

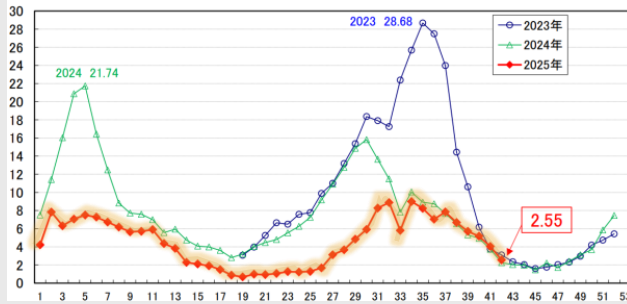
野田地域感染症情報



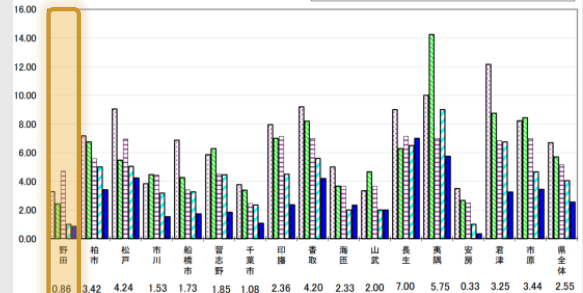
新型コロナウイルス感染症発生状況

第42週の千葉県内新型コロナウイルス感染症発生状況

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



直近5週間の保健所別新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)



2025 年第 42 週の県全体の定点当たり報告数は、前週の 4.04人から減少して、2.55 人となりました。地域別では、長生 (7.00)、夷隅 (5.75)、松戸 (4.24) 保健所管内が多い状況です。前週集計時点では 4.09年代別の患者報告数では、10 代が 98 例(20.9%)で最も多く、次いで 40 代が 60 例(12.8%)、50 代が 57例(12.2%)と続いています。

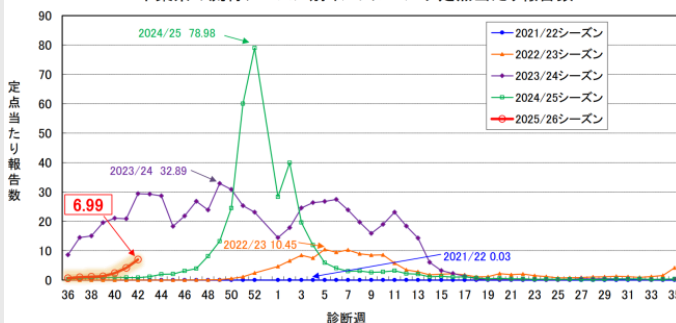
2025 年第 42 週の千葉県の新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数：2.55 人
患者報告数 469 例 / 報告定点医療機関数 184 施設

▼ 引用・参考 [千葉県の新型コロナウイルス感染症の発生状況 2025 年第 42 週](#)

2025/26シーズン_インフルエンザ発生状況

第42週の千葉県内インフルエンザ発生状況

千葉県の流行シーズン別インフルエンザ定点当たり報告数

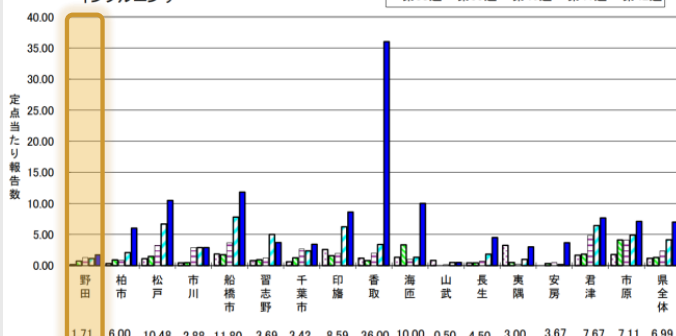


千葉県は9月24日にインフルエンザ
流行シーズン入りしています

2025 年第 42 週の県全体の定点当たり報告数は、前週(4.15)から増加して、6.99 人となりました。地域別では、香取 (36.00)、船橋市 (11.80)、松戸 (10.48) 保健所管内が多い状況です。

前週集計時点では 4.20定点医療機関の協力による迅速診断結果について、今週は 1,195 例中 A 型 1,158 例(96.9%)、B 型 19 例(1.6%)、A and B 型 3 例(0.3%)、A or B 型 15 例(1.3%)でした。また、2025/26 シーズン全体では、2,967 例中 A 型 2,864 例(96.5%)、B 型 54 例(1.8%)、A and B 型 15 例(0.5%)、A or B 型 34 例(1.1%)でした。

直近5週間の保健所別インフルエンザ定点当たり報告数
インフルエンザ



近隣保健所の発生状況

※ 定点あたり報告数

茨城県 竜ヶ崎 H C ▶ 2.18

古河 H C ▶ 1.0

埼玉県 春日部 H C ▶ 3.5

草加 H C ▶ 4.91

幸手 H C ▶ 3.44

▼ 引用・参考 [千葉県感染症情報センター](#)

