

千葉県感染症発生動向調査情報

2011年 第15週 (4/11-4/17) 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		15週	14週	13週	12週
小児科		17	17	15	15
眼科		4	4	4	4
インフルエンザ*		26	27	25	23
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 4/4-4/10 14週
		注意報	4/11-4/17	4/4-4/10	3/28-4/3	3/21-3/27	
			15週	14週	13週	12週	
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	1
	咽頭結膜熱	○	5	1	1	1	19
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	42	22	20	14	233
	感染性胃腸炎		104	83	62	47	780
	水痘		17	24	17	13	221
	手足口病		1	2	1	0	2
	伝染性紅斑	↓	18	21	12	6	95
	突発性発しん		13	9	9	7	72
	百日咳		0	0	0	0	9
	ヘルパンギーナ		1	0	0	0	3
	流行性耳下腺炎		11	16	19	22	77
	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)		93	91	120	194
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	1
	流行性角結膜炎		0	1	0	3	16
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)		1	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(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	20歳代	放出インターフェロンγ 試験	アメーバ赤痢	男性	50歳代	病原体の検出
細菌性赤痢	男性	40歳代	病原体の検出	—	—	—	—

*結核1件(87)、細菌性赤痢1件(2)、アメーバ赤痢1件(2)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15週のコメント

<咽頭結膜熱> 前週より増加し0.29となった。過去5年間の同時期と比べると最多。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎> 前週より増加し2.47となった。過去5年間の同時期と比べると多め。

<伝染性紅斑> 前週より減少し、1.06となったが、過去5年間の同時期と比べると最多。

トピック

<咽頭結膜熱>

咽頭結膜熱は、家族内での飛沫感染、患者とのタオルの共用などによる接触感染や、プールでの集団感染がみられ、プール熱とも呼ばれます。主にアデノウイルスが原因で、5～7日の潜伏期後、39℃前後の発熱で発症し、他に全身倦怠感とともに咽頭痛、目の結膜炎が主症状で、嘔吐や下痢を伴うこともあります。

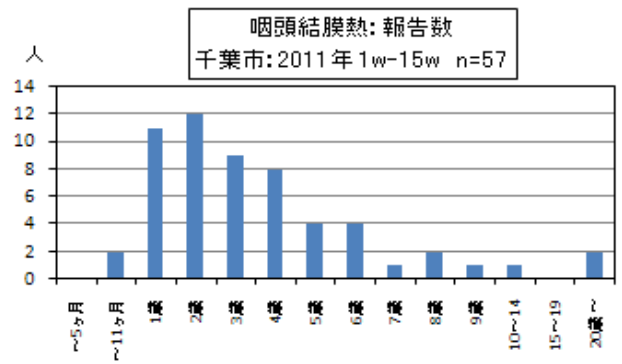
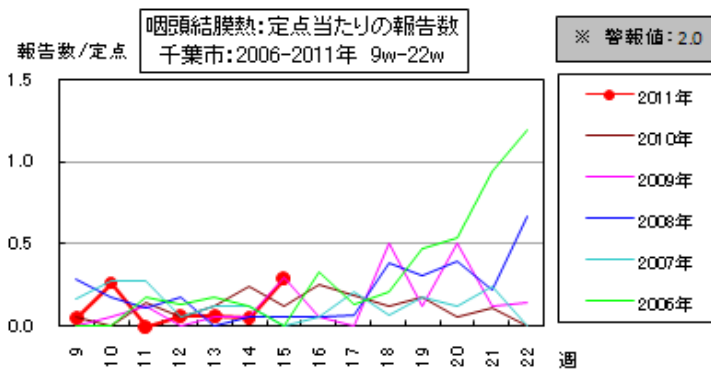
本来季節による特異性がなく年間を通じて検出されますが、咽頭結膜熱としての疾患は過去の感染症発生動向調査からみると夏期に流行のピークがみられます。通常、6月頃から徐々に増加しはじめ、7～8月にピークを形成します。千葉市においては2006年第19週から第41週まで大きな流行がありました。

2011年は、第12週までは富山県で発生が多く見られました。第14週現在は、福井県や島根県で発生が多く見られます。千葉市では第15週は前週より増加し0.29となり、過去5年間の同時期としては最多となりました。

予防対策として次のことに留意しましょう。

- タオルなどの共用を避ける。
- 流水や石けんによる手洗い、うがいの励行。
- プール利用後、必ずシャワーを使用し、特に洗眼やうがいをする。
- 患者の便を介しても感染するので、排泄後の手洗いの励行と、おむつ交換などは手袋を使用するとともに後の手洗いが大切。
- 感染者との接触はできるだけ避ける。

(学校保健法の指定感染症ですので、登園・登校については医師にご相談ください。)



<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

A群溶血性レンサ球菌は、上気道炎や化膿性皮膚感染症などの原因菌としてよくみられるグラム陽性菌で、菌の侵入部位や組織によって多彩な臨床症状を引き起こします。日常よくみられる疾患として、急性咽頭炎の他、膿痂疹、蜂巣織炎などがあります。潜伏期は2～5日ですが、潜伏期での感染性については不明です。突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛によって発症し、しばしば嘔吐を伴います。咽頭壁は浮腫状で扁桃は浸出を伴い、軟口蓋の小点状出血あるいは毎舌(舌の表面が莓のように真っ赤になる)がみられることがあります。二次疾患としてリウマチ熱や急性糸球体腎炎などを起こすこともあります。学童期の小児に最も多く見られ、冬期及び春から初夏にかけて2つの流行のピークが出現します。

2011年は石川県、福井県、宮崎県で発生が多く報告されています。千葉市では、第15週は前週より増加し2.47となり、過去5年間の同時期としては多めとなっています。

予防にはうがいや手洗いの励行などの一般的予防法の他、患者との濃厚接触を避けることも大切です。

