

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第48週 (11/27-12/3) 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	48週	47週	46週	45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
	眼科	5	5	5	5
	*インフル/COVID	28	28	28	28
	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
			11/27-12/3	11/20-11/26	11/13-11/19	11/6-11/12	11/20-11/26
			48週	47週	46週	45週	47週
小児科	RSウイルス感染症		1	0	0	0	1
	咽頭結膜熱	○	38	35	40	37	418
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	108	107	97	92	762
	感染性胃腸炎	◎	163	120	115	107	570
	水痘		2	0	1	4	8
	手足口病		6	5	17	14	61
	伝染性紅斑		0	1	0	0	10
	突発性発しん		1	5	7	5	16
	ヘルパンギーナ		2	4	4	2	7
	流行性耳下腺炎		2	0	2	1	3
*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)	★↓	466	510	428	355	5,415
	新型コロナウイルス感染症	○	43	38	30	36	413
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎	◎	8	0	2	4	42
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	1	1
	無菌性髄膜炎		1	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: 13 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	50歳代	病原体の分離・同定	コクシジオイデス症	男性	20歳代	病原体の検出
	男性	60歳代	病原体等の検出等	急性脳炎	男性	10歳未満	高熱
	男性	70歳代	IGRA検査		男性	30歳代	高熱、中枢神経症状等
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	侵襲性肺炎球菌感染症	女性	80歳代	病原体の分離・同定
	男性	60歳代		梅毒	女性	30歳代	血清抗体の検出
	女性	60歳代			女性	60歳代	
E型肝炎	男性	40歳代	血清IgA抗体の検出	-	-	-	-

・第48週は、結核3例(110)、腸管出血性大腸菌感染症3例(35)、E型肝炎1例(10)コクシジオイデス症1例(4)、急性脳炎1例(12)、侵襲性肺炎球菌感染症1例(8)、梅毒2例(68)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48週のコメント

<咽頭結膜熱>

前週よりやや増加し2.11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3歳が最多。区別では、緑区(4.25)が流行発生警報開始基準値(3.0)を上回り最多で3歳の報告が最も多かった。他に若葉区(3.50)が流行発生警報開始基準値を上回り、稲毛区(2.67)及び花見川区(1.00)が流行発生警報終息基準値(1.0)を上回った。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週からほぼ横ばいで6.00だったが、過去10年中で最多を更新した。年齢階級別の報告数は4歳が最多。区別では、中央区(9.00)が流行発生警報開始基準値(8.0)を上回り最多で6歳の報告が最も多かった。他に稲毛区(8.00)が流行発生警報開始基準値と並び、緑区(7.00)が流行発生警報終息基準値(4.0)を上回った。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し9.06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3歳が最多。区別では、若葉区(20.50)が流行発生警報開始基準値(20.0)を上回り最多で5歳の報告が最も多かった。他に緑区(20.00)が流行発生警報開始基準値と並んだ。

<インフルエンザ>

前週よりやや減少し16.64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5歳が最多。区別では、中央区(28.40)が流行発生警報終息基準値(10.0)を上回り最多で10-14歳の報告が最も多かった。残り5区は全て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1.54となった。年齢階級別の報告数は10-14歳が最多。区別では、中央区(3.20)からの報告が最多で40歳代の報告が最も多かった。

<流行性角結膜炎>

前週より増加し1.60となった。過去10年の同時期と比べると2015年と並んで最多で、年齢階級別の報告数は40歳代が最多。区別では、美浜区(5.00)からの報告が最多で40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 ■

<流行性角結膜炎>

2023年の全国レベルは、第13週以降増加傾向となっており、第45週(0.92)に過去10年の同時期と比べ最多となりました。第47週(0.95)は前週より減少しましたが、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。都道府県別では、長野県(3.80)が最も多く、次いで茨城県(2.06)、石川県(1.86)の順となっています。千葉県は1.24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、第30週までは散発的な報告となっていましたが、第31週からほぼ連続して報告があり、第48週は前週より増加し1.60となりました。過去10年の同時期と比べると2015年と並んで最多となりました(図1)。

