

千葉県感染症発生動向調査情報

2024年 第43週 (10/21-10/27) 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	43週	42週	41週	40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	28	
		基幹	1	1	1	1	

定点	感 染 症 名	千 葉 市					千葉県
		注意報	10/21-10/27	10/14-10/20	10/7-10/13	9/30-10/6	10/14-10/20
			43週	42週	41週	40週	42週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	3 0.17	1 0.06	22 0.17
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06	15 0.12
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	◎	34 1.89	14 0.78	19 1.06	23 1.28	320 2.52
	感染性胃腸炎	◎	58 3.22	33 1.83	68 3.78	80 4.44	287 2.26
	水痘		1 0.06	1 0.06	1 0.06	0 0.00	14 0.11
	手足口病	★★○	275 15.28	263 14.61	368 20.44	326 18.11	1584 12.47
	伝染性紅斑		3 0.17	10 0.56	5 0.28	6 0.33	101 0.80
	突発性発しん		4 0.22	9 0.50	7 0.39	9 0.50	28 0.22
	ヘルパンギーナ		11 0.61	6 0.33	21 1.17	15 0.83	45 0.35
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	0 0.00	1 0.06	7 0.06
* 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)		19 0.68	12 0.43	21 0.75	15 0.54	170 0.83
	新型コロナウイルス感染症	→	28 1.00	28 1.00	48 1.71	52 1.86	462 2.26
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	◎	6 1.20	2 0.40	5 1.00	1 0.20	24 0.69
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	○	3 3.00	2 2.00	2 2.00	1 1.00	14 1.56
	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: 9 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	20歳代	髄液ADA値の上昇	腸管出血性大腸菌 感染症	男性	20歳代	病原体の分離・同定 及びベロ毒素の確認
	女性	40歳代	IGRA検査等		男性	20歳代	
	男性	60歳代	病原体等の検出	梅毒	男性	20歳代	血清抗体の検出
	女性	60歳代	IGRA検査	百日咳	女性	50歳代	抗体の検出
急性脳炎	女性	20歳代	高熱、中枢神経症状	-	-	-	-

・第43週は、結核4例(129)、腸管出血性大腸菌感染症2例(19)、急性脳炎1例(14)、梅毒1例(60)、百日咳1例(3)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43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1.89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10歳未満では8歳が最多。区別では、花見川区(3.67)からの報告が最多で8歳の報告が最も多かった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し3.22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2歳が最多。区別では、若葉区(9.00)からの報告が最多で2歳の報告が最も多かった。

<手足口病>

前週よりやや増加し15.28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4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、緑区(23.33)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>

前週から横ばいで1.00となった。年齢階級別の報告数は50歳代が最多。区別では、美浜区(1.67)からの報告が最多で40歳代の報告が多かった。

<流行性角結膜炎>

前週より増加し1.20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40歳代が最多。区別では、美浜区(3.00)からの報告が最多で70歳以上の報告が多かった。

■「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 ■

<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第40週に20.33となりました。その後減少しましたが、第43週は前週よりやや増加しました。年齢階級別では、3歳及び4歳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した手洗いが大切です。

<マイコプラズマ肺炎>

2024年第42週時点の全国レベルは前週より増加し2.01となり、現行の調査手法となった1999年以降最も多い定点当たりの報告数を更新し続けています。千葉市では第40週以降連続して報告されており、第43週は基幹定点医療機関から3例(3.00)の報告があり、2024年の累積報告数は14例となり、過去5年で最多となっています。年代別では10歳代(5例、35.7%)が最も多くなっていますが、50歳代や80歳代などの比較的高い年代の報告もあります(図)。

感染経路は、感染した人の咳のしぶき(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。

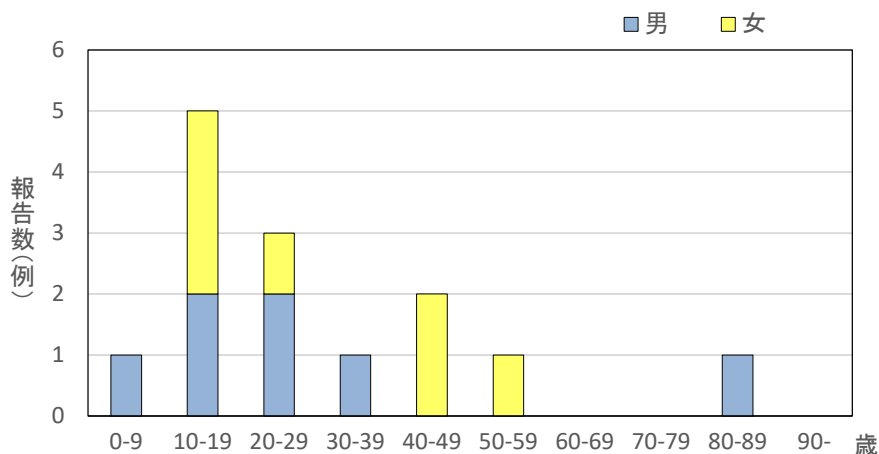


図 性別・年代別（2014年第1週-第43週 n=14）