

**2019 年**  
**埼玉県感染症発生動向調査事業報告書**

**埼玉県感染症発生動向調査事業**  
**(2019 年 1 週～52 週分)**

## 感染症発生動向調査事業（2019年）の概要

感染症発生動向調査事業は、「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」（感染症法）の第12条から第16条に基づく全国サーベイランスで、埼玉県では「埼玉県感染症発生動向調査事業実施要綱」を定めこれを実施している。

2019年の発生動向調査では、「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施行規則の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第13号）」が2019年2月14日に公布され、より効果的に感染症の発生動向を把握することを目的に、疑似症の定義及び指定届出機関の指定の基準が変更された。この変更は2019年4月1日から施行された。

また、「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施行規則第4条第6項の規定に基づき厚生労働大臣が定める5類感染症及び事項の一部を改正する件（平成30年厚生労働省告示第365号）」及び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「医師及び指定届出機関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。この改正の目的は、後天性免疫不全症候群及び梅毒について、より有効な対策を講じるための詳細な発生動向の情報収集である。この変更は2019年1月1日から施行された。

本資料では、全数把握疾患は診断日が2019年1月1日から2019年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2019年第1週（2018年12月31日～2019年1月6日）から52週（2019年12月23日～29日）まで、月単位報告疾患は2019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、2019年1月1日から12月31日に県内の医療機関、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。

## I 全数把握対象疾患の発生動向

### 1 一類、二類感染症及び三類感染症の発生動向

#### 1) 一類、二類感染症の患者情報

2019年の埼玉県及び全国の一類、二類感染症の届出数を表1に示した。

一類感染症は、疑似症患者を含め埼玉県、全国ともに届出はなかった。

埼玉県に届出のあった二類感染症は、結核 1,244 人で、急性灰白髄炎、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)及び鳥インフルエンザ(H5N1 及び H7N9)の各疾患の届出はなかった。

表1 一類・二類感染症の届出数(2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
一類	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	急性灰白髄炎	-	-
	結核	1,243	21,672
	ジフテリア	-	-
	重症急性呼吸器症候群	-	-
	中東呼吸器症候群	-	-
	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値 (-0)

#### ア 結核

男性 699 人、女性 544 人の計 1,243 人の届出があり、前年の 1,166 人と比べ大きく増加した。症例の年齢は 0 歳から 100 歳代に分布し、70 歳代が最も多く、60 歳以上が 701 人で 56.4%を占めた。類型別では患者 739 人(感染症死亡者の死体 2 例を含む)、無症状病原体保有者(潜在性結核感染症)499 人、疑似症患者 5 人の届出があり、患者は前年の 765 人より減少した(図 1)。

男性では、患者が 452 人(感染症死亡者の死体 1 例を含む)、無症状病原体保有者が 245 人、疑似症患者が 2 人で、女性では、患者が 287 人(感染症死亡者の死体 1 例を含む)、無症状病原体保有者が 254 人、疑似症患者が 3 人であった。年齢階級別では、男性は 60 歳以上が 59.9%を占め、70 歳代及び 80 歳代が多く、女性は 60 歳以上が 51.8%を占め、80 歳代が最も多かった。また、男性患者の 60 歳以上が占める割合は 67.0%、女性患者では 67.9%であった(表 2)。

表 2 結核 類型別の性年齢階級別届出数

年齢階級	男性				女性				総数
	患者	無症状病原体保有者	疑似症患者	小計	患者	無症状病原体保有者	疑似症患者	小計	
10歳未満	－	24	－	24	2	23	－	25	49
10歳代	9	4	－	13	3	6	－	9	22
20歳代	36	30	－	66	17	36	－	53	119
30歳代	22	18	－	40	30	23	－	53	93
40歳代	40	30	－	70	25	48	－	73	143
50歳代	42	25	－	67	15	33	1	49	116
60歳代	61	33	1	95	18*	22	－	40	135
70歳代	104	57	－	161	45	39	1	85	246
80歳代	103	21	1	125	83	20	－	103	228
90歳以上	35*	3	－	38	49	4	1	54	92
合計	452	245	2	699	287	254	3	544	1243
割合	36.4%	19.7%	0.2%	56.2%	23.1%	20.4%	0.2%	43.8%	100.0%

\* 感染症死亡者の死体1例を含む

(-0)

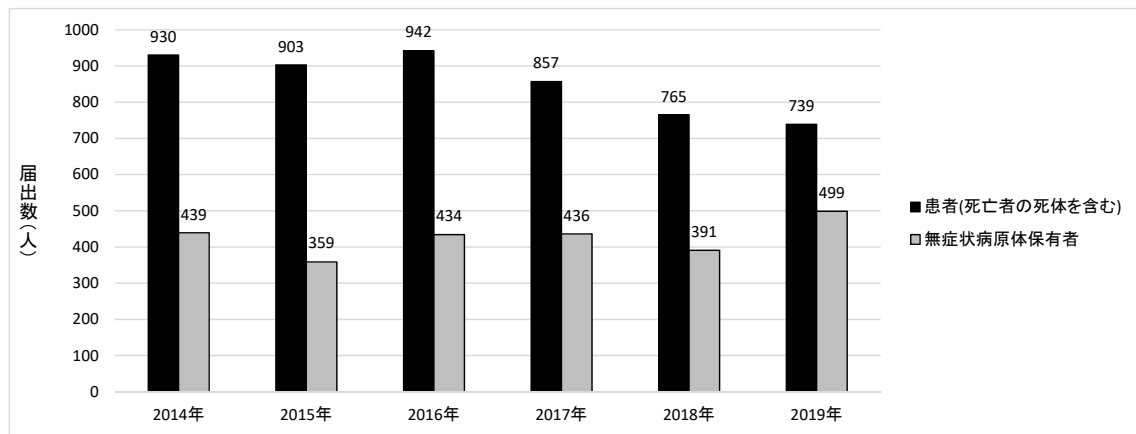


図 1 結核 類型別届出数 (2014～2019年)

## 2) 一類、二類感染症の病原体検出状況

一類感染症の検出はなかった。

二類感染症の結核菌は、遺伝子中の多重反復配列の反復数を株間で比較する Variable Numbers of Tandem Repeats 法 (VNTR 法) 等の遺伝子解析を埼玉県衛生研究所及びさいたま市健康科学研究センターで実施している。2019年に医療機関から収集され、遺伝子解析に供試された肺結核患者由来の分離菌株は262株であった。これらの解析結果では、北京型は184株(70.2%)、非北京型は74株(28.2%)、型別できなかったものが4株であった(表3-1)。さらに、北京型184株の系統推定では128株(69.6%)が祖先型、52株(28.3%)が新興型、推定不能が4株であった(表3-2)。

表 3-1 結核菌の北京型別

	北京型	非北京型	型別不能
株数	184	74	4
割合	70.2%	28.2%	1.5%

表 3-2 北京型の系統推定

	祖先型	新興型	推定不能
株数	128	52	4
割合	69.6%	28.3%	2.2%

### 3) 三類感染症の患者情報

2019年の埼玉県及び全国の三類感染症の届出数を表4に示した。

埼玉県に届出のあった三類感染症は、細菌性赤痢6人、腸管出血性大腸菌感染症152人、腸チフス1人、パラチフス4人であった。

表4 三類感染症の届出数(2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
三類	コレラ	-	5
	細菌性赤痢	6	140
	腸管出血性大腸菌感染症	152	3,744
	腸チフス	1	37
	パラチフス	4	21

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値

#### ア 細菌性赤痢

男性3人、女性3人の計6人の届出があり、前年の31人より大きく減少した。症例の年齢は10歳未満から60歳代に分布した。類型別では、患者5人、無症状病原体保有者1人であった。いずれも診断方法は便からの分離・同定による病原体の検出であり、菌種は *sonnei*(D群)の検出が5人、*flexneri*(B群)の検出が1人であった(表5)。推定感染地域は国外が2人(インドネシア1人、エチオピア1人)、国内が2人、国外(タイ)あるいは国内が1人、不明が1人であった。

表5 細菌性赤痢(n=6)の届出内容

診断日	性別	年齢	類型	診断方法 / 検体 / 菌種	推定感染地域
5/25	男	30歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	国内
8/24	男	50歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	タイ・国内
10/7	女	10歳未満	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	インドネシア
11/20	男	60歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	国内
11/21	女	50歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	エチオピア
12/11	女	10歳代	無症状 病原体保有者	分離・同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	不明

#### イ 腸管出血性大腸菌感染症

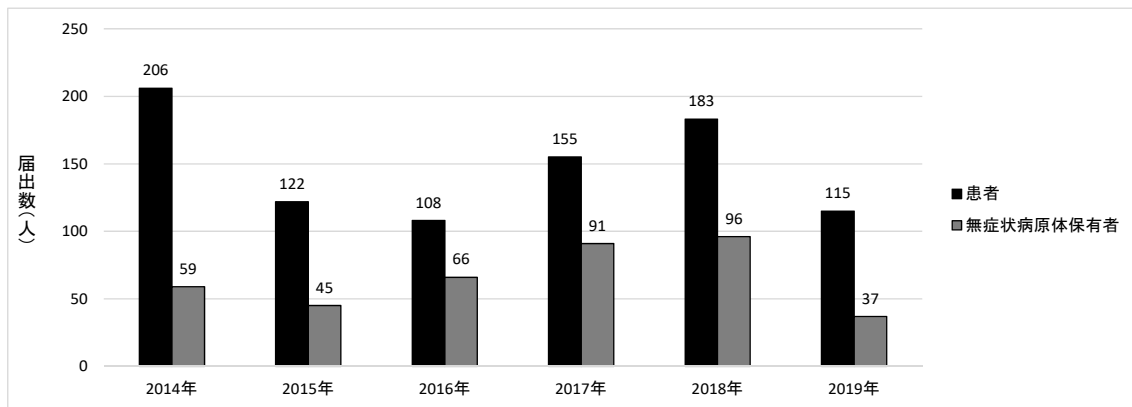
男性69人、女性83人の計152人の届出があった。前年の279人より大きく減少した。症例の年齢は0歳から80歳代に分布した。年齢階級別では、例年10歳未満が最も多いが、2019年は20歳代の34人が最も多く、次いで10歳未満及び10歳代の各26人の順であった。届出数は全ての年齢階級において前年を下回った。類型別では、患者115人、無症状病原体保有者37人で、患者が全体の75.7%を占め、前年の65.6%と比べ患者の割合は増加した(図2)。0血清型は、0157が90人と最も多く、次いで多かったのは026の26人で、0157と026の全体に占め

る割合はそれぞれ 59.2%と 17.1%であった。年齢階級別では、O157 の検出が最も多かったのは 20 歳代、O26 の検出が最も多かったのは 10 歳代であった(表 6)。その他の血清型は O103 が 10 人、O111 が 7 人、O121 が 5 人、O8、O91 が各 2 人、O55、O145、O146、O174 が各 1 人、その他に型別不能(OUT)が 5 人、O 血清型不明が 1 人であった。届出は例年 8 月が最も多いが、2019 年は 7 月、9 月、8 月、6 月の順に多かった。6 月～9 月の届出数は 106 人で全体の 69.7%を占めた(図 3)。

**表 6 腸管出血性大腸菌感染症 年齢階級別届出数**

年齢階級	症例数	性別		類型		血清型		
		男性	女性	患者	無症状病原体保有者	O157	O26	その他
10歳未満	26	11	15	24	2	13	4	9
10歳代	26	15	11	21	5	16	6	4
20歳代	34	16	18	27	7	22	5	7
30歳代	17	5	12	8	9	10	3	4
40歳代	20	11	9	13	7	10	4	6
50歳代	10	7	3	7	3	6	1	3
60歳代	7	1	6	6	1	5	-	2
70歳代	9	2	7	7	2	5	3	1
80歳以上	3	1	2	2	1	3	-	-
合計	152	69	83	115	37	90	26	36
割合	100.0%	45.4%	54.6%	75.7%	24.3%	59.2%	17.1%	23.7%

(-0)



**図 2 腸管出血性大腸菌感染症 類型別届出数 (2014~2019 年)**

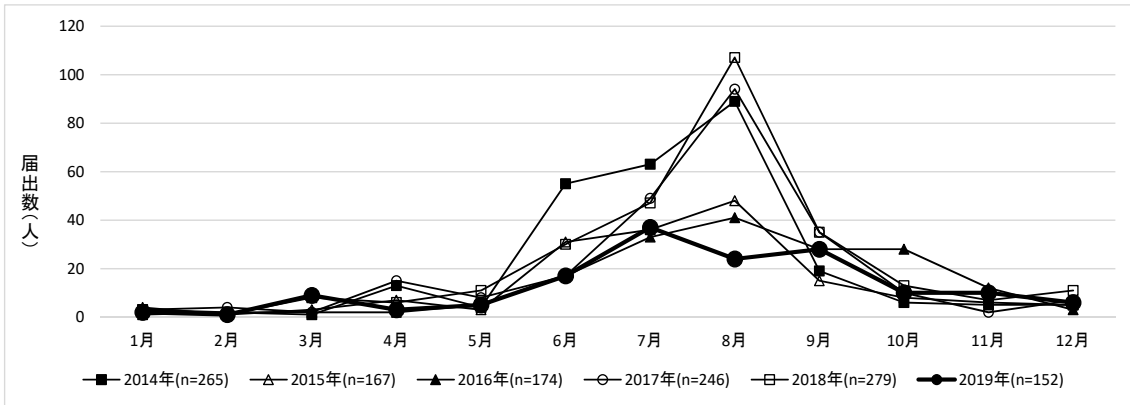


図3 腸管出血性大腸菌感染症 月別届出数 (2014~2019年)

溶血性尿毒症症候群(HUS)患者は、女性3人の発症が確認され、前年の5人と比べると患者における発症率は前年と同等であった。患者の年齢は5-9歳が2人、1-4歳が1人であった。検出された大腸菌のO血清型はO157が2人、O121が1人であった(表7)。

表7 溶血性尿毒症症候群(HUS)患者 (n=3)

診断日	性別	年齢	血清型 / 毒素型
3/25	女	5-9歳	O157:H- / VT2
6/1	女	1-4歳	O121: H19 / VT2
7/16	女	5-9歳	O157:H7 / VT2

#### ウ 腸チフス

9月に男性10歳代1人の届出があり、前年の1人と同数であった。類型は患者で、診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出であった。推定感染地域はパキスタンであった。

#### エ パラチフス

男性3人、女性1人の計4人の届出があり、前年の2人を上回った。症例の年齢は20歳代から60歳代に分布した。いずれも類型は患者で、診断方法は分離・同定による病原体の検出で、2人が血液、2人が便から検出されていた。推定感染地域は、カンボディアが2人、バングラデシュ、ベトナムが各1人であった(表8)。

表 8 パラチフス (n=4) の届出内容

診断日	性別	年齢	類型	診断方法・検体	推定感染地域
4/26	男	60歳代	患者	分離・同定による病原体の検出・血液	カンボディア
5/2	男	30歳代	患者	分離・同定による病原体の検出・血液	バングラデシュ
5/30	女	20歳代	患者	分離・同定による病原体の検出・便	カンボディア
11/15	男	50歳代	患者	分離・同定による病原体の検出・便	ベトナム



#### 4) 三類感染症の病原体検出状況

2019年に埼玉県内で分離された三類感染症細菌は、赤痢菌6株、腸管出血性大腸菌149株、チフス菌1株、パラチフスA菌3株の計159株で、コレラ菌は分離されなかった。このうち国外感染例からの分離は、赤痢菌3株、腸管出血性大腸菌3株、チフス菌1株、パラチフスA菌3株であった。国外感染の腸管出血性大腸菌は、0111患者1人がインドネシア、026患者2人がオーストラリアでの感染と推定された。国内感染例は、赤痢菌3株、腸管出血性大腸菌146株で、コレラ菌、チフス菌、パラチフスA菌はなかった(表9)。

表9 三類感染症 病原体検出状況 (2019年)

	コレラ菌	赤痢菌	腸管出血性大腸菌	チフス菌	パラチフスA菌	合計
国外感染	-	3	3	1	3	10
国内感染	-	3	146	-	-	149
合計	-	6	149	1	3	159

(-0)

##### ア 赤痢菌

分離された株の菌種は、*Shigella sonnei*が5株、*Shigella flexneri*が1株の計6株であった。このうち3株が海外渡航歴のある患者から分離されていた。渡航先はそれぞれタイ、インドネシア、エチオピアであった。国内感染が疑われる株は*Shigella sonnei*で3株あった(表10)。

表10 県内で分離された赤痢菌数 (2019年)

分離月	菌種	性別	年齢	推定感染地域
5月	<i>S. sonnei</i>	男	30歳代	国内
9月	<i>S. sonnei</i>	男	50歳代	タイ
10月	<i>S. sonnei</i>	女	10歳未満	インドネシア
11月	<i>S. sonnei</i>	男	60歳代	国内
11月	<i>S. flexneri</i> 1	女	50歳代	エチオピア
12月	<i>S. sonnei</i>	女	10歳代	国内

##### イ 腸管出血性大腸菌

県内で分離された腸管出血性大腸菌は149株であった。血清型別では、15血清型が検出された。最も多く検出された血清型は例年同様0157:H7で79株(53.0%)、次いで026:H11が20株(13.4%)であった。0157:H-が11株、0103:H2が10株、0111:H-が7株、026:H-が6株、0121:H19が5株、その他の血清型は3株以下であった。毒素型では、VT2が65株(43.6%)、VT1が41株(27.5%)、VT1&2が43株(28.9%)であった。このうちVTのvariantが2株あり、0157:H7でStx2c、08:H19でStx2eが検出された(表11)。

表 11 腸管出血性大腸菌の血清型と毒素型（2019 年）

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7	—	50	29	79
O157:H—	—	3	8	11
O26:H11	18	2	—	20
O26:H—	6	—	—	6
O111:H—	1	—	6	7
O8:H19	—	2	—	2
O55:HUT	—	1	—	1
O91:H14	3	—	—	3
O103:H2	10	—	—	10
O121:H19	—	5	—	5
O145:H—	—	1	—	1
O146:H21	1	—	—	1
O174:H2	1	—	—	1
OUT:H2	1	—	—	1
OUT:H19	—	1	—	1
合計	41 (27.5%)	65 (43.6%)	43 (28.9%)	149

(数値部分の—:0)

#### ウ チフス菌

チフス菌は、9月に10歳代男性から1株分離された。海外渡航歴があり、発症状況から国外での感染が疑われた。推定感染地域はパキスタンで、ファージ型はUVS4であった(表12)。

#### エ パラチフスA菌

パラチフスA菌は、4月に60歳代男性から、5月に20歳代女性と30歳代男性からそれぞれ1株、計3株分離された。カンボディア、バングラデシュへの海外渡航歴があり、発症状況から国外での感染が疑われた。ファージ型は、カンボディア由来の株の2株が2型、バングラデシュ由来の株が1型であった(表12)

表 12 県内で分離されたチフス菌及びパラチフスA菌（2019年）

分離月	血清型名	性別	年齢	ファージ型	推定感染地域
4月	S. Paratyphi A	男	60歳代	2	カンボディア
5月	S. Paratyphi A	女	20歳代	2	カンボディア
5月	S. Paratyphi A	男	30歳代	1	バングラデシュ
9月	S. Typhi	男	10歳代	UVS4	パキスタン

## 2 四類感染症の発生動向

### 1) 四類感染症の患者情報

2019年の埼玉県及び全国の四類感染症の届出数を表13に示した。

表13 四類感染症の届出数（2019年）

疾患名		埼玉県	全国*
四類	E型肝炎	21	493
	ウエストナイル熱	-	-
	A型肝炎	14	425
	エキノコックス症	-	28
	黄熱	-	-
	オウム病	-	13
	オムスク出血熱	-	-
	回帰熱	-	7
	キャサヌル森林病	-	-
	Q熱	-	2
	狂犬病	-	-
	コクシジオイデス症	-	2
	サル痘	-	-
	ジカウイルス感染症	-	3
	重症熱性血小板減少症候群	-	101
	腎症候性出血熱	-	-
	西部ウマ脳炎	-	-
	ダニ媒介脳炎	-	-
	炭疽	-	-
	チクングニア熱	3	49
	つつが虫病	1	404
	デング熱	16	461
	東部ウマ脳炎	-	-
	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	-	-
	ニパウイルス感染症	-	-
	日本紅斑熱	1	318
	日本脳炎	-	9
	ハンタウイルス肺症候群	-	-
	Bウイルス病	-	2
	鼻疽	-	-
	ブルセラ症	-	2
	ベネズエラウマ脳炎	-	-
	ヘンドラウイルス感染症	-	-
	発しんチフス	-	-
	ボツリヌス症	1	3
	マラリア	2	57
	野兔病	-	-
	ライム病	-	17
	リッサウイルス感染症	-	-
	リフトバレー熱	-	-
類鼻疽	1	2	
レジオネラ症	117	2,316	
レプトスピラ症	1	32	
ロッキー山紅斑熱	-	-	

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値

(-0)

埼玉県に届出のあった四類感染症は、E型肝炎 21 人、A型肝炎 14 人、チクングニア熱 3 人、つつが虫病 1 人、デング熱 16 人、日本紅斑熱 1 人、ボツリヌス症 1 人、マラリア 2 人、類鼻疽 1 人、レジオネラ症 117 人、レプトスピラ症 1 人の計 178 人であった。

## ア E型肝炎

男性 16 人、女性 5 人の計 21 人の届出があり、前年の 29 人より減少した。症例の年齢は 30 歳代から 90 歳代に分布し、50 歳代の 7 人が最も多かった。類型は全て患者で、診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgA 抗体の検出が 8 人、PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgM 抗体の検出が 1 人、血清 IgA 抗体の検出のみが 12 人であった。推定感染経路は経口感染 16 人、不明 5 人で、推定感染地域は国内 20 人、国外 1 人であった(表 14)。

表 14 E型肝炎 (n=21) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染経路	推定感染地域
3/4	男	60歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
3/11	男	60歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
3/15	女	50歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
4/12	男	40歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
4/15	男	30歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
4/18	男	60歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
5/16	女	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
5/27	男	30歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	パキスタン
5/31	男	40歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内
6/7	女	40歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
6/17	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
6/17	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	不明	国内
7/14	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
7/17	男	60歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
8/15	男	90歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
9/9	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
9/21	女	70歳代	血清IgA抗体の検出	不明	国内
10/28	男	70歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
10/31	男	50歳代	血清IgA抗体の検出	不明	国内
12/2	女	40歳代	血清IgA抗体の検出	経口感染	国内
12/15	男	70歳代	血清IgA抗体の検出	不明	国内

## イ A型肝炎

男性 11 人、女性 3 人の計 14 人の届出があり、前年の 41 人より大きく減少した。性比（男/女）は 3.7 で、前年の 12.7 を大きく下回った。症例の年齢は 10 歳代から 70 歳代に分布し、40 歳代の 5 人が最も多かった。類型は全て患者で、診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgM 抗体の検出が 5 人、血清 IgM 抗体の検出のみが 9 人であった。推定感染経路は経口感染が 5 人、性的接触が 2 人、経口感染あるいは性的接触が 2 人、不明が 5 人で、推定感染地域は国内が 7 人、国外 2 人、国内あるいは国外が 1 人、不明が 4 人であった（表 15）。また、ワクチン接種歴を認めた症例はなかった。

表 15 A型肝炎（n=14）の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染経路	推定感染地域
1/15	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	経口感染 性的接触(不明)	国内
1/18	男	40歳代	血清IgM抗体の検出	不明	不明
3/6	男	60歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	経口感染	メキシコ
4/9	男	40歳代	血清IgM抗体の検出	不明	国内
4/11	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	経口感染	国内
4/11	男	50歳代	血清IgM抗体の検出	経口感染	国内
4/12	男	40歳代	血清IgM抗体の検出	経口感染	国内・大韓民国
5/13	女	40歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	性的接触(異性間)	国内
5/21	男	60歳代	血清IgM抗体の検出	性的接触(異性間)	不明
7/4	男	20歳代	血清IgM抗体の検出	経口感染 性的接触(異性間)	国内
7/6	女	70歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	不明
7/18	女	40歳代	血清IgM抗体の検出	不明	不明
9/26	男	10歳代	血清IgM抗体の検出	経口感染	パキスタン
10/14	男	20歳代	血清IgM抗体の検出	不明	国内

## ウ チクングニア熱

男性 2 人、女性 1 人の計 3 人の届出があり、前年の 1 人を上回った。症例の年齢は 10 歳未満から 40 歳代に分布した。診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出で、推定感染地域はミャンマーが 2 人、タイが 1 人であった（表 16）。

表 16 チクングニア熱 (n=3) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断	推定感染地域
7/29	男	40歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	ミャンマー
7/31	男	40歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	ミャンマー
8/19	女	10歳未満	PCR法による病原体遺伝子の検出	タイ

## エ つつが虫病

12月に女性40歳代1人の届出があり、前年の4人を下回った。診断方法は、間接蛍光抗体法又は間接免疫ペルオキシダーゼ法による血清IgM抗体の検出で、推定感染地域は国内（県外）であった。

## オ デング熱

男性10人、女性6人の計16人の届出があり、前年の2人より増加した。症例の年齢は10歳未満から70歳代に分布した。病型は、デング熱が15人、デング出血熱が1人であった。診断方法は、PCR法による病原体遺伝子の検出及びNS1抗原の検出が4人、NS1抗原の検出のみが8人、PCR法による病原体遺伝子の検出のみ、ペア血清での血清IgM抗体の陽転のみが各2人であった。推定感染地域はインド、タイ、フィリピンが各3人、ベトナム、カンボディアが各2人、バングラデシュ、仏領ポリネシア、メキシコ・キューバが各1人であった(表17)。

表 17 デング熱 (n=16) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断	推定感染地域
7/1	男	30歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	インド
7/22	女	30歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	仏領ポリネシア
7/23	男	30歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	タイ
8/20	女	30歳代	NS1の検出	カンボディア
8/22	男	50歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	バングラデシュ
8/22	男	50歳代	NS1の検出	タイ
8/23	男	50歳代	NS1の検出	フィリピン
9/3	女	40歳代	ペア血清での血清IgM抗体の陽転	カンボディア
9/3	男	10歳未満	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	フィリピン
9/17	女	30歳代	NS1の検出	メキシコ・キューバ
9/25	女	10歳代	NS1の検出	ベトナム
10/23	男	20歳代	NS1の検出	フィリピン
10/24	女	40歳代	NS1の検出	タイ
11/15	男	50歳代	ペア血清での血清IgM抗体の陽転	ベトナム
11/25	男	30歳代	NS1の検出	インド
12/27	男	70歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	インド

## カ 日本紅斑熱

前年発生がなかった日本紅斑熱は7月に女性40歳代1人の届出があった。診断方法は、PCR法による病原体遺伝子の検出及び血清IgM抗体の検出であった。推定感染地域は国内（県外）であった。

## キ ボツリヌス症

前年まで発生がなかったボツリヌス症は12月に女性40歳代1人の届出があった。診断方法は血清及び便からの分離・同定による病原体の検出、かつ、毒素産生試験によるボツリヌス毒素の確認であった。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内であった。

## ク マラリア

8月に男性20歳代2人の届出があり、前年の7人を下回った。病型は三日熱、熱帯熱が各1人であった。いずれも診断方法は血液検体の鏡検による病原体の検出で、推定感染地域はモザンビーク、ソロモン諸島が各1人であった。

## ケ 類鼻疽

前年発生がなかった類鼻疽は9月に男性60歳代1人の届出があった。診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出で、推定感染地域はタイであった。

## コ レジオネラ症

男性98人、女性19人の計117人の届出があり、前年の100人より増加した。症例の年齢は10歳代から90歳代に分布し、70歳代、60歳代、80歳以上の順に多く、60歳以上が全体の80.3%を占めた(表18)。病型別では肺炎型114人、ポンティアック熱型3人で、肺炎型が全体に占める割合は97.4%で、前年の98.0%と同等であった。

年間を通して届出はあったが、月別の届出数は7月の27人が最も多く、7月から11月までは届出が多い状況が続いた。この5か月間の届出数は75人で全体の64.1%を占めた(図4)。

診断方法は、酵素抗体法またはイムノクロマト法による尿中抗原の検出が114人、LAMP法による病原遺伝子の検出が20人、分離・同定による病原体の検出が15人、間接蛍光抗体法による血清抗体の検出が1人であった(重複例有り)。推定感染地域は、国内103人、不明14人で、国内感染例のうち県内は81人であった。

表 18 レジオネラ症 年齢階級別届出数

年齢階級	男性	女性	総数	割合
10歳未満	-	-	-	0.0%
10歳代	1	-	1	0.9%
20歳代	-	-	-	0.0%
30歳代	-	-	-	0.0%
40歳代	7	1	8	6.8%
50歳代	13	1	14	12.0%
60歳代	25	5	30	25.6%
70歳代	37	5	42	35.9%
80歳以上	15	7	22	18.8%
合計	98	19	117	100.0%
割合	83.8%	16.2%	100.0%	

(-:0)

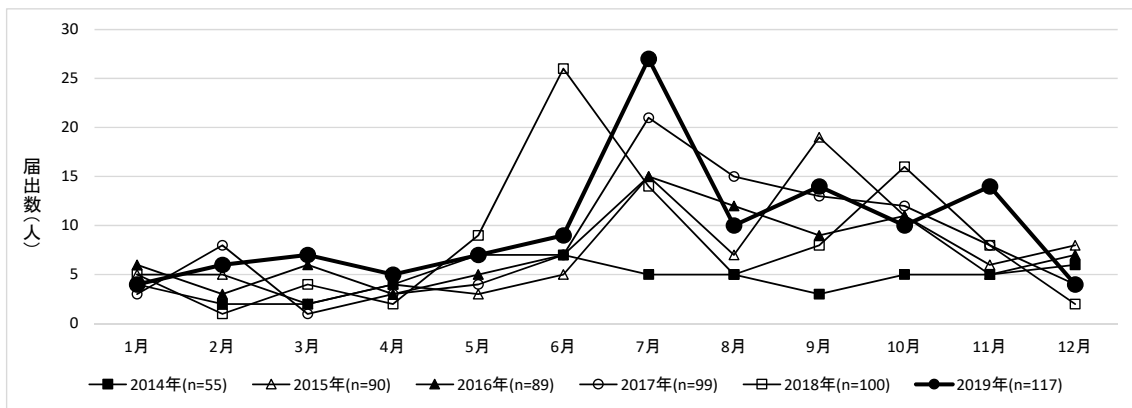


図 4 レジオネラ症 月別届出数 (2014~2019年)

### サ レプトスピラ症

前年発生がなかったレプトスピラ症は9月に男性40歳代1人の届出があった。診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出で、推定感染経路は水系感染で、推定感染地域は国内（県外）であった。



## 2) 四類感染症の病原体検出状況

### ア E型肝炎

17例19検体が採取され、14例15検体からE型肝炎ウイルスが検出された(表19)。遺伝子型は、G3が11例、型別未確定が3例であった。ウイルスが検出された14例のうち13例に海外渡航歴は認められず、1例は不明であった。

### イ A型肝炎

8例9検体が採取され、5例5検体からA型肝炎ウイルスが検出された(表19)。遺伝子型は、IAが5例であった。検出された5例のうち、1例はメキシコへの渡航歴があり、4例は海外渡航歴がなかった。

### ウ 重症熱性血小板減少症候群

2例4検体が採取されたが、SFTSウイルスは検出されなかった。検出されたウイルスは、EBウイルスが1例2検体であった(表19)。

### エ チクングニア熱

2例2検体が採取され、2検体からチクングニアウイルスが検出された。2例ともミャンマーへの渡航歴があった。また、デング熱の診断名で採取された1例からチクングニアウイルスが検出された(表19)。この症例にはタイへの渡航歴があった。

### オ デング熱

16例19検体が採取され、8例10検体からデングウイルスが検出された(表19)。検出されたデングウイルスは2型が3例3検体、1型が2例3検体、3型が2例2検体、4型が1例2検体で、すべて海外渡航歴のある症例であった。渡航先はインド及びフィリピンが2例、タヒチ、タイ、カンボディア及びバングラデシュがそれぞれ1例であった。

表19 四類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2019年)

四類感染症		2020年 1月30日 現在(累計:1月~)												累計	その他のウイルス
臨床診断名	ウイルス	採取月 検体合計数													
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	53	
E型肝炎	検体数			2	6	6	6	10	8	3	4	1	6	19	
	E型肝炎 検査中			1	2	5	2	1	1	1	2		4	15	
A型肝炎	検体数	1		1	4	1	1							9	
	A型肝炎	1		1	1	1		1						5	
重症熱性血小板 減少症候群	検体数						3	1						4	EB(2)
	SFTS														
チクングニア熱	検体数							2						2	
	チクングニア							2						2	
デング熱	検体数							5	7	2	2	1	2	19	チクングニア(1)
	デング							4	4	1			1	10	

