

高知県感染症発生動向調査（週報）

2026年 第22週 （5月25日～5月31日）

★県内での感染症発生状況

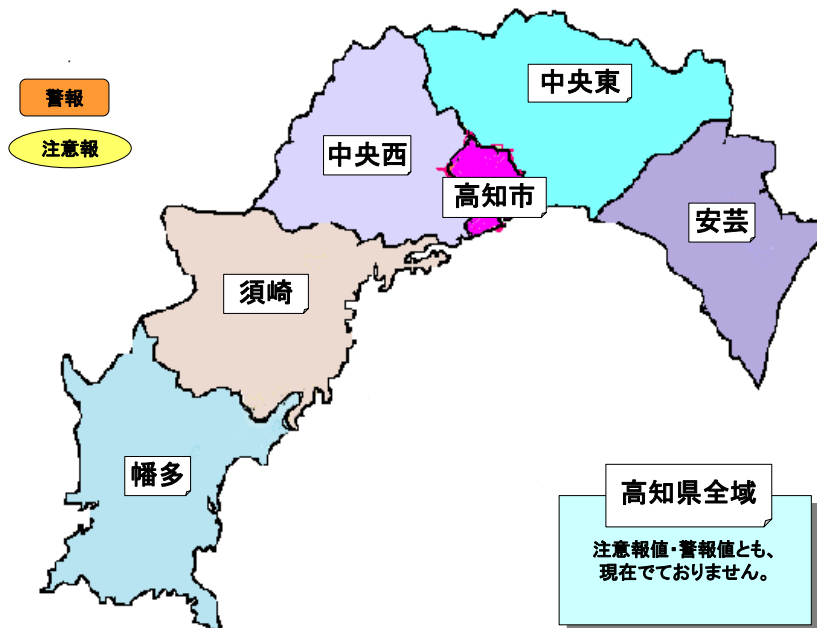
急性呼吸器感染症及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	保健所別の傾向
感染性胃腸炎	↘	2.00	安芸で急増していますが、須崎、幡多、中央東で急減しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↘	0.45	高知市、幡多、中央西、須崎で急減、中央東で減少しています。
RSウイルス感染症	→	0.45	高知市、中央東で急増していますが、幡多、須崎で急減しています。
咽頭結膜熱	↗	0.40	高知市、幡多で急増していますが、中央東で減少しています。
突発性発疹	↑	0.35	高知市、中央東で急増しています。

<推移の基準>

急増	↑	前週と比較し、2倍以上の場合	減少	↘	前週と比較し、0.5倍以上～0.8倍未満の場合
増加	↗	前週と比較し、1.2倍以上～2倍未満の場合	急減	↘	前週と比較し、0.5倍未満の場合
横ばい	→	前週と比較し、0.8倍以上～1.2倍未満の場合			

★地域別感染症発生状況



★週報の発行日

週報は、毎週「木曜日」の午後3時30分以降に発行します。

ただし、「火曜日」「水曜日」「木曜日」が祝日の場合は、「金曜日」になります。

★注目すべき感染症

県内、保健所別とも注意報値・警報値を超えている感染症は見られません。

麻疹

2026年第1～20週（2026年5月20日現在）

麻疹は麻疹ウイルスを病原体とする感染症であり、高熱、全身の発疹、カタル症状を特徴とする。主に空気感染・飛沫感染・接触感染を感染経路とし、感染力は非常に強い。乳幼児が麻疹に罹患した時に合併することが多い麻疹肺炎、麻疹患者1,000～2,000人に一人の割合で合併する麻疹脳炎は麻疹による主要な死亡原因である。また、主に乳児期に麻疹に罹患・回復した後、数年～十数年の間を経て、重篤な亜急性硬化性全脳炎（subacute sclerosing panencephalitis：SSPE）を発症することがある。麻疹に対する特異的な治療法はなく対症療法が中心となるが、予防接種を受けることで、麻疹の発症を防いだり、かかったとしても重症化を予防することができる。日本は2015年にWHOの西太平洋地域麻疹排除認定委員会より麻疹排除状態にあると認定され、その後も2024年まで排除状態の維持が確認されている。排除状態を維持するために麻疹に関する特定感染症予防指針（平成19年厚生労働省告示第442号）が定められている。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻疹の疫学状況に関する直近の情報を提供することを目的としてまとめたものである。

