

(1) 宮崎県感染症発生動向調査概況 —2025 年/令和 7 年—

宮崎県衛生環境研究所

【目 次】

1 全数把握対象疾患	
(1) 2025 年に報告された疾患とその報告数	2
(2) 主な全数把握対象疾患の概要	3
ア 結核	
イ 腸管出血性大腸菌感染症	
ウ 重症熱性血小板減少症候群	
エ 日本紅斑熱	
オ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	
カ 梅毒	
キ 百日咳	
ク その他の全数把握対象疾患	
2 定点把握対象疾患	
(1) 感染症発生動向調査（定点把握）の変更について	6
	【2025 年第 15 週以降】
(2) インフルエンザ	7
(3) 新型コロナウイルス感染症	7
(4) 小児科対象疾患	8
ア 前年との比較	
イ 例年との比較	
ウ 全国との比較	
エ 注目すべき疾患	
a 伝染性紅斑	
(5) 急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection）	10
(6) 眼科及び基幹定点対象疾患	10
ア 眼科定点対象疾患	
イ 基幹定点対象疾患	
a マイコプラズマ肺炎	
(7) 月報告定点把握対象疾患	11
ア 性感染症	
イ 薬剤耐性菌感染症	

1 全数把握対象疾患

(1) 2025 年に報告された疾患とその報告数を表 1 に示す。

分類	疾病名	2025年※	2024年	2023年	2022年	2021年
2類感染症	結核	144	105	105	123	130
		14,480	16,240	15,377	14,798	16,299
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	34	45	27	66	29
		4,319	3,748	3,826	3,370	3,243
4類感染症	E型肝炎	3	4	1	2	5
		585	527	552	435	460
	A型肝炎	1	1	-	-	-
		133	137	56	69	71
	重症熱性血小板減少症候群	7	8	12	10	13
		191	122	134	118	110
	つつが虫病	20	35	33	41	72
		290	354	445	492	544
	デング熱	2	-	-	-	-
		164	230	175	98	8
	日本紅斑熱	33	16	14	12	19
		674	523	500	457	490
	レジオネラ症	8	16	9	5	13
		2,413	2,428	2,291	2,143	2,133
	レプトスピラ症	1	1	2	3	-
		63	53	49	38	34
5類感染症	アメーバ赤痢	4	5	4	2	3
		449	523	489	533	537
	ウイルス性肝炎	2	3	7	6	4
		260	228	244	211	203
	カルバペネム耐性 腸内細菌目細菌感染症	3	4	3	9	5
		1,197	2,293	2,113	2,015	2,066
	急性脳炎	3	1	4	3	-
		630	633	661	399	338
	劇症型溶血性 レンサ球菌感染症	17	21	6	3	5
		1,382	1,893	939	708	622
	後天性免疫不全症候群	4	3	5	4	5
		866	1,006	948	893	1,053
	侵襲性インフルエンザ菌 感染症	3	4	3	2	4
		650	651	566	211	194
	侵襲性肺炎球菌感染症	22	16	15	10	7
		3,391	2,553	1,987	1,347	1,405
	水痘(入院例)	3	5	4	4	4
		665	486	405	327	301
	梅毒	115	162	166	116	89
		13,530	14,829	15,055	13,221	7,978
	播種性クリプトコックス症	1	6	5	6	4
		178	190	173	159	163
	破傷風	3	2	2	5	7
		94	86	109	96	93
	百日咳	1,412	56	5	15	2
		89,387	4,080	1,000	491	707

上段: 県内の報告数

下段: 全国の報告数

※ 2025年の全国報告数については速報値

(2) 主な全数把握対象疾患の概要

ア 結核

報告総数は144例で、保健所別報告数を図1-1、1-2に示す。患者が92例、無症状病原体保有者が52例で、患者は肺結核が63例、肺結核及びその他の結核が7例、その他の結核（結核性胸膜炎、結核性リンパ節炎など）が22例であった（図1-3）。男性が64例、女性が80例で、年齢群別報告数の割合を図1-4に示す。60歳以上が全体の約7割、20歳代が全体の約1割を占めた。

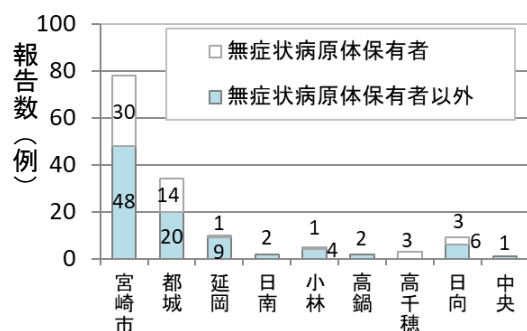


図1-1 保健所別報告数
(2025年結核)

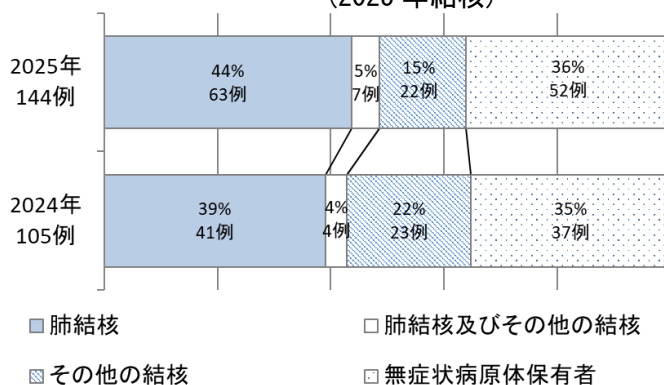


図1-3 病型別報告数の割合 (結核)

イ 腸管出血性大腸菌感染症

報告総数は34例で、保健所別報告数を図2-1、月別報告数を図2-2に示す。患者発生時期は8月に10例と全体の約3割を占めた。患者が19例、無症状病原体保有者が15例（図2-3）で、O血清型別報告数を表2に示す。年齢群別では0～4歳が全体の約3割を占めている（図2-4）。

