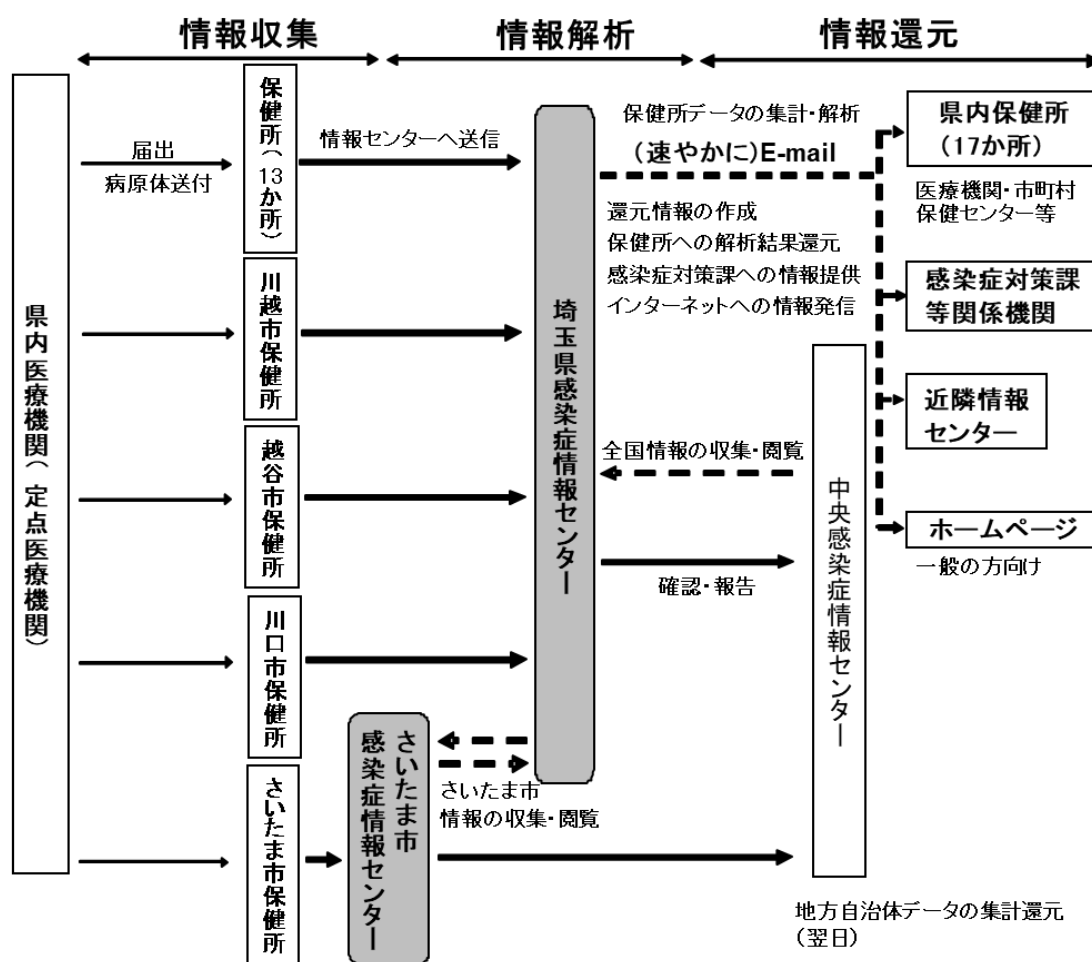


II 事業報告

ここでは、感染症情報センターが行った事業について紹介する。

1 感染症発生動向調査

埼玉県では、感染症法に基づき、感染症に関する情報の収集及び公表を目的とした感染症サーベイランスを感染症発生動向調査事業として実施している。本事業は、その実施要綱に基づき、地方自治体及び医師等医療関係者の協力と国との連携により事業体制が構築されている。当センターは、県内に設置されている政令指定都市及び保健所設置市の協力のもと、基幹情報センターとして県内の感染症情報の収集及び公表を行っている(図Ⅱ-1-1)。



図Ⅱ-1-1 感染症発生動向調査による情報(患者・病原体)の流れ

全数把握疾患は診断日が令和7年1月1日から12月31日に属する届出を、定点把握疾患のうち、週単位報告疾患は令和7年第1週(令和6年12月30日～令和7年1月5日)から第52週(令和7年12月22日～令和7年12月28日)まで、月単位報告疾患は令和7年1月から12月までの報告を集計し、県内の動向をまとめた。また、全数把握疾患の病原体については、令和7年1月1日から12月31日に採取され、県内の医

