千葉市感染症発生動向調査情報

2011年 第49週（12/5-12/11）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		49週	48週	47週	46週
	小児科	17	16	17	17
	眼科	4	4	4	4
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	24	23	26	23
	基幹定点	1	1	1	1

上段：患者数
下段：定点当たりの患者数

「定点当たりの患者数」とは
報告患者数/報告定点数。

定点	感染症名	注意報	千葉市 12/5-12/11 49週	千葉市 11/28-12/4 48週	千葉市 11/21-11/27 47週	千葉市 11/14-11/20 46週	千葉県 11/28-12/4 48週
小児科	RSウイルス感染症		2 0.12	5 0.31	9 0.53	5 0.29	50 0.38
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	26 0.20
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	60 3.53	53 3.31	36 2.12	32 1.88	349 2.68
	感染性胃腸炎		129 7.59	90 5.63	54 3.18	53 3.12	792 6.09
	水痘		39 2.29	49 3.06	33 1.94	34 2.00	218 1.68
	手足口病		6 0.35	13 0.81	14 0.82	21 1.24	108 0.83
	伝染性紅斑		2 0.12	4 0.25	0 0.00	2 0.12	15 0.12
	突発性発しん		13 0.76	9 0.56	14 0.82	12 0.71	72 0.55
	百日咳		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	12 0.09
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	4 0.03
	流行性耳下腺炎		3 0.18	5 0.31	5 0.29	1 0.06	58 0.45
インフル	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）	○	66 2.75	18 0.78	4 0.15	0 0.00	57 0.28
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.09
	流行性角結膜炎		3 0.75	2 0.50	2 0.50	1 0.25	24 0.71
基幹定点	細菌性髄膜炎 （髄膜炎菌性髄膜炎を除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		6 6.00	14 14.00	0 0.00	12 12.00	0 0.00
	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）		1 1.00	4 4.00	0 0.00	10 10.00	0 0.00

★★：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（4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	QFT	結核	男性	90歳代	病原体等の検出
結核	男性	70歳代	病原体の検出	結核	女性	30歳代	QFT等

・結核4件（331）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49週のコメント

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞前週より増加し3.53となった。過去5年間の同時期と比較すると最多。
＜インフルエンザ＞前週より増加し2.75となった。

トピック

＜インフルエンザ＞

2011年の今シーズン第48週現在は、都道府県別では、宮城県、三重県、愛知県の順で報告が多くなっています。宮城県の他は全体的に東海以西で多めとなっています。関東地方は少なめとなっています。千葉市では、第48週の時点で全国平均や千葉県を上回っており、第49週は前週より更に大幅に増加し2.75となりました。型別迅速診断結果では、A型が96.7%を占めています。年齢階級別に見ると、10～14歳、7歳、8歳の順で報告が多くなっています。区別の発生状況では、緑区で流行発生注意報値（10.0/定点）を上回りました。同区の7歳が最多となっています。

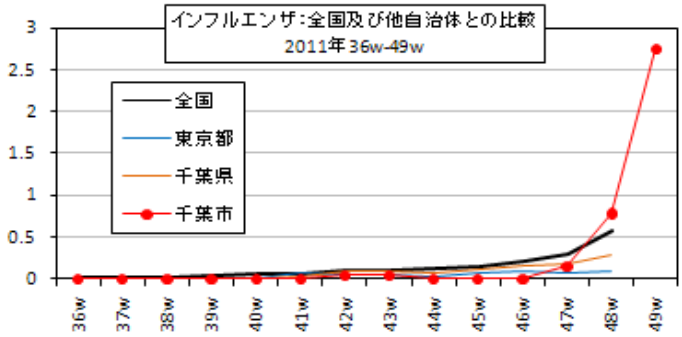
ワクチンは、接種してから効果が表れるまで2～3週間かかるとされていることから、早目の対策を心がけましょう。

