

令和 8 年度
海外渡航者や外国人患者を診療するための医療機関向け研修会

東京都における感染症の発生動向と 医療・検査体制について



東京都保健医療局
感染症対策部 防疫課長
高橋 愛貴



東京都感染症発生動向調査 全数把握対象疾患

類型	疾患数	病名 (一部のみ記載)
一類	7	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱 など
二類	7	結核、鳥インフルエンザ(H7N9) など
三類	5	コレラ、腸管出血性大腸菌感染症 など
四類	44	ジカウイルス感染症、エムポックス、ウエストナイル熱、 チクングニア熱、マラリア、デング熱 など
五類(全数)	24	侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん、風しん など
五類(定点)	27	新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ など
新型インフルエンザ等	4	新型インフルエンザ など

全数把握対象疾患の発生届の届出時期

類型	病名	発生届
一類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱 など	直ちに
二類	結核、鳥インフルエンザ(H7N9) など	直ちに
三類	コレラ、腸管出血性大腸菌感染症 など	直ちに
四類	ジカウイルス感染症、レジオネラ症 エムポックス、デング熱 など	直ちに
五類	侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん、風しん	直ちに
	上記以外の疾患 梅毒、後天性免疫不全症候群 など	7日以内
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ など	直ちに

＊五類定点は、疾患により、週単位、月単位の報告
⇒新型コロナウイルスは週単位で報告

感染症サーベイランスシステムについて

- 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」第12条～第14条に基づく診断医師や獣医師からの届出について、令和4年10月31日より、本システムを用いたオンラインでの報告が可能となった。
- 感染症法改正により、令和5年4月1日から感染症発生届等について本システム上での報告が努力義務化。
(※ 厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は義務化)
- インターネットに接続できる機器であれば、パソコンのほか、スマートフォン、タブレットからも情報の入力・閲覧が可能となるが、システムから発行された利用者ID・パスワードに加えて、電話番号、SMS又はメールアドレスを用いた二要素認証が必要。

H18～

NESID

対象疾病	感染症法上の届出対象疾病
入力主体	保健所のみ
発生届	医療機関がFAX送付した内容に基づき保健所が入力
健康観察等	—

R4.10～

感染症サーベイランスシステム

対象疾病	感染症法上の届出対象疾病 + 新興・再興感染症に対応(※)
入力主体	保健所・医療機関・ 健康観察対象者自身
発生届	医療機関がオンライン入力
健康観察等	対象者自身がスマホ等で報告

感染症サーベイランスシステム 画面イメージ

全数報告画面（例）

腸管出血性大腸菌感染症

患者類型

1 診断(検案)した者(死体)の類型

必須

☒ 患者（確定例）

☐ 無症状病原体保有者

☐ 感染症死亡者の死体

☐ 感染症死亡疑いの死体

?

患者の基本情報

2 当該者氏名

必須

姓：

名：

3 性別

必須

☐ 男 ☐ 女 ☐ その他 ☐ 不明

4 生年月日

必須

(年 月 日)

5 診断時の年齢(0歳は月齢)

必須

 歳 (か月)

6 当該者職業

必須

?

7 当該者住所

郵便番号

都道府県

市町村・番地・号

電話番号

8 当該者所在地

所在地 ☐ 当該者自宅と同じ ☐ 病院・診療所と同じ ☒ その他

郵便番号

都道府県

市町村・番地・号

電話番号

9 保護者氏名

9、10は当該者が未成年の場合のみ記入

感染症サーベイランスシステム アカウントの申請

[保健医療局トップ](#) > [感染症対策](#) > [医療機関の方へ](#) > 感染症サーベイランスシステムについて

感染症サーベイランスシステムについて

更新日：2026年5月19日

感染症サーベイランスシステムは、発生届等の情報を医療機関・保健所・都道府県等の関係者間においてオンラインで共有するシステムです。

感染症法に基づく発生届等について、医療機関等は本システムへの入力によって保健所へ報告することが可能です。

令和5年4月1日より、医師が届出を行う場合には、本システムによる報告が努力義務化（厚生労働省令で定める感染症特定医療機関は義務化）されることとなりました。

各医療機関等におかれましては、積極的に本システムのご活用をお願いいたします。

[感染症サーベイランスシステム概要\(PDF:1,513KB\)](#) 

[感染症サーベイランスシステム利用規約\(PDF:270KB\)](#) 

[セキュリティガイド\(PDF:641KB\)](#) 

[厚生労働省 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン](#) 

アカウント申請について 

システム入力時の留意事項等 

新型コロナウイルス感染症の報告について 

システム操作に関する問合せ先 

医療機関の方へ

中小病院におけるポストコロナ時代の感染症健康危機への対応能力強化事業 

医療措置協定について

協定締結医療機関等向け感染症対策研修

医療機関に対するPCR検査等の精度管理支援事業

検体等送付研修～包装責任者登録～

感染症サーベイランスシステムについて

東京都協定締結医療機関施設・設備費補助金等

臨時の医療施設運営候補法人向け研修

厚生労働省による中東情勢を踏まえた医療用手袋の届出について

ユーザーアカウントについて

本システムを利用する場合は、アカウントを申請していただく必要があります。

システム内で医療機関が使用するアカウント種別は、医療機関（全数報告）、医療機関管理者（定点報告）の2種類があります。

両アカウントは独立しているため、定点報告を実施していただいている指定届出医療機関（定点医療機関）については、2種類のアカウントをそれぞれ申請していただく必要があります。

定点として指定されていない医療機関については、医療機関（全数報告）のアカウントのみ申請してください。

なお、アカウントについては個人毎に所持する必要があります。

申請書の「利用者名」欄には、システムを利用される方すべての氏名をご記入ください。

※ご連絡先については共通でも問題ございません。

医療機関（全数報告）アカウントの申請先について

医療機関所在地を所管する保健所が申請窓口となりますので、下記の申請窓口リストをご参照ください。申請書等のご提出をお願いします。

なお、申請方法（メールによる申請・申請フォームによる申請等）が保健所により異なりますので、申請に当たり不明点等ございましたら、所管の保健所までお問い合わせください。

[各保健所の申請窓口一覧\(Excel:23KB\)](#) 

[申請書様式（全数用）\(Excel:28KB\)](#) 

医療機関管理者（定点報告）アカウントの申請先について

定点報告医療機関が使用する医療機関管理者（定点報告）アカウントについては、東京都からアカウントを発行いたしますので、下記の申請書を申請書記載のメールアドレスまで送付してください。

申請内容を確認後、メールにてログインURL、ID、パスワードを通知します。

[申請書様式（定点用）\(Excel:28KB\)](#) 

東京都
感染症サーベイランスシステム

で検索してください。

感染症発生動向調査



WEB感染症発生動向調査

更新日：2026年5月29日

トピックス

麻しんが増加しています

[麻しんの流行状況（東京都）](#)

[感染症ひとくち情報（麻しん（はしか）に注意！）（2026年5月28日発行）](#)

エムボックスの報告数が昨年より増加しています。クレードI bも報告されました。

[エムボックスの流行状況（東京都）](#)

[感染症ひとくち情報（エムボックスってどんな病気？）（2026年5月1日発行）](#)

[感染症ひとくち情報（エムボックスって遺伝子型によるちがいはあるの？）（2026年5月1日発行）](#)

エボラ出血熱について

[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）（2026年5月26日発行）](#)

ハンタウイルス肺症候群について

[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？）（2026年5月14日発行）](#)

› [International](#)

› [疾患別情報メニュー](#)

› [WEB感染症発生動向調査](#)

› [医療機関向け情報](#)

› [外部リンク](#)

→ [東京都健康安全研究センター](#)

→ [東京都保健医療局感染症対策部](#)

→ [東京都](#)

→ [地方衛生研究所ネットワーク](#)

› [報道発表](#)

› [ご利用にあたって](#)

› [感染症情報センターとは](#)

› [更新履歴](#)

東京都感染症情報センター

（東京都健康安全研究センター健康危機管理
情報課）

〒169-0073

東京都新宿区百人町3丁目24番1号

電話：03-3363-3231（代）

FAX：03-3368-4060

感染症発生動向調査

[TOP](#) > WEB感染症発生動向調査



東京都感染症情報センター
Tokyo Metropolitan Infectious Disease Surveillance Center

[ご利用にあたって](#)

東京都 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づいて、各都道府県、政令指定都市、中核市等がそれぞれの地域における患者情報及び病原体情報を収集・解析し、これらの情報を関係機関に公表するものです。

定点報告疾病 週報告分

- [定点報告疾病 週報告分 男女別集計表](#)
- [定点報告疾病 週報告分 年齢階級別集計表](#)
- [定点報告疾病 週報告分 保健所別集計表](#)
- [定点報告疾病 週報告分 データダウンロード](#)

定点報告疾病 推移グラフ

- [定点報告疾病 週報告分 推移グラフ](#)
- [定点報告疾病 月報告分 推移グラフ](#)

定点報告疾病 月報告分

- [定点報告疾病 月報告分 男女別集計表](#)
- [定点報告疾病 月報告分 年齢階級別集計表](#)
- [定点報告疾病 月報告分 医療圏別集計表](#)
- [定点報告疾病 月報告分 データダウンロード](#)

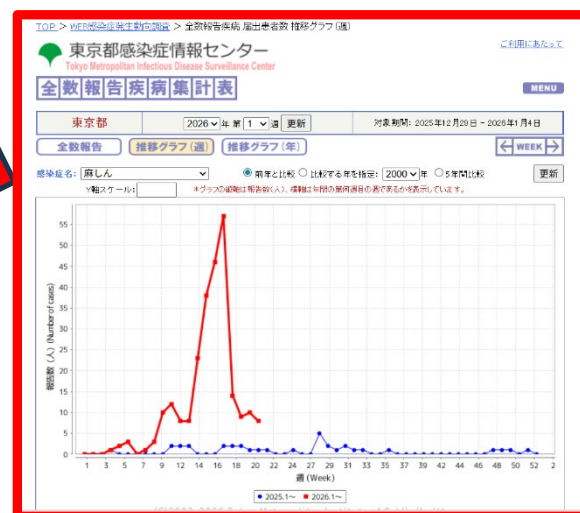
全数報告疾病

- [全数報告疾病 届出患者数集計表](#)
- [全数報告疾病 データダウンロード](#)
- [全数報告疾病 推移グラフ](#)

このページの使い方

- [このページの使い方](#)

本ホームページに関わる著作権は東京都健康安全研究センターに帰属します
© 2014 Tokyo Metropolitan Institute of Public Health. All rights reserved.



