

## 野田地域感染症情報

Noda  
Health  
Center

## 麻しんの報告が増加しています！！

1. 麻しん累積報告数の推移 2018～2025年（第1～25週）

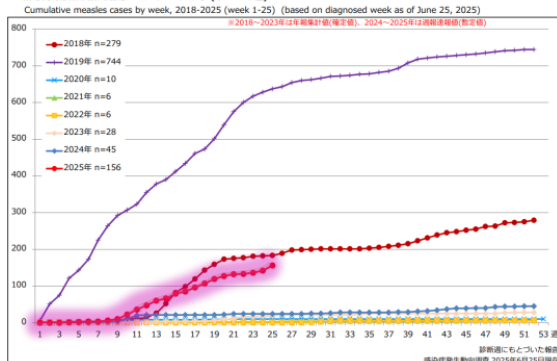
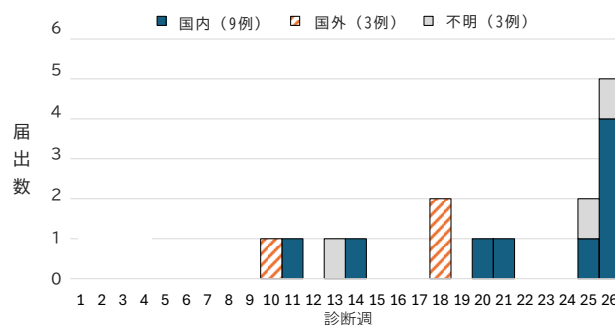


図1：2025年の千葉県の麻しん 診断週別・推定感染地域別届出数（2025年 第26週時点）



| 診断年 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 千葉県 | 26   | 26   | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 15   |
| 全国  | 279  | 744  | 10   | 6    | 6    | 28   | 45   | 156  |

全国では第25週に神奈川県が10例、千葉県が2例、東京都及び茨城県が各1例の届出があり、累計156例となりました（表）。156例の推定感染地域は、国内が77例（49%）、国外が65例（42%）、国内又は国外が2例（1%）、不明が12例（8%）で、国内感染が最も多い状況です。

千葉県内では、2025年第26週に県内医療機関から5例の届出があり、本年の累計は15例となっています。5例の推定感染地域は、国内が4例（うち県内2例、県内又は県外1例、県外1例）、不明が1例でした。県内及び近隣都県において届出が続いており、引き続き発生動向に注意が必要な状態です。

## 大阪万博での麻しん発生事例

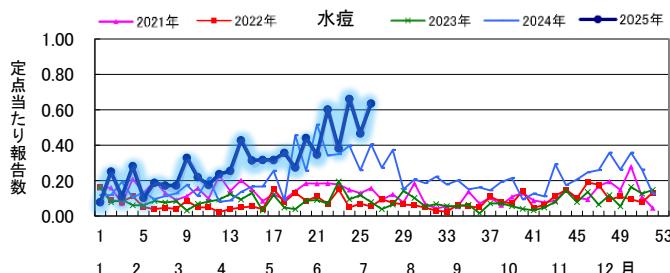
- ▶ 平塚保健福祉事務所管内における麻しん（はしか）患者の発生に伴う注意喚起について（第1報）
- ▶ 平塚保健福祉事務所管内における麻しん（はしか）患者の発生に伴う注意喚起について（第2報）

7月4日、神奈川県から県内在住の10代男性の麻しん届出の報道発表がありました。調査の結果、大阪万博を含め、不特定多数の接触があることがわかっています。

## 引用・参考 ▼

- 1) 国立健康危機管理研究機構：麻疹 発生動向調査
- 2) 厚生労働省：麻しんについて
- 3) 千葉県健康福祉部疾病対策課：麻しん（はしか）患者の発生について
- 4) 千葉市保健福祉局医療衛生部健康危機管理課：麻しん（はしか）の発生について

