



感染症発生動向調査速報

2026年 第18週

令和8年4月27日 ~ 令和8年5月3日

送信先 感染症週報登録関係機関 担当者様 送信日 令和8年5月11日(月)

【管内情報】 GWの関係で、国・県の還元日が通常と異なる曜日となっています。ご了承ください。

定点種別	疾病	注意報 開始値	警報値		報告週					
			開始	終息	13w	14w	15w	16w	17w	18w
インフルエンザ COVID19	インフルエンザ	10	30	10	0.33	0.67	0	0	0	0.00
	新型コロナウイルス感染症	-	-	-	0	0	0	0.33	0	0.00
小児科	RSウイルス感染症	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	咽頭結膜熱	-	3	1	0.5	0	0	0	0.5	1.00
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	-	8	4	0.5	0	0	0	2	2.00
	感染性胃腸炎	-	20	12	0.5	2.5	2.5	3.5	1.5	3.00
	水痘	1	2	1	0	0	0	0	0	0.00
	手足口病	-	5	2	0	0	0	0	0	0.00
	伝染性紅斑	-	2	1	0	0	0	0	0	0.00
	突発性発しん	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	ヘルパンギーナ	-	6	2	0	0	0	0	0	0.00
	流行性耳下腺炎	3	6	2	0	0	0	0	0.5	0.00
眼科	急性出血性結膜炎	-	1	0.1	0	0	0	0	0	0.00
	流行性角結膜炎	-	8	4	0	0	0	0	0	0.00
基幹	細菌性髄膜炎	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	無菌性髄膜炎	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	マイコプラズマ肺炎	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	-	-	-	0	0	0	0	0	0.00
急性呼吸器感染症	急性呼吸器感染症(ARI)	-	-	-	15.0	16.33	13.67	13.67	21.0	20.0

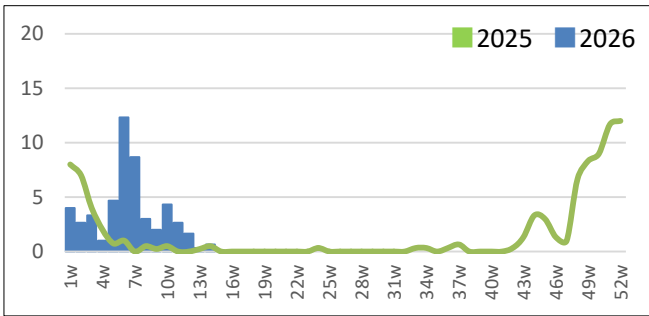


図1 インフルエンザ発生状況(定点当たり)

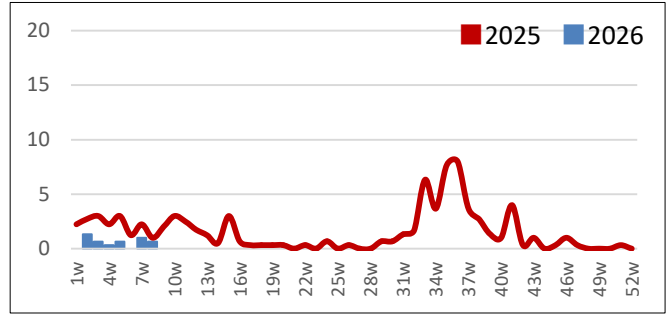


図2 新型コロナウイルス感染症発生状況(定点当たり)

【通信欄】

〈 麻しんに関する情報 〉

■ 現在、国内では2019年以降、2番目に高い水準で患者数が推移しています。GWで人の出入りや交流の機会が増えていましたので、ご注意ください。なお、麻しんの感染経路は、空気感染・飛沫感染・接触感染の3つで、感染力が非常に強く、免疫を持っ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。予防にはワクチン接種が有効ですので、定期接種(1歳児、小学校就学前)に努めましょう。

なお、厚生労働省が、一般患者向け「麻しんにご注意ください」、医療機関向け「麻しんを疑った際の対応」をホームページに掲載しました。前回に引き続き、今回の感染症情報にも添付しますので、ご活用ください。(県内における本年の発生件数は2件(何れも長崎市保健所管内)です)

■ 厚生労働省ホームページ「麻しん(はしか)」

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

全国・県・五島の発生状況はホムア°-ジ参照 <https://www.pref.nagasaki.jp/section/gt-h-kikaku/>

全国・県・五島の発生状況はホムア°-ジ参照 <https://www.pref.nagasaki.jp/section/gt-h-kikaku/>

長崎県感染症発生動向調査速報(週報)

