資　料　１

感染症の発生状況について

滋賀県衛生科学センター

令和８年11月４日

本日の内容

- 滋賀県における近年の発生状況
    1.全数把握疾患
    2.定点把握疾患

- 腸管出血性大腸菌の発生状況について

- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症の発生状況について

- 百日咳の発生状況について

滋賀県における近年の発生状況

1.全数把握疾患

＜滋賀県＞2023～2026年に報告があった全数把握疾患①

2026年10月28日時点

類型	疾患名	2023年	2024年	2025年	2026年(第43週まで)
二類	結核	124	134	140	116
三類	腸管出血性大腸菌感染症	38	34	45	76
四類	E型肝炎	1	2	2	0
	A型肝炎	3	1	0	3
	コクシジオイデス症	0	0	1	0
	オウム病	0	1	0	0
	つつが虫病	1	3	0	0
	デング熱	0	3	4	2
	日本紅斑熱	0	0	2	3
	ライム病	0	0	1	0
	類鼻疽	0	0	0	1
	レジオネラ症	32	39	35	33
	レプトスピラ症	0	1	1	1
五類	アメーバ赤痢	8	4	4	2
	ウイルス性肝炎	0	1	0	3
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	20	22	5	3

2026年8月以降急増

＜滋賀県＞2023～2026年に報告があった全数把握疾患②

2026年10月28日時点

類型	疾患名	2023年	2024年	2025年	2026年（第43週まで）
五類	急性弛緩性麻痺	0	1	0	0
	急性脳炎	7	1	5	3
	クリプトスポリジウム症	1	0	1	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	3	1	3	2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	13	19	30	17
	後天性免疫不全症候群	3	6	8	5
	ジアルジア症	0	1	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	7	8	11	5
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	2	1	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	27	32	48	26
	水痘（入院例）	9	3	5	10
	多剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	2
	梅毒	78	87	75	76
	播種性クリプトコックス症	4	3	4	2
	破傷風	2	1	0	3
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	0	4	1
	百日咳	15	139	803	93
	麻しん	0	1	5	2
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	0	0	0

