



有料老人ホームでの 新型インフルエンザ患者 発生後対応の振り返りと考察

医療法人社団プラタナス 施設在宅医療部

黒崎史果、大石佳能子、石川和利、遠矢純一郎

畠中正孝、関有香子、遠藤拓郎

飯塚以和夫、荒木庸輔、片山智栄



医療法人社団プラタナス 施設在宅医療部の概要

松原アーバンクリニック

(世田谷区、目黒区、狛江市、板橋区、大田区)

鎌倉アーバンクリニック

(神奈川県横浜市・川崎市、鎌倉市、大和市、葉山町)

- ・ 365日24時間体制
- ・ 常勤医：10人 非常勤医：5人
- ・ 約30施設 患者数約1000人
- ・ 協力医療機関として診療外の相談窓口



新型インフルエンザ対策

STEP1. 予防

STEP2. 早期発見

STEP3. 感染拡大防止

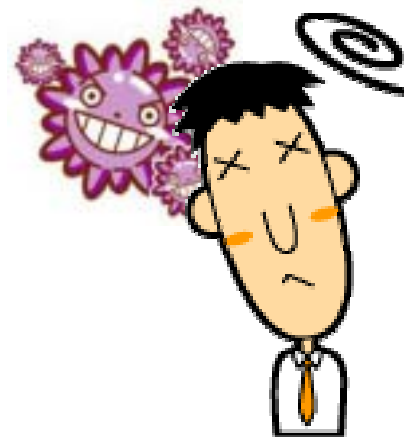
&
STEP4. 治療



Step 1 . 感染予防



かからない
見逃さない
持ち込まない



感染源は**施設外**にある

流行初期、**ワクチン**はなかった…

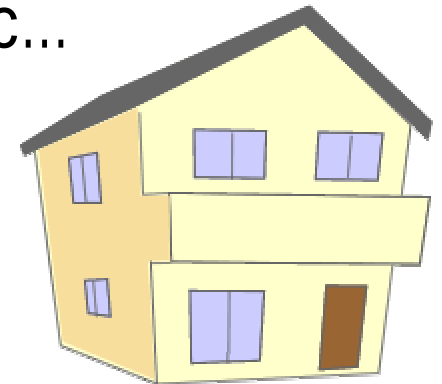
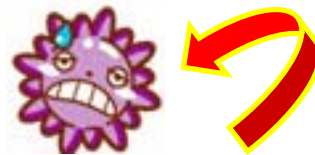


