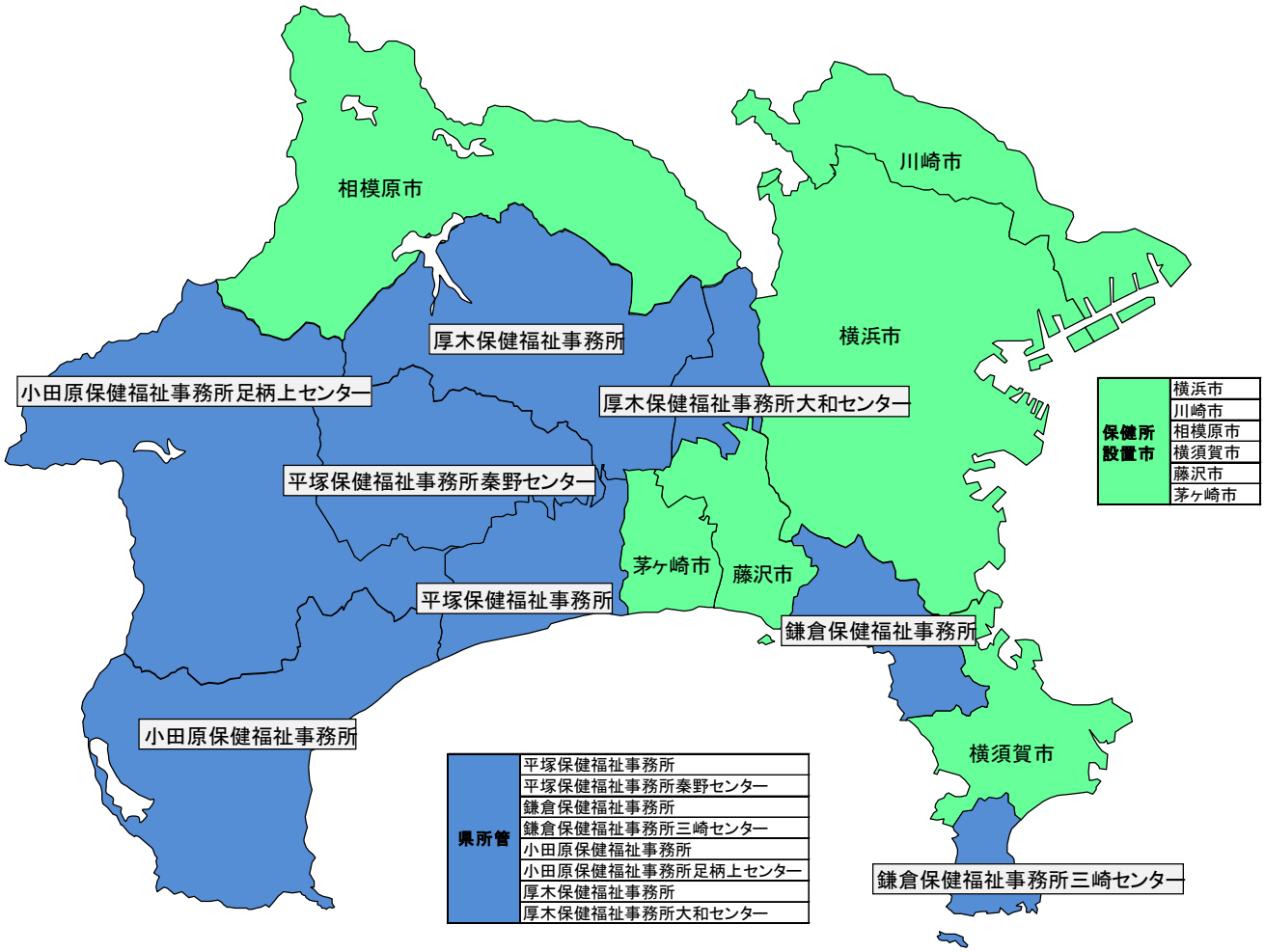
神奈川県
衛生研究所

2023 年

神奈川県の感染症

PART Ⅰ　2023 年神奈川県感染症発生動向調査の概要
PART Ⅱ　2023 年地域における感染症発生状況の概要



神奈川県衛生研究所

は じ め に

新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease 2019: COVID-19）が新型インフルエンザ等感染症から５類感染症定点把握対象疾患に変更となって１年余りが経過しました。神奈川県では2024年８月までに、2023年第36週、2024年第５週、同年第30週をピークとする３回の流行を経験しました。また、神奈川県衛生研究所では、原因ウイルスであるSevere acute respiratory syndrome coronavirus 2: SARS-CoV-2の全ゲノム解析による変異株サーベイランスを継続していますが、2024年８月現在、B.1.1.529系統（オミクロン変異系統）の中では、KP.3系統が最も多くを占めています。これからも、様々なサーベイランスを重層的に実施しながら、COVID-19の発生動向の把握と対策に繋げていきたいと考えています。

2023年の神奈川県の感染症発生動向の特徴として、COVID-19流行時に激減していた様々な感染症が増加したことが挙げられます。2023年後半にはアデノウイルスを原因とする咽頭結膜熱が未就学児を中心に流行し、警報レベルを超える結果となりました。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎も過去平均を大きく上回っていますが、同時に劇症型溶血性レンサ球菌感染症の届出数が急増していることが懸念されます。インフルエンザは、定点あたり報告数が1.0を下回ることなく2023/24シーズンを迎える等、これまでに経験したことがない流行状況となりました。海外との人の移動が復活したことで、輸入感染症の届出数も増加しています。海外ではデング熱や麻疹が大規模な流行をしていることから、今後も発生動向を注視し、迅速な対応に繋げていく必要があります。

神奈川県衛生研究所は、全国に84箇所存在する地方衛生研究所の一つとして、また、神奈川県の基幹感染症情報センターとして、本庁や保健福祉事務所・センターを始め、政令指定都市、保健所設置市を含めた県内33市町村の担当課や保健所、衛生研究所、医師会、病院協会、関係機関の方々との連携を強化して、情報発信に取り組んでいます。

『神奈川県の感染症』は、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市及び神奈川県保健福祉事務所（センター）をはじめとする本県関係機関と神奈川県衛生研究所が協力して収集した情報をまとめたPART Ⅰ（神奈川県感染症発生動向調査の概要）と、各地域における感染症発生状況の概要を記載したPARTⅡに分けて収録していますので、関係の皆様方の感染症対策の参考にしていただければ幸いです。

『神奈川県の感染症』の作成にあたり、関係機関の方々から、貴重な資料・情報をご提供いただきましたことに厚く御礼申し上げます。

2024年（令和６年）８月

神奈川県衛生研究所長　　多屋　馨子

目　　次

＜PART Ⅰ ＞2023 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

Ⅰ　感染症発生動向調査

1　全数把握対象疾患 …… 9
2　定点把握対象疾患
（1）定点 …… 12
（2）週報対象疾患（神奈川県全県） …… 13
（3）月報対象疾患（神奈川県全県） …… 23
3　トピックス
（1）腸管出血性大腸菌感染症について …… 27
（2）梅毒について …… 32

【資　　料】

全数把握対象の感染症　保健所別累積報告数 …… 35

＜PART Ⅱ ＞2023 年地域における感染症発生状況の概要

Ⅰ　病原微生物検出状況

1　ウイルス検出概況 …… 36
2　病原細菌検出概況 …… 37
3　ウイルス等の検出状況表（ヒト由来） …… 38
4　病原細菌検出状況表（ヒト由来） …… 49

Ⅱ　地域における感染症発生状況の分析

1　ウイルス感染症

（1）ウイルス検査状況（発生動向調査）

ア　5 類感染症（定点把握疾患）

（ァ）インフルエンザ

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） …… 52
②　横浜市（横浜市衛生研究所） …… 54
③　川崎市（川崎市健康安全研究所） …… 56
④　相模原市（相模原市衛生研究所） …… 58
⑤　横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） …… 59

（ィ） 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。）であるものに限る。）
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）（神奈川県衛生研究所） 60
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 63
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 64
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 65
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 66
⑥ 藤沢市（藤沢市保健所） 66

（ゥ） ウイルス性感染性胃腸炎
a 感染性胃腸炎患者からの原因ウイルス検査状況
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）（神奈川県衛生研究所） 67
② 川崎市（川崎市健康安全研究所） 67
③ 相模原市（相模原市衛生研究所） 67

b 集団感染性胃腸炎事例からの原因ウイルス検査状況
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）（神奈川県衛生研究所） 67
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 67
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 73
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 73
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 74
⑥ 藤沢市（藤沢市保健所） 74

（ェ）手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、流行性耳下腺炎、無菌性髄膜炎、流行性角結膜炎
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）（神奈川県衛生研究所） 74
② 川崎市（川崎市健康安全研究所） 76
③ 相模原市（相模原市衛生研究所） 76

イ　4類感染症（全数把握疾患）
（ァ）蚊媒介感染症
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 77
②　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 77
③　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 77

（ィ）ダニ媒介感染症
①　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 78

ウ　5類感染症（全数把握疾患）
（ァ）麻しん・風しん
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 78
②　横浜市（横浜市衛生研究所）…… 78
③　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 78
④　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 79
⑤　横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）…… 79

（ィ）急性弛緩性麻痺
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 79
②　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 79

（ゥ）急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、
日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く）
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 80
②　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 80
③　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 81

（ェ）HIV/エイズ
a　神奈川県のHIV/エイズの概要（健康危機・感染症対策課）…… 82
b　HIV検査の実施状況
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 83
②　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 85
③　横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）…… 85
④　藤沢市（藤沢市保健所）…… 85

（ォ）梅毒
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 86
② 相模原市（相模原市衛生研究所） 86
③ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 86
④ 藤沢市（藤沢市保健所） 86

（２）感染症流行予測調査
ア 感受性調査（抗体保有状況調査）
（ァ）インフルエンザ（神奈川県衛生研究所） 87
（ィ）麻疹（神奈川県衛生研究所） 89
（ゥ）風疹（神奈川県衛生研究所） 90
（ェ）水痘（神奈川県衛生研究所） 92
（ォ）B 型肝炎（神奈川県衛生研究所） 93

イ 感染源調査
（ァ）日本脳炎（神奈川県衛生研究所） 94

（３）感染症媒介蚊のサーベイランス
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 95
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 97
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 100
④ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 101
⑤ 藤沢市（藤沢市保健所） 101

２ 細菌感染症
（１）細菌性腸管系感染症検査状況
ア 3 類感染症
（ァ）腸管出血性大腸菌感染症
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 102
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 102
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 104
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 105
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 105
⑥ 藤沢市（藤沢市保健所） 106

（ィ）細菌性赤痢・コレラ
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 106
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 107
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 107
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 107
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 107

（ゥ）腸チフス・パラチフス
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 108
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 108
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 108
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 108
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 109

イ 5類感染症
（ァ）細菌性感染性胃腸炎
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 109

ウ 薬剤耐性菌
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 109
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 110
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 111
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 112
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 112
⑥ 藤沢市（藤沢市保健所） 112

（２）細菌性呼吸器系感染症検査状況
ア 2類感染症
（ァ）結核
a 感染診断検査
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 113
② 川崎市（川崎市健康安全研究所） 114
③ 相模原市（相模原市衛生研究所） 114

b　遺伝子型別検査
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 115
②　横浜市（横浜市衛生研究所）…… 115
③　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 116
④　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 116

イ　4類感染症
（ァ）レジオネラ症
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 117
②　横浜市（横浜市衛生研究所）…… 117
③　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 117
④　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 117

ウ　5類感染症
（ァ）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 118
②　横浜市（横浜市衛生研究所）…… 118
③　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 119
④　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 119

（ィ）劇症型溶血性レンサ球菌感染症、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
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 119
②　横浜市（横浜市衛生研究所）…… 121
③　川崎市（川崎市健康安全研究所）…… 123
④　相模原市（相模原市衛生研究所）…… 123
⑤　横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）…… 123

（ゥ）マイコプラズマ肺炎
①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所）…… 124

（ェ）百日咳
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 124
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 124

3 その他の感染症

（ァ）つつが虫病・日本紅斑熱等
① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 125
② 横浜市（横浜市衛生研究所） 125
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 125
④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 125

【参考資料】
予防接種実施状況 126
感染症関係機関 127

＜PART Ⅰ＞2023 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

Ⅰ　感染症発生動向調査

感染症発生動向調査事業では、1998 年 9 月に「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」（以下「感染症法」という。）が成立し、1999 年 4 月から施行されたことに伴い、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症の情報を医療機関から収集し、その内容の分析、公表を行っている。

1　全数把握対象疾患

2023 年に県内で報告のあった全数把握対象疾患は、2,859 件と前年より 382 件増加した。

類別では、二類感染症 956 件、三類感染症 334 件、四類感染症 252 件、五類感染症 1,317 件であった。

全数把握対象疾患の年次推移は、図 1 全数把握対象疾患の推移のとおり。保健所別の報告数は、【資料】「全数把握疾患保健所別累積報告数」を参照。

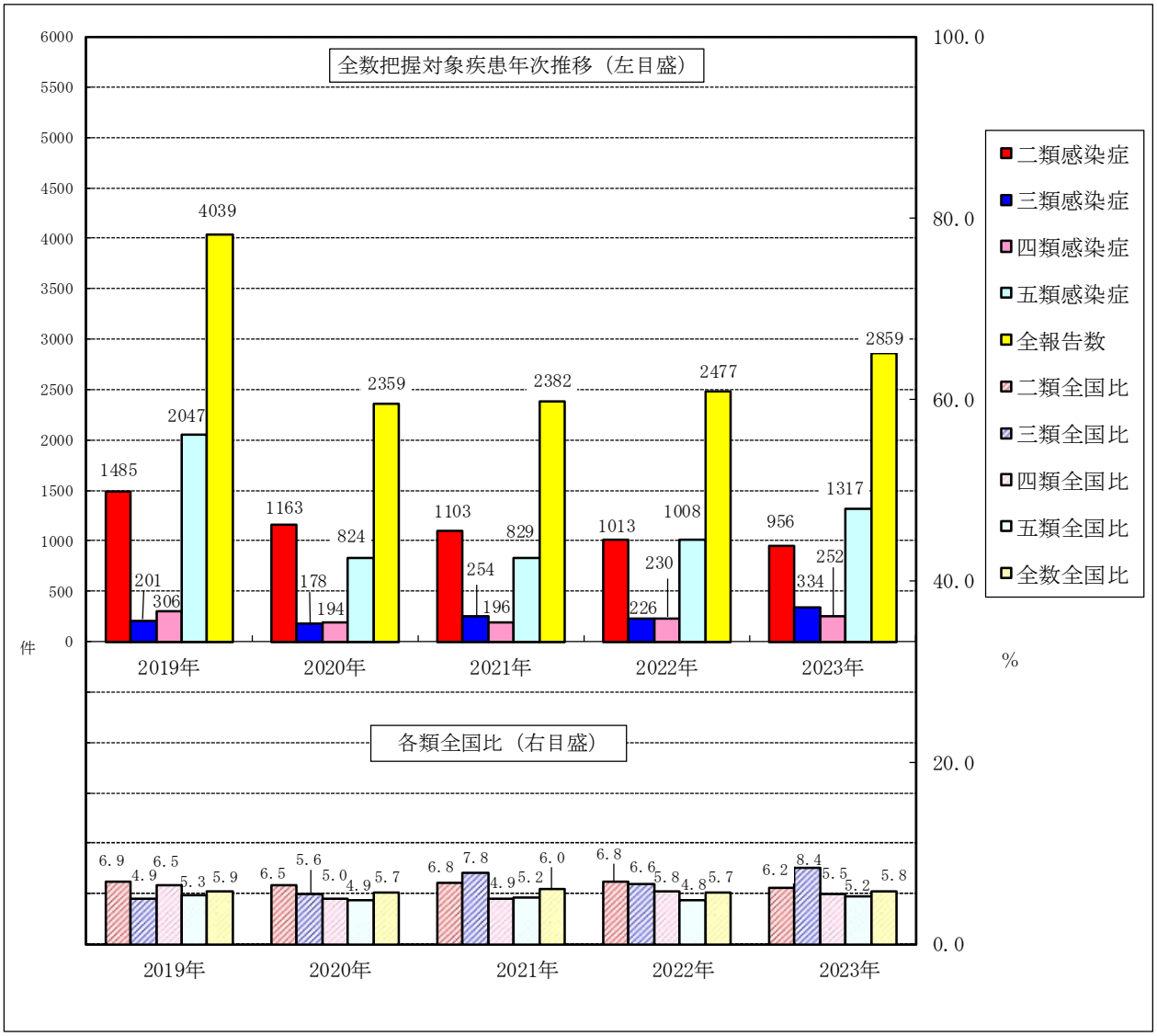


図 1　全数把握対象疾患の推移

《一類感染症》報告はなかった。

《二類感染症》届出は結核のみで、前年 1,013 件から 956 件と 57 件減少した。

《三類感染症》届出は腸管出血性大腸菌感染症が、前年 224 件から 326 件と 102 件増加した。
また、前年報告のなかった細菌性赤痢の報告が 4 件あった。

表１　三類感染症報告数

（件）

疾患名	2019年 神奈川県	2020年 神奈川県	2021年 神奈川県	2022年 神奈川県	2023年 神奈川県	（横浜市）	（川崎市）	（相模原市）	（横須賀市）	（藤沢市）	（茅ヶ崎市）	神奈川県（左を除く）	全国
コレラ	1												2
細菌性赤痢	3	3			4		1					3	47
腸管出血性大腸菌感染症	189	173	254	224	326	175	74	15	6	21	3	32	3,811
腸チフス	6	1		1	2			1		1			38
パラチフス	2	1		1	2	2							9
合　計	201	178	254	226	334	177	75	16	6	22	3	35	3,907

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による
※疑似症・無症状病原体保有者を含む

《四類感染症》10 疾患の報告があり、報告数は 252 件であった。E 型肝炎は前年 67 件、2023 年 65 件と報告が比較的多い状況が続いている。A 型肝炎は前年 8 件から 4 件に減少している。つつが虫病は前年 26 件から 12 件と減少している。輸入感染症のデング熱は前年 7 件から 17 件と増加している。またマラリアが 2 件報告されている。レジオネラ症は前年 116 件から 144 件と増加している。

表４　四類感染症報告数

（件）

疾患名	2019年 神奈川県	2020年 神奈川県	2021年 神奈川県	2022年 神奈川県	2023年 神奈川県	（横浜市）	（川崎市）	（相模原市）	（横須賀市）	（藤沢市）	（茅ヶ崎市）	神奈川県（左を除く）	全国
E型肝炎	49	39	62	67	65	26	16	2	4	7		10	552
A型肝炎	41	7	4	8	4	2						2	55
エキノコックス症		1	1										13
エムポックス				1	5	4						1	225
オウム病	1		1										8
重症熱性血小板減少症候群					1			1					133
つつが虫病	21	29	17	26	12	1				1		10	434
デング熱	36	1	2	7	17	7	5	1		2		2	175
日本紅斑熱				3	1		1						501
ボツリヌス症			1										
マラリア	6	3		1	2	2							36
ライム病					1			1					29
レジオネラ症	152	113	108	116	144	51	12	21	11	14	6	29	2,271
レプトスピラ症		1		1									49
合　計	306	194	196	230	252	93	34	26	15	24	6	54	4,518

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による
※疑似症・無症状病原体保有者を含む
※全国合計値は掲載疾病以外の疾病も含む
※令和 5 年 5 月 26 日よりサル痘はエムポックスに名称変更となった

《五類感染症》20 疾患の報告があり、報告数は 1,317 件であった。最も報告の多かった疾患は梅毒で、前年 523 件から 659 件と 136 件増加した。

表６　五類感染症報告数

（件）

疾患名	2019年 神奈川県	2020年 神奈川県	2021年 神奈川県	2022年 神奈川県	2023年 神奈川県	（横浜市）	（川崎市）	（相模原市）	（横須賀市）	（藤沢市）	（茅ヶ崎市）	神奈川県（左を除く）	全国
アメーバ赤痢	81	54	58	40	45	17	8	5	3	3		9	529
ウイルス性肝炎	20	17	17	20	16	4	8	1	1	2			201
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	207	122	123	126	126	41	29	12	8	18		18	2,038
急性弛緩性麻痺	3	2	1	4	3		3						22
急性脳炎	65	32	17	27	40	7	15	4		9		5	334
クロイツフェルト・ヤコブ病	11	4	7	12	7	3	2		1	1			178
劇症型溶血性レンサ球菌感染症*	71(12)	49(12)	40(5)	57(17)	67(24)	28	15	3	4	3		14	949
後天性免疫不全症候群	71	65	67	39	49	23	10	2	3	1		10	1,047
ジアルジア症	3	2	3		3	2	1						36
侵襲性インフルエンザ菌感染症	38	22	12	13	47	19	9	2	4	6	1	6	194
侵襲性髄膜炎菌感染症	6												
侵襲性肺炎球菌感染症	206	104	91	84	137	51	24	9	10	14	6	23	1,388
水痘（入院例）	41	27	18	29	48	22	8	3		4	3	8	298
梅毒	273	222	336	523	659	268	127	30	15	40	17	162	7,873
播種性クリプトコックス症	12	5	12	8	11	2		5			1	3	159
破傷風	3	5	5	3	5		3	1				1	93
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	7	1	2	2	1				1			
百日咳	548	75	20	17	48	5	21	1	12	1	1	7	746
風しん	292	9	1	1	2	1				1			12
麻しん	94	1		1	1		1						6
薬剤耐性アシネトバクター				2	1	1							24
合　計	2,047	824	829	1,008	1,317	495	284	78	61	104	29	266	24,927

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による
※疑似症・無症状病原体保有者を含む
※全国合計値は掲載疾病以外の疾病も含む
※令和５年５月 26 日よりカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症はカルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症に名称変更になった
*劇症型溶血性レンサ球菌感染症の神奈川県報告数の（　）は死亡例の件数

２　定点把握対象疾患

（１）　定点

定点把握対象疾患は、疾患により５種類に分類され、予め指定された医療機関（定点）から報告される。定点の数は人口に応じて決められており、神奈川県内の定点の状況は下表のとおりである。

（単位：医療機関数）

区　分	定点医療機関数				
	県域※	横浜市	川崎市	相模原市	計
インフルエンザ/COVID-19 定点	129	153	61	38	381
小児科定点	76	94	37	30	237
眼科定点	17	22	9	4	52
STD（性感染症）定点	24	29	12	5	70
基幹定点	5	4	2	1	12

※横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市の定点医療機関数を含む

【2024 年 4 月 1 日現在】

○インフルエンザ/COVID-19 定点

対象疾患名：インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）
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。）であるものに限る。）

○小児科定点

対象疾患名：RS ウイルス感染症・咽頭結膜熱・Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎

○眼科定点

対象疾患名：急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

○基幹定点

対象疾患名：細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く）・無菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・クラミジア肺炎（オウム病を除く）・感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）
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

○ＳＴＤ定点

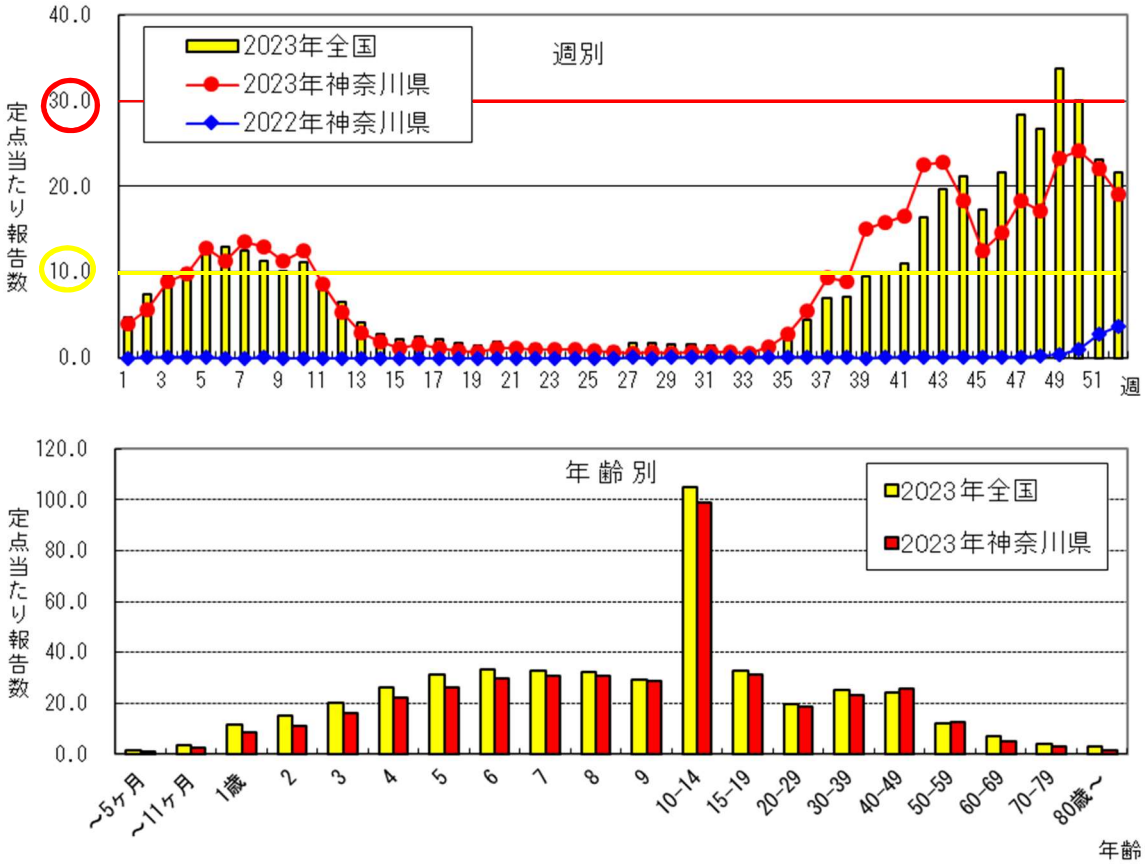
対象疾患名：性器クラミジア感染症・性器ヘルペスウイルス感染症・尖圭コンジローマ・淋菌感染症

（２）　週報対象疾患（神奈川県全県） ＊注意報・警報基準のある疾患に○は警報レベル、○は注意報レベルを示す

インフルエンザ

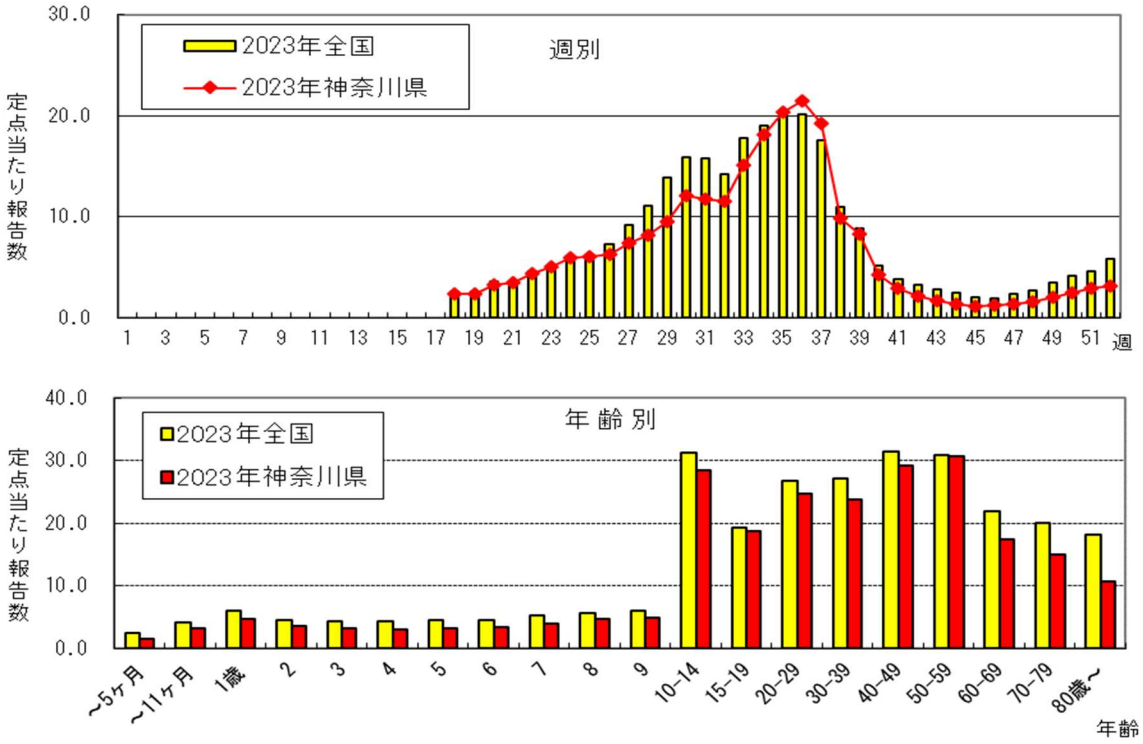
2022/2023 シーズンは第 50 週に定点当たりの報告数が流行開始の目安となる 1 を上回り、2023 年に入り増加傾向が続いた。報告数は第 7 週が最多となり、第 11 週に定点当たり報告数が 10 を下回った。しかし、第 15 週頃から減少のペースが鈍化し、定点当たり報告数が継続して 1 を下回ったのは第 25 週であった。

2023/2024 シーズンは第 34 週に定点当たり報告数が 1 を上回り、流行開始となった。第 39 週には定点当たり報告数が 10 を超え注意報レベルとなった。第 50 週に定点当たり報告数が最多となり、その後減少した。



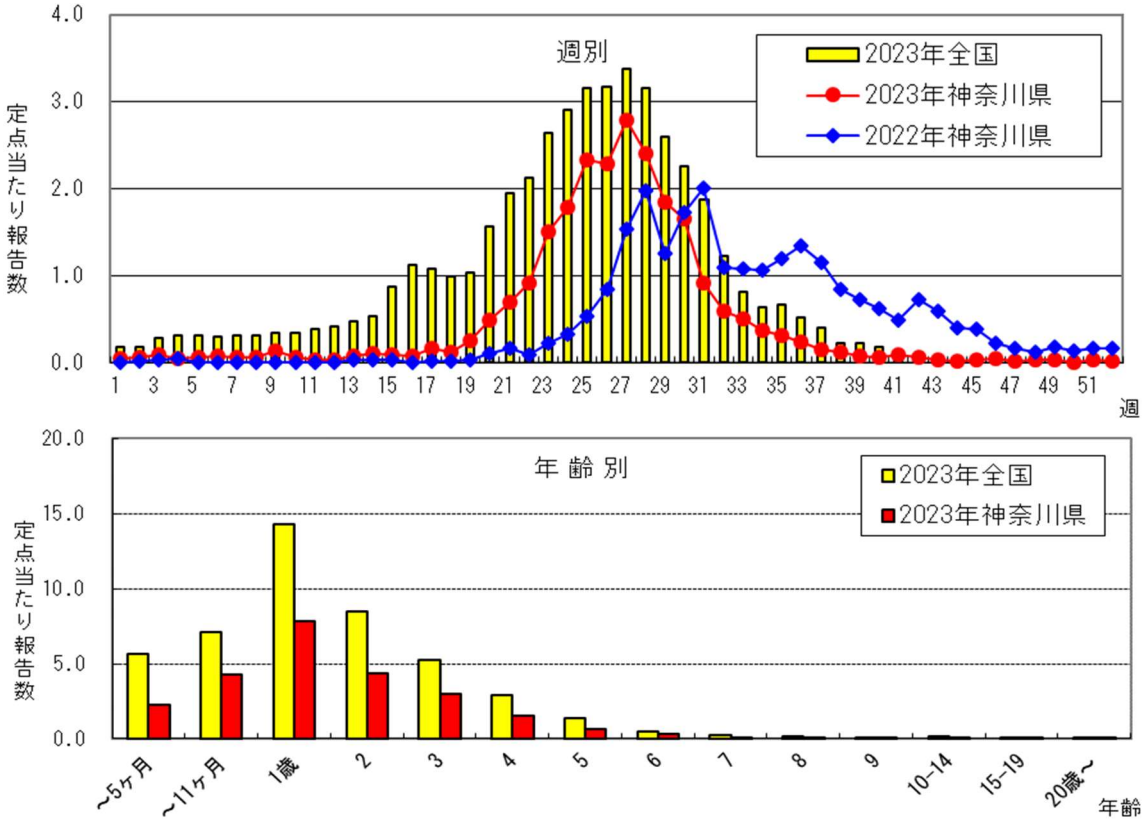
新型コロナウイルス感染症

2023 年５月８日から５類に移行した。定点把握対象疾患としての報告開始後は増加傾向であったが、第 36 週をピークに減少し、第 45 週以降、再び増加傾向となった。



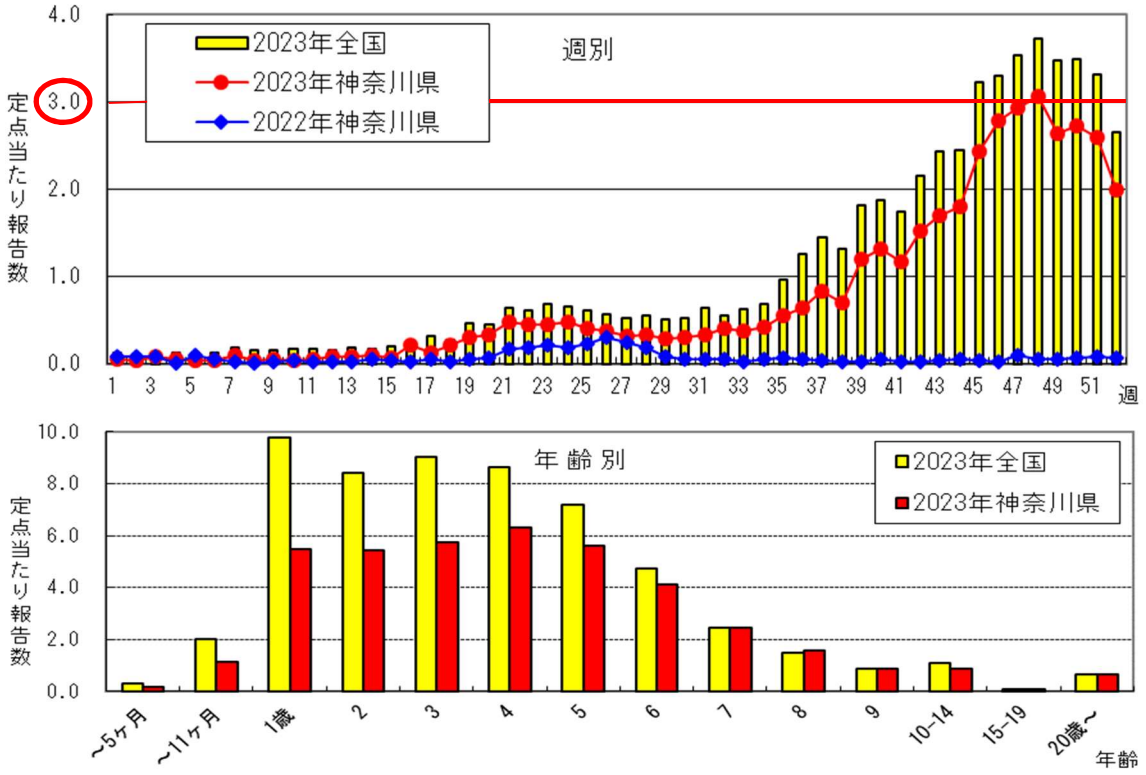
RS ウイルス感染症

2023 年は第 27 週をピークとする流行がみられた。前年に比べ流行の開始が早く、ピークが高く、期間は短くなっている。



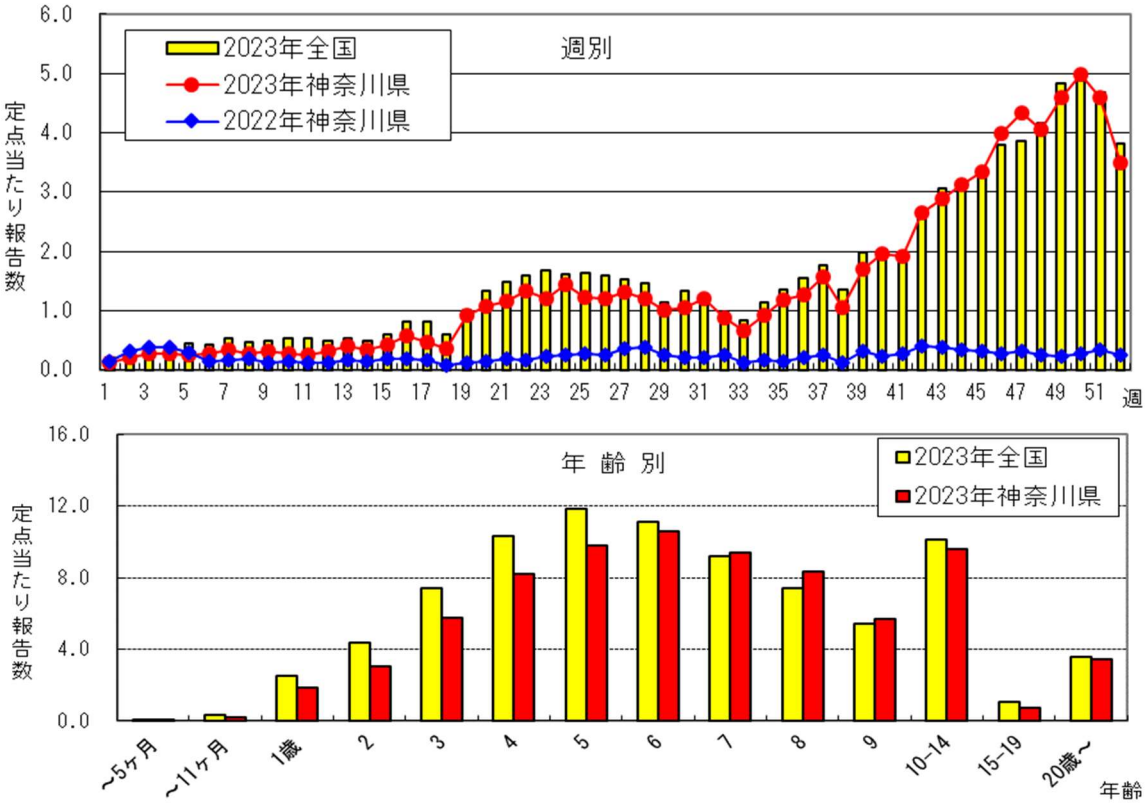
咽頭結膜熱

2023 年は第 30 週頃から増加傾向となり、第 48 週に警報レベル（3）を超えたが、その後減少した。



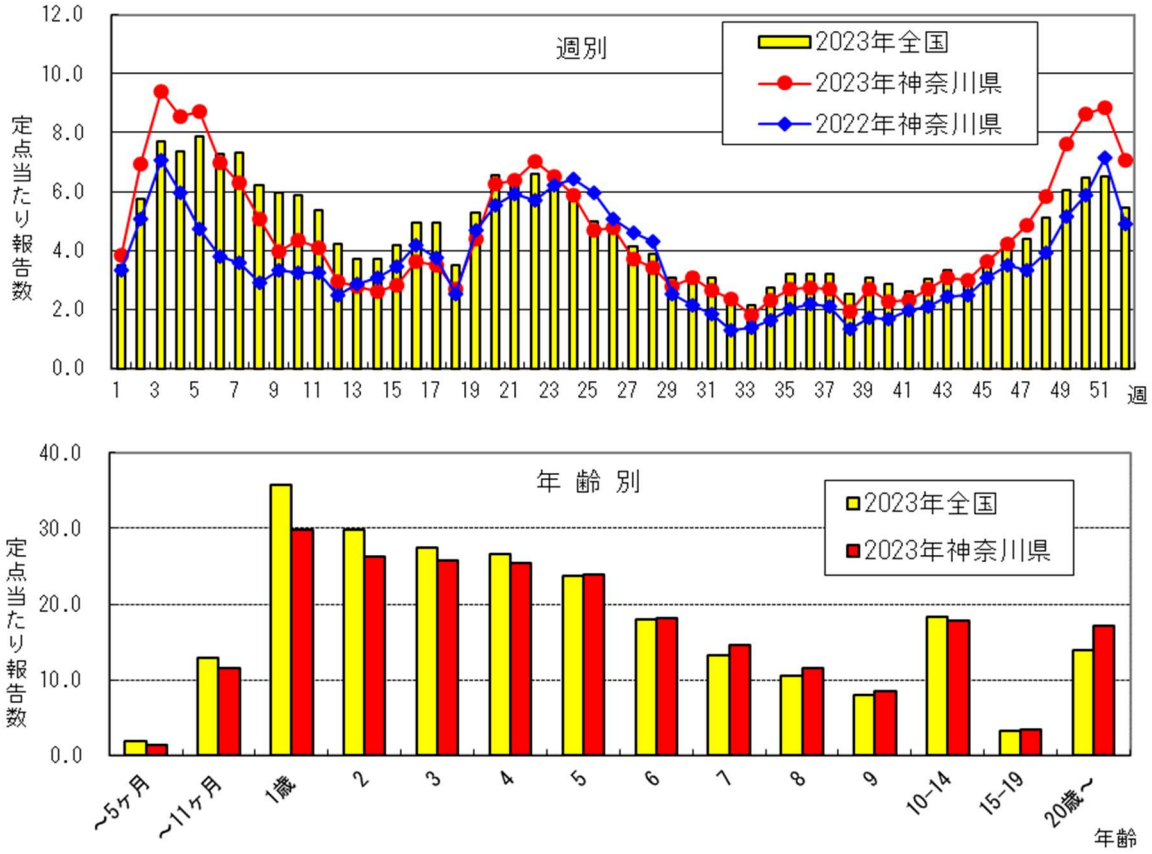
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2023 年は第 20 週から第 31 週まで定点当たり報告数が 1 を超えており一旦減少したが第 34 週から再び増加し、第 50 週がピークとなり減少した。



