

医療安全管理ニュースレター

日本医科大学千葉北総病院
(第41号)

発行: 令和元年12月2日(月)



日本医療機能評価3rdG: Ver. 2.0を受審して

— 「四ツ☆」認定への挑戦と台風15号の教訓 —

日本医科大学千葉北総病院 院長 清野 精彦

● 「四ツ☆」認定への挑戦

「日本医療機能評価機構」は、わが国を代表する中立的・科学的な医療機能評価機構であり、わたくし達は2004、2009、2014年と、5年ごとに機能評価を3期連続して受審し、全国に誇るべき「三ツ☆」認定を頂いております。今回は、より高き(全項目A以上とS評価項目の拡充)を極めながら4期連続の「四ツ☆」認定に挑戦しました。

評価項目は、第1領域「患者中心の医療の推進」、第2領域「良質な医療の実践 I」、第3領域「良質な医療の実践 II」、第4領域「理念達成に向けた組織運営」より構成されています。高いハードルですが、「三ツ☆」認定の基盤は素晴らしいものがあり、受審を決定した直後から戦略的かつ発展的な対策が議論されました。

全ての采配を振る受審準備委員長を別所副院長に、部会長として第1領域浅井副院長、第2領域江本院長補佐、第3領域秋元院長補佐、第4領域松本副院長にお願いさせて頂きました。言うまでもなく千葉北総病院の病院管理の基軸は増淵副院長を筆頭とする看護部、實川副薬剤部長が率いる薬剤部、松本事務部長が率いる事務系各部署であり、全職種が一丸となって受審のための準備を進めて参りました。わたくしは特に病棟症例ケア・プロセス評価と第4領域について積極的に(北総運営・管理のキーワードQ-SHIP) 取り組ませていただきました(写真 Team Hokusoh)。

● 初日早朝台風15号直撃

今回の機能評価受審は、評価調査者(サーベイヤー)にとってもわたくし達にとっても、「記憶」と「記録」に残る忘れることが出来ない2日間になったのです。機能評価初日午前5時前に千葉市付近に台風15号上陸、最大瞬間風速57.5m/sと観測史上最強の暴風雨が襲来しました。停電被害は64万戸と千葉県全域に及び、60医療機関も停電被害に陥りました。基幹災害拠点病院である当院では印旛・東葛南部北部DMAT拠点本部を立ち上げ、救命救急やDMATのスタッフは災害対策の対応に追われました。

● 講評から

サーベイヤー講評の開口一番、「最も記憶に残った充実した機能評価」とのコメントでした。新たに10領域に再分類して、各項目について評価が述べられました。おおむね良好なコメントであり、特に病院機能評価の肝とされる「医療安全」「感染対策」についてはお褒めの言葉を頂きました。またケア・プロセス(救命救急、消化器外科、整形外科、心臓血管外科が指定)では、的確かつ積極的な質疑応答についても好評をいただきました。「四ツ☆」認定を確信しつつ最終通知を待ちたいと思います。

今回の機能評価受審にあたり、ご多忙のところご準備、ご尽力くださいました皆さまに厚くお礼を申し上げます。

Q-SHIP

Quality	診療の質
Safety	医療安全
Health and welfare	職員の健康と安全衛生
Infection control	感染制御
Privacy	個人情報保護





東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催にあたり 気をつけたい感染症

小児科 藤田 敦士

2020年夏の東京オリンピック・パラリンピック競技大会（以下、東京オリンピック）は、世界各国から多くの人々が一定期間、限定された地域に、同一の目的で集まる国際的なイベントです。人が動いて集まると、病原体も一緒に移動して集まる可能性があります。

東京オリンピックで、特に注意すべき感染症としては以下のものがあげられます。

<ワクチン予防可能疾患>

麻疹、風疹、侵襲性髄膜炎菌感染症、インフルエンザ、百日咳

<新興・再興感染症>

中東呼吸器症候群、蚊媒介感染症（デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症）

<食品媒介感染症>

腸管出血性大腸菌感染症、細菌性赤痢、A型・E型肝炎、感染性胃腸炎

<その他>

結核、梅毒、HIV/AIDS

今回はこの中でも、ワクチン予防可能疾患の麻疹・風疹と新興・再興感染症の蚊媒介感染症について考えます。

1) 麻疹・風疹（ワクチンで防げます）

国内の感染症の発生状況を見ると、麻疹については2015年3月WHOにより麻疹の排除状態にあると認定されていますが、2019年に入ってから散発的に報告が相次ぎ過去10年間で最大のペースで発生しています（39週で700人越え）。風疹については2017年91人でしたが、2018年2946人、2019年もすでに2190人が報告されています。男性が女性よりも4倍近く発生患者数が多いこと、40代の男性が特に多いことが特徴です。

海外で麻疹は、もともと発生患者数が多いフィリピンで今年に入り例年の2-3倍程度に増え、米国ニューヨーク市で2017年は2人だった麻疹患者が、昨年秋から急増し350名を超える患者が発生しています。また、昨年、日本の風疹の発生患者増加を受けて、米国では風疹ワクチン未接種者や妊婦に対し、日本への渡航に対する注意喚起が出されています。ジカウイルス感染症で妊婦への警告が出たりオデジャネイロ五輪・パラリンピックの二の舞いもあり得ます。

対策は、必要な人が麻疹・風疹（MR）ワクチンを接種するに限ります。ワクチン接種率が上がっていくにつれて感染者は減るのですが、接種率が95%以上に

なると、ワクチンを接種していない人（免疫不全で接種できない人なども含む）もほぼ感染せずすみませす。風疹については男性、特に過去に一度も公的予防接種が行われていない昭和37年度から昭和53年度生まれの男性の予防接種は大事とされています（図1）。

