

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第24週 (6/9-6/15)

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24週	第23週	第22週	第21週
小児科	16	16	16	16
ARI(急性呼吸器感染症)	26	26	26	26
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	6/9-6/15 第24週	6/2-6/8 第23週	5/26-6/1 第22週	5/19-5/25 第21週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	0 0.00	1 0.06	2 0.13
	咽頭結膜熱		0 0.00	4 0.25	1 0.06	4 0.25
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	42 2.63	74 4.63	28 1.75	44 2.75
	感染性胃腸炎		83 5.19	83 5.19	100 6.25	88 5.50
	水痘		6 0.38	7 0.44	3 0.19	6 0.38
	手足口病		0 0.00	1 0.06	2 0.13	3 0.19
	伝染性紅斑	★★★↓	24 1.50	37 2.31	37 2.31	30 1.88
	突発性発しん		7 0.44	7 0.44	6 0.38	8 0.50
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06
	流行性耳下腺炎		0 0.00	4 0.25	0 0.00	2 0.13
	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		11 0.42	5 0.19	8 0.31	5 0.19
ARI	新型コロナウイルス感染症		21 0.81	14 0.54	9 0.35	15 0.58
	急性呼吸器感染症	↓	1,419 54.58	1,682 64.69	1,548 59.54	1,537 59.12
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	↑	7 1.40	5 1.00	4 0.80	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	1 1.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎	↓	0 0.00	1 1.00	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	↑	5 5.00	0 0.00	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 25 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	10歳未満	百日咳(20件)	男女	10歳未満 3
	(患者)	男	50歳代		男女	10歳代 7
	(患者)	男	70歳代		男女	20歳代 3
腸管出血性大腸菌感染症		男	40歳代		女	30歳代 1
		女	40歳代		男女	40歳代 2
-		-	-		男	50歳代 1
		-	-		女	60歳代 3

結核3件(67)、腸管出血性大腸菌感染症2件(14)、百日咳20件(217)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24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2.63となった。過去5年の同時期と比べやや多い。年齢階級別の報告数は7歳及び8歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週から変化なく5.19のままであった。年齢階級別の報告数は4歳が最多。

<伝染性紅斑>

前週より減少し1.50となり、流行発生警報開始基準値(2.0)を下回ったが、流行発生警報終息基準値(1.0)を上回っているため警報は継続している。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歳が最多。

<急性呼吸器感染症>(第15週から調査開始)

