

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第41週 (10/11-10/17) 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	41週	40週	39週	38週
小児科	16	16	16	16
眼科	5	5	5	5
インフルエンザ*	26	26	26	26
基幹定点	1	1	1	1

上段:患者数

下段:定点当たりの患者数

「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	10/11-10/17	10/4-10/10	9/27-10/3		9/20-9/26
			41週	40週	39週		38週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	1	12
			0.00	0.00	0.00	0.06	0.09
	咽頭結膜熱		0	0	0	0	7
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.05
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		8	13	7	6	58
			0.50	0.81	0.44	0.38	0.44
	感染性胃腸炎		27	23	27	23	187
			1.69	1.44	1.69	1.44	1.43
	水痘		0	1	0	0	17
			0.00	0.06	0.00	0.00	0.13
手足口病		0	2	2	1	17	
		0.00	0.13	0.13	0.06	0.13	
伝染性紅斑		0	0	0	1	3	
		0.00	0.00	0.00	0.06	0.02	
突発性発しん	○	15	10	6	9	42	
		0.94	0.63	0.38	0.56	0.32	
ヘルパンギーナ		3	1	0	1	17	
		0.19	0.06	0.00	0.06	0.13	
流行性耳下腺炎		1	0	0	0	2	
		0.06	0.00	0.00	0.00	0.02	
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
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	流行性角結膜炎		0	2	0	1	7
			0.00	0.40	0.00	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	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(25件)

※新型コロナウイルス感染症18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	40歳代	IGRA検査	腸管出血性大腸菌感染症	男性	10歳未満	病原体の分離・同定及びペロ毒素の確認
結核	男性	70歳代	IGRA検査		男性	10歳未満	
結核	女性	40歳代	IGRA検査		女性	50歳代	
新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代~70歳代	病原体遺伝子の検出等		女性	50歳代	

・第41週は、結核3件(111)、腸管出血性大腸菌感染症4件(23)、新型コロナウイルス感染症18件(16,314)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41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くなった。区別の発生状況は、稲毛区(3.00)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

<腸管出血性大腸菌感染症>

2021年第40週現在の全国レベルの届出累積数は2,473件で、過去10年の同時期と比べると2020年の2,307件に次いで少なくなっています。都道府県別の届出累積数は、東京都が270件と最も多く、次いで神奈川県215件、北海道192件の順となっています。千葉県の届出累積数は103件であり、全国で7番目に多くなっています。

千葉市では第41週に4件の発生届があり、2021年の届出累積数は23件となりました。過去10年の同時期と比べると2番目に多くなっています(図1)。

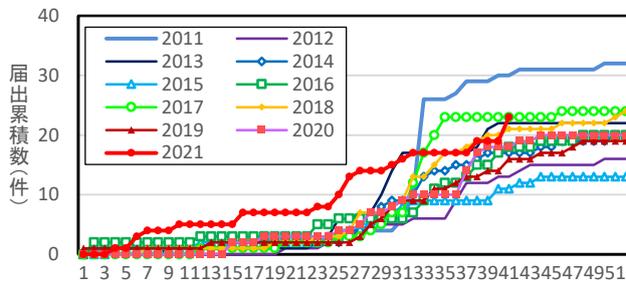


図1 発生届累積数  
(2011年第1週-2021年第41週)

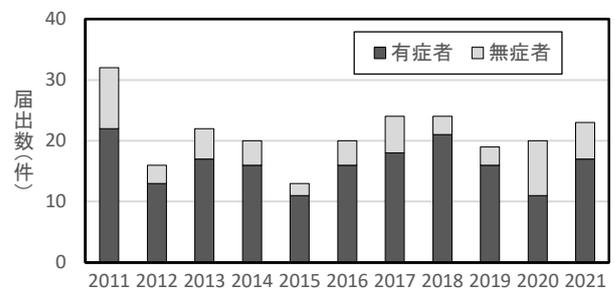


図2 有症者数及び無症者数  
(2011年第1週-2021年第41週 n=233)

2011年第1週から2021年第41週までに233件の発生届(有症者178件:76.4%、無症者55件:23.6%)がありました(図2)。有症者178件のうち溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome, HUS)発症の記載があった届出は14件であり、性別は男性6件(42.9%)、女性8件(57.1%)と女性の割合が多く、年齢階級別では0-4歳が5件(35.7%)と最も多くなっています(図3)。有症者に占めるHUS発症者の割合は全体で7.9%、各年齢階級では0-4歳が38.5%と最も多く、次いで10-14歳の21.4%の順となっています(図4)。

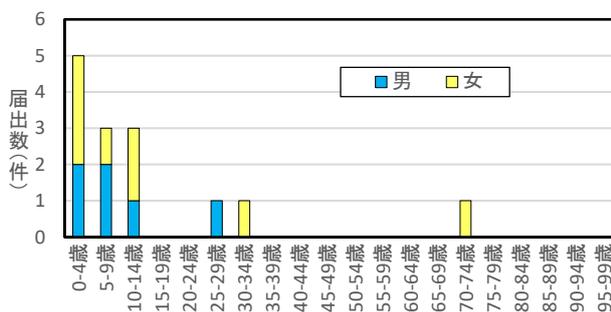


図3 年齢階級別HUS発症者数  
(2011年第1週-2021年第41週 n=14)

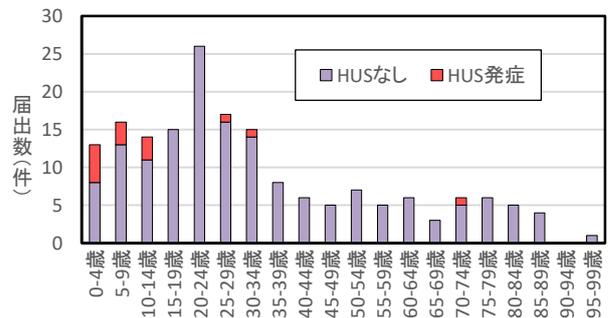


図4 年齢階級別有症者数とHUS発症者数  
(2011年第1週-2021年第41週 n=178)

HUSは下痢などの初発症状発現後の数日から2週間以内に発症することから、症状が出て診断された後にHUSを発症する場合があります。HUSは腸管出血性大腸菌感染症の重篤な合併症の一つであり、発症すると死亡あるいは腎機能に障害を残す可能性があります。腸管出血性大腸菌感染に伴うHUS等の重症化の要因は不明な点が多いため、腸管出血性大腸菌の感染そのものを予防することが重要です。腸管出血性大腸菌感染予防として、生肉(加熱不十分な肉を含む)の喫食を避けること、食事前の手洗い、調理時の食品の適切な取り扱い等の基本的な食中毒予防に加えて、保育施設や家庭内での患者との接触後や、動物との接触後に十分な手洗いを行うなどの注意を払うことも重要です。