



新型インフルエンザ等対策 市町村行動計画への支援について

神奈川県健康医療局保健医療部

健康危機・感染症対策課

2026年2月26日

新型インフルエンザ等対策市町村行動計画の改定

(参考)令和7年9月3日開催
第1回感染症対策協議会資料



計画改定の経緯

令和6年7月 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定



令和7年3月 神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

政府行動計画の改定を踏まえて、令和7年3月に県行動計画を改定



令和8年7月まで 市町村新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

政府行動計画、県行動計画の改定を踏まえて、県内全市町村が計画を変更する必要がある

1月26日 市町村計画に関する進捗確認（集約結果）

都道府県名	調査項目	1.変更作業着手	2.学識経験者 意見聴取 (特措法8⑦)	3.地方公共団体の長 からの意見聴取 (特措法8③)	4.市町村 行動計画変更 (特措法8①)	5.都道府県知事 への報告 (特措法8④)	6.議会への報告・公表 (特措法8⑥)
神奈川県	完了数	33/33市町村	13/33市町村	5/33市町村	0/33市町村	0/33市町村	0/33市町村
	進捗率	100%	39%	15%	0%	0%	0%
	全市町村 完了（見込）	—	令和8年5月	令和8年5月	令和8年7月	令和8年7月	令和8年9月

- すべての市町村において「変更作業着手」済みである
- 「変更作業着手」後の素案作成等の進捗にばらつきがある（町村に遅れあり）
- 全市町村が令和8年7月までに計画変更を完了させるよう、国から要請されている



引き続き市町村（特に町村）への支援が必要

県の支援（令和7年度）

4月25日 令和7年度市町村連絡会議開催

「市町村行動計画手引き」の共有・説明

- ・ 国から示された「手引き」に関する説明会を実施

「県行動計画（変更履歴反映版）」の提供

- ・ 感対協を踏まえて追加・修正した取組や
県独自の取組が分かるように変更履歴が分かる計画を共有

7月3日 市町村計画に関する進捗確認（第1回）

- ・ 県における市町村計画変更作業の進捗確認を目的とする照会を実施

8月5日 市町村計画に関する情報提供

- ・ 上記の進捗確認時に市町村から出た質問等に関する情報提供を実施

9月～ 市町村計画素案の個別確認開始

- ・ 各市町村行動計画素案等の事前個別確認を実施

10月6日 市町村計画に関する進捗確認（第2回）

- ・ 県における市町村計画変更作業の進捗確認を目的とする照会を実施

県行動計画(変更履歴反映版)

青字…
紫字… 上記照会後、パブコメ(12/20開始)までに修正した部分
赤字… パブコメ後に修正した部分

※ 上記以外にも誤字脱字等の軽微な修正をしています。

神奈川県新型インフルエンザ等対策
行動計画

12月1日 市町村計画に関する情報提供

- ・ 計画変更着手が完了していない11の町村へ、計画着手方法（骨子作成・素案作成）に関する情報提供を実施

12月8日 市町村計画に関する進捗確認（第3回）

- ・ 県における市町村計画変更作業の進捗確認を目的とする照会を実施
- ・ 市町村計画の県による事前確認について情報提供

令和8年

1月9日 市町村計画に関する進捗確認（第4回）

- ・ 県における市町村計画変更作業の進捗確認を目的とする照会を実施

2月25日現在 18市町村の計画素案を確認し、修正等の助言を伝達済み

- ・ うち8市町村は、知事(地方公共団体の長)からの意見聴取完了済み

※ 引き続き、計画の個別確認や資料提供、必要に応じて会議・打合せを行い、7月までに計画変更が完了できるよう支援していきます。

定点把握対象疾患週別報告数推移

(2026年1月13日現在 感染症発生動向調査による)

1 急性呼吸器感染症定点

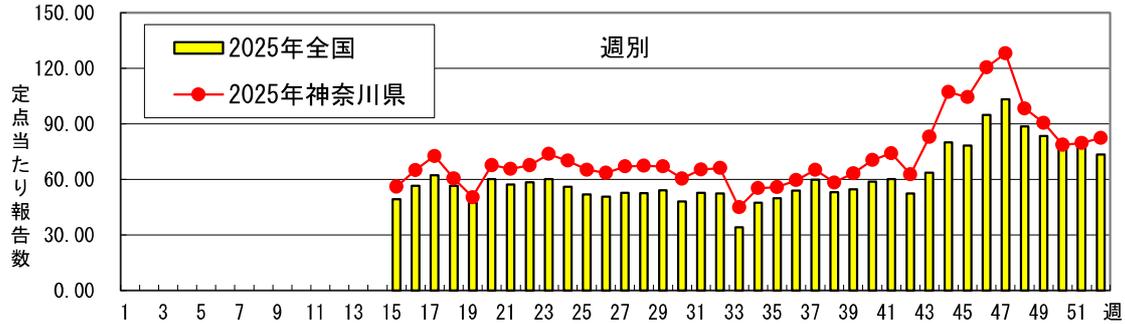
対象疾患名：急性呼吸器感染症・インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）・新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）

定点医療機関数：（2025年第14週まで）全国約5,000カ所、神奈川県約360カ所

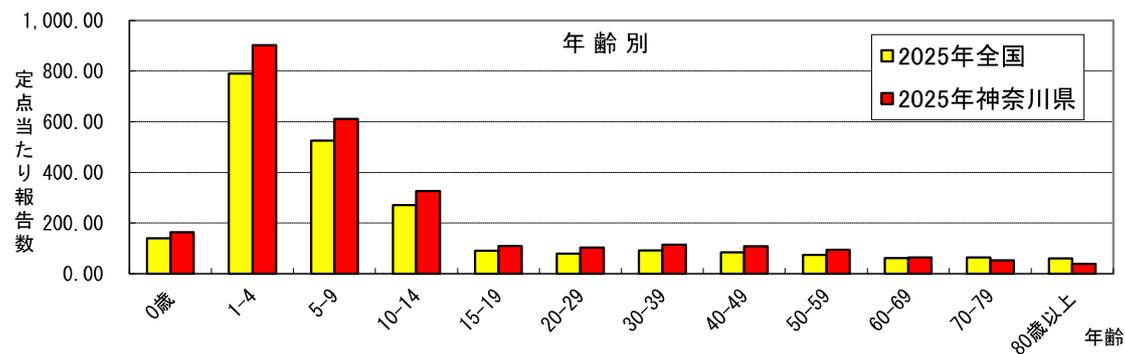
（2025年第15週以降）全国約3,000カ所、神奈川県約250カ所

【急性呼吸器感染症】※2025年第15週から追加

○ 神奈川県週別推移（2024～2025年）

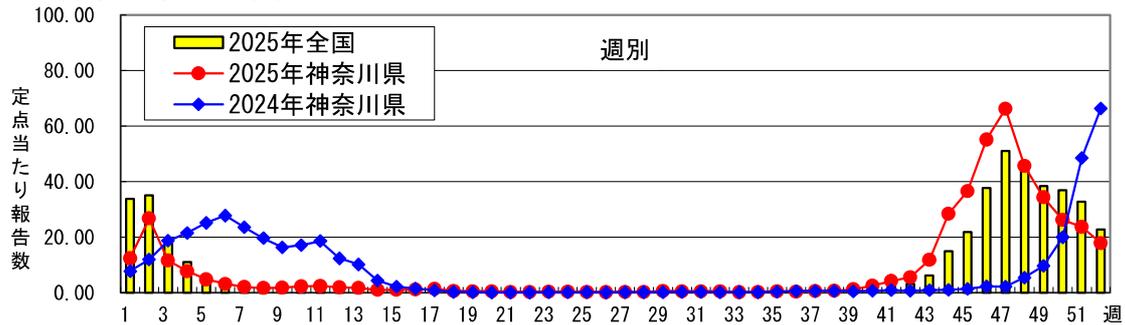


○ 年齢別定点当たり報告数（2025年）

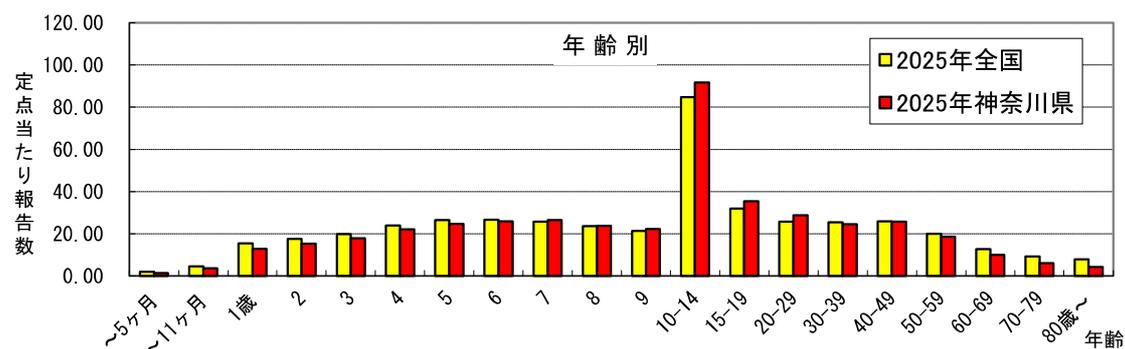


【インフルエンザ】

○ 神奈川県週別推移（2024～2025年）

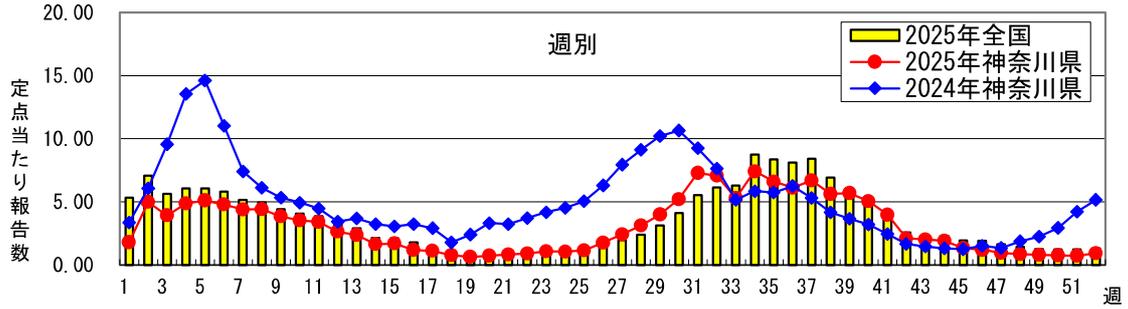


○ 年齢別定点当たり報告数（2025年）

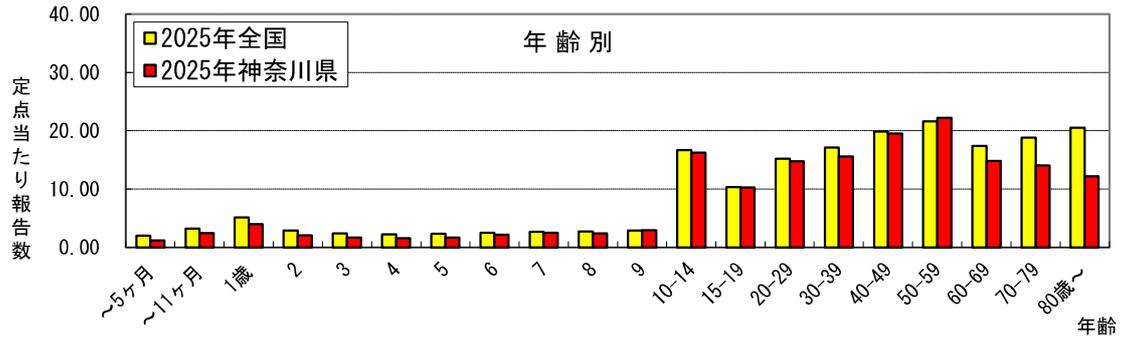


【新型コロナウイルス感染症】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)



○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)



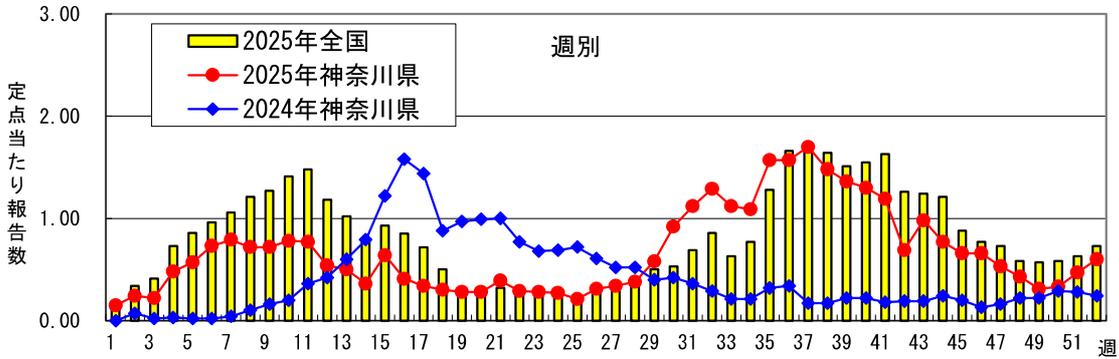
2 小児科定点

対象疾患名：RSウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎
水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎

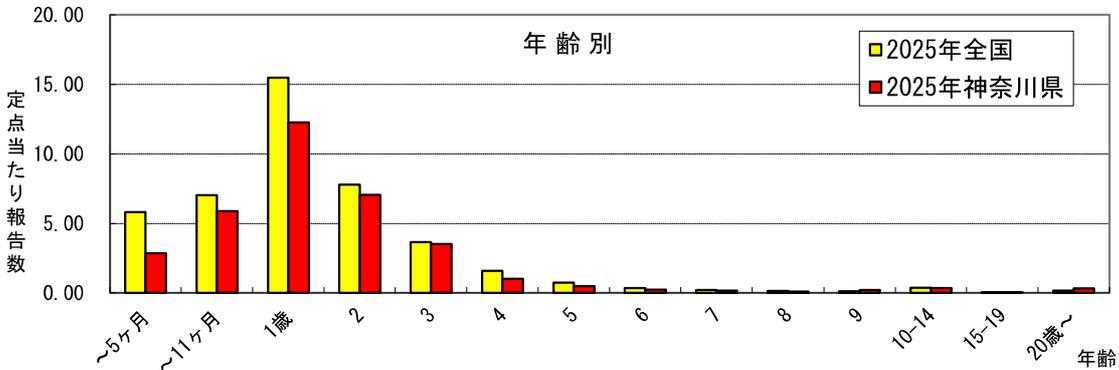
定点医療機関数：(2025年第14週まで)全国約3,000カ所、神奈川県約230カ所
(2025年第15週以降)全国約2,000カ所、神奈川県約140カ所

