千葉市感染症発生動向調査情報

2026年 第46週 (11/9-11/15)

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46週	第45週	第44週	第43週
小児科	15	15	15	15
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	11/9-11/15 第46週	11/2-11/8 第45週	10/26-11/1 第44週	10/19-10/25 第43週
小児科	RSウイルス感染症		1 0.07	4 0.27	5 0.33	5 0.33
	咽頭結膜熱		0 0.00	2 0.13	2 0.13	2 0.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	22 1.47	17 1.13	14 0.93	10 0.67
	感染性胃腸炎	↓	41 2.73	52 3.47	62 4.13	43 2.87
	水痘		0 0.00	2 0.13	4 0.27	1 0.07
	手足口病	↓	10 0.67	24 1.60	28 1.87	28 1.87
	伝染性紅斑		0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
	突発性発しん		7 0.47	3 0.20	4 0.27	6 0.40
	ヘルパンギーナ	↑	21 1.40	13 0.87	24 1.60	26 1.73
	流行性耳下腺炎		0 0.00	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)	↑	222 8.88	205 8.20	251 10.04	220 8.80
	新型コロナウイルス感染症		13 0.52	16 0.64	20 0.80	18 0.72
	急性呼吸器感染症	↑	1,722 68.88	1,531 61.24	1,433 57.32	1,348 56.17
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	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	↑	1 1.00	0 0.00	4 4.00	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	↑	3 3.00	2 2.00	3 3.00	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　　12　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	結核	無症状病原体保有者	女	40歳代
	無症状病原体保有者	女	20歳代		無症状病原体保有者	女	40歳代
	無症状病原体保有者	女	20歳代	アメーバ赤痢		男	60歳代
	無症状病原体保有者	男	20歳代	後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）		男	50歳代
	無症状病原体保有者	男	20歳代	梅毒		男	50歳代
	患者	女	30歳代	百日咳		女	20歳代

結核8件（137）、アメーバ赤痢1件（4）、後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）1件（5）、梅毒1件（32）、百日咳1件（59）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1.47となった。年齢階級別の報告数は8歳が最多。

＜感染性胃腸炎＞

前週より減少し2.73となった。年齢階級別の報告数は1歳、2歳及び4歳が多かった。

＜手足口病＞

前週より減少し0.67となった。

＜ヘルパンギーナ＞

前週より増加し1.40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6歳が最多。

＜インフルエンザ＞

前週より増加し8.88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7歳が最多。

＜急性呼吸器感染症＞

前週より増加し68.88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＞

前週より増加し1.00となった。

＜無菌性髄膜炎＞

前週より減少し0となった。

＜インフルエンザ（入院）＞

前週より増加し3.00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/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 ■

＜アメーバ赤痢＞

アメーバ赤痢とは、赤痢アメーバ（*Entamoeba histolytica* ）の感染に起因する疾患です。赤痢アメーバの成熟嚢子（直径10～15μm）に汚染された飲食物を経口摂取することや、性的接触により感染します。消化器症状を主症状としますが、それ以外の臓器にも病変を形成します。

感染者の多くは発展途上国に集中して分布しますが、先進国で感染率が高い集団は男性同性愛者、発展途上国からの帰国者などとされています。なお、近年では性行為の多様化に伴い、異性間性的接触を原因とする症例の報告が増加しています。

病型は腸管アメーバ症と腸管外アメーバ症に大別され、腸管アメーバ症は下痢、粘血便、しぶり腹、鼓腸、排便時の下腹部痛、不快感などの症状を伴う慢性腸管感染症であり、典型的にはイチゴゼリー状の粘血便を排泄しますが、数日から数週間の間隔で増悪と寛解を繰り返すことが多くなります。腸管外アメーバ症は、多くは腸管部からアメーバが血行性に転移することによるもので、肝膿瘍が最も高頻度にみられます。成人男性に多く、高熱（38～40℃）、季肋部痛、吐き気、嘔吐、体重減少、寝汗、全身倦怠感などを伴います。

＜参考＞
しぶり腹：便意があるのに便がほとんど出ない、または少量しか出ず、出てもスッキリしない、残便感が続く状態
鼓腸：腸の中にガスが過剰にたまり、お腹が張って苦しくなる状態
増悪：病気の症状がますます悪くなること
寛解：症状が一時的に軽くなったり、消失したりして安定した状態
季肋部痛：肋骨の一番下（あばらの下）あたりに生じる痛み