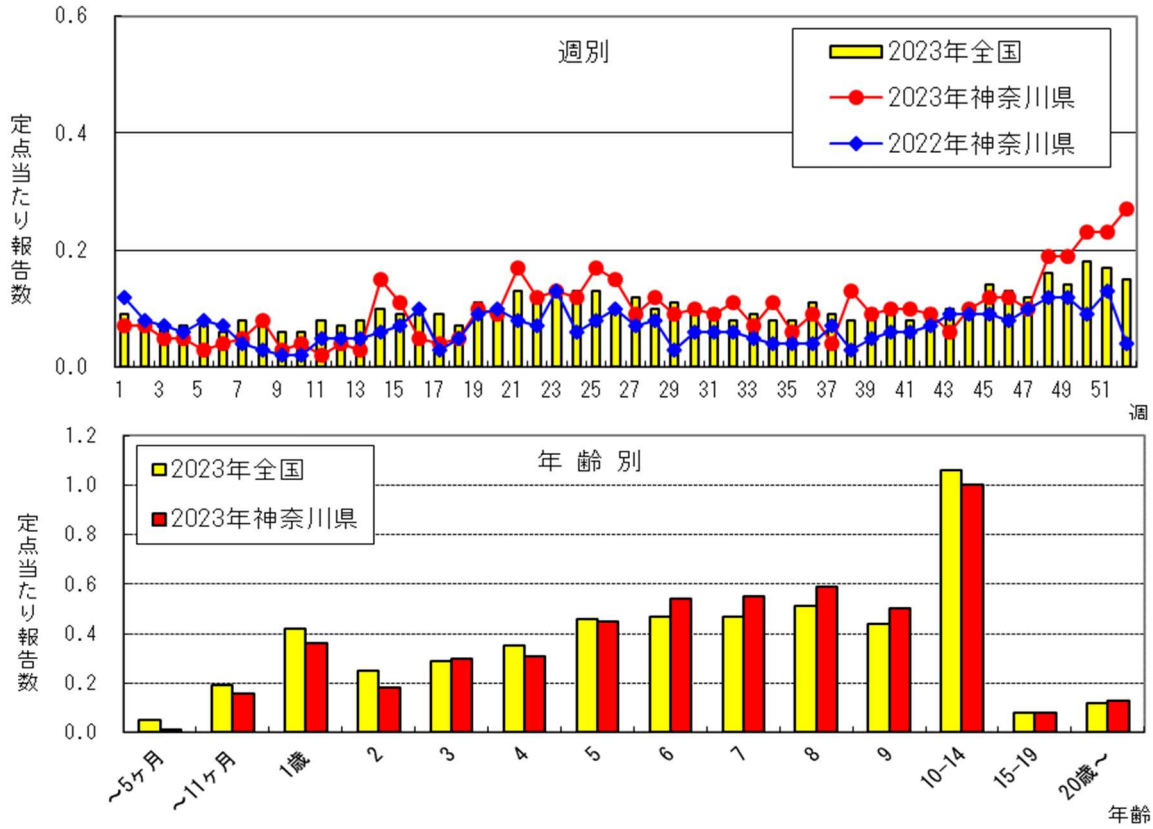
感染性胃腸炎

2023 年は前年同様、夏季と冬季に流行が見られた。年齢別では、1 歳で最も多く報告された。



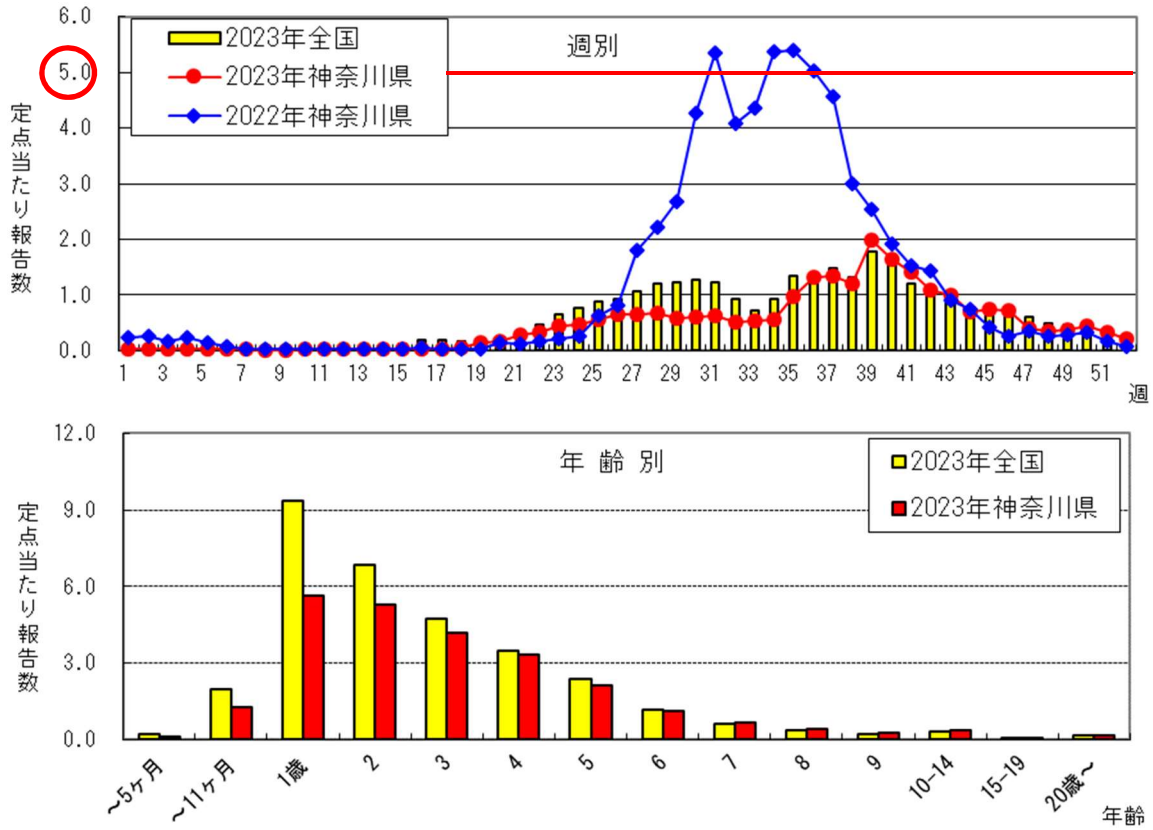
水痘

2023 年は前年同様、一年を通じて報告数は少なかったが、第 48 週から増加傾向となった。



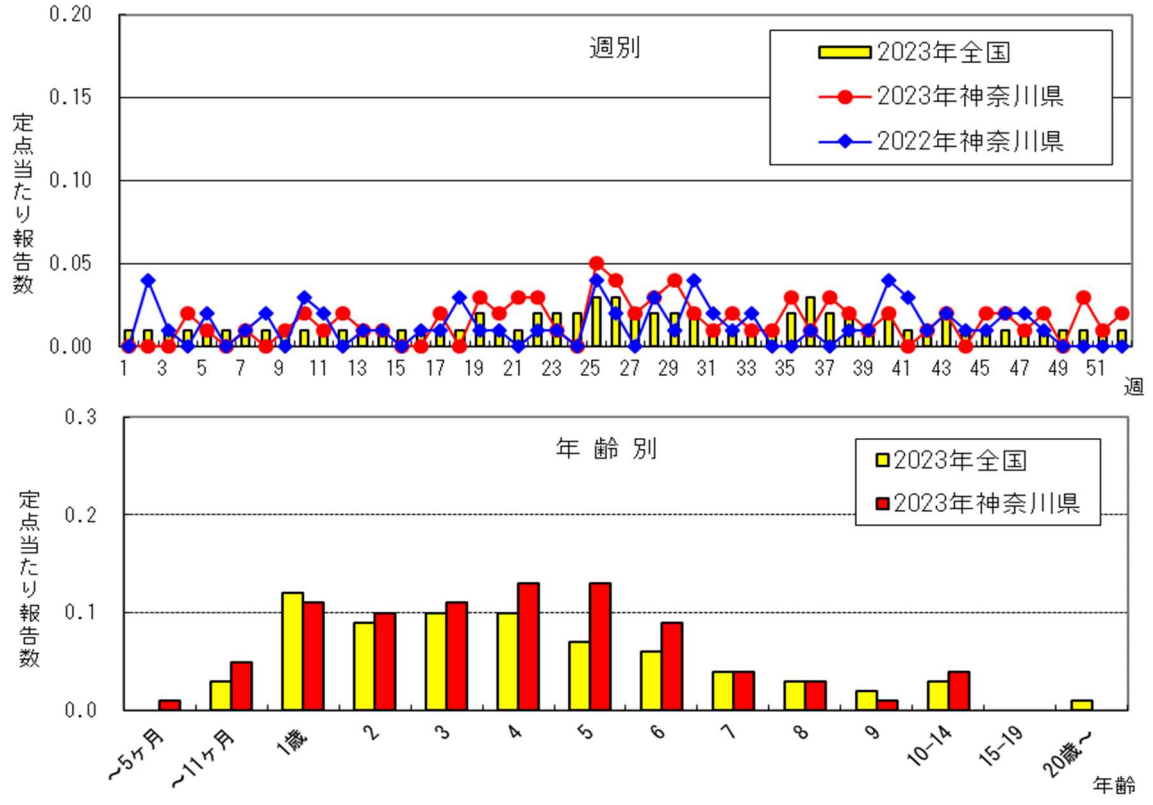
手足口病

2023 年は第 35 週から増加傾向であったものの、ピークは前年に比べ小さなものであった。



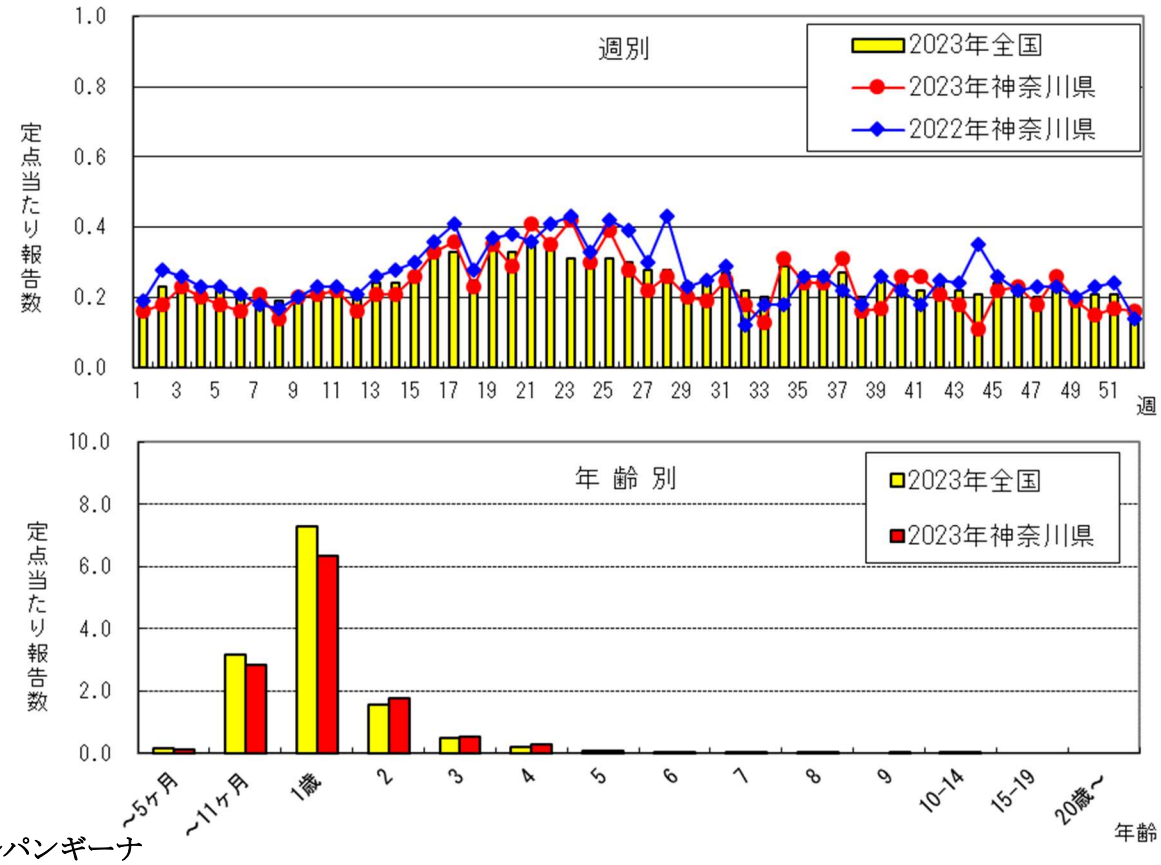
伝染性紅斑

2023 年は一年を通じて報告数は少なかった。年齢別では５歳以下が多く報告されている。



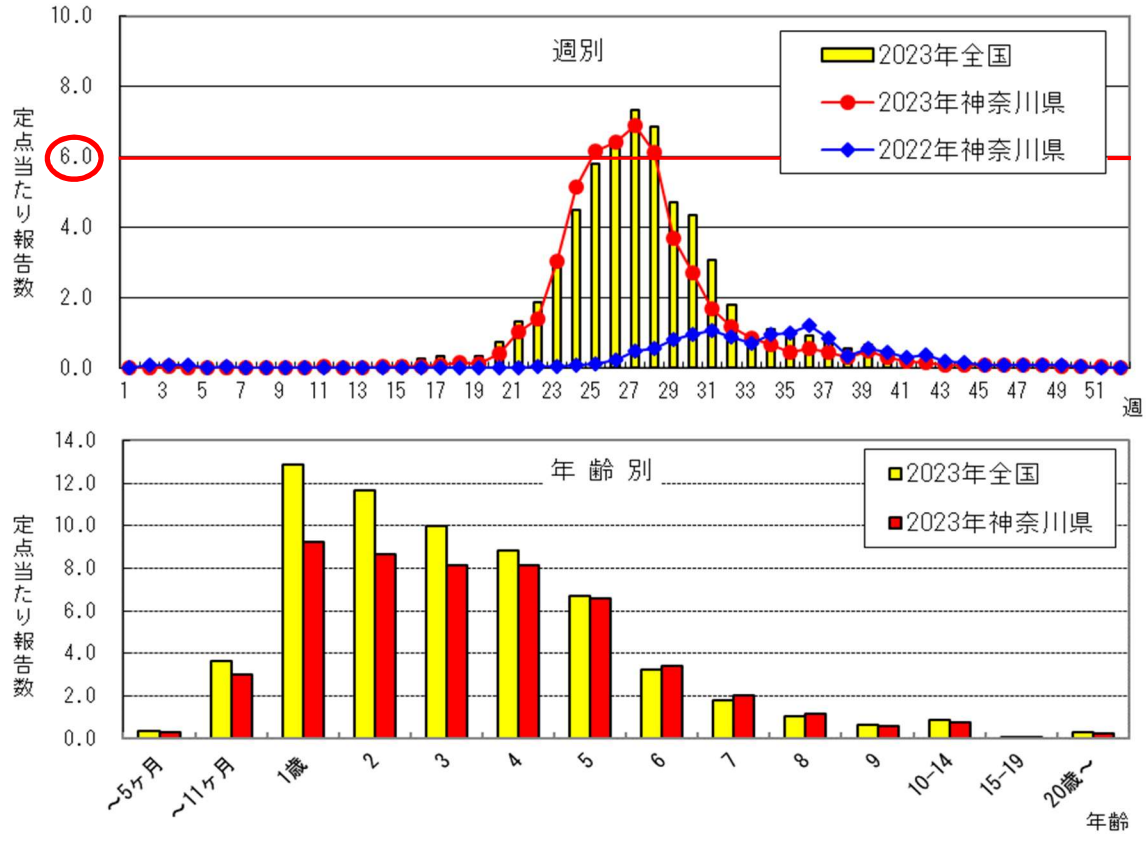
突発性発しん

2023 年は、前年と報告数はほぼ変わりなかった。年齢別では、１歳で多く報告された。



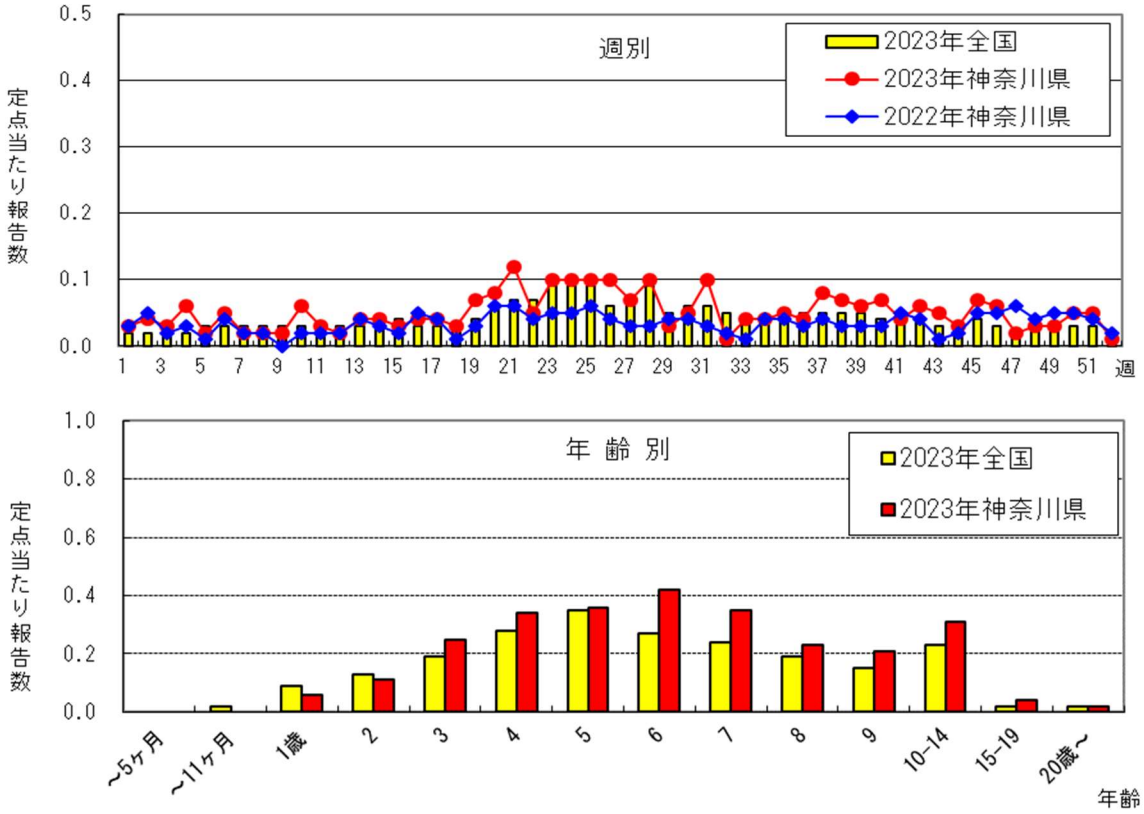
ヘルパンギーナ

2023 年は第 20 週から増加傾向となり、第 27 週をピークとする夏季の流行があった。



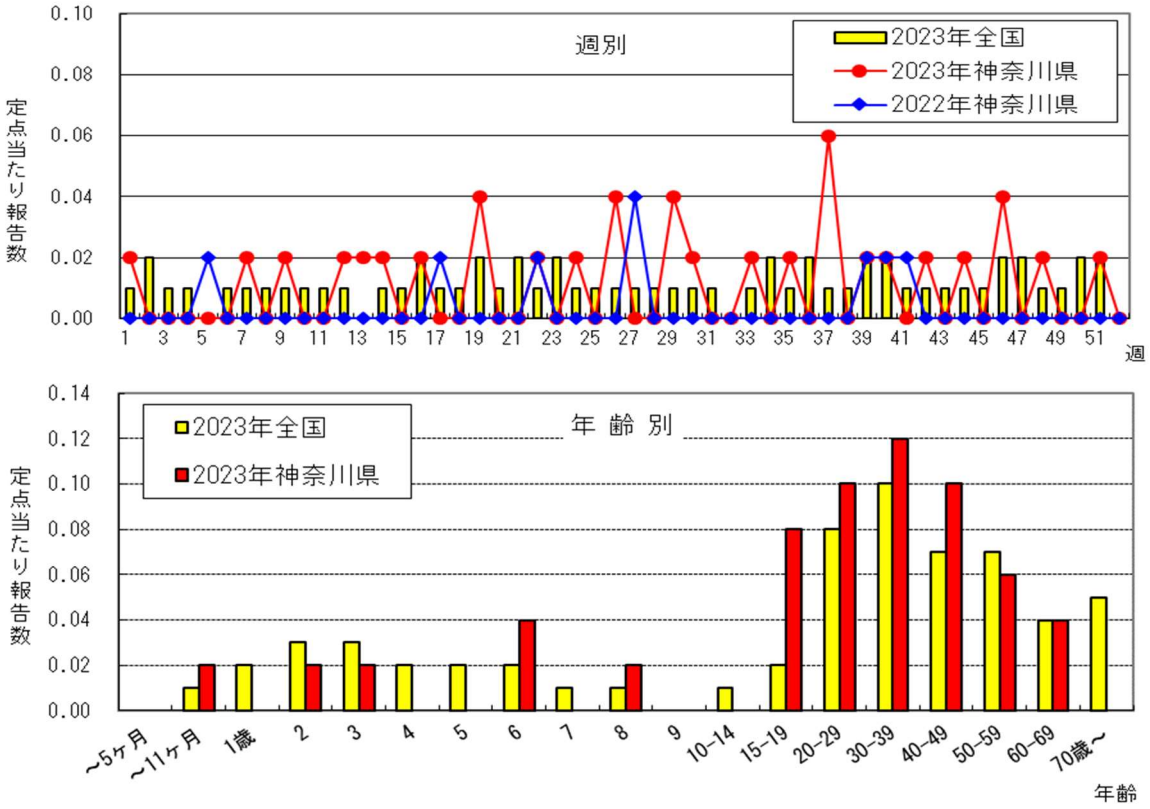
流行性耳下腺炎

2023 年は、前年に引き続き一年を通じて報告数は少なく、年齢別では、6 歳を中心に報告された。



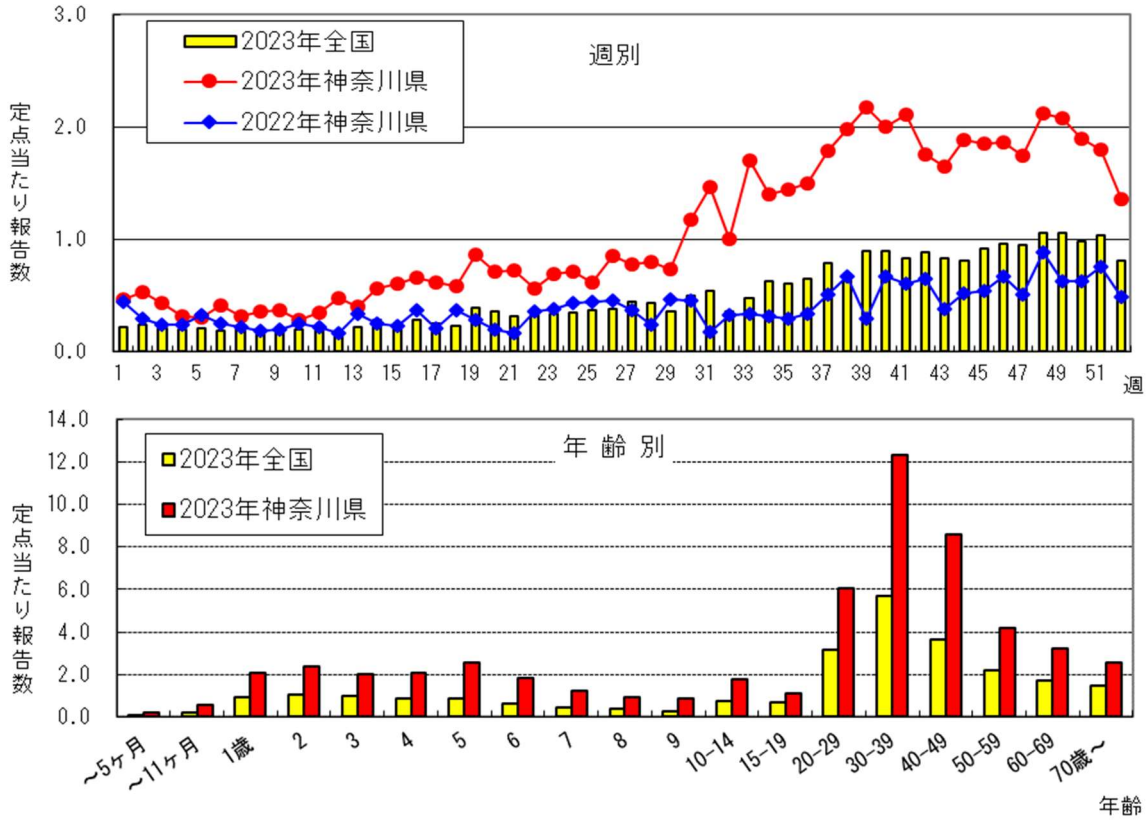
急性出血性結膜炎

2023 年は、前年に比べ報告数は増加している。年齢別では、30 歳代を中心に報告された。



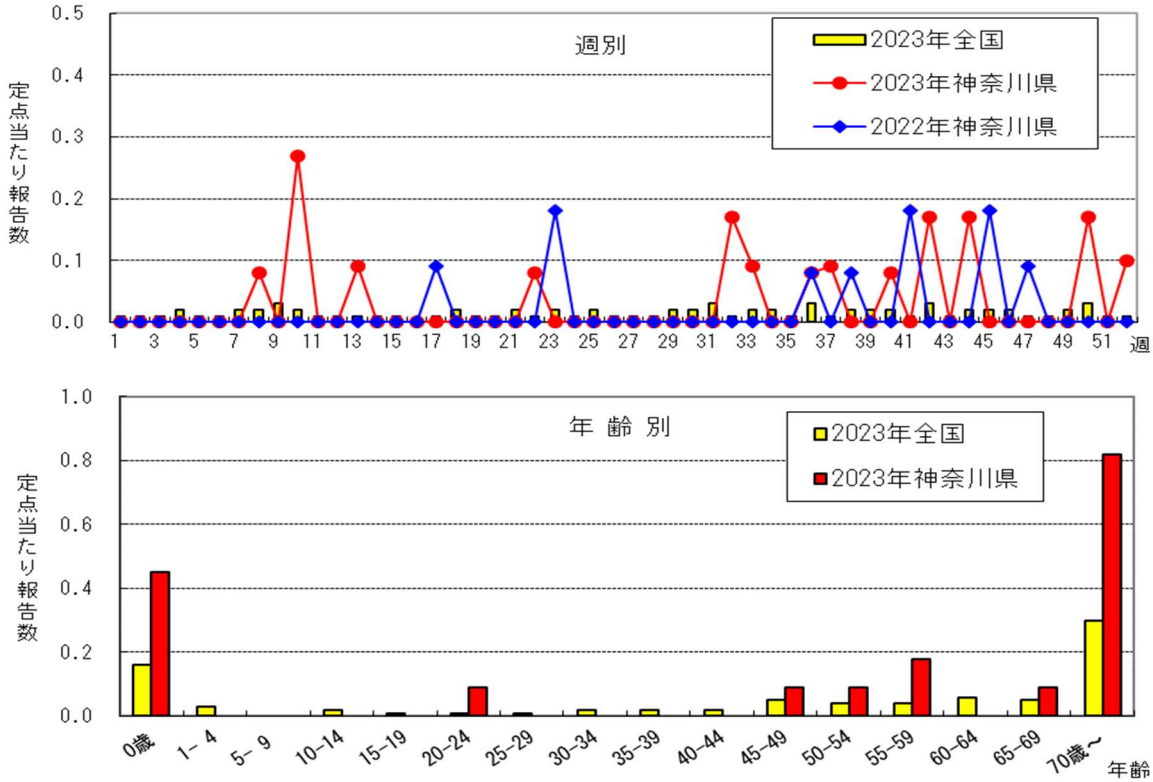
流行性角結膜炎

2023 年は、前年に比べ報告数が増加している。年齢別では、30 歳代を中心に多く報告された。



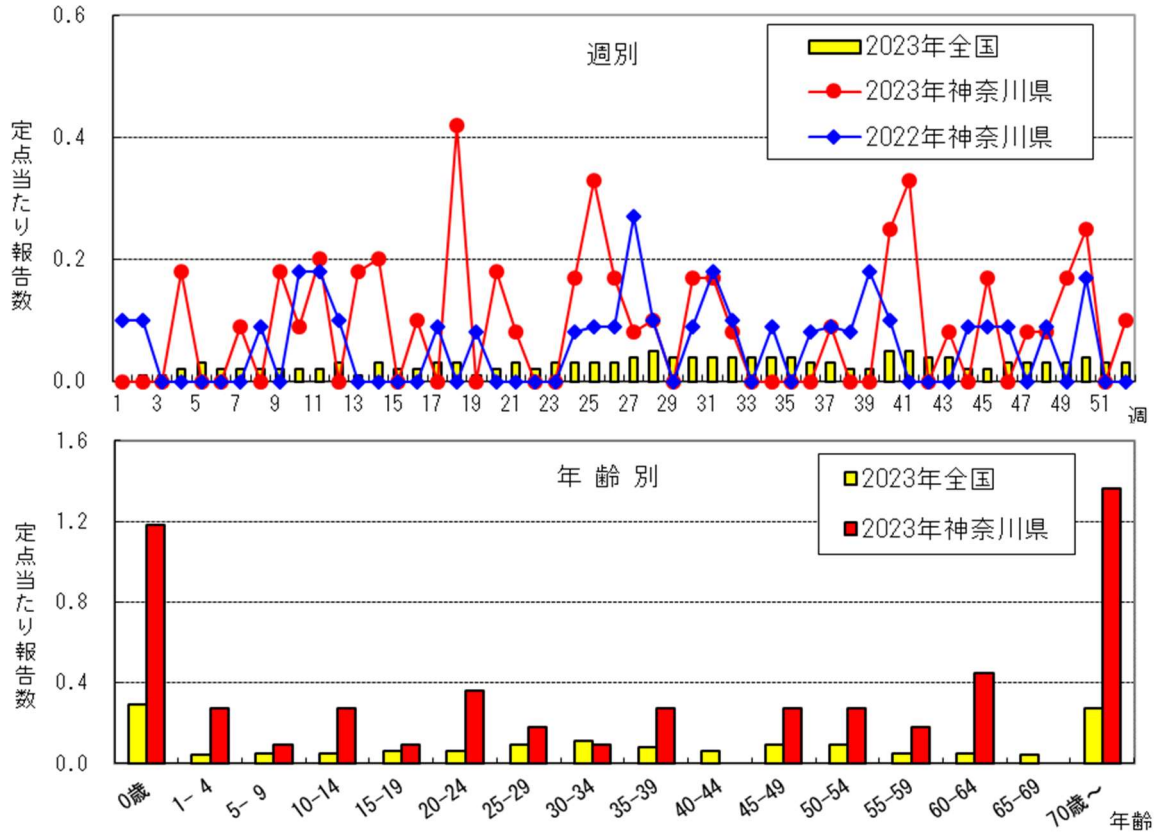
細菌性髄膜炎

2023 年は前年に比べ報告数が増加している。年齢別では、0 歳と 70 歳以上に多くみられた。



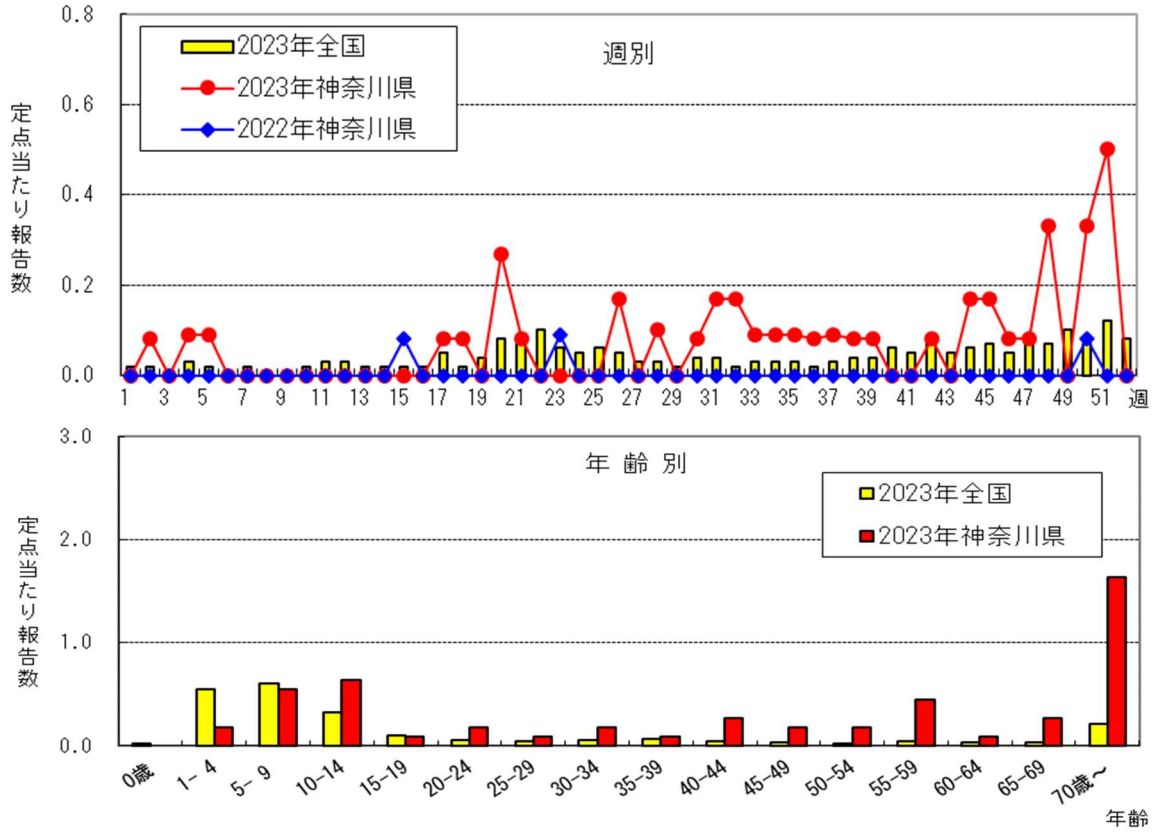
無菌性髄膜炎

2023 年は、前年に比べ報告数が増加している。年齢別では、0 歳と 70 歳以上に多くみられた。



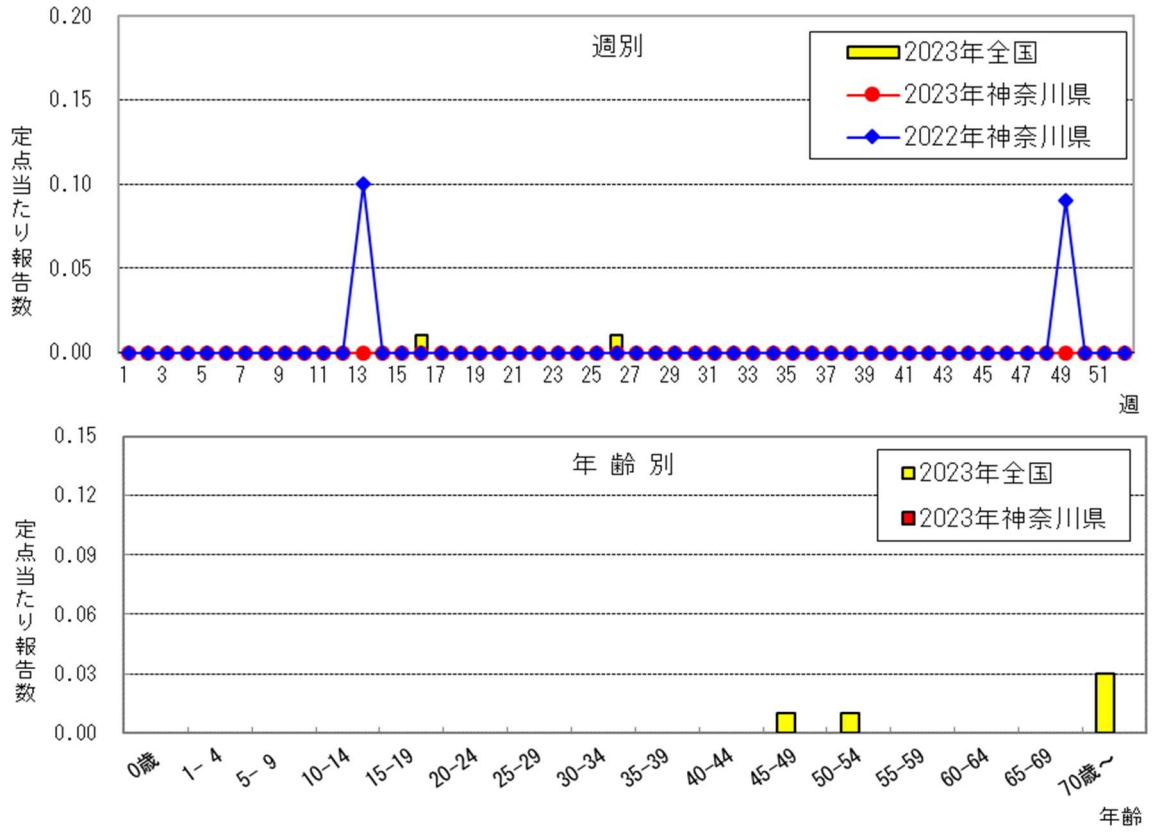
マイコプラズマ肺炎

2023 年は前年に比べ報告数が増加している。年齢別では、70 歳以上に多くみられた。



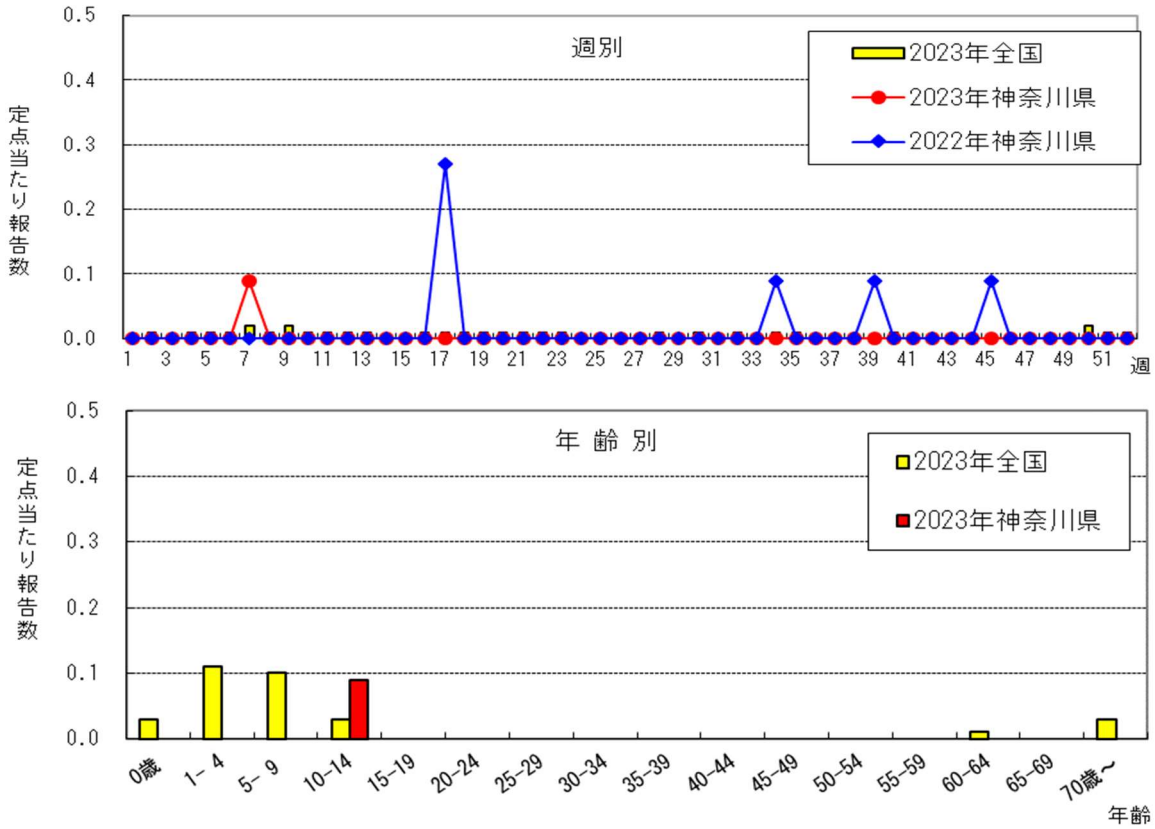
クラミジア肺炎（オウム病を除く）

2023 年は報告がなかった。



感染性胃腸炎（ロタウイルス）

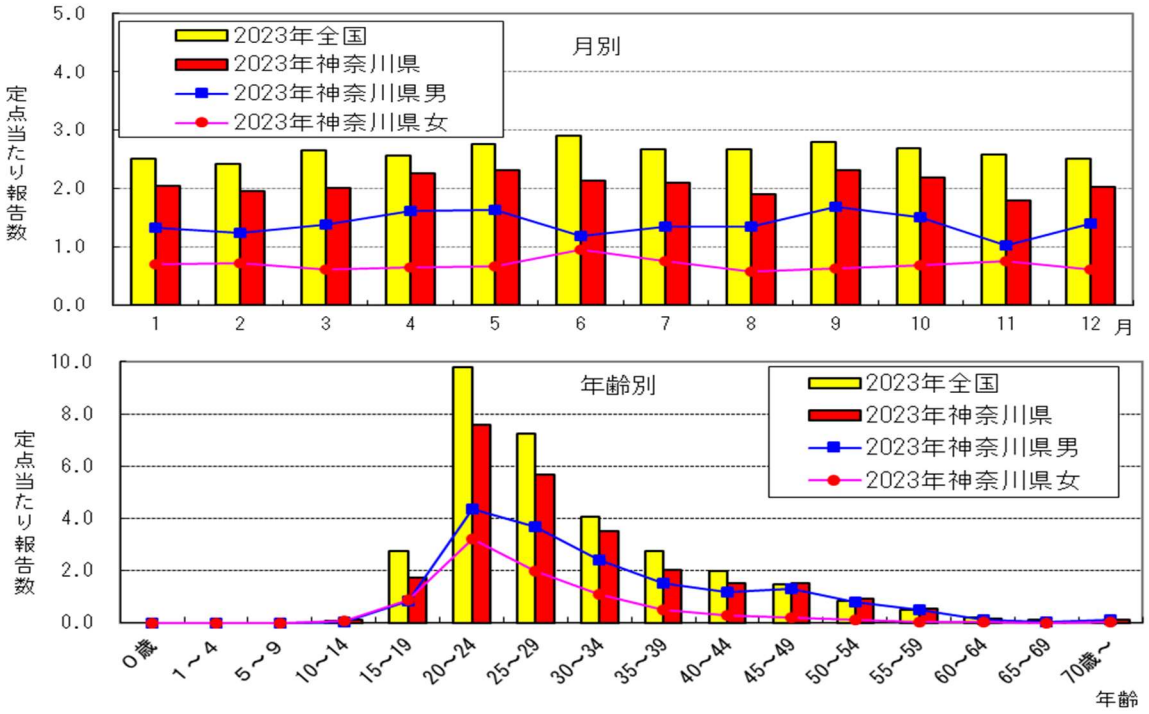
2023 年は前年同様、報告数が非常に少なかった。年齢別では、10 歳代前半で報告された。



（３）　月報対象疾患（神奈川県全県）

