



医療・介護関連肺炎：NHCAP

長期入院患者や在宅介護利用者で発症
院内肺炎、市中肺炎のいずれにも当てはまらない新しい肺炎

医療・介護関連肺炎 NHCAP (nursing and healthcare-associated pneumonia) とは？

市中肺炎 CAP (community-acquired pneumonia) と院内肺炎 HAP (hospital-acquired pneumonia) の中間的な位置づけであり、慢性期や長期療養型の施設とか高齢者施設に入所している方を対象にした概念です。今までは市中肺炎ガイドラインと院内肺炎ガイドラインの両方に一部つつ含まれていましたが、高齢者施設や介護領域（日本独特な制度）にある方を対象として 2011 年 8 月に新たにガイドラインが発表されました。また、NHCAP の概念には、普段から耐性菌のリスクを有していたり重症化しやすいという理由から、透析や合併症のある糖尿病患者、慢性呼吸器疾患患者や免疫抑制剤などによる日和見感染患者も対象とされています。この様に、一般人口より肺炎のリスクが高く、また発症時には重症化しやすいと考えられる対象者を抽出しています。

定義

1. 長期療養型病床群もしくは介護施設に入所している（精神病床も含む）
2. 90 日以内に病院を退院した
3. 介護を必要とする高齢者、身障者
(介護の基準 PS3：限られた自分の身の回りの事しかできず、日中の 50%以上をベッドか椅子で過ごす)
4. 通院にて継続的に血管内治療（透析、抗菌薬、化学療法、免疫抑制薬等による治療）を受けている

主な発症機序

1. 誤嚥性肺炎
2. インフルエンザ後の二次性細菌性肺炎
3. 透析などの血管内治療による耐性菌性肺炎（MRSA 肺炎など）
4. 免疫抑制薬や抗癌剤による治療中に発症した日和見感染症としての肺炎

特徴

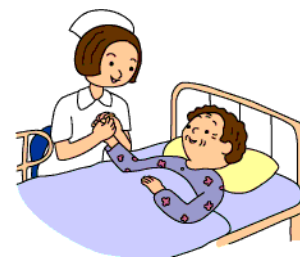
「治療区分」の導入があげられます。「治療区分」とは人工呼吸や集中治療の必要性の有無、耐性菌のリスクの有無（90 日以内の抗菌薬の使用状況や経管栄養の施行状況など）などによって分類されます。もし、耐性菌のリスクがあると考えられた場合は一般的な抗生剤に加え●緑膿菌 ●MRSA ●アシネトバクター属 ●ESBL 産生腸内細菌に対する抗生剤の追加を検討しなければなりません。

倫理的な問題点

NHCAP に対する治療戦略は CAP と HAP の中間的な位置づけでよさそうですが、対象となる患者さんの多くは多くの合併症を有する高齢者（意識障害、寝たきりなど）のため、どのような治療が適切であるか、倫理的な配慮も必要となるようです。ただし、現時点ではガイドラインでも治療方針の決定については各主治医の裁量に任されているのが現状です（主治医にはちょっと重荷？）。

参考文献

医療・介護関連肺炎診療ガイドライン（日本呼吸器学会）
日本内科学会雑誌 第 100 巻 第 12 号 3481-3606



平成23年度医療安全・感染対策相互ラウンド報告

実施日：平成23年11月15日

訪問側病院：兵庫医科大学ささやま医療センター 9名

（感染対策部門：ICT リーダーの福田修久先生他4名）

平成23年4月1日より私立医科大学病院全体が連携し、**院内感染を減少させること**を目的として**私立医科大学病院感染対策協議会**が設立されました。例年、医療安全相互ラウンド内で感染項目も確認していましたが今年度から感染対策部門が独立し、より詳細な確認ができるようになりました。

ラウンドは、病室の感染対策用防護具の設置状況の視察や、廃棄物処理方法についての確認などが行われた。病棟では病室にあるマグネット式での手袋やエプロン等の設置方法に興味をもたれ、自院にも採用できるか検討したいとの言葉が聞かれた。また、外来周辺では、掲示物が整理されていて良いが、患者さんや職員向けに感染関連の情報を発信する専用の場所もあったらよいのではとの意見をいただきました。



病棟訪問風景（写真右端はささやま医療センターの福田先生） 会議の風景（6階会議室に

感染防止対策取り組み紹介 リハビリテーション部内の清掃

当部では1日あたり、のべ200名前後の患者様がリハビリテーションされています。手すりや杖、重錘など様々なものを使いますし、ベッドや診察台もたくさんの方が利用されます。そのような環境の中で、接触感染による感染症の拡大を防ぐ必要性を感じ、**昼と夕方の2回、診療後にリハビリテーション部内の清掃を実施**しています。

1. 床の清掃

フロア全体の床を湿性モップで拭き掃除をし、床に敷かれた練習用マットは掃除機で基本的なゴミやほこりをとっています。

2. 訓練用具の清掃

患者様が触れる物品は基本的に拭き掃除です。体が触れる箇所（診察台やテーブル・椅子、エアロバイクなど）や、手でつかむ物品（平行棒や歩行器など）は塩素系の消毒液で拭きます。訓練用の積み木や重錘バンドなどはアルコール系の消毒シートで拭いています。

その他、部内のベッドやマットのシーツ・まくらカバー・クッションカバーは定期的に、交換して使用しています

リハビリテーションに来られる患者様が、気持ちよく頑張ってもらえるよう、環境を整えておくことも大切な業務のひとつであると考えています。

一度清掃時リハビリテーション部をのぞいてみてください。
全員が真剣に取り組んでいるステキな姿が見られますよ。

