

千葉市感染症発生動向調査情報

2020年 第39週 (9/21-9/27) 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	39週	38週	37週	36週
小児科	18	15	18	18
眼科	5	3	5	5
インフルエンザ*	28	22	28	28
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	9/21-9/27	9/14-9/20	9/7-9/13	8/31-9/6	9/14-9/20
			39週	38週	37週	36週	38週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱		0	0	1	0	9
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2	4	2	2	82
	感染性胃腸炎		26	22	28	28	205
	水痘		2	3	5	2	13
	手足口病		0	1	1	1	6
	伝染性紅斑		1	0	0	3	0
	突発性発しん		11	7	19	13	60
	ヘルパンギーナ		4	4	4	2	14
	流行性耳下腺炎		1	1	1	0	11
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	0
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	2	4	0	8
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(43件)

※新型コロナウイルス感染症37件は数のみ

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	30歳代	画像検査	腸管出血性大腸菌感染症	女性	30歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認
結核	男性	70歳代	病原体等の検出等		女性	30歳代	
結核	男性	80歳代	病原体等の検出等	E型肝炎	男性	60歳代	血清IgA抗体の検出
-	-	-	-	新型コロナウイルス感染症	男女	10歳代~90歳代	病原体遺伝子の検出等

*第39週は、結核3件(113)、腸管出血性大腸菌感染症2件(18)、E型肝炎1件(4)、新型コロナウイルス感染症37件(557)の発生届があった。

※ ()内は2020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39週のコメント

過去10年の同時期と比べると、全て平均未満又は報告無しとなっている。

<トピック>

<腸管出血性大腸菌感染症>

第37週から連続して届け出があり(第37週4件、第38週2件、第39週2件)、2020年の累積発生届出数は18件となりました。一般的に腸管出血性大腸菌感染症は夏期に多くなっていますが、今年の発生届出数は2015年から2019年の9月の届出累積数と比べると、8月の発生は少なくなりましたが9月は際立って多くなっています(図1、図2)。腸管出血性大腸菌感染症は食品からの感染に加えて、糞口感染による人から人への二次感染にも注意が必要です。

2020年第38週現在の全国の発生届累積数は2065件で、過去10年の同時期(2746件~3350件)と比べるとおよそ60~75%と少なくなっています。都道府県別では、東京都(220件)、福岡県(122件)、神奈川県(112件)の順で多くなっています。千葉県(79件)は全国第8位となっています。

腸管出血性大腸菌感染症の多くは、3~5日の潜伏期において頻回の水様便で発病し、さらに激しい腹痛を伴い、まもなく著しい血便となることがあり、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。これらの症状の有る者の6~7%の人が、下痢などの初発症状の数日から2週間以内(多くは5~7日後)に腸管出血性大腸菌が産生するベロ毒素(Vero Toxin: VT)による溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome, HUS)や脳症などの重症合併症を引き起こし、重症例では死亡することがあります。

VTにはVT1とVT2の2種類があり、腸管出血性大腸菌にはこれらの毒素のうち1つ又は複数を生産するものがあります。VT1は赤痢菌が産生する志賀毒素と同じで、VT2はVT1と生物学的性状は良く似ていますが、免疫学的性状や物理化学的性状は全く異なっています。VT1単独産生株に比べてVT2単独産生株及びVT1VT2産生株は毒性が強く、有症者として届けられる割合や血便を呈する患者の割合が高くなります。

第39週までに届け出られた18件のうち、性別は男性が7件(38.9%)、女性が11件(61.1%)で、年齢階級別では、20歳代6件(33.3%)、10歳代及び30歳代4件(共に22.2%)の順で多くなっています(図3)。O血清型・VT産生型の内訳は、O157・VT2が5件、O157・VT1VT2が4件、O157・VT不明が1件、O26・VT1が2件、O111・VT1VT2が1件、O不明・VT1が2件、O不明・VT2が2件、O不明・VT1 VT2が1件となっています(図4)。全体では有症者が55.6%(10件)、無症状者が44.4%(8件)ですが、毒素産生株別の有症者は、VT1は25.0%(4件中1件)、VT2は57.1%(7件中4件)、VT1VT2は66.7%(6件中4件)となっています(図5)。また、症状別では腹痛、水溶性下痢及び血便におけるVT2又はVT1VT2産生株は6割以上となっています(図6)。しかしながら、毒性が強く症状が出やすいVT2及びVT1VT2産生株の感染者でも無症状の人が3割から4割程度で存在することから、無症状病原体保有者からの二次感染に注意が必要となります。

