

令和 8 年度 第 4 回広島市感染症対策協議会

【日 時】 令和 8 年 9 月 28 日（月）19:00～20:00

【場 所】 広島市役所 14 階第 7 会議室

【出席者】 小林 正夫、坂口 剛正、大毛 宏喜、石川 暢久、吉岡 宏治、高橋 宏明、金子 朋子
大橋 信之、山下 正博、梶梅 輝之、長岡 義晴、岡野 里香、阿部 勝彦

1 感染症に関する最近の情報

(1) インフルエンザの流行状況について（資料 1 P 1～ 8）

インフルエンザについては、広島市感染症発生動向調査において、第 35 週（8 月 24 日～30 日）の患者報告数が 1 医療機関当たり 1.0 を上回り、前年より 7 週間早く、過去 10 年間で最も早く流行入りした。また、広島県感染症発生動向調査において、第 36 週（8 月 31 日から 9 月 6 日）の患者報告数が 1 医療機関当たり 1.0 を上回り、広島県においても流行入りした。

本市におけるインフルエンザ様疾患による学級閉鎖等の報告については、令和 8 年 8 月 31 日に最初の報告があり、第 38 週（9 月 14 日～20 日）時点で 7 件に上る。また、広島県保健所管内においても、東広島市で、9 月 7 日に最初の報告があった。

本市としては、市民に対して手洗いや咳エチケットの励行など、インフルエンザをはじめとする急性呼吸器感染症の感染予防対策を徹底するよう市のホームページ・SNS 等、広報媒体を活用し呼びかけていく。

（委員意見）

- ・ 例年より早く流行入りしたことから、今後の発生動向をより注視する必要がある。

(2) 令和 8 年度インフルエンザ・新型コロナウイルスワクチンの定期接種について（資料 1 P 9～ 34）

令和 8 年度におけるインフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症定期接種（B 類疾病）については、以下のとおり実施する（インフルエンザの流行入りが早まっている状況を踏まえ、例年（10 月中旬）より開始時期を早めることとした）。

区分	内容
対象者	・ 65 歳以上の者 ・ 60～64 歳で心臓、腎臓、呼吸器の機能障害又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に身体障害者手帳 1 級相当の障害を有する者
接種期間	・ インフルエンザ：令和 8 年 10 月 1 日（木）から令和 9 年 1 月 31 日（日）まで ・ 新型コロナウイルス感染症：令和 8 年 10 月 1 日（木）から令和 9 年 3 月 31 日（水）まで
自己負担額	・ インフルエンザ：1,600 円 ・ 新型コロナウイルス感染症：11,800 円 ※ 生活保護世帯又は市民税の所得割非課税世帯に属する者は自己負担を免除する

令和 8 年度の定期接種で使用する新型コロナウイルスワクチンについては、ファイザー社・モデルナ社・武田薬品工業社の 1 価の XFG 対応ワクチン、第一三共社・Meiji Seika ファルマ社の 1 価の NB.1.8.1 対応ワクチンを定期接種で使用するワクチンに位置づけることとされた。

本市としては、定期接種開始に向けて必要となる準備等を進めるとともに、対象者及び医療機関への周知を図っていくこととする。

（委員意見）

- ・ 来年度以降も早期の流行入りに備え、接種期間の前倒しについて検討してほしい。

(3) エボラ出血熱に関する最近の動向について（資料 1 P 35～ 56）

2026 年 5 月 17 日、世界保健機関（WHO）が、コンゴ民主共和国及びウガンダにおけるエボラ出血熱の流行について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC：フェイク）」に該当する旨を宣言した。

流行当初は、両国の感染発生地域に滞在歴がある場合等について、健康監視対象者となり検疫所への健康状態の報告を行うようにするなどの対応を行っていたが、8 月 28 日、WHO がウガンダにおけるエボラ出血熱の流行終息を宣言したことを踏まえ、当該国についてエボラ出血熱の流行国としての対応を終了することとした。

一方で、コンゴ民主共和国においては、9 月 16 日に流行地域として南ウバンギ州が追加されるなど、流行感

染地域の改正（追加）が相次いでおり、現時点で終息の見通しは立っていない状況である。

エボラ出血熱は、感染症法において一類感染症に位置付けられており、これまで日本国内では患者発生の報告はないものの、過去の流行において致死率が 25-90%と報告されているなど、重篤な症状を引き起こす危険性の高い感染症である。

本市としては、緊急時に備え、引き続き患者移送体制の整備や関係各所との連携等について協議や確認を行うこととする。

(委員意見)

