

予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

(平成 30 年度)

予防接種・感染症危機管理対策専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

委員長 桑原 正雄

I. はじめに

本委員会は、平成 29 年度より健康危機管理対策専門委員会から改称し、新型インフルエンザ対策をはじめとする新興・再興感染症等の健康危機に関する対策等について協議・検討を行っている。本年度は薬剤耐性（AMR）対策に向けた検討を行うとともに、医療者への感染症情報の提供（リーフレット）とワクチン接種率向上対策（予防接種ワーキンググループ）に取り組んだ。

1 合同委員会の開催

平成 30 年 9 月 6 日（木）に、広島県医師会感染症対策委員会と予防接種・感染症危機管理対策専門委員会の合同委員会を開催し、両委員会の取り組みなどについて本委員会が進めている県内病院での薬剤耐性（AMR）と使用抗菌薬のサーベイランス調査に向けた進捗状況や、今年度の感染症リーフレットの作成について報告・共有した。

①地対協 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会の取り組みについて

薬剤耐性（AMR）サーベイランス調査の進捗状況を報告した。本件は県内 32 病院で運用されている広島県病院薬剤師会の AUR サーベイランスのデータと、県内約 50 病院が参加している厚生労働省の院内感染対策サーベイランス（JANIS）のデータを活用し、鳥取県院内感染対策サーベイランスで使用のデータ解析システム（IHOCS）を用いて、県全体および地域ごとの集計・解析を行うことを目指している。サーベイランスにより得られた解析評価情報は、データを提出した医療機関へのフィードバックや地区医師会を通じて会員への情報提供を行うほか、広島県の HP などを通じて県民への啓発を想定している。

②広島県医師会感染症対策委員会の取り組みについて

感染症対策相談窓口の運営について、院内感染対策はどこで線引きをするのが難しいとの意見から、感染症対策相談窓口が現実的な線引きをすることで会員の後ろ盾になり、安心した診療を行う一助となるよう、会員周知を図ることとした。

また、外来診療における抗菌薬の適正使用として診療報酬改定により新設された小児抗菌薬適正使用支援加算（80 点）の算定状況や問題点について意見交換を行った。

2 肺結核リーフレットの作成

本県における結核登録患者は減少傾向にあるものの、患者の多くは 70 歳以上の高齢者が 6 割から 7 割を占めている。また近年外国出生者の登録患者が増加傾向にあり、広島県は全国より高く、理由として留学、技能実習などにより東南アジアなどからの長期滞在者の増加が挙げられる。結核は早期発見、早期治療によるまん延防止、患者管理・支援が重要になることから、今年度は「肺結核」を取り上げた。

リーフレットは池上靖彦先生、山岡直樹先生（国家公務員共済組合連合会吉島病院）および NPO 法人ひろしま感染症ネットワークが執筆した。本リーフレットは、医療者、非専門医師から看護師・介護者、県民までを対象とした臨床現場で役立つ情報をまとめたものである。

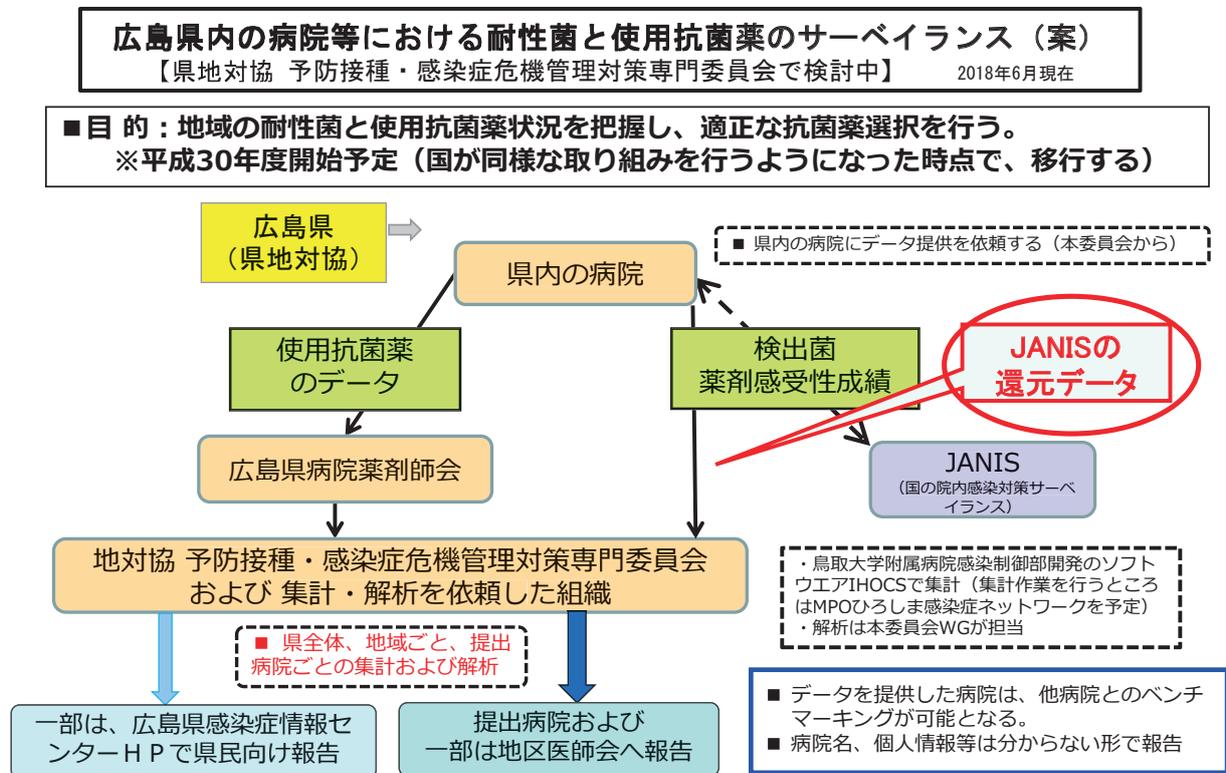
本リーフレットは、広島県地域保健対策協議会のホームページ（<http://citaikyo.jp/>）からダウンロードできるため、県内の肺結核診療の普及などに是非活用いただきたい。

