

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

★福島県感染症動向調査週報県南地域情報★

(全県の情報及び週報は、「福島県感染症情報」を検索してください。)

(30週7月26日～8月 1日)	ヘルパンギーナ、RSウイルス感染症の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、流行性耳下腺炎の小流行が見られます。
(30週8月 2日～8月 8日)	ヘルパンギーナの流行が見られます。
(31週8月 9日～8月15日)	ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎の流行が見られます。
(32週8月16日～8月22日)	ヘルパンギーナの流行、流行性耳下腺炎の小流行が見られます。



○先月同様、ヘルパンギーナが流行しています。ヘルパンギーナとは？

- ・発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性発疹を特徴とし、夏期に流行する小児の急性ウイルス性咽頭炎であり、いわゆる夏かぜの代表的疾患です。
- ・感染経路は、経口感染、飛沫感染が考えられます。
- ・感染予防のためにうがいや手洗いに努めましょう。

## 疥癬に注意！！

疥癬は疥癬虫(ヒゼンダニ)が引き起こす皮膚疾患です。症状は疥癬虫が皮膚に潜伏した部位の強い痛みと疥癬トンネルです。医療機関や施設に入院・入所し、免疫不全状態にある患者や高齢者が疥癬に感染すると容易に角化型疥癬(ノルウェー疥癬)になる可能性があります。角化型疥癬は、皮膚は肥厚し灰白色から帯黄白色の角質増殖と痂皮に覆われた状態になり亀裂も生じます。

強い搔痒を伴う疑わしい皮疹がある場合は、早期に皮膚科専門医に診てもらいましょう。

### 《感染経路は？》

- 一般的な疥癬は長時間の皮膚と皮膚の接触の感染によって感染します。また、布団やベットなどの物を介しての感染もあります。
- 角化型疥癬の方から感染したとしても角化型疥癬にはなりません。一般的な疥癬になるだけです。一般的な疥癬と角化型疥癬の違いは疥癬虫の差ではなく、感染した人の免疫力に左右されるのです。

### 《角化型疥癬の感染力が強いのはなぜ？》

通常の疥癬では、ヒゼンダニが一人につき多くても1000匹程度ですが、角化型疥癬では、100万～200万匹にもなり、他の人へ伝播する可能性が非常に高くなるのです。

### 《角化型疥癬の対策！！》

- 施設等で疥癬の集団発生が起こったら、感染源を見つけて隔離します。
- 患者と肌が触れないように配慮します。  
また、手洗いをまめに行いましょう。
- リネン類は、毎日交換します。交換の際は、落屑が飛び散らないよう丁寧に扱い、50℃以上の熱湯に約10分間つけてから洗濯します。  
また、乾燥機の使用も有効です。

9月24日(金)～30日(木)までの一週間は結核予防週間！！  
結核予防週間の標語は、「そのせき、結核ではありませんか？」です。2週間以上、長引く咳があれば早期に受診しましょう。

県南保健福祉事務所ホームページ  
[www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku](http://www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku)

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

**多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等感染症により  
帝京大病院で多剤耐性菌に46人が院内感染し9人が  
死亡しました。(平成22年9月3日新聞報道等)**

### アシネトバクター・バウマニとは

- ◆よく院内感染で話題になる緑膿菌やセラチアと同じグラム陰性桿菌のひとつで、自然界の土壌や水中、野菜等によく見られる細菌です。
- ◆一般的に毒性は弱く健康な人々には感染しませんが、体力や免疫力が弱まった人に重篤な感染症を引き起こす場合があります。
- ◆エンドトキシンを産生するため体力や免疫力の弱まった人に感染し、何らかの原因で血流中や腹腔腔などに侵入すると、発熱などに続き急激にエンドトキシンショック、多臓器不全を誘発し死亡する危険性が高くなるのです。

### 多剤耐性菌とは

- ◆複数の抗菌薬に耐性を示すもので、抗菌剤の過剰投与や染色体遺伝子の突然変異などにより起こります。この多剤耐性株に感染すると治療が困難なため院内感染の原因として問題となっています。

## どんな病原体に対しても予防策は一緒です！！

○標準予防策に加え、感染経路に応じた接触感染予防策を徹底しましょう。

○グラム陰性桿菌(緑膿菌、セラチア、アシネトバクター等)は、通常、70%エタノールや50%以上の濃度のイソプロピルアルコール等のアルコール系消毒薬により死滅します。

### 標準予防策について

- 患者との接触後は、よく手を洗いましょう。
- 血液・分泌物・体液・排泄物及びそれにより汚染されたものに触れるときには、ゴム手袋を着用します。
- 血液・分泌物・体液・排泄物が飛散したり噴霧状になりそうな時には、マスク及びゴーグル、フェイスシールドを着用します。

県南保健福祉事務所ホームページ

[www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku](http://www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku)

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

★福島県感染症動向調査週報県南地域情報★

(全県の情報及び週報は、「福島県感染症情報」を検索してください。)

(34週8月23日～8月29日)	ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎の流行、手足口病の小流行が見られます。
(35週8月30日～9月5日)	ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎の流行、手足口病の小流行が見られます。
(36週9月6日～9月12日)	流行性耳下腺炎の流行、ヘルパンギーナと手足口病の小流行が見られます。
(37週9月13日～9月19日)	インフルエンザ、手足口病、流行性耳下腺炎の小流行が続いています。



○先月同様、手足口病及び流行性耳下腺炎が小流行しています。

○37週からインフルエンザA型(A/H1N1)が小流行しております。

・東白川郡のインフルエンザ定点医療機関より9名の報告がありました。

・隣接県では、茨城県で2学校、栃木県では1学校のインフルエンザ様疾患発生による学年及び学級閉鎖の報告(37週)がありました。

結核予防週間特集【9/24(金)～9/30(木)】

★長引く咳に要注意(結核)★

○県南地域の結核患者の特徴は、高齢者の占める割合が、全体の半数(54.5%)以上となり、残りの方々のほとんどは、その高齢者から感染しています。

○また、結核と診断されるまでの期間が、3ヶ月以上かかるケースが多く見受けられます。高齢者の方に次のような症状があった場合は、結核を疑って受診を勧めてください。

★空気感染する病気です★

○結核菌によって主に肺に炎症を起こす病気です。結核菌の混ざった痰が、咳やくしゃみと一緒に空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによりうつります。