2026年第18週 2026年4月27日(月)～2026年5月3日(日) 2026年5月11日作成

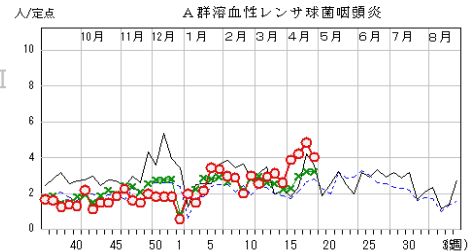
☆定点^{*}報告疾患(定点当たり報告数の上位3疾患)の発生状況

(1) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

第18週の報告数は125人で、前週より25人少なく、定点当たりの報告数は4.03であった。

年齢別では、10～14歳(22人)、5歳(20人)、7歳(15人)の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所(14.75)、県南保健所(7.00)であった。

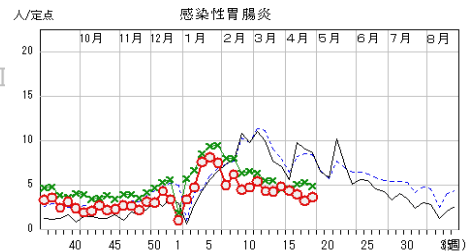


(2) 感染性胃腸炎

第18週の報告数は113人で、前週より12人多く、定点当たりの報告数は3.65であった。

年齢別では、10～14歳(16人)、1歳(14人)、8歳(13人)の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所(9.00)、西彼保健所(7.33)、県北保健所(4.00)であった。

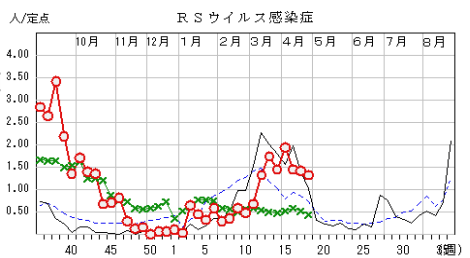


(3) RSウイルス感染症

第18週の報告数は41人で、前週より3人少なく、定点当たりの報告数は1.32であった。

年齢別では、1歳(15人)、1歳未満(13人)、2歳(7人)の順に多かった。

定点当たり報告数の多い保健所は、佐世保市保健所(3.50)、西彼保健所(2.67)、県央保健所(2.00)であった。



○ 当年(長崎県) — 前年(長崎県)
 × 当年(全国) - - 前年(全国)

※急性呼吸器感染症定点数：51、小児科定点数：31、眼科定点数：8、基幹定点数：12

☆上位3疾患の概要

【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

第18週の報告数は125人で、定点当たりの報告数は4.03でした。地区別では、佐世保地区(14.75)は他の地区より多く、警報レベルの報告数となっています。

本疾患の好発年齢は5歳から15歳で、鼻汁、唾液中のA群溶血性レンサ球菌を含む飛沫などによってヒトからヒトへ感染します。また、食品を介しての経口感染もあります。潜伏期間は約1日から4日で、突然の発熱(高熱)、咽頭痛、全身倦怠感、時に皮疹もあります。症状がある場合は、早めに医療機関を受診するとともに、手洗いを励行し、感染防止に努めましょう。

【感染性胃腸炎】

第18週の報告数は113人で、定点当たりの報告数は3.65でした。地区別にみると、佐世保地区(9.00)、西彼地区(7.33)、県北地区(4.00)は他の地区より多くなっています。

本疾患は、細菌又はウイルスなどの病原微生物による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。原因はノロウイルスやロタウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルスなどのウイルス感染による場合が主流ですが、腸管出血性大腸菌などの細菌が原因となる場合もあります。手洗いの励行とともに、体調管理に注意して感染防止に努め、早めに医療機関を受診しましょう。

【RSウイルス感染症】

第18週の報告数は41人で、定点当たりの報告数は1.32でした。地区別では、佐世保地区(3.50)、西彼他区(2.67)、県央地区(2.00)は他の地区より多くなっています。

