千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第9週 (2/24-3/2)

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9週	第8週	第7週	第6週
小児科	18	18	18	18
インフルエンザ/COVID-19	28	27	28	28
眼科	5	5	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	2/24-3/2 第9週	2/17-2/23 第8週	2/10-2/16 第7週	2/3-2/9 第6週
小児科	RSウイルス感染症		5 0.28	2 0.11	5 0.28	6 0.33
	咽頭結膜熱		2 0.11	2 0.11	0 0.00	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	31 1.72	40 2.22	30 1.67	57 3.17
	感染性胃腸炎	↓	244 13.56	276 15.33	205 11.39	173 9.61
	水痘		6 0.33	7 0.39	6 0.33	4 0.22
	手足口病		2 0.11	1 0.06	1 0.06	1 0.06
	伝染性紅斑	★★↑	23 1.28	20 1.11	30 1.67	33 1.83
	突発性発しん		2 0.11	3 0.17	6 0.33	5 0.28
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	0 0.00
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）	↓	60 2.14	84 3.11	64 2.29	56 2.00
	新型コロナウイルス感染症	↓	62 2.21	94 3.48	91 3.25	116 4.14
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	↑	6 1.20	2 0.40	2 0.40	3 0.60
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	0 0.00	0 0.00	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		0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 2.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↑	7 7.00	6 6.00	4 4.00	1 1.00

「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　　６　件

感染症	性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核　（患者）	男	70歳代	急性脳炎	男	10歳未満
梅毒	女	30歳代	百日咳	女	10歳未満
	男	40歳代		女	10歳代

結核1件（14）、梅毒2件（14）、急性脳炎1件（4）、百日咳2件（2）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9週のコメント

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞

前週より減少し1.72となった。年齢階級別の報告数は10-14歳が最も多く、10歳未満では5歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より減少し13.56となったが、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2歳が最多。

＜伝染性紅斑＞

前週より増加し1.28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10-14歳が最も多く、10歳未満では4歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より減少し2.14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5歳及び6歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より減少し2.21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8歳が最多。

＜流行性角結膜炎＞

前週より増加し1.20となった。年代別の報告数は0-9歳が最も多く、2歳、4歳、5歳及び6歳で報告があった。

＜新型コロナウイルス感染症入院＞

前週より増加し7.00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

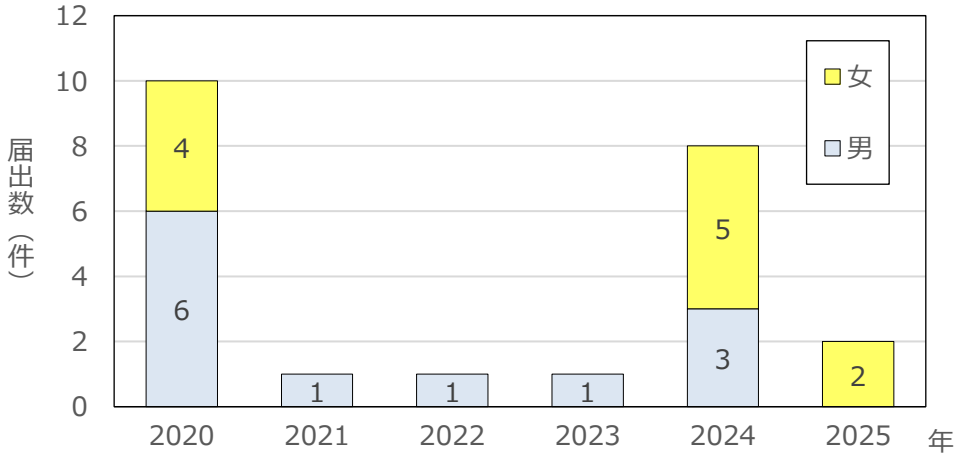
■　トピック　■

＜百日咳＞

全国の2025年第8週時点の発生届出累積数は1,888件で、過去5年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、東京都（166件）が最も多く、次いで大阪府（161件）、沖縄県（141件）の順となっています。千葉県は31件で、全国で17番目の多さとなっています。

