

Ⅲ 資料

- 1 感染症発生動向調査感染症別報告数－群馬県－（定点あたり:人）
- 2 感染症発生動向調査感染症別報告数－群馬県－（報告数:人）
- 3 警報・注意報
- 4 群馬県で分離された腸管出血性大腸菌について
- 5 群馬県における百日咳の報告状況
- 6 群馬県における新型コロナウイルスゲノムサーベイランスによる系統別検出状況について
- 7 群馬県感染症情報－トピックス－
- 8 群馬県感染症発生動向調査事業実施要領
- 9 群馬県感染制御センター運営要領

1 感染症発生動向調査感染症別報告数－群馬県－（定点あたり：人）

◆急性呼吸器感染症

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
急性呼吸器感染症															72.25	80.02	86.38	81.44	64.29	85.20	77.31	83.78	83.53	78.38	75.27	72.47
定点数															44	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

◆インフルエンザ/COVID-19

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
インフルエンザ	35.71	36.72	21.87	13.45	8.95	6.98	3.95	3.11	2.18	2.68	2.86	2.30	2.45	1.51	1.56	1.09	0.96	0.64	0.22	0.18	0.11	0.09	0.16	0.11	-	0.09
新型コロナウイルス感染症	6.87	9.34	5.82	6.84	5.96	6.16	4.86	5.21	4.58	5.45	4.93	3.73	4.27	3.11	2.62	1.84	1.31	1.20	0.80	1.16	0.71	0.49	0.42	0.64	0.62	0.64
定点数	55	85	85	85	85	85	85	85	85	84	84	84	84	84	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

◆小児科

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
RSウイルス感染症	0.14	0.09	0.47	1.15	1.25	1.49	1.19	1.34	1.51	1.19	1.44	0.67	0.48	0.27	0.56	0.64	0.44	0.56	0.16	0.08	-	-	-	-	0.08	0.04
咽頭結膜熱	0.20	0.40	0.19	0.19	0.21	0.36	0.51	0.32	0.17	0.48	0.23	0.19	0.25	0.19	0.52	0.28	0.28	0.52	0.24	0.52	0.52	0.60	0.72	0.72	1.08	1.16
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.46	0.96	1.09	1.17	0.98	1.19	1.02	1.08	0.72	1.08	1.08	0.85	1.17	0.83	1.64	2.00	1.96	1.84	1.28	2.52	2.60	2.16	2.60	2.12	2.76	1.96
感染性胃腸炎	1.34	5.08	5.91	6.94	8.23	9.28	9.23	11.09	10.15	13.35	12.35	11.27	8.35	7.58	10.92	9.68	11.64	7.32	6.24	8.76	8.64	8.64	8.16	6.80	7.84	7.92
水痘	0.31	0.42	0.30	0.47	0.19	0.11	0.11	0.21	0.51	0.13	0.42	0.37	0.40	0.52	0.28	0.52	0.80	0.12	0.36	0.32	0.60	0.24	0.24	0.08	0.28	0.64
手足口病	0.06	0.15	0.09	0.09	0.23	0.09	0.17	0.06	0.06	0.02	0.08	-	-	-	-	0.08	0.04	-	0.08	0.08	0.16	0.24	0.12	0.08	0.28	0.44
伝染性紅斑	0.23	0.68	0.66	0.87	0.77	0.58	0.66	0.43	0.68	0.83	1.02	0.79	1.31	1.10	2.68	2.64	4.36	3.72	2.60	6.52	6.32	4.52	6.72	4.24	7.32	5.16
突発性発しん	0.09	0.17	0.17	0.26	0.26	0.19	0.15	0.32	0.34	0.35	0.19	0.23	0.27	0.37	0.32	0.64	0.56	0.56	0.40	0.68	0.64	0.28	0.36	0.56	0.44	0.60
ヘルパンギーナ	-	-	-	0.02	0.02	0.02	0.04	-	-	0.06	0.04	-	0.02	-	0.04	-	-	-	-	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.12	0.32
流行性耳下腺炎	-	0.02	0.09	0.02	0.04	0.06	0.02	0.02	0.08	0.04	0.08	0.04	0.04	0.06	0.16	0.28	0.12	0.08	0.08	0.12	0.20	0.04	0.12	0.08	0.16	0.04
定点数	35	53	53	53	53	53	53	53	53	52	52	52	52	52	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

◆眼科

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	0.17	1.00	0.43	0.43	0.64	0.43	0.36	0.43	0.29	0.93	0.86	0.79	0.86	0.57	0.57	0.71	0.79	0.43	1.86	1.86	1.57	1.14	1.00	0.86	1.21	1.93
定点数	6	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

◆基幹(週報)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	0.11	-	0.11	-	-	-	0.11	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	0.11	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11	0.11	-	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	0.11	-	-
マイコプラズマ肺炎	0.56	1	0.89	0.56	1.22	0.78	0.56	0.33	0.44	0.22	0.22	0.78	0.44	0.67	-	0.22	0.44	0.33	0.56	0.56	0.78	0.33	0.67	0.89	0.56	2.33
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11	0.56	0.44	0.22	0.44	0.67	0.44	0.67	0.56	0.44	0.11	0.11	-	0.11	-	-
インフルエンザ(入院)	11.00	13.78	10.56	4.33	2.11	1.56	0.67	0.67	0.78	0.22	0.22	0.33	0.11	0.11	0.11	0.44	0.11	0.11	-	-	-	0.11	0.11	0.22	0.22	-
新型コロナウイルス感染症(入院)	8.00	8.00	9.89	6.00	7.33	5.44	4.67	3.67	6.89	6.56	5.11	3.00	4.22	4.22	2.44	3.33	2.67	2.56	1.78	0.44	0.56	0.33	0.33	0.56	1.11	0.22
定点数	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

◆性感染症

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数
性器クラミジア感染症	4.28	4.17	3.33	3.50	4.00	4.67	3.89	5.22	4.44	4.39	4.17	4.33	50.39
性器ヘルペスウイルス感染症	1.00	1.11	0.89	0.89	1.28	1.17	1.22	1.22	1.06	1.33	0.89	1.61	13.67
尖圭コンジローマ	0.89	0.50	0.72	0.33	0.72	0.50	0.50	0.50	0.61	0.56	0.44	0.44	6.72
淋菌感染症	1.22	1.00	0.89	1.17	0.94	1.11	1.61	1.56	0.94	1.11	1.11	0.61	13.28

◆基幹(月報)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数
メシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	2.89	2.44	2.56	1.44	2.00	1.44	1.44	2.11	2.44	1.56	1.78	1.78	23.89
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0.11	0.44	0.11	0.11	-	-	-	0.11	0.11	0.11	0.22	-	1.33
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
76.69	74.22	83.27	71.89	80.62	85.56	50.55	74.93	80.40	84.49	92.39	87.44	86.98	98.44	93.96	86.38	105.8	120.2	109.1	148.7	159.1	124.2	107.8	103.1	100.7	105.2	3444.14	急性呼吸器感染症
45	45	45	45	45	45	33	44	45	45	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	1,694	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	0.07	0.11	0.09	0.31	0.11	0.18	0.16	0.24	0.49	0.30	0.40	0.22	0.82	1.07	2.07	4.98	12.27	19.02	52.16	73.47	55.09	34.44	30.02	24.18	19.51	481.11	インフルエンザ
1.04	1.09	1.71	2.78	3.51	4.11	5.67	6.16	6.42	6.27	7.32	6.04	6.18	4.96	3.47	2.42	2.07	2.56	2.58	2.71	1.69	1.38	1.49	1.02	1.51	1.04	195.74	新型コロナウイルス感染症
45	45	45	45	45	45	33	44	45	45	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	2,851	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
0.32	0.60	0.48	0.60	0.84	0.72	0.63	1.36	1.88	3.04	2.71	2.80	2.04	2.72	3.28	1.52	1.52	1.76	0.84	0.44	0.40	0.56	0.72	0.76	0.72	0.68	49.18	RSウイルス感染症
0.92	1.04	0.48	0.68	0.48	0.40	0.26	0.44	0.12	0.20	0.38	0.48	0.36	0.28	0.48	0.36	0.16	0.16	0.40	0.56	0.48	0.32	0.64	0.68	0.72	0.56	21.24	咽頭結膜熱
2.48	2.16	1.36	1.24	1.32	1.08	0.74	1.24	1.48	1.60	1.58	1.16	1.28	1.52	1.40	1.64	1.96	1.92	1.72	2.12	1.92	1.56	2.44	2.28	2.56	2.28	76.40	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
6.96	6.88	9.60	6.72	9.28	7.12	3.26	6.88	8.84	7.60	8.71	6.60	5.64	6.96	8.04	5.84	7.00	6.64	5.52	6.28	7.12	4.32	7.28	6.24	10.60	11.28	422.57	感染性胃腸炎
0.12	0.28	0.40	0.16	0.20	0.32	0.16	0.24	0.04	0.24	-	0.20	0.04	-	0.08	0.16	0.12	0.20	0.24	0.16	0.24	0.12	0.24	0.44	0.36	0.28	14.61	水痘
0.28	0.40	0.56	0.24	0.20	0.56	0.37	0.20	0.44	0.28	0.33	0.12	0.24	0.12	0.08	0.04	-	0.08	0.24	0.20	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	-	7.01	手足口病
5.56	3.92	3.80	2.60	3.68	3.60	1.58	3.52	2.48	2.16	1.96	1.32	1.44	1.64	1.36	0.52	0.44	0.52	0.40	0.32	0.40	0.08	0.20	0.28	0.12	0.16	95.83	伝染性紅斑
0.76	0.64	0.48	0.48	0.48	0.52	0.21	0.56	0.60	0.72	0.54	0.76	0.36	0.48	0.44	0.56	0.52	0.24	0.32	0.28	0.40	0.36	0.44	0.28	0.36	0.52	19.77	突発性発しん
0.36	0.56	1.04	0.84	1.76	1.12	0.53	1.00	1.64	1.84	1.63	1.88	1.68	1.84	0.84	0.44	0.40	0.40	0.12	0.12	0.08	-	-	0.08	0.04	0.04	16.58	ヘルパンギーナ
0.16	0.12	0.08	-	0.04	0.12	0.05	-	0.08	0.08	0.04	0.16	0.24	0.24	0.04	0.04	0.08	0.12	0.04	0.12	-	0.04	0.08	-	0.12	0.04	3.79	流行性耳下腺炎
25	25	25	25	25	25	19	25	25	25	24	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	1,662	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.14	急性出血性結膜炎
1.86	2.36	2.00	2.07	1.57	1.21	1.25	2.86	2.57	2.36	1.64	1.36	1.14	1.86	1.86	1.43	1.36	1.29	1.07	1.14	1.14	1.64	0.64	1.00	0.57	0.64	62.57	流行性角結膜炎
14	14	14	14	14	14	12	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	718	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.44	細菌性髄膜炎
0.11	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	-	1.00	無菌性髄膜炎
1.56	3.44	2.44	2.22	3.11	2.89	3.56	3.00	3.11	3.33	3.89	4.11	2.78	5.44	4.22	4.56	5.78	3.56	4.44	5.33	4.33	4.00	3.67	1.67	2.00	1.78	106.56	マイコプラズマ肺炎
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	0.33	クラミジア肺炎
-	-	0.11	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11	0.11	-	-	-	-	-	-	0.11	-	-	-	-	0.11	-	5.56	感染性胃腸炎(ロタウイルス)
-	0.11	-	0.33	-	0.22	0.22	0.33	0.11	0.11	-	0.22	0.11	0.11	0.11	0.22	0.44	1.22	2.89	5.44	8.22	9.11	5.11	3.33	4.67	4.33	94.89	インフルエンザ(入院)
1.44	1.33	1.67	1.89	3.33	4.56	3.00	5.56	6.22	4.56	3.33	3.89	4.67	4.22	3.89	1.78	2.78	2.56	1.44	3.78	3.33	2.11	3.67	2.56	4.67	1.11	182.67	新型コロナウイルス感染症(入院)
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	468	定点数

