

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

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。

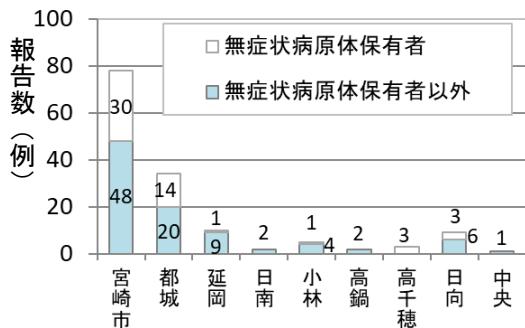


図1-1 保健所別報告数

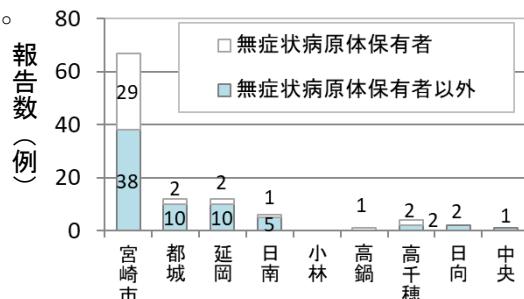


図1-2 保健所別報告数

(2024年結核)

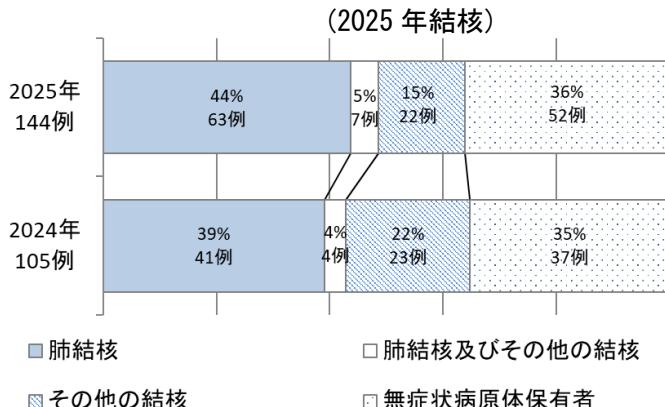


図1-3 病型別報告数の割合(結核)

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）。

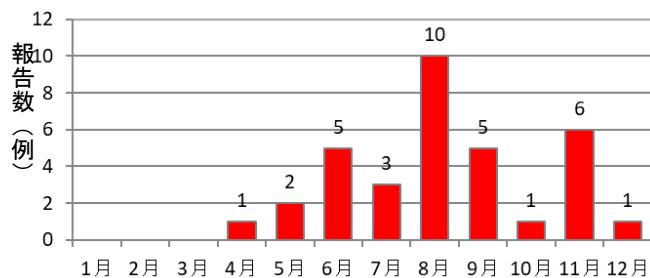
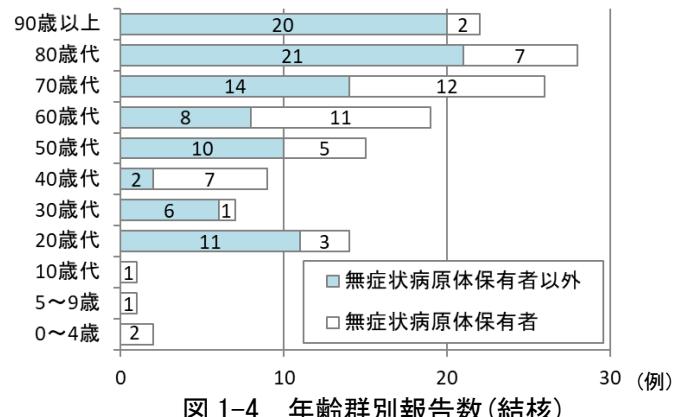
図2-2 月別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

図1-4 年齢群別報告数(結核)

