

**2022 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**  
**(2022 年 1 週～52 週分)**

## 感染症発生動向調査事業(2022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。

2022年の発生動向調査では、感染症法第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準の別紙「医師及び指定届出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。この改正により、新型コロナウイルス感染症では、抗原定性検査における唾液検体の追加(3月17日)と患者に関する届出項目の追加と削除(6月30日)があった。サル痘(令和5年5月26日、エムボックスに名称変更)では届出基準における検査方法及び検査材料が改正された(8月10日)。また、新型コロナウイルス感染症については、保健医療体制の強化・重点化のため、全数届出の見直しが行われ、届出対象を①65歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、④妊婦の4類型に限定された。また、感染動向は医療機関による診断総数の日時報告として把握されることとなった(厚生労働省事務連絡「with コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」令和4年9月12日)。

本資料では、全数把握疾患は診断日が2022年1月1日から12月31日に属する届出を、定点把握疾患のうち、週単位報告疾患は2022年第1週(2022年1月3日～2022年1月9日)から第52週(2022年12月26日～2023年1月1日)まで、月単位報告疾患は2022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。新型コロナウイルス感染症を除く疾患は従来と同じくNESID(感染症サーベイランスシステム)から情報を収集し、新型コロナウイルス感染症は埼玉県新型コロナウイルス感染症対策本部で収集した情報を用いた。なお、新型コロナウイルス感染症については2023年3月時点での暫定値として、概要をまとめた。また、全数把握疾患の病原体については、2022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

2022年の埼玉県及び全国の一類、二類感染症の届出数を表 I-1-1 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 757 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 I-1-1 一類・二類感染症の届出数 (2022 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	757	14,798
	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(1~52週)の集計値

(-:0)

#### ア 結核

男性 447 人、女性 310 人の計 757 人の届出があり、前年の 834 人と比べ減少した。類型別では患者 516 人、無症状病原体保有者(潜在性結核感染症) 240 人、疑似症患者 1 人の届出があり、患者は前年の 592 人より減少した(図 I-1-1)。

男性では患者が 319 人、無症状病原体保有者が 128 人で、60 歳以上が 65.8%を占め、80 歳代、70 歳代の順に多かった。女性では患者が 197 人、無症状病原体保有者が 112 人、疑似症患者 1 人で、60 歳以上が 61.3%を占め、80 歳代、70 歳代の順に多かった(表 I-1-2)。

年代別の患者の経年推移では、65 歳以上の患者数は年々減少し、2022 年は過去 5 年と比較し最も少なかったものの、患者全体に占める割合は 68.4%と最も高かった。また、小児(0-14 歳)では 2 名の報告があり、例年と同様であった(図 I-1-2)。

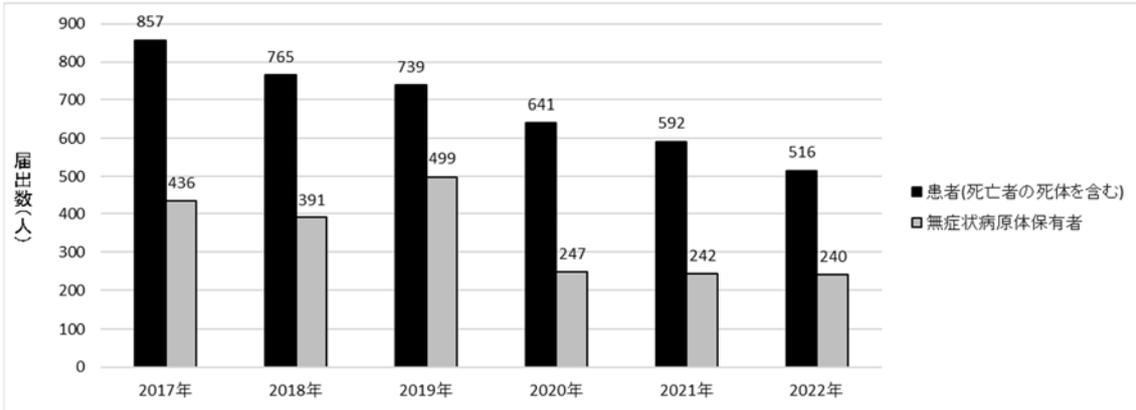


図 I-1-1 結核 類型別届出数 (2017~2022 年)

表 I-1-2 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	小計	患者	無症状病原体保有者	疑似症患者	小計	
10歳未満	—	12	12	1	8	—	9	21
10歳代	5	2	7	—	6	—	6	13
20歳代	15	12	27	10	7	—	17	44
30歳代	16	8	24	14	8	—	22	46
40歳代	22	11	33	14	21	—	35	68
50歳代	33	17	50	14	17	—	31	81
60歳代	37	13	50	14	7	—	21	71
70歳代	81	26	107	41	24	—	65	172
80歳代	89	24	113	61	11	1	73	186
90歳以上	21	3	24	28	3	—	31	55
合計	319	128	447	197	112	1	310	757
割合	42.1%	16.9%	59.0%	26.0%	14.8%	0.1%	41.0%	100%

(-0)

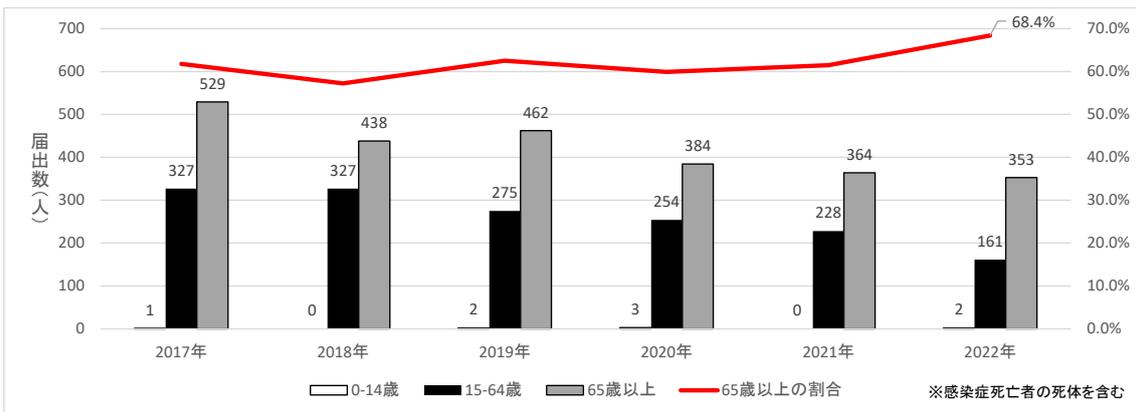


図 I-1-2 結核 年代別患者届出数及び 65 歳以上の割合 (2017~2022 年)

## 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。2022 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 134 株であった。これらの解析結果では、北京型は 91 株 (67.9%)、非北京型は 43 株 (32.1%) であった (表 I-1-3)。さらに、北京型 91 株の系統推定では 63 株 (69.2%) が祖先型、27 株 (29.7%) が新興型であった (表 I-1-4)。結核菌全体のうち北京型が占める割合や、北京型の系統推定は、過去 5 年間と同様の傾向になっていた (図 I-1-3、図 I-1-4)。

表 I-1-3 結核菌の北京型別

	北京型	非北京型
株数	91	43
割合	67.9%	32.1%

表 I-1-4 北京型の系統推定

	祖先型	新興型	推定不能
株数	63	27	1
割合	69.2%	29.7%	1.1%

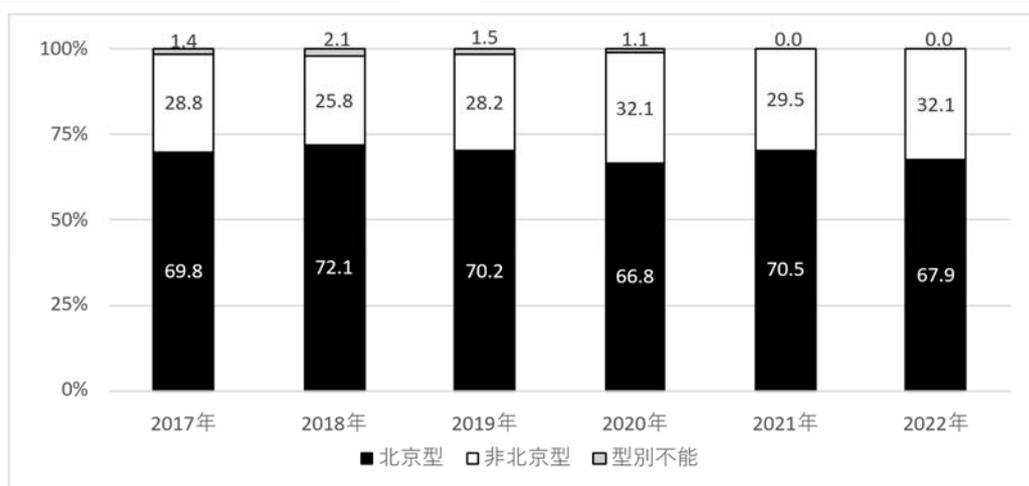


図 I-1-3 結核菌北京型別割合 (2017年~2022年)

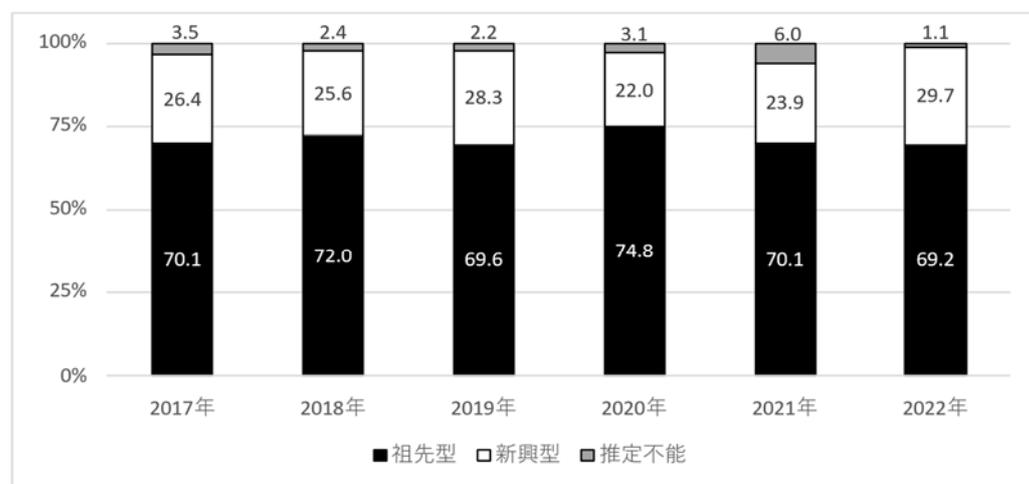


図 I-1-4 北京型の系統推定割合 (2017年~2022年)

### 3) 三類感染症の患者情報

2022年の埼玉県及び全国の三類感染症の届出数を表 I-1-5 に示した。

埼玉県に届出のあった三類感染症は、腸管出血性大腸菌感染症 144 人、腸チフス 1 人であった。

表 I-1-5 三類感染症の届出数 (2022 年)

疾患名		2022	2022
		埼玉県	全国*
三類	コレラ	-	1
	細菌性赤痢	-	16
	腸管出血性大腸菌感染症	144	3,370
	腸チフス	1	16
	パラチフス	-	10

\*全国は診断週(1~52週)の集計値

(-:0)

#### ア 腸管出血性大腸菌感染症

男性 57 人、女性 87 人の計 144 人の届出があり、前年の 136 人よりやや増加した。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代に分布した。年齢階級別では、20 歳代が 30 人と最も多く、次いで 30 歳代が 28 人であった。類型別では、患者 98 人、無症状病原体保有者 46 人で、患者は昨年に引き続き増加した(図 I-1-5)。0 血清型は、0157 が 90 人と最も多く、次いで 026 が 21 人であった。年齢階級別では、0157 の検出が多かったのは 20 歳代及び 30 歳代、026 の検出が多かったのは 30 歳代及び 40 歳代であった(表 I-1-6)。届出は 7 月が最も多く、例年の流行期である 6 月～9 月の届出数は 91 人で、前年の 58 人から大きく増加した(図 I-1-6)。

患者における 0 血清型別の割合は、0157 が 72.4% (71 人)、026 が 15.3% (15 人) で、前年に比べ 0157 は増加し、026 は減少した。その他の血清型は 0103、0111 及び 0121 が各 2 人、071、076、0145 及び 0165 が各 1 人、その他に OUT が 1 人、不明が 1 人であった(図 I-1-7)。なお、無症状病原体保有者では、0157 が 19 人、026 が 6 人、08、084、091、0103、0112ab 及び 0156 が各 2 人、048v、065、066、078、088、0115、0128、0146 及び 0174 が各 1 人であった。

溶血性尿毒症症候群 (HUS) 患者は、70 歳代の女性 2 人の発症が確認された。検出された大腸菌の 0 血清型は共に 0157 であった。

表 I-1-6 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	17	9	8	12	5	10	3	4
10歳代	21	8	13	14	7	15	3	3
20歳代	30	11	19	22	8	18	2	10
30歳代	28	14	14	15	13	18	4	6
40歳代	15	5	10	9	6	8	5	2
50歳代	11	2	9	8	3	5	3	3
60歳代	12	6	6	11	1	8	1	3
70歳代	7	1	6	5	2	6	-	1
80歳代	2	-	2	1	1	1	-	1
90歳以上	1	1	-	1	-	1	-	-
合計	144	57	87	98	46	90	21	33
割合	100.0%	39.6%	60.4%	68.1%	31.9%	62.5%	14.6%	22.9%

(-0)

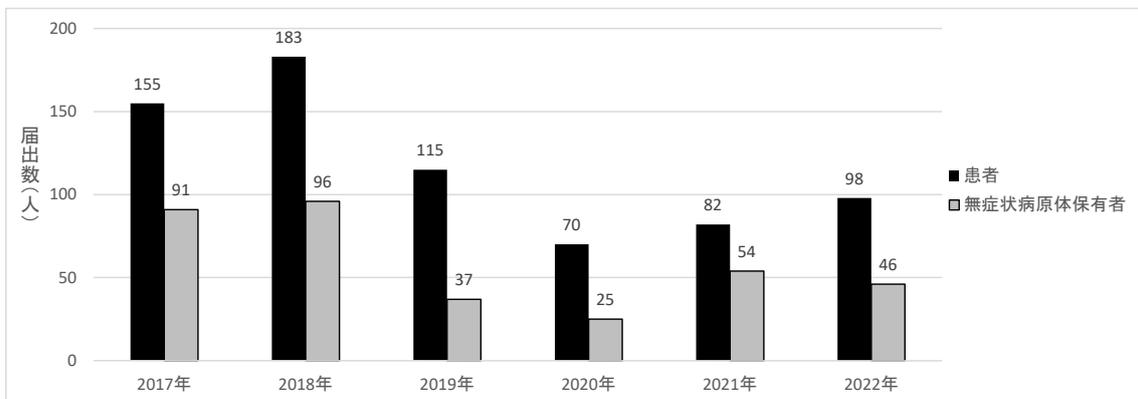


図 I-1-5 腸管出血性大腸菌感染症 類型別届出数 (2017~2022年)

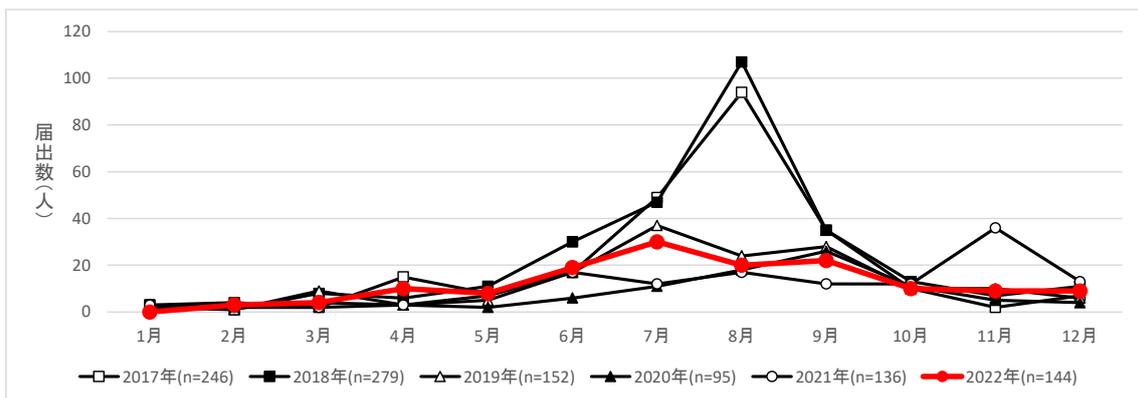


図 I-1-6 腸管出血性大腸菌感染症 月別届出数 (2017~2022年)

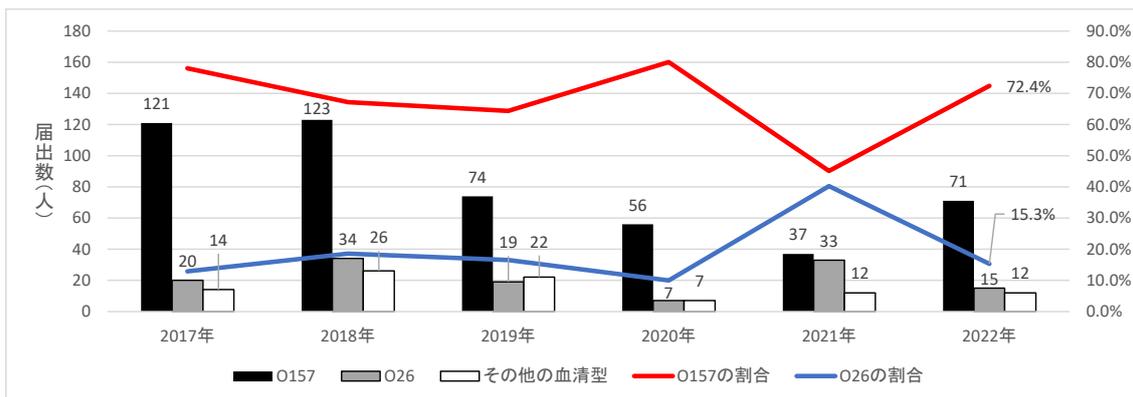


図 I-1-7 腸管出血性大腸菌感染症 患者の O 血清型の届出数と割合 (2017~2022 年)

### イ 腸チフス

10月に女性20歳代1人の届出があり、前年の2人を下回った。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。推定感染地域はミャンマーであった。

### 4) 三類感染症の病原体検出状況

2022年に埼玉県内で分離された三類感染症細菌は、腸管出血性大腸菌138株、チフス菌1株の計139株で、コレラ菌、赤痢菌、パラチフスA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、チフス菌1株であった。国内感染例からの分離は、腸管出血性大腸菌138株であった(表I-1-7)。

表 I-1-7 三類感染症 病原体検出状況 (2022 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	-	-	-	1	-	1
国内感染	-	-	138	-	-	138
合計	-	-	138	1	-	139

(-0)

### ア 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138株であった。血清型別では、26血清型が検出された。最も多く検出された血清型はO157:H7で80株(58.0%)であった。次いでO26:H11で20株(14.5%)、O157:H-が6株(4.3%)、O103:H2が3株、その他の血清型は2株以下であった。毒素型では、VT1&2が61株(44.2%)、VT2が42株(30.4%)、VT1が35株(25.4%)であった(表I-1-8)。

表 I-1-8 腸管出血性大腸菌の血清型と毒素型（2022 年）

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7	2	28	50	80
O157:H-	1	2	3	6
O26:H11	17	1	2	20
O103:H2	2	-	1	3
O103:H25	1	-	-	1
O8:H-	-	2	-	2
O84:H2	2	-	-	2
O91:H-	-	-	2	2
O111:H-	-	-	2	2
O112ab:H2	2	-	-	2
O121:H19	-	2	-	2
O156:H-	2	-	-	2
O48v:H45	-	1	-	1
O65:H2	1	-	-	1
O66:H45	1	-	-	1
O71:H2	1	-	-	1
O76:H19	1	-	-	1
O78:H-	1	-	-	1
O88:H25	1	-	-	1
O115:H1/H12	-	1	-	1
O128:H2	-	-	1	1
O145:H-	-	1	-	1
O146:H-	-	1	-	1
O165:H-	-	1	-	1
O174:H21	-	1	-	1
OUT:H21	-	1	-	1
合計	35	42	61	138

(数値部分の-:0)

#### イ チフス菌

チフス菌は、10月に20歳代女性から1株分離された。ミャンマー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D2であった。

## 2 四類感染症の発生動向

### 1) 四類感染症の患者情報

2022年の埼玉県及び全国の四類感染症の届出数を表I-2-1に示した。

表I-2-1 四類感染症の届出数(2022年)

疾患名		埼玉県	全国*
四類	E型肝炎	35	435
	ウエストナイル熱	-	-
	A型肝炎	3	69
	エキノコックス症	-	28
	黄熱	-	-
	オウム病	1	12
	オムスク出血熱	-	-
	回帰熱	-	25
	キャサヌル森林病	-	-
	Q熱	-	-
	狂犬病	-	-
	コクシジオイデス症	-	2
	サル痘	-	7
	ジカウイルス感染症	-	-
	重症熱性血小板減少症候群	-	118
	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	-	5
	つつが虫病	-	492
	デング熱	2	98
	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	-	457
	日本脳炎	-	5
	ハンタウイルス肺症候群	-	-
	Bウイルス病	-	-
	鼻疽	-	-
	ブルセラ症	-	1
	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	
マラリア	2	31	
野兔病	-	-	
ライム病	-	14	
リッサウイルス感染症	-	-	
リフトバレー熱	-	-	
類鼻疽	-	2	
レジオネラ症	96	2,143	
レプトスピラ症	-	38	
ロッキー山紅斑熱	-	-	

\*全国は診断週(1~52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35人、A型肝炎3人、オウム病1人、デング熱2人、マラリア2人、レジオネラ症96人の計139人であった。

## ア E型肝炎

男性 26 人、女性 9 人の計 35 人の届出があり、前年の 36 人を下回った（図 I-2-1）。症例の年齢は 30 歳代から 90 歳代に分布し、50 歳代が 9 人で最も多く、次いで 60 歳代が 7 人であった（表 I-2-2）。類型は患者が 32 人、無症状病原体保有者が 3 人で、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 5 人、PCR 法による病原体遺伝子の検出のみが 2 人、血清 IgA 抗体の検出のみが 27 人、血清 IgM 抗体の検出のみが 1 人であった。推定感染経路は経口感染 21 人、不明 14 人で、推定感染地域は国内 31 人、不明 4 人であった。届出は年間を通して確認され、無症状病原体保有者の 3 人は献血により探知された症例であった。

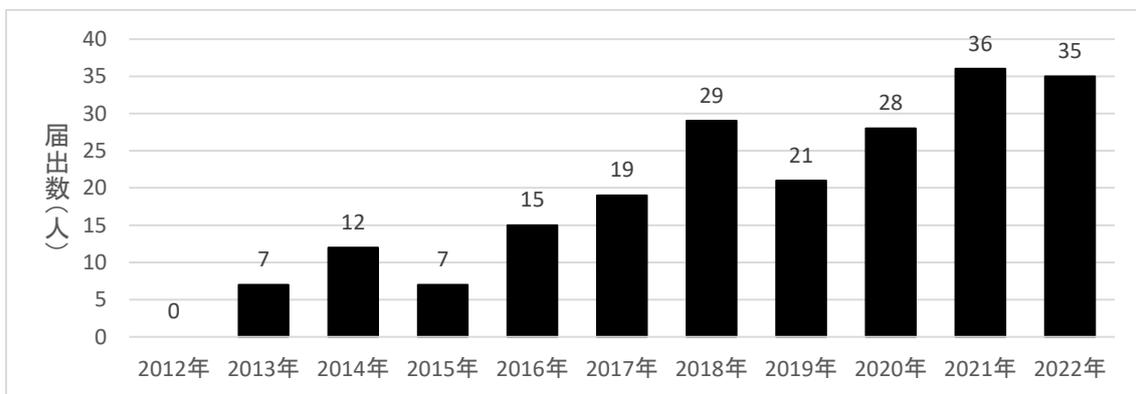


図 I-2-1 E型肝炎 年別届出数（2012年～2022年）

表 I-2-2 E型肝炎 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男性	女性
10歳未満	-	-	-
10歳代	-	-	-
20歳代	-	-	-
30歳代	6	5	1
40歳代	5	3	2
50歳代	9	7	2
60歳代	7	5	2
70歳代	6	5	1
80歳代	1	1	-
90歳以上	1	-	1
合計	35	26	9
割合	100.0%	74.3%	25.7%

(-:0)

## イ A型肝炎

男性 3 人の届出があり、前年の 2 人を上回った（図 I-2-2）。類型は全て患者で、症例の年齢は 30 歳代、70 歳代及び 90 歳以上が各 1 人であった。診断方法は血清 IgM 抗体の検出のみが 2 人、検体から直接の 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 人であった。推定感染経路は、性的接触が 1 人、経口感染が 1 人、不明 1 人で、推定感染地域は国内が 2 人、不明が 1 人であった。また、ワクチン接種歴は、全て不明であった（表 I-2-3）。

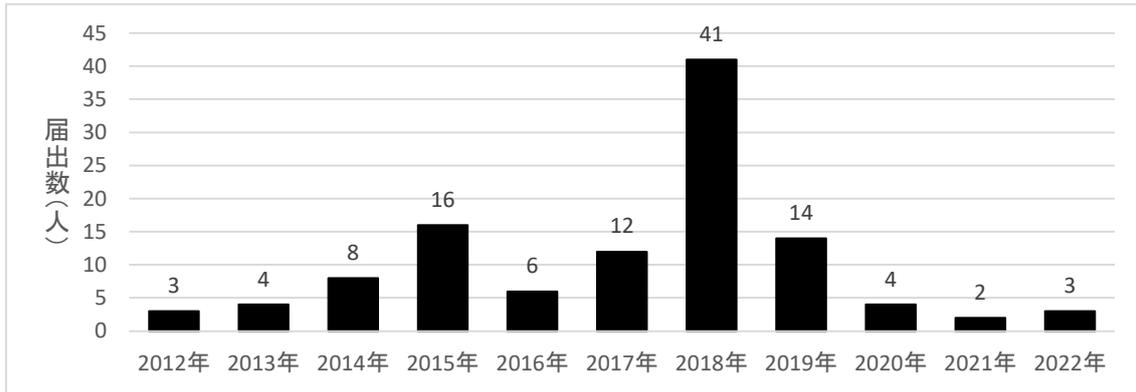


図 I-2-2 A型肝炎 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-2-3 A型肝炎 (n=3) 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	ワクチン接種歴
2月	男	30歳代	血清IGM抗体の検出	性的接触	国内	不明
4月	男	70歳代	検体から直接の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	不明
6月	男	90歳以上	血清IGM抗体の検出	不明	不明	不明

## ウ オウム病

過去 10 年で 3 人（2015 年、2018 年、2020 年）の届出があったオウム病は、2022 年は 8 月に男性 70 歳代 1 人の届出があった。類型は患者で、診断方法は間接蛍光抗体法による血清抗体の検出であった。推定感染経路は鳥類との接触で、推定感染地域は国内（県内）であった。

## エ デング熱

昨年発生のなかったデング熱は、8 月に男性 30 歳代 1 人、10 月に女性 30 歳代 1 人の計 2 人の届出があった（図 I-2-3）。病型は共にデング熱で、診断方法は前者が PCR 法による病原体遺伝子の検出、後者が非構造蛋白抗原（NS1）の検出であった。推定感染地域は前者がベトナム、後者がネパールであった。

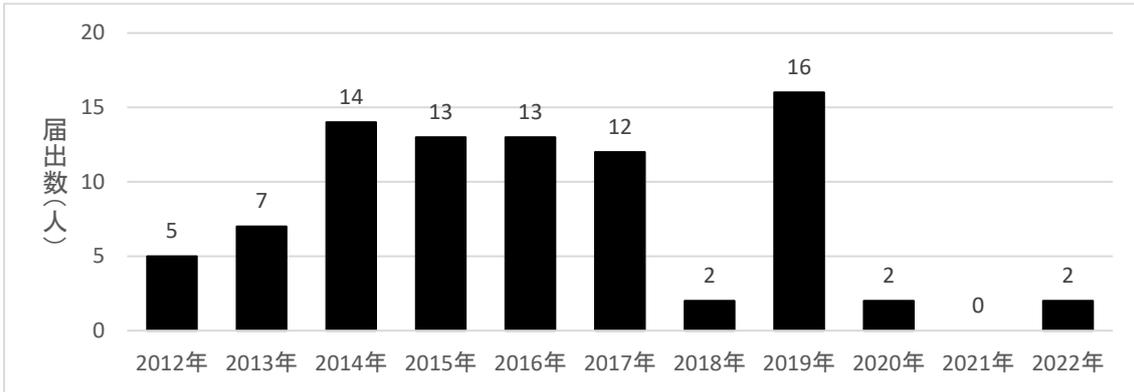


図 I-2-3 デング熱 年別届出数 (2012 年～2022 年)

### オ マラリア

1 月及び 8 月に女性 30 歳代の計 2 人の届出があり、前年の 2 人と同数であった (図 I-2-4)。病型は前者が熱帯熱で、後者が三日熱であった。診断方法は、前者が血液検体の鏡検による病原体の検出で、後者は血液検体の鏡検による病原体の検出及び血液検体の PCR 法による病原体遺伝子の検出であった。推定感染地域は前者がナイジェリア、後者がインドであった。

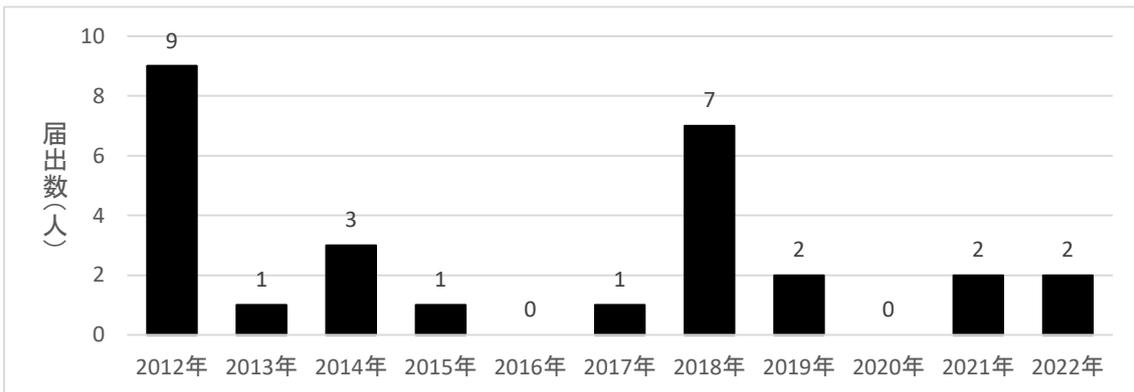


図 I-2-4 マラリア 年別届出数 (2012 年～2022 年)

### カ レジオネラ症

男性 78 人、女性 18 人の計 96 人の届出があり、前年の 99 人を下回った。症例の年齢は 20 歳代から 90 歳代に分布し、60 歳代が 23 人、70 歳代が 22 人、50 歳代が 21 人で多かった。類型は患者 95 人、無症状病原体保有者 1 人で、患者の病型別では肺炎型 93 人、ポンティアック熱型 2 人であった (表 I-2-4、図 I-2-5)。

年間を通して届出はあったが、5 月と 9 月にそれぞれ 20 人、16 人と届出が多かった (図 I-2-6)。

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 95 人、PCR 法または LAMP 法による病原遺伝子の検出が 8 人、分離・同定による病原体の検出が 8 人であった (重複例有り)。推定感染地域は、国内 84 人、国外 1 人、不明 11 人で、国内感染例のうち県内は 55 人であった。

表 I-2-4 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	-	-	-	0.0%
20歳代	1	-	1	1.0%
30歳代	-	-	-	0.0%
40歳代	3	-	3	3.1%
50歳代	20	1	21	21.9%
60歳代	19	4	23	24.0%
70歳代	20	2	22	22.9%
80歳代	11	8	19	19.8%
90歳以上	4	3	7	7.3%
合計	78	18	96	100.0%
割合	81.3%	18.8%	100.0%	

(-:0)

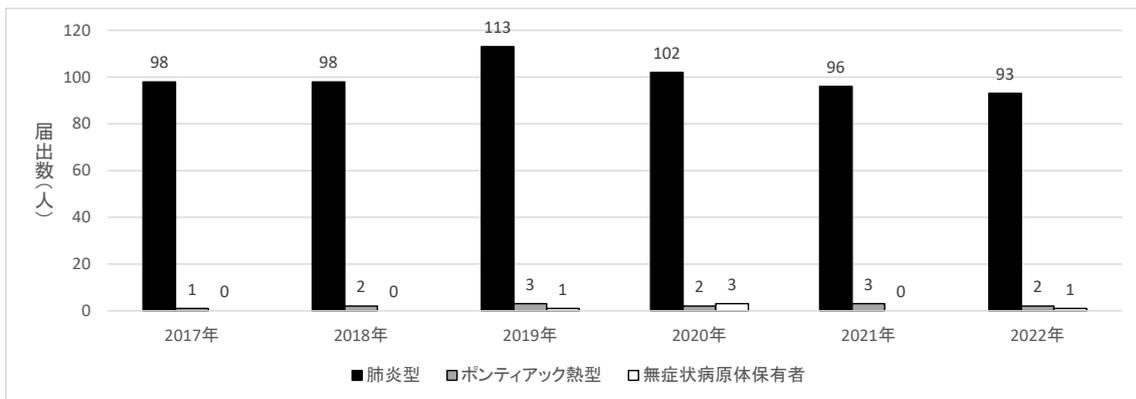


図 I-2-5 レジオネラ症 病型別届出数 (2017年~2022年)