RSウイルス感染症は、発熱や鼻水が主な症状の呼吸器感染症で、通常は軽症で済みますが、一部は重い咳が出て呼吸困難や肺炎になることもあります。接触感染や飛沫感染で一度かかっても再感染し、大人も感染することがあります。乳幼児、特に6ヶ月未満の乳幼児が本ウイルスに罹患すると、呼吸困難を伴う重篤な細気管支炎や肺炎、脳症を発症することがありますので、心臓などに基礎疾患のある小児では特に注意が必要です。乳幼児には、手洗いの励行とともに、体調管理に注意して感染防止に努め、早めに医療機関を受診させましょう。

★トピックス：国内で麻疹の報告が増加しています

麻疹(はしか)は、麻疹ウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症で、その感染力は非常に強く、免疫を持っ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。感染経路は、空気感染、飛まつ感染、接触感染で、感染から約10日後に発熱や咳、鼻水、目の充血といった風邪のような症状が現れ2~3日熱が続いた後、高熱と発しんが出現します。合併症として、肺炎や中耳炎、脳炎などがあり、死亡することもあります。

長崎県内では、2026年第13週、第16週に各1例の報告がありました。

手洗い・マスクのみで予防はできず、ワクチン接種が最も有効な予防法です。定期接種対象者(1歳児、小学校入学前1年間の幼児)は確実にワクチンを接種しましょう。また、海外では麻疹の流行が報告されている地域もあるため、海外渡航を計画している方は、ワクチン接種が済んでいるか確認し、ワクチン接種を検討しましょう。

麻疹が疑われる場合には、医療機関に電話等で麻疹の疑いがあることを伝え、指示に従ってください。医療機関への移動の際は公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。

●厚生労働省 「麻疹」

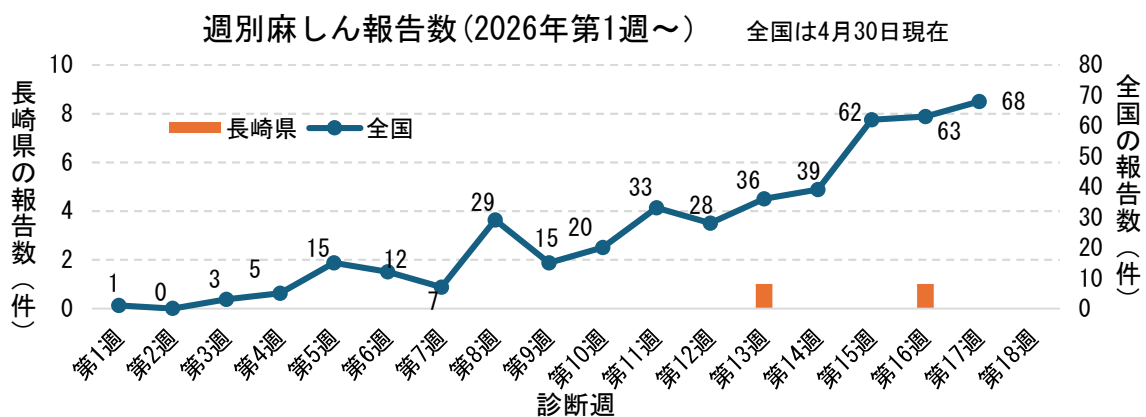
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html

●国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト「麻疹」

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

●国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト「麻疹 発生動向調査 速報グラフ 2026年」

<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/diseases/measles/graph/2026/index.html>



☆トピックス：マダニやツツガムシが媒介する感染症に注意しましょう

マダニ類やツツガムシ類は、野外の藪や草むらに生息しているダニで、野生動物が出没する環境に多く生息しているほか、民家の裏山、裏庭、畑やあぜ道などにも生息しています。マダニ類は「日本紅斑熱」や「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」を媒介し、ツツガムシ類は「つつが虫病」を媒介します。春から秋（3月から11月）にかけてはマダニ等の活動が活発になり、これらの感染症のリスクが高まります。

県内では、4月以降、SFTS 2件、日本紅斑熱 3件の報告があがっています。

マダニ等が媒介する感染症の予防には、ダニに咬まれないことが重要です。野外で活動する際は、長袖、長ズボン、長靴を着用するなどして肌の露出を極力避け、マダニに有効な虫よけ剤を使用して感染防止に心がけましょう。もし、マダニ等に咬まれていたことに気づいた場合、無理に取り除こうとせず、皮膚科等の医療機関で適切に処置してもらいましょう。また、咬まれた後に発熱等の症状があった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。受診した医療機関では、咬まれた状況などをできるだけ詳細に説明しましょう。

