

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30週～32週(7/20～8/9) 定点報告：第28週～32週(7/6～8/9)

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28週～第32週のグラフを別添しております

2類感染症	30～32週	累計（年）
結核	4	66

3類感染症	30～32週	累計（年）
腸管出血性大腸菌感染症	1	3

5類感染症	30～32週	累計（年）
百日咳	2	24
侵袭性肺炎球菌感染症	1	9
梅毒	2	19
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2	5
後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）	1	8

発生動向トピックス

TOPICS 1 夏のレジャーで注意！ダニ媒介感染症を予防しましょう！ **医** **全**

ダニの多くは、春から秋にかけて活動が活発化します。野外作業や農作業、レジャー等で、露出した肌を病原体を保有するダニに咬まれる(刺される)ことで、病気にかかることがあります。

ダニ媒介感染症には、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、ダニ媒介脳炎、つつが虫病、日本紅斑熱等があります。どの疾患も**早めの受診と適切な治療が大切**です。

千葉県では令和8年5月、館山市在住の70代男性が、日本紅斑熱により死亡したと報道発表がありました。日本紅斑熱は、マダニが媒介する感染症で、西日本を中心に患者の発生が確認されており、千葉県では、南部が主な発生地域です。潜伏期間は2日から8日で、発熱、発疹、刺し口が主な徴候になります。

ダニが多く生息する野山、畑、草むら等に出かけるときや、熱帯・亜熱帯地域へ旅行するときは**事前に予防・対策**を行い、刺されないようにすることが何よりも大切です。

【ダニが媒介する感染症】 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)・ダニ媒介脳炎・日本紅斑熱・つつが虫病・ライム病 など

ダニに刺されないポイント

- 肌の露出を少なくする
- 明るい色の服を着る
- 虫除け剤を使用する

ダニに刺されたときの対処法

- 刺れ口を引っ掛くようにせず、医療機関(皮膚科など)で処置(ダニの除去、洗浄など)をしてもらうべし。
- ダニに刺された後、数週間程度は体調の変化に注意をし、発熱等の症状が認められた場合は医療機関で診察を受けてください。

ダニ媒介感染症 予防対策

①ダニに刺されたこと
②発熱・発疹の出現
③場所
④発症後の行動

①ダニ駆除剤の使用等について獣医師に相談。
②ベットの掃除・洗濯などダニがいないか確認。
③ダニが皮膚に食い込んでいる場合は動物病院へ。
※ベットの掃除・洗濯は、ダニの卵を殺滅することがあります。

キャンプやハイキング、農作業、草刈りなどで山林や草むら等に立ち入る際には、以下の感染対策を心がけましょう。



感染対策のポイント

長袖・長ズボン
など肌の露出が
少ない服装



防虫スプレーの
使用



レジャーシート
の使用



帰宅後すぐ
着替え・洗濯



帰宅後すぐ
入浴・体の確認



－ 刺された(咬まれた)ときの対処法 －

■ 刺咬された場合には、無理に引き抜かないでください。（口の一部が皮膚に残ると感染の原因になります）。できるだけ早く医療機関を受診し、除去してもらいましょう。

■ 刺された後、数週間程度は体調の変化に注意し、発熱や発疹、倦怠感等の症状が認められた場合は、医療機関を受診しましょう。「ダニに刺された可能性がある」ことや「屋外活動をした場所」を伝えてください。

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は感染した動物との接触で感染する場合もあるため、体調不良の野生動物や飼育動物との接触にも注意が必要です。屋外活動を安全に楽しむために、対策を徹底し、ダニ媒介感染症を予防しましょう。

感染してからの治療よりも、
ダニから身を守るための対策が重要です。

参考

厚生労働省「ダニ媒介感染症」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>
国立健康危機管理研究機構「マダニ対策、今できること」
<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/tick-borne-diseases/tick-prevention/index.html>
千葉県「ダニ媒介感染症について」<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/tick.html>
千葉県「【日本紅斑熱】感染症予防のための情報提供について（令和8年5月21日発表）」
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/press/2026/260521japanesespottedfever.html>