## カ ボツリヌス症

11月に県内医療機関入院患者1名の糞便から、ボツリヌス菌(*Clostridium botulinum*)及びボツリヌス毒素が検出された。毒素はA型ボツリヌス毒素であった。また同患者の血清からも、ボツリヌス毒素が検出された。

## キ レジオネラ症

肺炎症状を呈する患者から分離された *Legionella* 属菌は17株で、うち16株が *Legionella pneumophila*、血清群1であった。このほか *Legionella pneumophila*、血清群6が2月に1株分離された。また、LAMPのみ陽性を示したのは、9件であった(表20)。

表20 レジオネラ症 病原体検出状況 (2019年)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
<i>Legionella pneumophila</i> SG1	—	—	—	—	1	2	3	2	3	3	2	—	16
<i>Legionella pneumophila</i> SG6	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
<i>Legionella</i> spp.(LAMP陽性)	—	—	1	—	—	—	3	2	1	—	2	—	9
計	—	1	1	—	1	2	6	4	4	3	4	—	26

(-:0)

### 3 五類感染症の発生動向

#### 1) 五類感染症の患者情報

2019年の埼玉県及び全国の五類感染症の届出数を表21に示した。

埼玉県に届出のあった五類感染症は、アメーバ赤痢36人、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)5人、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症90人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)4人、急性脳炎59人、クロイツフェルト・ヤコブ病8人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症30人、後天性免疫不全症候群46人、侵襲性インフルエンザ菌感染症17人、侵襲性肺炎球菌感染症137人、水痘(入院例)17人、先天性風しん症候群1人、梅毒205人、播種性クリプトコックス症9人、破傷風4人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2人、百日咳704人、風しん198人、麻しん35人、薬剤耐性アシネトバクター感染症1人の計1,608人であった。

表21 五類感染症の届出数(2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
五類	アメーバ赤痢	36	853
	ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)	5	331
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	90	2,333
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	4	78
	急性脳炎	59	959
	クリトスポリジウム症	-	19
	クロイツフェルト・ヤコブ病	8	193
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	30	894
	後天性免疫不全症候群	46	1,231
	ジアルジア症	-	53
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	17	543
	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	48
	侵襲性肺炎球菌感染症	137	3,344
	水痘(入院例)	17	492
	先天性風しん症候群	1	4
	梅毒	205	6,642
	播種性クリプトコックス症	9	156
	破傷風	4	126
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	80
百日咳	704	16,845	
風しん	198	2,298	
麻しん	35	744	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	24	

\*全国は診断週(第1週~第52週)の集計値 (-0)

## ア アメーバ赤痢

男性 34 人、女性 2 人の計 36 人の届出があり、前年の 44 人より減少した。症例の年齢は 30 歳代から 80 歳代に分布し、50 歳代の 16 人、60 歳代の 11 人の順に多かった。届出は年間を通して確認された。病型別では、腸管アメーバ症 33 人、腸管外アメーバ症 3 人であった。診断方法は、腸管アメーバ症ではいずれも鏡検による病原体の検出であった。腸管外アメーバ症は、鏡検による病原体の検出が 2 人、血清抗体の検出が 1 人であった。推定感染経路は性的接触 9 人、経口感染 4 人、不明 23 人で、性的接触の内訳は異性間性的接触 3 人、同性間性的接触 1 人、異性同性不明 5 人であった(表 22)。推定感染地域は、国内 24 人、国外 1 人、不明 11 人であった。

表 22 アメーバ赤痢 年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	性別		病型			推定感染経路		
		男性	女性	腸管アメーバ症	腸管外アメーバ症	腸管及び腸管外アメーバ症	経口感染	性的接触	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	3	2	1	3	-	-	-	1	2
40歳代	3	3	-	3	-	-	-	1	2
50歳代	16	15	1	14	2	-	-	7	9
60歳代	11	11	-	11	-	-	4	-	7
70歳代	2	2	-	1	1	-	-	-	2
80歳以上	1	1	-	1	-	-	-	-	1
合計	36	34	2	33	3	-	4	9	23
割合	100.0%	94.4%	5.6%	91.7%	8.3%	0.0%	11.1%	25.0%	63.9%

(-0)

## イ ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

B型肝炎 2 人、その他のウイルス性肝炎 3 人の計 5 人の届出があり、前年の 10 人を下回った。C型肝炎の届出はなかった(表 23)。

B型肝炎は 2 月に男性 20 歳代、10 月に男性 40 歳代の計 2 人の届出があった。いずれも、診断方法は血清 IgM 抗体(HBc 抗体)の検出で、ウイルスの遺伝子型は A 型であった。推定感染経路は同性間性的接触が 1 人、異性間性的接触が 1 人であった。また、推定感染地域はいずれも国内であった。

その他のウイルス性肝炎は、エプスタイン・バーン・ウイルス(EBV)肝炎が 2 月に女性 30 歳代、11 月に男性 30 歳代の計 2 人、EBV とサイトメガロウイルス(CMV)による肝炎が 12 月に男性 20 歳代の届出があった。診断方法は、2 月及び 11 月の症例が EBV-VCA に対する IgM、IgG 抗体の検出、並びに EBNA の陰性確認で、12 月の症例は EBV と CMV に対する IgM 抗体の検出であった。推定感染経路はいずれも不明で推定感染地域は国内が 2 人、不明が 1 人であった。

表 23 ウイルス性肝炎 (n=5) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	推定感染経路	推定感染地域
2月	男	20歳代	B型	性的接触(同性間)	国内
2月	女	30歳代	その他(EBV)	不明	国内
10月	男	40歳代	B型	性的接触(異性間)	国内
11月	男	30歳代	その他(EBV)	不明	不明
12月	男	20歳代	その他(CMV・EBV)	不明	国内

ウ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

男性 56 人、女性 34 人の計 90 人の届出があり、前年の 94 人と同等であった。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代まで幅広く分布したが、60 歳以上が 72 人で全体の 80.0%を占めた。症状は尿路感染症が 31 人、菌血症・敗血症が 29 人、肺炎が 16 人、胆嚢炎・胆管炎が 11 人、腸炎・腹膜炎が 8 人、髄膜炎 1 人であった（重複例有り）。検査検体で多かったのは、血液・髄液の 35 検体、尿の 27 検体、喀痰の 13 検体であった（表 24）。

分離された菌は多い順に *Klebsiella aerogenes* が 46 株、*Enterobacter cloacae* が 29 株、*Escherichia coli* が 7 株、*Klebsiella pneumoniae* が 5 株、*Serratia marcescens* が 2 株、*Citrobacter freundii*、*Enterobacter sp.* が各 1 株であった。このうち 1 症例からは *K. aerogenes* と *E. cloacae* が分離されていた。

表 24 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年齢階級別の届出数

年齢階級	症例数	性別		症状(重複有り)							検体(重複有り)					
		男性	女性	菌血症・敗血症	胆嚢炎・胆管炎	腸炎・腹膜炎	髄膜炎	肺炎	尿路感染症	その他	血液・髄液	腹水	喀痰	膿	尿	その他
10歳未満	6	4	2	1	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-	5	-
10歳代	2	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	1	-
20歳代	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
30歳代	2	1	1	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	2	-
40歳代	3	1	2	2	1	-	-	-	1	1	2	-	1	-	1	2
50歳代	5	4	1	3	3	2	-	2	5	3	4	2	2	2	4	1
60歳代	14	9	5	17	3	2	-	8	11	9	17	3	6	2	9	3
70歳代	37	24	13	5	3	3	-	5	3	3	8	-	4	1	2	3
80歳以上	21	11	10	1	1	-	-	1	1	1	2	0	-	-	2	-
合計	90	56	34	29	11	8	1	16	31	18	35	5	13	6	27	10
割合	100%	62.2%	37.8%	32.2%	12.2%	8.9%	1.1%	17.8%	34.4%	20.0%	38.9%	5.6%	14.4%	6.7%	30.0%	11.1%

(-0)

エ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)

急性弛緩性麻痺は、男性 2 人、女性 2 人の計 4 人の届出があり、前年の 6 人を下回った。症例の年齢は 10 歳未満に分布し、1-4 歳、5-9 歳が各 2 人であった。いずれも病原体は特定されなかった。推定感染経路は接触感染が 1 人、飛沫・飛沫核感染と経口感染が疑われたものが 1 人、不明が 2 人で、推定感染地域は全症例が国内であった（表 25）。

表 25 急性弛緩性麻痺 (n=4) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	推定感染地域
4月	男	1-4歳	病原体不明	国内
5月	女	1-4歳	病原体不明	国内
7月	男	5-9歳	病原体不明	国内
10月	女	5-9歳	病原体不明	国内

## オ 急性脳炎

男性 31 人、女性 28 人の計 59 人の届出があり、前年の 37 人より大きく増加した。症例の年齢は 0 歳から 80 歳代に分布し、階級別では 1-4 歳の 26 人が最も多かった(表 26)。

病原体別では、インフルエンザウイルスによるものが 18 人、ヘルペスウイルスが 7 人、パレコウイルスが 2 人、RSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、ロタウイルス、風しんウイルスが各 1 人で、病原体が特定されなかったのは 28 人であった。また、届出は各月にあり、インフルエンザウイルスが検出された患者 18 人のうち 15 人は、1 月、2 月、11 月及び 12 月に診断されていた(表 27)。推定感染地域は、国内が 56 人、不明が 3 人であった。

表 26 急性脳炎 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男性	女性
0歳	6	5	1
1-4歳	26	14	12
5-9歳	9	3	6
10-14歳	5	3	2
15-19歳	-	-	-
20-29歳	1	1	-
30-39歳	1	1	-
40-49歳	2	1	1
50-59歳	1	-	1
60-69歳	-	-	-
70歳以上	8	3	5
合計	59	31	28
割合	100.0%	52.5%	47.5%

(-0)

表 27 急性脳炎 診断月別の届出数

	病原体							総計
	インフルエンザ	ヘルペス	パラミクソ*	パレコ	ロタ	風しん	不明	
1月	9	2	-	-	-	-	1	12
2月	2	-	-	-	-	1	1	4
3月	-	-	1	-	-	-	5	6
4月	1	1	1	-	1	-	-	4
5月	-	-	-	-	-	-	5	5
6月	-	-	-	-	-	-	4	4
7月	-	1	-	-	-	-	1	2
8月	1	-	-	1	-	-	1	3
9月	1	-	-	1	-	-	4	6
10月	-	1	-	-	-	-	1	2
11月	1	2	-	-	-	-	4	7
12月	3	-	-	-	-	-	1	4
総計	18	7	2	2	1	1	28	59

\*:RSウイルス(1), ヒトメタニューモウイルス(1)

(-0)

### カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

男性 4 人、女性 4 人の計 8 人の届出があり、前年の 6 人を上回った。症例の年齢は 50 歳代から 80 歳代に分布した。病型はいずれも古典型 CJD で、診断の確実度はほぼ確実が 6 人、疑いは 2 人であった(表 28)。

表 28 クロイツフェルト・ヤコブ病 (n=8) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断の確実度
5月	女	70歳代	古典型	ほぼ確実
5月	男	60歳代	古典型	疑い
5月	女	50歳代	古典型	疑い
5月	男	60歳代	古典型	ほぼ確実
8月	女	60歳代	古典型	ほぼ確実
10月	女	80歳代	古典型	ほぼ確実
10月	男	50歳代	古典型	ほぼ確実
12月	男	60歳代	古典型	ほぼ確実

### キ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

男性 15 人、女性 15 人の計 30 人の届出があり、前年と同数であった。症例の年齢は 20 歳代から 90 歳代に分布し、60 歳以上が 21 人で全体の 70.0% を占めた。届出は 1 月から 12 月の各月にあり、6 月の 5 人が最も多かった。診断方法は全症例が分離同定による病原体の検出で、血清群は A 群が 15 人、G 群が 11 人、B 群が 4 人であった(表 29)。推定される感染経路は創傷感染が 19 人、飛沫感染及び接触感染が各 1 人、その他が 2 人、不明が 7 人で、推定感染地域は国内が 29 人、不明が 1 人であった。

表 29 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年齢階級別届出数と分離株の血清群

年齢階級	総数	男性	女性	血清群		
				A群	B群	G群
10歳未満	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-
20歳代	1	-	1	1	-	-
30歳代	-	-	-	-	-	-
40歳代	2	-	2	2	-	-
50歳代	6	4	2	4	2	-
60歳代	5	4	1	4	-	1
70歳代	7	5	2	2	-	5
80歳以上	9	2	7	2	2	5
合計	30	15	15	15	4	11
割合	100.0%	50.0%	50.0%	50.0%	13.3%	36.7%

(-0)

#### ク 後天性免疫不全症候群

男性 43 人、女性 3 人の計 46 人の届出があり、前年の 31 人より増加した。

男性の症例は 20 歳代から 70 歳代に分布し、30 歳代の 15 人、40 歳代の 13 人の順に多かった。病型は A I D S が 15 人で、その指標疾患はニューモシスティス肺炎が 8 人、クリプトコッカス症（肺以外）が 3 人、サイトメガロウイルス感染症（生後 1 カ月以後で、肺、脾、リンパ節以外）が 2 人、カンジダ症（食道、気管、気管支、肺）、活動性結核（肺結核又は肺外結核）、単純ヘルペスウイルス感染症、カポジ肉腫、非ホジキンリンパ腫、反復性肺炎、H I V 消耗性症候群（全身衰弱又はスリム病）が各 1 人であった（重複例有り）。また、その他（指標疾患を認めない患者）が 7 人、無症状病原体保有者が 21 人であった。推定される感染経路では性的接触が 33 人、不明が 10 人であった。性的接触の内訳は同性間性的接触が 21 人、異性・同性間性的接触が 6 人、異性間性的接触が 5 人、異性・同性不明性的接触が 1 人であった。女性の症例は 60 歳代が 2 人、20 歳代が 1 人であった。いずれも病型は無症状病原体保有者で、推定感染経路は異性間性的接触であった（表 30）。

また、病型別の年齢分布では、A I D S は 20 歳代から 60 歳代に分布し、40 歳代の 6 人が最も多かった。無症状病原体保有者は 20 歳代から 70 歳代に分布し、30 歳代の 9 人が最も多かった（表 31）。



表 30 後天性免疫不全症候群 届出数

		男性 n=43		女性 n=3		
		届出数	割合	届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	-	0.0%	-	0.0%	
	10歳代	-	0.0%	-	0.0%	
	20歳代	8	18.6%	1	33.3%	
	30歳代	15	34.9%	-	0.0%	
	40歳代	13	30.2%	-	0.0%	
	50歳代	1	2.3%	-	0.0%	
	60歳代	4	9.3%	2	66.7%	
	70歳代	2	4.7%	-	0.0%	
	80歳以上	-	0.0%	-	0.0%	
病型	AIDS	15	34.9%	-	0.0%	
	その他	7	16.3%	-	0.0%	
	無症状病原体保有者	21	48.8%	3	100.0%	
推定感染地域	日本国内	29	67.4%	2	66.7%	
	その他(国外)	4	9.3%	1	33.3%	
	不明	10	23.3%	-	0.0%	
国籍	日本	36	83.7%	2	66.7%	
	その他	4	9.3%	-	0.0%	
	不明	3	7.0%	1	33.3%	
推定感染経路	性行為感染	異性間性的接触	5	11.6%	3	100.0%
		同性間性的接触	21	48.8%	-	0.0%
		異性・同性間性的接触	6	14.0%	-	0.0%
		異性・同性不明性的接触	1	2.3%	-	0.0%
	不明	10	23.3%	-	0.0%	

(-:0)

表 31 後天性免疫不全症候群 病型別の年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	AIDS	その他	無症状病原体保有者
10歳未満	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-
20歳代	9	3	2	4
30歳代	15	4	2	9
40歳代	13	6	2	5
50歳代	1	-	1	-
60歳代	6	2	-	4
70歳代	2	-	-	2
80歳以上	-	-	-	-
合計	46	15	7	24
割合	100.0%	32.6%	15.2%	52.2%

(-:0)

#### ケ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

男性 9 人、女性 8 人の計 17 人の届出があり、前年の 23 人より減少した。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代に分布し、60 歳以上が 12 人で全体の 70.6%を占めた。小児では 0 歳及び 1-4 歳で各 1 人の報告があった。診断方法は分離・同定による病原体の検出で、血液からの検出が 16 人、髄液からの検出が 1 人であった。ヒブワクチン接種歴は、有りが小児の 2 人、無しが 4 人、不明が 11 人であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染が 7 人、接触感染が 1 人、不明が 9 人、推定感染地域は国内が 16 人、不明が 1 人であった(表 32)。

表 32 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (n=17) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	推定感染経路	ワクチンの接種歴
2月	男	60歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	無
3月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
4月	男	90歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
4月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	無
5月	女	1-4歳	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	有
6月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
7月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
7月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	不明
7月	男	20歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	無
7月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
8月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	無
8月	女	40歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	接触感染	不明
8月	女	30歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	不明	不明
9月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
10月	男	0歳	分離・同定による病原体の検出 / 血液	飛沫・飛沫核感染	有
10月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明
12月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	不明

### コ 侵襲性肺炎球菌感染症

男性 90 人、女性 47 人の計 137 人の届出があり、前年の 137 人と同数であった。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代に分布し、60 歳以上が 99 人で全体の 72.3% を占めた。小児では 1-4 歳の 16 人の他、0 歳 5 人、5-9 歳 2 人、10-14 歳 3 人の報告があった。診断方法は、血液、髄液、その他の無菌部位（関節液）からの分離同定による病原体の検出が 137 人、髄液からの病原体抗原の検出が 10 人、血液からの PCR 法による病原体遺伝子の検出が 2 人であった（重複例有り）。症状は菌血症が 118 人（86.1%）、発熱が 114 人（83.2%）、肺炎が 69 人（50.4%）に認められた。ワクチン接種歴は、小児では有りが 23 人、無しが 3 人で、20 歳以上では、有りが 70 歳以上の 16 人及び 60 歳代の 2 人の計 18 人、無しが 34 人、不明が 59 人であった（表 33）。推定感染地域は国内が 124 人、国外が 2 人、不明が 11 人であった。

表 33 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	5	5	-	5	-	-
1-4歳	16	10	6	15	1	-
5-9歳	2	2	-	2	-	-
10-14歳	3	1	2	1	2	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-29歳	-	-	-	-	-	-
30-39歳	-	-	-	-	-	-
40-49歳	3	2	1	-	1	2
50-59歳	9	7	2	-	4	5
60-69歳	20	15	5	2	11	7
70歳以上	79	48	31	16	18	45
合計	137	90	47	41	37	59
割合	100.0%	65.7%	34.3%	29.9%	27.0%	43.1%

## サ 水痘(入院例)

男性 11 人、女性 6 人の計 17 人の届出があり、前年の 13 人を上回った。症例の年齢は 5 歳から 70 歳代に分布した。病型別では検査診断例が 10 例、臨床診断例が 7 例で、検査診断例の診断方法は、血清 IgM 抗体の検出が 4 人、分離・同定による病原体の検出、ペア血清での抗体の検出が各 2 人、蛍光抗体法による抗原の検出、水疱内容液を検体としたイムノクロマト法による抗原の検出が各 1 人であった。ワクチン接種歴は有りが 6 人、無しが 4 人、不明が 7 人であった(表 34)。感染原因は飛沫・飛沫核感染が 3 人、接触感染が 2 人、不明が 12 人で、推定感染地域は国内が 15 人、不明が 2 人であった。

表 34 水痘(入院例) (n=17) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	ワクチン接種歴
2月	男	70歳代	検査診断例	血清IgM抗体の検出	不明
3月	男	15-19歳	臨床診断例	臨床決定	不明
3月	男	5-9歳	検査診断例	血清IgM抗体の検出	有
3月	男	15-19歳	検査診断例	ペア血清での抗体の検出	不明
6月	女	70歳代	臨床診断例	臨床決定	不明
6月	男	5-9歳	臨床診断例	臨床決定	有
7月	女	5-9歳	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	有
7月	女	40歳代	検査診断例	蛍光抗体法による抗原の検出	不明
7月	男	15-19歳	検査診断例	血清IgM抗体の検出	無
8月	男	20歳代	臨床診断例	臨床決定	無
9月	女	15-19歳	検査診断例	血清IgM抗体の検出	不明
10月	女	40歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	不明
11月	男	30歳代	検査診断例	イムノクロマト法による抗原の検出	無
11月	女	10-14歳	臨床診断例	臨床決定	有
11月	男	5-9歳	臨床診断例	臨床決定	有
12月	男	5-9歳	臨床診断例	臨床決定	有
12月	男	70歳代	検査診断例	ペア血清での抗体の検出	無

## シ 先天性風しん症候群

前年発生がなかった先天性風しん症候群は 1 月に男性 5 歳未満 1 人の届出があった。病型は CRS 典型例、診断方法は血清 IgM 抗体の検出、母親の妊娠中の風しん罹患歴は不明、母親のワクチン接種歴は有り(接種回数不明、接種日不明)、推定感染地域は国内であった。

## ス 梅毒

男性 138 人、女性 67 人の計 205 人の届出があり、前年の 235 人より減少した(図 5)。性比(男/女)は 2.06 で、前年の 1.83 と比べ性差がやや大きくなった。

症例の年齢は、男性では 20 歳代から 80 歳代に分布し、30 歳代が最も多く 20 歳代から 40 歳代が 76.1% を占めた。女性では 10 歳代から 90 歳代に分布し、20 歳代が最も多く 20 歳代から 40 歳代が 79.1% を占めた。病型は、男性では早期顕症梅毒(I 期)が 60 人、早期顕症梅毒(II 期)が 36 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 38 人で、女性では早期顕症梅毒(I 期)が 8 人、早期顕症梅毒(II 期)が 30 人、晩期顕症梅毒が 1 人、無症状病原体保有者が 28 人であった。推定

感染経路は、男性では性行為感染が 120 人、不明が 18 人、女性では性行為感染が 58 人、不明が 9 人であった。性行為感染の内訳で、男性の同性間性的接触は 22 人で、全体の 15.9%を占め前年の 9.9%に比べ増加した(表 35)。性風俗産業の直近 6 か月以内の利用歴・従事歴は、利用歴が男性の 32.6%、従事歴が女性の 25.4%に認められた。H I V 感染症との合併は男性 4 人、妊娠は女性 9 人に認められた。また、推定感染地域は国内が 175 人、国外が 2 人、国内あるいは国外が 1 人、不明が 27 人であった。

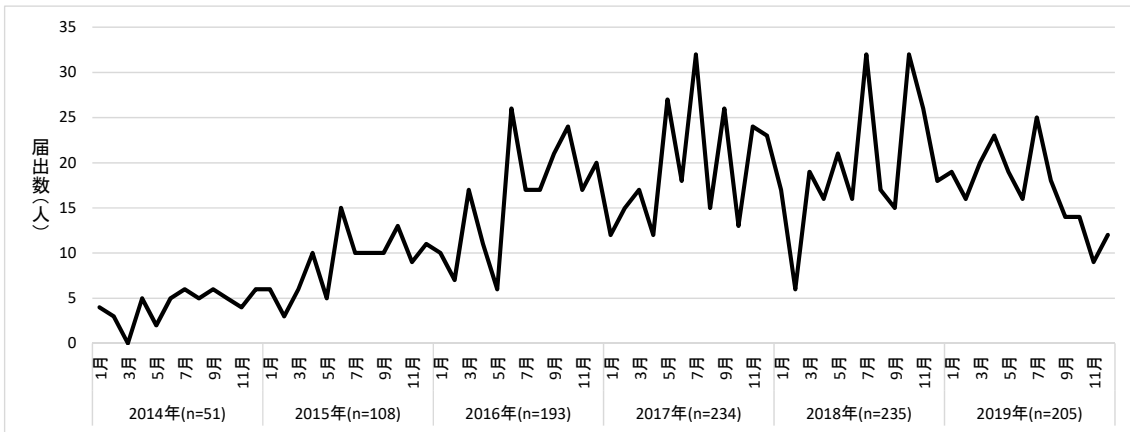


図 5 梅毒 届出数の推移 (2014 年 1 月～2019 年 12 月)

表 35 梅毒 届出数

		男性 n=138		女性 n=67		
		届出数	割合	届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	-	0.0%	-	0.0%	
	10歳代	-	0.0%	5	7.5%	
	20歳代	31	22.5%	28	41.8%	
	30歳代	44	31.9%	17	25.4%	
	40歳代	30	21.7%	8	11.9%	
	50歳代	18	13.0%	4	6.0%	
	60歳代	6	4.3%	-	0.0%	
	70歳代	7	5.1%	2	3.0%	
	80歳以上	2	1.4%	3	4.5%	
病型	早期顕症梅毒(I期)	60	43.5%	8	11.9%	
	早期顕症梅毒(II期)	36	26.1%	30	44.8%	
	晚期顕症梅毒	4	2.9%	1	1.5%	
	先天梅毒	-	0.0%	-	0.0%	
	無症状病原体保有者	38	27.5%	28	41.8%	
推定感染経路	性行為感染	異性間性的接触	78	56.5%	49	73.1%
		同性間性的接触	22	15.9%	-	0.0%
		異性・同性間性的接触	3	2.2%	-	0.0%
		異性・同性不明性的接触	17	12.3%	9	13.4%
	不明	18	13.0%	9	13.4%	

(-:0)

## セ 播種性クリプトコックス症

男性 8 人、女性 1 人の計 9 人の届出があり、前年の 3 人より増加した。症例の年齢は 30 歳代から 80 歳代に分布した。診断方法は、分離・同定による病原体の検出が 6 人、病理組織学的診断が 1 人、ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出が 1 人、分離・同定による病原体の検出及びラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出が 1 人であった。感染原因では、ステロイド内服等による免疫不全が 7 人、鳥類の糞などとの接触及び免疫不全が 1 人、原因不明が 1 人であった(表 36)。推定感染地域はいずれも国内であった。

表 36 播種性クリプトコックス症 (n=9) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	感染原因
1月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	免疫不全
2月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明
4月	男	40歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	免疫不全
7月	男	30歳代	病理組織学的診断 / 髄液	免疫不全
8月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液、髄液	鳥類の糞などとの接触 免疫不全
10月	男	40歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液 ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出 / 髄液、血液	免疫不全
11月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	免疫不全
11月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	免疫不全
12月	男	80歳代	ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出 / 血液	免疫不全

## ソ 破傷風

男性 3 人、女性 1 人の計 4 人の届出があり、前年の 3 人を上回った。症例の年齢は 70 歳代から 80 歳代に分布した。診断方法はいずれも臨床決定で、推定感染経路は創傷感染が 2 人、不明が 2 人であった。推定感染地域はいずれも国内で、破傷風含有ワクチンの接種歴は、無しが 2 人、不明が 2 人であった(表 37)。

表 37 破傷風 (n=4) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチンの接種歴
5月	男	70歳代	臨床決定	不明	国内	不明
6月	女	70歳代	臨床決定	不明	国内	不明
7月	男	80歳代	臨床決定	創傷感染(右第1足指)	国内	無
12月	男	80歳代	臨床決定	創傷感染(前額部)	国内	無

## タ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

3 月に女性 70 歳代、6 月に男性 80 歳代の計 2 人の届出があり、前年の 5 人を下回った。診断方法はいずれも分離同定による腸球菌の検出で、MIC (Minimum inhibitory concentration) 測定が行われており、前者は血液から、後者は尿から *Enterococcus faecium* が分離されていた。推定感染地域はいずれも国内であった。

## チ 百日咳

男性 308 人、女性 396 人の計 704 人の届出があり、前年の 720 人と同水準であ

った。症例の年齢は0歳から90歳代に分布し、階級別では5-9歳が260人、10-14歳が155人で、5歳から14歳が全体の58.9%を占めた。20歳以上は196人で全体の27.8%を占め、40歳代の53人が最も多かった。また、0歳は40人で5.7%であった。前年1月1日から届出対象となり、月別の届出数は前年11月の125人をピークに、前年12月から4月までは90人前後で推移し、7月以降は50人を下回っている(図6)。診断方法は分離・同定による病原体の検出が4人、病原体遺伝子の検出が373人、単一血清で抗体価の高値が303人、ペア血清で抗体価の陽転又は有意上昇が14人であった(重複例有り)。また、検査所見を認めないが、検査確定例と接触が有るか臨床的特徴を有した者は18人であった。ワクチン接種歴は有りが433人、無しが41人、不明が230人で、接種歴は有りのうち4回接種者は392人であった。また、0歳では接種歴有りが14人(回数が1回:12人、2回:2人)、無しが26人であった(表38)。また、0歳の推定感染経路は、家族からの感染が22人、不明が18人で、家族の内訳は同胞が13人、父母が11人、祖父母等が2人であった(重複例有り)。推定感染地域は国内が600人、国外が1人、国内あるいは国外が3人、不明が100人であった。

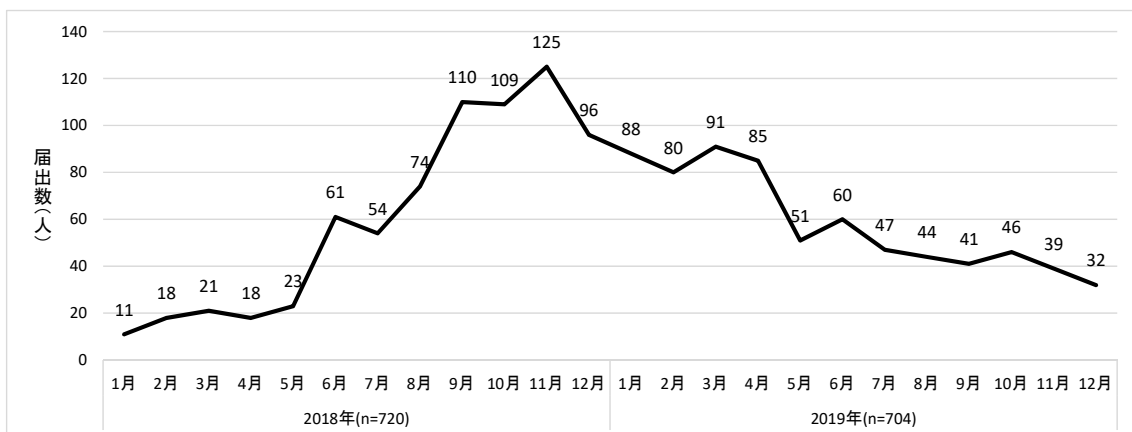


図6 百日咳 届出数の推移 (2018年1月~2019年12月)

表 38 百日咳 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	40	20	20	14	26	-
1-4歳	30	11	19	23	5	2
5-9歳	260	126	134	236	3	21
10-14歳	155	71	84	128	2	25
15-19歳	23	8	15	15	-	8
20-29歳	39	9	30	4	-	35
30-39歳	48	18	30	8	2	38
40-49歳	53	14	39	5	1	47
50-59歳	18	8	10	-	-	18
60-69歳	14	9	5	-	-	14
70歳以上	24	14	10	-	2	22
合計	704	308	396	433	41	230
割合	100.0%	43.8%	56.3%	61.5%	5.8%	32.7%

(-0)

### ツ 風しん

男性 153 人、女性 45 人の計 198 人の届出があり、前年の 190 人と同水準であった。月別の届出数は、前年 8 月から急激に増加し、2019 年 8 月まで多い状況が続き、2013 年以來の流行となった(図 7)。症例の年齢は 0 歳から 60 歳代に分布し、男性では 40 歳代の 56 人、30 歳代の 43 人が多く、女性では 30 歳代の 14 人、20 歳代の 13 人が多かった(表 39)。病型は検査診断例が 184 人、臨床診断例が 14 人であった。検査診断例の診断方法は血清 IgM 抗体の検出が 130 人、PCR 法による病原体遺伝子の検出が 67 人、EIA 法または HI 法によるペア血清での抗体の検出が 7 人であった(重複例有り)。ワクチン接種歴は、男性は有りが 11 人(7.2%)、無しが 43 人(28.1%)、不明が 99 人(64.7%)で、女性は有りが 12 人(26.7%)、無しが 9 人(20.0%)、不明が 24 人(53.3%)であった。接種歴有りの 23 人の接種回数は、2 回が 4 人、1 回のみが 19 人であった(表 40)。推定感染地域は国内が 146 人、国外が 2 人、国内あるいは国外が 1 人、不明が 49 人であった。

