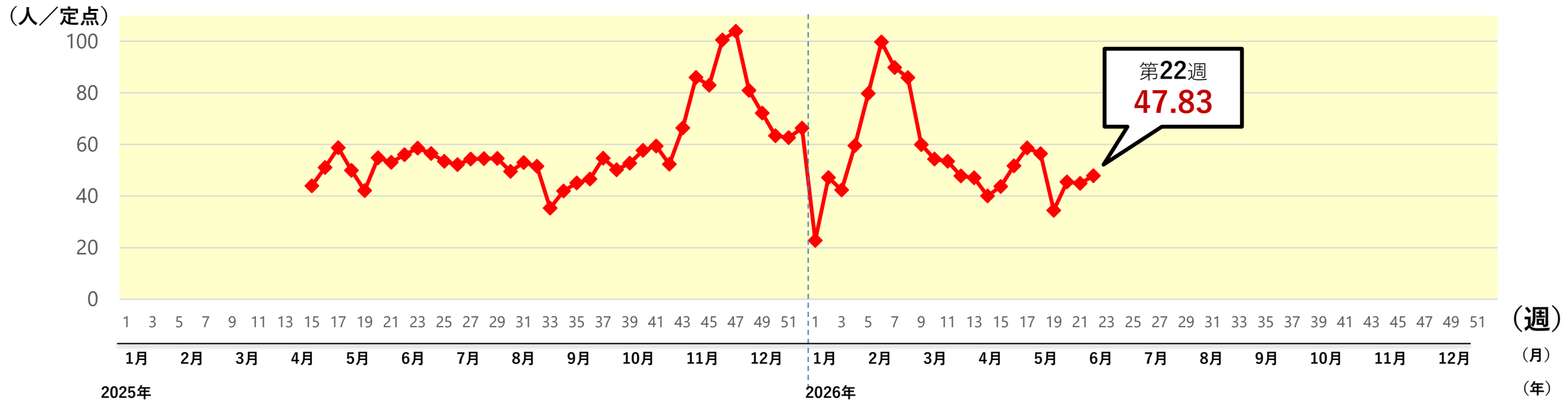


都内定点医療機関あたりの患者報告数

2026年のデータは第22週(5月25日～5月31日)まで



現在の状況

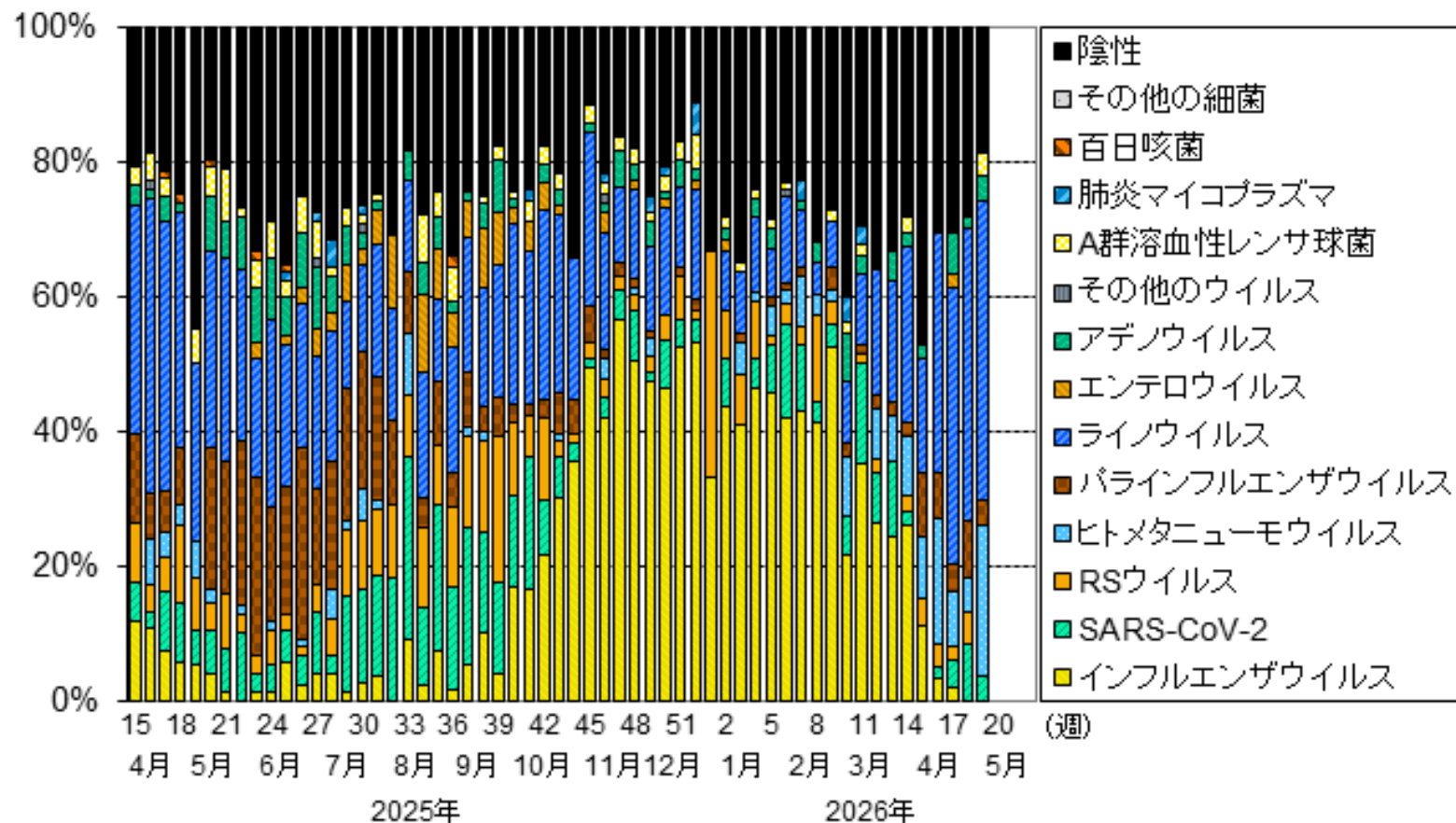
- 2025年4月より急性呼吸器感染症サーベイランス開始
- 2026年第22週時点で**47.83人/定点**、昨年の同時期と同水準
- 冬季に限らず、夏季においてもウイルス性疾患の流行が見られるため、注意が必要

急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection, ARI) とは

- 一つの病名ではなく、急性の上気道炎(鼻炎、中耳炎、咽頭炎等)や下気道炎(気管支炎、肺炎)を示す**症候群の総称**
- 症例定義:**咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉**のいずれか1つの症状を呈し、**発症から10日以内**の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