2) 蚊媒介感染症

（ワクチンがないので防蚊対策が基本です）

蚊を媒介とする感染症には、マラリア、日本脳炎、ウエストナイル熱、黄熱などがありますが、デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症について考えます。デング熱は日本で2014年に、チクングニア熱は中南米で2013年に、ジカウイルス感染症は仏領ポリネシアで2013年、中南米で2015年に認められ話題になりました。3疾患ともに発熱と全身の発疹を特徴とし、同じ種類の蚊（ヤブ蚊属）によって媒介される感染症です。媒介となるヤブ蚊は主にネッタイシマカとヒトスジシマカですが、日本にはヒトスジシマカのみが生息し、5月中旬から10月下旬に活動します。

デング熱は日本での確認数は年間200人くらいで、全世界で年間1億人が発症すると言われています。チクングニア熱は日本での確認数は年間5から15人程度で、全世界で流行した年で5万から15万人程度、ジカウイルス感染症は、国内の確認数は年間0-10人程度で、全世界で流行した年で1万人程度と考えられています。

デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症の臨床症状は下記の表1の通りです。それぞれの疾患で特徴的な症状が乏しいというのが現実で、予防が大切となります。ワクチンがないので、防蚊対策が重要です。皮膚が露出しないように、長袖シャツ、長ズボンを着用し、裸足でサンダルを履かないようにします。手の甲、足首や首筋のような小さな露出面でも吸血の可能性があることには留意が必要です。真夏の暑い時期にこの対策は難しい面もあり、防蚊対策として有効性が証明されている忌避剤（虫除け剤）の併用が効果的と考えます（図2）。忌避剤の成分はディート（DEET）とイカリジン（ピカリジン）の2種類があります。以

表 6. チクングニア熱及びデング熱の臨床像と検査所見の比較（文献 45, 46）

	チクングニア熱	デング熱
関節痛	+++	±
関節炎	+	-
頭痛	++	++
発疹	+	+
筋肉痛	+	++
出血	±	++
ショック	-	+
白血球減少	++	+++
血小板減少	+	+++
血液濃縮	-	++

頻度 +++:70~100%
++:40~69%
+:10~39%
±:<10%

表 7. 2015 年上半期のリオデジャネイロにおけるジカウイルス病の臨床症状（n=119）（文献 47）

症状・検査所見	発生頻度 (%)	症状・検査所見	発生頻度 (%)
斑状丘疹	97	粘膜疹・点状出血	21
痒痒感	79	出血	
疲労感	73	鼻閉	20
頭痛	66	発汗	19
関節痛	63	下痢	19
筋痛	61	腹痛	17
結膜炎（非化膿性）	56	咳嗽	16
	51	鼻炎	15
下背部痛	45	失神	15
後眼窩部痛	41	嘔吐	11
リンパ節腫脹	37	耳痛	9
悪寒	36	排尿障害	7
発熱	35	黄疸尿	6
食思不振	34	呼吸困難	6
羞明	32	嘔吐	4
口腔・咽頭痛	29	肝腫大	2
浮腫	27		
味覚変化	24		
嘔気			

表 1

国立感染症研究所 蚊媒介感染症の診療ガイドライン（第5版）より）

前は国内のディート含有率は12%まででしたが、現在は30%まで販売され、イカリジンは5%製剤のみでしたが、現在は15%製剤が販売されています。忌避剤の有効時間は濃度に依存すること、ディートは小児での使用方法に制限があることには注意が必要です。また、発汗が著明なときには有効時間にとらわれずこまめに塗布することが必要と

されています。

ジカウイルス感染症については頻度不明ですが性感染対策が必要とされており、性行為の際はコンドームの使用が勧められています。



図1 (厚生労働省 ホームページより)



図2 (厚生労働省 ホームページより)

編集後記

9月、10月と二つの台風が東日本を直撃し、千葉県では9月の台風15号により、広範囲で長期間の停電被害が発生しました。さらに10月の台風19号では、東日本各地で特別警報が発令されるほどの大雨により各地で甚大な被害が発生し、改めて自然の驚異を思い知らされる秋となりました。

さて、今号のニュースレターでは、当院が9月9日～10日にかけて受審しました医療機能評価につきまして、清野院長に寄稿いただきました。当日は、台風15号による災害への対応と並行して受審することとなった医療機能評価に対する院長の熱い思いが伝わってくる内容となっております。また、小児科の藤田先生に

は、2020年のオリンピック・パラリンピック東京大会を控え、注意すべき感染症とその対策として、麻疹・風しん及び蚊媒介感染症について、感染制御の観点から詳細な内容を寄稿いただきました。両先生、ありがとうございます。

最後に、私は今年の8月、前任から引き継いで医療安全管理ニュースレター編集委員を務めることとなりました。本誌を通じて様々な情報を発信することができるよう努めますので、宜しく願い致します。

岸大輔 記

【ご意見募集】

皆さまのご意見をお待ちしております。
電子メールアドレス
h-newsletter@nms.ac.jp

【お知らせ】

当院のホームページから閲覧できます。
ホームページアドレス
<https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/>

【編集担当】

医療安全管理ニュースレター編集委員会

片山靖史(委員長)	別所 竜蔵	金 徹
花澤みどり	岩井 智美	岡本 直人
矢野 綾子	渡辺 郷美	宗村麻紀子
石井 聡	岸 大輔	岩田 尚悟