

病原体別対応：

アスペルギルス

アスペルギルスは真菌のひとつで、ヒトが住んでいる環境の多くに常在している。病院内では空調施設にしばしば認められ、シャワーヘッドや温水蛇口に定着しているものもリスクと考える専門家もいる。また、近隣の建築工事や病室の清掃でもアスペルギルスの拡散の原因になり得るため、病院の改築工事は特に注意が必要である。肺アスペルギルス症の起炎菌として重要なのは、*Aspergillus fumigatus*であるが、そのほかにも *Aspergillus flavus*、*Aspergillus niger*、*Aspergillus terreus*、*Aspergillus nidulans*にも病原性がある。

1. 症状

通常はアスペルギルス芽胞を吸入することにより感染する。副鼻腔や肺の病変より血行性に病変が広がっていくことが多いが、皮膚に寄生し発症することもある。肺アスペルギルス症は、初期には発熱、咳嗽、喀痰、血痰、胸痛などの呼吸器感染症状に始まることが多いが、宿主の免疫状態により症状は様々である。無症状に経過し、画像診断で異常が発見されることも多い。全身性肺アスペルギルス症は、急激に発症し、発熱と感染臓器症状を呈するが特異症状はない。

2. 感染経路

- ・ 経気道的な空気感染。ヒト ヒト感染はない。

3. 感染対策

- ・ 罹患患者のケア時は標準予防策でよい。
- ・ 病棟の改築時は、当該病棟管理者および施設管理課は感染管理推進室と協働し、真菌胞子の拡散を最小限にするための対策を協議、実施する。
- ・ 重症免疫不全者の病室では、塵埃除去を十分に行う。また、生花、鉢植え、ドライフラワーを置かないようにする。