千葉市感染症発生動向調査情報

2013年 第7週（2/11-2/17）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		7週	6週	5週	4週
	小児科	18	16	18	17
	眼科	4	2	4	4
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	28	24	28	27
	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	千葉市 注意報	2/11-2/17 7週	2/4-2/10 6週	1/28-2/3 5週	1/21-1/27 4週	千葉県 2/4-2/10 6週
小児科	RSウイルス感染症		3 0.17	0 0.00	5 0.28	1 0.06	27 0.21
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	7 0.41	29 0.22
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		31 1.72	53 3.31	54 3.00	39 2.29	424 3.29
	感染性胃腸炎		99 5.50	89 5.56	81 4.50	80 4.71	940 7.29
	水痘		14 0.78	18 1.13	12 0.67	12 0.71	154 1.19
	手足口病		0 0.00	1 0.06	2 0.11	6 0.35	10 0.08
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.12	7 0.05
	突発性発しん	○	12 0.67	10 0.63	10 0.56	7 0.41	63 0.49
	百日咳		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	流行性耳下腺炎		3 0.17	1 0.06	5 0.28	3 0.18	17 0.13
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）	↓↓	257 9.18	503 20.96	956 34.14	1,176 43.56	5,301 25.61
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		2 0.50	2 1.00	1 0.25	2 0.50	15 0.52
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		2 2.00	1 1.00	2 2.00	3 3.00	3 0.33
	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）		0 0.00	1 1.00	1 1.00	3 3.00	1 0.11

★★：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	50歳代	病原体の検出等	風しん	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	80歳代	病原体の検出等	風しん	男性	40歳代	血清IgM抗体の検出等
結核	女性	30歳代	QFT	風しん	女性	40歳代	血清IgM抗体の検出

・結核3件（19）、風しん3件（14）の報告があった。

（ ）内は2013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7週のコメント

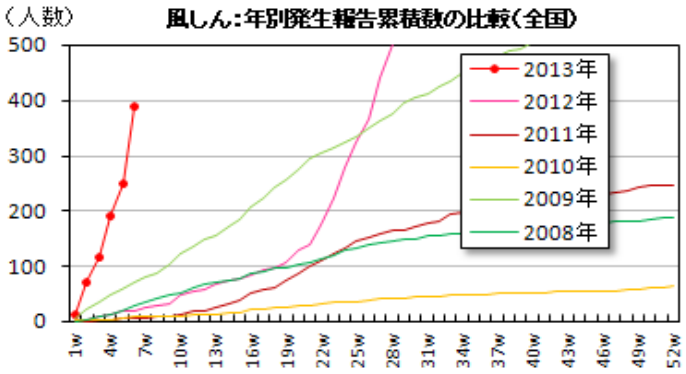
＜インフルエンザ＞先週より更に減少し9.18となり、流行発生警報継続基準値（10.0/定点）を下回った。過去10年の同時期と比較すると少なめ。

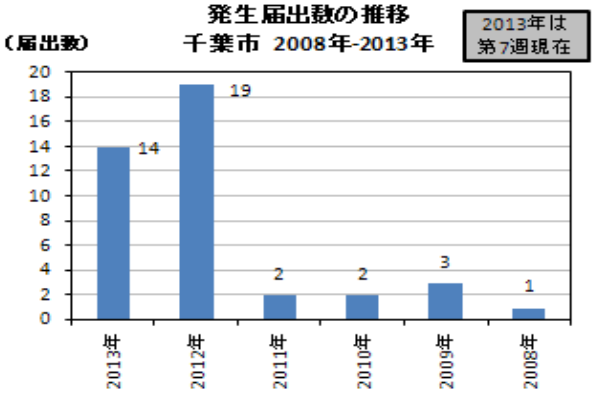
＜突発性発しん＞先週より増加し0.67となった。過去10年の同時期と比較すると多め。

トピック

＜風しん＞

平成24年の風しん発生報告数は、過去5年間で最多となり、先天性風しん症候群の報告数が平成16年の10例に次ぐ値となっています。風しんの増加傾向は数年持続することが知られており、本年も全国レベルの第6週の累積発生数は390となり、過去5年の同時期と比べて約13倍～50倍と非常に多くなっており、風しんや先天性風しん症候群の増加傾向が持続することが懸念されています。千葉市でも同様に持続的に増加しており、第7週は3件の発生届があり累積報告数は14件となり、平成24年の累積数19件の半数を上回っています。14件の患者はいずれも成人で、40歳代が6人、20歳代が5人、30歳代が3人となっています。





先天性風しん症候群とは、免疫のない女性が妊娠初期に風しんにかかることによって、風しんウイルスが胎児に感染して、出生児に起こる障害のことです。日本は10 万人当たり1.8 ～7.7人となっています。三大症状は先天性心疾患、難聴（高度難聴であることが多い）、白内障で、その他、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、発育遅滞、精神発達遅滞、小眼球など多岐にわたり、それ自体の治療法はありません。予防で重要なことは、予防接種を受けて十分高い抗体価を保有することで、既に自然感染で免疫を獲得していることが明らかな者以外は風しんワクチンで免疫を付ける必要があります。

先天性風しん症候群の発生予防のため、風しんの定期予防接種対象者（1歳以上2歳未満、5歳以上7歳未満で小学校入学前年度1年間、中学校1年生相当の年齢の方、高校3年生相当の方）は必ず受けるようにしてください。なお、中学校1年生相当の方と高校3年生相当の方については、平成25年3月まで無料で予防接種を受けることができます。

また、妊婦への感染を抑制するため、特に次の方は予防接種を受けることを是非検討して下さるようお願いします。
①妊婦（抗体陰性又は低抗体価の者に限る）の夫、子供及びその他の同居家族（妊婦自身は接種不適当のため除く）
②10代後半から40代の女性（特に、妊婦希望者又は妊娠する可能性の高い者）
③産褥早期の女性（妊娠中の接種は不適当であるため：授乳中でも乳児に影響はない）

