

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2016年 第6週 (2/8-2/14) 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		6週	5週	4週	3週
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

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。

定点	感染症名	千葉市					千葉県
		注意報	2/8-2/14	2/1-2/7	1/25-1/31	1/18-1/24	2/1-2/7
			6週	5週	4週	3週	5週
小児科	RSウイルス感染症		2	6	6	8	29
	咽頭結膜熱		1	1	3	6	26
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		38	68	51	64	648
	感染性胃腸炎		101	126	149	186	1,000
	水痘		5	7	11	17	51
	手足口病		2	0	0	0	1
	伝染性紅斑		6	7	15	18	74
	突発性発しん		8	7	6	14	43
	百日咳		0	0	0	0	0
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	1
	流行性耳下腺炎		4	8	11	7	121
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)	↓↓★★	1,224	1,294	845	439	9,594
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		3	6	5	2	20
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
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	1
	マイコプラズマ肺炎		0	3	0	0	7
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	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(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
アメーバ赤痢	男性	50歳代	病原体の検出	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	男性	80歳代	無菌的ではない検体からの細菌の検出、薬剤耐性の確認及び起病菌判定
急性脳炎	男性	10歳未満	高熱、中枢神経症状等				
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	女性	60歳代	病原体の検出				

・第5週は、アメーバ赤痢1件(2)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件(1)、急性脳炎1件(5)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件(2)の報告があった。

※ ()内は2016年の累積件数。但し、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6週のコメント

<インフルエンザ> 前週より減少し43.71となった。流行発生警報開始基準値を上回ったまま。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＞

全国レベルの第5週は、流行発生警報開始基準値(30.0/定点)を上回り、過去9年の同時期と比べると多くなっています。都道府県別では、神奈川県、埼玉県、愛知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多くなっています。

千葉市の2016年第6週は前週より減少し43.71となりましたが、流行発生警報開始基準値は上回ったままです。過去10年の同時期と比べて最多となっています。区別の発生状況は、中央区(61.0/定点)で最多で同区の10歳代前半で最も多く、一年代あたりでは7歳で最も多く発生報告がありました。

今シーズンである2015年第36週から2016年第6週までの累積報告数(n=4040)によると、性別では男性が52.4%(2118名)、女性が47.6%(1922名)で、年齢階級別では6歳(9.13%:385名)、7歳(8.99%:363名)、8歳(7.70%:311名)の順に多くっており、20歳未満は全体の79.0%、10歳未満は全体の62.9%となっています。

