

2023 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
(2023 年 1 週～52 週分)

感染症発生動向調査事業(2023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。

2023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。新型コロナウイルス感染症については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則が改正(令和5年厚生労働省令第118号)され、法上の位置づけが5類感染症となったことに伴う疾患の定義、臨床的特徴及び届出基準の変更(5月8日)があった。さらに、同施行規則の改正(令和5年厚生労働省令第118号)により入院者の届出が規定されたことから、基幹定点における入院患者の届出基準の追加(9月25日)が行われた。また、サル痘及びカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症の名称がそれぞれ、エムボックス及びカルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症に変更された(5月26日)。

本資料では、全数把握疾患は診断日が2023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2023年第1週(2023年1月2日～2023年1月8日)から第52週(2023年12月25日～2023年12月31日)まで、月単位報告疾患は2023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。なお、2023年5月7日までの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。また、全数把握疾患の病原体については、2023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

2023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 762 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 (2023 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	762	15,377
	ジフテリア	-	-
	重症急性呼吸器症候群(SARS)	-	-
	中東呼吸器症候群(MERS)	-	-
	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 465 人、女性 297 人の計 762 人の届出があり、前年の 757 人を上回った。類型別では患者 523 人、無症状病原体保有者(潜在性結核感染症) 238 人、感染症死亡者の死体 1 人の届出があり、患者は前年の 516 人を上回った(図 I-1-1)。

男性では患者が 335 人、無症状病原体保有者が 130 人であった。男性は 60 歳以上が 62.4%で、70 歳代 102 人、80 歳代 99 人の順に多かった。女性では患者が 188 人、無症状病原体保有者が 108 人、感染症死亡者の死体 1 人であった。女性は 60 歳以上が 65.0%で、最も多い年代は 80 歳代の 83 人であった(表 I-1-2)。

年代別の患者の経年推移では、15-64 歳は 2022 年までは減少が続いたものの、2023 年は増加した。また、小児(0-14 歳)の報告は無かった(図 I-1-2)。

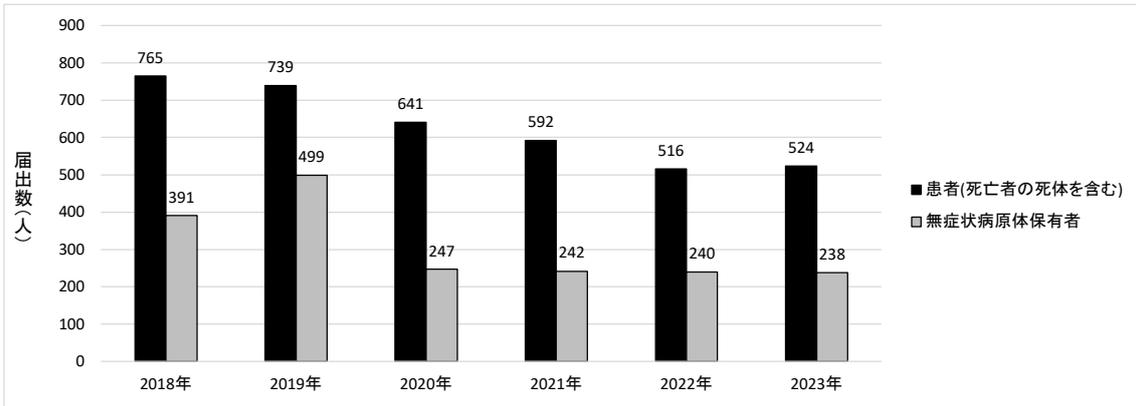


図 I-1-1 結核 類型別届出数 (2018~2023 年)

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	感染症死亡者の死体	小計	患者	無症状病原体保有者	感染症死亡者の死体	小計	
10歳未満	-	12	-	12	-	8	-	8	20
10歳代	-	2	-	2	3	4	-	7	9
20歳代	35	12	-	47	16	11	-	27	74
30歳代	23	12	-	35	14	7	-	21	56
40歳代	22	9	-	31	9	3	-	12	43
50歳代	36	12	-	48	11	18	-	29	77
60歳代	42	24	-	66	17	21	-	38	104
70歳代	75	27	-	102	33	10	-	43	145
80歳代	81	18	-	99	62	20	1	83	182
90歳以上	21	2	-	23	23	6	-	29	52
合計	335	130	0	465	188	108	1	297	762
割合	44.0%	17.1%	0%	61.0%	24.7%	14.2%	0.1%	39.0%	100%

(--0)

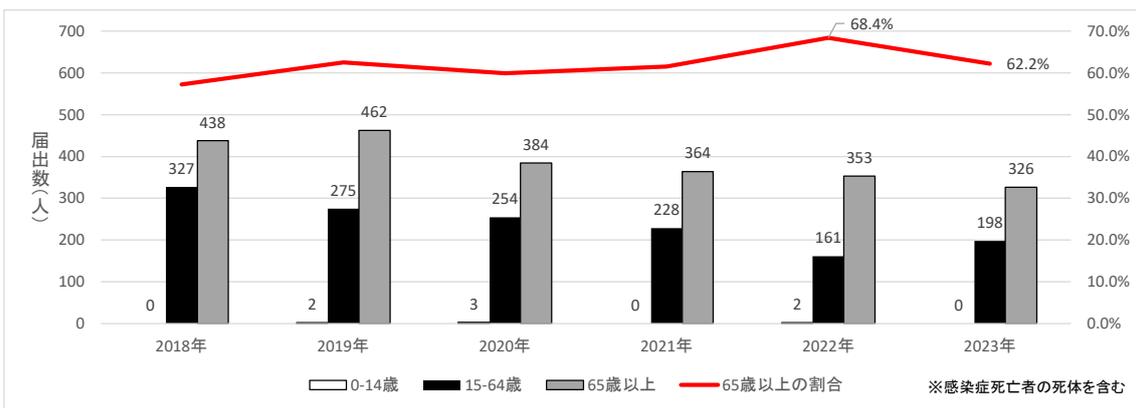


図 I-1-2 結核 年代別患者届出数及び 65 歳以上の割合 (2018~2023 年)

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。2023年に採取された患者検体からの分離菌株 187 株について遺伝子解析を行った。これらの解析結果では、北京型は 130 株 (69.5%)、非北京型は 55 株 (29.4%)、型別不能が 2 株 (1.1%) であった (表 I-1-3)。さらに、北京型 130 株の系統推定では 86 株 (66.2%) が祖先型、44 株 (33.8%) が新興型であった (表 I-1-4)。北京型及び北京型における新興型の割合を過去 5 年と比較すると、北京型の割合は同水準で、新興型の割合は増加した (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	型別不能
株数	130	55	2
割合	69.5%	29.4%	1.1%

表 I-1-4 北京型の系統推定

	祖先型	新興型	推定不能
株数	86	44	0
割合	66.2%	33.8%	0.0%

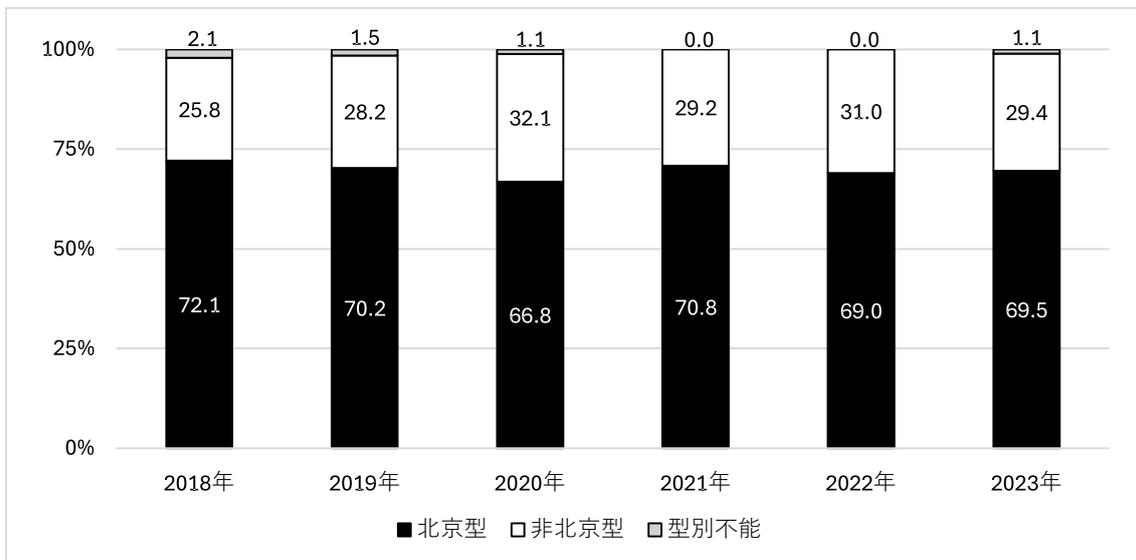


図 I-1-3 結核菌北京型別割合 (2018年～2023年)

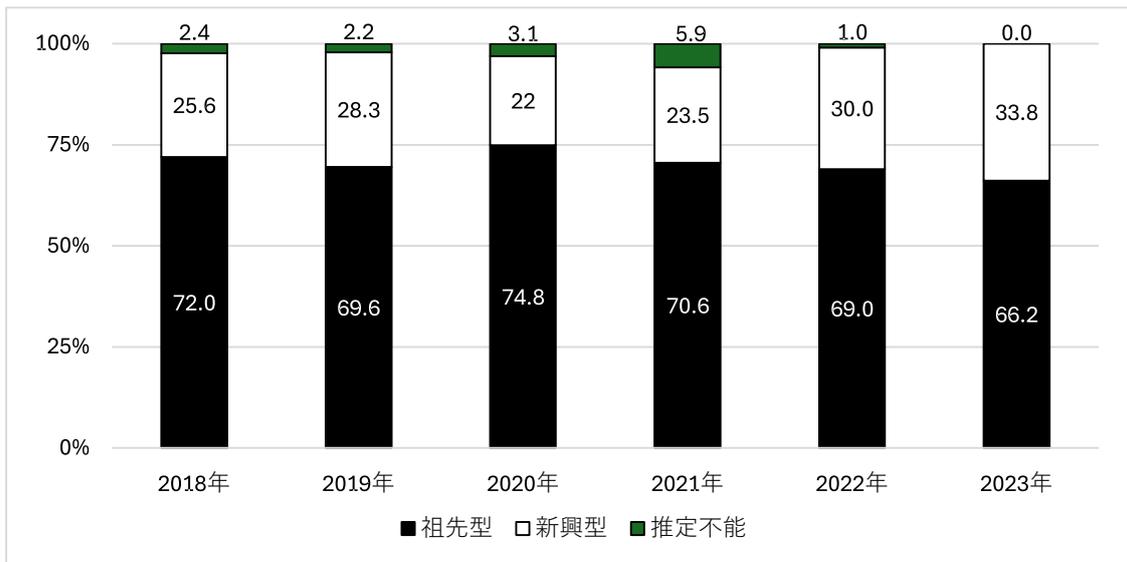


図 I-1-4 北京型の系統推定割合 (2018年～2023年)

3) 三類感染症の患者情報

2023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、細菌性赤痢 9 人、腸管出血性大腸菌感染症 167 人、腸チフス 3 人、パラチフス 1 人であった。

表 I-1-5 三類感染症の届出数 (2023年)

疾患名		埼玉県	全国*
三類	コレラ	-	2
	細菌性赤痢	9	47
	腸管出血性大腸菌感染症	167	3,826
	腸チフス	3	39
	パラチフス	1	9

*全国は診断週(1～52週)の集計値

(-0)

ア 細菌性赤痢

2020年以來発生が無かった細菌性赤痢は、2023年は男性7人、女性2人の計9人の届出があった。症例の年齢は10歳代から60歳代に分布しており、類型別では、患者4人、無症状病原体保有者5人であった。いずれも診断方法は、便からの分離・同定による病原体の検出であり、菌種は *Shigella flexneri*(B群)の検出が6人、*Shigella sonnei*(D群)の検出が3人であった(表 I-1-6)。推定感染地域は、国外6人(インドネシア4人、インド1人、フィリピン1人)、国内2人、不明1人であった。

表 I-1-6 細菌性赤痢 (n=9) の届出内容

診断日	性別	年齢	類型	診断方法 / 検体 / 菌種	推定感染地域
1/6	男	20歳代	無症状病原体保有者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	インドネシア
3/7	男	20歳代	無症状病原体保有者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	インドネシア
3/8	男	10歳代	無症状病原体保有者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	インドネシア
7/20	男	40歳代	患者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	不明
8/21	女	10歳代	患者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	国内
8/28	女	30歳代	患者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	インド
10/10	男	60歳代	患者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	国内
10/16	男	20歳代	無症状病原体保有者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. flexneri</i> (B群)	インドネシア
11/20	男	20歳代	無症状病原体保有者	分離同定による病原体の検出 / 便 / <i>S. sonnei</i> (D群)	フィリピン

イ 腸管出血性大腸菌感染症

男性 68 人、女性 99 人の計 167 人の届出があり、前年の 144 人より増加した。症例の年齢は 2 歳から 80 歳代に分布した。年齢階級別では、20 歳代が 45 人と最も多く、次いで 50 歳代が 27 人であった。類型別では、患者 111 人、無症状病原体保有者 56 人で、両者とも前年と比べて増加しており、患者数は 2021 年以降増加傾向が続いている(図 I-1-5)。O 血清型は、O157 が 109 人(O26 同時検出 1 人を含む)と最も多く、次いで O26 が 15 人であった。年齢階級別では、O157 及び O26 とともに、20 歳代からの検出が最も多かった(表 I-1-7)。月別の届出数は 6 月及び 9 月が最も多く、共に 26 件であった。また、例年の流行期に該当する 6 月～9 月の届出数は 101 人であり、前年の 91 人と比べて増加した(図 I-1-6)。

患者における O 血清型別の割合は、O157 が 71.2% (79 人)、O26 が 9.0% (10 人)で、前年に比べ O157 は同水準であり、O26 は減少した。その他の血清型は O111 が 7 人、O18 及び O121 が各 3 人、O103 が 2 人、O48v、O74、O128、O156 及び O167 が各 1 人、OUT が 2 人の計 22 人であった(図 I-1-7)。なお、無症状病原体保有者では、O157 が 30 人(O157・O26 同時検出 1 人を含む)、O26 が 5 人、O103 が 5 人、O43、O91、O111、O128 及び O146 が各 2 人、O9、O48v、O100、O115 及び O148 が各 1 人、その他に OUT が 1 名であった。

溶血性尿毒症症候群(HUS)患者は、20 歳代及び 60 歳代の女性で各 1 人の発症が確認された。検出された大腸菌の O 血清型及び毒素型は共に O157 : H7 VT2 であった。

表 I-1-7 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	12	6	6	11	1	7	-	5
10歳代	22	12	10	15	7	15	2	5
20歳代	45	17	28	30	15	27	5	13
30歳代	17	9	8	12	5	10	2	5
40歳代	16	6	10	10	6	14	-	2
50歳代	27	10	17	16	11	16	2	9
60歳代	14	4	10	6	8	10*	3	1
70歳代	11	4	7	9	2	8	1	2
80歳代	3	-	3	2	1	2	-	1
90歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	167	68	99	111	56	109	15	43
割合	100.0%	40.7%	59.3%	66.5%	33.5%	65.3%	9.0%	25.7%

(-0)

*O157・O26同時検出1名を含む

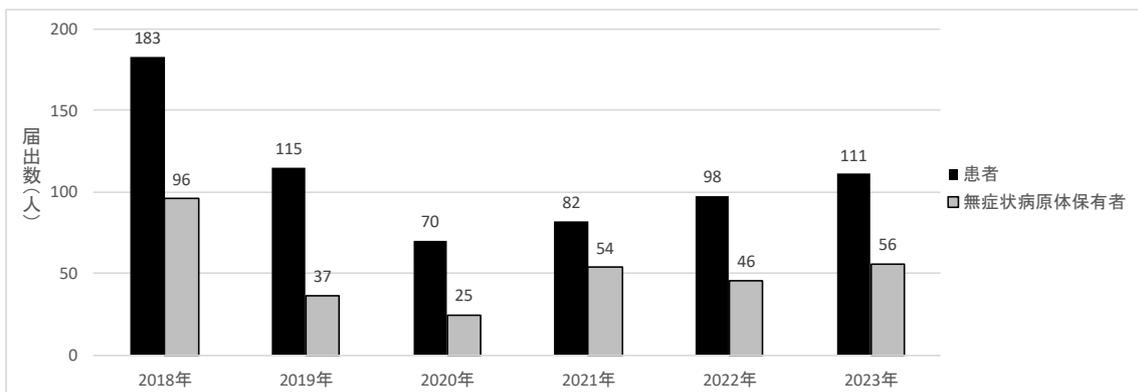


図 I-1-5 腸管出血性大腸菌感染症 類型別届出数 (2018~2023年)

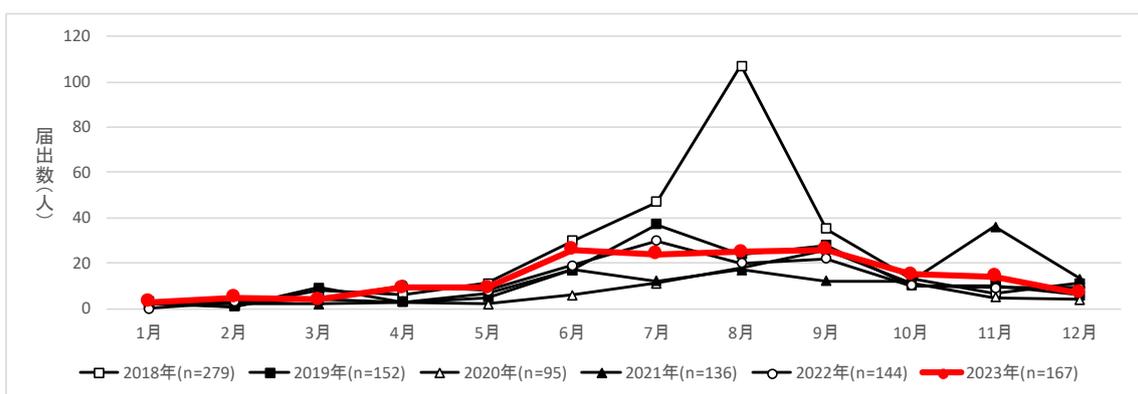


図 I-1-6 腸管出血性大腸菌感染症 月別届出数 (2018~2023年)

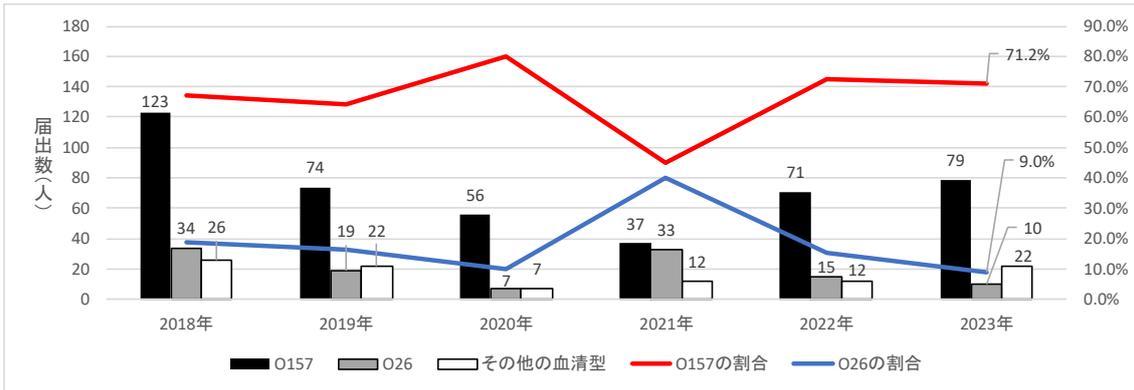


図 I-1-7 腸管出血性大腸菌感染症 患者のO血清型の届出数と割合 (2018~2023年)

ウ 腸チフス

男性2人、女性1人の計3人の届出があり、前年の1人を上回った。類型は患者が3人であり、年齢は10歳未満、20歳代、40歳代で各1人であった。診断方法は3人とも分離・同定による病原体の検出であり、検体は血液が1人、便が1人、血液及び便が1人であった。推定感染地域は国外2人（バングラデシュ）、国内1人であった。（表 I-1-8）

表 I-1-8 腸チフス (n=3) の届出内容

診断日	性別	年齢	類型	診断方法 / 検体	推定感染地域
1/31	男	20歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 血液	バングラデシュ
8/15	男	40歳代	患者	分離・同定による病原体の検出 / 血液、便	国内
10/13	女	10歳未満	患者	分離・同定による病原体の検出 / 便	バングラデシュ

エ パラチフス

2018年以來発生の無かったパラチフスは、2月に10歳未満の女性1人の届出があった。類型は患者で、診断方法は血液及び便からの分離・同定による病原体の検出であった。推定感染地域はネパールであった。

4) 三類感染症の病原体検出状況

ア 細菌性赤痢

県内で分離された赤痢菌の菌種は、*S. flexneri*が6株、*S. sonnei*が3株の計9株であった。このうち6株が海外渡航歴のある患者から分離されていた。渡航先はインドネシア、インド、フィリピンであった。国内感染が疑われる株は*S. flexneri*が1株、*S. sonnei*が1株であった。なお、10月に*S. flexneri* 2aが検出された患者の陰性確認検体からは、*S. flexneri* 2aのほか*S. flexneri* variant Yも検出された（表 I-1-9）。

表 I-1-9 県内で分離された赤痢菌数 (2023 年)

分離月	血清型	性別	年齢	推定感染地域
1月	<i>S. flexneri</i> 1b	男	20歳代	インドネシア
3月	<i>S. flexneri</i> 2a	男	20歳代	インドネシア
3月	<i>S. flexneri</i> variant Y	男	10歳代	インドネシア
7月	<i>S. flexneri</i> 2a	男	40歳代	不明
8月	<i>S. flexneri</i> 2a	女	10歳代	国内
8月	<i>S. sonnei</i>	女	30歳代	インド
10月	<i>S. sonnei</i>	男	60歳代	国内
10月*	<i>S. flexneri</i> 2a	男	20歳代	インドネシア
11月	<i>S. sonnei</i>	男	20歳代	フィリピン

*: 陰性確認検体から、*S. flexneri* variant Yも検出

イ 腸管出血性大腸菌感染症

県内で分離された腸管出血性大腸菌は 161 株であった。血清型別では、24 血清型が検出された。最も多く検出された血清型は 0157:H7 で 102 株 (63.4%) であった。次いで 026:H11 で 14 株 (8.7%)、0111:H- と 0103:H2 がそれぞれ 7 株ずつ (4.3%) であった。毒素型では、VT1&2 が 68 株 (42.2%)、VT2 が 63 株 (39.1%)、VT1 が 30 株 (18.6%) であった。なお、0157:H- (VT1&2) と 026:H11 (VT1) が同時検出された症例が 1 件あった。また、0103:H2 (VT1) が検出された患者の陰性確認検体から、0103:H2 (VT1) のほか OUT:H21 (VT1&2) も検出された症例が 1 件あった (表 I-1-10)。

表 I-1-10 腸管出血性大腸菌の血清型と毒素型（2023 年）

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7	-	44	58	102
O157:H-	-	1	5*	6
O26:H11	12*	2	-	14
O26:H-	1	-	-	1
O111:H-	5	-	2	7
O111:HUT	1	-	-	1
O103:H2	6**	-	1	7
O121:H19	-	3	-	3
O9:H-	-	1	-	1
O43:H2	-	2	-	2
O48v:H-	-	2	-	2
O74:H-	-	1	-	1
O91:H-	1	-	1	2
O100:H-	-	1	-	1
O115:H10	1	-	-	1
O128:H2	1	-	1	2
O146:H21	-	1	-	1
O146:HUT	1	-	-	1
O148:H18	-	1	-	1
O156:H25	1	-	-	1
OUT:H7	-	1	-	1
OUT:H45	-	1	-	1
OUT:H-	-	1	-	1
OUT:HUT	-	1	-	1
合計	30	63	68	161

*: 2つのO血清型(O157 1件、O26 1件)が同時検出された症例を含む

** : 6症例中、1症例の患者の陰性確認検体から、OUT:H21(VT1&2)も検出

ウ 腸チフス

腸チフスの原因菌であるチフス菌は3名の患者から4株分離された。1月に分離されたチフス菌のファージ型はDVSで、10月に分離されたチフス菌のファージ型はUVS4であった。どちらもバングラデシュへの海外渡航歴があり、発症状況から国外での感染が疑われた。8月には同一患者から便由来と血液由来の2株が分離された。どちらもファージ型はDVSであった。渡航歴がなく、国内感染が疑われた。

表 I-1-11 チフス菌の分離状況（2023年）

分離月	血清型名	性別	年齢	ファージ型	推定感染地域
1月	S. Typhi	男	20歳代	DVS	Bangladesh
8月*	S. Typhi	男	40歳代	DVS	国内
8月*	S. Typhi	男	40歳代	DVS	国内
10月	S. Typhi	女	10代未満	UVS4	Bangladesh

*同一患者から2株分離（便由来、血液由来）

エ パラチフス

パラチフスの原因菌であるパラチフス A 菌は、1月に10歳未満の女性から1株分離された。ネパール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1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

2023年の埼玉県及び全国の上類感染症の届出数を表 I-2-1 に示した。

表 I-2-1 上類感染症の届出数 (2023 年)

疾患名		埼玉県	全国*
四類	E型肝炎	43	552
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)	-	-
	A型肝炎	3	56
	エキノコックス症	-	14
	エムボックス	5	225
	黄熱	-	-
	オウム病	1	8
	オムスク出血熱	-	-
	回帰熱	-	23
	キャサヌル森林病	-	-
	Q熱	-	1
	狂犬病	-	-
	コクシジオイデス症	-	4
	ジカウイルス感染症	-	2
	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	-	134
	腎症候性出血熱(HFRS)	-	-
	西部ウマ脳炎	-	-
	ダニ媒介脳炎	-	-
	炭疽	-	-
	チクングニア熱	-	7
	つつが虫病	3	445
	デング熱	9	175
	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	-	500
	日本脳炎	-	6
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)	-	-
	Bウイルス病	-	-
	鼻疽	-	-
	ブルセラ症	-	2
	ベネズエラウマ脳炎	-	-
	ヘンドラウイルス感染症	-	-
	発しんチフス	-	-
	ポツリヌス症	-	-
	マラリア	2	36
	野兎病	-	-
	ライム病	1	28
	リッサウイルス感染症	-	-
	リフトバレー熱	-	-
類鼻疽	-	-	
レジオネラ症	112	2,291	
レプトスピラ症	-	49	
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上類感染症は、E型肝炎 43 人、A型肝炎 3 人、エムボックス 5 人、オウム病 1 人、つつが虫病 3 人、デング熱 9 人、マラリア 2 人、ライム病 1 人、レジオネラ症 112 人の計 179 人であった。

ア E型肝炎

男性 34 人、女性 9 人の計 43 人の届出があり、前年の 35 人より増加した（図 I-2-1）。症例の年齢は 9 歳から 80 歳代に分布し、50 歳代が 14 人で最も多く、次いで 60 歳代が 11 人であった（表 I-2-2）。類型は患者が 37 人、無症状病原体保有者が 6 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 11 人、PCR 法による病原体遺伝子の検出のみが 4 人、血清 IgA 抗体の検出のみが 28 人であった。推定感染経路は経口感染 25 人、不明 18 人で、推定感染地域は国内 40 人、不明 3 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 6 人のうち 5 人は献血、1 人は定期健診により探知された症例であった。

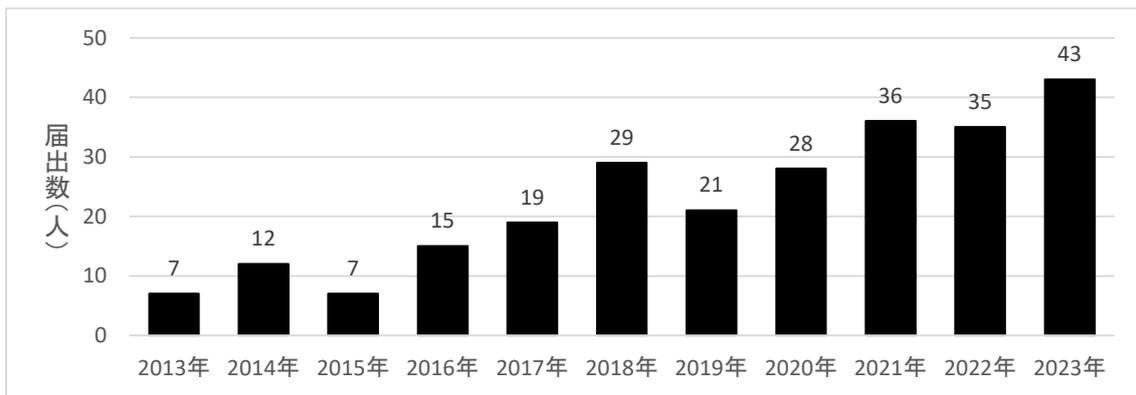


図 I-2-1 E型肝炎 届出数（2013 年～2023 年）

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	1	-	1
10歳代	-	-	-
20歳代	-	-	-
30歳代	1	1	-
40歳代	7	7	-
50歳代	14	10	4
60歳代	11	11	-
70歳代	7	4	3
80歳代	2	1	1
90歳以上	-	-	-
合計	43	34	9
割合	100.0%	79.1%	20.9%

(-:0)

イ A型肝炎

女性3人の届出があり、前年と同数であった(図I-2-2)。類型は全て患者で、症例の年齢は10歳未満、20歳代及び50歳代が各1人であった。診断方法は血清IgM抗体の検出のみが1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2人であった。推定感染経路は、経口感染が1人、不明が2人で、推定感染地域は国内が2人、国外が1人であった。また、ワクチン接種歴は、全て無しであった(表I-2-3)。

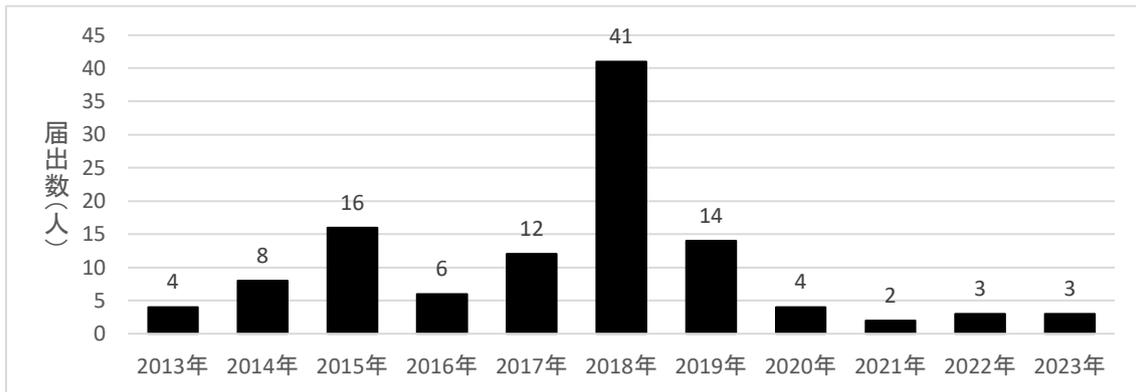


図 I-2-2 A型肝炎 届出数 (2013年~2023年)

表 I-2-3 A型肝炎 (n=3) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチン接種歴
2/3	女	50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	不明	国内	無
2/13	女	20歳代	血清IgM抗体の検出	経口感染	国外	無
3/22	女	10歳未満	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	不明	国内	無

ウ エムボックス

2023年5月26日にサル痘から名称変更された。前年までは発生がなかったが、2023年は男性5人の届出があった。症例の年齢は20歳代から50歳代に分布した。全例で類型は患者で、診断方法は核酸増幅法による病原体遺伝子の検出であった。また、全例で推定感染経路は接触感染(性的接触)で、推定感染地域は国内であった(表I-2-4)。

表 I-2-4 エムボックス (n=5) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染経路	推定感染地域
1/30	男	30歳代	核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	接触感染(性的接触)	国内
3/23	男	20歳代	核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	接触感染(性的接触)	国内
4/7	男	20歳代	核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	接触感染(性的接触)	国内
4/28	男	50歳代	核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	接触感染(性的接触)	国内
9/4	男	30歳代	核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	接触感染(性的接触)	国内

エ オウム病

過去10年で4人（2015年、2018年、2019年、2022年）の届出があったオウム病は、8月に男性80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。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内（県内）であった。

オ つつが虫病

前年発生がなかったつつが虫病は5月に70歳代の男性1人と20歳代の女性1人、12月に60歳代の男性1人の計3人の届出があった（図I-2-3）。診断方法はすべてPCR法による病原体遺伝子の検出で、推定感染地域はすべて国内（うち県内が2人）であった（表I-2-5）。

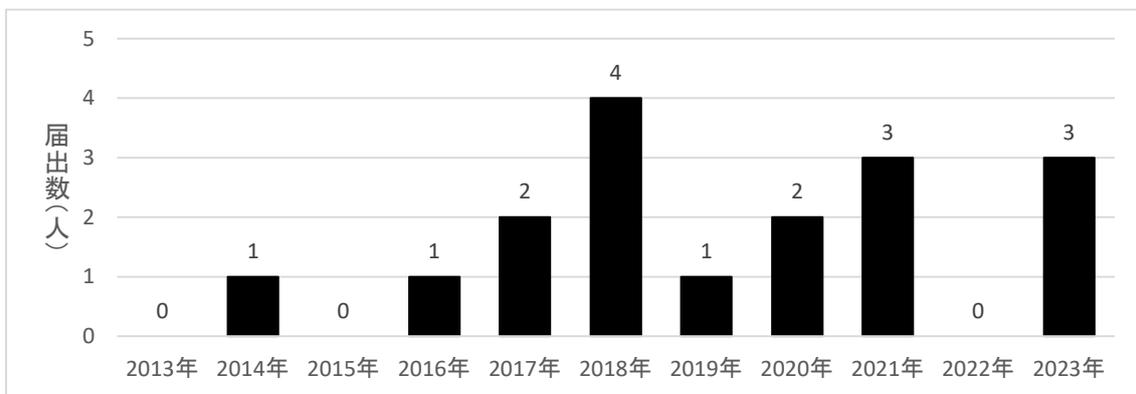


図 I-2-3 つつが虫病 届出数（2013年～2023年）

表 I-2-5 つつが虫病（n=3）の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染地域
5/1	男	70歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	国内(県内)
5/17	女	20歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	国内
12/13	男	60歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	国内(県内)

カ デング熱

男性9人の届出があり、前年の2人を上回った（図I-2-3）。症例の年齢は10歳代から40歳代に分布した。病型は、デング熱が8人、デング出血熱が1人であった。診断方法は、非構造蛋白抗原（NS1）の検出のみが4人、PCR法による病原体遺伝子の検出及び非構造蛋白抗原（NS1）の検出が4人、PCR法による病原体遺伝子の検出のみが1人であった。推定感染地域はベトナムが3人、スリランカ、フィリピン、インドネシア、ネパール、インド、モルディブが各1人であった（表I-2-6）。

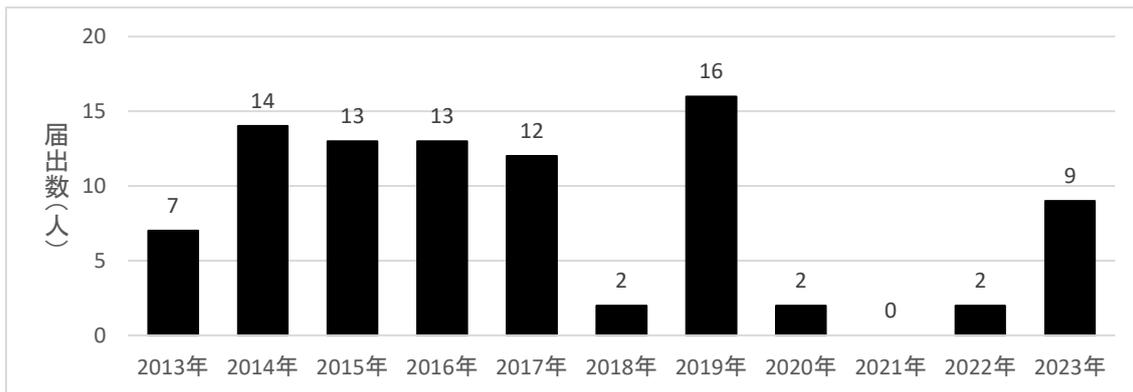


図 I-2-4 デング熱 届出数 (2013 年~2023 年)

