

市政記者クラブ 様

令和6年9月12日（木）
健康福祉局健康部感染症対策課
（結核以外）黒坂、近藤 電話：972-2631
（結核）竹田、増田 電話：972-2633

名古屋市感染症発生動向調査（令和6年8月分患者発生状況）について

本市では、「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」に基づき、感染症発生動向調査を実施しています。

感染症発生動向調査とは、感染症のまん延防止を図るため、感染症に関する情報の収集、分析及び提供等を行う事業であり、その一環として、毎月、感染症発生件数等について情報提供を行っています。

1 8月の感染症発生状況（報告のあった疾病のみを記載）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年8月	令和5年8月
◆一類感染症 （発生なし）	0件	0件
◆二類感染症 ・結核	30件	36件
◆三類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症	11件	19件
◆四類感染症 ・日本紅斑熱 ・レジオネラ症	1件 4件	0件 1件
◆五類感染症（全数把握疾病） ・アメーバ赤痢 ・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 ・急性脳炎※ ・劇症型溶血性レンサ球菌 ・後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む） ・侵襲性インフルエンザ菌感染症 ・侵襲性肺炎球菌感染症 ・梅毒 ・百日咳	2件 6件 2件 1件 4件 1件 3件 38件 4件	2件 3件 1件 3件 5件 2件 2件 34件 1件
◆五類感染症（定点把握疾病：第31週～第35週（7月29日～9月1日分）） ・報告数の多い疾病は、①新型コロナウイルス感染症（3,673件：前月比0.84倍）、②手足口病（2,043件：前月比0.78倍）、③感染性胃腸炎（402件：前月比0.94倍）の順となっています。		

※ ウェストナイル脳炎、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。

2 トピックス

《結核 ― 9月24日から9月30日は結核・呼吸器感染症予防週間です―》

「結核なんて過去の病気」と思っていないですか？医療や生活水準の向上によって結核は薬を飲めば治る時代になりましたが、今でも全国で年間 10,096 人の新しい患者が発生し、1,587 人が命を落としており、日本の重大な感染症の1つです。

なかでも名古屋市は、政令指定都市の中で 4 番目に結核罹患率の高い状況にあります。令和5年に名古屋市で新たに結核と診断された患者は 262 人で、その内 80 歳以上の高齢者が半数近くを占めていますが、20～60 歳代の働く世代も約 3 割を占めており、年齢問わず注意が必要です。

