

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第12週 (3/22-3/28) 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		12週	11週	10週	9週
上段: 患者数 下段: 定点当たりの患者数	小児科	17	18	18	18
	眼科	5	5	5	5
	インフルエンザ*	27	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	3/22-3/28	3/15-3/21	3/8-3/14	3/1-3/7	3/15-3/21
			12週	11週	10週	9週	11週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	1
	咽頭結膜熱	○	2	0	2	2	7
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		9	1	4	5	67
	感染性胃腸炎	○	44	36	30	34	188
	水痘		2	0	4	0	13
	手足口病		1	0	0	0	0
	伝染性紅斑		0	1	1	1	4
	突発性発しん		6	3	7	4	26
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	0
	流行性耳下腺炎		0	1	1	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
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	0	1	1	7
			0.00	0.00	0.20	0.20	0.21
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
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	無菌性髄膜炎		0	0	1	0	0
			0.00	0.00	1.00	0.00	0.00
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	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(146件)

※新型コロナウイルス感染症139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	病原体の検出	クロイツフェルト・ヤコブ病	男性	70歳代	異常プリオン蛋白遺伝子の検出及び臨床症候
結核	男性	70歳代	IGRA検査等				
結核	女性	40歳代	IGRA検査等	侵襲性肺炎球菌感染症	女性	60歳代	病原体の分離・同定
結核	女性	70歳代	IGRA検査等				
ジアルジア症	女性	70歳代	病原体の検出	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代~100歳代	病原体遺伝子の検出等

・第12週は、結核4件(35)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(4)、ジアルジア症1件(1)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(3)、新型コロナウイルス感染症139件(3285)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12週のコメント

<咽頭結膜熱>前週より増加し、過去10年の同時期と比べると平均レベルとなった。緑区のみで報告で、同区の2歳及び3歳で発生報告があった。

<感染性胃腸炎>前週より更に増加した。過去10年の同時期と比べると少ない。区別の発生状況は稲毛区で最も多く、同区の2歳及び6歳での報告が最も多かった。

＜ジアルジア症＞

第12週に1件の発生届がありました。

第11週時点の全国の発生届出数は10件となっており、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。都道府県別では、東京都(4件)、兵庫県(2件)の順に多くなっています。千葉県では届出はありません。

ジアルジア症は、消化管寄生虫鞭毛虫の一種であるジアルジア(別名ランブル鞭毛虫)(*Giardia lamblia*.)による原虫感染症です。ジアルジアは世界中ではごくありふれた腸管系原虫で、特に熱帯や亜熱帯地域で上水道など衛生環境が粗悪な地域に多発しています。日本では過去10年間で年間65例前後の患者がみられ、このうち6割以上が海外での感染と推定されています。その多くは発展途上国からの帰国者で、旅行者下痢症の一因として注目を浴びています。近年、男性同性愛者間でのHIV関連疾患としても注目されてきており、再興感染症としての認識が必要です。

寄生虫形態のひとつである“嚢子”(のうし)を保有している人や動物から排泄された糞便が感染源として重要な位置を占め、汚染された食品や食器をはじめ汚染飲料水からも感染します。嚢子は塩素消毒でも死滅されません。飲食物や水を介した感染の他、衛生状態の良くない場所で水泳したり、大便が口に触れる可能性の高い方法による性的接触による感染があります。

健康な人の場合には無症状のことも多いですが、下痢(しばしば脂肪性下痢)、食欲不振、腹部不快感等の症状を示すこともあり、免疫不全状態では重篤となることもあります。

千葉市では2011年から2021年第12週までに10件の届出があり、2013年4件、2015年3件、2016年、2018年及び2021年が1件ずつとなっており、2013年以降減少していますが、不定期に届出がある状況となっています(図1)。患者は全て成人で、男性80.0%(8件)、女性20.0%(2件)、30歳代が最も多くなっています(図2)。症状別では下痢が8割を占め、無症状が1件ありました(図3)。感染経路は、推定も含めて不明以外では食物等を介した経口感染が多く(40.0%:4件)、感染地域別では国内が50.0%(5件)、国外が40.0%(4件)で、国外での感染では75.0%(3件)が感染経路不明となっています(図4)。

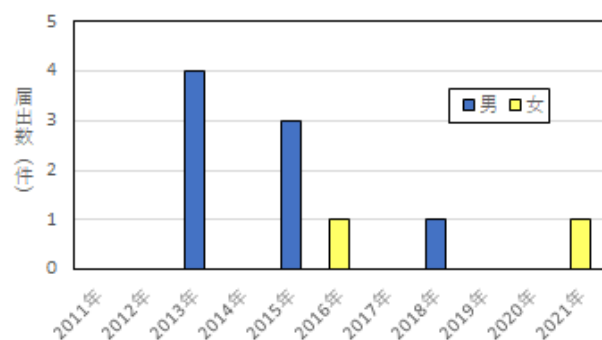


図1 届出数の推移
(2011年-2021年第12週)

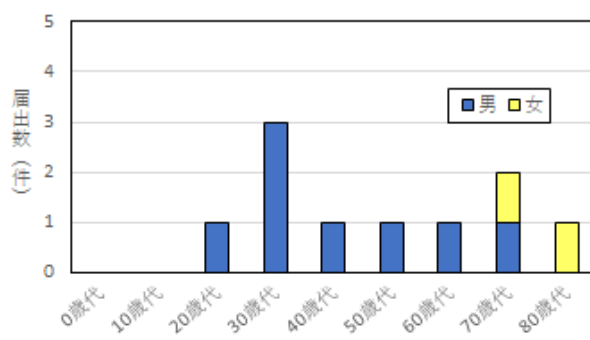


図2 性別及び年齢階級別
(2011年-2021年第12週 n=10)

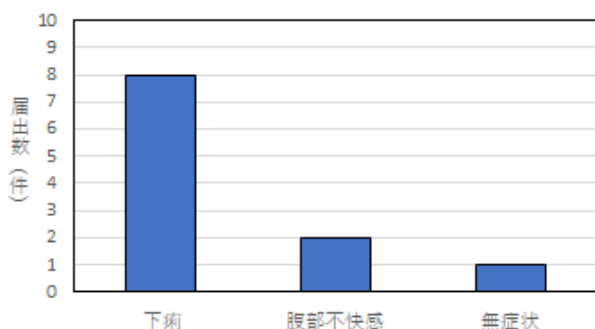


図3 症状別 (重複あり)
(2011年-2021年第12週 n=10)

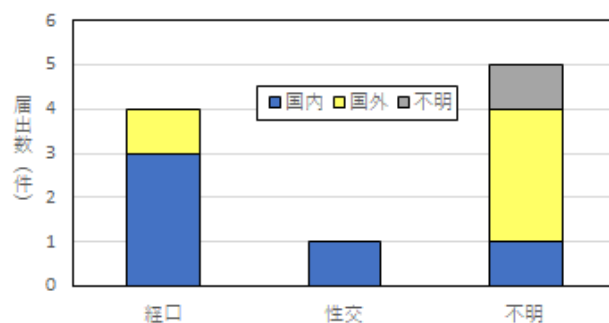


図4 感染地域及び感染経路 (推定を含む)
(2011年-2021年第12週 n=10)

予防法としては、トイレの後や、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗うことや、国外では煮沸消毒されていない水の摂取を避けることが重要です。