

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第38週 (9/20-9/26) 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		38週	37週	36週	35週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	小児科	16	16	16	17
	眼科	5	5	5	5
	インフルエンザ*	26	26	26	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	9/20-9/26	9/13-9/19	9/6-9/12	8/30-9/5	9/13-9/19
			38週	37週	36週	35週	37週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.06	1 0.06	0 0.00	2 0.12	31 0.24
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	5 0.04
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		6 0.38	2 0.13	5 0.31	5 0.29	37 0.29
	感染性胃腸炎		23 1.44	24 1.50	20 1.25	24 1.41	180 1.40
	水痘		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	13 0.10
	手足口病		1 0.06	4 0.25	3 0.19	5 0.29	12 0.09
	伝染性紅斑		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	突発性発しん		9 0.56	10 0.63	15 0.94	10 0.59	52 0.40
	ヘルパンギーナ		1 0.06	1 0.06	1 0.06	0 0.00	39 0.30
	流行性耳下腺炎		0 0.00	0 0.00	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	0 0.00	0 0.00	1 0.20	4 0.12
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	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	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(160件) ※新型コロナウイルス感染症154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	女性	40歳代	IGRA検査	レジオネラ症	男性	60歳代	病原体抗原の検出
結核	女性	80歳代	IGRA検査等	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
腸管出血性 大腸菌感染症	女性	10歳未満	病原体の分離・同定 及びベロ毒素の確認	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
	女性	20歳代		-	-	-	-

・第38週は、結核2件(101)、腸管出血性大腸菌感染症2件(19)、レジオネラ症1件(6)、梅毒1件(36)、新型コロナウイルス感染症154件(16,177)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38週のコメント

調査対象の全ての感染症について、過去10年の同時期と比べて平均未満又は発生報告がなかった。

＜ダニ媒介感染症＞

令和3年3月8日付けの通知に続き、令和3年9月22日付けで、厚生労働省から最近のダニ媒介感染症の国内の発生状況についての通知がありました。北海道大学からエゾウイルス感染症の発生に関する新たな報告があり、また、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)や日本紅斑熱を含むダニ媒介感染症について発生する地域の広がりとともに継続して確認されていることから、改めて注意があったものです。

エゾウイルスとは、昨年1月北海道において、マダニと推定される虫による刺咬後に発熱と下肢痛を主訴に受診した患者から検出されたブニヤウイルス目ナイロウイルス科に分類される新たなウイルスです。別の調査研究においても、エゾウイルスは、北海道における不明熱性患者症例に対する遡及調査(2014年～2020年)等により、合計7例の患者の検体から当該ウイルスが検出されたことが報告されています。エゾウイルス感染症(エゾウイルス熱)は、日本国内では初めて確認されたナイロウイルスによる感染症です。ナイロウイルスのほとんどは、マダニの吸血によって媒介されるウイルスであり、エゾウイルスも同様にマダニの吸血によって体内に侵入すると考えられます。エゾウイルス熱の主症状である発熱や血小板減少などは、同じくダニ媒介性感染症であるSFTSや回帰熱に類似しているため、診断を目的に各地でエゾウイルス検査体制を早急に整える必要があります。

厚生労働省によると、本州の一部地域で実施した調査では野生動物からエゾウイルス特異抗体が確認されており(未発表)、北海道以外の地域でもエゾウイルス熱患者が発生する可能性があるとしています。

エゾウイルスの疫学情報や臨床症状等の詳細については不明な点が多いため、厚生労働省では、引き続き調査研究等を通じてその知見を集積し、随時情報提供していくこととしています。

SFTSは、平成25年に国内で初報告されて以降、報告数は年々増加傾向にあります(図1)。発生地域について、従来は西日本に限局していましたが、本年3月に静岡県において東日本で初めて確認され、更に本年6月に愛知県においてSFTSの事例が確認されました。また、千葉県における不明熱性患者症例については、遡及調査の結果、平成29年の時点において既にSFTSの事例が発生していたことが確認されました。以上のことから、SFTSの流行地域については、これまで国内で確認されていた地域よりも広い地域で潜在的に存在することが明らかになりつつあります。千葉市では、2015年の調査開始以降、2021年第38週時点においてSFTSの発生届はありません。

