

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第10週 (3/3-3/9)

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10週	第9週	第8週	第7週
小児科	18	18	18	18
インフルエンザ/COVID-19	28	28	27	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	3/3-3/9 第10週	2/24-3/2 第9週	2/17-2/23 第8週	2/10-2/16 第7週
小児科	RSウイルス感染症		7 0.39	5 0.28	2 0.11	5 0.28
	咽頭結膜熱		5 0.28	2 0.11	2 0.11	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	43 2.39	31 1.72	40 2.22	30 1.67
	感染性胃腸炎	↑	299 16.61	244 13.56	276 15.33	205 11.39
	水痘		11 0.61	6 0.33	7 0.39	6 0.33
	手足口病		2 0.11	2 0.11	1 0.06	1 0.06
	伝染性紅斑	↓	16 0.89	23 1.28	20 1.11	30 1.67
	突発性発しん		2 0.11	2 0.11	3 0.17	6 0.33
	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		2 0.11	0 0.00	1 0.06	1 0.06
	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	↑	96 3.43	60 2.14	84 3.11	64 2.29
イ C O V I D	新型コロナウイルス感染症	↑	91 3.25	62 2.21	94 3.48	91 3.25
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	6 1.20	2 0.40	2 0.40
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		1 1.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		1 1.00	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	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↓	2 2.00	7 7.00	6 6.00	4 4.00

「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 7 件

感染症	性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核（患者）	男	60歳代	侵襲性肺炎球菌感染症	女	90歳代
結核（患者）	女	90歳代	百日咳	女	10歳代
梅毒	女	40歳代	百日咳	女	10歳代
梅毒	男	50歳代	-	-	-

結核2件(16)、梅毒2件(16)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(6)、百日咳2件(4)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10週のコメント

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し2.39となった。年齢階級別の報告数は5歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し16.61となった。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1歳及び10-14歳が最多。

<伝染性紅斑>

前週より減少し0.89となり、流行発生警報は解除されたが、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5歳が最多。

<インフルエンザ>

前週より増加し3.43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4歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より増加し3.25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1歳が最多。

<流行性角結膜炎>

前週から横ばいで1.20のまま。過去5年の同時期と比べると最多のままで、年代別の報告数は30-39歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症入院>

前週より減少し2.00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/iryoisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2025.pdf>

・インフルエンザ発生状況

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

■ トピック ■

<麻しん>

麻しんは1999年から2007年までは15歳未満を対象とした麻しんと15歳以上を対象とした成人麻しんとは、それぞれ定点報告疾患として別々に集計されていましたが、2007年に10代、20代を中心とする流行が起こり、多数の高等学校や大学が休校措置を行うなどの社会的問題が生じたことによって、2008年から全数把握対象疾患となりました。また、麻しん患者の発生時には、接触者の把握と発病予防措置を迅速に進めるため、感染症法に基づく迅速な積極的疫学調査の実施が重要であることを踏まえ、2015年5月21日から、麻しんを診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出ることと定められました。

現在日本は麻しんの排除状態にあることが世界保健機構(WHO)によって2015年(平成27年)3月27日付けで認定されていますが、その後も海外で感染した患者をきっかけとした国内での感染拡大事例が確認されています。

全国の発生届は、新型コロナウイルス感染症が流行し始めた2020年は28件に減少し(2019年は744件)、2021年及び2022年は各6件でしたが、その後2023年(28件)、2024年(45件)と増加しています。2025年は第9週時点で累積届出数は9件であり、神奈川県、大阪府及び岡山県から各2件、宮城県、東京都及び愛知県から各1件が報告されています。

千葉市では2019年に3件の届出があった後、2020年から2022年までの3年間は感染者の発生がない状態が続いていましたが、2023年におよそ4年ぶりに麻しんの患者が報告されました。その後、千葉市内では発生届は出ていませんが、県内では第10週に当たる2025年3月7日に千葉縣市川保健所管内の医療機関から麻しん患者の届出がありました。

麻しんは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症として知られています。麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われており、症状が出る直前から発疹が出現するまでの期間(カタル期といわれています)が特に感染力が高いと言われています。

感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。死亡する割合も、先進国であっても1000人に1人と言われています。

発疹、発熱等の麻しんが疑われる症状が現れた場合は、必ず事前にかかりつけ医等に電話連絡でその旨を伝え、指示に従い医療機関を受診しましょう。また、病状の時期によっては自宅待機等、人との接触を避けた方がよい期間がありますので、主治医等の指示に従って対応して下さい。

医療機関へ移動される際は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、公共交通機関の利用は避けましょう。

麻しんウイルスは空気感染するため、手洗い、マスクのみでは十分な予防はできません。

このため、予防接種による感染予防が重要です。また、麻しんの患者に接触した場合、72時間以内に麻しんワクチンの接種をすることで、発症を予防できる可能性があります。

麻しんの予防接種を受けたことがない方や、麻しんに感染したことがない方は、予防接種を受けることをお勧めします。

千葉市では、麻しん及び風しんの感染拡大防止のため、該当する方の麻しん風しん混合ワクチンの任意予防接種の費用を助成しています。

詳細は以下のリンク先をご参照ください。

「麻しん風しん混合ワクチン任意予防接種の助成」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/fushin_mashin_optional_r6.html

<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>

麻しん(はしか)患者の発生について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2024/measle0308.html>