

令和元年度第1回感染症対策委員会

日時 令和元年6月6日(木)午後7時15分から

場所 静岡市静岡医師会2階 会議室

出席 河原、佐宗、戸田、水野、山田、袴田、伊藤、八木委員

(オブザーバー) 加治、古賀、 荘司貴代(県立こども病院)先生 事務局 村田

1 はじめに

加治静岡市保健所長より、鳥インフルエンザA(H7N9)、(H5N1)の流行状況と行政の新型インフルエンザ対応の状況などについて説明があった。

県立こども病院: 荘司貴代先生より、海外渡航歴のある患者の発熱評価(特にマラリアについて)と総合病院紹介するときの注意事項について説明があった。

2 報告事項

(1) 平成30年度活動報告

日時: 平成30年11月21日(水)午後7時30分から

場所: 静岡医師会館 3階 講堂

講師: 岡部信彦先生(川崎市健康安全研究所 所長)

「知っておきたい予防接種・感染症の話題2018」(51名参加)

(2) 抗菌薬適正使用の啓蒙

啓発文(通報にて) No.17~30

3 協議事項

(1) 令和元年度の事業について

① 「抗菌薬適正使用運動」の継続について

抗菌薬適正使用に関するQ&Aの作成、講演会の開催を計画する。

② 研修会の講演テーマ、開催時期、講師について

昨年度同様、岡部信彦先生(川崎市健康安全研究所 所長)による講演会を計画する。

③ 海外渡航歴のある発熱患者への対応について

ポスター・資料を作成し、会員に配布することとなった。

令和元年度第1回感染症対策委員会

平令和元年6月6日(木) 午後7時15分～

静岡市静岡医師会館 2階会議室

1 はじめに

(1) 加治静岡市保健所長

- ・鳥インフルエンザA(H7N9)、(H5N1)の流行状況と、行政の新型インフルエンザ対応の状況などについて

(2) 県立こども病院 荘司貴代先生

総合病院に発熱性疾患で紹介するときの注意事項について

2 報告事項

(1) 平成30年度活動報告

日時：平成30年11月21日(水) 午後7時30分から

場所：静岡医師会館 3階 講堂

講師：岡部信彦先生(川崎市健康安全研究所 所長)

「知っておきたい予防接種・感染症の話題2018」(51名参加)

(2) 抗菌薬適正使用の啓蒙

啓発文(通報にて) No.17～30

3 協議事項

(1) 令和元年度の事業について

- ①「抗菌薬適正使用運動」の継続について

- ②研修会の講演テーマ、開催時期、講師について

- ③その他

(2) 次回委員会について

開催日時：令和元年 月 日 ()

静岡市内におけるマラリア流行国渡航歴のある小児患者の発熱評価

熱帯熱マラリアは、小児例では特に重症化しやすい。診断治療の遅れで死亡することがある。全ての発熱患者に渡航歴を聴取し、早期診断に努める。

●問診によるリスク評価

- ・暴露（流行国滞在）から発熱までの間隔はマラリアの潜伏期間（10日～1ヶ月 非熱帯熱なら3ヶ月）として妥当か？
- ・流行国滞在中はマラリア予防薬を内服したか？
- ・防蚊対策をしたか？

マラリアが考えにくい例：1週間前から流行国に4日間滞在し、滞在后5日目から発熱した。マラロンを渡航前前日より毎日服用し、現地で外出はしたが虫除けを欠かさず使っていた。夜はエアコンのある部屋で窓を閉めて過ごした。

●マラリア疑いの対応

参考：マラリア診断／治療アルゴリズム第3.1版

<http://dcc.ncgm.go.jp/prevention/resource/resource02.pdf>

- ・全身状態がよい年長児で連日受診ができる児を除き、原則的に入院させる。
- ・麻疹ワクチン接種歴2回未満は麻疹が否定できるまで陰圧収容で管理する。

・末梢血スメアをギムザ染色して寄生率を算出する。検鏡は寄生率が低ければ偽陰性になりやすいため、8時間ごとに採血して1日3回評価する

・流行地の滞在期間と潜伏期から頻度の高い他の病原体を推測し、同時進行で評価する。

●マラリアの検査診断が院内で実施できない場合

・他院に検査依頼する。血算スピッツに2-3mlの血液を採取し、検体を依頼先に持参する。検査費用は患者負担で、会計は後日事務部門で協議する

| 相談窓口 | ギムザ染色：平日日中 | 抗原検査 |
|-------------------|------------|------|
| 静岡市立静岡病院小児科 五十嵐先生 | ○ | ○ |
| 静岡厚生病院 田中先生 | ○ | ○ |