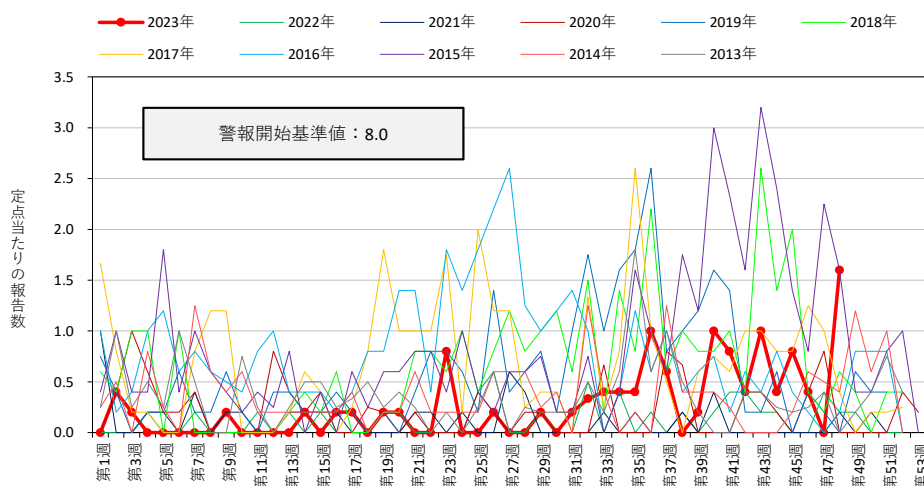
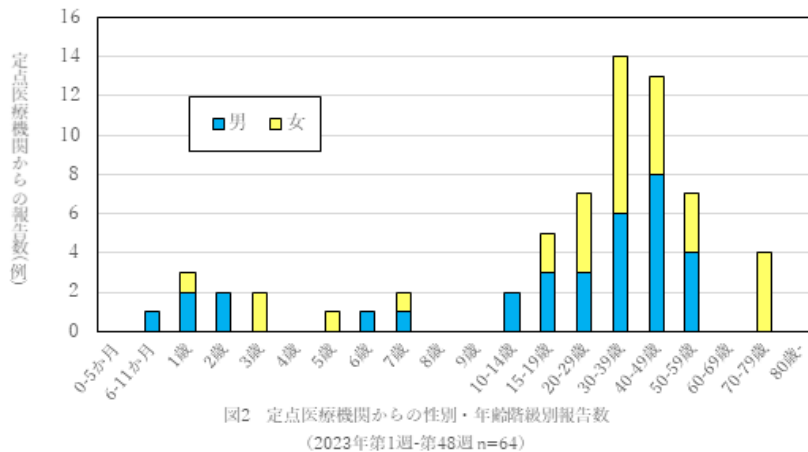


図1 週別・定点当たりの報告数 2013年第1週-2023年第48週

第1週から第48週までの定点医療機関からの報告数は、男性33例(51.6%)、女性31例(48.4%)の合計64例であり、年齢階級別では30-39歳(14例、21.9%)が最も多く、次いで40-49歳(13例、20.3%)、20-29歳及び50-59歳(各7例、10.9%)の順となっています(図2)。



流行性角結膜炎は、アデノウイルスD種の8、37、53、54、56、64/19a型などによる眼感染症です。患者は0～4歳を中心とする小児と、成人では30代を中心とした幅広い年齢層にみられます。

約1～2週間の潜伏期の後、急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙、耳前リンパ節の腫脹を伴います。角膜に炎症が及ぶと透明度が低下し、混濁は数年に及ぶことがあります。新生児や乳幼児では偽膜性結膜炎を起こし、細菌の混合感染で角膜穿孔を起こすことがあるので注意する必要があります。通常、発病後2～3週間程度で治癒します。感染性が大変強く、家庭内感染や院内感染を起こすことが多くなっています。

接触感染するので、患者との接触やウイルスによって汚染されたティッシュペーパー、タオル、洗面器などに触れるなどして感染します。感染を防ぐために、こまめに手洗い・消毒を実施し、タオルや点眼液など目に接触するものは共用しない、ドアノブや手すり、おもちゃなどをこまめに次亜塩素酸ナトリウム等で清掃、消毒することが効果的です。