

千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第50週 (12/13-12/19) 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		50週	49週	48週	47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	12/13-12/19	12/6-12/12	11/29-12/5	11/22-11/28	12/6-12/12
			50週	49週	48週	47週	49週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	4 0.03
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	23 0.18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		13 0.81	10 0.63	9 0.56	13 0.81	70 0.54
	感染性胃腸炎	→	116 7.25	117 7.31	82 5.13	49 3.06	772 5.94
	水痘		3 0.19	5 0.31	0 0.00	2 0.13	19 0.15
	手足口病	→	8 0.50	7 0.44	1 0.06	2 0.13	45 0.35
	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	5 0.31	13 0.81	6 0.38	46 0.35
	ヘルパンギーナ		0 0.00	1 0.06	1 0.06	0 0.00	9 0.07
	流行性耳下腺炎		1 0.06	1 0.06	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		1 0.20	0 0.00	1 0.20	0 0.00	3 0.09
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(19例)

※新型コロナウイルス感染症13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	50歳代	病原体等の検出	梅毒	男性	40歳代	血清抗体の検出
E型肝炎	女性	50歳代	病原体遺伝子の検出	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
侵襲性肺炎球菌感染症	女性	60歳代	病原体の検出	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
梅毒	男性	30歳代	血清抗体の検出	-	-	-	-

*第50週は、結核1例(132)、E型肝炎1例(10)、侵襲性肺炎球菌感染症1例(10)、梅毒3例(46)、新型コロナウイルス感染症13例(16,397)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50週のコメント

＜感染性胃腸炎＞前週からほぼ横這い。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(25.00)で流行発生警報開始基準値(20.00)を上回り最多で、同区の2歳が最も多く報告された。

＜手足口病＞前週からほぼ横這いだが、過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルとなった。区別の発生状況は、若葉区(1.00)で流行発生警報終息基準値(2.00)を下回ったが最多。同区の3歳で報告があった。

＜侵襲性肺炎球菌感染症＞

第49週時点の全国の届出累積数は1,297例となっており、感染症法に基づく五類感染症の全数把握疾患の対象となった2013年4月1日（第14週）以降の同時期と比べると、2013年の857例に次いで少なくなっています。都道府県別では、東京都が119例と最も多く、次いで愛知県112例、大阪府88例の順となっています。千葉県は39例、全国で10番目の多さとなっています。

千葉市では、第50週に1件の発生届があり、2021年の累積届出数は10例となりました。性別は、男性3例、女性7例、年代別では60歳代以上が6例（男性70歳代2例、女性60歳代4例）、10歳未満が3例（男性1例、女性2例）、40歳代が1例（女性）となり、高齢者・女性で多く見られました。病型は、10歳未満では3例全てが菌血症を伴う肺炎、10歳以上では髄膜炎が1例、菌血症を伴う肺炎が1例、菌血症が2例、その他が3例でした。

侵襲性肺炎球菌感染症は、*Streptococcus pneumoniae* による侵襲性感染症として、本菌が髄液又は血液などの無菌部位から検出された感染症です。本菌は乳幼児の鼻咽頭に40～60%と高頻度に保菌されており、小児、成人に肺炎、中耳炎、副鼻腔炎などの非侵襲性感染症を引き起こします。

潜伏期間は不明です。小児及び高齢者を中心とした発症が多く、小児と成人でその臨床的特徴が異なります。一般的に、小児では肺炎を伴わず、発熱のみを初期症状とした感染巣のはっきりしない菌血症例が多く、成人では発熱、咳嗽、喀痰、息切れを初期症状とした菌血症を伴う肺炎が多いとされています。

千葉市では2013年第14週から2021年第50週までに150例の届出がありました。2016年までは増加していましたがその後減少に転じ、2021年は再び増加しました。性別は、全体では男性90例（60.0%）、女性60例（40.0%）ですが、2021年は女性の届出数が男性を上回りました（図1）。年代別では、全体で60歳代以上が80例（53.3%）、10歳未満が32例（21.4%）、10-50歳代が38例（25.3%）でした（図2）。

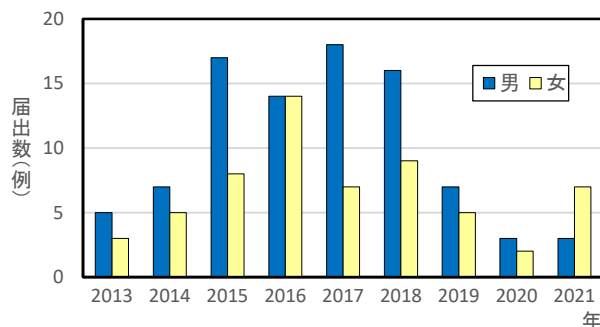


図1 届出数の推移
(2013年第14週-2021年第50週 n=150)

