

市政記者クラブ 様

令和 7 年 10 月 9 日（木）
健康福祉局健康部感染症対策課
（結核以外）楫屋、近藤 電話：972-2631
（結核）楫屋、竹田 電話：972-2633

名古屋市感染症発生動向調査（令和 7 年 9 月分患者発生状況）について

本市では、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、感染症発生動向調査を実施しています。

感染症発生動向調査とは、感染症のまん延防止を図るため、感染症に関する情報の収集、分析及び提供等を行う事業であり、その一環として、毎月、感染症発生件数等について情報提供を行っています。

1 9 月の感染症発生状況（報告のあった疾病のみを記載）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和 7 年 9 月	令和 6 年 9 月
◆一類感染症 （発生なし）	0 件	0 件
◆二類感染症 ・結核	2 2 件	3 1 件
◆三類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症	9 件	8 件
◆四類感染症 ・日本紅斑熱 ・レジオネラ症	2 件 7 件	0 件 6 件
◆五類感染症（全数把握疾病） ・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症 ・後天性免疫不全症候群（HIV 感染症を含む） ・水痘（入院例に限る） ・梅毒 ・百日咳	5 件 2 件 2 件 1 件 4 3 件 1 2 3 件	7 件 2 件 7 件 1 件 4 2 件 4 件
◆五類感染症（定点把握疾病：第 36 週～第 39 週（9 月 1 日～9 月 28 日分）） ・報告数の多い疾病は①流行性耳下腺炎（4 件：前月比 4.00 倍）、②インフルエンザ（93 件：前月比 2.07 倍）となっています。		

2 トピックス

《インフルエンザ ～予防と早めの治療を心がけましょう～》

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症です。主な感染経路は、感染した人の咳やくしゃみによる飛沫感染と病原体に汚染された物等を介した接触感染です。感染すると、1～3日間の潜伏期間を経て、38℃以上の発熱、頭痛、全身倦怠感、関節痛、筋肉痛などの症状が出現します。いわゆる「かぜ」と比べて全身症状が強いのが特徴です。

高齢者や幼児、妊婦、持病のある方は重症化する場合があるので特に注意が必要です。該当する方はかかりつけ医と相談のうえ、インフルエンザの予防接種をご検討ください。

名古屋市内においては、2025年第39週（9月22日(月)～9月28日(日)）における定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数が「0.70」であり、現状では流行入りの指標である「1」に満たない状況です。しかしながら、今後、インフルエンザの急激な流行が起きることも予想されますので、予防と早めの治療を心がけましょう。また、感染を広げないためにも、咳エチケットを守りましょう。

市内におけるインフルエンザの流行状況等の情報は、本市ウェブサイトに掲載していますので、ご参照ください。

（URL：<https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/15-7-3-3-9-0-0-0-0-0.html>）

○予防するには

- ・人ごみ等への不要不急な外出を控え、帰宅時には手洗いをしましょう。
- ・バランスの良い食事、適度な運動、十分な睡眠をとり、体調を整えましょう。

○早めの治療

- ・かかったかなと思ったら、かかりつけの医療機関に相談しましょう。
- ・安静にして、十分な休養をとり、水分を補給しましょう。

○感染を広げないために

- ・感染を広げないためにも、『咳エチケット』を守りましょう。

～『咳エチケット』とは～

- ◎咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。
マスクを持っていない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむけましょう。
- ◎鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付きのゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう。
- ◎症状のある人はマスクを正しく着用し、周囲への感染防止に努めましょう。

《参考》

○インフルエンザの出席停止期間の基準（学校保健安全法）

- ・発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで。
ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。

