

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20週～21週(5/11～5/24) 定点報告：第17週～21週(4/20～5/24)

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17週～第21週のグラフを別添しております

| 2類感染症 | 20～21週 | 累計（年） |
|-------|--------|-------|
| 結核 | 7 | 44 |

| 5類感染症 | 20～21週 | 累計（年） |
|-----------------------|--------|-------|
| 百日咳 | 1 | 17 |
| 梅毒 | 1 | 12 |
| カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 | 1 | 2 |
| 後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む） | 2 | 3 |

発生動向トピックス

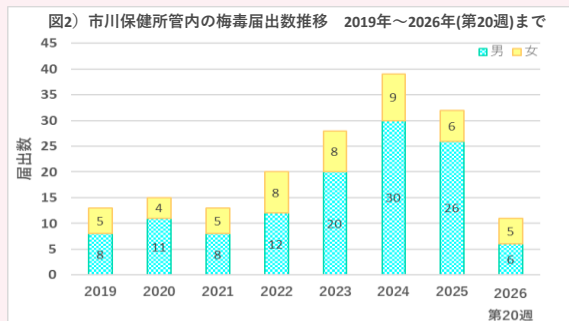
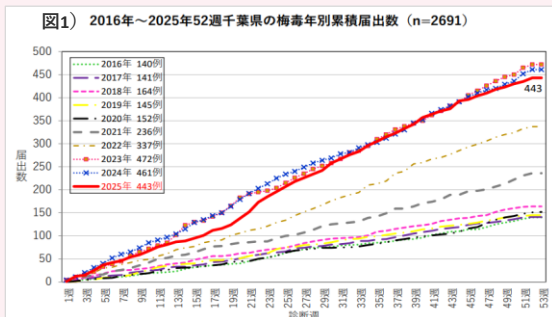
TOPICS 1

梅毒の感染拡大にご注意ください

医 全

2026年第21週に千葉県内医療機関から6例届出があり、2026年の累計届出数は115例となりました。2023年に現行感染症サーベイランスが開始された1999年以降で最多となってから、高い水準で推移しています（図1）。千葉県では、男性の梅毒感染者が20代から50代で増加しており、女性では20代の感染者が増加しています。

なお、女性においては2025年の届出数が1999年以降で最多となっており、引き続き発生動向に注意が必要です。梅毒の届出基準を満たした際は、診断から7日以内に最寄りの保健所まで届出をお願いいたします。



梅毒は、梅毒トレポネーマ (*Treponema pallidum*) という細菌によって引き起こされる感染症で、主に感染者との性器や肛門、口腔などの粘膜の接触を伴う性行為により感染します。予防には、感染者との性行為を避けることが基本となりますが、不特定多数の人との性的接触を控えること、コンドームを適切に使用すること（使用していても100%感染を防げるわけではありません）、梅毒を疑う症状があった場合は早めに医療機関を受診することが重要です。

梅毒 症状の経過

梅毒に感染すると、最初は性器や口の中に指先ほどの小さなしこりや、痛みのないただれができることがあります。これらの症状は自然に治ることが多いため、病院に行かずに放置してしまう人もいます。感染の可能性がある場合は、この時期に梅毒の検査を受けることが勧められます。

しかし、感染から数週間から数カ月が経つと、菌が血液を通じて全身に広がり、手のひらや足の裏、体全体に痛みやかゆみのない発疹が出る場合があります。この発疹は「バラ疹」と呼ばれます。

! 治療をしないまま数年から数十年放置すると、心臓や血管、脳などの大切な臓器に病気が広がり、命にかかわることもあります。梅毒は、症状が軽くなったり一時的に消えたりする時期があり、感染に気付かず治療が遅れることがあるため注意が必要です。 **!**

梅毒は早期に適切な治療を受けることで完治可能な疾患です。早期発見・早期治療、そして再感染予防のためにも、パートナーとともに検査を受けることが推奨されます。千葉県内の保健所では無料・匿名の検査を実施しています。不安なことがある場合には、県ホームページ等でスケジュールをご確認の上、ぜひご利用ください。

| 早期顕症 梅毒Ⅰ期 | 早期顕症 梅毒Ⅱ期 | 早期潜伏 梅毒 | 後期潜伏 梅毒 | 晩期顕症 梅毒 |
|------------------------------|---|--------------------|--|-----------------|
| ～3週間程度 | ～数カ月 | ～1年 | 1年以上 | ～数十年 |
| 性器や口等の感染した部位にしこりやただれ等の病変ができる | 全身に多彩な症状が出現する 手や足等に無痛性の紅斑ができる (バラ疹) | 検査では陽性となるが、自覚症状がない | 検査では陽性となるが、自覚症状がない 性的接触での感染性はほぼないとされる | ゴム腫や心血管梅毒等が出現する |
| ← 感染性あり | | | | → 感染性なし |

