



## ーグラム陽性菌と感染症法で全数に指定された病原体ー

<https://l-hospitalier.github.io>

2016.5

### 感染対策の基礎知識

#45

**グラム陽性菌**は①外膜を持たない（グラム陰性菌は細胞膜と外膜の2つの脂質膜を持つ）②厚いペプチドグリカン層（ムレイン）等の特徴がある。 **ブドウ状球菌**：**黄色ブドウ球菌** (*Staphylococcus aureus*) ブドウ球菌中最も病原性が高い。

**表皮ブドウ球菌** (*Staphylococcus epidermidis*) 通常非病原性、体内侵入で発症（コアグラゼ陰性ブ菌、**CONS**）。 **連鎖（レンサが正しい）球菌**： **$\alpha$ 溶血性**（不完全溶血）**レンサ球菌**としては、**肺炎球菌** (*Streptococcus pneumoniae*) **緑色レンサ球菌** (*S. viridans*) が挙げられる。 **肺炎球菌**：形状は2個の楕円形の菌が並ぶ双球菌であるが（培養では連鎖状）*Streptococcus* 属。 **緑色レンサ球菌**：口腔内常在菌。敗血症の起炎菌となることも。  **$\beta$ 溶血性**（完全溶血） **$\beta$ 溶連菌**は、**ランズフィールド抗原**でA、B群に分ける。 **Group A Streptococcus (GAS)**は病原性、**GBS**は常在菌と考える。  **$\gamma$** は無溶血（病原性無し）。グラム陽性桿菌には胞子を作らない**ジフテリア菌**や**リステリア菌**と、胞子を作る好気性の**バチルス菌**と嫌気性の**クロストリジウム菌**がある。5類全数に指定された疾患の（感染症における）**侵襲性 (invasive)**の確定診断は ①**通常無菌部位の検体が培養陽性**あるいは ②**臓器組織の組織学的検査、培養ともに陽性**の場合（ハリソン内科書）。H25/4/1から5類全数、7日に指定されたのは ①**侵襲性肺炎球菌感染症** ②**バンコマイシン耐性黄色ブ菌感染症** ③**バンコマイシン耐性腸球菌感染症**④**カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症**および⑤**侵襲性インフルエンザ菌感染症**（グラム陰性桿菌）⑥**侵襲性髄膜炎菌感染症** (*Neisseria meningitidis*：グラム陰性双球菌) など。②③④は既述。侵襲性感染症の感染症法による診断基準は 殆どの場合、**A**：髄液、血液から病原体の分離・同定 or PCR法による病原体の遺伝子の検出 **B**：髄液からラテックス法による抗原の検出となる。簡単には侵襲型のうち通本来無菌的な血液あるいは髄液から指定の菌が検出された場合と考えれば良い。その他5類全数7日に⑦入院を要する水痘、⑧風疹、⑨麻疹がある。

★感染症法で全数届出★ これは、どうかな？をリストアップ、4類 ①**ウエストナイル熱**（ウガンダの西ナイル地方で発見分離）②**オムスク出血熱**（ロシアのオムスクで）③**キャサヌル森林病**（インドのキャサヌルで）④**ダニ媒介脳炎** 中部ヨーロッパ脳炎、ロシア春夏脳炎など、日本では道南地方に、以上は黄熱病ウイルス類似の**フラビウイルス** ⑤**サル痘**は**ポックスウイルス** ⑥**東部ウマ脳炎** ⑦**西部ウマ脳炎** ⑧**チクングニア熱** 以上は外套を持つ**トガウイルス** ⑨**ニパウイルス感染症**（ヘンドラウイルス類似、マレーシアのニパ村で）⑩**Bウイルス病**（サルのヘルペス、アメリカの霊長類研究者 W. Brebner が初感染者で命名）⑪**ヘンドラウイルス感染症**（オーストラリアのヘンドラ村で、パラミクソウイルス科**ニパウイルス属**）⑫**リフトバレー熱** アフリカの大地溝帯（Great Rift Valley）で、**ブニヤウイルス属** ⑬**ライム病**（コネチカット州ライムで）ボレリアというスピロヘータ。届出基準は厚労省 HP\*から pdf ファイルがダウンロード可。法は遵守しましょう。

\* <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000112506.pdf>