病原体検出状況

第19週(5月4日～5月10日)まで



- 都内41箇所の医療機関から検体を回収し、東京都健康安全研究センターにて分析

- 直近の検査結果では、病源体は

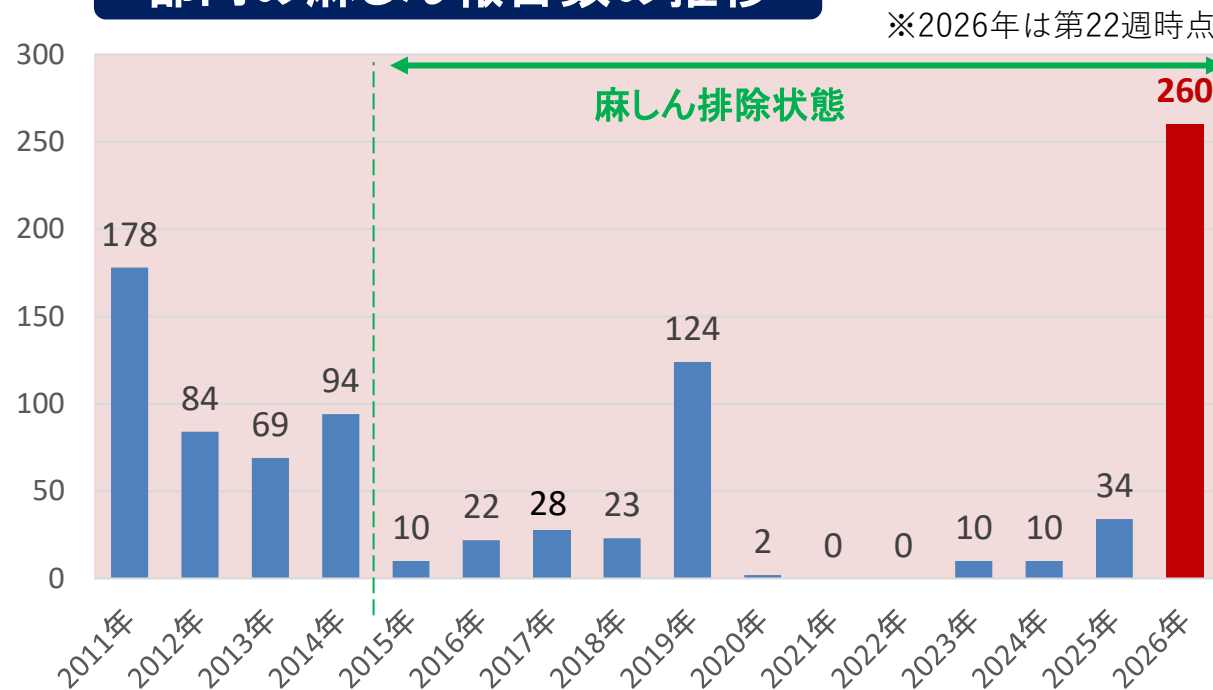
□ ライノウイルス	: 55%
□ ヒトメタニューモウイルス	: 27%
□ SARS-CoV-2	: 5%
□ パラインフルエンザウイルス	: 5%
□ アデノウイルス	: 5%
□ A群溶血性レンサ球菌	: 5%

などのウイルス性疾患が検出

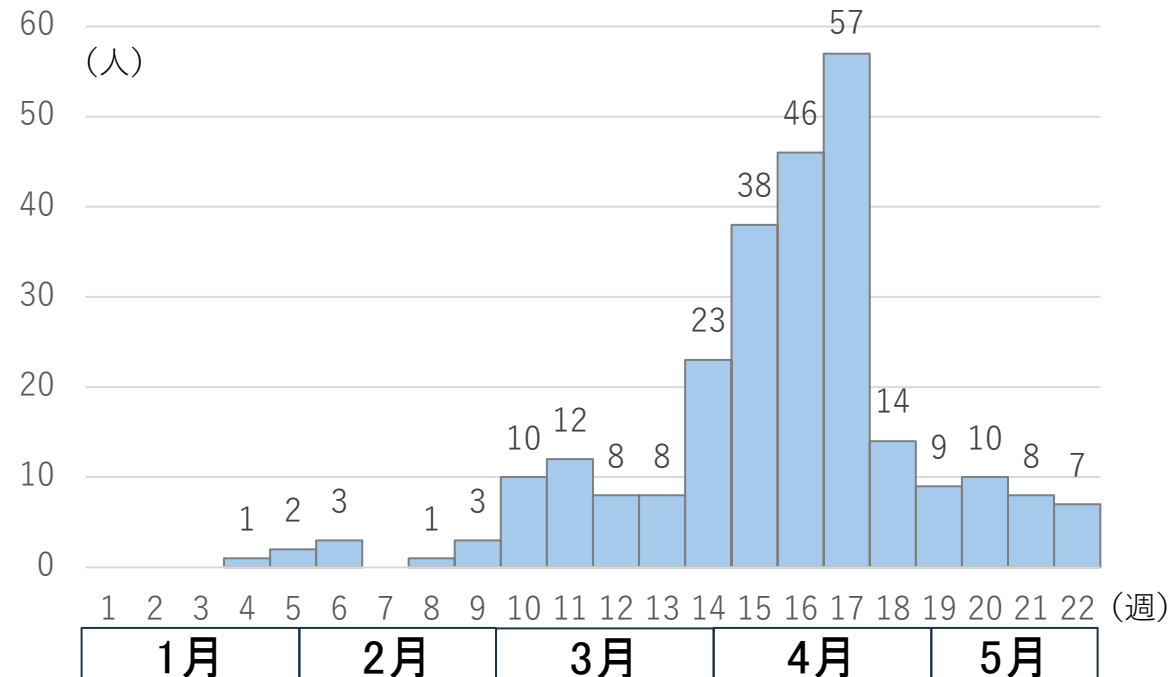
<東京都感染症情報センターのホームページで公表>

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

都内の麻しん報告数の推移



2026年の東京都における麻しん報告数(5月31日時点)



