

千葉県感染症発生動向調査情報

2024年 第37週 (9/9-9/15) 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          | 37週 | 36週 | 35週 | 34週 |                     |
|----------------------------|-------------|-----|-----|-----|-----|---------------------|
| 上段: 患者数<br>下段: 定点当たりの報告数   | 小児科         | 18  | 18  | 18  | 18  |                     |
|                            | 眼科          | 5   | 5   | 5   | 5   |                     |
|                            | *インフル/COVID | 28  | 28  | 28  | 28  | *正式名称は              |
|                            | 基幹          | 1   | 1   | 1   | 1   | インフルエンザ/COVID-19 定点 |
| 「定点当たりの報告数」とは<br>報告数/報告定点数 |             |     |     |     |     |                     |

| 定点                      | 感 染 症 名                      | 千葉 市 |             |             |             |             | 千葉県           |
|-------------------------|------------------------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
|                         |                              | 注意報  | 9/9-9/15    | 9/2-9/8     | 8/26-9/1    | 8/19-8/25   | 9/2-9/8       |
|                         |                              |      | 37週         | 36週         | 35週         | 34週         | 36週           |
| 小児科                     | RSウイルス感染症                    |      | 1<br>0.06   | 1<br>0.06   | 0<br>0.00   | 1<br>0.06   | 30<br>0.24    |
|                         | 咽頭結膜熱                        |      | 0<br>0.00   | 2<br>0.11   | 4<br>0.22   | 1<br>0.06   | 42<br>0.34    |
|                         | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎                | ◎    | 44<br>2.44  | 37<br>2.06  | 24<br>1.33  | 29<br>1.61  | 324<br>2.61   |
|                         | 感染性胃腸炎                       | →    | 84<br>4.67  | 85<br>4.72  | 70<br>3.89  | 49<br>2.72  | 458<br>3.69   |
|                         | 水痘                           |      | 1<br>0.06   | 2<br>0.11   | 1<br>0.06   | 0<br>0.00   | 20<br>0.16    |
|                         | 手足口病                         | ★★◎  | 175<br>9.72 | 150<br>8.33 | 111<br>6.17 | 83<br>4.61  | 809<br>6.52   |
|                         | 伝染性紅斑                        |      | 3<br>0.17   | 15<br>0.83  | 3<br>0.17   | 2<br>0.11   | 52<br>0.42    |
|                         | 突発性発しん                       |      | 5<br>0.28   | 8<br>0.44   | 10<br>0.56  | 1<br>0.06   | 35<br>0.28    |
|                         | ヘルパンギーナ                      | ○    | 27<br>1.50  | 23<br>1.28  | 17<br>0.94  | 17<br>0.94  | 131<br>1.06   |
|                         | 流行性耳下腺炎                      |      | 1<br>0.06   | 2<br>0.11   | 1<br>0.06   | 0<br>0.00   | 12<br>0.10    |
| *<br>インフル<br>/COV<br>ID | インフルエンザ<br>(高病原性鳥インフルエンザを除く) |      | 6<br>0.21   | 8<br>0.29   | 5<br>0.18   | 1<br>0.04   | 66<br>0.33    |
|                         | 新型コロナウイルス感染症                 | ↓    | 132<br>4.71 | 153<br>5.46 | 138<br>4.93 | 139<br>4.96 | 1,758<br>8.75 |
| 眼科                      | 急性出血性結膜炎                     |      | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 1<br>0.03     |
|                         | 流行性角結膜炎                      |      | 2<br>0.40   | 0<br>0.00   | 1<br>0.20   | 1<br>0.20   | 20<br>0.57    |
| 基幹                      | クラミジア肺炎<br>(オウム病を除く)         |      | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00     |
|                         | 細菌性髄膜炎<br>(髄膜炎菌性髄膜炎を除く)      |      | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00     |
|                         | マイコプラズマ肺炎                    | ◎    | 2<br>2.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 1<br>1.00   | 8<br>0.89     |
|                         | 無菌性髄膜炎                       |      | 1<br>1.00   | 1<br>1.00   | 1<br>1.00   | 0<br>0.00   | 1<br>0.11     |
|                         | 感染性胃腸炎<br>(ロタウイルスに限る)        |      | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>0.00   | 0<br>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: 8 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 | 20歳代 | 病原体等の検出   | 腸管出血性<br>大腸菌感染症 | 女性 | 10歳代 | 病原体の検出及び<br>ベロ毒素の確認 |
|    | 男性 | 30歳代 | IGRA検査    |                 | 女性 | 10歳代 |                     |
|    | 女性 | 50歳代 |           | A型肝炎            | 女性 | 20歳代 | 血清IgM抗体の検出          |
|    | 女性 | 80歳代 | 病原体遺伝子の検出 | 梅毒              | 女性 | 30歳代 | 血清抗体の検出             |

・第37週は、結核4例(115)、腸管出血性大腸菌感染症2例(13)、A型肝炎1例(1)、梅毒1例(52)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37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2.44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10歳未満では7歳が最多。区別では、稲毛区(5.67)からの報告が最多で10歳未満では5歳及び8歳の報告が多かった。

### <感染性胃腸炎>

前週からほぼ横ばいで4.67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2歳が最多。区別では、若葉区(8.50)からの報告が最多で4歳の報告が最も多かった。

