

### 3 五類感染症の発生動向

#### 1) 五類感染症の患者情報

2023年の埼玉県及び全国の五類感染症の届出数を表I-3-1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28人、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)7人、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症71人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)6人、急性脳炎39人、クロイツフェルト・ヤコブ病9人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症64人、後天性免疫不全症候群32人、ジアルジア症3人、侵襲性インフルエンザ菌感染症9人、侵襲性髄膜炎菌感染症2人、侵襲性肺炎球菌感染症81人、水痘(入院例)13人、梅毒468人、播種性クリプトコックス症7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79人、風しん1人、薬剤耐性アシネトバクター感染症1人の計926人であった。

表I-3-1 五類感染症の届出数(2023年)

疾患名		埼玉県	全国*
五類	アメーバ赤痢	28	489
	ウイルス性肝炎	7	244
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	71	2,113
	急性弛緩性麻痺	6	55
	急性脳炎	39	661
	クリプトスポリジウム症	-	16
	クロイツフェルト・ヤコブ病	9	170
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	64	939
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	32	948
	ジアルジア症	3	39
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	9	566
	侵襲性髄膜炎菌感染症	2	21
	侵襲性肺炎球菌感染症	81	1,987
	水痘(入院例)	13	405
	先天性風しん症候群	-	-
	梅毒	468	15,055
	播種性クリプトコックス症	7	173
	破傷風	4	109
	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	115
	百日咳	79	1,000
	風しん	1	12
	麻しん	-	28
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	15	

\*全国は診断週(1~52週)の集計値

(-:0)

## ア アメーバ赤痢

男性 28 人の届出があり、前年の 24 人を上回った（図 I-3-1）。症例の年齢は 60 歳代が 8 人、40 歳代、50 歳代及び 70 歳代が各 6 人、30 歳代及び 80 歳代が各 1 人であった。病型別では腸管アメーバ症 27 人、腸管及び腸管外アメーバ症が 1 人であった。診断方法は、腸管アメーバ症では、鏡検による病原体の検出が 27 人であった。腸管及び腸管外アメーバ症では、鏡検による病原体の検出及び検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出であった。推定感染経路は性的接触が 8 人、経口感染が 6 人、不明 14 人で、性的接触の内訳は異性間性的接触が 4 人、同性間性的接触が 3 人、異性間・同性間不明性的接触 1 人であった。推定感染地域は、国内 21 人、国外 3 人、不明 4 人であった（表 I-3-2）。

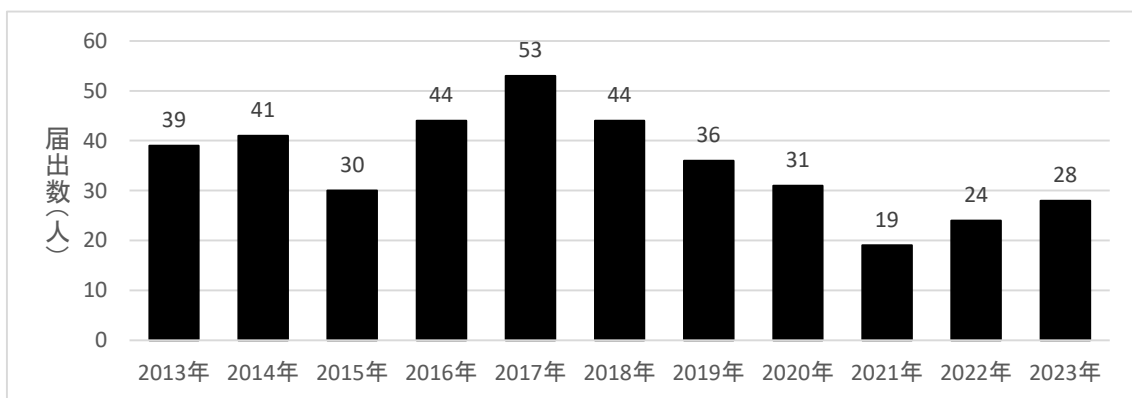


図 I-3-1 アメーバ赤痢 届出数 (2013 年～2023 年)

表 I-3-2 アメーバ赤痢 年齢階級別届出数

年齢階級	性別		推定感染経路				推定感染地域			
	男	女	経口感染	性的接触 (異性間)	性的接触 (同性間)	性的接触 (異性同性 不明)	不明	国内	国外	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-
40歳代	6	-	-	1	2	1	2	5	-	1
50歳代	6	-	2	-	-	-	4	4	1	1
60歳代	8	-	4	1	-	-	3	5	2	1
70歳代	6	-	-	-	1	-	5	5	-	1
80歳代以上	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-
合計	28	-	6	4	3	1	14	21	3	4
割合	100.0%	0.0%	21.4%	14.3%	10.7%	3.6%	50.0%	75.0%	10.7%	14.3%

## イ ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

B型肝炎 4 人、C型肝炎 1 人、その他のウイルス性肝炎 2 人の計 7 人の届出があり、前年の 6 人を上回った（図 I-3-2）。

B型肝炎は 20 歳代及び 30 歳代の男性 4 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) の検出であった。ウイルスの遺伝子型は A 型が 1 人、B 型が 1 人、不明が 2 人であった。推定感染経路は性的接触が 3 人、不明が 1 人

で、性的接触の内訳は同性間が2人、異性・同性不明が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。

C型肝炎は9月に男性50歳代1人の届出があった。診断方法は血清でのHCV抗体陰性、かつHCV RNA又はHCVコア抗原の検出であった。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内であった。

その他のウイルス性肝炎は、エプスタイン・バール・ウイルス(EBV)による肝炎が2月に男性40歳代1人、4月に女性20歳代1人の計2人の届出があった。推定感染経路は前者が不明、後者が異性・同性不明性的接触で、推定感染地域はいずれも国内であった(表I-3-3)。

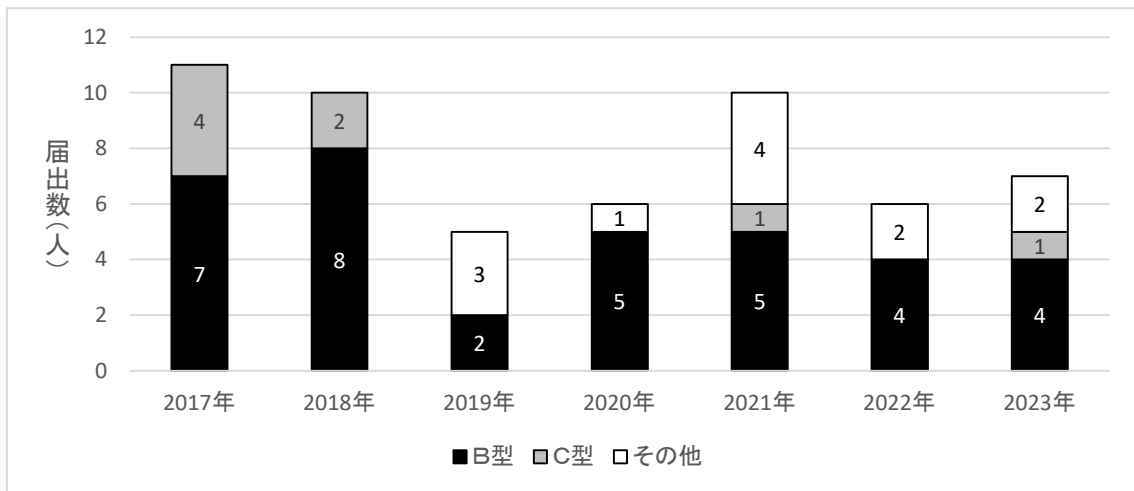


図 I-3-2 ウイルス性肝炎 届出数 (2017年~2023年)

表 I-3-3 ウイルス性肝炎 (n=7) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	推定感染経路
2月	男	40歳代	その他(EBV)	不明
3月	男	20歳代	B型	不明
4月	女	20歳代	その他(EBV)	性的接触(異性・同性不明)
4月	男	30歳代	B型	性的接触(異性・同性不明)
9月	男	30歳代	B型	性的接触(同性間)
9月	男	50歳代	C型	不明
10月	男	20歳代	B型	性的接触(同性間)

### ウ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

男性45人、女性26人の計71人の届出があり、前年の72人を下回った(図I-3-3)。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59人で全体の83.1%であった。症状は菌血症・敗血症及び尿路感染症が各29人、胆嚢炎・胆管炎が13人、肺炎が9人、腸炎・腹膜炎が5人であった(重複例有り)。検査検体で多かったのは、血液及び尿で各28検体であった(表I-3-4)。

分離された菌は多い順に *Klebsiella aerogenes* が31株、*Enterobacter cloacae* complex が21株、*Klebsiella pneumoniae* が7株、*Escherichia coli*

が6株、*Serratia marcescens*が3株、*Klebsiella oxytoca*が2株、*Citrobacter braakii*が1株報告された。

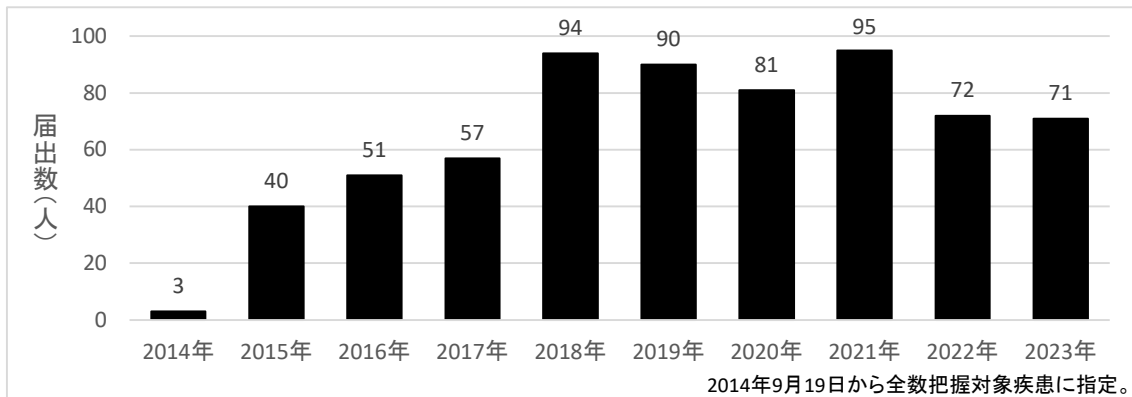


図 I-3-3 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 届出数 (2014年~2023年)

