

千葉県感染症発生動向調査情報

2011年 第6週 (2/7-2/13) 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	4	4	4	3
インフルエンザ*	28	28	27	28
基幹定点	1	1	1	1

上段:患者数

下段:定点あたり患者数

定点	感染症名	千葉県				千葉県	
		注意報	2/7-2/13	1/31-2/6	1/24-1/30		1/17-1/23
			6週	5週	4週		3週
小児科	RSウイルス感染症		0	3	4	11	21
	咽頭結膜熱		2	3	12	8	40
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		22	33	36	44	298
	感染性胃腸炎	○	165	130	140	166	1,469
	水痘		10	26	15	22	203
	手足口病		4	3	3	3	16
	伝染性紅斑	○	21	17	10	13	98
	突発性発しん		8	11	5	12	47
	百日咳		1	0	0	0	7
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	0
	流行性耳下腺炎		5	7	23	10	76
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)	★↓	516	745	816	703	6,829
眼科	急性出血性結膜炎		0	1	0	0	2
	流行性角結膜炎		0	0	2	1	26
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	0
	マイコプラズマ肺炎		1	0	0	0	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		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(18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	放出インターフェロγ 試験	A型肝炎	男性	20歳代	血清抗体の検出
結核	男性	40歳代	放出インターフェロγ 試験等	A型肝炎	男性	30歳代	血清抗体の検出
結核	男性	50歳代	病原体等の検出等	A型肝炎	男性	30歳代	血清抗体の検出
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	A型肝炎	男性	40歳代	血清抗体の検出
結核	男性	80歳代	病原体等の検出等	A型肝炎	男性	40歳代	血清抗体の検出
結核	女性	20歳代	画像診断	A型肝炎	女性	30歳代	血清抗体の検出
結核	女性	40歳代	放出インターフェロγ 試験等	A型肝炎	女性	30歳代	血清抗体の検出
結核	女性	50歳代	放出インターフェロγ 試験	A型肝炎	女性	30歳代	血清抗体の検出
結核	女性	50歳代	放出インターフェロγ 試験	A型肝炎	女性	40歳代	血清抗体の検出

*結核9件(40)、A型肝炎9件(44)の報告があった。

()内は2011年累積件数

※ 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

＜感染性胃腸炎＞前週より増加し9.17となった。

＜伝染性紅斑＞前週より増加し1.17となった。過去5年間の同時期と比べると最多。

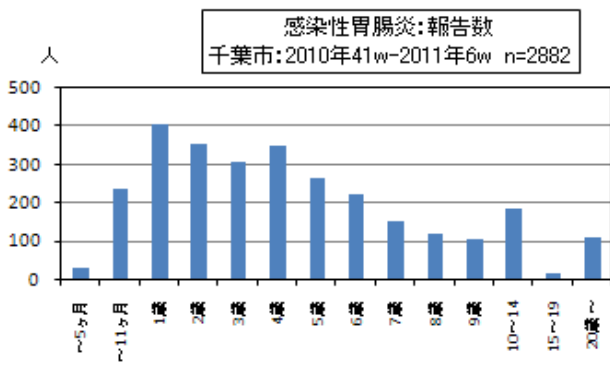
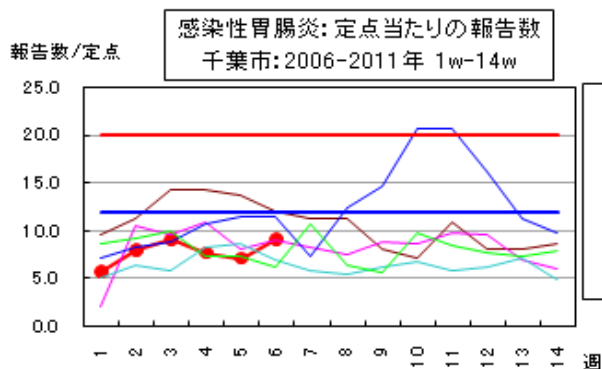
＜インフルエンザ＞前週より減少し18.43となった。警報継続基準値(10.0/定点)は越えている。

トピック

＜感染性胃腸炎＞

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。2011年は全国的に見ると、第5週現在において九州地方での発生が多く見られます。千葉市では前週から増加し9.17となりました。感染防止に十分注意してください。

ノロウイルスによる感染経路は、ノロウイルスに汚染されたカキ、シジミなどの二枚貝を十分に加熱せずに食べるの感染がよく知られていますが、感染者による食品の二次汚染や、患者の糞便や吐物を介した糞口感染(二次感染)も多くみられます。保育所や高齢者施設など集団生活の場では、糞口感染による集団発生がしばしば起こります。感染すると吐き気や腹痛、下痢などの症状を起こし、多くは自然回復しますが、特に高齢者や乳児などでは脱水症状から重篤となり死亡することもあります。予防の基本は手洗いの励行です。食品の取扱いや感染者の排泄物処理をした際には入念な手洗いを心がけましょう。ノロウイルスを完全に失活させるには、次亜塩素酸ナトリウム、加熱(85℃、1分以上)が有効です。カキなどのノロウイルス汚染の可能性が高い食品は、十分な加熱が必要です。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。



＜伝染性紅斑＞

伝染性紅斑は、小児を中心にしてみられるヒトパルボウイルスB19による流行性発疹性疾患で、多くは飛沫または接触により感染します。成人は不顕性感染が多いとされています。両頬がリンゴのように赤くなることから、「リンゴ病」と呼ばれることもあります。

5～9歳での発生が最も多く、次いで0～4歳が多いとされていますが、成人でも病院内における集団感染事例の報告もあります。年時から7月上旬頃にかけて症例数が増加し、9月頃に最も少なくなる季節性を示しますが、流行が小さい年では、はっきりした季節性が認められないこともあります。

潜伏期間は10～20日で、頬に境界鮮明な紅い発疹が現れ、続いて手・足に発疹が現れます。胸・腹・背部にもこの発疹が出現することがあります。これらの発疹は1週間前後で消失しますが、長引いたり、一度消えた発疹が短期間のうちに再び出現することもあります。頬に発疹が出現する7～10日くらい前に、微熱や風邪のような症状が見られることが多く、この時期にウイルスの排泄量が多くなり感染しやすくなります。発疹が現れたときにはウイルスの排泄はほとんどなく、感染力はほぼ消失しています。

2011年第5週現在までは主に福岡県で発生が多く見られています。千葉市では、今冬期においては例年に比べ高目で推移しており、第6週は前週より更に増加し1.17となり、過去5年間の同時期としては最多となっています。