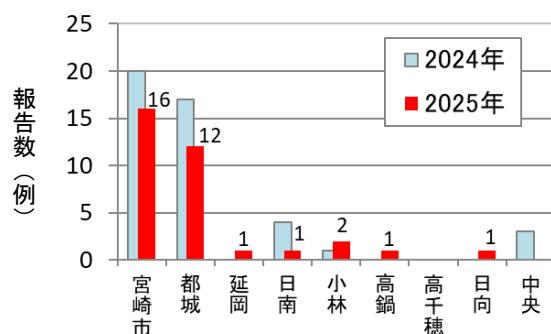
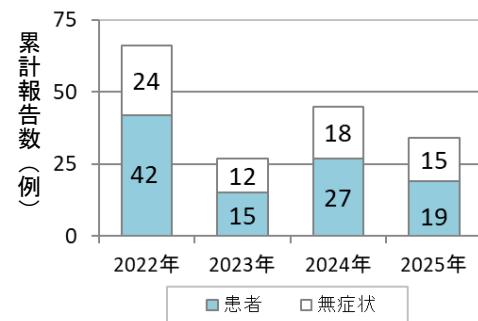


図2-1 保健所別報告数

(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)

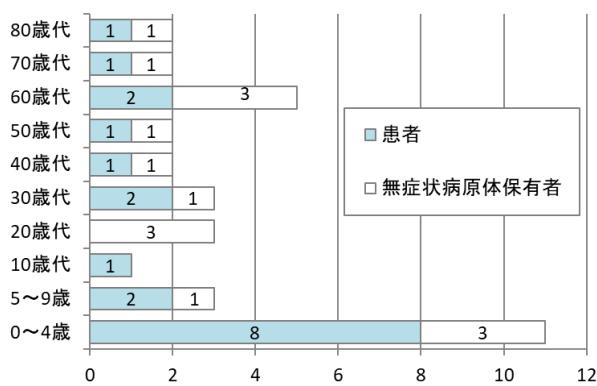


図 2-4 年齢群別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

表 2 O血清型別報告数
(腸管出血性大腸菌感染症)

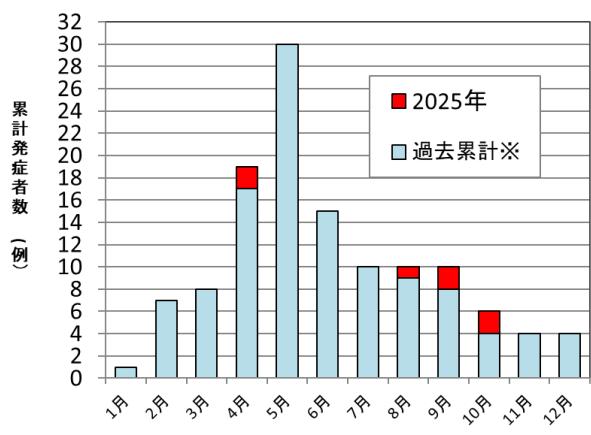
O血清型	2025年	2024年
O157	12	9
O103	10	
O115	4	3
O28	1	
O111	1	7
O26		15
O8		1
O91		1
O112		1
O168		1
不明	6	7
計	34	45

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。

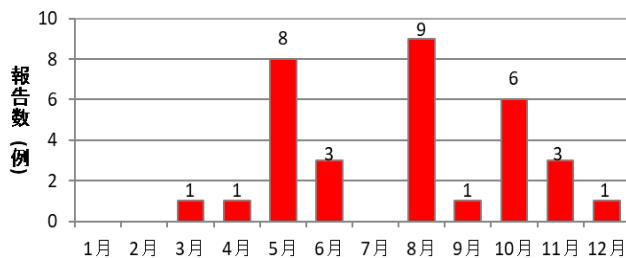


図 4-1 年別累計報告数 (日本紅斑熱)

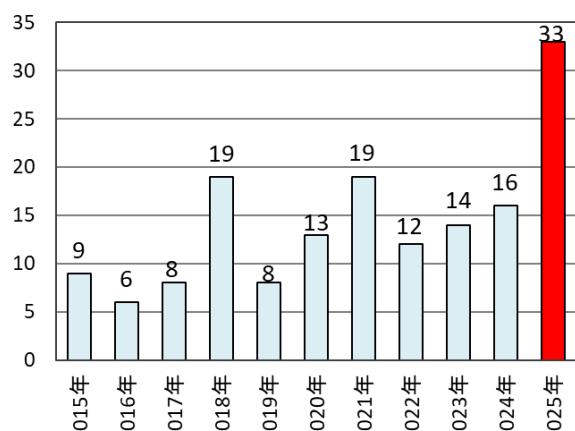


図 4-2 年別累計報告数 (日本紅斑熱)

