

2026年、東京における地域感染症に関する報告

CCIDA 第20回総会、2026年3月18日



西塚 至, MD, PhD, MPH

東京都保険医療局

2026年 東京における地域感染症に関する報告、

概要

1. 急性呼吸器感染症
2. インフルエンザ
3. COVID-19
4. 麻疹
5. 百日咳
6. 水痘
7. ムポックス
8. 梅毒

急性呼吸器感染症

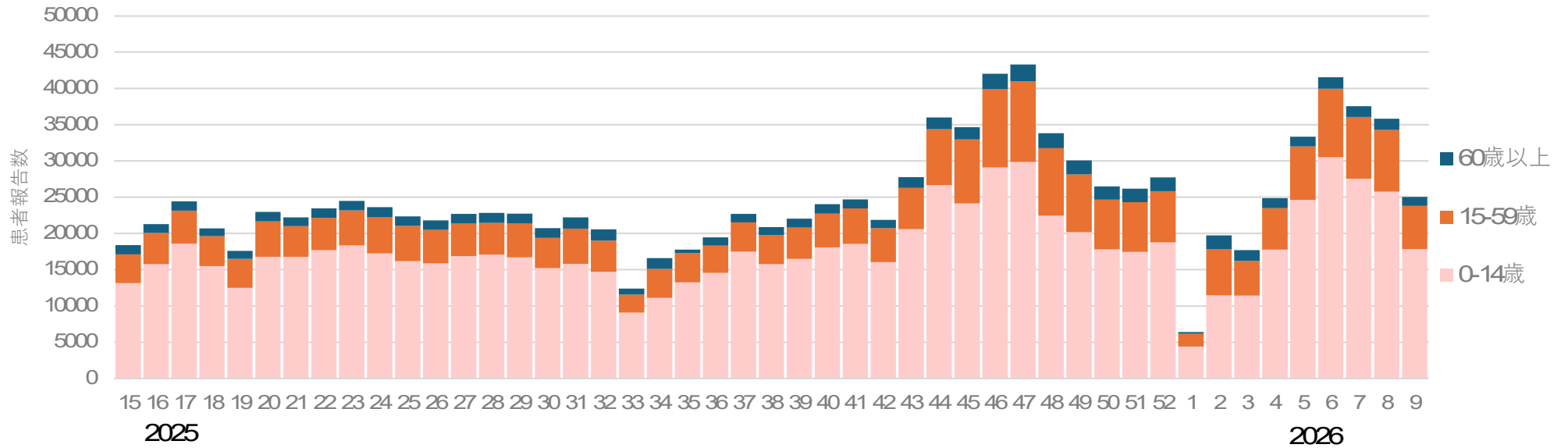
第5類感染症

急性呼吸器感染症（ARI）とは、病原体によって引き起こされ、急性上気道感染症（鼻炎、副鼻腔炎、咽頭炎、喉頭炎）または下気道感染症（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を引き起こす症候群の総称である。例としては、インフルエンザ、COVID-19、呼吸器合胞体ウイルス、咽頭結膜熱、A群連鎖球菌性咽頭炎、ヘルパンギーナなどが挙げられる。

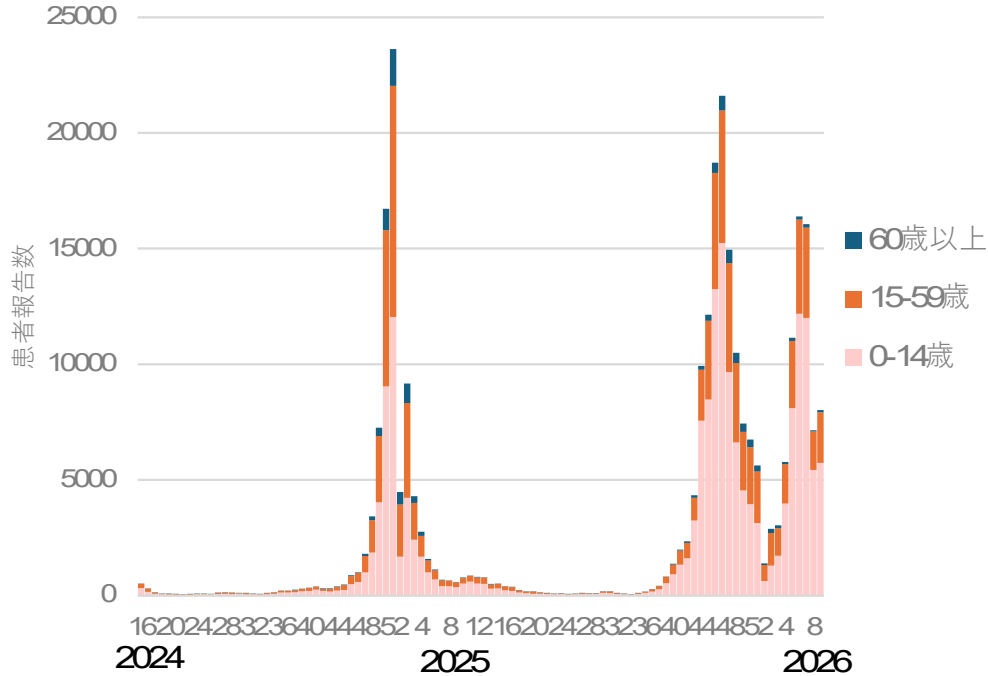
2025年4月7日現在、ARIは感染症予防法に基づき第5類感染症に分類されており、現在、センチネルサーベイランスの対象となっている。

