

侵襲性肺炎球菌感染症の届出状況、2017～2025 年

国立健康危機管理研究機構
国立感染症研究所
感染症サーベイランス研究部

2026 年 1 月 6 日時点
(掲載日：2026 年 2 月 10 日)

侵襲性肺炎球菌感染症 (Invasive pneumococcal disease, IPD) は、2013 年 4 月より感染症法に基づく感染症発生動向調査において 5 類全数把握対象疾患に追加された¹。医師は、*Streptococcus pneumoniae* が患者の髄液・血液等の無菌部位から検出され IPD と診断した場合に届出を行う。2016 年 11 月に検査に用いられる材料の種類が変更され、髄液・血液に加え、その他の無菌部位が追加された。届出基準に含まれる検査方法として分離・同定による病原体の検出、PCR 法による病原体遺伝子の検出、ラテックス法又はイムノクロマト法による病原体抗原の検出がある。

本記事では、2017 年第 1 週から 2025 年第 52 週に診断され、感染症発生動向調査に届出された IPD 症例を集計した (2026 年 1 月 6 日時点)。2017～2024 年の人口情報は、各年 10 月 1 日時点の総務省統計局による人口推計を使用し、2025 年は 2024 年の人口情報を用いた²。IPD の届出病型は、以下の通りに分類した。

- ・髄膜炎：症状欄に「髄膜炎」と記載されている症例、または診断に用いた検体として髄液が記載されている症例
- ・肺炎：症状欄に「肺炎」と記載されている症例のうち、髄膜炎に該当しない症例
- ・潜在性菌血症：症状欄に「菌血症」と記載されている症例のうち、感染部位の記載がない症例
- ・その他：症状欄に感染部位が記載されている症例のうち、髄膜炎および肺炎に該当しない症例

年間届出数は 2017～2019 年に約 3,200～3,350 例で推移した (図 1)。新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) パンデミックの期間である 2020～2022 年に届出数は減少し、約 1,350～1,650 例であった。2023 年以降に届出数は増加し、2025 年は 3,391 例とこれまでで最も多い届出数であった。