表 I-3-4 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 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	肺炎・腹膜炎	髄膜炎	肺炎	尿路感染症	その他	血液	腹水	喀痰	膿	尿	その他
10歳未満	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
10歳代	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	2	1	1	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-
40歳代	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
50歳代	7	4	3	2	1	2	-	1	3	2	2	2	1	-	3	1
60歳代	8	7	1	2	1	1	-	-	5	3	2	1	-	1	4	1
70歳代	17	13	4	9	5	1	-	1	6	5	9	1	-	-	6	1
80歳代	30	18	12	13	5	1	-	6	9	8	12	1	6	-	10	4
90歳以上	4	1	3	2	1	-	-	1	2	1	2	-	-	-	1	1
合計	71	45	26	29	13	5	-	9	29	20	28	5	7	1	28	8
割合	100%	63.4%	36.6%	40.8%	18.3%	7.0%	0.0%	12.7%	40.8%	28.2%	39.4%	7.0%	9.9%	1.4%	39.4%	11.3%

(-0)

### エ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)

男性5人、女性1人の計6人の届出があり、前年の1人より増加した(図I-3-4)。症例の年齢は1-4歳及び10-14歳で各2人、0歳及び5-9歳で各1人であった。病原体は7月の女性1-4歳の検体でコクサッキーウイルスA群4型の届出があり、ほかの5人はいずれも不明であった。ポリオワクチンの接種歴はいずれも認められた。推定感染経路は7月の1-4歳が接触感染で、5人は不明であった。推定感染地域はいずれも国内であった(表I-3-5)。

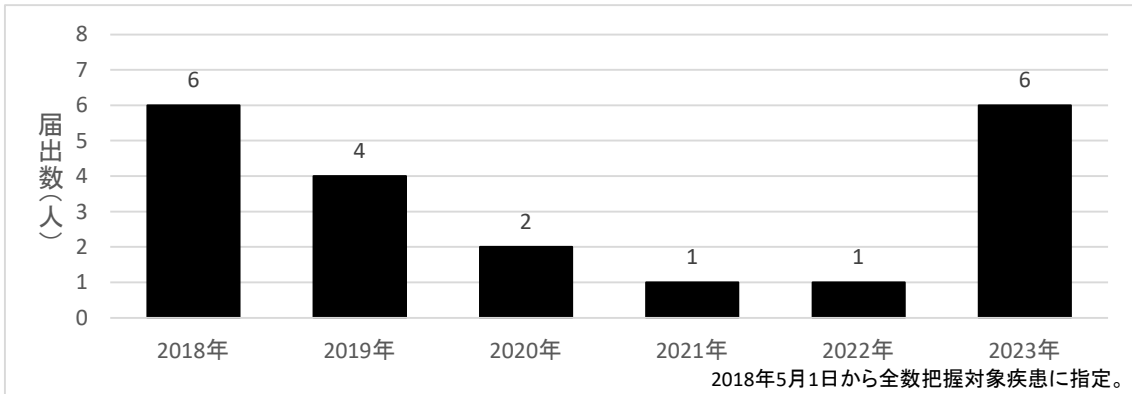


図 I-3-4 急性弛緩性麻痺 届出数 (2018年~2023年)

表 I-3-5 急性弛緩性麻痺 (n=6) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	推定感染地域	ワクチン接種歴
1月	男	0歳	病原体不明	国内	有
4月	男	10-14歳	病原体不明	国内	有
5月	男	5-9歳	病原体不明	国内	有
7月	女	1-4歳	病原体(コクサッキーウイルスA群4型)	国内	有
7月	男	10-14歳	病原体不明	国内	有
11月	男	1-4歳	病原体不明	国内	有

## オ 急性脳炎

男性 19 人、女性 20 人の計 39 人の届出があり、前年の 35 人を上回った (図 I-3-5)。症例の年齢は 0 歳から 50 歳代に分布し、1-4 歳の 22 人が最も多かった (表 I-3-6)。

病原体別では、インフルエンザウイルス A 型によるものが 9 人で、1-4 歳が 6 人、5-9 歳が 2 人、40 歳代が 1 人であった。その他には、新型コロナウイルスが 3 人、単純ヘルペスウイルス 2 型が 2 人、コクサッキーウイルス B 群 5 型、ノロウイルス及びパレコウイルス 3 型が各 1 人で、病原体が特定されなかったのは 22 人であった (表 I-3-7)。年間を通じて発生がみられたが、インフルエンザウイルスによるものは冬季を中心に発生がみられた。推定感染地域は、国内が 37 人 (県内 34 人)、不明が 2 人であった。

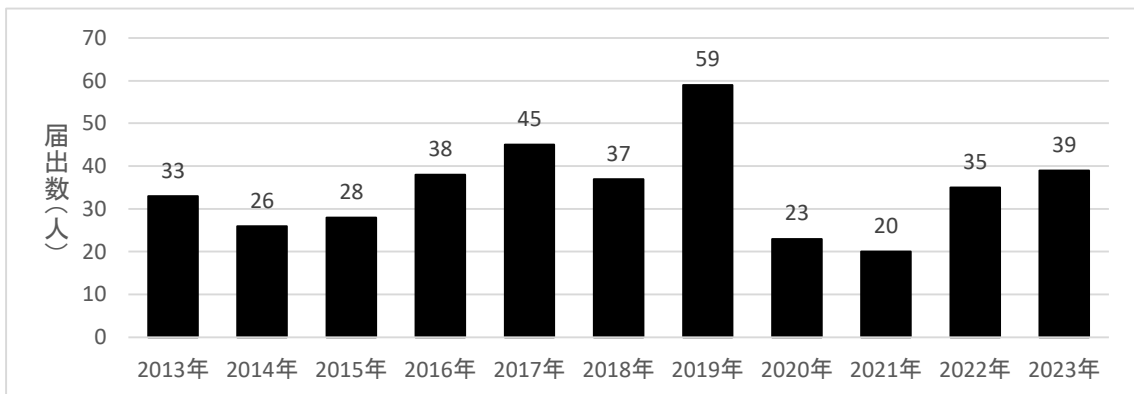


図 I-3-5 急性脳炎 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-6 急性脳炎 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男	女
0歳	9	3	6
1-4歳	22	14	8
5-9歳	5	1	4
10-14歳	-	-	-
15-19歳	-	-	-
20歳代	-	-	-
30歳代	1	-	1
40歳代	1	-	1
50歳代	1	1	-
60歳代	-	-	-
70歳代	-	-	-
80歳代以上	-	-	-
合計	39	19	20
割合	100.0%	48.7%	51.3%

(-0)

表 I-3-7 急性脳炎 診断月別届出数

	病原体			総計
	インフルエンザウイルスA型	その他(インフルエンザウイルスA型以外)	病原体不明	
1月	-	1	2	3
2月	1	1	2	4
3月	-	1	2	3
4月	1	1	1	3
5月	-	1	1	2
6月	-	-	3	3
7月	-	1	4	5
8月	-	-	4	4
9月	-	1	1	2
10月	3	-	-	3
11月	1	-	1	2
12月	3	1	1	5
総計	9	8	22	39

(-0)

### カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

男性6人、女性3人の計9人の届出があり、前年の7人を上回った(図I-3-6)。症例の年齢は多い順に70歳代5人、60歳代2人、50歳代及び80歳代が各1人であった。病型は、8人が古典型CJDで、8月に届出があった男性80歳代1人は家族性CJDであった。診断の確実度は、古典型CJDではほぼ確実が6人、疑いが2人で、家族性CJDはほぼ確実であった(表I-3-8)。

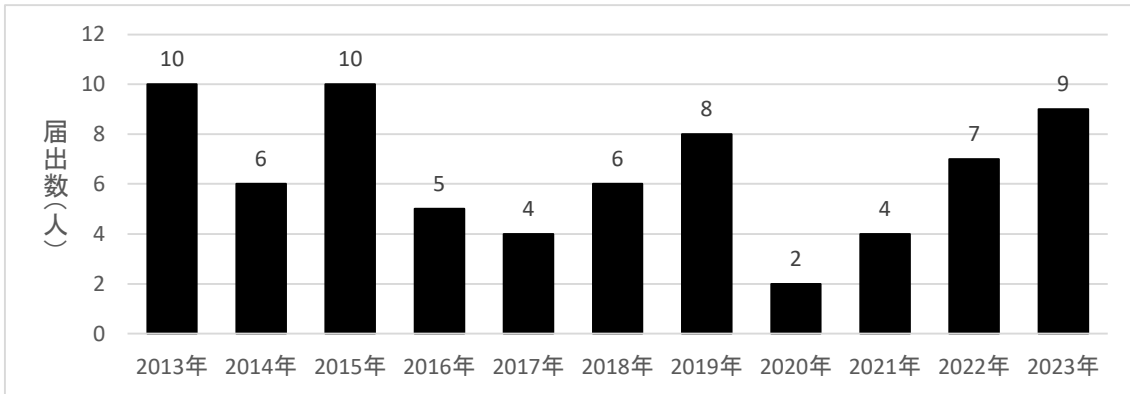


図 I-3-6 クロイツフェルト・ヤコブ病 届出数 (2013 年～2023 年)

表 I-3-8 クロイツフェルト・ヤコブ病 (n=9) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断の確実度
1月	女	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
1月	男	70歳代	古典型CJD	ほぼ確実
3月	女	70歳代	古典型CJD	ほぼ確実
4月	男	50歳代	古典型CJD	ほぼ確実
5月	男	70歳代	古典型CJD	疑い
8月	男	80歳代	家族性CJD	ほぼ確実
11月	男	60歳代	古典型CJD	疑い
11月	女	70歳代	古典型CJD	ほぼ確実
12月	男	70歳代	古典型CJD	ほぼ確実