現在の状況

- 都内報告数は第22週時点で260件と、**例年を大きく上回る報告数**となっている
- 海外からの輸入例を起点に、都内での複数の集団感染事例が発生
- 2026年第17週をピークに減少傾向ではあるものの、**散発例の発生が継続**しているため、注意が必要

症状等

- 発熱、発疹、咳、鼻水、目の充血など
- 感染力は非常に強く、免疫をもたない人が感染するとほぼ100%発症する
- 重症化すると肺炎や脳炎等の合併症を発症することもある

都の取組

- 都民向けリーフレット「感染症ひとくち情報」、SNS（X、LINE）にて確実な定期接種を呼びかけ
- 東京iCDCのリスクコミュニケーションチーム会議を開催し、専門家の意見を聴取
- 感染拡大防止の具体的な対策として、麻しん患者の接触者を対象としたワクチン緊急接種事業を開始

＜緊急接種の流れ（イメージ）＞



都民の方へ

- ◆ 2回の麻しん風しん定期接種（1歳と就学前）を忘れずに受けましょう
- ◆ これまで麻しんに感染したことがなく、ワクチンを2回接種していない方は抗体検査やワクチン接種をご検討ください
- ◆ 発熱や発しんなど、麻しんを疑う症状や不安のある方は、事前にかかりつけ医等にご連絡のうえで、公共交通機関の利用を控えて受診してください

10～30代の若い世代で

麻しん（はしか）

が急増しています！



今できる行動

- 母子手帳で予防接種歴を確認しましょう。
- 接種歴を確認できない方は、抗体検査やワクチンの接種について医療機関に相談しましょう。

エボラウイルスとは

- フィロウィルス科エボラウィルス属のウィルス（ザイール、スーダン、タイフォレスト、**ブンディブギョ**、レストン、ボンバリエボラウィルス）
- オオコウモリが自然宿主と考えられている
- 主な感染経路は、患者の血液や体液（尿、唾液、汗、糞便、吐物、母乳、精液）との**直接接触**や、感染した動物の死体や生肉との接触や喫食
- 空気感染はしない**

流行地域での感染状況

- コンゴ民主共和国・感染確定例：125例（うち、死亡17）・感染疑い例：906例（うち、死亡223）
- ウガンダ・感染確定例：9例（うち、死亡1）・感染疑い例：0例

※WHOのHPより確認（2026年5月29日現在）

症状・治療

- 潜伏期間は2～21日で通常7日程度
- 発症は突発的で、40℃を超える発熱、頭痛、筋肉痛、のどの痛み、それに続いておう吐、下痢や多臓器不全、進行すると全身の出血傾向がみられる場合もあり
- 現時点で、特別な治療やワクチンはなく、症状に応じた対症療法

コンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱をめぐる経過

- 5月17日 世界保健機構（WHO）が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言
- 5月18日 内閣官房内閣感染症危機管理統括庁が「エボラ出血熱に関する関係省庁対策会議」を開催
「日本での輸入症例の発生や、日本国内での伝播の可能性は低く、日本の一般市民が感染する蓋然性は低いと考えられる」
- 5月19日 第1回 東京都感染症対策連絡会議にて都の対応方針を確認
- 6月2日 東京iCDCワンヘルス・アプローチ推進タスクフォースを開催



国の見解

- これまで日本国内での発生はない
- 現時点で得られる情報からは、主に発生が確認されている地域はDRC内でも首都からは遠隔地で紛争地域であることから、日本との直接往来は限定的であり、日本での輸入症例の発生や、日本国内での伝播の可能性は低く、日本の一般市民が感染する蓋然性は低いと考えられる