●マラリア確定例の治療薬

| 相談窓口 | 重症以外：内服 | 重症：静注 |
|-------------------|-----------|-------|
| 静岡市立静岡病院小児科 五十嵐先生 | マラロン（成人用） | × |
| 静岡厚生病院 田中先生 | マラロン（小児用） | × |
| 浜松医療センター 感染症科 | × | キニーネ |

文責：令和元年5月7日 静岡県立こども病院 小児感染症科 荘司貴代

マラリア診断・治療アルゴリズム (第3.1版 2014.3.18)

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金医療技術実用化総合研究事業「わが国における熱帯病・寄生虫症の最適な診断治療体制の構築」
研究分担者：加藤康幸・忽那賢志 研究代表者：丸山治彦



[マラリアの主な流行地]

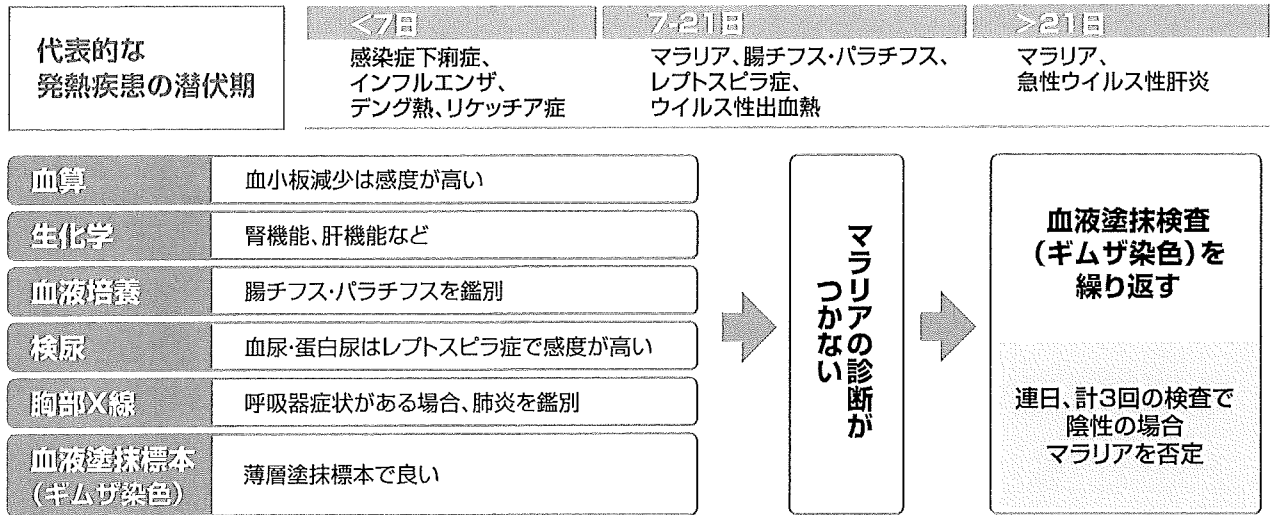
◎サハラ砂漠以南のアフリカ、パプアニューギニアが最も感染しやすい

[マラリアの症状]