療機関、埼玉県衛生研究所、さいたま市健康科学研究センター、川越市保健所、越谷市保健所及び川口市保健所で検出された検査成績をまとめた。定点把握疾患の病原体については、同期間に病原体定点で採取され埼玉県衛生研究所、さいたま市健康科学研究センター、川越市保健所、越谷市保健所及び川口市保健所で検出された検査成績をまとめた。

令和7年の発生動向調査では、感染症法第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準の別紙「医師及び指定届出期間の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部改正が行われた。急性呼吸器感染症については、感染症法施行規則が一部改正(令和6年厚生労働省令第156号)され、五類感染症に追加されたことに伴う疾患の定義、臨床的特徴及び届出基準が定められた(令和7年4月7日)。これは、流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向の把握、未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知する体制の整備及び国内の急性呼吸器感染症の発生状況の情報が共有できる体制を整備することを目的に制定された。さらに、この改正にあわせて令和7年第14週(3月31日～4月6日)から内科定点及び小児科定点医療機関数の変更があった。また、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症及びメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症の届出のために必要な検査所見が変更された(令和7年4月7日)。

なお、感染症発生動向調査に関する詳細な情報は、埼玉県感染症発生動向調査事業報告書にまとめた。

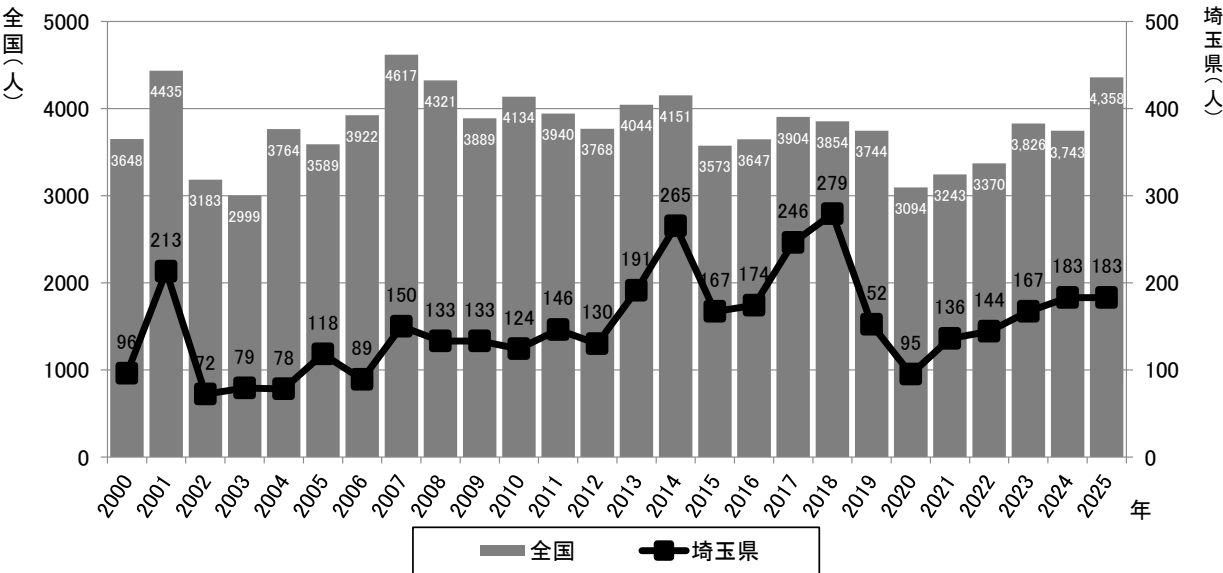
2 0157 等感染症発生原因調査

(1) 患者情報

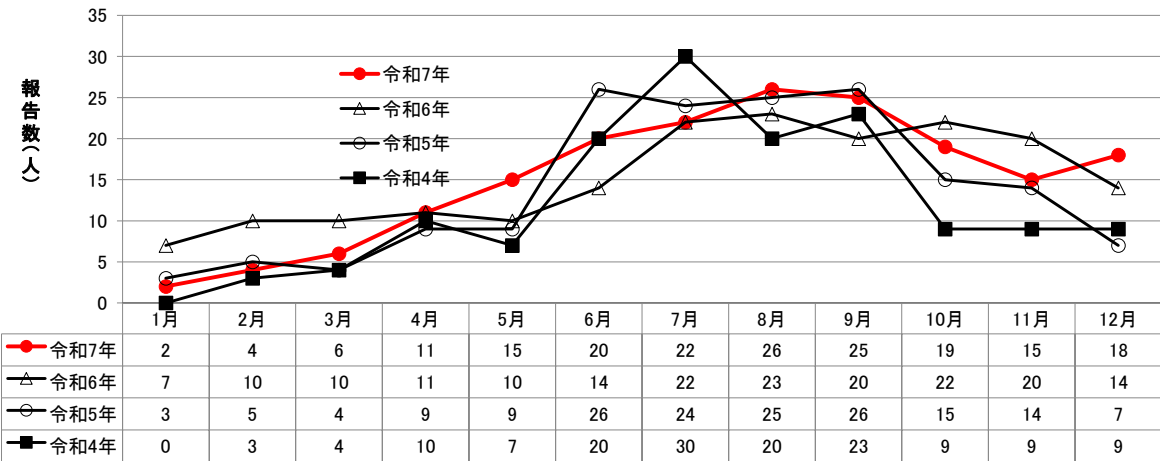
令和 7 年 1 月から 12 月までに、埼玉県内の保健所に届出のあった腸管出血性大腸菌感染症 183 例と、県外から通報された 14 例、計 197 例（以下、「調査対象者」）を対象に疫学的、細菌学的検討を行った。