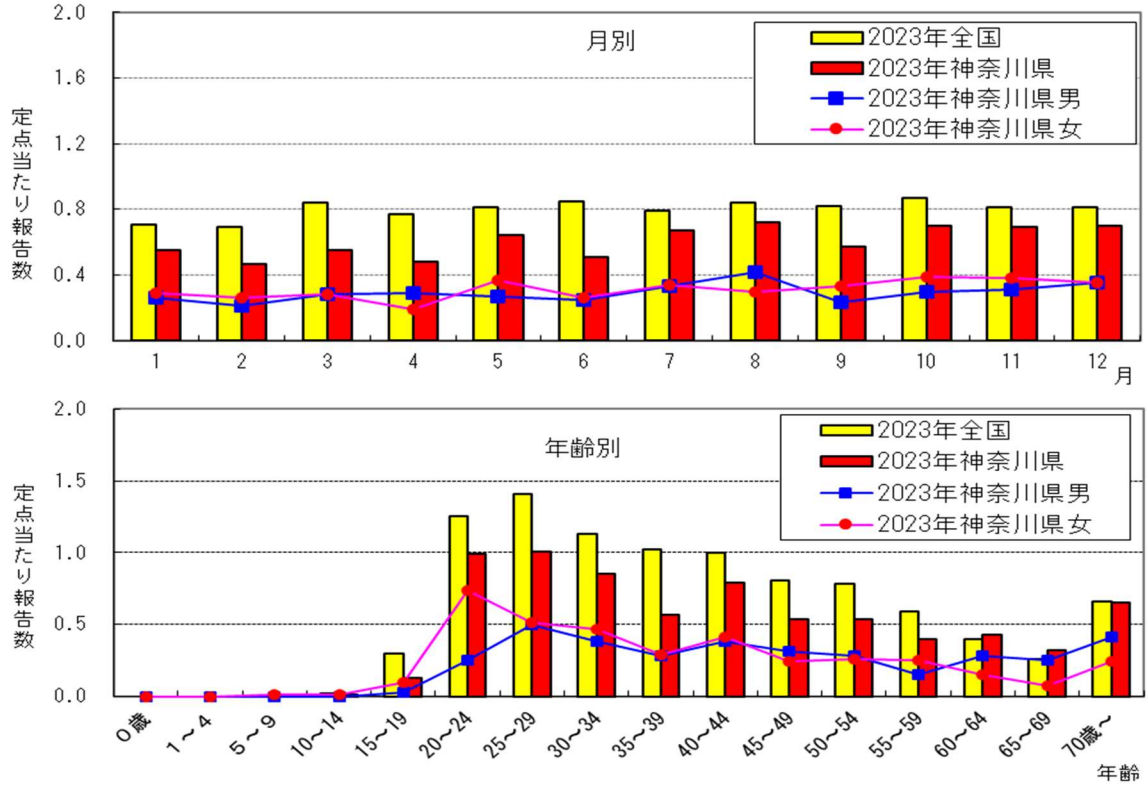
性器クラミジア感染症

全国と比べて神奈川県の報告数は全体的に少ない傾向だった。年齢別では、男女ともに 20 歳代を中心に報告がみられた。



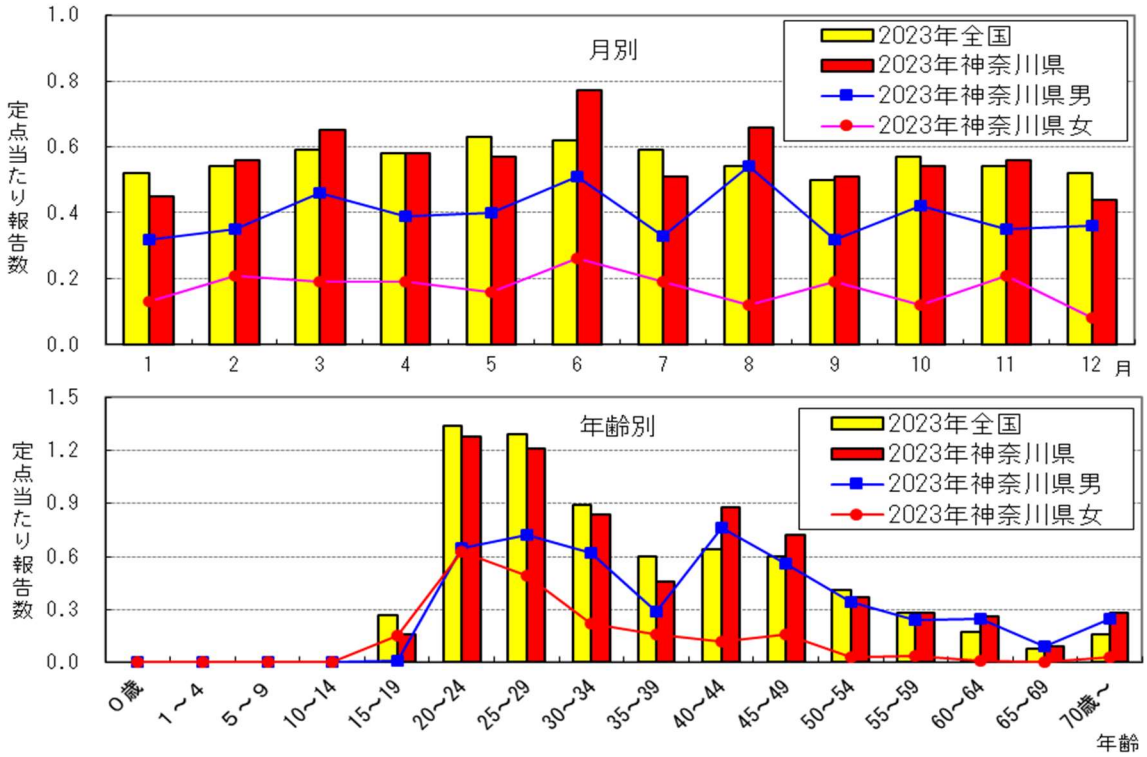
性器ヘルペスウイルス感染症

全国と比べて神奈川県の報告数は全体的に少ない傾向だった。年齢別では、男性は 20 歳代後半から 50 歳代前半、女性は 20 歳代前半から 40 歳代前半を中心に、幅広い年齢層で報告された。



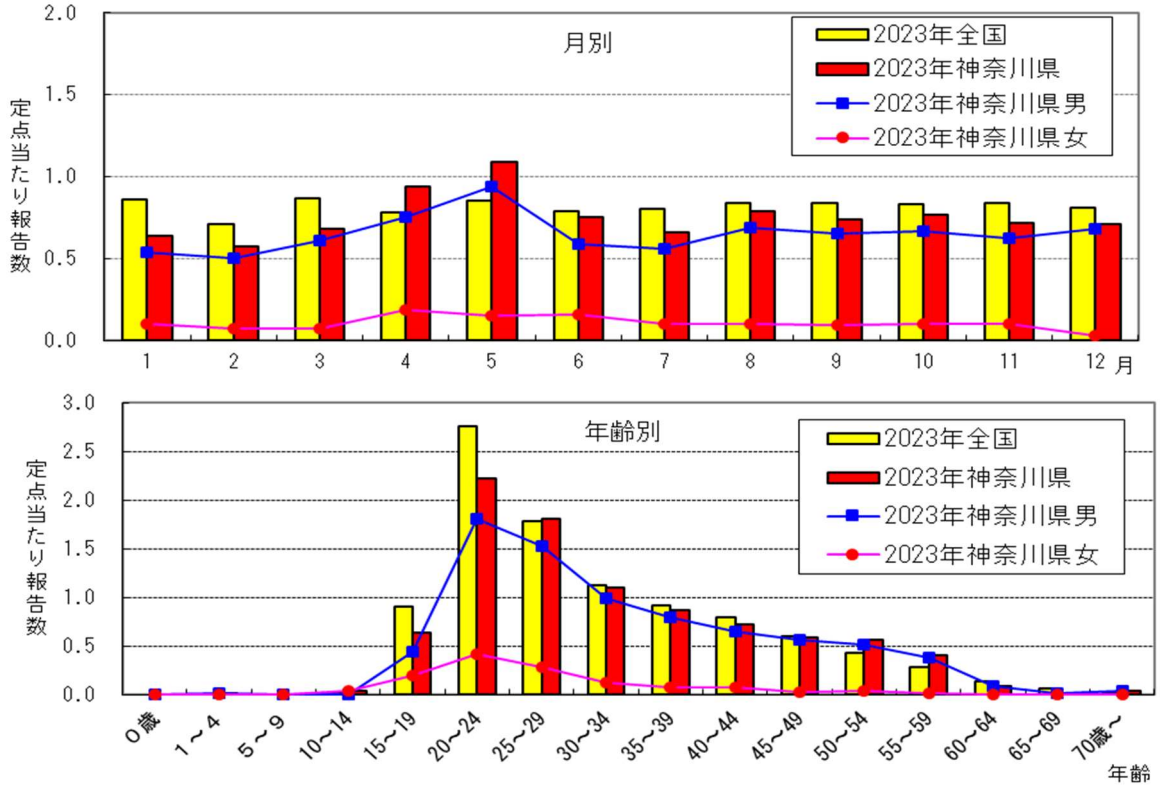
尖圭コンジローマ

全国と比べて神奈川県の報告数は全体的に少ない傾向だった。年齢別では、男性は 20 歳代後半と 40 歳代前半を中心に、女性は 20 歳代前半から 30 歳代前半を中心に報告された。



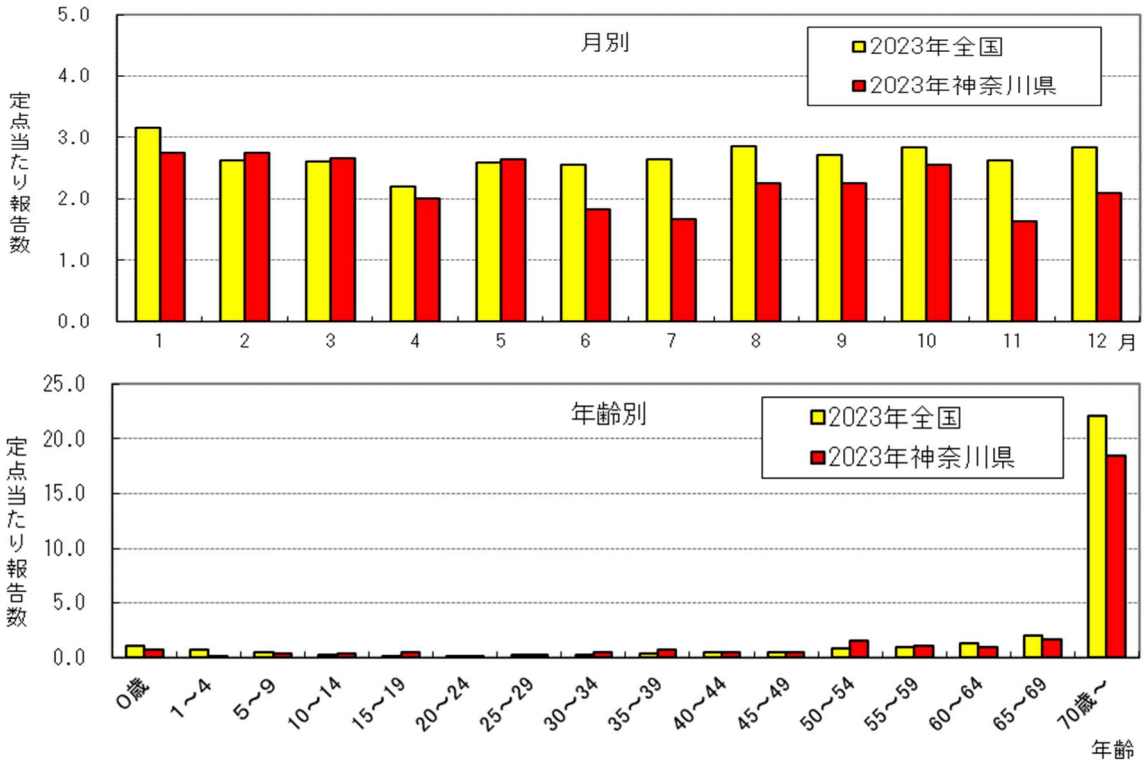
淋菌感染症

全国と比べて神奈川県の報告数は全体的に少ない傾向だった。年齢別では、男性が 20 歳代前半をピークに 40 歳代まで幅広く報告された。



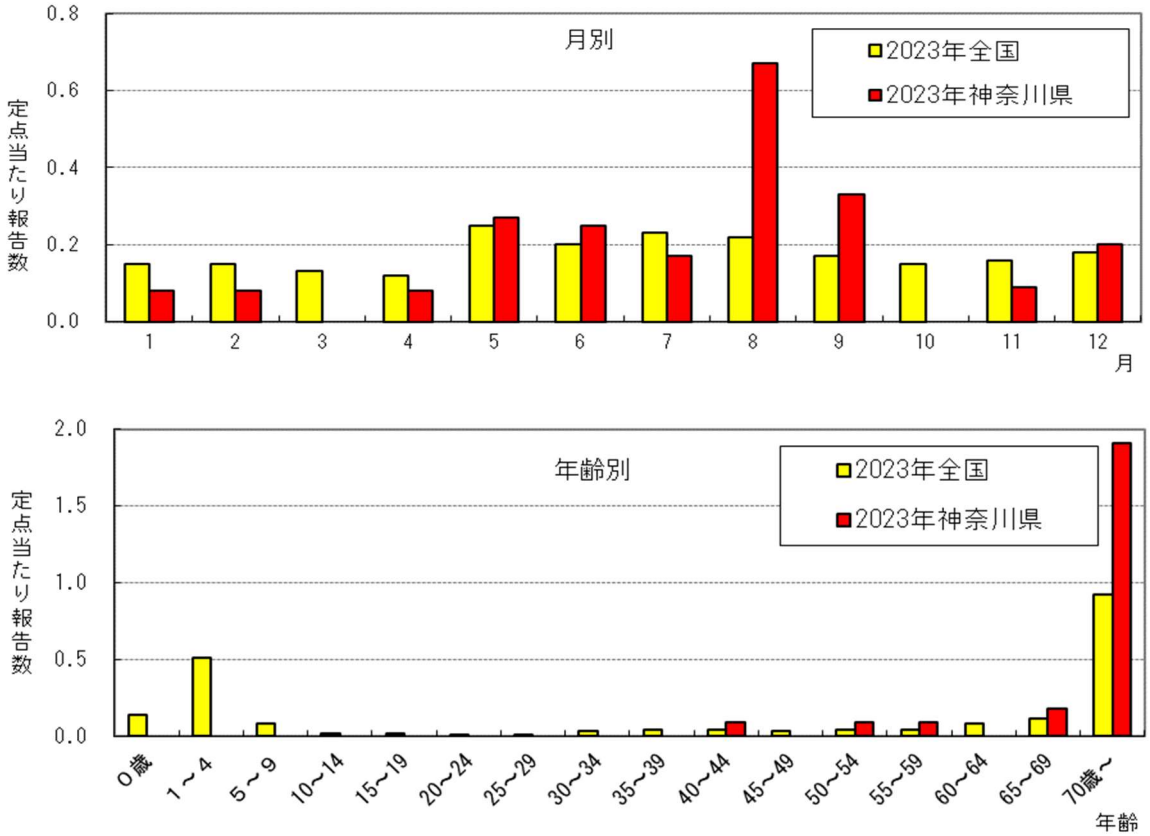
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

神奈川県の定点当たり報告数は全国より少なかった。年齢別では、70 歳以上に多く報告された。



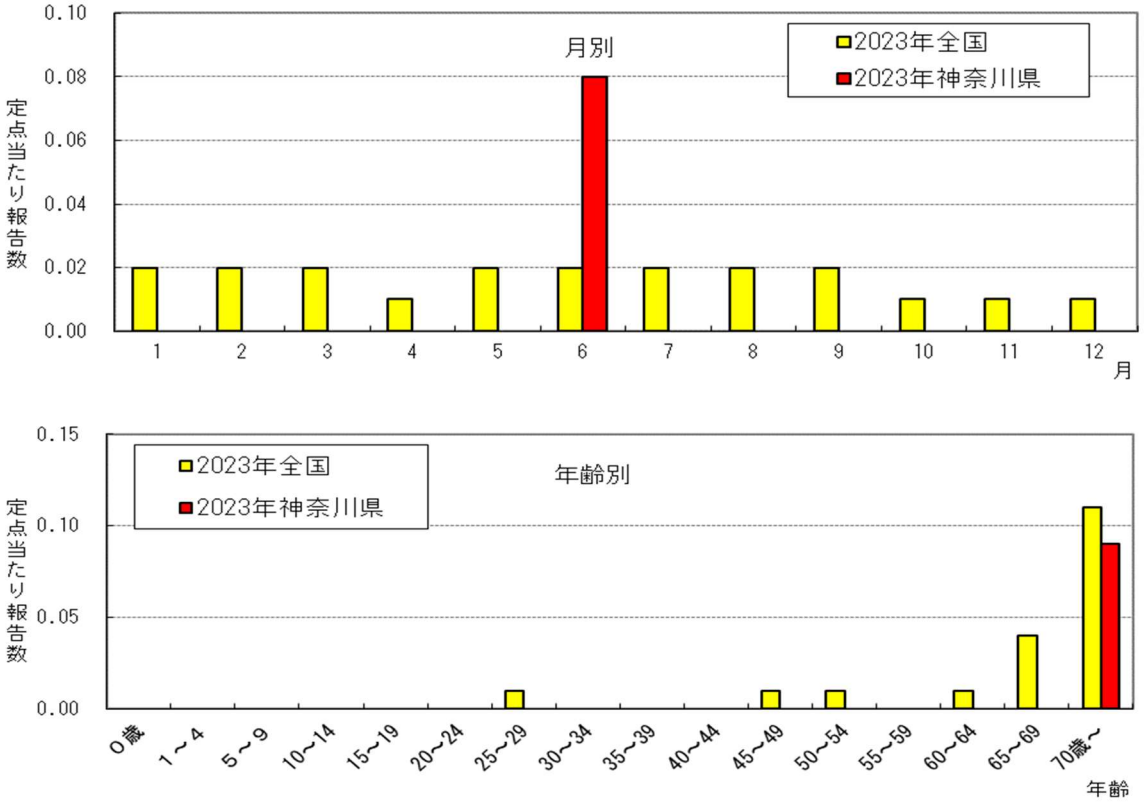
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

神奈川県では、８月に特に多く報告されたが、報告のない月もあり、年間の報告数は 26 件であった。年齢別では、70 歳以上に多く報告された。



薬剤耐性緑膿菌感染症

６月に全国よりも神奈川県で多く報告がみられるが、年間の報告数は６月の１件のみであった。年齢別では、70 歳以上に報告があった。



３　トピックス

（１）　腸管出血性大腸菌感染症について

ア　神奈川県内　腸管出血性大腸菌感染症の報告数

図１　腸管出血性大腸菌感染症　週別報告数　全県

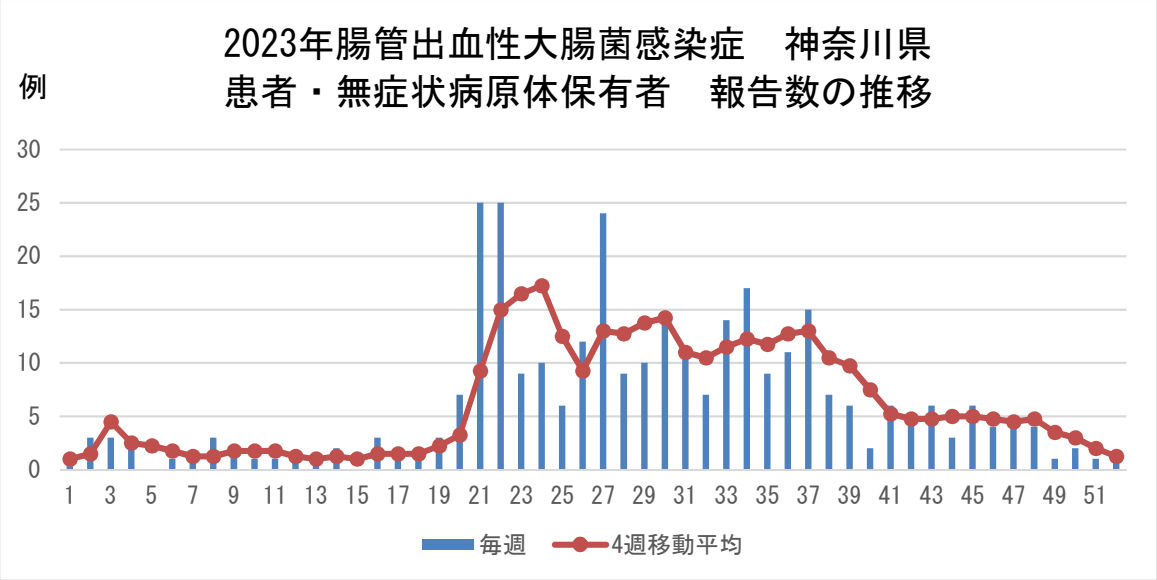


図２　腸管出血性大腸菌感染症報告数　政令市および県域

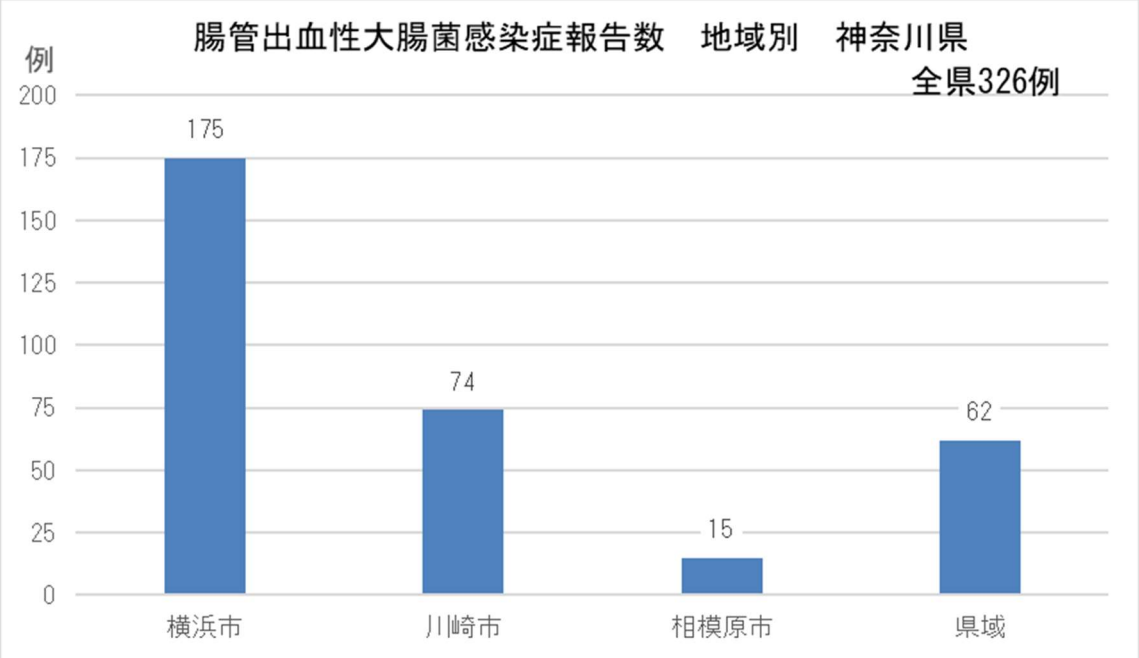


表１　腸管出血性大腸菌感染症報告数　神奈川県　県域　再掲　注Ｃはセンター

保健所名	横須賀市	藤沢市	茅ケ崎市	平塚	秦野Ｃ
例	6	21	3	5	4

保健所名	鎌倉	三崎Ｃ	小田原	足柄上Ｃ	厚木	大和Ｃ
例	1	0	4	6	4	8

イ　年齢・年齢群別の報告数

図３　年齢・年齢群別　腸管出血性大腸菌感染症　報告数　全県

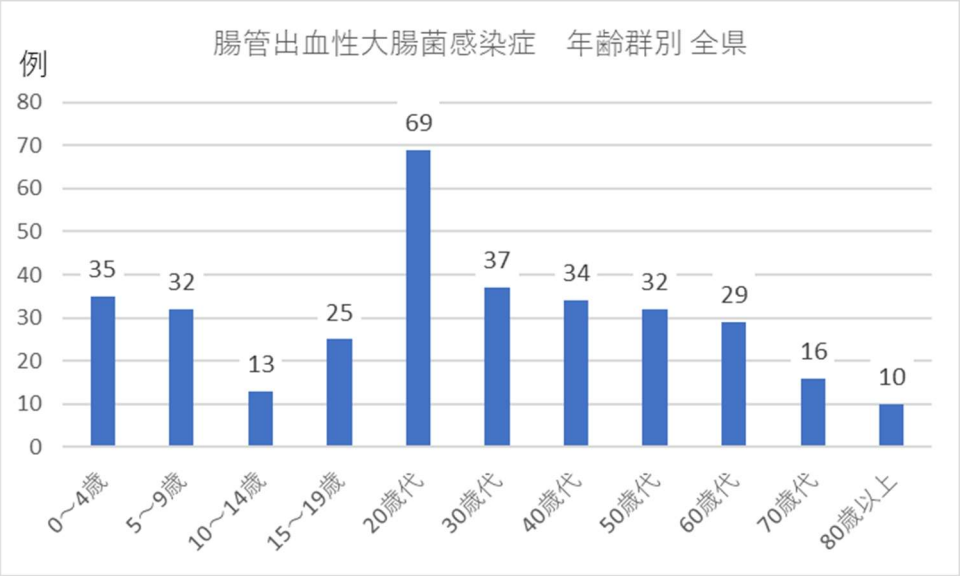
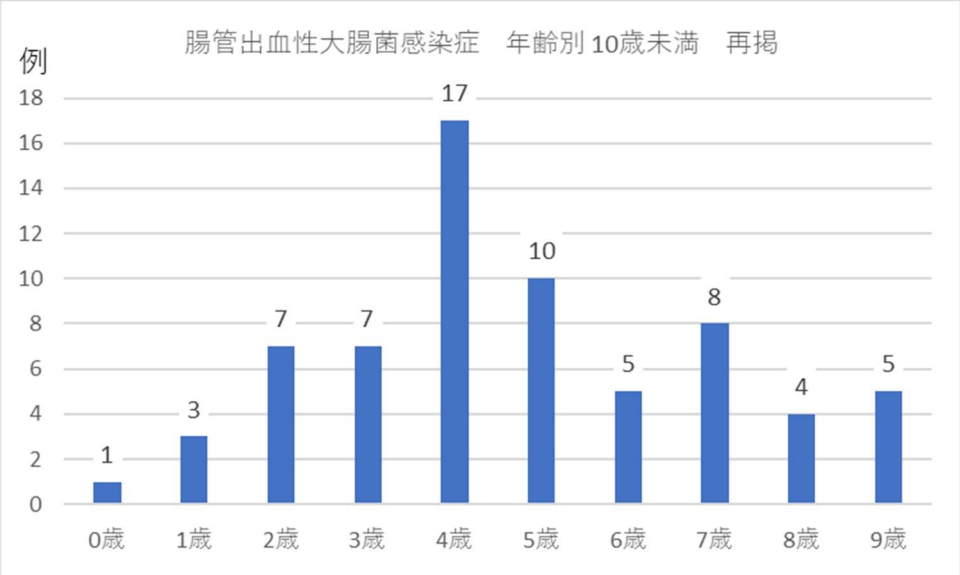