2 感染症発生動向調査感染症別報告数—群馬県—(報告数:人)

◆急性呼吸器感染症

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
急性呼吸器感染症															3,179	3,521	3,887	3,665	2,893	3,834	3,479	3,770	3,759	3,527	3,387	3,261
定点数															44	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

◆インフルエンザ/COVID-19

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
インフルエンザ	1,964	3,121	1,859	1,143	761	593	336	264	185	225	240	193	206	127	70	49	43	29	10	8	5	4	7	5	-	4
新型コロナウイルス感染症	378	794	495	581	507	524	413	443	389	458	414	313	359	261	118	83	59	54	36	52	32	22	19	29	28	29
定点数	55	85	85	85	85	85	85	85	85	84	84	84	84	84	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45

◆小児科

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
RSウイルス感染症	5	5	25	61	66	79	63	71	80	62	75	35	25	14	14	16	11	14	4	2	-	-	-	-	2	1
咽頭結膜熱	7	21	10	10	11	19	27	17	9	25	12	10	13	10	13	7	7	13	6	13	13	15	18	18	27	29
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	16	51	58	62	52	63	54	57	38	56	56	44	61	43	41	50	49	46	32	63	65	54	65	53	69	49
感染性胃腸炎	47	269	313	368	436	492	489	588	538	694	642	586	434	394	273	242	291	183	156	219	216	216	204	170	196	198
水痘	11	22	16	25	10	6	6	11	27	7	22	19	21	27	7	13	20	3	9	8	15	6	6	2	7	16
手足口病	2	8	5	5	12	5	9	3	3	1	4	-	-	-	2	1	-	2	2	4	6	3	2	7	11	
伝染性紅斑	8	36	35	46	41	31	35	23	36	43	53	41	68	57	67	66	109	93	65	163	158	113	168	106	183	129
突発性発しん	3	9	9	14	14	10	8	17	18	18	10	12	14	19	8	16	14	14	10	17	16	7	9	14	11	15
ヘルパンギーナ	-	-	-	1	1	1	2	-	-	3	2	-	1	-	1	-	-	-	-	1	1	1	1	1	3	8
流行性耳下腺炎	-	1	5	1	2	3	1	1	4	2	4	2	2	3	4	7	3	2	2	3	5	1	3	2	4	1
定点数	35	53	53	53	53	53	53	53	53	52	52	52	52	52	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

◆眼科

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	1	14	6	6	9	6	5	6	4	13	12	11	12	8	8	10	11	6	26	26	22	16	14	12	17	27
定点数	6	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14

◆基幹(週報)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
マイコプラズマ肺炎	5	9	8	5	11	7	5	3	4	2	2	7	4	6	-	2	4	3	5	5	7	3	6	8	5	21
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	4	2	4	6	4	6	5	4	1	1	-	1	-	-
インフルエンザ(入院)	99	124	95	39	19	14	6	6	7	2	2	3	1	1	1	4	1	1	-	-	-	1	1	1	2	2
新型コロナウイルス感染症(入院)	72	72	89	54	66	49	42	33	62	59	46	27	38	38	22	30	24	23	16	4	5	3	3	5	10	2
定点数	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

◆性感染症

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数
性器クラミジア感染症	77	75	60	63	72	84	70	94	80	79	75	78	907
性器ヘルペスウイルス感染症	18	20	16	16	23	21	22	22	19	24	16	29	246
尖圭コンジローマ	16	9	13	6	13	9	9	9	11	10	8	8	121
淋菌感染症	22	18	16	21	17	20	29	28	17	20	20	11	239

◆基幹(月報)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	26	22	23	13	18	13	13	19	22	14	16	16	215
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1	4	1	1	-	-	-	1	1	1	2	-	12
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
3,451	3,340	3,747	3,235	3,628	3,850	1,668	3,297	3,618	3,802	4,065	3,935	3,914	4,430	4,228	3,887	4,762	5,410	4,908	6,690	7,159	5,591	4,852	4,640	4,531	4,736	153,536	急性呼吸器感染症
45	45	45	45	45	45	33	44	45	45	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	1,694	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	3	5	4	14	5	6	7	11	22	13	18	10	37	48	93	224	552	856	2,347	3,306	2,479	1,550	1,351	1,088	878	26,378	インフルエンザ
47	49	77	125	158	185	187	271	289	282	322	272	278	223	156	109	93	115	116	122	76	62	67	46	68	47	10,732	新型コロナウイルス感染症
45	45	45	45	45	45	33	44	45	45	44	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	2,851	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
8	15	12	15	21	18	12	34	47	76	65	70	51	68	82	38	38	44	21	11	10	14	18	19	18	17	1,572	RSウイルス感染症
23	26	12	17	12	10	5	11	3	5	9	12	9	7	12	9	4	4	10	14	12	8	16	17	18	14	679	咽頭結膜熱
62	54	34	31	33	27	14	31	37	40	38	29	32	38	35	41	49	48	43	53	48	39	61	57	64	57	2,442	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
174	172	240	168	232	178	62	172	221	190	209	165	141	174	201	146	175	166	138	157	178	108	182	156	265	282	13,506	感染性胃腸炎
3	7	10	4	5	8	3	6	1	6	-	5	1	-	2	4	3	5	6	4	6	3	6	11	9	7	467	水痘
7	10	14	6	5	14	7	5	11	7	8	3	6	3	2	1	-	2	6	5	1	1	1	1	1	-	224	手足口病
139	98	95	65	92	90	30	88	62	54	47	33	36	41	34	13	11	13	10	8	10	2	5	7	3	4	3,063	伝染性紅斑
19	16	12	12	12	13	4	14	15	18	13	19	9	12	11	14	13	6	8	7	10	9	11	7	9	13	632	突発性発しん
9	14	26	21	44	28	10	25	41	46	39	47	42	46	21	11	10	10	3	3	2	-	-	2	1	1	530	ヘルパンギーナ
4	3	2	-	1	3	1	-	2	2	1	4	6	6	1	1	2	3	1	3	-	1	2	-	3	1	121	流行性耳下腺炎
25	25	25	25	25	25	19	25	25	25	24	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	1,662	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	急性出血性結膜炎
26	33	28	29	22	17	15	40	36	33	23	19	16	26	26	20	19	18	15	16	16	23	9	14	8	9	864	流行性角結膜炎
14	14	14	14	14	14	12	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	718	定点数

27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	総数	週
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	細菌性髄膜炎
1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	9	無菌性髄膜炎
14	31	22	20	28	26	32	27	28	30	35	37	25	49	38	41	52	32	40	48	39	36	33	15	18	16	959	マイコプラズマ肺炎
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3	クラミジア肺炎
-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	50	感染性胃腸炎(ロタウイルス)
-	1	-	3	-	2	2	3	1	1	-	2	1	1	1	2	4	11	26	49	74	82	46	30	42	39	854	インフルエンザ(入院)
13	12	15	17	30	41	27	50	56	41	30	35	42	38	35	16	25	23	13	34	30	19	33	23	42	10	1,644	新型コロナウイルス感染症(入院)
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	468	定点数

3 警報・注意報

五類感染症(定点)について、定点医療機関からの患者報告数が一定の基準値を超えた場合、「警報・注意報」を発令し、注意喚起を行っています。

警報は、大きな流行が発生又は継続しつつあると疑われることを示します。1週間の定点あたり報告数が開始基準値以上になることで開始し、終息基準値を下回ることによって解除となります。

注意報は、1週間の定点あたり報告数が基準値以上の場合であり、流行の発生前であれば今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いこと、また、流行の発生後であれば流行が継続していると疑われることを示します。