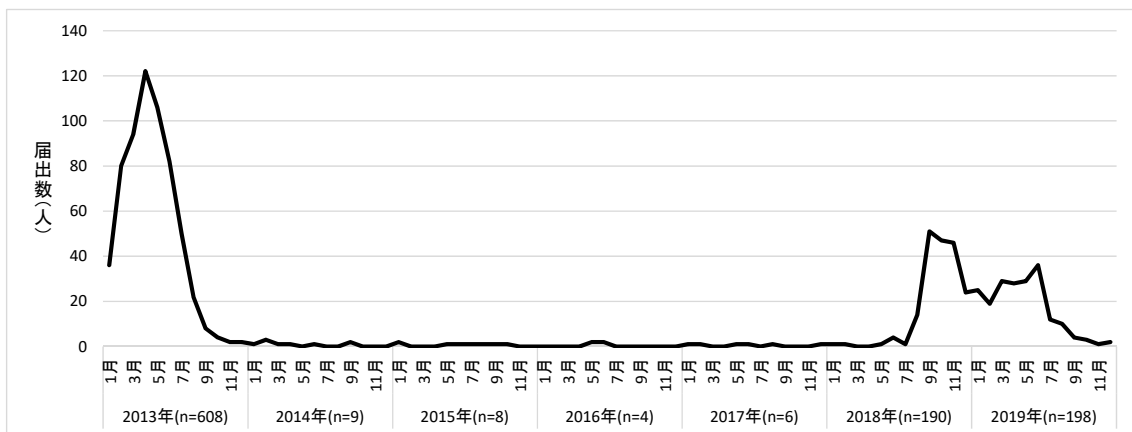


図 7 風しん 届出数の推移 (2013 年 1 月～2019 年 12 月)

表 39 風しん 年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	男性	女性
0歳	1	-	1
1-4歳	2	-	2
5-9歳	-	-	-
10-14歳	3	-	3
15-19歳	5	3	2
20-29歳	43	30	13
30-39歳	57	43	14
40-49歳	61	56	5
50-59歳	18	17	1
60-69歳	8	4	4
70歳以上	-	-	-
合計	198	153	45
割合	100.0%	77.3%	22.7%

表 40 風しん ワクチン接種歴

	症例数	男性	女性
有り(2回)	4	1	3
有り(1回)	19	10	9
無	52	43	9
不明	123	99	24
総計	198	153	45

(-:0)

## テ 麻しん

男性 20 人、女性 15 人の計 35 人の届出があり、前年の 16 人より増加した(図 8)。症例の年齢は 0 歳から 40 歳代に分布し、30 歳代の 12 人、20 歳代の 10 人の順に多かった(表 41)。病型は麻しん(検査診断例)が 22 人、修飾麻しん(検査診断例)が 13 人で、診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出が 32 人、血清 IgM 抗体の検出が 11 人であった(重複例有り)。PCR 法により検出された遺伝子型は B3 が 16 人、D8 が 15 人、型別不能が 1 人であった。ワクチン接種歴は、男性は有りが 6 人(30.0%)、無しが 7 人(35.0%)、不明が 7 人(35.0%)で、女性は有りが 4 人(26.7%)、無しが 3 人(20.0%)、不明が 8 人(53.3%)であった。接種歴有りの 10 人の接種回数は、2 回が 4 人、1 回のみが 6 人であった(表 42)。推定感染地域は国内が 27 人、国外が 6 人、国内あるいは国外、不明が各 1 人であった。

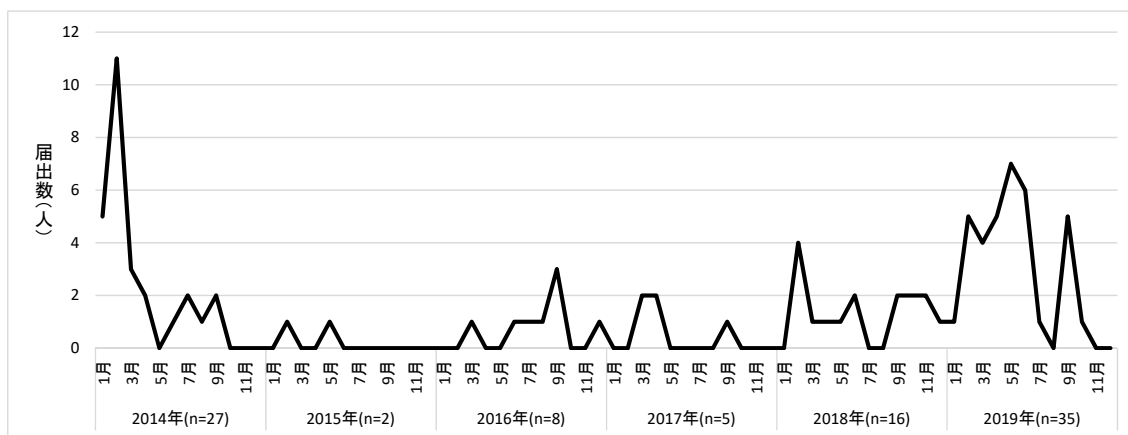


図 8 麻しん 届出数の推移 (2014年1月～2019年12月)



表 41 麻しん 年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	男性	女性
0歳	4	3	1
1-4歳	2	-	2
5-9歳	-	-	-
10-14歳	2	2	-
15-19歳	1	-	1
20-29歳	10	4	6
30-39歳	12	9	3
40-49歳	4	2	2
50-59歳	-	-	-
60-69歳	-	-	-
70歳以上	-	-	-
合計	35	20	15
割合	100.0%	57.1%	42.9%

(-0)

表 42 麻しん ワクチン接種歴

	症例数	男性	女性
有り(2回)	4	2	2
有り(1回)	6	4	2
無	10	7	3
不明	15	7	8
総計	35	20	15

### ト 薬剤耐性アシネトバクター感染症

3月に男性60歳代1人の届出があり、前年の8人より減少した。診断方法は、喀痰及び尿からの分離・同定による病原体の検出で、*Acinetobacter baumannii* と *A. haemolyticus* の2菌種が分離された。90日以内の海外渡航歴は認められなかった。

## 2) 五類感染症の病原体検出状況

### ア カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

7 菌種、90 株のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) が分離された(表 43)。最も多く分離されたのは、*Klebsiella aerogenes* で 46 株 (51.1%)、次いで *Enterobacter cloacae* complex が 23 株 (25.6%)、*Escherichia coli* 10 株、*Klebsiella pneumoniae* 6 株、*Enterobacter* sp.、*Serratia marcescens* がそれぞれ 2 株、*Citrobacter freundii* 1 株の順であった。

*Klebsiella* 属は、52 株 (*Klebsiella aerogenes* 46 株、*Klebsiella pneumoniae* 6 株) で全体の 57.8%を占めていた。

表 43 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 分離状況 (2019 年)

菌種名	株数	耐性遺伝子	株数
<i>Klebsiella aerogenes</i>	46 (51.1%)	IMP型	1
		不検出	45
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6 (6.7%)	IMP型、TEM型、SHV型、CTX-M-1group	1
		IMP型、SHV型、CTX-M-2group	2
		TEM型、SHV型、CTX-M-1group	1
		TEM型、SHV型、DHA型	1
		不検出	1
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	23 (25.6%)	KPC型、TEM型、CTX-M-1group	1
		IMP型、EBC型	2
		IMP型	3
		GES型	1
		EBC型	8
		不検出	8
<i>Enterobacter</i> sp.	2 (2.2%)	IMP型、SHV型、CTX-M-1group	1
		EBC型	1
<i>Escherichia coli</i>	10 (11.1%)	NDM型、CTX-M-1group	2
		CTX-M-1group	5
		CTX-M-9group	1
		CIT型	1
		DHA型	1
<i>Citrobacter freundii</i>	1 (1.1%)	不検出	1
<i>Serratia marcescens</i>	2 (2.2%)	不検出	2
合計	90		90

薬剤耐性遺伝子は、主にカルバペネマーゼ遺伝子 (NDM 型、KPC 型、IMP 型、VIM 型、GES 型、OXA-48 型) 6 種、基質特異性拡張型  $\beta$  ラクタマーゼ (ESBL) 遺伝子 (TEM 型、SHV 型、CTX-M-1group、CTX-M-2group、CTX-M-9group) 5 種、AmpC 型  $\beta$  ラクタマーゼ遺伝子 (ACC 型、CIT 型、DHA 型、EBC 型、FOX 型、MOX 型) 6 種の計 17 種類について検査を実施した。

カルバペネマーゼ遺伝子保有株いわゆるカルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌 (CPE) は、14 株 (15.6%) であった。このうち IMP 型保有株は 10 株で CPE の 71.4% を占めていた。このほか NDM 型が 2 株、KPC 型、GES 型保有株がそれぞれ 1 株ずつ分離された。CPE の菌種は、*Klebsiella pneumoniae*、*Klebsiella aerogenes*、*Enterobacter cloacae* complex、*Enterobacter* sp.、*Escherichia coli* の 5 菌種であった。ESBL 遺伝子保有株は 15 株 (16.7%)、AmpC 型 β ラクタマーゼ遺伝子保有株は 14 株 (15.6%) であった。

## イ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)

4 例 21 検体が採取され、3 例 5 検体から 6 件のウイルスが検出された。エンテロウイルス D68 型の検出はなかった。検出されたウイルスは、パレコウイルス 3 型及び EB ウイルスがそれぞれ 1 例 2 件、サイトメガロウイルス及びヒトヘルペスウイルス 7 がそれぞれ 1 件であった。このうち 1 検体で複数のウイルスが重複して検出された(表 44)。

表 44 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2019 年)

五類感染症		2020年 1月30日 現在(累計:1月~)												累計	その他のウイルス
臨床診断名	ウイルス	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
急性弛緩性麻痺	検体数	62	70	143	138	196	258	111	54	110	83	30	30	1285	パレコ 3(2)、EB(2)、サイトメガロ(1)、ヒトヘルペス 7(1)
急性脳炎 (四類以外)	検体数	17	1	22	5	6	8	15	8	10	15	15	2	124	/
	コクサッキー B3								2					2	
	エンテロ nt										1			1	
	パレコ 3								4	1				5	
	ライノ			2			1						1	4	
	単純ヘルペス 1	2												2	
	EB					1		1		1			2	3	
	サイトメガロ						1							3	
	ヒトヘルペス 6	4						1						9	
	ヒトヘルペス 7								1		4			1	
	ヒトバルボ B19			2		1								3	
	ノロ				1	1								1	
	ロタ (A)			1					3					5	
	インフルエンザ AH3	1												1	
RS								1					1		
ヒトメタニューモ					1								1		
パラインフルエンザ 1			1										1		
アデノ 2							1						1		
風しん	検体数	31	29	18	48	70	77	49	21	8	14		13	378	エコー 18(1)、エンテロ nt(1)、単純ヘルペス 1(1)、ヒトヘルペス 6(1)、ヒトバルボ B19(19)、インフルエンザ AH3(1)、インフルエンザ A(1)、アデノ 2(1)、アデノ nt(1)
	風しん	7	8	3	22	28	25	8	4	2	2			109	
先天性風しん症候群	検体数	3		5				2						10	
麻しん	検体数	11	40	98	80	115	173	40	25	92	48	15	15	752	麻しん(ワクチン株)(12)、風しん(ワクチン株)(1)、コクサッキー A6(3)、コクサッキー B3(1)、エンテロ nt(2)、パレコ 1(1)、パレコ 3(1)、パレコ 6(1)、ライノ(5)、ヒトヘルペス 6(20)、ヒトヘルペス 7(3)、ヒトバルボ B19(43)、アデノ 1(1)、アデノ 2(3)、アデノ 5(1)、アデノ 6(1)、アデノ nt(3)、インフルエンザ AH1pdm09(1)、インフルエンザ AH3(2)
	麻しん	2	9	9	8	18	17	2		15				80	
	風しん	5	5	11	3	8	11			2				45	

## ウ 急性脳炎

44 例 124 検体が採取され、22 例 37 検体から 44 件のウイルスが検出された。検出されたウイルスは、ヒトヘルペスウイルス 6 が 5 例 9 件、ライノウイルスが 4 例 4 件、パレコウイルス 3 型及びロタウイルス A 群がそれぞれ 3 例 5 件、EB ウ

ウイルスが3例3件、サイトメガロウイルス及びヒトパルボウイルス B19 がそれぞれ2例3件、コクサッキーウイルス B3 型及び単純ヘルペスウイルス 1 型がそれぞれ1例2件、ヒトヘルペスウイルス 7、ノロウイルス、インフルエンザウイルス AH3 亜型、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 型及びアデノウイルス 2 型がそれぞれ1件であった。このうち6検体で、複数のウイルスが重複して検出された。重複して検出された検体は、ライノウイルスとパラインフルエンザ 1 型が1検体、ライノウイルス、サイトメガロウイルス及びアデノウイルス 2 型が1検体、ヒトヘルペスウイルス 6 と RS ウイルスが1検体、EB ウイルスとヒトヘルペスウイルス 7 が1検体、ノロウイルスとロタウイルス A 群が1検体、EB ウイルスとヒトメタニューモウイルスが1検体であった。また、複数の検体が採取された症例のうち3例で、検体ごとに異なるウイルスが検出された（表 44）。

## エ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌は9株分離された。うち *Streptococcus pyogenes* は4株、*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) 4 株、B 群溶血性レンサ球菌 (GBS) である *Streptococcus agalactiae* 1 株であった(表 45)。

*Streptococcus pyogenes* は、1月、5月、7月、8月に分離され、*emm*型は、*emm1.0* が2株、*emm12.0* が1株、*emm89.0* が1株分離された。T 型別では、T 1 型が2株、TB3264 型と T 型別不能がそれぞれ1株ずつであった。

SDSE の *emm* 型は、*stG6792.3* が2株、*stG485.0*、*stG652.0* がそれぞれ1株であった。1株分離の *Streptococcus agalactiae* (GBS) の莢膜型は、V 型であった。

表 45 劇症型溶血性レンサ球菌 月別分離状況 (2019 年)

分離月	菌名	T血清型/ <i>emm</i> 型、莢膜型	性別	年齢
1月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1 / <i>emm1.0</i>	男	60歳代
5月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT / <i>emm12.0</i>	男	50歳代
5月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	<i>stG6792.3</i>	男	60歳代
5月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	<i>stG485.0</i>	女	80歳代
7月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	<i>stG6792.3</i>	女	80歳代
7月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1 / <i>emm1.0</i>	男	50歳代
8月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264 / <i>emm89.0</i>	女	20歳代
10月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	<i>stG652.0</i>	男	70歳代
10月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	V型	女	90歳代

## オ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

侵襲性インフルエンザ菌感染症由来のインフルエンザ菌 (*Haemophilus influenzae*) は、10月に1株分離された。無莢膜型のインフルエンザ菌 (Non-typeable *Haemophilus influenzae*: NTHi) であった。

## カ 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症由来の肺炎球菌 (*Streptococcus pneumoniae*) は、3月、11月に1株ずつ、計2株が分離された。それぞれ小児と成人から1株ずつ分離された。それらの莢膜型/遺伝子型 (MLST) は、16F型/ST3117、23A型/ST10000であった。16F型、23A型は、ワクチンに含まれていない莢膜型 (non vaccine type : NVT) であった。

#### キ 先天性風しん症候群

4例10検体が採取されたが、風しんウイルスは検出されなかった (表44)。

#### ク 播種性クリプトコックス症

*Cryptococcus neoformans* は3月と11月に1株ずつ、計2株分離された。

#### ケ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

バンコマイシン耐性腸球菌は6月に1株が分離された。分離株は *Enterococcus faecium* で、バンコマイシン耐性遺伝子は *vanB* であった。

#### コ 百日咳

百日咳菌 (*Bordetella pertussis*) は、1月に1株分離された。

#### サ 風しん

139例378検体が採取され、51例109件の風しんウイルスが検出された。検出された風しんウイルスの遺伝子型は、1Eが49例及び型別未確定が2例であった。風しんウイルスの他には、ヒトパルボウイルス B19 が8例19件、エコーウイルス18、単純ヘルペスウイルス1型、ヒトヘルペスウイルス6、インフルエンザウイルス AH3 亜型、インフルエンザ A 型亜型未確定、アデノウイルス2型がそれぞれ1件検出された (表44)。また、麻しんの診断名で採取された検体からも風しんウイルスは検出された (下記参照)。

#### シ 麻しん

278例752検体が採取され、32例80件の麻しんウイルス (ワクチン株を除く) が検出された。32例の遺伝子型は、B3が16例、D8が15例及び型別未確定が1例であった。また、風しんウイルス (ワクチン株を除く) が18例45件から検出された。18例の遺伝子型はすべて1Eであった。麻しんウイルス、風しんウイルス以外のウイルスは、ヒトパルボウイルス B19 が20例43件、ヒトヘルペスウイルス6が17例20件、ライノウイルスが5例5件、コクサッキーウイルス A6 型及びアデノウイルス2型がそれぞれ3例3件、ヒトヘルペスウイルス7が2例3件、インフルエンザウイルス AH3 亜型が2例2件、コクサッキーウイルス B3 型、パレコウイルス1型、3型、6型、アデノウイルス1型、5型、6型及びインフルエンザウイルス AH1pdm09 がそれぞれ1件検出された。このうち2検体で複数のウイルスが重複して検出された。また、複数の検体が採取された症例のうち3例

で、検体ごとに異なるウイルスが検出された（表 44）。

## ス 薬剤耐性アシネトバクター感染症

薬剤耐性アシネトバクター（MDRA）は、1 株分離された。菌種は、*Acinetobacter baumannii*であった。この菌は、染色体上に OXA 型カルバペネマーゼ OXA-51-like 遺伝子を保有し、さらに上流にプロモーター活性を有する挿入配列 (IS*Aba1*) が挿入されることで、カルバペネム耐性を示す菌である。

## II 定点把握対象疾患の発生動向

### 1 定点把握対象疾患の概要

#### 1) 内科定点及び小児科定点の感染症

インフルエンザの流行のピークは、2008 年以降では 2009-2010 年シーズン及び 2014-2015 年シーズンを除き、1 月から 2 月にかけて観察されている。2018-2019 年シーズンの流行期間は 11 月下旬から 4 月で、1 月から 2 月にかけて 5 週にわたり定点当たり報告数が 30 を超える大きな流行となった。2019-2020 年シーズンは 11 月中旬に流行入りし、12 月上旬には定点当たり報告数が 10.00 を超えた。

#### 2) 小児科定点の感染症

RSウイルス感染症の流行のピークは、2016 年以降では 8 月から 10 月にかけて観察されている。2019 年の流行は 7 月から始まり、ピークは 9 月で、10 月まで続いた。

咽頭結膜熱の流行は、夏季と冬季に例年観察されている。2019 年は 5 月から 7 月にかけての夏季流行と 11 月から 12 月にかけての冬季流行が観察された。流行のピークは冬季流行が夏季流行を上回った。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の流行は、5 月から 6 月にかけてと 11 月から 12 月に例年観察されている。2019 年も同様の季節変動であったが、5 月から 6 月は例年よりやや低い水準、11 月から 12 月にかけてはやや高い水準で推移した。

感染性胃腸炎は例年 12 月をピークとして、11 月から 6 月にかけて報告数が多い状況が観察されている。2019 年 12 月のピークは、2010 年以降最も小さかった。

水痘の報告患者数は 2013 年以降、減少傾向にあり、顕著な二峰性の季節変動が観察されていない。2019 年は 11 月から 12 月にかけて小規模な流行が観察されたが、5 月から 7 月にかけては顕著な流行は観察されなかった。

手足口病は 2011 年以降、2013 年、2015 年、2017 年と隔年で大きな流行が観察されている。2019 年の流行のピークは過去最高を記録した。

伝染性紅斑は数年を 1 周期とする流行が観察されている。2019 年は 2018 年 5 月から始まった流行の最中にあり、報告患者数は前年の 1.6 倍であった。

突発性発しんは、例年同様に年間を通して常に報告はあったが、長期的には緩やかな減少傾向が続いている。

ヘルパンギーナの流行は、例年 7 月から 9 月にかけて観察されている。2019 年の流行のピークは、大流行した 2014 年、2016 年に次いで高かった。

流行性耳下腺炎は数年を 1 周期とする流行が観察されている。前回の流行は 2015 年から始まり、2017 年に終息した。2019 年は 2018 年に引き続き報告患者数に大きな変動は観察されなかった。

#### 3) 眼科定点の感染症

急性出血性結膜炎の大きな流行は、過去 10 年間、観察されていない。2019 年の患者報告は、5 月中旬から 7 月下旬まで毎週連続したほか、年間を通して断続的に観察された。

流行性角結膜炎は 2015 年、2017 年及び 2018 年の夏季に報告患者数がやや増加する傾向があった。2019 年の報告患者数に年間を通して大きな変動は観察されなかった。

#### 4) 基幹定点の感染症

##### ア 週単位報告の感染症(2019年第1週～第52週)

細菌性髄膜炎の過去10年の定点当たり報告患者総数の変動幅は0.22～1.89であった。2019年の定点当たり報告患者総数は0.64で、報告は例年同様に散発的であった。

無菌性髄膜炎の過去10年の定点当たり報告患者総数の変動幅は0.56～6.00であった。2019年の定点当たり報告患者総数は3.55で、報告は例年同様に断続的であった。

マイコプラズマ肺炎の過去10年の定点当たり報告患者総数の変動幅は8.41(2018年)～128.11(2012年)であった。2019年の定点当たり報告患者総数は12.82で、前年に引き続き少ない状況が続いている。

クラミジア肺炎の過去10年の定点当たり報告患者総数の変動幅は0.37(2018年)～6.33(2009年)であった。2019年の定点当たり報告患者総数は0.09で、減少傾向は続いている。

感染性胃腸炎(ロタウイルス)は2013年第42週から報告対象疾患となり、2014年以降の定点当たり報告患者総数の変動幅は4.02～11.40であった。2019年の定点当たり報告患者総数は11.36で、2月から6月にかけて流行が観察された。

インフルエンザ(入院患者)は2011年第36週から報告対象疾患となり、2012年以降の定点当たり報告患者総数の変動幅は14.60～38.80であった。2019年の定点当たり報告患者総数52.64は過去最大であった。

##### イ 月単位報告の感染症(2019年1月～12月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症の定点当たり報告患者総数は、2000年代には30.00を超える年もあったが、2013年以降は20.00を下回っている。2019年の定点当たり報告患者総数は18.27で、全国より少なかった。

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症の定点当たり報告患者総数は、2005年から2011年は10.00を超えていた。その後は低い水準で推移している。2019年の定点当たり報告患者総数は5.00で、全国より多かった。

薬剤耐性緑膿菌感染症の定点当たり報告患者総数は、2007年までは1.00以上であったが、2008年から2018年までは0.09～0.89で推移している。2019年の定点当たり報告患者総数は0.64で、全国より多かった。

#### 5) 性感染症定点の感染症

性器クラミジア感染症の定点当たり報告患者総数は、2007年までは30.00を上回っていたが、2008年から2018年までは24.12～28.72で推移している。2019年の定点当たり報告患者総数は27.60で、全国と同等であった。

性器ヘルペスウイルス感染症の定点当たり報告患者総数は、2000年以降、5.82～9.50で推移している。2019年の定点当たり報告患者総数は8.63で、全国より少なかった。

尖圭コンジローマの定点当たり報告患者総数は、2000年以降、3.95～6.28で推移している。2019年の定点当たり報告患者総数は過去最低の3.84で、全国より少なかった。



淋菌感染症の定点当たり報告患者総数は、2000 年以降、7.37～17.44 で推移している。2019 年の定点当たり報告患者総数は過去最低の 7.12 で、全国より少なかった。

## 2 内科及び小児科定点把握対象疾患の動向

### 1) インフルエンザ

2019年の第1週～52週の累積報告患者数は120,490人であった。定点当たり報告患者総数476.25は前年と比べ僅かに増加した。前年から始まった2018-2019シーズンの流行は年当初から急激に増加し、第4週(1/21～27)の定点当たり84.09は感染症法施行後、最大を記録した。また、2019-2020シーズンは第49週(12/2～8)に定点当たり10.00を超え、流行は本格化した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、20歳未満が全体の69.6%、10歳未満は全体の49.8%を占めた。

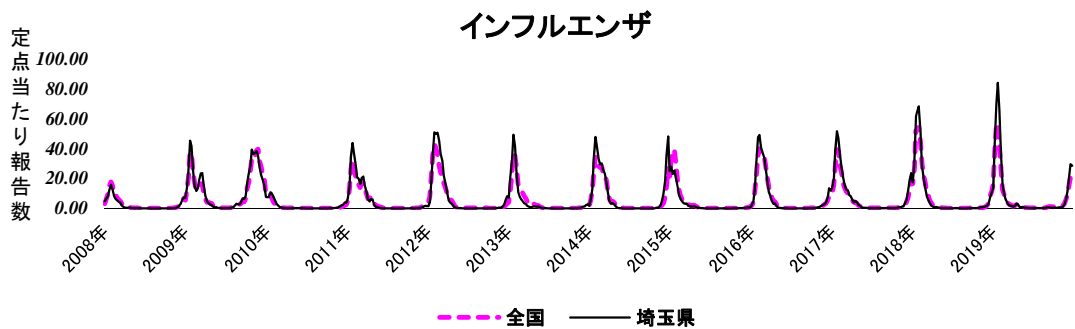


図9-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：インフルエンザ)

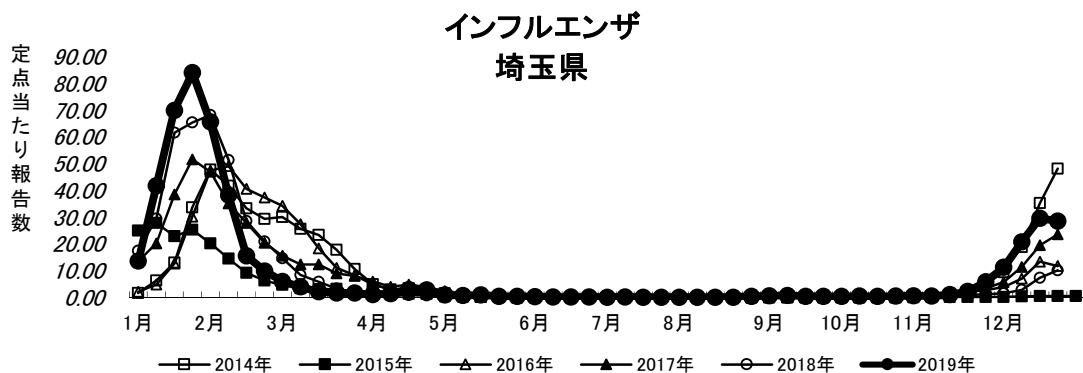


図9-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：インフルエンザ)

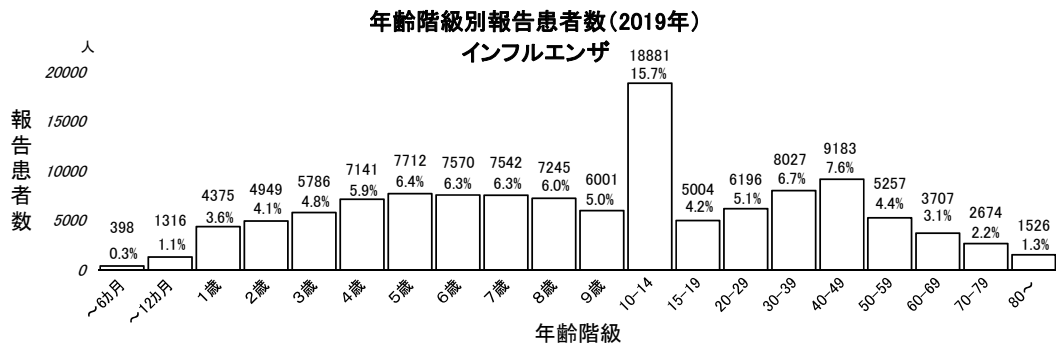


図9-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：インフルエンザ)

### 3 小児科定点把握対象疾患の動向

#### 1) RSウイルス感染症

2019年第1週～52週の累積報告患者数は5,914人であった。定点当たり報告患者総数36.96は前年と比べ僅かに増加した。定点当たり報告数は7月から増え始め、10月まで多い状況が続いた。第37週(9/9～15)に観察された定点当たり報告数の最大値2.73は前年の最大値を上回った。また、定点当たり報告数は年間を通して0.10を下回らなかった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、2歳未満が全体の71.2%を占めた。

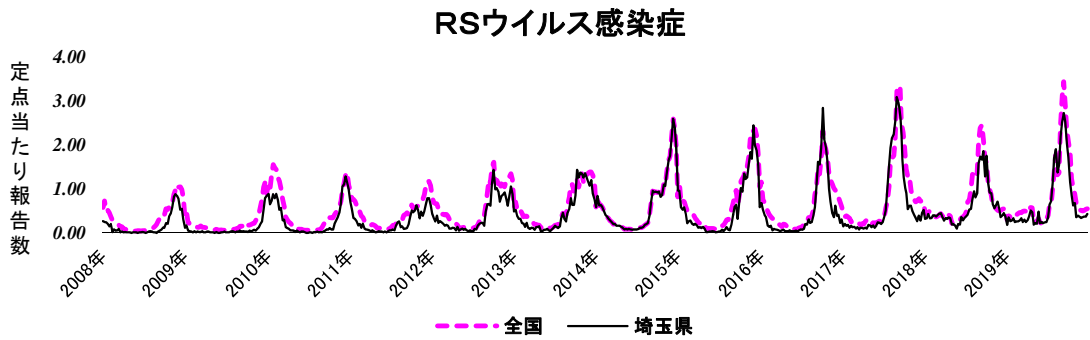


図 10-1 報告患者数の年推移(全国比較：RSウイルス感染症)

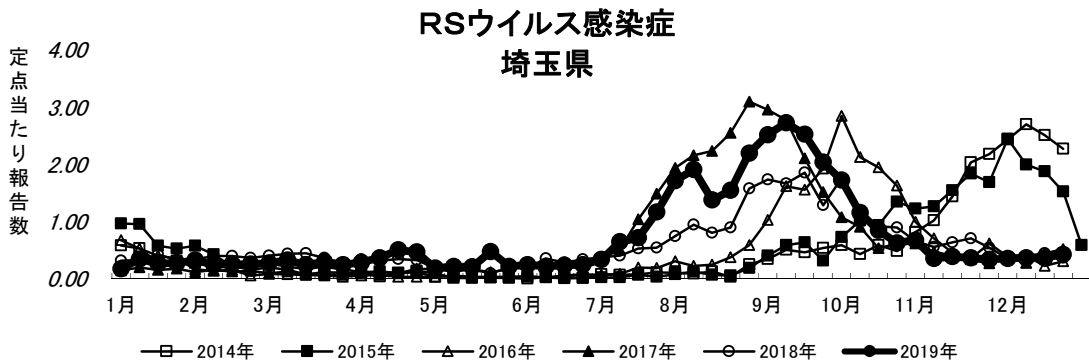


図 10-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：RSウイルス感染症)

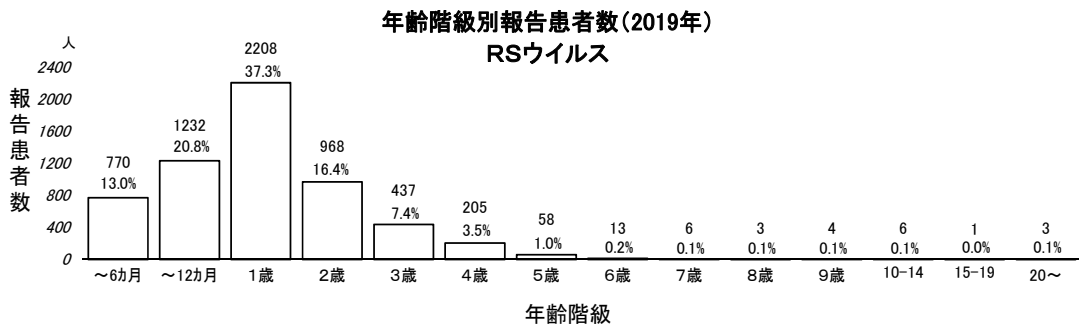


図 10-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：RSウイルス感染症)

## 2) 咽頭結膜熱

2019年第1週～52週の累積報告患者数は4,104人であった。定点当たり報告患者総数25.65は前年と同水準であった。夏季流行は5月から7月にかけて観察され、冬季流行は11月から12月にかけて観察された。各流行期の定点当たり報告数の最大値は、夏季流行で第27週(7/1～7)の0.93、冬季流行で第51週(12/16～22)の1.01であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、1歳～5歳が全体の74.8%を占めた。