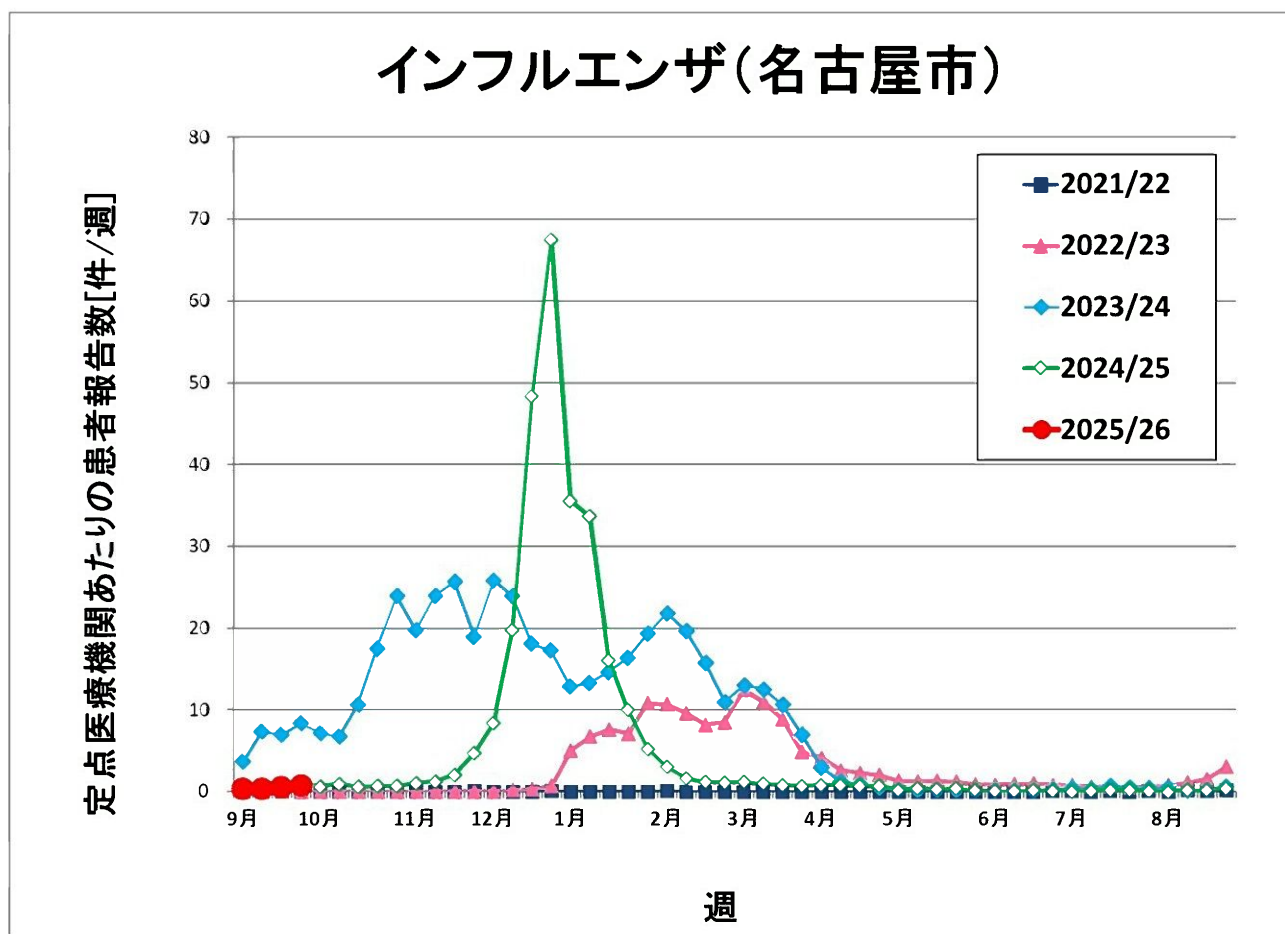
(1) 定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数（過去3週分）

	名古屋市	愛知県 (本市を含む)	全国 (愛知県を含む)
定点医療機関数	50	163	約 3,000
2025 年第 37 週 (9/8-9/14)	0.36	0.36	0.72
2025 年第 38 週 (9/15-9/21)	0.50	0.37	0.80
2025 年第 39 週 (9/22-9/28)	0.70	0.46	1.04