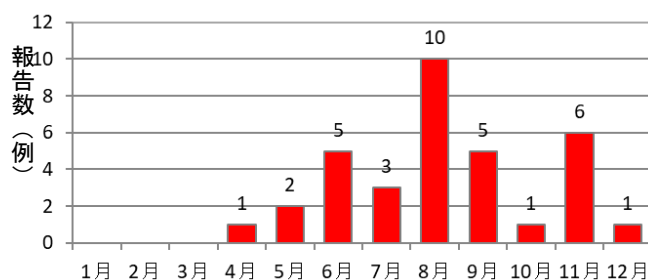


図2-2 月別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

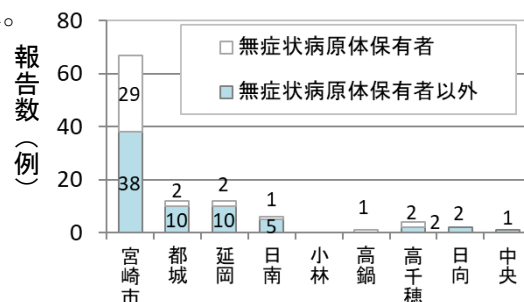


図1-2 保健所別報告数
(2024年結核)

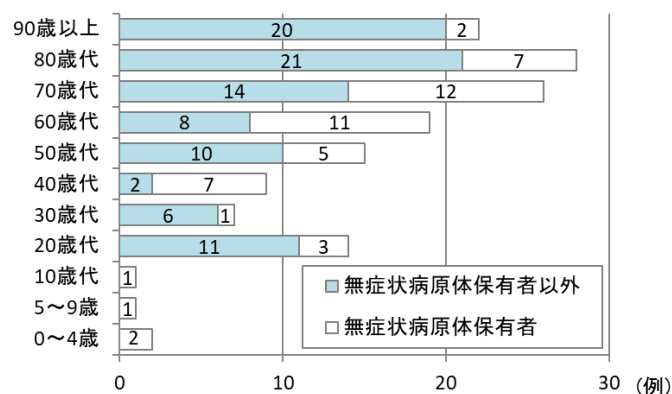


図1-4 年齢群別報告数 (結核)

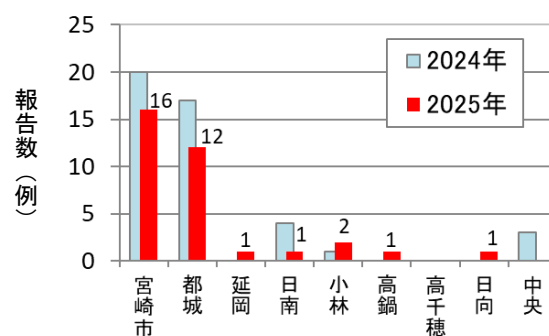


図2-1 保健所別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

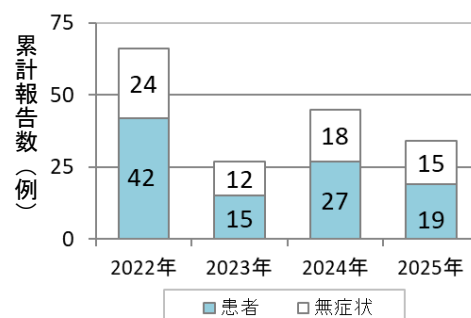


図2-3 病型別報告数の推移
(2022年～2025年)

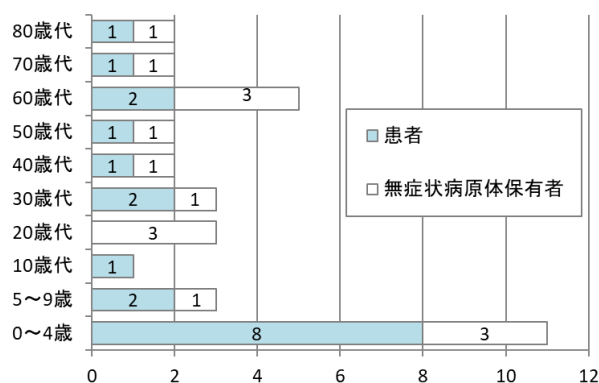


図 2-4 年齢群別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

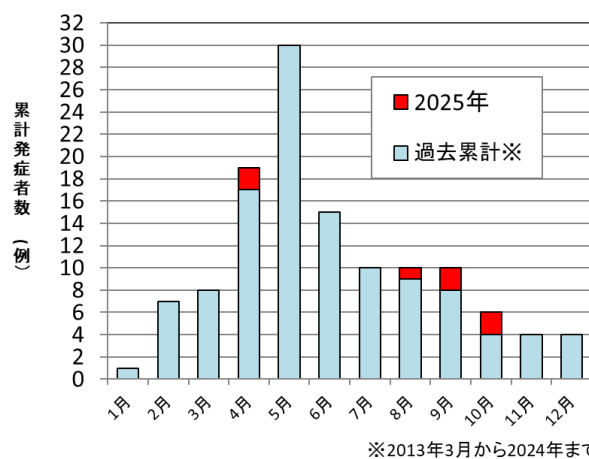
ウ 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)

報告総数は 7 例で、延岡 (3 例)、宮崎市 (2 例)、都城、高千穂 (各 1 例) 保健所管内から報告された。届出が開始された 2013 年 3 月からの患者の月別発症者数を図 3、年齢群別報告数を表 3 に示す。

表 3 年齢群別報告数 (SFTS) (n=124)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代
2	1	2	5

60歳代	70歳代	80歳代	90歳代
27	47	33	7



※2013年3月から2024年まで

図 3 月別発症者数 (SFTS)
(2013 年 3 月～2025 年 12 月 n=124)

