

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第3週 (1/12-1/18)

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3週	第2週	第1週	第52週
小児科	16	15	16	16
ARI(急性呼吸器感染症)	26	24	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	1/12-1/18 第3週	1/5-1/11 第2週	12/29-1/4 第1週	12/22-12/28 第52週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	5 0.33	0 0.00	4 0.25
	咽頭結膜熱		1 0.06	0 0.00	0 0.00	2 0.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	31 1.94	25 1.67	4 0.25	38 2.38
	感染性胃腸炎	↓	97 6.06	117 7.80	3 0.19	125 7.81
	水痘		3 0.19	9 0.60	2 0.13	8 0.50
	手足口病		2 0.13	0 0.00	1 0.06	7 0.44
	伝染性紅斑		2 0.13	1 0.07	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		12 0.75	6 0.40	0 0.00	7 0.44
	ヘルパンギーナ		0 0.00	1 0.07	0 0.00	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)	★↑	266 10.23	208 8.32	36 1.38	481 18.50
	新型コロナウイルス感染症		13 0.50	17 0.68	4 0.15	12 0.46
	急性呼吸器感染症	↓	1,024 39.38	1,126 46.92	268 10.31	1,653 63.58
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	2 0.40	0 0.00	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	1 1.00	0 0.00
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	0 0.00	1 1.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	1 1.00	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		1 1.00	1 1.00	2 2.00	2 2.00
	新型コロナウイルス感染症入院		1 1.00	1 1.00	0 0.00	1 1.00

※「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 5 件

感染症		性別	年齢層	感染症		性別	年齢層
結核	患者	女	70歳代	梅毒		男	20歳代
	患者	男	80歳代	百日咳		女	20歳代
	レジオネラ症	男	40歳代	-	-	-	-

結核2件(5)、レジオネラ症1件(1)、梅毒1件(2)、百日咳1件(6)の発生届があった。

※ ()内は2026年の累積件数。但し、累積件数は速報値であり、データが隨時訂正されるため変化します。

3 定点当たり報告数のコメント

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前週より増加し1.94となった。年齢階級別の報告数は6歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し6.06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10.23となり、流行発生注意報基準値(10.0)を上回った。年代別の報告数は10-19歳が最多でそのうち10-14歳が多く、10歳未満では8歳が最多。

<急性呼吸器感染症>

前週より減少し39.38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。

<インフルエンザ(入院)>

前週から変化なく1.00のまま。

<新型コロナウイルス感染症(入院)>

前週から変化なく1.00のまま。

■ 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/graph2026.pdf>

・インフルエンザ発生状況

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/influ2026.pdf>

■ トピック ■

<レジオネラ症>

2025年の全国の累積届出数は2,413件であり、過去5年の同時期と比べると2024年の2,419件に次いで多くなっています。都道府県別では、東京都(180件)が最も多く、次いで神奈川県(163件)、愛知県(160件)、大阪府(151件)、千葉県(115件)の順でした。

2026年第2週時点の全国の累積届出数は81件であり、過去5年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では愛知県(12件)が最も多く、次いで神奈川県(11件)、兵庫県(5件)の順となっています。千葉県は3件となっています。

千葉市では2025年の累積届出数は9件であり、2022年以降減少傾向となっています。2026年は第3週に1件の届出がありました。2021年第1週から2026年第3週まで51件の届出があり、ポンティアック熱型が1件で、残りの50件は肺炎型となっています(図1)。

男性40件(78.4%)、女性11件(21.6%)で、男性では40歳から90歳までの届出があり、70-79歳が40件中13件(32.5%)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います。80-89歳が11件中5件(45.5%)と最も多くなっています(図2)。

図1 年別・病型別 (2021年第1週-2026年第3週 n=51)

