

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第21週 (5/19-5/25)

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21週	第20週	第19週	第18週
小児科	16	16	16	15
ARI(急性呼吸器感染症)	26	26	26	25
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	5/19-5/25 第21週	5/12-5/18 第20週	5/5-5/11 第19週	4/28-5/4 第18週
小児科	RSウイルス感染症		2 0.13	0 0.00	1 0.06	4 0.27
	咽頭結膜熱		4 0.25	5 0.31	3 0.19	3 0.20
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	44 2.75	55 3.44	41 2.56	40 2.67
	感染性胃腸炎	↓	88 5.50	98 6.13	61 3.81	67 4.47
	水痘		6 0.38	4 0.25	3 0.19	5 0.33
	手足口病		3 0.19	2 0.13	0 0.00	0 0.00
	伝染性紅斑	★★★↑	30 1.88	28 1.75	33 2.06	24 1.60
	突発性発しん		8 0.50	14 0.88	5 0.31	5 0.33
	ヘルパンギーナ		1 0.06	0 0.00	0 0.00	1 0.07
	流行性耳下腺炎		2 0.13	3 0.19	0 0.00	0 0.00
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		5 0.19	5 0.19	11 0.42	12 0.48
	新型コロナウイルス感染症		15 0.58	14 0.54	3 0.12	14 0.56
	急性呼吸器感染症		1,537 59.12	1,541 59.27	1,131 43.50	1,405 56.20
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	↓	2 0.40	6 1.20	5 1.00	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		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	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院		1 1.00	1 1.00	1 1.00	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 33 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)	男	10歳未満	腸管出血性大腸菌感染症	男	50歳代
	(無症状病原体保有者)	男	20歳代	ウイルス性肝炎	男	10歳代
	(患者)	男	40歳代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	女	30歳代
	(無症状病原体保有者)	男	50歳代	梅毒	男	40歳代
	(無症状病原体保有者)	男	80歳代	百日咳(21件)	女・男	10歳未満 3件
	(患者)	男	80歳代		女・男	10歳代 12件
腸管出血性大腸菌感染症		男	10歳代		女・男	40歳代 3件
		男	20歳代		女・男	60歳代 2件
		男	20歳代		男	70歳代 1件

結核6件(59)、腸管出血性大腸菌感染症4件(12)、ウイルス性肝炎1件(1)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件(2)、梅毒1件(30)、百日咳21件(158)の発生届があった。

※ ()内は2025年の累積件数。但し、累積件数は速報値であり、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21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2.75となった。過去5年の同時期と比べるとやや多い。年齢階級別の報告数は8歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し5.50となった。年齢階級別の報告数は4歳及び6歳が最多。

<伝染性紅斑>

前週より増加し1.88となった。前週に流行発生警報開始基準値(2.0)を下回った後、流行発生警報終息基準値(1.0)以上のままなので警報は継続中。過去5年の同時期と比べ最多のまま。年齢階級別の報告数は4歳が最

<急性呼吸器感染症>(第15週から調査開始)

前週からほぼ変化なしで59.12となった。年齢群別の報告数は1-4歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症入院>

前週から変化なしで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/iryoisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2025.pdf>