エ 日本紅斑熱

報告総数は 33 例で、宮崎市 (19 例)、都城 (5 例)、延岡、日南 (各 3 例)、小林 (2 例)、高鍋 (1 例) 保健所管内から報告された。月別報告数を図 4-1、過去 10 年の診断週による年別累計報告数を図 4-2 に示す。

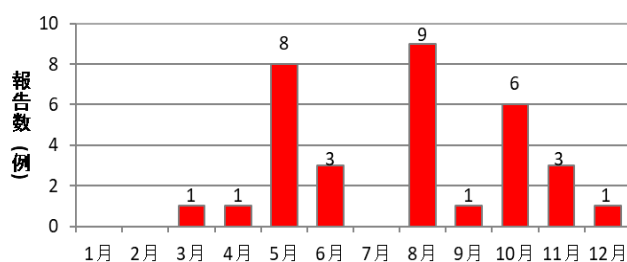


図 4-1 年別累計報告数 (日本紅斑熱)

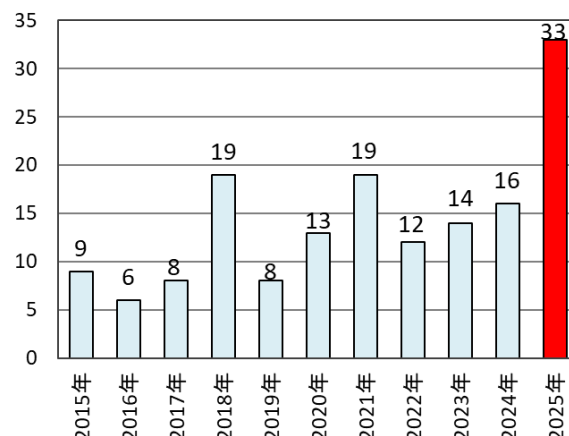


図 4-2 年別累計報告数 (日本紅斑熱)

オ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症
報告総数は17例で、宮崎市（13例）、都城（3例）、高鍋（1例）保健所管内から報告された。過去10年の診断週による年別累計報告数を図5に示す。

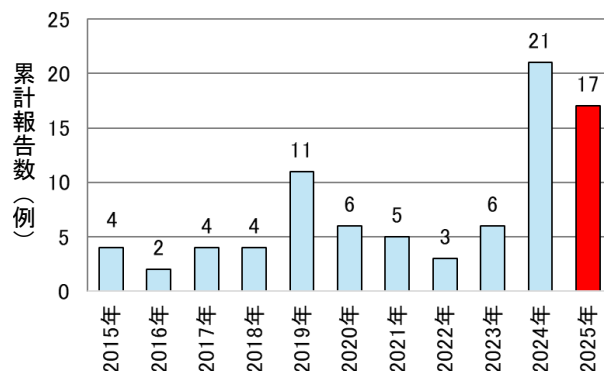


図5 年別累計報告数
(劇症型溶血性レンサ球菌感染症)

カ 梅毒

報告総数は115例で、宮崎市（70例）、都城（22例）、延岡（8例）、日南（5例）、小林、日向（各4例）、高鍋（2例）保健所管内から報告された。男性が53例、女性が62例で、年齢群別報告数を図6-1、類型別報告数の推移を図6-2に示す。患者のうち、先天梅毒1例、早期顕症梅毒（Ⅰ期）が42例、早期顕症梅毒（Ⅱ期）が37例、晩期顕症梅毒が3例、無症状病原体保有者が32例であった。感染経路は、母子感染1例、異性間性的接触100例、同性間性的接触1例、性的接触（異性間同性間不明）4例、不明9例であった。

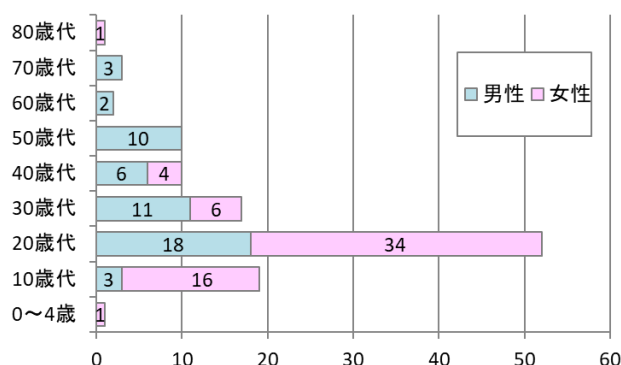


図6-1 年齢群別報告数（梅毒）

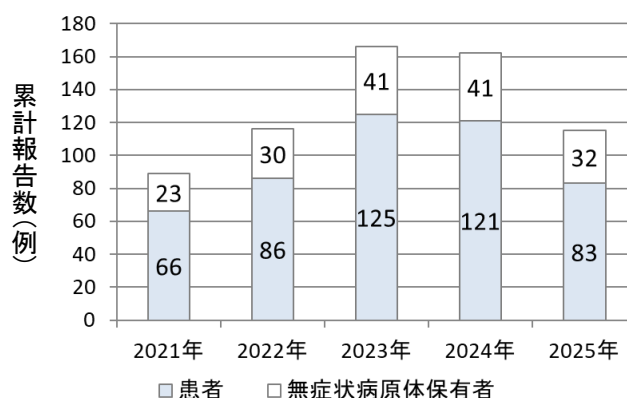


図6-2 類型別報告数の推移（梅毒）

キ 百日咳

報告総数は1,412例で、保健所別報告数を図7-1、年齢群別報告数を図7-2に示す。年齢群別では15歳未満が約7割を占めている。百日咳のワクチン接種歴は有（912例）、無（35例）、不明（465例）であった。

