千葉市感染症発生動向調査情報

2012年 第33週 (8/13-8/19) の発生は？

1 定点報告対象疾患（五類感染症）

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。

報告のあった定点数	33週	32週	31週	30週
小児科	13	14	17	18
眼科	4	2	3	5
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	21	17	23	26
基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	注意報	千葉市 8/13-8/19 33週	8/6-8/12 32週	7/30-8/5 31週	7/23-7/29 30週	千葉県 8/6-8/12 32週
小児科	RSウイルス感染症		2 0.15	0 0.00	2 0.12	7 0.39	28 0.24
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	6 0.35	3 0.17	47 0.41
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		8 0.62	11 0.79	22 1.29	33 1.83	118 1.02
	感染性胃腸炎		39 3.00	51 3.64	49 2.88	51 2.83	303 2.61
	水痘		5 0.38	7 0.50	4 0.24	4 0.22	79 0.68
	手足口病		3 0.23	5 0.36	10 0.59	5 0.28	67 0.58
	伝染性紅斑		2 0.15	2 0.14	2 0.12	1 0.06	17 0.15
	突発性発しん		11 0.85	6 0.43	11 0.65	18 1.00	70 0.60
	百日咳		0 0.00	1 0.07	1 0.06	0 0.00	6 0.05
	ヘルパンギーナ		18 1.38	53 3.79	76 4.47	79 4.39	344 2.97
	流行性耳下腺炎		0 0.00	2 0.14	2 0.12	0 0.00	29 0.25
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）		0 0.00	2 0.12	1 0.04	1 0.04	3 0.02
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.20	1 0.03
	流行性角結膜炎	○	5 1.25	0 0.00	1 0.33	2 0.40	11 0.37
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	0 0.00
	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	◎	9 9.00	0 0.00	9 9.00	3 3.00	6 0.67
	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）	◎	7 7.00	0 0.00	2 2.00	1 1.00	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	画像診断	風しん	男性	30歳代	血清IgM抗体の検出
風しん	男性	20歳代	血清IgM抗体の検出	風しん	女性	10歳代	血清IgM抗体の検出

・結核1件（202）、風しん3件（7）の報告があった。

（ ）内は2012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33週のコメント

＜流行性角結膜炎＞前週より増加し1.25となった。過去10年の同時期と比べると多め。
＜マイコプラズマ肺炎＞前週より増加し9.00となった。過去10年の同時期と比べると最多。
＜クラミジア肺炎＞前週より増加し7.00となった。過去10年の同時期と比べると最多。

トピック

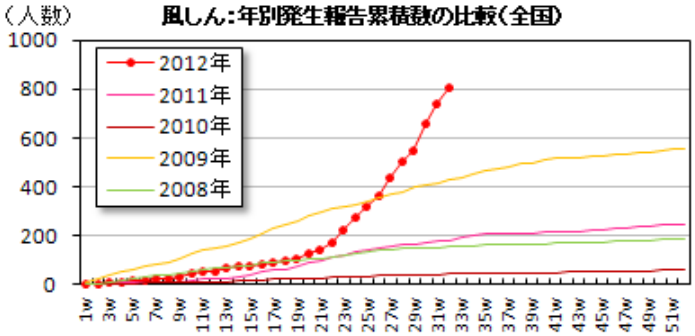
＜風しん＞

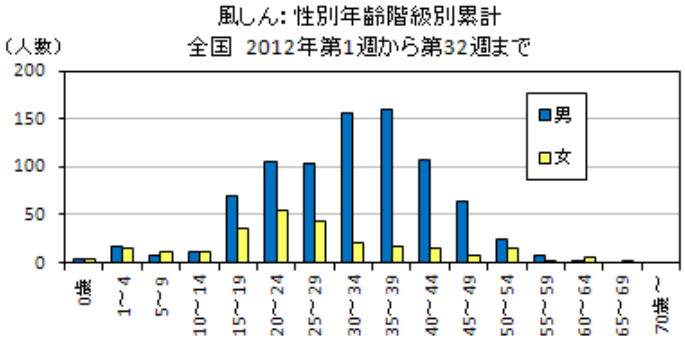
2012年の全国レベルの累積数は、第22週から急増し、第32週現在は過去4年間の同時期と比べ最多となっています。年齢階級別では男性では30歳代、女性では20歳代が多くなっています。都道府県別では、東京都、兵庫県、大阪府の順に多くなっています。千葉県は、全国で6番目の多さとなっています。千葉市では第33週に3件の届出があり、2012年の発生数は7名となり、全数把握対象となった2008年以来最多となりました。6名が男性で、20歳代が2名、30歳代が3名、40歳代が1名となっています。女性は10歳代が1名です。感染防止に注意してください。