図４　年齢別 10 歳未満再掲　全県



ウ　男女別の報告数

表２　性別，患者・無症候病原体保有者別報告数　全県

	男性	女性
患者	105	115
無症状病原体保有者	38	68

（尤度比カイ二乗 p=0.042）

図５　週別, 男女別, 患者報告数　全県

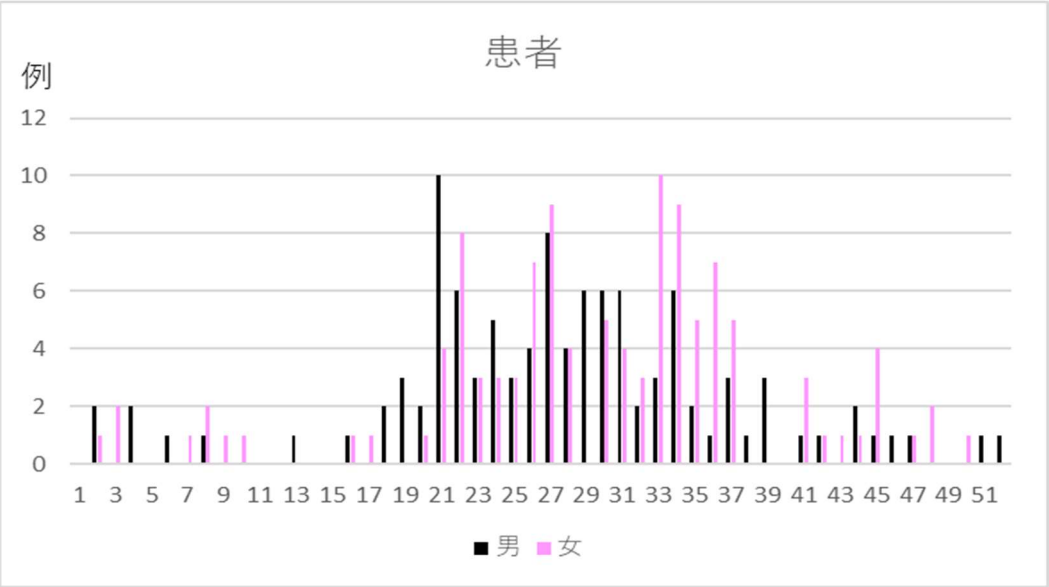
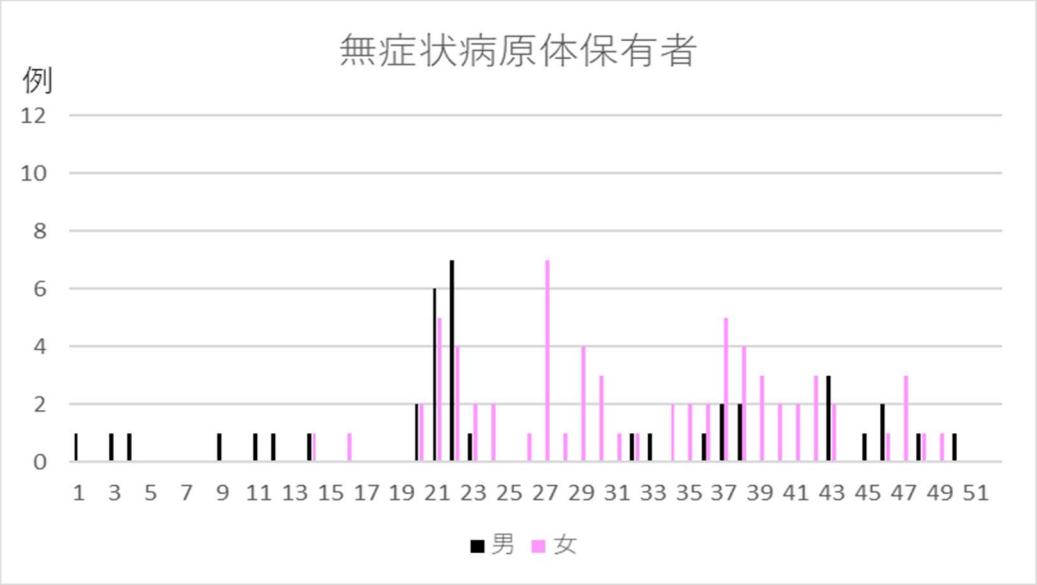


図６　週別, 男女別, 無症状病原体保有者報告数　全県



エ　感染経路・感染地域

表３　感染経路の記載内容

感染経路	経口感染	経口感染または接触感染	接触感染	動物等からの感染	不明・記載なし
例	111	6	68	1	140

表４　感染地域

感染地域	神奈川県	海外	国内他	不明
例	175	13	8	130

表５　感染地域　神奈川県内再掲

県内	横浜市	川崎市	相模原市	横須賀市	藤沢市
例	79	27	5	3	7
県内	茅ケ崎市	平塚	秦野 C	鎌倉	三崎 C
例	1	3	1	1	0
県内	小田原	足柄上 C	厚木	大和 C	神奈川県内不明
例	3	3	1	5	36

オ　血清型・毒素型別報告数

図７　O血清型

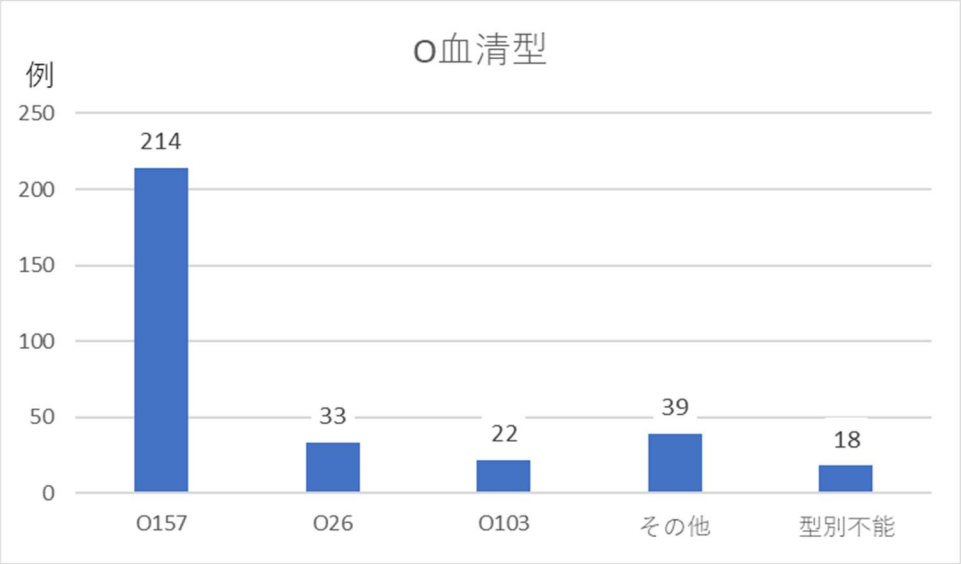


表６　その他のO血清型の主なもの

O 血清型	重複	111	5	91	145	8	115	156
例	3	7	3	3	3	2	2	2

その他、38，74，81，88，98，105，126，142，148，152，153，165 ,166，168 は各１例であった。

注：重複　0157 及び 0111 (VT1VT2)、0157:H7(VT2)及び 0103:H2(VT1)、0108 及び 069:H11(VT1)

表７　患者・無症状病原体保有者別、O血清型

O 血清型	患者	無症状病原体保有者
157	165	51
26	24	9
103	10	12
111	7	1
その他[注]	16	31

注　その他と型別不明を合算。重複患者は再掲

図８　Ｈ血清型

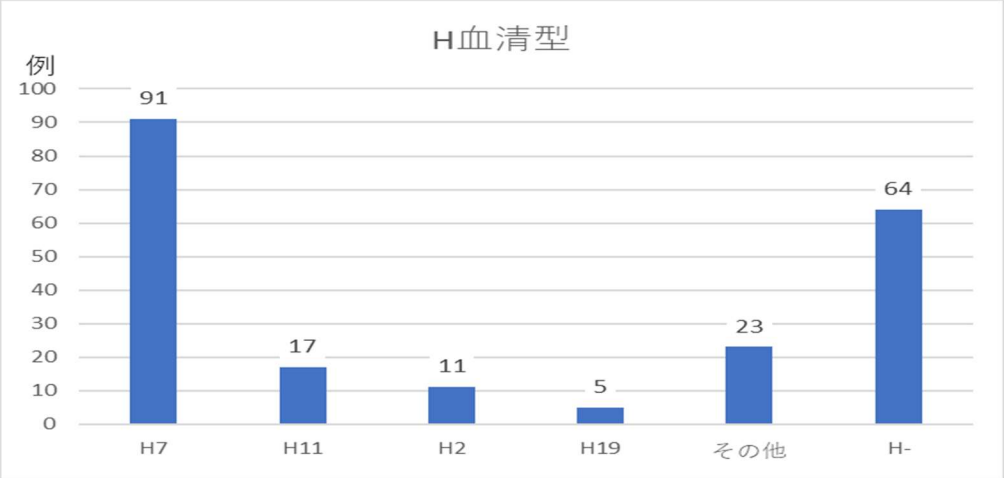


表８　Ｈ血清型（その他）

H 血清型	g7	8	25	記載なし
例	2	2	2	120

1 例のみ　H15，H18，H20，H21，H28，H31，H38，g8，g28，g20
重複　H-/Hg8，H-/Hg21，H-/Hg14，O157:H7(VT2)及び O103:H2(VT1)は再掲

表９　ベロ毒素型

	患者		無症状病原体保有者	
	男	女	男	女
VT1VT2	37	40	9	20
VT1 注	13	17	5	29
VT2 注	52	53	24	19
VT(型不明)	3	4		
血清同定例		2		

（尤度比カイ二乗 $p<0.001$）

注：重複患者 1 例　O157:H7(VT2)及び O103:H2(VT1)は再掲

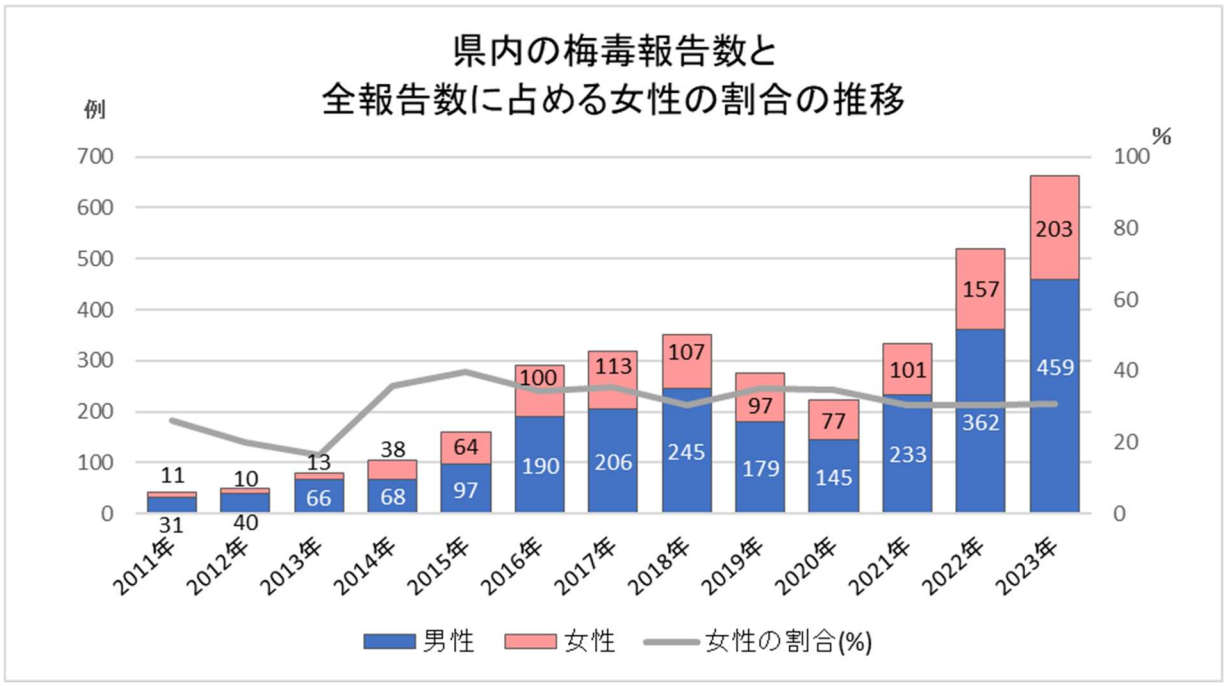
カ　感染経路・感染原因の詳細

表 10　疫学調査で記載のあった食材等

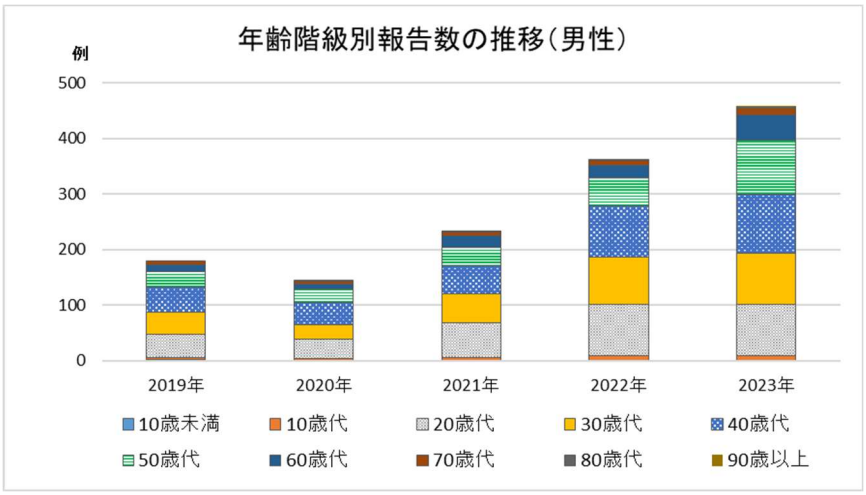
自由記載の食材	例
ユッケ・生レバー・その他生肉	14
焼き肉・BBQ・ホルモン	27
馬肉	9
その他肉	14
海産物	11
焼鳥	4
生卵	1
生野菜・カットフルーツ	2

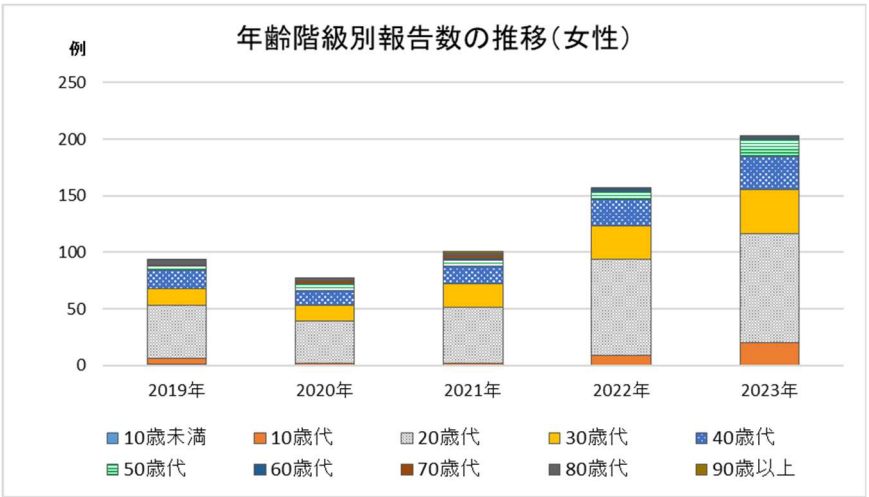
（２）　梅毒について

ア　神奈川県内　梅毒報告数の推移

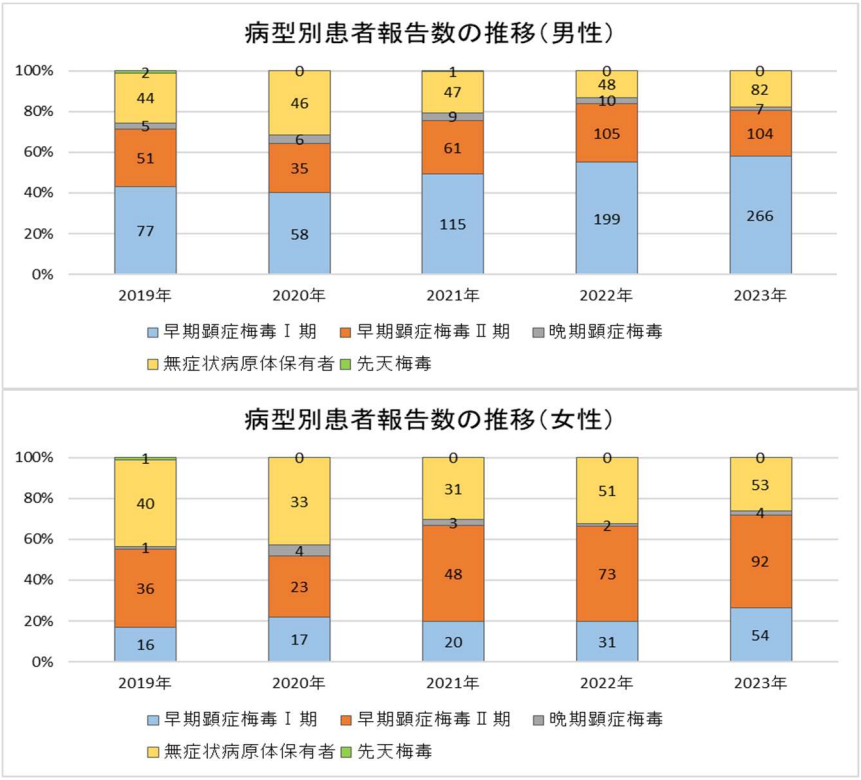


イ　年齢階級別　報告数推移



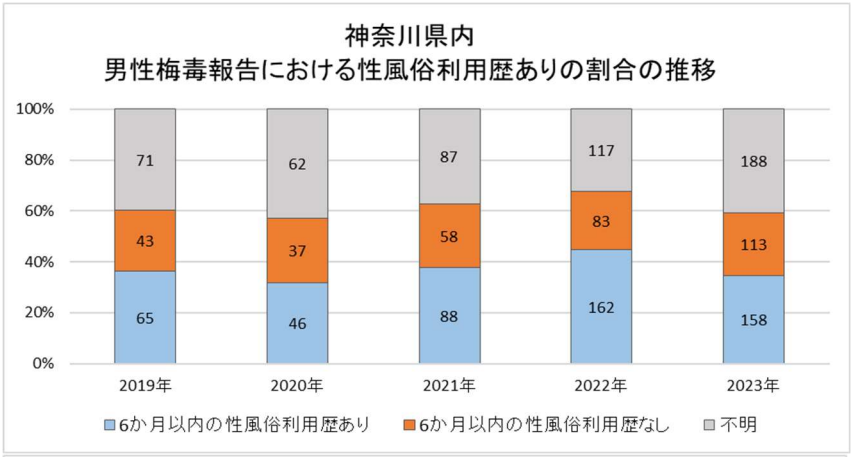


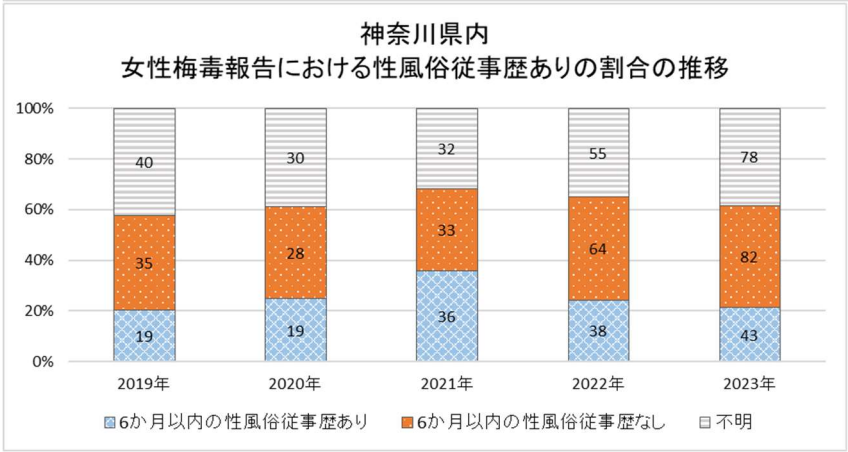
ウ　病型別　報告数の推移



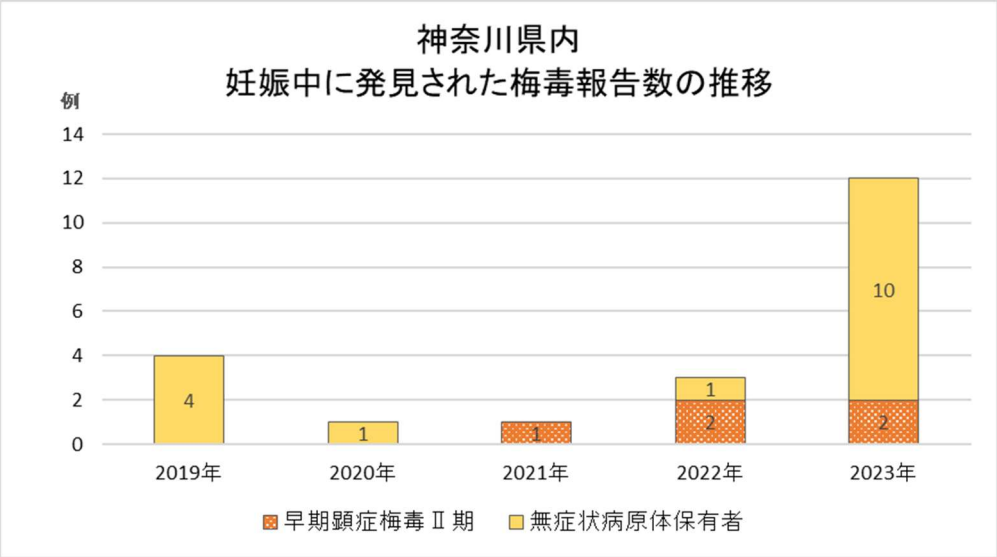
※先天梅毒：2019 年男児 2 例、女児 1 例、2021 年男児 1 例

エ　性風俗利用歴（男性）と従事歴（女性）

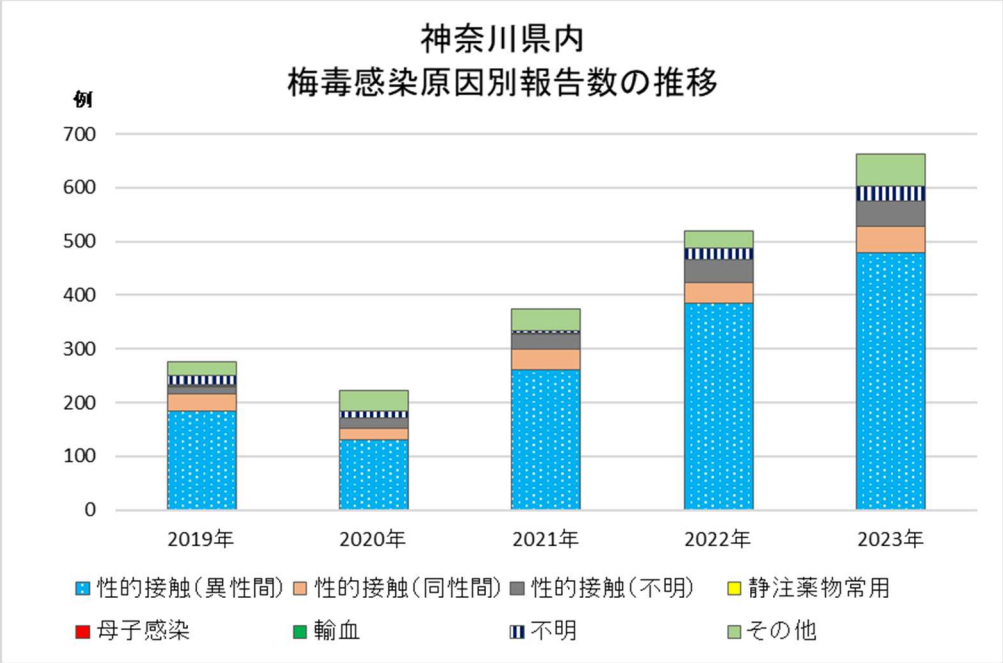




オ　妊娠中に発見された梅毒



カ　感染原因・感染経路別報告数の推移



	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
性的接触（異性間）	185	130	262	385	480
性的接触（同性間）	30	22	37	38	48
性的接触（不明）	14	19	28	43	48
静注薬物常用	1	0	0	0	0
母子感染	3	0	1	0	0
輸血	0	0	1	0	0
不明	18	13	5	21	27
その他	25	38	41	32	59

全数把握疾患保健所別累積報告数

資　料

【令和6（2024）年 1月10日現在 感染症発生動向調査による】

		二類	三類感染症					四類感染症														五類感染症																				
	総計	結核	コレラ	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	腸チフス	パラチフス	E型肝炎	A型肝炎	エキノコックス症	エムポックス	オウム病	重症熱性血小板減少症候群	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱	ボツリヌス症	マラリア	ライム病	レジオネラ症	レプトスピラ症	アメーバ赤痢	ウイルス性肝炎	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	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	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	水痘（入院例）	梅毒	播種性クリプトコックス症	破傷風	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	百日咳	風しん	麻しん	薬剤耐性アシネトバクター感染症
2018年総数	4606	1590		15	300	2		46	95					15	22			1	1	114	2	77	17	233	8	36	18	56	76	6	35	1	225	53	354	11	5	4	766	414	6	2
2019年総数	4039	1485	1	3	189	6	2	49	41			1		21	36			6		152		81	20	207	3	65	11	71	71	3	38	6	206	41	273	12	3	2	548	292	94	
2020年総数	2359	1163		3	173	1	1	39	7	1				29	1			3		113	1	54	17	122	2	32	4	49	65	2	22		104	27	222	5	5	7	75	9	1	
2021年総数	2382	1103			254			62	4	1		1		17	2		1			108		58	17	123	1	17	7	40	67	3	12		91	18	336	12	5	1	20	1		
2022年総数	2477	1013			224	1	1	67	8		1			26	7	3		1		116	1	40	20	126	4	27	12	57	39		13		84	29	523	8	3	2	17	1	1	2
2023年総数	2859	956		4	326	2	2	65	4		5		1	12	17	1		2	1	144		45	16	126	3	40	7	67	49	3	47		137	48	659	11	5	2	48	2	1	1
横浜市	1155	390			175		2	26	2		4			1	7			2		51		17	4	41		7	3	28	23	2	19		51	22	268	2		1	5	1		1
川崎市	617	225			74			16							5	1				12		8	8	29	3	15	2	15	10	1	9		24	8	127		3		21		1	
相模原市	198	77		1	15	1		2					1		1				1	21		5	1	12		4		3	2		2		9	3	30	5	1		1			
県域	889	264		3	62	1		21	2		1			11	4					60		15	3	44		14	2	21	14		17		53	15	234	4	1	1	21	1		
横須賀市	120	37		1	6			4												11		3	1	8			1	4	3		4		10		15				12			
藤沢市	190	40			21	1		7						1	2					14		3	2	18		9	1	3	1		6		14	4	40			1	1	1		
茅ヶ崎市	63	25			3															6											1		6	3	17	1			1			
平塚	69	17			5									1						2		1		2				4	2		1		3	2	29							
秦野ｾﾝﾀｰ	88	28			4			4	2		1			2	1					9				4				6	5		4		2	2	14							
鎌倉	67	28		2	1			2												2		1		3		1		2	2		1		9	1	10	2						
三崎ｾﾝﾀｰ	6	4																						1															1			
小田原	61	21			4									1						5		1		2		3		1	1				4	1	16				1			
足柄上ｾﾝﾀｰ	23	2			6			2						4						3				1									1		4							
厚木	139	36			4			2						2	1					7		2		5		1		1					2		72	1			3			
大和ｾﾝﾀｰ	63	26			8															1		4											2	2	17		1		2			

凡例	
（水色）	新型コロナウイルス感染症流行以前の神奈川県全県の報告数
（桃色）	新型コロナウイルス感染症流行以降の神奈川県全県の報告数
（黄色）	2023年の神奈川県全県の報告数
（緑色）	2023年の県域（政令市を除く地域）の報告数

＜ PART Ⅱ ＞ 2023 年地域における感染症発生状況の概要

Ⅰ　病原微生物検出状況

1　ウイルス検出概況

2019 年～2023 年のウイルス検出状況を図　1 に示した。2023 年に県内で検出されたウイルスは 3,262 件で、5 年間の中では 2 番目に少なかった。

2023 年は、検出数が 1 年を通じて横ばいであった。

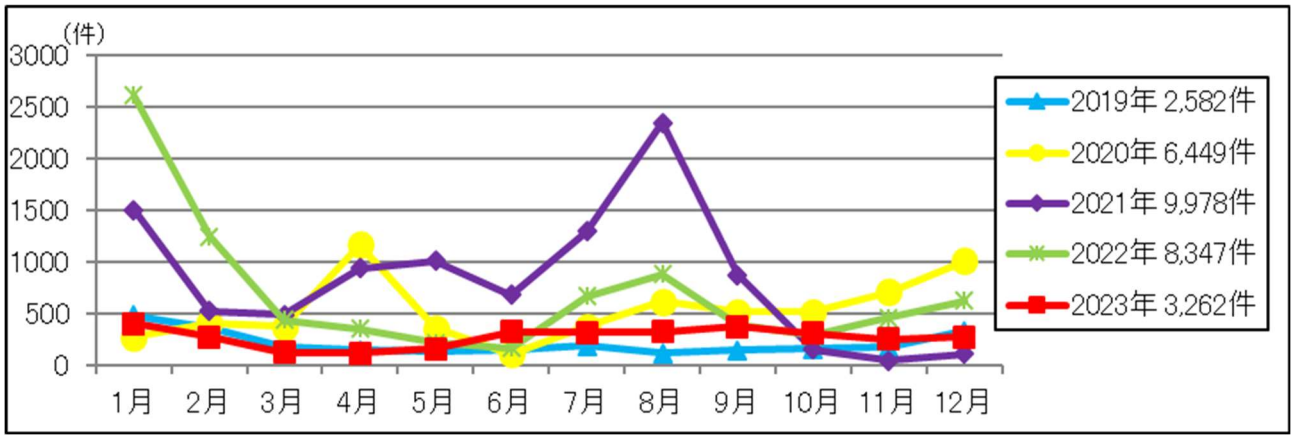


図　1　ウイルス月別検出状況年別比

2023 年に検出されたウイルスのうち、検出割合の多い 10 種について 2019 年～2023 年の年別検出割合を図　2 に示した。最も多く検出されたウイルスは SARS-CoV-2　1,900 件（58.2%）、次いでインフルエンザ AH3 型 569 件（17.4%）、インフルエンザ AH1pdm09 型 177 件（5.4%）の順であった。

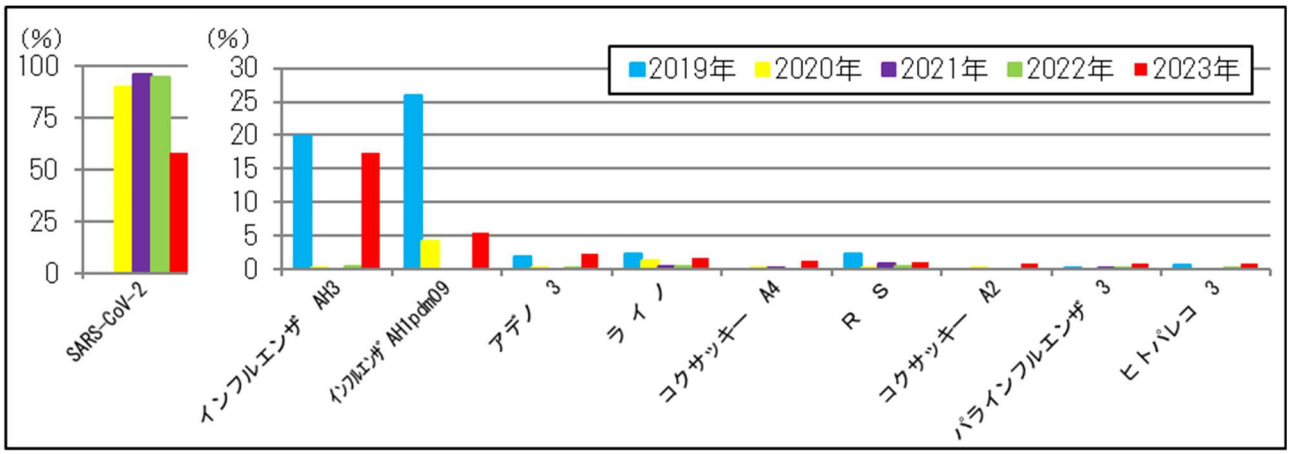


図　2　主なウイルスの年別検出割合

神奈川全県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市健康安全研究所、相模原市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター及び藤沢市保健所の各ウイルス検出状況は、ウイルス等の検出状況表（ｐ38～ｐ48）に記載する。

（篠原良輔）

2　病原細菌検出概況

2019 年～2023 年の病原細菌検出状況を図 1 に示した。2023 年に県内で検出された病原細菌は 411 件で、5 年間で 3 番目に多かった。月別検出状況は、5 月の 128 件が最も多かった。

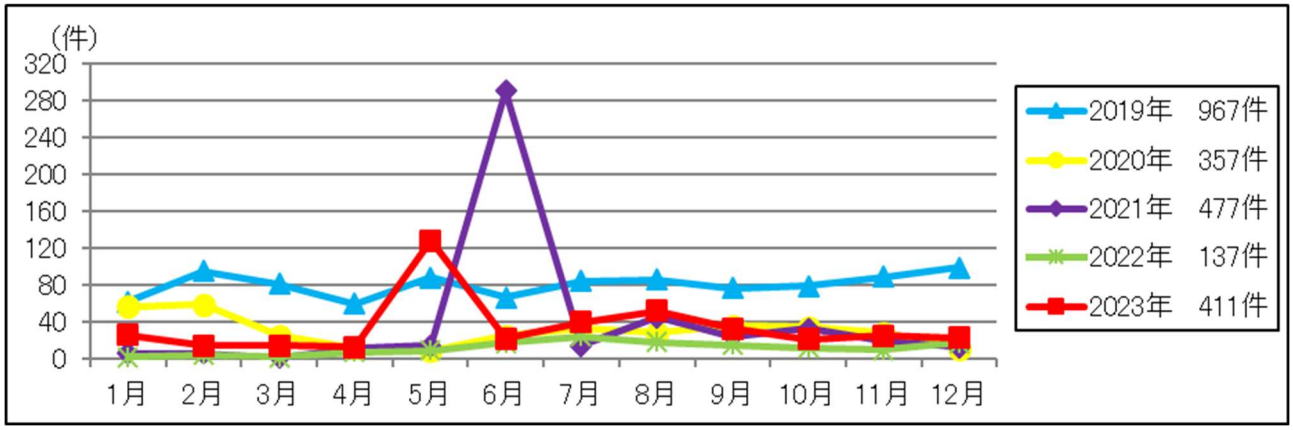


図 1　病原細菌月別検出状況年別比較

2023 年に検出された病原細菌のうち、検出割合の多い上位 7 種（＊）について 2019 年～2023 年の年別検出割合を図　2 に示した。最も多く検出された病原細菌は腸管出血性大腸菌（EHEC）264 件（64.2%）、次いで A 群溶血性レンサ球菌 90 件（21.9%）、レジオネラ　ニューモフィラ 20 件（4.9%）の順であった。

＊その他の細菌を除く。

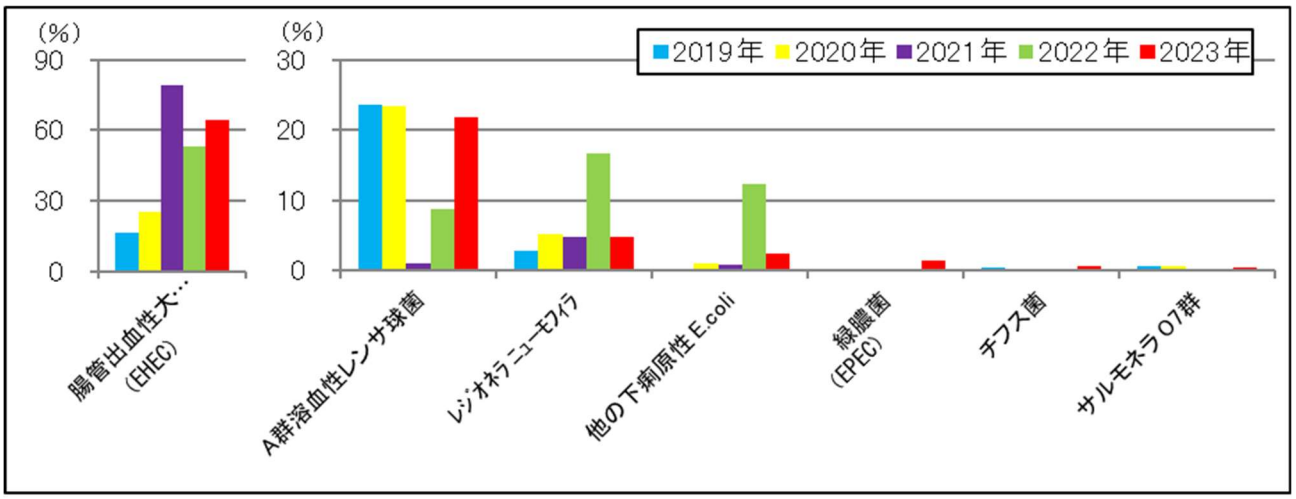


図 2　主な病原細菌の年別検出割合

神奈川全県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市健康安全研究所、相模原市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター及び藤沢市保健所の各病原細菌検出状況は、病原細菌検出状況表（ｐ49～ｐ51）に記載する。

（篠原良輔）

３　ウイルス等の検出状況表（ヒト由来）

３－１　神奈川全県（疾患別）

	全数把握対象疾患									定点把握対象疾患									その他	合計
疾患名 / 検出ウイルス	E型肝炎	エムポックス	つつが虫病	デング熱	チクングニア熱	重症熱性血小板減少症候群	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	麻しん※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎		
インフルエンザ　AH1pdm09															173				4	177
インフルエンザ　AH3															566				3	569
インフルエンザ　A(亜型不明)															5					5
インフルエンザ　B															24					24
パラインフルエンザ　1															1				2	3
パラインフルエンザ　2															1				5	6
パラインフルエンザ　3															1				29	30
パラインフルエンザ　4										1			1	1	1				10	14
Ｒ　Ｓ										13	1		1						23	38
ヒトメタニューモ																			12	12
ヒトコロナ 0C43																			15	15
ヒトコロナ 229E or NL63															1				4	5
ヒトボカ										1									14	15
コクサッキー　A2											1		4	19					8	32
コクサッキー　A4								6	1				1	28					7	43
コクサッキー　A6													1	1					1	3
コクサッキー　A10														3					3	6
コクサッキー　A16													15							15
コクサッキー　B4														1						1
コクサッキー　B5															1			6		7
エンテロ　A71								1					6	2						9
ヒトパレコ　1																			2	2
ヒトパレコ　3							1	4	1				3					8	11	28
ヒトパレコ　6													1						1	2
ラ　イ　ノ								3					2	1	9			2	39	56
麻疹									1											1
エムポックス		4																		4
アデノ　1											4								5	9
アデノ　2										1	5		1						10	17
アデノ　3											45	1	2				4		24	76
アデノ　5											1									1
アデノ　41																			1	1
アデノ　54											1						7		1	9
アデノ　56																	1			1
アデノ　64																	1			1
アデノ（型未決定）								1				3	1						15	20
単純ヘルペス　1														2					4	6
水痘・帯状疱疹																		4	2	6
ＥＢ							1		1									1		3
サイトメガロ								4							1			2		7
ヒトヘルペス　6							2	4			1							2		9
ヒトヘルペス　7							2	3							1				2	8
パルボウイルス　B19																			1	1
E型肝炎	19																			19
ノ　ロ												22								22
サ　ポ												1								1
デング				11	1															12
SFTS						1														1
SARS-CoV-2								3							38	1857			2	1900
ｵﾘｴﾝﾁｱ　ﾂﾂｶﾞﾑｼ			9																	9
ﾘｹｯﾁｱ　ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ			1																	1
計	19	4	10	11	1	1	6	29	4	16	59	27	39	58	823	1857	13	25	260	3262

