千葉市感染症発生動向調査情報

2024年 第31週 (7/29-8/4) 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	31週	30週	29週	28週	
		小児科 18 18 18		18			
上段:患者数		眼科	5	5	5	5	
下段:定	足点当たりの報告数	*インフル/COVID	28	28	28	28	
元	≧点当たりの報告数」とは	基幹	1	1	1	1	

*正式名称は

インフルエンザ/COVID-19定点

定点当たりの報告数」と「 報告数/報告定点数

定点	感 染 症 名	Ŧ		葉		市		
		注意報	7/29-8/4	7/22-7/28	7/15-7/21	7/22-7/28		
NIV.		江岛和	31週	30週	29週	28週	30週	
	RSウイルス感染症		4	3	3	4	48	
	ハウノアルの大連		0.22	0.17	0.17	0.22	0.38	
	咽頭結膜熱		0	3	2	8	45	
			0.00	0.17	0.11	0.44	0.36	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0	46	26	23	32	407	
			2.56	1.44	1.28	1.78	3.23	
	感染性胃腸炎	1	71	90	83	95	479	
		•	3.94	5.00	4.61	5.28	3.80	
小	水痘		0	1	0 00	6	26	
児			0.00	0.06	0.00	0.33	0.21	
科	手足口病	**	194 10.78	307 17.06	357 19.83	489	1478	
			10.78	17.06	19.00	27.17 2	11.73 22	
	伝染性紅斑		0.17	0.00	0.06	0.11		
			7	7	7	7	0.17 18	
	突発性発しん		0.39	0.39	0.39	0.39		
	ヘルパンギーナ		28	49	46	85	0.14 354	
		↓ ↓	1.56	2.72	2.56	4.72	2.81	
			0	0	0	1	7	
	流行性耳下腺炎		0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	
*	インフルエンザ		18	1	5	3	79	
インフル	(高病原性鳥インフルエンザを除く)		0.64	0.04	0.18	0.11	0.39	
/cov	新型コロナウイルス感染症	1 1	190	260	232	187	3,211	
ID			6.79	9.29	8.29	6.68	15.82	
	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0	
眼			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
科	流行性角結膜炎		1	3	2	0	26	
			0.20	0.60	0.40	0.00	0.74	
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0	
基幹			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	細菌性髄膜炎		0	0	0	0	0	
	(髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	マイコプラズマ肺炎		0	0	1	0	5	
	· 1=2 271 1002		0.00	0.00	1.00	0.00	0.56	
	無菌性髄膜炎		1	0	0	0	1	
			1.00	0.00	0.00	0.00	0.11	
	感染性胃腸炎		0	0	0	0	0	
	(ロタウイルスに限る)	\$ 行由 ○ ○ ・ 描:	hr 〇・わか#	0.00 in zb、ル	0.00	0.00	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: 5 例

			17 3				
病名	性	年齢層	診断(検査)方法	病名	性	年齢層	診断(検査)方法
	女性	50歳代	- 病原体等の検出等	腸管出血性 大腸菌感染症	女性	40歳代	病原体の分離・同定
結核	男性	70歳代					及びベロ毒素の確認
	男性	70歳代	IGRA検査	梅毒	男性	30歳代	血清抗体の検出

[・]第31週は、結核3例(100)、腸管出血性大腸菌感染症1例(6)、梅毒1例(44)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31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2.56となった。過去10年の同時期と比べると多く、年齢階級別の報告数は7歳が最多。区別では、緑区(5.33)からの報告が最多で7歳の報告が多かった。

<感染性胃腸炎>

前週よりやや減少し3.94となった。過去10年の同時期と比べるとやや多く、年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、若葉区(11.00)からの報告が最多で1歳の報告が最も多かった。

<手足口病>

前週より減少し10.78となったが、流行発生警報開始基準値(5.0)を上回ったまま。過去10年の同時期と比べると多く、年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、緑区(19.33)、稲毛区(12.67)、花見川区(11.67)、若葉区(10.00)、中央区(9.00)が流行発生警報開始基準値を上回り、緑区からの報告が最多で1歳の報告が最も多かった。他に美浜区(4.00)が流行発生警報終息基準値(2.0)を上回った。

くヘルパンギーナン

前週より減少し1.56となった。過去10年の同時期と比べると少なめで、年齢階級別の報告数は2歳が最多。区別では、緑区(3.33)が流行発生警報終息基準値(2.0)を上回り最多で1歳が最も多かった。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より減少し6.79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(11.00)からの報告が最多で40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 ■

<手足口病>

前週より減少し10.78となりましたが、依然として流行発生警報開始基準値(5.0)を上回っています(図)。

感染経路は主として糞口感染を含む接触感染と飛沫感染です。感染者との濃厚な接触を避け、回復後にもウイルスの排出がしばらく持続することがあるため、手指の消毒の励行と排泄物の適正な処理、またタオル、ハンカチや遊具(おもちゃ等)を共有しない等の感染予防対策が大事です。

また、口腔内病変の疼痛による拒食や哺乳障害から生じる脱水、合併症等による重症化に注意することが重要です。

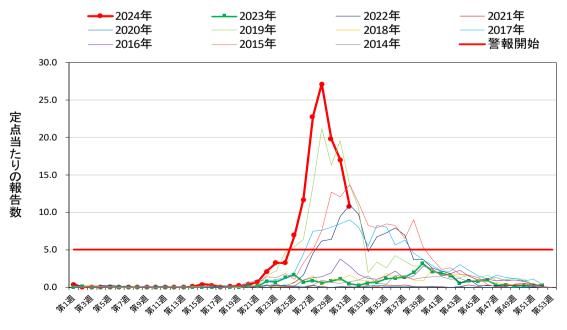


図 定点当たりの報告数(2014年第1週-2024年第31週)