

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第39週 (9/22-9/28)

## 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39週	第38週	第37週	第36週
小児科	16	16	16	16
ARI(急性呼吸器感染症)	26	26	26	26
眼科	5	4	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	9/22-9/28 第39週	9/15-9/21 第38週	9/8-9/14 第37週	9/1-9/7 第36週
小児科	RSウイルス感染症		4 0.25	8 0.50	6 0.38	13 0.81
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	3 0.19	2 0.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	19 1.19	26 1.63	25 1.56	31 1.94
	感染性胃腸炎		57 3.56	59 3.69	82 5.13	77 4.81
	水痘		0 0.00	2 0.13	0 0.00	3 0.19
	手足口病	↓	14 0.88	21 1.31	53 3.31	35 2.19
	伝染性紅斑	↓	14 0.88	16 1.00	15 0.94	15 0.94
	突発性発しん		5 0.31	3 0.19	6 0.38	7 0.44
	ヘルパンギーナ	↑	25 1.56	11 0.69	22 1.38	17 1.06
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	1 0.06	1 0.06
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	↑	32 1.23	16 0.62	12 0.46	13 0.50
	新型コロナウイルス感染症	↓	88 3.38	98 3.77	133 5.12	125 4.81
	急性呼吸器感染症	↑	1,375 52.88	1,168 44.92	1,439 55.35	1,070 41.15
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	↓	3 0.60	4 1.00	10 2.00	16 3.20
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	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	↓	3 3.00	4 4.00	4 4.00	3 3.00

※「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 20 件

感染症	性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
レジオネラ症	男	60歳代	百日咳: 16件	男女	10歳未満 8
急性脳炎	女	10歳未満		男女	10歳代 5
	女	10歳未満		女	20歳代 1
梅毒	男	20歳代		女	40歳代 1
-	-	-		女	80歳代 1

レジオネラ症1件(5)、急性脳炎2件(9)、梅毒1件(50)、百日咳16件(871)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39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1.19となった。年齢階級別の報告数は8歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週からほぼ変化なく3.56だった。年齢階級別の報告数は2歳が最多。

＜手足口病＞

前週より減少し0.88となった。

＜伝染性紅斑＞

前週より減少し0.88となった。

＜ヘルパンギーナ＞

前週より増加し1.56となり、過去5年の同時期と比べ最多となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より増加し1.23となり、流行開始の目安とされる1.0を上回った。年代別の報告数は0-9歳が最も多く、2歳が最多だった。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より減少し3.38となった。年代別の報告数は10-19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52.88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＞

