

千葉県感染症発生動向調査情報

2015年 第5週 (1/26-2/1) 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	5週	4週	3週	2週
小児科	18	18	18	17
眼科	5	5	5	4
インフルエンザ*	28	28	28	27
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					注意報
		千葉		市		千葉県	
		1/26-2/1 5週	1/19-1/25 4週	1/12-1/18 3週	1/5-1/11 2週	1/19-1/25 4週	
小児科	RSウイルス感染症	8	5	5	11	44	○
	咽頭結膜熱	1	5	2	7	28	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	41	52	23	34	323	
	感染性胃腸炎	131	112	158	141	1,157	
	水痘	8	5	2	14	57	
	手足口病	0	0	0	1	12	
	伝染性紅斑	9	11	8	2	102	
	突発性発しん	14	8	14	6	39	
	百日咳	0	0	0	1	1	
	ヘルパンギーナ	0	0	0	1	0	
	流行性耳下腺炎	0	1	7	3	49	
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)	762	888	782	696	8,030	↓★
眼科	急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	
	流行性角結膜炎	9	2	2	4	14	
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	1	
	無菌性髄膜炎	0	0	1	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)	0	1	0	2	2	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	1	0	0	0	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(7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	60歳代	画像診断	侵襲性肺炎球菌感染症	男性	30歳代	病原体等の検出等
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	侵襲性肺炎球菌感染症	女性	70歳代	病原体等の検出
結核	女性	80歳代	病原体の検出	梅毒	男性	50歳代	血清抗体の検出
E型肝炎	男性	70歳代	血清IgA抗体の検出	-	-	-	-

・結核3件(13)、E型肝炎1件(1)、侵襲性肺炎球菌感染症2件(3)、梅毒1件(1)の報告があった。

※ ()内は2015年の累積件数。但し、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5週のコメント

<RSウイルス感染症> 前週より増加し0.44となった。過去10年の同時期と比べると多い。

<インフルエンザ> 前週より減少し27.21となり、流行発生警報開始基準値を下回った。流行発生警報継続基準値は上回っている。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベル。

