

はじめに

平素より地域の感染症対策にご協力いただきありがとうございます。

医療機関向け情報には **医** を、一般施設向け情報には **全** をつけています。

原則毎月第2・4木曜日に配信し、新たな通知や感染症情報等がある場合、随時臨時号を配信いたします。

全数報告：第37週～第38週（9月9日～9月22日） 定点報告：第34週～第38週（8月19日～9月22日）

全数報告疾患情報

医

—— 市川保健所管内で報告のあった疾患のみ掲載しています

※定点報告疾患については、第34週～第38週のグラフを別添しております

二類感染症	37～38週	累計（年）
結核	3	86
三類感染症	37～38週	累計（年）
腸管出血性大腸菌感染症	2	23

五類感染症	37～38週	累計（年）
百日咳	1	4
梅毒	2	31
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2	11

発生動向トピックス

医

全

Topics1

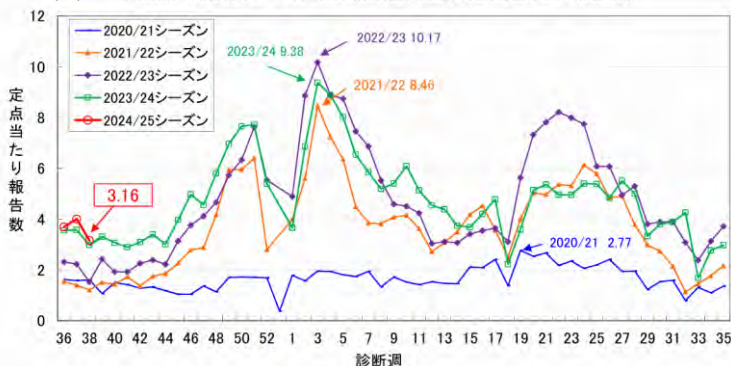
「感染性胃腸炎」の定点当たり報告数が増加しています

千葉県における第38週の感染性胃腸炎の定点当たり報告数は、過去5シーズンのうち最も高い水準で推移しています(図)。管内においても、今シーズン初の集団発生が確認されました。特に報告数が多かった地域は、印旛7.00(人)、柏市4.71(人)、松戸4.00(人)でした。

感染性胃腸炎とは、多種多様な原因により嘔吐や下痢といった症状が引き起こされる症候群です。細菌、ウイルス、寄生虫が本疾患の起因病原体となりますが、例年千葉県ではノロウイルスによる集団発生事例が確認されています。ノロウイルスによる感染性胃腸炎は一年を通して発生していますが、特に冬に流行する傾向があります。これからの季節、要注意な感染症です。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎に使用可能なワクチンはありません。また、消毒用エタノールのみでは十分な消毒効果を得ることが期待できないことから、感染を予防するためには、食品類の十分な加熱や石けんと流水による手洗いの励行、嘔吐物・糞便等

図 千葉県の流行シーズン別感染性胃腸炎定点当たり報告数



の迅速かつ適切な処理、汚染区域の消毒が重要です。特に、基本にして最も重要な感染対策は手洗いです。調理前や食事前、トイレ後、排泄ケア後は必ず手洗いをしましょう。

施設において感染性胃腸炎の集団発生があり、国が定めた基準※に合致する場合は、保健所へ報告をお願いいたします。詳細は、[市川保健所ホームページ](#)をご確認ください。

また、市川保健所ではこれからの本格的な流行に備え、乳幼児施設を対象とした感染症対策研修会の開催を予定しております。管内乳幼児施設関係者の皆様の御参加をお待ちしております。

※報告基準…「社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について」より抜粋

- 1) 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる**死亡者**又は**重篤患者**が**1週間に2名以上**発生した場合
- 2) 同一の感染症若しくは食中毒の**患者**又はそれらが**疑われる者**が**10名以上**又は**全利用者の半数以上**発生した場合
- 3) 1)及び2)に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に**施設長が報告を必要と認めた**場合

