

### 05-3 2019年伊那保健所管内高齢者施設での呼吸器感染症の集団発生について

上原龍二、町田幸一、倉田明子（長野県伊那保健福祉事務所）、白上むつみ（長野県松本保健福祉事務所）、岩本靖彦（長野県伊那保健福祉事務所）

キーワード：高齢者施設、集団発生、ライノウイルス、検温

**要旨：** 高齢者施設において呼吸器感染症の集団発生を認め、その対応に苦慮したので報告する。多くのウイルス性呼吸器感染症は臨床症状から病原体を特定することが難しく、迅速・簡易な検査方法が少ないことから病原体の特定が遅れた。施設から保健所に報告があったのは、有症状者が10人を越えた時点であったため、早期に介入できなかつた。また利用者の徘徊等のため感染対策を強力にとれなかつたことが感染拡大につながつた。加えて施設では定期的な検温がなされておらず、有症状者の把握を正確に行えなかつた。

#### A. はじめに

高齢者施設において、呼吸器感染症等が発生すると、施設内で急速に感染が拡大し、その対応に苦慮することが少なくない<sup>1) 2)</sup>。通常は症状も軽く速やかに回復する感染症であっても、基礎疾患を持つ高齢者にとっては重症化することもあり<sup>3)</sup> 早期の介入が必要である。Covid-19 パンデミック前の症例ではあるが、多くの示唆に富む経験をしたので報告する。

#### B. 症例

・上伊那管内の高齢者施設

利用者 79 人（うち 72 人発症 入院 3 人）  
職員 55 人（うち 5 人発症）

表 1 利用者の年齢・男女別内訳

年齢	男	女	計	比率
59歳未満	1	0	1	1.3%
60～69	1	0	1	1.3%
70～79	7	9	16	20.3%
80～89	5	22	27	34.1%
90歳以上	3	31	34	43.0%
(計)	17	62	79	100.0%
男女比	21.5%	78.5%	100%	

・年齢・男女利用者内訳（表 1）

・症例定義

発熱 37℃ 以上  
咳・咽頭痛等の呼吸器症状  
有症者からの除外：36.9℃ 以下連続 3 日間

#### C. 経過

2019年6月20日、施設から利用者、職員合

せて 11 人の発熱、咳症状があるとの報告を受けた。嘱託医は有症状者の中から 3 人を選びインフルエンザの検査を実施したがいずれも陰性であった。6月21日、これとは別に有症状者 3 人を選びマイコプラズマ、レジオネラ、肺炎球菌検査を同時に施行し、そのうち 1 人がマイコプラズマ陽性であった。嘱託医はマイコプラズマの集団発生を疑い、6月24日、有症状者のうち検体採取が容易な 15 人を選びマイコプラズマ検査を実施した。しかし 15 人全員が陰性であった。

保健所では 6月24日、現地調査を実施した。施設の対応状況等を確認し、今後の発生状況のモニタリングを依頼した。またウイルス性の呼吸器感染症を考え、嘱託医、環境保全研究所と協議し有症状者のうち特に高熱を呈している 3 人から検体を採取し、ヒトメタニューモウイルス、RS ウイルス、パラインフルエンザウイルス、アデノウイルスの検査を 6月25日行ったがいずれも検出されなかつた（7月1日結果判明）。

治療については対症療法を行い、発症者は 22 日をピークに漸減し、7月2日から 15 日までの 14 日間新規発症者を認めず、終息と判断した。全体の経過は図 1 のとおりである。

上記ウイルス検査を行った検体から環境保全研究所がライノウイルス、エンテロウイルスの追加検査を行い、8月8日、3 人のうち 2 人からライノウイルスを検出した。

結論として保健所は、この施設における一連

の集団感染はライノウイルスによるものと判断した。

**D. 考察**

感冒様症状を呈する感染症のうち今回検査を行ったヒトメタニューモウイルス、RSウイルス、パラインフルエンザウイルス、アデノウイルス、ライノウイルス、エンテロウイルスの特徴として、上気道炎や発熱、呼吸器症状等であり臨床症状から特定するのは困難である<sup>3)</sup>。また現在医療機関で利用できる検査キットは、上記ウイルスの場合ヒトメタニューモウイルス、RSウイルス、アデノウイルスの抗原簡易キットだけである。

