

千葉県感染症発生動向調査情報

2026年 第9週 (2/23-3/1)

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9週	第8週	第7週	第6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	2/23-3/1 第9週	2/16-2/22 第8週	2/9-2/15 第7週	2/2-2/8 第6週
小児科	RSウイルス感染症		3 0.19	2 0.13	4 0.25	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		23 1.44	24 1.50	39 2.44	44 2.75
	感染性胃腸炎	↓	69 4.31	108 6.75	121 7.56	150 9.38
	水痘		3 0.19	7 0.44	3 0.19	5 0.31
	手足口病		1 0.06	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.06
	突発性発しん		0 0.00	1 0.06	4 0.25	3 0.19
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	流行性耳下腺炎		1 0.06	0 0.00	1 0.06	1 0.06
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	★★★↓	491 18.88	922 35.46	1,291 49.65	1,447 55.65
	新型コロナウイルス感染症	↓	19 0.73	27 1.04	32 1.23	41 1.58
	急性呼吸器感染症	↓	1,244 47.85	1,990 76.54	2,242 86.23	2,552 98.15
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	1 0.20	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	0 0.00	0 0.00	1 1.00
	マイコプラズマ肺炎		0 0.00	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		2 2.00	2 2.00	2 2.00	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↓	0 0.00	4 4.00	6 6.00	4 4.00

※「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
結核	無症状病原体保有者	女	50歳代	侵襲性肺炎球菌感染症	女	70歳代
	無症状病原体保有者	女	50歳代	梅毒	男	50歳代
	患者	女	60歳代	百日咳	女	20歳代
E型肝炎	男	50歳代	男		40歳代	

結核3件(18)、E型肝炎1件(3)、侵襲性肺炎球菌感染症1件(5)、梅毒1件(6)、百日咳2件(26)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>

前週からほぼ変化なく1.44であった。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>

前週より減少し4.31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>

前週より減少し18.88となり、流行発生警報開始基準値(30.0)を下回ったが警報は継続している。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5歳及び6歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より減少し0.73となった。

<急性呼吸器感染症>

前週より減少し47.85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2.00であった。

<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/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 ■

<E型肝炎>

全国の2025年の届出数は585件で、過去5年では最多でした。都道府県別では、東京都が149件と最も多く、次いで神奈川県が74件、北海道が62件、千葉県が44件の順となっています。2026年第8週時点の累積届出数は104件で、過去5年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では関東地方が多い傾向があり、東京都が28件と最も多く、次いで埼玉県が18件、神奈川県が12件、千葉県が10件の順となっています。

千葉市では第9週に1件の届出があり、2026年の累積届出数は3件となりました。過去5年の同時期(平均2.2)と比べると多くなっています。

2021年第1週から2026年第9週まで計57件の届出がありました。年別の届出数は、2024年、2025年と増加しており、2025年は過去5年で最多の14件でした(図1)。

男性が47件(82.5%)、女性が10件(17.5%)であり、50-59歳が20件(35.1%)と最も多く、次いで70-79歳が12件(21.1%)、60-69歳が10件(17.5%)の順となっています(図2)。

図1 年別・性別 (2021年第1週-2026年第9週 n=57)

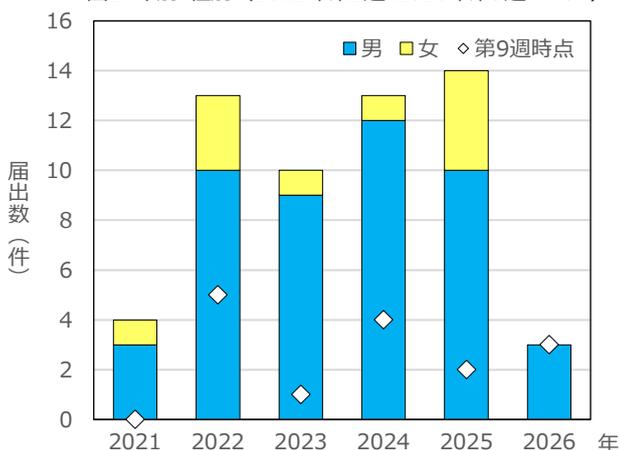


図2 性別・年代別 (2021年第1週-2026年第9週 n=57)