【RSウイルス感染症】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

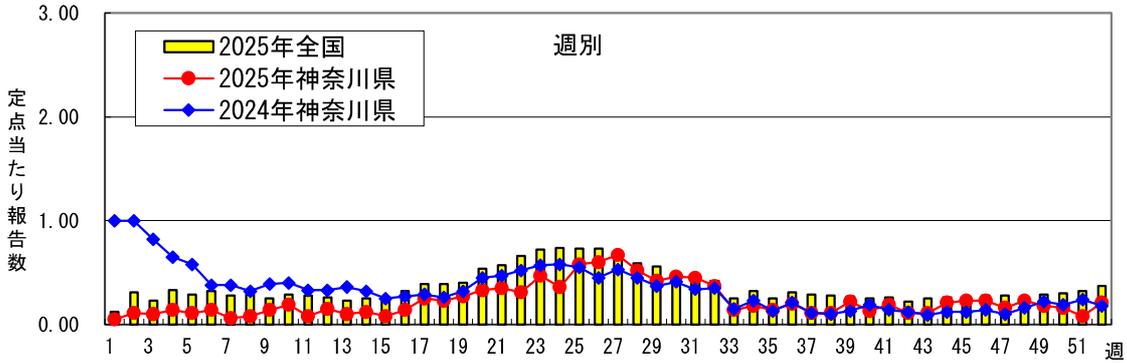


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

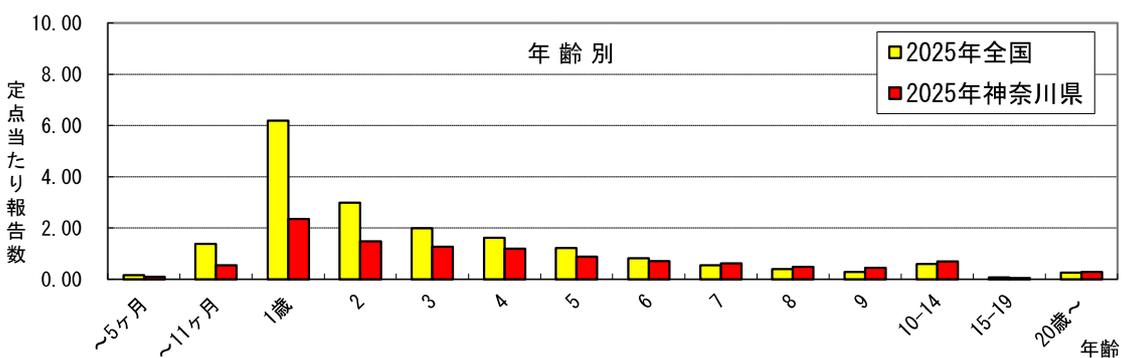


【咽頭結膜熱】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

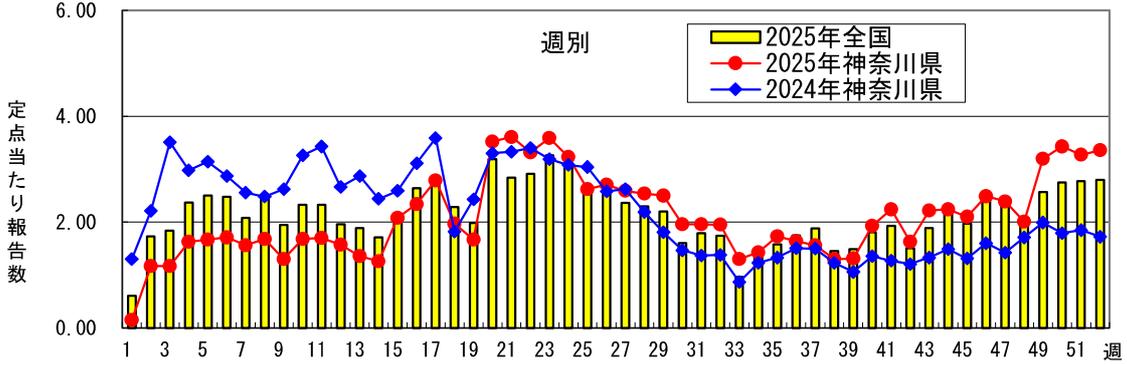


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

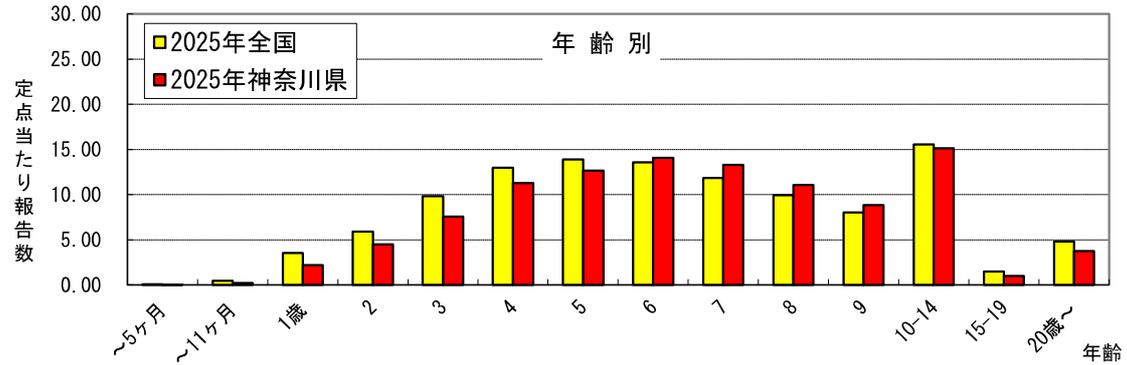


【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

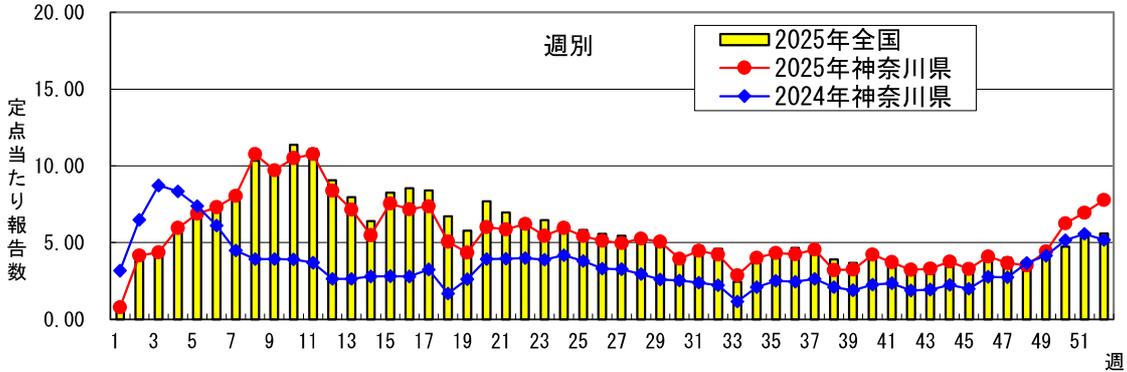


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

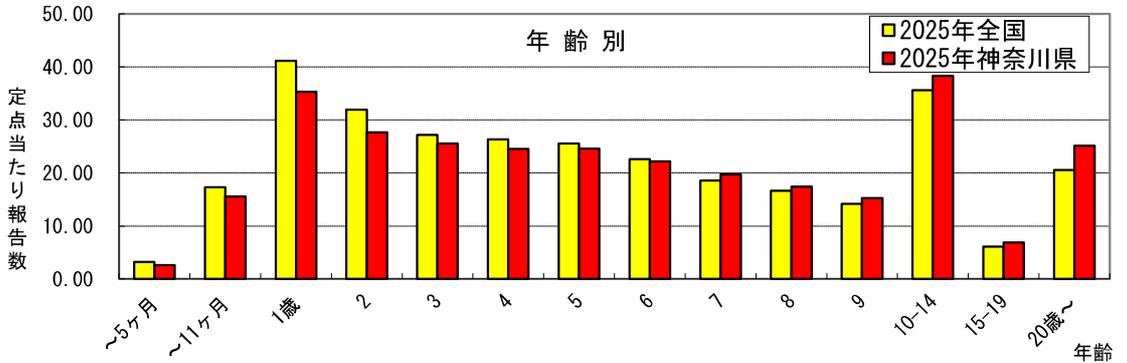


【感染性胃腸炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

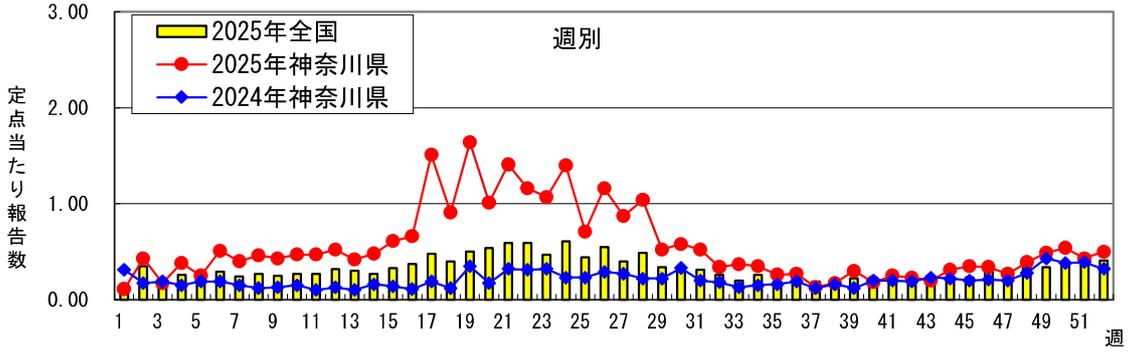


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

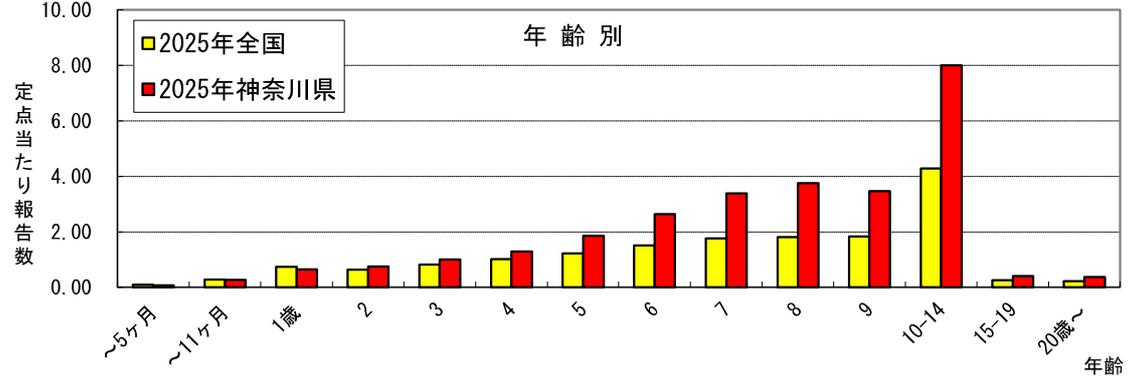


【水痘】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

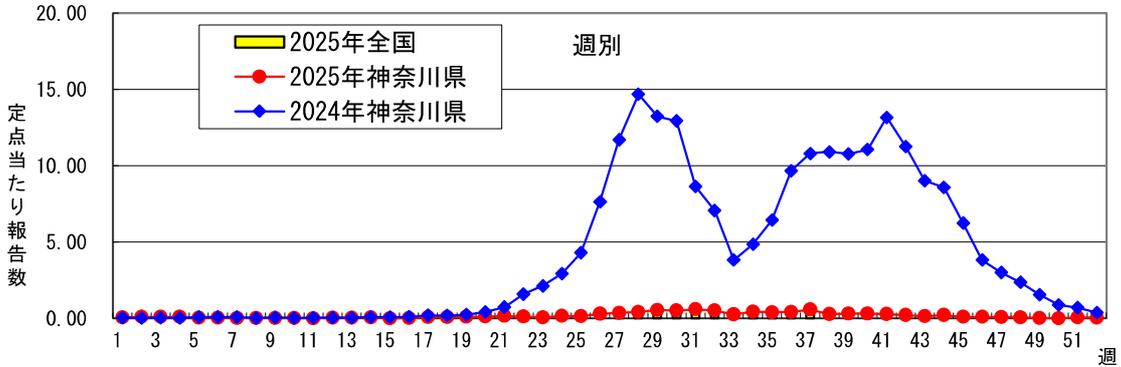


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

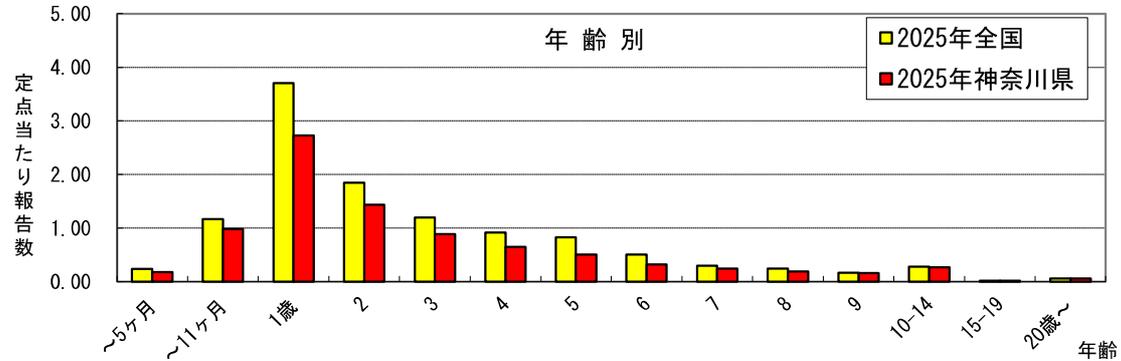


【手足口病】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

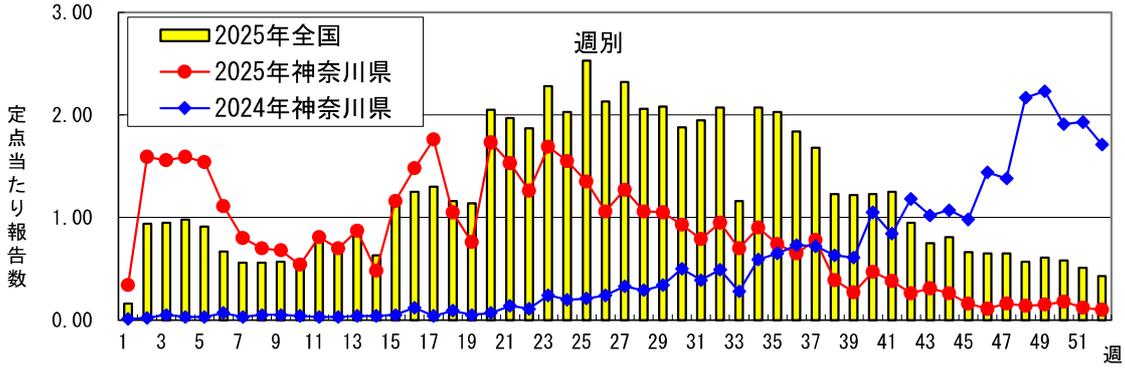


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

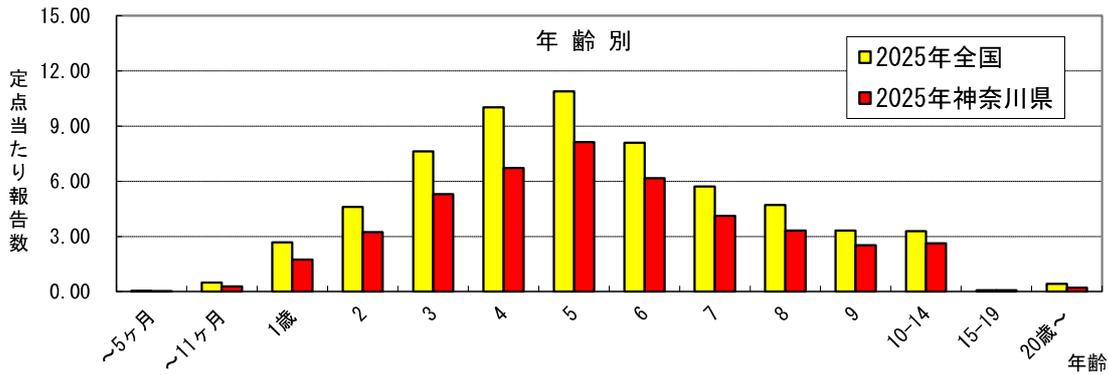


【伝染性紅斑】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

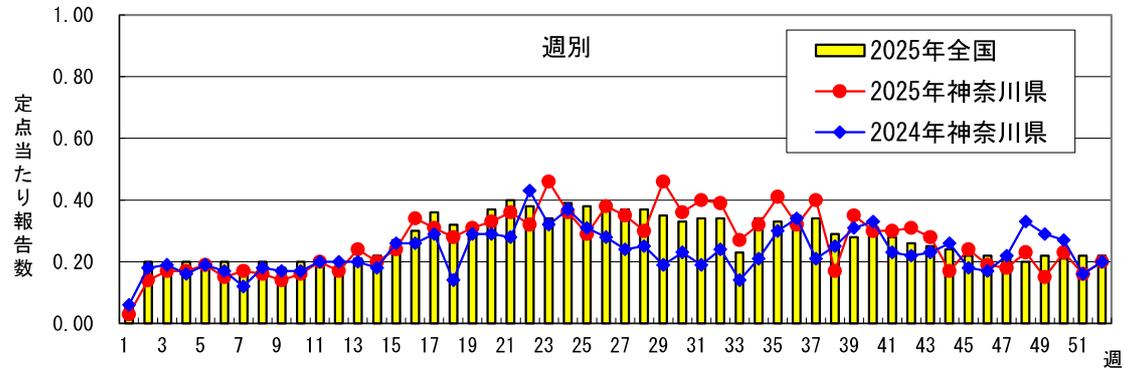


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

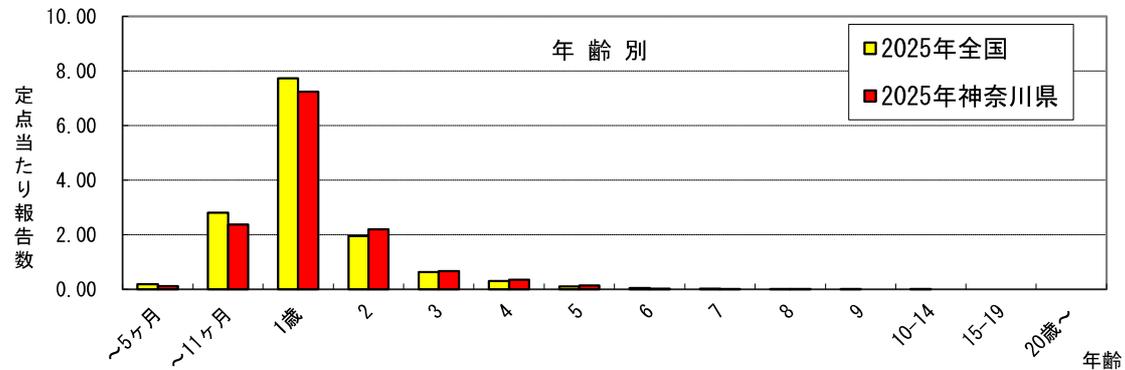


【突発性発しん】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

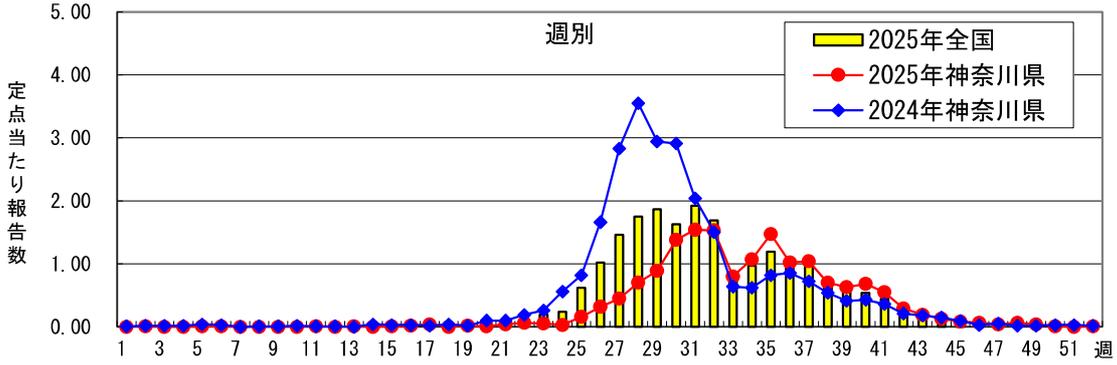


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

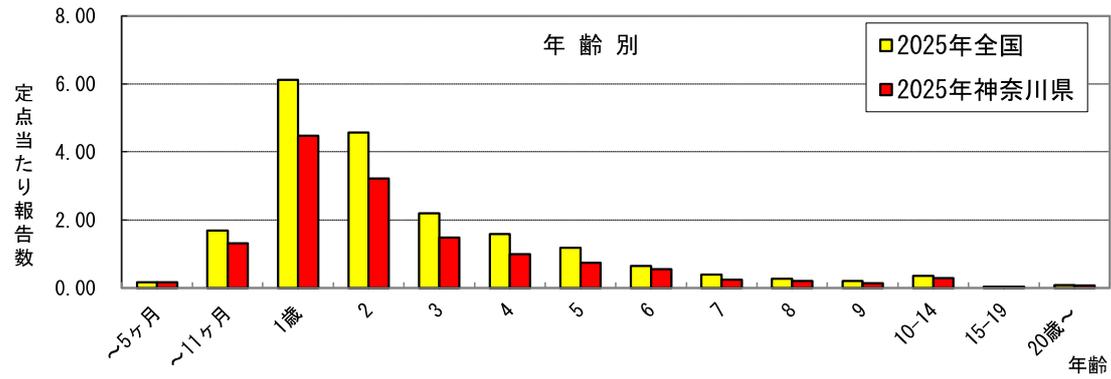


【ヘルパンギーナ】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

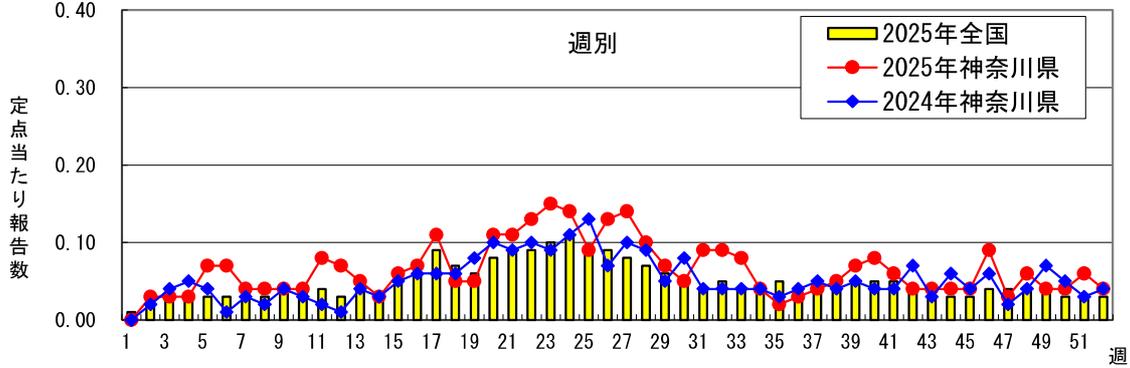


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

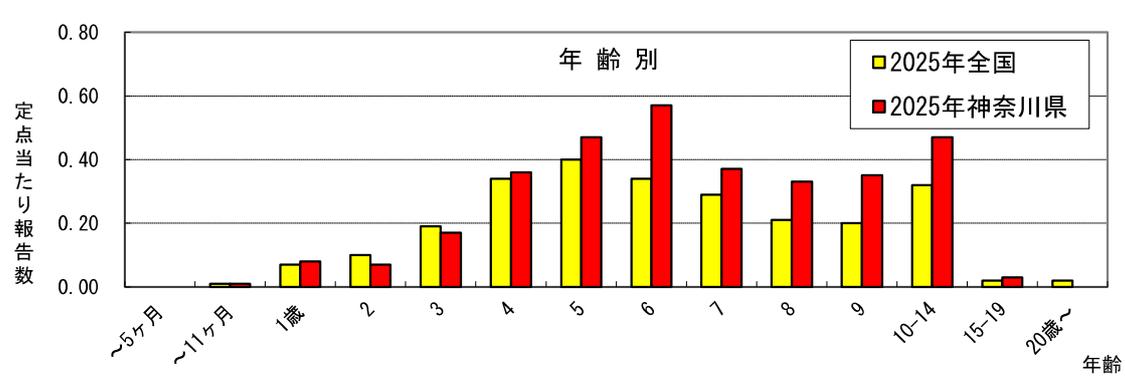


【流行性耳下腺炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)



○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

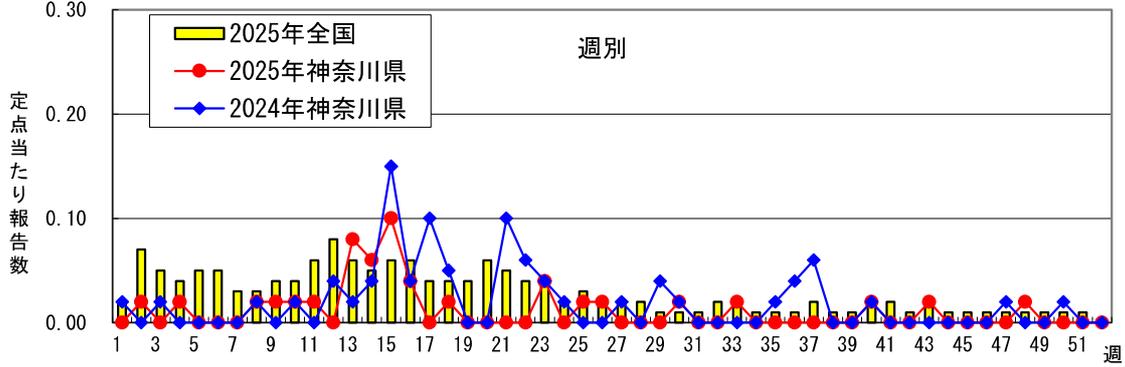


3 眼科定点

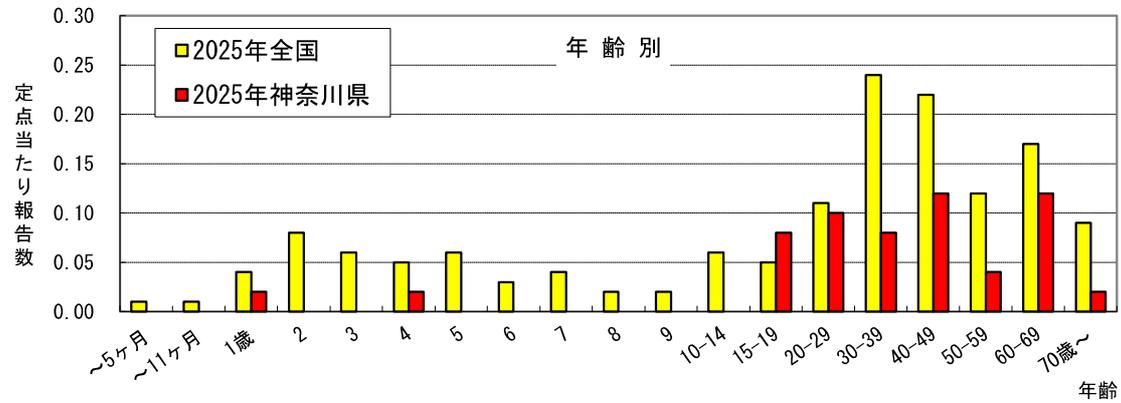
対象疾患名：急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎
 定点医療機関数：全国約600カ所、神奈川県約50カ所