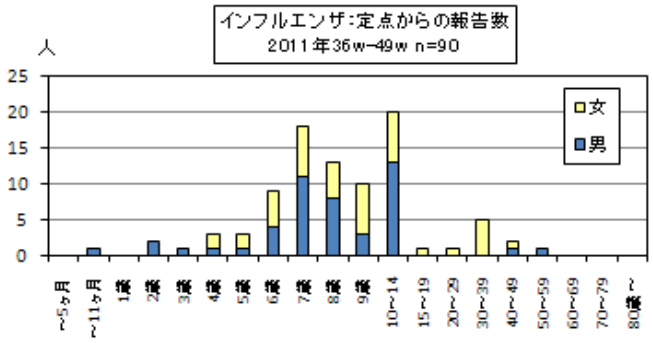
これから気温が一層低下することから、感染防止の注意が必要です。予防として、家庭内のみならず、外出先においてもこまめに手を洗うなど基本的な予防の励行のほか、充分な栄養と睡眠をとるなど普段から免疫力を高めておくことも大事です。

また、感染した場合は、周囲へ感染を広げないよう、外出を控える他、マスクを着用する等の咳エチケットを守ることが重要です。

＜咳エチケット＞
〇咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
〇鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
〇咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

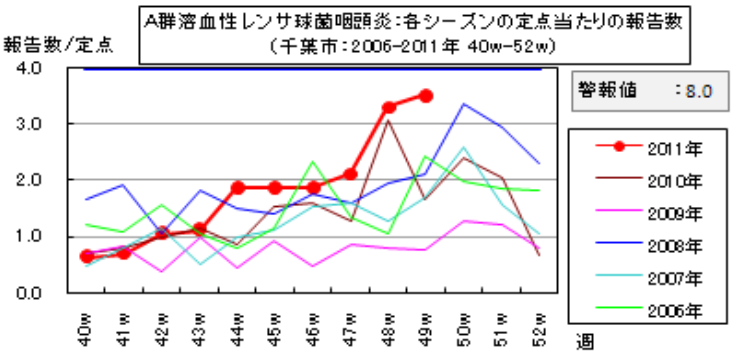
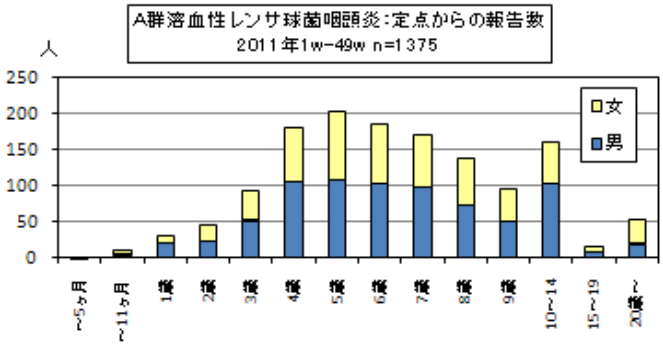
※咳エチケット用のマスクは、薬局やコンビニエンスストア等で市販されている不織布（ふしょくふ）製マスクの使用が推奨されます。N95マスク等のより密閉性の高いマスクは適していません。
※一方、マスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません。
※マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用しましょう。





＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞

A群溶血性レンサ球菌は、上気道炎や化膿性皮膚感染症などの原因菌としてよくみられるグラム陽性菌で、菌の侵入部位や組織によって多彩な臨床症状を引き起こします。日常よくみられる疾患として、急性咽頭炎の他、膿痂疹、蜂巣織炎などがあります。　潜伏期は2～5日ですが、潜伏期での感染性については不明です。突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛によって発症し、しばしば嘔吐を伴います。咽頭壁は浮腫状で扁桃は浸出を伴い、軟口蓋の小点状出血あるいは苺舌（舌の表面が苺のように真っ赤になる）がみられることがあります。二次疾患としてリウマチ熱や急性糸球体腎炎などを起こすこともあります。学童期の小児に最も多く見られ、冬期及び春から初夏にかけて2つの流行のピークが出現します。

2011年第48週現在、全国的には過去4年間の同時期と比べると多めとなっており、都道府県別では大分県、北海道、富山県の順で発生が多く報告されています。千葉県は全国レベルと比べると多めとなっています。千葉市は県内では多めとなっています。千葉市では、第49週は前週より増加し3.53となり、過去5年間の同時期と比べて最多となっています。区別の発生状況では、緑区の7歳、10～14歳で多くなっています。

予防にはうがいや手洗いの励行などの一般的予防法の他、患者との濃厚接触を避けることも大切です。