2026年第1～20週に診断された麻疹の累積報告数（2026年5月20日現在）は498例であり、2020～2025年のいずれの年の同期間累積報告数も上回った。診断週別にみると、第1～4週は0～5例であったが、その後報告数は増加し、第11～14週は28～39例、第15～17週は62～71例と高い水準で推移した。第18週以降は17～23例に減少しているが、大型連休に伴う届出状況への影響を考慮すると、引き続き動向の注視が必要である。

報告された498例のうち、495例が届出に必要な病原体診断を満たした検査診断例であり、うち、主たる臨床3症状（発疹、発熱、カタル症状）すべてを満たす典型的な「麻疹」が319例、臨床3症状のうち、1つもしくは2つを満たす「修飾麻疹」が176例であった。性別では男性322例、女性176例であり、年齢中央値は26歳（範囲0～65歳）であった。27都道府県から報告があり、都道府県別の報告数は、東京都で244例、神奈川県で46例、埼玉県で38例、鹿児島県で34例、千葉県で31例の順に多かった。第15週以降を都道府県別にみると、東京都からの報告数が大幅に増加し、神奈川県、埼玉県、千葉県からの報告が各週1～10例で継続していた。推定感染地域は国内が360例（うち都道府県不明58例）、国外が39例（インドネシア14例、ニュージーランド7例、インド4例、ベトナム3例、台湾2例、英国1例、韓国1例、シンガポール1例、フィリピン1例、米国1例、マレーシア1例、インドネシア/シンガポール1例、ベトナム/タイ1例、フィンランド/イタリア/フランス1例）、国内/国外が9例〔千葉県/ニュージーランド4例、千葉県/韓国1例、東京都/ベトナム1例、東京都/インドネシア/シンガポール/香港1例、愛知県/トルコ/カナダ/ドイツ1例、国内（都道府県不明）/ベトナム1例〕、国内・国外不明が90例であった。医療機関や保健所等により収集されたワクチン接種歴について、1～5歳（第1期定期接種済み年齢群）と、6歳以上（第2期定期接種済み年齢群）に分けた接種歴は、1～5歳の13例では、接種歴なしが9例、1回が3例、2回が1例であった。一方、6歳以上の478例では、接種歴なしが63例（13%）、1回が62例（13%）、2回が158例（33%）、不明が195例（41%）であった。2回接種歴ありの159例のうち麻疹（検査診断例）は69例、修飾麻疹は89例、麻疹（臨床診断例）は1例であった。接種歴なしの72例のうち、麻疹（検査診断例）は68例、修飾麻疹は4例であった。病原体診断を満たした報告例のうち、典型的な麻疹では接種歴のない症例が多く（313例中68例）、修飾麻疹では、接種歴のない症例は4例のみで、大半が2回接種歴ありであった（175例中89例）。なお、2回接種歴のある麻疹症例も一定数報告されているが、接種回数別の症例数のみを単純に比較してワクチン接種の有益性を評価することはできない。特に若年層では2回接種歴のある者が接種歴のない者を大きく上回っていることを踏まえると、2回接種者では麻疹の発症リスクは相対的に低いと考えられた。我が国では、麻疹に対する定期接種が1978年に開始され、2006年度からは現行の定期接種スケジュールである麻疹の第1期および第2期の2回接種が実施されている。

また、2026年5月20日現在、上記の498例のうち341例から検出された麻疹ウイルスの情報が感染症サーベイランスシステムに報告されており、遺伝子型の内訳はB3型132例（39%）、D8型209例（61%）であった。

ヨーロッパ地域では2024年に麻しん患者の増加がみられ、カナダでは2025年に麻しん排除状態の喪失が確認されるなど、世界各国で流行状況の変化が認められている。海外渡航を予定する際には渡航先の流行状況や自身の予防接種歴を確認の上、必要に応じてワクチン接種を受けることが重要である。