【急性出血性結膜炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

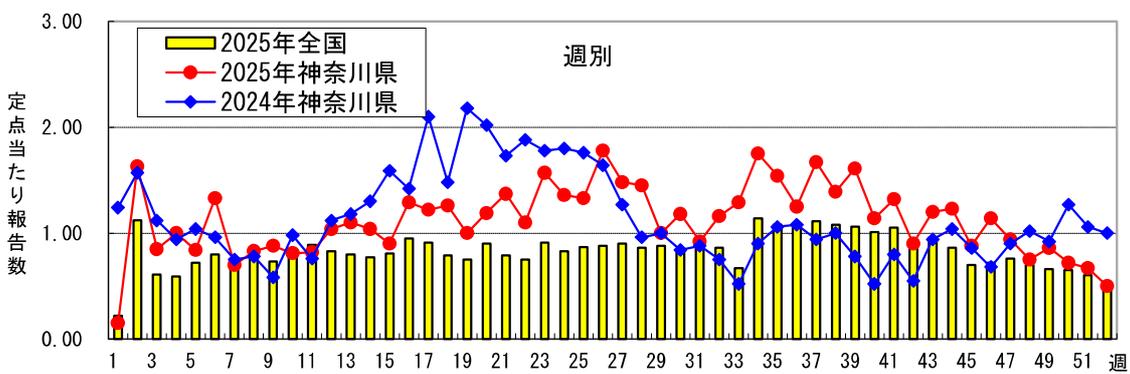


○ 年齢別定点当り報告数(2025年)

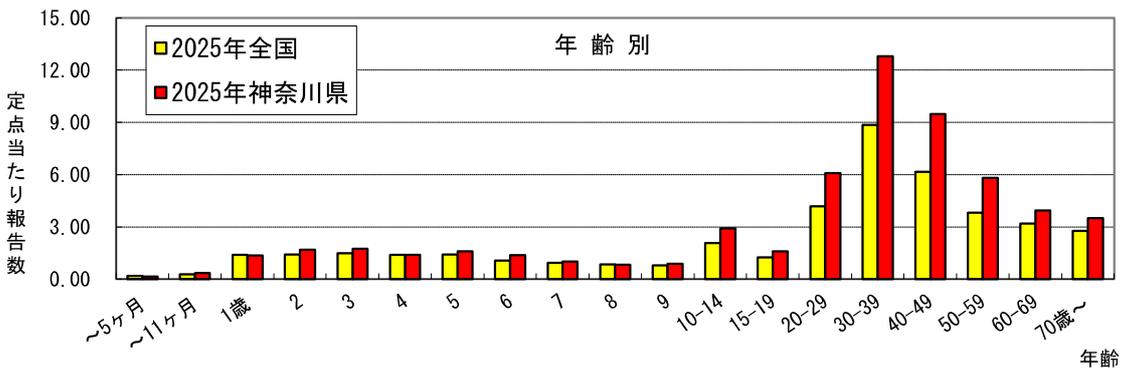


【流行性角結膜炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)



○ 年齢別定点当り報告数(2025年)



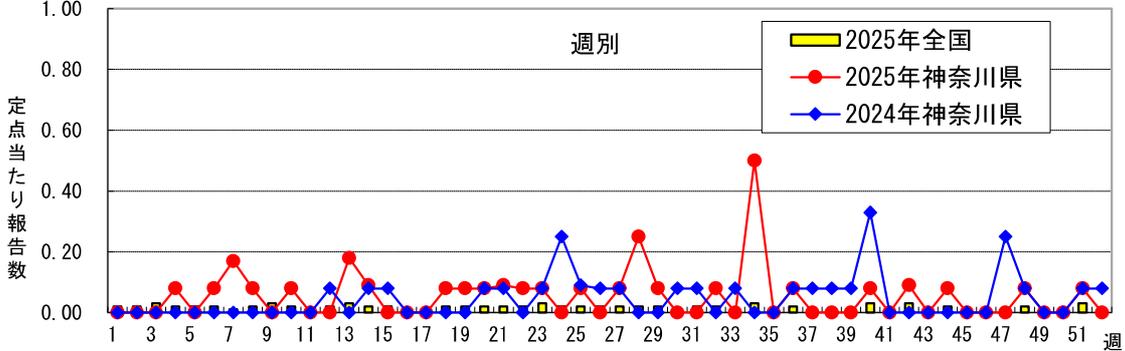
4 基幹定点(週報対象疾患)

対象疾患名:細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く)・無菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・クラミジア肺炎(オウム病を除く)・感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)

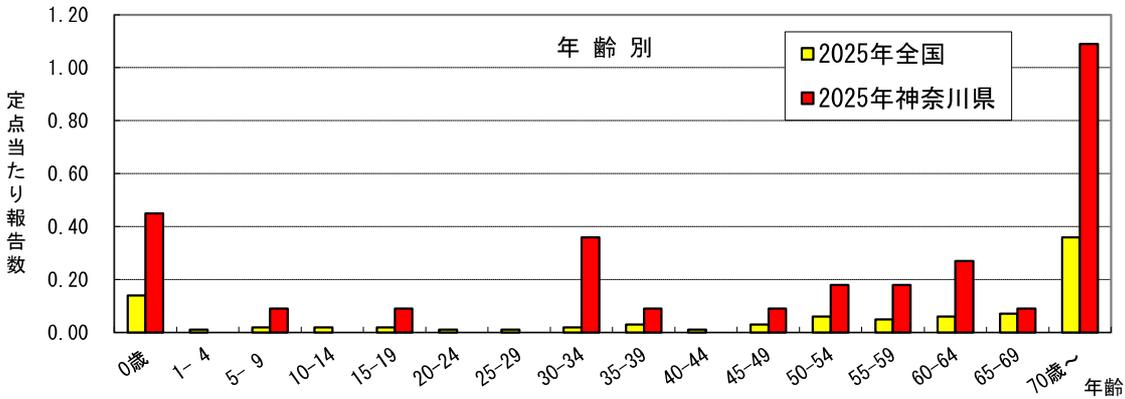
定点医療機関数:全国約500カ所、神奈川県12カ所

【細菌性髄膜炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

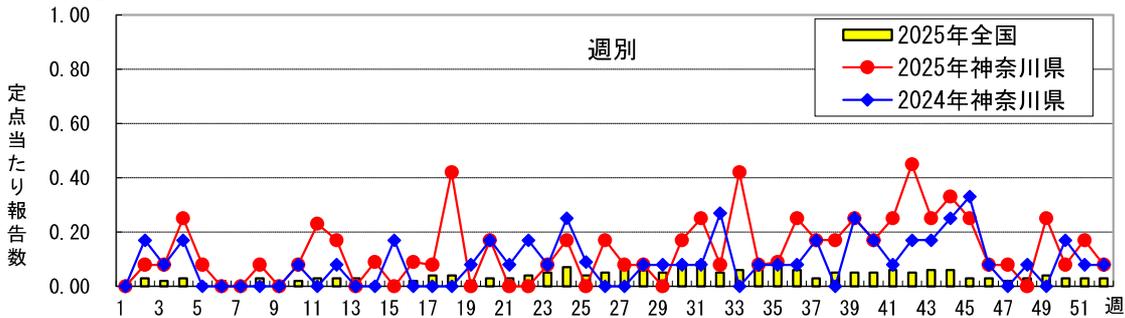


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

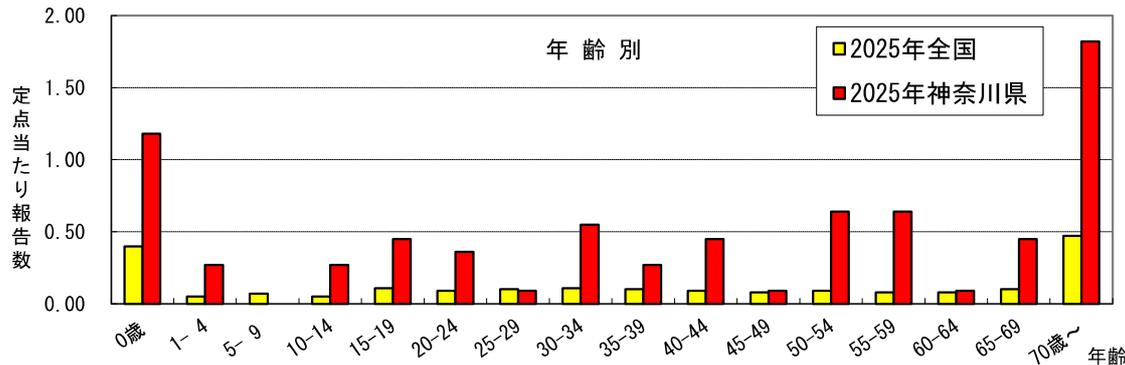


【無菌性髄膜炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

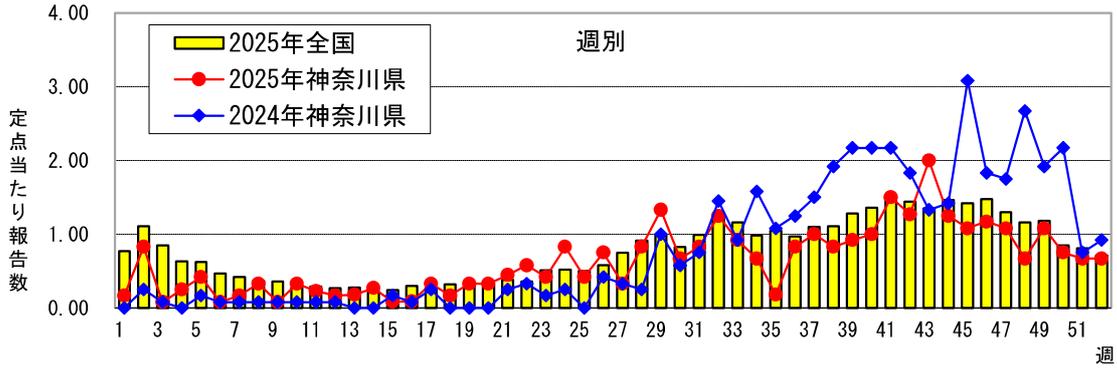


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

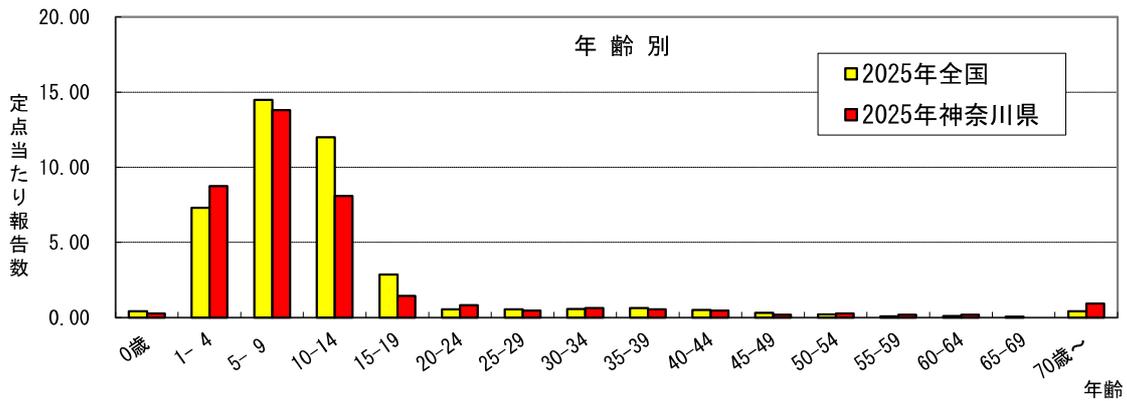


【マイコプラズマ肺炎】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

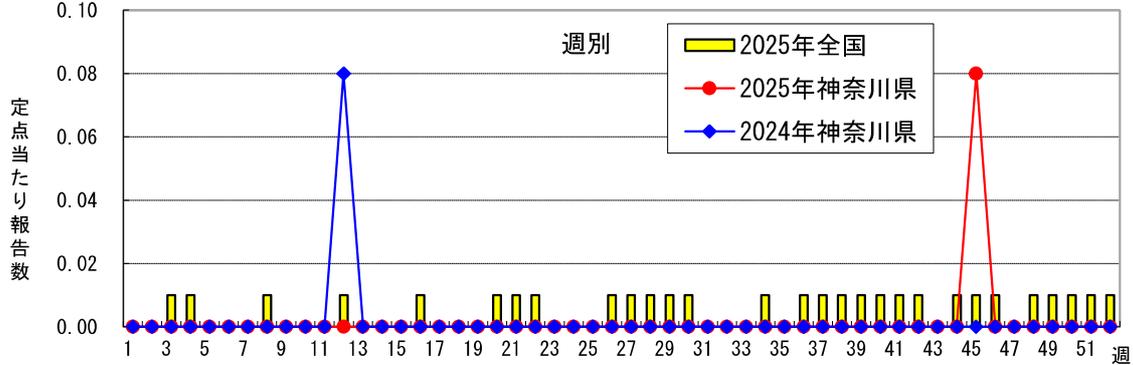


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

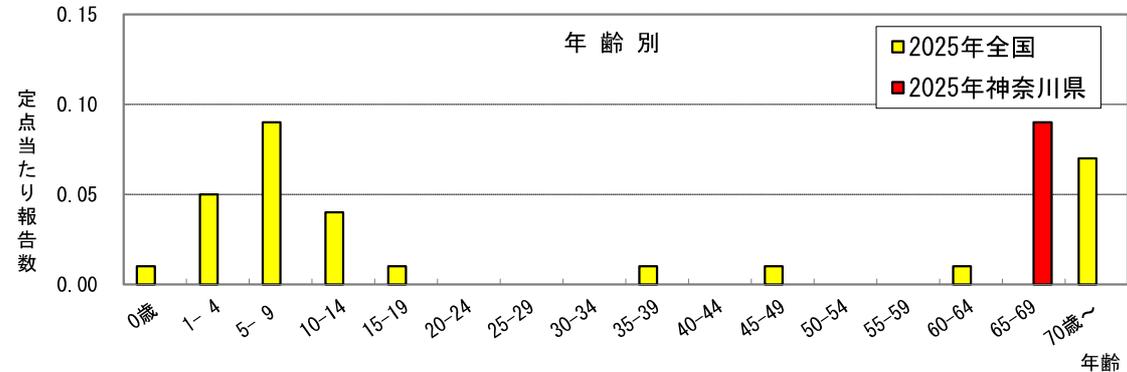


【クラミジア肺炎(オウム病を除く)】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)

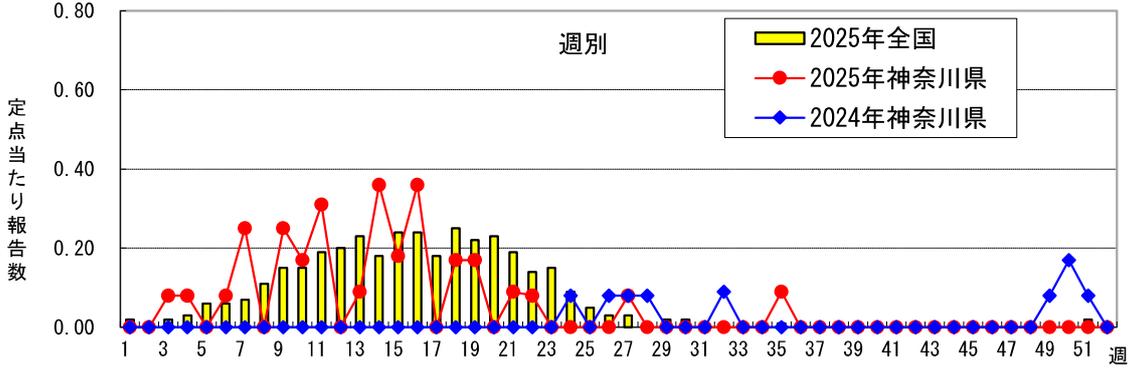


○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

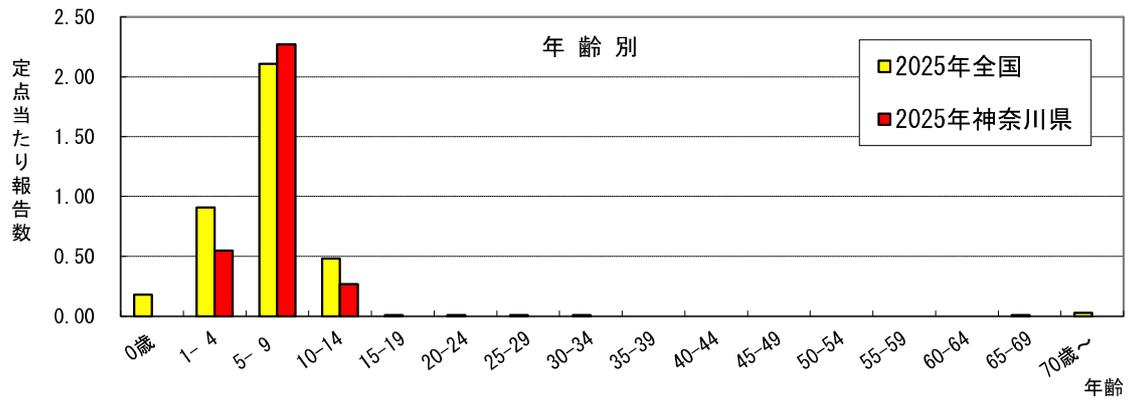


【感染性胃腸炎(ロタウイルス)】

○ 神奈川県週別推移(2024~2025年)



○ 年齢別定点当たり報告数(2025年)

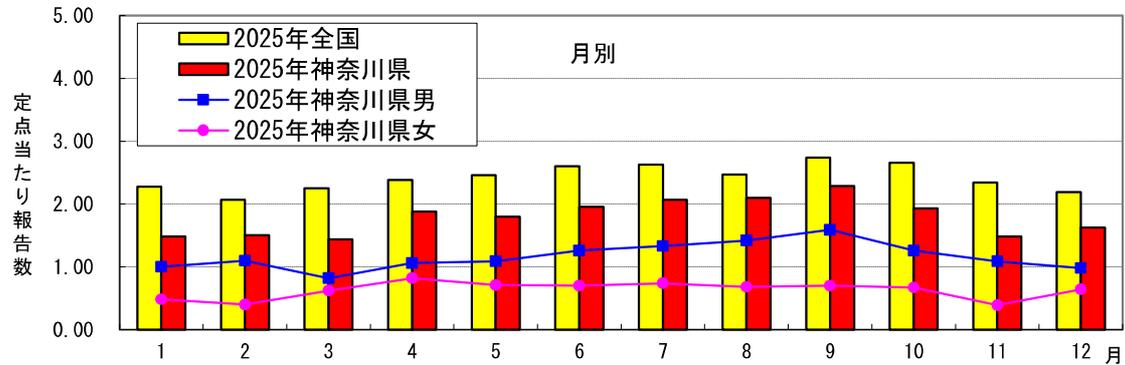


5 性感染症定点

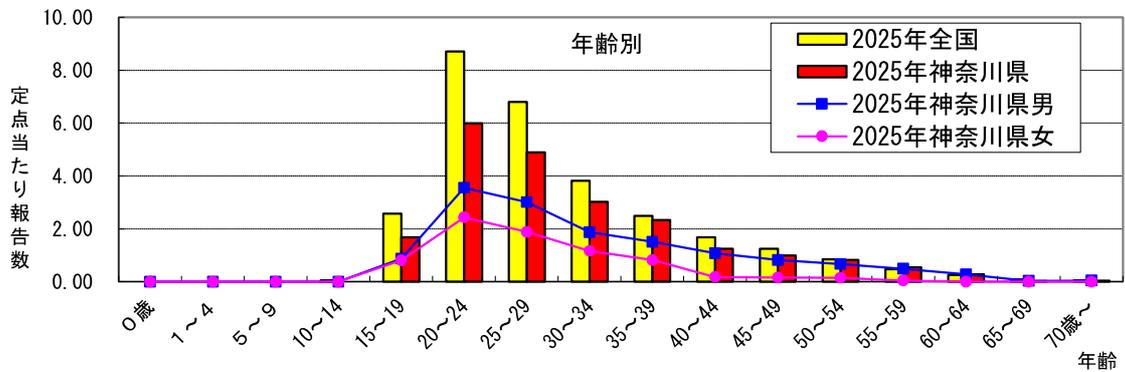
対象疾患名：性器クラミジア感染症・性器ヘルペスウイルス感染症・尖圭コンジローマ・淋菌感染症
 定点医療機関数：全国約1,000カ所、神奈川県約70カ所

【性器クラミジア感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)