※麻しんを疑う患者検体からの検出

３－１　神奈川全県（月別）

検出ウイルス ＼ 年・月	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09			8	4		6	2	5	5	4	27	45	41	30	177
インフルエンザ　AH3	1	35	82	97	55	24	8	5	11	19	93	65	50	60	569
インフルエンザ　A(亜型不明)			1	1	2						1				5
インフルエンザ　B				2	5	2	7				1	2	1	4	24
パラインフルエンザ　1	4	13	1	1										1	3
パラインフルエンザ　2	4										2	4			6
パラインフルエンザ　3	37	18	2	1	1	1	7	6	7	5					30
パラインフルエンザ　4	10	2		1		2	2	4	2	3					14
Ｒ　Ｓ	85	40	1		2	1	6	12	12	3		1			38
ヒトメタニューモ		31			1	2		2	5	1				1	12
ヒトコロナ OC43	10	6	2	3			2	1				1	4	2	15
ヒトコロナ 229E or NL63	12		2		1					1	1				5
ヒトボカ	12	12	1		1	1	1	4	5	1			1		15
コクサッキー　A2							3	14	12	1	1	1			32
コクサッキー　A4	9					2	5	21	11	4					43
コクサッキー　A6	18	65						1					2		3
コクサッキー　A10		1		1			1	1			1	2			6
コクサッキー　A16		1								2	5	5	3		15
コクサッキー　B4											1				1
コクサッキー　B5										1		4		2	7
エンテロ　D68		5													
エンテロ　A71							1	1	1		2	2	2		9
エンテロ（型未決定）	11	4													
ヒトパレコ　1	9	10							2						2
ヒトパレコ　3		6	1				2	7	9	2	6	1			28
ヒトパレコ　6									1			1			2
ラ イ ノ	46	36	1	3	2	13	8	9	5	1	5	5	2	2	56
ムンプス		1													
麻疹					1										1
エムポックス					1	1	2								4
アデノ　1	7	7			1		3	1		3	1				9
アデノ　2	11	18	1	1		2	5	4	1			2	1		17
アデノ　3		1							4	10	9	19	17	17	76
アデノ　4		1													
アデノ　5	3	1					1								1
アデノ　6	2	4													
アデノ　37	4	2													
アデノ　41		2					1								1
アデノ　53	1	1													
アデノ　54										2	4	1	1	1	9
アデノ　56	4	1	1												1
アデノ　64	1	3	1												1
アデノ（型未決定）	2	4		2	1	1	5	3	2	2		3	1		20
単純ヘルペス　1	4	3			1	1	1	1		1				1	6
水痘・帯状疱疹	4	14			1	2	1					2			6
ＥＢ		3	1					1	1						3
サイトメガロ	1	5				1	2	1		1	2				7
ヒトヘルペス　6	8	14	2	1		2		1					1	2	9
ヒトヘルペス　7		4	2	1		1			1	1		1	1		8
パルボウイルス　B19							1								1
A型肝炎	1	3													
E型肝炎	12	18	2	5	2	1	1	1	1			1	1	4	19
ロ　タ		1													
ノ　ロ	32	15	4	8	1			1					7	1	22
サ　ポ	2	13	1												1
アストロ	1	1													
デング	1	6	1		1	1			3	2		1	1	2	12
SFTS										1					1
SARS-CoV-2	9599	7892	286	141	48	51	80	220	215	252	211	144	113	139	1900
未　同　定		18													
ｵﾘｴﾝﾁｱ ﾂﾂｶﾞﾑｼ	10	3	1										4	4	9
ﾘｹｯﾁｱ　ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ		3										1			1
計	9978	8347	405	273	128	118	158	327	316	323	373	314	254	273	3262

３－２　神奈川県衛生研究所（疾患別）

疾患名 / 検出ウイルス	E型肝炎	つつが虫病	デング熱	急性脳炎	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	無菌性髄膜炎	その他	合計
インフルエンザ　AH1pdm09									97				97
インフルエンザ　AH3									293				293
インフルエンザ　B									8				8
コクサッキー　A2							3	14					17
コクサッキー　A4				4			1	20					25
コクサッキー　A10								3				2	5
コクサッキー　A16							10						10
コクサッキー　B5											6		6
エンテロ　A71							4	1					5
ヒトパレコ　3							1				4	3	8
ヒトパレコ　6							1						1
ラ イ ノ							2	1			1		4
アデノ　1					3								3
アデノ　2					5								5
アデノ　3					38		2						40
アデノ　54					1								1
アデノ（型未決定）						2							2
単純ヘルペス　1								2				2	4
水痘・帯状疱疹											1	1	2
サイトメガロ				2							1		3
ヒトヘルペス　6											2		2
ヒトヘルペス　7				1									1
E型肝炎	1												1
ノ　ロ						6							6
サ　ポ						1							1
デング			5										5
SARS-CoV-2				2						847		2	851
ｵﾘｴﾝﾁｱ ﾂﾂｶﾞﾑｼ		8											8
計	1	8	5	9	47	9	24	41	398	847	15	10	1414

３－２　神奈川県衛生研究所（月別）

年・月 / 検出ウイルス	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09			4	2		2			2	1	19	27	24	16	97
インフルエンザ　AH3		18	45	62	22	9	1	3	6	8	50	35	26	26	293
インフルエンザ　B					1		6							1	8
R　S	1	3													
コクサッキー　A2								11	6						17
コクサッキー　A4	5						3	14	8						25
コクサッキー　A6	12	36													
コクサッキー　A10							1	1			1	2			5
コクサッキー　A16										2	3	3	2		10
コクサッキー　B5												4		2	6
エンテロ　A71								1	1		1	2			5
ヒトパレコ　1	3	3													
ヒトパレコ　3		2							3		4	1			8
ヒトパレコ　6									1						1
ラ イ ノ	1	3						1	2		1				4
ムンプス		1													
アデノ　1							2	1							3
アデノ　2	1					2	1	2							5
アデノ　3									3	8	4	8	11	6	40
アデノ　54											1				1
アデノ（型未決定）		3					1	1							2
単純ヘルペス　1					1	1	1			1					4
水痘・帯状疱疹	1	11			1		1								2
ＥＢ		1													
サイトメガロ							2				1				3
ヒトヘルペス　6	4	1				2									2
ヒトヘルペス　7		2							1						1
E型肝炎									1						1
ノ　ロ		2	1	2	1			1					1		6
サ　ポ		5	1												1
アストロ		1													
デング		1							2	2			1		5
SARS-CoV-2	2183	985	157	79	43	47	39	79	85	83	80	63	40	56	851
未　同　定		18													
ｵﾘｴﾝﾁｱ　ﾂﾂｶﾞﾑｼ	10		1										4	3	8
ﾘｹｯﾁｱ　ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ		1													
計	2221	1097	209	145	69	63	58	115	121	105	165	145	109	110	1414

３－３　横浜市衛生研究所（疾患別）

検出ウイルス ＼ 疾患名	E型肝炎	エムポックス	つつが虫病	デング熱	急性脳炎	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	その他	合計
インフルエンザ　AH1pdm09											33		4	37
インフルエンザ　AH3											107		3	110
インフルエンザ　B											4			4
パラインフルエンザ　1													2	2
パラインフルエンザ　2													5	5
パラインフルエンザ　3													29	29
パラインフルエンザ　4						1			1				10	12
R　S						11			1				23	35
ヒトメタニューモ													12	12
ヒトコロナ 0C43													15	15
ヒトコロナ 229E or NL63											1		4	5
ヒトボカ						1							14	15
コクサッキー　A2									1	2			8	11
コクサッキー　A4					1					5			7	13
コクサッキー　A6									1				1	2
コクサッキー　A10													1	1
コクサッキー　A16									1					1
エンテロ　A71									1					1
ヒトパレコ　1													2	2
ヒトパレコ　3									2				8	10
ヒトパレコ　6													1	1
ラ イ ノ													39	39
エムポックス		4												4
アデノ　1													5	5
アデノ　2						1			1				10	12
アデノ　3							2	1					24	27
アデノ　41													1	1
アデノ　54													1	1
アデノ（型未決定）					1				1				15	17
単純ヘルペス　1													2	2
パルボウイルス　B19													1	1
E型肝炎	16													16
デング				1										1
SARS-CoV-2												2		2
ｵﾘｴﾝﾁｱ ﾂﾂｶﾞﾑｼ			1											1
計	16	4	1	1	2	14	2	1	10	7	145	2	247	452

３－３　横浜市衛生研究所（月別）

年・月 / 検出ウイルス	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09			3	2		3	2		1	2	2	6	7	9	37
インフルエンザ　AH3	1	5	9	20	19	5	3		2	5	12	10	12	13	110
インフルエンザ　B				1		2						1			4
パラインフルエンザ　1	4	12	1	1											2
パラインフルエンザ　2	4										1	4			5
パラインフルエンザ　3	36	17	2	1	1	1	6	6	7	5					29
パラインフルエンザ　4	10	2		1		2	2	3	1	3					12
Ｒ　Ｓ	75	35	1		2	1	6	9	12	3		1			35
ヒトメタニューモ		27			1	2		2	5	1				1	12
ヒトコロナ OC43	10	6	2	3			2	1				1	4	2	15
ヒトコロナ 229E or NL63	12		2		1					1	1				5
ヒトボカ	12	8	1		1	1	1	4	5	1			1		15
コクサッキー　A2							2	1	5	1	1	1			11
コクサッキー　A4	2					2	2	4	3	2					13
コクサッキー　A6	5	16											2		2
コクサッキー　A10		1		1											1
コクサッキー　A16												1			1
エンテロ　D68		5													
エンテロ　A71													1		1
エンテロ（型未決定）	11	4													
ヒトパレコ　1	6	6							2						2
ヒトパレコ　3		3					1	3	3	2	1				10
ヒトパレコ　6												1			1
ラ イ ノ	43	30	1	3	2	11	4	6	2	1	4	2	2	1	39
エムポックス					1	1	2								4
アデノ　1	5	7			1		1			2	1				5
アデノ　2	10	18	1	1			4	2	1			2	1		12
アデノ　3									1	2	5	10	3	6	27
アデノ　5	3	1													
アデノ　6	1	2													
アデノ　37	2	1													
アデノ　41		2					1								1
アデノ　54											1				1
アデノ　56	4	1													
アデノ　64		2													
アデノ（型未決定）	2	1		2	1	1	3	2	2	2		3	1		17
単純ヘルペス　1	4	2						1						1	2
水痘・帯状疱疹	1	1													
ヒトヘルペス　6		1													
パルボウイルス　B19							1								1
A型肝炎		1													
E型肝炎	5	12	2	5	1	1	1	1				1	1	3	16
ノ　ロ	4														
サ　ポ		4													
アストロ	1														
デング		3				1									1
SARS-CoV-2	1390	863								2					2
ｵﾘｴﾝﾁｱ ﾂﾂｶﾞﾑｼ		1												1	1
ﾘｹｯﾁｱ ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ		2													
計	1663	1102	25	41	31	34	44	45	52	35	29	44	35	37	452

３－４　川崎市健康安全研究所（疾患別）

検出ウイルス ＼ 疾患名	E型肝炎	つつが虫病	デング熱	チクングニア熱	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	麻しん※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	その他	合計
インフルエンザ　AH1pdm09													23					23
インフルエンザ　AH3													70					70
インフルエンザ　B													5					5
パラインフルエンザ　1													1					1
パラインフルエンザ　2													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					2
Ｒ　Ｓ								2	1									3
コクサッキー　A2									1			2						3
コクサッキー　A4						1	1					1						3
コクサッキー　A6												1						1
コクサッキー　A16											1							1
コクサッキー　B5													1					1
エンテロ　A71						1					1	1						3
ヒトパレコ　3					1	4	1									4		10
ラ イ ノ						3							9			1		13
麻疹							1											1
アデノ　3									4						4			8
アデノ　54															2			2
アデノ　56															1			1
水痘・帯状疱疹																3	1	4
ＥＢ					1		1									1		3
サイトメガロ						2							1			1		4
ヒトヘルペス　6					2	3			1									6
ヒトヘルペス　7					2	2							1				2	7
E型肝炎	2																	2
ノ　ロ										1								1
デング			4	1														5
SARS-CoV-2						1							38	820				859
ﾘｹｯﾁｱ　ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ		1																1
計	2	1	4	1	6	17	4	2	7	1	2	6	152	820	7	10	3	1045

※麻しんを疑う患者検体からの検出

３－４　川崎市健康安全研究所（月別）

年・月 / 検出ウイルス	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09						1		4	1	1	2	2	7	5	23
インフルエンザ　AH3		4	6	3	4	7	3	2	3	4	13	9	7	9	70
インフルエンザ　B				1	2						1			1	5
パラインフルエンザ　1		1												1	1
パラインフルエンザ　2											1				1
パラインフルエンザ　3	1	1					1								1
パラインフルエンザ　4								1	1						2
Ｒ　Ｓ	9	2						3							3
ヒトメタニューモ		4													
ヒトボカ		4													
コクサッキー　A2							1	2							3
コクサッキー　A4	2							3							3
コクサッキー　A6	1	7						1							1
コクサッキー　A16		1											1		1
コクサッキー　B5										1					1
エンテロ　A71							1				1		1		3
ヒトパレコ　1		1													
ヒトパレコ　3		1	1				1	4	3		1				10
ラ イ ノ	2	3				2	4	2	1			3		1	13
麻疹					1										1
アデノ　1	2														
アデノ　3		1										1	3	4	8
アデノ　6	1	2													
アデノ　37	2	1													
アデノ　53		1													
アデノ　54											2				2
アデノ　56			1												1
アデノ　64	1	1													
単純ヘルペス　1		1													
水痘・帯状疱疹	2	2				2						2			4
ＥＢ		2	1					1	1						3
サイトメガロ	1	5				1		1		1	1				4
ヒトヘルペス　6	4	12	2	1				1					1	1	6
ヒトヘルペス　7		2	2	1		1				1		1	1		7
A型肝炎	1	2													
E型肝炎	7	6			1									1	2
ロ　タ		1													
ノ　ロ	14													1	1
デング	1	2	1		1				1			1		1	5
SARS-CoV-2	3781	3428	63	30		1	39	133	118	143	99	79	73	81	859
ｵﾘｴﾝﾁｱ　ﾂﾂｶﾞﾑｼ		1													
ﾘｹｯﾁｱ　ｼﾞｬﾎﾟﾆｶ												1			1
計	3832	3499	77	36	9	15	50	158	129	151	121	99	94	106	1045

３－５　相模原市衛生研究所（疾患別）

検出ウイルス ＼ 疾患名	デング熱	重症熱性血小板減少症候群	急性脳炎	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	流行性角結膜炎	合計
インフルエンザ　AH1pdm09								10			10
インフルエンザ　AH3								47			47
インフルエンザ　A(亜型不明)								1			1
インフルエンザ　B								4			4
コクサッキー　A2							1				1
コクサッキー　A4							2				2
コクサッキー　A16						3					3
コクサッキー　B4							1				1
アデノ　1				1							1
アデノ　3				1							1
アデノ　5				1							1
アデノ　54										4	4
アデノ　64										1	1
ヒトヘルペス　6			1								1
ノ　ロ					1						1
デング	1										1
SFTS		1									1
SARS-CoV-2									151		151
計	1	1	1	3	1	3	4	62	151	5	232

３－５　相模原市衛生研究所（月別）

検出ウイルス ＼ 年・月	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09											3	6	1		10
インフルエンザ　AH3		4	9	6	1	1				1	13	5	3	8	47
インフルエンザ　A(亜型不明)											1				1
インフルエンザ　B					1								1	2	4
コクサッキー　A2									1						1
コクサッキー　A4										2					2
コクサッキー　A6		6													
コクサッキー　A16											2	1			3
コクサッキー　B4											1				1
アデノ　1										1					1
アデノ　3														1	1
アデノ　5							1								1
アデノ　54										1		1	1	1	4
アデノ　64			1												1
ヒトヘルペス　6														1	1
ノ　ロ			1												1
デング														1	1
SFTS										1					1
SARS-CoV-2	1963	1584	43	20	3	3	2	8	12	24	32	2		2	151
ｵﾘｴﾝﾁｱ　ﾂﾂｶﾞﾑｼ		1													
計	1963	1595	54	26	5	4	3	8	13	30	52	15	6	16	232

３－６　横須賀市健康安全科学センター（疾患別）

検出ウイルス ＼ 疾患名	インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症	流行性角結膜炎	合計
インフルエンザ　AH1pdm09	10			10
インフルエンザ　AH3	49			49
インフルエンザ　A(亜型不明)	4			4
インフルエンザ　B	3			3
アデノ　54			1	1
SARS-CoV-2		27		27
計	66	27	1	94

３－６　横須賀市健康安全科学センター（月別）

検出ウイルス ＼ 年・月	2021年	2022年	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	合計
インフルエンザ　AH1pdm09			1					1	1		1	4	2		10
インフルエンザ　AH3		4	13	6	9	2	1			1	5	6	2	4	49
インフルエンザ　A(亜型不明)			1	1	2										4
インフルエンザ　B					1		1					1			3
アデノ　4		1													
アデノ　53	1														
アデノ　54										1					1
サ　ポ	2														
SARS-CoV-2	159	302	17	8	2										27
計	162	307	32	15	14	2	2	1	1	2	6	11	4	4	94

３－７　藤沢市保健所（疾患別）

検出ウイルス ＼ 疾患名	感染性胃腸炎	新型コロナウイルス感染症	合計
アデノ（型未決定）	1		1
ノ　ロ	14		14
SARS-CoV-2		10	10
計	15	10	25

３－７　藤沢市保健所（月別）

検出ウイルス ＼ 年・月	2021年	2022年	2023年												合計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
アデノ（型未決定）							1								1
ノ　ロ	14	13	2	6									6		14
サ　ポ		4													
SARS-CoV-2	123	730	6	4											10
計	137	747	8	10			1						6		25

４　病原細菌検出状況表（ヒト由来）

４－１神奈川全県（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年																								合計	
					1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	378		73		6		6		4		3		112		10		31		43		25		8		12		4		264	
病原血清型大腸菌(EPEC)	3		3	1																										
他の下痢原性 E.coli	4		17		3						1		1		2		1				1		1						10	
チフス菌																											3	3	3	3
サルモネラ O4群			1																											
サルモネラ O7群											1												1						2	
サルモネラ O8群	2		1																											
サルモネラ O9群	1		1																											
サルモネラ 01,3,19群	1																													
サルモネラ O13群	1																													
エロモナス　ハイドロフィラ			1												1														1	
カンピロバクター　ジェジュニ	27		2		1																								1	
カンピロバクター　コリ	4								1																				1	
黄色ブドウ球菌	9		2										1																1	
A型ウエルシュ菌	15																													
レンサ球菌A群	5		12		3				8		7		13		7		7		8		5		7		10		15		90	
レンサ球菌C群	1																													
レンサ球菌G群	1										1																		1	
レジオネラ属菌			1																				1						1	
レジオネラ　ニューモフィラ	23		23		2		3		1				1		2		1		1		2		4		2		1		20	
緑膿菌					6																								6	
結核菌	2																													
その他の細菌					5		5																						10	
計	477		137	1	26		14		14		13		128		22		40		52		33		21		25		23	3	411	3

４－２　神奈川県衛生研究所（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年																								合計	
					1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	16		11										3		1		7		8		7								26	
病原血清型大腸菌(EPEC)	1		2																											
他の下痢原性 E.coli	4		17		3						1		1		2		1				1		1						10	
サルモネラ O4群			1																											
サルモネラ O7群											1												1						2	
サルモネラ O8群			1																											
エロモナス　ハイドロフィラ			1												1														1	
カンピロバクター　ジェジュニ			2																											
カンピロバクター　コリ									1																				1	
レンサ球菌A群	4		7		2				8		7		9		5		5		8		3		5		6		10		68	
レンサ球菌C群	1																													
レジオネラ属菌			1																				1						1	
レジオネラ　ニューモフィラ	8		8		1										1				1		1		4				1		9	
緑膿菌					6																								6	
その他の細菌					5		5																						10	
計	34		51		17		5		9		9		13		10		13		17		12		11		7		11		134	

４－３　横浜市衛生研究所（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年																								合計	
					1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	336		43		4						3		106		4		10		30		14		6		9		1		187	
病原血清型大腸菌(EPEC)	2		1	1																										
サルモネラ O9群	1																													
カンピロバクター ジェジュニ	27				1																								1	
カンピロバクター コリ	4																													
黄色ブドウ球菌	9		2										1																1	
A型ウエルシュ菌	15																													
レンサ球菌A群	1		5		1								2		2		1				1		2		3		3		15	
レンサ球菌G群	1										1																		1	
レジオネラ ニューモフィラ	9		13		1		2		1						1		1				1				2				9	
計	405		64	1	7		2		1		4		109		7		12		30		16		8		14		4		214	

４－４　川崎市健康安全研究所（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年																								合計	
					1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	21		10		2		6		4				3		3		12		5		4		2		1		3		45	
チフス菌																											3	3	3	3
レンサ球菌A群													1												1				2	
レジオネラ ニューモフィラ	5		1				1																						1	
結核菌	2																													
計	28		11		2		7		4				4		3		12		5		4		2		2		6	3	51	3

４－５　相模原市衛生研究所（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年																								合計	
					1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)			3																				1						1	
レンサ球菌A群													1				1				1				2				5	
レジオネラ ニューモフィラ	1		1										1																1	
計	1		4										2				1				1				1		2		7	

４－６　横須賀市健康安全科学センター（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年 1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		合計	
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	4		4												1												1	
サルモネラ 01,3,19群	1																											
サルモネラ O13群	1																											
計	6		4												1												1	

４－７　藤沢市保健所（月別）

年・月 / 菌種・菌型	2021年		2022年		2023年 1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		合計	
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	1		2												1		2								1				4	
サルモネラ O8群	2																													
サルモネラ O9群			1																											
計	3		3												1		2								1				4	

Ⅱ　地域における感染症発生状況の分析

1　ウイルス感染症

（1）ウイルス検査状況（発生動向調査）

ア　5類感染症（定点把握疾患）

（ァ）　インフルエンザ

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）　　神奈川県衛生研究所

昨シーズン（2022/2023 シーズン、2022 年 36 週～2023 年 35 週）の神奈川県域（横浜市、川崎市、相模原市の政令市を除く）におけるインフルエンザの定点当たり患者報告数は、2022 年 50 週に 1.1 人となり流行期を迎えた。その後、報告数は増加してピーク時の 2023 年 7 週に定点あたり 16.1 人となった後減少に転じ、15 週に 1.0 人を下回って終息した。その後は低水準で推移していたが、シーズン終盤の 34 週に 1.1 人となり、そのまま今シーズン（2023/2024 シーズン、2023 年 36 週～2024 年 35 週）に突入した。今シーズンの定点当たり患者報告数は 39 週には 12.8 人と注意報レベルに達し、2024 年 6 週には 25.6 人のピークを迎えた。その後、患者数は減少傾向となったが、13 週時点では 11.24 人で終息には至っていない（図）。

横須賀市を除く神奈川県域で 2023 年 36 週～2024 年 13 週に採取された検体 404 例に対してインフルエンザウイルス調査を行った。感染症発生動向調査で採取された検体 362 例についてインフルエンザウイルス遺伝子検査を実施し、87 例から AH1pdm09 が、152 例から AH3 亜型が、89 例から B 型（ビクトリア系統）が検出された。インフルエンザ施設別発生状況調査は、県域各保健所と藤沢市および茅ヶ崎市保健所管内の学校等のシーズン初発事例 1 集団ずつを対象としており、本シーズンは 10 集団(42 例)についてインフルエンザウイルス遺伝子検出を実施した。2023 年 9 月の 1 集団からは AH1pdm09、 7 集団から AH3 亜型、 1 集団からは AH1pdm09 と AH3 亜型の両方が検出された。2023 年 10 月の 1 集団から AH1pdm09 が検出された。本シーズンは、AH3 亜型検出が多く総検出数（362 例）の 49%を占め、AH1pdm09 は 27%、B 型（ビクトリア系統）は 24%であった。

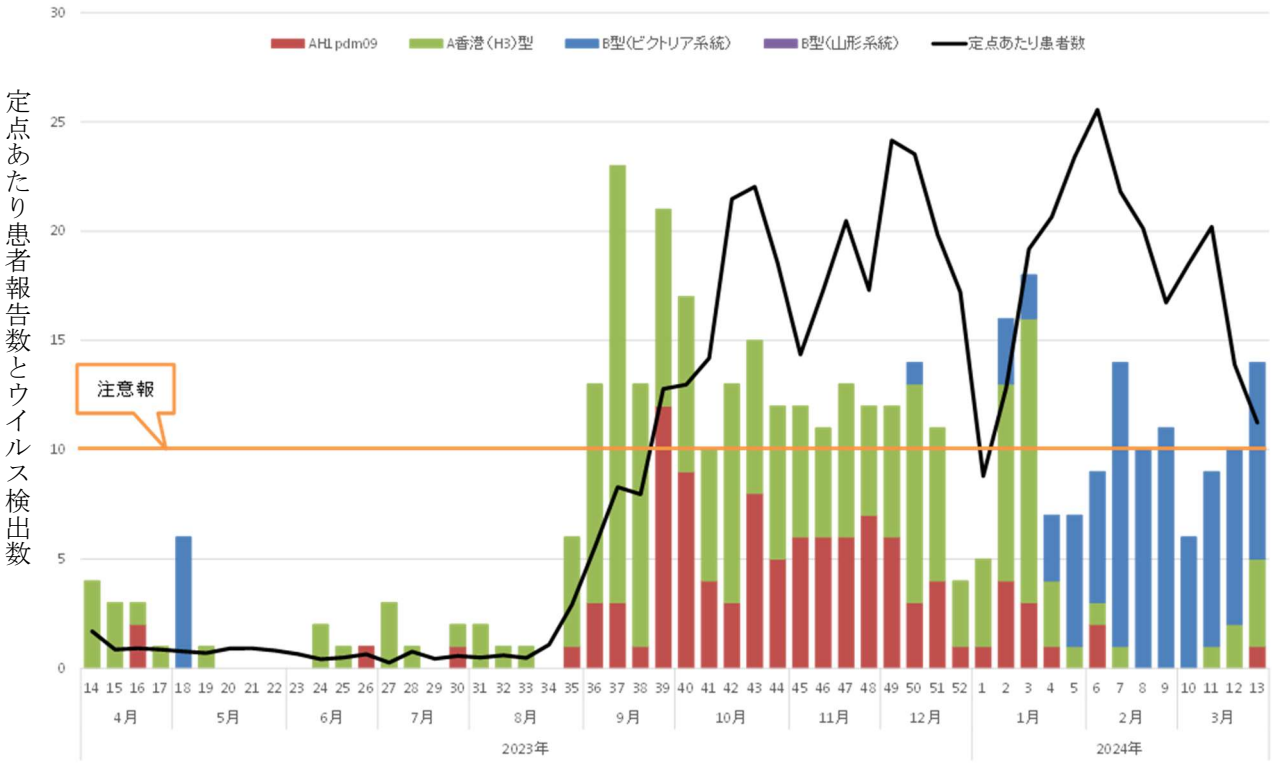


図 インフルエンザの定点あたり患者報告数とウイルス検出数の推移

（豊倉いつみ、佐野貴子、渡邉寿美、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

本市感染症発生動向調査において、2023/2024 シーズン（2023 年第 36 週～2024 年第 35 週）の 2024 年第 13 週(3/25～31)までのインフルエンザ様患者数は 70,440 人であり、昨シーズン同期間の 16,736 人から著しく増加した。インフルエンザの定点あたり患者報告数は三峰性に推移した（図 1）。昨シーズンのインフルエンザの流行注意報が解除された 2023 年 3 月以降も、報告数が流行の目安となる 1.00 人を超える週が散発的に発生する状況が続き、 8 月下旬からは報告数の増加がみられた。今シーズン開始直後の 2023 年第 39 週(9/25～10/1)には、報告数が注意報の目安となる 10.00 人を超え、第 42 週(10/16～22)には 23.47 人と最初のピークを迎えた。その後、報告数は減少に転じたものの第 46 週(11/13～19)には再び増加に転じ、2023 年第 50 週(12/11～17) に再度ピークを迎えた。2024 年第 6 週(2/5～11)には報告数は三度目のピークを迎え、今シーズン最大となる 25.72 人となった。その後は、報告数は減少傾向を示し、2024 年第 13 週(3/25～31)には注意報の目安となる 10.00 人を下回った。

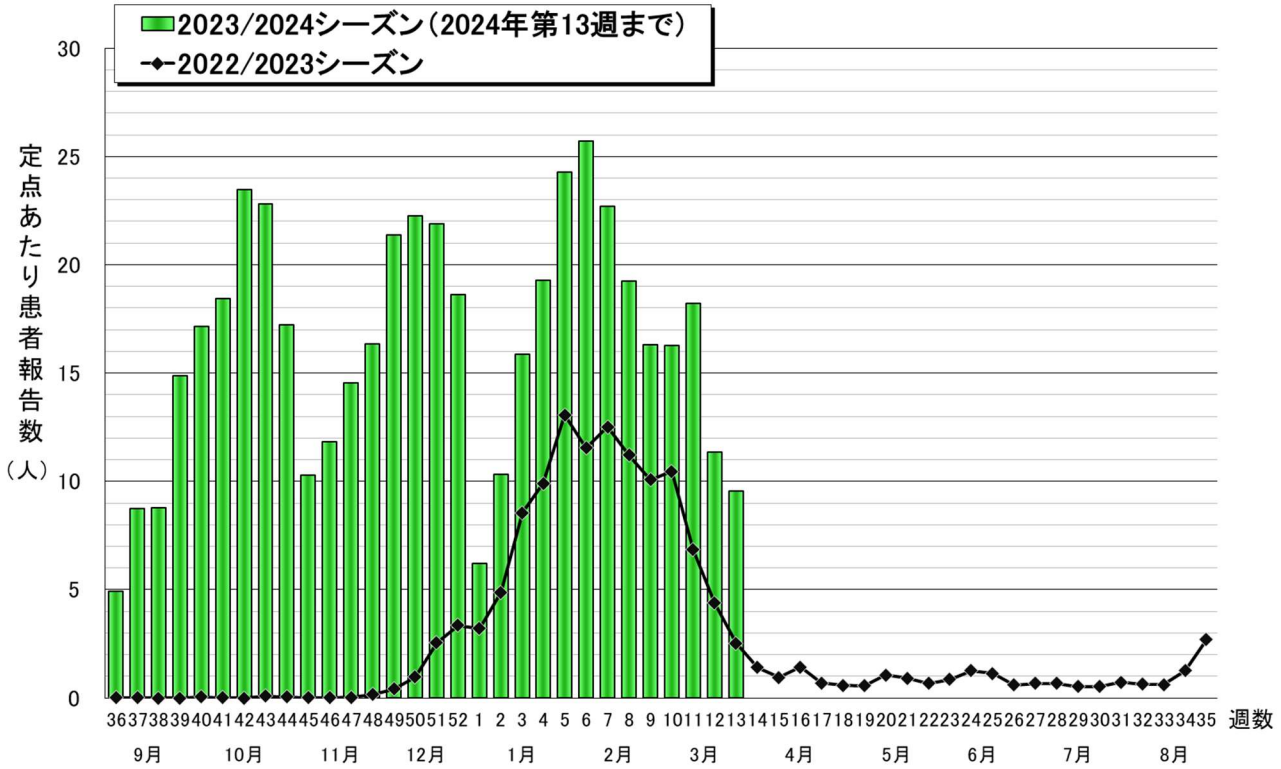


図 1　横浜市におけるインフルエンザ定点あたり患者報告数

2023 年第 36 週から 2024 年第 13 週において実施したインフルエンザ施設別発生状況調査、入院サーベイランス（その他依頼検査含む）及び病原体定点調査の結果を報告する。

集団発生を監視するインフルエンザ施設別発生状況調査では、市内 18 区でインフルエンザ様疾患により学級閉鎖を行った初発の事例について調査を実施した。検査依頼のあった全 18 集団 55 人分の検体についてウイルス学的調査を実施したところ、15 集団から AH3 亜型ウイルスが、 2 集団から AH1pdm09 ウイルスが分離・検出された。

入院サーベイランス（その他依頼検査含む）では、インフルエンザ等を疑う 30 件を検査し、AH3 亜型ウイルス 3 件及び AH1pdm09 ウイルス 3 件が分離・検出された。

病原体定点調査では、病原体定点医療機関から搬入された臨床検体 293 件を検査し、AH1pdm09 ウイルス 29 件、AH3 亜型ウイルス 63 件及び B 型ウイルス（ビクトリア系統）57 件が分離・検出された（図 2）。ウイルス型別の分離・検出比率は、AH3 亜型ウイルスが 42.3%と最も多く、次いで B 型ウイルス（ビクトリア系統）が 38.3%、AH1pdm09 ウイルスが 19.5%であった。

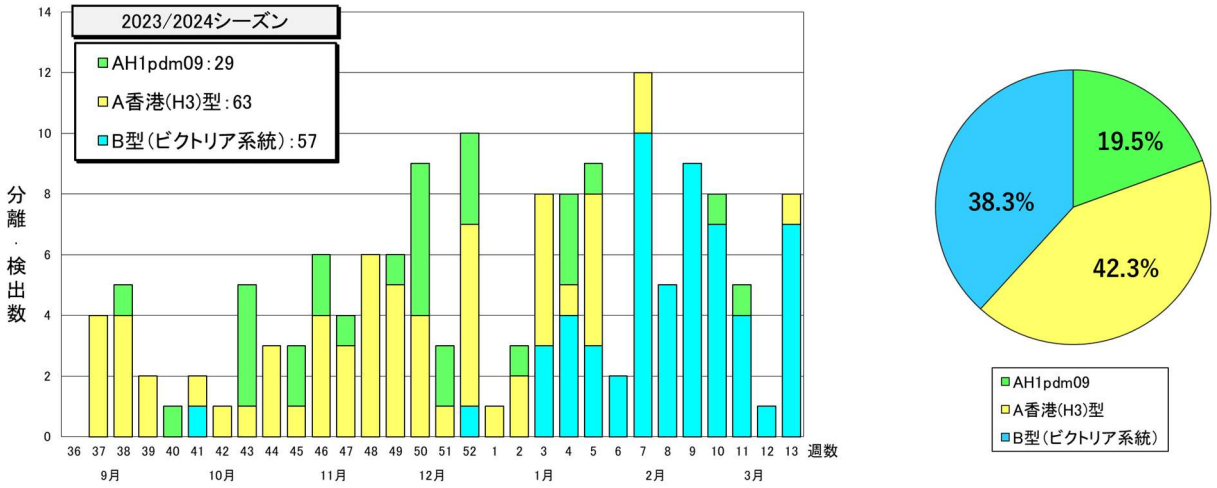


図 2　病原体定点調査におけるウイルス分離・検出状況

（清水　耕平、小澤　広規、宇宿　秀三）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

本市の感染症発生動向調査におけるインフルエンザ様患者の発生状況（図 1）によると、2021 年度～2022 年度は流行がなかったが、2022/2023 シーズンは 2022 年 12 月初旬ごろから患者数が増加し、2023 年 7 月の第 3 ～ 5 週（第 28～30 週）に定点あたり 1.0 人を下回ったが、その後再び定点あたり 1.0 人を超え推移し 2023/2024 シーズンに入った。2023/2024 シーズンは 2023 年 9 月中旬ごろから増加した。2024 年 2 月の第 1 週（第 6 週）の定点あたり 37.03 人が最も高くなったのち下降してきているが、2024 年 3 月の第 4 週（第 12 週）までは 1.0 人を下回らず、流行が継続している。

2023 年 4 月の第 1 週（第 13 週）から 2024 年 3 月の第 6 週（第 13 週）までの集計においては、定点医療機関からのインフルエンザ様疾患患者の咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液又は鼻咽頭ぬぐい液が計 186 例搬入され、インフルエンザウイルス遺伝子検出及びウイルス分離を実施した結果、121 例（65%）がインフルエンザウイルス陽性であった。血清型別では、30 例から AH1pdm09、64 例から AH3 亜型、10 例から B 型（ビクトリア系統）、17 例から B 型（型別不能）が検出されており、流行の主流は AH3 亜型であった（図 2）。

集団かぜ調査は、市内 7 区における学級閉鎖等の届出のシーズン初発事例 1 集団ずつを対象としており、2023/2024 シーズンは 7 集団についてインフルエンザウイルス遺伝子検出及びウイルス分離を実施した。2023 年 9 月に 7 集団から計 19 例の鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液が搬入され、11 例から AH3 亜型 、7 例から AH1pdm09 が検出された。

