

令和元年度千葉県医師会医学会第20回学術大会記念大会分科会
～令和元年度千葉県内科医会中央集会～

※千葉県内科医会中央集会終了後に行われます別添の千葉県医師会医学会学術大会ラウンジセミナーにご参加いただく先生は、お弁当の数に限りがありますため、氏名・連絡先をFAX(043-246-3142)にて、事前にお申し込み下さい。

日時：令和元年11月3日(日) 9:00～11:30

場所：ホテルポートプラザちば 2階 ルビー

千葉市中央区千葉港 8-5 TEL:043-247-7211

JR京葉線/千葉都市モノレール「千葉みなと駅」より徒歩1分

対象者：医師・医療関係者 ※医師以外の参加・聴講も歓迎いたします

テーマ：「感染症」ーいま、内科医が注意すべき感染症ー

(09:00～09:05) 開会の辞：千葉県内科医会 副会長 福島 俊之
挨拶：千葉県内科医会 会長 中村 信

(09:05～09:20) 日本臨床内科医会活動状況報告
日本臨床内科医会 千葉県代議員 中村 信、木村 正久

(09:25～11:25) 講演

座長：(医) 社団松和会望星姉崎クリニック 院長 武田 福治
(医) 社団恒裕会遠藤医院 院長 遠藤 恒宏

講演1 09:25～10:05

「HIV感染症、輸入感染症を疑うキーワード」

講師：東京慈恵会医科大学 感染制御科 准教授 堀野 哲也 先生
* HIV・輸入感染症・近年問題となっている感染症などにつき、一般医家向け
にご講演を賜ります

講演2 10:05～10:45

「麻疹の地域拡大を阻止するには ～TOKYO2020に備える」

講師：千葉県松戸健康福祉センター センター長 新 玲子 先生
* 松戸での麻疹発症事例を始め、感染症の疑い・確定症例発生時の具体的な対応
や予防対策など、公衆衛生の見地から一般医家向けにご講演を賜ります。

講演3 10:45～11:25

「外来診療で遭遇する感染症・皮膚科編」

講師：国保直営総合病院君津中央病院 皮膚科部長 稲福 和宏 先生
* 一般医家が見逃してはならない発疹を呈する感染症につき、ご講演を賜ります。

(11:25～11:30) 閉会の辞：千葉県内科医会 特別顧問 小林 欣夫

※本講演会において、下記の単位取得ができます。

・日臨内指定研修講座5単位、日医生涯教育講座単位1.5単位(カリキュラムコード 8, 11, 26)
日本内科学会認定講座2単位

共催：千葉県内科医会・千葉県医師会

～令和元年度千葉県内科医会中央集会 抄録～

日時:令和元年11月3日(日)9:00～11:30

場所:ホテルポートプラザちば 2階 ルビー

テーマ:「感染症」ーいま、内科医が注意すべき感染症ー

講演 1 9:25～10:05

「HIV 感染症、輸入感染症を疑うキーワード」

講師:東京慈恵会医科大学 感染制御科 准教授 堀野 哲也 先生

感染症における早期診断・早期治療は、患者の予後を改善するだけでなく、周囲の人への感染を抑制するという点においても非常に重要である。

HIV 感染症は毎年約 1400 人の新規感染者が報告されている、誰でも感染しうる性感染症の一つである。抗 HIV 薬の開発により予後は著しく改善し、現在では、平均余命は非感染者と同等と考えられているが、診断・治療の遅れは免疫能低下の原因となり、ニューモシスチス肺炎やサイトメガロウイルス感染症などの重篤な日和見疾患を発症し、死亡することもある。一方、早期診断されれば、日常生活を継続しつつ、外来で抗 HIV 薬による治療を開始できるだけでなく、ウイルスの増殖を抑制し血中のウイルス量を検出感度未満にコントロールすることで、Undetectable = Untransmittable (検出限界以下なら感染はしない)、つまり、他者への感染を抑制することができる。

輸入感染症は渡航先によってさまざまな疾患が鑑別にあげられるが、熱帯熱マラリアと腸チフスは適切な治療の遅れが予後不良に直結するため、特に注意が必要である。また、ジカウイルス感染症は性交渉によっても感染し、妊婦に感染すると胎児の小頭症の原因になることが知られており、流行地からの帰国後少なくとも 6 ヶ月間はコンドームを使用するか、性行為を控えることが推奨されている。本会の開催日はラグビーワールドカップ決勝の翌日となるが、2020 年はオリンピック・パラリンピックが控えており、帰国者だけでなく、入国者にも注意が必要である。