医療機関向け情報



Google 提供

サイト内検索

更新日：2026年5月29日

トピックス

麻しんが増加しています

[麻しんの流行状況（東京都）](#)

[感染症ひとくち情報（麻しん（はしか）に注意！）（2026年5月28日発行）](#)

エムボックスの報告数が昨年より増加しています。クレードI bも報告されました。

[エムボックスの流行状況（東京都）](#)

[感染症ひとくち情報（エムボックスってどんな病気？）（2026年5月1日発行）](#)

[感染症ひとくち情報（エムボックスって遺伝子型によるちがいはあるの？）（2026年5月1日発行）](#)

エボラ出血熱について

[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）（2026年5月26日発行）](#)

ハンタウイルス肺症候群について

[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？）（2026年5月14日発行）](#)

医療機関向け情報

▶ [WEB感染症発生動向調査](#)

▶ [医療機関向け情報](#)

▶ [外部リンク](#)

→ [東京都健康安全研究センター](#)

→ [東京都保健医療局感染症対策部](#)

→ [東京都](#)

→ [地方衛生研究所ネットワーク](#)

▶ [報道発表](#)

▶ [ご利用にあたって](#)

▶ [感染症情報センターとは](#)

▶ [更新履歴](#)

東京都感染症情報センター

（東京都健康安全研究センター健康危機管理
情報課）

〒169-0073

東京都新宿区百人町3丁目24番1号

電話：03-3363-3231（代）

FAX：03-3368-4060

医療機関向け情報



東京都感染症情報センター

Tokyo Metropolitan Infectious Disease Surveillance Center

Google 提供

サイト内検索

[Top](#) - 医療機関の皆様へ

医療機関の皆様へ

更新日：2026年5月28日

麻しんについて

東京都では21週に8件の報告がありました。

東京都：[麻しん流行状況](#) 全国：[麻しん流行状況](#)（国立健康危機管理研究機構）

東京都以外の全国では20週に茨城県1件、埼玉県2件、千葉県1件、神奈川県3件、大阪府1件の報告がありました。

麻しん患者と接触し、感染の可能性がある方については保健所が健康観察を実施しています。

医療機関を受診した方から、保健所の健康観察中であると申し出があった場合、麻しんを意識した診療をお願いするとともに、管轄保健所に連絡し、検査にご協力お願いいたします。

また、患者発生時には管轄保健所の接触者調査にご協力お願いいたします。

[医師による麻しん届出ガイドライン](#)（国立健康危機管理研究機構）

[麻しん・風しん検査診断の検体採取法について](#)

[医療機関での麻疹対応ガイドライン 第七版](#)（国立健康危機管理研究機構）

東京都の流行状況

発生届について

更新日：2026年5月29日

トピックス

麻しんが増加しています

[麻しんの流行状況（東京都）](#)

[感染症ひとくち情報（麻しん（はしか）に注意！）（2026年5月28日発行）](#)

インフルエンザについて

[東京都インフルエンザ情報（最新PDF：第31号）](#)

[インフルエンザの流行状況（東京都 2025-2026年シーズン）](#)

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について

一般都民向け情報は[こちら](#)、医療関係者向け情報は[こちら](#)をご覧ください。

▶ [International](#)

▶ [疾患別情報メニュー](#)

▶ [WEB感染症発生動向調査](#)

▶ [医療機関向け情報](#)

▶ [外部リンク](#)

→ [東京都健康安全研究センター](#)

 東京都の感染症発生状況

届出基準・届出様式

感染症発生動向調査

感染症発生動向調査とは

[届出基準・届出様式](#)

[東京都感染症週報](#)（最新：週報告-21週・月報告-4月）

[感染症発生動向調査事業報告書（東京都感染症年報）](#)

[東京都微生物検査情報](#) [東京都における結核の概況](#)

[WEB感染症発生動向調査](#)

発生届について



急性呼吸器感染症（ARI）が5類定点に加まりました。（2025年4月7日）

5類定点の届出様式は[こちら](#)◆

最近の変更履歴は[こちら](#)◆

1 届出基準および届出様式（全数把握対象疾患別）

全数把握対象疾患届出基準および届出様式（疾患別）

ア行	カ行	サ行	タ行	ナ行	ハ行	マ行	ヤ行	ラ行	感染症届出方法等一覧
一括ダウンロード（届出基準） 一括ダウンロード（届出様式*）.pdf									
*一類～四類感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、梅毒、風しん、麻しんは東京都独自様式									

動物の感染症（全数把握対象）、定点把握対象疾患、要綱は [こちら](#)

届出基準・届出様式・疾患情報

疾患名	届出基準	届出様式 (PDF)	届出様式 (word)	疾患情報	類型	備考
ア行						
アメーバ赤痢	届出基準	発生届	—	疾患情報	五類	外部リンク(厚生労働省、感染症発生届)別記様式 5-1(word)
E型肝炎	届出基準	発生届	発生届	疾患情報	四類	2019年1月1日東京都独自様式制定
ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	届出基準	発生届	—	疾患情報	五類	外部リンク(厚生労働省、感染症発生届)別記様式 5-2(word)
ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）	届出基準	発生届	発生届	疾患情報	四類	2019年1月1日東京都独自様式制定
A型肝炎	届出基準	発生届	発生届	疾患情報	四類	2019年1月1日東京都独自様式制定
エキノкокクス症	届出基準	発生届	発生届	疾患情報	四類	2019年1月1日東京都独自様式制定

東京都独自様式は、侵襲性髄膜炎菌感染症、梅毒、麻しん、風しんの4疾患

- ・職場や学校、保育所等：施設名
- ・人が多く集まる場所（クラブ活動、習い事、イベント、会食等）：名称
- ・医療機関：名称
- ・救急車、タクシーなど
- ・その他：名称

第13条 医師等については、届出後であっても、血液提供業務の認定を実施するとともに、所在地の地方自治体に様式提出し、その結果について書留の郵便物に送付していただき、検査結果等を総合的に勘査し、届出したと判断された場合は届出の取り下げ等のご意見をいただきますようお願いいたします。

麻 し ん 発 生 届

東京都千代田区（保健所設置市長・特別区長） 殿

届出者の氏名及び（感染症の患者）に対する責任に関する法律第1条第1項（同第9項において用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届出いたします。 報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____

提出する病院・診療所の名称 _____
 土曜診療・診療所の所在地(市) _____
 電話番号(市外・区外)の番号 _____ (※病院、診療所に記載していただく医師に代わって、その医師・電話番号を記載)

① 患者（症例） ② 感染症の発症

1 患者（症例） ③ 患者の性別 ④ 生年月日 ⑤ 診断時の年齢(歳) ⑥ 当該患者の職業

2 性別 男・女 _____ 歳 (月 日) _____

7 当該診断所 _____ 電話 () _____

8 当該所在地 _____ 電話 () _____

9 保健所の氏名 _____ (9. 10 は患者が未成年の場合のみ記入) _____

病 型		13 感染症別・感染経路・感染地域
1) 麻しん (発疹型) 麻しん (麻疹) (麻疹診断法)	2) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	1 感染経路・感染経路 (確定・推定)
2) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	3) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	1 感染経路・感染経路 (確定・推定)
3) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	4) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	2 感染経路・感染経路 (確定・推定)
4) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	5) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	3 感染経路・感染経路 (確定・推定)
5) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	6) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	4 感染経路・感染経路 (確定・推定)
6) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	7) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	5 感染経路・感染経路 (確定・推定)
7) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	8) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	6 感染経路・感染経路 (確定・推定)
8) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	9) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	7 感染経路・感染経路 (確定・推定)
9) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	10) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	8 感染経路・感染経路 (確定・推定)
10) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	11) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	9 感染経路・感染経路 (確定・推定)
11) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	12) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	10 感染経路・感染経路 (確定・推定)
12) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	13) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	11 感染経路・感染経路 (確定・推定)
13) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	14) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	12 感染経路・感染経路 (確定・推定)
14) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	15) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	13 感染経路・感染経路 (確定・推定)
15) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	16) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	14 感染経路・感染経路 (確定・推定)
16) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	17) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	15 感染経路・感染経路 (確定・推定)
17) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	18) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	16 感染経路・感染経路 (確定・推定)
18) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	19) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	17 感染経路・感染経路 (確定・推定)
19) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	20) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	18 感染経路・感染経路 (確定・推定)
20) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	21) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	19 感染経路・感染経路 (確定・推定)
21) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	22) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	20 感染経路・感染経路 (確定・推定)
22) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	23) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	21 感染経路・感染経路 (確定・推定)
23) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	24) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	22 感染経路・感染経路 (確定・推定)
24) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	25) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	23 感染経路・感染経路 (確定・推定)
25) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	26) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	24 感染経路・感染経路 (確定・推定)
26) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	27) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	25 感染経路・感染経路 (確定・推定)
27) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	28) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	26 感染経路・感染経路 (確定・推定)
28) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	29) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	27 感染経路・感染経路 (確定・推定)
29) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	30) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	28 感染経路・感染経路 (確定・推定)
30) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	31) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	29 感染経路・感染経路 (確定・推定)
31) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	32) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	30 感染経路・感染経路 (確定・推定)
32) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	33) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	31 感染経路・感染経路 (確定・推定)
33) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	34) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	32 感染経路・感染経路 (確定・推定)
34) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	35) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	33 感染経路・感染経路 (確定・推定)
35) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	36) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	34 感染経路・感染経路 (確定・推定)
36) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	37) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	35 感染経路・感染経路 (確定・推定)
37) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	38) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	36 感染経路・感染経路 (確定・推定)
38) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	39) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	37 感染経路・感染経路 (確定・推定)
39) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	40) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	38 感染経路・感染経路 (確定・推定)
40) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	41) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	39 感染経路・感染経路 (確定・推定)
41) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	42) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	40 感染経路・感染経路 (確定・推定)
42) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	43) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	41 感染経路・感染経路 (確定・推定)
43) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	44) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	42 感染経路・感染経路 (確定・推定)
44) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	45) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	43 感染経路・感染経路 (確定・推定)
45) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	46) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	44 感染経路・感染経路 (確定・推定)
46) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	47) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	45 感染経路・感染経路 (確定・推定)
47) 麻疹 (発疹型) 麻疹 (麻疹) (麻疹診断法)	48)	

発生届について

東京都では、一部の様式で**都独自の届出様式**を使用している
(東京都感染症情報センターTOPページ>感染症発生動向調査>届出基準・届出様式(疾患別))

※ 迅速な感染源探索、二次感染対策に役立てるため、患者（あるいは保護者）の同意がとれた場合に、下記の事項について可能な限りご記入をお願いいたします。

1 患者の情報について記入してください。該当がない場合には「なし」に○をつけてください。

通学先・勤務先等	あり（ ） なし（ ）
同居者（家族・同居者等）	あり（ ） なし（ ）

2 感染源に関する情報（発症約2週間前に出かけた場所、会った人）

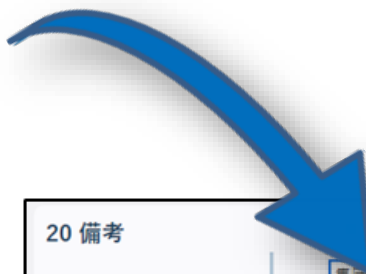
(1) 周囲に麻しんと診断された方はいましたか
いた（ ） なかった（ ）

わからない

(2) 出かけた場所はどちらですか
・海外：渡航先
・職場や学校、保育所等：施設名
・人が多く集まる場所（クラブ活動、習い事、イベント、会食等）：名称
・その他：名称

3 二次感染に関する情報（発症1日前から解熱後3日目までに出かけた場所、会った人）

・職場や学校、保育所等：施設名
・人が多く集まる場所（クラブ活動、習い事、イベント、会食等）：名称
・医療機関：名称
・飲食店、タクシーなど
・その他：名称



20 備考

医療機関用

集団生活：無,有（園児,小・中・高・大・その他の学生,施設入所者,その他()）
集団に接する職業：無,有（保育士,教師,施設職員,医療従事者,その他()）
集団に接する機会：無,有（施設での実習,ボランティア活動,その他()）
日本国内での滞在期間：長期滞在,一時滞在（帰国予定xxxx年x月x日）
保健所への裏面調査票記載の情報提供に関する患者（あるいは保護者）の同意：有,無
通学先・勤務先：有(),無
同居者：有(),無
【発症約2週間前に出かけた場所,会った人の情報】
周囲に麻しんと診断された方：有(),不明
出かけた場所：海外(), 職場・学校・保育所等(), 人が多く集まる場所(), その他()