3 薬剤耐性（AMR）対策

平成 30 年 6 月 21 日（木）に、薬剤耐性（AMR）対策ワーキンググループを開催し、今後の取り組み内容などを協議した。今後の予定として、まずは鳥

取県院内感染対策サーベイランスの実施要領等を参考に、本県のサーベイランス実施要領等を作成することとした。ローカルファクターを示すことにより、

医療機関における抗菌薬の適正な使用や選択につなげる支援を目指すこととした。



AMR 体制図 (案)

肺結核、 忘れないで



1 肺結核とは

肺結核は抗酸菌の一種である結核菌が原因の慢性の呼吸器感染症です。

肺結核を発病すると、喀痰の中に結核菌を認めるようになり、飛沫として咳により空気中をさまよひ、その菌を他の人が吸い込むことにより空気感染していきます。

感染すると、免疫能に問題のない人の場合、約10%が発病し、残りの約90%は生涯発病しないと考えられています。

肺結核は最近徐々に減少していますが、以前に感染した高齢者が加齢と共に免疫能が低下して発病にいたる（内因性再燃）ことや、若い人では、感染者の多い国から日本に就労等のために訪れて発病する人が多くなっています。



2 肺結核の症状

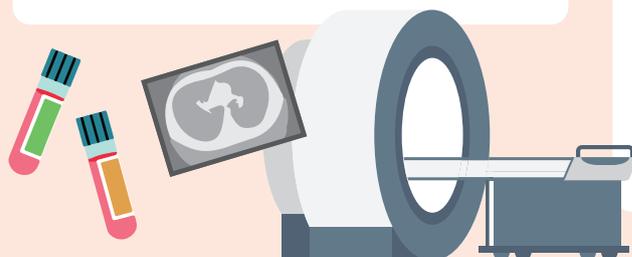
肺結核は潜行性に徐々に進展増悪するので、多くの場合、感染初期の症状の発現時期は明確ではありません。感染初期では、慢性炎症による消耗性疾患として、発熱、盗汗（寝汗）、体重減少、食思不振などを認めます。また、肺に病変が出てくると、日中、夜間を問わずコツコツと乾いた咳が続くようになり、さらに経過すると血痰、咯血、胸痛、呼吸困難が出現します。



3 肺結核の検査

肺結核は、胸部レントゲン検査、胸部CT検査で肺の異常陰影から疑われますが、診断をつけるためには喀痰の抗酸菌検査で結核菌が認められることが重要です。喀痰が出ない場合には早朝空腹時に胃液を採取して検査を行ったり、場合によっては気管支鏡検査で診断をすることもあります。

また、血液の検査（IGRA検査）で結核に感染しているか調べることができますが、以前に感染した人も陽性となるために、この検査だけでは現在発病をしているかどうかの判断は困難です。



4 肺結核の治療 入院

肺結核と診断された場合、治療としてリファンピシン、イソニアジド、エサンブトール、ピラジナミドの4剤で6ヶ月間加療をすることが基本となります（条件により3剤での治療を行ったり、治療期間が延長をしたりすることがあります）。

