

千葉県市川健康福祉センター発 いちうら感染症情報

「2024 - 2月①」 定期号

2024年2月8日配信

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(一)をつけています。
- ・2024年第4週：1月22日～1月28日、第5週：1月29日～2月4日

ご覧いただく際に参考にしていただければ幸いです。

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。

※いちうら感染症情報に関するアンケートにご協力ください(〆切：2月29日)

【回答URL】(所要時間：3分程度) ※お手持ちのスマホからご回答いただけます。

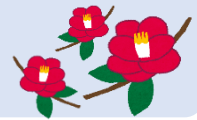
https://apply.e-tumo.jp/pref-chiba-u/offer/offerList_detail?tempSeq=28333



1



全数報告感染症情報



※市川保健所管内の直近5週分の感染症発生動向状況は、メールの添付資料(「2024.1週～5週」.pdf)をご確認ください。

●管内の状況(報告のあった疾患のみ掲載しています)

2024年第4週・第5週

二類感染症	2週分	累計(年)
結核	3	12

四類感染症	2週分	累計(年)
レジオネラ症	1	1

五類感染症	2週分	累計(年)
梅毒	2	6
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	2
急性脳炎	2	2
侵襲性肺炎球菌感染症	1	3
クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1

2



発生動向トピックス

●劇症型溶血性レンサ球菌感染症の届出数が、過去の同時期と比べて最も多くなっています。

2024年第3週に県内の医療機関から劇症型溶血性レンサ球菌感染症の届出数が1例ありました。2024年の累計届出数は9例となりました。性別は男性7例・女性2例でした。60歳代以上の高齢者の報告が7割以上を占めており、推定される感染経路や感染源は、創傷感染が最も多かったです。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、β溶血を示すレンサ球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症性ショック病態です。初期症状としては、四肢の疼痛、腫脹、発熱、血圧低下などで、発症から病状の進行が非常に急激かつ劇的で、発病後数十時間以内にはショック状態から死に至ることも多く、その致命率は30%以上に及ぶとされています。一般的な感

染症対策としての手指衛生や咳エチケット、有症状時の早期受診、早期診断・治療が大切です。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症となる機序は不明であり、国内での発症状況、疫学的特徴を把握する必要があるため、厚労省から2024年1月17日付で通知が発出され、地方衛生研究所で菌株の解析を行う、もしくは必要に応じて国立感染症研究所等に分離株を送付するよう依頼がありました。医療機関の皆様には、ご協力をお願いいたします。

【引用・参考】

国立感染研：劇症型溶血性レンサ球菌感染症 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/341-stss.html>

厚生労働省：「劇症型溶血性レンサ球菌感染症の分離株の解析について（依頼）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001192094.pdf>

● 侵襲性肺炎球菌感染症の届出数が増加傾向です。今後の発生動向に注意が必要です。

2024年第4週に県内医療機関からの届出が3例あり、2024年の累計届出数は14例となりました。新型コロナウイルス感染症の流行が始まった2020年以降は年間累積届出数がピーク時である2018年の半数以下となりましたが、2023年には増加に転じています。

侵襲性肺炎球菌感染症は肺炎球菌による侵襲性感染症（本来無菌環境である部位から起因菌が分離された感染症）のうち、この菌が髄液又は血液から検出された感染症のことをいいます。髄膜炎、菌血症を伴う肺炎、敗血症などが特に問題とされており、小児および高齢者を中心に患者報告があります。2013年4月、感染症法の5類感染症に追加され、全数届出の対象となりました。

症状は、発熱・咳嗽・喀痰・息切れを初発症状とした菌血症を伴う肺炎です。また、肺炎は2021年及び2022年の本邦における死亡原因の第5位であり、日常的に生じる成人の肺炎のうち、1/4から1/3は肺炎球菌が原因と考えられています。肺炎球菌感染症の予防には、ワクチン接種が有効です。

