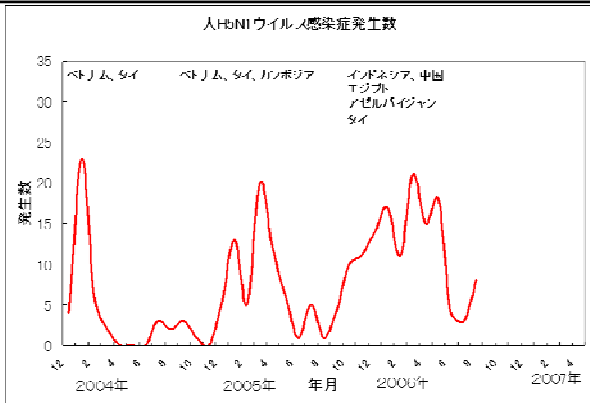




高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)ならびに新型インフルエンザに備えて 感染制御部



高病原性鳥インフルエンザ (H5N1) の症例は、9月に確定症例数 99 症例、死亡者 66 症例 (9月15日現在) と、昨年一年間の総数 (確定症例 97 症例、死亡 42 症例) を超え、いまだ拡大傾向です。特に、インドネシアでは今年の確定症例 46 症例、死亡 37 症例と世界の症例の半数近くを占めています。9月14日のWHOの報告では、高病原性鳥インフルエンザで死亡した妹から、看病していた兄へのヒト-ヒト感染を強く疑う症例も報告されています。

ヒト-ヒト感染が高率に起こるようになれば“新型インフルエンザ”となり、世界的な流行が懸念されます。スペイン風邪同様、今回の H5N1 鳥インフルエンザもおそらく数年で新型インフルエンザとして世界的な流行を起こすものと考えられています。

鳥インフルエンザを疑う要観察症例は、最初一般の診療所や外来を受診されます。鳥インフルエンザを疑う症例を早期に発見し、迅速な対応をとることが要求されます。

<鳥インフルエンザを疑う基準>

38℃以上の高熱および急性呼吸器症状がある患者、または原因不明の肺炎、もしくは原因不明の死亡例で

① 10日以内にインフルエンザウイルス (H5N1) に感染している、またはその疑いがある鳥 (鶏、あひる、七面鳥、うずら等)、もしくは死亡鳥との接触歴を有する患者

② 10日以内にインフルエンザ (H5N1) 患者 (疑い例も含む) との接触歴を有する患者

以上の診断基準から、鳥インフルエンザを疑った場合は、保健所に連絡し、地元の衛生研究所もしくは国立感染症研究所で H と N の型分類を実施します。本年 6 月に指定感染症になり、擬似例 (H

5亜型と判明した場合) と確定例 (H5N1 と判明した場合) は感染症指定病院に入院することになります。

トピックス

セレウス菌の院内感染に関する情報

9月13日の新聞やテレビで、自治医科大学 (栃木県) においてバチルス・セレウスによる院内感染症が発症したと報じられました。バチルス・セレウスは、食中毒の原因菌ですが、通常皮膚の常在菌であり病原性は低く、血液から分離されても汚染菌との鑑別が必要な細菌です。自治医科大学では8名が菌血症と診断され、このうち2名が死亡し、1名が失明されたとのことです。その原因として、汚染された洗濯機によるリネンへのセレウス菌の付着と、血管カテーテルの不適切な取り扱いが原因とされています。

本菌はグラム陽性桿菌で、芽胞を形成し、熱や消毒に抵抗性となります。リネン類の洗濯の基準は、80℃、10分間の熱水洗濯もしくは0.02%の次亜塩素酸によるすすぎ洗濯が行なわれています。バチルス菌は熱に強いので、この洗濯行程で生き延び、増殖したものと推測されます。

リネン類とくにタオルが臭うような場合には、汚染している可能性があります。血管カテーテルの挿入、操作においても、手袋の着用や皮膚面の十分な消毒、中心静脈確保時のマキシマム・バリア・プリコーションをはじめとする必要な感染対策をしっかりと遵守するように日頃から気を付けましょう。

●臨床登録医への感染対策講習会●

はじめました!

本年度から4月以降に阪大病院に臨床登録された先生方への院内感染対策講習会を行うことになりました。

第1回講習会の

(9/26、28、10/4)

内容は以下の通りです。

- ・手指衛生
- ・抗菌薬使用の適正化
- ・感染症発生時の届出
- ・HIV陽性患者の診療



写真：講習会 9/26 撮影