

INFECTIOUS DISEASES WEEKLY REPORT

TOKYO iDWR

東京都感染症情報センター

東京都感染症週報

2026年第42週
(10月12日～10月18日)

- * 2026年10月21日現在の情報により作成しています。
最新のデータは「Web版感染症発生動向」をご覧ください。
<https://survey.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>
- * 今週は感染症豆知識「MMRワクチンの歴史と今後の展望」も掲載しています。
- * 今週は病原体検査情報の掲載をお休みします。
- * 次回は2026年10月29日に発行予定です。

令和8年(2026年)10月22日発行

編集・発行

東京都健康安全研究センター
健康危機管理情報課

電話：03-3363-3213（直通）
FAX：03-5332-7365
e-mail：tmiph@section.metro.tokyo.jp

全数把握対象疾患 報告数（一類～四類）

2026年42週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)				
		39週	40週	41週	42週	年累計
一類	エボラ出血熱					
	クリミア・コンゴ出血熱					
	痘そう					
	南米出血熱					
	ペスト					
	マールブルグ病					
	ラッサ熱					
二類	急性灰白髄炎					
	結核	23	40	41	28	1,735
	ジフテリア					
	重症急性呼吸器症候群 ^{*1}					
	中東呼吸器症候群 ^{*2}					
	鳥インフルエンザ(H5N1)					
	鳥インフルエンザ(H7N9)					
三類	コレラ					
	細菌性赤痢				1	17
	腸管出血性大腸菌感染症	5	17	13	13	425
	腸チフス					9
	パラチフス				1	6
四類	E型肝炎	1	3	3	4	144
	ウエストナイル熱					
	A型肝炎	3	5	3	3	150
	エキノコックス症					1
	エムボックス		2	3	1	116
	黄熱					
	オウム病					
	オムスク出血熱					
	回帰熱					
	キャサヌル森林病					
	Q熱					
	狂犬病					
	コクシジオイデス症					4
	ジカウイルス感染症					
	重症熱性血小板減少症候群 ^{*3}					1
	腎症候性出血熱					
	西部ウマ脳炎					
	ダニ媒介脳炎					1
	炭疽					
	チクングニア熱					2
	つつが虫病					
	デング熱	2	2	1	2	39
	東部ウマ脳炎					
	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)					

*1 病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。

*2 病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。

*3 病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)				
		39週	40週	41週	42週	年累計
四 類	ニパウイルス感染症					
	日本紅斑熱			2	1	7
	日本脳炎					
	ハンタウイルス肺症候群					
	Bウイルス病					
	鼻疽					
	ブルセラ症					1
	ベネズエラウマ脳炎					
	ヘンドラウイルス感染症					
	発しんチフス					
	ボツリヌス症					
	マラリア	1				10
	野兔病					
	ライム病					1
	リッサウイルス感染症					
	リフトバレー熱					
	類鼻疽					
	レジオネラ症	10	9	11	8	172
	レプトスピラ症					3
	ロッキー山紅斑熱					
2026/10/21集計						

(全数把握対象疾患のコメント: 一類～五類)

〈二類感染症〉

結核 28件 患者 16件(肺結核 10件、その他の結核 3件、肺結核及びその他の結核 3件)、無症状病原体保有者 12件、年齢は10代 2件、20代 7件、30代 1件、40代 4件、50代 2件、60代 2件、70代 8件、80代 2件、推定感染地は国内 17件、インドネシア 1件、中国 1件、不明 9件であった。

〈三類感染症〉

細菌性赤痢 1件 患者、菌種は *Shigella sonnei* (D群)、年齢は20代、推定感染地は国内、推定感染経路は同性間性的接触であった。

腸管出血性大腸菌感染症 13件 患者 6件、無症状病原体保有者 7件、血清型・毒素型はO26 VT1 2件、O103 VT2 1件、O157 VT1・VT2 4件、O157 VT2 2件、O型別不明VT1・VT2 1件、O型別不明VT2 2件、O型別不明VT(型不明) 1件、年齢は5～9歳 1件、10代 3件、20代 5件、40代 1件、50代 2件、70代 1件、推定感染地は国内 8件、韓国 1件、不明 4件、推定感染経路は経口感染 4件、接触感染 1件、不明 8件であった。

パラチフス 1件 患者、年齢は30代、推定感染地はフィリピン、推定感染経路は不明であった。

〈四類感染症〉

E型肝炎 4件 患者 3件、無症状病原体保有者 1件、年齢は30代 1件、40代 1件、60代 2件、推定感染地は国内 4件、推定感染経路は経口感染 3件、不明 1件であった。

A型肝炎 3件 患者 3件、年齢は30代 1件、40代 2件、推定感染地は国内 2件、台湾 1件、推定感染経路は同性間性的接触 2件、同性間性的接触又は経口感染 1件、A型肝炎ワクチン接種歴は接種なし 3件であった。

エムポックス 1件 患者、遺伝的系統群はクレード I b※、性別は男性、年齢は30代、推定感染地は国内、推定感染経路は接触感染であった。

※組換え体(クレード I とクレード II の遺伝的要素を併せもつ株)が含まれる可能性がある

デング熱 2件 患者 2件、病型はデング熱 2件、血清型は不明 2件、年齢は30代 1件、40代 1件、推定感染地はインド 2件であった。

日本紅斑熱 1件 患者、年齢は40代、推定感染地は国内であった。

レジオネラ症 8件 患者 7件(肺炎型 6件、ポンティアック熱型 1件)、無症状病原体保有者 1件、年齢は60代 2件、70代 6件、推定感染地は国内 7件、不明 1件、推定感染経路は水系感染 2件、塵埃感染 1件、その他 1件、不明 4件であった。

〈五類感染症〉

アメーバ赤痢 2件 病型は腸管 1件、腸管外 1件、年齢は30代 1件、60代 1件、推定感染地は国内 1件、不明 1件、推定感染経路は異性間性的接触 1件、不明 1件であった。

全数把握対象疾患 報告数（五類）

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)				
		39週	40週	41週	42週	年累計
五 類 （ 全 数 届 出 ）	アメーバ赤痢		1	2	2	74
	ウイルス性肝炎（A型・E型を除く）			1		33
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	3	4	4	111
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）				1	6
	急性脳炎 ^{*1}			2	2	37
	クリプトスポリジウム症			1		3
	クロイツフェルト・ヤコブ病					12
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	2	3	4	98
	後天性免疫不全症候群	2	1	11	6	222
	ジアルジア症	1	3	1		20
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1		3		56
	侵襲性髄膜炎菌感染症					5
	侵襲性肺炎球菌感染症	2	4	10	3	232
	水痘（入院例に限る）		3	1	1	97
	先天性風しん症候群					
	多剤耐性緑膿菌感染症 ^{*2}		2	1	2	31
	梅毒	15	37	65	50	2,188
	播種性クリプトコックス症					14
	破傷風		1			6
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症					
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1		3	11
	百日咳	5	4	9	4	584
	風しん					1
	麻しん					271
	薬剤耐性アシネトバクター感染症					3
2026/10/21集計						