・インフルエンザ発生状況

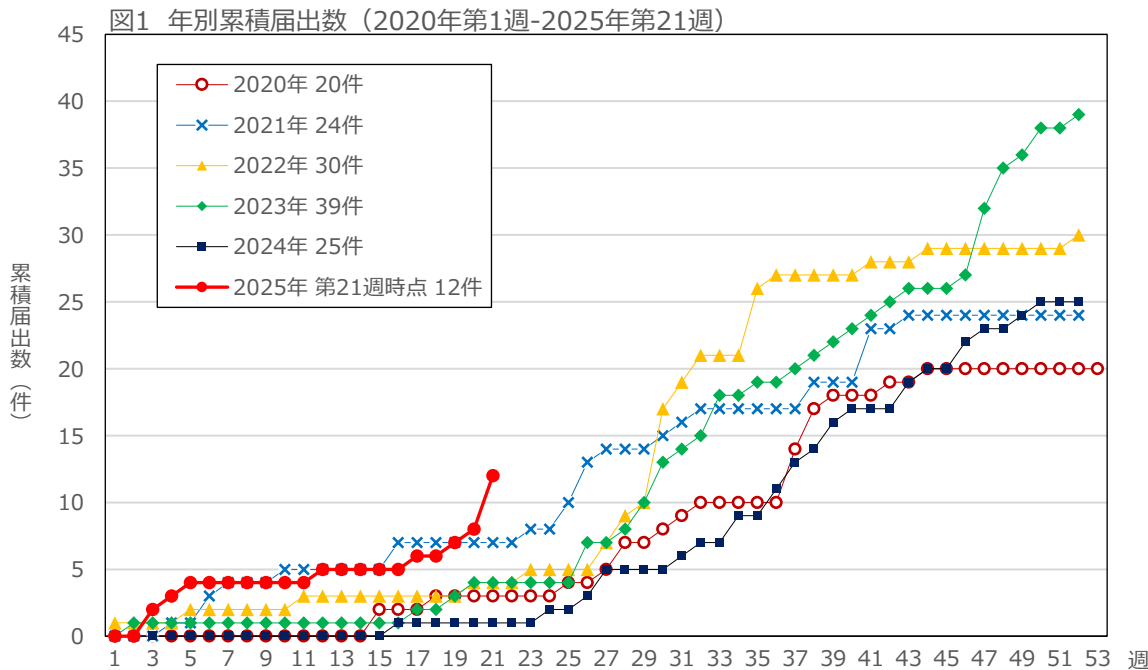
<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/influ2025.pdf>

■ トピック ■

<腸管出血性大腸菌感染症>

2025年第20週現在の全国の届出累積数は535件で、過去5年の同時期と比べると2024年(501件)に次いで多くなっています。都道府県別では、東京都(56件)が最も多く、次いで福岡県(42件)、愛知県(39件)の順となっています。千葉県は29件であり、全国で7番目の多さとなっています。

千葉市では第21週に4件の発生届があり、2025年の届出累積数は12件となり、過去5年の同時期と比べると最多となりました(図1)。



2020年第1週から2025年第21週までに男性61件(40.7%)、女性89件(59.3%)、計150件の発生届があり、年代別では20歳代(46件、30.7%)が最も多く、次いで10歳代(19件、12.7%)、30歳代(17件、11.3%)の順であり、30歳代以下が60%以上(98件、65.3%)を占めています(図2)。届出数における年代別が占める割合について、20歳代以下は2020年(20件中12件、60.0%)から2021年(24件中11件、45.8%)に減少し半数未満となりましたが、その後は過半数を占め、また緩やかに増加しています(図3)。

図2 性別・年代別

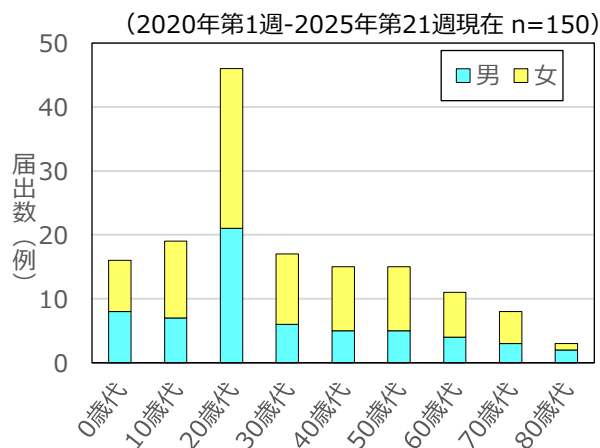
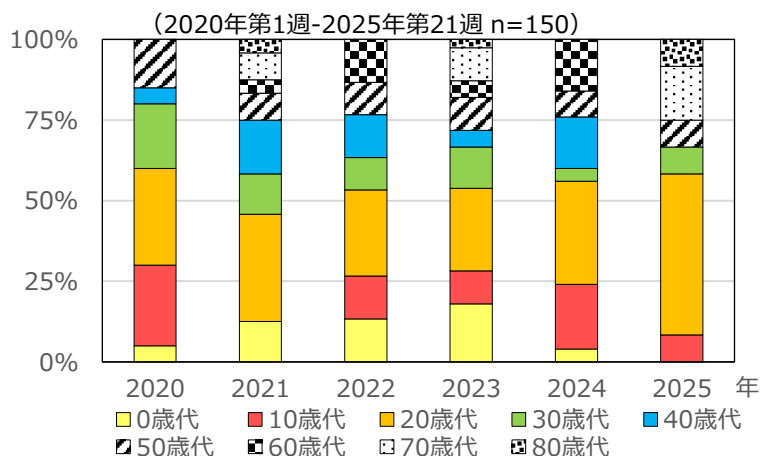


