

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第23週 (6/5-6/11) 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	23週	22週	21週	20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	17	*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	27	27	
	基幹	1	1	1	1	

定点	感染症名	注意報	千葉市				千葉県
			6/5-6/11	5/29-6/4	5/22-5/28	5/15-5/21	5/29-6/4
			23週	22週	21週	20週	22週
小児科	RSウイルス感染症	↓	17	21	11	11	206
	咽頭結膜熱		1	3	7	2	99
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		11	12	25	10	164
	感染性胃腸炎	↓	173	194	168	147	1,059
	水痘		1	1	0	1	9
	手足口病		11	13	3	2	85
	伝染性紅斑		0	0	0	0	1
	突発性発しん		8	8	9	6	39
	ヘルパンギーナ	◎	74	44	19	17	287
	流行性耳下腺炎		1	2	0	1	14
*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)	→	40	39	28	57	428
	新型コロナウイルス感染症	↓	139	155	111	89	1378
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		4	0	0	1	9
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	1	0	0	1
	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: 9 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	男性	30歳代	病原体遺伝子の検出	結核	女性	60歳代	IGRA検査
	女性	40歳代	IGRA検査等		男性	60歳代	病原体等の検出
	男性	40歳代	画像検査等	レジオネラ症	男性	60歳代	病原体抗原の検出
	男性	40歳代	IGRA検査	急性脳炎	女性	10歳未満	高熱及び先行感染 症状の確認
	女性	50歳代	IGRA検査				

・第23週は、結核7例(53)、レジオネラ症1例(3)、急性脳炎1例(2)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23週のコメント

<RSウイルス感染症>

前週よりやや減少し1.00となったが、過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は0-5か月及び2歳で最多。区別では、緑区(2.67)が最多で、同区の2歳の報告が最も多かった。

<感染性胃腸炎>

前週よりやや減少し10.18となったが、過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は1歳及び3歳で最多。区別では、若葉区(17.50)で流行発生警報終息基準値(12.0)を上回り最多で、同区の1歳で報告が最も多くなった。

<ヘルパンギーナ>

前週より更に増加し4.35となった。過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は2歳で最多。区別では、緑区(7.67)で流行発生警報開始基準値(6.00)を上回り最多で、同区の2歳で最も多く報告があった。また、稲毛区(6.67)でも流行発生警報開始基準値を上回った。

<インフルエンザ>

前週からほぼ変化なしで1.48となった。過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は10-14歳で最多。区別では、中央区(4.00)で最多で、同区の10-14歳で最も多く報告があった。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや減少し、5.15となった。区別では、中央区(11.40)からの報告が最も多くなった。

■ 「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 ■

<レジオネラ症>

2023年第1週から第22週までの全国の届出数は628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(60例)が最も多く、次いで神奈川県(47例)、大阪府(44例)となっています。千葉県は26例で、群馬県及び福岡県と並んで全国で6番目の多さとなっています。

千葉市では第21週から連続して各1例の発生届があり、2023年の届出数は3例となりました。過去10年の同時期と比較するとほぼ平均レベル(平均3.4)となっています(図1)。

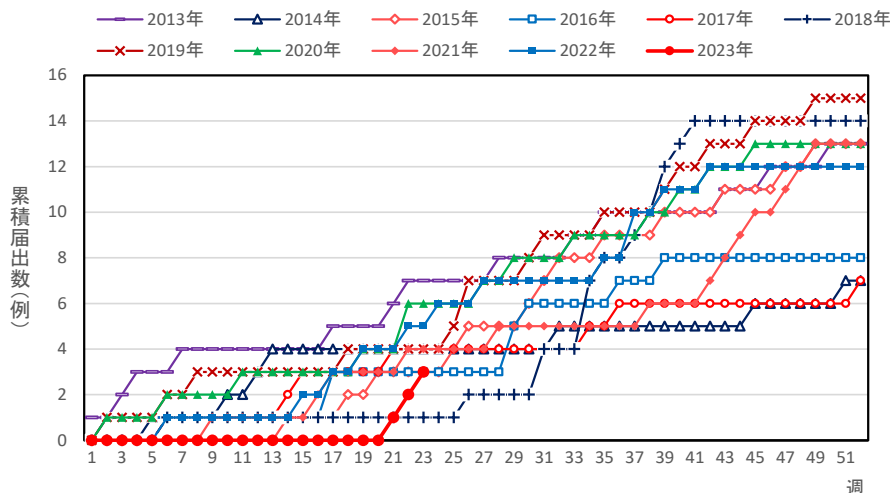


図1 年別・週別累積届出数 (2013年第1週-2023年第23週)

2013年第1週から2023年第22週までに110例の届出がありました。年別の届出数は、2013年から2019年まで増加傾向でしたが、2020年以降は減少傾向となっています(図2)。月別届出数は、5月から10月が10例以上となっており、初夏～秋期に多くなります(図3)。