#### キ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

男性 26 人、女性 38 人の計 64 人の届出があり、前年の 41 人より大きく増加し、1999 年の感染症法施行以来、過去最多であった (図 I-3-7)。症例の年齢は 1 歳から 90 歳代に分布 (前年は 40 歳代から 100 歳代に分布) し、60 歳以上が 36 人で全体の 56.3% (前年は 35 人、85.4%) であった。また、60 歳未満が 28 人 (43.8%) で、前年 (6 人、14.6%) より大きく増加した。届出は各月にあり、定点把握対象疾患の A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎が流行した 11 月に 16 人、12 月に 11 人の順に多かった。診断方法はいずれも分離同定による病原体の検出で、血清群は A 群が 41 人、B 群が 8 人、G 群が 14 人、不明が 1 人であった (表 I-3-9)。過去 5 年と比較して、2023 年は A 群の届出数と割合が多かった。なお、C 群の分離はなかった (図 I-3-8、図 I-3-9)。A 群の 41 人のうち T 型別検査が行われた 26 人の T 型別は、1 型が 16 人、12 型及び UT が各 4 人、B3264 型が 2 人であった。推定される感染経路は創傷感染が 23 人、飛沫・飛沫核感染が 10 人、接触感染が 3 人、その他が 6 人、不明が 22 人で、推定感染地域は国内が 59 人 (県内 56 人)、不明が 5 人であった。また、64 人の届出のうち、13 人の死亡が確認された。

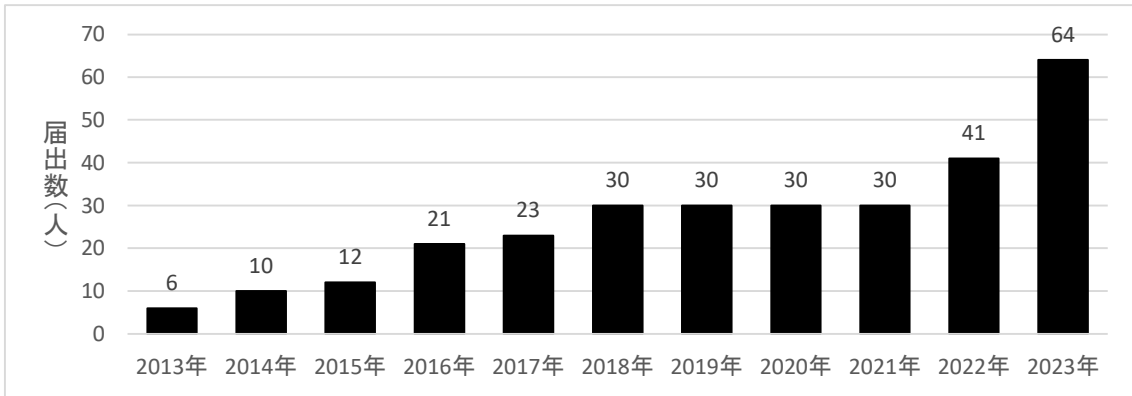


図 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 届出数 (2013年～2023年)

表 I-3-9 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	C群	G群	不明
10歳未満	4	1	3	4	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	3	1	2	3	-	-	-	-
30歳代	8	1	7	8	-	-	-	-
40歳代	6	3	3	5	-	-	1	-
50歳代	7	3	4	6	1	-	-	-
60歳代	12	5	7	8	-	-	3	1
70歳代	11	6	5	5	3	-	3	-
80歳代	7	3	4	1	2	-	4	-
90歳以上	6	3	3	1	2	-	3	-
合計	64	26	38	41	8	0	14	1
割合	100.0%	40.6%	59.4%	64.1%	12.5%	0.0%	21.9%	1.6%

(-0)

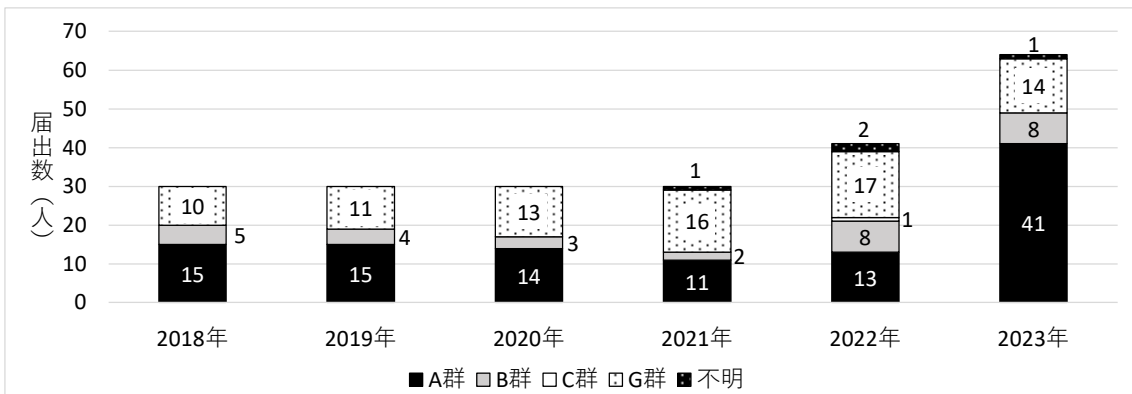


図 I-3-8 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別・届出数 (2018年～2023年)



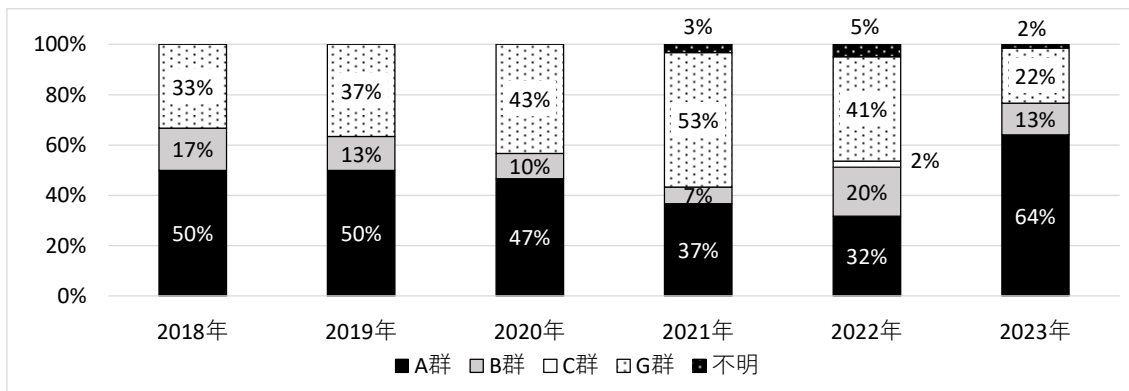


図 I-3-9 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別届出割合 (2018年~2023年)

### ク 後天性免疫不全症候群

男性 32 人の届出があり、前年の 27 人より増加した。病型別では、A I D S は 17 人、無症状病原体保有者は 14 人、その他（急性 H I V 感染症）は 1 人であった（図 I-3-10）。

症例は 20 歳代から 70 歳代に分布し、30 歳代が 11 人、40 歳代が 7 人、20 歳代及び 50 歳代が各 6 人の順に多かった。A I D S の 17 人の指標疾患の内訳は、ニューモシステイス肺炎が 9 人、カンジダ症（食道、気管、気管支、肺）が 4 人、サイトメガロウイルス感染症（生後 1 か月以後で、肺、脾、リンパ節以外）及び H I V 脳症（認知症又は亜急性脳炎）が各 3 人、H I V 消耗性症候群（全身衰弱又はスリム病）及びカポジ肉腫が各 1 人であった（重複例有り）。推定される感染経路では性的接触が 30 人、不明が 2 人で、性的接触の内訳は同性間が 20 人、異性間が 6 人、異性・同性間が 1 人、異性・同性不明が 3 人であった（表 I-3-10）。

また、病型別の年齢分布では、A I D S は 20 歳代から 70 歳代に分布し、40 歳代及び 50 歳代が各 5 人で最も多く、次いで 30 歳代が 4 人であった。無症状病原体保有者は 20 歳代から 50 歳代に分布し、30 歳代が 6 人、20 歳代が 5 人の順に多かった（表 I-3-11）。

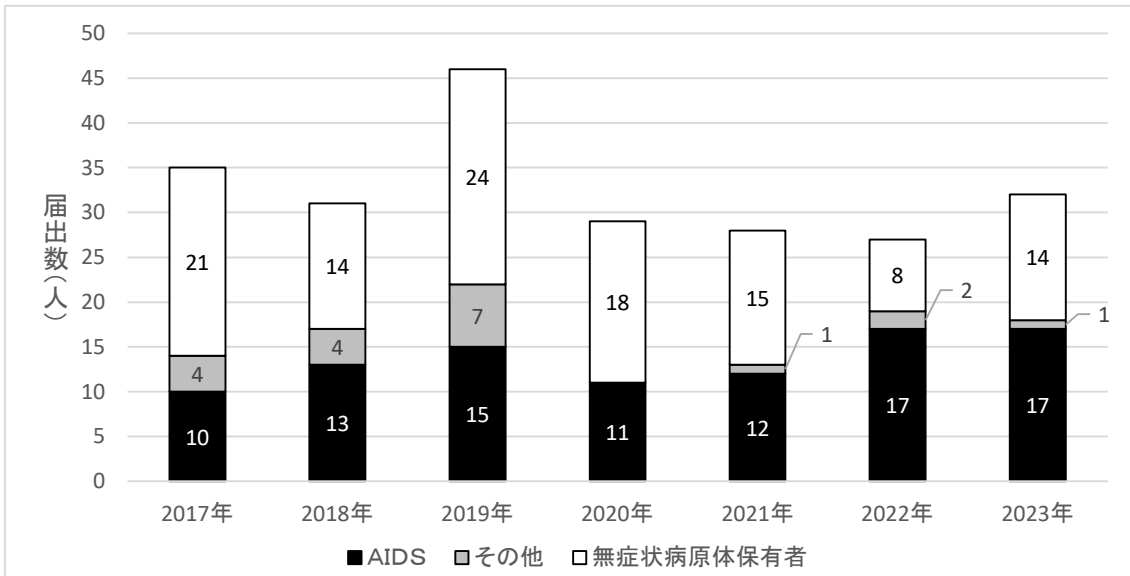


図 I-3-10 後天性免疫不全症候群 病型別届出数 (2017年～2023年)