ア 年別発生状況

平成 12 年から令和 7 年までの全国と埼玉県の腸管出血性大腸菌感染症の発生状況を図Ⅱ-2-1 に示した。令和 7 年の全国の届出数は 4,358 件で、前年と比較して増加した。埼玉県の届出数は令和 3 年以降、増加が続いていたが、令和 7 年は前年と同値の 183 件であった。



図Ⅱ-2-1 年別腸管出血性大腸菌感染症届出数



図Ⅱ-2-2 月別届出数（令和 4 年～令和 7 年）

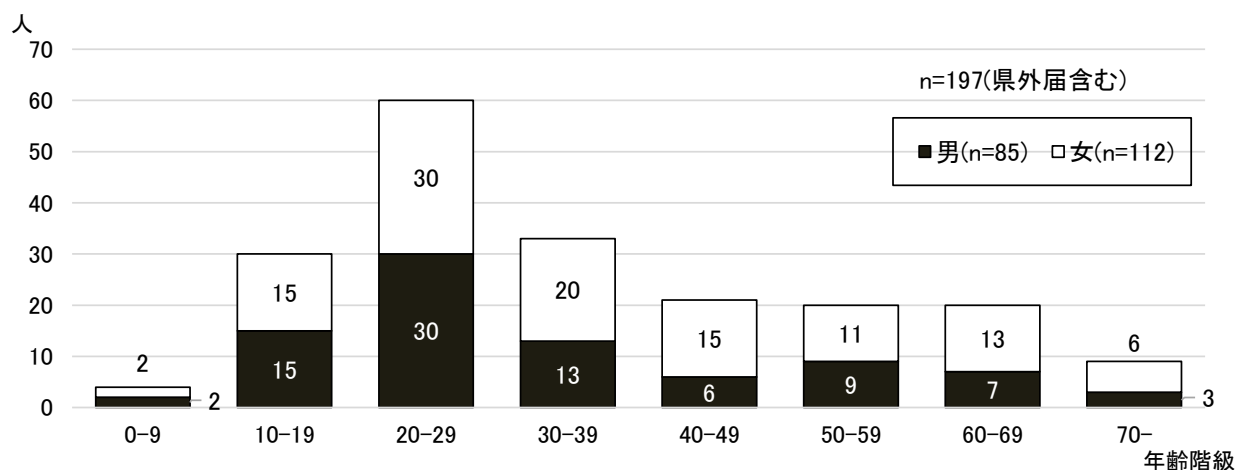
イ 月別届出数

県内の月別届出数を図Ⅱ-2-2 に示す。令和 7 年の月別届出数は、8 月が最も多

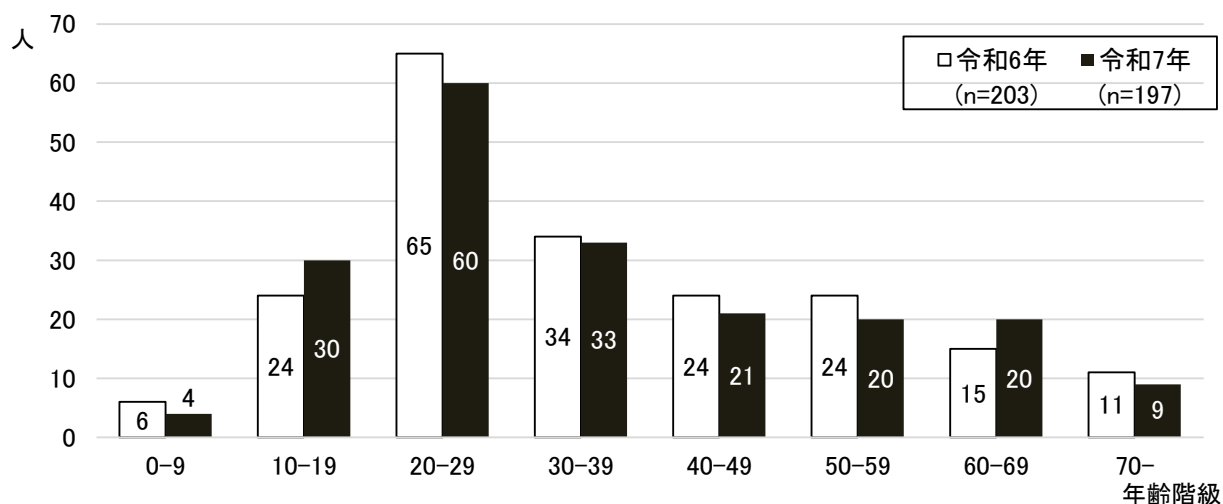
く 26 件であった。例年の流行期に該当する 6 月～9 月の届出数は 93 件であり、前年と同程度であった。

