

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2020年 第40週 (9/28-10/4) 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	40週	39週	38週	37週
小児科	18	18	15	18
眼科	5	5	3	5
インフルエンザ*	28	28	22	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	9/28-10/4	9/21-9/27	9/14-9/20	9/7-9/13	9/21-9/27
			40週	39週	38週	37週	39週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱		1	0	0	1	12
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		7	2	4	2	76
	感染性胃腸炎		27	26	22	28	144
	水痘	○	6	2	3	5	8
	手足口病		1	0	1	1	4
	伝染性紅斑		0	1	0	0	1
	突発性発しん		10	11	7	19	47
	ヘルパンギーナ		5	4	4	4	12
	流行性耳下腺炎		3	1	1	1	7
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	0	2	4	4
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	1
	無菌性髄膜炎		1	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(60件)

※新型コロナウイルス感染症53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	結核	女性	40歳代	画像検査
結核	男性	50歳代	病原体の分離・同定	結核	女性	50歳代	IGRA検査等
結核	男性	70歳代	病原体等の検出	レジオネラ症	男性	60歳代	病原体抗原の検出
結核	女性	20歳代	IGRA検査	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

\*第40週は、結核6件(119)、レジオネラ症1件(11)、新型コロナウイルス感染症53件(610)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。

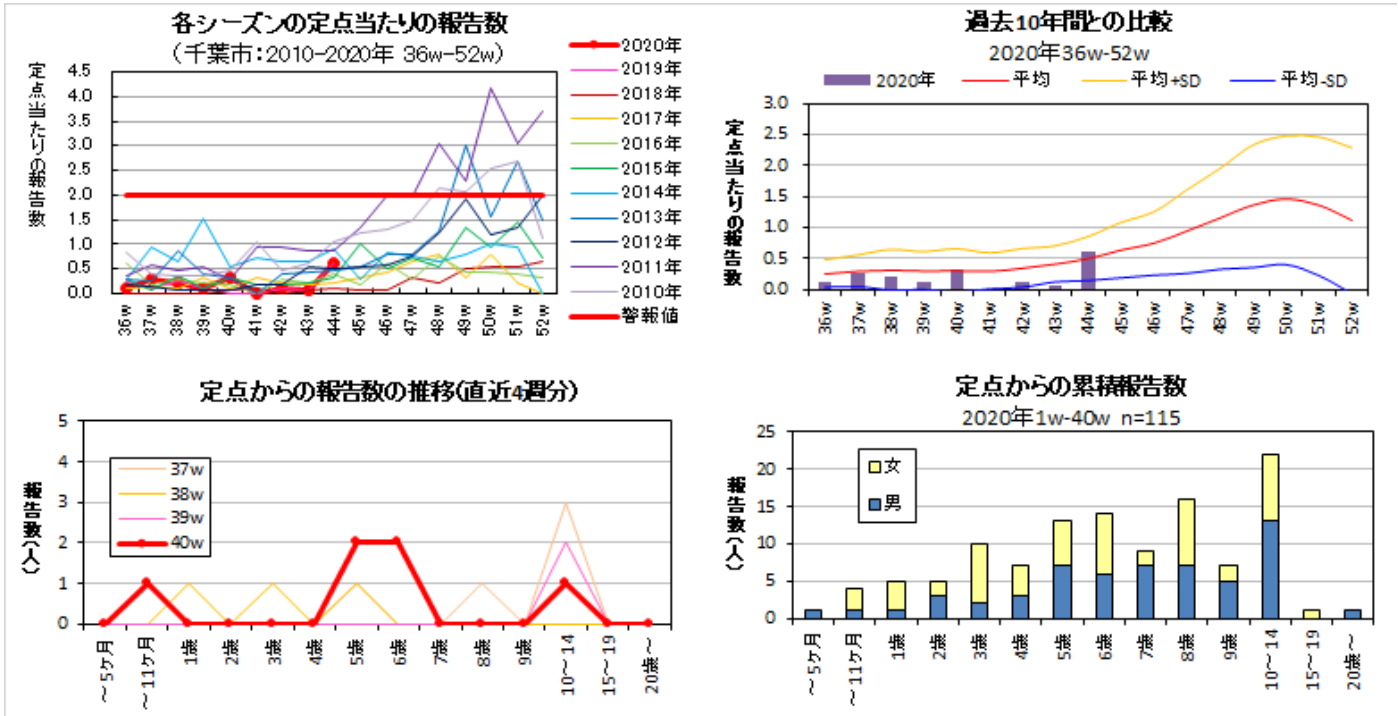
## 定点当たり報告数 第40週のコメント

過去10年の同時期と比べると、水痘以外は全て平均未満又は報告無しとなっている。

## <トピック>

## <水痘>

第39週現在の全国の定点当たりの報告数は0.11で、過去10年の同時期と比べるととても少なくなっています。都道府県別では秋田県、宮崎県、大分県の順に多くなっています。千葉県は0.06で全国レベルと比べると少なめとなっています。千葉市の第40週は前週より増加し0.33となり、過去10年の同時期と比べるとやや多めとなりました。区別の発生状況は花見川区で流行発生警報開始基準値(2.0/定点)と並び最多となり、同区の5歳及び6歳で発生報告がありました。2020年第1週から第40週までの累積報告数は115件で、性別では男性が49.6%(57件)、女性が50.4%(58件)で、年齢階級別では10歳代前半(19.1%:22件)、8歳(13.9%:16件)、6歳(12.2%:14件)の順で多くなっています。



