

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第49週 (12/6-12/12) 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		49週	48週	47週	46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	12/6-12/12	11/29-12/5	11/22-11/28	11/15-11/21	11/29-12/5
			49週	48週	47週	46週	48週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	4 0.03
	咽頭結膜熱		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	14 0.11
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10 0.63	9 0.56	13 0.81	6 0.38	61 0.48
	感染性胃腸炎	○	117 7.31	82 5.13	49 3.06	56 3.50	534 4.17
	水痘		5 0.31	0 0.00	2 0.13	0 0.00	25 0.20
	手足口病	○	7 0.44	1 0.06	2 0.13	5 0.31	29 0.23
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.02
	突発性発しん		5 0.31	13 0.81	6 0.38	9 0.56	34 0.27
	ヘルパンギーナ		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00	11 0.09
	流行性耳下腺炎		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	6 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		0 0.00	1 0.20	0 0.00	0 0.00	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	1 0.11
	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	1 0.11
	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(23例)

※新型コロナウイルス感染症19例は数のみ

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	70歳代	IGRA検査等	梅毒	女性	30歳代	血清抗体の検出
結核	女性	70歳代	胸水穿刺(ADA値)	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代-60歳代	病原体遺伝子の検出等
レジオネラ症	男性	40歳代	病原体抗原の検出	-	-	-	-

*第49週は、結核2例(129)、レジオネラ症1例(13)、梅毒1例(43)、新型コロナウイルス感染症19例(16,385)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49週のコメント

＜感染性胃腸炎＞前週より更に増加し、2021年で最多となった。過去10年の同時期と比べると平均未満。区別の発生状況は、若葉区(18.00)で最多で、同区の1歳が最も多く報告された。

＜手足口病＞前週より増加した。過去10年の同時期と比べると平均未満。区別の発生状況は、若葉区(6.00)で流行発生警報開始基準値(5.00)を上回り最多。同区の2歳が最も多く報告された。

■ トピック ■

<インフルエンザ>

2021年第48週現在の全国のインフルエンザの定点当たりの報告数は0.01で、過去10年の同時期と比べると僅かとなっています。定点当たりの報告数が流行開始の指標である1.00を上回っている都道府県はなく、三重県が0.08で最多で、次いで滋賀県0.07、和歌山県0.04の順となっています。千葉県は0.00となっています。

千葉市では、2016/17年シーズンから2018/19年シーズンまでの各週の定点当たりの報告数は第2週付近で流行発生警報開始基準値(定点当たりの報告数30.00)を上回り第4週頃にピーク(43.32~68.00)を迎えていましたが、新型コロナウイルス感染症が流行し始めた2019/20年シーズンは第2週にピーク(19.61)となり、それまでの半分未満となりました。2020/21年シーズンは散発的な報告のみで流行開始の指標を上回ることなく、第1週が最大値(0.26)となり、第6週以降、発生報告はありませんでした。2021/22年シーズンは第49週現在発生報告はありません(図)。

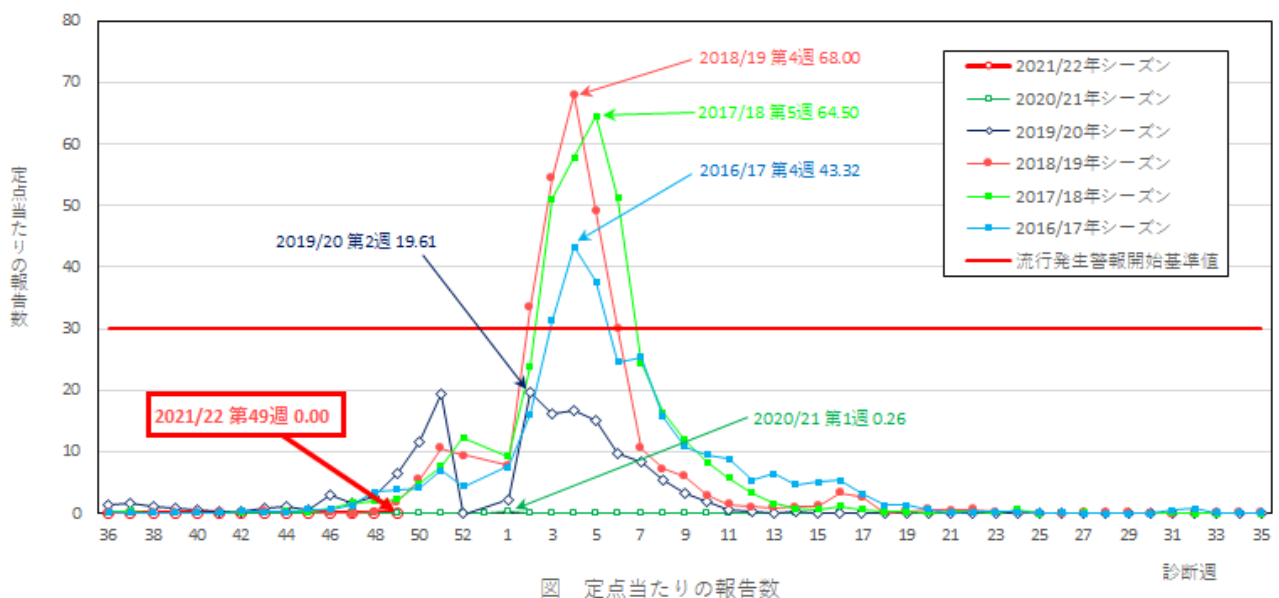


図 定点当たりの報告数
2016/2017年シーズン第36週～2021/2022年シーズン第49週

一方、千葉県の「結核・感染症週報 2021 年第 47 週報告」によると、県全体では流行開始の指標を大きく下回っているが、第42 週以降患者が継続して報告されていたとのことです。また、「2021/22シーズン千葉県インフルエンザ発生状況 2021年48 週」では、県内定点医療機関の協力によるインフルエンザウイルス迅速診断結果の報告は19 例中 B 型が 11 例(57.9%)、A 型が 8 例(42.1%)であり、B 型がやや優勢とのことです。

12月6日付けの世界保健機構(WHO)の公表(11月21日時点)によると、北半球温帯地帯では、インフルエンザの活動は非流行期のレベルにとどまり、インフルエンザAとBの両方が検出されたと報告されています。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の世界的大流行が継続している中で、インフルエンザ感染を防止するための警戒は必要です。

インフルエンザの予防として、流行前のワクチン接種、外出後の手洗い等、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人混みや繁華街への外出を控えることが有効とされています。