

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第44週 (11/1-11/7) 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	44週	43週	42週	41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	11/1-11/7	10/25-10/31	10/18-10/24	10/11-10/17	
			44週	43週	42週	41週	
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱		1	0	0	0	4
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		13	11	2	8	88
	感染性胃腸炎		39	38	29	27	222
	水痘		0	0	0	0	11
	手足口病		5	1	0	0	13
	伝染性紅斑		0	0	0	0	0
	突発性発しん		8	6	13	15	42
	ヘルパンギーナ		2	3	0	3	19
	流行性耳下腺炎		0	1	0	1	8
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	4
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	0	0	0	7
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
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	0

★★: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(9件)

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	60歳代	IGRA検査等	新型コロナウイルス感染症	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	新型コロナウイルス感染症	男性	20歳代	抗原検査(定性)
結核	男性	70歳代	IGRA検査	新型コロナウイルス感染症	女性	10歳代	抗原検査(定性)
レジオネラ症	女性	60歳代	病原体抗原の検出	新型コロナウイルス感染症	女性	70歳代	病原体遺伝子の検出
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	女性	70歳代	病原体の分離・同定	-	-	-	-

・第44週は、結核3件(118)、レジオネラ症1件(9)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件(4)、新型コロナウイルス感染症4件(16,341)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44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。

■ トピック ■

<劇症型溶血性レンサ球菌感染症>

2021年第43週時点の全国の届出累積数は526例で、過去10年の同時期と比べると多めとなっています(範囲168例~742例:平均392.8)。都道府県別では東京都が62例と最も多く、次いで愛知県58例、大阪府28例の順となっています。千葉県は14例であり、全国で11番目の多さとなっています。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、β溶血を示すレンサ球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症性ショック病態です。

初発症状は咽頭痛、発熱、消化管症状(食欲不振、吐き気、嘔吐、下痢)、全身倦怠感、低血圧などの敗血症症状、筋痛などですが、明らかな前駆症状がない場合もあります。後発症状としては軟部組織病変、循環不全、呼吸不全、血液凝固異常(DIC)、肝腎症状など多臓器不全を来し、日常生活を営む状態から24時間以内に多臓器不全が完結する程度の進行を示します。A群レンサ球菌等による軟部組織炎、壊死性筋膜炎、上気道炎・肺炎、産褥熱は現在でも致命的となりうる感染症です。

国立感染症研究所によると、2006年4月から2010年3月までの死亡の報告は500例中175例(35%)で、死亡割合(報告上の致命率)が極めて高い感染症となっています。

千葉市では第44週に1例の届出があり、2021年の届出累積数は4例となりました。男女2例ずつで、年齢階級別では60歳代が3例、70歳代が1例となっています。

2011年第1週から2021年第44週までの届出は51例ありました。2019年までは増加傾向を示していましたが、2020年以降は減少しています(図1)。男性31例(60.8%)、女性20例(39.2%)で男性が多く、年齢中央値は全体で67歳(範囲:0歳-99歳)で、年齢階級別では70歳代が13例(25.5%)と最も多く、次いで60歳代が12例(23.5%)となっています(図2)。

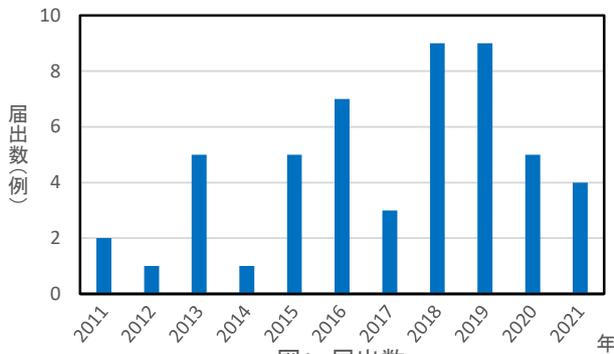


図1 届出数
(2011年第1週-2021年第44週 n=51)

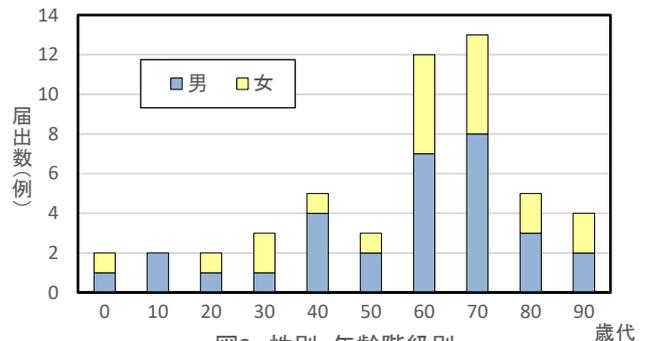


図2 性別・年齢階級別
(2011年第1週-2021年第44週 n=51)

