

# 2025年の感染症発生動向調査について

- I 定点医療機関数の変更
- II 患者報告
- III 病原体検出報告
- IV 薬剤耐性菌情報
- V 情報還元

# I 定点医療機関数の変更

	インフルエンザ COVID-19 患者	小児科 患者	インフルエンザ 病原体	小児科 病原体
2024年第1週～ 2025年第14週	85	53	24	12
				
	ARI 患者	小児科 患者	ARI 病原体	小児科 病原体
<b>2025年第15週～</b>	45	25	12	6

# 公表方法を保健所別→4地域に変更

地域	保健所
北毛	渋川 吾妻 利根沼田
西毛	高崎市 安中 藤岡 富岡
中毛	前橋市 伊勢崎
東毛	太田 桐生 館林



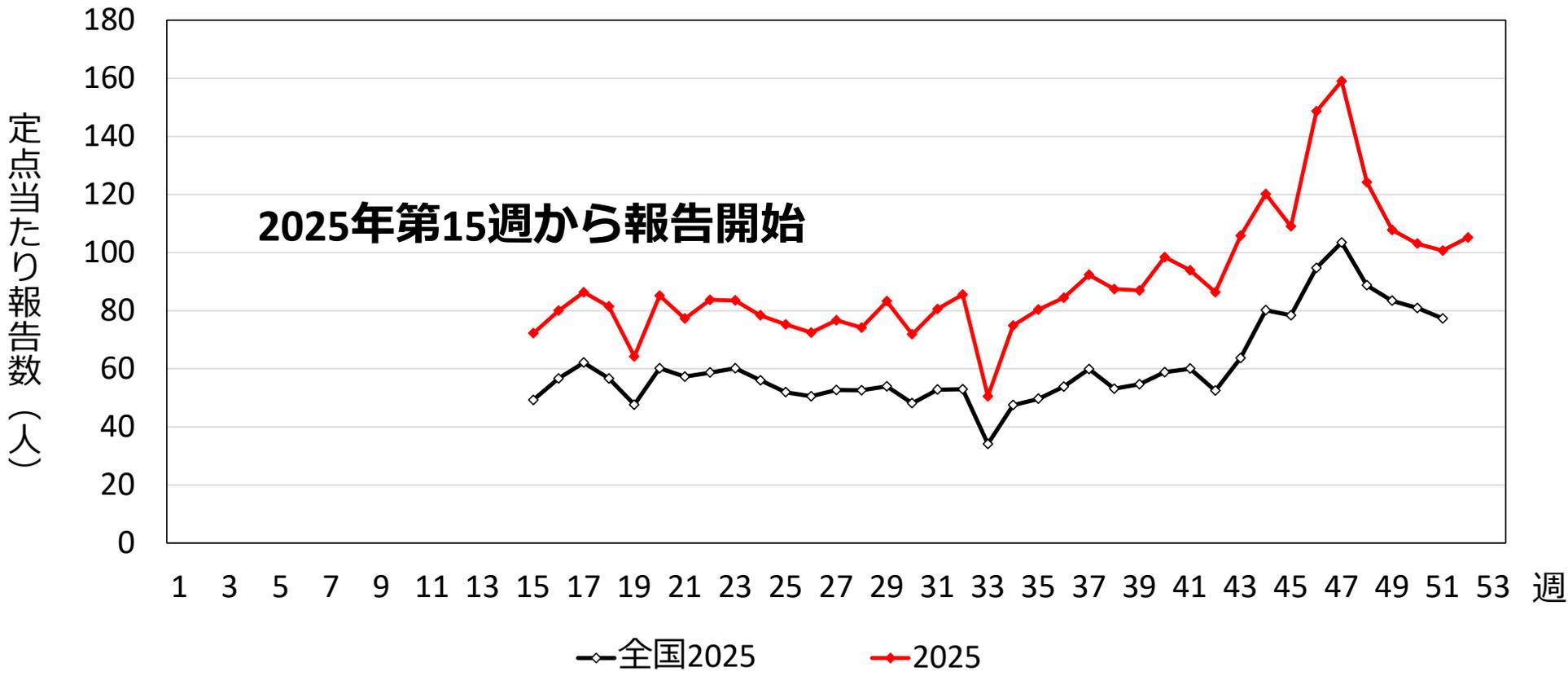
## Ⅱ 患者報告

### 1 定点報告対象疾患

- 急性呼吸器感染症
- インフルエンザ
- 新型コロナウイルス感染症
- マイコプラズマ肺炎
- 感染性胃腸炎
- 伝染性紅斑

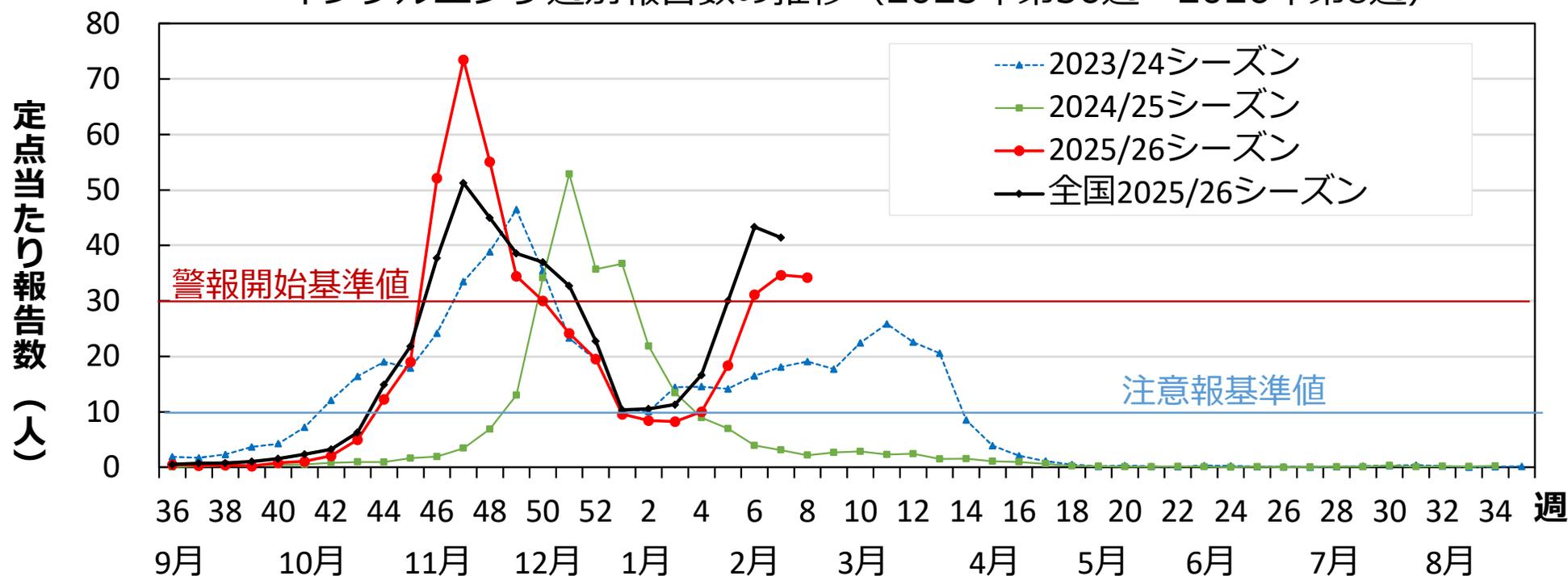
# 急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection : ARI)は 全国と同様のトレンドで推移

