

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第10週 (3/8-3/14) 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		10週	9週	8週	7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	3/8-3/14	3/1-3/7	2/22-2/28	2/15-2/21	3/1-3/7
			10週	9週	8週	7週	9週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	咽頭結膜熱	→	2 0.11	2 0.11	3 0.17	2 0.11	3 0.02
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4 0.22	5 0.28	7 0.39	10 0.56	72 0.54
	感染性胃腸炎		30 1.67	34 1.89	38 2.11	28 1.56	231 1.72
	水痘		4 0.22	0 0.00	1 0.06	2 0.11	15 0.11
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	伝染性紅斑		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00	4 0.03
	突発性発しん		7 0.39	4 0.22	7 0.39	7 0.39	40 0.30
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	流行性耳下腺炎		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00	7 0.05
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	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	1 0.20	0 0.00	2 0.40	5 0.15
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		1 1.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	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(144件)

※新型コロナウイルス感染症135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	30歳代	IGRA検査	クロイツフェルト・ヤコブ病	男性	80歳代	臨床症候及び脳波検査
結核	男性	60歳代	病原体等の検出				
結核	男性	80歳代	病原体等の検出	梅毒	女性	10歳代	血清抗体の検出
腸管出血性大腸菌感染症	女性	80歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認	梅毒	女性	30歳代	血清抗体の検出
				梅毒	女性	40歳代	血清抗体の検出
ウイルス性肝炎	男性	20歳代	血清IgM HBc抗体の検出	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代～90歳代	病原体遺伝子の検出等

・第10週は、結核3件(27)、腸管出血性大腸菌感染症1件(5)、ウイルス性肝炎1件(1)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(3)、梅毒3件(12)、新型コロナウイルス感染症135件(3045)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10週のコメント

＜咽頭結膜熱＞前週と同じとなった。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルのまま。区別の発生状況は若葉区で多い。

＜ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)＞

第10週に2021年で初めての届出が1件ありました。第9週時点の全国の届出累積数は23件で、過去5年の同時期と比べると少なくなっています(図1)。都道府県別では、東京都(7件)で最も多く報告されています。千葉県は報告されていません。

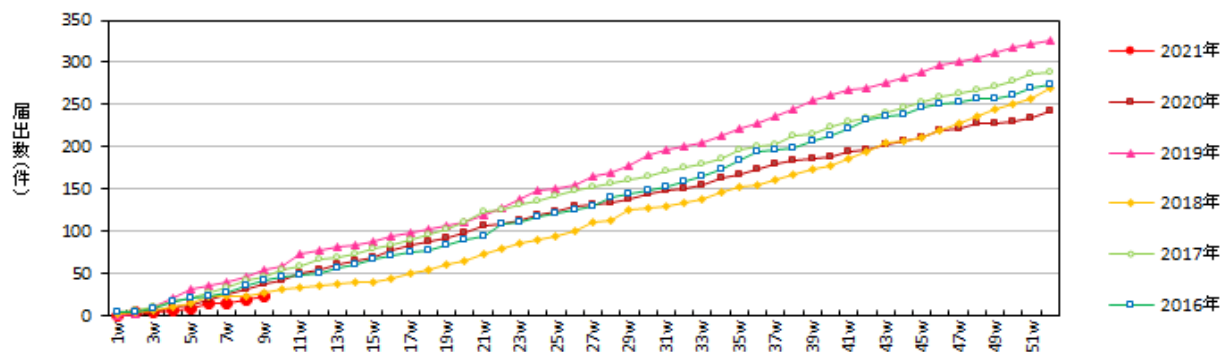


図1 ウイルス性肝炎:年別発生報告累積数の比較(全国)

ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)は、感染症法の5類に分類される全数把握対象疾患です。疾患の定義は、ウイルス感染を原因とする急性肝炎(B型肝炎、C型肝炎、その他のウイルス性肝炎)であり、慢性肝疾患、無症候性キャリア及びこれらの急性増悪例は含まないとされています。一般に全身倦怠感、感冒様症状、食欲不振、悪寒、嘔吐などの症状で急性に発症し、数日後には褐色尿や黄疸を伴うことが多くあります。

千葉市では、2016年から2021年第10週までに8件の届出がありました。2018年及び2019年は届出がありませんでしたが、2020年には4件の届出があり、過去5年で最も多くなりました。病型別ではB型が7件(87.5%)、サイトメガロウイルスが1件(12.5%)となっています(図2)。全て男性で、20歳代から50歳代までで、20歳代が最も多く3件(37.5%)となっています(図3)。感染経路は、性的接触が4件(50.0%)で、性的接触の4件のうちパートナー別では異性間が3件(75.0%)、同性間が1件(25.0%)でした。B型肝炎7件の遺伝子型は判明したものでA型が2件(28.6%)、B型及びC型が1件ずつ(14.3%)となっています(図4)。

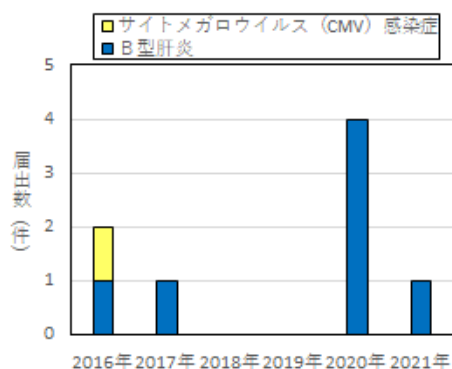


図2 年別・病型別発生届出数
(2016年～2021年第10週 n=8)

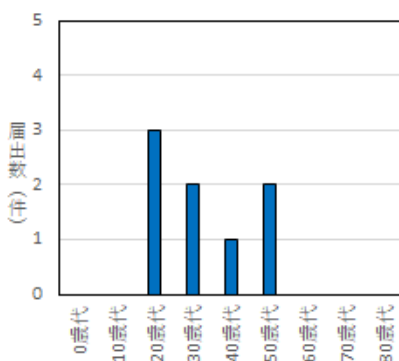


図3 年齢階級別発生届出数
(2016年～2021年第10週 n=8)

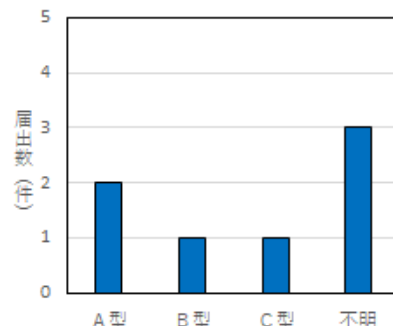


図4 B型肝炎の遺伝子型届出数
(2016年～2021年第10週 n=7)

我が国の肝炎(ウイルス性肝炎)の持続感染者は、B型が110万人～140万人、C型が190万人～230万人存在すると推定されていますが、感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、本人が気づかぬうちに肝硬変や肝がんへ移行する感染者が多く存在することが問題となっています。一方で、症状が軽いうちに治療をすることで、肝硬変・肝がんといった重篤な病気を防いだり、進行を遅らせることが可能です。

症状がなくても、一生に一度は、肝炎ウイルス検査を受けることをお勧めします。

千葉市では過去に肝炎検査を受けたことのない方を対象に、肝炎検査を行っています。詳細は、「肝炎対策 千葉市」で検索すると最初にリンクが出てきますので、リンク先をご参照ください。

(<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/kannenn.html>)