

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第29週 (7/13-7/19)

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29週	第28週	第27週	第26週
小児科	15	15	15	15
ARI(急性呼吸器感染症)	25	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:報告患者数件/報告定点医療機関数

定点	感染症	発生動向	7/13-7/19 第29週	7/6-7/12 第28週	6/29-7/5 第27週	6/22-6/28 第26週
小児科	RSウイルス感染症		5 0.33	2 0.13	2 0.13	2 0.13
	咽頭結膜熱		1 0.07	0 0.00	2 0.13	3 0.20
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	19 1.27	26 1.73	23 1.53	30 2.00
	感染性胃腸炎	↓	46 3.07	60 4.00	65 4.33	68 4.53
	水痘		2 0.13	6 0.40	4 0.27	4 0.27
	手足口病	★★★	301 20.07	300 20.00	261 17.40	137 9.13
	伝染性紅斑		1 0.07	2 0.13	1 0.07	2 0.13
	突発性発しん		9 0.60	5 0.33	9 0.60	10 0.67
	ヘルパンギーナ	↑	54 3.60	33 2.20	45 3.00	25 1.67
	流行性耳下腺炎		0 0.00	2 0.13	1 0.07	2 0.13
	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		8 0.32	8 0.32	6 0.24	10 0.40
ARI	新型コロナウイルス感染症		20 0.80	8 0.32	4 0.16	3 0.12
	急性呼吸器感染症	↓	1,379 55.16	1,453 58.12	1,388 55.52	1,475 59.00
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	3 0.60	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	2 2.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 1.00
	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	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	無症状病原体保有者	女	30歳代	急性脳炎	男	10歳未満
	無症状病原体保有者	女	40歳代	梅毒	女	20歳代
	患者	男	60歳代		男	20歳代

結核3件(73)、急性脳炎1件(7)、梅毒2件(20)の発生届出があった。

※ ()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、1.27となった。年齢階級別の報告数は5歳及び7歳が最多。

<感染性胃腸炎>

前週より減少し3.07となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

<手足口病>

前週からほぼ横ばいで20.07であったが、過去5年の同時期と比べ最多となった。流行発生警報開始基準値(5.0)を上回ったまま。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

<ヘルパンギーナ>

前週より増加し、3.60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>

前週より減少し55.16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。

■ 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 ■

<手足口病>

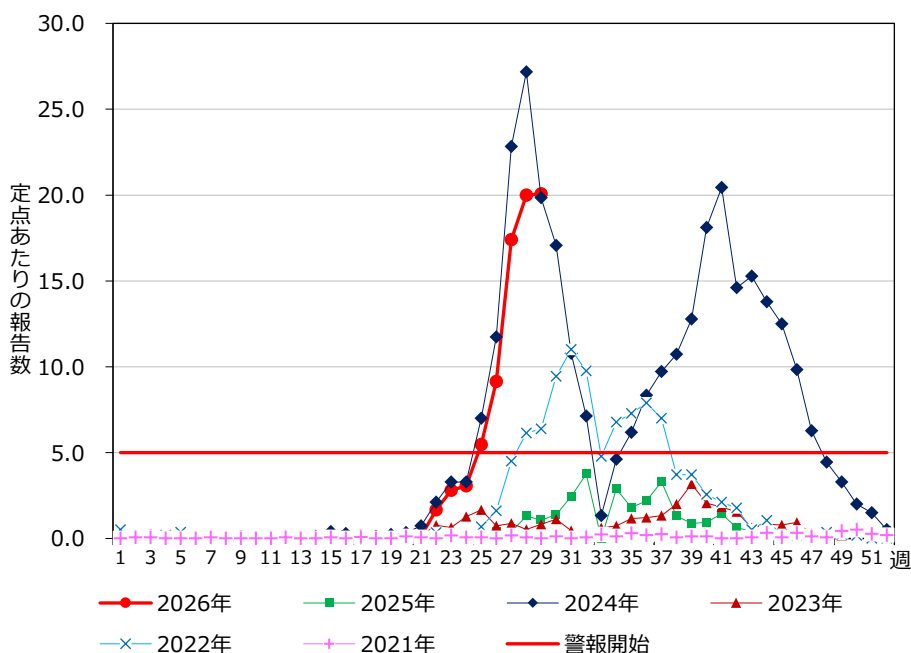
手足口病の全国の第28週の定点当たりの報告数は前週より増加し9.12となりました。流行発生警報開始基準値(5.0)を上回ったままで、過去5年の同時期と比べると2024年(13.34)に次いで多くなっています。都道府県別では関東地方に多い傾向となっており、千葉県が15.40と最も多く、次いで奈良県が14.83、埼玉県が14.78の順となっています。

