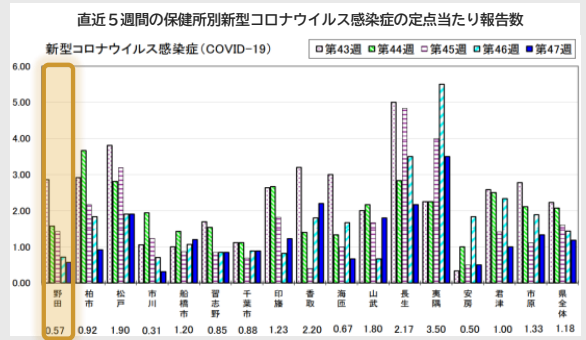
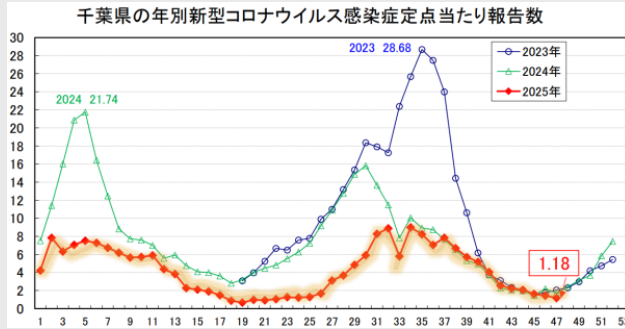


# 野田地域感染症情報



## 新型コロナウイルス感染症発生状況

### 第47週の千葉県内新型コロナウイルス感染症発生状況



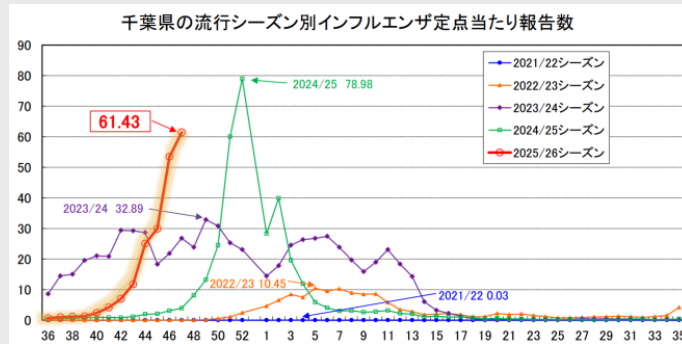
2025年第47週の県全体の定点当たり報告数は、前週の1.43人から減少して、1.18人となりました。地域別では、夷隅(3.50)、香取(2.20)、長生(2.17)保健所管内が多い状況です。年代別の患者報告数では、20代が30例(14.0%)で最も多く、次いで10歳未満が29例(13.5%)、50代が27例(12.6%)と続いています。

2025年第47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：1.18人  
患者報告数 215例 / 報告定点医療機関数 182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47週](#)

## 2025/26シーズン\_インフルエンザ発生状況

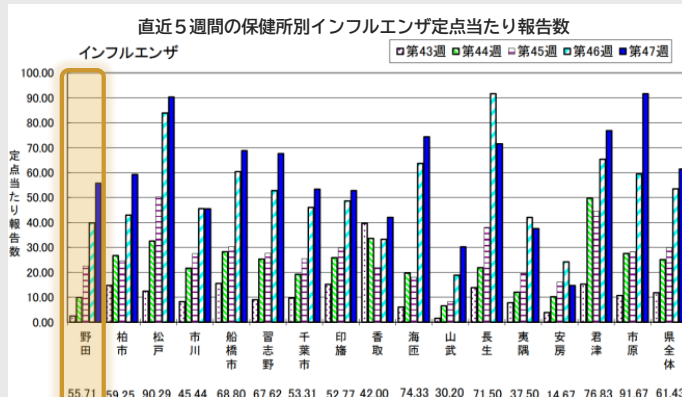
### 第47週の千葉県内インフルエンザ発生状況



千葉県は11月19日に国の定める警報基準値(30)を超えたため、インフルエンザ警報を発令しました！！

2025年第47週の県全体の定点当たり報告数は、前週(53.47)から増加して、61.43人となりました。地域別では、市原(91.67)、松戸(90.29)、君津(76.83)保健所管内が多い状況です。