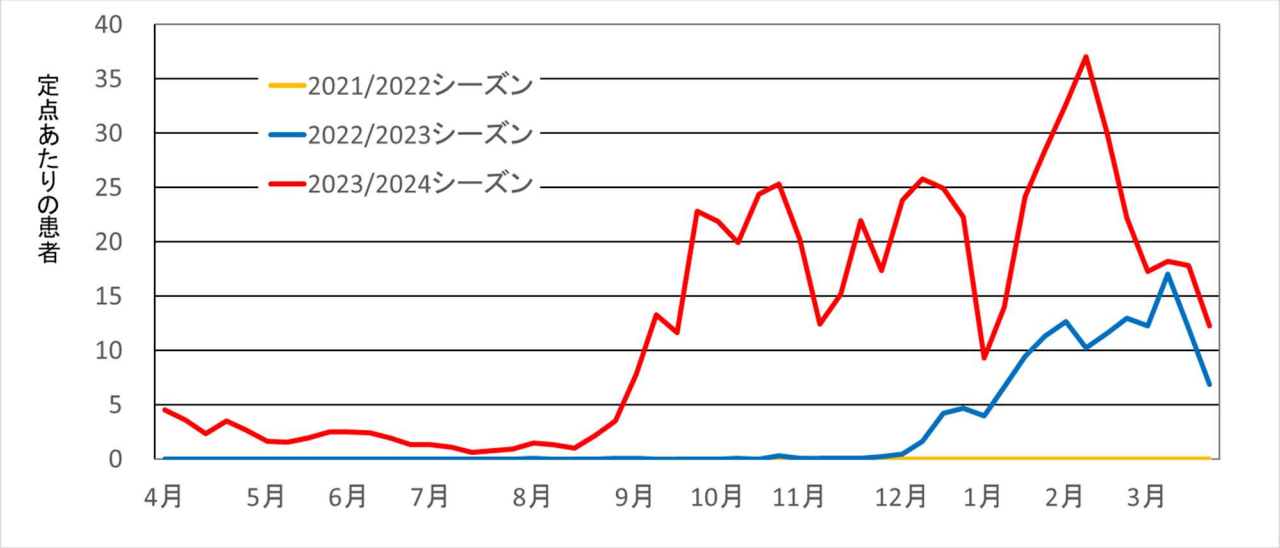


図 1　川崎市の週別インフルエンザ患者報告数の推移

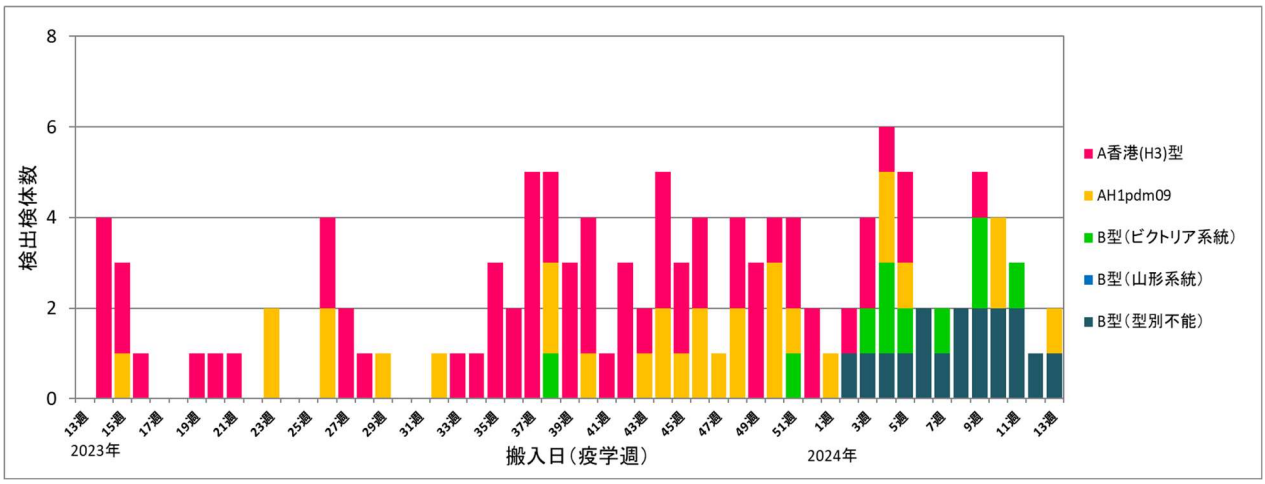


図 2　川崎市の定点医療機関における検出状況

（若菜愛澄、赤星千絵）

④　相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市の感染症発生動向調査における 2023 年第 14 週～2024 年第 13 週までの定点当たりの患者報告数について、2022/2023 シーズンの 2023 年第 34 週（8/21～8/27）に流行開始の目安となる定点あたり 1.0 人を超え、2023/2024 シーズンに入り、第 39 週（9/25～10/1）に注意報レベル（10.00 人）を上回る 10.11 人、さらに第 50 週（12/11～12/17）に警報レベル（30.00 人）を上回る 31.26 人となった。第 50 週以降徐々に減少するものの、2024 年第 13 週（3/25～3/31）までに注意報レベルを下回ることはなかった。なお、警報レベルとなったのは、2018/2019 シーズンの 2019 年第 2 週以来であった。

月別の検出状況については、2022/2023 シーズンは 2023 年 4 月に AH3 亜型 1 件、2023 年 8 月に AH3 亜型 1 件が検出され、2023/2024 シーズンは 2023 年 9 月～2024 年 3 月にかけて AH1pdm09 が 10 件、AH3 亜型が 31 件、A 型別不明が 1 件、B 型（ビクトリア系統）が 16 件検出された。9 月から 11 月中旬にかけて AH1pdm09 と AH3 亜型が、11 月下旬から 1 月中旬にかけて AH3 亜型と B 型（ビクトリア系統）が混在して検出され、1 月下旬から 3 月にかけては B 型（ビクトリア系統）が検出された。

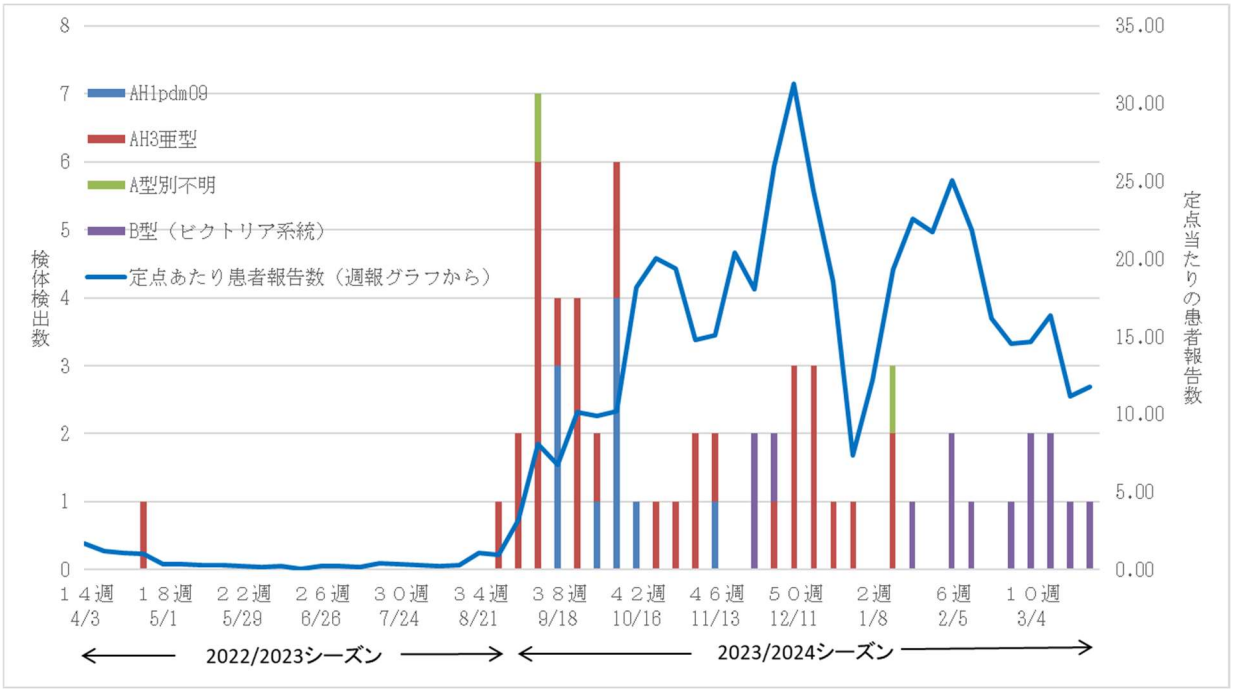


図　相模原市のインフルエンザウイルス検出状況

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

⑤　**横須賀市**　　横須賀市健康安全科学センター

インフルエンザサーベイランスとして病原体定点医療機関から提供してもらった検体について、遺伝子検査とウイルス分離培養を実施した。2022/2023 シーズンの 2023 年 14 週から 2023 年の 35 週までに採取された 33 検体について遺伝子検査を実施し、AH1pdm09 が 2 件、AH3 亜型が 4 件、B 型（ビクトリア系統）が 1 件検出された。2023/2024 シーズンの 2023 年の 36 週から 2024 年の 13 週までに採取された 34 検体について遺伝子検査とウイルス分離を実施し、AH1pdm09 が 7 件、AH3 亜型が 19 件、B 型（ビクトリア系統）が 2 件検出された。

インフルエンザ防疫対策として実施した初発の集団発生調査では、2023 年 9 月に市内の小学校 1 集団 3 人についてウイルス分離培養を行ったが、ウイルスは検出されなかった。

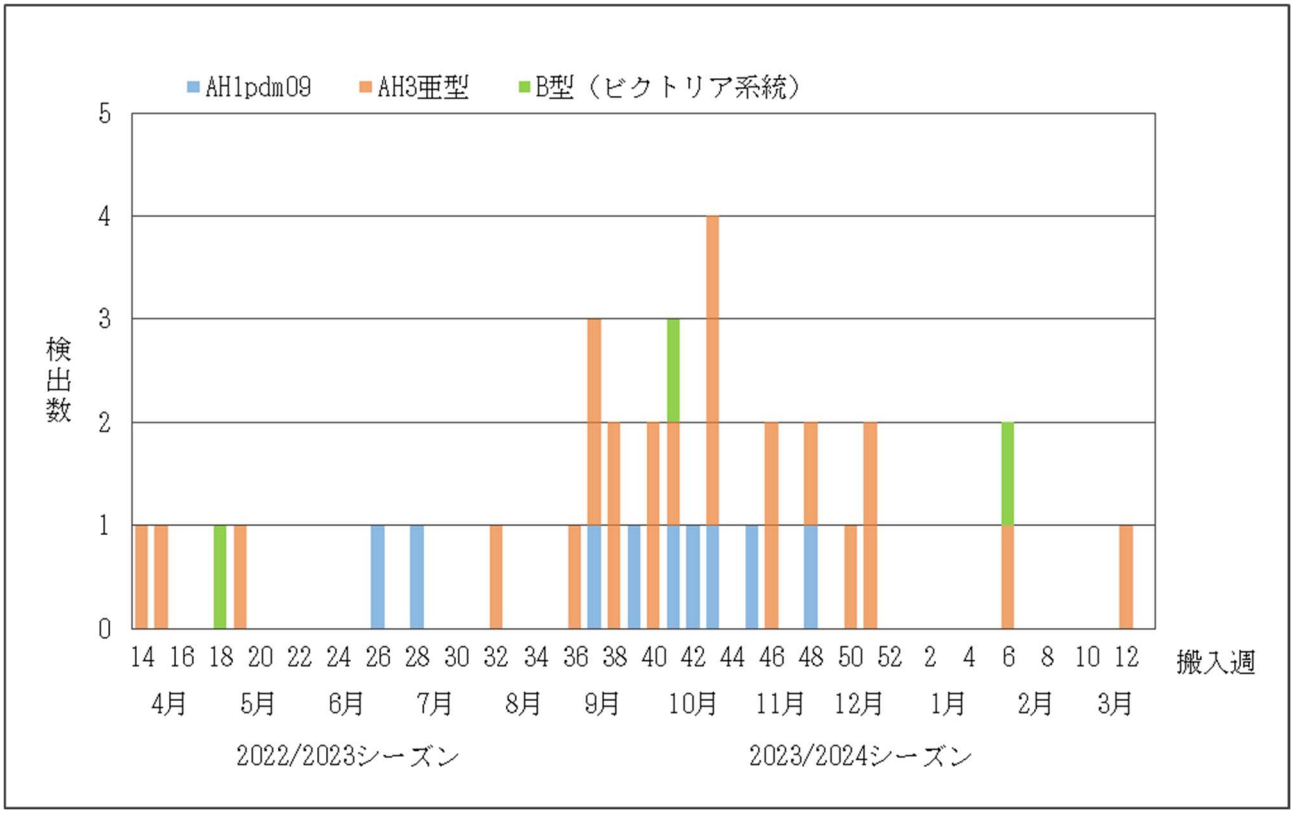


図　横須賀市のインフルエンザウイルス検出状況

（長澤由美子）

（ィ） 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。）であるものに限る。）

注：令和 5年 5月 8日から、感染症法上の位置付け変更により 5類感染症（定点把握疾患）となった。

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く） 神奈川県衛生研究所

厚生労働省健康局結核感染症課長通知「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について（要請）（健感発 0205 第 4 号 令和 3 年 2 月 5 日）」に基づき、神奈川県では次世代シークエンサー（NGS）を用いた全ゲノム解析によるゲノムサーベイランス体制を整備し、2022 年 2 月より県内 4 医療機関を重症例モニタリング定点として指定して調査を開始した。また、都道府県ごとに患者発生数の 5%から 10%を目安に全ゲノム解析検査の実施要請があったことから、2022 年 7 月より神奈川県域 13 医療機関を定点としたモニタリング調査が開始され、2023 年 5 月 7 日まで実施された。 5 月 8 日に感染症法上の位置づけが「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる 2 類相当）」から「 5 類感染症（定点把握疾患）」に変更となったが、上記通知の一部改正（令和 5 年 4 月 27 日）により COVID-19 の変異株の発生動向監視のためのゲノムサーベイランス実施体制は継続となり、都道府県ごとに 100 件/週程度の実施要請があったことから、神奈川県域 14 医療機関を定点として、各医療機関 2 週に 1 回のモニタリング調査を実施している。

2023 年は定点モニタリング 794 件、重症モニタリング 53 件の依頼があり、うち 825 件について NGS 解析を行ったところ、746 件で Lineage の判定が可能であった。第 8 波の流行下であった 2023 年 2 月頃までは BA.5 系統（BF, BQ 等）が多く検出され、BA.2 系統の BA.2.75 系統（BN 等）も見られた。3 月頃からは世界的に流行が始まった XBB 系統（BA.2 系統の BJ.1 と BM.1.1.1 の組換え体）が主流となり、XBB.1.5 系統、XBB.1.9 系統、XBB.1.16 系統の検出が多くなった。 6 月からは XBB.1.9.2 系統の亜系統である EG.5.1 系統（通称名 Eris）が増加し、10 月からは BA.2 系統の BA.2.86 系統（通称名 Pirola）が出現し始め、12 月からは BA.2.86.1 系統の亜系統である JN.1 が見られるようになった。

新型コロナウイルスの変異は今後も繰りかえし発生すると考えられており、新たな懸念される変異株の出現に注意することが必要であることから、定点モニタリングによるゲノムサーベイランスを継続的に実施し、市中の流行状況を常に把握する必要があると考える。

表 1　神奈川県衛生研究所における新型コロナウイルス全ゲノム解析結果（2023 年 1 月-12 月）

2023年	定点モニタリング検体数	重症モニタリング検体数	NGS未解析数	NGS解析数	NGS解析結果内訳				
					BA.2系統	BA.5系統	XBB系統	recombinant	解析不能
1月	120	37	16	141	19	118	0	2	2
2月	78	1	6	73	19	51	1	2	0
3月	39	4	0	43	12	19	7	2	3
4月	37	10	―	47	6	16	21	0	4
5月	38	1	―	39	0	3	31	0	5
6月	79	―	―	79	7	2	66	0	4
7月	83	―	―	83	10	0	62	0	11
8月	81	―	―	81	4	0	67	0	10
9月	80	―	―	80	0	0	66	0	14
10月	63	―	―	63	1	0	54	0	8
11月	40	―	―	40	4	0	25	0	11
12月	56	―	―	56	12	0	37	0	7
合計	794	53	22	825	94	209	437	6	79

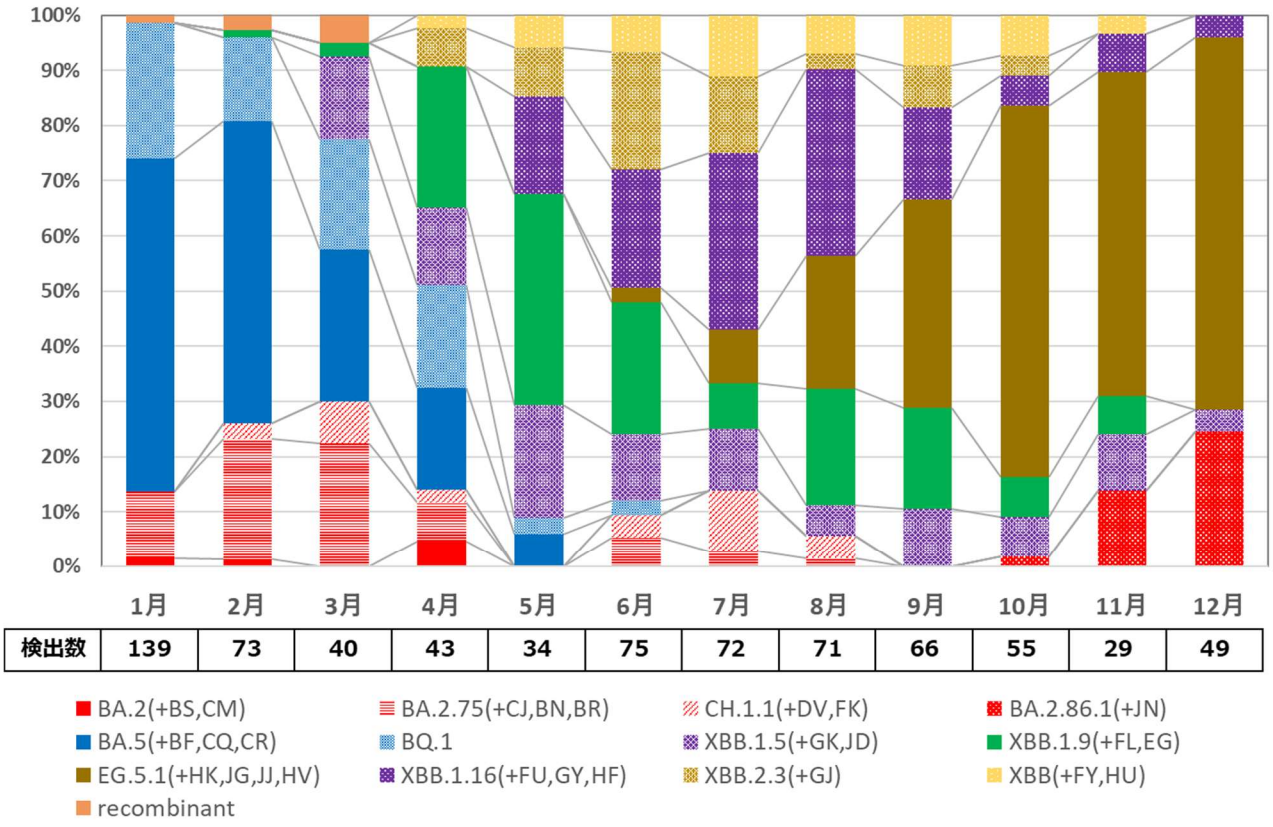


図　新型コロナウイルスの Lineage 系統別ゲノム解析結果（2023 年 1 月-12 月）

表 2　新型コロナウイルスの Lineage 検出数（2023 年 1 月-12 月）

Clade	Lineage	検出数	Clade	Lineage	検出数	Clade	Lineage	検出数
21L (BA.2)	BS.1.1	2	22E (BQ.1) (BA.5.3.1)	BA.5.3.1	1	23D (XBB.1.9)	XBB.1.9	1
	CM.5	1		BQ.1	4		XBB.1.9.1	24
	CM.8	1		BQ.1.1	28		FL.1.5.2	1
	CM.8.1	1		BQ.1.1.4	1		FL.2	5
22D (BA.2.75)	BA.2.75	1		BQ.1.1.10	1		FL.3.1	1
	CJ.1.3	1		BQ.1.1.18	13		FL.4	10
	BN.1	5		BQ.1.1.45	3		FL.5	4
	BN.1.1	1		BQ.1.2	2		FL.10	3
	BN.1.2	18		BQ.1.3	1		FL.10.1	5
	BN.1.3	20		BQ.1.5	1		FL.14	1
	BN.1.3.2	1		BQ.1.22	1		FL.15	1
	BN.1.3.13	1		BQ.1.24	1		FL.20.1	1
	BN.1.5	2		BQ.1.25	4		FL.24	1
	BN.1.9	1		BQ.1.28	4		XBB.1.9.2	7
	BR.3	1	22F (XBB)	XBB.1	1		EG.1	3
23C (CH.1.1) (BM.4.1.1) (BA.2.75.3)	CH.1.1	4		XBB.2	3		EG.1.6	1
	CH.1.1.1	1		XBB.1.11.1	1		EG.2	11
	CH.1.1.3	1		XBB.1.15	1		EG.5	1
	DV.6	4		XBB.1.24.3	1		EG.5.2	1
	FK.1.1	7		XBB.1.22	1		EG.10.1	1
	FK.1.2.1	1		XBB.1.22.1	8	23F (EG.5.1) (XBB.1.9.2.1)	EG.5.1	43
	FK.1.3.2	2		XBB.1.42.2	1		EG.5.1.1	39
23I (BA.2.86.1)	BA.2.86.1	14		FY.1	3		HK.3	22
	JN.1	1		FY.1.1	1		HK.3.2	5
	JN.1.2	1		FY.2	7		HK.3.2.2	1
	JN.2	1		FY.1.2	1		HK.3.9	1
22B (BA.5)	BA.5.1	5		FY.3	3		HK.22	1
	BA.5.2	10		FY.5	1		HK.27.1.1	1
	BA.5.2.1	13		FY.6	1		EG.5.1.2	1
	BA.5.2.3	1		HU.1.1	1		EG.5.1.3	1
	BA.5.2.6	15	23A (XBB.1.5)	XBB.1.5	27		JG.3	6
	BA.5.2.12	3		XBB.1.5.1	4		EG.5.1.4	3
	BA.5.2.27	1		XBB.1.5.5	4		JJ.1	2
	BA.5.2.35	7		XBB.1.5.10	1		EG.5.1.6	1
	BA.5.2.43	3		XBB.1.5.12	1		HV.1	8
	BA.5.5.1	1		XBB.1.5.41	3		EG.5.1.8	2
	BF.5	41		XBB.1.5.42	2		EG.5.1.14	1
	BF.5.1	3		GK.1.1	11	23E (XBB.2.3)	XBB.2.3	10
	BF.7	9		XBB.1.5.94	1		XBB.2.3.2	5
	BF.7.4.1	11		JD.1.1	2		XBB.2.3.3	10
	BF.7.5	2	23B (XBB.1.16)	XBB.1.16	45		XBB.2.3.6	7
	BF.7.14	1		XBB.1.16.1	12		XBB.2.3.8	2
	BF.7.15	8		XBB.1.16.2	5		XBB.2.3.11	3
	BF.10	1		XBB.1.16.4	1		GJ.1.1	1
	BF.11	6		XBB.1.16.7	2	recombinant	XBC.1	1
	BF.11.5	1		XBB.1.16.11	2		XBJ	4
	CQ.2	1		XBB.1.16.17	1		XBK	1
	CR.1.3	1		XBB.1.16.20	2	判定不能		79
				XBB.1.16.23	1	合計		825
				FU.1	6			
				FU.2	1			
				GY.5	1			
				GY.8	1			
				HF.1	7			

（佐野貴子、政岡智佳、渡邉大地、豊倉いつみ、稲田貴嗣、高橋淳子、渡邉寿美、
鈴木理恵子、櫻木淳一）

②　横浜市

横浜市衛生研究所

COVID-19 は 2019 年 12 月の中華人民共和国湖北省武漢市での流行が確認された後、国内においては 2020 年 1 月 28 日に指定感染症に指定され、 1 月 30 日には、世界保健機関（WHO）が COVID-19 について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言しました。その後 4 月上旬に第 1 波、8 月上旬に第 2 波、2021 年 1 月上旬に第 3 波、 5 月上旬（アルファ株）に第 4 波、 8 月中旬（デルタ株）に第 5 波、2022 年 2 月上旬（オミクロン株 BA.1/BA.2）に第 6 波、 8 月上旬（オミクロン株 BA.5）に第 7 波、2023 年 1 月上旬（オミクロン株 BA.5）に第 8 波をピークとする流行が発生しました。2022 年 3 月から次世代シークエンサーを用いた全ゲノム解析を開始しており、結果は以下の通りです。2023 年 1 月の第 8 波には再度 BA.5 系統の検出割合が高くなりました。さらに 2023 年 5 月からは XBB 系統の検出割合が高い傾向にありました。

表　横浜市衛生研究所で実施した新型コロナウイルス感染症の全ゲノム検査結果

検体 採取月	検体数	BA.2系統		BA.5系統		XBB系統		XBC系統		XDA系統	
2023年１月	52	7	(13.5%)	45	(86.5%)	－		－		－	
2023年２月	29	4	(13.8%)	25	(86.2%)	－		－		－	
2023年３月	19	8	(42.1%)	8	(42.1%)	3	(15.8%)	－		－	
2023年４月	10	3	(30.0%)	1	(10.0%)	6	(60.0%)	－		－	
2023年５月	28	4	(14.3%)	－		24	(85.7%)	－		－	
2023年６月	37	1	(2.7%)	－		36	(97.3%)	－		－	
2023年７月	59	2	(3.4%)	1	(1.7%)	56	(94.9%)	－		－	
2023年８月	78	3	(3.8%)	1	(1.3%)	74	(94.9%)	－		－	
2023年９月	32	－		－		31	(96.9%)	1	(3.1%)	－	
2023年10月	14	－		－		14	(100.0%)	－		－	
2023年11月	2	1	(50.0%)	－		1	(50.0%)	－		－	
2023年12月	11	3	(27.3%)	－		7	(63.6%)	－		1	(9.1%)

（宇宿秀三、小澤広規）

③　川崎市　　川崎市健康安全研究所

2023 年の新型コロナウイルス感染症の確認検査依頼は、 1 月当初から減少しており、計 1,188 検体の PCR 検査を実施し、うち陽性は 105 検体であった（陰性確認等を含む）。

2023 年 5 月から新型コロナウイルスゲノムサーベイランス（以下、ゲノムサーベイランス）を開始し、市内 14 医療機関から提供された計 743 件の新型コロナウイルス感染症患者からの鼻咽頭ぬぐい液（一部は RNA 抽出液や簡易検査キット抽出液）について PCR 検査を実施し、うち陽性は 715 検体であった。

新型コロナウイルス検体をゲノム解析した結果、2023 年 1 月はオミクロン株である BA.5 系統が主流で、 2 月頃から XBB.1.5 系統へと推移した。ゲノムサーベイランスが開始し、 5 月下旬からは EG.5 系統が増えて主流となり、11 月中旬から BA.2.86 系統が増加し、12 月から JN.1 系統が出現した。今後も変異株の動向を注意していく必要がある。

表　川崎市の新型コロナウイルス感染症の PCR 検査数

検査数	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
新型コロナウイルス感染症	746	302	4	1	93	0	0	11	10	0	0	21
（確認検査依頼分）	(62)	(28)	(0)	(0)	(1)			(11)	(2)			(1)
新型コロナウイルス	－	－	－	－	38	126	113	131	97	79	79	80
ゲノムサーベイランス					(34)	(122)	(111)	(129)	(94)	(76)	(71)	(78)

※表の（ ）内は陽性数

（小河内麻衣、赤星千絵）

④　相模原市　　相模原市衛生研究所

2023 年における新型コロナウイルス感染症の検査実施数は 226 件で、そのうち陽性であった 148 件について次世代シーケンサーを用いたゲノム解析を実施した。

なお、2023 年 1 月から 5 月 7 日までは、クラスター対応を含む検査数となっている。

表　相模原市における新型コロナウイルス感染症の検査結果

	検査数	陽性数	全ゲノム解析
1 月	52	43	41
2 月	74	20	19
3 月	5	3	3
4 月	3	3	3
5 月	2	2	2
6 月	10	8	8
7 月	16	12	12
8 月	25	24	24
9 月	34	32	32
10 月	2	2	2
11 月	1	－	－
12 月	2	2	2
総計	226	151	148

（矢島理志、木内郁代、井村香織、田村有美、坂扶美子、金沢聡子、播磨由利子）

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

当センターではクラスター感染事例等からの検査が主であった。これらの依頼検査について N2 遺伝子検査及び陽性と判定した検体の G339D 変異遺伝子検査を実施した。五類感染症となった令和 5 年 5 月 8 日以降に N2 遺伝子検査依頼は無かった。年間の N2 遺伝子検査数は 31 検体、そのうち陽性数は 27 検体、変異遺伝子検出は 20 検体であった。市内協力医療機関からの新型コロナウイルス陽性検体について、次世代シーケンサー（NGS）を用いた全ゲノム解析を 491 検体実施した。2023 年当初は BF.x や BQ.x（BA.5 系統）が主流であった。 2 月下旬には変異体である XBB が検出され、 3 月には XBB.x が 70%以上を占め、この状況は 12 月いっぱい続いた。

表 1 横須賀市健康安全科学センターの新型コロナウイルス感染症の検査結果

2023 年	検査数	陽性数	G339D 検出数	ゲノム解析数
1 月	108	17	14	102
2 月	54	8	6	41
3 月	45	2	0	22
4 月	34	0	0	23
5 月	32	0	0	25
6 月	45	0	0	45
7 月	64	0	0	64
8 月	76	0	0	76
9 月	44	0	0	34
10 月	47	0	0	31
11 月	17	0	0	7
12 月	26	0	0	21
総計	592	27	20	491

（竹内恵美、長澤由美子、古川美奈子）

⑥ 藤沢市

藤沢市保健所

藤沢市で実施する新型コロナウイルス検査は、クラスターが懸念される高齢者施設等での患者発生にかかわる集団検査であった。2023 年は 1 月から 3 月に 432 検体の検査を実施し、うち陽性は 10 検体であり、 4 月は検査実績がなかった。また 5 月以降は当該感染症の 5 類への移行に伴い検査を実施していない。

表 藤沢市の新型コロナウイルス感染症の PCR 検査結果

	検査数	陽性数
1 月	190	6
2 月	159	4
3 月	83	0
総計	432	10

（佐藤健、松葉友美、水上稚子、平井有紀）

（ウ） ウイルス性感染性胃腸炎

a 感染性胃腸炎患者からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） 神奈川県衛生研究所

感染症予測監視事業の一環として、感染性胃腸炎の原因ウイルスを把握する目的で、神奈川県域（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）の各小児科定点医療機関から得られた感染性胃腸炎患者の検体 24 例について原因ウイルスの検索を行った。検索対象ウイルスは、ノロウイルス、サポウイルス、アストロウイルス、A群ロタウイルス、アデノウイルスおよびC群ロタウイルスとした。24 検体中 8 検体から、感染性胃腸炎となる原因ウイルスは検出され、その内訳は、ノロウイルス 5 検体、アデノウイルス 2 検体、サポウイルス 1 検体であった。

（政岡智佳、渡邉大地、高橋淳子、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 川崎市 川崎市健康安全研究所

小児科定点医療機関で採取された感染性胃腸炎患者検体 2 例について遺伝子検査を実施したところ、 2 検体中 1 検体からノロウイルスＧⅡ.2 が検出された。

（畠山理沙、赤星千絵）

③ 相模原市 相模原市衛生研究所

小児科定点医療機関で採取された感染性胃腸炎患者検体 1 例について遺伝子検査を実施したところ、ノロウイルスＧⅡが検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

b 集団感染性胃腸炎事例からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） 神奈川県衛生研究所

神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）ではウイルスを原因とする集団性感染性胃腸炎の取り扱い事例が 2 事例あり、そのうち 2 事例からノロウイルスが検出された。

（政岡智佳、渡邉大地、高橋淳子、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 横浜市 横浜市衛生研究所

横浜市内で発生した感染症としてのウイルス性集団胃腸炎の取扱事例数は 209 事例であった。ノロウイルスが 171 事例から検出され、その遺伝子群はＧⅡが 170 事例、ＧⅠが 1 事例であった。その他に、サポウイルスが 22 事例、アストロウイルスが 7 事例、アデノウイルスが 3 事例、ロタウイルスが 1 事例から検出され、さらにノロウイルスとサポウイルスが検出された事例が 5 事例あった。

表　横浜市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	2023.1	保育園	不明	3	1	ノロウイルス	GII
2	2023.1	高齢者施設	17	2	1	ノロウイルス	GII
3	2023.1	保育園	42	10	3	ノロウイルス	GII
4	2023.1	高齢者施設	9	14	5	ノロウイルス	GII
5	2023.1	保育園	13	3	3	ノロウイルス	GII
6	2023.1	保育園	14	4	2	ノロウイルス	GII
7	2023.1	保育園	10	2	2	ノロウイルス	GII
8	2023.1	高齢者施設	15	3	3	ノロウイルス	GII
9	2023.1	保育園	18	4	3	ノロウイルス	GII
10	2023.1	保育園	22	5	5	サポウイルス	
11	2023.1	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
12	2023.1	保育園	9	2	2	ノロウイルス	GII
13	2023.1	保育園	16	2	2	ノロウイルス	GII
14	2023.1	保育園	6	3	2	ノロウイルス	GII
15	2023.1	小学校	16	2	1	ノロウイルス	GII
16	2023.1	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
17	2023.1	福祉施設	12	3	2	ノロウイルス	GII
18	2023.1	保育園	42	5	4	ノロウイルス	GII
19	2023.1	保育園	34	7	7	ノロウイルス	GII
20	2023.1	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
21	2023.1	小学校	16	1	1	サポウイルス	
22	2023.1	保育園	12	4	4	ノロウイルス	GII
23	2023.1	保育園	10	1	1	ノロウイルス	GII
24	2023.1	保育園	不明	1	1	ノロウイルス	GII
25	2023.1	保育園	不明	5	5	サポウイルス、ノロウイルス	GII
26	2023.1	保育園	10	3	3	ノロウイルス	GII
27	2023.1	保育園	30	2	2	ノロウイルス	GII
28	2023.1	保育園	不明	2	1	ノロウイルス	GII
29	2023.1	保育園	不明	2	1	ノロウイルス	GII
30	2023.1	保育園	12	1	1	ノロウイルス	GII
31	2023.1	小学校	8	3	3	サポウイルス	
32	2023.1	高齢者施設	6	3	2	ノロウイルス	GII
33	2023.1	保育園	14	3	3	サポウイルス	
34	2023.1	保育園	28	2	2	ノロウイルス	GII
35	2023.1	保育園	9	3	3	ノロウイルス	GII

36	2023.1	保育園	11	3	3	ノロウイルス	GII
37	2023.1	保育園	39	9	3	ノロウイルス	GII
38	2023.1	保育園	8	4	4	ノロウイルス	GII
39	2023.1	保育園	8	2	1	ノロウイルス	GII
40	2023.1	保育園	11	3	3	サポウイルス	
41	2023.1	保育園	11	2	2	ノロウイルス	GII
42	2023.1	保育園	8	3	3	ノロウイルス	GII
43	2023.1	保育園	10	4	4	サポウイルス	
44	2023.1	保育園	13	3	3	ノロウイルス	GII
45	2023.1	保育園	32	3	3	サポウイルス	
46	2023.1	保育園	58	3	3	サポウイルス、ノロウイルス	GII
47	2023.1	保育園	10	2	2	ノロウイルス	GII
48	2023.1	保育園	28	3	2	ノロウイルス	GII
49	2023.1	保育園	11	2	2	ノロウイルス	GII
50	2023.2	高齢者施設	9	3	2	ノロウイルス	GII
51	2023.2	保育園	14	4	3	ノロウイルス	GII
52	2023.2	高齢者施設	27	3	3	ノロウイルス	GII
53	2023.2	保育園	11	3	3	ノロウイルス	GII
54	2023.2	保育園	11	3	3	ノロウイルス	GII
55	2023.2	保育園	29	4	4	ノロウイルス	GII
56	2023.2	保育園	24	5	5	ノロウイルス	GII
57	2023.2	小学校	14	2	1	ノロウイルス	GII
58	2023.2	保育園	4	3	3	ノロウイルス	GII
59	2023.2	保育園	17	7	5	ノロウイルス	GII
60	2023.2	保育園	15	2	2	ノロウイルス	GII
61	2023.2	保育園	24	5	5	ノロウイルス	GII
62	2023.2	保育園	11	5	5	ノロウイルス	GII
63	2023.2	保育園	24	5	5	ノロウイルス	GII
64	2023.2	保育園	20	4	3	ノロウイルス	GII
65	2023.2	小学校	17	3	3	ノロウイルス	GII
66	2023.2	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
67	2023.2	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
68	2023.2	高齢者施設	14	5	4	ノロウイルス	GII
69	2023.2	保育園	9	3	3	ノロウイルス	GII
70	2023.2	高齢者施設	13	3	3	ノロウイルス	GII
71	2023.2	保育園	10	3	2	ノロウイルス	GII
72	2023.2	保育園	18	4	4	ノロウイルス	GII
73	2023.2	その他	4	4	4	ノロウイルス	GII
74	2023.2	保育園	22	3	2	ノロウイルス	GII

75	2023.2	保育園	不明	3	2	ノロウイルス	GII
76	2023.2	病院	8	2	2	ノロウイルス	GII
77	2023.3	高齢者施設	15	3	3	ノロウイルス	GII
78	2023.3	小学校	14	2	2	ロタウイルス	
79	2023.3	保育園	16	3	3	ノロウイルス	GII
80	2023.3	小学校	28	2	2	ノロウイルス	GII
81	2023.3	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
82	2023.3	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
83	2023.3	保育園	21	3	3	サポウイルス、ノロウイルス	GI
84	2023.4	保育園	27	3	2	ノロウイルス	GII
85	2023.4	保育園	15	3	2	ノロウイルス	GII
86	2023.4	保育園	27	3	1	サポウイルス	
87	2023.4	小学校	6	4	2	ノロウイルス	GII
88	2023.4	保育園	22	2	2	ノロウイルス	GII
89	2023.4	保育園	不明	4	4	ノロウイルス	GII
90	2023.4	保育園	27	2	1	ノロウイルス	GII
91	2023.5	保育園	27	3	1	サポウイルス	
92	2023.5	保育園	15	4	3	サポウイルス	
93	2023.5	小学校	不明	3	3	サポウイルス	
94	2023.5	保育園	23	3	3	ノロウイルス	GII
95	2023.5	保育園	15	3	2	サポウイルス、ノロウイルス	GII
96	2023.5	保育園	17	3	2	アストロウイルス	
97	2023.5	保育園	5	2	2	サポウイルス	
98	2023.5	保育園	11	3	1	ノロウイルス	GII
99	2023.5	保育園	14	3	1	サポウイルス	
100	2023.5	保育園	不明	3	3	サポウイルス	
101	2023.6	保育園	21	6	6	ノロウイルス	GII
102	2023.6	小学校	14	4	3	ノロウイルス	GII
103	2023.6	小学校	32	5	5	アストロウイルス	
104	2023.6	保育園	不明	7	3	ノロウイルス	GII
105	2023.6	保育園	不明	3	1	アデノウイルス	
106	2023.6	保育園	11	3	2	アストロウイルス	
107	2023.6	保育園	11	2	2	ノロウイルス	GII
108	2023.6	保育園	16	9	5	ノロウイルス	GII
109	2023.6	保育園	18	3	2	サポウイルス	
110	2023.6	保育園	28	3	2	サポウイルス	
111	2023.6	保育園	不明	3	3	アストロウイルス	
112	2023.6	保育園	24	3	3	ノロウイルス	GII