また、国内では、学校における感染事例や不特定多数が集まる施設等での患者発生を受け、複数の自治体から注意喚起が行われている。国内における感染拡大の防止のためには、個人の予防と集団免疫の維持のために、予防接種法に基づく麻しん風しん混合（MR）ワクチンの2回の定期接種の徹底が最も重要である。加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。接触者への二次感染を防ぐためには、麻しん患者の適切な診断、1例でも報告された時点で各関係機関の協力のもとで行う迅速な接触者調査と対応、地域の医療機関への情報伝達と住民に対する予防のための啓発が重要である。特に、患者の広域移動や県境を越える接触者が想定される場合には、医療機関情報や行動歴等を含めた各関係自治体間での迅速な情報共有が必要である。

麻しん患者の報告がある地域や海外渡航者を診察する可能性のある医療機関においては、院内感染対策のさらなる徹底が重要である。また、麻しん患者とその接触者と接触する機会がある事務職員等を含む病院関係者全員へのワクチン接種歴・罹患歴の調査や、必要に応じたワクチン接種が推奨される。また、麻しん患者との接触があった者に対しては、接触後72時間以内であれば発症予防の可能性が あることから、ワクチン接種を検討することが重要である。さらに、麻しん患者との接触のある者が発熱などの体調不良を自覚した場合には、二次感染防止のため、麻しんの可能性があることを事前に医療機関に電話で伝え、可能な限り公共交通機関の利用を避けた上で受診することが重要である。

麻しんは空気感染するため、手指消毒やマスクのみでは予防することができない。さらに感染力が非常に強く、発熱が出現する前から感染性があることから、1例の麻しん患者を起点として、同一施設や地域で患者数が増加した事例も報告されている。このため、今後も患者の発生が続く可能性があると考えられる。繰り返しになるが、麻しんの感染拡大を防ぐためには、発生時の迅速な対応だけでなく、定期接種の対象年齢である1歳児および小学校入学前1年間の幼児におけるMRワクチンの2回接種の徹底が重要である。麻しんに罹患したことがなく予防接種を受けたことのない者についても、かかりつけの医師にワクチン接種について相談することも重要である。

また、日本は麻しん排除状態を維持しているものの、海外からの輸入例を契機として散発的に集団発生が生じる可能性があり、人の移動や交流が活発化する場面では特に注意が必要である。本年は第20回アジア競技大会（2026/愛知・名古屋）など国内外から多くの人々が集まる国際的マスコガザリングイベントが予定されており、感染症の発生リスクが増加することが予想される。特に混雑した空間で不特定多数と接する機会が想定されることから、予防接種歴の確認が推奨される。

国立健康危機管理研究機構 IDWR2026年20号より

★全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
2類	結 核	1	28	70歳代 女性	高知市
		1		70歳代 男性	幡 多
5類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	9	0～4歳 男性	高知市
	梅 毒	1	13	40歳代 女性	
	百日咳	1	23	0～4歳 女性	

★カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症 耐性遺伝子検出情報

菌種名	検体	検体採取日	地区	性別	年齢	臨床診断（症状）	耐性遺伝子	備考
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	喀痰	2026/4/10	中央東	男	83	肺炎	IMP-6	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	尿	2026/4/13	中央東	男	73	尿路感染症	IMP-6	

★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
中央東	いちほら内科小児科	hMPV 1例 (9か月女)
	早明浦病院小児科	hMPV 1例 (2歳男)
	JA高知病院小児科	hMPV 2例 RSウイルス2例 アデノウイルス1例 手足口病1例 突発性発疹2例
高知市	けら小児科・アレルギー科	RSウイルス気管支炎3例 hMPV気管支炎4例 ロタウイルス腸炎1例 ノロウイルス腸炎2例 COVID-19 5例
	福井小児科・内科・循環器科	胃腸炎が流行っている COVID-19 1例 (58歳女)
	ふないキッズクリニック	hMPV気管支炎1例 (3歳男)
	細木病院小児科	hMPV感染症1例 (3歳女) アデノウイルス感染症1例 (1歳男) ロタウイルス胃腸炎1例 (1歳男) RSウイルス感染症1例 咽頭結膜熱1例 溶連菌感染症4例 感染性胃腸炎2例
須崎	もりはた小児科	アデノウイルス扁桃炎3例 感染性胃腸炎7例 (内ノロウイルス陽性3人) 肺炎マイコプラズマ感染症 (LAMP法陽性) 2例 (3歳、5歳) 21w カンピロバクター腸炎1例 (6歳男)
幡多	渭南病院小児科	咽頭アデノウイルス1例 (1歳男)