【引用・参考】

厚生省：高齢者を対象にした肺炎球菌ワクチンの定期接種を実施しています

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001086212.pdf>



● 2月4日は「風疹の日」。従業員とその家族等を風しんから守るための対策に御協力ください。

風しんは、風しんウイルスによって引き起こされる急性の発疹性感染症で、1人の風しん患者から5～7人にうつす強い感染力を有します。感染経路は、飛沫感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播します。**感染予防策は、予防接種が有効です。**

働き盛りである昭和37年度～昭和53年度生まれの男性の皆様は、定期接種や集団接種が行われていないため、他の世代に比べ風しんに感染する可能性が高く、同僚や家族など周囲の人たちに感染させてしまうおそれがあります。もし妊娠初期の妊婦さんに感染させてしまうと、生まれてくる赤ちゃんの目や耳、心臓に障害が起きることがあり注意が必要です。

厚生省では、風疹をなくすために活動している風しんゼロプロジェクト実行委員会等と協力し、オンラインで「#企業における風しん対策」のウェブサイトを更新しました。

【引用・参考】

厚生省：風しんについて

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

厚労省：企業における風しん対策

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/index_kigyoo.html

【2月4日風疹の日】「健康経営®の第一歩！会社で風しん抗体検査」

<https://www.youtube.com/watch?v=MB3wEJxQtBs>

●管内の医療機関において、CRE や VRE による院内感染事例が報告されています。

CRE（カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症）は、グラム陰性菌による感染症の治療において最も重要な抗菌薬であるメロペネムなどのカルバペネム系抗菌薬に耐性を示す腸内細菌です。VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）は、MRSA などグラム陽性菌に有効な抗菌薬に耐性を獲得した腸球菌です。どちらの菌も、健常者の場合は、保菌していても無害・無症状ですが、手術後や感染に対する生体防御機能の低下した方は、創感染症や肺炎・敗血症などの感染症を引き起こす場合があります。

医療機関や施設など各機関における感染拡大防止対策として、標準予防策（手洗い、手袋・マスクの着用等が含まれる）と必要に応じた感染経路別予防策（接触予防策）の実施が推奨されます。**手指衛生は患者や患者周辺の物品に触れる前と後にそれぞれで行いましょう。**また、標準予防策に加え、有症状者や保菌者の居室等に入る際には手袋及びビニールエプロン（ガウン）を着用しましょう。

【引用・参考】

国立感染症研：バンコマイシン耐性腸球菌感染症

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/469-vre.html>

国立感染症研：カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/cre-m/cre-iasrtpc/8614-468t.html>

厚労省：薬剤耐性（AMR）対策について <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html>



3



インフルエンザ感染症

●定点報告数(下図)は2024年第4週、第5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ものです。

<市川保健所管内インフルエンザ発生状況>

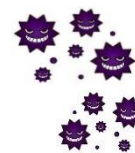
	A型	B型	A+B型	AorB型※	臨床診断
報告数	276	387	0	0	11

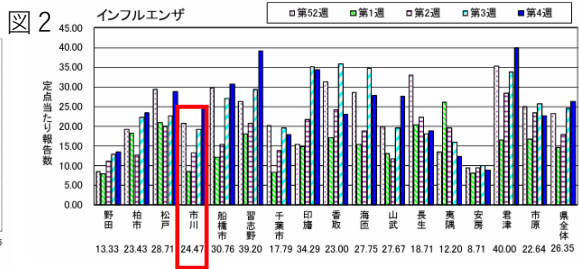
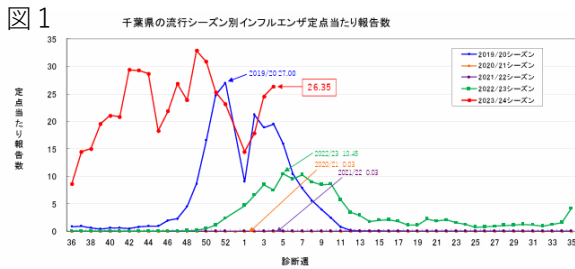
※型非鑑別キット