東京都における急性呼吸器感染症（ARI）の週別報告症例数（年齢別）

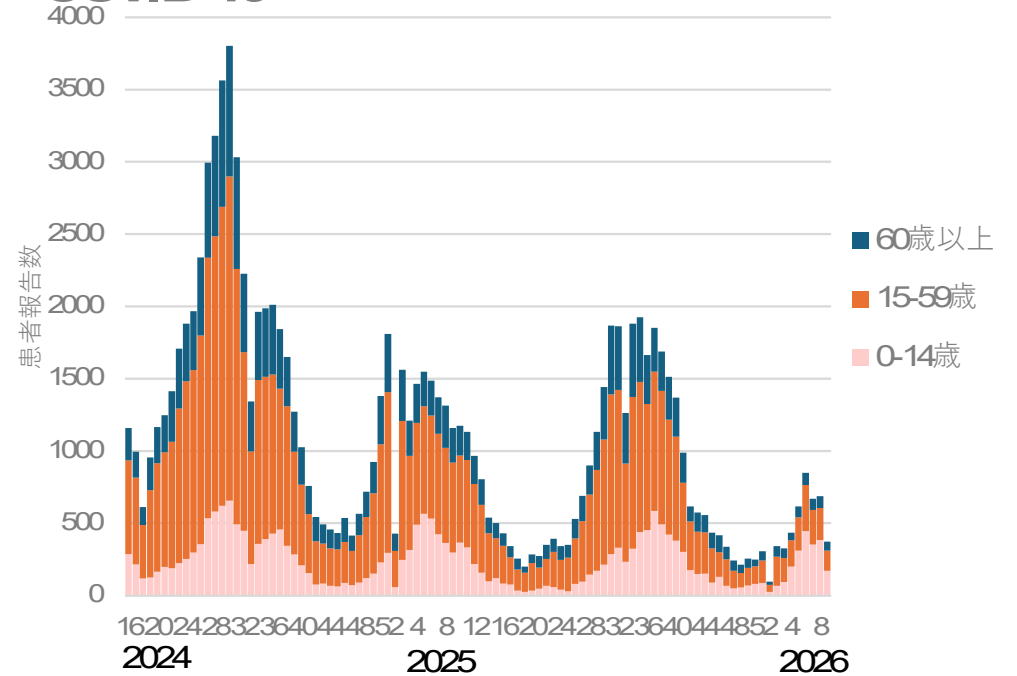
急性呼吸器感染症（ARI）



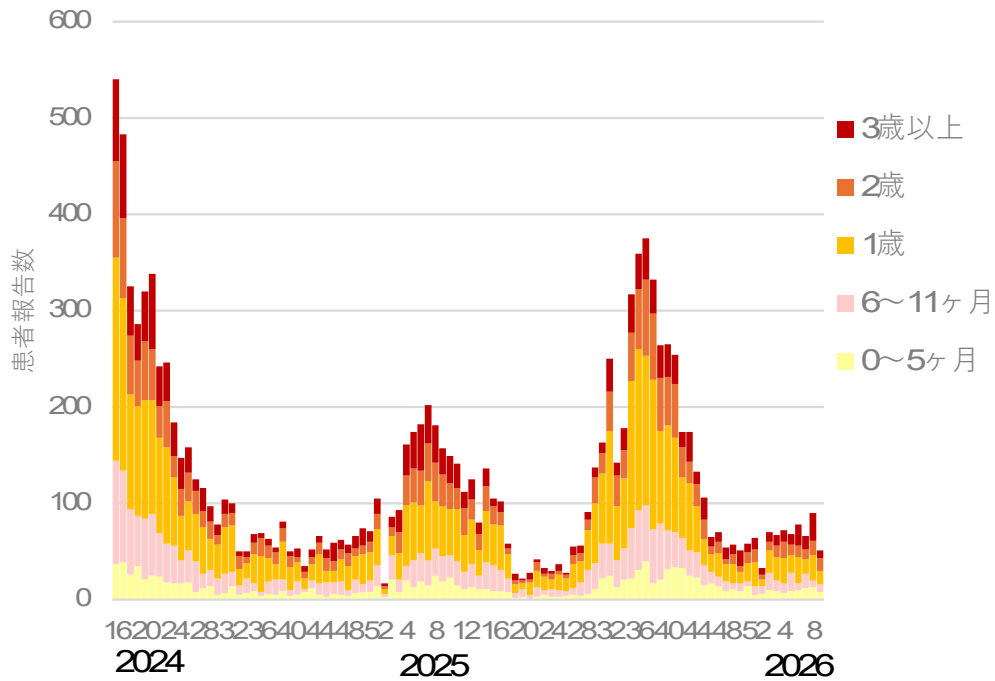
インフルエンザ



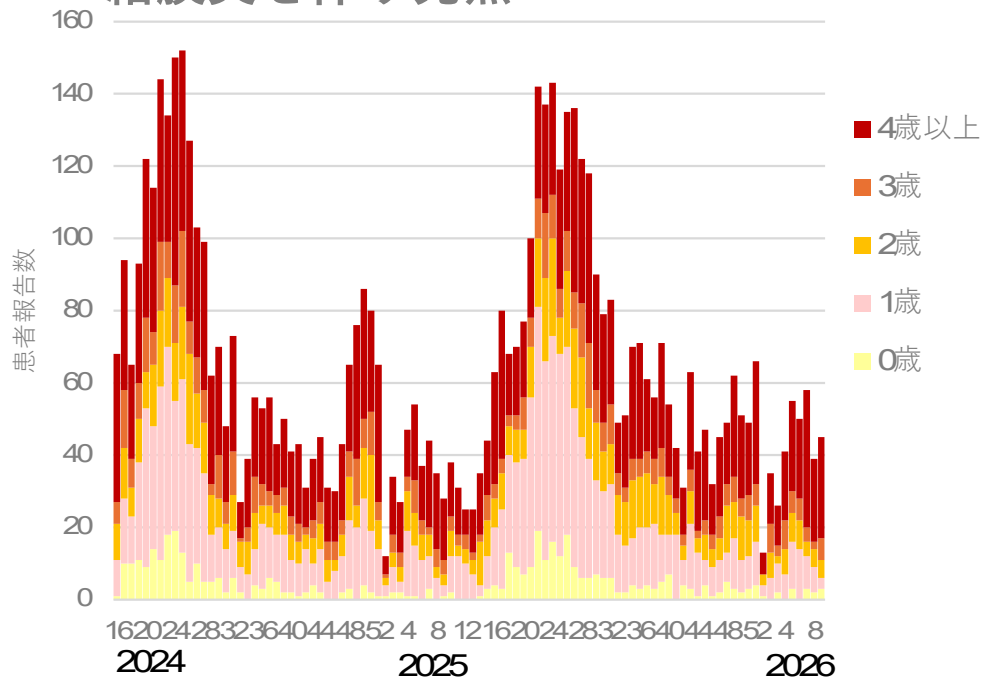
COVID-19



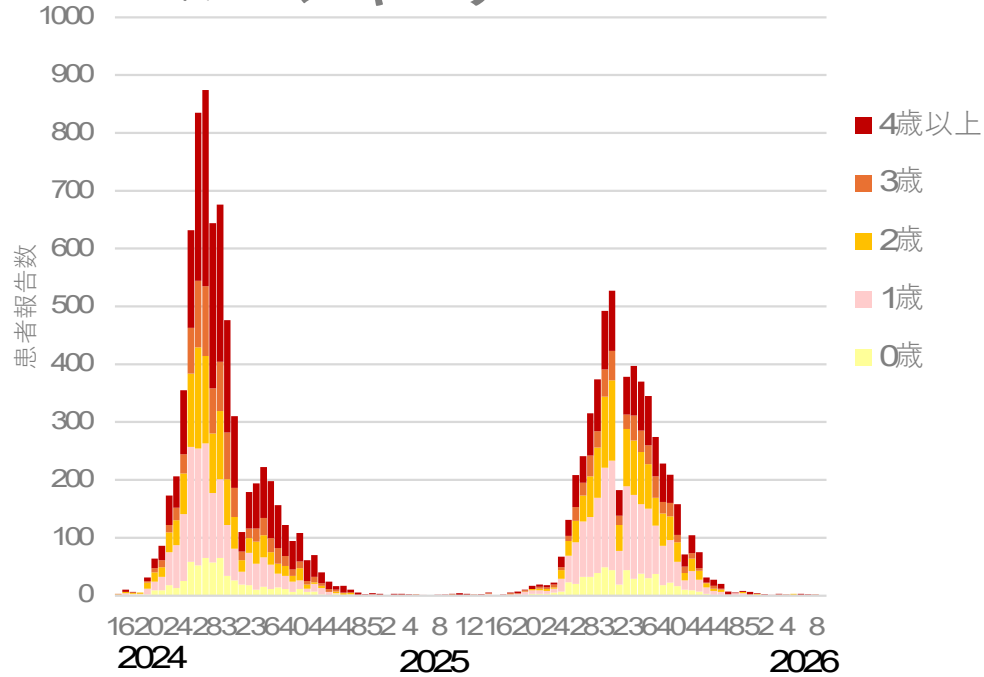
呼吸器合胞体ウイルス感染症



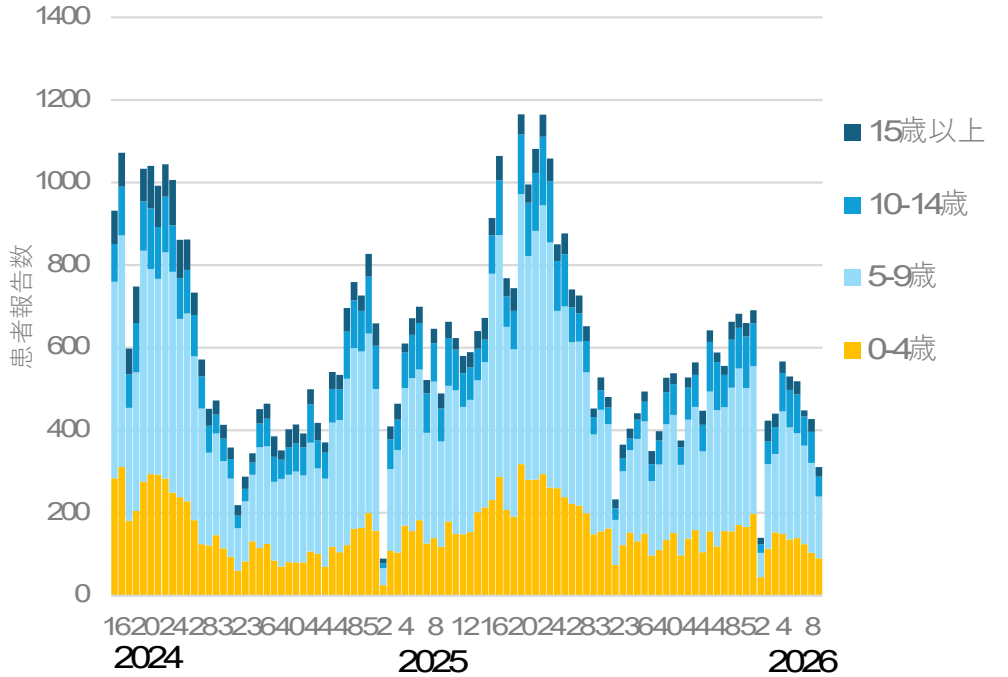
結膜炎を伴う発熱



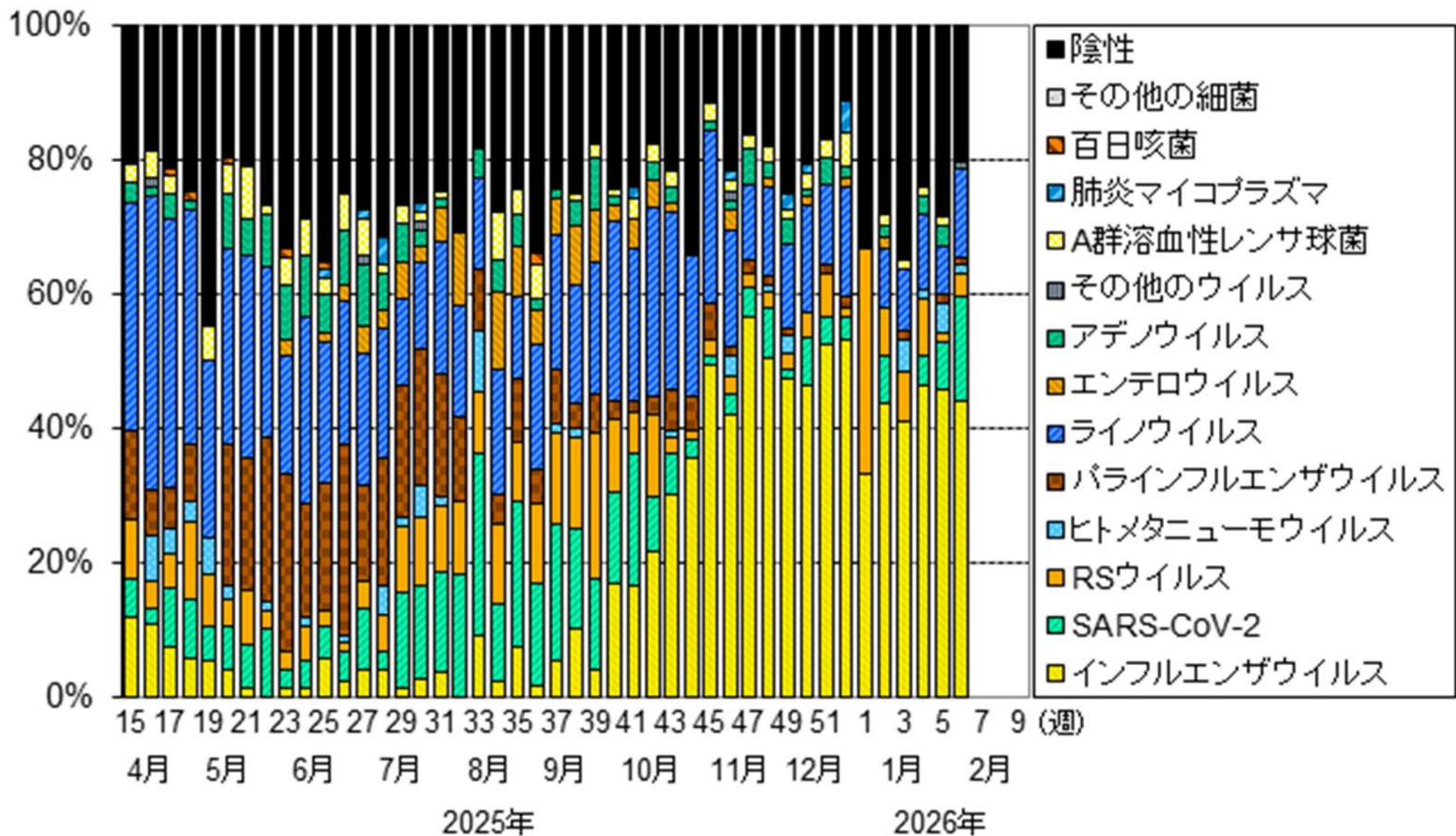
ヘルパンギーナ



A群レンサ球菌性咽頭炎



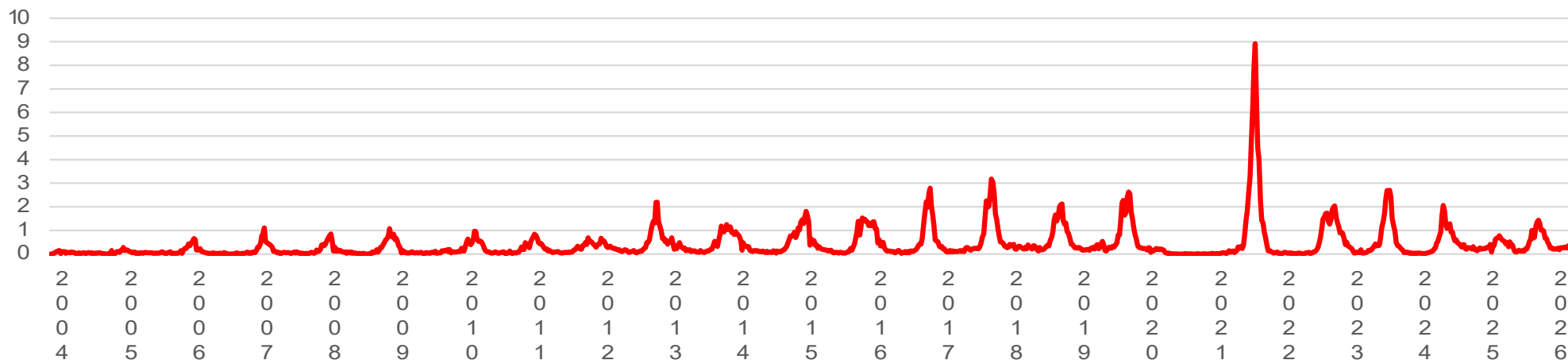
2025年、急性呼吸器感染症における病原体サーベイランス (東京)



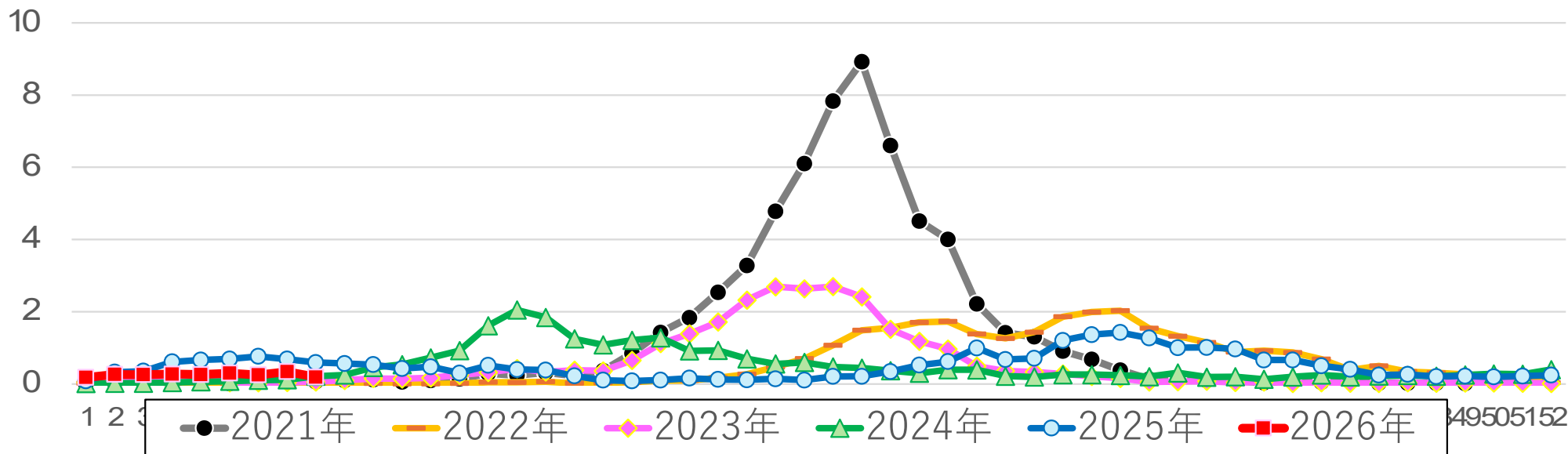
| ウイルス | 検体採取年 | |
|----------------------|-------|---------|
| | 2025年 | 2026年7週 |
| RSウイルス | 179 | 20 |
| RSウイルス A | 57 | 8 |
| RSウイルス B | 122 | 12 |
| 新型コロナウイルス | 239 | 28 |
| インフルエンザウイルス | 484 | 169 |
| インフルエンザウイルス AH1pdm09 | 32 | 2 |
| インフルエンザウイルス AH3 | 402 | 50 |
| インフルエンザウイルス B型 | 50 | 117 |
| ヒトメタニューモウイルス | 36 | 10 |
| パラインフルエンザウイルス | 283 | 4 |
| パラインフルエンザウイルス 1型 | 24 | 4 |
| パラインフルエンザウイルス 2型 | 41 | 0 |
| パラインフルエンザウイルス 3型 | 134 | 0 |
| パラインフルエンザウイルス 4型 | 84 | 0 |
| ライノウイルス | 598 | 40 |
| エンテロウイルス | 67 | 1 |
| アデノウイルス | 106 | 5 |
| パルボウイルス B 19 | 2 | 0 |
| ヒトヘルペスウイルス 6 | 1 | 0 |
| E Bウイルス | 1 | 0 |
| ヒトパレコウイルス | 3 | 0 |
| 水痘帯状疱疹ウイルス | 0 | 1 |
| 細菌 | 2025年 | 2026年 |
| A群溶血性レンサ球菌 | 40 | 3 |
| マイコプラズマ | 14 | 0 |
| 百日咳菌 | 6 | 0 |
| その他 細菌 | 1 | 0 |
| 合計 | 2,060 | 281 |

東京都における呼吸器合胞体ウイルス感染症の報告症例数の週次推移

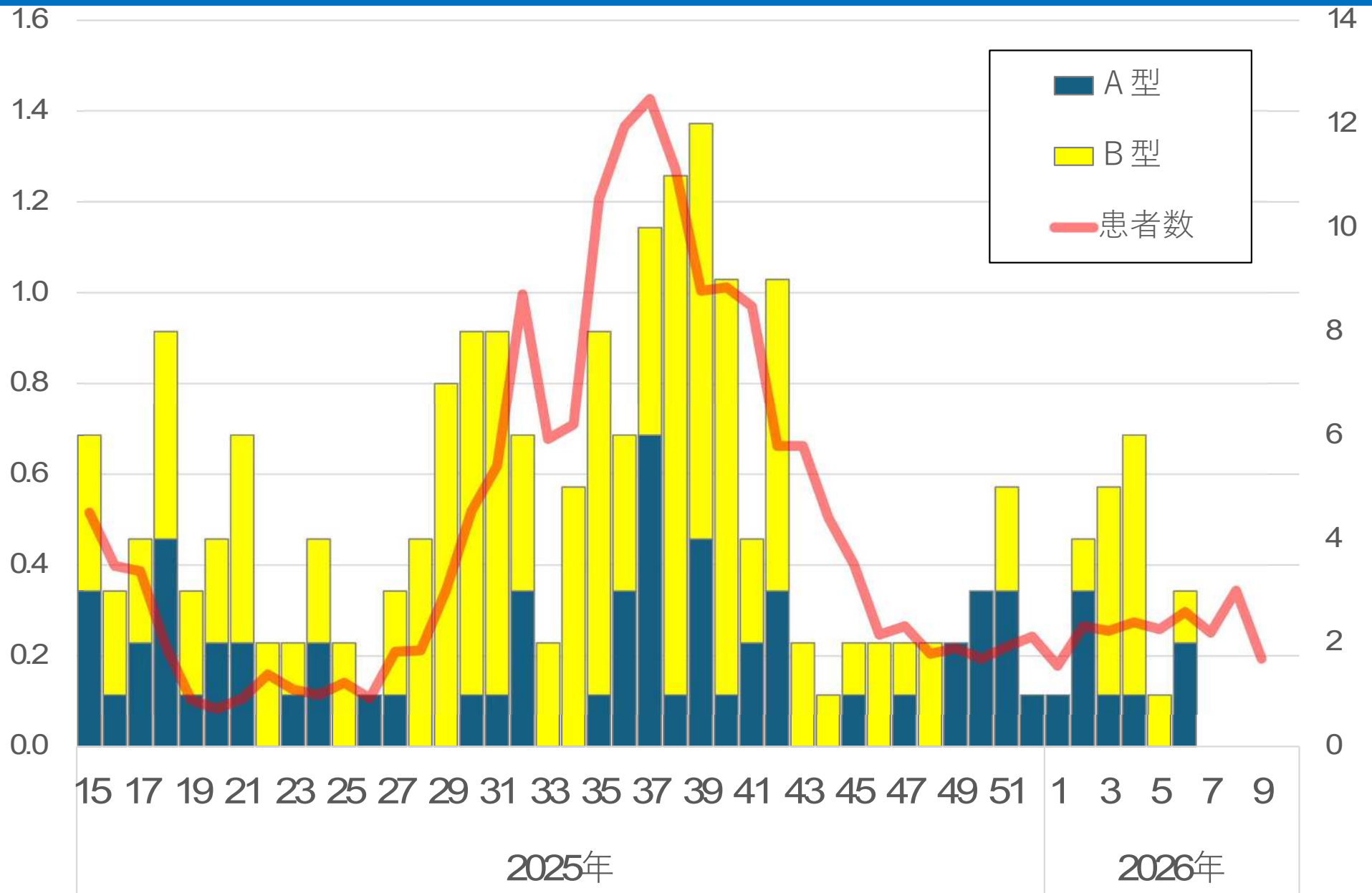
週別RSウイルス感染症患者報告数, 2003年第45週~2026年第9週, 東京都



