

丹後の感染症情報をお届けするメール通信

┌───┴───┐
| 感 | 染 | 症 | 情 | 報 | @ | 丹 | 後 |
└───┬───┘

第5号 (2017年7月20日発行)

こんにちは☺ 京都府丹後保健所 保健室 感染症・難病担当です。

暑い夏が訪れました。遅くなりましたが、今年度初めての発行です。

このメール通信は、医療関係者の方に知っていただきたい感染症に関する情報をピックアップしてお届けいたします。不定期の発行ですが、できる限りタイムリーな情報をお知らせできるよう努めてまいります。

是非、日常の感染症診療にお役立てください。

<主な内容>

- 管内における全数報告の感染症発生状況 (H29.1~H29.6)
- 管内で発生した結核事例の報告 (その5)
- 麻しん疑い例の発生について
- ダニ媒介感染症について

管内における全数報告の感染症発生状況 (H29.1~H29.6)

【1類感染症】報告なし

【2類感染症】結核が4件報告されました

肺結核	1件
肺外結核	1件
潜在性結核感染症	2件

【3類感染症】報告なし

【4類感染症】日本紅斑熱とレジオネラ症がそれぞれ1件報告されました

【5類感染症】侵襲性肺炎球菌感染症が2件、クロイツフェルト・ヤコブ病（孤発性プリオン病）と水痘（入院例）がそれぞれ1件報告されました

★お願い★

5類感染症のうち、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」「バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症」「バンコマイシン耐性腸球菌感染症」「薬剤耐性アシネトバクター感染症」「侵襲性髄膜炎菌感染症」の届出があった場合は、併せて検査検体の提出が必要です。届出受理後、改めて保健所から詳細についてご連絡をさせていただきます。

■管内で発生した結核事例の報告（その5）■

A病院に勤務するXさんは、数年前から健診で胸部レントゲン検査にて陰影がみられていましたが、経過観察となっていました。今回の職場健診にて「要精密検査」の判定となり、気管支鏡検査を受けたところ結核菌が検出され、空洞性病変が認められたことから入院治療が開始されました。治療開始1か月程前から咳症状がみられていました。

★ポイント★

- ① 医療従事者は、感染症法に基づく定期健康診断の受診が義務付けられています。職種を問わず定期健康診断を確実に受けることはもちろん、日頃の健康管理に留意し、特に結核を疑わせる症状のある方については、『医療従事者は患者等に感染を拡大させる危険性が高い』という認識のもと、早期に診察・検査を受けることが重要です。
- ② 職員の結核感染防止対策として、N95マスクの着用が挙げられます。排菌患者の診療・看護にあたる場合はもとより、結核の可能性が否定できない患者の気管支鏡検査や採痰指導、喀痰誘発や吸引等の処置を行うときにもN95マスクを着用すべきです。

<結核院内(施設内)感染対策の手引き 実際に役立つQ&A>

http://www.jata.or.jp/dl/pdf/law/2014/3_2.pdf

■麻疹疑い例の発生について■

患者は10代の学生で、1週間以上発熱等の体調不良が続いていました。かかりつけ医療機関を受診し、内服治療を行っていましたが、広範な発疹が認められるようになり、麻疹の疑いでB病院へ紹介入院となりました。B病院主治医より保健所に連絡があり、保健所は患者情報の聞き取りや確定診断のための行政検査に関する依頼等を行いました。また、かかりつけ医療機関や患者の通学している学校とも連絡を取り、調査や今後の対応に関する指導を行いました。患者の通学圏内にあるC病院へはB病院からの情報提供が行われ、救急現場等での注意喚起が図られました。

翌日、検査結果陰性が判明し、麻疹は否定されました。

★ポイント★ 『1例出たらすぐ対応!』

- ① 麻疹は、麻疹ウイルスによって引き起こされる人から人へ感染する感染症です。感染経路としては空気感染（飛沫核感染）、飛沫感染、接触感染があり、極めて感染力が強いことが知られています。麻疹に対する免疫がない者が感染した場合ほぼ100%発病し、たとえ合併症がなくても入院を要することが少なくありません。
- ② 現在日本では、麻疹排除状態にあります。今後もその状態を維持するためには、平常時から小学校入学までのMRワクチン2回接種率を高めておくことに加えて、患者

が1例でも発生した場合は迅速な疫学調査と感染拡大予防対策が必須です。

- ③ 麻しんが疑われる症例がありましたら、臨床診断の段階で直ちに届出が必要です。まずは保健所へご連絡ください。また、迅速な疫学調査を実施するため、患者及び家族に対し、保健所から連絡が入る旨ご説明いただきますようお願いいたします。
- ④ 確定診断のために行政検査（PCR法）を行いますので、検体確保（血液・尿・咽頭ぬぐい液）についてご協力をお願いします。併せて、他疾患との鑑別診断結果についても情報提供をお願いします。検査結果陽性の場合「検査診断例」として届出変更、陰性の場合届出取り下げとなります。

<麻しんについて>

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

<医療機関での麻疹対応ガイドライン（第六版：暫定改訂版）>

https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/guideline04_20160526.pdf

■ダニ媒介感染症について■

ダニ媒介感染症とは、病原体を保有するダニに咬まれることによって起こる感染症です。ツツガムシ病、SFTS（重症熱性血小板減少症候群）、日本紅斑熱等様々な種類があります。特に春から秋にかけてはマダニの活動が盛んになり、草むらや藪等でマダニに咬まれる危険性が高まります。

ダニ媒介感染症の中には、SFTS（重症熱性血小板減少症候群）や日本紅斑熱のように民間の検査会社で検査ができないものがあり、保健所に検査依頼をいただく場合があります。ツツガムシ病は、民間の検査会社でも検査可能です。ダニ媒介感染症を疑う患者を診察し、保健所へ検査を依頼する場合は、ツツガムシ病との鑑別診断をお願いします。その他、麻しん、風しん等の発疹疾患の検査を実施していれば、その検査結果、発症2週間前のダニ生息地での行動、咬み口の有無等について情報提供をお願いします。

<ダニ媒介感染症>

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>

★編集・発行★ 京都府丹後保健所 保健室 感染症・難病担当

〒627-0011 京都府京丹後市峰山町丹波 855

電話：0772-62-4312 FAX：0772-62-4368

<バックナンバー>

<http://www.pref.kyoto.jp/tango/ho-tango/1175221499277.html>