

千葉県感染症発生動向調査情報

2022年 第26週 (6/27-7/3) 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	26週	25週	24週	23週
小児科	18	18	17	18
眼科	5	5	5	5
インフルエンザ*	28	28	27	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	千葉県					千葉県 6/20-6/26 25週
		注意報	6/27-7/3	6/20-6/26	6/13-6/19	6/6-6/12	
			26週	25週	24週	23週	
小児科	RSウイルス感染症	◎	23 1.28	10 0.56	10 0.59	5 0.28	46 0.35
	咽頭結膜熱		3 0.17	3 0.17	2 0.12	2 0.11	39 0.30
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		11 0.61	6 0.33	5 0.29	2 0.11	49 0.38
	感染性胃腸炎		82 4.56	124 6.89	111 6.53	108 6.00	753 5.79
	水痘		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	手足口病		29 1.61	12 0.67	3 0.18	4 0.22	237 1.82
	伝染性紅斑		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	突発性発しん		15 0.83	7 0.39	17 1.00	11 0.61	45 0.35
	ヘルパンギーナ		1 0.06	1 0.06	1 0.06	0 0.00	54 0.42
	流行性耳下腺炎		1 0.06	3 0.17	0 0.00	0 0.00	7 0.05
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 0.00	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		3 0.60	2 0.40	0 0.00	0 0.00	8 0.24
基幹定点	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
	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	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎		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	1 0.11
	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: 1,043 例 ※ 新型コロナウイルス感染症1,036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	10歳未満	ツベルクリン反応等	劇症型溶血性 レンサ球菌感染症	男性	80歳代	病原体の分離・同定
結核	男性	70歳代	病原体遺伝子の検出				
アメーバ赤痢	男性	30歳代	病原体の検出	梅毒	男性	40歳代	血清抗体の検出
カルバペネム耐性 腸内細菌科 細菌感染症	男性	60歳代	細菌の分離・同定 及び薬剤耐性の確認	梅毒	男性	40歳代	血清抗体の検出
				新型コロナウイルス感染症	男女	0歳代-80歳代	病原体遺伝子の検出等

*第26週は、結核2例(79)、アメーバ赤痢1例(1)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1例(8)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例(2)、梅毒2例(15)、新型コロナウイルス感染症1,036例(60,467)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26週のコメント

<RSウイルス感染症>

定点当たりの報告数は増加し1.28となり、流行開始の目安とされる1.00を上回った。過去10年の同時期と比べると非常に多い。1歳で最多。区別の発生状況は、緑区(4.75)で多く、同区の1歳で最も多く発生報告があった。緑区では第20週以降、連続して発生報告がある。

■ トピック

<RSウイルス感染症>

全国の第25週時点の定点当たりの報告数は0.58で、過去10年の同時期と比べると2021年を除いて最多となっています。都道府県別では 島根県(2.26)が最も多く、次いで岐阜県(2.21)、愛知県(1.93)の順となっています。千葉県の定点当たりの報告数は0.35で、全国レベルと比べると少なめとなっています。

千葉市では第20週から発生報告が始め、第26週の定点当たりの報告数は前週より増加し1.28となり、流行開始の日安とされる1.00を上回りました。過去10年の同時期と比べると非常に多くなっています。発生報告数は1歳で最も多くなっています。区別の発生状況は緑区(4.75)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告がありました。緑区では発生報告が第20週から連続しています。2022年第26週までの累積発生報告数は52例であり、男性53.8%(28例)、女性46.2%(24例)で、年齢階級別では1歳(34.6%:18例)が最も多く、次いで2歳(30.8%:16例)、6-11か月(17.3%:9例)の順となっています。

本市におけるRSウイルス感染症の定点当たりの報告数のピークは、2015年までは年末年始となっていました。2016年(第40週)から早まり出し、2017年は第35週(2.67)、2018年は第30週(1.17)、2019年は第31週(1.83)でした。2020年は発生報告がほとんどなく、2021年は第15週から報告が始め、第27週には調査開始以来最多の3.00となりました(図1)。2022年は、第22週から増加傾向となっており、昨年と同様の動向となっていることから、今後の発生動向に注意し感染防止に留意してください。