※ 定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数が「1」を超えると「流行入り」、「10」を超えると「注意報」、「30」を超えると「警報」の基準となっています。

※ 「注意報」または「警報」の基準を超えると愛知県が「インフルエンザ注意報」または「インフルエンザ警報」を発令します。

(2) 名古屋市の定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数（直近5年分）



3 病原体分離情報（令和 7 年 9 月分）

1. 発症日不明（令和 7 年 7 月末から 8 月初頭）、市内医療機関を受診し、急性脳炎と診断された、住所不明、0 歳 1 か月、女兒の検体（髄液、咽頭拭い液、肛門拭い液、急性期血清、全血（EDTA）：いずれも 8 月 3 日採取）全てから、手足に紅斑を伴い呼吸器症状を呈し、乳幼児では、敗血症や髄膜炎を起こすことがあるヒトパレコウイルス（HPeV：髄液は型別未定）を遺伝子検査法により検出し、髄液を除きヒトパレコウイルス 3 型（HPeV-3）と同定しました。
2. 発症日不明（令和 7 年 8 月）、市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された、名東区在住、34 歳、男性の検体（結膜拭い液：8 月 2 日採取）から、上気道炎、角結膜炎、胃腸炎などの原因となるアデノウイルスの中でも、流行性角結膜炎を起こすことが知られている D 種アデノウイルスの一つであるアデノウイルス 54 型（AdV54）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
3. 令和 7 年 8 月 5 日発症、市内医療機関を受診し、喘息発作と診断された、住所不明、6 歳、女兒の検体（咽頭拭い液、便いずれも 8 月 6 日採取）から、乳幼児から子供によくみられるかぜ様症状の原因となり上気道炎等呼吸器症状を呈することが知られているヒトライノウイルス A 群（HRV-A）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
4. 令和 7 年 8 月 5 日発症、市内医療機関を受診し、不明発疹症と診断された、昭和区在住、0 歳 1 か月、男児の検体（咽頭拭い液、便いずれも 8 月 6 日採取）から、手足に紅斑を伴い呼吸器症状を呈し、乳幼児では、敗血症や髄膜炎を起こすことがあるヒトパレコウイルス 5 型（HPeV-5）を遺伝子検査法により検出・同定し、咽頭拭い液検体からはヒトパレコウイルス 5 型（HPeV-5）を分離・同定しました。
5. 令和 7 年 8 月 9 日発症、市内医療機関を受診し、新生児無呼吸発作と診断された、緑区在住、0 歳 0 か月、男児の検体（咽頭拭い液：8 月 9 日採取）から、発熱、咳、鼻水、咽頭痛、倦怠感、頭痛、関節痛、筋肉痛、嗅覚・味覚異常、下痢など様々症状を呈し、急性で激しい呼吸器疾患を引き起こすことも知られている新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）を遺伝子検査法により検出・同定しました。

6. 令和 7 年 8 月 4 日発症、市内医療機関を受診し、喘息の憎悪がみられた天白区在住、5 歳、男児の検体（咽頭拭い液：8 月 11 日採取）から、小児から高齢者まで幅広い年齢層に上気道炎・下気道炎を起こすことが知られているヒトライノウイルス C 群（HRV-C）、さらに、急性で激しい呼吸器疾患を引き起こすことが知られている新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
7. 令和 7 年 8 月 15 日発症、市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された守山区在住、16 歳、女児の検体（結膜拭い液：8 月 18 日採取）から、上気道炎、角結膜炎、胃腸炎などの原因となるアデノウイルスの中でも、流行性角結膜炎を起こすことが知られている D 種アデノウイルスの一つであるアデノウイルス 54 型（AdV54）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
8. 令和 7 年 8 月 23 日発症、市内医療機関を受診し、突発性発疹と診断された、中川区在住、1 歳、男児の検体（咽頭拭い液：8 月 27 日採取）から、生後 2 歳までに初感染し突発性発疹を起こすことが知られており、初感染後潜伏感染し、小児期での再活性化により熱性痙攣をおこすことが知られているヒトヘルペスウイルス 6B 型（HHV-6B）を遺伝子検査法により検出・同定しました。