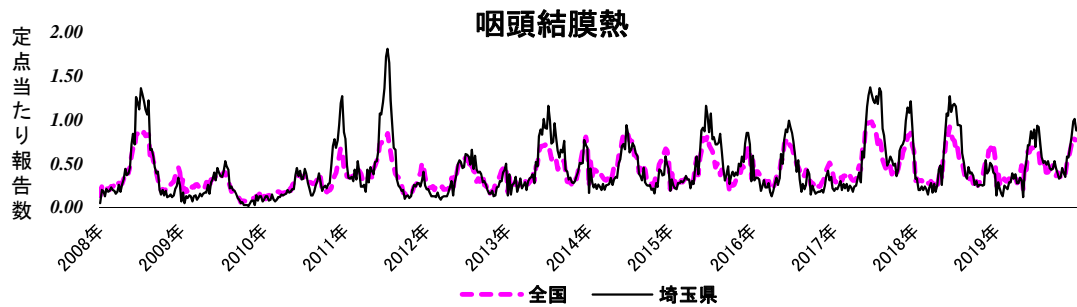


図 11-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：咽頭結膜熱)

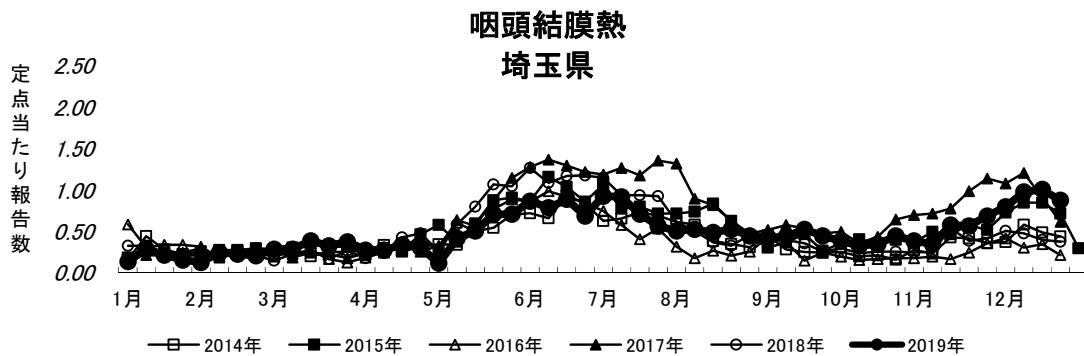


図 11-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：咽頭結膜熱)

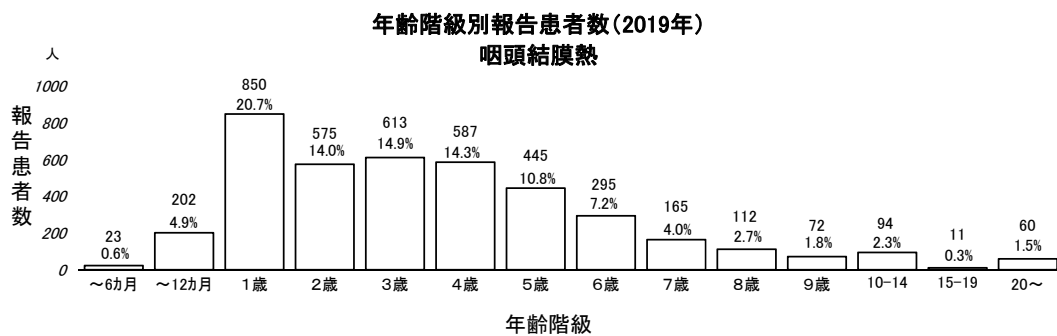


図 11-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：咽頭結膜熱)

### 3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は22,258人であった。定点当たり報告患者総数139.11は前年と比べ僅かに減少した。定点当たり報告数は1月から4月、7月から10月までは例年同様に推移したが、5月から6月は例年よりやや低い水準、11月から12月はやや高い水準で推移した。定点当たり報告数の最大値は第51週(12/16～22)の4.49であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、3歳～8歳で全体の69.5%を占めた。

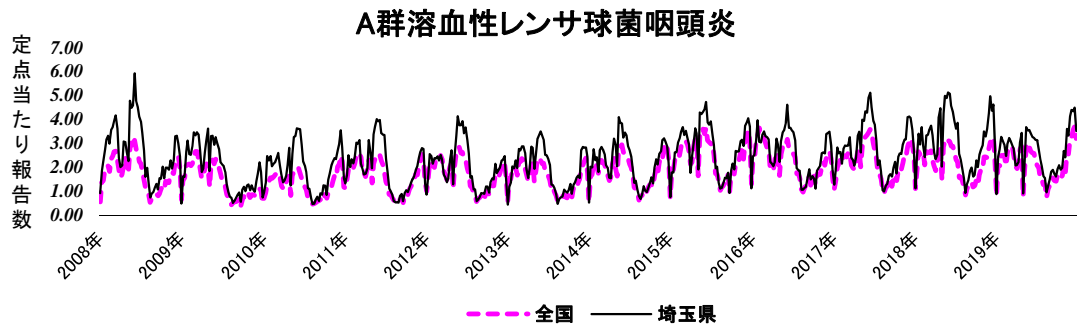


図 12-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎)

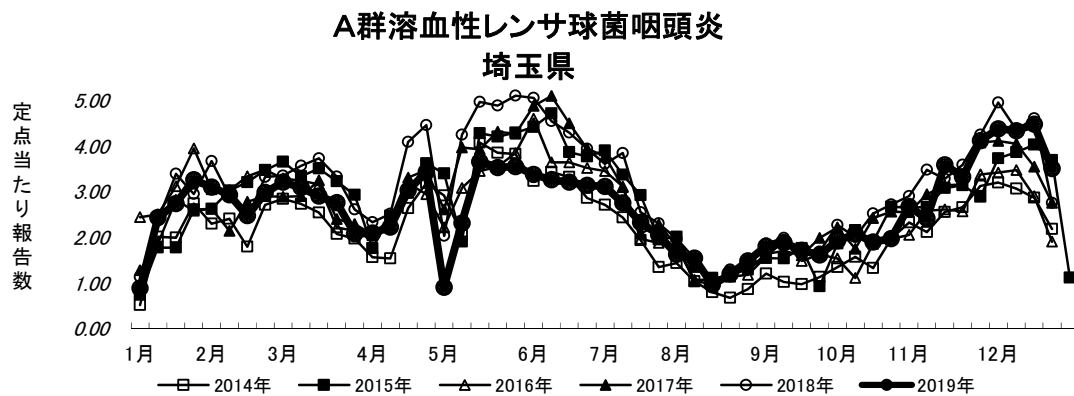


図 12-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎)

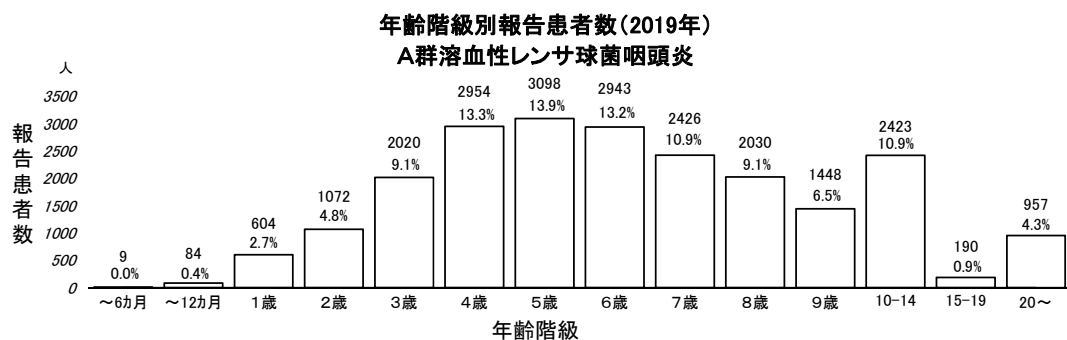


図 12-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎)

#### 4) 感染性胃腸炎

2019年第1週～52週の累積患者報告数は50,700人であった。定点当たり報告患者総数316.88は前年と同水準であった。冬季流行は過去5年では最も小さく、定点当たり報告数は第2週(1/7～13)の10.66及び第17週(4/22～28)の10.16のみが10.00を上回った。また、定点当たり報告数は年間を通して1.00を下回らなかった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く7歳未満で全体の66.5%を占めた。

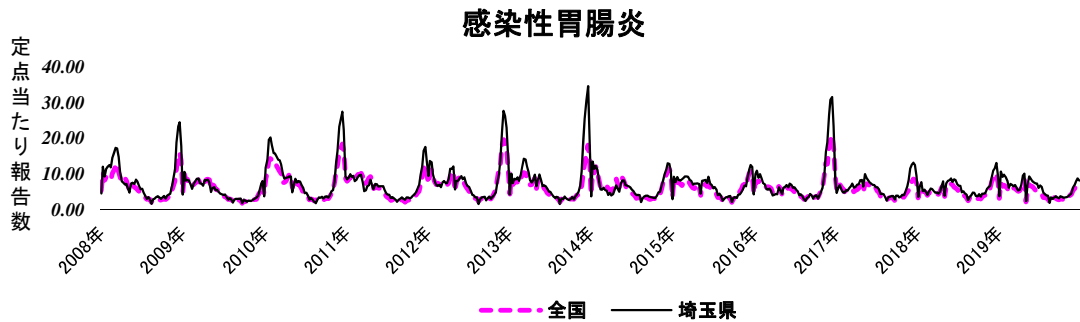


図 13-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：感染性胃腸炎)

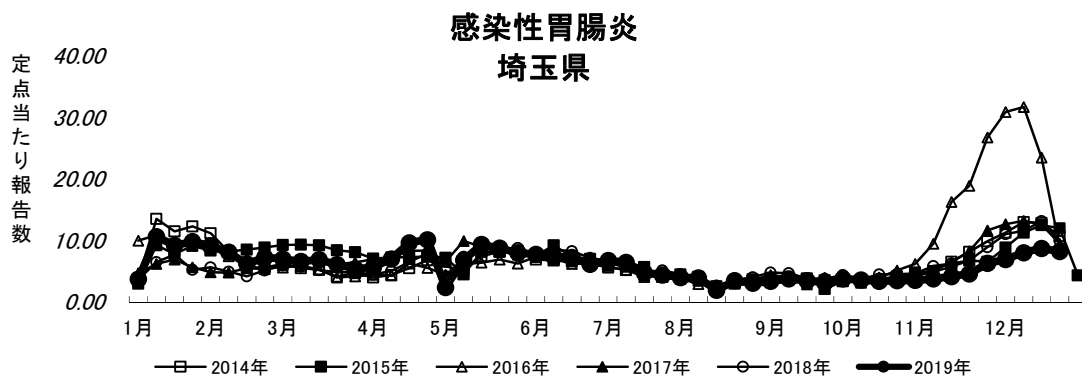


図 13-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：感染性胃腸炎)

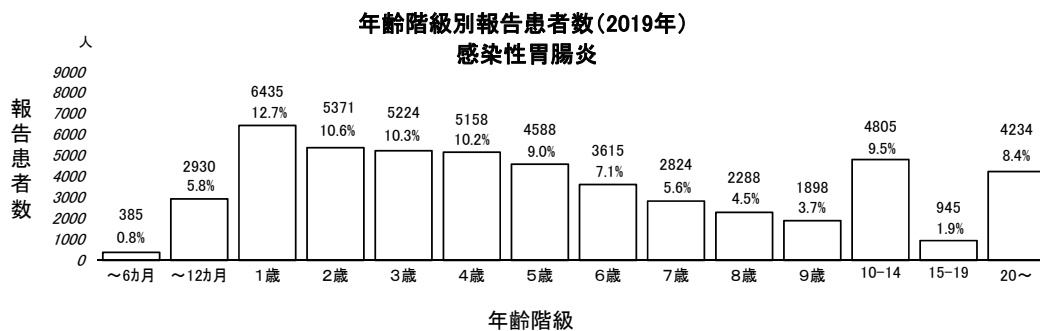


図 13-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：感染性胃腸炎)

## 5) 水痘

2019年第1週～第52週の累積報告患者数は4,319人であった。定点当たり報告患者総数26.99は前年と同水準で、2016年以降定点当たり報告患者総数は30.00を下回っている。定点当たり報告数の最大値は第51週(12/16～22)の1.21で、春から夏にかけての顕著な流行は観察されなかった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、7歳、8歳、6歳の順に多く、5歳～9歳で全体の61.5%を占めた。

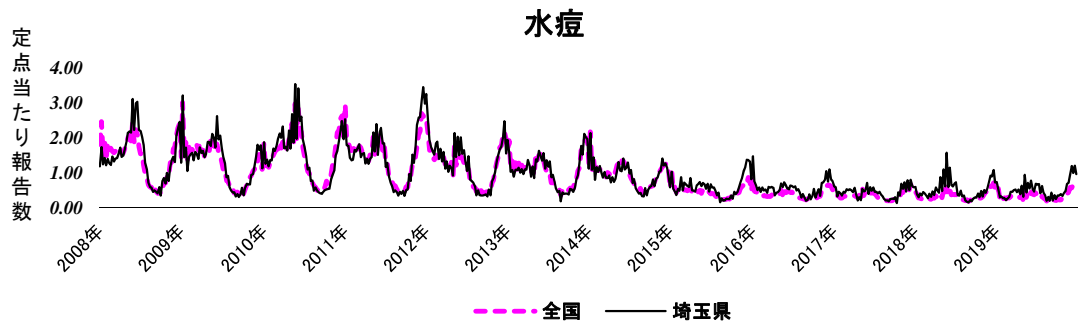


図 14-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：水痘)

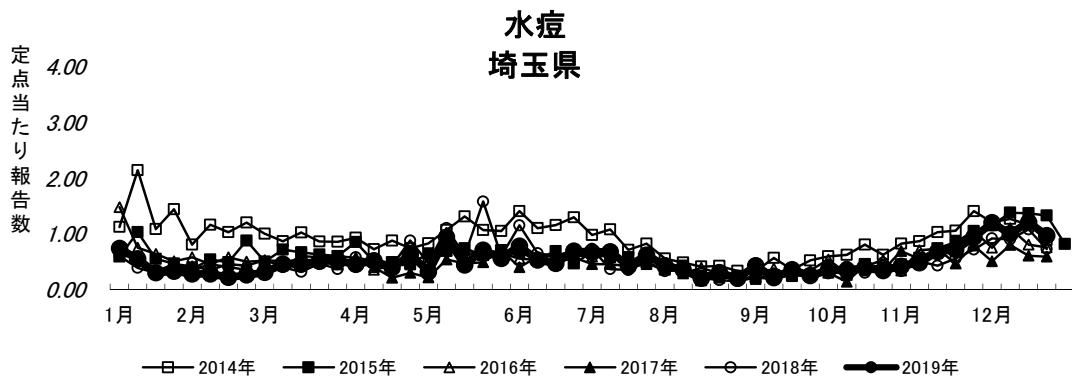


図 14-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：水痘)

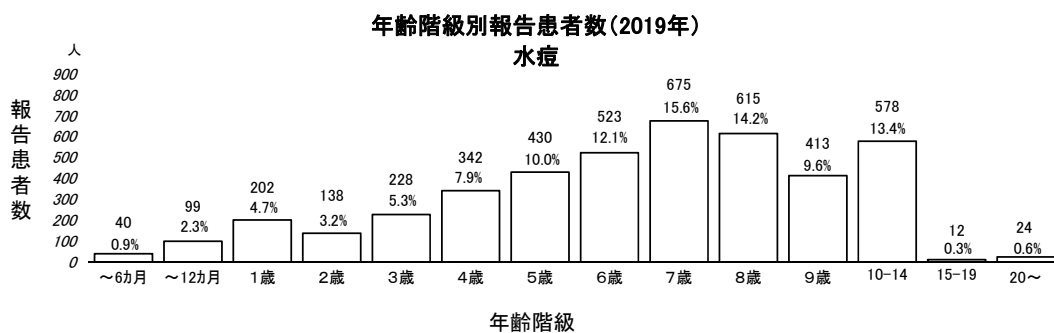


図 14-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：水痘)

## 6) 手足口病

2019年第1週～52週の累積報告患者数は25,922人であった。定点当たり報告患者総数162.01は前年と比べ大きく増加した。2011年以降は隔年で大きな流行が観察されている。6月から始まった流行は急激に増加し、第30週(7/22～28)の定点当たり報告数25.39は感染症法施行後、最大を記録した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～3歳で全体の64.8%を占めた。

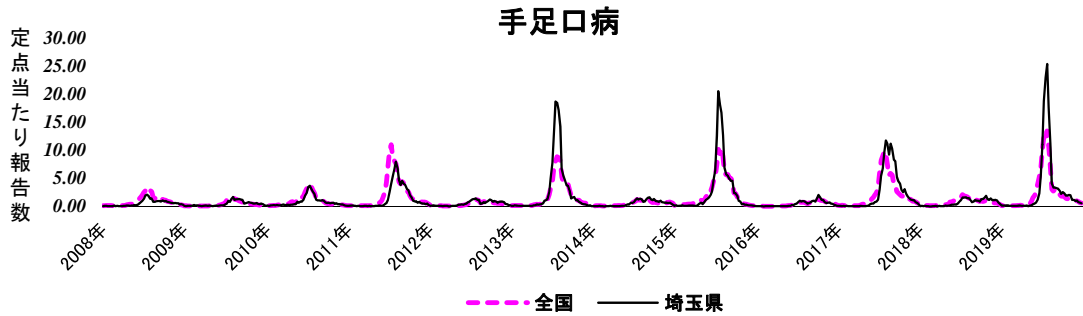


図 15-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：手足口病)

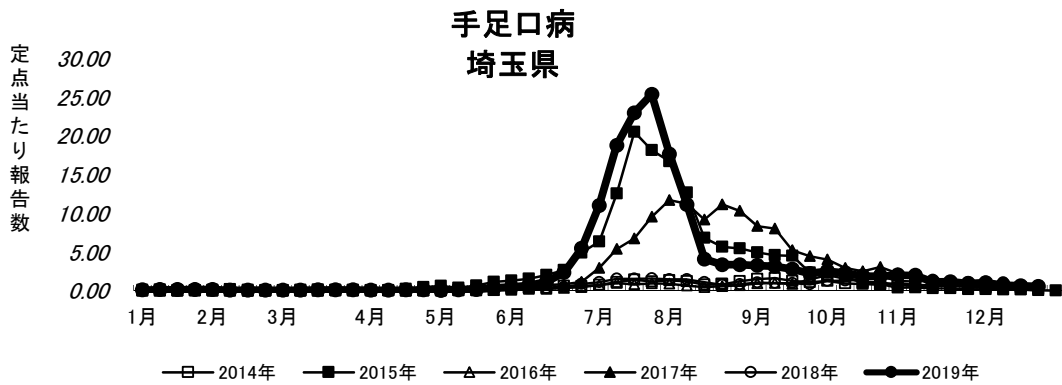


図 15-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：手足口病)

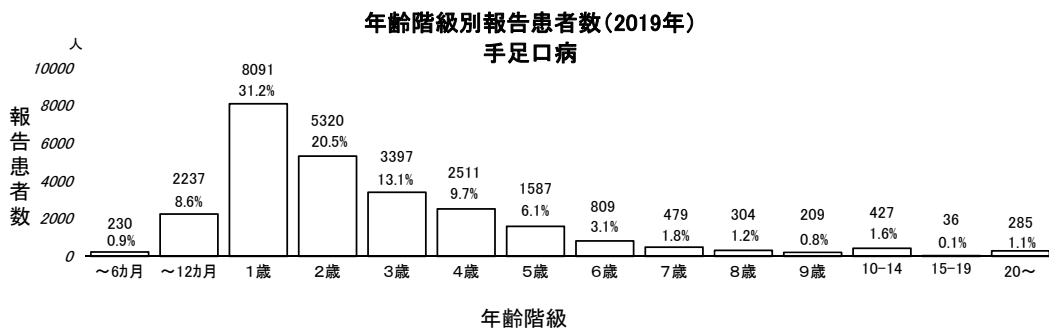


図 15-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：手足口病)



## 7) 伝染性紅斑

2019年第1週～52週の累積報告患者数は6,752人であった。定点当たり報告患者総数42.20は前年と比べ増加した。前年5月から始まった流行は引き続き観察された。前年の定点当たり報告数の最大値は2018年第50週(12/10～16)の1.98で、2019年の最大値は第2週(1/7～13)の1.75であった。その後、2月から7月までは定点当たり1.00前後で推移し、9月以降は0.40前後で推移した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、前年同様に5歳が最も多く、3歳～7歳で全体の68.4%を占めた。

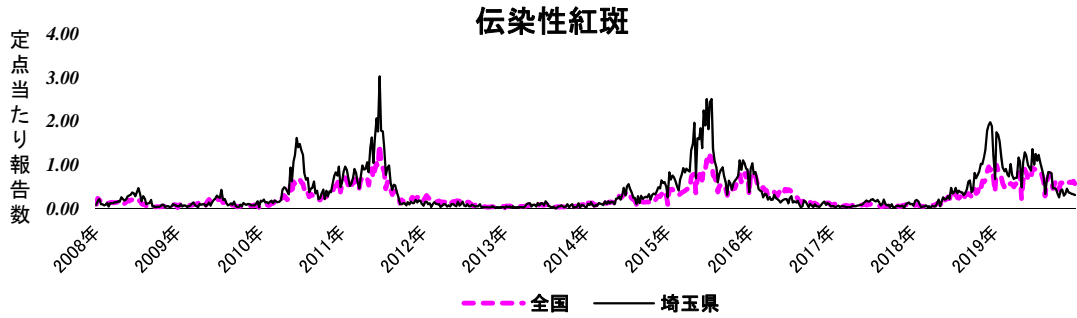


図 16-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：伝染性紅斑)

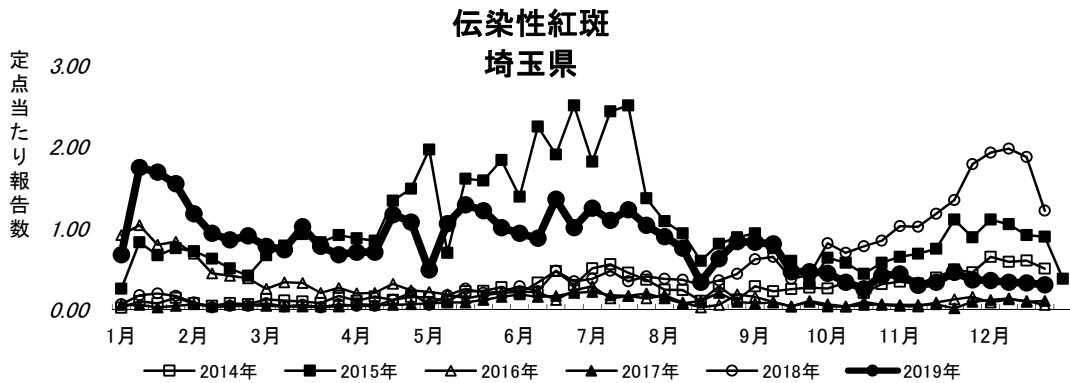


図 16-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：伝染性紅斑)

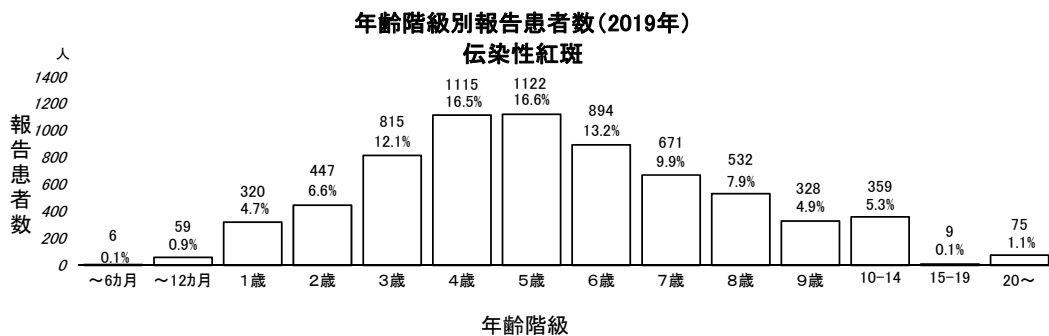


図 16-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：伝染性紅斑)

## 8) 突発性発しん

2019年第1週～52週の累積報告患者数は3,665人であった。定点当たり報告患者総数22.91は前年と比べ僅かに減少した。2008年以降の定点当たり報告数の変動幅は、およそ0.1～1.0と他の疾患に比べ小さい。2019年の定点当たり報告数の最大値は第22週(5/27～6/2)の0.69で、前年の第23週(6/4～10)に観察された0.93を下回った。年齢階級別では、例年同様に1歳が最も多く、2歳未満で全体の84.3%を占めた。

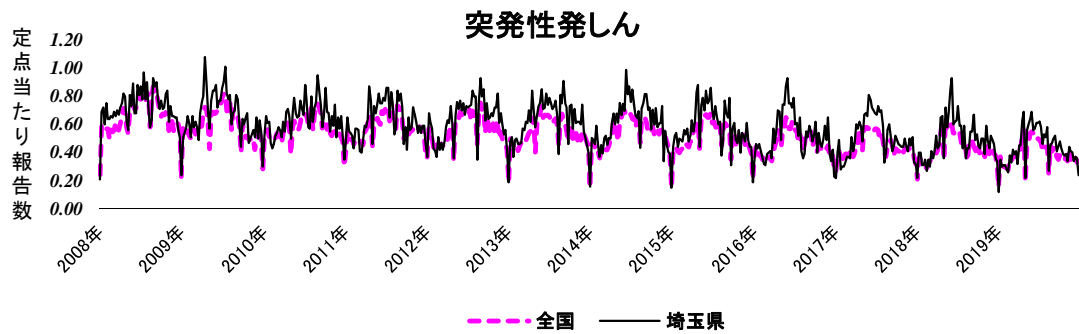


図 17-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：突発性発しん)

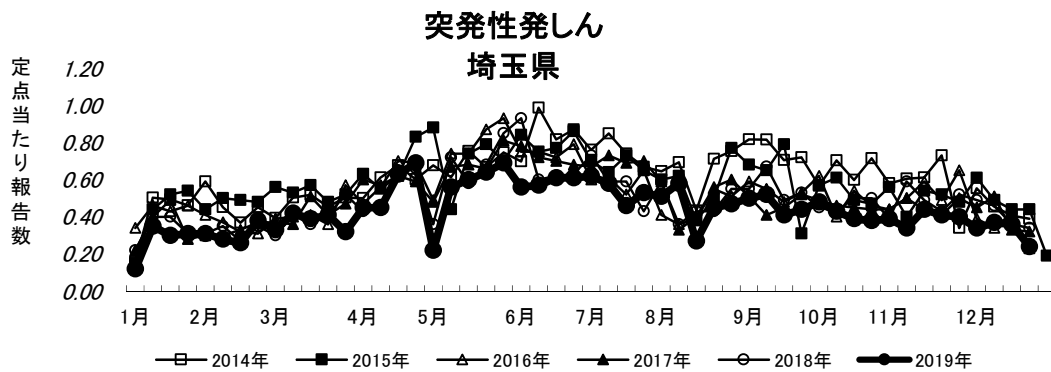


図 17-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：突発性発しん)

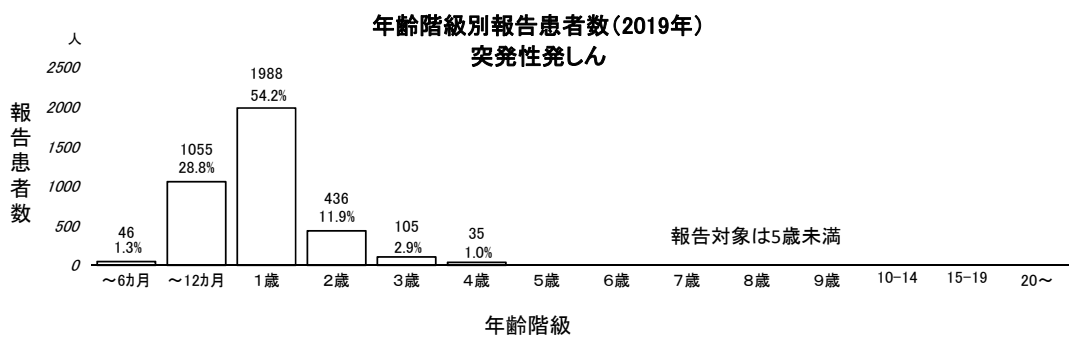


図 17-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：突発性発しん)

### 9) ヘルパンギーナ

2019年第1週～52週の累積報告患者数は6,133人であった。定点当たり報告患者総数38.33は前年と比べ僅かに増加した。流行は例年同様に7月から9月にかけて観察された。定点当たり報告数の最大値は第30週(7/22～28)の5.66で、過去5年では大流行した2014年及び2016年に次いで高かった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～4歳で全体の71.7%を占めた。

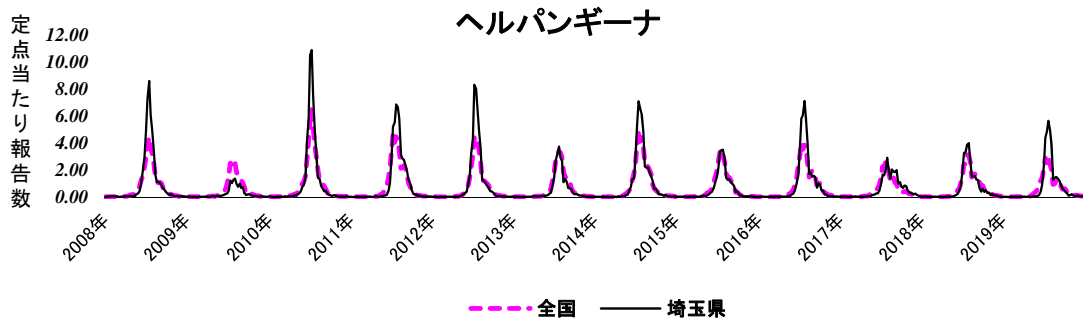


図 18-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：ヘルパンギーナ)

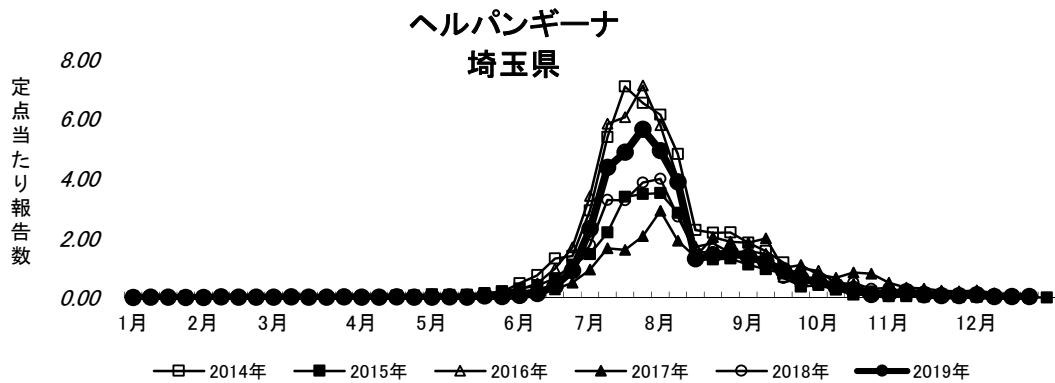


図 18-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：ヘルパンギーナ)

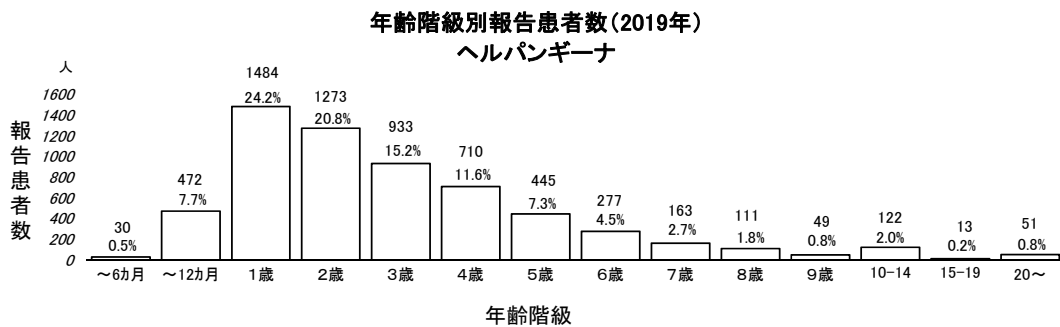


図 18-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：ヘルパンギーナ)

### 10) 流行性耳下腺炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は952人であった。定点当たり報告患者総数5.95は前年と同水準であった。前年に引き続き、年間を通して大きな変動は観察されなかった。また、定点当たり報告数の最大値は、第22週(5/27～6/2)及び第28週(7/8～14)の0.20で、前年の最大値0.27を下回った。年齢階級別では6ヵ月未満を除く階級で報告があり、3歳～8歳で全体の73.4%を占めた。