感染予防の具体例

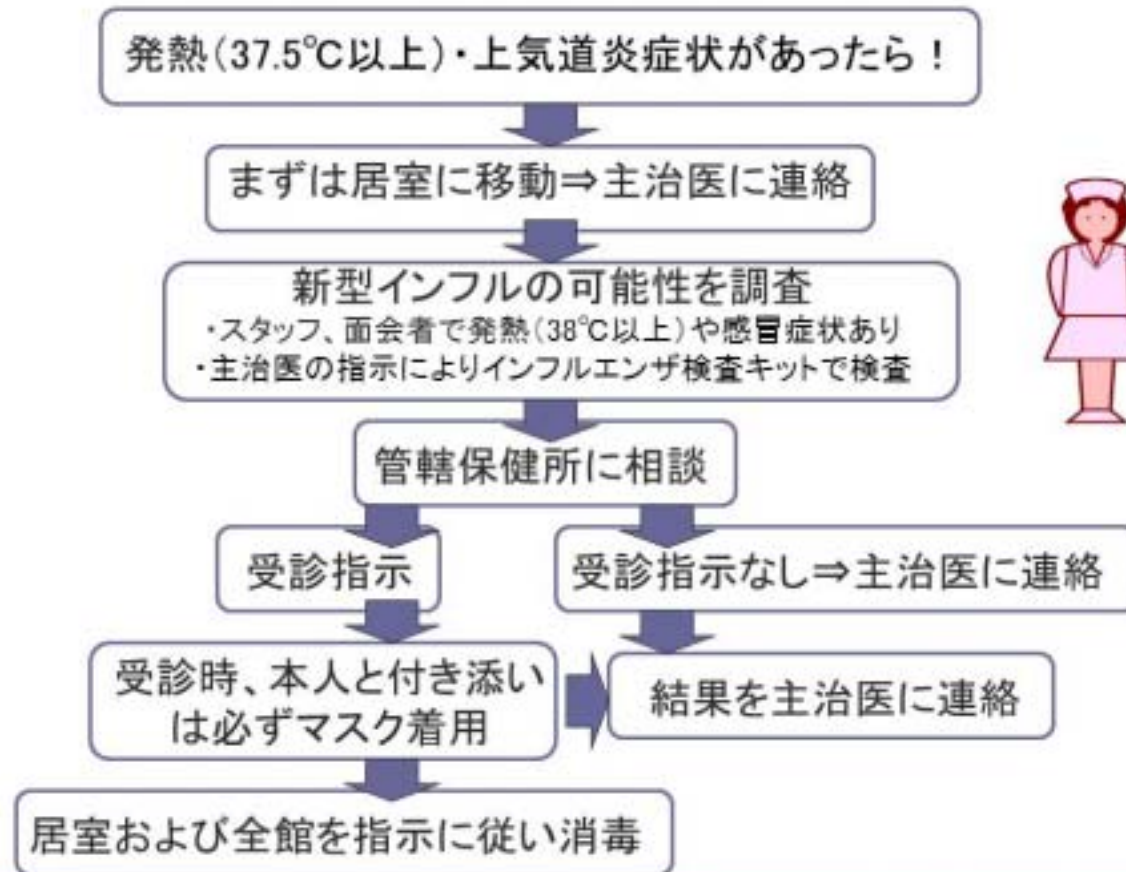
かからない・見逃さない・持ち込まない

- 施設職員及び面会者のマスク着用と手洗い
- 同居家族がインフルエンザの確定診断を受けた職員は家族が解熱した日から7日間就業禁止
- 「新型インフルエンザが疑われる症状」がある場合、感染否定され解熱するまで就業禁止。

etc...



Step2.早期発見



Step.3 感染拡大防止

- 発症入所者は解熱2日後まで居室対応
- 発症職員は8日間出勤停止
- 職員全員出勤時検温を行い37.2度以上は就業禁止し自宅待機
- 職員全員マスク着用
- 食事前の手洗い徹底
- 食事前ダイニング消毒徹底(次亜塩素酸Na希釈液使用)
- 全館消毒(次亜塩素酸Na希釈液使用)
- 発症入所者に対応する職員を1人に限定
- 面会者のうがい手洗い徹底



Step.4 治療

- 抗インフルエンザウイルス薬(タミフル)の備蓄
入居者A人の1割 × 10錠(1日2錠 × 5日分)
- 季節性インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンの確保
- 地域病院との連携強化
- 最新の発生動向監視と情報共有



感染者発生

施設A

2009.10.28

97歳男性

脳梗塞後遺症、胃瘻造設後

突然の下痢嘔吐の後、39.6度の発熱。誤嚥性肺炎の疑いで救急搬送。
インフルエンザA型陽性。

24時間後に死亡。死因は誤嚥性肺炎。

感染経路不明。

施設B

2009.11.1

80歳男性

てんかん、認知症、糖尿病

突然の悪寒戦慄で救急搬送。
インフルエンザA型陽性。

8日間入院し退院。

施設職員から感染した疑いが強い。



感染拡大と重症化の防止

- 入所者全員の検温と感冒症状チェック
- 発熱監視表の共有
- 抗インフルエンザウイルス薬早期内服
施設A 5人 / 40人中、施設B 3人 / 19人中が内服
- 抗インフルエンザウイルス薬予防投与
施設Aで常勤看護師2名に予防投与
- 保健所への連絡
- 外部事業所への連絡

