

Chiba Weekly Report

2022

— 第2週 —

2022/1/10～2022/1/16

千葉県結核・感染症週報

千葉県感染症天気図 2

今週の注目疾患 3-4

後天性免疫不全症候群

全数報告疾患集計表 5

定点報告（五類感染症）

疾病別グラフ 6-10

〈男女合計〉

RS ウイルス感染症・咽頭結膜熱・A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・
水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・
流行性耳下腺炎・インフルエンザ・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・
クラミジア肺炎・細菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・無菌性髄膜炎・
感染性胃腸炎（ロタウイルス）

疾患別・保健所別・年齢階級別集計表 11-14

〈男女合計〉

RS ウイルス感染症・咽頭結膜熱・A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・
水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・
流行性耳下腺炎・インフルエンザ・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

定点把握対象の五類感染症

千葉県感染症天気図 2022年 第2週

定点当たり報告数＝報告数/定点医療機関数

上段は定点当たり報告数

下段は報告数

定点	疾 病 名	流行状況	コ メ ン ト	2週	1週	52週	51週	50週
小児科	小児科定点医療機関数			126	125	123	130	129
	RSウイルス感染症			0.01 1	0.00 0	0.07 8	0.02 2	0.03 4
	咽頭結膜熱			0.13 16	0.15 19	0.08 10	0.18 24	0.14 18
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎		印旛(3.6)、海匝(3.3)、 船橋市(1.3)	0.93 117	0.46 58	0.25 31	0.67 87	0.53 68
	感染性胃腸炎		松戸(9.5)、柏市(8.6)、 千葉市(8.1)	5.69 717	4.02 503	2.80 345	6.40 832	5.95 768
	水痘			0.10 12	0.16 20	0.04 5	0.11 14	0.28 36
	手足口病			0.13 16	0.14 18	0.13 16	0.21 27	0.33 43
	伝染性紅斑			0.02 2	0.01 1	0.00 0	0.02 2	0.02 3
	突発性発しん			0.36 45	0.26 32	0.11 14	0.29 38	0.29 38
	ヘルパンギーナ			0.02 3	0.01 1	0.01 1	0.05 6	0.05 7
	流行性耳下腺炎			0.06 7	0.01 1	0.01 1	0.04 5	0.05 6
インフル ンザ	インフルエンザ定点医療機関数			204	202	194	206	208
	インフルエンザ			0.02 5	0.00 1	0.02 3	0.01 2	0.00 0
眼 科	眼科定点医療機関数			33	33	30	33	33
	急性出血性結膜炎			0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
	流行性角結膜炎			0.09 3	0.18 6	0.13 4	0.18 6	0.15 5
基 幹 病 院	基幹定点医療機関数			9	9	9	9	9
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)			0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
	細菌性髄膜炎		20代1例	0.11 1	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
	マイコプラズマ肺炎			0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
	無菌性髄膜炎			0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)			0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0
全 数	風しん			0	0	0	0	0
	麻疹			0	0	0	0	0

備考



増加



やや増加



変化なし



やや減少



減少

※診断日を基準とします。報告の追加、取り下げ等により、数値は今後変動することがあります。

【今週の注目疾患】

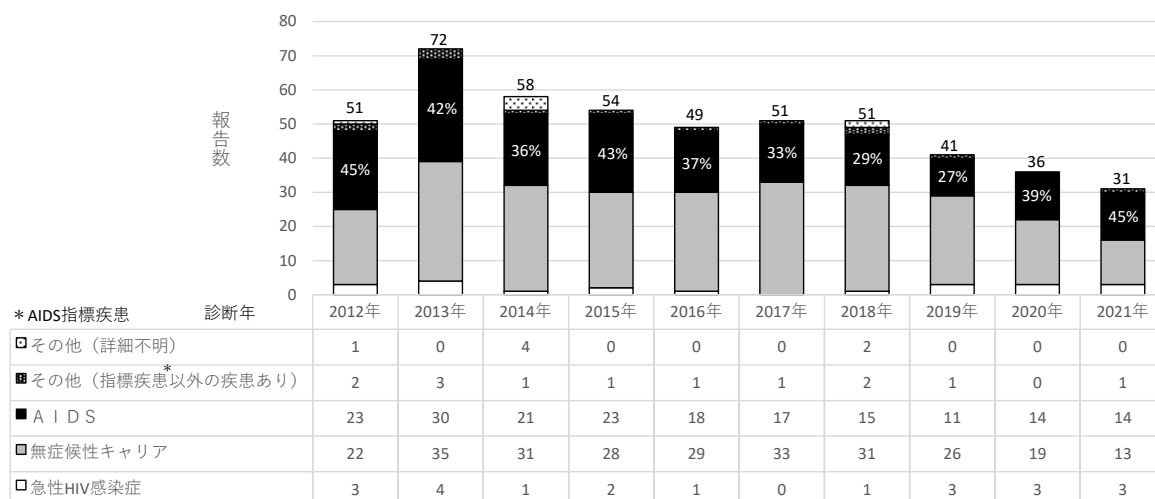
《後天性免疫不全症候群》

2022年第2週に県内医療機関より後天性免疫不全症候群無症候性キャリアが1例報告された。

後天性免疫不全症候群の2021年の累計報告数は31例であった。性別では男性29例（94%）、女性2例（6%）と男性が多い。年代別では、40代が8例（26%）と最も多く、20代が7例（23%）、30代が6例（19%）と続いていた。

31例のうち、AIDS患者が14例（45%）、無症候性キャリアが13例（42%）、急性HIV感染症が3例（10%）、その他（AIDS指標疾患以外の疾患があるもの）1例（3%）であった。累計報告数は、近年減少傾向がみられ、2021年は過去10年間で最も少なかった。一方、後天性免疫不全症候群の報告数全体に占めるAIDS患者報告数の割合は、2015年から2019年までは減少傾向にあり、2019年は27%であったが、2020年は39%と増加し、2021年は45%とさらに増加した。