風しんは、発熱、発しん、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発しん症で、基本的には予後良好な疾患ですが、まれに見られる先天性風しん症候群予防のため、妊娠可能年齢およびそれ以前の女性に対するワクチン対策が重要な疾患です。

14～21日（平均16～18日）の潜伏期間の後、発熱、発しん、リンパ節腫脹（ことに耳介後部、後頭部、頚部）が出現しますが、発熱は風しん患者の約半数にみられる程度です。最大の問題は、妊娠前半期の妊婦の初感染により、風しんウイルス感染が胎児におよび、先天異常を含む様々な症状を呈する先天性風しん症候群（congenital rubella syndrome：CRS）が高率に出現することにあります。妊娠中の感染時期によって重症度、症状の発現時期は様々で、先天異常として発生するものとしては、先天性心疾患、難聴、白内障、網膜症などが挙げられます。特異的治療法はなく、発熱、関節炎などに対しては解熱鎮痛剤を用います。弱毒生ワクチンが実用化され、広く使われています。

妊婦への感染を抑制するため、①妊婦の配偶者、子供及びその他の同居家族②妊娠希望者や妊娠の可能性が高い方③産褥早期の女性の内、風しんにかかったことがない又は風しんのワクチンを受けたことがない方はワクチンを受けましょう。



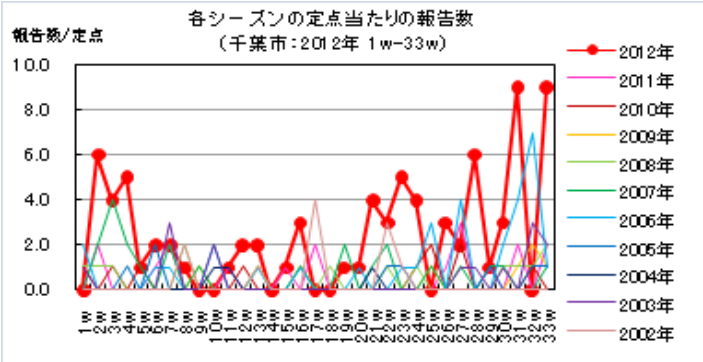


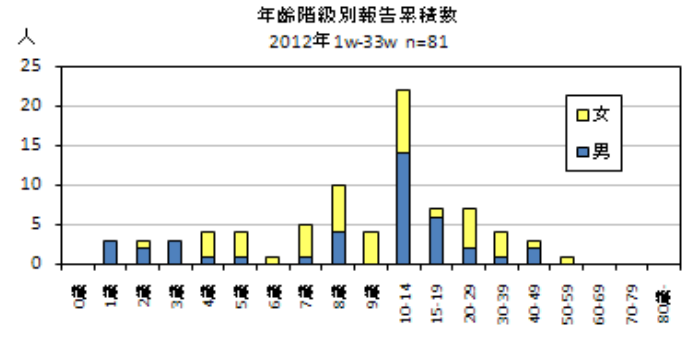
＜マイコプラズマ肺炎＞

2012年の全国レベルは、前年から引き続き過去5年間と比べて最多の状態が続いており、第32週も過去6年間の平均＋SDを大幅に上回り、依然として流行している状況にあります。都道府県別では、関東地方、東海地方が多く、群馬県、栃木県、愛知県の順に発生が多くなっています。千葉県は、全国レベルと比べると少ない状況となっています。千葉市でも同様に前年から引き続き最多の傾向にあり、第33週は前週から増加し9.00となり、過去10年間の同時期と比べて最多となっています。1年代当たりの発生数でみると8歳での発生が多くなっています。

本疾病は、肺炎マイコプラズマ（Mycoplasma pneumoniae ）による肺炎です。 我が国での感染症発生動向調査によると、晩秋から早春にかけて報告数が多くなり、罹患年齢は幼児期、学童期、青年期が中心で、病原体分離例でみると7～8歳にピークがあります。

