

海外感染症流行情報 2026 年 1 月

(1) 全世界: インフルエンザと COVID-19 の流行状況

今冬は北半球全体でインフルエンザ A(H3N2)型の流行が発生していますが、1 月中旬になり収束に向かっています(WHO global influenza program 26-1-21)。この流行は南半球にも波及しており、夏の最中にあるオーストラリア、ニュージーランドでも患者数の増加がみられています(WHO 西太平洋 26-1-14)。

COVID-19 については米国で患者数がやや増加しているものの、日本や欧州など北半球全体で 1 月は収束状態にあります(WHO COVID-19 dashboard 26-1-22、厚労省 26-1-23)。検出されるウイルスの種類は XFG 型が多くなっています。

(2) 全世界: チクングニア熱の流行状況

チクングニア熱は蚊媒介感染症で、最近、世界的に患者数が増加しています。25 年は 12 月上旬までに、全世界で 50 万人のチクングニア熱の患者が発生しました(WHO rapid risk assessment 25-12-29)。このうち 30 万人は中南米で発生しており、ブラジルが 24 万人と多くなっています(英国 National Travel Health Network Center 25-12-29)。アジアでは、インドで 5000 人以上、中国で 2 万人の発生がありました。また、ヨーロッパでもフランスで約 700 人、イタリアで約 300 人の国内感染例が報告されています(ヨーロッパ CDC 26-1-5)。日本では 25 年の輸入患者数が 21 人で、24 年の 10 人から 2 倍に増加しました(国立健康危機管理研究機構 26-1-6)。

(3) アジア: デング熱の流行状況

東南アジアや南アジアでは1月に入りデング熱の患者発生が少なくなっていますが、マレーシアやインドネシアなどの熱帯では媒介蚊の多い季節が続くため注意が必要です。(WHO 西太平洋 26-1-8、WHO 南東アジア 26-1-14)。なお、25年はベトナムで南部を中心に18万人のデング熱患者が発生し、過去20年で最多になりました。(ProMED 26-1-7)。

(4) アジア: インドでニパウイルス感染症患者が発生

インドの西ベンガル州(州都コルカタ)で、ニパウイルス感染症の患者が1月中旬までに5名発生しました(WHO 南東アジア 26-1-14、ProMED 26-1-19)。ニパウイルスはコウモリが保有するウイルスで、コウモリとの接触やその体液で汚染された食物を食べて感染し、脳炎など重篤な症状を起こします。インドでは南部のケララ州で散発していましたが、西ベンガル州での患者発生は2007年以来になります。

(5) アフリカ: モザンビークでのコレラ流行

アフリカ南部のモザンビークで今年になりコレラの流行が発生しています(英国 National Travel Health Network Center 26-1-13、20)。患者数は北部を中心に5000人以上に達し、68人が死亡しました。隣国のマラウイでも南部で患者の発生が報告されています。アフリカではモザンビーク以外でも、コンゴ民主共和国、南スーダン、アンゴラなどでコレラの流行が発生しており、滞在中は飲食物に注意するとともに、ワクチン接種も検討ください(ヨーロッパ CDC 26-1-9)。

(6) 北米: 米国で今年も麻疹患者が増加

米国では25年に2255人の麻疹患者が発生し、3人が死亡しました(米国 CDC 26-1-23)。これは1992年以来の最多数です。このうち6割は19歳以下で、93%はワクチン未接種者でした。今年も1月

中旬までに南カロライナ州などで416人の患者が発生しており、昨年を上回るペースになっています。