

## 一類感染症の感染管理

研究分担者 黒須一見 東京都保健医療公社荏原病院感染対策室

### 研究要旨

第一種感染症指定医療機関におけるエボラ出血熱患者受け入れ時の感染管理体制として、平成26年度は医療従事者が使用する防護具の選定と防護具着脱方法について検討し、訓練によって検証を行い、最終的な防護具を決定した。平成27年度は、医療従事者が安全にかつ安心して医療を実践できる体制整備の構築をテーマとし、患者死亡時の遺体管理および患者対応に関わる医療従事者の人員確保に関して検討を行った。

### A. 研究目的

第一種感染症指定医療機関におけるエボラ出血熱患者受け入れ時の感染管理体制として、患者死亡時の遺体管理および患者対応に関わる医療従事者の人員確保について検討する。国内の特定および第一種感染症医療機関内のワークショップで検討を行い、より実践に即した体制整備を確立することを目的とする。

### B. 研究方法

研究期間は、平成27年5月～平成28年2月とし、対象職種としては医師、看護師、その他患者の診療等に関わる医療従事者とする。平成27年5月～9月に非透過性納体袋（以下、納体袋）の選定と遺体搬送手順書の整備を行い、10月以降に特定および第一種感染症医療機関でのワークショップにて検討を行う。ワークショップにおいて、各医療機関での患者対応時の人員体制について調査を実施し、最低限必要な人員の検討を行う。

### C. 研究結果

使用する納体袋の選定にあたっては、遺体搬送や埋火葬に関するガイドラインなどの各種資料を参考にしサンプリングを行い、その結果（表1、図1、図2）を基に施設の感染対策委員会および感染対策チームで協議を行い購入した。また、遺体搬送手順を作成し、実際に診療にかかわる職員へ教育を実施した。

平成27年10月～12月に国内の特定および第一種感染症医療機関（4病院にて開催、関連病院お

よび自治体が参加）でのワークショップにて、遺体搬送手順に関する検討を実施し、各病院の準備状況を確認した。また、患者対応にあたる職員の人員体制を調査し、必要な職種および人数と教育体制について討議を行った（表2）。

### D. 考察

ウイルス性出血熱患者の死亡時にはウイルス量が多いとされ、死亡時から御遺体を火葬するまでの期間はより安全な対応が必要である。厚生労働省健康局結核感染症課長・生活衛生課長通知「一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の取扱いについて」（平成27年9月24日健感発第1号健衛発0924第1号）では、「感染症指定医療機関の医療関係者は、御遺体について、全体を覆い密封し、御遺体から出た体液を一定の時間内部に留めることができる非透過性納体袋に收容し、袋の外側を消毒した上で、棺に納めること」と記述されているが、具体的な製品の選定基準や納棺方法についてのガイドラインはなく、各医療機関や自治体で検討が必要な状況であった。今回、ワークショップの開催時に特定および第一種感染症医療機関の関係者と協議を行うことで、各医療機関の患者死亡時の整備体制（納体袋の準備、遺体搬送手順方法）を確認し、課題が明確となった。また、自治体職員の参加により、火葬場の選定状況、搬送方法等の課題も明確となった。

ウイルス性出血熱患者に対応する医療従事者の人員確保に関しては、患者受け入れ時や治療初

期，患者死亡時には多くの人員が必要となる．医師，看護師以外にも検査技師など診断・治療に不可欠な職種の確保が必要である．一方で，患者の容体が安定した時期はシフトダウンできる可能性もあるため，患者の状況を想定し，人員やシフトに関して調整が必要である．

#### E. 結論

ウイルス性出血熱患者死亡時の納体袋の選定では，性能に関する情報を医療機関と自治体職員で協議し，安全かつ取扱いやすい製品を選択することがのぞましい．また，遺体搬送手順書の作成を行い，トレーニングの機会を設けることも必要である．医療従事者が安全にかつ安心して医療を実践できる体制整備として，医師・看護師以外職種を含めた人員確保についてシステム構築が重要であり，患者受け入れ時や治療初期，患者死亡時には多くの人員が必要となる．今後の課題として，治療やケアにあたる職員のメンタルヘルスや健康監視体制についての整備が挙げられる．

#### F. 健康危険情報

総括報告書にまとめて記載

#### G. 研究発表

- 1．黒須一見．第一種感染症指定医療機関・市中病院における体制整備，第31回日本環境感染学会シンポジウム発表  
2016年2月19日，京都

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

- 1．特許取得  
なし
- 2．実用新案登録  
なし

表1 非透過性納体袋製品別比較表

製品/ 項目	価格	購入し易さ	操作性	耐久性	防御性	プライバシー保護	総合
A	4	5	4	5	4	5	27
B	5	2	4	4	4	5	24
C	5	2	5	5	4	5	26
D	5	4	2	3	3	5	22
E	5	2	3	5	5	5	25
F	1	1	4	5	3	5	19
G	1	1	4	3	3	5	17
H	1	1	3	3	4	5	17
I	1	1	3	3	2	3	13