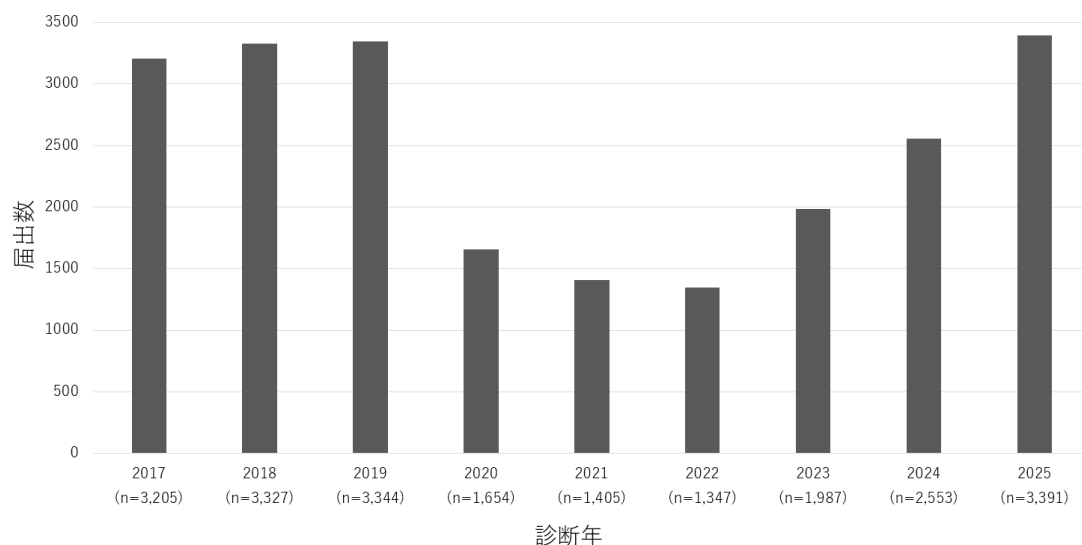


図1. IPD届出数、2017～2025年

0～4 歳、5～64 歳、65 歳以上の年齢群別届出数の経年的な変化も、全年齢と概ね同様であった（図 2）。年間届出数は 65 歳以上が最も多く、779 例（2022 年）～2,069 例（2025 年）で推移した。同年齢群の全届出に占める割合は 57.2%（2021 年）～61.3%（2023 年）であった。0～4 歳の年間届出数は、253 例（2022 年）～528 例（2019 年）であった。一方、人口 10 万人当たり届出数は 0～4 歳が最も多く、6.0（2022 年）～12.0（2025 年）であった（図 3）。65 歳以上は 2.1（2022 年）～5.7（2025 年）であった。2017～2025 年にかけて、IPD 届出例の年齢中央値は 69 歳（四分位範囲 46～80 歳）から 71 歳（同 50～81 歳）へと上昇し、診断年が進むにつれて年齢分布が高齢化する傾向が認められた（ $z = 3.86, p < 0.001$ 、Cuzick のトレンド検定）。