—— 先天梅毒とは？

妊婦が梅毒に感染すると、梅毒トレポネーマが胎盤を通して母体から胎児に感染します。胎児に感染すると、流産や死産、先天梅毒などを起こす可能性があります。

先天梅毒は、早期先天梅毒と晩期先天梅毒に分類されます。成人の梅毒の増加が継続すると、今後、先天梅毒がさらに増加することが懸念されています。感染した妊婦への適切な抗菌薬治療によって、母子感染のリスクを下げることができると、妊婦健診におけるスクリーニング検査、早期検査・早期治療が重要です。

| | | | |
|------------|---|------------|--|
| 早期 先天梅毒 | 生後数カ月以内に発疹等の皮膚症状に加え 全身性リンパ節腫脹や肝脾腫等を呈する | 晩期 先天梅毒 | 生後約2年以降に角膜炎や難聴、 Hutchinson歯(Hutchinson3主徴)等を呈する |
|------------|---|------------|--|

感染
症
解
説

梅毒

感染
経路

- ① 粘膜が梅毒の病変部位と接触することで感染
(具体例：性器と性器、性器と肛門、性器と口)
- ② 母子感染 (感染した妊婦から胎児への感染)

予防
方法

- ① 梅毒に感染している者との性行為を避ける
- ② 性行為時はコンドームを使用する (完全には防げない)

治療

抗菌薬 (ペニシリン系等) による治療

参考

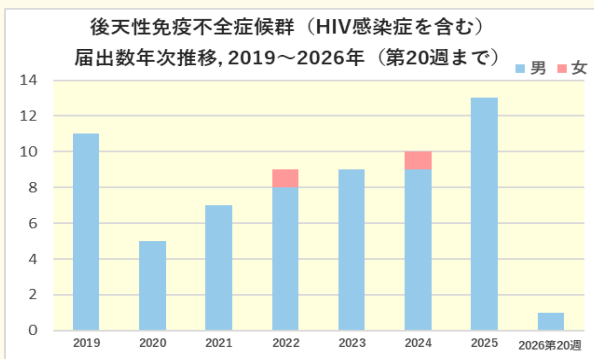
厚生労働省「梅毒」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekakukansenshou/seikansenshou/syphilis.html
 厚生労働省「梅毒に関するQ&A」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/syphilis_qa.html
 JIHS「日本の梅毒症例の動向について」
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/target-diseases/syphilis/notification/index.html>
 千葉県感染症情報センター「千葉県の梅毒発生状況」
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202552syphilis.pdf>

厚生労働省では、HIV検査の浸透・普及を図ることを目的に、毎年6月1日～6月7日までの1週間を「HIV検査普及週間」と定め、相談体制に係る情報提供や検査の普及に向けた啓発イベントを実施しています。

HIV感染症は予防可能な感染症であり、梅毒と同様、予防、早期診断、早期治療が重要です。感染予防と早期発見は、社会における感染拡大の予防にもつながります。千葉県内の保健所ではHIVをはじめとした性感染症や肝炎ウイルスの検査を無料・匿名で実施しています。HIV検査普及週間をきっかけに、正しい知識と予防方法を身につけ、早めの検査で自分と大切な人を守りましょう。

市川保健所における2019年から2026年（第20週まで）の届出数をみると、増加傾向で推移しており、2025年は近年で最も多いことがわかります(図)。

市川保健所では、定例でHIV検査・肝炎ウイルス検査を実施しています。要予約のため、詳細は市川保健所ホームページをご確認ください。



次回のHIV検査・肝炎ウイルス検査のご案内



実施場所 市川保健所 2階

検査日 6月18日(木)

