

INFECTIOUS DISEASES WEEKLY REPORT

TOKYO IDWR

東京都感染症情報センター

東京都感染症週報

2019年第44週
(10月28日～11月3日)

- * 2019年11月6日現在の情報により作成しています。
最新のデータは「Web版感染症発生動向」をご覧ください。
<http://survey.tokyo-eiken.go.jp/>
- * 今週は感染症豆知識「結核の集団感染対策」も掲載しています。

令和元年(2019年)11月7日発行

編集・発行

東京都健康安全研究センター
健康危機管理情報課

電話：03-3363-3213(直通)
FAX：03-5332-7365
e-mail：www@tokyo-eiken.go.jp

定点把握対象疾患 報告数 2019年44週

上段: 報告数
下段: 定点当たり

定点種別	対象疾患	2019年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		41週	42週	43週	44週		
小児科	RSウイルス感染症	215 0.83	155 0.60	87 0.33	72 0.28	259	264
	咽頭結膜熱	65 0.25	57 0.22	73 0.28	77 0.30		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	423 1.63	419 1.61	491 1.88	580 2.24		
	感染性胃腸炎	809 3.12	765 2.94	887 3.40	983 3.80		
	水痘	63 0.24	81 0.31	83 0.32	104 0.40		
	手足口病	600 2.32	509 1.96	453 1.74	506 1.95		
	伝染性紅斑	40 0.15	31 0.12	58 0.22	48 0.19		
	突発性発しん	92 0.36	109 0.42	97 0.37	104 0.40		
	ヘルパンギーナ	183 0.71	109 0.42	75 0.29	78 0.30		
	流行性耳下腺炎	18 0.07	20 0.08	25 0.10	22 0.08		
	川崎病 ^{*1}		1 0.00	5 0.02	3 0.01		
	不明発しん症 ^{*1}	10 0.04	17 0.07	15 0.06	16 0.06		
	インフルエンザ	インフルエンザ ^{*2}	411 1.00	243 0.59	284 0.68		
眼科	急性出血性結膜炎					37	39
	流行性角結膜炎	16 0.42	11 0.30	18 0.49	12 0.32		
基幹	細菌性髄膜炎 ^{*3}		3 0.13			24	25
	無菌性髄膜炎	1 0.04	1 0.04	2 0.08	1 0.04		
	マイコプラズマ肺炎	5 0.20	4 0.17	18 0.72	14 0.58		
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)			1 0.04	1 0.04		
	感染性胃腸炎(ロタウイルス) ^{*4}						
	インフルエンザ入院	8 0.32	3 0.13	3 0.12	1 0.04		

2019/11/06集計

*1 不明発しん症、川崎病 は東京都が独自に指定する疾患である。

*2 鳥インフルエンザを除く。

*3 インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

*4 病原体がロタウイルスであるものに限る。

(今週の注目される定点把握対象疾患)

- ・ インフルエンザの定点当たり報告数が増加しました。7歳～8歳で特に増加しています。
- ・ 手足口病は警報レベルが続いています。
- ・ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数が増加しており、多摩地区で値が高めです。

定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2019年44週

	小児科										
	RS ウイルス 感染症	咽頭 結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
～5か月	11			8	1	1		1			
6～11か月	16	2	1	51	1	23	2	29	7		
1歳	26	17	11	106	2	123	4	60	21		2
2歳	7	14	17	91	2	110	4	7	5	1	
3歳	3	8	46	90	5	77	6	5	5	2	
4歳	5	14	78	84	12	65	11		7	4	1
5歳	1	9	67	76	6	35	6		8	5	
6歳	1	4	74	80	12	21	8	1	6	4	
7歳	1	2	92	46	26	8	3		4	3	
8歳	1		56	39	12	12	2		1	1	
9歳		1	45	40	7	6	1		1	1	
10～14歳		1	60	106	16	18	1	1	3	1	
15～19歳		1	8	34					2		
20～29歳		4	25	132	2	7			8		
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	72	77	580	983	104	506	48	104	78	22	3
先週比	-15	4	89	96	21	53	-10	7	3	-3	-2

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。

眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出 血性結 膜炎	流行性角 結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジ ア肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
～5か月						1				
6～11か月	2	3								
1歳	5	15		2						
2歳		13		1			1			
3歳	1	20					1			
4歳	2	24								
5歳	1	37								
6歳	1	27					2			
7歳	2	64					2			
8歳		48					1			
9歳	1	21					2			
10～14歳	1	60					3			
15～19歳		11		1			1			
20～29歳		16		4						
30～39歳		36		2						
40～49歳		42		2			1			
50～59歳		15								
60～69歳		5								
70～79歳		1								1
80歳以上		1						1		
合計	16	459		12		1	14	1		1
先週比	1	175		-6		-1	-4			-2

