千葉市感染症発生動向調査情報

2021年 第47週（11/22-11/28）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		47週	46週	45週	44週
	小児科	16	16	16	16
	眼科	5	5	5	5
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	26	26	26	26
	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	注意報	千葉市 11/22-11/28 47週	千葉市 11/15-11/21 46週	千葉市 11/8-11/14 45週	千葉市 11/1-11/7 44週	千葉県 11/15-11/21 46週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.02
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	11 0.09
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		13 0.81	6 0.38	16 1.00	13 0.81	60 0.47
	感染性胃腸炎		49 3.06	56 3.50	43 2.69	39 2.44	360 2.79
	水痘		2 0.13	0 0.00	1 0.06	0 0.00	12 0.09
	手足口病		2 0.13	5 0.31	1 0.06	5 0.31	33 0.26
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		6 0.38	9 0.56	7 0.44	8 0.50	49 0.38
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.13	21 0.16
	流行性耳下腺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	6 0.05
インフル	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ（高病原性鳥ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞを除く）		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.01
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		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	4 0.12
基幹定点	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
	無菌性髄膜炎		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
	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
	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（6件）

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	20歳代	病原体の分離・同定	結核	女性	50歳代	病原体等の検出
結核	男性	40歳代	病原体等の検出	結核	女性	80歳代	病原体等の検出
結核	男性	60歳代	IGRA検査	レジオネラ症	男性	90歳代	病原体抗原の.検出

・第47週は、　結核5件（125）、レジオネラ症1件（11）の発生届があった。

※　（）内は2021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47週のコメント

調査対象の全ての感染症について、過去10年の同時期と比べて平均未満又は発生報告がなかった。

■ トピック ■

＜後天性免疫不全症候群＞

12月1日は世界エイズデーです。世界レベルでのエイズのまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消を目的に、WHO（世界保健機関）が1988年に制定したもので、毎年12月1日を中心に、世界各国でエイズに関する啓発活動が行われています。

全国の2021年第46週現在の後天性免疫不全症候群の届出累積数は925例で、過去10年の同時期と比べると最少となっています。都道府県別では東京都が327例と最多で、次いで大阪府93例、愛知県80例の順となっています。千葉県は28例であり全国で7番目の多さとなっています。全国レベルでは、2013年の1550例をピークとして減少傾向となっており2020年は1057例となっています。届出数に占めるAIDS患者の割合は2016年以降2019年まで3年連続で減少し、2019年は26.9%でしたが2020年は31.5%に増加しました。

千葉市では2011年第1週から2021年第47週までに市内医療機関からの届出数が85例ありました。2013年の17例をピークに減少しており、2021年は第47週現在届出がありません。一方届出に占めるAIDS患者の割合は、2018年までは減少していましたが、2019年には50%に増加（6例中AIDS患者3例）しました（図1）。

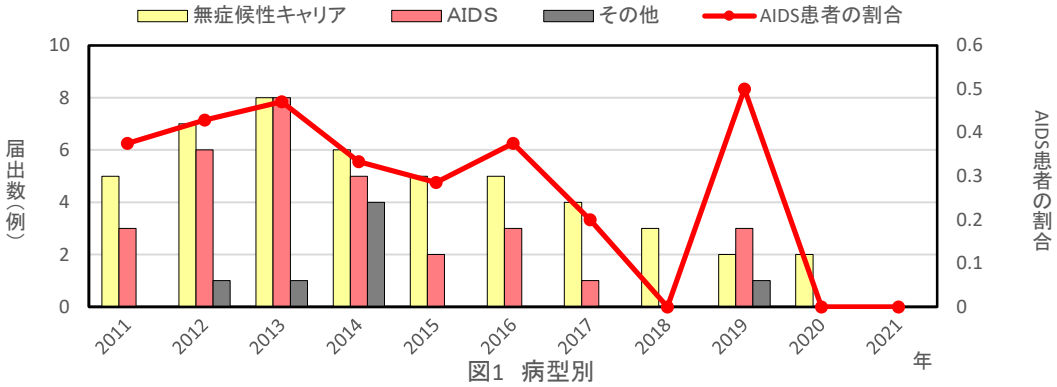

図1　病型別
（2011年1月1日-2021年11月28日 n=85）

85例の内訳は、男性75例（年齢中央値40歳：範囲20−69歳）、女性10例（年齢中央値49歳：範囲37−69歳）で、20歳代から50歳代まではほぼ同数となっています（図2）。年齢階級別のAIDS患者が占める割合は、20歳代では11.1%ですが、60歳代では50%と増加しています（図3）。

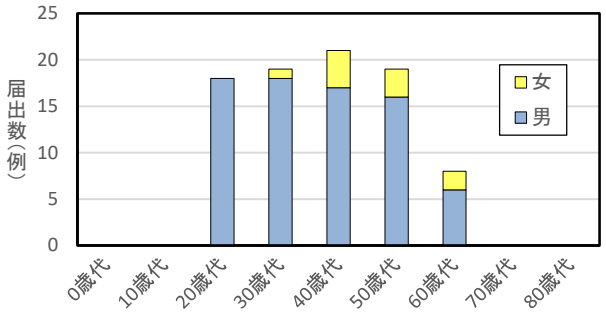

図2　性別・年齢階級別
（2011年1月1日-2021年11月28日 n=85）

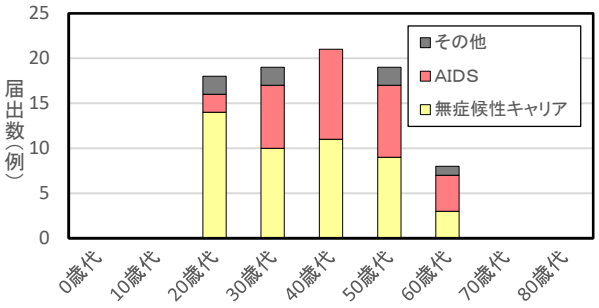

図3　病型別・年齢階級別
（2011年1月1日-2021年11月28日 n=85）

診断時の病型は、男性がAIDS26例、無症候性キャリア42例、その他7例であり、女性がAIDS5例、無症候性キャリア5例でした。推定される感染経路は、男性で性的接触が64例（異性15例、同性42例、異性及び同性7例）、不明が11例であり、女性で性的接触が7例（異性6例、同性1例）、不明が3例でした。31例のAIDS 患者について記載のあった指標疾患（重複あり）は、真菌症26例（ニューモシスティス肺炎18例、カンジダ症8例）、ウイルス感染症6例（サイトメガロウイルス感染症5例、単純ヘルペスウイルス感染症1例）、腫瘍3例（すべてカポジ肉腫）、HIV消耗性症候群3例、その他3例でした。

2019年1月1日から発生届に記載項目として「診断時のCD4 陽性リンパ球数（CD4値）」が追加されました。2019年以降に届出があった8例（無症候性キャリア4例、AIDS3例、その他1例）のうち記載があったものは6例（75.0%）となっています。

本症では、早期診断及び適切な治療開始が患者個人、社会全体にとって最も重要なポイントとなっています。診断時のCD値が追加された背景としては、HIV感染者（無症候性キャリア）とAIDS患者を合わせた報告数に占めるAIDS患者の割合が30%前後で推移していた中で、早期診断の推進に向けて感染から診断までに要した時間の推定に資する代替指標として、診断時CD4値の把握を目指したものです。
CD4値は、診断確定後にはほとんど全てのHIV感染者・AIDS患者で測定されていますが、診断時には測定されない場合も多いとされ、CD4値の記入割合の改善に向けた取り組みがが重要であると考えられています。