

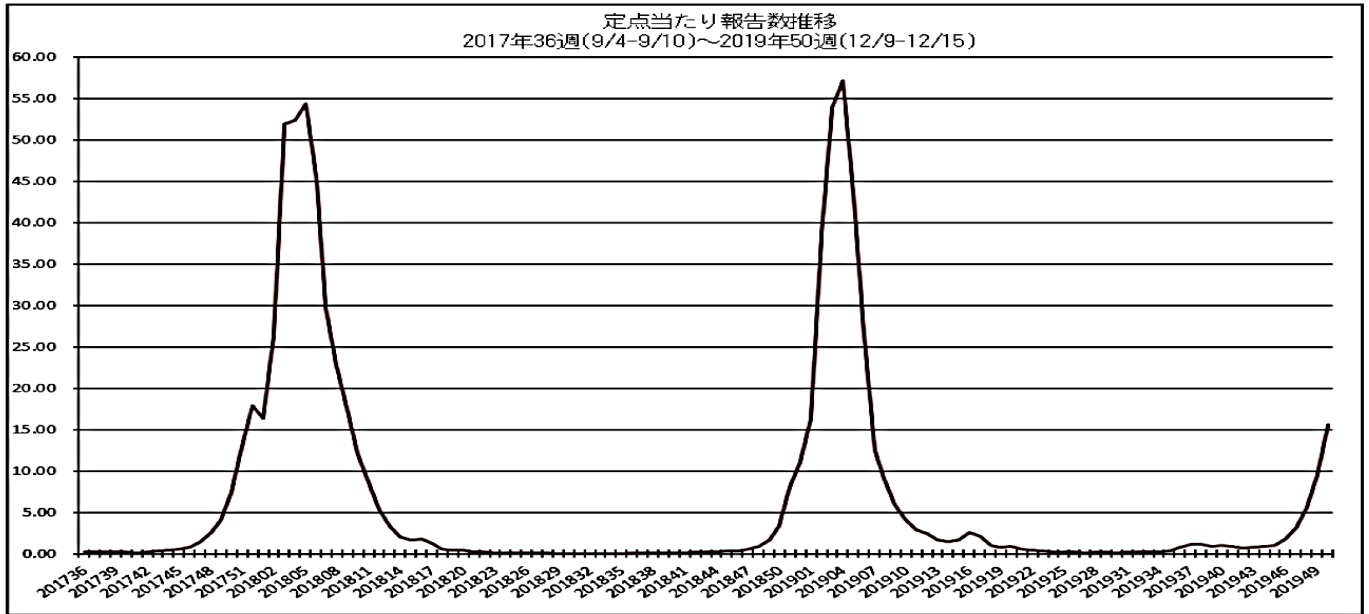
空気が乾燥しやすい冬場 - 感染症・予防対策の徹底を！

寒さや乾燥が厳しくなるにつれ、風邪やインフルエンザ、ノロウイルスなど様々な感染症が増加しますが、中でも近年毎年のように流行し注目されているのが「新型インフルエンザ」「RSウイルス感染症」「溶連菌感染症」などです。

厚生労働省は昨年12月20日、2019年第50週(12月9日～12月15日)のインフルエンザの発生状況を公表しましたが、全国の定点医療機関当たり報告数は15.62となり、前週の9.52よりも増加しています。

【インフルエンザの発生状況について(2019・12・20 厚生労働省 健康局 結核感染症課)】

○出典 (国立感染症研究所感染症疫学センター インフルエンザ流行レベルマップ)



インフルエンザによる入院患者の概況(50週)

