

はじめに

平素より地域の感染症対策に御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11週～12週(3/10～3/23) 定点報告：第8週～12週(2/17～3/23)

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8週～第12週のグラフを別添しております

2類感染症	11～12週	累計（年）
結核	8	28

3類感染症	11～12週	累計（年）
細菌性赤痢	1	1

5類感染症	11～12週	累計（年）
侵襲性肺炎球菌感染症	2	9
梅毒	1	3
ウイルス性肝炎	1	1

発生動向トピックス

医 全

TOPICS 1 百日咳の届出数が増加しています

百日咳は、2018年1月から全数把握疾患となりました。2020年以降、低い水準で推移してきましたが、近年は増加傾向にあることから、今後の動向に注意が必要です(図1)。

市川保健所に届出があった患者は、主に0歳から10代が多数を占めています(図2)。

2020年以降、10代までの届出数は抑えられており、代わって20代から40代の届出が増加していました。しかし、直近においては、再び10代の届出が増加している状況です。

届出基準を満たした際は、診断から7日以内に最寄りの保健所まで届出をお願いいたします。

届出基準 ▶ 厚生労働省 届出基準

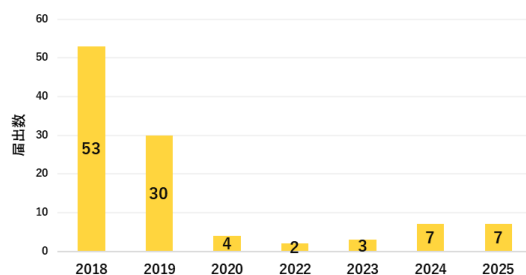


図1)市川保健所における百日咳届出数推移,2018年～2025年

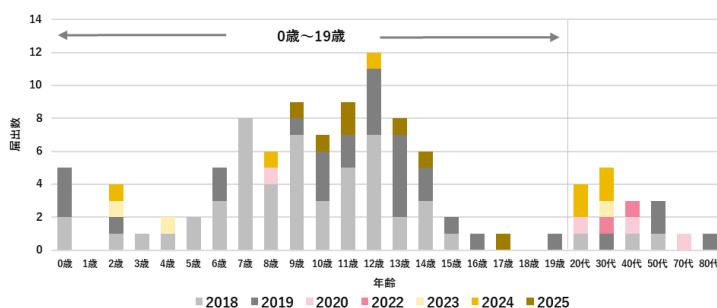


図2)市川保健所における年齢別百日咳届出数,2018～2025年

— 感染経路は？

飛沫感染や接触感染があります。

— どのような症状が出るの？

次の①～③の過程を経て、約2～3か月で回復するとされています。



①カタル期

約2週間持続します

通常7～10日程度の潜伏期を経て、普通のかぜ症状から始まります。

次第に咳の回数が増えて、激しくなります。

②痙咳(けいがい)期

約2～3週間持続します

特徴のある発作性けいれん性の咳（痙咳）となります。短い咳が連続的に起こり、息を吸うときに笛の音のような「ヒュー」という音が出ます。嘔吐を伴うこともあります。夜間の発作が多いです。

③回復期

激しい発作は次第に衰退し、2～3週間で認められなくなりますが、時折忘れた頃に発作性の咳が出ます。成人では、長期にわたって咳が持続しますが、典型的な発作性の咳を示すことなく回復に向かいます。

— どうしたら予防できるの？

令和6年4月1日より、4種混合ワクチン(ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ)とヒブワクチンが1つになった「5種混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)」が開始されました。対象年齢は、生後2か月から7歳6か月未満で、計4回の接種を受けるものです。