国内外で報告数が増加

2026年4月6日から全数報告

2025年に過去最多

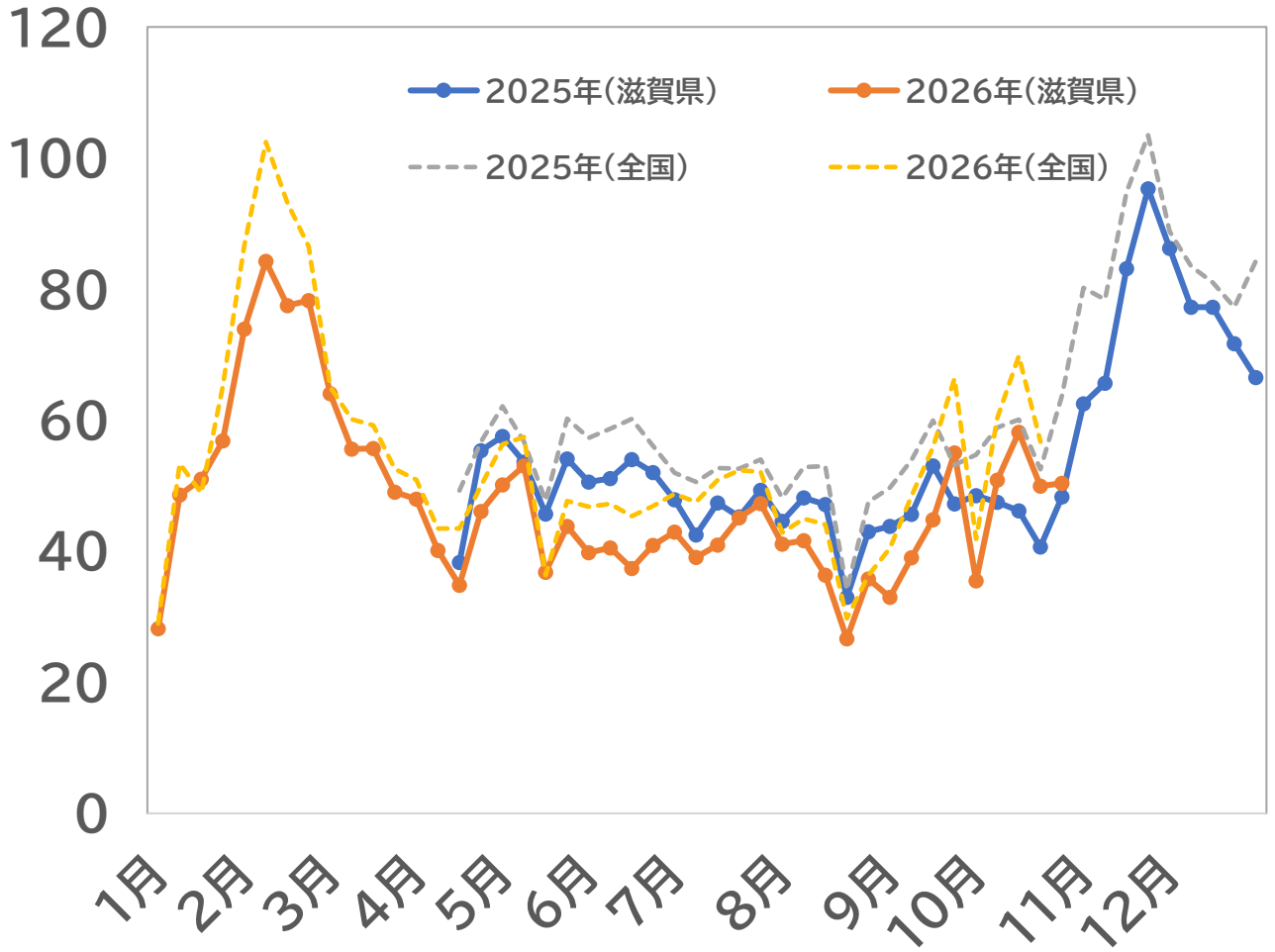
2025年～2026年国内で流行

滋賀県における近年の発生状況

2.定点把握疾患

ARI（急性呼吸器感染症）

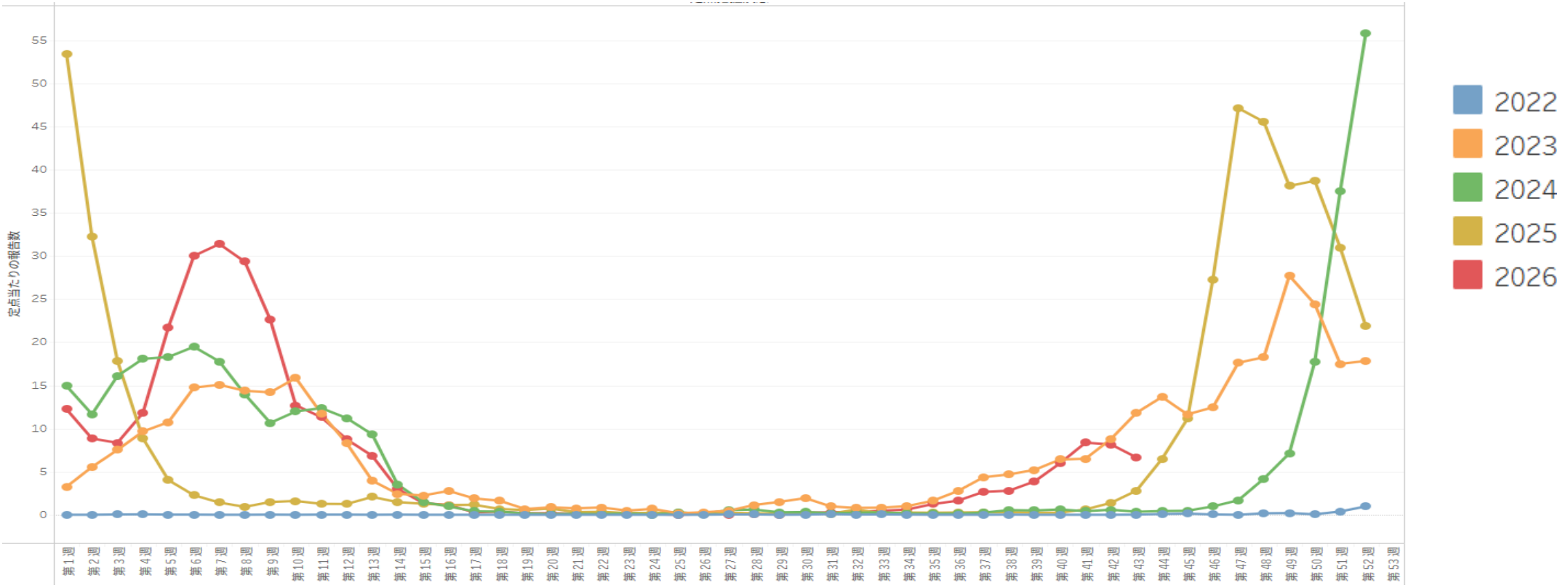
- 2025年4月7日（第15週）から定点把握疾患となった。
- 症例定義としては、咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例 とされている。
- 全国と同様の傾向があり、冬にかけて増加傾向が認められている。
- 評価をするには複数年継続してデータ収集が必要である。