警報終息基準値又は注意報基準値を下回っても、引き続き多くの患者報告があったり、集団発生等が続いている場合には、注意喚起のため、当面の間は警報又は注意報の解除を見送ることがあります。

警報・注意報の基準値

(定点あたり報告数:人)

感染症名	警報		注意報基準値	流行開始基準値
	開始基準値	終息基準値		
インフルエンザ	30	10	10	1
咽頭結膜熱	3	1	-	-
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	-	-
感染性胃腸炎	20	12	-	-
水痘	2	1	1	-
手足口病	5	2	-	-
伝染性紅斑	2	1	-	-
ヘルパンギーナ	6	2	-	-
流行性耳下腺炎	6	2	3	-
急性出血性結膜炎	1	0.1	-	-
流行性角結膜炎	8	4	-	-

群馬県における直近5シーズンのインフルエンザ流行状況 (*2026年第6週現在)

シーズン	流行開始基準値を超過した年週 発令日	注意報基準値を超過した年週 注意報発令日	警報開始基準値を超過した年週 警報発令日	基準値を下回った年週 警報・注意報解除日	ピーク時の年週 定点あたり報告数
2025/26* (令和7/8)	2025年第41週 (10/6-12) 2025年10月14日	2026年第4週 (1/19-25) 2026年1月27日	2026年第6週 (2/2-8) 2026年2月10日	—	—
		2025年第44週 (10/27-11/2) 2025年11月4日	2025年第46週 (11/10-16) 2025年11月18日	2026年第2週 (1/5-1/11) 2026年1月13日	2025年第47週 (11/17-11/23) 73.47人
2024/25 (令和6/7)	2024年第46週 (11/11-17) 2024年11月19日	2024年第50週 (12/9-15) 2024年12月17日	2024年第51週 (12/16-22) 2024年12月24日	2025年第5週 (1/27-2/2) 2025年2月4日	2024年第52週 (12/23-12/29) 52.87人
2023/24 (令和5/6)	2023年第36週 (9/4-10) 2023年9月12日	2023年第42週 (10/16-22) 2023年10月24日	2023年第47週 (11/20-26) 2023年11月28日	2024年第14週 (4/1-7) 2024年4月9日	2023年第49週 (12/4-12/10) 46.45人
2022/23 (令和4/5)	2022年第51週 (12/19-25) 2022年12月27日	—	—	—	2023年第11週 (3/13-3/19) 8.93人
2021/22 (令和3/4)	—	—	—	—	2022年第1週 (1/3-1/9) 0.01人

群馬県における直近5年間の伝染性紅斑流行状況

シーズン	警報値を超過した年週 警報発令日	基準値を下回った年週 警報解除日	ピーク時の年週 定点あたり報告数
2025 (令和7年)	2025年第15週(4/7-13) 2025年4月15日	2025年第42週(10/13-19) 2025年10月21日	2025年第25週(6/16-22) 7.32人
2024 (令和6年)	—	—	2024年第48週(11/25-12/1) 0.55人
2023 (令和5年)	—	—	2023年第8週(2/20-26) 0.08人
2022 (令和4年)	—	—	2022年第19週(5/9-15) 0.07人
2021 (令和3年)	—	—	2021年第35週(8/30-9/5) 0.06人

群馬県における直近5年間の手足口病流行状況

年	警報値を超過した年週 警報発令日	基準値を下回った年週 警報解除日	ピーク時の年週 定点あたり報告数
2025 (令和7年)	—	—	2025年第29週(7/14-20) 2025年第32週(8/4-10) 0.56人
2024 (令和6年)	2024年第20週(5/13-19) 2024年5月21日	2024年第50週(12/9-15) 2024年12月17日	2024年第42週(10/14-20) 14.13人
2023 (令和5年)	—	—	2023年第39週(9/25-10/1) 2.37人
2022 (令和4年)	2022年第30週(7/25-31) 2022年8月2日	2022年第41週(10/10-16) 2022年10月18日	2022年第31週(8/1-7) 6.46人
2021 (令和3年)	—	—	2021年第50週(12/13-19) 0.48人

群馬県における直近5年間のヘルパンギーナ流行状況

年	警報値を超過した年週 警報発令日	基準値を下回った年週 警報解除日	ピーク時の年週 定点あたり報告数
2025 (令和7年)	—	—	2025年第38週(9/15-21) 1.88人
2024 (令和6年)	—	—	2024年第30週(7/22-28) 3.09人
2023 (令和5年)	2023年第25週(6/19-25) 2023年6月27日	2023年第32週(8/7-13) 2023年8月15日	2023年第27週(7/3-9) 11.65人
2022 (令和4年)	—	—	2022年第31週(8/1-7) 1.67人
2021 (令和3年)	—	—	2021年第47週(11/22-28) 2.57人

4 群馬県で分離された腸管出血性大腸菌について

1. はじめに

腸管出血性大腸菌(以下、EHEC)感染症は、感染症法により三類感染症に指定されている。群馬県感染症発生動向調査事業の一環として、EHEC 感染症の届出があった場合、保健所にて分離菌株を収集し、当所で精査を行っている。本項では、2025 年に本県で分離された EHEC の解析結果について報告する。

2. 材料及び方法

2025 年第 1 週～第 52 週(2024 年 12 月 30 日～2025 年 12 月 28 日)に届出となった 150 例のうち、当所に搬入された 148 株について、定法¹⁾に従い、分離培養、免疫血清による O 血清型別、RPLA 法によるペロ毒素(VT)産生性確認試験、遺伝子増幅法(PCR)による VT 遺伝子検出を行った。8 種類の O 血清型(O157、O26、O111、O103、O121、O145、O165 及び O91)については反復配列多型解析法(MLVA 法)を、国立感染症研究所と共同で行った。

3. 結果及び考察

供試菌株 148 株は、全て VT 遺伝子が検出された。検出された主要な O 血清型は、O103 が 34 株(23.1%)、O157 が 26 株(17.7%)、O26 が 12 株(8.2%)であった(表)。8 月には県内の保育園において O103 の集団感染が発生し、例年より O103 の分離数が多い結果となった。MLVA 法の結果、分離された O103 株は全て MLVA complex が一致した。

従来主要な血清型であった O157、O26、O111 の分離割合は年々減少しており、多様な O 血清型が検出されている。今後も疫学情報等により集団及び広域感染が疑われる場合は、菌株の同定検査とともに分子疫学解析を迅速に実施し、発生の早期探知に努めたい。

表 血清型・VT 型別分類

血清型	VT1	VT2	VT1VT2	合計(%)
O103	34			34 (23.0)
O157		15	11	26 (17.6)
O26	11	1		12 (8.1)
O76	7		1	8 (5.4)
O166		8		8 (5.4)
O91	7			7 (4.7)
O185		7		7 (4.7)
O3	5			5 (3.4)
O156	3			3 (2.0)
O174		3		3 (2.0)
O20		2		2 (1.4)
O86a		2		2 (1.4)
O115	2			2 (1.4)
O128			2	2 (1.4)
その他	7	14	6	27 (18.2)
合計				148

その他：O5, O22, O55, O63, O71, O98, O100, O109, O113, O139, O142, O148, O152, O159, O168, O177, O179, O181, O183, OgGp3(O118/O151), OgGp7, OgN3, OUT*(Og8/OgSB17), OUT
*UT:Un-Typable

4. 謝辞

ご協力いただいた医療機関、衛生検査所、国立感染症研究所ならびに関係各所の皆様に深謝いたします。

参考文献・資料

- 1) 国立感染症研究所 病原体検出マニュアル(EHEC 検査・診断マニュアル)2025 年 6 月版

5 群馬県における百日咳の報告状況

(1) 概要

百日咳は、2017年まで感染症法上の五類感染症小児科定点把握対象疾患でしたが、2018年1月1日から五類感染症全数把握対象疾患に指定されました。

百日咳患者の届出数は、新型コロナウイルス感染症が流行した2020年は全国的に減少し、その後も低い届出数が続いていましたが、2025年に急増しました。群馬県でも同様の傾向が見られ、全数把握疾患として調査が開始された2018年以降、2025年の届出数(3,052例)が過去最多となりました。

(2) 患者発生状況

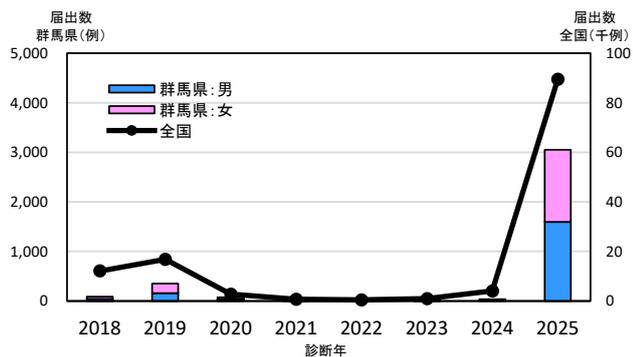


図1 百日咳届出数(群馬県・全国)

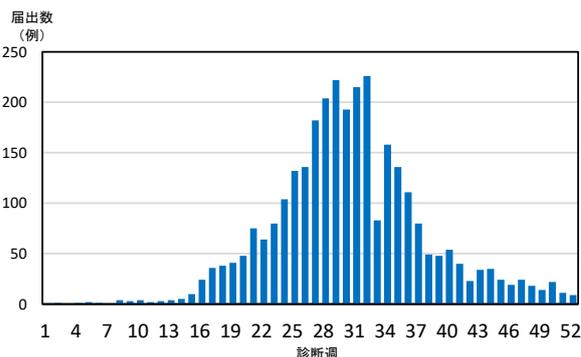


図2 2025年診断週別百日咳届出数(群馬県)

