

千葉市感染症発生動向調査情報

2022年 第11週 (3/14-3/20) 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 | | 11週 | 10週 | 9週 | 8週 |
|-----------|--|-----|-----|----|----|
| 小児科 | | 18 | 18 | 18 | 18 |
| 眼科 | | 5 | 5 | 5 | 5 |
| インフルエンザ* | | 28 | 28 | 28 | 28 |
| 基幹定点 | | 1 | 1 | 1 | 1 |

上段:患者数
下段:定点当たりの患者数

「定点当たりの患者数」とは
報告患者数/報告定点数

| 定点 | 感染症名 | 千葉市 | | | | 千葉県 | |
|------|------------------------------|-----|-----------|----------|----------|-----------|----------|
| | | 注意報 | 3/14-3/20 | 3/7-3/13 | 2/28-3/6 | 2/21-2/27 | 3/7-3/13 |
| | | | 11週 | 10週 | 9週 | 8週 | 10週 |
| 小児科 | RSウイルス感染症 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 咽頭結膜熱 | | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 1 | 3 | 5 | 3 | 13 |
| | 感染性胃腸炎 | | 84 | 124 | 121 | 95 | 539 |
| | 水痘 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | 手足口病 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 伝染性紅斑 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | 突発性発しん | | 3 | 18 | 4 | 10 | 32 |
| | ヘルパンギーナ | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 流行性耳下腺炎 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| インフル | インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 流行性角結膜炎 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 基幹定点 | 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 | 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

2 全数報告対象疾患: 2,786 例 ※ 新型コロナウイルス感染症2,778例は数のみ

| 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 | E型肝炎 | 男性 | 70歳代 | 血清IgA抗体の検出 |
| 結核 | 男性 | 70歳代 | 画像検査等 | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 女性 | 90歳代 | 病原体の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起因菌の判定 |
| 結核 | 男性 | 70歳代 | 病原体等の検出等 | | | | |
| 結核 | 女性 | 90歳代 | 病原体等の検出等 | 梅毒 | 男性 | 50歳代 | 血清抗体の検出 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 女性 | 30歳代 | 病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認 | 新型コロナウイルス感染症 | 男女 | 0歳代-90歳代 | 病原体遺伝子の検出等 |
| | | | | - | - | - | - |

・第11週は、結核4例(36)、腸管出血性大腸菌感染症1例(3)、E型肝炎1件(6)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1例(3)、梅毒1例(5)、新型コロナウイルス感染症2,778例(39,166)の発生届があった。

※ ()内は2022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11週のコメント

調査対象の全ての感染症について、過去10年の同時期と比べて平均未満、又は発生報告がなかった。

■ 「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/graph2022.pdf>

・ 区別の発生グラフ

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2022.pdf

■ トピック ■

<結核>

3月24日は世界結核デーです。細菌学者ロベルト・コッホが1882年に結核菌の発見を発表した日にちなみ、1997年の世界保健総会で制定されたもので、世界各地で結核の啓発活動が行われます。日本では、患者数及び罹患率(人口あたりの新規結核患者数)は順調に減少しているものの、今でも年間10,000人以上の新しい患者が発生し、約2,000人が命を落としている主要な感染症です。

2022年第10週時点の全国の発生届累積数は2,440例で、過去5年の同時期と比べると最少となっています。都道府県別では、東京都が352例と最も多く、次いで愛知県198例、神奈川県165例、千葉県及び埼玉県133例となっています。

千葉市では第11週に4例の発生届があり、2022年の累積数は36例となり、2021年までの過去5年の同時期と比べる(2017年58例、2018年47例、2019年32例、2020年41例、2021年31例)と、4番目となっています(図1)。

