

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15週~16週(4/6~4/19) 定点報告：第12週~16週(3/16~4/19)

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12週~第16週のグラフを別添しております

2類感染症	15~16週	累計(年)
結核	3	32

4類感染症	15~16週	累計(年)
A型肝炎	1	1

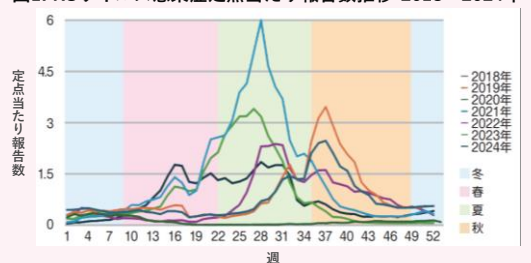
5類感染症	15~16週	累計(年)
百日咳	2	12
侵襲性肺炎球菌感染症	1	6
梅毒	2	11
麻しん	1	6

発生動向トピックス

TOPICS 1 妊婦の方へのRSウイルスワクチンが定期接種化! 医 全

RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) は乳幼児や高齢者を中心に呼吸器症状を引き起こすウイルスです。RSウイルス感染症の流行時期は、以前は冬期が中心でしたが、現在は夏期に変化した可能性が指摘されており、年度や地域によって異なります(図1)。

図1: RSウイルス感染症定点当たり報告数推移 2018~2024年



RSウイルスとは?

RSウイルスは、年齢を問わず何度も感染を繰り返しますが、生後1歳までに50%以上、2歳までにほぼ100%の乳幼児が少なくとも一度は感染するとされています。

初めて感染した乳幼児は、症状が悪化しやすく、細気管支炎や肺炎を引き起こすことがあります。

感染経路は?

飛沫感染や接触感染(感染者の咳やくしゃみ等の飛沫を浴びる、ウイルスが付着したおもちゃやドアノブ等に触れた手で、口や鼻、目を触る)



どのような症状が出るの?

2~8日の潜伏期間(典型的には4~6日間)ののち、発熱、鼻汁、咳などの症状が数日続きます。初めて感染した乳幼児の約3割では咳が悪化し、喘鳴(ゼーゼーと呼吸しにくくなること)や呼吸困難、さらに細気管支炎の症状が出る等入院を要するほど重症化することがあります。

定期接種 の 対象者

接種時点で、妊娠28週 0日から36週 6日までの妊婦の方

過去の妊娠時に組換えRSウイルスワクチン（母子免疫ワクチン）を接種したことのある方も対象になります。



接種スケジュール：妊娠28週0日から36週6日までの間に1回接種

使用する母子免疫ワクチンについて

○母子免疫ワクチン（ファイザー社の組換えRSウイルスワクチン：アブリスボ®）を使用します。

○生まれたばかりの乳児は免疫の機能が未熟であり、自力で十分な量の抗体をつくることができないとされています。

母子免疫ワクチンとは、妊婦の方が接種することで、母体内で作られた抗体が胎盤を通じて胎児に移行し、生まれた乳児が出生時から病原体に対する予防効果を得ることができるワクチンです。

○ワクチン接種により、肺炎や細気管支炎の発症、酸素投与や人工呼吸器の使用のリスクを下げ、罹患した際の重症化を予防します。

生まれてくる子どもを守るために、定期接種の対象者の方はワクチンを接種しましょう！

参照

厚生労働省「RSウイルス」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rsv.html

厚生労働省「RSウイルスワクチン」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/rs/index.html

国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト「感染症発生動向調査でみる2018～2024年のRSウイルス感染症の疫学」<https://id-info.jih.s.go.jp/surveillance/idwr/article/rsv/010/index.html>

こどもとおとなのワクチンサイト：<https://www.vaccine4all.jp/>



TOPICS 2

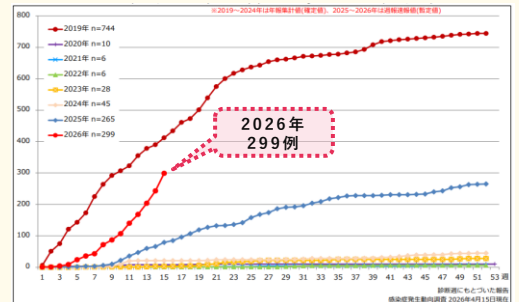
管内において麻しん(はしか)が発生しました！

医 全

令和8年4月9日に市川保健所管内にて麻しんが発生しました。患者は20代女性で、麻しんの予防接種歴は1回でした。2026年の管内での発生は4例目となります。2026年第16週に県内医療機関から1例の届出があり、千葉県の2026年の累計は24例となりました。

