

# 千葉県感染症発生動向調査情報

2026年 第12週 (3/16-3/22)

## 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12週	第11週	第10週	第9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	3/16-3/22 第12週	3/9-3/15 第11週	3/2-3/8 第10週	2/23-3/1 第9週
小児科	RSウイルス感染症		4 0.25	4 0.25	2 0.13	3 0.19
	咽頭結膜熱		0 0.00	1 0.06	1 0.06	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	33 2.06	48 3.00	29 1.81	23 1.44
	感染性胃腸炎	↓	75 4.69	110 6.88	83 5.19	69 4.31
	水痘		4 0.25	5 0.31	4 0.25	3 0.19
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.06
	伝染性紅斑		0 0.00	2 0.13	2 0.13	0 0.00
	突発性発しん		2 0.13	3 0.19	3 0.19	0 0.00
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	1 0.06	0 0.00
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.06	0 0.00	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)	↓	116 4.46	208 8.00	298 11.46	491 18.88
	新型コロナウイルス感染症		11 0.42	12 0.46	16 0.62	19 0.73
	急性呼吸器感染症	↓	1,124 43.23	1,404 54.00	1,453 55.88	1,244 47.85
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	0 0.00
	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		1 1.00	1 1.00	0 0.00	2 2.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↑	3 3.00	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 6 件

感染症		性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核	患者	女	60歳代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	男	80歳代
	患者	女	80歳代		女	20歳代
	患者	男	80歳代		梅毒	男

結核3件(26)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件(1)、梅毒2件(9)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2.06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3歳及び5歳が最多。

### <感染性胃腸炎>

前週より減少し4.69となった。年齢階級別の報告数は8歳及び10-14歳が最多。

### <インフルエンザ>

前週より減少し4.46となった。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6歳が最多。

### <急性呼吸器感染症>

前週より減少し43.23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のままだった。

### <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/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 ■

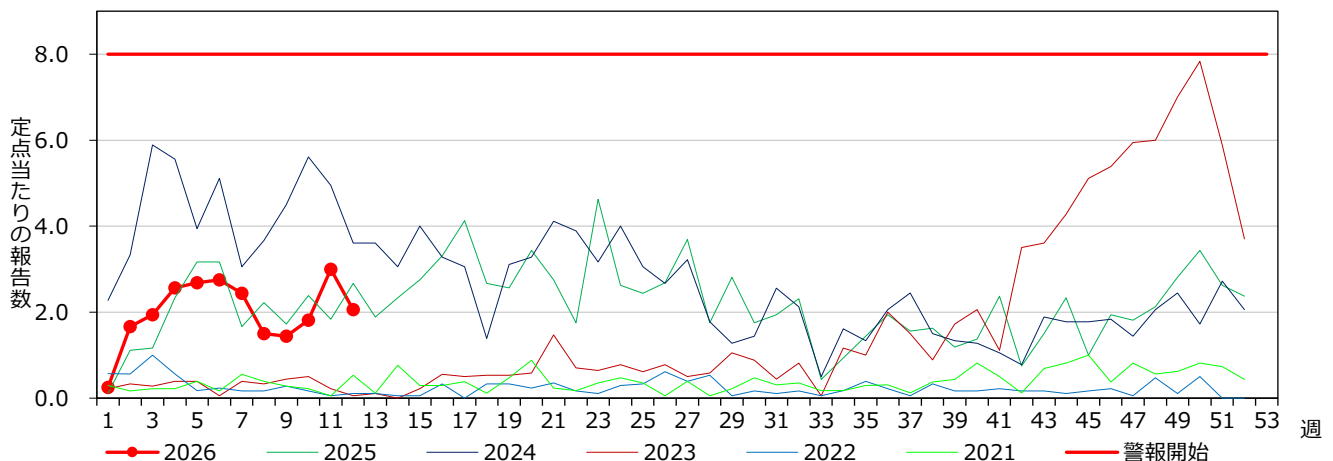
### <A群溶血性レンサ球菌咽頭炎/劇症型溶血性レンサ球菌感染症>

A群溶血性レンサ球菌にヒトが感染すると、その侵入部位や組織によって様々な症状を起こします。一般的な疾患は咽頭炎であり、稀に軟部組織壊死を伴い、敗血症性ショックを来す劇症型溶血性レンサ球菌感染症の原因となることがあります。