*1 ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

*2 2026年4月6日より追加指定された。

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 4件 病原菌は*Klebsiella aerogenes* 1件、*Escherichia coli* 1件、*Enterobacter cloacae* 1件、*Klebsiella pneumoniae*/ *Citrobacter freundii* 1件、年齢は10代 1件、50代 1件、60代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 2件、不明 2件、推定感染経路は以前からの保菌 2件、手術部位感染 1件、不明 1件であった。

急性弛緩性麻痺 1件 病原体はエンテロウイルス、年齢は5～9歳、推定感染地は不明、推定感染経路は不明、ポリオ含有ワクチン接種歴は4回接種済みであった。

急性脳炎 2件 病原体はインフルエンザウイルスA型 1件、不明 1件、年齢は5歳未満 2件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 2件であった。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 4件（うち死亡 2件） 血清群はA群 3件、B群 1件、年齢は30代 1件、60代 2件、80代 1件、推定感染地は国内 4件、推定感染経路は創傷感染 2件、不明 2件であった。

後天性免疫不全症候群 6件 病型は無症候性キャリア 6件、性別は男性 6件、年齢は20代 4件、30代 2件、推定感染地は国内 5件、フィリピン 1件、推定感染経路は性的接触 6件（同性間 5件、両性間 1件）であった。

侵襲性肺炎球菌感染症 3件（うち死亡 1件） 血清型は未実施 3件、年齢は60代 2件、70代 1件、推定感染地は国内 3件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 1件、その他 1件、不明 1件、肺炎球菌ワクチン接種歴は接種なし 1件、不明 2件であった。

水痘（入院例） 1件 病型は臨床診断例、年齢は30代、推定感染地は不明、推定感染経路は不明、水痘ワクチン接種歴は不明であった。

多剤耐性緑膿菌感染症 2件 年齢は10代 1件、70代 1件、推定感染地はミャンマー 1件、中国 1件、推定感染経路は以前からの保菌又は医療器具関連感染（尿路カテーテル） 1件、不明 1件であった。

梅毒 50件 患者 29件（早期顕症梅毒Ⅰ期 13件、早期顕症梅毒Ⅱ期 16件）、無症状病原体保有者 21件、性別は男性 27件、女性 23件、年齢は10代 5件、20代 23件、30代 8件、40代 4件、50代 7件、60代 3件、推定感染地は国内 39件、不明 11件、推定感染経路は性的接触 43件（同性間 9件、異性間 28件、性別不明 6件）、不明 7件であった。

バンコマイシン耐性腸球菌感染症 3件 遺伝子型は*vanA* 2件、未実施 1件、年齢は70代 1件、80代 1件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 2件、不明 1件、推定感染経路はその他 1件、不明 2件であった。

百日咳 4件 年齢は5～9歳 1件、10代 1件、30代 1件、40代 1件、推定感染地は国内 3件、不明 1件、百日咳含有ワクチン接種歴は4回以上接種済み 1件、不明 3件であった。

※第41週該当分として〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 1件、〔五類〕侵襲性肺炎球菌感染症 1件の追加報告があった。

定点把握対象疾患 報告数 2026年42週

上段:報告数 下段:定点当たり

定点種別	対象疾患	2026年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		39週	40週	41週	42週		
小児科	RSウイルス感染症	225	211	322	218	264	264
		0.86	0.81	1.22	0.83		
	咽頭結膜熱	17	32	28	15		
		0.06	0.12	0.11	0.06		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	101	171	211	192		
		0.38	0.65	0.80	0.73		
	感染性胃腸炎	630	966	956	812		
		2.40	3.69	3.63	3.08		
	水痘	27	44	38	45		
		0.10	0.17	0.14	0.17		
	手足口病	176	219	263	174		
		0.67	0.84	1.00	0.66		
	伝染性紅斑	8	2	13	5		
		0.03	0.01	0.05	0.02		
	突発性発しん	44	71	71	73		
		0.17	0.27	0.27	0.28		
	ヘルパンギーナ	214	516	583	264		
		0.81	1.97	2.22	1.00		
流行性耳下腺炎	12	13	5	9			
	0.05	0.05	0.02	0.03			
川崎病 *1	1	2	1	4			
	0.00	0.01	0.00	0.02			
不明発しん症 *1	11	14	13	19			
	0.04	0.05	0.05	0.07			
急性 呼吸器 感染症	インフルエンザ *2	3,965	6,619	6,638	3,839	419	419
		9.51	15.87	15.88	9.16		
	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	535	733	674	416	419	
		1.28	1.76	1.61	0.99		
眼科	急性出血性結膜炎					39	39
	流行性角結膜炎	11	23	20	5	39	
		0.28	0.59	0.51	0.13		
基幹	細菌性髄膜炎 *3		1			25	25
			0.04				
	無菌性髄膜炎		2	4	3		
			0.08	0.16	0.12		
	マイコプラズマ肺炎	17	16	23	23		
		0.68	0.64	0.92	0.92		
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	1	1	1			
		0.04	0.04	0.04			
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス) *4						
	インフルエンザ入院	102	93	123	69		
		4.08	3.72	4.92	2.76		
COVID-19入院	35	17	27	16			
	1.40	0.68	1.08	0.64			
2026/10/21 11:00集計							

*1 不明発しん症、川崎病 は東京都が独自に指定する疾患である。

*2 鳥インフルエンザを除く。

*3 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。

*4 病原体がロタウイルスであるものに限る。

黒太字表記:注意報レベル

赤太字表記:警報レベル

(今週の注目される定点把握対象疾患)

- ・ インフルエンザの定点当たり報告数は9.16で先週より減少していますが、31保健所中1保健所が警報レベル、9保健所が注意報レベルであり、これらの保健所管内人口の合計が東京都全体の34.77%に達しているため、注意報レベルが続いています。

