千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第16週（4/17-4/23）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		16週	15週	14週	13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	4/17-4/23 16週	4/10-4/16 15週	4/3-4/9 14週	3/27-4/2 13週	千葉県 4/10-4/16 15週
小児科	RSウイルス感染症		3 0.17	1 0.06	0 0.00	0 0.00	26 0.20
	咽頭結膜熱		2 0.11	2 0.11	2 0.11	1 0.06	19 0.15
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10 0.56	4 0.22	0 0.00	2 0.11	38 0.29
	感染性胃腸炎	○	83 4.61	64 3.56	55 3.06	55 3.06	443 3.41
	水痘		1 0.06	0 0.00	0 0.00	0 0.00	17 0.13
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	12 0.09
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	突発性発しん		10 0.56	5 0.28	2 0.11	5 0.28	21 0.16
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	流行性耳下腺炎		1 0.06	1 0.06	0 0.00	1 0.06	7 0.05
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）	○	44 1.57	39 1.39	45 1.61	79 2.82	420 2.01
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	1 0.20	0 0.00	10 0.30
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	2 0.22
	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	1 1.00	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：　119　例

※　新型コロナウイルス感染症110例は数のみ

病名	性	年齢層	診断（検査）方法
結核	女性	60歳代	病原体の分離・同定等
ウイルス性肝炎	男性	50歳代	血清抗体陰性、かつHCV RNA又はHCVコア抗原の検出、ペア血清での抗体の検出
	男性	70歳代	
	男性	80歳代	
	男性	80歳代	
	男性	90歳代	
侵襲性インフルエンザ菌感染症	男性	10歳未満	病原体の分離・同定
侵襲性肺炎球菌感染症	男性	40歳代	病原体の分離・同定
播種性クリプトコックス感染症	女性	80歳代	病原体の分離・同定
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16週は、結核1例（33）、ウイルス性肝炎5例（5）、侵襲性インフルエンザ菌感染症1例（2）、侵襲性肺炎球菌感染症1例（2）、播種性クリプトコックス感染症1例（2）、新型コロナウイルス感染症110例（5,894）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16週のコメント

＜感染性胃腸炎＞

前週よりやや増加し4.61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4歳で最多。区別の発生状況は、若葉区（15.00）で最多で、同区の6-11か月で最も多く発生報告があった。

＜インフルエンザ＞

前週よりやや増加し1.57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4歳及び5歳が最も多かった。区別の発生状況は、花見川区（3.25）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 ■

＜侵襲性肺炎球菌感染症＞

2023年第15週時点の全国の届出累積数は492例で、過去10年の同時期と比べると調査が開始された2013年を除き2022年（328例）、2021年（353例）に次いで少なくなっています。都道府県別では東京都（49例）が最も多く、次いで愛知県（38例）、大阪府（32例）の順となっています。千葉県は18例で、全国で8番目に多くなっています。

千葉市では第16週に1例の届出があり、2023年の届出累積数は2例となりました。
調査が開始された2013年第14週から2023年第15週までに162例の届出がありました。届出累積数は2016年（28例）をピークに2020年（5例）までは減少傾向となっていましたが、2021年（10例）は増加し2022年（10例）は前年と同数となりました（図1）。男性98例（60.5%）、女性64例（39.5%）で、年代別では、70歳代（38例、23.5%）が最も多く、次いで0歳代（36例、22.2%）、60歳代（29例、17.9%）であり、小児と高齢者で多くなっています（図2）。