初回接種

生後2か月以上7か月未満に対して、3～8週間の間隔をおいて3回接種

追加接種

3回目の接種後6か月～18か月の間隔をおいて1回接種

— 治療法は？

抗生剤を使用し治療を行います。近年では、マクロライド耐性百日咳菌の出現も問題視されています。日本では、2018年に大阪府や東京で初めて分離されました。

マクロライド耐性百日咳菌（MRBP）の症例 【参考】国立感染症研究所

症例1

基礎疾患のない日齢51の女児。入院1週間前から出現した咳嗽が増悪傾向で、咳込み後の無呼吸があり受診した。入院後にクラリスロマイシンの内服を開始したが、チアノーゼと徐脈を伴う無呼吸発作の回数が増加し、軽鼻高流量酸素療法(NHFC)を開始した。その後も改善せず、日齢54日に高次医療機関へ転送となった。転院後もNHFCを継続し、アジスロマイシンを投与した。3週間後には咳込みと息こらえは残るも、退院となった。

症例2

生来健康な14歳男児。百日咳含有ワクチンは定期接種で4回の接種歴あり。咳嗽を発症し、第3病日に近医からクラリスロマイシンを処方された。発熱はなし。咳嗽が1日中続き、夜間は特に強く、症状の改善がないため第11日目に紹介受診した。クラリスロマイシンの内服を継続。1週間後に再診したところ咳嗽改善のため終診となった。

参考

国立感染症研究所「百日咳とは」：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/pertussis/392-encyclopedia/477-pertussis.html>

厚生労働省「百日咳」：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/whooping_cough.html

国立感染症研究所「マクロライド耐性百日咳菌を検出した大阪府の小児3例」：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/pertussis-m/pertussis-iasrd/13154-540d02.html>

厚生労働省「5種混合ワクチン」：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/dpt-ipv-hib/index.html

世界保健機関(WHO)では、細菌学者のロベルト・コッホが1882年3月24日に結核菌の発見を発表した日にちなみ、1997年から毎年3月24日を「世界結核デー」としています。

結核は昔の感染症？

エジプトのミイラから典型的な結核の痕跡が見つかる等、古くから人類を悩ませてきました。日本では、昭和20年代まで日本人の死亡原因の第1位であり、「不治の病」「亡国病」と恐れられていました。2021年に低まん延国入りを果たしましたが、今でも、年間1万人以上の新しい患者が発生し、1,500人以上が命を落としていると言われています。結核は今も流行している感染症なのです。



どんな人が結核を発症しているの？

2023年の新規結核患者のおよそ7割が65歳以上と高齢者が多くなっています。加えて、外国生まれの若い患者の割合が増加しており、20歳代の新規結核患者の約8割以上を占めています(図1,2)。

図1 新規結核患者の出生地別割合、年齢階級別、2023年

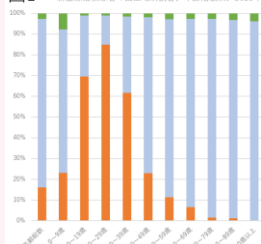
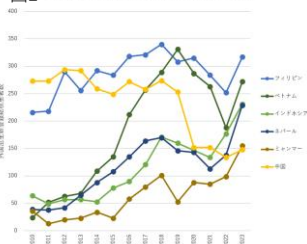


図2 外国生まれ新規結核患者の国籍別発生率の年次推移、2010年～2023年



出典：結核予防会結核研究所疫学情報センター

感染経路は？

患者のくしゃみや咳で結核菌が含まれた飛沫が飛び散り、飛沫の中の水分が蒸発した状態(飛沫核)が空気中を漂います。それを周囲の人が直接吸い込むことによって人から人へ感染します。

結核は治る病気なの？

標準的な治療は、リファンピシン、イソニアジドという2種類を軸に、最初は4剤、続いて2～3剤を合計6か月使う方法です。治療の肝は、医師が指示した薬を毎日きちんと飲み続けることです。症状が消えたからと言って自分の判断で服薬をやめてしまうと、結核菌が薬に耐性を持つことがあり、治療が難しくなってしまいます。

