

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32週～第33週（8月5日～8月18日） 定点報告：第29週～第33週（7月15日～8月18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29週～第33週のグラフを別添しております

二類感染症	32~33週	累計（年）
結核	2	77

三類感染症	32~33週	累計（年）
腸管出血性大腸菌感染症	4	15

四類感染症	32~33週	累計（年）
レジオネラ症	1	7
E型肝炎	1	4

五類感染症	32~33週	累計（年）
百日咳	1	3

発生動向トピックス

医 全

Topics1

「災害×感染症」 災害時に注意したい感染症とは？

2024年1月1日には能登半島地震が発生し甚大な被害をもたらしました。また、2024年8月8日には九州地方にて震度6弱の地震が発生し、南海トラフ地震臨時情報が出されました。災害には、地震や津波、火山噴火といった地理的変動や台風や洪水といった悪天候に起因するもの等が含まれ、その規模や頻度も様々です。これらの災害では、しばしば感染症の発生が問題となります。

過去、2011年3月11日に発生した東日本大震災では、津波により多くの死亡者と受傷者が報告されました。そのなかで、感染地を被災県とした破傷風の報告数の増加が認められています。また、避難所では感染性胃腸炎や新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等の感染症が流行することがあります。

避難所等では、密集した環境下での集団生活であることや断水によって手洗いができなくなることから、飛沫感染や接触感染等によって感染が拡大するリスクが高くなります。避難所等で生活されている方やボランティアをはじめとする被災地域の避難所等に入出入りされる方は、手指消毒や咳エチケット等の感染症対策に努めましょう。



地震や津波、洪水等を伴う災害時に危険が増加する感染症の例

破傷風

創部
感染

傷口から病原体が入り
感染

災害時はこんな感染症も発生することがあります

レジオネラ
症

誤嚥性
肺炎

ツツガムシ
病

レプトスピ
ラ症

汚染された水を飲んだり、しぶきを吸い込んだりすることで感染

虫に刺されたり
保菌動物の糞から感染

避難生活時に問題となる感染症の例

インフル
エンザ

COVID-19

感染性
胃腸炎

細菌性腸
管感染症

流行性角
結膜炎

疥癬

飛沫を吸い込んだり、
病原体が付着した手で粘
膜を触ることで感染

汚染された食品を食べて
感染したり、病原体が付
着した手で口に触れる
ことで感染

手を介した接触により感
染したり、人と人との接
触(雑魚寝等)で感染

結核

麻疹

空気中に漂う病原体を
吸い込むことで感染

ボランティアの方も感染対策を！
「持ち込まない」「感染しない」

避難所内のトイレの衛生管理について

以下のようなことに気をつけて、感染症の拡大を防ぎましょう。

- ◆居住区域は、土足厳禁を徹底しましょう
トイレで汚染された履き物を介して感染がひろがるおそれがあります。
- ◆手洗い場とトイレはなるべく近くに設置しましょう
トイレから手洗い場までの距離が離れていると、手洗いが徹底されることがあります。
- ◆流水を使って手洗いをしましょう
流水で手洗いができない場合は、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。
やむを得ずパップなどにくみ置きた水を使う場合は、直接パップの中の水で手を洗わないように注意しましょう。

避難所内の感染拡大を防ぐために、下痢、嘔吐、発熱などで体調の悪い利用者がいないか常に注意しましょう。

厚生労働省

清掃作業をされる方へ

清掃作業時に
注意してください

- ① 傷口からの感染
傷口を流水で洗浄し、消毒しましょう。
特に深い傷や破れた肌は感染リスクになる場合があるため、医師に相談をしましょう。
※ 傷患者は傷口に消毒薬の入り込んでくる感染症で、感染予防で適切な処置が適切に行われることが重要です。
- ② 土ほりへの対応
土ほりが目に入って結膜炎になったり、口から入ったのどや喉に炎症を起こすこともありますので、目や口を保護することが重要です。
【予防策】・ゴーグル・マスクを着用
・作業後は手洗い
【目に異物が入った場合】
目を洗浄しても、充血が起きている場合は医師に相談をしましょう。

