

はじめに

平素より地域の感染症対策にご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46～47週（11月11日～11月24日） 定点報告：第43～47週（10月21日～11月24日）

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43～47週のグラフを別添しております

2類感染症	46～47週	累計（年）
結核	7	110

4類感染症	46～47週	累計（年）
レジオネラ症	1	18

5類感染症	46～47週	累計（年）
後天性免疫不全症候群 （HIV感染症を含む）	2	9

発生動向トピックス

医

全

Topics1

レジオネラ症の届出が相次いでいます…

2024年第46週に1例の届出があり、市川保健所管内における**2024年の累計届出数は18例**となりました。過去10年間のうち最も高い水準で推移しています(図1)。

2015年から2024年(第47週)の**過去10年間における届出数は85例**となっています。このうち、性別では、男性68例、女性17例と男性の届出数が多くなっています。これは千葉県及び全国と同様の傾向です。また、年齢別では、30代から90代と幅広く、届出数が最も多い年代は70代、21例となっています(図2)。

2024年に届出があった症例の推定される感染源は、水系感染や海外での感染が挙げられています。しかし、明確な感染経路がない場合が多く、2024年市川保健所に届出があった18例中14例は感染経路不詳となっています。

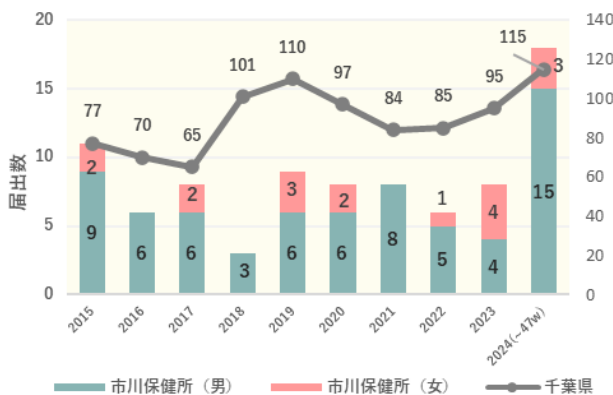


図1：千葉県及び市川保健所におけるレジオネラ症届出推移

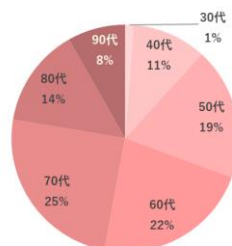
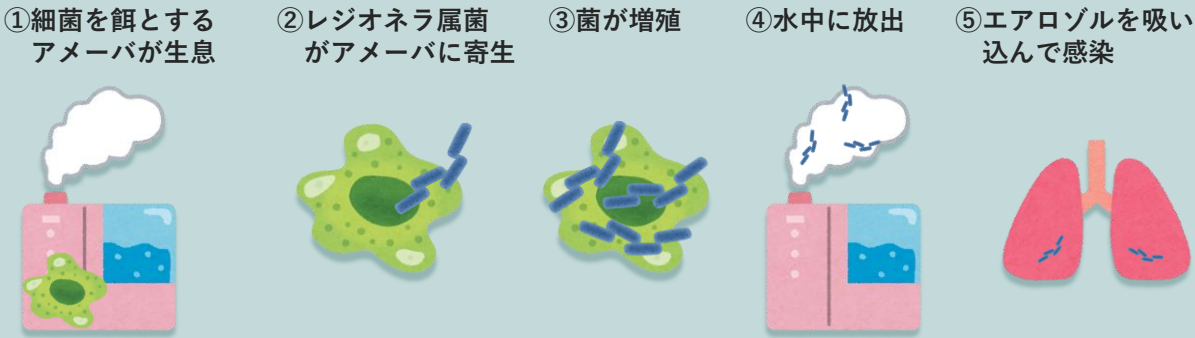


図2：2015年～2024年(～47週)の市川保健所におけるレジオネラ症届出の年齢別割合(n=85)

レジオネラ症は、土壌や水環境に広く存在するレジオネラ属菌による細菌感染症です。レジオネラ属菌を含んだエアロゾル等を吸い込むことによる感染が主な感染経路とされています。冷却塔や入浴施設、建設現場等で使用される機械、配管システム、医療機関における人工呼吸器の使用、園芸・農業、津波災害等に関連した症例や集団発生の報告がなされています。ヒトからヒトへの感染はないとされ、リスク因子として①年齢が50歳以上、②慢性呼吸器疾患、③喫煙、④免疫不全等が指摘されています。

— レジオネラ属菌がヒトに感染するまで —



この頃、空気が乾燥するようになり、加湿器を使い始める機会も増えているのではないのでしょうか。過去には、超音波加湿器によるレジオネラ症の集団発生が報告されています。加湿器には、スチーム式やハイブリッド式等様々ありますが、「**超音波式**」のタイプは**要注意**です。レジオネラ属菌は60℃では5分間で殺菌されますが、超音波式加湿器は水を加熱しないため殺菌されません。そのため、超音波式加湿器を使用する際は、容器を洗浄し、毎日水を入れ替え、しっかりと乾燥させましょう。