表 I-2-6 デング熱 (n=9) の届出内容

診断日	性別	年齢	診断方法	推定感染地域
1/19	男	20歳代	NS1の検出	スリランカ
4/25	男	40歳代	NS1の検出	フィリピン
7/4	男	10歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出	インドネシア
9/12	男	20歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	ベトナム
10/03	男	10歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	ベトナム
10/14	男	20歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	ネパール
10/19	男	20歳代	NS1の検出	ベトナム
11/09	男	20歳代	PCR法による病原体遺伝子の検出 NS1の検出	インド
11/14	男	20歳代	NS1の検出	モルディブ

キ マラリア

11月に30歳代の男性、12月に10歳代の男性の計2人の届出があり、前年の2人と同数であった(図I-2-5)。病型は共に熱帯熱であった。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カメルーン、後者がタンザニアであった。

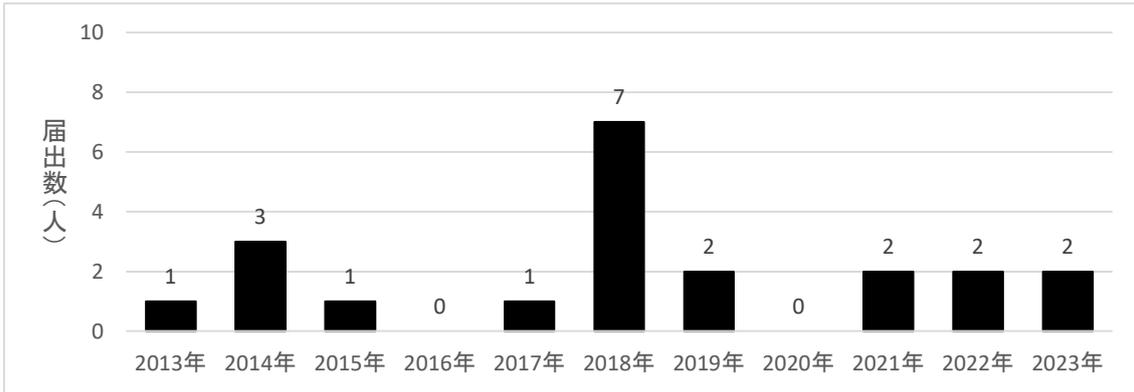


図 I-2-5 マラリア 届出数 (2013 年~2023 年)

ク ライム病

過去 10 年で 1 人 (2014 年) の届出があったライム病は、7 月に 30 歳代の男性 1 人の報告があった。診断方法はウエスタンブロット法による血清抗体の検出で、推定感染地域は国内であった。

ケ レジオネラ症

男性 96 人、女性 16 人の計 112 人の届出があり、前年の 96 人を上回った。症例の年齢は 30 歳代から 100 歳代に分布し、70 歳代が 35 人で最も多かった。類型は患者 109 人、無症状病原体保有者 3 人で、患者の病型別では肺炎型 106 人、ポンティアック熱型 3 人であった (表 I-2-7、図 I-2-6)。

年間を通して届出はあったが、6 月が 29 人と最も多かった (図 I-2-7)。

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 104 人、PCR 法または LAMP 法による病原遺伝子の検出が 21 人、分離・同定による病原体の検出が 16 人、蛍光抗体法による病原体抗原の検出が 3 人、マイクロプレート凝集法による血清抗体の検出が 1 人であった (重複例有り)。推定感染地域は、国内 94 人、不明 18 人で、国内感染例のうち県内は 72 人であった。

表 I-2-7 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	-	-	-	0.0%
30歳代	-	1	1	0.9%
40歳代	7	-	7	6.3%
50歳代	20	1	21	18.8%
60歳代	16	1	17	15.2%
70歳代	32	3	35	31.3%
80歳代	16	7	23	20.5%
90歳以上	5	3	8	7.1%
合計	96	16	112	100.0%
割合	85.7%	14.3%	100.0%	

(-:0)

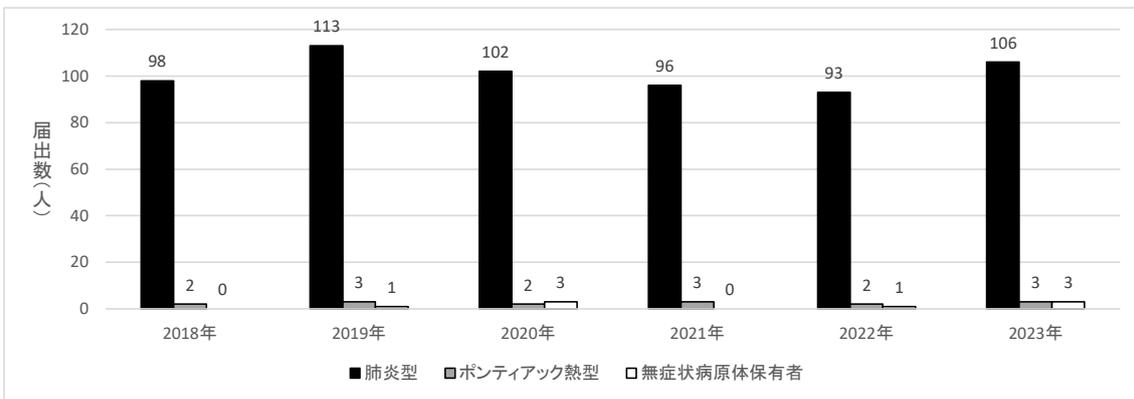


図 I-2-6 レジオネラ症 病型別届出数 (2018年~2023年)

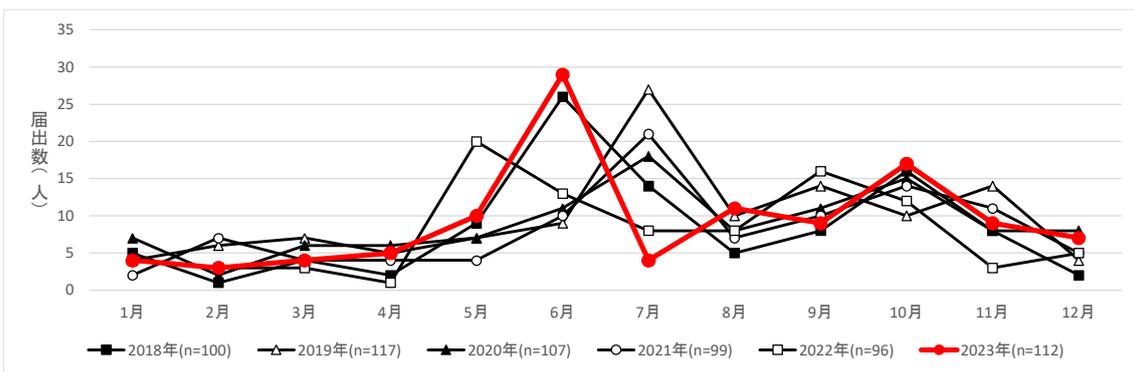


図 I-2-7 レジオネラ症 月別届出数 (2018~2023年)

2) 四類感染症の病原体検出状況

ア E型肝炎

22例 29検体が採取され、11例 14検体からE型肝炎ウイルスが検出された(表 I-2-6)。遺伝子型は、G3が7例、型別不能が4例であった。ウイルスが検出さ

れた全症例に海外渡航歴はなかった。

イ A型肝炎

2例2検体が採取され、2例2検体からA型肝炎ウイルスが検出された(表I-2-8)。遺伝子型は、IA及び型別不能が各1例であり、IAが検出された症例ではコロンビアへの渡航歴があった。

ウ エムポックス

6例21検体が採取され、5例19検体からエムポックスウイルスが検出された(表I-2-8)。

エ 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)

3例3検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった(表I-2-8)。

オ つつが虫病

12月に採取された1検体からつつが虫病リケッチア(*Orientia tsutsugamushi*)遺伝子が検出された。

カ デング熱

8例8検体が採取され、5例5検体からデングウイルスが、2例2検体から非構造蛋白抗原(NS1)が検出された(表I-2-8)。デングウイルスの遺伝子型は3例が2型、2例が3型であった。全症例で海外への渡航歴があった。

表I-2-8 四類全数把握対象疾患のウイルス検出状況(2023年)

臨床診断名	採取月 検体合計数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	その他のウイルス
E型肝炎	検体数	7	2	9	12	9	4	3		8	2	5	2	63	
	E型肝炎	5	1	5	2	8	2	2		1		1	2	29	
A型肝炎	検体数	4		3	2	1	1	1		1		1		14	
	A型肝炎		1	1										2	
エムポックス	検体数	1		3	9					6		2		21	水痘帯状疱疹(1)
	エムポックス	1		3	9					6				19	
重症熱性血小板減少症候群	検体数					1		1				1		3	
	SFTS					1		1				1		3	
デング熱	検体数	1			1		2			1	2	1		8	
	デング	1					2			1	2	1		7	

キ マラリア

12月に採取された1検体から熱帯熱マラリア原虫(*Plasmodium falciparum*)遺伝子が検出された。

ク レジオネラ症

埼玉県内で分離された *Legionella pneumophila* は21株(血清群1:20株、血清群2:1株)であった。また、菌は分離できなかったがLAMP法のみ陽性を示したものが7件あった(表I-2-9)。

表 I -2-9 レジオネラ症 病原体分離状況 (2023 年)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
<i>Legionella pneumophila</i> SG1	1	1	1	1	1	5	-	2	1	5	2	-	20
<i>Legionella pneumophila</i> SG2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<i>Legionella</i> spp.(LAMP陽性)	-	-	-	-	-	2	-	1	1	2	1	-	7
計	1	1	1	1	1	7	-	3	2	8	3	-	28

3 五類感染症の発生動向

1) 五類感染症の患者情報

2023年の埼玉県及び全国の五類感染症の届出数を表I-3-1に示した。

埼玉県に届出のあった五類感染症は、アメーバ赤痢28人、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)7人、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症71人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)6人、急性脳炎39人、クロイツフェルト・ヤコブ病9人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症64人、後天性免疫不全症候群32人、ジアルジア症3人、侵襲性インフルエンザ菌感染症9人、侵襲性髄膜炎菌感染症2人、侵襲性肺炎球菌感染症81人、水痘(入院例)13人、梅毒468人、播種性クリプトコックス症7人、破傷風4人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2人、百日咳79人、風しん1人、薬剤耐性アシネトバクター感染症1人の計926人であった。

表I-3-1 五類感染症の届出数(2023年)

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

*全国は診断週(1~52週)の集計値

(-:0)

ア アメーバ赤痢

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

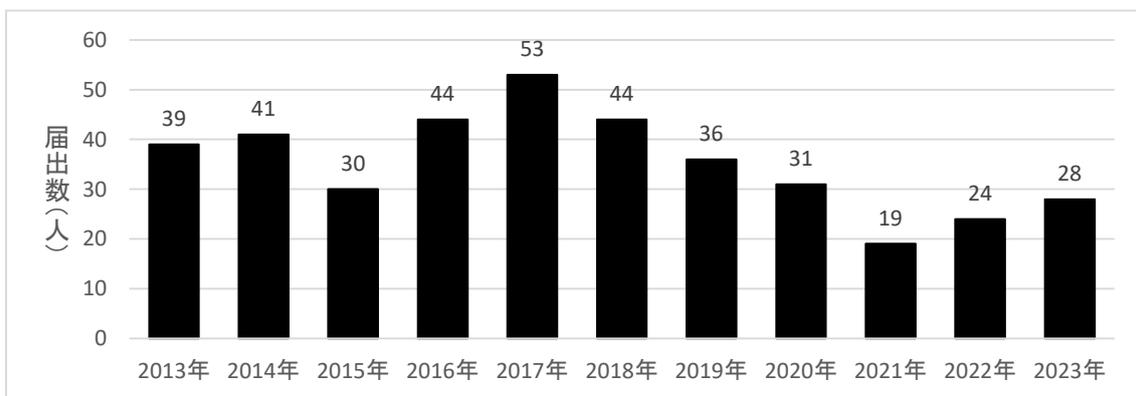


図 I-3-1 アメーバ赤痢 届出数 (2013 年～2023 年)

表 I-3-2 アメーバ赤痢 年齢階級別届出数

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

イ ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

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

B型肝炎は 20 歳代及び 30 歳代の男性 4 人の届出があった。いずれも、診断方法は血清 IgM 抗体 (HBc 抗体) の検出であった。ウイルスの遺伝子型は A 型が 1 人、B 型が 1 人、不明が 2 人であった。推定感染経路は性的接触が 3 人、不明が 1 人

で、性的接触の内訳は同性間が2人、異性・同性不明が1人であった。また、推定感染地域はいずれも国内であった。

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

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

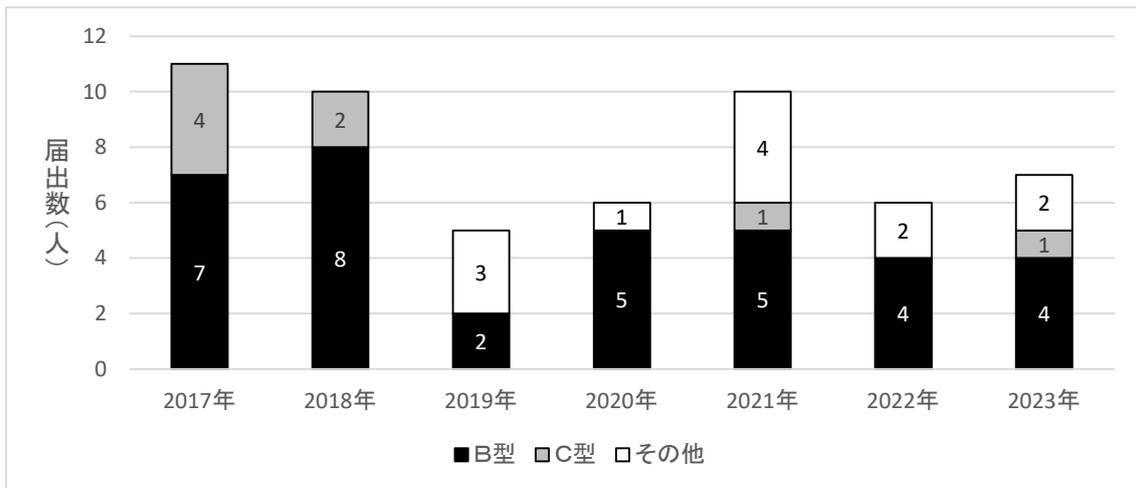


図 I-3-2 ウイルス性肝炎 届出数 (2017年~2023年)

表 I-3-3 ウイルス性肝炎 (n=7) の届出内容

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

ウ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

男性45人、女性26人の計71人の届出があり、前年の72人を下回った(図I-3-3)。症例の年齢は0歳から90歳代まで幅広く分布したが、60歳以上が59人で全体の83.1%であった。症状は菌血症・敗血症及び尿路感染症が各29人、胆嚢炎・胆管炎が13人、肺炎が9人、腸炎・腹膜炎が5人であった(重複例有り)。検査検体で多かったのは、血液及び尿で各28検体であった(表I-3-4)。

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

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

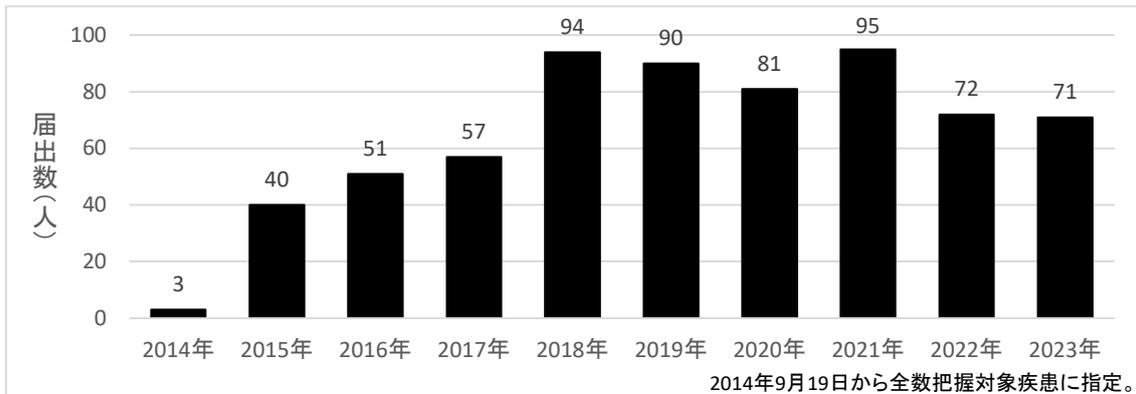


図 I-3-3 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 届出数 (2014年~2023年)

表 I-3-4 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 年齢階級別の届出数

年齢階級	症例数	性別		症状(重複有り)							検体(重複有り)					
		男性	女性	菌血症・敗血症	胆嚢炎・胆管炎	肺炎・腹膜炎	髄膜炎	肺炎	尿路感染症	その他	血液	腹水	喀痰	膿	尿	その他
10歳未満	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
10歳代	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	2	1	1	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-
40歳代	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
50歳代	7	4	3	2	1	2	-	1	3	2	2	2	1	-	3	1
60歳代	8	7	1	2	1	1	-	-	5	3	2	1	-	1	4	1
70歳代	17	13	4	9	5	1	-	1	6	5	9	1	-	-	6	1
80歳代	30	18	12	13	5	1	-	6	9	8	12	1	6	-	10	4
90歳以上	4	1	3	2	1	-	-	1	2	1	2	-	-	-	1	1
合計	71	45	26	29	13	5	-	9	29	20	28	5	7	1	28	8
割合	100%	63.4%	36.6%	40.8%	18.3%	7.0%	0.0%	12.7%	40.8%	28.2%	39.4%	7.0%	9.9%	1.4%	39.4%	11.3%

(-0)

エ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)

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

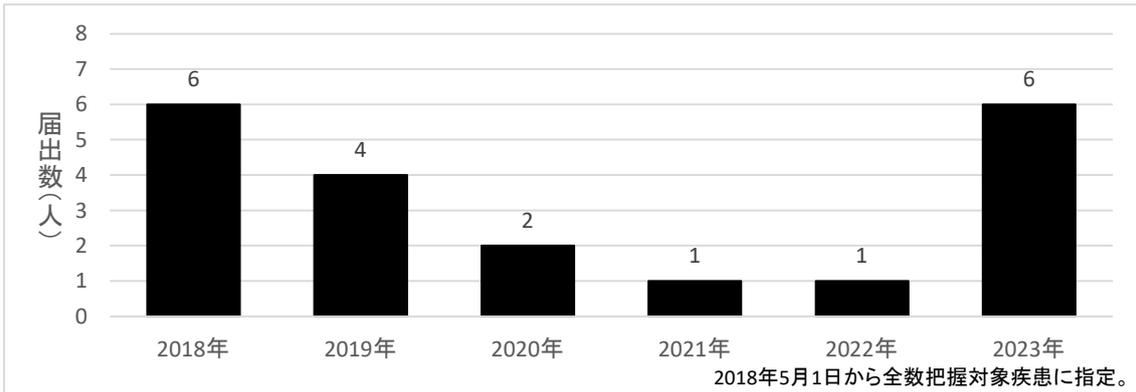


図 I-3-4 急性弛緩性麻痺 届出数 (2018年~2023年)

表 I-3-5 急性弛緩性麻痺 (n=6) の届出内容

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

オ 急性脳炎

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

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

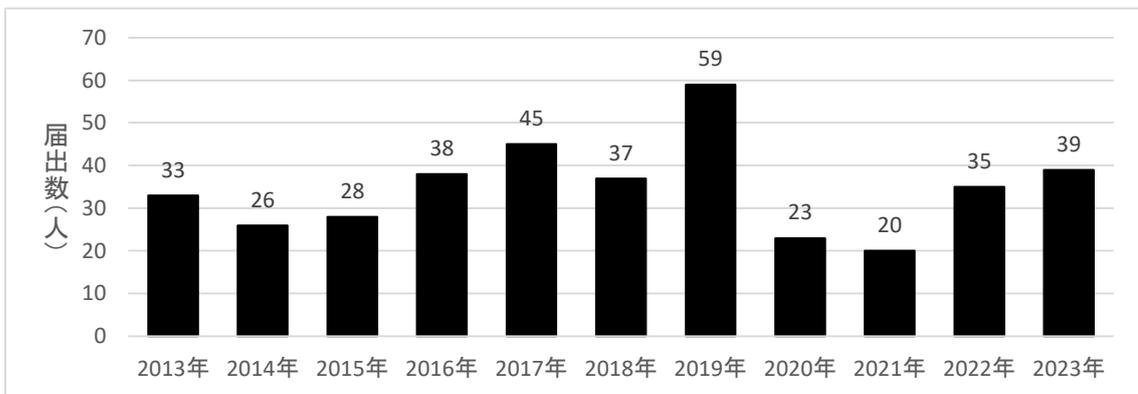


図 I-3-5 急性脳炎 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-6 急性脳炎 年齢階級別届出数

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

(-0)

表 I-3-7 急性脳炎 診断月別届出数

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

(-0)

カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

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

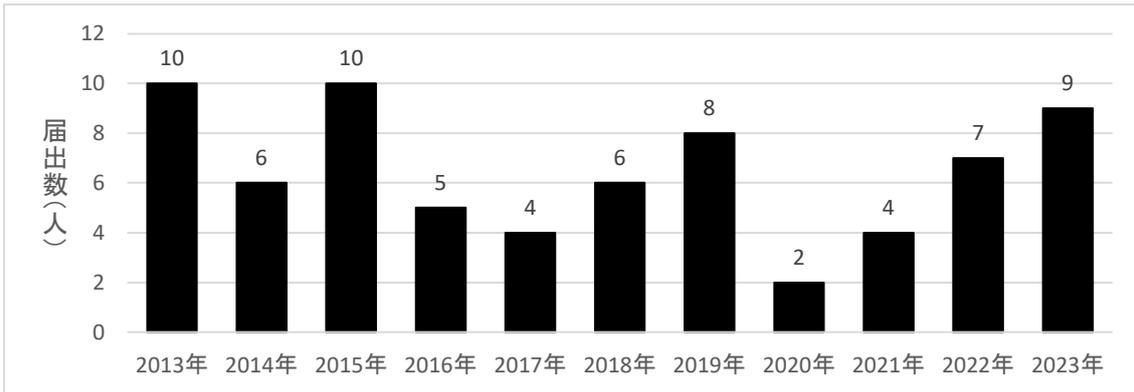


図 I-3-6 クロイツフェルト・ヤコブ病 届出数 (2013 年～2023 年)

表 I-3-8 クロイツフェルト・ヤコブ病 (n=9) の届出内容

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

キ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

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

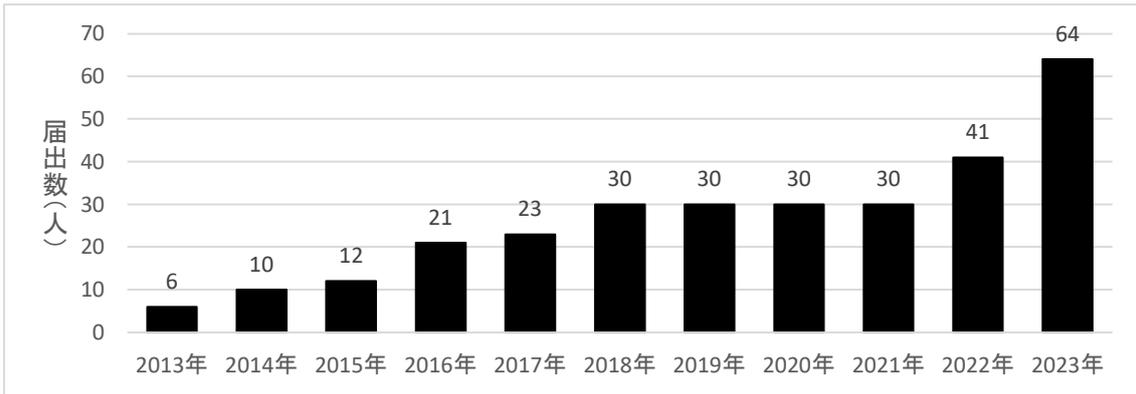


図 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 届出数 (2013年～2023年)

表 I-3-9 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年齢階級別届出数と分離株の血清群

年齢階級	総数	男性	女性	血清群				
				A群	B群	C群	G群	不明
10歳未満	4	1	3	4	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	3	1	2	3	-	-	-	-
30歳代	8	1	7	8	-	-	-	-
40歳代	6	3	3	5	-	-	1	-
50歳代	7	3	4	6	1	-	-	-
60歳代	12	5	7	8	-	-	3	1
70歳代	11	6	5	5	3	-	3	-
80歳代	7	3	4	1	2	-	4	-
90歳以上	6	3	3	1	2	-	3	-
合計	64	26	38	41	8	0	14	1
割合	100.0%	40.6%	59.4%	64.1%	12.5%	0.0%	21.9%	1.6%

(-0)

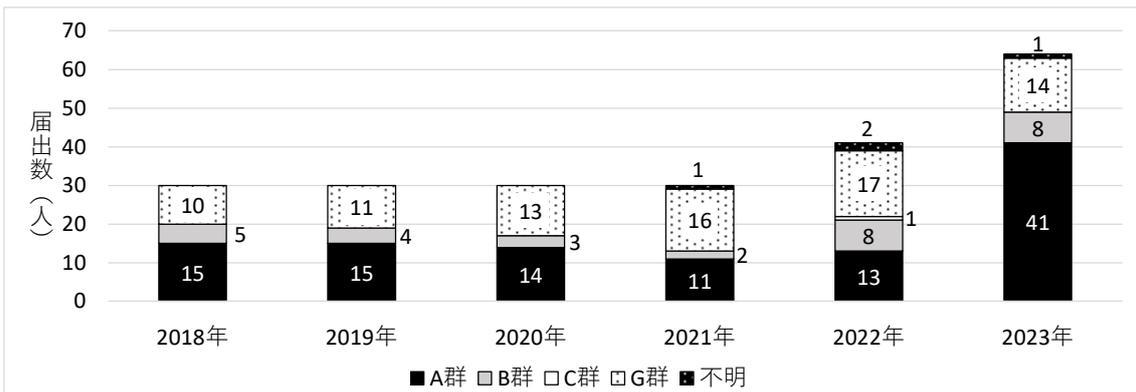


図 I-3-8 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別・届出数 (2018年～2023年)

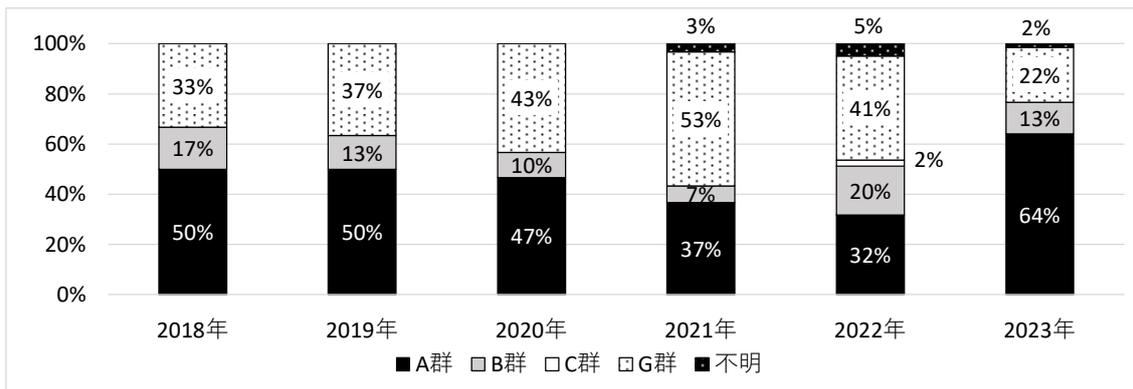


図 I-3-9 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別届出割合 (2018年~2023年)

ク 後天性免疫不全症候群

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

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

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

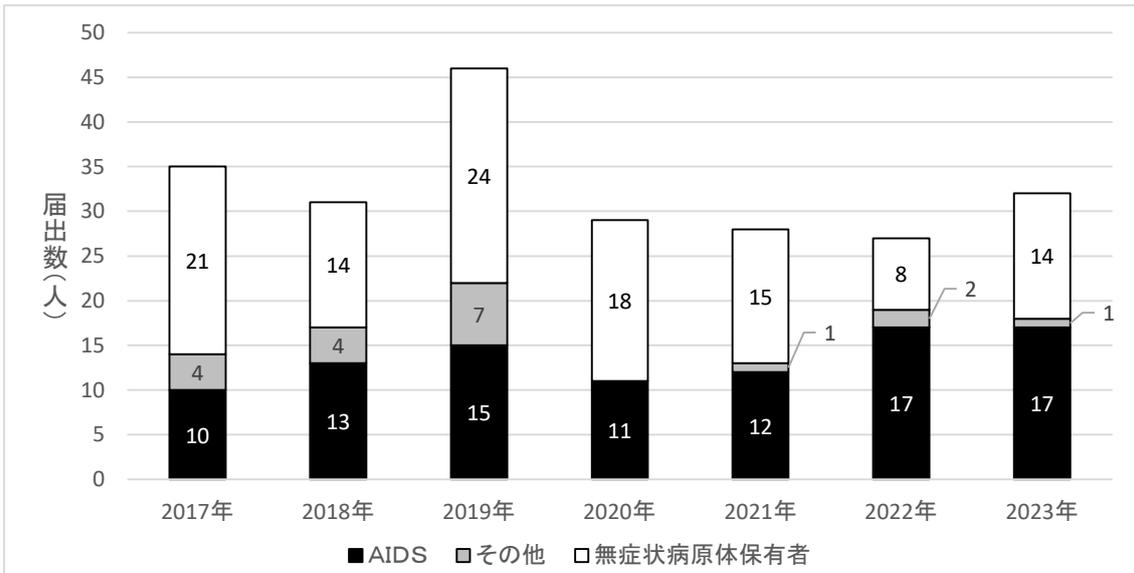


図 I-3-10 後天性免疫不全症候群 病型別届出数 (2017年~2023年)

表 I-3-10 後天性免疫不全症候群 届出数

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

(-:0)

表 I-3-11 後天性免疫不全症候群 病型別・年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	AIDS	その他	無症状病原体保有者
10歳未満	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-
20歳代	6	1	-	5
30歳代	11	4	1	6
40歳代	7	5	-	2
50歳代	6	5	-	1
60歳代	1	1	-	-
70歳代	1	1	-	-
80歳代以上	-	-	-	-
合計	32	17	1	14
割合	100.0%	53.1%	3.1%	43.8%

(-0)

ケ ジアルジア症

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

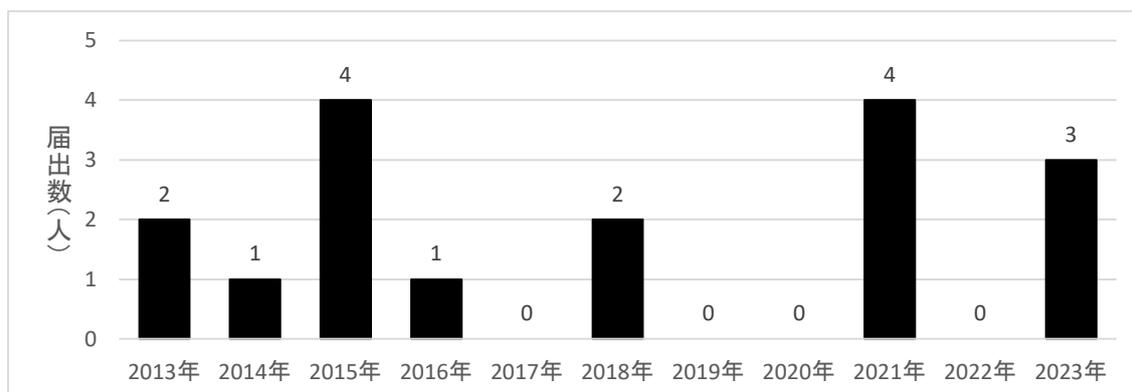


図 I-3-11 ジアルジア症 届出数 (2013年～2023年)

表 I-3-12 ジアルジア症 (n=3) の届出内容

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

コ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

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

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

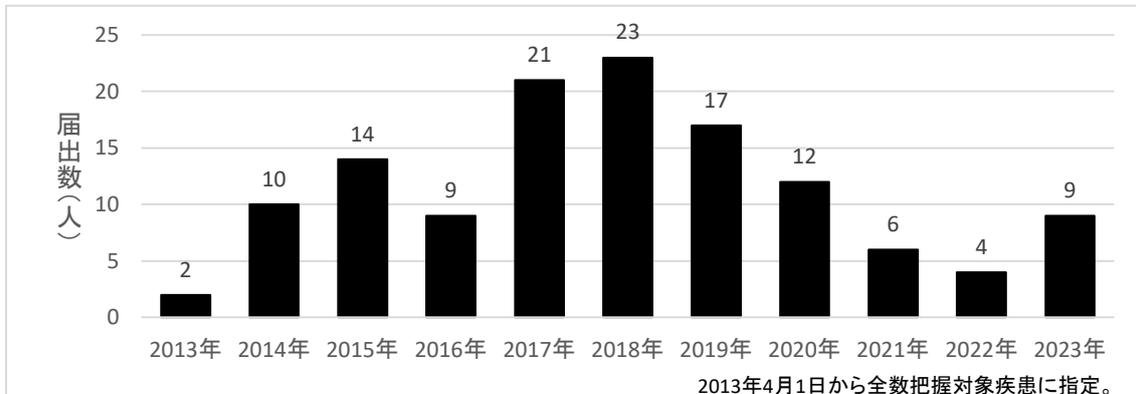


図 I-3-12 侵襲性インフルエンザ菌感染症 届出数（2013年～2023年）

表 I-3-13 侵襲性インフルエンザ菌感染症（n=9）の届出内容

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

サ 侵襲性髄膜炎菌感染症

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

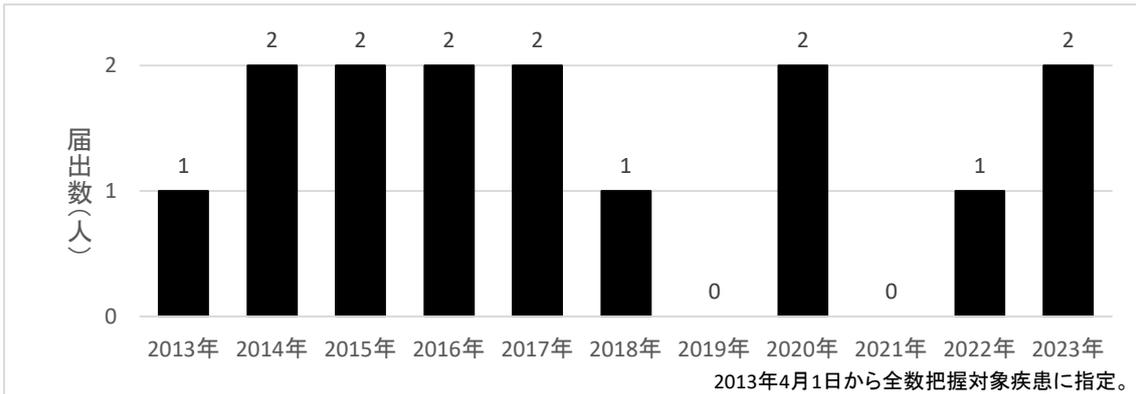


図 I-3-13 侵襲性髄膜炎菌感染症 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-14 侵襲性髄膜炎菌感染症 (n=2) の届出内容

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

シ 侵襲性肺炎球菌感染症

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

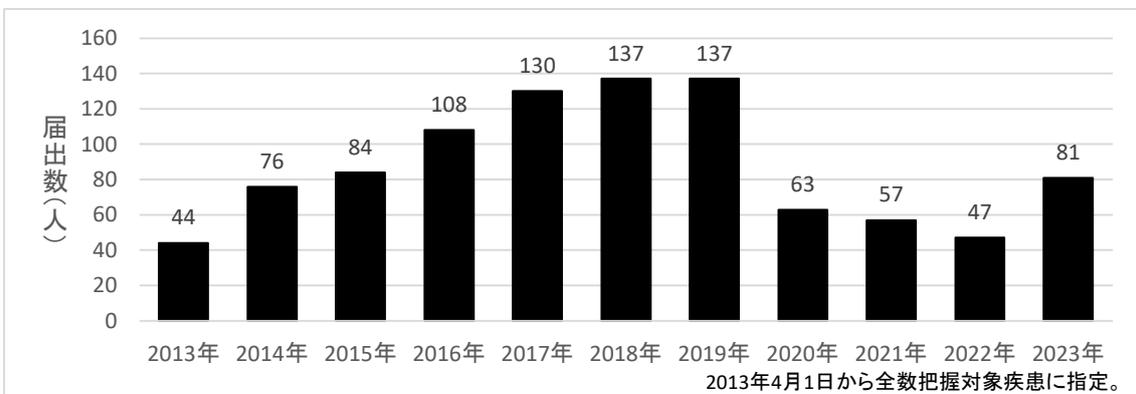


図 I-3-14 侵襲性肺炎球菌感染症 届出数 (2013年~2023年)

