

千葉市感染症発生動向調査情報

2020年 第37週 (9/7-9/13) 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	37週	36週	35週	34週
小児科	18	18	18	18
眼科	5	5	5	5
インフルエンザ*	28	28	28	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	9/7-9/13	8/31-9/6	8/24-8/30	8/17-8/23	8/31-9/6
			37週	36週	35週	34週	36週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱		1	0	1	0	18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2	2	4	7	77
	感染性胃腸炎		28	28	21	26	218
	水痘		5	2	3	2	10
	手足口病		1	1	2	6	14
	伝染性紅斑		0	3	0	1	4
	突発性発しん	○	19	13	15	10	64
	ヘルパンギーナ		4	2	0	3	6
	流行性耳下腺炎		1	0	1	0	7
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		4	0	0	0	7
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	0	0	1
	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(38件)

※新型コロナウイルス感染症31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	40歳代	IGRA検査等	腸管出血性大腸菌感染症	男性	20歳代	病原体の分離・同定及びペロ毒素の確認
結核	女性	30歳代	IGRA検査		男性	30歳代	
結核	女性	40歳代	IGRA検査		女性	20歳代	
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等		女性	40歳代	

*第37週は、結核3件(106)、腸管出血性大腸菌感染症4件(14)、新型コロナウイルス感染症31件(461)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37週のコメント

過去10年の同時期と比べると、突発性発しん以外は全て平均未満又は報告無しとなっている。

<突発性発しん>先週より増加し、過去10年の同時期と比べると多い。区別の発生状況は、若葉区で最多で、同区の1歳で多く報告された。第36週時点において、全国レベルは過去10年の同時期と比べると平均未満で少なく、また千葉県は全国レベルと比べると平均未満となっていますが、注意が必要です。

<トピック>

<腸管出血性大腸菌感染症>

第37週に4件の届出があり、2020年の累積発生届出数は14件となりました。

腸管出血性大腸菌感染症は、ペロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌の感染によって起こる全身性疾患です。一般的な臨床症状は、腹痛、水様性下痢及び血便で、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。さらにペロ毒素の作用により溶血性貧血、急性腎不全を起こし、溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome, HUS)を引き起こすことがあります。小児や高齢者では痙攣、昏睡、脳症などによって致命症となることがあります。夏期に多く発生しますが、冬期にもみられます。集団発生事例においては、広域的な食中毒が疑われるものが散見されています。

2020年第37週現在の全国の発生届累積数は1774件で、過去10年の同時期(2546件～3028件)と比べるとおよそ60～70%と少なくなっています。都道府県別では、東京都(179件)、福岡県(103件)、北海道(100件)の順で多くなっています。千葉県(66件)は全国第7位となっています。

千葉市では2010年から2020年第37週まで合計224件の発生届がありました。過去10年の届出状況は、2011年に32件の届出があった他は約20件前後で推移しています。過去10年間の同時期(第37週)までの届出数から、殆どの年で第38週以降も届出されていることから、引き続き注意が必要です(図1)。月別の届出でみると、6月から10月で1年の84.4%(189件)を占めていますが、年間を通して常に発生が見られています(図2)。

男女比は男性が44.2%(99件)、女性が55.8%(125件)で女性が多くなっています。年齢中央値は全体で28歳(男性24歳、女性31歳)となっています。年齢階級別では20歳代22.3%(50件)、0歳代15.6%(35件)、10歳代及び30歳代14.3%(共に32件)の順で多くなっています(図3)。

症状別(重複あり)では、腹痛が63.4%(142件)、水溶性下痢61.6%(138件)、血便46.4%(104件)の順で多く、痙攣、昏睡、脳症は報告されていません。また、無症状病原体保有者は23.2%(52件)報告されています(図4)。

重篤な合併症であるHUSの発症は14件で、届出数全体に占める割合は6.3%でした。男女比は男性42.9%(6件)、女性57.1%(8件)で、年齢階級別では0歳代が最も多く57.2%(8件)で、20歳未満がおおよそ8割を占めました(78.5%:11件)(図5)。