期間	11月11日 ～11月17日	11月18日 ～11月24日	11月25日 ～12月1日	12月2日 ～12月8日	12月9日 ～12月15日	9月	10月	11月	12月				計※1
入院患者数※1	95人	160人	309人	546人	856人	472	275	636	1,402				2,785
年齢別内訳	1歳未満	5人	5人	15人	27人	60人	21	9	27	87			144
	1～4歳	15人	37人	66人	120人	160人	78	55	134	280			547
	5～9歳	23人	43人	71人	106人	170人	68	47	149	276			540
	10～14歳	6人	13人	25人	40人	69人	14	13	48	109			184
	15～19歳	1人	3人	3人	5人	7人	12	2	8	12			34
	20～29歳	0人	0人	7人	5人	5人	6	2	8	10			26
	30～39歳	1人	2人	6人	13人	18人	10	11	11	31			63
	40～49歳	2人	3人	10人	16人	24人	21	5	15	40			81
	50～59歳	3人	3人	10人	16人	30人	28	12	17	46			103
	60～69歳	8人	8人	21人	33人	64人	41	13	46	97			197
70～79歳	10人	15人	30人	71人	119人	56	44	65	190			355	
80歳以上	21人	28人	45人	94人	130人	117	62	108	224			511	

【「RSウイルス」と「溶連菌感染症」】

咳や鼻汁・鼻づまりなど呼吸器症状を引き起こす「RSウイルス」と、発熱や激しい咽の痛みなどが現れる「溶連菌感染症」は、いずれも主に乳幼児がかかる病気とされていますが、小学生以上や大人でも感染します。大人が発症した場合、重症化することもあるので注意が必要です。

RSウイルス感染症は、**RSウイルス(Respiratory Syncytial Virus)**による急性呼吸器感染症のことで、その発症報告数は2019年8月以降、増加しており、現在も流行が継続しています。RSウイルスは子どもと大人のどちらにも感染することがあり、症状は風邪の様な軽い症状から、呼吸困難などの重い症状を起こすことまで様々です。特に、新生児や6ヶ月以内の乳児、先天性心疾患や肺の基礎疾患があるお子さんに感染すると、時に肺炎や細気管支炎など、重篤な病態を引き起こすことがあり、注意が必要です。

溶連菌は、以前は「溶解性連鎖球菌」と呼ばれて、この菌に感染して起こる病気が「**溶連菌感染症**」です。溶連菌には健康な体には害のないものから病原性の強いものまでさまざまな種類があり、小児科で問題となっているのが咽頭炎を起こす「A群β型溶連菌」です。感染しても無症状の場合が多いのが特徴ですが、実は害毒が強くて大きな病気になり易いということがよく知られた細菌です。

【風しんの発症報告が続いています】

風しんは、**風しんウイルス**によって引き起こされる急性の発疹性感染症で、風しんへの免疫がない集団で、1人の風しん患者から5～7人にうつす強い感染力があります。風しんウイルスの感染経路は、飛沫感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播します。症状は不顕性感染(感染症状を示さない)から、重篤な合併症併発まで幅広く、特に成人で発症した場合、高熱や発疹が長く続いたり、関節痛を認めるなど、小児より重症化することがあります。また、脳炎や血小板減少性紫斑病を合併するなど、入院加療を要することもあるため、決して軽視はできない疾患です。さらに、風しんに対する免疫が不十分な妊娠20週頃までの妊婦が風しんウイルスに感染すると、先天性風しん症候群の子どもが生まれてくる可能性が高くなります。2018年は、12月30日までに2,917例の発症の届出があり、その内、2,857例は7月23日以降の報告でした。2019年は12月8日までに2,281例の報告があります。患者の多くは、昨年同様30～50代の男性で、都市圏を中心に報告されています。

近時の風しんの発生状況を踏まえ、厚生労働省は、厚生科学審議会感染症部会及び予防接種基本方針部会での議論に基づき、これまで風しんの定期接種をうける機会がなかった1962年4月2日から1979年4月1日までの間に生まれた男性に対して、抗体検査を前置した上で、予防接種法に基づいた**風しんの第5期の定期接種**を行っています。対象となる男性は2022年3月末までの間、**市区町村により送付されるクーポン券を使用すれば、原則無料で抗体検査及び定期接種**を受けられるようになります。クーポン券は市区町村から順次送付されており、まだクーポン券が送付されない対象者も市区町村に希望すればクーポン券を発行し、抗体検査を受けられます。

<風しんについて> https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/

「感染症」とは

感染症とは、ウイルスや細菌などの病原体が体内に侵入して増殖し、発熱や下痢、咳等の症状がでることをいいます。感染症には、人から人にうつる伝染性の感染症のほかに、破傷風やツツガムシ病などのように人から人にはうつらず、動物や昆虫から、あるいは傷口から感染する非伝染性の感染症も含まれています。感染してもほとんど症状がでずに終わってしまうものもあれば、一度症状がでるとなかなか治りにくく、時には死に至るような感染症もあります。