ウ 性別年齢階級別発生状況

調査対象者の性別は、男性 85 人、女性 112 人で、性比（男/女）は 0.76 であった。年齢階級別では、20 歳代が 60 人で最も多く、次いで 30 歳代が 33 人であった。10 歳代及び 60 歳代は前年と比較して増加した。（図Ⅱ-2-3a、3b）。



図Ⅱ-2-3a 性別年齢階級別報告数



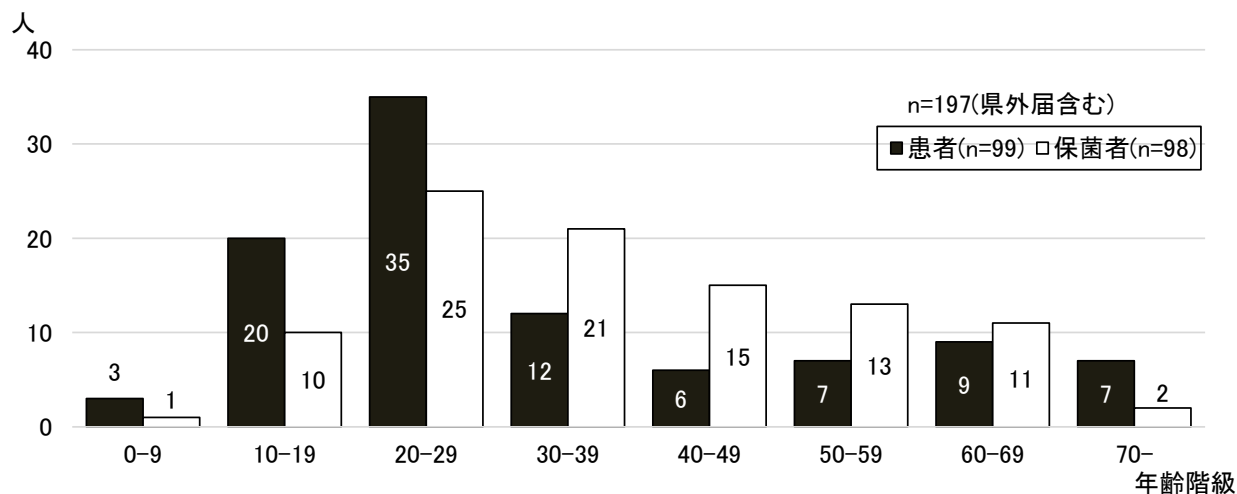
図Ⅱ-2-3b 年齢階級別報告数の前年比較

エ 患者・保菌者別年齢階級別発生状況

調査対象者のうち患者は 99 人で、年齢階級別では全ての階級から報告があったが、最も多かったのは 20 歳代の 35 人であった。

職業上の義務による定期検便、健康診断等における検便及び患者発生時に積極的疫学調査の一貫として実施された接触者検便で発見された保菌者は 98 人であった。年齢階級別では全ての階級から報告があり、最も多かったのは 20 歳代の 25

人であった（図Ⅱ-2-4）



図Ⅱ-2-4 患者・保菌者別年齢階級別報告数

オ 地域別発生状況

調査対象者の届出保健所及び住所地保健所は表Ⅱ-2-1a及び1bのとおりであった。届出保健所別では越谷市保健所が26人で最も多く、次いで草加保健所及び狭山保健所が23人であった。住所地保健所別ではさいたま市保健所が29人で最も多く、狭山保健所25人、草加保健所21人の順であった。

