

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2013年 第23週 (6/3-6/9) 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              |          | 23週 | 22週 | 21週 | 20週 |
|------------------------|----------|-----|-----|-----|-----|
| 上段:患者数<br>下段:定点当たりの患者数 | 小児科      | 18  | 18  | 18  | 17  |
|                        | 眼科       | 5   | 5   | 4   | 5   |
|                        | インフルエンザ* | 28  | 28  | 27  | 27  |
|                        | 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   | 6/3-6/9     | 5/27-6/2    | 5/20-5/26   | 5/13-5/19   | 5/27-6/2    |
|           |                                       |       | 23週         | 22週         | 21週         | 20週         | 22週         |
| 小児科       | RSウイルス感染症                             |       | 2<br>0.11   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 10<br>0.08  |
|           | 咽頭結膜熱                                 | ○     | 5<br>0.28   | 3<br>0.17   | 2<br>0.11   | 2<br>0.12   | 89<br>0.67  |
|           | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎                         |       | 55<br>3.06  | 41<br>2.28  | 35<br>1.94  | 58<br>3.41  | 392<br>2.97 |
|           | 感染性胃腸炎                                |       | 131<br>7.28 | 153<br>8.50 | 168<br>9.33 | 146<br>8.59 | 895<br>6.78 |
|           | 水痘                                    |       | 22<br>1.22  | 30<br>1.67  | 14<br>0.78  | 17<br>1.00  | 180<br>1.36 |
|           | 手足口病                                  | ○     | 14<br>0.78  | 6<br>0.33   | 4<br>0.22   | 0<br>0.00   | 36<br>0.27  |
|           | 伝染性紅斑                                 |       | 0<br>0.00   | 1<br>0.06   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 16<br>0.12  |
|           | 突発性発しん                                |       | 16<br>0.89  | 15<br>0.83  | 13<br>0.72  | 22<br>1.29  | 91<br>0.69  |
|           | 百日咳                                   |       | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 2<br>0.02   |
|           | ヘルパンギーナ                               |       | 2<br>0.11   | 2<br>0.11   | 3<br>0.17   | 0<br>0.00   | 16<br>0.12  |
|           | 流行性耳下腺炎                               |       | 7<br>0.39   | 3<br>0.17   | 3<br>0.17   | 1<br>0.06   | 28<br>0.21  |
|           | インフル<br>インフルエンザ*(高病原性鳥インフル<br>エンザを除く) |       | 10<br>0.36  | 12<br>0.43  | 21<br>0.78  | 13<br>0.48  | 78<br>0.37  |
| 眼 科       | 急性出血性結膜炎                              |       | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   |
|           | 流行性角結膜炎                               |       | 1<br>0.20   | 0<br>0.00   | 1<br>0.25   | 2<br>0.40   | 22<br>0.65  |
| 基幹<br>定 点 | 細菌性髄膜炎<br>(髄膜炎菌性髄膜炎を除く)               |       | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   |
|           | 無菌性髄膜炎                                |       | 0<br>0.00   | 1<br>1.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 1<br>0.11   |
|           | マイコプラズマ肺炎                             |       | 2<br>2.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 4<br>0.44   |
|           | クラミジア肺炎<br>(オウム病を除く)                  |       | 2<br>2.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>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          | 女性 | 40歳代  | 病原体の検出              | 風しん | 男性 | 20歳代 | 病原体遺伝子の検出  |
| 結核          | 女性 | 40歳代  | IGRA検査              | 風しん | 男性 | 30歳代 | 血清IgM抗体の検出 |
| 結核          | 女性 | 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 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 男性 | 40歳代  | 病原体の検出及び<br>ベロ毒素の確認 | 風しん | 男性 | 30歳代 | 血清IgM抗体の検出 |
| 急性脳炎        | 女性 | 10歳未満 | 高熱及び中枢神経症状          | 風しん | 男性 | 40歳代 | 血清IgM抗体の検出 |
| 後天性免疫不全症候群  | 男性 | 30歳代  | 血清抗体の検出等            | 風しん | 男性 | 50歳代 | 血清IgM抗体の検出 |
| 風しん         | 男性 | 10歳代  | 血清IgM抗体の検出          | 風しん | 男性 | 50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 | 20歳代 | 臨床診断       |

・結核3件(93)、腸管出血性大腸菌感染症1件(2)、急性脳炎1件(5)、後天性免疫不全症候群1件(7)、  
風しん10件(167)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23週のコメント

＜咽頭結膜熱＞前週より増加し0.28となった。過去10年の同時期と比べると少ない。  
 ＜手足口病＞前週より増加し0.78となった。過去10年の同時期と比べるとやや多め。