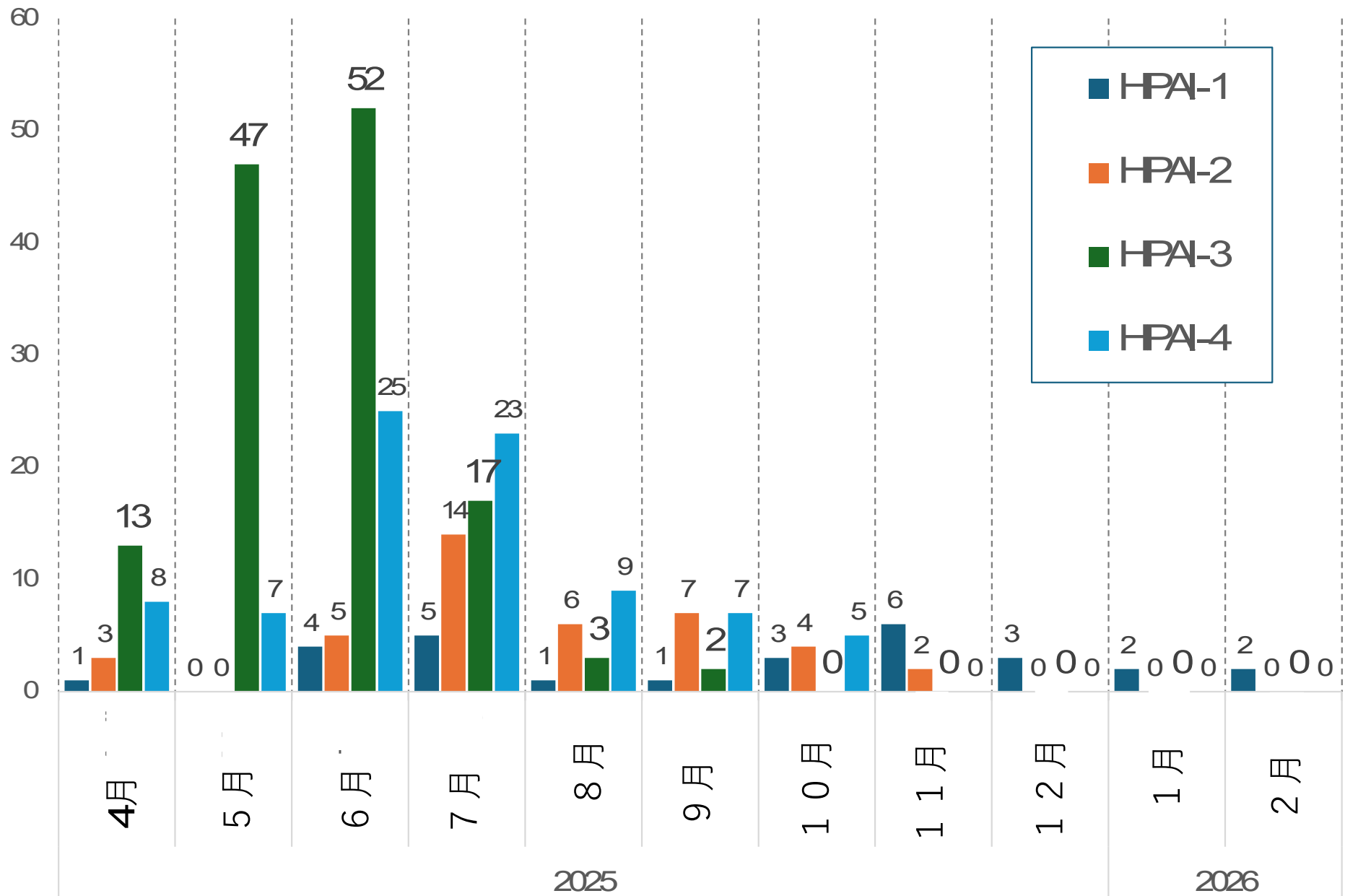
週別RSウイルス感染症患者報告数の推移, 2021年から2026年, 東京都



2025年第15週以降の、呼吸器合胞体ウイルス感染症の週間患者数および監視拠点ごとの検出症例数（東京都）



2025年4月から2026年2月までの東京におけるパラインフルエンザウイルスの血清型別検出状況



インフルエンザ対策

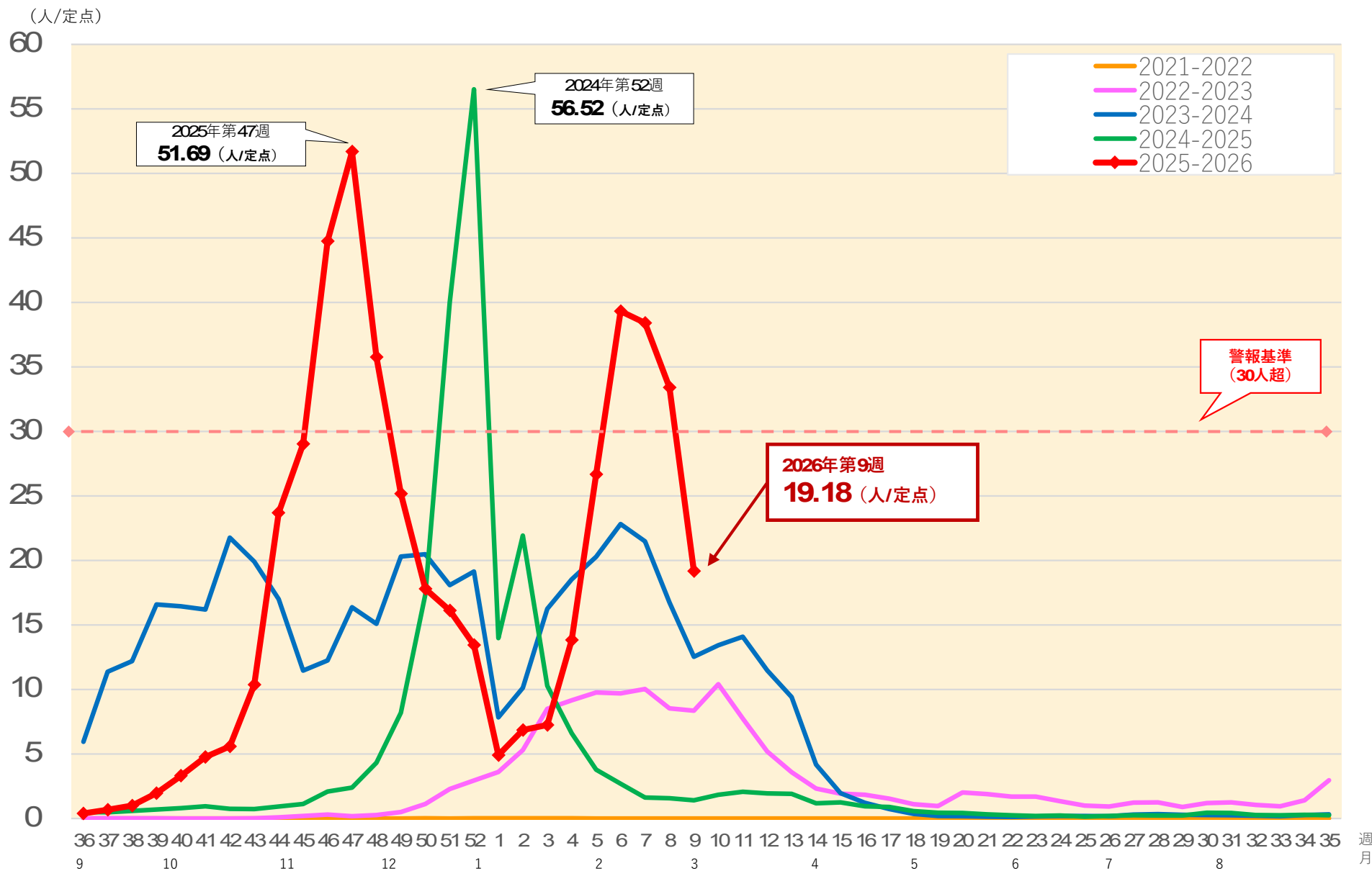
第5類感染症

インフルエンザ — 東京都の動向

第9週（2月23日～3月1日）

東京都内の指定医療機関ごとの報告症例数

※2025-2026年のデータは第9週(2月23日～3月1日)まで
参照：東京都感染症情報センターホームページ



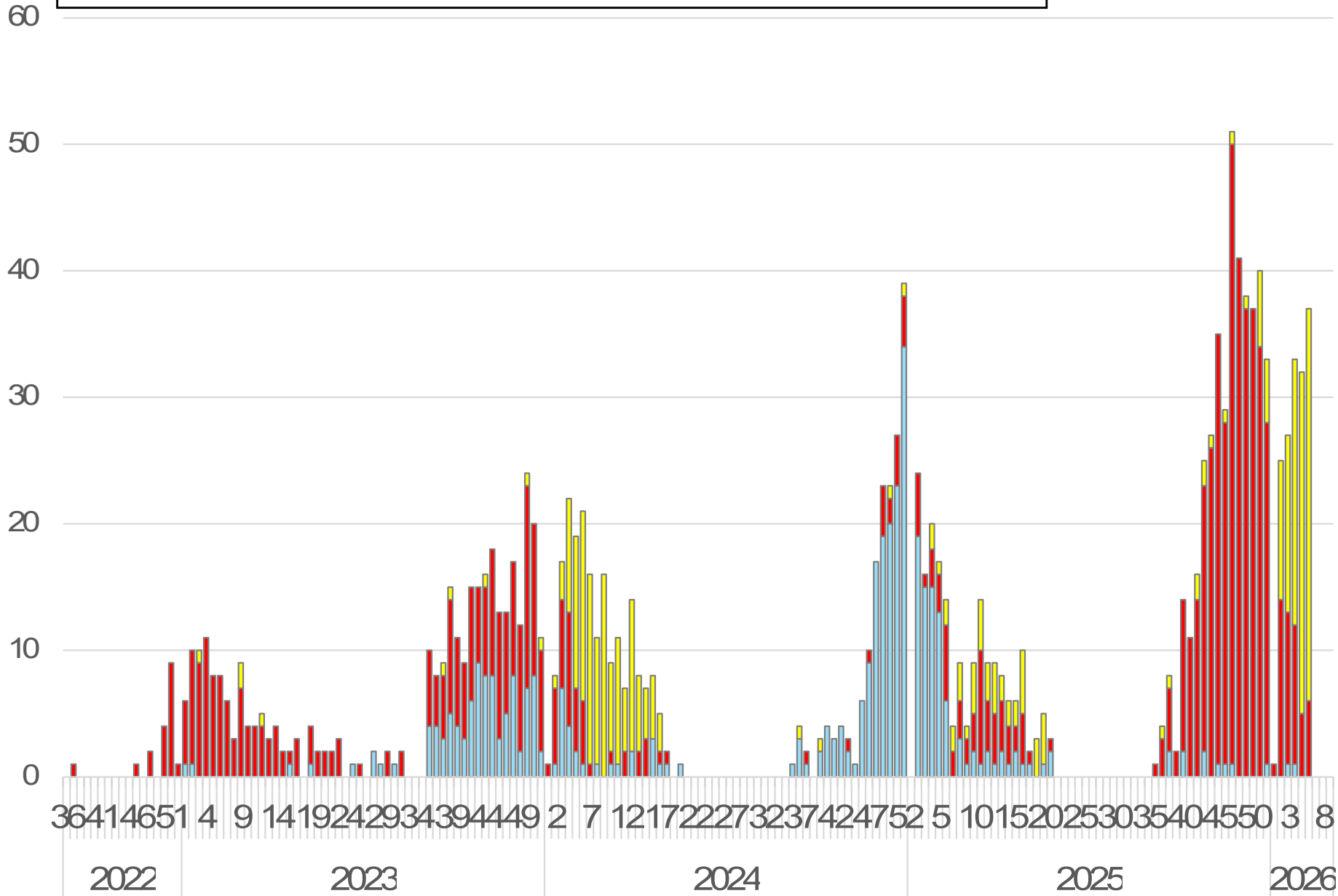
2025年～2026年：1シーズンで2度のALERT（歴史上初めて）

東京におけるインフルエンザウイルス検出数・週ごとの推移 (2022年第36週~2026年第8週)

インフルエンザ



分離・検出報告数



2022年23週～2025年26週 シーズンにおけるインフルエンザウイルスの分離・検出 報告件数（2026年第6週まで）

| 型／亜型 | シーズン | | | |
|------------|----------|----------|----------|------------|
| | 2022年23週 | 2023年24週 | 2024年25週 | 2025年26週 |
| A/H1pdm09 | 9 | 115 | 237 | 12 |
| A/H3 | 126 | 186 | 77 | 430 |
| A NT | 0 | 0 | 0 | 0 |
| B/Victoria | 4 | 138 | 48 | 125 |
| B/Yamagata | 0 | 0 | 0 | 0 |
| B NT | 0 | 0 | 0 | 0 |
| C | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ワクチン | — | — | — | 6 |
| 合計 | 139 | 439 | 362 | 530 |

A NT：A亜型未同定， B NT：B系統未同定

※ 各シーズン（当年第36週～翌年第35週）に採取された検体から東京都健康安全研究センターで分離・同定

インフルエンザウイルスの検出状況（2025年～2026年シーズン）およびAH3サブクレイドKの流行状況

東京都微生物検査情報
MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

第46巻 第10号
2025年10月号
月報

～速報～

最新のインフルエンザウイルスの検出状況（2025/26シーズン）とAH3亜型サブクレイドKの流行について

1. はじめに

インフルエンザウイルスのうち、近年、季節性インフルエンザとして流行している亜型はAH1pdm09とAH3亜型（A/H3N2）、B型、Victoria系統の3種類である。インフルエンザウイルスは、RNAウイルス特有の高い遺伝子変異率を有し、遺伝子変異を繰り返している。特に、ウイルス粒子表面に存在するヘマグルチニン(HA)は、ウイルスが宿主細胞の受容体に結合して侵入する上で不可欠な分子であり、抗原変異を頻繁に起こすことで獲得免疫を回避する主要な要因となっている。現在、広く使用されているインフルエンザワクチンは、HAを主要な標的抗原として設計して

そこで今回、2025/26シーズンにおける本年11月9日（第48週）時点でのインフルエンザウイルスの亜型検出状況と、主要流行株のHA遺伝子の解析結果を行った。

2. 検査対象・検査方法

2025年9月1日から11月9日までの期間、感染症発生動向調査手帳において急性呼吸器感染症（ARI）罹患体定点医療機関から搬入された898検体を対象に遺伝子検査を実施した。遺伝子検査は、型別可能なリアルタイムPCR法を用い、上記の遺伝子検査で陽性となった検体とインフルエンザ罹患患者の集団感染早期検知を目的としたクラスターサーベイランスで

2024/2025シーズン検出株
2024年9月～2025年3月搬入検体
2025年4月～2025年8月搬入検体

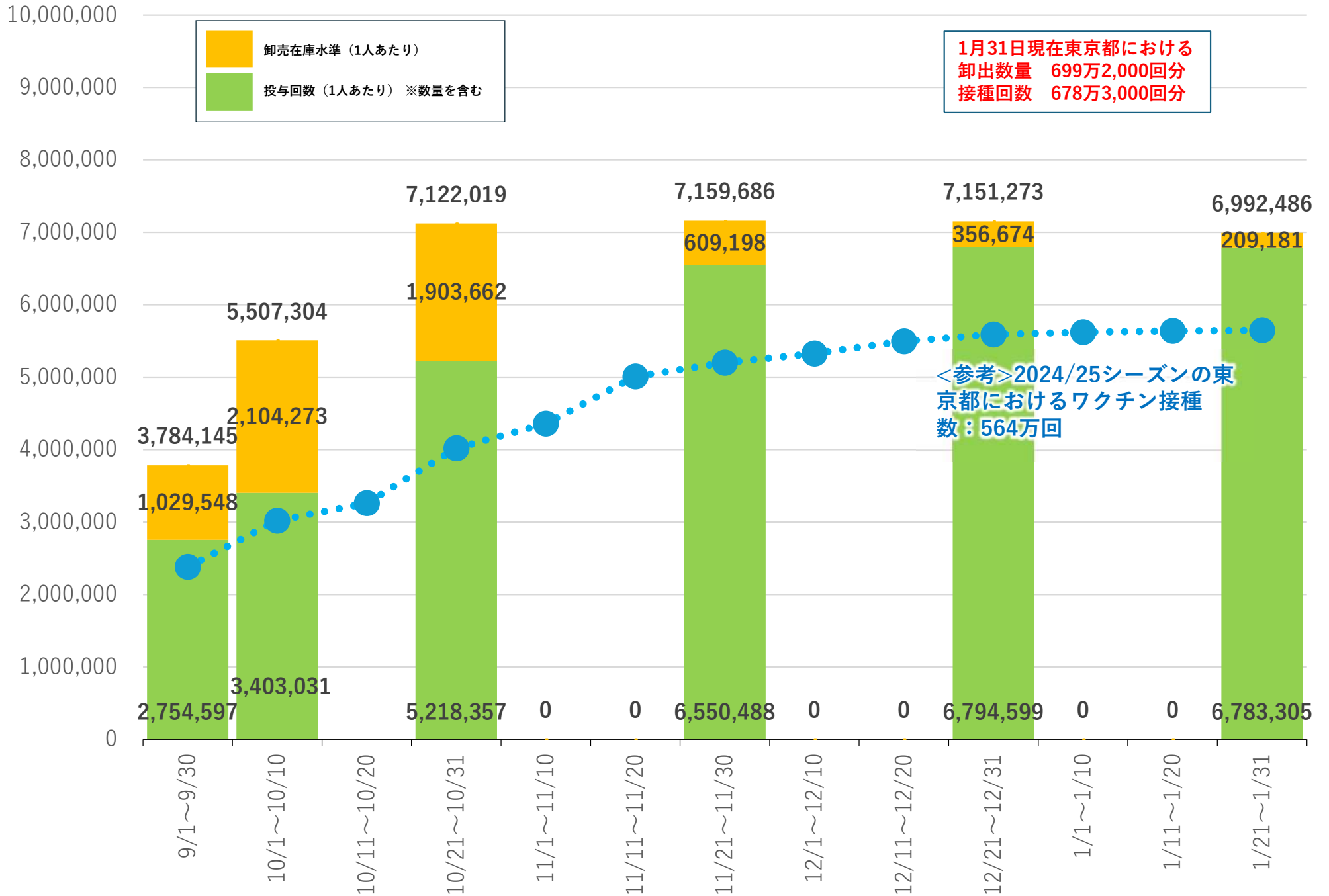
2025/2026シーズン検出株
2025年9月～2025年11月搬入検体

今シーズン、この系統はサブクレイドKにほぼ完全に置き換わっている。HA領域において、7つのアミノ酸置換が確認された（K2N、144N、N158D、I160K、Q173R、T328A、S49N）。

AH3亜型インフルエンザウイルスのHA遺伝子の系統樹

東京都感染症情報センター「東京都微生物検査情報 2025年10月」
<https://idsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/assets/epid/2025/tbkj4610.pdf>

東京都におけるインフルエンザワクチン接種累計数（週別）



2026-2027年北半球

シーズンにおけるインフルエンザワクチンの組成に関する推奨事項

2026年2月27日

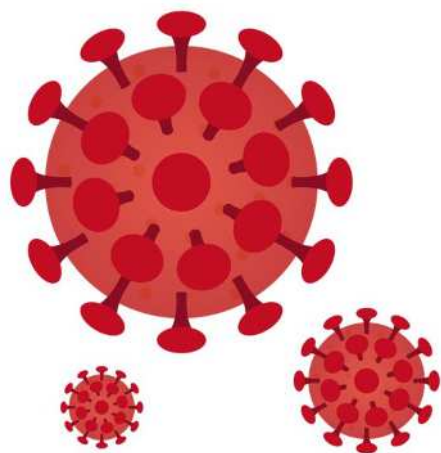
2026年から2027年の北半球のインフルエンザシーズンに使用されるワクチンについて、WHOは以下を推奨している：

卵ベースワクチン

- A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09に類似したウイルス。
- A/Darwin/1454/2025 (H3N2) に類似したウイルス、および
- B/Tokyo/EIS13-175/2025 (B/Victoria系統) に類似したウイルス。

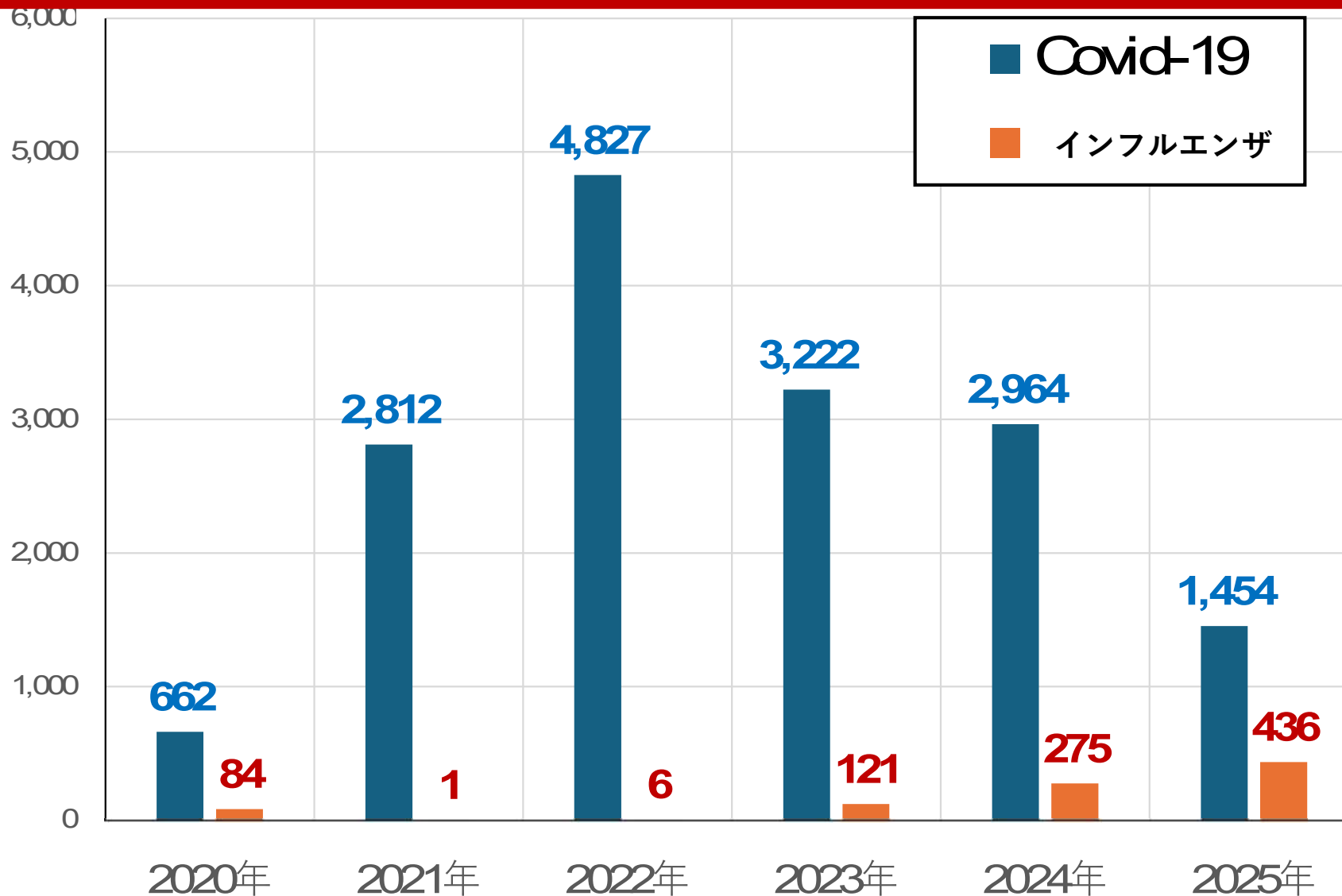
新型コロナウイルス感染症 COVID-19

第5類感染症



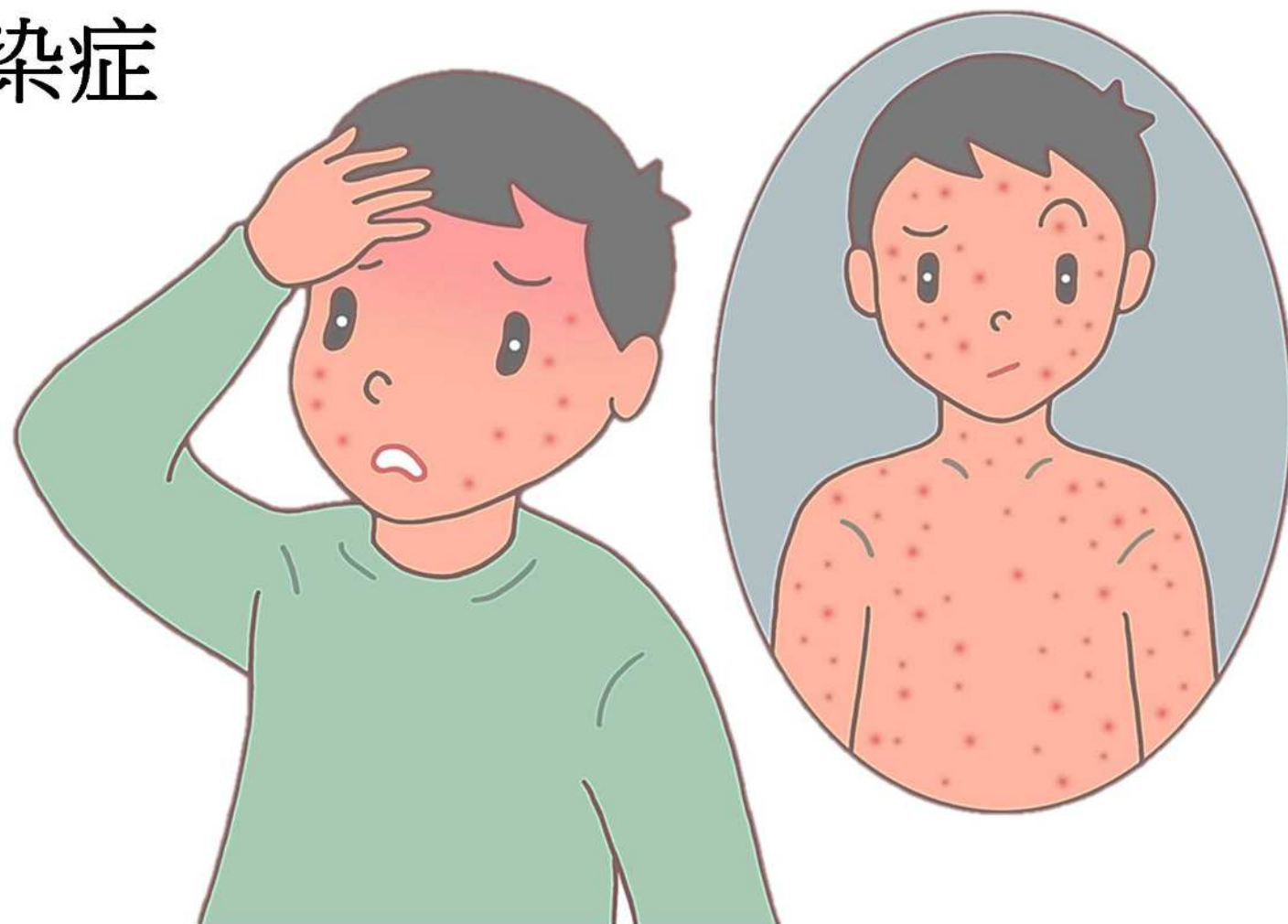
死因別死亡者数（インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症）の推移（2020年～2025年、東京都）（2025年10月末時点）