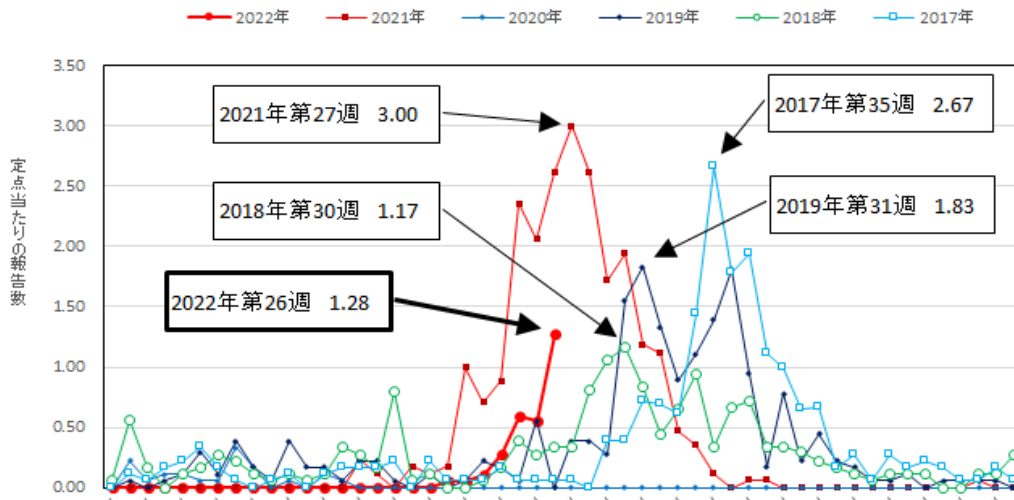


図1 定点当たりの報告数・年別
2017年第1週-2022年第26週

2017年から2021年までの患者の年齢分布は、1歳が最も多く(33.3%~41.2%)、1歳以下の占める割合は、2020年までは70%以上(74.2%~79.3%)でしたが、2021年は59.0%となっており、2022年は第26週現在、2021年と同様の傾向(59.6%)となっています。また2歳児の占める割合は、2019年までは20%未満でしたが、2021年は23.9%、2022年は第26週現在30%以上を占めています(図2)。

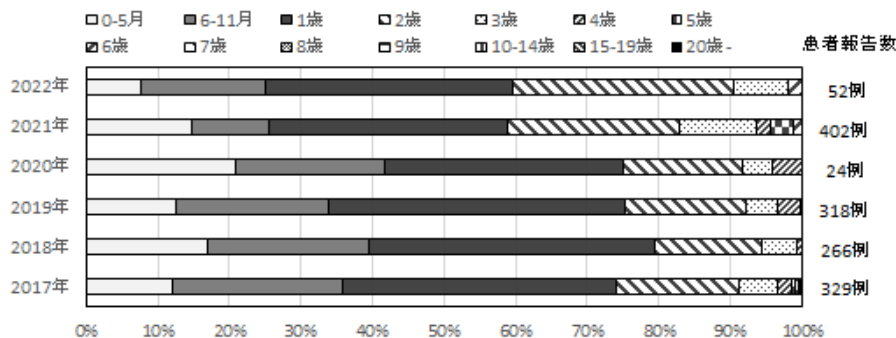


図2 患者の年齢分布
(2017年-2022年:2022年は第26週現在)

RSウイルス感染症は、RSウイルス(respiratory syncytial virus)による急性呼吸器感染症です。年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を起こします。初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、乳期、特に乳児期早期(生後数週間~数カ月間)にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。年長児や成人における再感染は普遍的に見られますが、重症となることは少ないとされています。

感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスが付着した手指や物品等を介した接触感染が主なものです。飛沫感染対策としてのマスク着用や咳エチケット、接触感染対策としての手洗いや手指衛生といった基本的な対策を徹底することが大事です。