

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第19週 (5/8-5/14) 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	定点	19週	18週	17週	16週	
上段: 患者数 下段: 定点当たりの報告数 「定点当たりの報告数」とは 報告数/報告定点数	小児科	17	17	18	18	*正式名称は インフルエンザ/COVID-19定点
	眼科	5	5	5	5	
	*インフル/COVID	27	26	28	28	
	基幹	1	1	1	1	

定点	感染症名	注意報	千		葉		市		千葉県
			5/8-5/14	5/1-5/7	4/24-4/30	4/17-4/23	5/1-5/7		
			19週	18週	17週	16週	18週		
小児科	RSウイルス感染症		0	1	2	3	32		
	咽頭結膜熱		1	0	0	2	39		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		9	9	9	10	51		
	感染性胃腸炎	◎	110	71	81	83	392		
	水痘		0	1	2	1	6		
	手足口病		0	1	0	0	21		
	伝染性紅斑		1	0	0	0	1		
	突発性発しん		12	9	8	10	36		
	ヘルパンギーナ		7	2	0	0	12		
	流行性耳下腺炎		0	1	4	1	6		
*インフル/COVID	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		15	29	48	44	219		
	新型コロナウイルス感染症		77	-	-	-	-		
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	2	0	0		
	流行性角結膜炎		1	0	1	1	9		
基幹	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

「流行中」 流行発生警報開始基準値以上

「やや流行中」 流行発生注意報基準値以上、又は流行発生警報開始基準値を下回った後に流行発生警報終息基準値以上

2 全数報告対象疾患: 4 例

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	70歳代	IGRA検査	E型肝炎	女性	80歳代	血清IgA抗体の検出
腸管出血性大腸菌感染症	女性	70歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	男性	60歳代	細菌の分離・同定及び薬剤耐性の確認

・第19週は、結核1例(42)、腸管出血性大腸菌感染症1例(3)、E型肝炎1例(3)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症1例(7)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19週のコメント

<感染性胃腸炎>

前週より増加し、6.47となった。過去10年の同時期と比べるとやや多め。年齢階級別の報告数は1歳で最多。区別の発生状況は、若葉区(15.50)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告があった。

<新型コロナウイルス感染症>

定点当たりの報告数は2.85であり、年齢階級別の報告数は50歳代で最多だった。区別の発生状況は、若葉区(4.50)で最多で、同区の50歳代で最も多く発生報告があった。

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症の位置づけは、これまで、「新型インフルエンザ等感染症(いわゆる2類相当)」でしたが、令和5年5月8日から「5類感染症」になりました。発生動向の把握は、定点医療機関からの報告が基本となります。

■ 「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/graph2023.pdf>

・ 区別の発生グラフ

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2023.pdf

■ トピック ■

<感染性胃腸炎>

2023年第18週現在の全国の定点当たりの報告数は3.49で、過去10年の同時期(平均5.15)と比べると少なくなっています。都道府県別では、大分県(9.94)が最も多く、次いで石川県(7.45)、富山県(7.38)の順となっています。千葉県は3.14で、全国レベルと比べると少なめとなっています。

千葉市の第19週は前週より増加し、6.47となりました。過去10年の同時期と比べるとやや多めで、年齢階級別では1歳で最多でした。区別の発生状況は、若葉区(15.50)で最多で、同区の1歳で最も多く発生報告がありました。

2023年第1週から第19週までの定点からの報告累積数は2,277例で、男性1,242例(54.5%)、女性1,035例(45.5%)であり、年齢階級別では1歳(411例、18.1%)が最も多く、次いで2歳(366例、16.1%)、3歳(308例、13.5%)の順となっています(図)。

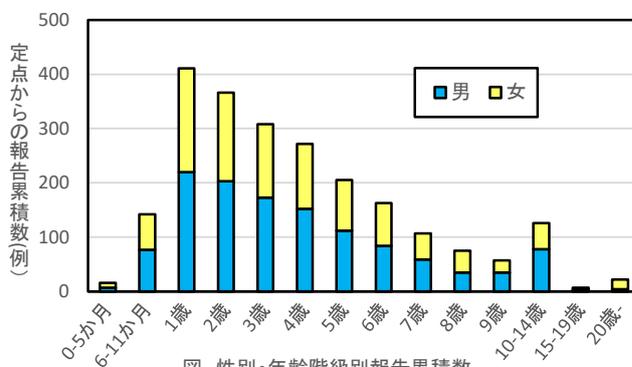


図 性別・年齢階級別報告累積数
(2023年第1週-第19週 n=2,277)

感染性胃腸炎は、細菌又はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。原因はウイルス感染(ロタウイルス、ノロウイルスなど)が多く、毎年秋から冬にかけて流行します。また、エンテロウイルス、アデノウイルスによるものや細菌性のももみられます。乳幼児に好発し、1歳以下の乳児は症状の進行が早いとされています。主症状は嘔吐と下痢であり、種々の程度の脱水、電解質喪失症状、全身症状が加わります。嘔吐又は下痢のみの場合や、嘔吐の後に下痢がみられる場合と様々で、症状の程度にも個人差があり、37～38℃の発熱がみられることもあります。年長児では吐き気や腹痛がしばしばみられることがあります。

食べ物や飲み水などを介した経口感染で体内に侵入します。患者から排泄されたふん便や吐しゃ物から人の手などを介して二次感染したり、ヒト同士の接触する機会が多いところでヒトからヒトへ飛沫感染等直接感染する場合があります。

食中毒の一般的な予防方法を励行するほか、吐物、便やおむつ等の適正な処理、流行期の手洗いと患者との濃厚な接触を避ける等、家庭内や集団施設における二次感染の防止策を励行することが重要です。

・吐物、便等を処理する場合は、念のため使い捨てマスクやビニール手袋を用いて、速やかに処理する。

・汚物等を処理した後は、石けんを十分泡立て手指を洗浄し、すすぎは温水で行う。

・トイレの後、調理をする際、食事の前にはよく手を洗い、使用するタオル等は清潔なものを使用する。

ノロウイルスは次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系消毒剤や亜塩素酸水等でなければ効果的な消毒は期待できません。衣服や物品、おう吐物を洗い流した場所の消毒は次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度200ppm)や亜塩素酸水(遊離塩素濃度25ppm)を使用しましょう。使用にあたっては使用上の注意を守りましょう。

手指に付着したノロウイルスを減らす最も重要で、効果的な方法は「流水と石けんによる手洗い」です。消毒用エタノールによる手指消毒は代用にはなりません。あくまでも一般的な感染症対策の観点から手洗いの補助として用いてください。また、塩素系消毒剤を手指等の体の消毒には使用しないでください。

具体的な予防対策等については、下記URLをご参照ください。

「千葉市:感染性胃腸炎に注意しましょう!」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/kannsennseityouen.html>