オ 創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。

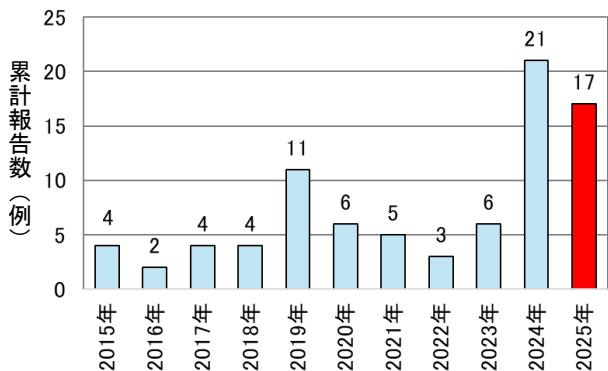


図 5 年別累計報告数
(創症型溶血性レンサ球菌感染症)

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、晚期顕症梅毒が 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。

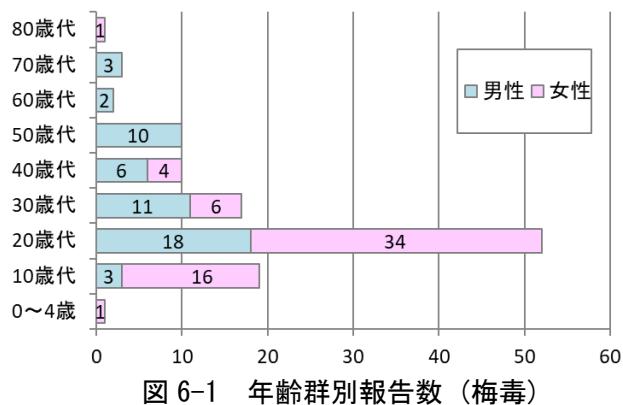


図 6-1 年齢群別報告数（梅毒）

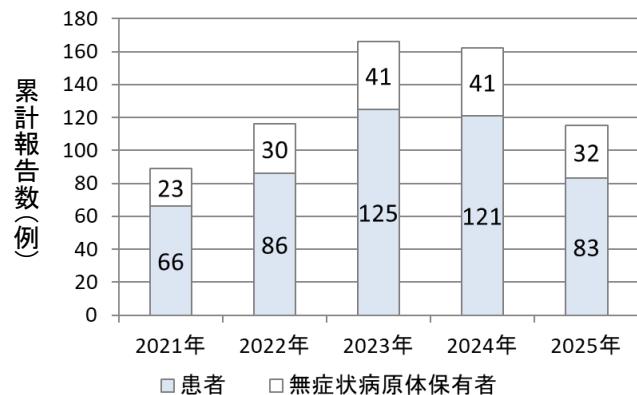


図 6-2 類型別報告数の推移（梅毒）

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。

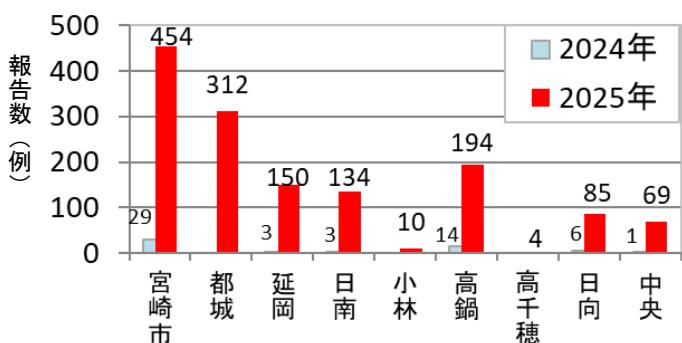


図 7-1 保健所別報告数（百日咳）

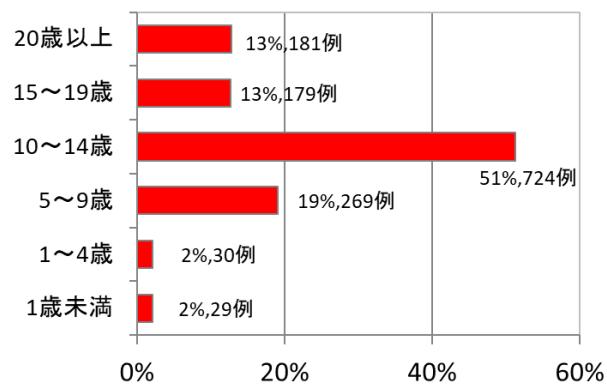


図 7-2 年齢群別報告数の割合（百日咳）

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る、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)

