

千葉市感染症発生動向調査情報

2020年 第33週 (8/10-8/16) 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 | 33週 | 32週 | 31週 | 30週 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|
| 小児科 | 15 | 13 | 17 | 18 |
| 眼科 | 3 | 4 | 5 | 5 |
| インフルエンザ* | 22 | 21 | 27 | 28 |
| 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 | 8/10-8/16 | 8/3-8/9 | 7/27-8/2 | 7/20-7/26 | 8/3-8/9 |
| | | | 33週 | 32週 | 31週 | 30週 | 32週 |
| 小児科 | RSウイルス感染症 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 咽頭結膜熱 | | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 5 | 3 | 5 | 6 | 98 |
| | 感染性胃腸炎 | | 17 | 32 | 32 | 27 | 158 |
| | 水痘 | | 1 | 1 | 1 | 0 | 22 |
| | 手足口病 | | 2 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| | 伝染性紅斑 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 突発性発しん | | 12 | 12 | 10 | 15 | 60 |
| | ヘルパンギーナ | | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 |
| | 流行性耳下腺炎 | | 1 | 1 | 3 | 1 | 8 |
| 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 | 0 | 0 | 0 |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 流行性角結膜炎 | | 2 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 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 | 0 | 0 | 0 |
| | マイコプラズマ肺炎 | | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | クラミジア肺炎 (オウム病を除く) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | 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(40件)

※新型コロナウイルス感染症36件は数のみ

| 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 | 50歳代 | IGRA検査 | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 男性 | 60歳代 | 病原体の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起因菌の判定 |
| 結核 | 男性 | 60歳代 | 病原体遺伝子の検出等 | | | | |
| レジオネラ症 | 男性 | 50歳代 | 病原体抗原の検出 | 新型コロナウイルス感染症 | 男女 | 10歳代~80歳代 | 病原体遺伝子の検出 |

・第33週は、結核2件(93)、レジオネラ症1件(9)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1件(11)、新型コロナウイルス感染症36件(352)の発生届があった。

※ ()内は2020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33週のコメント

過去10年の同時期と比べると、突発性発しん及び流行性角結膜炎がほぼ平均レベルである他は、全て平均未満となっている。

<トピック>

<カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症>

第33週に1件の発生届があり、2020年の累積数は11件となり、2014年から2019年の同時期の累積数と比べると多めとなっています(図1及び図2)。11件の内訳は、男性8件(年齢中央値71.5歳:範囲65歳~80歳)、女性3件(年齢中央値71歳:範囲67歳~72歳)で、病型では、肺炎が3件、尿路感染症及び胆管炎がそれぞれ2件、菌血症、髄膜炎、腹膜炎、手術創感染がそれぞれ1件で、いずれも90日以内の海外渡航歴はありませんでした。11件の内、解析データがある1月から6月までの7件について、検出された菌は、*Enterobacter aerogenes*が3株、*Enterobacter cloacae*が4株でした。7株の分離検体は、喀痰及び胆汁からそれぞれ2株検出されている他、血液、尿、髄液からも検出されています(図3)。7株の内、カルバペネマーゼ産生菌(CPE: carbapenemase-producing Enterobacteriaceae)は2株で(28.6%)、その内訳は全てIMP型であり、海外型のNDM型、KPC型、OXA-48型はありませんでした。また、IMP型2株の菌種はいずれも*Enterobacter cloacae*でした(図4)。