腸管出血性大腸菌は少量の菌数(100個程度)でも感染が成立するため、食中毒予防として①十分な手洗い②食材、器具等の十分な洗浄③食肉類の十分な加熱及び生食や加熱不十分な肉は食べない等の対策を取るほか、二次感染予防として①十分な手洗い②下痢などの症状がある場合にはプールや浴場の利用を避ける③タオルの共用をしない等の対策を取ることが重要です。

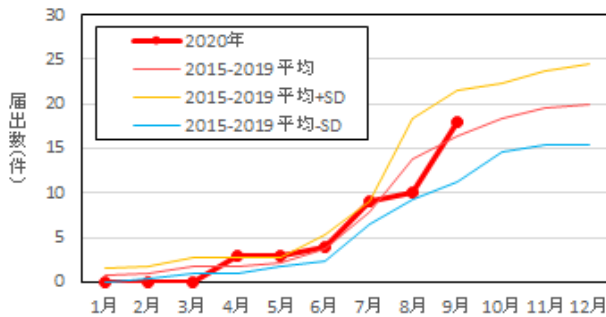


図1 過去5年との比較(月別 2020年第39週現在)

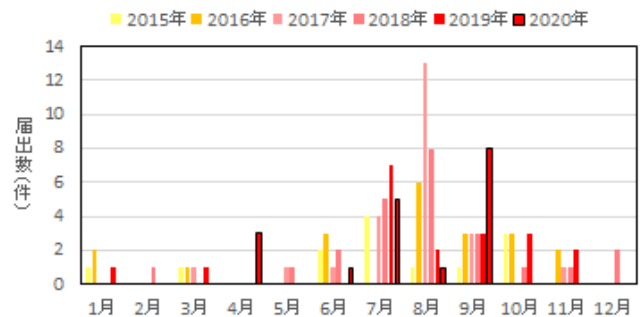


図2 月別の届出数(2015年-2020年第39週)

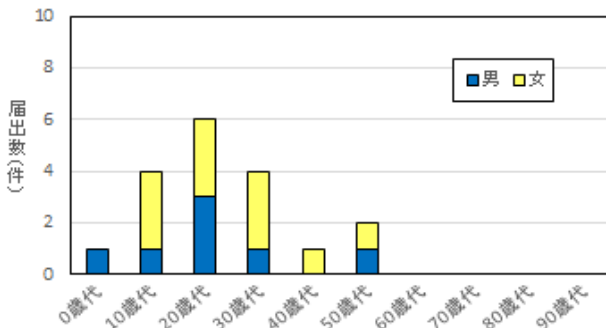


図3 性別・年齢階級別(2020年第39週 n=18)

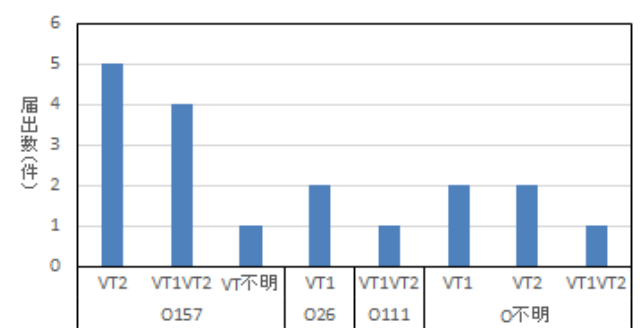


図4 O抗原・VT産生型(2020年第39週 n=18)

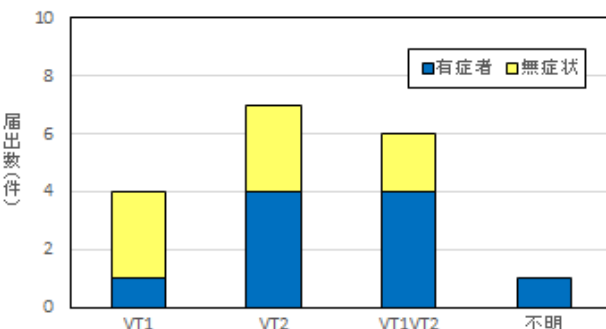


図5 症状の有無(2020年第39週 n=18)

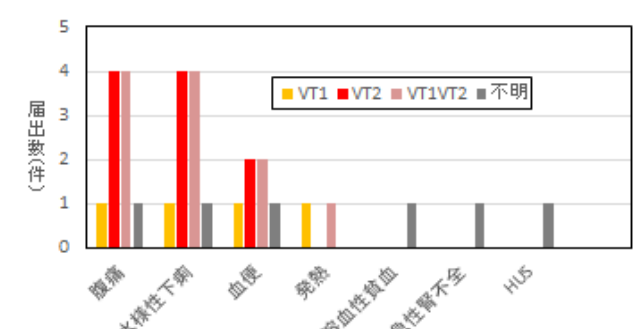


図6 毒素産生型と症状