前週より減少し54.58となった。年齢群別の報告数は1-4歳が最多。

<流行性角結膜炎>

前週より更に増加し1.40となった。過去5年の同時期と比べ最多のまま。年代別の報告数は30歳代が最多。

<新型コロナウイルス感染症(入院)>

前週より増加し5.00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>

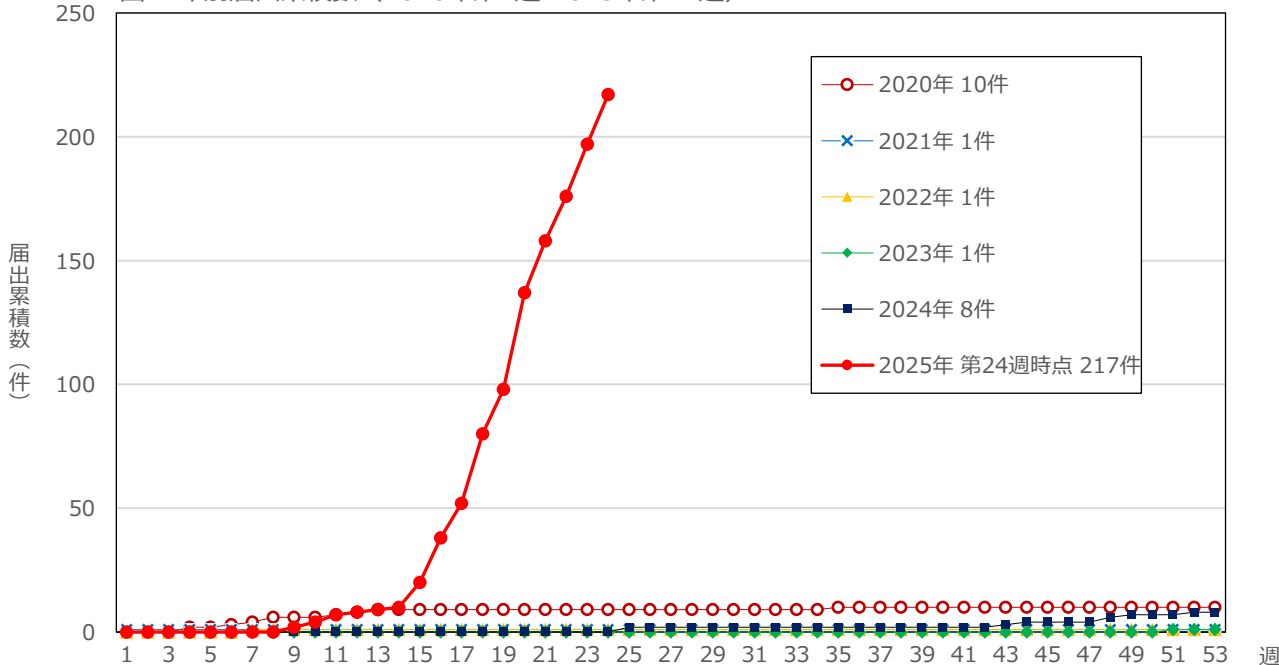
■ トピック ■

<百日咳>

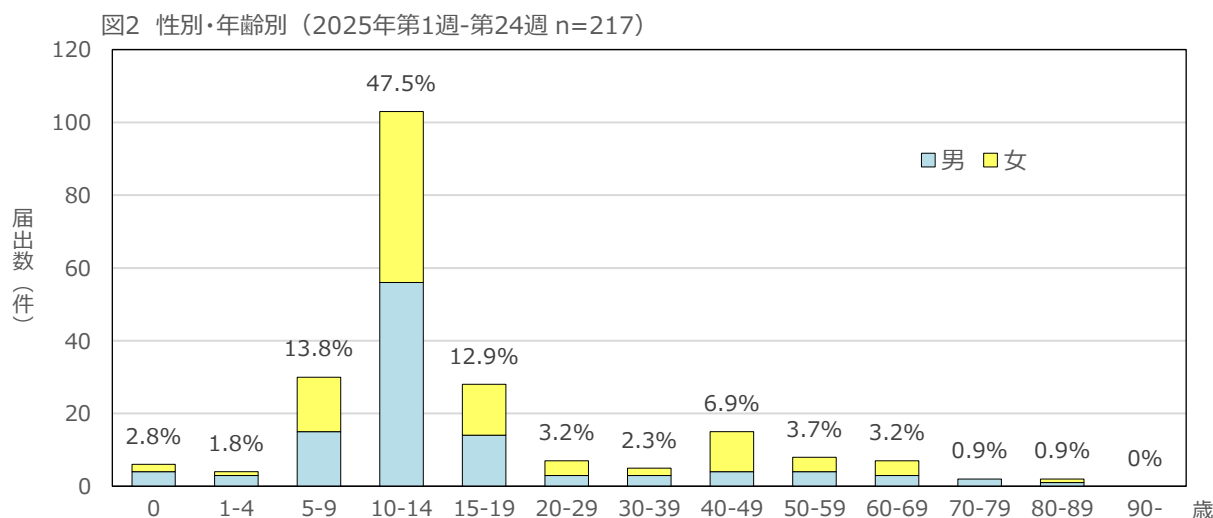
全国の第23週現在の累積報告数は28,553件で、2018年に調査開始以来最多となっています。都道府県別では、東京都(1,838件)がもっと多く、次いで新潟県(1,787件)、大阪府(1,504件)の順となっています。千葉県は1,112件であり、全国で6番目の多さとなっています。

