# 千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第22週 (5/29-6/4) 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：定点当たりの報告数

「定点当たりの報告数」とは
報告数/報告定点数

| 報告のあった定点数 | 定点 | 22週 | 21週 | 20週 | 19週 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 小児科 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| | 眼科 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | *ｲﾝﾌﾙ/COVID | 27 | 27 | 27 | 27 |
| | 基幹 | 1 | 1 | 1 | 1 |

*正式名称は
インフルエンザ/COVID-19定点

| 定点 | 感染症名 | 千葉市 注意報 | 5/29-6/4 22週 | 5/22-5/28 21週 | 5/15-5/21 20週 | 5/8-5/14 19週 | 千葉県 5/22-5/28 21週 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 小児科 | RSウイルス感染症 | ◎ | 21<br>1.24 | 11<br>0.65 | 11<br>0.65 | 0<br>0.00 | 148<br>1.16 |
| | 咽頭結膜熱 | | 3<br>0.18 | 7<br>0.41 | 2<br>0.12 | 1<br>0.06 | 98<br>0.77 |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 12<br>0.71 | 25<br>1.47 | 10<br>0.59 | 9<br>0.53 | 191<br>1.49 |
| | 感染性胃腸炎 | ○ | 194<br>11.41 | 168<br>9.88 | 147<br>8.65 | 110<br>6.47 | 1,009<br>7.88 |
| | 水痘 | | 1<br>0.06 | 0<br>0.00 | 1<br>0.06 | 0<br>0.00 | 11<br>0.09 |
| | 手足口病 | | 13<br>0.76 | 3<br>0.18 | 2<br>0.12 | 0<br>0.00 | 41<br>0.32 |
| | 伝染性紅斑 | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 1<br>0.06 | 2<br>0.02 |
| | 突発性発しん | | 8<br>0.47 | 9<br>0.53 | 6<br>0.35 | 12<br>0.71 | 38<br>0.30 |
| | ヘルパンギーナ | ◎ | 44<br>2.59 | 19<br>1.12 | 17<br>1.00 | 7<br>0.41 | 157<br>1.23 |
| | 流行性耳下腺炎 | | 2<br>0.12 | 0<br>0.00 | 1<br>0.06 | 0<br>0.00 | 13<br>0.10 |
| *ｲﾝﾌﾙ/COVID | インフルエンザ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く） | ◎ | 39<br>1.44 | 28<br>1.04 | 57<br>2.11 | 15<br>0.56 | 382<br>1.84 |
| | 新型コロナウイルス感染症 | ◎ | 155<br>5.74 | 111<br>4.11 | 89<br>3.30 | 77<br>2.85 | 1073<br>5.16 |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 |
| | 流行性角結膜炎 | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 1<br>0.20 | 1<br>0.20 | 13<br>0.37 |
| 基幹 | クラミジア肺炎（オウム病を除く） | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 |
| | 細菌性髄膜炎（髄膜炎菌性髄膜炎を除く） | | 1<br>1.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 1<br>0.11 |
| | マイコプラズマ肺炎 | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 |
| | 無菌性髄膜炎 | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 1<br>0.11 |
| | 感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る） | | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>0.00 | 0<br>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

「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： 10 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 | 男性 | 90歳代 | 病原体の分離・同定等 | 梅毒 | 女性 | 10歳代 | 血清抗体の検出 |
| レジオネラ症 | 男性 | 80歳代 | 病原体抗原の検出 | | 女性 | 10歳代 | |
| アメーバ赤痢 | 男性 | 60歳代 | 病原体の検出 | | 男性 | 20歳代 | |
| 急性脳炎 | 男性 | 10歳未満 | 高熱及び意識障害 | | 男性 | 30歳代 | |
| 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 男性 | 70歳代 | 病原体の分離・同定 | 麻しん | 男性 | 20歳代 | 病原体遺伝子の検出等 |

・第22週は、結核1例（46）、レジオネラ症1例（2）、アメーバ赤痢1例（2）、急性脳炎1例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例（3）、梅毒4例（34）、麻しん1例（1）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22週のコメント

### ＜RSウイルス感染症＞

前週より増加し1.24となり、過去10年の同時期と比べると最多となった。年齢階級別の報告数は1歳で最多。区別では、花見川区及び緑区（共に3.00）が最多で、両区とも1歳の報告が最も多かった。

### ＜感染性胃腸炎＞

前週よりやや増加し11.41となり、過去10年の同時期と比べると最多となった。年齢階級別の報告数は5歳で最多。区別では、若葉区（30.50）で流行発生警報開始基準値（20.0）を上回り最多で、同区の1歳で報告が最も多くなった。

### ＜ヘルパンギーナ＞

前週より増加し2.59となり、過去10年の同時期と比べると最多となった。年齢階級別の報告数は1歳及び3歳で最多。区別では、若葉区（5.50）で最多で、同区の3歳で最も多く報告があった。

### ＜インフルエンザ＞

前週より増加し1.44となり、過去10年の同時期と比べると最多となった。年齢階級別の報告数は8歳及び9歳で最多。区別では、緑区（6.00）で最多で、同区の9歳で最も多く報告があった。

### ＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より増加し、5.74となった。区別では、中央区（11.60）からの報告が最も多くなった。

■ 「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/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 ■