令和6年度 乳幼児施設等における感染症対策研修会のお知らせ

保育所等の乳幼児施設向けに感染症対策についての研修会を主催します。

令和4年度～令和5年度に集団発生があった施設のデータをもとに、施設における感染症対策について振り返ります。



日 時：令和6年10月16日(水) 午後1時15分～午後2時30分

対 象：管内幼稚園含む乳幼児施設の管理者及び職員、市担当職員

開催方法：Zoom

申込方法：右のQRコードまたは下のURLから申込フォームにアクセスし、申し込みをお願いいたします



10月3日
締め切り

<https://505b130a.form.kintoneapp.com/public/5f1fcf90abb0f9b759d887ebd4e4d1248458b03dab38dfcaf316a3e84c5e71bc>

【参考】国立感染症研究所：感染性胃腸炎とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/383-intestinal-intro.html>

【参考】厚生労働省：ノロウイルスに関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html#01

【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/index.html>

【参考】子ども家庭庁：保育所における感染症対策ガイドライン（2023年5月一部改訂）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf

【参考】市川保健所：市川保健所感染症（感染性胃腸炎疑い）発生報告フォーム

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-ichikawa/kansensyo-hasseihoukoku/form.html>

Topics2

9月24日から9月30日は「結核・呼吸器感染症予防週間」です！

千葉県における2024年第37週時点の結核届出数は、628例となりました(図1)。千葉県内医療機関からの届出数は、近年減少傾向でしたが2024年の届出数は2020年、2021年並みに多くなっており、注意が必要です。病型別の内訳は、肺結核257例(40.9%)、無症状病原体保有者259例(41.2%)となっています。

管内においても、県同様2020年、2021年並みの届出数となっています(図2)。類型別でみると、患者は減少傾向であるのに対し、無症状病原体保有者は概ね横ばいで推移している状況です(図3)。

結核は、初期には風邪のような症状を呈することが多く、痰のからむ咳や微熱、体のだるさが2週間以上続く場合には速やかに受診しましょう。

臨床において肺炎治療時にはレボフロキサシンといったニューキノロン薬が用いられることがありますが、ニューキノロン薬は抗結核薬でもあります。肺結核があった場合、一時的に症状が改善し、結核の診断が遅れることがあります。さらに、結核に対して単剤治療を行うことになり、耐性菌の発生につながります。肺炎等に対してニューキノロン薬を処方する際は、活動性結核の存在がないか厳重に検討することが重要です。

結核以外の呼吸器感染症には、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等があります。特に、今年はマイコプラズマ肺炎が増加する年となっており、管内においても乳幼児施設等で集団発生が確認されております。マスク着用を含む咳エチケットや手洗い・手指消毒、換気等の基本的な感染対策を心がけましょう。

図1

図1：2015年から2024年までの千葉県内結核届出数（2024年第37週時点）



図2

市川保健所における結核届出数(2015~2024(〜37w))性別

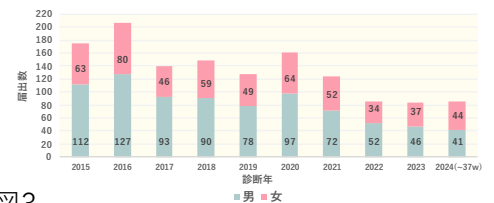


図3

市川保健所における類型別届出数の推移,2014~2024(〜37週)



結核はまだまだ身近な病気です

1年間で(2023年)

新発症患者数 **10,096人**

死亡者数(推定) **1,587人**

インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 細菌性肺炎 など

身近な呼吸器感染症

早期発見

結核

せき・たんが2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

予防

呼吸器感染症

換気、手洗い・手指消毒などの基本的な感染対策が有効です。また、感染予防としてマスクの着用が効果的です。

厚生労働省

厚生労働省 結核

結核・呼吸器感染症に関する5つのQ&A

Q1 結核はどうやってうつるの？

結核が流行すると、咳やくしゃみなどによって、空気中に結核菌を含んだ飛沫が飛び散るようになります。その結核菌を吸い込むことにより周りの人に感染が広がります(空気感染)。結核菌の咳(痰、たん、微熱、体のだるさなど)には特徴的なものがないため、初期には気づかないことが多いです。特に高齢者では気づかないうちに進行してしまうことがあります。咳やたんが2週間以上続いたり、微熱や体のだるさが続く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

Q2 普段から気をつけることは？

定期的に、胸部エックス線検査を含む健康診断を受けることが重要です。結核を感染症としても、早期に発見できれば重症化を防げるだけでなく、家族や友人等への感染拡大を防ぐことができます。

