

千葉市感染症発生動向調査情報

2014年 第42週 (10/13-10/19) 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		42週	41週	40週	39週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	18	17	18	17
	眼科	5	4	5	5
	インフルエンザ*	28	26	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	10/13-10/19	10/6-10/12	9/29-10/5	9/22-9/28	10/6-10/12
			42週	41週	40週	39週	41週
小児科	RSウイルス感染症		5	1	3	5	54
	咽頭結膜熱		0	2	0	0	14
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	20	16	16	19	144
	感染性胃腸炎		52	42	59	56	353
	水痘		12	12	10	26	69
	手足口病		19	24	25	21	140
	伝染性紅斑		3	2	6	2	31
	突発性発しん		6	9	18	7	88
	百日咳		0	0	1	0	1
	ヘルパンギーナ		4	7	9	7	50
	流行性耳下腺炎		5	0	3	5	48
			0.28	0.00	0.17	0.29	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)		1	6	0	0	26
			0.04	0.23	0.00	0.00	0.13
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	1	2	2	12
			0.00	0.25	0.40	0.40	0.38
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
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.11
	無菌性髄膜炎		0	0	2	0	1
			0.00	0.00	2.00	0.00	0.11
	マイコプラズマ肺炎		1	1	0	0	2
			1.00	1.00	0.00	0.00	0.22
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		1	0	0	2	0
			1.00	0.00	0.00	2.00	0.00
	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(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	画像診断	結核	女性	40歳代	IGRA検査等
結核	男性	50歳代	IGRA検査等	結核	女性	60歳代	IGRA検査
結核	男性	70歳代	病原体の検出等	急性脳炎	男性	10歳未満	高熱及び中枢神経症状

・結核5件(214)、急性脳炎1件(15)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42週のコメント

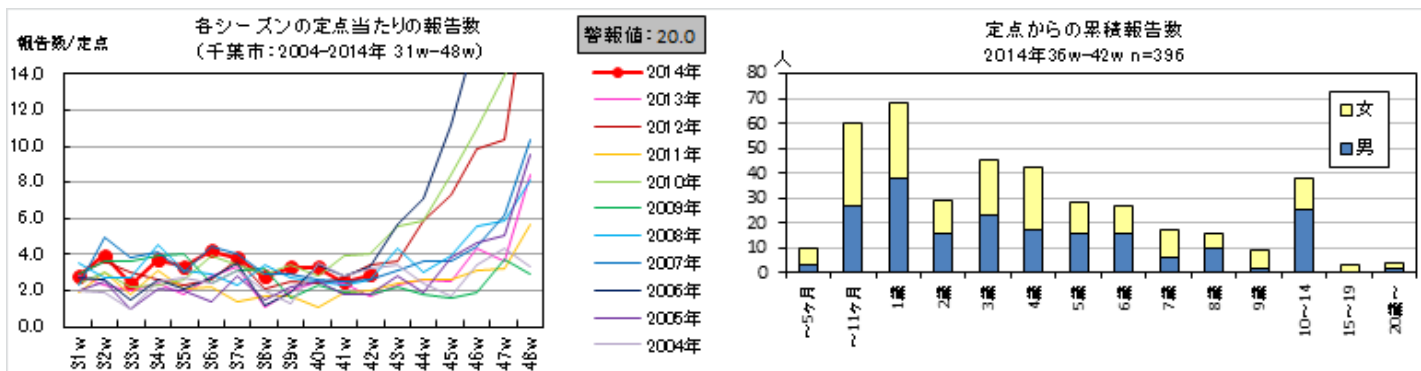
＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞前週より増加し1.11となった。過去10年の同時期と比べると平均レベル。

＜感染性胃腸炎＞

2014年の全国レベルの第41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42週は前週より減少し2.89となりました。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルとなっています。区別の発生状況は、稲毛区で最多で、同区の6か月～1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+2SDを上回り高い水準で推移しており、第42週も同様で6か月～11か月が最も多くなっています。例年の動向では、今週(第43週)辺り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。



＜急性脳炎＞

2014年全国レベルの第41週現在の累積発生届出数は368件で、過去8年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、関東地方が圧倒的に多く、千葉県及び東京都が最多で、次いで茨城県となっています。千葉市では年々増加傾向にあります。第42週に1件の報告があり、累積届出数は15件となり、過去10年の同時期と比べると平均+SDを上回りました。

急性脳炎とは、様々な病原体による脳組織の炎症に起因する疾患群の総称です。従って、全体としては単一の疫学パターンをとらないことが多いとされています。近年、冬のインフルエンザシーズンに一致して脳症が増加する傾向が認められています。症状は病原体によって様々で、一般的には、最初は発熱、頭痛などの一般的な症状で始まることが多く、小児では不機嫌、腹部膨満、悪心、嘔吐などの症状も見られ、その後神経障害に起因する症状が急激に、あるいは緩徐に出現します。予防については、ワクチンがない病気に対しては、個々の病原体伝播経路に応じた対策(手洗いや咳エチケット等)が必要となります。