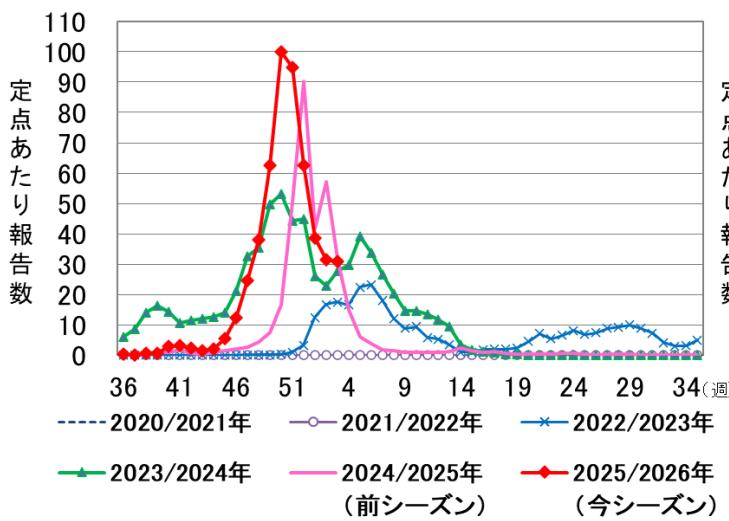
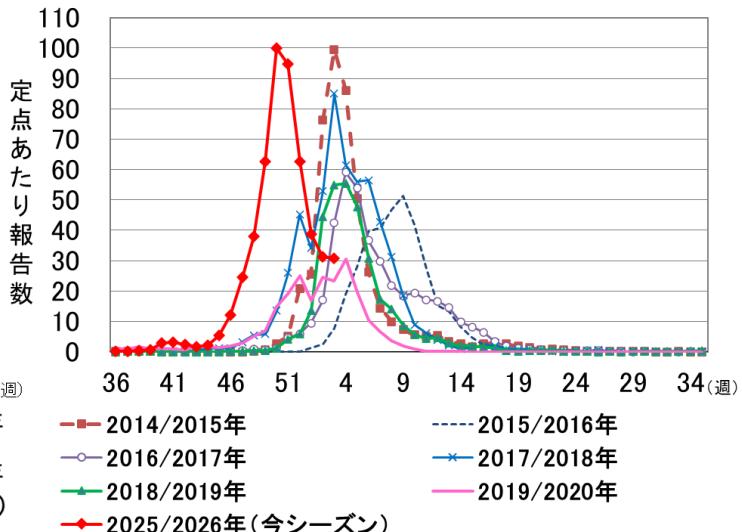


図 8-2 インフルエンザ発生状況(2014-2020, 2025-2026)



