

平成 30 年 7 月 20 日

一般社団法人広島県医師会長 様

一般社団法人広島県病院協会会長 様

広島県健康福祉局長  
〒734-0007 広島市南区皆実町 1-6-29  
健康対策課

平成30年7月豪雨災害に伴い注意すべき感染症について（通知）

平素から、感染症対策につきましては、御協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、この度の平成 30 年 7 月豪雨による水害や土砂災害の発生に伴い注意すべき感染症として、国立感染症研究所感染症疫学センターから「破傷風」が示されているところです。また、今回の豪雨災害に似た被害を示した平成 29 年 7 月九州北部豪雨では、「レジオネラ症」及び「レプトスピラ症」も発生リスクの高い感染症として示されていたところです。

これらの感染症については、感染の機会には稀ではありますが、感染した場合、重篤な症状を引き起こすことがあります。

については、災害発生から 2 週間程度を経過し、今後、このような感染症が疑われる患者が医療機関を受診する可能性がありますので、留意いただくよう、貴会員への周知をお願いします。

（参考）国立感染症研究所感染症疫学センター ホームページ

■平成 30 年 7 月豪雨に関する感染症関連情報

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/disaster/h30-7.html>

■台風第 3 号及び梅雨前線による大雨等被害関連で注意すべき感染症

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/disaster/kyusyu-hokubu201707.html>

担当 感染症疾病管理グループ

電話 082 - 513 - 3068 (ダイヤルイン)

(担当者 宇佐川)

## 1 破傷風

原因病原体	破傷風菌
臨床的特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経毒素による強直性痙攣が特徴。潜伏期間（3～28日）。</li> <li>・開口障害，嚥下困難，痙攣などから始まり，呼吸困難や後弓反張に進展。</li> <li>・臨床症状から本症を疑った場合には速やかに治療を開始。</li> </ul>
初期対応・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染部位の十分な洗浄とデブリードマン（予防・治療）。</li> <li>・ペニシリン系薬が推奨されている。リスクが高い症例にはトキソイド接種（発症予防を目的，可能であれば3回接種）。</li> <li>・抗破傷風ヒト免疫グロブリン製剤が利用可能。</li> </ul>
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・明らかな外傷がなくても発症することがある。</li> <li>・40歳以上はワクチン未接種であり，感受性が高いことに注意。</li> </ul>
感染症法に基づく届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断後7日以内</li> <li>・届出基準・届出票は別添参照</li> </ul>

## 2 レジオネラ症

原因病原体	レジオネラ属菌
臨床的特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本菌で汚染された水の誤嚥・吸入により発症。肺炎型の潜伏期は4～10日，ポンティアック熱型の潜伏期は5～66時間。</li> <li>・冷却塔・噴水・河川など自然界の水系・土壌に広く存在。</li> <li>・<math>\beta</math>ラクタム剤・アミノグリコシド剤に反応しない肺炎。</li> <li>・多発性陰影，強い低酸素血症，意識障害，肝酵素異常など。</li> <li>・高齢者に多く，無治療での死亡率は20%以上。</li> </ul>
初期対応・治療	・マクロライド系薬，フルオロキノロン系薬。
注意点	・尿中抗原検査が可能であるが，これで診断できるのはレジオネラ症の半数前後。陰性であっても完全には否定できないことに注意。
感染症法に基づく届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断後直ちに</li> <li>・届出基準・届出票は別添参照</li> </ul>

## 3 レプトスピラ症

原因病原体	病原性レプトスピラ
臨床的特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染動物の尿による経皮感染，あるいは汚染された水の摂取による経口感染。</li> <li>・潜伏期は3～14日。</li> <li>・発熱・頭痛など風邪様の症状からはじまり，肝障害・黄疸・結膜・充血・筋痛・腎障害まで多彩な臨床症状を呈する。</li> </ul>
初期対応・治療	・テトラサイクリン系薬。重症例ではペニシリンも考慮。
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・げっ歯類（マウス・ラットなど）をはじめ多くの動物が本菌を保有。</li> <li>・タイでは洪水のあとにレプトスピラ症が多発したとの報告あり。</li> </ul>
感染症法に基づく届出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診断後直ちに</li> <li>・届出基準・届出票は別添参照</li> <li>・診断に必要な検査は，国立感染症研究所に実施を依頼します。検体（抗菌薬投与前の血液，尿及びびペア血清）の確保をお願いします。なお，採取量，保存温度等の詳細は，疑い患者発生時に，最寄りの保健所にお問い合わせください。</li> </ul>

※ 原因病原体，臨床的特徴，初期対応・治療及び注意点については，「東日本大震災 一地震・津波後に問題となる感染症— Version 2（一般社団法人日本感染症学会）」から抜粋