定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2026年42週

	小児科											
	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	川崎病	不明発しん症
～5か月	17			13		2		1	1			
6～11か月	33		1	73	1	14		11	25			5
1歳	106	5	4	109	1	67		43	56	1	2	8
2歳	37	3	12	72	2	30		10	39		2	1
3歳	13	2	16	59	4	20	1	6	34	1		1
4歳	5	1	25	63	2	11		2	24			3
5歳	2	1	25	32	3	12	2		30	2		1
6歳		1	24	48	5	4			19	4		
7歳	2		28	40	6	3	1		10			
8歳	1		14	36	2				9			
9歳			8	43	6	5			3			
10～14歳	1	1	20	121	10	5	1		12	1		
15～19歳			4	19	2				1			
20～29歳	1	1	11	84	1	1			1			
30～39歳												
40～49歳												
50～59歳												
60～69歳												
70～79歳												
80歳以上												
合計	218	15	192	812	45	174	5	73	264	9	4	19
先週比	-104	-13	-19	-144	7	-89	-8	2	-319	4	3	6

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。

	急性呼吸器感染症			眼科		基幹						
	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	急性呼吸器感染症(ARI)	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	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	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	インフルエンザ入院	COVID-19入院
～5か月	11	4	1,219				2				1	
6～11か月	39	7									3	1
1歳	141	19			1			2			3	
2歳	148	14	7,365					1			3	
3歳	174	8						2			2	
4歳	185	14						3			1	
5歳	189	9	5,148					3			1	
6歳	183	7						2			1	
7歳	228	12									3	1
8歳	199	7									4	
9歳	173	9									1	
10～14歳	670	43	2,728					3			5	
15～19歳	224	33	1,058								1	
20～29歳	220	31	998		2			3				3
30～39歳	235	52	1,144		1			2			1	
40～49歳	308	35	1,178		1		1				2	
50～59歳	239	47	1,000					2			1	1
60～69歳	156	23	747								3	
70～79歳	79	28	552								8	5
80歳以上	38	14	328								25	5
合計	3,839	416	23,465		5		3	23			69	16
先週比	-2,799	-258	-7,649		-15		-1		-1		-54	-11

注:急性呼吸器感染症(ARI)の10歳未満は「0歳」「1～4歳」「5～9歳」と読み替える。

眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数【保健所別】 2026年42週

	小児科											
	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	川崎病	不明 発しん症
千代田	0.67			2.00					0.33			
中央区	1.00		1.00	3.33		0.33			1.33			
みなと	0.67	0.17	0.17	3.17	0.33	0.17			0.83			
新宿区	0.63		0.25	2.88								0.13
文京	0.75	0.25	1.00	3.25				0.50	3.25			
台東	1.50	0.25	0.25	11.00	1.50	0.25		0.25	2.00			
墨田区	0.40		0.80	0.20								
江東区	0.67		1.11	4.67		1.22		0.11	0.78	0.22		
品川区	0.75	0.13		2.63		0.50		0.38	0.75			
目黒区	1.40		0.20	1.20		0.40			0.80			0.80
大田区	1.85		0.77	3.08		0.62		0.15	1.08			
世田谷	0.56		0.81	3.31	0.13	0.81			0.31		0.13	
渋谷区	0.25		1.50	9.75				0.25				
中野区	0.33		1.83	3.00	0.17	0.50		0.33	1.50			
杉並	0.36		0.18	2.82		0.09		0.09	0.45		0.18	
豊島区	1.20			1.60		0.60		0.20	0.20			
北区	1.00		0.71	1.86	0.29	0.57		0.43	0.43			
荒川区	2.00		1.50	5.00		1.00		0.25	3.25	0.25		
板橋区	0.30		0.40	1.40		0.40	0.10	0.30	0.10			
練馬区	0.62	0.08	0.62	3.85	0.23	1.23	0.08	0.38	1.77			0.54
足立	1.15	0.15	1.08	2.00		0.62		0.62	0.69			
葛飾区	0.50		0.88	2.50		0.63		0.13	0.13			0.13
江戸川	1.00		0.58	3.42		0.67		0.42	1.67			0.08
八王子市	0.73	0.27	1.00	3.45	0.73	1.09		0.27	1.00	0.09		0.09
町田市	1.88	0.13	2.75	5.63	0.63	0.75		1.13	1.75	0.25		0.25
西多摩			0.25	1.50		1.25		0.38		0.13		
南多摩	0.67		0.89	2.44		0.78		0.33	0.11			
多摩立川	0.79		0.93	1.50		0.64	0.07	0.14	1.79	0.07		
多摩府中	0.52		0.62	3.71	0.14	0.52		0.38	1.38			0.10
多摩小平	1.33	0.27	0.07	2.53	0.87	1.47	0.13	0.33	2.13	0.07		
島しょ			3.00									

東京都	0.83	0.06	0.73	3.08	0.17	0.66	0.02	0.28	1.00	0.03	0.02	0.07
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

	急性呼吸器感染症			眼科		基幹						
	インフル エンザ	新型コロナウイルス 感染症 (COVID-19)	急性呼吸器 感染症 (ARI)	急性出血性 結膜炎	流行性 角結膜炎	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	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院	COVID -19 入院
千代田	5.50	1.00	21.75									1.00
中央区	7.20	1.40	37.80									
みなと	6.22	1.00	44.67								2.00	3.00
新宿区	5.50	0.92	29.83				0.50				1.00	0.50
文京	10.86	1.29	76.00									
台東	7.14	0.57	61.86									
墨田区	7.50	2.00	35.13					2.00			3.00	1.00
江東区	10.14	0.93	55.93									
品川区	7.42	0.67	33.25									
目黒区	3.63	0.63	32.63									
大田区	9.52	0.71	46.48					1.00				
世田谷	7.92	1.04	57.48								5.00	
渋谷区	8.29	0.57	53.43								2.00	1.00
中野区	12.80	0.60	88.20									
杉並	8.18	1.35	36.12					3.00			8.00	0.50
豊島区	9.25	1.75	62.88					4.00				1.00
北区	10.55	1.36	49.36									
荒川区	9.14	1.43	58.43									
板橋区	10.38	0.69	47.88								3.00	
練馬区	8.38	1.00	50.48									
足立	7.35	0.95	53.05									
葛飾区	9.69	0.69	48.77		1.00			4.00			1.00	1.00
江戸川	9.53	1.32	61.79		0.50							
八王子市	13.78	1.11	109.56		0.50						2.00	
町田市	19.69	0.54	131.00									
西多摩	3.86	0.93	25.43								3.00	
南多摩	7.21	0.79	58.43									
多摩立川	7.10	1.05	39.00		1.00		1.00				2.00	
多摩府中	10.58	0.73	57.55				0.33	1.33			4.00	1.00
多摩小平	11.04	1.43	72.61					1.00			5.50	1.00
島しょ	14.50	1.00	35.00									

