

千葉県感染症発生動向調査情報

2026年 第20週 (5/11-5/17)

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20週	第19週	第18週	第17週
小児科	15	15	15	15
ARI(急性呼吸器感染症)	25	25	23	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	5/11-5/17 第20週	5/4-5/10 第19週	4/27-5/3 第18週	4/20-4/26 第17週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.07	0 0.00	4 0.27	3 0.20
	咽頭結膜熱		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	16 1.07	12 0.80	29 1.93	28 1.87
	感染性胃腸炎	↑	61 4.07	41 2.73	56 3.73	73 4.87
	水痘		4 0.27	2 0.13	0 0.00	1 0.07
	手足口病		1 0.07	0 0.00	1 0.07	2 0.13
	伝染性紅斑		1 0.07	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		5 0.33	4 0.27	5 0.33	5 0.33
	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		0 0.00	0 0.00	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 0.04	0 0.00	2 0.09	5 0.20
	新型コロナウイルス感染症		7 0.28	2 0.08	10 0.43	12 0.48
	急性呼吸器感染症	↑	1,302 52.08	826 33.04	1,610 70.00	1,561 62.44
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	2 0.40	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	0 0.00
	無菌性髄膜炎	↑	1 1.00	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		0 0.00	0 0.00	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 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	20歳代	急性脳炎	女	10歳未満
	患者	男	60歳代	水痘(入院例)	女	10歳未満
	患者	男	80歳代		女	10歳代
腸管出血性大腸菌感染症		男	10歳未満	梅毒	男	70歳代

結核3件(44)、腸管出血性大腸菌感染症1件(3)、急性脳炎1件(4)、水痘(入院例)2件(3)、梅毒1件(13)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>

前週より増加し、1.07となった。年齢階級別の報告数は6歳及び10-14歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し4.07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。

<急性呼吸器感染症>

前週より増加し52.08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。

<細菌性髄膜炎>

前週より減少し0となった。

<無菌性髄膜炎>

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/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 ■

<水痘(入院例)>

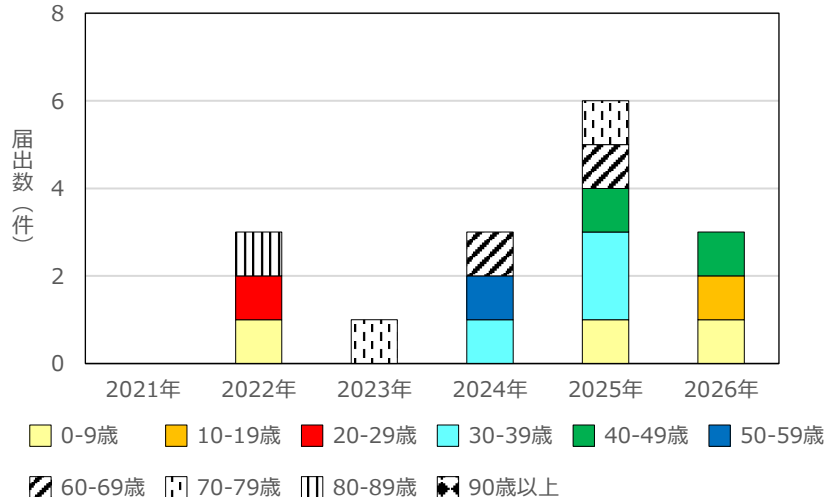
2026年第19週時点の水痘(入院例)の全国の累積届出数は281件で、過去5年の同時期と比べると最多となっています。都道府県別では東京都(38件)が最も多く、次いで大阪府(21件)、神奈川県(17件)の順となっています。千葉県は11件であり、全国で7番目の多さとなっています。

千葉市では2026年第20週に2件の発生届があり、累積届出数は3件となりました。

2021年第1週から2026年第20週までに男性9件(56.3%)、女性7件(43.7%)の合計16件の届出がありました。2024年、2025年は連続して増加し、2025年は過去5年で最大の6件でした。2022年は30歳未満が多くなっていましたが、2023年から2025年は30歳以上の届出が多くなっていました。2026年は第20週時点で2022年と同様に30歳未満の方が多くなっています(図)。なお、ワクチン接種歴は、「なし」が6件、不明が10件でした。

届出時点において感染経路(推定又は確定)が記載されていたものは5件で、内訳は、飛沫・飛沫核感染が4件、接触感染が1件でした。また、5件のうち、推定感染源となった人の病型が記載されていたものは4件で、内訳は带状疱疹患者と水痘患者が各2件でした。

図 年別・年代別 (2021年第1週-2026年第20週 n=16)



水痘は、水痘・带状疱疹ウイルスの初感染の病態で、発熱と全身性の水疱性発疹(様々な段階の発疹が混在)が主症状です。その感染力は麻疹よりは弱いですが、風しんや流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)よりは強いとされています。健康児では軽症で予後は良好です。

一方、様々な合併症が報告されており、特に成人や免疫不全患者等は重症化のリスクが高く、時に致命的となります。

また、妊婦が水痘に罹患した場合、母体が肺炎などを伴い重症化しやすい可能性があると同時に、妊娠期の感染時期によっては出産後に乳児が带状疱疹や重篤な水痘を発症し死亡する可能性が増加します。

なお、带状疱疹は、過去に水痘(水ぼうそう)にかかった時に体の中に潜伏した水痘・带状疱疹ウイルスが再活性化することにより発症します。带状疱疹は70歳代で発症する方が最も多くなっています。

水痘はワクチンで予防可能な疾患です。小児に対しては2014年10月1日から定期接種となり、生後12～36か月までを対象に、3か月以上の接種間隔を空けて2回の接種が行われています。

国立健康危機管理研究機構は、定期接種化後に小児の水痘患者が減少する一方で、带状疱疹患者が水痘・带状疱疹ウイルス感染症の伝播においてさらに重要な役割を果たす可能性に言及しています。

水痘のワクチンについては、下記をご参照ください。

「水痘(みずぼうそう) 予防接種のご案内」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/varicella.html>

「高齢者带状疱疹予防接種のご案内」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/taijouhoushin.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>