新型コロナウイルスによる死亡者数は、2022年にピークを迎えて以来減少しているが、依然としてインフルエンザよりも致死率が高い

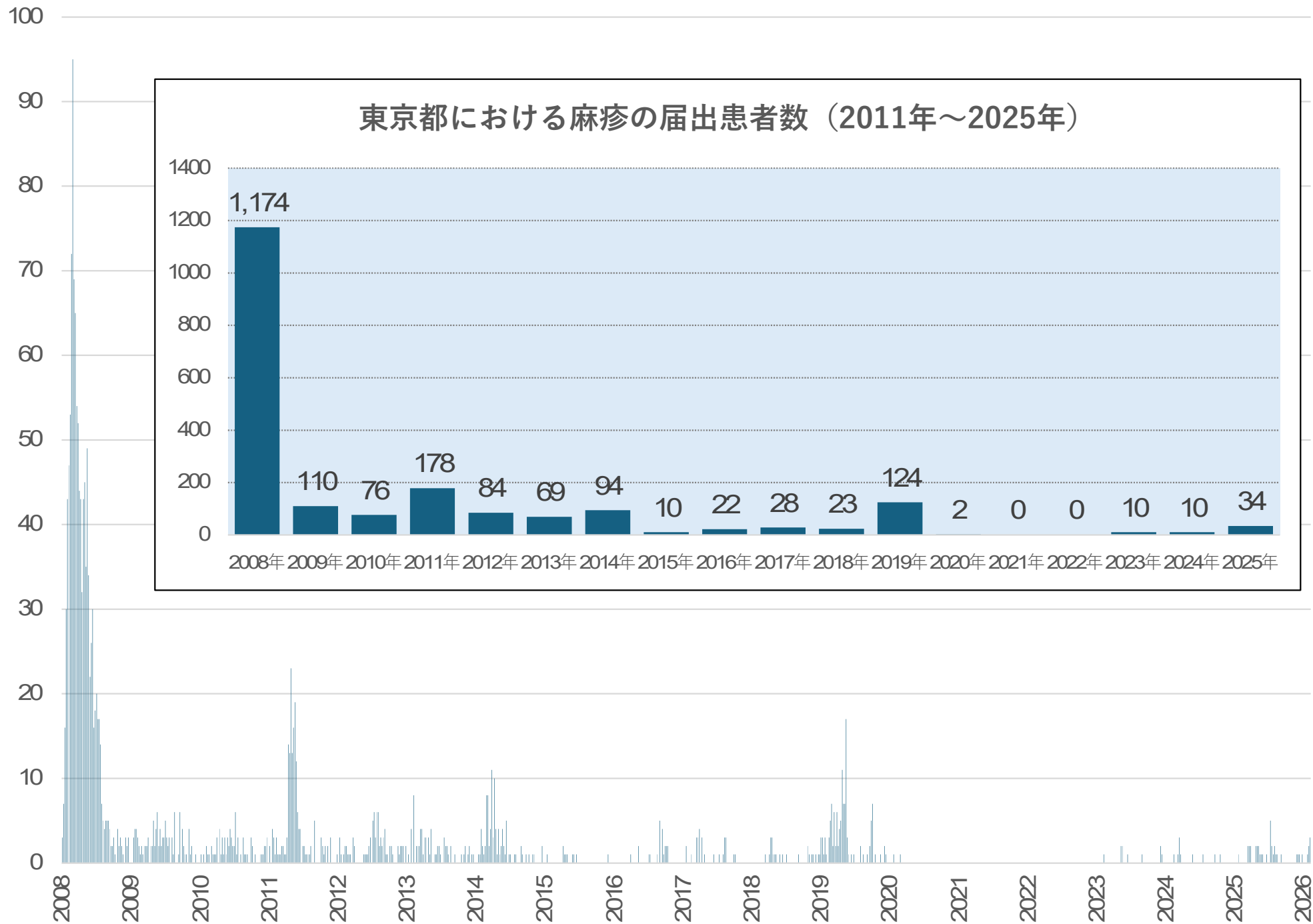


麻疹

第5類感染症



2008年～2026年の週別麻疹届出患者数（東京都）



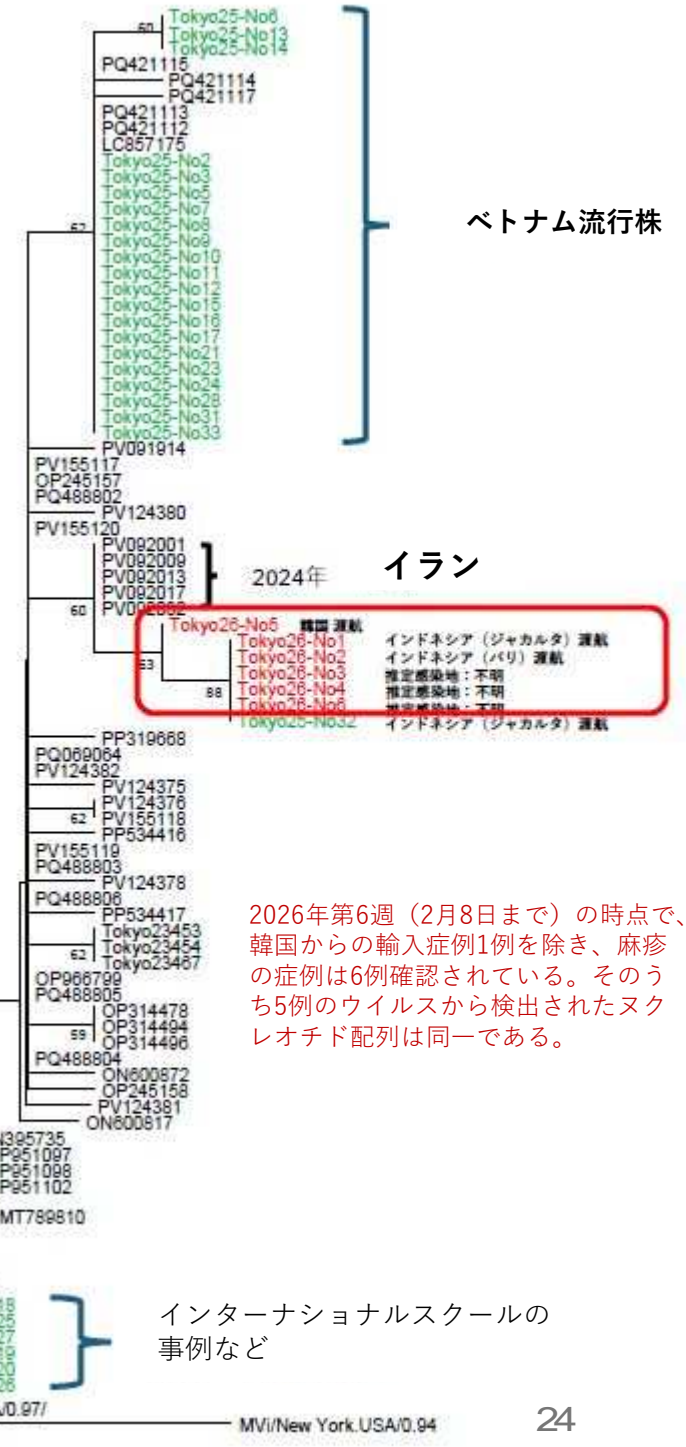
麻疹ウイルスB3型の系統樹 N領域 450塩基

2025年に東京都で確認された症例
2026年に東京都で確認された症例

2026年の麻疹の流行状況

2026年の麻疹症例概要（第1週以降）

| 都内発生 | 株名 | 年代 | 性別 | 渡航歴 | ワクチン接種歴 |
|------|-------------|-----|----|---------------|---------|
| 1例目 | Tokyo26-No1 | 30代 | 男性 | インドネシア（ジャカルタ） | 有（1回） |
| 2例目 | Tokyo26-No2 | 10代 | 女性 | インドネシア（バリ） | 無 |
| 3例目 | Tokyo26-No3 | 40代 | 女性 | なし（推定感染地：不明） | 有（1回） |
| 4例目 | Tokyo26-No4 | 20代 | 女性 | なし（推定感染地：不明） | 有（1回） |
| 5例目 | Tokyo26-No5 | 30代 | 男性 | 韓国 | 不明 |
| 6例目 | Tokyo26-No6 | 20代 | 男性 | なし（推定感染地：不明） | 有（1回） |



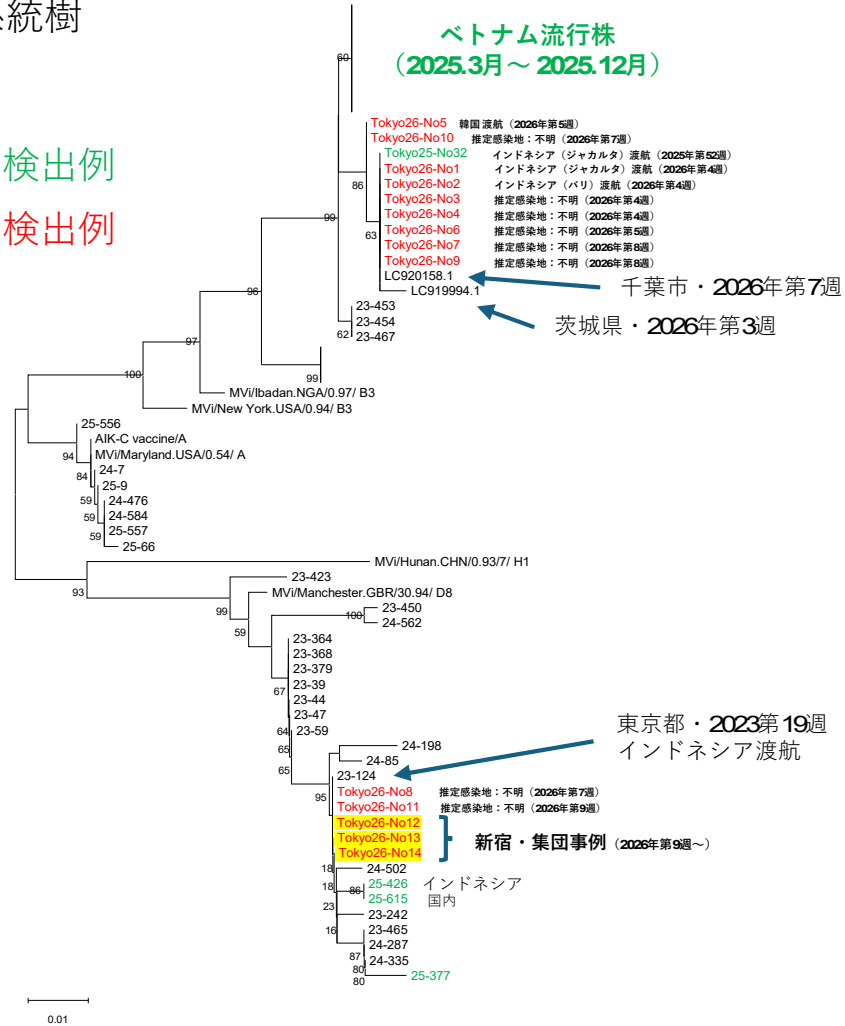
2026年第6週（2月8日まで）の時点で、韓国からの輸入症例1例を除き、麻疹の症例は6例確認されている。そのうち5例のウイルスから検出されたヌクレオチド配列は同一である。

麻疹ウイルスB3型の系統樹 N領域 450塩基

麻疹ウイルス系統樹
N領域450塩基

2025年都内検出例

2026年都内検出例



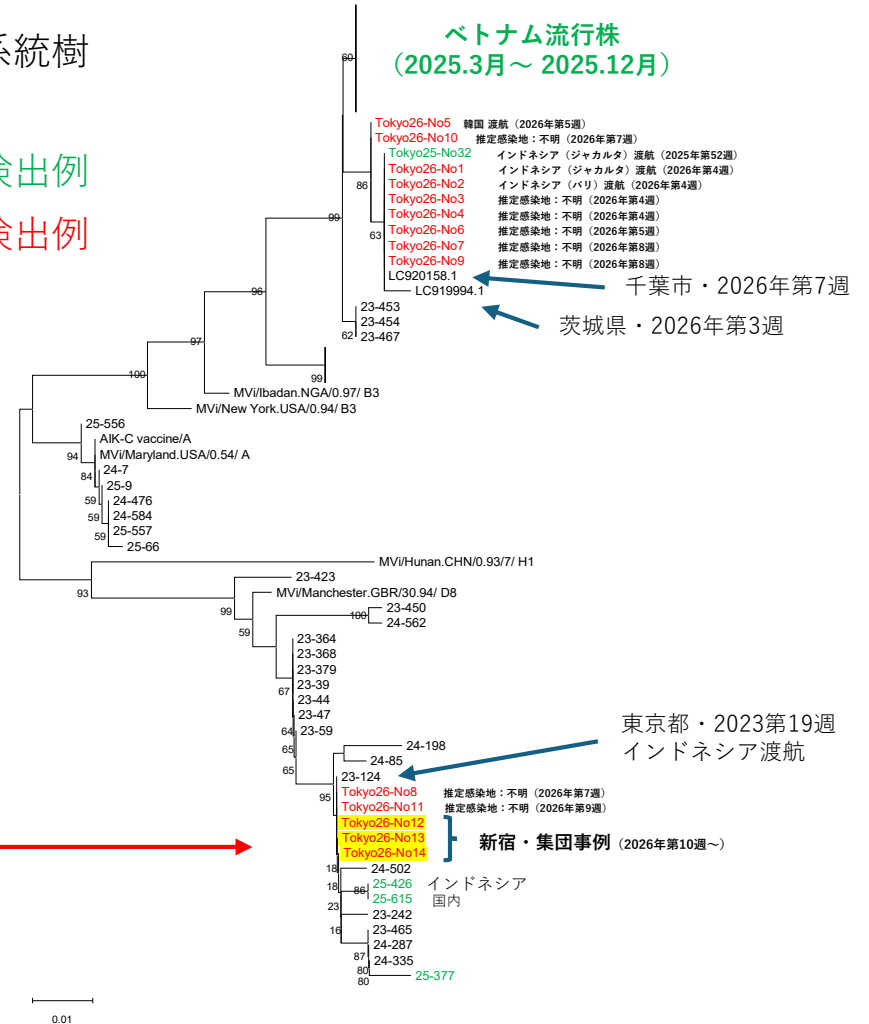
東京で発生した麻疹ウイルスの系統樹

麻疹ウイルス系統樹
N領域450塩基

2025年都内検出例

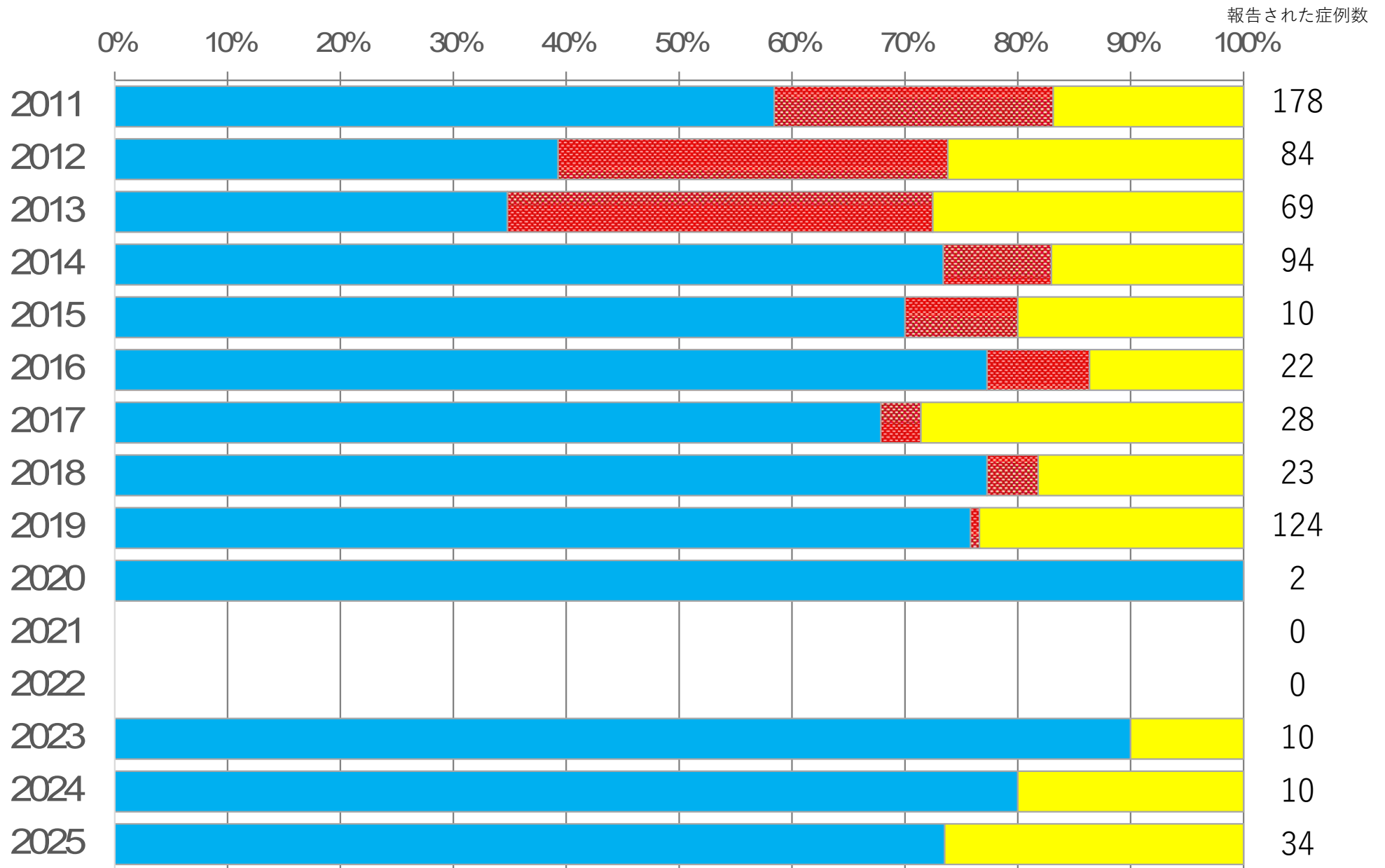
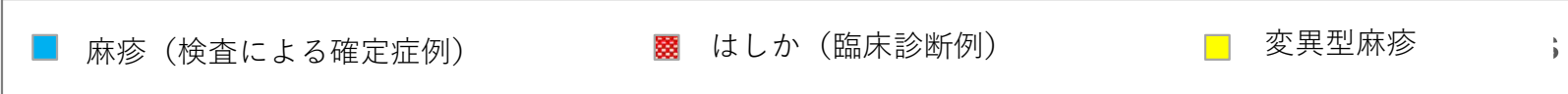
2026年都内検出例

| 都内発生 | 株名 | 年代 | 性別 | 渡航歴 | 接種歴 |
|------|--------------|-----|----|---------------|-----|
| 1例目 | Tokyo26-No1 | 30代 | 男 | インドネシア（ジャカルタ） | 1回 |
| 2例目 | Tokyo26-No2 | 10代 | 女 | インドネシア（バリ） | 0回 |
| 3例目 | Tokyo26-No3 | 40代 | 女 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 4例目 | Tokyo26-No4 | 20代 | 女 | なし（推定感染地：不明） | 1回 |
| 5例目 | Tokyo26-No5 | 30代 | 男 | 韓国 | 不明 |
| 6例目 | Tokyo26-No6 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 7例目 | Tokyo26-No7 | 40代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 8例目 | Tokyo26-No8 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 2回 |
| 9例目 | Tokyo26-No9 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 10例目 | Tokyo26-No10 | 30代 | 女 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 11例目 | Tokyo26-No11 | 50代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 0回 |
| 12例目 | Tokyo26-No12 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 不明 |
| 13例目 | Tokyo26-No13 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 1回 |
| 14例目 | Tokyo26-No14 | 20代 | 男 | なし（推定感染地：不明） | 0回 |