## 水痘の報告数が過去5年で最多となっています



## ■ 特徴

- ・水痘は水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）による発疹性疾患
- ・感染経路：空気感染、飛沫感染、接触感染
- ・症状：発疹、発熱、倦怠感。
- ・発疹の治癒過程は紅斑、丘疹、水疱、膿疱、痂皮化

## ■ ブレイクスルー水痘

- ・ワクチン接種後も発症することがあり、軽症であることが多い

- 2021年以降、水痘の報告数は低水準で推移
- 2025年第24週時点で、累積報告数と入院例数は過去5年間で最多

## ■ リスクグループ

- ・小児に多く発症しやすいが、成人、妊婦、乳児、免疫不全者は重症化リスクが高い
- ・妊娠初期の感染は胎児にリスクがあり、出産前後の発症は児の致死率が高い

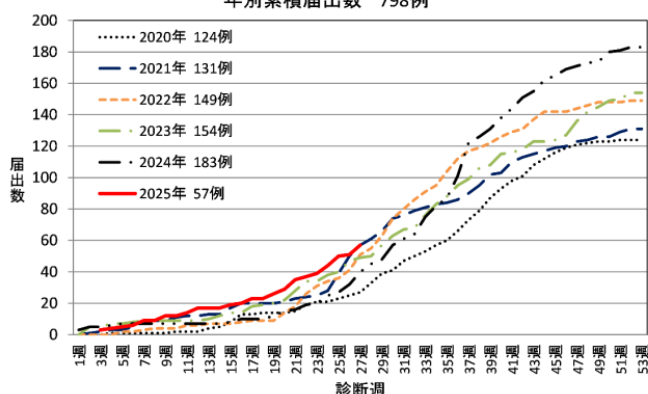
## ■ 予防とワクチン接種：水痘はワクチンで予防可能

- ・日本では2014年から定期接種対象。生後12～36カ月の児に2回接種

## ■ 法的規制と報告義務

- ・感染症法に基づき、五類小児科定点把握対象疾患として指定
- ・24時間以上の入院例は五類全数把握疾患として届出対象
- ・学校保健安全法で第二種感染症に指定され、発疹が痂皮化するまで出席停止

## 腸管出血性大腸菌感染症が増加しています！

図：2020年～2025年第27週千葉県腸管出血性大腸菌感染症  
年別累積届出数 798例

過去5年と比較して、高い値で推移しています。  
これからの時期に報告が急増するため、  
注意が必要です。

2020～2025年第27週千葉県腸管出血性大腸菌感染症 年別・保健所別届出数

|     | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 合計  |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 習志野 | 5     | 6     | 6     | 9     | 23    | 10    | 59  |
| 市川  | 12    | 15    | 20    | 22    | 30    | 2     | 101 |
| 松戸  | 20    | 12    | 32    | 23    | 13    | 5     | 105 |
| 野田  | 1     | 2     | 1     | 1     | 2     | 0     | 7   |
| 印旛  | 14    | 11    | 9     | 8     | 14    | 8     | 64  |
| 香取  | 1     | 1     | 4     | 1     | 0     | 1     | 8   |
| 海浜  | 0     | 9     | 6     | 3     | 4     | 1     | 23  |
| 山武  | 1     | 9     | 0     | 3     | 1     | 1     | 15  |
| 長生  | 2     | 1     | 1     | 2     | 2     | 0     | 8   |
| 夷隅  | 3     | 3     | 0     | 2     | 0     | 0     | 8   |
| 安房  | 5     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 6   |
| 君津  | 13    | 8     | 3     | 5     | 17    | 5     | 51  |
| 市原  | 2     | 6     | 3     | 8     | 7     | 0     | 26  |
| 千葉市 | 20    | 25    | 29    | 39    | 25    | 16    | 154 |
| 船橋市 | 17    | 16    | 31    | 21    | 37    | 6     | 128 |
| 柏市  | 8     | 7     | 4     | 6     | 8     | 2     | 35  |
| 合計  | 124   | 131   | 149   | 154   | 183   | 57    | 798 |

