

千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第45週 (11/3-11/9)

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45週	第44週	第43週	第42週
小児科	16	15	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	11/3-11/9 第45週	10/27-11/2 第44週	10/20-10/26 第43週	10/13-10/19 第42週
小児科	RSウイルス感染症		4 0.25	7 0.47	8 0.50	1 0.06
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.07	0 0.00	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	16 1.00	35 2.33	24 1.50	12 0.75
	感染性胃腸炎	↓	57 3.56	63 4.20	44 2.75	73 4.56
	水痘		1 0.06	3 0.20	2 0.13	6 0.38
	手足口病		4 0.25	8 0.53	7 0.44	10 0.63
	伝染性紅斑		1 0.06	4 0.27	2 0.13	9 0.56
	突発性発しん		2 0.13	2 0.13	6 0.38	3 0.19
	ヘルパンギーナ		5 0.31	7 0.47	12 0.75	9 0.56
	流行性耳下腺炎		0 0.00	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)	★↑	662 25.46	499 19.19	252 9.69	89 3.42
ARI	新型コロナウイルス感染症	↓	18 0.69	29 1.12	29 1.12	28 1.08
	急性呼吸器感染症	↓	1,778 68.38	2,201 84.65	1,529 58.81	1,164 44.77
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		1 0.20	2 0.40	8 1.60	3 0.60
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	0 0.00	0 0.00	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	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	5 5.00	3 3.00	12 12.00

※「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 14 件

感染症		性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核	患者	男	70歳代	百日咳	男	10歳代
	患者	女	80歳代		女	10歳代
急性脳炎		女	10歳未満		女	40歳代
		女	10歳代		女	50歳代
		女	10歳代		男	50歳代
梅毒		男	40歳代		女	50歳代
		男	50歳代		男	60歳代

結核2件(130)、急性脳炎2件(15)、梅毒3件(59)、百日咳7件(960)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45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1.00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＞

前週より減少し3.56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25.46となった。流行発生注意報基準値(10.0)を上回ったままで、過去5年の同時期と比べ最多。年代別の報告数は10-19歳(合計)が最も多く、10歳未満では5歳から8歳がほぼ同数で多かった。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より減少し0.69となった。

＜急性呼吸器感染症＞(第15週から調査開始)

前週より減少し68.38となった。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。

＜新型コロナウイルス感染症(入院)＞

前週より減少し0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

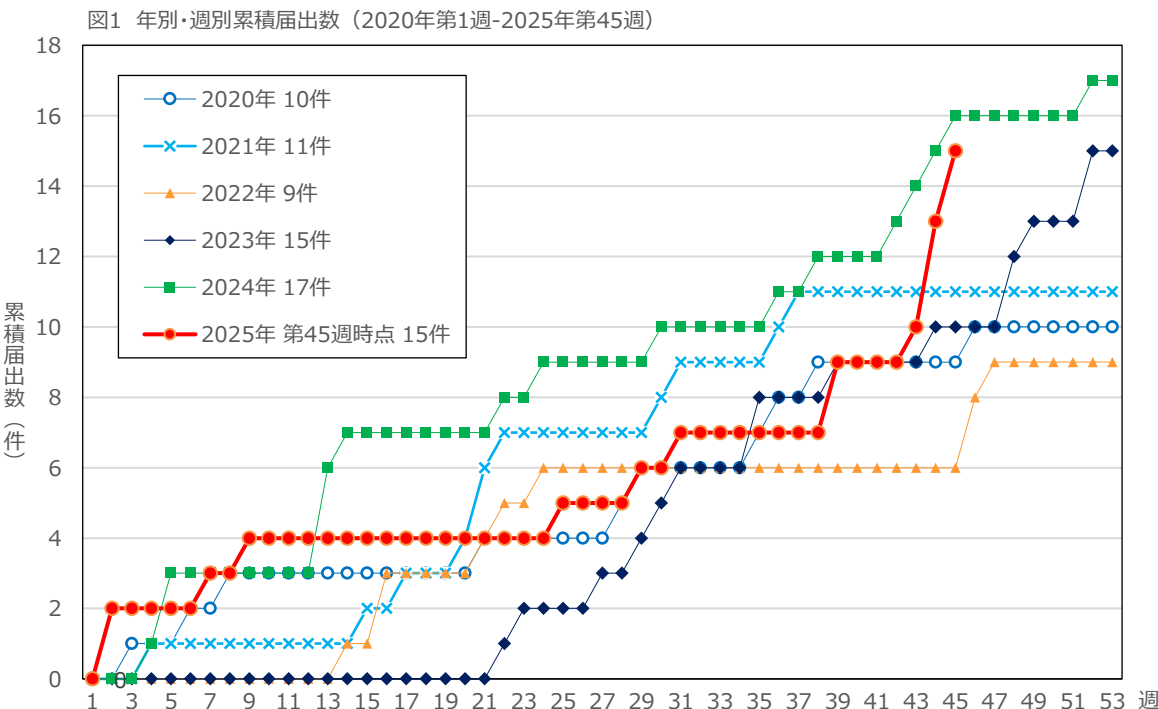
<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/influ2025.pdf>

