

千葉市感染症発生動向調査情報

2014年 第11週 (3/10-3/16) 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		11週	10週	9週	8週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	18	18	18	18
	眼科	5	5	5	5
	インフルエンザ*	28	28	28	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	3/10-3/16	3/3-3/9	2/24-3/2	2/17-2/23	3/3-3/9
			11週	10週	9週	8週	10週
小児科	RSウイルス感染症		4 0.22	3 0.17	2 0.11	6 0.33	21 0.16
	咽頭結膜熱		4 0.22	2 0.11	1 0.06	2 0.11	33 0.25
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		29 1.61	30 1.67	44 2.44	45 2.50	335 2.50
	感染性胃腸炎		123 6.83	125 6.94	151 8.39	108 6.00	857 6.40
	水痘		12 0.67	27 1.50	12 0.67	31 1.72	141 1.05
	手足口病		0 0.00	0 0.00	3 0.17	0 0.00	0 0.00
	伝染性紅斑		1 0.06	3 0.17	0 0.00	1 0.06	15 0.11
	突発性発しん		6 0.33	11 0.61	10 0.56	8 0.44	44 0.33
	百日咳		0 0.00	0 0.00	2 0.11	0 0.00	2 0.01
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		4 0.22	0 0.00	0 0.00	3 0.17	48 0.36
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)	↓↓★	557 19.89	601 21.46	857 30.61	715 25.54	4,951 23.14
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	1 0.20	0 0.00	0 0.00	1 0.03
	流行性角結膜炎		1 0.20	3 0.60	2 0.40	3 0.60	23 0.68
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		0 0.00	0 0.00	1 1.00	0 0.00	1 0.11
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.33

★★: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(11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	画像診断等	結核	男性	70歳代	病原体等の検出等
結核	男性	40歳代	IGRA検査等	結核	男性	90歳代	IGRA検査等
結核	男性	50歳代	IGRA検査等	結核	女性	30歳代	IGRA検査
結核	男性	50歳代	病原体等の検出等	結核	女性	80歳代	画像診断等
結核	男性	50歳代	病原体等の検出	A型肝炎	男性	70歳代	血清IgM抗体の検出
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	-	-	-	-

・結核10件(51)、A型肝炎1件(5)の報告があった。

()内は2014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11週のコメント

<インフルエンザ>前週より減少し19.89となった。依然として流行発生警報継続基準値を上回っている。過去10年の同時期と比べると多め。

■ トピック ■

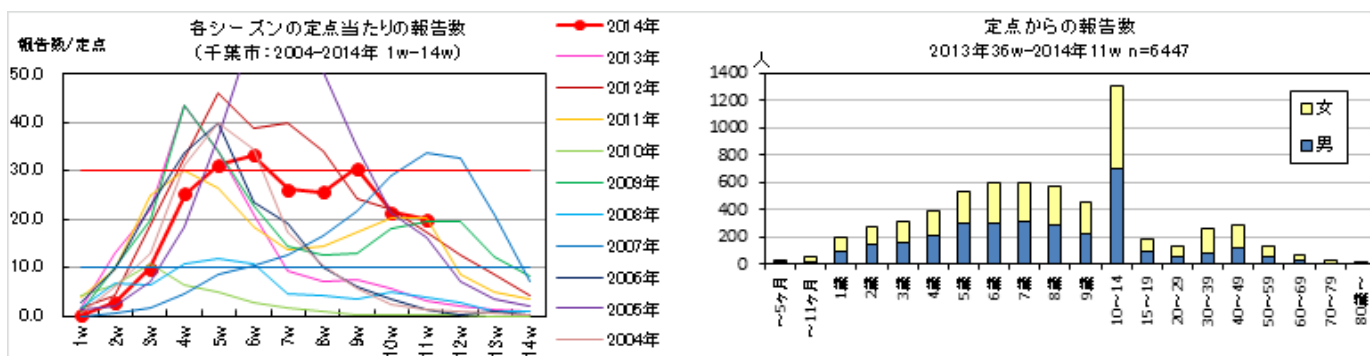
<インフルエンザ>

2014年の全国レベル第10週現在は、前週より減少しましたが依然として流行発生警報継続基準値(10.0/定点。以下「継続レベル」)を上回っています。過去7年間の同時期と比べると多くなっています。都道府県別では、宮城県、福井県、岩手県の順で発生が多く見られます。千葉県は全国レベルと比べるとやや多くなっています。千葉市の第11週現在は、前週より減少しましたが、継続レベルは上回ったままです。過去10年間の同時期と比べると多めとなっています。年齢階級別では、1年代当たりで6歳、7歳、5歳の順に多くなっています。区別の発生状況は、全区で継続レベルを上回ったままになっています。美浜区で最多で、同区では1年代当たりでは6歳が最多となっています。型別迅速診断結果は、B型がおよそ8割近くを占めており、今シーズンの累積でもA型が39.0%、B型が51.9%で、B型が多くなっています。依然として流行シーズンであることから、感染防止の注意が必要です。

予防として、家庭内のみならず、外出先においてもこまめに手を洗うなど基本的な予防の励行のほか、十分な栄養と睡眠をとるなど普段から免疫力を高めておくことも大事です。発症した場合は、周囲へ感染を広げないよう、無理に学校や職場へ出ることを控え、早めに受診してください。また、マスクを着用する等の咳エチケットを守ることが重要です。

<咳エチケット>

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



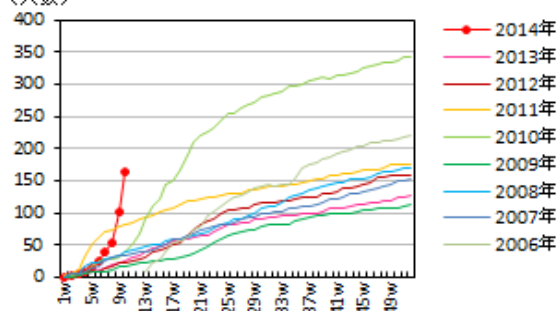
<A型肝炎>

2014年の全国レベル第10週現在の発生累積数は165件で、2006年以来、例年の同時期の約2倍～9倍となり最も多くなっています。都道府県別では、鹿児島県、福岡県及び大阪府、宮城県の順で発生が多くなっています。千葉県は、全国で第11位となっています。千葉市では第9週から連続して発生報告があり、第11週現在の発生累積数は5件で、食中毒事件のあった2011年を除いて過去10年で既に最多となっています。

A型肝炎はA型肝炎ウイルス(HAV)感染による疾患で、一過性の急性肝炎が主症状です。HAVは糞便中に排泄され、糞口感染で伝播します。潜伏期は2～6週間で、発熱、倦怠感などになります。食欲不振、嘔吐などの消化器症状を伴いますが、臨床症状での特徴は、発熱、頭痛、筋肉痛、腹痛などのいわゆる肝炎症状が強いことがあげられます。まれに劇症化して死亡する例を除き、1～2カ月の経過の後に回復します。成人では小児に比べ、臨床症状も肝障害の程度も強い傾向があります。

予防方法は、トイレ使用後や食品に触る直前の手洗いが励行されます。その他、ワクチンやISG(免疫血清グロブリン)を用いた積極的予防法が推奨されています。ただし、ISGについては予防効果が数カ月以内なので、患者家族や、患者と同一施設内でHAV感染の可能性の高い場合に緊急的に用いるのが適当とされています。

(人数) A型肝炎:年別発生報告累積数の比較(全国)



(人数) A型肝炎:都道府県別報告数 2014年 第10週 現在 n= 165