ARI週別報告数の推移 (2025年第15週～2025年第52週)



# インフルエンザは1シーズンに2回警報基準値を超えた

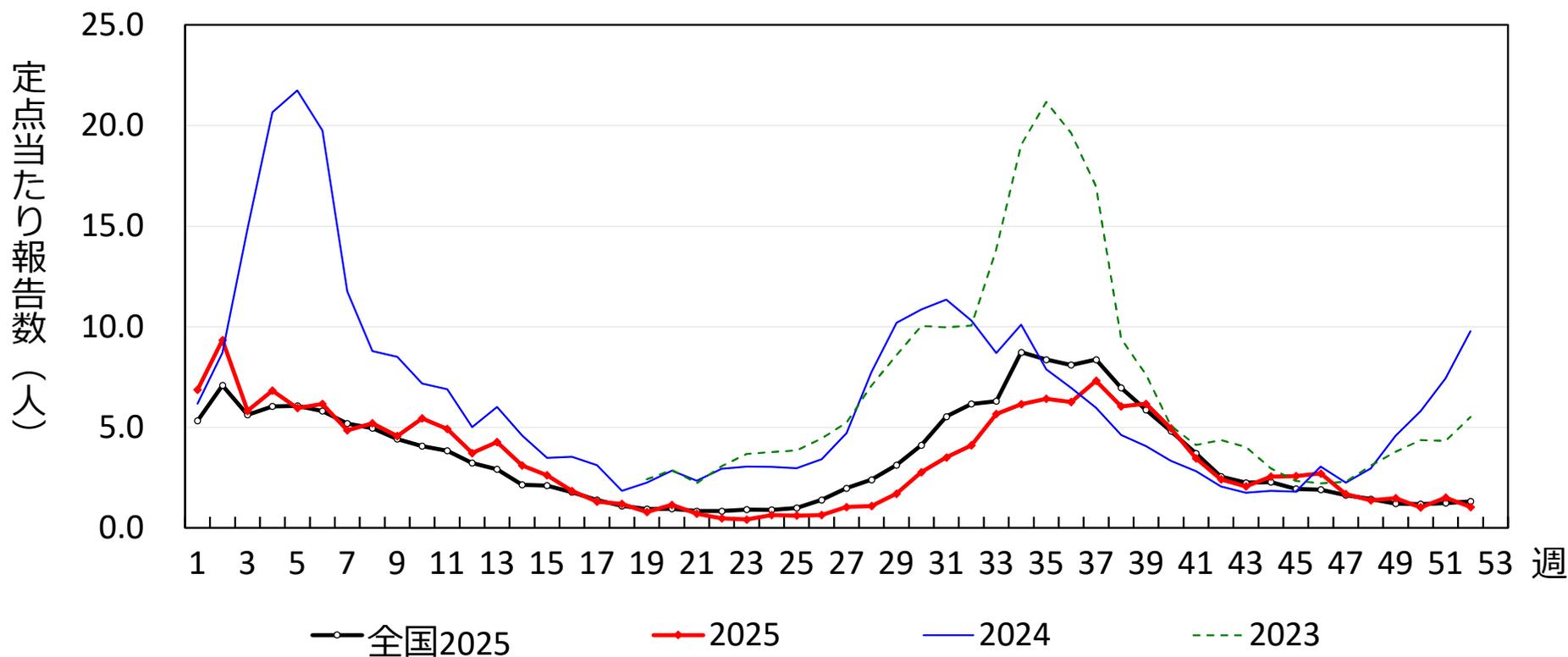
インフルエンザ週別報告数の推移（2023年第36週～2026年第8週）



10月14日流行入り 11月4日注意報発令 11月18日警報発令 1月13日警報解除  
**1月27日注意報再発令 2月10日警報再発令**

# 新型コロナウイルス感染症は冬と夏に流行があった

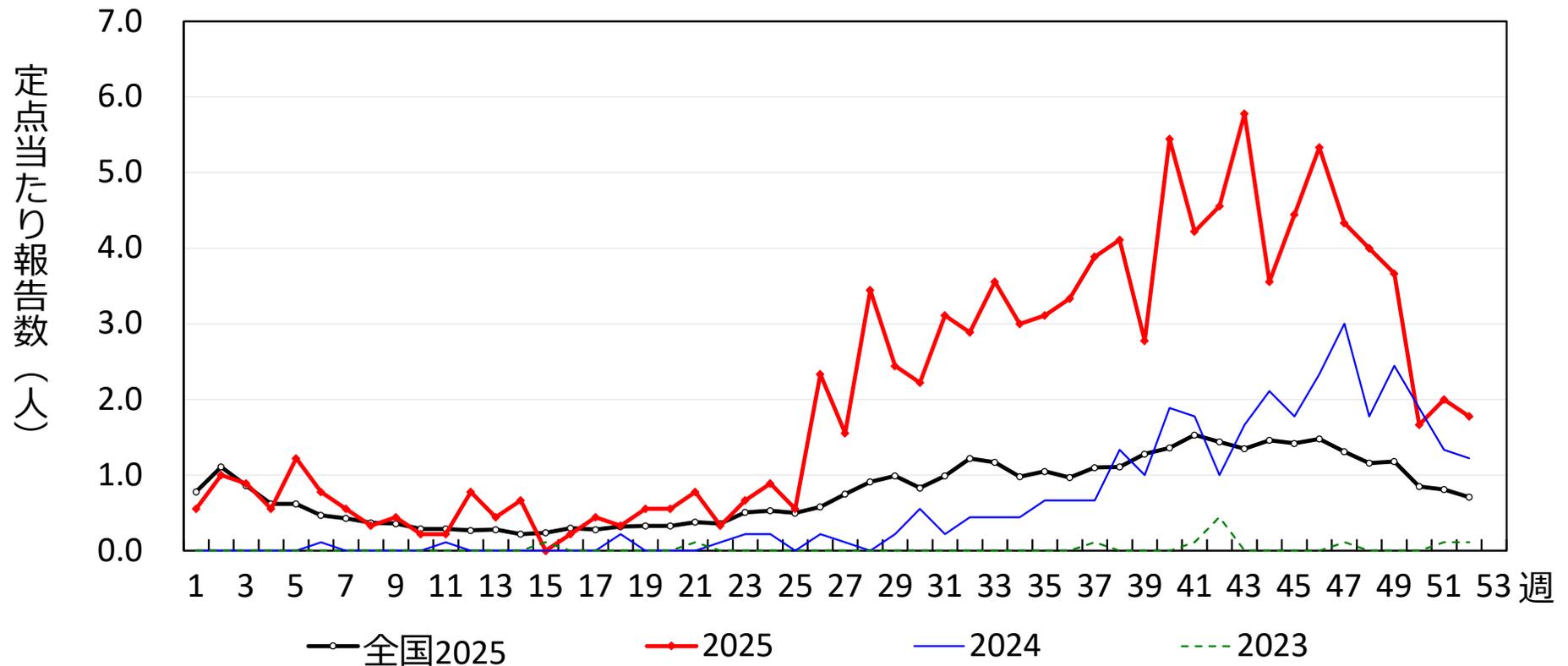
新型コロナウイルス感染症週別報告数の推移（2023年第19週～2025年第52週）