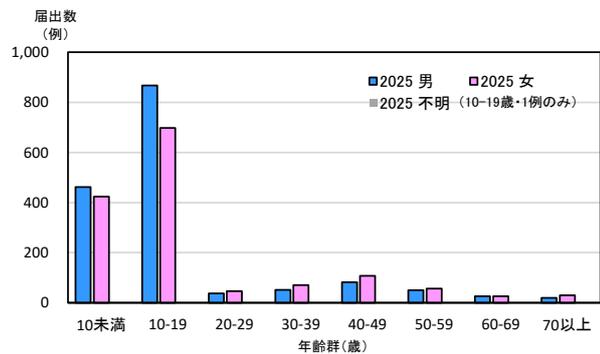


図3 2025年性別・年齢群別届出数(群馬県)

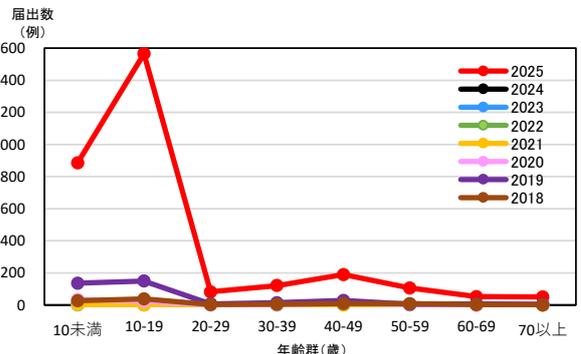


図4 年齢群別届出数(群馬県)

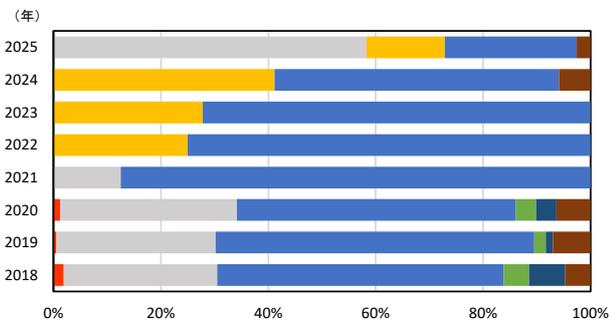


図5 年別診断方法割合(複数回答含む)

群馬県では2025年に3,052例の百日咳患者の届出がありました。

性別では、男性1,595例(52.3%)、女性1,456例(47.7%)、不明1例(0.03%)でした。

年齢群別では、10-19歳が1,565例で全体の51.3%を占め、次いで10歳未満が886例(29.0%)、40-49歳が189例(6.2%)でした。

診断方法別では「核酸増幅法による病原体の遺伝子の検出」1,784例(58.1%)が最も多く、次いで「抗体の検出」754例(24.6%)、「イムノクロマト法による病原体の抗原の検出」447例(14.6%)でした(複数回答含む)。

表1 百日咳届出数(群馬県・全国) (届出数:例)

年	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
男	40	156	35	4	5	6	18	1,595
女	51	194	41	4	3	10	16	1,456
不明	0	0	0	0	0	0	0	1
群馬県 合計	91	350	76	8	8	16	34	3,052
全国	12,115	16,845	2,819	707	491	1,000	4,080	89,445

※2026年1月27日現在

表2 年齢群別届出数 (届出数:例)

年	10未満	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70以上	計
2025	886	1565	83	121	189	106	52	50	3052
2024	7	9	7	2	4	4	1	0	34
2023	1	3	4	0	1	3	4	0	16
2022	3	0	2	0	2	1	0	0	8
2021	2	0	1	2	1	2	0	0	8
2020	34	24	0	3	11	3	0	1	76
2019	136	149	6	14	28	5	7	5	350
2018	27	38	3	4	8	8	2	1	91

※2026年1月27日現在

表3 診断方法 (複数回答含む) (回答数:例)

年	分離・同定による病原体の検出	核酸増幅法による病原体の遺伝子の検出	イムノクロマト法による病原体の抗原の検出	抗体の検出	ペア血清での抗体価の有意上昇	その他の検査方法	臨床決定
2025	5	1784	447	754	0	0	79
2024	0	0	14	18	0	0	2
2023	0	0	5	13	0	0	0
2022	0	0	2	6	0	0	0
2021	0	1	0	7	0	0	0
2020	1	26	0	41	3	3	5
2019	2	110	0	220	8	5	26
2018	2	30	0	56	5	7	5

※2026年1月27日現在

6 群馬県における新型コロナウイルスゲノムサーベイランスによる系統別検出状況について

群馬県衛生環境研究所では、国立感染症研究所病原体ゲノム解析研究センターと共同で新型コロナウイルスのゲノム解析を行っています。2025年第1週～第52週までに検出された新型コロナウイルスの系統の変遷をとりまとめたので報告します。

2025年前半は複数の系統が入れ替わりながら検出されました。第2～第16週はXEC系統(XEC.5、XEC.20など)が断続的に主流となり、第2週以降ではKP系統(KP.3.1.1、KP.3.3.3)やMC系統(KP.3派生株)が検出されるようになりました。その後、第16週からNB系統(NB.1.8.1)が検出されるようになりました。第23週からPQ系統(NB.1.8.1系の派生株)が複数の亜系統に分かれて主流を占めるようになり、第39週以降も高い割合で推移しました。年末にかけてはPQ系統の中でもPQ.17やPQ.2.8が優勢となり、第50週以降も継続して検出されました。これらは、いずれもオミクロン株の進化系統に属し、免疫回避や感染拡大の可能性が指摘されているため、今後も動向を注視し、継続的なゲノム監視が必要と考えられます。

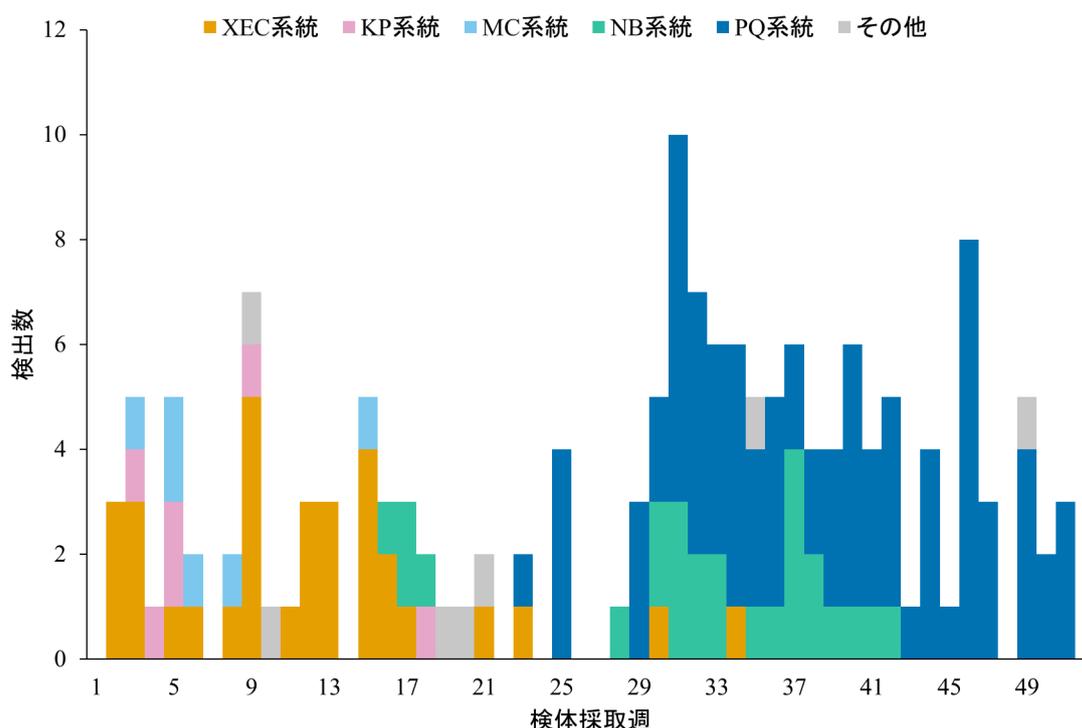


図 群馬県衛生環境研究所における新型コロナウイルス系統別検出状況(2025年)

参考: Nextstrain(<https://nextstrain.org/>)

Cui Z, Liu P, Wang N, et al. Structural and functional characterizations of infectivity and immune evasion of SARS-CoV-2 Omicron. Cell. 2022;185:860-871.

7 群馬県感染症情報—トピックス—

群馬県感染症情報 —トピックス— (2025年, No.1)

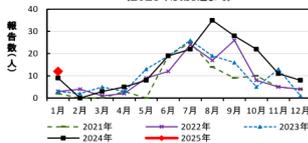
発行: 令和7(2025)年2月12日

腸管出血性大腸菌感染症 に注意しましょう



◆ 群馬県の流行状況

- 気温の高い初夏から秋にかけて多く報告される疾患です。
- 例年1月の報告数は2~3件程度ですが、今年の1月の報告数は12件と、例年より多く報告されています。
- 報告の大半が、無症状での届出でした。



◆ どんな病気？

- 食品や手についた腸管出血性大腸菌（O157など）が体に入ることによって起こります。
- 潜伏期間は多くは3~5日で、主症状は下痢・腹痛・血便・血便・発熱などで、重症化することがあります。感染しても無症状の場合もあります。
- 感染した人の糞便中に菌が含まれており、無症状でも周りに感染を広げる恐れがあります。



◆ 予防するには？

- 肉の生食は避けましょう。**
お店で出されたものでも、赤みが残っている場合はよく焼いて、中心部まで火が通り、色が変わっていることを確認しましょう。
- 箸やまな板などは、**生肉用と生肉以外用とで使い分け**るようにしましょう。
- 生野菜はよく洗って食べましょう。
- 生肉は、果物やサラダ等生で食べるものや調理の済んだ食品に触れないようにしましょう。
- 調理器具の洗浄と消毒**をしっかりと行いましょう。
- 石けんと流水による**手洗い**を徹底しましょう。