東京都	9.16	0.99	56.00		0.13		0.12	0.92			2.76	0.64
-----	------	------	-------	--	------	--	------	------	--	--	------	------

注: 表中グレー部分は該当する定点医療機関がない。

定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2026年42週

	小児科											
	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	川崎病	不明 発しん症
千代田	2			6					1			
中央区	3		3	10		1			4			
みなと	4	1	1	19	2	1			5			
新宿区	5		2	23								1
文京	3	1	4	13				2	13			
台東	6	1	1	44	6	1		1	8			
墨田区	2		4	1								
江東区	6		10	42		11		1	7	2		
品川区	6	1		21		4		3	6			
目黒区	7		1	6		2			4			4
大田区	24		10	40		8		2	14			
世田谷	9		13	53	2	13			5		2	
渋谷区	1		6	39				1				
中野区	2		11	18	1	3		2	9			
杉並	4		2	31		1		1	5		2	
豊島区	6			8		3		1	1			
北区	7		5	13	2	4		3	3			
荒川区	8		6	20		4		1	13	1		
板橋区	3		4	14		4	1	3	1			
練馬区	8	1	8	50	3	16	1	5	23			7
足立	15	2	14	26		8		8	9			
葛飾区	4		7	20		5		1	1			1
江戸川	12		7	41		8		5	20			1
八王子市	8	3	11	38	8	12		3	11	1		1
町田市	15	1	22	45	5	6		9	14	2		2
西多摩			2	12		10		3		1		
南多摩	6		8	22		7		3	1			
多摩立川	11		13	21		9	1	2	25	1		
多摩府中	11		13	78	3	11		8	29			2
多摩小平	20	4	1	38	13	22	2	5	32	1		
島しょ			3									

東京都合計	218	15	192	812	45	174	5	73	264	9	4	19
-------	-----	----	-----	-----	----	-----	---	----	-----	---	---	----

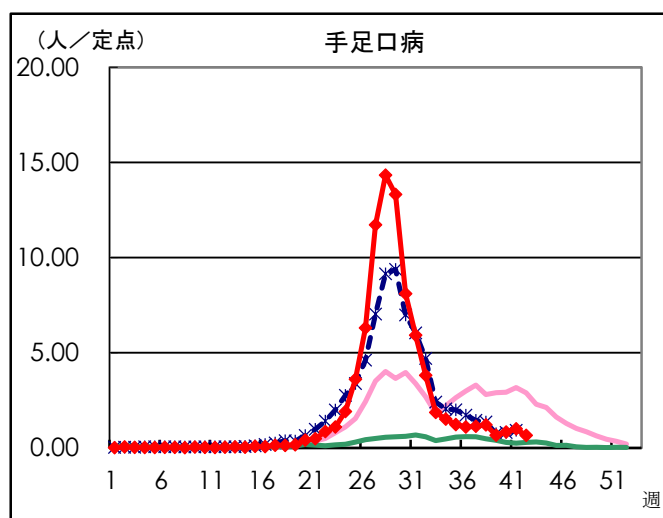
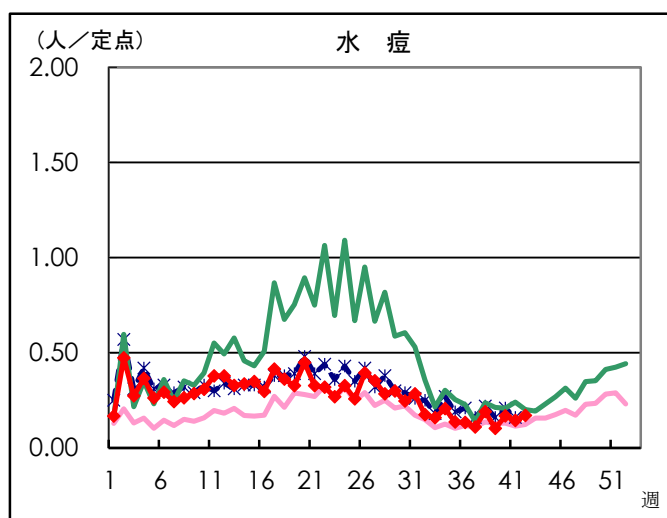
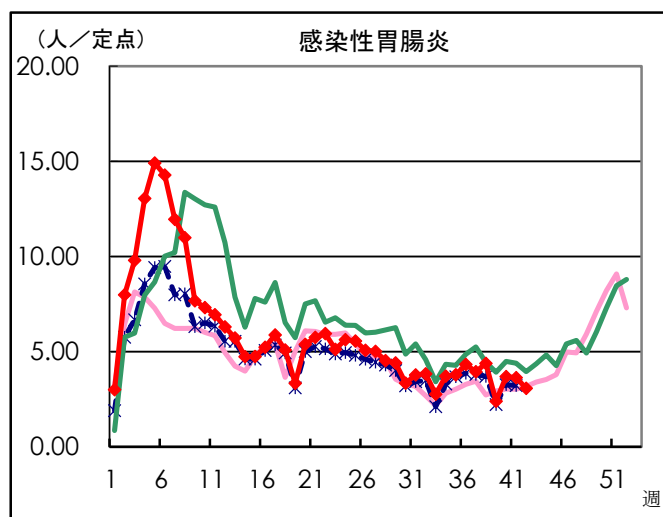
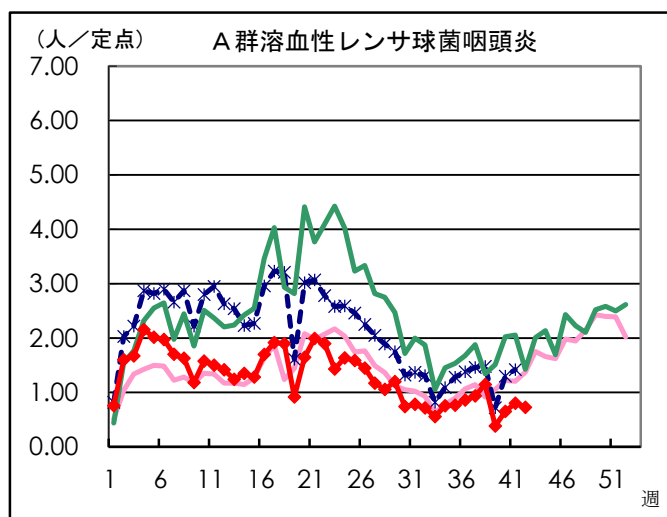
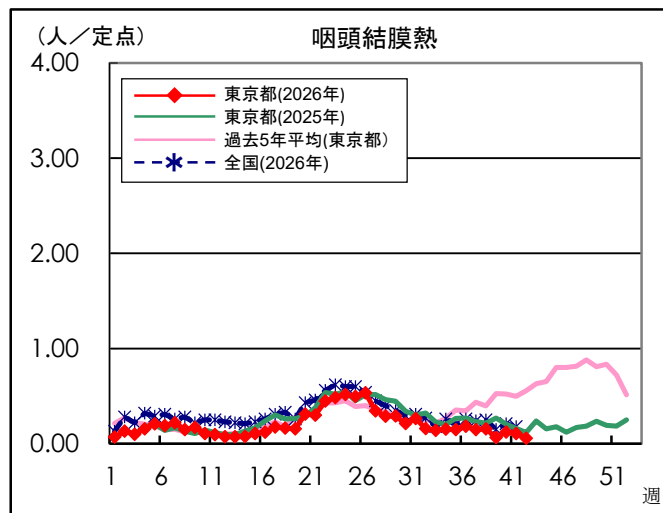
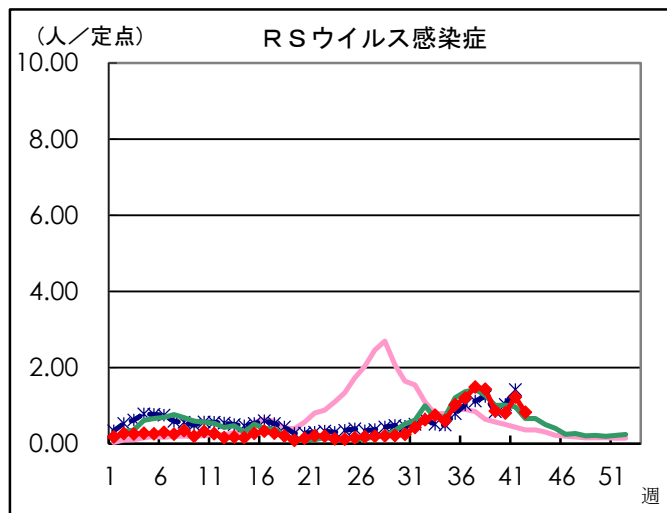
	急性呼吸器感染症			眼科		基幹						
	インフル エンザ	新型コロナウイルス 感染症 (COVID-19)	急性呼吸器 感染症 (ARI)	急性出血性 結膜炎	流行性 角結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジア 肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院	COVID -19 入院
千代田	22	4	87									2
中央区	36	7	189									
みなと	56	9	402								2	3
新宿区	66	11	358				1				2	1
文京	76	9	532									
台東	50	4	433									
墨田区	60	16	281					2			3	1
江東区	142	13	783									
品川区	89	8	399									
目黒区	29	5	261									
大田区	200	15	976					1				
世田谷	198	26	1,437								10	
渋谷区	58	4	374								2	1
中野区	128	6	882									
杉並	139	23	614					6			16	1
豊島区	74	14	503					4				1
北区	116	15	543									
荒川区	64	10	409									
板橋区	166	11	766								3	
練馬区	176	21	1,060									
足立	147	19	1,061									
葛飾区	126	9	634		1			4			1	1
江戸川	181	25	1,174		1							
八王子市	248	20	1,972		1						2	
町田市	256	7	1,703									
西多摩	54	13	356								3	
南多摩	101	11	818									
多摩立川	149	22	819		2		1				2	
多摩府中	349	24	1,899				1	4			12	3
多摩小平	254	33	1,670					2			11	2
島しょ	29	2	70									

