

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第24週 (6/12-6/18) 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	24週	23週	22週	21週	
上段:患者数 下段:定点当たりの報告数	小児科	18	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	28	27	27	27	
	基幹	1	1	1	1	

「定点当たりの報告数」とは
報告数/報告定点数

定点	感染症名	注意報	千葉市				千葉県
			6/12-6/18	6/5-6/11	5/29-6/4	5/22-5/28	6/5-6/11
			24週	23週	22週	21週	23週
小児科	RSウイルス感染症	→	18	17	21	11	338
	咽頭結膜熱		3	1	3	7	88
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		14	11	12	25	232
	感染性胃腸炎	◎	226	173	194	168	1,022
	水痘		4	1	1	0	25
	手足口病	◎	23	11	13	3	99
	伝染性紅斑		0	0	0	0	0
	突発性発しん		5	8	8	9	27
	ヘルパンギーナ	★★◎	120	74	44	19	490
	流行性耳下腺炎		4	1	2	0	6
*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)	→	42	40	39	28	312
	新型コロナウイルス感染症	◎	193	139	155	111	1330
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		0	4	0	0	24
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	1	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: 3 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
E型肝炎	男性	60歳代	病原体遺伝子の検出	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	女性	80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	女性	50歳代	血清抗体の検出				

・第24週は、E型肝炎1例(4)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1例(11)、梅毒1例(35)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24週のコメント

<RSウイルス感染症>

前週から変化なしで1.00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2歳で最多。区別では、緑区(3.25)が最多で、同区の0-5か月及び2歳の報告が最も多かった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し12.56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1歳で最多。区別では、緑区(28.50)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歳で報告が最も多くなった。他に若葉区(20.00)で流行発生警報開始基準値と並んだ。

<手足口病>

前週より増加し、1.28となった。過去10年の同時期と比べるとやや多め。年齢階級別の報告数は1歳で最多。区別では、中央区及び若葉区(共に2.00)で最多で、両区ともに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6.67となり、流行発生警報開始基準値(6.00)を上回った。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、稲毛区(9.00)で流行発生警報開始基準値を上回り最多で、同区の1歳で最も多く報告があった。他に、花見川区(8.00)、緑区(8.00)及び若葉区(7.50)で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1.50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(4.80)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>

前週より増加し6.89となった。区別では、中央区(15.80)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 ■

<ヘルパンギーナ>

2023年の全国の定点当たりの報告数は第23週現在3.00で、過去10年の同時期(平均0.36)と比べるとかなり多くなっています。都道府県別では、宮崎県(10.67)が最も多く、次いで和歌山県(7.10)、愛知県(6.40)の順となっています。千葉県は3.83で、全国レベルと比べると多めとなっています。

千葉市では例年第26週頃から流行し始め、第30週(平均3.61)前後でピークを迎えていますが、2023年は例年と比べて早期から増加傾向を示しており、第20週から5週連続で増加し第24週の定点当たりの報告数は6.67となり、流行発生警報開始基準値(6.00)を上回りました(図1)。

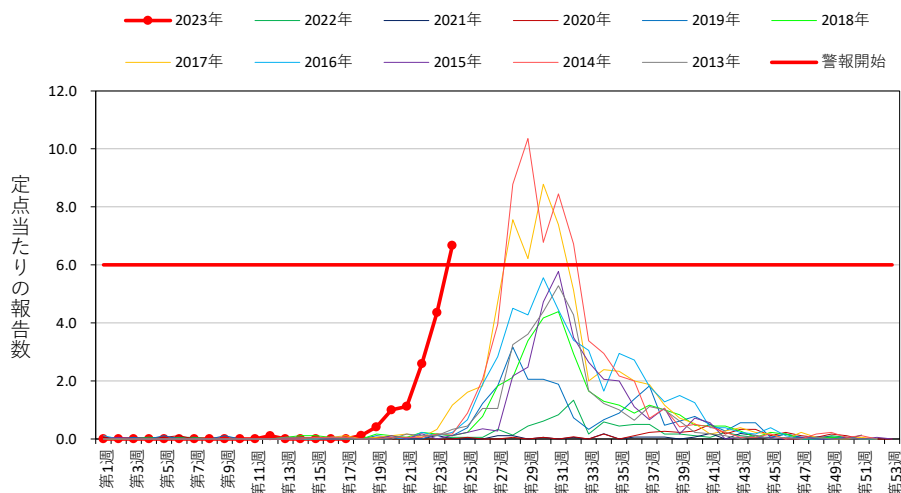


図1 定点当たりの報告数 (2013年第1週-2023年第24週)

第1週から第24週までに定点医療機関から報告された患者数は285例で、男性145例(50.9%)、女性140例(49.1%)であり、年齢階級別では2歳(73例、25.6%)が最も多く、次いで1歳(70例、24.6%)、3歳(42例、14.7%)の順となっています(図2)。

ヘルパンギーナの感染経路は、接触感染を含む糞口感染と飛沫感染です。回復後も2~4週間の長期にわたり便からウイルスが検出されることがあります。予防として、感染者との密接な接触を避けること、うがいや手指の消毒を励行することが大切です。

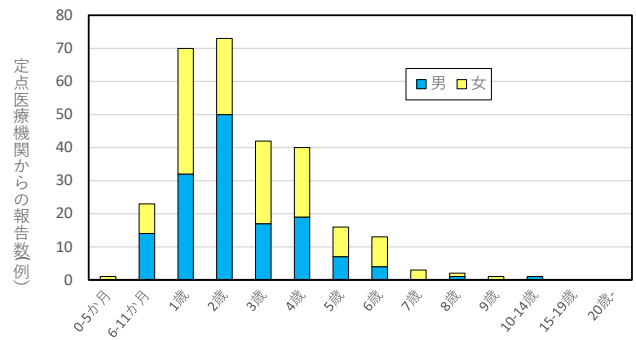


図2 定点医療機関からの性別・年齢階級別報告数
(2023年第1週-第24週 n=285)