表 I-3-15 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有	無	不明
0歳	3	1	2	2	1	-
1-4歳	11	6	5	11	-	-
5-9歳	3	3	-	3	-	-
10-14歳	-	-	-	-	-	-
15-19歳	2	-	2	-	1	1
20-29歳	2	1	1	-	2	-
30-39歳	1	1	-	-	1	-
40-49歳	3	1	2	-	1	2
50-59歳	5	4	1	-	2	3
60-69歳	7	6	1	-	3	4
70-79歳	21	14	7	4	6	11
80-89歳	17	12	5	2	6	9
90歳以上	6	3	3	-	-	6
合計	81	52	29	22	23	36
割合	100.0%	64.2%	35.8%	27.2%	28.4%	44.4%

(-0)

ス 水痘（入院例）

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

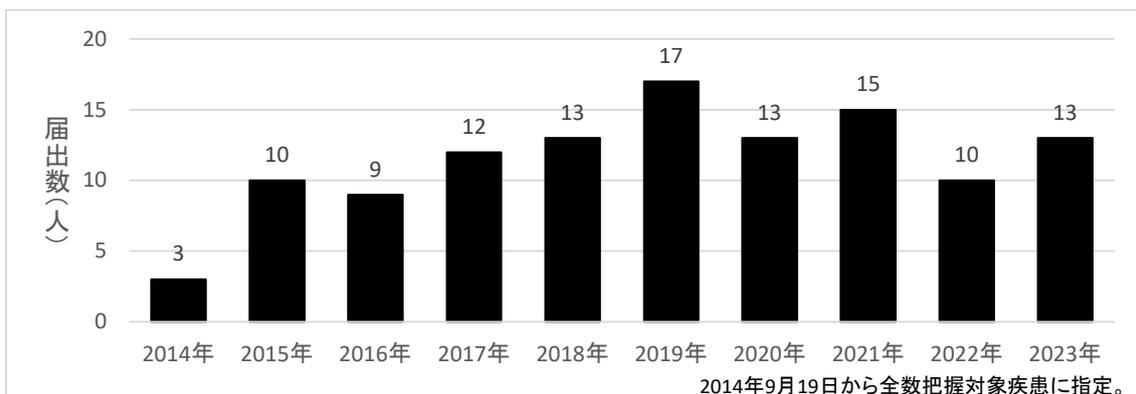


図 I-3-15 水痘（入院例） 届出数（2014年～2023年）

表 I-3-16 水痘(入院例) (n=13) の届出内容

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

セ 梅毒

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

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

病型は、男性では早期顕症梅毒(I 期)が 187 人、早期顕症梅毒(II 期)が 71 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 68 人で、女性では早期顕症梅毒(I 期)が 26 人、早期顕症梅毒(II 期)が 67 人、晩期顕症梅毒が 2 人、先天梅毒が 1 人、無症状病原体保有者が 42 人であった。なお、先天梅毒は 2015 年及び 2016 年に各 1 人、2018 年に 2 人、2020 年に 5 人、2021 年及び 2022 年に各 2 人、2023 年に 1 人と継続的に届け出がある。推定感染経路は、男性では性的接触が 286 人、静注薬物常用が 1 人、不明が 44 人であった(重複例あり)。女性では性的接触が 121 人、母子感染が 1 人、不明が 16 人であった。性的接触の内訳では、異性間が男女共に最も多く、男性が 226 人、女性が 107 人であった(表 I-3-17)。性風俗産業の直近 6 か月以内の利用歴・従事歴は、利用歴が男性の 45.5%、従事歴が女性の 18.1%に認められ、女性の性風俗産業の従事歴の割合は前年の 31.1%から減少した。HIV 感染症との合併は男性 16 人、妊娠は女性 15 人に認められ、妊娠の人数は前年の 9 人から増加した。また、推定感染地域は国内が 389 人、不明が 79 人であった。

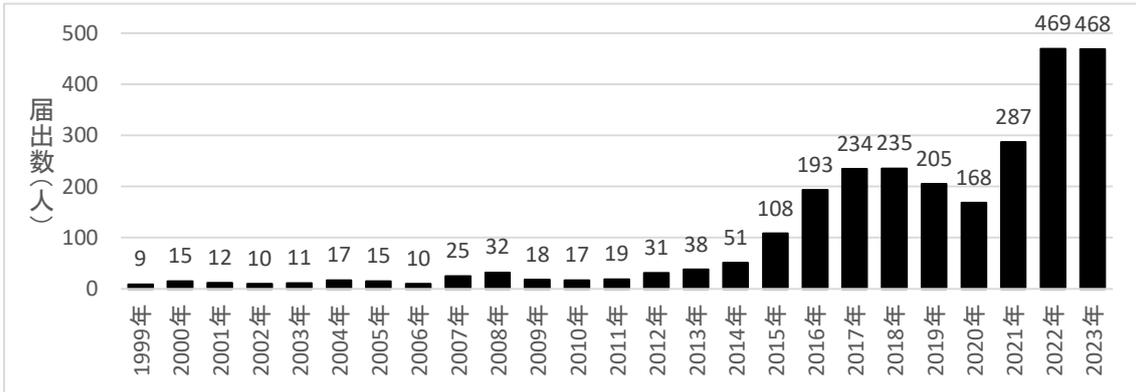


图 I-3-16 梅毒 届出数 (1999 年~2023 年)

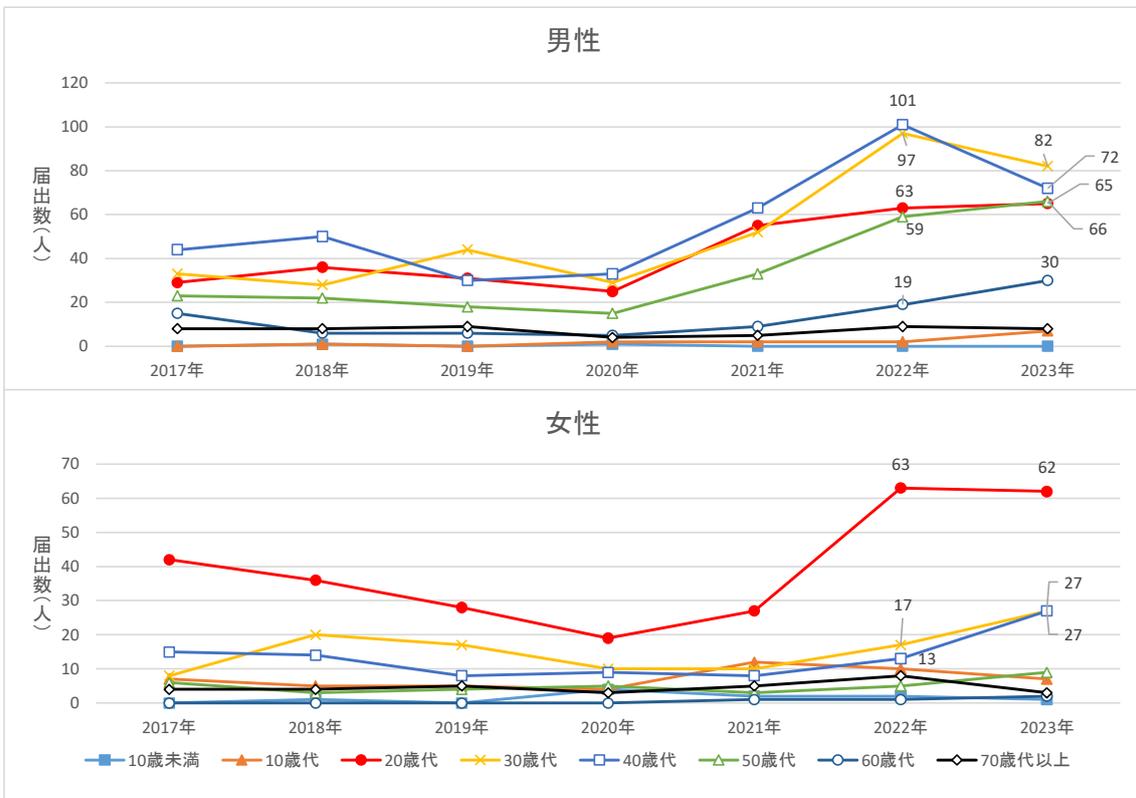


图 I-3-17 梅毒 年齢階級別届出数 (2018 年~2023 年)

表 I-3-17 梅毒 届出数

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

(-:0)

*重複例あり

ソ 播種性クリプトコックス症

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

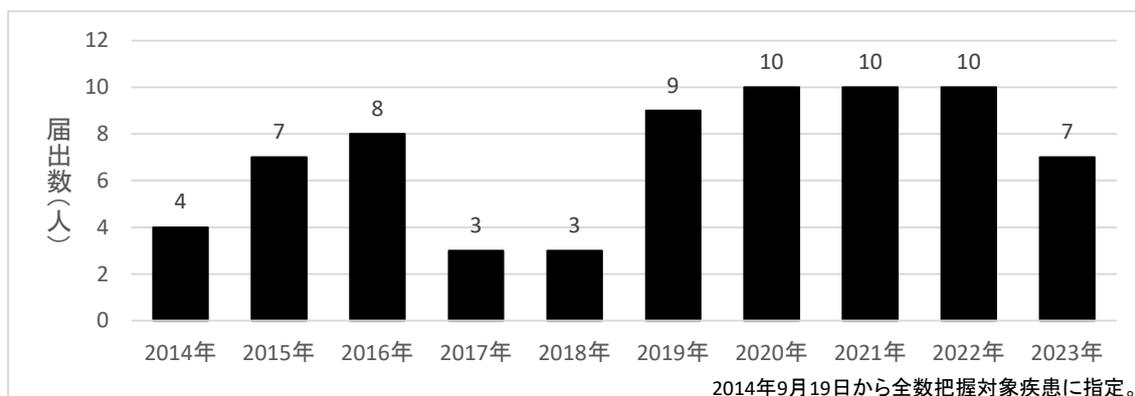


図 I-3-18 播種性クリプトコックス症 届出数 (2014年~2023年)

表 I-3-18 播種性クリプトコックス症 (n=7) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	感染原因	推定感染地域
3月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液	免疫不全	国内
4月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液 ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出/血液	不明	国内
5月	男	60歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
6月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液 病理組織学的診断/髄液	免疫不全	国内
8月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
10月	女	10歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
11月	女	70歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液 病理組織学的診断/髄液	免疫不全	国内

タ 破傷風

男性 3 人、女性 1 人の計 4 人の届出があり、前年の 3 人を上回った (図 I-3-19)。症例の年齢は 30 歳代から 80 歳代に分布した。いずれも、診断方法は臨床決定であった。推定感染経路は創傷感染が 3 人、その他 (畑仕事) が 1 人であった。推定感染地域はいずれも国内 (県内) であった。破傷風含有ワクチンの接種歴は、有り及び不明が各 2 人であった (表 I-3-19)。

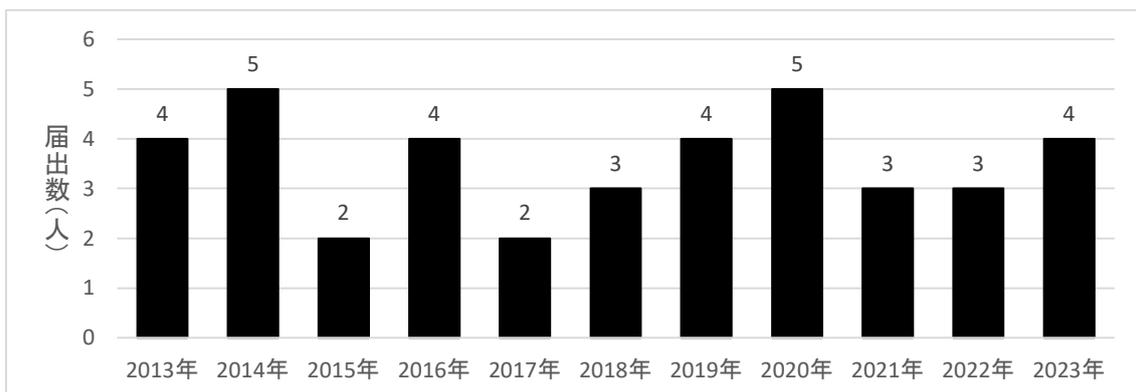


図 I-3-19 破傷風 届出数 (2013 年~2023 年)

表 I-3-19 破傷風 (n=4) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法	推定感染経路/部位	推定感染地域	ワクチンの接種歴
2月	男	30歳代	臨床決定	創傷感染/右中指	国内(県内)	有
4月	男	70歳代	臨床決定	創傷感染/左上肢	国内(県内)	不明
6月	男	50歳代	臨床決定	創傷感染/右中指	国内(県内)	有
12月	女	80歳代	臨床決定	その他(畑仕事)	国内(県内)	不明

チ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

6 月に女性 70 歳代 1 人、12 月に男性 80 歳代 1 人の計 2 人の届出があり、前年の 1 人を上回った (図 I-3-20)。診断方法はいずれも分離同定による腸球菌の検出で、MIC (Minimum inhibitory concentration) 測定が行われており、前者は膿

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

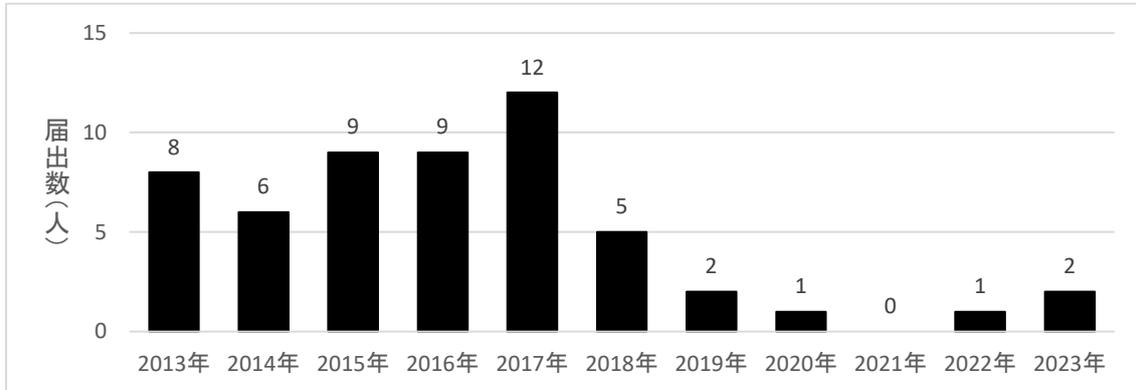


図 I-3-20 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 届出数 (2013 年~2023 年)

表 I-3-20 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (n=2) の届出内容

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

ツ 百日咳

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

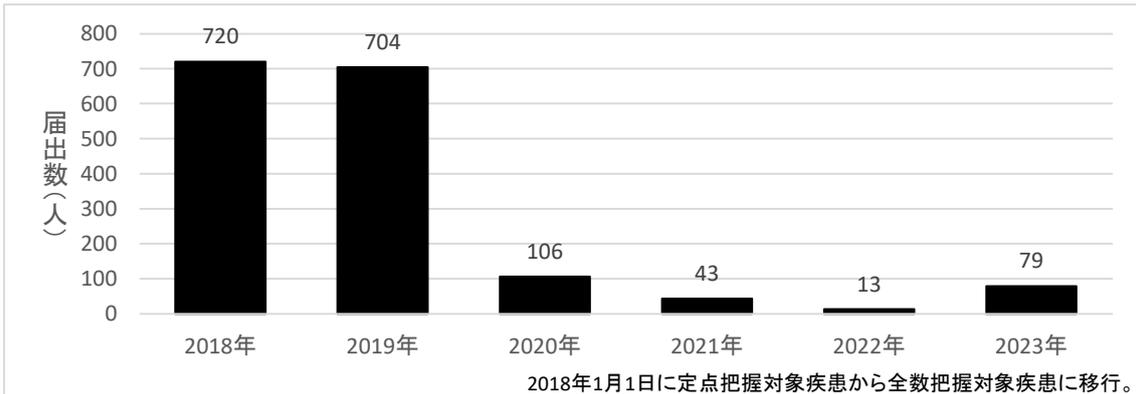


図 I -3-21 百日咳 届出数 (2018 年～2023 年)

表 I -3-21 百日咳 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有	無	不明
0歳	3	2	1	1	1	1
1-4歳	20	12	8	20	-	-
5-9歳	22	11	11	20	-	2
10-14歳	4	3	1	3	-	1
15-19歳	2	-	2	-	-	2
20-29歳	10	2	8	2	-	8
30-39歳	11	1	10	-	-	11
40-49歳	3	-	3	-	-	3
50-59歳	4	2	2	-	1	3
60-69歳	-	-	-	-	-	-
70-79歳	-	-	-	-	-	-
80歳以上	-	-	-	-	-	-
合計	79	33	46	46	2	31
割合	100.0%	41.8%	58.2%	58.2%	2.5%	39.2%

(-0)

テ 風しん

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

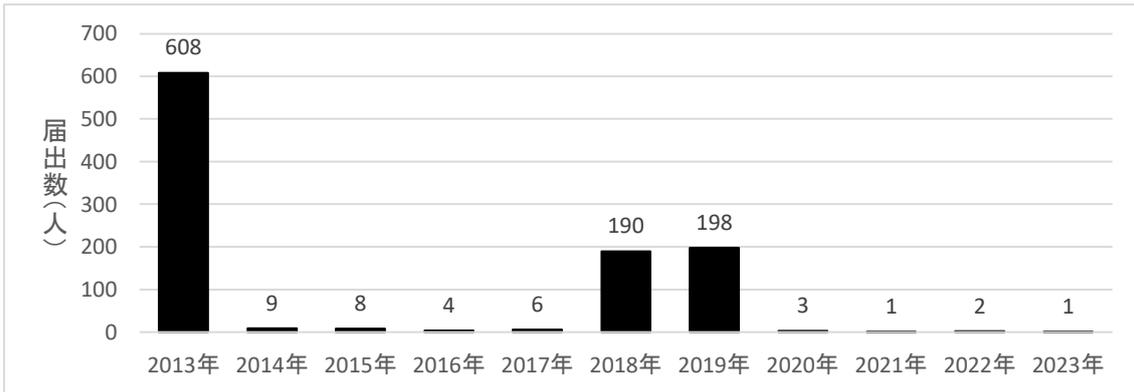


図 I -3-22 風しん 届出数 (2013 年～2023 年)

ト 薬剤耐性アシネトバクター感染症

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

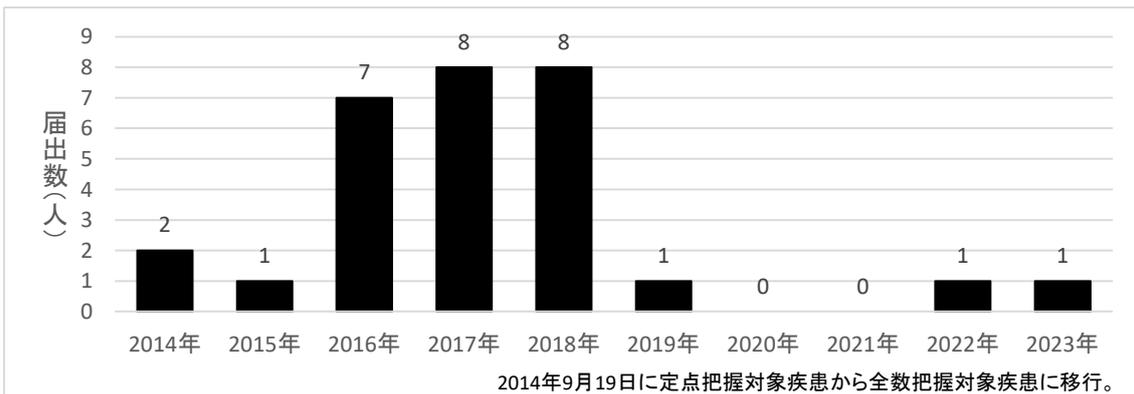


図 I -3-23 薬剤耐性アシネトバクター感染症 届出数 (2014 年～2023 年)

2) 五類感染症の病原体検出状況

ア カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

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

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

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

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

※検査対象遺伝子

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

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

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

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

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

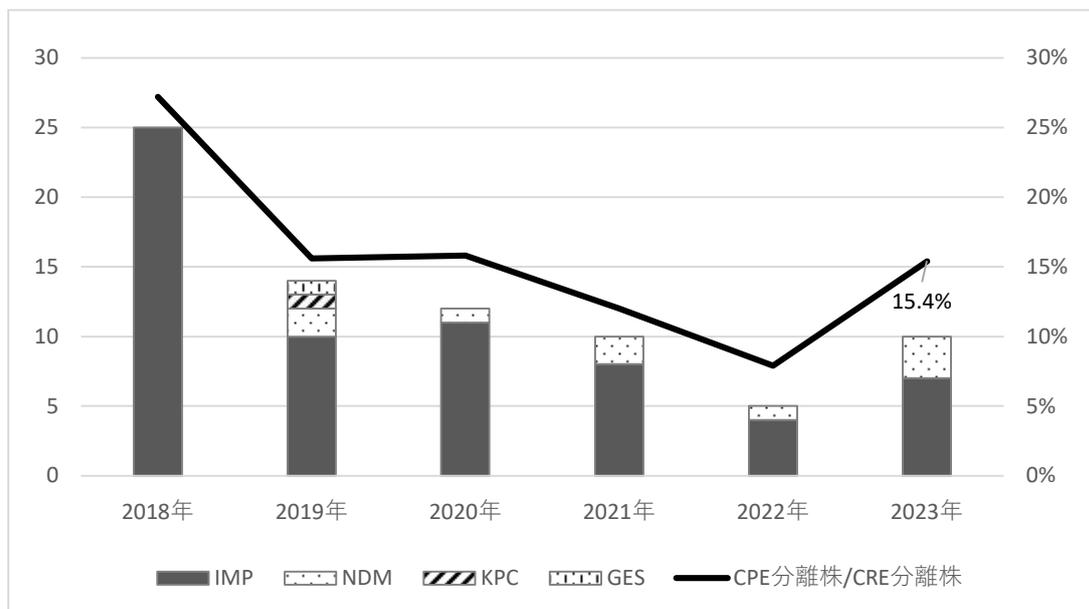


図 I-3-24 CPE 分離株数と CRE 分離株に占める割合 (2018 年～2023 年)

イ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）

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

表 I-3-20 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2023 年)

臨床診断名	ウイルス	採取月												累計	その他のウイルス
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
急性弛緩性麻痺	検体数	5	13	17	6	6	27	10	5	18	14	11	10	228	コクサッキー A4(3)、ライノ(2)、サイトメガロ(3)、ヒトヘルペス 7(1)
	エンテロ D68														
急性脳炎 (四類以外)	検体数	8	10	5	9	3	13	14	2	16	2	1	4	87	コクサッキー A4(3)、ライノ(2)、サイトメガロ(3)、ヒトヘルペス 7(1)
	コクサッキー A2						1	3						4	
	コクサッキー B5									2				2	
	パレコ							3						3	
	ライノ				2	1								3	
	サイトメガロ									1				1	
	ヒトヘルペス 6													1	
	ヒトヘルペス 7			1										2	
	インフルエンザ AH1pdm09						1	1					1	1	
	インフルエンザ AH3											1		1	
	パラインフルエンザ 3									1				1	
パラインフルエンザ 4						1							1		
新型コロナウイルス									1				1		
コロナ OC43	1									1			1		
水痘 (入院例)	検体数										1	3	4		
水痘帯状疱疹	検体数										1	2	3		
風しん	検体数			1							6	4	11		
風しん	検体数														
先天性風しん 症候群	検体数			8									8		
風しん	検体数														
麻しん	検体数	15	3	3	3	19	26	3	3	2	6		6	89	麻しん(ワクチン株)(3)、コクサッキー A4(1)、水痘帯状疱疹(3)
麻しん	検体数														

ウ 急性脳炎

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

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

エ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

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

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

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

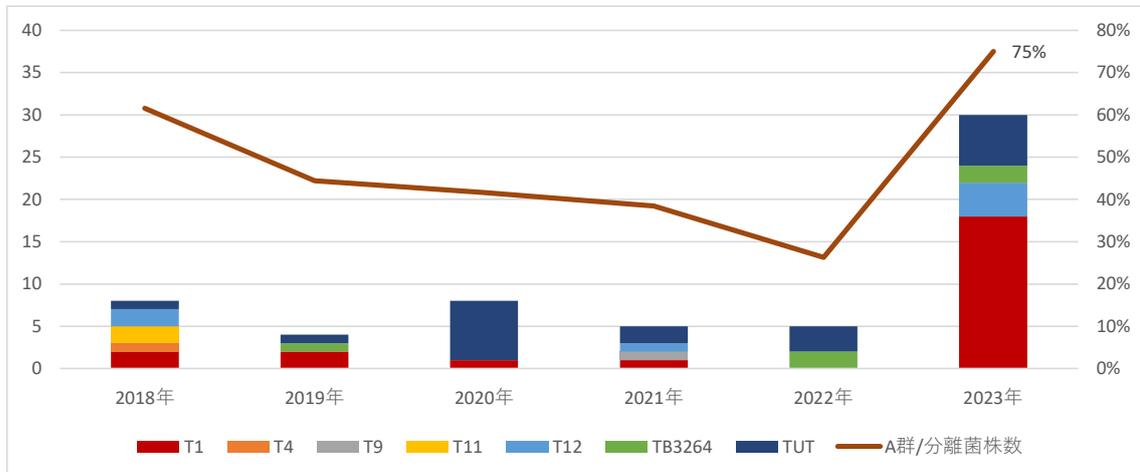


図 I-3-25 A 群溶血性レンサ球菌分離割合と T 型別 (2018 年~2023 年)

表 I-3-22 劇症型溶血性レンサ球菌 月別分離状況 (2023年)

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

オ 侵襲性インフルエンザ菌

侵襲性インフルエンザ菌感染症由来のインフルエンザ菌 (*Haemophilus influenzae*)は、6月に無莢膜型のインフルエンザ菌 (Non-typable *Haemophilus influenzae* : NTHi) が1株分離された。

カ 侵襲性髄膜炎菌

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

キ 侵襲性肺炎球菌

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

ク 水痘（入院例）

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

ケ 播種性クリプトコックス症

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

コ 風しん

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

サ 先天性風しん症候群

3例8検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった（表 I-3-20）。

シ 麻しん

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

ス 薬剤耐性アシネトバクター感染症

薬剤耐性アシネトバクターは6月に1株が分離された。分離株は *Acinetobacter baumannii* complex で、耐性遺伝子は OXA-51-like 及び ISAbal1 であった。

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/COVID-19 定点）の感染症

インフルエンザは2022-2023年シーズンの患者数がやや多い状態のまま2023-2024年シーズンに入り、2023年は年間を通して報告患者が多かった。2022-2023年シーズンは、2月下旬から3月中旬にかけて定点当たり報告数が10.00を超えた。2023-2024年シーズンは、9月中旬に定点当たり報告数10.00、10月下旬に定点当たり報告数30.00を超え、増減はあるものの、10月中旬以降12月まで定点当たり報告数が20.00を下回ることはなかった。

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。2023年の流行は5月から始まり、ピークは6月で、8月まで続いた。咽頭結膜熱は、例年に比べ大規模な流行が秋冬にかけて観察された。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たものの、2023年4月以降増加し、秋冬にかけて大規模な流行が観察された。感染性胃腸炎は例年に比べ、夏季にやや大きな流行が観察された。11月から12月の冬季流行は、2023年は小規模で、2019年及び2022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年以来の流行が観察された。2023年は2016年及び2018年と同様に流行は小規模であった。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、4月から5月は例年同様の動向が観察されたが、1月から3月及び6月以降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5月から始まり、ピークは7月で、9月まで続いた。流行は大規模であった。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、9月以降増加し、多い状況が続いた。

4) 基幹定点の感染症

ア 週単位報告の感染症(2023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。2023年の定点当たり報告患者総数は0.98で、報告は例年同様に散発的であった。無菌性髄膜炎の定点当たり報告患者総数は3.48であった。過去10年の定点当たり報告患者総数2.00～5.70の範囲にあるが、2020年～2022年(2020年:2.00、2021年:2.45、2022年:2.00)より多かった。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告患者総数は1.70であった。過去10年の定点当たり報告患者総数0.73

～49.22 の範囲にあるが、2021 年以降は 2.00 未満が続いている。クラミジア肺炎は、2020 年以降は患者の報告がない。過去 10 年の定点当たり報告患者総数は 0.00～4.33 の範囲であった。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。2023 年の定点当たり報告患者総数は 0.54 で、2020 年以降、流行は観察されず、4 年間の定点当たり報告患者総数は 0.09～0.54 の範囲である。インフルエンザ(入院患者)の定点当たり報告患者総数は 34.11 であった。過去 10 年の定点当たり報告患者総数は 0.09～52.64 で、2021 年(0.09)及び 2022 年(0.36)は低い水準であったが、2023 年は増加した。流行は内科・小児科定点報告のインフルエンザと同様の期間に観察された。

イ 月単位報告の感染症(2023 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。2023 年の定点当たり報告患者総数は 16.28 で、2 年ぶりに定点当たり報告患者総数 20.00 を下回った。全国(32.36)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。2023 年の定点当たり報告患者総数は 3.10 で、全国(2.11)より多かった。薬剤耐性緑膿菌感染症の定点当たり報告患者総数は、2007 年までは 1.00 以上であったが、2008 年から 2022 年までは 0.09～0.89 で推移している。2023 年の定点当たり報告患者総数は 0.18 で、全国(0.20)と同水準であった。

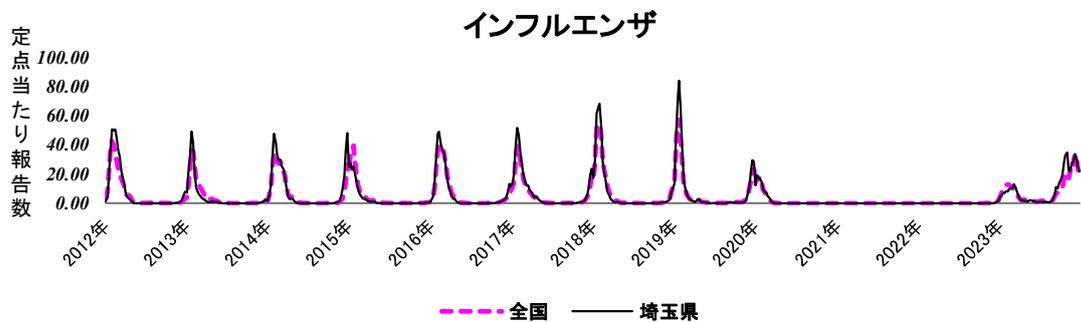
5) 性感染症定点の感染症

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 2022 年までは 24.12～28.72 で推移している。2023 年の定点当たり報告患者総数は 27.50 で、全国(31.78)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、2004 年以降、5.82～9.50 で推移している。2023 年の定点当たり報告患者総数は 9.14 で、全国(9.62)より少なかった。尖圭コンジローマの定点当たり報告患者総数は、2004 年以降、3.84～6.28 で推移している。2023 年の定点当たり報告患者総数は 4.79 で、全国(6.73)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、2004 年以降、6.26～13.36 で推移している。2023 年の定点当たり報告患者総数は 5.83 で、1999 年の感染症法施行以降、最少となった。また、全国(9.83)より少なかった。

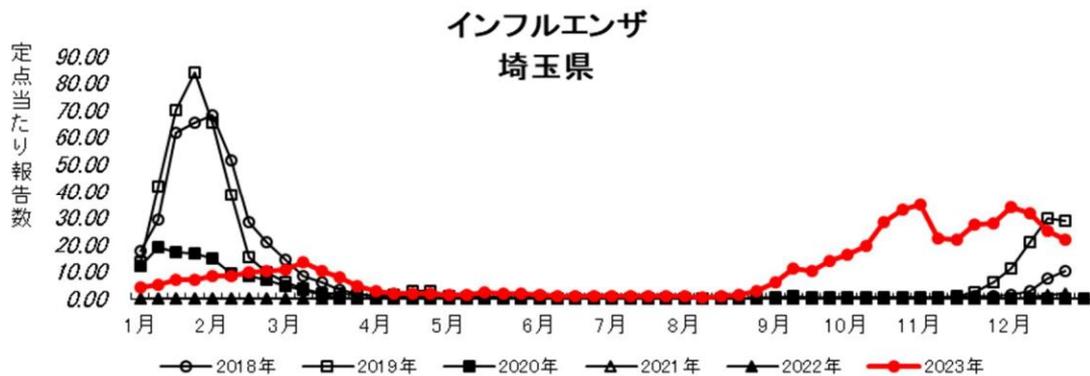
2 内科及び小児科定点（インフルエンザ/COVID-19 定点）把握対象疾患の動向

1) インフルエンザ

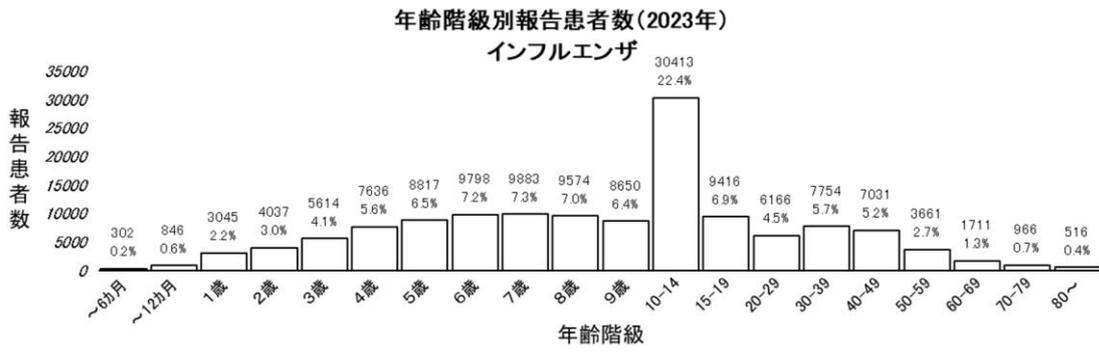
2023年の第1週～52週の累積報告患者数は135,836人であった。定点当たり報告患者総数528.54は前年と比べ著しく増加し、過去10年で最も多かった。2022年-2023年シーズンの流行は、前年12月から始まり、2023年第10週(3/6-12)に定点当たり報告数13.29のピークを形成した後、5月から8月にかけて例年よりやや多い状況が続いた。第32週(8/7-13)に定点当たり報告数の最低値0.64を観察したものの、第34週(8/21-27)には再び増加し始め、定点当たり報告数は1.00以上となった。2023年-2024年シーズンは、第37週(9/11-9/17)以降、報告患者の多い状態が続き、第44週(10/30-11/5)及び第49週(12/4-10)に2度のピークを形成した。2023年の定点当たり報告数の最大値は、第44週の34.84であった。年齢階級別では、20歳未満が全体の79.5%、10歳未満は全体の50.2%であった。