全国では、第15週に56例の届出があり、累計は299例となりました。過去7年との比較では、2019年に次いで多くなっています。

図1：全国麻しん累積報告数の推移 2019～2026年（第1～15週）



麻しん(はしか)について

感染力の強さ

■ 感染経路：飛沫感染・接触感染・**空気感染**
直接麻しん患者と接触がなくても、空間を共有するだけで感染する。

■ 免疫がない集団に1人の麻しん患者がいた場合、**12～18人程度**に感染させるとされている。（インフルエンザの約10倍）

潜伏期間/感染可能期間

■ 感染してから症状が出るまで7～21日（平均10～12日）

■ 感染しても発症しない不顕性感染はほとんどない。

■ **発症の1日前から解熱後3日**を経過するまでは周囲に感染させる可能性がある。
→症状がなくても他人にうつすことがある！

麻疹

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ブ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、頭部、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通りではありません。



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。

「麻疹（はしか）は子どもの軽い病気」ではありません。

—— 平時の対策は？

一般の方

ワクチンによる予防が最も有効な対策です！



麻疹は空気感染するため、手洗いやマスクでは予防することができません。

そのため、**ワクチンによる予防が最も有効です。**

日本においては、麻疹風しん混合ワクチン(MRワクチン)の定期接種が導入されています。

ワクチン1回接種による免疫獲得率は93~95%以上、2回接種による免疫獲得率は97~99%以上と報告されています。一見1回接種でも十分なように感じますが、20人に1人以上免疫を持っていないのは、桁外れの感染力を持つ麻疹に対しては不十分です。

麻疹の流行を防ぐには、集団全体の**ワクチン接種率を95%以上に維持**する必要があります。

定期接種

第1期：1歳児

第2期：小学校入学前1年間の幼児

施設

園児、生徒、利用者、職員のワクチン接種歴の確認を！

母子手帳等の「記録」で

麻疹は感染力が強いため、集団生活の場では一気に広がる恐れがあります。保育園や学校等の施設では、麻疹発生時に備えて、園児や生徒だけでなく、職員のワクチン接種歴を把握しておくことが重要です。

接種歴が不明または未接種の場合は、接種の勧奨を行きましょう。（必要に応じて抗体検査）日頃から接種歴の確認と、未接種者への積極的な働きかけが、施設全体の安全を守るために大切です。

【参考】[学校における麻疹対策ガイドライン第二版.pdf](#)

医療機関

職員のワクチン接種歴や抗体価の確認を！マニュアルの整備も忘れずに。

医療機関では、診断前の麻疹患者が受診する可能性があり、診断された際は周囲に大きな影響を与えます。医療機関内での感染拡大防止のため、職員(事務職含めて)や実習生等の麻疹罹患歴や予防接種歴、抗体価を確認すること、**麻疹(疑い)患者受診時の動線の事前決定・確保**することが重要です。

- ① **罹患歴** 及び **2回の予防接種歴** のいずれも確認できなかった場合は、最低1カ月以上空けて2回の麻疹含有ワクチンの接種を受けるか、抗体価を測定しましょう。

抗体価の考え方

	陰性	陽性 (基準を満たさない)	陽性 (基準を満たす)
	感染に対する抵抗力なし		感染に対する抵抗力あり
EIA法 (IgG)	陰性	(±) ~16.0	16.0以上
PA法	<1:16	1:16,32,64,128	1:256以上

② トリアージの強化

発熱や発疹のある患者を診察する際は、麻疹の可能性を念頭に置き、診療の順番を最後に回す等、他の患者との接触を最低限に抑えるようご配慮いただき、空間を共有しない診療体制を整えましょう。

【参考】[医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版.pdf](#)

発生時（麻しん疑いの場合含む）の対応は？

一般の方

受診時は要注意！必ず医療機関に事前連絡をしてから受診しましょう。

発疹、発熱などの疑わしい症状がある場合は、症状や海外渡航の有無等を事前にかかりつけ医または医療機関に電話等で伝え、指示に従って受診してください。医療機関へ移動される際は、周囲の方への感染を防ぐためにもマスクを着用し、公共交通機関の利用は可能な限り避けてください。麻しんの接触者の方は、必ず事前に電話連絡してからの受診をお願いいたします。

施設

接触者のリストアップをお願いいたします。

乳幼児施設や学校において、特に免疫のない乳幼児がいる場合、感染拡大防止のために接触者を迅速に把握する必要があります。保健所から関係施設に対して、リストアップを依頼することがありますので、ご協力をお願いいたします。