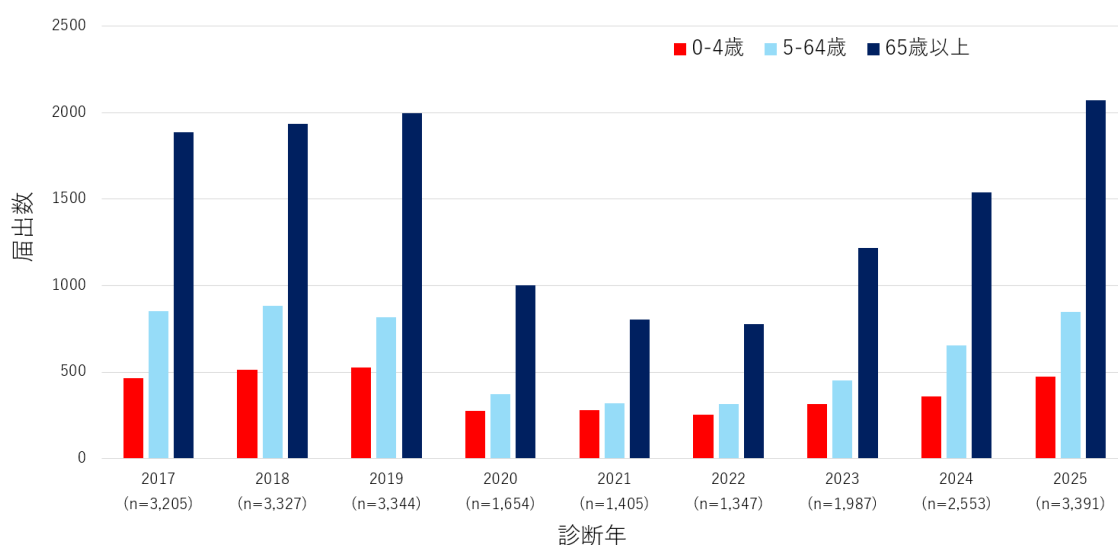


図2. 年齢群別IPD届出数、2017～2025年

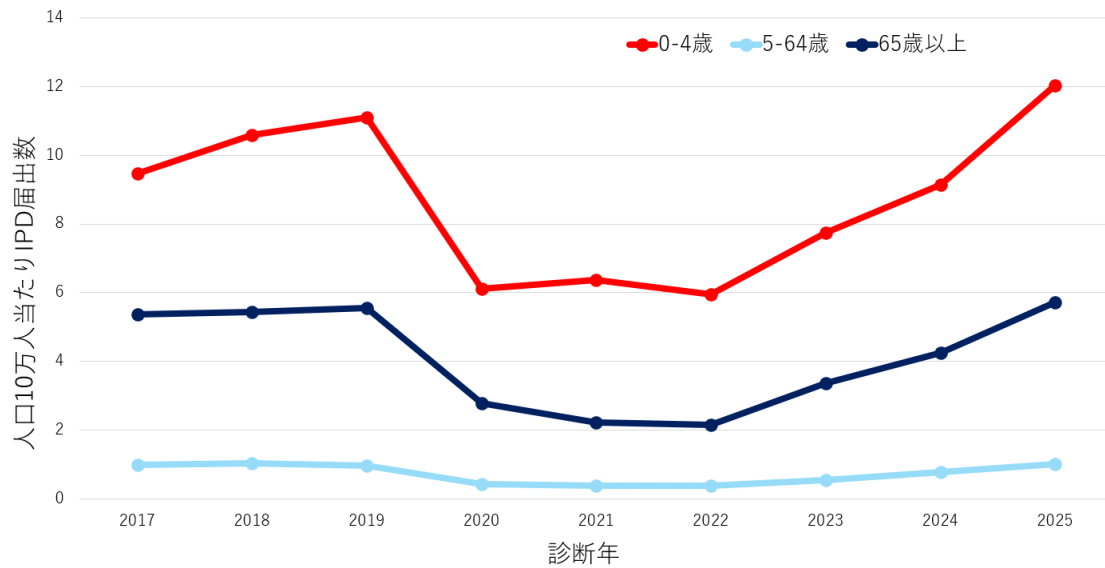


図3. 年齢群別IPD人口10万人当たり届出数、2017～2025年

届出数の多い 65 歳以上について、65～69 歳、70～74 歳、75～79 歳、80 歳以上の年齢群に分けて集計した。年間届出数は 80 歳以上が最も多く、327 例（2021 年）～916 例（2025 年）で推移した（図 4）。65～69 歳は 109 例（2022 年）～411 例（2018 年）、70～74 歳は 189 例（2021 年）～405 例（2025 年）、75～79 歳は 130 例（2022 年）～476 例（2025 年）であった。人口 10 万人当たり年間届出数は、概ね、年齢が上がるにつれて増加した（図 5）。80 歳以上が最も多く、2.7（2021 年）～8.1（2019 年）で推移した。65～69 歳は 1.4（2022 年）～4.4（2018 年）、70～74 歳は 2.0（2021 年）～4.9（2025 年）、75～79 歳は 1.8（2022 年）～6.0（2025 年）であった。

