

千葉県感染症発生動向調査情報

2025年 第12週 (3/17-3/23)

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12週	第11週	第10週	第9週
小児科	18	18	18	18
インフルエンザ/COVID-19	28	28	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	3/17-3/23 第12週	3/10-3/16 第11週	3/3-3/9 第10週	2/24-3/2 第9週
小児科	RSウイルス感染症		2 0.11	7 0.39	7 0.39	5 0.28
	咽頭結膜熱		0 0.00	2 0.11	5 0.28	2 0.11
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	48 2.67	33 1.83	43 2.39	31 1.72
	感染性胃腸炎	↓	182 10.11	295 16.39	299 16.61	244 13.56
	水痘		5 0.28	2 0.11	11 0.61	6 0.33
	手足口病		0 0.00	0 0.00	2 0.11	2 0.11
	伝染性紅斑		32 1.78	33 1.83	16 0.89	23 1.28
	突発性発しん		5 0.28	4 0.22	2 0.11	2 0.11
	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		1 0.06	2 0.11	2 0.11	0 0.00
	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	↓	72 2.57	108 3.86	96 3.43	60 2.14
COVID-19	新型コロナウイルス感染症	↓	59 2.11	119 4.25	91 3.25	62 2.21
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	↓	1 0.20	8 1.60	6 1.20	6 1.20
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	0 0.00	1 1.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	1 1.00	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		3 3.00	3 3.00	2 2.00	7 7.00

「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 10 件

感染症		性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核	(無症状病原体保有者)	女	30歳代	腸管出血性大腸菌感染症	女	20歳代
	(無症状病原体保有者)	女	70歳代	侵襲性肺炎球菌感染症	男	80歳代
	(患者)	女	70歳代	梅毒	女	20歳代
	(患者)	男	70歳代		男	50歳代
	(無症状病原体保有者)	男	80歳代	百日咳	男	10歳未満

結核5件(26)、腸管出血性大腸菌感染症1件(5)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(8)、梅毒2件(20)、百日咳1件(8)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12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2.67となった。年齢階級別の報告数は6歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し10.11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5歳が最多。

<伝染性紅斑>

前週からほぼ横ばいのままで1.78となった。警報レベルは既に解除されたが過去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6歳が最多。

<インフルエンザ>

前週より減少し2.57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9歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より減少し2.11となった。年代別の報告数は50-59歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症入院>

前週から横ばいのままで3.00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 ■

<結核>

3月24日は世界結核デーでした。

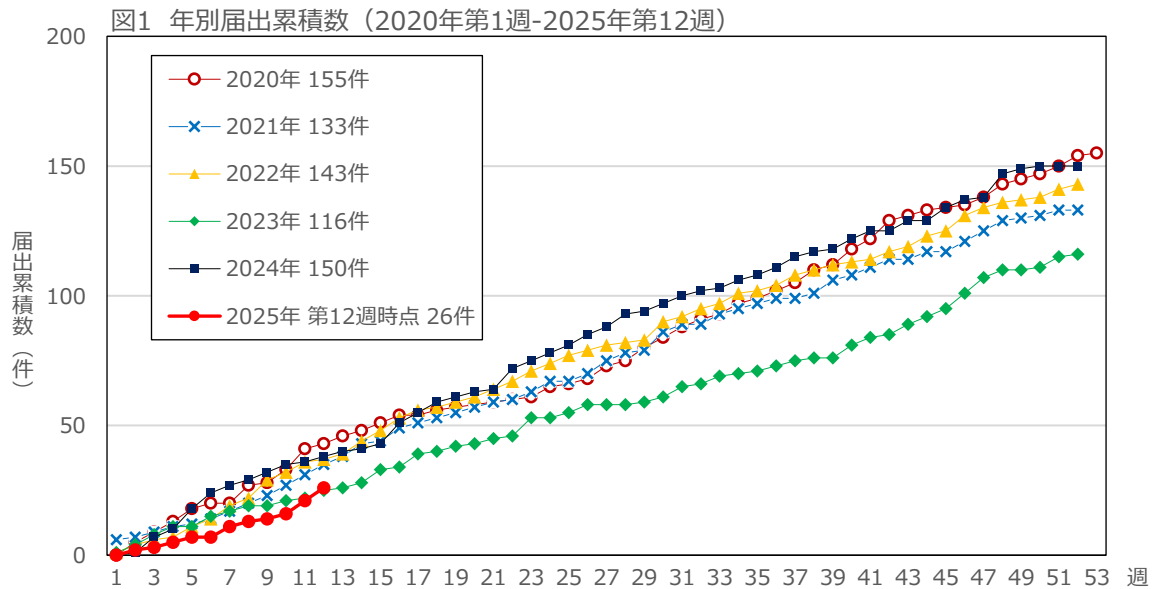
1882年に細菌学者ロベルト・コッホが結核菌の発見を発表した日にちなみ、結核問題の重要性を警告し、結核対策の強化の必要性を訴えるため、1997年の世界保健総会で制定されました。世界では、2023年に結核に罹患した人は推定1,080万人で、結核のために死亡した人は125万人となっています。