**予約
開始日**

6月8日(月)9:00～

検査内容 ①HIV ②梅毒 ③クラミジア・淋菌 ④B型肝炎 ⑤C型肝炎

注意事項

- ・完全予約制です。
- ・予約は予約開始日の午前9時からお電話にて受付を開始します。
当日はお電話が大変込み合いますので予めご了承ください。
- ・すべての検査において、診断書の発行はありません。
- ・匿名検査です。居住地に関わらず受検することができます。
予約が出来なかった場合は、他の自治体及び医療機関での受検もご検討ください。
- ・保健所では治療できないため、症状がある方は医療機関をご受診ください。

ホーム ページ

次回以降の日程については市川保健所ホームページまで。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kf-ichikawa/kenkousoudan/hiv.html>

検査で陽性だった場合は、必ず受診し、早期に治療を受けましょう。

参考

エイズ予防情報ネットAPI-Net「HIV検査普及週間（6月1日～7日）」

<https://api-net.jfap.or.jp/edification/week/tokusetsu2026.html>

千葉県「千葉県内のエイズ等相談・検査」

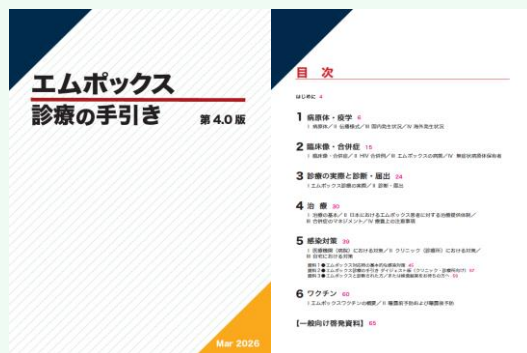
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/aids/soudan.html>



エムポックス（旧称：サル痘）は、中央～西アフリカにかけて流行している4類感染症です。2022年にエムポックス流行国への渡航歴がある患者が英国から報告された後、エムポックス流行国への海外渡航歴がない患者が世界各地で報告されました。

国内では、2022年に1例目が確認されて以降、散発的に発生しており、323例の症例が確認されています。（2026年第19週まで）2026年に入ってから、届出数が増加傾向にあるため、今後の発生動向に注意が必要です。

今回、「エムポックス診療の手引き第3.0版」が改訂され、「エムポックス診療の手引き第4.0版」(図)が作成されました。エムポックスに関する情報や届出、感染対策についての情報が掲載されています。



感染症解説

エムポックス

症状

5~21日

潜伏期間

発症(約0~5日持続)

発熱、頭痛、リンパ節の腫れなどの症状が出現
発熱1~3日後に発疹が出現

約2~4週間

症状が持続した後、自然軽快する
かさぶたが剥がれ落ちる

【2022年5月以降の流行での症状】

患者の8割以上に発熱、寒気、リンパ節腫脹、頭痛、筋肉痛等の前駆症状が認められたが、前駆症状を伴わない例が約1割程度報告されている
肛門・直腸、口腔周囲の皮膚病変の割合が増加

感染経路

接触感染：感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液との接触（性的接触含む）が中心、感染者が使用したリネン類や食器・歯ブラシの共用等により感染する可能性もある
飛沫感染：咳やくしゃみ等の飛沫を浴びることにより感染する
動物からヒトへの感染：感染動物(主にげっ歯類)に咬まれること、感染動物の血液・体液・発疹部位との接触により感染

感染対策

発熱・発疹があり感染を疑う場合は、咳エチケットや手指衛生を行う
また、同居者がいる場合は、リネン類は共有しない
流行地では、感受性のある動物や感染者との接触を避ける
※天然痘ワクチンは、ウイルスにさらされた後の発症の予防や重症化予防に有効とされている

参考

厚生労働省「エムポックスについて」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html
厚生労働省「エムポックスに関するQ&A」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/monkeypox_qa.html
国立感染症研究所「エムポックス(詳細版)」
<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/mpox/detail/index.html>

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流行について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」に該当する旨を決定しました。これを受け、外務省は同日、両国に対し「エボラ出血熱に関する感染症危険情報（レベル1：十分注意）」を発出しています。

