

千葉市感染症発生動向調査情報

2013年 第20週 (5/13-5/19) 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	20週	19週	18週	17週
小児科	17	18	12	15
眼科	5	4	2	3
インフルエンザ*	27	28	21	21
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					千葉県
		注意報	5/13-5/19	5/6-5/12	4/29-5/5	4/22-4/28	5/6-5/12
			20週	19週	18週	17週	19週
小児科	RSウイルス感染症		0	1	0	0	6
	咽頭結膜熱		2	2	0	3	70
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	58	56	17	45	403
	感染性胃腸炎	○	146	128	47	114	955
	水痘		17	23	5	17	193
	手足口病		0	1	0	0	19
	伝染性紅斑		0	1	1	1	7
	突発性発しん		22	14	4	14	79
	百日咳		0	1	0	0	1
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	4
	流行性耳下腺炎		1	4	2	1	43
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)		13	11	32	61	95
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	1
	流行性角結膜炎		2	1	1	1	25
基幹定点	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	1
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	1	0

★★: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(23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	IGRA検査等	風しん	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	30歳代	IGRA検査	風しん	男性	20歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	40歳代	IGRA検査等	風しん	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	50歳代	病原体等の検出等	風しん	男性	30歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	60歳代	病原体遺伝子の検出	風しん	男性	30歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	70歳代	IGRA検査等	風しん	男性	30歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	80歳代	画像診断等	風しん	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	80歳代	画像診断等	風しん	男性	40歳代	血清IgM抗体の検出等
結核	女性	70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	90歳代	病原体等の検出等	風しん	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出
侵襲性肺炎球菌感染症	男性	30歳代	病原体等の検出	風しん	女性	30歳代	血清IgM抗体の検出
風しん	男性	10歳代	病原体遺伝子の検出	-	-	-	-

・結核10件(78)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(1)、風しん12件(139)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20週のコメント

- ＜感染性胃腸炎＞前週より増加し8.59となった。過去10年の同時期と比べると多い。
- ＜突発性発しん＞前週より増加し1.29となった。過去10年の同時期と比べると最多。

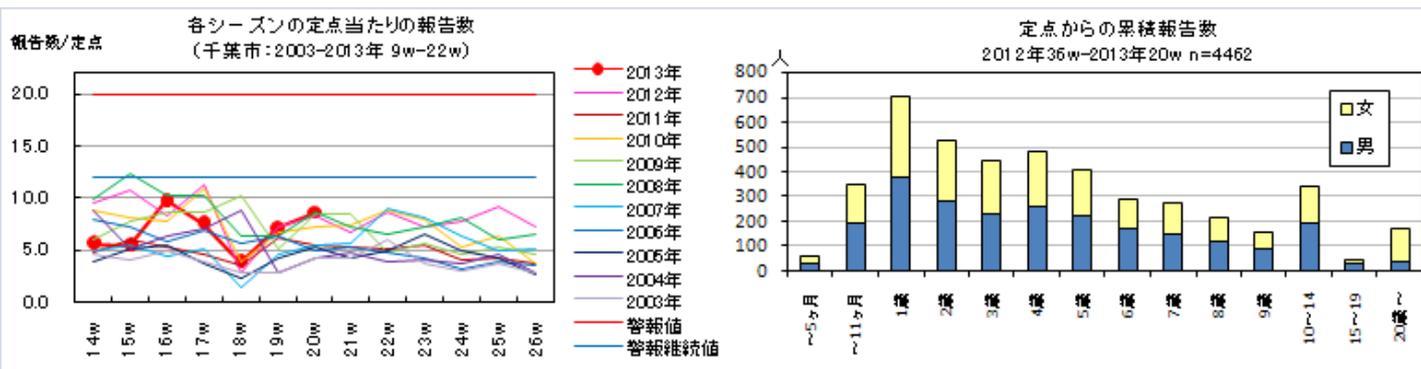
トピック

＜感染性胃腸炎＞

2013年の全国レベル第19週現在は、過去6年間の同時期と多くなっています。都道府県別では、大分県、新潟県、島根県の順で発生が多く見られます。千葉県は全国レベルよりやや少なめとなっています。千葉市では、第20週は前週より増加し8.59となり過去10年の同時期と比較すると多めとなりました。区別の発生状況は、中央区で急増し流行発生警報基準値(20.0/定点)を上回って最多となり、同区の1歳で最も多く発生しています。

感染性胃腸炎の原因はサルモネラなどの細菌によるもの、ノロウイルスやロタウイルスなどのウイルスによるもの、クリプトスポリジウムや赤痢アメーバなどの原虫によるものがありますが、冬期の感染性胃腸炎の多くはウイルスによるものです。ウイルスによる流行期は12月頃から3月にかけてであり、例年では年末にノロウイルスによる大きなピークを形成し、早春にはロタウイルスによる流行がみられます。

感染者の糞便や吐物には大量のウイルスが排泄され、またウイルスが乾燥して空中に漂い経口感染することもあるため、汚物や便は乾燥しないうちに処理しましょう。汚物が付着した床等は、手袋を使用し、次亜塩素酸ナトリウム液(塩素濃度約0.1%)で浸すように拭き取り、使用したペーパータオル等はビニール袋などに密封して廃棄しましょう。



＜突発性発しん＞

2013年の全国レベルの第19週現在は、過去6年間の同時期に比べてほぼ例年並みとなっています。都道府県別では、宮崎県、熊本県、愛媛県の順で多く発生しています。千葉県は全国レベルとほぼ同じとなっています。千葉市の第20週は前週より増加し1.29となり、過去10年間の同時期と比べると最多となりました。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。

