

千葉市感染症発生動向調査情報

2024年 第19週 (5/6-5/12) 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	*正式名称は インフルエンザ/COVID-19定点
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	17	18	
		眼科	5	4	5	5	
		*インフル/COVID	28	28	26	28	
		基幹	1	1	1	1	

定点	感 染 症 名	千 葉 市						千葉県
		注意報	5/6-5/12	4/29-5/5	4/22-4/28	4/15-4/21	4/29-5/5	4/29-5/5
			19週	18週	17週	16週	18週	
小児科	RSウイルス感染症		13 0.72	15 0.83	30 1.76	20 1.11	128 1.05	
	咽頭結膜熱		3 0.17	1 0.06	4 0.24	0 0.00	33 0.27	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	◎	56 3.11	25 1.39	52 3.06	59 3.28	342 2.80	
	感染性胃腸炎	◎	82 4.56	54 3.00	97 5.71	89 4.94	271 2.22	
	水痘		2 0.11	0 0.00	5 0.29	2 0.11	11 0.09	
	手足口病		4 0.22	2 0.11	0 0.00	5 0.28	17 0.14	
	伝染性紅斑		2 0.11	0 0.00	1 0.06	1 0.06	2 0.02	
	突発性発しん		7 0.39	6 0.33	7 0.41	9 0.50	24 0.20	
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.06	2 0.02	
	流行性耳下腺炎		0 0.00	0 0.00	1 0.06	3 0.17	6 0.05	
*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)		3 0.11	3 0.11	10 0.38	43 1.54	80 0.41	
	新型コロナウイルス感染症	○	50 1.79	37 1.32	51 1.96	74 2.64	541 2.77	
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.06	
	流行性角結膜炎		0 0.00	1 0.25	1 0.20	1 0.20	15 0.47	
基幹	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	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

「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	40歳代	IGRA検査	後天性免疫不全症候群	男性	50歳代	血清抗体の検出等
	男性	50歳代		梅毒	男性	30歳代	血清抗体の検出

・第19週は、結核2例(61)、後天性免疫不全症候群1例(3)、梅毒1例(25)の発生届があった。

※ ()内は2024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

※第18週は大型連休の影響で患者報告数が減少傾向にありましたが、第19週は第17週の患者報告数と同等となっています。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し3.11となった。過去10年の同時期と比べると最多であり、年齢階級別の報告数は6歳が最多。区別では、緑区(5.60)が最多で4歳及び5歳の報告が最も多かった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し4.56となった。過去10年の同時期と比べるとやや少なめで、年齢階級別の報告数は6歳が最多。区別では、若葉区(13.00)が最多で6-11か月の報告が最も多かった。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや増加し1.79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(3.40)からの報告が最多で20歳代、40歳代、50歳代及び70歳代の報告が多かった。

■ 「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/graph2024.pdf>

- ・ 区別の発生グラフ

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2024.pdf

■ トピック ■

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

2024年の全国レベルは、第2週から第17週まで過去10年の同時期と比べて最多の状態推移しており、第18週は前週より減少し2.69となりましたが、過去10年の同時期と比べると高い水準となっています。都道府県別では、山形県(7.00)が最も多く、次いで鳥取県(5.32)、北海道(5.05)の順となっています。千葉県は2.80で全国レベルとほぼ同等となっています。

千葉市では、2023年は第33週まで定点当たりの報告数がほぼ1.00を下回った低い水準で推移していましたが、その後増加し第42週に3.50となり過去10年の同時期と比べ最多となりました。その後も増加し続け、第45週(5.11)に過去10年の最多を更新し、第50週(7.83)にピークとなりました。2024年も引き続き高い水準を維持しており、第19週は前週より増加し3.11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1)。