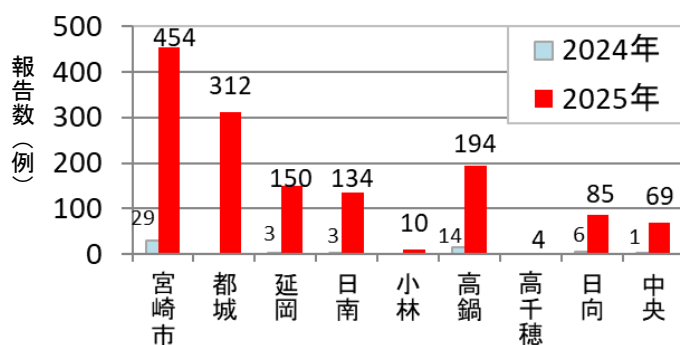


図7-1 保健所別報告数（百日咳）

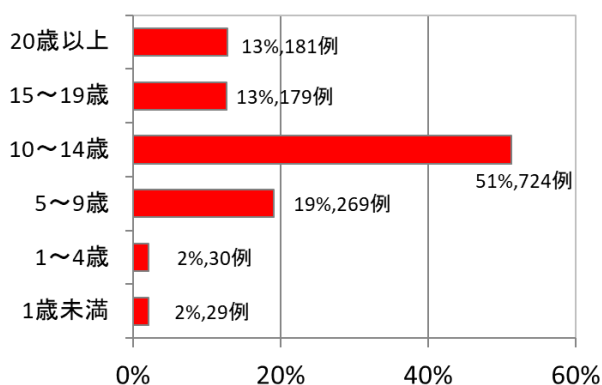


図7-2 年齢群別報告数の割合（百日咳）

ク その他の全数把握対象疾患

- a デング熱（2 例）：宮崎市（2 例）保健所管内から報告があった。いずれも男性で、年齢は 50 歳代と 60 歳代であった。それぞれ国外からの入国者または海外渡航歴があった。
- b レジオネラ症（8 例）：延岡（3 例）、日向（2 例）、宮崎市、日南、高鍋（各 1 例）、保健所管内から報告された。男性が 7 例、女性が 1 例で、年齢は 30 歳代が 1 例、40 歳代が 1 例、60 歳代が 3 例、70 歳代が 2 例、80 歳代が 1 例であった。また、病型別では、肺炎型が 7 例、ポンティアック熱型が 1 例であった。

2 定点把握対象疾患

（1）感染症発生動向調査（定点把握）の変更について【2025 年第 15 週以降】

厚生科学審議会感染症部会での審議を経て感染症法施行規則の改正により、令和 7 年 4 月 7 日から、感染症発生動向調査（定点把握）の取扱いが一部変更となった。

ア 定点医療機関数の変更（表 4-1、4-2）

定点医療機関については第 14 週までは、内科定点 22 カ所、小児科定点 36 カ所であったが、第 15 週以降は、内科定点 13 カ所、小児科定点 15 カ所に変更になった。

表 4-1 保健所別定点医療機関数

【(旧) 2025 年第 14 週まで】

インフルエンザ定点（内科 22、小児科 36）

	内科	小児科
宮崎市	6	10
都城	4	6
延岡	3	4
日南	2	3
小林	1	3
高鍋	2	4
高千穂	1	1
日向	2	4
中央	1	1

表 4-2 保健所別定点医療機関数

【(新) 2025 年第 15 週以降】

ARI 定点（内科 13、小児科 15）

	内科	小児科
宮崎市	4	5
都城	2	2
延岡	1	2
日南	1	1
小林	1	1
高鍋	1	1
高千穂	1	1
日向	1	1
中央	1	1

イ 急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection: ARI）の定点把握開始

急性呼吸器感染症が感染症法上の 5 類感染症に位置付けられ、定点把握の対象に追加された。急性呼吸器感染症の定点把握は、症例定義※に一致する患者数の発生を把握する症候群の調査である。詳細は、10 ページに記載。

※咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか 1 つ以上の症状を呈し、発症から 10 日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例。

(2) インフルエンザ

2025 年のインフルエンザの報告数を、前年（2024 年）、新型コロナウイルス感染症流行前の過去 5 年間（2015 年～2019 年）の平均（以下「例年」という）及び全国と比較した。報告総数は 21,187 人（定点あたり 605.3）で、前年(482.0)の約 1.3 倍、例年の約 1.4 倍、全国の約 1.3 倍であった。

なお、インフルエンザシーズンにおける発生状況を図 8-1,図 8-2 に示す。2025/26 シーズン（今シーズン）は、2025 年 46 週（11 月 10 日～11 月 16 日）に定点当たり報告数が 12.2 となり流行注意報を超え、2025 年 48 週（11 月 24 日～11 月 30 日）に定点当たり報告数が 38.0 となり警報値を超えた。

図 8-1 インフルエンザ発生状況 (2020-2026)