※2023年第19週から報告開始

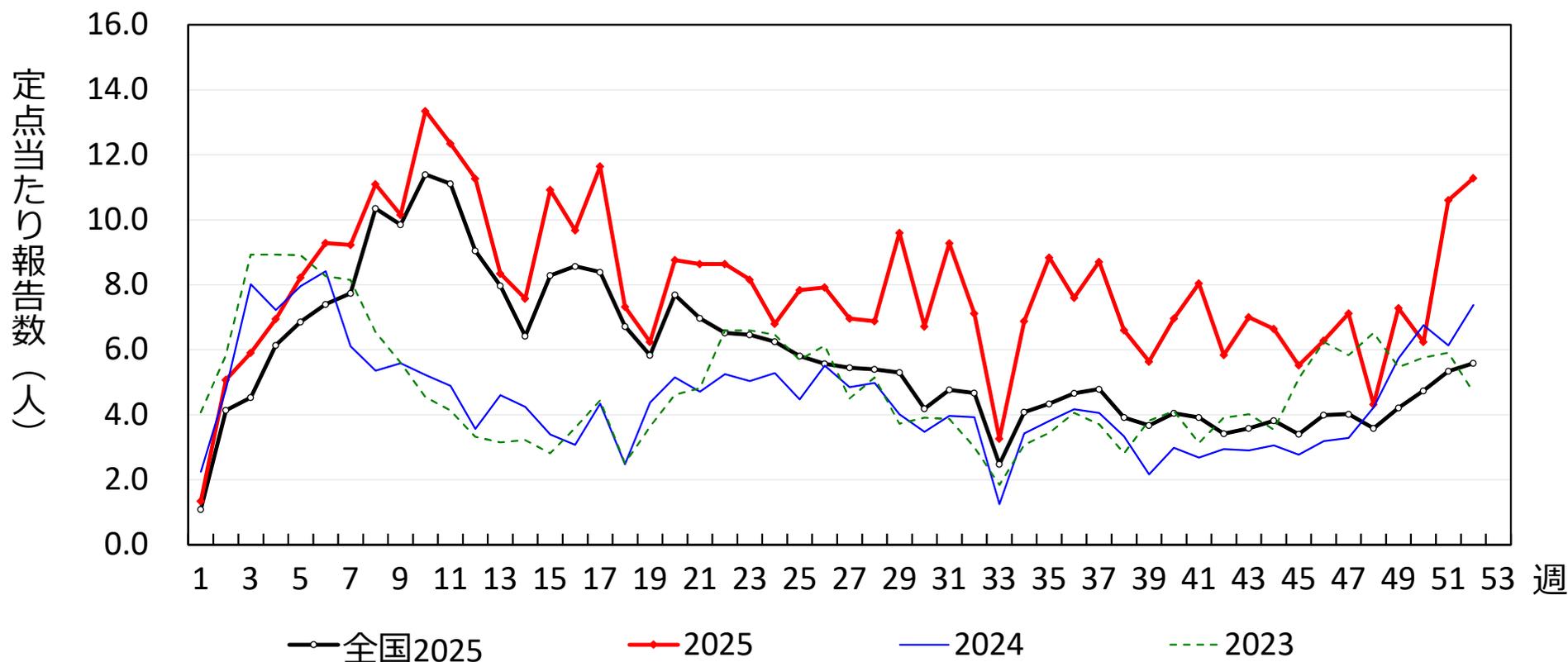
# マイコプラズマ肺炎は第43週に流行のピークを迎えた

マイコプラズマ肺炎週別報告数の推移（2023年第1週～2025年第52週）



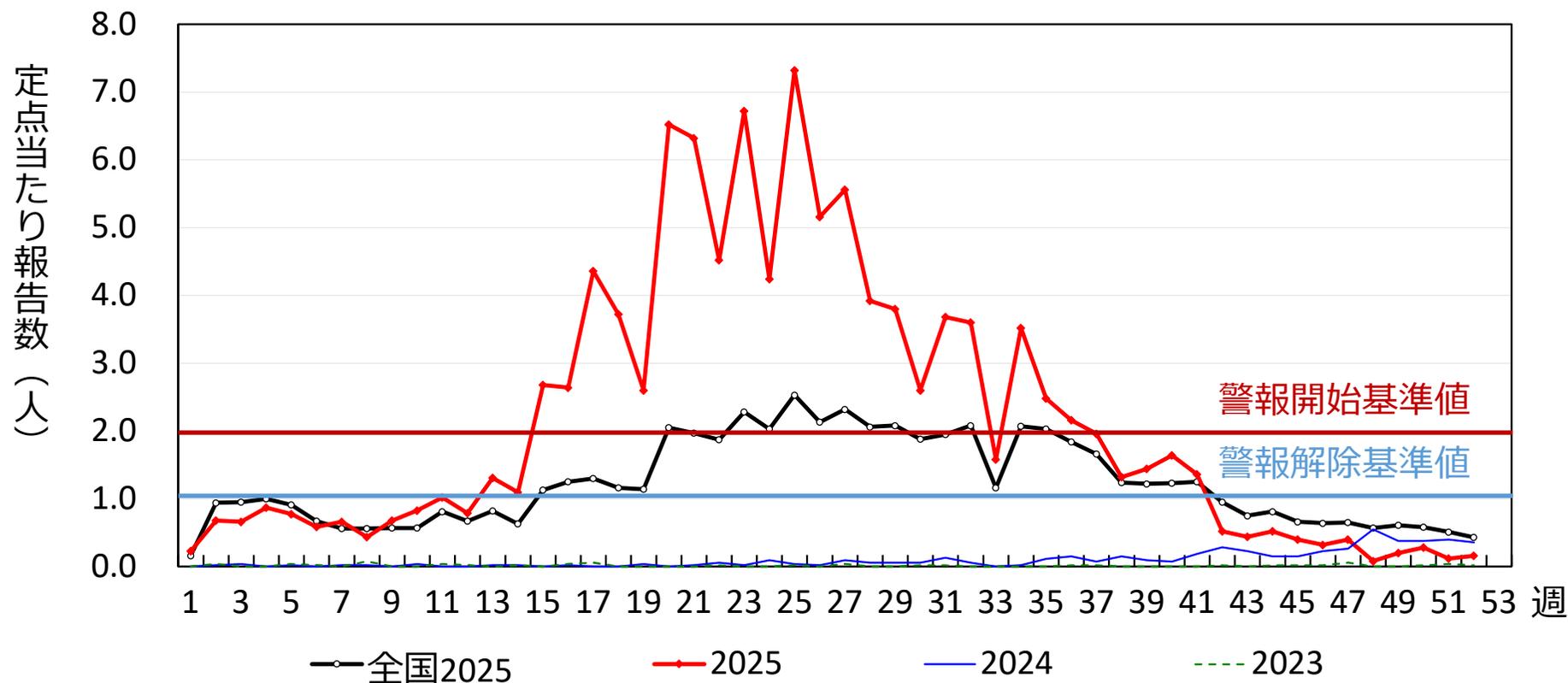
# 感染性胃腸炎は第10週に流行のピークを迎えた

感染性胃腸炎週別報告数の推移（2023年第1週～2025年第52週）



# 伝染性紅斑は第25週に定点当たり報告数が過去最多となった

伝染性紅斑週別報告数の推移（2023年第1週～2025年第52週）



4月15日 警戒発令      10月21日 警戒解除