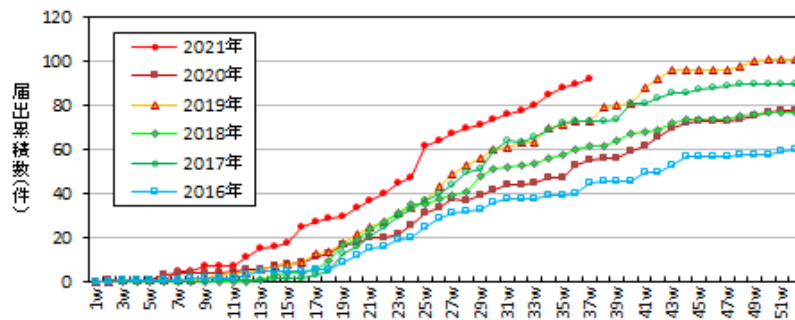


図1 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)
年別発生届累積数(全国):2016年-2021年第37週

日本紅斑熱の感染者数も近年増加傾向にあり、昨年の発生報告数は過去最多(420件(速報値))となりました(図2)。本年の発生状況についても、昨年を上回るペースで推移しており、その発生地域の広がりも確認されています。千葉市では、2020年(1件)、2021年(第38週現在1件)と2年連続して発生届が出ています。

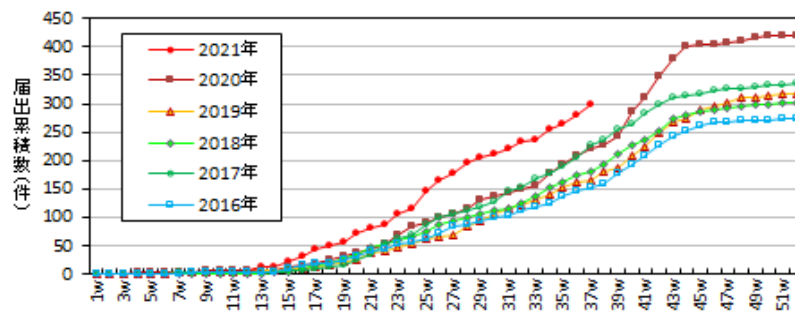


図2 日本紅斑熱
年別発生届累積数(全国):2016年-2021年第37週

マダニの活動が盛んな春から秋にかけては、マダニに咬まれる危険性が高まります。山野等の屋外活動においてダニに咬まれないための予防措置が重要であるとともに、医師・獣医師等関係者においては診断や治療、感染予防措置の実施に留意が必要です。

具体的な内容については、各リンクをご参照ください。

・国立感染症研究所:「北海道における新規オルソナイロウイルス(エゾウイルス:Yezo virus)によるマダニ媒介性発熱性疾患の発見」, IASR Vol. 41 p11-13: 2020年1月号
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/route/arthlopod/1774-idsc/iasr-in/9354-479d01.html>

・国立感染症研究所:「感染症発生動向調査で届出られたSFTS症例の概要」
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/sfts-idwrs/7415-sfts-nesid.html>

・国立感染症研究所:「関東地方で初めて感染が確認された重症熱性血小板減少症候群の1例」, IASR Vol. 42 p150-152: 2021年7月号
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/sfts-iasrs/10449-497p02.html>

・国立感染症研究所:「日本紅斑熱 1999～2019年」, IASR Vol. 41 p133-135: 2020年8月号
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/jsf-m/jsf-iasrtpc/9809-486t.html>

■厚生労働省ホームページ(ダニ媒介感染症)
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>

■国立感染症研究所ホームページ(マダニ対策、今できること)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html>