

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35週～36週(8/25～9/7) 定点報告：第32～36週(8/4～9/7)

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32週～第36週のグラフを別添しております

2類感染症	35～36週	累計(年)
結核	5	83

3類感染症	35～36週	累計(年)
腸管出血性大腸菌感染症	1	7

4類感染症	35～36週	累計(年)
レジオネラ症	1	2

5類感染症	35～36週	累計(年)
百日咳	6	135
梅毒	1	23
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	4

発生動向トピックス

TOPICS 1 9月24日～9月30日は結核・呼吸器感染症予防週間です！ 医 全

毎年9月24日～30日は「結核・呼吸器感染症予防週間」です。結核は過去の病気と思われがちですが、結核は世界で最も多くの方が死亡する感染症の1つです。日本国内では、毎年約1万人の新規患者が報告されており、世界では世界人口の約5分の1が結核菌に感染していると推定されています。そのため、結核は現在でも重要な公衆衛生上の課題となっています。

結核予防週間は、結核に関する正しい知識を広め、予防・早期発見・治療の重要性を再認識するための取組です。また、呼吸器感染症が毎年流行する秋冬前に、マスク着用を含む咳エチケット、手洗い、換気等の基本的感染対策や予防接種の重要性、呼吸器感染症に関する知識の普及啓発を図ることとしています。これらの対策は、新型コロナウイルスやインフルエンザから身を守るだけでなく、重症化リスクのある方々を守るためにも欠かせません。一人ひとりの行動が、地域全体の健康を守ることに繋がります。



## —結核とは

結核を発症しても、早期に発見できれば重症化を防ぐだけでなく、家族や友人等への感染拡大を防ぐことができます。また、生後5か月～8か月の間に1回のBCGワクチンを接種することにより、小児の結核の発症や重篤な髄膜炎・全身性の結核に罹患するリスクを減らすことが可能です。

### 感染解説

#### 結核

##### 症状

- 長引く咳(2週間以上)
- 痰
- 発熱
- 体重減少
- 夜間の寝汗
- 微熱や体のだるさ  
(初期には目立たない場合もある)

※高齢者結核では咳や痰が出ない割合も高く、継続する体調不良等日頃の健康観察が重要です！

##### 感染経路

- 空気感染  
患者が咳やくしゃみをした際に放出される微細なエアロゾルが乾燥して飛沫核となり、吸入することで感染する

## —呼吸器感染症とは

これからの季節（秋・冬）は、例年呼吸器感染症が流行します。呼吸器感染症には新型コロナウイルス感染症や季節性インフルエンザ、RSウイルス感染症、細菌性肺炎などがあります。呼吸器感染症の多くは、感染した人が咳やくしゃみをすることで飛んだ病原体を含む飛沫を吸い込むことで感染します（飛沫感染）。

結核・呼吸器感染症

### 予防

するために

#### 健康的な生活で免疫力を強化

運動



食事



睡眠



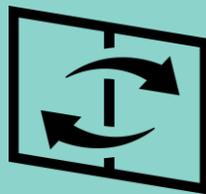
手洗い  
手指消毒



咳エチケット



換気



予防接種



「結核・呼吸器感染症予防週間」を通じて、私たち一人一人が理解を深め、感染を防ぐための行動をとることで、感染の広がりを抑えることができます。健康診断の受診や生活習慣の改善、咳エチケットの徹底など、身近にできる予防策を実践し、結核や呼吸器感染症から自分や家族、社会を守りましょう。

【参考】厚労省「結核」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/index.html)

【参考】JIHS「結核」

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ka/tuberculosis/010/tuberculosis-intro.html>

【参考】結核予防会「パンフレット・ポスター」

<https://www.jatahq.org/headquarters/poster/>

【参考】政府広報オンライン「「結核」に注意！古くて新しい感染症、日本では毎年約10,000人が新たに発症！」

<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201509/3.html#fourthSection>

令和7年8月29日付、千葉県より腸管出血性大腸菌感染症（O157）による溶血性尿毒症症候群（HUS）の発生について報道発表がありました。

**溶血性尿毒症症候群（HUS）**とは、主に乳幼児や高齢者に多くみられる病気で、腎臓の機能が急激に低下する重篤な疾患です。この病気では**①溶血性貧血（赤血球が破壊される）**、**②血小板減少**、**③急性腎障害（腎臓が正常に働かなくなる）**の3主徴をもって診断します。一般にHUSは腸管出血性大腸菌感染症の患者の約1～10%に発症し、下痢あるいは発熱出現後4～10日に発症することが多いです。年代別ではHUSの発症は5歳未満の小児に特に多くみられます。

