

松戸保健所管内感染症情報 2026年度第4号

発行日:2026年5月15日(金)

発行:松戸保健所(松戸健康福祉センター)疾病対策課

2026年第18週 2026年4月27日~5月3日

2026年第19週 2026年5月4日~5月10日

保健所からのお知らせ

麻しん(はしか)の感染者が千葉県内や全国で多数報告されています。
引き続き発生動向に注意が必要です。

【全数把握対象疾患】

	2026年第18週・2026年第19週		累計 (2026年第1週~2026年第19週)
2類感染症	結核	2	36
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	1	3
5類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌 目細菌感染症	2	2
	急性脳炎	1	12
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	8
	梅毒	1	13

松戸保健所管内で報告のあった疾患のみ掲載しています。

全数報告集計表については、別添をご覧ください。

【定点把握対象疾患】

上段:報告数 下段:定点当たり報告数(定点一か所から一週間にどの位の患者報告があったかの平均値) 前週比: ↓減少 →横ばい ↑増加

	疾病名	前週比	第19週	第18週
小児科 定点	RSウイルス 感染症	↓	— —	1 0.09
	咽頭結膜熱	↑	2 0.18	— —
	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	↓	24 2.18	31 2.82
	感染性胃腸炎	↓	48 4.36	63 5.73
	水痘	↑	17 1.55	10 0.91
	手足口病	→	1 0.09	1 0.09
	伝染性紅斑	↓	— —	1 0.09
	突発性発疹	→	4 0.36	4 0.36
	ヘルパンギーナ	↓	— —	1 0.09

	疾病名	前週比	第19週	第18週
急性呼吸器 感染症	インフルエンザ	↓	7 0.35	8 0.42
	新型コロナ ウイルス感染症	↓	4 0.2	10 0.53
	急性呼吸器 感染症(ARI)※	↓	1256 62.8	1939 96.95
眼科	急性出血性結膜炎	→	— —	— —
	流行性角結膜炎	→	— —	— —

※急性呼吸器感染症(ARI)
咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、
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

【松戸保健所管内居住結核新登録患者数】

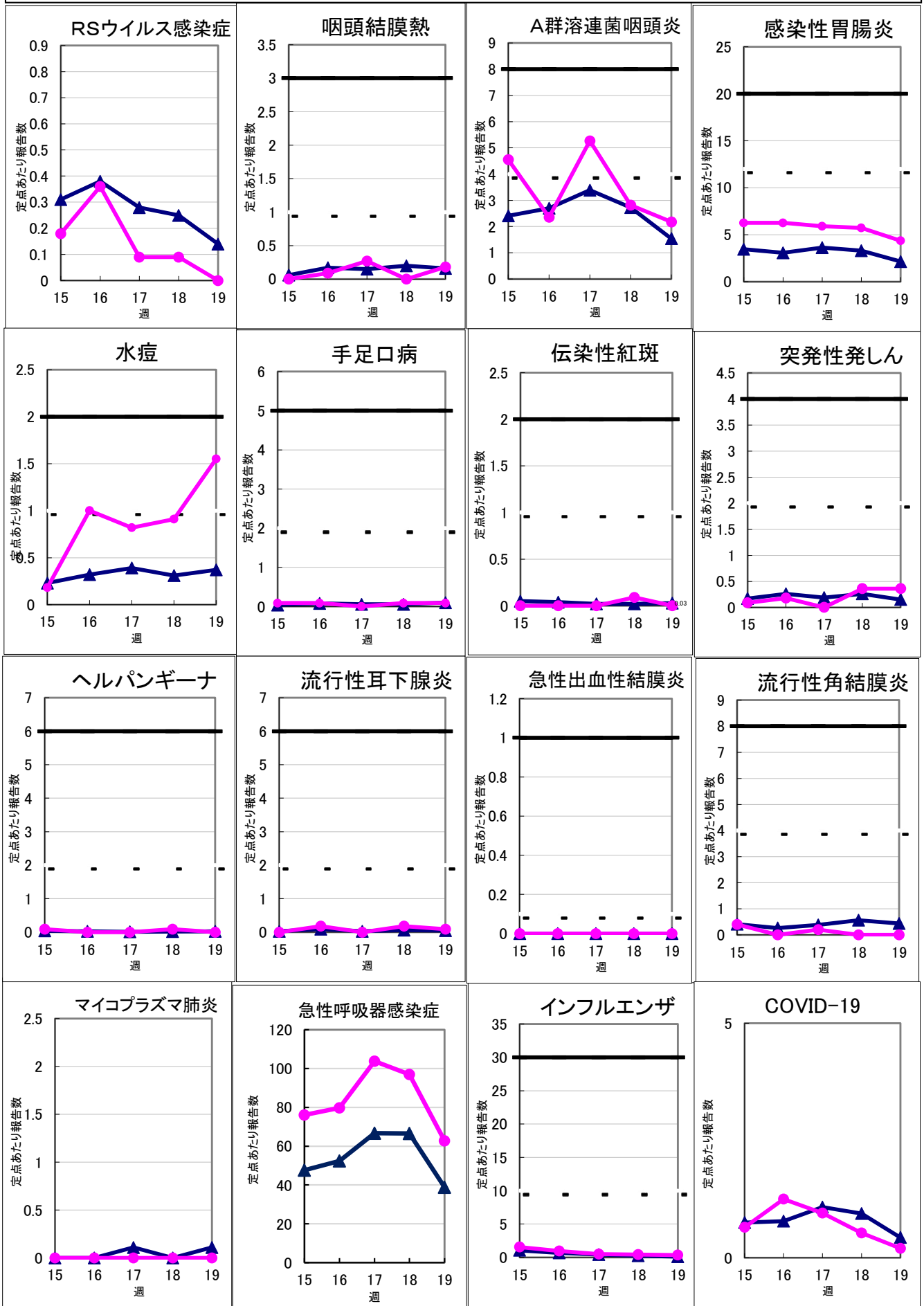
活動性結核(①~④)	
①喀痰塗抹陽性	0
②その他の結核菌陽性	2
③菌陰性その他	0
④活動性肺外結核	0
無症状病原体保有者 (潜在性結核感染症)	1