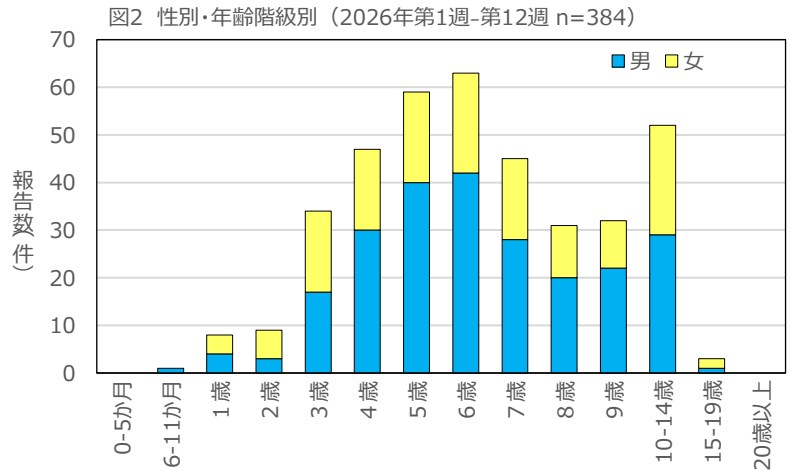
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の全国レベルの2026年第11週時点の定点当たりの報告数は2.95で、過去5年の同時期と比べると2024年の4.48に次いで多くなっています。都道府県別では、鳥取県が9.47と最も多く、次いで北海道が8.37、富山県が7.78の順となっています。千葉県は3.05で全国レベルより多くなっています。

千葉市の2026年は、年頭から昨年(2025年)とほぼ同様の動向となっています。第12週は前週より減少し2.06となり、2024年の3.61、2025年の2.67に次いで多くなっています(図1)。

図1 年別・週別 (2021年第1週-2026年第12週)



第1週から第12週まで定点医療機関から報告された患者数は男237件(61.7%)、女147件(38.3%)の合計384件であり、年齢階級別では6歳63件(16.4%)、5歳59件(15.4%)、10-14歳52件(13.5%)の順となっています(図2)。



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、A群溶血性レンサ球菌による上気道感染症です。

乳幼児では咽頭炎、年長児や成人では扁桃炎が現れ、発赤毒素に免疫のない人は猩紅熱(しょうこうねつ)といわれる全身症状を呈します。気管支炎を起こすことも多く、発しんを伴うこともあり、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などの二次疾患を起こすこともあります。

いずれの年齢でも起こりますが、学童期の小児に最も多く、3歳以下や成人では典型的な臨床像を呈する症例は少ないとされています。国立健康危機管理研究機構によると、冬季および春から初夏にかけての2つの報告数のピークが認められています。

通常、患者との接触を介して伝播するため、ヒトとヒトとの接触の機会が増加するときに起こりやすく、家庭、学校、保育施設での集団感染も多いとされています。感染性は急性期にもっとも強く、その後徐々に減弱します。急性期の感染率については兄弟での間が最も高率とされています。

予防としては、患者との濃厚接触をさけることが最も重要であり、学校、保育施設では職員を含め体調不良者は出勤、登園・登校をひかえましょう。また、手洗いや手指消毒の励行や、マスクを用いた咳エチケット(咳やくしゃみをする者が周囲への感染予防のためにマスクを着用すること)も効果が期待できます。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の全国レベルの2026年第11週時点の累積届出数は343件で、過去5年の同時期と比べると2024年の517件、2025年の390件に次いで多くなっています。都道府県別では、神奈川県が43件と最も多く、次いで東京都が33件、愛知県が21件の順となっています。千葉県は13件で全国で9番目の多さとなっています。

千葉市では第12週に今年初めての届出が1件ありました。

2021年第1週から2026年第12週までに男性21件(60.0%)、女性14件(40.0%)の計35件の届出があり、そのうち診断後に死亡した症例(以後「死亡例」という)が9件(25.7%)ありました。年別では2022年から2024年にかけて増加し、それに伴い死亡例が2023年と2024年に増加しました。2025年は届出数、死亡例が共に2024年より減少しました(図3)。年代別では、70-79歳(11件)が最も多く、次いで60-69歳(8件)、80-89歳(6件)の順となっています。死亡例9件は40歳以上に認められ、割合は、60歳から89歳までで8件と88.9%を占めています(図4)。

図3 年別・性別 (2021年第1週-2026年第12週 n=35)

