

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2024年 第11週 (3/11-3/17) 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	11週	10週	9週	8週	
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	小児科	18	18	18	18	*正式名称は インフルエンザ/COVID-19定点
	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	注意報	千		葉		市		千葉県
			3/11-3/17	3/4-3/10	2/26-3/3	2/19-2/25	3/4-3/10		
			11週	10週	9週	8週	10週		
小児科	RSウイルス感染症		2	2	1	1	19		
	咽頭結膜熱		3	6	8	6	64		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	89	101	81	66	717		
	感染性胃腸炎	↓	121	129	106	96	761		
	水痘		8	1	5	3	14		
	手足口病		0	0	0	0	1		
	伝染性紅斑		0	0	0	1	1		
	突発性発しん		7	7	8	6	33		
	ヘルパンギーナ		0	0	0	0	1		
	流行性耳下腺炎		0	0	0	4	1		
*インフル/COVID	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	★○	625	580	375	436	3,833		
	新型コロナウイルス感染症	→	147	143	116	152	1,534		
眼科	急性出血性結膜炎		0	0	0	0	1		
	流行性角結膜炎		0	1	1	0	6		
基幹	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		0	0	0	0	0		
	細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌性髄膜炎を除く)		0	0	0	0	0		
	マイコプラズマ肺炎		0	0	0	0	0		
	無菌性髄膜炎		0	0	0	0	0		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		0	0	0	0	0		

★★: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	女性	80歳代	病原体等の検出等	梅毒	男性	20歳代	血清抗体の検出
レジオネラ症	男性	70歳代	病原体抗原の検出		女性	40歳代	

・第11週は、結核1例(36)、レジオネラ症1例(3)、梅毒2例(18)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11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4.94となったが、過去10年の同時期と比べると引き続き最多のまま。年齢階級別の報告数は4歳及び5歳が最多。区別では、緑区(9.50)が流行発生警報開始基準値(8.0)を上回り最多で3歳の報告が最も多かった。

### <感染性胃腸炎>

前週よりやや減少し6.72となった。過去10年の同時期と比べると多い。年齢階級別の報告数は1歳が最多。区別では、緑区(17.00)からの報告が最多で3歳及び6歳の報告が最も多かった。

### <インフルエンザ>

前週よりやや増加し22.32となった。依然として流行発生注意報基準値(10.0)を上回ったまま。過去10年の同時期と比べると最多で、10歳未満の年齢階級別の報告数は8歳が最も多かった。区別では、緑区(32.20)が流行発生警報開始基準値(30.0)を上回り最多で10歳未満では8歳の報告が最も多くあった。他に中央区(29.60)が流行発生警報終息基準値(10.0)を上回り、残りの4区は全て流行発生注意報基準値を上回った。

### <新型コロナウイルス感染症>

前週から横這いで5.25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(13.80)からの報告が最多で50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/graph2023.pdf>

- ・ 区別の発生グラフ

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph\\_ward2023.pdf](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph_ward2023.pdf)

## ■ トピック ■

### <結核>

3月24日は世界結核デーです。

細菌学者ロベルト・コッホが1882年に結核菌の発見を発表した日にちなみ、結核問題の重要性を警告し、結核対策の強化の必要性を訴えるため、1997年の世界保健総会で制定されました。世界では、2022年に結核に罹患した人は推定1060万人(男性580万例、女性350万例、小児130万例)で、結核のために死亡した人は130万人(HIV感染者16万7,000人を含む)となっています。

日本では、2022年に新たに結核患者として登録された者の数(新登録結核患者数)は10,235人で、前年より1,284人(11.1%)減少しています。結核り患率(新登録結核患者数を人口10万対率で表したものは、前年より1.0ポイント減少し、8.2となり、前年に引き続き、り患率10.0未満とする結核低まん延国の水準を達成しています。しかしながら、新登録患者数及び、り患率の減少については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられ、今後の動向を注視していく必要があります。なお、結核は今でも年間10,000人以上の新しい患者が発生し、1,600人以上が命を落としている日本の主要な感染症となっています。

2024年第10週時点の全国の届出累積数は2,478例で、過去5年の同時期と比べると2023年(2,299例)、2022年(2,440例)に次いで3番目に少なくなっています。都道府県別では、東京都(340例)が最も多く、次いで愛知県(168例)、千葉県(163例)の順となっています。

