

中部管内小児科における新型インフルエンザ対策



沖縄県立中部病院 小児科 小濱 守安、比屋根 真彦
 内科 遠藤 和郎
 中頭病院 小児科 桑江 涼子、砂川 信
 中部徳洲会病院 小児科 新里 勇二

流行の経緯

2009年4月24日にメキシコでブタインフルエンザ患者が多数発生し、4日後にはWHOがフェーズ4を発表、2日後にはフェーズ5に変更した。本邦でも5月8日には米国から帰国した高校生の感染が確認され、5月16日には神戸で国内初の感染を確認し、関西地域で大流行となった(図1)。

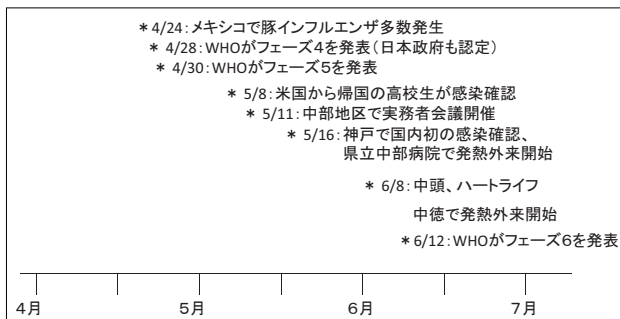


図1. 世界・日本・沖縄県・中部地区の変遷

このような状況の中で5月11日、中部福祉保健所、中部地区医師会担当者、救急告示病院、中部地区薬剤師会、中部病院内科遠藤和郎感染症内科医師が集まり、新型インフルエンザ情報の共有、医療体制の整備を図るために、第1回中部管内新型インフルエンザ関係機関実務者会議を開催した(図1)。

中部病院では5月16日より、また6月8日には中部管内の救急告示3病院(中頭病院、中部徳洲会病院、ハートライフ病院)で発熱外来を輪番制で開始した。6/12にはWHOがフェーズ6を発表し、パンデミックと認定した。このような中で6月22日に中部管内小児救急調整

会議を中部福祉保健所で開催した。中部福祉保健所長、中部地区医師会小児救急担当、救急告示病院小児科部長、中部病院感染症科医師が出席した。

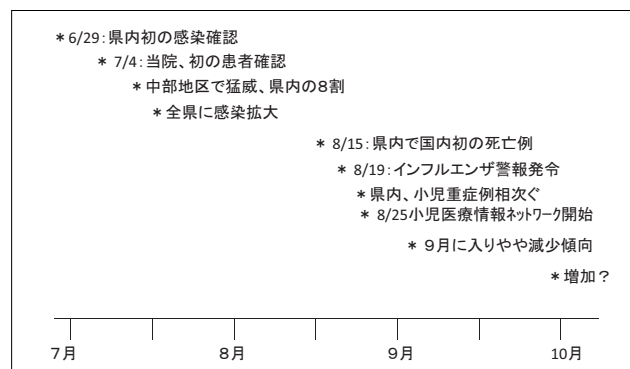


図2. 沖縄県・中部地区の変遷

中部管内各救急告示病院の小児科医師数は限られており、きびしい勤務状況であることを確認し、インフルエンザ患者の救急外来への殺到は中部管内の小児救急の崩壊につながる。流行時に救急外来への患者の殺到を回避する対策として、(1) 時間内にかかりつけ医を受診する啓発、(2) 開業医院の診療時間の延長ができないか、(3) 電話相談の設置、(4) 学校(養護教諭など)への病院受診方法の啓発等が提案された。流行時の各救急告示病院の役割分担として、(1) 中部地区医師会は小児科開業医への受診時間の変更や住民への啓発、電話相談体制などを検討していく。(2) 中頭病院、ハートライフ病院、中部徳洲会病院の各救急告示病院は、中等症以下の患者の受け入れを行う。(3) 中部病院は中部管内で発生した重症患者の受け入れ

を重点的に行う。(4) 市町村には保育所、小中学校への啓発や在宅看護の取り組みなどを検討してもらう。(5) 保健所は各関係機関との調整を図り、また県対策本部や教育長などへの働きかけを行うこととした。

このような状況下で8月15日最初の死亡症例が沖縄県で発生し、以後9/5までに8例の重症患者が発生した。また8月24日には小児の入院可能施設の小児科責任者が南部医療センターに集まり、インフルエンザ小児医療情報ネットワークが構築された。

中部管内においては、8月17日発熱、呼吸苦で近医を受診、肺炎と診断し中部徳洲会病院に入院となった13歳小児が急速に呼吸障害が進行し、中部病院へ紹介となった。児は新型インフルエンザによる肺炎と診断し、中部病院で挿管後3日間のICU管理を要した。また中頭病院で新型インフルエンザの10カ月乳児が急速に呼吸条件が悪化し、南部医療センターへ搬送しECMO治療を要し救命された。

中部地区 CME におけるインフルエンザ症例の共有

中部地区 CME は知念小児科医院の知念正雄先生を代表世話人として、1993年12月7日に第1回を開催し、以後2カ月毎に開催している勤務医と開業医の研修会である。中部地区でのインフルエンザ流行状況と対策や問題点を検討する目的で、10月13日の第96回CMEにおいて、救急告示病院における新型インフルエンザの状況、現状を報告し議論した。その経過を報告する。演題は以下の通りである。