保健所への裏面調査票記載の情報提供に関する患者（あるいは保護者）の同意：有,無
集団生活：無,有（園児,小学生・中学生・高校生・大学生・その他の学生,施設入所者,その他()）,不明
集団に接する職業：無,有（保育士,教師,施設職員,医療従事者,その他()）,不明
集団に接する機会：無,有（施設での実習,ボランティア活動,その他()）,不明
日本国内での滞在期間：長期滞在,一時滞在（帰国予定xxxx年x月x日）,不明
通学先・勤務先：有(),無,不明
同居者：有(),無,不明
【発症約2週間前に出かけた場所,会った人の情報】
周囲に麻しんと診断された方：有(),無,不明
出かけた場所：海外(), 職場・学校・保育所等(), 人が多く集まる場所(), その他(),不明
【発症1日前から解熱後3日目までに出かけた場所,会った人の情報】
出かけた場所：職場・学校・保育所等(), 人

東京都感染症発生動向調査でみる都内の感染症の動向

参考：東京都感染症情報センター

○都内の年別患者報告数上位5位 （報告数順・一～四類、五類全数、感染症）

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
1	梅毒 2,451人	梅毒 3,677人	梅毒 3,701人	梅毒 3,760人	百日咳 7,135人
2	結核 1,429人	結核 1,193人	結核 1,190人	結核 1,187人	梅毒 3,386人
3	後天性免疫不全 症候群 357人	腸管出血性 大腸菌感染症 356人	腸管出血性 大腸菌感染症 442人	腸管出血性 大腸菌感染症 471人	結核 (集計中)
4	腸管出血性 大腸菌感染症 329人	後天性免疫不全 症候群 288人	後天性免疫不全 症候群 302人	後天性免疫不全 症候群 290人	腸管出血性 大腸菌感染症 463人
5	カルバペネム耐性 腸内細菌科 細菌感染症 210人	カルバペネム耐性 腸内細菌科 細菌感染症 208人	カルバペネム耐性 腸内細菌科 細菌感染症 228人	カルバペネム耐性 腸内細菌科 細菌感染症 208人	侵襲性 肺炎球菌感染症 379人

○「侵襲性肺炎球菌感染症」は、2013年4月1日に追加された疾患

○「百日咳」は、2018年1月1日に定点把握疾患から全数把握疾患に変更

○「結核」患者数は、無症状病原体保有者は除く（2025年は、2024年とほぼ同数になる予定）

エボラ出血熱...—類感染症

状況の概要

●エボラ出血熱は、アフリカ地域で散発的に流行が報告されている感染症である。2026年5月現在、コンゴ民主共和国東部イツリ州を中心にアウトブレイクが発生し、ウガンダを含む周辺の国でも渡航者による感染例が報告されている。

●世界保健機関（WHO）は、コンゴ民主共和国およびウガンダにおけるこのエボラ出血熱の流行が「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」に該当すると2026年5月17日に宣言し、各国に対して監視と対応の強化を呼びかけている。

●現在、国においては流行国からの帰国者に対し、健康監視を実施するなど検疫体制を強化している。

また、日本国内の医療体制や生活環境などを考えると、現時点で、国内流行する可能性はほとんどないので、冷静な対応をお願いしたい。

東京都保健医療局HP 2026年5月22日

感染症ひとくち情報

2026年5月26日
東京都健康安全研究センター

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。



参考：厚生労働省検疫所 FORTHより

▽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歴がある方は帰国時に検疫官に申し出ることになっています（※2）。

お問い合わせは
お近くの保健所へ



（※1）今般、多数のエボラ出血熱感染者が確認されているコンゴ民主共和国イツリ州では、以前から外務省による「危険情報」のレベル4（退避してください。渡航は止めてください。）が発出されており、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「危険情報」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・スポット・広域情報」
https://www.anzen.mofa.go.jp/info/secure/consolidatedinfo_2026.html#image-2

（※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/secure/consolidatedinfo_20260526.html

エボラ出血熱...—類感染症

検疫所での注意喚起ポスター

別添 1

コンゴ民主共和国 ウガンダ

で、エボラ出血熱が発生しています。

【検疫所からのお知らせ】

- ✓ 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）に触らないでください。
- ✓ 病原体に感染したおそれがある方を対象に、最大21日間、健康状態の観察を行います。コンゴ民主共和国又はウガンダ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



症状

潜伏期間は2日から21日程度で、発熱、全身倦怠感、筋肉痛、頭痛などの症状に始まり、その後、嘔吐、下痢、発疹が出現します。さらに症状が増悪すると、出血傾向や意識障害が生じます。

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、吐物・排泄物など）との接触などです。



別添 2

アフリカの一部地域において
エボラ出血熱が発生しています！

コンゴ民主共和国 ウガンダ

に、滞在していた方は、
検疫官にお申し出ください。

エボラ出血熱



症状

潜伏期間は2日から21日程度で、発熱、全身倦怠感、筋肉痛、頭痛などの症状に始まり、その後、嘔吐、下痢、発疹が出現します。さらに症状が増悪すると、出血傾向や意識障害が生じます。

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、吐物・排泄物など）との接触などです。



詳しくは
→ → →

海外で健康に過ごすために
FORTH

FORTH 【エボラ出血熱】



厚生労働省検疫所

結核…二類感染症

原因体 **結核菌** (*Mycobacterium tuberculosis*)

感染経路 **空気感染（飛沫核感染）**

疫学情報

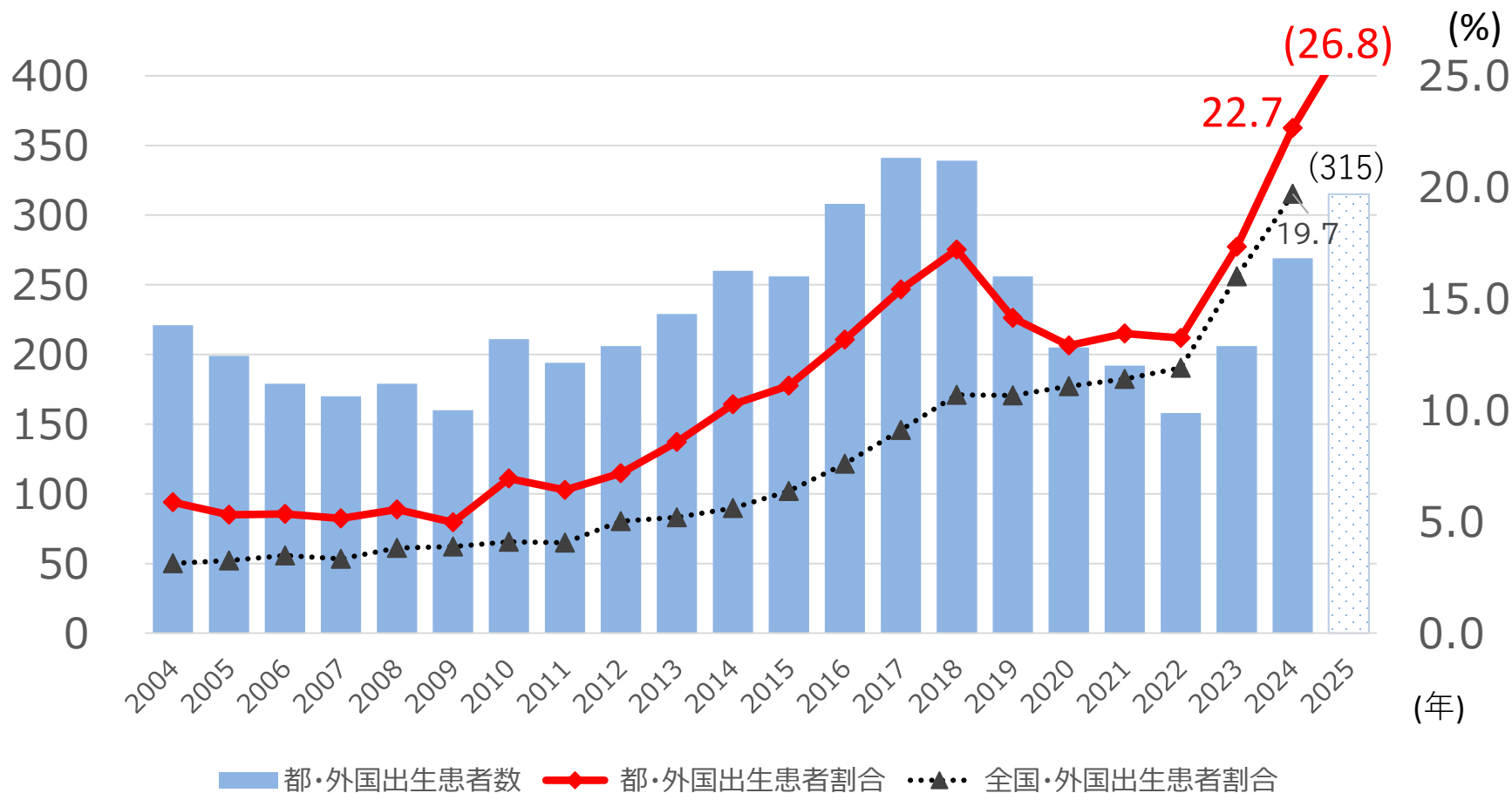
日本での新規登録者は全国で10,051人（り患率8.1）、東京都では1,187人（り患率8.4）。り患率は低まん延国の水準である10以下を3年連続下回っている。

その他

東京都における新登録結核患者に占める外国出生者の割合は22.7%と、前年から5.4ポイント増加し、過去最大の割合となった。全国の19.7%を上回っている。多くはアジアの高まん延国からの入国者である。