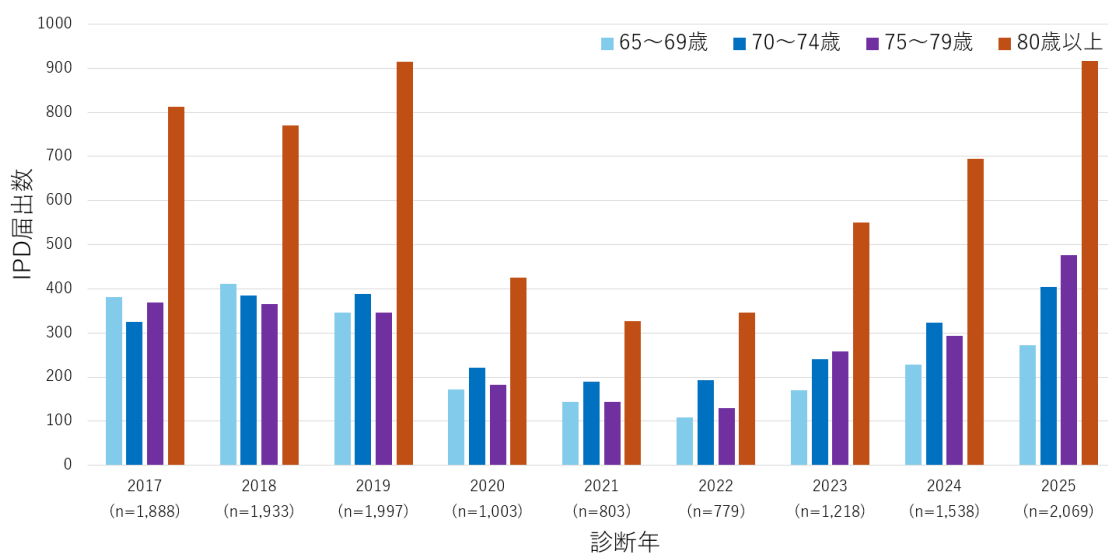


図4. 65歳以上における年齢群別IPD届出数、2017～2025年

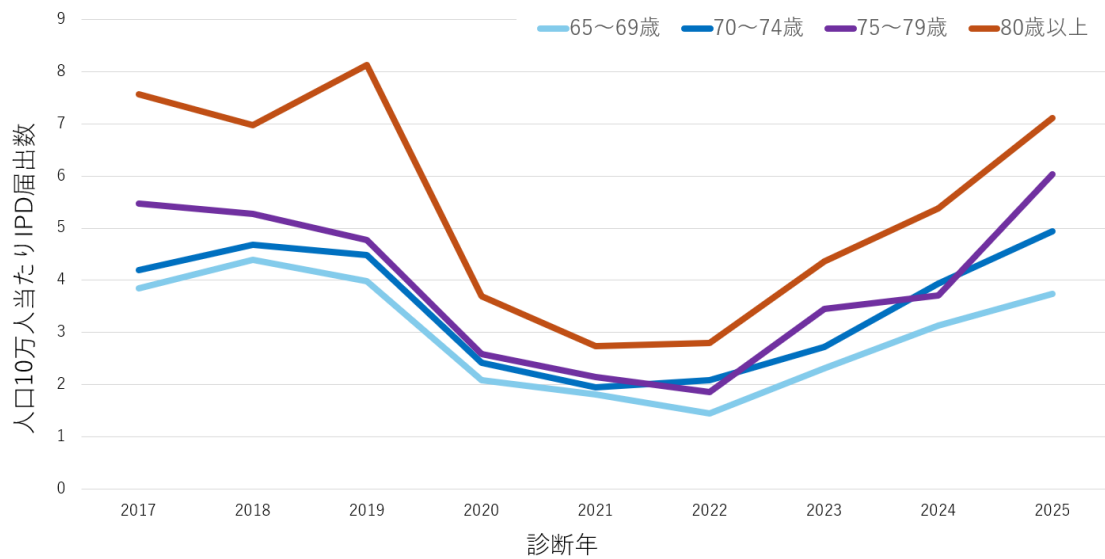


図5. 65歳以上における年齢群別IPD人口10万人当たり届出数、2017～2025年

0～4 歳、5～64 歳、65 歳以上における届出病型の割合（各年齢の IPD 届出数に占める各病型の届出数）を集計した。0～4 歳では潜在性菌血症の割合が最も高く、58.0%（2023 年）～72.0%（2017 年）を占めた（図 6）。髄膜炎の割合は 5.3%（2025 年）～10.7%（2023 年）であった。5～64 歳では、0～4 歳、65 歳以上と比較して髄膜炎の割合が高く、13.2%（2025 年）～21.0%（2023 年）であった（図 7）。また、0～4 歳と比較して肺炎の割合が高く、30.2%（2022 年）～46.6%（2025 年）であった。65 歳以上では 0～4 歳、5～64 歳と比較して肺炎の割合が高く、45.0%（2021 年）～57.7%（2025 年）であった（図 8）。髄膜炎の割合は 6.2%（2025 年）～8.7%（2017 年）であった。髄膜炎の割合は、全ての年齢群において 2025 年が最も低かった。

