

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第20週 (5/15-5/21) 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	定点	20週	19週	18週	17週	
上段: 患者数 下段: 定点当たりの報告数 「定点当たりの報告数」とは 報告数/報告定点数	小児科	17	17	17	18	*正式名称は インフルエンザ/COVID-19定点
	眼科	5	5	5	5	
	*インフル/COVID	27	27	26	28	
	基幹	1	1	1	1	

定点	感染症名	注意報	千		葉		市		千葉県
			5/15-5/21	5/8-5/14	5/1-5/7	4/24-4/30	5/8-5/14		
			20週	19週	18週	17週	19週		
小児科	RSウイルス感染症		11	0	1	2	65		
	咽頭結膜熱		2	1	0	0	63		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10	9	9	9	125		
	感染性胃腸炎	◎	147	110	71	81	732		
	水痘		1	0	1	2	5		
	手足口病		2	0	1	0	18		
	伝染性紅斑		0	1	0	0	3		
	突発性発しん		6	12	9	8	47		
	ヘルパンギーナ	◎	17	7	2	0	26		
	流行性耳下腺炎		1	0	1	4	10		
*インフル/COVID	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	◎	57	15	29	48	237		
	新型コロナウイルス感染症	○	89	77	-	-	640		
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	2	0		
	流行性角結膜炎		1	1	0	1	16		
基幹	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

「流行中」 流行発生警報開始基準値以上

「やや流行中」 流行発生注意報基準値以上、又は流行発生警報開始基準値を下回った後に流行発生警報終息基準値以上

2 全数報告対象疾患: 5 例

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	80歳代	IGRA検査	サル痘	男性	20歳代	病原体遺伝子の検出
腸管出血性大腸菌感染症	男性	80歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認	梅毒	女性	10歳代	血清抗体の検出
					男性	40歳代	

・第20週は、結核1例(43)、腸管出血性大腸菌感染症1例(4)、サル痘1例(2)、梅毒2例(27)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20週のコメント

<RSウイルス感染症>

前週より増加し、0.65となった。過去10年の同時期と比べるととても多い。年齢階級別の報告数は6-11か月及び1歳で最多。区別の発生状況は、中央区(2.67)で最多で、同区の6~11か月で最も多く発生報告があった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し、8.65となった。過去10年の同時期と比べると多い。年齢階級別の報告数は3歳で最多。区別の発生状況は、若葉区(25.00)で流行発生警報開始基準値(20.0)を上回り最多で、同区の3歳で最も多く発生報告があった。

<ヘルパンギーナ>

3週連続で増加し、1.00となった。過去10年の同時期と比べると非常に多い。定点当たりの報告数が1.00以上となるのは、過去10年の平均(第26週で1.02)より6週早い。年齢階級別の報告数は1歳で最多。6-11か月から4歳までの発生報告累積数は、過去10年の同時期と比べると非常に多くなっている。区別の発生状況は、稲毛区と緑区で発生報告があり、緑区(4.67)で多く、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>

前週より増加し、2.11となった。過去10年の同時期と比べると多い。年齢階級別の報告数は10-14歳で最多で10歳未満では7歳で最も多かった。区別の発生状況は、中央区(7.00)で最多で、同区の10-14歳及び40歳代で最も多く発生報告があった。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや増加し、3.30となった。年齢階級別の報告数は50歳代で最多だった。区別の発生状況は、中央区(6.00)で最多で、同区の15-19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/graph2023.pdf>

・ 区別の発生グラフ

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2023.pdf

■ トピック ■

<腸管出血性大腸菌感染症>

2023年第19週現在の全国の届出累積数は372例で、過去10年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、東京都(48例)が最も多く、次いで神奈川県(32例)、大阪府(26例)、埼玉県(25例)、千葉県(20例)の順となっています。

千葉市では第19週、第20週に各1例の発生届があり、2023年の届出累積数は4例となりました。過去5年の同時期と比べるとほぼ平均レベルとなっています(図1)。

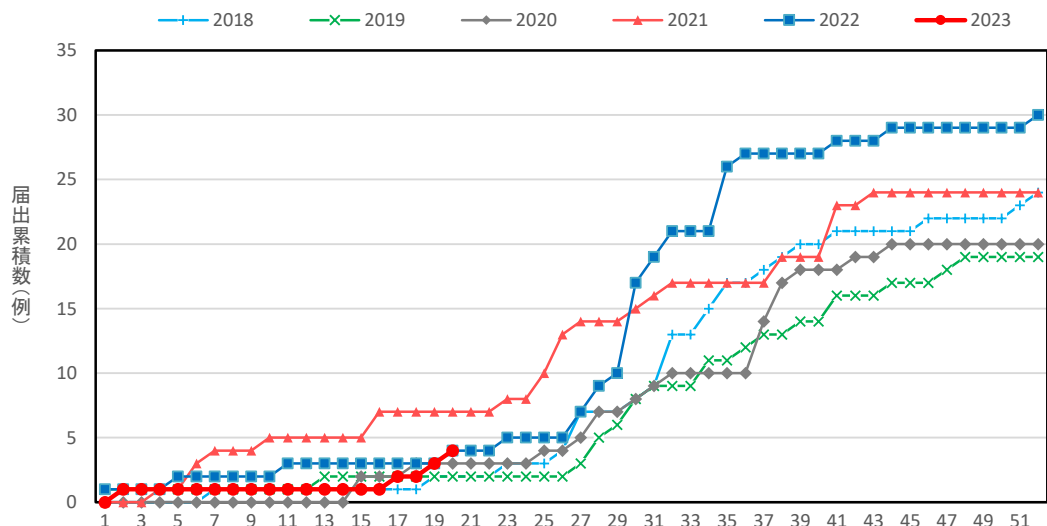


図1 週別届出累積数 2018年第1週-2023年第20週 n=121)