### ＜麻しん＞

2023年4月以降、各地から麻しん患者が確認されています。
全国の2023年第1週から第22週までの届出数は13例で、都道府県別では東京都（5例）が最も多く、次いで大阪府及び兵庫県（各2例）であり、北海道、千葉県、茨城県、神奈川県が各1例となっています。
千葉市では、第22週に1例の届出がありました。2019年第39週以来となります。

麻しんは、麻しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患です。
麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われています。潜伏期は通常10～12日間であり、発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。死亡する割合も、先進国であっても1000人に1人と言われています。
病状の時期によっては自宅待機等、人との接触を避けた方が良い期間がありますので、麻しんが疑われる場合は、必ず事前にかかりつけ医等に電話連絡でその旨を伝え、指示に従い医療機関を受診しましょう。
麻しんウイルスは空気感染すると言われているため、手洗いやマスクの使用のみでは十分に予防できません。予防接種による感染予防が重要です。

千葉市における麻しんの予防接種については、以下のリンクをご覧下さい。

「麻しん・風しんの予防接種について（千葉市保健所感染症対策課ホームページ）」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/masin-fusinyoboseshu-kaisei.html

「麻しん風しん混合ワクチン任意予防接種費用助成のご案内」

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

## ＜RSウイルス感染症＞

2023年の全国の定点当たりの報告数は、第10週に過去10年同時期の平均（0.34）を上回り、第16週まで連続して増加した後一旦減少傾向となりましたが、第19週以降再び急増し第21週（1.95）は過去10年の同時期の平均（0.37）を大きく上回っています。都道府県別では、和歌山県（5.90）が最も多く、次いで山口県（5.51）、奈良県（4.00）の順となっています。千葉県は1.16で、全国レベルと比較すると少なくなっています。

千葉市では、2015年以前は第50週前後に定点当たりの報告数がピークを迎えていましたが、2016年の第40週からピーク（1.69）となり、2017年は第35週（2.67）、2018年は第30週（1.17）、2019年は第31週（1.63）とピークが早まっています。2020年は報告が殆どありませんでしたが、2021年と2022年のピークは共に第27週（2021年3.00、2022年2.17）と更に早まる傾向が認められます。2023年は第12週から断続的に報告が認められ、第16週から第18週まで例年の平均レベルで推移した後、第20週では0.65、第22週では1.24となり、過去10年の同時期と比べると最多となりました（図）。

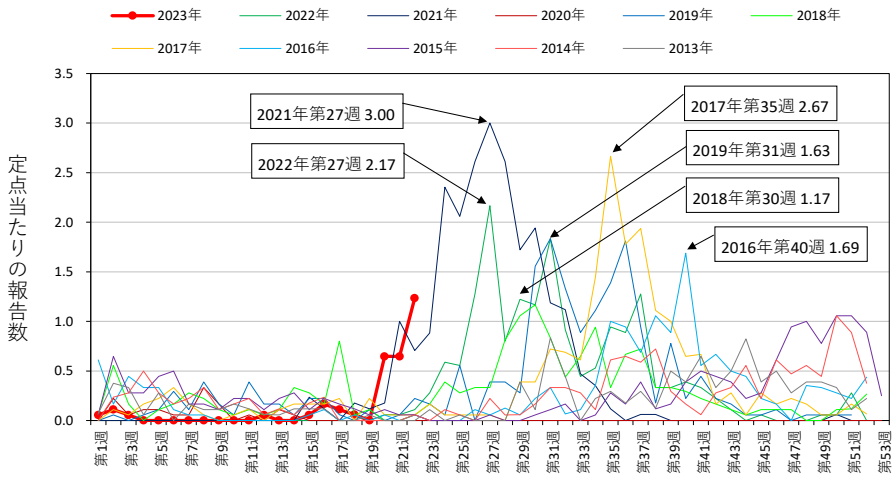


図　定点当たりの報告数（2013年第1週-2023年第22週）

RSウイルス感染症は、RSウイルス（respiratory syncytial virus）による急性呼吸器感染症です。年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を起こします。初めて感染した場合は重症化しやすいといわれており、特に生後数週間から数カ月の間にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎や肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。一方、年長児や成人における再感染は普遍的に見られますが、重症化することは少ないとされています。

感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスが付着した手指や物品等を介した接触感染が主なものです。

飛沫感染対策としてのマスク着用や咳エチケット、接触感染対策としての手洗いや手指衛生等の基本的な対策を徹底することが大事です。

## ＜後天性免疫不全症候群＞

厚生労働省は、６月１日から６月７日までの１週間を「HIV検査普及週間」と定めています。

HIV検査普及週間は、国や都道府県等が、利便性の高い場所や時間帯に配慮した検査を実施するなど、利用の機会を拡大するとともに、広く国民に対して、検査・相談体制に係る情報提供を含む普及啓発を行い、HIV検査の普及・浸透を図る機会とするものです。

千葉市では、2023年は第7週と第16週に届出があり、第22週までの発生届累積数は2例となっています。

HIV感染症は根治はできないものの、適切な治療で血中ウイルス量を抑制することにより、免疫機能を維持・回復することが可能となり、性交渉による他者への感染を防げることも明らかとなっています。感染予防とともに早期の検査と治療開始、治療継続が重要です。

千葉市では、HIV抗体の他、梅毒やクラミジア抗体検査について、令和5年度から市内医療機関に委託し実施していますので、心当たりのある方はパートナーの方も含め受診をご検討ください。。
詳細は、下記URLをご参照ください。

「HIV（エイズ）の検査と相談（予約制）」

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