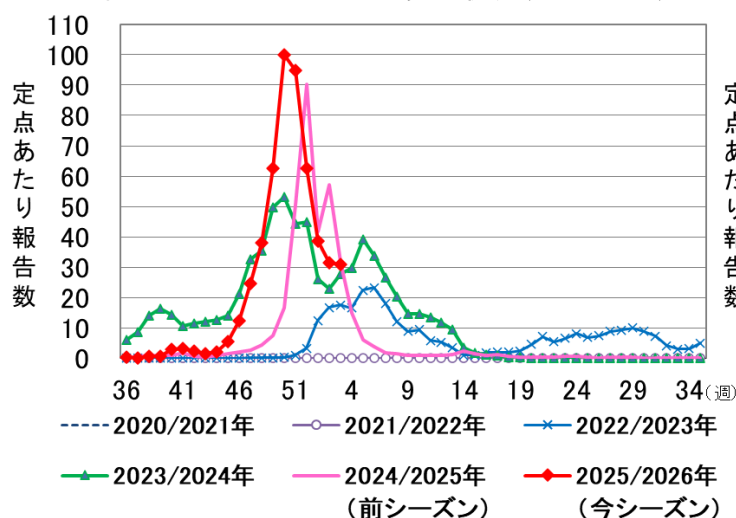
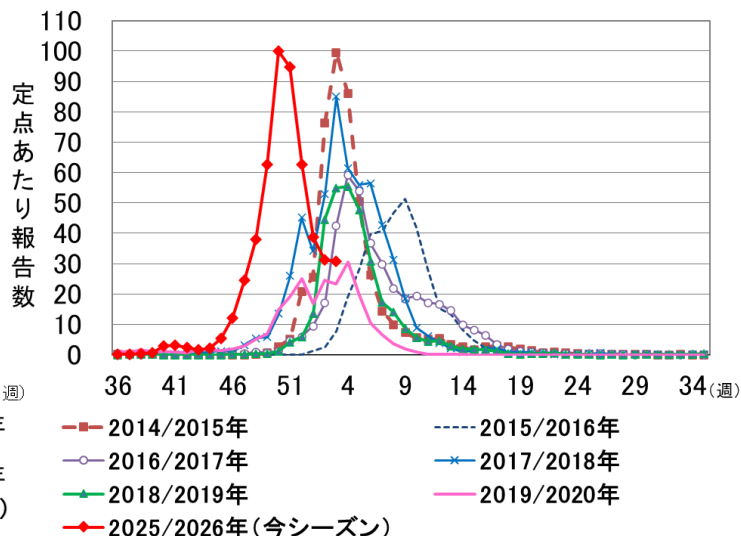


図 8-2 インフルエンザ発生状況 (2014-2020, 2025-2026)



(3) 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症の報告総数は 8,758 人（定点あたり 250.2）で、全国の約 1.3 倍であった。発生状況を図 9-1、保健所別報告数を図 9-2 に示す。

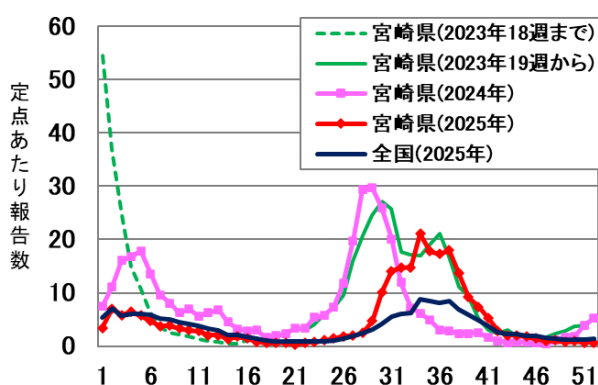
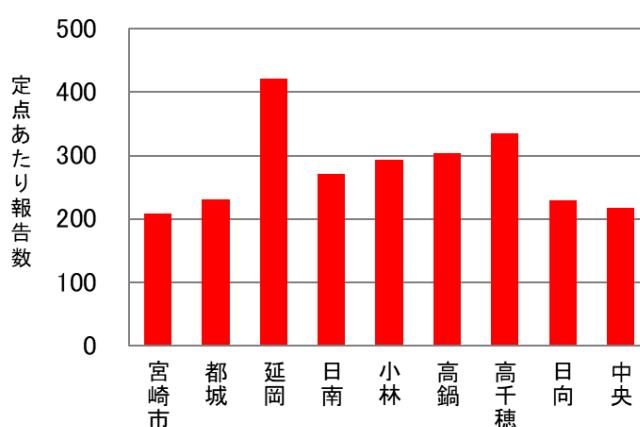


図 9-1 新型コロナウイルス感染症 発生状況

図 9-2 保健所別報告数
(新型コロナウイルス感染症)

(4) 小児科対象疾患

2025 年の小児科対象疾患の報告総数は 17,884 人（定点あたり 894.2）で、前年の 92%、例年（2015 年～2019 年の平均）の 88%、全国の 147%であった。

ア 前年との比較（図 10-1）

増加した主な疾患は伝染性紅斑（約 11.9 倍）、水痘（約 2.1 倍）、感染性胃腸炎（約 1.7 倍）で、減少した主な疾患は手足口病（約 0.02 倍）、ヘルパンギーナ（約 0.5 倍）であった。

