松戸保健所感染症情報

2017年　6月　（2017年6月8日配信）

腸管出血性大腸菌にご注意を！～6月1日から食中毒注意報が発令されています～

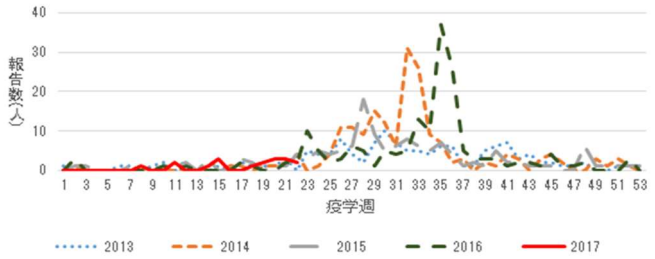
腸管出血性大腸菌（EHEC）感染症は、O157 をはじめとするベロ毒素（Vero toxin:VT または Shiga toxin: Stx）を産生、またはVT遺伝子を保有する大腸菌の感染によって起こる全身性疾病です。 無症状の場合もあれば、血小板減少、溶血性貧血、急性腎不全をきたし、溶血性尿毒症症候群（HUS）を引き起こし、小児や高齢者では脳症などを併発して死に至ることもあります。典型例では、潜伏期間は３～５日、主訴は激しい腹痛、頻回の水様性下痢および**血便**です。嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。感染経路は、腸管出血性大腸菌に汚染された食品の喫食や感染者の糞便汚染物との接触による糞口感染です。**少量の菌（100個程度）でも感染が成立**するため、家族内感染や二次感染が多いことも特徴です。千葉県では2013年以降、2017年第22週までに合計648例が県内医療機関から報告されています。型別された血清型の内訳の上位3血清型は、O157が430例（66%）と最も多く、次いでO26が71例（11%）、O145が53例（8%）となっています。例年O157株が最も多く分離されますが、2017年はこれまでO26株による報告が18例中7例と最も多くなっています。前述のように無症状や軽症といった場合もあることから、**症例が探知されずに二次感染が発生し、施設内や集団内で感染が拡大してしまう**といったリスクがあります。

感染予防する！感染拡大を防ぐ！そのためには…

腸管出血性大腸菌感染症の予防には、平時から手洗いの励行といった感染予防策の徹底、子供や高齢者の健康観察、また食中毒予防のため肉類は十分に加熱し摂取することや、調理時の汚染（まな板包丁などの取り扱い）に注意する事が大切です。特に生肉と焼けた肉を扱う箸・トングはそれぞれ別の物を使用するようにしてください。

○千葉県食中毒関連情報https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/shokuchuudoku/
○政府広報オンライン「ご注意ください！お肉の生食・加熱不足による食中毒」
http://www.gov-online.go.jp/useful/article/201005/4.html
○千葉県結核・感染症週報22週https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr201722.pdf
○腸管出血性大腸菌Q&A（厚生労働省）http://www1.mhlw.go.jp/o-157/o157q_a/index.html
○国立感染症研究所　腸管出血性大腸菌とは　https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/439-ehec-intro.html
○病原微生物検出情報(IASR)＜特集＞腸管出血性大腸菌感染症 2017 年 4 月現在 http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr.html
○千葉県腸管出血性大腸菌感染症についてhttps://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/denshikan/choukan.html

図：2013～2017年第22週に千葉県内で報告された腸管出血性大腸菌感染症の推移



千葉県結核・感染症週報 22 週より抜粋

プールの季節！気をつけたいプールでうつる感染症

プール（ビニールプールを含む）で感染する病気の一部は以下のとおりです。

○**咽頭結膜熱**（一般にプール熱）　*アデノウイルス*
○**流行性角膜炎**（はやり目の通称）　*アデノウイルス*
○**急性出血性結膜炎**（眼の痛み、充血、眼脂）　*エンテロウイルス*
○**ヘルパンギーナ**（39 度の高熱、口内炎等）　*コクサッキーウイルス等*
○**手足口病**（手足の発疹、下痢、嘔吐、発熱等）　*コクサッキーウイルス等*
○**腸管出血性大腸菌感染症**（激しい腹痛と下痢）　*O157、O26、O111 等*
○**伝染性軟属腫(みずいぼ)**（光沢のある 1～10 ㎜の丘疹）　*ポックスウィルス*
○**伝染性膿痂疹(とびひ)**（1～2 ㎜の水泡が 1,2 日後に増大）*黄色ブドウ球菌*
○**アタマジラミ**（頭皮のかゆみ）
○**レジオネラ症**（全身倦怠感、筋肉痛、高熱、咳、肺炎、下痢、意識障害等）
レジオネラ菌[*1]

