

千葉県感染症発生動向調査情報

2026年 第13週 (3/23-3/29)

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13週	第12週	第11週	第10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	3/23-3/29 第13週	3/16-3/22 第12週	3/9-3/15 第11週	3/2-3/8 第10週
小児科	RSウイルス感染症		2 0.13	4 0.25	4 0.25	2 0.13
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	1 0.06	1 0.06
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		34 2.13	33 2.06	48 3.00	29 1.81
	感染性胃腸炎	↑	87 5.44	75 4.69	110 6.88	83 5.19
	水痘		4 0.25	4 0.25	5 0.31	4 0.25
	手足口病		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	伝染性紅斑		1 0.06	0 0.00	2 0.13	2 0.13
	突発性発しん		3 0.19	2 0.13	3 0.19	3 0.19
	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		2 0.13	0 0.00	1 0.06	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)	↓	73 2.81	116 4.46	208 8.00	298 11.46
	新型コロナウイルス感染症		20 0.77	11 0.42	12 0.46	16 0.62
	急性呼吸器感染症		1,173 45.12	1,124 43.23	1,404 54.00	1,453 55.88
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	1 0.20	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	↓	0 0.00	1 1.00	1 1.00	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↓	1 1.00	3 3.00	1 1.00	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 7 件

感染症		性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核	患者	男	60歳代	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	男	30歳代
梅毒		女	10歳代	百日咳	女	10歳代
		女	20歳代		女	50歳代
		男	20歳代	-	-	-

結核1件(27)、梅毒3件(12)、後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)1件(1)、百日咳2件(32)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2.13だった。年齢階級別の報告数は7歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し5.44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6歳が最多。

<インフルエンザ>

前週より減少し2.81となった。年代別の報告数は30歳代が最多。

<急性呼吸器感染症>

前週からほぼ変化なく45.12だった。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1.00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>

