

はじめに

平素より地域の感染症対策に御協力いただきありがとうございます。
医療機関向け情報には **医** を、一般施設向け情報には **全** をつけています。
原則毎月第2・4木曜日に配信し、新たな通知や感染症情報等がある場合、随時臨時号を配信いたします。
全数報告：第13週～14週(3/24～4/6) 定点報告：第10週～14週(3/3～4/6)

全数報告疾患情報

医

——市川保健所管内で報告のあった疾患のみ掲載しています

※定点報告疾患については、第10週～第14週のグラフを別添しております

2類感染症	13～14週	累計（年）
結核	4	32

5類感染症	13～14週	累計（年）
百日咳	2	9
侵襲性肺炎球菌感染症	1	10
梅毒	1	4
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	3

発生動向トピックス

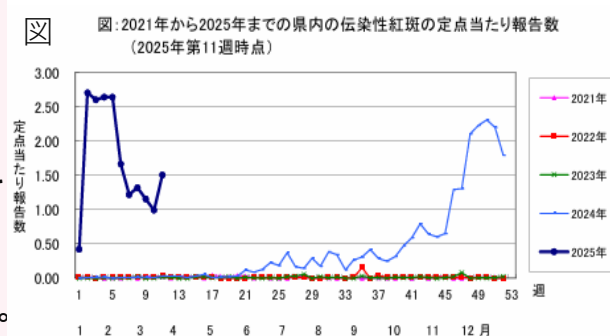
TOPICS 1

伝染性紅斑が高い水準で推移しています！

医 全

2025年第11週における県内の小児科定点医療機関からの定点当たり報告数は、前週から増加し1.50（人）となりました（図1）。

1999年に感染症サーベイランスが始まって以来、最も高いレベルで続いていた第5週までと比べると減ってはいるものの、まだ例年よりも多くの感染が報告されています。そのため、引き続き注意が必要です。



妊婦が伝染性紅斑に感染すると、胎児に垂直感染して流産や死産、胎児水腫を引き起こすことがあります。しかし、感染した妊婦から生まれた新生児が正常に発育することが多く、生存児での先天異常は報告されていません。

伝染性紅斑

症状	10~20日	3~7日程度
	潜伏期間	両頬に赤い発疹が出現、腕や足、体幹部への広がり
	感染経路	接触感染 飛沫感染
感染対策	①こまめな手洗い → 手洗いが最も重要です！ ②こまめな消毒 ③タオルは共用しない ④咳エチケット ⑤適切な排泄物の処理(処理時は個人防護具を着用、処理後はオムツ交換マットやトイレを消毒)	

参照

千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr2511.pdf>

TOPICS 2

急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスが始まりました！ 医 全

感染症法施行規則の改正により、令和7年4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となります。

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスは、症例定義※に一致する患者数の発生を把握する症候群サーベイランスです。①流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向の把握、②新興・再興感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知することを目指しています。

※症例定義

咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例



届出対象となる医療機関は、あらかじめ指定された医療機関（従来のインフルエンザ・COVID-19定点）です。すべての医療機関で実施するわけではありません。定点医療機関の皆様におかれましては、ご協力の程よろしくお願いいたします。

—急性呼吸器感染症（ARI）とは？

急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

—急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスの報告方法は？

急性呼吸器感染症(ARI)定点医療機関には、多くの5類感染症の定点把握と同様に、1週間当たりの患者数を報告いただくようお願いします。発生届のように患者ごとに届出を作成・報告いただく必要はありません。なお、インフルエンザやCOVID-19の届出基準も満たしている場合は、インフルエンザやCOVID-19だけでなく急性呼吸器感染症(ARI)にもカウントします。

—高齢者施設や保育園への影響は？

サーベイランスのための報告は急性呼吸器感染症定点医療機関のみにお願いしており、高齢者施設や保育所等に対して、新たに、急性呼吸器感染症の症状がある入所者や利用者の報告をお願いすることはありません。

—どのようなメリットが？

インフルエンザや新型コロナに加え、流行しやすい急性呼吸器感染症の全体を把握することにより、感染症の注意喚起を早期にしたり、国内の医療体制の整備に繋げることで、国民の皆様全体の安全・安心を守る体制を目指します。



急性呼吸器感染症（ARI）に関する Q&A

参照

厚生労働省「急性呼吸器感染症（ARI）」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ari.html>

厚生労働省「急性呼吸器感染症(ARI)に関するQ&A」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ari_qa.htm

TOPICS 3

薬剤耐性菌（一部）の届出基準が変わります

医

令和7年4月7日よりカルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症（CRE）、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症（PRSP）及びメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症（MRSA）の届出のために必要な検査所見が変更となりました。

