

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第17週 (4/24-4/30) 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		17週	16週	15週	14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	注意報	千		葉		市		千葉県
			4/24-4/30	4/17-4/23	4/10-4/16	4/3-4/9	4/17-4/23		
			17週	16週	15週	14週	16週		
小児科	RSウイルス感染症		2	3	1	0	22		
	咽頭結膜熱		0	2	2	2	33		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		9	10	4	0	85		
	感染性胃腸炎	→	81	83	64	55	457		
	水痘		2	1	0	0	4		
	手足口病		0	0	0	0	26		
	伝染性紅斑		0	0	0	0	3		
	突発性発しん		8	10	5	2	44		
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	5		
	流行性耳下腺炎		4	1	1	0	6		
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)	→	48	44	39	45	433		
			1.71	1.57	1.39	1.61	2.09		
眼科	急性出血性結膜炎		2	0	0	0	0		
	流行性角結膜炎		1	1	0	1	16		
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	1	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: 107 例 ※ 新型コロナウイルス感染症96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	30歳代	病原体等の検出等	腸管出血性大腸菌感染症	男性	20歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認
	女性	50歳代	IGRA検査				
	男性	50歳代	IGRA検査	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	女性	50歳代	細菌の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起因菌の判定
	女性	60歳代	病原体の分離・同定等				
	女性	70歳代	病原体の分離・同定等	侵袭性肺炎球菌感染症	男性	70歳代	病原体の分離・同定
	女性	80歳代	病理学的特徴的所見等	梅毒	男性	40歳代	血清抗体の検出
コクシジオイデス症	男性	20歳代	病原体の分離・同定	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17週は、結核6例(39)、腸管出血性大腸菌感染症1例(2)、コクシジオイデス症1例(1)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1例(6)、侵袭性肺炎球菌感染症1例(3)、梅毒1例(25)、新型コロナウイルス感染症96例(6,073)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17週のコメント

<感染性胃腸炎>

前週からほぼ変化なしで4.50となった。過去10年の同時期と比べると少なめ。年齢階級別の報告数は1歳で最多。区別の発生状況は、若葉区(15.00)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

<インフルエンザ>

前週からほぼ変化なしで1.71となった。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベル。年齢階級別の報告数は8歳で最多。区別の発生状況は、緑区(4.60)で最多で、同区の8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

■ トピック ■

<コクシジオイデス症>

2023年第16週時点の全国における届出はありません。

千葉市では第17週に1例の届出がありましたが、2019年第5週以来の届出です。

2013年第1週から2023年第17週までに3例の届出がありましたが、いずれも米国カルフォルニア州又はアリゾナ州への渡航歴を有しており、現地での感染が確定又は推定されています。男性2例、女性1例で、年代は20歳代、30歳代、50歳代が各1例でした。届出時に発生届に記載されていた症状として、全てにおいて胸部結節性病変があり、他に咳や胸部空洞性病変がありました。診断方法は、2例が肺組織からの病原体の検出、1例が喀痰からの病原体の分離・同定及び血清からの抗体の検出と記載されていました。

コクシジオイデス症は、真菌 *Coccidioides immitis* による感染症です。

強風や土木工事などにより土壌中の *C. immitis* の分節型分生子が土埃と共に空中に舞い上がり、これを吸入することにより肺感染が起こり、そのうち約0.5%の患者が全身感染へと進みます。この病原体を取り扱う実験者、検査従事者などの二次感染の危険性があります。

カリフォルニア州やアリゾナ州を中心とした米国南西部からメキシコにかけての半砂漠地帯で発生が見られ、季節では春から秋にかけて多くの発生が見られます。わが国では、カリフォルニア州やアリゾナ州への渡航歴を有する症例が大部分を占めます。

初期症状は、発熱、咳、胸痛、頭痛など感冒様症状や紅斑が見られ、病状が進行すると髄膜炎をきたします。

予防接種はありません。流行地や流行期間がある程度限定されているので、事前の情報収集が大切です。