腸管出血性大腸菌は少量の菌数(100個程度)でも感染が成立するため、食中毒予防として①十分な手洗い②食材、器具等の十分な洗浄③食肉類の十分な加熱及び生食や加熱不十分な肉は食べない等の対策を取るほか、二次感染予防として①十分な手洗い②下痢などの症状がある場合にはプールや浴場などの利用を避ける③タオルの共用をしない等の対策を取ることが重要です。

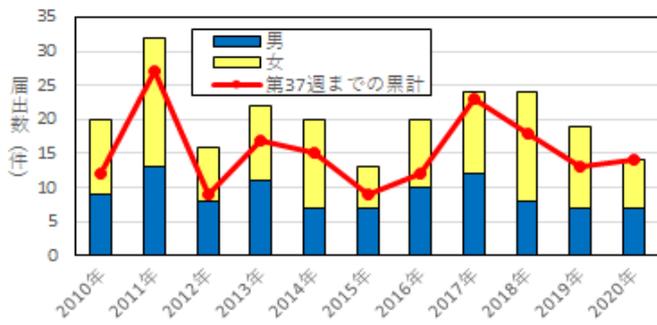


図1 性別・年別 (2010年-2020年第37週 n=224)

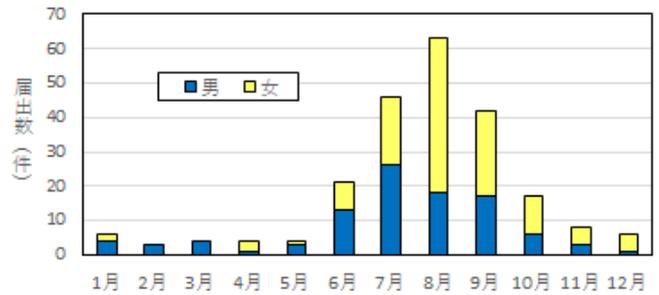


図2 性別・月別 (2010年～2020年第37週 n=224)

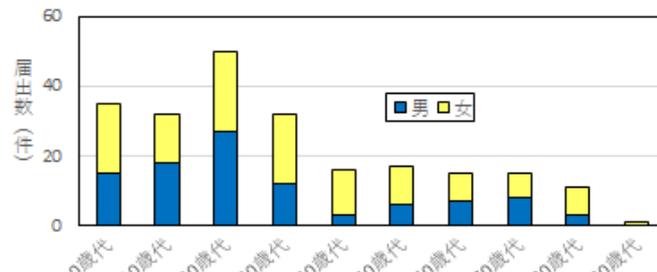


図3 性別・年齢階級別 (2010年-2020年第37週 n=224)

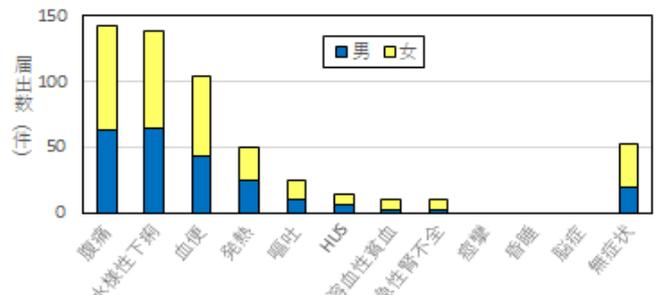


図4 性別・症状別 (2010年-2020年第37週 n=224)

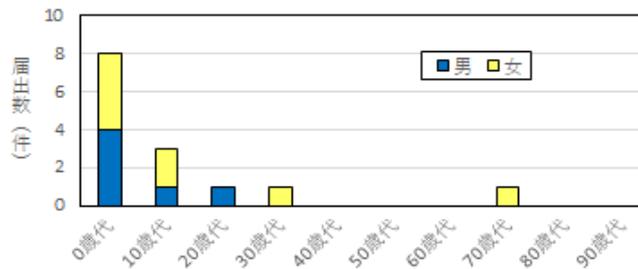


図5 HUS発症事例 性別・年齢階級別 (2010年-2020年第37週 n=14)