SFTSに関しては、近年、SFTSを発症したネコ及びイヌの症例が確認されており、これらの動物の血液や糞便からSFTSウイルスが検出されています。SFTS以外の感染症に対する予防の観点からも、動物を飼育している場合は過剰な触れ合いを控え、動物由来の感染に注意しましょう。

長崎県におけるダニ媒介感染症の発生件数

年	2021年	2022	2023	2024	2025	2026
SFTS	6 (1)	13 (3)	13 (3)	13 (5)	12 (3)	2
日本紅斑熱	28 (4)	22 (1)	14 (2)	24 (4)	25 (1)	4
つつが虫病	14 (0)	7 (0)	15 (2)	11 (1)	2 (0)	1

※()は第18週までの発生件数

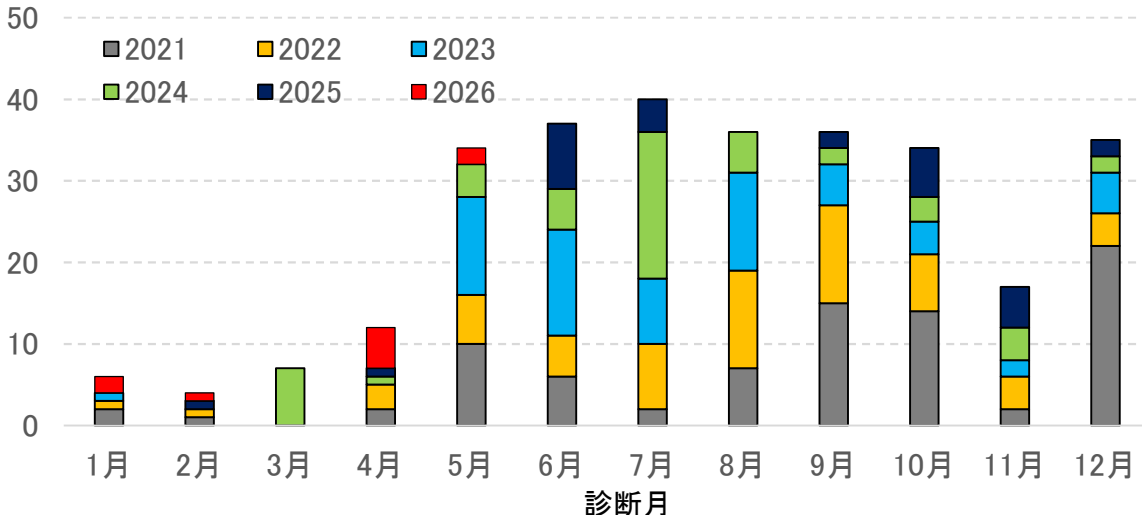
☆トピックス：腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう

腸管出血性大腸菌感染症は、O157やO26をはじめとした「腸管出血性大腸菌」による感染症です。主な感染経路は、菌に汚染された食品や患者の便で汚染されたものに触れた手を介した経口感染です。2日から9日の潜伏期間の後、腹痛・水様性下痢・血便などの症状を呈します。無症状の場合もありますが、発症者の約6%から7%が、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症などの合併症を起こし、時には死亡することもあります。特に、抵抗力が弱い小児や高齢者等は注意が必要です。

県内の過去5年の発生状況をみると、5月から報告数の増加が見られています。次の点に気をつけて感染予防に努めましょう。また、症状があるときは速やかに医療機関を受診しましょう。

- 帰宅時やトイレ・オムツ交換の後、調理・食事の前には石鹸と流水で十分に手を洗いましょう
- 肉類を調理する際は十分に加熱しましょう
- 生肉を調理する際、器具は専用のものにするか、使用后すぐに十分な洗浄・消毒をしてから他の調理に使用しましょう
- 下痢症状のあるときは入浴は控え、シャワー浴または最後に入浴しましょう

(人) 長崎県における腸管出血性大腸菌感染症の月別患者報告数



◆全数届出の感染症

2類感染症：結核 患者 女性（80代以上・1名）
 無症状病原体保有者 女性（20代・1名）
 3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 患者 男性（30代・2名） 女性（70代・1名）
 4類感染症：日本紅斑熱 患者 女性（80代以上・1名）
 5類感染症：劇症型溶血性レンサ球菌感染症 患者 女性（60代・1名）
 侵襲性肺炎球菌感染症 患者 男性（50代・1名）
 水痘（入院例） 患者 男性（10歳未満・1名）
 梅毒 患者 女性（20代・1名）
 無症状病原体保有者 女性（80代以上・1名）