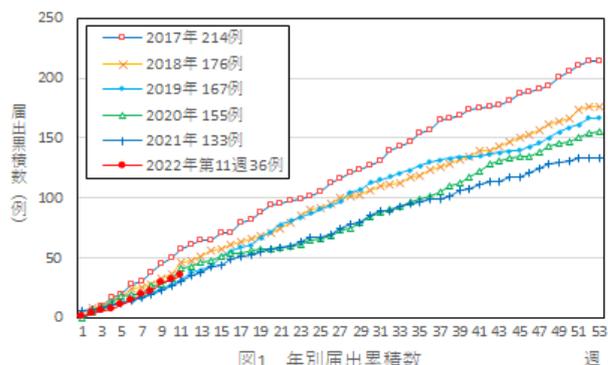


図1 年別届出累積数 (2017年第1週-2022年第11週 n=881)

2021年は133例の届出があり、類型別では、患者が98件(73.7%)、無症状病原体保有者が34件(25.6%)、疑似症患者が0件(0%)、感染症死亡者の死体が1件(0.7%)、感染症死亡疑い者の死体が0件(0%)となっています。男女別では、男性72例(54.1%)、女性61例(45.9%)と男性が多くなっています。2017年(214例)から2021年(133例)までの年別の届出数は継続して減少しています。2022年第11週目までの36例については、男性22例(61.1%)、女性14例(38.9%)と男性が多く、類型別では、患者が18例(50.0%)、無症状病原体保有者が15例(41.7%)、感染症死亡者の死体が3例(8.3%)となっています(表)。

表 年別・類型別届出数 (2017年第1週-2022年第11週 n=881)

| | 2017年 | | 2018年 | | 2019年 | | 2020年 | | 2021年 | | 2022年第11週時点 | | 計 | |
|-------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------------|--------|-----|--------|
| | 届出数 | 割合 | 届出数 | 割合 | 届出数 | 割合 |
| 患者 | 154 | 71.9% | 122 | 69.3% | 111 | 66.5% | 105 | 67.7% | 98 | 73.7% | 18 | 50.0% | 608 | 69.0% |
| 無症状病原体保有者 | 58 | 27.1% | 51 | 28.9% | 54 | 32.3% | 50 | 32.3% | 34 | 25.6% | 15 | 41.7% | 262 | 29.8% |
| 疑似症患者 | 1 | 0.5% | 1 | 0.6% | 1 | 0.6% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 3 | 0.3% |
| 感染症死亡者の死体 | 0 | 0% | 1 | 0.6% | 1 | 0.6% | 0 | 0% | 1 | 0.7% | 3 | 8.3% | 6 | 0.7% |
| 感染症死亡疑い者の死体 | 1 | 0.5% | 1 | 0.6% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 0.2% |
| 計 | 214 | 100.0% | 176 | 100.0% | 167 | 100.0% | 155 | 100.0% | 133 | 100.0% | 36 | 100.0% | 881 | 100.0% |

年齢階級別の届出数について患者、無症状病原体保有者別、男女別に図2～図5に示しました。患者は、男性は60歳代から80歳代に多く、女性は70歳代から90歳代に多くなっています。無症状病原体保有者は、男性は30歳代から60歳代に多く、女性は40歳代から50歳代が多くなっています。

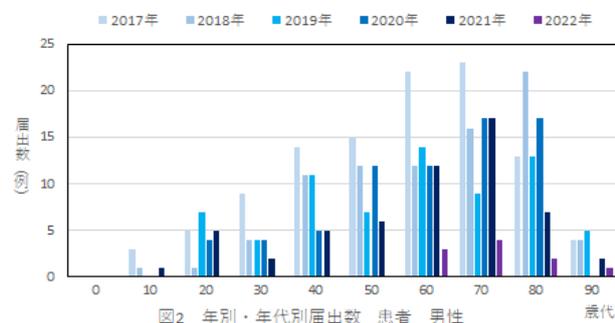


図2 年別・年代別届出数 患者 男性 (2017年第1週-2022年第11週 n=399)

