

千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第38週 (9/14-9/20)

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38週	第37週	第36週	第35週
小児科	13	15	15	15
ARI(急性呼吸器感染症)	24	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	9/14-9/20 第38週	9/7-9/13 第37週	8/31-9/6 第36週	8/24-8/30 第35週
小児科	RSウイルス感染症	↑	13 1.00	9 0.60	5 0.33	3 0.20
	咽頭結膜熱		1 0.08	0 0.00	2 0.13	0 0.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	32 2.46	11 0.73	11 0.73	20 1.33
	感染性胃腸炎	↓	32 2.46	47 3.13	53 3.53	31 2.07
	水痘		3 0.23	4 0.27	8 0.53	2 0.13
	手足口病	↑	47 3.62	47 3.13	26 1.73	43 2.87
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		9 0.69	5 0.33	5 0.33	4 0.27
	ヘルパンギーナ	↑	23 1.77	4 0.27	12 0.80	18 1.20
	流行性耳下腺炎		0 0.00	1 0.07	0 0.00	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)	★↑	277 11.54	126 5.04	96 3.84	59 2.36
ARI	新型コロナウイルス感染症	↑	44 1.83	39 1.56	40 1.60	27 1.08
	急性呼吸器感染症	↑	1,661 69.21	1,284 51.36	1,081 43.24	937 37.48
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		1 0.20	0 0.00	2 0.40	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	1 1.00	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	1 1.00	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 7 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	20歳代	A型肝炎	男	40歳代
	無症状病原体保有者	男	40歳代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	男	70歳代
	無症状病原体保有者	男	70歳代	梅毒	女	30歳代
	患者	男	80歳代	-	-	-

結核4件(108)、A型肝炎1件(4)、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件(2)、梅毒1件(24)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

＜RSウイルス感染症＞

前週より増加し1.00となった。過去5年の同時期と比べ最多。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞

前週より増加し2.46となった。過去5年の同時期と比べ最多。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より減少し2.46となった。年齢階級別の報告数は6-11か月及び1歳が最多。

＜手足口病＞

前週より増加し3.62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＞

前週より増加し1.77となった。過去5年の同時期と比べ最多。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より増加し11.54となり、流行発生注意報基準値(10.0)を上回った。過去5年の同時期と比べ最多。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7歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より増加し1.83となった。年代別の報告数は0-9歳(合計)が最も多く、7歳及び9歳が最多。

