

千葉県感染症発生動向調査情報

2012年 第47週 (11/19-11/25) 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		47週	46週	45週	44週
小児科		17	17	17	18
眼科		5	5	4	3
インフルエンザ*		25	25	24	25
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	千葉県					千葉県 11/12-11/18 46週
		注意報	11/19-11/25	11/12-11/18	11/5-11/11	10/29-11/4	
			47週	46週	45週	44週	
小児科	RSウイルス感染症		0	6	11	4	62
	咽頭結膜熱		0	3	1	1	19
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		36	46	48	41	263
	感染性胃腸炎	○	176	168	124	105	1,193
	水痘		13	10	9	9	136
	手足口病		3	4	10	9	127
	伝染性紅斑		3	0	2	3	8
	突発性発しん		12	8	14	22	76
	百日咳		0	1	0	1	9
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	17
	流行性耳下腺炎	○	9	5	4	3	48
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)		7	3	0	0	48
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	1
	流行性角結膜炎		4	4	3	0	19
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	9	7	5	15
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		2	2	2	5	2

★★: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(4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	80歳代	病原体の検出	結核	女性	40歳代	QFT等
結核	男性	80歳代	病原体遺伝子の検出	麻しん	女性	10歳未満	臨床診断

・結核3件(269)、麻しん1件(8)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47週のコメント

<感染性胃腸炎>前週より増加して10.35となった。過去10年の同時期と比べると多め。
<流行性耳下腺炎>前週より増加して0.53となった。過去10年の同時期と比べると若干多め。

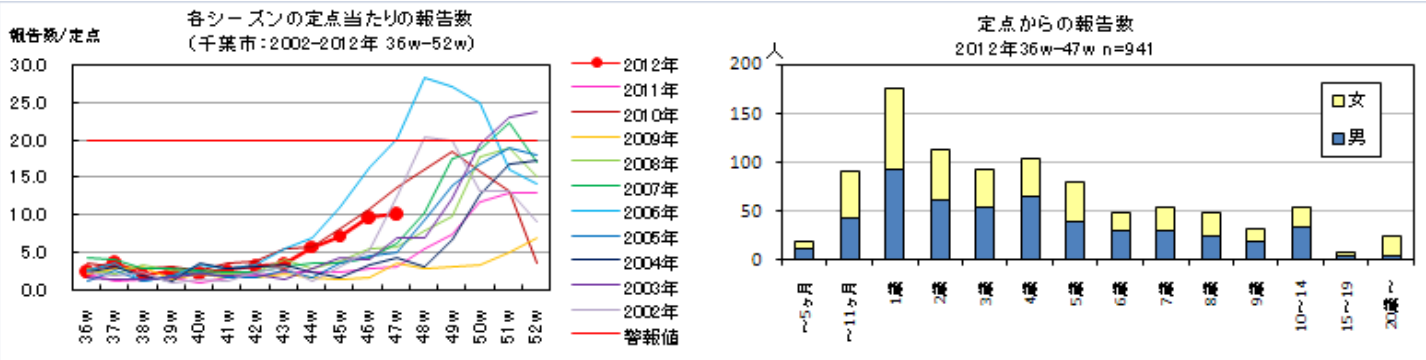
トピック

＜感染性胃腸炎＞

2012年の全国レベルは、第15週以来過去5年間の平均+SD付近かそれを上回る高い水準で推移しており、第46週現在は過去5年間の平均+SDを上回っている状況となっています。九州地方、近畿地方、北陸地方の順に多く、都道府県別では、宮崎県、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ほぼ同レベルとなっています。千葉市の第47週は前週より更に増加し10.35となり、過去10年間の同時期と比べると多めとなっています。区別の発生状況は、稲毛区で流行発生警報基準値(20.0/定点)を超えたままで最も多く、同区の1歳で最も多くなっています。また、美浜区で上昇しつつあります。

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。



＜流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)＞

2012年の全国レベルは、第6週から過去5年間の平均-SD付近を推移し少なめの状況となっており、第46週も同様に過去5年の平均-SDを下回り少ない状況となっています。東北地方と九州地方で多く、都道府県別では大分県、岩手県、山形県の順で多く発生しています。千葉県は全国レベルより多めの状況となっています。千葉市は、第43週から連続して増加しており、第47週は前週より更に増加し0.53となり、過去10年間の同時期の平均レベルを超えました。区別の発生状況は、美浜区が最も多く、同区の6歳で最多となっています。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は2～3週間の潜伏期(平均18日前後)を経て発症し、片側あるいは両側の耳の近くが腫れることを特徴とするウイルス感染症です。接触、又は飛沫感染で伝播し、感染力はかなり強いとされています。

唾液腺の腫脹・圧痛、嚥下痛、発熱を主症状として発症し、通常1～2週間で軽快します。感染しても症状が現れない不顕性感染も多く認められます。腫脹のほとんどは耳下腺で認められますが、顎下腺、舌下腺にも認められることがあります。合併症の多くは髄膜炎で、その他に、睾丸炎、卵巣炎などを認める場合があります。また、頻度は少ないですが、難聴や聾炎は重い合併症の一つです。

効果的に予防するにはワクチンが唯一の方法ですが、患者との接触当日に緊急ワクチン接種を行っても、症状の軽快が認められるのみで発症を予防することは困難であると言われています。集団生活に入る前にワクチンで予防しておくことが、最も有効な感染予防法です。

