

# あわつと感染症情報 (2024-25)

～医療機関・教育機関・市町・施設～

千葉県安房保健所発

2024年6月28日配信

## 今週のトピックス

### 【手足口病】

★千葉県内の小児科定点医療機関から報告された手足口病の定点当たり報告数は7週連続で増加しています。第25週(令和6年6月17日～6月23日)における手足口病の定点当たり患者報告数が「6.87」となり、国が定める警報基準「5」を上回りました。

★安房管内における第25週(令和6年6月17日～6月23日)の定点あたりの報告数は1.5となり、前週0.25と比べ、増加しました。

★手足口病は毎年、夏を中心として発生し、7月下旬に流行のピークを迎えます。

★感染してから3～5日後に、口の中、手のひら、足底や足背などに2～3mmの水疱性発疹が出ます。発熱は約3分の1にみられますが、高熱が続くことは通常はありません。ほとんどの発病者は、数日間のうちに治る病気です。

★しかし、まれに髄膜炎、小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症や心筋炎、神経原性肺水腫、急性弛緩性麻痺など、さまざまな症状が出ることがあります。

★感染経路は、飛沫感染、接触感染、糞口感染(便の中に排泄されたウイルスが口に入って感染することです)が知られています。

★一般的な感染対策は、接触感染を予防するために流水と石けんで十分に手洗いをしっかりとすることと、排泄物を適切に処理することです。特に、保育施設などの乳幼児の集団生活では、感染を広げないために、職員と子ども達が、しっかりと手洗いをすることが大切です。特におむつを交換する時には、排泄物を適切に処理し、しっかりと手洗いをしてください。

(詳細は下記を御確認ください。)

### <参考>

・手足口病とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>

・手足口病に関するQ&A(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/hfmd.html>

・手足口病の流行について(令和6年6月26日)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2024/handfootmouth-disease.html>

### 【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】/【劇症型溶血性レンサ球菌感染症(STSS)】

★千葉県内における第25週(令和6年6月17日～6月23日)の定点あたりのA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は5.56となり、前週6.20に比べ、減少しました。警報レベルの基準(1定点当たり8.0人/週)を大幅に超えている地域もあるため、注意が必要です。

★A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、幼児期から学童期の小児に多い疾患です。

★潜伏期間は2～5日です。

★突然の発熱、咽頭痛、全身倦怠感によって発症し、しばしば嘔吐を伴います。

★通常発熱は3～5日以内に下がり、主症状は1週間以内に消失する予後良好の疾患ですが、猩紅熱(しょうこうねつ)や急性糸球体腎炎に発展する場合があります。

★飛沫・接触感染により感染が広がるため、手洗いや手指消毒、有症時のマスク着用などの感染対策を行いましょう。

★第25週(令和6年6月17日～6月23日)の県内医療機関から**劇症型溶血性レンサ球菌感染症**の届出が1例ありました。本年の累計は56例となっています。2014年以降の過去10年間で最も多い届出数であった昨年2023年の累計届出数を、本年はすでに超えています。

★劇症型溶血性レンサ球菌感染症は主にA群溶血性レンサ球菌により引き起こされます。A群溶血性レンサ球菌感染による一般的な疾患は咽頭炎であり、その多くは小児です。一方、劇症型溶血性レンサ球菌感染症は子供から大人まで広範囲の年齢層に発症しますが、特に30歳以上の大人に多いのがひとつの特徴です。また、致命率は約30%と高い割合を示します。

★劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、健康な方でも突然発病する例があります。初期症状としては、手足の強い痛みや腫れ、発熱、血圧の低下等がみられます。この病気は、短時間のうちに病状が進行し、発病から数十時間以内に深刻な症状を引き起こし、ショック状態から死に至ることもあります。

★手足の強い痛みが表れる前に、発熱、悪寒、筋肉痛、下痢のようなインフルエンザ様の症状が20%の患者にみられるともいわれています。感染の兆候が見られる場合には速やかに医療機関を受診しましょう。

★感染対策としては、手洗いや咳エチケット、けがをしたときなどは傷口を消毒し清潔にするといった、基本的な感染対策が有効です。

(詳細は下記を御確認ください。)