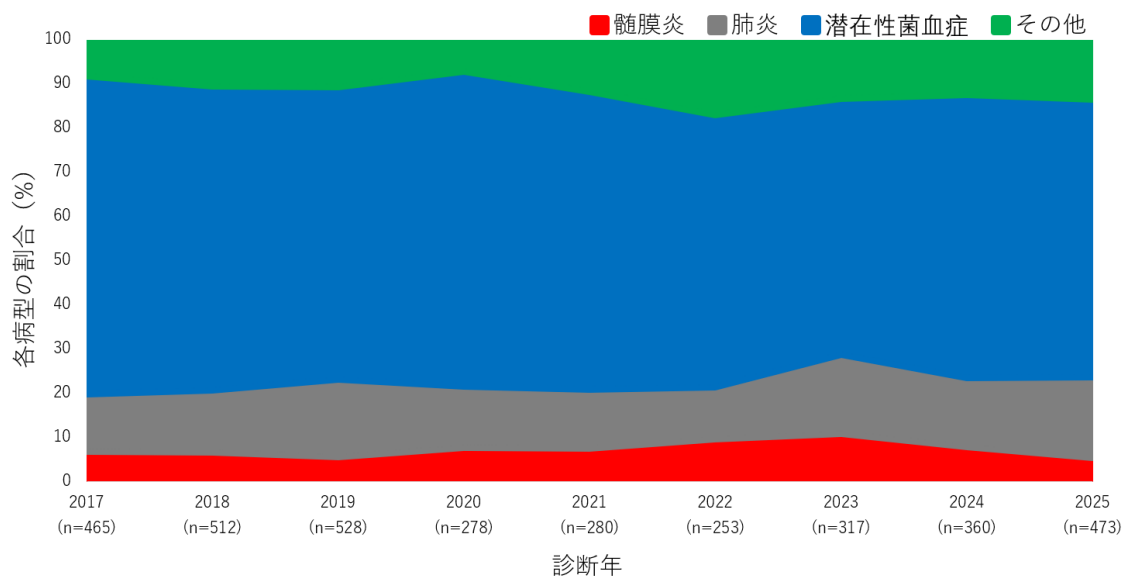


図6. 0～4歳のIPD症例に占める各病型の割合、2017～2025年

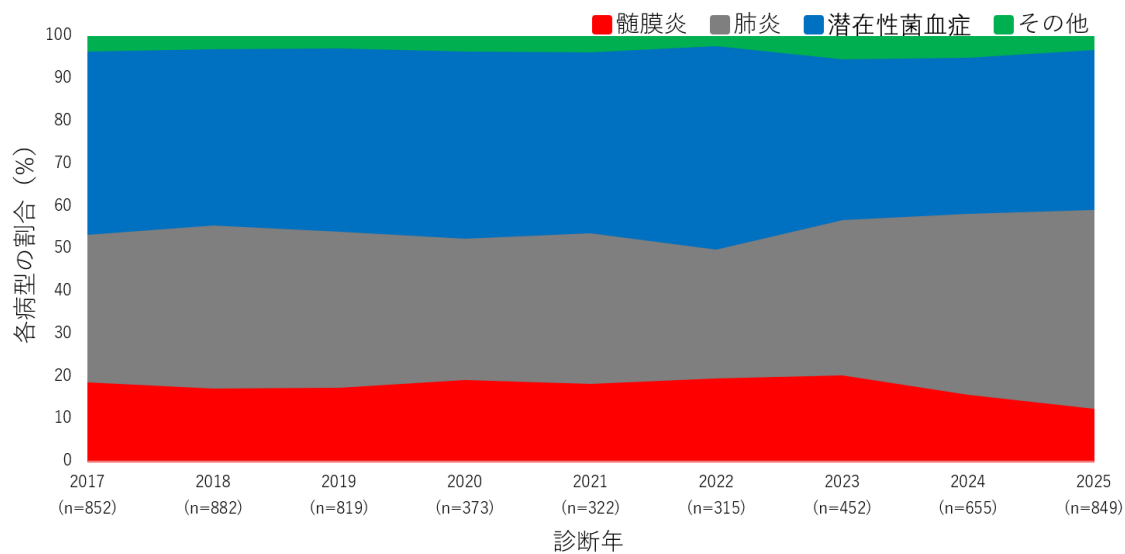


図7. 5～64歳のIPD症例に占める各病型の割合、2017～2025年

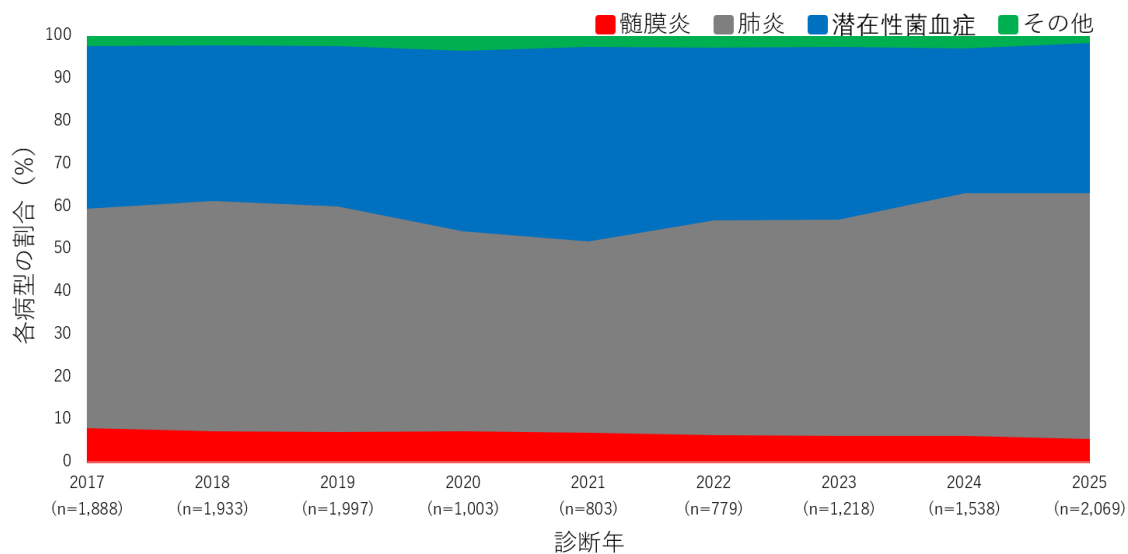


図8. 65歳以上のIPD症例に占める各病型の割合、2017～2025年

髄膜炎の届出数と全 IPD 届出数に占める割合を集計した（図 9）。2017～2023 年の髄膜炎届出割合は概ね一定であり、2020～2022 年の髄膜炎届出数の減少は、IPD 全届出数の減少に伴うものであると考えられた。