

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第41週 (10/6-10/12)

## 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41週	第40週	第39週	第38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	4
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	10/6-10/12 第41週	9/29-10/5 第40週	9/22-9/28 第39週	9/15-9/21 第38週
小児科	RSウイルス感染症		7 0.44	5 0.31	4 0.25	8 0.50
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	38 2.38	22 1.38	19 1.19	26 1.63
	感染性胃腸炎	↑	90 5.63	66 4.13	57 3.56	59 3.69
	水痘		1 0.06	0 0.00	0 0.00	2 0.13
	手足口病	↑	23 1.44	15 0.94	14 0.88	21 1.31
	伝染性紅斑		7 0.44	11 0.69	14 0.88	16 1.00
	突発性発しん		9 0.56	5 0.31	5 0.31	3 0.19
	ヘルパンギーナ	↓	21 1.31	25 1.56	25 1.56	11 0.69
	流行性耳下腺炎		1 0.06	1 0.06	0 0.00	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)	↓	61 2.35	69 2.65	32 1.23	16 0.62
	新型コロナウイルス感染症		61 2.35	64 2.46	88 3.38	98 3.77
	急性呼吸器感染症		1,518 58.38	1,481 56.96	1,375 52.88	1,168 44.92
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	↓	4 0.80	5 1.00	3 0.60	4 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	1 1.00	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	0 0.00	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	↑	5 5.00	4 4.00	3 3.00	4 4.00

※「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 30 件

感染症				感染症			
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	50歳代	百日咳:23件	男女	10歳未満	6
	無症状病原体保有者	女	50歳代		男女	10歳代	10
	患者	男	60歳代		男女	20歳代	3
	患者	男	70歳代		男	30歳代	1
レジオネラ症		女	10歳代		男	40歳代	1
梅毒		女	10歳代		男	50歳代	1
		男	50歳代		女	60歳代	1

結核4件(123)、レジオネラ症1件(6)、梅毒2件(55)、百日咳23件(911)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41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2.38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3歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より増加し5.63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10-14歳が最多で、10歳未満では3歳及び5歳が最多。

＜手足口病＞

前週より増加し1.44となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜ヘルパンギーナ＞

前週より減少し1.31となったが、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1歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より減少し2.35となった。年代別の報告数は0-9歳(合計)が最も多く、9歳が最多だった。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週からほぼ変化なく2.35であった。年代別の報告数は10-19歳(合計)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58.38であった。年代別の報告数は0-9歳(合計)が最も多く、1-4歳が多かった。

＜流行性角結膜炎＞

前週より減少し0.80となった。

＜細菌性髄膜炎＞

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/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>

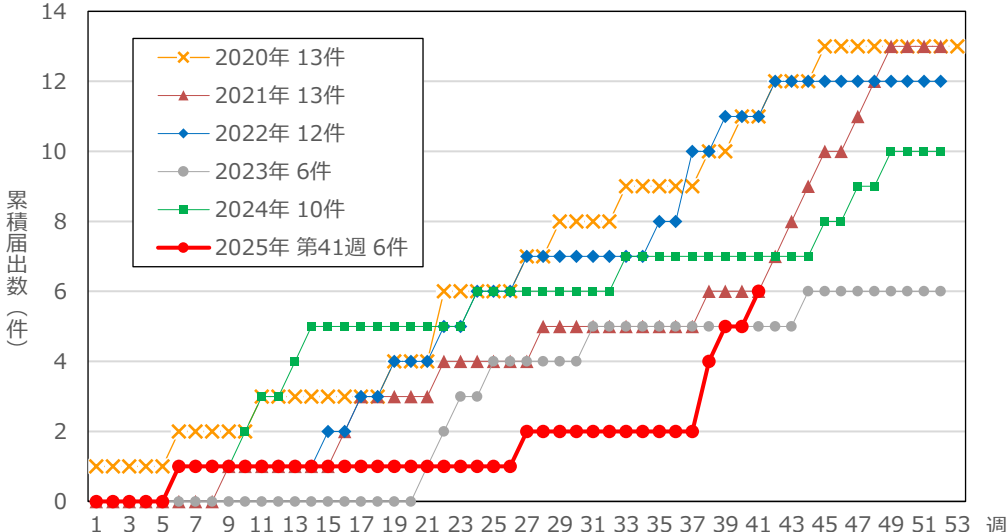
■ トピック ■

＜レジオネラ症＞

2025年第40週現在の全国の累積届出数は1,816件となっており、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、東京都(137件)が最も多く、次いで愛知県(124件)、神奈川県(110件)、大阪府(108件)、千葉県(88件)の順となっています。

千葉市の2025年の累積届出数は第37週まで2件でしたが、直近の4週で4件の届出があり(第38週2件、第39週1件、第40週0件、第41週1件)、第41週時点では6件となっています。過去5年の同時期と比べ、2023年(5件)の次に少なく、2021年(6件)と同数となっています(図1)。

図1 累積届出数(2020年第1週-2025年第41週)



2020年第1週から2025年第41週まで60件の届出があり、2022年(12件)以降は減少傾向となっています。60件中の病型は、ポンティアック熱型が1件で、残りの59件は肺炎型となっています(図2)。男性48件(80.0%)、女性12件(20.0%)で、男性では40歳から90歳までの届出があり、70-79歳が48件中14件(27.1%)と最も多くなっています。女性では10-19歳の1件を除き60歳から90歳までの届出となっており、80-89歳が12件中6件(50.0%)と最も多くなっています(図3)。