＜急性呼吸器感染症＞

前週より増加し69.21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>

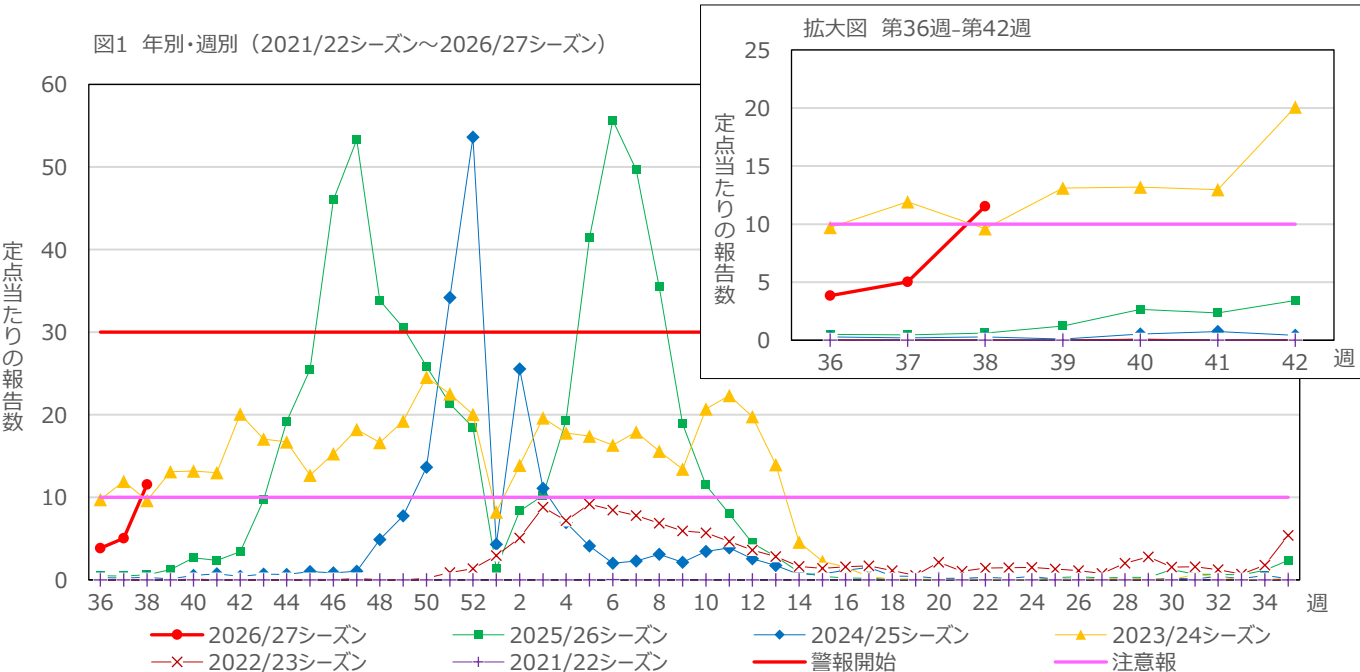
■ トピック ■

＜インフルエンザ＞

全国の2026年第37週時点の定点当たりの報告数は前週より増加し5.54となり、過去5年の同時期と比べると2023年(7.03)に次いで多くなっています。都道府県別では、沖縄県が16.61と最も多く、次いで茨城県が9.85、東京都が9.53の順となっています。千葉県は8.63で、全国レベルと比べると多く、7番目の多さとなっています。

インフルエンザは例年第36週から翌年の第35週までを1シーズンとしています。

千葉市では、2026年は第30週(1.24)に流行開始の目安とされる1.0を上回り、今シーズン開始の第36週(2.36)以降増加し続け、第38週は11.54となり、流行発生注意報基準値(10.0)を上回りました。過去5年の同時期と比べ最多となっています(図1)。



今シーズン(2026年第36週から第38週まで)に定点医療機関から報告された患者数は、男性234件(46.9%)、女性265件(53.1%)の合計499件であり、年代別の報告数では0-9歳が245件(49.1%)とおおよそ半数を占め最も多く、次いで10-19歳が110件(22.0%)の順となっています。昨年の同時期(2025年第36週-第38週)と比べると、年代別では20歳未満が大幅に増加している他、20歳以上の全ての年代で報告が認められます。10歳未満の年齢別報告数でも、全ての年齢で報告が認められます(図2、図3)。

第38週(277件)における定点医療機関の協力による型別迅速診断結果は、A型が239件、B型が1件、A型又はB型が4件、未実施が33件でした。

流行発生注意報基準値とは、4週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いことを意味していることから、今後の発生動向に注意が必要です。

図2 年代別報告数の比較
(2025年-2026年：第36週-第38週)

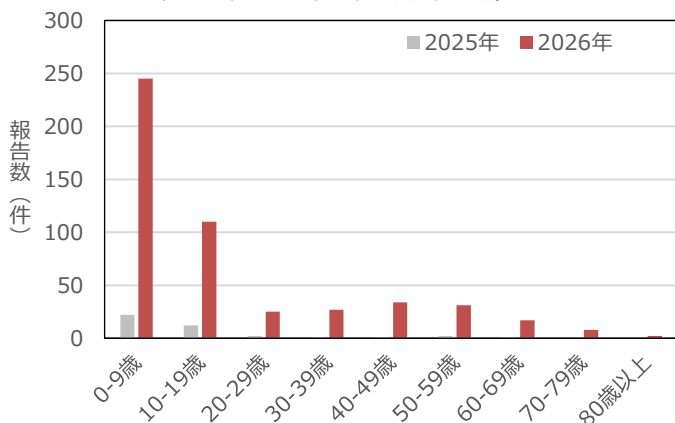
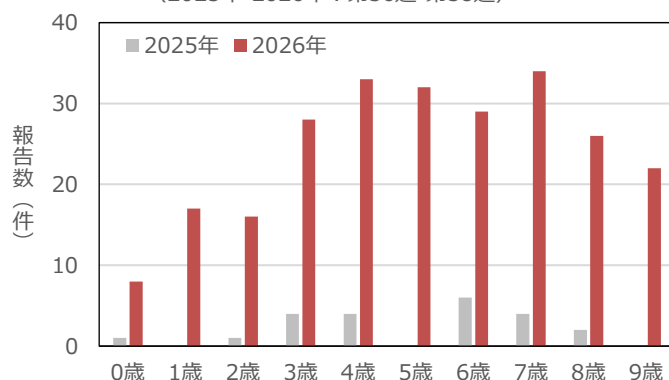