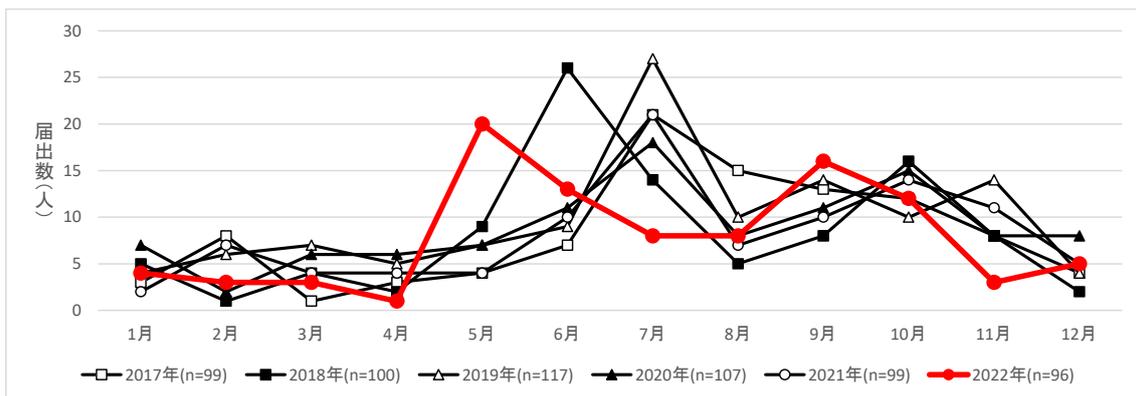


図 I-2-6 レジオネラ症 月別届出数 (2017~2022年)

2) 四類感染症の病原体検出状況

ア E型肝炎

12例12検体が採取され、6例6検体からE型肝炎ウイルスが検出された(表 I-2-5)。遺伝子型は、G3が4例、型別未確定が2例であった。ウイルスが検出された6例に海外渡航歴はなかった。

**イ A型肝炎**

2例3検体が採取されたが、A型肝炎ウイルスは検出されなかった(表I-2-5)。

**ウ サル痘**

1例1検体が採取されたが、サル痘ウイルスは検出されなかった(表I-2-5)。

**エ デング熱**

2例3検体が採取され、1例2検体からデングウイルスが検出された(表I-2-5)。遺伝子型は2型であった。陽性の1例には、ベトナムへの渡航歴があった。

**表 I-2-5 四類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2022年)**

臨床診断名	ウイルス	採取月 検体合計数												累計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
E型肝炎	ウイルス			1	2	1	2	1	4		2		6	19
	検体数			1			2	1	1		1		6	12
A型肝炎	E型肝炎			1			2	1			1		1	6
	検体数				2	1								3
サル痘	A型肝炎													
	検体数								1					1
デング熱	サル痘													
	検体数								2		1			3
	デング								2					2

**オ 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8株で、全て *Legionella pneumophila* 血清群1であった。また、LAMPのみ陽性を示したのは、4件であった(表I-2-6)。

**表 I-2-6 レジオネラ症 病原体分離状況 (2022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	-	-	-	-	-	3	-	-	3	1	1	-	8
<i>Legionella</i> spp.(LAMP陽性)	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	4
計	-	-	-	-	2	3	-	-	3	2	2	-	12

(-0)

### 3 五類感染症の発生動向

#### 1) 五類感染症の患者情報

2022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24人、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)6人、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症72人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)1人、急性脳炎35人、クロイツフェルト・ヤコブ病7人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症41人、後天性免疫不全症候群27人、侵襲性インフルエンザ菌感染症4人、侵襲性髄膜炎菌感染症1人、侵襲性肺炎球菌感染症47人、水痘(入院例)10人、梅毒469人、播種性クリプトコックス症10人、破傷風3人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1人、百日咳13人、風しん2人、薬剤耐性アシネトバクター感染症1人の計774人であった。

表I-3-1 五類感染症の届出数(2022年)

疾患名		埼玉県	全国*
五類	アメーバ赤痢	24	533
	ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)	6	211
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	72	2,015
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	1	41
	急性脳炎	35	399
	クリプトスポリジウム症	-	7
	クロイツフェルト・ヤコブ病	7	172
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	41	708
	後天性免疫不全症候群	27	893
	ジアルジア症	-	32
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	4	211
	侵襲性髄膜炎菌感染症	1	8
	侵襲性肺炎球菌感染症	47	1,347
	水痘(入院例)	10	327
	先天性風しん症候群	-	-
	梅毒	469	13,221
	播種性クリプトコックス症	10	159
	破傷風	3	96
	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	1	133
	百日咳	13	491
	風しん	2	15
	麻しん	-	6
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	13	

\*全国は診断週(1~52週)の集計値

(-:0)

## ア アメーバ赤痢

男性 24 人の届出があり、前年の 19 人を上回った（図 I-3-1）。症例の年齢は 50 歳代及び 60 歳代が各 6 人、40 歳代及び 70 歳代が各 5 人、30 歳代が 2 人であった。病型は全て腸管アメーバ症で、診断方法は全て鏡検による病原体の検出であった。推定感染経路は経口感染が 5 人、性的接触が 7 人、不明 12 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 人であった。推定感染地域は、国内 15 人、国外 1 人、不明 8 人であった（表 I-3-2）。

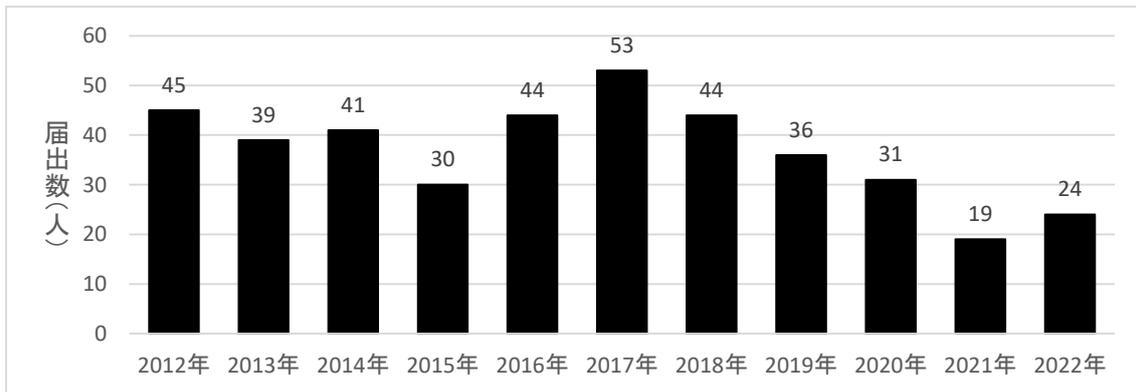


図 I-3-1 アメーバ赤痢 年別届出数 (2012 年～2022 年)

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)	不明	国内	国外	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	2	-	1	-	1	-	2	-	-
40歳代	5	-	1	-	1	3	2	-	3
50歳代	6	-	1	2	-	3	5	-	1
60歳代	6	-	2	1	-	3	3	1	2
70歳代	5	-	-	1	1	3	3	-	2
80歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	24	0	5	4	3	12	15	1	8
割合	100.0%	0.0%	20.8%	16.7%	12.5%	50.0%	62.5%	4.2%	33.3%

## イ ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

B型肝炎 4 人、その他のウイルス性肝炎 2 人の計 6 人の届出があり、前年の 10 人を下回った（図 I-3-2）。

B型肝炎は 20 歳代から 40 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 C 型が 2 人、不明が 2 人であった。推定感染経路は全て性的接触で、性的接触の内訳は異性間性的接触が 1 人、同性間性的接触が 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型肝炎の届出はなかった。

その他のウイルス性肝炎は、サイトメガロウイルス(CMV)による肝炎が8月に女性30歳代1人、エプスタイン・バーン・ウイルス(EBV)による肝炎が11月に女性20歳代1人の計2人の届出があった。推定感染経路はいずれも不明で、推定感染地域は、前者は不明、後者は国内であった(表I-3-3)。

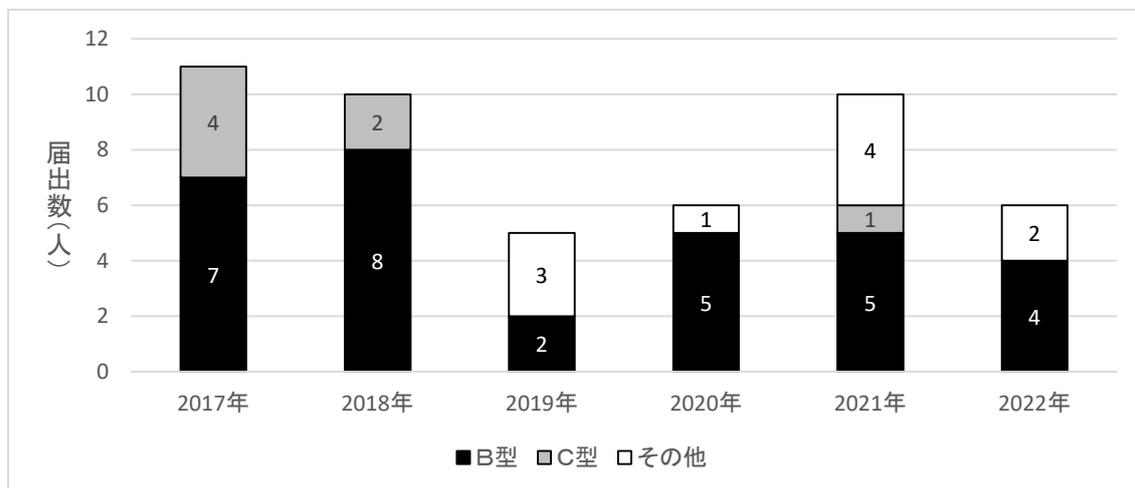


図 I-3-2 ウイルス性肝炎 年別届出数 (2012年～2022年)

表 I-3-3 ウイルス性肝炎 (n=6) 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
3月	男	30歳代	B型	性的接触(同性間)	国内
4月	男	40歳代	B型	性的接触(異性間)	国内
4月	男	30歳代	B型	性的接触(異性同性不明)	国内
8月	女	30歳代	その他(CMV)	不明	不明
9月	男	20歳代	B型	性的接触(同性間)	国内
11月	女	20歳代	その他(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41人、女性31人の計72人の届出があり、前年の95人より減少した(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57人で全体の79.2%を占めた。症状は尿路感染症が28人、菌血症・敗血症が25人、胆嚢炎・胆管炎が12人、腸炎・腹膜炎が9人、肺炎が5人(重複例有り)であった。検査検体で多かったのは、尿の24検体、血液の23検体(重複例有り)であった(表I-3-4)。

分離された菌は多い順に *Klebsiella aerogenes* が27株、*Enterobacter cloacae* が22株、*Serratia marcescens* が7株、*K. pneumoniae* が6株、*Citrobacter freundii* が4株、*Escherichia coli* が2株、*E. asburiae*、*Proteus mirabilis* が各1株で、*E. cloacae* 及び *K. aerogenes* の同時検出が1件、この他に *Enterobacter* sp. が1株報告された。

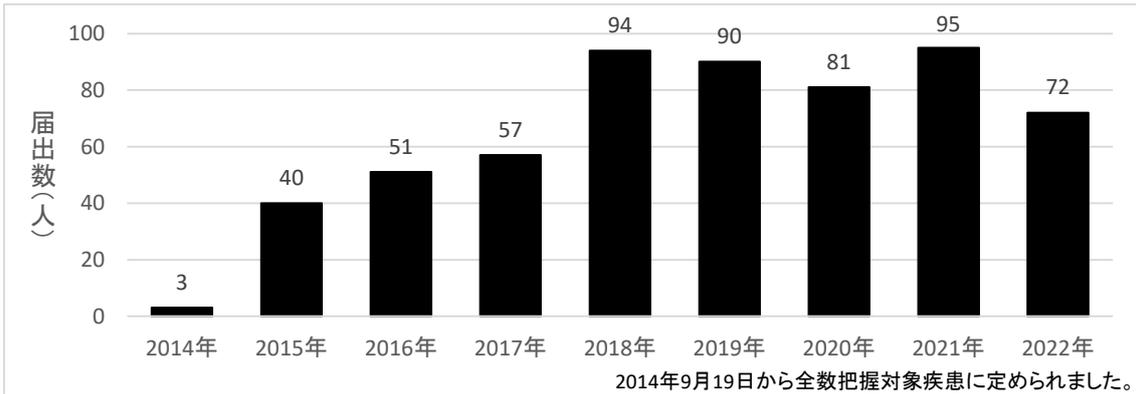


図 I-3-3 カルバペナム耐性腸内細菌科細菌感染症 年別届出数 (2014年～2022年)

表 I-3-4 カルバペナ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	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	2	1	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	2	-	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	3	2	1	1	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	1
50歳代	8	6	2	1	1	-	-	-	2	4	1	1	-	1	2	4
60歳代	13	10	3	7	2	4	-	1	3	2	6	-	1	3	2	2
70歳代	23	12	11	10	5	3	-	1	9	3	10	1	-	2	8	6
80歳代	18	10	8	5	3	1	-	2	10	5	4	-	4	1	8	3
90歳以上	3	-	3	1	1	-	-	1	2	1	1	-	-	-	2	1
合計	72	41	31	25	12	9	1	5	28	17	23	3	5	7	24	19
割合	100%	56.9%	43.1%	34.7%	16.7%	12.5%	1.4%	6.9%	38.9%	23.6%	31.9%	4.2%	6.9%	9.7%	33.3%	26.4%

### エ 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く)

10月に女性10-14歳1人の届出があり、前年と同数であった(図I-3-4)。病原体は不明で、ポリオワクチン接種歴は有りであった。推定感染経路は不明、推定感染地域は国内(県内)であった。

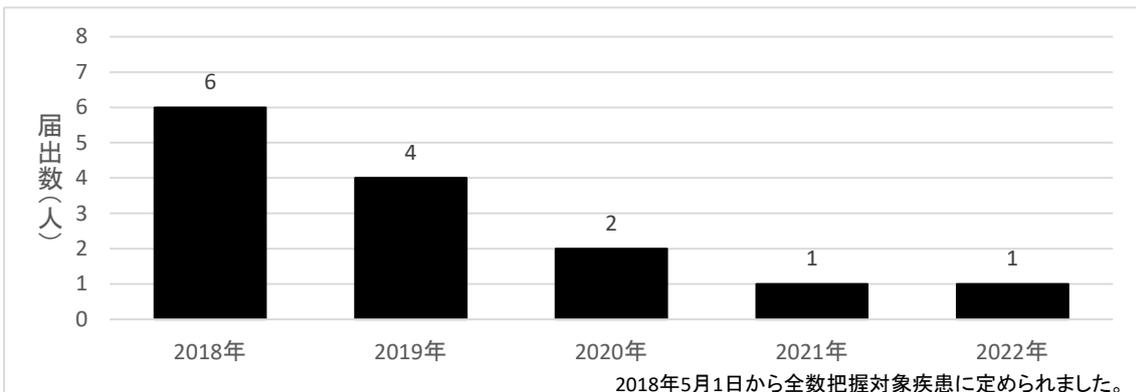


図 I-3-4 急性弛緩性麻痺 年別届出数 (2018年～2022年)

### オ 急性脳炎

男性17人、女性18人の計35人の届出があり、前年の20人より増加した(図

I-3-5)。症例の年齢は0歳から60歳代に分布し、階級別では1-4歳の20人が最も多かった(表I-3-5)。

病原体別では、新型コロナウイルスによるものが8人で、0歳が1人、1-4歳が5人、5-9歳が2人であった。その他には、RSウイルスが2人、ヘルペスウイルス、ムンプスウイルス及びリステリア属菌が各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-3-6)。推定感染地域は、全て国内で、県内は30人であった。

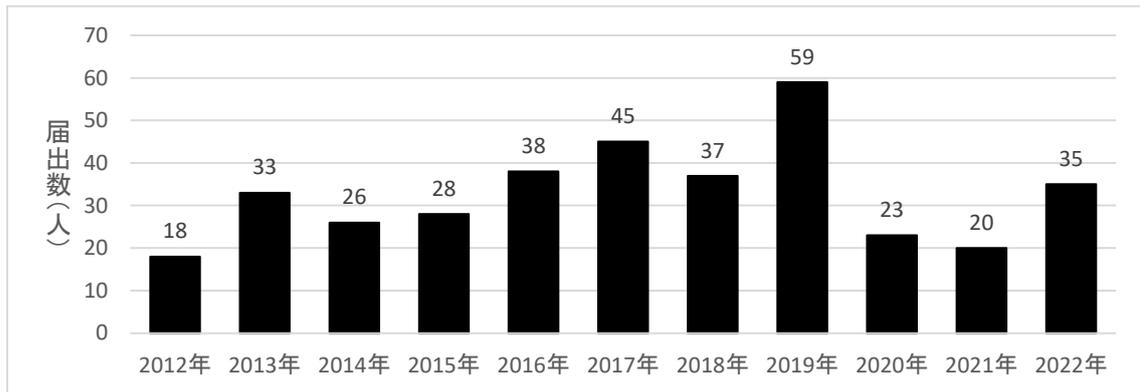


図 I-3-5 急性脳炎 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-5 急性脳炎 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男性	女性
0歳	4	1	3
1-4歳	20	10	10
5-9歳	6	4	2
10-14歳	1	1	-
15-19歳	1	-	1
20-29歳	-	-	-
30-39歳	-	-	-
40-49歳	-	-	-
50-59歳	2	1	1
60-69歳	1	-	1
70-79歳	-	-	-
80-89歳	-	-	-
90歳以上	-	-	-
合計	35	17	18
割合	100%	48.6%	51.4%

(-:0)

表 I-3-6 急性脳炎 病原体別・診断月別届出数

	病原体						総計
	新型コロナウイルス	RSウイルス	ヘルペスウイルス	ムンプスウイルス	リステリア属菌	病原体不明	
1月	-	-	-	-	1	-	1
2月	-	-	-	-	-	2	2
3月	1	-	-	-	-	2	3
4月	-	-	-	-	-	1	1
5月	-	-	-	-	-	2	2
6月	-	-	-	-	-	2	2
7月	1	2	-	-	-	2	5
8月	2	-	-	-	-	1	3
9月	-	-	-	-	-	2	2
10月	1	-	-	-	-	3	4
11月	1	-	1	1	-	2	5
12月	2	-	-	-	-	3	5
総計	8	2	1	1	1	22	35

(-0)

カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

男性6人、女性1人の計7人の届出があり、前年の4人より増加した(図I-3-6)。症例の年齢は60歳代3人、70歳代1人、80歳代2人、90歳代1人で、病型は全て古典型CJDで、診断の確実度は、ほぼ確実が6人、疑いが1人であった(表I-3-7)。

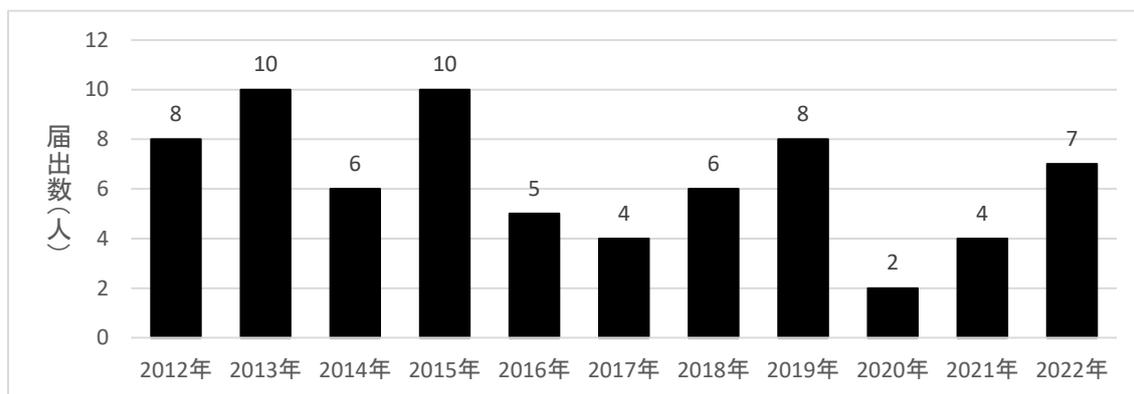


図 I-3-6 クロイツフェルト・ヤコブ病 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-7 クロイツフェルト・ヤコブ病 (n=7) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断の確実度
1月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
2月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
2月	男	80歳代	古典型CJD	ほぼ確実
3月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
5月	男	80歳代	古典型CJD	ほぼ確実
6月	男	90歳以上	古典型CJD	疑い
11月	女	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22人、女性19人の計41人の届出があり、前年の30人より増加した(図

I-3-7)。症例の年齢は40歳代から100歳代に分布し、60歳以上が35人で全体の85.4%を占めた。届出は9月を除く各月にあり、8月及び11月の7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13人、B群が8人、C群が1人、G群が17人、不明が2人であった(表I-3-8)。推定される感染経路は創傷感染が11人、飛沫・飛沫核感染及び接触感染が各1人、その他が5人、不明が23人で、推定感染地域は国内が37人(県内33人)、不明が4人であった。

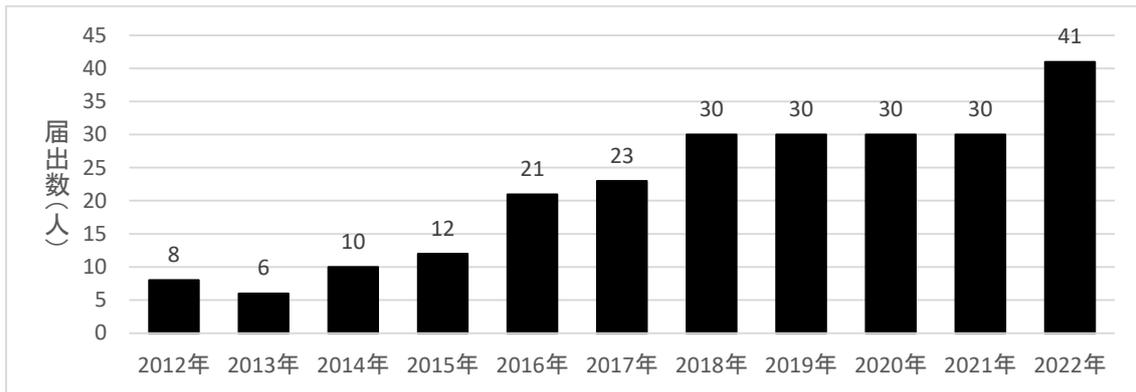


図 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年別届出数 (2012年～2022年)

表 I-3-8 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	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	4	1	3	2	1	-	1	-
50歳代	2	1	1	1	-	-	1	-
60歳代	12	7	5	7	-	1	3	1
70歳代	10	4	6	1	6	-	3	-
80歳代	11	9	2	2	1	-	7	1
90歳以上	2	-	2	-	-	-	2	-
合計	41	22	19	13	8	1	17	2
割合	100.0%	53.7%	46.3%	31.7%	19.5%	2.4%	41.5%	4.9%

(-0)

### ク 後天性免疫不全症候群

男性24人、女性3人の計27人の届出があり、前年の28人を下回った。病型別では、AIDSは17人で、前年の12人より増加し、無症状病原体保有者は8人で、前年の15人より減少した(図I-3-8)。

男性の症例は20歳代から60歳代に分布し、30歳代及び40歳代が各7人、20歳代が6人で多かった。病型はAIDSが14人で、その指標疾患はニューモシスティス肺炎が8人、カンジダ症(食道、気管、気管支、肺)が3人、クリプトコッカス症(肺以外)が2人、トキソプラズマ脳症(生後1か月以後)、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）及びHIV脳症（認知症又は亜急性脳炎）が各1人（重複例有り）であった。また、その他（指標疾患を認めない患者）が2人、無症状病原体保有者が8人であった。推定される感染経路では性的接触が17人、不明が7人で、性的接触の内訳は同性間性的接触が12人、異性間性的接触が3人、異性・同性不明性的接触が2人であった。女性の症例は、50歳代2人、60歳代1人であった。病型はいずれもAIDSで、その指標疾患はカンジダ症（食道、気管、気管支、肺）、ニューモシスティス肺炎及び活動性結核（肺結核又は肺外結核）が各1人であった。推定感染経路は異性間性的接触が2人、不明が1人であった（表I-3-9）。

また、病型別の年齢分布では、AIDSは20歳代から60歳代に分布し、20歳代が5人で最も多かった。無症状病原体保有者は20歳代から50歳代に分布し、30歳代及び40歳代が各3人で多く、75.0%を占めた（表I-3-10）。

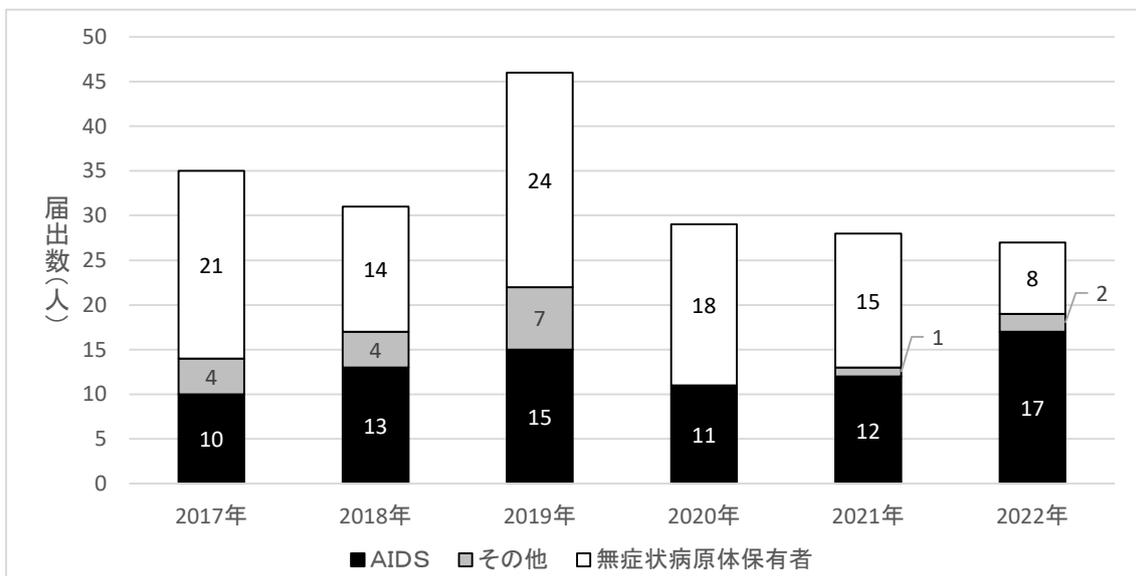


図 I-3-8 後天性免疫不全症候群 病型別届出数（2017年～2022年）

表 I-3-9 後天性免疫不全症候群 届出数

		男性 n=24		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	6	25.0%	-	0.0%	
	30歳代	7	29.2%	-	0.0%	
	40歳代	7	29.2%	-	0.0%	
	50歳代	2	8.3%	2	66.7%	
	60歳代	2	8.3%	1	33.3%	
	70歳代	-	0.0%	-	0.0%	
	80歳以上	-	0.0%	-	0.0%	
病型	AIDS	14	58.3%	3	100.0%	
	その他	2	8.3%	-	0.0%	
	無症状病原体保有者	8	33.3%	-	0.0%	
推定感染地域	日本国内	16	66.7%	-	0.0%	
	その他(国外)	2	8.3%	-	0.0%	
	不明	6	25.0%	3	100.0%	
国籍	日本	18	75.0%	-	0.0%	
	その他	3	12.5%	3	100.0%	
	不明	3	12.5%	-	0.0%	
推定感染経路	性行為感染	異性間性的接触	3	12.5%	2	66.7%
		同性間性的接触	12	50.0%	-	0.0%
		異性・同性間性的接触	-	0.0%	-	0.0%
		異性・同性不明性的接触	2	8.3%	-	0.0%
		不明	7	29.2%	1	33.3%

(-:0)

表 I-3-10 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	5	-	1
30歳代	7	3	1	3
40歳代	7	3	1	3
50歳代	4	3	-	1
60歳代	3	3	-	-
70歳代	-	-	-	-
80歳代	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-
合計	27	17	2	8
割合	100.0%	63.0%	7.4%	29.6%

(-:0)

#### ケ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

男性3人、女性1人の計4人の届出があり、前年の6人より減少した(図I-3-9)。症例の年齢は80歳代が2人、0歳及び90歳以上が各1人であった。診断方法は、全て分離・同定による病原体の検出で、検体は血液が3人、髄液及び血液

が1人であった。ヒブワクチン接種歴は、0歳の症例は有りで、その他は不明であった。推定感染経路は誤嚥によるものが1人で、不明が3人であった。推定感染地域は国内3人(県内2人)、不明が1人であった(表I-3-11)。

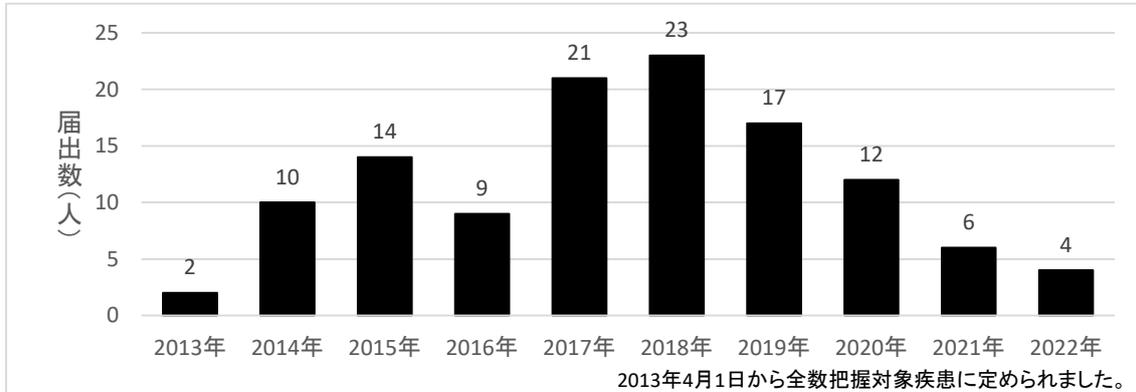


図 I-3-9 侵襲性インフルエンザ菌感染症 年別届出数 (2013年～2022年)

表 I-3-11 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (n=4) 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
4月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	不明	不明
11月	女	90歳以上	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内(埼玉県)	不明
12月	男	0歳	分離・同定による病原体の検出/髄液・血液	不明	国内	有
12月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	その他	国内(埼玉県)	不明

### コ 侵襲性髄膜炎菌感染症

前年発生のなかった侵襲性髄膜炎菌感染症は、12月に男性40歳代1人の届出があった(図I-3-10)。診断方法は、分離・同定による病原体の検出で、血清型はY群であった。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内であった。ワクチン接種歴は不明であった。



図 I-3-10 侵襲性髄膜炎菌感染症 年別届出数 (2013年～2022年)

### サ 侵襲性肺炎球菌感染症

男性30人、女性17人の計47人の届出があり、前年の57人より減少した

(図 I-3-11)。症例の年齢は0歳から90歳代に分布し、60歳以上が34人で全体の72.3%を占めた。20歳未満では1-4歳が5人、0歳が4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45人、PCR法による病原体遺伝子の検出が2人、イムノクロマト法による病原体抗原の検出、ラテックス法による病原体抗原の検出が各1人(重複例有り)であった。症状は発熱が41人(87.2%)、菌血症が40人(85.1%)、肺炎が19人(40.4%)に認められた。ワクチン接種歴は、20歳未満では、いずれも有りで、20歳以上では、有りが5人、無しが9人、不明が24人であった(表 I-3-12)。推定感染地域は国内が43人(県内41人)、不明が4人であった。

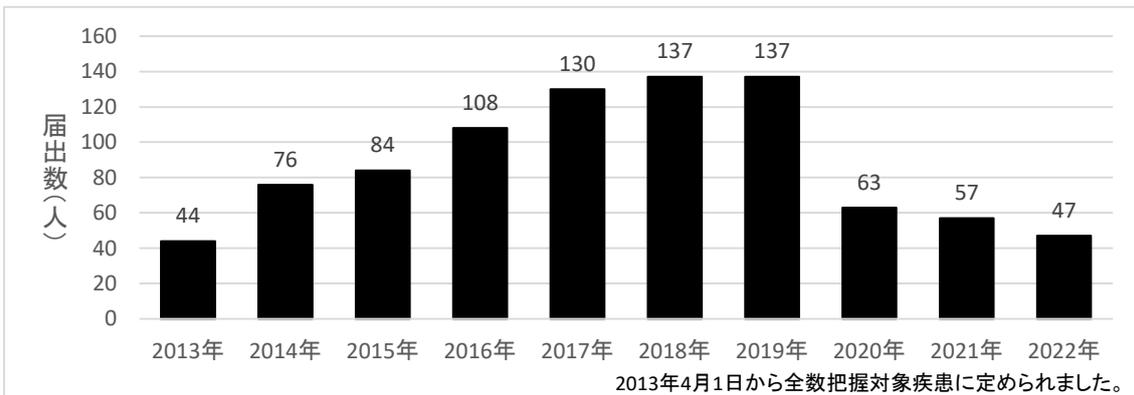


図 I-3-11 侵襲性肺炎球菌感染症 年別届出数 (2013年~2022年)

表 I-3-12 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	4	2	2	4	-	-
1-4歳	5	3	2	5	-	-
5-9歳	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	-	-	-	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-29歳	-	-	-	-	-	-
30-39歳	2	1	1	-	1	1
40-49歳	1	1	-	-	-	1
50-59歳	1	1	-	-	-	1
60-69歳	7	7	-	1	2	4
70-79歳	10	6	4	1	4	5
80-89歳	15	8	7	3	2	10
90歳以上	2	1	1	-	-	2
合計	47	30	17	14	9	24
割合	100.0%	63.8%	36.2%	29.8%	19.1%	51.1%

(-0)

### シ 水痘(入院例)

男性6人、女性4人の計10人の届出があり、前年の15人より減少した(図 I

-3-12)。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 9 例、臨床診断例が 1 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及び検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出が各 3 人、蛍光抗体法による抗原の検出が 1 人（重複例有り）であった。ワクチン接種歴は有りが 4 人、無しが 2 人、不明が 4 人であった（表 I-3-13）。感染経路は、家族等からの感染が 3 人、水痘ワクチン接種に伴う副反応疑いが 1 人、不明が 6 人で、推定感染地域はいずれも国内（県内）であった。

