

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第36週 (9/6-9/12) 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		36週	35週	34週	33週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	16	17	17	17
	眼科	5	5	5	5
	インフルエンザ*	26	27	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	9/6-9/12	8/30-9/5	8/23-8/29	8/16-8/22	8/30-9/5
			36週	35週	34週	33週	35週
小児科	RSウイルス感染症		0	2	6	8	80
			0.00	0.12	0.35	0.47	0.61
	咽頭結膜熱		0	1	1	0	6
			0.00	0.06	0.06	0.00	0.05
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		5	5	3	3	23
			0.31	0.29	0.18	0.18	0.17
	感染性胃腸炎		20	24	17	14	179
			1.25	1.41	1.00	0.82	1.36
	水痘		0	0	0	1	18
			0.00	0.00	0.00	0.06	0.14
	手足口病		3	5	2	4	12
			0.19	0.29	0.12	0.24	0.09
インフル	伝染性紅斑		0	0	0	1	0
			0.00	0.00	0.00	0.06	0.00
	突発性発しん	○	15	10	7	13	38
			0.94	0.59	0.41	0.76	0.29
	ヘルパンギーナ		1	0	3	0	27
			0.06	0.00	0.18	0.00	0.20
	流行性耳下腺炎		0	0	0	2	7
			0.00	0.00	0.00	0.12	0.05
	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		0	0	0	0	0
基幹定点	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	流行性角結膜炎		0	1	0	1	9
			0.00	0.20	0.00	0.20	0.27
	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	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	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(567件)

※新型コロナウイルス感染症560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	梅毒	男性	30歳代	PCR検査等
結核	男性	80歳代	IGRA検査	梅毒	男性	50歳代	血清抗体の検出
結核	女性	40歳代	IGRA検査	梅毒	男性	60歳代	血清抗体の検出等
急性脳炎	男性	70歳代	中枢神経症状	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36週は、結核3件(100)、急性脳炎1件(10)、梅毒3件(34)、新型コロナウイルス感染症560件(15,690)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36週のコメント

＜突発性発しん＞前週より増加し、過去10年の同時期と比べると多めとなった。区別の発生状況は、緑区で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

■ トピック ■

<結核>

厚生労働省では、9月24日から9月30日までを「結核予防週間」として、結核予防に関する普及啓発を行っています。結核は、患者数及び罹患率（人口あたりの新規結核患者数）は順調に減少していますが、今でも年間10,000人以上の新しい患者が発生し、約2,000人が命を落としている日本の主要な感染症です。2020年の結核罹患率（人口10万対）は過去最低の10.1を記録しましたが、厚生労働省では、新型コロナウイルス感染症の影響による受診抑制等も減少の要因の1つとなっていると考えています。

千葉市では第36週に3件の結核の発生届があり、2021年の累積届出数は100件となりました。2016年から2021年第36週までの届出数の累計は1,050件となっています。結核は年間に届出される全数把握感染症の中で継続して上位に入る感染症です（表1）。

表1 発生届届出数上位3位（2016年～2021年第36週）

	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年第36週	
	感染症名	届出数	感染症名	届出数	感染症名	届出数	感染症名	届出数	感染症名	届出数	感染症名	届出数
第1位	結核	238	結核	215	百日咳	222	結核	167	新型コロナウイルス感染症	1,729	新型コロナウイルス感染症	15,688
第2位	急性脳炎	30	梅毒	33	結核	177	百日咳	137	結核	155	結核	100
第3位	梅毒	29	侵袭性肺炎球菌感染症	25	風しん	95	風しん	48	梅毒	24	梅毒	34
第4位以下	上記以外	128	上記以外	100	上記以外	168	上記以外	179	上記以外	99	上記以外	76

年間及び各年の第36週時点の累積の届出数は、2016年から2020年までは減少傾向となってきましたが、2021年は第36週時点での累積届出数が2020年とほぼ同数となっており（図1）、今後の届出数の推移に注意が必要です。

年齢階級別では、横這い傾向にある0歳代及び90歳代を除き、10歳代から80歳代までの幅広い年齢階級で減少しています（図2）。

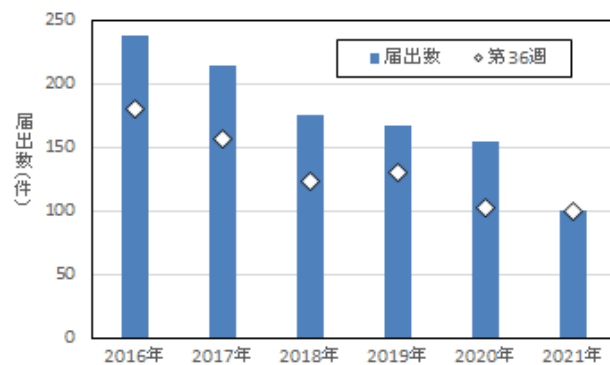


図1 届出数
（2016年～2021年第36週 n=1,050）

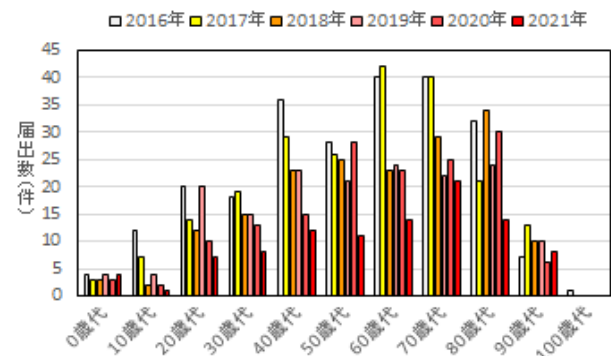


図2 年齢階級別の推移（全体）
2016年～2021年第36週 n=1,050

一方、類型別では、2016年から2020年まで、患者の割合が減少（71.8%から67.7%）・無症状病原体保有者の割合が増加（25.6%から32.3%）傾向となっていましたが、2021年は第36週時点において、患者の割合が増加（77.0%）・無症状病原体保有者の割合が減少（22.0%）しており（表2）、前述の受診控えや健診受診率の低下が影響しているものとも推察されます。

表2 結核 年別・類型別届出数（2016年～2021年第36週）

類型	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年第36週		合計	
	届出数	%	届出数	%	届出数	%	届出数	%	届出数	%	届出数	%	届出数	%
患者	171	71.8%	154	72.0%	122	69.3%	111	66.5%	105	67.7%	77	77.0%	740	70.5%
無症状病原体保有者	61	25.6%	58	27.1%	51	29.0%	54	32.3%	50	32.3%	22	22.0%	296	28.2%
疑似症患者	4	1.7%	1	0.5%	1	0.6%	1	0.6%	0	0%	0	0%	7	0.7%
感染症死亡者の死体		0%		0%	1	0.6%	1	0.6%	0	0%	1	1.0%	3	0.3%
感染症死亡疑い者の死体	2	0.8%	1	0.5%	1	0.6%		0%	0	0%	0	0%	4	0.4%
合計	238	100.0%	214	100.0%	176	100.0%	167	100.0%	155	100.0%	100	100.0%	1050	100.0%

結核は症状が気づきにくい、発見・治療が遅れてしまいやすい感染症です。そのため、気づかぬうちに重症化や集団感染といった事態になってしまう危険があります。結核の早期発見・早期診断の重要性を啓発することで、結核健診や医療機関の受診を促すことが大切です。