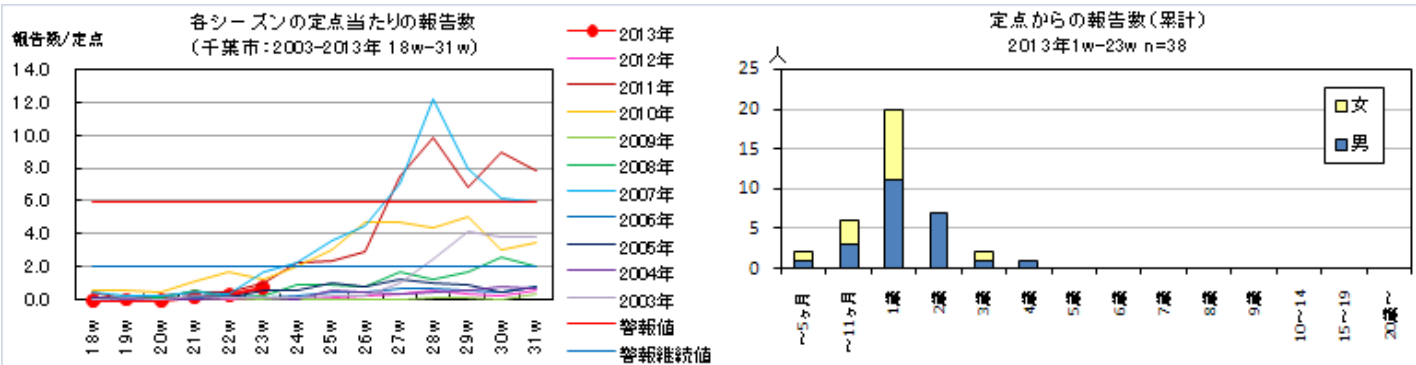
### トピック

#### ＜手足口病＞

2013年の全国レベルの第22週現在は、過去6年間の同時期と比較するとほぼ例年並みとなっています。都道府県別では、佐賀県、福岡県、沖縄県の順に多く報告されています。千葉県は全国レベルと比べると少なくなっています。千葉市の第23週は前週より増加し0.78となり、過去10年間の同時期と比べるとやや多めとなりました。区別の発生状況では、稲毛区で最も多く、同区の1歳で最も多く発生しています。

手足口病は、口腔粘膜および四肢末端に現われる水疱性の発疹を主症状とし、幼児を中心に流行する急性ウイルス性感染症です。主な原因ウイルスはコクサッキーA16(CA 16)、あるいはエンテロウイルス71(EV 71)です。感染経路は経口・飛沫・接触などで、潜伏期は3～4日が多く、主な症状が消失した後も3～4週間は糞便中にウイルスが排泄されます。まれに髄膜炎や脳炎などの合併があり、経過中の頭痛と嘔吐には注意が必要です。

これから流行シーズンを迎えるので感染防止に注意しましょう。ワクチンなどの積極的な予防方法は現在のところありません。経口・飛沫・接触感染を防ぐため、排泄物に対する注意や手洗い、うがいなどを励行しましょう。



#### ＜咽頭結膜熱＞

2013年の全国レベルの第22週現在は、過去6年間の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、佐賀県、鹿児島県、宮崎県の順に多く発生しています。千葉県は全国レベルよりやや多い状況となっています。千葉市の第23週は前週より増加し0.28となり、過去10年間の同時期と比べると少なめとなっています。区別の発生状況は、若葉区で最多となっており、同区の5歳で最も多く発生がありました。

咽頭結膜熱は、家族内での飛沫感染、患者とのタオルの共用などによる接触感染や、プールでの集団感染がみられ、プール熱とも呼ばれます。主にアデノウイルスと呼ばれるウイルスが原因で、5～7日の潜伏期後、39℃前後の発熱で発症し、他に全身倦怠感とともに咽頭痛、目の結膜炎が主症状で、嘔吐や下痢を伴うこともあります。

本来季節による特異性がなく年間を通じて発生するものですが、過去の感染症発生動向調査からみると夏期に流行の山がみられます。通常、6月頃から徐々に増加しはじめ、7～8月にピークを形成します。

これからプール利用頻度の高くなる季節を迎えるので、予防対策として次のことに留意しましょう。

- タオルなどの共用を避ける。
- 流水や石けんによる手洗い、うがいの励行。
- プール利用後、必ずシャワーを使用し、特に洗眼やうがいをする。
- 患者の便を介しても感染するので、排泄後の手洗いの励行と、おむつ交換などは手袋を使用するとともに後の手洗いが大切。
- 感染者との接触はできるだけ避ける。  
(学校保健法の指定感染症ですので、登園・登校については医師にご相談ください。)