千葉市では第11週に1例の発生届があり、2024年の届出累積数は36例となり、2021年までの過去5年の同時期(2019年32例、2020年41例、2021年31例、2022年36例、2023年22例)と比べると、2022年と同数であり、2020年に次いで多くなっています(図1)。

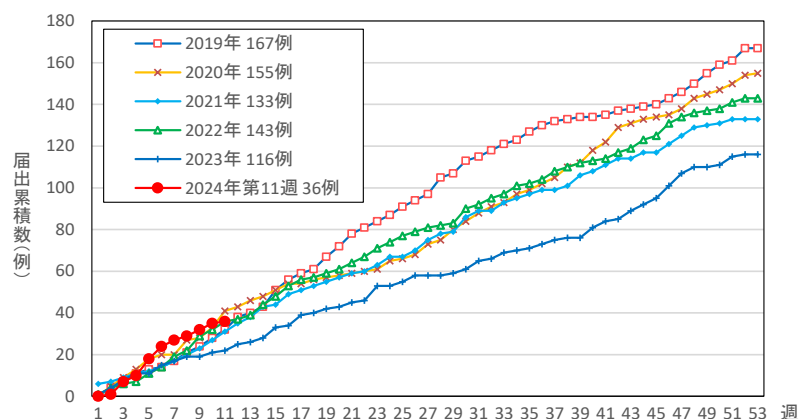


図1 年別届出累積数(2019年第1週-2024年第11週 n=750)

2019年(167例)から2023年(116例)まで、届出数は減少傾向となっています。

2023年の届出数は、2022年より27例減少しました。類型別では、患者が74例(63.8%)、無症状病原体保有者が41例(35.3%)、感染症死亡者の死体が1例(0.9%)でした(表)。

表 年別・類型別届出数 (2019年第1週-2024年第11週 n=750)

	2019年		2020年		2021年		2022年		2023年		2024年第11週時点		計	
	届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合	届出数	割合
患者	111	66.5%	105	67.7%	98	73.7%	82	57.3%	74	63.8%	19	52.8%	489	65.2%
無症状病原体保有者	54	32.3%	50	32.3%	34	25.6%	55	38.5%	41	35.3%	16	44.4%	250	33.3%
疑似症患者	1	0.6%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0.1%
感染症死亡者の死体	1	0.6%	0	0%	1	0.7%	5	3.5%	1	0.9%	1	2.8%	9	1.2%
感染症死亡疑いの死体	0	0%	0	0%	0	0%	1	0.7%	0	0%	0	0%	1	0.1%
計	167	100.0%	155	100.0%	133	100.0%	143	100.0%	116	100.0%	36	100.0%	750	100.0%

男性66例(56.9%)、女性50例(43.1%)で、年代別では80歳代が最も多く(26例、22.4%)、次いで70歳代(22例、19.0%)、50歳代(17例、14.7%)の順でした(図2)。

2024年は、第11週までの36例について、男性19例(52.8%)、女性17例(47.2%)で、年代別では20歳代(9例、25.0%)が最多であり、類型別では、患者が19例(52.8%)、無症状病原体保有者が16例(44.4%)、感染症死亡者の死体が1例(2.8%)となっています。

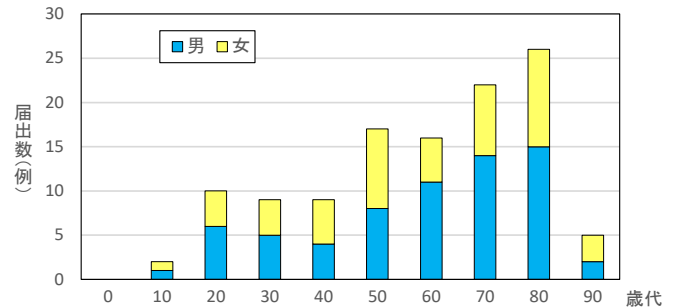


図2 性別・年代別(2023年 n=116)

