

千葉市感染症発生動向調査情報

2023年 第50週 (12/11-12/17) 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	50週	49週	48週	47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	18	18	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	28	28	28	28	
	基幹	1	1	1	1	

定点	感染症名	注意報	千		葉		市		千葉県
			12/11-12/17	12/4-12/10	11/27-12/3	11/20-11/26	12/4-12/10		
			50週	49週	48週	47週	49週		
小児科	RSウイルス感染症		0	0	1	0	2		
	咽頭結膜熱	↓↓	37	46	38	35	477		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	◎	141	126	108	107	1,046		
	感染性胃腸炎	↓↓	189	233	163	120	891		
	水痘		5	1	2	0	7		
	手足口病		5	3	6	5	32		
	伝染性紅斑		1	1	0	1	1		
	突発性発しん		8	3	1	5	26		
	ヘルパンギーナ		1	0	2	4	3		
	流行性耳下腺炎		0	0	2	0	3		
*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)	★◎	687	538	466	510	6,743		
	新型コロナウイルス感染症	○	65	55	43	38	609		
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0		
	流行性角結膜炎	◎	7	3	8	0	40		
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	1		
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	2		
	無菌性髄膜炎		0	0	1	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: 5 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	80歳代	胸水ADA値の上昇	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	男性	70歳代	細菌の分離・同定、薬剤耐性の確認及び起因菌の判定
腸管出血性大腸菌感染症	男性	20歳代	病原体の分離・同定及びベロ毒素の確認				
	女性	20歳代		侵襲性インフルエンザ菌感染症	男性	50歳代	病原体の分離・同定

・第50週は、結核1例(111)、腸管出血性大腸菌感染症2例(38)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1例(22)、侵襲性インフルエンザ菌感染症1例(4)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50週のコメント

<咽頭結膜熱>

前週より減少し2.06となったが、過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は2歳及び5歳が最多。区別では、緑区(5.75)が流行発生警報開始基準値(3.0)を上回り最多で3歳及び5歳の報告が最も多かった。他に若葉区(2.00)が流行発生警報終息基準値(1.0)を上回った。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し7.83となり、過去10年中の最多を更新した。年齢階級別の報告数は7歳が最多。区別では、中央区及び稲毛区(各11.67)が流行発生警報開始基準値(8.0)を上回り最多で、中央区が6歳、稲毛区が7歳の報告が最も多かった。他に緑区(9.50)が流行発生警報開始基準値を上回った。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し10.50となった。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルで、年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、緑区(24.50)が流行発生警報開始基準値(20.0)を上回り最多で3歳の報告が最も多かった。他に若葉区(24.00)が流行発生警報開始基準値を上回った。

<インフルエンザ>

前週より増加し24.54となった。流行発生注意報基準値(10.0)を上回ったままであり、過去10年の同時期と比べると最多のまま。10歳未満の年齢階級別の報告数は9歳が最多。区別では、中央区(50.0)が流行発生警報開始基準値(30.0)を上回り最多で10歳未満では7歳の報告が最も多かった。残り5区は全て流行発生注意報基準値を上回った。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや増加し2.32となった。年齢階級別の報告数は50歳代が最多。区別では、中央区(5.80)からの報告が最多で30歳代の報告が最も多かった。

<流行性角結膜炎>

前週より増加し1.40となった。年齢階級別の報告数は40歳代が最多。区別では、美浜区(4.00)からの報告が最多で2歳、4歳、40歳代及び50歳代の報告があった。

■ 「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/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 ■

<インフルエンザ>

全国レベルの第49週時点の定点当たり報告数は33.72で、流行発生警報開始基準値(30.0)を上回りました。過去10年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、北海道(60.97)が最も多く、次いで宮城県(57.49)、大分県(53.71)の順となっています。千葉県は32.89と流行発生警報開始基準値を上回っており、全国レベルとほぼ同等となっています。

千葉市のインフルエンザの第50週は前週より増加し24.54となりました。流行発生注意報基準値(10.0)を上回ったままで、今シーズンの最初から過去10年の同時期と比べて最多の状態です(図1)。