厚生労働省

感染
症
解
説

破傷
風

症状

3~21日

潜伏期間

I 期

開口障害
イライラ
発汗等が
出現

II 期

開口障害強
くなり苦
笑い
のような表
情

III 期

首から背筋
の筋肉が緊
張、背中が
反る痙攣

IV 期

時間経過と
ともに症状
が軽快する

オンセットタイム…48時間以内の場合は予後不良

感染経路

土壌に存在する破傷風菌(C.tetani)が傷口から入ることで感染

感染対策

ワクチンを生後3~90か月に至るまでに4回接種する
免疫は10年間持続する

【参考】国立感染症研究所：災害と感染症ポータル

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

【参考】国立感染症研究所：被災地・避難所でボランティアを計画されている皆様の感染症予防について (令和6年能登半島地震関連)

https://www.niid.go.jp/niid/images/disasters/noto2024/240119_noto_volunteer.pdf

【参考】日本感染症学会：東日本大震災－地震・津波後に問題となる感染症－Version2

https://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=18

【参考】日本環境感染学会：〈暫定版ガイドンス〉一般家屋における洪水・浸水など水害時の衛生対策と消毒方法

http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/suigaiji-guidance_zanteiban.pdf

【参考】千葉県：災害時における避難所等での感染症対策について

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

「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)診療の手引き改訂新版2019」が新たな知見を踏まえ、「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)診療の手引き 2024年版」として改訂されました。

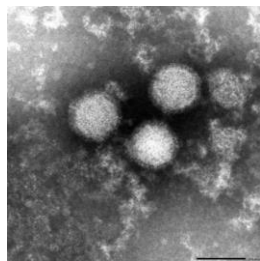
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は、2011年に中国の研究者によってはじめて報告されたSFTSウイルスによる新興感染症です。日本では、2013年に国内で初めて患者が発生しました。以降、2020年まで毎年60~100名程度の患者が報告され、2023年は過去最高の133名の患者が報告されています。

ウイルスはマダニにより媒介され、主な初期症状は発熱、全身倦怠感、消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)で、重症化し死亡(致命率は27%)することもあります。また、患者や発症動物の血液・体液に接触した者が感染することがあります。治療は、支持療法に加えて、抗ウイルス薬のファビピラビルが2024年6月に承認されました。

重症熱性血小板減少症候群

SFTS : severe fever with thrombocytopenia syndrome

診療の手引き 2024年版



医療従事者は患者の血液・体液に暴露されることがあり、感染するリスクがあります※。感染防止策を適切に行いながら、診療ケアを行うことが重要です。

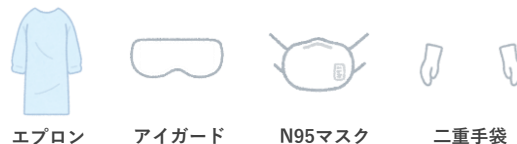
※2024年3月に国内で初めてヒト-ヒト感染事例(患者→医療従事者)が報告されました

ウイルスは、酸や熱に弱く、消毒用アルコールや台所用洗剤、紫外線照射等で感染性がなくなる

対策

- ダニの活動が活発な時期に草むら等で野外活動を行う際は、長袖長ズボンの着用や忌避剤を使用する
- 動物、患者を介した感染を避けるために、「確定患者や疑い患者に接する際」や「動物に接する際」は適切な感染予防策を講じることが必要

重症患者の診療ケアで着用する个人防护具(PPE)



エプロン アイガード N95マスク 二重手袋

感染症解説

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

症状

3~21日

潜伏期間

発熱、倦怠感、頭痛等の症状が出現
消化器症状やショック、意識障害、腎障害等の合併症を引き起こす

発症

生存例：発症から1週間程度で改善傾向、2週間程度で治癒
死亡例：呼吸循環不全、DIC等の多臓器不全を認める

感染経路

マダニ(春から秋にかけて活動が活発になる、西日本での感染が主)