- ・ 国内で流行する可能性は高くないものの、発生動向に注視する必要がある。

2 8月の定点把握対象感染症発生状況《公開》（資料2、3）

※感染症法に定められた感染症のうち、指定された医療機関のみが報告を行う感染症

3 全数把握対象感染症の発生状況《公開》

区分	病 名	令和8年8月分	令和8年9月分
		報告日 8/3～9/6	報告日 9/7～9/17 現在
2類	結核	9人 (結核6人, 潜在性結核3人)	7人 (結核6人, 潜在性結核1人)
3類	腸管出血性大腸菌感染症	8人(1人(8/8), 2人(8/17), 2人(8/18), 1人(8/21), 1人(8/24), 1人(9/1))	2人(1人(9/8), 1人(9/9))
4類	E型肝炎	1人(8/18)	
	重症熱性血小板減少症候群	1人(8/15)	
	日本紅斑熱	1人(8/17)	
	レジオネラ症	5人(1人(8/3), 1人(8/5), 1人(8/7), 1人(8/8), 1人(8/29))	
5類	ウイルス性肝炎	1人(8/6)	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症		1人(9/14)
	急性脳炎	1人(8/21)	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	3人(1人(8/4), 1人(9/3), 1人(9/4))	
	後天性免疫不全症候群	2人(1人(8/17), 1人(8/21))	
	侵襲性肺炎球菌感染症	2人(1人(8/12), 1人(8/20))	
	水痘（入院例に限る。）	1人(8/3)	
	梅毒	14人(1人(8/3), 1人(8/4), 2人(8/7), 1人(8/20), 4人(8/21), 1人(8/24), 2人(8/26), 1人(8/29), 1人(9/1))	2人(1人(9/8), 1人(9/14))
	百日咳	1人(8/17)	

() は届出日

4 その他《公開》

次回開催予定日 令和8年11月16日（月） 14階第7会議室

【資料】

資料1：最近の感染症情報

資料2：月の感染症の概要

資料3：定点把握五類感染症（月報対象）の長期的変動

1 患者情報

(1) 概要

定点からの内科・小児科・眼科系疾患の患者報告数は、8月は7,161人であった。そのうち、急性呼吸器感染症（ARI）を除いた患者報告数は1,115人で、前月比0.68とやや減少した。

インフルエンザは大きく増加、RSウイルス感染症はやや増加、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）はほぼ横ばい、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、水痘、急性呼吸器感染症（ARI）はやや減少、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は減少、手足口病、ヘルパンギーナは大きく減少した。

(2) 特記事項

- インフルエンザは、第35週（8月24日～30日）に定点当たり1.50人と、流行開始の目安である定点当たり1.00人を上回り、昨年より7週間早く流行期に入った。第37週（9月7日～13日）には定点当たり3.00人と、増加傾向である（図1）。また、8月31日に今シーズン（2026/27シーズン）初めてのインフルエンザ様疾患による学級閉鎖が報告され、9月13日までの累計は4件となった。なお、広島市衛生研究所によるARI病原体サーベイランスでは、第35週以降の累計で、インフルエンザウイルスAH1pdm09亜型が6件、インフルエンザウイルスAH3亜型が2件検出されている（第36週現在）。今後、本格的な流行を迎えることが予想されるため、手洗い、咳エチケット、換気などの感染予防対策を心がけることが大切である。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、第36週（8月31日～9月6日）から急増し、第37週に定点当たり1.97人の報告があった（図2）。全国でも増加傾向となっており、注意が必要である。引き続き、基本的な感染予防対策を続けることが大切である。