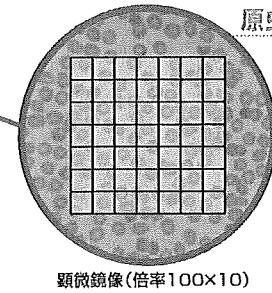
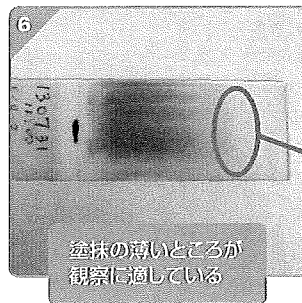
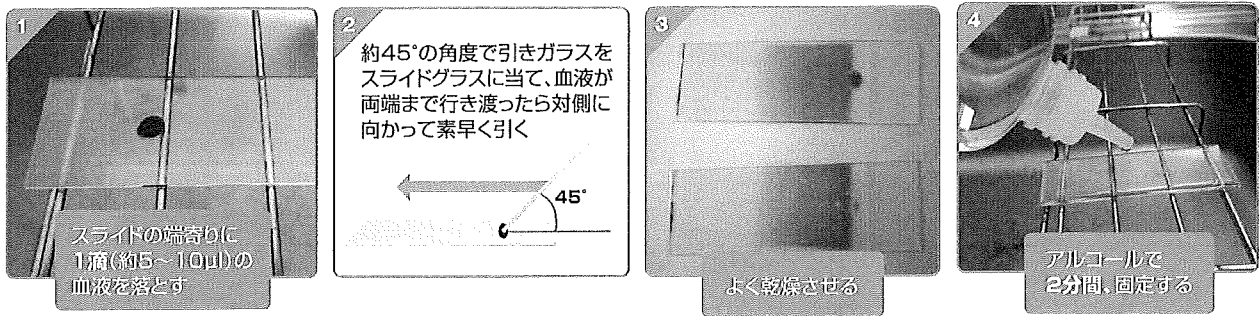
- ◎発熱(通常39℃以上)、頭痛以外に特徴的な症状なし
- ◎熱帯熱マラリアでは、第5病日頃から合併症や死亡例
- ◎重症マラリアでは、意識障害、黄疸、急性腎不全の頻度が高い
- ◎帰国後3ヶ月(熱帯熱マラリアでは1ヶ月)までは発症リスクが高い

検査 >> 診断 >>> 治療

最初に行うべき検査



↓ [ギムザ染色検査の方法]



原虫寄生率の算出法

- 赤血球が均一な視野を探す
- グリッド内の赤血球数を数える
- 2つのカウンターを使って、グリッド内の感染赤血球と視野数を数える

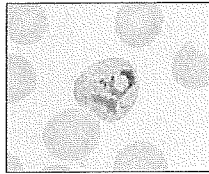
例 1視野当たり300個の赤血球
10視野で30個の感染赤血球

$$\frac{30}{300 \times 10} \times 100 = 1\%$$

マラリアの診断

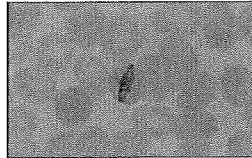
非熱帯熱マラリア

三日熱・卵形



- 感染赤血球が大きい
- 環状体以外の形態も観察される

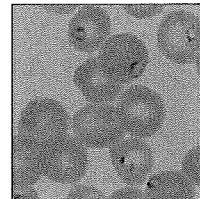
四日熱・knowlesi



- 感染赤血球の大きさが非感染赤血球と同じ
- 環状体以外の形態も観察される

熱帯熱マラリア

原則として入院治療。原虫種がわからない場合は、熱帯熱マラリアとして対応



- 感染赤血球の大きさが非感染赤血球と同じ
- 環状体のみが観察される

重症マラリアの徴候

- 意識障害 → 低血糖の有無を確認
- 黄疸 ● 急性腎不全
- 代謝性アシドーシス ● DIC
- 肺水腫
- 貧血 (Hb < 8g/dL)
- 低血糖
- ショック → まれなので菌血症の合併を想定
- 原虫寄生率 > 2%

マラリアの治療

徴候なし

黄疸・原虫寄生率 2~5%のみ

重症マラリアの徴候がない場合

- [a] マラロン配合錠
 - 1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
 - 825mg~1,650mg (15~25mg/kg)
 - 1~2回に分けて内服
- [c] 塩酸キニーネ末
 - 1.5~1.8g 分3 + ドキシサイクリン200mg分2 (またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間

重症マラリアの徴候のうち、「黄疸」または「原虫寄生率 > 2%以上(ただし5%未満)」のみ当てはまる場合

- リアメット錠(未承認)
 - ア-テメター・ルメファントリン合剤
 - 1日2回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
 - ※ 患者紹介が難しい場合、専門家に相談