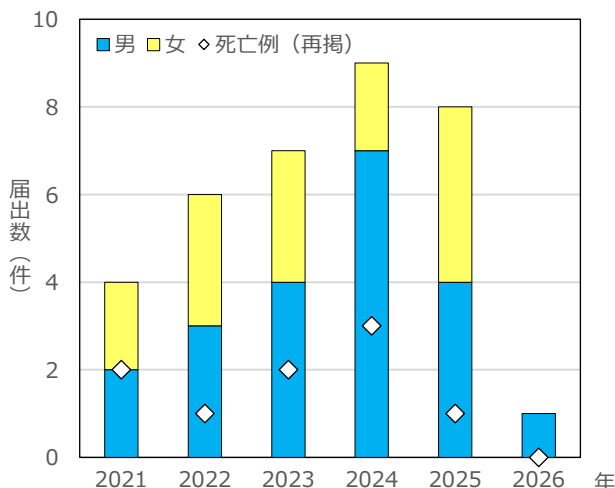
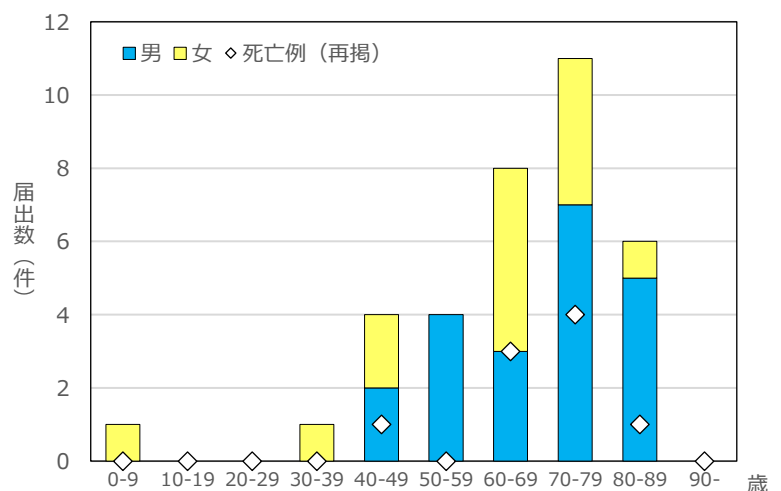


図4 性別・年代別 (2021年第1週-2026年第12週 n=35)



血清群別では、A群が21件(60.0%)と最も多く、次いでG群が9件(25.7%)となっています。年別では2021年はG群が過半数以上を占めていましたが、2023年以降はA群が過半数を占めています(図5)。年代別では、A群は30歳代から80歳代まで幅広く検出された一方で、C群とG群は60歳以上で検出されました。A群は60-69歳で最も多く検出され、G群は70-79歳で最も多く検出されました(図6)。

図5 年別・血清群別 (2021年第1週-2026年第12週 n=35)

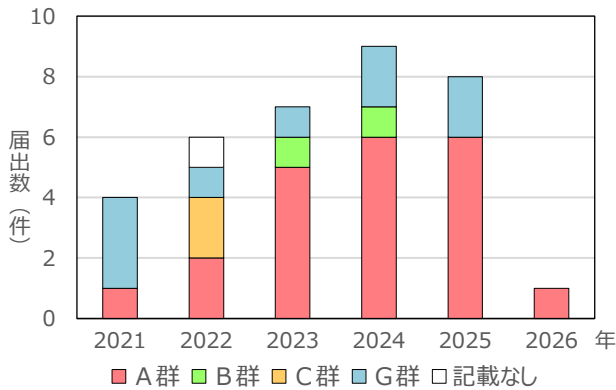
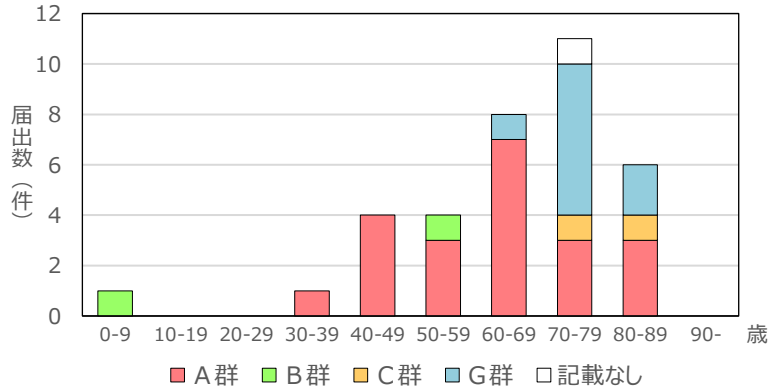