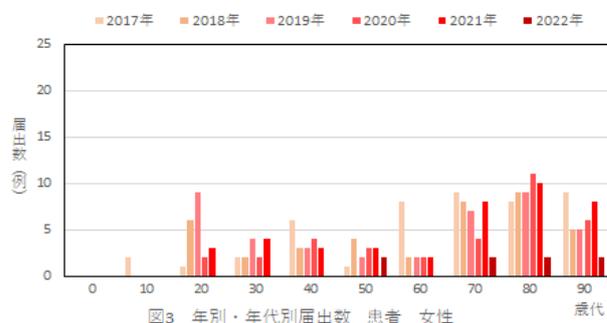


図3 年別・年代別届出数 患者 女性 (2017年第1週-2022年第11週 n=209)

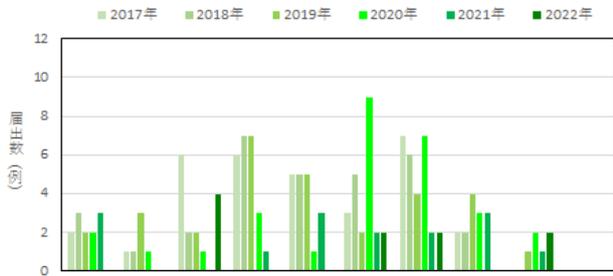


図4 年別・年代別届出数 無症状病原体保有者 男性
(2017年第1週-2022年第11週 n=147)

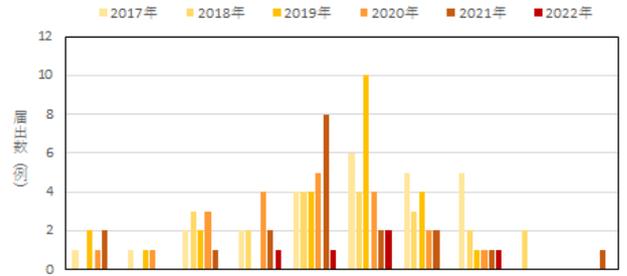


図5 年別・年代別届出数 無症状病原体保有者 女性
(2017年第1週-2022年第11週 n=115)

2017年から2021年までの届出に占める無症状病原体保有者の割合は、男性は平均25.7%(20.8%–29.7%)に対し、女性は平均35.1%(31.1%–38.2%)となり、年別ではほぼ一定して推移していますが、女性において無症状病原体保有者の占める割合が多くなっています(図6、図7)。

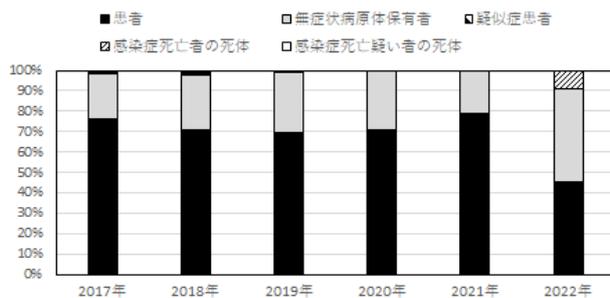


図6 年別・類型の割合 男性
(2017年第1週-2022年第11週 n=554)

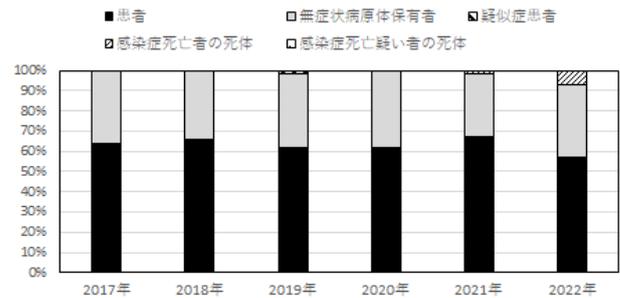


図7 年別・類型別の割合 女性
(2017年第1週-2022年第11週 n=327)

厚生労働省では、2020年以降、新型コロナウイルス感染症の影響により医療機関への受診控えや結核健診の受診率が低下していると指摘しています。症状は、長引く咳、たん、微熱、体のだるさなどが挙げられますが、結核の症状として気づきにくいいため、発見・治療が遅れてしまいやすい病気です。そのため、気づかぬうちに重症化や集団感染といった事態になってしまう危険があることから、早期受診・早期診断が重要となります。