#### <参考>

・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/340-group-a-streptococcus-intro.html>

・劇症型溶血性レンサ球菌感染症(STSS)(厚生労働省)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137555\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137555_00003.html)

・劇症型溶血性レンサ球菌感染症とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/341-stss.html>

#### 【腸管出血性大腸菌感染症】

★千葉県は6月1日に「食中毒注意報」を発令しました。

★湿度や気温が高くなる梅雨時期は細菌の活動が活発になり、細菌を原因とする食中毒が多く発生する季節です。

★2024年第25週(令和6年6月17日～6月23日)に県内医療機関から腸管出血性大腸菌感染症の届出が2例ありました。本年の累計は27例となっています。

★気温が高い初夏～初秋は腸管出血性大腸菌の多発期であり、県内でも例年届け出数が増える傾向があるため、この時期は特に注意が必要です。

★腸管出血性大腸菌は、家畜などの糞便中に時々見られ、糞便に汚染された水や食品を介して食

中毒・感染症を引き起こします。

★主な症状は、頻回の水様便、激しい腹痛を伴う血便です。

まれに、溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの重症合併症を発症することがあり、小児や高齢者は注意が必要です。

★主な原因食品は、食肉の生食、バーベキュー、焼肉、食肉調理品(例:メンチカツ、ハンバーグ)などの肉料理の過熱不足、腸管出血性大腸菌に二次汚染された食品などがあります。

★予防の方法としては、食肉類は中心部までよく加熱して食べる(中心部が75℃、1分以上の加熱)、生肉を触った後の手指、調理器具はよく洗浄して消毒を行うことなどがあげられます。

(詳細は下記を御確認ください。)

#### <参考>

・[報道発表]腸管出血性大腸菌(O157)による溶血性尿毒症症候群(HUS)の発生について(令和6年4月17日)<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/ehec20240417.html>

・腸管出血性大腸菌O157等による食中毒(厚生労働省)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/daichoukin.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/daichoukin.html)

・腸管出血性大腸菌感染症Q&A(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>

・腸管出血性大腸菌について(千葉県)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/denshikan/choukan.html>

・食事にひそむキケン～おいしく安全に食べるヒント～第3回テーマ:細菌 腸管出血性大腸菌(O157)(厚生労働省)[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou\\_kouhou/kouhou\\_shuppan/magazine/202406\\_003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202406_003.html)

#### 【日本紅斑熱】

★管内の医療機関からダニ媒介感染症の届け出はありませんでした。

★安房地域は地域柄、春から夏にかけて日本紅斑熱が、秋から冬にかけてつつが虫病の報告が多くみられており、1年を通して感染対策が重要です。

★日本紅斑熱は、日本紅斑熱リケッチア(細菌の一種)を保有するマダニに刺されることで感染するダニ媒介感染症です。

★マダニに刺されてから、2～8日程度の潜伏期間を経て発症します。

★主な症状は、発熱、発疹、マダニの刺し口にできる痂皮です。

★診断が遅れると、重症化することがあるため注意が必要とされています。

★ワクチンはないため、ダニからの刺咬を防ぐことがとても重要です。

農作業や山野に入るときには長袖・長ズボンを着用し肌の露出を少なくしダニの付着を防ぐこと、マダニ忌避剤の適切な使用が重要です。

★ダニにかまれた場合は無理に引き抜こうとせず、医療機関に相談しましょう。吸血中のマダニを無理に引き抜こうとすると、化膿したり、マダニの体液を逆流させてしまう恐れがあります。また、数週間は体調の変化に注意し、発熱等の症状が認められた場合は、医療機関を受診しましょう。(詳細は下記を御確認ください。)

#### <参考>

・日本紅斑熱について(千葉県)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/eiseikenkyuu/virus/madani.html>

・日本紅斑熱とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/448-jsf-intro.html>

・ダニ媒介感染症について(千葉県)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/tick.html>

## 【新型コロナウイルス感染症】

★安房管内における第25週(令和6年6月17日～6月23日)の定点あたりの報告数は8.71となり、前週5.57と比べ増加しています。(県全体は7.25)

(新型コロナウイルス感染症に関する情報の詳細は下記を御確認ください。)