Q3 結核は治療すれば治るの？

結核は結核菌(菌数の抗結核薬等)を医師の指示どおりに飲むことで治療できます。標準的な治療期間は6ヶ月です。治療途中で薬を飲むのをやめたり、指示どおりに薬を飲まなかったりすると、結核菌が薬に対して抵抗力(耐性)を持ってしまう、薬の効かない結核菌(耐性菌)になってしまう可能性があります。医師の指示を守って、定められた期間きちんと薬を飲み続けることが最も重要です。

Q4 呼吸器感染症にはどんなものがあるの？

新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザ、RSウイルス感染症、細菌性肺炎などがあります。呼吸器感染症の多くは、感染した人が咳やくしゃみをするによって飛んだ病原体を含む飛沫を吸い込むことで感染します。

Q5 呼吸器感染症はどうやって予防すればいいの？

呼吸器感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。外出先からの帰来時や調理の前、食事の前、こまめに手を洗いましょう。また、感染を防ぐために、咳やくしゃみをするときはマスク、ティッシュ、ハンカチ、袖などでお口を覆いましょう。また、新型コロナウイルス感染症、季節性インフルエンザ、肺炎球菌感染症のワクチンについては、症状が重くないや若い年齢の方や一定の基礎疾患(持病)のある方を対象に定期接種を実施しています。定期接種の詳細については、お住まいの市区町村にご確認ください。

厚生労働省

厚生労働省 結核

【参考】厚生労働省：結核 (BCGワクチン)

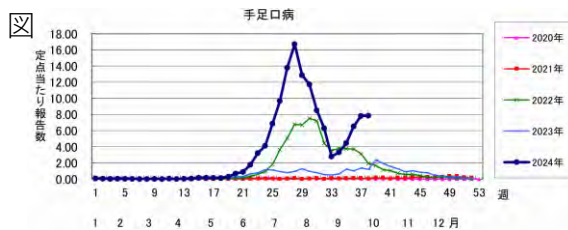
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html

【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/>

千葉県における手足口病の流行状況は、第28週頃を境に一旦は報告数の減少が見られましたが、第33週を境に上昇に転じ、現在は過去5年間で最も高い水準で推移しています(図)。

手足口病は、エンテロウイルス属のウイルスを原因とする感染症です。感染後3~5日後に、発熱や手・足・下肢・口腔内・口唇に2~3mmほどの水泡性の発疹が現れます。人から人への感染は、飛沫感染と糞口感染を含む接触感染で起こります。糞口感染含む接触感染では、便中に排泄されたウイルスによる経口感染や水泡から感染することがあります。特に、症状が消失した後も2~4週間程度便中にウイルスが排泄されることがあり、注意が必要です。



手足口病

症状

3~5日

潜伏期間

3~7日程度

口の中、手のひら、足に水泡性の発疹が出現
ほとんどは数日間のうちに治るが、まれに中枢神経合併症を生じる

感染経路

経口(糞口)感染・接触感染
飛沫感染

感染対策

- ①こまめな手洗い → 手洗いが最も重要です！石けんを使用しましょう
- ②こまめな消毒
- ③タオルは共用しない
- ④咳エチケット
- ⑤適切な排泄物の処理(処理時は個人防護具を着用、処理後はオムツ交換マットやトイレを消毒)

【参考】厚労省：手足口病に関するQ&A

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

【参考】国立感染症研究所：手足口病とは

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

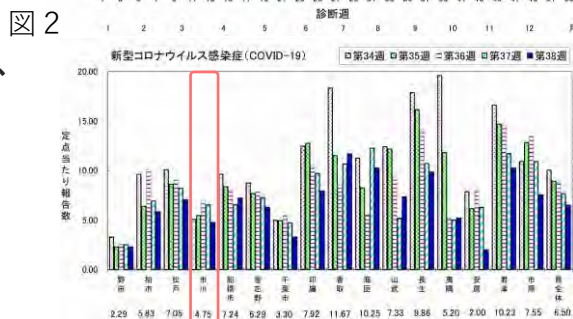
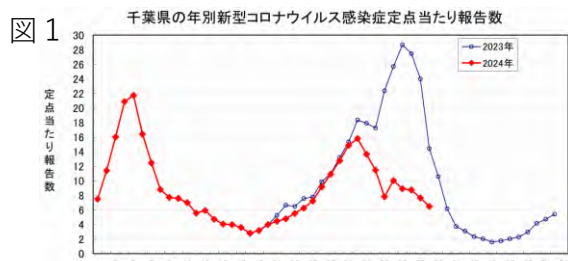
新型コロナウイルス感染症