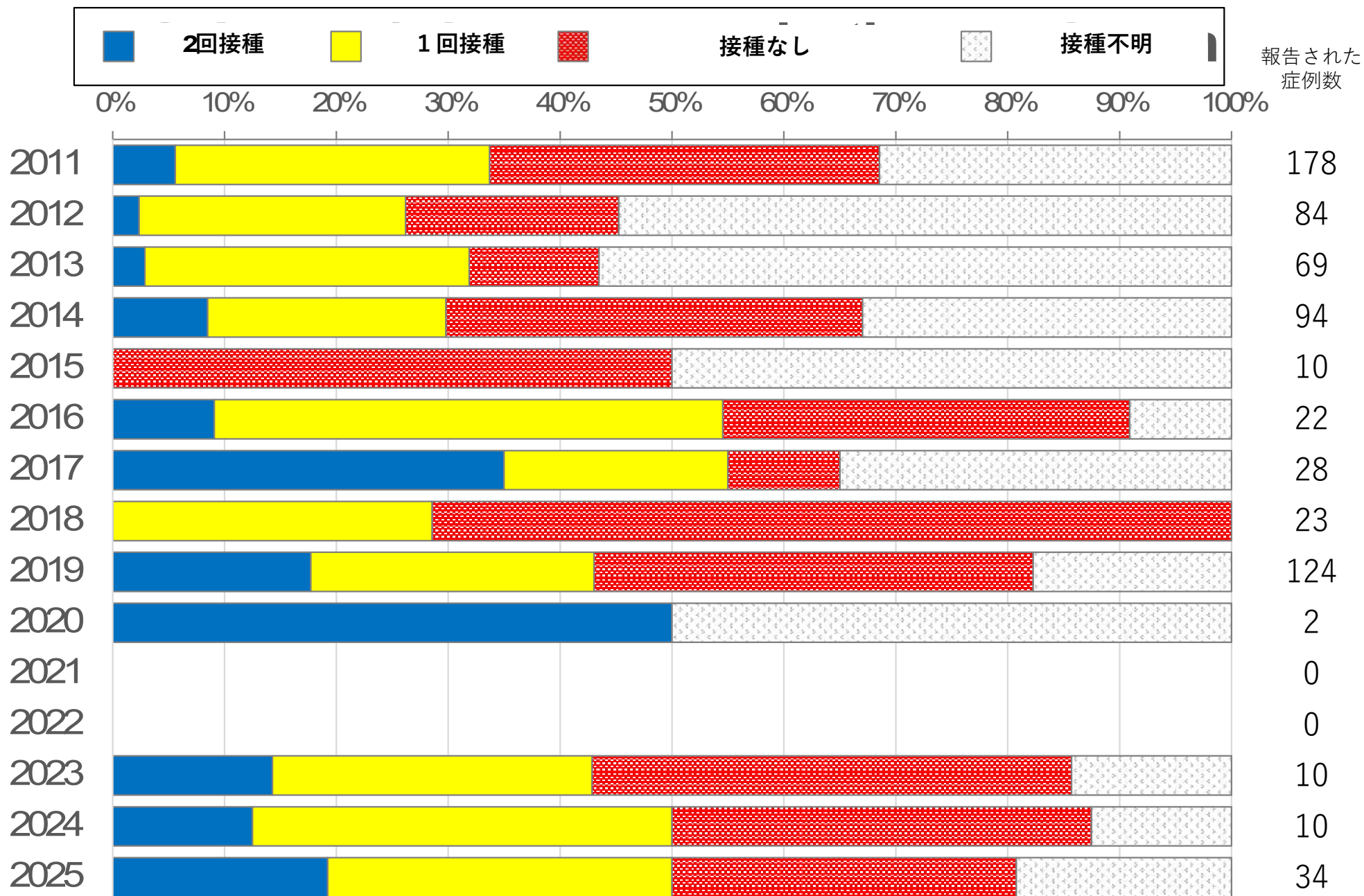


※都内8例目と11～14例目はD8型であり、
1～7例目、9・10例目のB3型と異なっている
※都内12～14例目が新宿の集団事例

2011年～2025年の東京都における疾患別報告症例数の推移



麻疹の報告症例数におけるワクチン接種回数の内訳



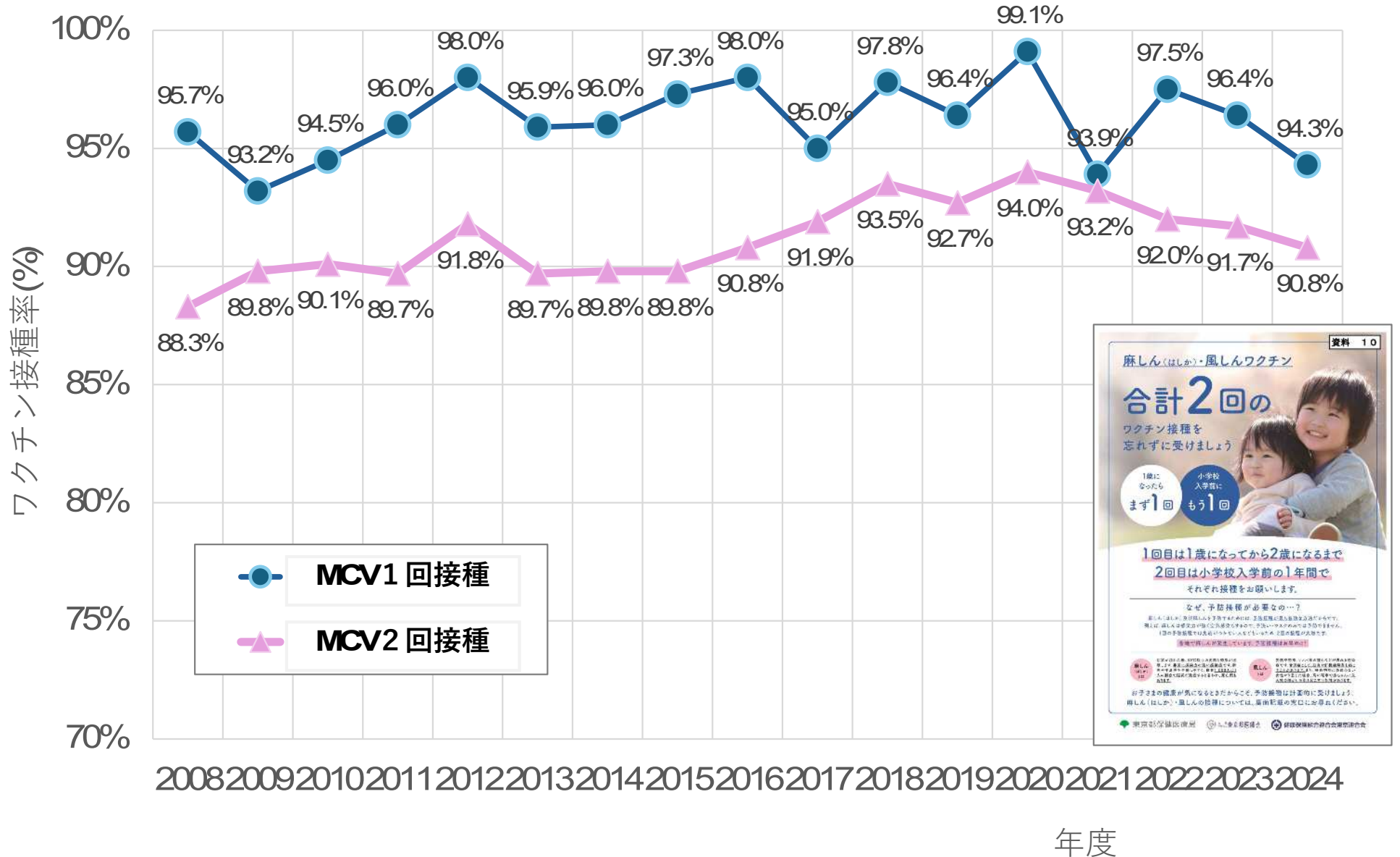
麻疹患者の予防接種歴別届出，2011～2025年，東京

| 年 | 接種歴なし | 1回接種 | 2回接種 | 接種歴不明 | 患者届出数 |
|------|---------|--------|------|-------|----------|
| 2011 | 62 (7) | 50 | 10 | 56 | 178 (7) |
| 2012 | 16 (5) | 20 | 2 | 46 | 84 (5) |
| 2013 | 8 (1) | 20 | 2 | 39 | 69 (1) |
| 2014 | 35 (5) | 20 | 8 | 31 | 94 (7) |
| 2015 | 5 (2) | 0 | 0 | 5 | 10 (2) |
| 2016 | 4 | 5 | 1 | 1 (1) | 22 (1) |
| 2017 | 2 | 4 | 7 | 7 | 28 |
| 2018 | 5 (2) | 2 | 0 | 0 | 23 (2) |
| 2019 | 31 (12) | 20 (1) | 14 | 14 | 124 (13) |
| 2020 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 2021 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2023 | 3 | 2 | 1 | 1 | 10 |
| 2024 | 3 (2) | 3 | 1 | 1 | 10 (2) |
| 2025 | 8 (4) | 8 | 5 | 5 | 34 (4) |

() は0歳患児の接種歴

※MCV：麻疹含有ワクチン

東京都における麻疹含有ワクチンの接種率の推移 2008～2024年度



2024年 感染症・流行予測調査プロジェクトによる年齢層別の全国麻疹EIA抗体陽性率
 年齢層別の全国麻疹EIA抗体陽性率：2024年度感染症流行予測調査

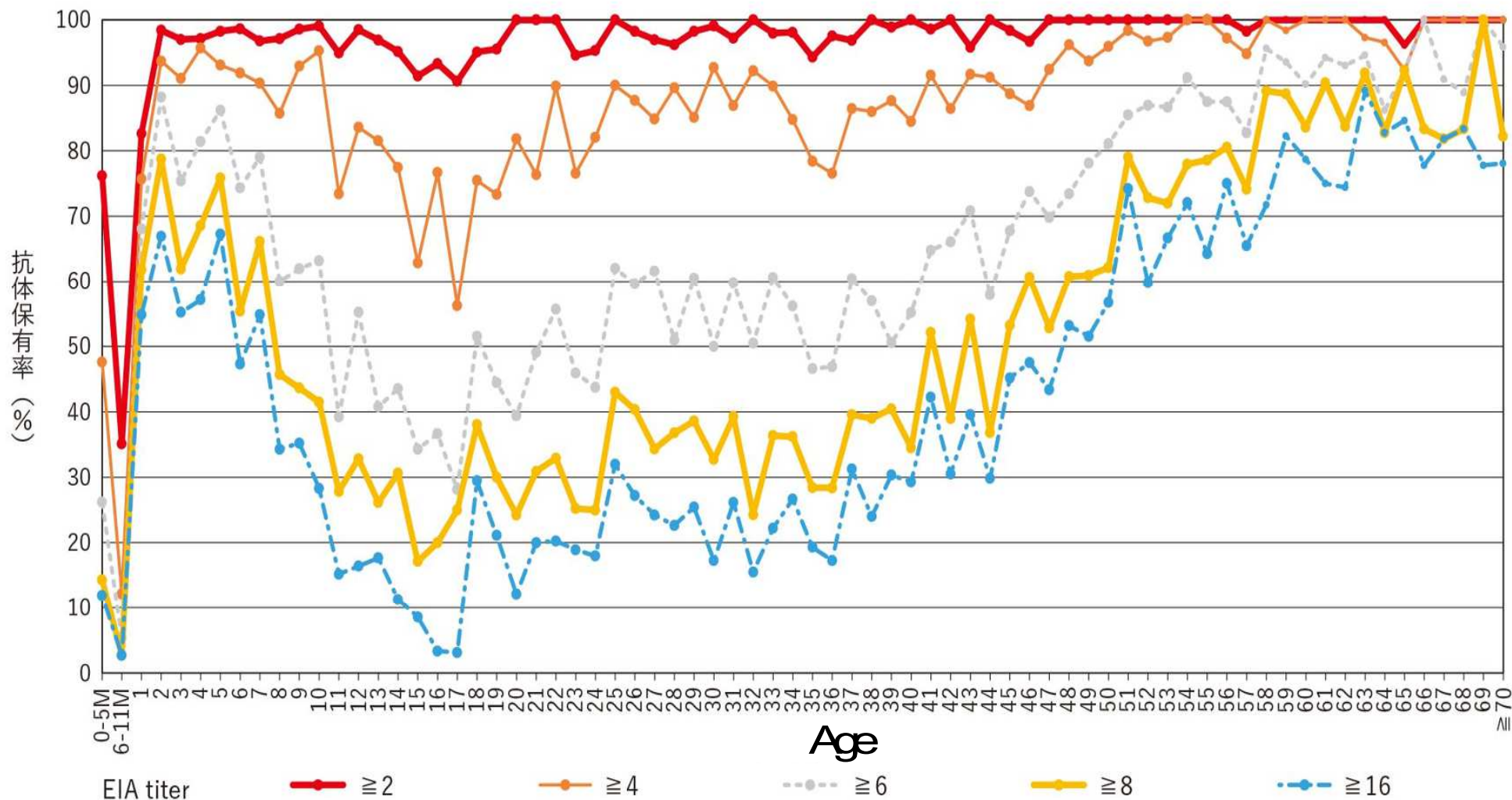
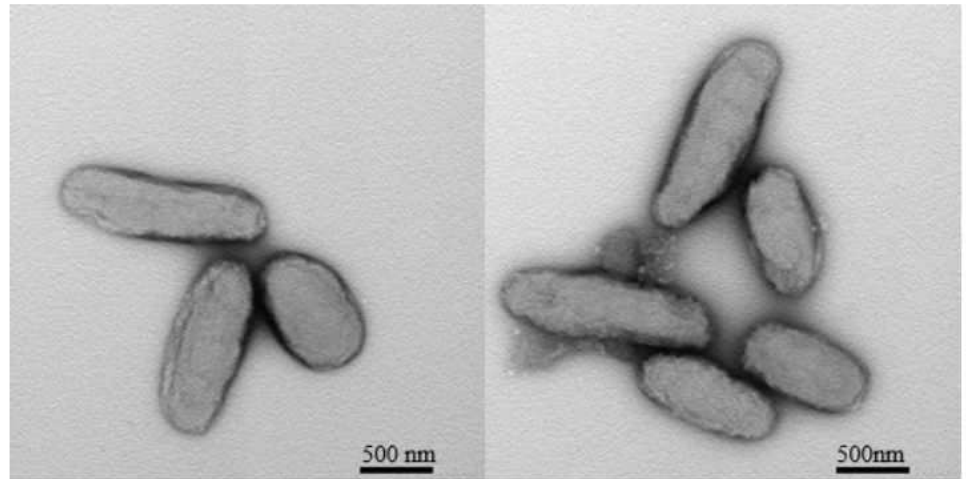


図. 年齢/年齢群別麻疹EIA抗体保有状況 (n=5,337) - 2024年度感染症流行予測調査事業より

百日咳

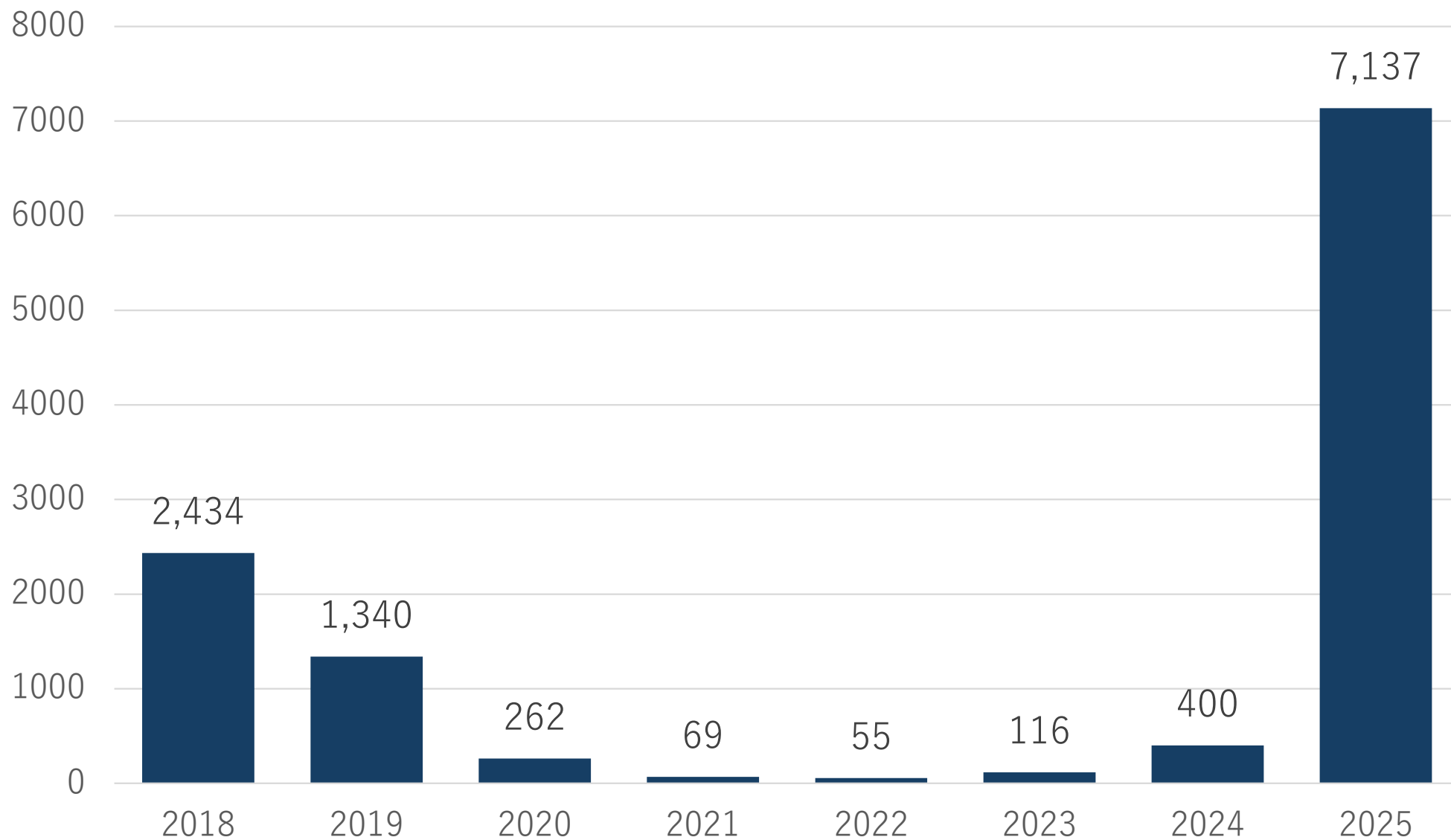
第5類感染症

マクロライド耐性百日咳菌 (*Bordetella pertussis*)