図：2012年から2021年までの県内後天性免疫不全症候群報告数（n=494）



2012年から2021年までに報告された後天性免疫不全症候群は494例であり、男性が440例（89%）、女性が54例（11%）であった。推定感染地域は国内感染が356例（72%）と大部分を占めている。報告に記載のあった推定される感染原因は、男性では同性間の性的接触が235例（53%）と最も多い。次に異性間の性的接触が88例（20%）であり、不明が86例（19%）であった。また、少数ではあったが、静注薬物や刺青などが原因として推定されるケースもあった。一方、女性では、異性間の性的接触が27例（50%）と最も多く見られ、23例（43%）が不明であった。

後天性免疫不全症候群とは、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染によって生じ、適切な治療が施されないと重篤な全身性免疫不全により日和見感染症や悪性腫瘍を引き起こす状態をいう。近年は治療薬開発が進み、早期に治療を受ければ通常の生活を送ることが可能となってきた。しかし、無治療や服薬を中断すると、CD4陽性T細胞が減少しAIDS発症へと至る¹⁾。

HIV の主な感染経路は、①性的接触、②母子感染（経胎盤、経産道、経母乳感染）、③血液によるもの（輸血、麻薬・薬物の静脈注射など）がある。血液や体液を介する接触がない限り、日常生活では HIV に感染する可能性は低い¹⁾。性行為による感染は最も多く、HIV は感染者の血液・精液・膺分泌液から、性器や肛門、口などの粘膜や傷口を通して感染する。感染を予防するワクチンはなく、性行為におけるコンドームの正しい使用や血液が付着する可能性のある器具を共有しないことなどが重要となる²⁾。

HIV 感染の自然経過は感染初期、無症候期、AIDS 発症期の3期に分けられる。HIV 感染成立後の2~3週間後に HIV 血症はピークに達する。この時期には発熱、咽頭痛、頭痛などの症状が出現する（感染初期）。この時期に診断ができるとその後の治療や経過に圧倒的に有利になることから、アクティブな性行為感染症（梅毒、淋病など）とこれらの急性感染症状が同時にある時には、HIV 感染を疑うことが重要である。無症候期を経て、数年~10年後、HIV 感染が進行すると CD4 陽性 T 細胞が急激に減少する。CD4 リンパ球が $200/\mu\text{L}$ 以下になるとカリニ肺炎などの日和見感染症を発症しやすくなり、 $50/\mu\text{L}$ を下回ると通常の免疫状態ではほぼ起こらない日和見感染症や悪性腫瘍を発症する（AIDS 発症期）。治療には早期診断、早期治療開始が最も重要である¹⁾。

保健所において無料・匿名の検査を実施しているとともに、昨年10月からはちば県民保健予防財団への委託による検査を毎月実施しているため、受検を希望する方は活用されたい。なお、最新の検査実施状況については、県ホームページ等でご確認いただきたい³⁾。

早期診断に重要な役割を果たすのが保健所等における HIV 検査であるが、2020 年からの新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、やむを得ず業務縮小や中止を迫られている地域や検査機関もある。近年 AIDS 患者の発生割合の増加傾向がみられており、検査機会の減少等の影響で、無症状感染者が診断に結びついていない可能性に十分留意する必要がある。2020 年からの HIV 検査機会減少は現時点での未診断者の増加のみならず、今後新たに感染する人の増加、数年後の新規報告数の増加などに繋がる懸念される⁴⁾。