- 1) 中部徳洲会病院におけるインフルエンザ流行の状況。演者：新里勇二先生
- 2) 中頭病院を受診した新型インフルエンザ患者の検討について。演者：桑江涼子先生
- 3) 中部病院におけるインフルエンザ流行。演者：比屋根真彦先生

CMEの出席者は中部地区の小児科開業の諸先生方に加え南部地域からも参加して下さっ

た。また中部福祉保健所より松野先生にもご参加いただきコメントをいただいた。

1) 中部徳洲会病院におけるインフルエンザ流行の状況

新里勇二先生は、最初に新型インフルエンザ流行の変遷をメキシコでの発生から経時的に解説(図1、2)し、沖縄県内の流行状況と対応を示した。中部徳洲会病院では6月より発熱外来を設置し、内科、救急科、外科、麻酔科が輪番で対応した。小児に関しては日勤帯は小児科医が対応した。中部徳洲会病院の発熱外来受診者数と迅速A陽性者数を示す(図3)。8月第1週より急激にインフルエンザ症例が増加し、9月には収束したように見える。8月の中部地区管内の迅速A陽性患者数では、中部病院190人、中頭病院638人、ハートライフ病院210人、949人であった。小児の入院症例は10例あり5例が喘息を合併していた。

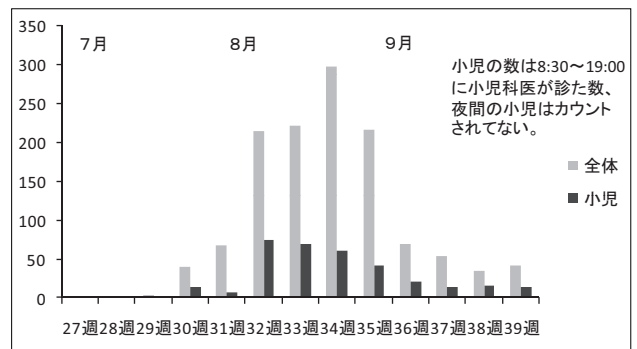


図3. 当院の新型インフルエンザ患者推移

2) 中頭病院を受診した新型インフルエンザ患者の検討について

桑江涼子先生は、中頭病院におけるインフルエンザ関連データをまとめ、2009年4月1日から9月30日までに、インフルエンザ迅速検査数3,708件で陽性率28.3%であった。A型陽性470人中入院は3.2%、B型陽性580人中入院はなかった(図4)。検査を行った患者の入院率は9.5%であり、その中から小児4例を提示していただいた。特に1例は急速に進行し、南部医療センターに搬送しECMO管理を行い救命できた1例であった。

インフルエンザ迅速検査数		インフルエンザ入院率	
ちばなクリニック	2142件	A型陽性数	470人
中頭病院(時間内)	117件	A型入院数	15人
中頭病院(時間外)	1405件	A型入院率	3.2%
中頭病院(入院)	44件	B型陽性数	580人
合計	3708件	B型入院数	0人
		B型入院率	0%
インフルエンザ陽性数とその割合		<参考>	
総検査数	3708件	インフルエンザ迅速検査を行った患者の入院率	
A型陽性数	470件	総検査数	3708件
B型陽性数	580件	入院数	352人
AまたはB型陽性数	1050件	入院率	9.5%
(A型45%、B型55%)			
AまたはB型陽性率	28.3%		

図4. インフルエンザ関連データ (2009/4/1～2009/9/30)

3) 中部病院におけるインフルエンザ流行

比屋根真彦先生は、最初に中部病院の救急室における小児患者の状況を説明し、7月～9月の3ヶ月間に361人の小児が入院し15人がICU管理となった。インフルエンザA型による入院は19人(生後26日から15歳)であった。9例が酸素投与を要し、6例に喘息の既往があった。けいれんを合併したものが4例で人工換気を要したのは1例であった。外来および救急患者も増加はみられなかった。

まとめ

8月中旬の中部地域で流行時に病院機能が左右される様な受診患者の増加がみられなかったのは各救急告示病院、開業医院へ効率よく分散されていたためと考えられる。5月より開催してきた実務者会議や、6月に開催した、中部管内小児救急調整会議でインフルエンザ流行への各救急病院、開業医、地域への働きかけなど対応と役割を再確認したことが大きいのではないかと考えられる。インフルエンザ小児医療情報ネットワークが構築されたことにより、地域としての搬送システムが明確になった。8月末には南部医療センター小児ICU満床時に南部医療センターに依頼のあった重症溺水症例を中部病院に搬送し管理を行い、また中頭病院でのECMO適応症例の搬送など、医療情報ネットワークは有効に運用された。しかし8月下旬に発生した集中的な重症患者の発生が全県的に発生した場合の対応は未解決である。今後も保健所を中心とした管内の実務者会議、小児救急調整会議を開催し、情報の共有、協力体制を密にしていく必要がある。

