千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第13週 (3/27-4/2) 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	13週	12週	11週	10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	注意報	千葉市 3/27-4/2 13週	3/20-3/26 12週	3/13-3/19 11週	3/6-3/12 10週	千葉県 3/20-3/26 12週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	咽頭結膜熱		1 0.06	0 0.00	0 0.00	1 0.06	7 0.05
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2 0.11	1 0.06	4 0.22	9 0.50	33 0.25
	感染性胃腸炎	↓	55 3.06	67 3.72	92 5.11	98 5.44	395 3.04
	水痘		0 0.00	2 0.11	1 0.06	1 0.06	12 0.09
	手足口病		0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.06	6 0.05
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.02
	突発性発しん		5 0.28	3 0.17	1 0.06	3 0.17	23 0.18
	ヘルパンギーナ		0 0.00	2 0.11	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	流行性耳下腺炎		1 0.06	1 0.06	2 0.11	0 0.00	4 0.03
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）	↓	79 2.82	101 3.61	130 4.64	159 5.68	721 3.45
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.06
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	1 0.11
	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：　83　例

※ 新型コロナウイルス感染症80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	女性	80歳代	病原体の検出	梅毒	女性	40歳代	血清抗体の検出
E型肝炎	男性	40歳代	病原体遺伝子の検出等	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13週は、結核1例（26）、E型肝炎1例（2）、梅毒1例（19）、新型コロナウイルス感染症80例（5,578）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13週のコメント

＜感染性胃腸炎＞

前週よりやや減少し3.06となった。過去10年の同時期と比べると少ない。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（7.00）で最多で、同区の2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2.82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6歳が最多。区別の発生状況は、稲毛区（6.75）で最多で、同区の6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 ■

＜E型肝炎＞

2023年第12週時点の全国の届出累積数は132例で、過去10年の同時期と比べると2021年（143例）、2020年（134例）に次いで多くなっています。都道府県別では関東地方が多く、東京都（54例）が最多で、次いで神奈川県（24例）、埼玉県（11例）、千葉県（9例）の順となっています。

千葉市では第13週に1例の発生届があり、2023年の届出累積数は2例となっています。
2013年第1週から2023年第13週までに63例の届出がありました。2013年から2019年までは増加傾向であり、2020年及び2021年は減少しましたが、2022年は再び増加し過去10年で最多の13例となりました（図1）。63例中、男性46例（73.0%）、女性17例（27.0%）で、年代別では50歳代が最も多く（22例、34.9%）、次いで40歳代及び60歳代（共に11例、17.5%）となっています（図2）。

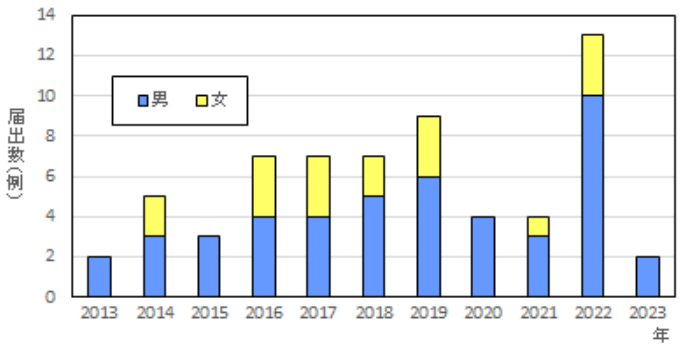

図1　年別（2013年第1週-2023年第13週 n=63）

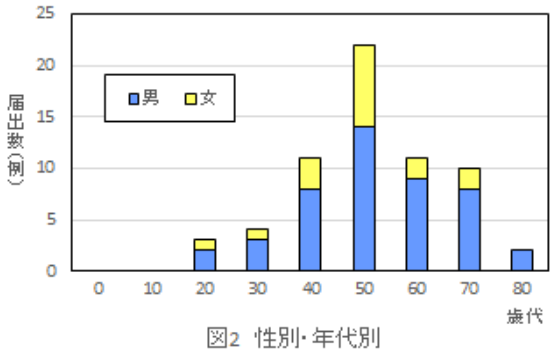

図2　性別・年代別
（2013年第1週-2023年第13週 n=63）

届出時に記載されてあった推定感染経路は、経口感染が30例（47.6%）、不明が33例（52.4%）であり、経口感染のうち豚及びイノシシ・シカなどの野生動物の生肉や加熱不十分な肉等の喫食によるものが20例（66.7%）で、不明または記載なしが10例（33.3%）でした。推定される感染地域は、国内が50例（79.4%）、国外が3例（4.7%）、記載なしが10例（15.9%）であり、国外で感染したと推定される3例は全て経口感染と推定されていました。

E型肝炎は、E型肝炎ウイルス（hepatitis E virus: HEV）の感染によって引き起こされる急性肝炎です。潜伏期間は15～60日と長く、発熱、全身倦怠感、悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛等の症状を伴い、黄疸が認められますが、不顕性感染も多いとされています。従来は慢性化しないと考えられていましたが、臓器移植患者など免疫抑制状態にある患者のHEV感染が慢性感染を引き起こした事例が報告されています。また、妊婦が感染すると劇症化しやすく、致死率も高くなります。
感染経路は、いわゆる途上国や衛生状況の悪い難民キャンプ等では患者の糞便中に排泄されたウイルスによる経口感染が主体となっていますが、日本をはじめ世界各地では、人獣共通感染症として注目されています。

予防には手洗い等の一般的な衛生管理のほか、豚や野生動物の肉・内臓の生食を避け、十分加熱調理して喫食することと、渡航する際には、飲み水に注意し、加熱不十分な食品の喫食を避けることが必要です。