日本では、2023年に新たに結核患者として登録された者の数(新登録結核患者数)は10,096人で、前年より139人(1.4%)減少しています。結核罹患率(新登録結核患者数を人口10万対率で表したもの)は、前年より0.1ポイント減少し、8.1となり、令和3年以降、罹患率10.0未満とする結核低まん延国の水準を達成しています。なお、新規結核患者は高齢者に多く、およそ7割が60歳以上となっています。また、若年層で外国生まれの患者の割合が増加しており、20-29歳の新規患者の8割以上を占めています。

結核は、今でも年間10,000人以上の新しい患者が発生し、1,500人以上が命を落としている日本の主要な感染症の一つとなっています。

2025年第11週時点の全国の届出累積数は2,617件で、過去5年の同時期と比べると2023年(2,515件)に次いで少なくなっています。都道府県別では、東京都(359件)が最も多く、次いで大阪府(218件)、愛知県(157件)、千葉県(155件)の順となっています。

千葉市では第12週に5件の発生届があり、2025年の届出累積数は26件となりました。過去5年の同時期(2020年43件、2021年35件、2022年37件、2023年25件、2024年38件)と比べると、2023年に次いで少なくなっています。年間の届出数は2020年(167件)から2023年(116件)まで減少傾向となっていました。2024年は前年より34件増加し150件となりました(図1)。



各年の届出に占める類型別の割合は、肺結核患者（肺結核及びその他を含む：以下同様）が2020年（52.9%）から2024年（36.0%）まで減少傾向となっています（図2）。

2024年は、150件中、男性82件（54.7%）、女性68件（45.3%）で、年代別では50歳代及び80歳代が最も多く（各26例、17.3%）、次いで20歳代（25件、16.7%）の順でした（図3）。2025年は、第12週までの26件について、男性17件（65.4%）、女性9件（34.6%）で、年代別では70歳代（10件、38.5%）が最多であり、類型別では、患者が16件（61.5%）、無症状病原体保有者が10件（38.5%）となっています。

図2 年別・各病型が占める割合

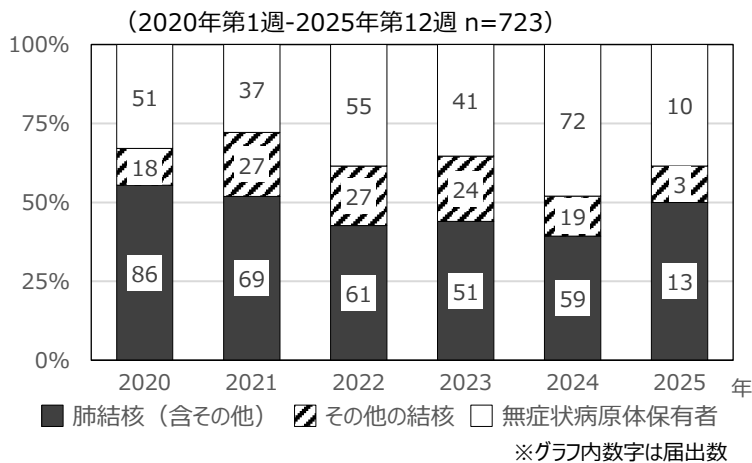
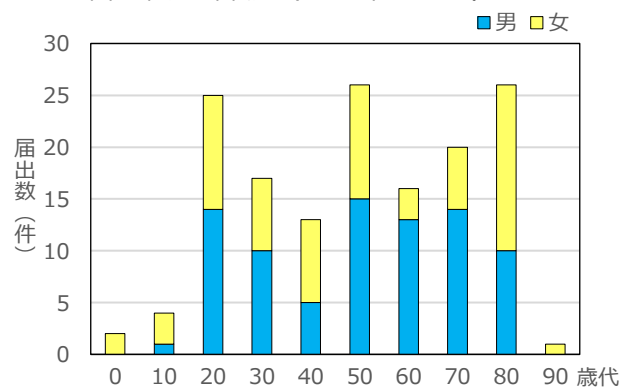


図3 性別・年代別（2024年 n=150）



2020年第1週から2025年第12週までの肺結核患者339件中、男性は217件（64.0%）、女性は122件（36.0%）となっています。年代別届出数は、男性は70歳代（62件、28.6%）が最も多く、次いで80歳代（43件、19.8%）、60歳代（42件、19.4%）であり、女性は80歳代（37件、30.3%）が最も多く、次いで70歳代（21件、17.2%）、90歳代（20件、16.4%）となっています。年別の届出数は、男性の20歳代及び50歳代と女性の70歳代及び80歳代が2024年に増加しました（図4、図5）。

