

令和 8 年度 大阪府感染症発生動向調査委員会

■日時：令和 8 年 7 月 2 9 日（水）午後 2 時から午後 4 時まで

■場所：大阪健康安全基盤研究所 北館 3 階 OIPH ホール

■出席者（委員）：

氏名	所属
磯ノ上 正明	大阪皮膚科医会
塩見 正司	大阪府医師会
住山 明子	大阪府保健所長会
中山 浩二	大阪市保健所
西田 剛	大阪泌尿器科臨床医会
早川 潤	大阪産婦人科医会
東野 博彦	大阪府医師会
藤岡 雅司	大阪小児科医会
宮浦 徹	大阪府眼科医会
宮川 松剛	大阪府医師会
三宅 眞実	大阪公立大学
安井 良則	大阪府済生会中津病院

（五十音順、敬称略）

■欠席者（委員）

大平 真司（大阪府医師会）

■議事 1 「感染症関係の通知等について」

感染症関係の通知等の報告

■議事 2 「2025 年感染症発生動向調査事業の報告」

2025 年感染症発生動向調査事業報告書（暫定版）の概要について報告

■議事 3 「2025 年の主な感染症」

2025 年第 1 週～第 52 週の大阪府全域における感染症発生動向について資料に沿っ

て報告。

1. インフルエンザ

2025 年だけでなく 2025-2026 シーズンとしてみると、2025 年 第 47 週に定点あたり報告数が 38.34、2026 年 第 7 週に 31.46 となり、二峰性にピークが形成された。

2. 新型コロナウイルス感染症

第 5 週に定点あたり報告数が 4.36 となり、その後一旦減少傾向に転じたが、再び増加傾向となり第 37 週に定点あたり報告数が 6.78 となった。

3. 急性呼吸器感染症 (ARI)

2025 年 4 月 7 日 (第 15 週) から感染症法上の 5 類感染症と位置付けられ、定点サーベイラスの対象となった。定点あたりの報告数平均は 41.06 で、47 週に 62.10 の最大値を示した。

4. 伝染性紅斑

前年から大きく報告数が増加し、累計報告数は過去 10 年で最も多く、9,797 例となった。年齢群別報告数の割合をみると、2024 年以降は、新型コロナウイルス感染症の流行前と同様に 3～5 歳、6～9 歳の割合が高い傾向がみられた。

5. 感染性胃腸炎

第 10 週に定点あたりの報告数 12.84 と最大値を示し、2016 年に次ぐ高い値であった。2025 年は一度減少した後再度増加し、第 17 週に 9.52 と 2 回目のピークが見られた。検出ウイルスはノロウイルスとロタウイルスが最も多かった。

6. 百日咳

年間報告数は 3,340 例と全数把握感染症から定点把握感染症となった 2018 年以降で最多であった。最も報告が多かった年齢は 10 歳で 331 例であった。

10. 麻疹

年間報告数は 21 例となり、前年と比べ 10 例増加した。また、週別届出数は第 8 週が 3 例で最も多かった。

■議事 4 意見交換会

「テーマ：急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランス」

(1) 2025 年度の患者発生状況

ARI 定点あたりの患者報告数の推移について、最小値は 2025 年第 33 週の 17.2、

最大値は 2026 年第 6 週の 70.1 であった。年末年始などの長期休暇に伴う診療体制や受診行動の影響が考えられる週を除き、2025 年第 15 週から第 41 週頃までは概ね 28 から 44 の間を推移した。第 42 週頃からはインフルエンザの流行と重なる増加がみられ、第 47 週に高値を示した後、年明けに再び増加し、第 6 週をピークに減少した。ブロック別にみると、報告水準には差があるものの、増減の時期は概ね共通していた。年齢別にみると、2025 年第 15 週から 2026 年第 14 週まで、14 歳以下が約 75%を占めた。今後、既知の疾患の動向だけでは説明しにくい ARI の増加が認められた場合、新興・再興感染症を含む異常探知のシグナルの一つとなりうることを期待される。そのため、ブロック別の動向や年齢分布の変化を確認するとともに、患者報告と病原体検出情報を組み合わせ、通常とは異なる変化を早期に捉えることが重要である。

(2) 2025 年度のウイルス検出状況 冬のインフルエンザ検出状況を中心に

大阪府における ARI 多項目検査の結果を見ると、一年を通じてライノウイルス / エンテロウイルスが検出された。秋からはインフルエンザウイルスが主流になり、2026 年 15 週からはヒトメタニューモウイルスが増加していた。インフルエンザウイルスに着目すると、今シーズンのピークは二峰性を示し、初めは AH3 亜型が主流であったが、後半のピークは B 型 Victoria 系統が主流となった。AH3 亜型は従来よりも流行が早期から始まったが、その理由の一つに、サブクレード K が流行したことが考えられた。ARI サーベイランスを継続することで、呼吸器ウイルスの流行トレンドが明らかになることが期待される。