感染経路・感染原因別では、不明が24例(47.1%)とほぼ半数を占めており、次いで創傷感染14例(27.5%)、飛沫・飛沫核感染7例(13.7%)の順となっています(図3)。男女別では、男性は31例のうち不明が13例(41.9%)、創傷感染が10例(32.3%)で、女性は20例のうち不明が11例(55.0%)、創傷感染が4例(20.0%)であり、男性の方が創傷感染の割合が高くなっています(図4)。

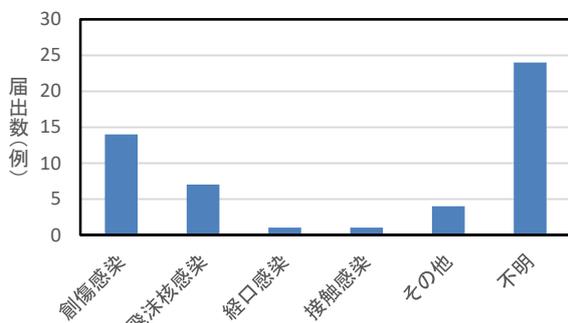


図3 感染経路・感染原因
(2011年第1週-2021年第44週 n=51)

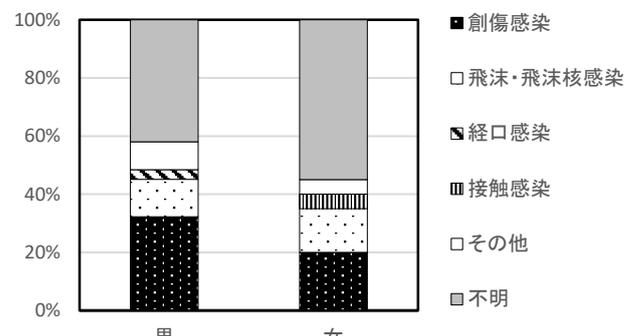


図4 感染経路・感染原因の割合(性別)
(2011年第1週-2021年第44週 n=51)

届出時に死亡年月日が記載されていた症例は16例(31.4%)であり、2019年以降は各年の届出数の半数以上を占めています(50.0%~60.0%: 図5)。年齢階級別では40歳代以上で見られ、60歳代及び70歳代で多くなっています(図6)。

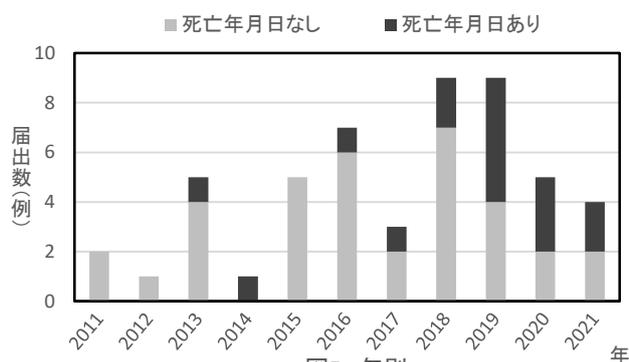


図5 年別 (2011年第1週-2021年第44週 n=51)

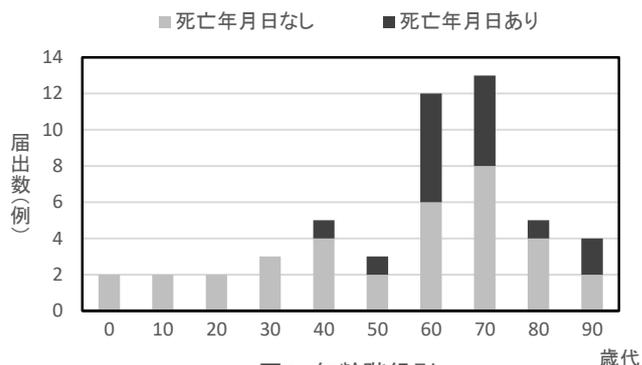


図6 年齢階級別 (2011年第1週-2021年第44週 n=51)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、致命率の高い重篤な疾患ですが、一方でその発生機序は未だ解明されていません。感染経路は明らかになっていない部分が多いですが、予防のポイントとしては、うがいや手洗い等の一般的な感染症予防に努めるとともに、ケガをした際の傷口はよく洗い、消毒などを実施することで清潔に保つことです。