### <手足口病>

前週より増加し9.72となり、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最多で、年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、稲毛区(14.33)が流行発生警報開始基準値を上回り最多で3歳の報告が最も多かった。他に若葉区(14.00)、緑区(13.67)、花見川区(11.33)及び中央区(6.00)が流行発生警報開始基準値を上回った。

### <ヘルパンギーナ>

前週よりやや増加し1.50となった。過去10年の同時期と比べると多めで、年齢階級別の報告数は2歳が最多。区別では、緑区(3.67)からの報告が最多で6-11か月、1歳、2歳及び5歳の報告が多かった。

### <新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや減少し4.71となった。年齢階級別の報告数は20歳代が最多。区別では、中央区(9.00)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](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2024.pdf)

## ■ トピック ■

### <手足口病>

定点当たり報告数は、第34週以降再び連続して増加しており、第37週は9.72となりました。流行発生警報開始基準値を上回ったままとなっています。

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、また、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。

### <マイコプラズマ肺炎>

全国レベルの定点当たりの報告数は、第20週付近から増加し始め、第27～33週は継続して前週より増加し、第31～35週は、2014年以降最も多い水準で推移しています。第36週現在の定点当たりの報告数は1.22で、前週から引き続き過去10年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、兵庫県(3.21)が最も多く、次いで埼玉県(2.58)、福井県(2.50)の順となっています。千葉県は0.89であり、全国レベルより少なめとなっています。

千葉市では、第37週に2例の報告がありました。2024年の累積患者報告数は6例で、過去5年の同時期と比べると、2021年以降増加しており、2020年(10例)に次いで多くなっています(図)。男性4例、女性2例で、年代別では0歳代1例、20歳代2例、30歳代1例、40歳代1例、80歳代1例となっています。

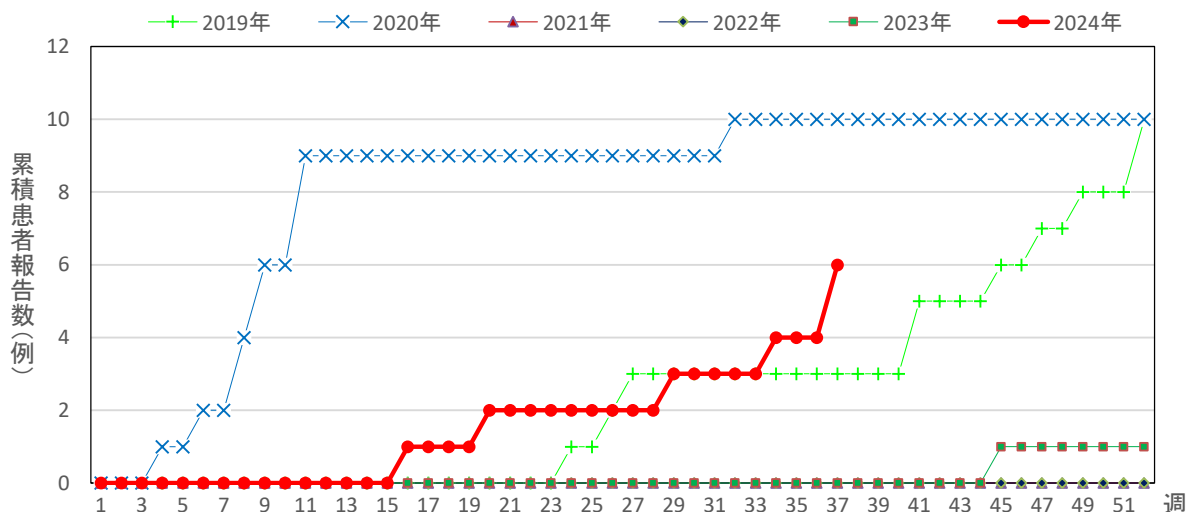


図 年別・累積患者報告数(2014年第1週-2024年第37週)

※ 2021年及び2022年は0例

マイコプラズマ肺炎は、「肺炎マイコプラズマ (*Mycoplasma pneumoniae*)」という細菌に感染することによって起こる呼吸器感染症です。小児や若い人の肺炎の原因としては、比較的多いものの1つです。1年を通じてみられ、冬にやや増加する傾向があり、国内外の疫学調査研究では、マイコプラズマ肺炎は3～7年程度の間隔で大きな流行が起きることが報告されています。

患者の咳のしぶきを吸い込んだり、患者と身近で接触したりすることにより感染すると言われています。家庭のほか、学校などの施設内でも感染の伝播がみられ、感染してから発症するまでの潜伏期間は長く、2～3週間くらいとされています。

発熱や全身倦怠感(だるさ)、頭痛、痰を伴わない咳などの症状がみられます。咳は少し遅れて始まることもあります。咳は熱が下がった後も長期にわたって(3～4週間)続くのが特徴です。多くの人はマイコプラズマに感染しても肺炎には至らない気管支炎を呈し、軽い症状が続きますが、一部の人は肺炎となり、重症化することもあります。

抗菌薬による化学療法が基本ですが、ペニシリン系やセフェム系などのβ-ラクタム剤は効果がなく、一般的にはマクロライド系の薬剤を第一選択とします。

国立感染症研究所は、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴い、マスク着用、手洗いの励行等、基本的な感染症対策が緩和されたため、今後さらに拡大する可能性を指摘しています。

感染経路はかぜやインフルエンザと同じですので、普段から、手洗いをするのが大切です。また、患者の咳から感染しますので、咳の症状がある場合には、マスクを着用するなど咳エチケットを守ってください。