表 I-3-10 後天性免疫不全症候群 届出数

		男性 n=32		
		届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	–	0.0%	
	10歳代	–	0.0%	
	20歳代	6	18.8%	
	30歳代	11	34.4%	
	40歳代	7	21.9%	
	50歳代	6	18.8%	
	60歳代	1	3.1%	
	70歳代	1	3.1%	
	80歳以上	–	0.0%	
病型	AIDS	17	53.1%	
	その他	1	3.1%	
	無症状病原体保有者	14	43.8%	
推定感染地域	日本国内	26	81.3%	
	その他(国外)	1	3.1%	
	不明	5	15.6%	
国籍	日本	27	84.4%	
	その他	4	12.5%	
	不明	1	3.1%	
推定感染経路	性的接触	異性間	6	18.8%
		同性間	20	62.5%
		異性・同性間	1	3.1%
		異性・同性不明	3	9.4%
		不明	2	6.3%

(-:0)

表 I-3-11 後天性免疫不全症候群 病型別・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	6	1	-	5
30歳代	11	4	1	6
40歳代	7	5	-	2
50歳代	6	5	-	1
60歳代	1	1	-	-
70歳代	1	1	-	-
80歳代以上	-	-	-	-
合計	32	17	1	14
割合	100.0%	53.1%	3.1%	43.8%

(-0)

## ケ ジアルジア症

前年に発生がなかったジアルジア症は、男性3例の届出があった（図 I-3-11）。いずれも診断方法は鏡検による病原体の検出、推定感染経路は経口感染1人、不明2人であった。推定感染地域は国内1人、国外1人、不明1人であった（表 I-3-12）。

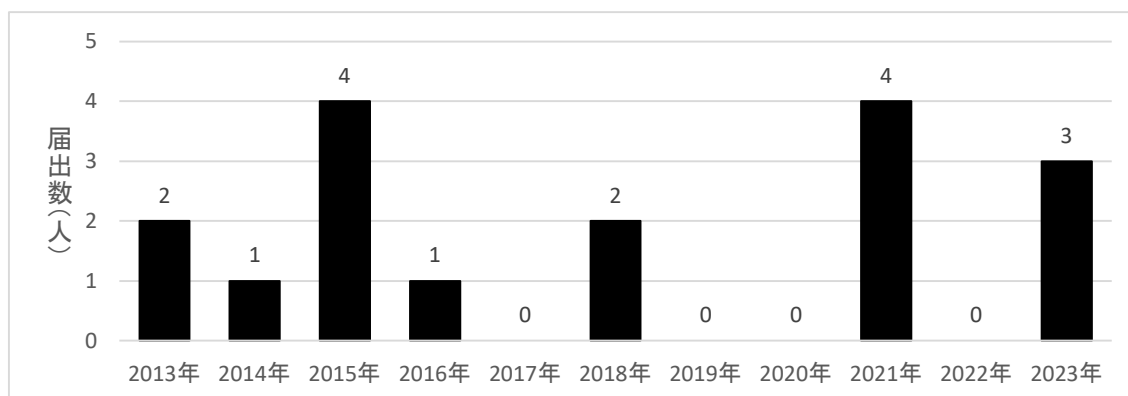


図 I-3-11 ジアルジア症 届出数 (2013年～2023年)

表 I-3-12 ジアルジア症 (n=3) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法/検体	推定感染経路	推定感染地域
3月	男	40歳代	鏡検による病原体の検出/便	経口感染	国外
4月	男	80歳代	鏡検による病原体の検出/虫垂粘液	不明	国内
8月	男	40歳代	鏡検による病原体の検出/便	不明	不明

## コ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

男性5人、女性4人の計9人の届出があり、前年の4人から増加した（図 I-3-12）。症例の年齢は0歳、1-4歳及び80歳代で各2人、15-19歳、50歳代及び70歳代で各1人であった。診断方法は、全て血液からの分離・同定による病原体の検出であった。ヒブワクチン接種歴は、14歳以下では有りが3人、不明が1人で、

15歳以上では無しが1人、不明が4人であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染が1人、以前からの保菌が2人、不明が6人であった。推定感染地域は国内（県内）8人、不明が1人であった（表 I-3-13）。

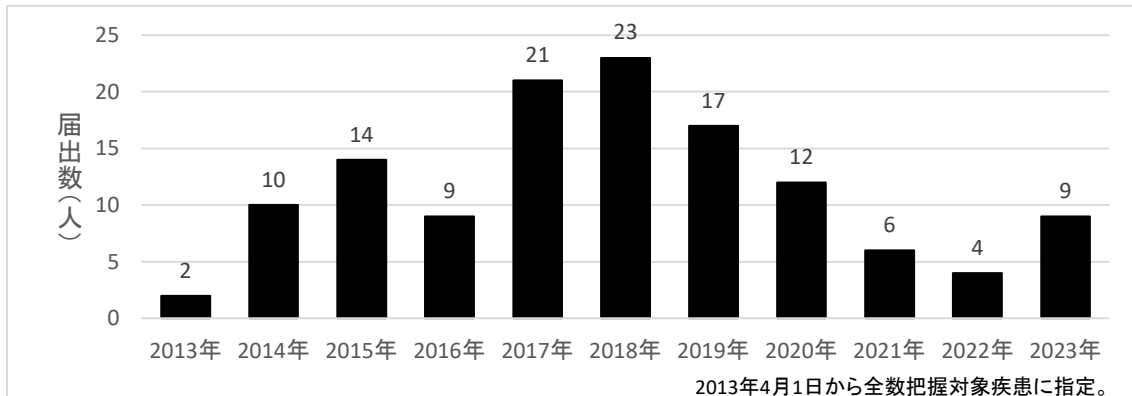


図 I-3-12 侵襲性インフルエンザ菌感染症 届出数（2013年～2023年）

表 I-3-13 侵襲性インフルエンザ菌感染症（n=9）の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	推定感染経路	推定感染地域	ワクチンの接種歴
3月	女	50歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内	不明
3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	国内	無
4月	女	0歳	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	不明	有
6月	男	1-4歳	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内	有
6月	男	0歳	分離・同定による病原体の検出/血液	その他	国内	不明
6月	男	15-19歳	分離・同定による病原体の検出/血液	その他	国内	不明
7月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内	不明
9月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内	不明
9月	女	1-4歳	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内	有

### サ 侵襲性髄膜炎菌感染症

6月に男性5-9歳1人、12月に女性20歳代1人の計2人届出があり、前年の1人を上回った（図 I-3-13）。診断方法は、前者が検体からの直接のPCR法による病原体遺伝子の検出で、血清群はB群であり、後者は分離・同定による病原体の検出及び検体からの直接のPCR法による病原体遺伝子の検出で、血清型はY群であった。推定感染経路はいずれも飛沫・飛沫核感染で、推定感染地域は国内2人（県内1人）であった。ワクチン接種歴は前者が無しで、後者が不明であった（表 I-3-14）。

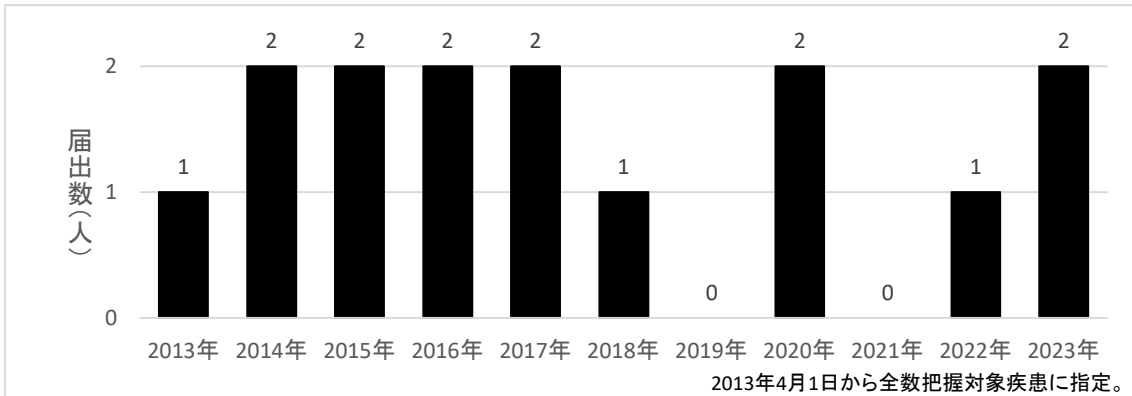


図 I-3-13 侵襲性髄膜炎菌感染症 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-14 侵襲性髄膜炎菌感染症 (n=2) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	推定感染経路	推定感染地域	ワクチンの接種歴
6月	男	5-9歳	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出/髄液	飛沫・飛沫核感染	国内	無
12月	女	20歳代	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出/血液 分離・同定による病原体の検出/血液	飛沫・飛沫核感染	国内	不明

### シ 侵襲性肺炎球菌感染症

男性 52 人、女性 29 人の計 81 人の届出があり、前年の 47 人と比較して大きく増加した (図 I-3-14)。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代に分布し、70 歳代が 21 人、10 歳未満及び 80 歳代が各 17 人の順に多かった。10 歳未満では 1-4 歳が 11 人、0 歳及び 5-9 歳が各 3 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が 80 人、PCR 法による病原体遺伝子の検出が 5 人、イムノクロマト法による病原体抗原の検出が 3 人、ラテックス法による病原体抗原の検出が 2 人であった (重複例有り)。症状は菌血症が 73 人 (90.1%)、発熱が 64 人 (79.0%)、肺炎が 46 人 (56.8%) に認められた。ワクチン接種歴は、10 歳未満では、有りが 16 人、無しが 1 人で、10 歳代以上では、有りが 6 人、無しが 22 人、不明が 36 人であった (表 I-3-15)。推定感染地域は国内が 70 人 (県内 64 人)、不明が 11 人であった。