## ■EHECの感染経路と予防：

- ・少量の菌数（10～100個）でも感染可能で、人から人、あるいは人から食材への感染が拡大しやすい。
- ・夏季には食肉の加熱処理、食材・調理器具の洗浄、手洗いを徹底し、食中毒予防が重要。
- ・調理食品は速やかに消費し、長時間の室温放置を避け、冷蔵・冷凍保存する。

## ■特に注意が必要な人々：

- ・低年齢の小児はEHEC感染とHUS発症のリスクが高いため、肉・レバーは十分に加熱してから食べる。
- ・生肉やレバーの生食はEHEC汚染のリスクがあるため控える。

## ■調理の注意点：

- ・焼く前の生肉に使用する箸は使い分けることが重要。

## ■規制強化後の状況：

- ・2011年、2012年の牛生肉・牛生レバー規制強化以降、0157の報告は減少したが、依然として喫食者が報告されている。
- ・継続的なモニタリングとリスク評価が重要。

## ■二次感染の予防：

- ・下痢や腹痛の症状がある場合、人から人への二次感染を防ぐための注意が必要。
- ・保育施設ではオムツ交換時の手洗い、排便後・食事前の手洗い指導を徹底する。

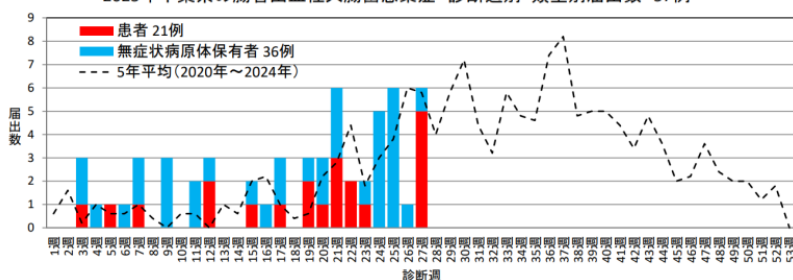
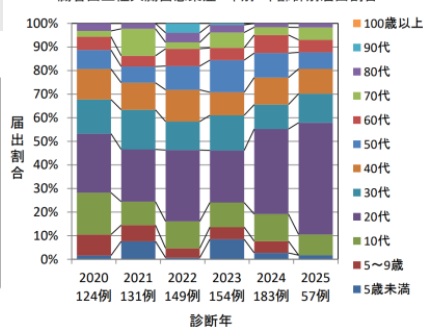
## ■集団発生の注意：

- ・高齢者施設でも集団発生が見られ、小児や高齢者での予防と早期受診が重要。

## ■衛生管理と動物との接触：

- ・簡易プールの衛生管理に注意が必要。
- ・動物とのふれあい体験後は、手洗いや消毒を徹底する。

2025年千葉県の腸管出血性大腸菌感染症 診断週別・類型別届出数 57例

2020年～2025年千葉県の  
腸管出血性大腸菌感染症 年別・年齢群別届出割合

## 野田保健所管内感染症発生状況

| 全数把握疾患 |    |    | 結核                 |                    |         |       |
|--------|----|----|--------------------|--------------------|---------|-------|
| 3類     | 4類 | 5類 | 活動性肺結核<br>喀痰塗抹 (+) | 活動性肺結核<br>喀痰塗抹 (-) | 活動性肺外結核 | 潜在性結核 |
| 0      | 0  | 9  | 0                  | 0                  | 0       | 0     |
| 百日咳 9件 |    |    |                    |                    |         |       |