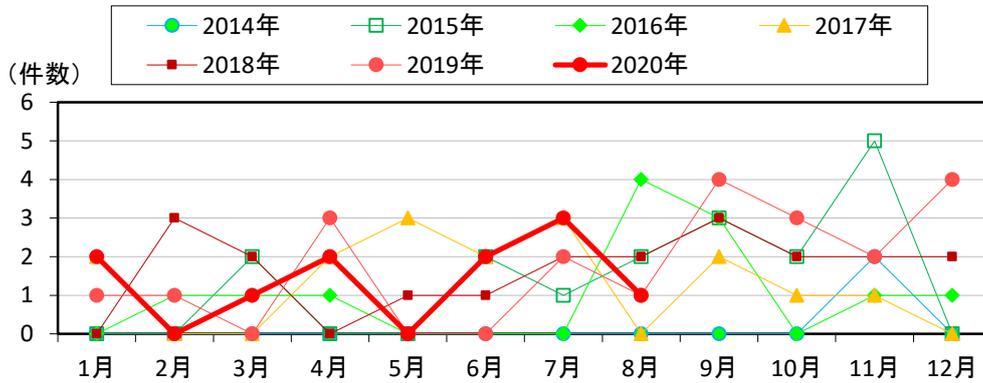


図1 CRE感染症発生届数
(2014年9月~2020年8月第33週)

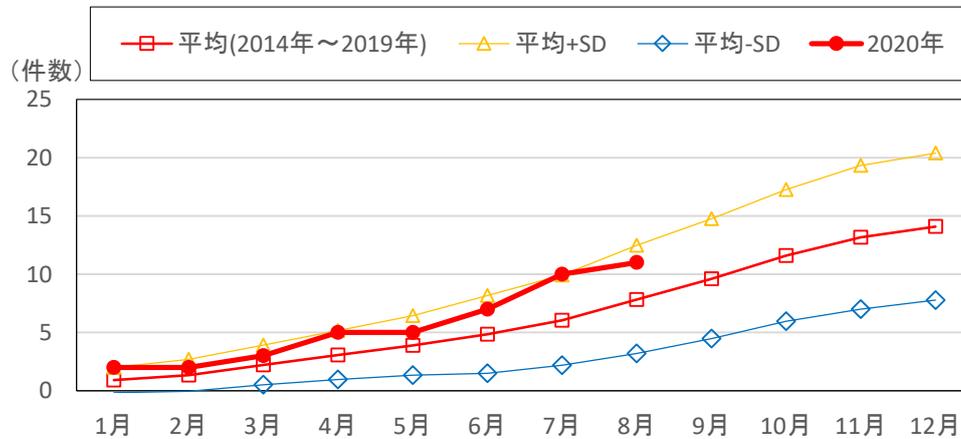


図2 CRE感染症発生届出数累計
(2014年9月~2020年8月第33週)

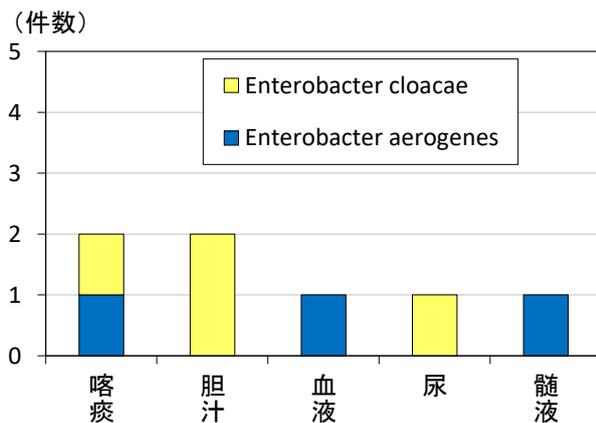


図3 検体別の分離菌株数

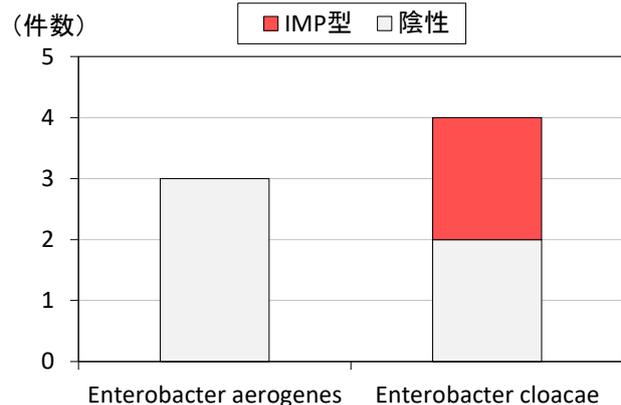


図4 菌種別耐性遺伝子の保有状況