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）

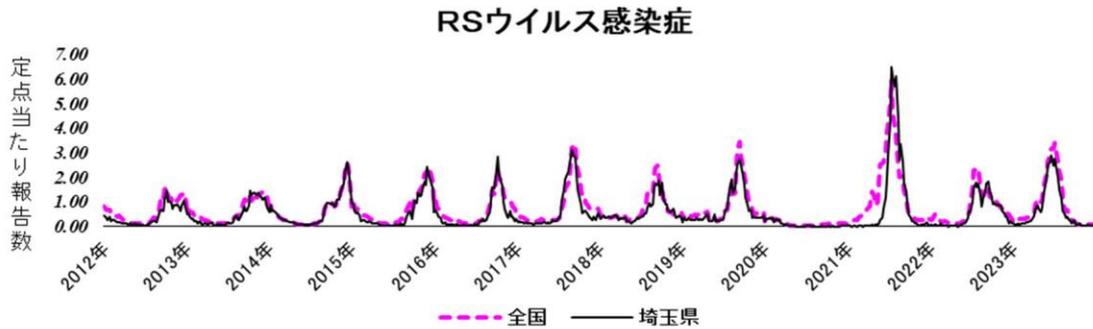


図Ⅱ-1-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：インフルエンザ）

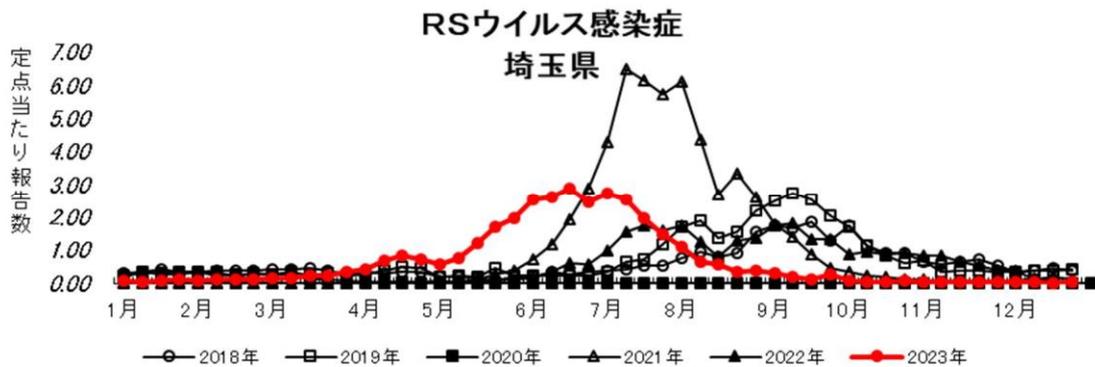
3 小児科定点把握対象疾患の動向

1) RSウイルス感染症

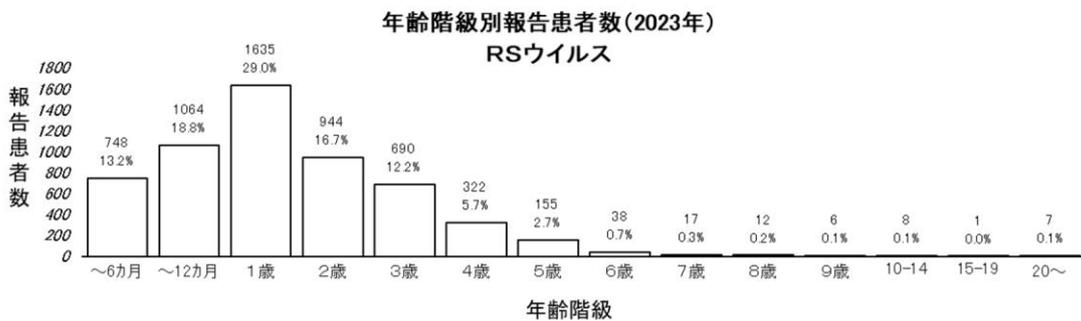
2023年第1週～52週の累積報告患者数は5,647人であった。定点当たり報告患者総数35.07は前年を上回った。定点当たり報告数は3月下旬から増加し始め、8月まで多い状態が続いた。第25週(6/19-25)に観察された定点当たり報告数の最大値2.87は前年の最大値を上回った。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、2歳未満が全体の61.0%であった。



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)



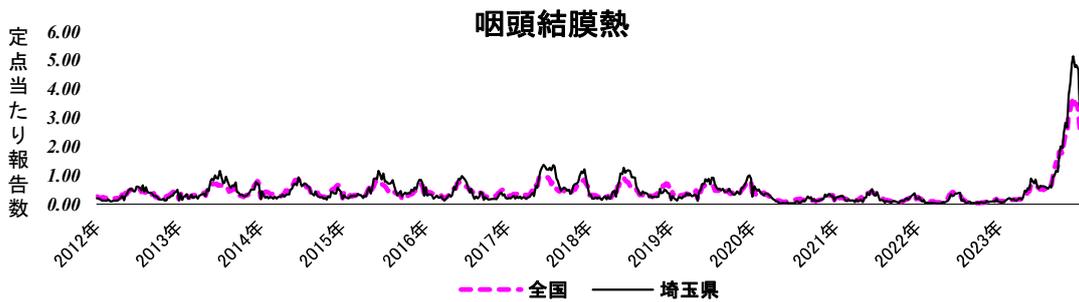
図Ⅱ-2-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県:RSウイルス感染症)



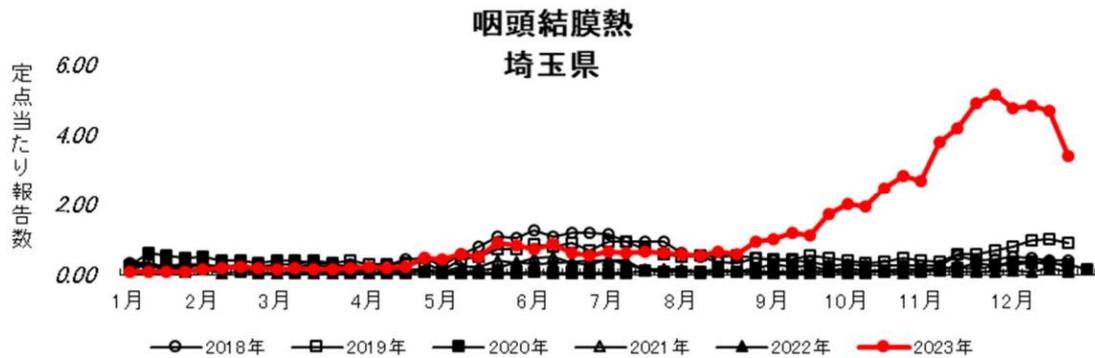
図Ⅱ-2-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県:RSウイルス感染症)

2) 咽頭結膜熱

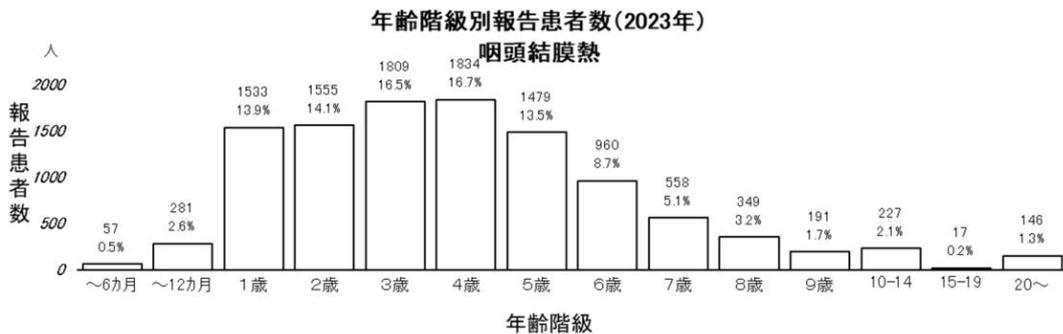
2023年第1週～52週の累積報告患者数は10,996人であった。定点当たり報告患者総数68.30は前年と比べ著しく増加した。夏季流行は第21週(5/22～28)から第24週(6/12～18)にかけてやや高い水準となったが、例年に比べやや小規模であった。冬季流行は夏季流行が終息しないまま、8月下旬に増加し始め、12月まで非常に多い状態が続いた。定点当たり報告患者総数及び第48週(11/27～12/3)に観察された定点当たり報告数5.15は、感染症法に基づく調査が開始された1999年以来、最大であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳～5歳が全体の74.6%で、特に3歳及び4歳が多かった。



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）



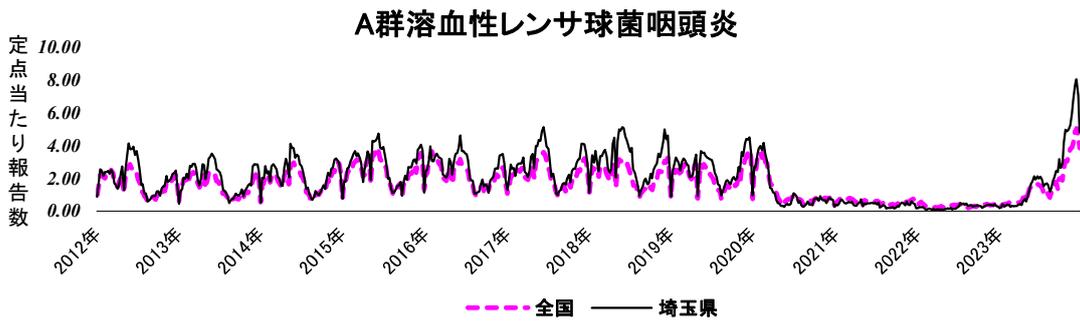
図Ⅱ-3-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：咽頭結膜熱）



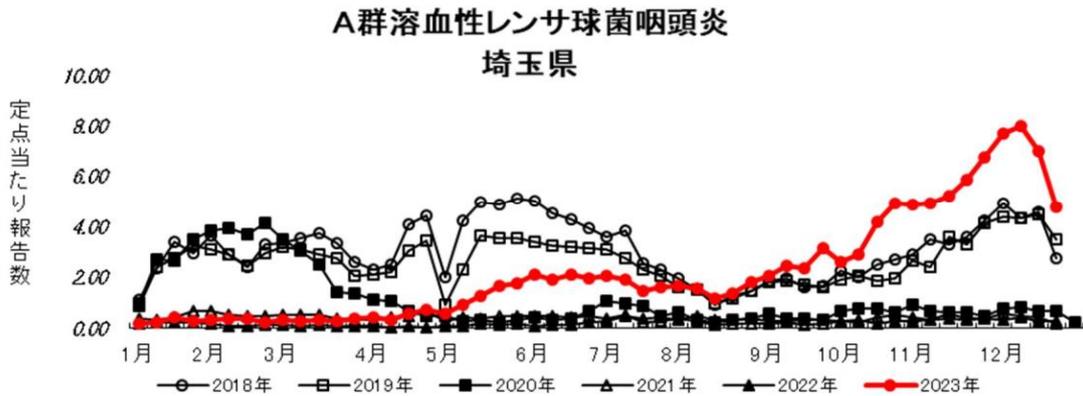
図Ⅱ-3-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：咽頭結膜熱）

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

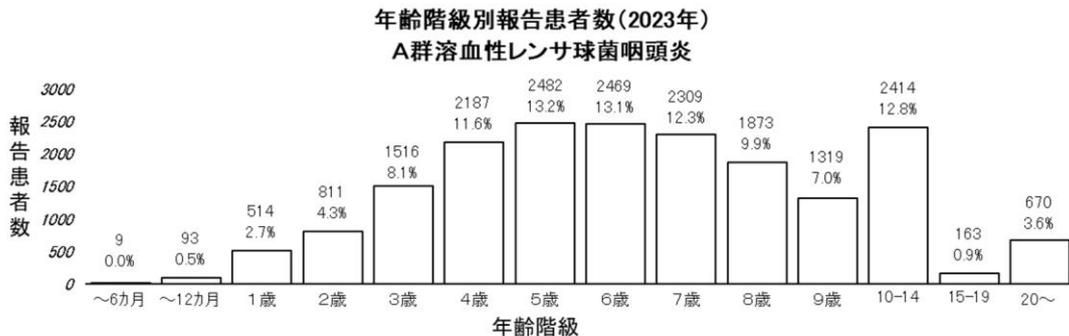
2023年第1週～52週の累積報告患者数は18,829人であった。定点当たり報告患者総数116.95は前年と比べ著しく増加した。定点当たり報告数は、1月から3月は過去2年と同様に低い水準で推移したが、4月に増加し始め、6月から7月にかけて報告数がやや多い状況が続いた。その後、いったん減少したものの8月下旬に再び増加し始め、10月～12月に大規模な流行が確認された。第50週(12/11～17)に観察された定点当たり報告数8.04は、感染症法に基づく調査が開始された1999年以来、最大であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、5歳が最も多く、3歳～8歳で全体の68.1%であった。



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）



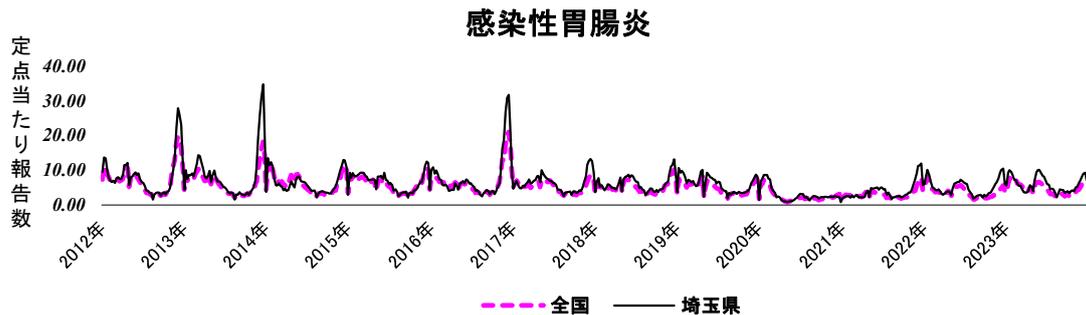
図Ⅱ-4-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）



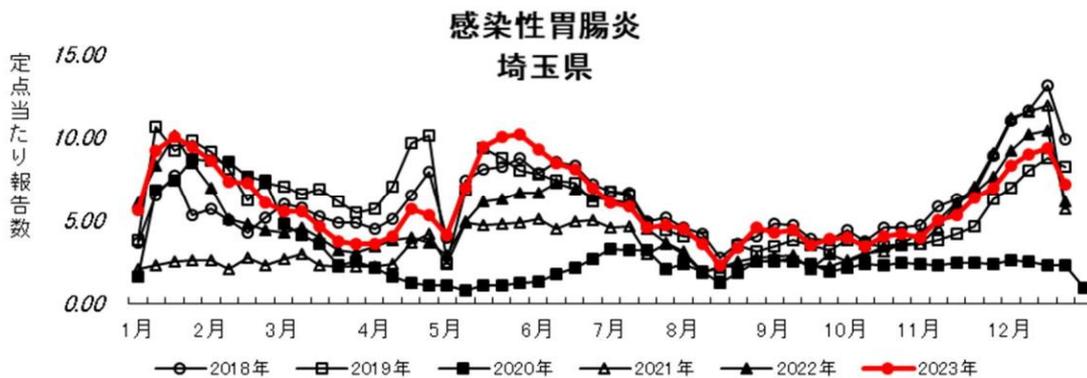
図Ⅱ-4-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

4) 感染性胃腸炎

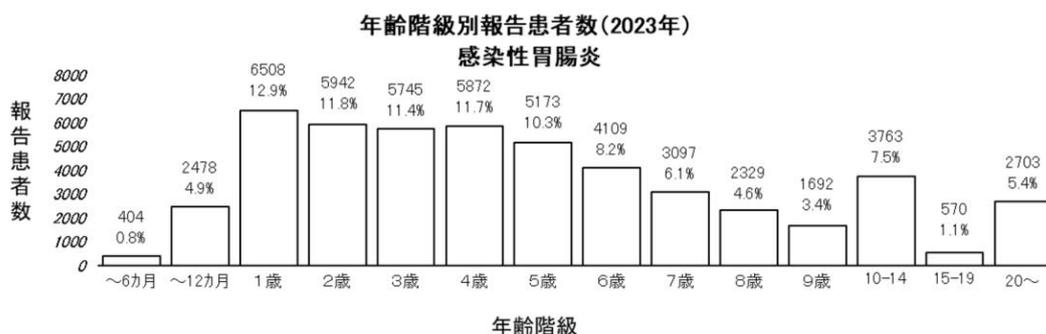
2023年第1週～52週の累積患者報告数は50,385人であった。定点当たり報告患者総数312.95は前年と比べ増加した。夏季流行は5月～6月にかけて確認され、例年に比べやや大きな流行となった。冬季流行は11月以降に緩やかに始まり、第51週(12/18～24)に定点当たり報告数9.35のピークを形成した。定点当たり報告数の最大値10.18は第22週(5/29～6/4)に観察され、前年の最大値(10.44)を下回ったものの、夏季の流行としては例年に比べて多かった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、6歳以下が71.9%であった。



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）



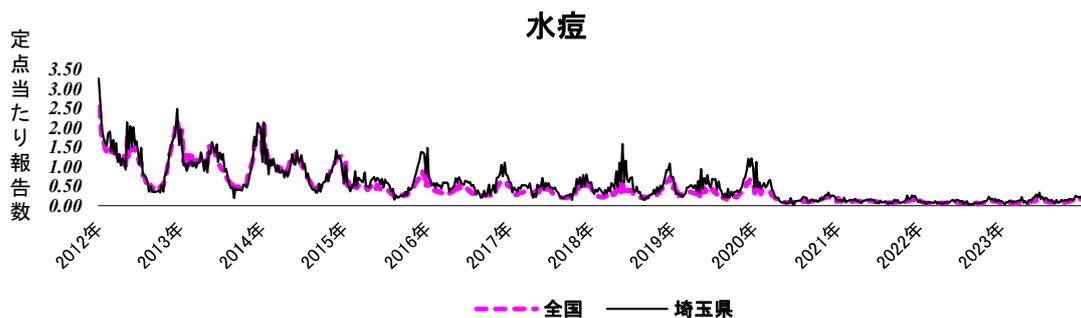
図Ⅱ-5-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：感染性胃腸炎）



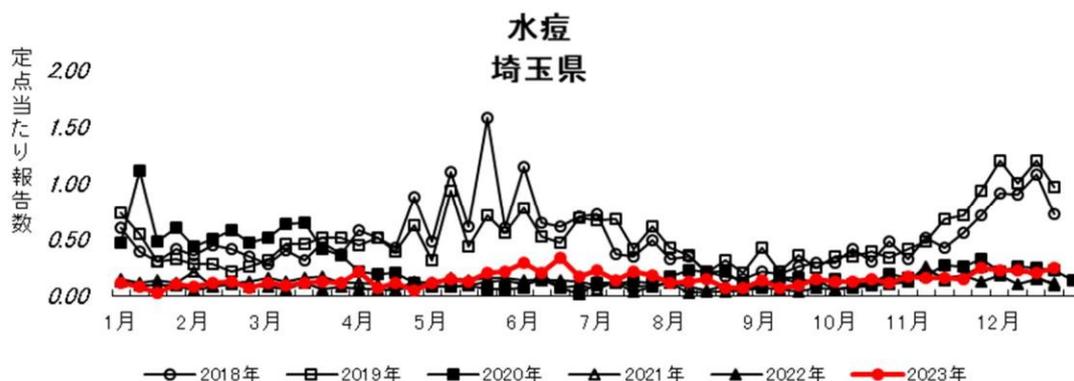
図Ⅱ-5-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：感染性胃腸炎）

5) 水痘

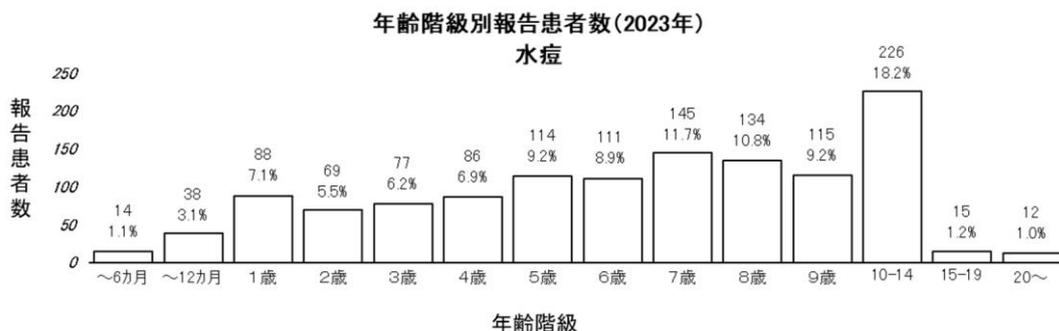
2023年第1週～第52週の累積報告患者数は1,244人であった。定点当たり報告患者総数7.73は前年と比べ増加した。2023年の定点当たり報告数の最大値は第25週(6/19～25)の0.34で、2020年4月以降0.50を下回る水準で推移している。年齢階級別では全ての階級で報告があり、7歳が最も多かった。



図Ⅱ-6-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：水痘）



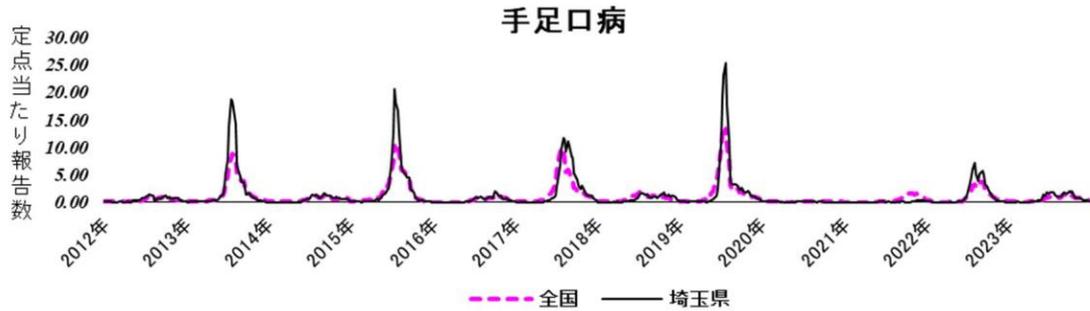
図Ⅱ-6-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：水痘）



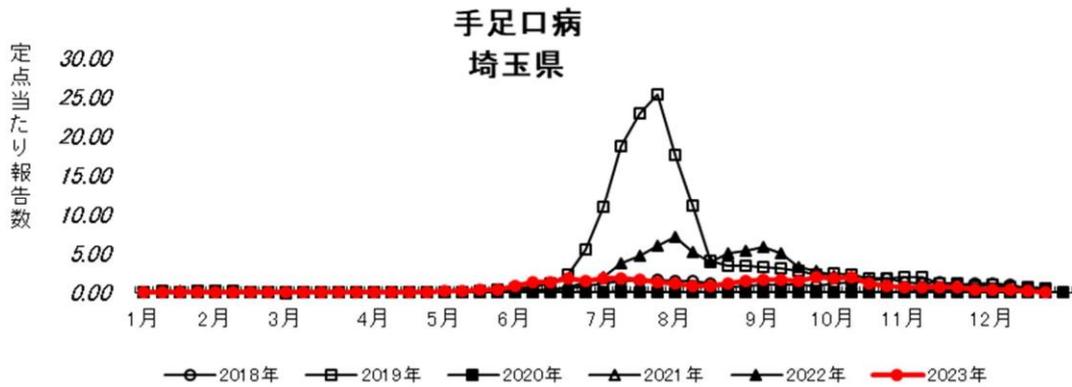
図Ⅱ-6-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：水痘）

6) 手足口病

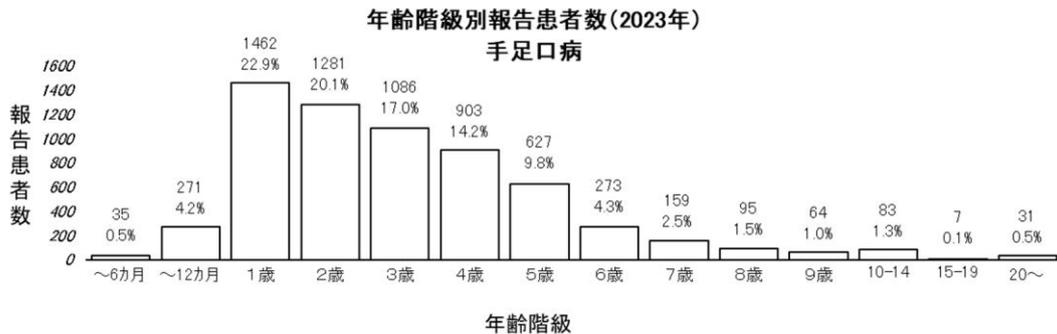
2023年第1週～52週の累積報告患者数は6,377人であった。定点当たり報告患者総数39.61は前年と比べ減少した。流行は5月に始まり、10月まで及んだ。定点当たり報告数の最大値は第39週(9/25～10/1)の2.04で、小規模な流行であった2016年及び2018年の最大値(2.03、1.87)と同水準であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～4歳で全体の74.2%であった。



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）



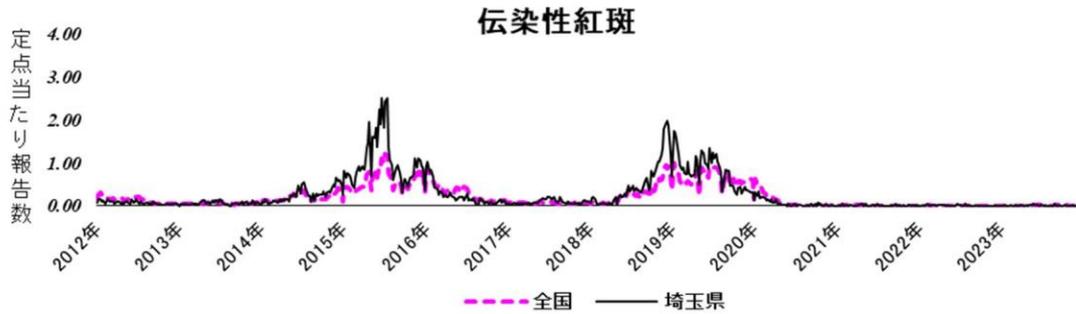
図Ⅱ-7-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：手足口病）



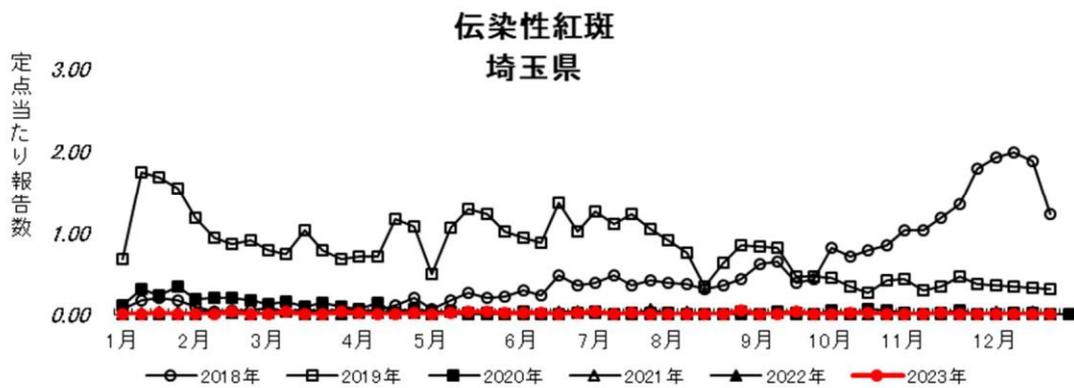
図Ⅱ-7-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：手足口病）

7) 伝染性紅斑

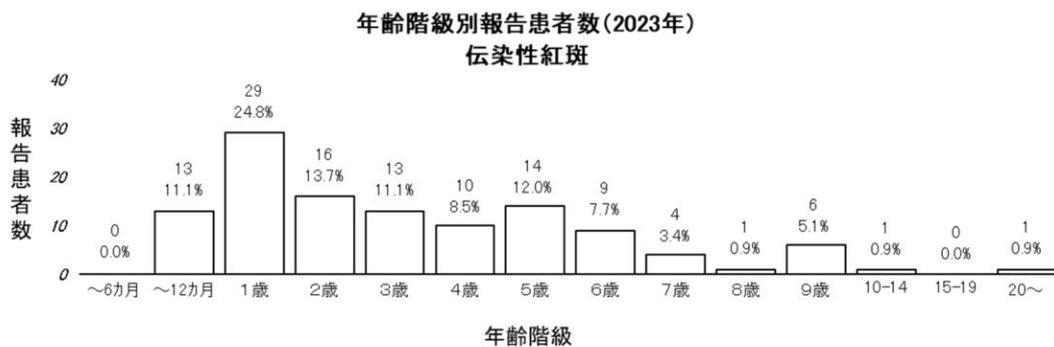
2023年第1週～52週の累積報告患者数は117人であった。定点当たり報告患者総数0.73は前年と同水準であった。定点当たり報告数の最大値は第35週(8/28～9/3)の0.05で、年間を通して際立った報告数の増加は観察されなかった。年齢階級別では1歳が最も多く、次いで2歳と続いた。



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）



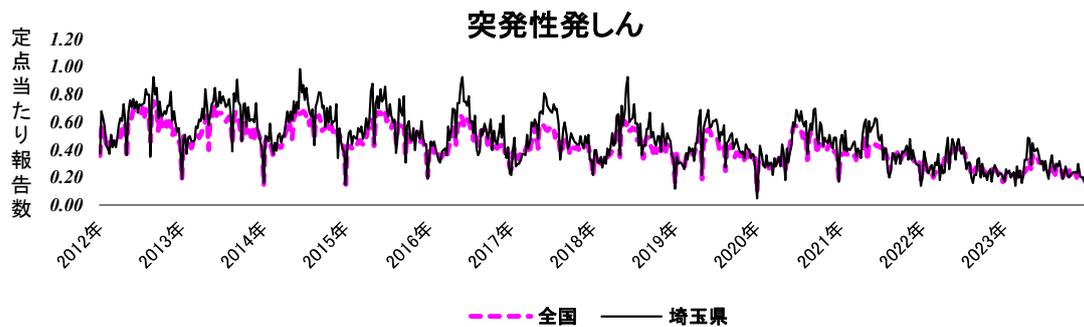
図Ⅱ-8-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：伝染性紅斑）



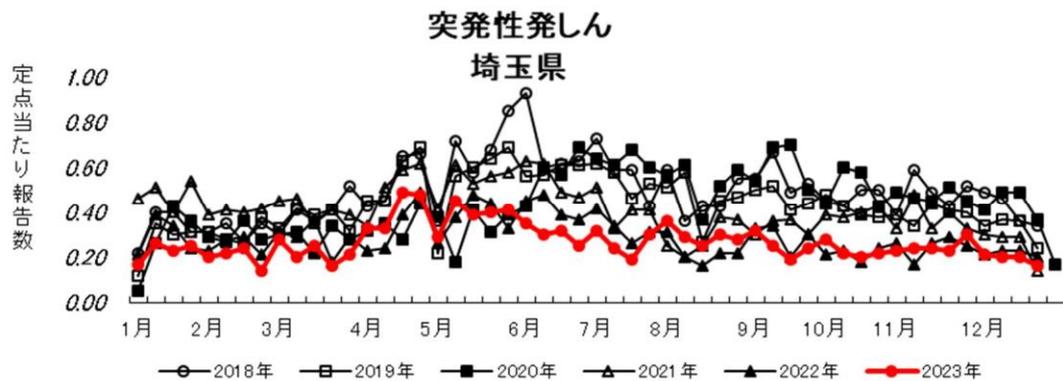
図Ⅱ-8-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：伝染性紅斑）

8) 突発性発しん

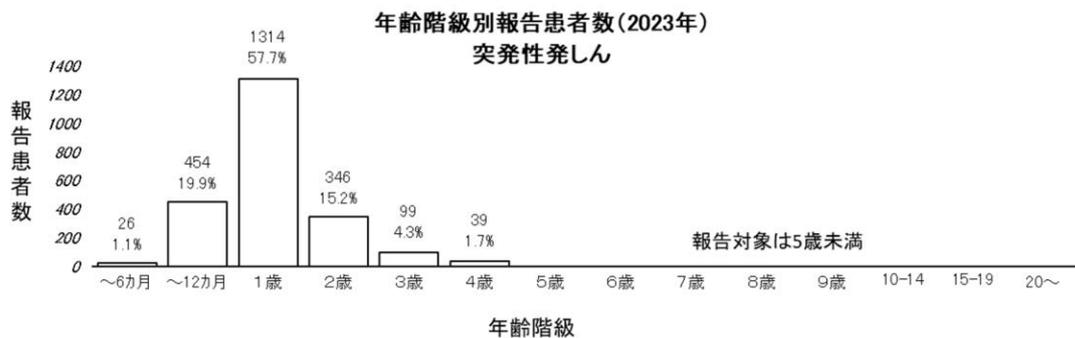
2023年第1週～52週の累積報告患者数は2,278人であった。定点当たり報告患者総数14.15は前年と同水準であった。定点当たり報告数は4月～5月は例年同様の動向が観察されたが、1月～3月及び6月以降は例年よりやや少ない水準で推移した。定点当たり報告数の最大値は第16週(4/17～4/23)の0.49であった。年齢階級別では、例年同様に1歳が最も多く、2歳未満で全体の78.7%であった。



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）



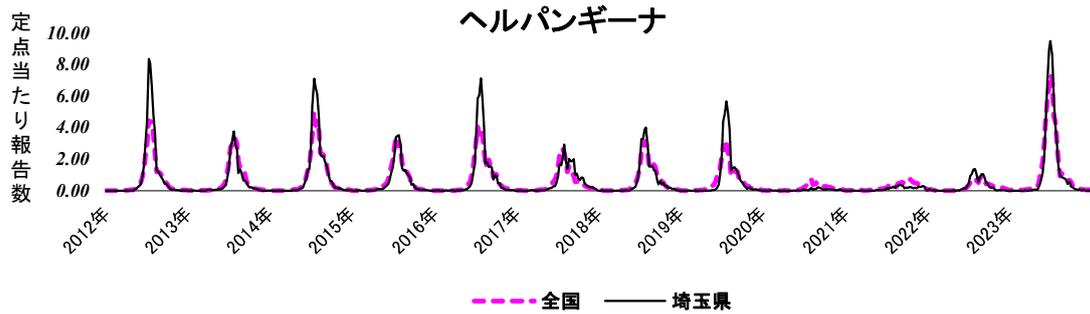
図Ⅱ-9-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：突発性発しん）



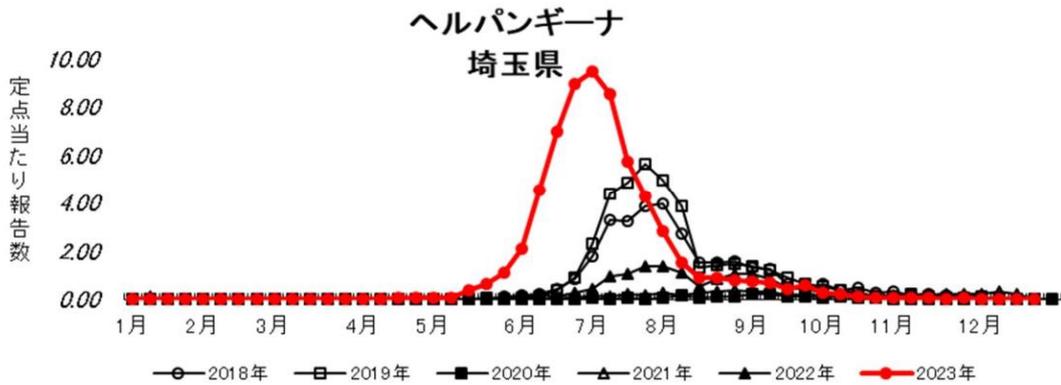
図Ⅱ-9-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：突発性発しん）

9) ヘルパンギーナ

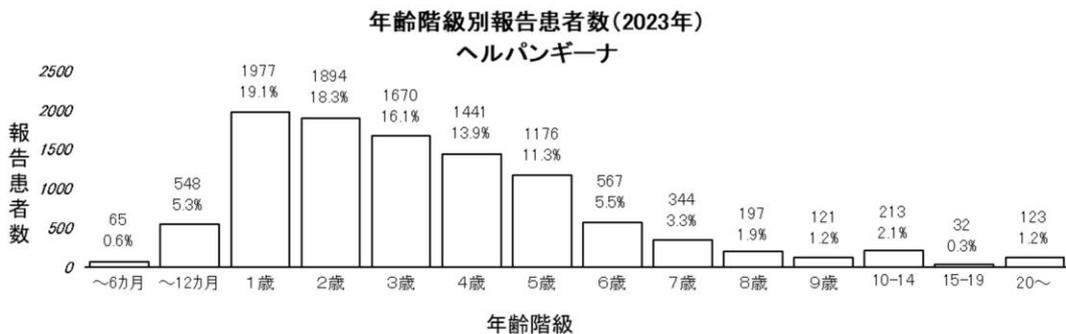
2023年第1週～52週の累積報告患者数は10,368人であった。定点当たり報告患者総数64.40は前年と比べ著しく増加した。定点当たり報告数は5月から増加し始め、第27週(7/3～9)に最大値9.47を観察した流行が確認され、9月までやや多い状態が続いた。流行の規模は過去10年と比較して、定点当たり報告患者総数、定点当たり報告数の最大値ともに最も大きな流行であった。年齢階級別では全ての年齢階級で報告があり、1歳が最も多く、1歳～3歳で全体の53.4%であった。



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)



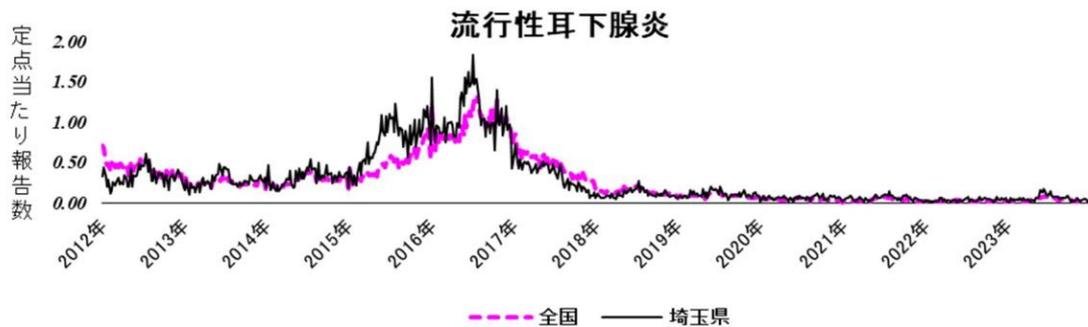
図Ⅱ-10-2 定点当たり報告患者数の推移(埼玉県:ヘルパンギーナ)