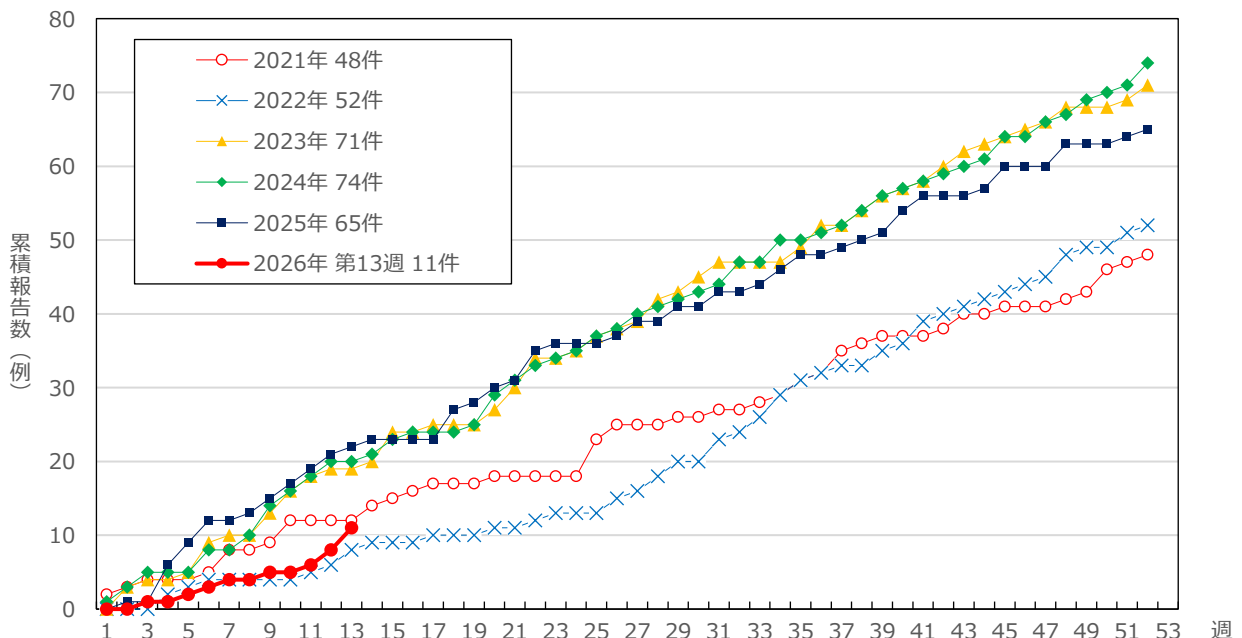
■ トピック ■

<梅毒>

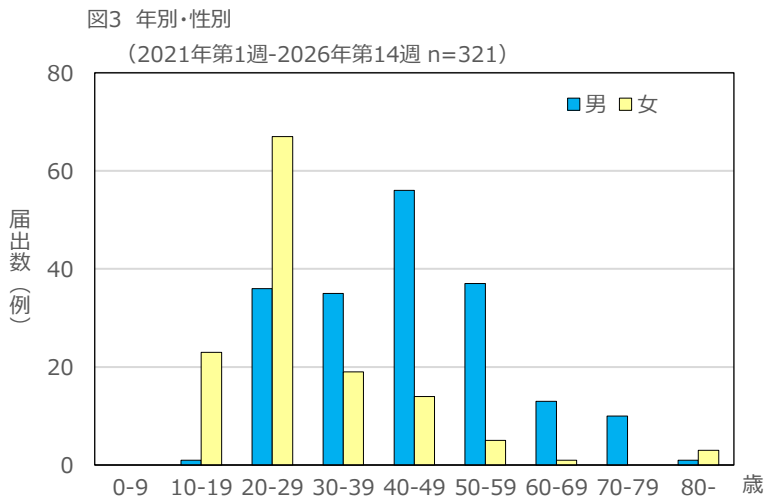
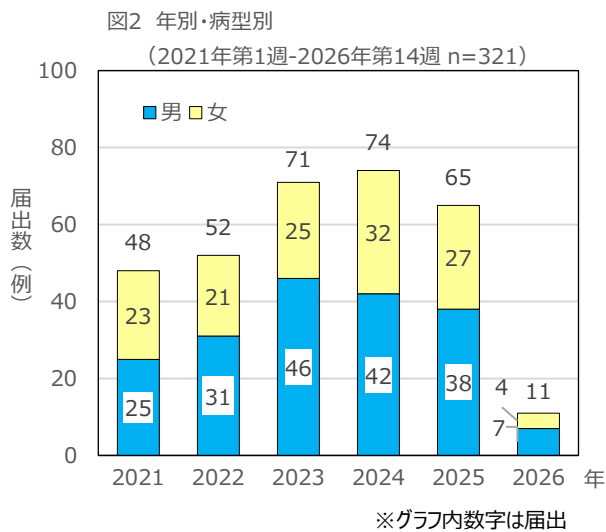
2026年第12週時点の全国の届出累積数は2,313件で、過去5年の同時期と比べると2021年(1,366件)、2022年(2,219件)に次いで3番目に少なくなっています。都道府県別では東京都(572件)が最も多く、次いで大阪府(247件)、愛知県(153件)の順となっています。千葉県は66件であり全国で9番目の多さとなっています。

千葉市では第13週に3件の届出があり、2025年の累積届出数は11件となりました。過去5年の同時期と比べると平均(16.5)より少なくなっていますが、第11週までは週に1件程度の届出であったことに対し、第12週が2件、第13週が3件と直近2週の届出数が増加しています(図1)。

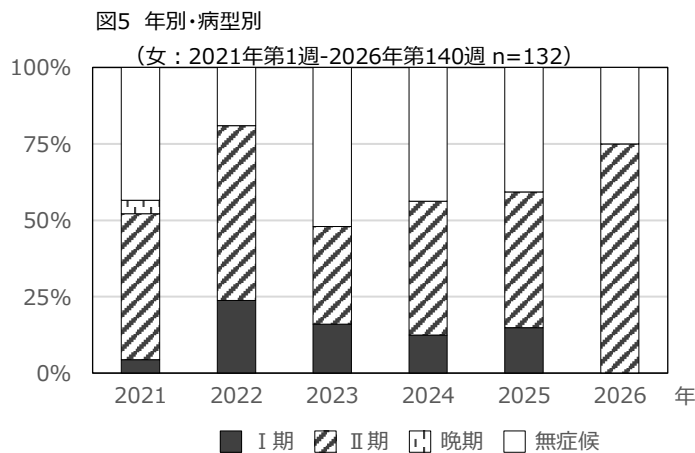
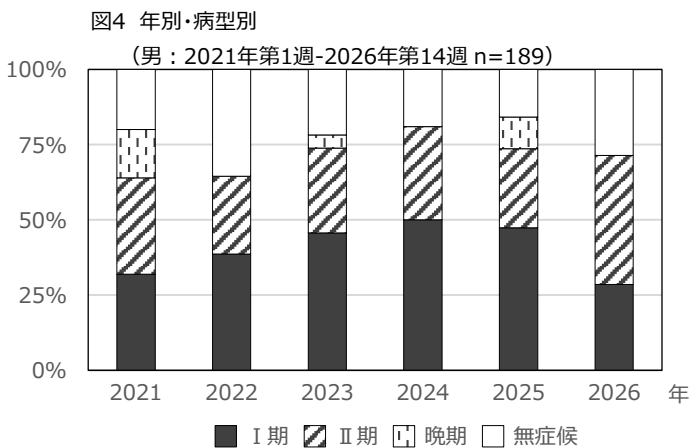
図1 年別・累積報告数(2021年第1週-2026年第13週)