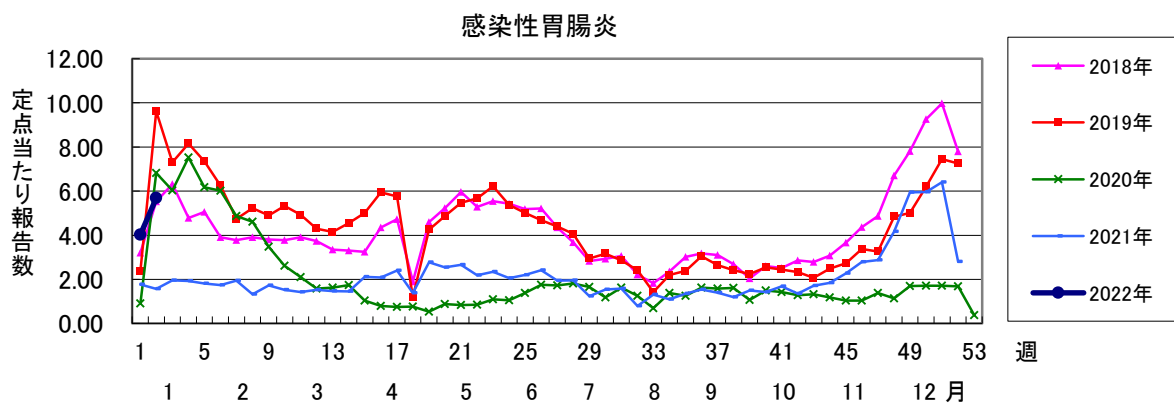
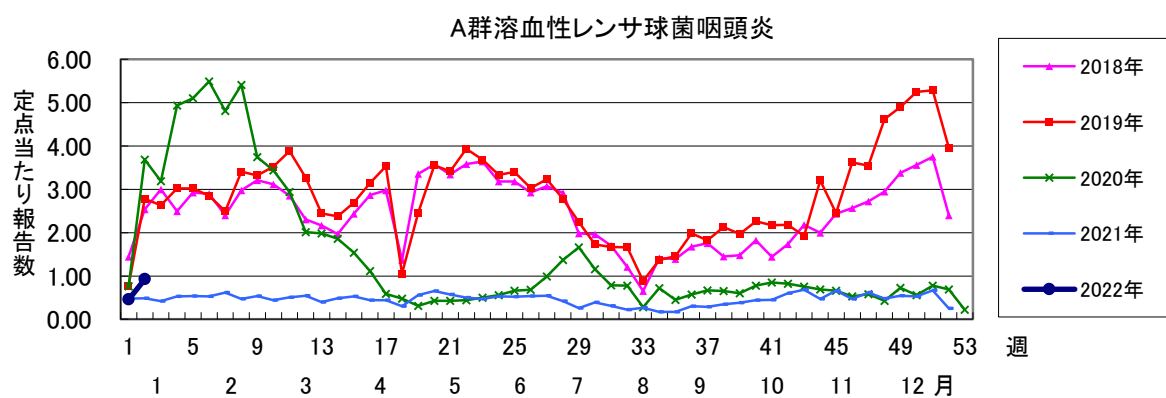
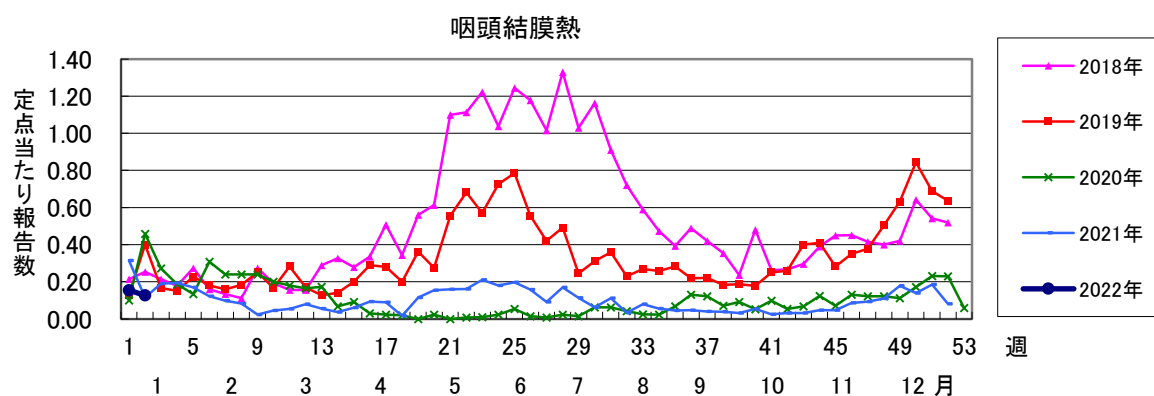
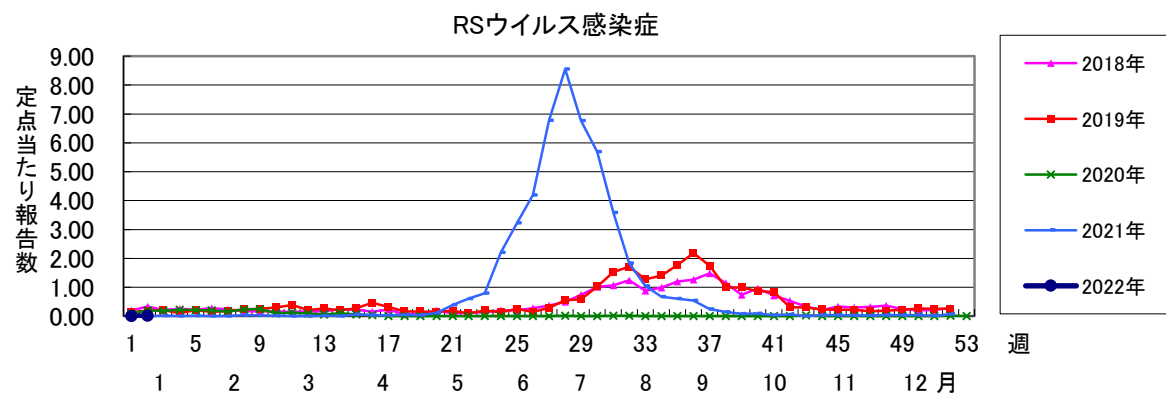
■参考