CREの届出基準

現在：薬剤感受性試験で把握し、対象となる抗生物質は

①メロペネム あるいは ②イミペネム及びセフメタゾールの両方

今後：薬剤感受性試験で把握し、対象となる抗生物質は①メロペネムのみ

メロペネムのMICにかかわらず、「カルバペネマーゼ産生またはカルバペネマーゼ産生遺伝子が確認される場合」が追加

PRSPの届出基準

現在：ペニシリン（Penicillin G: PCG）MIC 0.125 µg/mL 以上又は、オキサシリンの感受性ディスク（K B）の阻止円の直径が19 mm以下

今後：無菌検体・無菌検体以外→オキサシリンのディスク拡散法の届出基準を削除
無菌検体以外→ペニシリンMIC 4 µg/mL 以上に変更

MRSAの届出基準

現在：オキサシリンのMICが4 μ g/ml以上、
又はオキサシリンの感受性ディスク(K B)の阻止円の直径が10 mm以下

今後：オキサシリンのディスク拡散法の届出基準を削除。
セフォキシチンのディスク拡散法と微量液体希釈法の届出基準を追加。

参照

厚生労働省「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001464047.pdf>

厚生労働省「5類感染症に指定されている薬剤耐性菌感染症の検討」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001352580.pdf>

厚生労働省「感染症法に基づく医師の届出のお願い」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/kekaku-kansenshou11/01.html

麻しん

医 全

2025年第13週に県内医療機関からワクチン接種歴のない20代男性について届出が1件あり、2025年の県内累計は3例となりました。

また、全国では第12週に東京都の1例を含む8例の届出があり、累計44例となりました。なお、44例に関し、推定感染地域は国内が15例（34%）、国外が25例（57%）、国内・国外不明が4例（9%）となっています。

令和7年4月4日現在

No.	保健所	性別	年齢	病型	発症日	診断日	診断週	接種歴		遺伝子型	備考
								1回目(年齢)	2回目(年齢)		
1	市川	男	40代	麻しん（検査診断例）	2月26日	3月7日	10週	不明	不明	B3	渡航・滞在先（ベトナム）
2	柏市	男	20代	修飾麻しん（検査診断例）	3月14日	3月14日	11週	有（1）	有（6）	B3	No.1の接触者
3	松戸	男	20代	麻しん（検査診断例）	3月22日	3月28日	13週	無	無	B3	

現在、海外における麻しんの流行が報告されており、特にベトナムをはじめとした諸外国を推定感染地域とする輸入事例の報告が増加しています。今後、輸入事例の更なる増加や、国内における感染伝播事例が増加することが懸念されます。

これらの状況を踏まえ、厚生労働省より注意喚起の事務連絡が発出されました。

—海外渡航前の注意事項

渡航先の麻しんの流行状況をウェブサイトで確認し、母子手帳などで予防接種歴や感染歴をチェックしましょう。もし予防接種を受けた記録がない場合は、渡航前に予防接種を検討してください。感染歴や接種歴が不明な場合は、抗体検査を考慮しましょう。

—麻しんの流行がみられる地域に渡航後の注意事項

渡航後や帰国後の2週間は麻しんの症状に注意し、発熱、咳、鼻水、目の充血、全身の発疹が見られたら医療機関を受診してください。その際、麻しんが流行している地域に行ったことを事前に伝え、医療機関の指示に従い、できるだけ公共交通機関を使わずに受診してください。

麻しん

症状

38℃前後の発熱、咳、結膜充血などが約2～4日続き、
解熱後再び39℃以上の高熱と発疹が出現

感染経路

空気感染が主。咳やくしゃみでウイルスが飛散し、ウイルスが空気中を漂う。このウイルスを含んだ空気を吸い込むと感染する可能性がある。そのほか、飛沫感染や接触感染も。

感染可能期間

症状出現の1日前から解熱後3日間まで。発熱ない場合は、発疹出現後5日間まで。

潜伏期間

約10～12日間
21日間程度の場合もある

参
照

千葉県「麻しん（はしか）患者の発生について」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/2024/mashin0401.html>

厚生労働省「麻しんについて」

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

厚生労働省「麻しんの国内外での報告増加に伴う注意喚起について（協力依頼）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001454437.pdf>

インフルエンザ感染症

医 全

—— 定点医療機関における感染者数の報告は減少傾向です

市川保健所管内インフルエンザ発生状況（人）

	A型	B型	A+B型※	AorB型※	臨床診断
報告数	15	22	0	0	3

※型非鑑別キット

（医療機関からの型報告なく不明な 5 例を除く）

2025年第13週から第14週における定点各医療機関からのインフルエンザ報告数をまとめた表です

第14週の千葉県全体の定点当たり報告数は、
1.10(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、
1.22(人)でした(図2)。

