

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2022年 第3週 (1/17-1/23) 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	3週	2週	1週	52週
小児科	16	16	14	16
眼科	5	5	5	4
インフルエンザ*	26	26	23	23
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	1/17-1/23	1/10-1/16	1/3-1/9	12/27-1/2	1/10-1/16
			3週	2週	1週	52週	2週
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	1
	咽頭結膜熱		1	3	0	0	16
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		16	9	8	7	117
	感染性胃腸炎	○	168	129	62	49	717
	水痘		1	3	0	0	12
	手足口病		2	1	7	3	16
	伝染性紅斑		0	1	0	0	2
	突発性発しん		8	6	5	2	45
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	3
	流行性耳下腺炎		0	0	0	0	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	5
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.02
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	0	0	0	3
基幹定点	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0
	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎		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: 3,108 例 ※ 新型コロナウイルス感染症3,104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	90歳代	病原体遺伝子等の検出	水痘(入院例)	女性	20歳代	血清IgM抗体の検出
結核	女性	90歳代	病原体の分離・同定等	新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代-90歳代	病原体遺伝子の検出等
E型肝炎	女性	50歳代	血清IgA抗体の検出	-	-	-	-

・第3週は、結核2例(6)、E型肝炎1例(2)、水痘(入院例)1例(1)、新型コロナウイルス感染症3,104例(4,719)の発生届があった。

※ ( )内は2022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3週のコメント

<感染性胃腸炎>前週より更に増加し10.50となった。過去10年の同時期と比べると多い。区別の発生状況は、若葉区及び緑区(共に21.00)で流行発生警報開始基準値(20.00)を上回り最多で、若葉区では2歳、緑区では1歳及び2歳で最も多く発生報告があった。

■ 「過去10年との比較グラフ」及び「区別の発生グラフ」はWebSiteでご覧いただけます。

・ 過去10年との比較グラフ

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2022.pdf>

・ 区別の発生グラフ

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph\\_ward2022.pdf](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2022.pdf)

## ■ トピック ■

### <水痘>

2022年第3週に水痘(入院例)1例の発生届がありました。2021年は届出がなく、2020年以降初めてとなります。

水痘は感染症法に基づく5類感染症に位置付けられており、感染症発生動向調査において毎週の小児科定点医療機関からの報告と、水痘入院例の全数届出(調査開始:2014年第38週)の2つのサーベイランスが実施されています。

水痘は水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染の病態で、発熱と全身性の水疱性発疹(様々な段階の発疹が混在)が主症状です。水痘(入院例)は、水痘のうち24時間以上入院したもの(他疾患で入院中に水痘を発症し、発症後24時間以上経過した例を含む)が報告対象となっています。

全国の2014年第38週から2022年第2週までの水痘(入院例)の届出累積数は2,677例であり、男性1,623例(60.6%)、女性1,054例(39.4%)で、年代別では20歳未満が745例(27.8%)、20歳以上が1,932例(72.2%)でした(暫定値)。

千葉市では、2014年第38週から2022年第3週までに水痘(入院例)の発生届が15例ありました。15例中、男性5例(33.3%)、女性10例(66.7%)で、年代別では20歳未満7例(46.7%)、20歳以上8例(53.3%)となっています(図1)。2019年までは20歳未満の発生届出がありましたが、2020年以降は全て20歳以上となっています(図2)。

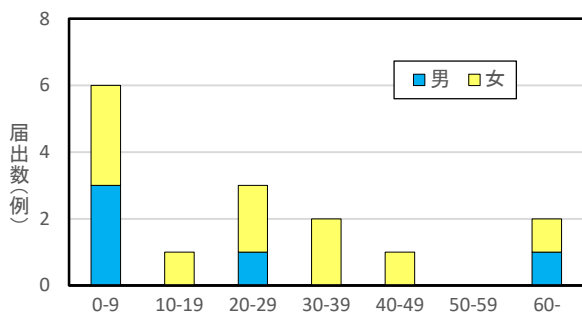


図1 水痘(入院例)性別・年代別  
(2014年第38週-2022年第3週 n=15)