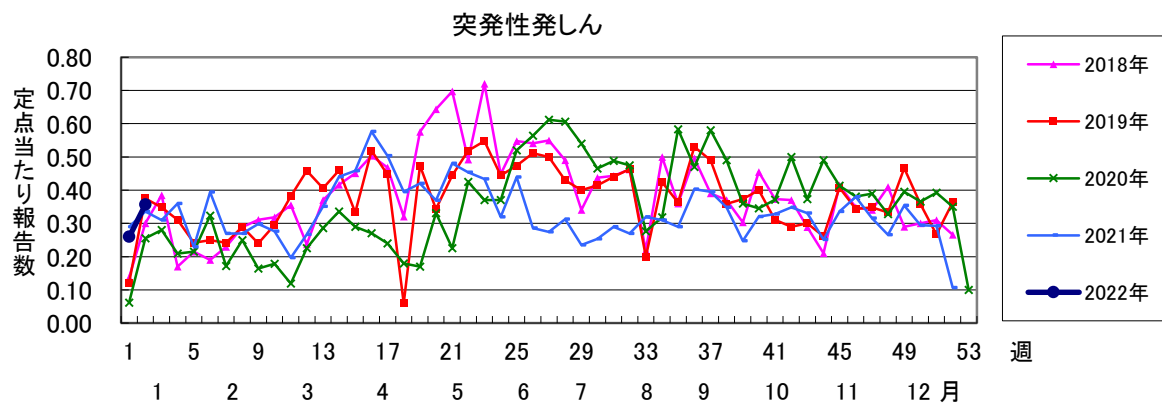
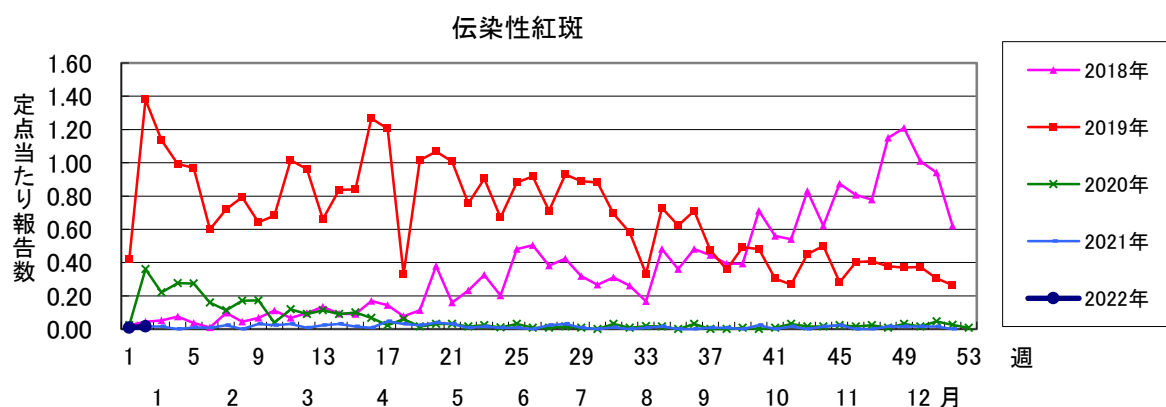
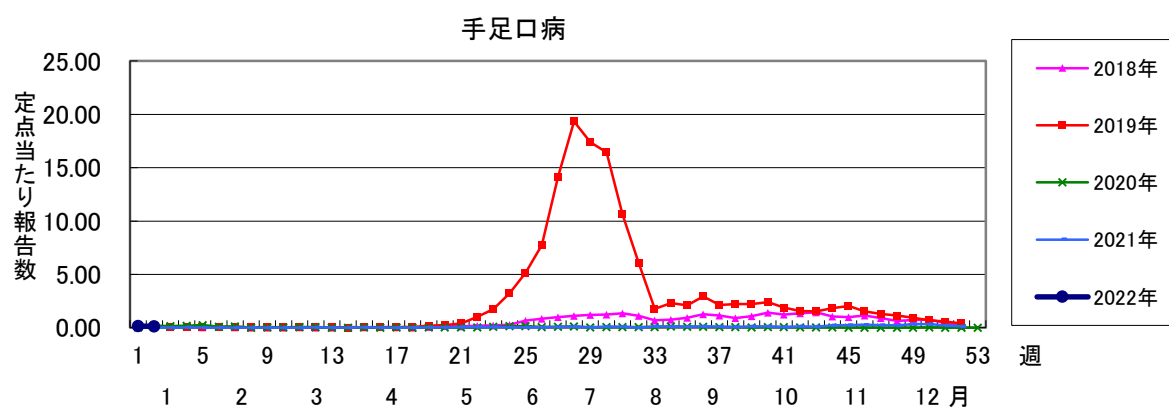
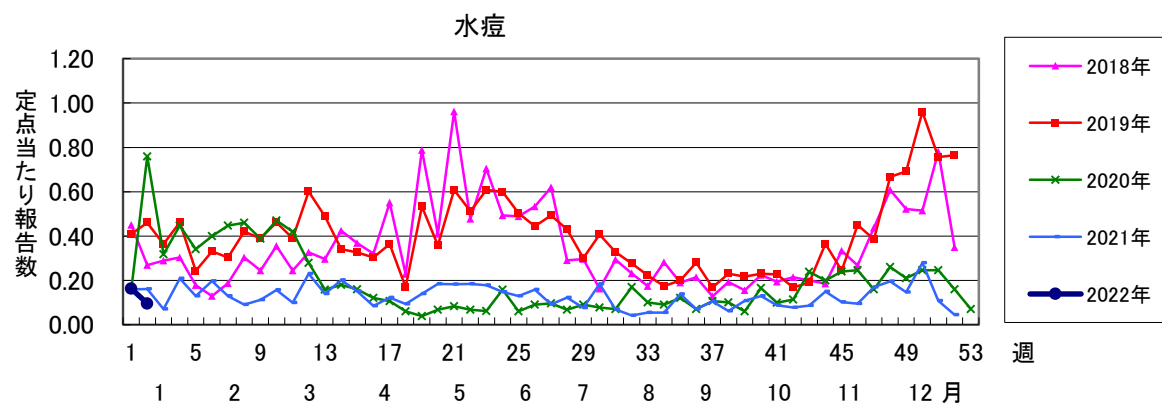
- 1) 国立感染症研究所：AIDS（後天性免疫不全症候群）とは
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/400-aids-intro.html>
- 2) エイズ予防情報ネット：エイズ Q&A
<https://api-net.jfap.or.jp/knowledge/index.html>
- 3) 千葉県：エイズ・性感染症関連情報
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/aids/index.html>
- 4) 国立感染症研究所：IASR Vol. 42, No.10 (No. 500) October 2021
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-vol42/10728-idx500.html>