○高齢者の方々は、結核が国民病だった時代に結核菌に感染している人がほとんどですが、若い頃に感染した結核菌が糖尿病など免疫力を低下させる疾患により活動を始め、発病するケースが増えています。

結核の初期症状は？

- ◆咳が2週間続く
- ◆痰がでる
- ◆身体がだるい
- ◆食欲不振、急に体重が減る
- ◆息苦しい

※しかしながら、咳、痰など目立った症状が現れにくいのが高齢者の結核の特徴です。きめ細やかな見守りが必要です。

★65歳以上の方のかかりつけ医の方は、年に1度の胸部レントゲン検査をお願いします。

インフルエンザの感染拡大に注意しましょう！！

◆感染予防対策を徹底しましょう。症状のある方は、咳エチケットを守りましょう。

◆職場や学校等で流行がある場合は、保健所に連絡してください。

県南保健福祉事務所ホームページ  
www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

## 秋田県の医療機関でインフルエンザの集団感染が発生！！



- ◆秋田県内の病院でインフルエンザの集団感染があり、入院患者6名が死亡しました。いずれの方も高齢者でした。病院患者のインフルエンザウイルスの検出を実施したところ、季節性A/H3N2(A香港型)を確認したとのこと。季節性A/H3N2(A香港型)は、年齢を問わず大流行をおこしやすく、高齢者が重症化しやすい型です。
- ◆国立感染症研究所感染症情報センターのデータによると直近の5週間では、全国で検出されたインフルエンザウイルスの型は、季節性A/H3N2(A香港型)が全体の2/3と最も多く、次いで昨年流行したA/H1N1、B型の順で検出されています。
- ◆県南地域においては、40週(10月4日～10日)～43週(10月25日～31日)以降、定点医療機関からの発生報告はありませんが、秋田県でも発生報告がなかったにもかかわらず、急激に感染が拡大しました。福島県においても突然に流行が拡大する可能性が十分にありますので注意してください。

### 《高齢者福祉施設等の方へ》

○市町村長は、高齢者(65歳以上の者)の方に、インフルエンザの定期的予防接種を行うこととなっています。できれば、利用者の方に流行開始前にワクチンの接種をすすめてください。(ワクチンが十分な効果を維持する期間は、接種後2週間後から約5ヶ月とされています。)

★ワクチンの有効性については、健常者のインフルエンザの発病割合が、70-90%減少、一般高齢者の肺炎・インフルエンザによる入院が30-70%減少、老人施設入所者のインフルエンザによる死亡が80%減少した等の報告があります。

- 利用者の方の頻繁の手洗いや咳エチケットを励行してください。
- 入所施設にあたっては、常に入所者の健康状態の把握に努めてください。
- 通所施設・事業所にあたっては、送迎時に発熱などの体調確認を行うなど、利用者の健康管理に注意しましょう。

### 医療機関及び社会福祉施設の方へ

○インフルエンザ様症状の方が複数みられた場合は、保健所にお知らせください。

県南保健福祉事務所ホームページ  
www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。メール返信の方は、右下の「感染症情報連携シート」をクリックして記載願います。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

感染症情報連携シート

★福島県感染症動向調査週報県南地域情報★

(全县の情報及び週報は、「福島県感染症情報」を検索してください。)

(43週 10月25日～10月31日)	流行性耳下腺炎の流行、RSウイルス感染症の小流行が見られます。
(44週 11月 1日～11月 7日)	流行性耳下腺炎の流行が見られます。
(45週 11月 8日～11月14日)	流行性耳下腺炎の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の小流行が続いています。
(46週 11月15日～11月21日)	流行性耳下腺炎、水痘、流行性角結膜炎の流行が見られます。

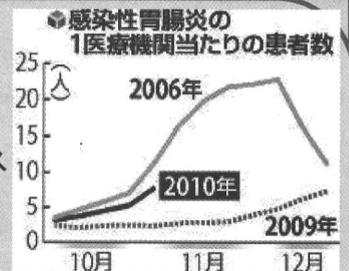


○先月同様、流行性耳下腺炎の流行が続いています。

○インフルエンザは、県南地域では報告がありませんが、県内では、流行の兆しがあります。

## 冬季の感染性胃腸炎(ウイルス性胃腸炎)に注意

全国約3000の小児科から報告された感染性胃腸炎の患者数は、3週連続で増加しています。この時期としては過去10年で2番目に多く、昨年(2009年)の2倍以上に上ります。県内では、郡山市と会津で流行しています。感染性胃腸炎は、さまざまな原因によるものを包含する症候群名です。その大半は、ノロウイルスやロタウイルス等のウイルス感染を原因とするものであります。



(読売新聞より転載)

○主な症状: ◆ロタウイルス(乳児おう吐下痢症): おう吐、発熱、下痢、脱水症状。

◆ノロウイルス(感染性胃腸炎): おう吐、頭痛、下痢、食欲不振、腹痛。

○潜伏期間: 数時間から数日(平均1～2日)

○感染経路: 患者や無症状病原体保有者との直接もしくは間接的接触による接触感染や

患者のおう吐物や下痢便を介した飛沫感染等のヒト-ヒト感染で、その感染力は非常に強いです。

○病原体になるウイルス群への特効的薬剤がありませんので、対症療法が中心となります。

急速に脱水に陥る場合もあるので、水分補給により脱水を防ぎましょう。

感染拡大防止対策(詳細は、「社会福祉施設・事業者のためのノロウイルス対応標準マニュアル第3版」編集

東京都福祉保健局を参照願います。 <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shokuhin/noro/files/zenbun.pdf>)

