

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第36週 (8/31-9/6)

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36週	第35週	第34週	第33週
小児科	15	15	15	14
ARI(急性呼吸器感染症)	25	25	25	24
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	8/31-9/6 第36週	8/24-8/30 第35週	8/17-8/23 第34週	8/10-8/16 第33週
小児科	RSウイルス感染症		5 0.33	3 0.20	3 0.20	2 0.14
	咽頭結膜熱		2 0.13	0 0.00	4 0.27	1 0.07
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	11 0.73	20 1.33	16 1.07	18 1.29
	感染性胃腸炎	↑	53 3.53	31 2.07	34 2.27	23 1.64
	水痘		8 0.53	2 0.13	2 0.13	1 0.07
	手足口病	↓	26 1.73	43 2.87	49 3.27	23 1.64
	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	4 0.27	4 0.27	1 0.07
	ヘルパンギーナ	↓	12 0.80	18 1.20	6 0.40	6 0.43
	流行性耳下腺炎		0 0.00	2 0.13	0 0.00	0 0.00
	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)	↑	96 3.84	59 2.36	29 1.16	15 0.63
ARI	新型コロナウイルス感染症	↑	40 1.60	27 1.08	18 0.72	8 0.33
	急性呼吸器感染症	↑	1,081 43.24	937 37.48	894 35.76	381 15.88
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		2 0.40	1 0.20	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	↑	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	↑	1 1.00	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 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	男	10歳代	結核	患者	女	40歳代
	無症状病原体保有者	男	20歳代		無症状病原体保有者	男	50歳代
	患者	男	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	20歳代	百日咳		男	10歳代

結核6件(96)、クロイツフェルト・ヤコブ病1件(9)、百日咳1件(56)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0.73となった。

<感染性胃腸炎>

前週より増加し3.53となった。年齢階級別の報告数は3歳が最多。

<手足口病>

前週より減少し1.73となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

<ヘルパンギーナ>

前週より減少し0.80となった。

<インフルエンザ>

前週より増加し3.84となった。年代別の報告数は10-19歳(合計)が最も多く、そのうち10-14歳が多かった。10歳未満では4歳が最多。

<新型コロナウイルス感染症>

前週より増加し1.60となった。年代別の報告数は10歳未満(合計)が最も多く、2歳が最多。

<急性呼吸器感染症>

前週より増加し43.24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>

前週より増加し1.00となった。

<インフルエンザ入院>

前週より増加し1.00となった。

<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/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 ■

<クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)>

クロイツフェルト・ヤコブ病(Creutzfeldt-Jakob disease, CJD)は、100万人に1人の割合で生じる、脳組織の海綿(スポンジ)状変性の特徴とする疾患です。神経難病のひとつで、抑うつ、不安などの精神症状で始まり、進行性認知症、運動失調等を呈し、発症後1年から2年で全身衰弱・呼吸不全・肺炎などで死亡します。原因は、異常プリオン蛋白(ウイルスや細菌のような遺伝子(DNAやRNA)を持たない感染性があるタンパク質)と考えられ、他の病型を含めて「プリオン病」と総称されます。

プリオンとは「タンパク質性の感染粒子」を意味する英語単語を組み合わせた造語であり、ただのタンパク質ですが、仲間のタンパク質を異常な形に変えることで、まるで生き物のように「増殖」して病気を引き起こします。

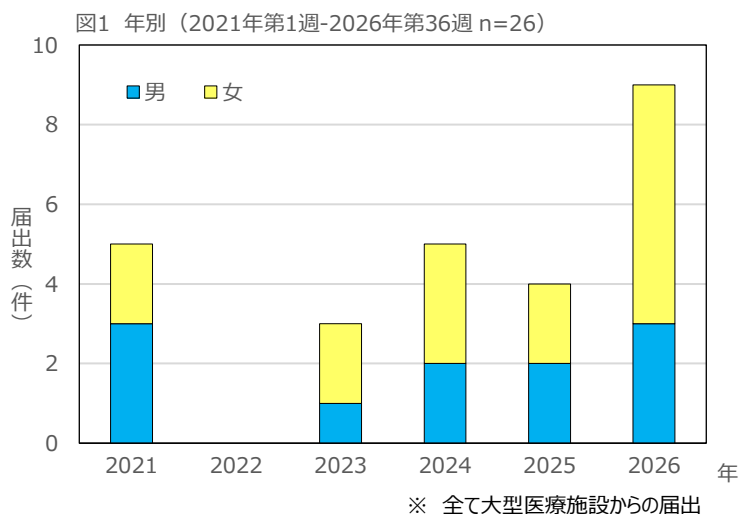
CJDの内、原因不明で発症するものを古典型CJD(孤発性CJD)といい、発症年齢の平均は68歳で、男女差はありません。国内では約77%が古典型CJDであり、次いで遺伝が関与する家族性CJDが約17%を占め、残りの約6%が感染性プリオン病です。感染性プリオン病には、医原性CJDの他、変異型CJDが含まれます。変異型CJDは、牛の海綿状脳症(BSE)との関連性が示唆されており、1996年に英国で初めて確認されました。

