

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33週～34週(8/11～8/24) 定点報告：第30～34週(7/21～8/24)

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30週～第34週のグラフを別添しております

2類感染症	33～34週	累計(年)
結核	3	71

3類感染症	33～34週	累計(年)
腸管出血性大腸菌感染症	2	6

5類感染症	33～34週	累計(年)
百日咳	16	128
梅毒	2	21
アメーバ赤痢	1	2
後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	1	7

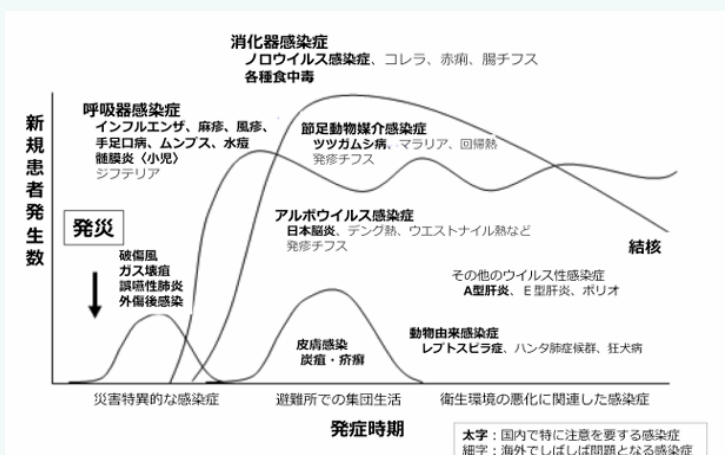
発生動向トピックス

TOPICS 1 台風シーズンです。災害への備え、できていますか？ 医 全

台風や豪雨による水害は、私たちの生活に大きな影響を与える自然災害です。これらの災害が発生すると、住居やインフラが損壊するだけでなく、衛生環境が悪化し、感染症が発生するリスクが著しく高まります。特に、浸水や洪水の発生後には、汚染された水や泥、避難所での密集生活が原因でさまざまな感染症が広がる可能性があります。特に、水害後にリスクが増加する感染症として、**レジオネラ症**や**レプトスピラ症**、**破傷風**などが挙げられます。

また、避難所など密集した環境下での集団生活では、**ノロウイルス**等による**感染性胃腸炎**や**インフルエンザ**、**新型コロナウイルス感染症**などの感染が拡大するリスクが高まります。

災害時は自分自身が感染症にかからないよう、また人に感染症をうつさないよう、感染症の予防と対策を行きましょう。



災害後に問題となる感染症と発生時期 日本環境感染学会 大規模自然災害の被災地における感染制御マネジメントの手引きより引用

水害時に危険が増加する感染症の例

レジオネラ症

感染経路

- レジオネラ菌で汚染された雨水を誤飲したり、粉塵(土ほこり)とともにレジオネラ菌を吸引することによって感染する
- 人から人への感染はない

症状

- 発熱、咳、呼吸困難など風邪に似た症状
- 重症化すると肺炎を引き起こし、致死的な経過をたどることもある

レプトスピラ症

感染経路

- 豪雨や洪水後にネズミなどの尿から排出された病原性レプトスピラという物質に汚染された水や泥への接触により感染する

症状

- 発熱、頭痛、筋肉痛、倦怠感
- 重症化すると黄疸、腎臓や肝臓の機能障害、呼吸困難を引き起こすことがある

破傷風

感染経路

- 洪水後の復旧作業中に泥や土壌に触れる際、傷口から破傷風菌が侵入し感染する

症状

- 初期症状として口が開きにくくなる(開口障害)、のどの違和感
- 進行すると全身の筋肉が硬直し、痙攣や呼吸困難を引き起こす
- 重症化すると致命的になる可能性がある