(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。

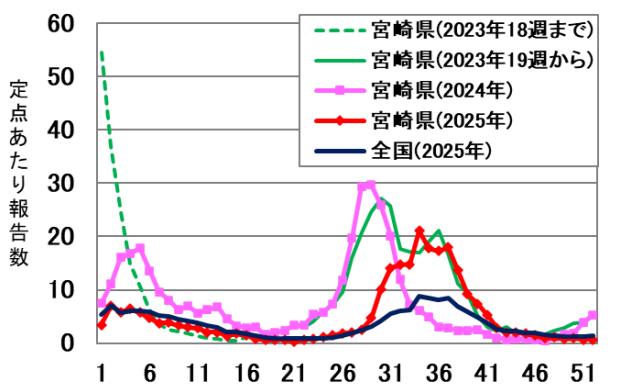


図 9-1 新型コロナウイルス感染症 発生状況

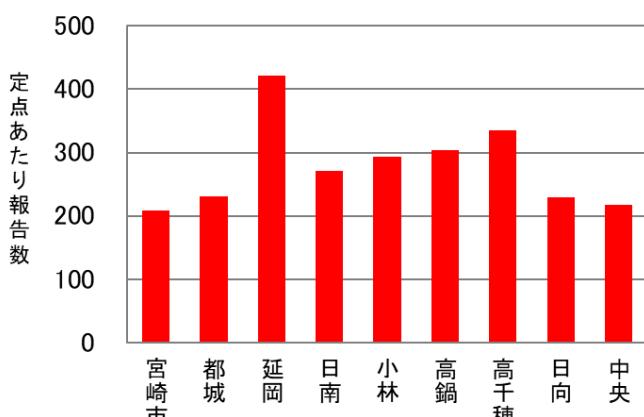


図 9-2 保健所別報告数

(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。

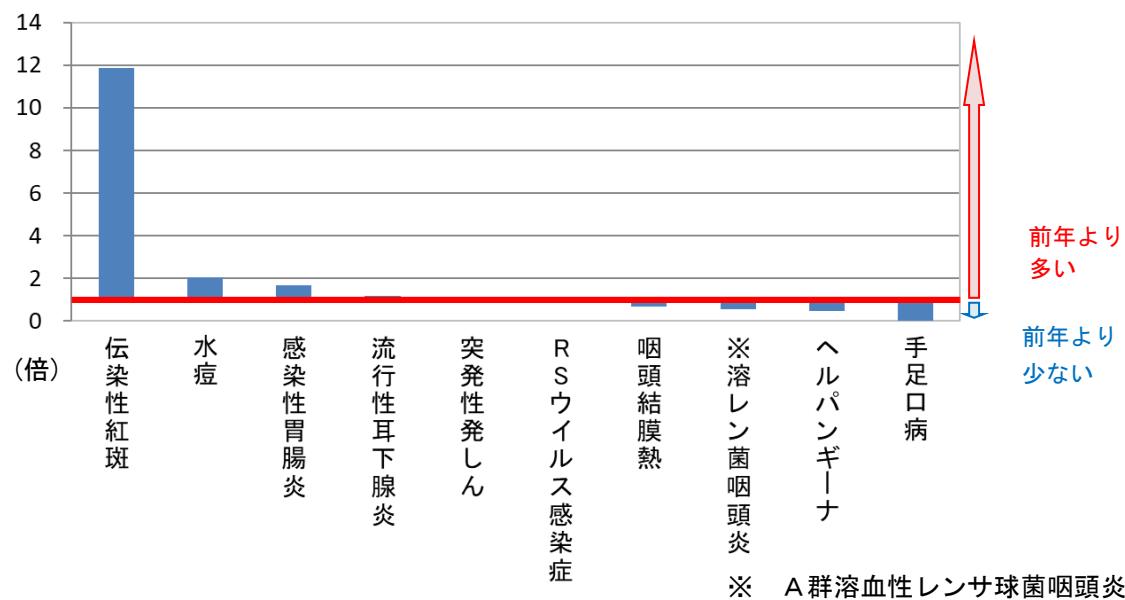