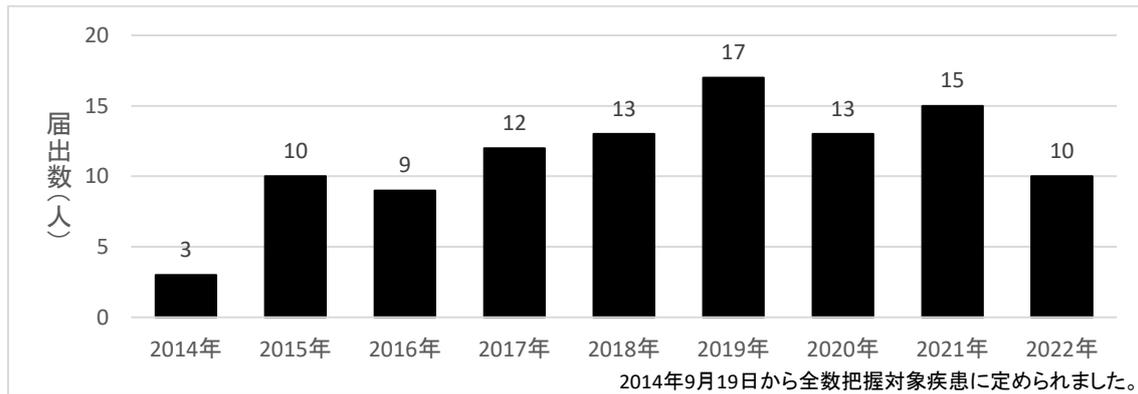


図 I-3-12 水痘（入院例） 年別届出数（2014年～2022年）

表 I-3-13 水痘（入院例）（n=10）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
1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	有
2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	有
4月	男	40歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出 分離・同定による病原体の検出	不明
5月	男	0歳	臨床診断例	血清IGM抗体の検出 臨床決定	無
6月	男	60歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明
8月	女	80歳代	検査診断例	蛍光抗体法による抗原の検出	不明
9月	男	15-19歳	検査診断例	血清IGM抗体の検出	無
11月	女	5-9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	有
11月	女	10-14歳	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	有
12月	男	30歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	不明

## ス 梅毒

男性 350 人、女性 119 人の計 469 人の届出があり、前年の 287 人より大きく増加し、届出数は感染症法に基づく調査が開始された 1999 年以来、最大となった(図 I-3-13)。性比(男/女)は 2.94 で、前年の 3.22 より低くなった。

症例の年齢は、男性では 10 歳代から 80 歳代に分布し、40 歳代の 101 人、30 歳代の 97 人が多く、56.6%を占めた。女性では 0 歳代から 100 歳代に分布し、20 歳代が 63 人で最も多く 52.9%を占めた。前年に比べ、男性では 30 歳代~60 歳代の各年代が増加し、女性では 20 歳代が大きく増加した(図 I-3-14)。

病型は、男性では早期顕症梅毒(I 期)が 210 人、早期顕症梅毒(II 期)が 79 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 57 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 56 人、晩期顕症梅毒が 2 人、先天梅毒が 2 人、無症状病原体保有者が 33 人であった。なお、先天梅毒の 2 人は、前年と同数であった。推定感染経路は、男性では性行為感染が 307 人、不明が 43 人、女性では性行為感染が 99 人、母子感染が 2 人、不明が 18 人であった。性行為感染の内訳では、異性間性的接触が男女共に最も多く、男性が 243 人、女性が 88 人であった(表 I-3-14)。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 44.9%、従事歴が女性の 31.1%に認められ、女性の性風俗産業の従事歴の割合は前年の 11.8%から大きく増加した。H I V 感染症との合併は男性 13 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 368 人、不明が 101 人であった。

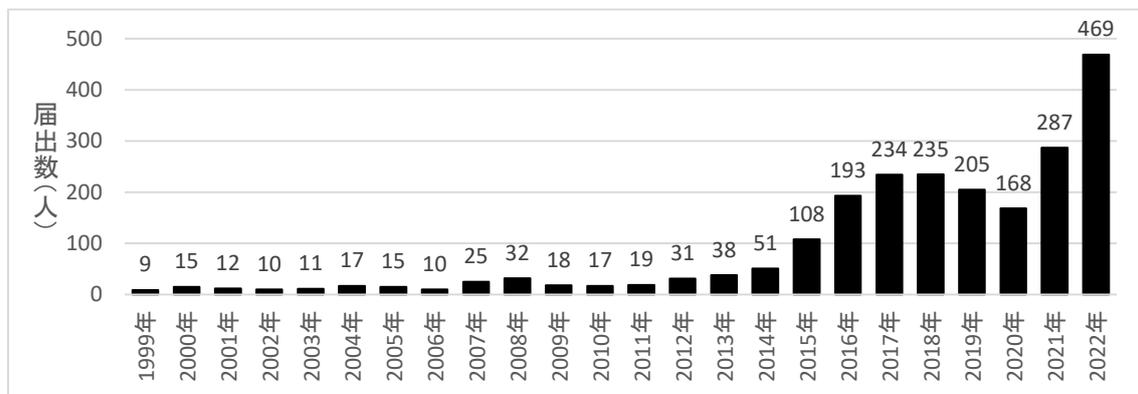


図 I-3-13 梅毒 年別届出数(1999年~2022年)

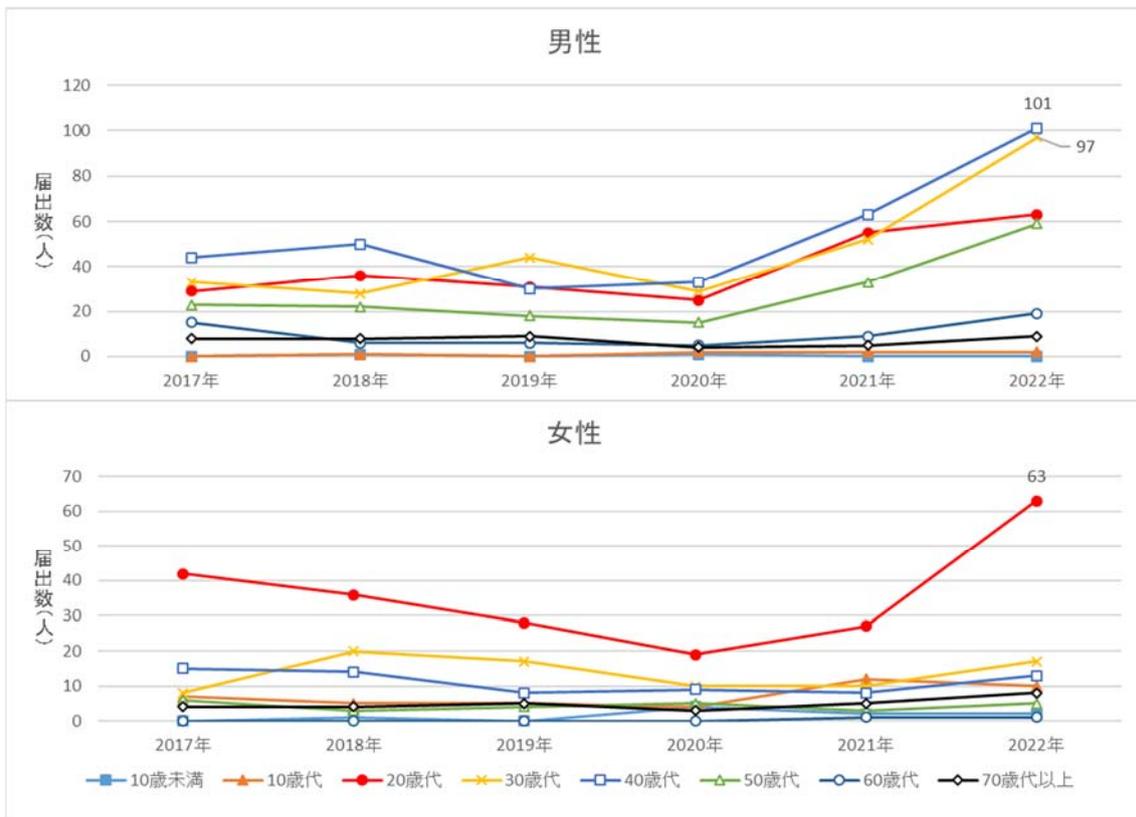


図 I-3-14 梅毒 年齢階級別・年別届出数 (2017年~2022年)

表 I-3-14 梅毒 届出数

			男性 n=350		女性 n=119	
			届出数	割合	届出数	割合
年齢階級	10歳未満		-	0.0%	2	1.7%
	10歳代		2	0.6%	10	8.4%
	20歳代		63	18.0%	63	52.9%
	30歳代		97	27.7%	17	14.3%
	40歳代		101	28.9%	13	10.9%
	50歳代		59	16.9%	5	4.2%
	60歳代		19	5.4%	1	0.8%
	70歳代		6	1.7%	2	1.7%
	80歳代		3	0.9%	3	2.5%
	90歳以上		-	0.0%	3	2.5%
病型	早期顕症梅毒(I期)		210	60.0%	26	21.8%
	早期顕症梅毒(II期)		79	22.6%	56	47.1%
	晚期顕症梅毒		4	1.1%	2	1.7%
	先天梅毒		-	0.0%	2	1.7%
	無症状病原体保有者		57	16.3%	33	27.7%
推定感染経路	性行為感染	異性間性的接触	243	69.4%	88	73.9%
		同性間性的接触	26	7.4%	-	0.0%
		異性・同性間性的接触	-	0.0%	-	0.0%
		異性・同性不明性的接触	38	10.9%	11	9.2%
	性行為以外	母子感染	-	0.0%	2	1.7%
		不明	43	12.3%	18	15.1%

(-:0)

## セ 播種性クリプトコックス症

男性 6 人、女性 4 人の計 10 人の届出があり、前年の 10 人と同数であった（図 I-3-15）。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 9 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及び病理組織学的診断が 2 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、頭部外傷を起因とする髄液の耳漏によるものが 1 人、不明が 3 人であった。推定感染地域はいずれも国内で、県内は 9 人であった（表 I-3-15）。

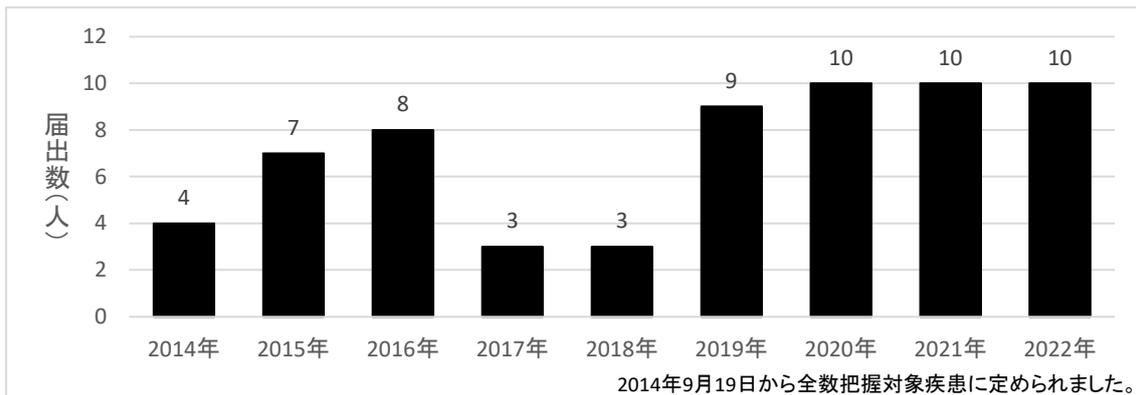


図 I-3-15 播種性クリプトコックス症 年別届出数（2014 年～2022 年）

表 I-3-15 播種性クリプトコックス症（n=10）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
1月	女	80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	不明	国内(埼玉県)
2月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液・腹水	免疫不全	国内(埼玉県)
6月	女	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	頭部外傷を起因とする髄液の耳漏による	国内(埼玉県)
8月	男	80歳代	病理組織学的診断	免疫不全	国内(埼玉県)
9月	男	30歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液・髄液 病理組織学的診断	免疫不全	国内(埼玉県)
10月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	国内(埼玉県)
11月	男	70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	免疫不全	国内(埼玉県)
11月	女	60歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	国内(埼玉県)
12月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	免疫不全	国内(埼玉県)
12月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	免疫不全	国内

## ソ 破傷風

男性 2 人、女性 1 人の計 3 人の届出があり、前年の 3 人と同数であった（図 I-3-16）。症例の年齢は 40 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 2 人、不明が 1 人、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、無し及び不明が各 1 人であった（表 I-3-16）。

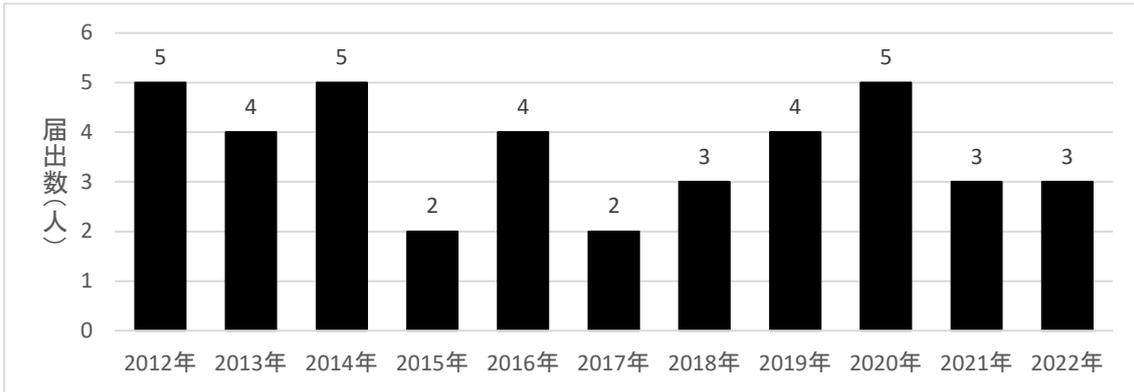


図 I-3-16 破傷風 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-16 破傷風 (n=3) 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
8月	男	40歳代	臨床決定	創傷感染(足底)	国内(埼玉県)	有
8月	男	50歳代	臨床決定	創傷感染(左膝)	国内(埼玉県)	無
9月	女	80歳代	臨床決定	不明	国内(埼玉県)	不明

#### タ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

前年発生のなかったバンコマイシン耐性腸球菌感染症は、10月に女性70歳代1人の届出があった(図I-3-17)。尿から *Enterococcus faecalis* が分離され、MIC (Minimum inhibitory concentration) の測定によりバンコマイシンへの耐性が確認された。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。

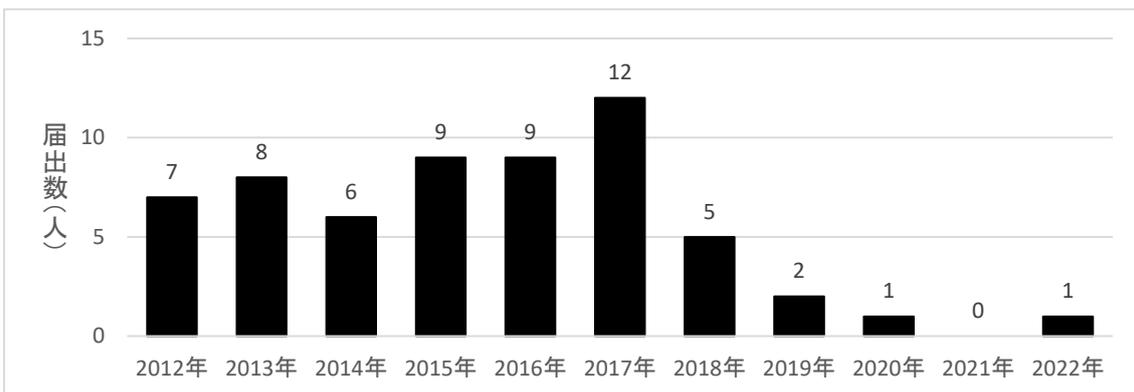


図 I-3-17 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 年別届出数 (2012年~2022年)

#### チ 百日咳

男性7人、女性6人の計13人の届出があり、前年の43人より減少した(図I-3-18)。症例の年齢は0歳から50歳代に分布し、5-9歳が3人で最も多かった。診断方法は単一血清で抗体価の高値が8人、病原体遺伝子の検出が3人、イムノクロマト法による病原体抗原の検出及び分離・同定による病原体の検出

が各1人であった。ワクチン接種歴は有りが6人、不明が7人であった。接種歴有り6人のうち5人が4回接種で、残り1人は0歳の症例で、2回目までは有りで、3回目以降は不明であった(表I-3-17)。推定感染地域は国内(県内)が10人、不明が3人であった。

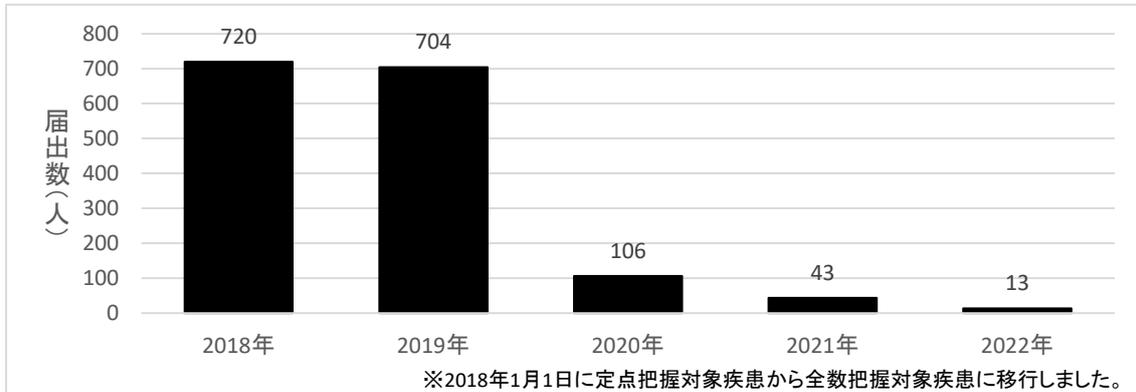


図 I-3-18 百日咳 年別届出数 (2018年~2022年)

表 I-3-17 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	1	1	-	1	-	-
1-4歳	2	1	1	2	-	-
5-9歳	3	3	-	3	-	-
10-14歳	1	1	-	-	-	1
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-29歳	1	-	1	-	-	1
30-39歳	2	-	2	-	-	2
40-49歳	2	-	2	-	-	2
50-59歳	1	1	-	-	-	1
60-69歳	-	-	-	-	-	-
70-79歳	-	-	-	-	-	-
80-89歳	-	-	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-	-	-
合計	13	7	6	6	0	7
割合	100.0%	53.8%	46.2%	46.2%	0.0%	53.8%

(-0)

### ツ 風しん

5月に女性30歳代1人、6月に男性50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-3-19)。共に病型は検査診断例、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、前者は1回で、後者はなかった。推定感染経路は共に不明で、推定感染地域は前者が国内(都道府県不明)、後者は国内(県内)であった(表I-3-18)。

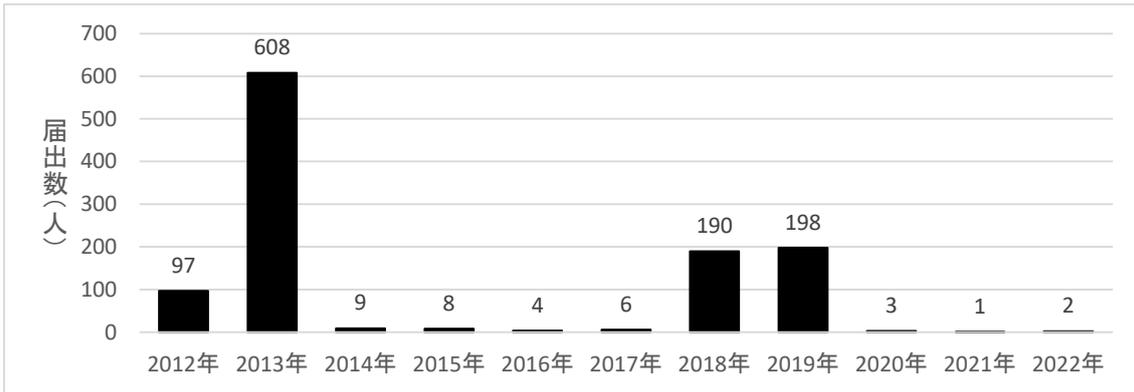


図 I-3-19 風しん 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-18 風しん (n=2) 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	ワクチンの接種歴	
							1回目	2回目
5月	女	30歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内	有	無
6月	男	50歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内(埼玉県)	無	無

## テ 薬剤耐性アシネトバクター感染症

2019年以來、届出がなかった薬剤耐性アシネトバクター感染症は、6月に男性90歳代1人の届出があった(図I-3-20)。尿から *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なかった。

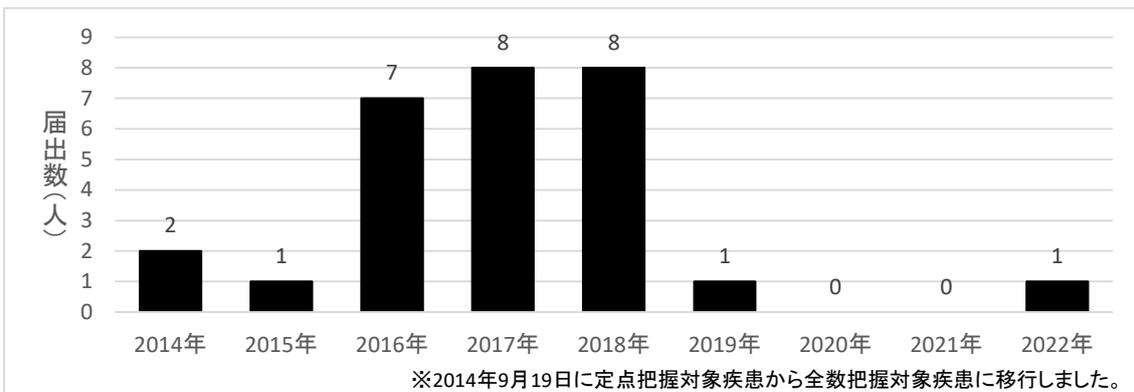


図 I-3-20 薬剤耐性アシネトバクター感染症 年別届出数 (2014年~2022年)

## 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科細菌感染症

8菌種、63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I-3-19)。最も多く分離されたのは、*Klebsiella aerogenes*で28株(44.4%)、次いで *Enterobacter cloacae* complexが18株(28.6%)、*Klebsiella pneumoniae*が5株、*Citrobacter freundii*が4株、*Serratia marcescens*が3株、*Escherichia coli*、*Enterobacter* sp.がそれぞれ2株ずつ、*Proteus mirabilis*が1株の順であった。

*Klebsiella* 属は、33 株 (*K. aerogenes* 28 株、*K. pneumoniae* 5 株) で全体の 52.4%を占めていた。

表 I-3-19 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 分離状況 (2022 年)

菌種名	株数	耐性遺伝子	株数
<i>Klebsiella aerogenes</i>	28 (44.4%)	不検出	28
		SHV型	2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	5 (7.9%)	CTX-M-1 group	1
		TEM型、SHV型	1
		IMP型、SHV型、CTX-M-1 group	1
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	18 (28.6%)	不検出	11
		EBC型	5
		IMP型	2
<i>Enterobacter</i> sp.	2 (3.2%)	不検出	1
		EBC型	1
<i>Citrobacter freundii</i>	4 (6.3%)	不検出	2
		CIT型	1
		IMP型、CIT型	1
<i>Serratia marcescens</i>	3 (4.8%)	不検出	3
<i>Escherichia coli</i>	2 (3.2%)	CTX-M-9 group	1
		NDM型、TEM型	1
<i>Proteus mirabilis</i>	1 (1.6%)	不検出	1
合計	63		63

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、5 株 (7.9%) であった。このうち IMP 型保有株は 4 株で CPE の 80.0% を占めていた。このほか NDM 型が 1 株分離された。CPE の菌種は、*K. pneumoniae*、*E. cloacae* complex、*C. freundii* の 3 菌種であった。ESBL 遺伝子保有株は 9 株 (14.3%)、AmpC 型  $\beta$  ラクタマーゼ遺伝子保有株は 8 株 (12.7%) 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り、2022 年も同様であった (図 I-3-21)。

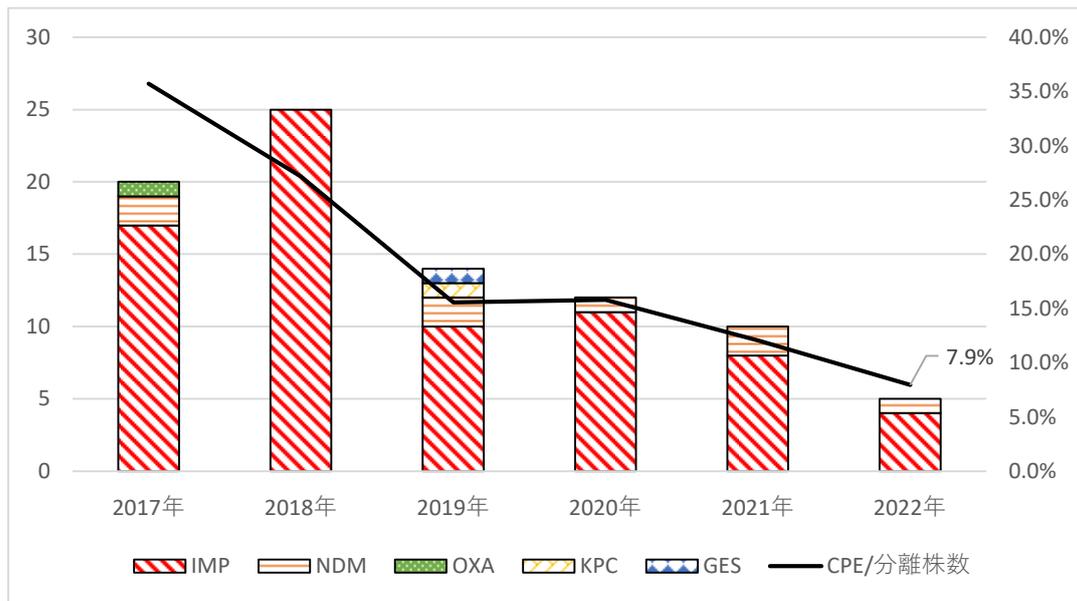


図 I-3-21 CPE 株数と割合 (2017 年～2022 年)

### イ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）

1 例 4 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)。

表 I-3-20 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2022 年)

臨床診断名	ウイルス	採取月												累計
		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	11	8	5	7	14	17	5	14	21	11	118
	エンテロ D68										4			4
急性脳炎 (四類以外)	検体数		5	8	8	5	4	11	16	5	10	17	10	99
	パレコ											1	1	2
	ライノ							1	1					2
	サイトメガロ				2									2
	ヒトヘルペス 6				3	2				2				7
	ヒトヘルペス 7				1					1				2
	ムンプス											1		1
	RS									1				1
	ヒトメタニューモ									1				1
	アデノ 2						2							3
	アデノ 41					1		1		1				2
	アデノ nt												1	1
	新型コロナウイルス			2								2		4
	風しん	検体数						3						1
麻しん	検体数			3				3	1			4		11

### ウ 急性脳炎

27 例 99 検体が採取され、13 例 22 検体から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 4 例 7 件、新型コロナウイルスが 2 例 4 件、アデノウイルス 2 型が 2 例 3 件、パレコウイルス、ライノウイルス、サイトメガロウイルス、ヒトヘルペスウイルス 7、アデノウイルス 41 型がそれぞれ 2 例 2 件、ムンプスウイルス、RS ウイルス、ヒトメタニューモウイルス、型別未確定のアデノウイルスがそれぞれ 1 件であった。また、サイトメガロウイルス及びヒトヘルペスウイルス 6 が 1 検体、ライノウイルス、RS ウイルス及びヒトメタニューモウイルスが 1 検体、ヒトヘルペスウイルス 6 及びヒトヘルペスウイルス 7

が1検体から同時検出された。複数のウイルスが検出された症例のうち、4症例で、検体ごとに異なるウイルスが検出された(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は19株分離された。うち *Streptococcus pyogenes* は5株、*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) 12株、B群溶血性レンサ球菌 (GBS) である *Streptococcus agalactiae* は2株であった。

*S. pyogenes* は、2月、10月、11月、12月に分離され、emm型は、emm81.0が3株、emm89.0が2株分離された。T型別では、TB3264型が2株、T型別不能が3株であった。

SDSEのemm型は、stG245.0、stG485.0、stG6792.3がそれぞれ2株、stG6.1、stG10.0、stG652.1、stG652.5、stG840.0、stC36.0がそれぞれ1株であった。

*Streptococcus agalactiae* (GBS) の莢膜型は、II型、V型がそれぞれ1株であった(表I-3-21)。

表I-3-21 劇症型溶血性レンサ球菌 月別分離状況(2022年)

分離月	菌名	T血清型/emm型、莢膜型	性別	年齢
1月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG6792.3	男	80歳代
2月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG6792.3	女	100歳代
2月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264 / emm89.0	女	60歳代
4月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	V型	男	70歳代
6月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG652.1	男	60歳代
8月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG840.0	男	60歳代
8月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG10.0	男	80歳代
8月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG245.0	男	80歳代
8月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG652.5	男	80歳代
8月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG485.0	女	90歳代
9月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG485.0	女	80歳代
10月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG245.0	男	70歳代
10月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT / emm81.0	女	60歳代
10月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT / emm81.0	男	40歳代
11月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TUT / emm81.0	女	50歳代
11月	<i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)	II型	女	70歳代
12月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stG6.1	男	70歳代
12月	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264 / emm89.0	女	40歳代
12月	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> (SDSE)	stC36.0	男	70歳代

## オ 侵襲性髄膜炎菌

侵襲性髄膜炎菌感染症由来の侵襲性髄膜炎菌 (*Neisseria meningitidis*) は、11月に1株分離された。血清群/シーケンスタイプは、Y群/ST17048であった。

## カ 播種性クリプトコックス症

*Cryptococcus neoformans* は11月、12月に1株ずつ、計2株分離された。

#### キ バンコマイシン耐性腸球菌

バンコマイシン耐性腸球菌は10月に1株が分離された。分離株は *Enterococcus faecalis* で、バンコマイシン耐性遺伝子は *vanB* であった。

#### ク 風しん

2例4検体が採取されたが、2020年、2021年と同様、ウイルスは検出されなかった(表I-3-20)。

#### ケ 麻しん

4例11検体が採取されたが、2020年、2021年と同様、ウイルスは検出されなかった(表I-3-20)。

## 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（インフルエンザ定点）の感染症

2021-2022年シーズンにインフルエンザの流行は観察されなかった。2022-2023年シーズンは、2022年第51週に2019年-2020年シーズン以来の流行入りとなった。

#### 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、2017年以降では2020年を除き、7月から9月にかけて観察されている。2022年は顕著な流行のピークは観察されず、6月から11月まで定点当たり報告数が多い状況が続いた。咽頭結膜熱は、例年に比べ小規模な流行が夏季に観察された。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、2020年3月以降、例年を下回る水準で推移している。感染性胃腸炎の11月から12月の冬季流行は、2022年は小規模で、2021年と同等であった。水痘は、2020年4月以降、例年を下回る水準で推移している。手足口病は、2011年以降、2013年、2015年、2017年、2019年と隔年で大きな流行が観察されていたが、2021年に流行は観察されなかった。2022年は2019年以来の小規模な流行が観察された。伝染性紅斑は、2018年-2019年と続いた流行が2020年に終息し、以後非流行期が続いている。突発性発しんは、1月から3月は例年同様の動向が観察されたが、4月から12月までは例年よりやや少ない水準で推移した。ヘルパンギーナの夏季流行は2019年以来3年ぶりに観察され、流行の規模は中程度であった。流行性耳下腺炎は、年間を通して際立った報告数の増加は観察されず、2018年以降非流行期が続いている。

#### 3) 眼科定点の感染症

急性出血性結膜炎は、年間を通して断続的に報告されたが、低い水準が続いている。流行性角結膜炎は、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(2022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は0.22～1.40の範囲であった。2022年の定点当たり報告患者総数は0.73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は2.00～5.70の範囲であった。2022年の定点当たり報告患者総数は2.00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は0.91～128.11の範囲であった。2022年の定点当たり報告患者総数は0.73で、過去10年の最小値を下回った。クラミジア肺炎の過去10年の定点当たり報告患者総数は0.00～6.00の範囲であった。2020年以降は患者の報告はない。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は0.09～11.40の範囲であった。2022年の定点当たり報告患者総数は0.18で、流行は観察されなかった。インフルエンザ（入院患者）の過去10年の定点当たり報告患者総数は0.09～52.64の範囲であった。2022年の定点当

り報告患者総数は 0.36 で、過去 10 年で最も少なかった 2021 年に次いで少なかった。

#### **イ 月単位報告の感染症(2022 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、2013 年から 2020 年は 20.00 を下回っていた。2022 年の定点当たり報告患者総数は 25.36 で、前年に引き続き、定点当たり報告患者総数 20.00 を上回った。全国と比較すると少なかった。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。2022 年の定点当たり報告患者総数は 1.45 で、全国と同等であった。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 2021 年までは 0.09～0.89 で推移している。2022 年の定点当たり報告患者総数は 0.45 で、全国より多かった。

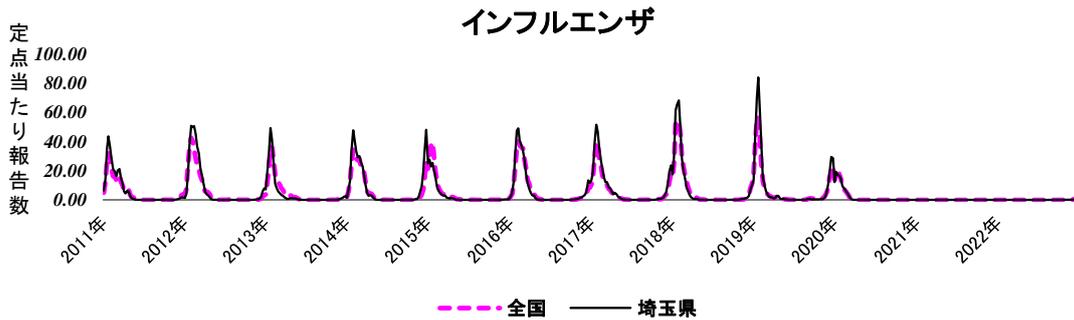
#### **5) 性感染症定点の感染症**

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 2021 年までは 24.12～28.72 で推移している。2022 年の定点当たり報告患者総数は 27.57 で、全国より少なかった。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、2001 年以降、5.82～9.50 で推移している。2022 年の定点当たり報告患者総数は 8.46 で、全国と同水準であった。尖圭コンジローマの定点当たり報告患者総数は、2001 年以降、3.84～6.28 で推移している。2022 年の定点当たり報告患者総数は 4.02 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、2001 年以降、6.47～17.44 で推移している。2022 年の定点当たり報告患者総数は 6.26 で過去最少となった。また、全国より少なかった。

