

小児科診療 UP-to-DATE

2018年9月12日放送

東京オリンピックに備える！ グローバル化時代の国際感染症にどう備えるか

国立国際医療研究センター病院
国際感染症センター長 大曲 貴夫

東京オリンピックを控えて、様々な方面で準備が進んでいる。感染症対策も例外ではない。大会期間中には様々な感染症に対してサーベイランスがなされる。そこでキャッチされた感染症疑い患者に適切に対応することも重要である。またそのような患者の多くは外国人であるので、医療機関は外国人対応についても十分に準備し備えねばならない。

オリンピック対策といえば開催期間中の危機管理のことが良く取り上げられる。これは大変に重要である。しかしその前後の対策も重要である。なぜなら近年のオリンピックでは、開催前後に開催都市の国際化が一気に進み、訪問する外客数が飛躍的に伸びることがわかっているからである。これはロンドンも、リオデジャネイロも例外ではなかった。日本でも既に訪日外客数はこの数年で倍増し、

2016年は2,500万人の方が海外から日本を訪れている。

このように人の動態が変化すれば、様々な感染症の発生リスクは高くなる。2014年の東京でのデング熱のアウトブレイクがわかりやすい例である。2015年には韓国・ソウルを中心に中東呼吸器症候群のアウトブレイクが起こった。このような事例の経験からは、社会的に影響の大きい感染症の患者を早期にキャッチし、適切な感染防止対策を行い、問題を最小限の範囲で封じ込める

オリンピックと外客数の増加

- ・ 開催前後に開催都市の国際化が一気に進み、訪問する外客数が飛躍的に伸びる。
- ・ ロンドンも、リオデジャネイロも例外ではなかった。

事が以下に重要であるかが分かる。そのための準備として従来は検疫体制の強化や、感染症指定医療機関の充実という形でなされてきた。しかしこれからは感染症指定医療機関だけでなく、全ての医療機関・医療の場での対策が必要である。なぜならばこのような感染症の患者はどの医療機関にも受診しうるからである。

国際化が進めば、人口の構成も変化する。外国の方が増えれば、感染症の様相も変化し、新興感染症が持ち込まれるだけでなく旧来からある感染症が新たに問題になってくることもある。現在日本は麻疹の排除国と認定されたが、これはこれから持ち込まれる麻疹にどう対応していくかの体制構築が必要である。近年結核は、高齢者の結核と若者の結核に二極化しているが、若者の新規結核患者のうちの多くが東アジア等の出身である。外国人の留学生も多いが、アジアの国の中には水痘の好発年齢が20歳代という国もある。このような国からのかたが日本に学生あるいは労働者としてくるわけで有り、体調不良時には日本の医療機関を受診する訳なので、当然ながら対策が必要である。

どのように対応すべきか

まずは渡航歴の聴取です。マラリア、デング熱などの輸入感染症の重症例が時折医療機関で診療される。そのなかには、残念ながら、患者が最初あるいは次に受診した医療機関で渡航歴を聴取されず、結果として時間がかかり重症化してしまった事例が存在する。このような事例は、診療の早期で渡航歴を聴取され、輸入感染症のリスクが認知されていたら、回避されている可能性がある。このように、輸入感染症診療においてはそもそも渡航歴を聞き出すことが重要である。しかし、これが現場では意外と聴取されていない。それは、この質問の重要性が理解されておらず、診療の中で聞くべき質

人の動態が変化すれば、 様々な感染症の発生リスクは高くなる

- 2014年： 東京でのデング熱のアウトブレイク
- 2015年： 韓国・ソウルを中心に中東呼吸器症候群のアウトブレイク

社会的に影響の大きい感染症の患者を早期にキャッチし、適切な感染防止対策を行い、問題を最小限の範囲で封じ込める事が重要

海外渡航者の増加で増える感染症

麻疹



水痘



結核



どうすればいいのか？

渡航歴（曝露歴）を早期に把握

症状に応じた感染防止対策を行う

問として認知されていないからであると思われる。

自分の病歴聴取のルチンに渡航歴・旅行歴を組み込んでおくのが一つの手である。経験が浅くまだ診療になれていない研修医などであれば、この方法は勧められる。また診療の過程の中で感染症を想起したときに聞くことがあげられる。例えば発熱がある、呼吸器症状がある、下痢がある、発疹がある、採血をしたら肝胆道系酵素の上昇があって肝炎も考えられる・・・などの場合に渡航歴を聞くことは有用である。またフォーカス不明の発熱を診た場合に聞くというのも一つの手である。後に書くように、輸入感染症は一見「フォーカス不明の発熱」として現象することが多いので、その場合に質問するのも手である。