2021年第1週から2026年第14週までに、男性189件(58.9%)、女性132件(41.1%)の合計321件の届出がありました。年別の届出数は2022年(52件)から2024年(74件)まで増加しました。2025年(65件)は2024年と比べると減少しました(図2)。年代別届出数は、男性では40-49歳(56件、29.6%)が最も多く、20歳代から50歳代までが9割近く(164件、86.8%)を占めており、女性では20-29歳が過半数(67件、50.8%)を占め最も多く、10歳代から40歳代までが9割以上(123件、93.2%)を占めています(図3)。

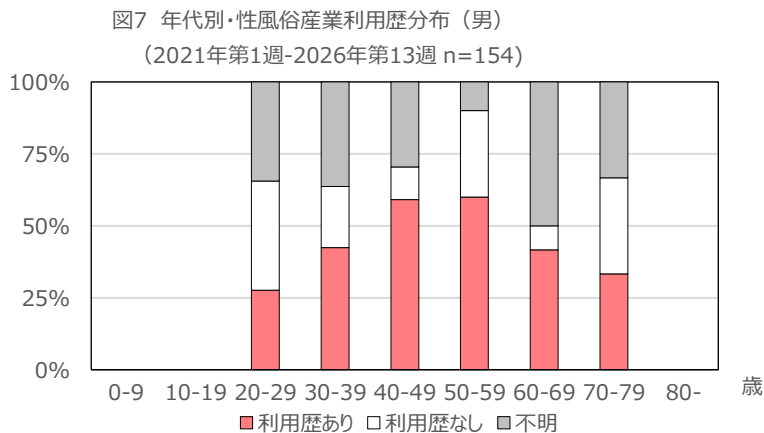
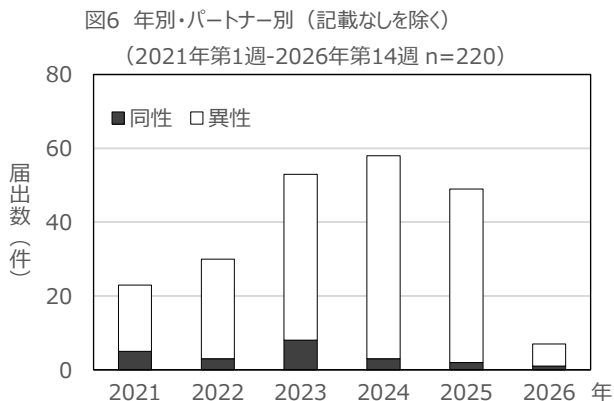


届出数に占める病型別の届出の割合は、男性では早期顕症梅毒Ⅰ期(以降「Ⅰ期」という)が82件(43.4%)、早期顕症梅毒Ⅱ期(以降「Ⅱ期」という)が55件(29.1%)、晩期顕症梅毒(以降「晩期」という)が10件(5.3%)、無症候が42件(22.2%)であり、2022年から2024年までⅠ期の占める割合が増加しましたが、2025年は減少しました(図4)。女性ではⅠ期が18件(13.6%)、Ⅱ期が60件(45.5%)、晩期が1件(0.8%)、無症候が53件(40.1%)となっており、例年Ⅱ期及び無症候の占める割合がほぼ80%以上を占めています(図5)。



推定される感染経路は、性的接触が270件(84.1%)、不明が51件(15.9%)であり、性的接触のうち、年別のパートナー別の届出の割合は、記載のなかった50件を除いた220件中、異性パートナーの占める割合はほぼ80%以上を占めています(図6)。

男性患者の届出数189件中、推定感染経路が性的接触であったのは160件でした。160件のうち性風俗産業利用歴が記載してあった154件について、各年代別における利用歴ありが占める割合は、50-59歳が32件中18件(56.3%)と最も多く、次いで40-49歳(47件中26件、55.3%)、30-39歳(33件中14件、42.4%)の順となっており、40歳代から50歳代で過半数を占めています(図7)。



女性患者の届出数132件に対する妊娠の分布は、有が10件(7.6%)、なしが92件(69.7%)、不明が11件(8.3%)、記載なしが19件(14.4%)となっています。年別の妊娠中の患者の届出は、2021年と2022年はありませんでしたが、2023年(25件中1件、4.0%)、2024年(32件中5件、15.6%)と増加し、2025年(27年中3件、11.1%)は減少しました。2026年は第13週現在、4件中1件(25.0%)となっています(図8)。なお、先天梅毒(後述参考)の届出は、2020年以降ありません。

また、女性患者の届出において推定感染経路が性的接触である110件中、性風俗産業への従事歴の記載があったのは102件(92.7%)でした。102件中、従事歴ありが23件(22.4%)、従事歴なしが46件(45.1%)、不明が26件(25.5%)であり、そのうち妊娠の有無の記載があったのは95件で、妊娠ありは従事歴なしが最も多く、46件中5件(10.9%)でした(図9)。