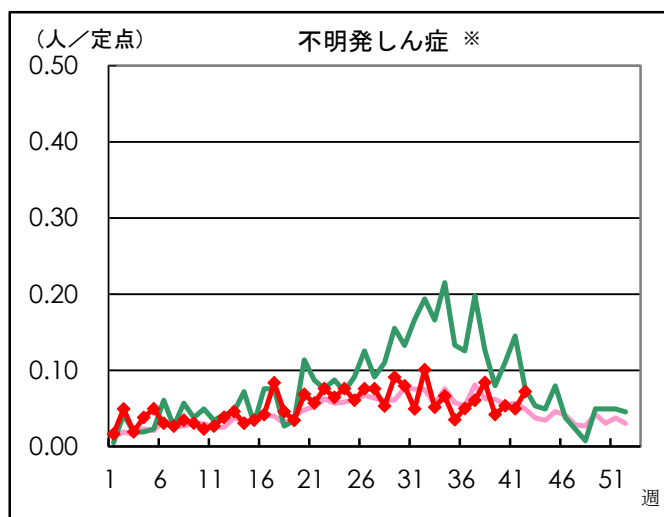
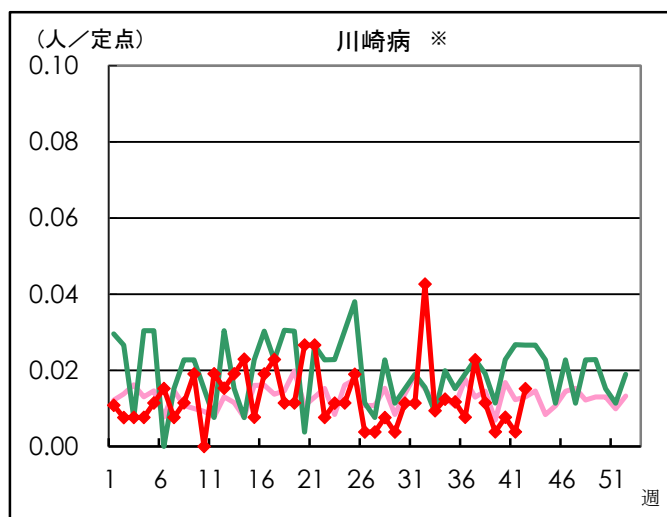
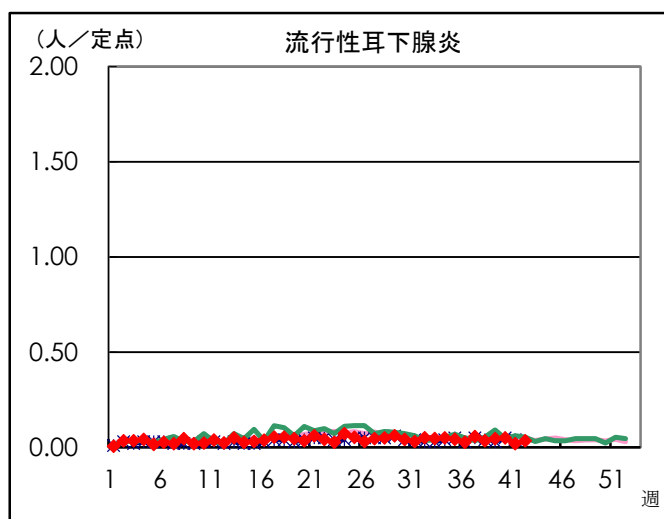
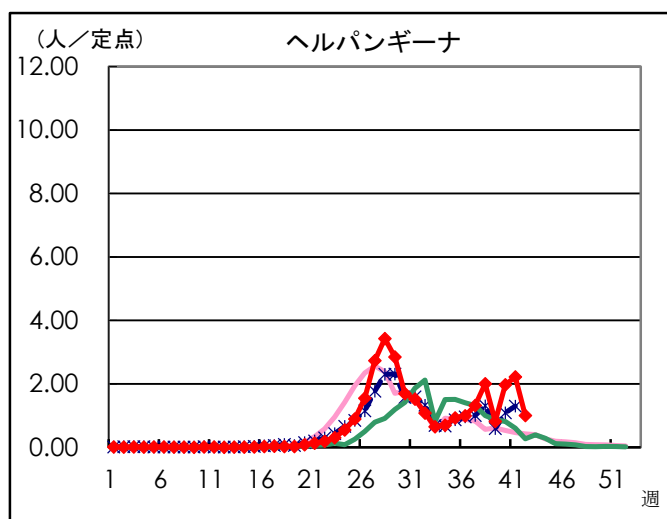
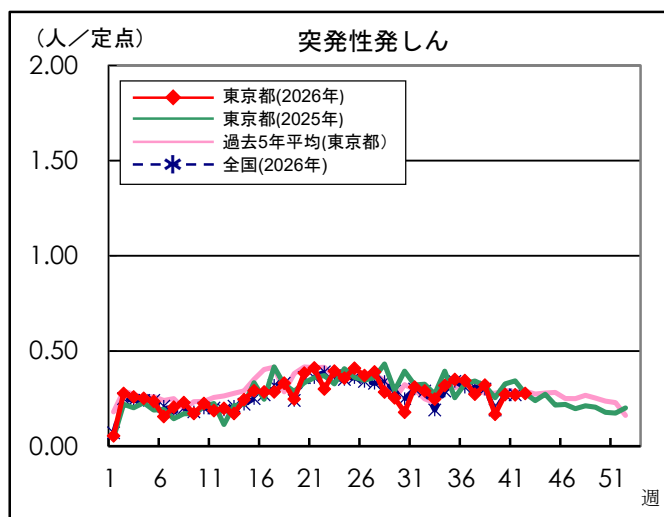
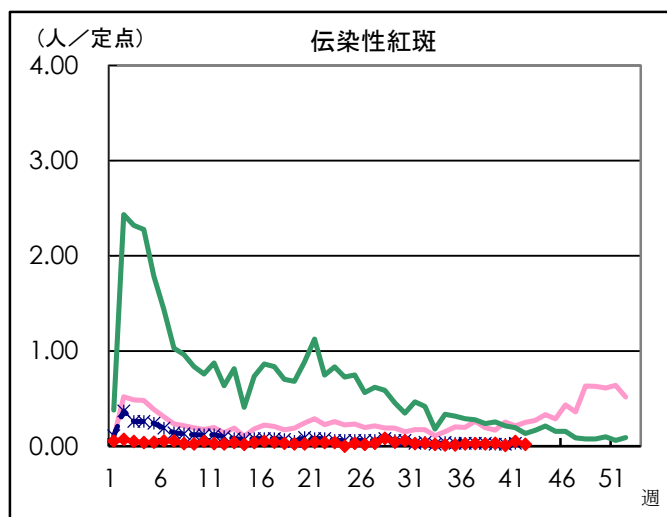
東京都合計	3,839	416	23,465		5		3	23			69	16
-------	-------	-----	--------	--	---	--	---	----	--	--	----	----