感染対策

マダニに吸血されない対策(長袖長ズボンの着用、忌避剤の使用等) 医療機関では、標準予防策及び感染経路別予防策の徹底が重要

【参考】重症熱性血小板減少症候群 診療の手引き 2024年版

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001229138.pdf>

【参考】厚労省：重症熱性血小板減少症候群(SFTS)に関するQ&A(第7版 令和6年8月2日作成)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html

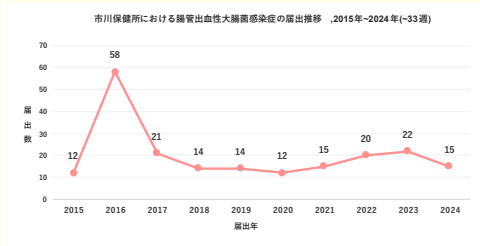
【参考】厚労省：重症熱性血小板減少症候群(SFTS)について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000169522.html>

【参考】国立感染症研究所：国内外における重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

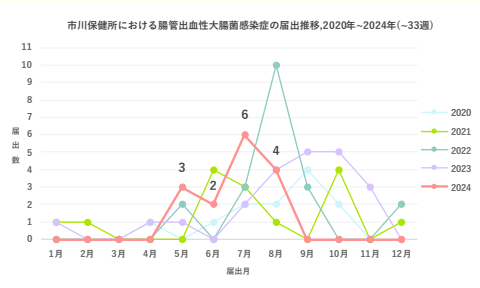
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2656-cepr/12668-sfts-ra-0801.html>

腸管出血性大腸菌感染症の届出が増加しています



腸管出血性大腸菌感染症の届出数が増加しています。夏場は食中毒が増える季節であり、千葉県では食中毒警報が発令されています。感染症対策に努めましょう。

プ
チ
・
発
生
動
向
ト
ピ
ッ
ク
ス



特に、BBQや焼き肉での「トング・箸の使い分け」は忘れがちです！

【参考】厚労省：腸管出血性大腸菌Q&A
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.htm/>
 【参考】厚労省：食中毒予防リーフレット
<https://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/dl/point0709.pdf>

家庭でできる 食中毒予防の6つのポイント

point 1 食品の購入

- 肉・魚はそれぞれ分けて包む
- 消費期限などの表示をチェック!
- 肉・魚はそれぞれ分けて包む
- できれば保冷剤(氷)などと一緒に
- 肉・魚はそれぞれ分けて包む
- 消費期限などの表示をチェック!

point 2 家庭での保存

- 肉・魚は汁がもれないように包んで保存
- 冷蔵庫は10℃以下に維持
- 冷凍庫は-15℃以下に維持
- 肉・魚は汁がもれないように包んで保存
- 冷蔵庫は10℃以下に維持
- 冷凍庫は-15℃以下に維持

point 3 下準備

- 清潔商品の配達品は冷蔵庫で
- タオルや布巾は清潔なものに交換
- ゴミはこまめに捨てる
- ごまめに手を洗う
- 肉・魚を切った後、洗剤をかけておく
- 肉・魚は生で食べるものから優先
- 野菜もよく洗う
- 肉・魚は生で食べるものから優先
- 野菜もよく洗う

point 4 調理

- 加熱は十分に(ゆずりは中心部分の温度が70℃で1分間以上)
- 台所は清潔に
- 作業前に手を洗う
- 電子レンジを使うときは必ず加熱されるようにする
- 調理途中で止めたなら食品は冷蔵庫へ

point 5 食事

- 食事の前に手を洗う
- タオルや布巾は清潔なものに交換
- 箸・トングは清潔な状態に
- 箸・トングは清潔な状態に
- 箸・トングは清潔な状態に

point 6 残った食品

- 手洗い後、清潔な容器で保存
- 作業前に手を洗う
- 容器が破布汚れたらちよとでも新しいと思ったら、思い切って捨てる
- 温めなおすと凍は十分に加熱する(ゆずりは70℃以上)
- 早く冷えるように小分けする

