

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第31週 (7/28-8/3)

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31週	第30週	第29週	第28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	7/28-8/3 第31週	7/21-7/27 第30週	7/14-7/20 第29週	7/7-7/13 第28週
小児科	RSウイルス感染症		6 0.38	6 0.38	6 0.38	5 0.31
	咽頭結膜熱		6 0.38	4 0.25	6 0.38	2 0.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	31 1.94	28 1.75	45 2.81	28 1.75
	感染性胃腸炎	↑	101 6.31	76 4.75	100 6.25	115 7.19
	水痘		2 0.13	3 0.19	6 0.38	4 0.25
	手足口病	↑	39 2.44	22 1.38	17 1.06	21 1.31
	伝染性紅斑	★★★↑	32 2.00	21 1.31	25 1.56	22 1.38
	突発性発しん		10 0.63	4 0.25	5 0.31	14 0.88
	ヘルパンギーナ	↓	20 1.25	24 1.50	20 1.25	12 0.75
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	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)		3 0.12	5 0.19	2 0.08	2 0.08
ARI	新型コロナウイルス感染症	↑	146 5.62	85 3.27	72 2.77	46 1.77
	急性呼吸器感染症	↑	1,502 57.77	1,313 50.50	1,558 59.92	1,372 52.77
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	↑	14 2.80	13 2.60	14 2.80	13 2.60
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	1 1.00	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	↑	11 11.00	6 6.00	2 2.00	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 91 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	梅毒	男	20歳代
	無症状病原体保有者	女	10歳未満		男	50歳代
	患者	女	40歳代	百日咳(78件)	男女	10歳未満 18
	患者	男	60歳代		男女	10歳代 39
	無症状病原体保有者	女	80歳代		男女	20歳代 5
腸管出血性大腸菌感染症		男	10歳未満		男女	30歳代 6
		男	10歳代		男女	40歳代 6
		女	40歳代		男	50歳代 2
急性脳炎		女	10歳未満		男	70歳代 2
水痘(入院例)		男	40歳代	麻しん	女	40歳代

結核5件(89)、腸管出血性大腸菌感染症3件(21)、水痘(入院例)1件(4)、梅毒2件(42)、百日咳78件(599)、麻しん1件(3)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31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1.94となった。過去5年の同時期と比べかなり多い。年齢階級別の報告数は4歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より増加し6.31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1歳が最多。

＜手足口病＞

前週より増加し2.44となった。年齢階級別の報告数は1歳及び2歳が最多。

＜伝染性紅斑＞

前週より増加し2.00となり、流行発生警報開始基準値(2.0)と並んだ。流行発生警報開始基準値に達するのは今年5回目となった。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。

＜ヘルパンギーナ＞

前週より減少し1.25となった。年齢階級別の報告数は2歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より増加し5.62となった。年代別の報告数は50-59歳が最多。

＜急性呼吸器感染症＞(第15週から調査開始)

前週より増加し57.77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2.80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30-39歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症(入院)＞

前週より増加し11.00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＞

2025年第30週現在の全国の累積届出数は191件で、過去5年で最多であった2024年(年間45件)の4倍強となっています。都道府県別では関東地方に多く、神奈川県(39件)が最多で、次いで東京都(25件)、茨城県(22件)、千葉県(16件)の順となっています。

千葉市では第31週に1件の発生届があり、2025年の累積届出数は3件となりました。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/masin2025.pdf>

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されています。

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。

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。

現在、ベトナムをはじめとする海外で麻しんの流行が報告されており、日本では海外渡航歴のある輸入症例の報告が増加しています。渡航先での麻しん感染と日本への麻しんの持ち込みを防ぐためには、海外渡航予定者においては渡航先の流行状況を確認の上、必要に応じてワクチン接種を受けることが推奨されます。

また、麻疹ウイルスが海外から持ち込まれた場合でも、感染が拡大しない環境を整えておくことが求められます。そのためには、2回の定期接種の接種を確実に受け、抗体保有率を高くしておくことが重要となります。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

※ 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>