■ トピック ■

＜急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)(以下「急性脳炎」とする)＞

第44週現在の全国の発生届出数は454件で、過去5年の同時期と比べると2023年(495件)に次いで多くなっています。都道府県別では関東地方が多く、千葉県(59件)が最多で、次いで埼玉県(45件)、福岡県(32件)の順となっています。

千葉市では第43週1件、第44週3件、第45週2件と連続して届出があり、2025年の累積届出数は15件となり、過去5年の同時期と比べると2024年(16件)に次いで多くなりました(図1)。



2020年第1週から2025年第45週まで77件の届出があり、2023年、2024年と増加し、2024年は過去5年で最多となりました。また、2023年から2025年まで女性の占める割合が増加しています(図2)。男性32件(41.6%)、女性45件(58.4%)であり、年齢群別では1-4歳(26件、33.8%)が最も多く、15歳未満(64件、83.1%)が全体の80%以上を占めています(図3)。

図2 年別・性別届出数

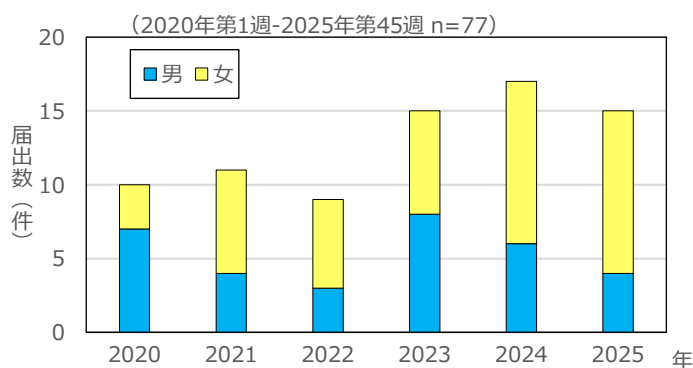
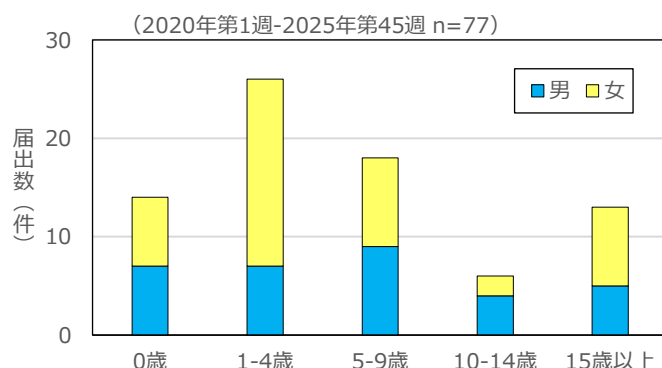