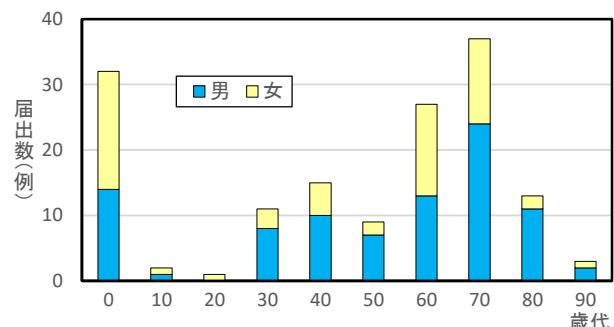


図2 性別・年代別の届出数
(2013年第14週-2021年第50週 n=150)

各年の年代別の届出数は、60歳代以上は2017年以降減少していましたが、2021年は再び増加、10歳未満はほぼ横這い、10-50歳代では減少しています（図3）。

病型は全体で、10歳未満（32例）では髄膜炎 2 例（6.2%）、菌血症を伴う肺炎 8 例（25.0%）、菌血症 11 例（34.4%）、その他 11 例（34.4%）で、60歳代以上（80例）では髄膜炎 17 例（21.2%）、菌血症を伴う肺炎 30 例（37.5%）、菌血症 22 例（27.5%）、その他 11 例（13.8%）であり、10-50歳代（38例）では髄膜炎 13 例（34.2%）、菌血症を伴う肺炎 12 例（31.6%）、菌血症 8 例（21.0%）、その他 5 例（13.2%）となり、年代により違いが見られました（図4）。

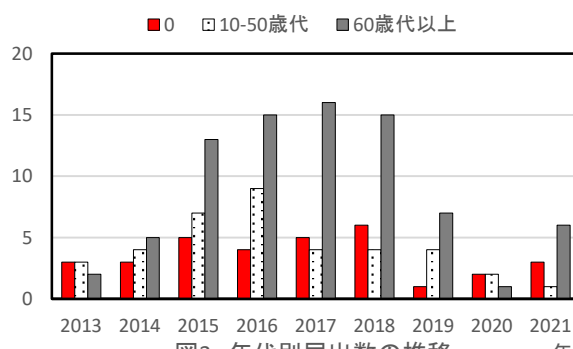


図3 年代別届出数の推移
(2013年第14週-2021年第50週)

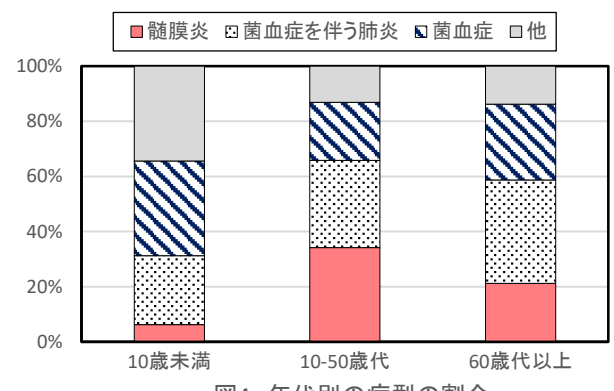


図4 年代別の病型の割合
(2013年第14週-2021年第50週 n=150)

侵襲性肺炎球菌感染症は主として飛沫感染することから、新型コロナウイルス感染症の対策として推奨されている、3つの密を避ける、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生といった感染症対策の実施により、予防することが重要です。

また、予防には、ワクチン接種が有効です。

生後2カ月からの乳幼児及び高齢者(65歳以上の方、又は60歳～64歳で免疫機能に1級相当の障害がある方)を対象とした肺炎球菌ワクチンが定期接種となっています。

詳細は、千葉市のホームページをご参照ください(「肺炎球菌ワクチン 小児 千葉市」又は「肺炎球菌ワクチン 千葉市」で検索すると最初にリンクが出てきます)。

※ 病型については、国立感染症研究所による「感染症法に基づく侵襲性肺炎球菌感染症の届出状況、2013年～2017年」(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/pneumococcal-m/pneumococcal-idwrs/8041-ipd-180517.html>)の定義による。

- ・髄膜炎: 髄液から菌が検出された場合、または、血液から菌が検出され、かつ症状欄に「髄膜炎」と記載があるもの
- ・菌血症を伴う肺炎: 血液から菌が検出され、かつ症状欄に「肺炎」と記載があるもので、髄液からの菌検出がなく、症状欄に「髄膜炎」の記載がないもの
- ・菌血症: 血液から菌が検出されたもので、髄液からの菌検出がなく、かつ症状欄に「髄膜炎」「肺炎」「中耳炎」「その他の症状」の記載がないもの
- ・その他: 上記に該当しないもの