

あわつと感染症情報 (2025-35)

千葉県安房保健所発
2025年9月5日配信

今週のトピックス

県内で腸管出血性大腸菌感染症 HUS の患者発生がありました

市川市在住の 20 代の女性が、腹痛、下痢等の症状を呈し、市川市内の医療機関に入院しました。その後、浦安市内の医療機関へ転院し、腸管出血性大腸菌感染症及び溶血性尿毒症症候群(HUS)と診断され、発生届がありました。患者は、現在、入院中ですが回復に向かっているとのこと。

※腸管出血性大腸菌(0157)による溶血性尿毒症症候群(HUS)の発生について
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/ehec20250829.html>

腸管出血性大腸菌感染症
増加傾向!

腸管出血性大腸菌は 75℃ 1 分間以上の加熱により死滅します。食中毒を予防するためには、肉の中心部まで十分に加熱して食べましょう。

焼肉やバーベキュー等、自分で肉を焼きながら食べる場合も、十分に加熱し、生焼けのまま食べないようにしましょう。また、野菜が原因とされる感染例も報告されていますので野菜の衛生管理にも十分注意してください。

特に、子ども、高齢者等の抵抗力が弱い方は、重症化することがありますので、生肉や加熱不十分な肉料理を控える必要があります。



! 腸管出血性大腸菌感染症は 3 類感染症です。
診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に発生届を提出する必要があります。

<参考>・腸管出血性大腸菌食中毒の予防について(厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/stf/kinkyu/2r9852000001bbdz.html>
・腸管出血性大腸菌 Q & A(厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>

安房管内の感染症発生状況

新型コロナウイルス感染症

安房

県内

★安房管内における2025年第35週(令和7年8月25日～令和7年8月31日)の定点医療機関あたりの報告数は4.00人と前週4.67人と比べ、減少しています。

(県全体の報告数は8.23人と前週8.99人と比べ、減少)

<参考>・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への対応(千葉県)
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/covid19-category5.html>

感染性胃腸炎

安房

県内

★安房管内における2025年第35週(令和7年8月25日～令和7年8月31日)の定点医療機関あたりの報告数は1.50人と前週0.25人と比べ、増加しています。

(県全体の報告数は3.66人と前週3.44人と比べ、増加)

<参考>・感染性胃腸炎(特にノロウイルス)について(厚生労働省)
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/norovirus/>

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

安房

県内

★安房管内における2025年第35週(令和7年8月25日～令和7年8月31日)の定点医療機関あたりの報告数は1.25人と前週0.00人と比べ、増加しました。

(県全体の報告数は1.83人と前週1.69人と比べ、増加)

<参考>・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-17.html>

・溶連菌(A群レンサ球菌)感染症(国立成育医療研究センター) <https://www.ncchd.go.jp/hospital/sickness/children/yorenkin.html>

❀安房管内の全数届出疾患❀

全数届出疾患:全ての医師の方は、対象の感染症の診断を行った際に、掲載の届出様式により最寄りの保健所に届け出る必要があります。

<4類感染症>

★日本紅斑熱 2件

日本紅斑熱は、病原体を持つマダニに咬まれることで感染します。

マダニの多くは、春から秋にかけて活動が活発になり、農作業や草刈りなどで山林や草むらに立ち入る際には、①長袖、長ズボンなど肌の露出のない服装にする②忌避剤(防虫スプレー)を使用する③帰宅したらすぐに着替え、シャワーを浴びる、などの対策をしましょう。



★レジオネラ症 1件

レジオネラ症は、主にレジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル(細かい霧やしぶき)の吸入などによって、細菌が感染して発症します。レジオネラ属菌はヒトからヒトへ感染することはありません。

レジオネラ肺炎はレジオネラ属菌による細菌感染症なので、マクロライド系、ニューキノロン系やリファンピシン等の抗菌薬で治療することができます。早期診断、早期治療が重要です。

国内の発生例は一年中みられますが、特に7月、9月に多く、温泉への入浴や旅行と関連してみられることがあります。

<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>

・レジオネラ症(厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html

<5類感染症>

★百日咳 2件

百日咳菌の感染によって、特有のけいれん性の激しい咳発作(痙咳発作 けいがいほっさ)を特徴とする急性の気道感染症です。

若年層の患者が多く、学校や施設で感染が拡大する可能性がありますので、マスクや換気等の基本的な感染対策を徹底しましょう。

<参考>・百日咳(厚生労働省)

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

【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