## <ダニ媒介感染症(日本紅斑熱及びつつが虫病)>

第24週(6月)に千葉市で初めて日本紅斑熱の届出がありました。

日本紅斑熱はダニ媒介性疾患の一つで、ダニが媒介する全数把握対象疾患のうち、県内での発生が良く見られるのは日本紅斑熱とつつが虫病です。

日本紅斑熱は日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニ(キチマダニ、フタゲチマダニなど)に刺されることで感染し、刺されてから2~8日頃から頭痛、全身倦怠感、高熱などを伴って発症します。発熱、発疹、および刺し口が主要三徴候で、ほとんどの症例にみられます。2020年第39週現在の全国の発生届累積数は243件で、過去10年の同時期と比べると多くなっています。都道府県別では広島県(55件)、三重県(36件)、高知県(21件)の順で多く報告されています。千葉県は全国第6位(11件)となっています。千葉市での発生届の感染地域は千葉県内となっています。

つつが虫病は、つつが虫病リケッチアを保有するツツガムシに刺されて感染し、潜伏期は5~14日で、典型的な症例では39℃以上の高熱を伴って発症します。皮膚には特徴的なダニの刺し口がみられ、第3~4病日より不定型の発疹が出現しますが、発疹は顔面、体幹に多く四肢には少ないです。刺し口の所属リンパ節は発熱する前頃から次第に腫脹します。重症になると肺炎や脳炎症状を起こします。2020年第39週現在の全国の発生届累積数は113件で、過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルとなっています。都道府県別では鹿児島県(24件)、青森県(17件)、千葉県(10件)の順で多く報告されています。千葉市では、ほぼ2年おきに1~2件発生しており、2020年は第40週現在発生報告はありません(図1)。2010年から2020年第40週までに7件の発生届があり、10月~12月の届出が多くなっています。感染地域(推定を含む)は、県内が5件、県外及び不明がそれぞれ1件となっています(図2)。また、肺炎や脳炎症状は報告されていません。

予防法は、ダニの吸着を避けることが重要であり、①皮膚の露出を少なくする②ダニ忌避剤を使用する③作業後入浴し、付着しているダニの除去を注意深く行うことです。吸着されていたときは、感染を防ぐため潰さずに頭部をピンセットなどで摘んで除去します。ただし、マダニは口器が長く皮膚に深く刺咬して除去できない可能性がありますので、その場合は最寄りの医療機関に相談してください。

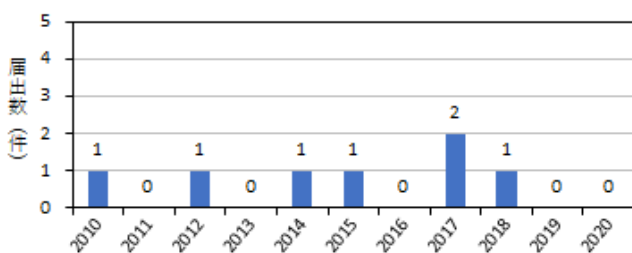


図1 つつが虫病 発生届出数の推移

2010年~2020年第40週 n=7



図2 つつが虫病 月別感染地域別届出数

2010年~2020年第40週 n=7