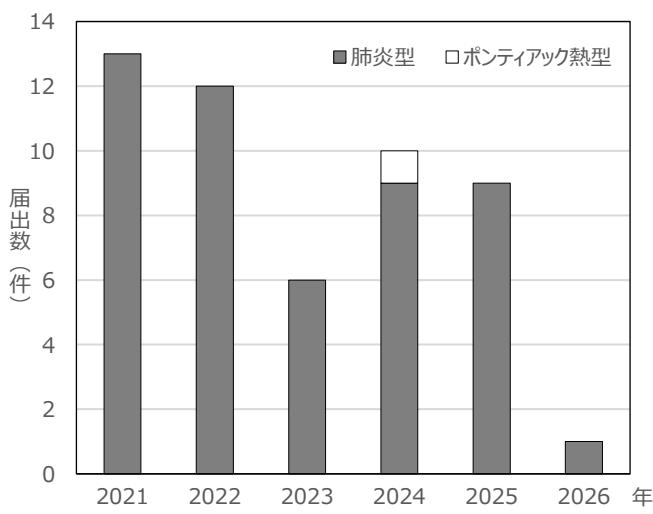
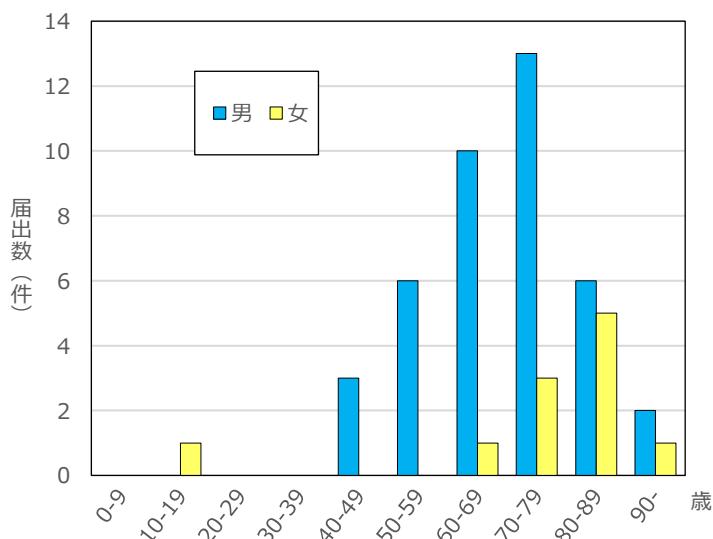
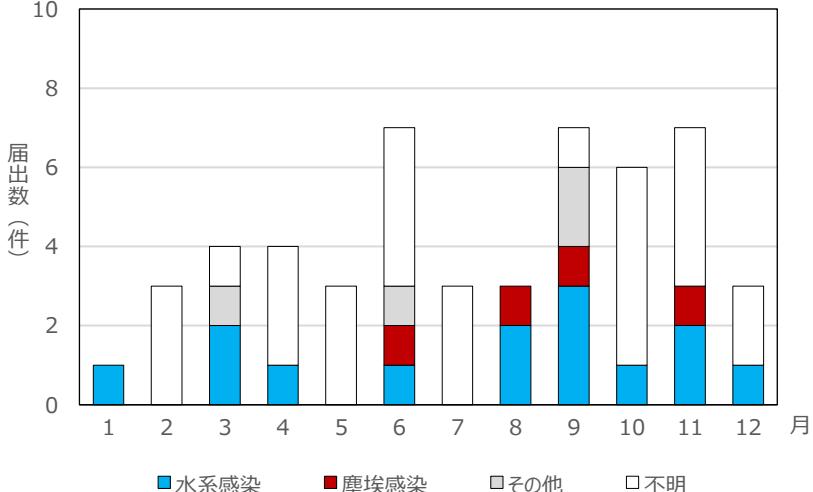


図2 性別・年代別 (2021年第1週-2026年第3週 n=51)



月別の届出数は、6月、9月及び11月が各7件(13.7%)と最も多くなっています。届出に記載されていた推定感染経路は、不明が29件(56.9%)と最も多く、次いで水系感染が14件(27.5%)、塵埃感染及びその他が各8件(7.8%)の順となっています。水系感染は、ほぼ年間を通して認められる一方で、塵埃感染は6月から11月に認められています(図3)。

図3 月別・感染経路別 (2021年第1週-2026年第3週 n=51)



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「レジオネラ肺炎」と、一過性の発熱、悪寒、筋肉痛などの「ポンティック熱」が知られています。国内の発生例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ます。国立健康危機管理研究機構によると、全国の月別届出数は7月、9月及び10月に多くなっています。

レジオネラ属菌は、土の中や河川、湖沼など自然の中に生息している細菌です。冷却塔水、循環式浴槽、加湿器や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壤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、加湿器や噴水等)がレジオネラ属菌に汚染され、このエアロゾルを吸入することによって感染します。土壤からの感染は、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粉塵やエアロゾル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の配管等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。台風や大雨による水害発生時、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。

加湿器を使用する時には、容器を洗浄し、毎日水を入れ替えましょう。レジオネラ属菌は60°Cでは5分間で殺菌されるので、水を加熱して蒸気を発生させるタイプの加湿器は感染源となる可能性は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>