感染症解説

レジオネラ症

症 状	肺炎型	2~10日	3~5日
	ポンティアック熱型	1~2日	2~5日
感染経路	①エアロゾルの吸入	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）の吸入等によって感染	
	②吸入・誤嚥	温泉浴槽内や河川で汚染された水を吸引・誤嚥すること等で感染	
治 療	③土壌からの感染	レジオネラ属菌に汚染された腐葉土等の粉塵を吸い込むこと等で感染	
		ニューキノロン系、マクロライド等の抗菌薬を使用 静注用のニューキノロン系薬が第一選択剤 適切な治療がなされない場合、死に至ることがある	

【参考】厚労省：レジオネラ症

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html#Q5

【参考】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>

【参考】千葉県：レジオネラ症とその予防対策

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/shisetsu/rejionera.html>

Topics2

厚労省から麻しん(はしか)に関する注意喚起がありました

現在海外における麻しん(はしか)の流行が報告されており、加えて国内においても報告数が増加していることから、2024年11月14日付けで厚労省から注意喚起がなされました。直近では、2024年11月12日に大阪府泉佐野保健所管内、2024年11月25日に千葉県船橋市保健所管内において麻しんの発生届が提出されています。船橋市保健所管内において発生した麻しん症例は、ベトナムより帰国した船橋市在住の男児で、感染可能期間中に航空機やタクシーを利用し、入院前に2か所の医療機関を受診していたことが判明しました。船橋市保健所では、接触した可能性のある方に対して連絡を開始しています。詳細については[船橋市ホームページ](#)を御確認ください。

麻しんは、通常10日前後の潜伏期間を経て、風邪のような症状を呈し、平均1週間程度の高熱が続きます。2000年の大阪での麻しん流行時の調査によると、合併症発症率は30%以上(肺炎15.2%、腸炎3.1%、脳炎0.8%等)であり、発症者の平均入院率は40%にもものぼりました。また、平均7年の期間を経て発症する亜急性硬化性全脳炎といった重篤な合併症もあります。

麻しんは空気感染します。手洗いやマスクでは十分な予防ができません。そのため、ワクチンによる予防が最も重要です。日本においては、予防接種法に基づいて1期(1歳児)と2期(小学校就学前1年間の幼児)を対象として、麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン)による2回の定期接種が導入されています。千葉県における2023年度の接種率は、1期が94.6%、2期が93.7%と目標値である95%を下回っている状況です。施設においては、患者が発生した場合に備え、利用者及び職員ワクチンの接種状況を確認しておくとともに未接種者への勧奨をお願いいたします。

【参考】厚労省：麻しんの国内での報告数増加に伴う注意喚起について(協力依頼) <https://www.mhlw.go.jp/content/001331929.pdf>

【参考】大阪府：麻しん(はしか)に関する注意情報

https://www.pref.osaka.lg.jp/hodo/fumin/o100050/prs_50929.html

【参考】船橋市：船橋市内における麻しん患者の発生について

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kansenshou/001/mashin2024.html>

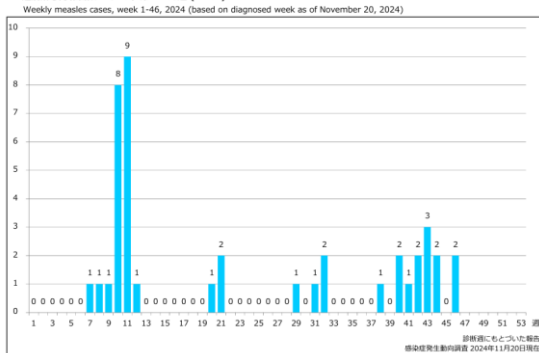
【参考】国立感染症研究所：麻しんとは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.html>

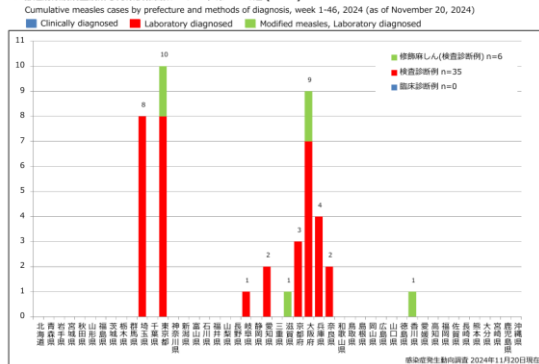
【参考】麻しん風しん予防接種の実施状況

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou21/hashika.html>

2. 週別麻しん報告数 2024年 第1~46週 (n=41)



4. 都道府県別麻しん報告数 2024年 第1~46週 (n=41)



麻しん感染対策における

5 か条

1. MRワクチンを2回接種しましょう
2. 海外に渡航する前は、ワクチン接種状況を確認しましょう
3. 各施設等ではワクチン接種状況を確認しましょう
4. 疑わしい症状がある場合は、出歩かず公共交通機関の利用は可能な限り避けましょう
5. 疑わしい症状がある場合は、医療機関に連絡した上で受診しましょう