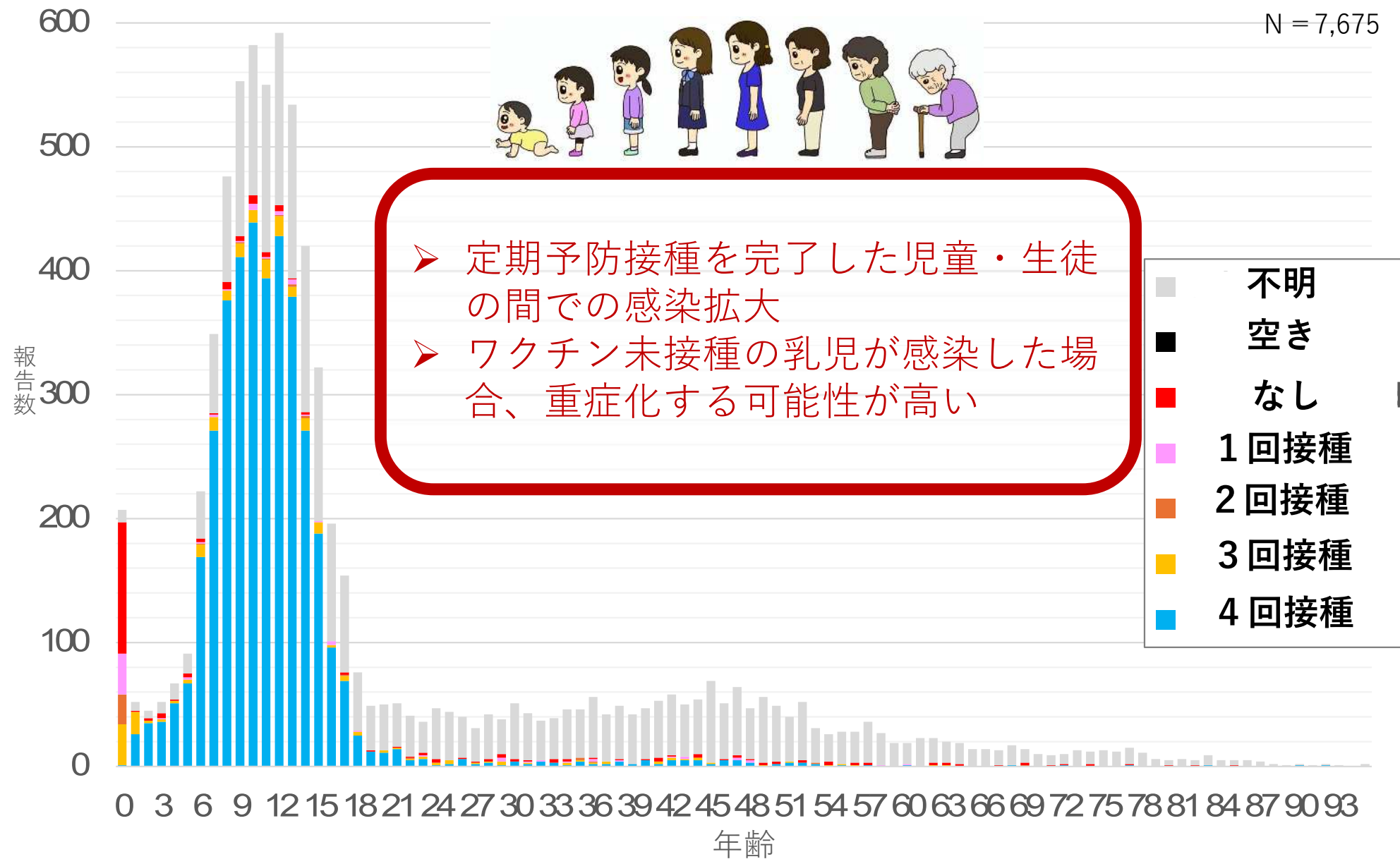
透過型電子顕微鏡 (×8,000)

2018年から2025年までの東京都における百日咳患者数（年別）



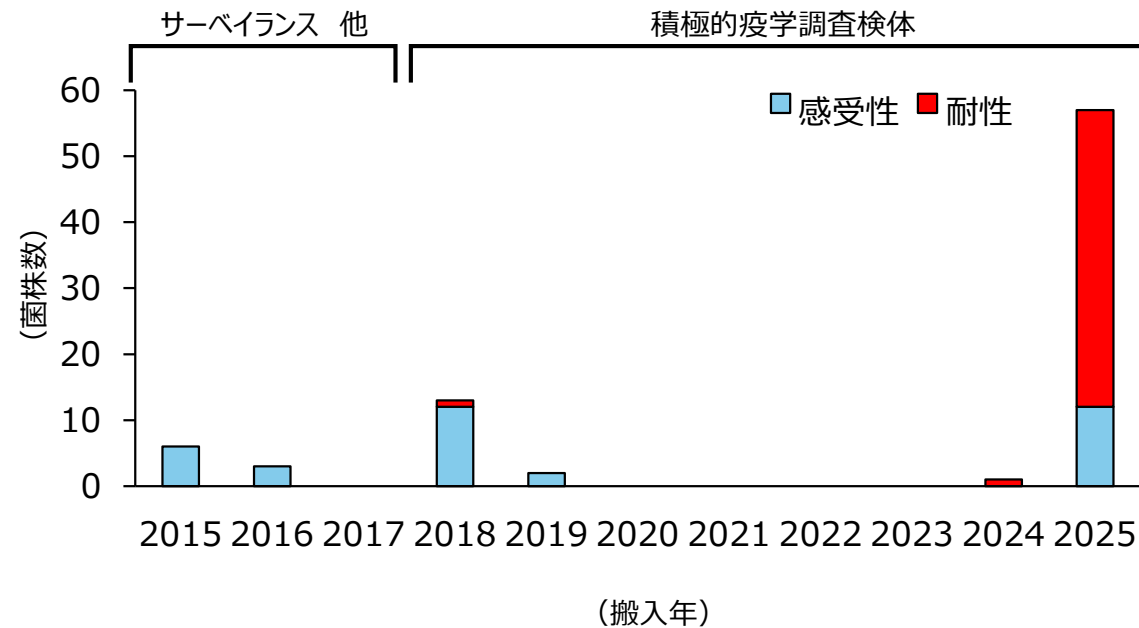
2024年第1週から2026年第5週までの東京都における百日咳患者の年齢分布と予防接種歴

百日咳の報告症例数は、年齢別およびワクチン接種回数別に以下の通りです。1歳未満の乳児の多くは、まだワクチン接種を受けていないか、あるいは接種スケジュールを完了していません。



◆東京都保健所における百日咳菌検査件数およびマクロライド系薬剤耐性遺伝子検査の結果（2025年12月まで）

| 搬入年 | 株数 | 耐性率 |
|------|----|------|
| 2015 | 6 | 0% |
| 2016 | 3 | 0% |
| 2017 | 0 | - |
| 2018 | 13 | 8% |
| 2019 | 2 | 0% |
| 2020 | 0 | - |
| 2021 | 0 | - |
| 2022 | 0 | - |
| 2023 | 0 | - |
| 2024 | 1 | 100% |
| 2025 | 57 | 79% |



<参考>2025年の耐性率

| 搬入時期 | 株数 | 耐性率 |
|-------|----|-----|
| 第1四半期 | 6 | 83% |
| 第2四半期 | 10 | 90% |
| 第3四半期 | 28 | 79% |
| 第4四半期 | 13 | 69% |

✓ 2025年に搬入された菌株数は過去最多であり、マクロライド耐性率は79%であった

小児の予防接種スケジュール（日本小児科学会）

百日咳

| ワクチン | 種類 | 乳児期 | | | | | | | | | 幼児期 | | | 学童期/思春期 | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|---------|---------|---------|----|----|----|--------|----|----|----|----|-------|--|-------------|
| | | 生直後 | 6週 | 2か月 | 3か月 | 4か月 | 5か月 | 6か月 | 7か月 | 8か月 | 9-11か月 | 12-15か月 | 16-17か月 | 18-23か月 | 2歳 | 3歳 | 4歳 | 5歳 | 6歳 | 7歳 | 8歳 | 9歳 | 10歳以上 | | |
| 5種混合（DPT-IPV-Hib） | 不活化 | | | ① | ② | ③ | | | | | | | ④ | | | | | 7.5歳まで | | | | | | | 15歳未満まで使用可能 |

定期接種の推奨期間
 定期接種の接種可能な期間
 任意接種の推奨期間
 任意接種の接種可能な期間
 添付文書には記載されていないが小児科学会として推奨する期間
 健康保険での接種時期

百日咳に係る定期予防接種スケジュール

| 回数 | 区分 | 標準接種時期 | 定期接種の対象期間 |
|----|-------|--------|------------|
| 1 | 第1期初回 | 生後2月 | 生後2月～7歳半未満 |
| 2 | 第1期初回 | 生後3月 | 同上 |
| 3 | 第1期初回 | 生後4月 | 同上 |
| 4 | 第1期追加 | 1歳～1歳半 | 同上 |



ほとんどの者が1歳半までに百日咳の接種が完了する⇒**学童期に抗体価が減衰**

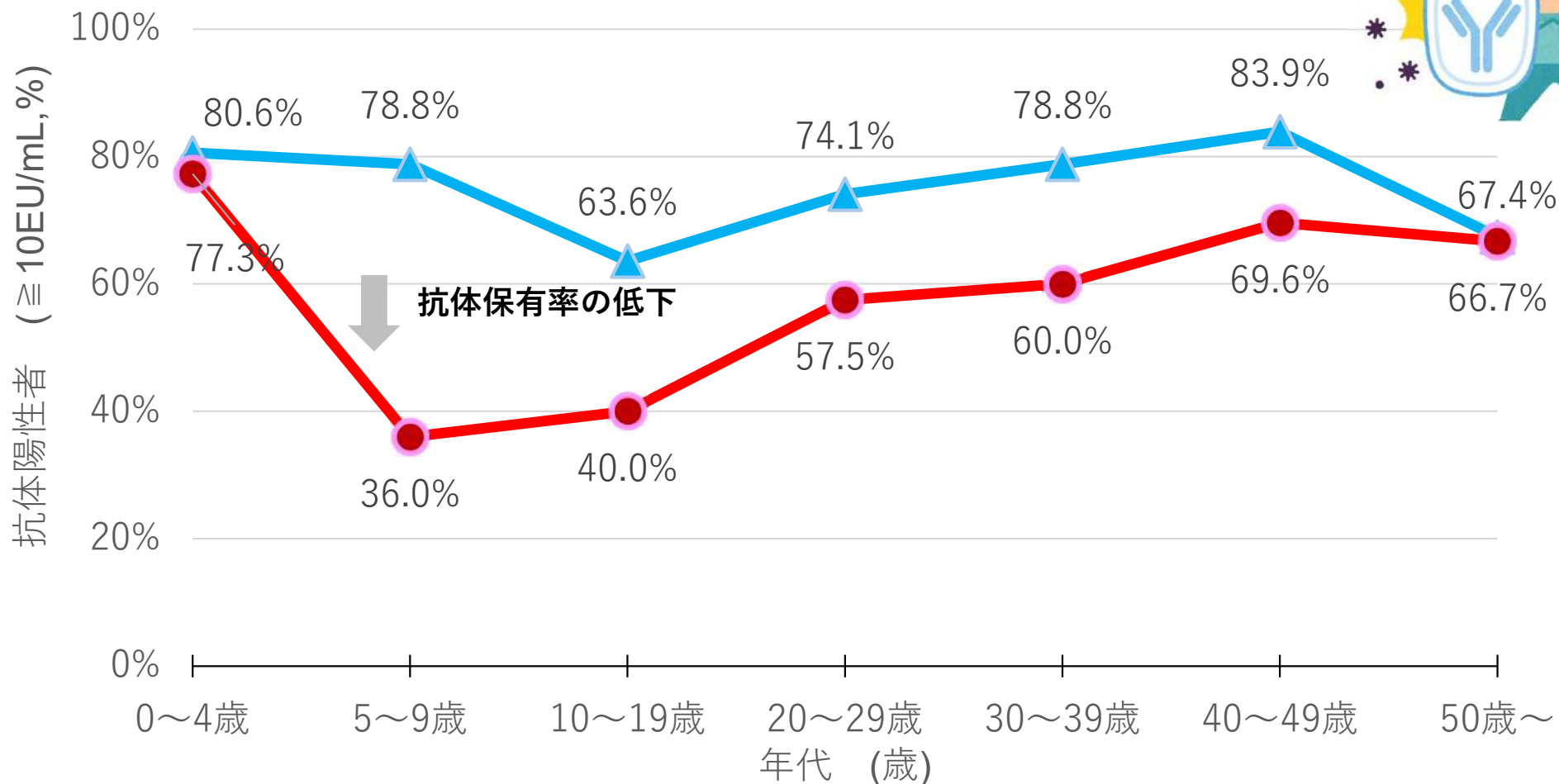
新型コロナウイルス感染症のパンデミック前後の百日咳抗体保有率の変化

東京都感染症流行監視・感受性調査

百日咳

- 2019年に比べ、2024年調査では50歳未満のすべての年齢層で抗体保有率が低下した。
- 2019年と比べ、2024年調査の5～9歳群 (▲54.3%) の下がり幅が大きい。

年齢別百日咳毒素抗体陽性率の比較：2019年対2024年



感染症ひとくち情報

2025年7月22日
東京都健康安全研究センター

百日咳にまだまだ注意！

どれくらい発生しているの？

百日咳は特有のけいれん性の激しい咳発作が特徴的な病気です。患者の咳やくしゃみのしぶきに含まれる分泌物により、飛沫感染・接触感染で広がります。この百日咳が今年都内で流行しています。患者報告数は、直近で過去4年間よりも大きく上回っており、まだまだ増加傾向です。年代では保育園・学齢期が多く全体の75%を占めています。

夏休みの時期となり、塾や学童クラブ、部活動などで過ごす時間も増えることから、体調が悪い際は早めに受診し、無理をせず、自宅で静養するようにしてください。



百日咳にかからないためには？

- ・予防にはワクチンが有効です。百日咳は定期予防接種が行われています。0歳2か月に達したら、早めにワクチンを接種しましょう。
- ・また、定期予防接種により免疫を得ていても、小学校就学前にワクチンの効果が薄まるため、日本小児科学会では任意での2回の追加接種（就学前1年間、11～12歳）を推奨しています。

百日咳かもしれないと思ったら？

- ・マスクを着用してください。
- ・早めに医療機関を受診し診断を受けましょう。周囲に百日咳の方がいた場合は医師に伝えましょう。



百日咳と診断されたら？

- ・周囲へ感染を広げないために、特に咳の激しい間は外出をひかえてください。
- ・日本でも治療薬となるマクロライド系抗菌薬耐性の百日咳が増えてきているため、これまで以上に咳が出ている間はマスクの着用と手洗いを徹底してください。



120万人のフォロワー



< 87

東京都-新型…ルサポート



今日



【百日咳が流行っています】

百日咳は長引く咳が特徴です。乳児は重症化しやすいため、生後2か月を迎えたら速やかにワクチン接種をご検討ください。

また、特に乳児がいるご家庭では、マスクなどの咳エチケットや手洗いなど、基本的な感染防止対策を心がけてください。

詳しくは東京都感染症情報センターHPへ

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/diseases/pertussis/>

百日咳 pertussis(whoopi...