図3 性別・年齢群別



年別の届出数に占める各年齢群が占める割合は、2023年以降、4歳以下が増加し、2025年は過半数(9件、60.0%)を占めています(図4)。

発生届に病原体が記載されていた症例は、77件のうち20件(26.0%)、不明は57件(74.0%)でした。発生届に記載されていた病原体は23件(複数報告あり)であり、このうちインフルエンザウイルスが8件(34.8%)で最も多く、エンテロウイルス5件(21.7%)、RSウイルス3件(13.0%)の順となっています(図5)。インフルエンザウイルスは、2023年から出始めており、8件の内訳は、A型が5件、B型が1件、不明が2件となっています。

図4 年別・各年齢群の割合

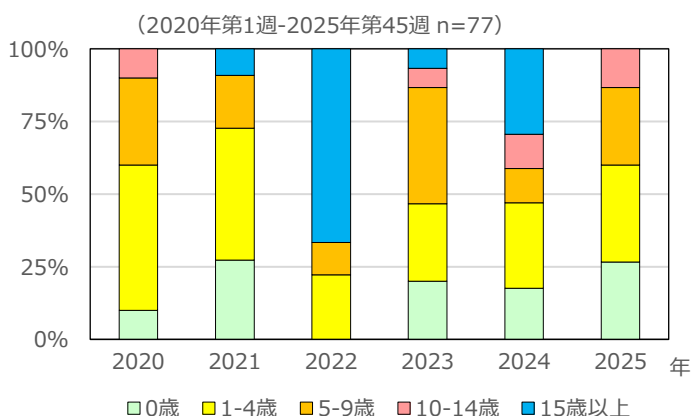
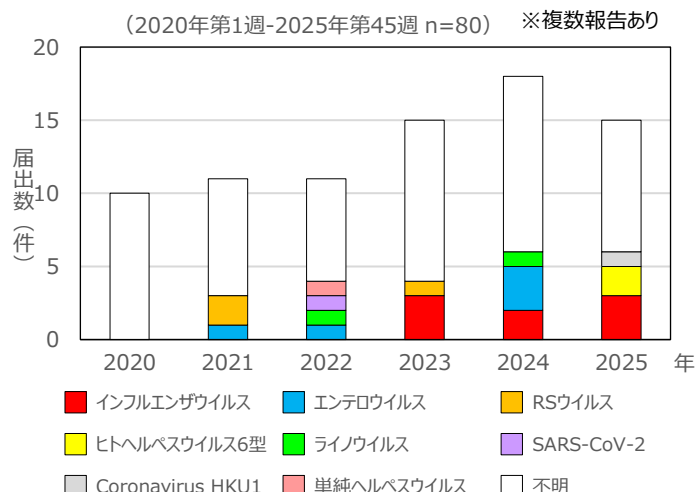


図5 年別・病原体別



急性脳炎とは、ウイルスなど種々の病原体の感染による脳実質の感染症です。炎症所見が明らかではありませんが、同様の症状を呈する脳症も含まれます。多くは何らかの先行感染を伴い、高熱に続き、意識障害や痙攣が突然出現し持続します。死亡や後遺症の可能性のある重篤な疾患であり、早期の診断治療が大事であることから、病原体の検出・同定が治療法・予防法を考える上で重要となります。届出数は年々増加していますが、病原体不明が多数を占めており、まだ把握されていない症例の存在が示唆されています。国内で急性脳炎に関わる病原体の実態把握のため、厚生労働省は2023年9月5日に各自治体へ、可能な限り地方衛生研究所等での病原体検査を実施するよう協力を依頼しました。

国立健康危機管理研究機構によると、新型コロナウイルス感染症流行前は、毎年、インフルエンザウイルスによる急性脳炎症例が冬季に多く報告されていました。2023/2024シーズン(2023年第36週～2024年第35週)は、インフルエンザの流行自体が例年よりも早い時期から始まったため、これを反映してインフルエンザウイルスによる急性脳炎症例報告数が例年の平均報告数を上回りました。また、2023/2024シーズンにおける報告は例年と同様に小児が大半を占めました。

千葉市においてインフルエンザウイルスによる急性脳炎症例は8件中5件が冬季に報告されており、今シーズンのインフルエンザは例年よりも6週以上早い第44週で流行発生注意報基準値を上回っていることから、今後インフルエンザウイルスによる急性脳炎症例の状況を注視する必要があると考えられます。

※ 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>