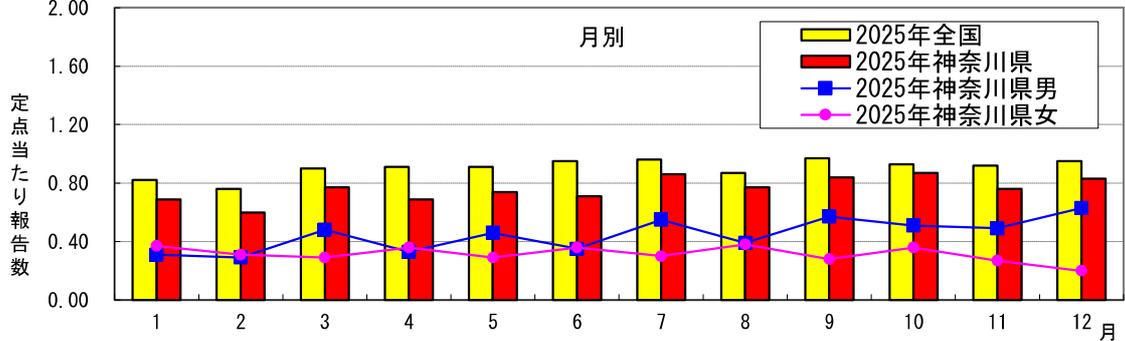


○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

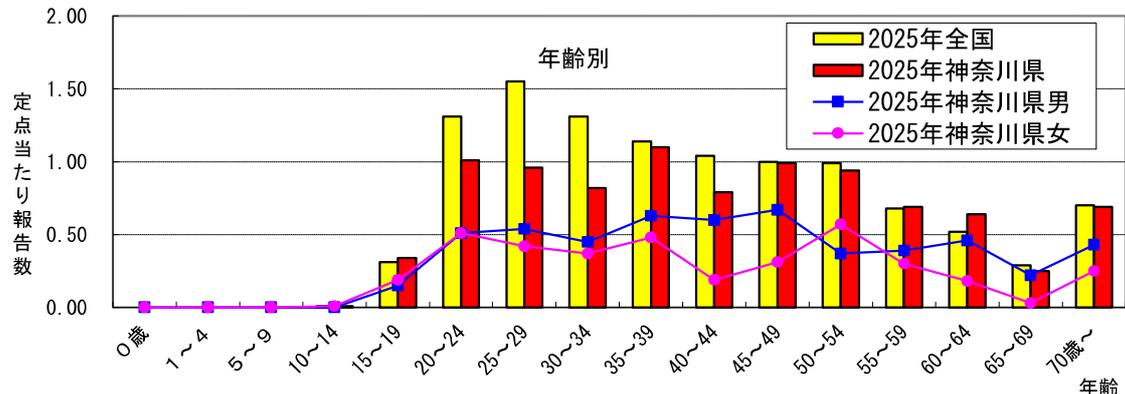


【性器ヘルペスウイルス感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)

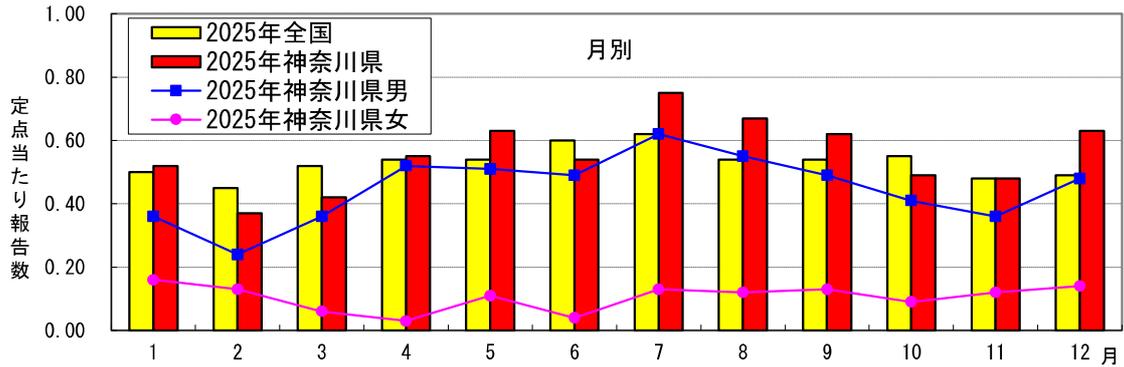


○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

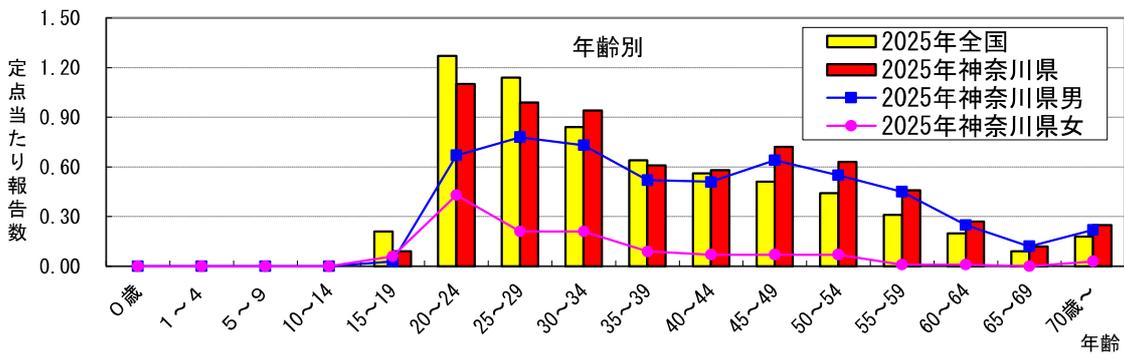


【尖圭コンジローマ】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)

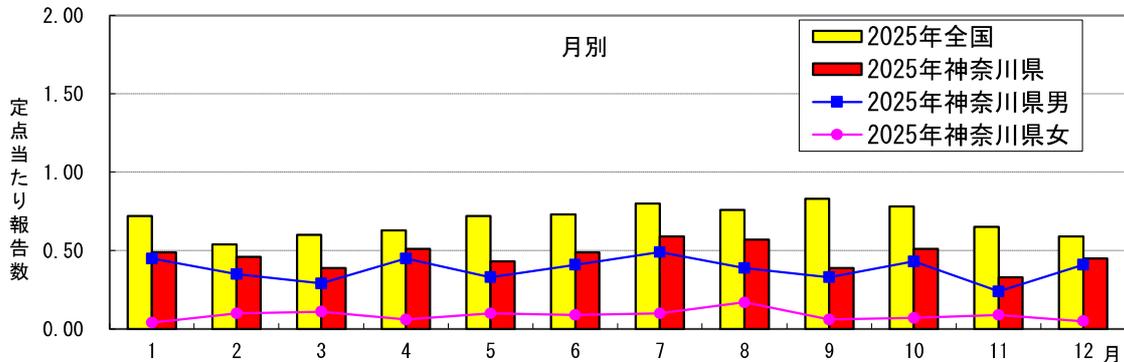


○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

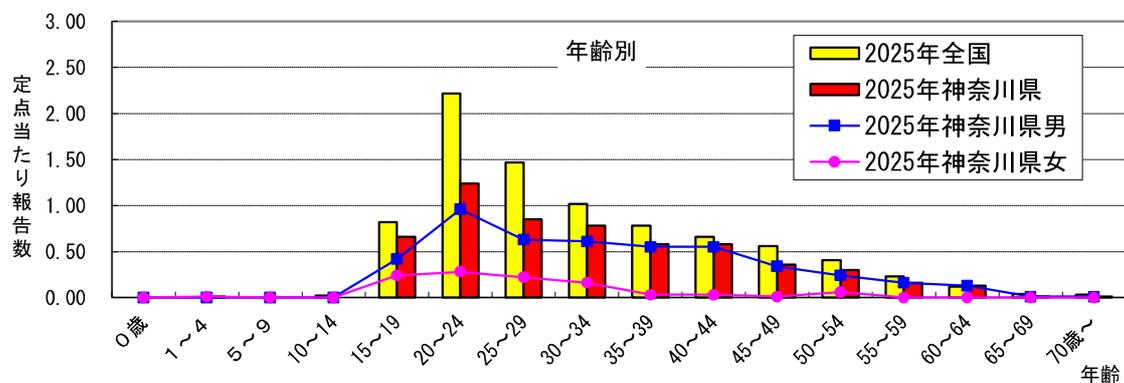


【淋菌感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)



○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)



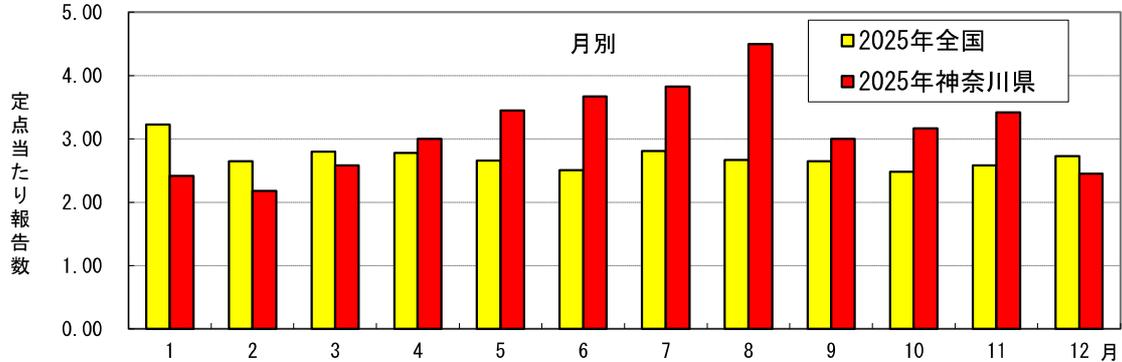
6 基幹定点(月報対象疾患)

対象疾患名:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症・ペニシリン耐性肺炎球菌感染症・薬剤耐性緑膿菌感染症

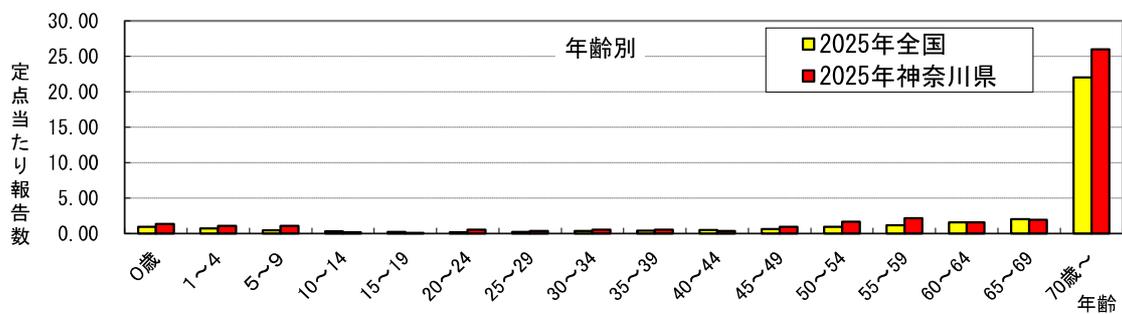
定点医療機関数:全国約500カ所、神奈川県12カ所

【メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)

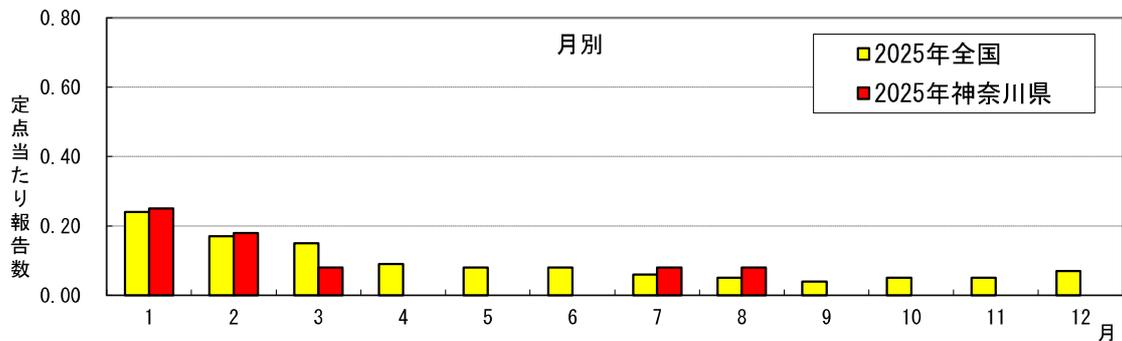


○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

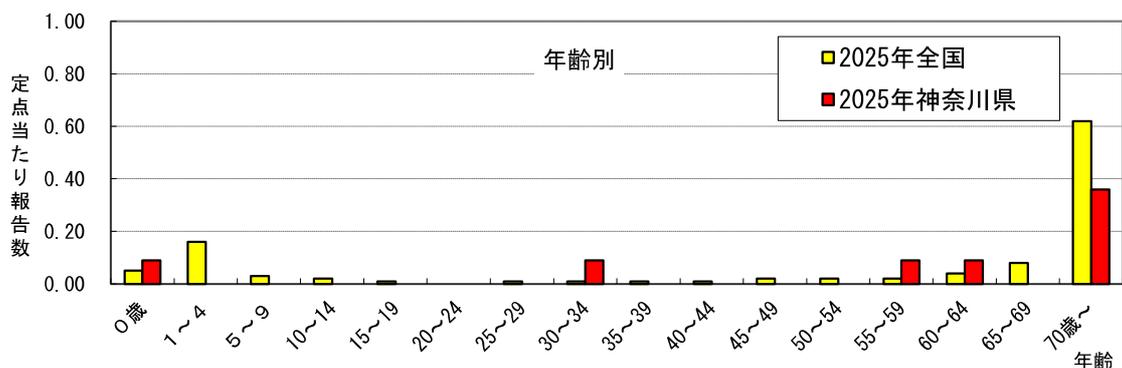


【ペニシリン耐性肺炎球菌感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)

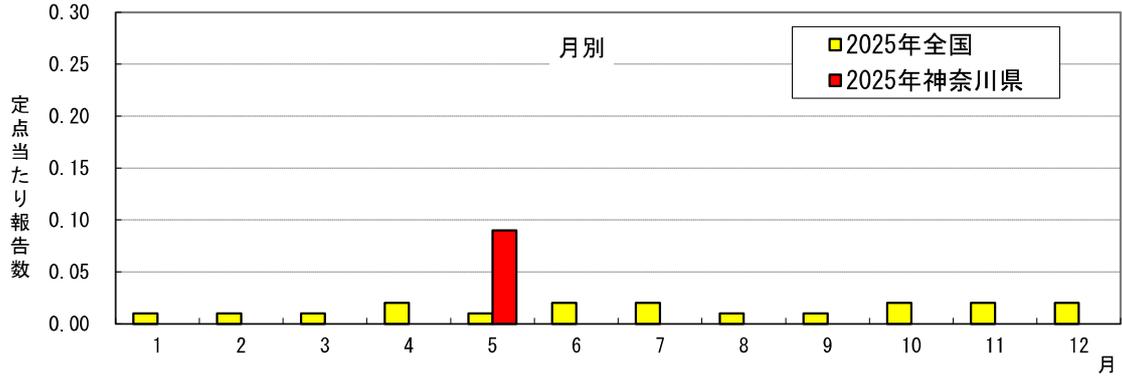


○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

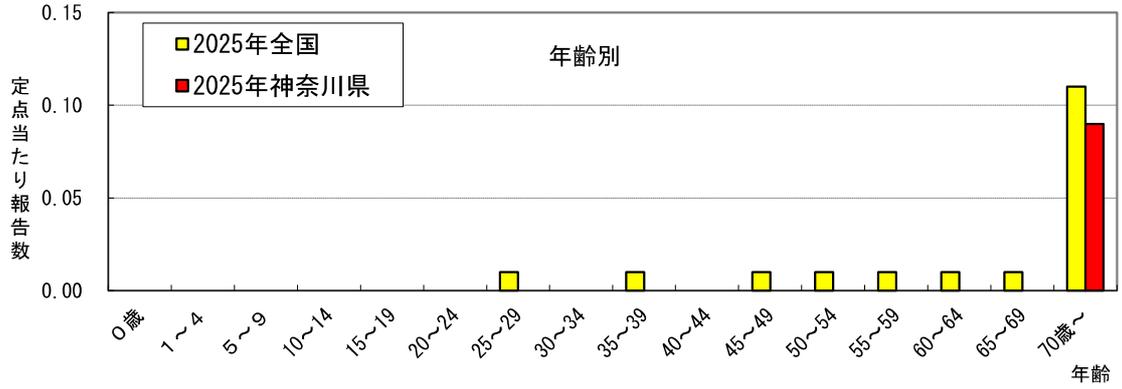


【薬剤耐性緑膿菌感染症】

○ 神奈川県月別報告数(2025年)



○ 神奈川県年齢別報告数(2025年)

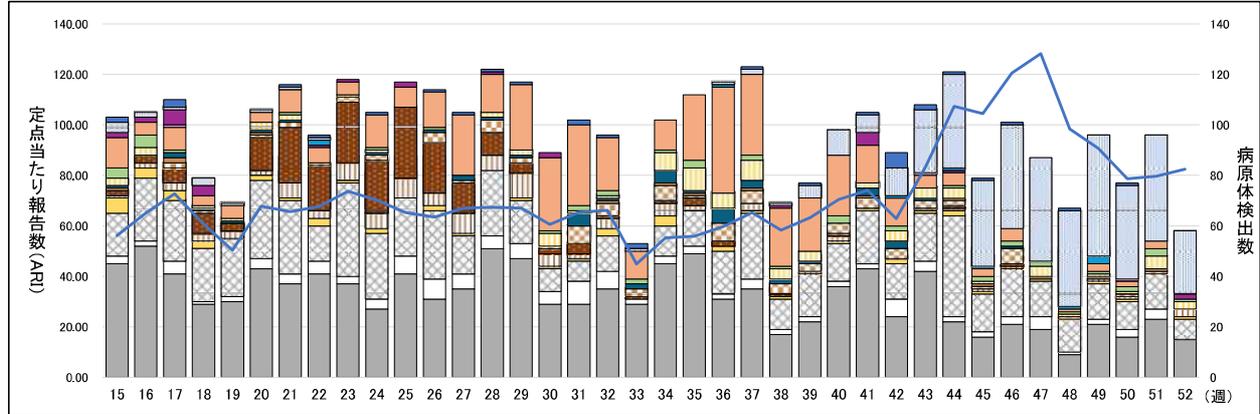


急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection：ARI）の病原体検出状況について

（2026年1月13日現在 感染症発生動向調査による）

※病原体情報は2026年1月20日現在

（1）ARI 定点当たり報告数とARI 病原体サーベイランス検出病原体の週別推移（神奈川県、2025年第15週～第52週）※同時検出例はそれぞれに計上



<凡例>

- A型インフルエンザウイルス(H1pdm09)
- A型インフルエンザウイルス(H3)
- A型インフルエンザウイルス(亜型不明)
- B型インフルエンザウイルス(ビクトリア系統)
- B型インフルエンザウイルス(系統不明)
- 新型コロナウイルス
- RSウイルスA型
- RSウイルスB型
- RSウイルス(型不明)
- ヒトパラインフルエンザウイルス1
- ヒトパラインフルエンザウイルス2
- ヒトパラインフルエンザウイルス3
- ヒトパラインフルエンザウイルス4
- ヒトメタニューモウイルス
- ライノウイルス/エンテロウイルス
- ヒトアデノウイルス
- 不検出
- ARI定点当たり報告数

（2）ARI 病原体サーベイランスの年齢群別検出病原体数および割合（%）（神奈川県、2025年第15週～第52週）※（）内は検出割合（%）

	0-4歳 (n = 900)	5-9歳 (n = 486)	10-19歳 (n = 612)	20-59歳 (n = 1,016)	60歳以上 (n = 383)
A型インフルエンザウイルス(H1pdm09)	0 (0.0)	5 (1.0)	11 (1.8)	11 (1.1)	3 (0.8)
A型インフルエンザウイルス(H3)	30 (3.3)	73 (15.0)	103 (16.8)	133 (13.1)	30 (7.8)
A型インフルエンザウイルス(亜型不明)	0 (0.0)	3 (0.6)	4 (0.7)	1 (0.1)	0 (0.0)
B型インフルエンザウイルス(ビクトリア系統)	2 (0.2)	7 (1.4)	9 (1.5)	8 (0.8)	1 (0.3)
B型インフルエンザウイルス(系統不明)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
新型コロナウイルス	15 (1.7)	13 (2.7)	52 (8.5)	235 (23.1)	123 (32.1)
RSウイルスA型	19 (2.1)	2 (0.4)	1 (0.2)	5 (0.5)	2 (0.5)
RSウイルスB型	39 (4.3)	4 (0.8)	6 (1.0)	8 (0.8)	11 (2.9)
RSウイルス(型不明)	18 (2.0)	3 (0.6)	2 (0.3)	10 (1.0)	4 (1.0)
ヒトパラインフルエンザウイルス1	8 (0.9)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.3)
ヒトパラインフルエンザウイルス2	22 (2.4)	21 (4.3)	16 (2.6)	8 (0.8)	2 (0.5)
ヒトパラインフルエンザウイルス3	76 (8.4)	16 (3.3)	15 (2.5)	23 (2.3)	23 (6.0)
ヒトパラインフルエンザウイルス4	26 (2.9)	11 (2.3)	11 (1.8)	13 (1.3)	9 (2.3)
ヒトメタニューモウイルス	15 (1.7)	4 (0.8)	4 (0.7)	14 (1.4)	7 (1.8)
ライノウイルス/エンテロウイルス	202 (22.4)	73 (15.0)	104 (17.0)	100 (9.8)	24 (6.3)
ヒトアデノウイルス	34 (3.8)	11 (2.3)	5 (0.8)	3 (0.3)	0 (0.0)
同時検出(2種)	148 (16.4)	41 (8.4)	25 (4.1)	27 (2.7)	5 (1.3)
同時検出(3種)	18 (2.0)	4 (0.8)	1 (0.2)	1 (0.1)	0 (0.0)
同時検出(4種)	2 (0.2)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)
不検出	226 (25.1)	193 (39.7)	243 (39.7)	414 (40.7)	138 (36.0)