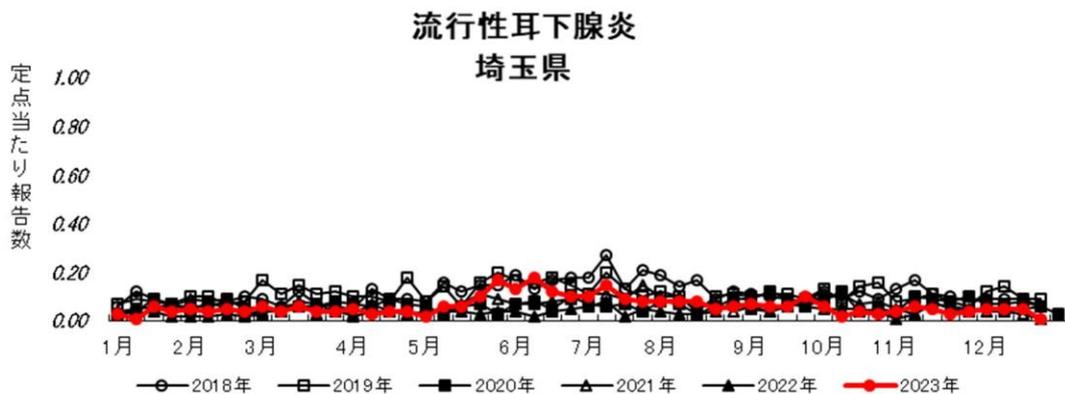
図Ⅱ-10-3 年齢階級別報告患者数(埼玉県:ヘルパンギーナ)

10) 流行性耳下腺炎

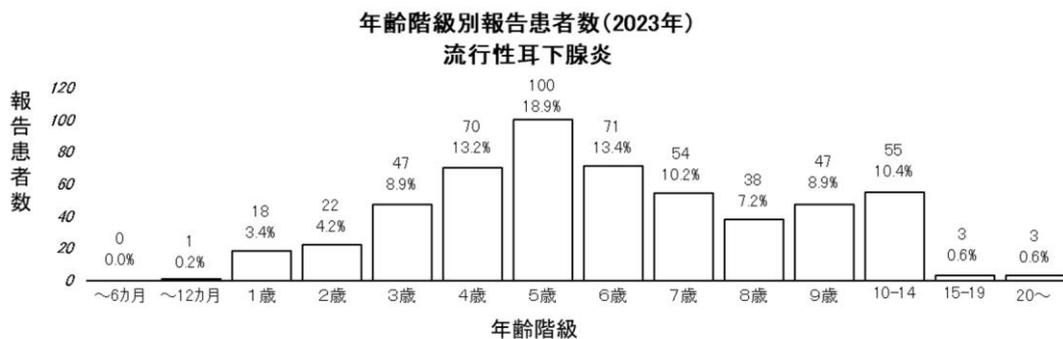
2023年第1週～52週の累積報告患者数は529人であった。定点当たり報告患者総数3.29は前年と同水準であった。定点当たり報告数の最大値は、第24週(6/12～18)の0.18で、年間を通して際立った報告数の増加は観察されなかった。年齢階級別では6か月未満を除く階級で報告があり、5歳が最も多く、次いで6歳、4歳と報告数が多かった。



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）

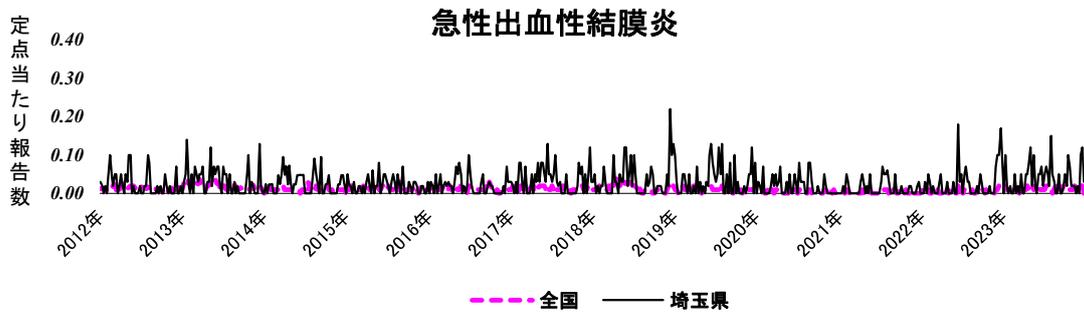


図Ⅱ-11-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：流行性耳下腺炎）

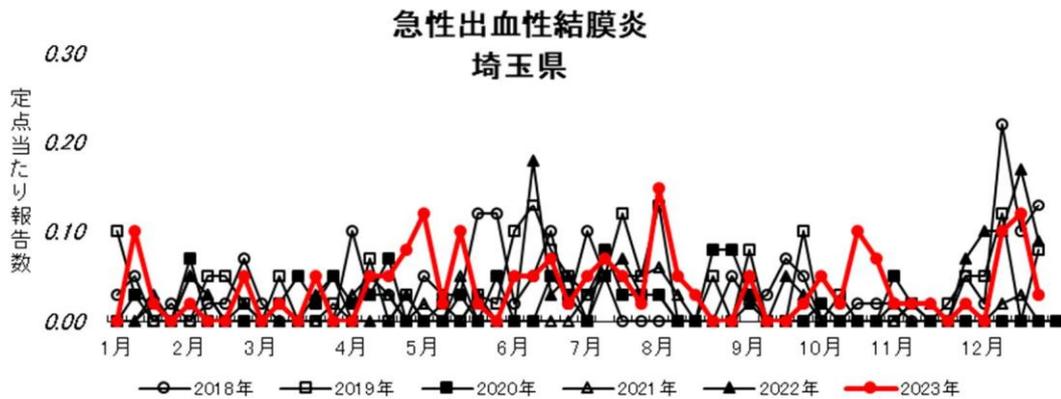
4 眼科定点把握対象疾患の動向

1) 急性出血性結膜炎

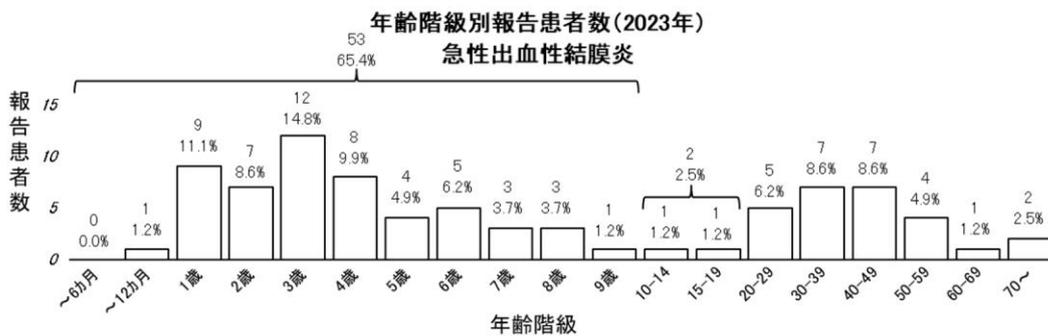
2023年第1週～52週の累積報告患者数は81人であった。定点当たり報告患者総数1.98は前年と比べ増加した。報告は年間を通して断続的に観察された。定点当たり報告数の最大値は、第31週(7/31～8/6)の0.15であった。年齢階級別では、3歳、1歳、4歳の順に多かった。



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）



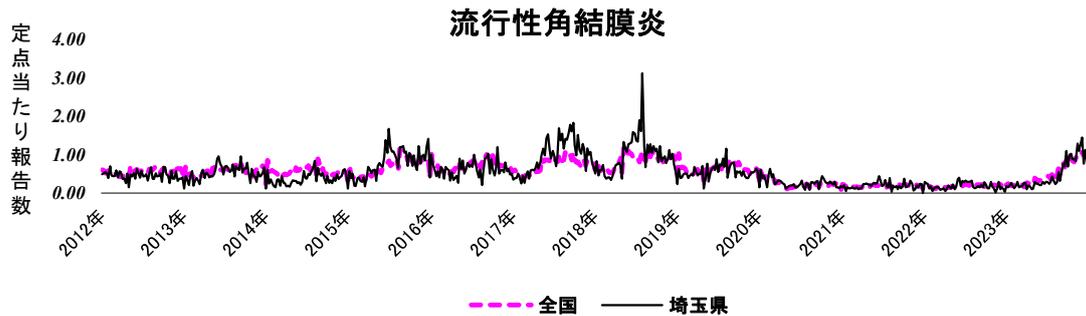
図Ⅱ-12-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：急性出血性結膜炎）



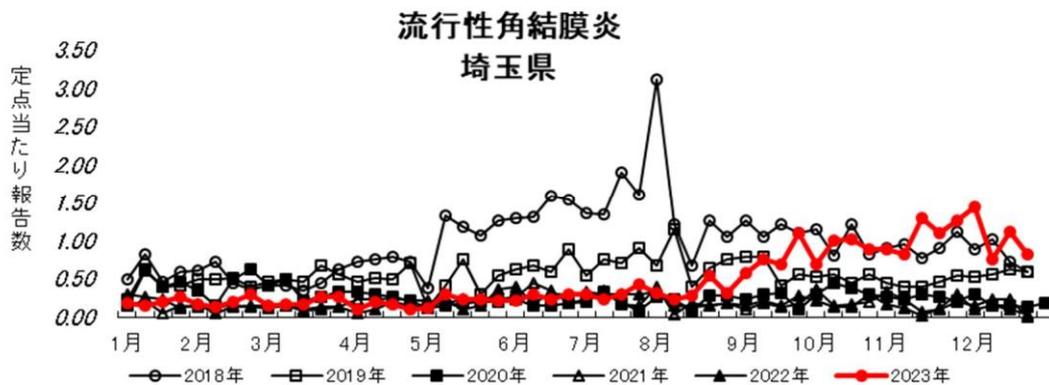
図Ⅱ-12-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：急性出血性結膜炎）

2) 流行性角結膜炎

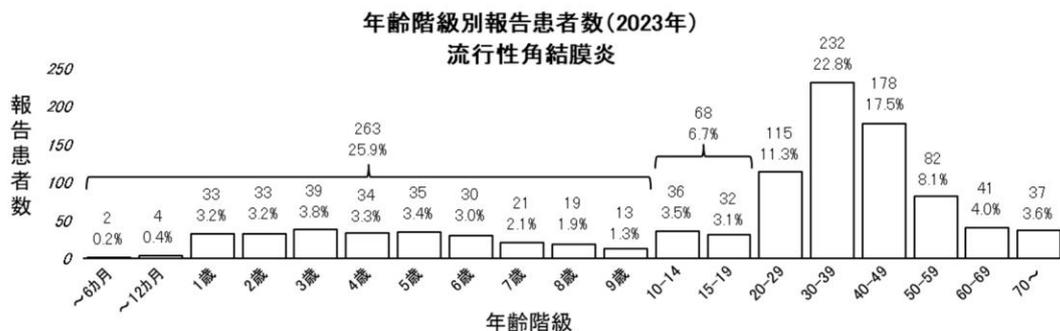
2023年第1週～52週の累積報告患者数は1,016人であった。定点当たり報告患者総数24.78は前年と比べ著しく増加した。定点当たり報告数の最大値は第49週(12/4～10)の1.45で、定点当たり報告数は1月～8月までは低い水準で推移したものの、9月上旬から増加し始め、9月下旬以降は多い状態が続いた。年齢階級別では、全ての階級で報告があり、10歳未満では3歳が最も多く、20歳以上では30歳代、40歳代の順に多かった。



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）

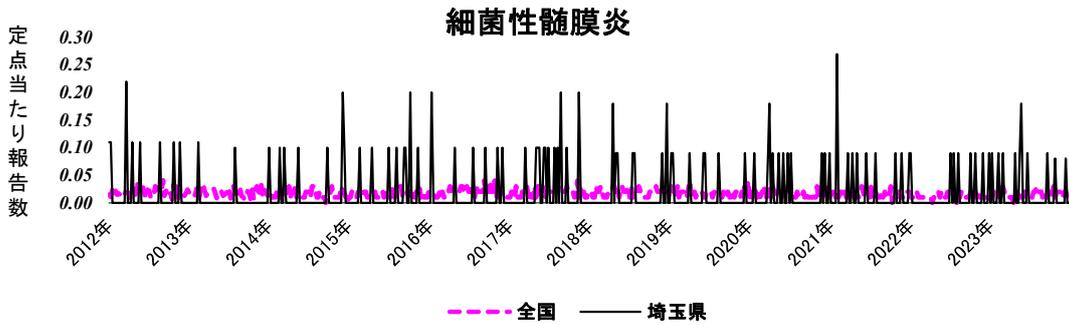


図Ⅱ-13-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：流行性角結膜炎）

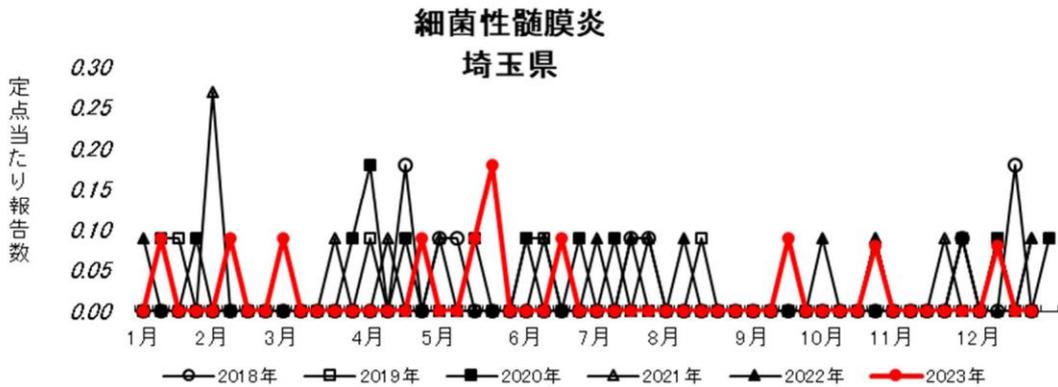
5 基幹定点把握対象疾患の動向

1) 細菌性髄膜炎

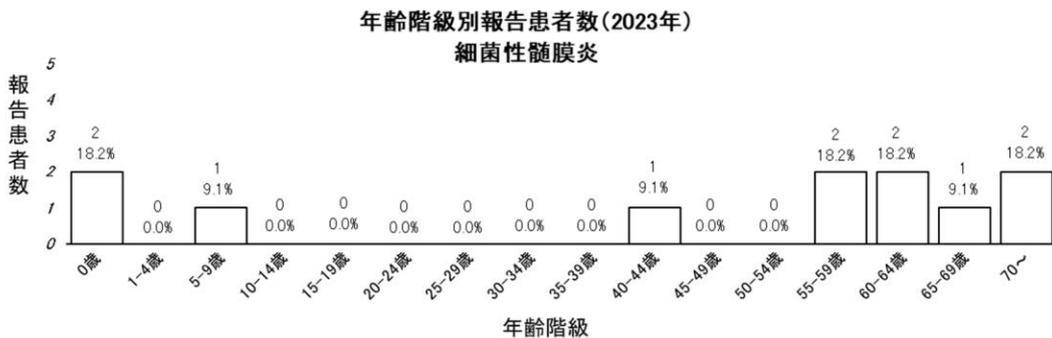
2023年第1週～52週の累積報告患者数は11人であった。定点当たり報告患者総数0.98は前年と同水準であった。報告は散発的で、1人以上の報告があった週が10週あった。年齢階級別では、55歳以上が7人で63.6%であった。



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）



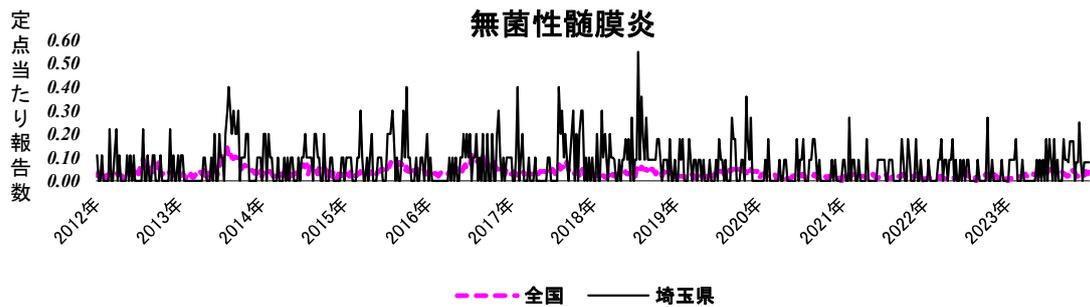
図Ⅱ-14-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：細菌性髄膜炎）



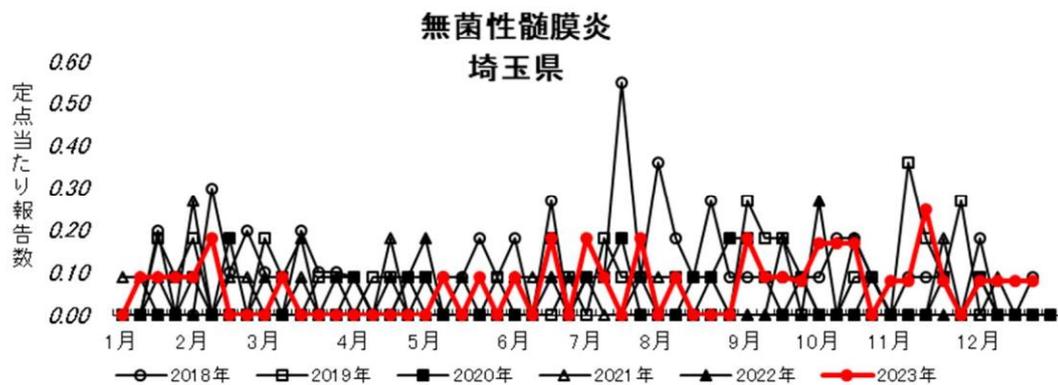
図Ⅱ-14-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：細菌性髄膜炎）

2) 無菌性髄膜炎

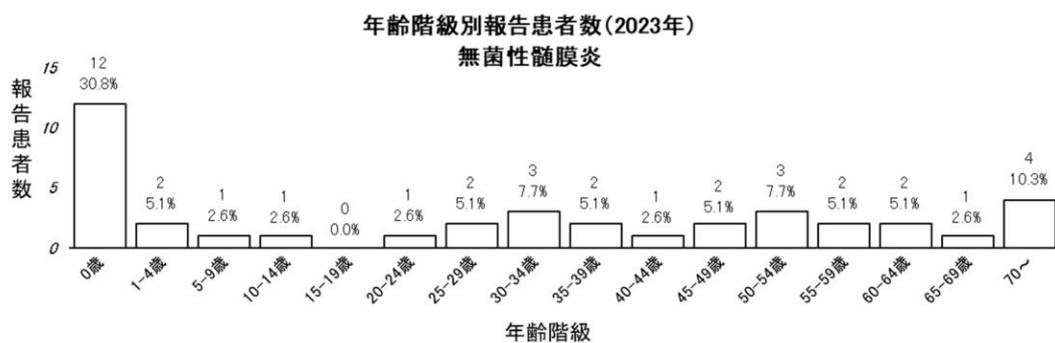
2023年第1週～52週の累積報告患者数は39人であった。定点当たり報告患者総数3.48は前年と比べ大きく増加した。報告は年間を通して断続的に観察され、52週のうち29週で1人以上の報告があった。定点当たり報告数の最大値は、第46週(11/13～19)の0.25であった。年齢階級別では20歳未満が41.0%、20～70歳未満が48.7%、70歳以上が10.3%であった。また、0歳が12人で最も多かった。



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）



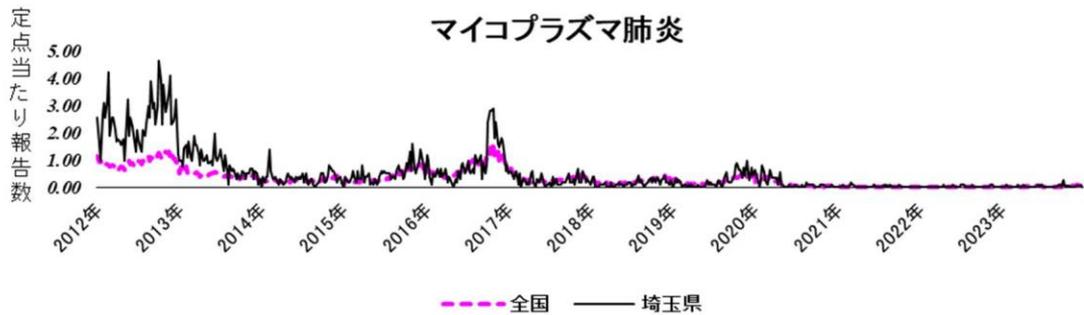
図Ⅱ-15-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：無菌性髄膜炎）



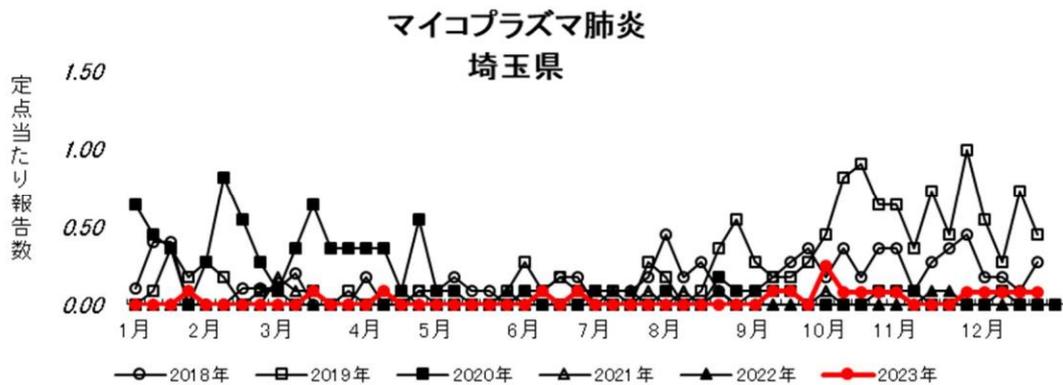
図Ⅱ-15-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：無菌性髄膜炎）

3) マイコプラズマ肺炎

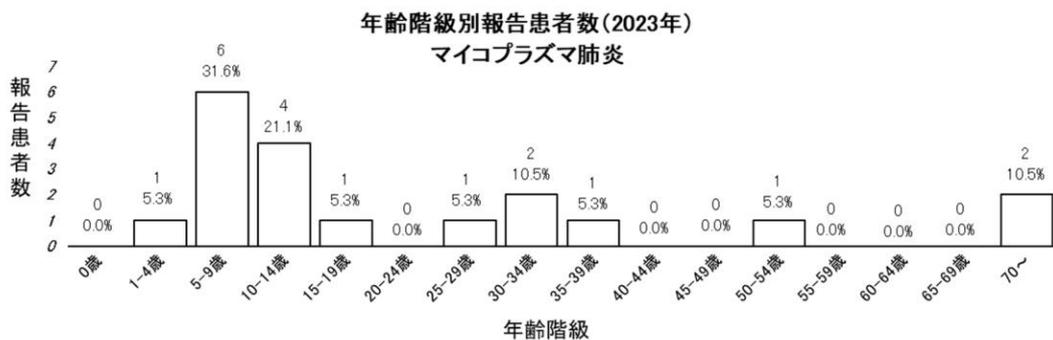
2023年の第1週～52週の累積報告患者数は19人であった。定点当たり報告患者総数1.70は前年と比べ増加した。報告は断続的で、1人以上の報告があった週が17週あった。年齢階級別では5-9歳が6人で最も多く、次いで10-14歳が4人で多かった。20歳未満が全体の63.2%であった。



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）



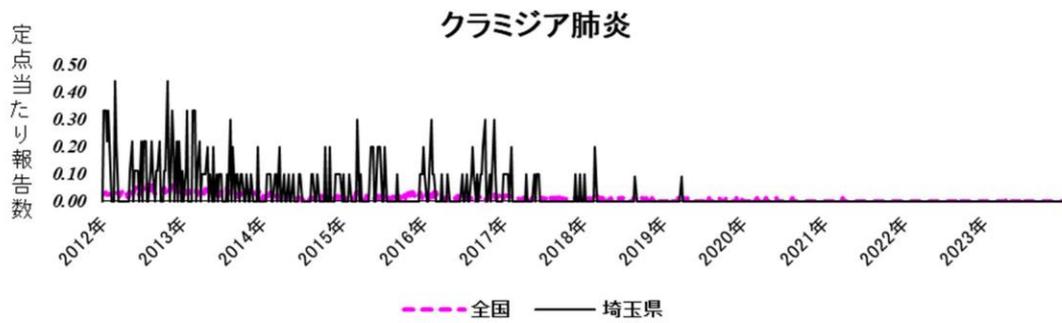
図Ⅱ-16-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：マイコプラズマ肺炎）



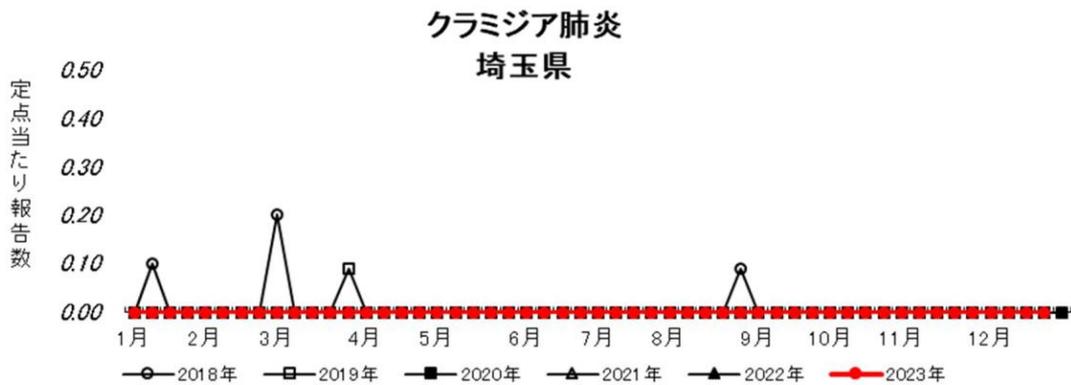
図Ⅱ-16-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：マイコプラズマ肺炎）

4) クラミジア肺炎

2023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。



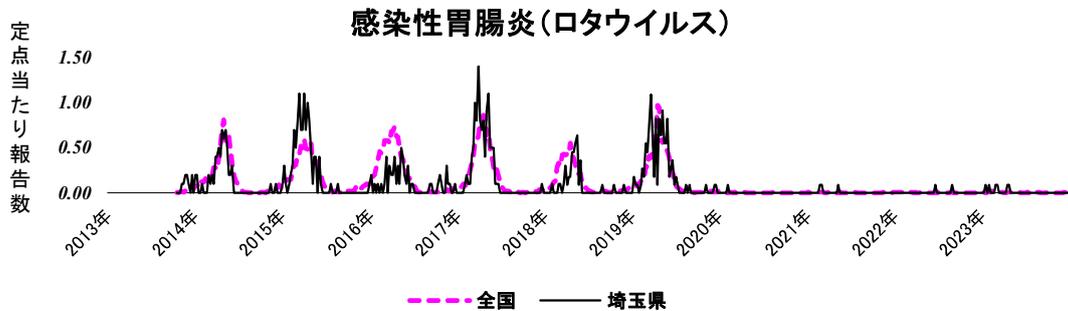
図Ⅱ-17-1 定点点あたり報告患者数の年推移（全国比較：クラミジア肺炎）



図Ⅱ-17-2 定点点あたり報告患者数の推移（埼玉県：クラミジア肺炎）

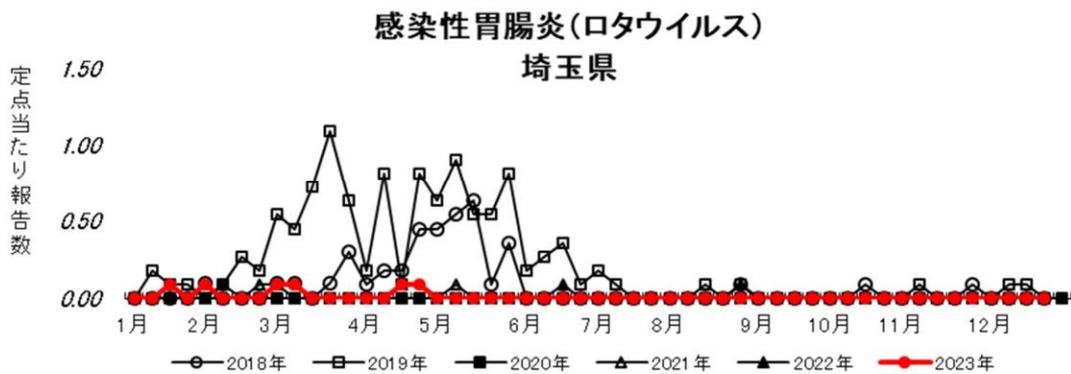
5) 感染性胃腸炎（ロタウイルス）

2023年の第1週～52週の累積報告患者数は6人であった。定点当たり報告患者総数0.54は前年と同水準で、1月から5月にかけて患者が報告されたものの、流行は確認されなかった。報告患者数は5-9歳が3人、0歳が2人、1-4歳が1人であった。

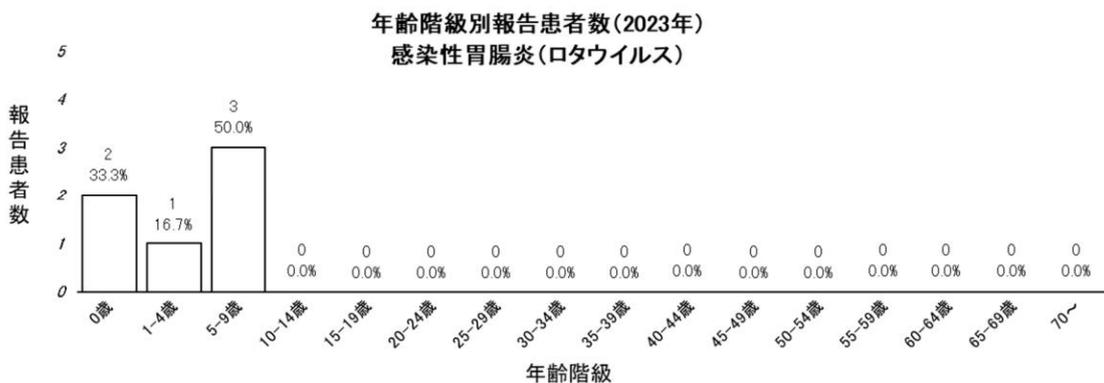


図Ⅱ-18-1 定点当たり報告患者数の年推移（全国比較：感染性胃腸炎（ロタウイルス））

2013年第42週から報告対象疾患となった。



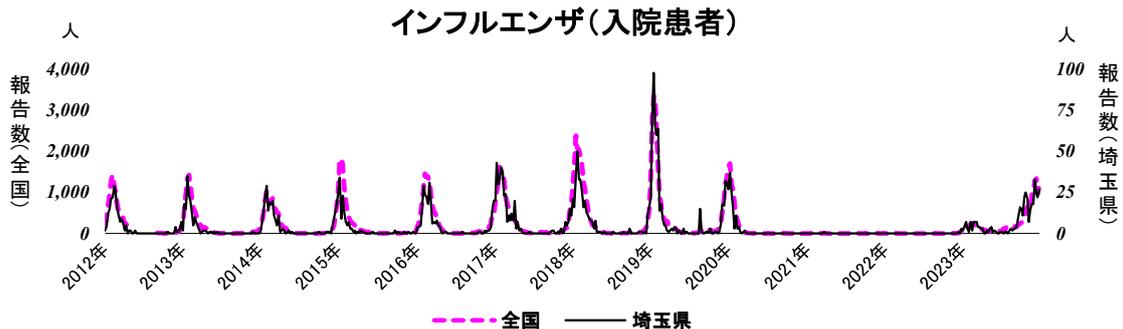
図Ⅱ-18-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：感染性胃腸炎（ロタウイルス））



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））

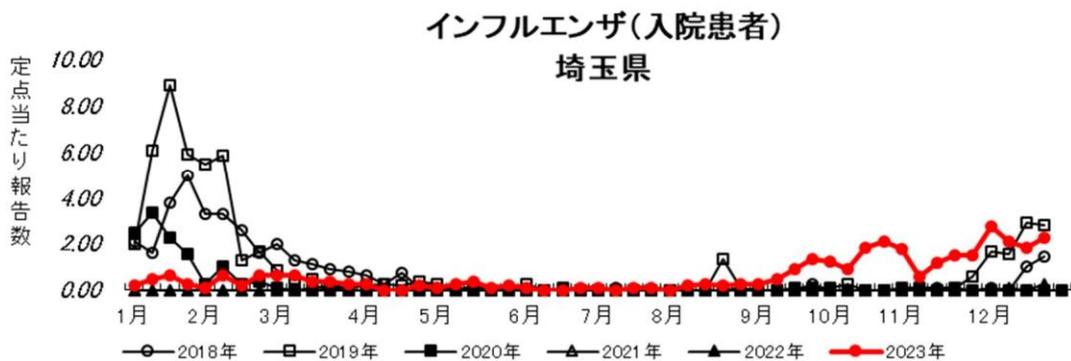
6) インフルエンザ（入院患者）

2023年第1週～52週の累積報告患者数は382人であった。定点当たり報告患者総数34.11は前年と比べ著しく増加した。2022-2023シーズンの報告数は、前年12月から5月まで多い状況が続いた。2023-2024シーズンはシーズン開始当初から3人の報告があった。9月中旬から増加し始め、定点当たり報告数の最大値2.75は、第49週（12/4-10）に観察された。年齢階級別では、10歳未満が40.8%、70歳以上が28.8%であった。

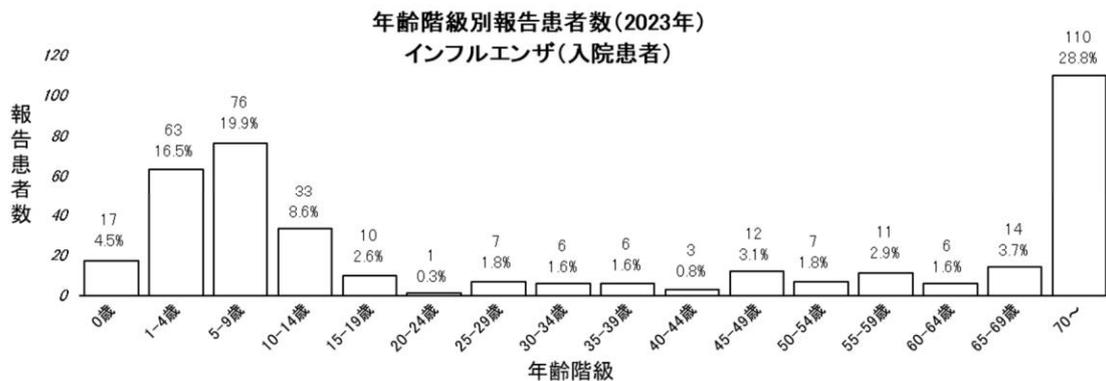


図Ⅱ-19-1 報告患者数の年推移（全国比較：インフルエンザ（入院患者））

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。



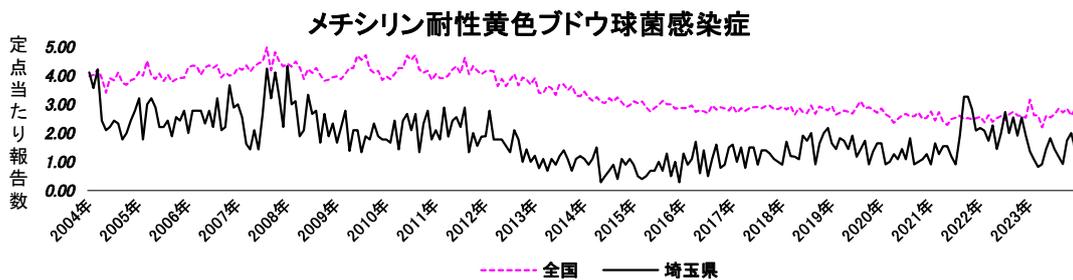
図Ⅱ-19-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：インフルエンザ（入院患者））