東京都感染症情報センターは、東京都における感染症の発生状況…



11:00

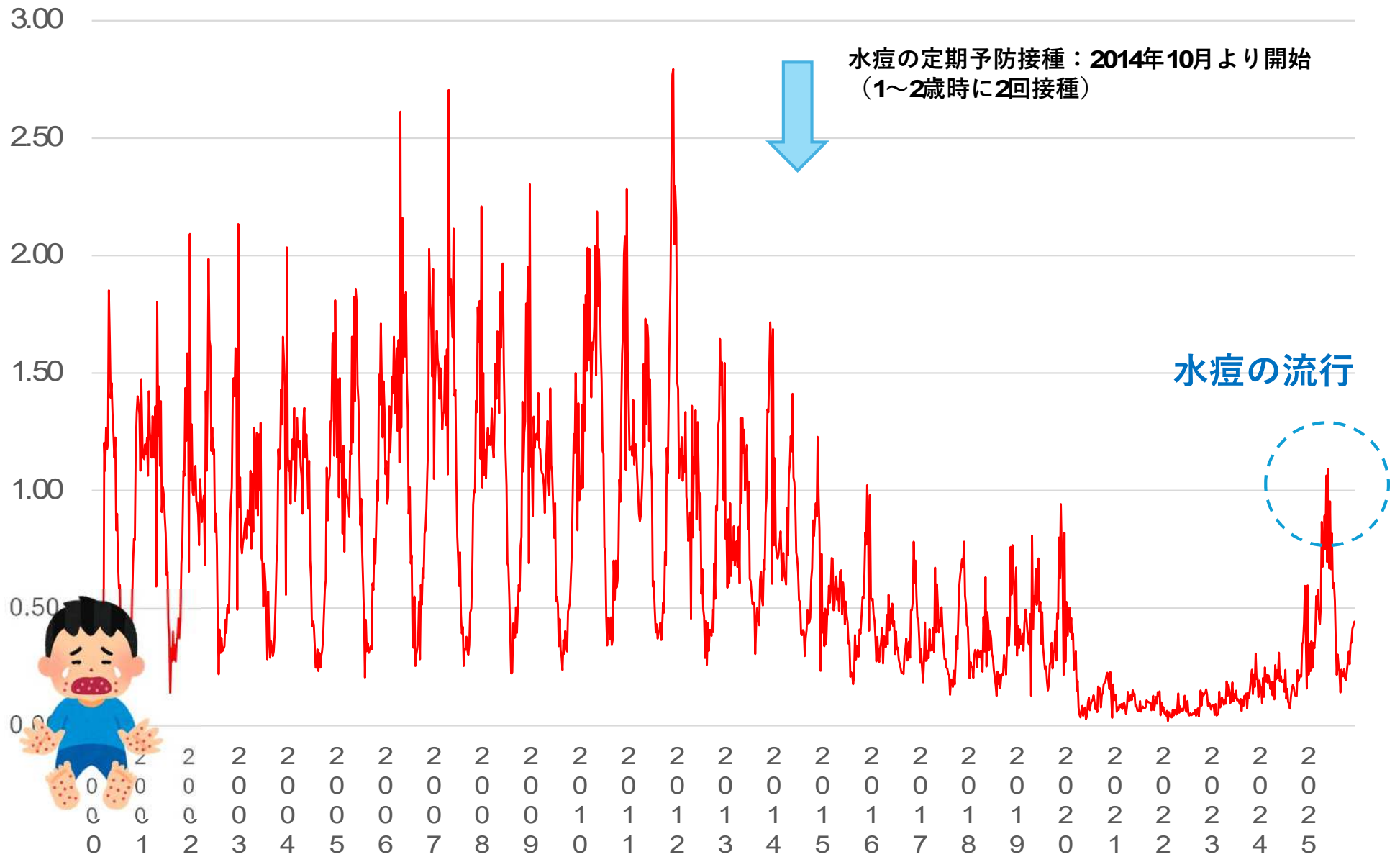
水ぼうそう



水痘

第5類感染症

2000年～2025年の週ごとの監視拠点ごとの水痘報告症例数




「水ぼうそうの流行に関する注意喚起」 東京都のプレスリリース（2025年5月1日）

前回から6年経った

保健医療局
Bureau of Public Health

[音声読み上げ](#)・[文字拡大](#)・[色合い変更](#) [やさしい日本語](#)

 Language

[保健医療局の分野別](#)

[福祉局の分野別](#)

[組織情報](#)

[採用情報](#)

[届け出・申請](#)

[計画・審議会](#)

[お知らせ](#)

健康づくり・保健政策

医療政策

感染症対策

食品・医薬品の安全

生活環境の衛生・動物愛護

保健・医療を支える体制づくり

[保健医療局トップ](#) > [組織情報](#) > [組織・業務案内](#) > [感染症対策部](#) > [計画課](#) > [計画課からのお知らせ](#) > [水痘（みずぼうそう）にご注意ください](#)

水痘（みずぼうそう）にご注意ください

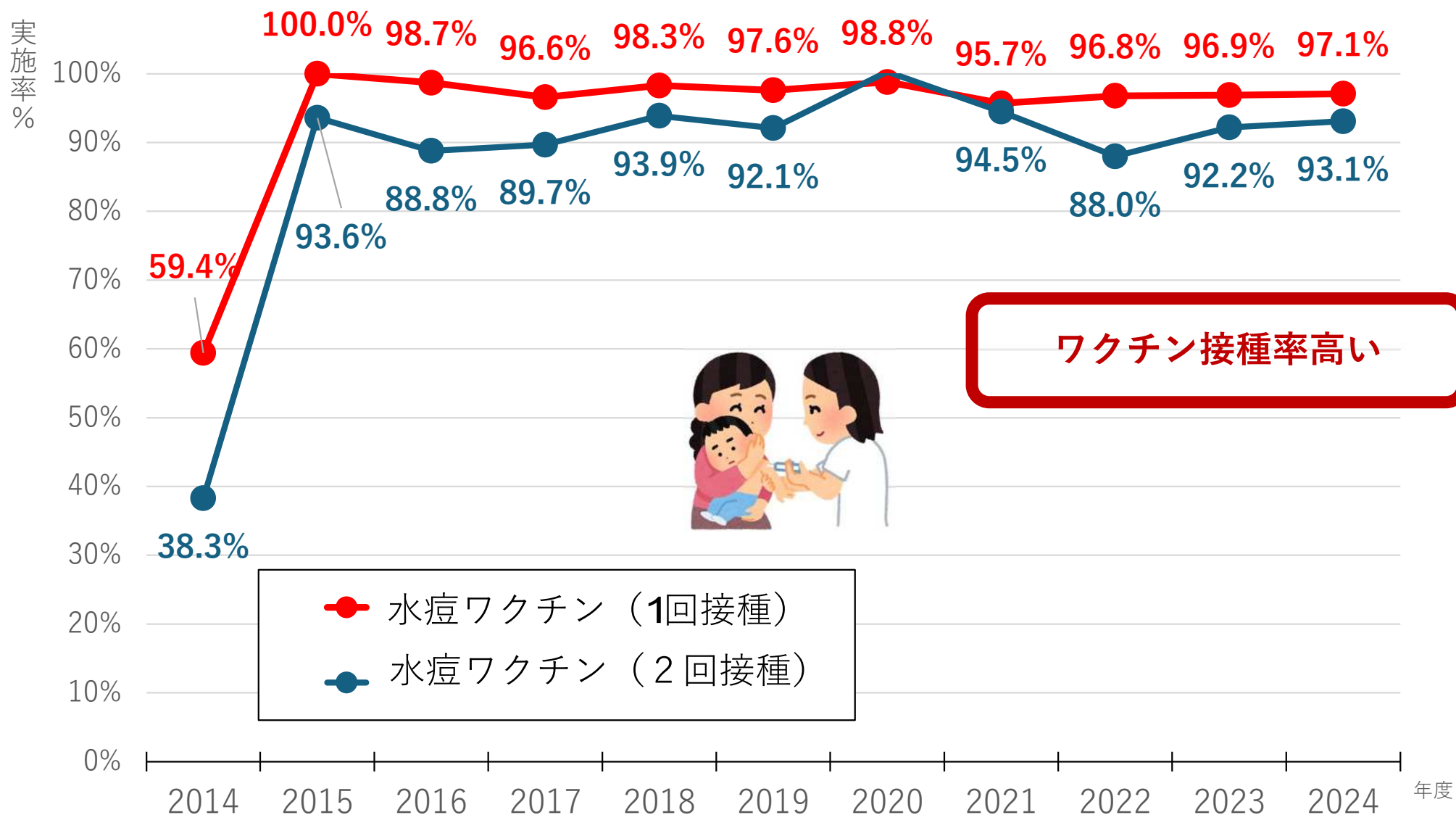
更新日：2025年5月1日

4月21日から4月27日（第17週）の1週間における水痘^{すいとう}（みずぼうそう）の患者発生状況が6年ぶりに都の注意報基準を超えました。

水痘は、ウイルスによる感染症で、感染経路には、空気感染、飛まつ感染、接触感染があります。

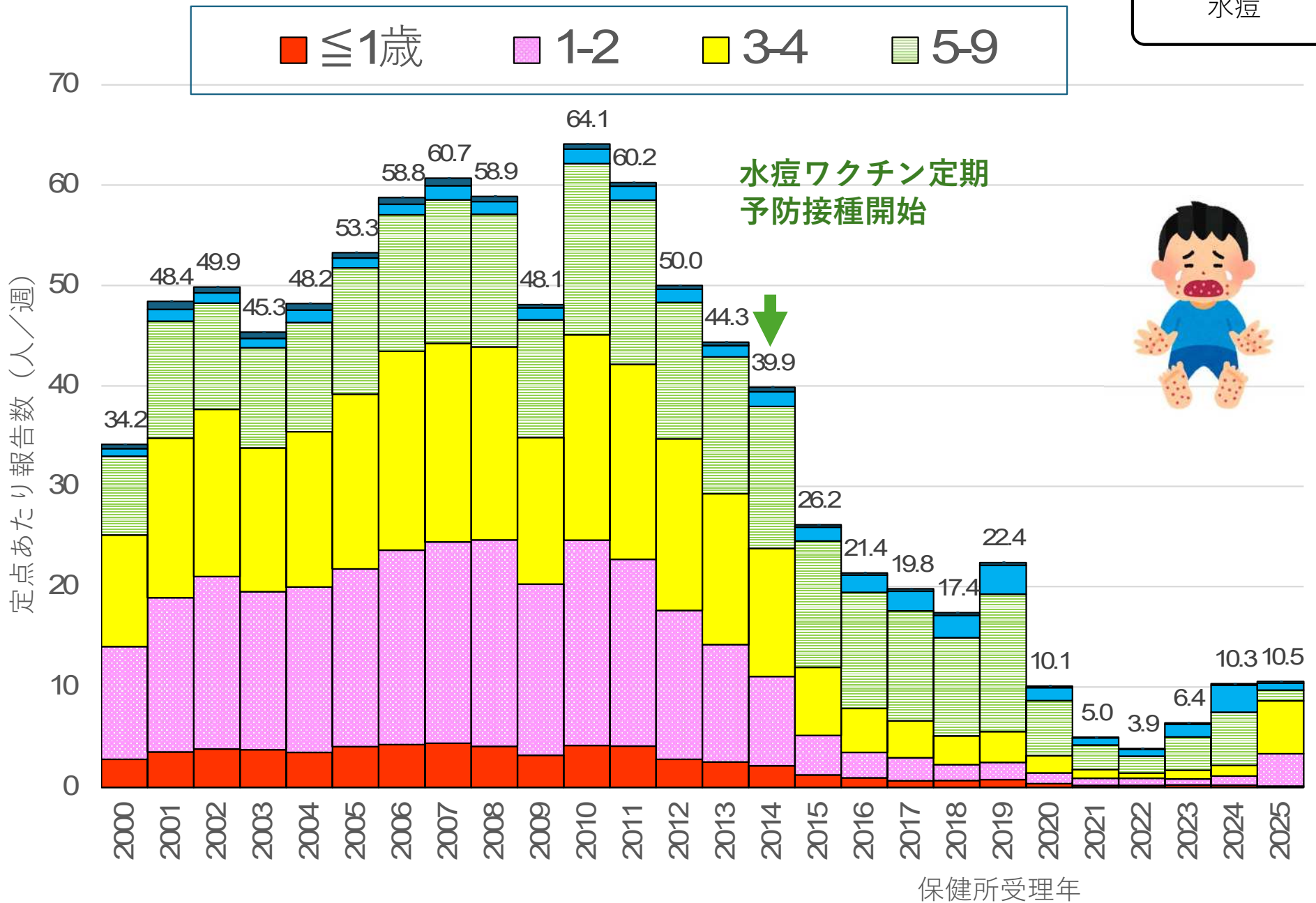
最も有効な予防策は、ワクチン接種です。1歳を迎えたら、速やかに定期接種を受けることをご検討ください。

2014年～2024年の水ぼうそうワクチン接種率（東京都）



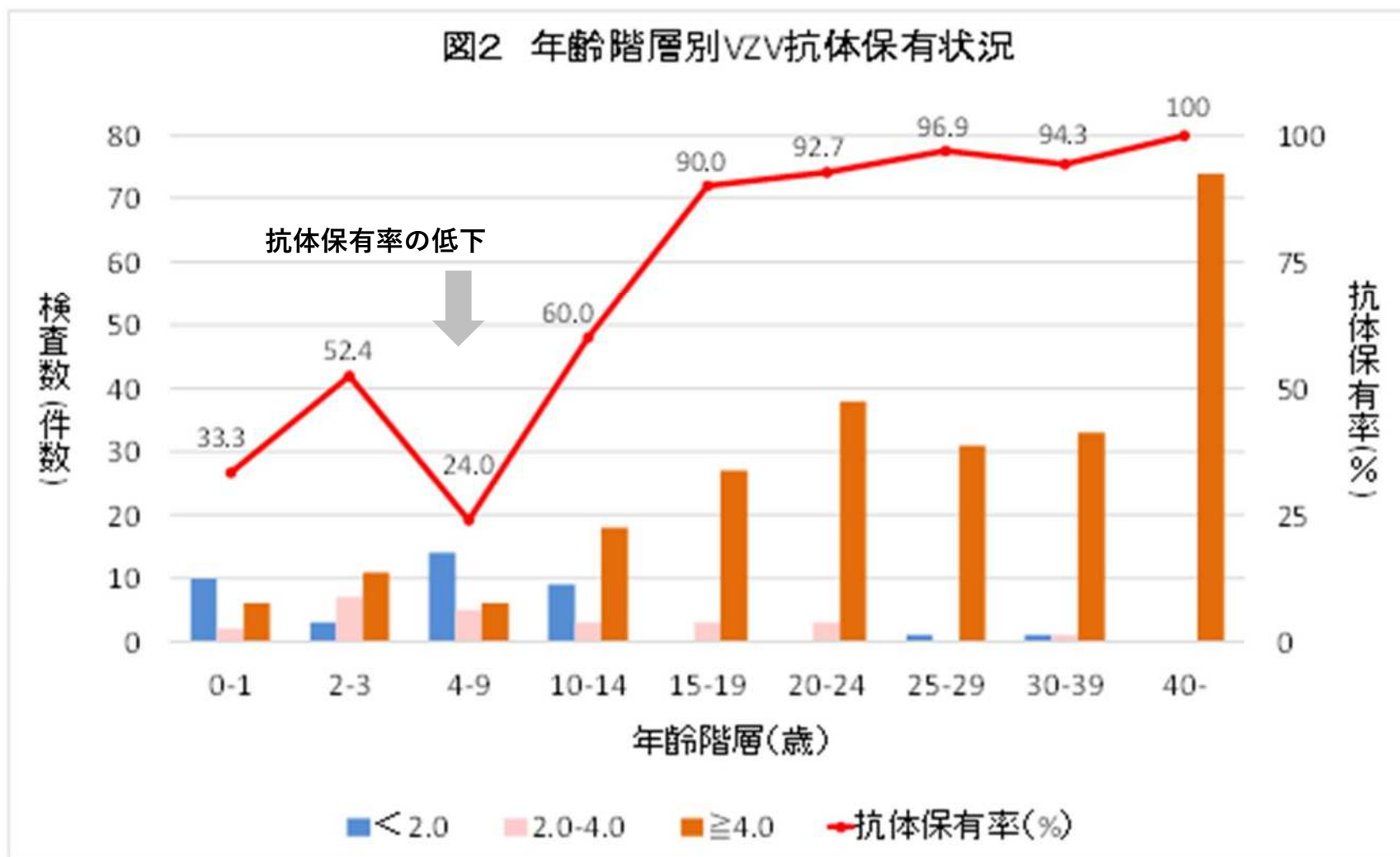
水痘患者の年齢別分布（2000年～2025年）

水痘

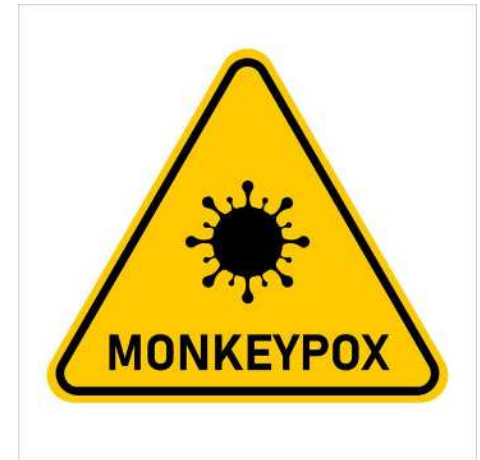


年齢別のVZV抗体保有率（2024年東京感染症流行予測調査）

調査対象者306名のうち、244名が陽性、38名が陰性、24名が判定不能であり、その結果、抗体保有率は79.7%、平均抗体価は13.8IU/mLであった。抗体陽性率を年齢層別に分類すると、0～1歳児が33.3%、2～3歳児が52.4%、4～9歳児が24.0%であり、平均抗体価は4.3～6.5IU/mLの範囲であった。抗体保有率は年齢とともに上昇する傾向が見られ、15歳以上では90.0%を超える特に高い抗体保有率が示された。また、10歳以上の平均抗体価は10.0IU/mLを超えており、高い傾向にあった。



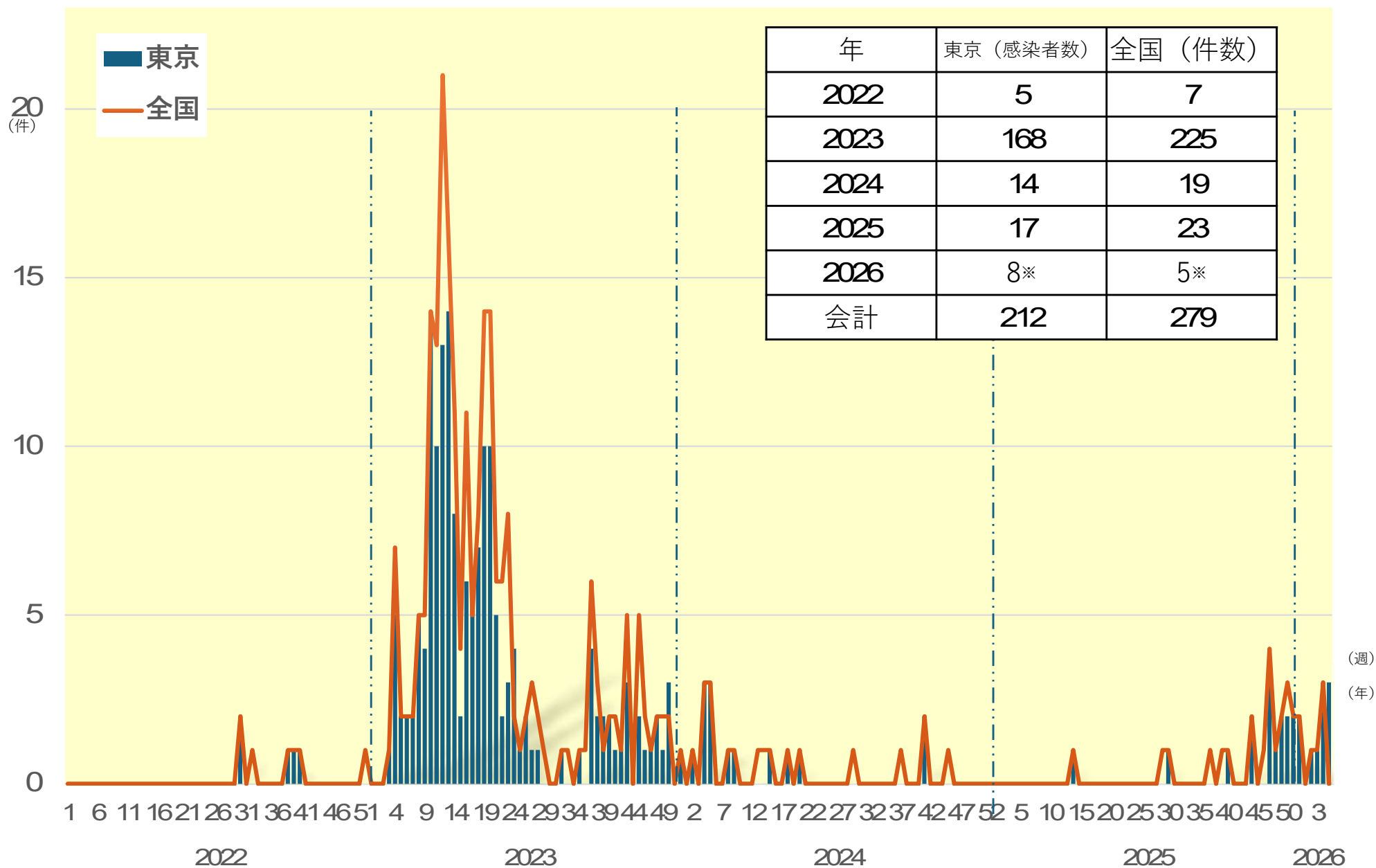
M-POX (サル痘)