病原体の検出、分離・同定については、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。
--

4 急性呼吸器感染症サーベイランス病原体情報

2025/8/27～2025/9/25 受付分（被検者 計 49 名）

検出されたウイルス	合計
AdV	8
HRV/EV	25
HPIV1	1
HPIV2	2
HPIV4	1
RSV-A	3
RSV-B	4
SARS-CoV-2	5
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	7
<i>Bordetella pertussis</i>	1
計	57

* 同一患者での重複感染例あり

AdV：アデノウイルス，HRV/EV：ヒトライノウイルスまたはエンテロウイルス，HPIV：ヒトパライ
ンフルエンザウイルス，RSV：RSウイルス，SARS-CoV-2：サーズコロナウイルス 2
型，*Mycoplasma pneumoniae*：肺炎マイコプラズマ、
Bordetella pertussis：百日咳菌

ARI サーベイランスの病原体検出・同定は、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。

5 医療機関からの百日咳菌（菌株）薬剤耐性検査依頼

市内医療機関より、患者より分離した百日咳菌（菌株）の薬剤耐性調査の依頼はありませんでした。

百日咳菌株に関する薬剤耐性遺伝子検査は、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。

名古屋市感染症発生動向調査情報（週報）

令和7年 第36週～第39週（9月1日～9月28日）

	*小児科・急性呼吸器感染症定点報告 (50医療機関)													眼科定点報告 (11医療機関)		基幹定点報告 (3医療機関)								合 計
	インフルエンザ (インフルエンザ及び エンザ等感染症を除く)	新型コロナウイルス感染症※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	急性呼吸器感染症	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として 特定された場合を除く)	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに 限る)	インフルエンザによる入院患者	新型コロナウイルス感染症※ による入院患者		
千種	6	102	7	1	6	21	7	9	17	1	5	－	502	0	8									692
東	5	67	2	2	3	－	2	－	2	－	5	－	690											778
北	5	118	13	－	－	28	1	－	3	1	－	－	760	0	1	0	0	1	0	0	0	0	10	941
西	9	147	21	5	14	8	2	3	24	4	28	1	2,157	0	6									2,429
中村	7	140	12	－	5	25	1	－	－	－	－	－	348	0	3									541
中	11	71	－	－	1	15	－	－	1	－	－	－	772											871
昭和	4	97	－	1	－	10	－	－	－	－	－	－	115	0	0	0	1	13	0	0	0	0	26	267
瑞穂	4	56	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	52	0	7									120
熱田	4	39	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	147	0	0									190
中川	13	257	10	27	11	32	2	4	26	2	43	1	1,128			0	0	15	0	0	0	0	22	1,593
港	1	94	1	－	7	12	－	－	5	1	2	－	167											290
南	7	177	6	－	2	17	1	2	1	8	2	－	1,132	0	9									1,364
守山	5	116	－	－	2	34	1	2	25	1	2	1	867											1,056
緑	4	165	1	－	6	87	1	3	20	2	1	1	792	0	0									1,083
名東	6	125	7	1	48	43	1	1	14	－	9	－	1,011	0	2									1,268
天白	2	32	6	1	1	6	－	－	10	2	1	－	284	0	1									346
合計	93	1,803	87	38	106	338	19	24	148	22	98	4	10,924	0	37	0	1	29	0	0	0	0	58	13,829
前月	45	1,837	50	32	82	329	12	27	196	24	130	1	9,439	0	22	0	0	21	0	0	0	0	79	12,326
前月比	2.07	0.98	1.74	1.19	1.29	1.03	1.58	0.89	0.76	0.92	0.75	4.00	1.16	－	1.68	－	－	1.38	－	－	－	0.73	1.12	
昨年同月	192	1,271	50	49	281	355	19	1,752	7	43	39	4	－	0	3	1	0	49	0	0	1	53	4,169	

