

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第26週 (6/23-6/29)

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26週	第25週	第24週	第23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	6/23-6/29 第26週	6/16-6/22 第25週	6/9-6/15 第24週	6/2-6/8 第23週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.06	2 0.13	0 0.00	0 0.00
	咽頭結膜熱		3 0.19	3 0.19	0 0.00	4 0.25
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	43 2.69	39 2.44	42 2.63	74 4.63
	感染性胃腸炎	↓	90 5.63	114 7.13	83 5.19	83 5.19
	水痘		7 0.44	12 0.75	6 0.38	7 0.44
	手足口病		6 0.38	5 0.31	0 0.00	1 0.06
	伝染性紅斑	★★★↓	22 1.38	25 1.56	24 1.50	37 2.31
	突発性発しん		12 0.75	4 0.25	7 0.44	7 0.44
	ヘルパンギーナ		9 0.56	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		4 0.25	1 0.06	0 0.00	4 0.25
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		2 0.08	2 0.08	11 0.42	5 0.19
	新型コロナウイルス感染症		26 1.00	25 0.96	21 0.81	14 0.54
	急性呼吸器感染症		1,441 55.42	1,404 54.00	1,419 54.58	1,682 64.69
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	↑	10 2.00	3 0.60	7 1.40	5 1.00
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	1 1.00	0 0.00	1 1.00
	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	↓	0 0.00	1 1.00	5 5.00	0 0.00

※「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 51 件

感染症			性別	年齢層	感染症			性別	年齢層
結核 (患者)			女	50歳代	百日咳 (45件)				男女 10歳未満 8
E型肝炎			女	20歳代					男女 10歳代 26
			男	50歳代					男 20歳代 2
梅毒			女	20歳代					男女 30歳代 2
麻しん			男	40歳代					女 40歳代 2
			女	40歳代					男女 50歳代 3
			-	-					男 60歳代 1
									男 80歳代 1

結核1件(70)、E型肝炎2件(8)、梅毒1件(36)、麻しん2件(2)、百日咳45件(298)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26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2.69となった。過去5年の同時期と比べ最多。年齢階級別の報告数は7歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より減少し5.63となった。年齢階級別の報告数は2歳が最多。

＜伝染性紅斑＞

前週より減少し1.38となった。第24週に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)を上回ったままなので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5歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週からほぼ変化なく1.00となった。年代別の報告数は10-19歳及び30-39歳が最多。

＜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く55.42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＞

前週より増加し2.00となり、過去5年の同時期と比べ最多。年代別の報告数は0-9歳が最も多く、6-11か月、5歳及び6歳の報告があった。

■ 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

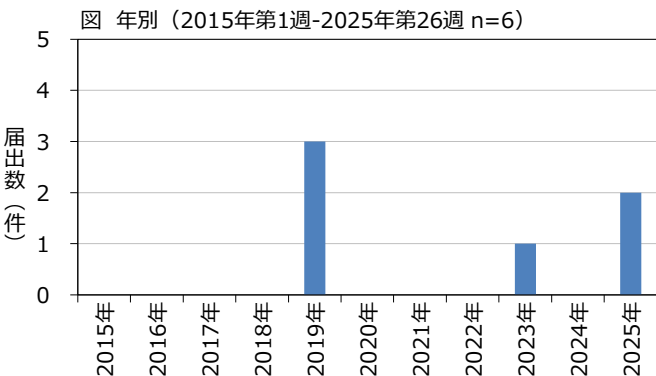
<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/influ2025.pdf>

■ トピック ■

＜麻しん＞

2025年第25週現在の全国の届出数は156件で、過去5年で最多だった2024年(年間45件)のおよそ3.5倍となっています。都道府県別では、神奈川県(26件)が最も多く、次いで茨城県(22件)、東京都(17件)の順となっています。千葉県は10件で、全国で6番目の多さとなっています。

千葉市では第26週に2件の発生届がありました。過去10年の届出数は、2019年に3件、2023年に1件となっています(図)。



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く、症状が出る直前から発疹が出現するまでの期間が特に感染力が強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。一過性の強い免疫機能抑制状態となるため、麻しんウイルスそのものによる症状だけでなく、他の細菌やウイルス等による二次感染を受けやすくなり、合併症により重症化する可能性もあります。麻しん肺炎は比較的乳幼児に多い合併症で、成人に多い合併症である麻しん脳炎とともに二大死亡原因といわれています。日本では2000年前後の流行では年間約20～30人の死亡が報告されていました。

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良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、できる限り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、一定の要件に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>

飛沫感染: 患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴に病原体が含まれており、これを吸引することによる感染

空気感染: 患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴が蒸発した後の小さな粒子に病原体が含まれており、非常に軽いために空気中を長い時間漂い、これを吸引することによる感染

接触感染: 皮膚や粘膜の直接的な接触の他、ドアノブやエレベーターなどのボタン、タオル等、物体の表面を介しての間接的な接触による感染

※ 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的確な予防・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>