全数・定点報告疾患集計表（管内で届出のあった疾患のみ抜粋）

〖全数報告疾患〗

	疾患名	41週～42週	累計（年）
2類	結核	0	4
3類	腸管出血性大腸菌感染症	0	2
4類	レジオネラ症	0	2
	E型肝炎	0	2
5類	百日咳	0	3
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	2
	梅毒	0	3
	クロイツフェルト･ヤコブ病	0	2
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	0	2
	アメーバ赤痢	0	1
	急性脳炎	0	1
	水痘（入院例）	0	1
	後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）	0	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1
	多剤耐性緑膿菌感染症	0	1

〖定点報告疾患〗※県より上回っているものは赤字にしています。

疾患名	山武保健所		千葉県	
	41週	42週	41週	42週
インフルエンザ	6.5	3.67	19.54	12.2
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	0.5	0.33	1.95	1.26
咽頭結膜熱	0.33	0	0.05	0.04
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.33	0.33	1.43	1.19
感染性胃腸炎	0.67	1.33	2.81	1.72
手足口病	0	0.33	2.16	1.42
ヘルパンギーナ	1.0	0.67	1.31	0.87
流行性耳下腺炎	0	0.33	0.05	0.05

※定点報告疾患については、該当週に報告数0の疾患は掲載していません。また、第38～42週のグラフを添付しております。

感染症トピックス

TOPICS 1　県内で日本脳炎の発生が報告されています

県内において、日本脳炎患者の発生が複数報告されています。
過去に、2022年に1例、2024年に2例の届出があり、2026年においては、第41週に県内の医療機関から1例の届出があり、累計4例が報告されています。
日本脳炎は、重症化すると痙攣や麻痺などの神経障害を起こすことがあるため、注意が必要です。感染予防のため、以下の対策の実施をお願いいたします。

― 感染症解説 ―
日本脳炎

病原体　日本脳炎ウイルス

感染経路
- 日本脳炎は、蚊（コガタアカイエカ等）が媒介するウイルスによる感染症です。日本では西日本で多く、蚊の発生時期である夏から秋にかけて患者が発生します。
- 日本脳炎ウイルスに感染した豚等を吸血した蚊がヒトを吸血することにより感染します。
- ヒトからヒトへの感染はなく、感染者を刺した蚊に刺されても感染することはありません。



潜伏期間　6日間から16日間まで

症状
- 発病割合は、100から1,000人に1人程度であり、大多数は不顕性感染（無症状）に終わります。
- 数日の高い発熱、頭痛、嘔吐などで発病し、引き続き急激に、光への過敏症、意識障害、けいれんなどの脳神経症状を生じます。
- 大多数の方は、無症状に終わりますが、脳炎を発症した場合20%から40%が死亡に至ります。



予防対策

予防対策の中心は、ウイルスを持つ蚊の対策とワクチン接種となります。

蚊対策

- 戸外へ出かける必要があるときは、できる限り長袖・長ズボンを身につける。
- 露出している皮膚へ虫除けスプレーなどを使用する。
- 蚊が屋内に侵入しないように網戸を使用する。
- 夜間の窓や戸の開閉を少なくする。
- 蚊帳を利用する。



ワクチン接種

- 日本脳炎はワクチンで予防可能な疾患であり、定期予防接種が実施されています。
- 予防接種法に基づく日本脳炎の定期の予防接種は、第1期と第2期に合わせて計4回の接種を行います。

※定期の予防接種は生後6月から13歳未満の者が対象となっており、各市町村が実施主体となっていますので、お住まいの各市町村の予防接種担当課へお問合せください。



TOPICS 2　マイコプラズマ肺炎に注意しましょう

最近の県内の感染症発生動向調査において、マイコプラズマ肺炎の報告がみられています。マイコプラズマ肺炎は、秋から冬にかけて患者報告数が増加することがある呼吸器感染症です。今後の流行に備え、疾患の特徴について御確認いただくとともに、予防対策の実施をお願いいたします。

― 感染症解説 ―
マイコプラズマ肺炎

病原体

肺炎マイコプラズマ（Mycoplasma pneumoniae）

感染経路

- 感染した人のせきのしぶき（飛沫）を吸い込んだり（飛沫感染）、感染者と接触したりすること（接触感染）により感染すると言われています。
- 家庭のほか、学校などの施設内でも感染の伝播がみられます。

潜伏期間

約2～3週間

症状

- 発熱や全身の倦怠感（だるさ）、頭痛、咳などの症状がみられます（咳は少し遅れて始まることもあります）。
- 咳は熱が下がった後も長期にわたって（3～4週間）続くのが特徴です。
- 肺炎マイコプラズマに感染した人の多くは気管支炎で済み、軽い症状が続きます（一般に、小児の方が軽症で済むと言われています）が、一部の人は肺炎となったり、重症化したりすることもあります。
- 5～10%未満の方で、中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎などの合併症を併発する症例も報告されています。



予防対策

予防には、飛沫予防策、接触予防策を行い、患者との濃厚接触を避けることが重要です。

- 普段から流水と石けんによる手洗いを実施する。
- 感染した場合はタオルの共用は避ける。
- 咳の症状がある場合には、マスクを着用するなど咳エチケットを守る。



医療機関の皆様へ

マイコプラズマ肺炎では、過去に小児科領域を中心にマクロライド耐性株による症例が報告されています。特に小児科領域の治療については、以下の参考文献を御参照ください。

参考文献：「小児のマイコプラズマ肺炎の診断と治療に関する考え方」
https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20250422_maikopurazuma.pdf

【引用文献】
〈千葉県感染症情報センター　千葉県結核・感染症週報2026年第41週（令和8年10月5日～令和8年10月11日）〉
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr2641.pdf
〈千葉県感染症情報センター　千葉県結核・感染症週報2026年第40週（令和8年9月28日～令和8年10月4日）〉
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr2640.pdf
〈JIHS　日本脳炎〉
https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/japanese-encephalitis/index.html
〈【日本脳炎】感染症予防のための情報提供について（令和8年10月1日発表）〉
https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/press/2026/2026nihonnouen.html
〈厚生労働省　マイコプラズマ肺炎〉
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/mycoplasma.html
〈JIHS　マイコプラズマ肺炎〉
https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/mycoplasma-pneumoniae-infection/index.html
〈JIHS　診療ガイドライン等に基づくマイコプラズマ肺炎治療の現状〉
https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/iasr/pathogens/vol45/527/527r07.html

山武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のみCOVID-19、RSウイルス感染症、マイコプラズマ肺炎とクラミジア肺炎は警報基準値等の設定なし。