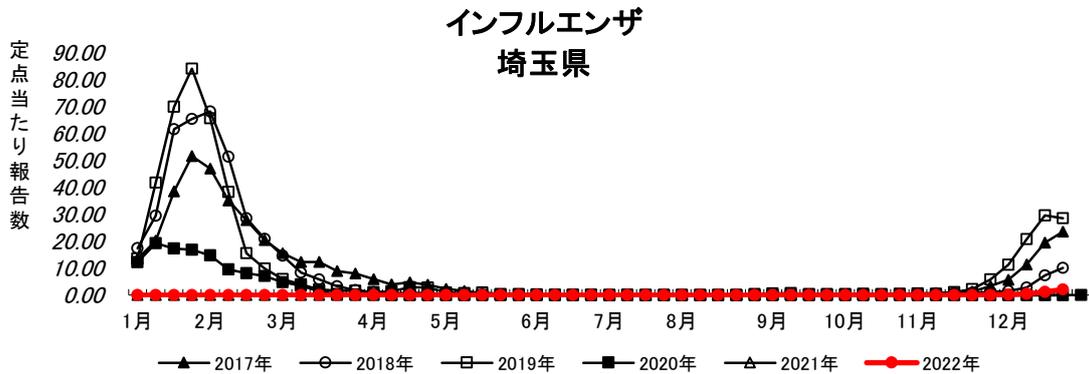
## 2 内科及び小児科定点（インフルエンザ定点）把握対象疾患の動向

### 1) インフルエンザ

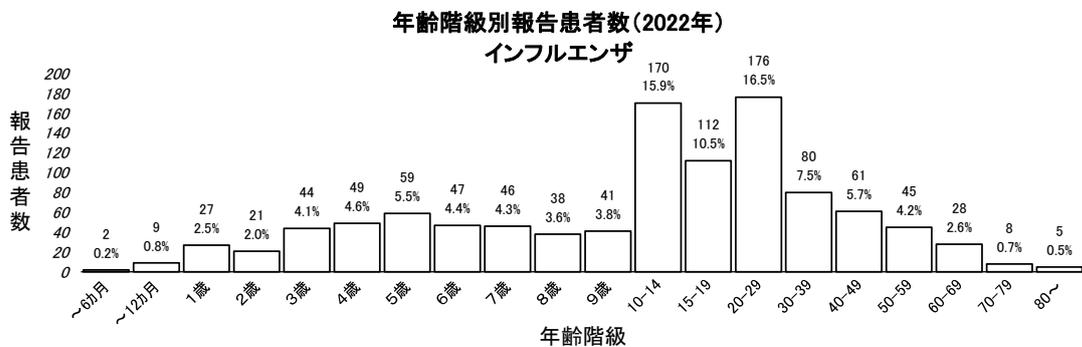
2022年の第1週～52週の累積報告患者数は1,068人であった。定点当たり報告患者総数4.27は前年を上回った。2021年-2022年シーズンは、前シーズン同様に定点当たり報告数が1.00を上回ることがなかった。2022年-2023年シーズンは、2022年第51週(1.22)に定点当たり報告数1.00を上回り、2019年-2020年シーズン以来の流行入りとなった。年齢階級別では、20歳未満が全体の62.3%、10歳未満は全体の35.9%を占めた。



図Ⅱ-1-1 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Ⅱ-1-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：インフルエンザ）

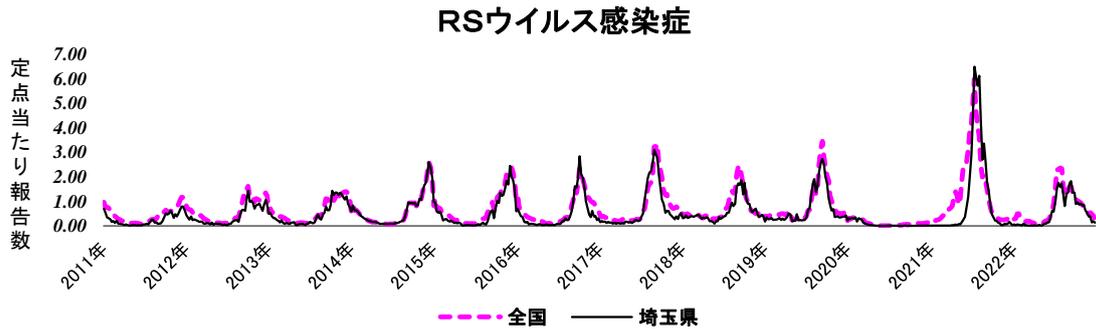


図Ⅱ-1-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：インフルエンザ）

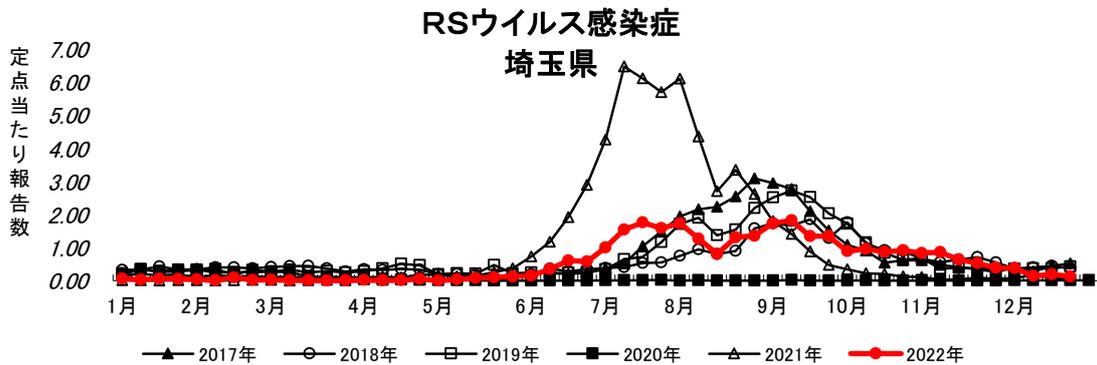
### 3 小児科定点把握対象疾患の動向

#### 1) RSウイルス感染症

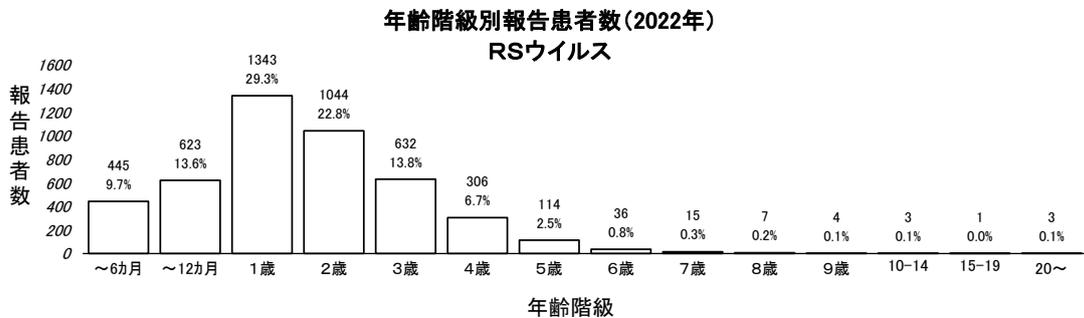
2022年第1週～52週の累積報告患者数は4,576人であった。定点当たり報告患者総数28.96は前年を下回った。定点当たり報告数は5月から増加し始め、第29週(7/18-24)に1.76、第37週(9/12-18)に1.83のピークを形成し、11月まで多い状態が続いた。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、3歳未満が全体の75.5%を占めた。また、3歳及び4歳の割合は、前年に引き続き例年よりも多い傾向であった。



図Ⅱ-2-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：RSウイルス感染症）



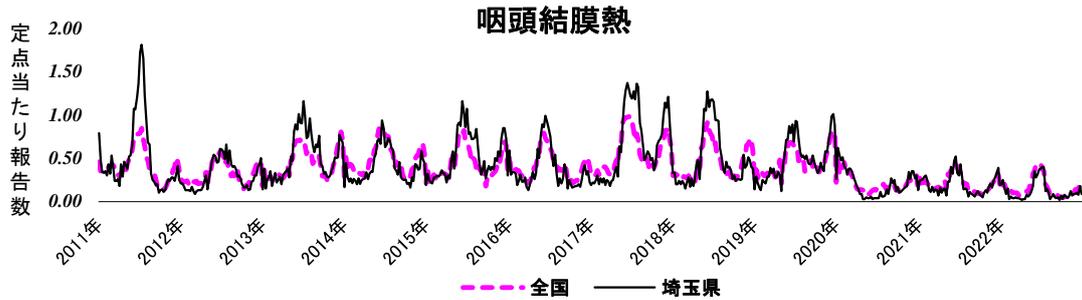
図Ⅱ-2-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：RSウイルス感染症）



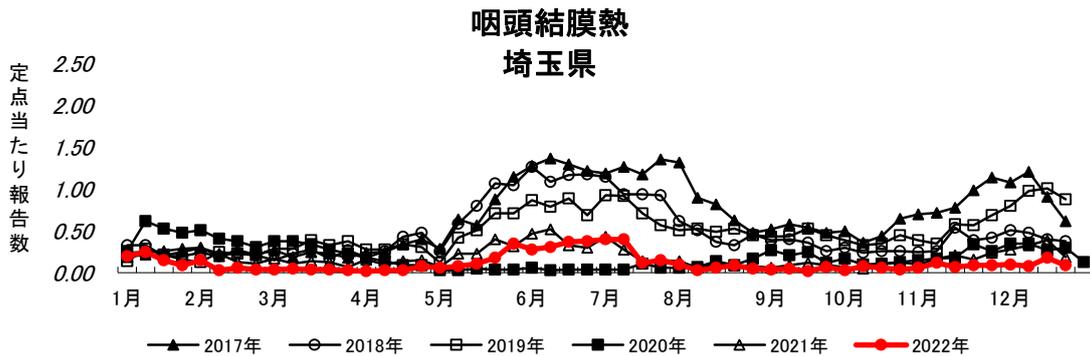
図Ⅱ-2-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：RSウイルス感染症）

## 2) 咽頭結膜熱

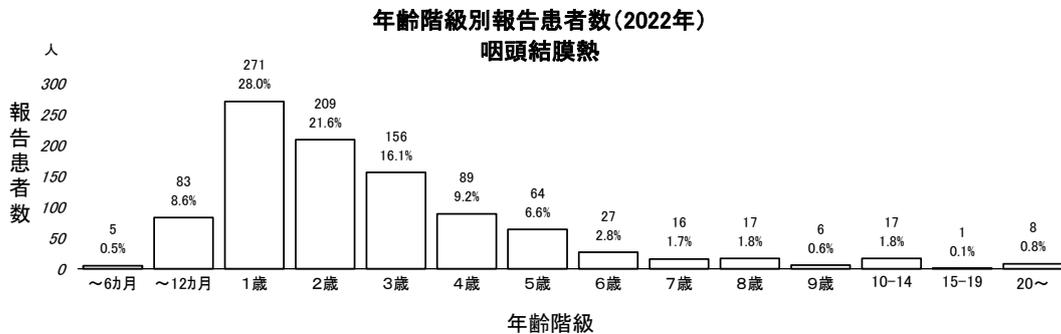
2022年第1週～52週の累積報告患者数は969人であった。定点当たり報告患者総数6.13は前年と比べ減少した。夏季流行は例年に比べ小規模で、冬季はわずかに定点当たり報告数が多い時期が1月に観察された。定点当たり報告数の最大値0.40は、第27週(7/4～10)及び第28週(7/11～17)に観察された。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、1歳～3歳が全体の65.6%を占めた。



図Ⅱ-3-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：咽頭結膜熱）



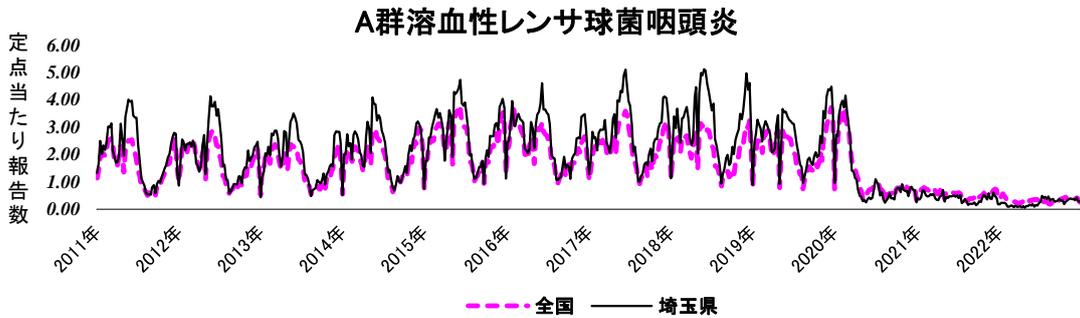
図Ⅱ-3-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：咽頭結膜熱）



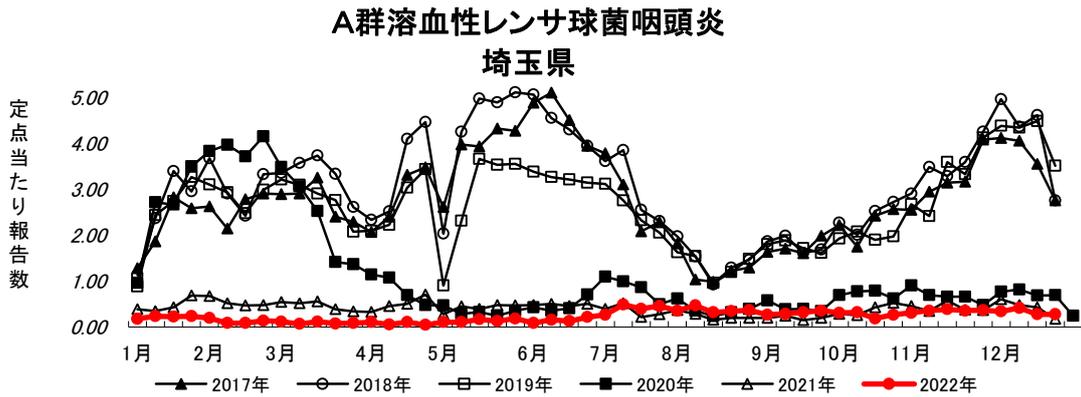
図Ⅱ-3-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：咽頭結膜熱）

### 3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

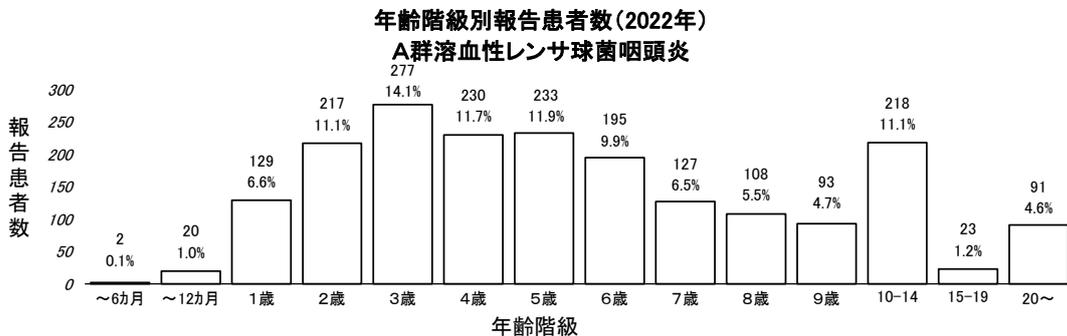
2022年第1週～52週の累積報告患者数は1,963人であった。定点当たり報告患者総数12.42は前年と比べ減少した。定点当たり報告数は、年間を通して0.50を上回ることがなく、2020年3月以降例年を下回る水準で推移している。2022年の定点当たり報告数の最大値は第28週(7/11～17)の0.49であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、3歳が最も多く、2歳～6歳が全体の58.7%を占めた。



図Ⅱ-4-1 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）



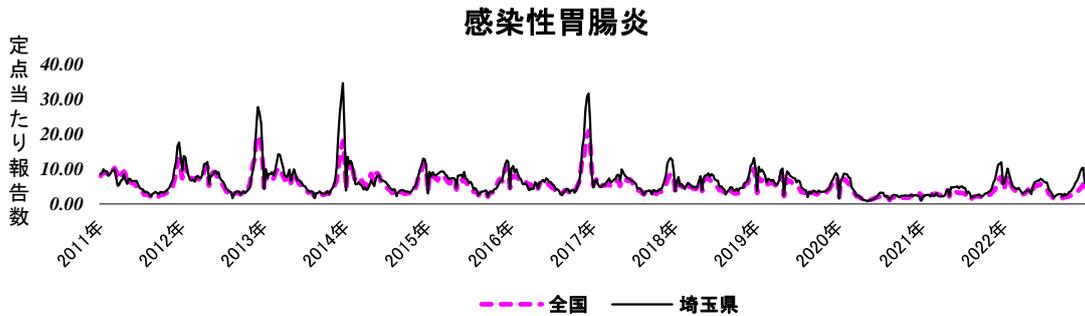
図Ⅱ-4-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）



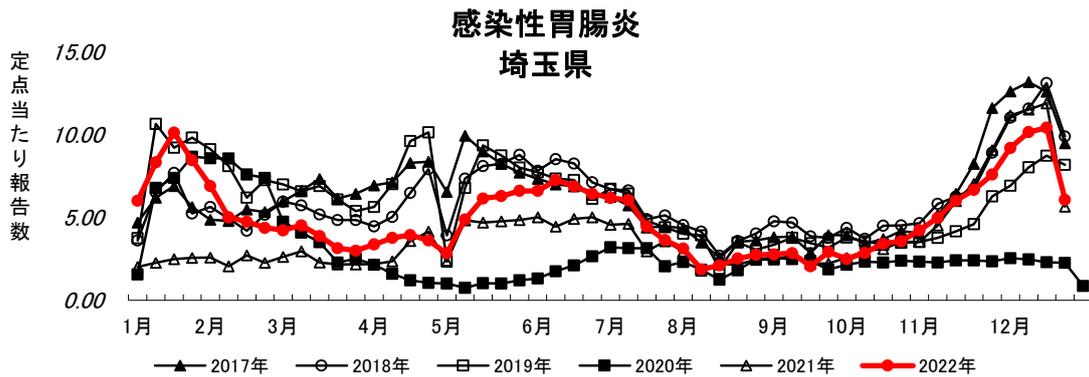
図Ⅱ-4-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

#### 4) 感染性胃腸炎

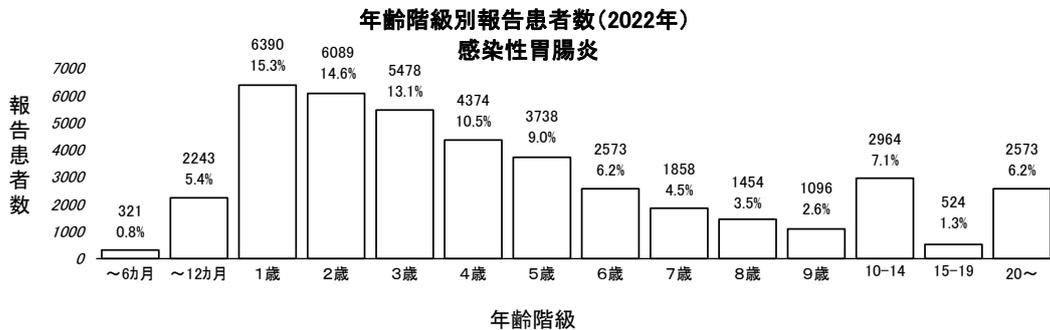
2022年第1週～52週の累積患者報告数は41,675人であった。定点当たり報告患者総数263.77は前年と比べ増加した。冬季流行は10月以降に緩やかに始まり、定点当たり報告数の最大値は第51週(12/19～25)の10.44であった。冬季以外では、5月から7月にかけて報告数がやや多い状況が続いた。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、6歳以下が74.9%を占めた。



図Ⅱ-5-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：感染性胃腸炎）



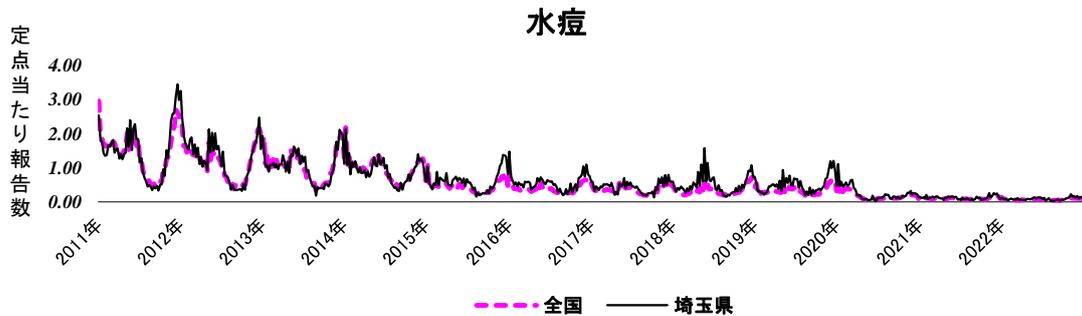
図Ⅱ-5-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：感染性胃腸炎）



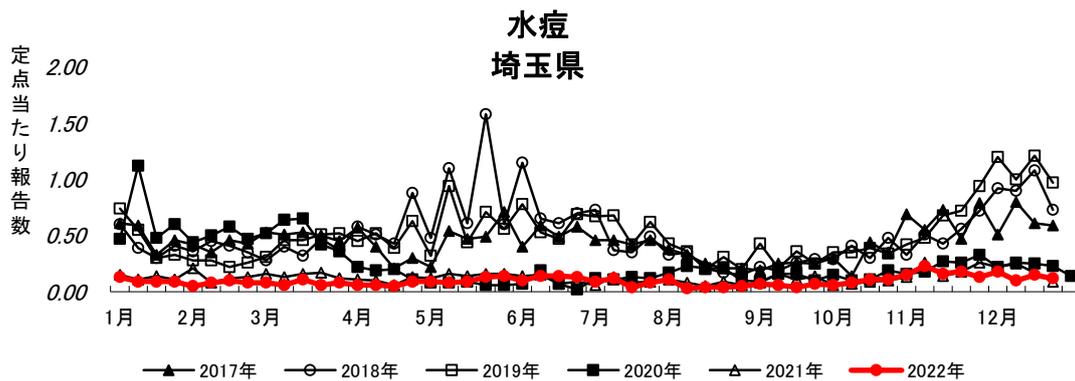
図Ⅱ-5-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：感染性胃腸炎）

## 5) 水痘

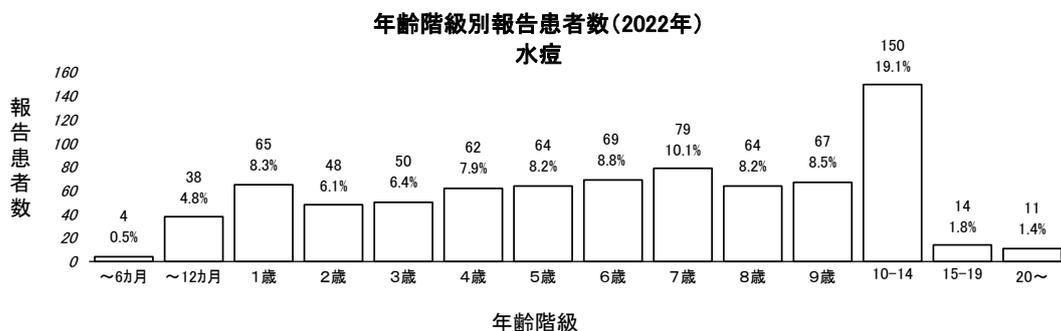
2022年第1週～第52週の累積報告患者数は785人であった。定点当たり報告患者総数4.97は前年と比べ減少した。2022年の定点当たり報告数の最大値は第45週(11/7～13)の0.23で、2020年4月以降0.50を下回る水準で推移している。年齢階級別では全ての階級で報告があり、10歳未満では、7歳が最も多かった。



図Ⅱ-6-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：水痘）



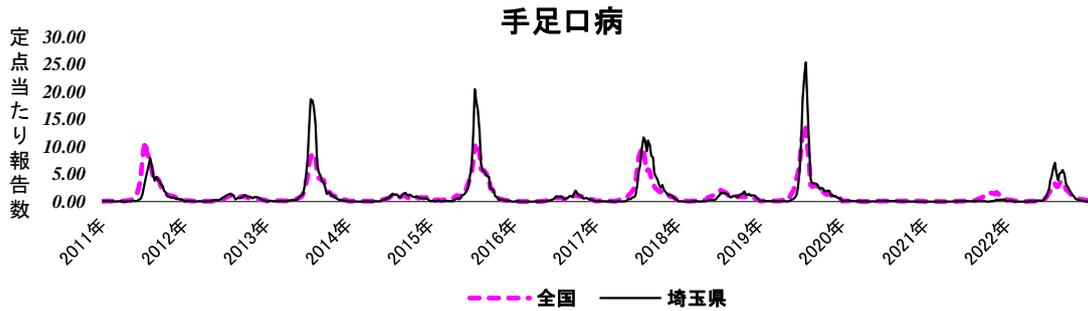
図Ⅱ-6-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：水痘）



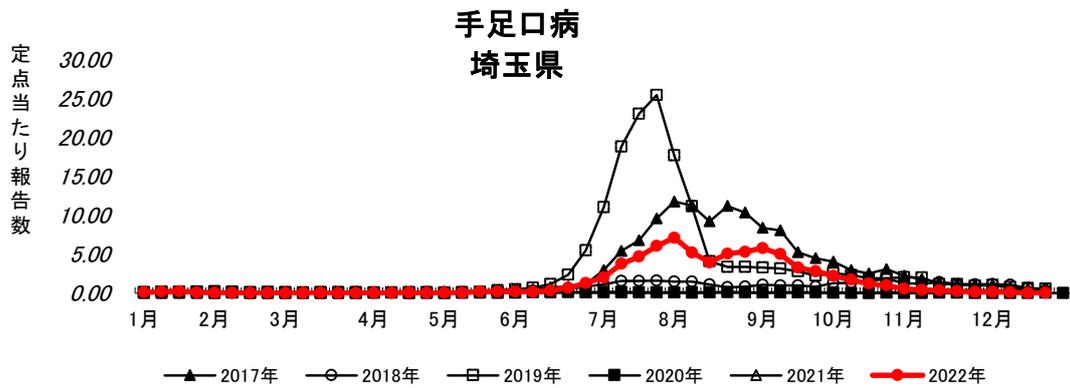
図Ⅱ-6-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：水痘）

## 6) 手足口病

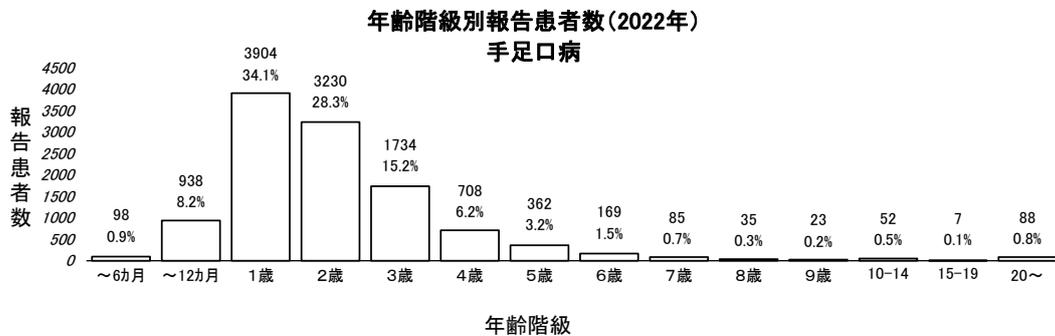
2022年第1週～52週の累積報告患者数は11,433人であった。定点当たり報告患者総数72.36は前年と比べ大きく増加した。流行は2019年以来で、第30週(7/25～31)から第40週(10/3～9)まで警報が発令された。定点当たり報告数の最大値は第31週(8/1～7)の7.10であり、過去の流行年と比較すると小規模な流行であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～3歳で全体の77.6%を占めた。



図Ⅱ-7-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：手足口病）



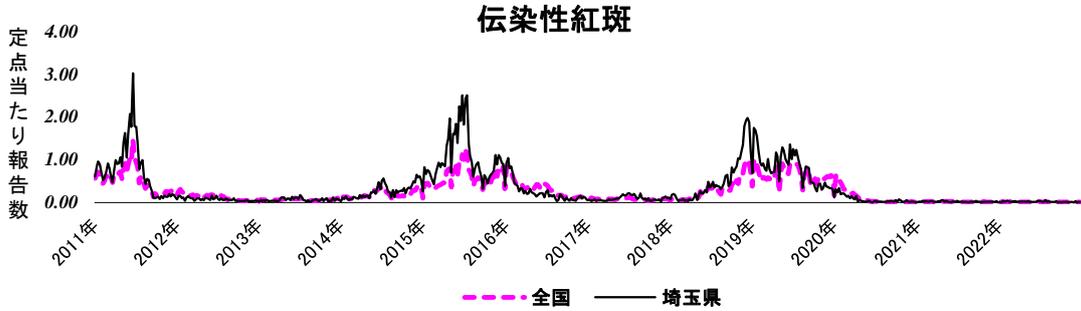
図Ⅱ-7-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：手足口病）



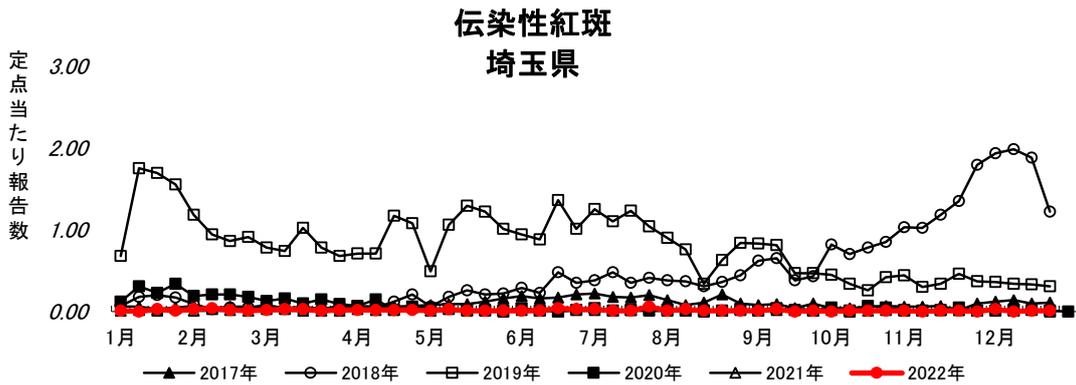
図Ⅱ-7-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：手足口病）

## 7) 伝染性紅斑

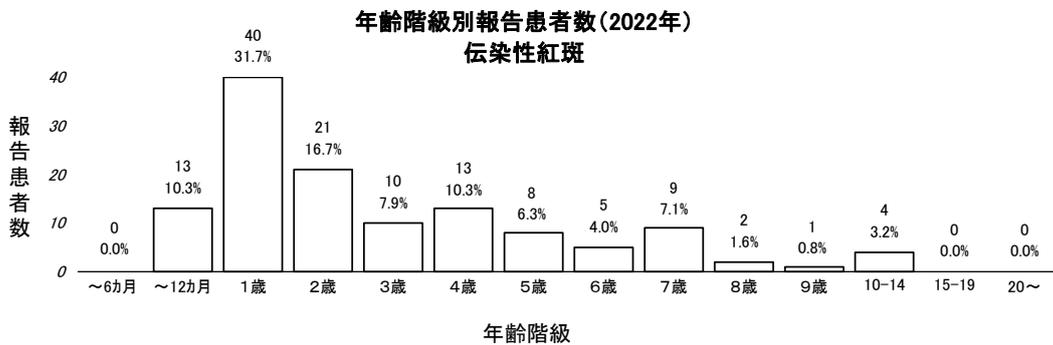
2022年第1週～52週の累積報告患者数は126人であった。定点当たり報告患者総数0.80は前年と同水準であった。定点当たり報告数の最大値は第30週(7/25～31)の0.06で、年間を通して際立った報告数の増加は観察されなかった。年齢階級別では1歳が最も多く、次いで2歳と続いた。



図Ⅱ-8-1 定点当たり報告患者数の年推移（国比較：伝染性紅斑）



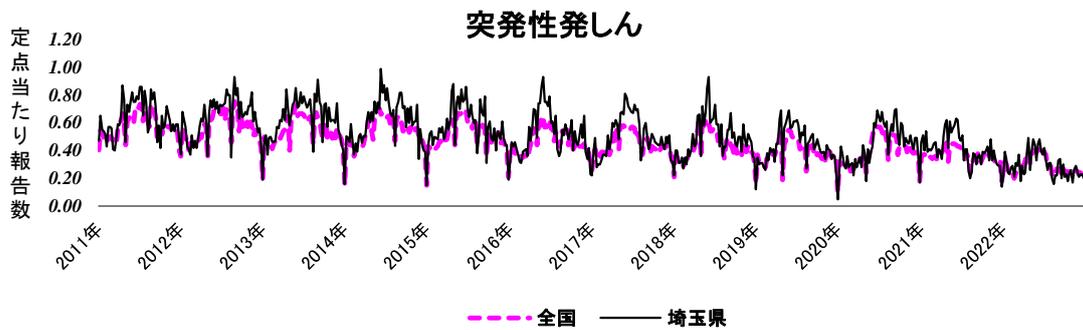
図Ⅱ-8-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：伝染性紅斑）



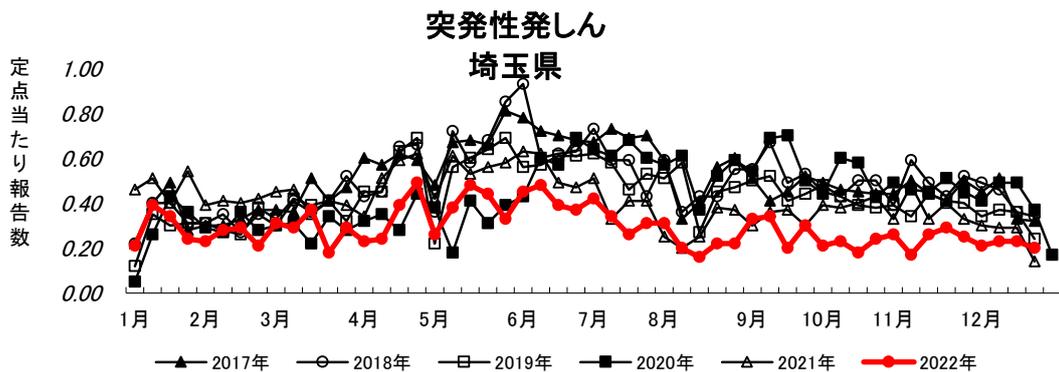
図Ⅱ-8-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：伝染性紅斑）