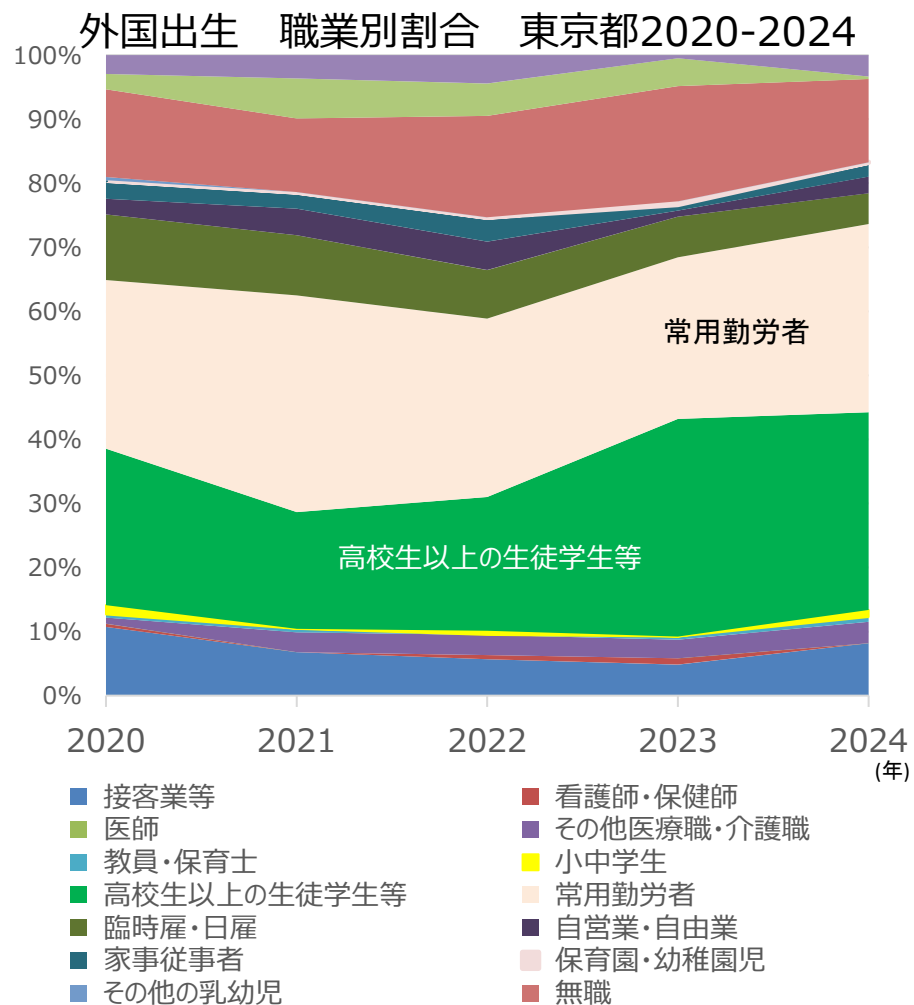
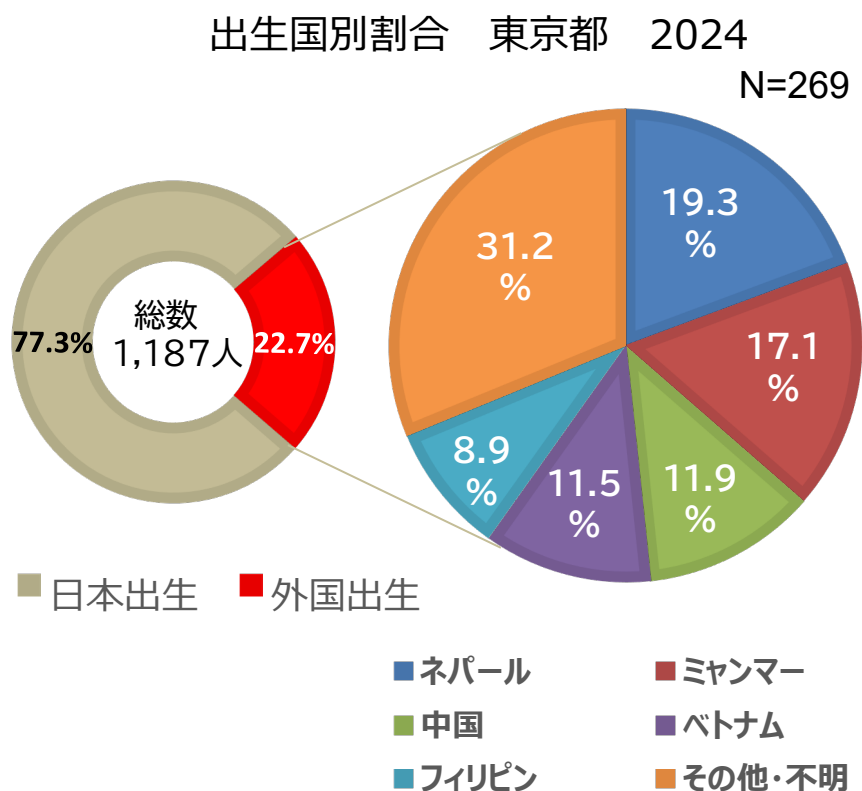
新登録結核患者における外国出生患者数と割合 東京都 2004-2025(2025は速報値)

(人)



注) 2011年までは外国籍患者

新登録結核患者 外国出生者の内訳 東京都



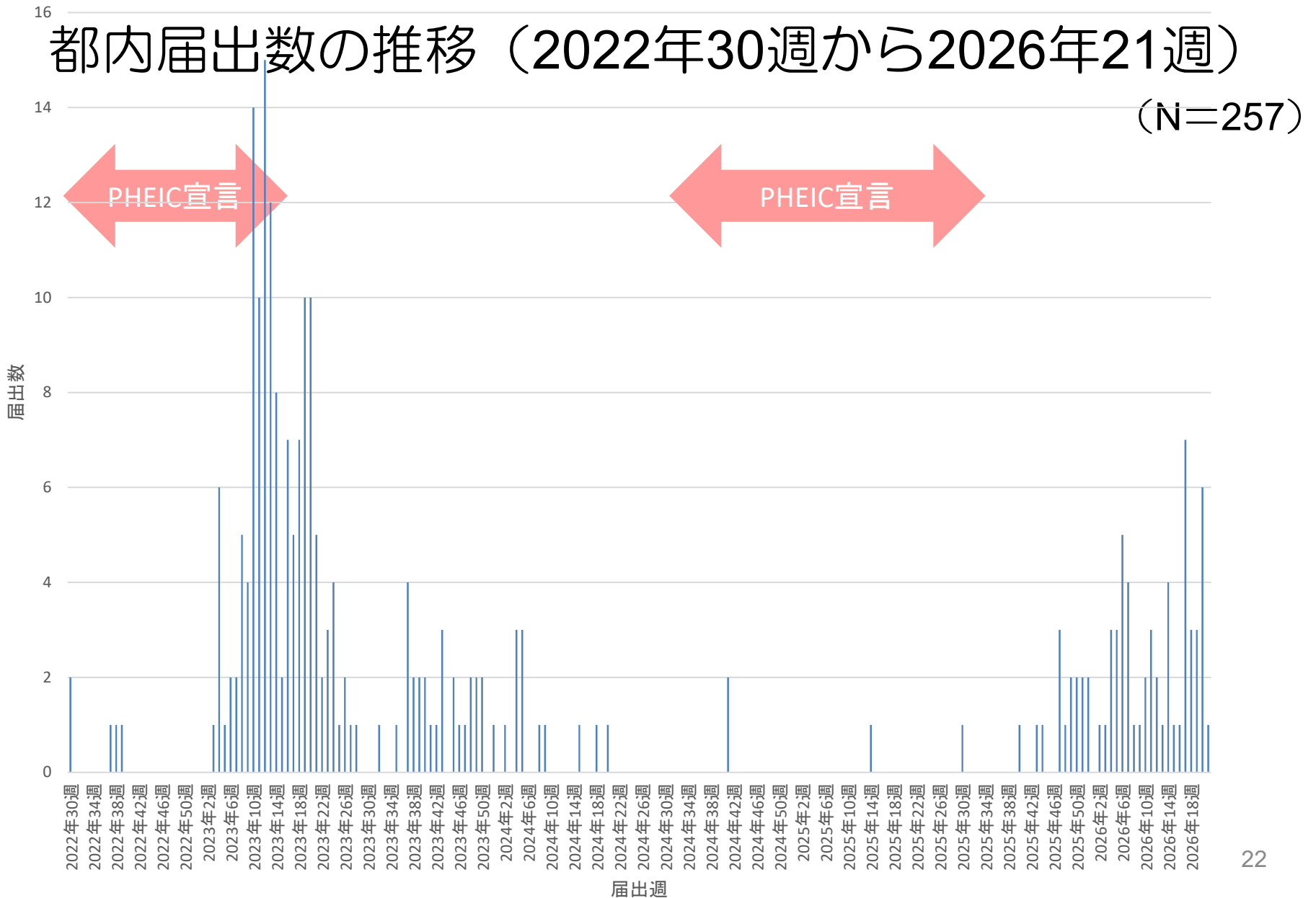
エムポックス …四類感染症

原因体 エムポックスウイルス

感染経路 患者の飛沫・体液・皮膚病変(発疹部位)を介した飛沫感染や接触感染

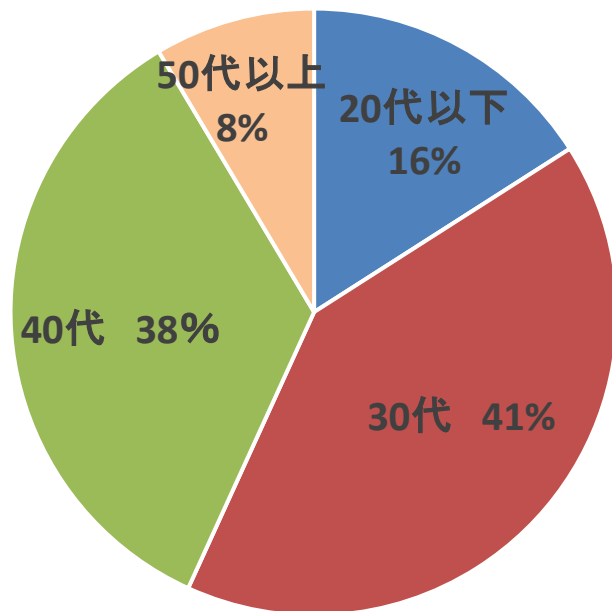
疫学情報 感染症発生動向調査で集計開始された2003年以降、国内では輸入例を含めエムポックス患者の報告はなかった。
2022年に5件、2023年は168件、2024年は14件、2025年は17件、2026年は21週までで53件(計257件)。

その他 感染経路は性的接触。
対応可能な医療機関が少ないのが課題。
PCR検査は行政検査として実施。
民間検査が可能になったが、クレード解析は行政検査。
2026年に入ってからクレードIbが3件、Ib疑いが3件発生している。
国内感染も発生し、今後一層注意が必要な感染症である。

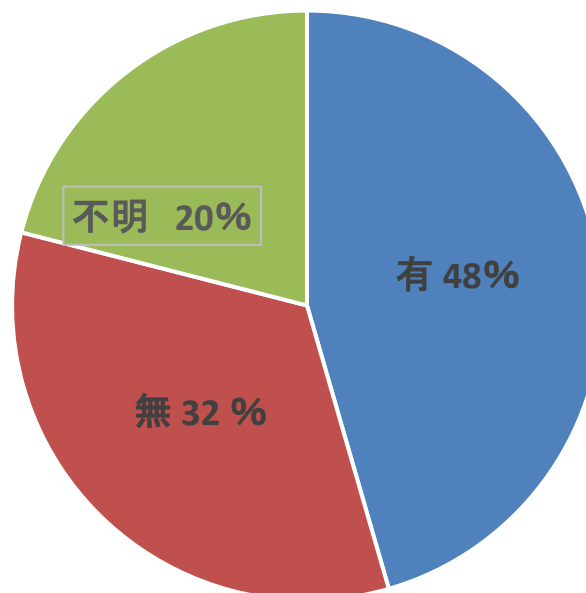


都内届出患者の状況（2022年30週から2026年21週） (N=257)

年齢別割合(すべて男性)



HIV合併有無



SFTSとは

- 病原体は、フェヌイウイルス科バンダウイルス属の重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome : SFTS）ウイルス
 - 感染経路は、主にSFTSウイルスを保有するマダニに刺されることで感染する。SFTSを発症している動物との接触により感染することもある
 - 潜伏期間は6日～2週間程度
 - 診断と治療
- (1) 臨床症状：
- 発熱、消化器症状（嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、下血）を主徴とし、時に、腹痛、筋肉痛、神経症状、リンパ節腫脹、出血症状などを伴う。
- 血液所見では、血小板減少（ $10\text{万}/\text{mm}^3$ 未満）、白血球減少（ $4000/\text{mm}^3$ 未満）、血清酵素（AST、ALT、LDH）の上昇が認められる。致命率は約10～30%程度である。
- (2) 診断：血液、血清、咽頭拭い液、尿から病原体や病原体遺伝子の検出、血清から抗体の検出
- (3) 治療：対症療法※
- ※国内では、抗ウイルス薬（ファビピラビル）の使用が承認されている。

