



インフルエンザ流行期の当院における 札幌市内科救急当番病院の実情

宮の森記念病院

真崎茂法、前田 至、谷口晋也、遠山義浩
白戸博志、小畑俊郎、福士雄幸、違口正明
松橋尚生、河本 俊

【要旨】

インフルエンザ流行期の当院における札幌市内科救急当番病院の実情を報告する。

今回われわれは2015年1月3日午前9時から午後5時までの札幌市内科救急当番病院を担当し179名が受診、インフルエンザが疑われた142例にインフルエンザ迅速診断検査を行い85例（59.9%）で陽性（A型84例、B型1例）であった。インフルエンザ確定および疑診例は計98例で全体の54.7%を占めた。抗インフルエンザ薬の処方割合はオセルタミビルが78例（79.6%）、ラニナミビルが16例（16.3%）、ザナミビルが3例（3.1%）、ペラミビルが1例（1.0%）であった。オセルタミビル、ラニナミビルを処方された症例の平均年齢はそれぞれ39.6歳、32.6歳で、オセルタミビル群はラニナミビル群に比べ有意に平均年齢が高かった。高齢者においては吸入薬の手技に不安を訴え内服のオセルタミビルを希望されるケースが多かったことによると考えられた。受診者の中には無症状だがインフルエンザが心配なので検査を受けたいといった者も見られ、インフルエンザについての正しい知識の啓発が必要であると考えられた。

【はじめに】

札幌市の夜間・休日の医療は夜間急病センターが年間全日救急患者の診療を担い、救急当番病院を輪番制として多くの医療機関の連携・協力のもとに成り立っている。インフルエンザが流行する冬期間における札幌市内科救急当番病院における実情は明らかにされていない。今回われわれは2015年1月3日午前9時から午後5時までの札幌市内科救急当番を担当した。その実情および受診者の疾患・治療について検討を行ったので、若干の文献的考察を加え報告する。

【対象・方法】

対象は2015年1月3日午前9時から午後5時まで

に当院を受診された179名。

受診者の性別・年齢・疾患・治療について検討を行った。抗インフルエンザ薬（オセルタミビル、ラニナミビル、ザナミビル）を処方された各群の平均年齢の差の検定にはt検定を用い $p < 0.05$ を有意差ありとした。

【結果】

性別は男性72名、女性107名。年齢は16～88歳、平均年齢41歳であった。

発熱・咽頭痛・関節痛などを主訴としインフルエンザが疑われた142例にインフルエンザ迅速診断検査（エスプライン®インフルエンザA&B-N）を行い、85例（59.9%）で陽性で、内訳はA型84例、B型1例であった。インフルエンザ迅速診断検査は陰性であったが経過・症状からインフルエンザが否定しえず抗インフルエンザ薬が処方された疑診例が13例あり、それらを含めるとインフルエンザ確定および疑診例が計98例で、全体の54.7%を占めていた。インフルエンザ以外の疾患は普通感冒51例、急性胃腸炎10例、急性扁桃炎2例、急性蕁麻疹2例、腸閉塞1例、肺炎1例であった（図1）。

治療内容はインフルエンザ確定・疑診98例全例に抗インフルエンザ薬が処方され、その処方割合はオセルタミビルが78例（79.6%）、ラニナミビルが16例（16.3%）、ザナミビルが3例（3.1%）、ペラミビルが1例（1.0%）であった（図2）。オセルタミビル、ラニナミビル、ザナミビルを処方された症例（以下

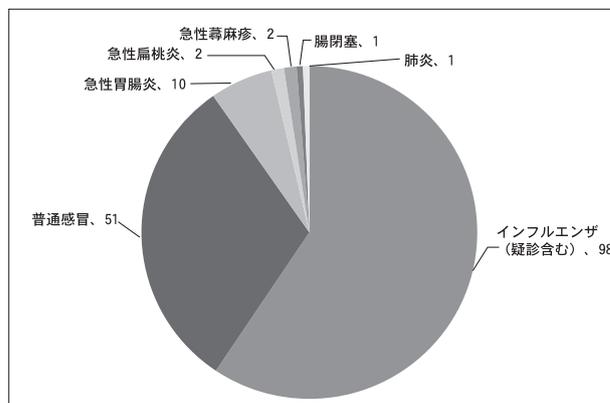


図1 受診者179名の疾患内訳

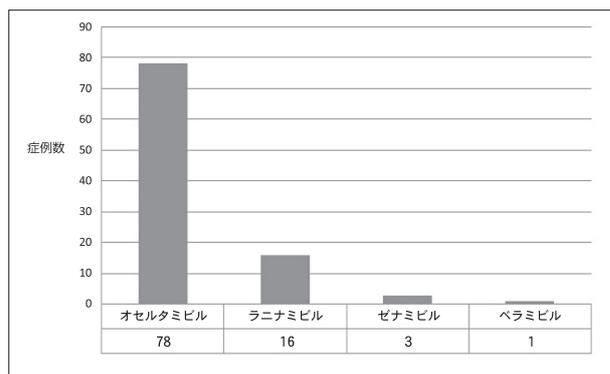


図2 抗インフルエンザ薬処方割合

オセルタミビル群、ラニナミビル群、ザナミビル群と記載)の年齢はオセルタミビル群が21歳~82歳で平均39.6歳、ラニナミビル群は16歳~67歳で平均32.6歳、ザナミビル群は17歳~49歳で平均34.3歳であった。t検定で各群間の平均年齢の差の検定を行ったところ、オセルタミビル群とラニナミビル群に有意差を認め(p=0.0338)、オセルタミビル群が有意に平均年齢が高かった。