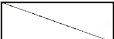
* 2025年4月7日（第15週）から急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスが開始されるとともに定点医療機関数が変更されました。（4月6日までは70定点、4月7日からは50定点）

※ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

 は、報告する医療機関がないことを表す。

名古屋市感染症発生動向調査情報（月報） 令和7年 9月

	性感染症定点報告 (15医療機関)				基幹定点報告 (3医療機関)			合 計
	性感 染器 症ク ラミ ジ ア	ウ性 イ器 ルヘル ス感 染ペ ス 症	尖圭 コン ジロ ーマ	淋 菌感 染症	感黄メ 染色チ 症ブシ ドウ 球耐 菌性	肺ペ 炎ニ 球菌 感 染 症 耐 性	緑葉 膿剤 菌耐 感 性 感 染 症	
千種	2	1	0	3				6
東								
北	27	12	10	9	2	0	0	60
西	0	4	0	0				4
中村	3	1	0	1				5
中	33	54	25	12				124
昭和	14	1	9	0	4	0	0	28
瑞穂	0	1	0	0				1
熱田								
中川	8	8	5	6	3	0	0	30
港								
南	1	1	0	0				2
守山	2	5	0	0				7
緑	15	0	1	7				23
名東	0	0	0	0				0
天白	5	0	4	3				12
合計	110	88	54	41	9	0	0	302
前月	116	81	47	51	15	0	0	310
前月比	0.95	1.09	1.15	0.80	0.60	-	-	0.97
昨年同月	134	70	41	68	14	0	0	327

注  は、報告する医療機関がないことを表す。

9月分患者報告数	
週報分	13,829
月報分	302
合 計	14,131

令和7年 9 月の一～三類感染症発生状況

(診断日で集計)

	疾 病 名	令和7年 9 月 患 者 数	令和7年計 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数
一類感染症	エボラ出血熱	-	-	-	-
	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-
	痘そう	-	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	-
	ペスト	-	-	-	-
	マールブルグ病	-	-	-	-
	ラッサ熱	-	-	-	-
二類感染症	急性灰白髄炎	-	-	-	-
	結核	次ページ参照			
	ジフテリア	-	-	-	-
	重症急性呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)	-	-	-	-
	中東呼吸器症候群 (病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H5N1)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H7N9)	-	-	-	-
三類感染症	コレラ	-	-	-	-
	細菌性赤痢	-	-	-	-
	腸管出血性大腸菌感染症	9 (1)	54 (12)	52 (15)	62 (13)
	腸チフス	-	-	-	-
	パラチフス	-	-	1	2 (1)
	合 計	9 (1)	54 (12)	53 (15)	64 (14)

注1 一～三類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 ()内は無症状病原体保有者の再掲。以下同じ。

腸管出血性大腸菌感染症の内訳

菌 型	令和7年 9 月 患 者 数	令和7年計 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数
O157	6 (1)	36 (4)	31 (6)	48 (6)
O26	-	2	5 (3)	4
O103	-	3 (3)	5 (1)	-
O111	-	2 (1)	2	-
O165	-	-	1	-
その他		4 (1)	2 (1)	1 (1)
型 不 明	3	7 (3)	6 (4)	9 (6)
合 計	9 (1)	54 (12)	52 (15)	62 (13)

