

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第26週 (6/26-7/2) 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	26週	25週	24週	23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	18	18	18	17
	眼科	5	5	5	5
	*インフル/COVID	28	28	28	27
	基幹	1	1	1	1

\*正式名称は  
インフルエンザ/COVID-19定点

定点	感染症名	注意報	千葉市				千葉県
			6/26-7/2	6/19-6/25	6/12-6/18	6/5-6/11	6/19-6/25
			26週	25週	24週	23週	25週
小児科	RSウイルス感染症	◎	35	20	18	17	321
	咽頭結膜熱		9	0	3	1	57
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		14	11	14	11	211
	感染性胃腸炎	○	233	194	226	173	778
	水痘		0	1	4	1	15
	手足口病		13	30	23	11	144
	伝染性紅斑		0	0	0	0	0
	突発性発しん		7	9	5	8	33
	ヘルパンギーナ	★★○	180	166	120	74	904
	流行性耳下腺炎		2	1	4	1	11
*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)	↓	31	37	42	40	156
	新型コロナウイルス感染症	○	182	161	193	139	1592
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎		1	0	0	4	13
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	1
	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	20歳代	病原体遺伝子の検出	腸管出血性大腸菌感染症	女性	20歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認
	男性	30歳代	IGRA検査		女性	50歳代	
	男性	50歳代	IGRA検査		男性	70歳代	
E型肝炎	男性	40歳代	血清IgA抗体の検出	梅毒	男性	40歳代	血清抗体の検出
	男性	50歳代		-	-	-	-

・第26週は、結核3例(58)、腸管出血性大腸菌感染症3例(8)、E型肝炎2例(7)、梅毒1例(38)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。

■ 「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](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2023.pdf)

## ■ トピック ■

### <RSウイルス感染症>

全国の第25週時点の定点当たりの報告数は3.16で、過去10年の同時期(平均0.56)と比べると多くなっています。都道府県別では大分県(7.69)が最も多く、次いで山口県(6.23)、三重県(6.04)の順となっています。千葉県は2.51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26週は、前週より増加し1.94となりました。過去10年の同時期と比べると多くなっています。区別では、若葉区及び緑区(3.50)が最多でした。千葉市では、2015年以前は第50週前後に定点当たりの報告数がピークを迎えていましたが、近年はピーク時期が早まっており、2021年、2022年は第27週にピークを迎えています(図1)。2023年の年齢階級別報告数は1歳で最多となっています(図2)。

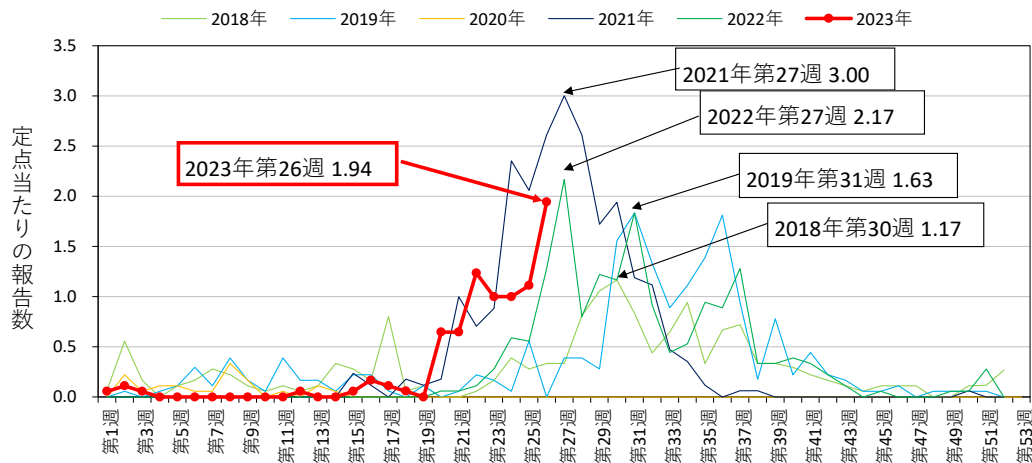


図1 年別・定点当たりの報告数 (2018年第1週-2023年第26週)

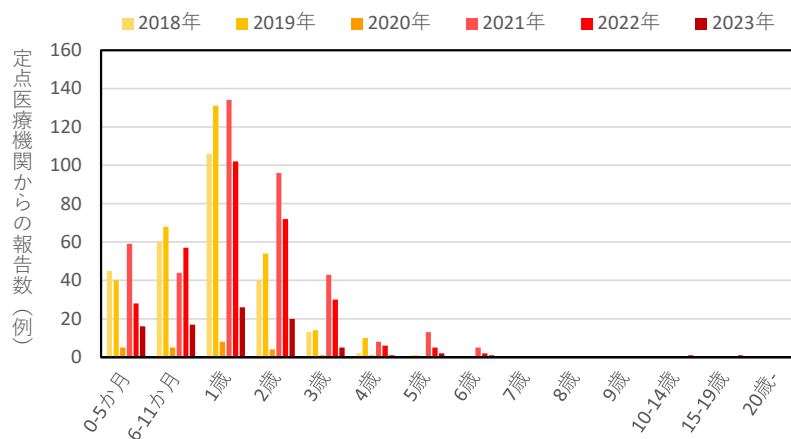


図2 年別・年齢階級別報告数 2018年第1週-2023年第26週

### <感染性胃腸炎>

全国の第25週時点の定点当たりの報告数は4.98で、過去10年の同時期(平均5.02)と比べるとほぼ平均レベルとなっています。都道府県別では大分県(9.17)が最も多く、次いで埼玉県(8.09)、熊本県(7.78)の順となっています。千葉県は6.08で、全国レベルと比べると多くなっています。