図8 年別・妊娠事例別
(2021年第1週-2026年第14週 n=132)

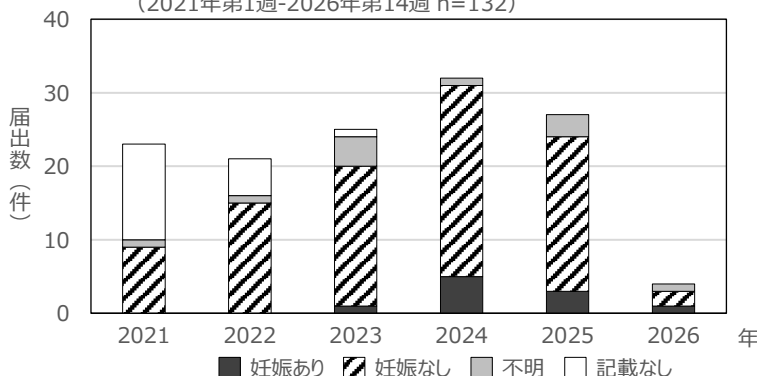
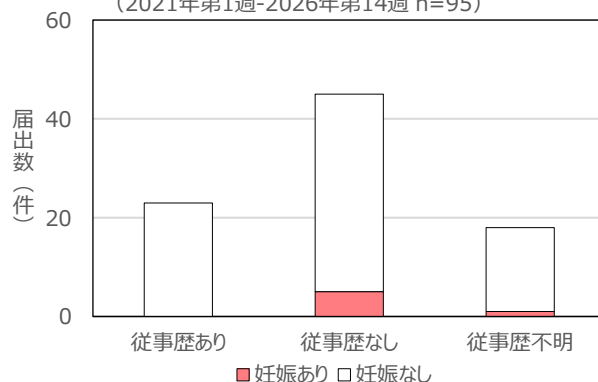


図9 性風俗産業従事歴別・妊娠別
(2021年第1週-2026年第14週 n=95)



梅毒は、梅毒トレポネーマという病原体により引き起こされる感染症です。

主に性的接触により、口や性器などの粘膜や皮膚から感染します。オーラルセックス(口腔性交)やアナルセックス(肛門性交)などでも感染します。また、一度治っても再び感染することがあります。

主な症状は、性器や口の中に小豆から指先くらいのはりや痛みの少ないただれができる(I期)、痛み、かゆみのない発疹が手のひら、足の裏、体中に広がる(II期)等がありますが、これらの症状が消えても感染力が残っているのが特徴です。治療をしないまま放置していると、数年から数十年の間に心臓や血管、脳などの複数の臓器に病変が生じ、時には死にいたることもあります。なお、I期及びII期は、最も感染性が高い時期となっています。

妊娠中の梅毒感染は特に危険です。妊娠している人が梅毒に感染すると、母親だけでなく胎盤を通じて胎児にも感染し、死産や早産になったり、生まれてくる子供の神経や骨などに異常をきたすことがあります(先天梅毒)。生まれた時に症状がなくても、遅れて症状が出ることもあります。

国内における梅毒の報告数は、年間11,000件が報告された1967年以降、減少していましたが、2011年頃から再び増加傾向となり、2019年から2020年に一旦減少したものの、2021年以降大きく増加しています。2022年以降は年間10,000件を超える報告があり、男性では20歳代から50歳代、女性では20歳代が突出して増加し、注意が必要な状況が続いています。先天梅毒は2019年以降毎年20件前後が報告されていましたが、2023年には37件、2024年は30件と急激に増加しています。

国立健康危機管理研究機構によると、2021年以降女性症例数が大幅に増加していた中で、2023年には妊娠症例数だけでなく割合も増加し、数及び割合が共に過去2年間を上回りました。また、近年、梅毒の届出数は男女共に異性間の性的接触による感染の増加が顕著になっています。

予防として、粘膜や皮膚が梅毒の病変と直接接触しないように、また病変の存在に気づかない場合もあることから、性交渉の際はコンドームを適切に使用しましょう。ただし、コンドームによって覆われない部分から感染する可能性もあるため、コンドームによる予防を過信しないようにしましょう。また、不特定多数の人との性的接触は感染リスクを高めることから避けることが望ましいです。もし皮膚や粘膜に異常を認めた場合は、性的な接触を控え、早めに医療機関を受診しましょう。

千葉市では、梅毒の他、HIV抗体やクラミジア抗体検査について、令和5年度から市内医療機関に委託し実施していますので、心当たりのある方はパートナーの方も含め受診をご検討ください。

詳細は、下記URLをご参照ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/eizu.html>

※ 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>