2026年第45週時点の全国の累積届出数は439件で、過去5年と比べると2025年（386件）、2023年（422件）に次いで少なくなっています。都道府県別では、東京都（81件）が最も多く、次いで大阪府（46件）、埼玉県（29件）となっています。千葉県は20件であり全国で6番目の多さでした。

千葉市では第46週に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。

2021年第1週から2026年第46週までに、腸管アメーバ症19件（90.4%）、腸管外アメーバ症、腸管及び腸管外アメーバ症各1件（4.8%）の合計21件の届出がありました。2021年（3件）から2025年（2件）まで年間2件～6件の範囲で推移しています（図1）。

男性18件（85.7%）、女性3件（14.3%）であり、年代別では30歳から80歳未満の範囲となっており、50-59歳（6件、28.6%）が最も多くなっています（図2）。

図1　年別・病型別

（2021年第1週-2026年第46週 n=21）

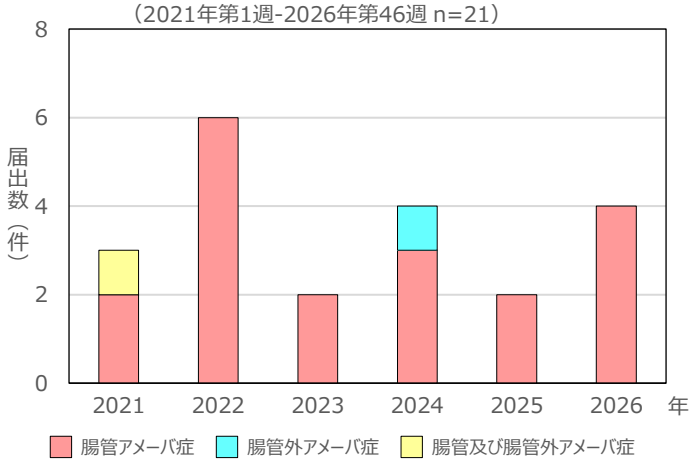
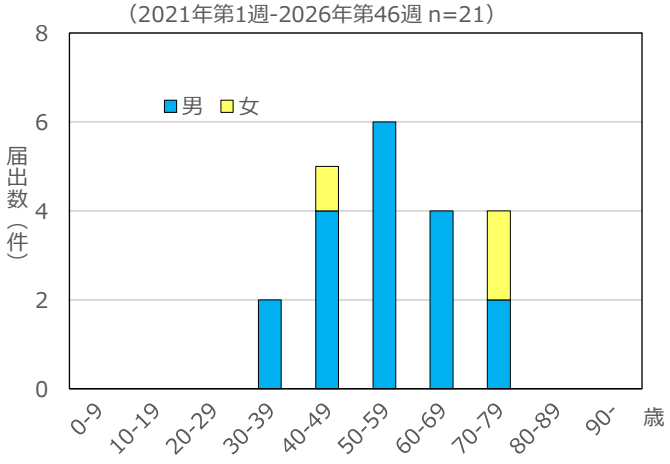


図2　性別・年代別

（2021年第1週-2026年第46週 n=21）



推定される感染経路は、不明（13件、61.9%）が最も多く、次いで性的接触（5件、23.8%）、経口感染（3件、14.3%）の順でした。性的接触は全て男性で、パートナー別は、異性間が4件、同性間が1件でした（表）。推定される感染地域は、国内が14件（66.7%）、国外が1件（4.8%）、記載なしが6件（28.5%）でした。

表　市内アメーバ赤痢の推定感染経路

（2021年第1週-2026年第46週　n=21）

	男		女		計	
感染経路	届出数（例）	割合（%）	届出数（例）	割合（%）	届出数（例）	割合（%）
経口感染	3	16.7%	0	0.0%	3	14.3%
性的接触	5	15.5%	0	0.0%	5	23.8%
異性間	3		0		3	
同性間	1		0		1	
不明	1		0		1	
不明	10	55.6%	3	100.0%	13	61.9%
計	18	100%	3	100%	21	100%

予防として、トイレの後や、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗うことが重要です。国外の流行地域では、生水、氷、生肉、生野菜などから感染する可能性がありますので、十分加熱調理してあるものを食べましょう。また、カットフルーツなども洗う水が汚染されていることがありますので、喫食を避けるなど注意しましょう。

※ 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