発熱監視表

体温

風邪症状

内服状況

備蓄薬残数

迅速キット残数

第1日～第5日			川崎大師発熱監視シート					
ワタシン タミフル機400-62-038 機108 キット機10-2011			18 本	18 本	20 本	20 本	20 本	40 本
ワタシン	状況	42 検査	検査結果	2008/10/29 8:30	2008/10/29 17:30	2008/10/29 8:30	2008/10/29 17:30	2008/10/29 8:30
実	予防	0 10/30 -	000	36.8/咽	36.6/咽 タ1	36.7/咽	36.7/咽	36.8/咽 タ1
実	予防	2 米	001			タ1		タ1
実	予防	10 米	002			タ1		タ1
死亡	A型	10/29 4+	101	死亡確認				
10/29			102	35.8/-	36.3/-	36.4/-	36.7/-	36.8/-
10/29			104	36.6/-	36.3/-	36.3/-	36.5/-	36.6/-
10/29			105	36.1/-	36.5/-	36.3/-	36.5/-	36.6/-
10/29			202	37.0/-	36.6/-	36.8/-	36.1/-	36.7/-
10/29			203	36.7/-	36.8/-	36.4/-	36.4/-	36.6/-
実			204	36.8/-	36.8/-	36.7/-	36.4/-	37.0/-
10/29			205	36.8/-	36.7/-	36.3/-	36.0/-	36.6/-
10/29			207	36.3/-	36.6/-	36.8/-	36.4/-	36.6/-
10/29			209	36.6/-	36.9/-	36.8/-	36.8/-	36.7/-
10/29			210	36.8/-	36.7/-	36.1/-	36.6/-	36.6/-
10/29	感染疑	10 米	212	36.5/-	36.2/-	36.3/-	36.2/喉痛	37.1/喉 予防
10/29			213	36.6/-	36.3/-	36.7/-	36.9/-	36.8/-
10/29			214	36.7/-	36.5/-	36.5/-	36.3/-	36.6/-
実	A型	10 10/29 4+	215	37.1 37.3/鼻、咽	37.1/咽 タ1	36.8/- タ1	37.4/- タ1	36.8/- タ2
10/29	感染疑	10 米	216	36.7/-	37.3/喉痛 タ1	36.4/- タ1	37.1/- タ1	36.8/- タ2
10/29			217	36.4/-	36.0/-	36.5/-	36.1/-	36.6/-
10/29			218	36.9/-	36.8/-	36.2/-	36.0/-	37.0/-
10/29			219	36.2/-	36.2/-	36.2/-	36.5/-	36.6/-
10/29			228	36.7/-	36.9/-	36.8/-	36.3/-	36.4/-
10/29			301	36.8/-	36.6/-	36.8/-	36.8/-	36.7/-
10/29			302	36.4/-	36.6/-	36.8/-	36.2/-	36.6/-
10/29			303	36.4/-	36.4/-	36.4/-	36.3/-	36.2/-
10/29			304	37.0/-	36.9/-	36.7/-	36.4/-	36.8/-
10/29			305	36.4/喉	検出せず	36.8/-	36.0/-	36.2/-
10/29			306	36.5/-	36.7/-	36.7/-	36.2/-	36.8/-
10/29			307	36.5/-	36.0/-	36.5/-	36.5/-	36.6/-
10/29			308	36.2/-	36.6/-	36.5/-	36.0/-	36.5/-
10/29			309	37.1/- 咽痛疑	36.9/-	36.7/-	36.8/-	37.0/-
10/29			310	36.6/-	36.5/-	36.2/-	36.0/-	36.6/-
10/29			311	36.5/-	36.2/-	36.7/-	36.2/-	36.7/-
10/29			312	36.8/-	36.4/-	36.7/-	36.7/-	36.7/-
10/29	感染疑	10 米	313	36.8/-	37.0/-	35.6/-	37.2/- タ1	36.8/-
10/29			314	36.9/-	37.1/-	35.8/-	検出せず	36.8/-
10/29			315	36.1/-	36.4/-	36.0/-	36.4/-	36.8/-
10/29			316	36.0/-	36.4/-	36.0/-	36.8/-	36.8/-
10/29	感染疑	10 米	317	36.8/-	37.2/- タ1	36.8/- タ1	36.8/- タ1	36.8/-
10/29			318	36.2/-	36.6/-	36.1/-	36.9/-	36.8/-
10/29			319	36.6/-	36.4/-	36.6/-	36.1/-	36.7/-
10/29			320	36.4/-	36.5/-	36.2/-	36.2/-	36.8/-
10/29			321	36.4/-	36.3/-	36.2/-	36.5/-	36.8/-