都の取組

- ✓ 第1回連絡会議で示した都の対応方針を踏まえ、以下の通り対応
 - 東京iCDCのワンヘルス・アプローチ推進タスクフォースを開催し、専門家から都民、医療従事者向けの提言をいただく等、関係機関や専門家からの情報収集を実施
 - 5月17日から強化されている国（検疫所）による水際対策に対して協力
 - 都や東京都感染症情報センターHP等により、エボラ出血熱に関する情報について都民向けに提供

都民の方へ

- ◆ 現時点で、国内で流行する可能性は低い状況です。
- ◆ 手洗い、手指消毒など基本的な感染対策をお願いします。

2026年5月26日
東京都健康安全研究センター

感染症ひとくち情報 エボラ出血熱

コンゴ民主共和国およびウガンダにおける流行について

エボラ出血熱とは？

- ・エボラ出血熱とは、エボラウイルスによる感染症です。出血症状を伴わないこともあるため、国際的にはエボラウイルス病とも呼ばれています。
- ・1976年に初めて確認されて以降、アフリカを中心に30回以上の流行が確認されています。日本において患者の報告はありません。

症状と感染経路・治療法

潜伏期間	2～21日（通常4～10日）
症状	突然の発熱、全身倦怠感、筋肉痛、頭痛、喉の痛みなどの症状に始まり、その後、嘔吐、下痢、発疹が現れます。更に症状が悪化すると出血や意識障害が現れます。
感染経路	感染した動物（コウモリ、霊長類など）や感染した人の体液等（血液、分泌物、嘔吐物・排泄物など）に、皮膚の細かな傷や、眼や口の粘膜などが接触するとウイルスが体内に入り感染します。症状がある患者の体液やそれに汚染された物品（シーツ、衣類、医療器具、患者が使用した生活用品など）に傷口や粘膜が触れても感染することがあります。
治療法	症状を軽くするための補液（点滴）と対症療法を行います。

コンゴ民主共和国およびウガンダでの流行

- ・世界保健機関（WHO）は、2026年5月17日（日本時間）、コンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱の発生状況が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当することを宣言しました。
- ・しかし、現在発生が確認されている地域は日本との直接往来は限定的なため、日本での発生や日本国内に感染が広がる可能性は低いと考えられています。

注意すること

- ・流行地域に立ち入らないことが重要です（※1）。
- ・流行地域では、野生動物や患者には触らないでください。
- ・流行地域では感染したコウモリとの接触を避けるため洞窟に入らないでください。
- ・2026年5月現在、コンゴ民主共和国・ウガンダに渡航又は滞在がある方は帰国時に検疫官に申し出る必要があります（※2）。

（※1）今後、多数のエボラ出血熱患者が確認されているコンゴ民主共和国（DRC）では、国境から帰国する際に「発熱」などの症状がないことを確認する必要があります。コンゴ民主共和国のその他の地域及び隣国のウガンダでも「発熱情報」が設定されています。
参考：外務省海外安全ホームページ「コンゴ民主共和国 危険・スゴット・注意情報」
https://www.souan.mofa.go.jp/af/afnews/press/20260517_01.html

（※2）参考：外務省海外安全ホームページ「エボラ出血熱に関する注意情報」：「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」の宣言
<https://www.souan.mofa.go.jp/af/afnews/press/20260526.html>



参考：厚労省感染症情報センター（FORTH）より



↑ 東京都感染症情報センター「感染症ひとくち情報」
東京都保健医療局「エボラ出血熱について」 ↓



4類 ハンタウイルス肺症候群(HPS)

注目すべき感染症

ハンタウイルスとは

- 主にネズミなどのげっ歯類が媒介するウイルスのグループの総称
- 2026年にクルーズ船のクラスター事例の原因であるアンデスウイルスは、HPSを起こすハンタウイルスの一種
- 主な感染経路は、病原体を保有するネズミなどげっ歯類の排泄物を含む粉じんを吸い込むことや、直接の接触
- アンデスウイルスはハンタウイルスの中では例外的に濃厚な接触があった場合にヒトからヒトへも感染が起こる