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生環境研究所）

〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1 高知県保健衛生総合庁舎2階

TEL：088-821-4961 FAX：088-821-4696

※この情報に記載のデータは2026年6月2日現在の情報により作成しています。調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがありますが、その場合は、週報上にて訂正させていただきます。

★高知県感染症情報 疾病別・地域別報告数

高知県感染症情報（49定点医療機関）

第22週 令和8年5月25日（月）～令和8年5月31日（日）

高知県衛生環境研究所

定点名 (定点数)	疾病名等	保健所	高知県					計	前週	全国(21週)	高知県(22週未累計)		全国(21週未累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	R7/12/29~R8/5/31	R7/12/29~R8/5/24	
急性呼吸器感染症(38)	急性呼吸器感染症(ARI)*		33	150	650	124	45	53	1,055 (27.76)	1,068 (28.11)	174,467 (46.81)	31,862 (838.47)	4,648,814 (1240.68)	
	インフルエンザ								()	1 (0.03)	346 (0.09)	7,697 (202.55)	1,021,203 (272.25)	
	新型コロナウイルス感染症				7	2		1	10 (0.26)	4 (0.11)	1,348 (0.36)	942 (24.79)	96,440 (25.71)	
小児科(20)	咽頭結膜熱			3	4				8 (0.40)	5 (0.25)	1,034 (0.46)	61 (3.05)	13,077 (5.76)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			1	7				9 (0.45)	23 (1.15)	6,927 (3.07)	677 (33.85)	123,023 (54.17)	
	感染性胃腸炎	2			26	4	7	1	40 (2.00)	56 (2.80)	11,886 (5.27)	1,189 (59.45)	288,290 (126.94)	
	水痘							1	1 (0.05)	2 (0.10)	870 (0.39)	47 (2.35)	16,766 (7.38)	
	手足口病		1		2				4 (0.20)	4 (0.20)	2,213 (0.98)	10 (0.50)	8,416 (3.71)	
	伝染性紅斑								()	()	182 (0.08)	144 (7.20)	6,524 (2.87)	
	突発性発疹			2	5				7 (0.35)	2 (0.10)	811 (0.36)	81 (4.05)	11,328 (4.99)	
	ヘルパンギーナ			1	3				4 (0.20)	5 (0.25)	443 (0.20)	13 (0.65)	1,912 (0.84)	
	流行性耳下腺炎								()	1 (0.05)	109 (0.05)	6 (0.30)	1,366 (0.60)	
	RSウイルス感染症			2	6				9 (0.45)	8 (0.40)	678 (0.30)	283 (14.15)	25,136 (11.07)	
眼科(3)	急性出血性結膜炎								()	()	10 (0.01)	()	138 (0.20)	
	流行性角結膜炎				1				1 (0.33)	()	316 (0.46)	4 (1.33)	5,713 (8.35)	
基幹(8)	細菌性髄膜炎								()	()	14 (0.03)	5 (0.63)	187 (0.39)	
	無菌性髄膜炎								()	()	22 (0.05)	2 (0.25)	316 (0.66)	
	マイコプラズマ肺炎				1			4	5 (0.63)	3 (0.38)	108 (0.22)	40 (5.00)	2,672 (5.57)	
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								()	()	2 ()	()	110 (0.23)	
	感染性胃腸炎(口タウウイルスに限る)				1				1 (0.13)	()	25 (0.05)	13 (1.63)	587 (1.22)	
計(ARIを除く)		2 (2.00)	10 (2.50)	63 (8.58)	25 (2.50)	8 (4.00)	10 (5.79)	99 (5.45)			27,344	11,214 (352.89)	1,623,204	
前週(ARIを除く)		3 (3.00)	11 (2.75)	59 (7.32)	5 (2.50)	22 (10.75)	14 (5.81)		114 (5.82)					

*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（発熱、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例
*ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