重症マラリアの徴候がある場合

- キニーネ注(未承認)
 - 熱帯病治療薬研究班薬剤使用機関に紹介
 - ※ 患者紹介が難しい場合、専門家に相談

非熱帯熱マラリア

三日熱・卵形

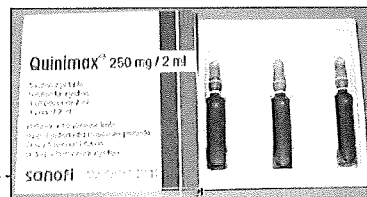
- [a] マラロン配合錠
 - 1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
 - 825mg~1,650mg (15mg/kg)
 - 1~2回に分けて内服
 - ※ 外来治療の場合、帰宅させる前に内服後1時間嘔吐がないか観察
- [c] 塩酸キニーネ末
 - 1.5~1.8g 分3 + ドキシサイクリン200mg分2 (またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間

- プリマキン(未承認)
 - 根治療法のため、熱帯病治療薬研究班薬剤使用機関に紹介

非熱帯熱マラリア

四日熱・knowlesi

- [a] マラロン配合錠
 - 1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
 - 825mg~1,650mg (15mg/kg)
 - 1~2回に分けて内服
 - ※ 外来治療の場合、帰宅させる前に内服後1時間嘔吐がないか観察
- [c] 塩酸キニーネ末
 - 1.5~1.8g 分3 + ドキシサイクリン200mg分2 (またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間



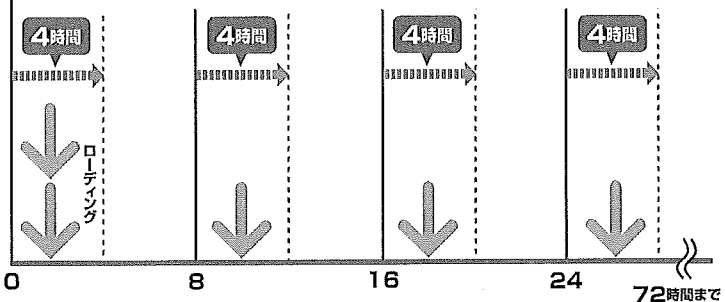
キニーネ注(キニマックス®)の使用法

16mg/kg(ローディング)を 5%ブドウ糖液500mL に溶解し、4時間かけて点滴。以後 8mg/kg 8時間毎に72時間まで使用

患者が12時間以内にキニーネまたはメフロキンを投与されている場合
ローディングは行わずに 8mg/kg で開始、以後同量を8時間毎に72時間まで使用

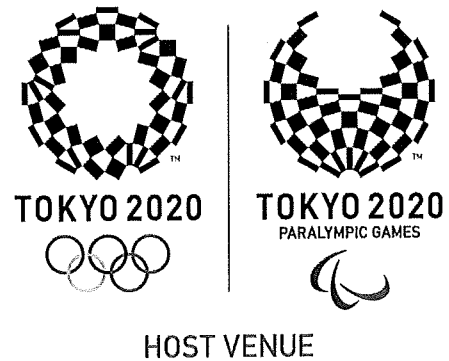
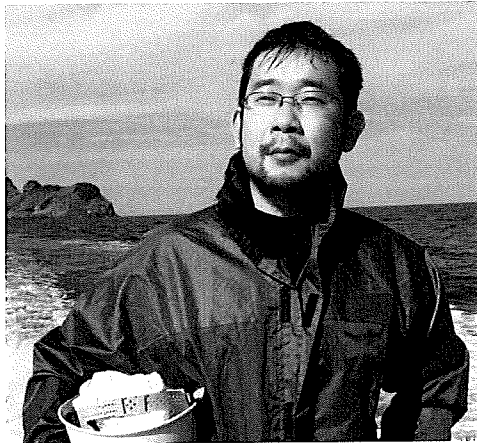
72時間以降 改善がみられ経口摂取可能であれば、経口抗マラリア薬に変更

血液塗抹検査により原虫寄生率を確認(12~24時間毎に原虫消失まで)



第1回東部感染症研究会

東京2020オリンピック・パラリンピックに向けた
グローバル時代の感染症対策



2019年7月19日(金) 19:00~20:30

静岡県立静岡がんセンター しおさいホール

座長 荒川洋一 先生

伊東市民病院 アレルギー科 部長

講師 忽那賢志 先生

国立国際医療研究センター 国際感染症対策室 室長

参加費 無料(事前申し込み不要)

事務局 静岡県立静岡がんセンター感染症内科 倉井華子

hanamushi@nifty.com

静岡は自転車競技の会場です。今後増加する外国人観光客と感染症について備えるべき対策を一緒に考えましょう！