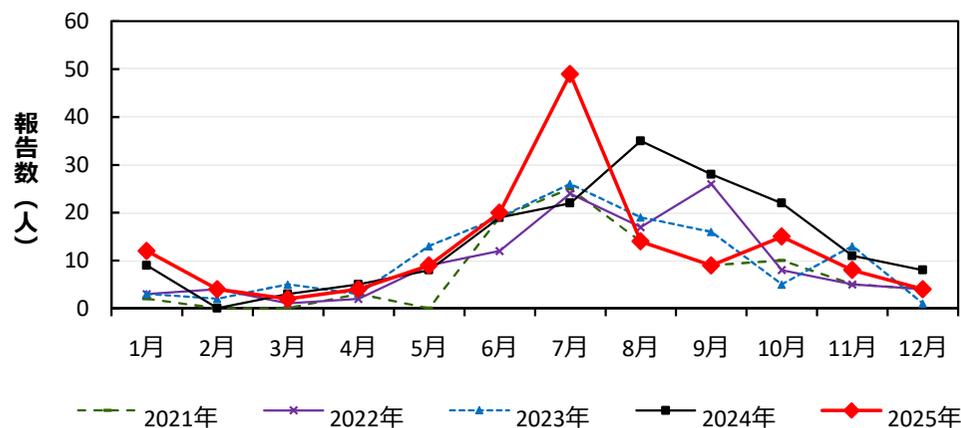
## II 患者報告

### 2 全数報告対象疾患

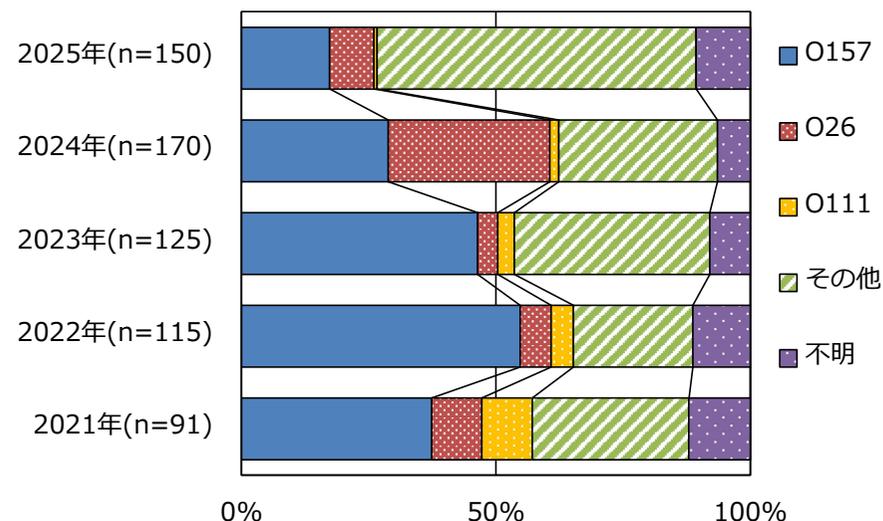
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症
- ・ 梅毒
- ・ 百日咳

# 腸管出血性大腸菌感染症は無症状の届出が65%を占めた

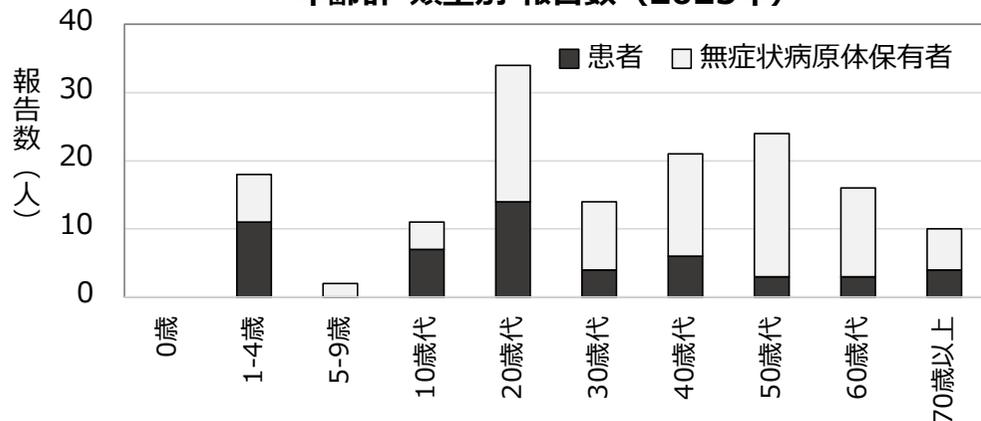
年別・月別報告数の推移



O血清型別報告割合



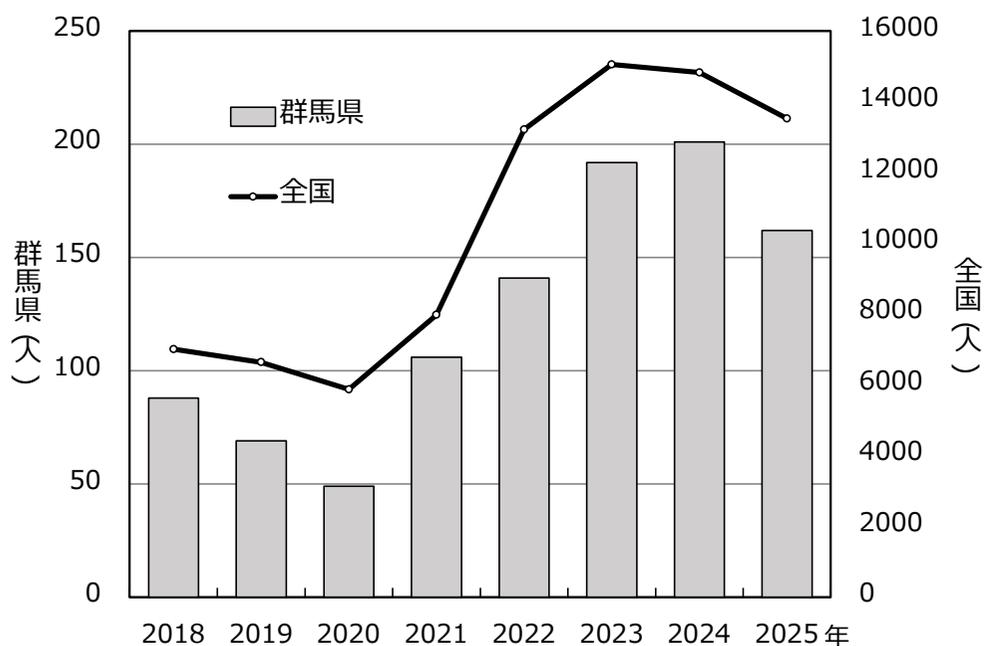
年齢群・類型別 報告数 (2025年)



