

千葉県夷隅保健所（夷隅健康福祉センター）発

2022年 9月 22日 配信

[夷隅感染症情報]（2022年 第2報）

トピックス

○9月24日～30日は結核予防週間です。

「長引く咳は“風邪“・・・結核“かも!?” 「結核は昔の病気」と思っていないですか？
千葉県では、2021年の1年間で新たに結核に感染した方が553人発生した重大な感染症です。
夷隅保健所管内では、2021年の1年間で新たに6名の方が結核と診断されました。

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

（千葉県ホームページ 結核予防週間）

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

（厚生労働省ホームページ 結核）

○【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4年9月1日発表)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2022/legionella20220901.html>

（千葉県ホームページ 【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4年9月1日発表)）

○新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直し

令和4年9月7日付け事務連絡で療養期間等の見直しについて文書が発出されました。

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

（千葉県ホームページ 新型コロナウイルス感染症感染者の療養終了・退院基準について）

○With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直し

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部より令和4年9月12日付け事務連絡で、令和4年9月26日(月)より、全国一律で全数届出の見直しを行うこととしている旨通知がありました。

最新の通知は厚生労働省ホームページより御確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00332.html

（厚生労働省 自治体・医療機関向けの情報一覧 2022年）

◎千葉県発熱相談コールセンター

（電話番号） 0570-200-139

（対応時間） 24時間(土日・祝日を含む)

◎夷隅保健所(夷隅健康福祉センター)での相談

（電話番号） 0470-73-0145

（対応時間） 平日 8:30~17:15

1 新型コロナウイルス感染症について

＜千葉県ホームページより＞

1) 千葉県内で確認された感染者数 (令和4年9月13日現在)

累計感染者数	現在の感染者数	退院・療養終了	死亡
901,533	20,584	878,513	2,436

2) PCR 検査実施状況 (令和4年9月10日現在)

累積検査実施人数 (陰性化確認検査を除く)	直近1週間の検査人数
2,807,095	35,966

※県衛生研究所並びに保健所、医療機関及び民間検査機関等(千葉市、船橋市、柏市含む)における実施分の合計です。

※検査人数はPCR検査及び抗原検査の結果が含まれます。

※速報値のため、後日修正となる可能性があります。

2 2022年の管内の感染症発生状況

管内の医療機関からは、2類感染症については、14週、23週に結核が、4類感染症については、24週につつが虫病、35週に日本紅斑熱が、5類感染症については、4週、30週に梅毒の発生届がありました。

また、4類感染症については、管外の医療機関からの届け出を含め計4件の届け出がありました。

● 管内の全数把握感染症情報 ● <類別・疾患別集計表>

区 分	累計 (2022年 発生分)
1類感染症	0
2類感染症 結核	2
3類感染症	0
4類感染症 (※管内居住の患者数)	4 (つつが虫病 1 日本紅斑熱 2 レジオネラ症 1)
5類感染症 (※管内医療機関からの届出数)	2 (梅毒 2)

疾患名 (インフルエンザ及び小児科定点疾患)	2022年 1週~36週 の累計	直近5週の届出数				
		32週	33週	34週	35週	36週
1 インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び 新型インフルエンザ等感染症を除く)	0	0	0	0	0	0
2 RSウイルス感染症	2	0	0	0	0	0
3 咽頭結膜熱	3	0	0	0	0	0
4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	0	0	0	0	0
5 感染性胃腸炎	11	0	1	0	0	0
6 水痘	2	0	0	0	1	0
7 手足口病	2	0	0	0	0	1
8 伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0
9 突発性発しん	1	0	0	0	0	0
10 ヘルパンギーナ	2	0	0	0	0	0
11 流行性耳下腺炎	3	0	0	0	0	0

● 管内定点把握対象疾患 ●

<参考> 夷隅健康福祉センター管内の定点医療機関は、

インフルエンザ定点 : 5 医療機関

小児科定点 : 3 医療機関

の協力を得ています。

3 県内の感染症発生状況 (出典:千葉県感染症情報センター 2022年第36週 週報より)

