

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第5週 (1/30-2/5) 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 | | 5週 | 4週 | 3週 | 2週 |
|-----------|--|----|----|----|----|
| 小児科 | | 18 | 18 | 18 | 18 |
| 眼科 | | 5 | 5 | 5 | 5 |
| インフルエンザ* | | 28 | 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 | 千葉市 | | | | | 千葉県 |
|------|------------------------------|-----|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| | | 注意報 | 1/30-2/5 | 1/23-1/29 | 1/16-1/22 | 1/9-1/15 | 1/23-1/29 |
| | | | 5週 | 4週 | 3週 | 2週 | 4週 |
| 小児科 | RSウイルス感染症 | | 0 | 0 | 1 | 2 | 24 |
| | 咽頭結膜熱 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 7 | 7 | 5 | 6 | 36 |
| | 感染性胃腸炎 | → | 199 | 195 | 271 | 237 | 1,171 |
| | 水痘 | | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 |
| | 手足口病 | | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| | 伝染性紅斑 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 突発性発しん | | 6 | 6 | 7 | 5 | 22 |
| | ヘルパンギーナ | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 流行性耳下腺炎 | | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 |
| 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) | ○ | 257 | 201 | 246 | 142 | 1,590 |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 流行性角結膜炎 | | 0 | 0 | 1 | 2 | 5 |
| 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 | | 1 | 0 | 1 | 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: 415 例 ※ 新型コロナウイルス感染症412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 |
|--------------------|----|------|--------------------------|--------------|----|-----------|------------|
| カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 女性 | 70歳代 | 細菌の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起因菌の判定 | 梅毒 | 男性 | 30歳代 | 血清抗体の検出 |
| | 男性 | 90歳代 | 細菌の分離・同定及び薬剤耐性の確認 | 新型コロナウイルス感染症 | 男女 | 0歳代-100歳代 | 病原体遺伝子の検出等 |

・第5週は、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症2例(2)、梅毒1例(4)、新型コロナウイルス感染症412例(4,669)の発生届があった。

※ ()内は2023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5週のコメント

<感染性胃腸炎>

前週からほぼ横ばいで11.06となった。過去10年の同時期と比べると多いままで、1歳で最多。2023年の年齢階級別の報告累積数は、過去10年の同時期と比べると、6-11か月から7歳が平均+SDを上回っており、特に2歳及び3歳では平均+3SDを上回り極めて多くなった。区別の発生状況は、緑区(20.25)で流行発生警報開始基準値(20.00)を上回り最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。また、若葉区(19.50)では流行発生終息基準値(12.00)を上回った。

<インフルエンザ>

前週よりやや増加し9.18となり、再び流行発生注意報基準値(10.00)に近付いた。過去10年の同時期と比べると少ない。年齢階級別の報告数は10-14歳が最も多く、10歳未満では6歳が最も多かった。区別の発生状況は、中央区(15.80)で流行発生注意報基準値を上回り最多で、同区の10-14歳で最も多く発生報告があった。他に若葉区(14.25)で流行発生注意報基準値を上回った。

■ 「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

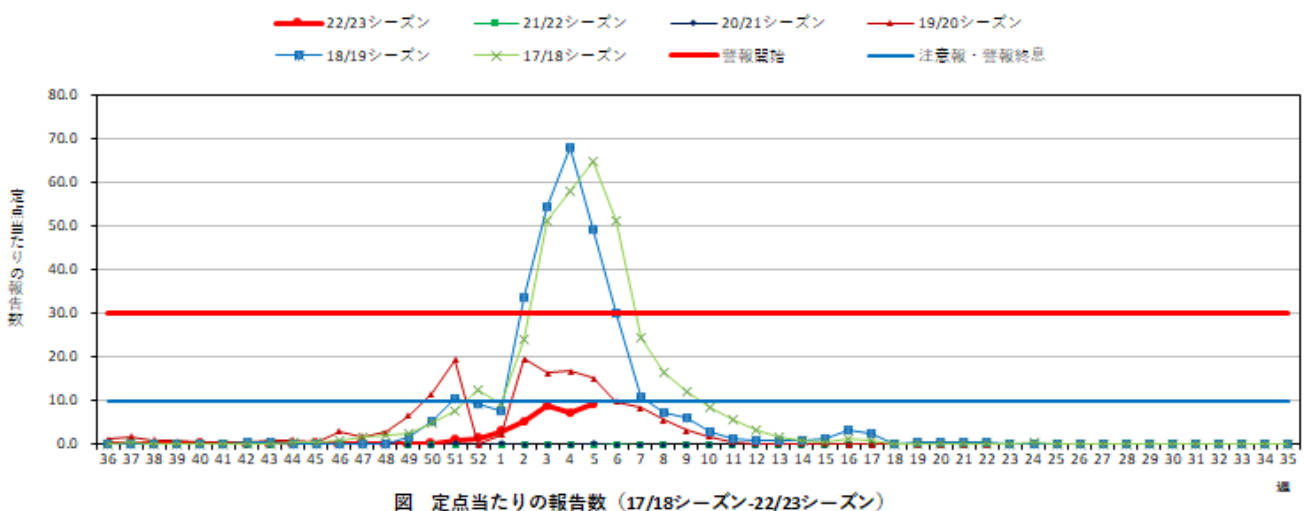
https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2022.pdf