図 10-1 2025 年 前年との比較（小児科定点対象疾患）

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。

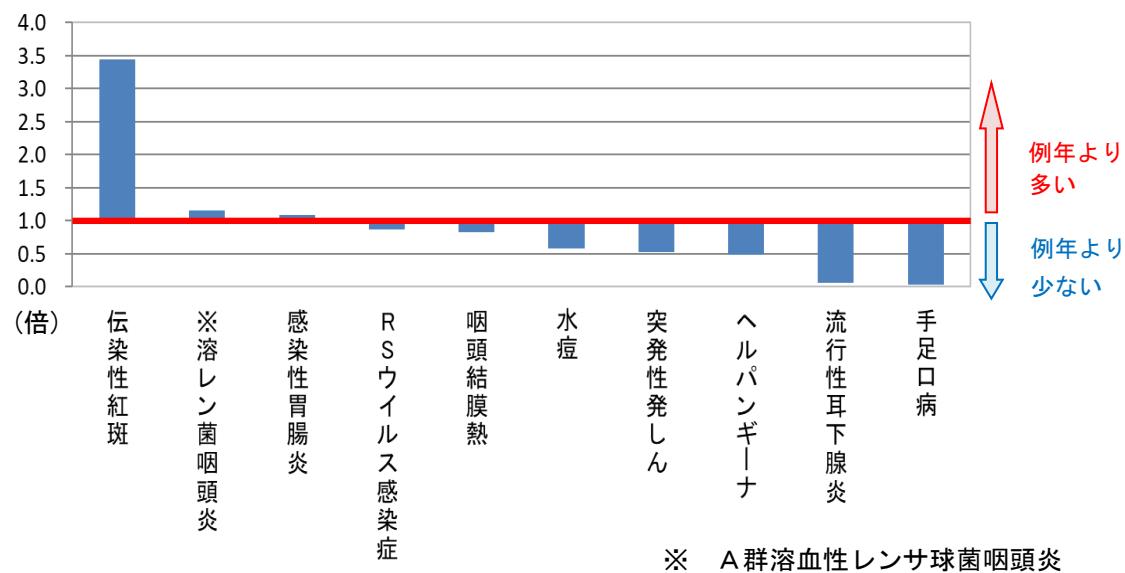


図 10-2 2025 年 例年との比較（小児科定点対象疾患）

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。

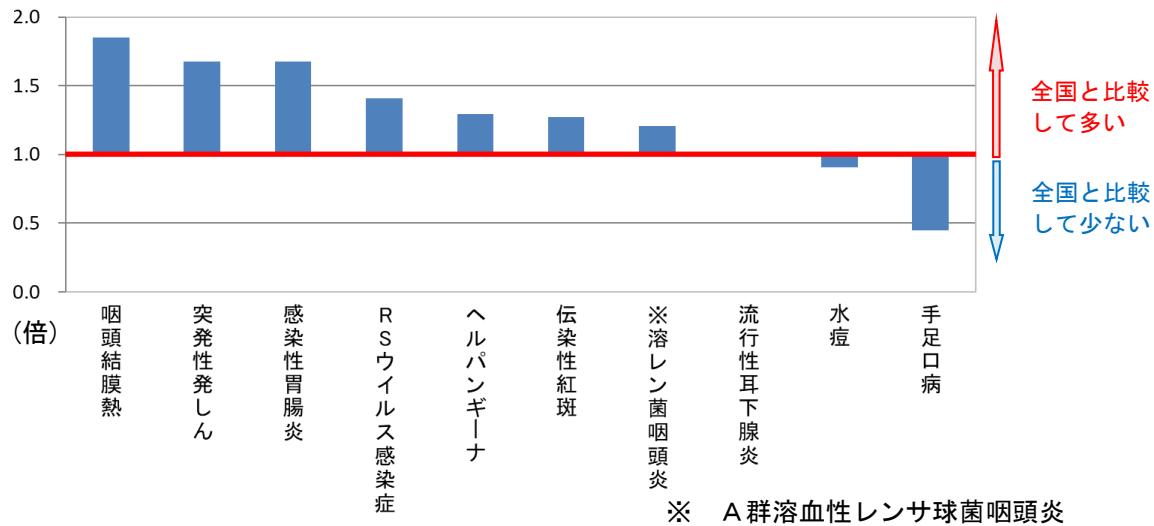


図 10-3 2025 年 全国との比較 (小児科定点対象疾患)