第14週に千葉県内で報告のあった201例のうち、A型67例(33.3%)、B型125例(62.2%)であり、B型が多い状況です。

感染対策

- ①手洗い・手指衛生
- ②マスクの着用・咳エチケット
- ③室内の換気
- ④室内の湿度の保持
- ⑤人込みを避ける
- ⑥ワクチン接種

図 1

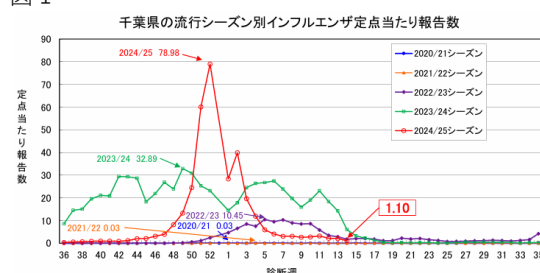
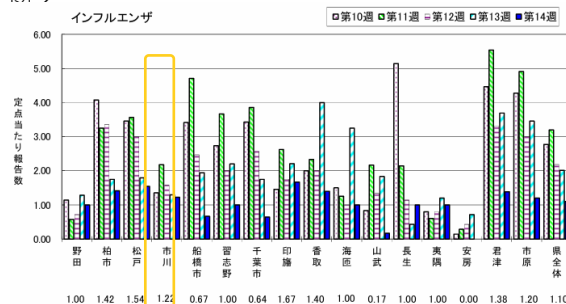


図 2



千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202512influenza.pdf>

厚生労働省：インフルエンザQ&A

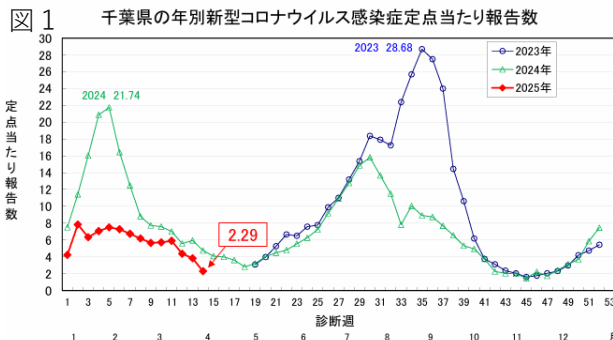
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/QA2024.html

参
照

—— 定点医療機関による感染者数の報告は減少傾向です

第14週の千葉県全体の定点当たり報告数は、2.29(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、夷隅3.80(人)、君津3.69(人)、市原3.69(人)でした。

市川保健所管内の報告数は、前週から減少し、1.61(人)となっています(図2)。



【参考】千葉県感染症情報センター

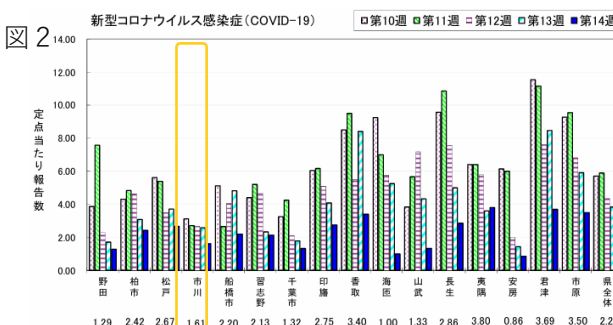
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202512covid19.pdf>

【参考】千葉県:新型コロナウイルス感染症について

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/covid19-chiba-index.html>

感染
対策

インフルエンザを予防する方法と同様です



お知らせ

- ・【医療機関の皆様へ】1~4類感染症及び5類感染症の一部(麻しん・風しん・侵袭性髄膜炎菌感染症)の発生届をご提出いただく際は、発生届の御提出と併せて保健所までお電話をお願いいたします
※閉庁日にお電話いただいた場合、「千葉県保健所夜間休日受付センター」の連絡先のアナウンスが流れますので、当該センターにご連絡をお願いいたします
- ・登録アドレスの廃止、変更等は下記アドレスまでご連絡をお願いします
- ・いちうら感染症情報は、毎月第2・4木曜日を配信予定としていますが、事情により配信が遅れる場合があることを御了承ください
- ・いちうら感染症情報の内容は主に公的機関の情報を基に作成し、できる限り最新で正確な情報発信に努めておりますが、各登録機関の責任において御利用ください
- ・また、メールの安全性についても千葉県の情報セキュリティ対策により安全性の確保を図っておりますが、各登録機関におかれましてもセキュリティ等の注意をお願いいたします

配信元

千葉県市川健康福祉センター
(市川保健所)
いちうら感染症情報
ichiurainf@pref.chiba.lg.jp