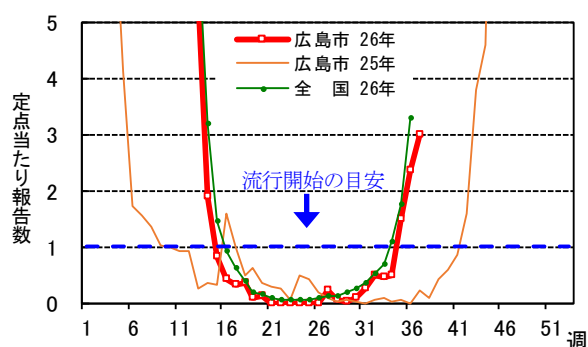


図1 インフルエンザの流行状況

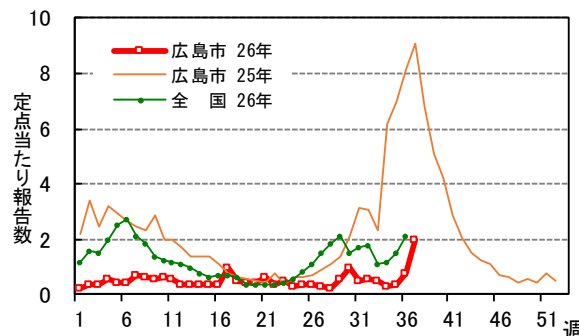


図2 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行状況

- RSウイルス感染症は、第37週に定点当たり0.48人の報告があった。例年同時期と比べて少ないが、全国では増加傾向となっている。生後6か月以下の乳児や慢性呼吸器疾患などの基礎疾患を有する高齢者が感染した場合は重症化しやすいため、注意が必要である。
- 感染性胃腸炎は、第37週に定点当たり5.48人の報告があり、多い状況である。手洗いや便・吐物の適切な処理等の感染予防対策を徹底することが重要である。
- 腸管出血性大腸菌感染症の今年の累計報告数は、9月13日時点で52件となり、2000年以降で最多の報告があった2004年の年間報告数（47件）を既に上回った。感染予防には、加熱が必要な食品の十分な加熱、野菜・調理器具の洗浄や手洗いの励行などの対策を徹底することが大切である。

(3) 8月の1類～5類感染症（全数報告）患者発生数

- 1類感染症：なし
- 2類感染症：結核9件（患者：6件、潜在性結核：3件）
- 3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 8件
- 4類感染症：E型肝炎 1件、重症熱性血小板減少症候群 1件、日本紅斑熱 1件、レジオネラ症 5件
- 5類感染症：ウイルス性肝炎 1件、急性脳炎 1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2件、後天性免疫不全症候群 2件、侵襲性肺炎球菌感染症 2件、水痘（入院例に限る。） 1件、梅毒 15件、百日咳 1件

(4) 今後の流行予測

インフルエンザ・・・【流行中】、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）・・・【流行始まり】

2 検査情報

8月の検査結果判明分

臨床診断名	検出病原体	検体採取月	患者数
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	A群溶血性レンサ球菌 TB3264	7月	1人
その他の呼吸器疾患	パラインフルエンザウイルス1型	7月	1人
急性脳炎	ヒトボカウイルス	6月	1人
	肺炎マイコプラズマ	7月	1人

2人の患者から、パラインフルエンザウイルス1型、A群溶血性レンサ球菌 TB3264 が検出された。
また、全数把握対象疾患である急性脳炎の患者から、ヒトボカウイルス、肺炎マイコプラズマが検出された。

【参考】ARI 病原体サーベイランス検査結果（広島市感染症週報より）

感染症発生動向調査に基づくARI病原体定点医療機関からの搬入分のみ掲載																	
検体採取週	検査検体数	陽性検体数*	AH1pdm09 インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルス AH3	B型インフルエンザウイルス (ビクトリア系統)	B型インフルエンザウイルス (山形系統)	新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)	A型RSウイルス	B型RSウイルス	ヒトメタニューモ ウイルス	パラインフルエンザ ウイルス1型	パラインフルエンザ ウイルス2型	パラインフルエンザ ウイルス3型	パラインフルエンザ ウイルス4型	ライノウイルス	エンテロウイルス	アデノウイルス
第32週	11	5				1			1			2		1			
第33週	5	5					1	1		1		1		2	1	1	
第34週	14	9	1	1					1	2	1			3	2		
第35週	17	15	3	2		2	1			3		3		7			
第36週	17	14	3				1		1			1	1	8	2	3	

* 同一検体からの複数ウイルス検出例を含む（検査：広島市衛生研究所）

5類感染症定点情報
(令和8年8月解析分)

1. 週報対象(第32週～第36週)

No.	疾患名	発生記号	報告数	定点当たり	今後の予測	No.	疾患名	発生記号	報告数	定点当たり	今後の予測
1	急性呼吸器感染症(ARI)		6,046	182.36		11	突発性発しん		22	1.06	
2	インフルエンザ		178	5.31		12	ヘルパンギーナ		54	2.62	
3	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)		79	2.40		13	流行性耳下腺炎		3	0.15	
4	RSウイルス感染症		44	2.30		14	急性出血性結膜炎		—	—	
5	咽頭結膜熱		28	1.39		15	流行性角結膜炎		15	1.89	
6	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		106	5.28		16	細菌性髄膜炎		—	—	
7	感染性胃腸炎		385	18.90		17	無菌性髄膜炎		1	0.17	
8	水痘		20	1.00		18	マイコプラズマ肺炎		16	2.67	
9	手足口病		141	7.00		19	クラミジア肺炎		—	—	
10	伝染性紅斑		4	0.20		20	感染性胃腸炎(ロタウイルス)		—	—	

2. 月報対象(8月)

No.	疾患名	発生記号	報告数	定点当たり
1	性器クラミジア感染症		27	3.00
2	性器ヘルペスウイルス感染症		9	1.00
3	尖圭コンジローマ		8	0.89
4	淋菌感染症		13	1.44
5	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		19	3.17
6	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		—	—