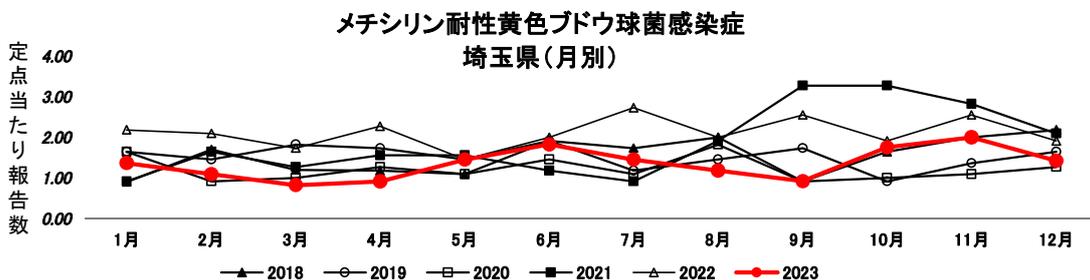
図Ⅱ-19-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：インフルエンザ（入院患者））

7) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

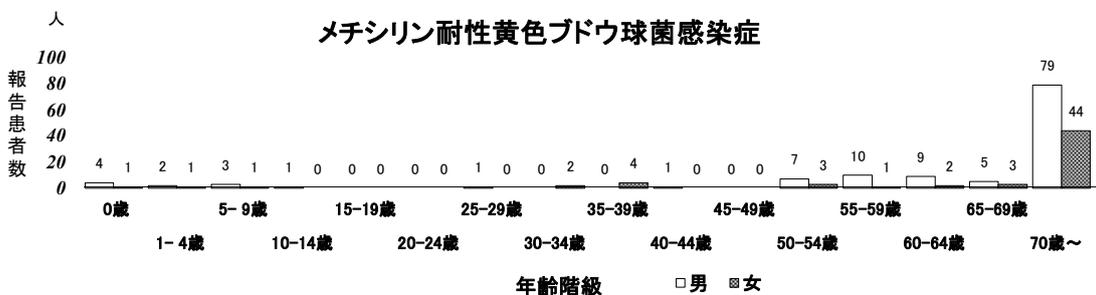
2023年1月～12月の累積報告患者数は184人であった。定点当たり報告患者総数16.28は前年に比べ減少した。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告数は最小値0.82、最大値2.00の範囲で推移した。最大値は前年の最大値2.73を下回った。年齢階級別では、70歳以上が123人（男性：79人、女性：44人）で最も多く、全体の66.8%であった。



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)



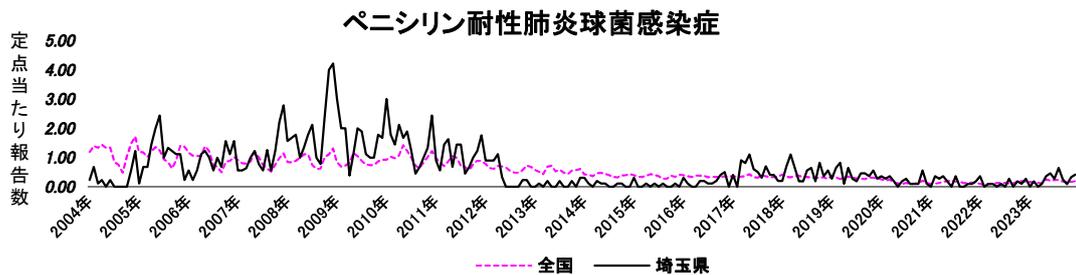
図Ⅱ-20-2 定点当たり報告患者数の推移
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)



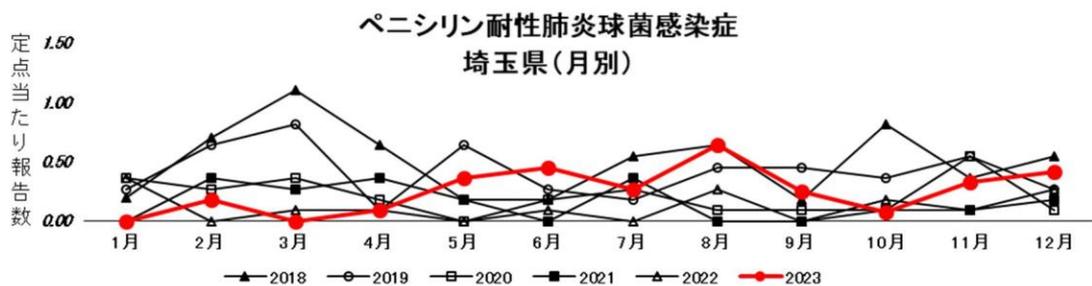
図Ⅱ-20-3 年齢階級別報告患者数
(埼玉県：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症)

8) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

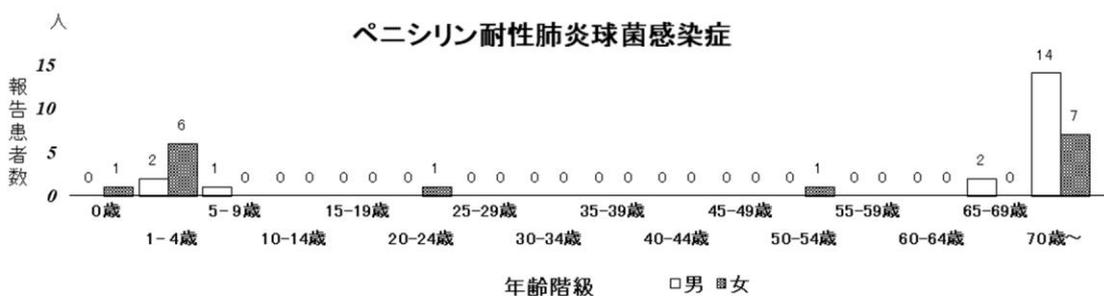
2023年1月～12月の累積報告患者数は35人であった。定点当たり報告患者総数3.10は前年と比べ大きく増加した。報告は年間を通して断続的に観察され、定点当たり報告数は最小値0.00、最大値0.64の範囲で推移した。最大値は前年の最大値0.36を上回った。年齢階級別では、70歳以上が21人（男性：14人、女性：7人）で、全体の6割を占めた。



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）



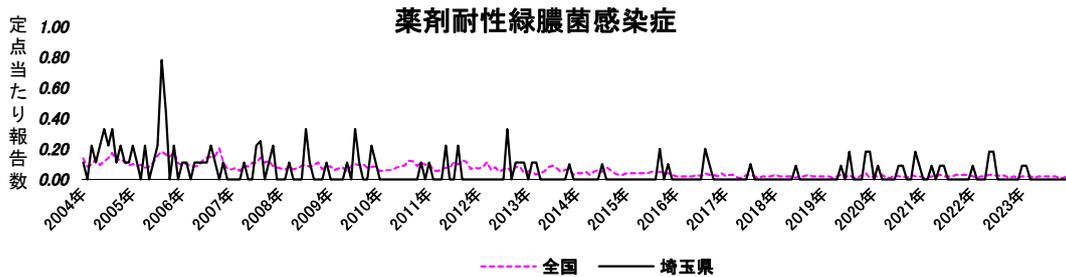
図Ⅱ-21-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症）



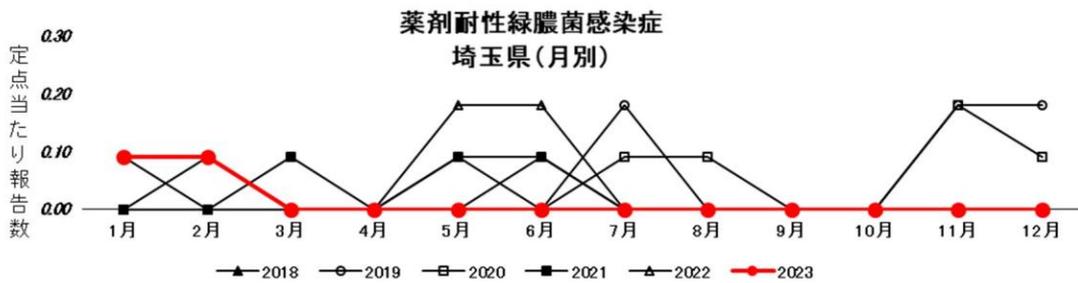
図Ⅱ-21-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症）

9) 薬剤耐性緑膿菌感染症

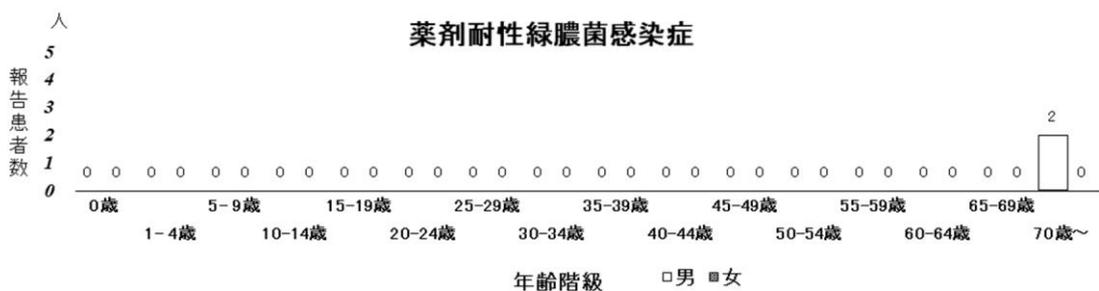
2023年1月～12月の累積報告患者数は男性2人であった。定点当たり報告患者総数0.18は前年に比べわずかに減少した。報告は1月及び2月に各1人で、定点当たり報告数の最大値0.09は、前年の最大値を下回った。年齢階級別では、70歳以上が2人であった。



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）

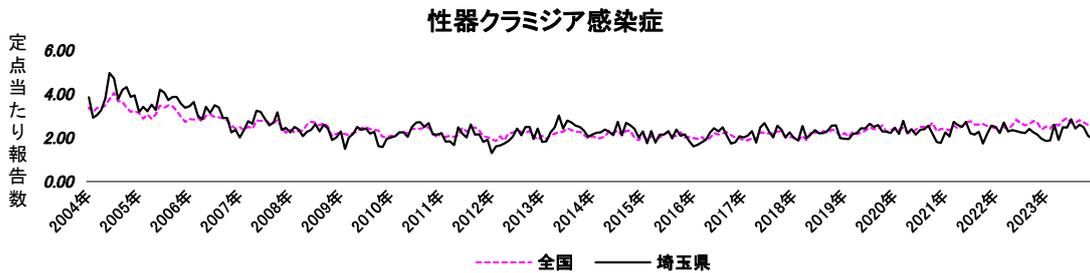


図Ⅱ-22-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：薬剤耐性緑膿菌感染症）

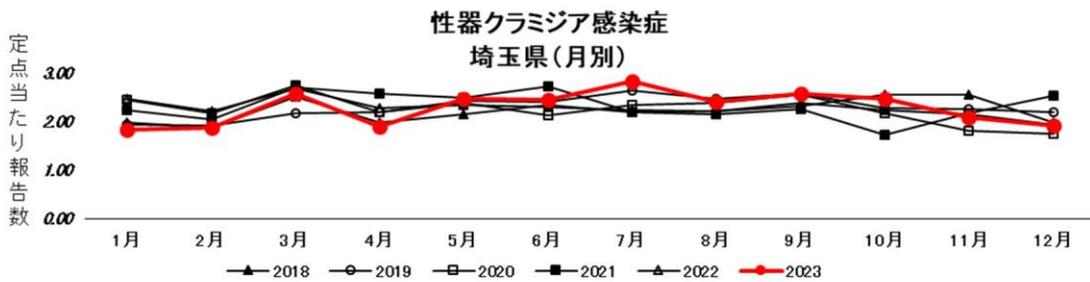
6 性感染症定点把握対象疾患の動向

1) 性器クラミジア感染症

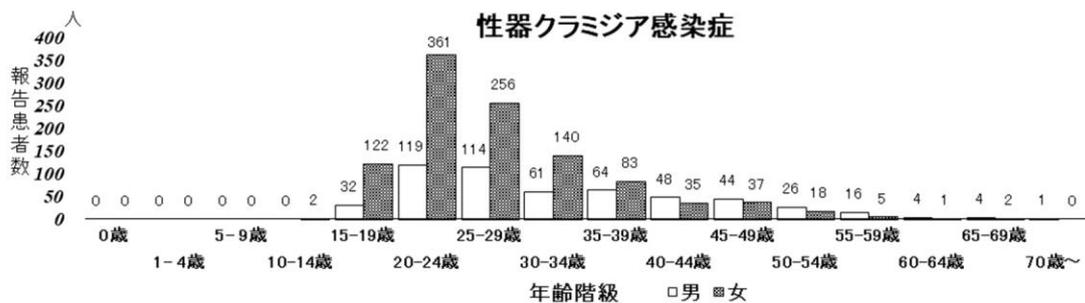
2023年1月～12月の累積報告患者数は1,595人（男性533人、女性1,062人、性比0.50）であった。定点当たり報告患者総数27.50は前年と同水準であった。定点当たり報告数は最小値1.85、最大値2.84の範囲で推移した。男性の報告患者の多い年齢階級は、20-24歳の119人、25-29歳の114人であった。女性の報告患者の多い年齢階級は20-24歳の361人、25-29歳の256人で、女性全体の58.1%であった。



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）



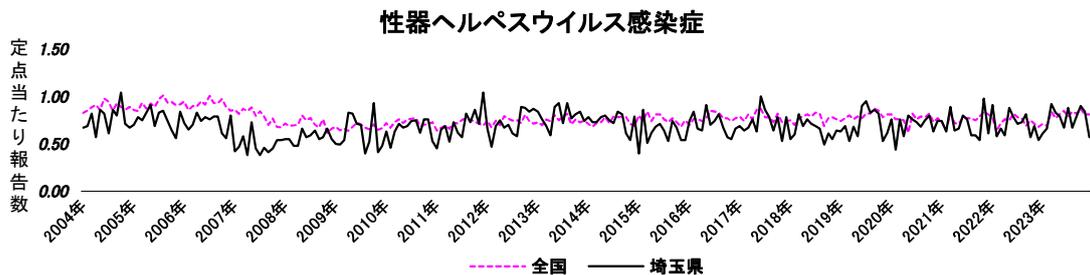
図Ⅱ-23-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：性器クラミジア感染症）



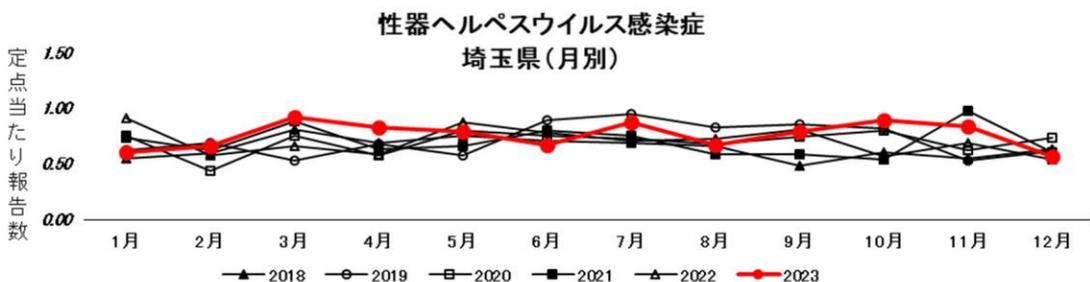
図Ⅱ-23-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：性器クラミジア感染症）

2) 性器ヘルペスウイルス感染症

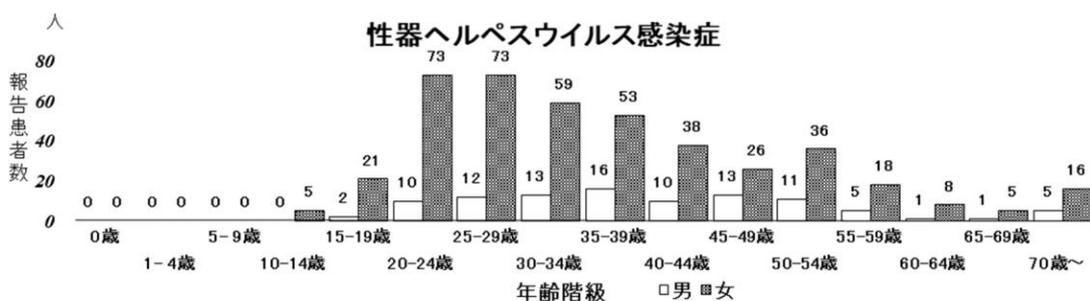
2023年1月～12月の累積報告患者数は530人(男性99人、女性431人、性比0.23)であった。定点当たり報告患者総数9.14は前年に比べ増加した。定点当たり報告数は最小値0.57、最大値0.92の範囲で推移した。男性の報告患者の最も多い年齢階級は、35-39歳の16人であった。女性の報告患者の多い年齢階級は20-24歳及び25-29歳の各73人、30-34歳の59人、35-39歳の53人で、女性全体の59.9%であった。



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)



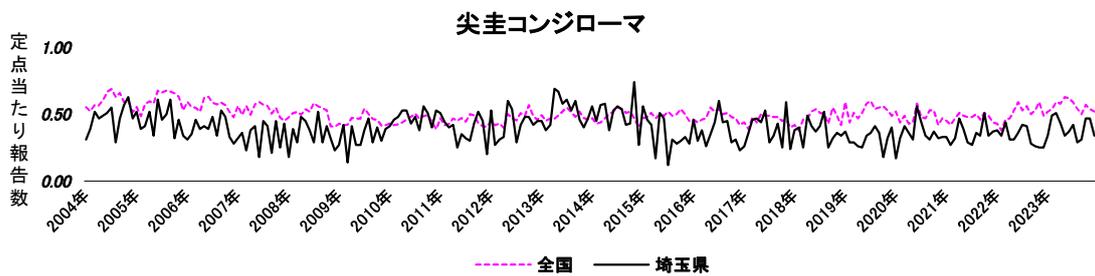
図Ⅱ-24-2 定点当たり報告患者数の推移 (埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)



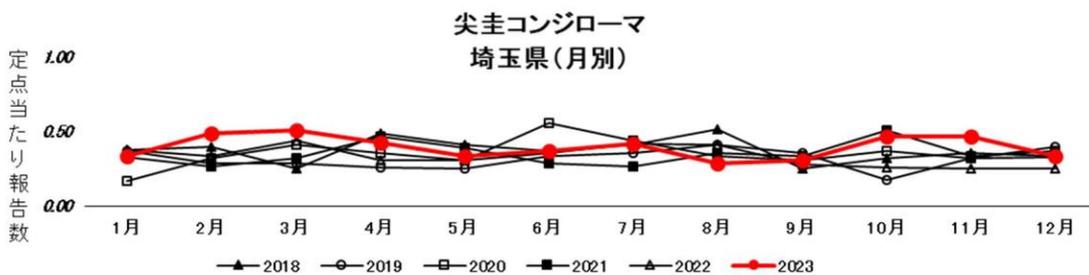
図Ⅱ-24-3 年齢階級別報告患者数 (埼玉県：性器ヘルペスウイルス感染症)

3) 尖圭コンジローマ

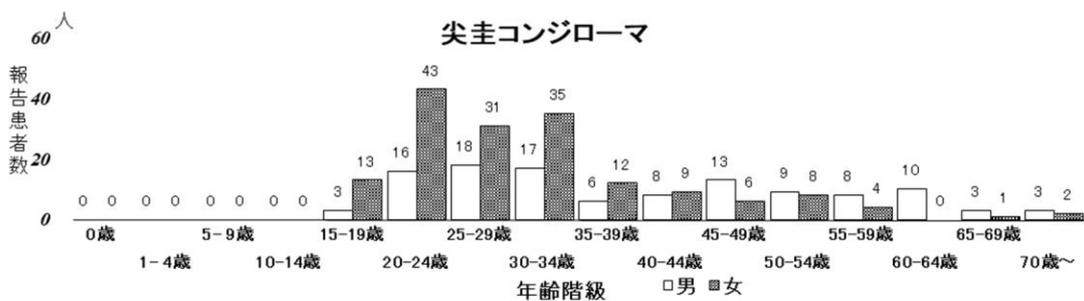
2023年1月～12月の累積報告患者数は278人（男性114人、女性164人、性比0.70）であった。定点当たり報告患者総数4.79は前年に比べ増加した。定点当たり報告数は最小値0.29、最大値0.51の範囲で推移した。男性の報告患者の多い年齢階級は、25-29歳の18人、30-34歳の17人、20-24歳の16人であった。女性の報告患者の多い年齢階級は20-24歳の43人、30-34歳の35人、25-29歳の31人で、女性全体の66.5%であった。



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）



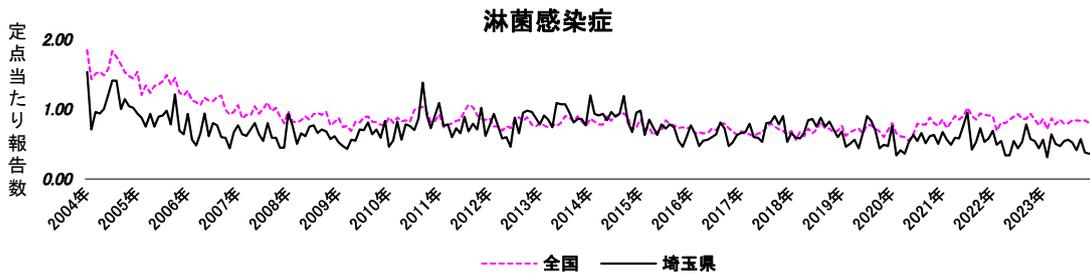
図Ⅱ-25-2 定点当たり報告患者数の推移（埼玉県：尖圭コンジローマ）



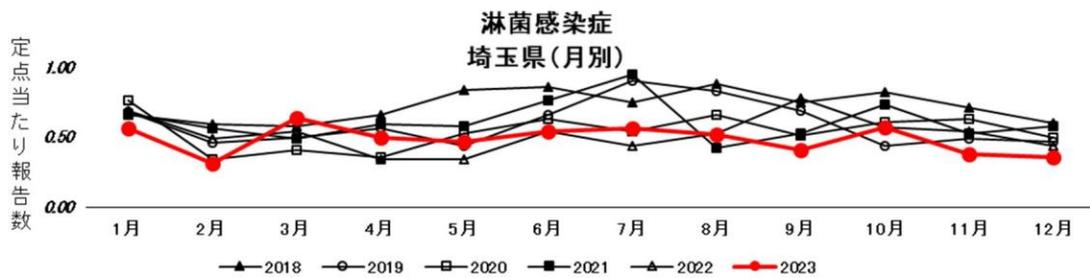
図Ⅱ-25-3 年齢階級別報告患者数（埼玉県：尖圭コンジローマ）

4) 淋菌感染症

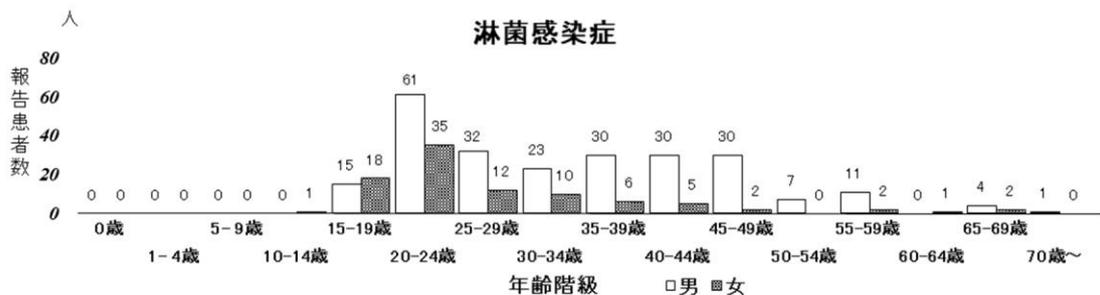
2023年1月～12月の累積報告患者数は338人(男性244人、女性94人、性比2.60)であった。定点当たり報告患者総数5.83は前年に比べ減少し、1999年の感染症法施行以降、最少となった。定点当たり報告数は最小値0.31、最大値0.64の範囲で推移した。男性の報告患者の最も多い年齢階級は20-24歳の61人であった。女性の報告患者の最も多い年齢階級は20-24歳が35人であった。



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

799 検体が採取された。検出されたインフルエンザウイルスは、AH3 亜型が 566 件、AH1pdm09 亜型が 183 件、A 型（亜型不明）が 3 件、B 型が 21 件であった。B 型についてはすべてビクトリア系統であった（表 II-1-1）。

2023 年は 1 年を通して AH3 亜型の検出が多かったが、9 月以降 AH1pdm09 亜型の検出も増加した（図 II-27-1）。

表 II-1-1 インフルエンザウイルスの検出状況（2023 年）

臨床診断名	採取月	検体数												累計	その他のウイルス
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
インフルエンザ	インフルエンザ AH1pdm09	53	56	48	24	16	20	19	23	87	186	146	121	799	新型コロナウイルス(5)、RS(1)、ヒトメタニューモ(2)、ハライソフルエンザ3(1)、コロナ(4)(1)、パレコ(1)、ライノ(1)、アデノ3(1)、アデノnt(3)
	インフルエンザ AH3	50	54	40	20	7	15	13	17	60	117	100	73	566	
	インフルエンザ A							1			1		1	3	
	インフルエンザ B	1	2	7	2	2				1	1	2	4	21	

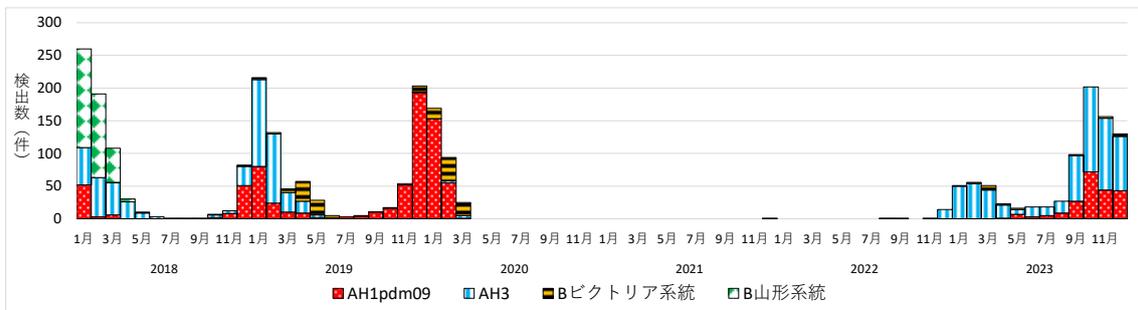


図 II-27-1 インフルエンザウイルスの検出状況（2018 年～2023 年）

2) RSウイルス感染症

42 検体が採取された。検出された RS ウイルスはサブグループ A が 1 件、サブグループ B が 32 件であった（表 II-1-2）。サブグループ別検出状況を過去 5 年と比較すると、2023 年の流行はサブグループ B が主流であり、2019 年及び 2021 年の流行とは異なる傾向であった（図 II-28-1）。

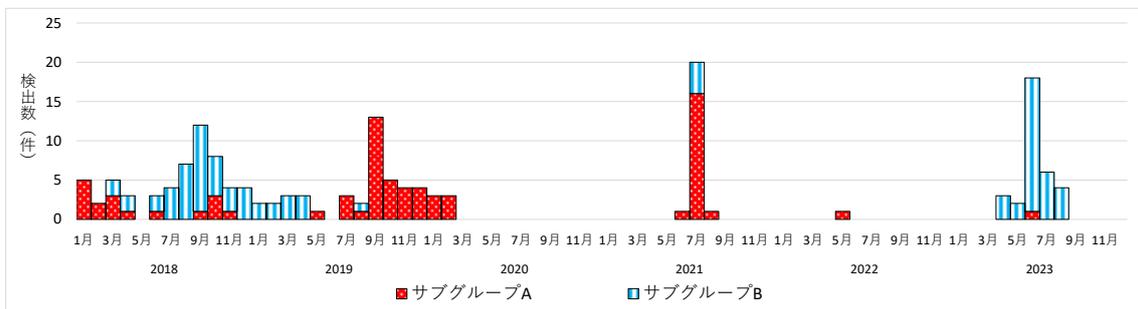


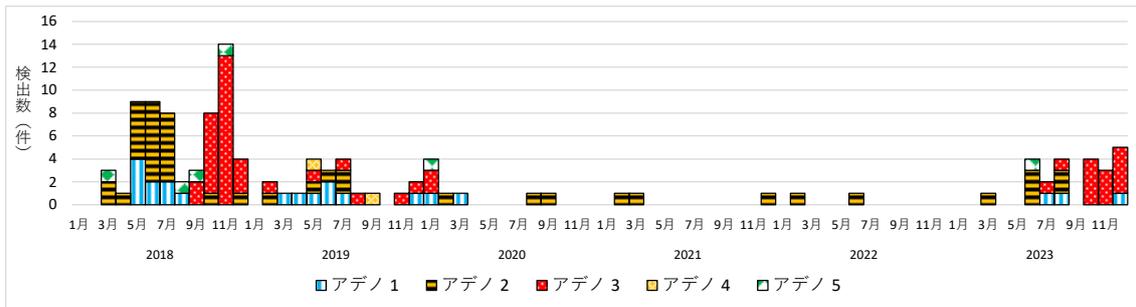
図 II-28-1 RSウイルスの検出状況（2018 年～2023 年）

3) 咽頭結膜熱

27 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 3 型が 13 件、アデノウイルス 2 型が 6 件、アデノウイルス 1 型が 3 件、アデノウイルス 5 型が 1 件

であった(表Ⅱ-1-2)。

過去5年では、2018年は夏にアデノウイルス2型、冬にアデノウイルス3型が多く、2019年はアデノウイルス1型、2型、3型が同程度検出されており、季節による傾向はみられなかった。2023年は夏にアデノウイルス2型が多く検出され、定点当たり報告数が急増した10月以降の冬の流行では、アデノウイルス3型が多く検出された(図Ⅱ-29-1)。



図Ⅱ-29-1 咽頭結膜熱からの主なアデノウイルスの検出状況(2018年~2023年)

4) A群溶血性レンサ球菌感染症

11月に2検体が採取され、A群溶血性レンサ球菌である *Streptococcus pyogenes* が2株分離された。T型別/emm型はT1/emm1.0及びT12/emm12.133が各1株であった。

5) 感染性胃腸炎

55検体が採取された。検出された胃腸炎起因ウイルスはノロウイルスが7件、サポウイルスが6件、アストロウイルスが3件、アデノウイルス40/41型が1件であり、1検体からアストロウイルスとサポウイルスが重複して検出された。ノロウイルスの遺伝子群はすべてGⅡであった(表Ⅱ-1-2)。

この他に細菌では、*Campylobacter jejuni*が4月に、*Escherichia coli*が5月に1株ずつ分離された。

6) 水痘

1検体が採取されたが、水痘帯状疱疹ウイルスは検出されなかった(表Ⅱ-1-2)。

7) 手足口病

32検体が採取された。検出されたエンテロウイルスは、エンテロウイルスA71型が9件、コクサッキーウイルスA群16型が7件、コクサッキーウイルスA群2型及びコクサッキーウイルスA群4型が各2件、コクサッキーウイルスA群6型及び型別不能のエンテロウイルスが各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6件、型別不能のアデノウイルスが3件であった(表Ⅱ-1-2)。

エンテロウイルスA71型が検出されたのは2018年以来であった(図Ⅱ-30-1)。

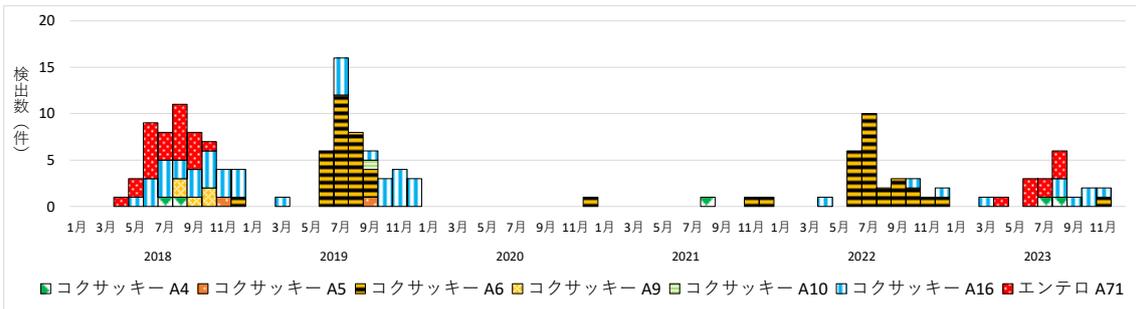


図 II-30-1 手足口病からの主なエンテロウイルスの検出状況 (2018年～2023年)

8) 突発性発しん

6 検体が採取され、ヒトヘルペスウイルス 6 が 1 件検出された。ヘルペスウイルス以外のウイルス検出はパレコウイルス 1 件であった(表 II-1-2)。

9) ヘルパンギーナ

26 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 A 群 2 型が 5 件、コクサッキーウイルス A 群 4 型が 4 件、コクサッキーウイルス A 群 5 型、エンテロウイルス A71 型、コクサッキーウイルス B 群 5 型及び型別不能のエンテロウイルスが各 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、ライノウイルス、アデノウイルス 1 型、アデノウイルス 2 型及び型別不能のアデノウイルスが各 1 件であった(表 II-1-2)。

2023 年は、2022 年とは異なりコクサッキーA2 及びコクサッキーA4 が多く検出され、コクサッキーA2 が検出されたのは 2018 年以来であった (図 II-31-1)。

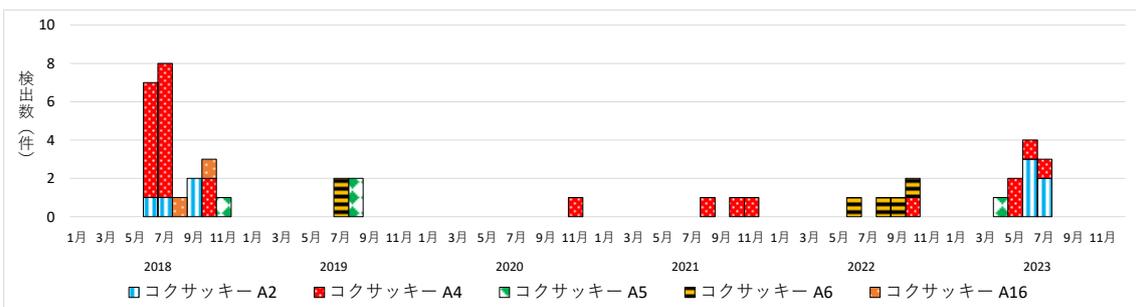


図 II-31-1 ヘルパンギーナからの主なエンテロウイルスの検出状況 (2018年～2023年)

10) 流行性角結膜炎

24 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 3 型が 9 件、アデノウイルス 56 型が 5 件、アデノウイルス 8 型が 3 件、アデノウイルス 37 型及びアデノウイルス 54 型が各 2 件、アデノウイルス 53 型及びアデノウイルス 64 型が各 1 件であった(表 II-1-2)。

11) 無菌性髄膜炎

52例129検体が採取され、17例36検体から37件のウイルスが検出された。検出されたウイルスは、パレコウイルスが7例20件(3型が3例4件、型別不能が1例1件、3型及び型別不能を同時検出したものが3例15件)、ヒトヘルペスウイルス7が3例3件、コクサッキーウイルスB群5型が2例5件、ライノウイルスが2例3件、コクサッキーウイルスA群9型が2例2件、パラインフルエンザウイルス2型が1例2件、エンテロウイルスA71型及び単純ヘルペスウイルス2型が各1例1件であった。なお、ヒトヘルペスウイルス7とライノウイルスが同一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、検体別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(インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症を除く)のウイルス検出状況(2023年)

