



麻疹について

沖縄県、愛知県で麻疹の流行があり、度々メディアでも情報発信されていて、ご存知の方も多いと思われる。以下に麻疹について記載します。

麻疹は麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症であり、空気感染、飛沫感染、接触感染と様々な感染経路を示し、その**感染力は極めて強い**ことが大きな特徴です。典型的な麻疹の発症例では、感染後10～14日間の潜伏期を経て、①**カタル期**:38℃前後の発熱、上気道炎症状等、経過中に頬粘膜にコプリック斑、②**発疹期**:39℃以上の発熱、頭頸部より発疹が出現して全身に広がる、③**回復期**、といった経過をたどります。合併症として肺炎、中耳炎、脳炎、心筋炎等があり、2000年に大阪で麻疹が流行した際には入院率は40%を超えました。未だに有効な治療方法はあります。

沖縄県の麻疹流行ですが、3月14日に発症した台湾からの旅行者を発端例として、4月27日現在76名の患者発生があり、まだ流行は継続中です。患者発生の中心は20～40歳代の成人層です。かつて麻疹は1歳児を中心とした乳幼児が流行の中心でしたが、今や麻疹は**若年成人を中心に流行する感染症**です。また、沖縄県への旅行者を発端とした愛知県での患者発生は4月29日現在で10名となっていて、発端者を除くと全て病院・医療機関内での院内感染例(医療従事者3名を含む)です。



図は2017年3月～2018年2月までの1年間での世界での麻疹の発生状況を示しています。これによると、インド、インドネシア、フィリピン等の南および東南アジア、中央アフリカ、イタリア、ギリシャ等のヨーロッパ諸国において麻疹患者が多数発生しています。ゴールデンウィークで大阪でもたくさんの方々が海外に行かれ、中には麻疹ウイルスに感染した状態で戻ってこられ、当院を受診される人もいられるかもしれません。中津医療センターでは常日頃から職員の麻疹に対する免疫の保有と維持に努めていますが、麻疹発症者が受診した場合の対応が遅れると院内で感染が広がりがねません。

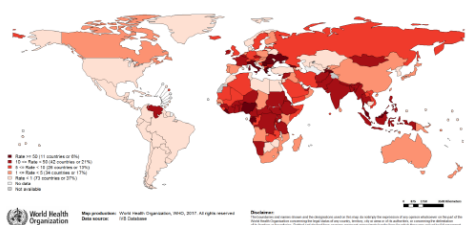
これから夏にかけて、麻疹の情報に関しては常に注意していただき、**症状・経過から麻疹の罹患が否定できない患者さんが受診された場合は、いつでもICTにご一報ください。**(感染管理室 安井良則)

Measles Incidence Rate per Million (12M period)



Country	Cases	Rate
India	13626	35.99
Nigeria	10191	55.27
Indonesia	7790	29.83
Ukraine	7758	174.58
Pakistan	6151	31.84
China	5492	3.91
Italy	5041	64.82
Romania	4674	228.21
Bangladesh	3238	18.78
Serbia	2627	320.52

Country	Cases	Rate
Liberia	1041	225.63
Gabon	394	139.01
Greece	1851	165.51
Georgia	379	96.35
Malaysia	2227	71.41
Tajikistan	539	61.71



Country	Year	Cases	Data Source
DRC	2017	45,585	SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA ROUGEOLE EN RDC, Week of 27/3/2018
Somalia	2017	13,159	Somali EPI/POL Weekly Update, Week 14, 2018
	2018	4284	

Notes: Based on data received 2018-04 and covering the period between 2017-03 and 2018-02 - Incidence: Number of cases / population * 100,000 - * World population prospects, 2017 revision - ** Countries with the highest number of cases for the period - *** Countries with the highest incidence rates (excluding those already listed in the table above)

図1. 国別の麻疹罹患率(人口10万対)(WHOホームページ:
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_April_2018.pdf?ua=1より)

抗菌薬適正使用支援チーム (AST: Antimicrobial Stewardship Team) 活動2周年!

2016年4月「薬剤耐性対策アクションプラン」が策定され、その行動計画のひとつである抗微生物薬の適正使用への取り組みが必要です。当院では医師、薬剤師、検査技師、看護師からなる**抗菌薬適正使用支援チーム(AST)**を2016年4月から立ち上げ、**抗菌薬投与を中心とした感染症治療の適正化**を目的とした活動を行ってきました。毎週水曜日に開催してきましたASTカンファレンスは、この2年間で1748症例に対して検討を実施し、そのうちASTの介入が必要と考えた症例は196例でした。また、平成30年5月2日現在、ASTカンファレンスの**実施回数は100回を超えました。**

平成30年度診療報酬改定を受け、ASTは病院公認のチームとなり、専従者も設置され、より一層充実した活動が求められます。これを機に、ASTカンファレンスは週3回(月・水・金)実施し、当院の抗菌薬使用状況をよりリアルタイムに把握し、効果的な介入を目指した活動を予定しています。

他にも、「抗菌薬・抗真菌薬使用状況の把握と情報発信」、「院内職員対象研修会の実施」、「採用抗微生物薬の見直し」、「地域医療機関との連携」をASTの取り組みとして行っています。感染症治療、抗菌薬・抗真菌薬の選択や投与量など何でも構いません。お悩みの時はいつでもASTにご相談下さい。また、ASTに興味のある方、参加されたい方のご連絡もお待ちしています!! (感染管理室 三木芳晃)



ASTカンファレンス風景

【ASTメンバー紹介】

医師	安井(感染)田中(腎内)寺西(呼内)望月(循内) 高瀬(糖内)橋村・岡本(消内)和泉(神内)中島(膠内)
薬剤師	三木(AST専従) 岡 塚本 梅林 山口 渡邊 西垣 松本 山下
検査技師	香西 稲村(細菌検査)
看護師	堀越(ICN) 川口(ICN:ICT専従)

