千葉市感染症発生動向調査情報

2025年 第48週 (11/24-11/30)

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48週	第47週	第46週	第45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	11/24-11/30 第48週	11/17-11/23 第47週	11/10-11/16 第46週	11/3-11/9 第45週
小児科	RSウイルス感染症		3 0.19	2 0.13	2 0.13	4 0.25
	咽頭結膜熱		2 0.13	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	34 2.13	29 1.81	31 1.94	16 1.00
	感染性胃腸炎	↓	51 3.19	60 3.75	62 3.88	57 3.56
	水痘		1 0.06	4 0.25	3 0.19	1 0.06
	手足口病		1 0.06	1 0.06	6 0.38	4 0.25
	伝染性紅斑		2 0.13	2 0.13	2 0.13	1 0.06
	突発性発しん		4 0.25	7 0.44	0 0.00	2 0.13
	ヘルパンギーナ		0 0.00	2 0.13	0 0.00	5 0.31
	流行性耳下腺炎		1 0.06	0 0.00	2 0.13	0 0.00
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	★★↓	880 33.85	1386 53.31	1196 46.00	662 25.46
	新型コロナウイルス感染症		12 0.46	23 0.88	23 0.88	18 0.69
	急性呼吸器感染症	↓	1,640 63.08	2,347 90.27	2,111 81.19	1,778 68.38
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		0 0.00	0 0.00	2 0.40	1 0.20
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	↑	2 2.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	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	↑	4 4.00	2 2.00	1 1.00	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↑	3 3.00	0 0.00	3 3.00	0 0.00

※「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　　17 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	30歳代	百日咳	男	10歳未満
	患者	女	40歳代		女	10歳代
E型肝炎		男	60歳代		女	20歳代
		女	70歳代		女	30歳代
急性脳炎		女	10歳未満		男	30歳代
侵襲性インフルエンザ菌感染症		男	10歳未満		男	40歳代
梅毒		女	20歳代		男	50歳代
		男	20歳代		男	70歳代
		女	20歳代	－	－	－

結核2件（137）、E型肝炎2件（11）、急性脳炎1件（16）、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件（5）、梅毒3件（62）、百日咳8件（990）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48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2.13となった。年齢階級別の報告数は10-14歳が最も多く、10歳未満では8歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より減少し3.19となった。年齢階級別の報告数は2歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より減少し33.85となったが、流行発生警報開始基準値（30.0）を上回ったままで、過去5年の同時期と比べ最多のまま。年代別の報告数は10-19歳（合計）が最多でそのうち10-14歳が多く、10歳未満では6歳が最多。

＜急性呼吸器感染症＞（第15週から調査開始）

前週より減少し63.08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。

＜マイコプラズマ肺炎＞

前週より増加し2.00となった。

＜インフルエンザ（入院）＞

前週より増加し4.00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 ■

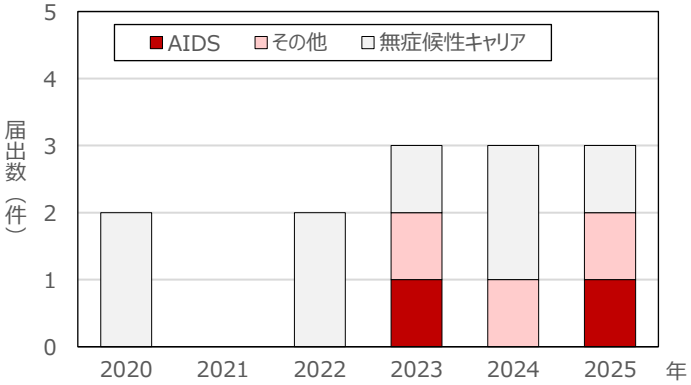
＜後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）＞

12月1日は世界エイズデーです。世界レベルでのエイズのまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消を目的としてWHO（世界保健機構）が1988年に制定しました。
厚生労働省は、公益財団法人エイズ予防財団やエイズ関連 NGO 等の関係団体の協力を得て、普及啓発イベントを実施しています。また、各都道府県、千葉市を含めた保健所設置市及び特別区においては、関係機関等と連携し、エイズに関する最新の正しい知識の啓発活動を展開しています。
世界のHIV感染者数、エイズ患者数は増え続けており、2024年末現在の感染者や患者数は約4,080万人となっています。2024年に新たにHIVに感染した人は約130万人、エイズ関連疾患によって亡くなった人は約63万人となっています。国内では2024年の新規HIV感染者/エイズ患者報告数は994件となり、2023年、2024年と2年連続の増加となっています。また、HIVに感染していたことを知らずに、エイズを発症して初めて気づいたというケースが新規HIV感染者・エイズ患者数全体の約3割を占めています。