臨床診断名	ウイルス	採取月 検体合計数												累計 342	その他のウイルス
		1月 12	2月 21	3月 8	4月 19	5月 29	6月 68	7月 59	8月 42	9月 16	10月 26	11月 18	12月 24		
RSウイルス 感染症	検体数				7	3	20	6	6					42	コロナ 0C43(1)、ボカ(1)、パレコ(2)、ライノ(5)
	RS(A)						1							1	
	RS(B)				3	2	17	6	4					32	
咽頭結膜熱	検体数			1	1	1	4	2	5		4	4	5	27	
	アデノ 1							1	1				1	3	
	アデノ 2			1				3		2				6	
	アデノ 3								1		4	3	4	13	
	アデノ 5								1					1	
感染性胃腸炎	検体数	1	1	3	6	10	6	4	6	5	4	6	3	55	アデノ 40/41(1)、アデノ 1(1)、アデノ 2(2)、アデノ 3(1)、コクサッキー A9(1)、コクサッキー B5(1)、パレコ(3)、ライノ(2)、ヒトヘルペス6(1)、ボカ(1)
	ノロ	1	1			1	1				1	2		7	
	サボ				2	1	1						2	6	
	アストロ				1	1						1		3	
水痘	検体数								1					1	アデノ 3(1)
	水痘帯状疱疹しん														
手足口病	検体数			1	1	2	8	4	7	3	2	3	1	32	エンテロ nt(1)、パレコ(6)、アデノ nt(2)
	コクサッキー A2					1	1							2	
	コクサッキー A4								1	1				2	
	コクサッキー A6												1	1	
	コクサッキー A16			1						2	1	2	1	7	
	エンテロ A71				1		3	2	3					9	
突発性発しん	検体数			2		1	2				1			6	パレコ(1)
	ヒトヘルペス 6										1			1	
ヒトヘルペス 7															
ヘルパンギーナ	検体数	1	2		1	5	8	6	2		1			26	コクサッキー B5(1)、エンテロ nt(1)、パレコ(1)、ライノ(1)、アデノ 1(1)、アデノ 2(1)、アデノ nt(1)
	コクサッキー A2						3	2						5	
	コクサッキー A4					2	1	1						4	
	コクサッキー A5				1									1	
	エンテロ A71						1							1	
流行性 角結膜炎	検体数	1	2		1	1		2	2	4		5	6	24	
	アデノ 3									2		3	4	9	
	アデノ 8							1					2	3	
	アデノ 37	1				1								2	
	アデノ 53		1											1	
	アデノ 54								1	1				2	
	アデノ 56			1				1		1		2		5	
アデノ 64				1									1		
無菌性髄膜炎	検体数	9	16	1	2	6	20	35	13	4	14		9	129	
	コクサッキー A9							1			1			2	
	コクサッキー B5									2	3			5	
	エンテロ A71							1						1	
	パレコ						4	10	6					20	
	ライノ										3			3	
	単純ヘルペス 2					1								1	
	ヒトヘルペス 7								1	1		1		3	
	パラインフルエンザ 2											2		2	

Ⅲ 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（全数）されることとなった。また、2023 年 5 月 8 日以降は、感染症法上での位置づけが新型インフルエンザ等感染症から 5 類感染症へと変更となり、以降、定点医療機関（インフルエンザ/COVID-19 定点）による週単位の患者報告により発生動向を把握することとなった。さらに、2023 年 9 月 25 日からは、基幹定点による週単位の入院患者の報告が始まった。

1 新型コロナウイルス感染症の患者情報（全数）

2023 年 1 月 1 日から 5 月 7 日における新型コロナウイルス感染症の埼玉県及び全国の日次報告数を表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日次報告数は、215,133 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（2023 年 1 月 1 日～5 月 7 日）

疾患名	埼玉県*	全国**
新型コロナウイルス感染症	215,133	4,484,362

* 2024年2月21日集計

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

0 歳から 90 歳代以上の全ての年齢階級で報告があり、20 歳代の報告数が最も多かった。また、65 歳未満の報告は全体の 81.8%だった。発生届の対象となった者の割合は、21.2%であった。（表Ⅲ-1-2）。

2022 年の 10 月中旬から 2023 年 3 月下旬にかけて流行が観察された。流行のピークは 2023 年の 1 月で、その後は 5 月 7 日の全数報告の終了まで大きな流行は見られなかった。ピーク時の一日当たりの最大患者数は 8,022 人であった。（図Ⅲ-1-1）

表Ⅲ-1-2 新型コロナウイルス感染症 年齢階級別報告数 (2023. 1. 1~5. 7)

年齢階級	日次報告数*	発生届出数**	内訳	
			男性	女性
10歳未満	20,483	221	117	104
10歳代	22,787	61	32	29
20歳代	32,432	828	135	693
30歳代	30,644	1,416	225	1,191
40歳代	32,019	982	541	441
50歳代	28,358	1,670	990	680
60~64歳	9,208	1,152	654	498
65~69歳	7,774	7,774	3,809	3,965
70歳代	15,383	15,383	7,575	7,808
80歳代	11,430	11,430	4,743	6,687
90歳以上	4,608	4,608	1,180	3,428
不明	7	2	1	1
合計	215,133	45,527	20,002	25,525

* 日次報告数には発生届出数を含む

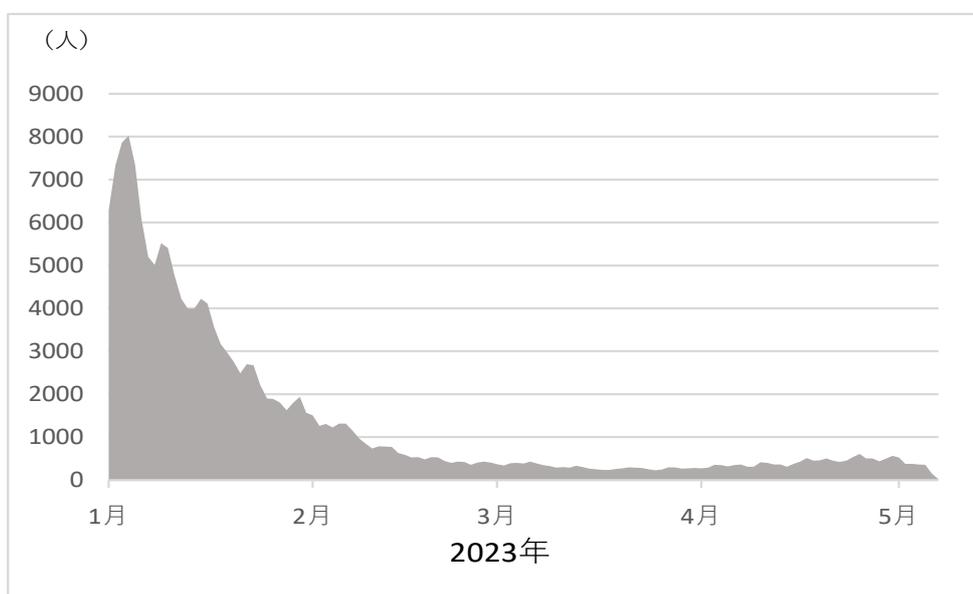
** 発生届の対象は①~④のいずれかに該当した者

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診断する者

④妊婦

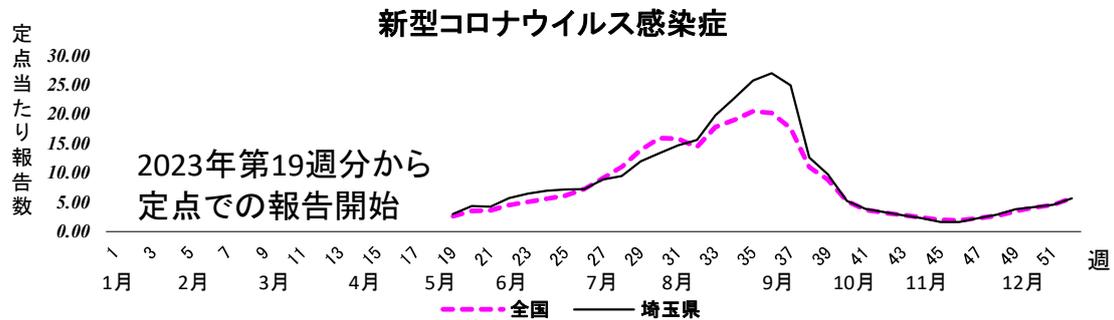


図Ⅲ-1-1 新型コロナウイルス感染症 日別患者数 (2023年)

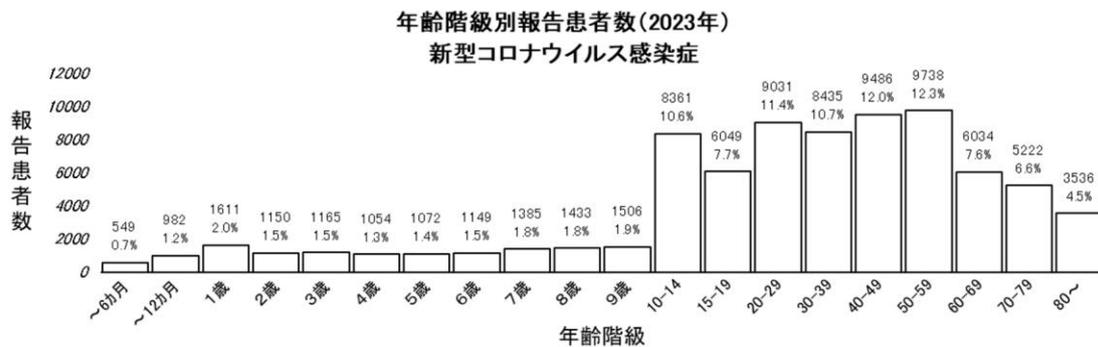
2 新型コロナウイルス感染症の患者情報 (定点)

2023年5月8日以降の第19週~52週の累積報告患者数は78,948人であった。定点当たり報告患者総数は306.00であった。定点当たり報告数は、報告開始当初から緩やかに増加し始め、8月に入り急増した。定点当たり報告数の最大値は第36週(9/4-10)の26.95であった(図Ⅲ-2-1)。年齢階級別では、全体のうち20歳未満が34.8%、

20歳以上が65.2%で、20歳以上では50歳代が最も多く、次いで40歳代が多かった（図Ⅲ-2-2）。



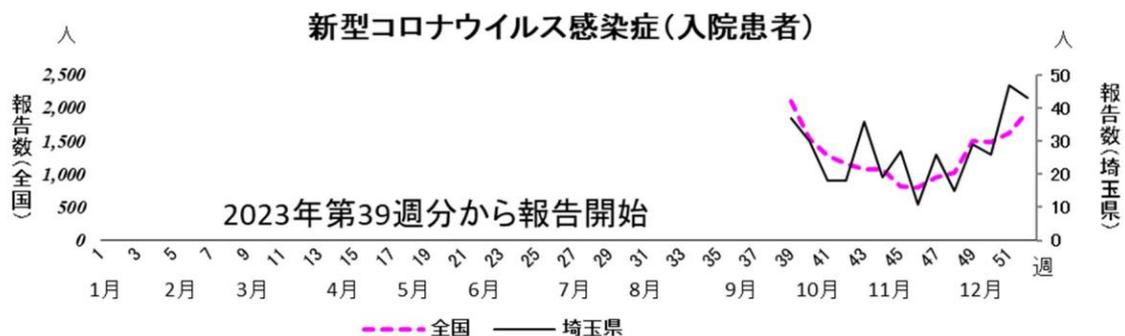
図Ⅲ-2-1 定点当たり報告患者数の推移（全国比較：新型コロナウイルス感染症）



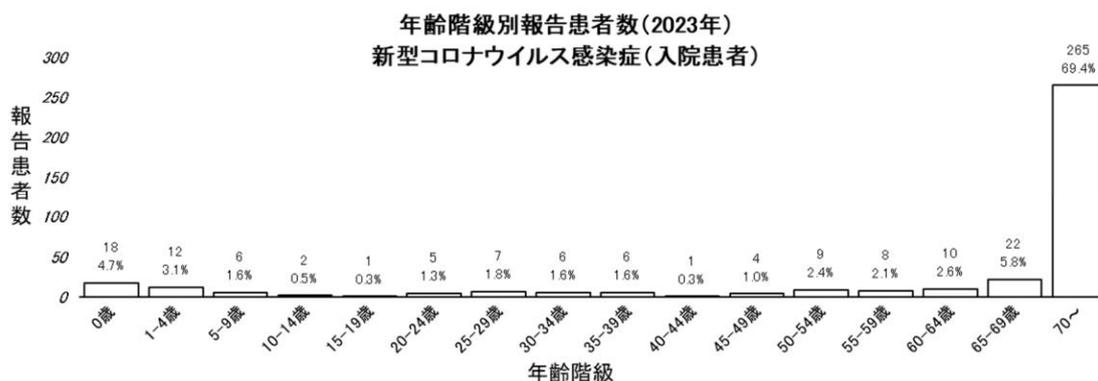
図Ⅲ-2-2 定点における年齢階級別報告患者数（埼玉県：新型コロナウイルス感染症）

3 新型コロナウイルス感染症の入院患者（基幹定点）

2023年9月25日以降の第39週～52週の累積報告患者数は382人であった。定点当たり報告患者総数は31.83であった。年齢階級別では、70歳以上が265人で最も多く、69.4%であった（図Ⅲ-3-1、図Ⅲ-3-2）。



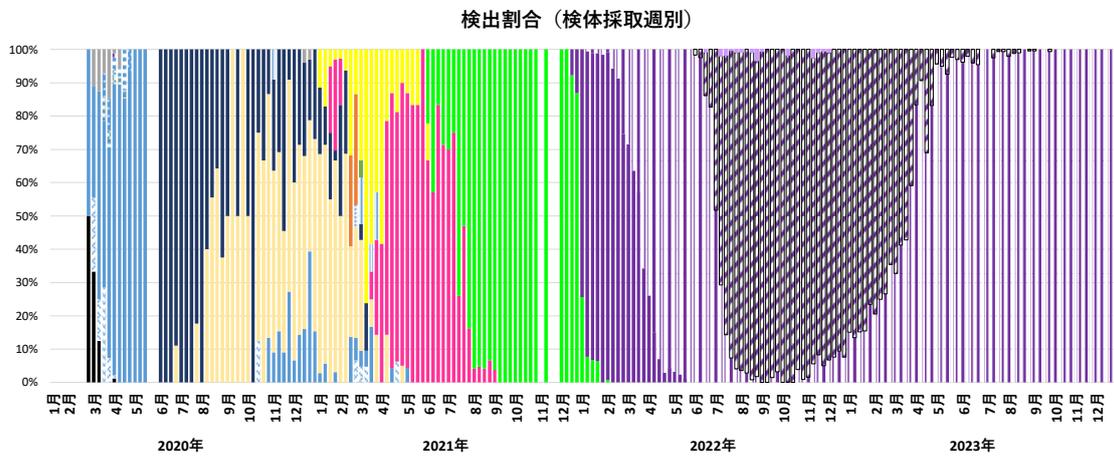
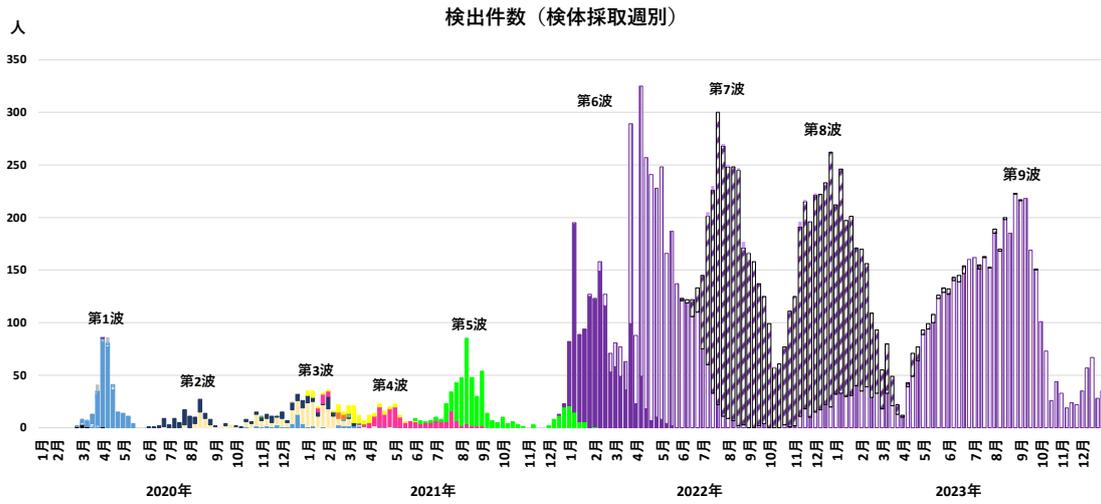
図Ⅲ-3-1 報告患者数の推移（全国比較：インフルエンザ（入院患者））



図Ⅲ-3-2 年齢階級別報告患者数（埼玉県：インフルエンザ（入院患者））

4 新型コロナウイルス感染症の病原体検出状況

次世代シーケンサー（NGS）によるゲノム解析（県内医療機関（インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス及び急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランスの協力医療機関も含む）及び検査会社から提供された検体に基づく）によると、2022年の7月以降オミクロン株のBA.5系統が流行の中心であったが、2023年4月以降はBA.2系統が再び流行の中心となり、その後もBA.2系統による流行が継続していた（図Ⅲ-4-1）。



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

図Ⅲ-4-1 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及び急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランス

2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症に移行されたことに併せて、2022年9月から開始した「インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス」を「急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランス」に変更し、対象とする検体を「症状などから臨床的に急性呼吸器感染症（COVID-19、インフルエンザ以外を含む）が疑われ、感冒様症状（発熱（37.5℃以上）、咳、鼻閉、鼻汁、咽頭痛など（いずれか1つ以上））もしくは肺炎所見（胸部画像検査上、肺炎（疑い）所見（+））を呈した患者の検体」とし、サーベイランスの対象を拡大した。

3,176検体が採取され、新型コロナウイルスは1,034件検出された。インフルエンザウイルスの検出は、AH3亜型が582件、AH1pdm09亜型が199件、A型（亜型不明）が3件、B型が21件であった。なお、当サーベイランスを対象に採取された検体のうち、インフルエンザの感染が疑われる検体に対しては「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」の検出状況においても重複して集計している。新型コロナウイルス及びインフルエンザウイルスいずれも不検出だった検体については、その他の病原体遺伝子検索を行った。その結果、ライノウイルスが最も多く検出され、次いでヒトメタニューモウイルス、RSウイルスと続き、様々な病原体が検出された。（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
及び急性呼吸器感染症（病原体）サーベイランス ウイルス検出状況（2023年）

臨床診断名	採取月	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	
検体数		86	85	84	51	85	344	477	417	416	459	368	304	3176
新型コロナウイルス		21	19	16	14	40	143	215	198	183	73	55	57	1034
インフルエンザ AH1pdm09					1	7	3	5	9	22	67	45	40	199
インフルエンザ AH3		48	48	40	20	7	15	13	17	68	121	107	78	582
インフルエンザ A								1			1		1	3
インフルエンザ B		1	2	7	2	2				1		2	4	21
ヒトメタニューモ				1	1	1	12	55	42	29	23	11	6	180
RS		1		4	1	3	32	48	23	6	4	5	7	134
コロナ HKU1		4	3	2			1							10
コロナ NL63			1	1			2			2				6
コロナ OC43			1		2	2	3	1	2	2	5	15	20	53
コロナ 229E											1		1	2
パレコ							3	12	6	3	3	3	1	31
ライノ			2	4	2	5	22	28	34	36	59	47	16	255
ボカ			1				24	29	15	7	2	2		80
パラインフルエンザ 1									2	11	4	8	6	1
パラインフルエンザ 2														1
パラインフルエンザ 3				1	1	6	28	17	3	3	1			60
パラインフルエンザ 4						1	12	27	5					45
エンテロ							7	10	4	11	5	2	2	41
アデノ		1		1			5	10	10	8	14	21	17	87
マイコプラズマ										1	2	2		5

V 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）

2023年の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。

VI 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、なかった（表VI-1-1）。

表VI-1-1 獣医師が届出を行う感染症 対象動物（2023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)	-	5
鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)(鳥類)	-	83
細菌性赤痢(サル)	-	16
ウエストナイル熱(鳥類)	-	-
エキノコックス症(犬)	-	-
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～2023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	鳥インフルエンザ※2	鳥インフルエンザ※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	その他※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※5	106	53	3	12※6	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	-
2023年	-	762	-	-	-	-	-	-	9	167※7	109	15	9	34	3	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。

※7：O157及びO26の同時検出例1例を含む。

別表 1-2 全数把握対象疾患：四類感染症の届出数（1999年～2023年）

年	E型肝炎※1	A型肝炎※1	エキノコックス症	エムボックス※2	オウム病	Q熱	ジカウイルス感染症	チクングニア熱	つつが虫病	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	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	-
2023年	43	3	-	5	1	-	-	-	3	9	-	-	-	2	1	-	112	-

：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。

※2: 2023年5月26日の感染症法の一部改正により、名称を「サル痘」より「エムボックス」に変更

※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(2003年11月5日以降、ポツリヌス症へ変更)

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)、ニパウイルス感染症、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、キャサナル森林病、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、ベネズエラウマ脳炎、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～2023年）

年	ウイルス性肝炎※1					腸内細菌目細菌感染症※5※8	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	侵襲性インフルエンザ菌感染症※3	侵襲性髄膜炎菌感染症※3	侵襲性肺炎球菌感染症※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	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	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	3	33	22	11	-	8	-	-	-	-	-	15	4	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	1	-	-	-	-
2003年	25	23	12	7	3	1	-	-	-	4	2	30	20	7	3	2	-	-	-	-	-	11	6	4	4	-	-	-	-
2004年	23	5	5	5	-	-	-	2	4	28	6	2	40	22	13	5	1	1	1	1	-	17	1	5	5	-	-	-	-
2005年	23	2	1	1	-	-	-	-	-	4	1	38	15	20	3	1	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	1	-	-	-	11	-	4	5	35	9	24	2	1	-	-	-	-	-	25	1	1	1	-	-	-	-
2008年	31	3	2	1	-	-	-	7	-	7	5	41	14	25	2	2	1	-	-	-	-	32	6	7	-	10	389	-	-
2009年	30	11	9	2	1	-	-	26	-	4	7	36	9	24	3	1	-	-	-	-	-	18	2	6	6	8	44	-	-
2010年	39	5	4	1	-	-	-	14	-	3	8	34	11	20	3	5	-	-	-	-	-	17	2	5	2	2	28	-	-
2011年	34	9	7	2	-	-	-	17	-	8	6	43	15	18	10	5	1	-	-	-	-	19	3	1	7	7	29	-	-
2012年	45	9	7	1	-	1	-	18	-	8	8	42	17	21	4	3	1	-	-	-	-	5	7	5	7	9	28	-	-
2013年	39	6	5	1	-	-	-	33	-	10	6	43	11	25	7	2	-	-	-	-	-	4	4	8	-	608	26	-	-
2014年	41	11	9	1	1	3	-	26	1	6	10	45	23	18	4	1	-	2	10	2	76	3	5	6	9	27	2	-	-
2015年	30	6	5	-	1	40	-	28	-	10	12	35	13	17	5	4	-	14	2	84	10	108	7	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	4	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	-
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	-	1
2023年	28	7	4	1	2	71	6	39	-	9	64	32	17	14	1	3	-	9	2	81	13	468	7	4	2	79	1	-	1

：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

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。

※2：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。

※3：感染症法の一部改正により2013年4月1日から、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲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。

※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、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、水痘（入院例）、播種性クリプトコックス症、薬剤耐性アシネトバクター感染症は五類感染症（全数把握対象）として定められました。なお、薬剤耐性アシネトバクター感染症は改正前は定点把握対象疾患でした。2014年の報告数は9月19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。

※8：2023年5月26日の感染症法の一部改正により、名称を「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」より「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」に変更

※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。

別表 1-4 新型インフルエンザ等感染症

年	新型インフルエンザ※1 (A/H1N1)	新型コロナウイルス感染症※2
1999年		
2000年		
2001年		
2002年		
2003年		
2004年		
2005年		
2006年		
2007年		
2008年		
2009年	453	
2010年		
2011年		
2012年		
2013年		
2014年		
2015年		
2016年		
2017年		
2018年		
2019年		
2020年		14,680
2021年		101,296
2022年		1,514,702
2023年		215,133

：対象に指定されていなかった期間(年)を表す。

※1: 新型インフルエンザ(A/H1N1)は、2009年4月29日に全数把握対象疾患となりましたが、2009年8月25日サーベイランス体制の変更により患者数の把握が休止されました。

※2: 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))は、2020年2月1日から2021年2月12日までは指定感染症、2021年2月13日から2023年5月7日までは新型インフルエンザ等感染症に定められていましたが、2023年5月8日以降は5類感染症(定点把握対象)に定められました。

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（2023年）

年・週	月／日へ週開始日～	インフルエンザ	新型コロナウイルス	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
23・1	01/02	1,060	...	16	12	26	859	17	4	2	26	-	5
23・2	01/09	1,282	...	9	10	36	1,471	13	6	1	41	1	1
23・3	01/16	1,814	...	15	11	67	1,614	5	3	3	37	1	10
23・4	01/23	1,799	...	23	12	44	1,526	16	8	2	41	2	6
23・5	01/30	2,128	...	13	23	55	1,386	13	9	-	32	1	8
23・6	02/06	2,113	...	23	27	65	1,181	20	13	1	35	1	6
23・7	02/13	2,552	...	22	36	59	1,162	21	14	5	38	-	8
23・8	02/20	2,646	...	23	31	41	977	12	6	1	22	1	7
23・9	02/27	2,722	...	27	24	54	893	18	3	1	45	-	9
23・10	03/06	3,389	...	28	29	45	885	14	5	5	32	2	7
23・11	03/13	2,599	...	35	20	51	733	18	4	-	40	5	10
23・12	03/20	2,011	...	37	23	46	602	21	7	1	26	1	6
23・13	03/27	1,217	...	53	28	62	565	19	3	4	33	1	7
23・14	04/03	707	...	68	35	71	580	36	11	4	53	5	8
23・15	04/10	478	...	110	27	58	655	12	15	2	53	3	5
23・16	04/17	533	...	136	38	97	922	20	24	1	80	8	7
23・17	04/24	432	...	116	78	118	849	8	21	3	77	13	7
23・18	05/01	373	...	92	70	93	663	18	27	1	48	8	3
23・19	05/08	335	784	122	91	150	1,129	24	46	3	74	11	10
23・20	05/15	563	1,150	197	83	210	1,540	21	56	5	63	66	10
23・21	05/22	519	1,115	281	147	273	1,634	33	76	6	66	108	17
23・22	05/29	442	1,506	321	134	293	1,670	35	135	4	68	183	28
23・23	06/05	393	1,700	416	119	349	1,519	47	235	3	57	342	22
23・24	06/12	291	1,832	431	141	315	1,388	32	214	3	50	749	30
23・25	06/19	239	1,873	470	98	347	1,327	56	298	2	52	1,150	19
23・26	06/26	228	1,893	405	91	323	1,142	28	263	3	41	1,467	16
23・27	07/03	299	2,315	449	105	342	990	38	293	5	53	1,553	17
23・28	07/10	284	2,428	404	99	307	933	22	303	-	39	1,368	24
23・29	07/17	233	3,126	321	103	246	748	35	287	3	31	939	14
23・30	07/24	266	3,479	245	99	267	765	29	216	2	50	705	13
23・31	07/31	219	3,838	184	93	277	738	19	203	1	59	466	13
23・32	08/07	157	3,854	101	85	249	558	21	142	1	45	242	13
23・33	08/14	184	4,685	81	92	169	326	22	133	2	36	131	12
23・34	08/21	365	5,844	53	93	223	533	12	186	2	49	142	8
23・35	08/28	735	6,689	62	155	296	738	12	246	8	45	132	9
23・36	09/04	1,551	7,033	51	165	340	700	23	286	1	52	123	12
23・37	09/11	2,868	6,470	35	190	400	716	11	274	1	40	110	9
23・38	09/18	2,617	3,268	20	182	384	569	14	257	5	30	68	9
23・39	09/25	3,648	2,548	46	284	518	630	25	334	1	40	93	17
23・40	10/02	4,166	1,367	16	329	429	643	22	311	2	46	45	9
23・41	10/09	5,119	1,001	10	319	478	559	21	330	3	36	33	4
23・42	10/16	7,415	874	9	407	687	655	25	201	3	32	20	7
23・43	10/23	8,633	727	17	466	814	685	20	142	1	36	14	5
23・44	10/30	9,094	603	7	439	801	649	28	129	2	38	9	6
23・45	11/06	5,822	428	5	623	815	818	27	114	1	40	12	10
23・46	11/13	5,675	428	7	691	859	863	27	128	3	39	9	8
23・47	11/20	7,177	602	5	805	970	1,040	24	108	-	38	4	5
23・48	11/27	7,274	758	10	844	1,109	1,144	41	65	-	49	11	6
23・49	12/04	8,816	997	6	783	1,263	1,359	38	56	-	34	4	8
23・50	12/11	8,241	1,097	5	794	1,318	1,478	38	60	-	32	2	9
23・51	12/18	6,582	1,199	4	769	1,155	1,533	33	46	2	33	3	8
23・52	12/25	5,531	1,437	5	544	765	1,143	40	21	2	26	1	2
2023年	計	135,836	78,948	5,647	10,996	18,829	50,385	1,244	6,377	117	2,278	10,368	529
2022年	計	1,068	...	4,576	969	1,963	41,675	785	11,433	126	2,395	2,145	344
2023年/2022年比		127.2		1.2	11.3	9.6	1.2	1.6	0.6	0.9	1.0	4.8	1.5

※新型コロナウイルス感染症は2023年5月7日までは全数把握対象疾患でしたが、5月8日以降は定点把握対象疾患に移行し、2023年第19週分(2023年5月8日～14日)から週単位の報告となりました。 (-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（2023 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）	感染症（入院患者）	新型コロナウイルス（入院患者）
23・1	01/02	-	7	-	-	-	-	-	2	-	-
23・2	01/09	4	6	1	1	-	-	-	5	-	-
23・3	01/16	1	8	-	1	-	-	1	7	-	-
23・4	01/23	-	11	-	1	1	-	-	3	-	-
23・5	01/30	1	7	-	1	-	-	1	1	-	-
23・6	02/06	-	5	1	2	-	-	-	7	-	-
23・7	02/13	-	8	-	-	-	-	-	2	-	-
23・8	02/20	2	12	-	-	-	-	-	7	-	-
23・9	02/27	-	6	1	-	-	-	1	7	-	-
23・10	03/06	1	7	-	1	-	-	1	7	-	-
23・11	03/13	-	7	-	-	1	-	-	4	-	-
23・12	03/20	2	11	-	-	-	-	-	4	-	-
23・13	03/27	-	11	-	-	-	-	-	3	-	-
23・14	04/03	-	4	-	-	-	-	-	3	-	-
23・15	04/10	2	8	-	-	1	-	-	-	-	-
23・16	04/17	2	7	-	-	-	-	1	-	-	-
23・17	04/24	3	4	1	-	-	-	1	2	-	-
23・18	05/01	5	5	-	-	-	-	-	1	-	-
23・19	05/08	1	12	-	1	-	-	-	3	-	-
23・20	05/15	4	10	1	-	-	-	-	4	-	-
23・21	05/22	1	10	2	1	-	-	-	1	-	-
23・22	05/29	-	9	-	-	-	-	-	2	-	-
23・23	06/05	2	9	-	1	-	-	-	1	-	-
23・24	06/12	2	12	-	-	1	-	-	-	-	-
23・25	06/19	3	10	1	2	-	-	-	-	-	-
23・26	06/26	1	12	-	-	1	-	-	1	-	-
23・27	07/03	2	12	-	2	-	-	-	1	-	-
23・28	07/10	3	10	-	1	-	-	-	-	-	-
23・29	07/17	2	12	-	-	-	-	-	1	-	-
23・30	07/24	1	18	-	2	-	-	-	1	-	-
23・31	07/31	6	13	-	-	-	-	-	-	-	-
23・32	08/07	2	9	-	1	-	-	-	2	-	-
23・33	08/14	1	11	-	-	-	-	-	3	-	-
23・34	08/21	-	23	-	-	-	-	-	2	-	-
23・35	08/28	-	13	-	-	-	-	-	3	-	-
23・36	09/04	2	24	-	2	-	-	-	3	-	-
23・37	09/11	-	31	-	1	1	-	-	5	-	-
23・38	09/18	-	29	1	1	1	-	-	10	-	-
23・39	09/25	1	46	-	1	-	-	-	16	37	-
23・40	10/02	2	29	-	2	3	-	-	15	30	-
23・41	10/09	1	42	-	2	1	-	-	11	18	-
23・42	10/16	4	43	-	2	1	-	-	22	18	-
23・43	10/23	3	37	1	-	1	-	-	25	36	-
23・44	10/30	1	37	-	1	1	-	-	21	19	-
23・45	11/06	1	35	-	1	-	-	-	7	27	-
23・46	11/13	1	54	-	3	-	-	-	14	11	-
23・47	11/20	-	46	-	1	-	-	-	18	26	-
23・48	11/27	1	53	-	-	1	-	-	18	15	-
23・49	12/04	-	61	-	1	1	-	-	33	29	-
23・50	12/11	4	31	1	1	1	-	-	25	26	-
23・51	12/18	5	46	-	1	1	-	-	22	47	-
23・52	12/25	1	33	-	1	1	-	-	27	43	-
2023年	計	81	1,016	11	39	19	-	6	382	382	-
2022年	計	53	373	8	22	8	-	2	4	-	-
2023年/2022年	比	1.5	2.7	1.4	1.8	2.4	-	3.0	95.5	-	-

※(入院患者)新型コロナウイルス感染症については、2023年39週分から報告が始まりました。 (-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（2023年）

年・週	月／日（週開始日～）	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	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
23・1	01/02	4.34	...	0.10	0.08	0.17	5.61	0.11	0.03	0.01	0.17	-	0.03
23・2	01/09	5.03	...	0.06	0.06	0.23	9.19	0.08	0.04	0.01	0.26	0.01	0.01
23・3	01/16	7.11	...	0.09	0.07	0.42	10.02	0.03	0.02	0.02	0.23	0.01	0.06
23・4	01/23	7.03	...	0.14	0.07	0.27	9.48	0.10	0.05	0.01	0.25	0.01	0.04
23・5	01/30	8.31	...	0.08	0.14	0.34	8.61	0.08	0.06	-	0.20	0.01	0.05
23・6	02/06	8.25	...	0.14	0.17	0.40	7.34	0.12	0.08	0.01	0.22	0.01	0.04
23・7	02/13	9.97	...	0.14	0.22	0.37	7.22	0.13	0.09	0.03	0.24	-	0.05
23・8	02/20	10.38	...	0.14	0.19	0.25	6.07	0.07	0.04	0.01	0.14	0.01	0.04
23・9	02/27	10.63	...	0.17	0.15	0.34	5.55	0.11	0.02	0.01	0.28	-	0.06
23・10	03/06	13.29	...	0.17	0.18	0.28	5.50	0.09	0.03	0.03	0.20	0.01	0.04
23・11	03/13	10.44	...	0.22	0.13	0.32	4.64	0.11	0.03	-	0.25	0.03	0.06
23・12	03/20	7.86	...	0.23	0.14	0.29	3.74	0.13	0.04	0.01	0.16	0.01	0.04
23・13	03/27	4.79	...	0.34	0.18	0.39	3.58	0.12	0.02	0.03	0.21	0.01	0.04
23・14	04/03	2.72	...	0.42	0.21	0.44	3.56	0.22	0.07	0.02	0.33	0.03	0.05
23・15	04/10	1.85	...	0.68	0.17	0.36	4.04	0.07	0.09	0.01	0.33	0.02	0.03
23・16	04/17	2.09	...	0.84	0.23	0.60	5.69	0.12	0.15	0.01	0.49	0.05	0.04
23・17	04/24	1.68	...	0.72	0.48	0.73	5.27	0.05	0.13	0.02	0.48	0.08	0.04
23・18	05/01	1.45	...	0.56	0.43	0.57	4.07	0.11	0.17	0.01	0.29	0.05	0.02
23・19	05/08	1.29	3.03	0.75	0.56	0.92	6.93	0.15	0.28	0.02	0.45	0.07	0.06
23・20	05/15	2.17	4.42	1.21	0.51	1.29	9.45	0.13	0.34	0.03	0.39	0.40	0.06
23・21	05/22	2.00	4.29	1.72	0.90	1.67	10.02	0.20	0.47	0.04	0.40	0.66	0.10
23・22	05/29	1.69	5.77	1.96	0.82	1.79	10.18	0.21	0.82	0.02	0.41	1.12	0.17
23・23	06/05	1.51	6.51	2.54	0.73	2.13	9.26	0.29	1.43	0.02	0.35	2.09	0.13
23・24	06/12	1.11	7.02	2.63	0.86	1.92	8.46	0.20	1.30	0.02	0.30	4.57	0.18
23・25	06/19	0.92	7.18	2.87	0.60	2.12	8.09	0.34	1.82	0.01	0.32	7.01	0.12
23・26	06/26	0.87	7.25	2.47	0.55	1.97	6.96	0.17	1.60	0.02	0.25	8.95	0.10
23・27	07/03	1.15	8.87	2.74	0.64	2.09	6.04	0.23	1.79	0.03	0.32	9.47	0.10
23・28	07/10	1.11	9.52	2.53	0.62	1.92	5.83	0.14	1.89	-	0.24	8.55	0.15
23・29	07/17	0.89	11.98	1.96	0.63	1.50	4.56	0.21	1.75	0.02	0.19	5.73	0.09
23・30	07/24	1.02	13.33	1.49	0.60	1.63	4.66	0.18	1.32	0.01	0.30	4.30	0.08
23・31	07/31	0.84	14.70	1.12	0.57	1.69	4.50	0.12	1.24	0.01	0.36	2.84	0.08
23・32	08/07	0.64	15.60	0.65	0.54	1.60	3.58	0.13	0.91	0.01	0.29	1.55	0.08
23・33	08/14	0.78	19.77	0.57	0.64	1.18	2.28	0.15	0.93	0.01	0.25	0.92	0.08
23・34	08/21	1.42	22.74	0.33	0.58	1.39	3.31	0.07	1.16	0.01	0.30	0.88	0.05
23・35	08/28	2.83	25.73	0.38	0.95	1.82	4.53	0.07	1.51	0.05	0.28	0.81	0.06
23・36	09/04	5.94	26.95	0.31	1.01	2.07	4.27	0.14	1.74	0.01	0.32	0.75	0.07
23・37	09/11	11.03	24.88	0.21	1.17	2.45	4.39	0.07	1.68	0.01	0.25	0.67	0.06
23・38	09/18	10.10	12.62	0.12	1.12	2.37	3.51	0.09	1.59	0.03	0.19	0.42	0.06
23・39	09/25	13.98	9.76	0.28	1.73	3.16	3.84	0.15	2.04	0.01	0.24	0.57	0.10
23・40	10/02	16.08	5.28	0.10	2.02	2.63	3.94	0.13	1.91	0.01	0.28	0.28	0.06
23・41	10/09	19.69	3.85	0.06	1.95	2.91	3.41	0.13	2.01	0.02	0.22	0.20	0.02
23・42	10/16	28.41	3.35	0.05	2.48	4.19	3.99	0.15	1.23	0.02	0.20	0.12	0.04
23・43	10/23	33.08	2.79	0.10	2.84	4.96	4.18	0.12	0.87	0.01	0.22	0.09	0.03
23・44	10/30	34.84	2.31	0.04	2.68	4.88	3.96	0.17	0.79	0.01	0.23	0.05	0.04
23・45	11/06	22.31	1.64	0.03	3.80	4.97	4.99	0.16	0.70	0.01	0.24	0.07	0.06
23・46	11/13	21.74	1.64	0.04	4.21	5.24	5.26	0.16	0.78	0.02	0.24	0.05	0.05
23・47	11/20	27.50	2.31	0.03	4.91	5.91	6.34	0.15	0.66	-	0.23	0.02	0.03
23・48	11/27	27.98	2.92	0.06	5.15	6.76	6.98	0.25	0.40	-	0.30	0.07	0.04
23・49	12/04	33.91	3.83	0.04	4.77	7.70	8.29	0.23	0.34	-	0.21	0.02	0.05
23・50	12/11	31.57	4.20	0.03	4.84	8.04	9.01	0.23	0.37	-	0.20	0.01	0.05
23・51	12/18	25.32	4.61	0.02	4.69	7.04	9.35	0.20	0.28	0.01	0.20	0.02	0.05
23・52	12/25	21.95	5.70	0.03	3.42	4.81	7.19	0.25	0.13	0.01	0.16	0.01	0.01
2023年計		528.54	306.00	35.07	68.30	116.95	312.95	7.73	39.61	0.73	14.15	64.40	3.29
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
2023年/2022年比		123.7		1.2	11.1	9.4	1.2	1.6	0.5	0.9	0.9	4.7	1.5