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。

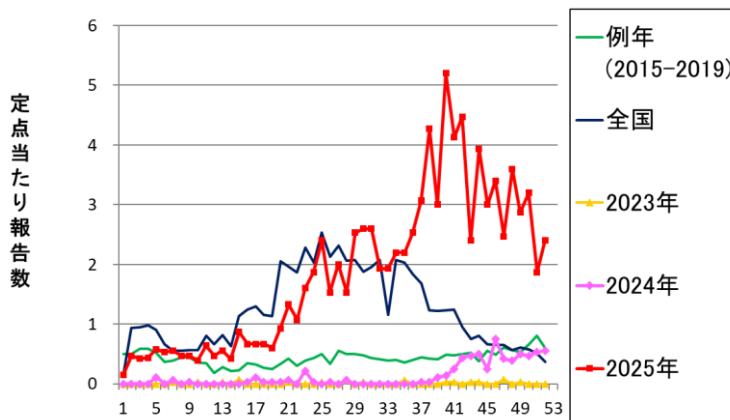


図 11-1 伝染性紅斑 発生状況

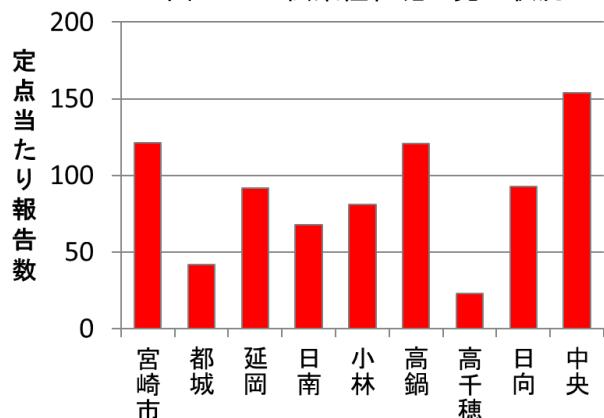


図 11-2 保健所別報告数 (伝染性紅斑)

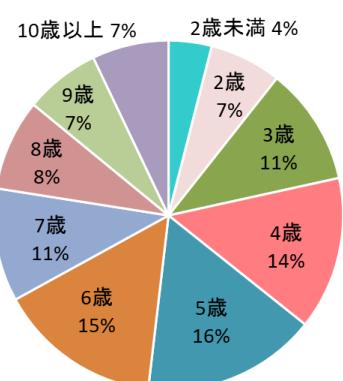


図 11-3 年齢群別報告数の割合
(伝染性紅斑)

(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。

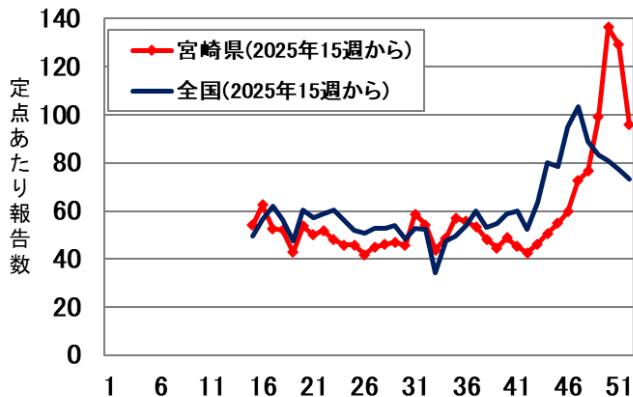


図 12-1 急性呼吸器感染症 発生状況

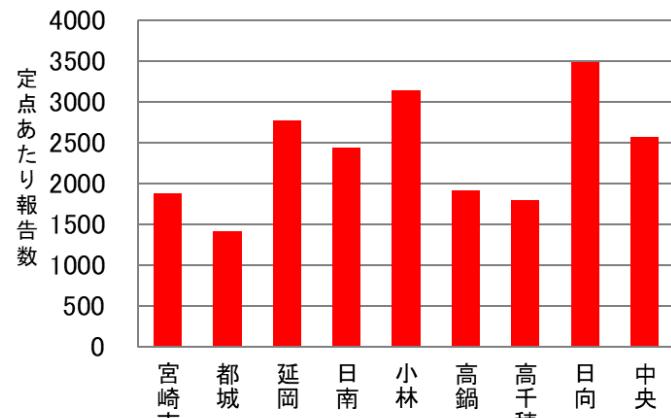


図 12-2 保健所別報告数

(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。

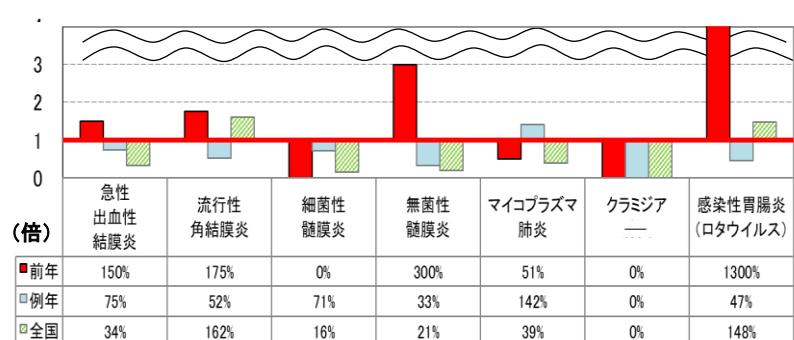


図 13 2025 年 前年、例年及び全国との比較
(眼科及び基幹定点把握対象疾患)