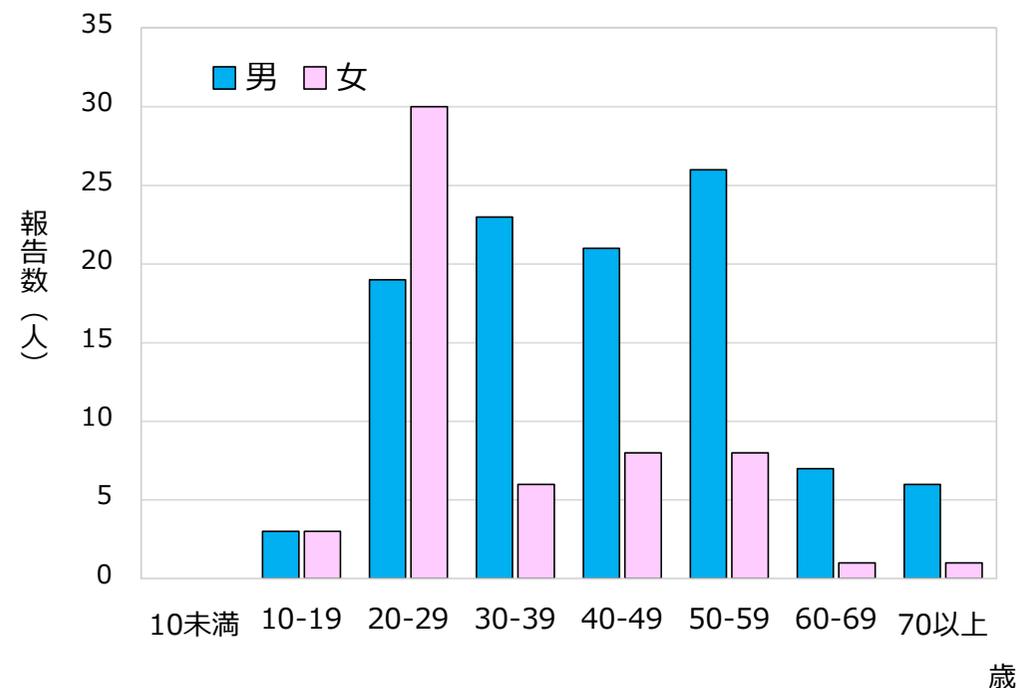
- **2025年報告数：150例**
- **患者：52例**
- **無症状病原体保有者：98例**

# 梅毒の報告数は過去3番目の多さだった

### 群馬県・全国の報告数



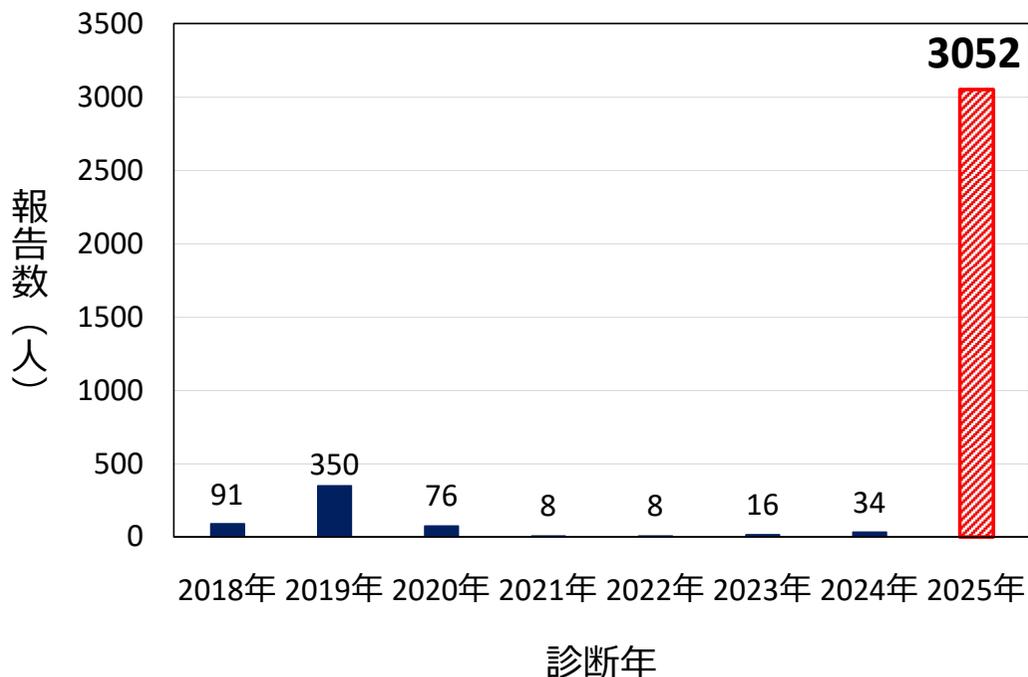
### 性別・年齢別報告数 (2025年)



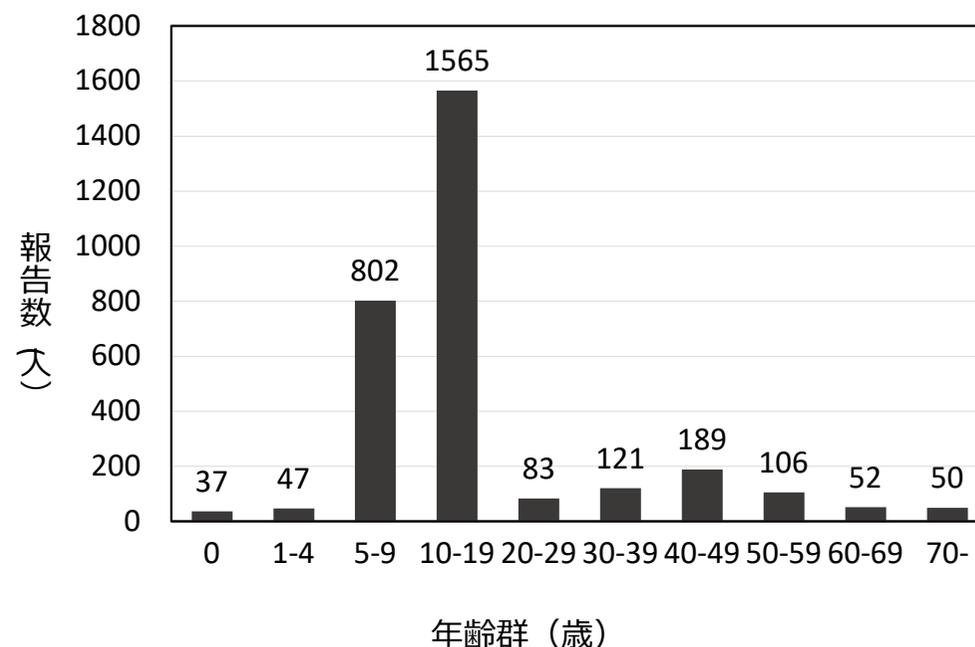
2025年報告数：162例（男性：105例 女性：57例）

# 百日咳の報告数は過去最多で、10代の患者が多かった

群馬県の百日咳累計報告数  
(2018年第1週～2025年第52週まで)



