

NICU、GCU の受け入れ再開

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（以下、CRE）の院内感染アウトブレイクに伴い閉鎖していた本院 NICU、GCU は 4 月中旬から新生児受け入れを再開した。感染制御教育センターを中心に感染対策を強化するとともに、外部の感染対策の専門家や弁護士などで構成する第三者委員会へ再開に向けた意見を求めた。県内の周産期医療を考慮すると、一日も早い再開が望まれたが、再び院内感染を起こさないためにも慎重にならざるを得なかった。本院スタッフらが奔走した約 1 ヶ月半を振り返る。

40 項目以上に及ぶ改善策

3 月下旬。本院では国公立大学附属病院感染対策協議会（以下、国大協）などの外部機関が示す調査結果や再開のための条件を記者たちに説明した。「再開の目処は立っていないのか？」と記者たちはいらだちを隠さず、詰め寄った。宮崎泰司副病院長は「現在、再開の条件を満たすために感染対策を一つ一つ整えている。今の時点で時期を断言できない」と慎重に言葉を選んだ。

CRE 院内感染アウトブレイクに伴う NICU、GCU の一時閉鎖を公表してから約 1 ヶ月が過ぎようとしていた。国大協の調査のほかに、国立感染症研究所 FETP の調査も受け、再開に向けて慎重になっていた。国大協が示した再開の条件や FETP の指摘事項を前に、感染制御教育センターのスタッフや小児科医、現場の看護師らは対策に奔走した。昨年 11 月から自主的に問題点を掘り起こしては迅速に対応してきたが、先の見えない事態に現場の焦燥感はピークに達していた。

4 月、感染の専門家や弁護士、周産期医療に関わる医師らで構成する第三者委員会が開かれた。再開に向けて取り組んできた本院の感染対策について客観的な立場から意見をもらうためだった。

国大協から示された報告書には大きく改善の提案が記されていた。（１）手指衛生の見直し、（２）ゾーニングによる伝播経路の遮断、（３）汚染環境の消毒、清掃一である。感染制御教育センターは小児科

や看護部などの部署と協力して、それぞれの提案をさらに細かく実務に照らし合わせながら作業を見直した。CRE が検出された手洗い場の改修工事や作業ごとに手指衛生を意識付けるための工夫、清潔と不潔の個所を明確に分けるゾーニングの細かなルールづくりなど、取り組みは 40 項目以上に及んだ。第三者委員会で感染対策の専門家からは「短期間でとても丁寧に対応している。この取り組みを周辺の病院や他の医療機関へ伝えて啓発すべき」「感染対策に工夫がみられる」と取り組みを評価した。

CRE 感染症は昨年 9 月、5 類感染症として各自自治体の保健所への届け出が義務付けられた。国立感染症研究所の HP によると、菌株のタイプに関わらず 4 月末までに 650 件以上が届けられている。本院で院内感染が確認された新生児 16 人のうち、感染症として届け出たのは 2 人。いずれも全快している。泉川公一センター長によると、CRE には未解明な部分が多いという。今回本院で発生した CRE は日本で多く治療に用いられるカルバペネム系の抗菌薬以外で効果を示す抗菌薬があったため、仮に発症したとしても治療の道は残されていた。

しかし、菌の伝播のメカニズムや特性などから軽視できなかったことも事実である。感染源や経路を特定できず院内感染をコントロールできなくなってしまった以上、病院として新生児受け入れを一時中断して感染対策を見直す必要があった。

改修工事を終えた手洗い場での環境のモニタリング



医療機器などを消毒してふき上げるスタッフ



担当スタッフを対象に改善策を確認した講習会



早期再開と慎重な感染対策の狭間で

今回の院内感染アウトブレイクへの対応は地域連携を進める昨今の医療体制の中で、地域を挙げた感染対策の重要性も示唆する。本院は他病院の紹介を受けて手術や検査などの治療を引き継ぎ、県内の周産期の高度医療を担う。他の医療機関ではCREの検査体制も十分に整っていないことが多い。いわゆる外部からのCRE「持ち込み」の事態も想定した対応が求められる。逆に本院から転院する場合もあり、相互の情報共有や連携も不可欠になってくる。

本院では再びアウトブレイクが起きないように、看護体制や新たに設定した改善策の習熟度などを見極めながら、人数を制限して慎重に受け入れを続けている。新しく入室する患児の検査はもちろん、環境モニタリングを継続する方針だ。

第三者委員会ではNICU、GCUの一時閉鎖を疑問視する意見もあった。本県の周産期医療の実態を鑑

みると、新生児たちの命が危険にさらされるリスクが大きかったのではないかと指摘である。この1ヵ月半、本県の周産期医療に打撃を与えた。周産期に関わる医師たちからは「周辺の病院にはかなり負担を掛けてしまった。この事態が数カ月も続けば、他病院の周産期医療の現場の医師たちが疲弊し、最悪の結果を招きかねなかった」という声も聞かれた。

産科婦人科教授でもある増崎英明病院長は「周辺の病院の先生方の協力をはじめ、感染制御教育センターや現場のスタッフの皆さんの早急な対応、第三者委員会の先生方の熱心な議論のお蔭で再開にこぎつけることができた」と胸をなで下ろす。一方で「これからが肝心である。今回のような事態が起きないように、県や市と協議して周産期医療の充実を進めていく必要がある」と表情を引き締めた。