前週より減少し0.60となった。

＜無菌性髄膜炎＞

前週より減少し0となった。

＜新型コロナウイルス感染症(入院)＞

前週より減少し3.00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 ■

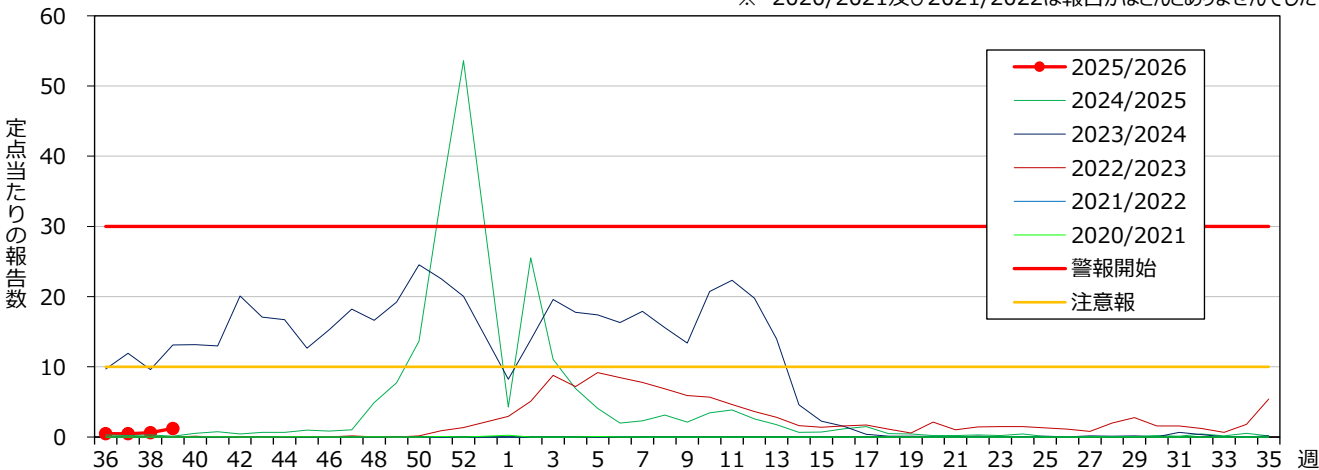
＜インフルエンザ＞

全国の第38週現在の定点当たりの報告数は0.80で、過去5年の同時期と比べると2023年(7.09)に次いで多くなっています。都道府県別では、沖縄県(7.04)が最も多く、次いで鹿児島県(3.07)、福岡県(1.61)の順となっています。千葉県は1.15であり全国レベルより多くなっています。また、関東地方では千葉県が流行開始の目安とされる1.0を上回った他、東京都(1.00)が流行開始の目安と並びました。

千葉市の第39週は前週から増加し1.23となり、流行開始の目安を上回りました。過去5年の同時期と比べると、2023年(13.11)に次いで多くなっています(図1)。

図1 シーズン別・週別 (2020/2021～2025/2026)

※ 2020/2021及び2021/2022は報告がほとんどありませんでした



今シーズンである2025年第36週から第39週まで、定点医療機関からの患者報告数は男性40件(54.8%)、女性33件(45.2%)の73件で、年代別では0-9歳(36件、49.3%)が最も多く、次いで10-19歳(23件、31.5%)の順となっています(図2)。0-9歳の36件の内訳は6歳(7件、19.4%)が最も多く、次いで7歳(6件、16.7%)、2歳及び4歳(各5件、36件中13.9%)となっています(図3)。

図2 年代別報告数

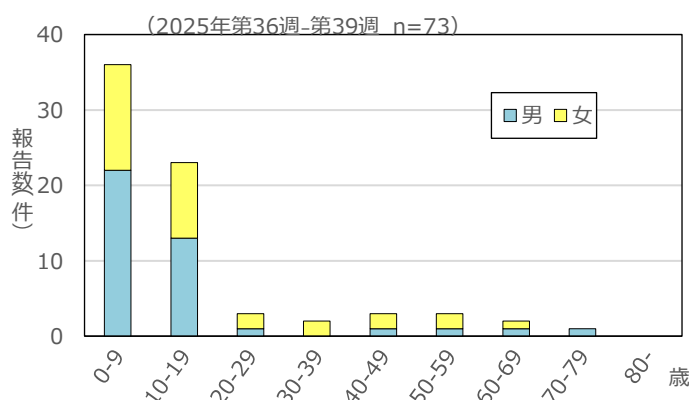
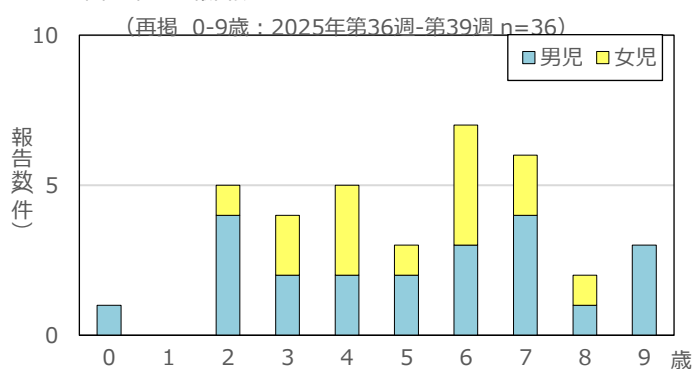


