千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第41週 (10/5-10/11)

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41週	第40週	第39週	第38週
小児科	15	15	15	13
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:報告患者数件/報告定点医療機関数

定点	感染症	発生動向	10/5-10/11 第41週	9/28-10/4 第40週	9/21-9/27 第39週	9/14-9/20 第38週
小児科	RSウイルス感染症		6 0.40	6 0.40	5 0.33	13 1.00
	咽頭結膜熱		1 0.07	0 0.00	1 0.07	1 0.08
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	23 1.53	19 1.27	19 1.27	32 2.46
	感染性胃腸炎	↑	48 3.20	35 2.33	26 1.73	32 2.46
	水痘		4 0.27	4 0.27	2 0.13	3 0.23
	手足口病	↑	66 4.40	33 2.20	31 2.07	47 3.62
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		3 0.20	2 0.13	2 0.13	9 0.69
	ヘルパンギーナ	↑	51 3.40	26 1.73	4 0.27	23 1.77
	流行性耳下腺炎		1 0.07	1 0.07	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)	★↑	420 16.80	316 12.64	109 4.36	277 11.54
	新型コロナウイルス感染症	↓	33 1.32	36 1.44	18 0.72	44 1.83
	急性呼吸器感染症	↑	1,734 69.36	1,397 55.88	891 35.64	1,661 69.21
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	4 0.80	0 0.00	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		1 1.00	1 1.00	0 0.00	0 0.00
	無菌性髄膜炎		0 0.00	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		1 1.00	1 1.00	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　　9　件

感染症		性別	年齢層	感染症	性別	年齢層
結核	患者	女	50歳代	レジオネラ症	男	50歳代
	患者	男	70歳代		男	60歳代
	患者	男	80歳代		男	60歳代
	患者	女	80歳代	麻しん	女	10歳未満
クロイツフェルト・ヤコブ病		女	70歳代	－	－	－

結核4件（124）、クロイツフェルト・ヤコブ病1件（10）、レジオネラ症3件（12）、麻しん1件（4）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＞

前週より増加し1.53となった。年齢階級別の報告数は5歳、7歳及び8歳が多かった。

＜感染性胃腸炎＞

前週より増加し3.20となった。年齢階級別の報告数は1歳が最多。

＜手足口病＞

前週より増加し4.40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3.40となった。過去5年の同時期と比べ最多のまま。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16.80となった。流行発生注意報基準値（10.0）を上回ったままで、過去5年の同時期と比べ最多となった。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5歳が最多。

＜新型コロナウイルス感染症＞

前週より減少し1.32となった。年代別の報告数は0-9歳（合計）が最も多く、6-11か月、6歳及び7歳が多かった。

＜急性呼吸器感染症＞

前週より増加し69.36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。

＜マイコプラズマ肺炎＞

前週から変化なく1.00のままであった。

＜新型コロナウイルス感染症（入院）＞

前週から変化なく1.00のままであった。

■　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 ■

＜麻しん＞

2026年第40週（10月4日）時点の全国の累積届出数は575件で、過去5年の同時期と比べると最多であり、それまで最も多かった2025年の229件に比べ、およそ2.5倍となっています。都道府県別では、東京都が271件と最も多く、次いで神奈川県が49件、埼玉県が40件、鹿児島県が34件、千葉県が33件の順となっています。

千葉市では10月6日に1件の発生届があり、2026年の累積届出数は4件となっています。
市内の最新の麻しん（はしか）発生状況にご注意ください（下記URL参照）。

麻しん（はしか）の発生に関する情報（千葉市）

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

麻しんは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症として知られています。麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強く、症状が出る直前から発疹が出現するまでの期間が特に感染力が強いとされています。
感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発しんが出現します。

＜参考＞
空気感染：患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴が蒸発した後の小さな粒子に病原体が含まれており、非常に軽いために空気中を長い時間漂い、これを吸引することによる感染
飛沫感染：患者が咳やくしゃみをした時に飛び散る細かい水滴に病原体が含まれており、これを吸引することによる感染
接触感染：皮膚や粘膜の直接的な接触の他、ドアノブやエレベーターなどのボタン、タオル等、物体の表面を介しての間接的な接触による感染

今年は、2020年以降最多となるペースで感染拡大しています。一般社団法人日本感染症学会は、麻しん（はしか）が世界・国内で増加しているとして、緊急注意喚起を行っています。米国では麻疹が歴史的な規模で再流行しており、疾病対策センター（CDC）によると、10月8日現在4,080件の症例が報告されており、これは1991年以来最多の症例数となっています。

マスクや手洗いでは感染予防として十分ではなく、ワクチンが重要です。
麻しん（はしか）は、「かかってもたいしたことはない」感染症ではなく、肺炎・脳炎・腸炎などで重症化することも多く、1,000人に1人死亡するとされている感染症です。更なる感染拡大防止のため、以下の事項について、ご協力をお願いいたします。

●麻しん（はしか）を疑う症状がある場合の対応
・麻しんを疑う症状がある場合は、外出を控えるとともに、**受診する場合には、事前に医療機関に連絡の上、医療機関の指示に従ってご対応いただくようお願いいたします。**
・感染拡大防止のため、**受診の際には、公共交通機関の利用を可能な限り避ける**よう、ご協力をお願いいたします。

●自治体の疫学調査へのご協力
・麻しん（はしか）の感染拡大防止には、患者や接触者に対する行政による調査が重要です。ご協力をお願いいたします。

●ワクチン接種のご検討
・ご自身の発症予防、重症化予防、集団としての感染拡大防止の観点から、ワクチンは2回接種することが重要です。
・お子様が麻しん・風しんワクチンの定期接種の対象である1歳又は就学前1年間にある場合、積極的に早期の接種をご検討ください。
・海外では大きな流行が複数の国で報告されています。接種が不十分な場合、渡航の2週間前までに接種することをご検討ください。
・2000年4月1日以前に生まれた方は、当時の感染状況もあり、2回の定期接種が行われていない可能性があります。母子健康手帳等で、過去の麻しんの罹患歴又は2回の接種記録を確認できない方は、今一度、麻しん・風しんワクチンの接種をご検討ください。なお、今回の流行は10代～40代の方を中心に流行していることも踏まえ、特にこの年齢層の方はご検討をお願いいたします。

★特にご注意いただきたい方々
■特に、以下の方々は、接種が不十分な場合、ワクチンの接種をご検討ください。
・保育園や学校職員、医療機関職員など、小さいお子さんや患者さんと接触する機会の多い方
・空港職員、観光業スタッフなど渡航者と接触する機会の多い方
■また、以下の方々は、感染すると重症化すると言われていますのでご注意ください。
・妊娠中は麻しん風しんワクチンの接種はできません。早産や流産のリスクがあるため、妊娠前の接種をご検討ください。
・免疫不全のある方は、主治医の方と相談のうえ、麻しん風しんワクチン接種をご検討ください。
・乳幼児は、肺炎や脳炎を起こすリスクがありますので、ご家族の接種歴をご確認ください。

千葉市では、麻しん及び風しんの感染拡大防止のため、該当する方の麻しん風しん混合ワクチンの任意予防接種の費用を助成しています。 詳細は以下のリンク先をご参照ください。

「麻しん風しん混合ワクチン任意予防接種の助成」
https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/iryoeisei/seisaku/fushin_mashin_optional_r6.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