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9,774例中A型9,631例(98.5%)、B型65例(0.7%)、A and B型2例(0.0%)、A or B型76例(0.8%)でした。また、2025/26シーズン全体では、32,521例中A型31,962例(98.3%)、B型255例(0.8%)、A and B型34例(0.1%)、A or B型270例(0.8%)でした。



### 近隣保健所の発生状況

県	保健所	定点あたり報告数
茨城県	竜ヶ崎 H C	47.82
	古河 H C	42.00
埼玉県	春日部 H C	76.17
	草加 H C	79.55
	幸手 H C	129.44

引用・参考 [2025/26シーズン 千葉県のインフルエンザ発生状況 2025年第47週](#)

## 注目トピックス

- [抗インフルエンザウイルス薬の不足への対応について](#) (厚生労働省)
- [千葉県 インフルエンザ警報の発令について](#) (令和7年11月19日)
- [「世界薬剤耐性 \(AMR\) 啓発週間」における普及啓発を行います](#) 抗菌薬を正しく使い、薬が効かない感染症を防ぎましょう (東京都 2025. 11. 10)
- [エチオピア連邦民主共和国におけるマールブルグ病に係る注意喚起について](#)



## 今冬の急性呼吸器感染症 (ARI) への総合対策の推進について

### 令和7年度 今冬の急性呼吸器感染症 (ARI) 総合対策について

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザに代表される急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection: ARI) は、国民の健康に対して大きな影響を与えている感染症の一つです。

これらの感染症については、学校や高齢者施設等における集団感染、高齢者や一定の基礎疾患を有する者が罹り患すると重症化するリスクがあること等の問題が指摘されており、その発生の予防とまん延の防止が重要な課題とされています。

こうしたことを踏まえ、厚生労働省は、急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針を告示し、これに基づいて急性呼吸器感染症に関する総合的な対策を進めていくこととしました。これに伴い、「令和7年度 今冬の急性呼吸器感染症 (ARI) 総合対策について」を取りまとめ、本総合対策に基づいて諸般の施策を実施していくこととし、併せて「令和7年度 急性呼吸器感染症 (ARI) 総合対策に関するQ&A」及び「急性呼吸器感染症 (ARI) に関する施設内感染予防の手引」が策定されました。



▼ 引用・参考

- [令和7年度 今冬の急性呼吸器感染症 \(ARI\) 総合対策](#) (厚生労働省)
- [急性呼吸器感染症 \(ARI\) に関する施設等内感染予防の手引](#) (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](#) (厚生労働省)

## AMR (薬剤耐性 (Antimicrobial Resistance)) 情報

### 第9回 薬剤耐性 (AMR) あるある川柳

11月は「薬剤耐性 (AMR) 対策推進月間」です。「薬剤耐性 (AMR)」や「抗菌薬」をテーマにした川柳を11月1日より募集します。

薬剤耐性とは、感染症を引き起こす原因となる微生物に、本来であれば効果があるはずの薬が効かなくなることをいいます。なぜには抗菌薬 (抗生物質) が効く、と思いませんか。

なぜの原因はほとんどがウイルスです。抗菌薬は細菌に作用する薬なので、なぜをひいた時にのんでも効果はありません。このように意外に身近なAMRの問題。知らなかったり間違えて覚えていたりしていませんか。ぜひこれらを題材に詠んだ作品を、「薬剤耐性 (AMR) あるある川柳」にご応募ください。



▼ 引用・参考 [第9回 薬剤耐性 \(AMR\) あるある川柳](#) [AMR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47週  
定点当たり報告数 = 報告数 / 定点医療機関数

眼科	眼科定点医療機関数	33	34	34	34	34	上段は定点当たり報告数 下段は報告数				
							0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
急性出血性結膜炎		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性角結膜炎	野田 (8.0)、君津 (3.0)、長生 (2.0)	1.00	0.56	0.50	0.76	1.00	33	19	17	26	34