治療を受ける場所は、診断時に喀痰の中に結核菌が含まれている（排菌あり）か、いないか（排菌なし）によって異なります。

排菌がある場合には周囲の人に感染させる可能性があるために、人に感染させる可能性が低下したと判断されるまで結核病棟に入院する必要があります。

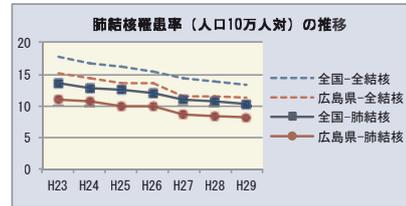
治療は、診断から治療終了まで確実に内服を継続していくことが重要です。このため、保健所も関わり、医療機関と連携して、治療の継続に努めていき、その後も2～3年は経過観察します。



広島県内の肺結核

肺結核の発生動向

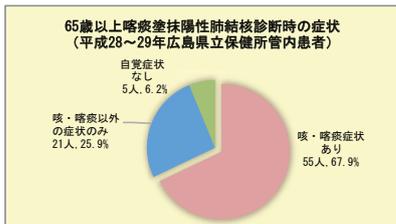
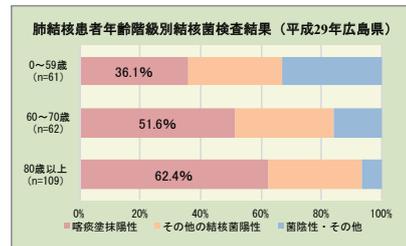
広島県内の肺結核患者は減少傾向にあり、罹患率も全国平均を下回っていますが、現在でも年間200～300人が発症する主要な感染症の一つです。人口10万人対の肺結核の罹患率は広島県で8.2、全国で11.3です。



高齢者の肺結核

現在、広島県の肺結核患者は、高齢者が多く、特に80歳以上が約5割を占めています。

また、肺結核と診断された際の抗酸菌検査の結果では、周囲への感染性が高い「喀痰塗抹陽性」(排菌あり)の割合は高齢者で高く、特に80歳以上の患者では約6割が喀痰塗抹陽性で発見されています。



一方で、結核は発症しても、初期段階ではほとんど症状がなく、特に高齢者では咳・喀痰などの典型的な症状が現れず、本人や周囲の人が気づかないうちに進行してしまうことがあります。県の保健所に届出のあった65歳以上の肺結核の喀痰塗抹陽性患者を調べたところ、発熱、倦怠感、体重減少などといった咳・喀痰以外の症状のみで発見された人やまったく自覚症状が無い状態で発見された人が、合計で3割を越えていました。

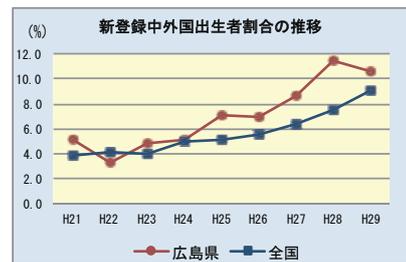
さらに、施設入所者以外の高齢者では検診受診率が低い傾向にあります。

こうした点から、高齢者の肺結核早期発見には、胸部レントゲン検査などの定期健診や症状が出現した際、適切に受診することが重要です。

外国人の肺結核にも要注意

近年、国・広島県ともに外国出生の肺結核患者が増加しており、広島県内では外国出生の患者は全体の1割を越えています。これには、留学、技能実習などにより結核高負担国（ベトナム、フィリピン、中国など）からの長期滞在者が増加したことが関連しています。

就労などを目的とした長期滞在者は今後も増加が見込まれており、職場などにおける定期的な健診や受診した際に結核を念頭においた診療を行うことが重要です。



参考ホームページ

広島県における結核の現状（広島県ホームページ）
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/57/hidsc-kekaku.html>

結核について（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.htm

リーフレットに関するお問い合わせ：広島県地域保健対策協議会事務局（広島県医師会内、TEL 082-568-1511）

広島県地域保健対策協議会予防接種・感染症危機管理専門委員会
 広島県感染症・疾病管理センター NPO法人ひろしま感染症ネットワーク
 協力：池上 靖彦、山岡 直樹（国家公務員共済組合連合会 吉島病院）

広島県地域保健対策協議会 予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

委員長	桑原 正雄	広島県医師会
委員	赤木 真治	マツダ病院
	大毛 宏喜	広島大学病院感染症科
	大本 崇	広島県医師会
	海嶋 照美	広島県健康福祉局健康対策課
	檜山 誠也	広島大学病院診療支援部
	河端 邦夫	広島県健康福祉局健康対策課 広島県感染症・疾病管理センター
	小山 祐介	福山市民病院
	坂本 裕敬	広島市健康福祉局保健部保健医療課
	佐和 章弘	広島国際大学薬学部
	菅井 基行	国立感染症研究所薬剤耐性研究センター
	中島浩一郎	庄原赤十字病院
	松尾 裕彰	広島大学病院薬剤部
	森 美喜夫	広島県医師会
	柳田 実郎	広島市立舟入市民病院
	横崎 典哉	広島大学病院検査部
	渡邊 弘司	広島県医師会