

千葉県感染症発生動向調査情報

2011年 第20週 (5/16-5/22) 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		20週	19週	18週	17週
	小児科	17	17	17	14
	眼科	4	4	4	4
上段:患者数	インフルエンザ*	25	25	27	24
下段:定点あたり患者数	基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉県					千葉県 5/9-5/15 19週
		注意報	5/16-5/22	5/9-5/15	5/2-5/8	4/25-5/1	
			20週	19週	18週	17週	
小児科	RSウイルス感染症		0	2	0	0	7
	咽頭結膜熱	○	7	4	2	4	45
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	40	37	31	44	432
	感染性胃腸炎	↓	96	107	60	65	844
	水痘		20	20	20	9	255
	手足口病		3	0	7	1	8
	伝染性紅斑	↓	17	19	13	10	102
	突発性発しん		14	19	13	17	83
	百日咳		0	0	0	0	7
	ヘルパンギーナ		1	0	0	0	2
	流行性耳下腺炎	↓	7	15	6	9	98
	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)		9	11	23	74
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	2
	流行性角結膜炎		3	3	0	2	18
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	0	0	2	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(13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γ 試験等	結核	女性	40歳代	放出インターフェロγ 試験
結核	男性	20歳代	放出インターフェロγ 試験	結核	女性	80歳代	病原体の検出等
結核	男性	30歳代	放出インターフェロγ 試験	E型肝炎	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	50歳代	病原体等の検出等	クロイツフェルト・ヤコブ病	女性	70歳代	臨床診断
結核	男性	70歳代	病原体等の検出等	後天性免疫不全症候群	男性	50歳代	血清抗体の検出
結核	男性	80歳代	病原体の検出	麻しん	女性	10歳未満	臨床診断
結核	女性	40歳代	放出インターフェロγ 試験	—	—	—	—

*結核9件(138)、E型肝炎1件(1)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(1)、後天性免疫不全症候群1件(4)、麻しん1件(4)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20週のコメント

＜咽頭結膜熱＞前週より増加し、0.41となった。

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞前週より増加し、2.35となった。過去5年間の同時期と比べると少なめ。

＜伝染性紅斑＞前週より減少し1.00となった。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、全国的に年頭から過去4年間に比べて多めで推移しており、第19週現在は、佐賀県、滋賀県、島根県及び山口県で発生が多く見られます。千葉市では第20週は前週より増加し0.41となり、過去5年間の同時期としては多めとなりました。

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。

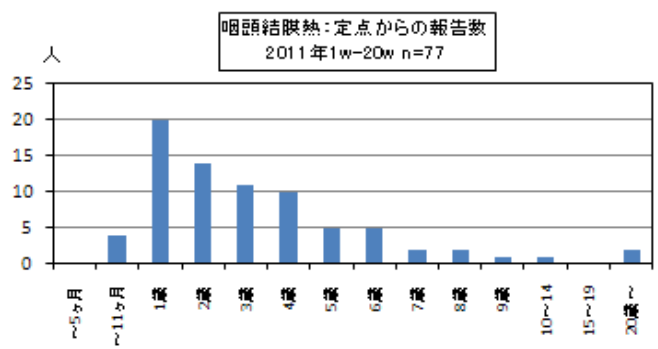
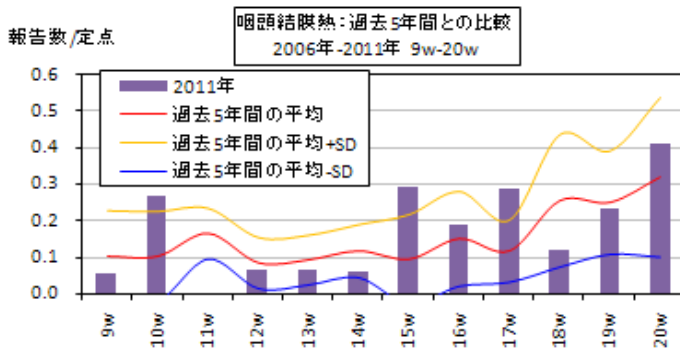
○流水や石けんによる手洗い、うがいの励行。

○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。)



＜伝染性紅斑＞

伝染性紅斑は、小児を中心と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。年始から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、頬に境界鮮明な赤い発疹が現れ、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いため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年は全国的に高めで推移しており、第19週現在では宮崎県、山形県、栃木県の順で発生が多く見られています。千葉市でも、今年は冬期から継続して例年に比べ高めで推移しており、第20週は前週より減少し1.00となりましたが、過去5年間の同時期としては最多となっています。