厚生労働省 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000169522.html>



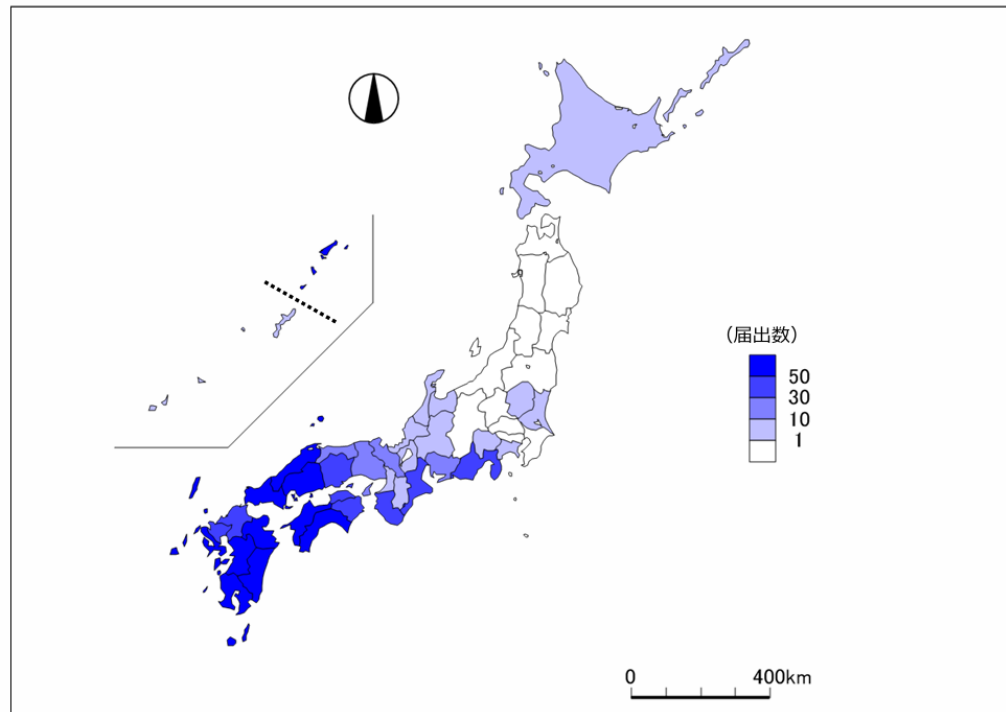
SFTS（重症熱性血小板減少症候群）（ダニ媒介感染症）…四類感染症

現在の状況

- 日本国内ではSFTSは2013年1月に初めて患者が報告され、2025年には191例の報告があった。
- 主に西日本で患者が報告されてきたが、2025年には東日本にも拡大している。
- 都内では2026年4月に1例の報告があった。（都内3例目）

SFTS届出症例の推定感染地域

図3. SFTS届出症例の推定感染地域（n=1,273、2026年4月30日現在）



感染症ひとくち情報

2026年5月11日
東京都健康安全研究センター

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）って どんな病気？



どんな病気？

- ・ SFTSウイルスによる感染症で、ウイルスを持ったマダニに咬まれることで感染します。
- ・ マダニに咬まれて感染した動物からの感染も報告されています。
- ・ SFTSにかかると、主に発熱と消化器症状（嘔吐、下痢、腹痛など）が現れます。意識障害や出血症状など重篤な症状をきたすこともあります。
- ・ 日本での致死率は10～30%といわれています。これまで主に西日本で発生が見られていましたが、近年感染地域が拡大しており、関東や北海道でも発生が見られています。
- ・ 都内では2019年、2022年に各1例、2026年5月にも1例報告がありました。いずれも都外での感染です。
- ・ 治療としては、対症療法のほか、抗ウイルス薬（ファビピラビル）が使用できます。

どうやってうつるの？



葉に潜むマダニ

どうやって防ぐの？

- ・ 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。
- ・ 帰宅したら、衣類や体にマダニが付いていないか、よく確認しましょう。シャワーで全身を洗い流すことも有効です。
- ・ 着用していた衣類はすぐに洗濯するなど家の中で長時間放置しないようにしましょう。
- ・ マダニに効果があると記載されている虫よけ剤（有効成分：ディート、イカリジン）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。

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）



マダニに咬まれたら？

- ・ マダニに咬まれたときに、虫を無理に取り除こうとすると、病原体が体内に入ったり、皮膚の中に虫の一部分が残ることがあります。自分で取り除こうとせず、必ず医療機関を受診し、処置してもらいましょう。
- ・ また、マダニに咬まれた後、数週間は体調の変化に注意し、発熱などの症状がみられた場合も医療機関を受診しましょう。

お問い合わせは
お近くの保健所へ



写真：素環境科学部環境衛生研究科 ※イラストは文章生成AIにより作成

原因体 デングウイルス (*Dengue virus*)

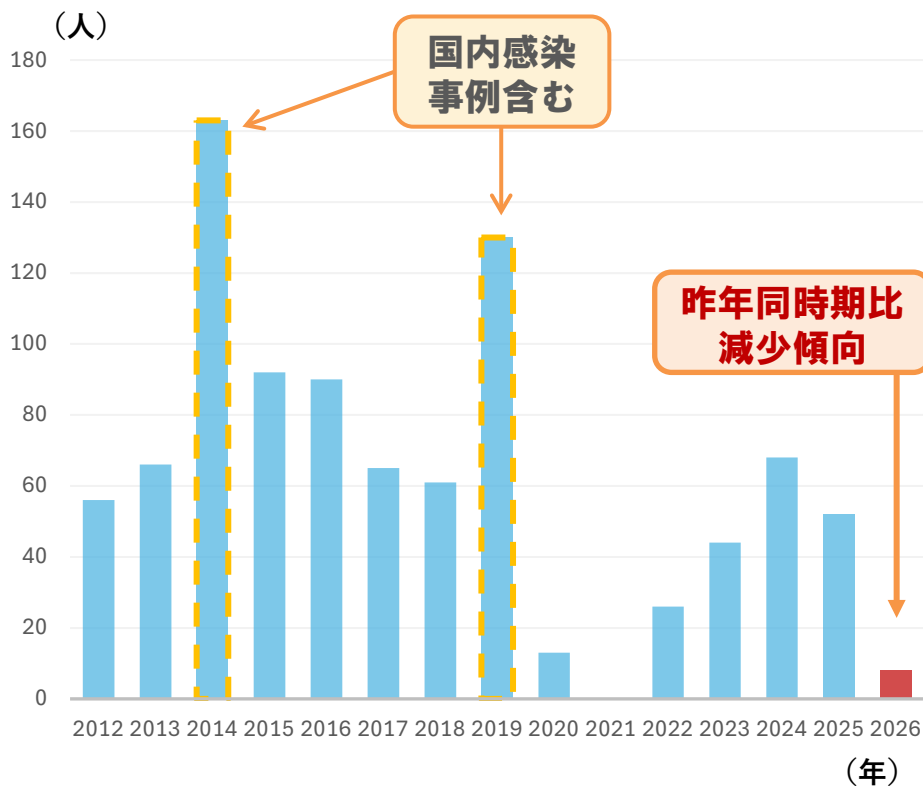
感染経路 ウイルスを保有した蚊に吸血された際に感染

疫学情報 デングウイルスを媒介する蚊が生息する地域は、熱帯・亜熱帯を中心に100か国以上あり、全世界で年間約1億人の患者が発生しているとも言われている。日本では2014年に約70年ぶりの国内感染が報告された。2020年以降は輸入例のみの報告である。

その他 2024年はアメリカ大陸を中心に顕著な増加が見られたが、2025年からは減少に転じている。

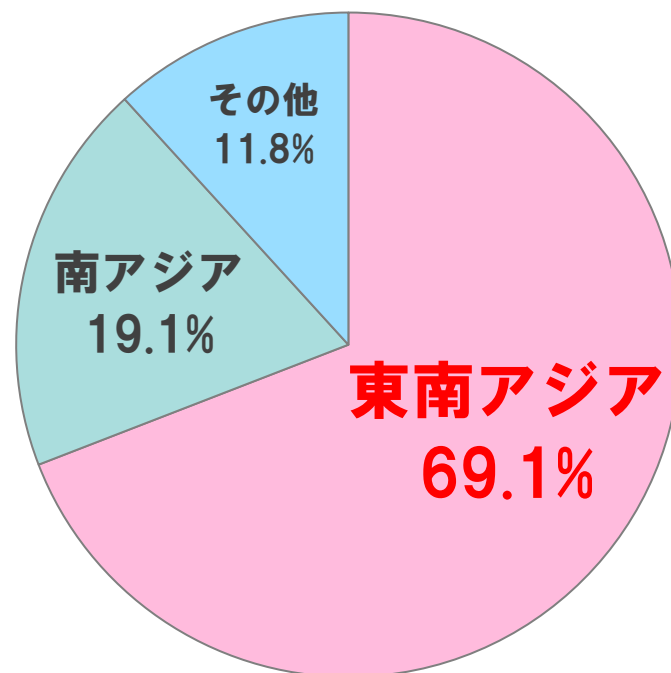
都内のデング熱の発生状況(輸入例)

患者報告数（年別推移）



輸入感染例の推定感染地（2025,26年届出）

(n=68, 2か国以上訪問は延数で計上)



訪日外国人旅行者数、出国日本人数は増加しており、発生リスクは常に考慮が必要です

都における蚊媒介感染症対策 -検査体制の確保-

行政検査※の流れ(デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症を疑う場合)

ジカウイルス感染症の流行国地域への渡航歴

『なし』⇒ 要件A

『あり』⇒ 要件B

要件A

- ☐ ① 発症前概ね2週間以内に蚊に刺された(国内、海外を問わない)
- ☐ ② 突然の発熱(38℃以上)を呈する
- ☐ ③ (1)発疹、(2)悪心・嘔吐、(3)関節痛・筋肉痛・頭痛、(4)血小板減少、(5)白血球減少、(6)ターニケットテスト陽性 のうち2つ以上の所見を認める
- ☐ ④ デングウイルスNS1抗原検査(ELISA法)が保険適用とならない場合

要件B

- ☐ ① 発症前2週間以内にジカウイルス感染症流行国・地域に渡航又は居住していた
- ☐ ② ジカウイルス感染症流行国地域において、蚊に刺された。
- ☐ ③ (1)発疹、(2)発熱(37℃以上)のうち少なくとも1つ以上の症状を認める
- ☐ ④ (1)関節痛、(2)関節炎、(3)結膜炎(非滲出性、充血性)のうち少なくとも1つ以上の症状を認める
- ☐ ⑤ 検体が発症後2週間以内のものである



要件A、要件Bのいずれか全ての項目に該当する症例は、都内保健所が、都庁防疫・健康安全研究センター事業推進担当と相談の上、検体を確保し、健康安全研究センターでウイルス遺伝子検査を実施

※今後の発生動向、知見の集積、診療ガイドラインの改定等に伴い、変更の可能性がある

【令和8年度ポスター】

標語「蚊^{かな}無い安全」

[https://www.metro.tokyo.lg.jp/information/press/2026/05/2026052112 -](https://www.metro.tokyo.lg.jp/information/press/2026/05/2026052112-)

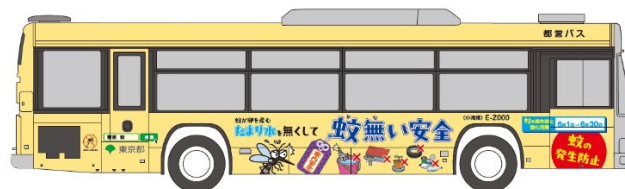


- (1)ポスターの掲示
- (2)啓発動画の放映【YouTube動画広告】
- (3)ラッピングバスの運行
- (4)都民・施設管理者向け講習会の開催（6月10日）
- (5)リーフレット及び小冊子の配布

都内25施設に定点観測点を設け、定期的に蚊を捕集
(6月～11月)

(1)検査体制の確保
(2)患者発生時等にハイリスク地点の情報をホームページで公開

令和8年度 ラッピングバス イメージ図



都における蚊媒介感染症対策 -蚊の発生防止-

家庭用リーフレットは、日本語の他に英語、中国語、韓国語も発行
「蚊をなくして安全・安心！ -感染症を媒介する蚊の発生防止対策-」

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kankyo/eisei/yomimono/nezukon/mosquito>



蚊の発生防止対策
シンボルマーク

Larvae Control [How to Keep Mosquitoes from Breeding]

The most effective way to reduce mosquitoes is to get rid of mosquito larvae that live in water (larvae control). Asian tiger mosquitoes live within a very small area, and breed even in small pools of water. Places where people are likely to get bitten are frequently near stagnant water, which provides a breeding ground for mosquitoes, or a thicket, which is an ideal habitat for adult mosquitoes. Take measures against mosquito sources in reference to the drawing below, and prevent mosquitoes from breeding.

