

千葉市感染症発生動向調査情報

2013年 第15週 (4/8-4/14) 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		15週	14週	13週	12週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	17	17	18	16
	眼科	4	4	4	4
	インフルエンザ*	26	26	26	26
	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	4/8-4/14	4/1-4/7	3/25-3/31	3/18-3/24	4/1-4/7	
			15週	14週	13週	12週	14週	
小 児 科	RSウイルス感染症		2 0.12	2 0.12	1 0.06	1 0.06	13 0.10	
	咽頭結膜熱		3 0.18	3 0.18	3 0.17	1 0.06	47 0.36	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		39 2.29	38 2.24	40 2.22	35 2.19	267 2.04	
	感染性胃腸炎		94 5.53	96 5.65	138 7.67	137 8.56	860 6.56	
	水痘	↓	21 1.24	30 1.76	27 1.50	24 1.50	180 1.37	
	手足口病		0 0.00	0 0.00	3 0.17	0 0.00	0 0.00	
	伝染性紅斑		0 0.00	2 0.12	0 0.00	0 0.00	5 0.04	
	突発性発しん		11 0.65	12 0.71	11 0.61	7 0.44	68 0.52	
	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	1 0.06	1 0.06	0 0.00	5 0.04	
	流行性耳下腺炎		2 0.12	0 0.00	1 0.06	3 0.19	38 0.29	
	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)		19 0.73	24 0.92	34 1.31	54 2.08	183 0.90
眼 科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.06	
	流行性角結膜炎		2 0.50	2 0.50	1 0.25	0 0.00	19 0.56	
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		0 0.00	1 1.00	3 3.00	1 1.00	1 0.11	
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0 0.00	1 1.00	2 2.00	1 1.00	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(15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	画像診断	風しん	男性	30歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	50歳代	画像診断等	風しん	男性	30歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	50歳代	病原体等の検出	風しん	男性	40歳代	臨床診断
結核	男性	60歳代	病原体等の検出等	風しん	男性	40歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	70歳代	病原体遺伝子の検出	風しん	男性	40歳代	血清IgM抗体の検出等
結核	女性	40歳代	病原体等の検出	風しん	男性	40歳代	血清IgM抗体の検出
結核	女性	80歳代	病原体等の検出	風しん	女性	10歳代	血清IgM抗体の検出
風しん	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出	-	-	-	-

・結核7件(54)、風しん8件(75)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15週のコメント

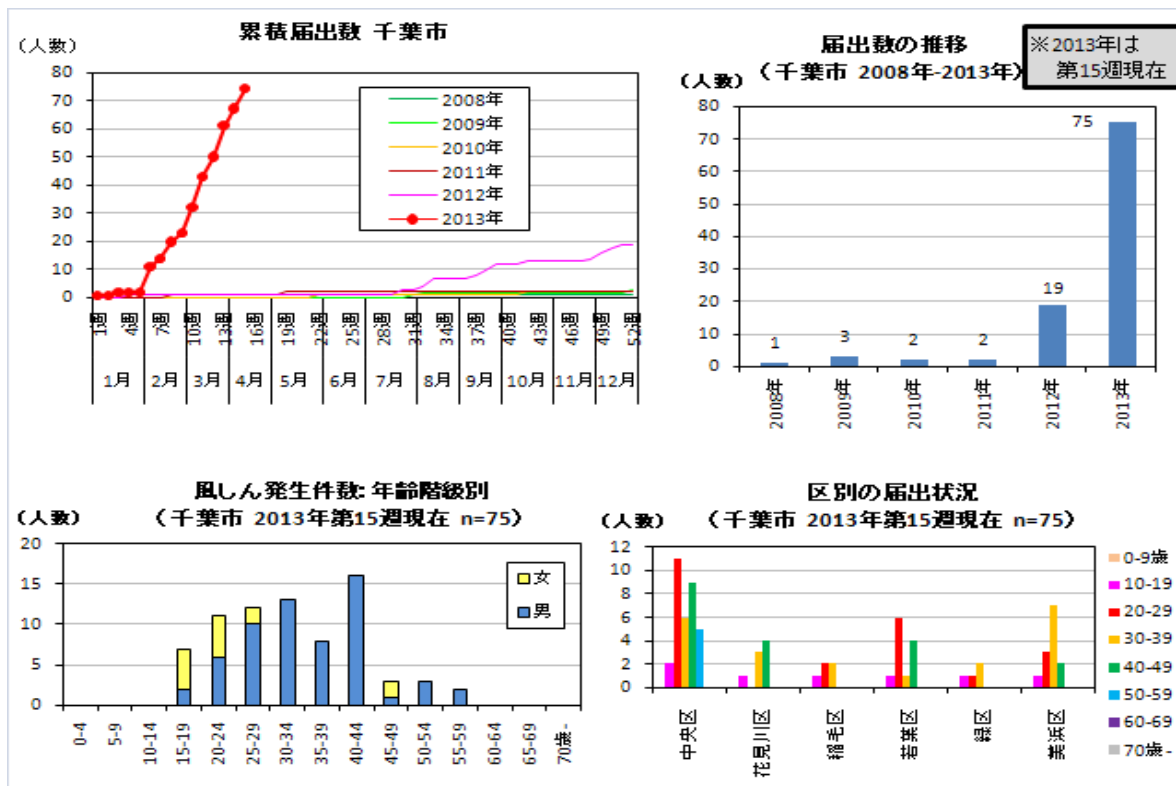
<水痘> 前週より減少し1.24となった。過去10年の同時期と比べると少なめ。ただし、若葉区だけは流行発生注意報(4.0/定点)を上回り、過去10年の同時期と比べると平均+SDを上回って多い。

トピック

<風しん>

全国で風しん発生報告数が増加しており、平成24年の報告数は過去5年間で最多となりました。それに伴い先天性風しん症候群の発生も増加し、平成16年の10例に次ぐ5例となっています。本年も発生数は高いまま推移しており、第14週の全国レベルの累積発生数は3480と過去5年の同時期と比べて約30倍～165倍と非常に多くなっています。また先天性風しん症候群の届出は3例です。風しんや先天性風しん症候群の増加傾向は数年持続することが知られています。

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15週現在で累積報告数は75件となり、平成24年1年間の発生数19件に対し、すでにおよそ4倍となっています。75件の患者はほとんどが成人で、20歳代が23人、30歳代が21人、40歳代が19人、10歳代7人、50歳代が5人で、全体の81.3%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)は必ず受けるようにしてください。

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)
- ④成人男性

【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>