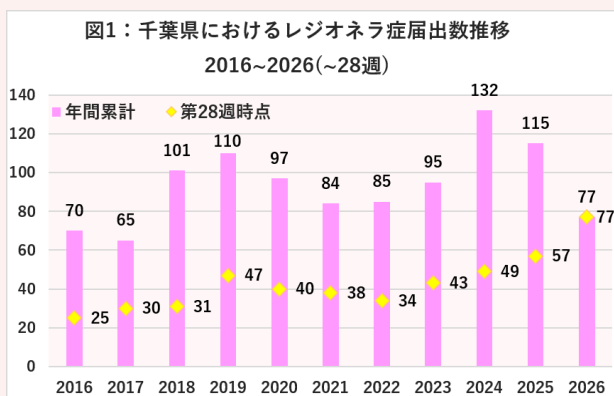
TOPICS 2

レジオネラ症の届出が増加しています

医 全

2026年第28週に県内医療機関から11例の届出があり、第28週時点での累計は77例と直近10年で最も多い届出数となりました(図1)。

2016年から2026年第28週までに届出のあった1031例のうち、性別では、男性829例、女性202例と男性が8割を占めており、市川保健所も同様の傾向にあります。年代別でみると、男性では60代、女性では80歳以上で届出数が最も多くなっています。



レジオネラ症は、気温や湿度が高くなる夏から秋にかけて届出数が増加する傾向があります。レジオネラ属菌が増えやすい時期のため、感染予防を心がけましょう。

Q1. レジオネラ症とは？

A1. レジオネラ症は、レジオネラ属菌という細菌が原因で起こる感染症です。症状のタイプは2種類あり、重症の肺炎を引き起こす『レジオネラ肺炎』と、数日で自然に治る場合が多い『ポンティアック熱』に分けられます。

Q2. レジオネラ属菌とは？

A2. レジオネラ属菌は、本来土壌や河川、湖沼など自然環境中に広く存在している細菌です。アメーバなどの原生動物に寄生し、20~45℃で増殖します。また、人工的な環境（循環式浴槽や冷却塔、加湿器等）が衛生的な管理をされていない場合にも菌が繁殖します。

Q3. レジオネラ症にどうやって感染するの？

A3. 冷却塔水、循環式浴槽水など水温20℃以上の人工環境水では、細菌を餌とするアメーバが多数生息しています。レジオネラ属菌はこのアメーバに寄生し、アメーバの中で増殖します。増えに増えた菌は、寄生していたアメーバを食い殺して、まわりの水中に一斉に放出されます。この菌が含まれた水が細かい霧やしぶき(エアロゾル)となり、エアロゾルを吸い込むことで感染します。

Q4. レジオネラ症の症状は？

A4. レジオネラ肺炎 潜伏期間：2日～10日
全身倦怠感、頭痛、食欲不振、筋肉痛などの症状に始まり、咳や高熱、呼吸困難等の症状を呈する。
中枢神経系の症状を伴うこともある。

高齢者や新生児は肺炎を起こす危険性が通常より高いので、注意が必要です。
また、大酒家、喫煙者、透析患者、移植患者や免疫機能が低下している人は、レジオネラ肺炎のリスクが高いとされています。

ポンティアック熱 潜伏期間は1日～2日
突然の発熱、悪寒、筋肉痛で始まるが、一過性で治癒する。

Q5. どうすればレジオネラ症を防げるの？

A5. ①バイオフィルム(汚れやぬめり)を発生させない

こまめに掃除をする。浴槽や配管、循環ろ過装置内にも気を配る。
特に施設管理者の方は、衛生管理の徹底と水質検査の実施を心がける。
超音波振動などの加湿器を使用する時には、毎日水を入れ替えて容器を洗浄する。

②栄養を絶って菌を増殖させない

浴槽水の換水、消毒の徹底

③吸い込ませない

気泡発生装置、打たせ湯、シャワー等に循環水を使用しない



参考

厚生労働省「レジオネラ症」https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html
国立健康危機管理研究機構「レジオネラ症とは」<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/legionellosis/index.html>
千葉県「レジオネラ症とその予防対策」
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eishi/koushuueisei/shisetsu/rejionera.html>