有料老人ホームの種類

一定の設備や基準を満たした特定施設

健康型



住宅型



介護付き



一般型



外部サービス
利用型

なし

介護(介護予防)サービス提供

あり

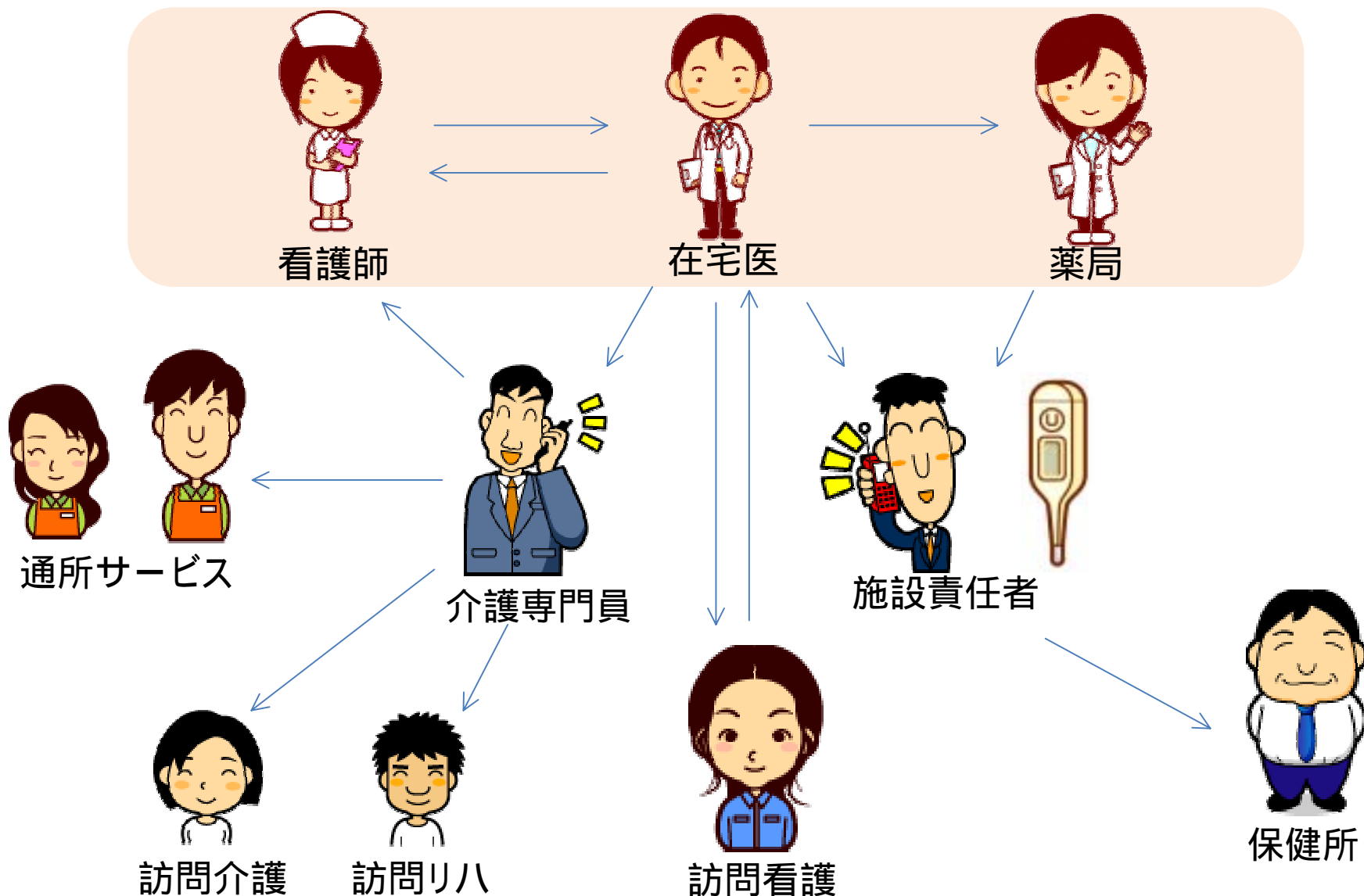
要介護になると
退去

自宅と同様
介護事業者を利用

施設が提供

施設が契約した
外部業者が提供

外部事業所への連絡



まとめ

- 感染拡大、重症化を防止できた。
- 住宅型有料老人ホームでは多職種で連絡を取り合う必要があったが、日頃の連携を生かし混乱なく対応できた。

課題と考察

- 見えるつながりから
見えないつながりへ
- 多職種連携 =
他職種連携 + 同職種連携