注: 表中グレー部分は該当する定点医療機関がない。

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数(2026年42週 現在)

◆小児科定点

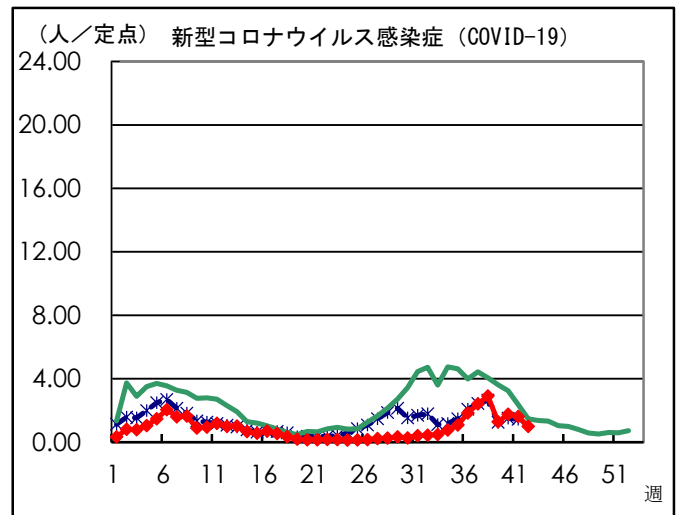
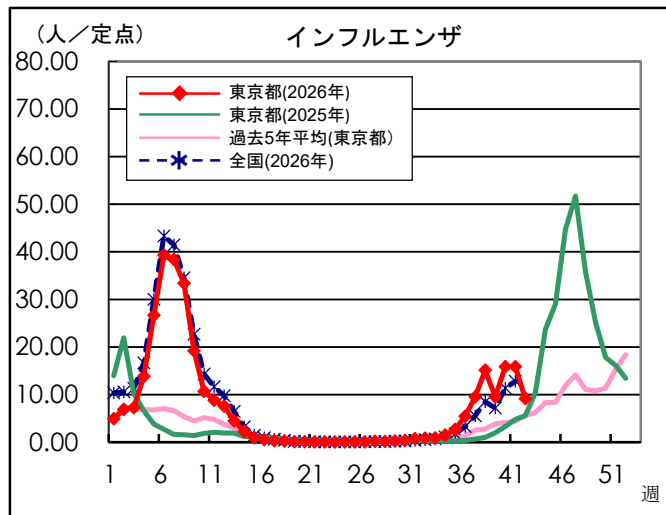




