

西神戸医療センターでの新型インフルエンザの報告

西神戸医療センター 感染対策チーム¹⁾、同小児科²⁾

山本剛¹⁾、大寺博¹⁾、熊木まゆ子¹⁾、松原康作²⁾、仁紙宏之¹⁾²⁾、高蓋寿朗¹⁾

【はじめに】

5月16日、本邦初の新型インフルエンザ（H1N1swl）（以下新型インフルエンザ）の報告例3例が報告された。この事例と関連性が深いとされる神戸市内発生事例について、本院も神戸市の行動計画の下に対応してきた。5月20日の12時時点での日本の発生事例は207例となり、兵庫県においても132例となっている。今回我々は、当院で確定例とされた新型インフルエンザ29例の臨床症状、集団属性、簡易検査の成績と抗インフルエンザ薬の投与について簡単にまとめたので報告する。

【対象および方法】

2009年5月16日から19日まで、当院へ来院し新型インフルエンザと確定された29例（男性19名、女性10名を対象とした。対象患者の動向、臨床症状、簡易検査の成績および抗インフルエンザの使用状況についてまとめた。簡易検査はエスプラインFlu A&B-N（富士レビオ）を使用した。また、抗インフルエンザ薬の投与においては、投与後の解熱日数についても追ってみた。ただし、一つお断りしたいが、現在も経過追跡中の症例もあり一部母数が異なる場合もあることをご了解して頂きたい。

【結果】 簡単明確なデータとして記載したのでご参照して頂きたい。

表1 確定例の年齢構成

年齢	N
0-5歳	1
6-10歳	1
11-20歳	25
21-30歳	0
31-40歳	2
41-50歳	0
51歳以上	0
合計	29

表2 確定例の集団属性

集団属性	N
A小学校	1
B小学校	1
C高校	3
D高校	4
E高校	1
F高校	16
社会人	2
なし	1
合計	29

表3 確定例の発生状況

初診日	N
2009/5/16	5
2009/5/17	7
2009/5/18	15
2009/5/19	2
合計	29

表4 確定例の最高体温

体温 ()	N
37.0-37.5	2
37.6-38.0	4
38.1-38.5	4
38.6-39.0	10
39.1-40.0	6

表5 確定例の症状（重複あり）

症状	N	%
咳嗽	21	80.8%
鼻閉・鼻汁	17	65.4%
咽頭痛	16	61.5%
頭痛	14	53.8%
全身倦怠感	14	53.8%
関節痛	5	19.2%
下痢	3	11.5%
悪心・嘔吐	2	7.7%
喀痰	1	3.8%

表6 簡易検査の結果

発症から簡易検査までの時間	簡易検査陽性		発熱外来受診患者計104例のうち Real-time PCR 陽性率
	A型陽性	A型陰性	
6時間以内	1	0	A (H1N1swl) 27.8%
7-12時間	4	2	A (Sesonal M-protein) 6.7%
13-24時間	6	4	
25-48時間	10	1	
49時間以降	1	0	
<hr/>			
24時間以内の陽性率	11/17	64.7%	
24時間以降の陽性率	11/12	90.9%	
簡易検査全体の陽性率	22/29	75.9%	

表7 抗インフルエンザ薬の投与と体温が37 以下になるまでの時間

抗体インフルエンザ薬	投与後2日目	投与後3日目
オセルタミビル	10	4
ザナミビル	1	2
投薬なし	3	-
総計	12	6

表8 当院受診理由

	N	重症例	0例
発熱相談センター経由	20	人工呼吸器使用例	0例
直接来院または保健所からの連絡	9	脳症	0例
		死亡例	0例

考察

今回は、神戸市の行動計画内54床の中でのベッドコントロールを実施してきた。経日的に市内確定例が増加し、当院での発熱外来数は5月20日15時現在、発熱外来受診者数178例、入院患者数は延べ18例となり、常に満床状態が続いたため、临床上に入院を必要とする症例のみを入院することにした。新型インフルエンザにおける、現行の季節性インフルエンザ用の簡易検査を用いた検査成績は、5月20日に掲載されたIDSC5月19日号「2009年5月19日現在の神戸市における新型インフルエンザの臨床像（暫定報告）」http://idsc.nih.gov/disease/swine_influenza/2009idsc/clinical_epi_kobe.htmlや「神戸市立医療センター中央市民病院 新型インフルエンザに関するレポート」http://www.kansensho.or.jp/news/090520-koube_report.pdfのデータとは少し異なる結果となった。この理由として、神戸市内のデータの中には、第1例発見後に追跡調査した患者が多かったこと 当院には、新規発熱を主訴とした患者が来院されたこと 日常から検体のサンプリング技術の指導を行ってきたため、適切な検体採取が行えた結果と推測される。更に、今回は院内感染事例も無く、感染管理上安全かつ迅速な体制が確保出来た。その背景として、2009年2月に改訂された新型インフルエンザ行動計画を受け、早期に神戸市保健所の協力の下、神戸市の行動計画案と当院の新型インフルエンザマニュアルが策定されたこと、神戸市や当院の管理運営者の協力、神戸市医師会をはじめとした周辺団体および医療機関のご協力があったことが大きな理由と思われる。また、何よりも当院職員の積極的な医療介入や感染防止対策委員会の指導があったためと思われ、早期の意思決定と統一した意識でパンデミックに備える心構えが良かった。日本では、未だ終息化しているとは言えないため、注意喚起をしつつ継続した一般医療の提供も実施、新型インフルエンザに対する最新データの提供は実施していきたいと思われた。以上、簡単だが現状も兼ねて行った。