千葉市の第26週は、前週よりやや増加し12.94となりました。過去10年の同時期と比べると最多のままとなっています。区別では、若葉区(30.00)で流行発生警報開始基準値(20.00)を上回り最多でした。例年は年末年始にピークを迎え、第21週前後に低いピークを迎えた後第35週まで緩やかに減少していますが、2023年は第3週にピークを迎えた後、第13週から増加傾向となっており、今後の動向に注視が必要です(図3)。2023年の年齢階級別報告数は1歳で最多となっています(図4)。

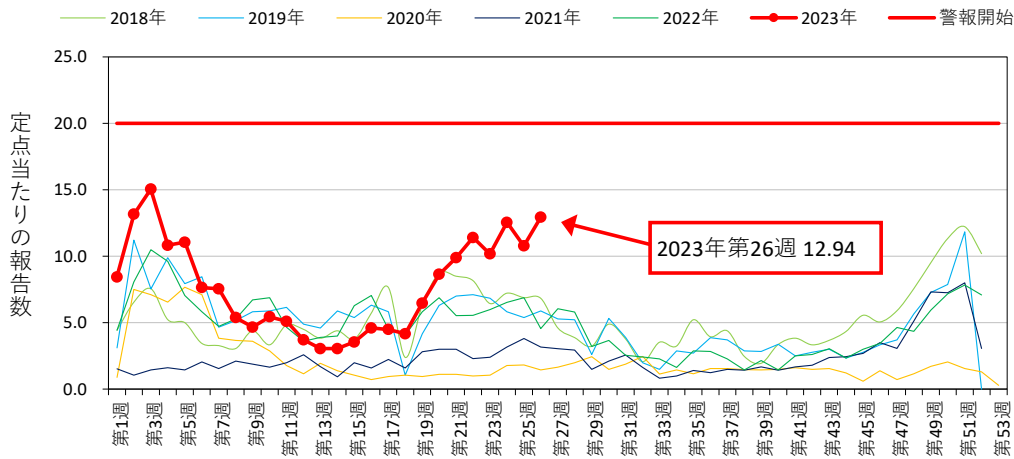


図3 年別・定点当たりの報告数（2018年第1週-2023年第26週）

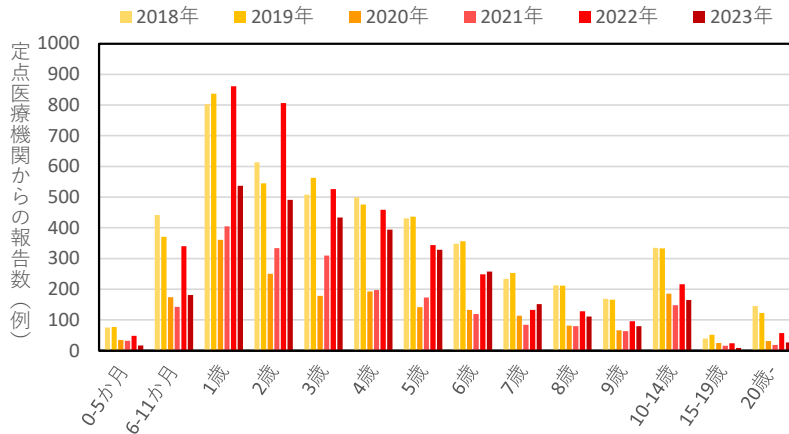


図4 年別・年齢階級別報告数 2018年第1週-2023年第26週

### <ヘルパンギーナ>

全国の定点当たりの報告数は例年より6週程度早く増加が認められており、第25週現在は5.79で、過去10年の同時期（平均0.77）と比べるととても多くなっています。都道府県別では宮城県（14.00）が最も多く、次いで鹿児島県（12.25）、静岡県（10.12）の順となっています。千葉県は7.06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2023年は例年より6週早い第20週（1.00）から増加が認められ、第24週（6.67）に流行発生警報開始基準値（6.00）を上回りました。第26週は前週よりもやや増加し10.00となりました（図5）。過去10年の同時期と比べると最多のままとなっています。区別では、緑区（13.75）で最多でした。2023年の年齢階級別報告数は2歳で最多となっています（図6）。

