いちうら 感染症情報

定期号　10月号①

2026 10/8 配信

はじめに

平素より地域の感染症対策に御協力いただきありがとうございます。
医療機関向け情報には 医 を、一般施設向け情報には 全 をつけています。
原則毎月第2・4木曜日に配信し、新たな通知や感染症情報等がある場合、随時臨時号を配信いたします。
全数報告：第38週~40週(9/14~10/4)　定点報告：第36週~40週(8/31~10/4)

全数報告疾患情報　医

市川保健所管内で報告のあった疾患のみ掲載しています

※定点報告疾患については、第36週~第40週のグラフを別添しております

2類感染症	38~40週	累計（年）
結核	8	77

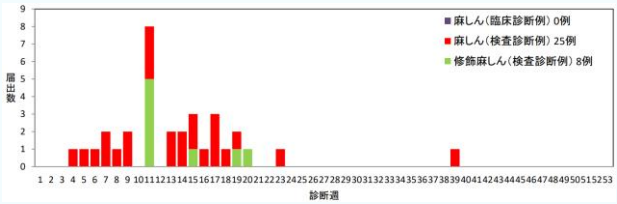
5類感染症	38~40週	累計（年）
梅毒	1	26
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	7
麻しん	1	8
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	5

発生動向トピックス

TOPICS 1　管内において、今年8例目の麻しんが発生しました！　医 全

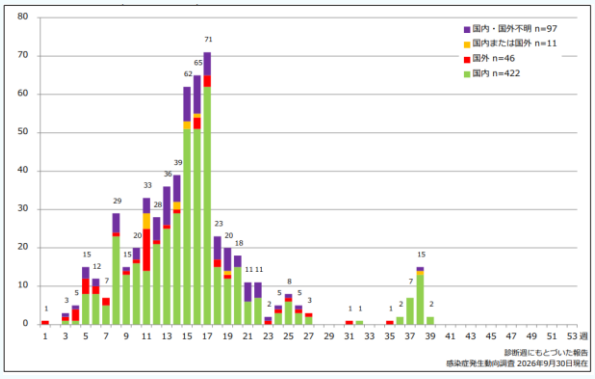
令和8年9月28日に市川保健所管内にて麻しん（はしか）が発生しました。患者は40代女性で、麻しんの予防接種歴は1回でした。麻しん患者との接触や海外渡航歴はありません。詳細な内容については、下記の千葉県ホームページまたは添付している資料をご覧ください。

図1：2026年千葉県の麻しん週別・病型別届出数 33例



【参考】千葉県：麻しん（はしか）患者の発生について
（令和8年10月1日付け）
https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/press/2026/documents/261001measles.pdf

図2：週別推定感染地域(国内・外)別麻しん報告数
2026年 第1～39週 (n=576)



2026年の管内での発生は8例目となります。千葉県の2026年の累計は24例となり、県内では第23週以来、16週ぶりの届出であり、引き続き今後の発生動向に注意が必要です。

全国では、2026年第39週に千葉県と福岡県で各1例の届出があり、2026年の累計は576例となりました。海外渡航歴のない症例も報告されているため、引き続き発生動向に注意が必要です。

一般の方へ

麻しんは非常に感染力が強い感染症です。感染力の強さを示す指標である「基本再生産数(R_0)」は12～18とされており、1人の患者から平均して12～18人に感染が広がる可能性があります。これは季節性インフルエンザの約10倍に相当し、免疫を持たない人が集団の中にいると、感染が急速に拡大するおそれがあります。

また、麻しんは飛沫感染や接触感染に加え、空気感染することも特徴です。そのため、患者と直接接触していなくても、同じ空間にいるだけで感染する可能性があります。手洗いやマスクだけでは十分な予防が難しいため、麻しんを予防するためにはMRワクチン(麻しん風しん混合ワクチン)の接種が最も有効です。この機会に、ご自身の予防接種歴を改めて確認してみましょう。

施設(特に小学校、保育園、幼稚園)の方へ

保育園や学校等の施設では、患者が発生した場合、集団感染につながるおそれがあります。麻しん患者発生時に備えて、園児や生徒の予防接種歴を把握しておくことが重要です。特に、MRワクチン第1期（1歳児）及び第2期（小学校入学前1年間の幼児）の接種時期に合わせて接種状況を確認しましょう。