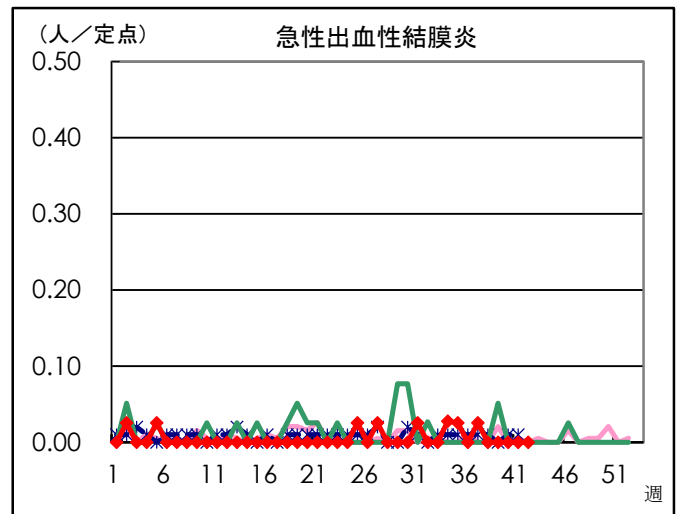
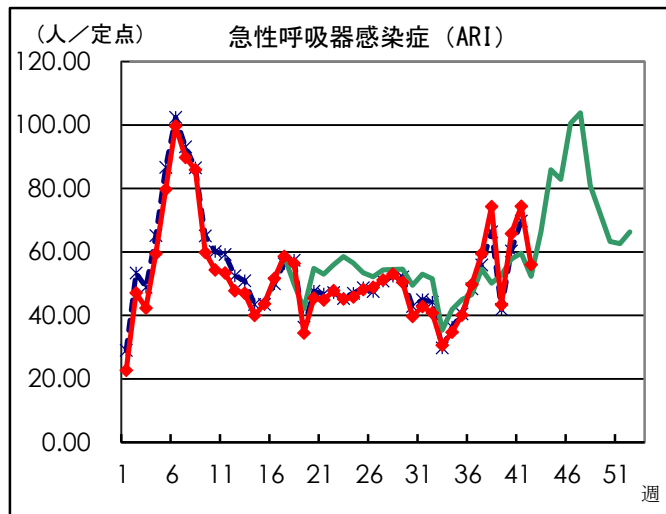
※ 東京都独自対象疾患

※ 東京都独自対象疾患

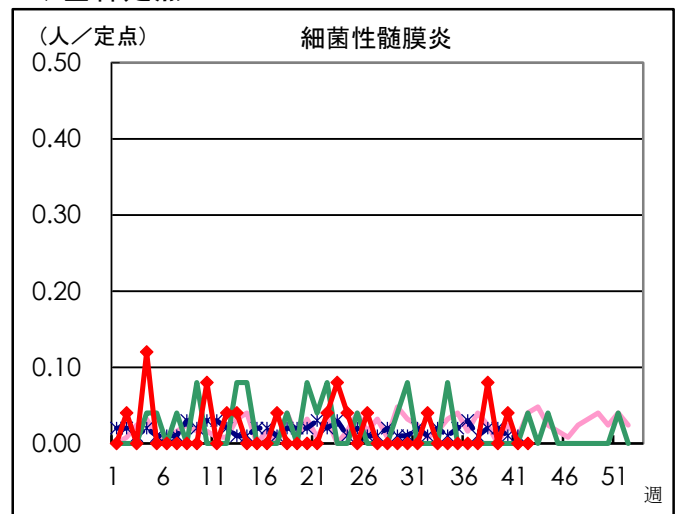
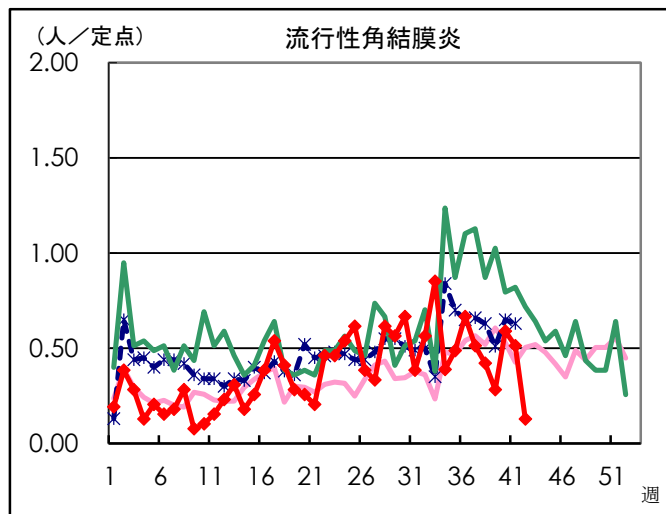
◆急性呼吸器感染症定点