◇ 下痢や腹痛などの症状がある場合は速やかに医療機関を受診しましょう

- 症状のある人は**家族と一緒に入浴せず、最後に入りましょう。**
- 症状のある人の下着は、**塩素系漂白剤でつけ置き消毒**し、家族のものとは分けて洗濯しましょう。洗濯後は、ゴミ取りネットの掃除を忘れずに行いましょう。
- トイレやおむつ交換**のあとは必ず**手洗い**しましょう。



★ 腸管出血性大腸菌感染症についての詳しい情報: <https://www.pref.gunma.jp/page/3310.html>

* この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター (群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

群馬県感染症情報 —トピックス— (2025年, No.2)

発行: 令和7(2025)年2月18日

1年間の梅毒の報告数が 4年連続過去最多



- 群馬県では2024年に201件の報告がありました。(2023年は192件/年) これは感染症法に基づく調査が始まった1999年以降、**最多**の報告数です。
- 2024年の群馬県の報告は男性が全体の約66%を占めており、20歳代では男女とも多く報告されています。



◆ 県内の報告のうち23%は無症候の届出でした

- 症状があらわれないために、知らないうちにパートナーに感染させてしまうことがあります。
- ※ 病期により様々な症状が出ます。
 - ・ 第1期: 口唇・口腔内や外陰部等に豆大のしこり、潰瘍を生じる
 - ・ 第2期: 全身に赤い斑点ができる
 - ・ 晩期: 心臓、血管、脳などの複数の臓器に病変が生じる

◆ 予防や対策は？

- 不特定多数の相手との性行為は感染する(または感染させる)リスクが高くなるので、避けましょう。
- コンドームの適切な使用により感染リスクを減らすことができます。



★ 詳しい情報はこちら (厚生労働省ホームページ: 梅毒に関するQ&A)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jyuu/syphilis_qa.html

症状があらわれた場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。

- 保健所では性感染症の相談・検査を**無料**・匿名で行っています
- 保健所 (県保健福祉事務所、市保健所) までお問合せください
- ◆ 県内の保健所では梅毒の即日検査を行っています。検査のWeb予約も可能です。
- ◆ 詳しくは群馬県ホームページをご覧ください。 <https://www.pref.gunma.jp/page/2561.html>



* この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター (群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

群馬県感染症情報 —トピックス— (2025年, No.3)

発行: 令和7(2025)年2月25日

3月1日~7日は、 子ども予防接種週間



お子さまの入園、入学などに備えて、必要な予防接種を受けましょう。特に、麻しん・風しん混合ワクチン (MRワクチン) の第2期を忘れずに! ※ 予防接種はお子さまの体調が良いときに行いましょう。

◆ 麻しん・風しんは定期接種です! (以下の方は無料で受けられます)

- ・ 第1期: 1歳児
- ・ 第2期: **小学校入学前1年間の幼児 (平成30年4月2日~平成31年4月1日生まれ)**
※ 無料で接種を受けられる期間が残り1か月 (3月31日まで) です。

★ まだ受けていない方はかかりつけの医師や、市町村の予防接種担当窓口にご相談ください。

◆ 小学校入学前の定期接種 (令和7年2月25日現在)

対象年齢の期間は予防接種を**無料**で受けられます。
★ ただし、病気にかかりやすい時期を考慮した上で決められる接種期間 (標準的な接種期間) での接種が推奨されています。



ワクチン名	対象年齢	回数
ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・インフルエンザ菌b型 (Hib) 混合 (5種混合: DPT-IPV+Hib)	生後2月から90月に至るまで	4回
麻しん・風しん混合 (MRワクチン)	① 生後12月から24月に至るまで ② 5歳以上7歳未満で小学校入学前の1年間	2回
日本脳炎	生後6月から90月に至るまで (第1期)	3回
BCG (結核)	1歳に至るまで	1回
小児肺炎球菌	生後2月から60月に至るまで	4回※1
水痘	生後12月から36月に至るまで	2回
B型肝炎	1歳に至るまで	3回
ロタウイルス※2	生後6週から24週に至るまで 生後6週から32週に至るまで	2回 3回

※1 接種開始時期により接種回数が変わります
※2 ワクチンの種類により接種期間・回数が変わります

【予防接種に関する情報】

群馬県ホームページ: 予防接種に関するQ&A <https://www.pref.gunma.jp/page/2588.html>
※ ご不明な点はお住まいの地域の市町村にお問い合わせください。



* この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター (群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

群馬県感染症情報 —トピックス— (2025年, No.4)

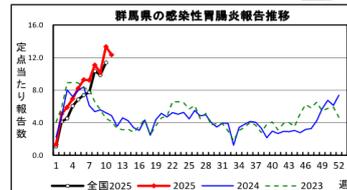
発行: 令和7(2025)年3月18日

感染性胃腸炎の報告が増加しています!



◆ 群馬県の流行状況

- 冬に患者数が増加する疾患です。
- 例年3月頃にはピークを過ぎ、患者数が減少しますが、今年はいまだに患者数の多い状況が続いています。



◆ どんな病気？

- ウイルス (ノロウイルス、ロタウイルス等)、細菌 (サルモネラ、カンピロバクター、病原性大腸菌等) などの病原体が原因となる感染症です。冬に報告される感染性胃腸炎の原因は、多くがノロウイルスによるものと推定されます。
- 手や食品に付着したウイルスなどが口の中に入ることによって感染します。
- 原因となる病原体によって症状は異なりますが、発熱、下痢、腹痛、嘔吐、悪心などが主症状です。
- 抵抗力の弱い**乳幼児や高齢者は重症化する場合があります。**



◆ 予防するには？

- ・ トイレのあと、食事の前などは**流水と石けんを用いた手洗い**を行いましょう。
- ・ 肉や魚類は**十分に火を通し**ましょう。
- ・ ふん便や嘔吐物の片づけを行う際は、使い捨て手袋やマスクを着用し慎重に行いましょう。

★ 詳しい情報はこちら
① 正しい手洗いの方法について: <https://www.pref.gunma.jp/page/3301.html>
② 嘔吐物の処理方法について: <https://www.pref.gunma.jp/page/19740.html>



※ **感染性胃腸炎の原因となるウイルスはアルコールが効きにくい**ことがあります。ふん便や嘔吐物で汚れた場所の消毒を行う場合は**次亜塩素酸ナトリウム** (塩素系漂白剤) が効果的です。
(手荒れの原因になるため、次亜塩素酸ナトリウムは手指消毒に使用しないようにしましょう)



◇ 下痢や腹痛などの症状がある場合は速やかに医療機関を受診しましょう

★ 感染性胃腸炎についての詳しい情報: <https://www.pref.gunma.jp/page/3299.html>

* この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター (群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

麻しん(はしか)に注意! ～国内で感染者が増加中～

2025年1月1日から3月16日までに、全国で32名の麻しん患者が報告されており、うち26名は3月に入ってからの報告です。

群馬県でも、2025年第12週(3月17日～3月23日)に8年ぶりの麻しん患者報告がありました。

◆ どんな病気?

麻しんウイルスによって引き起こされる感染症です。近年、感染者は子供よりも成人に多い傾向があります。**感染力が非常に強く、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症**します。

感染経路 : 空気感染(手洗い・市販のマスクで予防できない)、飛沫感染、接触感染
潜伏期間 : 通常約10～12日間。
感染可能期間 : 発症前日から発熱後3日を経過するまでは周囲に感染させるおそれがある
症状 : 高熱、発しん、せき、鼻水、目の充血など
合併症 : 肺炎、中耳炎、まれに脳炎などを合併し、最悪の場合死に至ることがあります。
ごくまれに麻しんにかかってから7～10年後に知能障害や運動障害を引き起こし死に至る「亜急性硬化性全脳炎」を発症することもあります。

◆ 予防方法は?

麻しんに対する特効薬はないため、**2回の予防接種で免疫をつけることが有効**です。麻しんにかかったことがなく、2回の予防接種を受けていない方(特に医療・教育関係者や海外渡航を計画している方)は、予防接種を検討してください。

※1歳児と小学校入学前の1年間(定期予防接種対象者)は無料で予防接種を受けられます。

!! 麻しんを疑う症状が出たら!!

- ・医療機関を受診する場合は、必ず事前に電話をして受診方法を確認し、指示に従って受診しましょう。
- ・受診の際は、公共交通機関の利用を避けましょう。
- ・他の人に感染させないように、不要不急の外出は避けましょう。

★麻しんについての詳しい情報はこちら
(群馬県ホームページ: 麻しん(はしか)に注意しましょう <https://www.pref.gunma.jp/page/3309.html>)

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigo-c@pref.gunma.lg.jp

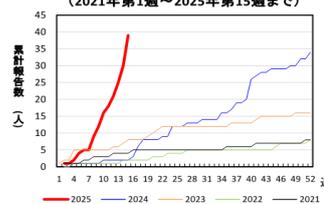
百日咳の報告が増加しています!

予防接種をしていても**長引く咳は要注意**…百日咳の可能性があります

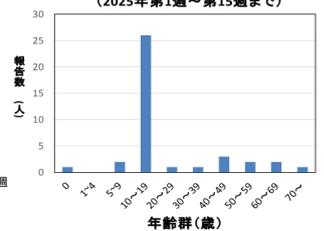
◆ 今流行っているの?

- 群馬県内において、2025年第15週(4月7日～4月13日)に百日咳の報告が9件あり、2025年の累積報告数が**39件**となりました。
- 2021年～2024年と比較して**早いペースで増加**し、2024年の年間報告数(34件)を上回りました。全国的にも増加傾向にあります。
- 年齢群別では**10代**の報告が26人と最も多く、全体の66.7%を占めています。

群馬県の百日咳累計報告数 (2021年第1週～2025年第15週まで)



年齢群別百日咳報告数 (2025年第1週～第15週まで)



◆ どんな病気?