■ ARIの定点当たりの報告者数の推移（2026年第43週時点）

インフルエンザ

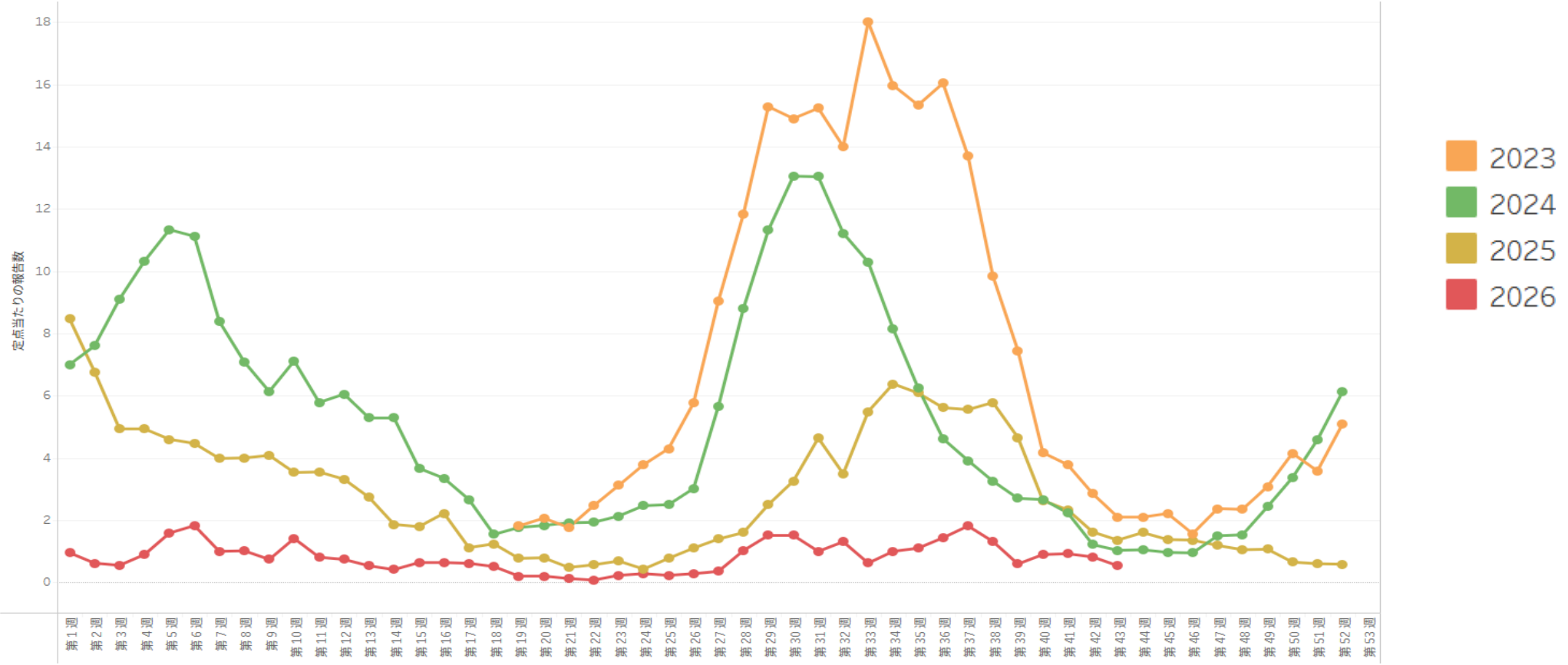
- 2026/2027シーズンは、2026年第35週(8/24～8/30)に流行期入りの目安となる定点当たり報告数 1 を超えた。
- 前2シーズンの当センターにおけるインフルエンザウイルスの初検出は第41週、第42週であったのに対し、今シーズンは第37週にAH1pdm09亜型が検出されており、例年より1ヶ月ほど早かった。
- 昨シーズン(2025/2026シーズン)は、2025年第42週(10/13～10/19)に流行期入りとなり、注意報は2025年第45週(11/3～11/9)と2026年第4週(1/19～1/25)の2回、警報は2025年第47週(11/17～11/23)と2026年第6週(2/2～2/8)の2回、基準値を上回り、二峰性の流行となった。