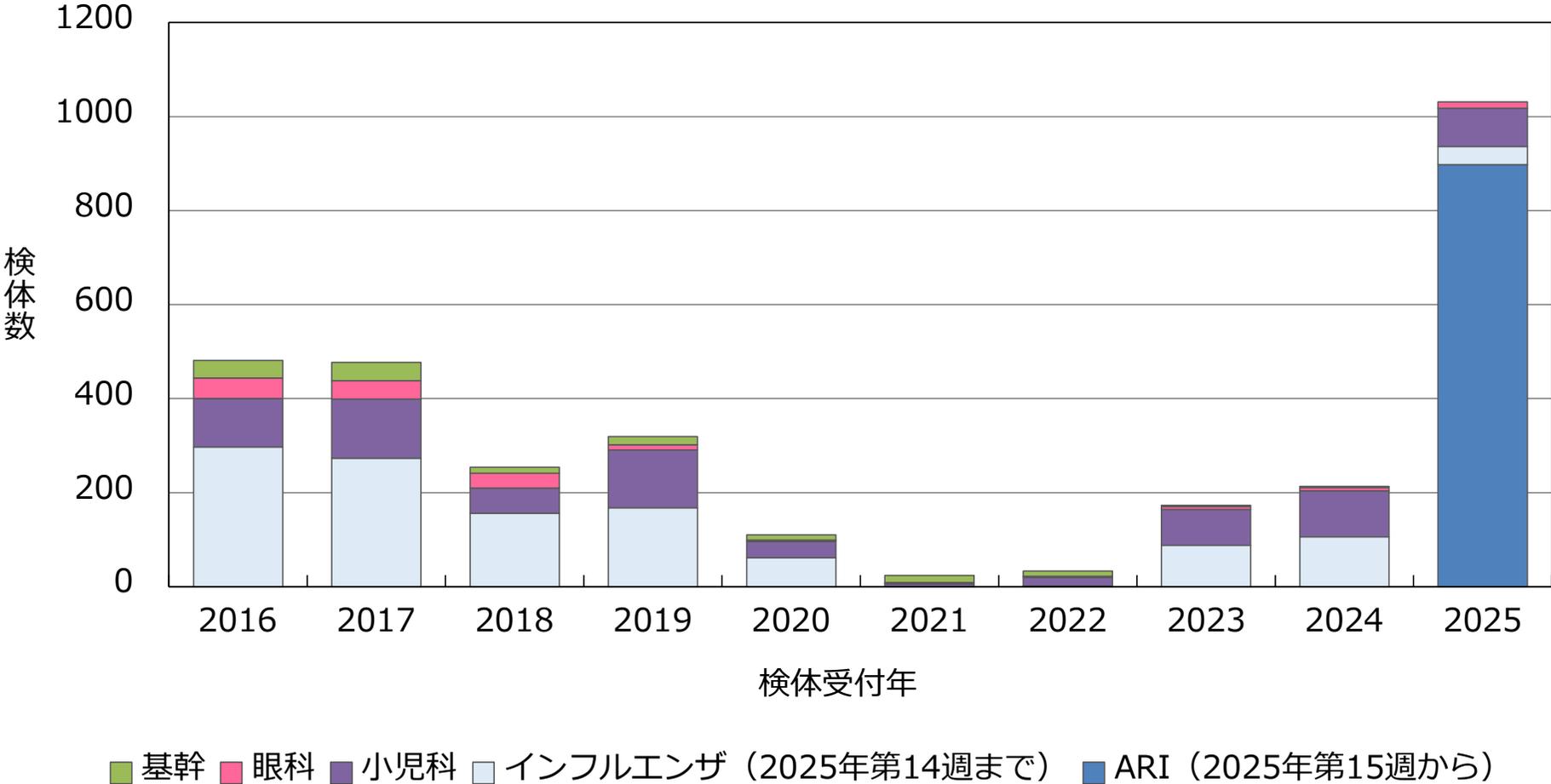
年齢群別百日咳報告数  
(2025年第1週～第52週, n=3052)



## Ⅲ 病原体検出報告

- 1 病原体定点数の変更
- 2 検体数の年次推移
- 3 結核菌検査実施状況
- 4 新型コロナウイルス ゲノム検査実施状況

# 病原体定点からの検体提出数（2016年～2025年）



## 2025年病原体検出状況

臨床診断名	検体数	病原体検出数	検出率 (%)
急性呼吸器感染症 (ARI) *1	898	486	54
インフルエンザ*2	38	25	66
RSウイルス感染症	15	15	100
咽頭結膜熱	7	7	100
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	24	3	13
感染性胃腸炎	19	10	53
手足口病	1	1	100
伝染性紅斑	10	6	60
突発性発しん	2	0	0
ヘルパンギーナ	4	3	75
流行性角結膜炎	13	5	38
総検体数	1031	561	54

\*1 2025年第15-52週検体採取分

\*2 2025年第1-14週検体採取分

\*3 水痘、流行性耳下腺炎、急性出血性角結膜炎、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎の検体提出は無かった