清掃作業をされる方へ

清掃作業時に 注意してください

①傷口からの感染



- 予防策**
- ・丈夫な手袋や底の厚い靴などを着用
 - ・長袖など肌の見えない服装を着用

ケガをした場合

傷口を流水で洗浄し、消毒しましょう。
特に深い傷や汚れた傷は破傷風^{*}になる場合があるため、医師に相談をしましょう。

* 破傷風は傷口に破傷風菌が入り込んでおこる感染症で、医療機関で適切な治療を行わないと死亡することもある病気です。

②土ほこりへの対応

土ほこりが目に入って結膜炎^{*}になったり、口から入ってのどや肺に炎症を起こすこともありますので、目や口を保護することが重要です。

- 予防策**
- ・ゴーグル・マスクを着用
 - ・作業後には手洗い

目に異物が入った場合

目を洗浄しても、充血が起きている場合などは医師に相談をしましょう。



避難生活時に問題となる感染症の例

空気感染：空気中に漂う病原体を吸い込むことで感染

麻疹

結核

飛沫感染：感染者の咳やくしゃみ、会話などにより放出される飛沫を吸い込むことで感染

インフルエンザ

新型コロナウイルス
感染症

接触感染：感染者の体液やウイルスが付着したものに触れ、手を介した接触により感染したり、人と人との接触(雑魚寝等)で感染

流行性角結膜炎

疥癬

経口感染：汚染された食品を食べて感染したり、病原体が付着した手で口に触れることで感染。

感染性胃腸炎
(ノロウイルス、ロタウイルス 等)

細菌性腸管感染症
(腸管出血性大腸菌感染症 等)

感染症対策

へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

①手洗い 正しい手の洗い方

流水でよく手を洗ってください。指先、手のひら、手の甲、手の指、手の爪の隙間などにも洗ってください。

②咳エチケット 3つの咳エチケット

マスクを着用する、ティッシュや肘で口を覆う、咳やくしゃみをするときは顔を隠す。

正しいマスクの着用

1. 鼻と口を完全に覆う 2. 顔の周りをしっかりと密着させる 3. 顔の周りをしっかりと密着させる

マスクを適切に処分してください。マスクは一度使用後は、必ず手洗いをし、廃棄してください。

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策本部

避難所内のトイレの衛生管理について

以下のようなことに気をつけて、感染症の拡大を防ぎましょう。

- ◆居住区域は、土足厳禁を徹底しましょう
トイレで汚染された履物を介して感染がひろがるおそれがあります。
- ◆手洗い場とトイレはなるべく近くに設置しましょう
トイレから手洗い場までの距離が離れていると、手洗いが徹底されることがあります。
- ◆流水を使って手洗いをしましょう
流水で手洗いできない場合は、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用しましょう。
やむを得ずバケツなどにくみ置きた水を使う場合は、直接バケツの中の水で手を洗わないように注意しましょう。

避難所内の感染拡大を防ぐために、下痢、嘔吐、発熱などで体調の悪い利用者がいないか常に注意しましょう。



【参考】日本感染症学会「東日本大震災—自身・津波後に問題となる感染症—Version2」

https://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=18#disin04_2

【参考】千葉県「災害時における避難所等での感染症対策について」

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

【参考】千葉県「避難所における食中毒の発生防止について」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/denshikan/hinanjyo-syokutyuudoku.html>

【参考】JHS「災害と感染症ポータル」

<https://id-info.jhs.go.jp/relevant/disaster/010/disaster.html>

夏休みが終わり、子どもたちが学校や幼稚園等に戻る時期になると、感染症が流行しやすくなります。これは夏休み中に旅行やイベントなどで様々な地域に出かけた子どもや家族が、新しい病原体を集団の場に持ち込む可能性や、夏の疲れにより免疫低下するためと考えられています。保育園に通う子どもたちは夏休みがない場合が多いですが、今年もRSウイルス、ヘルパンギーナ、手足口病、伝染性紅斑といった感染症の報告数が増加傾向にあります。これらの感染症について再度確認し、感染症の予防に努めましょう。

ヘルパンギーナ

症状

発熱や咽頭・口腔内粘膜に水疱、潰瘍を形成する

登園基準の目安

本人の全身状態が安定している場合は登校（園）可能

手足口病

症状

口腔粘膜と四肢末端に水疱性発疹を生じる

登園基準の目安

本人の全身状態が安定しており、発熱がなく、口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく普段の食事がとれる場合は登校（園）できる。