◆定点把握の対象となる5類感染症

(1) 疾病別・週別発生状況 (第13~18週、3/23~5/3)

疾患名	定点当たり患者数					
	13週 3/23~	14週 3/30~	15週 4/6~	16週 4/13~	17週 4/20~	18週 4/27~
インフルエンザ	7.80	3.49	0.92	0.63	0.41	0.16
新型コロナウイルス感染症	0.39	0.35	0.20	0.24	0.12	0.16
RSウイルス感染症	1.74	1.45	1.94	1.45	1.42	1.32
咽頭結膜熱	0.71	0.58	0.71	0.84	0.81	0.90
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.13	2.61	3.87	4.23	4.84	4.03
感染性胃腸炎	4.29	4.84	4.39	3.94	3.26	3.65
水痘	0.39	0.45	0.35	0.23	0.26	0.81
手足口病	0.03	0.06	0.16	0.06	0.35	0.48
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.06		0.16	0.16	0.23	0.23
突発性発しん	0.10	0.16	0.19	0.39	0.42	0.29
ヘルパンギーナ			0.06	0.13		0.10
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.03				0.03	0.10
急性出血性結膜炎	0.13					0.13
流行性角結膜炎	1.38	1.13	1.25	1.63	1.38	0.63
細菌性髄膜炎						
無菌性髄膜炎						
マイコプラズマ肺炎	0.17		0.17		0.08	
クラミジア肺炎（おたふく病は除く）				0.08		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）						0.08
急性呼吸器感染症（ARI）	60.16	51.08	53.29	51.29	56.53	60.20

(2) 疾病別・保健所管内別発生状況 (第18週、4/27~5/3) ※赤字：警報レベル、青字：注意報レベル

疾患名	定点当たり患者数（県・保健所管轄別）										
	県	佐世保市	長崎市	壱岐	西彼	県央	県南	県北	五島	上五島	対馬
インフルエンザ	0.16		0.45		0.20		0.20			0.33	
新型コロナウイルス感染症	0.16	0.14				0.13	0.40	1.33			
RSウイルス感染症	1.32	3.50	0.83		2.67	2.00	0.67	1.00			
咽頭結膜熱	0.90	0.25	0.33	1.00	0.67	0.20	0.67	8.00	1.00		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4.03	14.75	3.50	1.50	3.00	1.00	7.00	0.50	2.00		1.00
感染性胃腸炎	3.65	9.00	3.33	2.00	7.33	3.40		4.00	3.00		
水痘	0.81	3.00	1.00			1.00	0.67				
手足口病	0.48		2.00		1.00						
伝染性紅斑（リンゴ病）	0.23		0.17		0.67			1.50		0.50	
突発性発しん	0.29	1.00			0.67	0.40	0.33				
ヘルパンギーナ	0.10		0.50								
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	0.10	0.25	0.33								
急性出血性結膜炎	0.13						1.00				
流行性角結膜炎	0.63		0.67		2.00		1.00				
細菌性髄膜炎											
無菌性髄膜炎											
マイコプラズマ肺炎											
クラミジア肺炎（おたふく病は除く）											
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0.08		0.33								
急性呼吸器感染症（ARI）	60.20	64.86	123.18	28.00	76.00	49.75	27.40	30.00	20.00	11.67	25.67

長崎県感染症発生動向調査速報(月報)