表Ⅱ-2-1a 届出保健所別報告数 表Ⅱ-2-1b 住所地別保健所別報告数

届出保健所	報告数
南部	12
朝霞	13
春日部	4
草加	23
鴻巣	10
東松山	6
坂戸	3
狭山	23
加須	7
幸手	6
熊谷	9
本庄	3
秩父	1
さいたま市	22
川越市	4
越谷市	26
川口市	11
小計	183
県外	14

住所地保健所	報告数
南部	11
朝霞	14
春日部	10
草加	21
鴻巣	11
東松山	6
坂戸	2
狭山	25
加須	8
幸手	5
熊谷	12
本庄	3
秩父	1
さいたま市	29
川越市	6
越谷市	18
川口市	13
小計	195
県外	2

カ 血清型・毒素型別発生状況

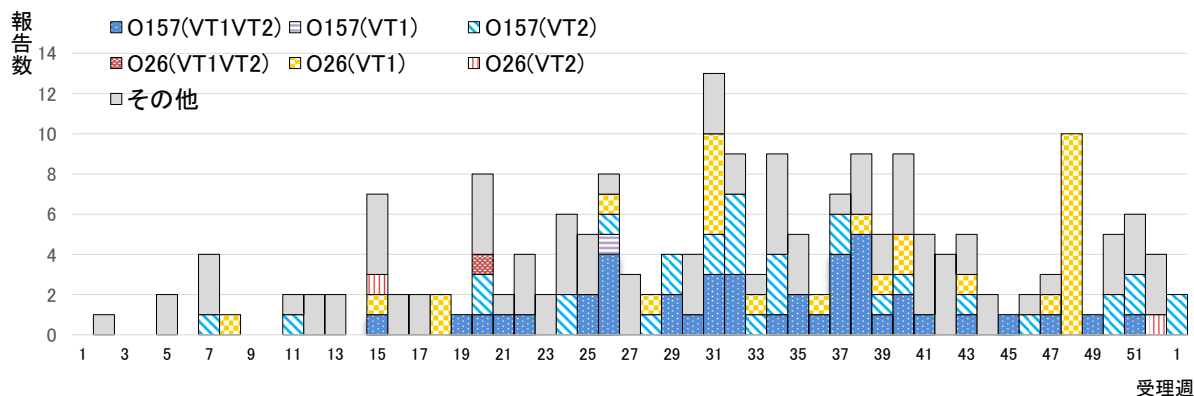
調査対象者の血清型は、22 種類に型別された。0157 は 75 例で、そのうちベロ毒素型 VT1, VT2 が 42 例、VT2 が 32 例、VT1 が 1 例であった。全体に占める 0157 の割合は 38.1%で、前年（52.7%）と比較して低下した。026 は 32 例で、ベロ毒素型は VT1 が 29 例、VT2 が 2 例、VT1, VT2 が 1 例であった。その他の血清型では 0103 が 18 例、08 及び 0111 が各 5 例、091、0159 が各 3 例、055、0115、0114 が 2 例、その他 12 血清型が各 1 例であった。このほか、OUT が 36 例、0 血清型不明が 2 例であった（表Ⅱ-2-2）。

0157 は第 18 週までは散発的に発生していたが、第 19 週以降は断続的な報告が見られるようになり、特に夏季（第 26～40 週頃）に報告数が増加した。026 は年間通じて散発的に発生していたものの、第 31 週及び第 48 週に報告が集中した。一方、その他血清型は年間を通じて散発的に認められ、概ね一定水準で推移した（図Ⅱ-2-5）。

表Ⅱ-2-2 血清型・毒素型別報告数

血清型	ベロ毒素型			総計
	VT1	VT2	VT1,VT2	
0157	1	32	42	75
026	29	2	1	32
0103	17		1	18
08	5			5
0111	1	4		5
091	2		1	3
0159		3		3
055	1	1		2
0115	2			2
0145	1	1		2
028ac			1	1
066	1			1
074	1			1
098		1		1
0124	1			1
0126		1		1
0128	1			1
0146			1	1
0148		1		1
0152		1		1
0165			1	1
0185		1		1
O-UT	13	16	7*	36
不明	1	1		2
総計	77	65	48	197