図3 (再掲) 10歳未満の年齢別報告数の比較
(2025年-2026年：第36週-第38週)



インフルエンザをはじめとする呼吸器感染症対策には、①外出後の手洗い、②適度な湿度の保持、③十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、④人混みや繁華街への外出を控えること、⑤こまめに換気をする、⑥咳エチケットの励行等が有効と考えられています。

また、インフルエンザワクチンは、感染後に発症する可能性を低減させる効果と、重症化防止に有効と報告されています。千葉市では、65歳以上の方などを対象に、2026年(令和8年)10月1日(木曜日)から2027年(令和9年)1月31日(日曜日)までのあいだ、1人1回、インフルエンザ予防接種の費用助成を行っています。

詳細は以下のURLをご参照ください。

「高齢者インフルエンザ予防接種のご案内：千葉市」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/elderly_influenza.html

その他、予防法等については、下記URLをご参照ください。

「インフルエンザ(総合ページ)：厚生労働省」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-

「インフルエンザを予防しましょう！：千葉市」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/kenkokikikanri/influenza_prevention.html

<RSウイルス感染症>

全国の2026年第37週時点の定点当たりの報告数は前週より増加し1.12となり、過去5年の同時期(平均1.07)と比べると多くなっています。都道府県別では、和歌山県が2.81と最も多く、次いで島根県及び福岡県が2.36の順となっています。千葉県は0.72で、全国と比べると少なくなっています。

千葉市の2026年の発生動向は、第1週から第35週まで低いレベルで推移していましたが、第36週から連続して急速に増加し、第38週は1.00となり、過去5年の同時期と比べ最多となりました(図4)。