■ トピック ■

<インフルエンザ>

第4週現在の全国レベルの定点当たりの報告数は10.36となり、流行発生注意報基準値(10.00)を上回りました。過去10年の同時期と比べると少なくなっていますが、流行発生注意報基準値を上回るのは2019/2020シーズン以来となります。都道府県別では沖縄県(41.23)が最も多く、次いで福井県(25.38)、大阪府(24.34)の順となっています。千葉県は7.54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5週の定点当たりの報告数は、前週よりやや増加し9.18となりました(図)。



年齢階級別では、定点医療機関からの報告数257例中、10-14歳(68例、26.5%)が最も多く、次いで6歳(28例、10.9%)、5歳(24例、9.3%)の順となっています。区別の発生状況は、中央区(15.80)で流行発生注意報基準値を上回り最多で、同区の10-14歳で最も多く発生報告がありました。他に若葉区(14.25)でも流行発生注意報基準値を上回っています。

今シーズンにおける2022年第36週から2023年第5週までの定点医療機関からの発生報告累積数は993例で、男性561例(56.5%)、女性432例(43.5%)で男性が多くなっており、年齢階級別では10-14歳(186例、18.7%)が最も多く、次いで6歳(108例、10.9%)、5歳(93例、9.4%)の順となっています(表)。

型別迅速診断結果では、A型が837例(84.3%)と最も多くなっており、その他はB型が6例(0.6%)、A型又はB型が5例(0.5%)、未実施が136例(13.7%)、不明が9例(0.9%)となっています。

表 性別・年齢階級別報告数(2022年第36週-2023年第5週)

単位:例

| | 0-5ヶ月 | 6-11ヶ月 | 1歳 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳 | 7歳 | 8歳 | 9歳 | 10-14 | 15-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80歳- | 計 | 割合 |
|----|-------|--------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|
| 男 | 4 | 8 | 15 | 24 | 29 | 41 | 53 | 62 | 56 | 35 | 25 | 115 | 26 | 27 | 16 | 12 | 7 | 3 | 2 | 1 | 561 | 56.5% |
| 女 | 2 | 1 | 19 | 14 | 21 | 33 | 40 | 46 | 33 | 27 | 27 | 71 | 19 | 21 | 26 | 15 | 9 | 2 | 3 | 3 | 432 | 43.5% |
| 計 | 6 | 9 | 34 | 38 | 50 | 74 | 93 | 108 | 89 | 62 | 52 | 186 | 45 | 48 | 42 | 27 | 16 | 5 | 5 | 4 | 993 | 100% |
| 割合 | 0.6% | 0.9% | 3.4% | 3.8% | 5.1% | 7.5% | 9.4% | 10.9% | 9.0% | 6.3% | 5.2% | 18.7% | 4.5% | 4.8% | 4.2% | 2.7% | 1.6% | 0.5% | 0.5% | 0.4% | 100% | |

国立感染症研究所によると、今シーズンの全国レベルの動向は、2022年第40週以降第47週を除き継続して増加しています。2023年2月8日現在のインフルエンザウイルス分離・検出報告数は、C型を除く348株中、インフルエンザA/H3(331株、95.1%)が最も多く、次いでインフルエンザA/H1(11株、3.2%)、インフルエンザB(4株、1.1%)、インフルエンザ亜型(2株、0.6%)の順となっています。

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって発症し、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。小児ではまれに急性脳症を、高齢者や免疫力の低下している方では二次性の肺炎を伴う等、重症になることがあります。

今シーズンは、インフルエンザは約3年ぶりに全国的な流行が継続しています。個人の予防策として、マスクの適切な使用等咳エチケットの順守、手洗い・手指衛生の徹底、適切な換気の実施等が勧められます。また、医療・福祉施設へのウイルスの持ち込みを防ぐことや、ワクチンの接種を検討することも重要です。