

あわつと感染症情報 (2024-37)

～医療機関・教育機関・市町・施設～

千葉県安房保健所発

2024年9月20日配信

結核・呼吸器感染症予防週間について

★9月24日(火)～30日(月)は、結核・呼吸器感染症予防週間です。

毎年9月24日～30日に実施されてきた「結核予防週間」に呼吸器感染症予防対策が追加され、本年度より「結核・呼吸器感染症予防週間」と名称が変更されました。

<結核> 『結核はまだ身近な病気です』

- ・結核は、現在も高齢者を中心に毎年1万人以上が結核を発病している重大な感染症です。
- ・結核の症状(長引くせき、たん、微熱、体のだるさ)には特徴的なものがなく、初期には目立たないことが多いため、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。
- ・結核を発症しても、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。
- ・せきやたんが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。

<呼吸器感染症> 『予防しよう 身近な呼吸器感染症』

- ・呼吸器感染症が例年流行する秋・冬前だからこそ、マスク着用を含むせきエチケット、手洗い・手指消毒、換気など基本的な感染対策を心がけましょう。

(詳細は下記を御確認ください。)

<参考>

- ・結核(BCG ワクチン)(厚生労働省ホームページ)

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

- ・結核予防週間(千葉県ホームページ)

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

- ・令和6年度厚生労働省作成結核予防週間ポスター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/kekkaku/documents/tb-ri-week-poster.pdf>

- ・令和6年度厚生労働省作成結核予防週間リーフレット

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/kekkaku/documents/tb-ri-week-leaflet.pdf>

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7.81となり前週6.52と比べ増加しました。国が定める定点当たり患者報告数は警報基準「5」を上回っています。

・安房管内における第37週(令和6年9月9日～9月15日)の定点あたりの報告数は14.50となり、前週10.25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）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、手拭きタオル等の共有をしないことが大切です。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>

【ダニ媒介感染症(日本紅斑熱/つつが虫病)】

- ★管内の医療機関から日本紅斑熱の届け出が1件、つつが虫病の届け出が1件ありました。
- ・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を保有するマダニに刺されることで、つつが虫病は、つつが虫病リケッチアを保有するツツガムシに刺されて感染するダニ媒介感染症です。
- ・日本紅斑熱は、マダニに刺されてから、2～8日程度、つつが虫病はツツガムシに刺されてから5～14日程度の潜伏期間を経て発症します。
- ・発熱、発疹、ダニ類が刺した痕(刺し口)の3つの症状が特徴です。
- ・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、ダニ忌避剤の適切な使用が重要です。
- ・マ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>

・つつが虫病について(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173061.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>

【レジオネラ症】

★2024年第37週(令和6年9月9日～9月15日)に県内医療機関からレジオネラ症の届出が3例ありました。そのうち1例は管内医療機関からの届出です。今年の発生届数は累計81例と、昨年と同時期の届出数59件を上回っています。

・レジオネラ症は、レジオネラ属菌という細菌が原因で起こる感染症です。

・レジオネラ属菌は、自然界(河川、湖水、温泉や土壌など)に生息している細菌です。

・感染経路は土壌、冷却塔水、プール、池、噴水、温泉水、24時間風呂に分布する病原体のエアロゾル吸入、誤嚥による経気管、気管支的感染とされ、人から人への感染はありません。

・症状のタイプは2種類あり、レジオネラ肺炎とポンティアック熱に分類されます。

・レジオネラ肺炎は全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛、38度以上の高熱や呼吸困難、吐き気、意識障害などが出て、急激に重症になり死亡することもあります。

・ポンティアック熱は発熱や悪寒、筋肉痛などの症状で、肺炎症状などは見られません。

・潜伏期間はレジオネラ肺炎の場合、2～10日(平均4～5日)、ポンティアック熱の場合、1～2日(平均38時間)と言われています。

・流行は季節によらず、中高年に多く発生しています。

・幼児や高齢者、他の病気にかかっているなど、抵抗力の弱い人は感染しやすいので注意が必要です。

・レジオネラ症の感染源となりうる冷却塔、循環式浴槽(24時間風呂・温泉利用施設・ジャグジ一等)、循環式給湯、加湿器(超音波加湿器)の清掃、消毒など衛生的な管理を行い、菌の増殖を防止しましょう。(詳細は下記を御確認ください。)

<参考>

・レジオネラ症(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html

・レジオネラ症とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/530-legionella.html>

・【レジオネラ症】感染症予防のための情報提供について(令和6年9月6日発表)(千葉県)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2024/legionella20240906.html>

【新型コロナウイルス感染症】

★安房管内における第37週(令和6年9月9日～9月15日)の定点あたりの報告数は8.00と

前週6.29と比べ増加しました。(県全体は8.75→7.75となり、減少)
(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>

第37週全数届出疾患

<4類感染症> 日本紅斑熱 1件、つつが虫病 1件、レジオネラ症 1件

<5類感染症> カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 2件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 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-2437.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

★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、感染性胃腸炎等)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>

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>

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。)

<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/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

□ 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
