事　務　連　絡
令和６年６月 26 日

各医療機関 御中

茨城県保健医療部疾病対策課

侵襲性髄膜炎菌感染症患者の発生について

日頃から本県の感染症対策の推進に御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

今般、竜ケ崎保健所管内の医療機関から、侵襲性髄膜炎菌感染症を６月19日に発症した例が報告されました。保健所による疫学調査の結果、感染が広がる可能性は低いと考えられます。しかしながら、患者が発生した地域では、侵襲性の高い病原菌が潜在している可能性があるため、髄膜炎様症状のある者を診察する際には、患者の行動歴等を踏まえ、必要に応じて当該感染症を念頭においた診療を行っていただき、感染が疑われる事例については、速やかに保健所への情報提供を行っていただくよう、ご協力をお願いいたします。

また、患者や感染が疑われる者への対応にあたっては、適切な個人防護具の使用や個室管理等の院内感染対策の実施を併せてお願いいたします。

（参考）侵襲性髄膜炎菌感染症とは

原　　因：髄膜炎菌（*Neisseria meningitidis*）
低頻度ではあるが、健康人（0.4～0.8%）の鼻咽頭から分離される。

感染経路：飛沫感染、接触感染
特に同居生活や、大人数が集まる場所での活動、飲み物の回し飲み、食器の共用等の濃厚な接触が感染伝播のリスクを高める。

潜伏期間：約２～10日間（平均４日間）

症　　状：発症は、突発的である。
髄膜炎例では、頭痛、発熱、髄膜刺激症状の他、痙攣、意識障害、乳児では大泉門膨隆等を示す。
敗血症例では、発熱、悪寒、虚脱を呈し、重症化を来すと紫斑の出現、ショック並びにDIC（Waterhouse-Friedrichsen症候群）に進展することがある。本疾患の特徴として、点状出血が眼球結膜や口腔粘膜、皮膚に認められ、また出血斑が体幹や下肢に認められる。

治　　療：抗菌薬療法、支持療法

感染症法：五類感染症、全数把握疾患（診断を行った医師は**直ちに**保健所に届出）

発生状況：　（件）

年次	2020	2021	2022	2023	2024※
全国	14	1	8	21	25
茨城県	0	1	0	0	0

※2024年は、疫学週第24週（6/10～6/16）までの報告数

＜お問い合わせ先＞
茨城県保健医療部疾病対策課感染症対策室　疫学Ｇ
電話番号 029-301-3233
E-mail　yobo5@pref.ibaraki.lg.jp