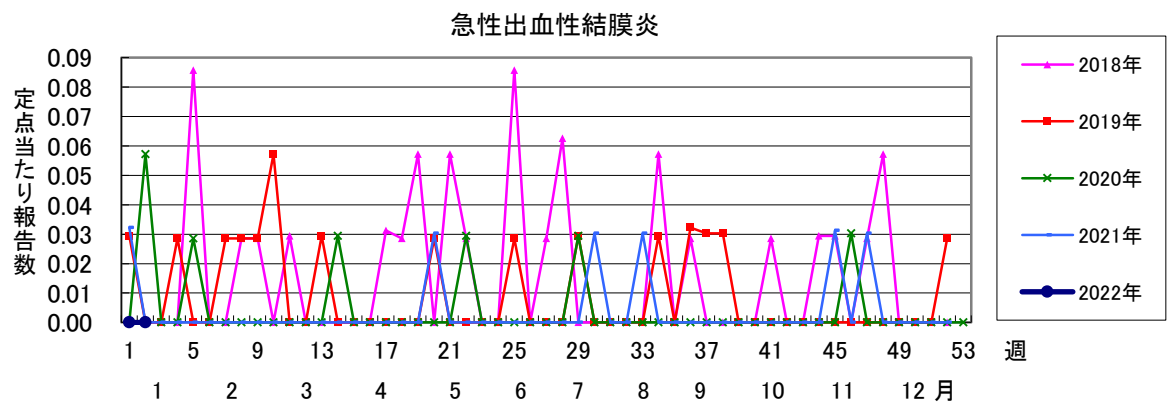
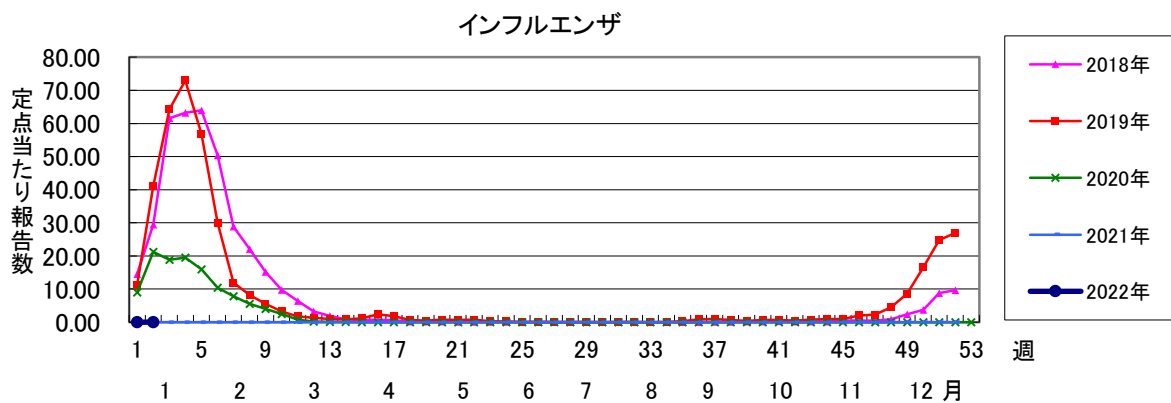
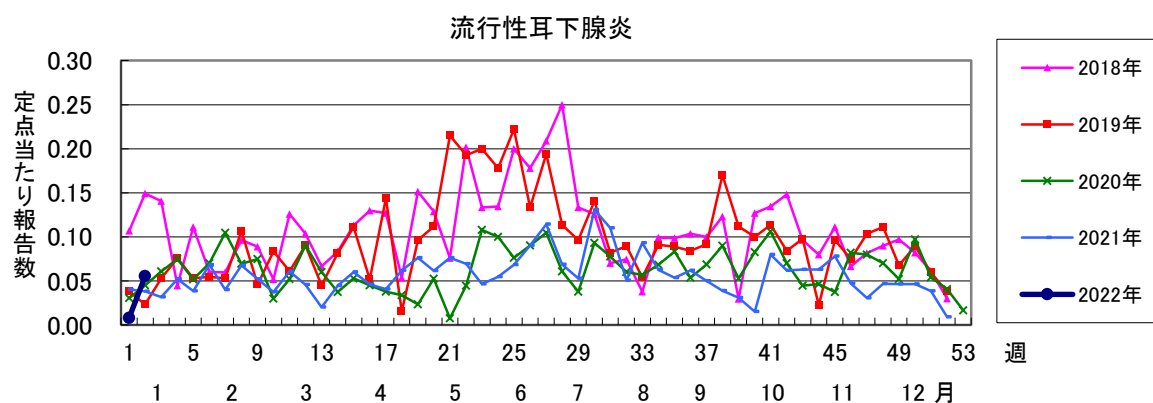
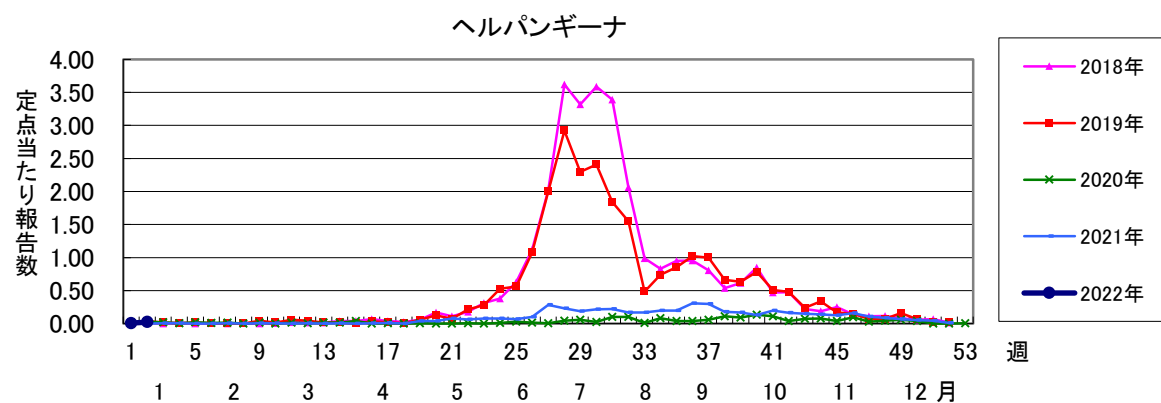
第2週全数報告疾患集計表