令和5年 名古屋市の結核

【患者数及び罹患率】

	全国	名古屋市
新登録患者数 (新たに発生した患者数)	10,096 人	262 人
罹患率 (人口 10 万人あたりの新登録患者数)	8.1	11.3

【政令指定都市結核罹患率上位5市】

- 大阪市 18.3
- 堺市 12.8
- 神戸市 11.3
- **名古屋市 11.3**
- 京都市 10.7

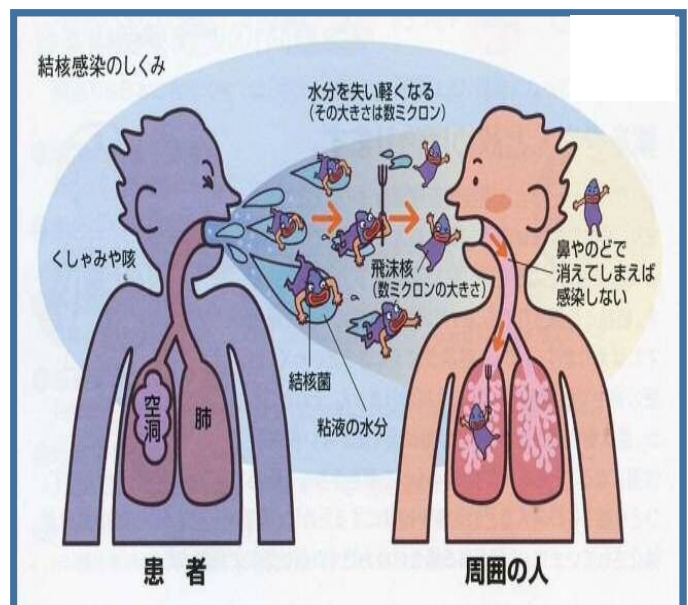
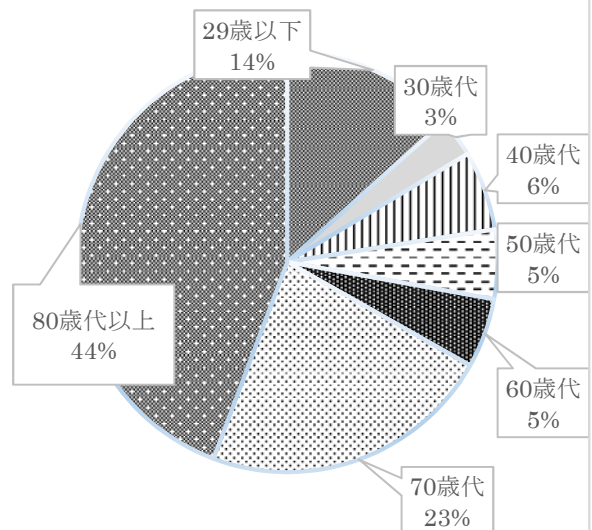
結核とは、結核菌によって主に肺に炎症が起こる病気です。結核菌の混ざった「しぶき」が咳やくしゃみと一緒に空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによって感染します。

症状はせき、たん、倦怠感、微熱等と風邪とよく似ていますが、2週間以上続くことが特徴です。高齢者の場合、症状が現れにくいこともあります。

昔とは違い、結核になってもきちんと服薬治療をすれば、ほとんどの人が治ります。しかし、症状を放置して悪化してしまうと、人にうつしてしまったり、入院が必要となってしまうので、早く見つけることが大事です。

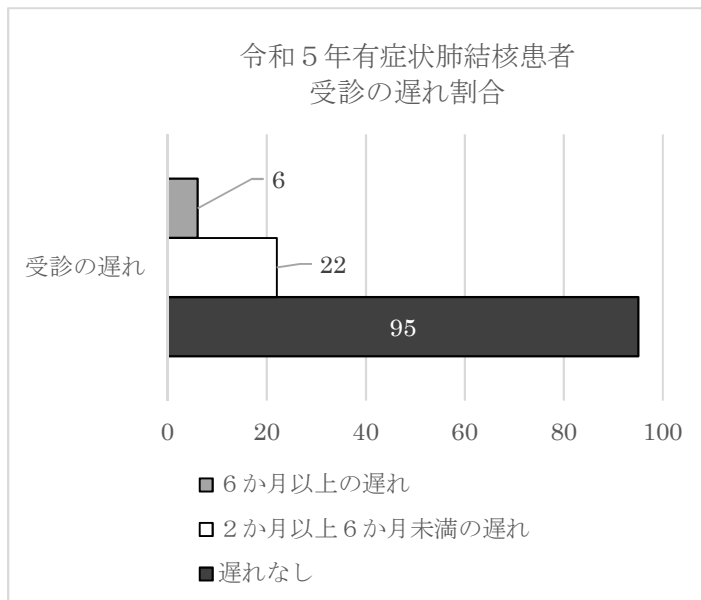
【名古屋市年齢別患者割合】

令和5年名古屋市の結核新規登録患者



令和5年に新たに結核と診断された名古屋市の患者について、受診の遅れ（症状が出てから受診までの期間が2か月以上）があった者の割合は23%でしたが、そのうちの約3割は症状が出てから受診まで6か月以上の遅れがありました。

結核は市販薬では治らない病気です。複数の薬を6か月から9か月間毎日服用する必要があります。風邪症状が長引く場合は、早めに呼吸器を専門とする医療機関を受診し、風邪症状が長引いていることを医師に伝えましょう。