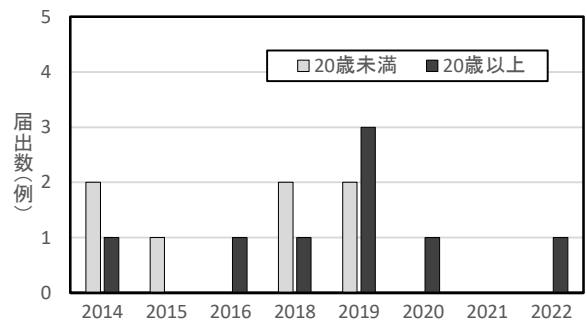


図2 水痘(入院例)年代別  
(2014年第38週-2022年第3週 n=15)

届出時点において感染経路(推定又は確定)が記載されていたものは13例で、内訳(重複あり)は、飛沫・飛沫核感染が5例、接触感染が4例、院内感染が3例、潜伏感染の再活性化が1例、不明が4例でした。また、13例のうち、推定又は確定感染源となった人の病型が記載されていたものは6例で、内訳は帯状疱疹が4例、水痘が2例でした。ワクチン接種歴は、「2回」が1例、「1回」が2例でいずれも10歳未満で、10歳以上は全て「なし」又は「不明」でした(図3)。

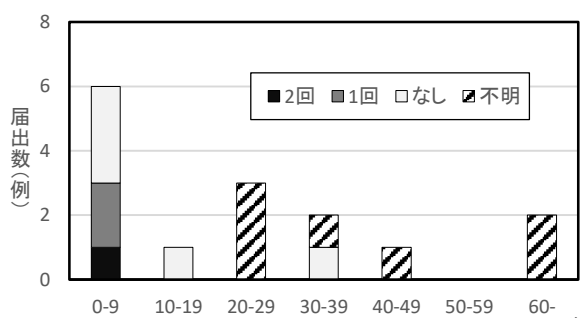


図3 ワクチン接種歴  
(2014年第38週-2022年第3週 n=15)

小児科定点医療機関当たりの報告数は、新型コロナウイルス感染症の影響が見られる2020年以降は除き、全国レベルでは、ワクチンが定期接種化された直後の2015年は全体的に減少し、以降10-19歳は微増しています。千葉市では2013年をピークに減少傾向となっており、ワクチンが定期接種化された直後の2015年は全体的に減少し、以降は5-9歳及び10-19歳は横ばいとなっています(図4)。

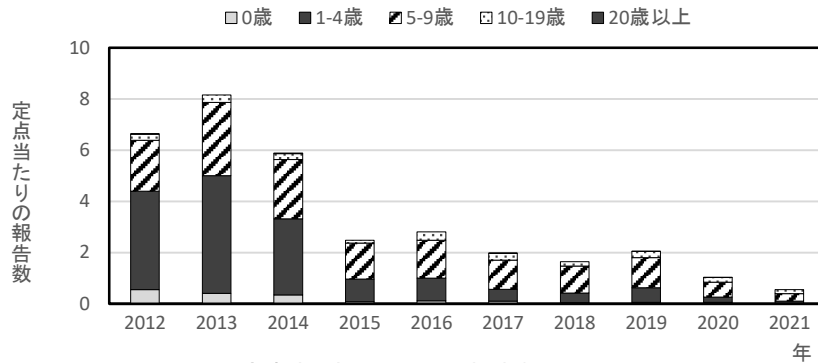


図4 水痘患者・定点当たりの報告数(2012年-2021年)

水痘は、小児では一般的に軽症で予後は良好です。様々な合併症が報告されており、特に成人や免疫不全患者等は重症化のリスクが高く、時に致命的となります。また、妊娠中に罹患すると母体が肺炎などを伴い重症化しやすいと同時に、妊娠期により乳児が帯状疱疹や重篤な水痘を発症し死亡する可能性が増加します。

水痘はワクチンで予防可能な疾患です。水痘の予防接種は2014年10月1日から定期接種となり、生後12～36か月までの小児を対象に、3か月以上の接種間隔を空けて2回の接種が行われています。

今後、水痘ワクチン2回接種による確実な予防と定期接種機会のなかった年長児世代、成人における水痘発生動向の注視、感受性者対策に加え、帯状疱疹予防との両輪で水痘帯状疱疹ウイルス感染症の対策を進めていくことが重要になると考えられます。

- ・ 水痘(みずぼうそう)予防接種のご案内(千葉市 感染症対策課)

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/varicella.html>