週

2018年第1週から2023年第20週までに121例の発生届がありました。年別の届出数は、2019年以降増加しており、2022年(30例)は過去5年で最多でした。例年、女性が60%以上を占めており、2019年以降は、男性の届出数が10例未満で推移しているのに対し、女性の届出数は増加傾向を示しています(図2)。年代別では20歳代(33例、27.3%)が最も多く、次いで30歳代(18例、14.9%)、0歳代及び10歳代(共に15例、12.4%)の順であり、30歳代以下が70%近く(81例、66.7%)を占めています(図3)。年別の届出のうち30歳代以下が占める割合は、2019年と2020年ではおよそ80%に増加しましたが、2021年と2022年ではおよそ60%に低下しました(図4)。年間の届出数は、6月から10月に多くなります(図5)。

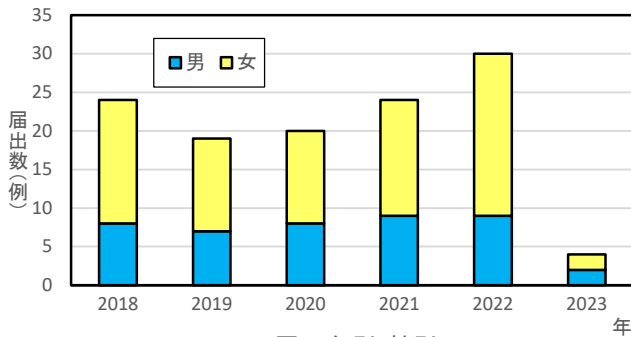


図2 年別・性別
(2018年第1週-2023年第20週 n=121)

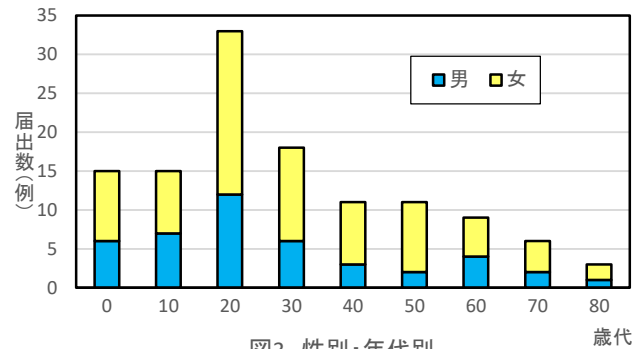


図3 性別・年代別
(2018年第1週-2023年第20週 n=121)

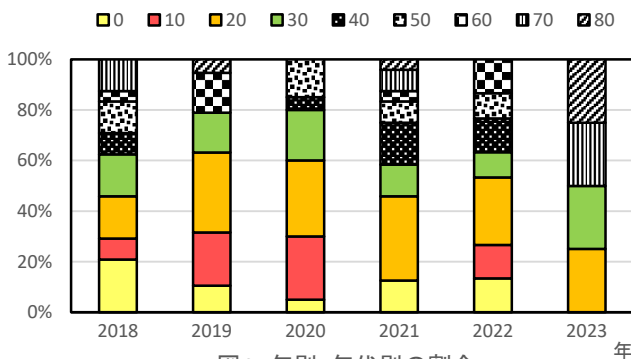


図4 年別・年代別の割合
(2018年第1週-2023年第20週 n=121)

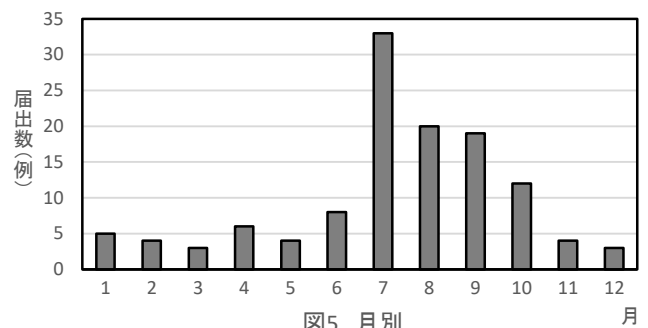


図5 月別
(2018年第1週-2023年第20週 n=121)

腸管出血性大腸菌(EHEC)感染症は、ペロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌の感染によって起こる全身性疾患です。臨床症状の一般的な特徴は、腹痛、水様性下痢及び血便であり、嘔吐や38°C台の高熱を伴うこともあります。

EHEC感染症の患者は毎年多く発生し、夏季に多くみられますが冬季にも発生します。集団感染や死亡事例などもみられ、特に高齢者・乳幼児では、血小板減少、溶血性貧血、急性腎障害を来して溶血性尿毒症症候群(HUS)を引き起こし、脳症などを併発して重症化する場合があります。少量の菌数(100個程度)でも感染が成立するため、人から人への経路、または人から食材・食品への経路で感染が拡大しやすくなっています。

EHEC感染症を予防するためには、食中毒予防の基本(菌を付けない、菌を増やさない、菌を殺す)を守り、生肉または加熱不十分な食肉等を食べないようにしましょう。保育所での集団発生も多数発生しており、予防として、手洗いの励行や簡易プール使用時における衛生管理が重要です。

また、二次感染を防ぐため、排便後、食事の前、下痢をしている子どもや高齢者の排泄物の世話をした後等は、せっけんとう流水(汲み置きでない水)で十分に手洗いをしましょう。