結核をまん延させないためのポイント

【結核の主な症状】

結核の症状は風邪の症状に似ています。以下の症状が2週間以上続く場合は、結核を疑い、呼吸器科を専門とする医療機関を受診しましょう。

- 咳（せき）や痰（たん）
- 体がだるく、活力が出ないなどの倦怠感
- 体重が減る
- 微熱

【結核の予防】

結核は、免疫力の低下などが発症の引き金となるので、普段から健康的な生活を心がけて免疫力を高めておきましょう。

- 睡眠を十分にとる
- 適度に運動をする
- バランスのとれた食事をする
- タバコを吸わない
- 定期的な健診

【健康診断の受診】

年に1回は、胸部エックス線検査等の健康診断を受けましょう。本市では、勤務先等で検査を受診する機会のない40歳以上の方に対し、委託医療機関において肺がん・結核検診を行っております。詳細は、市公式ウェブサイト「肺がん・結核検診」をご参照ください。

(<http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/page/0000008969.html>)



名古屋市肺がん・結核検診

呼吸器感染症について

新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザ、RS ウイルス感染症、細菌性肺炎など、病原体（細菌やウイルス、寄生虫など）への感染により、かぜや咽頭炎、気管支炎、肺炎などを引き起こす感染症です。

感染経路は、患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる病原体によって感染（飛沫感染）する場合や、病原体が付着した手で口や鼻に触れることによって感染（接触感染）すると考えられています。

例年、秋冬に特に流行するため、普段の生活や海外渡航時などにおいて、感染予防に一層の注意が必要です。

呼吸器感染症を予防するためには

呼吸器感染症対策の基本は、換気や手洗い、手指消毒を行うとともに、効果的な場面でのマスクの着用を含む咳エチケットが大切です。外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前など、こまめに手を洗いましょう。

～『咳エチケット』とは～

◎咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクを持っていない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を覆い、周りの人から顔をそむけましょう。

◎鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付きのゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう。

◎症状のある人はマスクを正しく着用し、周囲への感染防止に努めましょう。

名古屋市内における感染症の流行状況等の情報は、本市ウェブサイトに掲載していますので、ご参照ください。

URL : <https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/15-7-3-3-0-0-0-0-0-0-0.html>

厚生労働省では、毎年9月24日～30日を「結核・呼吸器感染症予防週間」と定め、結核及び呼吸器感染症に関する正しい知識の普及啓発を図ることとしています。

3 病原体分離情報（令和6年8月検査分）

1. 令和6年7月10日発症、令和6年7月16日に市内医療機関を受診し、手足口病もしくはRSウイルス感染症と診断された、天白区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもある RSウイルスA型（RSV-A） を遺伝子検査法により検出・同定しました。
2. 令和6年7月10日発症、令和6年7月16日に市内医療機関を受診し、手足口病もしくはRSウイルス感染症と診断された、天白区在住、1歳、女児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもある RSウイルスA型（RSV-A） を遺伝子検査法により検出・同定しました。また 1. 先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症、2. 新生児・乳児期感染、3. 健常人における感染、4. 移植患者における感染などを起こすことが知られている サイトメガロウイルス（CMV） を遺伝子検査法により、検出・同定しました。
3. 令和6年7月11日発症、令和6年7月16日に市内医療機関を受診し、細気管支炎（RSウイルス疑い）と診断された、名東区在住、1歳、女児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもある RSウイルスA型（RSV-A） を遺伝子検査法により検出・同定しました。
4. 令和6年7月16日発症、令和6年7月（日付不詳）に市内医療機関を受診し、不明熱と診断された、瑞穂区在住、0歳1か月、男児の検体（咽頭拭い液・髄液）から、夏かぜ、発疹症さらには無菌性髄膜炎を引き起こすこともある エコーウイルス16型（Echo-16） を遺伝子検査法により検出・同定しました。
5. 令和6年7月27日発症、令和6年7月31日に市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された、名東区在住、17歳、女性の検体（結膜拭い液）から、流行性角結膜炎を起こすことが知られている D種アデノウイルス37型（ADV-37） を遺伝子検査法により検出・同定しました。
6. 令和6年7月28日発症、令和6年8月1日に市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された、名東区在住、24歳、男性の検体（結膜拭い液）から、流行性角結膜炎を起こすことが知られている D種アデノウイルス37型（ADV-37） を遺伝子検査法により検出・同定しました。
7. 令和6年7月22日発症、令和6年7月23日に市内医療機関を受診し、RSウイルス感染症と診断された、南区在住、0歳0か月、男児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもある RSウイルスB型（RSV-B） を遺伝子検査法により検出・同定し、さらに細胞培養法により分離・同定しました。

