

千葉市感染症発生動向調査情報

2014年 第26週 (6/23-6/29) 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		26週	25週	24週	23週
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。	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	感染症名	千葉市					千葉県
		注意報	6/23-6/29	6/16-6/22	6/9-6/15	6/2-6/8	6/16-6/22
			26週	25週	24週	23週	25週
小児科	RSウイルス感染症		0	1	2	0	14
	咽頭結膜熱		9	12	15	12	87
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		38	38	28	35	318
	感染性胃腸炎		97	95	95	133	598
	水痘		14	19	23	16	113
	手足口病		2	4	1	7	105
	伝染性紅斑		11	7	16	7	35
	突発性発しん	○	23	22	15	27	98
	百日咳		0	0	0	0	4
	ヘルパンギーナ	○	37	16	3	3	106
	流行性耳下腺炎		5	1	0	4	55
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)		2	0	0	1	2
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	1
	流行性角結膜炎		3	1	1	1	23
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	1
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	1
	マイコプラズマ肺炎		0	0	1	0	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	1	0
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	2	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(5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	80歳代	病原体等の検出	急性脳炎	女性	10歳未満	高熱及び中枢神経症状
腸管出血性大腸菌 感染症	男性	20歳代	病原体の検出及び ヘロ毒素の確認	梅毒	男性	80歳代	血清抗体の検出
	女性	20歳代		-	-	-	-

・結核1件(118)、腸管出血性大腸菌感染症2件(4)、急性脳炎1件(10)、梅毒1件(10)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26週のコメント

<突発性発しん> 前週より増加し1.28となった。過去10年の同時期と比べると多い。

<ヘルパンギーナ> 前週より増加し2.06となった。過去10年の同時期と比べると少なめ。

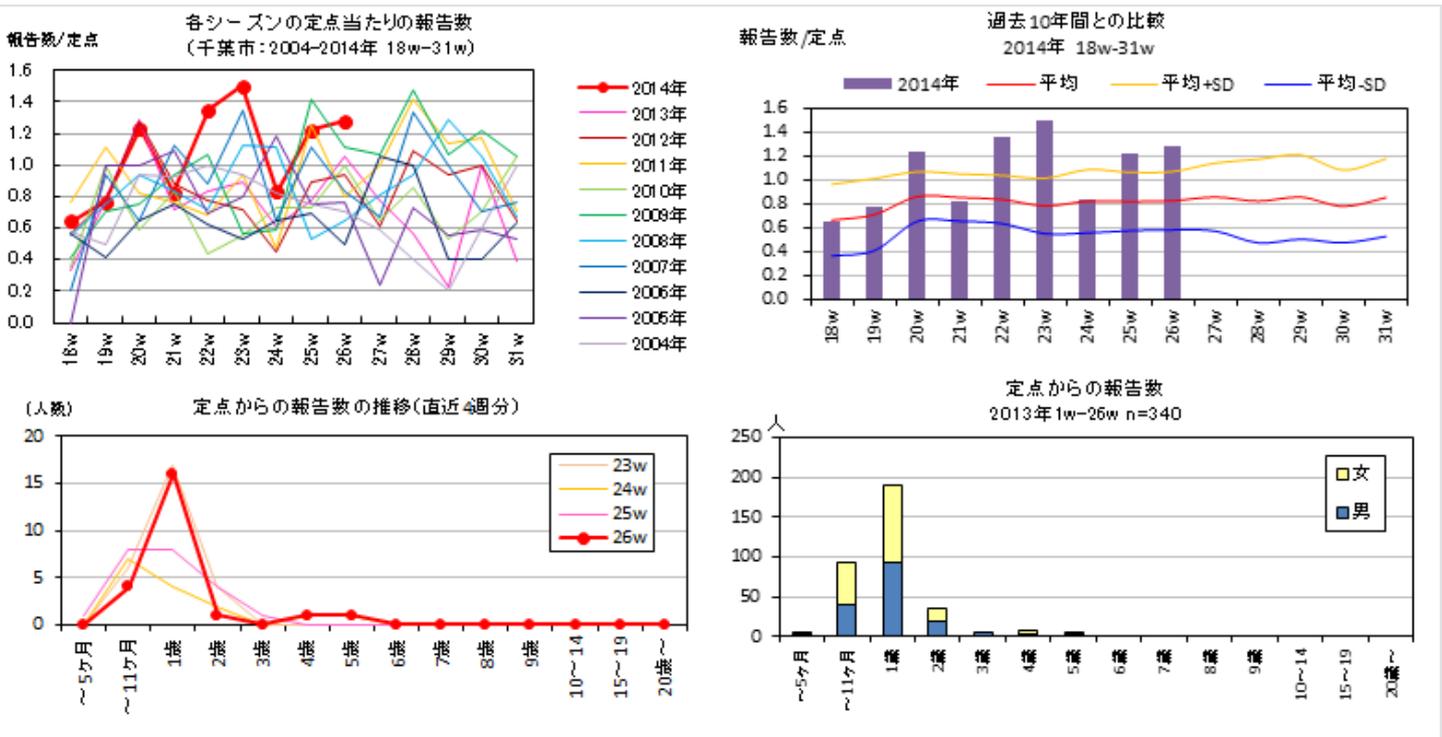
■ トピック ■

＜突発性発しん＞

2014年の全国レベルの第25週現在は、過去7年の同時期に比べると少ない状況となっています。都道府県別では、宮崎県及び大分県、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比べるとやや多めとなっています。千葉市の第26週現在は前週より増加し1.28となり、過去10年の同時期と比べると多くなっています。区別の発生状況では、稲毛区で最多で、同区の1歳で多くなっています。又、稲毛区自体としても第22週から連続して平均+SDを上回っており、多い状況が続いています。

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。



＜ヘルパンギーナ＞

2014年の全国レベルの第25週現在は過去7年間の同時期と比べると平均レベルより僅かに少ない状況となっています。都道府県別では、鳥取県、山口県、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少ない状況となっています。千葉市の第26週現在は、前週より増加しましたが過去10年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、緑区で最多で、同区の2歳で最も多く発生しています。第35週付近(8月下旬)まで例年の流行シーズンとなっていることから感染防止に注意してください。

ヘルパンギーナは、発熱と口腔粘膜の水疱性発しんを特徴とした夏期に流行する小児の急性ウイルス性咽頭炎で、夏かぜの代表的な疾患です。6～7月にかけて流行のピークを形成し、8月に減少、9～10月にかけてほとんど見られなくなります。2～4日の潜伏期の後、突然の発熱に続いて咽頭粘膜の発赤が顕著となり、口腔内に直径1～5mmほどの小水疱が出現します。2～4日間程度で解熱し、やや遅れて粘膜しんも消失します。発熱時に熱性けいれんを伴うことや、口腔内の疼痛のため不機嫌、拒食、哺乳障害、それによる脱水症などを呈することがありますが、殆どは予後良好です。患者の年齢構成としては一般的に4歳以下が殆どで、1歳代がもっとも多く、次いで2、3、4、0歳代の順となります。接触感染、糞口感染、飛沫感染を防止するため、感染者との密接な接触を避け、うがいや手指の消毒を励行しましょう。