◆食事の前、用便後には石鹸と流水で丁寧に手を洗いましょう。

・認知症や上肢の麻痺がある場合は、手洗いの後におしぼりで手を拭いてください。

・子ども達への手洗い指導は、手遊び歌(ハッピーパステール等の30秒程度の歌)等と一緒に手洗いを行ってください。

◆排泄物・おう吐物の処理は、処理する人自身への感染と、施設内への汚染拡大を防ぐため迅速、確実に行いましょう。

・あらかじめ必要な物品は、所定の場所に揃えておきましょう。(使い捨て手袋、マスク、使い捨てエプロン、ビニール袋、次亜塩素酸ナトリウム、専用バケツ、お尻拭き、新聞、その他の必要な物品)

◆ノロウイルスの消毒は、他の微生物などと比べると熱に強く、85℃で1分以上の加熱が必要です。

・ウイルス性胃腸炎には、アルコールの消毒は不適です。流水による手洗いを確実に実行しましょう。

塩素系漂白剤の次亜塩素酸ナトリウムが効果的です。

ウイルス性胃腸炎には、  
流水による手洗いが有効です。  
よく手を洗いましょう。

県南保健福祉事務所ホームページ  
[www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku](http://www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku)

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。メール返信の方は、右下の「感染症情報連携シート」をクリックして記載願います。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

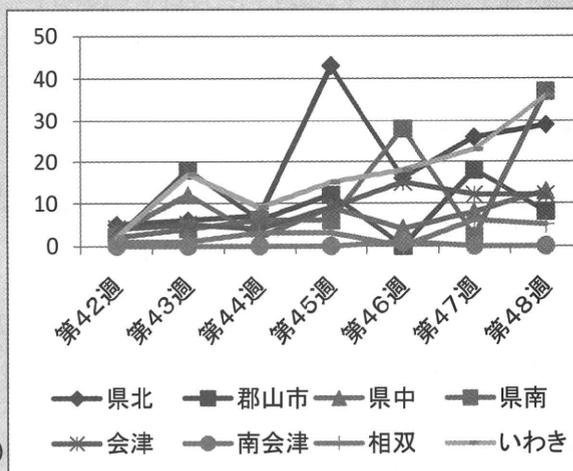
感染症情報連携シート

## 第48週(11月29日～12月5日)で、水痘が流行！！

(県南地域感染症サーベイランス情報(週報)で、保育所・幼稚園で水痘が流行しております。)

水痘は、水痘一帯状疱疹ウイルスによる感染症です。感染力が極めて強く集団感染をおこしやすいです。(家庭内接触での発症率は90%と報告されています。)

- 主な症状:水疱化する発疹が特徴的な病気です。発熱が見られる場合は、通常、発疹が見られる1～2日前に出現します。発熱と同時に全身倦怠感、食欲低下、頭痛腹痛などが見られる場合もあります。発疹は、最初、身体や頭、顔から出はじめ、全身性で掻痒を伴います。
- 潜伏期間:2～3週間
- 感染経路:ウイルスを含有する飛沫もしくは飛沫核による空気感染、水疱や膿疱の付着したものとの接触感染。
- 感染期間:発疹出現1日前から水疱が全部乾きカサブタになるまで。
- その他:合併症として皮膚の細菌感染症、脳炎(1/1000人)



### 集団保育において留意すべき事項

- ◆免疫力が低下している子どもでは重症化します。
- ◆接触後72時間以内にワクチンを接種することで発症の予防、症状の軽減が期待できます。
- ◆学校保健安全法の第二種感染症に分類され、出席停止期間が、「すべての発疹が痂皮化するまで」とされており。

### 【感染拡大防止】

- 感染症が発生している時は、職員全体で情報を共有し、流水による効果的な手洗いにより手についたウイルスや細菌等の数を減らしたり、洗い流しましょう。
- 吐物や排泄物の処理は、マスクや使い捨ての手袋やエプロンを使用しましょう。(職員が媒介して、感染を拡大させることのないよう特に注意しましょう。)
- 感染症と診断された児童の保育については、保護者や関係医療機関の医師と相談し必要に応じて登園を見合わせたり、登園後の個別対応などを検討しましょう。
- 感受性対策:児童1人1人の毎日の様子を確認し、異常の早期発見に努めましょう。また、家庭での様子を理解するために連絡帳を確認しましょう。また、保育所では、入所児童の予防接種状況を把握し、計画的な接種を保護者に勧奨しましょう。

### 【発しんの時の対応】

- ※発熱をともなう時、また類似の感染症が発症している場合は別室で保育する。
- 体温が高くなったり、汗を掻くと痒みが増すので部屋の環境や寝具に気をつける。(室温:冬20～23℃、湿度:高め)
- 爪が伸びている場合は短く切り(ヤスリをかけて)皮膚を傷つけないようにする。
- 皮膚に刺戟の少ない下着を着せる。(木綿等の材質)
- 口の中に水疱や潰瘍ができている時は痛みで食欲が落ちるので、おかゆ等の水分の多いものや薄味でのど越しのよいものを与える。(プリン、ヨーグルト、ゼリー等)

県南保健福祉事務所ホームページ

[www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku](http://www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku)

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。メール返信の方は、右下の「感染症情報連携シート」をクリックして記載願います。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

感染症情報連携シート

### ★福島県感染症動向調査週報県南地域情報★

(全県の情報及び週報は、「福島県感染症情報」を検索してください。)

(48週 11月29日～12月5日)	流行性耳下腺炎、水痘の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、インフルエンザの小流行が続いています。
(49週 12月6日～12月12日)	流行性耳下腺炎の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、インフルエンザの小流行が続いています。
(50週 12月13日～12月19日)	流行性耳下腺炎、感染性胃腸炎及び水痘の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、インフルエンザの小流行が続いています。
(51週 12月20日～12月26日)	流行性耳下腺炎、水痘及びRSウイルス感染症の流行、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎及びインフルエンザ小流行が続いています。
○先月同様、流行性耳下腺炎の流行が続いていますが、感染性胃腸炎の流行も見られません。	
○インフルエンザは、第48週から小流行が続いています。	



県南保健福祉事務所ホームページ

[www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku](http://www.pref.fukushima.jp/kennanhofuku)