8. 令和6年7月24日発症、令和6年7月24日に市内医療機関を受診し、急性咽頭炎と診断された、千種区在住、4歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、日本では、ほぼすべての人が生後半年～2歳頃までの乳幼児期に初感染し、生涯に潜伏感染し、さらに初感染では発熱を伴う突発性発疹を引き起こすことが知られているヒトヘルペスウイルス6B型（HHV-6B）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
9. 令和6年7月28日発症、令和6年7月29日に市内医療機関を受診し、RSウイルス感染症と診断された、千種区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもあるRSウイルスA型（RSV-A）を遺伝子検査法により検出・同定しました。また1. 先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症、2. 新生児・乳児期感染、3. 健常人における感染、4. 移植患者における感染などを起こすことが知られているサイトメガロウイルス（CMV）を遺伝子検査法により、検出・同定しました。さらに、小児でよくみられる胃腸炎や急性気道感染症、発疹症などの原因となるヒトパレコウイルス6型（HPeV-6）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
10. 令和6年7月29日発症、令和6年7月29日に市内医療機関を受診し、喘息性気管支炎と診断された、千種区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもあるRSウイルスA型（RSV-A）を遺伝子検査法により検出・同定しました。また1. 先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症、2. 新生児・乳児期感染、3. 健常人における感染、4. 移植患者における感染などを起こすことが知られているサイトメガロウイルス（CMV）を遺伝子検査法により、検出・同定しました。さらに、小児でよくみられる胃腸炎や急性気道感染症、発疹症などの原因となるヒトパレコウイルスA6型（HPeV-A6）を遺伝子検査により検出・同定されました。
11. 令和6年8月1日発症、令和6年8月1日に市内医療機関を受診しRSウイルス感染症と診断された、千種区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、発熱、鼻水など多くはかぜ様症状で軽症ですが、喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどし、細気管支炎、肺炎へ重症化することもあるRSウイルスA型（RSV-A）を遺伝子検査法により検出・同定しました。また1. 先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症、2. 新生児・乳児期感染、3. 健常人における感染、4. 移植患者における感染などを起こすことが知られているサイトメガロウイルス（CMV）を遺伝子検査法により、検出・同定しました。さらに、小児でよくみられる胃腸炎や急性気道感染症、発疹症などの原因となるヒトパレコウイルス6型（HPeV-6）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
12. 令和6年8月9日発症、令和6年8月9日に市内医療機関を受診し、インフルエンザと診断された、中区在住、5歳、女児の検体（咽頭拭い液）から、まれであるがすべての年齢群で致死的な呼吸器疾患を引き起こす可能性があることが知られているアデノウイルス14型（AdV-14）を遺伝子検査法により検出・同定、さらに細胞培養法により分離・同定しました。

