

千葉県感染症発生動向調査情報

2011年 第22週 (5/30-6/5) の発生は？

1 定点報告対象疾患(五類感染症)

報告のあった定点数		22週	21週	20週	19週
上段:患者数 下段:定点あたり患者数	小児科	16	17	17	17
	眼科	4	4	4	4
	インフルエンザ*	24	24	25	25
	基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉県					千葉県 5/23-5/29 21週
		注意報	5/30-6/5	5/23-5/29	5/16-5/22	5/9-5/15	
			22週	21週	20週	19週	
小児科	RSウイルス感染症		0	1	0	2	3
	咽頭結膜熱		4	5	7	4	60
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	38	51	40	37	470
	感染性胃腸炎		83	91	96	107	778
	水痘	○	33	26	20	20	275
	手足口病	→	7	8	3	0	17
	伝染性紅斑	↓	11	19	17	19	105
	突発性発しん		11	13	14	19	82
	百日咳		0	0	0	0	4
	ヘルパンギーナ		0	1	1	0	10
	流行性耳下腺炎		6	3	7	15	74
	インフル	インフルエンザ*(高病原性鳥インフルエンザを除く)		1	2	9	11
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	3
	流行性角結膜炎	↓	3	6	3	3	23
基幹定点	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0	0	0	0	1
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0

★★:流行中 ★:やや流行中 ◎:増加 ○:やや増加 →:変化なし ↓:やや減少 ↓↓:減少

2 全数報告対象疾患(6件)

病名	性	年齢層	診断(検査)方法	病名	性	年齢層	診断(検査)方法
結核	男性	30歳代	放出インターフェロγ 試験	結核	男性	70歳代	病理学的特異的所見
結核	男性	40歳代	病原体の検出	結核	男性	80歳代	病原体の検出
結核	男性	50歳代	放出インターフェロγ 試験等	結核	女性	20歳代	放出インターフェロγ 試験