## インフルエンザの予防接種は、お済みでしょうか？

- 昨年、世界中で流行した新型インフルエンザの患者が、全国的に12月上旬(第49週)より急増しております。11月までは、A香港型のインフルエンザウイルスの検出が主流でしたが、逆転し新型インフルエンザ(A/H1N1)のウイルスが、多数検出されるようになりました。
- 新型インフルエンザは、昨年の流行が小児中心だったので、再流行が成人層に起こると、重症化や死亡者が増えると考えられるため注意が必要です。
- 今年のインフルエンザワクチンには、昨年、流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)を含んでいるので、予防接種が済んでいない方は、かかりつけ医に御相談ください。
- 感染予防対策を徹底しましょう。症状のある方は、咳エチケットを守りましょう。

## 感染性胃腸炎の流行に注意しましょう！！

- 県南地域においても第50週より感染性胃腸炎が流行してきました。
- 冬休みが終わり幼稚園や学校等での集団生活がはじまると、さらなる感染拡大が考えられますので、食事の前や排泄後の石鹸と流水による手洗いを徹底しましょう。

## 今、各地で確認されている「高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)」とは？

- 鳥類が(H5N1)インフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、家畜伝染病予防法で定められています。(H5N1)インフルエンザウイルスに感染して発病する鳥類は、鶏や七面鳥等の家きんが主で、野鳥での発病は希ですが、最近、野生のナベヅルでの発生が報告されています。
- 鳥インフルエンザウイルスは、感染した鳥との濃厚な接触(感染した鳥の排泄物、死体、臓器など)等の特殊な場合を除いて、通常では人には感染しないと考えられています。日常生活においては、鳥の排泄物等に触れた後には、手洗いとうがいをしていただければ、過度に心配する必要がありません。日本では高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)に感染し、発症した人は確認されておりません。

### 【高病原性鳥インフルエンザ相談窓口】

- ◆死亡した鳥など野生動物は、素手でさわらないでください。また、同じ場所でたくさんの野鳥などが死亡していたら、県南地方振興局(0248-23-1548)へ、ペットの鳥などに異常があったときは、県南保健福祉事務所(0248-22-5487)へ、飼育している鶏などに異常があったときは、県南家畜保健衛生所(0248-27-1221)へ御連絡ください。

「県南地域感染症情報」に関する御意見、御質問等につきましてはFAX及びメールにて返信くださるようお願いいたします。

県南保健所生活衛生部医療薬事課 FAX0248-23-1252

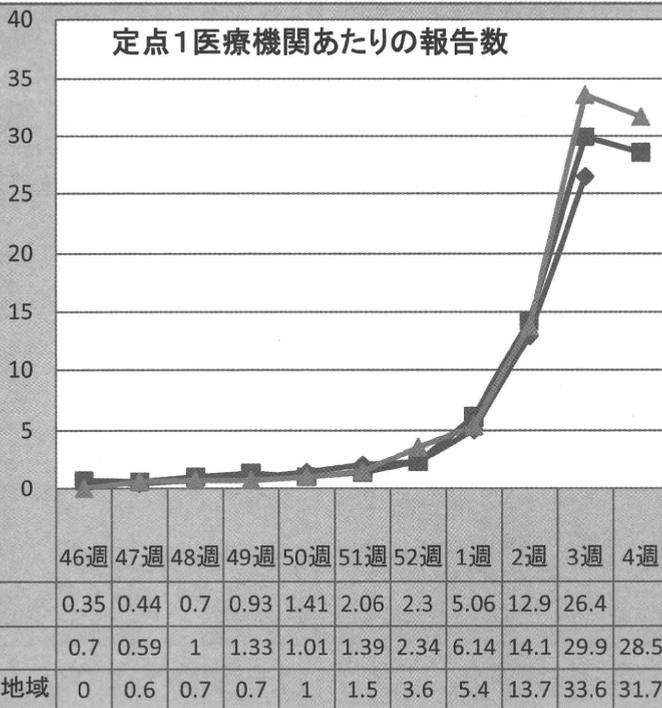
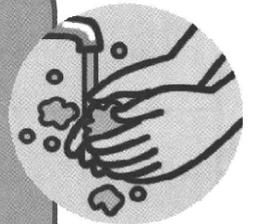
メールアドレス kansen\_kennan@pref.fukushima.jp

**県南地域のインフルエンザは、引き続き警報レベルが続いています！**

**県南地域の幼稚園・学校のインフルエンザ欠席状況  
(2月1日現在)**

- 白河市においては、小学校の欠席者数は、100人前後で横這い、幼稚園、中学校では減少傾向です。
- 中島村では幼稚園で2名、小学校で6名の欠席者が出ています。
- 棚倉町では、先週欠席者のいなかった小学校で、4名の欠席者がでてきています。
- 塙町では幼稚園2名、小学校1名、中学校1名で、先週より減少傾向にあります。
- 泉崎村では、幼稚園の欠席者が23名と急増しています。

～それぞれ感染拡大防止に注意してください。～



**★県南地域の定点医療機関は、7か所です。**

○定点1医療機関あたりの報告数とは、県南地域の定点医療機関を受診した患者数を医療機関数で除したものです。一週間に一つの医療機関からどのくらいの報告があったかを示す数値です。