13. 令和6年8月10日発症、令和6年8月13日に市内医療機関を受診し、無菌性髄膜炎と診断された、天白区在住、9歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、多くの人は子どもの頃に感染し、風邪の症状がでるのみですが、潜伏感染することが知られていて、思春期以降で初めて感染すると伝染性単核球症をおこすことが知られているエプスタイン・バーウイルス（EB-V）を遺伝子検査法により検出・同定しました。さらに、同一検体から主に乳幼児期に感染し突発性発疹等を引き起こすことが知られているヒトヘルペスウイルス7型（HHV-7）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
14. 令和6年8月11日発症、令和6年8月19日に市内医療機関を受診し、水痘と診断された、西区在住、12歳、男児の検体（咽頭拭い液・水疱）いずれからも水痘と38℃前後の発熱で、全身に直径3～5mm程度の丘疹（盛り上がった赤い発しん）が出現し、多くの人は子どもの頃に感染、風邪の症状を呈し潜伏感染することが知られている水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
15. 令和6年8月13日発症、令和6年8月14日に市内医療機関を受診し、無菌性髄膜炎と診断された、昭和区在住、0歳1か月、女児の検体（咽頭拭い液・髄液・便）いずれからも、夏かぜ、発疹症さらには無菌性髄膜炎を引き起こすこともあるエコーウイルス11型（Echo-11）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
16. 令和6年8月14日発症、令和6年8月16日に市内医療機関を受診し、手足口病と診断された、昭和区在住、0歳3か月、男児の検体（咽頭拭い液）から、夏かぜ、発疹症、手足口病を引き起こすことが知られているコクサッキーウイルスA群6型（Cox-A6）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
17. 令和6年8月17日発症、令和6年8月17日に市内医療機関を受診し、不明熱と診断された、東区在住、0歳0か月、女児の検体（咽頭拭い液・便）いずれからも夏かぜ、発疹症、手足口病を引き起こすことが知られているコクサッキーウイルスA群16型（Cox-A16）を遺伝子検査法により検出・同定しました。また、咽頭拭い液から日本では、ほぼすべての人が生後半年～2歳頃までの乳幼児期に初感染し、生涯に潜伏感染し、初感染時には発熱を伴う突発性発疹を引き起こすことが知られているヒトヘルペスウイルス6B型を遺伝子検査法により検出・同定しました。

病原体の検出、分離・同定については、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。

名古屋市感染症発生動向調査情報（週報）

令和6年 第31週～第35週（7月29日～9月1日）

	小児科・インフルエンザ/COVID-19定点報告 (70医療機関)												眼科定点報告 (11医療機関)		基幹定点報告 (3医療機関)							合 計
	インフルエンザ （～鳥インフルエンザ及び 新型インフルエ ンザ等感染症を除く）	新型コロナウイルス感染症※	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	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎 （インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く）	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）	感染性胃腸炎 （病原体がロタウイルスであるものに 限る）	インフルエンザによる入院患者	新型コロナウイルス感染症※による入院患者	
千種	12	180	20	6	16	37	6	336	0	3	8	0	0	0								624
東	29	124	4	1	11	0	0	77	0	3	5	0										254
北	5	233	8	5	14	32	2	100	0	0	6	1	0	3	2	0	7	0	0	0	26	444
西	10	218	19	15	51	4	5	458	1	7	27	1	0	0								816
中村	18	429	14	1	7	32	3	43	3	0	0	0	0	0								550
中	6	157	12	5	66	22	2	112	0	2	2	0										386
昭和	6	339	0	0	5	27	2	9	0	1	4	0	0	0	0	0	26	0	3	1	79	502
瑞穂	5	192	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0								200
熱田	2	136	0	1	0	1	0	20	0	0	0	0	0	0								160
中川	8	423	11	5	19	25	2	208	0	5	22	1			0	1	25	0	0	0	83	838
港	1	151	1	0	9	41	0	39	0	0	0	0										242
南	11	328	12	3	22	19	0	32	0	1	3	1	0	0								432
守山	1	228	11	1	19	40	6	230	5	4	0	1										546
緑	4	280	3	0	15	77	4	99	1	2	9	1	0	3								498
名東	13	109	13	15	38	23	6	246	0	3	11	2	0	2								481
天白	7	146	0	1	5	22	0	32	0	0	0	0	0	2								215
合計	138	3,673	129	59	297	402	38	2,043	10	31	97	8	0	10	2	1	58	0	3	1	188	7,188
前月	135	4,398	234	71	436	429	60	2,635	7	25	365	4	0	9	1	1	33	0	0	1	137	8,981
前月比	1.02	0.84	0.55	0.83	0.68	0.94	0.63	0.78	1.43	1.24	0.27	2.00	-	1.11	2.00	1.00	1.76	-	-	1.00	1.37	0.80
昨年同月	507	6,290	161	156	310	529	16	53	4	31	357	18	0	26	0	2	0	0	0	3	-	8,463