第36週全数報告疾患集計表

一類感染症	今週	累計(年)	四類感染症(その2)	今週	累計(年)
エボラ出血熱	0	0	日本紅斑熱	0	10
クリミア・コンゴ出血熱	0	0	日本脳炎	0	0
痘そう	0	0	ハンタウイルス肺症候群	0	0
南米出血熱	0	0	Bウイルス病	0	0
ペスト	0	0	鼻疽	0	0
マールブルグ病	0	0	ブルセラ症	0	0
ラッサ熱	0	0	ペネズエラウマ脳炎	0	0
			ヘンドラウイルス感染症	0	0
			発しんチフス	0	0
			ボツリヌス症	0	0
			マラリア	0	3
			野兔病	0	0
			ライム病	0	0
			リッサウイルス感染症	0	0
			リフトバレー熱	0	0
			短鼻疽	0	0
			レジオネラ症	3	49
			レプトスピラ症	0	0
			ロッキー山紅斑熱	0	0
二類感染症	今週	累計(年)	五類感染症(全数)	今週	累計(年)
急性灰白髄炎	0	0	アメーバ赤痢	0	10
結核	17	521	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)	0	6
ジフテリア	0	0	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	2	39
重症急性呼吸器症候群(SARS)	0	0	急性弛緩性麻痺	0	0
中東呼吸器症候群(MERS)	0	0	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)	0	26
鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	クリプトスポリジウム症	0	0
鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	3
			劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	15
			後天性免疫不全症候群	0	17
			ジアルジア症	0	1
			爆発性インフルエンザ菌感染症	0	3
			爆発性髄膜炎菌感染症	0	0
			爆発性肺炎球菌感染症	0	31
			水痘(入院例)	0	7
			先天性風しん症候群	0	0
			梅毒	6	216
			播種性クリプトコックス症	0	4
			破傷風	0	2
			バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0
			バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	11
			百日咳	0	6
			風しん	0	0
			麻しん	0	0
			薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	2
三類感染症	今週	累計(年)	新型インフルエンザ等感染症(その2)	今週	累計(年)
コレラ	0	0	新型インフルエンザ	0	0
細菌性赤痢	0	1	再興型インフルエンザ	0	0
腸管出血性大腸菌感染症	7	111			
腸チフス	0	0			
パラチフス	0	0			
四類感染症(その1)	今週	累計(年)			
E型肝炎	2	33			
ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)	0	0			
A型肝炎	0	2			
エキノコックス症	0	0			
黄熱	0	0			
オウム病	0	0			
オムスク出血熱	0	0			
回帰熱	0	0			
キャサナル森林病	0	0			
Q熱	0	0			
狂犬病	0	0			
コクシジオイデス症	0	0			
サル痘	0	1			
ジカウイルス感染症	0	0			
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	0	0			
腎症候性出血熱	0	0			
西部ウマ脳炎	0	0			
ダニ媒介脳炎	0	0			
炭疽	0	0			
チクングニア熱	0	0			
つつが虫病	0	4			
デング熱	0	1			
東部ウマ脳炎	0	0			
鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	0	0			
ニバウイルス感染症	0	0			
新型インフルエンザ等感染症(その1)		累計			
新型コロナウイルス感染症*		900,472			

*千葉県報道発表による(9月13日13時現在)

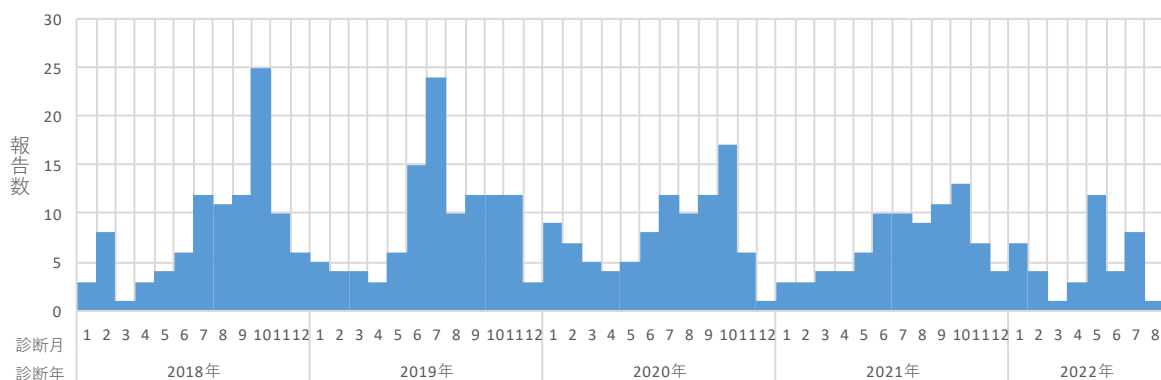
【今週の注目疾患】 《レジオネラ症》

2022年第32週に県内医療機関から1例のレジオネラ症が報告された。70代の男性で推定される感染原因は水系感染であった。現時点において散発的な事例と思われ、同一の場所からの症例集積は認められていない。

また、本年1例目となる死亡事例が報告された(症例届出週2022年第22週)。患者は90代の男性で、管轄の保健所が積極的疫学調査を実施したが、感染源・感染経路等、原因の特定には至らなかった¹⁾。

本年の累計報告数は39例となり、病型別では肺炎型が36例(92%)、無症状病原体保有者が2例(5%)、ポンティアック熱型が1例(3%)であった。性別では男性が33例(85%)、女性が6例(15%)と男性が8割以上を占めていた。年代別では、70代が12例(31%)と最も多く、次いで80代が10例(26%)、60代が7例(18%)であり、60歳以上が8割以上を占めていた。レジオネラ症は一年を通して発生が見られるが、夏から秋にかけて届出が多くなる傾向が認められていることから、今後も当該感染症の発生動向を注視していく必要がある(図)。

図：2018年から2022年第32週までの診断年・診断月別レジオネラ症報告数 (n=431)