## 8) 突発性発しん

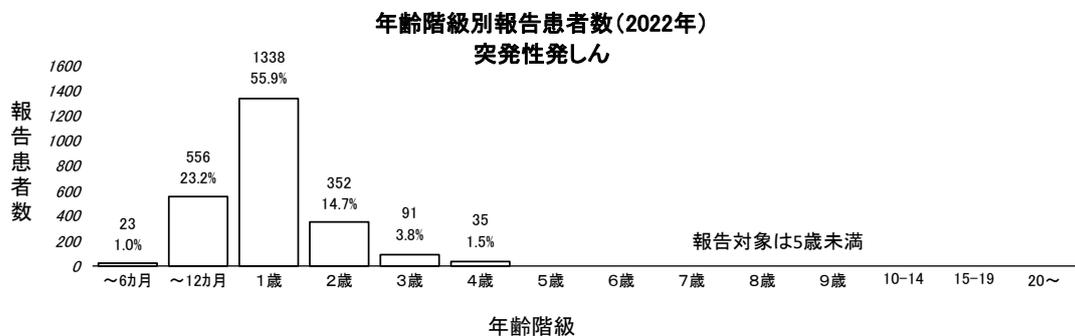
2022年第1週～52週の累積報告患者数は2,395人であった。定点当たり報告患者総数15.16は前年と比べ減少した。定点たり報告数は1月から3月は例年同様の動向が観察されたが、4月以降は例年よりやや少ない水準で推移した。定点当たり報告数の最大値は第17週(4/25～5/1)の0.49であった。年齢階級別では、例年同様に1歳が最も多く、2歳未満で全体の80.0%を占めた。



図Ⅱ-9-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：突発性発しん）



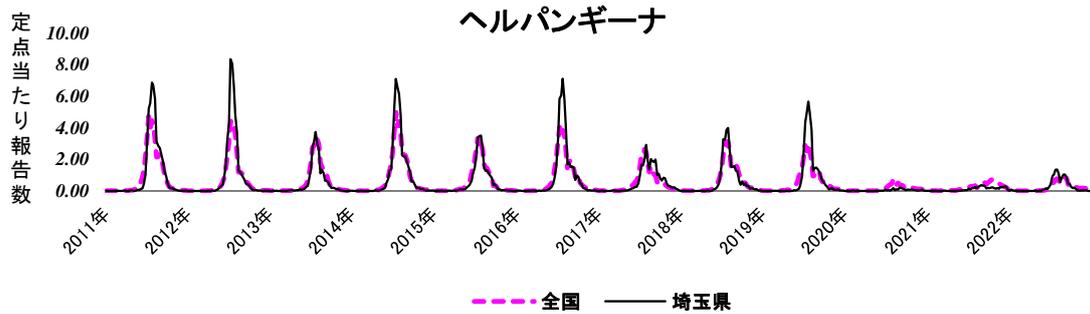
図Ⅱ-9-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：突発性発しん）



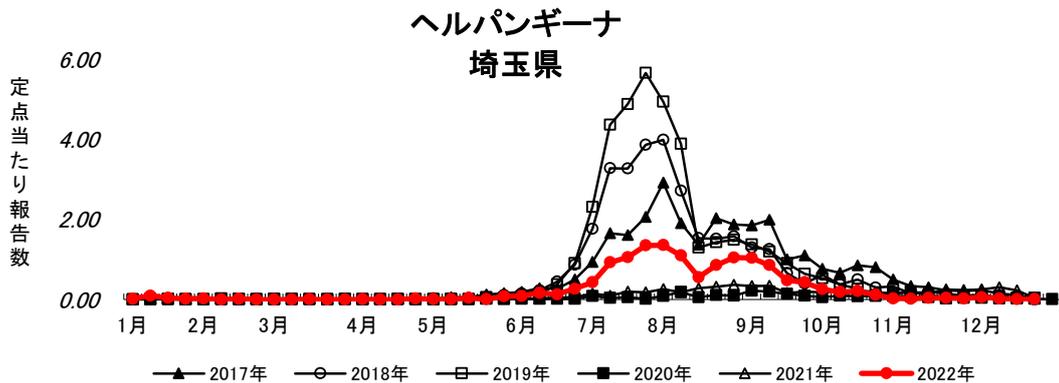
図Ⅱ-9-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：突発性発しん）

### 9) ヘルパンギーナ

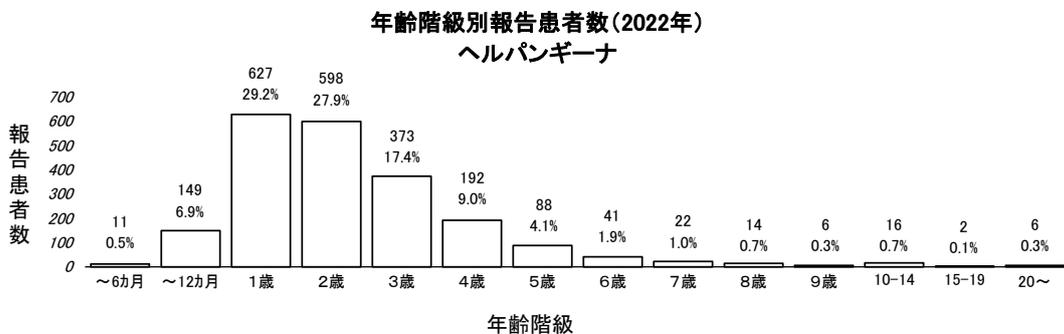
2022年第1週～52週の累積報告患者数は2,145人であった。定点当たり報告患者総数13.58は前年と比べ増加した。流行の規模は中程度の流行年であった2017年よりも小さく、小規模であった。流行は7月から9月に観察され、定点当たり報告数の最大値は第31週(8/1～8/7)の1.36であった。年齢階級別では全ての年齢階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～3歳で全体の74.5%を占めた。



図Ⅱ-10-1 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）



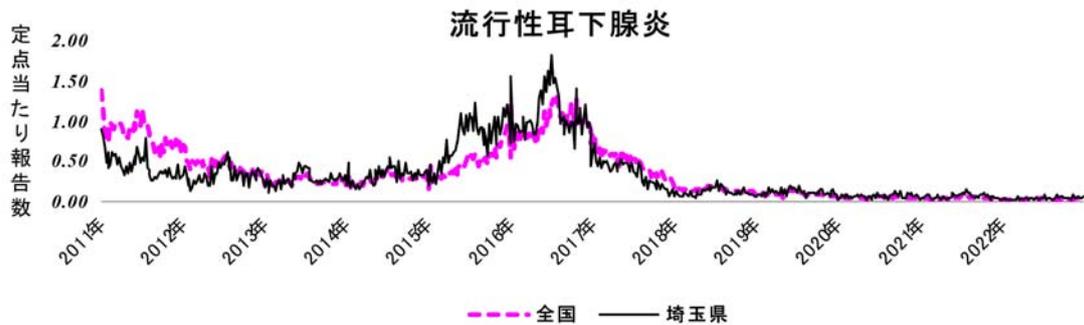
図Ⅱ-10-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：ヘルパンギーナ）



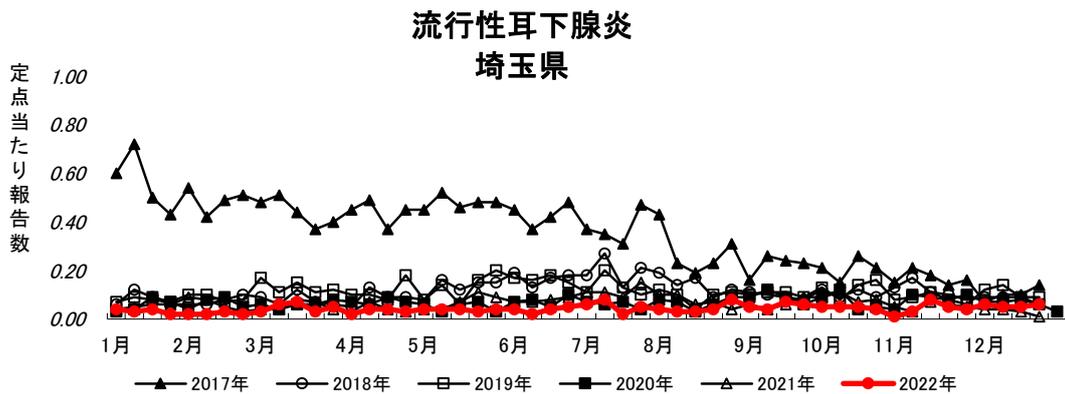
図Ⅱ-10-2 年齢階級別報告患者数（埼玉県：ヘルパンギーナ）

## 10) 流行性耳下腺炎

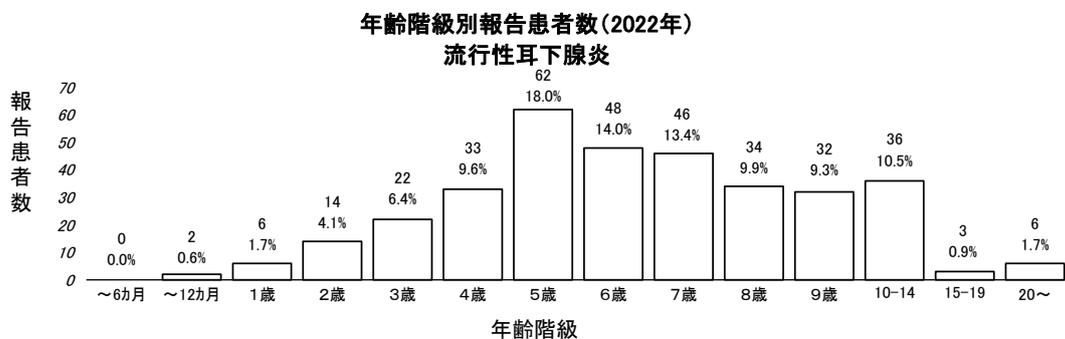
2022年第1週～52週の累積報告患者数は344人であった。定点当たり報告患者総数2.18は前年より減少した。定点当たり報告数の最大値は、第28週(7/11～17)、第35週(8/29～9/4)及び第46週(11/14～20)の0.08で、年間を通して際立った報告数の増加は観察されなかった。年齢階級別では6か月未満を除く階級で報告があり、5歳が最も多く4歳～9歳で全体の74.1%を占めた。



図Ⅱ-11-1 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Ⅱ-11-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：流行性耳下腺炎）

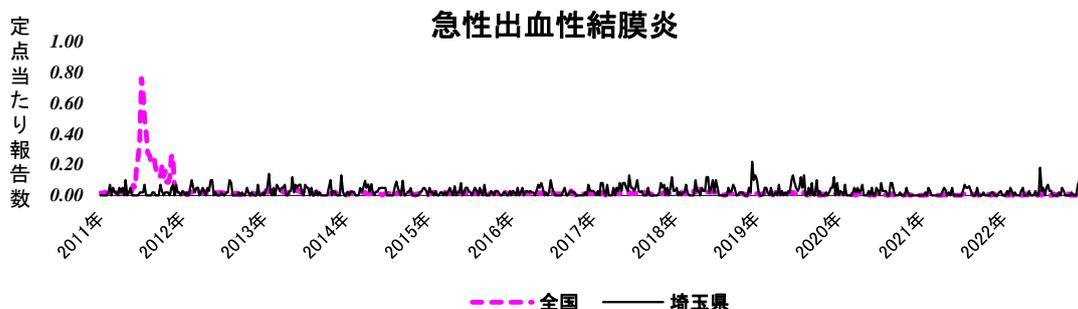


図Ⅱ-11-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：流行性耳下腺炎）

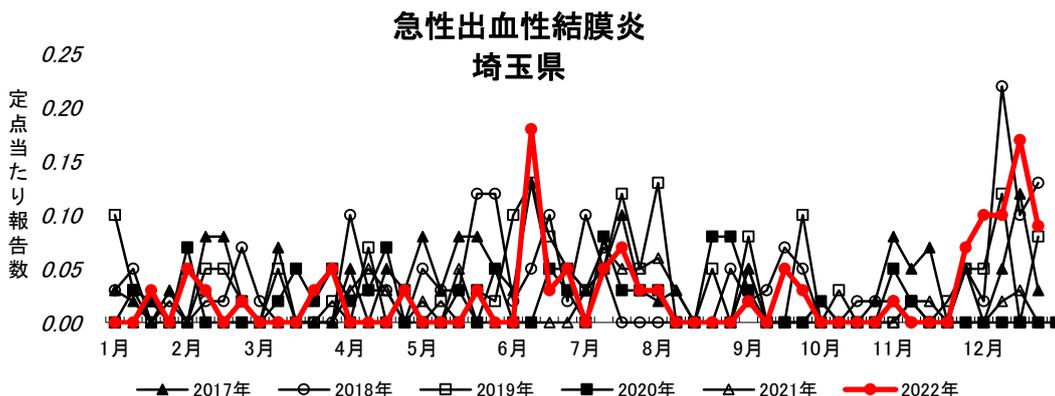
#### 4 眼科定点把握対象疾患の動向

##### 1) 急性出血性結膜炎

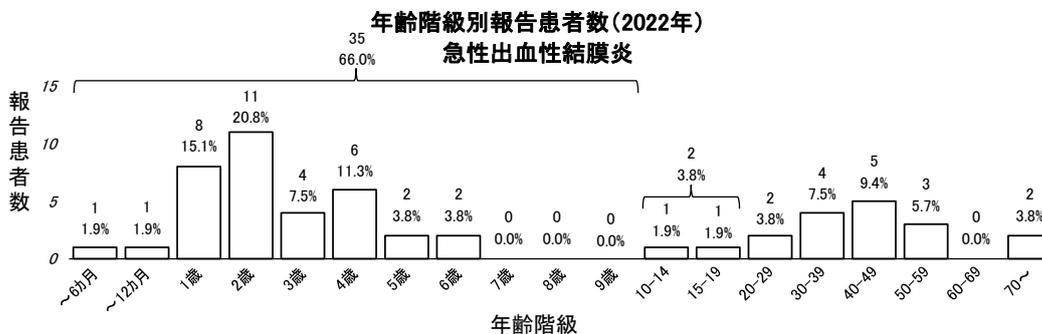
2022年第1週～52週の累積報告患者数は53人であった。定点当たり報告患者総数1.36は前年と比べ増加した。報告は年間を通して断続的に観察された。定点当たり報告数の最大値は、第24週(6/13～19)の0.18であった。年齢階級別では、2歳、1歳、4歳の順に多く、1歳～4歳が全体の54.7%を占めた。



図Ⅱ-12-1 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）



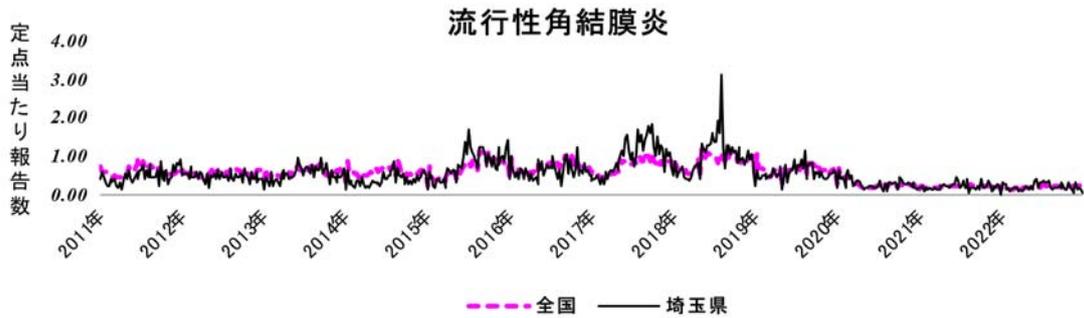
図Ⅱ-12-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：急性出血性結膜炎）



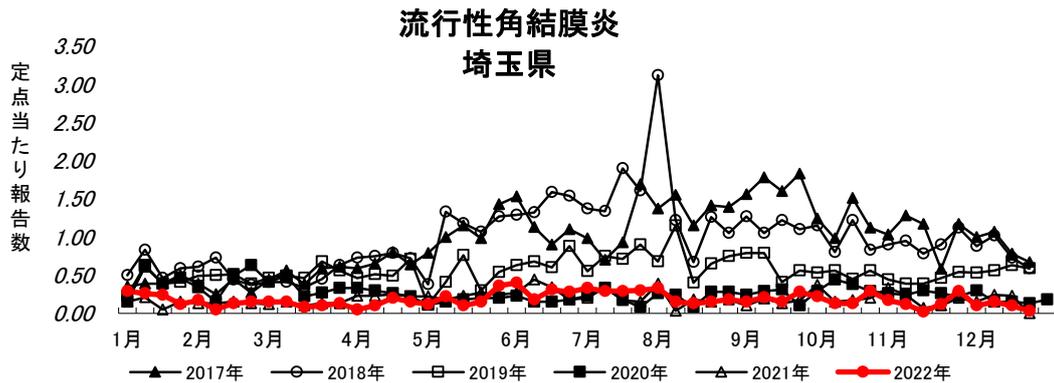
図Ⅱ-12-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：急性出血性結膜炎）

## 2) 流行性角結膜炎

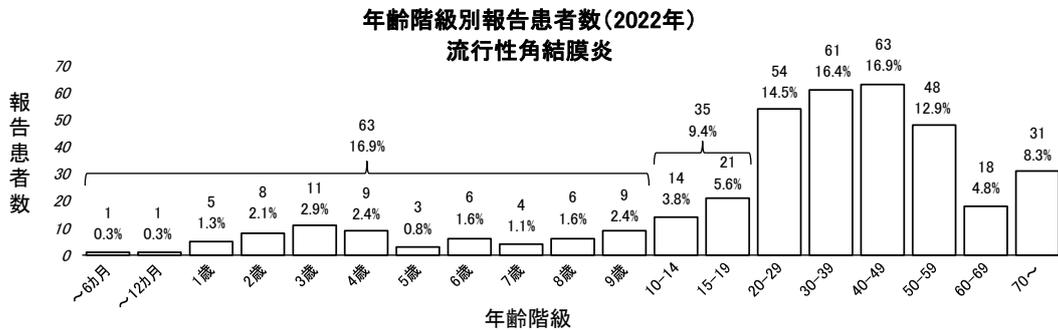
2022年第1週～52週の累積報告患者数は373人であった。定点当たり報告患者総数9.56は前年と同水準であった。定点当たり報告数の最大値は第23週(6/6～12)の0.40で、定点当たり報告数は年間を通して大きな変動は観察されなかった。年齢階級別では、全ての階級で報告があり、10歳未満では3歳、4歳及び9歳の順に多く、20歳以上では40歳代、30歳代の順に多かった。



図Ⅱ-13-1 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Ⅱ-13-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：流行性角結膜炎）

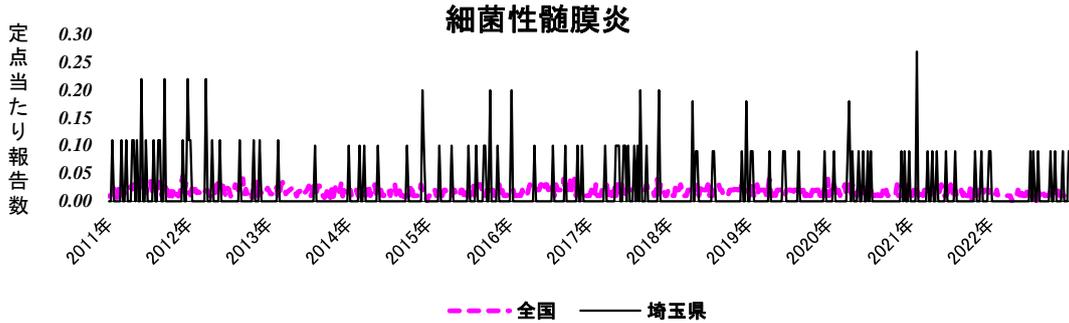


図Ⅱ-13-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：流行性角結膜炎）

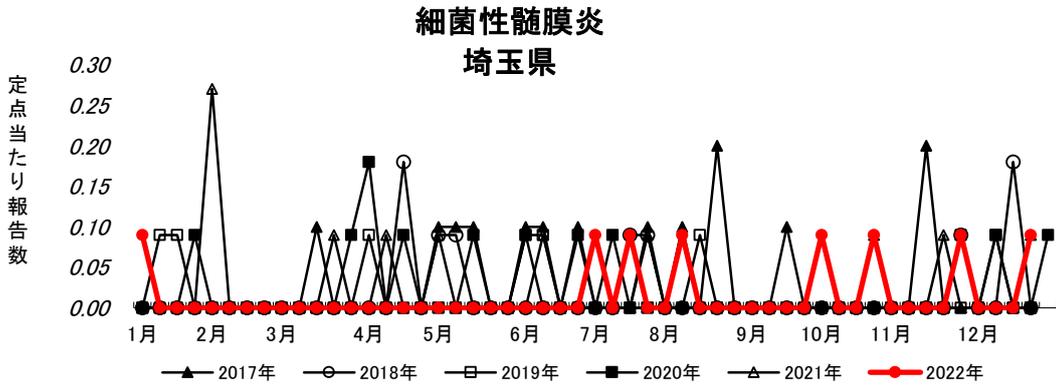
## 5 基幹定点把握対象疾患の動向

### 1) 細菌性髄膜炎

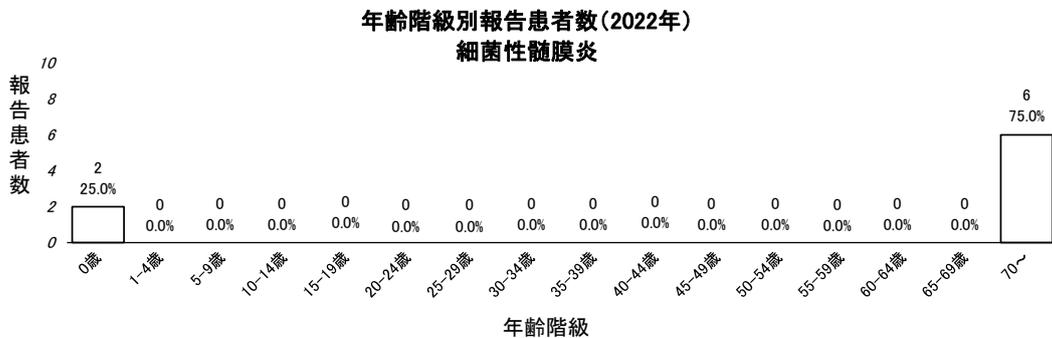
2022年第1週～52週の累積報告患者数は8人であった。定点当たり報告患者総数0.73は前年と比べ減少した。報告は散発的で、1人（定点当たり報告数0.09）の報告があった週が8週あった。年齢階級別では、70歳以上で6人（75.0%）、0歳で2人（25.0%）の報告があった。



図Ⅱ-14-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：細菌性髄膜炎）



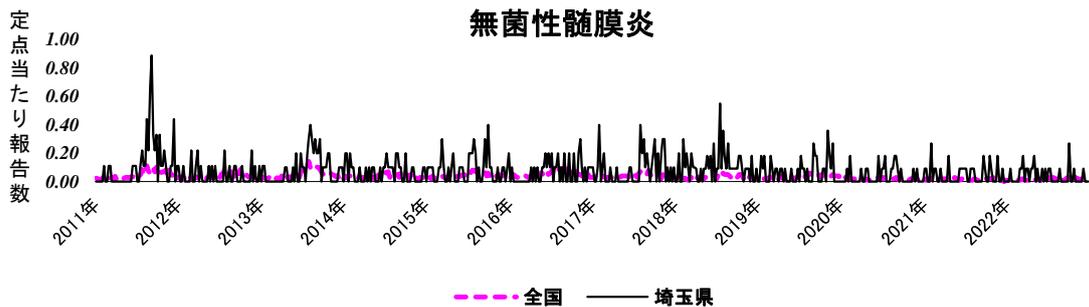
図Ⅱ-14-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：細菌性髄膜炎）



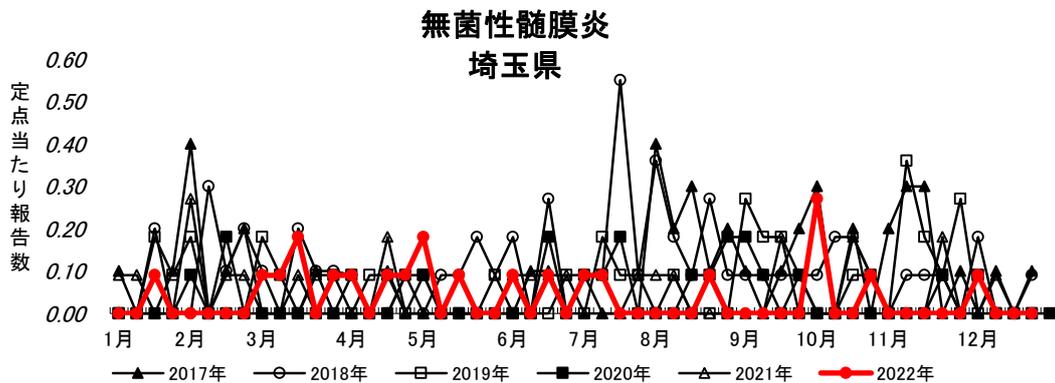
図Ⅱ-14-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：細菌性髄膜炎）

## 2) 無菌性髄膜炎

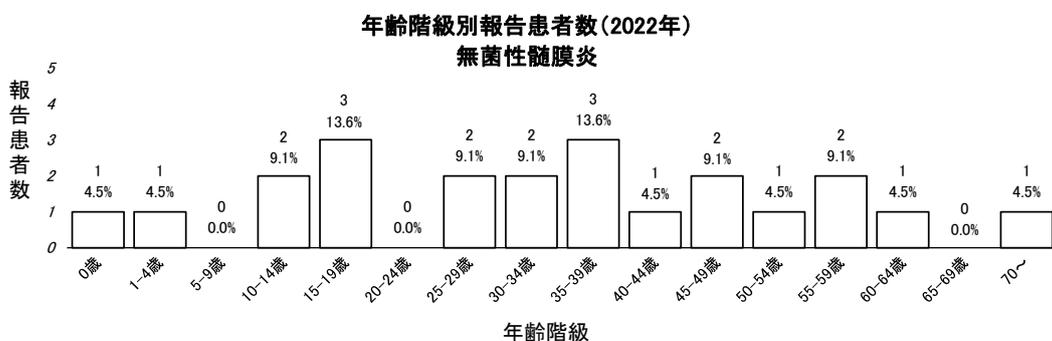
2022年第1週～52週の累積報告患者数は22人であった。定点当たり報告患者総数2.00は前年と同水準であった。報告は年間を通して断続的に観察され、52週のうち18週で1人～3人の報告があった。定点当たり報告数の最大値は、第40週(10/3～9)の0.27であった。年齢階級別では20歳未満が31.8%、20～70歳未満が63.6%、70歳以上が4.5%であった。



図Ⅱ-15-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：無菌性髄膜炎）



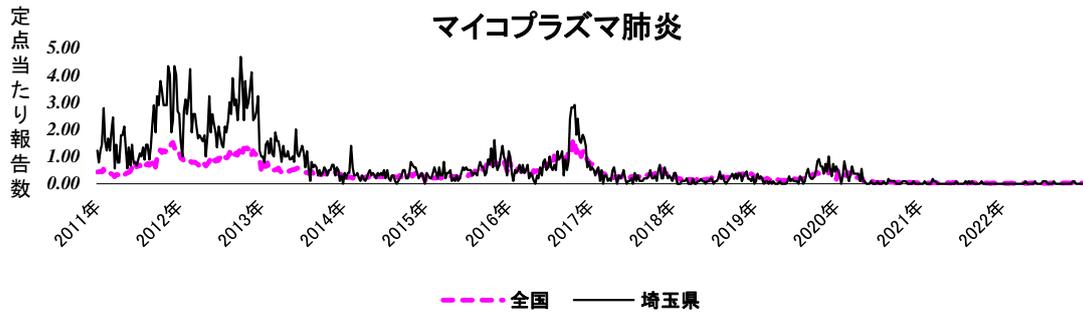
図Ⅱ-15-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：無菌性髄膜炎）



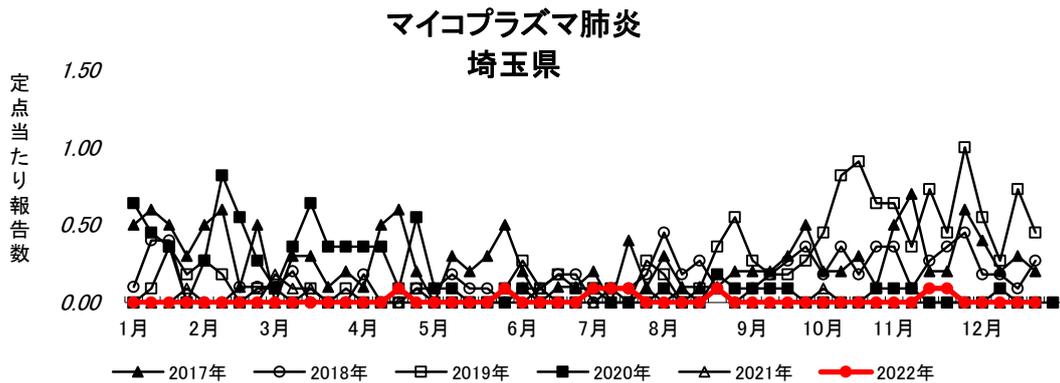
図Ⅱ-15-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：無菌性髄膜炎）

### 3) マイコプラズマ肺炎

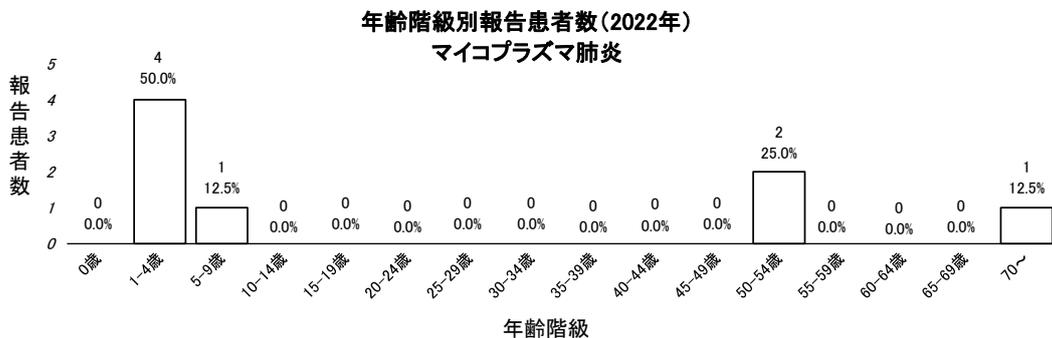
2022年の第1週～52週の累積報告患者数は8人であった。定点当たり報告患者総数0.73は前年と同水準であった。報告は散発的で、1人（定点当たり報告数0.09）の報告があった週が8週あった。年齢階級別では1-4歳が4人で最も多く、20歳未満が全体の62.5%を占めた。



図Ⅱ-16-1 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）



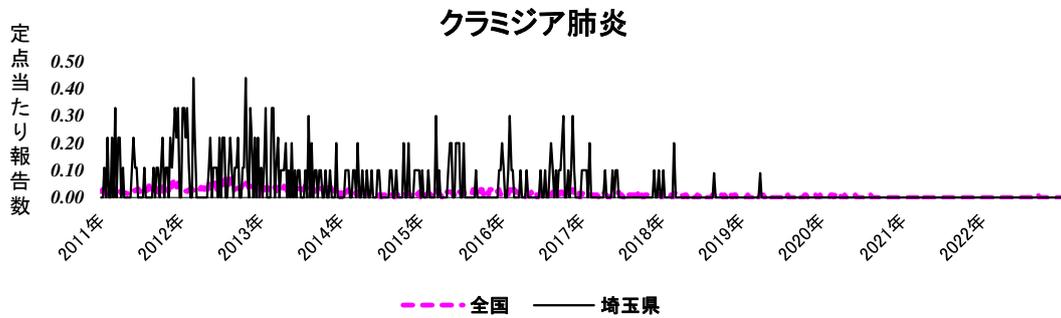
図Ⅱ-16-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：マイコプラズマ肺炎）



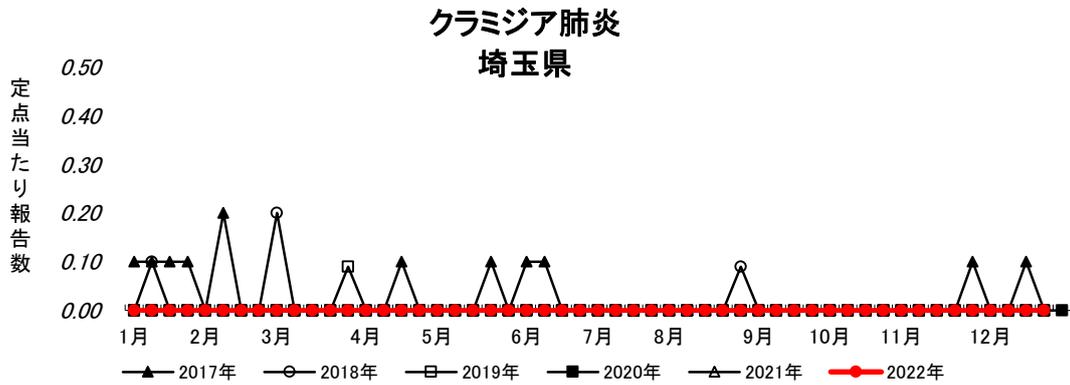
図Ⅱ-16-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：マイコプラズマ肺炎）

#### 4) クラミジア肺炎

2022年第1週～52週の患者の報告はなかった。報告患者数は2018年が4人、2019年が1人で、2020年以降は報告がない。



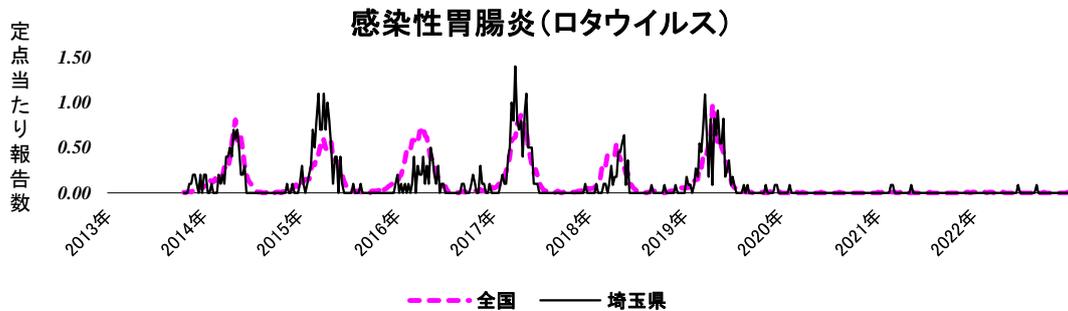
図Ⅱ-17-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：クラミジア肺炎）