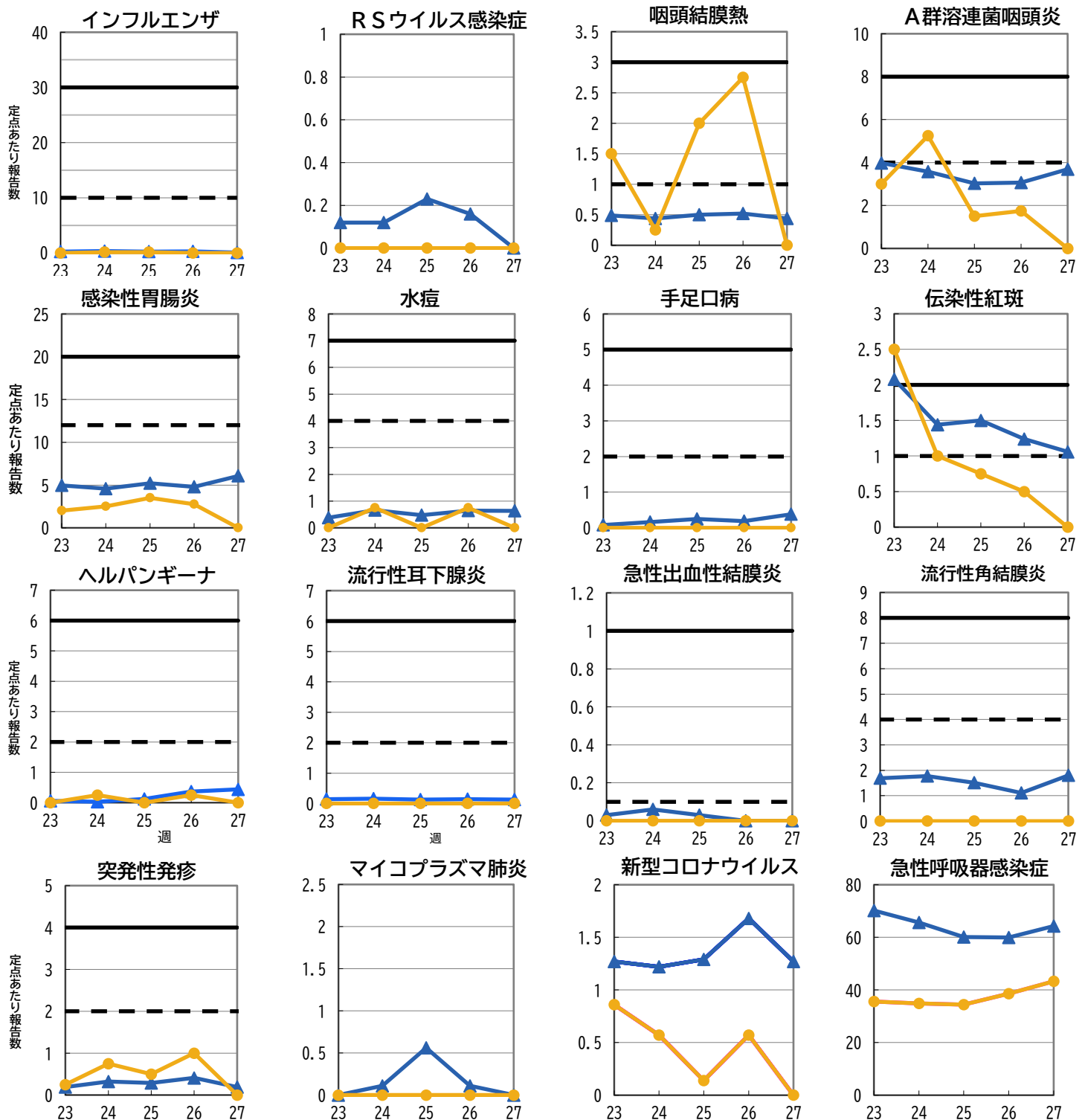
## 参考文献リンク集

- ▶ 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
- ▶ 国立健康危機管理研究機構：IDWR 2025年第24号
- ▶ <注目すべき感染症> 水痘
- ▶ 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

# 野田保健所管内の感染症発生動向（最近5週）

管内 県全体 警報基準値 解除基準値

マイコプラズマ肺炎とクラミジア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（表最右下）



（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」が警報基準値を超えるようであれば、当該感染症が非常に流行していることを表します。