113	2023.6	保育園	17	3	1	アストロウイルス	
114	2023.6	保育園	12	5	5	アデノウイルス	
115	2023.6	保育園	16	3	1	アデノウイルス	
116	2023.6	小学校	31	4	3	アストロウイルス	
117	2023.7	保育園	7	2	2	アストロウイルス	
118	2023.8	保育園	35	4	3	ノロウイルス	GII
119	2023.8	保育園	18	3	2	ノロウイルス	GII
120	2023.8	保育園	6	2	1	ノロウイルス	GII
121	2023.9	保育園	16	7	3	サポウイルス	
122	2023.9	保育園	16	3	3	サポウイルス	
123	2023.10	小学校	9	3	3	ノロウイルス	GII
124	2023.10	保育園	10	3	3	ノロウイルス	GII
125	2023.10	小学校	不明	2	2	ノロウイルス	GII
126	2023.11	保育園	19	4	3	ノロウイルス	GII
127	2023.11	高齢者施設	15	3	3	ノロウイルス	GII
128	2023.11	幼稚園	不明	2	1	ノロウイルス	GII
129	2023.11	保育園	10	3	3	ノロウイルス	GII
130	2023.11	保育園	49	5	3	ノロウイルス	G1、GII
131	2023.11	保育園	26	3	2	ノロウイルス	GII
132	2023.11	保育園	27	3	3	ノロウイルス	GII
133	2023.11	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
134	2023.11	福祉施設	13	3	3	ノロウイルス	GII
135	2023.11	幼稚園	49	3	3	ノロウイルス	GII
136	2023.11	保育園	10	3	2	ノロウイルス	GII
137	2023.11	保育園	9	3	3	サポウイルス	
138	2023.11	保育園	14	4	4	ノロウイルス	GII
139	2023.11	保育園	12	4	4	ノロウイルス	GII
140	2023.12	高齢者施設	18	4	3	ノロウイルス	GII
141	2023.12	保育園	5	2	2	ノロウイルス	GII
142	2023.12	保育園	19	11	7	ノロウイルス	GII
143	2023.12	保育園	28	3	3	ノロウイルス	GII
144	2023.12	保育園	20	3	3	ノロウイルス	GII
145	2023.12	保育園	不明	3	3	ノロウイルス	GII
146	2023.12	保育園	10	3	3	ノロウイルス	GII
147	2023.12	小学校	18	1	1	ノロウイルス	GII
148	2023.12	保育園	不明	3	3	ノロウイルス	GII
149	2023.12	高齢者施設	8	2	2	ノロウイルス	GII
150	2023.12	高齢者施設	13	2	2	ノロウイルス	GII
151	2023.12	小学校	16	3	3	ノロウイルス	GII

152	2023.12	保育園	20	2	2	ノロウイルス	GII
153	2023.12	保育園	7	3	3	ノロウイルス	GII
154	2023.12	保育園	11	3	3	ノロウイルス	GII
155	2023.12	保育園	13	3	3	ノロウイルス	GII
156	2023.12	保育園	不明	3	3	ノロウイルス	GII
157	2023.12	保育園	16	2	1	サポウイルス	
158	2023.12	保育園	24	3	3	ノロウイルス	GII
159	2023.12	高齢者施設	8	4	1	ノロウイルス	GII
160	2023.12	保育園	23	2	2	ノロウイルス	GII
161	2023.12	保育園	不明	3	3	ノロウイルス	GII
162	2023.12	保育園	11	3	2	サポウイルス、ノロウイルス	GII
163	2023.12	保育園	不明	3	3	サポウイルス	
164	2023.12	保育園	22	4	4	ノロウイルス	GII
165	2023.12	保育園	23	3	3	ノロウイルス	GII
166	2023.12	高齢者施設	4	2	2	ノロウイルス	GII
167	2023.12	保育園	7	2	2	ノロウイルス	GII
168	2023.12	保育園	20	5	5	ノロウイルス	GII
169	2023.12	保育園	12	4	3	ノロウイルス	GII
170	2023.12	保育園	不明	3	3	ノロウイルス	GII
171	2023.12	保育園	25	2	2	ノロウイルス	GII
172	2023.12	保育園	19	3	2	ノロウイルス	GII
173	2023.12	保育園	15	3	1	ノロウイルス	GII
174	2023.12	保育園	17	2	2	ノロウイルス	GII
175	2023.12	保育園	不明	1	1	ノロウイルス	GII
176	2023.12	高齢者施設	22	3	2	ノロウイルス	GII
177	2023.12	保育園	19	4	1	ノロウイルス	GII
178	2023.12	保育園	7	3	3	ノロウイルス	GII
179	2023.12	保育園	11	3	3	ノロウイルス	GII
180	2023.12	保育園	13	3	3	ノロウイルス	GII
181	2023.12	保育園	14	3	2	ノロウイルス	GII
182	2023.12	保育園	15	3	2	サポウイルス	
183	2023.12	高齢者施設	7	3	3	ノロウイルス	GII
184	2023.12	小学校	25	2	2	ノロウイルス	GII
185	2023.12	保育園	13	3	2	ノロウイルス	GII
186	2023.12	保育園	13	2	2	ノロウイルス	GII
187	2023.12	幼稚園	31	3	3	ノロウイルス	GII
188	2023.12	高齢者施設	不明	2	2	ノロウイルス	GII
189	2023.12	保育園	14	3	2	ノロウイルス	GII
190	2023.12	小学校	27	3	2	ノロウイルス	GII

191	2023.12	保育園	15	3	3	ノロウイルス	GII
192	2023.12	高齢者施設	33	4	4	ノロウイルス	GII
193	2023.12	保育園	17	3	3	ノロウイルス	GII
194	2023.12	保育園	15	3	1	ノロウイルス	GII
195	2023.12	保育園	13	2	2	ノロウイルス	GII
196	2023.12	保育園	13	3	3	ノロウイルス	GII
197	2023.12	保育園	16	3	2	ノロウイルス	GII
198	2023.12	高齢者施設	23	3	2	ノロウイルス	GII
199	2023.12	高齢者施設	22	5	5	ノロウイルス	GII
200	2023.12	高齢者施設	14	3	1	ノロウイルス	GII
201	2023.12	保育園	11	2	1	ノロウイルス	GII
202	2023.12	保育園	22	3	3	ノロウイルス	GII
203	2023.12	保育園	17	1	1	ノロウイルス	GII
204	2023.12	保育園	16	4	2	ノロウイルス	GII
205	2023.12	保育園	16	3	2	ノロウイルス	GII
206	2023.12	高齢者施設	不明	2	2	ノロウイルス	GII
207	2023.12	高齢者施設	11	2	2	ノロウイルス	GII
208	2023.12	保育園	19	3	3	ノロウイルス	GII
209	2023.12	保育園	18	3	3	ノロウイルス	GII
				674	543		

（熊崎真琴、宇宿秀三）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市では、ウイルスを原因とする感染性胃腸炎の集団発生が 2 事例あり、ノロウイルス GⅡが検出された（表）。

表　川崎市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群/遺伝子型
1	2023.5	保育園	47	7	7	ノロウイルス	GⅡ.2
2	2023.12	高齢者施設	21	2	2	ノロウイルス	GⅡ.4

（畠山理沙、赤星千絵）

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市では、ウイルスを原因とする集団胃腸炎が 1 事例確認され、ノロウイルス GⅡが検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

⑤ **横須賀市** 横須賀市健康安全科学センター

横須賀市ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎検査依頼が 2 事例 2 検体あったが、ノロウイルスは検出されなかった。

（古川美奈子）

⑥ **藤沢市** 藤沢市保健所

藤沢市ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎が 6 事例確認され、ノロウイルスによるものが 5 事例、アデノウイルスによるものが 1 事例であった。

表　藤沢市の感染性胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群/遺伝子型
1	2023.1	保育園	25	4	2	ノロウイルス	GⅡ.4
2	2023.2	保育園	29	4	4	ノロウイルス	GⅡ.4
3	2023.2	高齢者福祉施設	29	4	2	ノロウイルス	GⅡ.4
4	2023.5	保育園	7	4	1	アデノウイルス	
5	2023.11	保育園	36	3	3	ノロウイルス	GⅡ.6
6	2023.11	保育園	42	4	3	ノロウイルス	GⅡ

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、水上稚子、平井有紀）

（ェ） 手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、流行性耳下腺炎、無菌性髄膜炎、流行性角結膜炎

① **神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）** **神奈川県衛生研究所**

＜手足口病＞

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 25 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、21 例から 24 株のウイルスが検出された。その内訳は、コクサッキーウイルス A2 型 3 株、コクサッキーウイルス A4 型 1 株、コクサッキーウイルス A16 型 10 株、エンテロウイルス A71 型 4 株、ライノウイルス 2 株、パレコウイルス（PeV）A3 型 1 株、PeV-A6 型 1 株、アデノウイルス 3 型 2 株であった。

＜ヘルパンギーナ＞

病原体定点医療機関で採取された患者検体ヘルパンギーナ 48 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、41 例から 41 株のウイルスが検出された。その内訳は、コクサッキーウイルス A2 型 14 株、コクサッキーウイルス A4 型 20 株、コクサッキーウイルス A10 型 3 株、エンテロウイルス A71 型 1 株、ライノウイルス 1 株、単純ヘルペスウイルス 1 型 2 株であった。

＜咽頭結膜熱＞

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱病患者検体 58 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、47 例から 47 株のウイルスが検出された。その内訳は、アデノウイルス 1 型 3 株、アデノウイルス 2 型 5 株、アデノウイルス 3 型 38 株、アデノウイルス 54 型 1 株であった。

（稲田貴嗣、豊倉いつみ、佐野貴子、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

＜流行性耳下腺炎＞

病原体定点医療機関で採取された流行性耳下腺炎患者検体 9 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、ムンプスウイルスは検出されなかった。

＜無菌性髄膜炎＞

病原体定点医療機関あるいは医療機関より保健所に届け出があった無菌性髄膜炎患者 11 症例 25 検体についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、 7 症例 13 検体から 15 株のウイルスが検出された。その内訳は、1 例目は咽頭ぬぐい液からヒトヘルペスウイルス 6（HHV-6）、 2 例目は咽頭ぬぐい液からヒトヘルペスウイルス 6（HHV-6）、 3 例目は髄液から水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）、4 例目は髄液、咽頭ぬぐい液、血清からパレコウイルス A3 型（PeV-A3）、便からパレコウイルス A3 型（PeV-A3）、ライノウイルス（HRV）およびサイトメガロウイルス（CMV）、 5 例目は髄液、咽頭ぬぐい液、便、尿からコクサッキーウイルス B5 型（CV-B5）、 6 例目は髄液から CV-B5、 7 例目は髄液から CV-B5 であった。

表　無菌性髄膜炎患者からのウイルス検出結果

No.	採取月	検体名	結果
1	4月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	HHV-6
		便	陰性
		尿	陰性
		血清	陰性
2	9月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	HHV-6
		便	陰性
3	5月	髄液	VZV
4	9月	髄液	PeV-A3
		咽頭ぬぐい液	PeV-A3
		便	PeV-A3
			HRV
			CMV
		尿	陰性
		血清	PeV-A3
5	10月	髄液	CV-B5
		咽頭ぬぐい液	CV-B5
		便	CV-B5
		尿	CV-B5
		血清	陰性
6	12月	髄液	CV-B5
7	12月	髄液	CV-B5

（佐野貴子、稲田貴嗣、豊倉いつみ、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 川崎市　　川崎市健康安全研究所

＜手足口病＞

病原体定点医療機関で採取された手足口病 4 例の検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、 2 例からエンテロウイルス属（エンテロウイルス 71 型 1 例、コクサッキーウイルス A16 型 1 例）が検出された。

＜ヘルパンギーナ＞

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ 5 例の検体についてウイルス分離及び遺伝子検査を実施したところ、 4 例からエンテロウイルス属（エンテロウイルス 71 型 1 例、コクサッキーウイルス A2 型 2 例、A4 型 1 例、A6 型 1 例）が、また 1 例からパラインフルエンザウイルス（4 型）が検出された。

＜咽頭結膜熱＞

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱 8 例の検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、 4 例からアデノウイルス（3 型）、 1 例からエンテロウイルス属（コクサッキー A2 型）、 1 例からヘルペスウイルス（ヒトヘルペスウイルス 6 型）、 1 例から RS ウイルス（B 型）が検出された。

＜流行性角結膜炎＞

病原体定点医療機関で採取された流行性角結膜炎 7 例の検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、7 例からアデノウイルス（3 型 4 例、54 型 2 例、56 型 1 例）が検出された。

＜無菌性髄膜炎＞

病原体定点医療機関あるいは医療機関で採取された無菌性髄膜炎 18 例の検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、 5 例からヘルペスウイルス（水痘帯状疱疹ウイルス 3 例、EB ウイルス 1 例、サイトメガロウイルス 1 例）、4 例からパレコウイルス（3 型）、 1 例からライノウイルスが検出された。

（夏井航平、須﨑總、赤星千絵）

③ 相模原市　　相模原市衛生研究所

＜手足口病＞

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 4 例について、ウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、3 例からエンテロウイルス（コクサッキーウイルス A16 型 3 株）が検出された。

＜ヘルパンギーナ＞

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ患者検体 4 例について、ウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、エンテロウイルス（コクサッキーウイルス A2 型 1 株、コクサッキーウイルス A4 型 2 株、コクサッキーウイルス B4 型 1 株）が検出された。

＜咽頭結膜熱＞

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 3 例について、ウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、アデノウイルス（ 1 型 1 株、 3 型 1 株、 5 型 1 株）が検出された。

＜流行性角結膜炎＞

病原体定点医療機関で採取された流行性角結膜炎患者検体 5 例について、ウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、アデノウイルス（54 型 4 株、64 型 1 株）が検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

イ 4 類感染症（全数把握疾患）

（ア） 蚊媒介感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く） 神奈川県衛生研究所

＜デングウイルス＞

神奈川県域では、デング熱、ジカ熱、チクングニア熱疑い症例について、ウイルス遺伝子検査を実施している。2023 年に当所に搬入されたデング熱疑い症例は 5 例（いずれも海外渡航歴あり）で、このうち 3 例からデングウイルス遺伝子が検出された。血清型は 1 型（ 2 例）、 2 型（ 1 例）であった。感染推定地は、ベトナム、タイ（1 型）、インド（2 型）であった。また、いずれの症例においてもジカウイルス、チクングニア遺伝子検査も実施したが、遺伝子は検出されなかった。

（渡邉大地、政岡智佳、高橋淳子、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 川崎市 川崎市健康安全研究所

＜デングウイルス＞

海外渡航歴があるデング熱疑いの患者 5 例及びチクングニア熱疑いの患者 1 例について遺伝子検査を実施したところ、デング熱疑い患者 4 例及びチクングニア熱疑い患者 1 例からデングウイルスが検出された（1 型 2 例、2 型 2 例、3 型 1 例）。

（畠山理沙、赤星千絵）

③ 相模原市 相模原市衛生研究所

＜デングウイルス＞

2023 年に相模原市内の医療機関において診断のあったデング熱疑いの患者 1 例（海外渡航歴あり：フィリピン）について遺伝子検査を実施したところ、デングウイルス（2 型 1 株）が検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

（ィ） ダニ媒介感染症

① 相模原市 相模原市衛生研究所

＜SFTS ウイルス＞

2023 年に相模原市内の医療機関において診断のあった重症熱性血小板減少症候群（SFTS）疑いの患者 1 例について遺伝子検査を実施したところ、SFTS ウイルスが検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

ウ 5 類感染症（全数把握疾患）

（ァ） 麻しん・風しん

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く） 神奈川県衛生研究所

神奈川県域では麻しん・風しん特定感染症予防指針に基づき、麻しん及び風しん疑い例報告について遺伝子検査を実施している。

2023 年は、麻しん疑い症例 18 例、風しん疑い症 3 例（計 56 検体）について麻疹及び風疹ウイルス遺伝子の検査を実施したが、いずれの遺伝子も不検出であった。また、先天性風しん症候群疑い症例 2 例（計 6 検体）について、風疹ウイルス遺伝子の検査を実施したがいずれも遺伝子不検出であった。

（政岡智佳、佐野貴子、渡邉大地、高橋淳子、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 横浜市 横浜市衛生研究所

＜麻しん＞

2023 年に横浜市内の医療機関にて探知され届出又は相談のあった麻しん疑い症例 27 例について麻疹ウイルス遺伝子の検査を実施したが麻疹ウイルスは検出されなかった。

また、風しん疑い症例で風疹ウイルス遺伝子が検出されなかった 5 例について、麻疹ウイルス遺伝子検査を行ったが麻疹ウイルスは検出されなかった。

＜風しん＞

2023 年に横浜市内の医療機関にて探知され届出又は相談のあった風しん疑い症例 5 例について風疹ウイルス遺伝子の検査を実施したが風疹ウイルスは検出されなかった。

また、麻しん疑い症例で麻疹ウイルス遺伝子が検出されなかった 27 例について、風疹ウイルス遺伝子検査を行ったが風疹ウイルスは検出されなかった。

（宇宿秀三、浅見優希、落合由佳、小澤広規）

③ 川崎市 川崎市健康安全研究所

2023 年に川崎市内の医療機関において診断された麻しん疑い例 13 例、風しん疑い例 3 例について遺伝子検査を実施したところ、麻疹ウイルスが 1 例検出され、遺伝子型は D8 であった。風疹ウイルスは検出されなかった。麻疹ウイルスが検出された患者の推定感染地域はインドネシアであった。

（若菜愛澄、赤星千絵）

④ 相模原市 相模原市衛生研究所

2023年に相模原市内の医療機関において診断された麻しん疑い症例4例、風しん疑い症例1例、麻しん及び風しん疑い症例1例について、麻疹ウイルス及び風疹ウイルス遺伝子検査を実施したが、麻疹ウイルス及び風疹ウイルスは検出されなかった。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

⑤ 横須賀市 横須賀市健康安全科学センター

2023 年に横須賀市内の医療機関において麻しんと臨床診断された 2 例について麻疹ウイルス及び風疹ウイルスの遺伝子検査を実施した。結果はいずれも陰性であった。

（長澤由美子、竹内恵美）

（ｲ） 急性弛緩性麻痺

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く） 神奈川県衛生研究所

保健所から急性弛緩性麻痺患者検体の検査依頼はなかった。

（佐野貴子、稲田貴嗣、豊倉いつみ、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 川崎市 川崎市健康安全研究所

医療機関より保健所に届け出があった急性弛緩性麻痺患者（疑い含む） 4 症例 22 検体についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、 3 症例 6 検体からウイルスが検出された（表）。

表 急性弛緩性麻痺患者からのウイルス検出結果（川崎市）

No.	搬入月	検体種類	検出結果
1	1 月	鼻頭ぬぐい液	EB、HHV-6
2	1 月	咽頭ぬぐい液 便（1 回目） 便（2 回目）	HHV-7、HPeV-3 HPeV-3 HPeV-3
3	1 月	咽頭ぬぐい液 血清	HHV-7 HHV-6

（畠山理沙、赤星千絵）

（ゥ） 急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く）

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）　神奈川県衛生研究所

医療機関より保健所に届け出があった急性脳炎患者 4 症例 18 検体についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、 3 症例 7 検体から 9 株のウイルスが検出された。その内訳は、1 例目は咽頭ぬぐい液と尿からコクサッキーウイルス A4 型（CV-A4）とサイトメガロウイルス（CMV）、便から CV-A4、 2 例目は咽頭ぬぐい液からヒトヘルペスウイルス 7 （HHV-7）、便から CV-A4、 3 例目は咽頭ぬぐい液と血漿から新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）であった。

表　急性脳炎患者からのウイルス検出結果

No.	採取月	検体名	結果
1	5月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	CV-A4
			CMV
		便	CV-A4
		尿	CV-A4
			CMV
		血清	陰性
2	7月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	HHV-7
		便	CV-A4
		尿	陰性
		血清	陰性
3	8月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	SARS-CoV-2
		便	陰性
		血漿	SARS-CoV-2

（佐野貴子、稲田貴嗣、豊倉いつみ、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 川崎市　川崎市健康安全研究所

病原体定点医療機関あるいは医療機関より保健所に届け出があった急性脳炎又は急性脳症患者（疑いを含む）15 症例 64 検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、12 症例 26 検体からウイルスが検出された（表）。

表　急性脳炎又は急性脳症患者からのウイルス検出結果（川崎市）

No.	搬入月	検体種類	検出結果
1	1 月	鼻腔ぬぐい液 便	SARS-CoV-2 SARS-CoV-2
2	2 月	咽頭ぬぐい液	HHV-6、HHV-7
3	5 月	咽頭ぬぐい液 血清 便	HPeV-3、HRV HPeV-3 HPeV-3
4	6 月	便	CA4、HRV
5	7 月	咽頭ぬぐい液 血清 便	HRV HPeV-3 HPeV-3
6	7 月	髄液 咽頭ぬぐい液 尿 便	HPeV HPeV-3 HPeV-3 HPeV-3
7	8 月	血清	HHV-7
8	8 月	尿	CMV
9	9 月	咽頭ぬぐい液 血清 尿 便	HPeV HPeV-3、CMV HPeV、CMV HPeV
10	9 月	咽頭ぬぐい液 直腸ぬぐい	EV71 EV71
11	11 月	咽頭ぬぐい液 血清 便	HHV-6 HHV-6 HHV-6
12	12 月	尿	HHV-6

（畠山理沙、赤星千絵）

③　相模原市　　相模原市衛生研究所

相模原市内の医療機関より届け出があった急性脳炎患者 1 症例 4 検体についてウイルス分離検査及び遺伝子検査を実施したところ、2 検体からヒトヘルペスウイルス 6 が検出された。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

（ェ） HIV/エイズ

a 神奈川県の HIV/エイズの概要

健康危機・感染症対策課

2023 年の神奈川県における新規登録 HIV 感染者・エイズ患者数は、総数で 49 人であった（表 1）。

表 1 新規登録 HIV 感染者・エイズ患者の性別年次推移（神奈川県）（人）

		2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
男性	総数	115	94	81	72	74	71	69	58	63	35	47
	感染者	87	67	50	48	52	48	41	27	41	22	31
	患者	28	27	31	24	22	23	28	31	22	13	16
女性	総数	4	3	6	10	8	4	2	7	4	3	2
	感染者	2	1	4	8	5	2	2	6	3	2	2
	患者	2	2	2	2	3	2	0	1	1	1	0
合計	総数	119	97	87	82	82	75	71	65	67	38	49
	感染者	89	68	54	56	57	50	43	33	44	24	33
	患者	30	29	33	26	25	25	28	32	23	14	16

2023 年の HIV 検査実施件数は、6,733 件であった（表 2）。

表 2 HIV 検査実施件数年次推移（件）

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
県域	1,983	1,818	1,588	1,364	1,237	1,301	1,618	933	656	676	906
横浜市	4,312	4,360	3,354	2,888	2,977	2,863	2,870	1,483	1,068	1,677	2,077
川崎市	1,710	1,972	1,758	1,520	1,589	1,948	2,114	1,409	1,405	1,908	2,499
相模原市	538	522	480	471	525	506	526	85	76	278	563
横須賀市	227	260	202	201	174	201	230	69	33	53	139
藤沢市	447	460	364	339	359	458	514	250	215	364	518
茅ヶ崎市	－	－	－	－	50	56	65	25	32	36	31
合 計	9,217	9,392	7,746	6,783	6,911	7,327	7,937	4,254	3,485	4,992	6,733

＊自治体が実施する保健所以外の検査を含む

＊2024 年３月確定の 2023 年エイズ発生動向調査年間数値による。

b HIV検査の実施状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）

神奈川県衛生研究所

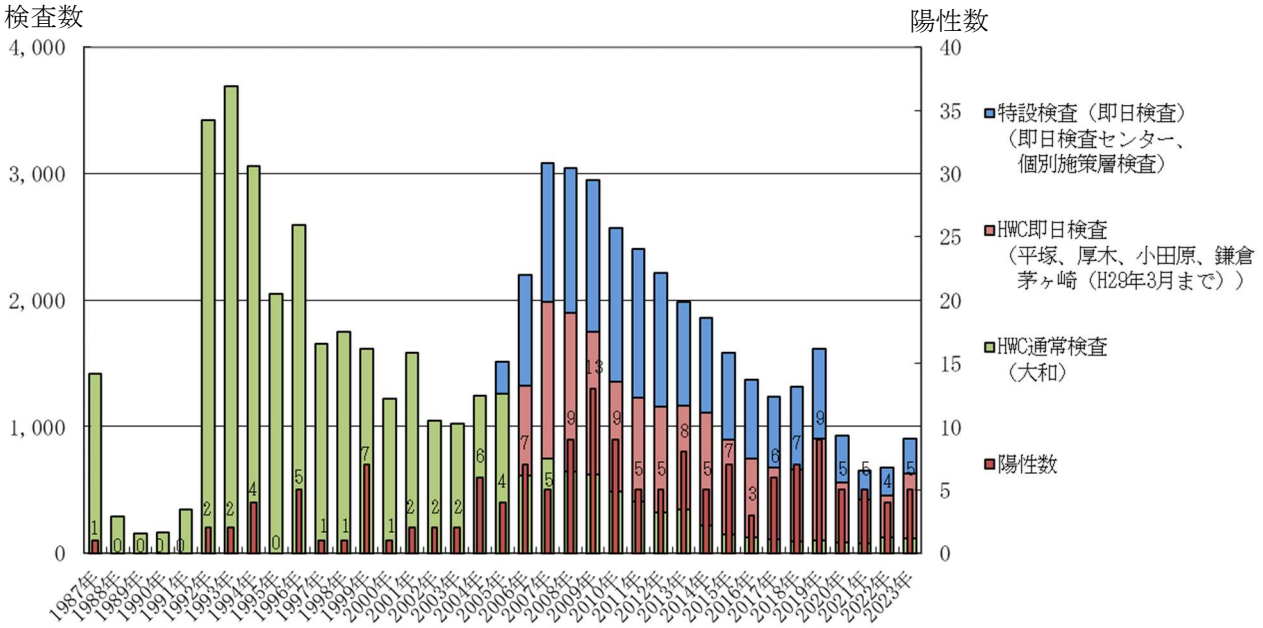
神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市を除く）では、1987年2月より保健所においてHIV抗体検査の受付が開始され、当所で検査を担当している。1993年4月からはHIV抗体検査が無料化され、同年8月からはHIV-1抗体検査に加え、HIV-2抗体検査も実施が可能となった。2000年4月には相模原市、2006年4月には藤沢市、2017年には茅ヶ崎市が保健所設置市となり、各市にHIV検査事業が移管された。

県域の保健福祉事務所（以下、HWC）では、2006年4月から平塚HWC、6月から厚木、茅ヶ崎及び小田原HWC、2014年4月からは鎌倉HWCにおいてHIV即日検査が開始された。現在のHWCでのHIV検査は、平塚、鎌倉、小田原および厚木HWCで即日検査（以下、HWC即日検査）、厚木HWC大和センターで通常検査（以下、HWC通常検査）が実施されている。HWC以外の特設の即日検査施設（以下、特設検査）としては、2005年8月から横浜YMCA（厚木）に神奈川県即日検査センター、2014年からはかながわ県民センターに個別施策層の男性同性間性的接触者（以下、MSM）と日本語に不慣れな方限定の即日検査会が開設され、2021年4月からは港町診療所（横浜）に集約されて毎月第3土曜日に検査を行っている。

HIV検査数は、無料化された直後の1993年をピークに減少傾向を示していたが、全国的に即日検査の導入が始まった2004年以降、当県でも検査数が増加し始め、2005年の即日検査センターの設置、2006年のHWCへの即日検査の導入により、検査数が急激に増加した（図）。2007年に検査数が3,080件とピークを迎え、その後2017年まで減少が続いたが、2018年に全てのHWCで梅毒抗体検査が開始されたことから検査数が増加に転じた。しかしながら、2020年より新型コロナウイルス感染症が流行し、緊急事態宣言発令等によるHIV検査の中止・縮小等により検査数が減少して2022年まで低迷が続いた。2023年は5月8日に新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に移行したことに伴い、一律に基本的感染対策を求めなくなったことで検査希望者数の増加が見られた。2023年の検査種類別検査数は、HWC即日検査515件、HWC通常検査113件、特設検査278件であり、前年と比較して、HWC即日検査は55%増、HWC通常検査は9%減、特設検査は27%増、全体では34%の増加となった（表）。

2023年のHIV陽性数は5例（陽性率0.6%）で、その内訳はHWC即日検査で1例（同0.2%）、HWC通常検査で1例（同0.9%）、特設検査で3例（同1.1%）であった。5例はすべて男性であり、国籍は日本国籍が3例、外国籍が2例であった。陽性例はすべてHIV-1であり、遺伝子型別はサブタイプBが3例、CRF01_AEとCRF07_BCの組換え体が1例、解析不能が1例であった。サブタイプBは1980年代中頃に欧米から日本に流入後、非加熱血液製剤による感染例や男性同性間の性的接触等による感染で拡大した国内での主流株である。CRF01_AEは1980年代中頃にタイで感染爆発が起こり、その後東南アジア、中国に拡がり、日本では1990年代始めから異性間の性的接触で流行していたが、2010年以降、同性間性的接触において流行が拡大し、最近では複数のサブクラスターが確認されている。CRF07_BCは中国の静注薬物常用者間で流行していたサブタイプBとCの組み換え体であるが、最近では、中国MSM間で流行が拡大しており、日本国内でも首都圏を中心に小規模な流行が報告されている。さらに中国MSM間で流行しているCRF01_AEとCRF07_BCの組換え体が日本国内で散見されている。

2023年は検査数の増加がみられ、保健所等HIV検査の体制もコロナ以前の状態に近づきつつあるが、陽性率は以前と同程度で推移しており、潜在的なHIV感染者は減少していないことが想定される。検査希望者が検査を受けられる体制の維持とともに、男性同性間性的接触者および外国籍者等の個別施策層への検査普及啓発活動を積極的に行う必要があると考える。



＊ 相模原市は平成 12 年 4 月、藤沢市は平成 18 年 4 月、茅ヶ崎市は平成 29 年 4 月から保健所設置市となった。
＊ 津久井 HWC の業務は平成 19 年 3 月に相模原市へ移譲した。
＊ 即日検査センターは平成 17 年 8 月、平塚 HWC は平成 18 年 4 月、小田原 HWC、茅ヶ崎 HWC 及び厚木 HWC は平成 18 年 6 月、鎌倉 HWC は平成 26 年 4 月から即日検査を開始した。
＊ 対象者限定の即日検査会（個別施策層検査）を平成 26 年から開始した。

図　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）での HIV 検査数、陽性数の年次推移（1987-2023 年）

表　HIV 検査種類別による検査数及び陽性数（2009-2023 年）

	HWC即日検査*			HWC通常検査**			特設検査（即日検査）（即日検査センターおよび個別施策層検査）			合計		
	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）
2009年（H21）	1,132	2	0.2%	621	5	0.8%	1,198	6	0.5%	2,951	13	0.4%
2010年（H22）	872	4	0.5%	484	0	0.0%	1,216	5	0.4%	2,572	9	0.3%
2011年（H23）	824	2	0.2%	405	1	0.2%	1,176	2	0.2%	2,405	5	0.2%
2012年（H24）	838	3	0.4%	323	0	0.0%	1,051	2	0.2%	2,212	5	0.2%
2013年（H25）	817	2	0.2%	347	0	0.0%	819	6	0.7%	1,983	8	0.4%
2014年（H26）	897	0	0.0%	216	0	0.0%	748	5	0.7%	1,816	5	0.3%
2015年（H27）	752	1	0.1%	144	2	1.4%	691	4	0.6%	1,587	7	0.4%
2016年（H28）	625	0	0.0%	121	0	0.0%	627	3	0.5%	1,373	3	0.2%
2017年（H29）	568	0	0.0%	105	3	2.9%	563	3	0.5%	1,236	6	0.5%
2018年（H30）	569	1	0.2%	95	1	1.1%	652	5	0.8%	1,316	7	0.5%
2019年（R1）	809	2	0.2%	99	0	0.0%	708	7	1.0%	1,616	9	0.6%
2020年（R2）	475	1	0.2%	83	1	1.2%	373	3	0.8%	931	5	0.5%
2021年（R3）	351	1	0.3%	75	1	1.3%	230	3	1.3%	656	5	0.8%
2022年（R4）	333	2	0.6%	124	0	0.0%	219	2	0.9%	676	4	0.6%
2023年（R5）	515	1	0.2%	113	1	0.9%	278	3	1.1%	906	5	0.6%

＊ 平成 18 年 4 月から平塚 HWC、平成 18 年 6 月から小田原 HWC、茅ヶ崎 HWC 及び厚木 HWC、平成 26 年 4 月から鎌倉 HWC で即日検査を実施、平成 29 年 4 月から茅ケ崎 HWC は茅ヶ崎市に移管。
＊＊ 平成 26 年 3 月まで鎌倉 HWC、三崎 HWC、秦野 HWC、大和 HWC、足柄上 HWC、平成 26 年 4 月から大和センターのみ

（佐野貴子、渡邉大地、近藤真規子、豊倉いつみ、政岡智佳、高橋淳子、稲田貴嗣、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 相模原市

相模原市衛生研究所

2023年1月から3月までは、通常検査36件、即日検査58件、2023年4月から12月までは即日検査423件実施した。検査は第四世代試薬（IC法）を使用して行い、本法で陽性が疑われた検体について第四世代試薬で追加検査及び確認検査（IC法及びPCR法）を行ったところ、陽性は2件であった。

表　HIV検査種別による検査数、陽性数（2021-2023年）

	通常検査				即日検査			
	検査数	判定保留	陽性数	陽性率（%）	検査数	判定保留	陽性数	陽性率（%）
2021年	－	－	－	－	76	0	0	0.0%
2022年	86	0	0	0.0%	192	0	0	0.0%
2023年	36	0	0	0.0%	481	0	2	0.4%
合計	122	0	0	0.0%	749	0	2	0.3%

（矢島理志、木内郁代、井村香織、坂扶美子、田村有美、金沢聡子）

③ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2023年は、休日即日検査を 2回実施した。検査数は132件で、内訳は通常検査が131件、休日即日検査が 1件であった。132件中陽性は 0件（陽性率0.0%）であった。

表　横須賀市のHIV検査数

	検査数	陽性数	陽性率
通常検査	131	0	0.0%
休日即日検査	1	0	0.0%
合計	132	0	0.0%

（古川美奈子）

④ 藤沢市

藤沢市保健所

原則週 1回木曜日の午前中に通常即日検査を実施し、それとは別に 6月（HIV検査普及週間）と10月に平日夜間即日検査、 2月および12月に休日即日検査を実施した。

検査は血中抗HIV-1抗体、抗HIV-2抗体およびHIV-1p24抗原を検出するイムノクロマト法で行った。

2023年の検査数は518件で、内訳は通常即日検査が414件、平日夜間即日検査が50件、休日即日検査が54件であった。判定保留は 3件あり、県衛生研究所の精密検査において陰性と判定された。

表　藤沢市のHIV検査数

	検査数	判定保留	陽性数	陽性率
通常即日検査	414	3	0	0.0%
平日夜間即日検査	50	0	0	0.0%
休日即日検査	54	0	0	0.0%
合計	518	3	0	0.0%

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、水上稚子、平井有紀）

（オ） 梅毒

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県域の保健福祉事務所（HWC）では、HIV 検査と同時に受検可能な梅毒抗体検査が実施されており、厚木 HWC 大和センターで梅毒通常検査、平塚、鎌倉、小田原及び厚木 HWC では梅毒即日検査が行われ、当所で検査を担当している。

2023 年の検査数は 623 件であり、陽性数は 26 件であった。陽性例について引き続き定量検査を実施したところ、25 件（4.0%）が陽性となり、うち、梅毒の活動性を示す STS 陽性例は 15 件（2.4%）であった。 1 件は迅速検査キットの偽陽性であった。

（渡邉大地、佐野貴子、豊倉いつみ、政岡智佳、高橋淳子、稲田貴嗣、渡邉寿美、鈴木理恵子、櫻木淳一）

② 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市では、HIV 検査と同時に梅毒抗体検査を行っており、2023 年 1 月から 3 月までは通常検査 36 件、即日検査 56 件実施し、陽性は RPR 法で 2 件、TPHA 法で 6 件であった。2023 年 4 月から 12 月までは、即日検査 413 件実施し、TPHA 法で 11 件が陽性となった。年間を通しての総検査数は 505 件、陽性は RPR 法で 2 件（0.4%）、TPHA 法で 17 件(3.4%)であった。

（木内郁代、矢島理志、井村香織、田村有美、坂扶美子、金沢聡子）

③ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

横須賀市保健所において、HIV 検査、クラミジア検査、淋菌検査とともに梅毒検査を実施しており、当センターで検査を担当している。

2023 年の検査数は 134 件であり、陽性数は、TP 抗体 6 件（4.5%）、RPR 0 件であった。

（古川美奈子）

④ 藤沢市

藤沢市保健所

藤沢市では、HIV 検査と同時に梅毒即日検査を行っている。検査は血中抗 TP 抗体を検出するイムノクロマト法で行った。

2023 年の検査数は 503 件であり、陽性数は 18 件（3.6%）であった。

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、水上稚子、平井有紀）

（２）感染症流行予測調査

ア　感受性調査（抗体保有状況調査）

（ァ）　インフルエンザ

神奈川県衛生研究所

本調査は、インフルエンザの本格的な流行開始前かつインフルエンザワクチン接種前に、インフルエンザワクチン株に対する健常者等の血清抗体価を測定することにより抗体保有状況を把握すること、また、2023/2024 シーズンの流行予測及び感受性者に対して注意喚起等のための資料として 1972 年度より実施されており、神奈川県では 1983 年度から調査に参加している。試験方法は、赤血球凝集抑制試験（HI 試験）により実施し、2023 年 7 月～ 9 月のインフルエンザワクチン接種前に採血された 216 名について、2023/2024 シーズンワクチン株（以下、調査株）に対する HI 抗体価を測定した。抗体価の評価は厚生労働省健康局結核感染症課、国立感染症研究所感染症疫学センターが発行している「感染症流行予測調査報告」に従い、感染リスクを 50%に抑える目安と考えられている HI 抗体価 1：40 以上を抗体保有と定義し、抗体保有率を示した。

