

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第45週 (11/6-11/12) 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	45週	44週	43週	42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	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	28	28	28	28	
	基幹	1	1	1	1	

定点	感染症名	注意報	千		葉		市		千葉県
			11/6-11/12	10/30-11/5	10/23-10/29	10/16-10/22	10/30-11/5		
			45週	44週	43週	42週	44週		
小児科	RSウイルス感染症		0	0	0	0	0	15	
	咽頭結膜熱	◎	37	29	14	22	315		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	◎	92	77	65	63	563		
	感染性胃腸炎	→	107	103	83	89	379		
	水痘		4	1	1	0	18		
	手足口病		14	15	11	28	128		
	伝染性紅斑		0	0	0	1	0		
	突発性発しん		5	2	5	12	17		
	ヘルパンギーナ		2	2	1	9	11		
	流行性耳下腺炎		1	0	1	0	2		
*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)	★↓	355	468	478	562	5,813		
	新型コロナウイルス感染症	○	36	33	50	62	415		
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0		
	流行性角結膜炎		4	2	5	2	20		
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		1	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: 7 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	50歳代	IGRA検査	レジオネラ症	男性	70歳代	病原体抗原の検出
	女性	50歳代	病原体等の検出	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	男性	80歳代	細菌の分離・同定及び薬剤耐性の確認
	男性	80歳代	IGRA検査等				
エムボックス	男性	30歳代	病原体遺伝子の検出	梅毒	女性	10歳代	血清抗体の検出

・第45週は、結核3例(95)、エムボックス1例(3)、レジオネラ症1例(6)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1例(21)、梅毒1例(64)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45週のコメント

<咽頭結膜熱>

前週より増加し2.06となり、過去10年中における最多となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、緑区(5.75)が流行発生警報開始基準値(3.00)を上回り最多で1歳の報告が最も多かった。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し5.11となり、過去10年中で最多となった。年齢階級別の報告数は6歳が最多。区別では、稲毛区(9.00)が流行発生警報開始基準値(8.00)を上回り最多で、6歳及び10-14歳の報告が最も多かった。他に緑区(8.25)が流行発生警報開始基準値を上回った。

<感染性胃腸炎>

前週からほぼ横ばいで5.94となった。過去10年の同時期と比べると多めで、年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、緑区(16.00)からの報告が最多で1歳の報告が最も多かった。

<インフルエンザ>

前週からやや減少し12.68となった。流行発生注意報基準値(10.0)を上回ったままであり、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歳が最多で、10歳未満では9歳が最多。区別では、中央区(20.20)が流行発生注意報基準値を上回り最多で10-14歳の報告が最も多かった。他に緑区(16.80)、稲毛区及び若葉区(12.50)が流行発生注意報基準値を上回った。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや増加し1.29となった。年齢階級別の報告数は40歳代及び50歳代が最多。区別では、中央区(2.20)からの報告が最多で20歳代の報告が最も多かった。

■ 「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 ■

<咽頭結膜熱>

2023年の全国レベルは、第33週から過去10年の同時期と比べて最多となり、第36週に過去10年中で最多となった後も増加が継続しています。第44週時点の定点当たりの報告数は2.45となりました(過去10年の同時期の平均0.29)。都道府県別では、福岡県(6.51)が最も多く、次いで奈良県(5.62)、佐賀県(4.74)の順となっています。関東地方では、東京都(2.73)が最も多く、次いで埼玉県(2.68)、千葉県(2.52)の順となっています。

千葉市の2023年の発生動向は、第36週まで例年とほぼ同様のレベルで推移していましたが、第37週に過去10年の同時期と比べ最多となりました。その後も増加傾向が継続し、第44週は1.61、第45週は更に2.06と増加しました(図1)。

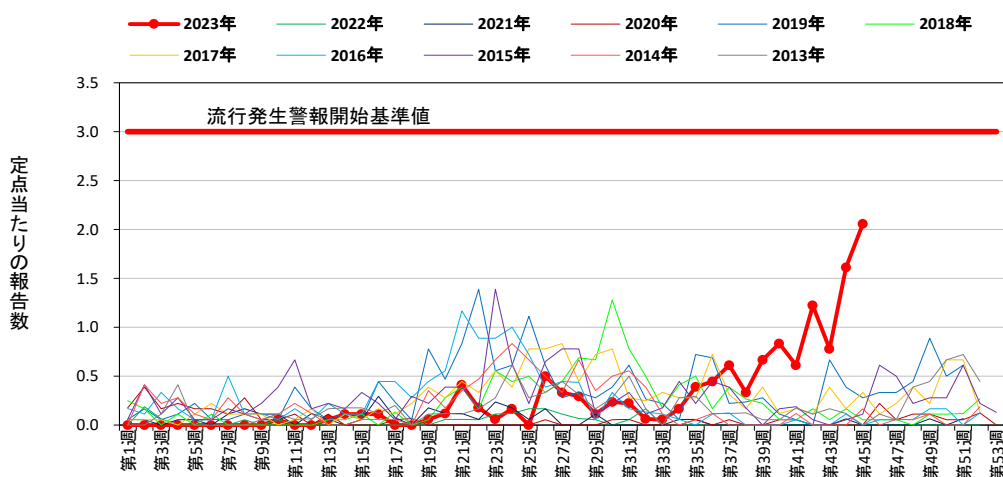


図1 定点当たりの報告数(2013年第1週-2023年第45週)