注 過去3年に報告のあった菌型のみを記載。

結核 新登録患者発生状況（月報）

9月

保健セン ター名	令和7年9月（※）			令和7年計（※）			令和6年計			令和5年計		
	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者
	総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数	
千種	0	0	0	10	2	3	19	7	2	21	10	5
東	1	0	1	9	3	3	9	5	2	4	1	6
北	1	1	1	12	7	2	21	9	6	18	8	14
西	0	0	0	9	3	1	9	3	10	12	5	11
中村	0	0	2	11	3	9	22	2	7	21	4	10
中	4	0	1	14	7	8	17	7	6	21	9	12
昭和	0	0	0	7	2	5	18	5	2	13	2	6
瑞穂	1	1	0	6	2	0	8	2	2	8	2	3
熱田	1	0	0	4	1	2	10	2	3	3	1	4
中川	0	0	0	22	5	7	27	13	19	31	8	20
港	3	1	0	14	4	4	20	5	7	23	5	10
南	1	0	0	15	8	2	16	5	9	18	7	12
守山	0	0	1	11	0	1	26	11	5	21	12	11
緑	2	2	0	18	4	7	18	5	9	19	5	18
名東	0	0	1	9	5	1	10	4	4	10	4	7
天白	1	1	0	2	1	1	13	5	5	19	8	5
全市	15	6	7	173	57	56	263	90	98	262	91	154

※令和7年の数値は速報値です。

四類感染症（44疾病）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和7年9月		令和7年計	令和6年計	令和5年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
E型肝炎	-		4	4	5
A型肝炎	-		2	1	1
エムボックス	-		-	1	3
ジカウイルス感染症	-		-	3	-
チクングニア熱	-		1	1	-
つつが虫病	-		-	1	1
デング熱	-		-	4	6
日本紅斑熱	2		4	3	1
マラリア	-		2	1	1
レジオネラ症	7		40	48	32
レプトスピラ症	-		-	-	1
合 計	9		53	67	51

注1 四類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 44疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

五類感染症全数把握（24疾病）

疾 病 名	令和7年9月		令和7年計	令和6年計	令和5年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
アメーバ赤痢	-		6	20	13
ウイルス性肝炎 （E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	-	- - -	B型： 2 - -	- - その他： 1	B型： 2 - その他： 3
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	5		24	65	53
急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	-		-	1	-
急性脳炎※	-		3	15	17
クロイツフェルト・ヤコブ病	-		2	-	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2		18	46	22
後天性免疫不全症候群	2	無症候性キャリア： 1 AIDS： 1 -	無症候性キャリア： 17 AIDS： 8 その他： 2	無症候性キャリア： 39 AIDS： 17 その他： 1	無症候性キャリア： 55 AIDS： 20 -
ジアルジア症	-		-	1	-
侵襲性インフルエンザ菌感染症	-		22	16	14
侵襲性髄膜炎菌感染症	-		2	-	1
侵襲性肺炎球菌感染症	-		66	82	54
水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）	1		13	9	8
梅毒	43	早期顕症梅毒： 37 晩期顕症梅毒： 1 - 無症候梅毒： 5	早期顕症梅毒： 284 晩期顕症梅毒： 5 - 無症候梅毒： 115	早期顕症梅毒： 315 晩期顕症梅毒： 9 - 無症候梅毒： 143	早期顕症梅毒： 333 晩期顕症梅毒： 4 先天梅毒： 5 無症候梅毒： 126
播種性クリプトコックス症	-		1	1	1
破傷風	-		2	-	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	-		-	1	-
百日咳	123		799	35	16
麻しん	-		5	2	-
薬剤耐性アシネトバクター感染症	-		1	-	-
合 計	176		1,397	819	751

※ ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

注1 五類感染症全数把握（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん及び風しんを除く）を診断した場合は7日以内に届出が必要。

注2 24疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

感染症の類型及び定義（感染症法）

類型	定義
一類感染症 （7 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症 （7 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症
三類感染症 （5 疾病）	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
四類感染症 （44 疾病）	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症
五類感染症 （全数：24 疾病） （定点：27 疾病）	国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症 （4 疾病）	【新型インフルエンザ／新型コロナウイルス感染症】 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ／コロナウイルス感染症であって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの 【再興型インフルエンザ／再興型コロナウイルス感染症】 かつて世界的規模で流行したインフルエンザ／コロナウイルス感染症であってその後流行することなく長時間が経過しているものが再興したものであって、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの
指定感染症	既知の感染症の中で上記一～三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症において一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症（政令で指定）
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症

（令和 7 年 9 月 30 日時点）