感染は、飛沫感染と接触感染によりますが、濃厚な接触が必要と考えられており、地域での感染拡大の速度は遅いです。潜伏期は通常2～3週間で、初発症状は発熱、全身倦怠、頭痛などです。咳は初発症状出現後3～5日から始まることが多く、最初は乾性の咳ですが、咳は徐々に強くなり、解熱後も長く続きます（3～4週間）。特に幼児や青年では、後期には湿性の咳となることが多いです。鼻炎症状は典型的ではありませんが、幼児でより頻繁に見られます。嗄声（しわがれ声、声がれ）、耳痛、咽頭痛、消化器症状、胸痛が約25%、皮疹が6～17%で見られます。喘息様気管支炎を呈することは比較的多く、急性期には40%で喘鳴が認められます。合併症は多彩です。 特異的な予防方法はなく、流行期には手洗い、うがいなどの一般的な予防方法の励行と、患者との濃厚な接触を避けることです。





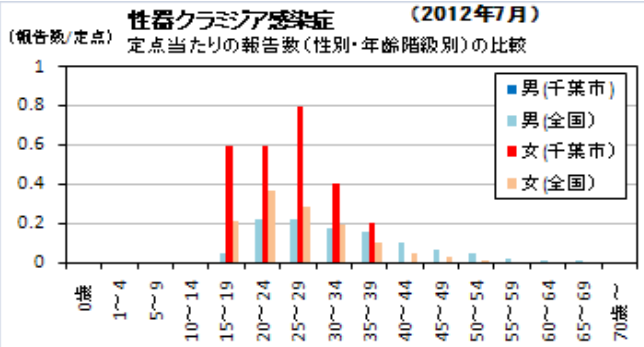
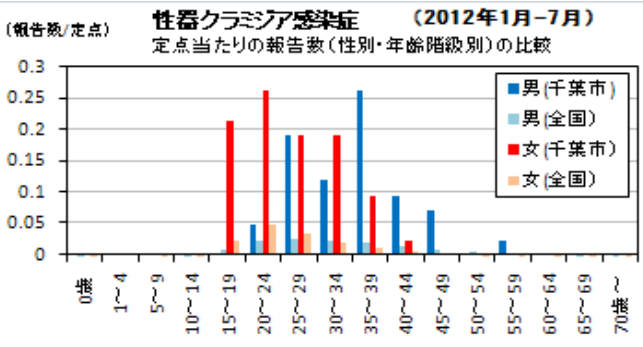
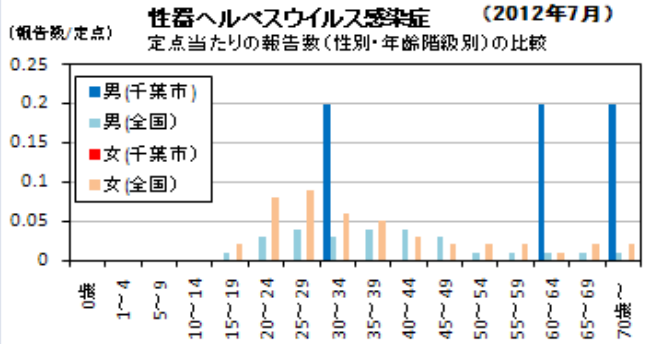
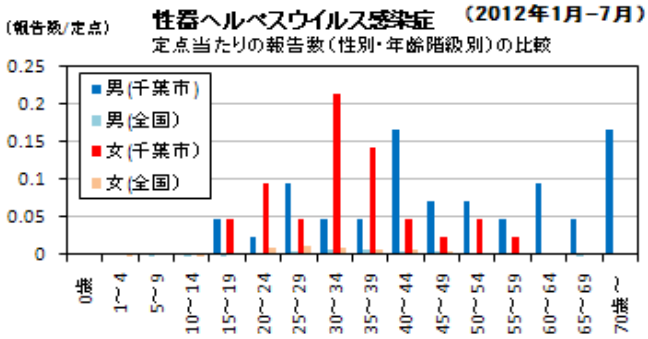
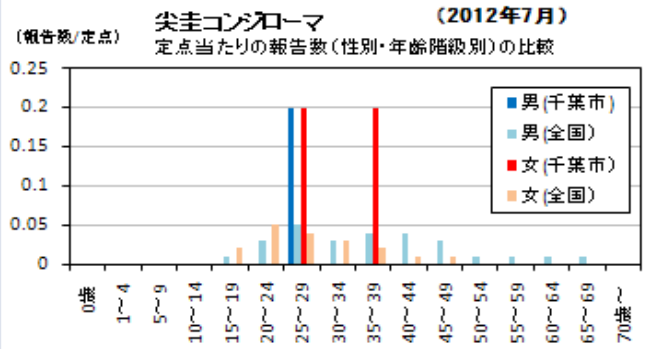
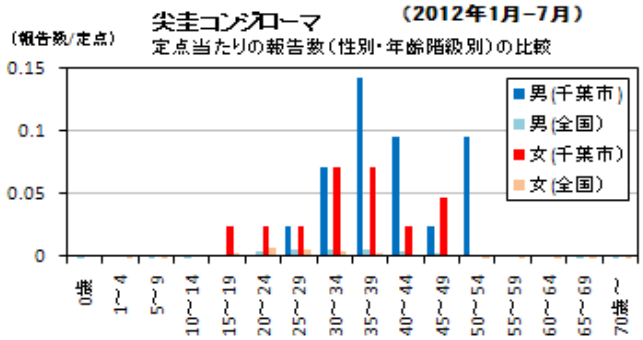
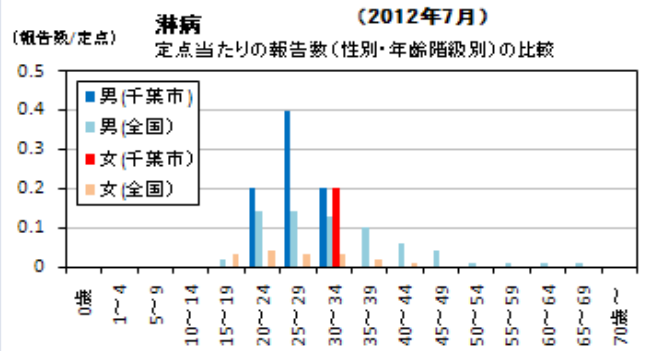
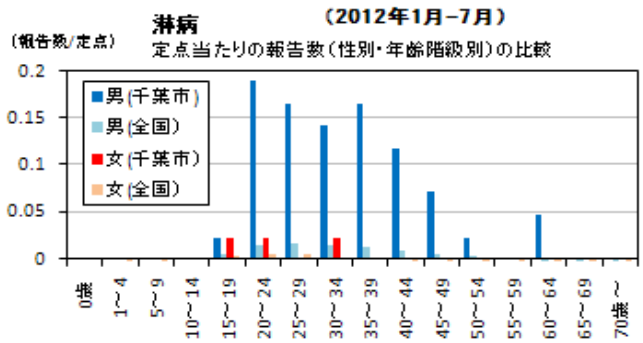
＜性感染症＞