*結核6件(153)の報告があった。

()内は2011年累積件数

※ 累積件数は速報値であり、データが随時訂正されるため変化します。

定点当たり報告数 第22週のコメント

<水痘> 前週より増加し、2.06となった。過去5年間の同時期と比べると例年並み。

トピック

<水痘>

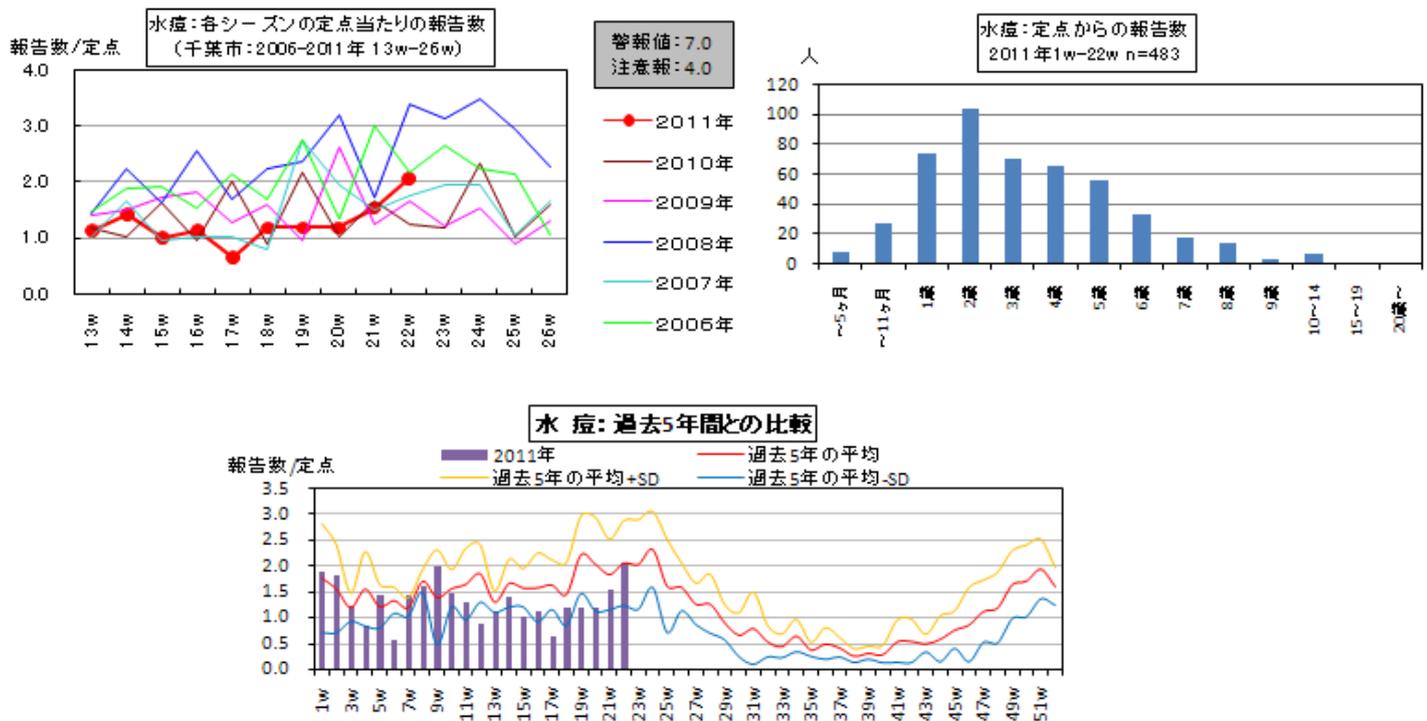
水痘は、水痘帯状疱疹ウイルスによって起こる急性の伝染性疾患です。

幼児期から学童期前半に多く、冬～春に流行し、夏～初秋には減少する傾向があります。多くが10歳までに感染し、殆どの成人は抗体を持っています。感染力は強く、家族内接触における発症率は80～90%となっています。

本症の潜伏期は10～21日（多くは2週間程度）で、軽い発熱、倦怠感、発疹が最初の症状です。発疹は紅斑から始まり、2～3日のうちに水疱、膿疱、痂皮の順に進行しますが、3～4日間程は発疹が新たに発生するため、これら各段階の発疹が同時に混在するのが特徴です。発疹の好発部位は体や顔面で四肢には少なく、体の中心寄りに分布します。発疹は掻痒感が強く、水疱中には多数のウイルスが存在します。合併症の危険性は年齢により異なり、健康な子供ではあまりみられません。1歳以下の乳幼児と15歳以上では高くなります。成人ではより重症になり、合併症の頻度も高くなります。また、妊婦が罹ると重症化の傾向があります。合併症として、皮膚の細菌感染、脱水、肺炎、中枢神経合併症などがあります。

2011年は第20週までは南九州や沖縄県での発生が多く見られましたが、第21週は福井県、鳥取県、宮崎県の順で多くなっています。千葉市では、第22週は前週より更に増加し2.06となり、過去5年間の同時期と比べると例年並みとなっています。

予防にはワクチンが有効です。水痘ワクチンを接種しても水痘患者との接触によって6～12%の割合で水痘を発症する場合がありますが、発疹の数は少なく症状の程度も軽く済みます。また、水痘が流行している施設や家族内での予防については、患者との接触後できるだけ早く、少なくとも72時間以内に水痘ワクチンを緊急接種することにより、発症の防止、症状の軽化が期待できます。



<腸管出血性大腸菌感染症>

現在、ドイツを中心に欧州で腸管出血性大腸菌O-104による食中毒が流行しています。

腸管出血性大腸菌による食中毒は主に、汚染された食物を食べることによって感染する病気です。いまドイツを中心とする欧州で流行しているものは、血便を伴う下痢を起し、重症になると腎不全、貧血、痙攣や意識障害が起こり、さらに死亡する可能性がある(溶血性尿毒症症候群(HUS)と呼ばれます)とても危険な大腸菌です。

ドイツ国内で、この細菌による食中毒になった人は1,534人で、そのうち470人が重症です。欧州のドイツ以外の国でも、ドイツからの帰国後この病気を発症する人が増えており、欧州全体で、1,614人がこの病気にかかりました。

原因は汚染された食品であると推定されています(特に生野菜が疑われています)が、どの食品が汚染されているのかはまだ正確にはわかっていません。ドイツ国内では生野菜の摂取を避けるようにしてください。

特に、食事をする前と便所を使用した後にはしっかり洗ってください。具合の悪い人からうつることもあり、手洗いをしっかりとすることが重要です。しっかりと清潔に手洗いをするために、爪を短く切りましょう。手洗いの際に指輪などはできれば外したほうがよいかもしれません。

ドイツで滞在している方またはドイツから帰国された方で下痢を起こした方は、ただちに医療機関にかかってください。