図Ⅱ-17-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：クラミジア肺炎）

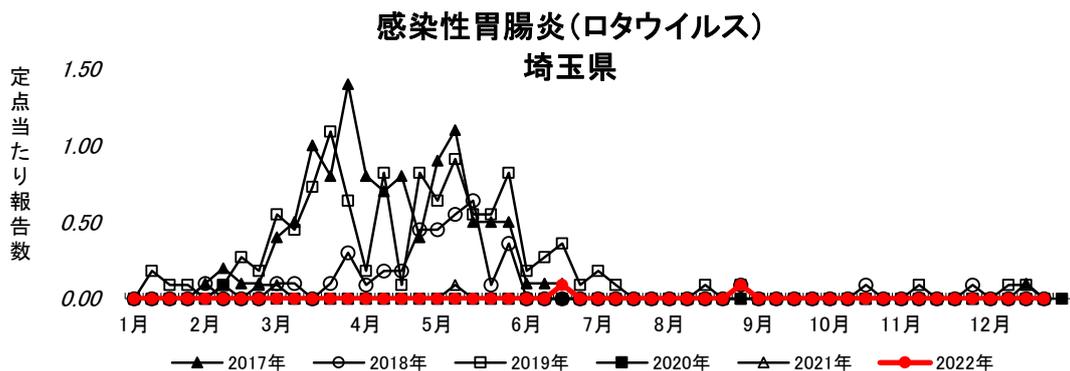
### 5) 感染性胃腸炎（ロタウイルス）

2022年の第1週～52週の累積報告患者数は2人であった。定点当たり報告患者総数0.18は前年と同水準で、初春から初夏にかけての流行は観察されなかった。報告患者数は0歳及び1-4歳で各1人であった。

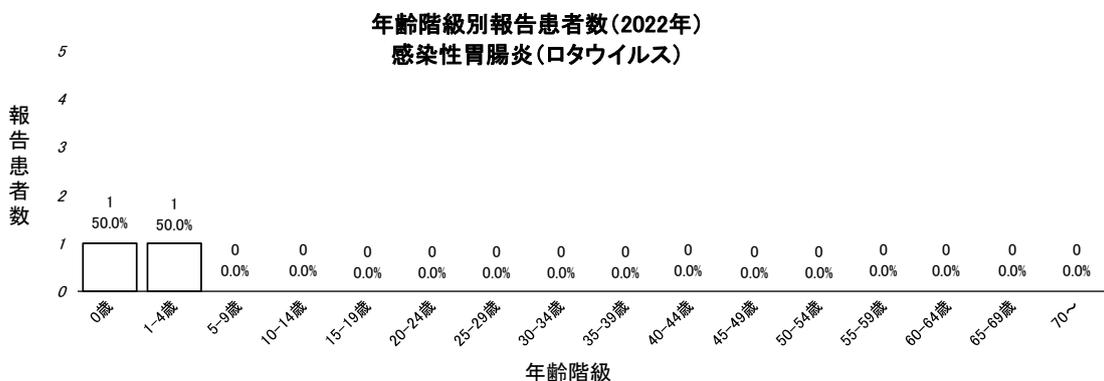


図Ⅱ-18-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：感染性胃腸炎（ロタウイルス））

2013年第42週から報告対象疾患となった。



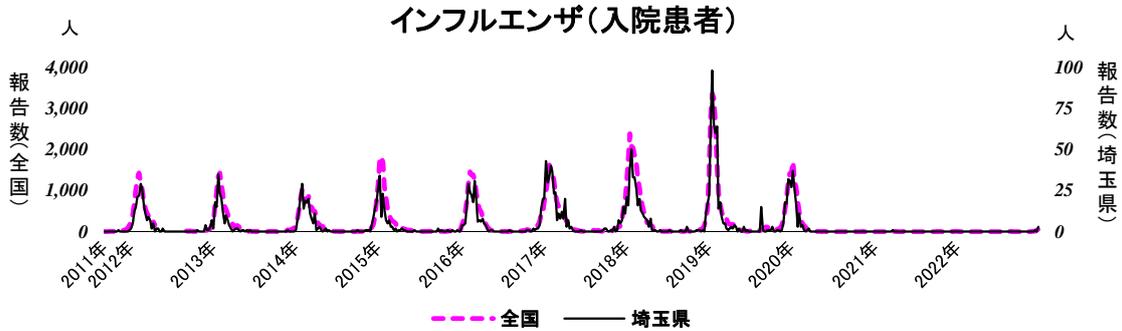
図Ⅱ-18-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：感染性胃腸炎（ロタウイルス））



図Ⅱ-18-3 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））

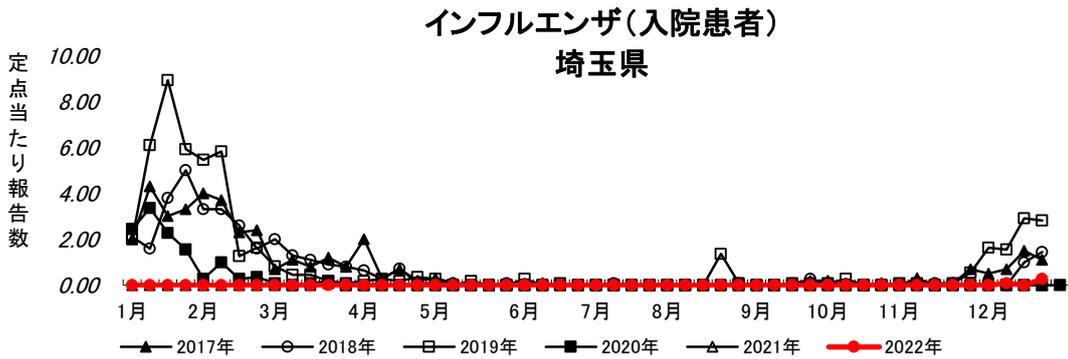
## 6) インフルエンザ（入院患者）

2022年第1週～52週の累積報告患者数は4人であった。定点当たり報告患者総数0.36は前年と同水準であった。2021-2022シーズンに報告はなく、2022-2023シーズンは2022年第50週（12/12-18）以降に4人の報告があった。報告患者数は70歳以上で2人、5-9歳及び55-59歳で各1人であった。

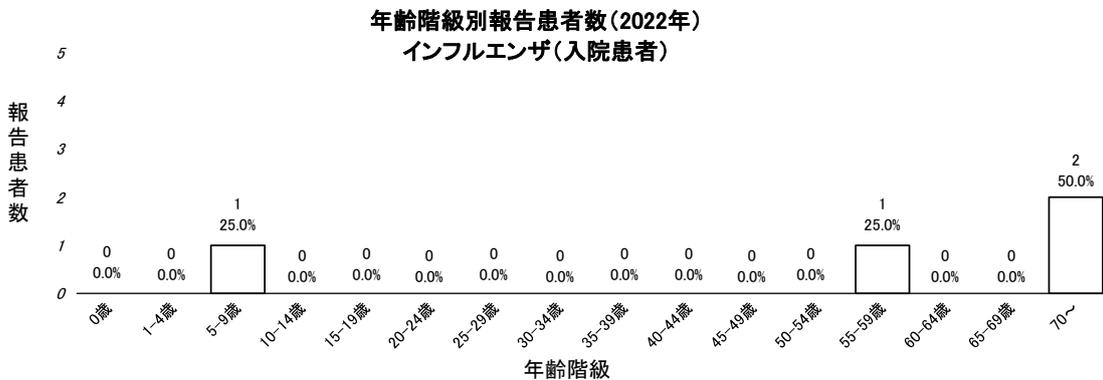


図Ⅱ-19-1 報告患者数の年推移（全国比較：インフルエンザ（入院患者））

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。



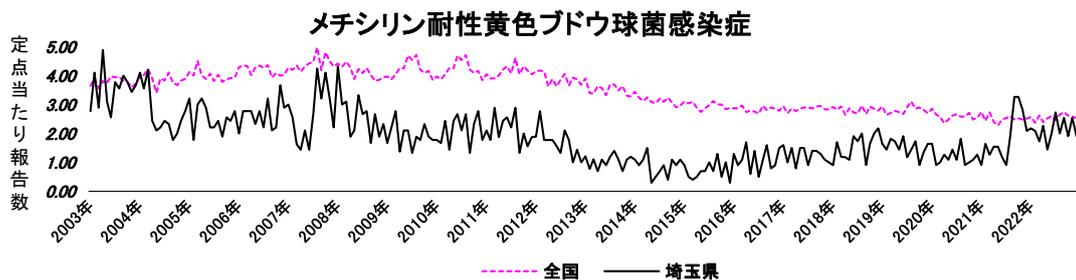
図Ⅱ-19-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：インフルエンザ（入院患者））



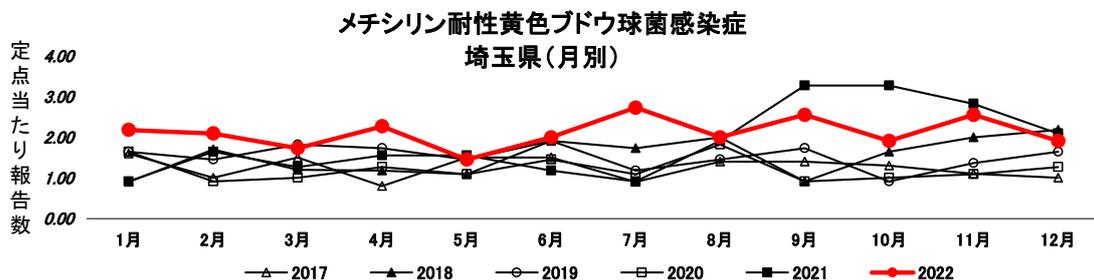
図Ⅱ-19-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：インフルエンザ（入院患者））

## 7) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

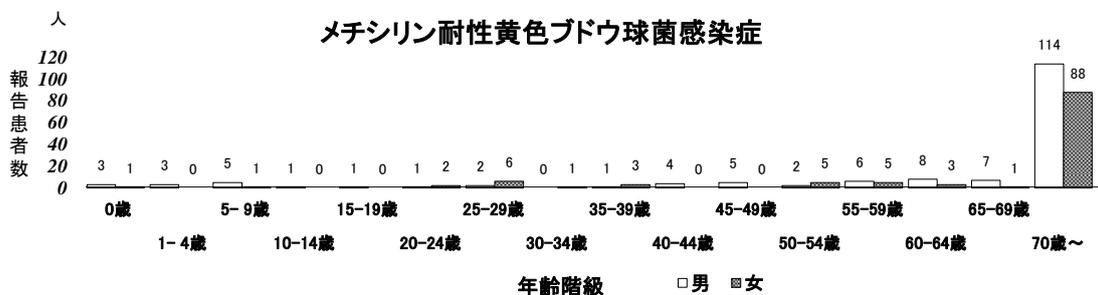
2022年1月～12月の累積報告患者数は279人であった。定点当たり報告患者総数25.36は前年に比べわずかに増加した。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告数は最小値1.45、最大値2.73の範囲で推移した。最大値は前年の最大値3.27を下回った。年齢階級別では、70歳以上が202人（男性：114人、女性：88人）でも多く、全体の72.4%を占めた。



図Ⅱ-20-1 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)



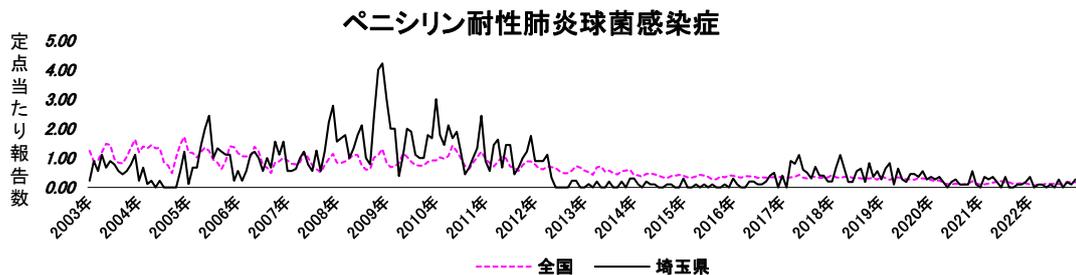
図Ⅱ-20-2 定点当たり報告患者数の推移  
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)



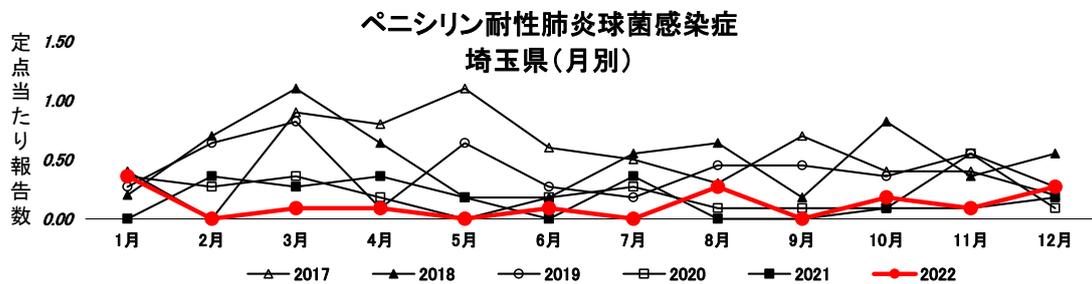
図Ⅱ-20-3 年齢階級別報告患者数  
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)

### 8) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

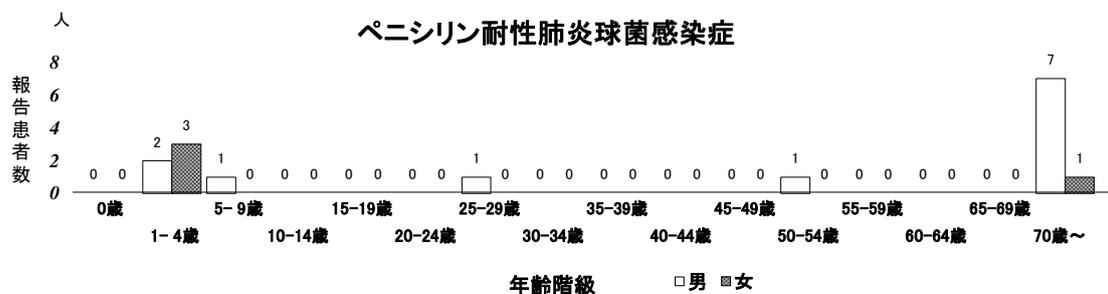
2022年1月～12月の累積報告患者数は16人であった。定点当たり報告患者総数1.45は前年と比べわずかに減少した。報告は年間を通して断続的に観察され、定点当たり報告数は最小値0.00、最大値0.36の範囲で推移した。最大値は前年の最大値0.36と同値であった。年齢階級別では、70歳以上が8人（男性：7人、女性：1人）で、全体の50.0%を占めた。



図Ⅱ-21-1 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）



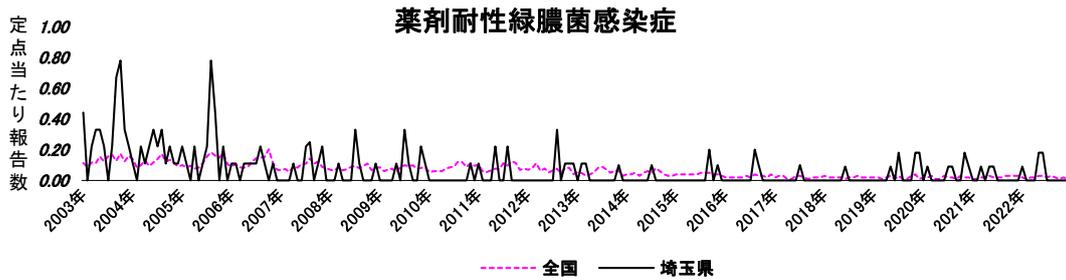
図Ⅱ-21-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症）



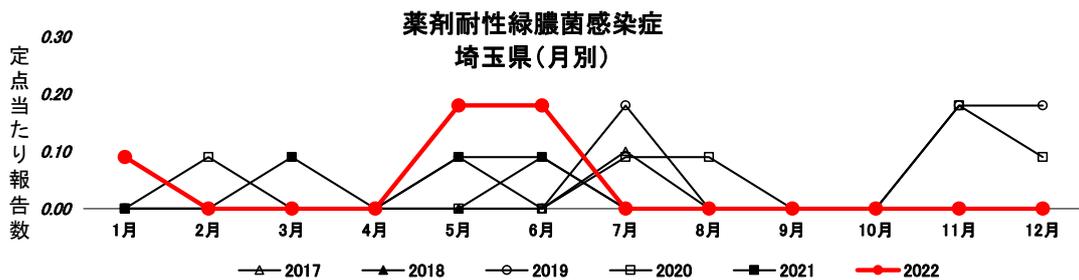
図Ⅱ-21-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症）

### 9) 薬剤耐性緑膿菌感染症

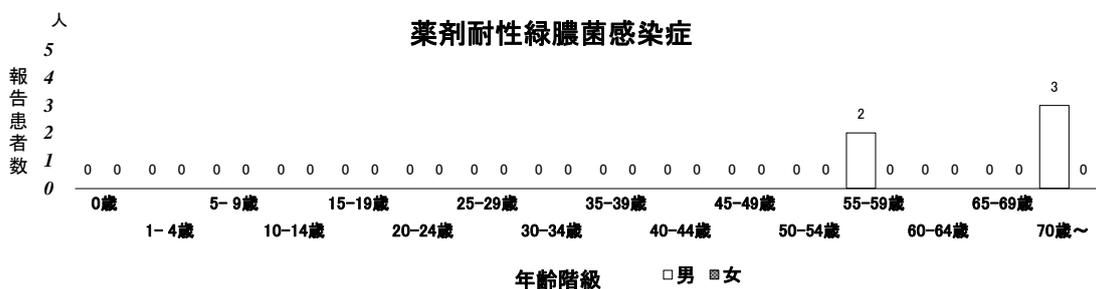
2022年1月～12月の累積報告患者数は男性5人であった。定点当たり報告患者総数0.45は前年と同水準であった。報告は5月及び6月に各2人、1月に1人で、定点当たり報告数の最大値0.18は、前年の最大値を上回った。年齢階級別では、70歳以上が3人、55-59歳が2人であった。



図Ⅱ-22-1 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Ⅱ-22-2 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）

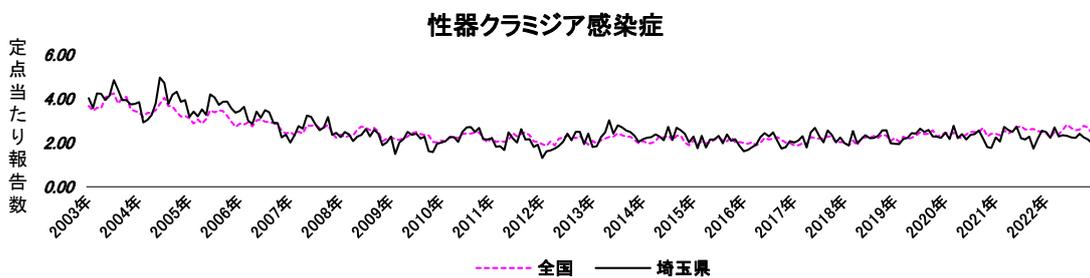


図Ⅱ-22-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：薬剤耐性緑膿菌感染症）

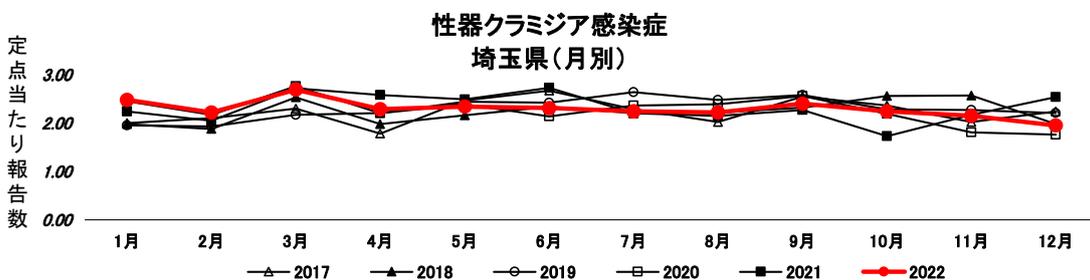
## 6 性感染症定点把握対象疾患の動向

### 1) 性器クラミジア感染症

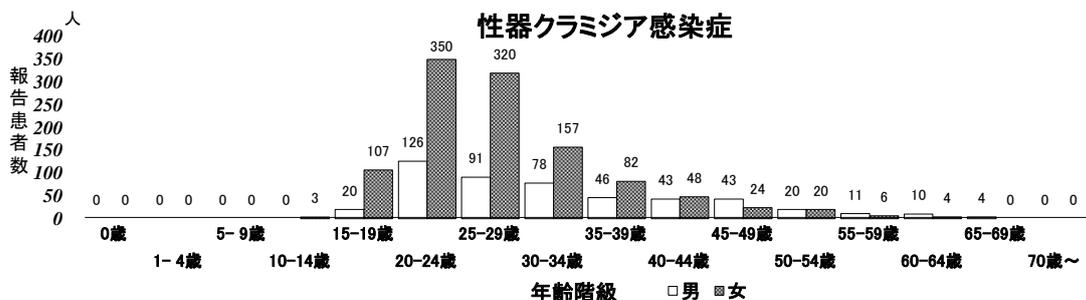
2022年1月～12月の累積報告患者数は1,613人（男性492人、女性1,121人、性比0.44）であった。定点当たり報告患者総数27.57は前年と同水準であった。定点当たり報告数は最小値1.95、最大値2.69の範囲で推移した。報告患者は、男性では20-24歳（126人）、25-29歳（91人）及び30-34歳（78人）が多く、男性全体の60.0%を占めた。女性では20-24歳（350人）及び25-29歳（320人）が多く、女性全体の59.8%を占めた。



図Ⅱ-23-1 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）



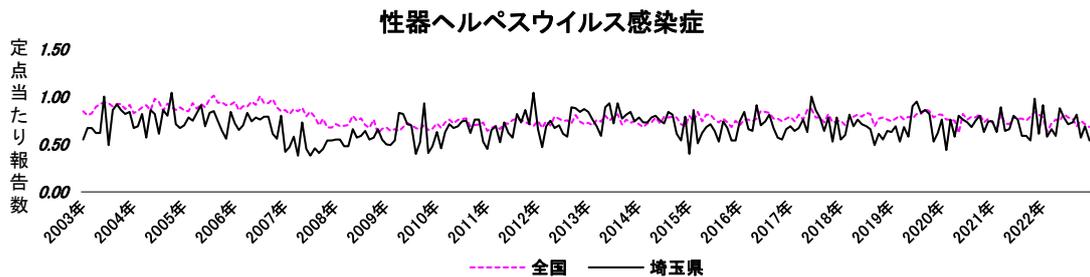
図Ⅱ-23-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：性器クラミジア感染症）



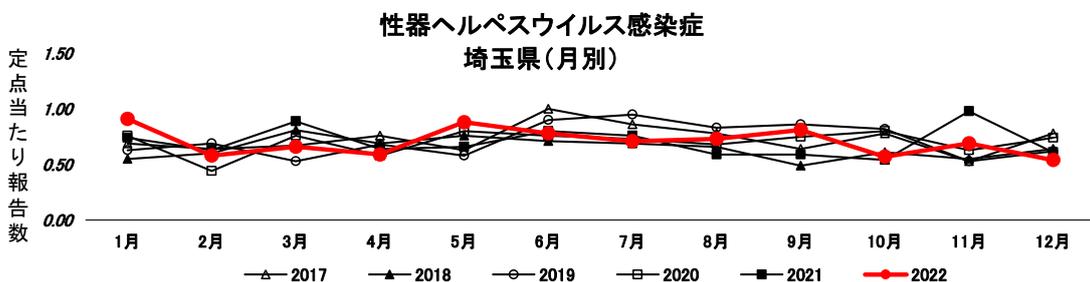
図Ⅱ-23-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：性器クラミジア感染症）

## 2) 性器ヘルペスウイルス感染症

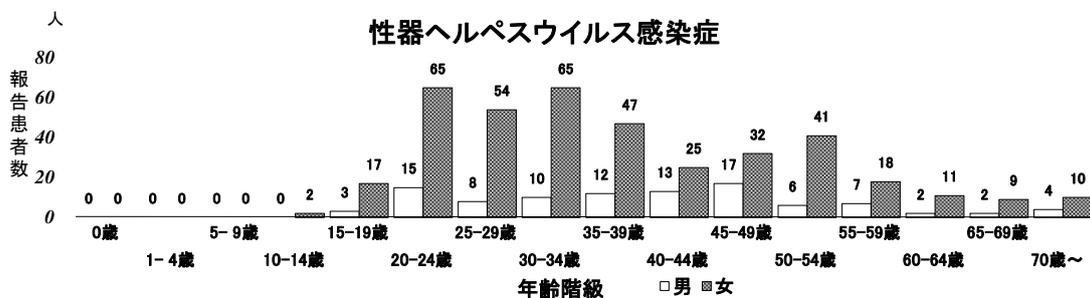
2022年1月～12月の累積報告患者数は495人(男性99人、女性396人、性比0.25)であった。定点当たり報告患者総数8.46は前年と同水準であった。定点当たり報告患者数は最小値0.54、最大値0.91の範囲で推移した。報告患者は、男性では45-49歳が17人で最も多く、20歳から49歳が75.8%を占めた。女性では20-24歳及び30-34歳の各65人が最も多く、20歳から39歳が58.3%を占めた。



図Ⅱ-24-1 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)



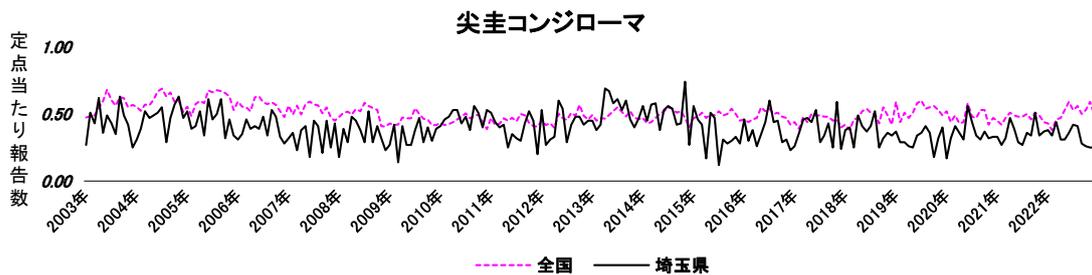
図Ⅱ-24-2 定点当たり報告患者数の推移 (埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)



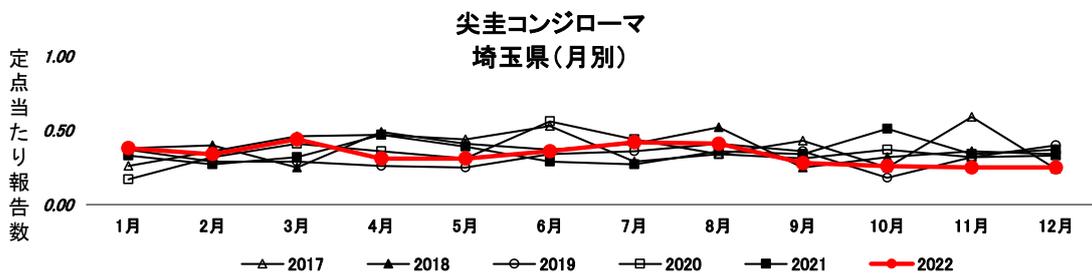
図Ⅱ-24-3 年齢階級別報告患者数 (埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)

### 3) 尖圭コンジローマ

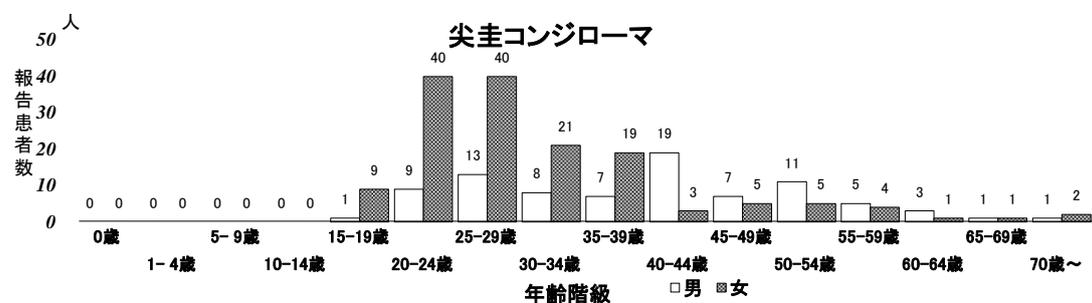
2022年1月～12月の累積報告患者数は235人(男性85人、女性150人、性比0.57)であった。定点当たり報告患者総数4.02は前年と比べわずかに減少した。定点当たり報告数は最小値0.25、最大値0.44の範囲で推移した。報告患者は、男性では40-44歳が19人で最も多く、次いで25-29歳が13人で多かった。女性では20-24歳及び25-29歳の各40人が多く、20歳から39歳が80.0%を占めた。



図Ⅱ-25-1 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）



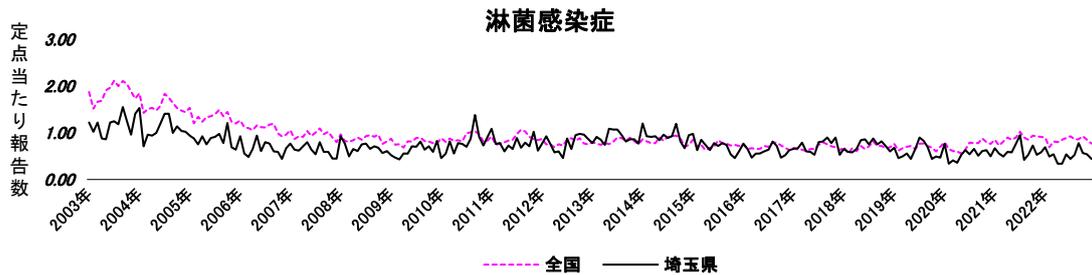
図Ⅱ-25-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：尖圭コンジローマ）



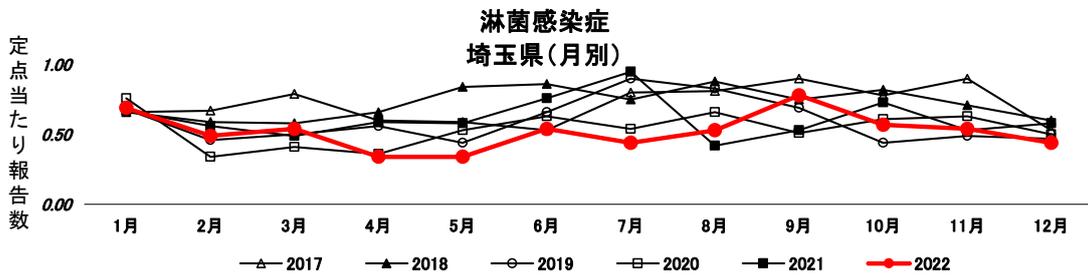
図Ⅱ-25-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：尖圭コンジローマ）

#### 4) 淋菌感染症

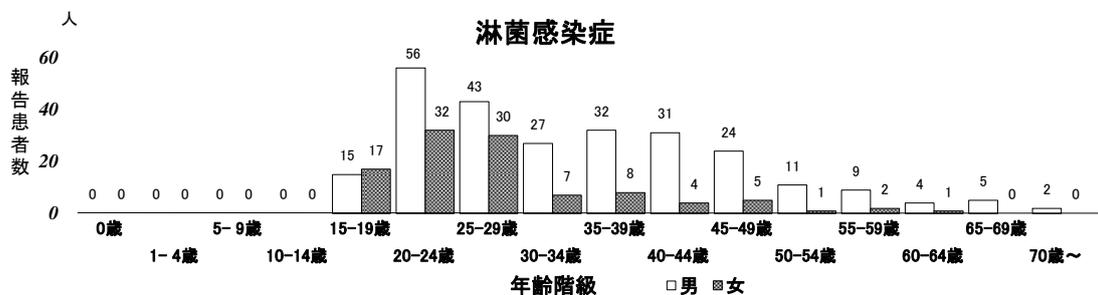
2022年1月～12月の累積報告患者数は366人（男性259人、女性107人、性比2.42）であった。定点当たり報告患者総数6.26は前年と比べわずかに減少し、過去最少となった。定点当たり報告数は最小値0.34、最大値0.78の範囲で推移した。報告患者は、男性では20-24歳が56人で最も多く、20歳から49歳が82.2%を占めた。女性では20-24歳が32人で最も多く、15歳から29歳が73.8%を占めた。



図Ⅱ-26-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：淋菌感染症）



図Ⅱ-26-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：淋菌感染症）



図Ⅱ-26-3 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

2022年1月～12月に合計20検体が採取された。インフルエンザウイルスの検出は、AH3亜型が15件、AH1pdm09亜型が1件、インフルエンザウイルスB型が1件であった(表Ⅱ-1-1)。

表Ⅱ-1-1 インフルエンザウイルスの検出状況(2022年)

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
		検体数	1								1	1		2
インフルエンザ	インフルエンザ AH1pdm09								1					1
	インフルエンザ AH3											1	14	15
	インフルエンザ B									1				1

### 2) RSウイルス感染症

1検体が採取され、1件のRSウイルスが検出された。検出されたRSウイルスはRSV-Aであった(表Ⅱ-1-2)。

### 3) 咽頭結膜熱

2検体が採取され、2件のアデノウイルスが検出された。検出されたアデノウイルスはいずれもアデノウイルス2型であった(表Ⅱ-1-2)。

### 4) 感染性胃腸炎

52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14件、アデノウイルス40/41型が12件、サポウイルスが5件、アストロウイルスが1件であった。検出されたノロウイルスはすべてG2であった。1検体から、ノロウイルスとアデノウイルス40/41型が重複して検出された。胃腸炎起因ウイルス以外ではライノウイルスが3件、アデノウイルス2型、パレコウイルスがそれぞれ1件検出された(表Ⅱ-1-2)。