神奈川県 ARI 情報 2026年5週

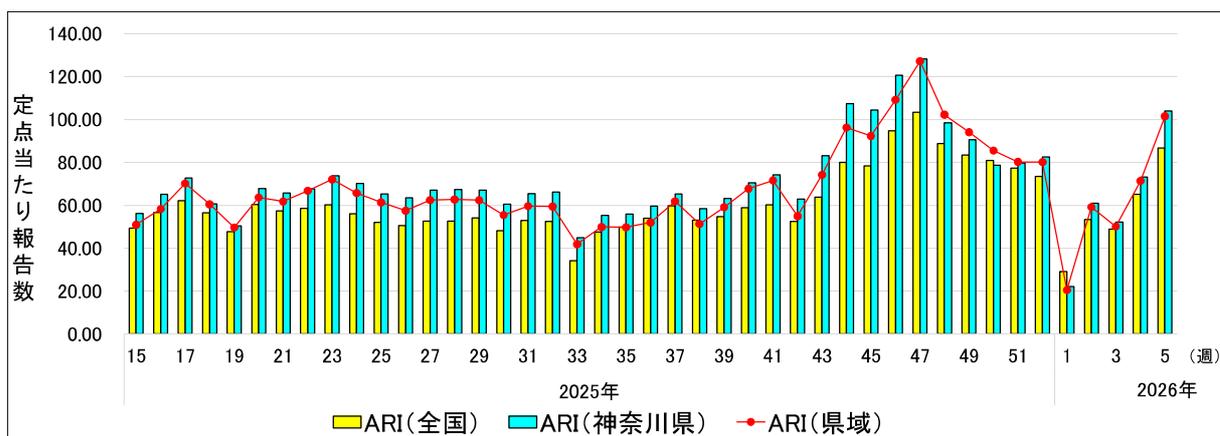
急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection: ARI) は、急性の上気道炎 (鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎) 又は下気道炎 (気管支炎、細気管支炎、肺炎) を呈する病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、RS ウイルス感染症、咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれ、飛沫感染等により周囲の方にはうつしやすいことが特徴です。

詳しくは [ARI サーベイランスが始まりました！](https://www.pref.kanagawa.jp/sys/eiken/003_center/0004_topics/250417_ARI.html)

https://www.pref.kanagawa.jp/sys/eiken/003_center/0004_topics/250417_ARI.html をご覧ください。

[1] 週別・定点当たり報告数の状況 (神奈川県、2025年15週~2026年5週)

5週 (1月26日~2月1日) は、全国 86.68、全県 103.98、県域 101.52 でした。

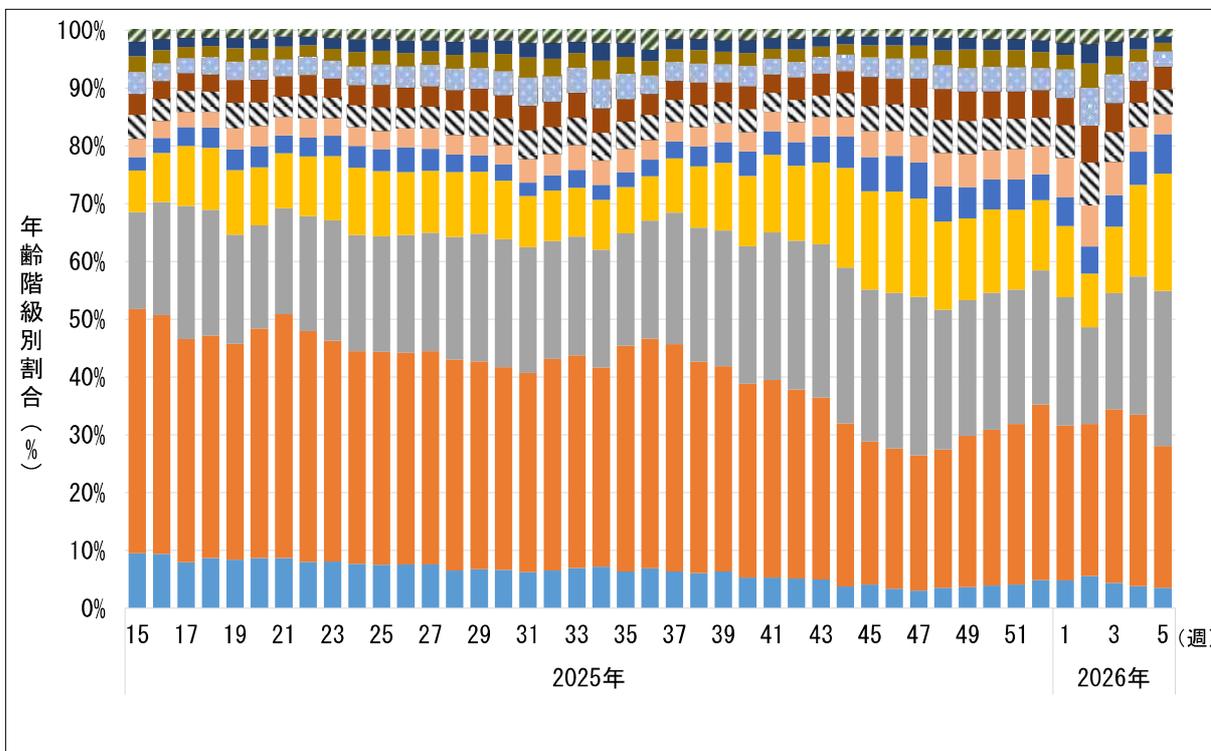


	5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
	52週	1週	2週	3週	4週	5週
	12月22日 ~12月28日	12月29日 ~1月4日	1月5日 ~1月11日	1月12日 ~1月18日	1月19日 ~1月25日	1月26日 ~2月1日
全国	73.43	29.12	53.43	48.91	65.15	86.68
全県	82.45	22.07	60.92	52.16	73.15	103.98
県域	80.10	20.49	59.15	50.14	71.39	101.52

* 県域とは、神奈川県内の市町村のうち横浜市、川崎市、相模原市を除いた地域です

[2] 年齢階級別割合の週別推移（神奈川県、2025年15週～2026年5週）

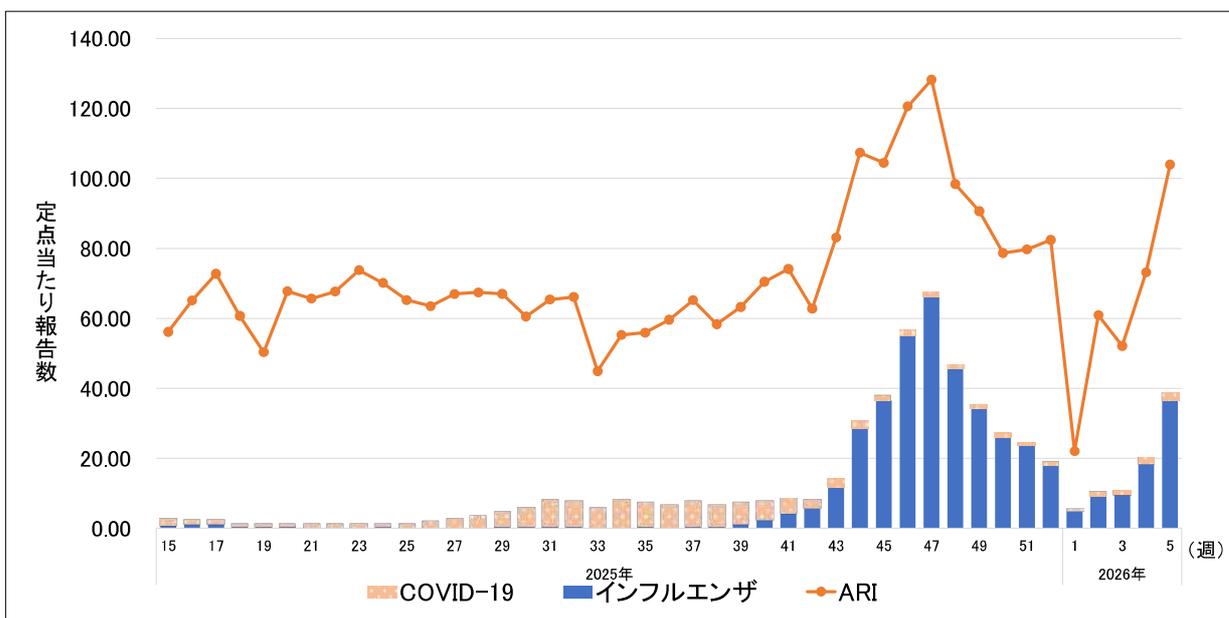
5週（1月26日～2月1日）は5-9歳、10-14歳、15-19歳、30-39歳および40-49歳の割合が増加しました。



<凡例>

- 0歳
- 1-4歳
- 5-9歳
- 10-14歳
- 15-19歳
- 20-29歳
- ▨ 30-39歳
- 40-49歳
- 50-59歳
- 60-69歳
- 70-79歳
- 80歳以上

[3] COVID-19 およびインフルエンザとの比較（神奈川県、2025年15週～2026年5週）

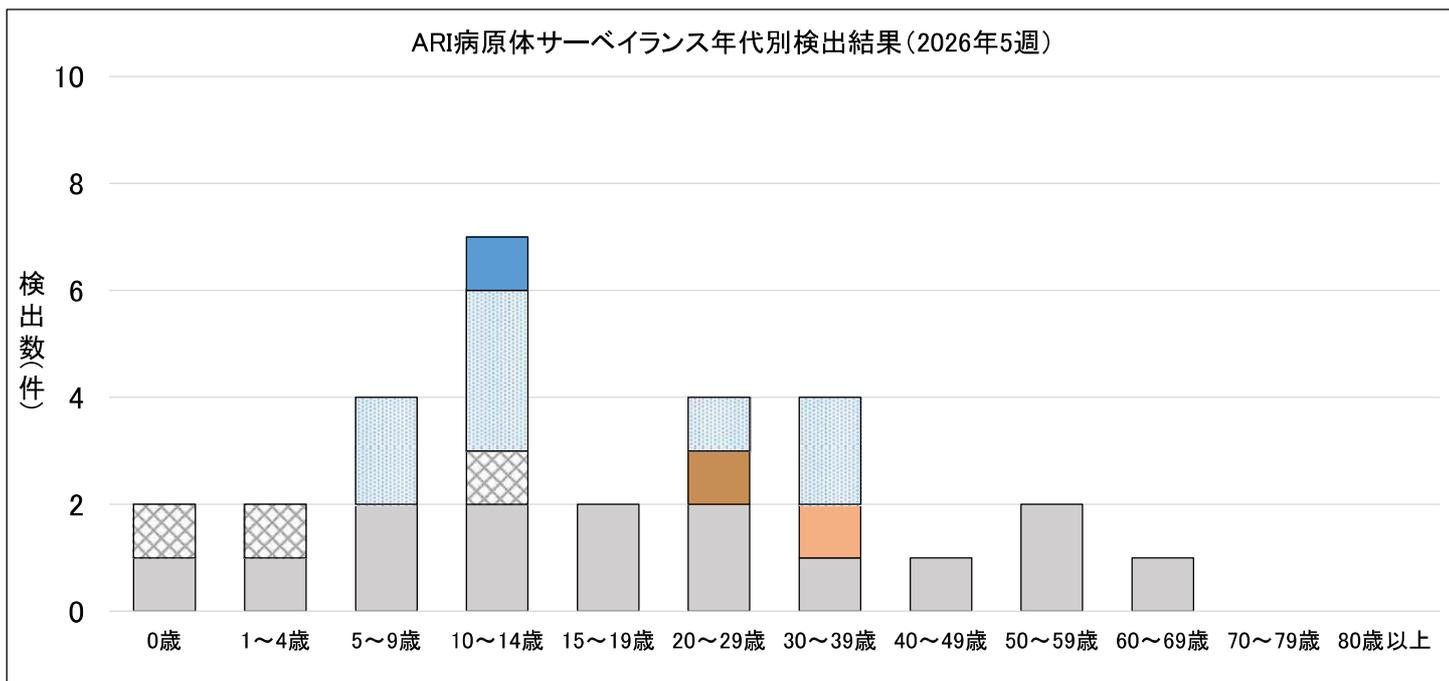


[4] 病原体検出状況（神奈川県衛生研究所実施分）

* 病原体検出や集計等に時間を要するため、[1]～[3]より遅れての掲載となります。

(1) 年代別検出結果(2026年5週検体採取分)

5週は29検体から、A型インフルエンザウイルスが1件、B型インフルエンザウイルスが8件、SARSコロナウイルス2が1件、ヒトパラインフルエンザウイルス1が1件、ライノウイルス/エンテロウイルスが3件検出されました。



<凡例>

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| A型インフルエンザウイルス | B型インフルエンザウイルス | SARSコロナウイルス2 |
| RSウイルスA型 | RSウイルスB型 | ヒトメタニューモウイルス |
| ヒトパラインフルエンザウイルス1 | ヒトパラインフルエンザウイルス2 | ヒトパラインフルエンザウイルス3 |
| ヒトパラインフルエンザウイルス4 | ライノウイルス/エンテロウイルス | ヒトアデノウイルス |
| 同時検出 | 陰性 | |

麻しん風しん対策について

(2026年1月20日時点 感染症発生動向調査より)

1 麻しんの発生動向 (2018年～2026年第6週)

(1) 年別届出数の推移 (全国と神奈川県)

2025年の麻しんの届出数は全国 265 例、神奈川県 41 例となり、新型コロナウイルス感染症流行以降では最大の届出数となった。



図 1 麻しんの年別届出数の推移 (2018年～2025年、全国と神奈川県)

2025年の神奈川県において、臨床所見から麻しんが疑われたが急性期にPCR検査等の遺伝子検査により麻しんであることが否定され、届出が取下げとなったのは、184例であった。また、検査陰性以外の届出基準に合致しないことによる取下げは、7例であった。

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
取下げ症例数	163	269	33	13	12	49	60	196

(2) 年齢群別の届出数 (神奈川県)

年齢群	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
1歳未満	1	7	0	0	0	0	0	4
1～4歳	0	10	0	0	0	0	0	4
5～9歳	0	3	0	0	0	0	0	0
10～19歳	0	7	1	0	0	0	0	2
20～29歳	2	22	0	0	0	0	0	13
30～39歳	2	28	0	0	0	0	0	11
40～49歳	0	13	0	0	0	1	0	7
50～59歳	1	3	0	0	0	0	0	0
60～69歳	0	1	0	0	1	0	0	0
70歳以上	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	6	94	1	0	1	1	0	41

(3) 性別・年別の届出数 (全国と神奈川県)

	性別	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
全国	男性	152	405	5	3	4	19	30	157
	女性	127	339	5	3	2	9	15	108
神奈川県	男性	2	50	1	0	0	1	0	25
	女性	4	44	0	0	1	0	0	16

(4) ワクチン接種歴別の届出数 (神奈川県)

ワクチンの種類、接種年月日の記載が揃っているものを1回分として計上し、いずれかが不明の場合には接種歴不明とした。また、0歳での接種は回数に含めず接種歴無しとした。

ワクチン接種歴	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
2回接種	1	4	0	0	0	0	0	3
1回接種	1	7	0	0	0	0	0	3
不明または記載なし	3	64	1	0	0	1	0	24
無し	1	19	0	0	1	0	0	11
合計	6	94	1	0	1	1	0	41

2 風しんの発生動向（2018年～2025年）

(1) 年別届出数の推移（全国と神奈川県）

2025年の風しんの届出数は全国11例、神奈川県1例となり、新型コロナウイルス感染症流行前の2019年以前と比較し、届出数の少ない状況が続いている（図2）。

先天性風しん症候群（CRS）の届出数は、2018年以降、全国では2019年に4例、2020年に1例、2021年に1例あるが、神奈川県では届出がなかった。（神奈川県は2013年の3例以降、届出なし）

なお、2025年9月26日に世界保健機関西太平洋地域事務局により日本の風しんの排除が認定された。（参考：風しんの排除の認定基準は、適切なサーベイランス制度の下、土着株による風しんの感染が三年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること）

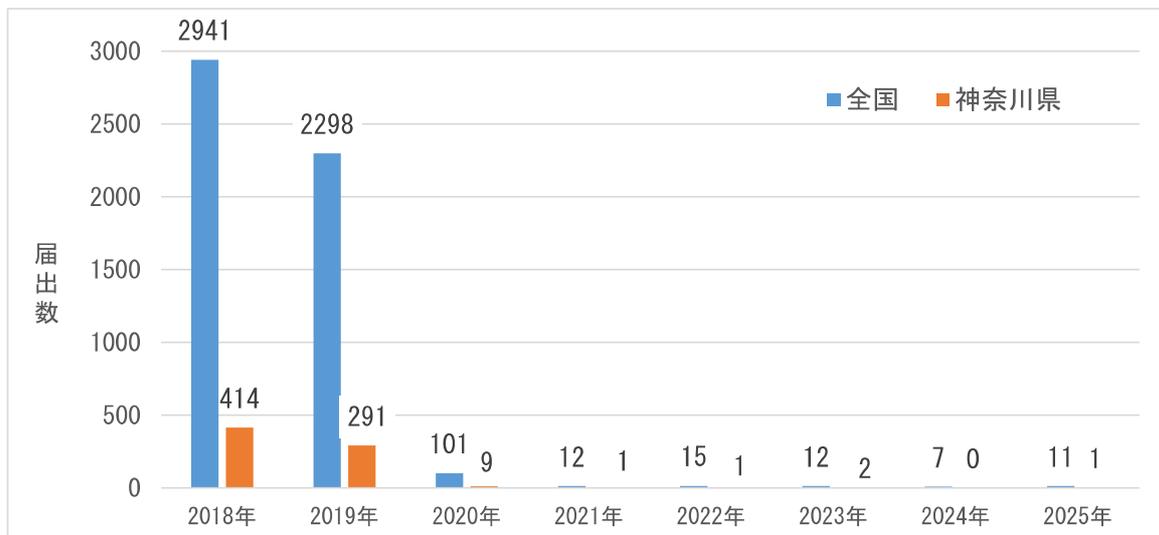


図2 風しんの年別届出数の推移（2018年～2025年、全国と神奈川県）

2025年の神奈川県において、臨床所見から風しんが疑われたが急性期にPCR検査等の遺伝子検査により風しんであることが否定され、届出が取下げとなったのは、10例であった。また、臨床所見からCRSが疑われたがPCR検査等の遺伝子検査によりCRSであることが否定され、届出が取下げとなったのは、1例であった。

取下げ症例数	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
風しん	134	126	19	4	4	10	11	10
CRS	0	1	0	0	0	0	1	1

(2) 年齢群別の届出数（神奈川県）

年齢群	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
1歳未満	0	1	0	0	0	0	0	0
1～4歳	4	3	0	0	0	0	0	0
5～9歳	1	1	0	0	0	0	0	0
10～19歳	12	13	0	0	0	0	0	0
20～29歳	83	70	0	1	0	0	0	1
30～39歳	120	72	3	0	0	1	0	0
40～49歳	115	81	3	0	1	0	0	0
50～59歳	69	35	2	0	0	0	0	0
60～69歳	9	14	0	0	0	1	0	0
70歳以上	1	1	1	0	0	0	0	0
合計	414	291	9	1	1	2	0	1

(3) 性別・年別の届出数（全国と神奈川県）

	性別	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
全国	男性	2383	1801	71	8	10	7	5	4
	女性	558	497	30	4	5	5	2	7
神奈川県	男性	338	230	6	1	1	1	0	0
	女性	76	61	3	0	0	1	0	1

(4) ワクチン接種歴別の届出数（神奈川県）

ワクチンの種類、接種年月日の記載が揃っているものを1回分として計上し、いずれかが不明の場合には接種歴不明とした。

ワクチン接種歴	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
2回接種	3	1	0	0	0	0	0	0
1回接種	7	6	0	0	1	0	0	0
不明または記載なし	297	221	9	1	0	2	0	1
無し	107	63	0	0	0	0	0	0
合計	414	291	9	1	1	2	0	1

3 予防接種の状況

(1) 第一期及び第二期の接種状況

2024年度の神奈川県の麻しん風しんワクチンの接種率は、第一期・第二期ともに昨年度よりも微増したものの、いずれも95%を下回っており、接種率が低い状況が続いている。ワクチン接種対象者数から被接種者数を除いた未接種者の人数は、第一期で約2900人、第二期で約6500人となっている。

