

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第27週 (7/5-7/11) 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		27週	26週	25週	24週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	18	18	17	17
	眼科	5	5	5	5
	インフルエンザ*	28	28	27	27
	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	7/5-7/11	6/28-7/4	6/21-6/27	6/14-6/20	6/28-7/4
			27週	26週	25週	24週	26週
小児科	RSウイルス感染症	○	54 3.00	47 2.61	35 2.06	40 2.35	562 4.19
	咽頭結膜熱		0 0.00	3 0.17	1 0.06	3 0.18	21 0.16
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		7 0.39	1 0.06	6 0.35	8 0.47	71 0.53
	感染性胃腸炎		55 3.06	57 3.17	65 3.82	54 3.18	323 2.41
	水痘		0 0.00	5 0.28	1 0.06	0 0.00	21 0.16
	手足口病		3 0.17	0 0.00	1 0.06	1 0.06	4 0.03
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		8 0.44	2 0.11	14 0.82	8 0.47	39 0.29
	ヘルパンギーナ		2 0.11	0 0.00	0 0.00	0 0.00	14 0.10
	流行性耳下腺炎		5 0.28	0 0.00	1 0.06	2 0.12	12 0.09
	インフル		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		3 0.60	0 0.00	0 0.00	1 0.20	8 0.24
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	1 1.00	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	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(198件)

※新型コロナウイルス感染症188件は件数のみ

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	20歳代	IGRA検査等	腸管出血性大腸菌感染症	女性	70歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認
結核	男性	40歳代	IGRA検査				
結核	男性	70歳代	病理学的特徴的所見等	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	男性	60歳代	細菌の分離・同定及び薬剤耐性の確認
結核	男性	70歳代	病原体等の検出等				
結核	男性	90歳代	病原体遺伝子の検出		男性	70歳代	細菌の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起病菌の判定
結核	女性	80歳代	病原体等の検出等				
結核	女性	80歳代	病原体の分離・同定	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代～80歳代	病原体遺伝子の検出等

・第27週は、結核7件(75)、腸管出血性大腸菌感染症1件(14)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2件(10)、新型コロナウイルス感染症188件(5304)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27週のコメント

＜RSウイルス感染症＞ 前週より更に増加し、過去10年で最多となった。年齢階級別では1歳が最多の他、3歳で急増した。区別の発生状況は、花見川区以外の全ての区で発生報告があり、稲毛区(6.67)で最多、1歳で最も多く発生報告があった。

■ トピック ■

＜腸管出血性大腸菌感染症＞

第26週の全国の発生届累積数は937件で、過去10年の同時期と比べると多めとなっています。都道府県別では、神奈川県(125件)、東京都(99件)、北海道(68件)、福岡県(59件)、千葉県(49件)の順に多くなっています。

千葉市では、年頭から第23週までは間欠的に届出がありましたが、第25週から連続しており第27週の累積数は14件となり、過去10年の同時期と比べると2013年に次ぐ多さとなっています(図1)。

2011年から2021年第27週までに224件の発生届があり、男性が42.4%(95件)、女性が57.6%(129件)で女性が多く、年齢中央値は全体で28.5歳(範囲:0歳-95歳)、男性24歳、女性31歳で女性の方がやや高めとなっています。年齢階級別では、20歳代(24.1%:54件)、0歳代及び30歳代(共に14.3%:32件)の順で多くなっています(図2)。

224件中、菌が検出された事例は219件(97.8%)、不明が5件(2.2%)で、菌が検出された219件中のO血清群の内訳はO157が最も多く161件(73.5%)で、次いでO26(17件:7.8%)、O145(9件:4.1%)、O103及びO111(共に5件:2.3%)の順で多くなっています(図3)。224件中、症状があったのは170件(75.9%)で、その内重篤な症状である溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome, HUS)を発症した事例は13件(170件の7.7%)でした。13件中、菌が検出されたのは8件(61.5%)で、8件のO血清群の内訳はO157が最も多く6件(75.0%)、他はO145及びO103(共に1件:12.5%)でした。2011年以来届出があった224件中菌が検出された219件のO血清群の内訳は、2014年を除き2016年まではO157が7割以上を占めていましたが、2017年以降は他の血清群の割合が増加しており、2021年は第27週現在でO157は50.0%(7件)、O26が2件(14.3%)等となっています(図4)。

EHECは少量の菌数(50個程度)でも感染が成立するため、汚染された食品を食べることで感染するほか、感染者の糞便で汚染されたものを口にすることで二次感染が起こります。今後細菌の増殖が活発となる高温多湿の環境となることから、より一層の感染予防が重要となります。

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、患者が発生した場合には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。

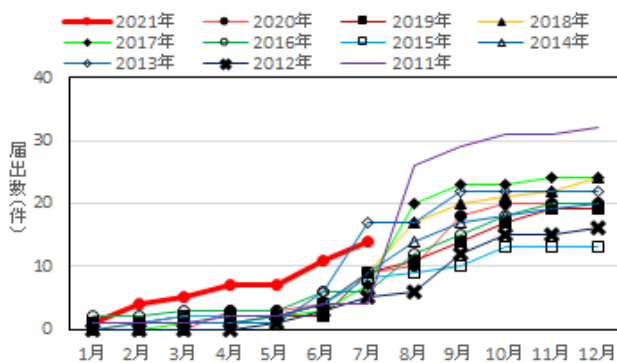


図1 月毎の累積数 (2011年-2021年第27週)

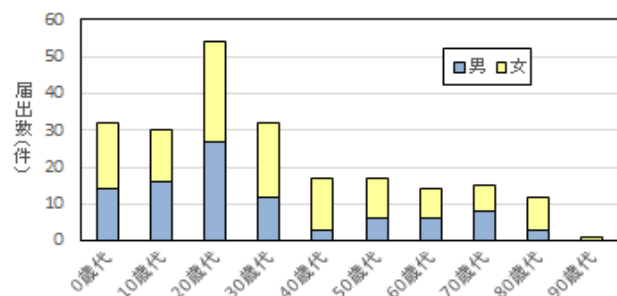


図2 性別・年齢階級別
(2011年-2021年第27週 n=224)

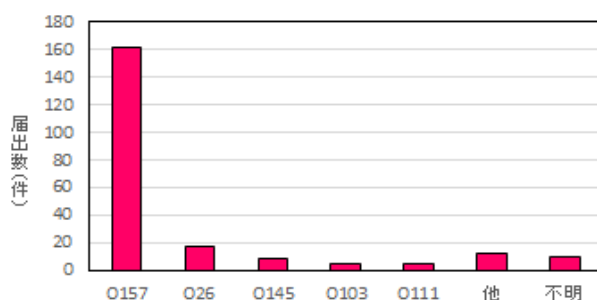


図3 O血清群別事例数
(2011年-2021年第27週 n=219)

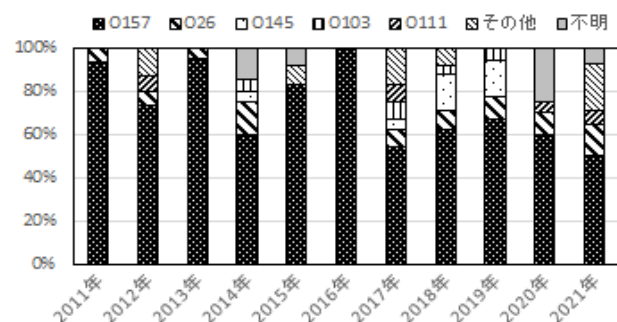


図4 O血清群別の割合の推移
(2011年-2021年第27週 n=219)