- 百日咳は百日咳菌による急性の呼吸器感染症です。患者の咳やくしゃみなどのしぶきによって感染します(飛沫・接触感染)。
- かぜ症状に続く激しい咳や長引く咳が特徴です。

◆ 予防方法は?

- 5種混合ワクチン(DPT-IPV+Hib)等の予防接種が有効です。
- 石けんによる手洗いやアルコール消毒をこまめに行いましょう。
- マスクの着用を心がけましょう。

◆ うつさないためには?

- 咳エチケットを心がけましょう。
- 早期の適切な抗菌薬使用により、菌を排出する期間が短くなり、感染拡大を防ぐことができます。咳が続く場合には早めに医療機関を受診しましょう。

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigo-c@pref.gunma.lg.jp

急性呼吸器感染症(ARI)の サーベイランスが始まりました

令和7年4月7日から急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection: ARI)が五類感染症(定点報告)に位置付けられました。

急性呼吸器感染症とは?

- ・急性呼吸器感染症は、**ウイルスや細菌などの病原体が原因となり、鼻やのど、肺などに症状を起こす病気の総称**です。
- ・具体的には、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症、A群溶血性レンサ球菌感染症などがあります。

イメージ



★感染症の原因となる病原体を調べます

何のために調べるの?

急性呼吸器感染症サーベイランスは以下の目的で行われます。

- ① 流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向を把握する。
- ② 未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知する。
- ③ 急性呼吸器感染症の発生状況について、県民や医療関係者へ情報共有する。

予防しよう 身近な呼吸器感染症

- ・帰宅時などは、こまめに手を洗いましょう。
- ・感染を拡げないために、咳やくしゃみをするときにはマスク、ティッシュ、ハンカチ、袖などで鼻と口を覆いましょう。手で覆った場合は手を洗いましょう。
- ・窓を開ける、換気扇を動かすなど、こまめな換気も予防に有効です。
- ・インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、肺炎球菌感染症などはワクチンがあります。重症化しやすい年齢の方や、基礎疾患のある方は、予防接種を検討しましょう。



*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigo-c@pref.gunma.lg.jp

ゴールデンウィークに 渡航される皆さまへ!

海外では、日本にはない感染症がたくさんあります。安全で快適な海外旅行にするために、注意すべきことをお知らせします。

★ 出発前

渡航先で流行している感染症を調べておきましょう。厚生労働省検疫所サイト「FORTH」から、海外の感染症の最新の流行状況や予防方法、渡航先に応じた推奨ワクチンなどを確認できます。

FORTHサイト <https://www.forth.go.jp/index.html>

麻しん(はしか)、風しん(三日はしか)は世界で流行しています!

- 海外で感染して日本国内へ持ち込み、感染が広がる事例が多く報告されています。
- 感染予防には、2回の予防接種が有効です。2回接種歴のない方は、渡航前に医療機関にご相談の上、予防接種や抗体検査をご検討ください。

★ 旅行中のポイント

食べ物や水からうつる感染症 A型肝炎、E型肝炎、赤痢、腸チフス、コレラなど

- 上下水道やトイレの整備が不十分な地域では、水や食品が病原体に汚染されていることがあります。
- 生水を飲まないようにしましょう。水や生野菜、カットフルーツは避けましょう。
- 生鮮魚介類や肉などは食べずに、十分に加熱された物を食べましょう。

蚊やマダニが媒介する感染症 マラリア、黄熱、デング熱など

- 野外活動の際には、長袖・長ズボンを着用するなどして肌の露出は避け、虫除け剤を使用するなど注意をしましょう。

動物からうつる感染症 鳥インフルエンザ、狂犬病、MERSなど

- 野生動物や家畜は、危険な感染症の病原体を持っている可能性があります。
- 海外では、むやみに動物に触らないようにしましょう。

★ 帰国後

帰国直後に症状がなくても、しばらくしてから具合が悪くなる場合があります。その場合は、早めに医療機関を受診し、海外に渡航したことや渡航先などの情報を必ず伝えてください。

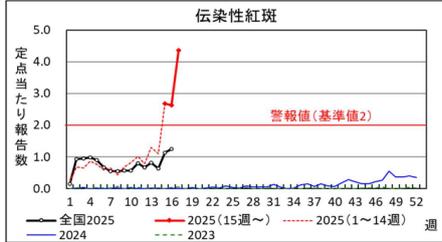
*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigo-c@pref.gunma.lg.jp

伝染性紅斑 (リンゴ病) 警報発令中です!



◆ 最新の流行状況《2025年第17週 (4月21日~4月27日) 現在》

- 県全体の定点当たり報告数は4.36となり3週連続で警報値を超え、過去最高の値となっています。
- 地域別では、中毛地域 (6.14)、西毛地域 (4.63)、東毛地域 (3.71) の順で多くみられています。



※2025年第15週から小児科定点が変更となりました。

◆ どんな病気?

- 顔、特に両頬に、はつきりとした発疹が出来ます (リンゴのように赤くなる)。その後、手や足にも左右対称に細白状の発疹が現れる病気です。
- ヒトパルボウイルスB19を原因とする感染症で、好発年齢は乳幼児期から学童期ですが、成人も感染することがあります。潜伏期間は4~15日です。
- 多くの場合、頬に発疹が出現する7~10日くらい前に、微熱やかぜのような症状がみられ、この時期にウイルスの排出が最も多くなりますが、発疹が現れたときにはウイルスの排出はほとんどなく、感染かもほぼ消失しています。
- 妊娠中 (特に妊娠初期) に感染した場合、まれに胎児の異常や流産が生じることがあります。妊娠中あるいは妊娠の可能性のある女性は、できるだけ患者との接触を避けるようご注意ください。

◆ 感染経路は?

- 咳やくしゃみのしぶきに含まれるウイルスを吸い込んだり、ウイルスが付着した手で口や鼻を触ることによって感染します。

◆ 予防方法は?

- 原因となるウイルスはアルコールが効きにくいため、咳エチケットを心がけ、手指は石けんと流水でよく洗うようにしましょう。



群馬県ホームページ「感染症情報」もご覧ください。

▼「伝染性紅斑」について <https://www.pref.gunma.jp/page/3320.html>

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染症制御センター (群馬県衛生環境研究所) TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp



6月1日~7日はHIV検査普及週間です あなた自身の健康と、家族・パートナーの感染予防のため 検査を受けましょう!

◆ HIV / AIDS とは

- HIVは、「ヒト免疫不全ウイルス」のことで、ヒトの免疫細胞に感染するウイルスです。限られた経路 (性行为、血液感染、母子感染) でのみ感染します。
- AIDS (エイズ) は、HIVによって引き起こされる病気の総称で、「後天性免疫不全症候群」といいます。
- 性感染症に感染していると、AIDSの原因ウイルスであるHIVに感染しやすくなります。
- 早期発見、早期治療により、AIDS発症を予防することが可能です。

◆ HIV / AIDS の現状

- 令和6年 (2024年) の全国の検査数は前年より増加しました。
- 全国の新規AIDS患者報告数は前年より増加しました。



AIDSの詳細情報・群馬県内の状況はこちらから



群馬県HP「後天性免疫不全症候群 (エイズ)」
<https://www.pref.gunma.jp/page/642466.html>

群馬県HP「HIV・エイズ、性感染症に関する無料相談・検査について」
<https://www.pref.gunma.jp/page/2561.html>

群馬県HP「HIV・性感染症検査のWeb予約について」
<https://www.pref.gunma.jp/page/213495.html>

★HIV / AIDS及び性感染症に関する相談・検査は、 無料・匿名で受けられます。

相談内容・検査結果について、秘密は厳守されており、プライバシーは守られます。
検査に関する詳細は、保健所までお問い合わせください。★Web予約もできます。



群馬県HP「HIV・エイズ、性感染症に関する無料相談・検査について」
<https://www.pref.gunma.jp/page/2561.html>

群馬県HP「HIV・性感染症検査のWeb予約について」
<https://www.pref.gunma.jp/page/213495.html>



*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染症制御センター (群馬県衛生環境研究所) TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

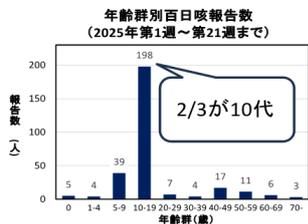
百日咳が増えています! -赤ちゃんの百日咳は重症化することがあります-

◆ 赤ちゃんの百日咳の特徴は?

- 大人より重症化しやすく、特に6か月未満の乳児では、肺炎や脳症を合併し、まれに死に至ることがあります。
- 百日咳はコンコンと激しい咳が続いた後、ヒューッと息を吸い込む音がする咳発作が特徴的ですが、赤ちゃんではみられないことがあります。
- 単に息を止めているような無呼吸発作から、けいれん、呼吸停止に進むことがあります。



◆ どのくらい流行っているの?



◆ 赤ちゃんを守るためには?

- 生後間もない赤ちゃんや定期予防接種完了前の子どもたちは十分な免疫が得られていません。
- 流行時、乳幼児を連れての外出は人混みを避けるようにしましょう。
- 家庭内に持ち込まないよう周囲の方が感染予防対策を徹底しましょう。



◆ 予防のためには?

- 定期予防接種 (5種混合ワクチン等) をきちんと受けましょう。
- 妊婦さんにも接種できるワクチンがあります。
- 石けんによる手洗いやアルコール消毒をこまめに行い、マスクの着用を心がけましょう。



◆ こんな症状があるときは?

