千葉市感染症発生動向調査情報

2015年 第2週（1/5-1/11）の発生は？

1 定点報告対象疾患（五類感染症）

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。

報告のあった定点数	2週	1週	52週	51週
小児科	17	17	16	18
眼科	4	5	4	4
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	27	26	25	28
基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉市 注意報	千葉市 1/5-1/11 2週	千葉市 12/29-1/4 1週	千葉市 12/22-12/28 52週	千葉市 12/15-12/21 51週	千葉県 12/29-1/4 1週
小児科	RSウイルス感染症	○	11 0.65	1 0.06	6 0.38	16 0.89	31 0.25
	咽頭結膜熱		7 0.41	1 0.06	3 0.19	0 0.00	16 0.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		34 2.00	5 0.29	41 2.56	34 1.89	62 0.49
	感染性胃腸炎		141 8.29	20 1.18	166 10.38	280 15.56	205 1.63
	水痘		14 0.82	3 0.18	4 0.25	17 0.94	73 0.58
	手足口病		1 0.06	0 0.00	7 0.44	4 0.22	7 0.06
	伝染性紅斑		2 0.12	0 0.00	2 0.13	8 0.44	8 0.06
	突発性発しん		6 0.35	1 0.06	7 0.44	12 0.67	4 0.03
	百日咳		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.02
	ヘルパンギーナ		1 0.06	0 0.00	0 0.00	2 0.11	1 0.01
	流行性耳下腺炎		3 0.18	0 0.00	1 0.06	1 0.06	17 0.13
インフル	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）	○★	696 25.78	105 4.04	777 31.08	566 20.21	2,837 14.04
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		4 1.00	2 0.40	0 0.00	4 1.00	3 0.09
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	1 1.00	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 1.00	0 0.00
	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）		2 2.00	0 0.00	1 1.00	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	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（3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	70歳代	病原体の検出	侵襲性肺炎球菌感染症	女性	70歳代	病原体等の検出
A型肝炎	男性	50歳代	血清IgM抗体の検出	－	－	－	－

・結核1件（1）、A型肝炎1件（1）、侵襲性肺炎球菌感染症1件（1）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2週のコメント

＜RSウイルス感染症＞前週より増加し0.65となった。過去10年の同時期と比べると最多。
＜インフルエンザ＞前週より増加し25.78となった。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最多。

■ トピック ■

＜インフルエンザ＞

全国レベルの2015年第1週現在は、過去8年間の同時期と比べると2010年のパンデミックも上回り最多となっています。都道府県別では、沖縄県、福岡県、滋賀県の順に多く報告されています。千葉県は全国レベルよりも少なめでした。千葉市の2015年第2週は、前週より増加し25.78となり、流行発生警報継続基準値（10.0/定点）を上回っています。区別の発生状況では、中央区（42.3/定点）で依然として流行発生警報開始基準値（30.0/定点）を上回り最多で、同区の40歳代で最も多く、一年代当たりでは2歳で最も多く報告されました。今シーズンである2014年第36週から2015年第2週現在の累積報告数（n=3036）によると、性別では男性が49.2%（1494名）、女性が50.8%（1542名）で、年齢階級別の1年代当たりでは8歳（8.0%：244名）、7歳（7.6%：232名）、6歳（6.8%：205名）の順に多くなっており、全体に占める20歳未満の割合は79.9%（2425名）、10歳未満の割合は51.9%（1577名）となっています。

また、2014年末は過去20年の同時期と比べても類のない動向で急激に増加しており、今後も高い水準で推移する可能性も考えられることから、感染防止に十分注意してください。

今シーズンの型別迅速診断結果の累積は、A型が84.7%で、A型が8割以上を占めています。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。

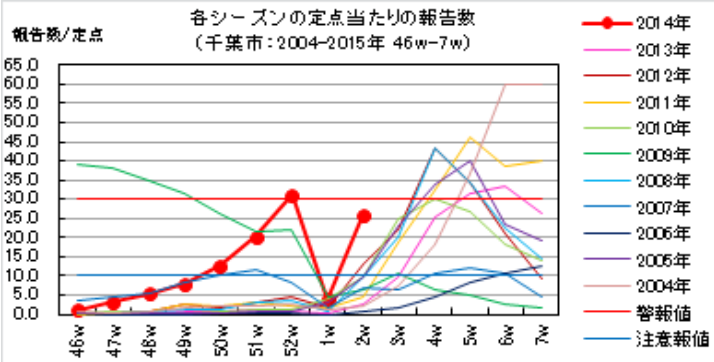
予防として、家庭内のみならず、外出先においてもこまめに手を洗うなど基本的な予防の励行のほか、充分な栄養と睡眠をとるなど普段から免疫力を高めておくことも大事です。発症した場合は、周囲へ感染を広げないよう、無理に学校や職場へ出ることを控え、早めに受診してください。また、マスクを着用する等の咳エチケットを守ることが重要です。