※新型コロナウイルス感染症は2023年5月7日までは全数把握対象疾患でしたが、5月8日以降は定点把握対象疾患に移行し、2023年第19週分（2023年5月8日～14日）から週単位の報告となりました。 (-)-

※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（2023 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（入院患者）ンフルエンザ	感染性 （入院患者）	新型コロナウイルス （入院患者）
23・1	01/02	-	0.18	-	-	-	-	-	0.18	-	...
23・2	01/09	0.10	0.15	0.09	0.09	-	-	-	0.45	-	...
23・3	01/16	0.02	0.20	-	0.09	-	-	0.09	0.64	-	...
23・4	01/23	-	0.27	-	0.09	0.09	-	-	0.27	-	...
23・5	01/30	0.02	0.17	-	0.09	-	-	0.09	0.09	-	...
23・6	02/06	-	0.13	0.09	0.18	-	-	-	0.64	-	...
23・7	02/13	-	0.20	-	-	-	-	-	0.18	-	...
23・8	02/20	0.05	0.29	-	-	-	-	-	0.64	-	...
23・9	02/27	-	0.15	0.09	-	-	-	0.09	0.64	-	...
23・10	03/06	0.02	0.17	-	0.09	-	-	0.09	0.64	-	...
23・11	03/13	-	0.17	-	-	0.09	-	-	0.36	-	...
23・12	03/20	0.05	0.27	-	-	-	-	-	0.36	-	...
23・13	03/27	-	0.27	-	-	-	-	-	0.27	-	...
23・14	04/03	-	0.10	-	-	-	-	-	0.27	-	...
23・15	04/10	0.05	0.20	-	-	0.09	-	-	-	-	...
23・16	04/17	0.05	0.17	-	-	-	-	0.09	-	-	...
23・17	04/24	0.08	0.10	0.09	-	-	-	0.09	0.18	-	...
23・18	05/01	0.12	0.12	-	-	-	-	-	0.09	-	...
23・19	05/08	0.02	0.29	-	0.09	-	-	-	0.27	-	...
23・20	05/15	0.10	0.24	0.09	-	-	-	-	0.36	-	...
23・21	05/22	0.02	0.24	0.18	0.09	-	-	-	0.09	-	...
23・22	05/29	-	0.21	-	-	-	-	-	0.18	-	...
23・23	06/05	0.05	0.21	-	0.09	-	-	-	0.09	-	...
23・24	06/12	0.05	0.29	-	-	0.09	-	-	-	-	...
23・25	06/19	0.07	0.24	0.09	0.18	-	-	-	-	-	...
23・26	06/26	0.02	0.29	-	-	0.09	-	-	0.09	-	...
23・27	07/03	0.05	0.29	-	0.18	-	-	-	0.09	-	...
23・28	07/10	0.07	0.24	-	0.09	-	-	-	-	-	...
23・29	07/17	0.05	0.29	-	-	-	-	-	0.09	-	...
23・30	07/24	0.02	0.43	-	0.18	-	-	-	0.09	-	...
23・31	07/31	0.15	0.32	-	-	-	-	-	-	-	...
23・32	08/07	0.05	0.23	-	0.09	-	-	-	0.18	-	...
23・33	08/14	0.03	0.28	-	-	-	-	-	0.27	-	...
23・34	08/21	-	0.55	-	-	-	-	-	0.18	-	...
23・35	08/28	-	0.31	-	-	-	-	-	0.27	-	...
23・36	09/04	0.05	0.57	-	0.18	-	-	-	0.27	-	...
23・37	09/11	-	0.76	-	0.09	0.09	-	-	0.45	-	...
23・38	09/18	-	0.69	0.09	0.09	0.09	-	-	0.91	-	...
23・39	09/25	0.02	1.10	-	0.08	-	-	-	1.33	3.08	...
23・40	10/02	0.05	0.69	-	0.17	0.25	-	-	1.25	2.50	...
23・41	10/09	0.02	1.00	-	0.17	0.08	-	-	0.92	1.50	...
23・42	10/16	0.10	1.02	-	0.17	0.08	-	-	1.83	1.50	...
23・43	10/23	0.07	0.88	0.08	-	0.08	-	-	2.08	3.00	...
23・44	10/30	0.02	0.88	-	0.08	0.08	-	-	1.75	1.58	...
23・45	11/06	0.02	0.83	-	0.08	-	-	-	0.58	2.25	...
23・46	11/13	0.02	1.29	-	0.25	-	-	-	1.17	0.92	...
23・47	11/20	-	1.10	-	0.08	-	-	-	1.50	2.17	...
23・48	11/27	0.02	1.26	-	-	0.08	-	-	1.50	1.25	...
23・49	12/04	-	1.45	-	0.08	0.08	-	-	2.75	2.42	...
23・50	12/11	0.10	0.76	0.08	0.08	0.08	-	-	2.08	2.17	...
23・51	12/18	0.12	1.12	-	0.08	0.08	-	-	1.83	3.92	...
23・52	12/25	0.03	0.83	-	0.08	0.08	-	-	2.25	3.58	...
2023年	計	1.98	24.78	0.98	3.48	1.70	-	0.54	34.11	31.83	...
2022年	計	1.36	9.56	0.73	2.00	0.73	-	0.18	0.36
2023年/2022年比		1.5	2.6	1.4	1.7	2.3		2.9	93.8		

※（入院患者）新型コロナウイルス感染症については、2023年39週分から報告が始まりました。（-: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（2023 年）

年齢階級	インフルエンザ	新型コロナウイルス	年齢階級	RSウイルス	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
-6カ月	302	549	-6カ月	748	57	9	404	14	35	-	26	65	-
-12カ月	846	982	-12カ月	1,064	281	93	2,478	38	271	13	454	548	1
1歳	3,045	1,611	1歳	1,635	1,533	514	6,508	88	1,462	29	1,314	1,977	18
2歳	4,037	1,150	2歳	944	1,555	811	5,942	69	1,281	16	346	1,894	22
3歳	5,614	1,165	3歳	690	1,809	1,516	5,745	77	1,086	13	99	1,670	47
4歳	7,636	1,054	4歳	322	1,834	2,187	5,872	86	903	10	39	1,441	70
5歳	8,817	1,072	5歳	155	1,479	2,482	5,173	114	627	14	...	1,176	100
6歳	9,798	1,149	6歳	38	960	2,469	4,109	111	273	9	...	567	71
7歳	9,883	1,385	7歳	17	558	2,309	3,097	145	159	4	...	344	54
8歳	9,574	1,433	8歳	12	349	1,873	2,329	134	95	1	...	197	38
9歳	8,650	1,506	9歳	6	191	1,319	1,692	115	64	6	...	121	47
10-14歳	30,413	8,361	10-14歳	8	227	2,414	3,763	226	83	1	...	213	55
15-19歳	9,416	6,049	15-19歳	1	17	163	570	15	7	-	...	32	3
20-29歳	6,166	9,031	20歳以上	7	146	670	2,703	12	31	1	...	123	3
30-39歳	7,754	8,435											
40-49歳	7,031	9,486											
50-59歳	3,661	9,738											
60-69歳	1,711	6,034											
70-79歳	966	5,222											
80歳以上	516	3,536											
合計	135,836	78,948	合計	5,647	10,996	18,829	50,385	1,244	6,377	117	2,278	10,368	529

(-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（2023 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	（入院患者）インフルエンザ	（入院患者）新型コロナウイルス
-6カ月	-	2	0歳	2	12	-	-	2	17	18
-12カ月	1	4	1-4歳	-	2	1	-	1	63	12
1歳	9	33	5-9歳	1	1	6	-	3	76	6
2歳	7	33	10-14歳	-	1	4	-	-	33	2
3歳	12	39	15-19歳	-	-	1	-	-	10	1
4歳	8	34	20-24歳	-	1	-	-	-	1	5
5歳	4	35	25-29歳	-	2	1	-	-	7	7
6歳	5	30	30-34歳	-	3	2	-	-	6	6
7歳	3	21	35-39歳	-	2	1	-	-	6	6
8歳	3	19	40-44歳	1	1	-	-	-	3	1
9歳	1	13	45-49歳	-	2	-	-	-	12	4
10-14歳	1	36	50-54歳	-	3	1	-	-	7	9
15-19歳	1	32	55-59歳	2	2	-	-	-	11	8
20-29歳	5	115	60-64歳	2	2	-	-	-	6	10
30-39歳	7	232	65-69歳	1	1	-	-	-	14	22
40-49歳	7	178	70歳以上	2	4	2	-	-	110	265
50-59歳	4	82								
60-69歳	1	41								
70歳以上	2	37								
合計	81	1,016	合計	11	39	19	-	6	382	382

(-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（2023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	109	1.85	36	0.61	20	0.34	33	0.56
2月	111	1.88	39	0.66	29	0.49	18	0.31
3月	153	2.59	54	0.92	30	0.51	38	0.64
4月	110	1.90	48	0.83	25	0.43	29	0.50
5月	143	2.47	46	0.79	20	0.34	27	0.47
6月	140	2.46	38	0.67	21	0.37	31	0.54
7月	162	2.84	50	0.88	24	0.42	32	0.56
8月	140	2.41	39	0.67	17	0.29	30	0.52
9月	150	2.59	46	0.79	18	0.31	24	0.41
10月	143	2.47	52	0.90	27	0.47	33	0.57
11月	122	2.10	49	0.84	27	0.47	22	0.38
12月	112	1.93	33	0.57	20	0.34	21	0.36
2023年計	1,595	27.50	530	9.14	278	4.79	338	5.83
2022年計	1,613	27.57	495	8.46	235	4.02	297	5.08
2023年/2022年比	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.2	1.1	1.1

(-: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（2023年）

月別	メ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	15	1.36	-	-	1	0.09
2月	12	1.09	2	0.18	1	0.09
3月	9	0.82	-	-	-	-
4月	10	0.91	1	0.09	-	-
5月	16	1.45	4	0.36	-	-
6月	20	1.82	5	0.45	-	-
7月	16	1.45	3	0.27	-	-
8月	13	1.18	7	0.64	-	-
9月	11	0.92	3	0.25	-	-
10月	21	1.75	1	0.08	-	-
11月	24	2.00	4	0.33	-	-
12月	17	1.42	5	0.42	-	-
2023年計	184	16.28	35	3.10	2	0.18
2022年計	279	25.36	16	1.45	5	0.45
2023年/2022年比	0.7	0.6	2.2	2.1	0.4	0.4

(-: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（2023 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	2	0.1%	5	0.9%	-	-	1	0.3%
15-19歳	154	9.7%	23	4.3%	16	5.8%	33	9.8%
20-24歳	480	30.1%	83	15.7%	59	21.2%	96	28.4%
25-29歳	370	23.2%	85	16.0%	49	17.6%	44	13.0%
30-34歳	201	12.6%	72	13.6%	52	18.7%	33	9.8%
35-39歳	147	9.2%	69	13.0%	18	6.5%	36	10.7%
40-44歳	83	5.2%	48	9.1%	17	6.1%	35	10.4%
45-49歳	81	5.1%	39	7.4%	19	6.8%	32	9.5%
50-54歳	44	2.8%	47	8.9%	17	6.1%	7	2.1%
55-59歳	21	1.3%	23	4.3%	12	4.3%	13	3.8%
60-64歳	5	0.3%	9	1.7%	10	3.6%	1	0.3%
65-69歳	6	0.4%	6	1.1%	4	1.4%	6	1.8%
70歳～	1	0.1%	21	4.0%	5	1.8%	1	0.3%
合計	1,595	100.0%	530	100.0%	278	100.0%	338	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（2023 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	5	2.7%	1	2.9%	-	-
1-4歳	3	1.6%	8	22.9%	-	-
5-9歳	4	2.2%	1	2.9%	-	-
10-14歳	1	0.5%	-	-	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-24歳	-	-	1	2.9%	-	-
25-29歳	1	0.5%	-	-	-	-
30-34歳	2	1.1%	-	-	-	-
35-39歳	4	2.2%	-	-	-	-
40-44歳	1	0.5%	-	-	-	-
45-49歳	-	-	-	-	-	-
50-54歳	10	5.4%	1	2.9%	-	-
55-59歳	11	6.0%	-	-	-	-
60-64歳	11	6.0%	-	-	-	-
65-69歳	8	4.3%	2	5.7%	-	-
70歳～	123	66.8%	21	60.0%	2	100.0%
合計	184	100.0%	35	100.0%	2	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（2023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	-	2	-	5	-	-	-	1
15-19歳	32	122	2	21	3	13	15	18
20-24歳	119	361	10	73	16	43	61	35
25-29歳	114	256	12	73	18	31	32	12
30-34歳	61	140	13	59	17	35	23	10
35-39歳	64	83	16	53	6	12	30	6
40-44歳	48	35	10	38	8	9	30	5
45-49歳	44	37	13	26	13	6	30	2
50-54歳	26	18	11	36	9	8	7	-
55-59歳	16	5	5	18	8	4	11	2
60-64歳	4	1	1	8	10	-	-	1
65-69歳	4	2	1	5	3	1	4	2
70歳～	1	-	5	16	3	2	1	-
合計	533	1,062	99	431	114	164	244	94
男女比	0.50	1.00	0.23	1.00	0.70	1.00	2.60	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（2023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	4	1	-	1	-	-
1-4歳	2	1	2	6	-	-
5-9歳	3	1	1	-	-	-
10-14歳	1	-	-	-	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-24歳	-	-	-	1	-	-
25-29歳	1	-	-	-	-	-
30-34歳	-	2	-	-	-	-
35-39歳	-	4	-	-	-	-
40-44歳	1	-	-	-	-	-
45-49歳	-	-	-	-	-	-
50-54歳	7	3	-	1	-	-
55-59歳	10	1	-	-	-	-
60-64歳	9	2	-	-	-	-
65-69歳	5	3	2	-	-	-
70歳～	79	44	14	7	2	-
合計	122	62	19	16	2	-
男女比	1.97	1.00	1.19	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（2023 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	73	5	31	8	12	22	11
2月	36	75	9	30	10	19	11	7
3月	42	111	8	46	11	19	25	13
4月	32	78	9	39	11	14	20	9
5月	51	92	9	37	4	16	20	7
6月	55	85	3	35	5	16	24	7
7月	58	104	6	44	8	16	25	7
8月	51	89	11	28	10	7	25	5
9月	54	96	12	34	11	7	18	6
10月	49	94	11	41	10	17	24	9
11月	42	80	7	42	15	12	18	4
12月	27	85	9	24	11	9	12	9
合計	533	1,062	99	431	114	164	244	94

(-:0)

別表 3-8 基幹定点把握対象疾患：性別報告患者数（2023 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	8	7	-	-	1	-
2月	6	6	1	1	1	-
3月	7	2	-	-	-	-
4月	8	2	1	-	-	-
5月	12	4	2	2	-	-
6月	10	10	2	3	-	-
7月	11	5	1	2	-	-
8月	8	5	4	3	-	-
9月	7	4	2	1	-	-
10月	16	5	1	-	-	-
11月	16	8	3	1	-	-
12月	13	4	2	3	-	-
合計	122	62	19	16	2	-

(-:0)

別表 3-9 性感染症定点把握対象疾患：性別定点当たり報告患者数（2023 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	0.61	1.24	0.08	0.53	0.14	0.20	0.37	0.19
2月	0.61	1.27	0.15	0.51	0.17	0.32	0.19	0.12
3月	0.71	1.88	0.14	0.78	0.19	0.32	0.42	0.22
4月	0.55	1.34	0.16	0.67	0.19	0.24	0.34	0.16
5月	0.88	1.59	0.16	0.64	0.07	0.28	0.34	0.12
6月	0.96	1.49	0.05	0.61	0.09	0.28	0.42	0.12
7月	1.02	1.82	0.11	0.77	0.14	0.28	0.44	0.12
8月	0.88	1.53	0.19	0.48	0.17	0.12	0.43	0.09
9月	0.93	1.66	0.21	0.59	0.19	0.12	0.31	0.10
10月	0.84	1.62	0.19	0.71	0.17	0.29	0.41	0.16
11月	0.72	1.38	0.12	0.72	0.26	0.21	0.31	0.07
12月	0.47	1.47	0.16	0.41	0.19	0.16	0.21	0.16

(-: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（2023 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	0.73	0.64	-	-	0.09	-
2月	0.55	0.55	0.09	0.09	0.09	-
3月	0.64	0.18	-	-	-	-
4月	0.73	0.18	0.09	-	-	-
5月	1.09	0.36	0.18	0.18	-	-
6月	0.91	0.91	0.18	0.27	-	-
7月	1.00	0.45	0.09	0.18	-	-
8月	0.73	0.45	0.36	0.27	-	-
9月	0.58	0.33	0.17	0.08	-	-
10月	1.33	0.42	0.08	-	-	-
11月	1.33	0.67	0.25	0.08	-	-
12月	1.08	0.33	0.17	0.25	-	-

(-:0)

※定点当たり報告患者数は、小数点第3位を四捨五入

2 年報告患者の集計方法

1) 全数把握対象疾患

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

2) 定点把握対象疾患

定点把握対象疾患のうち、週単位報告疾患は当該年の第1週から最終週(52週)、月単位報告疾患は1月から12月の報告を集計し、当該年の累積報告患者数とした。また、定点当たり報告患者総数は、累積報告患者数を平均定点数で除した値とした。なお、平均定点数は、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。

2023年 感染症発生動向調査 報告週対応表

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

インフルエンザ(2022/23 シーズン)

インフルエンザの定点当たり報告数は、2022 年第 51 週 (12 月 19 日～25 日) に 1.22 となり、流行期の基準である 1.0 を超えました。流行期に入ったのは 3 年ぶりとなります。

病原体サーベイランスでは、2023 年 1 月 16 日時点で 27 件のインフルエンザウイルスが検出され、その内訳は AH3 が 25 件、B 型ビクトリア系統が 2 件となっています (図 1)。

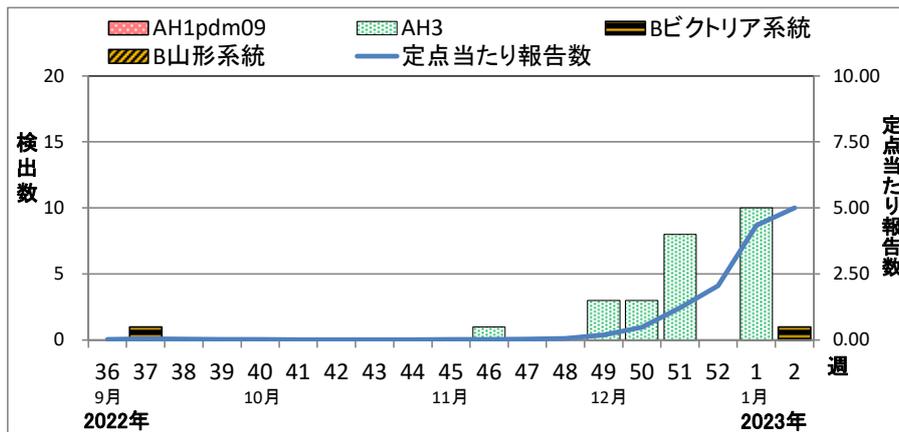


図 1 インフルエンザウイルス検出数 (2022/23 シーズン)

過去のシーズンを振り返ると、定点当たり報告数が 80 を超える大きな流行となった 2018/19 シーズンは、流行初期は AH1pdm09、年明けからは AH3 が多く検出され、流行終期は B 型ビクトリア系統が検出されました。また、新型コロナウイルス感染症が出現したシーズンである 2019/20 シーズンは、AH1pdm09 が多く検出され、流行終期に B 型ビクトリア系統が検出されました (図 2)。

なお、2020/21 シーズン及び 2021/22 シーズンは全国、県内ともインフルエンザの流行がなく、埼玉県でのインフルエンザウイルス検出は 2 件 (2021/22 シーズン) のみでした。

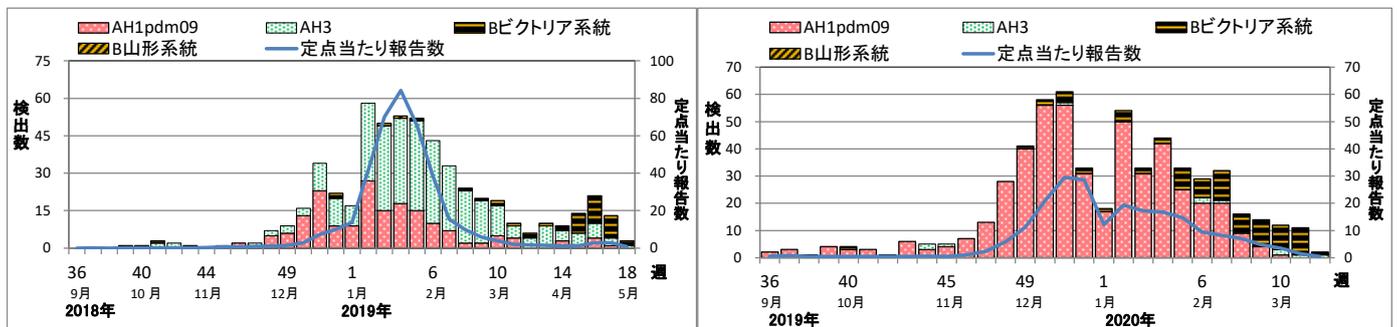


図 2 インフルエンザウイルス検出数 (2018/19 シーズン及び 2019/20 シーズン)

インフルエンザの拡大や新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されております。指定提出機関の先生方には、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。

インフルエンザ様疾患病原体サーベイランス

2022/2023 シーズンは 3 年ぶりとなるインフルエンザの流行や COVID-19 との同時流行が懸念されました。そこで流行の早期探知やインフルエンザ以外の他の病原体の流行状況をとらえる観点から、2022/2023 シーズンについては、インフルエンザ様疾患（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））の検体も積極的に収集し検査しています（収集検体総数 300 検体 [3 月 2 日現在]）。

インフルエンザウイルスについては、検出状況を埼玉県感染症情報センターのホームページで毎週更新しています（<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/srv-flu.html>）。また SARS-CoV-2 については、ゲノム解析の結果を公開しています

（<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/covid-19.html>）。

インフルエンザウイルス及び SARS-CoV-2 が検出されなかった検体（80 検体 [3 月 2 日現在]）について、どのようなウイルスが検出されているかについては図 1 のとおりです。

検体数は少ないですが、80 検体中 35 検体から 41 件のウイルスが検出され（検出率 43.8%）、ヒトメタニューモウイルス、RS ウイルス、コロナウイルス HKU1、ライノウイルス、パラインフルエンザウイルス 3 型などが検出されました。コロナウイルス HKU1 は、COVID-19 の原因ウイルスである SARS-CoV-2 よりも以前から風邪の原因ウイルスとして知られているコロナウイルスです。

急性呼吸器感染症の流行ウイルスの把握のためには、一定の検体数の確保が必要です。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。

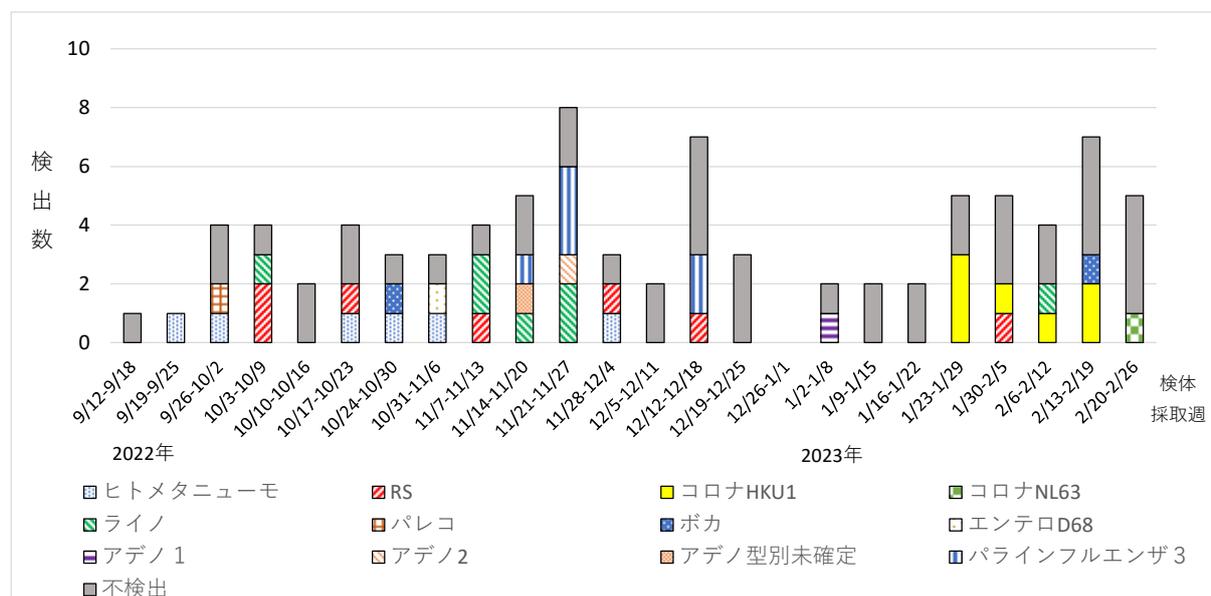


図 1 インフルエンザウイルス及び SARS-CoV-2 以外のウイルス検出状況

埼玉県の腸管出血性大腸菌検出状況(2022 年)

埼玉県で 2022 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 119 株でした。26 血清型が検出され、O157:H7 が最も多く、64 株 (53.7%) でした。次いで O26:H11 が 18 株 (15.1%)、O157:H- が 6 株 (5.0%) と続きました。2021 年から、埼玉県を含め全国的に検出された O156:H25 については、引き続き 2022 年の前半に 2 株検出されました。

毒素型については、O157:H7 では VT1,VT2 産生株が 36 株、VT2 単独産生株が 26 株、O26:H11 では VT1 単独産生株が 15 株でした。なお、O26:H11 では検出が稀な VT2 単独産生株が 2 株みられました。

検出された 119 株のうち、41 株 (34.5%) は患者発生に伴う家族検便や給食従事者等に対する定期検便で無症状者から検出されたものでした。最も多く検出された O157:H7 では 20.3% (13 株 / 64 株) が無症状者から検出されました。

表 腸管出血性大腸菌の血清型・毒素型別検出数 (2022 年)

血清型	毒素型			計
	VT1	VT2	VT1&2	
O157:H7	2	26	36	64
O157:H-	1	2	3	6
O26:H11	15	2	1	18
O111:H-	-	-	2	2
O8:H-	-	2	-	2
O84:H2	2	-	-	2
O91:H-	-	-	2	2
O103:H2	1	-	1	2
O112ab:H2	2	-	-	2
O121:H19	-	2	-	2
O156:H25	2	-	-	2
その他	7	7	1	15
	32	41	46	119

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 64 株が 41 パターンに、O26:H11 では 18 株が 14 パターンに分けられました。県内では散発事例のみの発生であり、特定の MLVA 型の集積も確認されませんでした。なお、当所で 2022 年 12 月に 2 株確認した O26:H11,VT2 単独産生株は、全国で 66 株 (2023 年 4 月 12 日現在) の集積がみられた MLVA 型グループに該当しました。

感染拡大防止に向けて、推定感染原因の情報共有と感染状況の把握が重要となります。

RS ウイルス感染症

RS ウイルスは乳幼児を中心に下気道感染により肺炎や細気管支炎などの重症な症状を引き起こすことから、乳幼児において重要な病原体と考えられます。RS ウイルス感染症は感染症法で 5 類感染症（定点報告対象疾患）に位置付けられており、また、埼玉県病原体サーベイランス実施要領(https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/180394/4byougentai_1.pdf)では小児科病原体定点の医療機関に対して検体採取を依頼している感染症のひとつです。

2020 年以降の埼玉県の RS ウイルス感染症の定点当たり報告数を図に示すと、2021 年に大きな流行があったことが確認でき、今年も第 20 週から定点当たり報告数が急増しています。

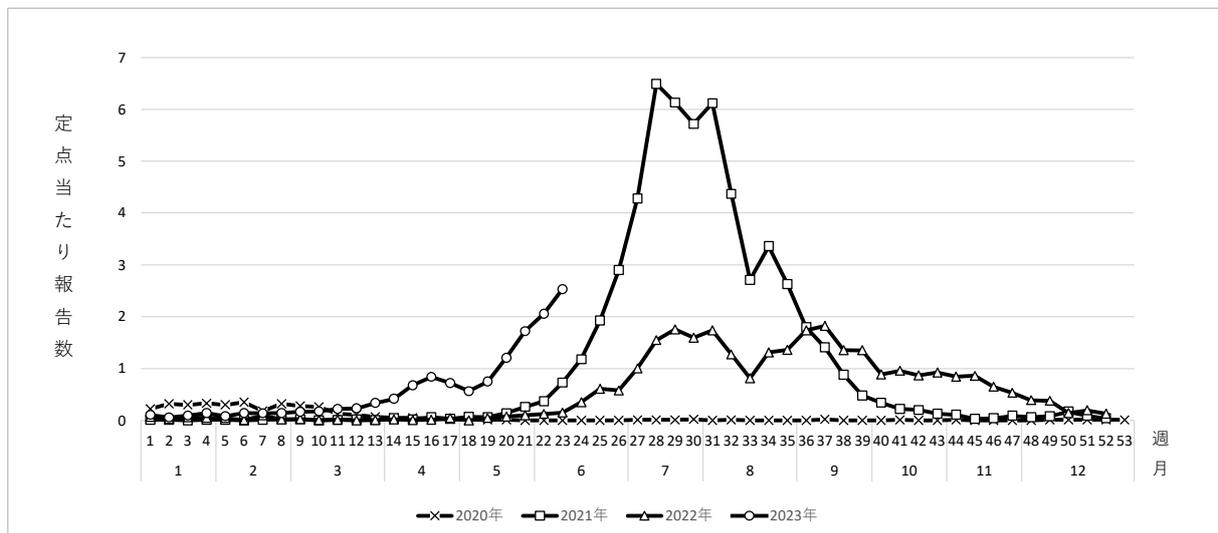


図 RS ウイルス感染症の定点当たり報告数

RS ウイルスは A と B のふたつのサブグループに分けられます。2020 年以降に埼玉県衛生研究所に搬入された検体からのサブグループ別 RS ウイルス検出状況は表のとおりです。2021 年の流行時はサブグループ A が多く検出されていましたが、2023 年はサブグループ B が多く検出されている状況です。

表 サブグループ別 RS ウイルス検出状況

	2020年	2021年	2022年	2023年
サブグループA	11	17	5	1
サブグループB	2	4	0	12
合計	13	21	5	13

病原体の検出状況が過去 3 年と異なる傾向であることから、発生動向については注意が必要と考えられます。

2022/2023 シーズンのインフルエンザ

2022/2023 シーズンは3シーズンぶりにインフルエンザの流行が確認され、2022年第51週に流行期に入り、2023年第10週に定点当たり報告数13.29のピークを迎えました。2023年4月以降、定点当たり報告数は1～2前後で推移しており、現在も患者の報告が継続しています。

今シーズン病原体定点で採取された検体から検出されたインフルエンザウイルスはAH3が210件、AH1pdm09が14件、Bビクトリア系統が15件で、B山形系統は検出されませんでした(7月24日現在)。過去のシーズンでは、流行の終期にかけてB型の検出が増加する傾向にありましたが、2022/2023シーズンは現在もAH3が継続的に検出されているのが特徴で、AH3が流行の中心となったシーズンとなりました(図)。

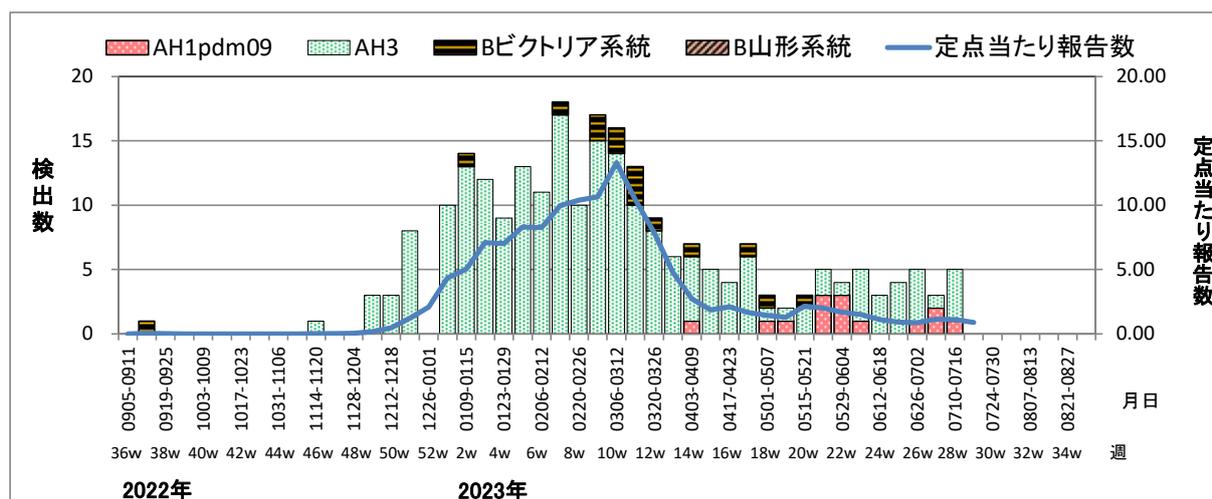


図 インフルエンザの定点当たり報告数とウイルス検出状況

週別、患者年齢階級別のインフルエンザウイルス型別検出数等の詳細は県感染症情報センターのホームページ (<https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/srv-flu.html>) に最新情報を掲載しています。

病原体定点医療機関の先生方には引き続き検体採取へのご協力をお願いします。