(医療機関からの型報告なく不明な255例を除く)

●定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です。

第4週の具全体の定点当たり報告数は、26.35(人)でした(図1)。報告数の多かった地域は、保健所管内別で、君津40.00(人)、習志野39.20(人)、印旛34.29(人)となりました。管内の報告数は、24.47(人)となりました(図2)。





2024年第4週に県内で報告のあった4799例のうち、A型2794例(58.2%)、B型1774例(36.9%)となっており、A型が多いですが、B型も多くなってきています。

インフルエンザの一般的な予防対策には、以下が挙げられます。

- ①手洗い、手指衛生 ②マスクの着用を含む咳エチケット（特に、通院時や高齢者施設を訪問するとき） ③室内の換気 ④適度な湿度の保持

<以下、必要に応じて>

- ⑤人混みや繁華街へ外出を控える ⑥ワクチン接種

※施設内では流行時に健康観察の強化、手洗いの徹底、咳エチケットにご留意ください。

千葉県: インフルエンザ発生状況 <https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202404influenza.pdf>

4



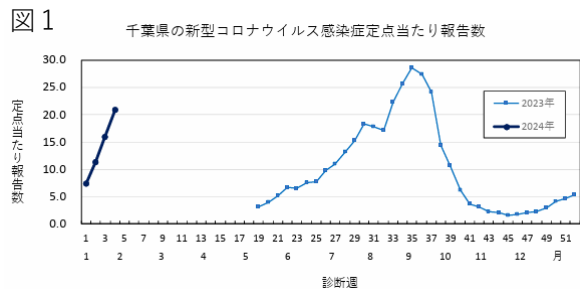
新型コロナウイルス感染症



● 定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です。

第4週の県全体の定点当たり報告数は、20.88(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、保健所管内別で君津37.15(人)、海匝29.50(人)、香取27.67(人)となりました。

市川管内の報告数も、前週9.00(人)より増加して10.41(人)となっています(図2)。



新型コロナウイルス感染症の一般的な予防対策は、インフルエンザを予防する方法と同様になります。



【参考・引用】

千葉県: 新型コロナ感染者の発生状況

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202404covid19.pdf>

首相官邸: 感染症対策へのご協力をお願いします(手洗い・咳エチケット) <https://corona.go.jp/prevention/pdf/kansen.pdf>

国立感染症研究所: 新型コロナウイルス感染症サーベイランス速報・週報: 発生動向の状況把握

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/12015-covid19-surveillance-report.html>

厚生省: 新型コロナウイルス感染症 一般向け Q&A



いちうら感染症情報に関するアンケートにご協力ください。(〆切：2月29日)

下記のURL又は二次元コードより、アンケートにご回答ください。回答時間はおよそ3分です。お手持ちのスマートフォンからご回答いただけます。

【回答URL】

https://apply.e-tumo.jp/pref-chiba-u/offer/offerList_detail?tempSeq=28333

【二次元コード】



HIV 抗体検査実施予定日

検査実施日：3月7日 13:30～

(予約開始日は、2月26日 9時～)

検査内容：HIV、梅毒、クラミジア、淋菌、B型肝炎、C型肝炎

問い合わせ・予約方法：市川保健所疾病対策課 電話にて要予約

*検査実施に関する詳細、他日程につきましては、ホームページをご覧ください。

市川保健所：HIV抗体検査・肝炎ウイルス検査のご案内

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-ichikawa/kenkousoudan/hiv.html>

千葉県では、休日街頭 HIV 検査も実施しております。検査実施に関する詳細、他日程につきましては下記のホームページをご覧ください。

千葉県：休日街頭 HIV 検査 <https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/kansenshou/kyuuujitu.html>



最後に

- ・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解ください。
- ・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