夏休みは海外への渡航者が増える時期です。海外では、麻しんをはじめ、日本では発生が少ない感染症が流行していることがあり、滞在中に感染する可能性があります。

渡航前には、厚生労働省検疫所(FORTH)や外務省 海外安全ホームページなどで、事前に渡航先の感染症情報(感染症の流行状況、滞在中の注意点、推奨されている予防接種など)を確認し、必要な予防接種を計画的に受けましょう。ワクチンによっては複数回の接種が必要な場合があります。トラベルクリニックや渡航外来等の医療機関で、接種するワクチンの種類や接種日程の相談をするなど、早めの準備が大切です。滞在中はこまめな手洗いや十分な食品衛生対策を心がけ、動物との不用意な接触は避けましょう。

また、感染症によっては渡航中や帰国直後に症状がなくても、帰国後しばらく経ってから発症することがあります。帰国後に発熱、発しん、下痢などの症状がみられた場合は、事前に医療機関へ連絡し、海外渡航歴を伝えたくてご受診ください。併せて、現地での飲食状況、渡航先での活動内容、動物との接触の有無、ワクチン接種歴などについてもお伝えください。

参考

厚生労働省「海外へ渡航される皆様へ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou18/index_00003.html

FORTH「海外へ渡航される皆さまへ！」https://www.forth.go.jp/news/20220722_00001.html

千葉県感染症情報センター「週報2026年第30週」<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr2630-2.pdf>

麻しん

医 全

千葉県では、2026年第32週に届出はなく、2026年の累計は32例となりました。

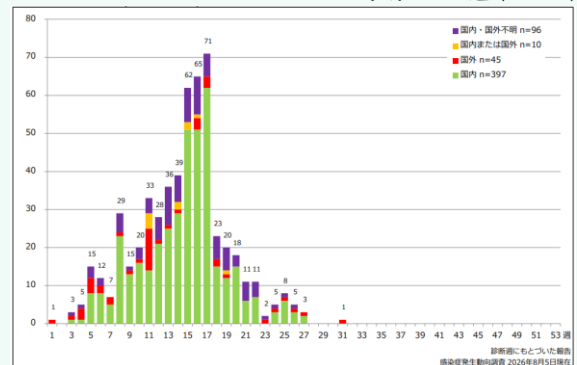
全国では、2026年第31週に東京都で1例の届出があり、2026年の累計は548例となりました。

海外では麻しんの流行が続いている地域があります。渡航先で感染し、帰国後に国内で二次感染が発生した事例も報告されています。海外へ渡航する際は、渡航先の麻しんの流行状況と、麻しんのワクチン接種歴を母子手帳等で確認しましょう。過去定期接種を実施した記録がない場合は、渡航前に予防接種を受けましょう。

帰国後2週間程度は健康状態に注意し、発熱や発しんなどの症状がある場合は、事前に医療機関へ連絡し、渡航歴を伝えて受診してください。

図1：麻しん週別推定感染地域(国内・外)別麻しん報告数

2026年 第1～31週 (n=548)



推定感染地域(国外)及び「国内または国外」の国別報告数

※複数の国または地域が報告された場合は「/」で区切って示しています

アメリカ合衆国 : 1	モンゴル : 1
イギリス : 1	台湾 : 2
イタリア / スベイン : 1	大韓民国 : 1
インド : 4	大韓民国 / 国内 : 1
インドネシア : 15	渡航先不明 / 国内 : 1
インドネシア / シンガポール : 1	
インドネシア / シンガポール / 香港 / 国内 : 1	
シンガポール : 1	
トルコ / カナダ / ドイツ / 国内 : 1	
ニュージーランド : 7	
ニュージーランド / 国内 : 4	
パングラデシュ : 1	
フィリピン : 1	
フィンランド / イタリア / フランス : 1	
ベトナム : 5	
ベトナム / タイ : 1	
ベトナム / 国内 : 2	
マレーシア : 1	