この他に細菌では、*Campylobacter jejuni*が5月に1株分離された。

### 5) 水痘

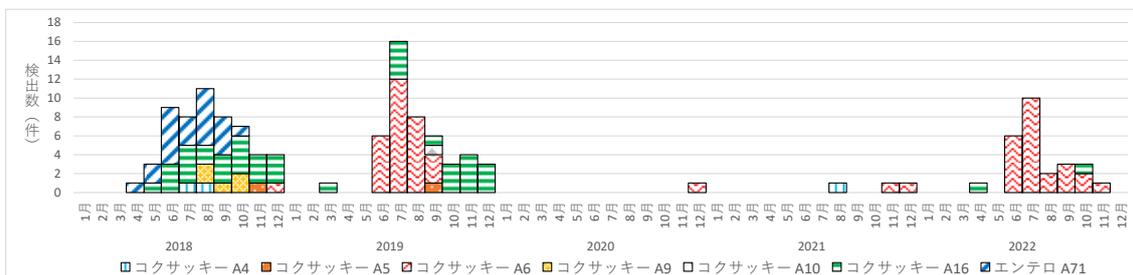
2検体が採取された。検出されたウイルスは、水痘帯状疱疹ウイルスが1件であった。水痘起因ウイルス以外では、ヒトヘルペスウイルス6が1件であった(表Ⅱ-1-2)。

### 6) 手足口病

36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25件、コクサッキーウイルスA16型が3件、型別未確定のエンテロウイルスが1件であった。エンテロウイルス以外のウイルス検出は、パレコウイルスが2件、ライノウイルス、アデノウイルス2型、型別未確定のアデノウイルスがそれぞれ1件であった(表Ⅱ-1-2)。

2022年は2019年以来3年ぶりに警報レベルを超える流行となった。過去4年の流行では、2018年はCV-A16とEV-A71、2019年はCV-A6とCV-A16が多く検出されていた。2022年に検出されたウイルスはCV-A6が多く、92.3%を占めた(図Ⅱ-27-1)。

図Ⅱ-27-1 手足口病からの主なエンテロウイルスの検出状況（2018年～2022年）



7) 突発性発しん

1 検体が採取され、1 件のヒトヘルペスウイルス 6 が検出された(表Ⅱ-1-2)。

8) ヘルパンギーナ

14 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 4 件、コクサッキーウイルス A4 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、パレコウイルスが 2 件、型別未確定のアデノウイルス、ボカウイルスがそれぞれ 1 件であった(表Ⅱ-1-2)。

9) 流行性耳下腺炎

1 検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった。

10) 流行性角結膜炎

18 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 37 型が 11 件、アデノウイルス 53 型、アデノウイルス 64 型がそれぞれ 2 件、型別未確定が 1 件であった(表Ⅱ-1-2)。

11) 無菌性髄膜炎

43 例 92 検体が採取され、15 例 20 検体から 23 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 7 が 5 例 5 件、ヒトヘルペスウイルス 6 が 4 例 4 件、エプスタイン・バーン・ウイルス (EBV)、ムンプスウイルスがそれぞれ 2 例 2 件、コクサッキーウイルス B1 が 1 例 4 件、アデノウイルス 41 型、単純ヘルペスウイルス 1 型、単純ヘルペスウイルス 2 型、水痘帯状疱疹ウイルス、サイトメガロウイルス、ヒトパルボウイルス B19 がそれぞれ 1 件であった。検出されたムンプスウイルスのうち、1 件はワクチン株であった。また、コクサッキーウイルス B1 型及びサイトメガロウイルスが 1 検体、EBV 及びヒトヘルペスウイルス 7 が 1 検体、ムンプスウイルス及びヒトパルボウイルス B19 が 1 検体から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 2 例で、検体ごとに異なるウイルスが検出された(表Ⅱ-1-2)。

表Ⅱ-1-2 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(2022年)

臨床診断名	ウイルス	採取月 検出件数												累計 219	その他のウイルス
		1月 15	2月 10	3月 13	4月 17	5月 26	6月 35	7月 20	8月 10	9月 18	10月 26	11月 11	12月 18		
RSウイルス 感染症	検体数					1								1	
	RS					1								1	
咽頭結膜熱	検体数		1											2	
	アデノ 2		1											2	
感染性胃腸炎	検体数	9	1	1	5	9	7	4	3	2	4	4	3	52	アデノ 2(1), パレコ(1), ライノ(3)
	ノロ	5	1	1		1	1	1				1	3	14	
	サボ				1	2		2						5	
	アストロ	1												1	
	アデノ 40/41	1			1	3	1		3	1	1	1		12	
水痘	検体数		1		1									2	ヒトヘルペスウイルス 6 (1)
	水痘帯状疱疹しん		1		1									2	
手足口病	検体数		1		1		9	12	4	3	3	1	2	36	エンテロ nt(1), パレコ (2), ライノ(1), アデノ 2(1), アデノ nt(1)
	コクサッキー A6						6	10	2	3	2	1	1	25	
	コクサッキー A16				1						1		1	3	
	エンテロ A71													1	
突発性発しん	検体数							1						1	
	ヒトヘルペス 6							1						1	
ヘルパンギーナ	検体数	1				2	4		1	2	2	1	1	14	パレコ(2), アデノ nt(1), ボカ(1)
	コクサッキー A4										1			1	
	コクサッキー A6						1		1	1	1			4	
	検査中											1		1	
流行性耳下腺炎	検体数										1			1	
	ムンプス										1			1	
流行性 角結膜炎	検体数	1	1		3	3	7		1	1	1			18	
	アデノ 37					3	6			1	1			11	
	アデノ 53						1		1					2	
	アデノ 64	1			1									2	
	アデノ nt				1									2	
無菌性髄膜炎	検体数	4	5	12	7	11	7	3	1	10	15	5	12	92	
	コクサッキー B1				4									4	
	アデノ 41									1				1	
	単純ヘルペス 1											1		1	
	単純ヘルペス 2										1			1	
	水痘帯状疱疹しん										1			1	
	EB										1	1		2	
	サイトメガロ				1									1	
	ヒトヘルペス 6			2		1				1				4	
	ヒトヘルペス 7						1				3	1		5	
	ヒトパルボ B19		1											1	
ムンプス		1										1	2		

nt: not typed

### Ⅲ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症は2022年9月26日から発生届出の対象が見直され、感染動向は日ごとの患者の総数及び日ごとの患者の年代別の総数（以下、日次報告数という）として把握されることとなった。2022年1月1日から9月25日までの従来の発生届に基づく報告数と9月26日以降の日次報告数を合算した新型コロナウイルス感染症の埼玉県及び全国の報告数を表Ⅲ-1-1に示した。埼玉県における新型コロナウイルス感染症の報告数は、1,514,702人（2022年1月1日～9月25日：1,064,537人、9月26日～12月31日450,165人）であった。

表Ⅲ-1-1 新型コロナウイルス感染症の報告数（2022年）

疾患名	埼玉県*	全国**
新型コロナウイルス感染症	1,514,702	27,226,713

\* 2023年2月16日集計

\*\* 厚生労働省HP(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)より

#### 1 新型コロナウイルス感染症の患者情報

2022年は総計1,514,702人の報告があり、前年に届出のあった101,396人と比較し大幅に増加した。

全数届出見直し前の症例の年齢は0歳から100歳代に分布していた。年齢階級別では、40歳代が最も多く、60歳未満が全体の87.5%を占めた。性別では、男性530,066人、女性534,392人で、およそ同等であった。症状の有無別では、有りが999,078人、無しが17,688人で、症状有りが全体の93.9%を占めた。（表Ⅲ-1-2）

全数届出見直し後は、10歳未満から90歳代以上の全ての年齢階級で報告があり、全数届出見直し前と同様に、40歳代が最も多く、60歳未満が全体の82.2%を占めた。（表Ⅲ-1-3）。

表Ⅲ-1-2 新型コロナウイルス感染症 年齢階級別届出数（2022.1.1～9.25）

年齢階級	症例数	性別			症状の有無		
		男性	女性	不明	有り	無し	不明
10歳未満	160,225	83,717	76,495	13	150,445	2,639	7,141
10歳代	154,503	83,633	70,863	7	146,810	1,704	5,989
20歳代	163,635	80,986	82,626	23	154,084	2,060	7,491
30歳代	166,102	80,791	85,299	12	155,706	2,307	8,089
40歳代	171,905	82,474	89,418	13	161,405	2,618	7,882
50歳代	114,630	56,512	58,113	5	108,098	1,857	4,675
60歳代	57,352	28,688	28,659	5	53,746	1,221	2,385
70歳代	40,636	19,996	20,640	0	37,463	1,283	1,890
80歳代	25,827	10,763	15,063	1	22,920	1,364	1,543
90歳代	9,213	2,432	6,781	0	7,961	606	646
100歳代	435	40	395	0	381	27	27
不明	74	34	40	0	59	2	13
合計	1,064,537	530,066	534,392	79	999,078	17,688	47,771
割合	100.0%	49.8%	50.2%	0.01%	93.9%	1.7%	4.5%

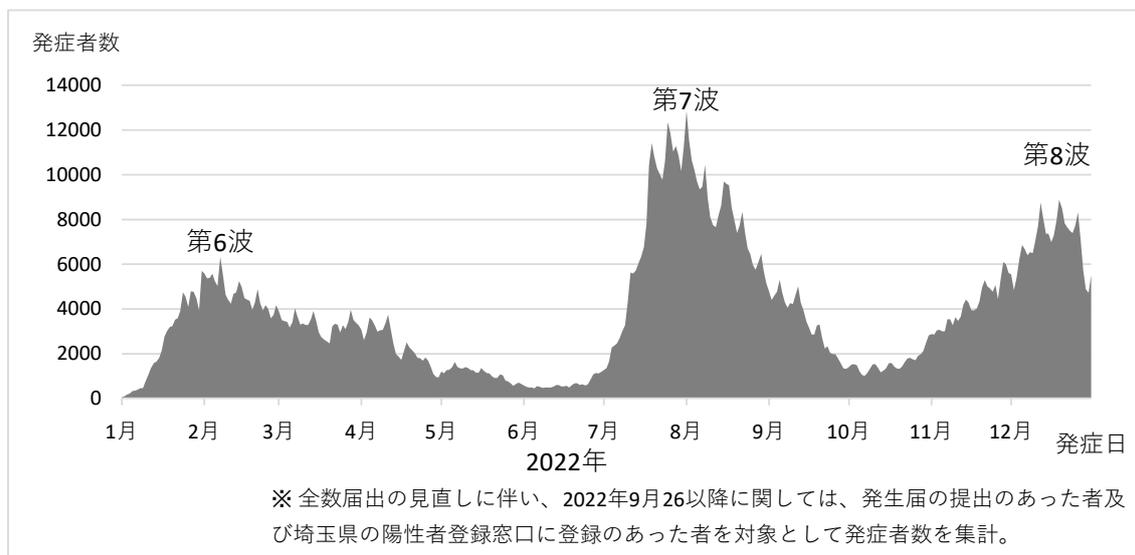
表Ⅲ-1-3 新型コロナウイルス感染症 年齢階級別報告数 (2022. 9. 26~12. 31)

年齢階級	日時報告数*	発生届出数**	内訳		
			男性	女性	不明
10歳未満	50,381	401	222	179	0
10歳代	67,331	232	112	120	0
20歳代	60,730	1,585	266	1,319	0
30歳代	64,745	2,773	494	2,279	0
40歳代	72,923	1,979	1,050	929	0
50歳代	53,848	3,054	1,775	1,279	0
60~64歳	16,812	2,018	1,173	845	0
65~69歳	13,454	13,454	6,613	6,840	1
70歳代	25,044	25,044	12,274	12,770	0
80歳代	17,938	17,938	7,575	10,363	0
90歳以上	6,918	6,918	1,684	5,234	0
不明	41	0	0	0	0
合計	450,165	75,396	33,238	42,157	1

\* 日次報告数には発生届出数を含む

\*\* 4類型(感染症発生動向調査事業(2022年)の概要参照、p.2)に該当したもの

2020年から2021年までに計5つの波が観察されている。2022年の患者の発生状況は、1月から6月にかけて第6波が観察された。第6波に発症者数が最大となったのは2月7日(6,347人)であった。その後、発症者数は減少したが、7月に患者数が急激に増加し、9月にかけて第7波が観察された。第7波における患者数の最大値は8月1日の12,841人で、過去最大であった。その後、患者数は再度減少したものの、11月から再び増加し、第8波が観察された。第8波に患者数が最大となったのは12月19日(8,884人)であった。(図Ⅲ-1-1)



図Ⅲ-1-1 新型コロナウイルス感染症 日別患者数 (2022年)

## 2 新型コロナウイルス感染症の病原体検出状況

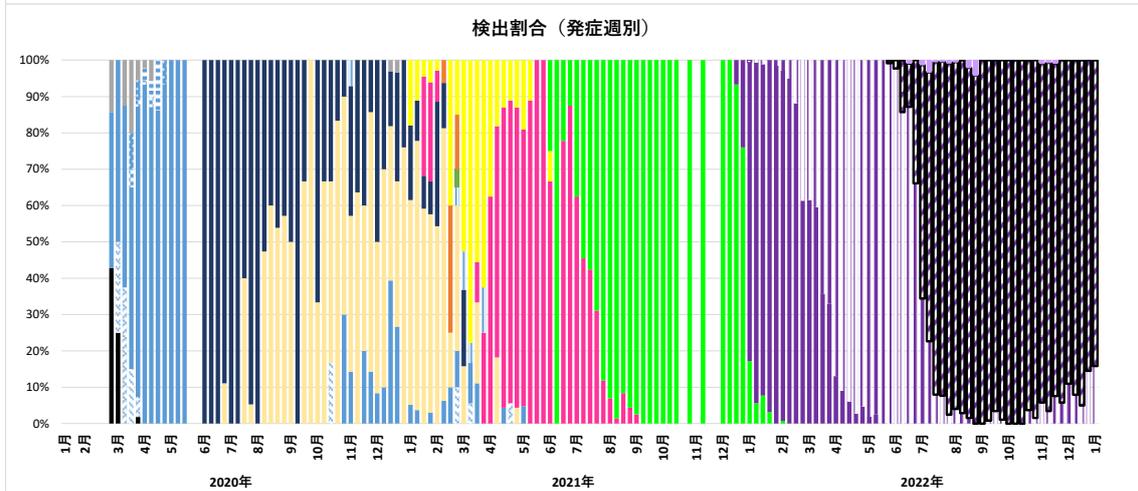
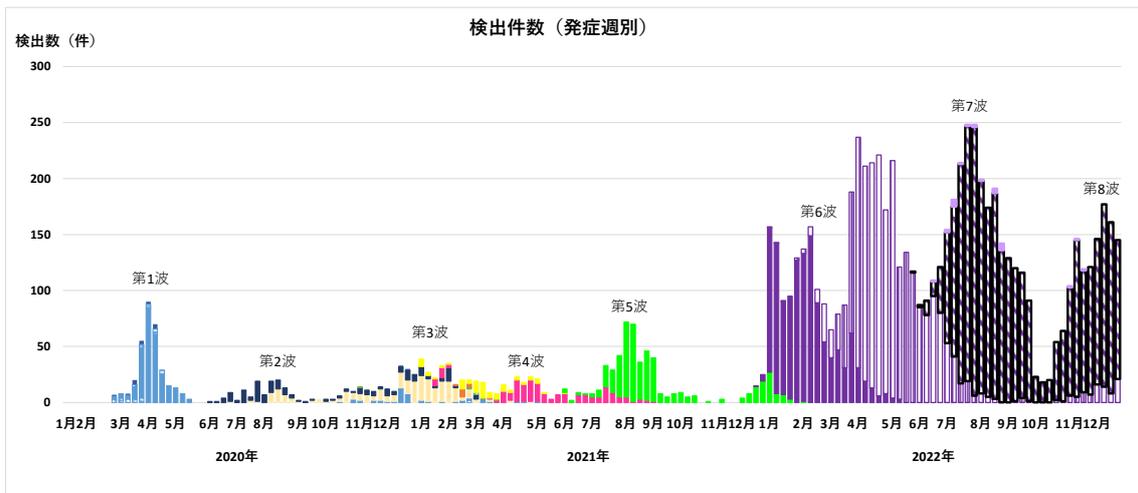
21,836例 21,841検体が採取され、3,906例 3,906件の新型コロナウイルスが検出

された（一部陰性確認を含む）（表Ⅲ-1-4）。

次世代シーケンサー（NGS）によるゲノム解析によると、2021年夏の第5波ではB.1.617.2（デルタ株）が主流だったが、2022年1月からの第6波では、B.1.1.529（オミクロン株）に入れ替わった。その後、主流となる変異株は、オミクロン株の中で、その亜系統であるBA.1からBA.2へ、さらに第7波ではBA.5へ入れ替わり、2022年12月時点でBA.5の流行が続いている。（図Ⅲ-1-2）

表Ⅲ-1-4 新型コロナウイルス感染症のウイルス検出状況（2022年）

臨床診断名	ウイルス	採取月 検体合計数												累計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
新型コロナウイルス感染症	検体数	8341	3419	2481	1829	1633	489	1927	889	270	205	139	219	21841
	新型コロナ	1127	1003	601	227	203	25	403	210	29	36	21	21	3906



- R.1（E484K単独）
- B.1.1.7（N501Y アルファ株）
- P.1（N501Y ガンマ株）
- B.1.351（N501Y ベータ株）
- A（武漢株）
- B（欧州系統）
- B.1（欧州系統）
- B.1.1（欧州系統）
- B.1.1.284（国内第2波主流系統）
- B.1.1.214（国内第3波主流系統）
- B.1.346
- B.1.1.401
- B.1.1.285
- B.1.1.283
- B.1.1.282
- B.1.1.28
- B.1.617.2（L452R デルタ株）
- B.1.1.529（オミクロン株 BA.1系統）
- B.1.1.529（オミクロン株 BA.2系統）
- B.1.1.529（オミクロン株 BA.4系統）
- B.1.1.529（オミクロン株 BA.5系統）
- other

図Ⅲ-1-2 新型コロナウイルス ゲノム解析結果

#### IV インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス（2022年9月～）

2022年9月よりインフルエンザ様症状を有する患者から採取した検体を積極的に収集し検査する「インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス」が開始された。対象となる検体は、症状などから臨床的に COVID-19 やインフルエンザなどが疑われる、インフルエンザ様症状（38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状（鼻汁、鼻閉、咽頭痛又は咳のいずれか1つ以上））を有する患者の検体とした。

2022年9月から12月までに141検体が採取された。インフルエンザウイルスの検出は、9月にB型（ビクトリア系統）が1件、11月及び12月にAH3亜型が15件であった（「II-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」の再掲）。新型コロナウイルスの検出は、9月から12月までに76件であった。インフルエンザウイルス及び新型コロナウイルスのいずれも不検出だった検体について、その他の病原体遺伝子検索を行った。その結果、ヒトメタニューモウイルス、RSウイルス、ライノウイルス、パラインフルエンザウイルス3がそれぞれ6件、パレコウイルス、ボカウイルス、エンテロウイルスD68、アデノウイルス2型、型別未確定のアデノウイルスがそれぞれ1件検出された（表IV-1-1）。

表IV-1-1 インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス ウイルス検出状況（2022年）

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	
インフルエンザ様疾患	検体数									10	31	50	50	141	
	新型コロナ									3	18	31	24	76	
	インフルエンザ AH3											1	14	15	
	インフルエンザ B									1				1	
	ヒトメタニューモ									2	3		1	6	
	RS											3	2	1	6
	パレコ									1					1
	ライノ											1	5		6
	ボカ											1			1
	パラインフルエンザ3												4	2	6
	エンテロ D68												1		1
	アデノ 2												1		1
	アデノ nt												1		1

#### IV 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）

2022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。

## V 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は、鳥インフルエンザ（H5N1 又は H7N9）1 件の届出があった（表 V-1-1）。

表 V-1-1 獣医師が届出を行う感染症 対象動物（2022 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)	1	88
細菌性赤痢(サル)	-	3
ウエストナイル熱(鳥類)	-	-
エキノコックス症(犬)	-	1
中東呼吸器症候群(ヒトコブラクダ)	-	-

\*全国は診断週(1~52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：二類・三類感染症の届出数（1999年～2022年）

年	急性 灰白 髄炎	結 核 ※ 1	ジ フ テ リ ア	重 症 急 性 呼 吸 器 症 候 群 ※ 1	中 東 呼 吸 器 症 候 群 ※ 3	鳥 （ H 5 N 1 ） ※ 2	鳥 （ H 7 N 9 ） ※ 3	コ レ ラ	細 菌 性 赤 痢	腸 管 出 血 性 大 腸 菌 感 染 症					腸 チ フ ス ※ 4	パ ラ チ フ ス ※ 4
										総 数	O157	O26	O111	其 他 ※ 6		
1999年	-	-	-	-	-	-	-	1	34	63	50	11	2	-	6	1
2000年	-	-	-	-	-	-	-	1	23	96	83	10	1	2	3	-
2001年	-	-	-	-	-	-	-	3	28	213	192	17	2	2	-	-
2002年	-	-	-	-	-	-	-	2	31	72	67	2	2	1	3	1
2003年	-	-	-	-	-	-	-	-	18	79	68	9	-	2	1	1
2004年	-	-	-	-	-	-	-	4	31	78	63	11	2	2	3	4
2005年	-	-	-	-	-	-	-	1	21	118	95	17	4	2	1	-
2006年	-	-	-	-	-	-	-	3	12	89	65	7	15	2	5	1
2007年	-	1,237	-	-	-	-	-	2	66	150	130	10	5	5	3	-
2008年	-	1,333	-	-	-	-	-	13	19	133	96	28	1	8	6	1
2009年	-	1,268	-	-	-	-	-	2	5	133	101	22	1	9	1	-
2010年	-	1,192	-	-	-	-	-	2	7	124	93	10	1	20	-	-
2011年	-	1,577	-	-	-	-	-	-	7	146	90	39	3	14	1	-
2012年	-	1,412	-	-	-	-	-	-	12	130	78	19	6	27	1	1
2013年	-	1,315	-	-	-	-	-	-	4	191	118	56	3	14	5	1
2014年	-	1,392	-	-	-	-	-	-	2	265	226	19	1	19	2	1
2015年	-	1,273	-	-	-	-	-	-	6	167	104	51	3	9	1	1
2016年	-	1,385	-	-	-	-	-	-	11	174 <sup>※5</sup>	106	53	3	12 <sup>※6</sup>	2	-
2017年	-	1,301	-	-	-	-	-	-	7	246	160	64	5	17	3	-
2018年	-	1,166	-	-	-	-	-	1	31	279	175	59	9	36	1	2
2019年	-	1,243	-	-	-	-	-	-	6	152	90	26	7	29	1	4
2020年	-	891	-	-	-	-	-	-	6	95	72	9	-	14	1	-
2021年	-	834	-	-	-	-	-	-	-	136	41	61	4	30	2	-
2022年	-	757	-	-	-	-	-	-	-	144	90	21	2	31	1	-

：対象に指定されていなかった期間(年)を表す。

※1: 感染症法の一部改正により2007年4月1日から、重症急性呼吸器症候群(SARS)は一類感染症から二類感染症へ変更になり、結核は新たに追加されました。2007年の報告数は4月1日以降に報告のあった数です。

※2: 感染症法の一部改正により2008年5月12日から、鳥インフルエンザ(H5N1)が新たに追加されました。

※3: 感染症法の一部改正により、2015年1月21日から、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(H7N9)は指定感染症から二類感染症へ移行されました。

※4: 感染症法の一部改正により2007年4月1日から、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスは二類感染症から三類感染症へ変更になりました。

※5: *Escherichia albertii* 感染症の1例を含む。

※6: O血清型不明と、*Escherichia albertii* 感染症を含む。

別表 1-2 全数把握対象疾患：四類感染症の届出数（1999年～2022年）

年	E型 肝炎※ 1	A型 肝炎※ 1	エキ ノコ ックス 症	オウ ム病	Q熱	ジカ ウイ ルス 感染 症	チク ング ニア 熱	つが が虫 病	デ ン グ 熱	日 本 紅 斑 熱	ブ ル セ ラ 症	ポ ツ リ ヌ ス 症	マ ラ リ ア	ラ イ ム 病	類 鼻 疽	レ ジ オ ネ ラ 症	レ プ ト ス ピ ラ 症
1999年			-	2	-			1	-	1	-	-	4	-		3	
2000年			-	2	-			-	1	-	-	-	3	-		4	
2001年			-	1	3			3	2	-	-	-	4	-		4	
2002年			-	1	2			-	2	-	-	-	2	-		9	
2003年	-	-	-	1	-			-	-	-	-	-	4	-		9	-
2004年	1	4	-	1	-			-	1	-	-	-	3	1		7	-
2005年	2	4	-	-	1			2	2	-	-	-	4	-		16	-
2006年	1	9	-	2	-			1	1	-	-	-	2	1		20	-
2007年	-	4	-	1	-			1	2	-	-	-	-	-		31	1
2008年	1	6	-	-	-			1	3	-	1	-	2	-		51	-
2009年	1	3	-	1	-			2	-	-	1	-	1	-		31	-
2010年	1	17	-	-	-			-	5	-	-	-	3	-	1	31	-
2011年	1	5	1	-	-			1	4	-	-	-	1	-	-	38	-
2012年	-	3	-	-	-			2	5	-	-	-	9	-	-	57	1
2013年	7	4	-	-	-			-	7	-	-	-	1	-	1	42	-
2014年	12	8	-	-	-			1	14	-	1	-	3	1	-	55	-
2015年	7	16	-	1	-			1	13	-	-	-	1	-	-	90	-
2016年	15	6	-	-	-			1	13	-	-	-	-	-	-	89	-
2017年	19	12	-	-	-			2	12	-	1	-	1	-	-	99	2
2018年	29	41	-	1	-			1	4	2	-	-	7	-	-	100	-
2019年	21	14	-	-	-			3	1	16	1	-	1	2	1	117	1
2020年	28	4	-	1	-			1	2	2	-	-	-	-	-	107	-
2021年	36	2	-	-	-			-	3	-	-	-	2	-	-	99	1
2022年	35	3	-	1	-			-	2	-	-	-	2	-	-	96	-

：対象に指定されていなかった期間(年)を表す。

※1：E型肝炎およびA型肝炎は、2003年11月5日感染症法の一部改正前は五類感染症の急性ウイルス性肝炎に含まれていました。2003年の報告数は11月5日以降に報告のあった数です。

※以下の疾患は、1999年4月1日の感染症法施行及びその後の一部法改正により対象に指定されましたが、報告はありませんでした。

1999年 4月1日以降：黄熱、回帰熱、狂犬病、コクシジオイデス症、腎症候性出血熱、炭疽、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、発しんチフス、乳児ポツリヌス症

2002年11月1日以降：ウエストナイル熱

2003年11月5日以降：高病原性鳥インフルエンザ(2007年3月31日まで)、サル痘、ニパウイルス感染症、ポツリヌス症、野兔病、リッサウイルス感染症

2007年4月1日以降：オムスク出血熱、キャサスル森林病、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(2008年5月11日まで)、鼻疽、ペネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、リフトバレー熱、ロッキー山紅斑熱

2008年5月12日以降：鳥インフルエンザ(H5N1を除く)(2013年5月5日まで)

2013年3月4日以降：重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る)

2013年5月6日以降：鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)

別表 1-3 全数把握対象疾患：五類感染症の届出数（1999年～2022年）

年	アメーバ赤痢	ウイルス性肝炎※1					腸内細菌科細菌感染症※5	カルバペネム耐性急性弛緩性麻痺※7	急性脳炎※2	クリプトスポリジウム症	クロイツフェルト・ヤコブ病	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	後天性免疫不全症候群			ジアルジア症	髄膜炎菌性髄膜炎※3	侵袭性インフルエンザ菌感染症※3	侵袭性髄膜炎菌感染症※3	侵袭性肺炎球菌感染症※3	水痘（入院例）※5	先天性風しん症候群	梅毒	播種性クリプトコックス症※5	破傷風	腸球菌感染症	バンコマイシン耐性	百日咳※6	風しん※4	麻しん※4	薬剤耐性アシネトバクター感染症※5
		総数	A型	B型	C型	その他							総数	AIDS	無症候性キャリア																
1999年	3	28	16	8	4	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	1	1	-	-	-	-	-		
2000年	14	10	1	7	2	-	-	-	-	4	33	22	11	-	8	-	-	-	-	-	15	-	4	3	-	-	-	-	-		
2001年	18	26	11	7	8	-	-	-	-	1	3	36	21	14	1	3	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-		
2002年	15	40	22	16	2	-	-	-	-	3	3	28	19	8	1	1	-	-	-	-	10	-	3	1	-	-	-	-	-		
2003年	25	23	12	7	3	1	-	2	-	4	2	30	20	7	3	2	-	-	-	-	11	-	6	4	-	-	-	-	-		
2004年	23	5	-	5	-	-	-	4	28	6	2	40	22	13	5	1	1	-	-	-	17	-	1	5	-	-	-	-	-		
2005年	23	2	-	1	1	-	-	-	-	4	1	38	15	20	3	1	1	-	-	-	15	-	5	-	-	-	-	-	-		
2006年	28	4	-	2	2	-	-	8	-	6	3	33	14	16	3	2	1	-	-	-	10	-	6	3	-	-	-	-	-		
2007年	28	1	-	1	-	-	-	11	-	4	5	35	9	24	2	1	-	-	-	-	25	-	1	1	-	-	-	-	-		
2008年	31	3	-	2	1	-	-	7	-	7	5	41	14	25	2	2	1	-	-	-	32	-	6	7	-	-	-	-	-		
2009年	30	11	-	9	2	-	-	26	-	4	7	36	9	24	3	1	-	-	-	-	18	-	2	6	-	-	10	389	44		
2010年	39	5	-	4	1	-	-	14	-	3	8	34	11	20	3	5	-	-	-	-	17	-	2	5	-	-	2	28	28		
2011年	34	9	-	7	2	-	-	17	-	8	6	43	15	18	10	5	1	-	-	-	19	-	3	1	-	-	7	29	29		
2012年	45	9	-	7	1	1	-	18	-	8	8	42	17	21	4	3	1	-	-	-	31	-	5	7	-	-	97	28	28		
2013年	39	6	-	5	1	-	-	33	-	10	6	43	11	25	7	2	-	-	-	-	-	-	4	8	-	-	608	26	26		
2014年	41	11	-	9	1	1	3	26	1	6	10	45	23	18	4	1	-	2	1	44	3	38	4	8	-	-	9	27	2		
2015年	30	6	-	5	-	1	40	28	-	10	12	35	13	17	5	4	-	14	2	84	10	108	2	9	-	-	8	2	1		
2016年	44	7	-	5	2	-	51	38	-	5	21	40	15	20	5	1	-	9	2	108	9	193	8	9	-	-	4	8	7		
2017年	53	11	-	7	4	-	57	45	-	4	23	35	10	21	4	-	-	21	2	130	12	234	3	2	12	6	5	8	8		
2018年	44	10	-	8	2	-	94	6	37	-	6	30	31	13	14	4	2	23	1	137	13	235	3	3	5	720	190	16	8		
2019年	36	5	-	2	-	3	90	4	59	-	8	30	46	15	24	7	-	17	-	137	17	205	9	4	2	704	198	35	1		
2020年	31	6	-	5	-	1	81	2	23	-	2	30	29	11	18	-	-	12	2	63	13	168	10	5	1	106	3	-	-		
2021年	19	10	-	5	1	4	95	1	20	-	4	30	28	12	15	1	4	6	-	57	15	287	10	3	-	43	1	1	-		
2022年	24	6	-	4	-	2	72	1	35	-	7	41	27	17	8	2	-	4	1	47	10	469	10	3	1	13	2	-	-	-	

：対象に指定されていなかった期間(年)を表す。

※1: ウイルス性肝炎の報告数について

※2: 2003年11月5日感染症法の一部改正により、E型肝炎およびA型肝炎は四類感染症に分類されました。このため、

(1) 1999～2002年のウイルス性肝炎の報告数は、E型肝炎およびA型肝炎の報告数を含みます。

(2) 2003年のウイルス性肝炎の報告数は、11月4日以前に報告されたE型肝炎およびA型肝炎の報告数を含みます。

(3) 2004年以降のウイルス性肝炎の報告数は、E型肝炎およびA型肝炎の報告数を含みません。

※3: 急性脳炎は、2003年11月5日の感染症法の一部改正前は定点把握対象疾患でした。2003年の報告数は11月5日以降に報告のあった数です。

※4: 風しん・麻しんは、2008年1月1日の感染症法の一部改正前は定点把握対象疾患でした。2008年の報告数は1月1日以降に報告のあった数です。

※5: 感染症法の一部改正により2014年9月19日から、侵袭性インフルエンザ菌感染症、侵袭性髄膜炎菌感染症、侵袭性肺炎球菌感染症が五類感染症(全数把握対象)として定められました。なお、改正前は定点把握対象疾患の細菌性髄膜炎として報告されていました。また、重複を避けるため髄膜炎菌性髄膜炎は削除されました。2013年の報告数は4月1日以降に報告のあった数です。

※6: 百日咳は、2018年1月1日の感染症法の一部改正前は定点把握対象疾患でした。2018年の報告数は1月1日以降に報告のあった数です。

※7: 急性弛緩性麻痺は、感染症法の一部改正により2018年5月1日から五類感染症(全数把握対象)として定められました。2018年の報告数は5月1日以降に報告のあった数です。

※8: 感染症法の一部改正により2003年11月5日から、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症が追加されましたが、報告はありませんでした。

