

千葉市感染症発生動向調査情報

2013年 第12週 (3/18-3/24) 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		12週	11週	10週	9週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	16	17	18	18
	眼科	4	4	4	4
	インフルエンザ*	26	26	27	28
	基幹定点	1	1	1	1

「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					千葉県
		注意報	3/18-3/24	3/11-3/17	3/4-3/10	2/25-3/3	3/11-3/17
			12週	11週	10週	9週	11週
小 児 科	RSウイルス感染症		1 0.06	2 0.12	3 0.17	2 0.11	19 0.15
	咽頭結膜熱		1 0.06	1 0.06	2 0.11	1 0.06	33 0.25
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		35 2.19	48 2.82	50 2.78	72 4.00	475 3.63
	感染性胃腸炎		137 8.56	154 9.06	163 9.06	141 7.83	1,431 10.92
	水痘	○	24 1.50	16 0.94	18 1.00	12 0.67	137 1.05
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	伝染性紅斑		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	4 0.03
	突発性発しん		7 0.44	9 0.53	6 0.33	12 0.67	51 0.39
	百日咳		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	流行性耳下腺炎		3 0.19	2 0.12	1 0.06	3 0.17	39 0.30
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)		54 2.08	85 3.27	151 5.59	206 7.36	740 3.54
眼 科	急性出血性結膜炎		0 0.00	1 0.25	0 0.00	0 0.00	4 0.12
	流行性角結膜炎		0 0.00	1 0.25	3 0.75	0 0.00	19 0.58
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	0 0.00
	マイコプラズマ肺炎		1 1.00	0 0.00	2 2.00	1 1.00	0 0.00
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		1 1.00	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(16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	40歳代	画像診断等	風しん	男性	20歳代	臨床診断
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	風しん	男性	30歳代	血清IgM抗体の検出等
結核	女性	60歳代	QFT	風しん	男性	30歳代	臨床診断
結核	女性	60歳代	病原体等の検出等	風しん	男性	30歳代	病原体遺伝子の検出
結核	女性	80歳代	画像診断等	風しん	男性	30歳代	臨床診断
梅毒	男性	50歳代	血清抗体の検出	風しん	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出
風しん	男性	20歳代	血清IgM抗体の検出	風しん	女性	20歳代	血清抗体の検出
風しん	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出	風しん	女性	20歳代	臨床診断

・結核5件(39)、梅毒1件(3)、風しん10件(53)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。

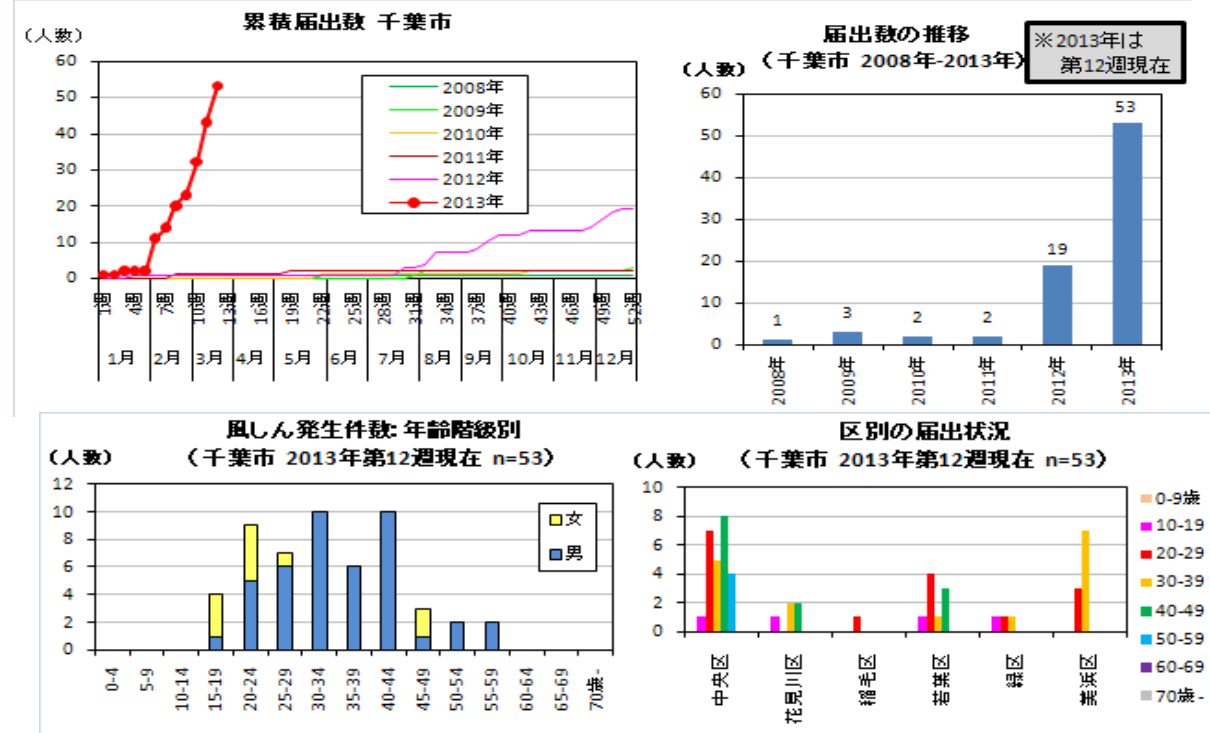
定点当たり報告数 第12週のコメント

<水痘> 前週より増加し、1.50となった。過去10年の同時期と比較するとほぼ例年並み。

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5例となっています。風しんの増加傾向は数年持続することが知られています。本年も全国レベルの第11週の累積発生数は2021となり、過去5年の同時期と比べて約20倍～130倍と非常に増えており、また、2月に誕生した乳児が先天性風しん症候群と診断され、今年2人目となっています。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いますが、特に第6週(2月初頭)から急激に増加し始め、第12週現在で累積報告数は53件となり、平成24年の累積数19件に対し既に約3倍となっています。53件の患者は殆どが成人で、20歳代及び30歳代がそれぞれ16人、40歳代が13人、10歳代及び50歳代がそれぞれ4人で、81.1%が男性となっています。



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い。
- 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>

<水痘>

2013年の全国レベルの第11週現在は、過去6年間の同時期と比べてやや多い状況となっています。都道府県別では、沖縄県、宮崎県、鹿児島県の順で多くなっています。千葉県は全国レベルより少なくなっています。千葉市の第12週現在は、前週より増加し1.50となり過去10年間の同時期と比べるとほぼ例年並みとなっています。区別の発生状況は、稲毛区で最も多く、同区の4歳～6歳で多く発生しています。

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が、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。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、症状の軽症化が期待できます。