未接種や接種歴が不明な場合は、保護者の方へ接種をご案内いただきますようお願いいたします。また、接種歴の確認は本人や保護者の「記憶」ではなく、母子手帳等の「記録」に基づいて行うことが大切です。職員の方についても、麻しんの罹患歴やMRワクチン接種歴を確認し、未接種または接種回数が不足している場合は接種をご検討ください。平時から園児・生徒及び職員の接種状況の把握と接種の勧奨にご協力をお願いいたします。

生年月日別の麻しんワクチン接種状況

生年月日	予防接種回数
～1972年9月30日	接種なし ※幼少期に麻しんに自然感染し、すでに免疫を獲得している場合が多い
1972年10月1日～ 1990年4月1日	1回接種のみ 過去に麻しんにかかった確実な記憶がない方は、抗体検査で免疫を確認するか、かかりつけ医に相談の上、MRワクチンの追加接種(任意接種)もご検討ください。
1990年4月2日～ 2000年4月1日	1回接種のみ (特例措置対象者※は2回接種している場合もあるため、接種歴の確認をしましょう)
2000年4月2日～	2回接種 2回定期接種が制度化された世代ですが、母子手帳で2回の記録が不明または未完了であれば、かかりつけ医に相談の上、追加接種をご検討ください。

1回接種のみだと免疫が不十分な可能性がある

特例措置：2008年4月1日から5年間実施された追加接種措置。

時期	第１期	第２期
全国	96.2%	92.7%
千葉県	96.6%	95.0%
市川市	99.3%	95.2%
浦安市	97.9%	95.8%

※麻しんの流行を防ぐには95%以上を保つことが必要

表1）2025年度麻しんワクチン接種率

定期接種第１期
１歳になったら速やかに

母親からの移行抗体が消え、赤ちゃん自身が抗体をつくれるようになるこの時期が最初の接種機会です。1歳の誕生日後、できるだけ早く接種しましょう。

定期接種第２期
就学前の１年間(小学校入学前年度)

1回目で免疫が十分につかなかった場合や、効果の低下の補完・強化が目的です。この機会を逃さず、必ず2回接種を完了させましょう。

医療機関の方へ

医療機関では、診断前の麻しん患者が受診する可能性があります。麻しん患者が発生した場合、他の患者や職員への感染拡大につながるだけでなく、診療体制にも大きな影響を及ぼすおそれがあります。そのため、平時から職員（事務職員を含む）や実習生等の麻しん罹患歴、MRワクチン接種歴及び抗体価を確認しておくことが重要です。確認の際は、「記憶」ではなく、「記録」に基づいて確実に把握しましょう。

また、発熱、発疹、咳、鼻汁、結膜充血などの症状を呈する患者を診察する際は、麻しんの可能性も念頭に置き、渡航歴や麻しん患者との接触歴をご確認ください。併せて、麻しん（疑い）患者が受診した際の動線をあらかじめ決定・確保するなど、院内での感染拡大防止に備えておくことが重要です。

感染症解説　麻しん

典型的な症状

10~12日	カタル期（2~4日）	発疹期（3~4日）	回復期（7~9日）
潜伏期間	38℃前後の発熱、咳、鼻汁、くしゃみ、結膜充血、眼脂、羞明等が出現。解熱した頃に頬粘膜にコプリック斑が出現する。	再び発熱(39~40℃) 発疹が出現。 発疹は、耳後部や頭部、頸部、顔、体幹、上肢、下肢の順に広がる。	解熱、発疹消退 色素沈着する。 肺炎や中耳炎、脳炎を合併する場合がある。

※ワクチン接種歴がある場合、潜伏期間や症状はこのとおりではありません。

⚠ 重篤な合併症
- 肺炎：入院を要することが多く、特に乳幼児・免疫不全者で重症化しやすい
- 脳炎：約1000人に1人発症。後遺症として知的障害・麻痺が残ることがある
- SSPE（亜急性硬化性全脳炎）：数年後に発症する致死的な脳炎。1歳未満の罹患で発症率が高い。

「麻しん（はしか）は子どもの軽い病気」ではありません。

感染経路

■空気感染　■飛沫感染　■接触感染

ウイルスは、感染者が咳やくしゃみをした際に空気中に放出され、それを吸い込むことで感染する。また、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることでも感染が広がる。
※麻しんは非常に感染力が強く、症状が出る前日から他人にうつす可能性がある。
　そのため、症状が出ていない時期から周囲への注意が必要である。
※換気が不十分な室内では、患者が退室した後でも、空気中にウイルスが残存するため、
　最長2時間程度は感染リスクがあるとされている。