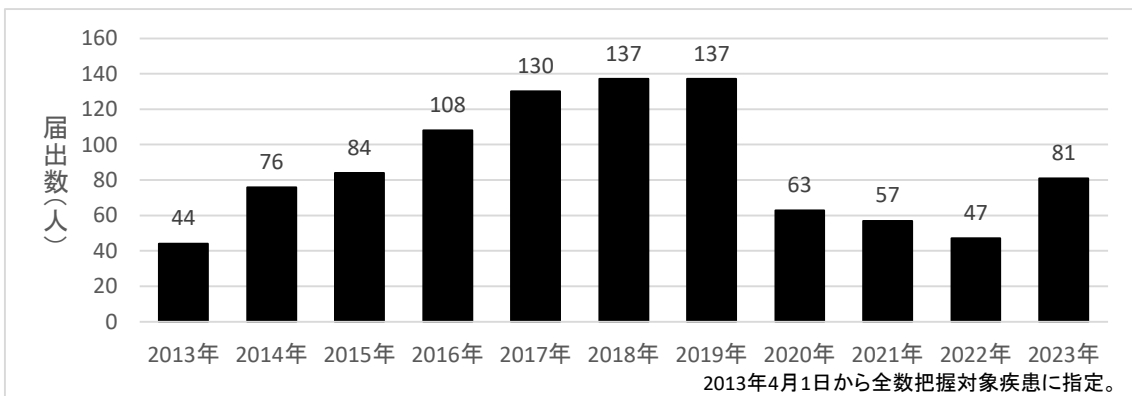


図 I-3-14 侵襲性肺炎球菌感染症 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-15 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	無	不明
0歳	3	1	2	2	1	-
1-4歳	11	6	5	11	-	-
5-9歳	3	3	-	3	-	-
10-14歳	-	-	-	-	-	-
15-19歳	2	-	2	-	1	1
20-29歳	2	1	1	-	2	-
30-39歳	1	1	-	-	1	-
40-49歳	3	1	2	-	1	2
50-59歳	5	4	1	-	2	3
60-69歳	7	6	1	-	3	4
70-79歳	21	14	7	4	6	11
80-89歳	17	12	5	2	6	9
90歳以上	6	3	3	-	-	6
合計	81	52	29	22	23	36
割合	100.0%	64.2%	35.8%	27.2%	28.4%	44.4%

(-0)

### ス 水痘（入院例）

男性9人、女性4人の計13人の届出があり、前年の10人を上回った（図I-3-15）。症例の年齢は0歳から80歳代に分布した。病型別では検査診断例が12例、臨床診断例が1例で、検査診断例の診断方法は、検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出が8人、分離・同定による病原体の検出が5人、蛍光抗体法による抗原の検出が1人であった（重複例有り）。ワクチン接種歴は有りが3人、無しが5人、不明が5人であった。感染経路は、院内感染が4人、家族等からの感染（飛沫・飛沫核感染）が2人、不明が7人で、推定感染地域はいずれも国内であった（表I-3-16）。

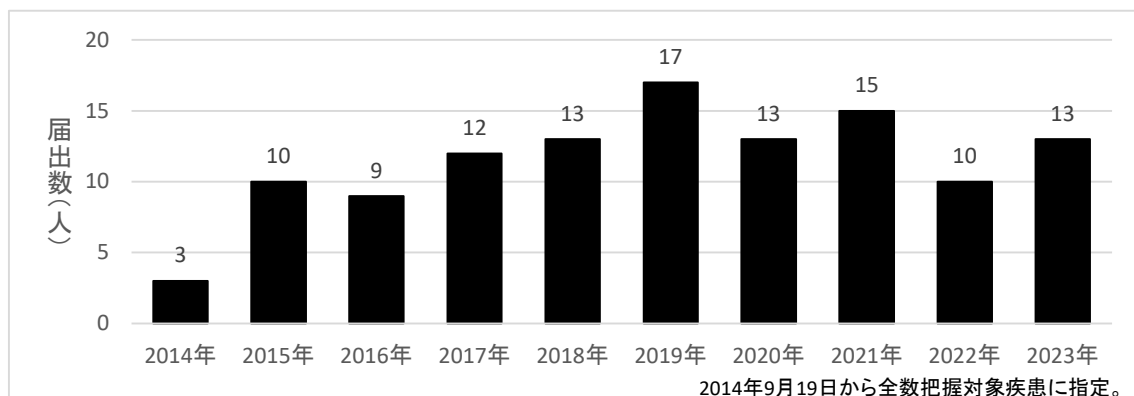


図 I-3-15 水痘（入院例） 届出数（2014年～2023年）

表 I-3-16 水痘(入院例) (n=13) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチン接種歴
1月	男	20歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	不明	国内	有
3月	男	20歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	不明	国内	不明
4月	男	0歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	不明	国内	無
5月	男	50歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	飛沫・飛沫核感染	国内	無
6月	男	5-9歳	検査診断例	蛍光抗体法による抗原の検出	院内感染	国内	有
6月	女	1-4歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	不明	国内	有
6月	男	0歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	院内感染	国内	無
7月	男	40歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	不明	国内	不明
8月	女	70歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	院内感染	国内	不明
9月	男	80歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	不明	国内	不明
10月	女	20歳代	臨床診断例	臨床決定	不明	国内	無
11月	女	20歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	飛沫・飛沫核感染	国内	無
12月	男	40歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	院内感染	国内	不明

## セ 梅毒

男性 330 人、女性 138 人の計 468 人の届出があり、前年の 469 人とほぼ同じだった(図 I-3-16)。性比(男/女)は 2.39 で、前年の 2.94 より低下した。

症例の年齢は、男性では 10 歳代から 80 歳代に分布し、30 歳代の 82 人、40 歳代の 72 人の順に多かった。女性では 0 歳から 80 歳代に分布し、20 歳代が 62 人で最も多く 44.9%であった。前年に比べ、男性では 30 歳代及び 40 歳代で減少したものの、50 歳代及び 60 歳代では増加した。女性では 30 歳代及び 40 歳代で増加した(図 I-3-17)。

病型は、男性では早期顕症梅毒(I 期)が 187 人、早期顕症梅毒(II 期)が 71 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 68 人で、女性では早期顕症梅毒(I 期)が 26 人、早期顕症梅毒(II 期)が 67 人、晩期顕症梅毒が 2 人、先天梅毒が 1 人、無症状病原体保有者が 42 人であった。なお、先天梅毒は 2015 年及び 2016 年に各 1 人、2018 年に 2 人、2020 年に 5 人、2021 年及び 2022 年に各 2 人、2023 年に 1 人と継続的に届け出がある。推定感染経路は、男性では性的接触が 286 人、静注薬物常用が 1 人、不明が 44 人であった(重複例あり)。女性では性的接触が 121 人、母子感染が 1 人、不明が 16 人であった。性的接触の内訳では、異性間が男女共に最も多く、男性が 226 人、女性が 107 人であった(表 I-3-17)。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 45.5%、従事歴が女性の 18.1%に認められ、女性の性風俗産業の従事歴の割合は前年の 31.1%から減少した。HIV 感染症との合併は男性 16 人、妊娠は女性 15 人に認められ、妊娠の人数は前年の 9 人から増加した。また、推定感染地域は国内が 389 人、不明が 79 人であった。

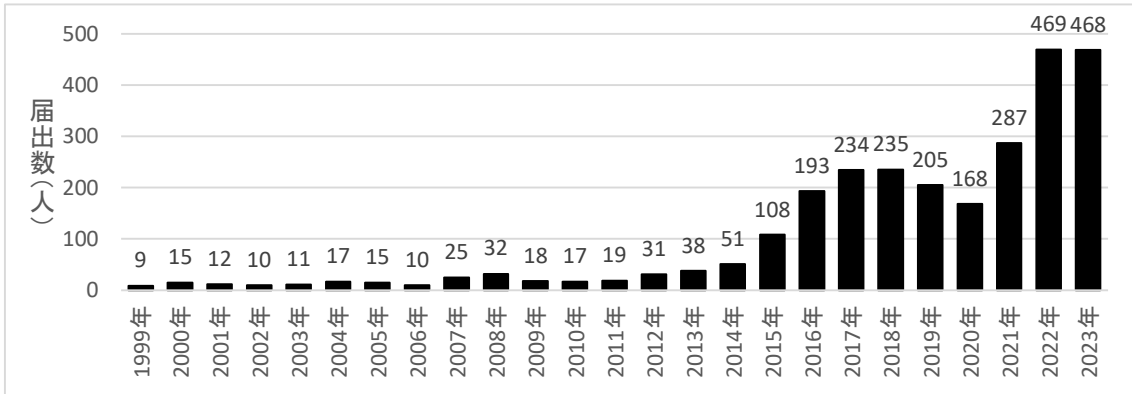


图 I-3-16 梅毒 届出数 (1999 年~2023 年)

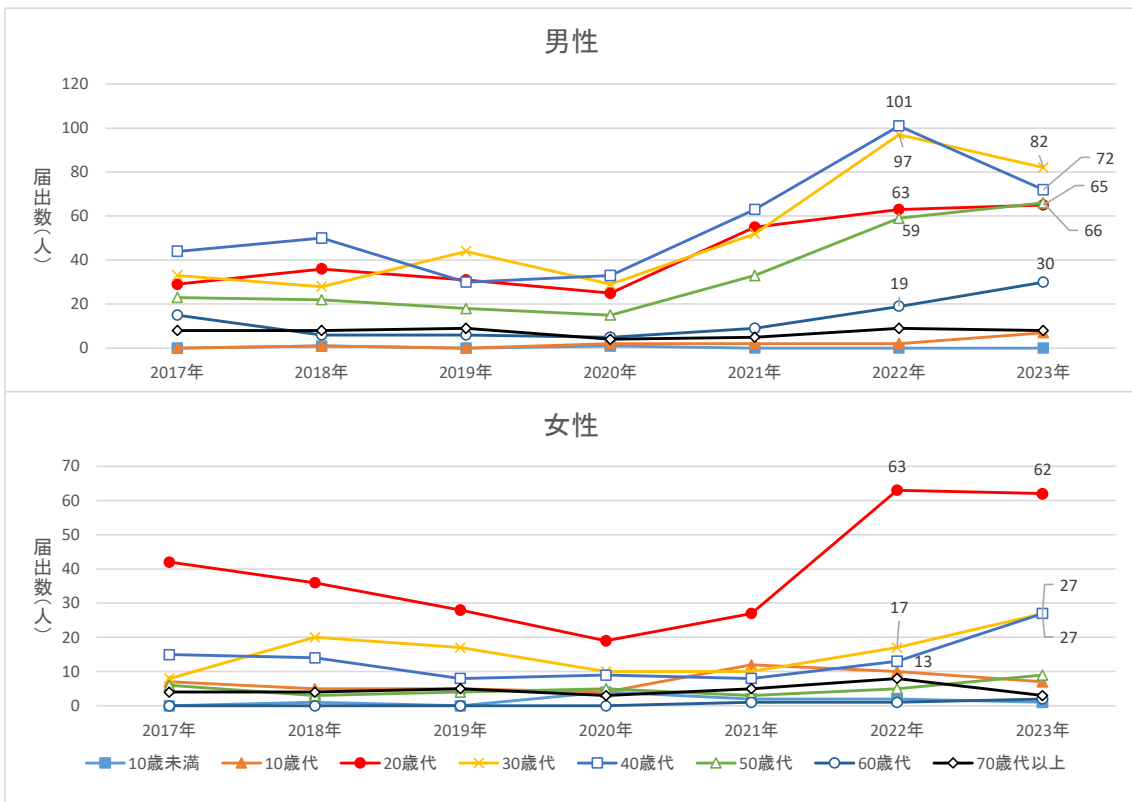


图 I-3-17 梅毒 年齢階級別届出数 (2018 年~2023 年)