全国レベルの2025年第47週現在の累積届出数は763件で、過去5年の同時期と比べると最少となっています。都道府県別では東京都（234件）が最も多く、次いで大阪府（86件）、神奈川県（61件）の順となっています。千葉県は33件であり、全国で6番目の多さとなっています。
千葉市は2025年第48週現在、累積届出数は3件であり、過去5年と比べると2023年及び2024年の年間の届出数と同数となっています。

2020年第1週から2025年第48週までに13件の届出がありました。2021年を除き2～3件で推移しています。病型別ではAIDSが2件、その他（AIDS指標疾患以外の発症）が3件、無症候性キャリア（症状がない感染）が8件となっており、2020年から2022年までの届出は無症候性キャリアのみでしたが、2023年以降、AIDSやその他の事例の届出がありました（図1）。

図1 年別・病型別（2020年第1週-2025年第48週 n=13）



性別は全員男性で、年代別では40-49歳が7件で最多となっています。40-49歳の病型は、AIDSとその他が各1件、無症候性キャリアが5件となっています（図2）。
診断時の病型別におけるCD4値が50/μℓ未満の件数は、AIDSが2件、無症候性キャリアが3件となっています（図3）。

図2 年代別・病型別（2014年第1週-2025年第48週 n=13）

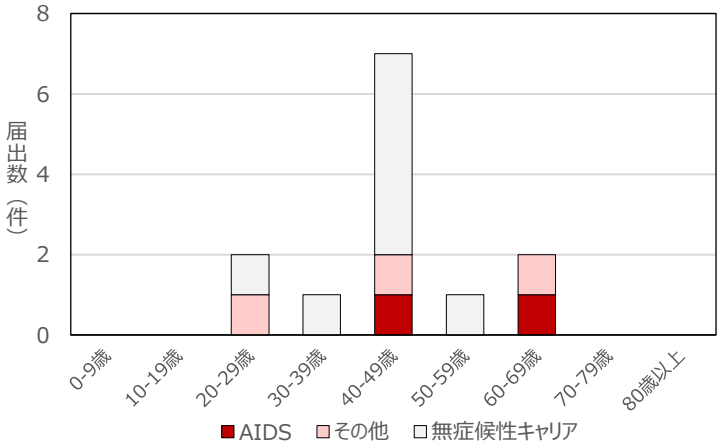
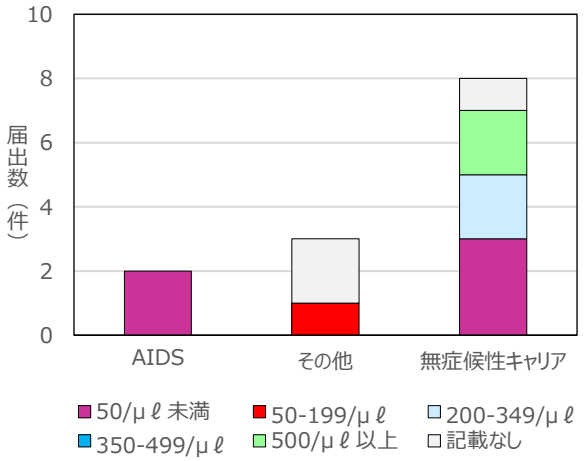


図3 病型別・CD4値別（2020年第1週-2025年第48週 n=13）



CD4とはCD4陽性Tリンパ球のことであり、感染症から体を守る免疫の司令塔の役割を担っています。このCD4の血液中の数をCD4値と言います。
CD4値が200/μℓ未満になるとカリニ肺炎などの日和見感染症を発症しやすくなり、さらにCD4値が50/μℓを切るとサイトメガロウイルス感染症、非定型抗酸菌症、中枢神経系の悪性リンパ腫など、普通の免疫状態ではほとんど見られない日和見感染症や悪性腫瘍を発症します。
無症候性キャリアにおいてCD4値が50/μℓ未満の事例が4割近く含まれており、これは症状がなくてもCD4値がAIDS患者と同等レベルまで低下してAIDS発症の可能性が高い状態の感染者が少なからず含まれている可能性を示唆しています。早期発見が重要となりますので、出来るだけ早い検査が必要であると考えられます。

後天性免疫不全症候群は根治できないものの、適切な治療で血中ウイルス量を抑制することにより、免疫機能を維持・回復し、良好な予後を見込むことが可能となり、性交渉による他者への感染を防げることも明らかとなっています。感染予防とともに早期の検査と治療開始、治療継続が重要です。

千葉市では、令和5年度から市内医療機関に委託しHIV等性感染症検査を実施しています。また、HIV（エイズ）や性感染症についての相談（予約制）を電話や面接で実施しています。詳細は、以下のURLをご参照ください。

「HIV（エイズ）の検査と相談（予約制）」
https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/eizu.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