長野県におけるウイルス性疾患についての流行状況の把握については感染症対策課によると2018年及び2019年のインフルエンザ以外のウイルス性呼吸器疾患の集団発生状況は、表2のとおりである。

本症例では利用者の9割、職員の1割が発症

表2 ウイルス性呼吸器疾患（インフルエンザ除く）集団発生

	感染症名	施設区分	件数
2019年	RSウイルス	高齢者施設	1
	ヒトメタニューモウイルス	高齢者施設	1
	ライノウイルス	高齢者施設	1
	風邪様疾患	高齢者施設	2
2018年	ヒトメタニューモウイルス	高齢者施設	1
	マイコプラズマ肺炎	児童福祉施設	1
	上気道炎	高齢者施設	1
	風邪様疾患	高齢者施設	1

した。施設からの報告は有症状者が10人を超えた翌日の20日、換気・消毒・感染区域と非感染区域の分離を目的とした保健所介入は24日であった。報告・介入の時期は検討課題である。

施設側の感染拡大要因として、入居者の徘徊等が見られ、適切な感染対策をとることが困難であった。37℃をもって有症状としたが、当施設は定期的な検温がなされておらず、普段体温の低い利用者の発症を見逃した可能性も否定できない。

**E. まとめ**

基礎疾患を持つ利用者が多い高齢者施設での感染拡大防止のため、早期の探知と保健所の介入が必要である。

また施設において検温を定期的に施行することが求められる。

**F. 利益相反**

利益相反なし。

**G. 文献**

- 1) 特別養護老人ホームにおけるライノウイルスの集団感染事例(富山県) (IASR Vol. 37 p.179-180: 2016年9月号)
- 2) ライノウイルスが原因と推定された高齢者介護保健施設における呼吸器集団感染事例(茨城県) (IASR Vol. 38 p.129-130: 2017年6月号)
- 3) 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会：臨床微生物検査技術教本. 丸善出版. 278,287-290,298-299. 2017

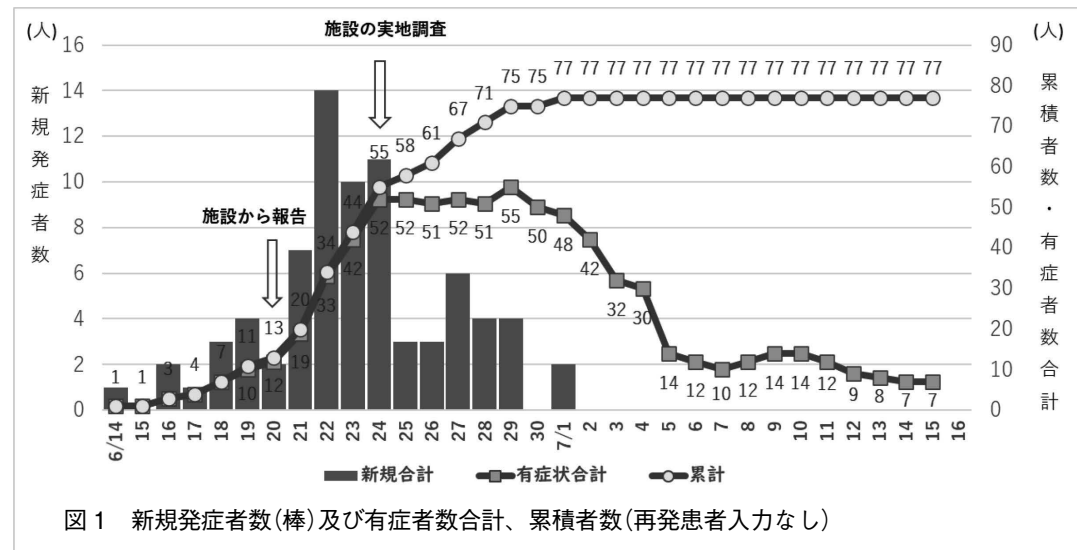


図1 新規発症者数(棒)及び有症者数合計、累積者数(再発患者入力なし)