10以上：注意報レベル  
30以上：警報レベル

**受診のポイント！！**

- インフルエンザ様症状が出たときは、早めにかかりつけ医や身近な医療機関を受診しましょう。
- 受診の際は、必ずマスクを着用しましょう。

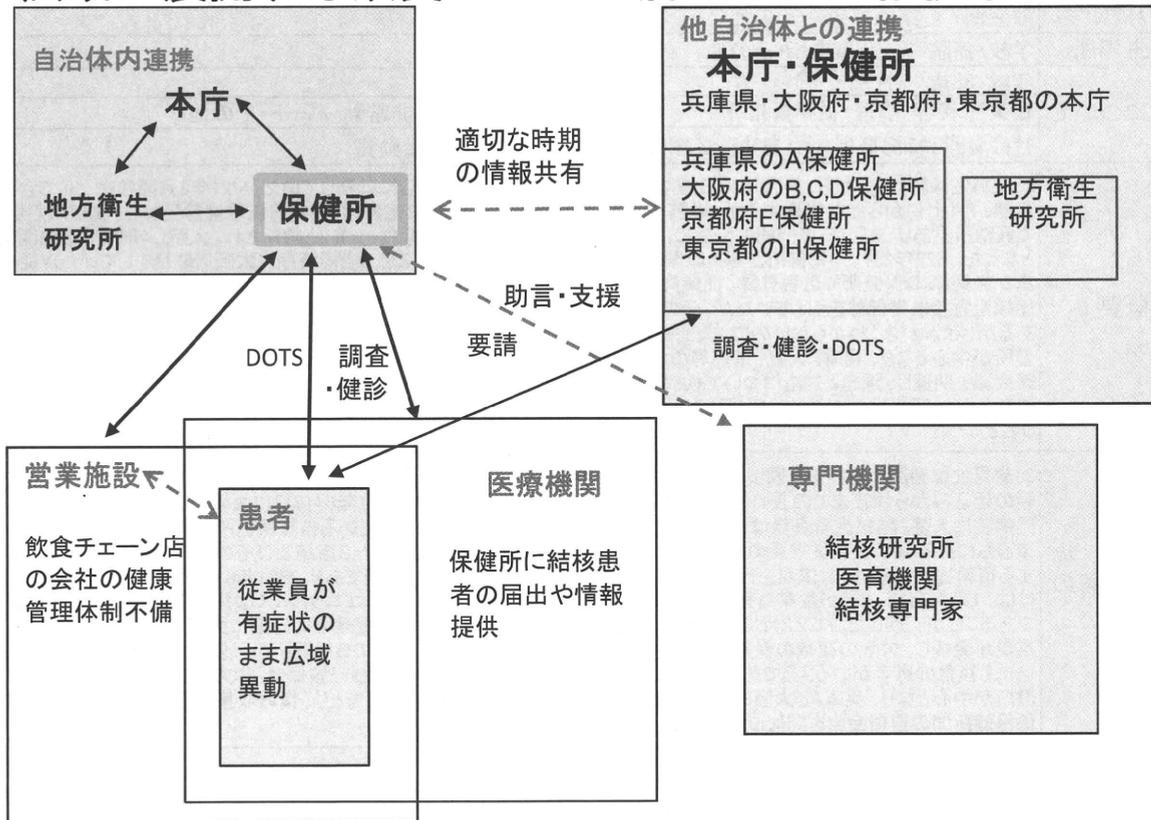


**★もう一度、咳エチケットを確認しましょう。★**

- 症状のある方は、マスクをしましょう。
- 咳をするときは、ティッシュで口と鼻を被いましょう。
- 使用したティッシュは蓋のあるゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

事例名称	広域に展開する飲食チェーン店における結核集団感染事例
原因(細菌・ウイルス)	結核(結核のみ 最大排菌量: 3+、薬剤耐性:なし)
事例の種類	散发例 (集団感染・その他)
事例発生場所	学校・病院・施設・事業所(その他(飲食店))
初発患者について	年齢:38歳 性別:(男)・女
	職業: 接客・調理・従業員指導 勤務形態:常勤・非常勤・パート・その他( ) 社会背景:特記事項なし・あり(広域に展開する飲食チェーン店勤務)
事例概要	38歳男性は約4年前から、府県市の広域に展開する当該飲食チェーン店に勤務していた。H21年6月頃咳嗽、38℃台の発熱、7月上旬から症状増悪するが、勤務を継続していた。この初発のZ患者は7月27日職場健診受診し、胸部X線撮影で異常所見あり、8月7日専門病院受診し、喀痰塗抹(3+)、TRC-Tb陽性、bⅡ2と診断され、入院し4剤にて治療開始となった。H22年2月にD保健所から兵庫県のある当該保健所に連絡が入り(Z患者と同時期に大阪店勤務をしていた)Y従業員が発病し、D保健所で患者登録。従業員Yの接触者健診を複数の保健所で実施。Y従業員は大阪府のB保健所での結核患者接触者健診をうけていたが、その健診の概要・必要な情報が貰えない。さらに他にも複数の患者がいるようであるが、状況がよくわからないので、集団感染を疑い、各保健所へ連絡をとり、情報収集を行っている。実際には当該保健所が中心となり、兵庫、大阪、京都等の各8保健所へ連絡をとり、情報収集を行った。H22年3月に関係保健所間の連絡会議を開催し、課題と対応について検討した。接触者健診対象者は32名であり31名が受診し3名が発病しLTBIが3名で25名が経過観察となり、H22年4月27日菌株一致確定した。追跡1年後のH22年8月に受診者32名で発病者4名とLTBI5名となった。
経過・対応(患者の動線も含め)	38歳男性は頻回に店舗を異動し、発症から咳・痰・発熱が続く状態で大阪・京都・兵庫の3カ所の店舗で勤務していた。朝の仕込みから深夜までの長時間労働は週5日以上あった。当該患者はH21年8月7日に大阪府のD保健所管内の専門病院に入院。結核患者登録は、直近に生活していた店舗及び寮を管轄している当該保健所で実施。H21.8月登録後直ちに患者調査及び従業員の勤務先を調査し、有症状時期に勤務していた3店舗及びその管轄保健所に健診に関する情報提供・健診検討依頼を行った。1軒屋で勤務と居住が一体型の店舗であり、H21年8月の診断直前の16日間だけは、1階が店舗、2階が従業員寮5部屋で各室エアコン付き4.5畳、キッチン・ユニットバスは共用部分だけが生活空間であることが判明した。H22.2月に大阪府の府型のD保健所からの連絡は①患者と同時期に大阪店勤務をしていた従業員が発病し、大阪の複数の保健所で接触者健診を始めている。②大阪府のB保健所から必要な情報が貰えない。③他にも複数の患者がいるようであるが、状況がよくわからない。D保健所及び当該保健所で集団感染を疑い、当該保健所が中心となり、兵庫A、大阪BCD、京都EFG、東京Hの各保健所へ連絡をとり、情報収集を行った。H22年3月に関係保健所間の連絡会議を開催し、課題と対応について検討した。
実際の連携の状況	
患者所在地自治体	(関係機関との連携と良い点・悪い点)
保健所職種間	当該保健所内の医師、保健師、事務職の職種間連携は迅速かつ的確であった。
自治体内他部門	当該保健所から本庁への連携も円滑に実施された。
地方衛生研究所	当該保健所からVNTR分析を依頼した。
(事例によって書き足す)	
関連自治体	(関係機関との連携と良い点・悪い点)
各保健所間	初発患者である38歳男性患者が診断前に16日間居住していた当該保健所が関連保健所間の連携のリーダーシップをとって広域的関係保健所間合同連絡会議を開催して、疫学情報の整理、発病リスクの高いグループとしての認識、菌株確保(疫学的分析)の確認、会社の健康管理に不備があると判断等について検討した。なお、初発のZ患者の住民票は当該保健所ではなかった。
各自治体間	各保健所の府県市との広域的連携が図れるようなシステムはない。
(事例によって書き足す)	
その他	(関係機関との連携と良い点・悪い点)
地方衛生研究所	当該保健所の疫学情報収集により、この集団感染事例はH22 4.27.VNTR分析により菌株が一致確定した。
(事例によって書き足す)	
連携上教訓となる点	<b>良かった点</b>
	H22年3月になったが、当該保健所が中心となって関係保健所間の連絡会議を開催し、疫学情報の整理(時系列で状況確認)、発病リスクの高いグループとしての認識、菌株確保(疫学的分析)の確認、会社の健康管理に不備があると判断等を実施できた。
	<b>悪かった点(改善すべき点)</b>
	各保健所間の対応の違いが認められ、接触者健診において調査期間、対象者の選定、健診追跡の方法・期間の違いがあった。情報の取り扱いにおいて報告時期、内容、個人情報取り扱い等の違いがあった。調査・健診は各保健所が責任を持って実施する必要があった。適切な時期に情報提供し、必要な内容を関係者間で共有すべきであった。
	各保健所間の対応の違いとともに、広域にわたるサポート体制が欠如していた。結核研究所などの専門機関や専門家への助言・指導等の支援を依頼することも必要であった。
自由意見(後日談等)	
参考文献	