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

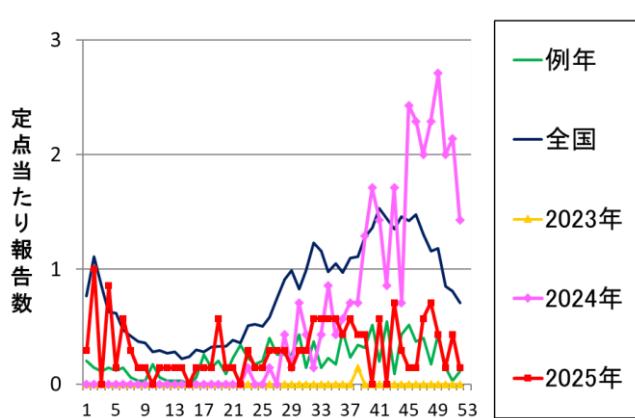
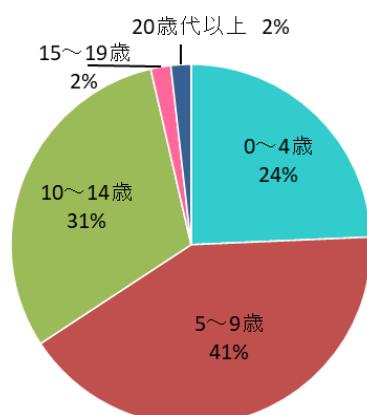


図 14-2 年齢群別報告数の割合
(マイコプラズマ肺炎)



(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。

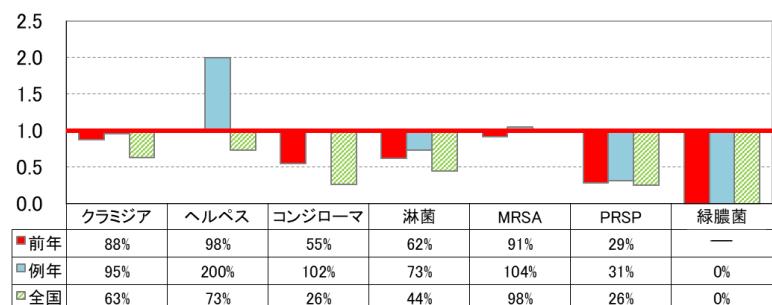


図15 2025年 前年、例年及び全国との比較
(性感染症及び薬剤耐性菌感染症)

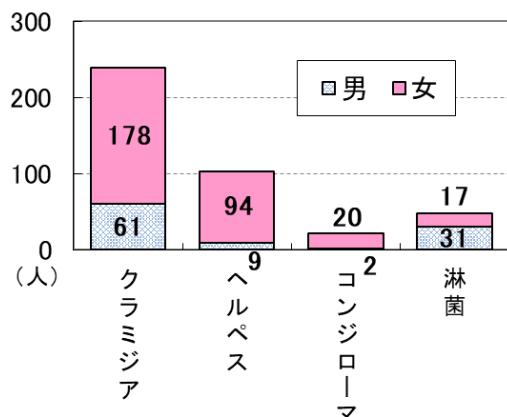


図16-1 疾患別性別報告数
(性感染症)

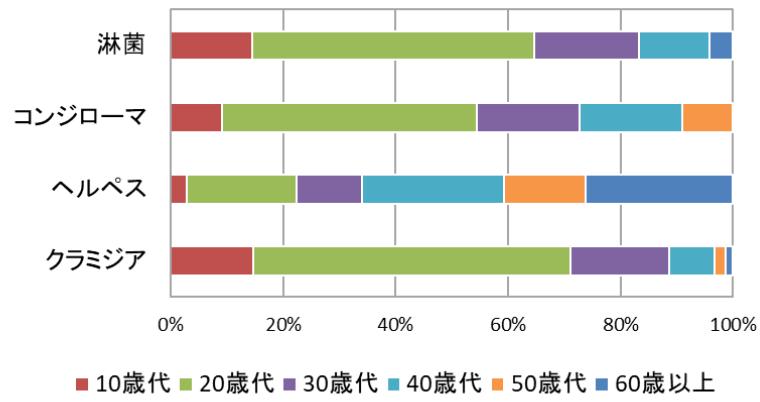


図16-2 年齢群別報告数の割合
(性感染症)

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。