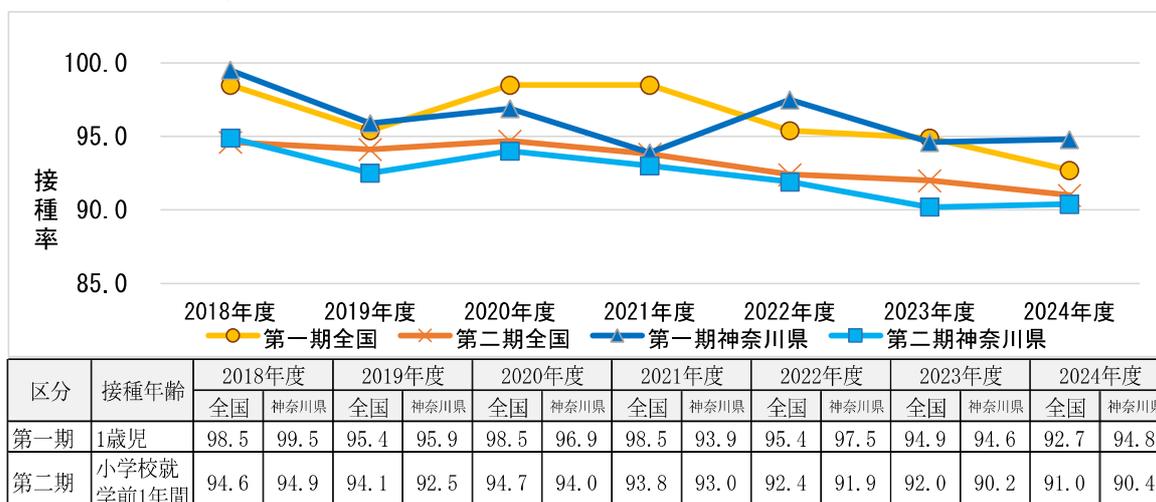


図3 麻しん風しん予防接種の接種率（2018年度～2024年度、全国と神奈川県）

市町村別の接種状況は、参考資料及び厚生労働省 麻しん風しん予防接種の実施状況 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/hashika.html> をご参照ください。（2026年1月27日アクセス）

(2) 風しん第5期定期接種対象者の抗体検査実施状況について

2025年9月時点の神奈川県の抗体検査実施者割合は28.1%となっており、全国32.4%と比較し低い状況であった。

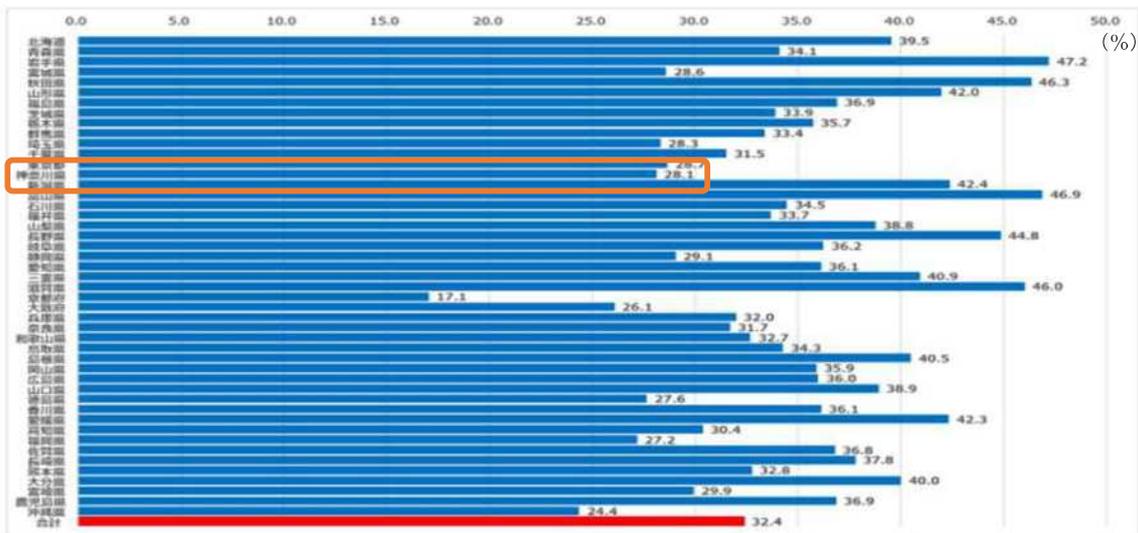


図4 各都道府県別の抗体検査実施者割合（厚生労働省・生活衛生局感染症対策部感染症対策課調査）

4 神奈川県風しん対策について

(1) 麻しん対策（麻しんワクチン緊急接種事業）

報告事項（4）にて報告

(2) 風しん対策

ア 経緯

平成24年～平成25年に風しんが大流行したことを受け、本県では「神奈川県から風しんを流行させない」「今後、妊娠する人から先天性風しん症候群を出さない」ことを目指し、平成26年度から「風しん撲滅作戦」を展開している。

また、平成30年の夏以降、風しん患者が急増していることを受け、平成30年12月に「風しん非常事態宣言」を発令した。

令和7年9月26日に、WHOにより日本の風しんの排除が認定されたが、今後も風しんの排除状態を維持するため、引き続き風しん対策を実施する。

イ 令和7年度の神奈川県の取組

○無料抗体検査の実施（平成26年度～）

妊娠を希望する女性とその同居者などを対象に、無料の抗体検査を実施。

○予防接種費用の補助（平成26年度～）

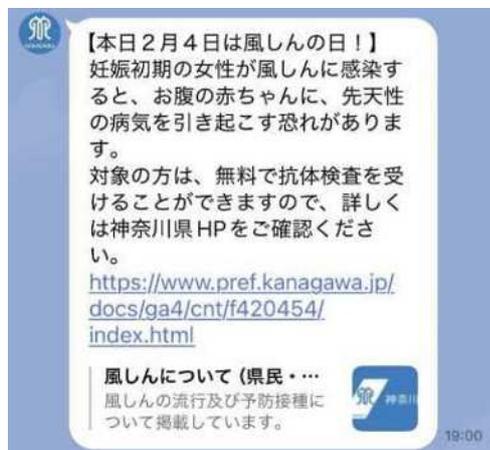
市町村が実施する予防接種助成の1/3を県が補助。市町村により助成対象者と助成額は異なる。

○風しん抗体検査に係る広報

2月4日の「風しんの日」にあわせ、LINEによる広報を実施。

<令和8年2月4日LINE配信>

(参考) 厚生労働省広報資材



ウ 過去の神奈川県の取組

○風しん広報事業

PR動画の配信、チラシ・ポスターの配布、啓発イベントの実施等。

○神奈川県風しん抗体価調査事業

ベトナムフェスタ in 神奈川や企業（日揮等）にて無料の風しん抗体検査を行った。

○九都県市※で連携した取組

駅構内、電車内、高速道路のSA・PA等において、ポスターやリーフレットを活用した啓発を行った。また、平成30年に九都県市首脳会議として、実効性のある風しん対策、ワクチン・検査キットの安定供給を厚生労働大臣に対し要望。

※ 九都県市…埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、横浜市、川崎市、千葉市、さいたま市、相模原市

○国の「風しん追加的対策」にあわせた広報事業

県のたより・SNS・ラジオ等での周知、ポスター作成等

1

令和7年度第2回感染症対策協議会
日時：令和8年2月26日（木）19時00分～20時30分
会場：神奈川県庁新庁舎5階 5B会議室

麻しん・重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

神奈川県衛生研究所
多屋 馨子



1

2

麻しん

神奈川県衛生研究所のキャラクター



衛生博士

衛生ちゃん

2

日本WHO協会HPから引用

<https://japan-who.or.jp/about/who-where/>

2025年5月に、インドネシアがSEARからWPRに移行

WHOの地域事務局と加盟国

2022年6月現在194カ国と2準加盟地域
日本は1951年5月に加盟

本部 ジュネーブ (スイス)

アメリカ地域事務局/汎米保健機構 (AMRO/PAHO) ワシントンDC (アメリカ合衆国)

ヨーロッパ地域事務局 (EURO) コペンハーゲン (デンマーク)

アフリカ地域事務局 (AFRO) ブラザビル (コンゴ共和国)

東地中海地域事務局 (EMRO) カイロ (エジプト)

南東アジア地域事務局 (SEARO) ニューデリー (インド)

西太平洋地域事務局 (WPRO) マニラ (フィリピン)

Legend:
■ Region of the Americas
■ European Region
■ African Region
■ South-East Asia Region
■ Eastern Mediterranean Region
■ Western Pacific Region

<https://www.who.int/about/who-we-are/regional-offices>
を基に日本WHO協会で作成

3

過去6か月間 (2025年6~11月) の麻疹報告数

Measles and Rubella Global Update January 2026から引用

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>

トップ10の国々 (赤字はWPR)

国名	症例数*
インドネシア	14,406
イエメン	9,277
モンゴル	8,483
パキスタン	8,310
インド**	8,184
アンゴラ	5,823
ナイジェリア	4,676
メキシコ	3,164
ロシア	2,939
ラオス	2,859

World Health Organization
Map produced by World Health Organization, 2025. All rights reserved.
 Data source: IHR Database.

Disclaimer: The numbers and names shown on this map do not necessarily represent the regional offices' names or locations. The numbers of cases shown on this map do not necessarily represent the total number of cases reported in any country in any year. For more information, please refer to the full report available at <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borders, lines for which there may not yet be full agreement.

Notes: Based on data received 2026-01 - Surveillance data from 2025-06 to 2025-11 - * Countries with highest number of cases for the period - ** WHO classifies all suspected measles cases reported from India as measles clinically compatible if a specimen was not collected as per the algorithm for classification of suspected measles in the WHO VPD Surveillance Standards. Thus numbers might be different between what WHO reports and what India reports.

4

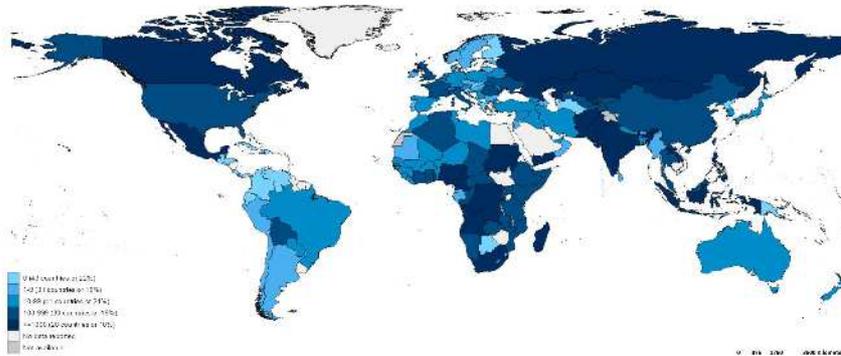
過去6か月間（2025年7～12月）の麻疹報告数

5

Measles and Rubella Global Update February 2026から引用

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>

トップ10の国々
(赤字はWPR)



国名	症例数*
イエメン	11,288
インドネシア	10,744
インド**	9,666
パキスタン	7,361
アンゴラ	4,843
ラオス	3,167
メキシコ	2,846
ナイジェリア	2,755
アフガニスタン	2,668
モンゴル	2,551



Map produced by WHO Health Operations Centre, 2026. All rights reserved.
Data source: IVB Database

Disclaimer: The figures are provisional and the two nations used in this map do not only the occurrence of a suspected measles case on the part of the WHO Regional Office concerned concerning the legal status of any case in 2025, but also of the notification, or otherwise, the acceptance of the report to the address, listed and included in the monthly report of the respective Region. Both may not be fully up-to-date.

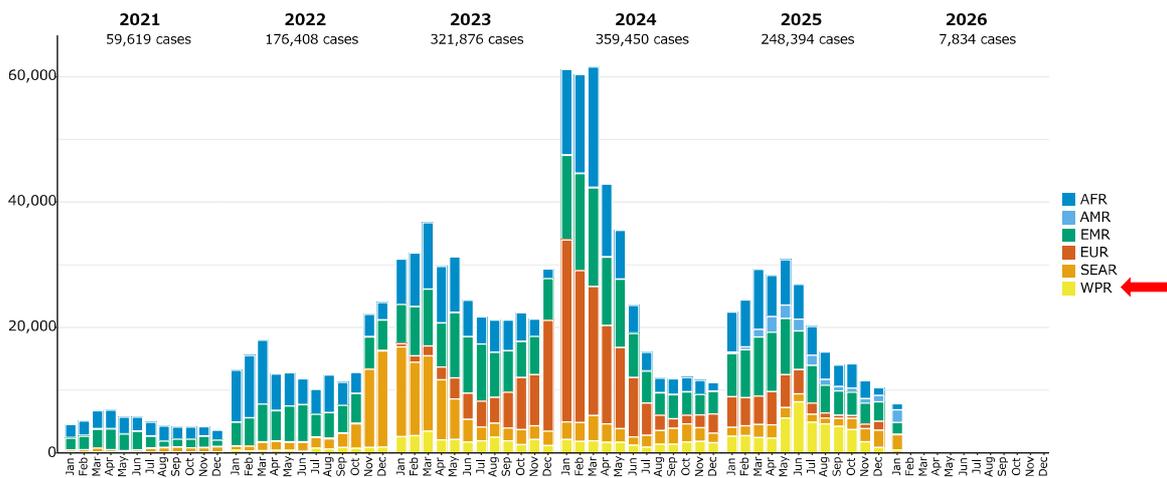
Notes: Based on data received 2026-02 - Surveillance data from 2025-07 to 2025-12 - * Countries with highest number of cases for the period - **WHO classifies all suspected measles cases reported from India as measles clinically compatible if a specimen was not collected as per the algorithm for classification of suspected measles in the WHO VPD Surveillance Standards. Thus numbers might be different between what WHO reports and what India reports.

5

月別WHO地域別麻疹報告数(2021-2026)

6

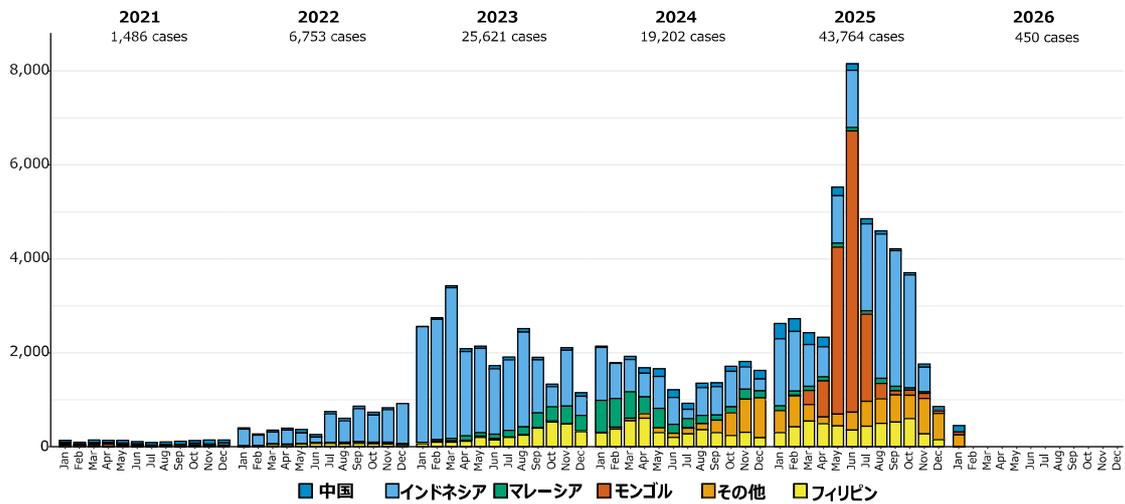
<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>



Based on data received 2026-02 - Data Source: IVB Database - This is surveillance data, hence for the last month(s), the data may be incomplete.

6

麻疹報告数(日本を含む西太平洋地域 : WPR), 2021-2026



Based on data received 2026-02 - Data Source: IVB Database



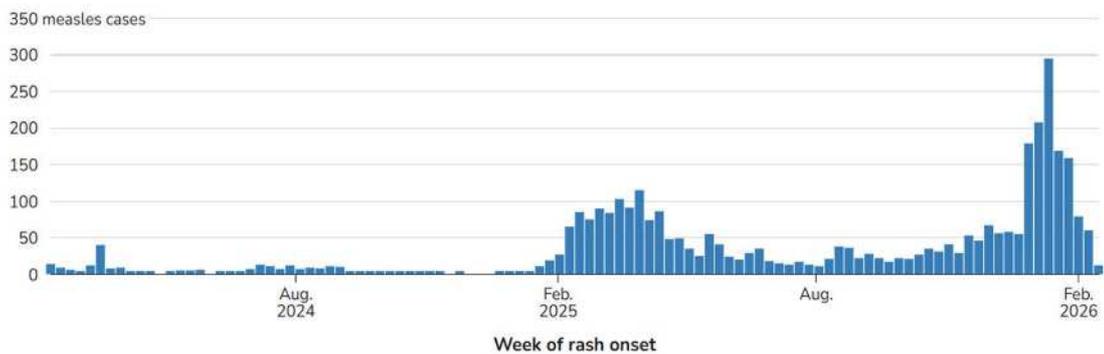
日本人に人気のバリ島もインドネシアです...

米国の麻疹

(米国CDCホームページ : <https://www.cdc.gov/measles/data-research/>)

Weekly measles cases by rash onset date

2023-2026* (as of February 19, 2026)



米国の麻疹

9

(米国CDCホームページ : <https://www.cdc.gov/measles/data-research/>)

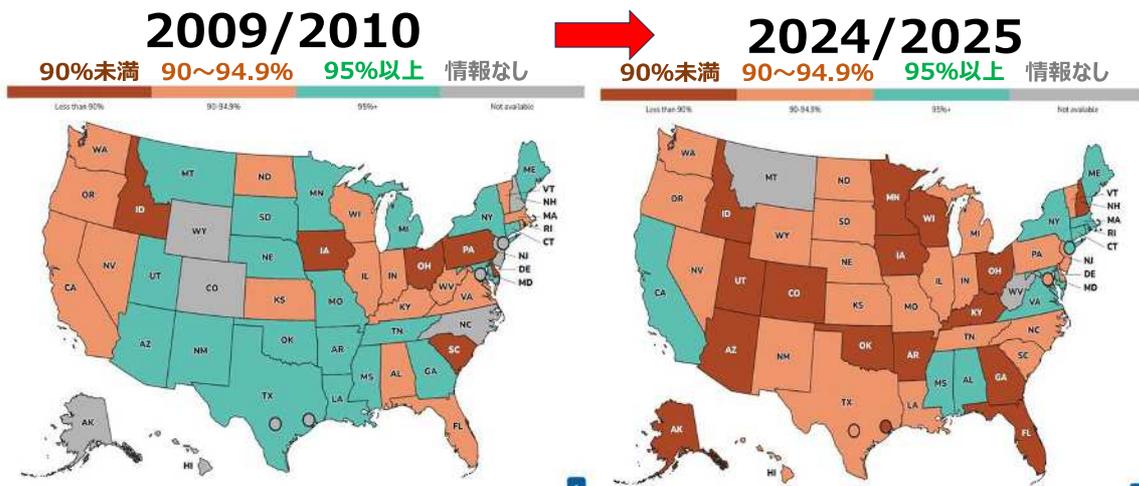
	2026 現在まで 2026年2月20日	2025 通年
合計症例数	982	2281
年		
5歳未満	248 (25%)	584 (26%)
5～19歳	575 (59%)	1012 (44%)
20年以上	152 (15%)	672 (29%)
年齢不明	7 (1%)	13 (1%)
ワクチン接種状況		
未接種または不明	94%	93%
MMRワクチン1回接種	3%	3%
MMRワクチン2回接種	4%	4%

9

10

就学前幼児のMMRワクチン接種率 (2009-2025)

(米国CDCホームページ : <https://www.cdc.gov/measles/data-research/>)



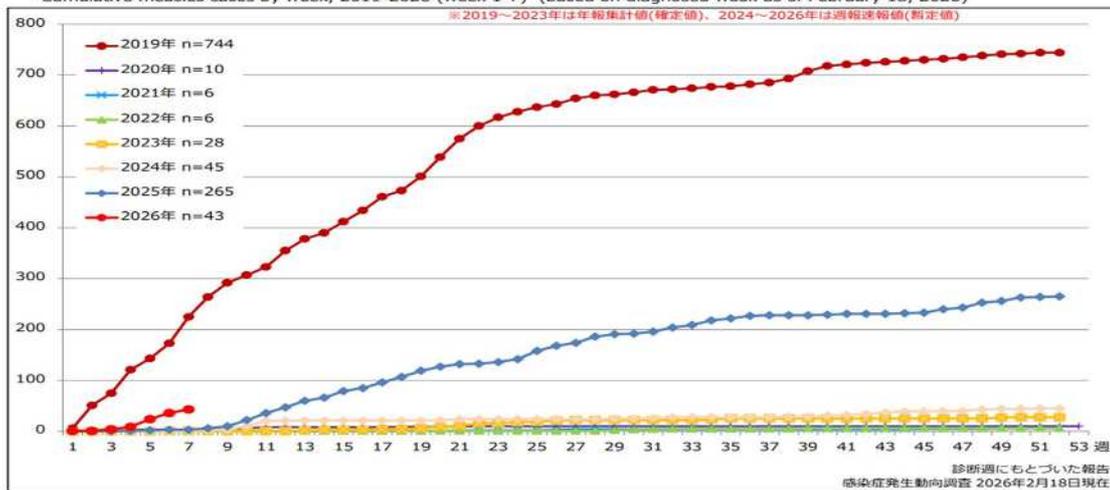
10

2019年第1週～2026年第7週(2/9-2/15)麻疹累積報告数の推移

11

1. 麻疹累積報告数の推移 2019～2026年(第1～7週)

Cumulative measles cases by week, 2019-2026 (week 1-7) (based on diagnosed week as of February 18, 2026)



報告数

(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.jhs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/index.html>から引用)