表 I-3-17 梅毒 届出数

		男性 n=330		女性 n=138		
		届出数	割合	届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	-	0.0%	1	0.7%	
	10歳代	7	2.1%	7	5.1%	
	20歳代	65	19.7%	62	44.9%	
	30歳代	82	24.8%	27	19.6%	
	40歳代	72	21.8%	27	19.6%	
	50歳代	66	20.0%	9	6.5%	
	60歳代	30	9.1%	2	1.4%	
	70歳代	4	1.2%	2	1.4%	
	80歳代	4	1.2%	1	0.7%	
90歳以上	-	0.0%	-	0.0%		
病型	早期顕症梅毒(I期)	187	56.7%	26	18.8%	
	早期顕症梅毒(II期)	71	21.5%	67	48.6%	
	晩期顕症梅毒	4	1.2%	2	1.4%	
	先天梅毒	-	0.0%	1	0.7%	
	無症状病原体保有者	68	20.6%	42	30.4%	
推定感染経路	性的接触	異性間	226	68.5%	107	77.5%
		同性間	33	10.0%	4	2.9%
		異性・同性間	1	0.3%	-	0.0%
		異性・同性不明	26	7.9%	10	7.2%
	性的接触以外	母子感染	-	0.0%	1	0.7%
		静注薬物常用	1*	0.3%	-	0.0%
	不明	44	13.3%	16	11.6%	

(-:0)

\*重複例あり

### ソ 播種性クリプトコックス症

男性5人、女性2人の計7人の届出があり、前年の10人を下回った(図I-3-18)。症例の年齢は80歳代で4人、10歳代、60歳代及び70歳代で各1人であった。診断方法は、分離・同定による病原体の検出が7人、病理組織学的診断が2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人であった(重複例有り)。感染原因では、ステロイド内服等による免疫不全が6人、不明が1人であった。推定感染地域はいずれも国内であった(表I-3-18)。

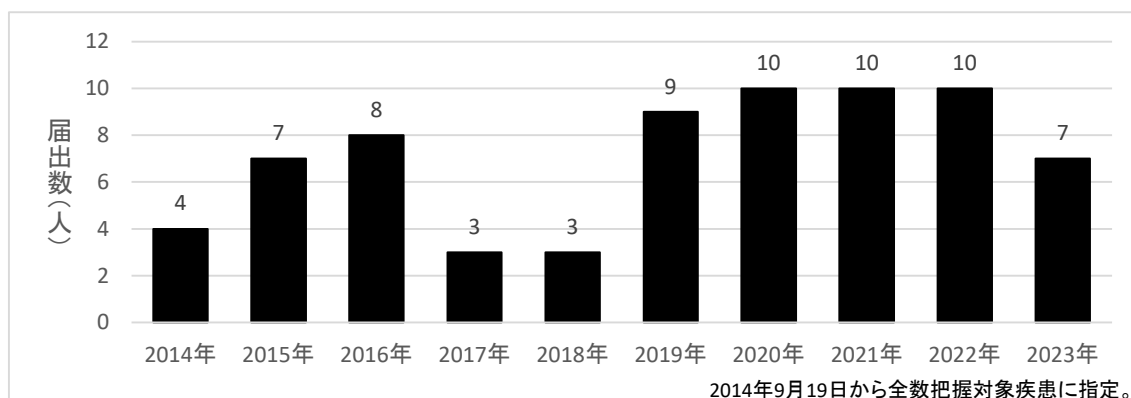


図 I-3-18 播種性クリプトコックス症 届出数 (2014年～2023年)

表 I-3-18 播種性クリプトコックス症 (n=7) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	感染原因	推定感染地域
3月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液	免疫不全	国内
4月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液 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/血液	不明	国内
5月	男	60歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
6月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液 病理組織学的診断/髄液	免疫不全	国内
8月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
10月	女	10歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
11月	女	70歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液 病理組織学的診断/髄液	免疫不全	国内

## タ 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 (図 I-3-19)。症例の年齢は 30 歳代から 80 歳代に分布した。いずれも、診断方法は臨床決定であった。推定感染経路は創傷感染が 3 人、その他 (畑仕事) が 1 人であった。推定感染地域はいずれも国内 (県内) であった。破傷風含有ワクチンの接種歴は、有り及び不明が各 2 人であった (表 I-3-19)。

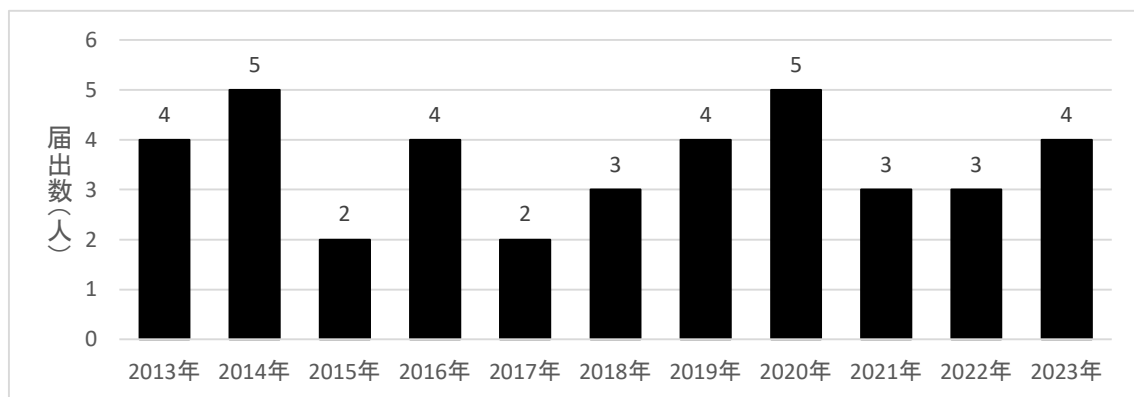


図 I-3-19 破傷風 届出数 (2013 年~2023 年)

表 I-3-19 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/部位	推定感染地域	ワクチンの接種歴
2月	男	30歳代	臨床決定	創傷感染/右中指	国内(県内)	有
4月	男	70歳代	臨床決定	創傷感染/左上肢	国内(県内)	不明
6月	男	50歳代	臨床決定	創傷感染/右中指	国内(県内)	有
12月	女	80歳代	臨床決定	その他(畑仕事)	国内(県内)	不明

## チ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

6 月に女性 70 歳代 1 人、12 月に男性 80 歳代 1 人の計 2 人の届出があり、前年の 1 人を上回った (図 I-3-20)。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、前者は膿

と便から、後者は喀痰から *Enterococcus faecium* が分離されていた(表 I-3-20)。推定感染経路はいずれも不明で、推定感染地域は前者が国内、後者が不明であった。

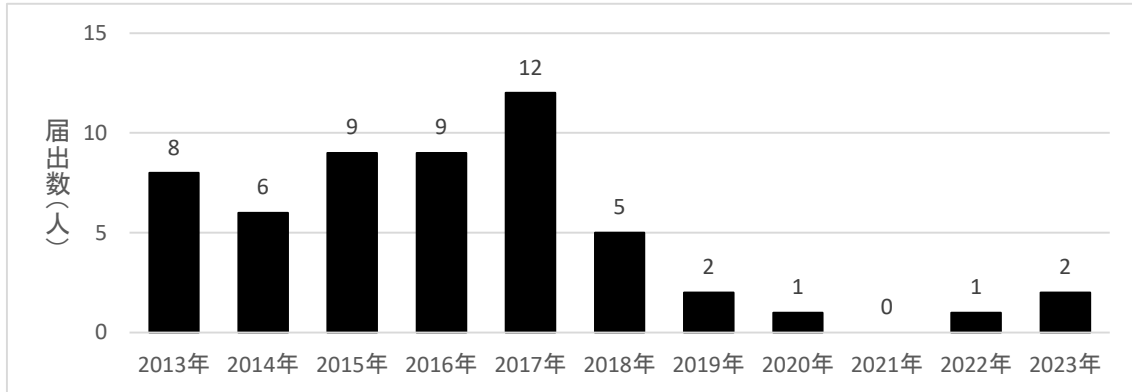


図 I-3-20 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 届出数 (2013 年~2023 年)

表 I-3-20 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (n=2) の届出内容

診断月	性別	年齢	症状	検体	菌名	耐性遺伝子
6月	女	70歳代	手術創部膿瘍	膿、便	<i>E. faecium</i>	未実施
12月	男	80歳代	急性気管支炎、血痰	喀痰	<i>E. faecium</i>	未実施

### ツ 百日咳

男性 33 人、女性 46 人の計 79 人の届出があり、前年の 13 人と比較して大きく増加した (図 I-3-21)。症例の年齢は 0 歳から 50 歳代に分布し、5-9 歳が 22 人、1-4 歳が 20 人の順に多く、両者で全体の 53.2%であった。診断方法は単一血清で抗体価の高値が 42 人、イムノクロマト法による病原体抗原の検出が 30 人、分離・同定による病原体の検出が 5 人、病原体遺伝子の検出が 4 人であった (重複例あり)。ワクチン接種歴は有りが 46 人、無しが 2 人、不明が 31 人であった(表 I-3-21)。接種歴有り 46 人のうち 37 人が 4 回接種、7 人が 3 回接種、2 人が 2 回接種であった。推定感染地域は国内が 63 人、不明が 16 人であった。