感染症は、原因となる病原体や感染経路が異なるため、予防方法はそれぞれ異なりますが、多くの感染症の感染経路は患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスが付着した手指などを介した接触感染が主で、基本的な予防方法は同じです。感染対策として、マスクを着用することや咳エチケット、手洗いなどの対策を徹底することが大切です。

感染症対策・感染症の種類

【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(感染症法)】

1969年のラッサ熱の出現以降、これまで知られていなかったエボラ出血熱、エイズ、腸管出血性大腸菌感染症、SARS(重症急性呼吸器症候群)など30種類を超える新型の感染症(新興感染症)が出現し、また、結核やマalariaなど過去に、人類に脅威を与えてきた感染症が再び流行の兆しをみせています(再興感染症)。このような感染症を取り巻く状況の著しい変化に対応するため、わが国では、これまでの「**伝染病予防法**」に替えて、1999年4月1日から「**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(感染症法)**」が施行され、患者の人権に配慮した感染症対策が取られています。また近年は、東南アジアを中心に鳥インフルエンザウイルスに人が感染し、死亡する事例が数多く報告され、これが人から人へと感染する、いわゆる新型インフルエンザに変異し、世界的に流行することが危惧されています。このような海外における感染症の発生、国際交流の進展による人や物の移動の活発化・迅速化等、保健医療を取り巻く環境の変化に対応するため、2008年5月5日に感染症法が改正(同年5月12日に施行)され、対策の充実が図られています。

【対象となる感染症】

感染症法では、症状の重さや病原体の感染力などから感染症を一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症のほか、世界における感染症の流行状況等に迅速に対応できるように、**指定感染症**や**新感染症**を加えた**7種類**に分類されています。平成19年4月1日からは、**結核**についても二類感染症として、感染症法の対象となり(結核予防法は廃止)対策が取られています。

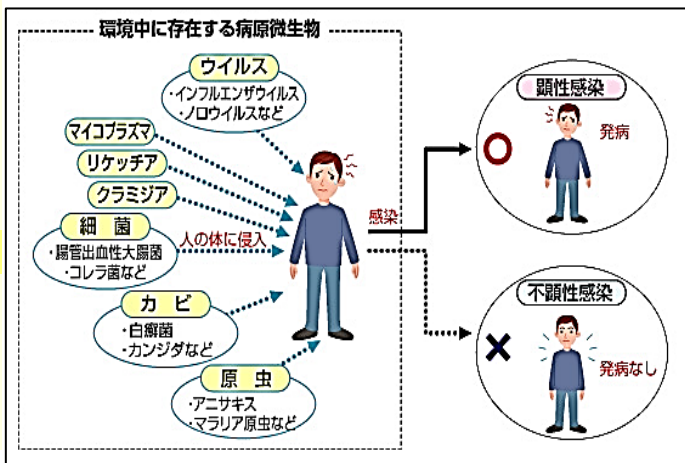
感染経路で分けると

- 1 人から人へと感染するもの
 - ① 接触して感染するもの
 - ② 咳やくしゃみなどで空気中に漂った病原体を吸い込んで感染するもの
- 2 動物や昆虫から人へ感染するもの
- 3 土の中などにおいて、傷口などから感染するもの
- 4 食べ物から感染するもの

