

“鳥インフルエンザ (H7N9)”



鳥インフル (H7N9) を指定感染症に政令施行

政府は5月6日、中国で感染が拡大しているH7N9型鳥インフルエンザを感染症法に基づく「指定感染症」とする政令を施行しました。

臨床的特徴

臨床的特徴に係る情報は限定的であるが、高熱と急性呼吸器症状を特徴とする。下気道症状を併発し、重症の肺炎が見られることがある。呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急速に急性呼吸窮迫症候群 (ARDS) の症状を呈する。二次感染、脳症、横紋筋融解症に進展した報告がある。(厚生労働：鳥インフルエンザ (H7N9))

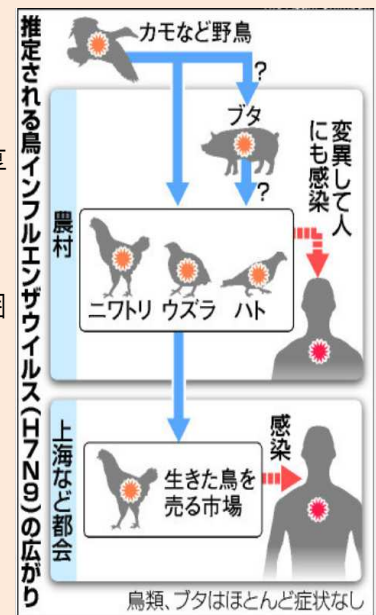
推奨される院内感染対策の根拠

鳥インフルエンザ A (H7N9) ウイルス感染症については、発生国においてその発症者と接触者 (医療従事者を含む) を対象とした疫学調査が行われている。現時点では、感染源と感染経路は不明であるものの、持続的なヒト-ヒト感染は確認されていない。ただし、濃厚な接触者の間で限定的なヒト-ヒト感染が生じている可能性は否定できない。潜伏期間については、今のところ不明であるが、動物との接触歴の詳細が確認された23例では潜伏期が中央値で6日 (範囲1~10日) であったと報告されている。

鳥インフルエンザ A (H7N9) ウイルスに対する必要な感染予防策として、現時点では手指衛生や PPE 着用を含めた標準予防策に加えて飛沫感染予防策を行う。

現状では感染様式に関する知見が乏しいことから、状況に応じて空気感染予防策を適用することが妥当と考えられる。

(2013年5月17日現在 国立感染症研究所感染症疫学センター)



“手指衛生5つのタイミング”

2009年、世界保健機関 (WHO: World Health Organization) は「医療における手指衛生についてのガイドライン」を公開しました。そして、このガイドラインには「手指衛生の5つのタイミング」が提示されており、このタイミングで手指衛生を実施することによって医療関連感染を低減できるとされています。



- ① 患者さんと接触する前
- ② 清潔/無菌操作の前
- ③ 体液に曝露された可能性のある場合
- ④ 患者さんに触れた後
- ⑤ 患者さんの周辺物品に触れた後