

千葉県感染症発生動向調査情報

2023年 第14週 (4/3-4/9) 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		14週	13週	12週	11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	千葉県					
		注意報	4/3-4/9	3/27-4/2	3/20-3/26	3/13-3/19	3/27-4/2
			14週	13週	12週	11週	13週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	咽頭結膜熱		2 0.11	1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0 0.00	2 0.11	1 0.06	4 0.22	0 0.00
	感染性胃腸炎	→	55 3.06	55 3.06	67 3.72	92 5.11	0 0.00
	水痘		0 0.00	0 0.00	2 0.11	1 0.06	0 0.00
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		2 0.11	5 0.28	3 0.17	1 0.06	0 0.00
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	2 0.11	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	2 0.11	0 0.00
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)	↓↓	45 1.61	79 2.82	101 3.61	130 4.64	0 0.00
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		1 0.20	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
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		1 1.00	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: 93 例 ※ 新型コロナウイルス感染症89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	20歳代	IGRA検査	梅毒	男性	70歳代	血清抗体の検出
	男性	60歳代	病原体の分離・同定	新型コロナウイルス感染症	男女	20歳代-90歳代	病原体遺伝子の検出等
クロイツフェルト・ヤコブ病	男性	70歳代	プリオン蛋白遺伝子の異常等	-	-	-	-

・第14週は、結核2例(28)、クロイツフェルト・ヤコブ病1例(1)、梅毒1例(20)、新型コロナウイルス感染症89例(5,667)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14週のコメント

<感染性胃腸炎>

前週から横這いで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3歳で最多。区別の発生状況は、若葉区(6.50)で最多で、同区の6-11か月、2歳、3歳及び5歳で多く発生報告があった。

<インフルエンザ>

前週より減少し1.61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10-14歳が最多で、10歳未満では5歳が最も多かった。区別の発生状況は、稲毛区(5.25)で最多で、同区の5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 ■

<クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)>

2023年第13週時点の全国の届出累積数は32例で、過去10年の同時期と比べると最少となっています。都道府県別では京都府(4例)が最も多く、次いで埼玉県、長野県及び広島県(いずれも3例)となっています。千葉県は0例となっています。

千葉市では第14週に2023年で初めてとなる1例の発生届がありました。直近の届出は、2021年第22週でした。

2013年第1週から2023年第14週までに15例の届出があり、2019年から2021年までは増加傾向となりましたが、2022年は届出がありませんでした(図1)。

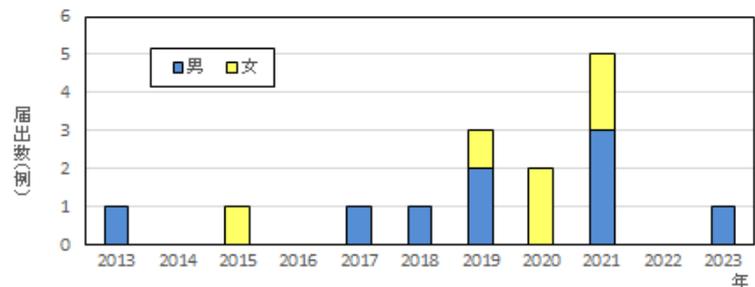


図1 年別(2013年第1週-2023年第14週 n=15)

15例中、男性9例(60.0%)、女性6例(40.0%)で、年代別では発症年齢は40歳代以上で、70歳代が最も多く(6例、40.0%)、次いで80歳代(4例、26.7%)、60歳代(3例、20.0%)の順となっています(図2)。

病型別では、古典型(孤発性)CJDが12例(80.0%)、家族性CJDが3例(20.0%)であり、家族性CJDは70歳代で2例、80歳代で1例の届出がありました。感染性プリオン病の届出はありませんでした(図3)。

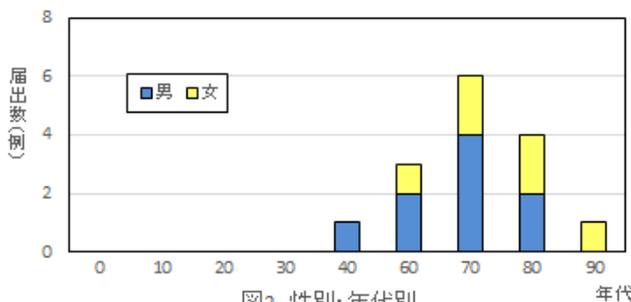


図2 性別・年代別
(2013年第1週-2023年第14週 n=15)

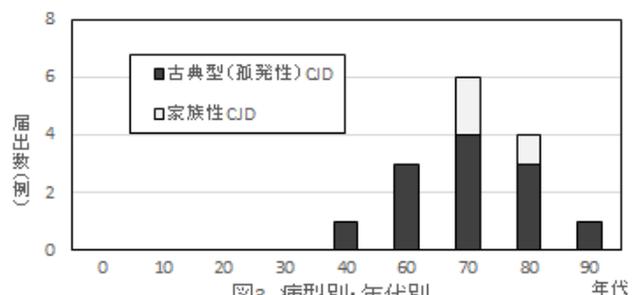


図3 病型別・年代別
(2013年第1週-2023年第14週 n=15)

クロイツフェルト・ヤコブ病(Creutzfeldt-Jakob disease, CJD)は、脳組織の海綿(スポンジ)状変性を特徴とする疾患です。神経難病のひとつで、抑うつ、不安などの精神症状で始まり、進行性認知症、運動失調等を呈し、発症後1年から2年で全身衰弱・呼吸不全・肺炎などで死亡します。原因は、感染性を有する異常プリオン蛋白と考えられ、他の病型を含めて「プリオン病」と総称されます。プリオンとは蛋白質性感染粒子(proteinaceous infectious particle)のことで、伝達性海綿状脳症の核酸を含まない感染性病原体をさす造語です。

CJDの内、原因不明で発症するものを孤発性CJDといい、発症年齢は平均68歳で、男女差はありません。日本では約77%が孤発性CJDであり、遺伝が関与する家族性CJDなどがそれに続き約17%を占め、残りの約6%が感染性プリオン病です。感染性プリオン病には、医原性CJDの他、変異型CJDがあり、牛の海綿状脳症(BSE)との関連性が示唆されている変異型CJDが1996年に英国で初めて確認されました。

CJDは一般に空気感染や経口感染はないとされていますが、変異型CJDやBSEは病原体の経口摂取による感染が疑われています。BSEについては、国内及び欧州連合諸国では食肉処理時の牛の特定危険部位(舌及び頬肉を除く頭部、脊髄、回腸遠位部等)の除去の他、検査等の対策が取られています。