

「感染症対策：結核の危機管理 - そのとき、あわてないために -」

3月1日（木）ヤクルトホールにて、世界結核デー（3月24日）を記念して、イブニングセミナーが開催された。今回は、一般の医療・介護施設、その他医療従事者などに公開されたセミナーであった。



挨拶をする仲村理事長

まず、結核予防会仲村理事長より、結核は、高齢者の病気として認識されており、家庭はもちろん施設など高齢者が集まる場所でも結核感染を防ぐための基本を押さえて、職場で生かして頂きたいと挨拶された。

続いて、国立病院機構和歌山病院看護師長の望月知奈美さんから、「エスティマ号で巡回する啓発活動」と題して報告があった。結核研修会での啓発資料として、結核Q & Aのビデオを上映している。和歌山病院の医師・看護師が出演し、望月さんが監督のオリジナルである。その一部を見ながら、会場全体でそのクイズに答えていった。最初の質問は、「4人部屋にいる患者が、胸膜炎で胸水から結核菌が見つかった。その患者を個室に移す？」 答えは、×。結核菌は空気感染だから胸水で感染することはないので、塗抹陽性でなければ部屋を変えなくて良い。でも結核を身近に感じる経験がないスタッフにとって結核は恐怖であり、ややもすると患者を不安に晒していることがある。その他6つの質問も、実際現場で起きていることをテーマにしていた。一般病院や地域で結核患者が発生しても過剰反応せず、正しい感染予防ができるように気づかせてくれる内容であった。この結核研修会を通じ、「地域医療」に結核が受け入れられるようになり、患者が退院して服薬中断ケースがなくなるなど啓発効果が上がってきていると報告された。

続いて、山形県村山保健所保健師近野睦子さんから、「結核の危機管理訓練」という題で報告が

あった。高齢者の重症結核が増加しており、治療可能な段階で結核を見つけ出すことが課題であった。そこで、高齢者施設などに出向き、職種を問わず一定の感染症予防の知識を職員一人一人が持てるようにすることを目的とした出前講座を開いている。また、退院後の服薬支援者の輪を広げるため、在宅ケアを提供している介護保険関係者に結核危機管理訓練を平成17年度に実施した。ここでは、服薬支援の講義に加えて、事例を使って机上訓練を行った。訓練課題には、結核と診断されたと家族からの第一報を受けたとき、退院後に服薬支援者として何ができるか、などをグループに分かれて検討し、結核患者本人を中心としたケアの必要性を実感したと参加者アンケートから発表された。

特別講演として、結核予防会青木会長から「施設における結核のリスク・マネージメント」の提言があった。結核の状況は、高齢化や結核患者の減少による経験不足、そして感染症法への改正による入院期間の短縮など、危機管理がますます重要になってくる。しかし集団感染や院内感染の実状をいえば、30年～50年はなくなる。それは、1年間に1万人を超える塗抹陽性患者が発生し、8割以上が咳など症状が出てから受診して発見されていて、若く未感染の働く世代は受診が遅れている。また近代的な建物では密閉された空間で空気感染する結核は、看護師や保健師の結核発病の危険度が同じ世代の一般女性の4.3倍という事態を引き起こしている。施設内の感染防止対策として、現実的で、重点的に行える項目を施設ごとに検討すべきとして、管理・医療・工学・個人の4つの面から提案された。まず管理面について結核担当者を任命し、リスク評価をし、実施のための計画を立て、教育訓練を実施することに重点を置き、さらに医療（診断・隔離・治療）を行い、環境（隔離室の陰圧・換気・紫外線照射・HEPAフィルタ）を整え、最後に個人的な防衛手段（患者にサージカルマスク、スタッフにN95マスク）を行うという総合的な考え方を示された上で、出来ることから、現実的に実施することを提案された。

最後に、結核研究所副所長から結核に関心を持ち続けて頂き、今後も結核の根絶を目指すという目的に向かって、参加者の皆さんと協力をしていきたいという閉会の挨拶で、盛会裡に終了した。

（文責：編集部）