

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第7週 (2/9-2/15)

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7週 | 第6週 | 第5週 | 第4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 | 2/9-2/15 第7週 | 2/2-2/8 第6週 | 1/26-2/1 第5週 | 1/19-1/25 第4週 |
|-----|------------------------------|------|-----------------|----------------|-----------------|------------------|
| 小児科 | RSウイルス感染症 | | 4 0.25 | 0 0.00 | 2 0.13 | 1 0.06 |
| | 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 | ↓ | 39 2.44 | 44 2.75 | 43 2.69 | 41 2.56 |
| | 感染性胃腸炎 | ↓ | 121 7.56 | 150 9.38 | 172 10.75 | 145 9.06 |
| | 水痘 | | 3 0.19 | 5 0.31 | 6 0.38 | 12 0.75 |
| | 手足口病 | | 1 0.06 | 0 0.00 | 1 0.06 | 0 0.00 |
| | 伝染性紅斑 | | 1 0.06 | 1 0.06 | 3 0.19 | 5 0.31 |
| | 突発性発しん | | 4 0.25 | 3 0.19 | 5 0.31 | 2 0.13 |
| | ヘルパンギーナ | | 0 0.00 | 0 0.00 | 0 0.00 | 1 0.06 |
| | 流行性耳下腺炎 | | 1 0.06 | 1 0.06 | 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) | ★★★↓ | 1,291 49.65 | 1,447 55.65 | 1,076 41.38 | 503 19.35 |
| | 新型コロナウイルス感染症 | ↓ | 32 1.23 | 41 1.58 | 41 1.58 | 19 0.73 |
| | 急性呼吸器感染症 | ↓ | 2,242 86.23 | 2,552 98.15 | 2,232 85.85 | 1,535 59.04 |
| 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 | 0 0.00 | 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 | 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 | 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 | ↑ | 2 2.00 | 0 0.00 | 0 0.00 | 0 0.00 |
| | 新型コロナウイルス感染症入院 | ↑ | 6 6.00 | 4 4.00 | 2 2.00 | 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 11 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 |
| クロイツフェルト・ヤコブ病 | | 女 | 70歳代 | | 女 | 30歳代 |
| 梅毒 | | 男 | 40歳代 | | 男 | 30歳代 |
| 百日咳 | | 男 | 10歳未満 | 麻しん | 女 | 70歳代 |
| | | 男 | 10歳代 | | 男 | 20歳代 |
| | | 女 | 10歳代 | | - | - |

結核1件(12)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(2)、梅毒1件(5)、百日咳7件(22)、麻しん1件(1)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、データが随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>

前週より減少し2.44となった。年齢階級別の報告数は4歳及び7歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し7.56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1歳が最多。

<インフルエンザ>

前週より減少し49.65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歳代(合計)が最多でそのうち10-14歳が多く、10歳未満では7歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より減少し1.23となった。年代別の報告数は50歳代が最多。

<急性呼吸器感染症>

前週より減少し86.23となった。年代別の報告数は10歳未満(合計)が最も多く、そのうち5-9歳が多かった。

<細菌性髄膜炎>

前週より減少し0となった。

<インフルエンザ(入院)>

前週より増加し2.00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6.00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/graph2026.pdf>

・インフルエンザ発生状況

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

■ トピック ■

<麻しん>

2026年第6週現在の全国の累積届出数は32件で、過去5年の同時期と比べると最多であり、それまで最も多かった2025年(3件)の10倍以上となっています。都道府県別では、東京都(6件)が最も多く、次いで栃木県、新潟県及び大阪府(各4件)、千葉県及び埼玉県(各3件)の順となっています。

千葉市では第7週に1件の発生届がありました。

保健所による疫学調査の結果、感染力が特に強い期間(感染可能期間)である2月2日(10時台～11時台及び19時台～20時台)に、公共交通機関(千葉都市モノレール及び京葉線)を利用していたことが判明したことから、千葉市では注意喚起のために報道発表を行いました。今回、これらの公共交通機関を同じ時間帯に利用された方で該当する症状(利用した日から21日以内(特に10日前後)に発熱・せき・鼻水・眼球結膜の充血・発しん等)がある方は、事前に保健所に連絡の上、指示に従って医療機関を受診してください。受診の際は、周囲へ感染を広げないよう、マスクを着用し、公共交通機関等の利用を避けてください。

麻しん(はしか)の発生に関する情報(千葉市)

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoisei/kenkokikikanri/mashin.html>

麻しんは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症として知られています。麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強く、症状が出る直前から発疹が出現するまでの期間が特に感染力が強いとされています。

感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発しんが出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。

発しん、発熱等の麻しんが疑われる症状が現れた場合は、必ず事前に医療機関に電話連絡でその旨を伝えてから受診してください。その際、病状の時期によっては自宅待機等、人との接触を避けた方が良い期間がありますので、主治医等の指示に従って対応してください。医療機関へ移動される際は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、できる限り公共交通機関の利用は避けましょう。

麻しんウイルスは空気感染するため、手洗い、マスクのみでは十分な予防はできません。このため、ワクチン接種による感染予防が重要です。また、麻しんの患者に接触した場合、72時間以内に麻しんワクチンを接種することで、発症を予防できる可能性があります。

現在、海外で麻しんの流行が報告されており、日本ではインドネシアをはじめとする海外渡航歴のある輸入症例の報告が増加しています。今後、輸入事例の更なる増加や、国内におけるイベントや不特定多数が集まる施設などを契機とした国内感染の発生・拡大が懸念されます。

渡航先での麻しん感染と日本への麻しんの持ち込みを防ぐためには、海外渡航予定者においては渡航先の流行状況を確認の上、必要に応じてワクチン接種を受けることが推奨されます。

また、麻しんウイルスが海外から持ち込まれた場合でも、感染が拡大しない環境を整えておくことが求められます。そのためには、2回の定期ワクチン接種を確実に受け、抗体保有率を高くしておくことが重要となります。麻しんワクチンの接種を受けたことがない方や、麻しんに感染したことがない方は、ワクチン接種を受けることをお勧めします。

千葉市では、麻しん及び風しんの感染拡大防止のため、該当する方の麻しん風しん混合ワクチンの任意予防接種の費用を助成しています。詳細は以下のリンク先をご参照ください。

「麻しん風しん混合ワクチン任意予防接種の助成」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/fushin_mashin_optional_r6.html

<参考>

飛沫感染: 患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴に病原体が含まれており、これを吸引することによる感染

空気感染: 患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴が蒸発した後の小さな粒子に病原体が含まれており、非常に軽いために空気中を長い時間漂い、これを吸引することによる感染

接触感染: 皮膚や粘膜の直接的な接触の他、ドアノブやエレベーターなどのボタン、タオル等、物体の表面を介しての間接的な接触による感染

※ 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>