2026年の第35週時点の全国の累積届出数は105件であり、過去5年の同時期と比べると平均(111.0)より少なくなっています。都道府県別では、千葉県(12件)が最も多く、次いで東京都(9件)、大阪府(8件)の順となっています。

千葉市(全て大型医療施設からの届出)では第36週に1件の発生届がありました。

2024年以降増加傾向となっており、2026年の累積届出数は9件となり、過去5年と比べ最多となっています。

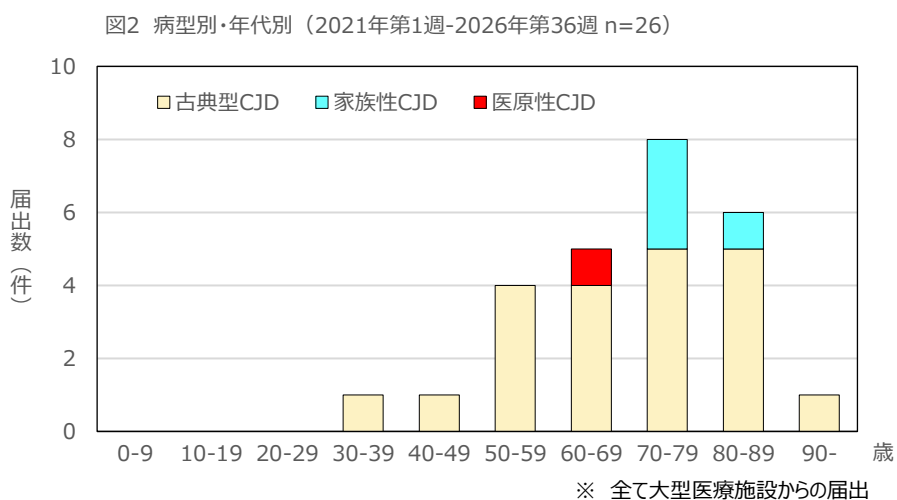
2021年第1週から2026年第36週までの届出は26件であり、男性が11件(42.3%)、女性15件(57.7%)となっています(図1)。



発症年齢は、全て30歳以上であり、70-79歳が8件(30.8%)と最も多く、次いで80-89歳が6件(23.1%)、60-69歳が5件(19.2%)の順となっています。50歳代以上(24件、92.3%)が全体の9割以上を占めています。

病型別では、古典的CJDが21件(80.8%)と最も多く、次いで家族性CJDが4件(15.4%)、医原性CJDが1件(5.5%)となっています。70歳代及び80歳代から家族性CJDの届出、60歳代から医原性CJDの届出がありました(図2)。

なお、医原性CJDの推定感染経路として、ヒト乾燥硬膜の記載がありました。



現在まで母子感染や性的接触による感染は報告されておらず、人から人への二次感染は普通の日常生活ではないと考えられています。

CJDは一般に空気感染や経口感染はないとされていますが、変異型CJDやBSEは病原体の経口摂取による感染が疑われています。BSEについては、国内及び欧州連合諸国では食肉処理時の牛の特定危険部位(舌及び頬肉を除く頭部、脊髄、回腸遠位部等)の除去の他、検査等の対策が取られています。なお、ヨーロッパにおいてヒツジ及びヤギにBSEが伝達している可能性が否定できないため、ヨーロッパにおけるヒツジ及びヤギの脳や脊髄などの神経組織の摂食には注意が必要です。

※ 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>