

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第30週 (7/26-8/1) 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		30週	29週	28週	27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	7/26-8/1	7/19-7/25	7/12-7/18	7/5-7/11	7/19-7/25
			30週	29週	28週	27週	29週
小児科	RSウイルス感染症	○	33 1.94	31 1.72	47 2.61	54 3.00	900 6.77
	咽頭結膜熱		0 0.00	2 0.11	0 0.00	0 0.00	15 0.11
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		8 0.47	4 0.22	1 0.06	7 0.39	34 0.26
	感染性胃腸炎		36 2.12	27 1.50	53 2.94	55 3.06	164 1.23
	水痘		5 0.29	1 0.06	1 0.06	0 0.00	10 0.08
	手足口病		2 0.12	0 0.00	1 0.06	3 0.17	4 0.03
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	1 0.01
	突発性発しん		4 0.24	7 0.39	12 0.67	8 0.44	31 0.23
	ヘルパンギーナ		1 0.06	0 0.00	2 0.11	2 0.11	25 0.19
	流行性耳下腺炎		3 0.18	3 0.17	2 0.11	5 0.28	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		0 0.00	0 0.00	2 0.40	3 0.60	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	1 1.00	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(967件)

※新型コロナウイルス感染症957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	病原体等の検出等	腸管出血性大腸菌感染症	女性	40歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認
結核	男性	50歳代	病原体遺伝子の検出等	急性脳炎	男性	10歳未満	高熱及び先行感染症状
結核	男性	60歳代	IGRA検査等	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	男性	70歳代	病原体の分離・同定
結核	女性	70歳代	病原体遺伝子の検出等	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
結核	女性	20歳代	病原体の分離・同定				
結核	女性	30歳代	病原体等の検出				
結核	女性	40歳代	IGRA検査				

・第30週は、結核7件(86)、腸管出血性大腸菌感染症1件(15)、急性脳炎1件(8)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件(3)、新型コロナウイルス感染症957件(7081)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30週のコメント

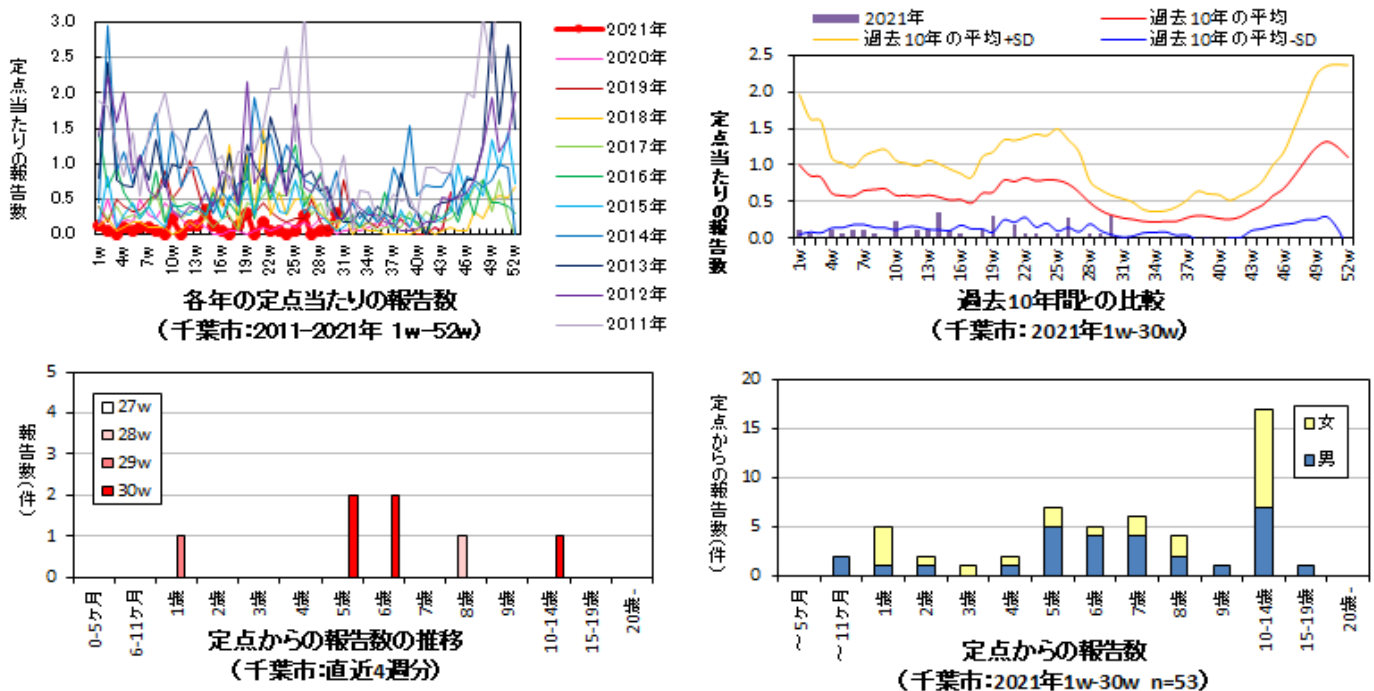
＜RSウイルス感染症＞ 前週より再び増加し1.94となった。過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別では、2歳で最多。0-5か月で増加したほか、2歳及び3歳で増加した。区別の発生状況は、全区で発生報告があり、緑区(3.75)で最多、1歳で最も多く発生報告があった。その他稲毛区では2歳が最も多かった。

■ トピック ■

＜水痘＞

全国レベルの第29週の定点当たりの報告数は0.07で、過去10年の同時期と比べるととても少なくなっています。都道府県別では石川県、富山県及び福島県の順で多くなっています。千葉県は0.08で、全国レベルと比べるとやや多めとなっています。

千葉市では、年頭から一定の割合で発生の増減が継続しており、第30週は0.29となり過去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。区別の発生状況は、稲毛区(0.67)で最多で、5歳及び6歳で発生報告がありました。2021年第1週から第30週までの累積発生報告数は53件で、男性54.7%(29件)、女性45.3%(24件)で、年齢階級別では10歳代前半(32.1%:17件)、5歳(13.2%:7件)、7歳(11.3%:6件)の順で多くなっています。



水痘とは、いわゆる「みずぼうそう」のことで、水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症です。年間を通じて発生が見られます。飛沫、飛沫核、接触感染などで感染し、乳幼児や学童いずれの年齢でも罹患します。潜伏期は2～3週間です。症状は発熱と発疹で、それぞれの発疹は紅斑、紅色丘疹、水疱形成、痂皮化へと約3日の経過で変化していきます。健康児の罹患は軽症で予後は良好ですが、免疫不全状態の小児が罹患した場合は重症化しやすく、近年の統計によれば、我が国では水痘は年間100万人程度が発症し、4,000人程度が入院、20人程度が死亡していると推定されています。また、成人が罹患した場合は小児での罹患より重症となります。

水痘ウイルスの自然宿主はヒトのみで、世界中に分布しており、伝染力は強く、麻しんよりは弱いですが、流行性耳下腺炎や風しんよりは強いとされており、家庭内接触での発症率は90%と報告されています。発疹出現の1～2日前から出現後4～5日、あるいは痂皮化するまで伝染力があります。

有効な予防法は予防接種です。

平成26年10月1日から水痘ワクチンが予防接種法に基づく定期接種になっています。

詳細は、千葉市のWebSiteを参照してください。

(「千葉市 水痘ワクチン」で検索すると最初に出てきます)

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/varicella.html>