

## 【今週の注目疾患】

### 【侵襲性髄膜炎菌感染症】

2019年第37週に侵襲性髄膜炎菌感染症の届出が1例あった。本年県内では初の事例となる。本感染症は飛沫感染する疾患である。発症すると急速に症状が悪化し死に至ることもあるため、発生時には患者に対する迅速な抗菌薬治療が重要である。衣食住を共にするような集団生活が本菌の感染伝播のリスクを高めることが知られており、家族内や保育園、幼稚園や寮生活者などの発症者が過去に報告されている。よって、呼吸器分泌物に曝露した家族および同居者、寮生活者や医療従事者などの濃厚接触者に対しても曝露後は可能な限り早期に抗菌薬の予防投薬が推奨される。曝露後予防には下表のとおりリファンピシン、シプロフロキサシンもしくはセフトリアキソンが用いられ、検討は少ないもののアジスロマイシンが第二次選択薬となる可能性がある。国内では4価の結合型ワクチン（MCV4）が接種可能であり、特に無脾症や脾臓摘出者、補体欠損症（特にC3,C5-C9の欠損）、免疫抑制患者やHIV感染者などのハイリスク者や流行地への渡航者に対して、髄膜炎菌ワクチンの接種が推奨されている。

薬 剤	年 齢	用法・容量
リファンピシン	小児<1か月	5mg/kg・12時間毎2日間
	小児>1か月	10mg/kg・12時間毎2日間
	成人	600mg・12時間毎2日間
シプロフロキサシン	成人	500mg経口1回投与
セフトリアキソン	<15歳	125mg筋注1回投与
	成人	250mg筋注1回投与

参考文献 ) Prevention and Control of Meningococcal Disease ACIP,United States, 2012より

### 【腸管出血性大腸菌感染症】

2019年第37週に3例の腸管出血性大腸菌感染症の届出があり、2019年の累計は120例となった（下図）。第37週に届出られた3例は全て無症状病原体保有者であり、O血清群別ベロ毒素型別O157VT1VT2（1例）、O103VT1（1例）、O不明VT1（1例）であった。県では第30週～第35週にかけて発生が多い状況が続いていたが、第36週からは比較的落ち着いてきている。しかしながら依然として外気温が高く、細菌の活動が活発な時期であり、県では食中毒の予防対策を徹底するべく、2019年7月29日から食中毒警報を発令している。また台風15号の影響で被災地では停電の発生等により冷蔵庫・冷凍庫内温度が上昇し、食品に付着している菌が増殖して、食中毒の危険性が高まるため、食品の取り扱いに十分注意が必要である。また、食事や調理の前、トイレ使用後等の手洗いも重要である。流水及び石鹸を用いた手洗いができない場合には、アルコール手指消毒薬による手洗いが推奨される。手を拭く際はタオルの共用は避け、個人のタオルか可能であればペーパータオルを使用する。

届出数 図：2019年千葉県の腸管出血性大腸菌感染症 診断週別・O血清型届出数 N=120