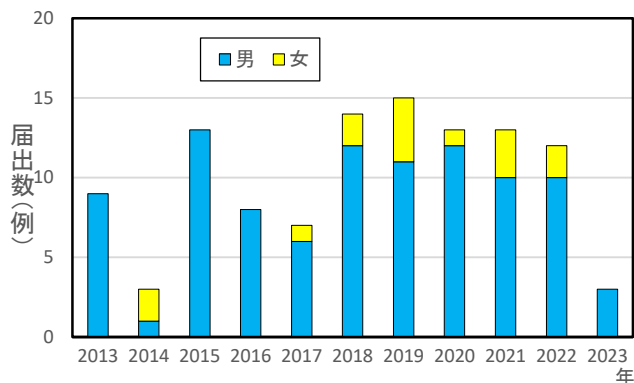


図2 年別・性別届出数
2013年第1週-2023年第23週 n=110

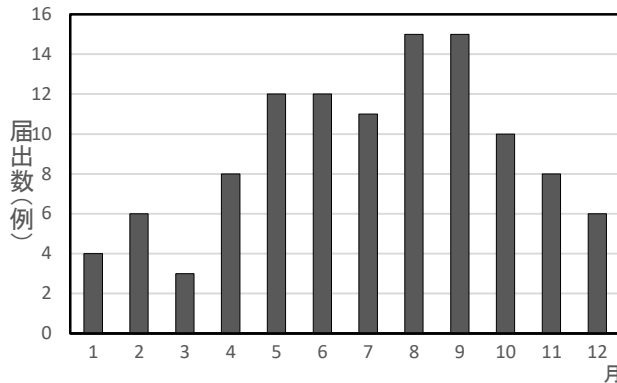


図3 月別届出数
2013年第1週-2023年第23週 n=110

男性95例(86.4%)、女性15例(13.6%)で男性が多く、年代別では全て40歳代以上で、60歳代(35例、31.8%)が最多で、次いで70歳代(28例、25.5%)、50歳代(22例、20.0%)の順となっています(図4)。

病型別では、肺炎型が105例(95.5%)、ポンティアック型が4例(3.6%)、無症状が1例(0.9%)であり、発生届に記載されていた確定又は推定される感染経路は、不明が81例(73.6%)と最も多く、水系感染が26例(23.6%)、塵埃感染が3例(2.8%)でした。死亡事例は1例が2019年にありました。

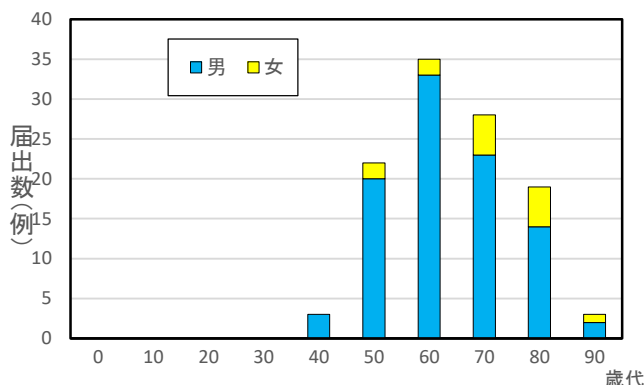


図4 性別・年代別届出数
2013年第1週-2023年第23週 n=110

レジオネラ症は、Legionella 属菌 (*Legionella pneumophila* など)が原因で起こる感染症です。

潜伏期間(感染してから症状が出るまでの期間)は、2～10日です。主な病型として、重症の「レジオネラ肺炎」と、軽症の「ポンティアック熱」が知られています。「レジオネラ肺炎」は、全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛などの症状に始まり、咳や38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難が見られるようになります。また、意識レベルの低下、幻覚、手足が震えるなどの中枢神経系の症状や、下痢がみられることもあります。適切な治療がされなかった場合には、急速に症状が進行することがあり、命にかかわることもあります。「ポンティアック熱」は、突然の発熱、悪寒、筋肉痛などの症状がみられますが、それらは一過性のもので自然に治癒します。

国内の発生例は一年中見られますが、夏と秋に多く冬に少ない季節性がみられ、月別では7、9、10月の報告が多くなっています。

レジオネラ属菌は、土の中や河川、湖沼など自然の中に生息している細菌ですが、冷却塔水、循環式浴槽、加湿器や噴水等の人工的な環境中では、生物膜(バイオフィーム、いわゆる「ぬめり」のこと)に生息するアメーバに取り込まれ、増殖することが知られています。

感染経路は大別して水系と土壌からの感染があります。水系は、冷却塔水、加湿器や循環式浴槽などのエアロゾルを発生する設備において、管理が不十分な場合に増殖したレジオネラ属菌に汚染されたエアロゾルを吸入する、又はレジオネラ属菌に汚染された河川水等を吸引・誤嚥することによって感染します。土壌からは、レジオネラ属菌で汚染された腐葉土等の粉じんを吸い込むことで感染します。ヒトからヒトへ感染することはありませんが、高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が通常より高いので、注意が必要です。

感染を予防するためには、超音波振動などの加湿器を使用するときは、毎日水を入れ替えて容器を洗浄する、循環式浴槽を備え付けている場合は、浴槽内に汚れやバイオフィーム(生物膜。細菌で形成される「ぬめり」。)が生じないように定期的に洗浄等を行うことが重要です。また、粉塵の発生する腐葉土等の取り扱いの際は、マスクを着用しましょう。