Larvae control

- Get rid of stagnant water.
- Clear away unnecessary objects.
- Clean possible mosquito sources around your house and empty old water once a week.

★ These measures are effective in preventing mosquitoes from breeding, regardless of the type, use or location of your house.

Adult Mosquito Control [How to Prevent Getting Bitten]

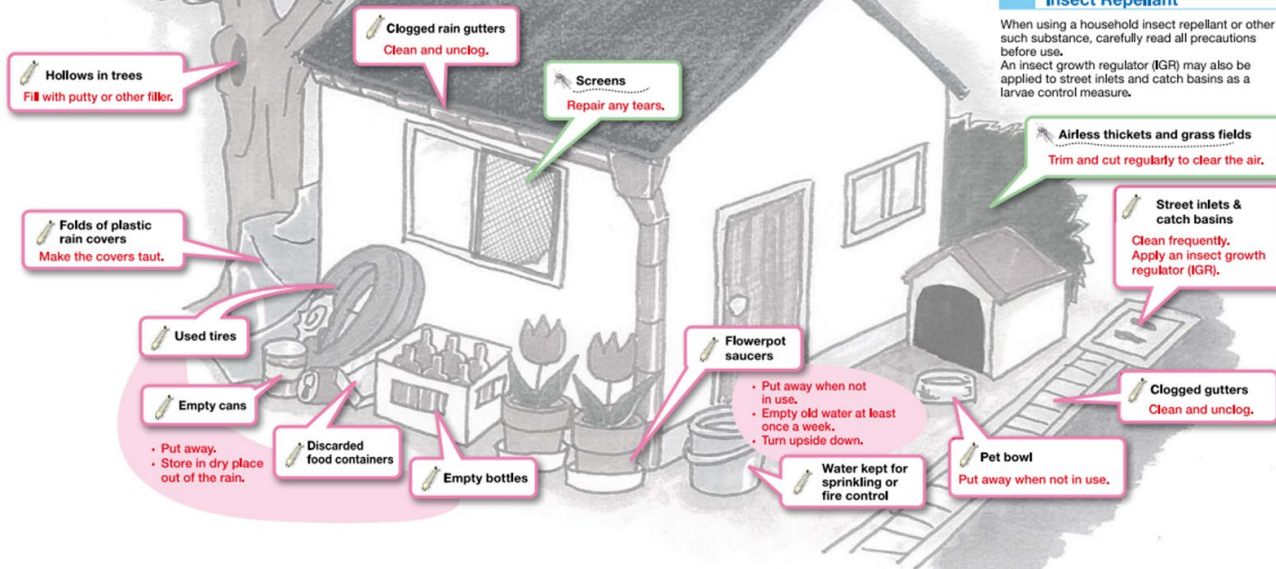
Asian tiger mosquitoes live in thickets and grass fields, and tend to bite mostly during the daytime. Therefore, when spending time outdoors, you should take measures not to get bitten. It is also a good idea to cut thickets and grass fields that provide comfortable habitats for adult mosquitoes (adult mosquito control).

Adult mosquito control

- Cover up your skin.
When outdoors, avoid exposing your skin by wearing a shirt with long sleeves, long pants, etc.
- Use insect repellent.
An insect repellent is a substance that is applied to the skin to discourage mosquitoes from biting. Use it appropriately by observing the precautions for use.
- Clear away thickets and grass fields.
Trim and cut dark and airless thickets and grass fields to clear the air and let sunlight in.
- Install screens and mosquito nets.
Put a screen on windows and doors to keep mosquitoes from entering the house.

Precautions for Using an Insect Repellent

When using a household insect repellent or other such substance, carefully read all precautions before use.
An insect growth regulator (IGR) may also be applied to street inlets and catch basins as a larvae control measure.



ハンタウイルス肺症候群…四類感染症

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、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ある。

●発熱や咳、筋肉痛などの症状出現後急速に進行し、死亡することがある。

●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る。日本国内では患者発生の報告はない。

●主な感染経路は、病原体を保有するげっ歯類による咬傷、排泄物を含む粉じんの吸入、汚染された食物の喫食などである。ハンタウイルスのうちアンデスウイルスのみ濃厚接触によるヒト-ヒト感染の報告がある。

国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト

<https://id-info.jihs.go.jp/infectious-diseases/hantavirus-pulmonary-syndrome/index.html>

感染症ひとくち情報

2026年5月14日
東京都健康安全研究センター

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」



お問い合わせは
お近くの保健所へ

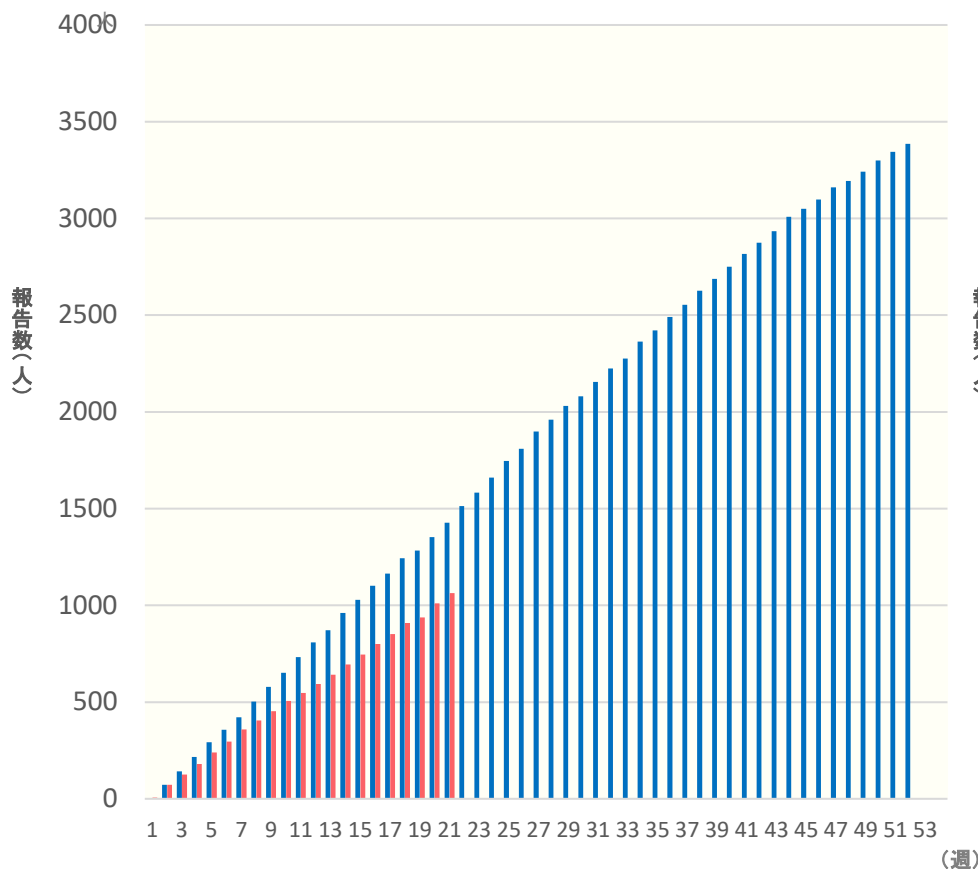


梅毒…五類感染症

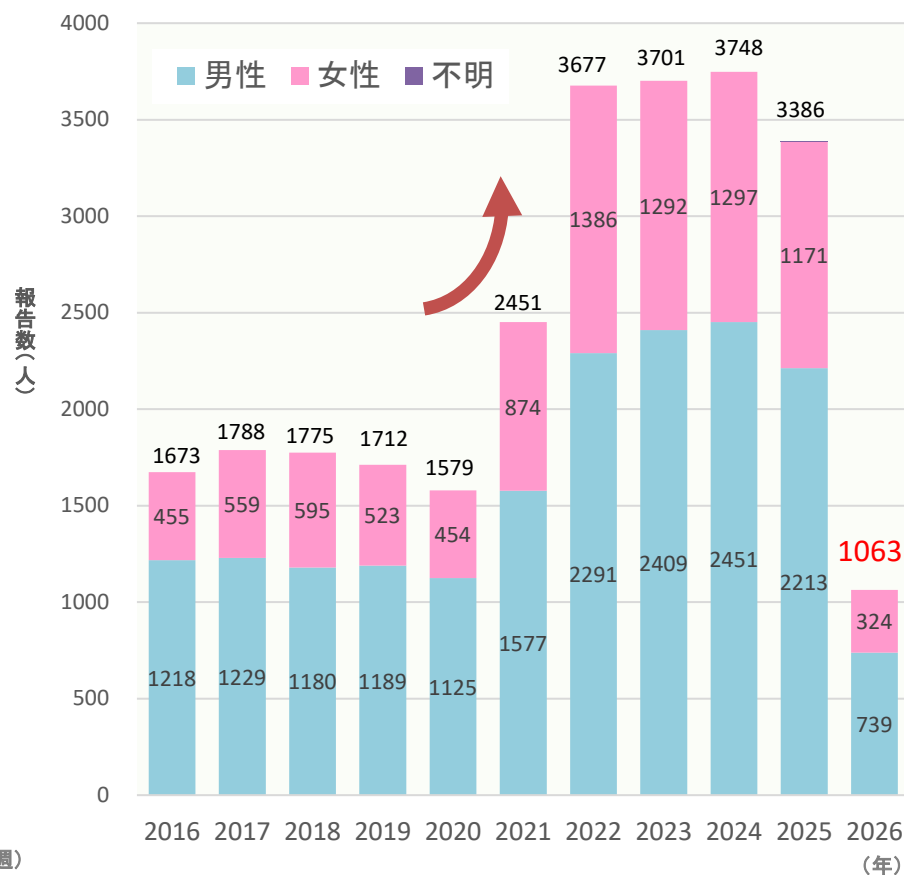
原因菌	梅毒トレポネーマ (<i>Treponema Pallidum</i>)
感染経路	性感染、性行為における接触感染 母子感染（経胎盤感染）、血液感染（稀）
疫学情報	患者が急増（2014年～2016年、2022年～）、 2025年の都内報告事例は3,386人 異性間性的接触による患者報告数が男女共に増加
その他	妊婦が感染に気付かず、生まれた児が先天性梅毒、 診断時には流産している事例あり。 コンドームの適切な使用と、再感染防止のために パートナーも検査・治療を行うことが必要。

- ・ 都内 2025年の報告数 : 3,386件 2024年より減少したものの、高い値で推移
- ・ 都内 2026年の報告数 : **1,063件** 昨年同時点 1,427件 （24件増）