■ 滋賀県 インフルエンザ 2022年～2026年の定点当たり報告数の推移(2026年第43週時点)

COVID-19

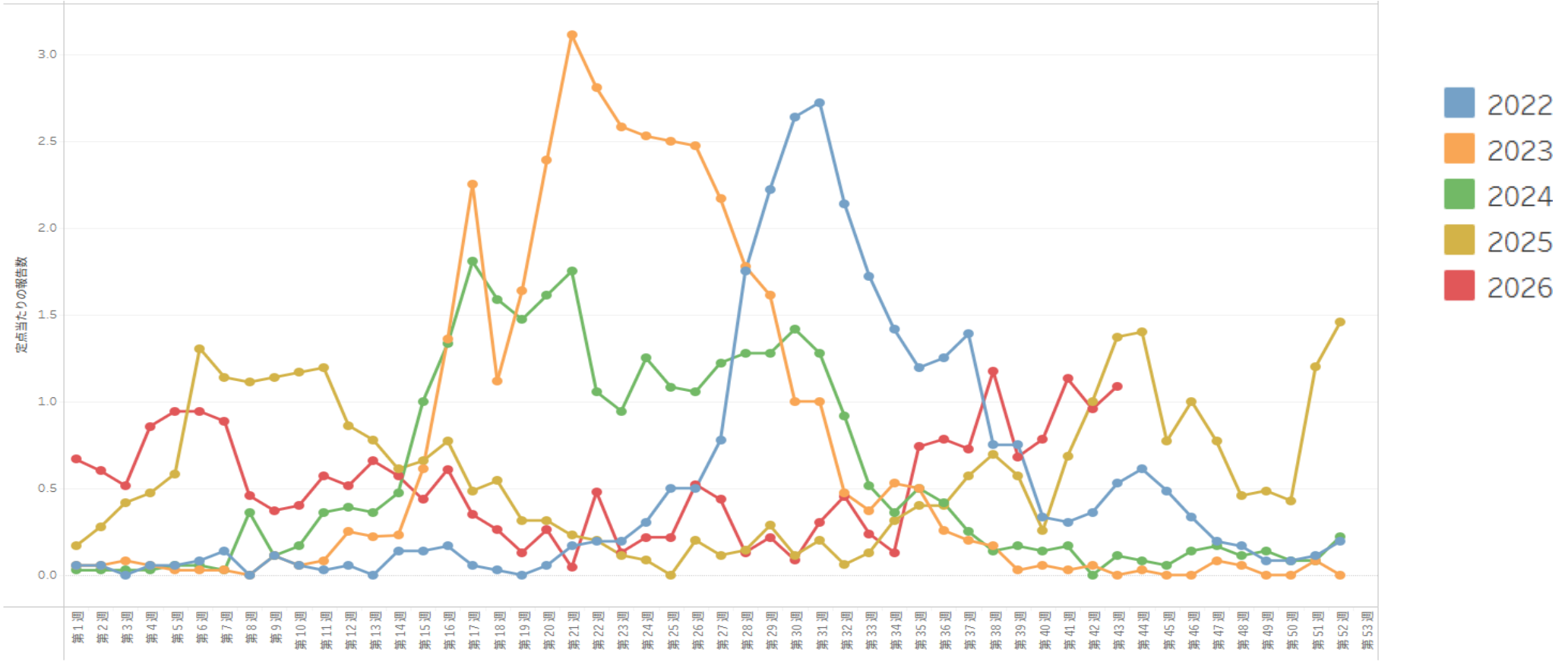
- 2023年の5月（第19週）から定点把握疾患となっている。
- 2023年～2024年にかけては冬と夏の二峰性の流行があり、2025年は前2年ほどではないが、8月～9月頃に報告数の増加が見られた。
- 2026年は比較的落ち着いた推移となっている。