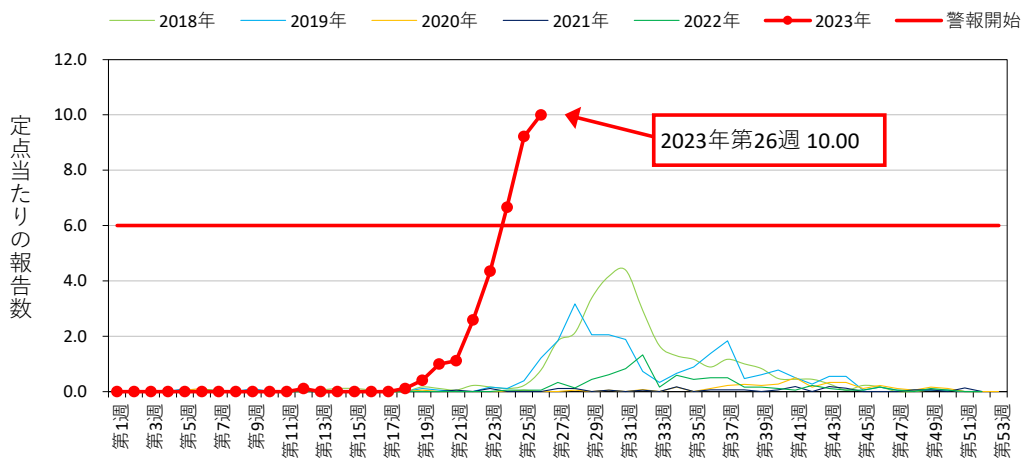


図5 年別・定点当たりの報告数（2018年第1週-2023年第26週）

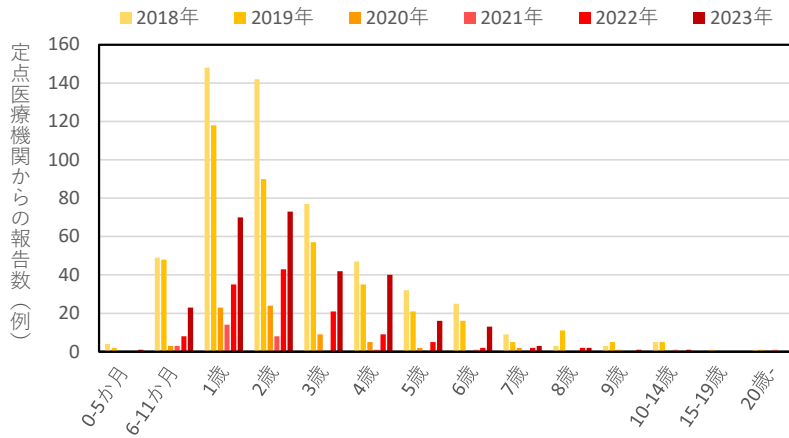


図6 年別・年齢階級別報告数 2018年第1週-2023年第26週

### <新型コロナウイルス感染症>

全国の定点当たりの報告数の第25週現在は6.13で、全数把握対象から定点把握対象へ移行となった第19週以降継続して増加しています。都道府県別では沖縄県(39.48)が最も多く、次いで鹿児島県(11.71)、熊本県(8.75)の順となっています。千葉県は7.77で、全国レベルと比べると多めとなっています。

千葉市の第26週は前週よりやや増加し6.50となりました。第23週まで連続して増加し、以降は増減を繰り返しながら増加傾向となっています(図7)。区別では中央区からの報告が最多となりました(図8)。

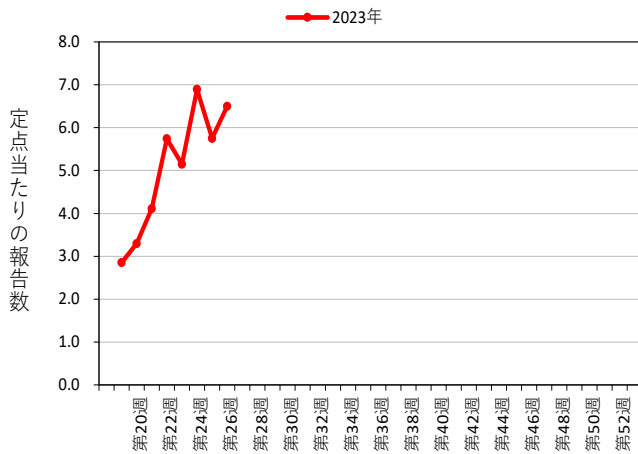


図7 定点当たりの報告数 (2023年第19週-第26週)

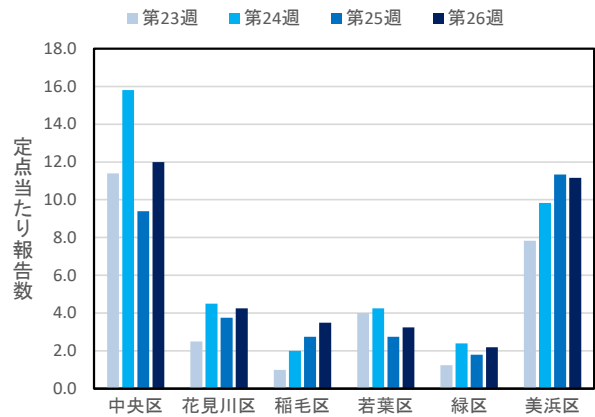


図8 区別・定点当たり報告数(過去4週分)