② –7

インフルエンザやノロウイルス感染症などのアウトブレイク対策

社会福祉法人恩賜財団済生会支部　福井県済生会病院　　細田清美

はじめに

アウトブレイク対策で最も重要で、欠かせないことは、「日々の感染対策を適切に実践する」ということであり、いつ起こるか分からない感染症の発生に、常に備えておくということである。そのために、全ての職員が共通理解のもと、ただしい実践ができるように、施設の方針を示し教育されることもポイントの一つである。さらに地域の感染動向や関連省庁・学会ほか、感染に係る情報を収集しながら、有事に備え活用することも重要である。

アウトブレイク・クラスター

一定期間内に特定の部署の利用者や職員に

・通常よりも高い頻度で、同一起源由来の微生物によって感染症が発生した状態

・日常みられないまれな感染症の発生が1例でも認めた場合であり、通常の症例数を大きく超える数の症例が発生することである。

■発生前■

アウトブレイク時に速やかに対応するために

通常レベルを超える症例数が発生しているか否かを判断するためには平時からのサーベイランスが重要である。臨床診断や検査結果による診断も加味して、総合的に判断される。

①施設内で感染拡大リスクのある感染症の理解

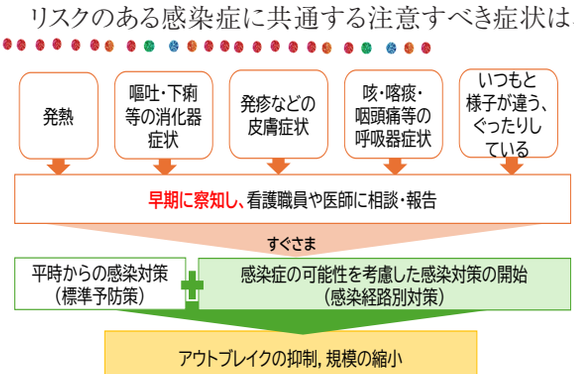
症状が出現するまで日にちがかかる疾患があることや、症状が出現する前に人にうつす期間があること、さらに、感染していても検査で陽性と診断されない期間があること等の特徴を持つ微生物が存在する

②リスクのある感染症に共通する注意すべき症状

リスクのある感染症に共通する注意すべき症状は、発熱、嘔吐・下痢等の消化器症状、咳・喀痰・咽頭痛等の呼吸器症状があげられる。

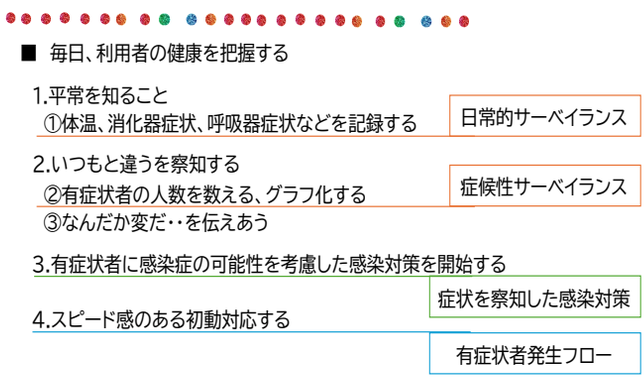
利用者の平時の状態を把握し記録する日常的なサーベイラスが「いつもと違う」を早期に察知する。

さらに、リスクのある感染症に共通する注意すべき症状がある患者、入所者について症候性サーベイランスを行うことで、ハイリスク症状がある人を認めた時点で感染対策の開始が可能となる。



介護職員のための感染対策マニュアル ｜概要版｜ 第３版より作成 [1)]

アウトブレイクの抑制や規模の縮小



検査結果による病原体の検出や医師の診断により感染を認知し対応を開始した場合、検査で正しく病原体を検出できない場合や検査結果の確定に数日の時間がかかる場合もある。検査結果に基づき対策を開始することで、気が付きたら棟内に感染が拡大していた、という事態を招く。

疑われる感染症がわかった場合に、すぐさま(昼夜問わずである)、その細菌やウイルスの特徴に合った対策である感染経路別対策を標準予防策に追加して行うことが、アウトブレイクの抑制や規模の縮小につながる。この基本的な感染対策は、日頃から考えなくてもできるくらいに習慣化することが一番の対策である。

実技トレーニングとシミュレーション

施設全体で統一した感染対策と有事の際にも慌てず適正な対応を実践可能とするため、みんなで実技トレーニングを繰り返し行っておくと良い。

①「知っている」を「できる」に変える

普段からやっていないことは、いざ！という時にできない。知識として理解したことを実践できるように習得する。

②統一した手順を習得する

職員一人ひとりが日々遵守できなければ感染リスクは高まる。施設内で統一するため、ケアの一連として感染対策を手順化することも有効である。

施設内で感染拡大リスクがある感染症の一つに、ノロウイルスによる感染性胃腸炎がある。自施設で準備している嘔吐物処理セットを使用し、実際にやってみると、うまく吐物が回収できなかったり物品が不足していたりと多くのことに気が付く。シミュレーションで意見交換などおこない実践可能な対策にしておく。

■発生時■

アウトブレイク対策

アウトブレイクが発生したから対策を講じるのでは収束に時間がかかる。日常的サーベイランスと症候性サーベイランスを行い、有症状者や感染が疑われる者を素早く察知した初動が肝要である。自施設で感染者が発生した場合のフローではなく、有症状者が発生した場合の対応フローを作成しておき、皆で確認しておくことがスピード感のある初動となる。これには、　夜間や管理者が居ない時でも迅速に対応できるように工夫する。また、流行状況について施設内の職員に発信し情報と対策を共有する体制を整えておく。

【人、場所、時間】で情報をまとめ対策を立てる。

初動が大事

発生時 ： 有症状者や感染が疑われる者、陽性者が発生した

■ 自施設の対応フローに準じ対応する
1. 施設長等と嘱託医にすぐに報告 → 施設内で情報共有
→ 組織的に対応開始（報告・指示系統の一本化）
※夜だから、朝まで待とう・・・ではなく、対応する
2. 居室内隔離もしくは居室をわける
3. 職員を分ける　・・チームをわける，ケア提供順を決める
入室のルールを徹底する
4. 使用する物品を分ける
5. 感染対策を強化し継続する

経過:いつから、いつ

曝露源:誰が、誰から

経路:どのように

病原体:なにが

関連するスタッフの移動やチーム、病室などを図式化し、概要を視覚的に捉えることで発生状況が見えてくる。さらに、喀痰吸引処置や食事介助などのケア内容やケア量と医療ケア時の感染対策の実施状況を確認し関連性を分析して、感染拡大防止のための対策をたてる。発生状況を確認し、管轄する保健所に速やに報告・相談をする。

■収束時■

再発防止と次の有事の際に備えるため総括する。

まとめ

アウトブレイク対策は平常からの対策が最も重要あるため、施設全体で適切な感染対策が日常的に実践され、習慣化されていることを確認する。そして、日常的に感染症や有症状者の発生の情報を早期に発見し、共有できる体制を整備する。

患者、利用者の生活を守るためには、組織全体での取り組みが最も重要である。

参考文献

1. 介護職員のための感染対策マニュアル|概要版|第3版より作成 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001199341.pdf