発生記号

前月と比較しておおむね1:2以上の増減		
前月と比較しておおむね1:1.5～2の増減		
前月と比較しておおむね1:1.1～1.5の増減		
ほぼ横ばい(発生件数少数のものを含む)		

予測記号

流行始まり	
流行中	
流行終息傾向	
終息	

全数把握感染症報告数(令和8年8月分)

第32週～第36週(8月3日～9月6日)報告分

類型	疾患名	広島市		全 国	
		報告数	累積	報告数	累積
一類	1 エボラ出血熱	-	-	-	-
	2 クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-
	3 痘そう	-	-	-	-
	4 南米出血熱	-	-	-	-
	5 ベスト	-	-	-	-
	6 マールブルグ病	-	-	-	-
	7 ラッサ熱	-	-	-	-
二類	8 急性灰白髄炎	-	-	-	-
	9 結核	9	90	1,528	10,129
	10 ジフテリア	-	-	-	-
	11 重症急性呼吸器症候群	-	-	-	-
	12 中東呼吸器症候群	-	-	-	-
	13 鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-	-
	14 鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-	-
三類	15 コレラ	-	-	1	1
	16 細菌性赤痢	-	-	9	51
	17 腸管出血性大腸菌感染症	8	50	949	2,910
	18 腸チフス	-	-	3	26
	19 パラチフス	-	-	3	14
四類	20 E型肝炎	1	2	46	462
	21 ウエストナイル熱	-	-	-	-
	22 A型肝炎	-	1	78	278
	23 エキノコックス症	-	-	3	16
	24 エムボックス	-	-	23	123
	25 黄熱	-	-	-	-
	26 オウム病	-	-	1	5
	27 オムスク出血熱	-	-	-	-
	28 回帰熱	-	-	-	4
	29 キャサヌル森林病	-	-	-	-
	30 Q熱	-	-	-	-
	31 狂犬病	-	-	-	-
	32 コクシジオイデス症	-	-	1	6
	33 ジカウイルス感染症	-	-	2	2
	34 重症熱性血小板減少症候群	1	2	20	138
	35 腎症候性出血熱	-	-	-	-
	36 西部ウマ脳炎	-	-	-	-
	37 ダニ媒介脳炎	-	-	-	1
	38 炭疽	-	-	-	-
	39 チクングニア熱	-	-	1	4
	40 つつが虫病	-	-	2	63
	41 デング熱	-	-	34	83
	42 東部ウマ脳炎	-	-	-	-
	43 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)	-	-	-	-
	44 ニバウイルス感染症	-	-	-	-
	45 日本紅斑熱	1	2	94	354
	46 日本脳炎	-	-	-	2
	47 ハンタウイルス肺症候群	-	-	-	-
	48 Bウイルス病	-	-	-	-
	49 鼻疽	-	-	-	-
	50 ブルセラ症	-	-	-	1
	51 ペネズエラウマ脳炎	-	-	-	-
	52 ヘンドラウイルス感染症	-	-	-	-
	53 発しんチフス	-	-	-	-
	54 ボツリヌス症	-	-	-	-
	55 マラリア	-	-	4	33
	56 野兎病	-	-	-	-
	57 ライム病	-	-	2	4
	58 リッサウイルス感染症	-	-	-	-
	59 リフトバレー熱	-	-	-	-
	60 類鼻疽	-	-	-	1
	61 レジオネラ症	5	21	294	1,741
	62 レプトスピラ症	-	-	4	8
	63 ロッキー山紅斑熱	-	-	-	-
五類	64 アメーバ赤痢	-	5	49	345
	65 ウイルス性肝炎	1	4	18	146
	66 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	-	3	91	682
	67 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	-	-	1	17
	68 急性脳炎	1	7	52	349
	69 クリプトスポリジウム症	-	-	1	6
	70 クロイツフェルト・ヤコブ病	-	1	18	111
	71 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2	7	111	902
	72 後天性免疫不全症候群	2	5	75	640
	73 ジアルジア症	-	-	4	29
	74 侵襲性インフルエンザ菌感染症	-	-	60	405
	75 侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	3	41
	76 侵襲性肺炎球菌感染症	2	15	151	1,938
	77 水痘(入院例に限る。)	1	2	79	611
	78 先天性風しん症候群	-	-	-	-
	79 多剤耐性緑膿菌感染症	-	-	38	165
	80 梅毒	15	87	1,106	7,934
	81 播種性クリプトコックス症	-	1	18	120
	82 破傷風	-	2	16	75
	83 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-	-	-
	84 バンコマイシン耐性腸球菌感染症	-	2	2	54
	85 百日咳	1	28	344	4,273
	86 風しん	-	-	1	4
	87 麻しん	-	3	4	552
	88 薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	-	10