千葉市感染症発生動向調査情報

2022年 第47週（11/21-11/27）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		47週	46週	45週	44週
	小児科	17	18	18	18
	眼科	5	5	5	5
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	27	28	28	28
	基幹定点	1	1	1	1

定点	感染症名	千葉市 注意報	千葉市 11/21-11/27 47週	千葉市 11/14-11/20 46週	千葉市 11/7-11/13 45週	千葉市 10/31-11/6 44週	千葉県 11/14-11/20 46週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	55 0.42
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	15 0.11
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1 0.06	4 0.22	3 0.17	2 0.11	48 0.36
	感染性胃腸炎	○	79 4.65	62 3.44	54 3.00	42 2.33	496 3.76
	水痘		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00	25 0.19
	手足口病		3 0.18	3 0.17	4 0.22	19 1.06	33 0.25
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.11	1 0.01
	突発性発しん		5 0.29	10 0.56	6 0.33	4 0.22	32 0.24
	ヘルパンギーナ		1 0.06	3 0.17	1 0.06	1 0.06	12 0.09
	流行性耳下腺炎		3 0.18	0 0.00	0 0.00	3 0.17	6 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）		4 0.15	1 0.04	2 0.07	0 0.00	6 0.03
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		2 0.40	0 0.00	0 0.00	1 0.20	8 0.24
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	0 0.00
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	無菌性髄膜炎		0 0.00	1 1.00	0 0.00	0 0.00	1 0.11
	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：　796　例

※　新型コロナウイルス感染症790例は数のみ

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	70歳代	病原体等の検出	急性脳炎	男性	30歳代	高熱及び中枢神経症状
	男性	80歳代	病原体遺伝子の検出	梅毒	男性	70歳代	血清抗体の検出
	女性	80歳代	IGRA検査等	新型コロナウイルス感染症	男女	0-100歳代	病原体遺伝子の検出等
アメーバ赤痢	男性	40歳代	病原体の検出	－	－	－	－

・第47週は、結核3例（134）、アメーバ赤痢1例（6）、急性脳炎1例（9）、梅毒1例（45）、*新型コロナウイルス感染症790例（146,985）の発生届があった。

※　（）内は2022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。

※　新型コロナウイルス感染症の発生届数は、届出対象の見直しにより、9/26（第39週）から65歳以上及び入院を要する者等の4類型及び死亡した患者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）に限定されています。

定点当たり報告数　第47週のコメント

＜感染性胃腸炎＞

前週よりやや増加し4.65となった。過去10年の同時期と比べると少なめで、1歳で最多。区別の発生状況は、中央区(8.33)で最多で、同区の1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 ■

＜後天性免疫不全症候群＞

12月1日は、世界エイズデー(World AIDS Day)です。世界エイズデーは、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、毎年世界各国でエイズに関する啓発活動が行われています。国際連合エイズ合同計画(UNAIDS)によると、2021年現在、世界中で約3,840万人のHIV感染者/AIDS患者がおり、年間約150万人の新規感染者，約65万人の死亡者が出ていると推定されています。

2022年第46週現在の全国の届出累積数は764例で、過去10年の同時期(平均1,166.8)と比べると最少となっています。都道府県別では東京都(246例)が最も多く、次いで大阪府(81例)、愛知県(55例)となっています。千葉県は22例で、全国で9番目の多さとなっています。

千葉市では2022年第3週に1例の届出がありました。
2012年第1週から2022年第47週までで78例の届出がありました。2013年以降減少傾向にあり、2021年は届出がありませんでした。届出数におけるAIDS患者の割合は、2013年以降減少傾向にありましたが、2019年には50%(6例中AIDS患者3例)に増加しました。2020年以降は、AIDS患者の届出はありません(図1)。性別は男性69例(88.5%)、女性9例(11.5%)で、年代別では、40歳代(21例、26.9%)が最も多く、次いで50歳代(18例、23.1%)、30歳代(17例、21.8%)でした(図2)。診断時の病型におけるAIDS患者の占める割合は、年代別では40歳代(21例中10例、47.6%)が最も多く、次いで60歳代(7例中3例、42.9%)、50歳代(18例中7例、38.9%)でした(図3)。

