千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第11週（3/13-3/19）の発生は？

1　定点報告対象疾患（五類感染症）

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

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
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	28	28	28	28
	基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉市 注意報	3/13-3/19 11週	3/6-3/12 10週	2/27-3/5 9週	2/20-2/26 8週	千葉県 3/6-3/12 10週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	5 0.04
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	12 0.09
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4 0.22	9 0.50	8 0.44	6 0.33	51 0.39
	感染性胃腸炎	↓	92 5.11	98 5.44	84 4.67	97 5.39	591 4.51
	水痘		1 0.06	1 0.06	1 0.06	2 0.11	9 0.07
	手足口病		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00	2 0.02
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
	突発性発しん		1 0.06	3 0.17	4 0.22	2 0.11	23 0.18
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		2 0.11	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.01
インフル	インフルエンザ （高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）	↓	130 4.64	159 5.68	166 5.93	192 6.86	1,814 8.60
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.03
	流行性角結膜炎		0 0.00	0 0.00	1 0.20	0 0.00	7 0.21
基幹定点	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	細菌性髄膜炎 （髄膜炎菌性髄膜炎を除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	感染性胃腸炎 （ロタウイルスに限る）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00

★★：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：　78　例

※　新型コロナウイルス感染症74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	10歳代	IGRA検査	梅毒	女性	30歳代	血清抗体の検出
アメーバ赤痢	男性	40歳代	病原体の検出	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
梅毒	男性	20歳代	血清抗体の検出	－	－	－	－

・第11週は、結核1例（22）、アメーバ赤痢1例（1）、梅毒2例（17）、新型コロナウイルス感染症74例（5,433）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11週のコメント

＜感染性胃腸炎＞

前週からやや減少し5.11となった。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベル。年齢階級別の報告数は2歳で最多。区別の発生状況は、若葉区（8.50）で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

＜インフルエンザ＞

前週よりやや減少し4.64となった。過去10年の同時期と比べると少なめ。年齢階級別の報告数は6歳が最も多かった。区別の発生状況は、稲毛区及び若葉区（共に7.00）で最多で、稲毛区では6歳、若葉区では9歳で最も多く発生報告があった。

■ 「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 ■

＜アメーバ赤痢＞

2023年第10週時点の全国の届出累積数は90例で、過去10年の同時期と比べると2022年（86例）に次いで少なくなっています。都道府県別では、東京都（9例）が最も多く、次いで神奈川県、愛知県、大阪府（共に8例）となっています。千葉県は4例で全国で10番目となっています。

千葉市では第11週に今年初めてとなる1例の発生届がありました。

2013年第1週から2023年第11週までに55例の届出がありました。2015年（9例）に最多となり、その後は増減を繰り返しています（図1）。男性50例（90.9%）、女性5例（9.1%）で、年代別では40歳代（20例、36.4%）が最も多く、次いで50歳代（14例、25.5%）、30歳代（11例、20.0%）となっています（図2）。

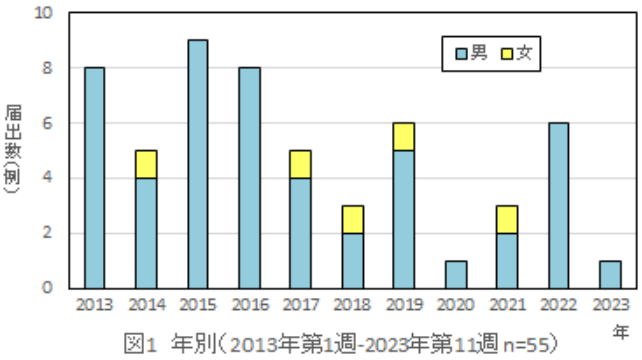

図1 年別（2013年第1週-2023年第11週 n=55）

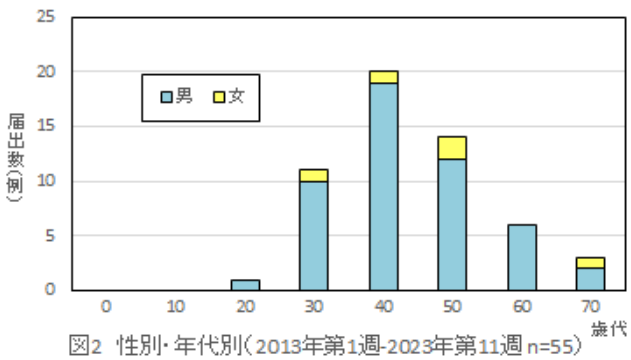

図2 性別・年代別（2013年第1週-2023年第11週 n=55）

病型別では、腸管アメーバ症が49例（89.1%）、腸管外アメーバ症が4例（7.3%）、腸管及び腸管外アメーバ症が2例（3.6%）となっています。推定される感染地域は、国内が46例（83.6%）、国外が5例（9.1%）、不明が4例（7.3%）となっています。

推定される感染経路は、経口感染（33例、60.0%）が最も多く、次いで不明（12例、21.8%）、性的接触（10例、18.2%）の順でした。経口感染は男性が31例、女性が2例であり、推定感染源は殆どが不明で、介護における排せつ物の処理や釣った魚の喫食との記載がありました。不明は、男性10例、女性2例でした。性的接触は男性が9例、女性が1例で、性的接触のパートナー別は、男性は9例中、異性間が7例、同性間が2例で、女性は異性間でした（表）。

表 2013年から2023年第11週までに報告のあった市内アメーバ赤痢の推定感染経路（n=55）

		男		女		計	
		届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合
経口感染		31	62.0%	2	40.0%	33	60.0%
性的接触		9	18.0%	1	20.0%	10	18.2%
	異性間	7		1		8	
	同性間	2		0		2	
不明		10	20.0%	2	40.0%	12	21.8%
計		50	100%	5	100%	55	100%

アメーバ赤痢とは、赤痢アメーバ（*Entamoeba histolytica*）の感染に起因する疾患です。赤痢アメーバの成熟嚢子（直径10～15μm）に汚染された飲食物を経口摂取することや、性的接触により感染します。消化器症状を主症状としますが、それ以外の臓器にも病変を形成します。

病型は腸管アメーバ症と腸管外アメーバ症に大別され、腸管アメーバ症は下痢、粘血便、しぶり腹、鼓腸、排便時の下腹部痛、不快感などの症状を伴う慢性腸管感染症であり、典型的にはイチゴゼリー状の粘血便を排泄しますが、数日から数週間の間隔で増悪と寛解を繰り返すことが多くなります。腸管外アメーバ症は、多くは腸管部からアメーバが血行性に転移することによるもので、肝膿瘍が最も高頻度にみられます。成人男性に多く、高熱（38～40℃）、季肋部痛、吐き気、嘔吐、体重減少、寝汗、全身倦怠感などを伴います。

予防として、トイレの後や、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗うことが重要です。国外の流行地域では、生水、氷、生肉、生野菜などから感染する可能性がありますので、十分加熱調理してあるものを食べましょう。また、カットフルーツなども洗う水が汚染されていることがありますので、皮の傷んでいないものを自分でむいて食べるようにしましょう。