

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第7週 (2/10-2/16)

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7週	第6週	第5週	第4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	4	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	2/10-2/16 第7週	2/3-2/9 第6週	1/27-2/2 第5週	1/20-1/26 第4週
小児科	RSウイルス感染症		5 0.28	6 0.33	5 0.28	7 0.39
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	0 0.00	4 0.22
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	30 1.67	57 3.17	57 3.17	42 2.33
	感染性胃腸炎	↑	205 11.39	173 9.61	202 11.22	174 9.67
	水痘		6 0.33	4 0.22	4 0.22	5 0.28
	手足口病		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	伝染性紅斑	★★★ ↓	30 1.67	33 1.83	45 2.50	41 2.28
	突発性発しん		6 0.33	5 0.28	6 0.33	2 0.11
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	流行性耳下腺炎		1 0.06	0 0.00	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)	↑	64 2.29	56 2.00	115 4.11	194 6.93
イ C O V I D	新型コロナウイルス感染症	↓	91 3.25	116 4.14	132 4.71	102 3.64
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	3 0.60	2 0.50	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	2 2.00	1 1.00
	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	2 2.00	1 1.00	3 3.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↑	4 4.00	1 1.00	6 6.00	2 2.00

「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 6 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	結核 (患者)	男	70歳代
	(患者)	男	20歳代	急性脳炎	女	10歳代
		女	40歳代	侵襲性肺炎球菌感染症	女	10歳未満

結核4件(11)、急性脳炎1件(3)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(4)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7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1.67となった。年齢階級別の報告数は4歳、9歳及び10-14歳が多かった。

＜感染性胃腸炎＞

前週より増加し11.39となった。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2歳が最多。

＜伝染性紅斑＞

前週より減少し1.67となった。流行発生警報は継続中であり、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4歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より増加し2.29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6歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より減少し3.25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入院＞

前週より増加し4.00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>

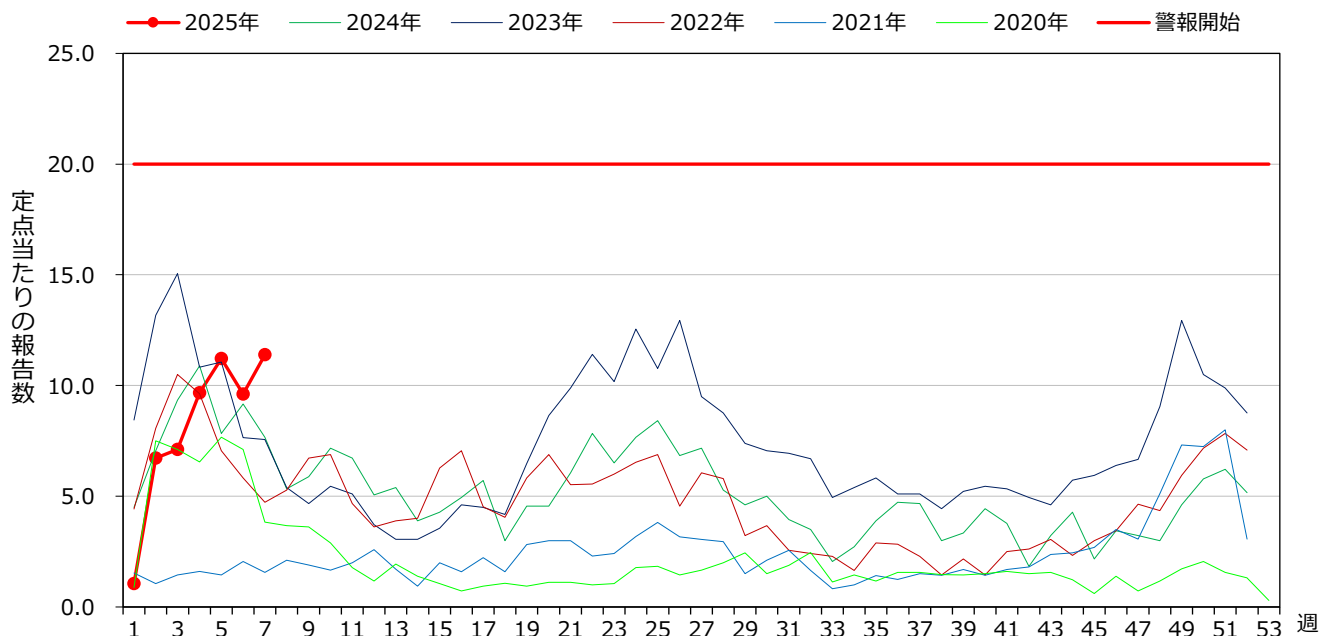
■ トピック ■

＜感染性胃腸炎＞

2025年の全国の定点当たりの報告数は、年頭から連続して増加しており、例年減少する第5週以降も増加しており、第6週時点は7.39となり、過去5年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では、大分県(18.30)が最も多く、次いで熊本県(13.00)、香川県(11.40)の順となっています。関東地方全体も増加しており、千葉県は8.98で全国でも高いレベルとなっています。

