

千葉県感染症発生動向調査情報

2022年 第28週 (7/11-7/17) 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		28週	27週	26週	25週
小児科		15	18	18	18
眼科		5	5	5	5
インフルエンザ*		25	28	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	千葉県						千葉県 7/4-7/10 27週
		注意報	7/11-7/17	7/4-7/10	6/27-7/3	6/20-6/26	7/4-7/10 27週	
			28週	27週	26週	25週		
小児科	RSウイルス感染症	↓	12 0.80	39 2.17	23 1.28	10 0.56	134 1.05	
	咽頭結膜熱		1 0.07	2 0.11	3 0.17	3 0.17	36 0.28	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		8 0.53	7 0.39	11 0.61	6 0.33	35 0.27	
	感染性胃腸炎	→	87 5.80	109 6.06	82 4.56	124 6.89	628 4.91	
	水痘		1 0.07	0 0.00	1 0.06	1 0.06	12 0.09	
	手足口病	★★○	92 6.13	81 4.50	29 1.61	12 0.67	648 5.06	
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	2 0.02	
	突発性発しん		8 0.53	7 0.39	15 0.83	7 0.39	53 0.41	
	ヘルパンギーナ		2 0.13	6 0.33	1 0.06	1 0.06	139 1.09	
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	3 0.17	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		0 0.00	0 0.00	3 0.60	2 0.40	5 0.15	
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	0 0.00	
	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	0 0.00	
	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: 6,384 例 ※ 新型コロナウイルス感染症6,379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	男性	50歳代	IGRA検査	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
腸管出血性大腸菌感染症	女性	60歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認	梅毒	男性	20歳代	血清抗体の検出
	男性	60歳代		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

* 第28週は、結核1例(82)、腸管出血性大腸菌感染症2例(9)、梅毒2例(18)、新型コロナウイルス感染症6,379例(69,609)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28週のコメント

<RSウイルス感染症> 前週より減少し0.80となったが、過去10年の同時期と比べると多め。1歳で最多。区別の発生状況は、緑区(2.33)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

<感染性胃腸炎> 前週からほぼ横ばいで5.80となった。過去10年の同時期と比べると多い。1歳で最多。区別の発生状況は若葉区(10.00)で最多で、同区の1歳及び4歳で最も多く発生報告があった。

<手足口病> 前週より増加し6.13となり、流行発生警報開始基準値(5.00)を上回った。過去10年の同時期と比べると多め。1歳で最多。

■ トピック

<手足口病>

全国の第27週時点の定点当たりの報告数は1.42で、過去10年の同時期と比べると少なめとなっています。都道府県別では新潟県(5.25)が最も多く、次いで千葉県(5.06)、沖縄県(4.56)の順となっています。

千葉市では第18週から発生報告が始め、第25週から連続して増加し、第27週の定点当たりの報告数は6.13となり、流行発生警報開始基準値(5.00、以下「警報レベル」という。)を上回りました。過去10年の同時期と比べると多めとなっています(図1)。区別の発生状況は、稲毛区(10.00)で警報レベルを上回り最多で、他に中央区及び花見川区(共に7.50)で警報レベルを上回っているほか、美浜区(5.00)で警報レベルと並びました。稲毛区では2歳、中央区、花見川区及び美浜区では1歳の報告が最も多くなっています。

2022年第28週までの定点医療機関からの発生報告数は253例で、男性51.8%(131例)女性48.2%(122例)で男性が多く、年齢階級別では1歳(38.7%、98例)が最も多く、次いで2歳(26.9%、68例)、6-11か月(11.1%、28例)の順となっています(図2)。

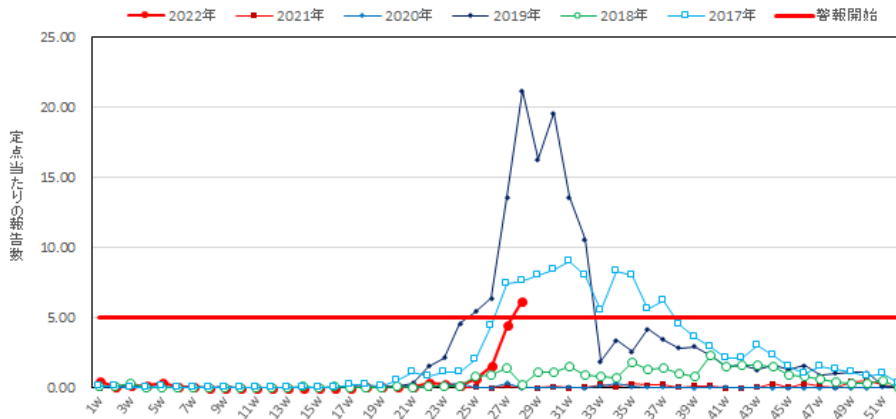


図1 定点当たりの報告数・年別
2017年第1週-2022年第28週

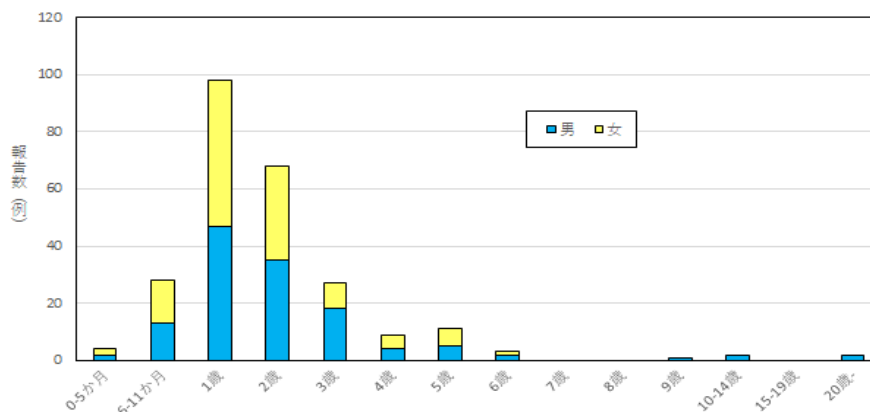


図2 定点医療機関からの報告数(性別・年齢階級別)
2022年第1週-第28週 n=253

近年、手足口病の報告数は、年によって大きく異なり、過去5年では2017年(2,201例)及び2019年(2,723例)に多くありました。新型コロナウイルス感染症流行以降の2020年及び2021年は大きなピークを迎えることなく低い水準で推移しましたが、2022年は2017年や2019年と同様に夏季に増加し、かつ警報レベルを上回ったことから、今後の発生動向に注意が必要です。

手足口病は、手、足および口腔粘膜などに現れる水疱性の発疹を主症状とする急性ウイルス性感染症です。乳幼児を中心に例年、主に夏季に流行します。不顕性感染例も存在し、基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患ですが、まれに小脳失調症、髄膜炎、脳炎などの中枢神経系の合併症を起こすことがあります。感染経路は主として糞口感染を含む接触感染と飛沫感染です。

一般的な感染対策は、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすることと、排泄物を適切に処理することです。保育施設などの乳幼児の集団生活では、感染を広げないために、しっかりと手洗いをすることが大切です。手洗いは流水と石けんで十分に行ってください。また、タオルの共用は避けましょう。

手足口病は、治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄されますし、また、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合もあると考えられることから、日頃からのしっかりとした予防対策が大切です。