咽頭結膜熱

症状

発熱、結膜炎、咽頭炎

登園基準の目安

発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消失した後2日を経過するまで出席停止とする。

伝染性紅斑

症状

かぜ様症状を認めた後に顔面、頬部に少しもり上がった紅斑（赤い発疹）がみられる。

登園基準の目安

発疹期には感染力はほとんど消失しているので、発疹のみで全身状態のよい者は登校（園）可能である。

RSウイルス感染症

症状

発熱、鼻汁、咳

登園基準の目安

呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと

感染対策

- ①石鹸を用いた手洗い
- ②こまめな消毒
- ③タオルは共有しない
- ④咳エチケット
- ⑤適切な排せつ物の処理

日本小児科学会「学校、幼稚園、認定こども園、保育所において予防すべき感染症の解説」

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20250430_yobo_kansensho.pdf

厚生労働省「ヘルパンギーナ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/herpangina.html

厚生労働省「手足口病」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

厚生労働省「咽頭結膜熱」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/pcf.html

厚生労働省「伝染性紅斑」

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

厚生労働省「RSウイルス」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/rsv.html

帰国時に下痢や発熱などの体調不良がある場合は空港や港に設置されている検疫所に相談し、帰国後体調不良が続く場合は医療機関を受診しましょう。その際は、渡航先、滞在期間、現地での飲食状況、渡航先での活動内容、動物との接触の有無、ワクチン接種歴などについて伝えることが大切です。

また、感染症の種類によっては、感染から発症までの潜伏期間が数日から1週間以上と長いものもあり、しばらくしてから体調が悪くなる場合があります。帰国後しばらくしてから体調が悪くなり、医療機関を受診する際にも、海外へ渡航していたことや海外での行動を伝えるようにしましょう。

【参考】FORTH「海外へ渡航される皆さまへ」

https://www.forth.go.jp/news/20220722_00001.html

【参考】厚生労働省「海外へ渡航される皆さまへ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00003.html

千葉県では、2025年第34週に届出はなく、2025年の累計は22例です。
全国では、2025年第33週に福岡県で4例、東京都で1例の計5例の届出があり、2025年の累計は209例となりました。

図1 2025年千葉県の届出状況

No.	保健所	性別	年齢	病型	発症日	診断日	診断週	接種歴			遺伝子型	備考
								1回目 (年齢)	2回目 (年齢)	3回目 (年齢)		
1	市川	男	40代	麻しん(検査診断例)	2月26日	3月7日	10週	不明			B3	渡航・滞在先(ベトナム)
2	柏市	男	20代	修飾麻しん(検査診断例)	3月14日	3月14日	11週	有	1	有	6	B3 No.1の接触者
3	松戸	男	20代	麻しん(検査診断例)	3月22日	3月28日	13週	無			B3	
4	柏市	女	10代	麻しん(検査診断例)	4月3日	4月5日	14週	有	1	有	5	不明
5	松戸	男	30代	麻しん(検査診断例)	4月25日	4月28日	18週	不明			B3	渡航・滞在先(ベトナム)
6	印旛	男	10歳未満	麻しん(検査診断例)	4月21日	5月2日	18週	不明			B3	渡航・滞在先(モンゴル)
7	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	5月13日	5月15日	20週	不明			B3	
8	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	5月23日	5月23日	21週	無			B3	No.7の接触者
9	君津	男	40代	麻しん(検査診断例)	6月9日	6月19日	25週	無			B3	
10	柏市	男	40代	修飾麻しん(検査診断例)	6月11日	6月20日	25週	有	2	無		不明
11	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	6月8日	6月24日	26週	不明			B3	
12	印旛	女	30代	麻しん(検査診断例)	6月21日	6月25日	26週	無			B3	No.11の接触者
13	君津	女	30代	麻しん(検査診断例)	6月23日	6月25日	26週	無			B3	No.9の接触者
14	千葉市	女	40代	麻しん(検査診断例)	6月20日	6月27日	26週	不明			B3	
15	千葉市	男	40代	麻しん(検査診断例)	6月23日	6月27日	26週	不明			B3	
16	柏市	女	10代	麻しん(検査診断例)	7月7日	7月10日	28週	無			B3	
17	船橋市	男	30代	修飾麻しん(検査診断例)	6月25日	7月14日	29週	有	1	無	B3	渡航・滞在先(ベトナム)
18	千葉市	女	40代	麻しん(検査診断例)	7月19日	7月28日	31週	不明			B3	
19	海匠	男	10歳未満	麻しん(検査診断例)	7月31日	8月4日	32週	無			B3	
20	香取	男	20代	麻しん(検査診断例)	8月1日	8月5日	32週	有	1	不明	B3	
21	香取	男	20代	麻しん(検査診断例)	8月3日	8月7日	32週	有	1	有	6	B3
22	印旛	男	10代	麻しん(検査診断例)	8月3日	8月9日	32週	有		有	B3	

