

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第45週 (11/8-11/14) 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		45週	44週	43週	42週
上段:患者数 下段:定点当たりの患者数	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

「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	11/8-11/14	11/1-11/7	10/25-10/31	10/18-10/24	11/1-11/7
			45週	44週	43週	42週	44週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	5
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.04
	咽頭結膜熱		0	1	0	0	6
			0.00	0.06	0.00	0.00	0.05
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		16	13	11	2	60
			1.00	0.81	0.69	0.13	0.47
	感染性胃腸炎		43	39	38	29	237
			2.69	2.44	2.38	1.81	1.84
	水痘		1	0	0	0	19
			0.06	0.00	0.00	0.00	0.15
インフル	手足口病		1	5	1	0	27
			0.06	0.31	0.06	0.00	0.21
	伝染性紅斑		1	0	0	0	2
			0.06	0.00	0.00	0.00	0.02
	突発性発しん		7	8	6	13	32
			0.44	0.50	0.38	0.81	0.25
	ヘルパンギーナ		0	2	3	0	18
			0.00	0.13	0.19	0.00	0.14
	流行性耳下腺炎		0	0	1	0	8
			0.00	0.00	0.06	0.00	0.06
眼科	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	3
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.01
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	0	0	0	10
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.30
	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	1
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.11
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
基幹定点	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(13件) ※ 新型コロナウイルス感染症11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
レジオネラ症	男性	90歳代	病原体抗原の検出	新型コロナウイルス感染症	男女	30歳代-70歳代	病原体遺伝子の検出等
梅毒	男性	60歳代	血清抗体の検出	-	-	-	-

*第45週は、レジオネラ症1件(10)、梅毒1件(41)、新型コロナウイルス感染症11件(16,352)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45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 ■

<レジオネラ症>

2021年第44週現在の全国レベルの届出累積数は1,781例で、過去10年の同時期と比べると4番目に多くなっています。都道府県別の届出累積数は、東京都が127例と最も多く、次いで大阪府117例、愛知県98例の順となっています。千葉県の届出累積数は73例で、全国で7番目に多くなっています。

千葉市では第45週に1例の届出があり、第42週から4週連続して発生届がありました。2021年の届出累積数は10例となり、過去10年の同時期と比べると多めとなりました(図1: 平均8.5、平均+SD12.7)。男性7例、女性3例であり、年齢階級は50歳代以上となっています。

2011年第1週から2021年第45週までに103例(男性89例: 86.4%、女性14例: 13.6%)の発生届がありました。全体の平均年齢は68.3歳(男性67.0歳、女性76.1歳)であり、50歳以上の者が96.1%を占めています(図2)。

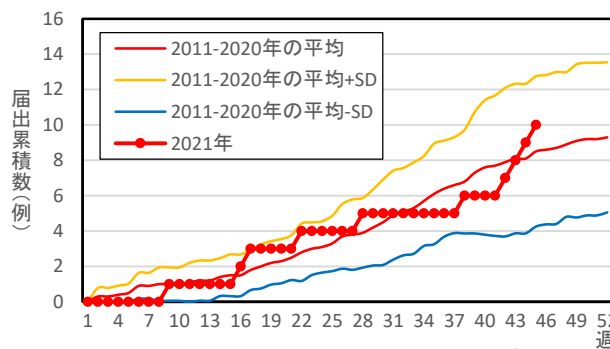


図1 届出累積数の過去10年との比較
(2021年第1週-第45週)

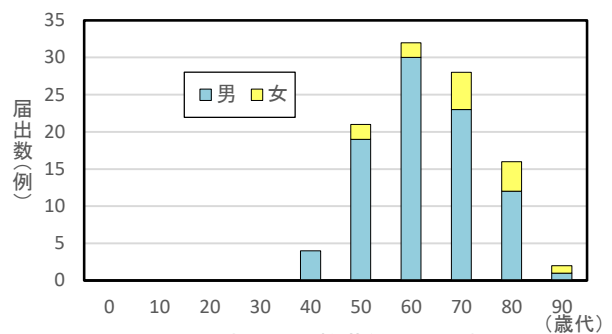


図2 性別・年齢階級別届出数
(2011年第1週-2021年第45週 n=103)

国立感染症研究所によると、全国の2007年1月1日から2016年12月31日までの患者発生状況は10,310例(男性8,394例: 81.4%、女性1,916例: 18.6%)で、患者全体の平均年齢は報告時点で67.8歳(男性66.3歳、女性74.6歳)であり、50歳以上の者が91.9%を占めていました。