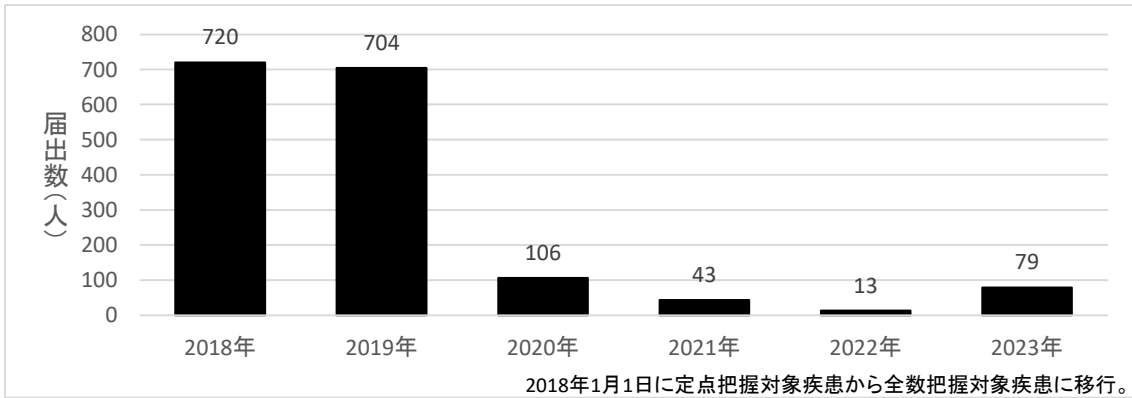


図 I -3-21 百日咳 届出数 (2018 年～2023 年)

表 I -3-21 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	無	不明
0歳	3	2	1	1	1	1
1-4歳	20	12	8	20	-	-
5-9歳	22	11	11	20	-	2
10-14歳	4	3	1	3	-	1
15-19歳	2	-	2	-	-	2
20-29歳	10	2	8	2	-	8
30-39歳	11	1	10	-	-	11
40-49歳	3	-	3	-	-	3
50-59歳	4	2	2	-	1	3
60-69歳	-	-	-	-	-	-
70-79歳	-	-	-	-	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-
合計	79	33	46	46	2	31
割合	100.0%	41.8%	58.2%	58.2%	2.5%	39.2%

(-0)

### テ 風しん

3月に女性70歳代1人の届出があり、前年の2人を下回った(図I-3-22)。病型は検査診断例、診断方法は血清IgM抗体の検出であった。ワクチン接種歴は、無かった。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内(県内)であった。

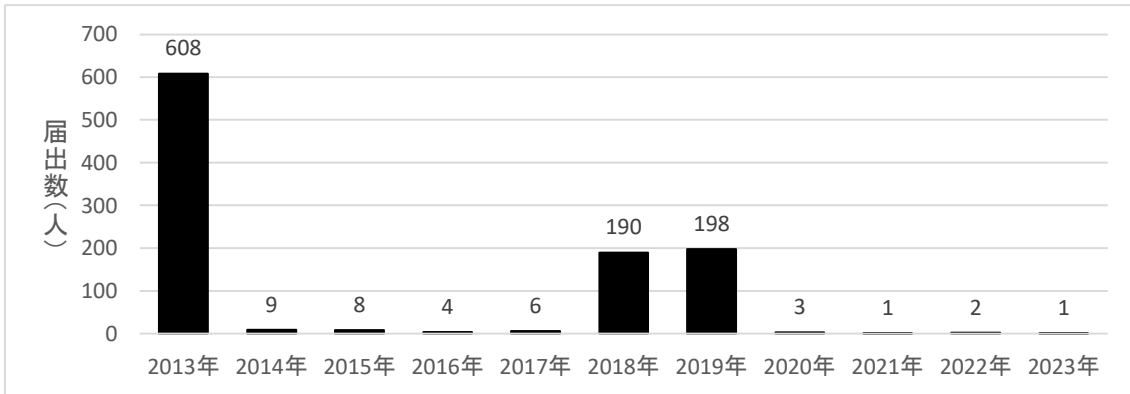


図 I -3-22 風しん 届出数 (2013 年～2023 年)

### ト 薬剤耐性アシネトバクター感染症

6月に女性50歳代1人の届出があり、前年の1人と同値であった(図 I -3-23)。血液から *Acinetobacter baumannii* が分離され、特定薬剤への耐性が確認された。90日以内の海外渡航歴は無かった。

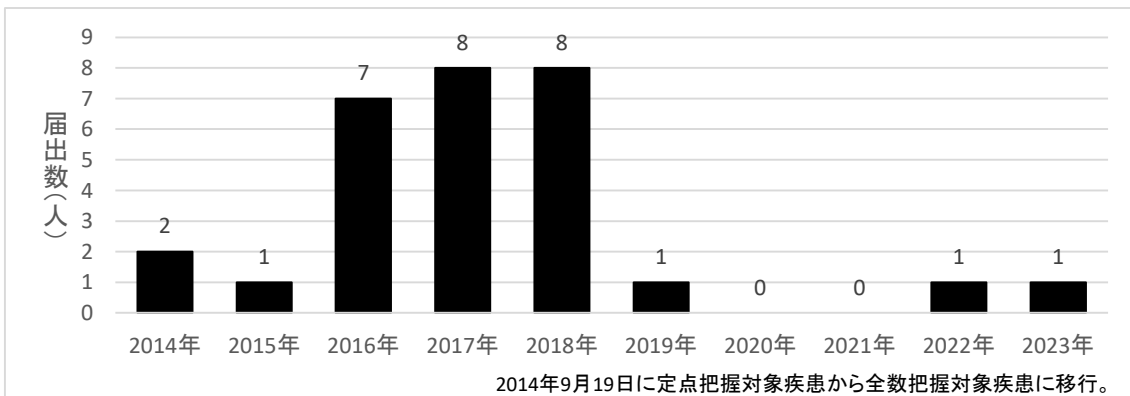


図 I -3-23 薬剤耐性アシネトバクター感染症 届出数 (2014 年～2023 年)

## 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目細菌感染症

7菌種、65株のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)が分離された(表 I -3-19)。最も多く分離されたのは、*Klebsiella aerogenes* で26株(40.0%)、次いで *Enterobacter cloacae* complex が21株(32.3%)、*Klebsiella pneumoniae* と *Escherichia coli* が各6株(9.2%)、*Serratia marcescens* が3株、*Klebsiella oxytoca* が2株、*Citrobacter freundii* complex が1株の順であった。

*Klebsiella* 属は、34株(*K. aerogenes* 26株、*K. pneumoniae* 6株、*K. oxytoca* 2株)で全体の52.3%であった。

表 I-3-19 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 分離状況 (2023 年)

菌種名	株数	耐性遺伝子※			株数
		カルバペネマーゼ遺伝子	基質特異性拡張型 βラクタマーゼ遺伝子	AmpC型 βラクタマーゼ遺伝子	
<i>Klebsiella aerogenes</i>	26 (40.0%)	不検出	不検出	不検出	26
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6 (9.2%)	NDM型	TEM型, SHV型, CTX-M-1 group	不検出	1
		不検出	TEM型, SHV型, CTX-M-1 group	不検出	2
		不検出	SHV型, CTX-M-1 group	不検出	2
		不検出	CTX-M-1 group	不検出	1
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2 (3.1%)	不検出	不検出	不検出	1
		IMP型	不検出	不検出	1
		不検出	不検出	不検出	7
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	21 (32.3%)	IMP型	SHV型, CTX-M-9 group	不検出	1
		IMP型	不検出	不検出	4
		不検出	不検出	EBC型	8
		IMP型	不検出	EBC型	1
<i>Escherichia coli</i>	6 (9.2%)	NDM型	TEM型, CTX-M-1 group	不検出	1
		NDM型	CTX-M-1 group	不検出	1
		不検出	CTX-M-1 group	CIT型	1
		不検出	CTX-M-1 group	不検出	2
		不検出	不検出	DHA型	1
<i>Serratia marcescens</i>	3 (4.6%)	不検出	不検出	不検出	3
<i>Citrobacter freundii</i> complex	1 (1.5%)	不検出	不検出	不検出	1
合計	65				65

※検査対象遺伝子

カルバペネマーゼ遺伝子: NDM型、KPC型、IMP型、VIM型、GES型、OXA-48型

基質特異性拡張型 βラクタマーゼ (ESBL) 遺伝子: TEM型、SHV型、CTX-M-1 group、CTX-M-2 group、CTX-M-9 group

AmpC型 βラクタマーゼ遺伝子: ACC型、CIT型、DHA型、EBC型、FOX型、MOX型

薬剤耐性遺伝子は、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 β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 β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目細菌 (CPE) は、10 株 (15.4%) であった。菌種は、*K. pneumoniae*、*K. oxytoca*、*E. cloacae* complex、*E. coli* の 4 菌種であった。このうち IMP 型保有株は 7 株で CPE の 70.0% を占めていた。このほか海外型遺伝子である NDM 型が 3 株分離された。NDM 型が検出された患者のうち、1 名はネパールへの渡航歴があったが 2 名は海外渡航歴がなく、海外型遺伝子の国内感染が疑われた。ESBL 遺伝子保有株は 12 株 (18.5%)、AmpC 型 βラクタマーゼ遺伝子保有株は 11 株 (16.9%) であった。分離された CRE のうち CPE の割合は、2018 年以降減少傾向にあったが、2023 年は増加した (図 I-3-24)。

