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	43週～45週	累計（年）
2類	結核	1	5
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		
	43週	44週	45週	43週	44週	45週
インフルエンザ	7.5	9.17	8.17	11.1	11.47	11.84
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	1.0	0.5	0.5	1.07	1.11	0.94
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.33	0.33	1.0	1.05	1.07	1.28
感染性胃腸炎	0.33	1.0	1.67	2.55	2.54	2.48
手足口病	0	0.33	0	0.91	1.12	0.91
突発性発疹	0.33	0	0	0.27	0.16	0.13
ヘルパンギーナ	1.0	0.33	0.33	0.99	0.71	0.54
流行性角結膜炎	0	1.0	0	0.18	0.21	0.26
急性呼吸器感染症（ARI）	45.83	53.0	44.67	66.96	67.22	67.69

※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41～45週のグラフを添付しております。

感染症トピックス

TOPICS 1　レジオネラ症届出数の累計が直近10年で最多となっています

2026年第43～45週に県内医療機関から4例の届出があり、第45週時点の千葉県の累計は直近10年で最も多い134例となっています。レジオネラ症は、例年、夏から秋にかけて届出が多くなる傾向があるため、引き続き発生動向に注意が必要です。

―　感染症解説　―

レジオネラ症

病原体

レジオネラ･ニューモフィラ（Legionella pneumophila）を代表とするレジオネラ属菌

感染経路

➢　エアロゾル感染

レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾルを吸入することによって感染します。代表的なエアロゾル感染源としては、冷却塔水、加湿器や循環式浴槽などが報告されています。

➢　吸引･誤嚥

エアロゾル感染以外に、温泉浴槽内や河川で溺れた際に汚染された水を吸引･誤嚥したことによる感染事例が報告されています。

➢　土壌からの感染

レジオネラ属菌が汚染された腐葉土の粉じんを吸い込んだことが原因と推定される感染事例が報告されています。

※レジオネラ属菌はヒトからヒトへ感染することはありません。

潜伏期間

2～10日

症状

レジオネラ症の主な病型としては、重症のレジオネラ肺炎と軽症のポンティアック熱が知られています。

レジオネラ肺炎

■　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38℃以上の高熱、寒気、胸痛、呼吸困難が見られるようになります。

■　まれに、心筋炎などの肺以外の症状が起こることもあります。また、意識レベルの低下、幻覚、手足が震えるなどの中枢神経系の症状や、下痢がみられるのもレジオネラ肺炎の特徴とされています。

ポンティアック熱

■　突然の発熱、悪寒、筋肉痛などの症状がみられますが、一過性のもので、自然に治癒します。

予防対策

- 超音波振動などの加湿器を使用するときには、毎日水を入れ替えて容器を洗浄しましょう。
- 循環式浴槽（追い炊き機能付き風呂・24 時間風呂など）を備え付けている場合は、浴槽内に汚れやバイオフィルム（生物膜。細菌で形成される「ぬめり」。）が生じないよう定期的に洗浄等を行うなど、取扱説明書に従って維持管理しましょう。
- エアロゾルが発生する高圧洗浄や粉じんが発生する腐葉土の取り扱い時等は、マスクを着用しましょう。

医療機関の皆様へ

レジオネラ症は全数報告対象（4類感染症）です。診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届出をお願いいたします。

TOPICS 2　１１月は薬剤耐性（AMR）対策推進月間です

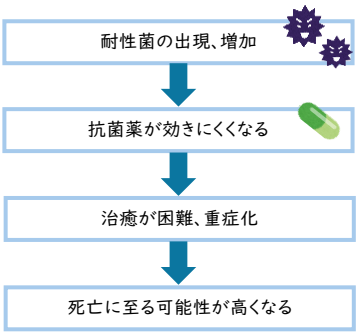
世界保健機関（WHO）では毎年１１月１８日から24日を世界薬剤耐性（AMR）啓発週間として定めており、国においても平成28年度から毎年１１月を「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」として定め、薬剤耐性に関する全国的な普及啓発活動を推進しています。薬剤耐性をもつ細菌を増やさないために、抗菌薬は医師・薬剤師・獣医師の指示を守って、必要な場合に、適切な量を適切な期間、服用しましょう。

― 解説 ―
薬剤耐性（AMR）

薬剤耐性（AMR）とは

特定の種類の抗菌薬や抗ウイルス薬等の抗微生物剤が効きにくくなる、又は効かなくなることを「薬剤耐性」といいます。薬剤耐性を得た細菌を「薬剤耐性菌」といいます。

耐性菌が増えると、抗菌薬が効かなくなることから、これまでは、感染、発症しても適切に治療すれば軽症で回復できた感染症が、治療が難しくなって重症化しやすくなり、さらには死亡に至る可能性が高まります。





薬剤耐性（AMR）の拡大

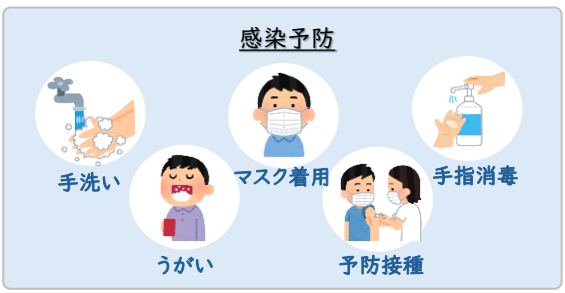
必要のない抗菌薬を服用することで、体内にいる細菌がその抗菌薬への耐性を持つ可能性が高くなります。

また、処方された抗菌薬の服用を自分の判断で途中で止めるなど、指示された服用方法を変更してしまうと、残った細菌から耐性菌が出現する可能性が高くなります。こうして生まれた耐性菌が、自分の体内にとどまり（保菌）、また周囲の人々に伝播していくことで、薬剤耐性は広がっていきます。抗菌薬は風邪などのウイルスによる感染症には効きません。

薬剤耐性（AMR）の拡大を防ぐために

薬剤耐性（AMR）の拡大を防ぐためには、そもそも感染症にかからないようにし、抗菌薬を必要とする機会を少なくすることが重要です。感染を予防するためには、日頃からの、正しい手洗いやうがい、マスクの活用などが重要になります。また、生活や食事、休養などに配慮して、健康に気をつけることも大切です。さらに、ワクチンで予防できる細菌感染症（肺炎球菌感染症、インフルエンザ桿菌（Hib）感染症、破傷風、百日咳など）もあります。必要なワクチンはきちんと接種しましょう。

私たち一人ひとりが抗菌薬を適切に使用することも重要です。医薬品は、医師や薬剤師の指示から外れた使い方をすると、十分な効果が期待できません。特に抗菌薬については、こうした不適切な使い方をすると新たな耐性菌が出現するリスクが高まります。抗菌薬を服用する際は、医師や薬剤師の指示を守って、必要な場合に、適切な量を適切な期間、服用しましょう。





【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43週（令和8年10月19日～令和8年10月25日）〉
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/wr2643.pdf
〈厚生労働省　レジオネラ症〉
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html
〈厚生労働省　薬剤耐性（AMR）対策〉
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html
〈政府広報オンライン　薬剤耐性（AMR）対策推進月間〉
https://www.gov-online.go.jp/data_room/calendar/202611/event-4671.html
〈政府広報オンライン抗菌薬が効かない「薬剤耐性（AMR）」が拡大！一人ひとりができることは？〉
https://www.gov-online.go.jp/article/201611/entry-10538.html#firstSection