クルーズ船「MVホンディウス」に関連した感染状況

・感染確定例：11名（うち、死亡2） ・感染疑い例： 2名（うち、死亡1）

※WHO のHPより確認(2026年5月28日現在)

症状・治療

- 潜伏期間はおおよそ1～5週間
- 発熱と筋肉痛に始まり、次いで咳、急性に進行する呼吸困難が特徴で、嘔気や嘔吐、下痢などの消化器症状及び頭痛を伴うこともある
- HPSのワクチンや特異的な治療薬はなし
- 症状に応じた治療（対症療法）を行う

都民の方へ

- WHO、国立健康危機管理研究機構のリスク評価を踏まえ、現時点では、HPSを引き起こすウイルスを媒介する動物は日本に生息していないため、アンデスウイルスが国内でヒト-ヒト感染により感染拡大する可能性は低いと考えられます

2026年5月14日
東京都健康安全研究センター

感染症ひとくち情報

ハンタウイルス肺症候群ってどんな病気？

☑**ハンタウイルス肺症候群とは？**

・ハンタウイルス肺症候群は、ハンタウイルスによる急性呼吸器感染症です。南北アメリカ大陸で発生が見られます。

☑**ハンタウイルス肺症候群ってどんな病気？**

潜伏期間	1週間から5週間程度（通常約2週間）
症状	発熱や咳、筋肉痛などの症状に始まり、急性に進行する呼吸困難が特徴。下痢・嘔吐、頭痛を伴うこともある
感染経路	ウイルスを含むネズミなどのげっ歯類のフンや尿に汚染された埃を吸い込むことや、フンや尿で汚染された食品や飲料水を摂取することで感染する。基本的にヒトからヒトへ感染はしないが、ハンタウイルスの一種であるアンデスウイルスは、ヒトからヒトへの感染事例が報告されている
治療法	抗ウイルス薬はなく、症状に応じた対症療法が行われる

☑**どのくらい発生しているの？**

・海外では1993年に米国で発見されて以降、北米、中南米で患者発生の報告がありますが、日本国内でのハンタウイルス肺症候群の発生例や輸入例はありません。

☑**最近の発生について**

・2026年5月2日、南大西洋上を航行中のクルーズ船においてハンタウイルス感染症の発生がWHOに報告されました。

・現時点ではこのウイルスを保有するネズミなどのげっ歯類は日本国内に生息しておらず、日本国内で本事例の原因となったハンタウイルスに感染する可能性は極めて低いと考えられています。