千葉市は第25週に流行発生警報開始基準値を上回った後、第28週まで増加し続けていました。第29週は前週からほぼ変わらず20.07でしたが、過去5年の同時期と比べ最多となっています(図1)。

手足口病は、一般的には予後良好ですが、一部の症例では重症化し、乳幼児が中枢神経合併症、神経原性肺水腫、心肺機能不全を呈した場合には死亡することもあります。

感染経路は、主として糞口感染を含む接触感染と飛沫感染です。感染者との濃厚な接触を避け、回復後もウイルスの排出がしばらく持続することがあるため、手指の消毒の励行と排泄物の適正な処理、またタオル、ハンカチや遊具(おもちゃ等)を共有しない等の感染予防対策が重要です。

図1 年別・定点あたりの報告数(2021年第1週-2026年第28週)



「手足口病にご注意ください(千葉市)」

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoisei/kenkokikikanri/hfmd.html>

＜肝炎(ウイルス性)＞

7月28日は「日本肝炎デー」です

世界保健機関(WHO)は2010年に、世界的レベルでのウイルス性の肝炎のまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消や感染予防の推進を図ることを目的として、7月28日を「World Hepatitis Day(世界肝炎デー)」と定め、肝炎に関する啓発活動などの実施を提唱しました。

日本もこれに呼応し、7月28日を「日本肝炎デー」と制定しました。国や地方公共団体、医療機関や事業主団体などが協力し、肝炎の病態や知識、予防、治療に係る正しい理解が進むよう普及・啓発を行い、肝炎ウイルス検査の受検を促進しています。

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では、A型肝炎及びE型肝炎を4類感染症、これら2つを除いたウイルス性肝炎を5類感染症に規定しています。A型肝炎及びE型肝炎は、主に汚染された飲食物を介して、これら2つを除いたB型肝炎やC型肝炎などが分類されるウイルス性肝炎は、主に血液・体液等を介して感染することが知られています。

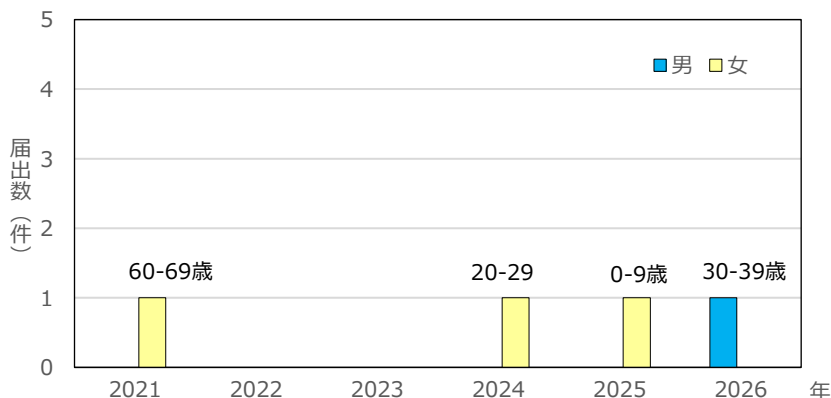
■A型肝炎

全国の2026年第28週時点の累積届出数は158件で、過去5年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61件と最も多く、次いで神奈川県が15件、千葉県が10件の順となっています。

千葉市では第28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29週までに4件(男性1件、女性3件)の届出がありました。2022年と2023年は届出がありませんでしたが、2024年以降は連続して届出があります(図2)。

推定される感染原因として経口感染であったのは2件で、そのうち1件の推定される食品は二枚貝であり、もう1件は不明でした。

図2 A型肝炎：年別・性別(2021年第1週-2026年第29週 n=4)