2018/19 年シーズンでは千葉県のインフルエンザ定点医療機関あたりの報告数は、第5週に 73.00 と非常に高い数値を示した。また、7月には手足口病の流行がみられ、風疹や麻疹の発生も依然としてみられている。これらの感染症以外にも、発熱や咽頭痛などの上気道症状、下痢などの消化器症状で多くの方が受診される医療施設で、どのように HIV 感染症や輸入感染症を疑い、診断するか、いくつかのキーワードを提案したい。

講演2 10:05～10:45

「麻疹の地域拡大を阻止するには ～TOKYO2020 に備える」

講師:千葉県松戸健康福祉センター センター長 新 玲子 先生

2015年3月27日に、WHOから、日本は麻疹について「排除状態」とであると認定され、以降、日本の麻疹対策は、排除の維持のために、医療機関と保健所の連携した迅速な対応が求められている。しかし、排除認定後、海外からの輸入例を契機とする集団発生事例等が増加し、今年には、過去10年で最多の報告数となる可能性がある。松戸保健所管内では2016年と2018年にアウトブレイクを経験。医師会、医療機関、管内市(松戸市、流山市、我孫子市)との連携の下、疫学調査(2018年は患者19名 接触者4300人以上)と地域拡大防止策を実施することで、周辺自治体に波及することなく終息した。

麻疹排除維持のために、現在は、積極的疫学調査を迅速に開始し、アウトブレイクを最小限に抑えることが求められており、対応には医療機関、保健所ともに、大きな負荷が生じる。医療機関は、①平常時、②疑い患者探知時、③患者確定後の各段階において、地域拡大防止の視点での対策が重要となっている。本年4月には「麻疹に関する特定感染症予防指針」が改定され、医療機関の職員等に対し(事務職員も含む)、麻疹に未罹患又は麻疹の罹患歴が不明であり、かつ、麻疹の予防接種を必要回数である二回受けていない又は麻疹の予防接種歴が不明である場合に当該予防接種を受けることが強く推奨されている。麻疹は世界的に流行国が増加しており、オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、各医療機関でのリスク管理の強化が必要である。

風疹は、排除目標を2020年としている。しかし、昨年、患者数が2917人と急増、2013年に次ぐ報告数となり、現在も流行は継続している。米国疾病センターは昨年の10月 風疹の免疫がない妊婦は日本に渡航しないように勧告を出している。1962年から1978年生まれの男性に蓄積した感受性者の抗体獲得が急務となっている。

講演3 10:45～11:25

「外来診療で遭遇する感染症・皮膚科編」

講師:国保直営総合病院君津中央病院 皮膚科部長 稲福 和宏 先生

皮膚科の診療はとりわけ視診によって鑑別し、問診・臨床経過と裏付けの検査を行って診断を確定していく作業の繰り返しです。皮膚科医が関わる感染症は足白癬や伝染性膿痂疹、疥癬、帯状疱疹などは皮膚科のみで治療が完結しますが、一方で全身疾患と関わりの深い糖尿病性足病変、壊疽、壊死性筋膜炎など多岐にわたります。

最もポピュラーな感染症は足白癬です。中高年以降に罹患者数は増加し、梅雨の時期や湿気の多い夏場に悪化します。足の痒みを主訴に受診されますが、足白癬の半数以上は痒みを伴いません。顕微鏡を検査をしてみると、真菌はおらず、湿疹や汗疱であることもしばしば経験致します。老人施設などの患者さまで重症の足白癬でも自覚症状がないのも事実です。また家族内の伝染も必発ではなく、足の保清を入念に行うことでその多くは防げます。このことは最も患者に近い家庭医や医療従事者が理解し、啓蒙できたらと考えています。重症の軟部組織細菌感染症として糖尿病性壊疽や壊死性筋膜炎があり、その多くで足白癬により皮膚バリアが壊れたところが細菌の侵入門戸となります。重症化を防ぐには日頃のスキンケアと血糖管理が重要になると思われます。

皮膚疾患は見えているけれど、その解釈は難しく、症状も多彩で疾患の数だけ、見え方も異なります。その特徴をいかに捉えるかが診断の鍵となります。本講演ではそれらの実例を示し、その考え方、鑑別、必要な検査と治療や患者指導をお話させていただきます。