レジオネラ症は、レジオネラ属菌による細菌感染症であり、主な病型として重症の肺炎を引き起こすレジオネラ肺炎と、一過性で自然に改善するポンティアック熱がある。レジオネラ属菌は、土壌や水環境に広く存在する菌である。感染経路としては、エアロゾル(細かい霧やしぶき)を発生させる人工環境(噴水等の水景施設、空調設備の冷却塔、気泡発生入浴設備、加湿器等)や循環水を利用した風呂を感染源とするエアロゾル感染、浴槽内や河川で溺れた際に汚染された水を吸引・誤嚥したことによる感染、汚染された土壌の粉塵を吸い込んだことによる塵埃感染などがある。人から人へ感染することはないとされる^{2,3)}。

レジオネラ肺炎の潜伏期間は2~10日である。全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛などの症状に始まり、咳や38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難がみられるようになる。意識レベルの低下、幻覚、手足が震えるなどの中枢神経系の症状や下痢がみられるのも特徴である。適切な治療がなされなかった場合には、急速に症状が進行し、死亡に至ることもある³⁾。

ポンティアック熱の潜伏期間は1~2日である。突然の発熱、悪寒、筋肉痛で始まるが、一過性で治癒する²⁾。

高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が通常より高いので注意が必要である。また、大酒家、喫煙者、透析患者や免疫機能が低下している人は、レジオネラ肺炎のリスクが高いとされているので、注意が必要である³⁾。

レジオネラ症対策としては、超音波振動などの加湿器を使用する時には、毎日水を入れ替えて容器を洗浄することが重要である。なお、レジオネラ属菌は60℃では5分間で殺菌されるため、水を加熱して蒸気を発生させるタイプの加湿器は感染源となる可能性が低いとされている³⁾。

追い炊き機能付きの風呂や24時間風呂などの循環式浴槽を備え付けている場合には、浴槽内に汚れやぬめり(バイオフィーム)が生じないように定期的に清掃を行うなど、取扱説明書に従って維持管理をする³⁾。エアロゾルを吸い込まないようにすることも重要である。エアロゾルが発生する高圧洗浄作業や、粉塵が発生する作業、腐葉土を取り扱う園芸作業をする場合には防塵マスクを着用して感染を予防する²⁾。

また、がれき除去等の作業時に粉塵やエアロゾルを吸い込み、罹患するおそれがあるため、国立感染症研究所は昨年の水害時に際して、注意すべき感染症として、レジオネラ症の発生リスクを中程度と評価し、注意喚起を行っている。千葉県内においても、台風8号の影響で地域によっては土砂災害や浸水の被害が発生してい

る。台風や大雨による水害発生時、がれきや汚泥の除去作業にあたる場合には、マスク等を着用し、肌の露出や素手の作業を回避して予防する必要がある^{4,5)}。

■参考

1)千葉県:【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4年8月15日発表)

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2022/legionella20220815.html>

2)国立感染症研究所:レジオネラ症とは

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

3)厚生労働省:レジオネラ症

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

4)国立感染症研究所:災害と感染症ポータル 令和3年夏季の水害(2021年7月～)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/disaster/2524-r2-7/10512-r3-7-1.html>

5)千葉県:浸水した家屋等の消毒方法について

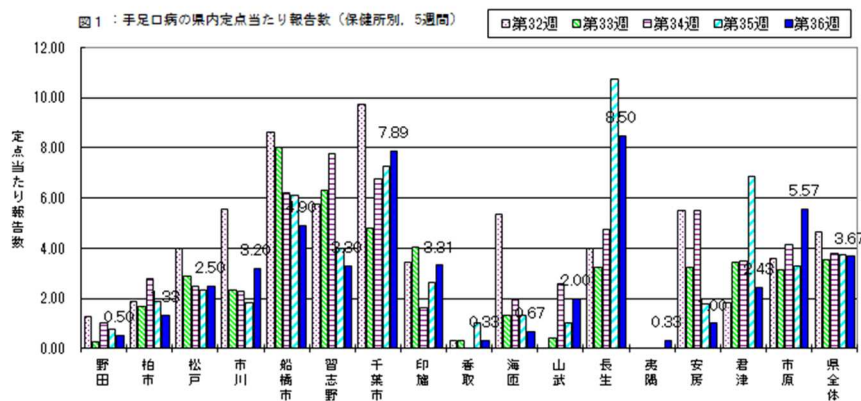
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/shinsuikaokusyoudoku.html>

《手足口病》

警報発令継続中(警報開始基準値 5.0 終息基準値 2.0)

2022年第36週手足口病定点当たり報告数 県全体 3.67 (人) 前週 3.75(人)から減少

第27週に警報開始基準値である定点当たり報告数5.0(人)を上回って以降、県内では警報発令状況が続いている。県全体では前週より減少傾向だが、7保健所管内で増加傾向であった(図1)。



感染症情報の受信先設定について

日頃、感染症対策の推進に御協力いただきありがとうございます。

【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】

『夷隅感染症情報』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、御利用に際しては、利用機関の責任において御使用ください。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ー等の注意をお願いします。

※このアドレスは送信専用です。お問い合わせの際には下記まで御連絡ください。

<配信元>

千葉県夷隅保健所

【お問い合わせ先】

isumiho3@mz.pref.chiba.lg.jp