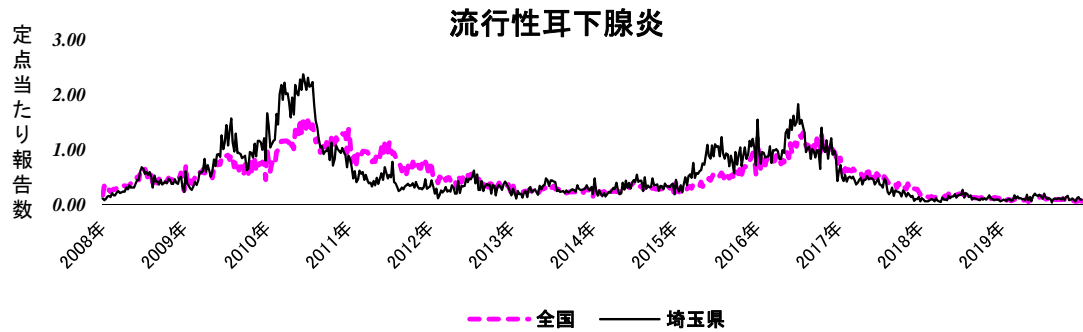


図 19-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：流行性耳下腺炎)

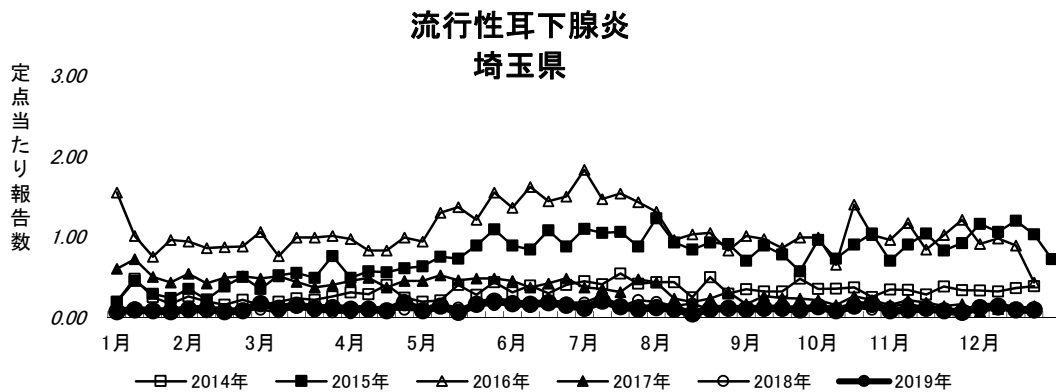


図 19-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：流行性耳下腺炎)

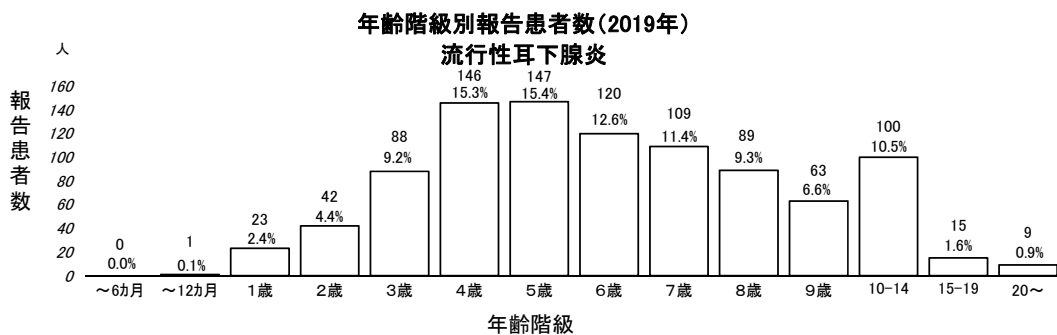


図 19-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：流行性耳下腺炎)

#### 4 眼科定点把握対象疾患の動向

##### 1) 急性出血性結膜炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は73人であった。定点当たり報告患者総数1.87は前年と同水準であった。報告は年間を通して断続的に観察されたが、5月中旬から7月下旬までは長期間、連続した。定点当たり報告数の最大値は、第24週(6/10～16)及び第31週(7/29～8/4)の0.13であった。年齢階級別では、20歳未満は1～5歳が全体の43.8%、20歳以上は47.9%を占めた。

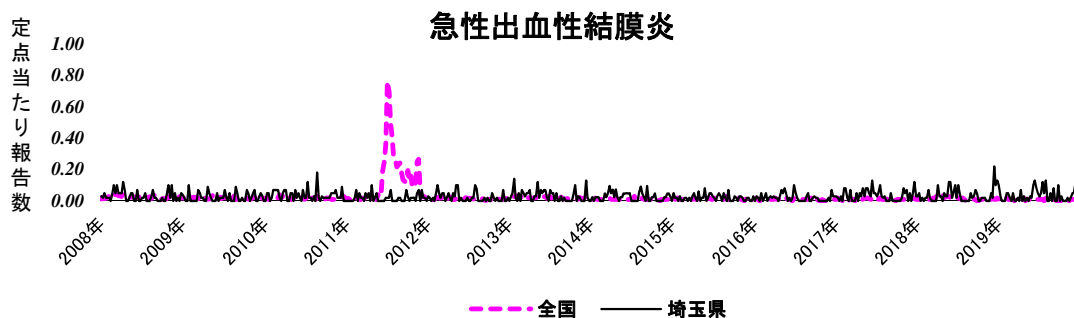


図 20-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：急性出血性結膜炎)

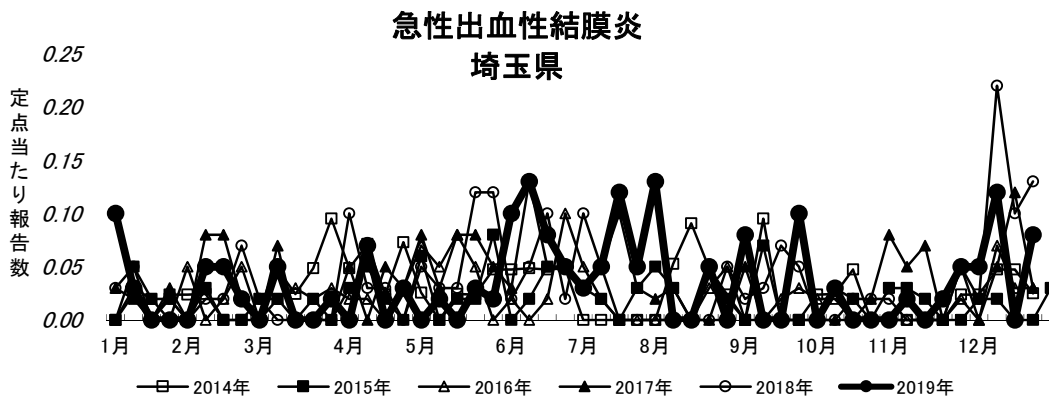


図 20-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：急性出血性結膜炎)

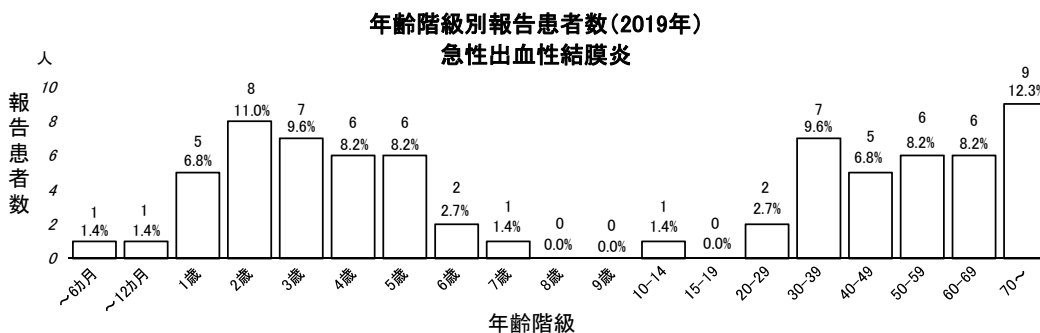


図 20-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：急性出血性結膜炎)

## 2) 流行性角結膜炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は1,158人であった。定点当たり報告患者総数29.69は前年と比べ減少した。定点当たり報告数の最大値は、第32週(8/5～11)の1.15で、定点当たり報告数は年間を通して大きな変動は観察されなかった。また、5月以降は前年を下回る水準で推移した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、20歳未満は32.4%、20歳以上は67.6%を占めた。報告患者は30歳代、40歳代、20歳代の順に多かった。

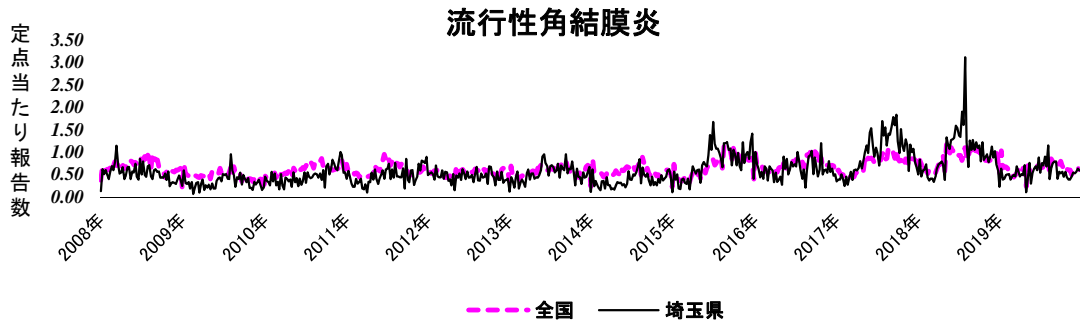


図 21-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：流行性角結膜炎)

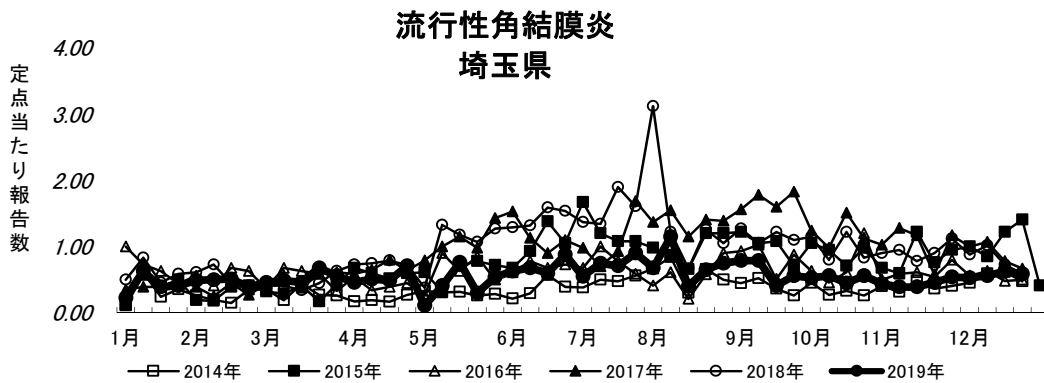


図 21-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：流行性角結膜炎)

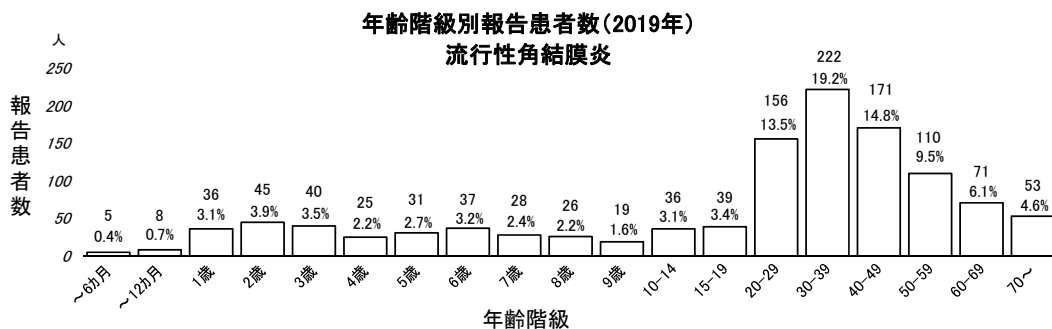


図 21-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：流行性角結膜炎)

## 5 基幹定点把握対象疾患の動向

### 1) 細菌性髄膜炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は7人であった。定点当たり報告患者総数0.64は前年と比べ僅かに減少した。報告は散発的で、1人(定点当たり報告数0.09)/週の報告が7週観察された。年齢階級別では、70歳以上が4人、0歳が2人、45-49歳が1人であった。

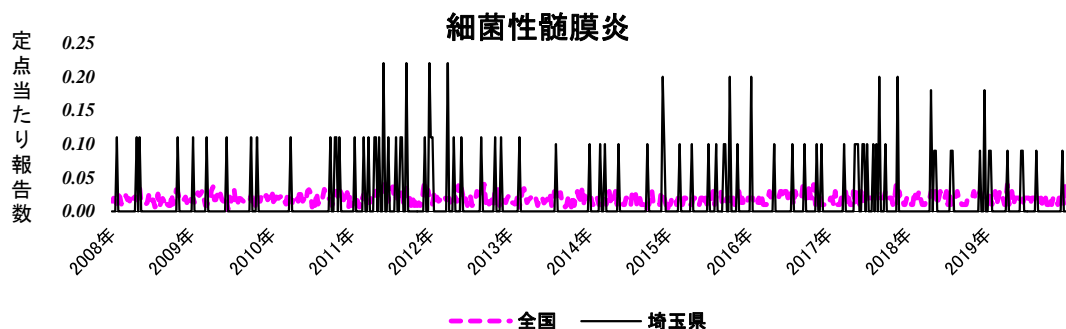


図 22-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：細菌性髄膜炎)

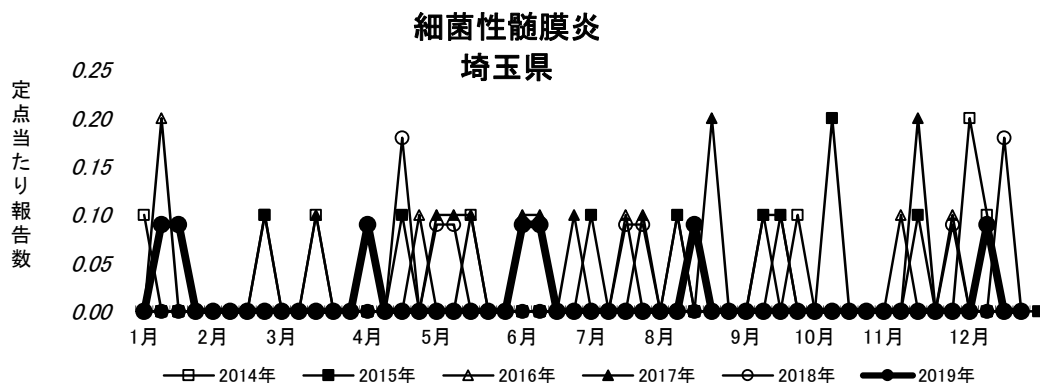


図 22-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：細菌性髄膜炎)

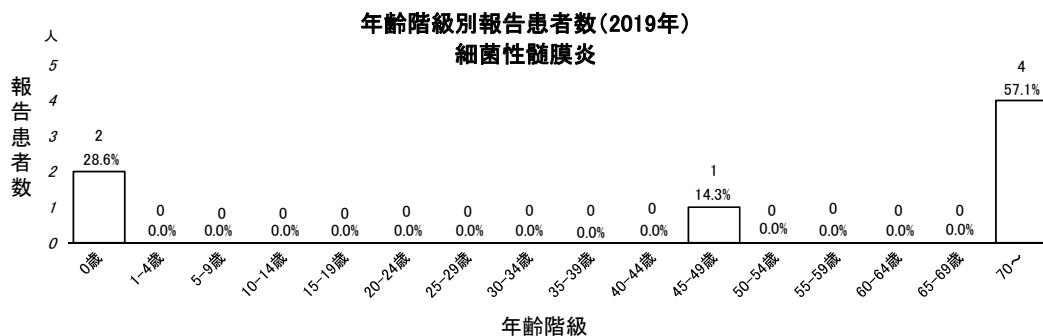


図 22-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：細菌性髄膜炎)

## 2) 無菌性髄膜炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は39人であった。定点当たり報告患者総数3.55は前年と比べ減少した。報告は年間を通して断続的で、定点当たり報告数の最大値は、第45週(11/4～10)の0.36であった。年齢階級別では、20歳未満は69.2%、20歳以上は30.8%を占めた。0歳の17人が最も多かった。

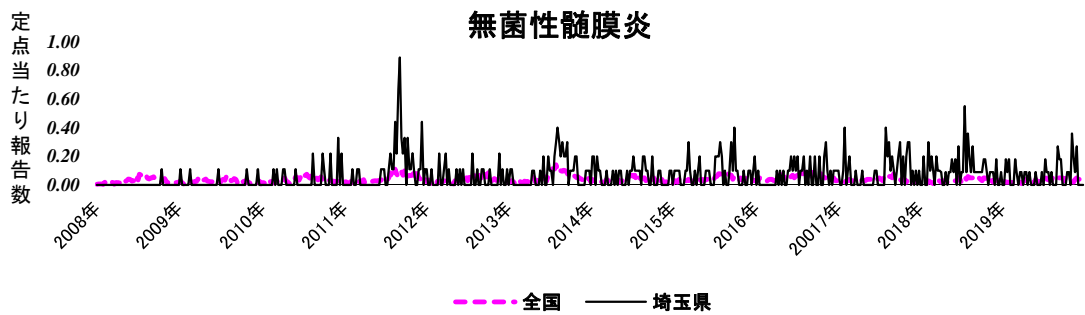


図 23-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：無菌性髄膜炎)

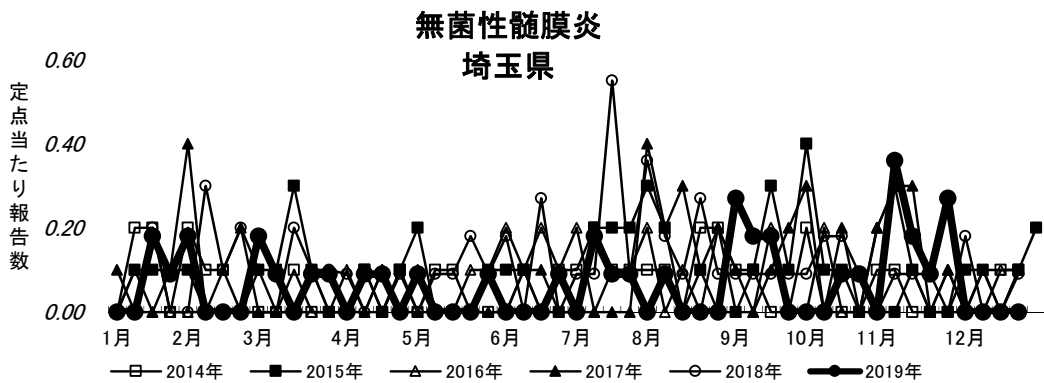


図 23-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：無菌性髄膜炎)

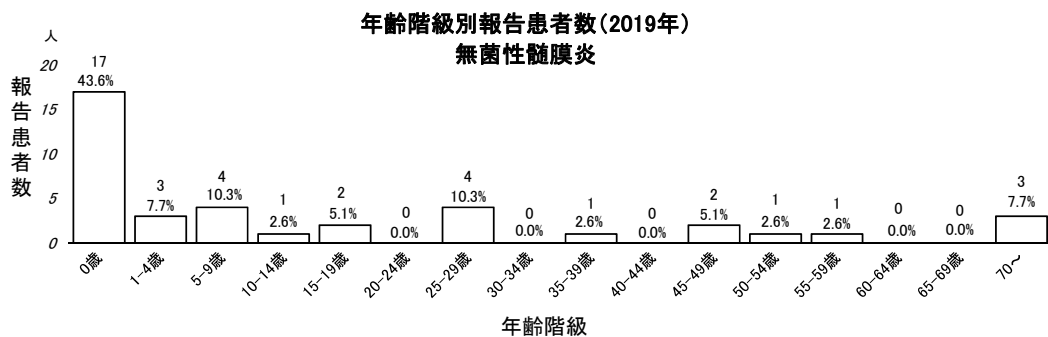


図 23-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：無菌性髄膜炎)



### 3) マイコプラズマ肺炎

2019年の第1週～52週の累積報告患者数は141人であった。定点当たり報告患者総数12.82は前年と比べ増加した。報告は1月から9月までは前年同様に低い水準で推移し、10月以降は前年を上回るやや高い水準が続いた。定点当たり報告数の最大値は、第48週(11/25～12/1)の1.00で、前年の最大値0.45を上回った。年齢階級別では5-9歳、10-14歳、1-4歳の順で多く、この3階級で全体の80.1%を占めた。

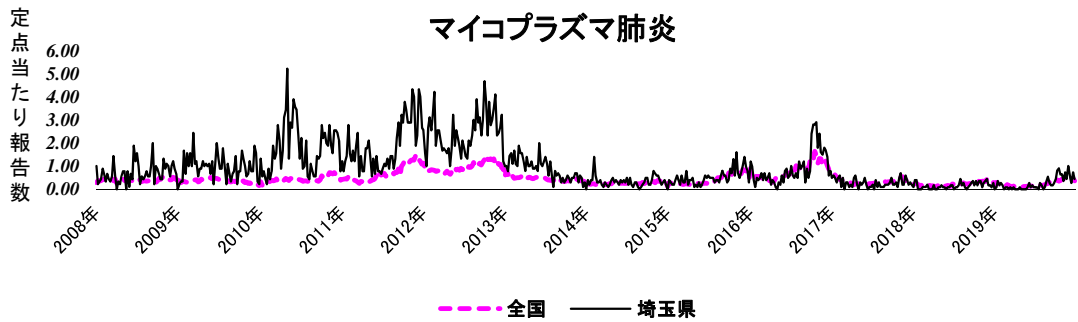


図 24-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：マイコプラズマ肺炎)

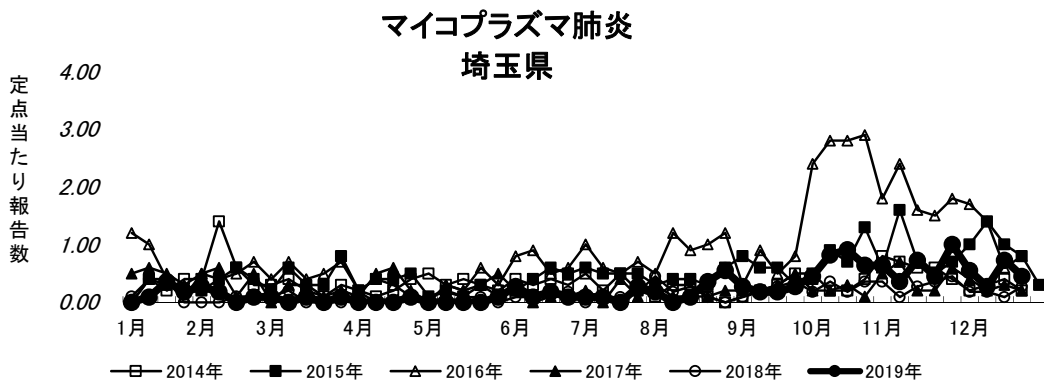


図 24-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：マイコプラズマ肺炎)

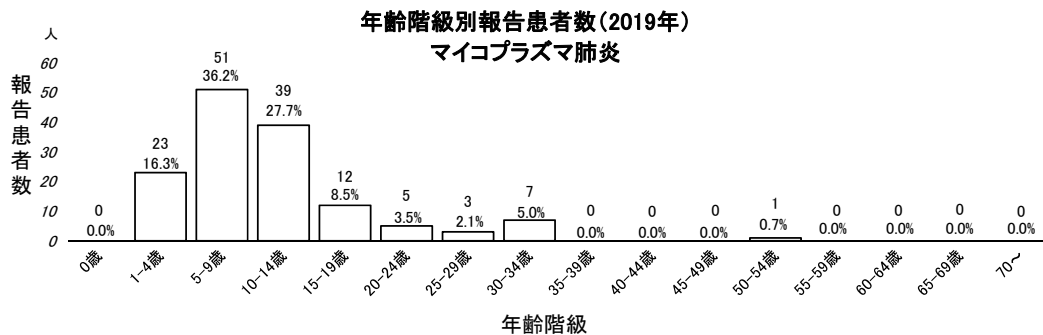


図 24-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：マイコプラズマ肺炎)

#### 4) クラミジア肺炎

2019年第1週～52週の累積報告患者数は1人であった。定点当たり報告患者総数0.09は前年と比べ減少した。また、定点当たり報告患者総数は2008年以降、減少傾向が認められる。報告は第13週(3/25～31)にあり、年齢階級は65-69歳であった。

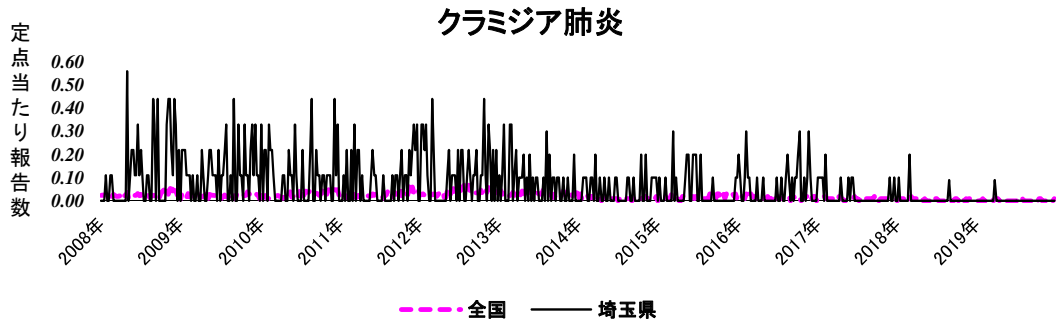


図 25-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：クラミジア肺炎)

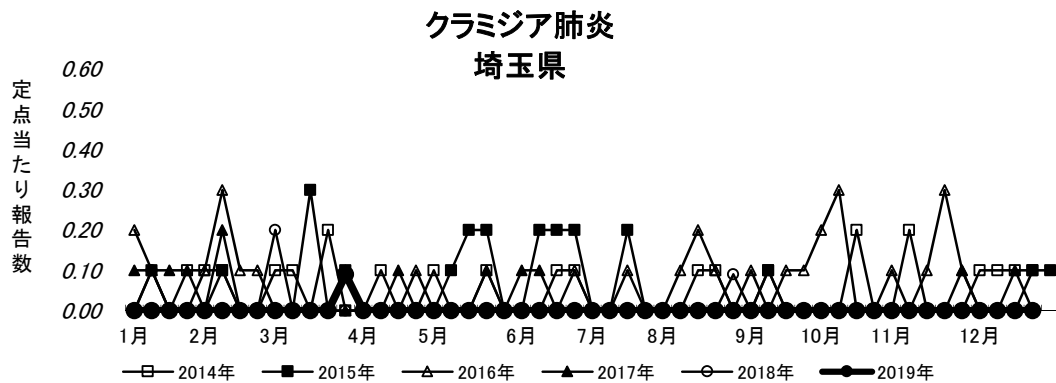


図 25-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：クラミジア肺炎)

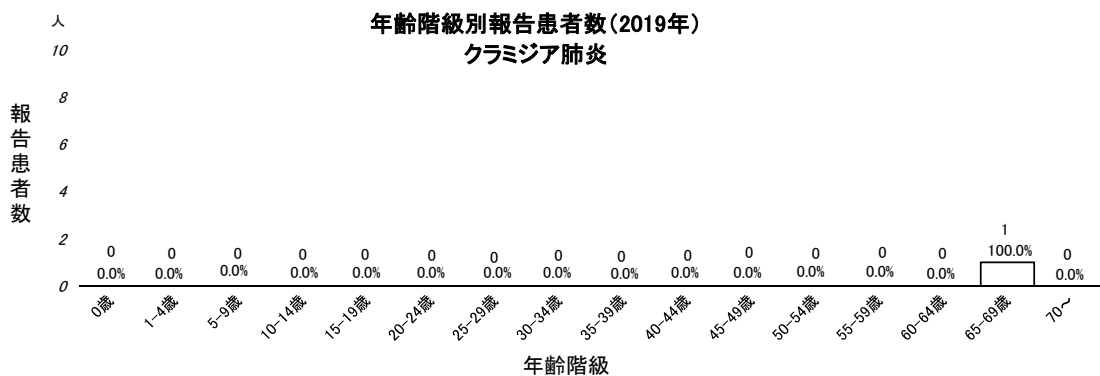


図 25-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：クラミジア肺炎)

### 5) 感染性胃腸炎（ロタウイルス）

2019年第1週～52週の累積報告患者数は125人であった。定点当たり報告患者総数11.36は前年と比べ大きく増加した。報告は2月から7月上旬にかけて連続し、定点当たり報告数の最大値は、第12週(3/18～24)の1.09であった。年齢階級別では1-4歳が全体の46.4%、5-9歳は34.4%、0歳は12.8%を占めた。

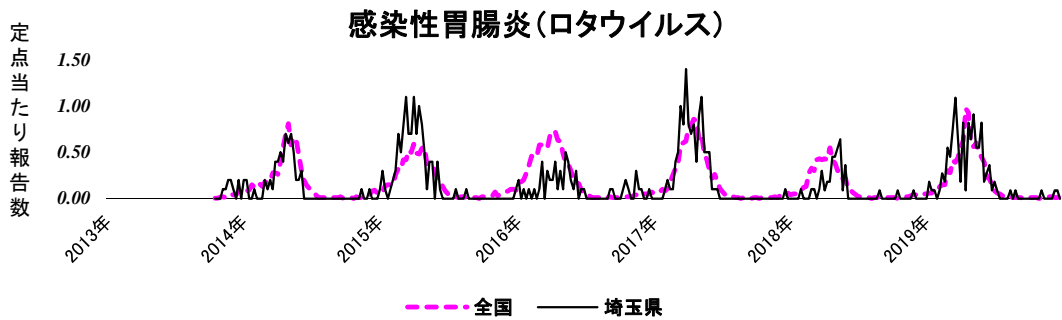


図 26-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：感染性胃腸炎（ロタウイルス）)

2013年第42週から報告対象疾患となった。

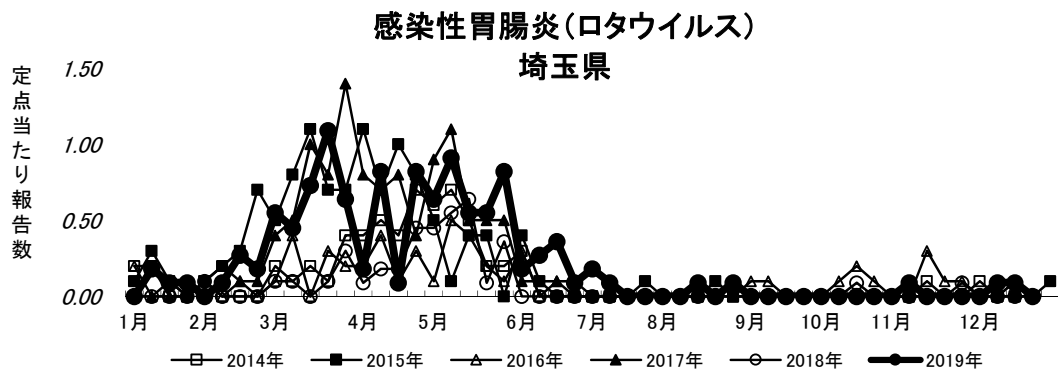


図 26-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：感染性胃腸炎（ロタウイルス）)

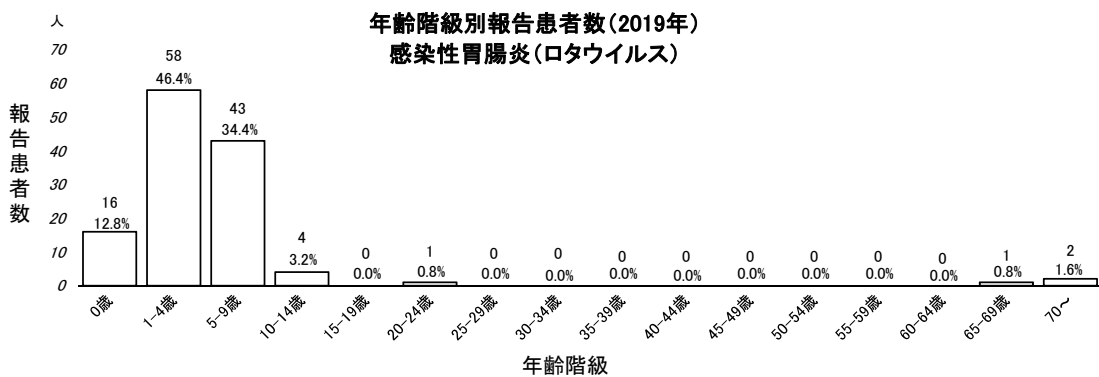


図 26-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：感染性胃腸炎（ロタウイルス）)