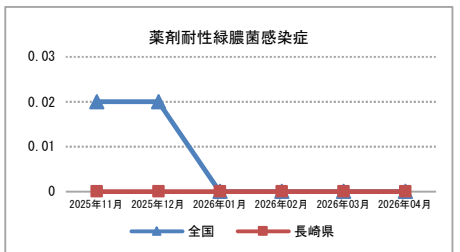
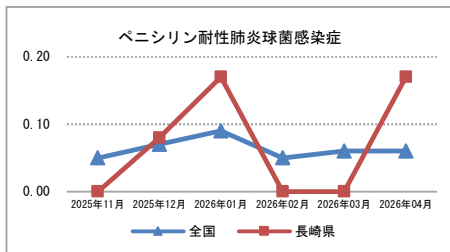
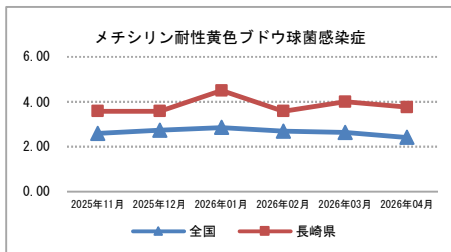
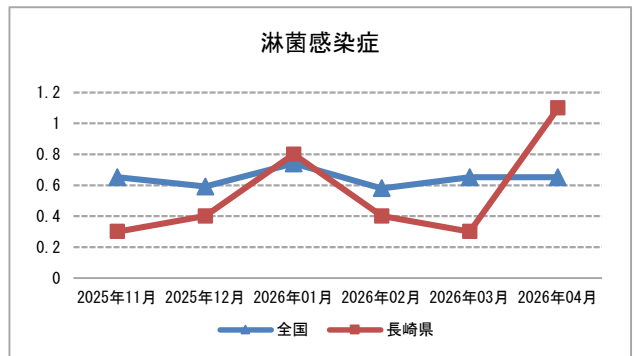
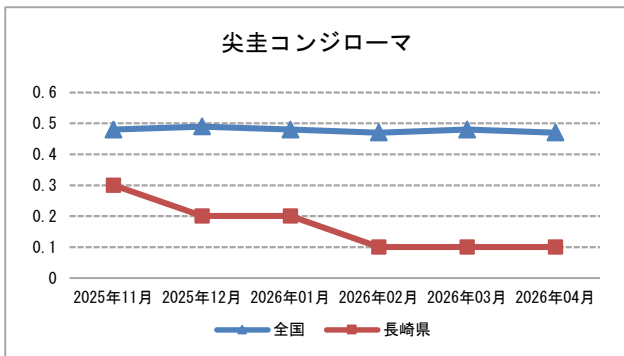
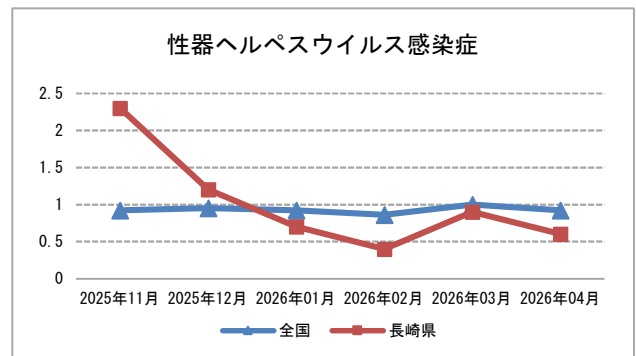
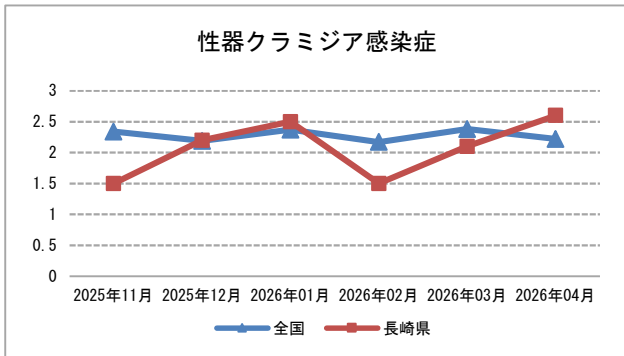
2026年4月 2026年4月1日(水)～2026年4月30日(木) 2026年5月11日作成

☆疾病別・保健所管内別発生状況 (2026年4月)

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管轄別)										計
	佐世保市	長崎市	壱岐	西彼	県央	県南	県北	五島	上五島	対馬	
性器クラミジア感染症 (定点当たり報告数)	9 4.50	11 3.67	- -	1 1.00	2 1.00	1 1.00	2 2.00	- -	- -	- -	26 2.60
性器ヘルペスウイルス感染症 (定点当たり報告数)	1 0.50	3 1.00	- -	2 2.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	- -	- -	- -	6 0.60
尖圭コンジローマ (定点当たり報告数)	0 0.00	1 0.33	- -	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	- -	- -	- -	1 0.10
淋菌感染症 (定点当たり報告数)	5 2.50	2 0.67	- -	0 0.00	2 1.00	1 1.00	1 1.00	- -	- -	- -	11 1.10
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (定点当たり報告数)	3 3.00	8 2.67	1 1.00	1 1.00	13 13.00	1 1.00	0 0.00	4 4.00	0 0.00	14 14.00	45 3.75
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (定点当たり報告数)	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 2.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	2 0.17
薬剤耐性緑膿菌感染症※ (定点当たり報告数)	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00