# 広域に展開する飲食チェーン店における結核集団感染事



## ＜連携のキーワード・提言＞

### 1. 広域での保健所連携の契機

大阪府D保健所から兵庫県の当該保健所に連絡が入り、患者と同時期に大阪店勤務をしていた従業員が発病し、大阪の複数の保健所で接触者健診を始めているが、患者が受診するきっかけとなった大阪府のB保健所での接触者健診の概要等、その他必要な情報が貰えない。さらに他にも複数の患者がいるようであるが、状況がよくわからない、との連絡が入り、両保健所で集団感染を疑った。当該保健所で各保健所へ連絡をとり、情報収集し整理を行った。

### 2. 広域関係保健所間合同連絡会議の開催

H21年8月初発患者の健診検討依頼をした各保健所からの報告はなく、実際にはその接触者健診を機に医療機関受診しD保健所で患者登録された大阪のD保健所から、H22年2月に連絡を受けた当該保健所が中心となり、兵庫、大阪、京都等の各8保健所へ連絡をとり、情報収集を行っている。

H22年3月に関係保健所間の連絡会議を開催し、課題と対応について検討した。

### 3. 広域保健所間連携の積極的取り組み

- (1) 疫学情報の整理  
各保健所から報告された数字だけでは、把握できない部分を明確にした。
- (2) 発病リスクの高いグループとして認識  
6か月毎、2年間追跡を決定した。
- (3) 菌株確保(疫学的分析)の確認  
集団感染であることを目的とした。
- (4) 会社の健康管理に不備があると判断  
本部の管轄保健所への指導依頼することとした。

### 4. 広域連携による対応で抽出された問題点

- (1) 飲食店従業員が有症状のままに、広域異動したことで、複数の府県に渡る集団感染事例
- (2) 保健所間の対応の違い
  - ① 接触者健診: 調査時期、対象者の選定、健診追跡の方法・時期
  - ② 情報の取り扱い: 報告時期、内容、個人情報の取り扱い
- (3) 広域に渡るサポート体制の欠如

### 5. 広域連携する事例への対応

- (1) 調査・健診は、各保健所が責任を持って実施する。
- (2) 適切な時期に情報提供し、必要な内容、必要な個人情報を含め関係者間で共有すべきである。
- (3) 事業及びその雇用形態の多様化により、同様の集団感染事例の発生が懸念される。
- (4) 広域に展開される事業所への結核に対する意識啓発が必要である。
- (5) 行政、医療、職域との連携もと、複数の都道府県に渡る事例については、専門家のサポート体制が必要である。

保健所長 様

保健所長

結核接触者健診の実施について（依頼）

このことについて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条に基づき、健康診断の実施をお願いいたします。

また、検診結果につきまして、文書でお知らせくださるよう併せてお願いいたします。

記

1 患者概要

氏名 : ( 年 月 日生)  
病名 : 肺結核 G 号 (+)  
登録年月日 : 平成 年 月 日

2 健診対象者

- 名 (例: )  
(1) 住所 (例: )  
(2) 対象者

氏名	生年月日	性別	備考
	( 歳)	男	

- (3) 責任者の連絡先 : (携帯: 090- - )

3 添付書類

結核患者登録票 (写し)  
結核発生届 (写し)  
公費負担申請書 (写し)

4 健診計画

当所の健診計画は、「直後、6か月後、1年後、2年後」としておりますので、ご考察いただきますようお願いいたします。

5 連絡先

〒

保健所名  
電話 FAX  
担当  
(事務担当 電話 - - )