【集団感染発生状況】

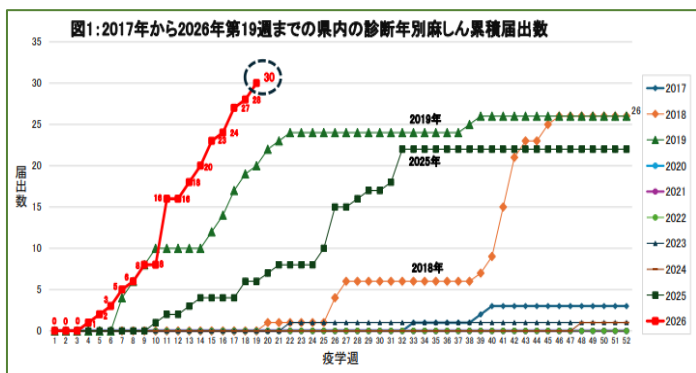
疾患名	報告数
水痘	1件 (保育施設)

松戸保健所管内の感染症発生動向（直近5週）

● 松戸保健所管内 ▲ 千葉県全体 — 警報基準値 - - - 終息基準値



1. 麻しん(はしか)について



千葉県では、2026年第19週に県内医療機関から2例の麻しん届出があり、累計は30例となりました(図1)(1)。

全国では、2026年第18週に東京都で13例、埼玉県で6例、千葉県、神奈川県、奈良県、沖縄県で各1例の計23例の届出があり、2026年第1週から2026年第18週の累計は462例となりました(2)。

国内外で麻しん届出数が増加しており、今後も更なる増加の恐れがあるため、引き続き発生動向に注意が必要です。

厚生労働省のホームページに麻しん(はしか)について掲載されています。詳細は以下をご参照ください。

[麻しん\(はしか\) | 厚生労働省](#)

麻しんは感染力が非常に強く、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。免疫を有していない人が感染すると、ほぼ100%発症すると言われています。

🌟 麻しん(はしか)の予防方法 🌟

予防接種が最も有効です。

※空気感染するため、マスク着用や手指消毒だけでは、麻しんを予防することはできません。

母子手帳などで予防接種歴を確認しましょう。

定期接種を2回受けていない方や**接種歴が不明な方**は、**かかりつけ医に相談して接種を検討**してください。

2. 国外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

令和8年5月6日付けで厚生労働省健康・生活衛生局 感染症対策部より、南大西洋上に航行していたクルーズ船においてハンタウイルス肺症候群の症例が確認された事例について報道発表がありました。

詳細は以下をご参照ください。

[001697960.pdf](#)

ハンタウイルス肺症候群とは

オルソハンタウイルス属のウイルスを病原体とする感染症です。

南北アメリカ大陸に分布します。

現時点で日本国内では患者発生の報告はありません。

～症状～

1週間から5週間程度(通常2週間)の潜伏期間(感染してから発症するまでの期間)を経た後、発熱や咳、筋肉痛などを呈し、嘔吐や下痢を伴うこともあります。急速に症状が進行し、呼吸不全を呈し死亡することがあります。致命率は約40%から50%です。

～感染経路～

①ハンタウイルスを含む排泄物(尿、便)、唾液により汚染されたほこりを吸い込む

→これが最も多い

②手足の傷口からハンタウイルスに汚染されたネズミの排泄物、唾液が接触して入る

③ネズミに咬まれる等

④例外的にハンタウイルスの一種であるアンデスウイルスにおけるヒト-ヒト感染事例が報告されている

🌟 予防方法 🌟

流行地域では、げっ歯類との接触を避けましょう。

糞や尿で汚染された粉じんを吸わないよう、環境を清潔に保ちましょう。

食品は蓋などをして適切に保管しましょう。

【出典】

(1)千葉県結核・感染症週報 2026年 第19週
[wr2619.pdf](#)

(2)国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト
 2026年第18週(速報)
[meas26-18](#)

参照

[ハンタウイルス肺症候群 | 厚生労働省](#)

[ハンタウイルス肺症候群 | 国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト](#)

[ハンタウイルス肺症候群に関する注意喚起 | FORTH](#)

[ハンタウイルス肺症候群 | 厚生労働省](#)