医全

—— 定点医療機関による感染者数の報告は減少傾向です

第38週の千葉県全体の定点当たり報告数は、6.50(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、香取11.67(人)、海匠10.25(人)、君津(10.23)(人)でした。

市川保健所管内の報告数は、前週より減少し、4.75(人)となっています(図2)。



感染対策

インフルエンザを予防する方法と同様です

【参考】千葉県感染症情報センター
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202438covid19.pdf>

【参考】千葉県:新型コロナウイルス感染症について
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/covid19-chiba-index.html>

インフルエンザ感染症

医 全

—— 定点医療機関における感染者数の報告は増加傾向です

市川保健所管内インフルエンザ発生状況（人）

	A型	B型	A+B型	AorB型※	臨床診断
報告数	20	0	0	0	0

※型非鑑別キット

（医療機関からの型報告なく不明な 6 例を除く）

2024年第37週～第38週における
定点各医療機関からのインフル
エンザ報告数をまとめた図です

第38週の千葉県全体の定点当たり報告数は、
0.63(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、
0.88(人)でした(図2)。

第38週に千葉県内で報告のあった106例のうち、
A型96例(90.6%)、B型7例(6.6%)となっており、
A型が多い状況です。

図1

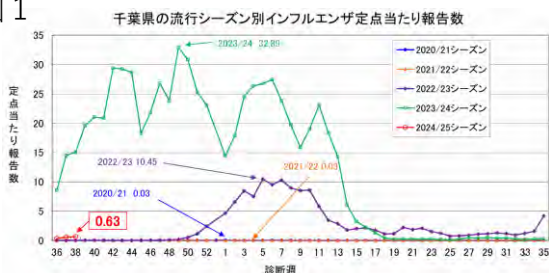
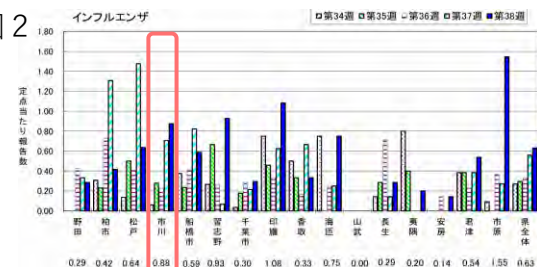


図2



感染
対策

- ①手洗い・手指衛生
- ②マスクの着用・咳エチケット
- ③室内の換気
- ④室内の湿度の保持
- ⑤人込みを避ける
- ⑥ワクチン接種

【参考】千葉県感染症情報センター
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202438influenza.pdf>

【参考】厚労省：インフルエンザQ&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/QA2023.html

お知らせ

医 全

- ・【医療機関の皆様へ】1～4類感染症及び5類感染症のうち麻しん・風しん、**侵襲性髄膜炎菌感染症**の発生届をご提出いただく際は、併せて保健所までお電話をお願いいたします
※閉庁日にお電話いただいた場合、「千葉県保健所夜間休日受付センター」の連絡先のアナウンスが流れますので、当該センターにご連絡をお願いいたします
- ・登録アドレスの廃止、変更等は下記アドレスまでご連絡をお願いします
- ・いちうら感染症情報は、毎月第2・4木曜日を配信予定としていますが、事情により配信が遅れる場合があることをご了承ください
- ・いちうら感染症情報の内容は主に公的機関の情報を基に作成し、できる限り最新で正確な情報発信に努めておりますが、各登録機関の責任においてご利用ください
- ・また、メールの安全性についても千葉県の情報セキュリティ対策により安全性の確保を図っておりますが、各登録機関におかれましてもセキュリティ等の注意をお願いいたします

配
信
元

千葉県市川健康福祉センター
（市川保健所）
いちうら感染症情報
ichiurainf@pref.chiba.lg.jp

市川保健所管内の感染症発生動向（最近5週）