# 結核菌検査実施状況

## ◆2024年：112検体

遺伝系統群推定の内訳

非北京型 39件

北京型Modern 23件

北京型ST25/19 14件

北京型STK 17件

北京型ST3 14件

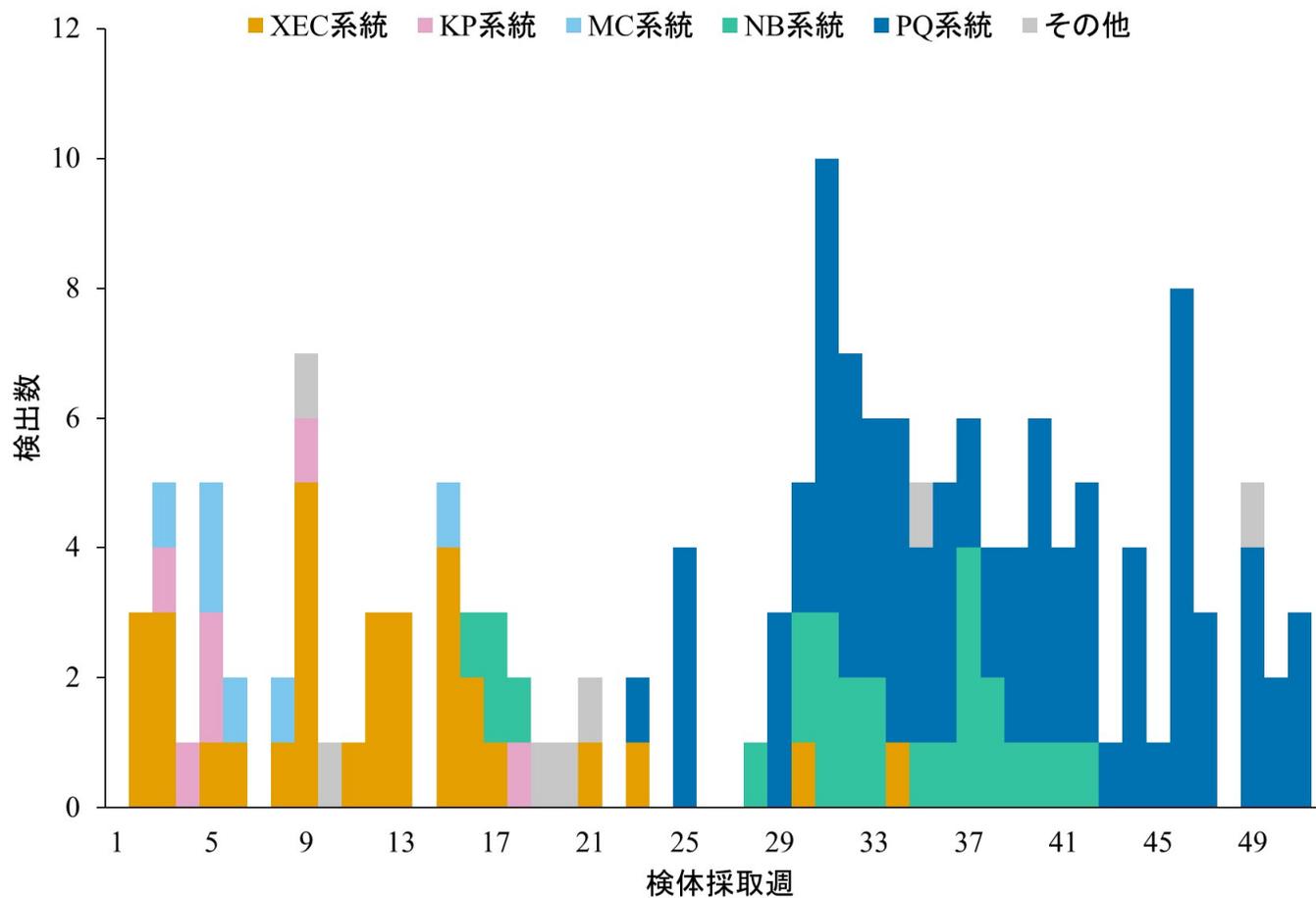
北京型ST11/26 4件

解析不能 1件

## ◆2025年：103検体 検査実施中

# 新型コロナウイルスゲノム解析では複数の系統が検出された

## 新型コロナウイルス系統別検出状況（2025年採取分）



## IV 薬剤耐性菌情報

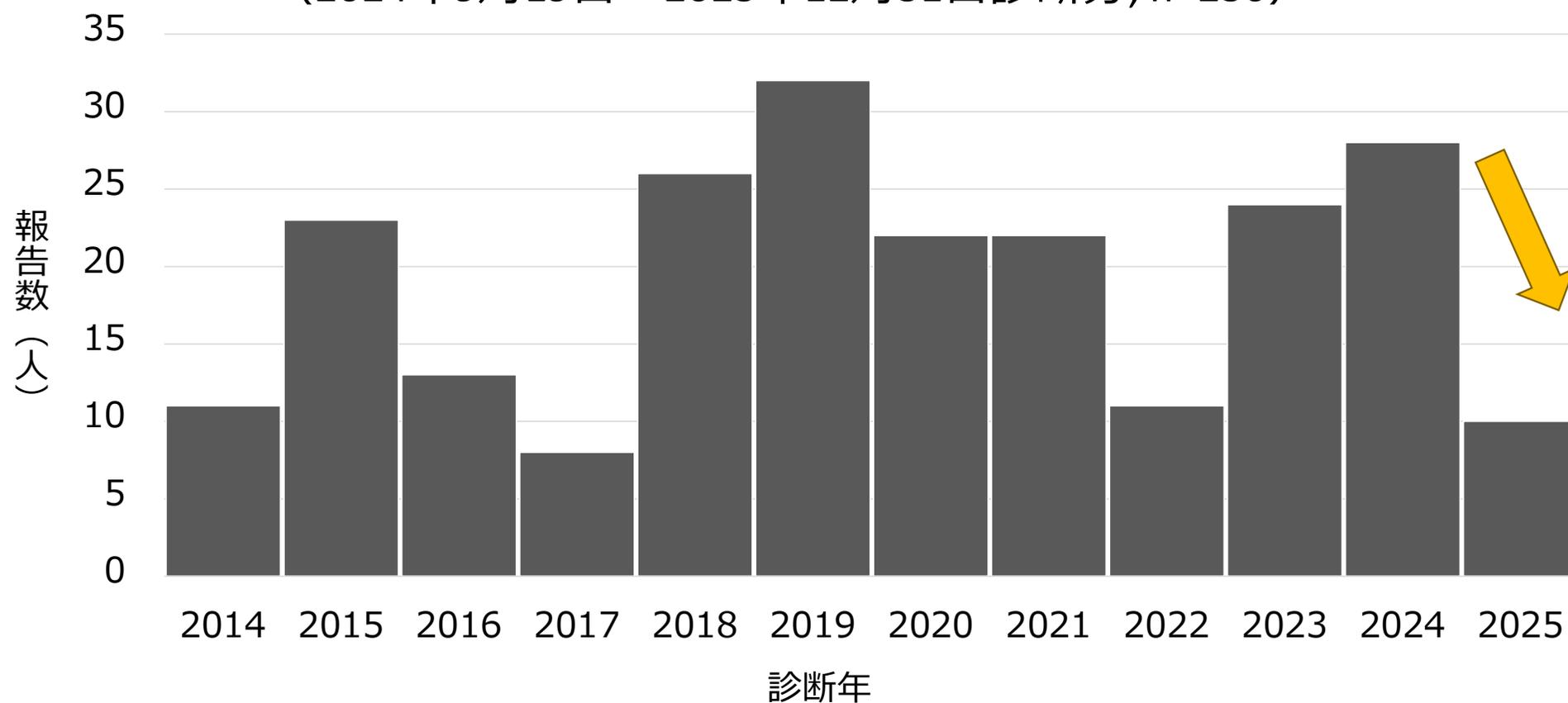
- 1 全数報告対象疾患 届出状況
- 2 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症

# 全数把握疾患届出状況（2025年診断分）

- カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症 10件
- バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）感染症 0件
- バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）感染症 1件  
(*Enterococcus faecium* VanB型)
- 薬剤耐性アシネトバクター（MDRA）感染症 0件

# CRE感染症の報告数は2025年に減少

群馬県におけるCRE感染症報告数の推移  
(2024年9月19日～2025年12月31日診断分, n=230)



# CRE感染症届出基準の変更

従前（2025年4月6日まで）の届出基準

	微量液体希釈法 (MIC, $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	ディスク拡散法 (阻止円直径, mm)
メロペネム	$\geq 2$	$\leq 22$
あるいは以下の両方を満たす株		
イミペネム	$\geq 2$	$\leq 22$
セフトアゾール	$\geq 64$	$\leq 12$