食中毒予防の3原則 食中毒菌を「付けない、増やさない、やっつける」

厚生労働省

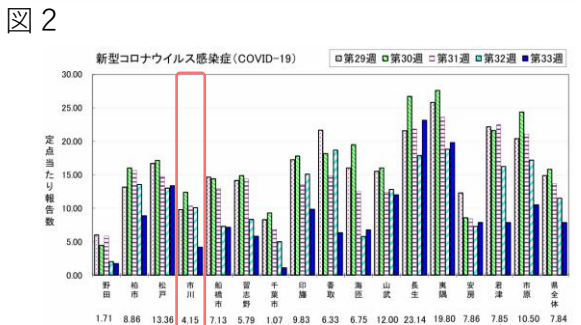
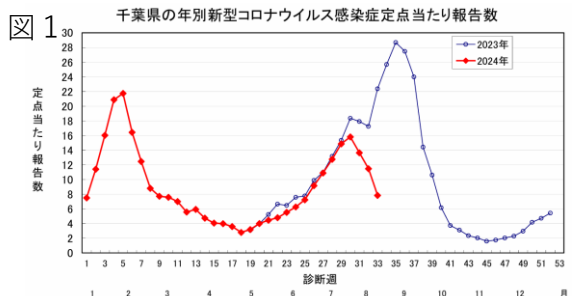
新型コロナウイルス感染症

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33週の千葉県全体の定点当たり報告数は、7.84(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、長生23.14(人)、夷隅19.80(人)、松戸13.36(人)でした。

市川保健所管内の報告数は、前週より減少し、4.15(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/202433covid19.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>

—— 定点医療機関における感染者数の報告は減少傾向です

市川保健所管内インフルエンザ発生状況（人）

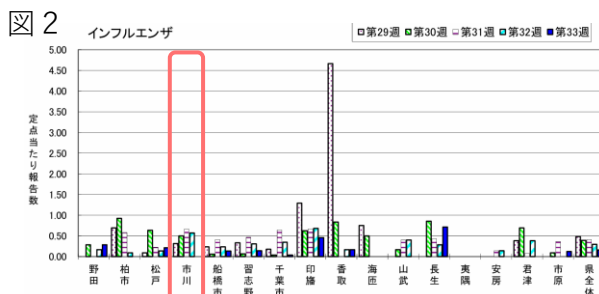
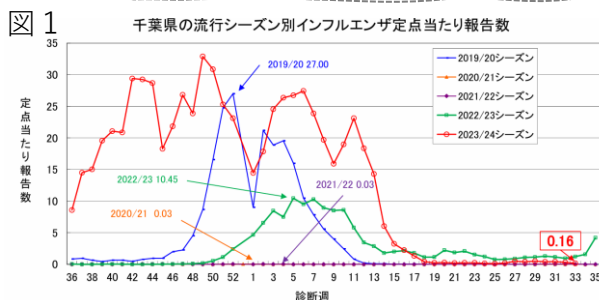
	A型	B型	A+B型	AorB型※	臨床診断
報告数	8	0	0	0	0

※型非鑑別キット

2024年第32週～第33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33週の千葉県全体の定点当たり報告数は、0.16(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、0.00(人)でした(図2)。

第33週に千葉県内で報告のあった26例のうち、A型21例(80.8%)、B型1例(3.8%)となっており、A型が多い状況です。



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人混みを避ける 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/202433influenza.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/kekkaku-kansenshou/infulenza/QA2023.html

お知らせ

・ **NEW**【医療機関の皆様へ】保健所閉庁日に1~4類感染症及び5類感染症の一部(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、発生届のご提出と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