報道資料

千葉県

CHIBA

Chiba Prefectural Government

令和7年8月29日  
健康福祉部疾病対策課  
043-223-2574

感染症予防のための情報提供について

病名	腸管出血性大腸菌感染症（O157）		
住所	市川市	年齢・性別	20代・女性
職業等	大学生	症状等	腹痛、下痢、血便、発熱、溶血性貧血、急性腎不全、溶血性尿毒症症候群（HUS）
発病年月日	令和7年8月6日	届出年月日	令和7年8月21日
<p>市川市在住の20代女性が、腹痛、下痢等の症状を呈し、市川市内の医療機関Dに入院した。その後、浦安市内の医療機関Eへ転院し、腸管出血性大腸菌感染症及び溶血性尿毒症症候群（HUS）と診断され、市川保健所に発生届が提出された。</p> <p>なお、現在、患者は入院中であるが、快方に向かっている。</p>			
【患者発生の経過】			
8月6日	夜から下痢症状が発現。		
8月7日	市川市内の医療機関Aを受診。		
	脱水症状があり、市川市内の医療機関Bを受診。		
8月8日	市川市内の医療機関Cを受診。		
	症状が改善せず、市川市内の医療機関Dを紹介受診し入院。		
	検査を実施したが陽性。		
	血小板減少や溶血性貧血、急性腎不全などHUSが疑われる症状あり。		
8月12日	浦安市内の医療機関Eへ転院。		
	検査を再度行ったがO157の培養検査は陽性。		
	国立健康危機管理研究機構で検査するため、検体（血清）を採取。		
8月21日	検体中からO157凝集抗体が検出。		
	医療機関Eから腸管出血性大腸菌感染症の発生届が提出。		
【県民の皆様へ】			
<p>今年は過去5年間と比べて、腸管出血性大腸菌感染症の増加傾向が見られています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>調理や食事の前、動物や土に触った後は、必ずせっけんを使用して十分に手を洗いましょう。</li> <li>細菌が残っている場合があるため、肉を食べる場合は、中心部まで十分に加熱したものを食べるようにしましょう。また、生肉を扱う調理用の箸やトングと、揚げた肉を食べる箸やトングとを必ず分けて使いましょう。</li> <li>溶血性尿毒症症候群（HUS）など重症になる状態になる場合もありますので、生肉を食べた後、下痢、血便等の症状がみられた時は、早めに医療機関を受診し、その旨を医師に伝えましょう。</li> <li>社会福祉施設、介護保険施設、学校等においては、日頃から職員、施設利用者等の健康管理に注意しましょう。</li> </ul>			

## 感染対策のポイント

- 食肉や未加熱の食肉調理品（ハンバーグ等）は中心部までよく加熱する（中心部が75℃1分間以上の加熱）
- 生肉を触った後の手指や調理器具はよく洗浄して消毒する
- まな板等の調理器具は用途別に使い分ける
- 生肉を取り扱う箸（トング）と焼きあがった肉を取り分けたり食べたりする箸（トング）を使い分ける
- 生肉等を冷蔵庫で保管するときは、ビニール袋や蓋つき容器に入れ、肉汁でほかの食品を汚染させない
- 加熱せずに食べる野菜や果物は十分に洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌する
- 排便後や食事前は必ずせっけんで手洗いを行う

**生肉に注意**

海外でも生肉を食べることにより、重篤な食中毒（腸管出血性大腸菌O157等）になるリスクがあります！

旅先で加熱不十分な肉の喫食はやめましょう

海外旅行に行く際は、よく火が通った食べ物を選びましょう。

生の魚介類や生肉はできるだけ避けて、加熱が不十分な卵や乳製品にも注意が必要です。

【参考】千葉県「腸管出血性大腸菌（O157）による溶血性尿毒症症候群（HUS）の発生について」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/press/ehec20250829.html>

【参考】厚労省「腸管出血性大腸菌Q&A」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>

【参考】JIHS「腸管出血性大腸菌感染症」

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/ehec/index.html>

【参考】FORTH「海外での食べ物にご注意ください！」

[https://www.forth.go.jp/news/20241101\\_00001.html](https://www.forth.go.jp/news/20241101_00001.html)

千葉県では、2025年第36週に届出はなく、2025年の累計は22例です（表1）。  
 全国では、2025年第35週に福岡県で4例の届出があり、2025年の累計は222例となりました。

表1 2025年千葉県の届出状況

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	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			
4	柏市	女	10代	麻しん(検査診断例)	4月3日	4月5日	14週	有	有	5	不明		
5	松戸	男	30代	麻しん(検査診断例)	4月25日	4月28日	18週	不明	不明	B3	渡航・滞在先(ベトナム)		
6	印旛	男	10歳未満	麻しん(検査診断例)	4月21日	5月2日	18週	不明	不明	B3	渡航・滞在先(モンゴル)		
7	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	5月13日	5月15日	20週	不明	不明	B3			
8	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	5月23日	5月23日	21週	無	無	B3	No.7の接触者		
9	君津	男	40代	麻しん(検査診断例)	6月9日	6月19日	25週	無	無	B3			
10	柏市	男	40代	修飾麻しん(検査診断例)	6月11日	6月20日	25週	有	2	無	不明		
11	印旛	男	20代	麻しん(検査診断例)	6月8日	6月24日	26週	不明	不明	B3			
12	印旛	女	30代	麻しん(検査診断例)	6月21日	6月25日	26週	無	無	B3	No.11の接触者		
13	君津	女	30代	麻しん(検査診断例)	6月23日	6月25日	26週	無	無	B3	No.9の接触者		
14	千葉市	女	40代	麻しん(検査診断例)	6月20日	6月27日	26週	不明	不明	B3			
15	千葉市	男	40代	麻しん(検査診断例)	6月23日	6月27日	26週	不明	不明	B3			
16	柏市	女	10代	麻しん(検査診断例)	7月7日	7月10日	28週	無	無	B3			
17	船橋市	男	30代	修飾麻しん(検査診断例)	6月25日	7月14日	29週	有	1	無	B3	渡航・滞在先(ベトナム)	
18	千葉市	女	40代	麻しん(検査診断例)	7月21日	7月28日	31週	無	無	B3			
19	海匠	男	10歳未満	麻しん(検査診断例)	7月31日	8月4日	32週	無	無	B3			
20	香取	男	20代	麻しん(検査診断例)	8月1日	8月5日	32週	有	1	不明	B3		
21	香取	男	20代	麻しん(検査診断例)	8月3日	8月7日	32週	有	1	有	6	B3	
22	印旛	男	10代	麻しん(検査診断例)	8月3日	8月9日	32週	有	有	B3			