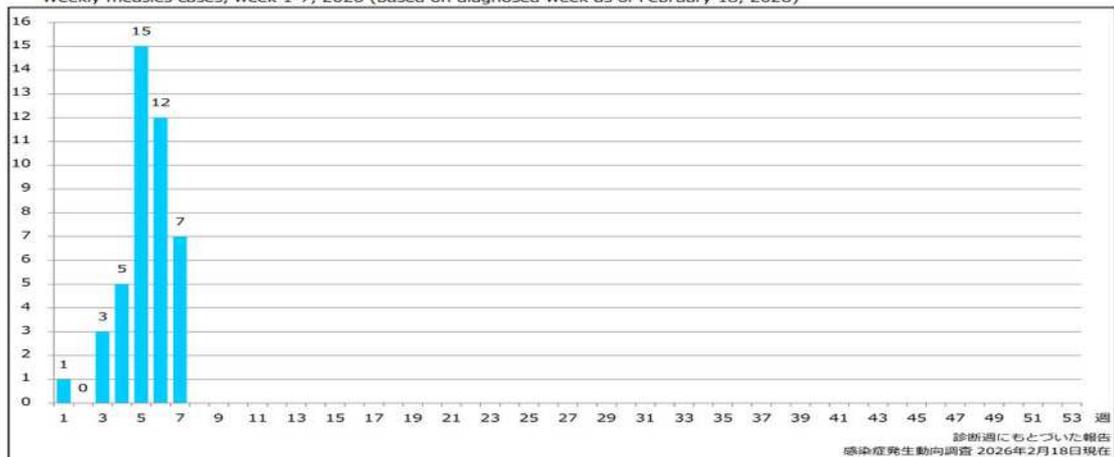
11

2026年第1週～2026年第7週(2/9-2/15)麻疹週別報告数の推移

12

2. 週別麻疹報告数 2026年 第1～7週 (n=43)

Weekly measles cases, week 1-7, 2026 (based on diagnosed week as of February 18, 2026)



報告数

(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.jhs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/index.html>から引用)

12

2026年 週別推定感染地域別麻疹報告数

13

報告数

8. 週別推定感染地域(国内・外)別麻疹報告数 2026年 第1~7週 (n=43)

Weekly measles cases by acquired region, week 1-7, 2026 (based on diagnosed week as of February 18, 2026)

Domestic Imported Unspecified Unknown



(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.jhs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/index.html>から引用)

13

2026年 年齢別予防接種歴別麻疹累積報告数

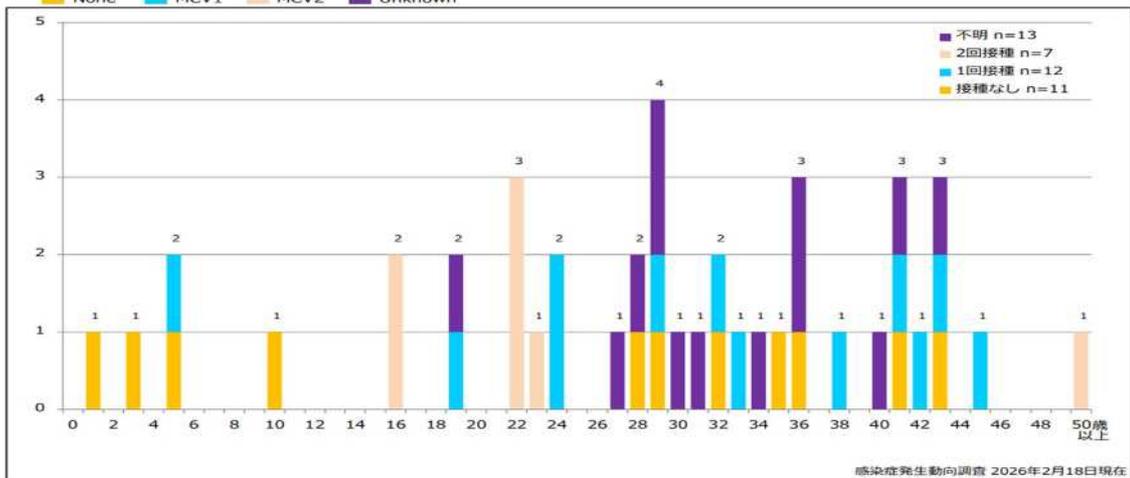
14

報告数

6. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2026年 第1~7週 (n=43)

Cumulative measles cases by age and vaccinated status, week 1-7, 2026 (as of February 18, 2026)

None MCV1 MCV2 Unknown



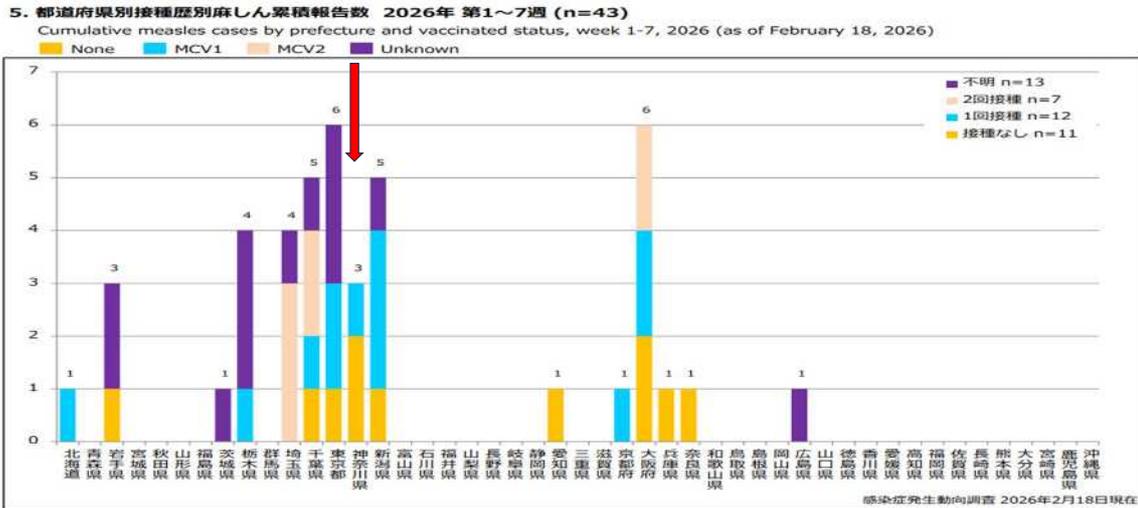
(国立健康危機管理研究機構感染症情報提供サイト)

<https://id-info.jhs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/index.html>から引用)

14

2026年 都道府県別接種歴別麻疹累積報告数

報告数



(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.jhs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/index.html>から引用)

2025年度と2026年度は定期接種で受けられます!! 今、2~3歳 神奈川県第1期接種率2024年度 : 2,942人未接種

表7-1(14) 2024年度 第1期 神奈川県麻疹風しんワクチン接種率全国集計結果
 2025年4月1日現在、最終評価

順位は麻疹ワクチン接種率に基づく
 接種対象者数1は2024年10月1日現在の第1期対象者の数、②、③、④は2024年度における接種者の数
 MRワクチン:麻疹風しん混合ワクチン

順位	市町村(特別区)名	麻疹風しんワクチン接種対象者数(人):①	MRワクチン		麻疹単抗原ワクチン		麻疹単抗原ワクチン		麻疹ワクチン接種率(%)	
			接種者数(人):②	ワクチン接種者数(人):③	接種者数(人):④	接種者数(人):⑤	⑤=(②+③)/①×100	⑥=(②+④)/①×100		
合計		56,174	53,232	0	1	94.8	94.8			
1	藤沢市	2,828	2,832	0	0	100.1	100.1			
2	伊勢原市	563	556	0	0	98.8	98.8			
3	大井町	112	110	0	0	98.2	98.2			
4	川崎市	10,741	10,473	0	0	97.5	97.5			
5	南足柄市	132	127	0	0	96.2	96.2			
6	横浜市長瀬	23,114	22,132	0	1	95.8	95.8			
7	相模原市	4,105	3,931	0	0	95.8	95.8			
8	箱根町	34	32	0	0	94.1	94.1			
9	寒川町	329	309	0	0	93.9	93.9			
10	平塚市	1,410	1,321	0	0	93.7	93.7			
11	大和市	1,793	1,680	0	0	93.7	93.7			
12	真鶴町	15	14	0	0	93.3	93.3			
13	愛川町	193	180	0	0	93.3	93.3			
14	海老名市	1,071	996	0	0	93.0	93.0			
15	二宮町	100	93	0	0	93.0	93.0			
16	大磯町	138	128	0	0	92.8	92.8			
17	厚木市	1,309	1,210	0	0	92.4	92.4			

18	小田原市	938	839	0	0	89.4	89.4
19	横浜市長瀬	1,767	1,566	0	0	88.6	88.6
20	秦野市	718	636	0	0	88.6	88.6
21	開成町	145	128	0	0	88.3	88.3
22	茅ヶ崎市	1,629	1,432	0	0	87.9	87.9
23	逗子市	287	250	0	0	87.1	87.1
24	鎌倉市	911	793	0	0	87.0	87.0
25	座間市	775	661	0	0	85.3	85.3
26	湯河原町	73	61	0	0	83.6	83.6
27	綾瀬市	522	429	0	0	82.2	82.2
28	葉山町	142	110	0	0	77.5	77.5
29	三浦市	139	104	0	0	74.8	74.8
30	中井町	37	27	0	0	73.0	73.0
31	清川村	7	5	0	0	71.4	71.4
32	山北町	36	25	0	0	69.4	69.4
33	松田町	61	42	0	0	68.9	68.9

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入
 ※ 厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

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.jhs.go.jp/relevant/vaccine/measles/010/vac.html>

2025年度と2026年度は定期接種で受けられます！！今、小学校1年生 17
神奈川県第2期接種率2024年度：6,523人未接種

表7-2(14) 2024年度 第2期 神奈川県麻しん風しんワクチン接種率全国集計結果
 2025年4月1日現在、最終評価

順位は麻しんワクチン接種率5に基づき
 接種対象者数1は2024年4月1日現在の第2期対象者の数、②、③、④は2024年度における接種者の数
 MRワクチン：麻しん風しん混合ワクチン

順位	市町村 (特別区) 名	麻しん風しん ワクチン接種 対象者数 (人)：①	2024年度 第2期 2024年4月1日～2025年3月31日				
			MRワクチン 接種者数(人)：②	麻しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：③	風しん単抗原 ワクチン接種者 数(人)：④	麻しんワクチン 接種率(%) ：⑤=(②+ ③)/①×100	風しんワクチン 接種率(%) ：⑥=(②+ ④)/①×100
			95%以上	90～95%未満	80～90%未満	70～80%未満	70%未満
合計		67,709	61,196	0	1	90.4	90.4
1	開成町	163	164	0	0	100.6	100.6
2	真鶴町	27	27	0	0	100.0	100.0
3	箱根町	35	34	0	0	97.1	97.1
4	相模原市	4,864	4,548	0	0	93.5	93.5
5	伊勢原市	709	662	0	0	93.4	93.4
6	松田町	73	68	0	0	93.2	93.2
7	海老名市	1,205	1,115	0	0	92.5	92.5
8	藤沢市	3,682	3,396	0	0	92.2	92.2
9	寒川町	391	360	0	0	92.1	92.1
10	大和市	1,908	1,745	0	0	91.5	91.5
11	南足柄市	227	207	0	0	91.2	91.2
12	川崎市	11,923	10,833	0	0	90.9	90.9
13	茅ヶ崎市	1,963	1,784	0	0	90.9	90.9
14	横浜市	28,144	25,454	0	1	90.4	90.4
15	大井町	125	113	0	0	90.4	90.4
16	座間市	940	843	0	0	89.7	89.7
17	厚木市	1,559	1,393	0	0	89.4	89.4

18	横浜質市	2,250	1,996	0	0	88.7	88.7
19	平塚市	1,760	1,561	0	0	88.7	88.7
20	秦野市	990	878	0	0	88.7	88.7
21	小田原市	1,244	1,097	0	0	88.2	88.2
22	大磯町	237	208	0	0	87.8	87.8
23	中井町	52	45	0	0	86.5	86.5
24	綾瀬市	604	514	0	0	85.1	85.1
25	清川村	20	17	0	0	85.0	85.0
26	二宮町	181	153	0	0	84.5	84.5
27	鎌倉市	1,216	1,009	0	0	83.0	83.0
28	湯河原町	85	70	0	0	82.4	82.4
29	逗子市	426	349	0	0	81.9	81.9
30	葉山町	206	164	0	0	79.6	79.6
31	愛川町	234	186	0	0	79.5	79.5
32	三浦市	224	171	0	0	76.3	76.3
33	山北町	42	32	0	0	76.2	76.2

※ 各接種率は、小数点第二位以下を四捨五入
 ※ 厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所予防接種研究部

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.jihns.go.jp/relevant/vaccine/measles/010/vac.html>

**定期接種はもちろんのこと、
 今のうちに、特に下記の方は、
 麻しん含有ワクチン接種歴1歳以上で2回の記録確認**

- 医療機関・保健所で勤務実習している人
- 保育所・幼稚園・学校で勤務実習している人
- 海外渡航を計画している人

**1歳以上で2回のワクチン接種の記録があるかどうかを今すぐ確認、
 0歳の接種は回数に含めない。記録がない場合は、今すぐ対応
 麻しんの二度罹りはなく、50歳以上は既罹患が多い。**

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

(Severe Fever with Thrombocytopenia Sndrome)

神奈川県衛生研究所のキャラクター



衛生博士

衛生ちゃん

19

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

20

(国立健康危機管理研究機構感染症情報サイト、厚生労働省HPから引用抜粋)

- **潜伏期間**：6日～14日（通常、7～10日）
- **症状**：発熱、消化器症状（食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）
 が多くの症例で認められ、その他頭痛、筋肉痛、意識障害や失語などの
 神経症状、リンパ節腫脹、皮下出血や下血などの出血症状などを
 起こします
- **検査所見**：白血球減少、血小板減少、AST・ALT・LDHの上昇、
 血清フェリチンの上昇、骨髄での血球貪食像
- **致死率**：10～30%
- **治療**：対症療法に加えて、国内では、
抗ウイルス薬（ファビピラビル）の使用承認



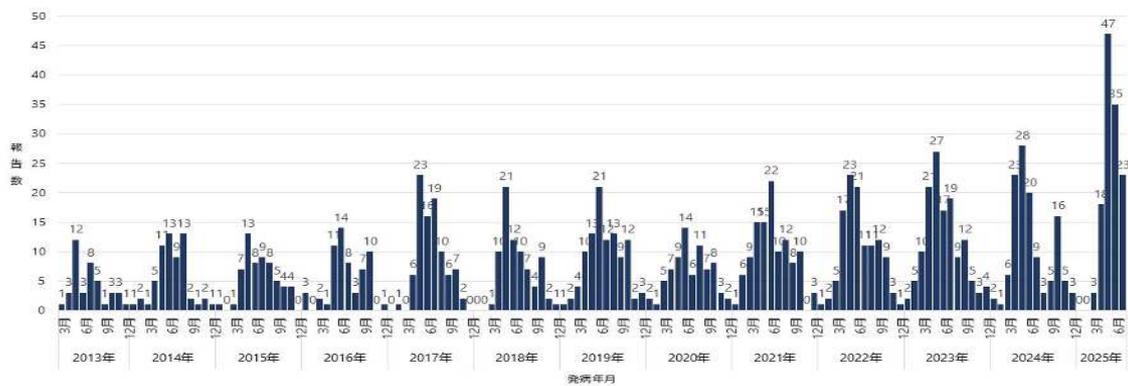
20

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

(国立健康危機管理研究機構感染症情報サイトから引用抜粋)

21

図1. 2013年3月4日以降に届け出られたSFTS症例の発病時期(n=1,173、2025年7月31日現在)



届出開始日（2013年3月4日）以前に発病した8例および、発病年月の記載のない4例は図に未記載

21

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

22

神奈川県ホームページ <https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/prs/r9064576.html> から引用一部改変

感染経路

- ウイルスを保有するマダニの刺咬（しこう）による感染が中心
- 近年、SFTSウイルスに感染したペット等の動物から人への感染も報告
- 特にネコは重症になることが多い



マダニに咬（か）まれないために

- 外で生活している動物に触ったら必ず手を洗う
- 屋外活動後は、マダニに咬（か）まれていないかを確認する
- マダニは、主に森林や草地等の屋外に生息
- 草むらや藪などに入る場合は、肌が露出しないように長袖、長ズボン、手袋、長靴等を着用し、ディートやイカリジン配合の虫よけ剤（注記参照）を使用する



（注記）ディートは生後6か月未満では使用できない。また、12歳未満は1日あたりの使用回数に制限があり、含有率30%の高濃度製剤は使用できない。

22

マダニ（神奈川県衛生研究所）

23



吸血前：約3ミリメートル 吸血後：約10ミリメートル

23

どのような種類のマダニが SFTSウイルスを保有しているか

24

(厚生労働省HP： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.htmlから引用抜粋)

- 日本には、命名されているものだけで**47種のマダニが生息**
- 複数の種類のマダニ（フタトゲチマダニ、ヒゲナガチマダニ、オオトゲチマダニ、キチマダニ、タカサゴキララマダニ）からSFTSウイルス遺伝子が検出
- 日本では少なくとも**フタトゲチマダニとキチマダニがヒトへの感染に関与**
- 中国では、フタトゲチマダニやオウシマダニといったマダニ類からSFTSウイルスが見つかる
- 韓国でもフタトゲチマダニがSFTSウイルスを保有しているとの報告あり

神奈川県衛生研究所では、昨年の県内感染初症例の確認、ネコの感染確認を受け、県の支援をうけて、微生物部、企画情報部で県内のマダニの生息状況や、動物の抗体保有状況を調べています。SFTSウイルスを媒介するマダニが県内に生息していることが確認できています。

24

都道府県別重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)届出数2025年第1~52週 JIHS感染研 感染症情報提供サイトから引用		25	
https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/idwr/2025/idwr2025-52.pdf			
	報告	累積	
総数	0	191	
北海道	0	1	三重県
青森県	0	0	滋賀県
岩手県	0	0	京都府
宮城県	0	0	大阪府
秋田県	0	1	兵庫県
山形県	0	0	奈良県
福島県	0	0	和歌山県
茨城県	0	1	鳥取県
栃木県	0	2	島根県
群馬県	0	0	岡山県
埼玉県	0	0	広島県
千葉県	0	0	山口県
東京都	0	0	徳島県
神奈川県	0	0	香川県
新潟県	0	0	愛媛県
富山県	0	1	高知県
石川県	0	0	福岡県
福井県	0	1	佐賀県
山梨県	0	0	長崎県
長野県	0	0	熊本県
岐阜県	0	1	大分県
静岡県	1	13	宮崎県
愛知県	0	7	鹿児島県
			沖縄県
			0
			9
			0
			6
			1
			10
			0
			5
			3
			8
			8
			6
			7
			3
			4
			8
			15
			5
			11
			12
			11
			13
			7
			9
			1

25

26

JIHS国立感染症研究所獣医科学部前田健先生から J I H S感染研のHPに掲載

https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-1_ver2025-12-31.pdf

謝辞

本調査は以下の研究機関の先生方のご協力をえて実施されております。関係者に御礼申し上げます

SFTS診断ネットワーク
 山口大学
 宮崎大学
 長崎大学
 広島県獣医師会
 東京大学
 東京農工大学
 北海道大学
 国立感染症研究所
 食環境研究所

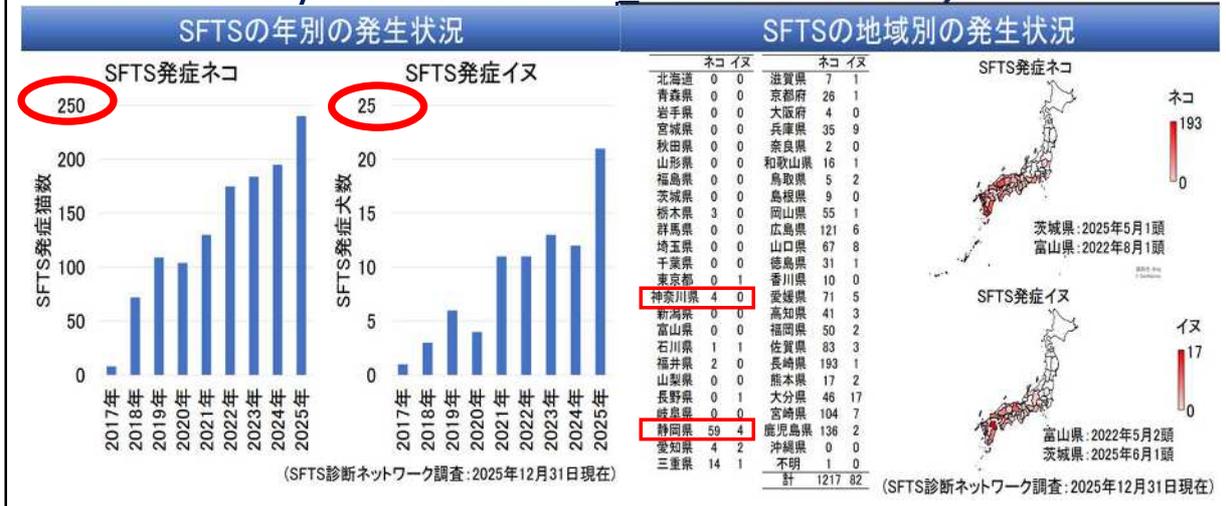
AMED新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業により一部サポートされています。