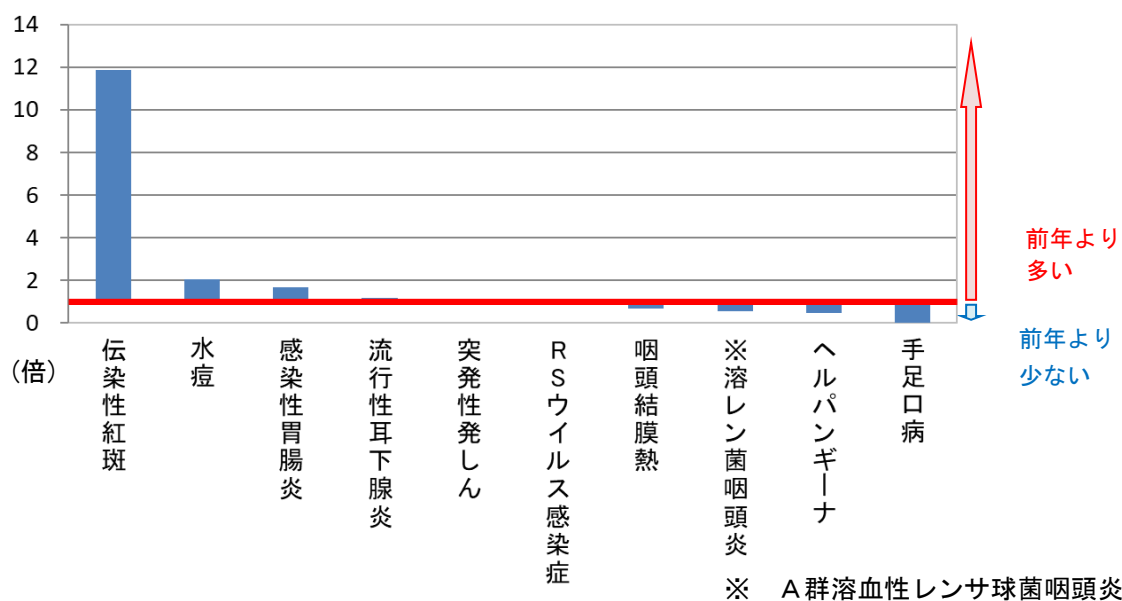


図 10-1 2025 年 前年との比較（小児科定点対象疾患）

イ 例年との比較（図 10-2）

多かった主な疾患は伝染性紅斑（約 3.4 倍）で、少なかった主な疾患は手足口病（約 0.04 倍）、流行性耳下腺炎（約 0.1 倍）であった。

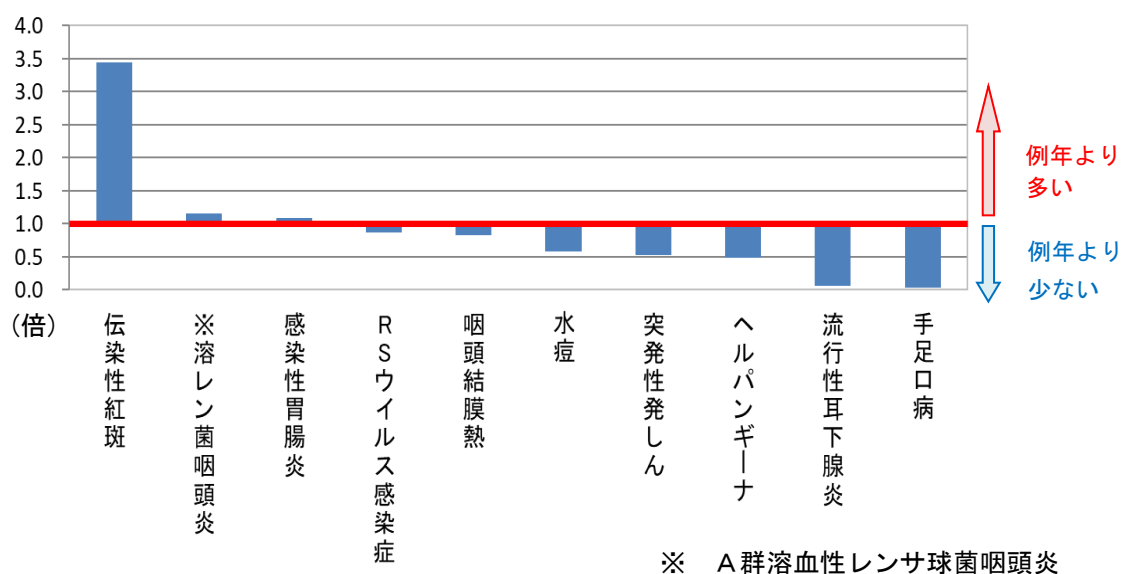


図 10-2 2025 年 例年との比較（小児科定点対象疾患）

ウ 全国との比較 (図 10-3)

多かった主な疾患は咽頭結膜熱（約 1.9 倍）、突発性発しん（約 1.7 倍）、感染性胃腸炎（約 1.7 倍）で、少なかった疾患は手足口病（約 0.5 倍）であった。

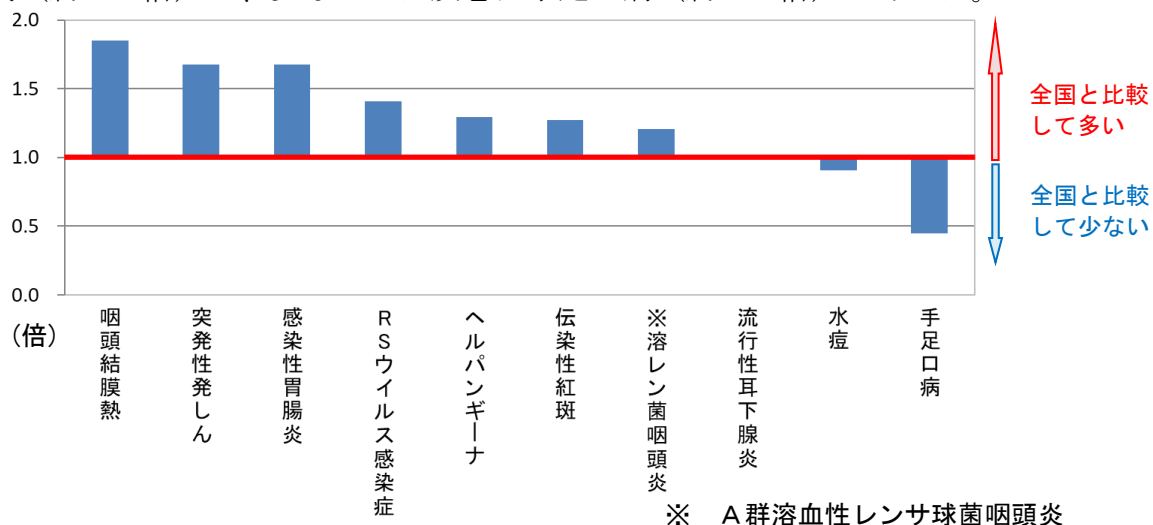


図 10-3 2025 年 全国との比較（小児科定点対象疾患）

エ 注目すべき疾患

a 伝染性紅斑 (図 11-1～3)

伝染性紅斑の報告総数は 1,577 人（定点あたり 78.9）で、前年の約 11.9 倍、例年（2015 年～2019 年の平均）の約 3.4 倍、全国の約 1.3 倍であった。発生状況を図 11-1、保健所別報告数を図 11-2 に、年齢群別報告数の割合を図 11-3 に示す。