■ COVID-19の定点当たりの報告数の推移（2026年第43週時点）

RSウイルス感染症

- 2026年は、第35週（8月24日～30日）から増加し始め、第38週（9月14日～20日）以降、比較的多く報告されている。
- 2025年において、ピーク時の報告数は比較的少なかったが、報告者数の多い期間が長く続いた。
- 新型コロナウイルス感染症流行後、流行時期にはばらつきがみられる。



■ 滋賀県　RSウイルス感染症　2022年～2026年の定点当たり報告数の推移（2026年第43週時点）

腸管出血性大腸菌
の発生状況について

国内における腸管出血性大腸菌の発生状況

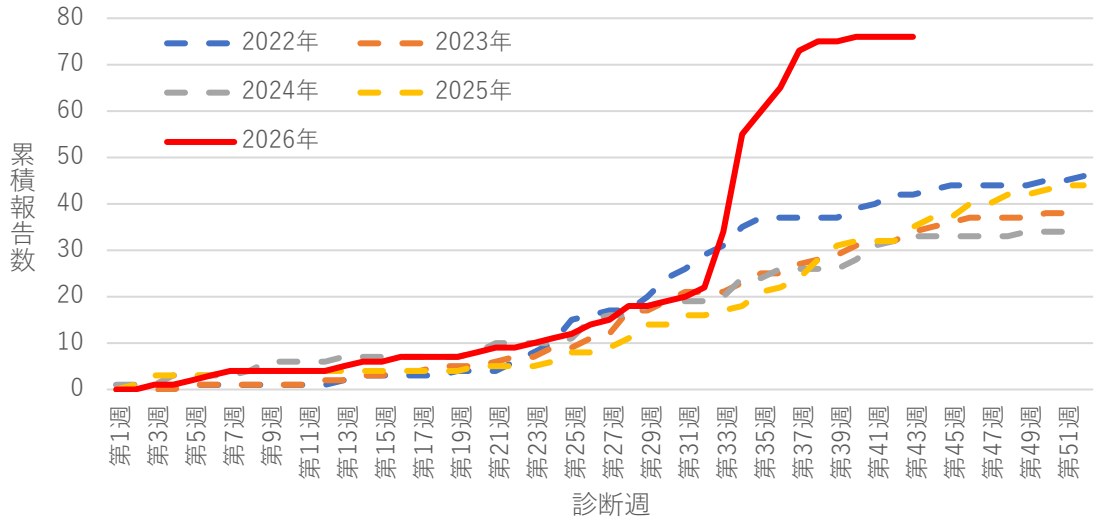
2026年10月28日現在

全国の発生状況

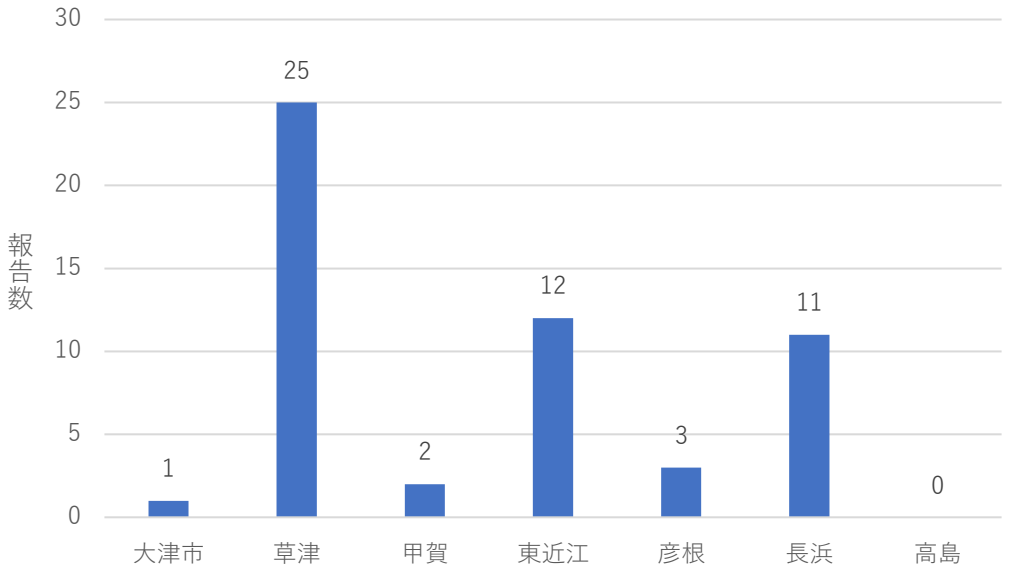
- 2026年1月1日以降、第43週までに3,713例の報告がある。
- 同時期までに2025年では3,596例、2024年では3,199例であった。
- 近隣府県でみると京都府・大阪府・奈良県においても滋賀県と同様に例年と比較してい非常に多い状況となっているものの、原因は現時点では不明。

滋賀県の発生状況

- 2026年第33週（8月10日から16日）以降、急激に報告数が増加したものの10月以降横ばい