—— 令和6年度のインフルエンザ総合対策ページが公開されました

今シーズンのインフルエンザの流行に備え、国や自治体がインフルエンザ対策に取り組むとともに、広く国民に情報提供し適切な対応を呼びかけることを目的に、「**令和6年度今シーズンのインフルエンザ総合対策**」ページがアップロードされました。

現在流行している季節性インフルエンザのウイルスは、A(H1N1)亜型、A(H3N2)亜型とB型(ビクトリア系統)です。流行しやすい年齢層は、ウイルスの型によって多少異なりますが、今年も、全ての年齢の方がインフルエンザに注意する必要があります。

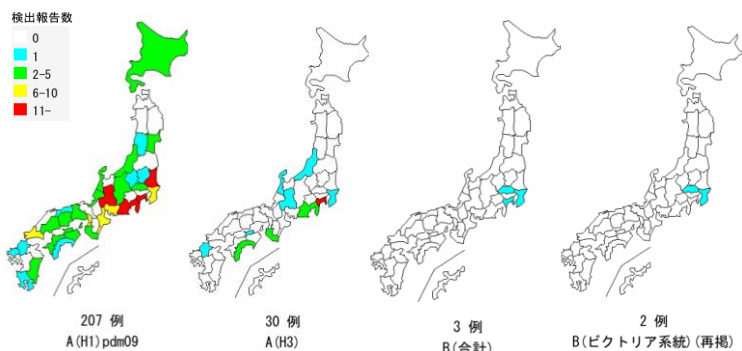
当該ページには、感染防止策や予防接種等についての情報が揭示されています。

令和6年10月現在、インフルエンザワクチンについては、皮下投与の不活化ワクチン(インフルエンザHAワクチン)と経鼻投与の弱毒生ワクチン(経鼻弱毒生ワクチン)の2種類が国内で流通しています。

■【令和6年度】今シーズンのインフルエンザ総合対策

<https://www.mhlw.go.jp/stf/index2024.html>

都道府県別インフルエンザウイルス分離・検出報告状況、2024/25シーズン
(病原微生物検出情報：2024年11月27日 作成)



—— 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	53	1	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 27 例を除く)

2024年第46週～第47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図です

第47週の千葉県全体の定点当たり報告数は、3.94(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、2.18(人)でした(図2)。

第47週に千葉県内で報告のあった755例のうち、A型732例(97%)、B型15例(2.0%)であり、A型が多い状況です。

図1

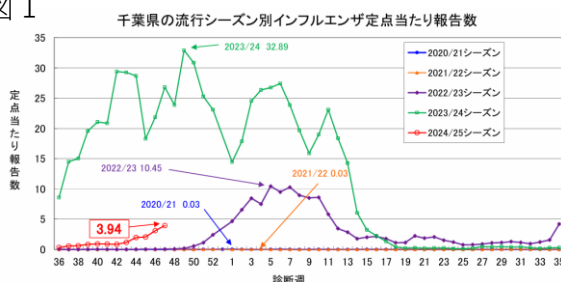
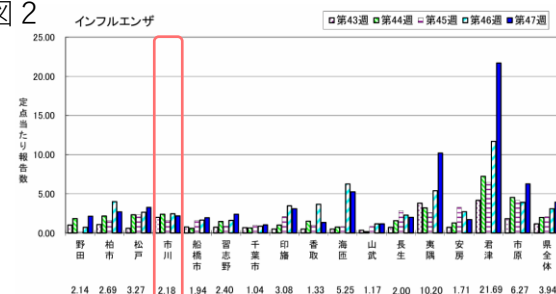


図2

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/202447influenza.pdf>

【参考】厚労省：インフルエンザQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/QA2023.html

—— 定点医療機関による感染者数の報告は減少傾向です

第47週の千葉県全体の定点当たり報告数は、1.72(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、長生4.86(人)、君津3.31(人)、香取2.67(人)でした。

市川保健所管内の報告数は、前週より減少し、0.94(人)となっています(図2)。

【参考】千葉県感染症情報センター

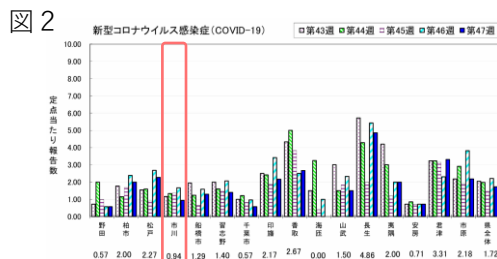
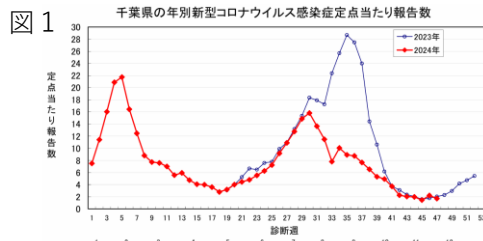
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202447covid19.pdf>

【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・侵袭性髄膜炎菌感染症)の発生届をご提出いただく際は、発生届のご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ご了承ください
- ・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ご利用ください
- ・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