麻しんワクチンの免疫獲得率は、1回接種で93～95%、2回接種で97～99%以上と報告されています。一見すると1回接種でも十分なように思われますが、20人に1人以上は十分な免疫を獲得できない可能性があり、極めて感染力の強い麻しんに対しては十分とはいえません。麻しんの流行を防ぐためには、2回接種により確実に免疫を獲得するとともに、地域全体で95%以上の高い接種率を維持することが重要です。

海外では現在も麻しんの流行がみられる国や地域があるため、海外渡航を予定している方は、事前にご自身やお子さんの接種歴を確認し、必要に応じてワクチン接種をご検討ください。

参考
厚生労働省「麻しん（はしか）」
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html
千葉県感染症情報センター「千葉県の麻しん発生状況(2026年第40週)」
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202640measles.pdf
JIHS「麻疹発生動向調査　2026年第39週」
https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/2026/meas26-39.pdf

TOPICS 2　千葉県内で日本脳炎の届出がありました　医 全

千葉県では、2026年第39週に印旛保健所管内で日本脳炎の届出が1例ありました。患者は80代男性で、海外への渡航歴はなく、感染地域は現時点で不明です。

なお、2026年の県内における日本脳炎の届出数は、本事例を含めて2例となっています。全国の届出状況を見ると、令和8年第37週時点の速報値では全国で2例（本事例を除く）の報告となっています。

日本脳炎について

表1）日本脳炎の届出数　令和4年～令和8年

年	令和４年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
千葉県	1	0	2	0	2
全国	5	6	9	4	2

※千葉県の令和8年の届出数は9月30日現在。（本件を含む）
※全国の令和8年の届出数は令和8年第37週現在の速報値。

■ 感染経路

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスを保有する蚊(コガタアカイエカ)によって媒介される感染症です。ウイルスに感染した豚等を吸血した蚊が人を吸血することにより感染しますが、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。

■ 症状

感染しても多くの方は無症状で経過しますが、まれに発症すると、高熱、頭痛、嘔吐に続いて意識障害やけいれんなどの重い神経症状を引き起こすことがあります。また、脳炎を発症した場合には重症化し、20%～40%が死亡に至るとされています。

■ 予防 - 蚊に刺されないこととワクチン接種が重要

千葉県においても、日本脳炎ウイルスの増幅動物である豚において、抗体陽性が確認されています。

【蚊の対策】戸外へ出かける必要がある時は、できる限り長袖・長ズボンを身につけ、露出している皮膚へ虫よけスプレーなどを使用すること。水たまりをなくすなど蚊が発生しにくい環境づくりに努めましょう。

【日本脳炎ワクチンの予防接種】

日本脳炎ワクチンの定期接種は計4回です。標準的な接種開始年齢は3歳ですが、日本小児科学会は、日本脳炎患者の発生地域などに居住する小児に対し、生後6か月からの接種開始を推奨しています(市川市・浦安市でも生後6か月から接種は可能)。接種時期については、かかりつけ医やお住まいの市町村にご相談ください。また、積極的勧奨差し控えの影響で接種機会を逃した方は特例措置の対象となる場合がありますので、接種歴を確認のうえお住まいの市町村へご相談ください。

参考
厚生労働省「日本脳炎ワクチン」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/japanese-encephalitis/index.html
千葉県「【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
公益社団法人日本小児科学会「日本脳炎罹患リスクの高い者に対する生後 6 か月からの 日本脳炎ワクチンの推奨について」
https://www.jpeds.or.jp/society-activities/pediatric-medical-care/vaccination/vaccinations-infectiousdiseases/20207.html

インフルエンザ感染症　医　全

定点医療機関における感染者数の報告は増加傾向です

市川保健所管内インフルエンザ発生状況（人）

	A型	B型	A+B型	AorB型※	臨床診断
報告数	480	0	0	49	2

※型非鑑別キット（医療機関からの型報告なく不明な　107　例を除く）

2026年第38週から第40週における定点各医療機関からのインフルエンザ報告数をまとめた表です

第40週の千葉県全体の定点当たり報告数は、前週の9.76（人）から増加して、18.72（人）となりました（図1）。市川保健所管内の報告数は、前週から増加し、16.12（人）となっています（図2）。