第5類感染症

M-pox(サル痘)

週ごとの報告症例数の推移（2022年第1週から2026年第5週まで）



M-pox (サル痘)

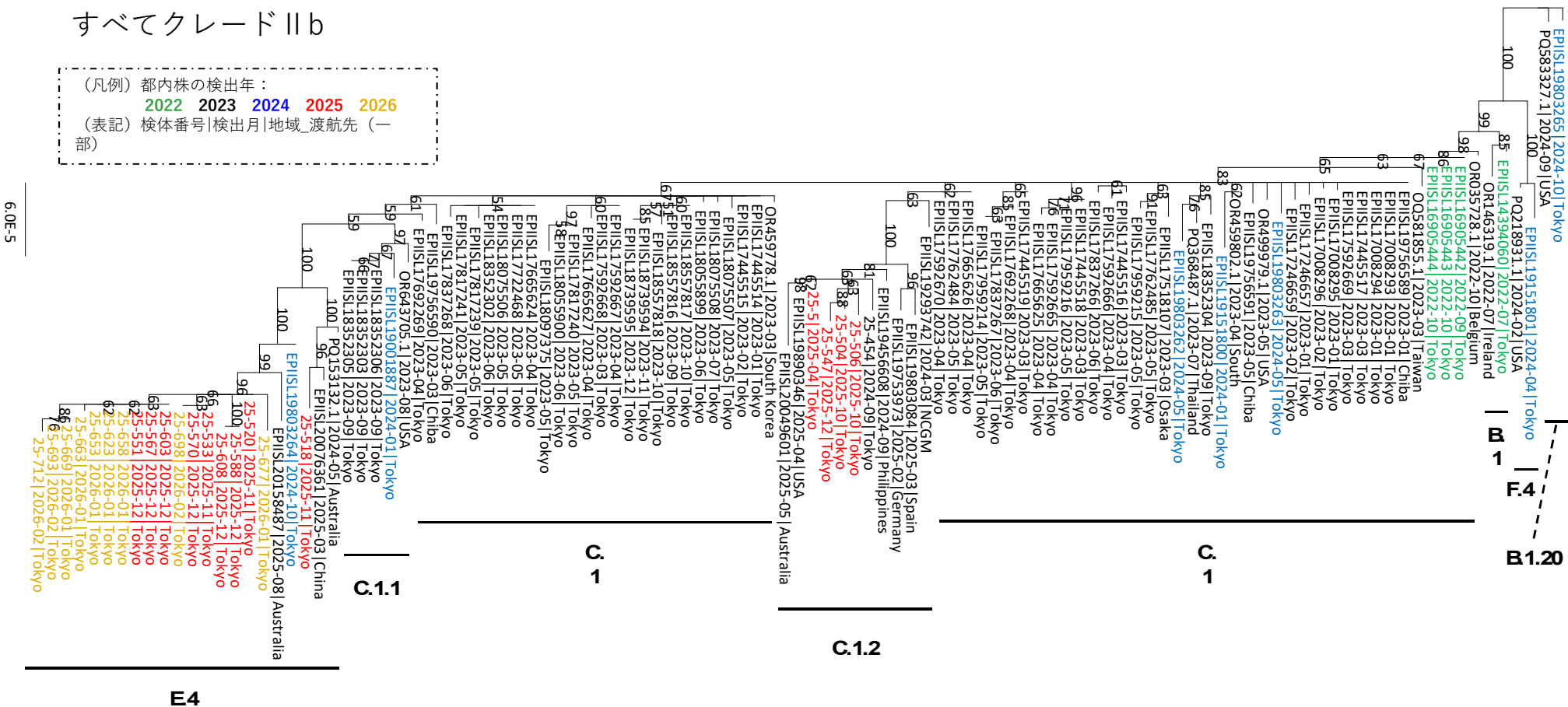
MPOXウイルスの系統解析

MPXV全長系統樹

(2022/7~2026/2の86件+参照株、約190kb、NJ法)

すべてクレード II b

(凡例) 都内株の検出年:
 2022 2023 2024 2025 2026
 (表記) 検体番号|検出月|地域_渡航先(一部)

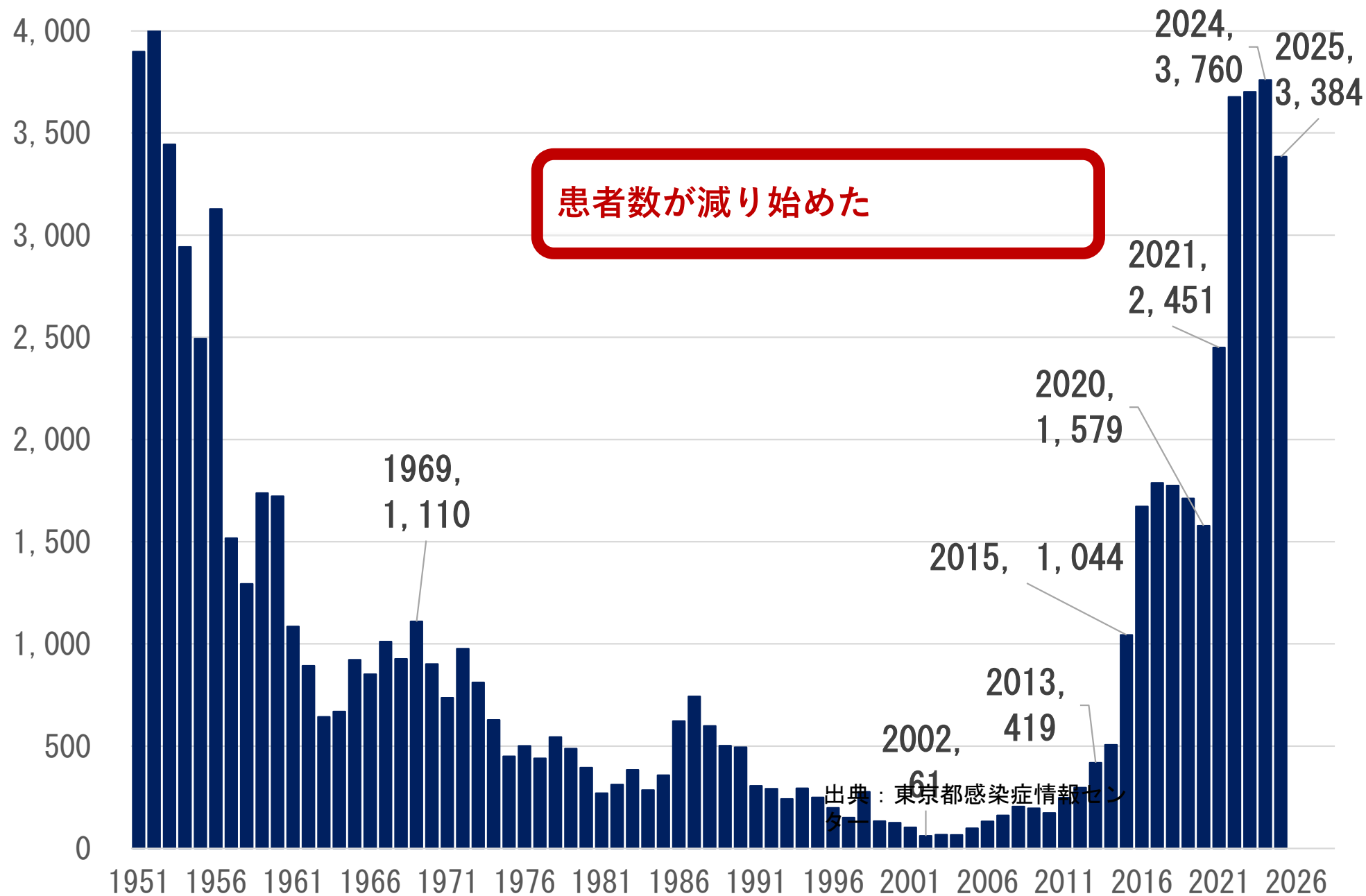


梅毒

第5類感染症

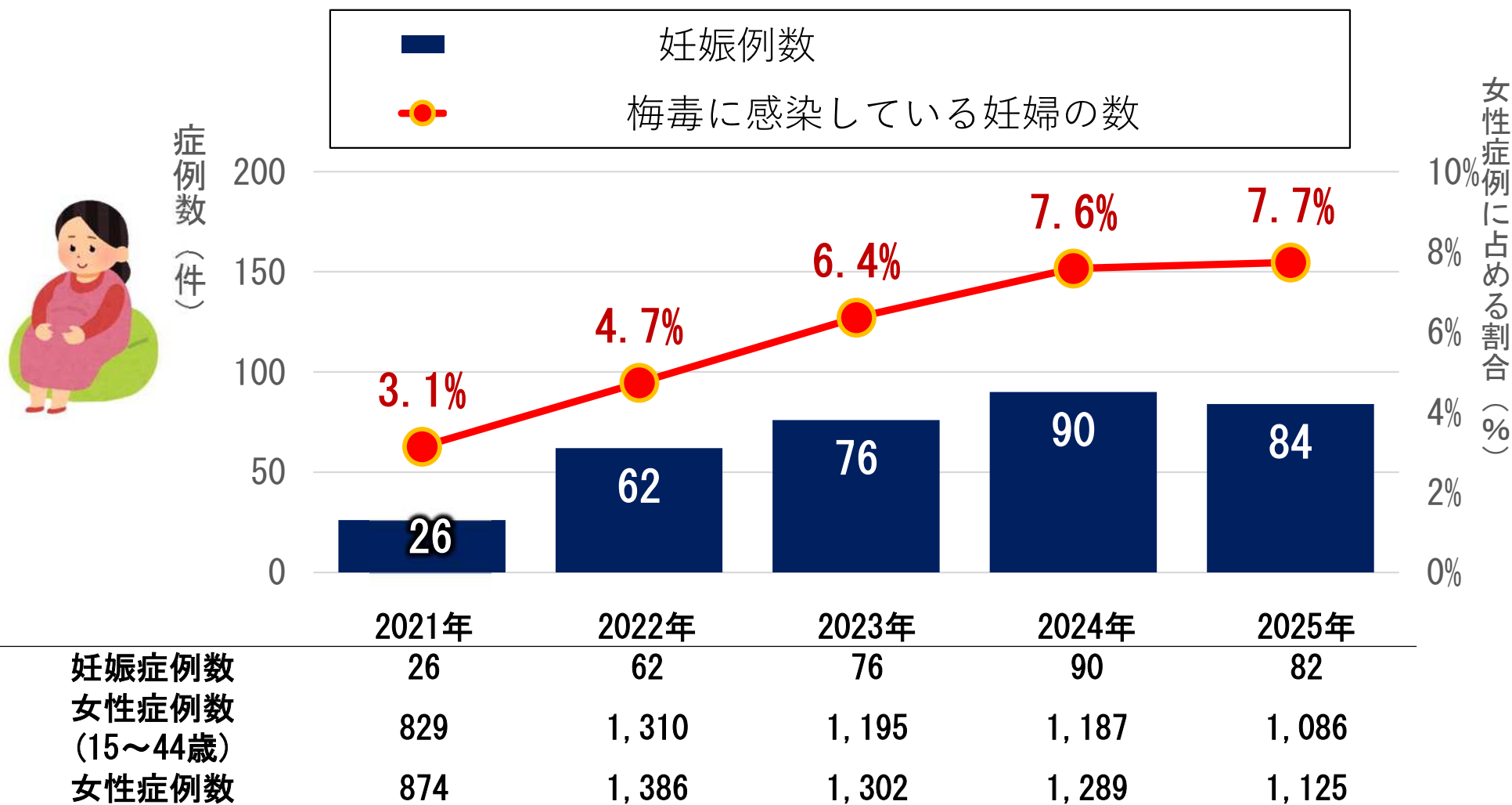


1951年から2025年までの東京都における梅毒年間報告件数の推移



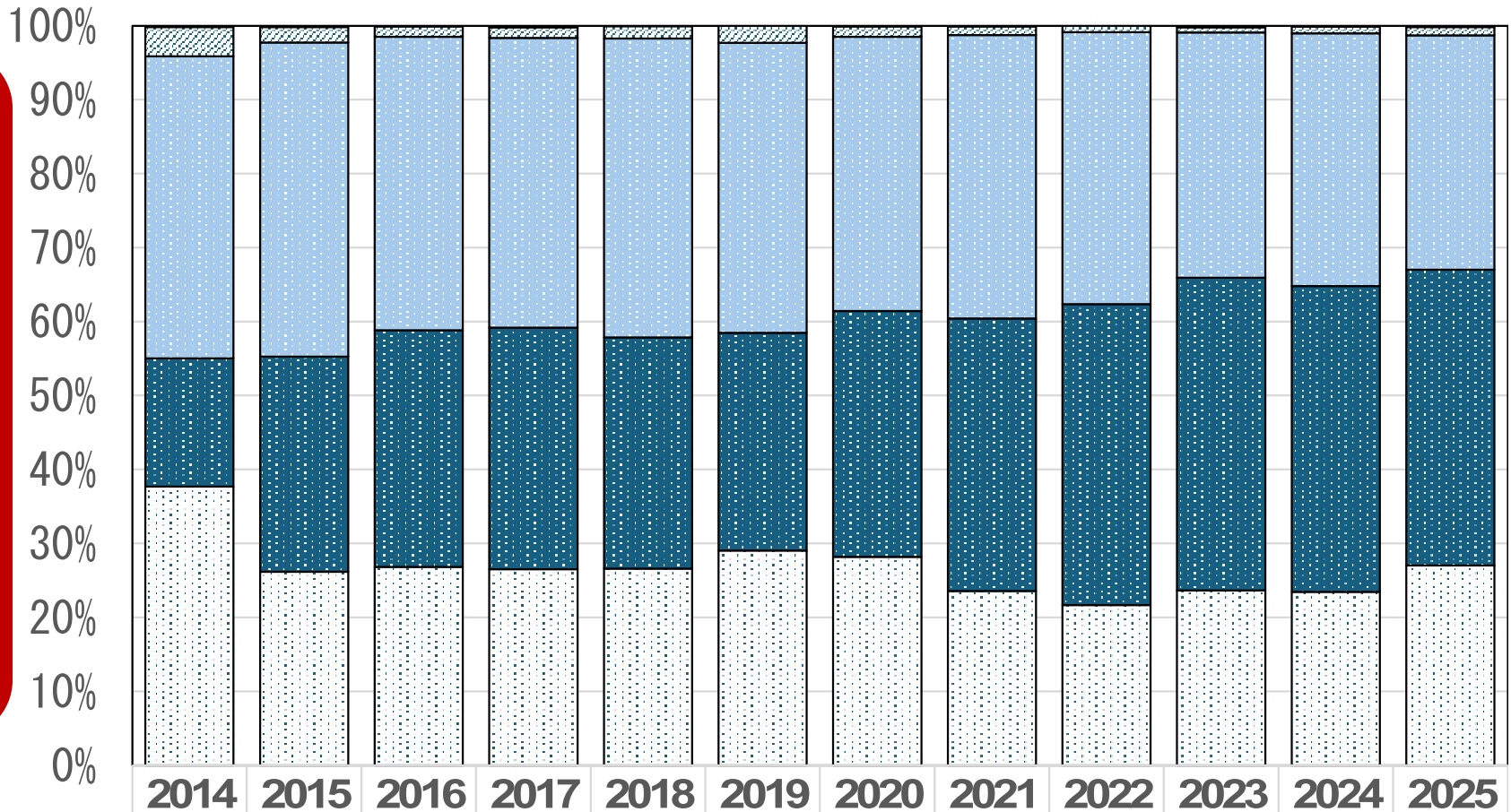
2021年から2025年までの東京都における妊娠中の梅毒患者数の推移

- 2022年以降の診断年別メタニシチス症の妊婦症例数は、2021年の年間26例と比較して大幅に増加している。さらに、妊婦症例数だけでなく、その割合も増加している。



疾患別梅毒報告患者数（東京都、2014年～2025年）

症例数の減少
↓
先天性梅毒および晩期梅毒の症例は、実際には増加している
↓
発見が遅れたのか？



| | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| ■ | 先天性梅毒 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 9 | 5 | 6 |
| ▨ | 梅毒の後期 | 20 | 22 | 23 | 26 | 30 | 40 | 22 | 28 | 33 | 25 | 34 | 38 |
| ■ | 梅毒の第2期初期 | 207 | 443 | 664 | 700 | 717 | 671 | 585 | 939 | 1351 | 1228 | 1278 | 1053 |
| ■ | 梅毒の第1期初期 | 88 | 304 | 535 | 584 | 555 | 504 | 525 | 903 | 1496 | 1564 | 1547 | 1331 |
| ▨ | 無症状 | 191 | 273 | 449 | 474 | 472 | 497 | 445 | 578 | 797 | 875 | 878 | 898 |

対策：戦略的広報

梅毒

夏の梅毒啓発キャンペーン



味の素スタジアム大型ビジョン



街頭ビジョン広告 (イメージ)



「ト一横文化祭」出展 (イメージ)



SNS マンガコンテンツ

個々の政策グループへのアプローチ



You Tube 最近増えてるって本当?梅毒
セクシー女優×専門医 編



性風俗産業従事者を
支援する団体による
匿名無料検査呼びか
け
(イメージ)



性産業従事者向けリーフレット

対策：都心部における活動（民間団体との連携による）

梅毒

シティドレッシング（新宿）



HIV/梅毒即日検査（新宿）



わかさぼ（新宿、池袋ほか）



エイズフェス2025（池袋）



東京都エイズ啓発拠点事業

ふおーていー

まとめ

東京における感染拡大の状況

- 1. 季節性インフルエンザ**：今シーズンは、初めて**2回**の流行警報を発令しました。今シーズン、ワクチン接種を受けた住民の数は、昨シーズンと比べて**20%**増加しました。
- 2. 麻疹**：東京で感染が広がっている。ベトナムやインドネシアからの輸入例が目立つ。東南アジアで流行している「**B3**」型のウイルスも、東京で広がっている。
- 3.** 昨年の夏、東京都内で**百日咳**が流行した。これは、住民の百日咳抗体保有率が低下したことと関連があるのではないかと見られている。東京都は、乳幼児を守るため、早期の予防接種を推進した。
- 4. MPOX**：東京都では感染者数が増加しています。当施設では、クラスド**1**およびハイブリッド変異株の流入に備え、検査室や医療施設の準備を整えています。
- 5. 梅毒**の報告症例数は減少しているものの、妊婦の症例数は増加しており、これは発見の遅れが原因であると推測される。

ありがとうございました。