



「感染制御外来」 オープン！

インフルエンザ流行期のSARS対策として「トリアージ」ができる？！ 感染制御部 部長 白倉 良太

—TITLE—

お暑うございます。

重症急性呼吸器症候群（SARS）騒ぎも漸くおさまり、夏休みに海外旅行にお出かけの方も多いかと思います。ところでSARSは撲滅されたのでしょうか？原因とされるコロナウイルスは高温多湿に弱い、低温乾燥に強いといわれますので、インフルエンザが流行する時期に再度元気を取り戻す可能性はないのでしょうか？その可能性は高いと考えるべきでしょう。流行は制圧されたが、撲滅されたわけではなく、再流行は十分あり得ます。

SARSは空気感染することから、空調の回路が他から独立した陰圧の診察室、病室、物理的に隔離できる病棟がない施設では診療できないわけで、阪大病院でもあわてました。厚生省の知らん顔、大阪府のトンチンカンな対応に混乱を極めました。その様な中、大変な無理難題を言って（先月号のICT Monthlyでご紹介したように）外来玄関に入ってすぐ左（喫煙室→医療相談室だったところ）に、簡易型ですが負圧の診察室・「感染制御外来」を作っていただきました。7月18日から稼働しております。

SARSの症状はインフルエンザの症状と区別がつかないとしたら、今年の冬、外来はどうなるでしょう。今春のように「SARS流行地域から10日以内にもどられた方で・・・」という条件はつかない可能性が高いのです。押し寄せてくるインフルエンザの患者さんの中にSARS患者が混じっているかもしれないのです。この冬は、宇宙服のような予防着を着用し、マスクにゴーグルをつけて外来診療しますか？可能性例、疑い例の時だけ装備すればいい？どこで、誰が可能性例、疑い例を識別してくれるのでしょうか？そうです。「トリアージ」です。トリアージ方式で患者の振り分けをするのです。

病院玄関に入ってすぐのところに「発熱、咳嗽、喀痰、発疹のある患者様はここにある（備え付けの）紙マスクをつけて、総合案内にお越し下さい」というポスターを掲示し、総合案内にトリアージ・ナースand/orトリアージ・ドクターを配置するのです。インフルエンザ、SARSなどの呼吸器ウイルス疾患や結核、麻疹、水痘、風疹など空気感染する疾患を疑う患者さんを玄関口で直ちに他の患者さんから隔離し、専用の診察室（感染制御外来）で診療するのが理想ですが、この冬はとりあえずSARSを疑う患者さんをトリアージする。

この方式を来る12月から2～3ヶ月間、実行するには、トリアージする医師、看護師、および感染制御外来で「宇宙飛行士」のような装備をして診療する医師と看護師をどのようにして確保するが問題です。感染制御部のスタッフをフル活動させるとしても、ICDは1名ですし、ICNも2名（11月までは1名）です。

そこで提案です。ICT企画会議の委員、リンクナース、そしてリンクドクターに協力していただけないかです。2月末までの外来日は63日です。このうち、1/3をICDとICNがカバーするとして、残りの42日を上記のメンバーにお手伝いいただくとすると、リンクナース、リンクドクターとも期間中1回（可能な方は2回）の出勤となります。10月から11月はじめに日程調査して、担当者の担当日を決める作業をしたいと考えています。

全診療科、全職員、病院挙げて対処する覚悟が必要かと思しますので、まずは今冬をどうして乗り越えるかが問題であるという事情をご勘案いただき、是非ご協力いただきたいと思います。



現在、感染制御部ではインフルエンザ流行期のSARSに備えて、インフルエンザのワクチン接種の推進と、有効と思われるインフルエンザ治療薬の確保に努めております。

ワクチン接種は病院の職員、実習生、出入りの業者等を対象に推進することは勿論ですが、紹介患者、地域住民にもできるだけ接種しておいてほしいことから、朝野副部長を中心に地域の医師会、保健所と協力して行政を巻き込んだキャンペーン活動を展開するべく努力中です。

独立法人化後、地域医療の中で担うべき大阪大学医学部附属病院の在り方が議論されているところですが、その試みの一端を担うことができればと考え、保健医療福祉ネットワークとの連携をとりつつと言うか、ご指導を受けながら活動していきたいと思っております。