管内の保育園より、インフルエンザの発生報告が急増しています。基本的な感染対策の継続にご協力をお願いいたします。

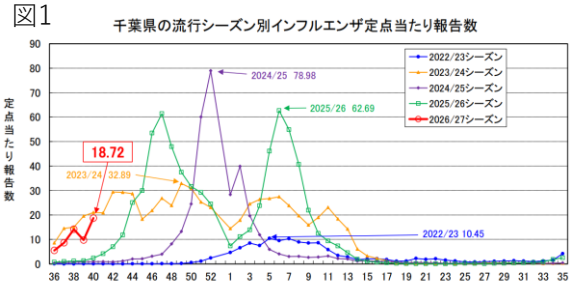
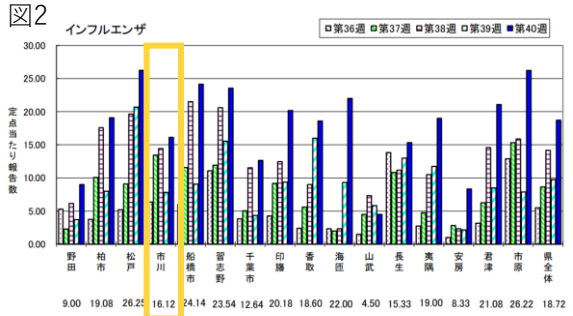
図1


図2


感染対策
①手洗い・手指衛生
②マスクの着用・咳エチケット
③室内の換気　④室内の湿度の保持
⑤人込みを避ける　⑥ワクチン接種

【参考】千葉県感染症情報センター
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202640influenza.pdf
【参考】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」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/QA2025.html

新型コロナウイルス感染症

医 全

定点医療機関における感染者数の報告は増加傾向です

第40週の千葉県全体の定点当たり報告数は、前週の1.35(人)から増加して1.81(人)となりました。地域別では、柏市（3.17）、夷隅（3.00）、野田（2.57）保健所管内が多い状況です。

市川保健所管内の報告数は、前週から増加し、1.47（人）となっています（図2）。

図1

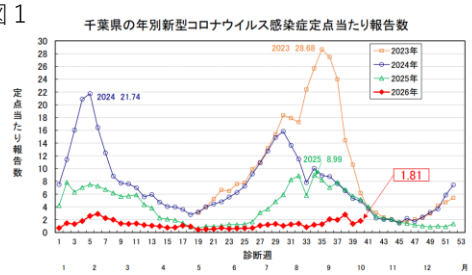
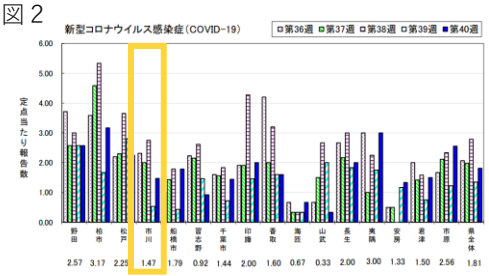


図2



感染対策　インフルエンザを予防する方法と同様です

【参考】千葉県感染症情報センター
https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202640covid19.pdf
【参考】千葉県:新型コロナウイルス感染症について
https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kansenshou/ncov/covid19-chiba-index.html

お知らせ

医 全

【医療機関の皆様へ】

・1~4類感染症及び5類感染症の一部(麻しん・風しん・侵襲性髄膜炎菌感染症)の発生届を御提出いただく際は、
発生届(オンライン・FAX等)の御提出と併せて保健所までお電話をお願いいたします。
なお、閉庁時であっても速やかに保健所へお電話いただきますようお願い申し上げます。
・閉庁日にお電話いただいた場合、「千葉県保健所夜間休日受付センター」の連絡先のアナウンスが流れますので、当該センターに御連絡をお願いいたします。
・2月1日より疾病対策課の電話番号が変更となりました➡【047-377-1104】



◀◀感染症法に基づく　医師の届出ハンドブック
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/pamphlet_A4.pdf

・登録アドレスの廃止、変更等は下記アドレスまで御連絡をお願いします。

・いちうら感染症情報は、毎月第2・4木曜日を配信予定としていますが、事情により配信が遅れる場合があることを御了承ください。

・いちうら感染症情報の内容は主に公的機関の情報を基に作成し、できる限り最新で正確な情報発信に努めておりますが、各登録機関の責任において御利用ください。

・また、メールの安全性についても千葉県の情報セキュリティ対策により安全性の確保を図っておりますが、各登録機関におかれましてもセキュリティ等の注意をお願いいたします。

配信元
千葉県市川健康福祉センター
（市川保健所）
いちうら感染症情報
ichiurainf@pref.chiba.lg.jp

市川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は基幹定点のみ　COVID-19、急性呼吸器感染症（ARI）、RSウイルス感染症、マイコプラズマ肺炎は警報基準値等の設定なし。