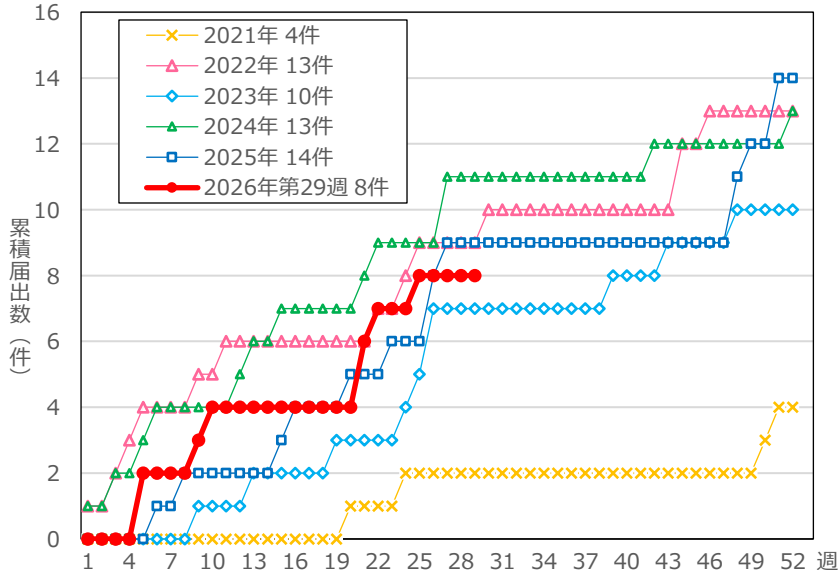


■E型肝炎

全国の2026年第28週時点の累積届出数は378件で、過去5年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102件と最も多く、次いで神奈川県が50件、北海道が31件、千葉県が25件の順となっています。

千葉市では第25週に1件の届出があり、2026年第29週時点の累積届出数は8件となっています。過去5年の同時期と比べ、平均(7.7)より多くなっています(図3)。

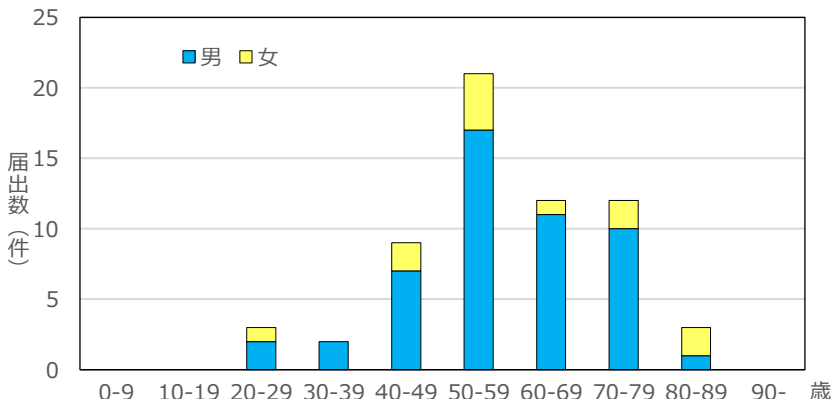
図3 E型肝炎：年別届出累積数(2021年第1週-2026年第29週)



2021年第1週から2026年第29週までに62件の届出があり、男性が50件(80.6%)、女性が12件(19.4%)の届出がありました。年代別では、50-59歳が21件(33.9%)と最も多く、次いで60-69歳及び70-79歳が12件(19.4%)となっています(図4)。

推定される感染原因は経口感染が27件(43.5%)、不明が35件(56.5%)であり、経口感染の27件のうち原因となる食品などの記載があった18件中、ジビエを含む肉類が17件でした。

図4 E型肝炎：性別・年代別(2021年第1週-2026年第29週 n=62)



■ウイルス性肝炎

全国の2026年第28週時点の累積届出数は114件で、過去5年の同時期と比べ平均(121.4)より少なくなっています。都道府県別では、東京都が24件と最も多く、次いで大阪府が15件、埼玉県が12件の順となっています。千葉県は2件となっています。

千葉市では第6週に2026年で初めての届出が1件あり、その後は届出がありません。2021年第1週から2026年第29週まで男性が11件(73.3%)、女性が4件(26.7%)の計15件の届出があり、2022年は届出がなく、2024年以降は減少しています(図5)。

年代別では、20-29歳が4件(26.7%)で最も多く、次いで10-19歳が3件(20.0%)の順となっています。病型別では、B型が4件(26.7%)、C型が6件(40.0%)、サイトメガロウイルス(CMV)とEBウイルス(EBV)が各2件(13.3%)の順となっており、年代別では40歳未満がB型とCMV、50歳以上でC型が主に検出されました(図6)。

推定される感染原因として、性的接触が4件(26.7%、異性間3件、不明1件)、医療関係者による針差し事故が1件(6.6%)、その他が6件(40.0%)、記載なしが4件(26.7%)となっています。

図5 ウイルス性肝炎：年別・病型別

(2021年第1週-2026年第29週n=15)

