

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第6週 (2/3-2/9)

## 1 定点把握対象感染症(五類感染症の一部)

定点	報告定点医療機関数			
	第6週	第5週	第4週	第3週
小児科	18	18	18	18
インフルエンザ/COVID-19	28	28	28	28
眼科	5	4	5	5
基幹	1	1	1	1

上段: 報告患者数、下段: 定点当たりの報告数

定点当たりの報告数: 報告患者数/報告定点医療機関数

定点	感染症	発生動向	2/3-2/9 第6週	1/27-2/2 第5週	1/20-1/26 第4週	1/13-1/19 第3週
小児科	RSウイルス感染症		6 0.33	5 0.28	7 0.39	3 0.17
	咽頭結膜熱		1 0.06	0 0.00	4 0.22	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		57 3.17	57 3.17	42 2.33	21 1.17
	感染性胃腸炎	↓	173 9.61	202 11.22	174 9.67	128 7.11
	水痘		4 0.22	4 0.22	5 0.28	4 0.22
	手足口病		1 0.06	0 0.00	0 0.00	2 0.11
	伝染性紅斑	★★★↓	33 1.83	45 2.50	41 2.28	41 2.28
	突発性発しん		5 0.28	6 0.33	2 0.11	6 0.33
	ヘルパンギーナ		0 0.00	1 0.06	0 0.00	2 0.11
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	0 0.00	0 0.00
I C O V I D	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	↓	56 2.00	115 4.11	194 6.93	310 11.07
	新型コロナウイルス感染症	↓	116 4.14	132 4.71	102 3.64	72 2.57
眼科	急性出血性結膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性角結膜炎		3 0.60	2 0.50	2 0.40	1 0.20
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
	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
	マイコプラズマ肺炎	↓	0 0.00	2 2.00	1 1.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	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
	インフルエンザ入院	↑	2 2.00	1 1.00	3 3.00	10 10.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↓	1 1.00	6 6.00	2 2.00	2 2.00

「発生動向」欄のマークについて

< 流行状況 >

★★: 「警報レベル」流行発生警報開始基準値以上(終息基準値を下回るまで継続表示)

★: 「注意報レベル」流行発生注意報基準値以上

※警報レベル・注意報レベルについては、市感染症情報センターWebSiteの「警報・注意報の解説」のページをご覧ください。

< 増減 >: マークの対象は当該週又は前週の定点当たりの報告数が1.00以上

↑・↓: 「増加・減少」定点当たりの報告数が前週より5%を超えた増加または減少

## 2 全数報告対象感染症 5 件

感染症	性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
E型肝炎	男	70歳代	梅毒	女	20歳代
レジオネラ症	男	70歳代		男	50歳代
クロイツフェルト・ヤコブ病	男	60歳代	-	-	-

E型肝炎1件(1)、レジオネラ症1件(1)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(2)、梅毒2件(10)の発生届があった。

※ ( )内は当該年の累積数。累積数は速報値であり、データが随時訂正されるため変化します。

## 3 定点当たり報告数 第6週のコメント

### <A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週から変化なく3.17であった。年齢階級別の報告数は7歳が最多。

### <感染性胃腸炎>

前週より減少し9.61となったが、過去5年の同時期と比べると最多。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

### <伝染性紅斑>

前週より減少し1.83となった。流行発生警報は継続中であり、過去5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。

### <インフルエンザ>

前週より減少し2.00となった。年代別の報告数は0-9歳が最も多く、10歳未満では3歳が最多。

### <新型コロナウイルス感染症>

前週より減少し4.14となった。年代別の報告数は0-9歳が最も多く、10歳未満では7歳が最多。

### <インフルエンザ入院>

前週より増加し2.00となった。

### <新型コロナウイルス感染症入院>

前週より減少し1.00となった。

■ 各感染症のグラフ、インフルエンザ発生状況は、市感染症情報センターWebSiteでご覧いただけます。

・感染症発生グラフ

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2025.pdf>

・インフルエンザ発生状況

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/influ2025.pdf>

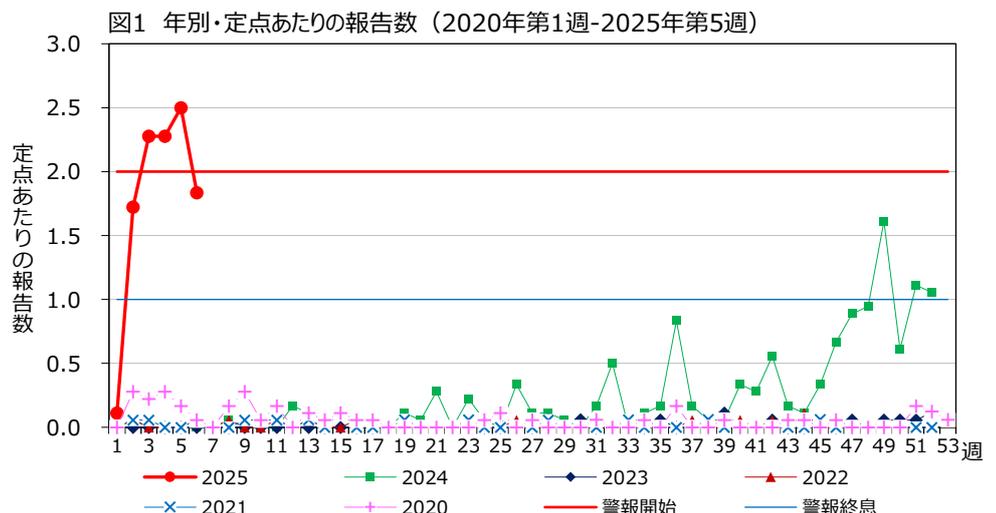
## ■ トピック ■

### <伝染性紅斑>

第6週は前週より減少し1.83となりました。流行発生警報終息基準値(1.0)を上回っており、流行発生警報は継続中です。過去5年の同時期と比べると依然最多となっています。