2024～2025 年は髄膜炎の届出割合が減少し、届出数も COVID-19 パンデミック前の水準より低かった。

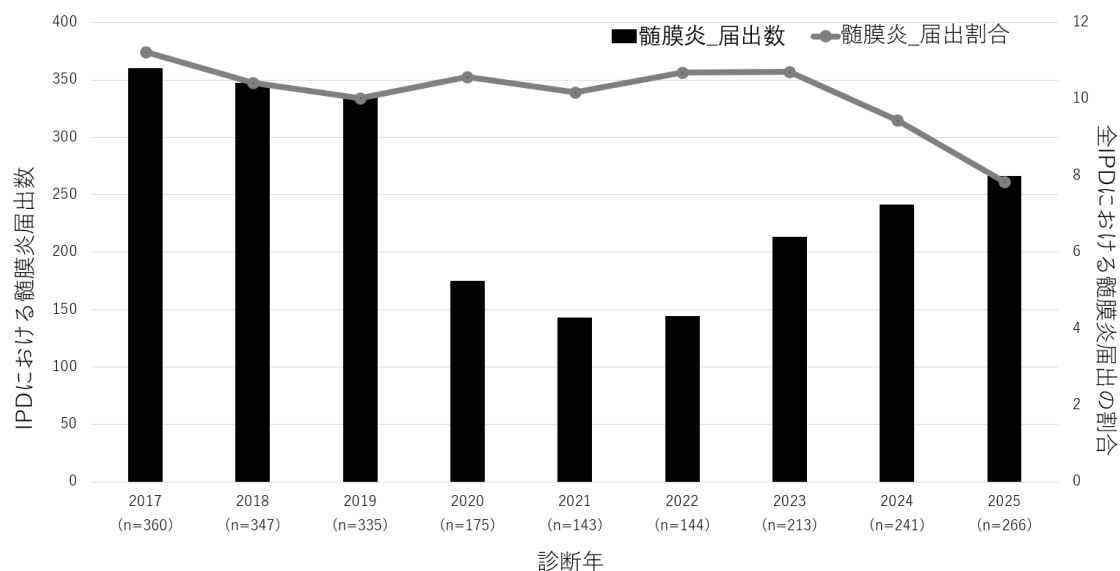


図9. IPDにおける髄膜炎届出数および届出割合、2017～2025年

年齢群別では 5～64 歳、65 歳以上の届出数が多かった（図 10）。5～64 歳は 61 例（2021 年）～164 例（2017 年）、65 歳以上は 56 例（2022 年）～165 例（2017 年）であり、いずれの年齢群も 2024、2025 年の届出数は COVID-19 パンデミック前の水準より低かった。

