

千葉市感染症発生動向調査情報

2014年 第32週 (8/4-8/10) 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		32週	31週	30週	29週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	18	18	18	17
	眼科	4	4	5	4
	インフルエンザ*	27	28	28	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	8/4-8/10	7/28-8/3	7/21-7/27	7/14-7/20	7/28-8/3
			32週	31週	30週	29週	31週
小児科	RSウイルス感染症		6 0.33	6 0.33	3 0.17	1 0.06	17 0.13
	咽頭結膜熱		7 0.39	10 0.56	9 0.50	6 0.35	55 0.42
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		15 0.83	17 0.94	15 0.83	29 1.71	148 1.13
	感染性胃腸炎		71 3.94	50 2.78	58 3.22	65 3.82	341 2.60
	水痘		8 0.44	4 0.22	16 0.89	8 0.47	64 0.49
	手足口病		17 0.94	13 0.72	10 0.56	10 0.59	118 0.90
	伝染性紅斑		9 0.50	11 0.61	7 0.39	14 0.82	38 0.29
	突発性発しん		19 1.06	15 0.83	8 0.44	13 0.76	75 0.57
	百日咳		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.01
	ヘルパンギーナ	★★↓	121 6.72	152 8.44	122 6.78	176 10.35	668 5.10
	流行性耳下腺炎		2 0.11	6 0.33	5 0.28	3 0.18	82 0.63
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)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.00
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		5 1.25	0 0.00	2 0.40	1 0.25	10 0.30
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	1 0.11
	無菌性髄膜炎		0 0.00	1 1.00	0 0.00	0 0.00	2 0.22
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.33
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0 0.00	1 1.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	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	0 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(6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	病原体等の検出等	結核	女性	70歳代	病原体の検出
結核	男性	60歳代	病原体の検出	腸管出血性大腸菌感染症	女性	10歳代	病原体の検出及び β毒素の確認
結核	男性	80歳代	病原体の検出				
結核	男性	80歳代	病原体の検出	-	-	-	-

・結核5件(155)、腸管出血性大腸菌感染症1件(10)の報告があった。

※ 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32週のコメント

＜ヘルパンギーナ＞前週より減少し6.72となった。依然として流行発生警報開始基準値を上回っており、過去10年の同時期と比べると最多。

■ トピック ■

＜ヘルパンギーナ＞

2014年の全国レベルの第31週現在は過去7年間の同時期と比べると最多となりました。都道府県別では、長野県、山形県、新潟県の順に多く発生しています。千葉県は全国レベルより多めの状況となっています。千葉市の第32週現在は、前週より減少し6.72となりましたが、依然として流行発生警報開始基準値(6.0/定点)を上回ったままです。過去10年の同時期と比べると、前週から引き続き最多のままです。年齢階級別の累積報告数は、1歳及び2歳で過去8年の平均+SDを上回りました。区別の発生状況は、若葉区、稲毛区及び緑区で流行発生警報開始基準値を上回ったまま、中央区及び美浜区で流行発生警報継続基準値(2.0/定点)を上回っています。若葉区及び稲毛区は過去8年の平均+2SDを上回り、大きな流行となっています。若葉区で最多で同区の2歳で最も多く発生しています。例年は第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疹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。