- 届出保健所別にみると、草津保健所、東近江保健所、長浜保健所から多く届出されている。
- 菌株の血清型と毒素型は、O157VT1VT2が61%を占め最も多い。
- 多発している原因は現時点で不明。
- 県では多発警報を8月14日以降、計6回発令（2024年度は計1回、2025年度は計4回）



■ 滋賀県内の腸管出血性大腸菌感染症累積届出数推移(2022年第1週~2026年第43週)



■ 届出保健所別の腸管出血性大腸菌感染症届出数 (2026年第33週~第43週)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症の発生状況について

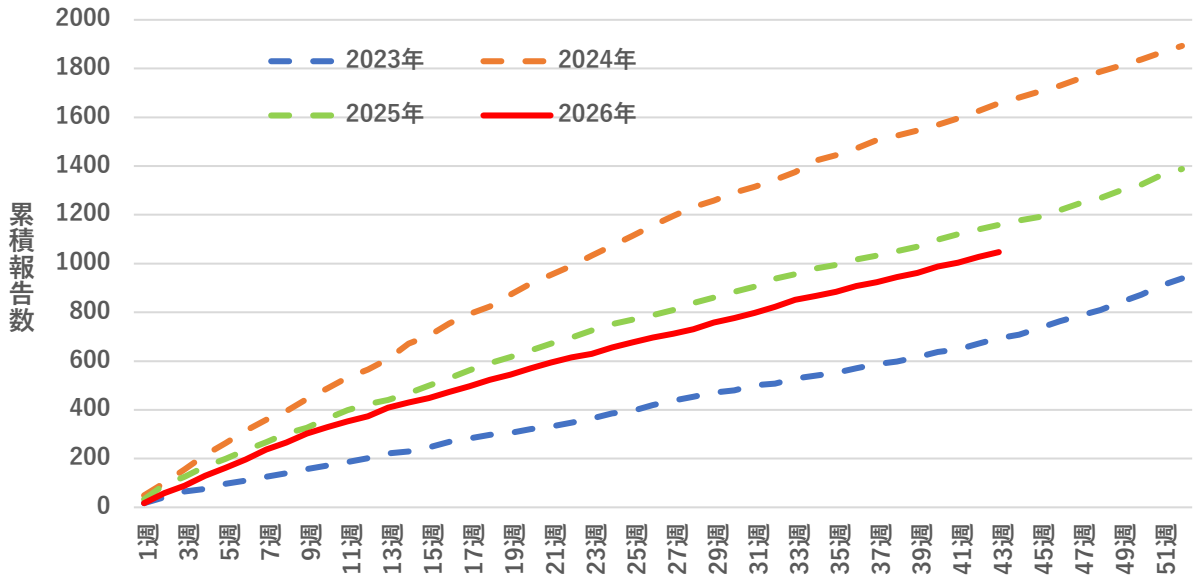
劇症型溶血性レンサ球菌（STSS）の発生状況

2026年10月28日現在

全国の発生状況

- 国内では2023年に当時の統計上過去最多の939件の報告があり、その後2024年にそれを大きく上回る1,893件の報告数で過去最多を更新した。2025年は1,388件の報告、今年も第43週時点で1,047件の報告があり、依然として高い水準の報告が続いている。
- 季節性はなく、年間通じて報告がある。
- 高齢者を中心に、A群およびG群の血清群からの検出が多く、致死率が高い。