感染や発症を防ぐには？

まずは自身の健康管理が重要！

普段から規則正しい生活と栄養バランスの良い食事、十分な睡眠、適度な運動等を心がけ、健康管理を行いましょう。



乳幼児はBCG接種を！

乳幼児は免疫力が弱いため、結核菌に感染すると重症化しやすいといわれています。予防接種法に基づいて生後1歳までにBCGワクチンを接種することになっています。



健康診断を受け、症状がある場合は早めに受診しましょう！

定期的に健康診断を受け、咳や痰が2週間以上続いたり、微熱や身体のだるさが続く場合は速やかに受診しましょう。体重減少や食欲がない・寝汗をかく等の症状がある場合にも注意が必要です。



市川保健所管内の結核届出状況は？

過去10年間までの届出数について、2023年まで減少傾向でしたが、2024年は増加に転じています。過去5年間の届出について、年代は50代~80代のほか、20代や30代の若年層においても届出が見られています(図3)。

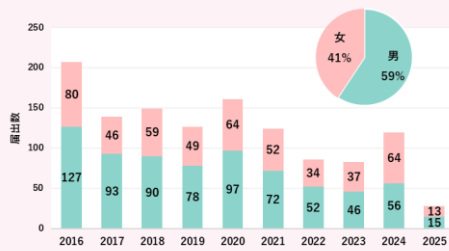


図1) 市川保健所における結核届出数の推移, 2016~2025

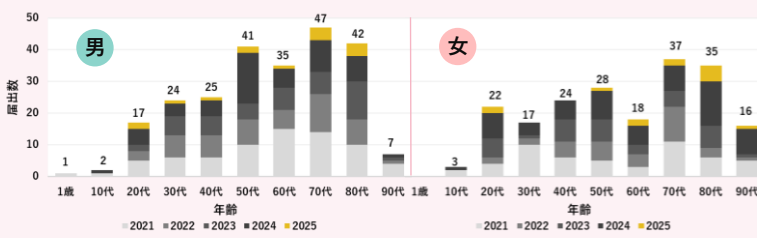


図2) 市川保健所における結核届出数の推移, 性別・年齢別, 男性, 2021~2025年

図3) 市川保健所における結核届出数の推移, 性別・年齢別, 女性, 2021~2025年

参照

厚生労働省「結核（BCGワクチン）」：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index.html
 国立感染症研究所「結核とは」：
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/398-tuberculosis-intro.html>
 公益財団法人結核予防会：
https://www.jatahq.org/about_tb/
 公益財団法人結核予防会結核研究所：
<https://jata.or.jp/about/basic/>
 政府広報オンライン「日本では毎年約10,000人が新たに発症！古くは新しい感染症、「結核」にご注意を！」：
<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201509/3.html>

ニューキノロン薬の使用について

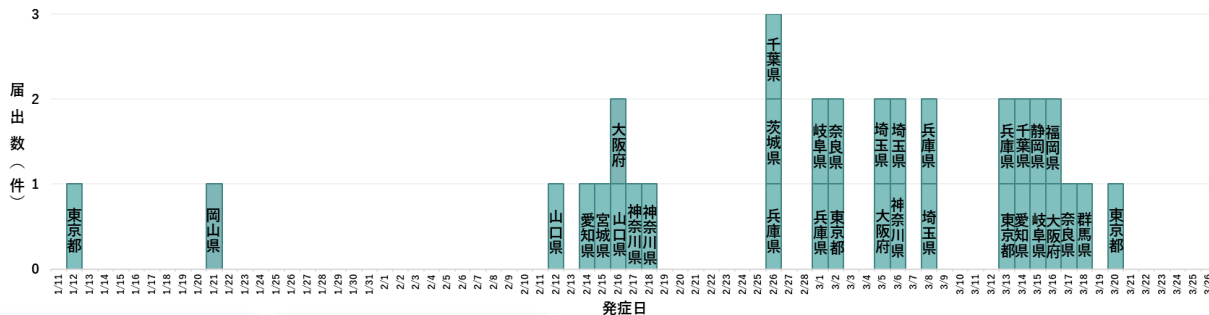
肺炎治療時にニューキノロン薬が用いられることがありますが、ニューキノロン薬は抗結核薬でもあります。肺結核があった場合、一時的に症状が改善し、結核の診断が遅れることがあります。単剤治療のため、耐性菌の発生にもつながります。活動性結核がないか厳重に検討することが重要です。