- 激しい咳症状や咳症状が長引く場合は、早めに医療機関を受診しましょう。



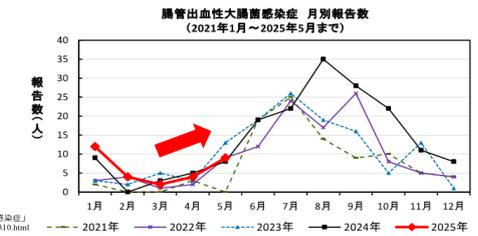
群馬県HP「百日咳」
<https://www.pref.gunma.jp/page/3315.html>

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染症制御センター (群馬県衛生環境研究所) TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp

腸管出血性大腸菌感染症 に注意しましょう!

◆ 群馬県の流行状況

2025年は5月までに31件の報告がありました。(昨年同時期: 25件)
例年、気温が高くなる初夏から秋にかけて多く報告されています。



群馬県HP「腸管出血性大腸菌感染症」
<https://www.pref.gunma.jp/page/3310.html>

◆ どんな病気?

- 食品や手についた腸管出血性大腸菌 (O157など) が体に入ることによって感染します。
- 主な症状: 下痢、腹痛、血便、発熱
- 潜伏期間: 多くは3~5日
- 特徴: 高齢者や乳幼児で重症化しやすい
少ない菌量でも感染する
無症状でも便中に菌を排出し、周りに感染を広げるおそれがある



◆ 予防するには?

- 石けんと流水による手洗いを徹底する。
- 生野菜はよく洗って食べる。
- まな板、包丁・トングなどは、生肉用と生肉以外用とで使い分ける。
- 肉の生食は避け、中心部まで十分に火を通し、中心部の色が変わるまで加熱する。
- 調理器具の洗浄と消毒をしっかりと行う。



◆ 感染を広げないために

- 下痢や腹痛などの症状がある人は、速やかに医療機関を受診する。
- 症状のある人は家族と一緒に入浴せず、最後に入る。
- 症状のある人の下着は、塩素系漂白剤でつけ置き消毒し、家族のものとは分けて洗濯する。
- トイシやおむつ交換のあとは必ず手を洗う。



*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染症制御センター (群馬県衛生環境研究所) TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyoo-c@pref.gunma.lg.jp



世界には、さまざまな感染症があります。安全で快適な海外旅行するために、注意すべきことをお知らせします。

★ 出発前

渡航先で流行している感染症を調べておきましょう。厚生労働省検疫所サイト「FORTH」から、海外の感染症の最新の流行状況や予防方法、渡航先に応じた推奨ワクチンなどを確認できます。



FORTHサイト
https://www.forth.go.jp/index.html

麻しん(はしか)、風しん(三日はしか)は世界で流行しています!

- 海外で感染して日本国内へ持ち込み、感染が広がる事例が多く報告されています。
- 感染予防には、**2回の予防接種が有効**です。2回接種のない方は、渡航前に医療機関にご相談の上、予防接種や抗体検査をご検討ください。



★ 旅行中のポイント

蚊やマダニが媒介する感染症 マラリア、黄熱、デング熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)など

- 野外活動の際には、**長袖・長ズボン**を着用するなどして肌の露出は避けましょう。
- 虫除け剤**を使用しましょう。



厚生労働省HP「蚊媒感染症」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164483.html

厚生労働省HP「ダニ媒介感染症」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html

食べ物や水からうつる感染症 A型肝炎、E型肝炎、赤痢、腸チフス、コレラなど

- 上下水道やトイレの整備が不十分な地域では、水や食品が病原体に汚染されていることがあります。
- 生水を飲まない**ようにしましょう。水や生野菜、カットフルーツは避けましょう。
- 生鮮魚介類や生肉などは食べず**に、十分に加熱された物を食べましょう。

動物からうつる感染症 鳥インフルエンザ、狂犬病、MERSなど

- 野生動物や家畜は、危険な感染症の病原体を持っている可能性があります。
- 海外では、むやみに**動物に触らない**ようにしましょう。

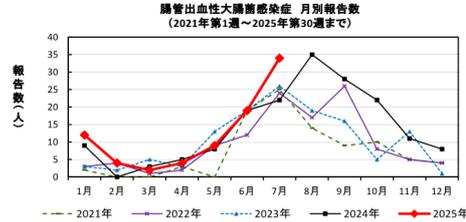
★ 帰国後

帰国直後に症状がなくても、しばらくしてから具合が悪くなる場合があります。受診時には、海外に渡航したことや渡航先などの情報を必ず伝えてください。

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

腸管出血性大腸菌感染症が増えています!

- 群馬県内の保育施設において、**腸管出血性大腸菌感染症の集団発生**がありました。
- 例年、**初夏から秋**にかけて多く報告されています。
- 2025年は第30週までに84件の報告がありました。(前年同時期: 63件)



◆ どんな病気?

食品や手についた腸管出血性大腸菌が口から体の中に入ることによって感染します。

- 主な症状: 下痢、腹痛、血便、発熱
- 潜伏期間: 多くは3~5日
- 特徴: **高齢者や乳幼児で重症化しやすい**
少ない菌量でも感染する
無症状でも便中に菌を排出し、周りに感染を広げるおそれがある

◆ 予防するには?

- 帰宅後、食事前など石けんと流水による**手洗い**を徹底する。
- 肉の生食は避け、中心部まで十分に火を通し、**中心部の色が変わるまで加熱**する。
- まな板・包丁・トングなどは、**生肉用と生肉以外用とで使い分ける**。
- 生野菜はよく洗って**食べる。
- 調理器具の**洗浄と消毒**をしっかりと行う。

◆ 感染を広げないために

- 下痢や腹痛**などの症状がある人は、**速やかに医療機関を受診**する。
- 症状のある人は**家族と一緒に入浴せず、最後に入る**。
- 症状のある人の下着は、**塩素系漂白剤でつけ置き消毒**し、家族のものとは分けて洗濯する。
- トイレやおむつ交換のあとは必ず手を洗う**。

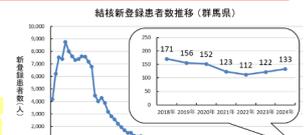
*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

毎年9月24日~9月30日は
結核・呼吸器感染症予防週間です!

長引いた咳に結核疑って早い受診につなげよう

◆ 結核発生状況

- 日本では毎年10,000人以上が新たに結核を発症し、毎年1,400人以上が結核で亡くなっています。
- 群馬県では、**2024年に133人の患者が新たに登録されました(前年より11人増)**。



◆ どんな病気?

- 結核が進行すると、咳やくしゃみのしぶきと一緒に結核菌が空気中に飛び散り、周りの人が吸い込むことで感染が広がります(**空気感染**)。
- 咳や痰、微熱、体のだるさ**などが2週間以上続く場合には、**早めに医療機関を受診**しましょう。結核を早く発見することで、重症化を防ぐだけでなく、**家族や職場など周囲の人たちへの感染を防ぐ**ことができます。

- 結核の症状は目立たないことも多いです。早期発見のため、事業所、学校、施設などで実施される**定期健康診断(胸部レントゲン検査)**を受けましょう。
※65歳以上の方は年1回の結核健康診断が義務付けられています(無料)。

★結核についての詳しい情報はこちら→https://www.pref.gunma.jp/page/3321.html

手洗いマスク習慣つけて防ごう呼吸器感染症

◆ どんな病気?

- インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

◆ 対策の基本は手洗い・咳エチケット・換気!

- 帰宅時や調理の前後、食事前など、こまめに手を洗きましょう。感染を広げないために、咳やくしゃみをするときにはマスク、ティッシュ、ハンカチ、袖などで鼻と口を覆い、手で覆った場合は手を洗いましょう。
- 高齢の方や基礎疾患のある方は重症化の可能性があるため、予防接種を検討しましょう。

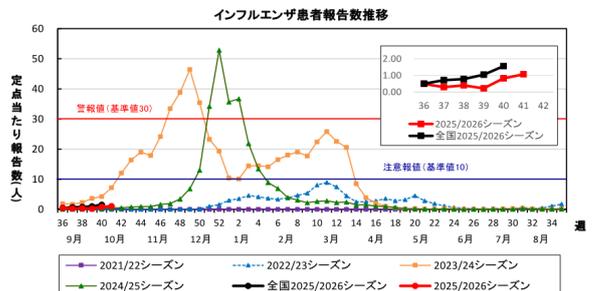
★呼吸器感染症についての詳しい情報はこちら→https://www.pref.gunma.jp/page/663781.html

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

インフルエンザが流行シーズンに入りました

◆ 県内の最新の流行状況

- 2025年第41週(10月6日~10月12日)
- 1医療機関当たりの患者報告数が県全体で1.07となり、流行開始の目安(基準値1.00)を上回りました。
- 地域別では、東毛地域(1.42)から多くの報告がありました。
- ※()内: 定点当たり報告数(人)、1医療機関当たりの患者報告数のこと。
- 定点医療機関からは、A型を中心に報告されています。
- インフルエンザ様疾患による学校の臨時休業(学級閉鎖等)は9月以降報告されています。



◆ かからないためには?

- 帰宅後は必ず手洗いを。指先や指の間も丁寧に洗うことが大切です。
- できるだけ人混みを避けましょう。
- こまめに換気をしましょう。
- 予防接種は重症化リスクを下げる手段の一つです。

地域別報告状況(2025年第41週現在)



◆ うつさないためには?

