千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第21週 (5/18-5/24)

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21週	第20週	第19週	第18週
小児科	15	15	15	15
ARI(急性呼吸器感染症)	25	25	25	23
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	5/18-5/24 第21週	5/11-5/17 第20週	5/4-5/10 第19週	4/27-5/3 第18週
小児科	RSウイルス感染症		0 0.00	1 0.07	0 0.00	4 0.27
	咽頭結膜熱		4 0.27	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	26 1.73	16 1.07	12 0.80	29 1.93
	感染性胃腸炎	↑	67 4.47	61 4.07	41 2.73	56 3.73
	水痘		4 0.27	4 0.27	2 0.13	0 0.00
	手足口病		2 0.13	1 0.07	0 0.00	1 0.07
	伝染性紅斑		0 0.00	1 0.07	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		7 0.47	5 0.33	4 0.27	5 0.33
	ヘルパンギーナ		1 0.07	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)		3 0.12	1 0.04	0 0.00	2 0.09
	新型コロナウイルス感染症		7 0.28	7 0.28	2 0.08	10 0.43
	急性呼吸器感染症		1,260 50.40	1,302 52.08	826 33.04	1,610 70.00
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	2 0.40	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	1 1.00	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	1 1.00	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	0 0.00	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　　12 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	E型肝炎	男	40歳代
	患者	男	40歳代		女	80歳代
	患者	女	80歳代	侵襲性肺炎球菌感染症	男	60歳代
	患者	女	80歳代		男	70歳代
腸管出血性大腸菌感染症		女	10歳未満	梅毒	女	40歳代
レジオネラ症		男	80歳代	百日咳	女	30歳代

結核4件(48)、腸管出血性大腸菌感染症1件(4)、レジオネラ症1件(3)、E型肝炎2件(6)、侵襲性肺炎球菌感染症2件(11)、梅毒1件(14)、百日咳1件(43)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、1.73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＞

前週より増加し4.47となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜急性呼吸器感染症＞

前週からほぼ変化がなく50.40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。

＜無菌性髄膜炎＞

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/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 ■

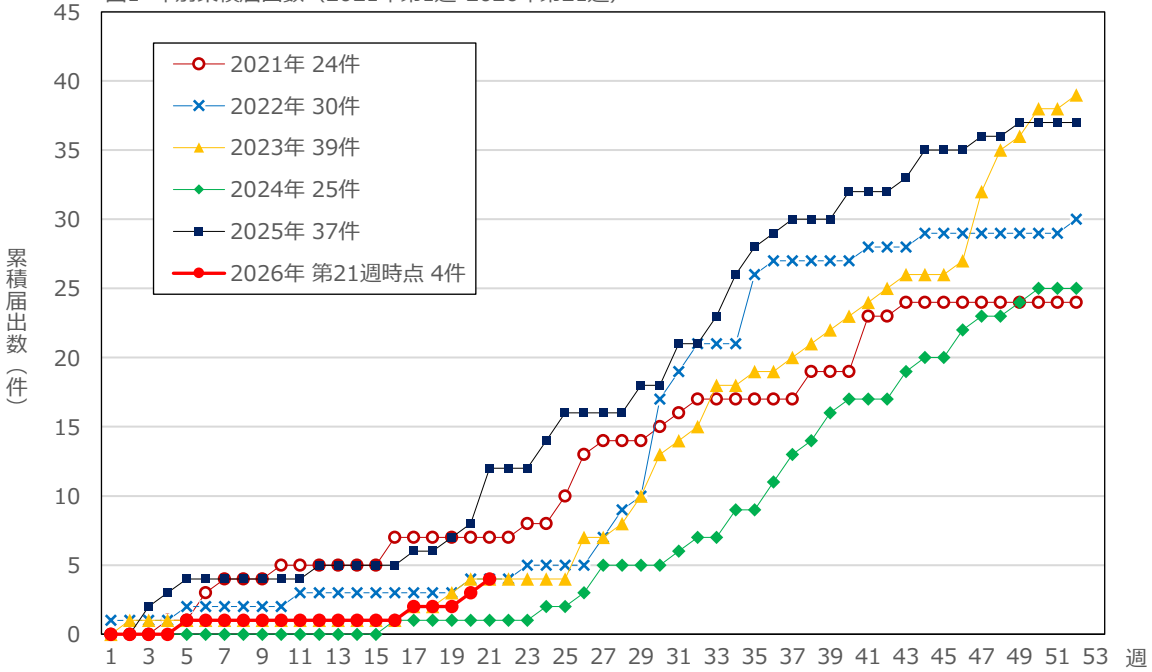
＜腸管出血性大腸菌感染症＞

2026年第20週時点の全国の累積届出数は772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、東京都が65件と最も多く、次いで神奈川県が51件、広島県が48件の順となっています。千葉県は23件であり、全国で11番目の多さとなっています。

千葉市では第21週に1件の発生届があり、2026年の累積届出数は4件となりました。過去5年の同時期と比べ平均より少なくなっています。また、これまでに幼児での溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome:HUS)を発症した事例が1件ありました。死亡事例はありませんでした。