麻しん

医 全

2025年1月以降、全国各地で麻しんが発生しています。令和7年3月27日時点では、計34例発生しています(図1)。

図1) 全国における麻しん症例届出数の推移（発症日不明の1件を除く）n=33



性別

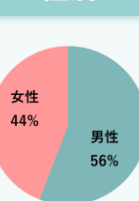


図2) 全国における麻しん症例, 性別割合 (n=34)

年齢

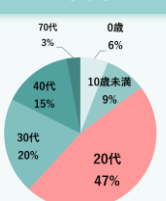


図3) 全国における麻しん症例, 年齢別割合 (n=34)

ワクチン接種歴

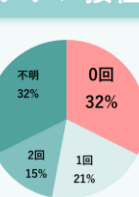


図4) 全国における麻しん症例, ワクチン接種歴割合 (n=34)

渡航歴

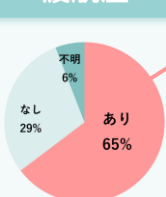
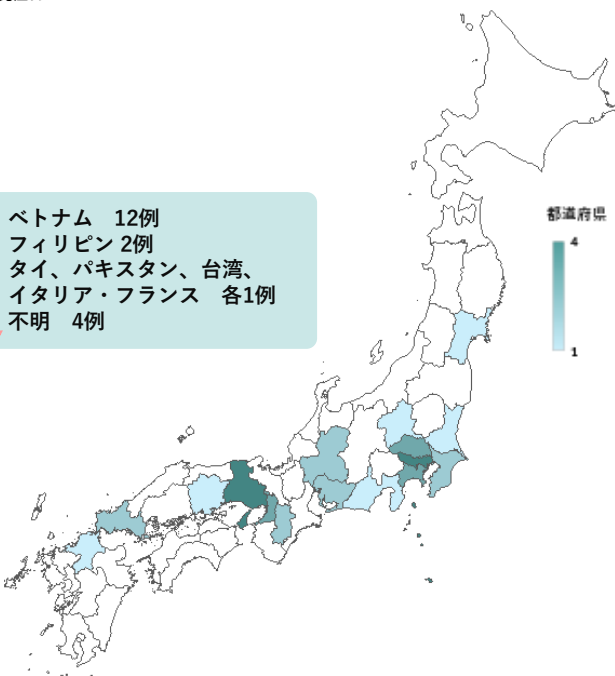


図5) 全国における麻しん症例, 渡航歴の割合 (n=34)



参考

医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版
 医師による麻しん届出ガイドライン第五版
 学校における麻しん対策ガイドライン第二版

—— 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	21	26	0	0	0

※型非鑑別キット

（医療機関からの型報告なく不明な 12 例を除く）

2025年第11週から第12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表です

第12週の千葉県全体の定点当たり報告数は、2.18(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、1.58(人)でした(図2)。

第12週に千葉県内で報告のあった414例のうち、A型156例(37.3%)、B型245例(59.2%)であり、B型が多い状況です。

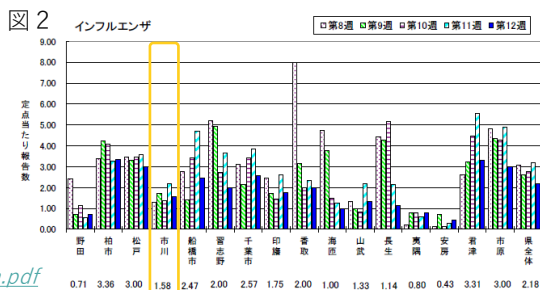
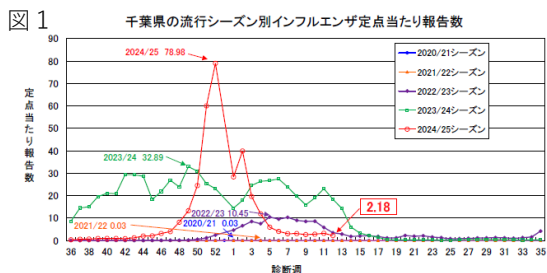
感染対策