# CRE感染症届出基準の変更

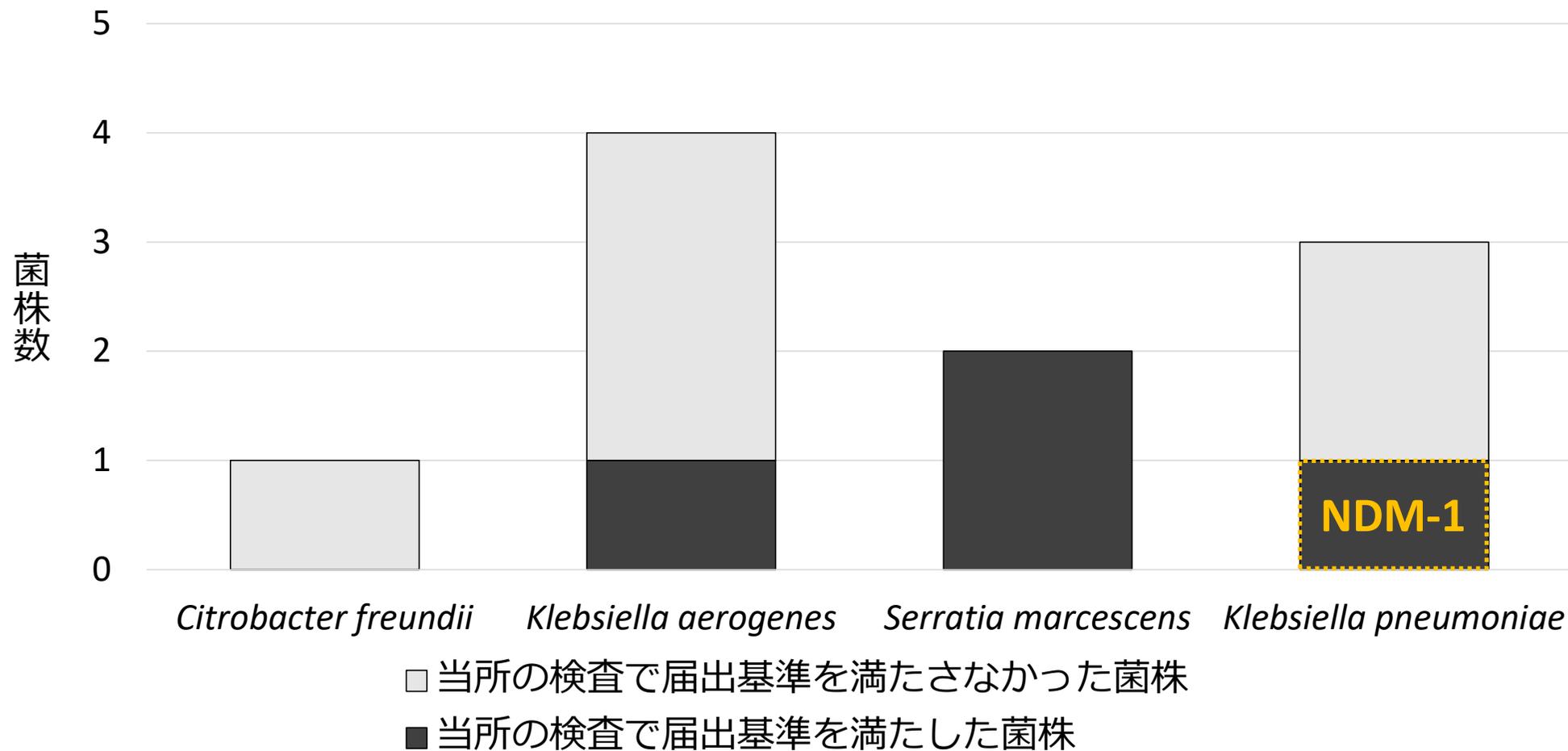
2025年4月7日からの届出基準

	微量液体希釈法 (MIC, $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	ディスク拡散法 (阻止円直径, mm)
メロペネム	$\geq 2$	$\leq 22$

あるいは以下のいずれかを満たす株

- イムノクロマト法によるカルバペネマーゼ産生
- カルバペネマーゼ遺伝子を確認

## 当所に搬入されたCRE 菌株検査状況 (2025年届出分、n=10)



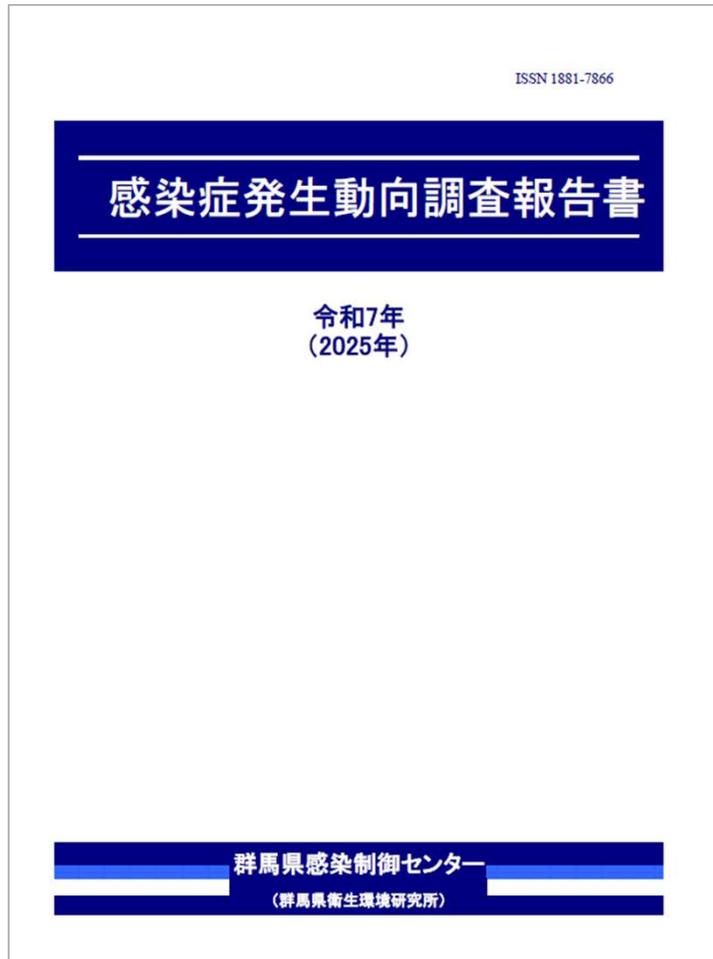
# V 情報還元

- 週報（52回）、月報（12回）発行
- ホームページ更新（毎週水曜日）
- 官庁連絡会議資料（12回）作成

# トピックス発行（21回）

- **腸管出血性大腸菌感染症**  
（2月12日、6月17日、7月29日）
- **インフルエンザ**（10月14日、  
11月4日、11月18日）
- **梅毒**（2月18日）
- **感染性胃腸炎**（3月18日）
- **麻しん**（3月25日）
- **百日咳**（4月15日、5月27日）
- **急性呼吸器感染症**  
（4月17日）
- **結核**（9月16日）
- **伝染性紅斑**（4月30日）
- **後天性免疫不全症候群**  
（5月27日、11月25日）
- **マイコプラズマ肺炎**（10月28日）
- **予防接種啓発**  
（2月25日、10月21日）
- **渡航者への注意喚起**  
（4月22日、7月15日）

# 年報（2025年）



群馬県ホームページからもご覧いただけます  
<https://www.pref.gunma.jp/page/745191.html>

