



新年明けましておめでとうございます。
本年も、院内感染対策の推進・抗菌薬適正使用にご協力のほどよろしくお願い申し上げます。 ICT/AST一同

インフルエンザと溶連菌感染症について



新年あけましておめでとうございます。今年もICT、ASTをよろしくお願いいたします。まず1月に最も注意すべき感染症として**インフルエンザ**を取り上げます。今シーズン(2019/2020年シーズン)のインフルエンザの流行は立ち上がりが過去10年間では最も早く、この原稿を作成している12月末時点での1週間当たりの全国のインフルエンザ発症者数は約737,000人で、昨年の同時期(約341,000人)の倍以上の数となっています(図1)。1月に入って冬期休暇明けには更に患者数は急増し、インフルエンザの流行はより本格的なものとなっていくと予想されます。12月までの関西地方のインフルエンザの流行は、関東、東北、北海道等東日本と比べるとそれほど大きなものとはなっていませんでしたが、12月に入って大阪府の患者発症数も急増してきています。流行のピーク時には、大阪府の週間当たりのインフルエンザ発症者数は10万人前後となると予想されます。これからの時期、日常的に患者さんと接触する業務についている職員の皆さんは、**マスクの着用と手指衛生**の徹底をお願いします。

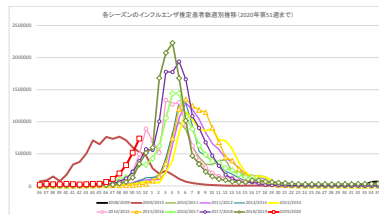


図1. 薬局サーベイランスによるインフルエンザ推定患者数の週別推移(2009年第29週~2019年第51週)
(http://prescription.orca.med.or.jp/syndromic/yakkyoku/yakkyoku_nippou/img/comment_gra_ph.pdf)より

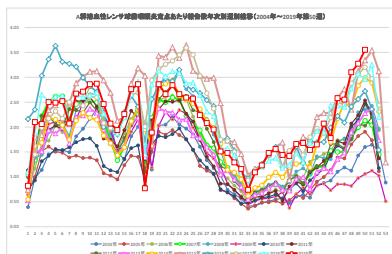


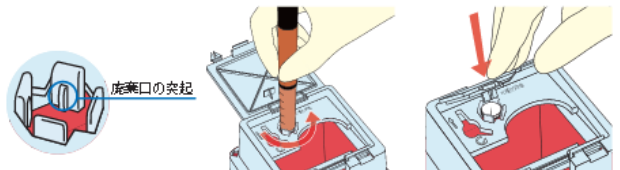
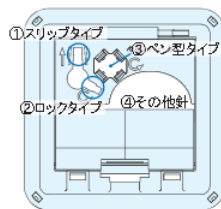
図2. A群溶血性連鎖球菌咽頭炎の小児科定点あたり報告数の週別推移(2008年~2019年第50週)
《国立感染症研究所ホームページ(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>)》より

次に**A群溶血性連鎖球菌感染症(溶連菌感染症)**について記載します。溶連菌感染症は、文字通りA群溶血性連鎖球菌によって引き起こされる感染症の総称であり、急性咽頭炎、膿痂疹、蜂窩織炎、中耳炎、肺炎、髄膜炎、糸球体腎炎等の様々な病態をとることに加えて、**壊死性筋膜炎**を引き起こすことがあることが知られています。図2は最も多く発生している急性咽頭炎(A群溶血性連鎖球菌咽頭炎)の2004年以降の流行状況を示したグラフです。例年3月、6月、12月頃に患者数の増加がみられていて、通常6月のピークが最も高くなるのですが、2019年12月のピークは6月のそれを遥かに超えた大きなものになっています。12月ほどではないと思われませんが、患者数の多い状態が1月以降3月まで継続していくと予想されます。国内でA群溶血性連鎖球菌に感染している人が多い状態となっていますから、急性咽頭炎のみならず、壊死性筋膜炎を含めた溶連菌感染症全般の増加に対する注意が必要であると思われる。(感染管理室 安井良則)

針廃棄容器の変更のお知らせ

現在、当院では2種類の針廃棄容器(通称:おはり箱)を採用しております。しかし、2種類ともにペン型インスリン針を取り外す機構がなく、臨床現場ではリキャップせざるを得ない現状です。院内においてペン型インスリン針による針刺し事故が多いというわけではありませんが、年に数件リキャップに関連した針刺し事故が発生しています。そこで、今回、ペン型インスリン針をリキャップせず廃棄可能な針廃棄容器の導入が決定しましたので、ご案内させていただきます。

内部資料のため閲覧不可



- ①廃棄口の突起と注射針の溝が噛み合うように注入器を真上から挿入し、注射針が固定されるまで押し込みます。
- ②注入器を左に回し、注射針をはずします。
- ③フタの中央部を押して閉めると、注射針が落ちて収納されます。

血液体液曝露報告件数は増加傾向です。中でも、処置時の血液飛散や認知症患者の咬傷による**粘膜曝露の報告が著増**しています。ご注意ください！

使用する際の注意点

- ★インスリン投与時には必ず針廃棄容器を携帯すること
- ★点滴ミキシング台用(清潔)とベッドサイド携帯用(不潔)を区別して使用すること
- ★詰め込み防止ライン(約8割)に達したら、ツメを折り曲げ最終封をし、感染BOX(プラスチック容器)に廃棄すること

内部資料のため閲覧不可

※変更時期につきましては後日ご案内いたします。
(感染管理室 川口尚子)