第1週から第45週までの定点医療機関からの報告数は、男性120例(51.7%)、女性112例(48.3%)の合計232例であり、年齢階級別では、4歳(39例、16.8%)が最も多く、次いで1歳及び3歳(38例、16.4%)の順となっています(図2)。

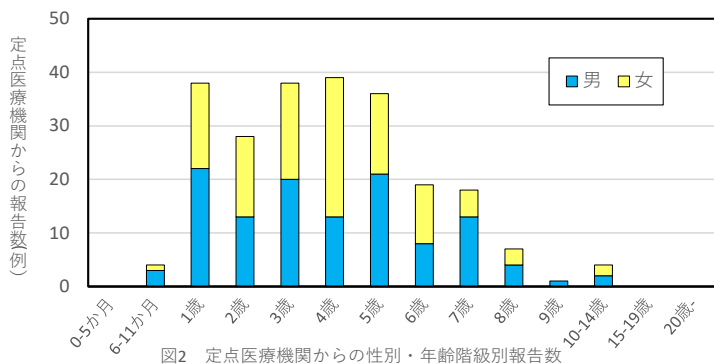


図2 定点医療機関からの性別・年齢階級別報告数

(2023年第1週-第45週 n=232)

定点医療機関からの報告数は、2013年から2019年まで年間の平均が236.4例であったのに対し、2020年～2022年は100例を下回り大きく減少しました。しかし、2023年は第45週時点で2013年から2019年までの年間平均と同程度となっています。また、報告数に占める6歳以上の割合は、2021年及び2022年で5%未満(2021年:4.1%、2022年:3.8%)でしたが、2023年は21.1%に増加しています(図3)。

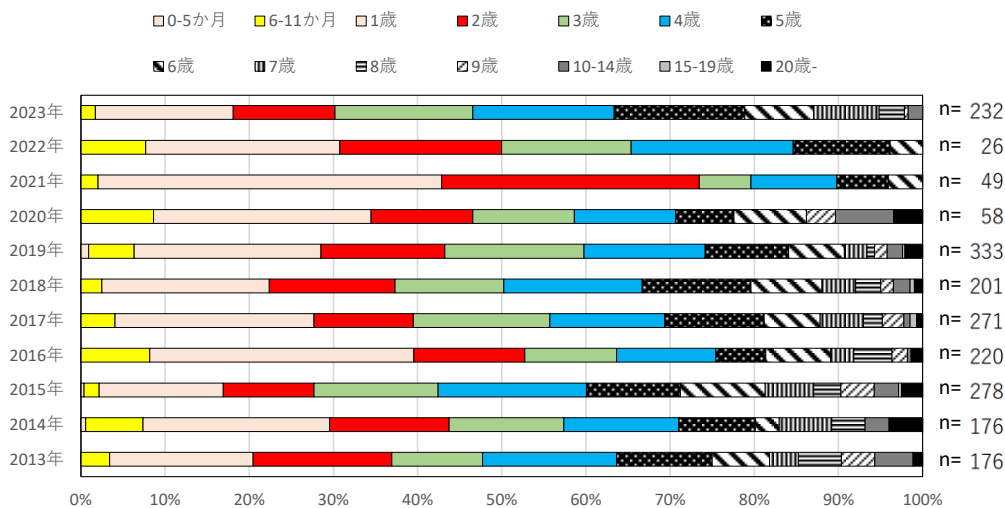


図3 定点医療機関からの報告数に対する各年齢階級が占める割合

(2013年第1週-2023年第45週)

咽頭結膜熱は、発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とする急性のウイルス感染症です。潜伏期は5～7日で、発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎が三主症状です。アデノウイルス3型が主ですが、他に3、7、11型なども本症を起こします。プールでの接触やタオルの共用により感染することもあるので、プール熱と呼ばれることもあります。通常、6月ごろから徐々に流行しはじめ、7～8月にピークとなります。小規模ですが冬期にも流行します。

感染経路は、通常飛沫感染、あるいは手指を介した接触感染であり、結膜あるいは上気道からの感染です。予防としては、感染者との密接な接触を避けること、流水と石鹼でこまめに手を洗い、タオルなどは別に使いましょう。ドアノブ、手すり、おもちゃ等はこまめに次亜塩素酸ソーダを用いて消毒しましょう。なお、アデノウイルスに対する消毒用エタノールの消毒効果は弱く、またアデノウイルスは逆性石鹼、イソプロパノールには抵抗性なので注意が必要です。