図4 年別・年代別届出数 肺結核患者 男性
（2020年第1週-2025年第12週 n=217）

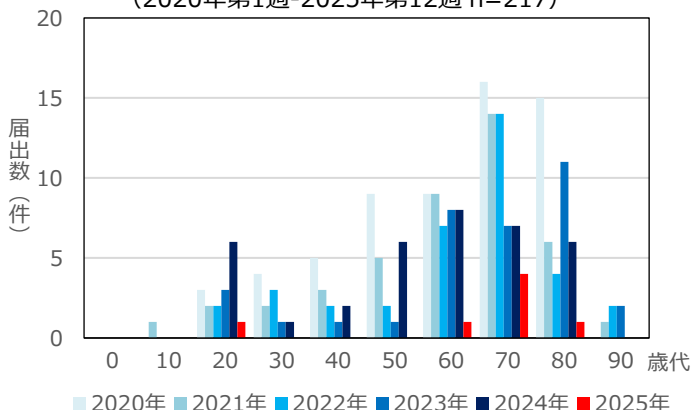


図5 年別・年代別届出数 肺結核患者 女性
（2020年第1週-2025年第12週 n=122）

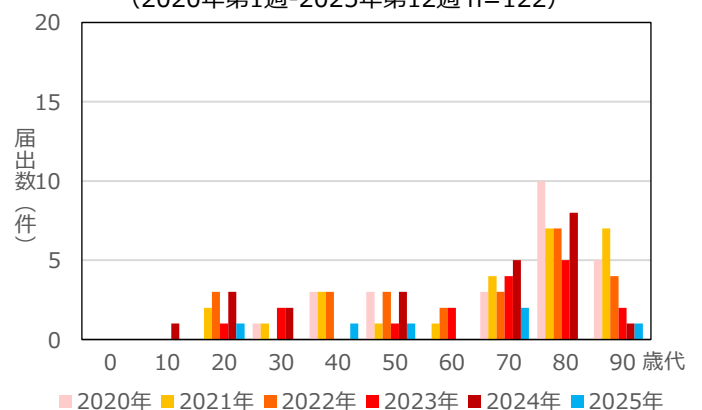
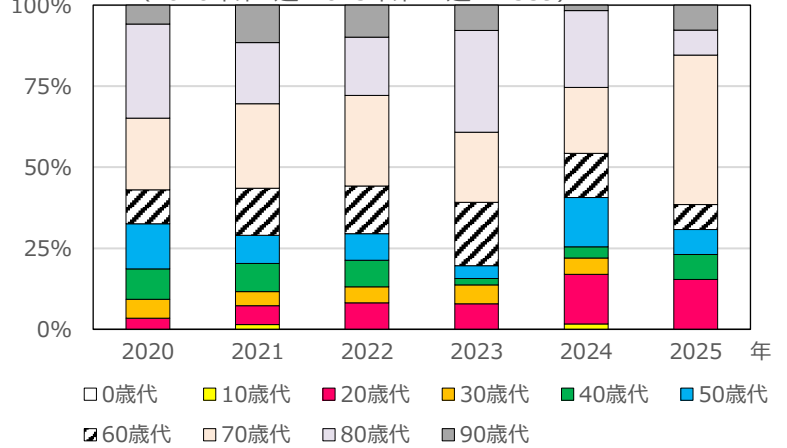


図6 肺結核患者における年代別分布

(2020年第1週-2025年第12週 n=339)



2020年から2024年までの各年の届出において、肺結核患者の年代別分布は、60歳代以上がおよそ60%以上を占めており、2020年から2023年はその割合は増加しました(2020年67.4%、2021年71.0%、2022年70.5%、2023年80.4%)。2024年(59.3%)は減少しましたが、2025年は第12週時点で、60歳代以上が占める割合は69.2%となっています(図6)。

厚生労働省は、新規結核患者は高齢者に多く、およそ4分の3が60歳以上となっていることを指摘しています。全国における2022年の新登録結核患者数は、0～9歳を除く各年齢階級で減少しましたが、年齢階級別で全体に占める割合は、80～89歳が全体の30.9%を占めて最も多くなっています。

結核の症状は、長引く咳、たん、微熱、体のだるさなどが挙げられますが、特徴的なものがなく、初期には目立たないため、特に高齢者では気づかないうちに進行してしまうことがあります。結核を発症しても、早期に発見できれば重症化を防げるだけでなく、大切な家族や友人等への感染拡大を防ぐことができることから、早期受診・早期診断が重要となります。

<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>