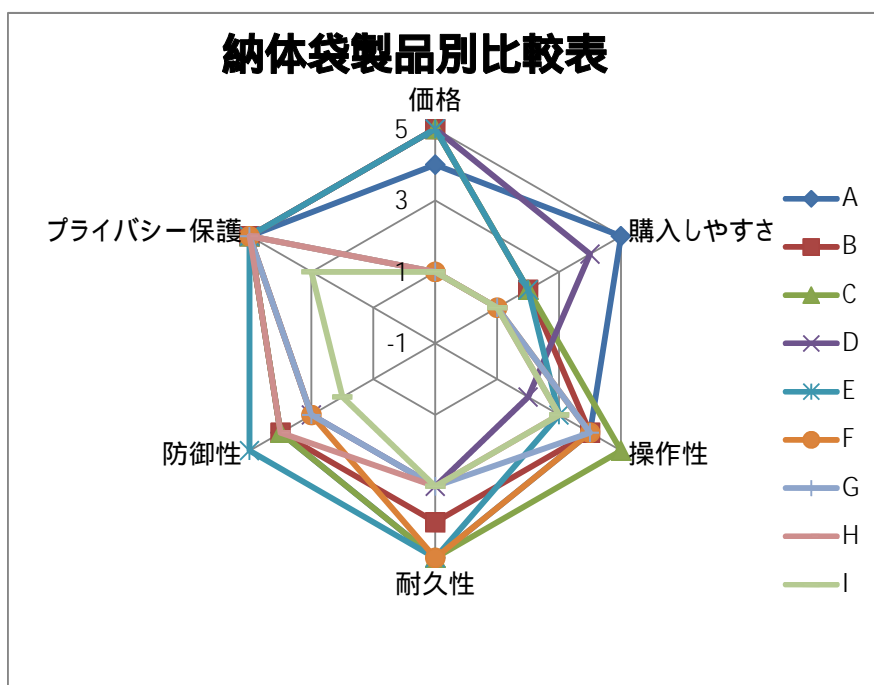


図1 納体袋製品別比較表

評価の要点

価格：価格が明瞭なものは高得点

購入しやすさ：1枚単位で購入できるほど高得点，インターネット等でも購入可能か

操作性：中央開きのものより，横開きのものを高得点

耐久性：耐荷重量の明確なものは高得点

防御性：液漏れの有無，安全な規格が明記されているものは高得点

プライバシー保護：顔や身体が隠れるか否か

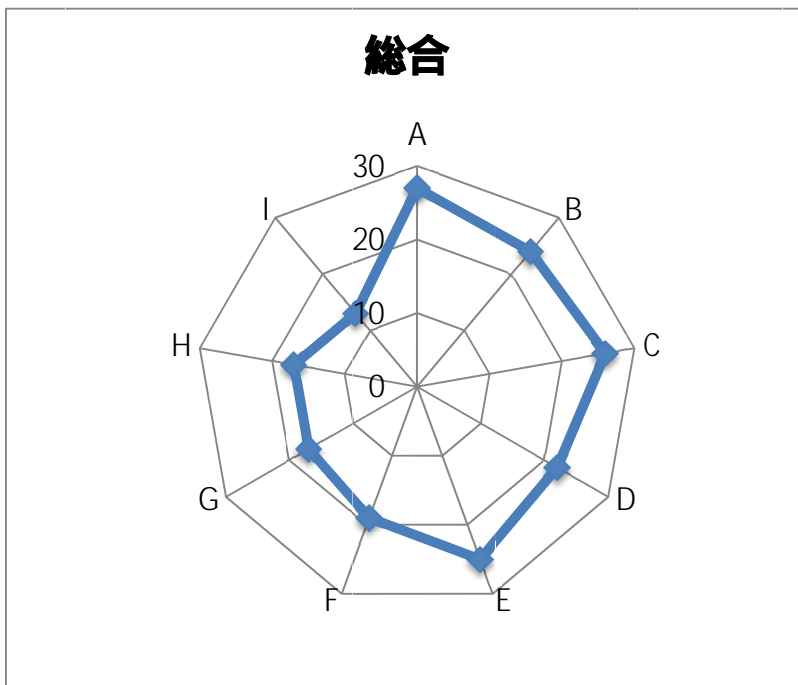


図2 納体袋製品別総合評価

表2 エボラ出血熱患者対応診療要員人員体制（平日日中の想定）

施設名	擬似症患者1名に対する診療要員の職種と人数
A	医師 3名 看護師 ICN2名 + 1名 ほかに集中治療室看護師などの応援
B	医師 2名 (+ 1名) 看護師 3名 (3交代で10~15名) コメディカルも対応可
C	医師 3名 (+ 1名) 看護師 10名 + 18名 (登録者) コメディカルのチーム有
D	医師 2名 (すべての科に依頼) 看護師 3名 + ICN2名
E	医師 3名 看護師 6名
F	医師 2名 看護師 3名 + ICN2名 コメディカルも対応可
G	医師 1名 (他診療科も含める) 看護師 16名 (登録者)
H	医師 3名 看護師 8名 (3時間交代)