千葉市では第24週に20件の届出があり、累積届出数は217件となりました。調査が開始されて以来最も多かった2018年(年間222件)に迫る勢いとなっています(図1)。

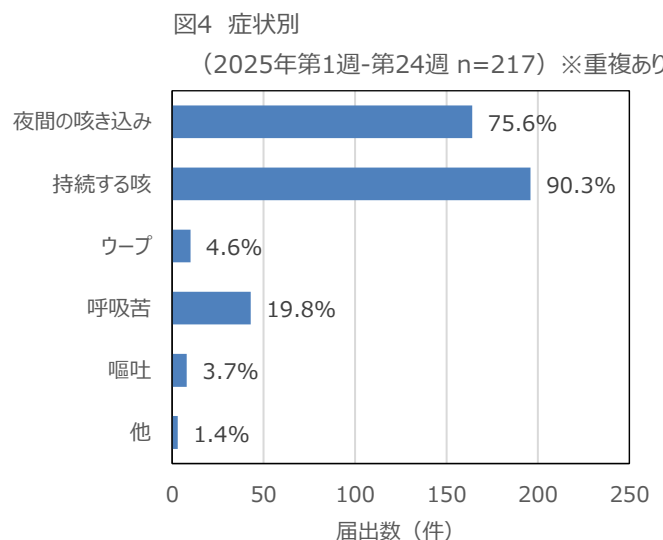
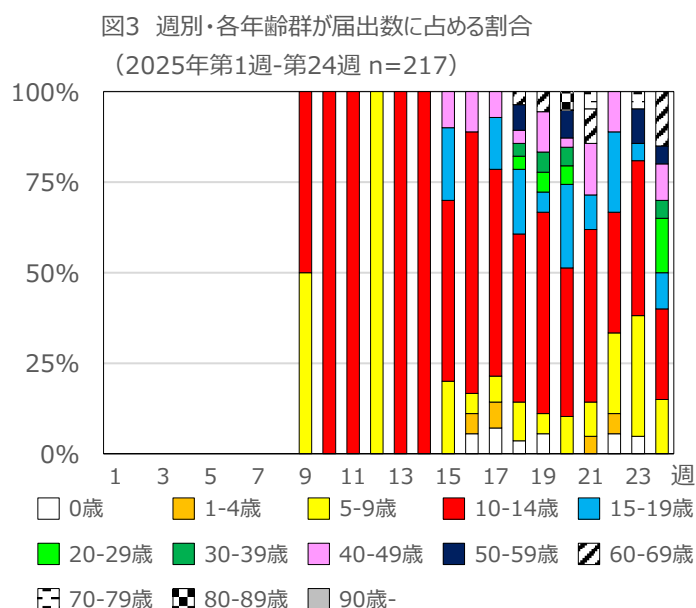
図1 年別届出累積数(2020年第1週-2025年第24週)



217件中、男性112件(51.6%)、女性105件(48.4%)であり、年齢群別では10-14歳(103件、47.5%)が最多となっています(図2)。



各週の届出数に占める各年齢群の割合について、20歳以上が第18週以降認められるようになり第24週は50%となる等、感染する年齢群が拡大している状況が示唆されました(図3)。届出票に記載されていた症状別(重複あり)では、持続する咳(196件、90.3%)、夜間の咳き込み(164件、75.6%)がほぼ8割以上となっています(図4)。



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。国立健康危機管理研究機構は、特に乳児や妊婦が周辺にいる、成人を含む小中高生より上の年代において、長期の咳が持続する場合は百日咳の可能性を念頭においた医療機関の受診や予防行動が有用であると指摘しています。

千葉市のサーベイランス結果では、夜間の咳き込み、持続する咳が多くを占めています。思い当たる症状がある場合は医療機関を受診し、適切な治療を受けましょう。

※ 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>