図3 年別・届出数における各年代が占める割合



届出は年間を通してありますが、届出数は4月から増加し始め、7月から10月に15件を上回り、7月(30件)が最も多くなっています(図4)。類型別では、患者が96件(64.0%)、無症状病原体保有者が54件(36.0%)であり、患者のうち溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome:HUS)を発症したのは5件(96件中5.2%)で、HUS発症例は2020年から2023年まで年に1~2件の報告がありました。2024年はなく、2025年は第21週時点で報告はありません(図5)。

図4 月別 (2020年第1週-2025年第21週 n=150)

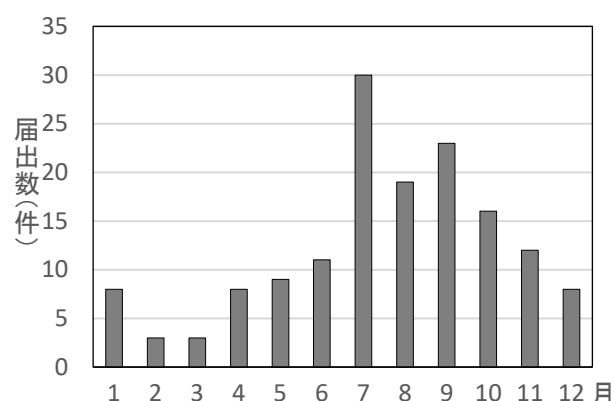
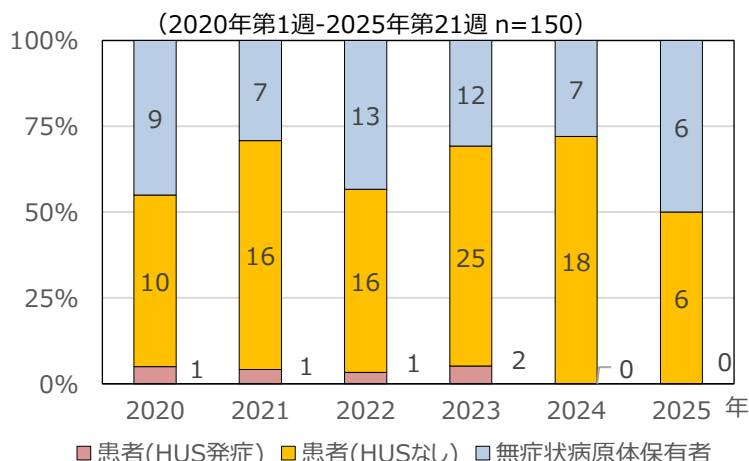


図5 年別・類型別が占める割合



腸管出血性大腸菌感染症は、ペロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌の感染によって起こる全身性疾患です。臨床症状の一般的な特徴は、腹痛、水様性下痢及び血便であり、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。ペロ毒素の作用により溶血性貧血、急性腎不全を来し、HUSを引き起し、脳症などを併発して死に至ることがあります。

腸管出血性大腸菌感染症の患者は毎年多く発生し、夏季に多くみられますが冬季にも発生します。少量の菌数(100個程度)でも感染が成立するため、人から人への経路、または人から食材・食品への経路で感染が拡大しやすくなっています。

腸管出血性大腸菌感染症を予防するためには、食中毒予防の基本「付けない、増やさない、やっつける」を守り、生肉または加熱不十分な食肉等を食べないようにしましょう。保育施設等での集団発生も多数発生しており、その予防には、手洗いの励行や簡易プール使用時における衛生管理が重要です。

また、二次感染を防ぐため、排便後、食事の前、下痢をしている子どもや高齢者の排泄物の処理をした後等は、せっけんと流水(汲み置きでない水)で十分に手洗いをしましょう。

参考URL(千葉市)

「腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/kenkokikikanri/o157.html>

「手を洗っていますか？」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/tearai.html>

※ 感染症発生動向調査とは、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療機関への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ確かな予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止することを目的としています。

＜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>