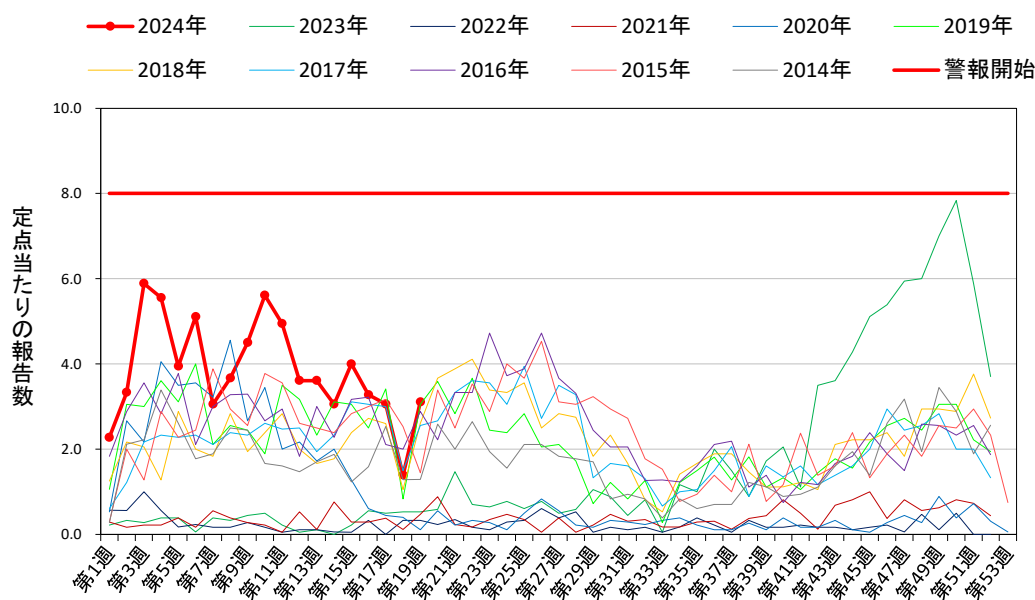


図1 定点当たりの報告数(2014年第1週-2024年第19週)

第1週から第19週までの定点医療機関からの報告数は、男性705例(53.8%)、女性606例(46.2%)で計1,311例となっています。

年齢階級別では6歳(191例、14.6%)が最も多く、次いで5歳(187例、14.3%)、4歳(159例、12.1%)の順となっています。過去10年の第1週から第19週までの報告数と比較すると、3歳と5歳から10歳代前半までが過去10年の平均+2SDを上回りとても多く報告されています(図2)。

例年の発生動向によると初夏に増加することから、今後の動向を注視する必要があります。

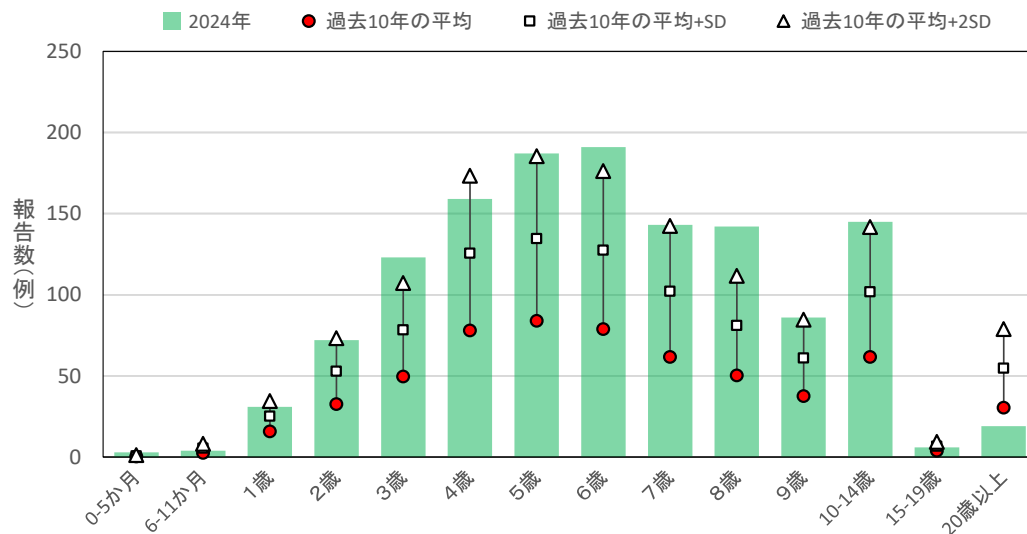


図2 年齢階級別過去10年との比較(第1週-第19週)

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎はA群溶血性レンサ球菌による上気道感染症です。

乳幼児では咽頭炎、年長児や成人では扁桃炎(へんとうえん)が現れ、発赤毒素に免疫のない人は猩紅熱(しょうこうねつ)といわれる全身症状を呈します。気管支炎を起こすことも多く、発しんを伴うこともあり、リウマチ熱や急性糸球体腎炎(きゅうせいしきゅうたいじんえん)などの二次疾患を起こすこともあります。

いずれの年齢でも起こりますが、学童期の小児に最も多く、3歳以下や成人では典型的な臨床像を呈する症例は少ないとされています。国立感染症研究所によると、冬季および春から初夏にかけての2つの報告数のピークが認められています。

通常、患者との接触を介して伝播するため、ヒトとヒトとの接触の機会が増加するときに起こりやすく、家庭、学校などの集団での感染も多いとされています。感染性は急性期にもっとも強く、その後徐々に減弱します。急性期の感染率については兄弟での間が最も高率とされています。

予防としては、患者との濃厚接触をさけることが最も重要であり、職員を含め体調不良者は出勤・登園をひかえましょう。また、手洗いや手指消毒の励行や、マスクを用いた咳エチケット(咳やくしゃみを発するものが周囲への感染予防のためにマスクを着用すること)も効果が期待できます。

また、A群溶血性レンサ球菌にヒトが感染すると、その侵入部位や組織によって様々な症状を起こします。上記A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは別に、稀に軟部組織壊死を伴い、敗血症性ショックを来す劇症型溶血性レンサ球菌感染症の原因となることがあり、感染症法で全数把握対象の感染症に定められています。