- 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人込みを避ける 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/202512influenza.pdf>

【参考】厚生労働省：インフルエンザQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/QA2024.html

—— 施設における集団発生件数は？

2月以降、保健所への報告はありませんでした。これまで報告があった主な施設は、乳幼児施設となっています(図3)。

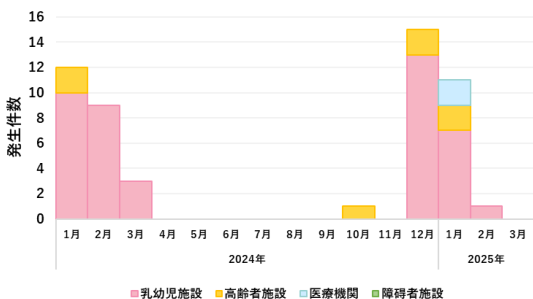


図3) 市川保健所におけるインフルエンザ集団発生件数の推移、2024年-2025年

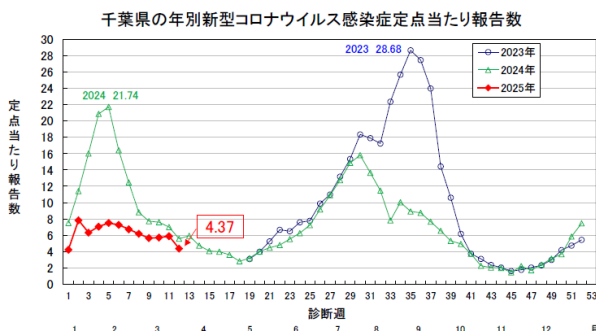
新型コロナウイルス感染症

—— 定点医療機関による感染者数の報告は減少傾向です

第12週の千葉県全体の定点当たり報告数は、4.37(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、君津7.62(人)、長生7.57(人)、山武7.17(人)でした。

市川保健所管内の報告数は、前週から横ばいで推移し、2.68(人)となっています(図2)。

図1



【参考】千葉県感染症情報センター
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202512covid19.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>

感染
対策

インフルエンザを予防する
方法と同様です

施設における集団発生件数は？

配信日までに市川保健所に集団発生の報告があった施設のうち、高齢者施設からの報告が多数となっています。

そのほか、乳幼児施設や医療機関からも報告がありました(図3)。

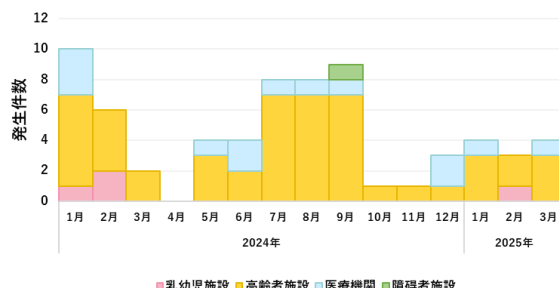
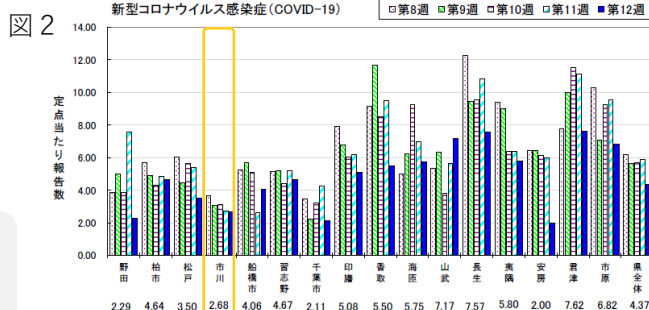


図3) 市川保健所における新型コロナウイルス感染症集団発生件数の推移, 2024年～2025年

お知らせ

医 全

- ・【医療機関の皆様へ】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、発生届の御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御了承ください
- ・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御利用ください
- ・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