2019年第1週から2024年第11週までの患者(489例)中、男性は303例(62.0%)、女性は186例(38.0%)となっています。年代別届出数は、男性は70歳代(69例、22.8%)が最も多く、次いで80歳代(65例、21.5%)、60歳代(57例、18.8%)であり、女性は80歳代(49例、26.3%)が最も多く、次いで70歳代(31例、16.7%)、90歳代(27例、14.5%)となっています。年別の届出数は、男性の80歳代と女性の50歳代で2022年、2023年と連続して増加しました(図3、図4)。

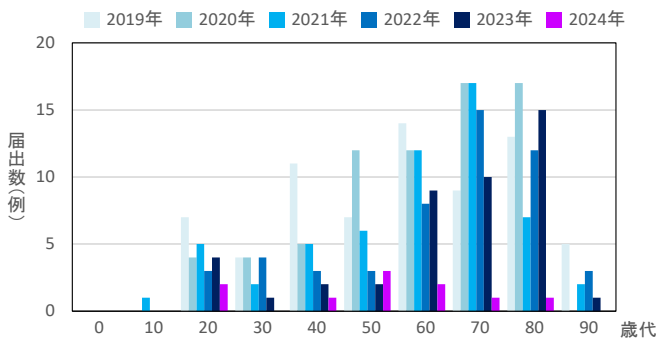


図3 年別・年代別届出数 患者 男性 (2019年第1週-2024年第11週 n=303)

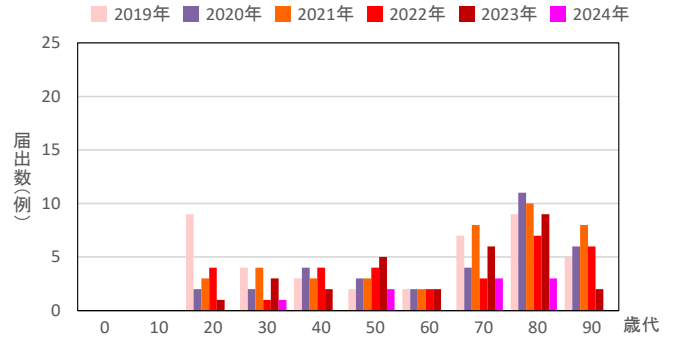


図4 年別・年代別届出数 患者 女性 (2019年第1週-2024年第11週 n=186)

2019年から2023年までの各年の届出数において、患者の年代別分布は、60歳代以上がおよそ60%以上を占めており(2019年57.7%、2020年65.7%、2021年67.3%、2022年68.3%、2023年73.0%)、その割合は増加しています。2024年は第11週時点で、60歳代以上が占める割合は52.6%となっています(図5)。

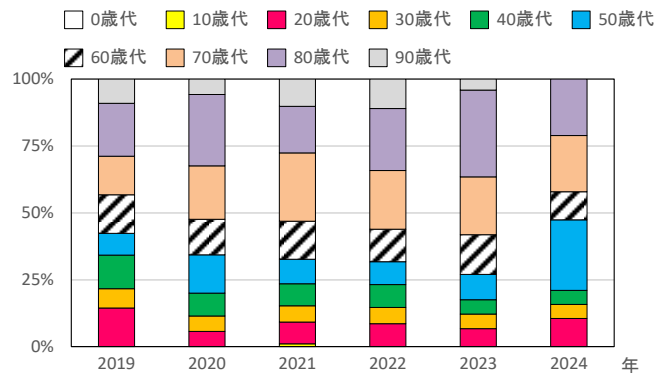


図5 患者における年代別分布 2019年第1週-2024年第11週 n=489

厚生労働省は、新規結核患者は高齢者に多く、およそ4分の3が60歳以上となっていることを指摘しています。全国における2022年の新登録結核患者数は、0~9歳を除く各年齢階級で減少しましたが、各年齢階級別で全体に占める割合は、80~89歳が全体の30.9%を占めて最も多くなっています。

結核の症状は、長引く咳、たん、微熱、体のだるさなどが挙げられますが、特徴的なものがなく、初期には目立たないため、特に高齢者では気づかないうちに進行してしまうことがあります。結核を発症しても、早期に発見できれば重症化を防げるだけでなく、大切な家族や友人等への感染拡大を防ぐことができることから、早期受診・早期診断が重要となります。