【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(2026年第32週)」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202632measles2.pdf>

【参考】JIHS「麻疹発生動向調査 2026年第31週」<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/2026/meas26-31.pdf>

—— 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	19	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 7 例を除く）

2026年第30週から第32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32週の千葉県全体の定点当たり報告数は、
前週の0.47（人）から増加して、0.55（人）と
なりました（図1）。市川保健所管内の報告数は、
前週から減少し、0.69（人）となっています（図2）。

第32週の千葉県内定点医療機関の協力による
迅速診断結果について、70例のうち、A型60例
（85.7%）、B型2例（2.9%）、A or B型8例（11.4%）
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/202632influenza.pdf>

【参考】厚生労働省「令和7年度急性呼吸器感染症（ARI）総合対策に関するQ&A」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/k_ekaku-kansenshou/infuenza/QA2025.html

図1

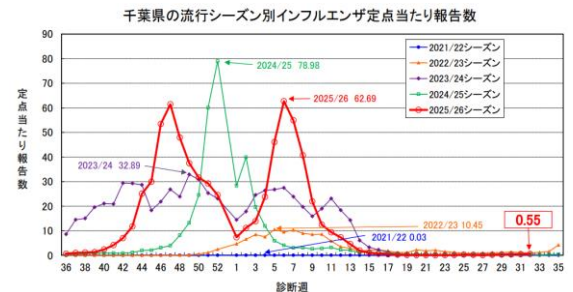
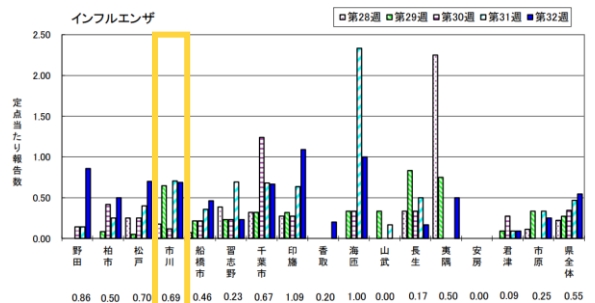


図2



新型コロナウイルス感染症

—— 定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です

第32週の千葉県全体の定点当たり報告数は、
前週の1.27（人）から増加して、1.40（人）
となりました。地域別では、夷隅（6.00）、
長生（5.17）、香取（4.40）保健所管内が
多い状況です。

市川保健所管内の報告数は、前週から
増加し、0.38（人）となっています（図2）

感染 対策

インフルエンザを予防する
方法と同様です

【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202632covid19.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>

図1

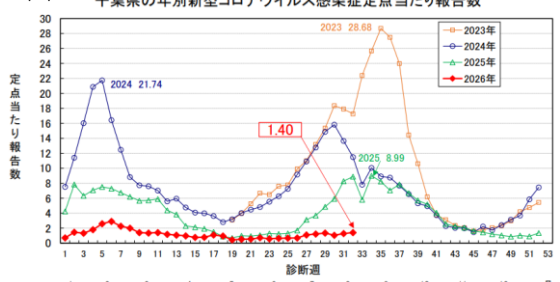
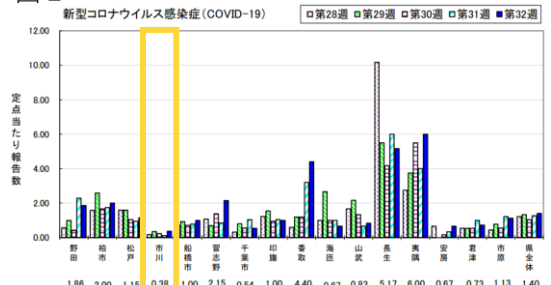


図2



- ・【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(オンライン・FAX等)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。なお、閉庁時であっても速やかに保健所へお電話いただきますようお願い申し上げます。
- ・2月1日より疾病対策課の電話番号が変更となりました⇒【047-377-1104】
- ・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。



◀◀ 感染症法に基づく 医師の届出ハンドブック

https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/pamphlet_A4.pdf

- ・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