



RSウイルス感染症と腸管出血性大腸菌感染症

10年くらい前までRSウイルス感染症を夏期に取り上げることになるとは想像もしていませんでしたが、昨年に引き続いて8月に注意すべき感染症としてRSウイルス感染症を挙げさせていただきます。図1は2019年第29週(7月第3週)までの全国の小児科定点医療機関からのRSウイルス感染症の定点当たり報告数のデータを反映させていますが、2017年、2018年と同様に報告数は急増してきており、2019年も過去2年間と同様に8月には流行は本格化することが予想されます。RSウイルス感染症は年長児や成人が感染しても感冒様症状のみで終始し、RSウイルスに感染していると気付かれない場合が大半ですが、乳幼児が、特に初めてRSウイルスに感染した場合はインパクトの強い感染症となります。従ってスタッフや年長児が感染源やウイルスの媒介者となって、小児科病棟での院内感染や保育園、乳児院等の乳幼児施設での集団発生事例は珍しくありません。母体からの移行抗体が効果的ではないために新生児期に感染発病することもあり、その場合は生命に関わることもあります。これからのRSウイルス感染症の患者数の推移には注意が必要です。

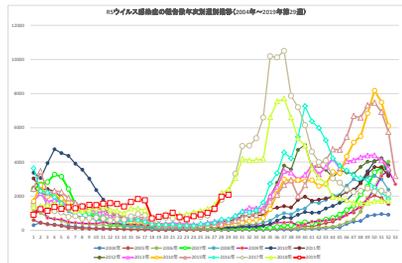


図1. 小児科定点からのRSウイルス感染症の報告数年次別週別推移(2004年~2019年第29週; 感染症発生動向調査データより)

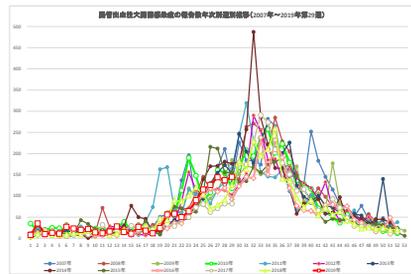


図2. 腸管出血性大腸菌感染症の報告数年次別週別推移(2007年~2019年第29週; 感染症発生動向調査より)



次に、8月に注意すべき感染症として腸管出血性大腸菌感染症(EHEC)を取り上げさせていただきます。腸管出血性大腸菌とは、**ベロ毒素**(VT: Verotoxin, VT1とVT2がある)を作り出す能力を持った大腸菌のことであり、これによって血便を伴う激しい下痢や、重篤な合併症である**溶血性尿毒症症候群**(HUS: Hemolytic uremic syndrome)や脳症をきたし、生命に関わる場合もあることはよく知られています。主な感染経路は、腸管出血性大腸菌によって汚染された食材や水分を経口摂取することによる経口感染であり、他に糞口感染や接触感染も感染経路となります。牛は腸管出血性大腸菌を保菌している可能性がありますから、その生肉や生レバーなどの内臓を食べることは感染する可能性を高める行為であり、特に医療関係者は慎むべきです。図2に示す通り、腸管出血性大腸菌感染症の患者発生のピークは例年8~9月です。今年もこの腸管出血性大腸菌感染症にはご注意ください。(感染管理室 安井良則)

【御礼】抗菌薬スキルアップセミナーを開催しました!!

2019年7月2・11・25日に、腎臓内科部長であり感染症専門医である田中敬雄先生に抗菌薬に関する講演をして頂きました。今回のセミナーでは、毎回テーマを変更し、日頃臨床でよく使用する抗菌薬の知識と理解を深める機会となりました。多くの方にご参加頂き、大盛況に終わることができ、ありがとうございました♪

今回のテーマ

- 第1回 抗菌薬の考え方 注射編
- 第2回 医療現場におけるカビと抗真菌薬について
- 第3回 いまさら聞けない耐性菌について



講演の内容

- ☆ 知ってほしい抗菌薬
- ☆ 抗菌薬選択に必要な考え方
- ☆ De-escalationがなぜ必要?

- ☆ 覚えてほしい3つの真菌
- ☆ 真菌感染症にかかってしまう主な原因
- ☆ 抗真菌薬の分類と使い方

- ☆ 問題となる耐性菌は?
- ☆ 耐性菌はどうやってできる? 抗菌薬との関連は?
- ☆ 耐性菌を作らないためにできること

講師



腎臓内科 部長
田中敬雄先生

参加した方々からは、「抗菌薬の知識が広がった」、「業務に密接なテーマなのでわかりやすく役に立った」、「知らないことが沢山あり勉強になりました」など多くのご意見を頂きました。今後も勉強会を企画していますので、皆様のご参加をお待ちしています!! 今回、参加できなかった方の為に、勉強会のDVDを貸し出しています。ご希望の方は感染管理室までご連絡下さい。(感染管理室 AST専従 三木芳晃)