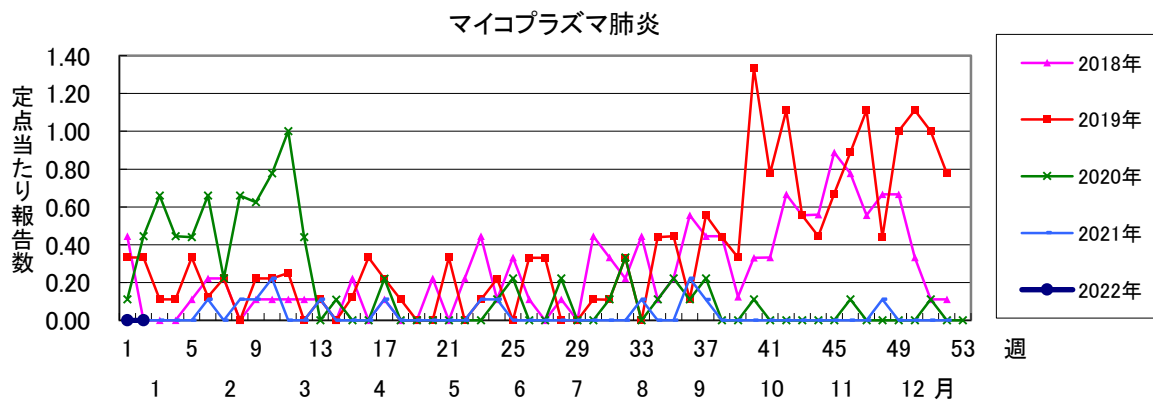
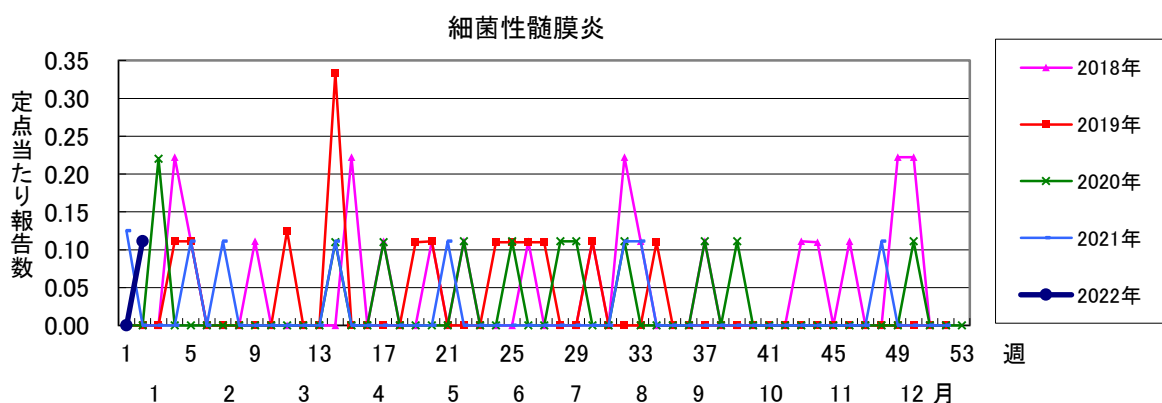
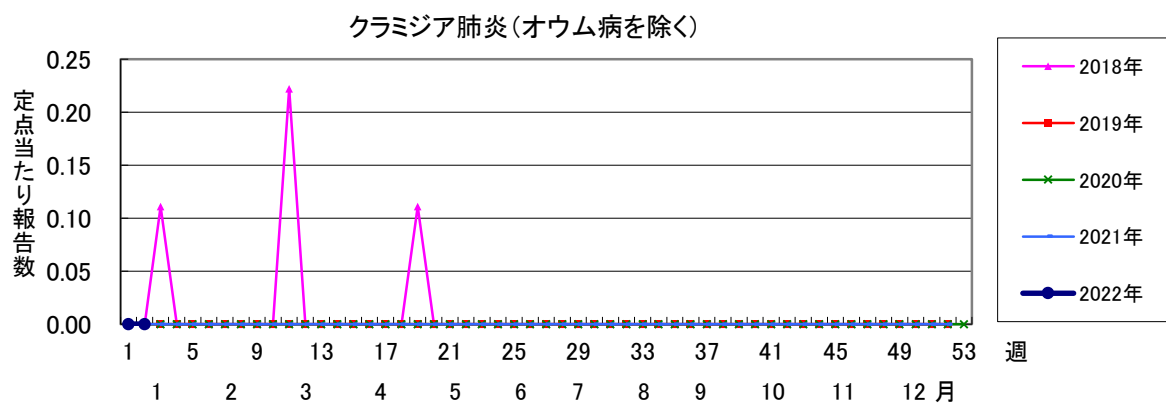
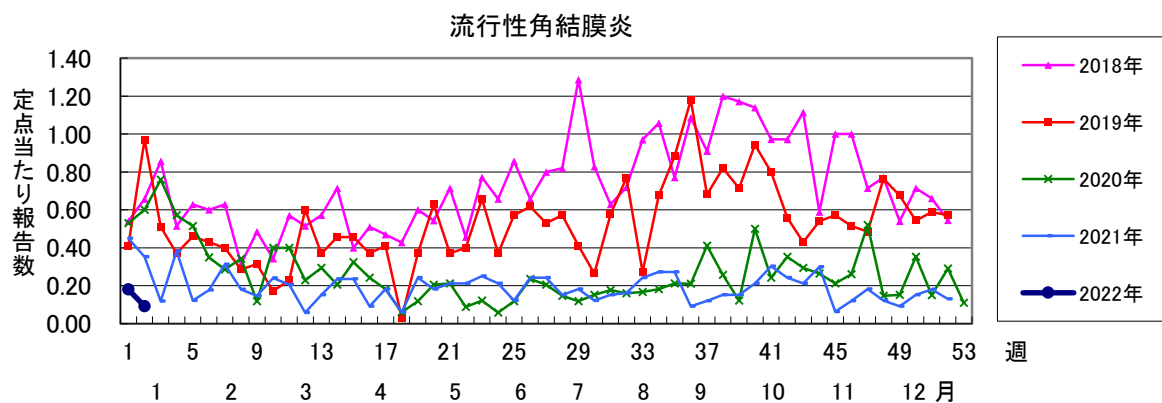
一類感染症	今週	累計(年)	四類感染症(その2)	今週	累計(年)
エボラ出血熱	0	0	日本紅斑熱	0	0
クリミア・コンゴ出血熱	0	0	日本脳炎	0	0
痘そう	0	0	ハンタウイルス肺症候群	0	0
南米出血熱	0	0	Bウイルス病	0	0
ペスト	0	0	鼻疽	0	0
マールブルグ病	0	0	ブルセラ症	0	0
ラッサ熱	0	0	ベネズエラウマ脳炎	0	0
			ヘンドラウイルス感染症	0	0
			発しんチフス	0	0
			ボツリヌス症	0	0
			マラリア	0	0
			野兔病	0	0
			ライム病	0	0
			リッサウイルス感染症	0	0
			リフトバレー熱	0	0
			類鼻疽	0	0
			レジオネラ症	0	2
			レプトスピラ症	0	0
			ロッキー山紅斑熱	0	0
二類感染症	今週	累計(年)	五類感染症(全数)	今週	累計(年)
急性灰白髄炎	0	0	アメーバ赤痢	1	1
結核	11	20	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)	0	0
ジフテリア	0	0	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	0
重症急性呼吸器症候群(SARS)	0	0	急性弛緩性麻痺	0	0
中東呼吸器症候群(MERS)	0	0	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)	0	0
鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	クリプトスポリジウム症	0	0
鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0
			劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1
			後天性免疫不全症候群	1	1
			ジアルジア症	0	0
			侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0
			侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0
			侵襲性肺炎球菌感染症	2	2
			水痘(入院例)	0	0
			先天性風しん症候群	0	0
			梅毒	5	10
			播種性クリプトコックス症	0	0
			破傷風	0	0
			バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0
			バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0
			百日咳	0	0
			風しん	0	0
			麻しん	0	0
			薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0
三類感染症	今週	累計(年)	新型インフルエンザ等感染症(その2)	今週	累計(年)
コレラ	0	0	新型インフルエンザ	0	0
細菌性赤痢	0	0	再興型インフルエンザ	0	0
腸管出血性大腸菌感染症	0	0			
腸チフス	0	0			
パラチフス	0	0			
四類感染症(その1)	今週	累計(年)			
E型肝炎	1	3			
ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)	0	0			
A型肝炎	0	0			
エキノコックス症	0	0			
黄熱	0	0			
オウム病	0	0			
オムスク出血熱	0	0			
回帰熱	0	0			
キャサヌル森林病	0	0			
Q熱	0	0			
狂犬病	0	0			
コクシジオイデス症	0	0			
サル痘	0	0			
ジカウイルス感染症	0	0			
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	0	0			
腎症候性出血熱	0	0			
西部ウマ脳炎	0	0			
ダニ媒介脳炎	0	0			
炭疽	0	0			
チクングニア熱	0	0			
つつが虫病	2	3			
デング熱	0	0			
東部ウマ脳炎	0	0			
鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	0	0			
ニパウイルス感染症	0	0			
新型インフルエンザ等感染症(その1)	累計				
新型コロナウイルス感染症*	108,711				