東京都の感染状況（週報） ※ 2026年のデータは5月24日（第21週）まで



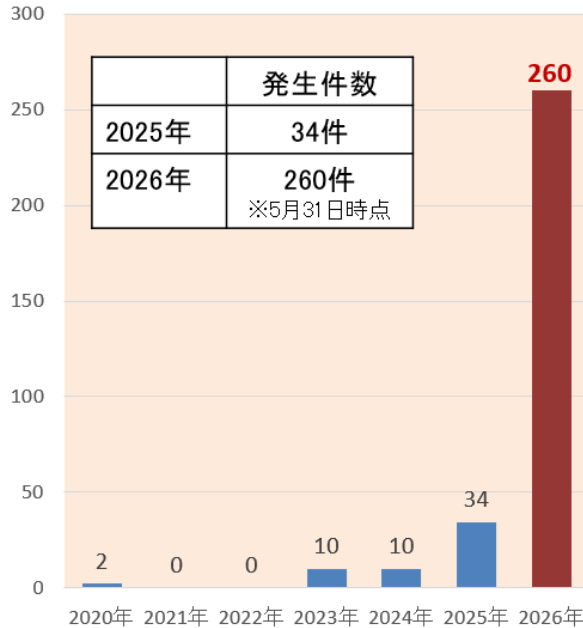
東京都の感染状況（年報） ※ 2026年のデータは5月24日（第21週）まで



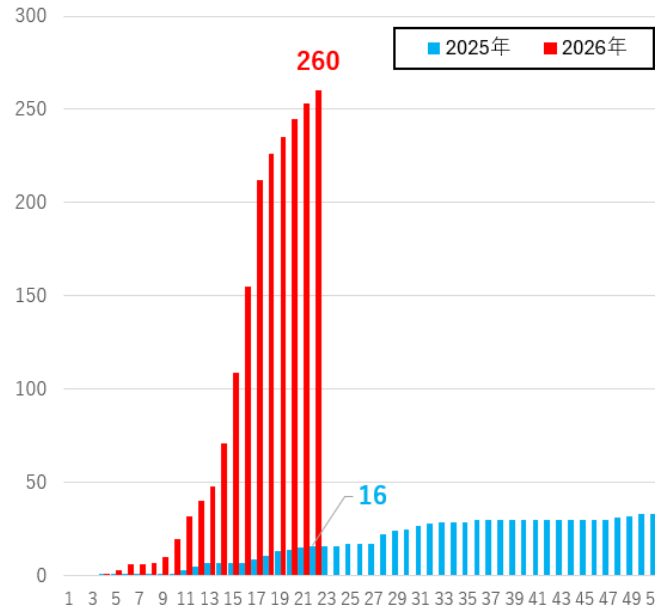
麻しん …五類感染症

－ 注意が必要な感染症－

都内の麻しん報告数の推移

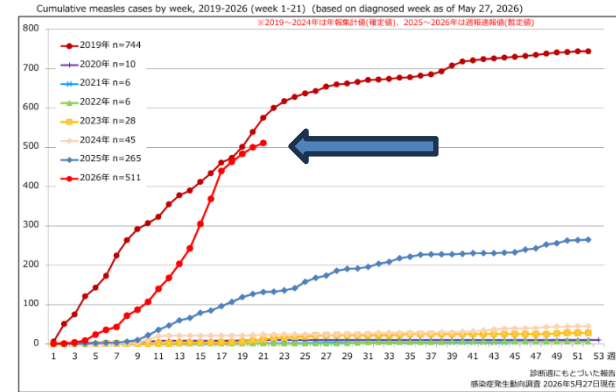


※東京都は5月31日までの届出数
※全国は第22週までの累積速報値



麻しん累積報告数の推移(全国) 2019年～2026年(1～21週)

1. 麻しん累積報告数の推移 2019～2026年(第1～21週)



現在の状況

- 麻しんは世界・国内で増加している
- 海外渡航歴のない、国内で感染したと推定される症例が増加しており、都内では複数の集団感染事例が報告されている

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

都民への呼びかけ

- 国は、麻しんのまん延防止のため1期、2期それぞれの接種率を**95%以上**となることを目標としている(国の麻しんに関する特定感染症予防指針)

＜都のワクチン接種率の推移＞ ※ 参照: 東京都福祉局・保健医療局「福祉・衛生 統計年報」

東京都	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
MR第1期	98.5%	95.1%	96.5%	96.4%	94.5%
MR第2期	93.4%	93.2%	91.8%	91.5%	90.4%

- 都のホームページ、SNS(X、LINE)を通じて呼びかけ
- 多言語リーフレットを作成

◆ **麻しん患者の接触者へ無償のワクチン緊急接種事業を開始しました！(令和8年5月18日)**

◆ **2回の麻しん風しん定期接種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**

＜麻しんリーフレット＞

2026年5月28日
東京都健康安全研究センター

麻しん(はしか)に注意!

どんな病気?

- 麻しんウイルスによって引き起こされる感染症です。
- 発熱、咳、鼻水などの風邪のような症状のあとに、高熱と発疹が出現し、肺炎や脳炎等の重篤な合併症を発症することもあります。感染してから発症するまでは約10日、周囲に感染させる可能性がある期間は発症前1日～発熱後3日です。
- 予防接種によって、自分自身を守るだけでなく、周囲の方へ感染を広げずリスクも下げることができます。
- 麻しんは感染力が非常に強く、免疫を持たない人が感染するとほぼ100%発症するため、子供のころに2回の予防接種をすることになっています。
- 2回接種により、麻しんに罹っても症状が軽く済むことに加え、肺炎や脳炎といった重い合併症のリスクを下げることも知られています。
- たくさんの方がワクチン接種すると、病気が広がりにくくなり、ワクチン接種できない人や免疫がない人も間接的に守られるようになります。そのためには95%以上の定期予防接種率が必要ですが、都においては、2024年第1期(1歳児)94.5%、第2期(小学校就学前の1年間)90.4%と95%に達していない状況です。
- 東京都は都民の皆様、予防接種が2回未満で罹患がない等の場合は、医療機関への相談(抗体検査や予防接種の実施について)を呼びかけています。

どのくらい発生しているの?

- 今年5月24日時点で253件となっています。
- 30代までの患者が全体の9割弱で、麻しんによる学校臨時休業も報告されています。

麻しんかもしれないと思ったら

- 医療機関に電話で相談してから受診してください。
- 外出はできるだけ控えてください。公共交通機関の利用もひかえていただくよう、ご協力をお願いします。
- マスクを着用してください。

保健所の調査・検査にご協力ください。

- 厚生労働省の通知に基づき、麻しんが疑われた場合には、保健所による調査・検査等が行われます。
- 保健所から連絡がきた場合には、調査・検査・健康観察等にご協力をお願いします。
- ご協力いただくことで、早期発見・治療につながるほか、必要時緊急接種の対象になる場合もあります。
- 調査の際にワクチン接種歴、罹患歴を伺いますので、母子手帳など記録されたものを準備いただくとスムーズです。
- ご心配がありましたら、最寄りの保健所までお問い合わせください。



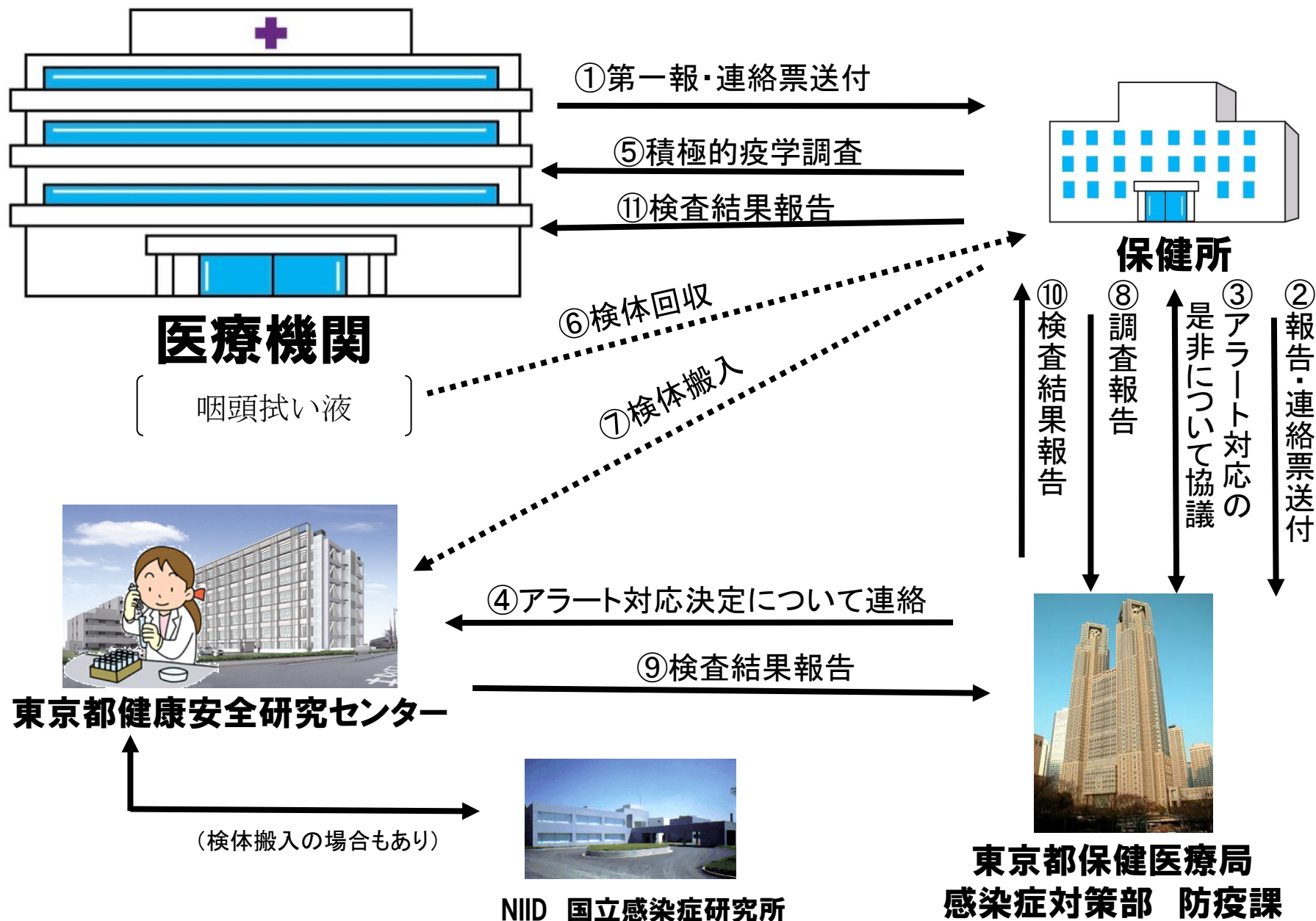

東京感染症アラートについて

鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群（MERS）等の国内で発生のない二類感染症を中心に、疑い例の段階で医療機関から保健所へ報告をもらい、早期に病原体検査を実施することにより、患者の発生を迅速的確に把握する東京都独自の仕組み。休日・夜間であっても、東京都保健医療情報センター（ひまわり）に連絡することで、24時間365日対応可能

対象疾患

- ✓ 鳥インフルエンザ（H7N9、H5N1）
- ✓ 中東呼吸器症候群（MERS）
- ✓ 重症急性呼吸器症候群（SARS）

東京感染症アラートについて【検査の流れ】



感染症指定医療機関について

厚生労働大臣又は都道府県知事は、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の医療を担当する感染症指定医療機関(一定の基準に合致する感染症指定病床を有する医療機関)を指定する