渡航先から流行している感染性疾患を類推できる。しかし実際には、渡航地と感染症との関係を通常からよく知っている医療者は多くはない。しかし知らない場合でも、インターネットの情報源から情報を得ることが出来る。厚労労働省の運営するサイトである FORTH[1]、米国 CDC のウェブサイト[2]などは、渡航地からリスクの高い感染症を検索可能であり極めて有用である。

また主要な輸入感染症は、局所所見に乏しく、有意な所見は発熱だけのことが多い。よって、渡航歴がある患者のフォーカスのはっきりしない発熱を診る場合には、常に輸入感染症を想起することが重要である。主要な輸入感染症として、マラリア・デング熱・腸チフスがあげられる。

また頻度は下がるがリケッチア症などもある。これらはいずれも臓器局所に関連した症状、身体所見に極めて乏しい。発症の早期では特にそうである。局所症状・局所所見のみからこれらの疾患を鑑別診断として想起することは難しい。よって、渡航歴がある患者のフォーカスのはっきりしない発熱を診る場合には、あえて意識して輸入感染症を想起することが重要である。

輸入感染症は特异的所見に乏しい

マラリア

デング熱

腸チフス・パラチフス

エボラウィルス病も

医療者と他患者の感染防止のため、症状に応じた感染対策を普段から励行することが重要です。患者は様々な症状を歌えて医療機関を受診する。その症状によって想起すべき疾患があり、この症状に応じて予め感染防止対策を行っておくことにより自分の身を守りつつ、周囲の患者および他の医療従事者への感染の影響を最小限にすることができる。咳嗽、喀痰などの呼吸器症状がある場合には、インフルエンザなその存在を想起できる。韓国でアウトブレイクを起こした中等呼吸器症候群も、呼吸器症状で発症する。このような呼吸器疾患は他者へ伝播することは良く知られている。患者がこのような症状を呈していることを察知したら、医療従事者はサージカルマスクを着用して飛沫感染対策を行い、手指衛生を行う事によって感染防止を図ることが出来る。そのうえで患者を個室に誘導して他の患者との接触を避けるアドの配慮をすれば、患者への二次感

染も防ぐことが出来る。

嘔吐・下痢などの消化器症状を呈している患者に遭遇したら、原因としてノロウイルス感染症等の消化管感染症を考えることが出来る。そこでまずは自分が手袋とガウンを着用して接触予防策を行う事で感染リスクを下げる事が出来る。患者が嘔吐している場合は塵埃感染が起こりうるため、当方もサージカルマスクを着用して接すれば良い。エボラ出血熱もその主症状が嘔吐や下痢などの消化器症状であることはよく知られるようになった。

発熱と発疹を呈する疾患には麻疹・水痘・風疹などが含まれる。特に麻疹・水痘は空気感染を起こす重要な疾患であり、医療機関で感受性を有する患者や医療従事者が接することで二次感染が起こりうる。このような患者を診療する場合には、まずは個室（出来れば陰圧）に誘導し他患者・医療従事者の曝露をふせい

だうえで、自身も空気予防策をとって対処することが必要である。

多くの重大な感染症はすぐには診断はつかない。しかし上記の様な症状は呈している。症状に基づいて経路別の感染防止対策を行う事により、自分を含む医療従事者と他の患者への二次感染を防ぐことが出来る。これはどの医療期間でも出来る対応であるし、今や輸入感染症の患者がどの医療期間に受診してもおかしくないこの状況で、被害を最小化する極めて有効な対策と考えられる。オリンピック・パラリンピックを控えて是非医療機関で取り組んでいきたい対策である。

□ 咳嗽、喀痰などの呼吸器症状：

サージカルマスクを着用して飛沫感染対策を行い、手指衛生を行う。
患者を個室に誘導して他の患者との接触を避ける

□ 嘔吐・下痢などの消化器症状：

ノロウイルス感染症等の消化管感染症を考える。
手袋とガウンを着用して接触予防策を行う事。
患者が嘔吐している場合は塵埃感染が起こりうるため、当方もサージカルマスクを着用。

□ 発熱と発疹を呈する疾患：

麻疹・水痘・風疹などが含まれる。
麻疹・水痘は空気感染を起こす。
まずは個室に誘導し他患者・医療従事者の曝露を防ぐ。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>