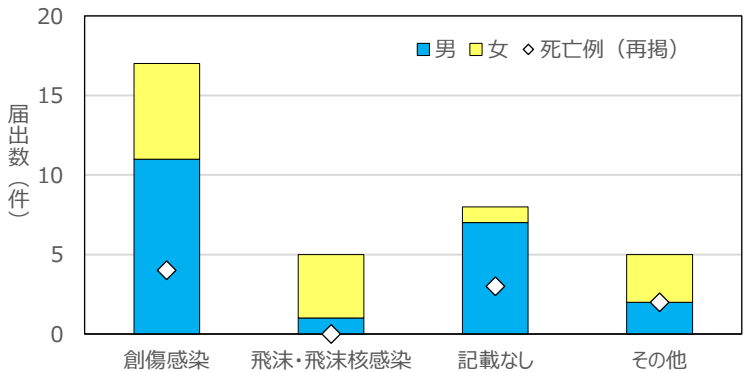
図6 年代別・血清群別 (2021年第1週-2026年第12週 n=35)



感染経路別では、創傷感染が19件(21.1%)、飛沫・飛沫核感染とその他が各5件(13.2%)、記載なしが9件(23.7%)であり、創傷感染が男女共に最も多く(男性21件中12件57.1%、女性17件中7件41.2%)、次いで男性は記載なし(21件中6件28.6%)、女性では飛沫・飛沫核感染(17件中4件23.5%)となっています。

感染経路別の死亡者の割合は、記載なしが9件中4件(44.5%)で最も多くなっています(図7)。

図7 感染経路別における性別及び死亡日あり事例 (2021年第1週-2026年第12週 n=35)



劇症型溶血性レンサ球菌感染症(streptococcal toxic shock syndrome: STSS)は、β溶血を示すレンサ球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症性ショック病態です。

発熱、疼痛(通常四肢の疼痛)で突発的に発症し、急速に病状が進行して、発病後数十時間以内には軟部組織壊死、急性腎不全、成人型呼吸窮迫症候群(ARDS)、播種性血管内凝固症候群(DIC)などを引き起こし、ショック状態となります。致死率は30%以上に及ぶとされており、致死率の高い重篤な疾患ですが、一方でその発生機序は未だ解明されていません。

STSSの病原菌は、A群溶血性レンサ球菌(group A *Streptococcus*: GAS, *Streptococcus pyogenes*)の他、B群、C群、G群の溶血性レンサ球菌などがあります。この内GASの分類は、病原因子として知られているM蛋白をコードするemm遺伝子配列に基づいており、M1型株が最も多く分離されます。2011年以降、英国でM1型株の中でもUK系統株の分離頻度が増加し、欧州、北米、豪州等ではUK系統株がM1型株の中で主要な分離系統となっています。UK系統株は、UK系統株ではないM1型株と比較して、発赤毒素の産生量が約9倍多く、伝播性も高いとされています。

一方、国内では、2018年から2023年までに衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターへ集められた日本全国のSTSS患者由来のGASの菌株から分離されたM1型株中に占めるUK系統株の割合は、2018年(70株中7株、10.0%)に比べ2023年(30株中14株、46.7%)は半数近くに増加しました。

こうした事態を受けて、厚生労働省は2024年1月17日付けで全国の自治体へ向けて、菌株の解析を進めるよう要請しました。国立健康危機管理研究機構によると、2024年3月25日現在、全国のSTSS患者由来のGASの菌株から分離されたM1型株中に占めるUK系統株の割合は54株中43株(79.6%)となっています。

千葉市では、2024年1月17日から2025年12月31日までの約2年間に於いて、TSS患者由来のGASの菌株12株中5株(41.2%)からM1UK株が検出されています(2024年4株、2025年1株)。

感染経路は明らかになっていない部分が多いですが、傷口や粘膜から、通常は菌の存在しない筋肉、脂肪組織や血液にレンサ球菌が侵入することによって病気を起こすと言われていています。予防のポイントとしては、手洗いや咳エチケット等の一般的な感染症予防に努めるとともに、ケガをした際の傷口はよく洗い、消毒などを実施することで清潔に保つことです。また、傷口の発赤や腫脹、痛み、発熱など思い当たる症状が出た時は、出来るだけ早く医療機関を受診することが重要です。

※ 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>