—エボラ出血熱とは？

エボラ出血熱の病原体は、ブンディブギョウイルスを含むオルソエボラウイルス属のウイルスで、オオコウモリが自然宿主と考えられています。感染者や動物の血液・体液等への接触により感染します。また、感染した動物の死体や生肉との接触、その生肉を食することでも感染します。初期症状は発熱、倦怠感、食欲低下、頭痛などがあります。その後嘔吐、下痢、腹痛などの消化器症状がみられ、出血傾向、意識障害などの重篤な症状を呈し死亡することがあります。

致命率はウイルスによって異なりますが、過去のアウトブレイクにおける致命率は25～90%と報告されており、非常に致命率が高い感染症です。

—予防方法について

予防の基本は、**感染源となる患者や動物の血液や体液、遺体に触れないこと**、**生肉の摂取を避けること**です。なお、今回の流行株に特化したワクチンや治療薬はなく、治療は対症療法が中心となります。海外渡航を予定されている方は、外務省や厚生労働省、検疫所等の最新情報をご確認のうえ、感染予防に十分ご注意ください。

厚生労働省検疫所からの注意喚起（最新情報をご確認ください）

- (1) 感染した人の血液や体液、これに汚染された可能性のあるもの、動物（死体を含む）には触らないでください。
- (2) 帰国時に体調に異状のある方は、検疫官にお申し出ください。
- (3) コンゴ民主共和国又はウガンダ共和国に渡航又は滞在された方は、帰国時に検疫官にお申し出ください。エボラ出血熱の潜伏期間が2日～21日とされていることから、コンゴ民主共和国又はウガンダの感染発生地域に滞在歴がある場合について、最大21日間、検疫所への健康状態の報告を行っていただくことになります。

【参考】厚生労働省「エボラ出血熱」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708.html>

【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喚起（「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.anzen.mofa.go.jp/info/pcwideareaspecificinfo_2026C026.html

麻しん

医 全

千葉県では、2026年第21週に届出はなく、2026年の累計は31例となっています。

全国では、2026年第20週に東京都で9例、神奈川県で3例、埼玉県で2例、茨城県、千葉県、大阪府で各1例の計17例の届出があり、2026年の累計は498例となりました。（図1）2026年に入り、届出数が急増しており、2019年以降最多となるペースで感染拡大しています。

現在、国内外で麻しん（はしか）が報告されており、集団生活の場や医療機関では特に注意が必要です。

- 麻しんの感染経路は**空気感染、飛沫感染、接触感染**と多様で、非常に感染力が強いいため、同じ空間にいただけでも感染する可能性があります。
- 予防にはMRワクチン（麻しん風しん混合ワクチン）の**2回接種**が有効です。施設では、園児・児童・職員の接種歴や抗体価を母子手帳等の「記録」に基づいて確認し、未接種や接種歴が不明な場合は速やかに接種を勧奨してください。

図1：全国の麻しん累積報告数の推移 2019～2026年（第1～20週）

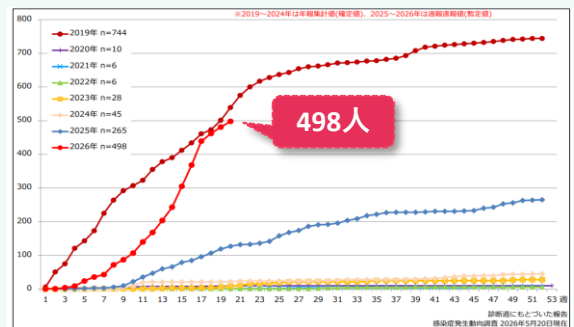
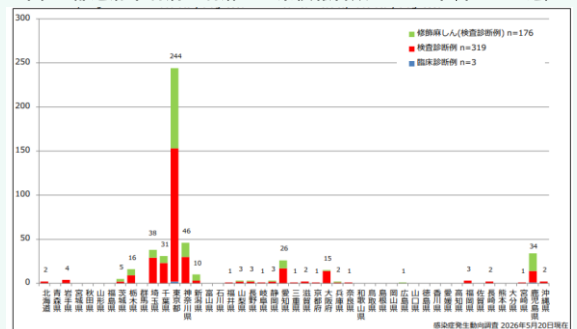


図2：都道府県別病型別麻しん累積報告数 2026年（第1～20週）



—ワクチン接種について

麻しんの定期予防接種をまだ受けていない方は、早めに予防接種を受けましょう。また、定期接種の対象者だけではなく、麻しんの罹患歴がなく、予防接種歴が明らかでない場合やご自身の免疫が不十分なことが判明した方は、ワクチン接種をご検討ください。