## 6) インフルエンザ(入院患者)

2019年第1週～52週の累積報告患者数は579人であった。定点当たり報告患者総数52.64は前年と比べ増加した。報告数は、前年12月中旬から増加し3月まで多い状況が続いた。第3週(1/14～20)の定点当たり報告数8.91は2011年以降、最大を記録した。また、2019-2020シーズンの報告数は11月下旬から増加した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、70歳以上、1-4歳、5-9歳の順で多かった。

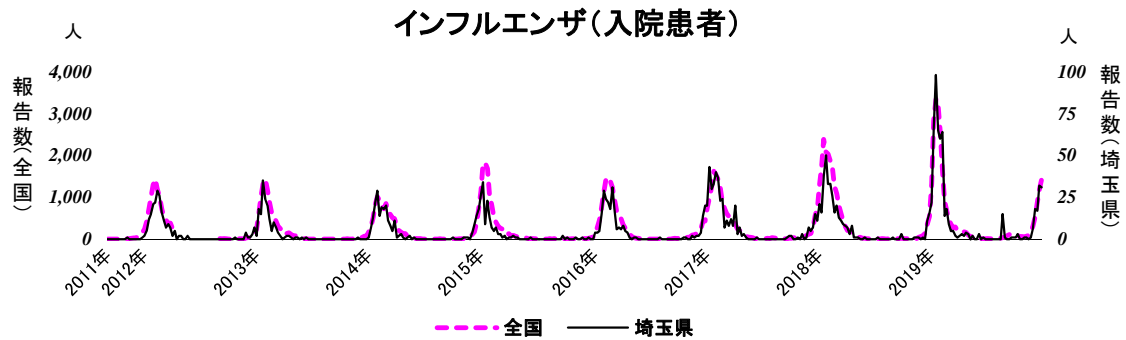


図 27-1 報告患者数の年推移(全国比較：インフルエンザ(入院患者))

2011年第36週から報告対象疾患となった。全国の情報で定点当たり報告数の還元情報がないため、報告患者数を用いた。2012年第17週～35週は全国の情報還元はなかった。

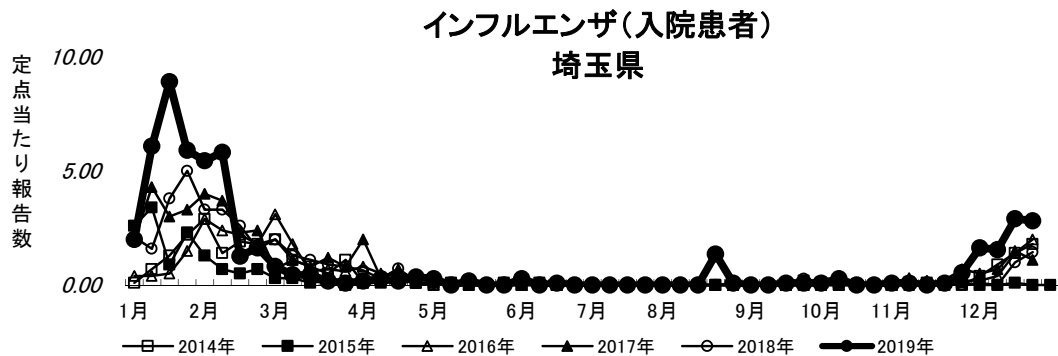


図 27-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：インフルエンザ(入院患者))

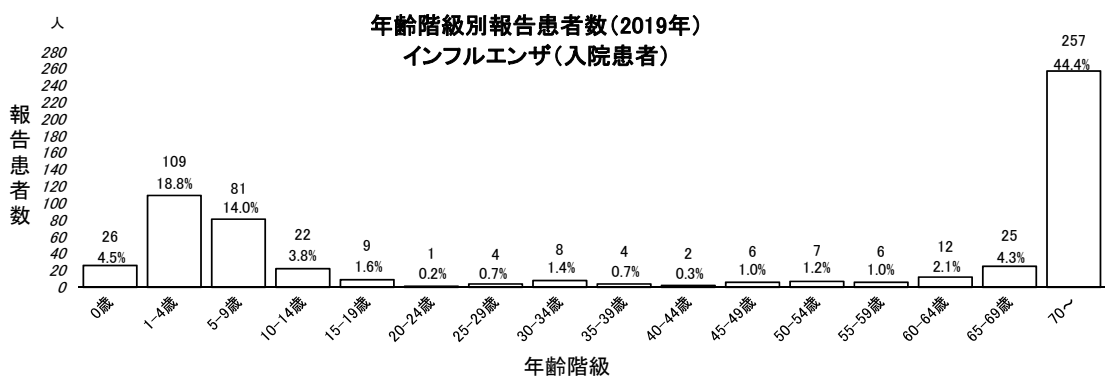


図 27-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：インフルエンザ(入院患者))

## 7) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は201人であった。定点当たり報告患者総数18.27は前年と同水準であった。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告数は最小値0.91、最大値1.91の範囲で推移した。最大値は前年の最大値2.18を下回った。年齢階級別では、70歳以上が125人（男性：84人、女性：41人）で最も多く、全体の62.2%を占めた。

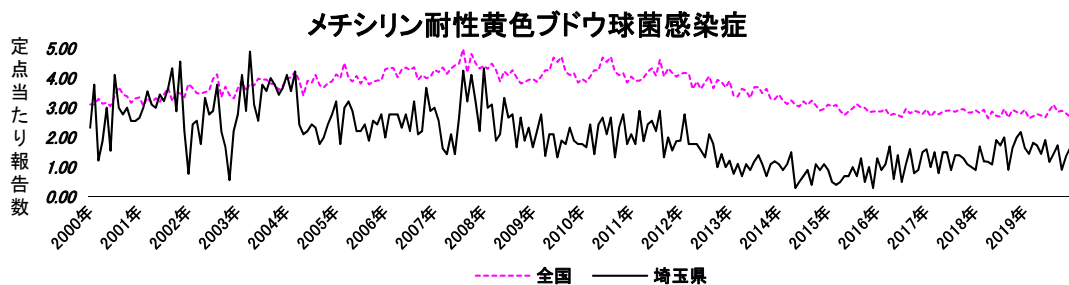


図 28-1 定点当たり報告患者数の年推移  
(全国比較：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)

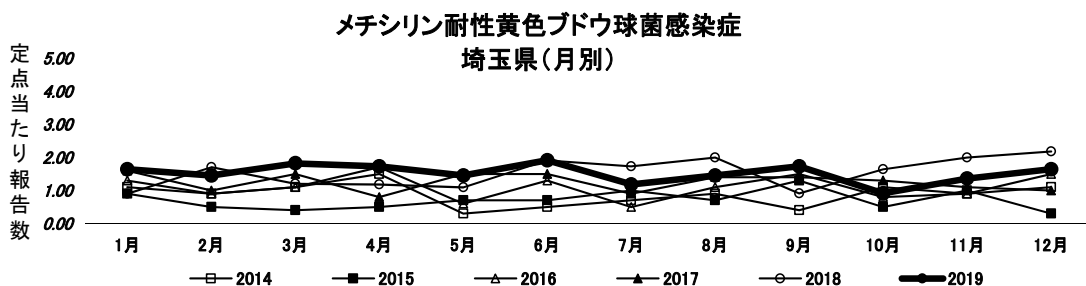


図 28-2 定点当たり報告患者数の推移  
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)

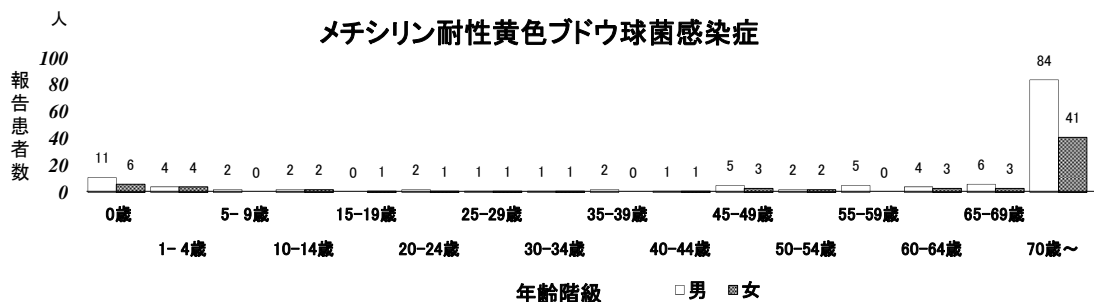


図 28-3 年齢階級別報告患者数  
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)

### 8) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は55人であった。定点当たり報告患者総数5.00は前年と比べ僅かに減少した。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告患者数は最小値0.09、最大値0.82の範囲で推移した。最大値は前年の最大値1.10を下回った。年齢階級別では、70歳以上が28人（男性：22人、女性：6人）で最も多く、次いで1-4歳の12人（9人、3人）、0歳の4人（2人、2人）の順で多かった。

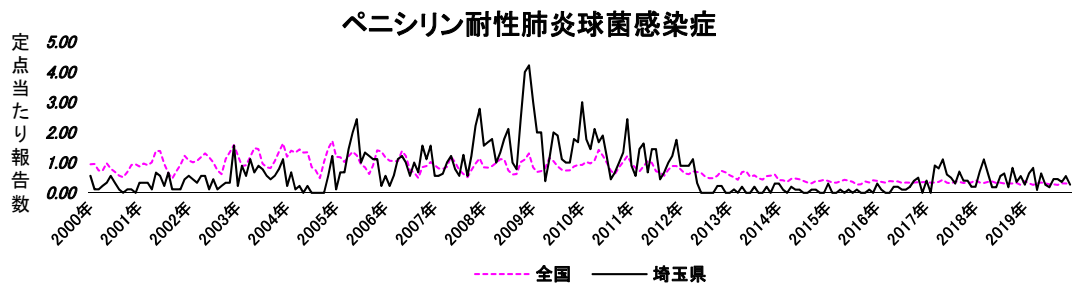


図 29-1 定点当たり報告患者数の年推移 (全国比較：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症)

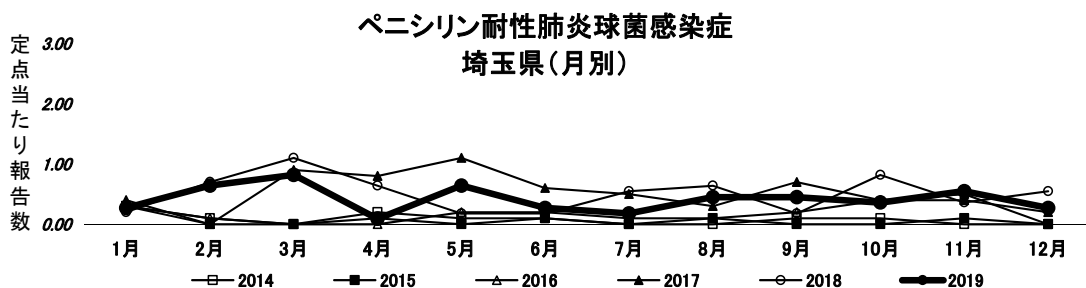


図 29-2 定点当たり報告患者数の推移 (埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症)

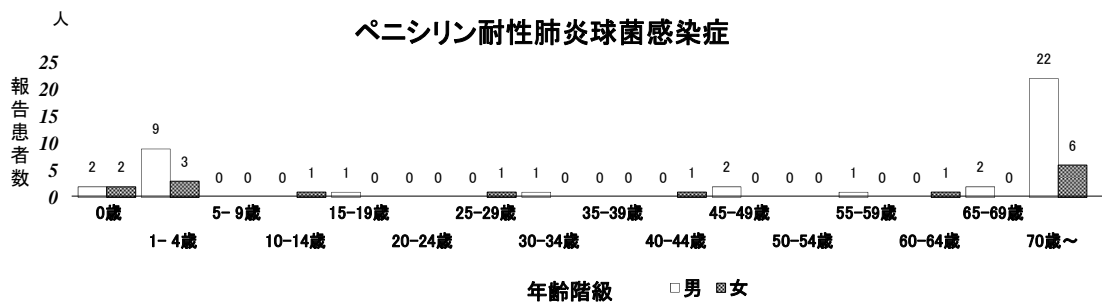


図 29-3 年齢階級別報告患者数 (埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症)

### 9) 薬剤耐性緑膿菌感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は7人であった。定点当たり報告患者総数0.64は前年と比べ増加した。報告は5月に1人、7月、11月及び12月に各2人で、定点当たり報告数の最大値0.18は、前年の最大値0.09を上回った。年齢階級別では、70歳以上が4人（男性：2人、女性：2人）、65-69歳が2人（男性）、40-44歳が1人（男性）であった。

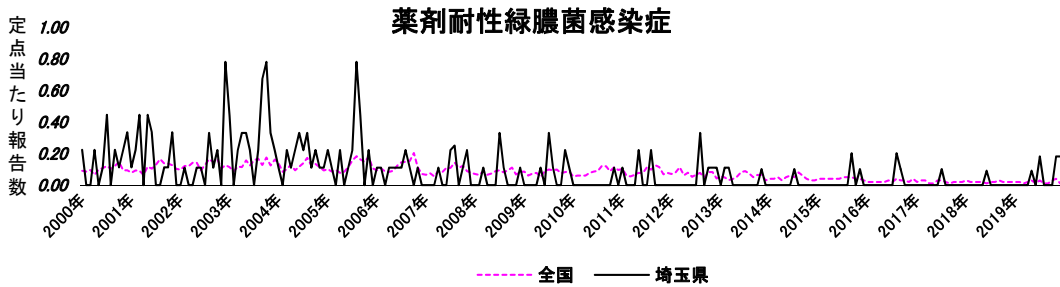


図 30-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：薬剤耐性緑膿菌感染症)

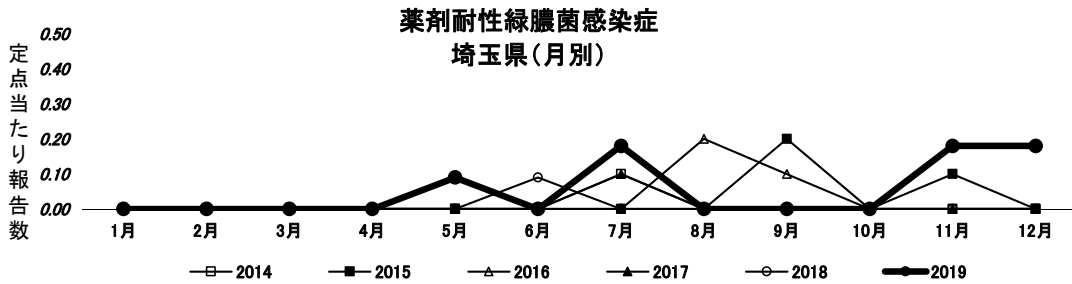


図 30-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：薬剤耐性緑膿菌感染症)

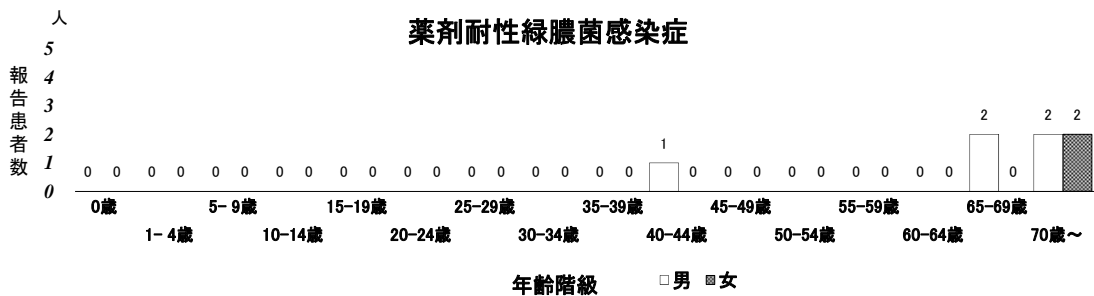


図 30-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：薬剤耐性緑膿菌感染症)

## 6 性感染症定点把握対象疾患の動向

### 1) 性器クラミジア感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は1,609人（男性553人、女性1,056人、性比0.52）であった。定点当たり報告患者総数27.60は前年と同水準であった。定点当たり報告数は最小値1.93、最大値2.64の範囲で推移した。報告患者は男性では20歳から39歳が394人（71.2%）であった。女性では20歳から34歳が790人（74.8%）で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

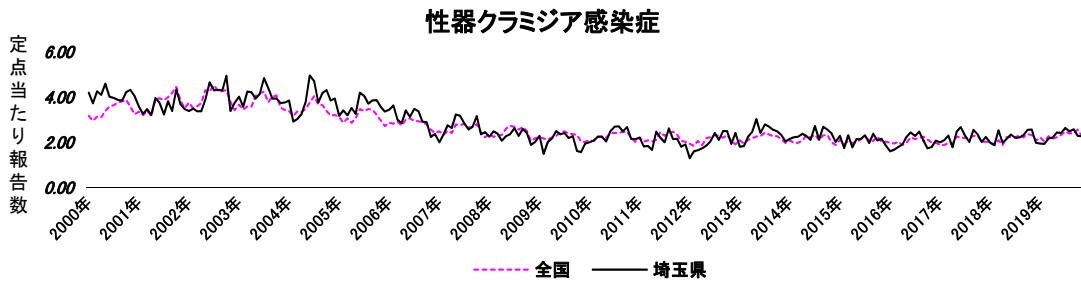


図 31-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：性器クラミジア感染症)

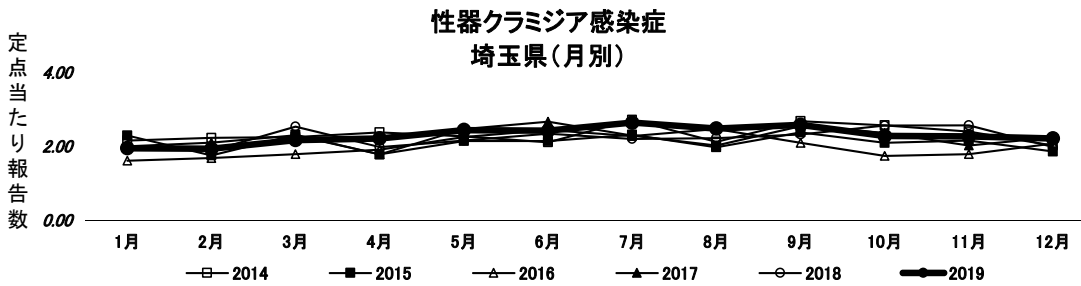


図 31-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：性器クラミジア感染症)

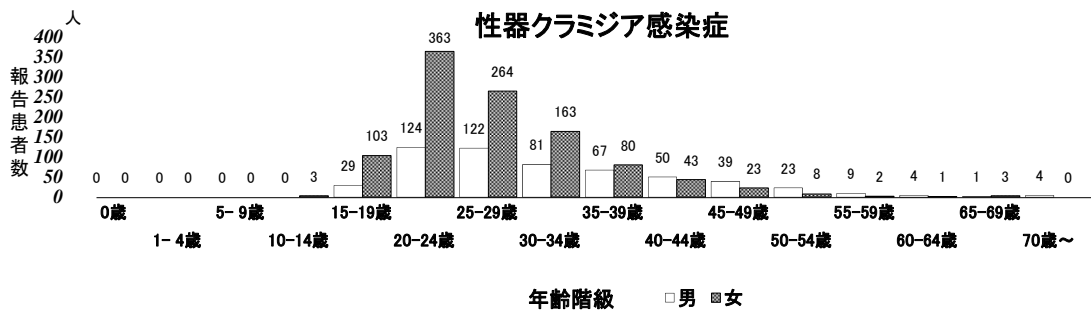


図 31-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：性器クラミジア感染症)



## 2) 性器ヘルペスウイルス感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は503人(男性83人、女性420人、性比0.20)であった。定点当たり報告患者総数8.63は前年と比べ僅かに増加した。定点当たり報告数は最小値0.53、最大値0.95の範囲で推移した。報告患者は男性では20歳から49歳が65人(78.3%)で、最も報告数が多い年齢階級は30-34歳であった。女性では20歳から54歳が335人(79.8%)で、最も報告数が多い年齢階級は25-29歳であった。

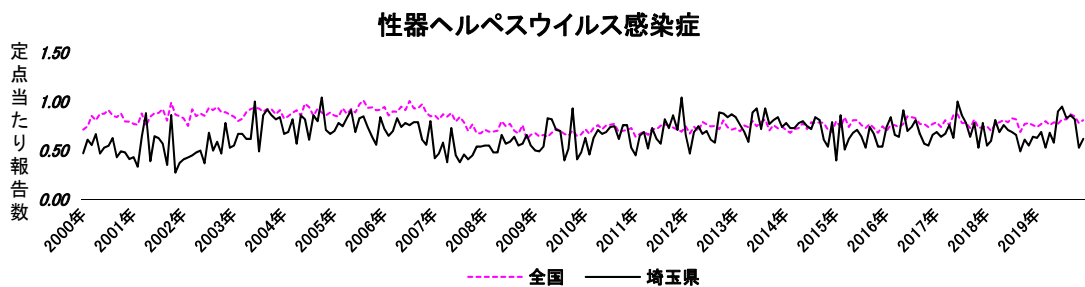


図 32-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：性器ヘルペスウイルス感染症)

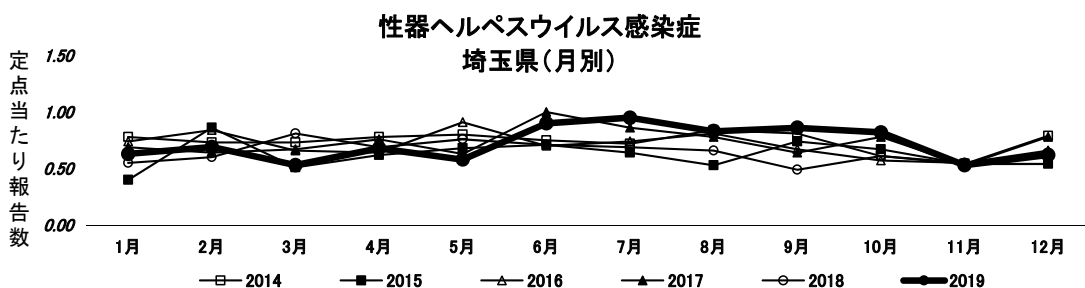


図 32-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)

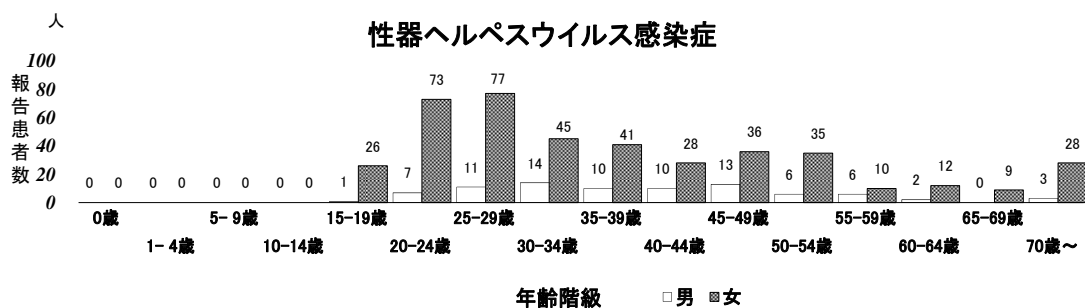


図 32-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)

### 3) 尖圭コンジローマ

2019年1月～12月の累積報告患者数は224人(男性107人、女性117人、性比0.91)であった。定点当たり報告患者総数3.84は前年と比べ僅かに減少した。定点当たり報告数は最小値0.18、最大値0.41の範囲で推移した。男性の報告患者は25歳から49歳が72人(67.3%)で、最も報告数が多い年齢階級は35-39歳であった。女性では20歳から44歳が100人(85.5%)で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

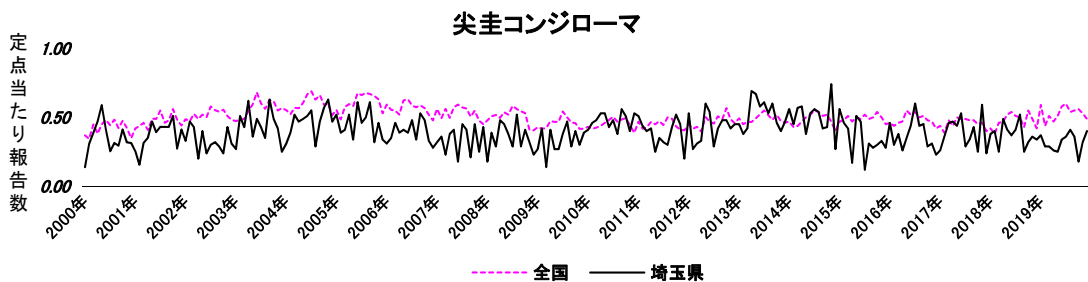


図 33-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：尖圭コンジローマ)

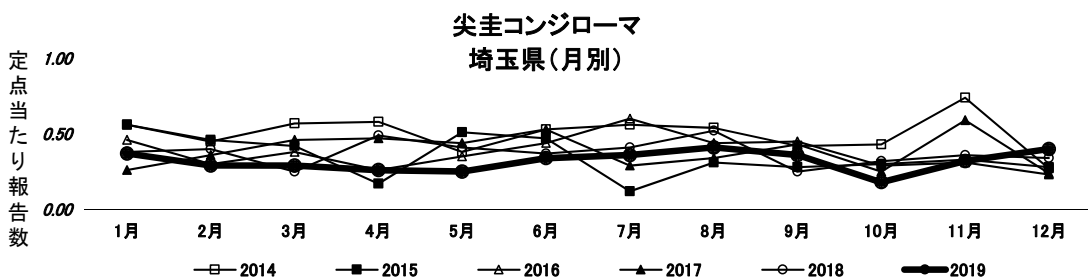


図 33-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：尖圭コンジローマ)

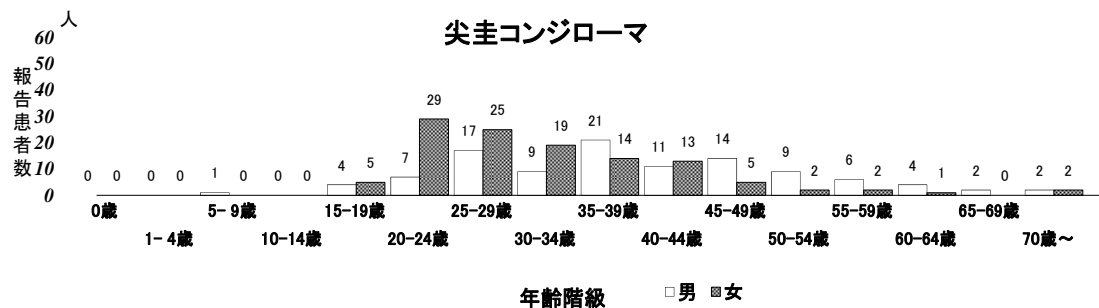


図 33-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：尖圭コンジローマ)

#### 4) 淋菌感染症

2019年1月～12月の累積報告患者数は415人(男性312人、女性103人、性比3.03)であった。定点当たり報告患者総数7.12は前年と比べ僅かに減少した。定点当たり報告数は最小値0.44、最大値0.90の範囲で推移した。男性の報告患者は20歳から44歳が239人(76.6%)で、最も報告数が多い年齢階級は25-29歳であった。女性では15歳から39歳が80人(77.7%)で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

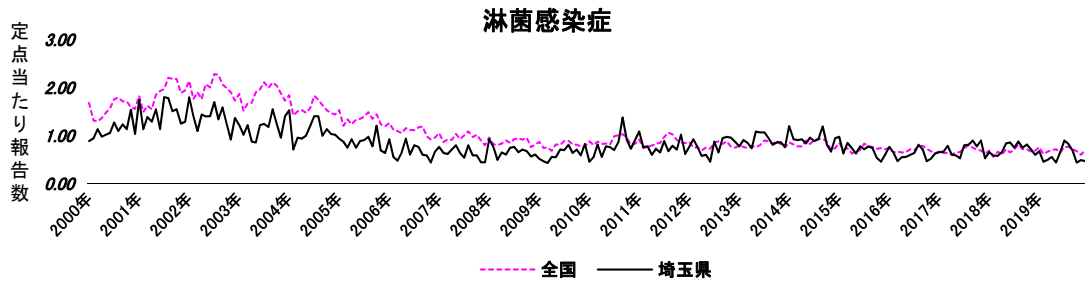


図 34-1 定点当たり報告患者数の年推移(全国比較：淋菌感染症)

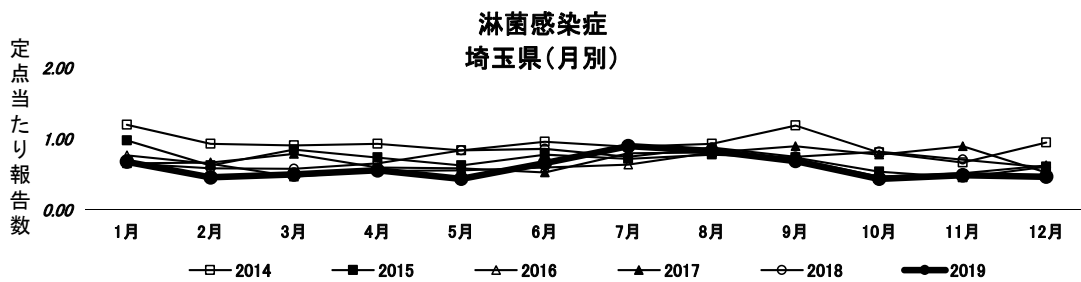


図 34-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県：淋菌感染症)

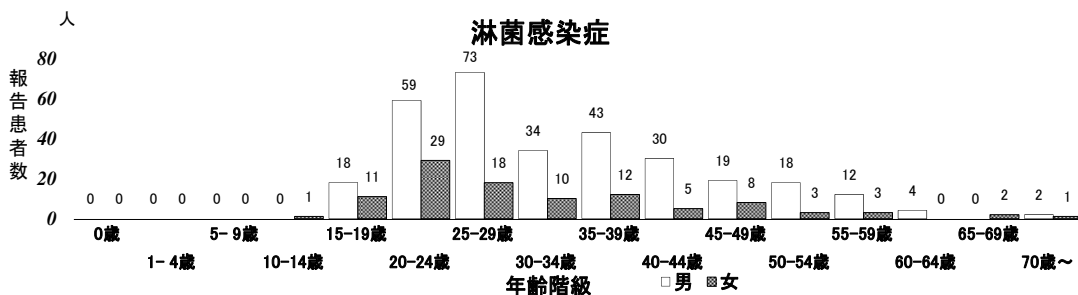


図 34-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県：淋菌感染症)

## 7 定点把握対象疾患の病原体検出情報

### 1) インフルエンザ

2018-2019 シーズンのインフルエンザは、2019年1月から8月までに537検体が採取された。インフルエンザウイルスの検出数は、AH3 亜型が292件、AH1pdm09が136件、B型67件、A型亜型未確定が2件であった。このうち、1検体でAH3 亜型とAH1pdm09が重複して検出された。

2019-2020 シーズンのインフルエンザは、2019年9月から12月までに297検体が採取された。インフルエンザウイルスの検出数は、AH1pdm09が271件、B型が10件、AH3 亜型が4件であった。

インフルエンザウイルス以外のウイルス検出は、ライノウイルスが14件、ヒトメタニューモウイルス及びコロナウイルスがそれぞれ6件、パラインフルエンザウイルス3型が4件、パラインフルエンザウイルス1型が3件、ボカウイルスが2件、パラインフルエンザウイルス2型、コクサッキーウイルス B5 型及びアデノウイルス2型がそれぞれ1件であった。このうち9検体で複数のウイルスが重複して検出された(表46)。

表46 インフルエンザウイルスの検出状況 (2019年)

季節性インフルエンザ		2020年 1月30日 現在(累計:1月~)												その他のウイルス	
臨床診断名	採取月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	
インフルエンザ	検体数	226	141	55	62	32	9	6	6	13	18	58	208	834	ヒトメタニューモ(6)、パラインフルエンザ1(3)、パラインフルエンザ2(1)、パラインフルエンザ3(4)、コロナ(6)、ボカ(2)、コクサッキー B5(1)、ライノ(14)、アデノ 2(1)、アデノ nt(5)
	インフルエンザ AH1pdm09	82	24	10	9	2	2	3	4	10	16	55	190	407	
	インフルエンザ AH3	134	106	29	18	4			1		1	2	1	296	
	インフルエンザ A	2												2	
	インフルエンザ B	4	2	6	30	22	3			1			9	77	