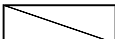
※病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

注1 新型コロナウイルス感染症の基幹定点報告は、令和5年第39週分（令和5年9月25日～）から集計。

注2  は、報告する医療機関がないことを表す。

名古屋市感染症発生動向調査情報（月報） 令和6年 8月

	性感染症定点報告 (15医療機関)				基幹定点報告 (3医療機関)			合 計
	性感器 染症ク ラミジ ア	ウ性 イ器 ルヘル ス感 染ス 症	尖 圭 コ ン ジ ロ ー マ	淋 菌 感 染 症	感黄メ 染色チ 症ブシ ドリン ウ球耐 菌性	肺ペ 炎ニ 球シ 菌リ 感 染耐 症性	緑薬 膿剤 菌耐 感 性 感 染 症	
千種	2	0	0	1				3
東								
北	33	13	4	20	2	0	0	72
西	0	3	0	0				3
中村	2	4	0	1				7
中	57	37	27	28				149
昭和	10	3	5	2	7	0	0	27
瑞穂	0	1	0	0				1
熱田								
中川	10	5	5	11	5	0	0	36
港	1	1	0	0				2
南	1	1	0	0				2
守山								
緑	16	0	0	4				20
名東	1	0	0	0				1
天白	1	2	0	1				4
合計	134	70	41	68	14	0	0	327
前月	123	67	55	41	12	1	0	299
前月比	1.09	1.04	0.75	1.66	1.17	0.00	-	1.09
昨年同月	99	35	26	51	11	0	0	222

注  は、報告する医療機関がないことを表す。

8月分患者報告数	
週報分	7,188
月報分	327
合 計	7,515

令和6年 8 月の一～三類感染症発生状況

(診断日で集計)

	疾 病 名	令和6年 8 月 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数	令和4年計 患 者 数
一類感染症	エボラ出血熱	-	-	-	-
	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-
	痘そう	-	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	-
	ペスト	-	-	-	-
	マールブルグ病	-	-	-	-
	ラッサ熱	-	-	-	-
二類感染症	急性灰白髄炎	-	-	-	-
	結核	次ページ参照			
	ジフテリア	-	-	-	-
	重症急性呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウイルス属SA RSコロナウイルスであるものに限る。)	-	-	-	-
	中東呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウイルス属ME RSコロナウイルスであるものに限る。)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H5N1)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H7N9)	-	-	-	-
三類感染症	コレラ	-	-	-	-
	細菌性赤痢	-	-	-	-
	腸管出血性大腸菌感染症	11 (2)	23 (3)	62 (13)	30 (2)
	腸チフス	-	-	-	-
	パラチフス	-	-	2 (1)	-
	合 計	11 (2)	23 (3)	64 (14)	30 (2)

注1 一～三類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 ()内は無症状病原体保有者の再掲。以下同じ。

腸管出血性大腸菌感染症の内訳

菌 型	令和6年 8 月 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数	令和4年計 患 者 数
O157	8	14	48 (6)	20 (2)
O26	2 (2)	4 (2)	4	5
O103	1	2	-	-
O121	-	-	-	4
その他	-	1 (1)	1 (1)	-
型 不 明	-	2	9 (6)	1
合 計	11 (2)	23 (3)	62 (13)	30 (2)