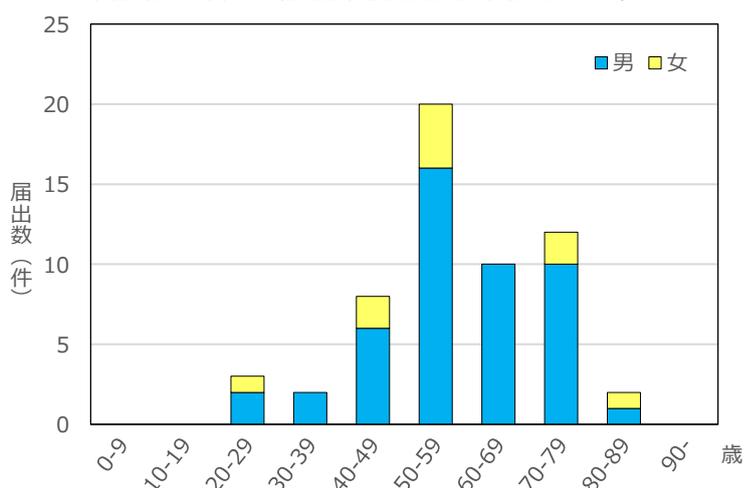
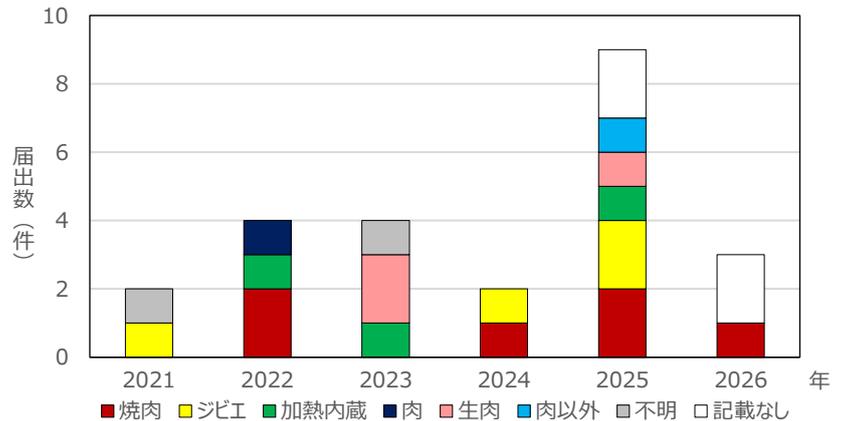


図3 経口感染の内訳（2021年第1週-2026年第5週 n=24）



※焼肉、加熱内蔵、肉、生肉はいずれもジビエ以外。肉の加熱状況は不明

届出票に記載されていた推定感染経路は、経口感染が24件(42.1%)、不明が33件(57.9%)となっています。経口感染24件のうち肉類は17件であり、そのうち4件がジビエ(イノシシ・シカなどの野生動物の肉)となっています。ジビエ以外では、焼肉が6件と最も多く、次いで加熱内蔵及び生肉が各3件となっています。

過去5年で最も届出数が多かった2025年は、肉類が6件、ジビエが2件、焼肉が2件、加熱内蔵及び生肉が各1件となっています(図3)。

E型肝炎は、E型肝炎ウイルス(hepatitis E virus: HEV)の感染によって引き起こされる急性肝炎です。潜伏期間は15~60日と長く、発熱、全身倦怠感、悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛等の症状を伴い、黄疸が認められますが、不顕性感染も多いとされています。従来は慢性化しないと考えられていましたが、臓器移植患者など免疫抑制状態にある患者のHEV感染が慢性感染を引き起こした事例が報告されています。また、妊婦(第3三半期:妊娠8~10か月)に感染すると劇症化しやすく、致死率も高くなります。

アメリカ、日本、ヨーロッパなどの先進国では散発的に発生し、その大半は輸入感染症と考えられてきましたが、最近、アメリカ、日本において全く渡航歴のない急性E型肝炎患者が見つかるようになってきたことから、従来非流行地と思われてきた地域にもHEVが既に土着していると考えられています。また、近年日本の研究者による広範な研究により、E型肝炎は人獣共通感染症であり、ブタおよびイノシシやシカなどの野生動物がHEVのリザーバー(感染巣)として極めて重要な役割を担っていることが明らかになっています。

感染経路は、いわゆる途上国や衛生状況の悪い難民キャンプ等では、患者の糞便中に排泄されたウイルスによる経口感染が主体となっています。

予防には手洗い等の一般的な衛生管理のほか、豚や野生動物の肉・内臓の生食を避け、十分加熱調理して喫食すること、流行地へ渡航する際には、飲み水に注意し、加熱不十分な食品の喫食を避けることが必要です。

※ 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>