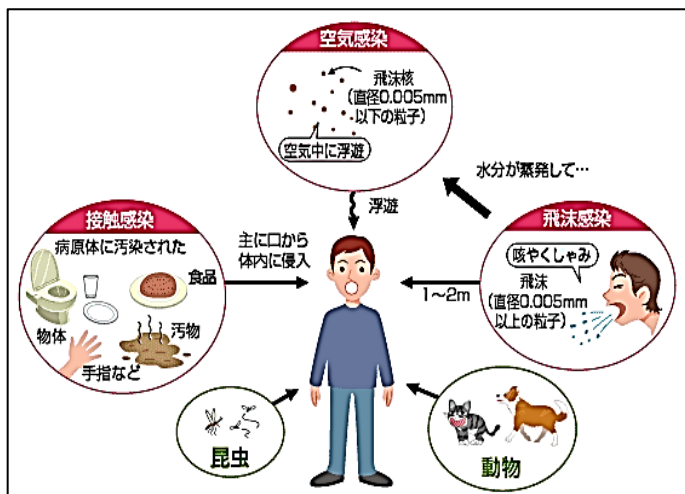
病原体で分けると

- 1 ウイルスによって起こるもの
- 2 細菌・真菌によって起こるもの
- 3 寄生虫、原虫によって起こるもの
- 4 その他(リケッチア、クラミジアなど)によって起こるもの

【感染源と感染経路】



感染症類型	定義	主な対応
一類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症	原則として入院
二類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症	必要に応じて入院。 食品製造等特定業務への就業制限
三類感染症	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症	食品製造等特定業務への就業制限
四類感染症	動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれのある感染症	動物の輸入禁止、輸入検疫
五類感染症	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民や医療関係者等に提供・公開していくことにより、発生・拡大を防止すべき感染症	発生動向の収集把握と情報の提供
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするもの)、再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるもの)をいう。	原則として入院
指定感染症	既知の感染症の中で一類から三類に分類されていない感染症において、一類から三類に準じた対応の必要性が生じた感染症で、1年を限度として政令で指定	原則として入院
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	政令で指定する



区分	類型	届出(届出先は最寄りの保健所長になります)
全数把握感染症	一類から四類、五類感染症の一部及び新型インフルエンザ等感染症	対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、直ちに届け出ることになっています。
	五類感染症の一部	対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、7日以内に届け出ることになっています。
定点把握感染症	五類感染症の一部	保健所管内の人口に応じて選定した指定届出医療機関(定点)で、対象感染症に該当する患者等を診断した医師は、毎週(一部感染症では毎月)届け出ることになっています。

日頃から実践できる感染予防

インフルエンザや風邪を予防するには

- ① 日頃から十分な栄養と睡眠をとり、ストレスをためないように心身の健康に気をつけましょう。
- ② 帰宅時のうがいと手洗いは感染症予防の基本です。
- ③ ウイルスは低温・乾燥で安定しています。適度な室温や湿度を保ちましょう。
- ④ 予防接種は感染症予防の有力な方法です。ワクチン接種は、医師(主治医)と相談のうえ接種しましょう。65歳以上の方は、予防接種法により市町村が行うインフルエンザワクチンの接種を受けることができます。接種方法や自己負担の額など詳しくは住所地の市町村役場担当窓口にお問い合わせください。
- ⑤ 咳やくしゃみにより他の人に感染させないためにマスクをしましょう。

感染症は、原因となる病原体や感染経路が異なるため予防方法はそれぞれ異なりますが、基本的な予防方法は同じです。幾つかの代表的な予防方法をあげてみました。参考資料: 首相官邸HP「感染症対策特集～様々な感染症から身を守りましょう」、三重県感染症情報センター・HP「感染症って？」

〇157などの腸管出血性大腸菌感染症や感染性赤痢を予防するには

- ① 調理や食事の前、また、トイレの後、おむつ交換後などは必ず手を洗いましょう。
- ② 生ものなどはできるだけ新鮮なものを、そして持ち帰ったらすぐに冷蔵庫に保管するようにしましょう。
- ③ 肉やレバーは十分に加熱しましょう。
- ④ 調理したものは、すぐに食べるようにしましょう。
- ⑤ 調理用の箸と食べる時の箸は使い分けましょう(特に焼き肉の時など)。
- ⑥ 発熱や下血、便に血が混ざるなど普段と違う症状がでたときなどは、早めに医師の診察を受けてください。乳幼児や高齢者は特にそれら症状に注意してください。

海外旅行時の感染症予防と気をつけたいこと

- ① 旅行先の感染症情報などを集めて、感染する可能性のある病気の予防方法などについて、あらかじめ調べておきましょう。
- ② 生水は病原体に汚染されている可能性が高いので、飲まないようにしましょう。
- ③ ジュースやウイスキーなどに入っている氷は生水同様に危険です。注文するときは「ノーアイス！」。
- ④ 野菜(サラダ)や生の魚介類なども病原体に汚染されている可能性が高いので、十分に注意しましょう。
- ⑤ カットフルーツなどあらかじめ切り分けられている果物なども要注意です。
- ⑥ 感染症を媒介する昆虫なども多いので、虫さされなどに注意しましょう。
- ⑦ 旅行中や帰国後に発熱や下痢便、血便など普段と異なる症状がでた場合は、早めに医師の診察を受けてください。