26

JIHS国立感染症研究所獣医科学部前田健先生から 27

J I H S 感染研のHPに掲載

https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-1_ver2025-12-31.pdf

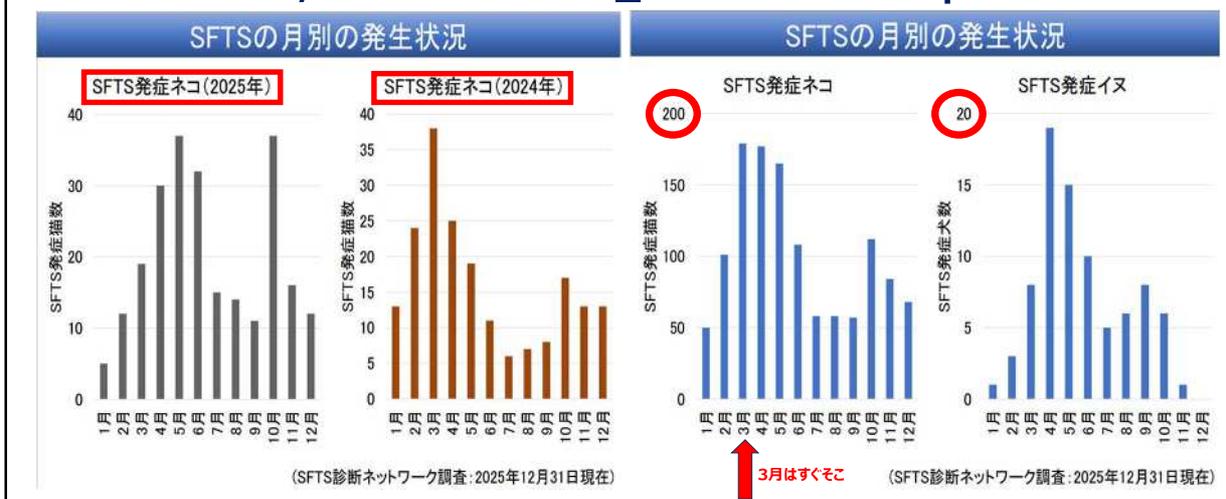


27

JIHS国立感染症研究所獣医科学部前田健先生から 28

J I H S 感染研のHPに掲載

https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-1_ver2025-12-31.pdf



28

獣医療関係者の SFTS 発症動物対策について (2025 年バージョン 2)

- J I H S 国立感染症研究所
- https://www.niid.jihs.go.jp/content2/research_department/vet/animal-borne-2_2025-09-01.pdf を是非ご確認ください。詳細な情報が掲載されています。

重症熱性血小板減少症候群

SFTS : severe fever with thrombocytopenia syndrome

診療の手引き 2025 年版

CONTENTS

- 1 疾患の概要 3
 - 2 病原体・疫学 5
 - 3 臨床像 7
 - 4 診断・届出 14
 - 5 治療 18
 - 6 院内感染防止 26
- 国からの情報 29
参考文献 29

執筆者 (2025年)

氏家 雅賢 (国立感染症研究所 国立国際健康センター 国際感染症センター)
加藤 康幸 (国際医療福祉大学医学部 感染症学)
志野 寛志 (大阪大学大学院医学部研究科 感染症学)
西條 政孝 (九州大学感染症学 感染症)
木塚浩一郎 (愛媛大学大学院医学系研究科 高度・先端・感染内科学)
高橋 徹 (山口県立総合医療センター 感染症科)
前田 健 (国立感染症研究所 国立感染症研究所 感染症学第2)
徳 正也 (つくば医療センター 感染症センター)
山中 寛志 (茨城県立常陸病院 感染症内科)

重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) 診療の手引き 2025 年版

2025 年 11 月 21 日 発行

令和 7 年厚生労働省行政執行部医務政策課感染症部 第一、第二感染症及び予防接種感染症関係研究事業
一級感染症等の重要病原体に属した臨床研究及び行政との連携体制の構築のための研究
研究代表者 加藤 康幸 (国際医療福祉大学)

| 2

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001229138.pdf>

重症熱性血小板減少症候群診療の手引き 2025年版から引用抜粋

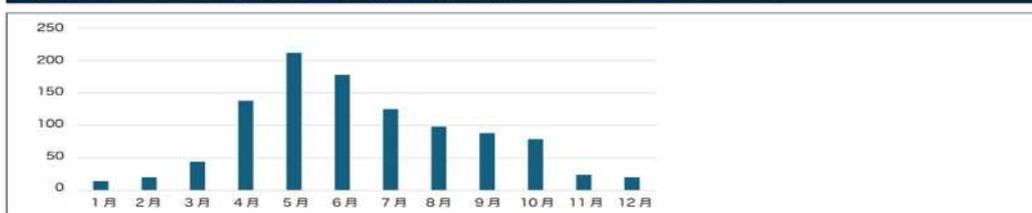
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001229138.pdf>

●重症熱性血小板減少症候群（SFTS）診療の手引き 2025 ●

3 国内患者発生状況

西日本を中心に、年間約120例の患者発生届出があり、春から秋に多い傾向を認める（図2-1、図2-2）。この時期にフタトゲチマダニの活動性とヒトの野外活動が増えることが関連していると考えられる。患者は高齢者に多く、致死率は27%と推定されている（図2-3）。

図 2-1 SFTS 症例の発症月別届出数（1,040 例：2014～2024 年）



31

医師、獣医師、保健所職員への情報提供

- **最近6～14日の間に、**
 - マダニに刺咬される可能性があったかの確認、SFTSウイルスに感染したペットや人との接触の可能性があったかの確認
- **3～4月から感染の可能性が高まるSFTSを早期に診断するには、**
 - **発熱、消化器症状、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、肝機能異常があり、CRP陰性、貧血がない等があれば、最近6～14日の行動歴を確認してSFTSを疑う**
- **SFTSを疑ったら、**
 - 速やかに**保健所に届出**を行い、**地方衛生研究所でSFTSウイルスのPCR検査**を実施
- **早期に抗ウイルス薬（ファビピラビル：商品名アビガン）による治療を開始することで重症化を予防できる可能性があります**
 - ただし、ファビピラビルは登録した医師でないと使うことができません
 - 重症化してからでは遅いです
- **SFTSウイルスに感染したネコは、**
 - **唾液中、血液中にSFTSウイルスが検出されます。**体調不良のネコに接触する可能性のある獣医師や保健所職員は、**感染予防策を講じて対応にあたる必要**

32

ファビピラビル使用可能な医療機関の数を増やしておく必要性 ³³

- SFTSは**致命率10～30%**と極めて重篤な疾患です
- **発症後速やかな使用(72時間以内)開始で重症化予防が期待**
- <重症熱性血小板減少症候群ウイルス感染症>：
通常、成人にはファビピラビルとして1日目は1回1800mgを1日2回、2日目から10日目は1回800mgを1日2回経口投与する。総投与期間は10日間とすること。
- ファビピラビル（販売名：アビガン）は**使用登録をしている医師でない
と使えません**。医師が登録して研修を受けておく必要があります
- 神奈川県内で登録している医師の数は何人？
- SFTSを診療する可能性のある基幹病院の医師（血球貪食症候群や血液疾患を診療する可能性のある医師）は、今のうちに、登録だけでも済ませておいた方が良いのでは？（私見）

33

2月中に早急に確認が必要では！ ³⁴

各都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局）長 殿

感感発 0624 第 1 号
医薬業審発 0624 第 1 号
令和 6 年 6 月 24 日

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課長
(公印省略)

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課長
(公印省略)

ファビピラビル製剤の使用に当たっての留意事項について

<重症熱性血小板減少症候群ウイルス感染症>

4. 国内での治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用成績調査を実施することにより、本剤の使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。

5. 本剤の重症熱性血小板減少症候群ウイルス感染症に対する使用に関する十分な知識・経験を持つ医師によってのみ処方・使用されるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。

34

令和7年度における神奈川県感染症情報発信について

(1) 記者発表

ア 季節性インフルエンザ

発表日	概要
2025/10/02	季節性インフルエンザの「流行入り」
2025/10/30	季節性インフルエンザの「流行注意報発令」
2025/11/13	季節性インフルエンザの「流行警報発令」

イ 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

発表日	概要
2025/07/11	令和5年以来2例目の県内患者発生（第1報） （感染経路不明として第1報）
2025/07/17	県内が感染推定地域となる初の事例（第2報） （7/11の第2報）

ウ 麻しん（はしか）

(ア) 麻しん（はしか）患者の不特定多数の方との接触可能性に関する注意喚起

発表日	概要（対象保健所地域、発表先、第1報、第2報の別等）
2025/05/19	平塚保健福祉事務所管内施設・患者 県政・平塚記者クラブ同時発表
2025/07/02	鎌倉保健福祉事務所管内施設・患者 県政記者クラブ・横須賀市政記者クラブ・鎌倉市広報メディアセンター同時発表
2025/07/02	厚木保健福祉事務所管内施設 県政・厚木・大和記者クラブ同時発表
2025/07/04	平塚保健福祉事務所管内患者（第1報） 県政・平塚記者クラブ同時発表 （利用公共交通機関の一部判明として第1報）
2025/07/05	平塚保健福祉事務所管内患者（7/4発表の第2報） 県政・平塚記者クラブ・大阪府・大阪市同時発表 （利用施設一部判明につき第2報）
2025/07/07	平塚保健福祉事務所管内患者（7/3発表の第3報） 県政・平塚記者クラブ・東京都・三重県・静岡市同時発表 （利用公共交通機関及び利用施設の追加判明につき第3報）
2025/07/09	厚木保健福祉事務所大和センター管内施設 県政・厚木・大和記者クラブ同時発表

(イ) R7年9月補正予算事業「麻しんワクチン緊急接種」開始に関する記者発表

発表日	概要
2025/12/16	事業開始に関する記者発表

(2) 知事会見

会見日	概要
2025/07/09	・ 7月5日付け記者発表において記載した「麻しん患者が2025年大阪・関西万博を訪れていたこと」に関して、SNS等による個人攻撃をやめるよう知事から呼びかけた。
<p>知事コメント</p> <p>はじめに、発表項目ではありませんが、県内で患者が多数発生している「麻しん」についてコメントします。</p> <p>「麻しん」は、「はしか」とも呼ばれ、重症化すると、肺炎や脳炎を起こし、まれですが死に至る場合もあります。また、感染力が非常に強く、空気感染、飛沫感染、接触感染でうつります。わが国では1978年から幼児期の予防接種が進められたこともあり、多くの方は麻しんの抗体を持っていますが、それでも感染する方はいらっしゃいます。</p> <p>この麻しんについて、今年1月から6月29日まで、全国で167人の患者が報告されており、これは昨年の同時期の約7倍となっています。このうち、本県で診断された患者は32人で、全国で最も多い人数となっています。</p> <p>県民の皆様におかれましては、もし発熱などの、かぜ症状とともに、顔などに発疹が現れた場合には、麻しんを疑っていただき、周囲の方との接触を避けつつ、医療機関に事前に電話をした上で、指示に従って受診していただくようお願いいたします。</p> <p>県では、麻しんの感染拡大を防ぐため、患者が不特定多数と接触した可能性がある場合には記者発表を行い、県民の皆様への注意喚起を行っています。大阪・関西万博等を訪問していた方が県内で麻しんと診断されたことについて、7月5日に記者発表を行いました。これについて皆様にお願ひがあります。</p> <p>この方が万博へ行ったタイミングでは、麻しんとは分からない状況でした。しかし、SNS上ではこの方を責める書き込みがあり、ご本人やご家族が大変苦しい思いをされていると聞いています。</p> <p><u>この事例のように麻しんに、り患していることを知らずに、結果としていくつかの施設や交通機関を利用される場合もあります。ですから、決して麻しんにかかった個人を責めるようなことはやめていただきたいと思います。</u></p>	

(3) LINE「新型コロナ対策パーソナルサポート（行政）」

配信日時	概要（メッセージ冒頭など）
2025/04/28	ゴールデンウィークに海外へ渡航される皆さまへ
2025/07/17	夏休みに海外に渡航されるみなさんへ
2025/08/08	HPVワクチンのお知らせ
2025/08/14	COVID-19 流行に伴う注意喚起
2025/08/25	【带状疱疹ワクチンが定期接種になりました！🔗】
2025/09/19	結核・呼吸器感染症予防週間、感染対策の呼びかけ
2025/10/01	10月1日からインフルエンザワクチン及びコロナワクチンの定期接種が始まります🔗
2025/10/31	インフルエンザ流行注意報、 #7119（「かながわ救急パーソナルサポート」友だち登録開始）
2025/11/07	HPVワクチンキャッチアップ
2025/11/14	インフルエンザ警報、 #7119（「かながわ救急パーソナルサポート」サービス開始）
2025/12/01	冬季の感染症予防、県のたより12月号
2025/12/16	年末年始の海外渡航者に対する感染症予防啓発
2026/02/04	【本日2月4日は風しんの日！】
2026/02/13	インフルエンザが流行しています。

(4) 県のたより

掲載号	概要
2025年12月号	<p>「感染症を予防しよう」</p> <ul style="list-style-type: none"> インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、ノロウイルスなどの感染症予防のための手洗い、咳エチケットなどの呼びかけ かながわ救急相談センター「#7119」の利用呼びかけ <p>(「かながわ救急パーソナルサポート」(LINEアカウント)の登録案内など)</p>

県のたより紙面イメージ

感染症を予防しよう

感染症対策について詳しくはこちら

ノロウイルスについて詳しくはこちら

寒さが厳しくなり、空気が乾燥する冬は、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、ノロウイルスなどの感染症が増加します。感染を広げないためには一人ひとりが感染経路を断つ取り組みが大切です。そのためには「手洗い」「咳エチケット」を心がけましょう。

正しい手洗い方法

①は特に洗い残しが起こりやすい場所

1

流水で手を濡らし、せっけんをよく泡立て手のひらを洗う

2

手の甲を洗う

3

指先と爪の間を洗う

4

指をクロスさせて指の間を洗う

5

親指の付け根と手のひらをねじって洗う

6

手首も忘れずに洗い、十分に水で流す

咳エチケット

咳の飛沫による感染症対策に

正しい方法

マスクを着用する
※鼻からあごまでを覆い、隙間がないようにつけましょう

ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う

とっさの時は上着の内側や袖で覆う

悪い事例

咳やくしゃみを手で押さえる

何もせずに咳やくしゃみをする

※高齢者・基礎疾患がある方・妊婦の方は重症化リスクが高いため、発熱などの不調を感じたら、速やかに医療機関を受診してください

かながわ救急相談センター

24時間365日対応 県内全域対応

年末年始は受診できる医療機関に限られます。救急車を呼ぶべきか、病院に行くべきかなど迷った際は、#7119をご利用ください。緊急時は迷わず「119」へご連絡ください。

☎045(232)7119または☎045(523)7119でもご案内しています 詳しくはこちら

※聴覚に障がいのある方は ☎045(242)3808へ

かながわ救急パーソナルサポート

LINEからも利用できます。

友だち追加はこちら

【上記記事に関する問合せ】 感染症対策については県健康危機・感染症対策課 ☎045(285)0776 ☎045(633)3770
かながわ救急相談センター(＃7119)については県医療整備・人材課 ☎045(210)4874 ☎045(210)8858

麻しんワクチン緊急接種事業について

1 経緯

本県における麻しんの発生は、2024年は0件だったが、2025年は海外渡航歴のある麻しんの届出が散見され、第24週からは渡航歴のない国内感染例の届出が続き、全国1位となった。5月には、麻しんの初発患者1例によって10本の緊急接種※₁を実施した事例が発生した。

また、令和6年11月から、MRワクチン製造販売業者3社のうち1社の供給が停止し、ワクチンの供給体制が不安定な状況にある。

このため、緊急接種が必要な方がワクチンの在庫があり曜日を問わずに接種が可能な医療機関を探し出すことは困難であるとともに、接種希望者に自己負担が生じることが、限られた時間の中で緊急接種を行う上での課題であった。

そこで、ハイリスク者への緊急接種を確実に実施するため、定期接種の実施に影響を与えない方法による体制の整備を行うこととし、第1回感染症対策協議会でもお諮りさせていただいた上、令和7年度9月補正事業として予算計上の上、令和7年12月22日より事業を開始した。

※1 麻しん患者との接触後72時間以内にMRワクチンを緊急的に接種することで、発症を予防できる可能性があるとされている（『医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版』（国立感染症研究所））。

2 事業概要

- 感染力が非常に強い麻しんについて、発症予防及びまん延防止の観点から、麻しん患者との接触者のうち希望者が、県が指定する拠点医療機関（10か所）において、無料でワクチンの緊急接種を受けられる体制を整備。
- 使用期限の迫ったMRワクチンは、医療機関職員で2回の接種記録が確認できていない又は十分な抗体を持たない者への接種※₂にも用いることができるとし、未使用ワクチンの廃棄を可能な限り回避しながら、麻しん感染発生時の医療提供体制の強化を図る。
- 事業は、県から拠点医療機関への業務委託により実施。

※2 医療関係者等への接種…『医療機関での麻疹対応ガイドライン（第七版）』（国立感染症研究所）では、医療関係者は麻しんウイルスの曝露を受ける頻度が高く、発症することによる当該医療機関受診者及び周りの医療関係者への影響が大きいことから、すべての職員（事務職員を含む）及び実習生への予防接種の実施を推奨している。

3 緊急接種対象者

神奈川県民のうち、次の要件に全て合致する方

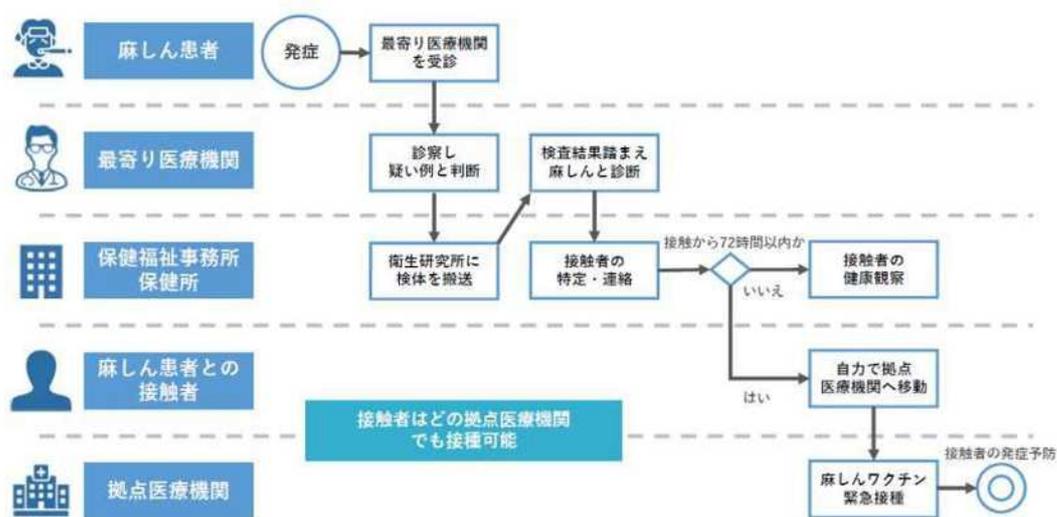
- (1) 保健所により特定された「接触者」に該当すること
- (2) 次の要件のア～エに全て合致すること、もしくはオに該当すること
 - ア 1972年10月1日以降に生まれた人
 - イ 生後6か月以上の人
 - ウ 麻しん患者と最初に接触してから72時間以内の人
 - エ 麻しんに感染したことがない人で、かつ、いずれかに該当する人
 - ア MRワクチン未接種または接種歴が不明の人
 - イ MRワクチンの接種歴が1回の人
 - ウ MRワクチンの接種歴が2回だが、2回接種後の抗体検査により抗体価が低いことが分かった人で、その後未接種であった人
 - オ アからエには該当しないが、保健所において特に緊急接種が必要と判断される人
- (3) 妊娠をしている人などの「接種不相当者」に該当しないこと
- (4) 本事業による予防接種を希望すること

4 拠点医療機関

県内の感染症指定医療機関等で、県が指定する拠点医療機関 10 箇所
(実際に接種を行う医療機関は、接触者となった方に保健所から個別に案内する。)

5 緊急接種の流れ

- (1) 麻しん患者と同室にいた方などの接触者に、保健所から連絡する。
または、報道発表などを通じて、麻しん患者と同室にいたなど、接触者になったことが分かった場合であって、緊急接種を希望される方は地域の保健所に連絡。
- (2) 保健所が、緊急接種の対象者に該当するか確認する。
- (3) 緊急接種の対象者に該当した場合、保健所から最寄りの拠点医療機関に接触者の情報を送ったうえで、緊急接種を受ける拠点医療機関を案内する。
- (4) 拠点医療機関に行き、予診票の記載や問診等を経て緊急接種を行う。



6 事業費負担及び令和8年度の事業実施について

- 令和7年度は、年度途中で県内において麻しんの広域的なアウトブレイクが発生したことを踏まえ、保健所設置市域を含めた全県を対象地域として、緊急的な対応として事業を立ち上げたものであり、特例的な対応として、県所管域以外の地域も県が費用を負担して、保健所設置市の協力も得て事業を実施している。
- 令和8年度も事業を継続するが、感染法上の責任区分に従い、保健所設置市ごとに県事業への参加の有無を決定の上、参加する場合の設置市域の事業費用は当該市において負担する。

7 実績数

令和8年2月19日時点での緊急接種実施数：6件