- くしゃみや咳が出るときは、咳エチケットを守りましょう
- マスクをつける
- 鼻と口をティッシュペーパーで覆う
- 袖や上着の内側で覆う
- マスクをしていても顔は人からそむける
- 手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう

★県内のインフルエンザの詳しい情報はこちら https://www.pref.gunma.jp/page/3297.html

*この情報に関するお問い合わせ先: 群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

小学校入学前に！麻しん(はしか)・風しんの予防接種を受けましょう

来年度小学校に入学するお子さんは**無料で接種**を受けられます。
(令和8 (2026) 年3月末まで)

◆麻しん・風しんとは？

- **麻しん(はしか)**…麻疹ウイルスによって引き起こされる感染症
感染力が非常に強く、免疫を持っていない人が感染すると**ほぼ100%発症**します。
感染経路：空気感染(手洗い・マスクで予防できない)、飛沫感染、接触感染
症状：39℃以上の高熱・咳・鼻水などの風邪症状、発しん
合併症：肺炎、中耳炎、まれに脳炎など。最悪の場合死に至ることもあります。
- **風しん**…風疹ウイルスによって引き起こされる感染症
感染経路：飛沫感染、接触感染
症状：発熱、発しん、リンパ節の腫れ
合併症：まれに脳炎、血小板減少性紫斑病など

◆麻しん・風しんは、2回の予防接種で予防できます！

- 麻しん・風しん混合ワクチン(MRワクチン)の定期予防接種対象者
 - ・第1期：1歳児
 - ・第2期：小学校入学前1年間の幼児
(平成31 (2019) 年4月2日～令和2 (2020) 年4月1日生まれ)
- 2回接種する目的
 - ・1回の接種で免疫がつかなかった子どもたちに免疫を与えること
 - ・1回の接種で免疫がついたにもかかわらず、時間の経過とともにその免疫が減衰した人たちの免疫を強化すること

※ 定期予防接種とは…

予防接種法に基づいて接種回数や接種時期を定め、市区町村が実施する予防接種です。予防接種を遅らせると、免疫がつかない危険性が高まります。小さなお子さんがいるご家庭では、お子さんの予防接種の時期を確認し、時期を逃さず予防接種を受けさせましょう。

★未接種の予防接種がある場合は、かかりつけ医や市町村にご相談ください。

【予防接種に関する情報】

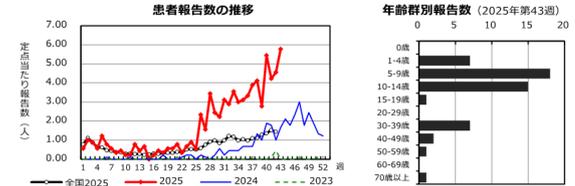
詳しい情報は、市町村のお問い合わせ窓口・ホームページ等でご確認ください。

*この情報に関するお問い合わせ先：群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

マイコプラズマ肺炎が増加中です

◆ 県内の最新の流行状況 2025年第43週 (10月20日～10月26日)

- ・1医療機関当たりの患者報告数が**県全体で5.78人**となりました。過去最多だった2012年第33週(5.88人)に迫る勢いで患者数が増加しています。
- ・年齢群別では、15歳未満で多くの報告がありました。
- ・地域別では、中毛地域(13.50人)から多くの報告がありました。



◆どんな病気？

- ・2～3週間の潜伏期間を経て、**発熱**や咳の症状が現れます。
- ・感染経路は**飛沫感染、接触感染**です。



◆かからないためには？



帰宅後はまず**手洗い**を。指先や指の間も丁寧に洗うことが大切です。



こまめな**換気**も有効です。定期的に空気を入れ替えましょう。

◆うつさないためには？



- **発熱や咳が続く場合は早めに受診**
- ・抗菌薬は医師の指示どおりに決められた期間服用しましょう。
- ・登園・登校の再開時期は医師と相談しましょう。



- **咳やくしゃみが出るときは咳エチケット**
- ・マスクをつける。
- ・鼻と口をティッシュペーパーで覆う。
- ・袖や上着の内側で覆う。

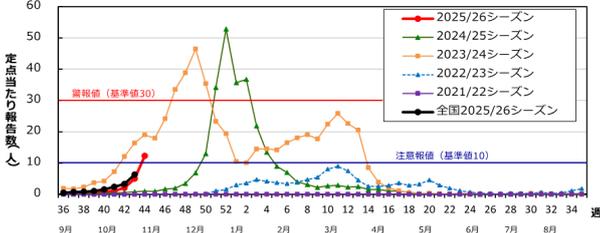
*この情報に関するお問い合わせ先：群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

インフルエンザ注意報発令！

■ 県内の最新の流行状況 2025年第44週 (10月27日～11月2日)

- 県全体の1定点医療機関当たりの患者報告数(12.27)が注意報値(基準値10)を上回り、インフルエンザ注意報が発令されました。
- 地域別では、東毛地域(21.33)から多くの報告がありました。
※ ()内: 定点当たり報告数(人)、1定点医療機関当たりの患者報告数のこと。
- 定点医療機関からの報告では、A型が流行しています。
- インフルエンザ様疾患による学校の臨時休業(学級閉鎖等)は9月以降報告が続いています。

インフルエンザ患者報告数推移



■ かからないためには？

- 帰宅後はまず**手洗い**を。
- 指先や指の間も丁寧に洗うことが大切です。
- できるだけ入混みを避けましょう。
- こまめに**換気**をしましょう。
- **予防接種**は重症化リスクを下げる手段の一つです。

地域別報告状況 (2025年第44週現在)



■ うつさないためには？

- くしゃみや咳が出るときは**咳エチケット**を守りましょう。
- ・マスクをつける
- ・鼻と口をティッシュペーパーで覆う
- ・袖や上着の内側で覆う
- ・マスクをしていても顔は人からそむける
- 手のひらで咳やくしゃみを受け止めるときはすぐに手を洗いましょう。

★ 県内のインフルエンザの詳細情報はこちら
<https://www.pref.gunma.jp/page/3297.html>



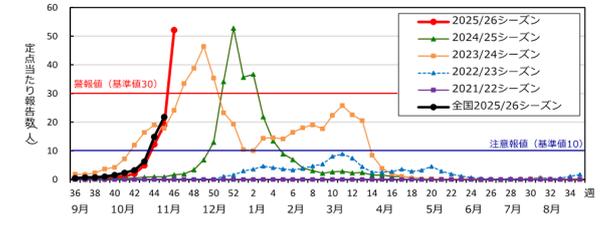
*この情報に関するお問い合わせ先：群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp

インフルエンザ警報発令

◆ 県内の最新の流行状況 2025年第46週 (11月10日～11月16日)

- 県全体の1定点医療機関当たりの患者報告数(52.16)が警報値(基準値30)を上回り、インフルエンザ警報が発令されました。
- 地域別では、中毛地域(68.92)から多くの報告がありました。
※ ()内: 定点当たり報告数(人)、1医療機関当たりの患者報告数のこと。
- 定点医療機関からの報告では、A型が流行しています。
- インフルエンザ様疾患による学校の臨時休業(学級閉鎖等)も急増しています。

インフルエンザ患者報告数推移



■ かからないためには？

- 帰宅後はまず**手洗い**を。指先や指の間も丁寧に洗うことが大切です。
- できるだけ入混みを避けましょう。
- こまめに**換気し、適切な湿度(50-60%)**を保ちましょう。
- **予防接種**は重症化リスクを下げる手段の一つです。



■ うつさないためには？

- くしゃみや咳が出るときは**咳エチケット**を守りましょう。
- ・マスクをつける
- ・鼻と口をティッシュペーパーで覆う
- ・袖や上着の内側で覆う
- ・マスクをしていても顔は人からそむける
- 医療機関を受診する際や、高齢者・基礎疾患のある方と接する際はマスクを着用しましょう。



★ 県内のインフルエンザの詳細情報はこちら <https://www.pref.gunma.jp/page/3297.html>



*この情報に関するお問い合わせ先：群馬県感染制御センター(群馬県衛生環境研究所)
TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigy-c@pref.gunma.lg.jp



毎年12月1日は世界エイズデーです

「U=U 検出されない=性感染しない」

『U=U』とは…

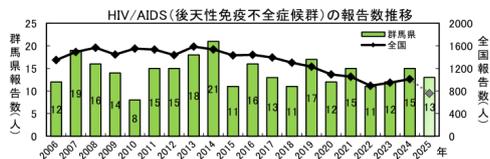
HIV治療を受け、血液中のウイルス量が検出できない状態を6か月以上維持しているHIV陽性者（『Undetectable: 検出限界値未満』）からは、性行為によってHIVが感染することがない（『Untransmittable: HIV感染しない』）、ということを、分かりやすく伝えるための略称です。

「U=U」という言葉をきっかけに、もう一度HIVとエイズのことを皆で考えてみましょう

世界エイズデーについての詳細は、「API-Net エイズ予防情報ネット」をご覧ください。
<https://api-net.jfap.or.jp/index.html>



- HIV（ヒト免疫不全ウイルス）は主に性行為で感染します（性感染症）。
 - 性感染症増加の要因として、性行動の多様化・低年齢化や、性感染症に対する知識・認識不足があります。
 - 性感染症は、自覚症状がなかったり、症状が軽いことがあります。
 - 気付かないうちに感染し、進行している。
 - 知らないうちに他の人に感染させてしまう。
 - 性行為のときに、必ず正しくコンドームを使用することが、効果的かつ容易な予防方法です。
- HIVの感染によって免疫力が低下し、厚生労働省が定める23の指標疾患のいずれかを発症した場合に、AIDS（エイズ：後天性免疫不全症候群）と診断されます。



※2025年は46週(11月16日)まで

- 治療法の進歩により、HIVに感染しても、感染の早期把握、治療の早期開始・継続によってAIDSの発症が抑えられ、HIVに感染していない人と同じくらい長く、健康的な社会生活を送ることが期待できるようになりました。

保健所では、HIV / AIDS・性感染症に関する相談・検査を無料・匿名で行っています。詳細は、保健所までお問い合わせください。

- ◆ 検査は事前予約が必要です。
- ◆ 県内の保健所では検査のWeb予約が可能です。
- ◆ 詳しくは群馬県ホームページをご覧ください。
<https://www.pref.gunma.jp/page/2561.html>



*この情報に関するお問い合わせ先：群馬県感染制御センター（群馬県衛生環境研究所）
 TEL: 027-232-4881 E-mail: kansenseigyo-c@pref.gunma.lg.jp