第 4 1 週
10/6~10/12

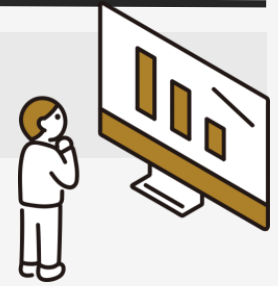
第 4 2 週
10/13~10/19

野田地域感染症情報 / 2025

発行日
2025/10/24

注目トピックス

- 5学会による新型コロナウイルス感染症診療の指針（令和7年10月17日/日本感染症学会）
- 「11月は「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」です」（厚生労働省）
- レプトスピラ症の集団発生事例について（2025年10月16日/沖縄県）



重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）とは

SFTSは2011年に中国の研究者らによって発表されたブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類される新しいウイルスによる**ダニ媒介性感染症**です。

2013年1月に国内で海外渡航歴のない方がSFTSに罹患していたことが初めて報告され、それ以降他にもSFTS患者が確認されるようになりました。

SFTSウイルス（SFTSV）に感染すると6日～2週間の潜伏期を経て、発熱、消化器症状（食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）が多く症例で認められ、その他頭痛、筋肉痛、意識障害や失語などの神経症状、リンパ節腫脹、皮下出血や下血などの出血症状などを起こします。

検査所見上は白血球減少、血小板減少、AST・ALT・LDHの血清逸脱酵素の上昇が多く症例で認められ、血清フェリチンの上昇や骨髓での血球貪食像も認められることがあります。

致死率は6.3～30%と報告されています。**感染経路はマダニ（フタトゲチマダニなど）を介したものが中心ですが、血液等の患者体液との接触により人から人への感染も報告されています。**

治療は対症的な方法しかなく、**有効な薬剤やワクチンはありません。**

このたび、都内で初めて犬の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の症例が確認されました。SFTSは、ウイルスを保有するマダニに刺されることにより感染します。野外で活動される際は、**人もペットもマダニに刺されない**ようにご注意ください。

▼ 引用・参考

- ▶ 都内における犬の重症熱性血小板減少症候群（SFTS）発生に伴う注意喚起について（東京都）
- ▶ 国立健康危機管理研究機構感染症情報提供サイト マダニ対策、今できること
- ▶ 国立健康危機管理研究機構感染症情報提供サイト 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）とは

AMR（薬剤耐性（Antimicrobial Resistance））情報

AMR臨床リファレンスセンターについて

薬剤耐性菌が増加しつづければ、医療の継続が困難になります。そのため、日本政府による薬剤耐性（AMR）アクションプランが2016年4月に発表されました。

AMR臨床リファレンスセンターはAMR対策を推進するため、薬剤耐性（AMR）アクションプランに基づく取り組みを行う目的で2017年4月に設立しました。

薬剤耐性（AMR）アクションプランに基づく臨床疫学に係る「臨床疫学事業」、「AMR対策情報・教育支援事業」、「AMR対策の研究」などの事業を展開しています。

▼ 引用・参考

「当センターについて」AMR臨床リファレンスセンター

野田保健所管内感染症発生状況

定点把握対象の五類感染症

千葉県感染症天気図 2025年 第42週

定点当たり報告数=報告数/定点医療機関数

上段は定点当たり報告数

下段は報告数

定点	疾病名	流行状況	コメント	42週	41週	40週	39週	38週
小児科定点医療機関数	RSウイルス感染症		長生(3.3)、野田(1.5)、夷隅(1.3)	0.53	1.01	0.89	0.96	1.05
				59	113	102	109	121
ヘルパンギーナ			長生(1.7)、君津(1.4)、野田(1.0)	0.48	0.89	0.68	0.86	0.68
				53	100	77	97	78
流行性角結膜炎			野田(7.0)、市原(2.5)、船橋市(2.3)	0.85	1.00	0.88	0.85	0.94
				29	34	29	29	31

野田保健所管内において、

「RSウイルス感染症」、「ヘルパンギーナ」、「流行性角結膜炎」の発生が県内平均を大きく超えています。ご注意ください。

全数把握疾患			結核			
3類	4類	5類	活動性肺結核		活動性肺外結核	潜在性結核
0	0	1	喀痰塗抹(+)	喀痰塗抹(-)		
百日咳 1件			1	0	0	0

参考文献リンク集

- ▶ 国立健康危機管理研究機構 感染症発生動向調査週報（IDWR）最新版
- ▶ 厚生労働省・検疫所FORTH
- ▶ 厚生労働省 感染症情報
- ▶ 国立感染症危機管理研究機構
- ▶ AMR臨床リファレンスセンター
- ▶ 千葉県感染症情報センター
- ▶ 感染対策共通プラットフォーム（J-SIPHE）
- ▶ 診療所版J-SIPHE | OASCIS