### <参考>

・新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/corona5rui.html>

・新型コロナウイルス感染症への対応(千葉県ホームページ)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/covid19-category5.html>

## 第25週全数届出疾患

<5類感染症>カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 1件  
後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む) 1件  
侵襲性肺炎球菌感染症 1件

<参考> ※グラフについては別添資料を御参照ください。

・県内・管内の感染症発生状況について(疾患別・保健所別5週グラフ)(千葉県感染症情報センター)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/5wg-2425.pdf>

## 安房保健所でのエイズ検査について

★安房保健所では、エイズ検査を無料・匿名で実施しています。さらに希望者には、梅毒、クラミジア、淋病、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスの検査も無料・匿名で行っています。

また、電話による相談も随時行っています。プライバシーは守られますので、安心して御利用ください。

エイズ検査予約、相談等については下記を御確認ください。

・エイズ検査 安房保健所(安房健康福祉センター)(千葉県ホームページ)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-awa/kenkousoudan/eizukensa.html>

## 災害時における感染症対策について

★災害時は断水により手指の流水洗浄ができず、また避難所など密集した環境下での集団生活等により、ノロウイルス等による感染性胃腸炎やインフルエンザなどの感染が拡大するリスクが高まります。

自身が感染症に罹らないよう、また、人に感染症をうつさないよう、感染症対策に努めることが必要です。

・被災した家屋での感染症対策(厚生労働省ホームページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_00341.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00341.html)

・災害時における避難所等での感染症対策について(千葉県ホームページ)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/saigajitaisaku.html>

## 施設等における感染対策マニュアル

厚生労働省及び子ども家庭庁では感染症対策マニュアルを作成しています。日頃の感染対策に御活用ください。

・高齢者介護施設における感染対策マニュアル(改訂版)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf>

・介護現場における(施設系 通所系 訪問系サービスなど)感染対策の手引き(第3版)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

・保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)

[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/2023\\_1010\\_policies\\_hoiku\\_25.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/2023_1010_policies_hoiku_25.pdf)

千葉県医師会・県の合同委員会(千葉県新型インフルエンザ等対策委員会)では、社会福祉施設向けの施設内感染対策マニュアルを作成しています。日頃の感染対策に御活用ください。

・社会福祉施設等におけるインフルエンザ等の患者発生時への対応にあたるための手引き

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/tebiki/fukushishisetsu.html>

### 海外渡航先での感染症予防

★海外では日本で発生していない感染症が流行していることがあり、感染や国内への持ち込みに注意が必要です。

★海外で感染症にかからないようにするために、感染症に対する正しい知識と予防方法を身に付けて、海外渡航に際し、推奨されている予防接種も含めて渡航前の準備を万全にすることが重要です。

★渡航地や渡航先での行動によって異なりますが、感染の可能性が最も高いのは食べ物や水を介した消化器系の感染症です。

★日本で発生していない、動物や蚊・マダニなどが媒介する病気が海外では流行していることがあり、注意が必要です。

★人から人に広がる感染力の強い麻しん(はしか)、風しん及びポリオが流行・発生している地域があることにも注意してください。

(海外渡航に関しての感染症予防のポイントについては、下記を御確認ください。)

・海外へ渡航される皆様へ(厚生労働省ホームページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou18/index\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou18/index_00003.html)

・海外へ渡航される皆さまへ！(厚生労働省 検疫所ホームページ)

[https://www.forth.go.jp/news/20220722\\_00001.html](https://www.forth.go.jp/news/20220722_00001.html)

□ 連絡 登録アドレスの廃止、変更等は連絡願います。

□ 利用にあたっての注意 あわっと感染症情報の感染症の説明等は主に公的機関の情報を基に作られ、できるだけ最新で正確なものを発信するよう努めておりますが、ご利用に際しては、利用機関の責任においてご使用ください。また、メールの安全性についても県庁のネットワークシステムの一環として安全性の確保を図っておりますが、受信先におきましてもセキュリティ等の注意をお願い致します。

---

#### 【配信元】

千葉県安房保健所(安房健康福祉センター)

あわっと感染症情報

[awat-news@mz.pref.chiba.lg.jp](mailto:awat-news@mz.pref.chiba.lg.jp)

---