感染を予防するために

プールに入る前の健康観察を必ず行いましょう。発熱や下痢、吐き気、目のかゆみ等気になる症状がある時はプールの利用を控え、医療機関を早期受診しましょう。遊泳後のうがい、手洗い、洗眼、シャワーを浴びる、ゴーグルの着用等を心がけましょう。またプール管理者は、月 1 回以上の水質検査を実施してください。

*1 平成 29 年 6 月 7 日千葉県庁よりレジオネラ症について報道発表がありました。
詳細については別添ファイルまたは千葉県ホームページにてご確認ください。
【参考】千葉県 HP レジオネラとその予防
https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/shisetsu/rejionera.htm

「蚊」への対策にご協力お願いいたします

ジカウイルス感染症・チクングニア熱・デング熱を媒介する蚊であるヒトスジシマカの活動時期は 5 月中旬～10 月下旬です。蚊媒介感染症の対策として、「蚊の感染源をなくすこと」「蚊に刺されないようにすること」が大切です。蚊媒介感染症を予防するため、一人ひとりができる蚊の対策にご協力をお願いします。

（感染症の運び屋！蚊からバリアーで身を守れ！）http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000165985.pdf
（ジカ熱デング熱の運び屋ヒトスジシマカの発生源を叩け！）http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000165986.pdf

◇千葉県情報◇

https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/（千葉県）

咽頭結膜熱

咽頭結膜熱の報告が全国的に多くなっています。全国では第 19 週目（5 月 8 日～14 日）に定点当たり 0.66 人、千葉県では第 19 週目 0.61 人、20 週目（5 月 15 日～21 日）で 0.60 人となっています。

手足口病

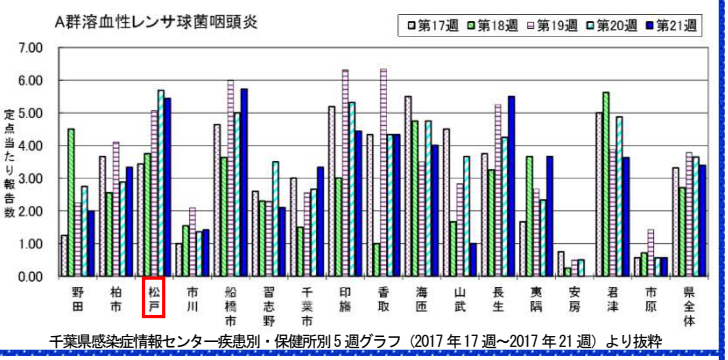
手足口病の定点当たりの報告数が増加しています。第 21 週の定点当たりの報告数は 0.49 人となっています。近年では 2015 年、2013 年、2011 年に流行しており、注意が必要です。

梅毒

全国的に報告数が増加しています。千葉県内でも 2016 年は 140 例の報告で過去 10 年間のうち最も多くの届出がありましたが、2017 年は第 21 週までに 51 例が届けられており、昨年同時期の 45 例よりも多くなっています。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2017 年 21 週の県全体の定点当たり報告数は、3.39 で 20 週の 3.65 より増加しています。保健所別では、、船橋市（5.7）、長生(5.5)、松戸（5.4）であり、松戸は県下で３番目に多くなっています。