特に、以下の方々は、接種が不十分な場合、ワクチンの接種をご検討ください。

- ・ 保育園や学校職員、医療機関職員など、小さいお子さんや患者さんと接する機会の多い方
- ・ 空港職員、観光業スタッフなど渡航者と接する機会の多い方

【参考】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21週)」
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202621measles.pdf>

【参考】JIHS「麻疹発生動向調査 2026年第20週」
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/2026/meas26-20.pdf>

—— 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)

| 報告数 | A型 | B型 | A+B型 | AorB型※ | 臨床診断 |
|-----|----|----|------|--------|------|
| | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |

※型非鑑別キット

(医療機関からの型報告なく不明な 0 例を除く)

2026年第20週から第21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21週の千葉県全体の定点当たり報告数は、0.06(人)でした(図1)。市川保健所管内の報告数は、前週から減少し、0.06(人)となっています(図2)。前週に続き、全ての保健所管内で定点当たり報告数 1.0 を下回っています。

第21週に千葉県内で報告のあった11例のうち、A型4例(36.4%)、B型6例(54.5%)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

【参考】千葉県感染症情報センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/documents/202621influenza.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_iryuu/kenkou/k_ekaku-kansenshou/influenza/QA2025.html

図1

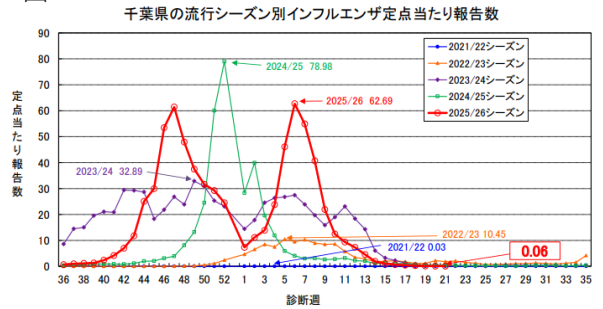
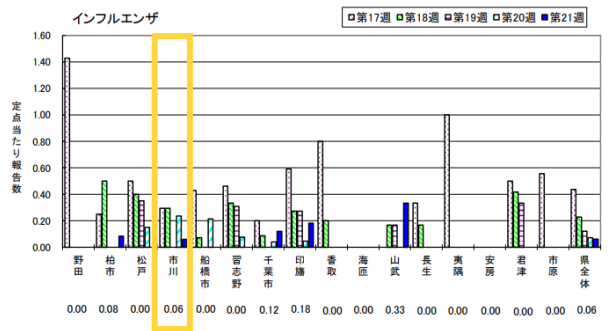


図2



新型コロナウイルス感染症

—— 定点医療機関による感染者数の報告は増加傾向です

第21週の千葉県全体の定点当たり報告数は、前週の0.51人から増加して、0.54人となりました。地域別では、夷隅(3.50)、長生(2.50)保健所管内が多い状況です。

市川保健所管内の報告数は、前週と変わらず、0.12(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/202621covid19.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

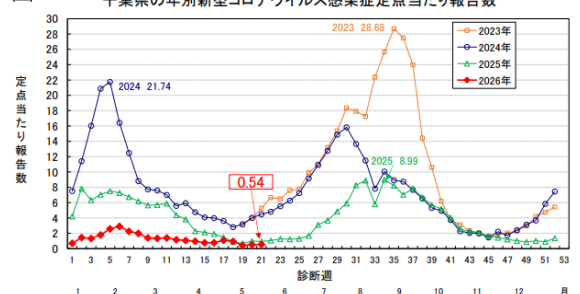
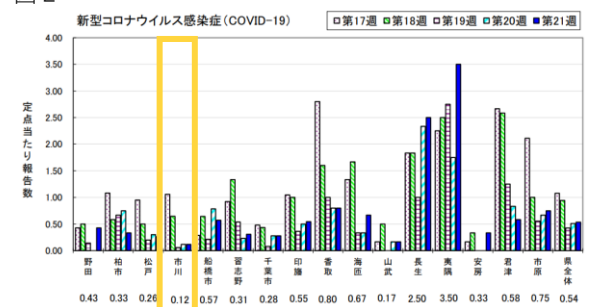


図2



- ・【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。
- ・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。