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。

眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数【保健所別】 2019年44週

	小児科										
	RS ウイルス 感染症	咽頭 結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田				1.00		1.00			0.33		
中央区			0.67	5.67		2.67		0.67	2.33		
みなと	0.83		1.83	3.00		3.00		0.33	0.17	0.50	
新宿区	0.38		1.38	3.88	0.13	0.63	0.38	0.13	0.13		0.13
文京	0.50	0.25	1.00	1.50	2.00	2.50		0.25	0.25		
台東	0.25	0.50	2.75	8.75	0.75	0.50		1.75	1.75	0.25	
墨田区		0.20	2.40	3.00		2.00		0.20	0.20		
江東区	0.33	0.11	2.33	3.44	0.33	1.56	0.44	0.33	0.11	0.11	
品川区	0.38	0.13	0.75	3.13		1.88		0.63		0.13	
目黒区	0.20	0.40	1.40	5.20	0.40	2.80		0.40			
大田区	0.25	0.50	2.67	7.42	0.50	2.83	0.33	0.33	0.08	0.50	
世田谷	0.25	0.44	2.69	3.63	0.19	2.50	0.06	0.06	0.13		
渋谷区	0.25		0.50	3.75	0.25	1.00		0.25			
中野区	0.17	0.33	2.17	4.83	0.67	1.67	0.17	0.67		0.17	
杉並			1.80	4.00	0.20	0.90		0.30	0.10		
池袋		0.20	0.60	1.80	0.20	0.40			4.20		0.20
北区	0.43		0.43	2.43	0.14	1.71		1.14			
荒川区	0.75	1.25	2.00	7.75	0.75	0.50	1.75	0.75	0.50	0.25	
板橋区	0.10		0.60	3.40	0.10	1.30	0.30	0.40		0.10	
練馬区	0.15	0.08	3.54	2.77	0.23	2.08	0.15	0.38	0.31		
足立	0.54		1.08	4.38	1.08	1.00		0.08	0.08	0.08	0.08
葛飾区			1.75	5.75	0.13	1.25	0.25	0.50	0.38	0.13	
江戸川	0.08	0.08	2.17	4.17	0.08	1.33	0.42	0.25	0.08		
八王子市	0.91	0.64	6.36	4.91	1.36	4.36	0.27	0.45	0.18	0.09	
町田市			4.13	7.00	1.25	3.88	0.13	0.13	0.88	0.25	
西多摩	0.25		1.50	1.75	0.38	2.88		0.38	0.63	0.13	
南多摩	0.44	0.56	2.44	2.44	0.11	1.56		0.56			
多摩立川	0.36	0.07	1.29	1.57	0.71	1.07	0.07	0.14			
多摩府中	0.11	0.74	2.53	2.84	0.11	2.05	0.11	0.63	0.16	0.05	
多摩小平	0.36	1.36	4.57	3.07	0.36	3.21	0.43	0.79	0.36		
島しょ							3.00				
東京都	0.28	0.30	2.24	3.80	0.40	1.95	0.19	0.40	0.30	0.08	0.01

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明発しん症	インフルエンザ	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	インフルエンザ入院
千代田		1.00					0.50			
中央区		1.40		1.00						
みなと		0.22					1.00	1.00		
新宿区	0.13	0.33					0.50			
文京		1.14								1.00
台東	0.25	0.29								
墨田区		0.38					3.00			
江東区		0.86		1.00						
品川区		0.58								
目黒区		0.25								
大田区	0.25	0.60		1.00						
世田谷	0.06	1.92				0.50				
渋谷区		0.29		1.00			3.00			
中野区		0.40								
杉並		0.38		2.00			0.50			
池袋		0.50		2.00			1.00			
北区		2.09								
荒川区		2.86								
板橋区	0.10	0.81								
練馬区	0.15	1.86								
足立	0.08	0.60		0.50						
葛飾区	0.13	0.31					1.00			
江戸川		1.37								
八王子市		0.72								
町田市		2.23								
西多摩	0.13	0.14								
南多摩		0.43								
多摩立川		0.62								
多摩府中	0.16	4.30					1.00			
多摩小平	0.07	0.67		1.00						
島しょ		1.00								

東京都	0.06	1.12		0.32		0.04	0.58	0.04		0.04
-----	------	------	--	------	--	------	------	------	--	------

