

# 4. 劇症型溶血性連鎖球菌感染症の 院内感染対策

*Prevention of Streptococcal toxic shock syndrome in hospital*

兵庫医科大学感染制御学

中嶋 一彦・竹末 芳生

Kazuhiko Nakajima  
(講師)

Yoshio Takesue  
(主任教授)

## Summary

劇症型 A 群連鎖球菌感染症は激しい症状が短時間のうちに進行し重篤な経過を示す疾患である。単発例であることが多いが、院内感染の事例も報告されており、患者間、医療従事者と患者間での飛沫、接触により伝播し、発症する。STSS の診療を行った際には適切な抗菌薬治療を開始してから少なくとも 24 時間は伝播の危険性があるため、個室隔離を考慮し、皮膚軟部組織感染症の処置を行う場合や、ドレッシングされていない創部の処置など飛沫の発生が考慮されるようであれば標準予防策に加え、飛沫感染予防、接触感染予防を行う必要がある。また、医療従事者から患者への伝播も報告されており、特に無症候性の保菌者に注意が必要であり、英国のガイドラインでは除菌の実施も示している。特に、アウトブレイク時には感染ルート解明が不可欠であり、医療従事者や医療環境の関与も考慮するとともに、日頃からの侵襲性連鎖球菌感染症の発生に留意しておく必要がある。

Surgery Frontier 22(3) : 24-28, 2015

## Key Words

劇症型溶血性連鎖球菌, 院内感染対策, STSS, GAS

### はじめに

劇症型 A 群連鎖球菌感染症 (streptococcal toxic shock syndrome : STSS) は激しい症状が短時間のうちに進行し重篤な経過を示す疾患である。また、診断した際には保健所に届出を必要とする感染症でもある。多くは散発的に発生するが、少ないながらも、家族内、医療施設内でのアウトブレイクの事例が報告されている。STSS に特化した感染対策は示されていないが、侵襲性の A 群連鎖球

菌感染 (GAS : 菌血症, 壊死性筋膜炎, STSS, 蜂窩織炎, 肺炎, 産褥熱) としての対応はガイドラインなどで示されている<sup>1)</sup>。本稿ではそれらをもとに STSS 院内感染対策を示す。

### 1. 劇症型連鎖球菌感染症と疫学

*Streptococcus* 属は大きく分けて 6 つのグループ (*pyogenic* group, *mitis* group, *anginosus* group, *salivarius* group, *bovis* group, *mutans* group) に分けられ、侵襲性の感染症として特に問題となるのは *pyogenic* group の

### ◆メモランダム◆

#### 厚生労働省の届け出要件(一部抜粋)

$\beta$  溶血を示す連鎖球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症性ショックと定義。咽頭痛、発熱、消化管症状、低血圧などの敗血症症状、筋痛などで発症し、軟部組織病変、循環不全、呼吸不全、血液凝固異常、肝腎症状など多臓器不全をきたす。その経過は発症から 24 時間以内に多臓器不全が完結する。STSS が疑われ、ショック症状かつ、以下のうち 2 つ以上 (肝不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群、DIC、軟部組織炎 (壊死性筋膜炎を含む)、全身性紅斑性発疹、痙攣・意識消失などの中枢神経症状) がみられ、通常無菌的な部位、生検組織、手術創、壊死軟部組織から菌の分離があれば保健所への届け出が必要。