* O-UT VT1VT2同時検出1含む



図Ⅱ-2-5 血清型・毒素型別報告数の推移（届出受理週別・令和7年）

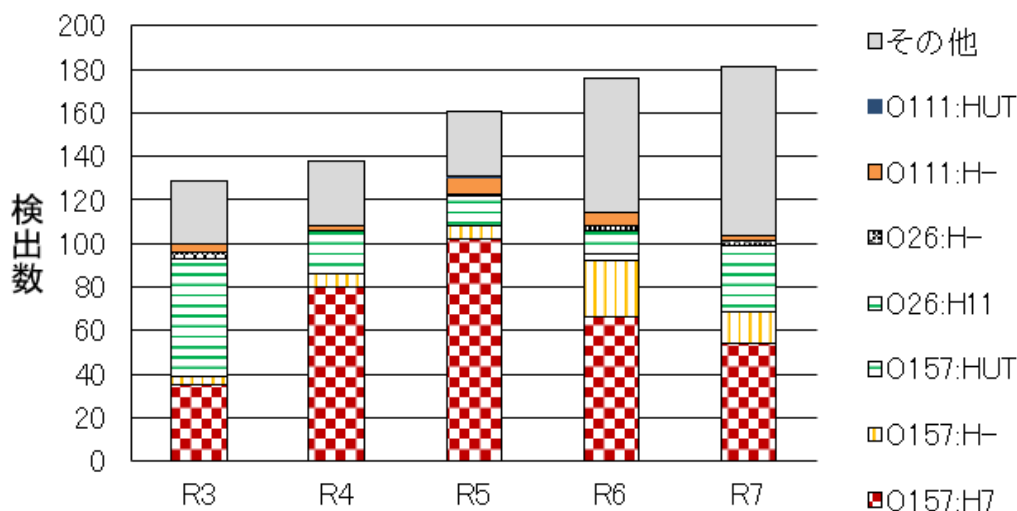
(2) 病原体情報

腸管出血性大腸菌感染者からの分離株について、埼玉県衛生研究所（中核市分を含む）及びさいたま市健康科学研究センター（さいたま市分）で血清型、毒素型及び遺伝子解析等の確認を行った。

ア 血清型・毒素型別検出状況

令和3年から令和7年にかけて確認された腸管出血性大腸菌の検出数の推移を図Ⅱ-2-6に示した。令和7年は、分離確認された株数が181株であった。コロナ禍以降、年々増加傾向であったが、令和7年も若干の増加となった。

令和7年に分離された腸管出血性大腸菌181株の血清型及び毒素型別を表Ⅱ-2-3に示した。最も多く検出された血清型はO157:H7で、54株(29.8%)であった。次いでO26:H11が30株(16.6%)、O157:H-が15株(8.3%)、O103:H2が14株(7.7%)と続いた。O26:H11の株で1つの集団感染事例が含まれた。また、国内で販売される抗血清キットでOUT(UnTypable)となる株が35株(19.3%)と、顕著に増加した令和6年の30株(令和6年株全体の17.0%)から微増し、増加傾向が続いた。



図Ⅱ-2-6 腸管出血性大腸菌検出数の推移

毒素型については、0157:H7 株のうち VT1&2 産生株が 30 株、VT2 単独産生株が 24 株であった。026:H11 株については、VT1 単独産生株が 28 株検出された。

分離された 181 株のうち、82 株(45.3%)は患者発生に伴う家族検便や給食従事者等に対する定期検便で非発症者から検出されたものであった。非発症者からの検出率は、最も多く検出された 0157:H7 では 29.6%(16 株/54 株)、026:H11 は 40%(12 株/30 株)、OUT では 77.1%(27 株/35 株)であった。

表Ⅱ-2-3 腸管出血性大腸菌血清型・毒素型別検出状況

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7		24	30	54
O157:H－	1	3	11	15
O26:H11	28	1	1	30
O26:H－	1	1		2
O111:H－	3			3
O111:HUT	1			1
O8:H9		1		1
O8:H21	1			1
O8:H－		1		1
O8:HUT		2		2
O28ac:HUT			1	1
O55:H12	2			2
O55:HUT		1		1
O66:H45	1			1
O74:H－	1			1
O91:HUT	2			2
O98:H49		1		1
O103:H2	14			14
O103:H－	2			2
O115:H10	2			2
O124:H11	1			1
O126:H20		1		1
O145:H－	1	1		2
O146:H－			1	1
O148:H8		1		1
O152:H7		1		1
O159:H－		1		1
O165:H－			1	1
OUT:H2	1	1		2
OUT:H4		1		1
OUT:H7	2	1		3
OUT:H10	1	1		2
OUT:H11			1	1
OUT:H19			3	3
OUT:H21		2		2
OUT:H－	3	5	1	9
OUT:HUT	6*	4	2*	12
	74	55	52	181

*:1症例から2つの毒素型(OUT VT1 1件、OUT VT1&2 1件)が検出された例を含む

イ MLVA 法による遺伝子解析結果

令和 7 年に検出された対象株(0157、026、0111)全てに対して、遺伝子解析方法の Multiple-locus variable-number tandem repeat analysis (MLVA 法)を実施した。3 株以上の集積のあった MLVA 型は表Ⅱ-2-4 のとおりであった。