保 収第 号  
平成 年 12 月 10 日

福島県南保健所長 様

保健所

感染症法に基づく健康診断（結核接触者検診）の実施について（報告）

平成 年 9 月 5 日付、南保第 号により依頼のありました感染症法に基づく健康診断（結核接触者検診）について、別紙のとおり報告します。

以上

〒 -

区

保健所

担当保健師

事務担当

電話番号：03- -

FAX：03- -

別紙

検診受診者名簿

依頼文(平成 年 9 月 5 日付) 第 百保第 号)  
 元患者氏名 住所 福島県

平成 年 12 月 10 日

氏名 生年月日	BCG接種歴		過去のツ反			今回のツ反 年月日 大きさ	レントゲン撮影			備考
	有	最終 接種 年月	大きさ	検査 年月	検査 年月		第1回 年月日 結果	第2回 年月日 結果	第3回 年月日 結果	
844							FT 10.19 陰性			次回 年 月予定 終了
840							FT 10.19 陰性			次回 年 月予定 終了
844							FT 10.19 陰性			次回 年 月予定 終了
823							H 10.12 異常なし			次回 20 年 4 月予定
826							H 10.12 異常なし			次回 20 年 4 月予定
813							H 10.12 異常なし			次回 年 月予定 医師検問発行

(保健師) (事務)

は、 健康診断不要とのことでした。

健発 号  
平成 年6月4日

県南保健所長 殿

保健所長

(公 印 省 略)

健康診断の実施について (依頼)

このことについて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第十七条に基づき健康診断の実施をお願いいたします。また、検診結果につきまして文書でご回答いただきますようお願いいたします。

記

1. 患者氏名 ( )
2. 患者生年月日 昭和44年 月 日
3. 患者住所
4. 病 名 肺結核
5. 菌 検 査 平成 年 5月 喀痰塗抹 (9) PCR (+)
6. 接 触 者 (弟 の妻 33才)  
( の子 2才) ( 子 0才)

※5月1日に2～3時間の接触がありました

7. 添 付 書 類 ビジブルカード写し (送付済み)
8. 連 絡 先 〒 -  
東京都 区  
東京都 区 保健所  
電話 03 ( )  
担当 保健師

南保第 号  
平成 年7月18日

区 保健所長 様

福島県南保健所長  
(公 印 省 略)

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第17条に基づく  
接触者健診について (報告)

平成 年6月4日付け 発 号 で依頼ありましたこのことについて  
は、下記のとおりです。

記

1 契機となった患者氏名

2 検診結果

氏 名	生年月日	受診日	受診医療機関	受診結果
	S19.	H. .6.26	クリニック	胸部 X-P 異常なし
	S45.	H. .6.27	〃	胸部 X-P 異常なし
	S49.	H. .6.27	〃	胸部 X-P 異常なし
	H16.	H. .6.27	〃	ツベルクリン反応 2×3 (硬結) 8×7 異常なし
	S47.	H. .6.27	〃	胸部 X-P 異常なし

なお、今回、当該健康診断の対象となっている「 H. 生まれ」については3種混合予防接種中であったため、時期をずらして受診予定です。

3 次回健診予定

6か月後：平成 年11月

(事務担当 感染症予防チーム 主任保健技師 電話0248— — )

平成〇+1年 月 日

〇〇〇〇〇保健所長様

〇〇〇保健所長

〇〇〇〇〇

公印

## 結核接触者健康診断の実施について（依頼）

当保健所に登録した結核患者の接触者が貴保健所管内の事業所に従事しております。つきましては、環境調査および健康診断の実施についてご検討いただき、結果についてお知らせくださいますようお願いいたします。

## 記

## 1. 結核患者情報

氏名（ふりがな）	（ ）
生年月日	昭和 年 月 日
住 所	品川区
登録日	平成〇+1年 月 日
診断名	肺結核
病 型	rII 2
喀痰塗抹・培養結果	塗抹；（2+）・培養；検査中
同定結果	T B - P C R （+）
薬剤感受性の状況	培養検査中のため、結果が分かり次第ご連絡します。
咳など症状の有無	平成〇年8月中旬より体重減少。9月に咳症状を出現したが、一旦消失。
診断までの経緯	平成〇年12月に再度、咳症状と発熱出現。 平成〇年5月に職場検診を受診したが異常なし 平成〇年8月中旬頃から体重の減少がしていたが、夏ばてと思いき経過を見ていた。 9月中旬から2週間程度咳症状があったが市販薬を内服し症状が消失したため放置。 平成〇年12月ごろより咳が出始めたが風邪と思いきそのまま様子を見ていたが症状が改善せず、発熱も出現したため、平成〇+1年1月に近医受診しレントゲン検査を実施し陰影指摘され、近医を紹介され、肺結核と診断された。
感染性	高感染性
感染危険期間の始期	症状出現時の平成〇+1年8月中旬

家族検診の状況

年末年始を実家で過ごしているため、家族検診として依頼中

## 2. 依頼先情報

会社名（所属部署）

住 所

電話番号

担当（窓口）者名

連絡先

会社に事前連絡実施の有無；

当保健所より貴保健所より連絡がある旨、連絡してあります。

会社連絡について本人の了解の有無；

本人には、会社担当者に連絡をすることについて了解を得ています。また、本人より直属上司には結核で入院したと報告してあるとのことですが、個人情報につきましては、取り扱いにご配慮いただきますようお願いいたします。

勤務内容・勤務状況；営業職。社内勤務と社外勤務が半々くらいとお聞きしています。

5日/週 8時間勤務。

所属部署は異なりますが、〇〇〇〇さん、〇〇〇〇〇さんとは週に1~2回程度昼食や夕食を一緒にとることが多かったとのことです。

12月 日に職場で忘年会があり、2次会まで参加されたそうです。

\*特に接触状況が多い社員の有無(有の場合は、個人名および接触状況有無)

最終出勤日；平成〇+1年1月 日

\*派遣社員の場合は、派遣会社名、住所、電話番号、担当者名、勤務状況も併記

## 3. 当保健所の方針

依頼先が複数におよんでいるため、総合判断については当保健所で実施致します。

依頼先へのご説明につきましてもその旨あわせてお願い致します。

連絡先

〒 -

住 所；

電話番号； - -

担当保健師；〇〇〇 〇〇

担当事務；〇〇〇 〇〇

接触者健診に関する他保健所への情報提供票の参考様式

## 接触者健康診断に関する情報提供票

(共通)

