

千葉市感染症発生動向調査情報

2014年 第39週 (9/22-9/28) 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		39週	38週	37週	36週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	17	18	17	17
	眼科	5	5	4	5
	インフルエンザ*	27	28	26	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	9/22-9/28	9/15-9/21	9/8-9/14	9/1-9/7	9/15-9/21
			39週	38週	37週	36週	38週
小児科	RSウイルス感染症		5	13	10	11	63
	咽頭結膜熱		0	0	0	2	22
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		19	22	12	12	142
	感染性胃腸炎		56	50	65	72	315
	水痘	○	26	12	16	5	60
	手足口病		21	19	24	27	132
	伝染性紅斑		2	4	6	6	38
	突発性発しん		7	6	7	11	73
	百日咳		0	0	0	1	1
	ヘルパンギーナ		7	19	12	34	122
	流行性耳下腺炎		5	2	0	1	64
			0.29	0.11	0.00	0.06	0.49
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	0	0	2
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.01
眼科	急性出血性結膜炎		0	1	0	0	2
	流行性角結膜炎		2	2	5	0	12
			0.40	0.40	1.25	0.00	0.35
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
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	無菌性髄膜炎		0	0	1	0	1
			0.00	0.00	1.00	0.00	0.11
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	5
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.56
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		2	1	0	0	1
			2.00	1.00	0.00	0.00	0.11
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	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(4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	40歳代	病原体等の検出	腸管出血性大腸菌感染症	女性	10歳未満	病原体の検出及び β毒素の検出
結核	男性	50歳代	画像診断				
結核	女性	40歳代	IGRA検査	-	-	-	-

・結核3件(195)、腸管出血性大腸菌感染症1件(17)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39週のコメント

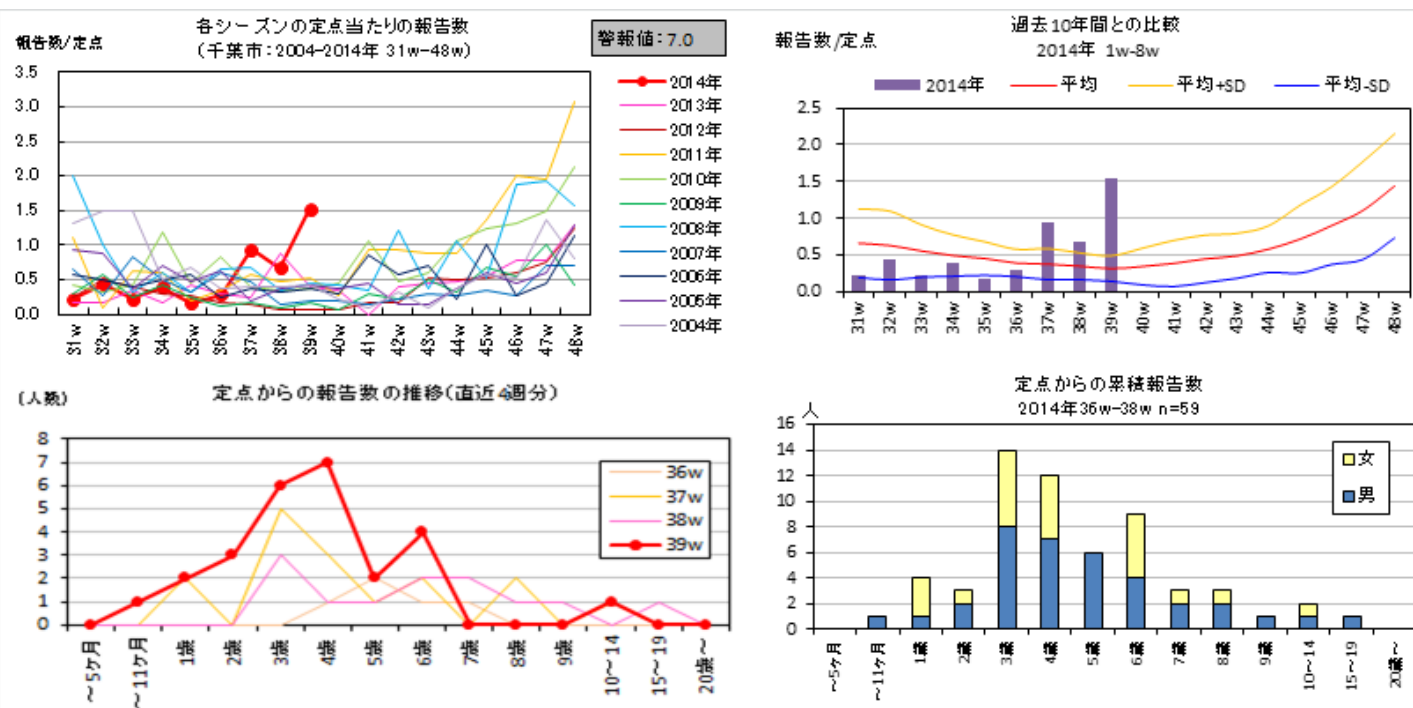
＜水痘＞前週より増加し1.53となった。過去10年の同時期と比べると最多。

■ トピック ■

<水痘>

2014年の全国レベルの第38週現在は過去7年間の同時期のほぼ平均レベルとなっています。都道府県別では佐賀県、宮崎県、大分県の順で多くなっています。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39週現在は前週より増加し1.53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。区別の発生状況は、若葉区で流行発生警報基準値を上回り最多で、同区の3歳及び4歳で最も多く発生しています。

水痘は、水痘帯状疱疹ウイルスによって起こる急性の伝染性疾患です。幼児期から学童期前半に多く、冬～春に流行し、夏～初秋には減少する傾向があります。多くが10歳までに感染し、殆どの成人は抗体を持っています。感染力は強く、家族内接触における発症率は80～90%となっています。本症の潜伏期は10～21日(多くは2週間程度)で、軽い発熱、倦怠感、発疹が最初の症状です。発疹は紅斑から始まり、2～3日のうちに水疱、膿疱、痂皮の順に進行しますが、3～4日間程は発疹が新たに発生するため、これら各段階の発疹が同時に混在するのが特徴です。発疹の好発部位は体や顔面で四肢には少なく、体の中心寄りに分布します。発疹は掻痒感が強く、水疱中には多数のウイルスが存在します。合併症の危険性は年齢により異なり、健康な子供ではあまりみられませんが、1歳以下の乳幼児と15歳以上では高くなります。成人ではより重症になり、合併症の頻度も高くなります。また、妊婦が罹ると重症化の傾向があります。予防にはワクチンが有効です。水痘ワクチンを接種しても水痘患者との接触によって6～12%の割合で水痘を発症する場合がありますが、発疹の数は少なく症状の程度も軽く済みます。また、水痘が流行している施設や家族内での予防については、患者との接触後できるだけ早く、少なくとも72時間以内にワクチンを緊急接種することにより、発症の防止、症状の軽症化が期待できます。



<感染性胃腸炎>

2014年の全国レベルの第38週現在は、過去7年間の同時期と比べてほぼ平均レベルとなっています。都道府県別では、大分県、徳島県、宮崎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少なめとなっています。千葉市の第39週は前週より増加し3.29となりました。過去10年の同時期と比べると多めとなっています。区別の発生状況は、若葉区で最多で、同区の2歳で最も多く報告されています。また若葉区では、今年年頭から過去8年の同時期と比べると殆どの週が平均+SDを上回っており、高い水準で推移しており、第39週も同様となっています。これから流行シーズンを迎えるので、手洗いの励行等感染防止に留意してください。

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ので、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。