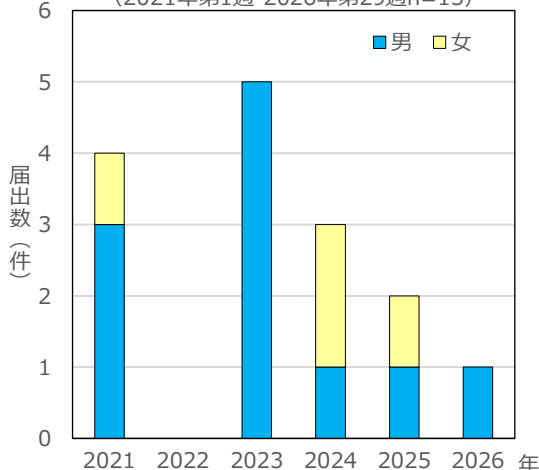
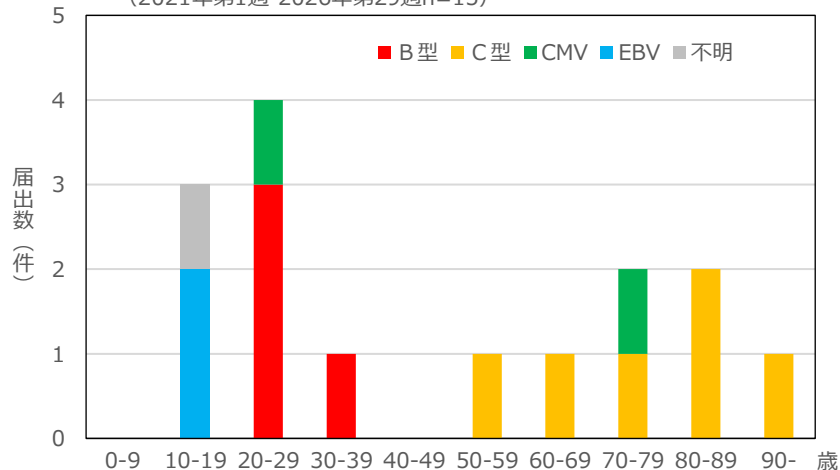


図6 ウイルス性肝炎：年代別・病型別

(2021年第1週-2026年第29週n=15)



肝炎になると、肝臓の細胞が壊れて、肝臓の働きが悪くなります。一部の方では、倦怠感、食欲不振、吐き気、黄疸(皮膚が黄色くなること)などの症状が出ることがありますが、全く症状が出ないことも少なくありません。B型、C型肝炎ウイルスについては、感染すると慢性の肝臓病を引き起こす原因ともなります。

予防は、A型肝炎・E型肝炎は手洗いの励行及び食品の十分な加熱、B型肝炎・C型肝炎は血液・体液との接触を避けることが重要となります。また、A型肝炎とB型肝炎はワクチンの接種が有効です。

B型やC型肝炎ウイルスは、ごく常識的な注意事項を守っていれば、日常生活において周囲の人への感染はほとんどありません。

以下のような事項を守るように注意をして下さい。

- ・歯ブラシ、カミソリなど血液が付く可能性のあるものを共用しない。
- ・血液や分泌物がついたものは、しっかりくるんで捨てるか、流水でよく洗い流す。
- ・外傷、皮膚炎、鼻血などではできるだけ自分で手当をする。手当を受ける場合は、手当をする人は手袋を装着するなど、血液や分泌物に直接触れないように注意をする。
- ・口の中に傷がある場合は、乳幼児に口移しで食物を与えない。
- ・献血はしない。

肝臓の中に肝炎ウイルスが住みついている(持続的に感染している)状態になると、全く自覚症状がなくても、肝機能検査で異常値を示すことがあります。また、検査の値が変動し、知らない間に病気が進行することがあります。このため、肝炎ウイルスのキャリアであることがわかったら、医療機関を受診して、肝臓の状態をチェックするための検査や指導を定期的に受け、健康管理に役立てるとともに、必要に応じて適切な治療を受けることをお勧めいたします。

また、肝炎は、自覚症状が現れにくく、「体がだるい」と気付いてからでは、重症化していることも多くあります。一方で、症状が軽いうちに治療をすることで、肝硬変・肝がんといった重篤な病気を防いだり、進行を遅らせることが可能です。症状がなくても、一生に一度は、肝炎ウイルス検査を受けることをお勧めします。

千葉市では過去に肝炎検査を受けたことのない方を対象に、肝炎検査を行っています。

詳細は、下記URLをご参照ください。

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