### 2) RSウイルス感染症

69検体が採取され、42件のRSウイルスが検出された。検出されたRSウイルスの内訳は、RSV-Aが31件、RSV-Bが11件であった。RSウイルス以外のウイルス検出は、ライノウイルスが14件、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3型及びボカウイルスがそれぞれ4件、コクサッキーウイルス B5 型が2件、パラインフルエンザウイルス2型、4型、コロナウイルス、パレコウイルス1型がそれぞれ1件であった。このうち8検体で複数のウイルスが重複して検出された(表47)。

### 3) 咽頭結膜熱

26検体が採取された。検出されたアデノウイルスは、アデノウイルス1型が7件、3型が6件、2型が5件、4型が2件であった。アデノウイルス以外のウイルス検出は、コクサッキーウイルス A6 型、パレコウイルス1型、サイトメガロウイルス及びヒトヘルペスウイルス6がそれぞれ1件であった。このうち1検体で複数のウイルスが重複して検出された(表47)。

表 47 五類定点把握対象疾患(インフルエンザを除く)のウイルス検出状況 (2019 年)

五類定点把握対象疾患 (季節性インフルエンザを除く)		2020年 1月30日 現在(累計:1月~)												累計	その他のウイルス	
臨床診断名	ウイルス	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月			
		37	26	24	38	43	35	51	51	62	41	52	28	501		
RSウイルス 感染症	検体数	2	2	6	6	6		4	5	17	10	5	6	69	ヒトメタニューモ(4), パラインフルエンザ 2(1), パラインフルエンザ 3(4), パラインフルエンザ 4(1), コロナ(1), ボカ(4), アデノ nt(1), コクサッキー B5(2), パレコ 1(1), ライノ(14)	
	RS	2	2	3	3	1		3	2	13	5	4	4	42		
咽頭結膜熱	検体数		2	1	1	5	4	4	2	1	3	1	2	26		
	アデノ 1			1	1	1	2	1					1	7	アデノ nt(1), コクサッキー A6(1), パレコ 1(1), サイトメガロ(1), ヒトヘルペス6(1)	
	アデノ 2		1			1	1	2						5		
	アデノ 3		1			1	1	1	1			1	1	6		
	アデノ 4					1					1			2		
感染性胃腸炎	検体数	13	15	8	17	14	13	12	6	3	10	5	14	130		
	ノロ	6	8	3	1	1	3	1					10	33	アデノ 1(4), アデノ 2(6), アデノ 31(2), アデノ nt(1), コクサッキー A6(1), コクサッキー A16(2), コクサッキー B3(1), エコー 18(1), エコー 25(1), パレコ 1(1), パレコ 3(2), ライノ(7)	
	サボ	2					3	2						7		
	アストロ	1	1											2		
	ロタ (A)	2			3	1								6		
	アデノ 40/41	1			6	3	5	3	1			1	1	21		
手足口病	検体数	1	2	1	3		9	17	10	12	3	4	3	65	エンテロ nt(2), パレコ 3(1), ライノ(2), アデノ nt(1), ヒトヘルペス6(1), ヒトバルボ B19(1), パラインフルエンザ 3(1)	
	コクサッキー A5									1				1		
	コクサッキー A6						6	12	8	3				29		
	コクサッキー A10									1				1		
	コクサッキー A16			1				4		1	3	4	3	16		
伝染性紅斑	検体数		1		1									2		
	ヒトバルボ B19				1									1		
突発性発しん	検体数				1		1					1		3		
	ヒトヘルペス 6															
ヒトヘルペス 7																
ヘルパンギーナ	検体数				1		1	2	2	1				7	エコー 11(1), ライノ(2), アデノ nt(1), ヒトバルボ B19(1), RS(1)	
	コクサッキー A5								2					2		
	コクサッキー A6													2		
流行性耳下腺炎	検体数					1								1	アデノ 2(1)	
	ムンプス															
流行性 角結膜炎	検体数				1		2	2		1		2		8		
	アデノ 3				1			1				1		3		
	アデノ 37						1	1						2		
	アデノ 56						1					1		2		
	アデノ 64									1				1		
無菌性髄膜炎	検体数	21	4	8	7	17	6	22	26	27	15	34	3	190		
	コクサッキー A5							1						1		
	コクサッキー A6							1						1		
	コクサッキー B3						1	4		4		2		11		
	コクサッキー B4								4					4		
	コクサッキー B5	3										3		6		
	エコー 15							1						1		
	エコー 18									4				4		
	エコー 25									1				1		
	エコー 30												4	4		
	エンテロ nt					1	1							2		
	パレコ 1	1						1	1					1		
	パレコ 3							4	4	3		1		12		
	ライノ	2			4					1	1			5	13	
	アデノ 1					1								1		
	アデノ 2	2											1	1	3	
	単純ヘルペス 2				1										1	
	水痘帯状疱疹しん			2		1				2				2	7	
	EB	2								1				1	5	
	サイトメガロ	1				1			1			1	2		6	
	ヒトヘルペス 6	3													3	
	ヒトヘルペス 7	1			2	1					1				6	
	ヒトバルボ B19	2								1					3	
	ムンプス	2											1		3	
	ボカ			1											1	
	パラインフルエンザ2										1				1	

#### 4) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

小児科定点でのA群溶血性レンサ球菌咽頭炎由来株から、*Streptococcus pyogenes*が9株分離された。2月に3株分離された以外、1月、3月、5月、6月、9月、12月はそれぞれ1株であった。T型別では、T1型が2株、T4型が2株、T12型が2株で、T3型、T6型、T25型がそれぞれ1株であった(表48)。

*emm*型では、未実施1株を除き、6タイプ検出された。うち *emm4.0*、*emm12.0*が2株ずつ、*emm1.0*、*emm3.95*、*emm6.4*、*emm170.2*がそれぞれ1株ずつであった。

表 48 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎由来菌株 分離状況 (2019年)

分離月	菌名	T血清型/ <i>emm</i> 型
1月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T6 / <i>emm6.4</i>
2月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T25 / <i>emm170.2</i>
2月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1 / <i>emm1.0</i>
2月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1
3月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T4 / <i>emm4.0</i>
5月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12 / <i>emm12.0</i>
6月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T3 / <i>emm3.95</i>
9月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T4 / <i>emm4.0</i>
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12 / <i>emm12.0</i>

#### 5) 感染性胃腸炎

130検体が採取された。検出されたウイルスは、ノロウイルスが33件、アデノウイルス40/41型が21件、サポウイルス及びライノウイルスがそれぞれ7件、ロタウイルスA群及びアデノウイルス2型がそれぞれ6件、アデノウイルス1型が4件、アストロウイルス、アデノウイルス31型、コクサッキーウイルスA16型及びパレコウイルス3型がそれぞれ2件、コクサッキーウイルスA6型、B3型、エコーウイルス18型、エコーウイルス25型及びパレコウイルス1型がそれぞれ1件であった。このうち14検体で複数のウイルスが重複して検出された(表47)。

この他に細菌では、*Escherichia coli*が2月、4月、7月に1株ずつ計3株、*Campylobacter jejuni*が10月に1株分離された。

#### 6) 手足口病

65検体が採取された。検出されたエンテロウイルスは、コクサッキーウイルスA6型が29件、コクサッキーウイルスA16型が16件、コクサッキーウイルスA5型及びA10型がそれぞれ1件であった。エンテロウイルス以外のウイルス検出は、ライノウイルスが2件、パレコウイルス3型、ヒトヘルペスウイルス6、ヒトパルボウイルスB19及びパラインフルエンザウイルス3型がそれぞれ1件であった。このうち1検体で複数のウイルスが重複して検出された(表47)。

#### 7) 伝染性紅斑

2検体が採取され、ヒトパルボウイルスB19が1件検出された(表47)。

## 8) 突発性発しん

3 検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった(表 47)。

## 9) ヘルパンギーナ

7 検体が採取された。検出されたエンテロウイルスは、コクサッキーウイルス A5 型及び A6 型がそれぞれ 2 件、エコーウイルス 11 型が 1 件であった。エンテロウイルス以外のウイルス検出は、ライノウイルスが 2 件、ヒトパルボウイルス B19 及び RS ウイルスがそれぞれ 1 件であった。このうち 2 検体で複数のウイルスが重複して検出された(表 47)。

## 10) 流行性耳下腺炎

1 検体が採取され、アデノウイルス 2 型が検出された(表 47)。

## 11) 流行性角結膜炎

8 検体が採取された。検出されたウイルスは、アデノウイルス 3 型が 3 件、アデノウイルス 37 型及び 56 型がそれぞれ 2 件、アデノウイルス 64 型 1 件であった(表 47)。

## 12) 無菌性髄膜炎

78 例 190 検体が採取され、46 例 83 検体から 101 件のウイルスが検出された。検出されたウイルスは、ライノウイルスが 10 例 13 件、ヒトヘルペスウイルス 7 が 6 例 6 件、パレコウイルス 3 型が 5 例 12 件、コクサッキーウイルス B3 型が 5 例 11 件、サイトメガロウイルスが 5 例 6 件、EB ウイルスが 5 例 5 検体、水痘帯状疱疹しんウイルスが 4 例 7 件、コクサッキーウイルス B5 型が 3 例 6 件、アデノウイルス 2 型が 3 例 3 件、エコーウイルス 30 型が 2 例 4 件、ヒトヘルペスウイルス 6、ヒトパルボウイルス B19 及びムンプスウイルスがそれぞれ 2 例 3 件、コクサッキーウイルス B4 型及びエコーウイルス 18 型がそれぞれ 1 例 4 件、コクサッキーウイルス A5 型、A6 型、エコーウイルス 15 型、エコーウイルス 25 型、パレコウイルス 1 型、アデノウイルス 1 型、単純ヘルペスウイルス 2 型、ボカウイルス及びパラインフルエンザウイルス 2 型がそれぞれ 1 件であった。このうち同一検体からヒトヘルペスウイルス 7 と EB ウイルスの重複検出が 3 例 3 検体、サイトメガロウイルスとライノウイルス及びライノウイルスとアデノウイルス 2 型の重複検出がそれぞれ 1 例 2 件であった。また、ライノウイルスと水痘帯状疱疹しんウイルス、ライノウイルスとアデノウイルス 1 型、サイトメガロウイルスとヒトヘルペスウイルス 7、ムンプスウイルスとヒトヘルペスウイルス 6、エコーウイルス 18 と EB ウイルス、サイトメガロウイルスと未型別エンテロウイルスがそれぞれ重複して検出された。さらに、1 検体で、サイトメガロウイルス、ヒトヘルペスウイルス 6、ヒトパルボウイルス B19、ライノウイルス、EB ウイルス及びアデノウイルス 2 型が重複して検出された。また、複数の検体が採取された症例のうち 9 例で、検体ごとに異なるウイルスが検出された(表 47)。

### Ⅲ 感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点把握対象)

2019年埼玉県における発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状または神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものの届出はなかった。

### Ⅳ 獣医師が届出を行う感染症と対象動物

獣医師が届出を行う感染症の届出は、埼玉県にはなかった(表49)。

表49 獣医師が届出を行う感染症 対象動物 (2019年)

疾患名	埼玉県	全国*
エボラ出血熱(サル)	-	-
マールブルグ病(サル)	-	-
ペスト(プレーリードッグ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(イタチアナグマ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(タヌキ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(ハクビシン)	-	-
結核(サル)	-	-
鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)(鳥類)	-	-
細菌性赤痢(サル)	-	5
ウエストナイル熱(鳥類)	-	-
エキノコックス症(犬)	-	2
中東呼吸器症候群(ヒトコブラクダ)	-	-

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値 (-:0)



# 資 料

1 感染症発生動向調査事業報告患者数

1) 全数把握対象疾患

別表 1-1 全数把握対象疾患：一類・二類感染症の届出数 (2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
一類	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	急性灰白髄炎	-	-
	結核	1,243	21,672
	ジフテリア	-	-
	重症急性呼吸器症候群	-	-
	中東呼吸器症候群	-	-
	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値 (-0)

別表 1-2 全数把握対象疾患：三類感染症の届出数 (2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
三類	コレラ	-	5
	細菌性赤痢	6	140
	腸管出血性大腸菌感染症	152	3,744
	腸チフス	1	37
	パラチフス	4	21

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値

別表 1-3 全数把握対象疾患：四類感染症の届出数（2019年）

疾患名		埼玉県	全国*
四類	E型肝炎	21	493
	ウエストナイル熱	-	-
	A型肝炎	14	425
	エキノコックス症	-	28
	黄熱	-	-
	オウム病	-	13
	オムスク出血熱	-	-
	回帰熱	-	7
	キャサヌル森林病	-	-
	Q熱	-	2
	狂犬病	-	-
	コクシジオイデス症	-	2
	サル痘	-	-
	ジカウイルス感染症	-	3
	重症熱性血小板減少症候群	-	101
	腎症候性出血熱	-	-
	西部ウマ脳炎	-	-
	ダニ媒介脳炎	-	-
	炭疽	-	-
	チクングニア熱	3	49
	つつが虫病	1	404
	デング熱	16	461
	東部ウマ脳炎	-	-
	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	-	-
	ニパウイルス感染症	-	-
	日本紅斑熱	1	318
	日本脳炎	-	9
	ハンタウイルス肺症候群	-	-
	Bウイルス病	-	2
	鼻疽	-	-
	ブルセラ症	-	2
	ベネズエラウマ脳炎	-	-
	ヘンドラウイルス感染症	-	-
	発しんチフス	-	-
	ポツリヌス症	1	3
	マラリア	2	57
	野兔病	-	-
	ライム病	-	17
	リッサウイルス感染症	-	-
	リフトバレー熱	-	-
類鼻疽	1	2	
レジオネラ症	117	2,316	
レプトスピラ症	1	32	
ロッキー山紅斑熱	-	-	

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値

(-:0)

別表 1-4 全数把握対象疾患：五類感染症の届出数 (2019年)

疾患名		埼玉県	全国*
五類	アメーバ赤痢	36	853
	ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)	5	331
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	90	2,333
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	4	78
	急性脳炎	59	959
	クリプトスポリジウム症	-	19
	クロイツフェルト・ヤコブ病	8	193
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	30	894
	後天性免疫不全症候群	46	1,231
	ジアルジア症	-	53
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	17	543
	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	48
	侵襲性肺炎球菌感染症	137	3,344
	水痘(入院例)	17	492
	先天性風しん症候群	1	4
	梅毒	205	6,642
	播種性クリプトコックス症	9	156
	破傷風	4	126
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	80
百日咳	704	16,845	
風しん	198	2,298	
麻しん	35	744	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	24	

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値 (-0)

別表 1-5 全数把握対象疾患：獣医師が届出を行う感染症の届出数 (2019年)

疾患名	埼玉県	全国*
エボラ出血熱(サル)	-	-
マールブルグ病(サル)	-	-
ペスト(プレーリードッグ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(イタチアナグマ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(タヌキ)	-	-
重症急性呼吸器症候群(ハクビシン)	-	-
結核(サル)	-	-
鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)(鳥類)	-	-
細菌性赤痢(サル)	-	5
ウエストナイル熱(鳥類)	-	-
エキノコックス症(犬)	-	2
中東呼吸器症候群(ヒトコブラクダ)	-	-

\*全国は診断週(第1週～第52週)の集計値 (-0)

2) 定点把握対象疾患（週単位報告）

別表 2-1 内科定点及び小児科定点把握対象疾患：報告患者数（2019年）

年・週	月／日（週開始日～）	インフルエンザ	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性球菌咽頭炎	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
19・1	12/31	3,193	26	20	128	542	106	17	98	17	-	10
19・2	01/07	10,618	57	47	393	1,717	88	24	282	56	1	14
19・3	01/14	17,857	44	36	445	1,496	48	24	274	48	1	13
19・4	01/21	21,527	45	26	533	1,603	53	28	252	51	-	12
19・5	01/28	16,881	54	22	507	1,491	46	28	193	50	-	17
19・6	02/04	9,820	40	41	476	1,315	46	12	152	45	4	17
19・7	02/11	3,993	43	38	405	1,012	36	15	140	42	1	11
19・8	02/18	2,547	43	34	487	1,185	42	16	148	62	2	13
19・9	02/25	1,539	45	48	525	1,141	50	13	127	53	1	27
19・10	03/04	1,012	53	48	506	1,076	75	15	121	69	3	18
19・11	03/11	546	40	63	474	1,126	75	18	167	63	2	24
19・12	03/18	439	49	54	448	990	83	21	126	67	2	18
19・13	03/25	417	41	63	341	888	86	19	112	52	3	20
19・14	04/01	277	48	46	343	921	74	14	115	73	1	17
19・15	04/08	370	60	45	364	1,145	85	13	115	73	2	16
19・16	04/15	766	83	56	495	1,571	63	18	191	102	4	13
19・17	04/22	713	77	50	561	1,656	103	20	176	112	2	30
19・18	04/29	210	26	17	127	336	45	5	69	31	1	11
19・19	05/06	175	36	67	373	1,094	152	21	171	90	4	22
19・20	05/13	239	34	83	599	1,527	72	30	210	98	2	10
19・21	05/20	112	77	115	573	1,421	115	62	198	103	9	26
19・22	05/27	91	36	115	576	1,299	90	81	164	112	6	33
19・23	06/03	72	40	140	546	1,248	126	112	152	90	13	27
19・24	06/10	25	36	127	527	1,186	85	188	141	92	23	26
19・25	06/17	27	39	145	525	1,187	76	385	222	100	62	30
19・26	06/24	54	40	112	511	994	111	888	164	99	148	25
19・27	07/01	22	56	152	509	1,099	109	1,798	204	101	376	18
19・28	07/08	45	105	148	444	1,042	110	3,025	177	94	704	32
19・29	07/15	15	117	116	380	783	69	3,748	200	75	795	22
19・30	07/22	19	191	93	335	721	101	4,138	170	86	923	17
19・31	07/29	17	278	82	264	651	69	2,862	146	82	800	19
19・32	08/05	9	290	80	236	599	54	1,694	115	88	591	15
19・33	08/12	10	193	69	134	267	28	574	48	38	182	6
19・34	08/19	19	249	85	194	562	50	543	102	72	231	16
19・35	08/26	107	355	73	240	494	33	542	135	76	240	18
19・36	09/02	143	405	69	292	543	70	526	134	81	222	16
19・37	09/09	196	428	69	296	594	33	498	127	81	188	18
19・38	09/16	99	402	84	273	552	57	445	74	65	144	18
19・39	09/23	104	331	73	263	519	41	365	76	72	104	14
19・40	09/30	97	279	62	311	611	56	412	72	78	85	21
19・41	10/07	123	185	52	330	569	55	369	54	69	60	13
19・42	10/14	96	137	56	306	543	62	309	42	63	44	22
19・43	10/21	118	103	73	322	568	55	312	68	62	18	26
19・44	10/28	161	110	62	432	570	67	327	71	62	23	13
19・45	11/04	115	59	56	392	612	78	323	48	55	33	15
19・46	11/11	269	63	94	586	680	111	188	55	71	17	18
19・47	11/18	575	60	92	539	747	116	189	75	67	12	13
19・48	11/25	1,502	56	112	674	1,027	153	156	61	65	12	9
19・49	12/02	2,894	59	129	711	1,123	194	170	59	55	16	20
19・50	12/09	5,376	61	160	709	1,310	163	123	55	60	5	23
19・51	12/16	7,630	61	164	732	1,426	198	107	54	58	5	15
19・52	12/23	7,209	69	141	566	1,321	156	92	50	39	6	15
2019年計		120,490	5,914	4,104	22,258	50,700	4,319	25,922	6,752	3,665	6,133	952
2018年計		104,379	5,012	4,086	26,292	51,340	4,331	5,613	4,192	4,158	5,146	952
2019年/2018年比		1.2	1.2	1.0	0.8	1.0	1.0	4.6	1.6	0.9	1.2	1.0

別表 2-2 眼科定点及び基幹定点把握対象疾患：報告患者数（2019年）

年・週	月／日（週開始日）	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎（ロタウイルス）	インフルエンザ（入院患者）
19・1	12/31	4	9	-	-	-	-	-	22
19・2	01/07	1	25	1	-	1	-	2	67
19・3	01/14	-	16	1	2	4	-	1	98
19・4	01/21	-	17	-	1	2	-	1	65
19・5	01/28	-	20	-	2	3	-	-	60
19・6	02/04	2	20	-	-	2	-	1	64
19・7	02/11	2	21	-	-	-	-	3	14
19・8	02/18	1	16	-	-	1	-	2	18
19・9	02/25	-	19	-	2	1	-	6	9
19・10	03/04	2	20	-	1	-	-	5	5
19・11	03/11	-	19	-	-	1	-	8	5
19・12	03/18	-	28	-	1	-	-	12	2
19・13	03/25	1	23	-	1	1	1	7	1
19・14	04/01	-	19	1	-	-	-	2	2
19・15	04/08	3	21	-	1	-	-	9	3
19・16	04/15	-	20	-	1	-	-	1	2
19・17	04/22	1	27	-	-	1	-	9	4
19・18	04/29	-	4	-	1	-	-	7	3
19・19	05/06	1	17	-	-	-	-	10	-
19・20	05/13	-	31	-	-	-	-	6	2
19・21	05/20	1	12	-	-	-	-	6	-
19・22	05/27	1	22	-	1	1	-	9	-
19・23	06/03	4	26	1	-	3	-	2	3
19・24	06/10	5	27	1	-	1	-	3	-
19・25	06/17	3	24	-	-	2	-	4	1
19・26	06/24	2	35	-	1	1	-	1	-
19・27	07/01	1	22	-	-	1	-	2	-
19・28	07/08	2	30	-	2	1	-	1	-
19・29	07/15	5	29	-	1	-	-	-	-
19・30	07/22	2	37	-	1	3	-	-	-
19・31	07/29	5	27	-	-	2	-	-	-
19・32	08/05	-	39	-	1	-	-	-	-
19・33	08/12	-	14	1	-	1	-	1	-
19・34	08/19	2	26	-	-	4	-	-	15
19・35	08/26	-	30	-	-	6	-	1	1
19・36	09/02	3	31	-	3	3	-	-	-
19・37	09/09	-	30	-	2	2	-	-	-
19・38	09/16	-	16	-	2	2	-	-	1
19・39	09/23	4	22	-	-	3	-	-	1
19・40	09/30	-	21	-	-	5	-	-	1
19・41	10/07	1	22	-	-	9	-	-	3
19・42	10/14	-	18	-	1	10	-	-	-
19・43	10/21	-	23	-	1	7	-	-	-
19・44	10/28	-	17	-	-	7	-	-	1
19・45	11/04	1	16	-	4	4	-	1	1
19・46	11/11	-	16	-	2	8	-	-	-
19・47	11/18	1	19	-	1	5	-	-	1
19・48	11/25	2	22	-	3	11	-	-	6
19・49	12/02	2	21	-	-	6	-	-	18
19・50	12/09	5	23	1	-	3	-	1	17
19・51	12/16	-	26	-	-	8	-	1	32
19・52	12/23	3	23	-	-	5	-	-	31
2019年	計	73	1,158	7	39	141	1	125	579
2018年	計	77	2,049	9	61	90	4	43	352
2019年/2018年比		0.9	0.6	0.8	0.6	1.6	0.3	2.9	1.6

(-0)

別表 2-3 内科定点及び小児科定点把握対象疾患：定点当たり報告患者数（2019年）

年・週	月/日（週開始日）	インフルエンザ	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
19・1	12/31	13.65	0.18	0.14	0.89	3.76	0.74	0.12	0.68	0.12	-	0.07
19・2	01/07	41.80	0.35	0.29	2.44	10.66	0.55	0.15	1.75	0.35	0.01	0.09
19・3	01/14	70.03	0.27	0.22	2.75	9.23	0.30	0.15	1.69	0.30	0.01	0.08
19・4	01/21	84.09	0.28	0.16	3.27	9.83	0.33	0.17	1.55	0.31	-	0.07
19・5	01/28	65.68	0.33	0.13	3.11	9.15	0.28	0.17	1.18	0.31	-	0.10
19・6	02/04	38.36	0.25	0.25	2.94	8.12	0.28	0.07	0.94	0.28	0.02	0.10
19・7	02/11	15.54	0.26	0.23	2.48	6.21	0.22	0.09	0.86	0.26	0.01	0.07
19・8	02/18	9.95	0.26	0.21	2.99	7.27	0.26	0.10	0.91	0.38	0.01	0.08
19・9	02/25	5.99	0.28	0.29	3.22	7.00	0.31	0.08	0.78	0.33	0.01	0.17
19・10	03/04	3.95	0.33	0.29	3.10	6.60	0.46	0.09	0.74	0.42	0.02	0.11
19・11	03/11	2.12	0.25	0.39	2.91	6.91	0.46	0.11	1.02	0.39	0.01	0.15
19・12	03/18	1.71	0.30	0.33	2.77	6.11	0.51	0.13	0.78	0.41	0.01	0.11
19・13	03/25	1.62	0.25	0.38	2.08	5.41	0.52	0.12	0.68	0.32	0.02	0.12
19・14	04/01	1.07	0.29	0.28	2.10	5.65	0.45	0.09	0.71	0.45	0.01	0.10
19・15	04/08	1.44	0.37	0.28	2.23	7.02	0.52	0.08	0.71	0.45	0.01	0.10
19・16	04/15	2.97	0.51	0.34	3.04	9.64	0.39	0.11	1.17	0.63	0.02	0.08
19・17	04/22	2.82	0.47	0.31	3.44	10.16	0.63	0.12	1.08	0.69	0.01	0.18
19・18	04/29	0.93	0.19	0.12	0.91	2.40	0.32	0.04	0.49	0.22	0.01	0.08
19・19	05/06	0.69	0.22	0.42	2.32	6.80	0.94	0.13	1.06	0.56	0.02	0.14
19・20	05/13	0.93	0.21	0.51	3.67	9.37	0.44	0.18	1.29	0.60	0.01	0.06
19・21	05/20	0.44	0.48	0.71	3.54	8.77	0.71	0.38	1.22	0.64	0.06	0.16
19・22	05/27	0.35	0.22	0.71	3.56	8.02	0.56	0.50	1.01	0.69	0.04	0.20
19・23	06/03	0.28	0.25	0.87	3.39	7.75	0.78	0.70	0.94	0.56	0.08	0.17
19・24	06/10	0.10	0.22	0.79	3.27	7.37	0.53	1.17	0.88	0.57	0.14	0.16
19・25	06/17	0.11	0.24	0.89	3.22	7.28	0.47	2.36	1.36	0.61	0.38	0.18
19・26	06/24	0.21	0.25	0.69	3.15	6.14	0.69	5.48	1.01	0.61	0.91	0.15
19・27	07/01	0.09	0.34	0.93	3.12	6.74	0.67	11.03	1.25	0.62	2.31	0.11
19・28	07/08	0.18	0.65	0.92	2.76	6.47	0.68	18.79	1.10	0.58	4.37	0.20
19・29	07/15	0.06	0.72	0.71	2.33	4.80	0.42	22.99	1.23	0.46	4.88	0.13
19・30	07/22	0.07	1.17	0.57	2.06	4.42	0.62	25.39	1.04	0.53	5.66	0.10
19・31	07/29	0.07	1.72	0.51	1.63	4.02	0.43	17.67	0.90	0.51	4.94	0.12
19・32	08/05	0.04	1.91	0.53	1.55	3.94	0.36	11.14	0.76	0.58	3.89	0.10
19・33	08/12	0.04	1.38	0.49	0.96	1.91	0.20	4.10	0.34	0.27	1.30	0.04
19・34	08/19	0.08	1.55	0.53	1.20	3.49	0.31	3.37	0.63	0.45	1.43	0.10
19・35	08/26	0.42	2.20	0.45	1.49	3.07	0.20	3.37	0.84	0.47	1.49	0.11
19・36	09/02	0.57	2.52	0.43	1.81	3.37	0.43	3.27	0.83	0.50	1.38	0.10
19・37	09/09	0.79	2.73	0.44	1.89	3.78	0.21	3.17	0.81	0.52	1.20	0.11
19・38	09/16	0.40	2.53	0.53	1.72	3.47	0.36	2.80	0.47	0.41	0.91	0.11
19・39	09/23	0.40	2.04	0.45	1.62	3.20	0.25	2.25	0.47	0.44	0.64	0.09
19・40	09/30	0.38	1.73	0.39	1.93	3.80	0.35	2.56	0.45	0.48	0.53	0.13
19・41	10/07	0.50	1.16	0.33	2.08	3.58	0.35	2.32	0.34	0.43	0.38	0.08
19・42	10/14	0.38	0.85	0.35	1.90	3.37	0.39	1.92	0.26	0.39	0.27	0.14
19・43	10/21	0.46	0.63	0.45	1.98	3.48	0.34	1.91	0.42	0.38	0.11	0.16
19・44	10/28	0.64	0.68	0.39	2.68	3.54	0.42	2.03	0.44	0.39	0.14	0.08
19・45	11/04	0.45	0.36	0.35	2.42	3.78	0.48	1.99	0.30	0.34	0.20	0.09
19・46	11/11	1.04	0.39	0.58	3.60	4.17	0.68	1.15	0.34	0.44	0.10	0.11
19・47	11/18	2.24	0.37	0.57	3.33	4.61	0.72	1.17	0.46	0.41	0.07	0.08
19・48	11/25	5.84	0.34	0.69	4.13	6.30	0.94	0.96	0.37	0.40	0.07	0.06
19・49	12/02	11.26	0.36	0.80	4.39	6.93	1.20	1.05	0.36	0.34	0.10	0.12
19・50	12/09	20.84	0.37	0.98	4.35	8.04	1.00	0.75	0.34	0.37	0.03	0.14
19・51	12/16	29.57	0.37	1.01	4.49	8.75	1.21	0.66	0.33	0.36	0.03	0.09
19・52	12/23	28.61	0.43	0.88	3.52	8.20	0.97	0.57	0.31	0.24	0.04	0.09
2019年計		476.25	36.96	25.65	139.11	316.88	26.99	162.01	42.20	22.91	38.33	5.95
2018年計		409.33	31.13	25.38	163.30	318.88	26.90	34.86	26.04	25.83	31.96	5.91
2019年/2018年比		1.2	1.2	1.0	0.9	1.0	1.0	4.6	1.6	0.9	1.2	1.0