注 ()は定点当たり人数

高知県感染症情報（49定点医療機関） 定点当たり人数

第22週

定点名 (定点数)	疾病名等	保健所	高知県					計	前週	全国(21週)	高知県(22週未累計)		全国(21週未累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	R7/12/29~R8/5/31	R7/12/29~R8/5/24	
急性呼吸器感染症(38)	急性呼吸器感染症(ARI)*		11.00	21.43	50.00	31.00	11.25	7.57	27.76	28.11	46.81	838.47	1240.68	
	インフルエンザ								0.03	0.09	202.55	272.25		
	新型コロナウイルス感染症				0.54	0.50		0.14	0.26	0.11	0.36	24.79	25.71	
小児科(20)	咽頭結膜熱			0.75	0.50			0.33	0.40	0.25	0.46	3.05	5.76	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			0.25	0.88			0.33	0.45	1.15	3.07	33.85	54.17	
	感染性胃腸炎	2.00			3.25	2.00	3.50	0.33	2.00	2.80	5.27	59.45	126.94	
	水痘							0.33	0.05	0.10	0.39	2.35	7.38	
	手足口病		0.25		0.25		0.50		0.20	0.20	0.98	0.50	3.71	
	伝染性紅斑								()	()	0.08	7.20	2.87	
	突発性発疹			0.50	0.63				0.35	0.10	0.36	4.05	4.99	
	ヘルパンギーナ			0.25	0.38				0.20	0.25	0.20	0.65	0.84	
	流行性耳下腺炎								()	0.05	0.05	0.30	0.60	
	RSウイルス感染症			0.50	0.75			0.33	0.45	0.40	0.30	14.15	11.07	
眼科(3)	急性出血性結膜炎								()	0.01	()	0.20		
	流行性角結膜炎				1.00				0.33	0.46	1.33	8.35		
基幹(8)	細菌性髄膜炎								()	0.03	0.63	0.39		
	無菌性髄膜炎								()	0.05	0.25	0.66		
	マイコプラズマ肺炎				0.20			4.00	0.63	0.38	0.22	5.00	5.57	
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								()	()	()	0.23		
	感染性胃腸炎(口タウウイルスに限る)				0.20				0.13	()	0.05	1.63	1.22	
計(ARIを除く)		2.00	2.50	8.58	2.50	4.00	5.79	5.45			352.89			
前週(ARIを除く)		3.00	2.75	7.32	2.50	10.75	5.81		5.82					

*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（発熱、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例
*ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

疾病別・年齢別報告数

高知県感染症情報 (49定点医療機関) 疾病別・年齢別報告数 2026年 22w

定点 (定点数)	疾病名等	合計	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
急性呼吸器感染症 (38)	急性呼吸器感染症 (ARI)*	1,055	144	344	214	94	29	32	25	18	36	25	43	51

定点 (定点数)	疾病名等	合計	~6ヶ月	~12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	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
急性呼吸器感染症 (38)	インフルエンザ																					
	新型コロナウイルス感染症	10					1			1				2	1	1	1		1		1	1

定点 (定点数)	疾病名等	合計	~6ヶ月	~12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10~14歳	15~19歳	20歳以上
小児科 (20)	咽頭結膜熱	8		3	3	2										
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	9					2			4	1		1	1		
	感染性胃腸炎	40	1		11	7	1	3	4	4	1	3	2	2	1	
	水痘	1			1											
	手足口病	4			2	2										
	伝染性紅斑															
	突発性発疹	7		1	3	2				1						
	ヘルパンギーナ	4			3			1								
	流行性耳下腺炎															
	RSウイルス感染症	9		3	5	1										

定点 (定点数)	疾病名等	合計	~6ヶ月	~12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10~14歳	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上
眼科 (3)	急性出血性結膜炎																				
	流行性角結膜炎	1																		1	

定点 (定点数)	疾病名等	合計	0歳	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70歳以上
基幹 (8)	細菌性髄膜炎																	
	無菌性髄膜炎																	
	マイコプラズマ肺炎	5			1	2	1											1
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)																	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	1		1														

*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例
 *ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

疾病別年次報告数推移 2026年第22週 (急性呼吸器感染症定点・小児科定点・眼科定点)