MLVA 法による型別では、令和 7 年分離の腸管出血性大腸菌 0157 の 69 株が 61 パターンに分けられた。3 株以上の集積が見られたパターンは 1 パターンのみであった。3 株が型別された MLVA 型 157S25023 は 0157:H7、VT2 であり、そのうちの 2 株に該当する患者にユッケ等生肉の喫食歴があった。

026 で 32 株が 20 パターンに分けられた。26S25008 は 5 株が型別されたが、3 グループに分かれ、家族以外の子分離患者同士の関連性は不明であった。26S25016 は初発患者が所属する寮の接触者検便により検出された 9 株の MLVA 型が一致したことによる集積であった。

0111 では、111S25003 が 3 株型別され、同居家族によるものであった。

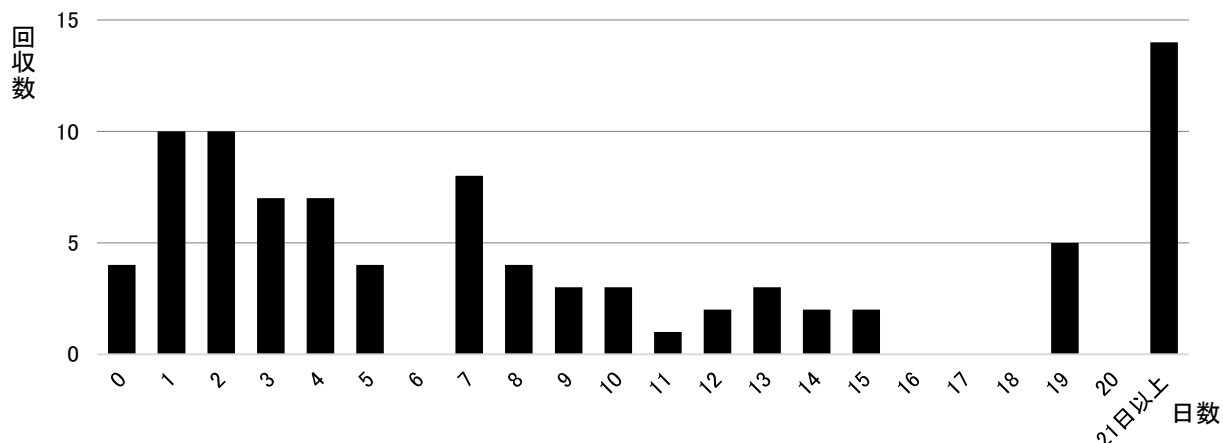
表Ⅱ-2-4 複数株（3 株以上）が検出された MLVA 法による遺伝子型別結果

MLVA型	血清型	毒素型	
		VT1	VT2
157S25023	O157:H7		3
26S25008	O26:H11	5	
26S25016	O26:H11	9	
111S25003	O111:H—	3	

(3) 腸管出血性大腸菌感染症発生原因調査票の解析結果

ア 腸管出血性大腸菌感染症発生原因調査票の回収状況

令和 7 年の腸管出血性大腸菌感染症発生原因調査票(以下、調査票)を用いた疫学調査では、361 人分の調査票が回収された。内訳は患者 89 人、保菌者 51 人、患者または保菌者の家族等が 221 人であった。患者 99 人のうち 89 人分が回収され、回収率は約 90%であった。調査票受理日は、発生届受理の 1 日後及び 2 日後が多かった(図Ⅱ-2-7)。7 日以内の回収率は約 56%で、発生届受理後の早期回収率は前年の約 58%を下回った。