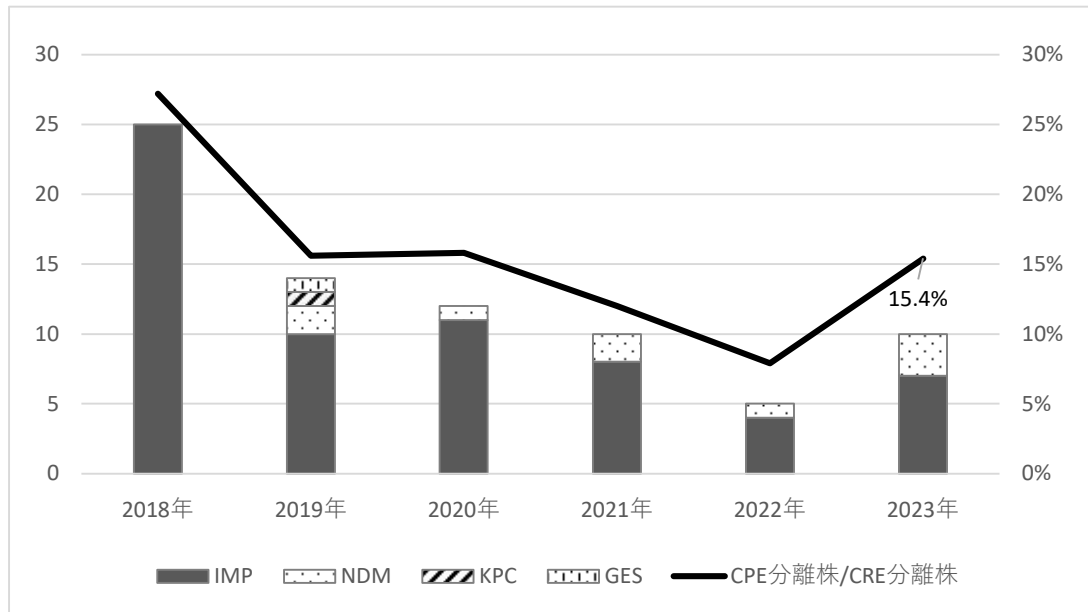


図 I-3-24 CPE 分離株数と CRE 分離株に占める割合 (2018 年～2023 年)

### イ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）

6 例 33 検体が採取され、4 例 9 検体からウイルスが検出された (表 I-3-20)。検出されたウイルスは、サイトメガロウイルス及びコクサッキーウイルス A 群 4 型がそれぞれ 1 例 3 検体、ライノウイルスが 1 例 2 検体、ヒトヘルペスウイルス 7 が 1 例 1 検体であった。

表 I-3-20 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2023 年)

臨床診断名	ウイルス	採取月												累計	その他のウイルス		
		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	5	13	17	6	6	28	39	27	10	5	18	14	11	10	228	コクサッキー A4(3)、ライノ(2)、サイトメガロ(3)、ヒトヘルペス 7(1)
	エンテロ D68																
急性脳炎 (四類以外)	検体数	8	10	5	9	3	13	14	2	16	2	1	4	4	87	コクサッキー A4(3)、ライノ(2)、サイトメガロ(3)、ヒトヘルペス 7(1)	
	コクサッキー A2						1	3							4		
	コクサッキー B5										2				2		
	パレコ							3							3		
	ライノ				2	1									3		
	サイトメガロ										1				1		
	ヒトヘルペス 6														1		
	ヒトヘルペス 7			1											2		
	インフルエンザ AH1pdm09							1	1					1	1		
	インフルエンザ AH3													1	1		
	パラインフルエンザ 3										1				1		
パラインフルエンザ 4							1							1			
新型コロナウイルス コロナ 0C43	1									1				1			
水痘 (入院例)	検体数												1	3	4		
水痘帯状疱疹しん													1	2	3		
風しん	検体数			1									6	4	11		
風しん																	
先天性風しん 症候群	検体数			8											8		
風しん																	
麻しん	検体数	15	3	3	3	19	26	3	3	2	6			6	89	麻しん(ワクチン株)(3)、コクサッキー A4(1)、水痘帯状疱疹しん(3)	
麻しん																	

### ウ 急性脳炎

32 例 87 検体が採取され、15 例 21 検体からウイルスが検出された。検出されたウイルスは、コクサッキーウイルス A 群 2 型が 2 例 4 検体、ライノウイルスが 2 例 3 検体、ヒトヘルペスウイルス 7 が 2 例 2 検体、パレコウイルス 3 型が 1 例 3 検体、コクサッキーウイルス B 群 5 型が 1 例 2 検体、サイトメガロウイルス、ヒトヘルペスウイルス 6、インフルエンザウイルス AH1pdm09 亜型、インフルエン

ザウイルス AH3 亜型、パラインフルエンザウイルス 3 型、パラインフルエンザウイルス 4 型、新型コロナウイルス及びヒトコロナウイルス OC43 がそれぞれ 1 例 1 検体であった。なお、コクサッキーウイルス A 群 2 型及びヒトヘルペスウイルス 7 が同一検体から重複して検出された(表 I-3-20)。

## 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感染症由来の溶血性レンサ球菌は 40 株分離された。うち A 群溶血性レンサ球菌である *Streptococcus pyogenes* は 30 株 (75.0%)、G 群溶血性レンサ球菌である *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) は 7 株 (17.5%)、B 群溶血性レンサ球菌である *Streptococcus agalactiae* は 3 株 (7.5%) であった。

*S. pyogenes* の T 型別/M 蛋白遺伝子 (*emm*) 型は、T1/*emm*1.0 が 17 株、T1/*emm*1.176 が 1 株、T12/*emm*12.0 が 4 株、TB3264/*emm*89.0 及び TB3264/*emm*89.7 が各 1 株、T 型別不能 (TUT)/*emm*22.0 及び TUT/*emm*44.0 が各 1 株、TUT/*emm*49.0 が 3 株、TUT/*emm*81.0 が 1 株分離された。SDSE の *emm* 型は、stG485.0 及び stG6792.3 が各 2 株、stG652.0、stG840.0 及び stG2574.3 が各 1 株であった。*S. agalactiae* の莢膜型は、I b 型、V 型、VI 型が各 1 株であった (表 I-3-22)。

例年と比較して分離菌株のうち A 群溶血性レンサ球菌の割合が高く、中でも T1 型の分離が多かった (図 I-3-25)。

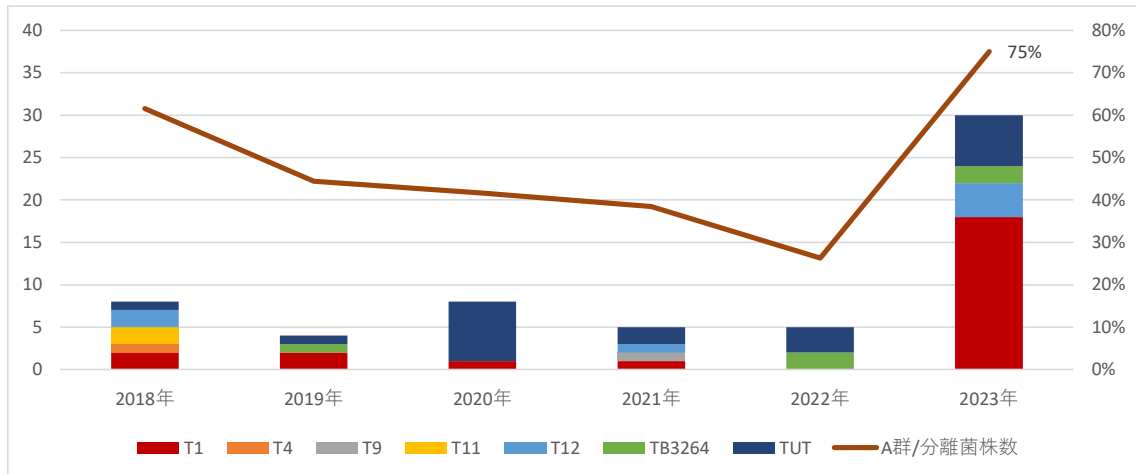


図 I-3-25 A 群溶血性レンサ球菌分離割合と T 型別 (2018 年~2023 年)



表 I-3-22 劇症型溶血性レンサ球菌 月別分離状況 (2023年)

分離月	菌種名	T血清型/ <i>emm</i> 型、莢膜型	性別	年齢
1月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264/ <i>emm</i> 89.7	男	90歳代
1月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 81.0	男	60歳代
3月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG6792.3	男	60歳代
3月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG2574.3	女	70歳代
4月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 22.0	女	20歳代
4月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG6792.3	女	90歳代
6月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	50歳代
6月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG485.0	女	90歳代
7月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG652.0	女	80歳代
7月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12/ <i>emm</i> 12.0	女	10歳未満
7月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	10歳未満
8月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	70歳代
9月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	I b型	男	70歳代
9月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	10歳未満
9月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	30歳代
9月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	10歳未満
10月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	40歳代
10月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12/ <i>emm</i> 12.0	女	60歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 49.0	男	50歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 49.0	男	50歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264/ <i>emm</i> 89.0	女	60歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	30歳代
11月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG485.0	男	40歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	40歳代
11月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	V型	女	50歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12/ <i>emm</i> 12.0	男	60歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	40歳代
12月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	VI型	男	80歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	60歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 44.0	女	50歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	20歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	50歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	60歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T12/ <i>emm</i> 12.0	男	70歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT/ <i>emm</i> 49.0	男	70歳代
12月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG840.0	女	90歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	男	60歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.176	女	70歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	50歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1/ <i>emm</i> 1.0	女	40歳代

#### オ 侵襲性インフルエンザ菌

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、6月に無莢膜型のインフルエンザ菌 (Non-typable *Haemophilus influenzae* : NTHi) が1株分離された。

#### カ 侵襲性髄膜炎菌

侵襲性髄膜炎菌感染症由来の髄膜炎菌 (*Neisseria meningitidis*)は、12月に1株分離された。血清群/シーケンスタイプは、Y群/ST1655であった。

#### キ 侵襲性肺炎球菌

侵襲性肺炎球菌感染症由来の肺炎球菌 (*Streptococcus pneumoniae*) は、10月と12月にそれぞれ1株ずつ、計2株分離された。血清型/シーケンスタイプは、それぞれ21/ST1233、11A/E /ST99であった。

#### ク 水痘（入院例）

2例4検体が採取され、2例3検体から水痘帯状疱疹ウイルスが検出された。（表 I-3-20）。

#### ケ 播種性クリプトコックス症

*Cryptococcus neoformans* は3月、6月、10月に1株ずつ、計3株分離された。

#### コ 風しん

4例11検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった（表 I-3-20）。

#### サ 先天性風しん症候群

3例8検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった（表 I-3-20）。

#### シ 麻しん

32例89検体が採取され、2例3検体から麻しんウイルス（ワクチン株）が、1例3検体から水痘帯状疱疹ウイルスが、1例1検体からコクサッキーウイルスA群4型がそれぞれ検出された（表 I-3-20）。

#### 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は6月に1株が分離された。分離株は *Acinetobacter baumannii* complex で、耐性遺伝子は OXA-51-like 及び ISAbal1 であった。