

## 带状疱疹患者さんは隔離すべきか

带状疱疹は、水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）によって引き起こされるウイルス感染症です。子どものころに水痘になり、水痘は治っても、ウイルス血症ののちに全身の神経節に潜伏し、生涯そこに潜伏感染します。そして、ストレスや心労、老齢、抗がん剤治療・日光等の刺激などにより免疫力が低下すると、ウイルスが神経細胞を取り囲んでいるサテライト細胞の中で再度増殖する（再活性化する）ことがあります。この増殖によって生じるのが带状疱疹です<sup>1)</sup>。

水痘の感染力の強さは以前より知られたところで、接触感染・飛沫感染・空気感染の全ての可能性があります。水痘の水疱の中にはウイルスが存在し、これが破れると容易に接触感染します。また患者の唾液中にも多くウイルスが存在し、くしゃみや咳で周囲に感染します。それどころか、空気中に長くとどまることで空気感染し、体育館に一人の患者がただけで、空気感染するほど感染力が強いとされています。特に学校などはこの空気感染力によって集団感染が起こります<sup>2)</sup>。

それでは带状疱疹はどうでしょうか？带状疱疹の水疱のなかにはやはりウイルスがいて、不用意に接触すると感染します。したがって発疹部はカバーが必要です<sup>3)</sup>。しかもある研究によると带状疱疹の患者病室空気を調べてみると、病変部をカバーしていても70%の確率でウイルスが検出され、これは带状疱疹の患者からも唾液からウイルスが放出される結果であろうと推測しています。軽症の患者さんはともかく、重症の带状疱疹の患者さんは空気感染の対策も必要になります。北大病院では带状疱疹が播種状になっている場合と、皮膚分節で3分節以上になっている場合は接触感染対策に加え空気感染対策が必要となっています<sup>4)</sup>。近年、带状疱疹の患者さんからの唾液からも水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）が排泄されることが明らかとなり、発疹出現3日前から全ての水疱が痂皮化するまで微量ですが検出することが明らかになりました。そのウイルス量は水痘よりは微量ですが重症化したものや免疫不全の患者さんの場合、ウイルス量も多くなるそうです。米国のCDCでは免疫不全の带状疱疹は空気感染を念頭においた隔離が奨められています<sup>5)</sup>。

病院内で带状疱疹患者が発生したらどこまで感染対策すべきでしょうか？

院内感染対策はどのような患者さんが入院しているかによって変わってくるのが実情です。しかし、重症の带状疱疹の場合は必ず空気感染を念頭においた隔離が必要でしょう。

軽症の場合は小児科や成人でも免疫不全の患者さんが多い病棟では隔離をしたほうが良いかもしれません。もともと、宿主は水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）に初感染後、特異的免疫を獲得し、再感染する機会があっても発症する前に速やかにブースター反応が起こり、ウイルス増殖を抑制するため再度水痘を発症することはないと考えられてきました。しかし、免疫が低下すると潜伏感染していたVZVの再活性化がおこり带状疱疹が出現するとされてきましたが、近年、免疫抑制状態にある患者などではVZVの再感染による水痘を発症することが解ってきました。つまり、一度水痘に罹っていても、高齢になり免疫が低下した状態で水痘患者や重症带状疱疹患者に接触すると再度、水痘に罹患する可能性があ

るということです。

带状疱疹と診断したら周囲に空気感染するかもしれないということを念頭において診療をすすめていく必要があります。

平成28年8月5日

#### 参考文献

- 1) 発疹のない带状疱疹とそれによる運動神経麻痺  
<http://www.nobuokakai.ecnet.jp/nakagawa46.pdf>
- 2) 全国で水痘が流行しています。あなたは大丈夫？  
<http://www.nobuokakai.ecnet.jp/nakagawa6.pdf>
- 3) Cohen JI : Herpes Zoster. N Eng J Med 2013 ; 369 ; 255 - 263 .
- 4) 北大病院感染対策マニュアル  
[http://www2.huhp.hokudai.ac.jp/~ict-w/kansen/7.02\\_suitou.pdf](http://www2.huhp.hokudai.ac.jp/~ict-w/kansen/7.02_suitou.pdf)
- 5) 本田 まりこ : 带状疱疹の周囲への感染力とは？日医事新報 2016 ; 4805 ; 63 - 64 .
- 6) 原田 正公ら : 咽頭喉頭炎を合併した成人での水痘再感染の一例 . 日集中医誌 2014 ; 21 ; 346 - 349.