図4 年別・定点当たりの報告数

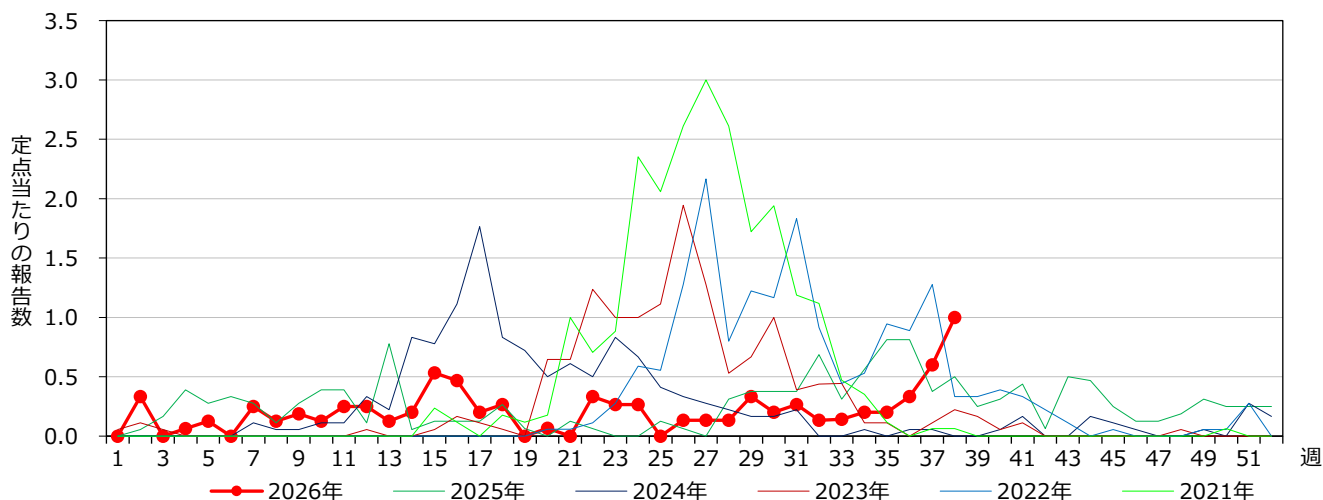
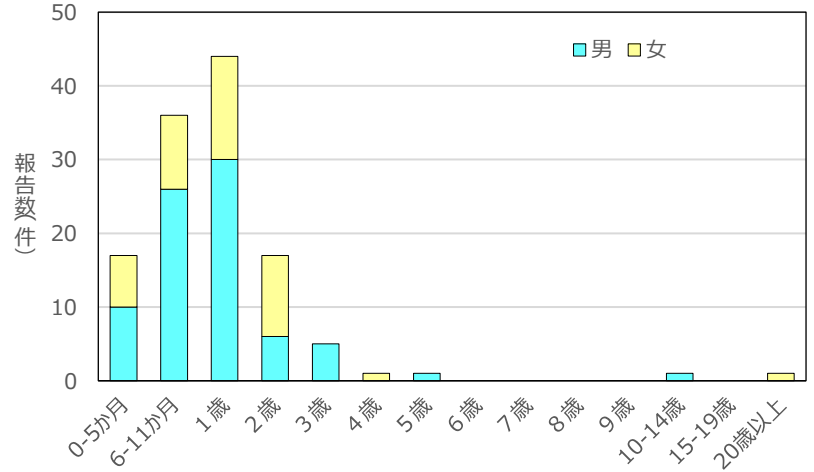


図5 年齢階級別報告数（2026年第1週-第38週 n=123）



2026年第1週から第38週までに定点医療機関から報告された患者数は、男性が79件（64.2%）、女性が44件（35.8%）の合計123件で、年齢階級別の報告数は1歳が44件（35.8%）と最も多く、次いで6-11か月が36件（29.3）、0-5か月が17件（13.8%）の順となっています（図5）。

RSウイルス感染症とは、RSウイルス（respiratory syncytial virus）による急性呼吸器感染症です。年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を起こしますが、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児がRSウイルスに少なくとも1度は感染するとされています。

初回感染時には、より重症化しやすいといわれており、特に生後6ヶ月以内にRSウイルスに感染した場合には、細気管支炎、肺炎など重症化する場合があります。また、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者が感染・発症した場合は、肺炎の合併が認められることが明らかになっています。

感染経路は接触感染と飛沫感染で、発症の中心は0歳児と1歳児です。一方、再感染では感冒様症状又は気管支炎症状のみである場合が多いことから、RSウイルス感染症であるとは気付かれていない年長児や成人が存在しており、症状がある場合、可能な限り乳幼児との接触を避けることが乳幼児の発症予防に繋がります。

接触感染対策としては、子どもたちが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系の消毒剤などで消毒し、流水・石鹸による手洗い、またはアルコール製剤による手指衛生が重要です。飛沫感染対策としては、鼻汁、咳などの呼吸器症状がある場合はマスクが着用できる年齢の子どもや大人はマスクを使用することが大切です。

また、60歳以上を対象としたワクチン及び生まれてくる子の予防を目的に妊婦に接種するワクチンがあります。

60歳以上で接種を希望される方は、直接医療機関にお問い合わせください（千葉市では、ワクチン接種費用等に対する助成は行っておりません）。

令和8年4月1日（水曜日）から、妊娠中の方を対象としたRSウイルス母子免疫ワクチンの定期予防接種を開始しました。対象の方は、直接協力医療機関に接種をご予約ください。

詳細は下記URLをご参照ください。

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/ninnpu_rs.html

その他、予防法等については、下記URLをご参照ください。

「RSウイルス感染症に関するQ&A：厚生労働省」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rsv_ga.htm

「RSウイルス感染症：千葉市」

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/kenkokikikanri/rs_virus.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>