特定感染症指定医療機関

- ・厚生労働大臣が指定
- ・全国に数箇所
- ・新感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する

第一種感染症指定医療機関

- ・都道府県知事が指定
- ・原則として都道府県域毎に1箇所
- ・一類感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する

第二種感染症指定医療機関

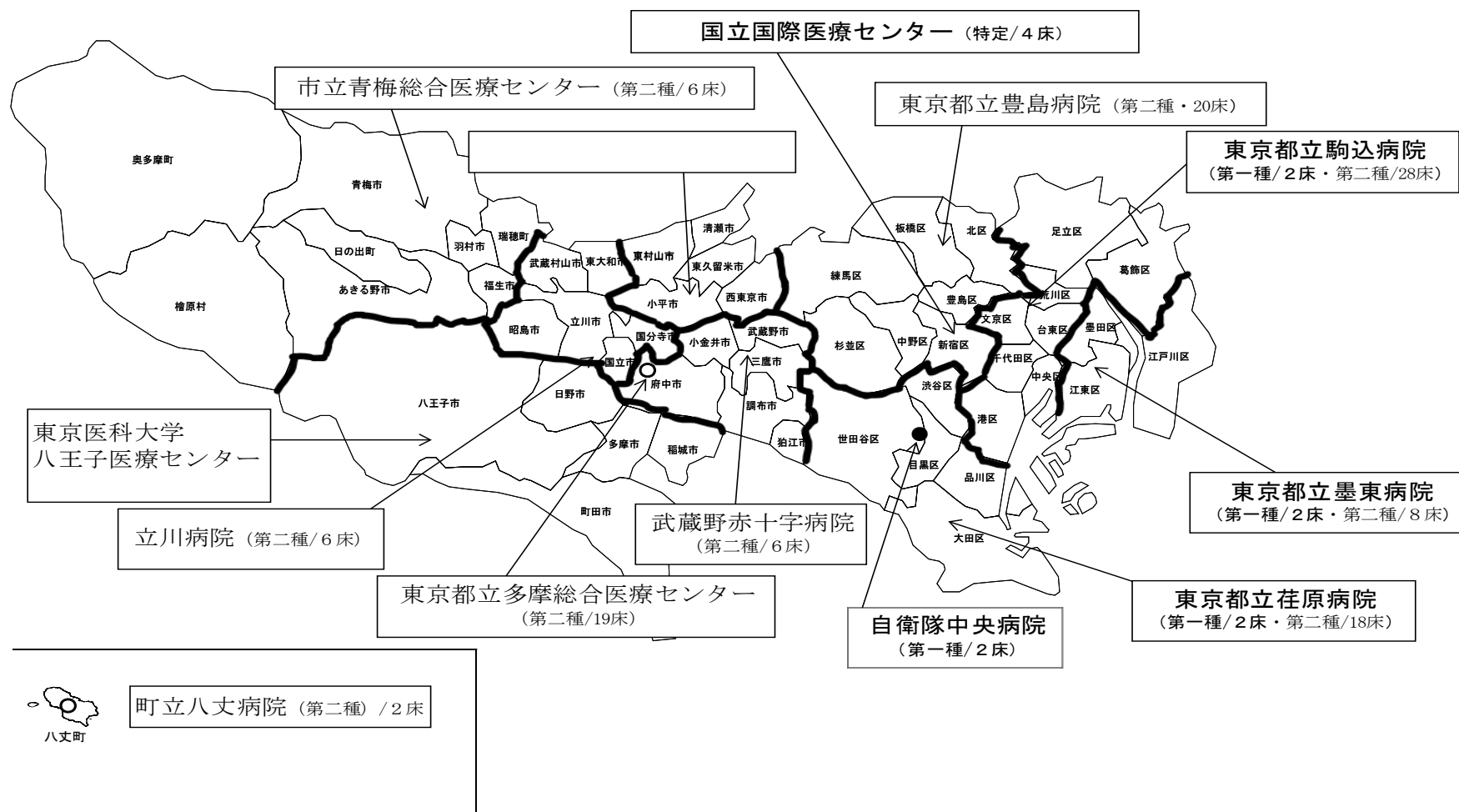
- ・都道府県知事が指定
- ・原則として2次医療圏域毎に1箇所
- ・二類感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する

結核指定医療機関

- ・都道府県知事が指定
- ・結核の患者の通院医療を担当できる医療機関

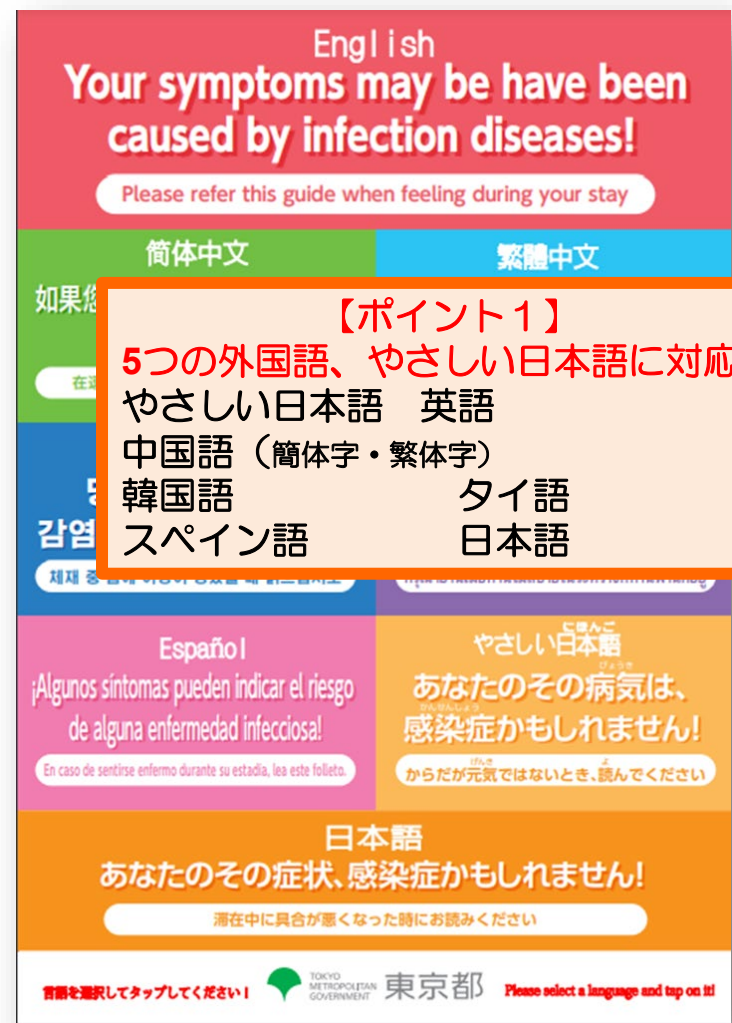
都内の感染症指定医療機関

特定・第一種・第二種感染症指定医療機関一覧（令和8年4月1日現在）

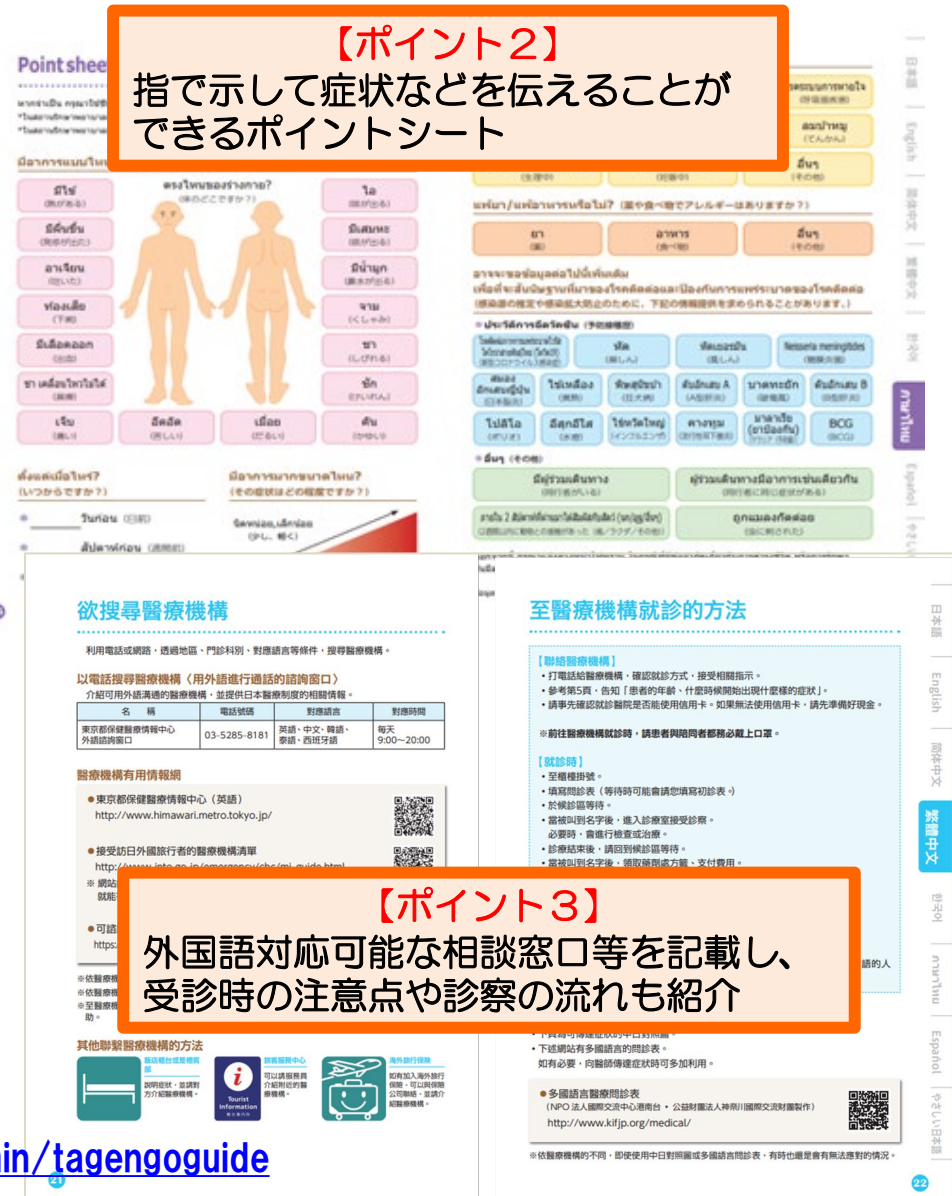


東京を訪れる外国人の方へ -医療機関受診のための多言語ガイドブック-

外国人旅行者の目線で「すぐに使える」、「すぐにわかる」、「すぐに役立つ」
東京を訪れる外国人の方が安心して速やかに医療機関を受診できるようサポート



【ポイント1】
5つの外国語、やさしい日本語に対応
やさしい日本語 英語
中国語（簡体字・繁体字）
韓国語 タイ語
スペイン語 日本語



※保健医療局ホームページに掲載

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/tomin/tagengoguide>

医療機関の皆様へのお願い

- ✓ 感染症の方を診断した際には、速やかに発生届の提出をお願いします。

氏名の漢字やアルファベット、電話番号、生年月日など間違いのないようご確認ください。

- ✓ 類似症状の集積等がありましたら、最寄りの保健所へご連絡をお願いします。
- ✓ 保健所からのお問合せ、調査等へご協力ください。

【参考】 東京都感染症情報センターホームページ
<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

今後とも、感染症の早期発見、まん延防止にご協力をお願いいたします。
ご清聴ありがとうございました。