千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第51週（12/20-12/26）の発生は？

1　定点報告対象疾患（五類感染症）

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。

報告のあった定点数		51週	50週	49週	48週
	小児科	15	16	16	16
	眼科	5	5	5	5
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	24	26	26	26
	基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉市 注意報	千葉市 12/20-12/26 51週	千葉市 12/13-12/19 50週	千葉市 12/6-12/12 49週	千葉市 11/29-12/5 48週	千葉県 12/13-12/19 50週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	4 0.03
	咽頭結膜熱		1 0.07	0 0.00	1 0.06	0 0.00	18 0.14
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		11 0.73	13 0.81	10 0.63	9 0.56	68 0.53
	感染性胃腸炎	○	120 8.00	116 7.25	117 7.31	82 5.13	768 5.95
	水痘		2 0.13	3 0.19	5 0.31	0 0.00	36 0.28
	手足口病		4 0.27	8 0.50	7 0.44	1 0.06	43 0.33
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	突発性発しん	○	8 0.53	5 0.31	5 0.31	13 0.81	38 0.29
	ヘルパンギーナ		2 0.13	0 0.00	1 0.06	1 0.06	7 0.05
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	0 0.00	6 0.05
インフル	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）		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	1 0.20	5 0.15
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（15例）　※新型コロナウイルス感染症11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	女性	40歳代	IGRA検査等	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
結核	女性	90歳代	病原体の分離・同定	新型コロナウイルス感染症	男女	10歳代-80歳代	病原体遺伝子の検出等
E型肝炎	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出	－	－	－	－

・第51週は、結核2例（134）、E型肝炎1例（4）、梅毒1例（47）、新型コロナウイルス感染症11例（16,408）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51週のコメント

＜感染性胃腸炎＞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（25.00）が流行発生警報開始基準値（20.00）を上回ったまま最多で、同区の1歳が最も多く報告された。

＜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めとなった。区別の発生状況は、若葉区（2.00）が最多で、同区の1歳で発生報告があった。

■ トピック ■

＜E型肝炎＞

第50週時点の全国の発生届累積数は418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。都道府県別では、東京都が最も多く106例で、次いで北海道56例、神奈川県42例、埼玉県35例、千葉県33例の順となっています。全国では、2005～2011年までは年間100例以下の報告でしたが、2015年以降は年間200例を超え、2018年以降は400例を超えています。

千葉市では第50週と第51週に1例ずつ届出があり、2021年の累積数は4例となりました。2011年から2021年第51週までに50例の届出があり、2019年までは増加していましたが、2020年には減少しています（図1）。性別は男性36例（72.0%）、女性14例（28.0%）で男性が女性の約2.5倍となっており、年代別は50歳代が17例（34.0%）と最も多く、次いで40歳代及び60歳代がそれぞれ9例（18.0%）でした（図2）。届出に記載された推定感染地域は国内が44例（88.0%）と大半を占め、国外4例（8.0%）、不明2例（4.0%）でした。推定感染経路は、国内感染（44例）では、豚及びイノシシ・シカなどの野生動物の生肉や加熱不十分な肉等の喫食による経口感染が25例（56.8%）、不明19例（43.2%）でした。国外感染では、飲食による経口感染が3例、不明が1例でした。

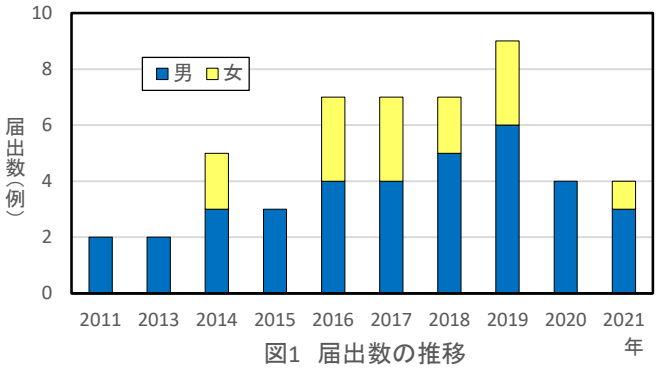

図1　届出数の推移
（2011年-2021年第51週 n=50）

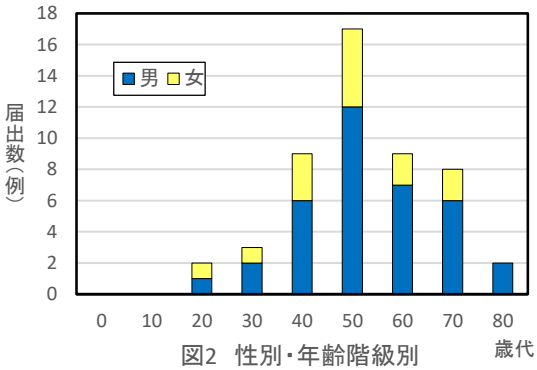

図2　性別・年齢階級別
（2011年-2021年第51週 n=50）

E型肝炎はE型肝炎ウイルス（hepatitis E virus: HEV）の感染によって引き起こされる急性肝炎です。潜伏期間は15～60日と長く、発熱、全身倦怠感、悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛等の症状を伴い、黄疸が認められますが、不顕性感染も多いとされています。従来は慢性化しないと考えられていましたが、臓器移植患者など免疫抑制状態にある患者のHEV感染が慢性感染を引き起こすことが報告されています。

感染経路は、いわゆる途上国や衛生状況の悪い環境では患者の糞便中に排泄されたウイルスによる経口感染が主ですが、日本をはじめ世界各地で、人獣共通感染症として注目されています。国立感染症研究所によると、近年のE型肝炎の届出数は増加傾向にあり，またその多くが国内での感染によるものと考えられています。

予防には手洗い等の一般的な衛生管理のほか、豚や野生動物の肉・内臓の生食を避け、十分加熱調理して喫食することと、渡航する際には、飲み水に注意し、加熱不十分な食品の喫食を避けることが必要です。