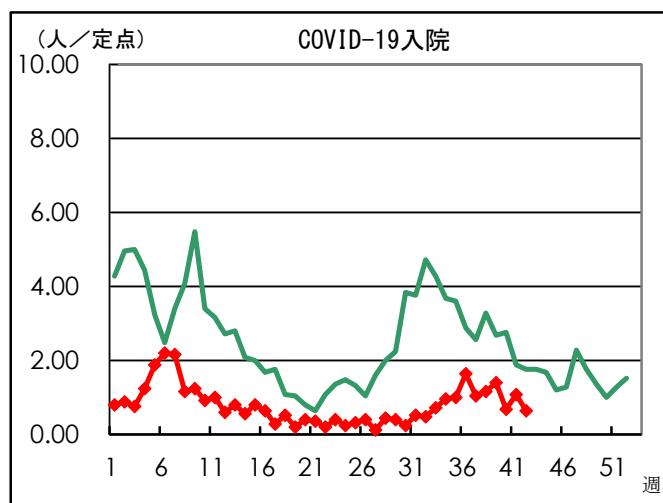
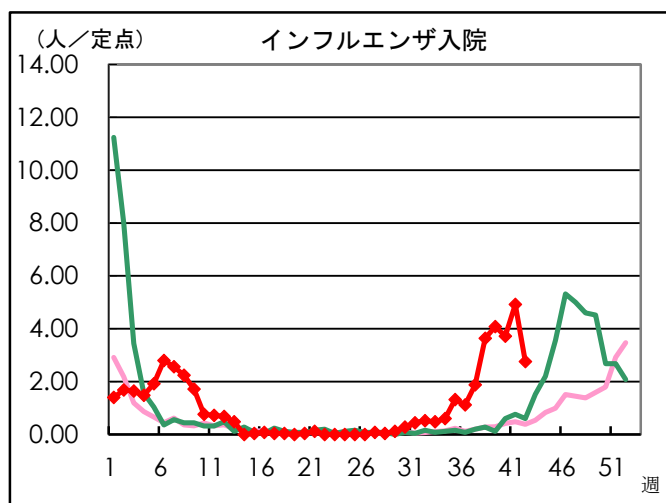
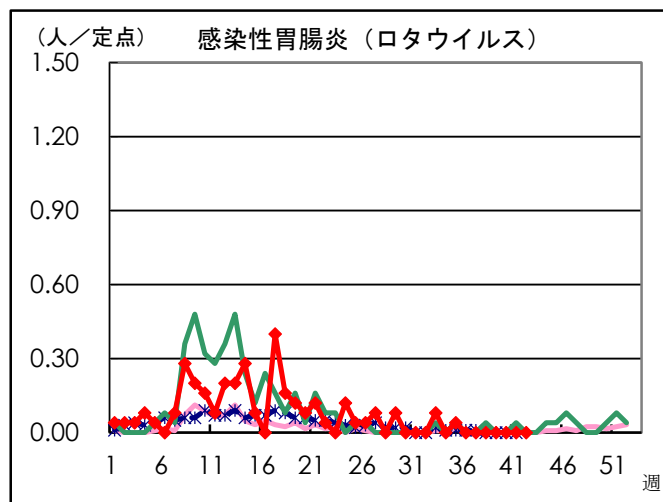
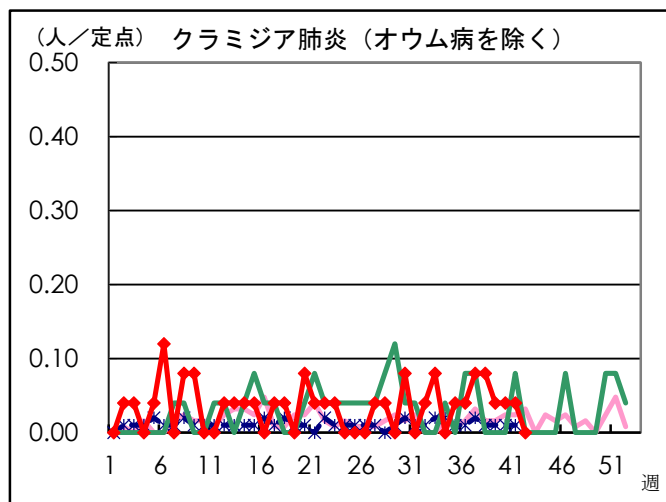
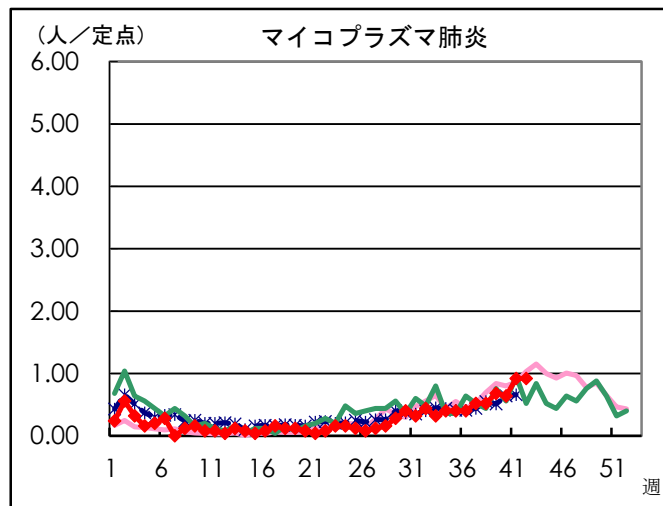
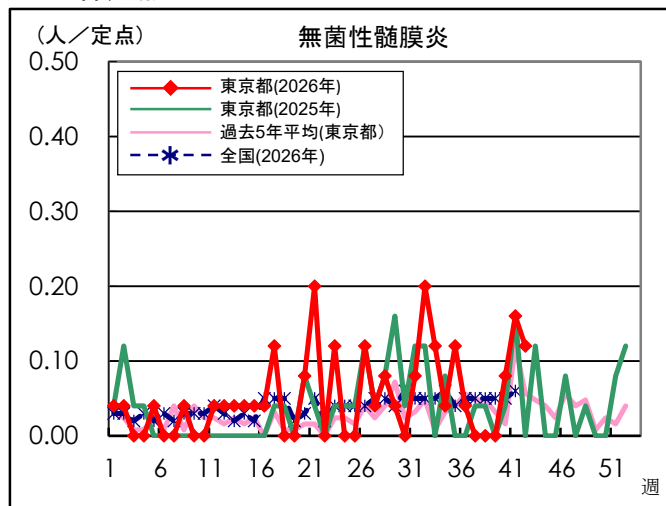
◆眼科定点



◆基幹定点



◆基幹定点



<感染症豆知識>

MMR ワクチンの歴史と今後の展望

1989年に導入された国産麻しん・おたふくかぜ・風しん混合ワクチン（MMR）では、ムンプス成分としてUrabe系統が使用されていた。導入後、接種に伴う無菌性髄膜炎の発生頻度が想定を上回ったことから、安全性への懸念が高まり、1993年4月をもって定期接種は中止された。その後は、麻しん・風しん混合ワクチン（MR）2回接種にムンプス任意接種を組み合わせる体制が続いている。

ムンプスワクチンが任意接種として位置づけられた結果、接種率は安定せず、十分な集団免疫を確保できなかった。このため、ムンプス難聴を含む合併症の発生抑制には限界があり、ムンプス対策は長年にわたり予防接種行政上の課題となった。

こうした背景のもと、2026年5月11日に第一三共株式会社の乾燥弱毒生MMR「ミムリット®皮下注用」が製造販売承認された。ムンプス成分は海外で広く使用され、安全性が確立したRIT4385株（Jeryl Lynn系統）に置き換えられ、Urabe系統に起因した過去の無菌性髄膜炎の問題を回避している。麻しん・風しん成分は現行MRと同一であり、国内治験では免疫原性・安全性ともに良好な成績が示されている。

今後の焦点は、①定期接種化の可否、②現行ムンプスワクチンの定期接種化の是非、③麻しん再興への備え、④成人ムンプス免疫の減衰への対応である。定期接種化が実現すれば、1歳・就学前の2回接種をMMRで統一でき、接種率向上と保護者負担軽減が期待される。一方、MMRは現時点で同社の単独供給であり、生産トラブルや需給逼迫時の代替手段が乏しい点は、安定供給上の課題である。MMRの導入は、三疾患の接種率を高く維持するための政策転換として注目される。

（文責 萩原医院（東京小児科医会） 萩原温久）