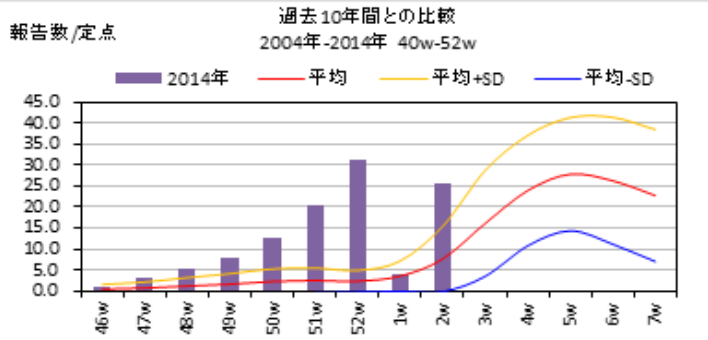
＜咳エチケット＞

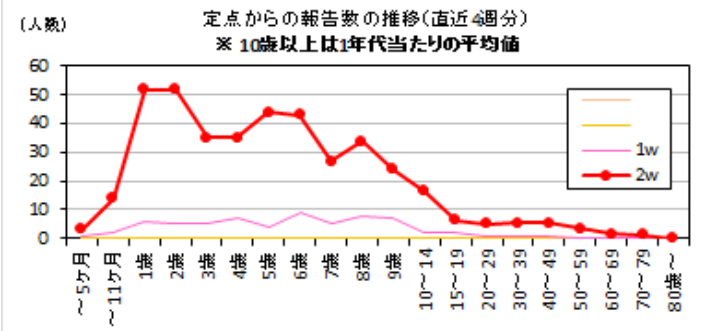
●咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。

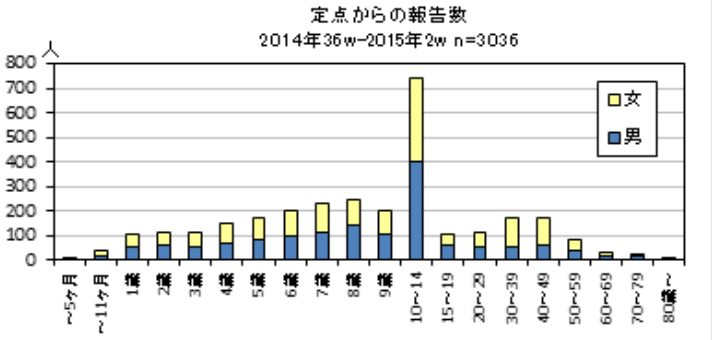
●鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。

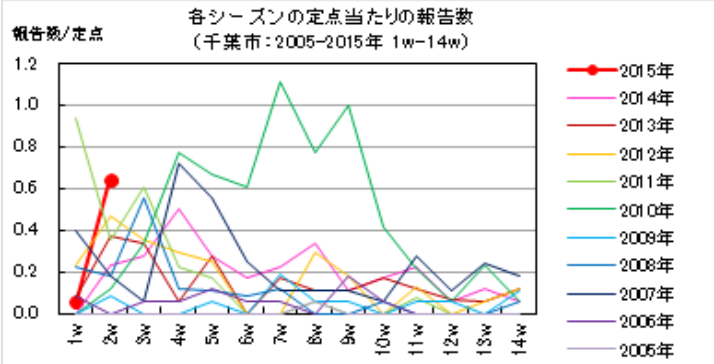
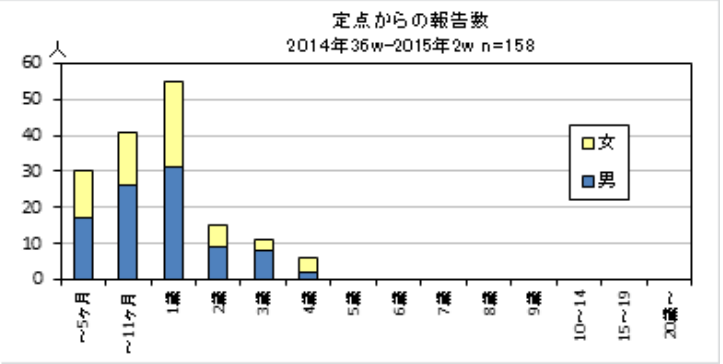
●咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。









＜RSウイルス感染症＞

全国レベルの2015年第1週現在は、過去8年間の同時期と比べると多い状況となっています。都道府県別では、徳島県、福島県、香川県の順に多く報告されています。千葉県は全国レベルよりも少なくなっています。千葉市の2015年第2週は前週より増加し0.65となり、過去10年の同時期と比べると最多となっています。区別の発生状況では、中央区（1.5/定点）で最多で、同区の6か月～11か月で最も多く報告されました。今シーズンである2014年第36週から2015年第2週現在の累積報告数（n=158）によると、性別では男性が58.9%（98名）、女性が41.1%（65名）で、年齢階級別の1年代当たりでは1歳（34.8%：55名）、6か月～11か月（25.9%：41名）、0～5か月（19.0%：30名）の順に多くなっています。