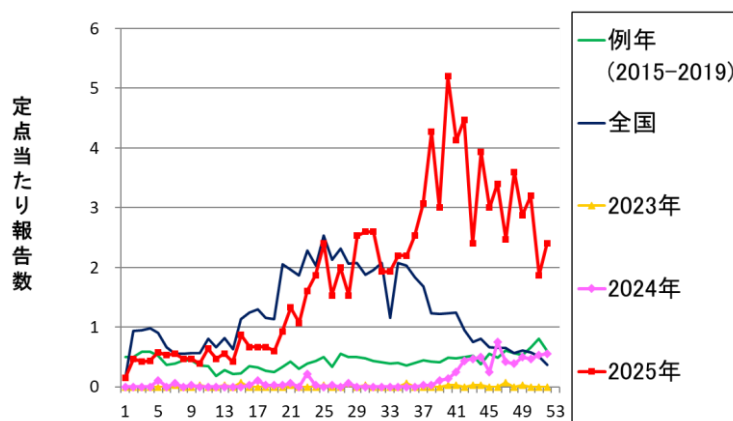


図 11-1 伝染性紅斑 発生状況

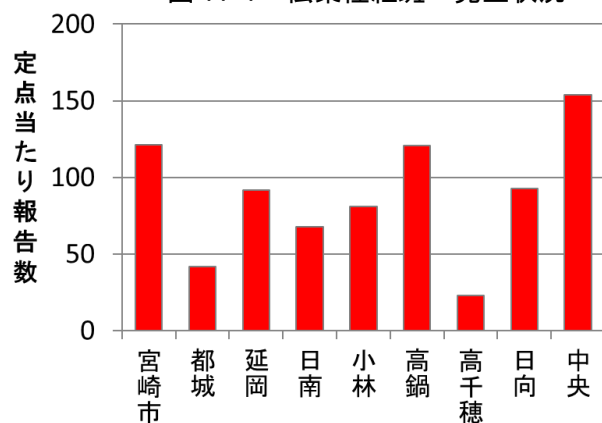


図 11-2 保健所別報告数（伝染性紅斑）

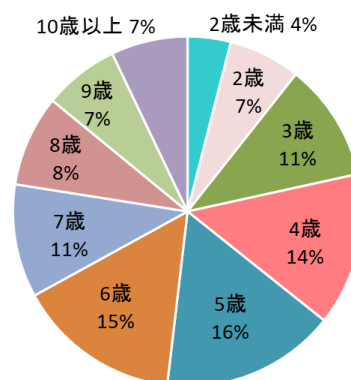


図 11-3 年齢群別報告数の割合（伝染性紅斑）

(5) 急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection)

急性呼吸器感染症の報告総数は 61,743 人（定点あたり 2205.1）で、全国と同程度であった。発生状況を図 12-1、保健所別報告数を図 12-2 に示す。

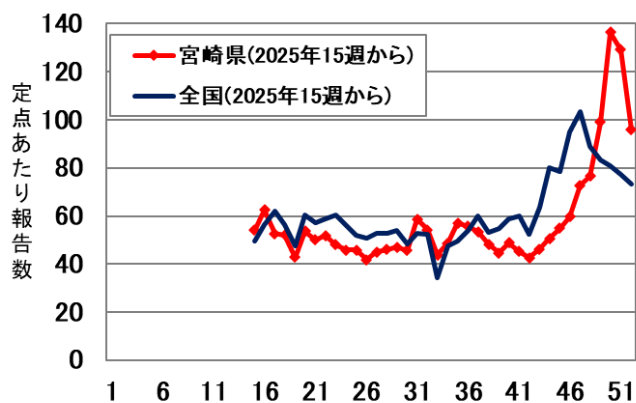
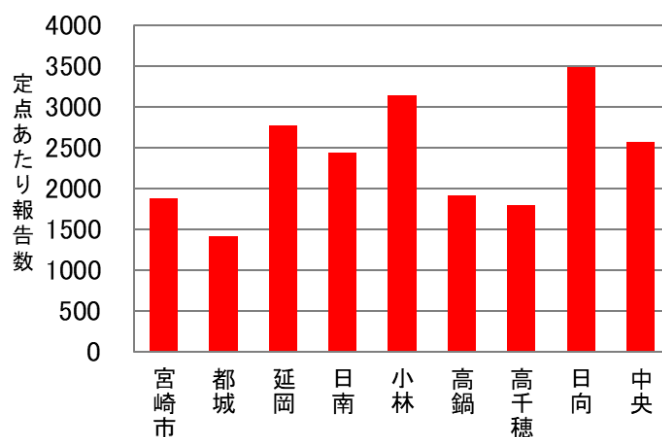


図 12-1 急性呼吸器感染症 発生状況

図 12-2 保健所別報告数
(急性呼吸器感染症)

(6) 眼科及び基幹定点対象疾患

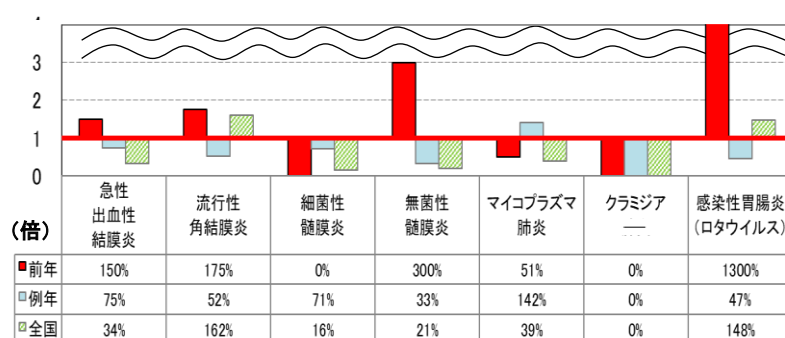
2025 年の眼科及び基幹定点対象疾患の報告数を、前年、例年（2015 年～2019 年の平均）及び全国と比較した（図 13）。