図3 年齢別報告数



直近4週の報告数について、年代別では0-9歳と10-19歳の増加が目立っており(図4)、0-9歳では報告される年齢が拡大しています(図5)。定点医療機関の協力による73件の迅速診断結果は、A型が63件、未実施が10件となっています。

図4 週別・年代別報告数(直近4週分)

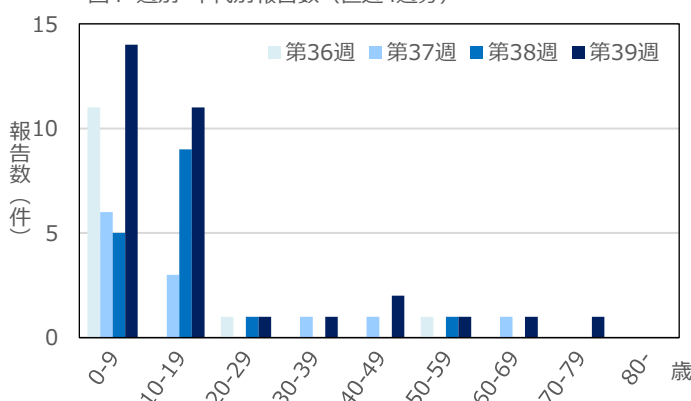
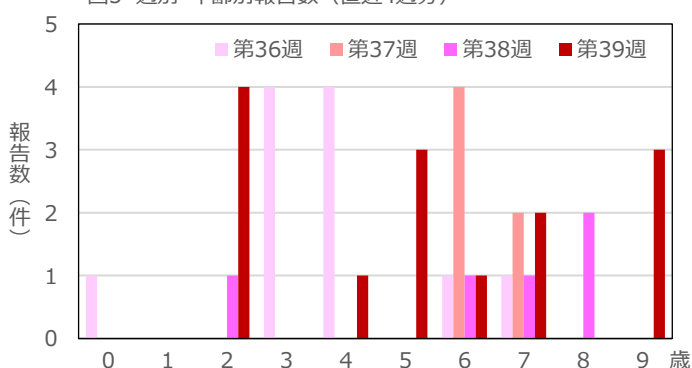


図5 週別・年齢別報告数(直近4週分)



インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。併せて普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。子どもではまれに急性脳症を起こし、高齢者や免疫力の低下している方では二次性の肺炎を伴う等、重症になることがあります。

インフルエンザをはじめとする感染症の予防には、「手洗い」「マスクの着用を含む咳(せき)エチケット」などが有効です。特に、高齢者や基礎疾患のある方が感染すると、重症化するリスクが高まります。高齢者と会ったり、通院や大人数で集まったりするときは、マスクの着用を含めた感染症対策へのご協力をお願いします。

また、インフルエンザワクチンには、発症をある程度抑える効果や、重症化を予防する効果があり、特に高齢者や基礎疾患のある方などには効果が高いと考えられます。日本では、インフルエンザは例年12月から4月頃に流行し、1月末から3月上旬に流行のピークを迎えますので、12月中旬までにワクチン接種を終えることが望ましいと考えられます。インフルエンザワクチンについては、皮下投与及び筋肉内投与の不活化ワクチン(インフルエンザHAワクチン)、経鼻投与の弱毒生ワクチン(経鼻弱毒生ワクチン)の3種類が国内で流通しています。インフルエンザHAワクチンの皮下投与は6ヶ月以上の者(13歳未満は2回接種)が、筋肉内投与は60歳以上の者が対象となっており、経鼻弱毒生ワクチンは2歳以上19歳未満の者が対象となっています。

その他、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人混みや繁華街への外出を控えるといった対策をすることが大切です。

詳細は、以下のリンク先を参照してください。

今シーズンのインフルエンザ総合対策(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/index2024.html>

インフルエンザQ&A(厚生労働省)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/QA2024.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infuenza/QA2024.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>