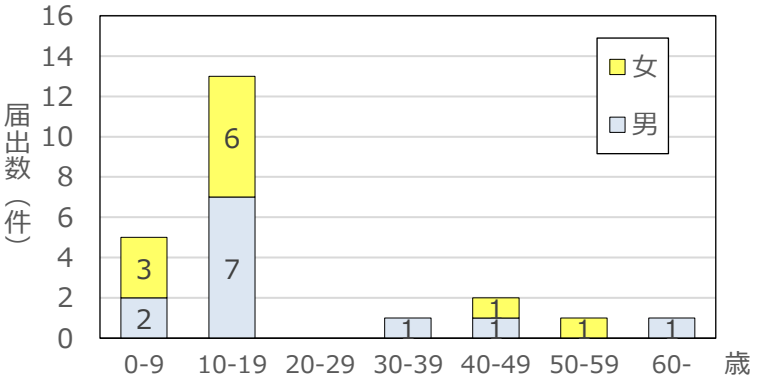
千葉市では、第9週に2件の発生届がありました。同居している児童であり、家族内感染が推定されています。
2020年第1週から2025年第9週までに男性12件（52.2%）、女性11件（47.8%）の合計23件の届出がありました。新型コロナウイルス感染症が流行し始めた2020年に10件の届出があり、その後2021年から2023年までは各1件でしたが、2024年は8件に増加しました（図1）。

図1　年別・性別（2020年第1週-2025年第9週 n=23）



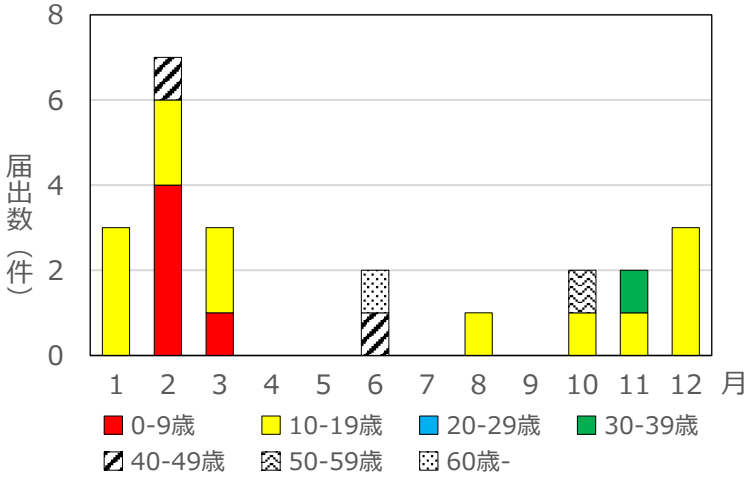
23例中の年代の内訳は、10-19歳（13件、56.5%）が過半数を占め最も多く、次いで0-9歳（5件21.7%）が多く、20歳未満で全体の8割近くを占めていますが、一方で30歳以上でも患者が存在しています（図2）。

図2 性別・年代別（2020年第1週-2025年第9週 n=23）



年間では冬季（10月-3月）に届出が多くなり、2月（7件）が最も多く、10歳未満の届出も最多となっています（図3）。
届出に記載されていた感染源（推定を含む）は、不明（13件、56.5%）が最も多く、次いで家族内感染（8件、34.8%）、記載なし（2件、8.7%）の順でした。

図3 月別・年代別（2020年第１週-2025年第9週 n=23）



百日咳は、特有のけいれん性の咳発作（痙咳発作：けいがいほっさ）を特徴とする急性気道感染症です。いずれの年齢でも罹患しますが、1歳以下の乳児、特に生後6か月以下では死に至る危険性が高いとされています。
予防方法として、日本ではDPT-IPV（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）四種混合ワクチンによる定期接種がなされています。接種スケジュールは、標準として生後3～12か月までの間に3回、その後追加接種として初回接種終了後6か月以上の間隔をおいて（標準的には初回接種終了後12～18か月の間に）1回皮下に接種することになっています。一方で、百日咳ワクチンの免疫効果は約3～4年で減弱し、既接種者も感染し発症することがあります。国立感染症研究所によると、6か月未満児の症例において、推定される感染源は、兄弟姉妹が最も多く次いで両親となっています。

成人では咳が長期にわたって持続しますが、症状が典型的でないため見逃されやすいことがあります。菌の排出があるため、ワクチン未接種の新生児・乳児に対する感染源として注意が必要です。
咳が出るときには、手やハンカチで口を押さえたりマスクを着用するなど飛沫が周囲へ飛び散るのを防ぐ「咳エチケット」を守りましょう。咳が続くときは早めに医療機関へ受診し、適切な治療を受けましょう。

＜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