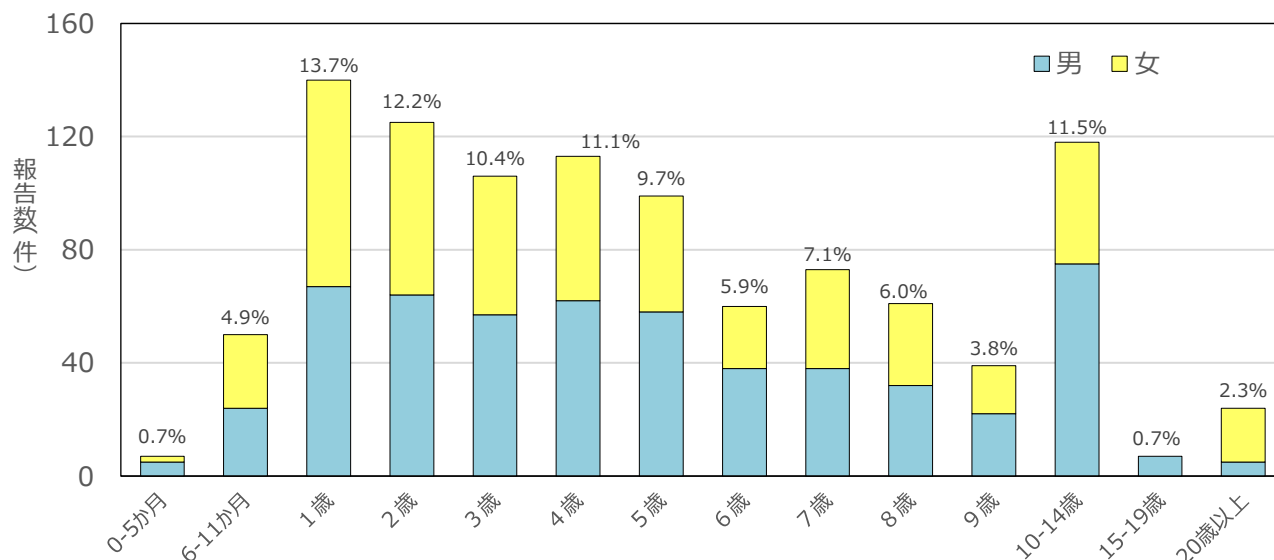
千葉市の第7週の定点当たりの報告数は、例年であれば全国と同じく減少傾向にあるところ、前週より増加し11.39となりました。過去5年の同時期と比べると最多のままとなっています(図1)。

図1 年別・定点当たりの報告数



第1週から第7週までに定点医療機関から報告された患者数は、男554件(54.2%)、女468件(45.8%)の合計1,022件であり、年齢階級別では1歳(140件、13.7%)が最も多く、次いで2歳(125件、12.2%)、10-14歳(118件、11.5%)の順となっています(図2)。

図2 性別・年齢階級別 (2025年第1週-第7週 n=1,022)



感染性胃腸炎は、食べ物や飲み水などを介した経口感染で体内に侵入し、数十個から百個程度のウイルスを摂取することで感染します。感染した人の便や吐物に触れた手指を介して二次感染したり、ヒト同士の接触する機会が多いところでヒトからヒトへ飛沫感染等直接感染する場合があります。

食中毒の一般的な予防方法を励行するほか、吐物、便やおむつ等の適正な処理、流行期の手洗いと患者との濃厚な接触を避ける等、家庭内や集団施設における二次感染の防止策を励行することが重要です。

- ・吐物、便等を処理する場合は、念のため使い捨てマスクやビニール手袋を用いて、速やかに処理しましょう。
- ・汚物等を処理した後は、石けんを十分泡立て手指を洗浄し、すすぎは温水でしましょう。
- ・感染性胃腸炎の原因としてはノロウイルスが代表的なウイルスの1つとしてあげられますが、トイレの後、調理をする際、食事の前にはよく手を洗い、使用するタオル等は清潔なものを使用しましょう。

ノロウイルスは次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系消毒剤等でなければ効果的な消毒は期待できません。衣服や物品、おう吐物を洗い流した場所の消毒は次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度200ppm)や亜塩素酸水(遊離塩素濃度25ppm)を使用しましょう。使用にあたっては使用上の注意を守りましょう。

手指に付着したノロウイルスを減らす最も重要で、効果的な方法は「流水と石けんによる手洗い」です。消毒用エタノールによる手指消毒は代用にはなりません。あくまでも一般的な感染症対策の観点から手洗いの補助として用いください。また、亜塩素酸系消毒剤を手指等の体の消毒には使用しないでください。

具体的な予防対策等については、下記URLをご参照ください。

「千葉市:感染性胃腸炎に注意しましょう！」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoisei/seisaku/kannsennseityouen.html>

千葉市公式チャンネル Chiba City official 「かそりーぬ・チーバくんといっしょに正しい手あらい！」

https://www.youtube.com/watch?v=G6lXdso_soY