届出されている患者の90%以上が50歳以上であり、80%以上が男性です。感染に対する危険因子は、これ以外に、喫煙、大量飲酒歴、肺疾患、免疫の抑制、慢性の呼吸不全や腎不全などとされています。

全103例の月別届出数は、8月と9月を中心に5月から11月までが比較的多くなっています(図3)。一方で、2011年1月から2021年11月までの月別の患者発生状況は、2018年以降は平均して月に1例を超える届出があり、2019年以降は季節的変動が不明確となっています(図4)。

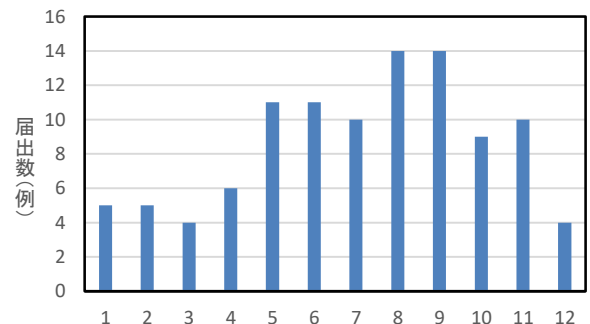


図3 月別届出数
(2011年1月-2021年11月 n=103)

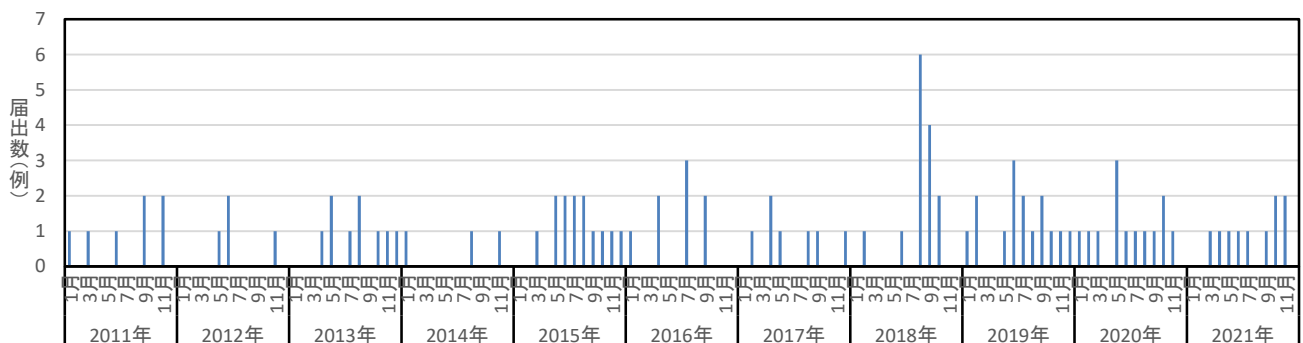


図4 患者発生状況 (2011年1月-2021年11月 n=103)

レジオネラ症 (legionellosis) は、レジオネラ・ニューモフィラ (*Legionella pneumophila*) を代表とするレジオネラ属菌による細菌感染症です。感染伝播の最も一般的な形態は、細菌を含むエアロゾルを吸入することです。

厚生労働省検疫所によると、感染が成立する細菌量はわかっていません。しかし、この疾患は短時間の暴露、さらには発生源から3 km以上も離れた感染源からの暴露でも流行が発生しています。そのため、感染に弱い人は細菌量が極めて少なくても感染すると考えられています。発症の可能性は、水源におけるレジオネラ菌の濃度、エアロゾルの生成と拡散、年齢および感染前の健康状態などの宿主因子、レジオネラの菌株がもつ特別な病原性に左右されるとしています。

発生例は一年中見られることから、発生源となりやすい施設、装置等については常にレジオネラ属菌の増殖とエアロゾルの拡散を最小限に抑える管理が重要となります。

特に今回の新型コロナウイルス感染症の影響等により、長期間休業している入浴施設、プール、特定建築物等の施設再開時にはレジオネラ症対策に注意してください。

具体的な方法は千葉市のWebSiteをご参照ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seikatsueisei/coronakyugyoulegi.html>

<参考>

厚生労働省

「施設の使用再開に伴うレジオネラ症への感染防止対策について(令和2年5月13日 事務連絡)」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seikatsueisei/documents/legichuikanki.pdf>

厚生労働省「レジオネラ対策のページ」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html>

厚生労働省検疫所「レジオネラ症について(ファクトシート)」

<https://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/2017/12141428.html>