

O1-063

小児接触者健診における潜在性結核感染症診断の根拠

小向 潤

大阪市保健所

【目的】

大阪市の潜在性結核感染症(LTBI)のうち接触者健診によって発見された小児について、感染診断の結果とLTBI診断の根拠を分析することにより小児接触者健診の課題を明らかにする。

【方法】

2014-15年に大阪市において登録されたLTBIのうち、接触者健診によって発見された小児を対象とした。年代を乳幼児(0-5歳)、小学生(6-11歳)、中学生(12-14歳)の3群に分け、感染診断検査、感染源の情報などについて分析した。

「感染診断基準」は、インターフェロン γ 遊離試験(IGRA)については陽性の場合、ツベルクリン反応(ツ反)は、BCG未接種児については発赤径10mm以上、BCG既接種児については発赤径30mm以上の場合に「感染あり」とした。

【結果】

2014-15年に大阪市において登録された小児LTBIは69名であり、コホ現象により発見された23名を除き、感染診断結果が不明であったものを除く45名を対象とした。年代は乳幼児20名、小学生21名、中学生4名であった。

感染診断検査の実施状況をみると、IGRAを実施されたのは乳幼児60.0%、小学生85.7%、中学生100%であった。

感染診断基準を満たさなかったのは、乳幼児では14名(70.0%)であり、その内訳は、同等の接触者に感染あり4名(20.0%)、感染源と濃厚接触5名(25.0%)、ツ反20mm台またはIGRA判定保留5名(25.0%)であった。小学生では4名(23.8%)であり、同等の接触者に感染あり3名(14.3%)、感染源と濃厚接触1名(4.8%)、ツ反20mm台1名(4.8%)であった。中学生では全例IGRA陽性であった。

感染診断基準を満たしていたものの割合は、乳幼児30.0%、小学生76.2%、中学生100%であり有意差を認めた($p < 0.01$)。

【結論】

接触者健診で発見されたLTBIでは、若年であるほど、感染診断の結果だけでなく初発患者との接触の程度などを考慮して総合的にLTBIと診断されていた。感染診断のゴールドスタンダードはなく、これらの判断が正しかったのかどうかを検証することは困難である。LTBIと診断されなかったものも含めた接触者健診対象者からの発病がないかを調査することにより、この判断の妥当性を検証することが重要である。

O1-064

看護系新設大学における臨地実習前感染症予防対策の動向

広瀬 京子

東京医療学院大学 保健医療学部看護学科

【目的】

看護系新設大学における臨地実習前感染症予防対策の動向について明らかにする。

【方法】

2011年～2016年度に公開された大学等設置認可申請20校の公開文書の中から「臨地実習前の感染予防対策」項目について取り出し、内容の分析を行なった。倫理的配慮として項目について匿名性の確保に努めた。

【結果】

具体的項目48項目から14サブカテゴリー、5カテゴリーが抽出された。〈〉カテゴリー、〈〈〉サブカテゴリーで示す。

1〈感染予防の健康教育〉は入学前に実習と感染予防の意義を伝える、入学までに予防接種歴を把握するなどの〈入学前教育〉、感染の健康教育の実施、感染標準予防策の学修などの〈初年次教育〉、実習における感染リスク教育などの〈実習前ガイダンス〉からなる。

2〈感染症検査の実施〉は小児感染性疾患(麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘)、B型肝炎などの抗体価検査、結核IGRA検査、ツベルクリン検査、検便(サルモネラ・O-157・赤痢等)の実施などの〈具体的検査内容の明示〉、入学前実施、入学時1年生で実施などの〈具体的検査時期の説明〉、ELISA法やHI法で行うやQFTを実施などの〈具体的検査方法の提示〉からなる。

3〈健康診断の実施〉は胸部X線撮影の毎年実施、学校保健安全法に準拠などの〈入学時健康診断〉、〈4年間の健康診断〉、個別実習施設からの要件等の〈実習前個別健診〉からなる。

4〈予防接種の推奨〉は小児感染性疾患(麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘)の予防接種、BCGの接種、接種証明書の提出などの〈抗体価陰性者(偽陽性者含)への勧奨接種〉、毎年11月にインフルエンザ予防接種勧奨などの〈毎年実施の予防接種〉からなる。

5〈予防接種後の追跡〉は前年度抗体価陰性者は再度抗体価検査を実施などの〈次年度の抗体価検査実施〉、再度の予防接種などの〈再度の予防接種勧奨〉からなる。

【考察】

看護系大学における臨地実習においては抗体検査データや予防接種証明書提出を課している実習施設が多くなっている現状から、大学においても入学前から系統的に健康教育や感染予防対策がとられていると推察する。特に結核に関してはツベルクリン検査後、BCGの予防接種を課している大学と、臨地実習前検査として結核感染の有無の判定を行うIGRA検査を行う大学に分かれており、結核における対策に差異があることが示唆された。