伝染性紅斑に感染したことがない妊婦が感染すると、ウイルスが胎児にも感染し、流産や死産、胎児水腫を起こすことがあります。流行地域の家庭内で調子を崩している小児を妊婦がケアをする場合においては、通常以上の手洗いの徹底や、食器の共有をしないこと、本疾患が流行している保育園や学校などにおいては、流行が終息するまでの間、妊婦等は施設内に立ち入らないこと、などを考慮することが大切です。

感染経路は通常は飛沫感染又は接触感染です。手指の衛生、咳エチケット等の一般的な衛生対策や体調不良時は自宅で安静にすること等、うつらない・うつさない予防対策が重要です。



## <E型肝炎>

2025年第5週時点の全国の累積届出数は29件となっています。都道府県別では東京都(10件)が最も多く、次いで神奈川県(4件)、千葉県(3件)の順となっています。

2024年の全国の届出数は526件で、過去5年と比べると最多であった2023年(552件)より減少しました。都道府県別では、東京都(141件)が最多で、次いで北海道(86件)、神奈川県(59件)、千葉県(46件)の順でした。

千葉県では2025年第6週に1件の発生届がありました。

2020年から2025年第6週まで合計45件の届出がありました。2020年から2021年(共に4件)は横ばいでしたが、2022年(13件)に増加し2023年(10件)、2024年(13件)と連続して10件以上で推移しました(図2)。男性39件(86.7%)、女性6件(13.3%)であり、年代別では50歳代(13件、28.0%)が最も多く、次いで60歳代及び70歳代(共に10件、22.2%)となっています(図3)。

届出時に記載されてあった具体的な推定感染経路は、経口感染が15件(33.3%)であり、そのうちの11件(13.3%)が豚及びイノシシ・シカなどの野生動物の生肉や加熱不十分な肉等の喫食によるものでした。推定される感染地域は、全て国内でした。

図2 年別 (2020年第1週-2025年第6週 n=45)

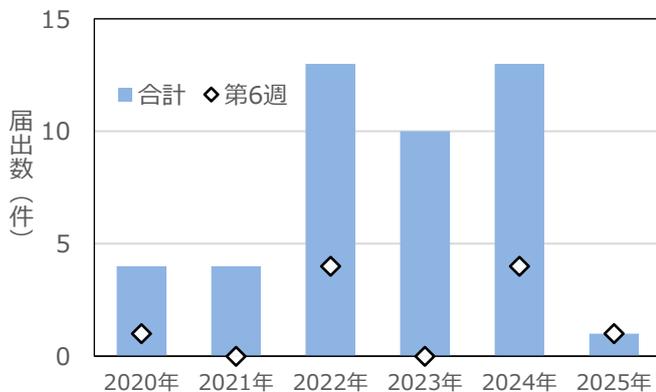
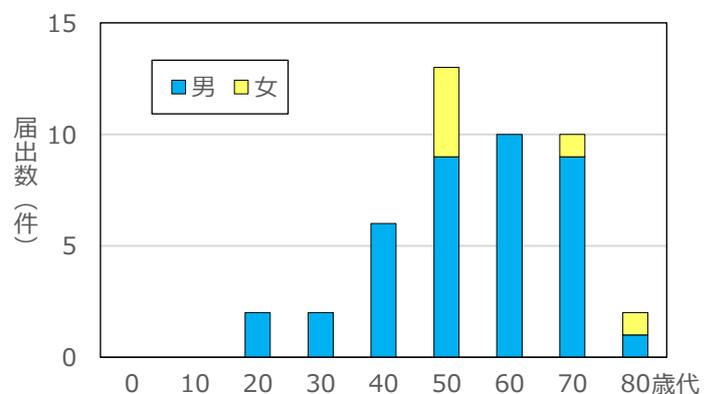


図3 性別・年代別 (2020年第1週-2025年第6週 n=45)



E型肝炎は、E型肝炎ウイルス(hepatitis E virus: HEV)の感染によって引き起こされる急性肝炎です。潜伏期間は15~60日と長く、発熱、全身倦怠感、悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛等の症状を伴い、黄疸が認められますが、不顕性感染も多いとされています。従来は慢性化しないと考えられていましたが、臓器移植患者など免疫抑制状態にある患者のHEV感染が慢性感染を引き起こした事例が報告されています。また、妊婦(第3三半期)に感染すると劇症化しやすく、致死率も高くなります。

感染経路は、いわゆる途上国や衛生状況の悪い難民キャンプ等では患者の糞便中に排泄されたウイルスによる経口感染が主体となっていますが、日本をはじめ世界各地では、人獣共通感染症として注目されています。

予防には手洗い等の一般的な衛生管理のほか、豚や野生動物の肉・内臓の生食を避け、十分加熱調理して喫食することと、流行地へ渡航する際には、飲み水に注意し、加熱不十分な食品の喫食を避ける必要があります。

<参考>千葉県感染症情報センター

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