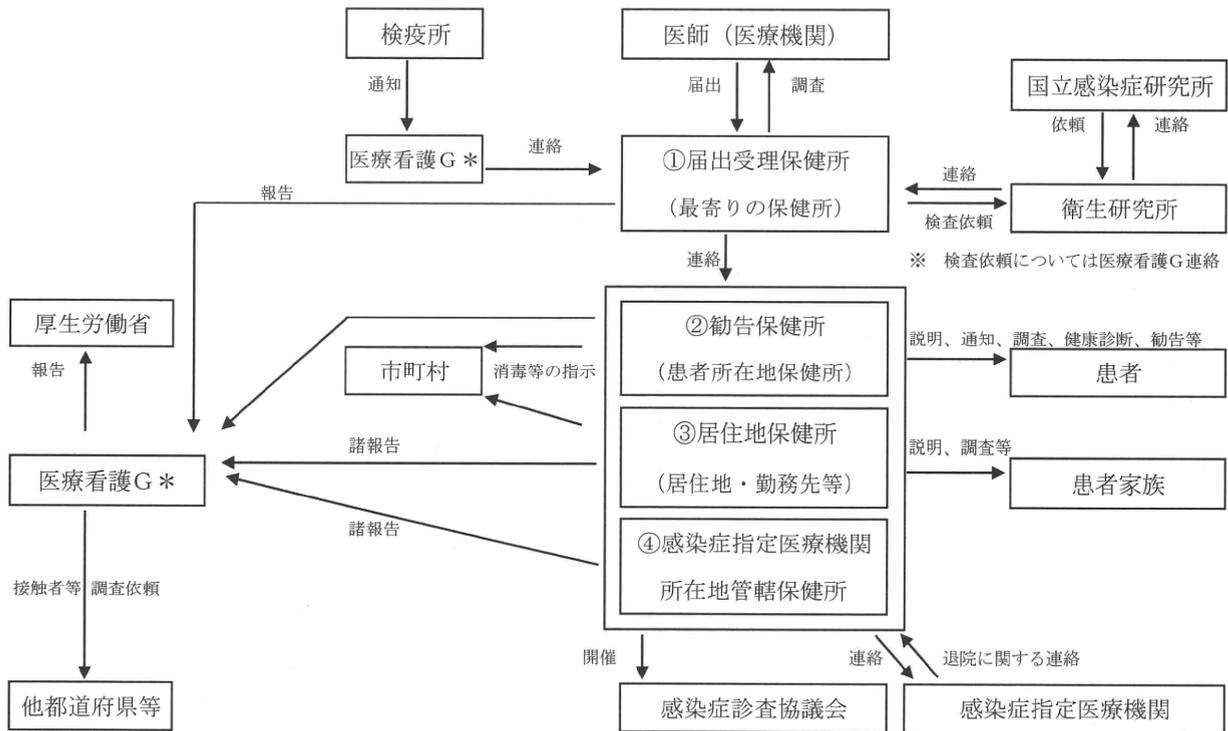
初発患者	フリガナ 氏名		1. 男 2. 女	診断名	1. 肺結核 2. 肺外結核 ( ) ( )	届出月日 (医療機関)	平成 年 月 日 ( )	
	年齢	歳 (M・T・S・H 年 月 日生)			感染性の評価	1. 高感染性 (綿密な接触者の把握と健診が必要) 2. 低感染性 (ハイリスク・濃厚接触者等の把握と健診が必要) 3. 感染性なし (感染源探求を目的とした健診等が必要) (参考) 感染危険度指数 = G( )号 × ( )月 = ( )		
	住所			いつ頃から 感染性?		感染性期間の始期 平成 年 月 日頃(推定)		
	現在の 所在地	(住所と異なる場合)						
	職業							
菌検査結果	検査日	/	/	/	結核菌同定 (未・確定)	咳症状	1. なし 2. あり ( 年 月 日頃から) ※咳がひどくなった時期 年 月 日頃から	
<検体> 1. 喀痰 2. その他 ( )	塗抹				薬剤感受性試験 1. 耐性なし 2. 耐性あり (耐性薬剤に○) ( H R E S Z )			
	培養				3. 検査中 4. 未実施			

(接触者健診の対象群別)

接触者健診の要否の検討状況について			
検討会の 開催状況	開催 平成 年 月 日	保健所担当者連絡先	
	検討内容および今後の方針	氏名	TEL
健診の 対象者 (優先度別)	(※依頼元保健所の調査および検討結果から判断される範囲内で対象者・集団名等を記載)		
	最優先接触者:		
	優先接触者:		
	低優先接触者:		
接触者健診の対象者 (対象集団)			
対象			
住所	TEL		
初発患者と の接触状況	(勤務状況, 通学状況, 仕事内容等)		
対象者(相手先)への連絡に関する初発患者の同意	1. あり 2. なし	相手先への連絡状況	1. 連絡済み 2. 未
この情報提供票に に関する問合せ先 (窓口担当者)	TEL		
特記事項・備考			

注) この様式は、(財)結核予防会結核研究所の保健看護学科研修(平成18年度合同アドバンスコース)のグループ研究において作成されたものを参考とした(一部改変)

新感染症・一類・二類感染症発生時の業務の流れ



※ 上図では図示の便宜上、患者所在地、患者居住地、感染症指定医療機関所在地のそれぞれの管轄保健所が同一な一般的な例で示してある。

\* 現在 地域医療課感染看護室

【主な感染症対策等】

①届出受理保健所

- ・届出等の受理
- ・届出情報の確認
- ・関係機関への連絡等
- ・発生動向調査事業上の報告

③居住地保健所

- ・家族への説明
- ・家族への疫学調査、健康診断の実施
- ・家族の保健指導
- ・消毒等の指示

②勧告保健所

- ・患者への説明
- ・患者の疫学調査
- ・入院勧告・措置
- ・患者の移送
- ・消毒の命令・指示
- ・就業制限の指示
- ・患者への保健指導
- ・感染症診査協議会の開催依頼
- ・入院期間の延長勧告
- ・医療費支払い事務

④感染症指定医療機関所在地管轄保健所

- ・感染症診査協議会の開催
- ・協議結果の報告
- ・退院に関する事務

(福島県感染症対策マニュアル)