急性扁桃炎2例は扁桃周囲膿瘍の疑いがあり耳鼻咽喉科紹介となった。腸閉塞の1例は受診時すでに軽快傾向にあり外来点滴加療を行った。肺炎の1例は77歳男性、認知症・嚥下障害を基礎とした重症誤嚥性肺炎で気管挿管・レスピレーター装着の上、当院にて入院加療を行った。

【考察】

インフルエンザが流行する冬期間の救急外来においては、しばしば顕著な混雑が経験される。今回われわれの担当した内科救急当番においても診療開始から1時間で100名以上の受診者が殺到し、当院周辺に交通渋滞が発生、外来待合室の収容能力を超える混雑が見られ3~4時間の待ち時間が生じた。待ち時間を聞き診察を受けずに帰られた受診者も複数見られ、医師・看護師を増員して対応を行った。冬期間の内科救急当番においては多数の患者が殺到することを念頭に置き、十分な人員体制を確保し備えることが肝要である。

今回のわれわれの検討ではインフルエンザ確診および疑診例が計98例(確診85例、疑診13例)で受診者全体の54.7%を占め、冬期間のインフルエンザの流行を示す結果であった。インフルエンザの診断にはインフルエンザ迅速診断検査が有用で、感度62.3%、特異度98.2%と報告されている⁹⁾。インフルエンザ迅速診断検査は発症早期では陰性でも後日の再検で陽性となることは日常臨床上しばしば経験される。インフルエンザ迅速診断検査の偽陰性は①小児より成人、特に高齢者、②発症24時間以内、③A型よりB型、で多いという特徴が明らかにされている⁹⁾。今回われわれは発症12~24時間以内の患者8例においてもインフルエンザ迅速診断検査を行っているが8例中6例(75%)で陽性との結果を得ており発症早期でも陽性となることも少なくないことが示唆された。

その一方でインフルエンザ迅速診断検査が陰性でも症状経過からインフルエンザを否定しえず、抗インフルエンザ薬が処方された症例が13例見られた。インフルエンザ迅速診断検査が陽性であればインフルエンザと診断して差し支えないが、陰性であった場合の解釈に注意が必要である³⁾。混雑を極める冬期間の救急外来においてインフルエンザ迅速診断検査を発症から何時間以降の患者に行うべきか、検査陰性の場合にどのように解釈し対応するかについてはまだ議論の余地がある。

抗インフルエンザ薬の処方率はオセルタミビルが78例(79.6%)と最も多く、オセルタミビル群の平均年齢はラニナミビル群に比べ有意に高かった(p=0.0338)。この理由としては10歳代には原則としてオセルタミビルの処方が禁忌となっていること、特に高齢者においては吸入薬の手技に不安を訴え内服のオセルタミビルを希望されるケースが多かったことによると考えられる。オセルタミビル、ラニナミビル、ザナミビル、ペラミビルはそれぞれ投与経路・投与回数などが異なるが、有効性や安全性に大差はなく患者の年齢・状況などを勘案し薬剤を選択することが肝要である⁹⁾。今回の受診者の中には、無症状だがインフルエンザが心配なので検査を受けたいといった者や、5日前にインフルエンザと診断されオセルタミビルを内服し、現在は無症状だが仕事に出てよいかどうか検査を受けたいといった者も見られ、インフルエンザについての正しい知識の啓発が必要であると考えられた。

今回のわれわれの検討では入院を要したのは肺炎の1例(0.56%)のみであったが、気管挿管・人工呼吸器管理を要する重症例でwalk-in患者であった。宮道ら⁵⁾は1年間に救急外来を受診した35,040例のwalk-in患者を分析し2,357例(6.7%)が入院を要し、そのうち149例は集中治療室に入院したことを報告している。混雑する救急外来の中に重症例が含まれることがあるため、適切なトリアージを常に念頭に置きながら診療にあたる必要がある。

【結語】

インフルエンザ流行期の当院における札幌市内科救急当番病院の実情について報告した。冬期間の当番病院は大変混雑するため医療機関は十分な人員体制を確保し備えることが必要である。限りある医療資源を守るために正しい疾患知識の啓発を行い不要な受診を抑制することはわれわれの責務である。

【参考文献】

- 1) 河合直樹ほか. 2013/2014シーズンの流行状況と抗インフルエンザ薬の治療成績. インフルエンザ2015; 16-2: 113-118.
- 2) Caroline Chartrand et al. Accuracy of Rapid Influenza Diagnostic Tests: A Meta-analysis. Ann Intern Med. 2012;156(7):500-511.
- 3) Ikematsu H, et al. : Clinical Evaluation of an Immunochromatography Test Kit, CapiliaFluA,B, for Rapid Diagnosis of Influenza. Options for control of influenza V. Amsterdam, the Netherlands : Elsevier Science BV2004; 372~375.
- 4) 河合直樹. 抗インフルエンザ薬による治療と予防. 医薬ジャーナル 2014; 50-10: 2431-2440.
- 5) 宮道亮輔ほか. walk-in受診した救急患者の傾向と対策JTASを用いた緊急度評価. 日本医事新報2014; 4702: 33-38.