注 過去3年に報告のあった菌型のみを記載。

結核 新登録患者発生状況（月報）

8月

保健センター名	令和6年8月（※）			令和6年計（※）			令和5年計（※）			令和4年計		
	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者
	総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数	
千種	0	0	0	9	2	0	21	10	5	18	3	11
東	1	0	0	8	4	1	4	1	6	13	5	4
北	4	1	0	15	8	4	18	8	14	26	15	5
西	0	0	2	7	2	9	12	5	11	15	6	8
中村	1	0	2	11	1	6	21	4	10	26	13	8
中	3	1	0	14	5	6	21	9	12	9	3	8
昭和	1	0	0	13	5	2	13	2	6	9	2	5
瑞穂	0	0	0	4	0	2	8	2	3	14	7	2
熱田	2	1	0	7	3	2	3	1	4	9	1	5
中川	1	0	0	14	6	11	31	8	20	24	9	12
港	1	0	1	9	2	4	23	5	10	26	5	11
南	2	0	0	13	4	5	18	7	12	24	9	9
守山	6	3	0	24	12	5	21	12	11	18	10	6
緑	2	1	0	17	6	5	19	5	18	21	8	9
名東	0	0	1	6	3	3	10	4	7	16	6	10
天白	0	0	0	6	2	2	19	8	5	15	2	7
全市	24	7	6	177	65	67	262	91	154	283	104	120

※令和5年・令和6年の数値は速報値です。

四類感染症（44疾病）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年8月		令和6年計	令和5年計	令和4年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
E型肝炎	－		4	5	1
A型肝炎	－		－	1	1
エムボックス	－		－	3	－
ジカウイルス感染症	－		1	－	－
重症熱性血小板減少症候群※	－		－	－	1
チクングニア熱	－		1	－	－
つつが虫病	－		－	1	3
デング熱	－		2	6	2
日本紅斑熱	1		2	1	－
マラリア	－		1	1	3
類鼻疽	－		－	－	1
レジオネラ症	4		25	32	47
レプトスピラ症	－		－	1	－
合 計	5		36	51	59

※ 病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。

注1 四類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 44疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

五類感染症全数把握（24疾病）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年8月		令和6年計	令和5年計	令和4年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
アメーバ赤痢	2		13	13	12
ウイルス性肝炎 （E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	－	－	－	B型： 2	－
		－	－	－	－
		－	その他： 1	その他： 3	－
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	6		38	53	62
急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	－		1	－	1
急性脳炎※	2		9	17	3
クロイツフェルト・ヤコブ病	－		－	3	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1		36	22	28
後天性免疫不全症候群	4	無症候性キャリア： 3	無症候性キャリア： 22	無症候性キャリア： 55	無症候性キャリア： 39
		AIDS： 1	AIDS： 11	AIDS： 20	AIDS： 16
		－	－	－	その他： 2
ジアルジア症	－		1	－	－
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1		11	14	8
侵襲性髄膜炎菌感染症	－		－	1	1
侵襲性肺炎球菌感染症	3		54	54	36
水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）	－		8	8	3
梅毒	38	早期顕症梅毒： 25	早期顕症梅毒： 174	早期顕症梅毒： 333	早期顕症梅毒： 296
		晩期顕症梅毒： 1	晩期顕症梅毒： 7	晩期顕症梅毒： 4	晩期顕症梅毒： 5
		－	－	先天梅毒： 5	－
		無症候梅毒： 12	無症候梅毒： 90	無症候梅毒： 126	無症候梅毒： 108
播種性クリプトコックス症	－		1	1	3
破傷風	－		－	1	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	－		1	－	－
百日咳	4		10	16	2
麻しん	－		2	－	－
合 計	61		490	751	629

※ 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。

注1 五類感染症全数把握（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん及び風しんを除く）を診断した場合は7日以内に届出が必要。

注2 24疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

感染症の類型及び定義（感染症法）

類型	定義
一類感染症 （7 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症 （7 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症
三類感染症 （5 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症 （44 疾病）	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症
五類感染症 （全数：24 疾病） （定点：25 疾病）	国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症 （4 疾病）	【新型インフルエンザ／新型コロナウイルス感染症】 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ／コロナウイルス感染症であって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの 【再興型インフルエンザ／再興型コロナウイルス感染症】 かつて世界的規模で流行したインフルエンザ／コロナウイルス感染症であってその後流行することなく長時間が経過しているものが再興したものであって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの
指定感染症	既知の感染症の中で上記一～三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症において一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症（政令で指定）
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症

（令和 6 年 8 月 31 日時点）