

# 千葉県感染症発生動向調査情報

2011年 第38週 (9/19-9/25) 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		38週	37週	36週	35週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	17	14	17	15
	眼科	4	4	4	4
	インフルエンザ*	24	19	22	22
	基幹定点	1	1	1	1

「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	千葉県					千葉県 9/12-9/18 37週
		注意報	9/19-9/25	9/12-9/18	9/5-9/11	8/29-9/4	
			38週	37週	36週	35週	
小児科	RSウイルス感染症	↓	2 0.12	2 0.14	8 0.47	5 0.33	22 0.18
	咽頭結膜熱		1 0.06	2 0.14	0 0.00	1 0.07	25 0.20
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	4 0.24	12 0.86	6 0.35	7 0.47	106 0.85
	感染性胃腸炎		28 1.65	20 1.43	37 2.18	32 2.13	317 2.56
	水痘	○	8 0.47	8 0.57	6 0.35	3 0.20	48 0.39
	手足口病	★↓	60 3.53	64 4.57	79 4.65	66 4.40	486 3.92
	伝染性紅斑		1 0.06	3 0.21	1 0.06	4 0.27	16 0.13
	突発性発しん		9 0.53	9 0.64	19 1.12	18 1.20	80 0.65
	百日咳		0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.13	9 0.07
	ヘルパンギーナ		4 0.24	9 0.64	19 1.12	17 1.13	191 1.54
	流行性耳下腺炎		5 0.29	6 0.43	4 0.24	5 0.33	42 0.34
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)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.25	0 0.00
	流行性角結膜炎		0 0.00	2 0.50	5 1.25	5 1.25	26 0.81
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	0 0.00	0 0.00
	マイコプラズマ肺炎		3 3.00	5 5.00	0 0.00	4 4.00	0 0.00
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		2 2.00	3 3.00	0 0.00	1 1.00	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(6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	病原体等の検出	結核	男性	80歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	50歳代	QFT等	結核	女性	40歳代	QFT等
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	結核	女性	40歳代	QFT

・結核6件(258)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38週のコメント

<手足口病>前週より若干減少し3.53となった。国が定めている流行警報継続基準値は上回っている。過去5年間の同時期と比べると最多。

## トピック

### <手足口病>

2011年は、西日本での発生が多く見られましたが、第31週から東北地方で多く発生しています。第37週現在の全国平均では前週より減少し3.60となりましたが、依然として流行発生警報継続基準値(2.0/定点)を上回っています。過去4年間の同時期と比較すると平均+2SDを大幅に上回っており、依然として大きな流行であることを示しています。都道府県別では、秋田県、宮城県、青森県の順に多く報告されています。千葉県は前週より若干増加し3.92となりました。千葉市では、一旦減少後再び増加していましたが第37週から減少に転じ、第38週は前週より更に減少し3.53となりました。国が定めている流行発生警報値は下回っていますが、流行発生警報継続基準値は依然として上回っており、過去5年間の同時期と比べると最多となっています。

手足口病は、口腔粘膜および四肢末端に現われる水疱性の発しんを主症状とし、幼児を中心に流行する急性ウイルス性感染症です。主な原因ウイルスはコクサッキーA16(CA 16)、あるいはエンテロウイルス71(EV 71)ですが、流行の中心となるウイルスはその年によって異なり、2010年はEV71が多く検出されました。2011年はコクサッキーA6が多く検出されています。感染経路は経口・飛沫・接触などで、潜伏期は3~4日が多く、主な症状が消失した後も3~4週間は糞便中にウイルスが排泄されます。まれに髄膜炎や脳炎などの合併があり、経過中の頭痛と嘔吐には注意が必要です。

ワクチンなどの積極的な予防方法は現在のところありません。経口・飛沫・接触感染を防ぐため、排泄物に対する注意や手洗い、うがいなどを励行しましょう。