定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2019年44週

	小児科										
	RSウイルス 感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田				3		3			1		
中央区			2	17		8		2	7		
みなと	5		11	18		18		2	1	3	
新宿区	3		11	31	1	5	3	1	1		1
文京	2	1	4	6	8	10		1	1		
台東	1	2	11	35	3	2		7	7	1	
墨田区		1	12	15		10		1	1		
江東区	3	1	21	31	3	14	4	3	1	1	
品川区	3	1	6	25		15		5		1	
目黒区	1	2	7	26	2	14		2			
大田区	3	6	32	89	6	34	4	4	1	6	
世田谷	4	7	43	58	3	40	1	1	2		
渋谷区	1		2	15	1	4		1			
中野区	1	2	13	29	4	10	1	4		1	
杉並			18	40	2	9		3	1		
池袋		1	3	9	1	2			21		1
北区	3		3	17	1	12		8			
荒川区	3	5	8	31	3	2	7	3	2	1	
板橋区	1		6	34	1	13	3	4		1	
練馬区	2	1	46	36	3	27	2	5	4		
足立	7		14	57	14	13		1	1	1	1
葛飾区			14	46	1	10	2	4	3	1	
江戸川	1	1	26	50	1	16	5	3	1		
八王子市	10	7	70	54	15	48	3	5	2	1	
町田市			33	56	10	31	1	1	7	2	
西多摩	2		12	14	3	23		3	5	1	
南多摩	4	5	22	22	1	14		5			
多摩立川	5	1	18	22	10	15	1	2			
多摩府中	2	14	48	54	2	39	2	12	3	1	
多摩小平	5	19	64	43	5	45	6	11	5		
島しょ							3				
東京都合計	72	77	580	983	104	506	48	104	78	22	3

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジア 肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
千代田		4					1			
中央区		7		1						
みなと		2					1	1		
新宿区	1	4					1			
文京		8								1
台東	1	2								
墨田区		3					3			
江東区		12		1						
品川区		7								
目黒区		2								
大田区	3	12		2						
世田谷	1	48				1				
渋谷区		2		1			3			
中野区		4								
杉並		6		2			1			
池袋		4		2			1			
北区		23								
荒川区		20								
板橋区	1	13								
練馬区	2	39								
足立	1	12		1						
葛飾区	1	4					1			
江戸川		26								
八王子市		13								
町田市		29								
西多摩	1	2								
南多摩		6								
多摩立川		13								
多摩府中	3	116					2			
多摩小平	1	14		2						
島しょ		2								
東京都合計	16	459		12		1	14	1		1

定点医療機関から搬入された検体の検査情報

◇病原体検出状況(インフルエンザウイルスを除く)

採取日	臨床診断名	年齢	検査試料	検出病原体
9/5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-1型
9/7	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	11	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-B3264型
9/12	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-12型
9/15	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-B3264型
9/17	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-28型
9/24	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-4型
9/28	インフルエンザ	1	咽頭拭い液	インフルエンザウイルスAH1pdm09 [※] ライノウイルス アデノウイルス2型
10/4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-6型
10/9	インフルエンザ様疾患	1	咽頭拭い液	ライノウイルス アデノウイルス2型
10/11	手足口病	1	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群16型
10/15	RSウイルス感染症	1	咽頭拭い液	RSウイルスA型
10/15	手足口病	14	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型

※ 下記「遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数」の集計数に含まれる。

◇遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数

	AH1pdm09	AH3亜型	B型Victoria系統	B型Yamagata系統
2019年42週	3			
2019-2020年 シーズン累計*	22			

* 2019-2020年シーズンの開始は第36週(2019年9月2日～)

<感染症豆知識>

結核の集団感染対策

本邦の結核罹患率は低下を続け、2017年には10万対13.3となったことから、国は2020年に結核低蔓延国の指標である10万対10以下とする目標を立てている。その一方で集団感染は明らかな低下傾向がみられず、特に大都市圏の日本語学校で頻発しているといっても過言ではない。これは、結核罹患率の高いアジアの国から来た潜在性結核感染症の留学生が、日本で結核を発病して教室内や居住家屋内の他の留学生たちに集団感染させるからである。

結核の集団感染は、2家族以上にまたがって20人以上の感染者がでたときと定義されるが、1人の発病者は感染者6人分に換算される。保健所は、医療機関から排菌している肺結核患者の届け出があると、その患者の生活環境を調査して、感染させた恐れのある家族や勤務先の同僚・学校関係者などに接触者健診を実施する。健診では、胸部X線写真（以下胸写）撮影とクオンティフェロンまたはT-SPOT（以下IGRA）の採血が行われる。胸写で肺結核が見つければ発病者、胸写で異常がなくIGRA陽性であれば感染者と判定される。

保健所は集団感染と判れば、厚生労働省に報告するので、毎年その全国集計が公表される。2016年は35件（事業所13、学校8、医療機関7、施設7）だったが、医療機関からの発生が1/4を占めていた。入院した肺結核患者に経過を聞くと、咳・痰症状から風邪と思って診断前に近隣の医療機関を何件も渡り歩いていることが多い。医師・コメディカルは他職種より格段に結核感染のリスクが高いことを意識する必要がある。自院から集団感染を起こさないためにも、全職員に定期健診として胸写を撮り、軽症のうちに診断することが重要である。

（文責 結核予防会複十字病院 尾形英雄）