千葉県感染症情報センター疾患別・保健所別５週グラフ（2017 年 17 週～2017 年 21 週）より抜粋

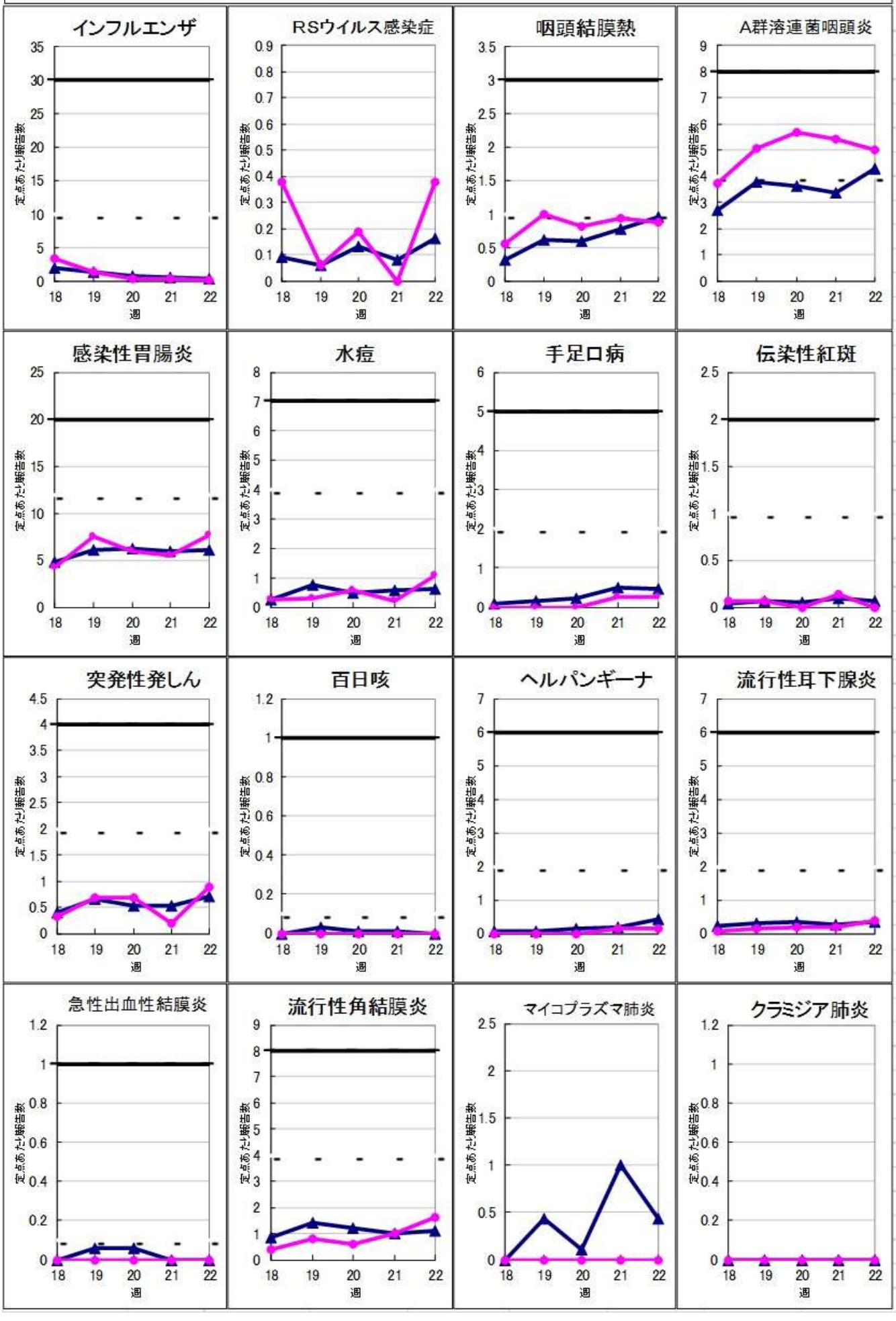
◆感染症発生状況（5月分）・・・管内医療機関発生届出数

2類感染症／結核　8件　　**3類感染症**／なし　　**4類感染症**／なし
5類感染症／急性脳炎　1件　　後天性免疫不全症候群　2件
侵襲性肺炎球菌感染症　6件　　播種性クリプトコックス症　1件
カルバペネム耐性腸内細菌感染症　1件　　風しん　1件
梅毒　3件　　破傷風　1件

◆松戸保健所管内の結核新規登録者数（5 月分）

	活動性肺結核		活動性	潜在性結核
	喀痰塗抹陽性	菌陰性･その他	肺外結核	感染症
松戸市	3	4	1	4
流山市	0	1	0	0
我孫子市	0	0	0	1
計	8		1	5

松戸保健所管内の感染症発生動向（最近5週）

管内　県全体　警報基準値　終息基準値

マイコプラズマ肺炎とクラミジア肺炎は基幹定点のみの集計。RSウイルス感染症、マイコプラズマ肺炎とクラミジア肺炎は警報基準値等の設定なし。