図2 年別・病型別

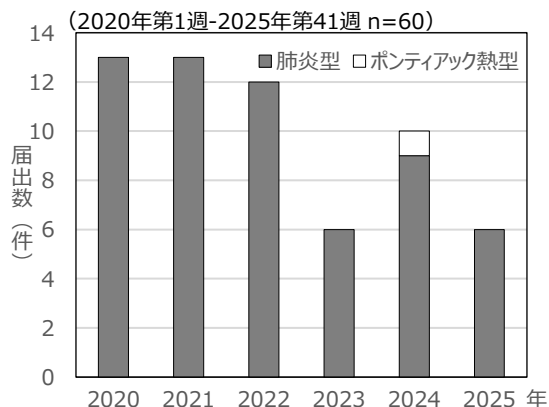
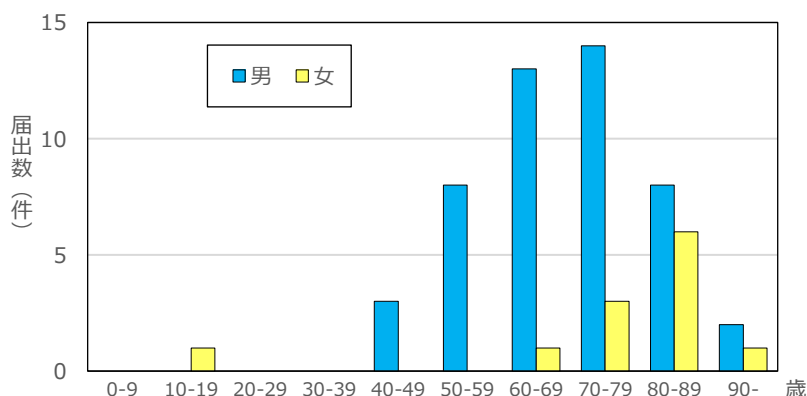


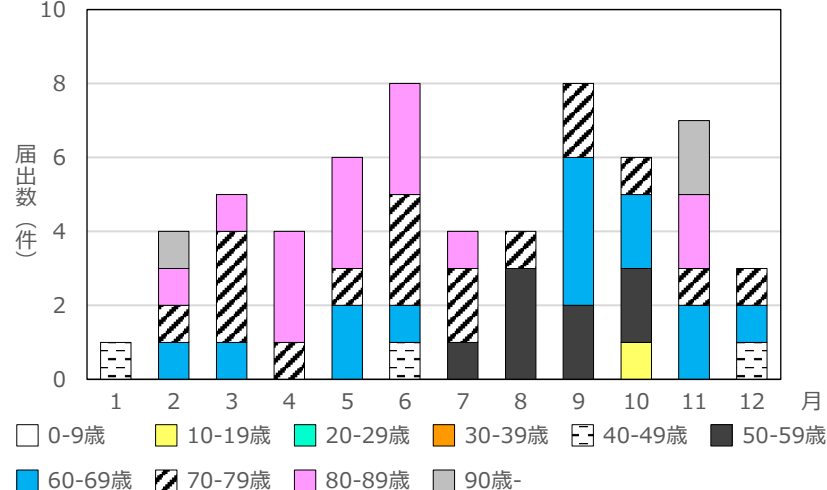
図3 性別・年代別 (2020年第1週-2025年第41週 n=60)



年間の届出数は、6月と9月(共に8件、13.3%)が最も多くなっています。また、年代別では、50-59歳が夏から秋、80-89歳が冬から春に多くなる傾向が見られました(図4)。

届出に記載のあった推定感染経路は、不明が35件(58.3%)と最も多く、水系感染が16件(25.7%)、その他が5件(8.3%)、塵埃感染が4件(6.7%)の順となっています。

図4 月別・年代別 (2020年第1週-2025年第41週 n=60)



レジオネラ症は、レジオネラ属菌(*Legionella pneumophila* など)が原因で起こる感染症です。

潜伏期間(感染してから症状が出るまでの期間)は、2~10日です。主な病型として、肺炎又は多臓器不全が認められる重症の「レジオネラ肺炎」と軽症の「ポンティアック熱」が知られています。国内での発生は一年中見られますが、夏と秋に多く、冬に少ない季節性がみられ、7月、9月及び10月の届出が多くなっています。

レジオネラ属菌は、土の中や河川・湖沼など自然界に生息している細菌です。冷却塔水、循環式浴槽、加湿器及び噴水等の人工的な環境中では、生物膜(バイオフィルム、いわゆる「ぬめり」のこと)に生息するアメーバに取り込まれ、増殖することが知られています。

感染経路は大別して水系と土壌からの感染があります。水系感染は、エアロゾルが発生する設備(冷却塔水、循環式浴槽、加湿器及び噴水等)において、管理が不十分な場合にレジオネラ属菌に汚染されたエアロゾルを吸入することによって感染します。土壌からの感染は、レジオネラ属菌で汚染された腐葉土の粉じんや水害発生時のがれき除去等の作業時に発生する粉じんを吸い込むことで感染します。ヒトからヒトへ感染することはありませんが、高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が高いので注意が必要です。

感染を予防するためには、エアロゾルが発生する設備に汚れや生物膜が生じないように定期的に洗浄等を行うことが重要です。また、台風や大雨による水害発生時にがれきや汚泥の除去作業にあたる場合には、粉じんを吸い込まないようにマスク等を着用することが重要です。

また、加湿器を使用するときには、毎日水を入れ替えて容器を洗浄しましょう。レジオネラ属菌は60℃・5分間で殺菌されるので、水を加熱して蒸気が発生させるタイプの加湿器はレジオネラ症の感染源となる可能性が低いとされています。

※ 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>