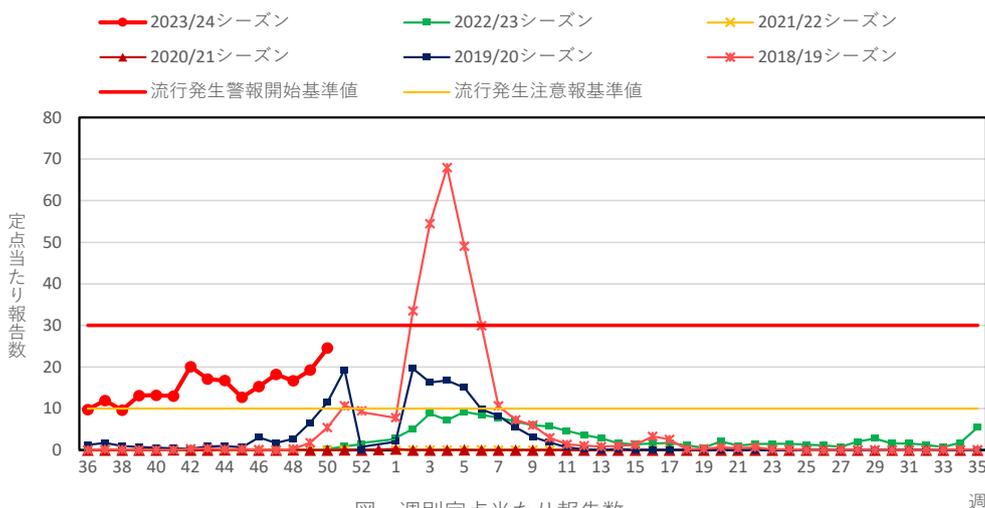


図 週別定点当たり報告数
(2018/19シーズン第36週-2023/24シーズン第50週)

今シーズンである第36週から第50週までの定点医療機関からの発生患者報告数は6,466例であり、過去10シーズンの第36週から第50週までの報告数と比べると最も多くなっています(図2)。

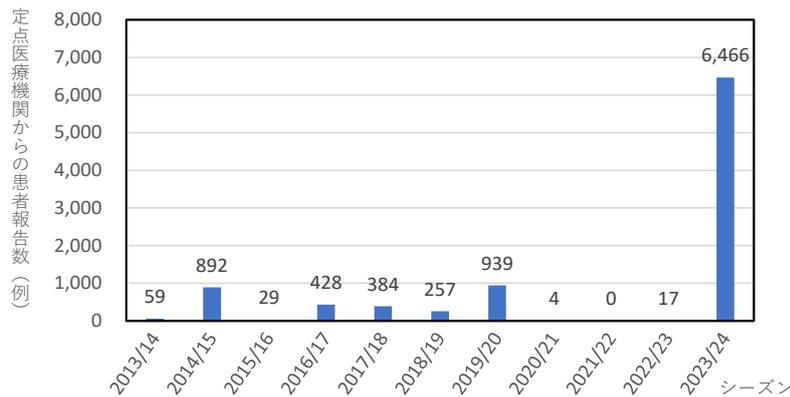


図2 年別・定点医療機関からの患者報告数
2013/14シーズン-2023/24シーズン 第36週-第50週

小児科・インフルエンザ・COVID-19定点医療機関の協力による型別迅速診断結果は、結果が判明している5,877検体中、A型5,815例、B型29例、A型及びB型2例、A型又はB型31例となっています。環境保健研究所で病原体定点から採取された19例の検査材料からウイルス分離を実施した結果は、AH1pdm09亜型が4例、AH3亜型が15例となっています。

2019/20シーズン第20週から2022/23シーズン第44週まで発生患者の報告は殆どありませんでしたが、2022/23シーズン第45週から患者発生が連続して報告されており、2023/24シーズンに入り2週目に定点当たり報告数が流行発生注意報基準値(10.0)を上回り、過去10年の同時期と比べると最多の状態のまま推移するなど、例年とは異なる動向が見られることから、今後の発生動向には注意が必要です。

予防する有効な方法は、①外出後や食事前の流水・石鹼による手洗い、②人混みや繁華街への外出を控える、③十分な睡眠及び休養、バランスの良い食事、④症状がある時の咳エチケットの励行及びマスク着用、⑤適度な湿度の保持、⑥ワクチン接種が挙げられます。
詳細は下記URLをご参照ください。

「インフルエンザを予防しましょう！」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/influenza_prevention.html

「高齢者インフルエンザ予防接種のご案内」

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