

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第9週 (3/1-3/7) 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		9週	8週	7週	6週
上段: 患者数 下段: 定点当たりの患者数	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

「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	3/1-3/7	2/22-2/28	2/15-2/21	2/8-2/14	2/22-2/28
			9週	8週	7週	6週	8週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	5 0.04
	咽頭結膜熱	↓	2 0.11	3 0.17	2 0.11	0 0.00	11 0.08
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		5 0.28	7 0.39	10 0.56	3 0.17	63 0.47
	感染性胃腸炎	↓	34 1.89	38 2.11	28 1.56	37 2.06	180 1.34
	水痘		0 0.00	1 0.06	2 0.11	2 0.11	12 0.09
	手足口病		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	1 0.01
	伝染性紅斑		1 0.06	0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	突発性発しん		4 0.22	7 0.39	7 0.39	12 0.67	37 0.28
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	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 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		1 0.20	0 0.00	2 0.40	0 0.00	6 0.18
基幹定点	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00

★★: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(119件) ※新型コロナウイルス感染症113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	60歳代	画像検査	レジオネラ症	男性	70歳代	病原体抗原の検出
結核	男性	80歳代	画像検査	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
結核	女性	90歳代	病原体の分離・同定等	新型コロナウイルス感染症	男女	10歳代~100歳代	病原体遺伝子の検出等
結核	女性	90歳代	その他	-	-	-	-

・第9週は、結核4件(24)、レジオネラ症1件(1)、梅毒1件(9)、新型コロナウイルス感染症113件(2930)の発生届があった。

※ ()内は2021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9週のコメント

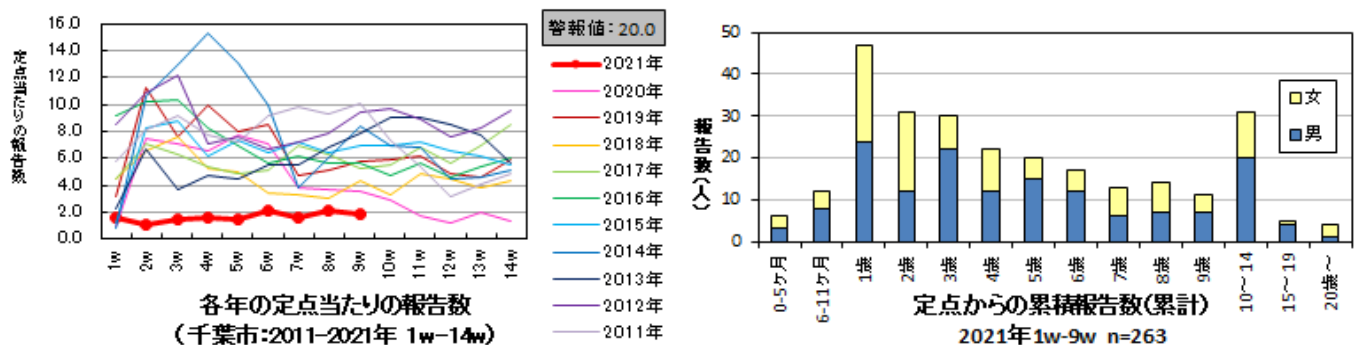
<咽頭結膜熱> 前週より減少した。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベル。区別の発生状況は稲毛区のみ。
<感染性胃腸炎> 前週より減少したが、第7週より多くかつ昨年第20週からほぼ連続して1.00を上回っている。

<感染性胃腸炎>

全国レベルの第8週(2.54)は、過去10年の同時期と比べると少なくなっています。都道府県別では、島根県、宮崎県、鹿児島県の順で多く報告されています。千葉県(1.34)は全国レベルより少なめとなっています。千葉市の第9週は前週から減少し1.89となり、過去10年の同時期と比べると少なくなっていますが、2週前の第7週よりも多く年頭から増加傾向にあります。

また新型コロナウイルス感染症を除き全体的に例年より少ないレベルで推移している中で、2020年第20週からほぼ連続して1.0を上回って発生しています。区別の発生状況は、緑区(4.0)で最多で、6歳を除き未成年全般で発生報告がありました。

2021年第1週から第9週までの累積報告数は263件で、男性58.2%(153件)、女性41.8%(110件)となっており、年齢階級別では1歳(17.9%:47件)、2歳及び10歳代前半(共に11.8%:31件)の順で多くなっています。



<ダニ媒介感染症:重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、日本紅斑熱、つつが虫病>

令和3年3月8日付けで、厚生労働省から重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の国内における発生状況についての通知がありました。

SFTSの感染者は、平成25年に国内で初めて報告されて以降、年々増加傾向にあります。これまでは西日本を中心に報告されていましたが、今回、静岡県で初めてSFTSの症例が確認されました。このことから、今後は東日本の他の地域においても患者が報告される可能性があること、およびSFTSに感染した場合、重症化しやすいと考えられていることから、発症後速やかに診断する必要があることを指摘しています(主な初期症状は発熱、全身倦怠感、消化器症状で、死亡することもあります)。

SFTSは、病原体であるSFTSウイルスを保有するマダニに咬まれることによって起こるダニ媒介感染症ですが、感染した犬・猫などの感染動物との接触によって感染することも報告されています。

なお、2020年12月現在、千葉県内においてSFTSの発生は報告されていません。

ダニ媒介感染症はSFTS以外にも、日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニの刺咬による日本紅斑熱や、ツツガムシ病リケッチアを保有するツツガムシの刺咬によるつつが虫病などがあり、この2疾病は千葉県内で毎年発生しています。千葉市での直近の届出としては、2020年6月に日本紅斑熱が1件、2021年1月につつが虫病が1件報告されました。

今後、気温上昇と共にマダニ等の活動が活発化することから、咬まれないための予防が必要です。草むらや藪など、屋外のマダニが多く生息する場所に入る場合は、長袖・長ズボン、足を完全に覆う靴、帽子・手袋の着用、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくし、活動後は咬まれていないか確認することが大切です。マダニ等に咬まれた場合は数週間程度、体調の変化に注意し、発熱等の症状を認めた場合は早めに医療機関を受診して、そのことを医師に伝えてください。

また、体調不良の動物に咬まれないようにするとともに、その動物の血液など体液等を取り扱う場合にも注意が必要です。