0～4歳は21例（2020年、2021年）～34例（2018年、2023年）であり、2024年は28例、2025年は25例であった。

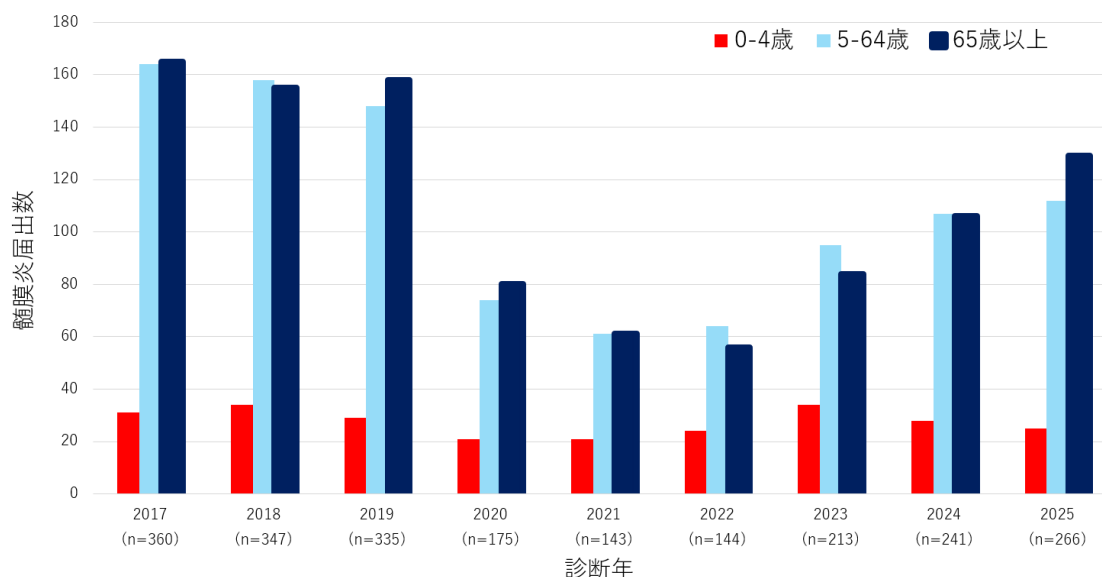


図10. IPDにおける髄膜炎症例の届出数、2017～2025年

IPD 届出数は2017～2019年と比較して2020～2022年に減少し、COVID-19に対する感染対策により、主として飛沫感染の感染経路をとるIPDの予防にもつながった可能性が考えられた^{3,4}。同届出数は2023年以降に増加し、2025年は3,391例と過去最多の届出数であった。届出症例の年齢分布は調査期間を通じて高齢化していた。また近年、新しい肺炎球菌ワクチンの導入が進んでいる。小児に対する定期接種ワクチンとして、2024年4月から沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV15）が、2024年10月から沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）の使用が可能となった。高齢者に対する定期接種ワクチンは、2026年4月より、23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンからPCV20へ変更する方針が示された⁵。これに伴いIPDの疫学は今後も変化する可能性があり、引き続きIPDの届出状況を注視する必要がある。

【参考資料】

1. 厚生労働省. 感染症法に基づく医師の届出のお願い（侵襲性肺炎球菌感染症）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-09-02.html>
2. 総務省統計局. 人口推計
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2.html>
3. R. Shimbashi, et al. A pluralistic approach to interpreting surveillance data: The likely decline in the occurrence of invasive pneumococcal disease in Japan during the COVID-19 pandemic. *Ann Epidemiol* 2025 Vol. 108 Pages 63-70

4. T. Kajihara, et al. Effects of coronavirus disease 2019 on the spread of respiratory-transmitted human-to-human bacteria. J Infect 2024 Vol. 89 Issue 2 Pages 106201
5. 厚生労働省. 高齢者に対する肺炎球菌ワクチンについて. 第 71 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会