■ トピック ■

<インフルエンザ>

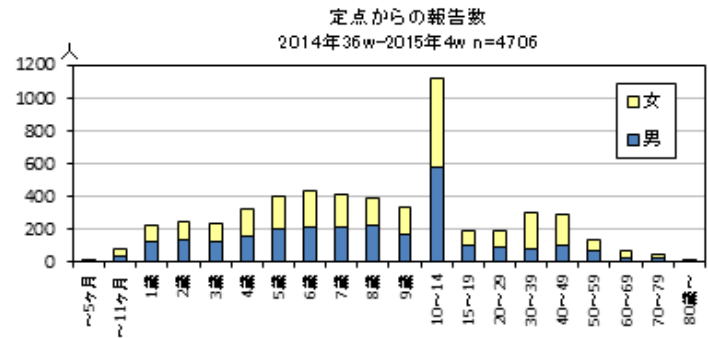
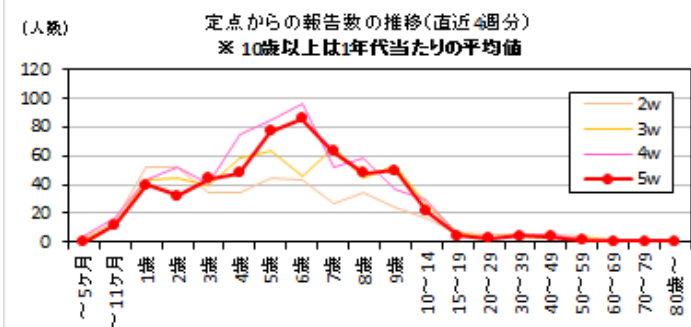
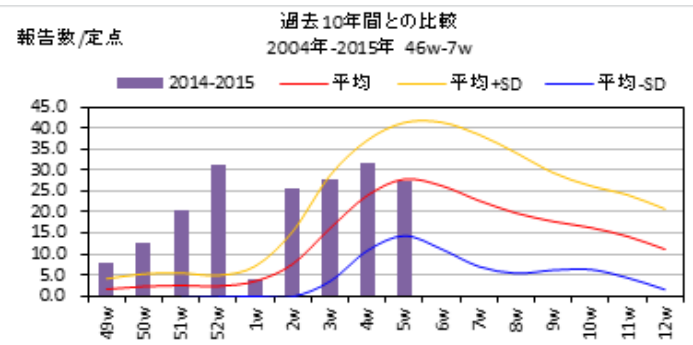
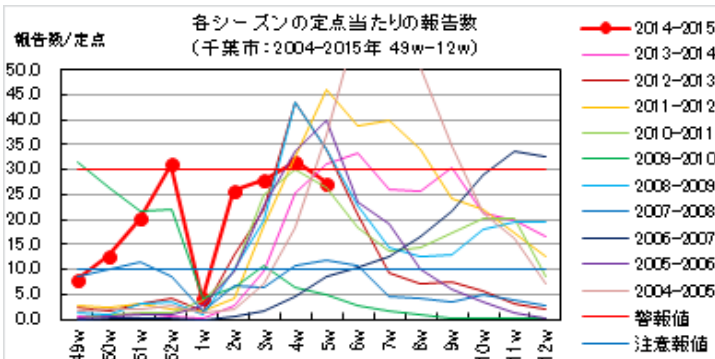
全国レベルの2015年第4週現在は、前週より更に増加し依然として流行発生警報開始基準値を上回ったままです。過去8年間の同時期と比べると2010年のパンデミックも上回り最多となっています。都道府県別では、宮崎県、鹿児島県、山口県の順に多く報告されています。千葉県は全国レベルよりやや少なめとなっています。千葉市の2015年第5週は、前週より減少し27.21となり、流行発生警報開始基準値(30.0/定点)を下回りました。流行発生警報継続基準値(10.0/定点)は上回っています。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルとなっています。区別の発生状況では、中央区(38.4/定点)で流行発生警報開始基準値を上回り最多で、同区の10歳代前半で最も多く、一年代当たりでは5歳で最も多く報告されました。また、中央区の他、若葉区(32.0/定点)でも流行発生警報開始基準値を上回っています。残りの4区は流行警報継続基準値又は流行注意報基準値を上回っています。今シーズンである2014年第36週から2015年第5週現在の累積報告数(n=5468)によると、性別では男性が49.5%(2705名)、女性が50.5%(2763名)で、年齢階級別の1年代当たりでは6歳(7.94%:434名)、7歳(7.55%:413名)、5歳(7.30%:400名)の順に多くっており、全体に占める20歳未満の割合は80.9%(4425名)、10歳未満の割合は56.9%(3110名)となっています。

今シーズンの型別迅速診断結果の累積は、A型が84.7%で、A型が8割以上を占めています。流行シーズンであることから、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。発症した場合は、周囲へ感染を広げないように、無理に学校や職場へ出ることを控え、早めに受診してください。また、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しょう。



<RSウイルス感染症>

全国レベルの2015年第4週現在は、前週より増加し過去8年間の同時期と比べるとほぼ例年並みとなっています。都道府県別では、和歌山県、福島県、佐賀県の順に多く報告されています。千葉県は全国レベルより少なくなっています。千葉市の2015年第5週は、前週より増加し0.44となりました。過去10年の同時期と比べると多くなっています。区別の発生状況では、緑区(1.0/定点)で最多で、同区の6か月~2歳及び4歳での発生が報告されました。今シーズンである2014年第36週から2015年第5週現在の累積報告数(n=176)によると、性別では男性が58.0%(102名)、女性が42.0%(74名)で、年齢階級別では1歳(33.0%:58名)、6-11か月(25.6%:45名)、0-5か月(19.3%:34名)の順に多くなっています。