ア 眼科定点対象疾患

報告総数は 424 人（定点あたり 70.7）で、前年の 175%、例年の 52%、全国の 158%であった。

イ 基幹定点対象疾患

報告総数は 154 人（定点あたり 22.0）で、前年の 70%、例年の 89%、全国の 46%であった。

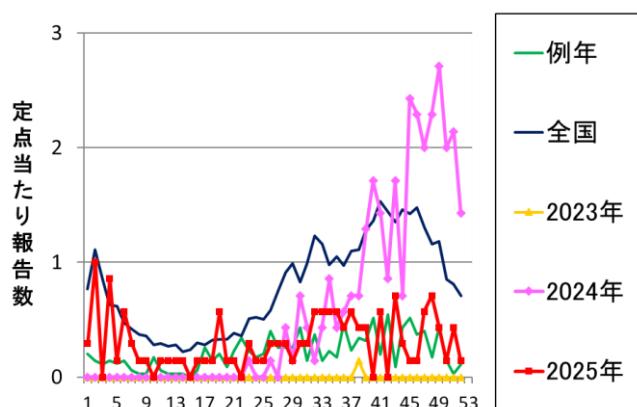
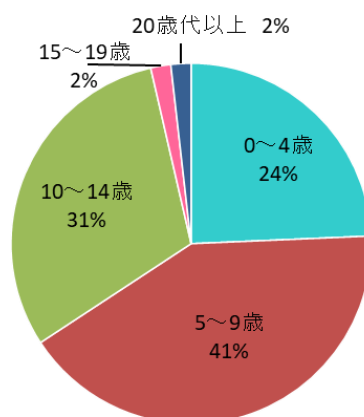
図 13 2025 年 前年、例年及び全国との比較
(眼科及び基幹定点把握対象疾患)

a マイコプラズマ肺炎

報告数は 111 人（定点あたり 15.9）

で、前年の約 0.5 倍、例年（2015 年～2019 年の平均）の約 1.4 倍、全国の約 0.4 倍であった。発生状況を図 14-1、年齢群別報告数の割合を図 14-2 に示す。

図 14-1 マイコプラズマ肺炎 発生状況

図 14-2 年齢群別報告数の割合
(マイコプラズマ肺炎)

(7) 月報告定点把握対象疾患

性感染症と薬剤耐性菌感染症の報告数を前年、例年（2015 年～2019 年の平均）及び全国と比較した（図 15）。

ア 性感染症

報告総数は 412 人（定点あたり 31.7）で、前年の 83%、例年の 106%、全国の 58%であった。

疾患ごとの性別報告数を図 16-1、年齢群別報告数の割合を図 16-2 に示す。

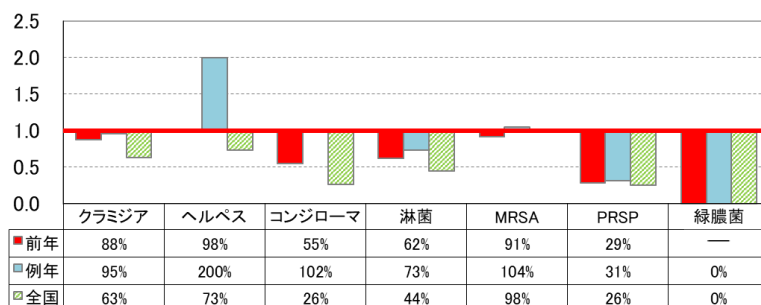


図 15 2025 年 前年、例年及び全国との比較
（性感染症及び薬剤耐性菌感染症）

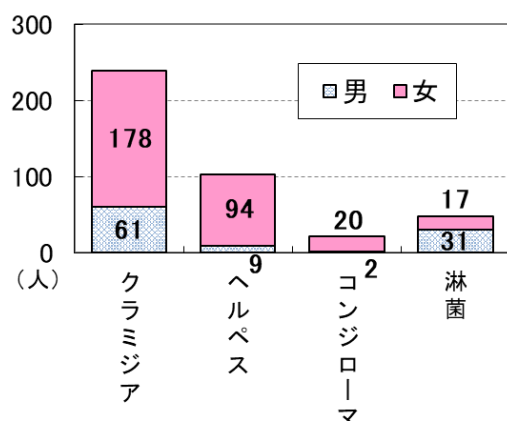


図 16-1 疾患別性別報告数
（性感染症）

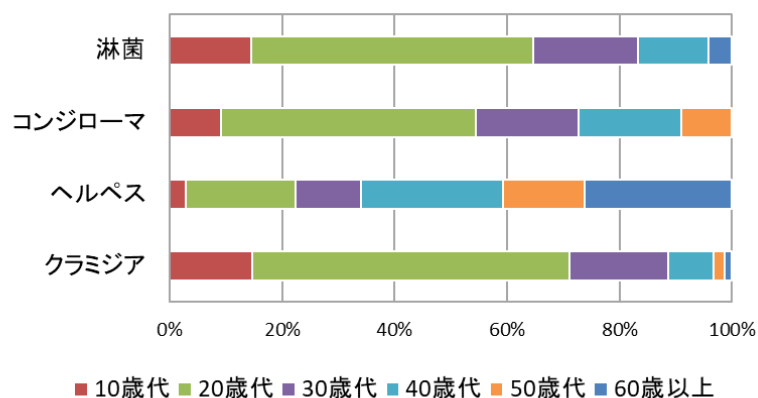


図 16-2 年齢群別報告数の割合
（性感染症）

イ 薬剤耐性菌感染症

報告総数は 226 人（定点あたり 32.3）で、前年の 90%、例年（2015 年～2019 年の平均）の 102%、全国の 95%であった。年齢別では、MRSA は 70 歳以上が全体の約 7 割を占めた。PRSP は、0～4 歳が 1 例、70 歳以上が 1 例で、薬剤耐性緑膿菌感染症は報告がなかった。