※2026年4月5日までの報告。4月6日以降は「多剤耐性緑膿菌感染症」として全数報告対象

☆7疾患のグラフ



こどもも
大人も

麻疹を疑った際の対応

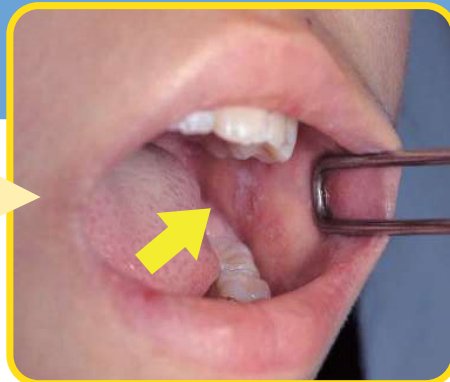
- 発熱 + 発疹 + カタル症状(咳・鼻汁・結膜充血) ● 口腔内のコプリック斑
- 海外渡航歴 または麻疹患者発生地域への移動歴、接触歴
- ワクチン2回未完了 または 不明

全身性発疹+発熱+カタル症状(咳・鼻汁・結膜炎)±流行地滞在
成人例でも重篤になる可能性があります

融合傾向を示す
典型的皮疹
紅色斑丘疹



コプリック斑
頬粘膜に好発



修飾麻疹では、典型所見に乏しいことがあるので注意!

(修飾麻疹とは、麻疹に対する免疫が不十分な人に生じる、軽症で非典型的な麻疹である)

1 感染対策

- 個室管理対応、患者にマスク着用を促し、扉を閉める(可能なら陰圧室)
- 空気感染対策(原則、N95マスク)+標準予防策を行う
- 対応する医療者と接触者を最小化する



2 臨床対応

- ワクチン接種歴聴取、臨床評価、脱水や呼吸管理等
- 合併症: 中耳炎、肺炎、下痢等による脱水、脳炎

※ 麻疹患者との接触後、72時間以内に麻疹含有ワクチンを接種すること等によって、麻疹の発症を予防できる可能性がある。

3 連絡・届け出

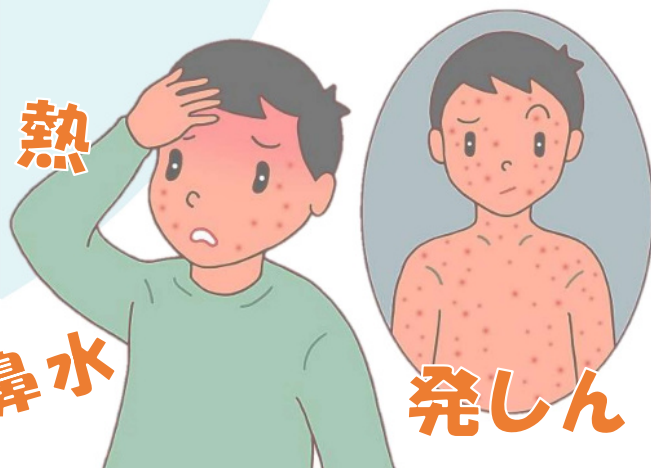
- 院内ICTへ即時連絡 ● 麻疹と臨床診断したら直ちに発生届提出
 - できるだけ早期(発疹出現後1週間以内)に、保健所の指示に基づく検体(咽頭ぬぐい液・尿・EDTA血)を採取し、提出する
 - 提出方法は、自治体毎に異なるため、管轄の保健所に問い合わせる
- ※ 必要に応じてIgM抗体検査も実施するが、発疹出現後3日以内は偽陰性に注意する。



ま 麻疹 (はしか) に

ちゅうい
ご注意ください

高熱
せき
鼻水



症状

感染すると約10日後に発熱やせき、鼻水といったかぜのような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発しんが出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1,000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。

麻疹かな?と思ったら

医療機関に電話等で麻疹の疑いがあることを伝え以降は医療機関の指示に従ってください。医療機関への移動の際は公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。

感染経路

空気感染等により、簡単に人から人に感染します。麻疹の免疫が不十分な人が感染すると、高い確率で発症します。

予防方法

ワクチン接種が有効です。定期接種対象者（1歳児、小学校入学前1年間の幼児）、医療・教育関係者、海外渡航を計画している方は、予防接種が済んでいるかご確認ください。



海外での感染にもご注意ください

詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください

