

千葉市感染症発生動向調査情報

2012年 第10週 (3/5-3/11) 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		10週	9週	8週	7週
小児科		17	17	17	16
眼科		4	4	3	5
インフルエンザ*		26	27	27	26
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	3/5-3/11	2/27-3/4	2/20-2/26	2/13-2/19	2/27-3/4
			10週	9週	8週	7週	9週
小児科	RSウイルス感染症		0	3	5	0	31
	咽頭結膜熱		0	0	1	2	29
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		27	49	36	23	368
	感染性胃腸炎	○	165	160	134	116	1,093
	水痘		6	13	9	10	137
	手足口病		0	0	1	0	7
	伝染性紅斑		0	1	1	2	15
	突発性発しん		6	7	5	5	45
	百日咳		0	0	0	0	6
	ヘルパンギーナ		0	0	1	0	0
	流行性耳下腺炎		6	5	2	1	31
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)	★↓	573	655	916	1,037	6,969
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	2
	流行性角結膜炎		1	0	0	0	21
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		0	0	1	2	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	○	4	0	0	1	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(10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	QFT	結核	女性	40歳代	QFT等
結核	男性	30歳代	QFT	結核	女性	40歳代	QFT
結核	男性	60歳代	画像診断等	急性脳炎	女性	10歳未満	高熱及び中枢神経症状
結核	男性	80歳代	病原体の検出等	梅毒	男性	60歳代	血清抗体の検出等
結核	女性	30歳代	QFT	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	女性	60歳代	菌の検出及びMIC値

・結核7件(69)、急性脳炎1件(8)、梅毒1件(2)、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1件(1)の報告があった。
()内は2012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10週のコメント

<感染性胃腸炎> 前週より増加し9.71となった。過去10年間の同時期と比較すると例年並み。

<インフルエンザ> 前週より更に減少し22.04となった。流行警報継続基準値(10.0/定点)は上回っている。過去10年間の同時期と比較すると多め。

トピック

<インフルエンザ>

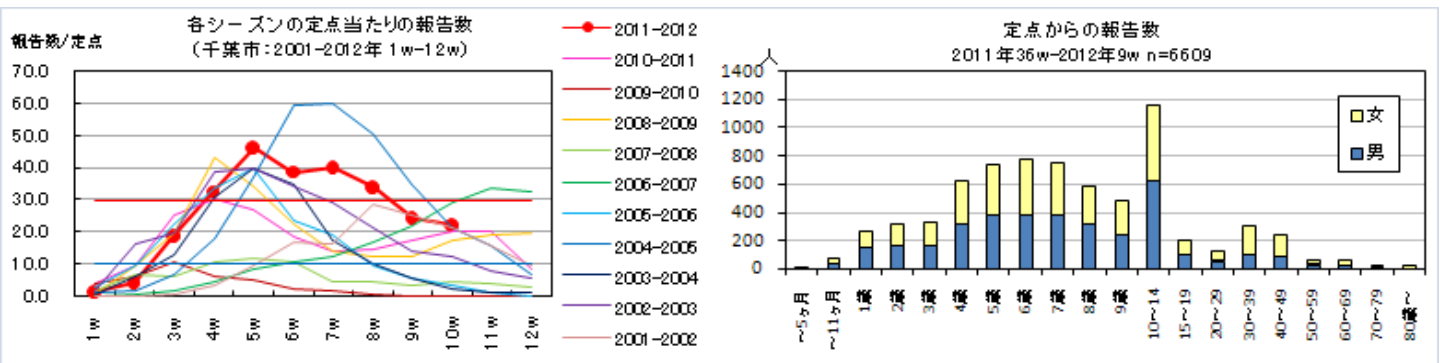
2011年の今シーズンの全国レベル2012年第9週現在は、前週から更に減少しましたが、依然として流行警報継続基準値(10.0/定点)を上回っており、過去5年間の同時期と比べると多めとなっています。都道府県別では、新潟県、秋田県、埼玉県の前で報告が多くなっています。千葉県は全国平均より多めとなっています。千葉市は、2012年第10週は前週より更に減少し22.04となりましたが、過去10年間の同時期と比較すると多めとなっており、また減少の度合いが鈍ってきています。流行警報継続基準値(10.0/定点)を上回ったままです。型別迅速診断結果ではB型が増加しており、第10週はA型が26.4%、B型が69.5%となっています。今後B型の感染例が増加することから、引き続き注意が必要です。1年代当たりの年齢階級別に見ると、7歳、6歳、5歳の順で報告が多くなっており、幼児～小学校低学年で多く発生している状況が伺えます。区別の発生状況では、中央区で流行発生警報開始基準値を上回っている他、他区では流行発生警報継続基準値(10.0/定点)を上回っています。中央区での発生が多く、7歳が多くなっています。千葉市で検出されているウイルスは、第10週現在は香港型(A/H3N2)が89.7%、残りがB型となっています。

今後B型の感染例が増加すると予想されることから、感染防止の注意が必要です。予防として、家庭内のみならず、外出先においてもこまめに手を洗うなど基本的な予防の励行のほか、十分な栄養と睡眠をとるなど普段から免疫力を高めておくことも大事です。

また、感染した場合は、周囲へ感染を広げないように、外出を控える他、マスクを着用する等の咳エチケットを守ることが重要です。

<咳エチケット>

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いします。



<感染性胃腸炎>

2011年の今シーズンの全国レベル2012年第9週現在は、過去5年間の同時期と比べて平均-SDを下回り少なくなっています。都道府県別では、広島県、福岡県、大分県の順で発生が多く見られます。千葉県は全国レベルと比べて多めで、関東地方では最多となっています。千葉市では、年頭は多かったもののその後低めの状況が続いていましたが次第に増加し、第10週現在は前週から増加し9.71となり、過去10年間の同時期と比べるとほぼ例年並みとなりました。区別の発生状況は、中央区で多く、1歳、4歳及び9歳で多くなっています。

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。

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。