【注1】
上記①～③の方で次の場合は除きます。
①明らかに風しんにかかったことがある。
②予防接種を受けたことがある。
③抗体陰性又は低抗体価ではないことが明らかに確認できている。

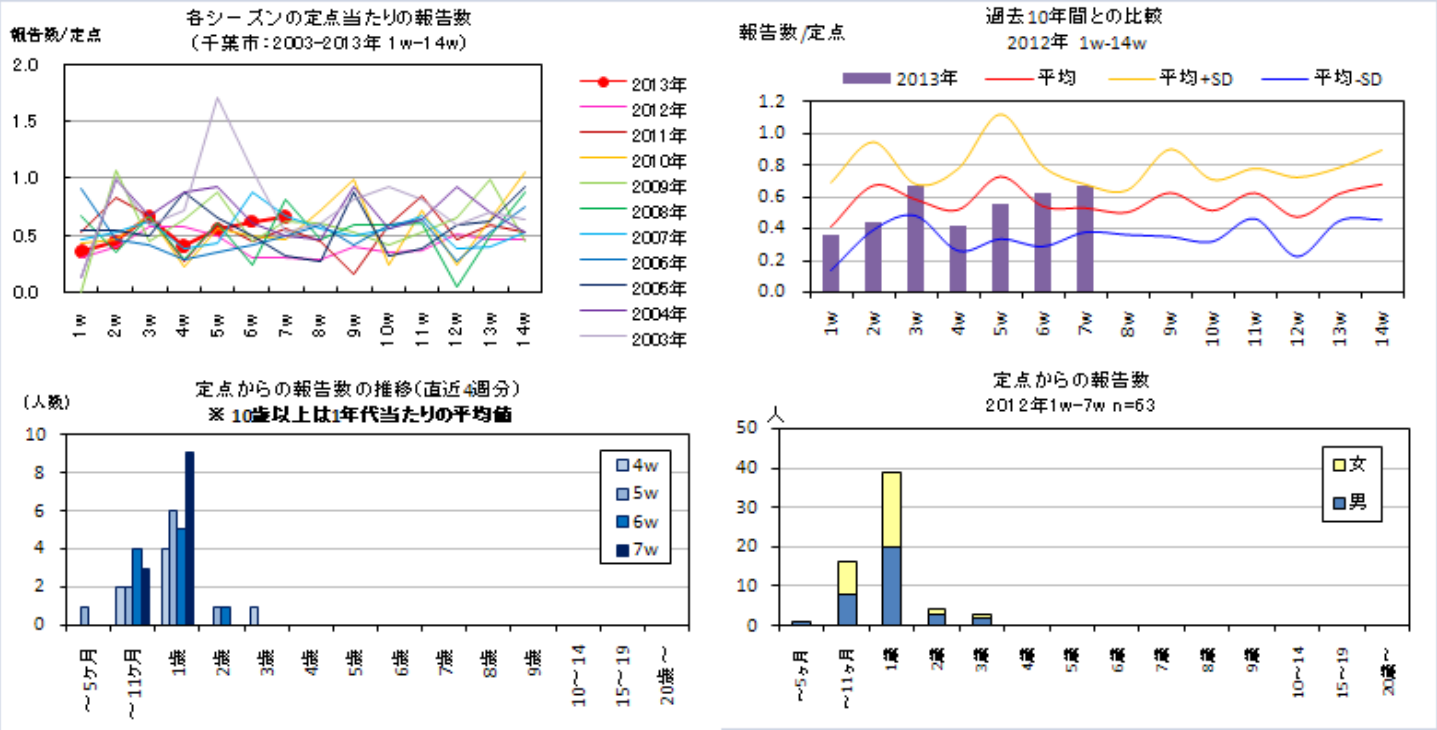
【注2】
妊娠している方の抗体価の確認については、産婦人科に相談してください。

【注3】
万一、妊娠している方が風しんにかかっても、必ず胎児が先天性風しん症候群になるわけではありません。妊娠している方で風しんにかかった可能性がある、又は風しん患者が近くにいた可能性がある場合は、産婦人科に相談してください。

＜麻しん・風しん予防接種について：千葉市保健所　感染症対策課＞
http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkou/hokenjo/kansensho/masin-fusinyoboseshu-kaisei.html

＜突発性発しん＞

2013年の全国レベルの第6週現在は、過去6年間の同時期に比べて少なくなっています。都道府県別では、宮崎県、徳島県、佐賀県の順で多く発生しています。千葉県は全国レベルより少なめとなっています。千葉市の第7週は前週より増加し0.67となり、過去10年間の同時期と比べると多めとなっています。区別では稲毛区で最も多く、同区の1歳で最多となっています。

突発性発しんはヘルペスウイルス科のウイルスによる熱性発疹性疾患で、乳児期に発症することを特徴とします。報告症例の年齢は0歳と1歳で99%を占めており、それ以上の年齢の報告は稀で、2～3 歳頃までにほとんどの小児が抗体陽性となることが判明しています。現在のところ感染経路としては、唾液中に排泄されたウイルスが経口的又は経気道的に乳児に感染すると考えられています。周産期における感染も感染経路の一つとして考えられていますが、母乳については否定的に考えられています。

潜伏期は約10日とされ、38度以上の発熱が3日間ほど続いた後、解熱とともに鮮紅色の斑丘疹が体を中心に顔面、四肢に数日間出現します。多くは発熱と発疹のみで経過し、一般に予後は良好です。このため、対症療法で経過観察するのみであり、特に予防が問題となることもありません。