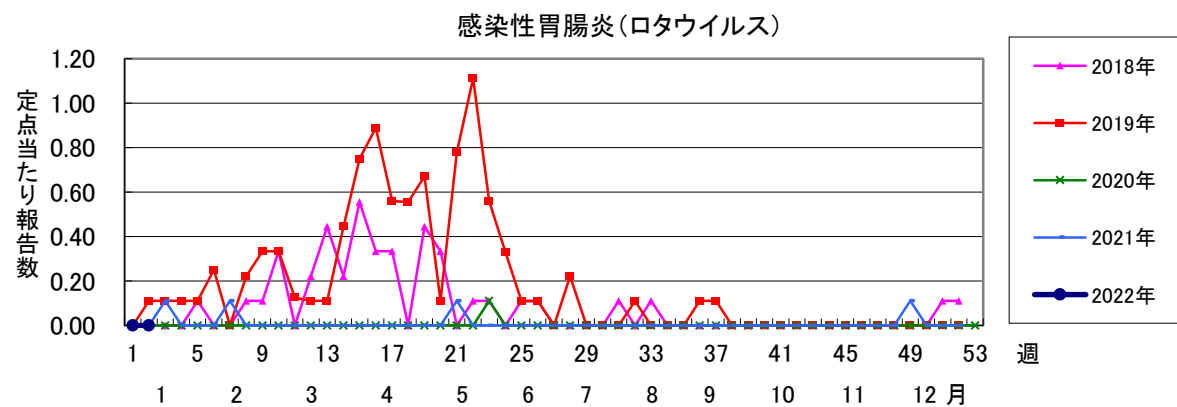
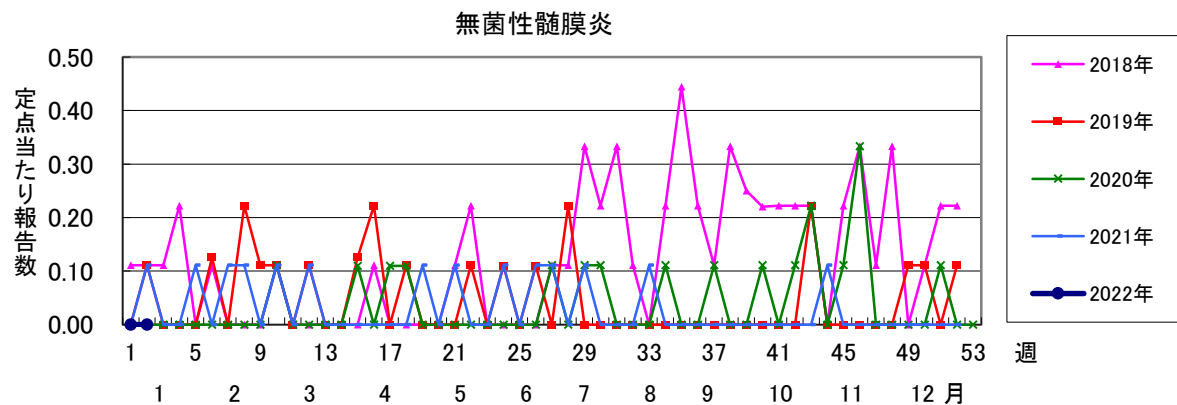
*千葉県報道発表による(1月18日15時現在)