【参考】千葉県感染症情報センター「千葉県の麻しん発生状況(2025年36週)」  
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202536measles.pdf>

## インフルエンザ感染症

—— 定点医療機関における感染者数の報告は増加傾向です

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	8	0	0	0	0

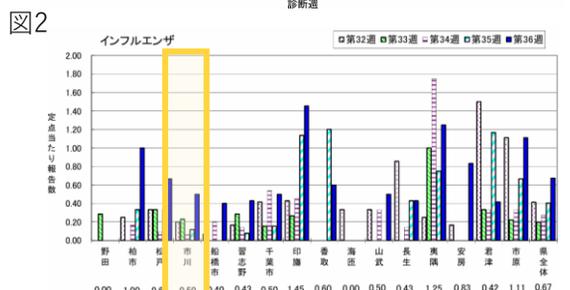
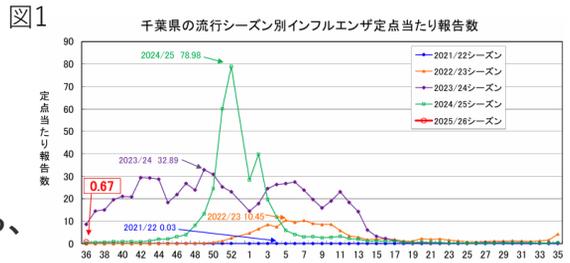
※型非鑑別キット

(医療機関からの型報告なく不明な 3 例を除く)

2025年第35週から第36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36週の千葉県全体の定点当たり報告数は、  
 0.41(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、  
 0.50(人)でした(図2)。

第36週に千葉県内で報告のあった111例のうち、  
 A型106例(95.5%)、B型5例(4.5%)であり、  
 A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

【参考】千葉県感染症情報センター  
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202536influenza.pdf>

【参考】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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/QA2024.html)

## —— 定点医療機関による感染者数の報告は減少傾向です

第36週の千葉県全体の定点当たり報告数は、7.04(人)でした(図1)。報告数が多かった地域は、夷隅(13.00)、長生(12.86)、君津(11.17)保健所管内でした。

市川保健所管内の報告数は、前週から増加し、4.72(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/202536covid19.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

図1 千葉県の年別新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数

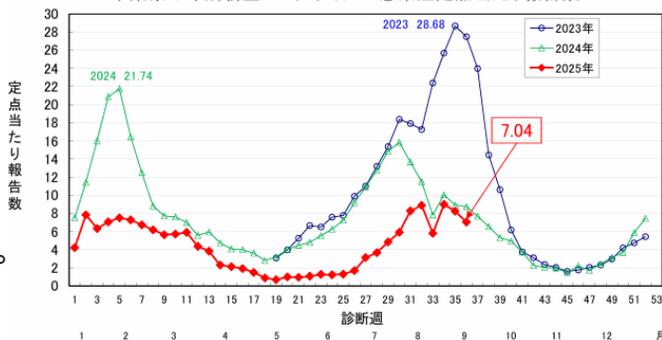
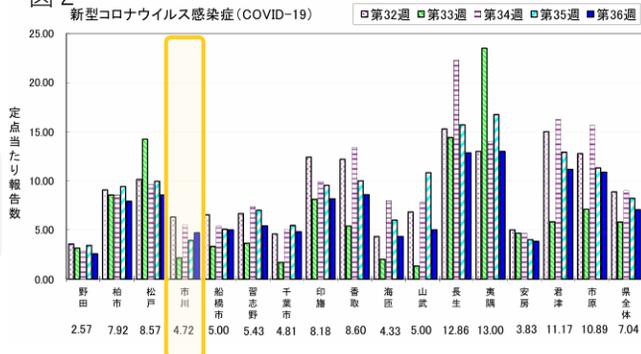


図2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)



## 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・侵襲性髄膜炎菌感染症)の発生届を御提出いただく際は、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、当該センターに御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御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](mailto:ichiurainf@pref.chiba.lg.jp)