

あわつと感染症情報 (2024-33)

～医療機関・教育機関・市町・施設～

千葉県安房保健所発

2024年8月23日配信

今週のトピックス

【マイコプラズマ肺炎】

★全国でマイコプラズマ肺炎が猛威を振るっています。増加過去10年間の報告数と比べると過去最多ペースとなっています。

★千葉県内の基幹定点医療機関から報告されたマイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は、1.11となり前週の1.00と比べ、増加しました。

・マイコプラズマ肺炎は1年を通じてみられ、秋冬に増加する傾向があります。

・マイコプラズマ肺炎は、「肺炎マイコプラズマ」という細菌に感染することによって起こる呼吸器感染症です。

・例年、患者として報告されるもののうち約8割は14歳以下ですが、成人の報告もみられます。

・発熱や全身の倦怠感、頭痛、咳などの症状がみられます。咳は熱が下がった後も3～4週間続くのが特徴です。一部の人は肺炎となったり、重症化することもあります。また、中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎などの合併症を併発する症例も報告されています。

・感染経路としては、飛沫感染、接触感染により感染すると言われています。感染してから発症するまでの潜伏期間は長く、2～3週間くらいとされています。

・感染対策としては、普段から流水と石けんによる手洗いをすることが大切です。また、感染した場合は、家族間でもタオルの共用は避けましょう。咳の症状がある場合には、マスクを着用するなど咳エチケットを守ることを心がけましょう。

(詳細は下記を御確認ください。)

<参考>

・マイコプラズマ肺炎(厚生労働省)

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

・マイコプラズマ肺炎とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/503-mycoplasma-pneumoniae.html>

・IDWR速報データ 2024年第32週(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/data.html>

【新型コロナウイルス感染症】

★安房管内における第33週(令和6年8月12日～8月18日)の定点あたりの報告数は7.86と前週7.29と比べ、増加しました。(県全体は11.48→7.84となり、減少)

・県全体でみると感染者は減少傾向にありますが、例年お盆明けに感染者の増加がみられていることから、この夏の帰省等で高齢の方と会う場合や大人数で集まる場合は、感染予防を心がけ体調を整えるようにしましょう。

(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について(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

・新型コロナウイルス感染症について(千葉県)

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

・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)

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

【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2.83となり前週6.31と比べ、減少しました。国が定める定点当たり患者報告数は警報基準「5」を下回りました。

・安房管内における第33週(令和6年8月12日～8月18日)の定点あたりの報告数は4.75となり、前週6.75と比べ、減少しました。

・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 千葉県報道発表)

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

・手や足、口の中などに発しんはありませんか？(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001280919.pdf>

【日本紅斑熱】

★管内及び県内の医療機関から日本紅斑熱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年を通してダニ媒介感染症の対策が重要です。

・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。

・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。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>

【海外渡航先での感染症予防】

★夏休みの海外旅行では感染症に注意しましょう!

・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。

(海外渡航に関する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。)

<参考>

・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/kekkaku-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

【災害時における感染症対策】

★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、様々な感染症(新型コロナウイルス感染症、呼吸器感染症、感染性胃腸炎など)が拡大するリスクが高まります。

・特に避難所では、衛生状態を保つことが大切です。飛沫などにより感染拡大する恐れがあるため、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、手洗いや手指消毒を、咳症状などがある場合には「他人にうつさない」ために咳エチケットなどを行いましょう。

(詳細については、下記を御確認ください。)

<参考>

・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

・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>

第33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

<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-2433.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>

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

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>

□ 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 あわつ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ー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)

あわつと感染症情報

awat-news@mz.pref.chiba.lg.jp
