

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第4週 (1/19-1/25)

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4週	第3週	第2週	第1週
小児科	16	16	15	16
ARI(急性呼吸器感染症)	26	26	24	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	1/19-1/25 第4週	1/12-1/18 第3週	1/5-1/11 第2週	12/29-1/4 第1週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.06	0 0.00	5 0.33	0 0.00
	咽頭結膜熱		1 0.06	1 0.06	0 0.00	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	41 2.56	31 1.94	25 1.67	4 0.25
	感染性胃腸炎	↑	145 9.06	97 6.06	117 7.80	3 0.19
	水痘		12 0.75	3 0.19	9 0.60	2 0.13
	手足口病		0 0.00	2 0.13	0 0.00	1 0.06
	伝染性紅斑		5 0.31	2 0.13	1 0.07	0 0.00
	突発性発しん		2 0.13	12 0.75	6 0.40	0 0.00
	ヘルパンギーナ		1 0.06	0 0.00	1 0.07	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)	★↑	503 19.35	266 10.23	208 8.32	36 1.38
	新型コロナウイルス感染症		19 0.73	13 0.50	17 0.68	4 0.15
	急性呼吸器感染症	↑	1,535 59.04	1,024 39.38	1,126 46.92	268 10.31
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	2 0.40	2 0.40	0 0.00
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	0 0.00	0 0.00	1 1.00
	マイコプラズマ肺炎	↑	1 1.00	0 0.00	0 0.00	1 1.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	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	1 1.00	1 1.00	2 2.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↓	0 0.00	1 1.00	1 1.00	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 8 件

感染症	性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
クロイツフェルト・ヤコブ病	女	70歳代	百日咳	女	50歳代
	男	70歳代		男	50歳代
侵襲性肺炎球菌感染症	男	70歳代		男	50歳代
百日咳	女	40歳代		女	50歳代

クロイツフェルト・ヤコブ病1件(1)、侵襲性肺炎球菌感染症2件(2)、百日咳5件(11)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2.56となった。年齢階級別の報告数は5歳及び10-14歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し9.06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19.35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歳が最多でそのうち10-14歳が多く、10歳未満では9歳が最多。

<急性呼吸器感染症>

前週より増加し59.04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1.00となった。

<インフルエンザ(入院)>

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/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 ■

<クロイツフェルト・ヤコブ病(Creutzfeldt-Jakob Disease:CJD)>

2025年の全国の累積届出数は184件であり、過去5年間と比べると最多でした。都道府県別では東京都及び神奈川県が共に15件と最も多く、次いで埼玉県及び愛知県が共に11件の順となっています。千葉県は5件の届出があり全国で12番目の多さでした。2026年の第3週時点の全国の累積届出数は7件であり、過去5年の同時期と比べると2021年の9件に次いで多く、2022年及び2023年と同数となっています。

千葉市では第4週に1件の発生届がありました。

2021年第1週から2026年第4週までの届出は18件であり、男性が8件(44.4%)、女性10件(55.6%)となっています(図1)。

発症年齢は、70-79歳が5件(27.8%)と最も多く、次いで60-69歳が4件(22.2%)となっています。病型別では、古典的CJDが14件(77.8%)と最も多く、次いで家族性CJDが3件(16.7%)、医原性CJDが1件(5.5%)となっています。70歳代から家族性CJDの届出、60歳代から医原性CJDの届出がありました(図2)。なお、医原性CJDの推定感染経路として、ヒト乾燥硬膜の記載がありました。

図1 年別・性別 (2021年第1週-2026年第4週 n=18)

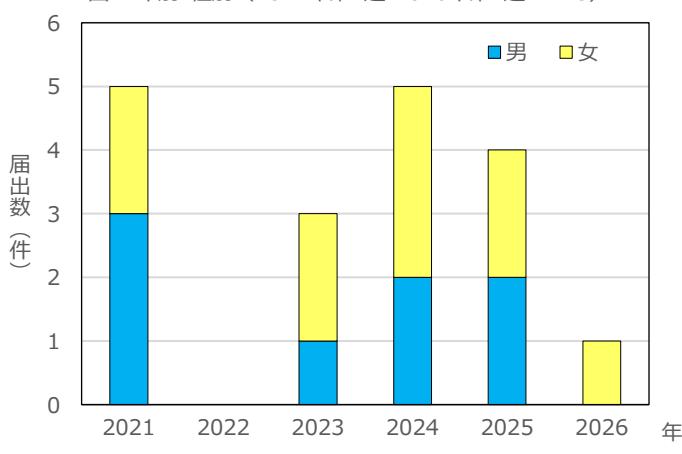
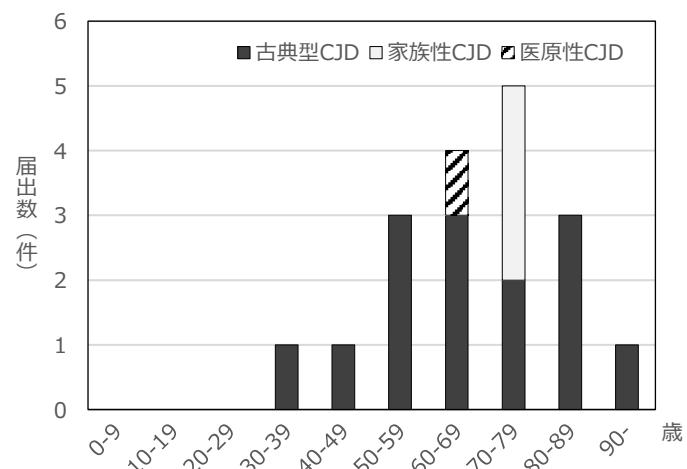


図2 病型別・年代別 (2021年第1週-2026年第4週 n=18)



クロイツフェルト・ヤコブ病(Creutzfeldt-Jakob disease, CJD)は、100万人に1人の割合で生じる、脳組織の海綿(スポンジ)状変性を特徴とする疾患です。神経難病のひとつで、抑うつ、不安などの精神症状で始まり、進行性認知症、運動失調等を呈し、発症後1年から2年で全身衰弱・呼吸不全・肺炎などで死亡します。原因は、感染性を有する異常プリオント蛋白と考えられ、他の病型を含めて「プリオント病」と総称されます。

CJDの内、原因不明で発症するものを古典型CJD(孤発性CJD)といい、発症年齢の平均は68歳で、男女差はありません。国内では約77%が古典型CJDであり、次いで遺伝が関与する家族性CJDが約17%を占め、残りの約6%が感染性プリオント病です。感染性プリオント病には、医原性CJDの他、変異型CJDが含まれます。変異型CJDは、牛の海綿状脳症(BSE)との関連性が示唆されており、1996年に英国で初めて確認されました。

CJDは一般に空気感染や経口感染はないとされていますが、変異型CJDやBSEは病原体の経口摂取による感染が疑われています。BSEについては、国内及び欧州連合諸国では食肉処理時の牛の特定危険部位(舌及び頸肉を除く頭部、脊髄、回腸遠位部等)の除去の他、検査等の対策が取られています。

※ 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>