11

2022年 第2週		保健所別、年齢群別報告数(男女合計)															No.2	
		野 田	柏 市	松 戸	市 川	船 橋 市	習 志 野	千 葉 市	印 旛	香 取	海 匝	山 武	長 生	夷 隅	安 房	君 津	市 原	合 計
小児科定点数		4	9	15	9	11	10	16	16	3	3	6	4	3	4	6	7	126
水痘	～5ヶ月 ～11ヶ月	1																1
	1歳																	
	2歳																	
	3歳																	
	4歳																	
	5歳																	
	6歳																	
	7歳																	
	8歳																	
	9歳																	1
手足口病	10～14歳																	6
	15～19歳																	
	20歳以上																	3
	合計	1 1 1 2 3 3																12
	～5ヶ月 ～11ヶ月																	3
	1歳	1 1 1 2 1 1																5
	2歳	1 2																3
	3歳	1 1																2
	4歳	1 1																2
	5歳																	
伝染性紅斑	6歳																	
	7歳																	
	8歳																	
	9歳																	
	10～14歳																	
	15～19歳																	
	20歳以上																	
	合計	2 6 1 3 2 1																16
	～5ヶ月 ～11ヶ月																	
	1歳																	2
突発性発しん	2歳																	
	3歳																	
	4歳																	
	5歳																	
	6歳																	
	7歳																	
	8歳																	
	9歳																	
	10～14歳																	
	15～19歳																	
	20歳以上																	
	合計	1 1																2
突発性発しん	～5ヶ月 ～11ヶ月																	5
	1歳	1 3 1 2 1 4 1 1 1 1 3																18
	2歳	1 1 1 2 2 1 1																8
	3歳																	2
	4歳																	1
	5歳																	
	6歳																	
	7歳																	
	8歳																	
	9歳																	
	10～14歳																	
	15～19歳																	
	20歳以上																	
	合計	2 3 1 5 1 6 14 4 2 1 1 5																45

2022年 第2週		保健所別、年齢群別報告数(男女合計)															No.3	
		野 田	柏 市	松 戸	市 川	船 橋 市	習 志 野	千 葉 市	印 旛	香 取	海 匝	山 武	長 生	夷 隅	安 房	君 津	市 原	合 計
小児科定点数		4	9	15	9	11	10	16	16	3	3	6	4	3	4	6	7	126
ヘルパン ギーナ	～5ヶ月																	1
	～11ヶ月																	1
	1歳																	1
	2歳	1																1
	3歳																	
	4歳																	
	5歳																	
	6歳																	
	7歳																	
	8歳																	
9歳																		
10～14歳																		
15～19歳																		
20歳以上																		
合計		1 2																3
流行性 耳下 腺炎	～5ヶ月																	
	～11ヶ月																	
	1歳																	
	2歳																	
	3歳																	
	4歳																	1
	5歳	1																1
	6歳	1																2
	7歳	1																1
	8歳																	
	9歳	1																1
	10～14歳																	
	15～19歳																	
20歳以上	1																1	
合計		1 2 1 1 1																7

2022年 第2週		保健所別、年齢群別報告数(男女合計)															No.4		
		野	柏	松	市	船	習	千	印	香	海	山	長	夷	安	君	市	合	
		田	市	戸	川	橋	志	葉	旛	取	匝	武	生	隅	房	津	原	計	
インフル定点数		7	14	24	15	17	16	26	24	6	6	9	7	5	7	10	11	204	
インフル エンザ	～5ヶ月 ～11ヶ月 1歳																		
	2歳 3歳 4歳																		
	5歳 6歳 7歳																		
	8歳 9歳																		
	10～14歳	1																1	
	15～19歳	1																1	
	20～29歳																		
	30～39歳	1																1	2
	40～49歳																		
	50～59歳	1																1	
	60～69歳																		
	70～79歳 80歳以上																		
合計	1	1	1								1				1	2	5		
眼科 定点数		1	2	5	2	3	2	5	4	1	1	1	1		1	2	2	33	
急性出 血性 結膜 炎	～5ヶ月 ～11ヶ月 1歳																		
	2歳 3歳 4歳																		
	5歳 6歳 7歳																		
	8歳 9歳																		
	10～14歳																		
	15～19歳																		
	20～29歳																		
	30～39歳																		
	40～49歳																		
	50～59歳																		
	60～69歳																		
	70歳以上																		
合計																			
流行性 角結 膜炎	～5ヶ月 ～11ヶ月 1歳																		
	2歳 3歳 4歳																		
	5歳 6歳 7歳																		
	8歳 9歳																		
	10～14歳																		
	15～19歳	1																1	
	20～29歳	1																2	
	30～39歳																		
	40～49歳																		
	50～59歳																		
	60～69歳																		
	70歳以上																		
合計	1																1	1	3

※ 千葉県の感染症情報は、千葉県感染症情報センターのホームページを御覧ください。

URL. <https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/index.html>

※ 全国の感染症情報(IDWR)は、国立感染症研究所感染症疫学センターのホームページを御覧ください。

URL. <https://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

千葉県結核・感染症週報 2022 年 第 2 週

発 行 千葉県衛生研究所
千葉県健康福祉部
千葉県医師会
事務局 千葉県衛生研究所感染疫学研究室内
千葉県感染症情報センター
〒260-8715 千葉市中央区仁戸名町 666-2
TEL. 043(266)6723 FAX. 043(265)5544

本週報は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づくものであり、千葉県内の医療従事者、定点医療機関、県及び千葉市保健所の皆様の御協力を得て、千葉県衛生研究所感染疫学研究室内の千葉県感染症情報センターにおいて編集したものです。

また、本週報は速報性を重視しておりますので、今後の調査などの結果に応じて、若干の変更が生ずることがありますが、その場合には週報上にて訂正させていただきます。

なお、週報の内容について、学術的研究、あるいは公衆衛生活動にかかわる業務以外の目的においては、無断転載を禁じます。