



感染管理室からのお知らせ

11/11～11/16に職員対象インフルエンザワクチン接種を実施します。
同時に、接種会場にて2019年度第2回感染対策研修会(DVD講習10分程度)を実施します。

11月に注意すべき感染症

ノロウイルス
溶連菌感染症
咽頭結膜熱
インフルエンザ

本号では、11月に注意すべき感染症について取り上げたいと思います。
まずは**ノロウイルス感染症**です。例年10月頃より患者数が増加し、11月には全国的な流行となり、12月には流行のピークを迎えています。主な症状は嘔気・嘔吐及び下痢、感染経路には接触感染や飛沫感染、経口感染等があります。非常に感染力が強いことはよく知られていて、病院や学校、福祉施設等の集団生活施設等においてしばしば集団感染することも珍しくありません。昨年・一昨年とノロウイルス感染症の流行は、例年と比べても小さい規模でした。今年も今の所、例年より流行が大きくなるという兆候は認められていません(図)。しかし、12月の流行のピークに向けて、今月はノロウイルス感染症の患者数が増加する時期であることには変わりはありませんので注意が必要です。

次に**インフルエンザ**です。9月に全国レベルでの患者数の急増があり、特に沖縄県では警報レベルを超え、また東京都を含めたいくつかの都県では流行の開始基準値を超えました。10月は患者数が減少してやや落ち着きましたが、11月に入り、再度患者数は増加していくものと予想されます。大阪も11月中に流行開始となる可能性があります。職員の方々には可能な限りワクチンの接種をお願いします。

それから11月に患者数が増加し、12月にピークを迎える感染症として**溶連菌感染症**(A群溶血性連鎖球菌咽頭炎)と**咽頭結膜熱**があります。どちらも夏期に最も流行する感染症として知られていますが、11月に継続的に患者数が増加し、12月にも患者発生数のピークがあります。この2つの感染症の発生動向にも注意が必要です。
(感染管理室 安井良則)

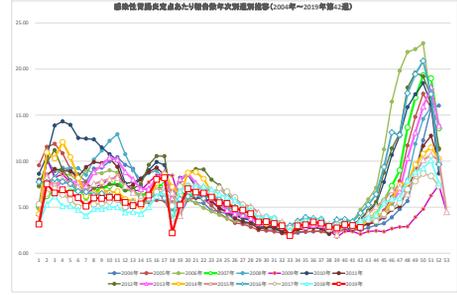


図. 感染性胃腸炎の小児科定点あたり報告数の週別推移(2007年～2019年第42週)《国立感染症研究所ホームページ(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>)》より

抗菌薬が自由に使えない!?

感染症の治療に抗菌薬(抗生物質)は欠かすことのできないものであることは言うまでもありません。2019年3月、ある一つの抗菌薬が供給不足となり、医療界を震撼させたことを皆さんはご存知でしょうか? 不足となったのは「セファゾリン(CEZ)」という抗菌薬です。感染症治療においてターゲットとする細菌は主にグラム陽性球菌であり、スペクトルとしてはやや狭い、いわゆる狭域抗菌薬に分類されます。「セファゾリン(CEZ)」が重宝する点としては、黄色ブドウ球菌という毒性の強い細菌に対して非常に高い活性を示すことが挙げられます。



ご存知の通り抗菌薬には数多くの種類があり、「セファゾリン(CEZ)」から代替可能なものも存在しています。では、どうして「セファゾリン(CEZ)」の不足がこれほどまで大きな話題となったのでしょうか。一つの理由に、その使用量がとても多いことがあります。代替となる抗菌薬の需要が増大し、結果としてそれらも供給不足に陥ってしまう負の連鎖が引き起こされました。もう一つの理由が、「セファゾリン(CEZ)」が狭域抗菌薬であるという点です。代替薬が比較的広域な薬剤となってしまう、必要のない選択圧により**薬剤耐性菌が発生・増殖してしまうリスク**に繋がります。(図)

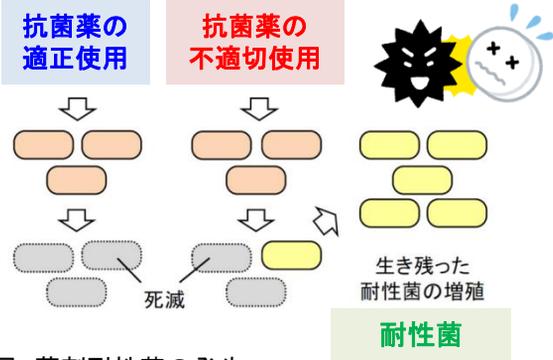


図. 薬剤耐性菌の発生

内部資料のため閲覧不可

これ以上耐性菌をつくらないためにも、できる限り**狭域な抗菌薬への変更(de-escalation)**が重要となります。

(AST薬剤師 塚本啓介)