月刊CDCガイドラインニュース
CDCガイドラインの最新情報をどこよりも早くお届けします！
編集長／矢野邦夫
9月号

第一七七回

補完・代替医療とHCV感染

「安全な注射手技」は標準予防策の1つでもある。それはすべての医療施設において実施されるべきであり、補完医療や代替医療を行っている施設が例外ということはない。米国カリフォルニア州において、「増殖治療」の注射手技によるHCVの感染が発生し、CDCがその調査結果を公開している。ここで「慢性疼痛のための注射治療に関連したHCV伝播の調査」[http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6521a4.pdf]を解説する。

2014年11月26日、カリフォルニア保健所は再来血液ドナーにおいて、急性C型肝炎ウイルス感染症が発生したことをCDCに報告した。患者は無症状であったが、血液バンクが感染を見つけた。彼にはHCV感染の危険因子はなかった。

そのドナーは、HCVの核酸検査陽性が確認された日の56日前は陰性であった。このような狭いウインドウ期間における、ドナーの医療曝露歴およびそのほかの危険因子（薬物使用、投獄、長期透析など）が調査された。その結果、クリニックAへの受診歴が確認され、そこでは血液ドナーが「増殖治療」の一部として注射処置を受けていた。「増殖治療」は再生注射治療としても知られており、慢性筋骨格疼痛の治療に用いられている人気上昇中の注射を用いた補完・代替医療である。注射される物質は通常は高浸透圧ブドウ糖、フェノール・グリセリン・ブドウ糖、モルイン酸ナトリウム、肝油の飽和および不飽和脂肪酸の混合物である。患者によっては多血小板血漿を注射されることもある。増殖治療では公式の実践ガイドラインは確立されていないし、公式な訓練も求められていない。

クリニックAへの最初の訪問調査によって、感染制御の破綻が明らかになった。そこでは使用済み注射器を複数回薬剤バイアルに再挿入したり、複数の患者に単一の薬剤を使用したり、手指衛生が不十分であったりした。また、手袋の使用には一貫性がなく、注射器具および薬剤を取り扱うときの無菌テクニックが欠けていた。クリニックAはこれらの医療を中止するように助言され、スタッフには血液媒介病原体の伝播についての教育がなされた。

クリニックAを再訪問したところ、スタッフによる不十分な感染制御が継続していることが判明した。それゆえ、保健所はクリニックAを迅速に閉鎖する命令を発行した。そして、追加症例の同定および感染源の確定のための調査が実施された。過去10ヵ月間にクリニックAを受診した患者（n＝400）に対して、HCV, HBV, HIVに曝露した可能性があることを手紙にて通知し、無料の検査を提供した。その結果、発端患者のほかに、クリニックAにて注射を受けた6人の患者がHCV感染していることが判明した。これらの6人の患者のうち、5人がHCV感染していることを知らなかった。そして、HCV感染の危険因子のない患者のうち4人が発端患者と同日にクリニックAにて注射を受けていた。新規のHBVおよびHIV感染はみられなかった。

危険因子のない頻回の血液ドナーにおいて急性HCV感染がみられたら、ほかにも患者が存在する可能性を考えて、公衆衛生調査を急ぐべきである。これは医療関連感染の可能性を示唆しているからである。医療曝露によるHCV伝播は過去にも報告されているが、その多くがクリニックAで観察されたのと同様の危険な注射処置によるものであった。注射行為が発生する補完・代替医療を含むすべての医療現場は、安全な注射手技のためのガイドラインを遵守すべきである。

プロフィール

やの・くにお
浜松医療センター
副院長 兼
感染症内科長
「ねころんで読めるCDCガイドライン（メディカ出版）」シリーズ等、CDC関連の編・訳書多数。

●今月の矢野編集長
9月27日は私の誕生日である。甘いものが食べられないので、ケーキは遠慮したい。ワインで片頭痛となるが、ビールは大丈夫！

@メディカ出版