性器クラミジア感染症は、日本で最も多い性感染症（STD）です。女性患者の報告数が急増していることが特徴で、妊婦検診において正常妊婦の3～5%にクラミジア保有者がみられることから、自覚症状のない感染者はかなりあるものと推測されています。妊婦の感染は、新生児のクラミジア産道感染の原因となり、新生児肺炎や結膜炎を起こします。

性器ヘルペスウイルス感染症は、単純ヘルペスウイルス（HSV）の感染によって性器やその周辺に水疱や潰瘍等の病変が形成される疾患です。初発（急性型）と再発（再発型）、および非初感染初発（誘発型）の3 種類の臨床型に分けられ、症状は初発（急性型）がもっとも重いとされています。感染機会があってから2～21 日後に外陰部の不快感、掻痒感等の前駆症状ののち、発熱、全身倦怠感、所属リンパ節の腫脹、強い疼痛等を伴って、多発性の浅い潰瘍や小水疱が急激に出現します。

尖形コンジローマは、ヒトパピローマウイルス6、11型などが原因となるウイルス性性感染症で、生殖器とその周辺に発症します。外陰部腫瘤の触知、違和感、帯下の増量、掻痒感、疼痛が初発症状となることが多く、表面が刺々しく角化した隆起性病変が特徴です。

淋病は、淋菌の感染による性感染症です。最近の疫学的研究によれば、淋菌感染によりHIV の感染が容易になると報告されており、その意味でも重要な疾患です。男性の尿道に淋菌が感染すると、2 ～9 日の潜伏期を経て通常膿性の分泌物が出現し、排尿時に疼痛を生じます。女性では男性より症状が軽くて自覚されないまま経過することが多く、また、上行性に炎症が波及していくことがあります。

千葉市は、2012年7月現在、全国レベルと比べていずれも多い水準にあります。

尖形コンジローマ以外は、性器部のみならず、口腔部でも発症します。予防方法は、いずれも性的接触時にはコンドームを必ず使用することです。また、本人が治療してもパートナーとの間でお互いに感染させるいわゆるピンポン感染があるため、症状がある場合は本人のみならずパートナーの治療も重要です。