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（2022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
22・1	01/03	3	10	31	28	941	20	20	1	33	3	6
22・2	01/10	1	5	40	39	1,334	14	30	-	62	16	5
22・3	01/17	1	9	24	36	1,624	15	40	4	54	7	6
22・4	01/24	-	8	14	39	1,366	15	14	1	39	4	4
22・5	01/31	-	7	23	32	1,086	8	10	5	36	4	3
22・6	02/07	-	1	5	14	794	12	4	6	44	-	3
22・7	02/14	4	15	9	14	748	16	7	3	45	3	5
22・8	02/21	-	3	6	22	702	12	5	2	34	-	3
22・9	02/28	-	4	7	19	674	12	2	3	49	-	4
22・10	03/07	1	1	8	11	722	9	3	4	46	-	9
22・11	03/14	1	2	7	18	609	17	4	4	57	2	11
22・12	03/21	4	-	7	13	504	10	1	1	28	-	5
22・13	03/28	3	1	4	14	463	13	2	3	44	-	7
22・14	04/04	-	3	3	18	540	9	7	3	37	1	3
22・15	04/11	-	1	5	9	597	9	10	3	38	-	6
22・16	04/18	1	2	5	18	625	8	15	3	62	-	6
22・17	04/25	-	7	12	7	559	14	6	3	76	4	4
22・18	05/02	1	-	10	17	445	14	8	2	40	1	6
22・19	05/09	-	7	12	17	777	12	9	4	60	1	6
22・20	05/16	-	12	18	27	979	15	33	1	76	6	7
22・21	05/23	1	16	28	21	1,010	20	35	2	71	1	5
22・22	05/30	-	20	55	30	1,054	23	35	2	53	13	6
22・23	06/06	-	24	45	15	1,067	16	28	2	72	14	7
22・24	06/13	1	56	50	26	1,163	22	53	2	77	27	3
22・25	06/20	-	98	60	21	1,111	22	109	6	62	21	7
22・26	06/27	-	93	61	36	1,039	21	209	5	60	44	8
22・27	07/04	-	162	65	43	998	14	326	5	67	69	9
22・28	07/11	1	235	61	74	921	18	571	2	52	141	12
22・29	07/18	1	281	19	64	714	7	749	2	42	170	3
22・30	07/25	1	252	23	73	577	13	954	9	49	213	8
22・31	08/01	4	273	16	56	493	17	1,115	1	49	214	7
22・32	08/08	2	182	5	67	269	5	746	5	29	158	4
22・33	08/15	2	126	9	49	328	6	610	1	25	87	5
22・34	08/22	6	205	14	55	394	7	789	2	34	134	7
22・35	08/29	3	218	8	59	442	8	850	2	35	168	12
22・36	09/05	5	280	7	43	449	11	932	1	53	168	8
22・37	09/12	11	292	8	46	457	9	801	5	54	138	7
22・38	09/19	9	218	4	52	333	6	527	-	33	77	11
22・39	09/26	3	215	11	57	466	11	448	1	47	69	9
22・40	10/03	5	141	5	50	397	9	353	-	34	42	8
22・41	10/10	1	152	12	51	458	12	272	1	37	31	8
22・42	10/17	2	139	9	31	548	17	198	1	29	33	8
22・43	10/24	2	147	7	43	570	18	158	2	38	19	6
22・44	10/31	2	135	9	49	678	24	88	2	42	5	2
22・45	11/07	4	137	19	57	794	36	66	-	27	3	4
22・46	11/14	6	101	11	62	946	25	56	1	41	7	12
22・47	11/21	7	85	14	57	1,069	28	37	1	47	6	8
22・48	11/28	16	62	15	59	1,211	20	26	-	40	4	6
22・49	12/05	46	60	16	54	1,466	29	27	4	33	9	10
22・50	12/12	122	23	12	67	1,617	16	20	-	37	4	8
22・51	12/19	308	31	28	44	1,670	24	7	2	37	2	8
22・52	12/26	477	19	13	40	877	17	8	1	29	2	9
2022年計		1,068	4,576	969	1,963	41,675	785	11,433	126	2,395	2,145	344
2021年計		35	8,833	1,623	3,388	32,754	1,061	838	141	3,442	992	544
2022年/2021年比		30.5	0.5	0.6	0.6	1.3	0.7	13.6	0.9	0.7	2.2	0.6

(-: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（2022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）
22・1	01/03	-	11	1	-	-	-	-	-
22・2	01/10	-	10	-	-	-	-	-	-
22・3	01/17	1	9	-	1	-	-	-	-
22・4	01/24	-	5	-	-	-	-	-	-
22・5	01/31	2	7	-	-	-	-	-	-
22・6	02/07	1	2	-	-	-	-	-	-
22・7	02/14	-	5	-	-	-	-	-	-
22・8	02/21	1	6	-	-	-	-	-	-
22・9	02/28	-	6	-	1	-	-	-	-
22・10	03/07	-	6	-	1	-	-	-	-
22・11	03/14	-	3	-	2	-	-	-	-
22・12	03/21	1	4	-	-	-	-	-	-
22・13	03/28	2	5	-	1	-	-	-	-
22・14	04/04	-	2	-	1	-	-	-	-
22・15	04/11	-	4	-	-	-	-	-	-
22・16	04/18	-	8	-	1	1	-	-	-
22・17	04/25	1	6	-	1	-	-	-	-
22・18	05/02	-	5	-	2	-	-	-	-
22・19	05/09	-	9	-	-	-	-	-	-
22・20	05/16	-	4	-	1	-	-	-	-
22・21	05/23	1	6	-	-	-	-	-	-
22・22	05/30	-	14	-	-	1	-	-	-
22・23	06/06	-	16	-	1	-	-	-	-
22・24	06/13	7	7	-	-	-	-	-	-
22・25	06/20	1	12	-	1	-	-	1	-
22・26	06/27	2	11	-	-	-	-	-	-
22・27	07/04	-	13	1	1	1	-	-	-
22・28	07/11	2	11	-	1	1	-	-	-
22・29	07/18	3	12	1	-	1	-	-	-
22・30	07/25	1	12	-	-	-	-	-	-
22・31	08/01	1	13	-	-	-	-	-	-
22・32	08/08	-	5	1	-	-	-	-	-
22・33	08/15	-	5	-	-	-	-	-	-
22・34	08/22	-	6	-	1	1	-	-	-
22・35	08/29	-	7	-	-	-	-	1	-
22・36	09/05	1	6	-	-	-	-	-	-
22・37	09/12	-	8	-	-	-	-	-	-
22・38	09/19	2	6	-	-	-	-	-	-
22・39	09/26	1	11	-	-	-	-	-	-
22・40	10/03	-	8	1	3	-	-	-	-
22・41	10/10	-	5	-	-	-	-	-	-
22・42	10/17	-	5	-	-	-	-	-	-
22・43	10/24	-	12	1	1	-	-	-	-
22・44	10/31	1	7	-	-	-	-	-	-
22・45	11/07	-	5	-	-	-	-	-	-
22・46	11/14	-	1	-	-	1	-	-	-
22・47	11/21	-	5	-	-	1	-	-	-
22・48	11/28	3	12	1	-	-	-	-	-
22・49	12/05	4	4	-	1	-	-	-	-
22・50	12/12	4	6	-	-	-	-	-	1
22・51	12/19	7	4	-	-	-	-	-	-
22・52	12/26	3	1	1	-	-	-	-	3
2022年	計	53	373	8	22	8	-	2	4
2021年	計	29	391	11	27	10	-	3	1
2022年/2021年	比	1.8	1.0	0.7	0.8	0.8	-	0.7	4.0

(-: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（2022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群溶血性球菌性咽頭炎	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
22・1	01/03	0.01	0.06	0.20	0.18	6.03	0.13	0.13	0.01	0.21	0.02	0.04
22・2	01/10	-	0.03	0.25	0.24	8.34	0.09	0.19	-	0.39	0.10	0.03
22・3	01/17	-	0.06	0.15	0.23	10.15	0.09	0.25	0.03	0.34	0.04	0.04
22・4	01/24	-	0.05	0.09	0.24	8.48	0.09	0.09	0.01	0.24	0.02	0.02
22・5	01/31	-	0.04	0.15	0.20	6.92	0.05	0.06	0.03	0.23	0.03	0.02
22・6	02/07	-	0.01	0.03	0.09	5.03	0.08	0.03	0.04	0.28	-	0.02
22・7	02/14	0.02	0.10	0.06	0.09	4.76	0.10	0.04	0.02	0.29	0.02	0.03
22・8	02/21	-	0.02	0.04	0.14	4.39	0.08	0.03	0.01	0.21	-	0.02
22・9	02/28	-	0.03	0.04	0.12	4.24	0.08	0.01	0.02	0.31	-	0.03
22・10	03/07	-	0.01	0.05	0.07	4.54	0.06	0.02	0.03	0.29	-	0.06
22・11	03/14	-	0.01	0.04	0.12	3.90	0.11	0.03	0.03	0.37	0.01	0.07
22・12	03/21	0.02	-	0.04	0.08	3.15	0.06	0.01	0.01	0.18	-	0.03
22・13	03/28	0.01	0.01	0.03	0.09	3.01	0.08	0.01	0.02	0.29	-	0.05
22・14	04/04	-	0.02	0.02	0.11	3.38	0.06	0.04	0.02	0.23	0.01	0.02
22・15	04/11	-	0.01	0.03	0.06	3.78	0.06	0.06	0.02	0.24	-	0.04
22・16	04/18	-	0.01	0.03	0.11	3.96	0.05	0.09	0.02	0.39	-	0.04
22・17	04/25	-	0.05	0.08	0.05	3.63	0.09	0.04	0.02	0.49	0.03	0.03
22・18	05/02	-	-	0.06	0.11	2.85	0.09	0.05	0.01	0.26	0.01	0.04
22・19	05/09	-	0.04	0.08	0.11	4.89	0.08	0.06	0.03	0.38	0.01	0.04
22・20	05/16	-	0.08	0.11	0.17	6.16	0.09	0.21	0.01	0.48	0.04	0.04
22・21	05/23	-	0.10	0.18	0.13	6.31	0.13	0.22	0.01	0.44	0.01	0.03
22・22	05/30	-	0.13	0.35	0.19	6.63	0.14	0.22	0.01	0.33	0.08	0.04
22・23	06/06	-	0.15	0.28	0.09	6.63	0.10	0.17	0.01	0.45	0.09	0.04
22・24	06/13	-	0.35	0.31	0.16	7.27	0.14	0.33	0.01	0.48	0.17	0.02
22・25	06/20	-	0.61	0.37	0.13	6.90	0.14	0.68	0.04	0.39	0.13	0.04
22・26	06/27	-	0.58	0.38	0.22	6.45	0.13	1.30	0.03	0.37	0.27	0.05
22・27	07/04	-	1.01	0.40	0.27	6.20	0.09	2.02	0.03	0.42	0.43	0.06
22・28	07/11	-	1.55	0.40	0.49	6.06	0.12	3.76	0.01	0.34	0.93	0.08
22・29	07/18	-	1.76	0.12	0.40	4.46	0.04	4.68	0.01	0.26	1.06	0.02
22・30	07/25	-	1.59	0.15	0.46	3.65	0.08	6.04	0.06	0.31	1.35	0.05
22・31	08/01	0.02	1.74	0.10	0.36	3.14	0.11	7.10	0.01	0.31	1.36	0.04
22・32	08/08	0.01	1.27	0.03	0.47	1.88	0.03	5.22	0.03	0.20	1.10	0.03
22・33	08/15	0.01	0.81	0.06	0.32	2.12	0.04	3.94	0.01	0.16	0.56	0.03
22・34	08/22	0.02	1.31	0.09	0.35	2.53	0.04	5.06	0.01	0.22	0.86	0.04
22・35	08/29	0.01	1.36	0.05	0.37	2.76	0.05	5.31	0.01	0.22	1.05	0.08
22・36	09/05	0.02	1.74	0.04	0.27	2.79	0.07	5.79	0.01	0.33	1.04	0.05
22・37	09/12	0.04	1.83	0.05	0.29	2.86	0.06	5.01	0.03	0.34	0.86	0.04
22・38	09/19	0.04	1.35	0.02	0.32	2.07	0.04	3.27	-	0.20	0.48	0.07
22・39	09/26	0.01	1.35	0.07	0.36	2.93	0.07	2.82	0.01	0.30	0.43	0.06
22・40	10/03	0.02	0.89	0.03	0.31	2.50	0.06	2.22	-	0.21	0.26	0.05
22・41	10/10	-	0.96	0.08	0.32	2.88	0.08	1.71	0.01	0.23	0.19	0.05
22・42	10/17	0.01	0.87	0.06	0.19	3.43	0.11	1.24	0.01	0.18	0.21	0.05
22・43	10/24	0.01	0.92	0.04	0.27	3.58	0.11	0.99	0.01	0.24	0.12	0.04
22・44	10/31	0.01	0.84	0.06	0.31	4.24	0.15	0.55	0.01	0.26	0.03	0.01
22・45	11/07	0.02	0.86	0.12	0.36	4.99	0.23	0.42	-	0.17	0.02	0.03
22・46	11/14	0.02	0.64	0.07	0.39	6.03	0.16	0.36	0.01	0.26	0.04	0.08
22・47	11/21	0.03	0.53	0.09	0.36	6.68	0.18	0.23	0.01	0.29	0.04	0.05
22・48	11/28	0.06	0.39	0.09	0.37	7.62	0.13	0.16	-	0.25	0.03	0.04
22・49	12/05	0.18	0.38	0.10	0.34	9.22	0.18	0.17	0.03	0.21	0.06	0.06
22・50	12/12	0.48	0.14	0.08	0.42	10.17	0.10	0.13	-	0.23	0.03	0.05
22・51	12/19	1.22	0.19	0.18	0.28	10.44	0.15	0.04	0.01	0.23	0.01	0.05
22・52	12/26	2.07	0.13	0.09	0.28	6.09	0.12	0.06	0.01	0.20	0.01	0.06
2022年	計	4.27	28.96	6.13	12.42	263.77	4.97	72.36	0.80	15.16	13.58	2.18
2021年	計	0.14	55.55	10.21	21.31	206.00	6.67	5.27	0.89	21.65	6.24	3.42
2022年/2021年比		30.6	0.5	0.6	0.6	1.3	0.7	13.7	0.9	0.7	2.2	0.6

(--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 2-4 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（2022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）
22・1	01/03	-	0.29	0.09	-	-	-	-	-
22・2	01/10	-	0.26	-	-	-	-	-	-
22・3	01/17	0.03	0.24	-	0.09	-	-	-	-
22・4	01/24	-	0.12	-	-	-	-	-	-
22・5	01/31	0.05	0.17	-	-	-	-	-	-
22・6	02/07	0.03	0.05	-	-	-	-	-	-
22・7	02/14	-	0.13	-	-	-	-	-	-
22・8	02/21	0.02	0.15	-	-	-	-	-	-
22・9	02/28	-	0.15	-	0.09	-	-	-	-
22・10	03/07	-	0.15	-	0.09	-	-	-	-
22・11	03/14	-	0.08	-	0.18	-	-	-	-
22・12	03/21	0.03	0.10	-	-	-	-	-	-
22・13	03/28	0.05	0.13	-	0.09	-	-	-	-
22・14	04/04	-	0.05	-	0.09	-	-	-	-
22・15	04/11	-	0.10	-	-	-	-	-	-
22・16	04/18	-	0.20	-	0.09	0.09	-	-	-
22・17	04/25	0.03	0.15	-	0.09	-	-	-	-
22・18	05/02	-	0.12	-	0.18	-	-	-	-
22・19	05/09	-	0.22	-	-	-	-	-	-
22・20	05/16	-	0.10	-	0.09	-	-	-	-
22・21	05/23	0.03	0.15	-	-	-	-	-	-
22・22	05/30	-	0.36	-	-	0.09	-	-	-
22・23	06/06	-	0.40	-	0.09	-	-	-	-
22・24	06/13	0.18	0.18	-	-	-	-	-	-
22・25	06/20	0.03	0.31	-	0.09	-	-	0.09	-
22・26	06/27	0.05	0.28	-	-	-	-	-	-
22・27	07/04	-	0.33	0.09	0.09	0.09	-	-	-
22・28	07/11	0.05	0.29	-	0.09	0.09	-	-	-
22・29	07/18	0.07	0.29	0.09	-	0.09	-	-	-
22・30	07/25	0.03	0.30	-	-	-	-	-	-
22・31	08/01	0.03	0.33	-	-	-	-	-	-
22・32	08/08	-	0.15	0.09	-	-	-	-	-
22・33	08/15	-	0.13	-	-	-	-	-	-
22・34	08/22	-	0.15	-	0.09	0.09	-	-	-
22・35	08/29	-	0.18	-	-	-	-	0.09	-
22・36	09/05	0.02	0.15	-	-	-	-	-	-
22・37	09/12	-	0.21	-	-	-	-	-	-
22・38	09/19	0.05	0.15	-	-	-	-	-	-
22・39	09/26	0.03	0.28	-	-	-	-	-	-
22・40	10/03	-	0.22	0.09	0.27	-	-	-	-
22・41	10/10	-	0.13	-	-	-	-	-	-
22・42	10/17	-	0.13	-	-	-	-	-	-
22・43	10/24	-	0.29	0.09	0.09	-	-	-	-
22・44	10/31	0.02	0.17	-	-	-	-	-	-
22・45	11/07	-	0.12	-	-	-	-	-	-
22・46	11/14	-	0.02	-	-	0.09	-	-	-
22・47	11/21	-	0.12	-	-	0.09	-	-	-
22・48	11/28	0.07	0.29	0.09	-	-	-	-	-
22・49	12/05	0.10	0.10	-	0.09	-	-	-	-
22・50	12/12	0.10	0.15	-	-	-	-	-	0.09
22・51	12/19	0.17	0.10	-	-	-	-	-	-
22・52	12/26	0.09	0.03	0.09	-	-	-	-	0.27
2022年	計	1.36	9.56	0.73	2.00	0.73	-	0.18	0.36
2021年	計	0.74	10.03	1.00	2.45	0.91	-	0.27	0.09
2022年/2021年	比	1.8	1.0	0.7	0.8	0.8	-	0.7	4.0

(--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 2-5 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（2022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	2	-6カ月	445	5	2	321	4	98	-	23	11	-
-12カ月	9	-12カ月	623	83	20	2243	38	938	13	556	149	2
1歳	27	1歳	1343	271	129	6390	65	3904	40	1338	627	6
2歳	21	2歳	1044	209	217	6089	48	3230	21	352	598	14
3歳	44	3歳	632	156	277	5478	50	1734	10	91	373	22
4歳	49	4歳	306	89	230	4374	62	708	13	35	192	33
5歳	59	5歳	114	64	233	3738	64	362	8		88	62
6歳	47	6歳	36	27	195	2573	69	169	5		41	48
7歳	46	7歳	15	16	127	1858	79	85	9		22	46
8歳	38	8歳	7	17	108	1454	64	35	2		14	34
9歳	41	9歳	4	6	93	1096	67	23	1		6	32
10-14歳	170	10-14歳	3	17	218	2964	150	52	4		16	36
15-19歳	112	15-19歳	1	1	23	524	14	7	-		2	3
20-29歳	176	20歳以上	3	8	91	2573	11	88	-		6	6
30-39歳	80											
40-49歳	61											
50-59歳	45											
60-69歳	28											
70-79歳	8											
80歳以上	5											
合計	1,068	合計	4,576	969	1,963	41,675	785	11,433	126	2,395	2,145	344

(-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（2022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）	インフルエンザ（入院患者）
-6カ月	1	1	0歳	2	1	0	-	1	0
-12カ月	1	1	1-4歳	0	1	4	-	1	0
1歳	8	5	5-9歳	0	0	1	-	0	1
2歳	11	8	10-14歳	0	2	0	-	0	0
3歳	4	11	15-19歳	0	3	0	-	0	0
4歳	6	9	20-24歳	0	0	0	-	0	0
5歳	2	3	25-29歳	0	2	0	-	0	0
6歳	2	6	30-34歳	0	2	0	-	0	0
7歳	0	4	35-39歳	0	3	0	-	0	0
8歳	0	6	40-44歳	0	1	0	-	0	0
9歳	0	9	45-49歳	0	2	0	-	0	0
10-14歳	1	14	50-54歳	0	1	2	-	0	0
15-19歳	1	21	55-59歳	0	2	0	-	0	1
20-29歳	2	54	60-64歳	0	1	0	-	0	0
30-39歳	4	61	65-69歳	0	0	0	-	0	0
40-49歳	5	63	70歳以上	6	1	1	-	0	2
50-59歳	3	48							
60-69歳	0	18							
70歳以上	2	31							
合計	53	373	合計	8	22	8	-	2	4

(-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（2022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	144	2.48	53	0.91	22	0.38	40	0.69
2月	131	2.22	34	0.58	20	0.34	29	0.49
3月	159	2.69	39	0.66	26	0.44	32	0.54
4月	133	2.29	34	0.59	18	0.31	20	0.34
5月	136	2.34	51	0.88	18	0.31	20	0.34
6月	136	2.31	46	0.78	21	0.36	32	0.54
7月	132	2.24	42	0.71	25	0.42	26	0.44
8月	131	2.22	43	0.73	24	0.41	31	0.53
9月	139	2.40	47	0.81	16	0.28	45	0.78
10月	130	2.24	33	0.57	15	0.26	33	0.57
11月	127	2.15	41	0.69	15	0.25	32	0.54
12月	115	1.95	32	0.54	15	0.25	26	0.44
2022年計	1,613	27.57	495	8.46	235	4.02	366	6.26
2021年計	1,637	27.89	496	8.45	250	4.26	434	7.39
2022年/2021年比	1.0	1.0	1.0	1.0	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（2022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	24	2.18	4	0.36	1	0.09
2月	23	2.09	-	-	-	-
3月	19	1.73	1	0.09	-	-
4月	25	2.27	1	0.09	-	-
5月	16	1.45	-	-	2	0.18
6月	22	2.00	1	0.09	2	0.18
7月	30	2.73	-	-	-	-
8月	22	2.00	3	0.27	-	-
9月	28	2.55	-	-	-	-
10月	21	1.91	2	0.18	-	-
11月	28	2.55	1	0.09	-	-
12月	21	1.91	3	0.27	-	-
2022年計	279	25.36	16	1.45	5	0.45
2021年計	246	22.36	21	1.91	3	0.27
2022年/2021年比	1.1	1.1	0.8	0.8	1.7	1.7

(-: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（2022 年）

年齢階級	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	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14歳	3	0.2%	2	0.4%	-	-	-	-
15-19歳	127	7.9%	20	4.0%	10	4.3%	32	8.7%
20-24歳	476	29.5%	80	16.2%	49	20.9%	88	24.0%
25-29歳	411	25.5%	62	12.5%	53	22.6%	73	19.9%
30-34歳	235	14.6%	75	15.2%	29	12.3%	34	9.3%
35-39歳	128	7.9%	59	11.9%	26	11.1%	40	10.9%
40-44歳	91	5.6%	38	7.7%	22	9.4%	35	9.6%
45-49歳	67	4.2%	49	9.9%	12	5.1%	29	7.9%
50-54歳	40	2.5%	47	9.5%	16	6.8%	12	3.3%
55-59歳	17	1.1%	25	5.1%	9	3.8%	11	3.0%
60-64歳	14	0.9%	13	2.6%	4	1.7%	5	1.4%
65-69歳	4	0.2%	11	2.2%	2	0.9%	5	1.4%
70歳～	-	-	14	2.8%	3	1.3%	2	0.5%
合計	1,613	100.0%	495	100.0%	235	100.0%	366	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（2022 年）

年齢階級	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	4	1.4%	-	-	-	-
1-4歳	3	1.1%	5	31.3%	-	-
5-9歳	6	2.2%	1	6.3%	-	-
10-14歳	1	0.4%	-	-	-	-
15-19歳	1	0.4%	-	-	-	-
20-24歳	3	1.1%	-	-	-	-
25-29歳	8	2.9%	1	6.3%	-	-
30-34歳	1	0.4%	-	-	-	-
35-39歳	4	1.4%	-	-	-	-
40-44歳	4	1.4%	-	-	-	-
45-49歳	5	1.8%	-	-	-	-
50-54歳	7	2.5%	1	6.3%	-	-
55-59歳	11	3.9%	-	-	2	40.0%
60-64歳	11	3.9%	-	-	-	-
65-69歳	8	2.9%	-	-	-	-
70歳～	202	72.4%	8	50.0%	3	60.0%
合計	279	100.0%	16	100.0%	5	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（2022年）

年齢階級	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	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	3	-	2	-	-	-	-
15-19歳	20	107	3	17	1	9	15	17
20-24歳	126	350	15	65	9	40	56	32
25-29歳	91	320	8	54	13	40	43	30
30-34歳	78	157	10	65	8	21	27	7
35-39歳	46	82	12	47	7	19	32	8
40-44歳	43	48	13	25	19	3	31	4
45-49歳	43	24	17	32	7	5	24	5
50-54歳	20	20	6	41	11	5	11	1
55-59歳	11	6	7	18	5	4	9	2
60-64歳	10	4	2	11	3	1	4	1
65-69歳	4	-	2	9	1	1	5	-
70歳～	-	-	4	10	1	2	2	-
合計	492	1,121	99	396	85	150	259	107
男女比	0.44	1.00	0.25	1.00	0.57	1.00	2.42	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（2022年）

年齢階級	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	3	1	-	-	-	-
1-4歳	3	-	2	3	-	-
5-9歳	5	1	1	-	-	-
10-14歳	1	-	-	-	-	-
15-19歳	1	-	-	-	-	-
20-24歳	1	2	-	-	-	-
25-29歳	2	6	1	-	-	-
30-34歳	-	1	-	-	-	-
35-39歳	1	3	-	-	-	-
40-44歳	4	-	-	-	-	-
45-49歳	5	-	-	-	-	-
50-54歳	2	5	1	-	-	-
55-59歳	6	5	-	-	2	-
60-64歳	8	3	-	-	-	-
65-69歳	7	1	-	-	-	-
70歳～	114	88	7	1	3	-
合計	163	116	12	4	5	-
男女比	1.41	1.00	3.00	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（2022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	36	108	10	43	9	13	30	10
2月	35	96	9	25	7	13	17	12
3月	51	108	7	32	8	18	24	8
4月	40	93	6	28	4	14	17	3
5月	38	98	13	38	5	13	14	6
6月	38	98	11	35	10	11	24	8
7月	45	87	8	34	11	14	22	4
8月	43	88	10	33	8	16	23	8
9月	34	105	11	36	5	11	27	18
10月	50	80	5	28	8	7	20	13
11月	40	87	4	37	4	11	24	8
12月	42	73	5	27	6	9	17	9
合計	492	1,121	99	396	85	150	259	107

(-:0)

別表 3-8 基幹定点把握対象疾患：性別報告患者数（2022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	15	9	3	1	1	-
2月	11	12	-	-	-	-
3月	9	10	1	-	-	-
4月	18	7	1	-	-	-
5月	10	6	-	-	2	-
6月	13	9	1	-	2	-
7月	18	12	-	-	-	-
8月	10	12	2	1	-	-
9月	18	10	-	-	-	-
10月	13	8	1	1	-	-
11月	19	9	-	1	-	-
12月	9	12	3	-	-	-
合計	163	116	12	4	5	-

(-: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（2022 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	0.62	1.86	0.17	0.74	0.16	0.22	0.52	0.17
2月	0.59	1.63	0.15	0.42	0.12	0.22	0.29	0.20
3月	0.86	1.83	0.12	0.54	0.14	0.31	0.41	0.14
4月	0.69	1.60	0.10	0.48	0.07	0.24	0.29	0.05
5月	0.66	1.69	0.22	0.66	0.09	0.22	0.24	0.10
6月	0.64	1.66	0.19	0.59	0.17	0.19	0.41	0.14
7月	0.76	1.47	0.14	0.58	0.19	0.24	0.37	0.07
8月	0.73	1.49	0.17	0.56	0.14	0.27	0.39	0.14
9月	0.59	1.81	0.19	0.62	0.09	0.19	0.47	0.31
10月	0.86	1.38	0.09	0.48	0.14	0.12	0.34	0.22
11月	0.68	1.47	0.07	0.63	0.07	0.19	0.41	0.14
12月	0.71	1.24	0.08	0.46	0.10	0.15	0.29	0.15

(-: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（2022 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	1.36	0.82	0.27	0.09	0.09	-
2月	1.00	1.09	-	-	-	-
3月	0.82	0.91	0.09	-	-	-
4月	1.64	0.64	0.09	-	-	-
5月	0.91	0.55	-	-	0.18	-
6月	1.18	0.82	0.09	-	0.18	-
7月	1.64	1.09	-	-	-	-
8月	0.91	1.09	0.18	0.09	-	-
9月	1.64	0.91	-	-	-	-
10月	1.18	0.73	0.09	0.09	-	-
11月	1.73	0.82	-	0.09	-	-
12月	0.82	1.09	0.27	-	-	-

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

#### 4) 新型コロナウイルス感染症

別表4 新型コロナウイルス感染症の報告数（2022年）

疾患名	埼玉県*	全国**
新型コロナウイルス感染症	1,514,702	27,226,713

\* 2023年2月16日集計

\*\* 厚生労働省HP(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)より

## 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、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。

2022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
52						1	2	5	1	2	3	4	5	6	9	1	2	3	4	5	6		
1	3	4	5	6	7	8	9	6	7	8	9	10	11	12	13	10	7	8	9	10	11	12	13
2	10	11	12	13	14	15	16	7	14	15	16	17	18	19	20	11	14	15	16	17	18	19	20
3	17	18	19	20	21	22	23	8	21	22	23	24	25	26	27	12	21	22	23	24	25	26	27
4	24	25	26	27	28	29	30	9	28							13	28	29	30	31			
5	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
13					1	2	3	17						1	22		1	2	3	4	5		
14	4	5	6	7	8	9	10	18	2	3	4	5	6	7	8	23	6	7	8	9	10	11	12
15	11	12	13	14	15	16	17	19	9	10	11	12	13	14	15	24	13	14	15	16	17	18	19
16	18	19	20	21	22	23	24	20	16	17	18	19	20	21	22	25	20	21	22	23	24	25	26
17	25	26	27	28	29	30		21	23	24	25	26	27	28	29	26	27	28	29	30			
								22	30	31													
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
26					1	2	3	31	1	2	3	4	5	6	7	35			1	2	3	4	
27	4	5	6	7	8	9	10	32	8	9	10	11	12	13	14	36	5	6	7	8	9	10	11
28	11	12	13	14	15	16	17	33	15	16	17	18	19	20	21	37	12	13	14	15	16	17	18
29	18	19	20	21	22	23	24	34	22	23	24	25	26	27	28	38	19	20	21	22	23	24	25
30	25	26	27	28	29	30	31	35	29	30	31					39	26	27	28	29	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
39						1	2	44	1	2	3	4	5	6	48			1	2	3	4		
40	3	4	5	6	7	8	9	45	7	8	9	10	11	12	13	49	5	6	7	8	9	10	11
41	10	11	12	13	14	15	16	46	14	15	16	17	18	19	20	50	12	13	14	15	16	17	18
42	17	18	19	20	21	22	23	47	21	22	23	24	25	26	27	51	19	20	21	22	23	24	25
43	24	25	26	27	28	29	30	48	28	29	30					52	26	27	28	29	30	31	1
44	31																						

+

## 埼玉県腸管出血性大腸菌検出状況(2021 年)

埼玉県で 2021 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 111 株でした。111 株の血清型は、O26:H11 が 47 株 (42.3%) と最も多く、次いで O157:H7 が 29 株 (26.1%)、O156:H25 が 6 株 (5.4%) と続きました (表)。O26:H11 は、保育園での集団感染事例の影響により、他の血清型に比べ多く検出されました。また、O156:H25 の 6 株については、届出時には O 血清型不明とされていましたが、国立感染症研究所による詳細な検査の結果、血清型が O156:H25 と判明しました。この血清型は全国でも約 60 株検出されており、例年より多い傾向でした。O156:H25 は主に無症状病原体保有者から分離されたため、他県を含め喫食状況等の情報が十分でなく、現時点で感染原因は不明です。

毒素型については、O26:H11 では VT1 単独産生株が 46 株、VT1,VT2 産生株が 1 株でした。O157:H7 では VT1,VT2 産生株が 20 株、VT2 単独産生株が 9 株でした (表)。

検出された 111 株のうち、47 株 (42.3%) は、患者発生に伴う家族検便や給食従事者等に対する定期検便により、無症状者から検出されたものでした。特に、最も多く検出された O26:H11 では 48.9% (23 株/47 株) が無症状者から検出されました。

表 検出された腸管出血性大腸菌の血清型・毒素型別検出数 (2021)

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7		9	20	29
O157:H-		1	3	4
O26:H11	46		1	47
O26:H-	1			1
O111:H-	1		2	3
O103:H2	4			4
O156:H25	6			6
O177:H-		2		2
その他	8	5	2	15
	66	17	28	111

検出株については、MLVA 法による遺伝子型別を実施しました。O157:H7 は 29 株が 23 パターンに、O26:H11 では 47 株が 13 パターンに分けられました。特に O26:H11 では、集団感染事例の影響で、26 株 (55.3%) が特定の MLVA 型に集積がしました。

施設における集団感染の拡大を防止するため、早期の探知と共に検診による感染状況の把握を適切に行うことが重要となります。

## 手足口病

手足口病は夏季に流行する小児の代表的なウイルス感染症です。エンテロウイルスのうちコクサッキーウイルス A (CV-A) 群、エンテロウイルス A (EV-A) 71 などが主な原因ウイルスとなります。埼玉県感染症発生動向調査による県内定点医療機関からの報告数は、2022 年第 30 週 (7 月 25 日～7 月 31 日) において 1 定点当たり 6.04 人となり、2019 年以来 3 年ぶりに警報レベル開始基準値 (5.00) を超えました (【今週の注目される定点把握対象疾患の推移 図 1】参照)。

## 手足口病からのウイルス検出状況 ～ 今夏の流行は ” CV-A6 ” ～

2022 年 1 月から 7 月の間に病原体定点で採取され、埼玉県衛生研究所に搬入された患者検体は 22 検体で、このうち 20 検体が 6 月以降の採取でした。14 検体から CV-A6 が検出されており (表 1)、今夏の手足口病流行の主たるウイルスは CV-A6 と考えられます。CV-A6 が検出された検体の患者年齢は、すべて 1～3 歳でした。

過去 4 年を振り返ると、2018 年は CV-A16 と EV-A71 が、2019 年は CV-A6 と CV-A16 が多く検出されています (表 2)。2020 年及び 2021 年は感染症発生動向調査からは手足口病の流行が見られず、また搬入検体・検出ウイルスともに少なかったため、ウイルスの傾向は読み取れませんでした。

表 1 手足口病からのウイルス検出状況 (2022 年 1 月～7 月)

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	計
2022	検体数	1		1		9	11	22
	CV- A6					6	8	14
	CV- A16			1				1
	検査中						3	3

表 2 手足口病からのウイルス検出状況 (2018 年～2021 年)

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
2018	検体数		1	4	11	11	13	9	9	5	4		67
	CV- A6										1		1
	CV- A9							2	1	2			5
	CV- A16				1	3	4	2	3	4	3	3	23
	EV- A71			1	2	6	3	6	3	1			22
2019	検体数	1	2	1	3	8	14	7	8	3	4	3	54
	CV- A6					5	9	5	2				21
	CV- A10								1				1
	CV- A16			1			4		1	3	4	3	16
2020	検体数			1		1	2	1		1	2	1	9
	CV- A6											1	1
2021	検体数				3	5	4	1		2	1	2	18
	CV- A4							1					1
	CV- A6										1	1	2

病原体定点医療機関の先生方には、流行ウイルスの把握のため、引き続き検体採取にご協力をお願いいたします。