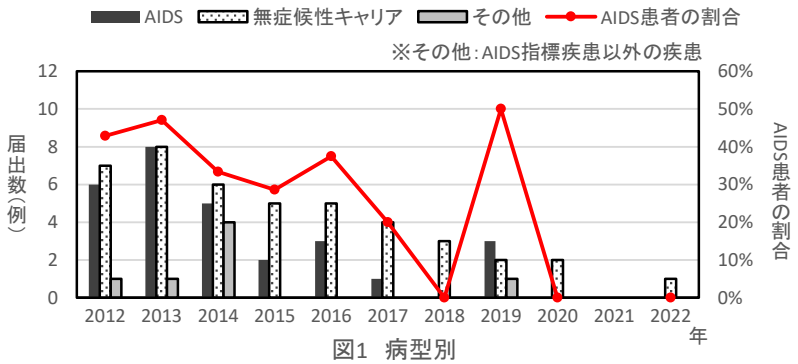

図1　病型別
2012年第1週-2022年第47週 n=78

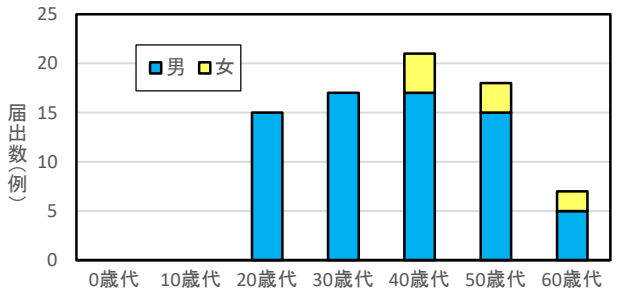

図2　性別・年代別
2012年第1週-2022年第47週 n=78

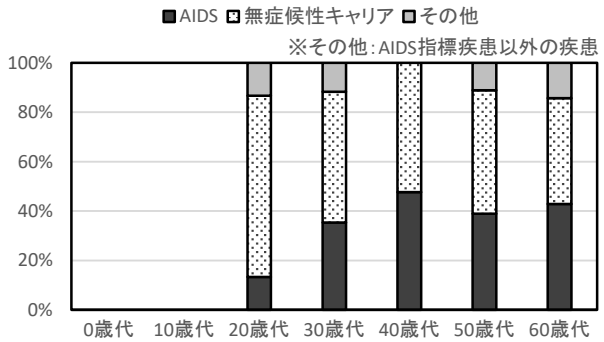

図3　年代別の病型別割合
2012年第1週-2022年第47週 n=78

後天性免疫不全症候群とは、レトロウイルスの一種であるヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus;HIV)に感染した後、CD4陽性リンパ球数が減少し、無症候性の時期（無治療で数年から10年程度）を経て、生体が高度の免疫不全症に陥り、日和見感染症や悪性腫瘍が合併した状態をいいます。主な感染経路には、(1)性的接触、(2)母子感染（経胎盤、経産道、経母乳感染）、(3)血液によるもの（輸血、臓器移植、医療事故、麻薬等の静脈注射など）があり、性的接触による感染が最も多くなっています。感染を予防するワクチンはなく、性行為におけるコンドームの正しい使い方や血液が付着する可能性がある器具を共有しないことが重要となります。

後天性免疫不全症候群患者は, HIV感染者とAIDS患者に分類されます。HIV感染者は、感染症法に基づく届出基準に従い「後天性免疫不全症候群」と診断されたもののうち、AIDS指標疾患を発症していないもので、発生届の病名中「無症候性キャリア」又は「その他」（AIDS指標疾患以外の何らかの症状を認める場合）として報告されたものです。AIDS患者は、初回報告時にAIDS指標疾患が認められAIDSと診断されたもので、発生届の病名中「AIDS」として報告されたものです。

国立感染症研究所によると、2021年の全国の年間新規報告数は、HIV感染者742例（男性712例、女性30例）、AIDS患者315例（男性300例、女性15例）でした。HIV感染者とAIDS患者のいずれも近年減少傾向となっており、2021年は共に2020年（HIV感染者750例、AIDS患者345例）より減少しました。HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合は2021年は29.8％であり、2020年（31.5％）より減少しましたが、2019年（26.9％）と比較すると高い水準となりました。保健所等におけるHIV抗体検査・相談件数は、2020年に前年の半数以下に減少し、2021年もさらに前年より減少しており、2020年から始まった新型コロナウイルス感染症の流行に伴う検査機会の減少等の影響で、無症状感染者が診断に結び付いていない可能性に十分留意する必要があるとしています。

後天性免疫不全症候群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・回復し、良好な予後を見込むことが可能となり、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（エイズ） の検査とHIV（エイズ）や性感染症についての相談（予約制）を実施しています。
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