・仮に感染者が日本に入国した場合でも、感染者と接触者の適切な管理により、感染の広がりは抑えられるとされています。

☑**注意すること**

・国内で承認された予防接種はありません。

・流行地域では、ネズミなどのげっ歯類との接触を避け、清潔な環境を保つようにしましょう。

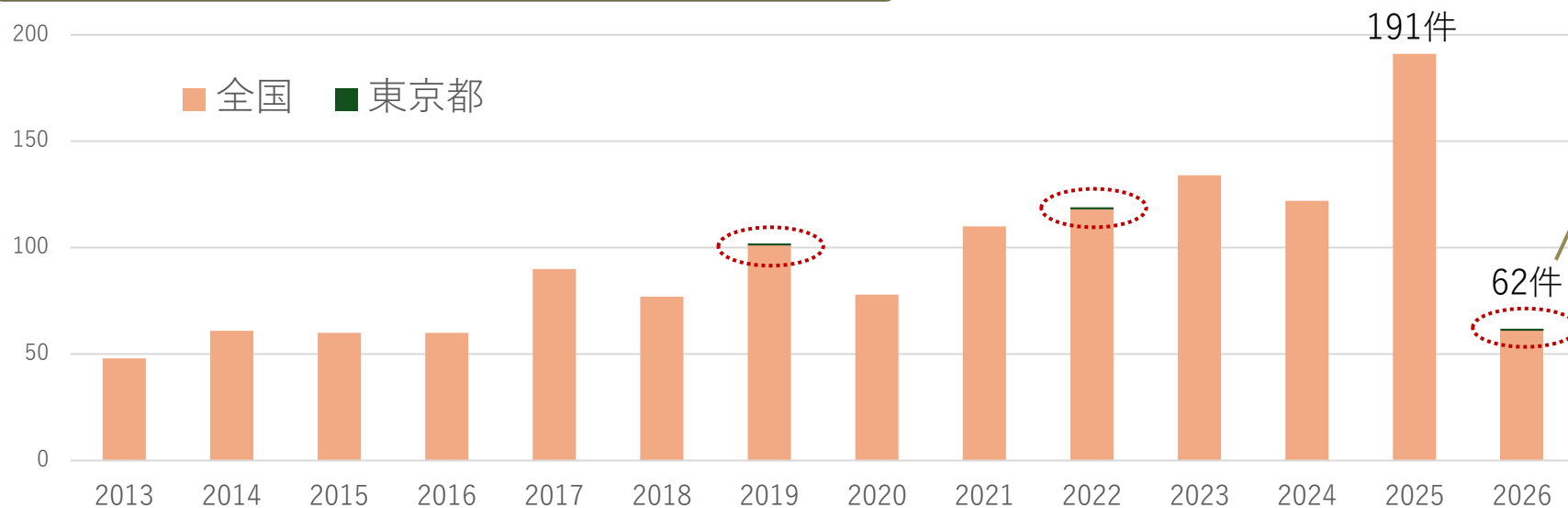
・流行地域からの帰国時や帰国後に体調不良を感じた場合は、最寄りの保健所にご相談ください。その際、流行地域への渡航歴やネズミなどのげっ歯類との接触歴を伝えることが重要です。

※参考：厚生労働省令和6年5月6日 発出文書「国際航行中のクルーズ船におけるハンタウイルス感染症事例について」



東京都感染症情報センター「感染症ひとくち情報」

全国の発生状況（2026年第21週時点）



前年同期比**18件増**
(前年の第21週は44件)



葉に潜むマダニ

写真：東京都健康安全研究センター 薬事環境科学部環境衛生研究科

現在の状況

- 日本では2013年3月4日に感染症法で全数把握対象疾患である4類感染症に指定
- 推定感染地域は**西日本が中心であったが、近年は関東や北海道などにも広がり**、都内でも都外感染例の報告が散発
- 全国での報告数は年々増加傾向にあり、**2025年は過去最多の191件**となった
- 都内では2019年に1件、2022年に1件、2026年に1件の報告があったが、いずれも都外での感染であった

症状・治療

- 主に発熱と消化器症状（嘔吐、下痢、腹痛など）
- 意識障害や出血症状など重篤な症状をきたすこともある
- 2024年6月に抗ウイルス薬（ファビピラビル）が承認されており、必要に応じて使用が検討される

都の取組

- SFTSを疑う症例について、保健所に対して積極的な検査を要請
- 都内の医療機関・獣医師会あてに注意喚起の文書を発出
- 都民向けリーフレット「感染症ひとくち情報」、SNS（X、LINE）にて注意喚起
- 東京iCDCのワンヘルスアプローチ推進タスクフォースを開催し、専門家の意見を聴取

都民の方へ

- ・野山や河川敷などで野外活動を行う場合は、長袖・長ズボンを着用し、肌の露出を控えましょう。
- ・マダニに効果があると記載されている虫よけ剤も市販されています。
- ・原因不明の体調不良がある動物（特にネコ、イヌ）には直接触れない、飛沫を浴びないようにしましょう。
- ・マダニに咬まれたときは、自分で取り除こうとせず、医療機関を受診し、処置してもらいましょう。

明るい色の服を着る
(マダニが付いているか確認しやすいため)



首にはタオルを巻く
かハイネックのものを
着用する

長袖を着用し、
袖口は手袋の中へ
シャツの裾は
ズボンの中へ

ズボンの裾は
長靴の中へ
シューズの場合
はズボンの裾に
靴下をかぶせる