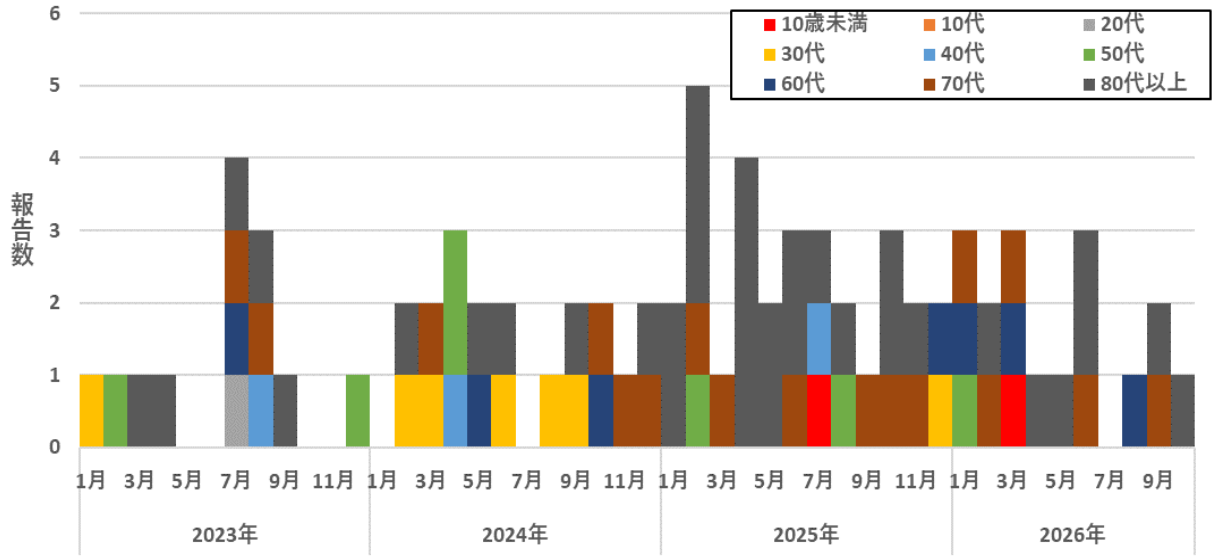
参考：IASR vol.46　2025年9月号　特集 劇症型溶血性レンサ球菌感染症　2015年～2025年6月



■ 全国におけるSTSS累積報告数推移(2023年第1週~2026年第43週)

滋賀県の発生状況

- 2023年に13件、2024年に19件、2025年に30件の報告があり、全国の動向から少し遅れて2025年に過去最多の報告数となった。
- 患者年齢層は高齢者が多い一方、全国的にも報告の多かった2024年、2025年には30代～50代の報告も散見された。
- 今年の県内報告数は、第43週時点で17例と高い水準で報告が続いている。



■ 滋賀県内における年齢群別STSS報告数推移(2023年1月~2026年10月)