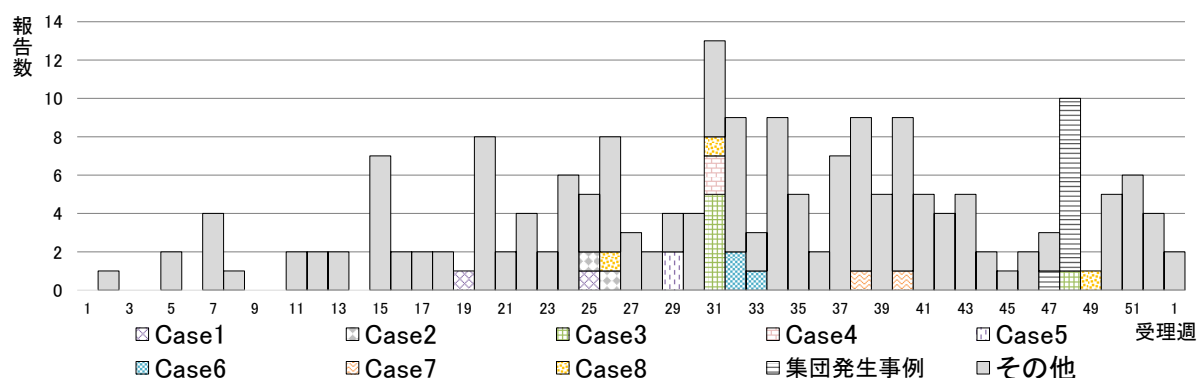


図Ⅱ-2-7 患者発生届受理から調査票受理までの日数

イ 発生状況と調査票解析結果

疫学情報(発生届、感染症患者等発生書(様式 13 号)、調査票)と病原体情報(分離株の血清型、遺伝子型)を File Maker Pro170 で構築したデータベースに入力し、症例間の共通項目の有無を検索、解析を行った。解析結果は、保健所等関係機関へ 6 報を還元した。

調査対象者から分離された株の MLVA 法による遺伝子型を比較し、異なる集団間で同一または近縁の遺伝子型が認められた症例群を Case1~8 として分類した。これらを含む全症例の発生状況を図Ⅱ-2-8 に示した。



図Ⅱ-2-8 Case 別の患者発生状況 (発症週別・令和 7 年)

症例数の多い case3 及び疫学的な関連が認められた case4 について、以下に概要を述べる。

(ア) case3 026VT1

第 31 週に報告があった 3 事例 5 人が遺伝子型 26S25008 に型別された。類型は患者が 4 人、保菌者が 1 人で、年齢は 10 歳代から 70 歳代まで広く分布していた。2 事例 4 人が同一保健所管内、1 事例 1 人が隣接する保健所管内に居住

し、患者 4 人の発症日が 7 月 18～20 日の 3 日間に集中するなど、時間的・地理的な偏りが見られた。

有効回答が得られた 2 事例 2 人について調査票の解析を行ったところ、共通する食品は 8 品目認められたものの、飲食店や販売店の共通性は確認されず、感染源の特定には至らなかった。

なお、第 44 週には 26S25008 と近縁な遺伝子型である 26S25018 に型別された保菌者 1 人の報告があったが、前述の 5 人との関連は不明であった。

(イ) case4 0157VT2

第 31 週に報告があった 2 事例 2 人が遺伝子型 157S25017 に型別された。2 人はいずれも患者で、年齢は 20 歳代と 60 歳代であった。また、2 人は同一市内に居住しており、発症日は 7 月 22 日と 25 日で近接していた。

調査票の解析では、利用日は異なるものの、2 人が同一の飲食店でカレー、サラダ等を喫食していたことが確認された。食品ごとの分析では、肉類、サラダ、各種野菜など 15 品目が共通していた。

共通する飲食店における曝露の可能性が示唆されたものの、感染源の特定には至らず、その後も同一遺伝子型の集積は認められなかった。

第 47 週から第 48 週にかけて、同一集団内で 10 人以上の感染者が認められる集団感染事例が発生した。概要は以下のとおりである。

初発患者の報告に伴い、居住地を所管保健所が積極的疫学調査を行ったところ、初発患者と同じ寮で共同生活を行っている他の居住者 9 人からも 026VT1 が検出された。MLVA 法による解析の結果、初発患者は 29S25018、他 9 人は 26S25008 に型別され、両遺伝子型は近縁な関係にあることが確認された。

寮居住者は基本的に寮で調理・提供された食事を喫食していたため、当該食事を介した感染の可能性が考えられた。しかし、接触者を含む 51 名の調査票を解析した結果、提供食品のうち統計学的に有意なリスク要因と判断されるものは認められなかった。また、その他の疫学調査結果からも感染源を特定するには至らず、感染原因は不明であった。

他の事例においても、同一あるいは近縁な遺伝子型の集積が見られ diffuse outbreak が疑われる事例も見られたが、飲食店や食材の購入先など共通利用は確認されず、感染源を示唆する食品の特定にも至らなかった。

3 埼玉県予防接種実施状況調査

予防接種は感染症の重要な予防対策であり、対象疾患の好発年齢までに終了し、集団としての接種率を高く維持することが望ましい。予防接種の推奨には、その効果と意義に関する十分な説明と共に、予防接種がどの程度実施されているのかという評価指標が不可欠である。

埼玉県では、予防接種実施状況を把握するため、県内市町村の協力を得て平成9年度から調査を行っている。令和7年度調査では、令和6年度生年別接種者数について調査した。なお、結果の詳細は、「[埼玉県予防接種調査資料集](https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/yobousessyu_shiryousyuu.html)」にまとめ、ホームページに掲載した (https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/yobousessyu_shiryousyuu.html)。