(-0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

別表 2-4 眼科定点及び基幹定点把握対象疾患：定点当たり報告患者数（2019年）

年・週	月／日（週開始日）	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎（ロタウイルス）	インフルエンザ
19・1	12/31	0.10	0.23	-	-	-	-	-	2.00
19・2	01/07	0.03	0.63	0.09	-	0.09	-	0.18	6.09
19・3	01/14	-	0.39	0.09	0.18	0.36	-	0.09	8.91
19・4	01/21	-	0.41	-	0.09	0.18	-	0.09	5.91
19・5	01/28	-	0.49	-	0.18	0.27	-	-	5.45
19・6	02/04	0.05	0.50	-	-	0.18	-	0.09	5.82
19・7	02/11	0.05	0.51	-	-	-	-	0.27	1.27
19・8	02/18	0.02	0.39	-	-	0.09	-	0.18	1.64
19・9	02/25	-	0.46	-	0.18	0.09	-	0.55	0.82
19・10	03/04	0.05	0.49	-	0.09	-	-	0.45	0.45
19・11	03/11	-	0.46	-	-	0.09	-	0.73	0.45
19・12	03/18	-	0.68	-	0.09	-	-	1.09	0.18
19・13	03/25	0.02	0.56	-	0.09	0.09	0.09	0.64	0.09
19・14	04/01	-	0.46	0.09	-	-	-	0.18	0.18
19・15	04/08	0.07	0.51	-	0.09	-	-	0.82	0.27
19・16	04/15	-	0.49	-	0.09	-	-	0.09	0.18
19・17	04/22	0.03	0.71	-	-	0.09	-	0.82	0.36
19・18	04/29	-	0.11	-	0.09	-	-	0.64	0.27
19・19	05/06	0.02	0.41	-	-	-	-	0.91	-
19・20	05/13	-	0.76	-	-	-	-	0.55	0.18
19・21	05/20	0.03	0.30	-	-	-	-	0.55	-
19・22	05/27	0.02	0.54	-	0.09	0.09	-	0.82	-
19・23	06/03	0.10	0.63	0.09	-	0.27	-	0.18	0.27
19・24	06/10	0.13	0.68	0.09	-	0.09	-	0.27	-
19・25	06/17	0.08	0.60	-	-	0.18	-	0.36	0.09
19・26	06/24	0.05	0.88	-	0.09	0.09	-	0.09	-
19・27	07/01	0.03	0.55	-	-	0.09	-	0.18	-
19・28	07/08	0.05	0.75	-	0.18	0.09	-	0.09	-
19・29	07/15	0.12	0.71	-	0.09	-	-	-	-
19・30	07/22	0.05	0.90	-	0.09	0.27	-	-	-
19・31	07/29	0.13	0.68	-	-	0.18	-	-	-
19・32	08/05	-	1.15	-	0.09	-	-	-	-
19・33	08/12	-	0.40	0.09	-	0.09	-	0.09	-
19・34	08/19	0.05	0.65	-	-	0.36	-	-	1.36
19・35	08/26	-	0.75	-	-	0.55	-	0.09	0.09
19・36	09/02	0.08	0.79	-	0.27	0.27	-	-	-
19・37	09/09	-	0.79	-	0.18	0.18	-	-	-
19・38	09/16	-	0.41	-	0.18	0.18	-	-	0.09
19・39	09/23	0.10	0.56	-	-	0.27	-	-	0.09
19・40	09/30	-	0.53	-	-	0.45	-	-	0.09
19・41	10/07	0.03	0.56	-	-	0.82	-	-	0.27
19・42	10/14	-	0.45	-	0.09	0.91	-	-	-
19・43	10/21	-	0.56	-	0.09	0.64	-	-	-
19・44	10/28	-	0.44	-	-	0.64	-	-	0.09
19・45	11/04	0.02	0.39	-	0.36	0.36	-	0.09	0.09
19・46	11/11	-	0.39	-	0.18	0.73	-	-	-
19・47	11/18	0.02	0.46	-	0.09	0.45	-	-	0.09
19・48	11/25	0.05	0.54	-	0.27	1.00	-	-	0.55
19・49	12/02	0.05	0.53	-	-	0.55	-	-	1.64
19・50	12/09	0.12	0.56	0.09	-	0.27	-	0.09	1.55
19・51	12/16	-	0.63	-	-	0.73	-	0.09	2.91
19・52	12/23	0.08	0.59	-	-	0.45	-	-	2.82
2019年	計	1.87	29.69	0.64	3.55	12.82	0.09	11.36	52.64
2018年	計	1.93	51.23	0.84	5.70	8.41	0.37	4.02	32.90
2019年/2018年	比	1.0	0.6	0.8	0.6	1.5	0.2	2.8	1.6

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入



別表 2-5 内科定点及び小児科定点把握対象疾患：年齢階級別報告患者数（2019年）

年齢階級	インフルエンザ	年齢階級	RSウイルス	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
-6カ月	398	-6カ月	770	23	9	385	40	230	6	46	30	-
-12カ月	1,316	-12カ月	1,232	202	84	2,930	99	2,237	59	1,055	472	1
1歳	4,375	1歳	2,208	850	604	6,435	202	8,091	320	1,988	1,484	23
2歳	4,949	2歳	968	575	1,072	5,371	138	5,320	447	436	1,273	42
3歳	5,786	3歳	437	613	2,020	5,224	228	3,397	815	105	933	88
4歳	7,141	4歳	205	587	2,954	5,158	342	2,511	1,115	35	710	146
5歳	7,712	5歳	58	445	3,098	4,588	430	1,587	1,122		445	147
6歳	7,570	6歳	13	295	2,943	3,615	523	809	894		277	120
7歳	7,542	7歳	6	165	2,426	2,824	675	479	671		163	109
8歳	7,245	8歳	3	112	2,030	2,288	615	304	532		111	89
9歳	6,001	9歳	4	72	1,448	1,898	413	209	328		49	63
10-14歳	18,881	10-14歳	6	94	2,423	4,805	578	427	359		122	100
15-19歳	5,004	15-19歳	1	11	190	945	12	36	9		13	15
20-29歳	6,196	20歳以上	3	60	957	4,234	24	285	75		51	9
30-39歳	8,027											
40-49歳	9,183											
50-59歳	5,257											
60-69歳	3,707											
70-79歳	2,674											
80歳以上	1,526											
合計	120,490	合計	5,914	4,104	22,258	50,700	4,319	25,922	6,752	3,665	6,133	952

(-0)

別表 2-6 眼科定点及び基幹定点把握対象疾患：年齢階級別報告患者数（2019年）

年齢階級	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	年齢階級	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎	（ロタウイルス）	（入院患者）インフルエンザ
-6カ月	1	5	0歳	2	17	-	-	16	26	
-12カ月	1	8	1-4歳	-	3	23	-	58	109	
1歳	5	36	5-9歳	-	4	51	-	43	81	
2歳	8	45	10-14歳	-	1	39	-	4	22	
3歳	7	40	15-19歳	-	2	12	-	-	9	
4歳	6	25	20-24歳	-	-	5	-	1	1	
5歳	6	31	25-29歳	-	4	3	-	-	4	
6歳	2	37	30-34歳	-	-	7	-	-	8	
7歳	1	28	35-39歳	-	1	-	-	-	4	
8歳	-	26	40-44歳	-	2	-	-	-	2	
9歳	-	19	45-49歳	1	-	-	-	-	6	
10-14歳	1	36	50-54歳	-	1	1	-	-	7	
15-19歳	-	39	55-59歳	-	1	-	-	-	6	
20-29歳	2	156	60-64歳	-	-	-	-	-	12	
30-39歳	7	222	65-69歳	-	-	-	1	1	25	
40-49歳	5	171	70歳以上	4	3	-	-	2	257	
50-59歳	6	110								
60-69歳	6	71								
70歳以上	9	53								
合計	73	1,158	合計	7	39	141	1	125	579	

(-0)

3) 定点把握対象疾患（月単位報告）

別表 3-1 性感染症定点把握対象疾患：報告患者数（2019年）

月別	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	報告患者数	定点当たり報告数	報告患者数	定点当たり報告数	報告患者数	定点当たり報告数	報告患者数	定点当たり報告数
1月	115	1.95	37	0.63	22	0.37	40	0.68
2月	114	1.93	41	0.69	17	0.29	27	0.46
3月	126	2.17	31	0.53	17	0.29	29	0.50
4月	126	2.21	39	0.68	15	0.26	32	0.56
5月	144	2.44	34	0.58	15	0.25	26	0.44
6月	143	2.42	53	0.90	20	0.34	39	0.66
7月	153	2.64	55	0.95	21	0.36	52	0.90
8月	144	2.48	48	0.83	24	0.41	48	0.83
9月	152	2.58	51	0.86	21	0.36	41	0.69
10月	130	2.28	47	0.82	10	0.18	25	0.44
11月	134	2.27	31	0.53	19	0.32	29	0.49
12月	128	2.21	36	0.62	23	0.40	27	0.47
2019年計	1,609	27.60	503	8.63	224	3.84	415	7.12
2018年計	1,559	26.74	454	7.79	263	4.51	507	8.70
2019年/2018年比	1.0	1.0	1.1	1.1	0.9	0.9	0.8	0.8

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

別表 3-2 基幹定点把握対象疾患：報告患者数（2019年）

月別	メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	報告患者数	定点当たり報告数	報告患者数	定点当たり報告数	報告患者数	定点当たり報告数
1月	18	1.64	3	0.27	-	-
2月	16	1.45	7	0.64	-	-
3月	20	1.82	9	0.82	-	-
4月	19	1.73	1	0.09	-	-
5月	16	1.45	7	0.64	1	0.09
6月	21	1.91	3	0.27	-	-
7月	13	1.18	2	0.18	2	0.18
8月	16	1.45	5	0.45	-	-
9月	19	1.73	5	0.45	-	-
10月	10	0.91	4	0.36	-	-
11月	15	1.36	6	0.55	2	0.18
12月	18	1.64	3	0.27	2	0.18
2019年計	201	18.27	55	5.00	7	0.64
2018年計	199	18.60	65	6.07	1	0.09
2019年/2018年比	1.0	1.0	0.8	0.8	7.0	6.8

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

別表 3-3 性感染症定点把握対象疾患：年齢階級別報告患者数（2019年）

年齢	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	報告患者数	割合(%)	報告患者数	割合(%)	報告患者数	割合(%)	報告患者数	割合(%)
0歳	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4歳	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9歳	-	-	-	-	1	0.4%	-	-
10-14歳	3	0.2%	-	-	-	-	1	0.2%
15-19歳	132	8.2%	27	5.4%	9	4.0%	29	7.0%
20-24歳	487	30.3%	80	15.9%	36	16.1%	88	21.2%
25-29歳	386	24.0%	88	17.5%	42	18.8%	91	21.9%
30-34歳	244	15.2%	59	11.7%	28	12.5%	44	10.6%
35-39歳	147	9.1%	51	10.1%	35	15.6%	55	13.3%
40-44歳	93	5.8%	38	7.6%	24	10.7%	35	8.4%
45-49歳	62	3.9%	49	9.7%	19	8.5%	27	6.5%
50-54歳	31	1.9%	41	8.2%	11	4.9%	21	5.1%
55-59歳	11	0.7%	16	3.2%	8	3.6%	15	3.6%
60-64歳	5	0.3%	14	2.8%	5	2.2%	4	1.0%
65-69歳	4	0.2%	9	1.8%	2	0.9%	2	0.5%
70歳～	4	0.2%	31	6.2%	4	1.8%	3	0.7%
合計	1,609	100.0%	503	100.0%	224	100.0%	415	100.0%

(-:0)

別表 3-4 基幹定点把握対象疾患：年齢階級別報告患者数（2019年）

年齢	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		薬剤耐性緑膿菌感染症	
	報告患者数	割合(%)	報告患者数	割合(%)	報告患者数	割合(%)
0歳	17	8.5%	4	7.3%	-	-
1-4歳	8	4.0%	12	21.8%	-	-
5-9歳	2	1.0%	-	-	-	-
10-14歳	4	2.0%	1	1.8%	-	-
15-19歳	1	0.5%	1	1.8%	-	-
20-24歳	3	1.5%	-	-	-	-
25-29歳	2	1.0%	1	1.8%	-	-
30-34歳	2	1.0%	1	1.8%	-	-
35-39歳	2	1.0%	-	-	-	-
40-44歳	2	1.0%	1	1.8%	1	14.3%
45-49歳	8	4.0%	2	3.6%	-	-
50-54歳	4	2.0%	-	-	-	-
55-59歳	5	2.5%	1	1.8%	-	-
60-64歳	7	3.5%	1	1.8%	-	-
65-69歳	9	4.5%	2	3.6%	2	28.6%
70歳～	125	62.2%	28	50.9%	4	57.1%
合計	201	100.0%	55	100.0%	7	100.0%

(-:0)

別表 3-5 性感染症定点把握対象疾患：性別年齢階級別報告患者数 (2019年)

年齢	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0歳	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4歳	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9歳	-	-	-	-	1	-	-	-
10-14歳	-	3	-	-	-	-	-	1
15-19歳	29	103	1	26	4	5	18	11
20-24歳	124	363	7	73	7	29	59	29
25-29歳	122	264	11	77	17	25	73	18
30-34歳	81	163	14	45	9	19	34	10
35-39歳	67	80	10	41	21	14	43	12
40-44歳	50	43	10	28	11	13	30	5
45-49歳	39	23	13	36	14	5	19	8
50-54歳	23	8	6	35	9	2	18	3
55-59歳	9	2	6	10	6	2	12	3
60-64歳	4	1	2	12	4	1	4	-
65-69歳	1	3	-	9	2	-	-	2
70歳～	4	-	3	28	2	2	2	1
合計	553	1,056	83	420	107	117	312	103
男女比	0.52	1.00	0.20	1.00	0.91	1.00	3.03	1.00

(-:0)

別表 3-6 基幹定点把握対象疾患：性別年齢階級別報告患者数 (2019年)

年齢	メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0歳	11	6	2	2	-	-
1-4歳	4	4	9	3	-	-
5-9歳	2	-	-	-	-	-
10-14歳	2	2	-	1	-	-
15-19歳	-	1	1	-	-	-
20-24歳	2	1	-	-	-	-
25-29歳	1	1	-	1	-	-
30-34歳	1	1	1	-	-	-
35-39歳	2	-	-	-	-	-
40-44歳	1	1	-	1	1	-
45-49歳	5	3	2	-	-	-
50-54歳	2	2	-	-	-	-
55-59歳	5	-	1	-	-	-
60-64歳	4	3	-	1	-	-
65-69歳	6	3	2	-	2	-
70歳～	84	41	22	6	2	2
合計	132	69	40	15	5	2
男女比	1.91	1.00	2.67	1.00	2.50	1.00

(-:0)

別表 3-7 性感染症定点把握対象疾患：性別報告患者数（2019年）

月別	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1月	48	67	2	35	12	10	33	7
2月	44	70	9	32	9	8	26	1
3月	48	78	3	28	10	7	21	8
4月	42	84	8	31	9	6	16	16
5月	52	92	7	27	7	8	21	5
6月	48	95	12	41	10	10	31	8
7月	46	107	8	47	8	13	34	18
8月	57	87	8	40	13	11	38	10
9月	50	102	5	46	8	13	29	12
10月	35	95	7	40	5	5	19	6
11月	49	85	7	24	9	10	23	6
12月	34	94	7	29	7	16	21	6
合計	553	1,056	83	420	107	117	312	103

(-:0)

別表 3-8 基幹定点把握対象疾患：性別報告患者数（2019年）

月別	メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1月	12	6	2	1	-	-
2月	7	9	5	2	-	-
3月	16	4	7	2	-	-
4月	15	4	1	-	-	-
5月	10	6	4	3	1	-
6月	15	6	2	1	-	-
7月	6	7	1	1	1	1
8月	8	8	5	-	-	-
9月	14	5	3	2	-	-
10月	9	1	3	1	-	-
11月	11	4	5	1	2	-
12月	9	9	2	1	1	1
合計	132	69	40	15	5	2

(-:0)

別表 3-9 性感染症定点把握対象疾患：性別定点当たり報告患者数（2019年）

月別	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1月	0.81	1.14	0.03	0.59	0.20	0.17	0.56	0.12
2月	0.75	1.19	0.15	0.54	0.15	0.14	0.44	0.02
3月	0.83	1.34	0.05	0.48	0.17	0.12	0.36	0.14
4月	0.74	1.47	0.14	0.54	0.16	0.11	0.28	0.28
5月	0.88	1.56	0.12	0.46	0.12	0.14	0.36	0.08
6月	0.81	1.61	0.20	0.69	0.17	0.17	0.53	0.14
7月	0.79	1.84	0.14	0.81	0.14	0.22	0.59	0.31
8月	0.98	1.50	0.14	0.69	0.22	0.19	0.66	0.17
9月	0.85	1.73	0.08	0.78	0.14	0.22	0.49	0.20
10月	0.61	1.67	0.12	0.70	0.09	0.09	0.33	0.11
11月	0.83	1.44	0.12	0.41	0.15	0.17	0.39	0.10
12月	0.59	1.62	0.12	0.50	0.12	0.28	0.36	0.10

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

別表 3-10 基幹定点把握対象疾患：性別定点当たり報告患者数（2019年）

月別	メチリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症		薬剤耐性 緑膿菌感染症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1月	1.09	0.55	0.18	0.09	-	-
2月	0.64	0.82	0.45	0.18	-	-
3月	1.45	0.36	0.64	0.18	-	-
4月	1.36	0.36	0.09	-	-	-
5月	0.91	0.55	0.36	0.27	0.09	-
6月	1.36	0.55	0.18	0.09	-	-
7月	0.55	0.64	0.09	0.09	0.09	0.09
8月	0.73	0.73	0.45	-	-	-
9月	1.27	0.45	0.27	0.18	-	-
10月	0.82	0.09	0.27	0.09	-	-
11月	1.00	0.36	0.45	0.09	0.18	-
12月	0.82	0.82	0.18	0.09	0.09	0.09

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

## 2 年報告患者の集計方法

### 1) 全数把握対象疾患

全数把握対象疾患は、発生届の診断日が当該年の1月1日から12月31日に属する届出を集計し当該年の届出数とした。

### 2) 定点把握対象疾患

定点把握対象疾患のうち、週単位報告疾患は当該年の第1週から最終週(52週)、月単位報告疾患は1月から12月の報告を集計し、当該年の累積報告患者数とした。また、定点当たり報告患者総数は、累積報告患者数を平均定点数で除した値とした。なお、平均定点数は誤差の目安を概ね1%として、インフルエンザ定点数・小児科定点数・眼科定点数は小数点以下を切り捨て、性感染症定点数・基幹定点数は小数点第2位以下を切り捨てた。

また、図表中に示した百分率の合計は、四捨五入の関係で100%にならないことがある。

2019年 感染症発生動向調査 報告週対応表

週	1月							週	2月							週	3月						
No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日
1		1	2	3	4	5	6	5					1	2	3	9					1	2	3
2	7	8	9	10	11	12	13	6	4	5	6	7	8	9	10	10	4	5	6	7	8	9	10
3	14	15	16	17	18	19	20	7	11	12	13	14	15	16	17	11	12	13	14	15	16	17	
4	21	22	23	24	25	26	27	8	18	19	20	21	22	23	24	12	18	19	20	21	22	23	24
5	28	29	30	31				9	25	26	27	28				13	25	26	27	28	29	30	31
週	4月							週	5月							週	6月						
No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日
14	1	2	3	4	5	6	7	18		1	2	3	4	5	22							1	2
15	8	9	10	11	12	13	14	19	6	7	8	9	10	11	12	23	3	4	5	6	7	8	9
16	15	16	17	18	19	20	21	20	13	14	15	16	17	18	19	24	10	11	12	13	14	15	16
17	22	23	24	25	26	27	28	21	20	21	22	23	24	25	26	25	17	18	19	20	21	22	23
18	29	30						22	27	28	29	30	31			26	24	25	26	27	28	29	30
週	7月							週	8月							週	9月						
No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日
27	1	2	3	4	5	6	7	31				1	2	3	4	35							1
28	8	9	10	11	12	13	14	32	5	6	7	8	9	10	11	36	2	3	4	5	6	7	8
29	15	16	17	18	19	20	21	33	12	13	14	15	16	17	18	37	9	10	11	12	13	14	15
30	22	23	24	25	26	27	28	34	19	20	21	22	23	24	25	38	16	17	18	19	20	21	22
31	29	30	31					35	26	27	28	29	30	31	39	23	24	25	26	27	28	29	
															40	30							
週	10月							週	11月							週	12月						
No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日	No.	月	火	水	木	金	土	日
40		1	2	3	4	5	6	44					1	2	3	48							1
41	7	8	9	10	11	12	13	45	4	5	6	7	8	9	10	49	2	3	4	5	6	7	8
42	14	15	16	17	18	19	20	46	11	12	13	14	15	16	17	50	9	10	11	12	13	14	15
43	21	22	23	24	25	26	27	47	18	19	20	21	22	23	24	51	16	17	18	19	20	21	22
44	28	29	30	31				48	25	26	27	28	29	30	52	23	24	25	26	27	28	29	
															1	30	31						



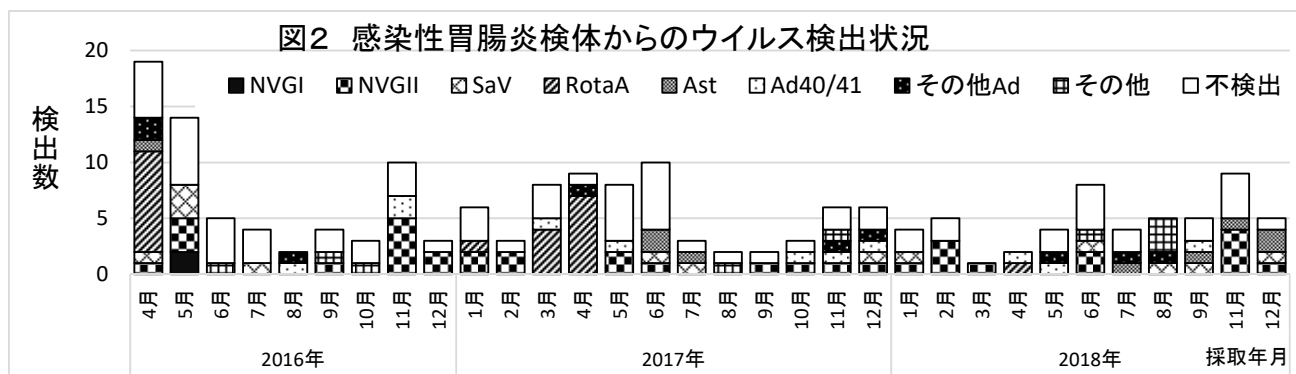
## 感染性胃腸炎からのウイルスの検出状況

感染性胃腸炎は細菌又はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。近年の感染症発生动向調査における定点当たり患者報告数では 2016 年 11 月から 12 月にかけて患者数が大幅に増加しましたが、その後大きな流行は見られていません (図 1)。

今回は 2016 年 4 月から 2018 年 12 月に定点医療機関から埼玉県衛生研究所に搬入された感染性胃腸炎患者から採取された 173 検体のウイルス検査状況について報告します。搬入検体の患者の年齢構成は、0 歳 41 人、1 歳 60 人、2 歳 21 人、3～9 歳 25 人、10～19 歳 11 人、20 歳以上 15 人でした。



173 検体のうち 101 検体からウイルスが検出され、その内訳はノロウイルス GenogroupI (NVGI) が 2 検体、ノロウイルス GenogroupII (NVGII) が 35 検体、ロタウイルス A 群 (RotaA) が 22 検体、サポウイルス(SaV) が 13 検体、アストロウイルス (Ast) が 9 検体、アデノウイルス (Ad) 40/41 型が 11 検体、その他の型の Ad が 9 検体、その他のウイルスが 9 検体でした。8 検体からは 2 種類以上のウイルスが検出されました。患者報告数が急増した 2016 年 11 月から 12 月にかけて搬入された 13 検体から最も多く検出されたのは NVGII (7 検体) でした。また、RotaA が検出された 22 検体のうち 21 検体は 3 月から 4 月にかけて採取されており、RotaA の流行には季節性があると考えられます (図 2)。



今年も 3 月に入り、ロタウイルスによる感染性胃腸炎の流行が予測されます。病原体定点の先生方におかれましては、今後も検体採取にご協力をお願いします。

## 埼玉県の腸管出血性大腸菌検出状況 2018年

埼玉県で2018年に検出され、衛生研究所で確認した腸管出血性大腸菌は242株でした（下の表）。

血清型では17血清型が検出され、最も多く検出された血清型は例年通りO157:H7が135株（55.8%）で、次いでO26:H11が56株（23.1%）、O121:H19が16株（6.6%）、O157:H-が15株（6.2%）と続きました。

毒素型については、O157:H7はVT1&2株が70株、VT2単独産生株が65株検出されました。また、O26:H11は、ほとんどの株がVT1単独産生株でしたが、2007年以降に発生の無かったVT2単独産生株も3株検出されました。

分離された242株のうち、86株（35.5%）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した。非発症者からの血清型別検出率が最も高かったのはO26:H11の44.6%（25株/56株）で、次いでO157:H7が29.6%（40株/135株）、O157:H-が26.7%（4株/15株）、O121:H19が18.8%（3株/16株）と続きました。

検出された腸管出血性大腸菌の血清型・毒素型別検出数（2018年）

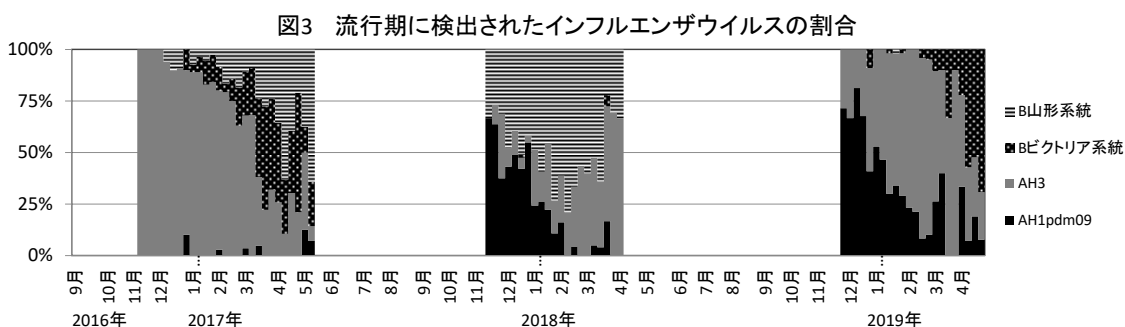
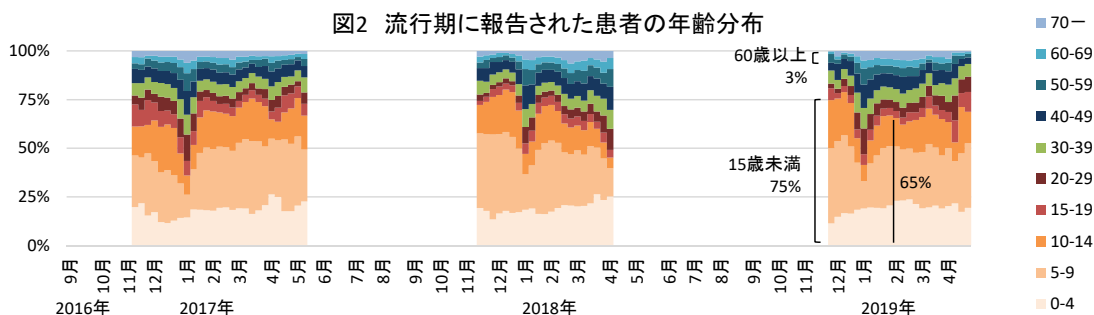
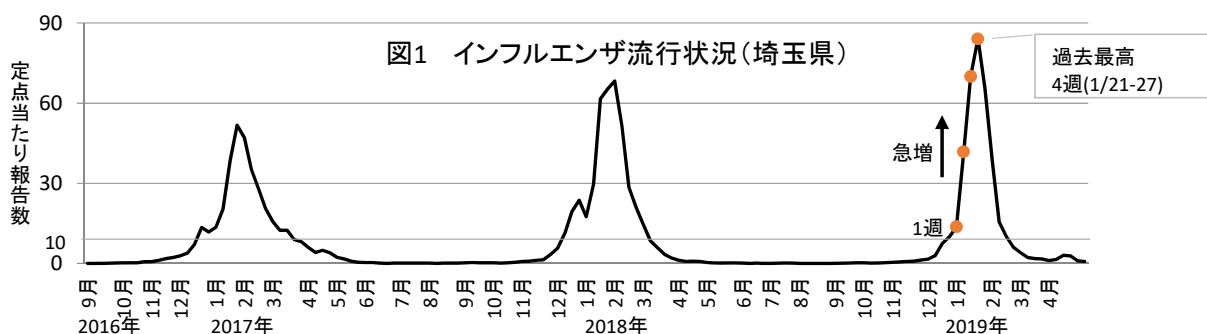
血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7		65	70	135
O157:H-		2	13	15
O157:HUT			1	1
O26:H11	53	3		56
O111:H-	3		1	4
O8:HUT		1		1
O15:H18	1			1
O84:H-	1			1
O91:H51			1	1
O91:H-	1		1	2
O103:H2	1			1
O113:H-		1		1
O121:H19		16		16
O145:H-	2	1		3
O181:H16		1		1
O UT:H2		1		1
O UT:H-		2		2
	62	93	87	242

検出株の遺伝子型別は、MLVA法による型別を実施しました。O157:H7は135株が59パターンに、O26:H11は56株が20パターンに分けられました。集積のみられたMLVA型は複数ありましたが、その多くには集団感染事例が含まれ、特に保育園や幼児施設などの乳幼児施設における発生が目立ちました。

2018年はこの10年間で検出株数が最も多かったことから、今後もその動向を注視し、感染防止に関する啓発活動を継続する必要があります。

## 今シーズンのインフルエンザ

長期休暇が明けた第 19 週(5 月 6 日～12 日)のインフルエンザの定点当たり報告数は 0.69 で、流行の目安である定点当たり 1.00 を下回りました。今シーズン(2018-2019 年)の流行を過去の流行と比較すると、今シーズンの特徴は急激な患者数の増加と過去最高値を記録した定点当たり報告数(84.09)です(図 1)。今シーズンの流行期間(2018 年 12 月～2019 年 4 月)の患者の年齢分布は、2018 年は 15 歳未満が 75%、60 歳以上は 3%を占め、2019 年の年始休暇以降、15 歳未満は 65%に減少しました(図 2)。病原体定点で流行期間に毎週採取された検体から検出されたインフルエンザウイルスは、AH3 が 318 件、AH1pdm09 が 179 件、B 型が 43 件(ビクトリア系統 42 件、山形系統 1 件)で、流行入りした 12 月は AH1pdm09 が優勢で、1 月から 3 月は AH3 が優勢となりました(図 3)。



患者の年齢分布と流行ウイルス型の分布の推移から、年齢によってウイルス型に対する感受性に違いがあったことが推測されました。病原体定点医療機関の先生方には引き続き検体採取(各月 1 検体)へのご協力をお願いします。

## 麻しん(2019 年)

2019 年、麻しんは 1 月から三重県、大阪府において大規模な患者発生があり、それ以降、医療機関、保育所、空港、イベントに関連した集団感染が各地でみられています。

麻しんは原則として全症例が地方衛生研究所等によるウイルス検査対象とされています。埼玉県衛生研究所においても例年と比較し検査症例数が増加し、2019 年 1～6 月では 183 症例の検査が実施され、23 症例から麻しんウイルス(MV)遺伝子が検出されました(表 1)。検出されたウイルスの遺伝子型は B3 型が 16 症例、D8 型が 6 症例でした。B3 型、D8 型とも、現在海外で流行中のものです。

検体と共に送られてきた検査票を基に、MV が検出された症例(n=23)と不検出だった症例(n=160)に分けて年齢(図 1)、ワクチン接種回数(図 2)、発熱及び発疹(コプリック斑を含む)出現状況を集計し、まとめました。年齢は 0 歳～68 歳であり、MV 検出例では 30～39 歳が最も多く 43.5%、MV 不検出例では 0～9 歳が最も多く 40.0%でした。ワクチン接種歴有と回答した人は、MV 検出例では 30.4%、MV 不検出例では 54.4%でした。発熱がみられた人は MV 検出例では 100%、MV 不検出例では 95.0%でした。また、発疹がみられた人は、MV 検出例では 86.9%、MV 不検出例では 67.5%でした。

MV 不検出症例からは、風しんウイルス(16 症例)、パルボウイルス B19(14 症例、成人からの検出例複数あり)、ヒトヘルペスウイルス 6(13 症例)などが検出されました。

医療機関の先生方には速やかな急性期検体(咽頭拭い液、血液、尿)の採取にご協力くださいますようお願いいたします。

表 1 埼玉県衛生研究所における麻しんウイルス検査状況(ワクチン株は除く)

	麻しん 検査症例数	麻しんウイルス 検出症例数	遺伝子型
2014 年	41	13	B3 型 : 10 D8 型 : 2 H1 型 : 1
2015 年	7	0	
2016 年	34	2	D8 型 : 1 H1 型 : 1
2017 年	27	3	D8 型 : 3
2018 年	115	11	D8 型 : 10 NT : 1
2019 年	183	23	B3 型 : 16 D8 型 : 6

2019 年は 6 月末までの症例数  
B3 : フィリピンで多い

NT : 型別不能  
D8 : 東南アジア(ベトナム等)で多い

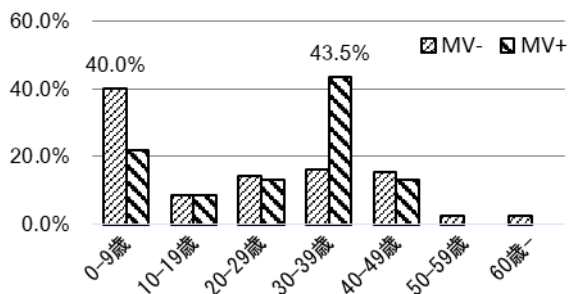


図1 症例の年齢

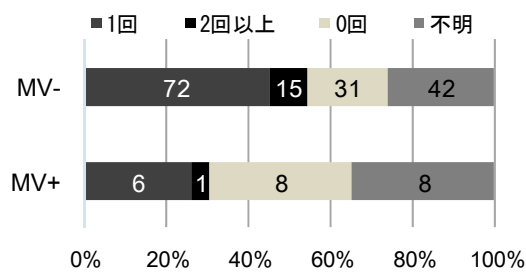


図2 ワクチン接種の回数