

千葉市感染症発生動向調査情報

2024年 第41週 (10/7-10/13) 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: 定点当たりの報告数 「定点当たりの報告数」とは 報告数/報告定点数	報告のあった定点数	定点	41週	40週	39週	38週	*正式名称は インフルエンザ/COVID-19定点
		小児科	18	18	18	18	
		眼科	5	5	5	5	
		*インフル/COVID	28	28	28	27	
		基幹	1	1	1	1	

定点	感 染 症 名	千 葉 市					千葉県
		注意報	10/7-10/13	9/30-10/6	9/23-9/29	9/16-9/22	9/30-10/6
			41週	40週	39週	38週	40週
小児科	RSウイルス感染症		3 0.17	1 0.06	0 0.00	0 0.00	15 0.12
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	4 0.22	1 0.06	9 0.07
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	19 1.06	23 1.28	24 1.33	27 1.50	419 3.33
	感染性胃腸炎	↓	68 3.78	80 4.44	60 3.33	54 3.00	431 3.42
	水痘		1 0.06	0 0.00	4 0.22	1 0.06	12 0.10
	手足口病	★★◎	368 20.44	326 18.11	230 12.78	193 10.72	1483 11.77
	伝染性紅斑		5 0.28	6 0.33	1 0.06	1 0.06	60 0.48
	突発性発しん		7 0.39	9 0.50	6 0.33	6 0.33	31 0.25
	ヘルパンギーナ	○	21 1.17	15 0.83	7 0.39	13 0.72	86 0.68
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	1 0.06	6 0.05
* 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)		21 0.75	15 0.54	3 0.11	8 0.30	181 0.89
	新型コロナウイルス感染症	↓	48 1.71	52 1.86	70 2.50	89 3.30	973 4.79
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	◎	5 1.00	1 0.20	1 0.20	1 0.20	18 0.55
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	1 0.11
	マイコプラズマ肺炎	○	2 2.00	1 1.00	0 0.00	0 0.00	11 1.22
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	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
「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: 6 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	10歳未満	ツベルクリン反応等	ウイルス性肝炎	男性	20歳代	全身倦怠感、褐色尿、肝機能異常、黄疸
	男性	30歳代	IGRA検査	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	男性	80歳代	細菌の分離・同定、薬剤耐性の確認
	男性	80歳代	胸水のADA値上昇等	梅毒	女性	80歳代	血清抗体の検出

・第41週は、結核3例(125)、ウイルス性肝炎1例(3)、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1例(18)、梅毒1例(58)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41週のコメント

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週よりやや減少し1.06となった。過去10年の同時期と比べるとほぼ平均レベルで、年齢階級別の報告数は10歳未満では7歳及び8歳が多かった。区別では、稲毛区(2.67)からの報告が最多で10歳未満では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3.78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1歳が最多。区別では、若葉区(14.00)からの報告が最多で10歳未満では7歳の報告が最も多かった。

<手足口病>

前週より更に増加し20.44となった。流行発生警報開始基準値(5.0)を上回ったままで過去10年の同時期と比べると最多のまま。年齢階級別の報告数は3歳が最多。区別では全区が流行発生警報開始基準値を上回り、稲毛区(30.33)が最多で3歳の報告が最も多かった。

<ヘルパンギーナ>

前週よりやや増加し1.17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4歳が最多。区別では、緑区(3.00)からの報告が最多で4歳の報告が最も多かった。

<新型コロナウイルス感染症>

前週よりやや減少し1.71となった。年齢階級別の報告数は80歳以上が最多。区別では、若葉区(3.00)からの報告が最多で80歳以上の報告が多かった。

<流行性角結膜炎>

前週より増加し1.00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30歳代が最多。区別では、若葉区(5.00)からの報告があった。

■ 「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/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>

2024年は第28週(27.17)にピークを迎えた後、第33週(1.33)に流行発生警報終息基準値(2.0)を下回りましたがその後増加に転じ、第35週(6.17)に再び流行発生警報開始基準値(5.0)を上回った後も増加し続けており、第41週も引き続き前週より増加しました。年齢階級別では、3歳、4歳の増加率が多い他、7歳、8歳でも増加率が多くなっています。今後の発生動向を注視する必要があります。

一般的な感染対策は、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすることと、排泄物を適切に処理することです。手洗いは流水と石けんで十分に行い、タオルの共用は避けましょう。

手足口病は、治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄され、また、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合もあると考えられることから、日頃からのしっかりと手洗いが大切です。

<マイコプラズマ肺炎>

第41週は基幹定点医療機関から2例の報告がありました。2024年の累積報告数は9例であり、過去5年の同時期と比べると2020年(10例)に次いで多くなっています。全国レベルでは、現行の調査手法となった1999年以降最も多い状況となっています。厚生労働省は、10月8日付けで各自治体へ向けて注意喚起の通知を発出しました。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、感染した人のせきのしぶき(飛沫)を吸い込んだり(飛沫感染)、感染者と接触したりすること(接触感染)により感染すると言われています。

予防には以下の点に注意してください。

・ 普段から流水と石けんでこまめに手を洗いましょう。

・ 感染した場合は、家族間でもタオルの共用は避けましょう。

・ 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」を守ることを心がけましょう。