【参考】千葉県感染症情報センター「千葉県の麻しん発生状況(2025年34週)」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202534measles.pdf>

インフルエンザ感染症

—— 定点医療機関における感染者数の報告は増加傾向です

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	1	2	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 1 例を除く)

2025年第33週から第34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34週の千葉県全体の定点当たり報告数は、0.28(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、0.06(人)でした(図2)。

第34週に千葉県内で報告のあった43例のうち、A型38例(88.4%)、B型5例(11.6%)であり、A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

図1

千葉県の流行シーズン別インフルエンザ定点当たり報告数

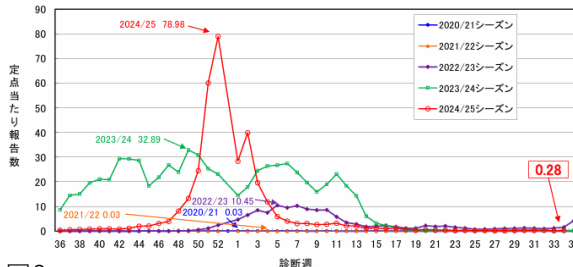
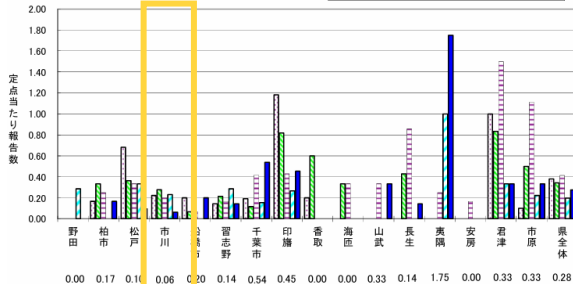


図2

インフルエンザ



【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202534influenza.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

—— 定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です

第34週の千葉県全体の定点当たり報告数は、8.99(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、長生(22.29)、君津(16.25)、市原(15.67)保健所管内でした。

市川保健所管内の報告数は、前週から増加し、5.50(人)となっています(図2)。

【参考】千葉県感染症情報センター

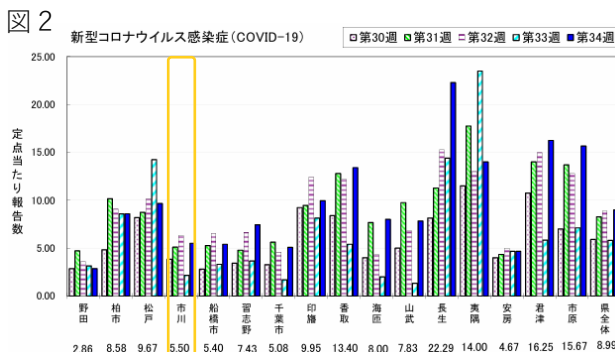
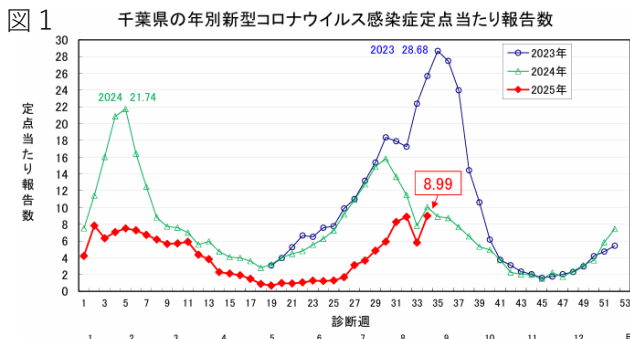
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202534covid19.pdf>

【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



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)の発生届を御提出いただく際は、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、当該センターに御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御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