百日咳の発生状況について

県内外における百日咳の発生状況

2026年10月28日現在

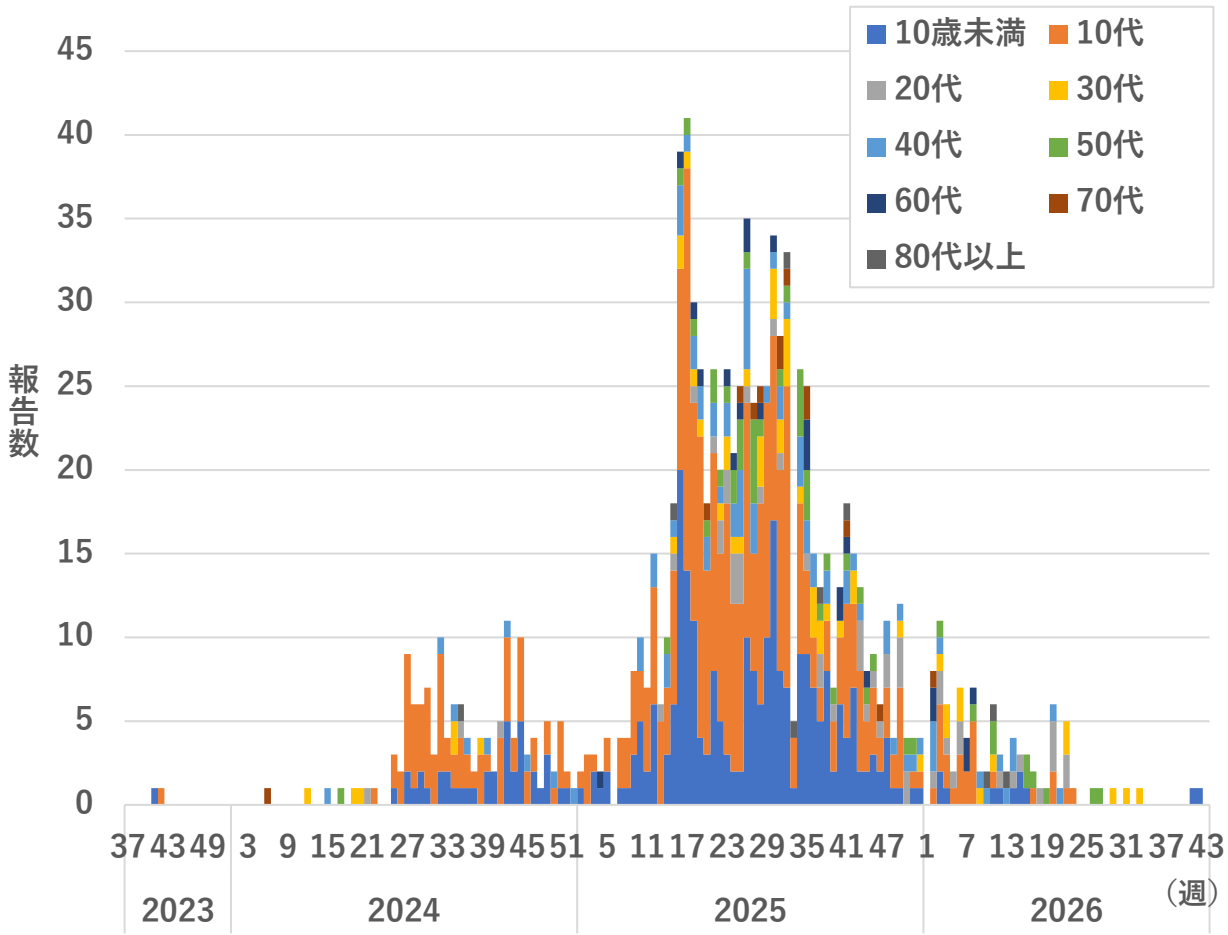
全国の発生状況

- 国内では2024年から報告数の増加がみられ、2025年は1年間で89,387例の届出があり、全数把握対象疾患になった2018年以降過去最多の報告数となった。
- 2025年4月時点で、**9都道府県からマクロライド耐性百日咳菌の検出報告**がある。
- 2026年以降、報告数は減少傾向となっている。

参考：
国立健康危機管理研究機構　感染症情報提供サイト　百日咳の発生状況
https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ha/pertussis/020/2504_pertussis_RA.html

滋賀県の発生状況

- 2025年は**803例の届出**があり、2024年における139例の届出数を大幅に超え、**過去最多**となった。
- 年齢群別では**10代が最も多く43%**を占め、次いで10歳未満が31%であった。
- 届出があったうち、約7割がワクチン接種済みであり、残り**約3割が接種歴不明または無し**であった。
- 今年の県内報告数は、第43週時点で93例と昨年度と比較して減少傾向となっている。



■ 滋賀県内における百日咳報告数推移(2023年第37週~2026年第43週)