

職員を中心とした院内感染 その要因分析 ～インフルエンザのアウトブレイクを経験して～

三ツ倉裕子¹⁾ 江熊広海²⁾ 美原盤³⁾

1) 美原記念病院 医療関連感染対策室 2) 同 循環器内科 3) 同 神経内科

[はじめに]入院患者は高齢者をはじめインフルエンザ高リスクの患者も多く、インフルエンザの施設内でのアウトブレイクは全国的に大きな課題である。当院では 2017 年 1 月、患者、職員がインフルエンザに罹患し、その大半は院内感染が疑われるアウトブレイクを経験した。今回の対応をまとめ検討したので報告する。

[経過]1 月 19 日リハビリテーション科セラピストにインフルエンザ A 型が発生、同日同部署内において更に 2 名が発症した。同部署内の同時期に複数の発症を認めたため、院内にインフルエンザ警報を発令しインフルエンザサーベイランスを開始、面会時間の遵守と高頻度接触面のアルコール清拭、職員のマスク着用などの対策を実施した。翌 20 日には患者 1 名、セラピスト 3 名が、21 日には更に 7 名が発症、2 月 6 日の収束までに 4 病棟の患者 9 名、職員 21 名の合計 30 名に感染が拡大した。発症した患者への対応は個室またはコホート管理を行い、接触感染と飛沫感染予防策を行なった。発症者の多くはリハビリテーション科のセラピストであったため、病棟間の交差を防ぐ目的で感染期間中のリハビリテーション室への移動を禁止した。スタッフから患者への水平感染は 1 例発生したため、同病棟に入院中の呼吸器装着中の神経難病患者に対して予防投与を行なった。全ての感染者は幸いにも軽症であり軽快している。

[まとめ]今回感染した職員の多くはリハビリスタッフルームを使用しており、スタッフルームでの感染が疑われた。スタッフルームは構造的に湿度や換気の調整を十分行うことができず、パソコンも共有しているため接触感染対策が必要であると考えられた。発生は群馬県インフルエンザ発生動向とも合致しており流行期に合わせた清掃などの対策の追加が必要と思われた。