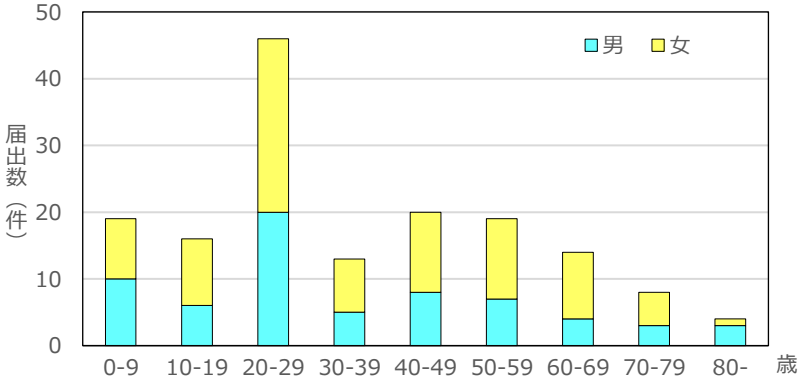
2022年、2023年と増加し、2023年は過去5年で最多の39件となりました。2024年は25件と減少しましたが、2025年は37件へ増加しました(図1)。

図1 年別累積届出数（2021年第1週-2026年第21週）



2021年第1週から2026年第21週までに男性66件（41.5%）、女性93件（58.5%）、計159件の発生届があり、年代別では20-29歳（46件、28.9%）が最も多く、次いで40-49歳（20件、12.6%）、0-9歳及び50-59歳（各19件、11.9%）の順となっています（図2）。

図2 性別・年代別（2021年第1週-2026年第21週 n=159）



届出は年間を通してありますが、月別の届出数は4月から増加し始め、7月（29件）が最も多く7月から10月にかけて夏季を中心に15件を上回っています。年代別では、0-9歳の届出数が7月から11月まで一定レベルとなっています（図3）。

類型別では、患者が97件（61.0%）、無症状病原体保有者が62件（39.0%）であり、患者のうちHUSを発症したのは6件（97件中6.2%）で、HUS発症例は2024年を除いて年に1～2件の報告があります（図4）。

図3 月別・年代別 （2021年第1週-2026年第21週 n=159）

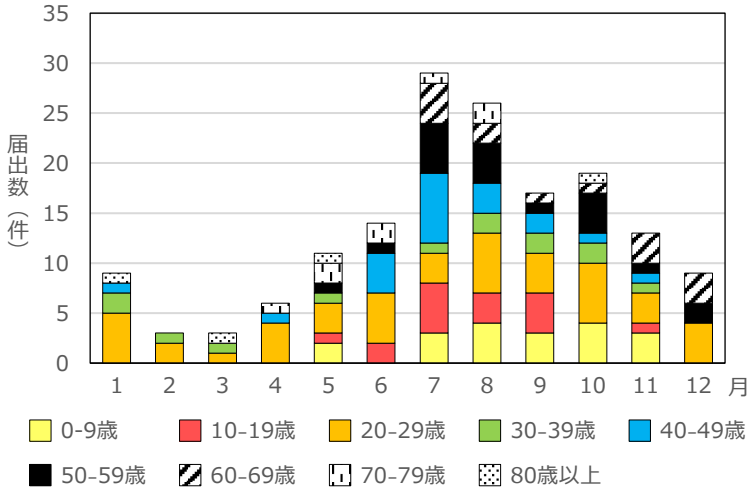
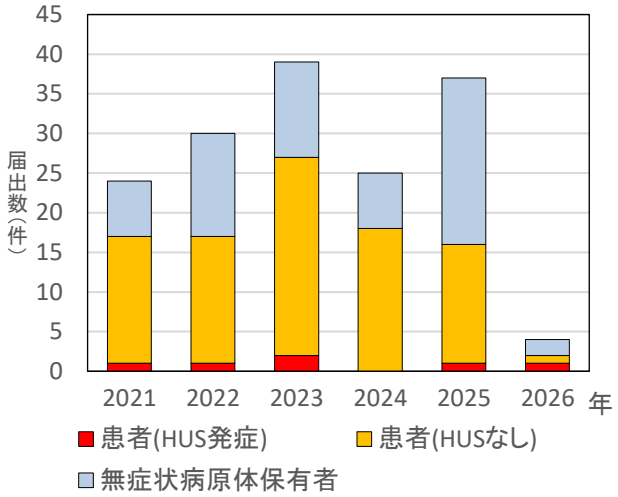


図4 年別・類型別（2021年第1週-2026年第21週 n=159）



腸管出血性大腸菌感染症は、ベロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌（EHEC）の感染によって起こる全身性疾病です。臨床症状の一般的な特徴は、腹痛、水様性下痢及び血便であり、嘔吐や38℃台の高熱を伴うこともあります。ベロ毒素の作用により溶血性貧血、急性腎不全を来し、HUSを引き起し、脳症などを併発して死に至ることがあります。

EHEC感染症の患者は毎年多く発生し、夏季に多くみられますが冬季にも発生します。少量の菌数（100個程度）でも感染が成立するため、食品・食材からヒトへの感染に加え、人から人への経路、または人から様々な媒介物を介した経路で感染が拡大しやすくなっています。

国立健康危機管理研究機構によると、2024年に届出があったEHEC感染症患者（有症者）2,294件のうちHUSを合併した症例は73件（有症者の3.2%）で、HUS発症例の割合が最も高い年齢群は0～4歳となっています。これからの季節は気温の上昇に伴い菌が増殖しやすくなることから、特に感染防止に注意が必要です

EHEC感染症を予防するためには、食中毒予防の基本「付けない、増やさない、やっつける」を守り，生肉または加熱不十分な食肉等を食べないようにしましょう。保育施設等での集団発生も多数発生しており、その予防には、手洗いの励行や簡易プール使用時における衛生管理が重要です。

また、二次感染を防ぐため、排便後、食事の前、下痢をしている子どもや高齢者の排泄物の処理をした後等は、せっけんと流水（汲み置きでない水）で十分に手洗いをしましょう。

「腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう」
https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/kenkokikikanri/o157.html

「手を洗っていますか？」
https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/hokenjo/kansensho/tearai.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