

新生児感染症の実態調査 —超低出生体重児における重症院内感染症についての検討—

(分担研究：ハイリスク新生児の管理に関する研究)

研究協力者：志村浩二

共同研究者：日倉幸宏 五十嵐健康 堀坂八重 乾実花 杉田正興

要約：全国主要NICU 77施設に対し、超低出生体重児（ELBW）症例の重症感染症例につきアンケート調査を行ない、57施設から回答を得た。重症児を数多く収容する施設では、院内感染症の起因菌は依然としてMRSAが中心であることが再確認された。平成7年度の調査時と比較して重症院内感染症例の起因菌、病型などに大きな変化はなかったが、各施設での感染対策や積極的な治療にも拘わらず、予後の改善は得られていないことが明らかとなった。

見出し語：超低出生体重児 院内感染症 MRSA

緒言：我々は平成7年度の当研究班において「ハイリスク新生児における重症感染症の動向と感染対策の検討」と題し、全国主要NICU 77施設からのアンケート調査結果を既に報告している。今回この調査をもとに、各施設における超低出生体重児（ELBW）のMRSAを中心とした重症院内感染症の実態を検討したので報告する。

方法：前回の調査に協力していただいた全国主要NICU 77施設に対し、再度アンケート調査を行った。前回調査で重症感染症例がより未熟な症例を中心に発症していることが明らかになっており今回は特に1996年出生のELBW症例を対象を絞り、MRSAを中心とした重症院内感染症の実態を調査・検討した。

結果：アンケート調査を行なった77施設の内、57施設から回答を得た（回答率74%）。各施設において院内感染症起因菌として最も問題となるものとして、「MRSAが中心」と答えた施設が46施設（80%）であった。その動向は前回調査時（1994年出生児を対象）と比較して、「増加」15施設、「横ばい」21施設、「減少」21施設と、一見院内感染症の減少した施設が多い印象をうける。しかしELBW症例を年間15例以上収容する23施設についてみると、「増加」10施設、「横ばい」9施設、「減少」4施設であった。この23施設のうち、「ELBW症例のほとんどが保菌者となっている」と答えたのは14施設（60%）と、重症児を数多く収容する施設ではやはりMRSA感染症が大きな問題であることがわかる。

次に、重症感染症例についての検討を行なった。今回の調査期間中に57施設の総入院数は13,697例で、内ELBW症例は836例であった。この間に重症感染症を発症したELBW症例は126例で、その発症日齢から早発型（生後72時間以内）と遅発型（生後72時間以降）に分類すると、早発型28例、遅発型98例であった（表1）。

院内感染症の主たる原因とも言える遅発型感染症につき、その起因菌、病型、治療、及び予後について検討した。起因菌はMRSA 38例（38.8%）と最も多く、次いでPseudomonas属 10例（10.2%）、Candida 8例（8.2%）であった（表2）。病型は敗血症67例（68.4%）、肺炎、消化管合併症がともに15例（15.3%）を占めていた（表3）。治療は各施設で菌株の感受性や重症度により様々であるが、MRSAがその中心であるためVCM使用例が31例（31.6%）あり、また治療初期よりVCMが選択された症例が20例（20.4%）に認められた。予後は、生存58例（59.2%）、死亡28例（28.6%）、明らかな後遺症を残したものは12例（12.2%）であった。

考察：今回の調査で、重症例を数多く収容する施設ではMRSAを中心とした重症院内感染症が依然として大きな問題であることが再認識された。様々な感染対策が講じられているにも拘わらず、「増加」あるいは「横ばい」とする施設が6割を越え、より重症例が収容される施設ではその傾向が更に顕著であった（82.6%）。

しかし、「未熟児と成熟児のNICUを別々にしている」「ガ外PAVを職員及び患児に使用している」「職員全員の鼻腔検査を施行」「人員を増員して受け持ち数を減らした」「病棟NICUを改築して拡張し、患者間の距離を広くした」などの感染対策により院内感染症の減少に成功している施設もあり、今後の動向が注目される。

重症院内感染症例の検討では、前回調査と比較してその在胎週数、出生体重をはじめ、起因菌、病型、治療内容などに大きな変化はなかったが、病型で壊死性腸炎・消化管穿孔などの消化管合併症の増加

（5.3%→15.3%）と、治療初期からのVCM使用例の増加（13.6%→20.4%）が目立った。予後については、生存例が減少する（67.4%→59.2%）一方で、後遺症を残した症例の増加（2.3%→12.3%）が著明であった。

各施設の感染対策にも限界があり、積極的な治療がなされているにも拘わらず重症院内感染症の発症は低下傾向に無く、予後の改善が得られないことが浮き彫りとなった。より未熟な症例が益々医療の対象となる現状で医療施設環境に余裕のない現場では、院内感染症の発症や予後の改善は限界とも言える。

結論：ELBW重症感染症例につきアンケート調査を行ない、全国主要NICU 57施設から回答を得た。重症院内感染症の中心は依然としてMRSAによるものであり、各施設の感染対策や積極的な治療にも拘わらず予後の改善は必ずしも得られていない。重症児を多く収容する施設程厳しく、スタッフ、環境面でゆとりを持つことが必要と思われる。

表1 ELBW重症感染症の内訳

	例数	在胎週数	出生体重
ELBW重症感染	126例	25.4±2.1	714.1±159.0
早発型	28例	26.0±2.5	739.5±182.4
遅発型	98例	25.3±2.0	706.9±151.9

表2 遅発型感染症の起因菌（重複あり）

起因菌	例数	割合
MRSA	38例	38.8%
Pseudomonas属	10	10.2
Candida	8	8.2
Enterococcus cloacae	5	5.1
S. epidermidis	3	3.1
Enterobacter	3	3.1
その他	12	12.0
不明	24	24.5

表3 遅発型感染症の合併症（重複あり）

合併症	例数	割合
敗血症	67例	68.4%
肺炎	15	15.3
消化管合併症	15	15.3
髄膜炎、脳室炎	6	6.1
皮膚の化膿性病巣	3	3.1
関節炎	1	1.0



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:全国主要 NICU 77 施設に対し、超低出生体重児(ELBW)症例の重症感染症例につきアンケート調査を行ない、57 施設から回答を得た。重症児を数多く収容する施設では、院内感染症の起因菌は依然として MRSA が中であることが再確認された。平成 7 年度の調査時と比較して重症院内感染症例の起因菌、病型などに大きな変化は無かったが、各施設での感染対策や積極的な治療にも拘わらず、予後の改善は得られていないことが明らかとなった。