

# 千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第18週 (4/27-5/3)

## 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18週	第17週	第16週	第15週
小児科	15	15	15	15
ARI(急性呼吸器感染症)	23	25	25	25
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	4/27-5/3 第18週	4/20-4/26 第17週	4/13-4/19 第16週	4/6-4/12 第15週
小児科	RSウイルス感染症		4 0.27	3 0.20	7 0.47	8 0.53
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	4 0.27	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		29 1.93	28 1.87	31 2.07	25 1.67
	感染性胃腸炎	↓	56 3.73	73 4.87	53 3.53	56 3.73
	水痘		0 0.00	1 0.07	5 0.33	3 0.20
	手足口病		1 0.07	2 0.13	1 0.07	0 0.00
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		5 0.33	5 0.33	7 0.47	7 0.47
	ヘルパンギーナ		0 0.00	0 0.00	1 0.07	0 0.00
	流行性耳下腺炎		0 0.00	0 0.00	2 0.13	1 0.07
ARI	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		2 0.09	5 0.20	6 0.24	11 0.44
	新型コロナウイルス感染症		10 0.43	12 0.48	4 0.16	2 0.08
	急性呼吸器感染症	↑	1,610 70.00	1,561 62.44	1,186 47.44	1,081 43.24
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	1 0.20
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	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	新型コロナウイルス感染症入院	↑	1 1.00	0 0.00	0 0.00	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	20歳代	クロイツフェルト・ヤコブ病	女	80歳代
	無症状病原体保有者	女	50歳代	百日咳	女	10歳代
	患者	女	90歳代	麻しん	男	30歳代

結核3件(41)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(5)、百日咳1件(41)、麻しん1件(3)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1.93となった。年齢階級別の報告数は7歳が最多。

### <感染性胃腸炎>

前週より減少し3.73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2歳が最多。

### <急性呼吸器感染症>

前週より増加し70.00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。

### <新型コロナウイルス感染症(入院)>

前週より増加し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/irvoeisei/khoken/kkagaku/idsc/documents/graph2026.pdf>

・インフルエンザ発生状況

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

## ■ トピック ■

### <ハンタウイルス感染症>

5月2日に南大西洋上を航行中のオランダ船籍のクルーズ船においてハンタウイルス感染症の発生がWHOに報告された旨の報道があり、この件について、5月6日に国立健康危機管理研究機構(JIHS)はハンタウイルス感染症の日本での流行の可能性についてリスク評価を公表しました。

ハンタウイルス感染症のうちハンタウイルス肺症候群は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下「感染症法」という)における4類の感染症であり、主にげっ歯類の排泄物を含む粉じんの吸入などで感染します。発熱や咳、筋肉痛などの症状出現後、急速に進行し、死亡することがあります(死亡率は約40～50%)が、これまで日本国内では感染症法が施行された1999年以降、患者発生の報告はありませんでした。

国立健康危機管理研究機構によると、ハンタウイルス感染症のヒト-ヒト感染はハンタウイルスの一部の例外を除き報告されておらず、適切な対応(感染者と接触者の適切な管理)により伝播は抑制できることから、仮に感染した乗客が日本に入国した場合であっても、国内でヒト-ヒト感染により感染拡大する可能性は低いことが示されています。

また、ハンタウイルスの保有動物は日本国内には生息していない特定のげっ歯類(北米ではシカネズミ、南米ではピグミーライスラットなど)であることから、国内で本事例のハンタウイルスに感染する可能性は低いと考えられます。

本事例については、現地で適切な健康管理が行われているとの情報を得ており、厚生労働省では引き続き関係省庁と連携をしながら情報収集等の対応をしています。市民の皆さまには冷静な対応をお願いします。

詳細は、下記リンク先をご参照ください。

ハンタウイルス肺症候群

【厚生労働省】

※「国外航行中のクルーズ船におけるハンタウイルス感染症事例について(国立健康危機管理研究機構(JIHS))」のリンクがあります。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hantavirusshps.html>

【国立健康危機管理研究機構】

<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/hantavirus-pulmonary-syndrome/detail/index.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>