医療機関

検体採取と接触者のリストアップをお願いいたします。

麻しんを疑う場合の診療

・病院内での接触者を増やさないために、動線を確認し、患者が使用した空間に2時間※は他の患者を入れないようご協力ください。

※空調が共通の空間に麻しん患者と同時に滞在していた者や、患者がその空間から離れた後少なくとも1時間（最大2時間）以内にその空間に滞在した者は、患者と同一空間を共有したと考え、接触者となります。

・問診時には、麻しん罹患歴や予防接種歴、海外渡航歴等を確認してください。また、接触者の把握のため、接触者のリストアップをお願いすることがあります。ご協力をお願いいたします。

参考

厚生労働省「麻しん（はしか）」：https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekaku-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16週)」：<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken-c-idsc/documents/202616measles.pdf>

JIHS「麻疹発生動向調査 2026年第15週」：<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/2026/meas26-15.pdf>

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減少傾向です

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	2	21	0	0	2

※型非鑑別キット

（医療機関からの型報告なく不明な 2 例を除く）

第16週の千葉県全体の定点当たり報告数は、0.68(人)でした(図1)。市川管内の報告数は、0.88(人)でした(図2)。

第16週に千葉県内で報告のあった99例のうち、A型7例(7.1%)、B型92例(92.9%)であり、B型が多い状況です。

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

2026年第15週から第16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

図1

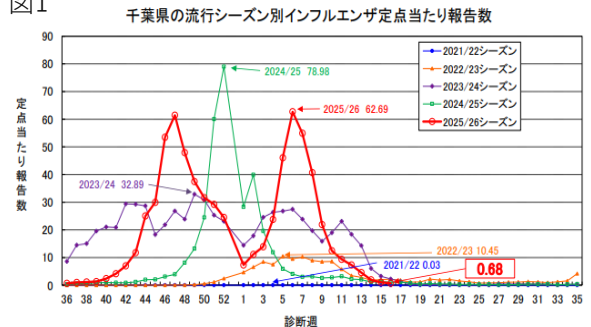
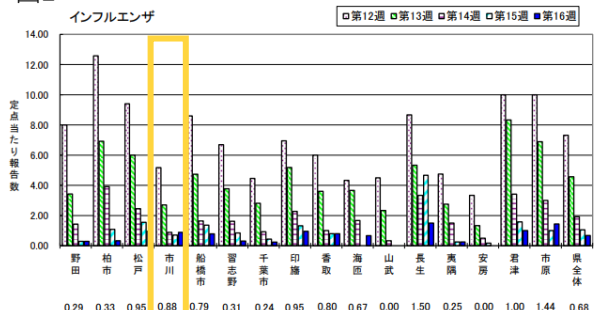


図2



【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202616influenza.pdf>

【参考】厚生労働省「令和7年度急性性呼吸器感染症(ARI)総合対策に関するQ&A」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekaku-kansenshou/influenza/QA2025.html

—— 定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です

第16週の千葉県全体の定点当たり報告数は、前週の0.75人から増加して、0.78人となりました。地域別では、夷隅／君津（1.50）、香取（1.40）、松戸（1.25）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、0.71（人）となっています(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/202616covid19.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>

図1 千葉県の年別新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数

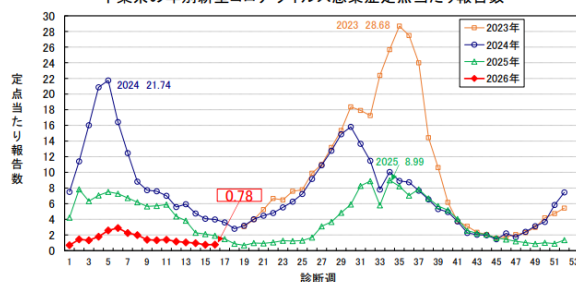
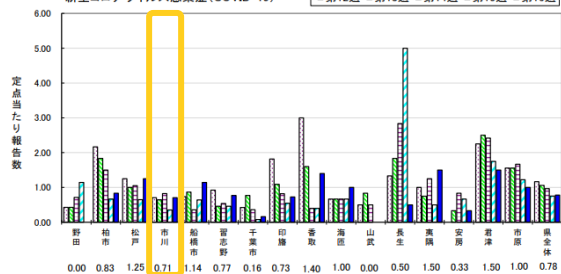


図2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 定点当たり報告数



お知らせ

- ・【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。
- ・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】
- ・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。



◀◀ 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。