「治療と仕事の両立支援」対策推進に向けたセミナー 開催の御案内

- 〇 2020年1月17日(金) 13:30~17:00 横浜第二合同庁舎1階 共用第1会議室(横浜市中区北仲通5-57)
事業場における治療と仕事の両立支援促進セミナー「病気になっても安心して働き続けることができる社会の実現に向けて」
講師 ① 治療と仕事の両立支援を進めるために～職場・医療機関・支援機関それぞれの調査から見えてきたこと
北里大学 医学部 公衆衛生学 教授・医学博士 堤 明純 氏
② がん等治療と仕事の両立支援～就労継続のためにすぐにできること～
日本キャリア開発協会(JCDA) 治療と仕事の両立支援プロジェクトリーダー キャリアコンサルタント 砂川 未夏 氏
③ 中小企業における治療と仕事の両立支援の実践～これまでの取り組みと今後に向けた課題～
藤沢タソー(株) 代表取締役社長 看護学博士 根岸 茂登美 氏
- 〇 2020年1月24日(金) 14:00~16:00 神奈川産業保健総合支援センター
産業保健セミナー「メンタルヘルス不調者の両立支援～大丈夫、働けます～」
講師 (一社)ともに 社会保険労務士 後藤 宏 氏・高橋 健 氏・松山 純子 氏
- 〇 2020年2月14日(金) 13:00~17:00 神奈川中小企業センター 第1・2会議室(横浜市中区尾上町5-80)
今日から始めるもう1つの働き方改革「治療と仕事の両立支援セミナー」～中小企業の事業主・担当者の方必見!～社員から突然「病気になった」と告げられた時、『何をすればいいのか』に応えます～
講師 ① 「(仮)最新のがん治療を知る」
(学)聖マリアンナ医科大学 医学部 医学科 臨床腫瘍学講座 講師
聖マリアンナ医科大学病院 腫瘍内科 主任医長 医学博士 伊澤 直樹 氏
② 「中小企業における働き方改革とは～なぜ治療と仕事の両立支援が必要なのか～」
神奈川産業保健総合支援センター 労働衛生専門職 高山 博光
③ 「がんになっても働きたい 上司の気持ち 部下の気持ち～がん経験者による両立支援の実践」
頭頸部がん患者と家族の会 Nicotto 清水 敏 明 氏
④ 「ガイドラインに沿ったチェックリストと就業規則・規程例のポイント解説」
神奈川県社会保険労務士会・治療と仕事の両立支援研究会 社会保険労務士 渡邊 由希子
⑤ ワーク/トークセッション 「事例から考える両立支援」～事例をもとに、自社で何が取り組めるかを考え、他社の取組を知り両立支援の現場を知る～がん経験者、産業保健総合支援センター・産業保健専門職、社会保険労務士によるトークセッションから自社の取組に関する気付きを得てもらう
- 〇 2020年2月27日(木) 14:00~16:00 神奈川産業保健総合支援センター
産業保健セミナー「治療と仕事の両立支援に関する日本キャリア開発協会(JCDA)の活動について」、「治療と仕事の両立支援～キャリアコンサルタントの役割の重要性について(事例紹介を含む)」
講師 ・(株)はたらく幸せ研究所代表取締役 JCDA治療と仕事の両立支援促進神奈川県担当 ODA 看護師・国家資格キャリアコンサルタント 濱田 安岐子 氏
・がんキャリア主幹・代表 日本キャリア開発協会 治療と仕事の両立支援推進プロジェクトリーダー 国家資格キャリアコンサルタント 砂川 未夏 氏

以上のセミナーの受講申込みは、神奈川産業保健総合支援センターHP「研修のご案内」コーナーからどうぞ

<https://www.kanagawas.johas.go.jp/publics/index/22/#block1636>