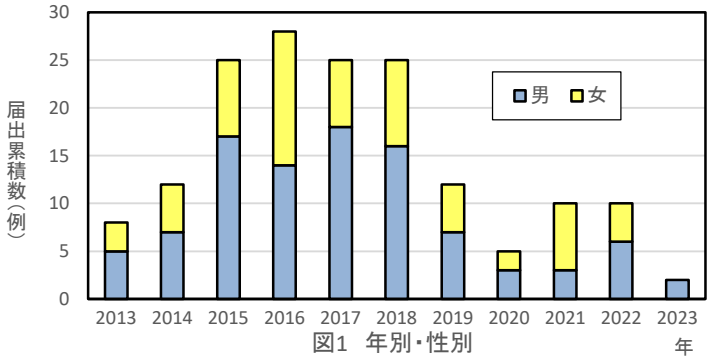

図1　年別・性別
（2013年第14週-2023年第15週 n=162）

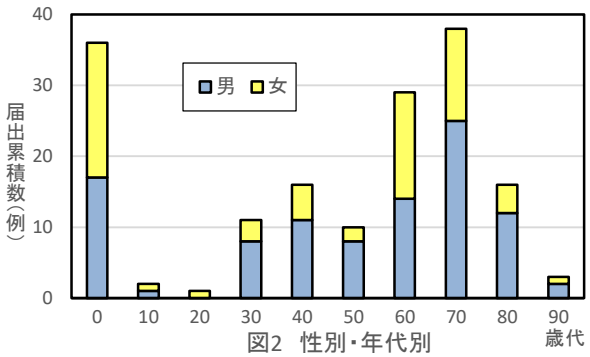

図2　性別・年代別
（2013年第14週-2023年第15週 n=162）

年齢階級別における各病型の占める割合は異なっており、0歳代（36例）では症状として髄膜炎の記載があった又は髄液から菌が検出された事例（以下「髄膜炎」という）が5.6%（2例）、症状として髄膜炎の記載がなく肺炎の記載があった事例（以下「肺炎」という）が22.2%（8例）、それら以外で症状として菌血症の記載があった事例（以下「菌血症」という）が44.4%（16例）、これら以外（以下「その他」という）が27.8%（10例）であったのに対し、60歳代及び70歳代では、髄膜炎が20.7%（6例）及び21.1%（8例）、肺炎が34.5%（10例）及び39.4%（15例）、菌血症が13.8%（4例）及び18.4%（7例）、その他が31.0%（9例）及び21.1%（8例）でした（図3）。年間の届出は、5月が最も多く（31例、19.1%）、次いで1月（21例、13.0%）、2月（19例、11.7%）となっており、7月から10月は少なく（5例～8例、3.1%～4.9%）季節性が見られます（図4）。

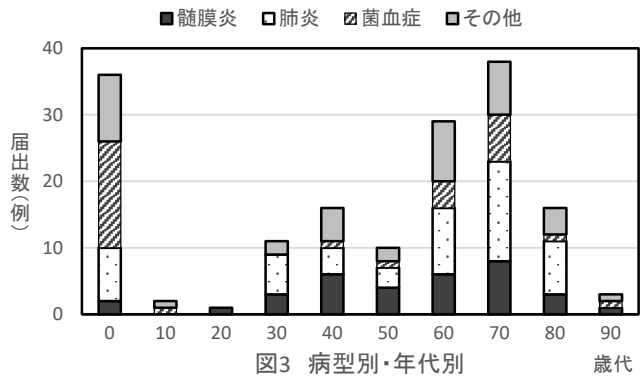

図3　病型別・年代別
（2013年第14週-2023年第15週 n=162）

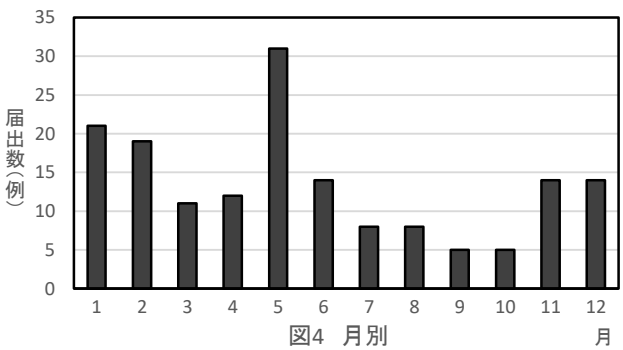

図4　月別
（2013年第14週-2023年第15週 n=162）

侵襲性肺炎球菌感染症は、*Streptococcus pneumoniae* による侵襲性感染症として、本菌が髄液又は血液などの無菌部位から検出された感染症のことです。潜伏期間は不明で、小児及び高齢者を中心とした発症が多く、小児と成人でその臨床的特徴が異なります。小児では、肺炎を伴わず、発熱のみを初期症状とした感染巣のはっきりしない菌血症例が多く、髄膜炎は、直接発症するものの他、肺炎球菌性の中耳炎に続いて発症することがあります。成人では、発熱、咳嗽、喀痰、息切れを初期症状とした菌血症を伴う肺炎が多く、髄膜炎例では、頭痛、発熱、痙攣、意識障害、髄膜刺激症状等の症状を示します。

予防にはワクチンの接種が有効です。
千葉市では小児を対象に結合型ワクチンが、高齢者を対象に莢膜多糖体ワクチンが定期接種化されています。
詳細は、下記URLをご参照ください。

「小児用肺炎球菌ワクチンの接種のご案内」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/haienkyuukin.html

「高齢者肺炎球菌の予防接種のご案内」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/elderly_pneumonia.html