

千葉市感染症発生動向調査情報

2024年 第21週 (5/20-5/26) 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	21週	20週	19週	18週
上段: 患者数 下段: 定点当たりの報告数		小児科	18	18	18	18
		眼科	5	5	5	4
		*インフル/COVID	28	28	28	28
	「定点当たりの報告数」とは 報告数/報告定点数	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					千葉県
		注意報	5/20-5/26	5/13-5/19	5/6-5/12	4/29-5/5	5/13-5/19
			21週	20週	19週	18週	20週
小児科	RSウイルス感染症		11 0.61	9 0.50	13 0.72	15 0.83	107 0.86
	咽頭結膜熱		5 0.28	2 0.11	3 0.17	1 0.06	43 0.34
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	◎	74 4.11	59 3.28	56 3.11	25 1.39	827 6.62
	感染性胃腸炎	◎	109 6.06	82 4.56	82 4.56	54 3.00	643 5.14
	水痘		2 0.11	1 0.06	2 0.11	0 0.00	32 0.26
	手足口病		13 0.72	6 0.33	4 0.22	2 0.11	85 0.68
	伝染性紅斑		5 0.28	1 0.06	2 0.11	0 0.00	4 0.03
	突発性発しん		14 0.78	10 0.56	7 0.39	6 0.33	38 0.30
	ヘルパンギーナ		3 0.17	1 0.06	0 0.00	0 0.00	9 0.07
	流行性耳下腺炎		3 0.17	2 0.11	0 0.00	0 0.00	12 0.10
* インフル /COV ID	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		0 0.00	2 0.07	3 0.11	3 0.11	55 0.27
	新型コロナウイルス感染症	○	84 3.00	74 2.64	50 1.79	37 1.32	810 4.01
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		2 0.40	1 0.20	0 0.00	1 0.25	22 0.65
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	1 1.00	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	男性	70歳代	IGRA検査	梅毒	女性	20歳代	血清抗体の検出
E型肝炎	男性	60歳代	血清IgM抗体の検出		女性	40歳代	

・第21週は、結核1例(64)、E型肝炎1例(8)、梅毒2例(31)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21週のコメント

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し4.11となった。過去10年の同時期と比べると最多で、年齢階級別の報告数は8歳が最多。区別では、緑区(9.33)が流行発生警報開始基準値(8.0)を上回ったまま最多で4歳の報告が最も多かった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し6.06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3歳が最多。区別では、若葉区(22.00)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。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや増加し3.00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(6.80)からの報告が最多で30歳代の報告が最も多かった。

■ 「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 ■

<後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)>

厚生労働省は、2006年以降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HIV検査を実施するなど、検査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。

本年も、都道府県や公益財団法人エイズ予防財団、エイズ関連NGOなど関係団体の協力を得て、普及啓発イベントを実施します。

全国レベルの累積届出数は、2014年(1,518例)から2022年(863例)まで減少していましたが、2023年(943例)は前年より増加しました。2024年第20週現在では354例で、過去10年の同時期と比べると平均(426.5)より少なくなっています。都道府県別では東京都(103例)が最も多く、次いで大阪府(35例)、福岡県(24例)の順となっています。千葉県の累積届出数は14例で、全国で7番目の多さとなっています。

千葉市では2024年第21週現在の累積届出数は3例となっています。

2014年第1週から2024年第21週までに54例の届出がありました。2015年に前年より半数未満になった後も減少傾向となり、2021年は届出がありませんでしたが、2022年、2023年は連続して増加しました(図)。

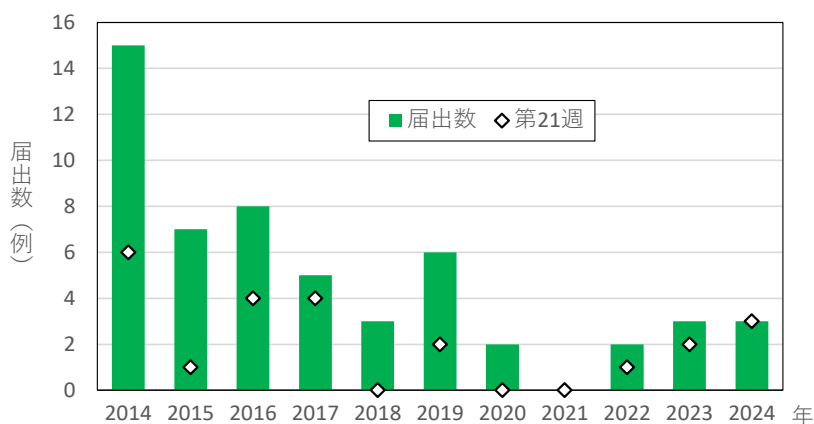


図 年別 (2014年第1週-2024年第21週 n=54)

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、令和5年度から市内医療機関に委託しHIV等性感染症検査を実施しています。また、HIV(エイズ)や性感染症についての相談(予約制)を電話や面接で実施しています。詳細は、WebSite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>