発行 / 編集



NDHC | 千葉県
野田保健所

各種申請はコチラから

新規登録申請



登録内容変更申請



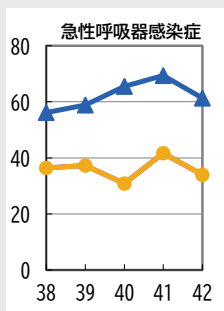
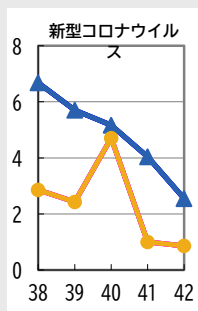
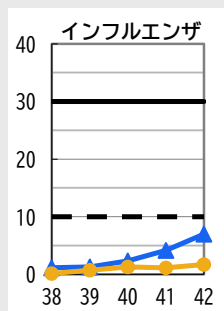
登録削除申請



バックナンバーはコチラ ▶

野田地域感染症情報

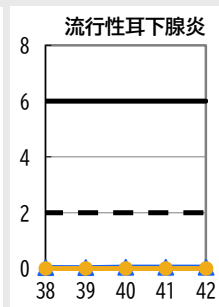
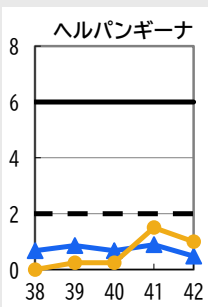
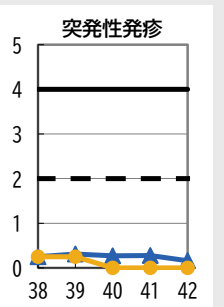
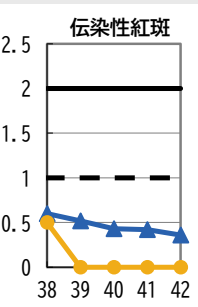
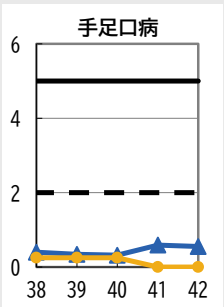
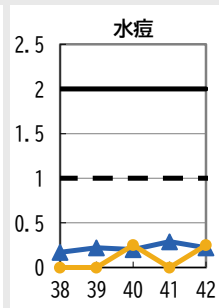
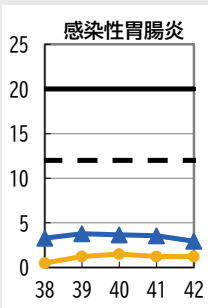
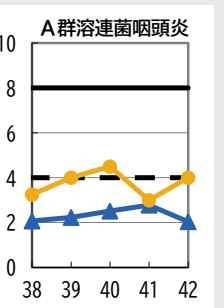
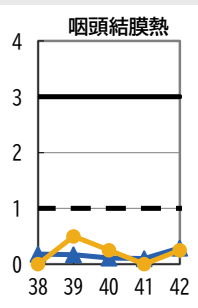
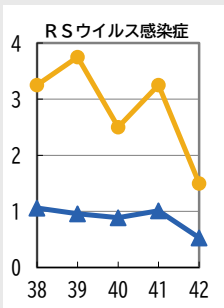
急性呼吸器感染症



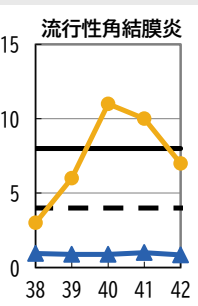
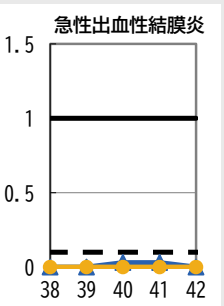
管内 解除基準値
県全体 警報基準値

マイコプラズマ肺炎は基幹定点医療機関のみ報告（野田保健所管内に基幹定点はありません）
RSウイルス感染症・マイコプラズマ肺炎・新型コロナウイルス感染症は警報基準値等の設定はありません。
令和7年4月7日より定点報告疾患に「急性呼吸器感染症」が追加されました。

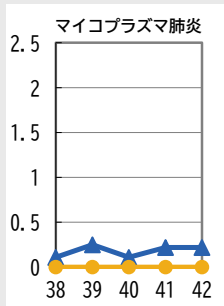
小児科



眼科



基幹病院



（グラフの見方）

※疾患により警報基準値は異なります
グラフの横軸は、「週数」を表します。また、縦軸は「定点あたり報告数（患者数）」を表します。「定点」とは、保健所に患者の発生を報告してくれる医療機関のことで、「定点あたり報告数」とは、定点一か所から一週間にどの位の患者報告があったかの平均値を表します。この数値により野田保健所管内の当該感染症の流行状況が把握できます。「定点あたり報告数」が警報基準値