野田保健所管内において、「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		潜在性結核
0	2	1	喀痰塗抹 (+)	喀痰塗抹 (-)	活動性肺外結核
レジオネラ症 2 件	0	0	0	0	0

バックナンバーはコチラ

[野田地域感染症情報](#)

## 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](#)

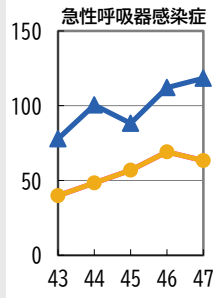
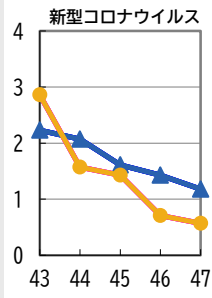
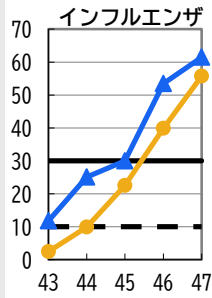
発行 / 編集



各種申請はコチラから



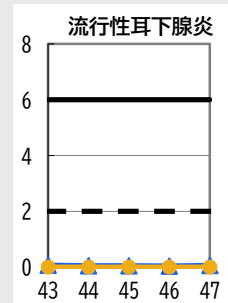
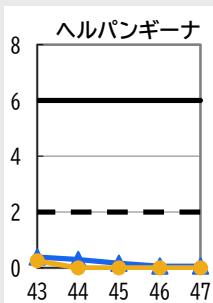
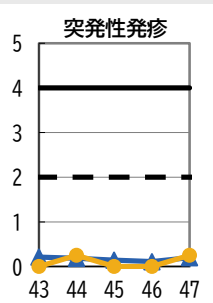
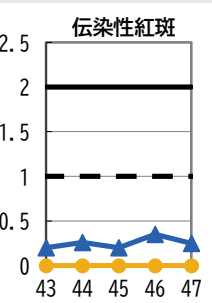
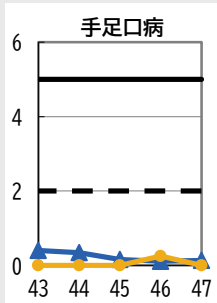
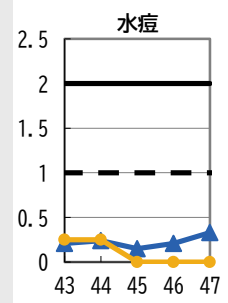
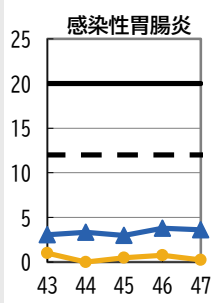
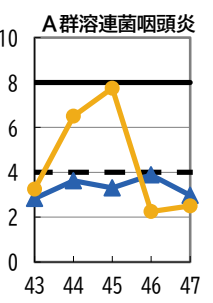
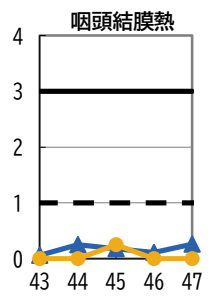
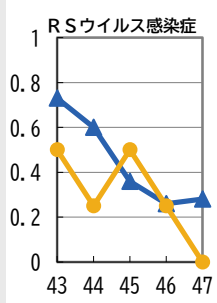
## 急性呼吸器感染症



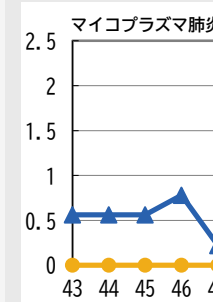
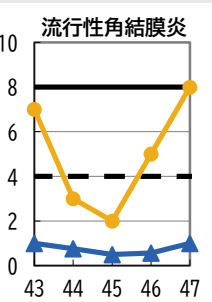
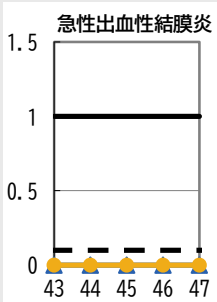
● 管内    - - - 解除基準値  
▲ 県全体    — 警報基準値

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。