【調査株】

a)　A/Victoria(ビクトリア)/4897/2022 ［AH1pdm09］

b)　A/Darwin(ダーウィン)/9/2021［AH3亜型］

c)　B/Phuket（プーケット)/3073/2013［B型(山形系統)］

d)　B/Austria（オーストリア)/1359417/2021［B 型(ビクトリア系統)］

a)　A/Victoria(ビクトリア)/4897/2022は、2023/2024シーズンに新たにAH1pdm09ワクチン株に選定された株である。本調査株に対する抗体保有率は平均4%で、調査株が変更になったため単純比較はできないが、昨年の調査時（10%）と比べて低く、全ての年齢群で10%未満であった。

表　A/Victoria(ビクトリア)/4897/2022［AH1pdm09］に対するHI抗体保有状況

年齢＼抗体価	HI抗体価 <10	10	20	40	80	160	320	検査数（人）	≧40（再掲）	抗体保有率
0～4歳	22	1	1	0	0	0	0	24	0	0%
5～9歳	18	3	2	0	1	0	0	24	1	4%
10～14歳	13	5	4	0	1	1	0	24	2	8%
15～19歳	15	3	4	1	0	1	0	24	2	8%
20～29歳	20	3	1	0	0	0	0	24	0	0%
30～39歳	20	2	2	0	0	0	0	24	0	0%
40～49歳	19	3	1	0	0	1	0	24	1	4%
50～59歳	22	1	0	0	0	1	0	24	1	4%
60歳以上	22	0	1	1	0	0	0	24	1	4%
計	171	21	16	2	2	4	0	216	8	4%

b)　A/Darwin(ダーウィン)/9/2021は、2022/2023シーズンよりAH3亜型のワクチン株に選定された株である。本調査株に対する抗体保有率は平均13%で、昨年の調査時（14%）と比べてほぼ同等であった。50～59歳群の抗体保有率は33%、10～14歳群は25%、5 ～ 9歳群及び20～29歳群は13～17%であったが、0～4歳群、15～19歳群、30～39歳群、40～49歳群及び60歳以上群では10%未満であった。

表 A/Darwin(ダーウィン)/9/2021 [AH3亜型]に対するHI抗体保有状況

年齢＼抗体価	HI抗体価							検査数(人)	≧40(再掲)	抗体保有率
	<10	10	20	40	80	160	320			
0～4歳	16	4	2	1	0	1	0	24	2	8%
5～9歳	8	8	4	1	2	1	0	24	4	17%
10～14歳	9	6	3	3	0	3	0	24	6	25%
15～19歳	13	5	4	2	0	0	0	24	2	8%
20～29歳	14	7	0	3	0	0	0	24	3	13%
30～39歳	9	7	7	1	0	0	0	24	1	4%
40～49歳	8	10	4	2	0	0	0	24	2	8%
50～59歳	6	7	3	6	1	1	0	24	8	33%
60歳以上	10	10	3	0	1	0	0	24	1	4%
計	93	64	30	19	4	6	0	216	29	13%

c) B/Phuket（プーケット)/3073/2013は、2015/2016シーズンよりB型(山形系統)のワクチン株に選定されている株である。本調査株に対する抗体保有率は平均51%で、昨年の調査時（22%）と比べて高かった。60歳以上群の抗体保有率は29%でその他の年齢群では30%以上の抗体保有率であった。

表 B/Phuket(プーケット)/3073/2013 [B型(山形系統)]に対するHI抗体保有状況

年齢＼抗体価	HI抗体価							検査数(人)	≧40(再掲)	抗体保有率
	<10	10	20	40	80	160	320			
0～4歳	2	6	6	4	3	1	2	24	10	42%
5～9歳	2	5	4	7	5	1	0	24	13	54%
10～14歳	0	0	6	6	9	1	2	24	18	75%
15～19歳	3	2	5	8	3	3	0	24	14	58%
20～29歳	2	4	3	5	7	2	1	24	15	63%
30～39歳	1	2	9	5	6	0	1	24	12	50%
40～49歳	5	2	5	7	4	1	0	24	12	50%
50～59歳	1	8	6	6	3	0	0	24	9	38%
60歳以上	3	4	10	5	2	0	0	24	7	29%
計	19	33	54	53	42	9	6	216	110	51%

d) B/Austria（オーストリア)/1359417/2021は、2022/2023シーズンよりB型(ビクトリア系統)のワクチン株に選定されている株である。本調査株に対する抗体保有率は平均17%で、昨年の調査時（3%）と比べて高かった。40～49歳群の抗体保有率は38%、10～14歳群、30～39歳群、60歳以上群は21～25%、15～19歳群及び50～59歳群は13～17%であったが、0～4歳群、5～9歳群、20～29歳群では10%未満であった。

表 B/Austria(オーストリア)/1359417/2021 [B型(ビクトリア系統)]に対するHI抗体保有状況

年齢＼抗体価	HI抗体価							検査数(人)	≧40(再掲)	抗体保有率
	<10	10	20	40	80	160	320			
0～4歳	19	1	2	0	2	0	0	24	2	8%
5～9歳	6	14	4	0	0	0	0	24	0	0%
10～14歳	0	8	10	4	0	1	1	24	6	25%
15～19歳	13	5	3	1	2	0	0	24	3	13%
20～29歳	18	3	2	0	1	0	0	24	1	4%
30～39歳	11	7	0	3	3	0	0	24	6	25%
40～49歳	8	3	4	4	2	2	1	24	9	38%
50～59歳	14	2	4	2	1	1	0	24	4	17%
60歳以上	7	8	4	2	3	0	0	24	5	21%
計	96	51	33	16	14	4	2	216	36	17%

（豊倉いつみ、渡邉寿美、佐野貴子、櫻木淳一）

（ィ） 麻疹

神奈川県衛生研究所

本調査は、麻疹含有ワクチン（麻疹単体ワクチン、MR ワクチン等）の接種効果を追跡するとともに、麻疹排除の維持と、予防接種計画のための資料とすることを目的とし 1978 年度に開始され、神奈川県では 2013 年度より調査に参加している。2023 年度の調査から、抗体価測定法がゼラチン粒子凝集(PA)法からウイルス抗体 EIA「生研」麻疹 IgG（デンカ株式会社）による EIA 抗体価の測定法に変更となった。

EIA 抗体価の評価は、調査に使用したキットの添付文書に基づき、EIA 抗体価が 4.0 以上を抗体陽性、2.0 未満を抗体陰性、2.0 以上 4.0 未満を判定保留とした。

2023 年 7 月に採血された 460 名について、麻疹ウイルスに対する IgG 抗体の測定を EIA 法により行った結果、抗体陽性とされる EIA 抗体価 4.0 以上の麻疹抗体保有率は、全体で 82.4%（379 名）であった。これは、昨年度の調査の EIA 抗体価 4.0 以上の抗体保有率 80.0%とほぼ同等であったが、PA 法による PA 抗体価 1:16 以上の抗体保有率 95.9%より低い値となった。EIA 抗体価 2.0 未満の抗体陰性と判定される検体は無かった。年齢群別では、麻疹ワクチン接種前の 1 歳未満の乳児の抗体保有率は 7.1%、ワクチン接種開始年齢である 1 歳児の抗体保有率は 56.3%、 2 歳～ 4 歳では 90.9%、 5 歳～ 9 歳では 92.6%と上昇している。その他の年齢では、10 歳～14 歳で 76.7%、15 歳～19 歳で 66.7%、20 歳～24 歳で 60.0%と一番低く、25 歳～29 歳で 80.0%、30 歳～34 歳で 73.3%、35 歳以上は 90.0%以上であった。

2015 年 3 月 27 日、日本は世界保健機関西太平洋事務局（WPRO）によって、麻疹排除国と認定後、 9 年が経過した。抗体保有状況調査は、麻疹対策及び麻疹排除の維持を継続していくうえで重要である。今年度の抗体保有率は、昨年度の PA 法による測定の抗体保有率を大きく下回る結果となった。その原因が、測定方法の違いによるものなのかは今後全国の調査結果などと比較していく必要があると考えられた。今後も継続して麻疹ウイルスに対する抗体保有状況を調査するとともに、予防接種の必要性と麻疹に関する適切な知識を普及させることが重要である。

表 1 麻疹ウイルス抗体保有状況（2023 年 7 月）【EIA 抗体価】

年齢群	検査数	抗体陰性(%)		判定保留(%)		抗体陽性(%)	
1歳未満	14	0	(0.0)	13	(92.9)	1	(7.1)
1歳	16	0	(0.0)	7	(43.8)	9	(56.3)
2～4歳	33	0	(0.0)	3	(9.1)	30	(90.9)
5～9歳	27	0	(0.0)	2	(7.4)	25	(92.6)
10～14歳	30	0	(0.0)	7	(23.3)	23	(76.7)
15～19歳	30	0	(0.0)	10	(33.3)	20	(66.7)
20～24歳	30	0	(0.0)	12	(40.0)	18	(60.0)
25～29歳	30	0	(0.0)	6	(20.0)	24	(80.0)
30～34歳	30	0	(0.0)	8	(26.7)	22	(73.3)
35～39歳	30	0	(0.0)	3	(10.0)	27	(90.0)
40～49歳	80	0	(0.0)	8	(10.0)	72	(90.0)
50～59歳	80	0	(0.0)	2	(2.5)	78	(97.5)
60歳以上	30	0	(0.0)	0	(0.0)	30	(100.0)
計	460	0	(0.0)	81	(17.6)	379	(82.4)

検体の抗体価が4.0以上の場合は抗体陽性
検体の抗体価が2.0未満の場合は抗体陰性
検体の抗体価が2.0以上で4.0未満の場合は判定保留

（政岡智佳、佐野貴子、高橋淳子、櫻木淳一）

（ウ） 風疹

神奈川県衛生研究所

本調査は、風疹ワクチンの接種効果を追跡するとともに、今後の流行の予測と予防接種計画策定の資料とすることを目的とし1971年度に開始され、神奈川県では2013年度より赤血球凝集抑制(HI)試験によるHI抗体価の測定調査に参加している。

HI 抗体価の評価は、厚生労働省健康局結核感染症課、国立感染症研究所感染症疫学センターが発行している「感染症流行予測調査報告書」では、1：8以上を抗体保有者としている。

2023年 7月に採血された460名（男性280名、女性180名）の風疹HI抗体価を測定した結果、抗体価1：8以上の抗体保有率は全体で87.0%となり、年齢群別では1歳未満の抗体保有率が50.0%と低く、さらにワクチン接種開始時期の 1 歳の抗体保有率も 56.3%でわずかな上昇しかみられなかったが、 2歳～24歳、30歳～34歳および60歳以上は90.0%以上、その他の年齢群では80.0%以上の抗体保有率となった。男女別にみると、全体の抗体保有率は男性で 85.4%、女性で 89.4%となり、男性の方がわずかに低い結果となった。年齢群別でみると男性では 1 歳未満で 42.9%、ワクチン接種開始時期の 1 歳で62.5%、 2歳～24歳では90.0%以上となるが、25～34歳では86.7%、35歳～39歳で80.0%と低くなり、風しんの追加的対策の対象年齢の含まれる 40～49 歳および 50 歳～59 歳ではそれぞれ 84.6%、78.5%となり追加的対策の目標を下回る結果となった。60 歳以上では 93.3%となった。女性では、 1 歳未満で57.1%、ワクチン接種開始時期の 1歳で50.0%、2歳～24歳では90.0%以上となるが、25～29歳で73.3%と低くなり、30～34歳で100.0%、35～49歳で86.7%、50～59歳で100.0%、60歳以上では93.3%となった。ワクチン未接種の世代を除く年齢群の抗体保有率で男女差がみられたのは、25～29 歳(男性：86.7%、女性：73.3%)、30～34歳(男性：86.7%、女性100.0%)、50～59歳(男性：78.5%、女性：100.0%)であった。ほとんどの年齢群で抗体保有率は女性の方が男性よりも高いまたは男女で同等であったが、25～29 歳の年齢群で女性の抗体保有率が低下した原因は不明であった。また、「風疹流行および先天性風疹症候群の発生抑制に関する緊急提言 平成 16年 8月（研究代表者：岡部信彦、研究分担者：平原史樹）」では、妊娠中の検査でHI抗体価が1:16以下であった場合に、出産後早期の風疹ワクチンの接種が推奨されている。今回、20～29歳の女性でHI抗体価1:32以上を保持している割合が60.0%と他の年齢群と比較し低い結果となった。

本調査における神奈川県の風疹抗体保有率は、87.0%と 2021 年の全国レベル(全体：92.3%、男性：90.7%、女性：94.5%)と比較し低く、抗体保有率の低い層は今後の感染と流行の主体になると考えられ、これらの年齢層別の抗体保有状況を引き続き監視するとともに、妊娠前および妊娠可能年齢層への風疹ワクチン接種を継続して奨励する必要があると思われる。

表 1　風疹ウイルス抗体保有状況（2023 年 7 月）

抗体価 / 年齢	HI抗体価 <8	8	16	32	64	128	256	512	≧1024	検査数（人）	2023年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2023年調査 抗体保有率(%) 1:32以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:32以上
1歳未満	7	3	1	2	1					14	50.0	21.4	60.0	30.0
1歳	7	1		1		2	4	1		16	56.3	50.0	80.0	80.0
2～4歳		3	1	5	7	10	5	2		33	100.0	87.9	100.0	89.5
5～9歳	1	3	1	3	10	4	4	1		27	96.3	81.5	100.0	90.9
10～14歳	1	2	2	7	10	7	1			30	96.7	83.3	100.0	71.0
15～19歳	1		6	11	10	2				30	96.7	76.7	93.1	72.4
20～24歳	2		9	9	5	3	1	1		30	93.3	63.3	96.7	73.3
25～29歳	6	3	3	5	3	10				30	80.0	60.0	86.7	73.3
30～34歳	2	3	2	6	9	4	4			30	93.3	76.7	90.0	70.0
35～39歳	5			3	5	7	6	1	3	30	83.3	83.3	86.7	80.0
40～49歳	12	3	1	4	11	20	16	9	4	80	85.0	80.0	83.8	80.0
50～59歳	14	3		7	7	22	10	10	7	80	82.5	78.8	82.5	75.0
60歳以上	2		1	6	4	9	6	1	1	30	93.3	90.0	80.0	56.7
計	60	24	27	69	82	100	57	26	15	460	87.0	75.9	88.0	75.2

表 2　風疹ウイルス抗体保有状況【男性】（2023 年 7 月）

抗体価 / 年齢	HI抗体価 <8	8	16	32	64	128	256	512	≧1024	検査数（人）	2023年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2023年調査 抗体保有率(%) 1:32以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:32以上
1歳未満	4	2			1					7	42.9	14.3	46.9	0.0
1歳	3						4	1		8	62.5	62.5	75.0	75.0
2～4歳		2		3	3	6	1	1		16	100.0	87.5	100.0	84.2
5～9歳				3	7	1	2	1		14	100.0	100.0	100.0	90.9
10～14歳	1	1	2	4	4	2	1			15	93.3	73.3	100.0	68.8
15～19歳			4	6	5					15	100.0	73.3	92.9	64.3
20～24歳	1		4	4	2	3	1			15	93.3	66.7	100.0	80.0
25～29歳	2	3	1	3	1	5				15	86.7	60.0	80.0	66.7
30～34歳	2	3	2	3	2	2	1			15	86.7	53.3	86.7	73.3
35～39歳	3			1	2	2	3	1	3	15	80.0	80.0	73.3	73.3
40～49歳	10	3	1	2	7	18	16	6	2	65	84.6	78.5	80.0	75.4
50～59歳	14	2		4	5	16	9	8	7	65	78.5	75.4	83.1	76.9
60歳以上	1		1	5	1	2	3	1	1	15	93.3	86.7	80.0	66.7
計	41	16	15	38	40	57	41	19	13	280	85.4	74.3	85.0	74.3

表 3　風疹ウイルス抗体保有状況【女性】（2023 年 7 月）

抗体価 / 年齢	HI抗体価 <8	8	16	32	64	128	256	512	≧1024	検査数（人）	2023年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2023年調査 抗体保有率(%) 1:32以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:8以上	2022年調査 抗体保有率(%) 1:32以上
1歳未満	3	1	1	2						7	57.1	28.6	71.4	42.9
1歳	4	1		1		2				8	50.0	37.5	87.5	87.5
2～4歳		1	1	2	4	4	4	1		17	100.0	88.2	100.0	94.7
5～9歳	1	3	1		3	3	2			13	92.3	61.5	100.0	90.9
10～14歳		1		3	6	5				15	100.0	93.3	100.0	73.3
15～19歳	1		2	5	5	2				15	93.3	80.0	93.3	80.0
20～24歳	1		5	5	3		1			15	93.3	60.0	93.3	66.7
25～29歳	4		2	2	2	5				15	73.3	60.0	93.3	80.0
30～34歳				3	7	2	3			15	100.0	100.0	93.3	66.7
35～39歳	2			2	3	5	3			15	86.7	86.7	100.0	86.7
40～49歳	2			2	4	2		3	2	15	86.7	86.7	100.0	100.0
50～59歳		1		3	2	6	1	2		15	100.0	93.3	80.0	66.7
60歳以上	1			1	3	7	3			15	93.3	93.3	80.0	46.7
計	19	8	12	31	42	43	17	6	2	180	89.4	78.3	92.8	76.7

（政岡智佳、佐野貴子、高橋淳子、櫻木淳一）

（エ） 水痘

神奈川県衛生研究所

本調査は、ヒトの水痘帯状疱疹ウイルスに対する抗体保有状況を調査し、水痘ワクチンの効果を調査すること、また今後の流行予測と予防接種計画の資料とすることを目的とし、水痘ワクチンが定期接種対象疾患となった 2014 年度より全国的に実施され、神奈川県でも 2016 年度から調査に参加している。

2023 年 7 月に採血された 460 名について、水痘帯状疱疹ウイルスに対する IgG 抗体の測定を EIA 法により行った結果、抗体陽性とされるEIA抗体価4.0以上の水痘抗体保有率は、全体で77.6%（357名）であった（表1）。年齢群別に見ると、0歳では21.4%、 1歳では25.0%、 2歳から 3歳では33.3%、4歳から 9歳では20.0%、10歳から14歳では56.7%、15歳から19歳では76.7%、20歳から24歳では86.7%、25歳から29歳では86.7%、30歳から39歳では91.7%、40歳以上では98.4%であり、15 歳未満で低い傾向が見られた。前回、調査を実施した 2022 年での抗体保有率は全体で 82.6%であり、2023 年では20歳から24歳を除いた各年齢群で抗体保有率の低下が見られた（表 2）。

水痘ワクチンの定期接種は2014年10月 1日から開始され、生後12月から生後36月に至るまでの間（ 1歳の誕生日の前日から 3歳の誕生日の前日）を対象とし、3か月以上の間隔をおいて 2回接種が実施されている。今回の調査では、2022 年よりも抗体保有率が低下しており、さらに 15 歳未満の抗体保有率が低い傾向にあることが分かった。全国における水痘ワクチン接種率は、2022年は 1歳で約80%、2歳から 3歳で90%以上となっており、また、定期接種化後は水痘患者報告数が大きく減少しているとの報告もあることから、抗体保有率の動向は引き続き注視していく必要がある。

15歳代以上では抗体保有率が70%を超えているが、一定数の感受性者も存在しており、水痘は成人が罹患すると重症化すること、妊婦が感染すると先天性感染を引き起こす可能性もあることから、成人の感受性者へのワクチン接種も検討すべきと思われる。

表 1 年齢群別水痘抗体価一覧表（2023 年）

年齢群	水痘 検体数	抗体陽性 4.0＜	判定保留 2.0-3.9	抗体陰性 ＜2.0
0歳	14	3 21.4%	3 21.4%	8 57.1%
1歳	16	4 25.0%	4 25.0%	8 50.0%
2-3歳	30	10 33.3%	17 56.7%	3 10.0%
4-9歳	30	6 20.0%	12 40.0%	12 40.0%
10-14歳	30	17 56.7%	9 30.0%	4 13.3%
15-19歳	30	23 76.7%	6 20.0%	1 3.3%
20-24歳	30	26 86.7%	2 6.7%	2 6.7%
25-29歳	30	26 86.7%	3 10.0%	1 3.3%
30－39歳	60	55 91.7%	4 6.7%	1 1.7%
40歳以上	190	187 98.4%	2 1.1%	1 0.5%
合計	460	357 77.6%	62 13.5%	41 8.9%

表 2　年齢群別水痘抗体保有率（2022 年、2023 年）

年齢	2022年	2023年
0歳	40.0%	21.4%
1歳	45.0%	25.0%
2-3歳	50.0%	33.3%
4-9歳	26.7%	20.0%
10-14歳	58.1%	56.7%
15-19歳	93.1%	76.7%
20-24歳	86.7%	86.7%
25-29歳	96.7%	86.7%
30-39歳	93.3%	91.7%
40歳以上	98.9%	98.4%
合計	82.6%	77.6%

（佐野貴子、政岡智佳、高橋淳子、豊倉いつみ、渡邉寿美、櫻木淳一）

（オ）　B型肝炎

神奈川県衛生研究所

本調査は健常人における B 型肝炎ウイルス表面抗原に対する抗体(HBs 抗体)を測定し、B 型肝炎の集団免疫や B 型肝炎ワクチン定期接種の効果を把握することを目的とし実施されるものである。B 型肝炎ワクチン定期接種は 2016 年 10 月から導入され、対象年齢は 0 歳児で 3 回の接種が必要となる。全国の調査は、2016 年の B 型ワクチン定期接種化に先立ち 2015 年度から開始され、神奈川県は 2023 年度から調査に参加している。

2023 年 7 月に採血された 198 名について、B 型肝炎ウイルス表面抗原に対する抗体(HBs 抗体)の測定を市販の ELISA 法「HEPATITIS B-anti HBs Quantitative」 (ExpressBio 社製)を用いて行った。判定は、HBs 抗体価≧10mIU/mL を抗体陽性とした。その結果、全体の B 型肝炎抗体保有率は 24.7%となった。年齢群別にみると、ワクチン接種対象の 1 歳未満および 1 歳では抗体保有率 100%となった。また、ワクチン定期接種開始後に生まれた年齢群である 2 ～ 4 歳でも 92.3%と高い抗体保有率を示した。しかし、それより上の世代では 5 ～ 9 歳で 63.6%、10～14 歳で 9.1%、15～19 歳で 0.0%、20～24 歳で 7.7%、25～29 歳で 11.1%、30～34 歳で 16.7%、35～39 歳で 10.0%、40～49 歳で 9.1%、50～59 歳で 4.5%および 60 歳以上で 18.2%と低い抗体保有率となった。

今回の調査では、B 型肝炎ワクチン定期接種開始後の世代での高い抗体保有率が確認された一方で、定期接種開始以前に生まれた世代の低い抗体保有率が明らかとなった。また、20 代以上で抗体保有率がわずかに上昇した理由として、医療従事者等の就業に関連したワクチン接種の影響が考えられたが、今回の調査では経歴や職歴については調査されていないためその関連を明らかにすることはできなかった。B 型肝炎は輸血などの医療処置のほかに、性行為なども感染経路の一つとなっているため成人における B 型肝炎の感染対策も重要であると考えられた。

表 1　年齢群別 B 型肝炎抗体価（2023 年）

年齢群	検査数	抗体陰性(%)		抗体陽性(%)	
1歳未満	6	0	(0.0)	6	(100.0)
1歳	3	0	(0.0)	3	(100.0)
2～4歳	13	1	(7.7)	12	(92.3)
5～9歳	22	8	(36.4)	14	(63.6)
10～14歳	22	20	(90.9)	2	(9.1)
15～19歳	22	22	(100.0)	0	(0.0)
20～24歳	13	12	(92.3)	1	(7.7)
25～29歳	9	8	(88.9)	1	(11.1)
30～34歳	12	10	(83.3)	2	(16.7)
35～39歳	10	9	(90.0)	1	(10.0)
40～49歳	22	20	(90.9)	2	(9.1)
50～59歳	22	21	(95.5)	1	(4.5)
60歳以上	22	18	(81.8)	4	(18.2)
計	198	149	(75.3)	49	(24.7)

HBs抗体価≧10mIU/mLは抗体陽性

（政岡智佳、佐野貴子、高橋淳子、櫻木淳一）

イ　感染源調査

（ア）　日本脳炎

神奈川県衛生研究所

わが国の日本脳炎患者数は、1950 年代には年間数千人の発生があったが、1967 年から 1976 年に実施された積極的なワクチン接種により患者は急速に減少し、1980 年代には年間数十人となった。1992 年以降は年間 10 名前後の患者発生に留まり、2023 年は 6 例の報告があった。ブタは日本脳炎ウイルスに対する感受性が高く、ブタ体内で増殖したウイルスは、蚊を介してヒトや他の動物へ感染する。日本脳炎ウイルスの侵淫状況を把握し、ヒトへの感染予防の注意を促すため、前年の秋以降に生まれた県内産の豚について日本脳炎ウイルスの抗体保有状況を調査した。

神奈川食肉センターに持ち込まれた生後 5～ 8 カ月齢の県内産の豚を対象に、2023 年 6 月から 9 月までの期間に 80 頭（1 回 10 頭、 8 回実施）について、日本脳炎ウイルスに対する赤血球凝集抑制(HI)抗体価測定を実施した。その結果、今年度は 80 検体中 1 検体（ 7 月）から HI 抗体が検出された。2023 年の患者発生報告数は、茨城県 2 名、静岡県 1 名、大阪府 1 名、熊本県 2 名の計 6 名で神奈川県において患者発生は見られなかった。しかし、2022 年には千葉県で 1 名、2023 年には茨城県で 2 名、静岡県で 1 名など関東や近隣の県での日本脳炎患者の報告が続いており注意が必要であると考えられた。ブタの日本脳炎ウイルスの抗体保有状況は、その地域での日本脳炎ウイルス侵淫状況を反映し、その活動が活発である場合には、日本脳炎の予防接種を受けていない乳幼児や高齢者は蚊に刺されないようにするなどの注意喚起を行うためにも、今後も継続してブタの日本脳炎抗体保有状況の調査を実施する必要がある。

（政岡智佳、高橋淳子、渡邉大地、櫻木淳一）

（３）感染症媒介蚊のサーベイランス

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

デングウイルス等の感染症を媒介する蚊の生息状況調査を 9 カ所の公園で 2023 年 6 月から 10 月まで行った。各公園内に 2 カ所ずつ CO_2 トラップ（CDC 型 Model#512）を 24 時間設置して蚊を採集した。CO_2 の発生にはドライアイスを用いた。

採取された蚊（メス）1261 匹を種別し、トラップ毎にプール（1 ～25 匹）した合計 172 プールについて、フラビウイルス遺伝子（デングウイルス、ウエストナイルウイルス、ジカウイルス、日本脳炎ウイルスを含む）とチクングニアウイルス遺伝子について RT-PCR を実施した。その結果、いずれのウイルス遺伝子も不検出であった。

表　蚊（メス）の採集結果（各公園 2 トラップの合計）

採集場所	種類	採集数（匹）					
		6 月	7 月	8 月	9 月	10月	合計
平塚市総合公園（平塚市）	ヒトスジシマカ	26	134	88	230	102	580
	アカイエカ群	9	26	12	30	53	130
	コガタアカイエカ				1	1	2
	その他※						0
秦野戸川公園（秦野市）	ヒトスジシマカ	2	6	6	2	3	19
	アカイエカ群	4	5	2	1		12
	コガタアカイエカ		2	2			4
	その他※	3	1	1	3		8
鎌倉市中央公園（鎌倉市）	ヒトスジシマカ	7		1	9	14	31
	アカイエカ群	1		1			2
	コガタアカイエカ						0
	その他※				1	1	2
三浦合同庁舎（三浦市）	ヒトスジシマカ		13	22	17	8	60
	アカイエカ群	24	16		2	4	46
	コガタアカイエカ		1				1
	その他※						0
上府中公園（小田原市）	ヒトスジシマカ	1	3	2	20	30	56
	アカイエカ群	15	2	2	2	6	27
	コガタアカイエカ			4	5		9
	その他※	1	1	4	5	1	12
範茂史跡公園（南足柄市）	ヒトスジシマカ		20	22	2	1	45
	アカイエカ群	10	3	2	2	1	18
	コガタアカイエカ						0
	その他※						0
ぼうさいの丘公園（厚木市）	ヒトスジシマカ	1		1		5	7
	アカイエカ群	3				3	6
	コガタアカイエカ			2		3	5
	その他※	1				1	2
伊勢山自然公園（海老名市）	ヒトスジシマカ	36	4	15	2	5	62
	アカイエカ群			1	1		2
	コガタアカイエカ		1	1			2
	その他※			2			2
引地台公園（大和市）	ヒトスジシマカ	2	6		21	40	69
	アカイエカ群	11	21		3	3	38
	コガタアカイエカ			1			1
	その他※	1					1
合計		158	265	194	359	285	1261

※：オオクロヤブカ、キンパラナガハシカ、カラツイエカ

表　蚊（メス）のウイルス検査結果

蚊の採取場所	ウイルス検査結果※				
	６月	７月	８月	９月	10月
平塚市総合公園　（平塚市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
秦野戸川公園（秦野市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
鎌倉市中央公園（鎌倉市）	不検出		不検出	不検出	不検出
三浦合同庁舎（三浦市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
上府中公園（小田原市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
範茂史跡公園　（南足柄市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
ぼうさいの丘公園　（厚木市）	不検出		不検出		不検出
伊勢山自然公園　（海老名市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
引地台公園　（大和市）	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出

※フラビウイルス遺伝子及びチクングニアウイルス遺伝子

（稲田貴嗣、渡邉大地、高橋淳子、渡邉寿美、櫻木淳一）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

デングウイルス、ジカウイルス、日本脳炎ウイルス、ウエストナイルウイルスなどを含むフラビウイルス属や、チクングニアウイルス等による感染症を媒介する蚊の 2023 年度サーベイランス事業は、市内 22 か所でライトトラップ法による捕集、さらに、イベントや観光客の多い公園（ 1 か所 3 ポイント）で人囮法による蚊の捕集を行い実施した。

ライトトラップの設置、回収、当所への搬送に関しては、主に横浜市各区福祉保健センター生活衛生課の協力で実施、 5 か所については、一連の作業を（公社）神奈川県ペストコントロール協会（PCO）に委託した。ライトトラップ法の捕集は、PCO 委託 5 か所で 5 月から 10 月まで、2 週に 1 回計 12 回、その他 17 か所で 6 月から 10 月まで、2 週に 1 回計 10 回実施した。人囮法の捕集は、5 月から 10 月まで、2 週に 1 回計 12 回実施した。捕集した蚊類の匹数は、それぞれ表 1、表 4、種別は表 2、表 5 に示した。

ウイルス検査は、ライトトラップ法で捕集した蚊雌成虫 8,475 匹、人囮法で捕集したヒトスジシマカの蚊雌成虫のみ 118 匹、計 8,593 匹を対象に行った。種別に 50 匹を上限としたプール検体を 278 プール作成し、フラビウイルス属遺伝子は、共通プライマーを使用したコンベンショナル RT - PCR、チクングニアウイルス遺伝子は、特異的プライマー・プローブを使用したリアルタイム PCR を実施した。その結果、ライトトラップ法、人囮法共にすべての検体で、いずれのウイルス遺伝子も不検出であった（表 3、表 6）。

表 1　ライトトラップ法による蚊雌成虫捕集匹数（横浜市）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
設置月	5月	5月	6月	6月	7月	7月	8月	8月	8,9月	9月	9,10月	10月	計
大黒中央公園	−	−	8	34	19	23	17	6	12	25	68	11	223
三ツ沢公園	−	−	18	27	47	60	17	22	79	73	21	12	376
掃部山公園	−	−	7	10	26	75	17	16	125	35	116	38	465
臨港パーク	48	8	11	19	13	108	15	40	74	43	38	21	438
山下公園	16	30	34	28	18	33	22	11	14	16	15	16	253
横浜公園	24	18	24	23	51	62	12	16	27	4	22	6	289
港の見える丘公園	18	13	3	2	23	24	13	55	7	4	7	3	172
シンボルタワー	−	−	26	71	39	47	22	11	11	6	24	37	294
蒔田の森公園	−	−	11	11	19	52	6	27	69	8	32	16	251
久良岐公園	−	−	4	21	14	17	16	19	17	23	77	72	280
陣ケ下渓谷公園	−	−	5	30	16	35	35	27	25	7	35	21	236
こども自然公園	−	−	8	4	10	57	13	9	25	20	39	15	200
坪呑公園	−	−	1	7	2	24	7	13	14	16	41	9	134
海の公園	−	−	2	19	25	70	74	140	99	64	353	125	971
新横浜駅前公園	38	20	3	37	70	35	23	29	91	45	161	36	588
北八朔公園	−	−	30	64	144	122	218	246	221	224	146	102	1,517
桜台公園	−	−	11	22	96	93	83	8	148	112	46	8	627
都筑中央公園	−	−	9	9	36	67	50	8	41	36	27	5	288
舞岡公園	−	−	12	3	12	25	12	10	8	4	7	10	103
本郷ふじやま公園	−	−	0	7	8	2	0	11	11	10	23	13	85
泉中央公園	−	−	2	13	17	34	12	30	45	25	36	51	265
二ツ橋南公園	−	−	7	33	21	58	110	73	65	45	3	5	420
計	144	89	236	494	726	1,123	794	827	1,228	845	1,337	632	8,475

表 2　ライトトラップ法による蚊雌成虫の種類別匹数

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
アカイエカ群	124	82	136	251	208	401	101	42	84	43	95	81	1,648
ヒトスジシマカ	15	6	62	179	371	557	619	747	1,109	770	1,159	516	6,110
コガタアカイエカ	1	0	1	19	2	2	1	9	0	1	19	3	58
ヤマトヤブカ	1	0	19	20	49	62	37	7	10	9	18	14	246
オオクロヤブカ	0	0	2	9	9	16	6	5	6	12	31	10	106
キンパラナガハシカ	0	0	9	3	13	16	6	4	5	4	10	5	75
その他　（＊1）	3	1	7	13	74	69	24	13	14	6	5	3	232
計	144	89	236	494	726	1,123	794	827	1,228	845	1,337	632	8,475

（＊1 ）その他は、カラツイエカ、トラフカクイカ、ハマダラナガスネカ等

表 3　ライトトラップ法で捕集した蚊雌成虫のウイルス遺伝子検査結果（＊2）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
フラビウイルス属	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)
チクングニアウイルス	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)	(−)

（＊2 ）アカイエカ群のジカウイルス、チクングニアウイルス遺伝子検査は実施せず

表 4　人囮法による蚊雌成虫捕集匹数（横浜市）

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	設置月	5月	5月	6月	6月	7月	7月	8月	8月	9月	9月	10月	10月	計
山下公園	①	1	1	1	7	1	0	0	14	13	11	0	2	51
	②	0	1	0	1	0	0	1	24	2	10	0	1	40
	③	2	1	4	1	5	1	1	4	5	1	1	2	28
計		3	3	5	9	6	1	2	42	20	22	1	5	119

表 5　人囮法による蚊雌成虫の種類別匹数

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
アカイエカ群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ヒトスジシマカ	3	3	4	9	6	1	2	42	20	22	1	5	118
コガタアカイエカ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他（＊3)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	3	3	5	9	6	1	2	42	20	22	1	5	119

（＊3 ）その他はヤマトヤブカ

表 6　人囮法で捕集した蚊雌成虫のウイルス遺伝子検査結果（＊4 ）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
フラビウイルス属	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
チクングニアウイルス	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

（＊4 ）ヒトスジシマカ雌成虫のみ実施

（林宏子、伊藤真弓、小曽根惠子、宇宿秀三）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市の 2023 年度の蚊媒介感染症対策に係る蚊の捕集調査では、市内 8 箇所において 5 月から 10 月に 2 週に 1 回、人囮法又はライトトラップ法により蚊を捕集し、種別した雌成虫のみ 236 匹を対象にウイルス調査を行った（表 1 、2 ）。遺伝子検査を実施した結果、ウエストナイルウイルス、デングウイルス、チクングニアウイルス及びジカウイルスを含むフラビウイルス属はいずれも不検出であった。なお、アカイエカはウエストナイルウイルス及びジカウイルスを含むフラビウイルス属のみ検査を実施した。

表 1 蚊捕集調査における蚊雌成虫捕集匹数（川崎市）

捕集場所	実施回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計（匹）
	設置月	5 月	6 月	6 月	7 月	7 月	7,8 月	8 月	8 月	9 月	9 月	10 月	10 月	
稲毛公園（川崎区）		0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	2	2	9
夢見ヶ崎動物公園（幸区）		1	1	4	4	1	1	0	2	10	9	5	2	40
等々力緑地（中原区）		0	1	0	0	0	18	3	1	2	1	4	6	36
緑ヶ丘霊園（高津区）		0	5	9	3	11	0	15	1	0	4	4	0	52
宮崎第４公園（宮前区）		2	1	1	2	2	1	2	1	3	5	8	3	31
稲田公園（多摩区）		0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
王禅寺ふるさと公園（麻生区）		2	1	1	1	0	1	1	1	7	4	3	3	25
健康安全研究所（川崎区）		3	15	0	8	6	0	2	0	2	2	2	0	40
総計（匹）		8	24	15	19	22	22	24	6	26	26	28	16	236

＊健康安全研究所（川崎区）のみライトトラップ法により捕集

表 2 蚊雌成虫の種類別匹数（川崎市）

実施回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計（匹）
ヒトスジシマカ	2	9	13	10	16	22	23	6	22	25	26	12	186
アカイエカ	4	15	1	8	6	0	1	0	2	1	1	1	40
オオクロヤブカ	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4
ヤマトヤブカ	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6
総計（匹）	8	24	15	19	22	22	24	6	26	26	28	16	236

（小河内麻衣、赤星千絵）

④ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

ウエストナイル熱等媒介蚊の調査として 2023 年 6 月から 10 月まで計 5 回実施した。設置場所は三笠公園敷地内、動物愛護センター敷地内、くりはま花の国敷地内およびソレイユの丘敷地内とし、ＢＧセンチネルトラップを使用し蚊を捕獲、分類した後、フラビウイルス属遺伝子及びチクングニアウイルス遺伝子について RT-PCR を実施した。その結果、いずれの遺伝子も不検出であった。

表　横須賀市のウエストナイル熱等媒介蚊（雌）検査結果

採集月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
三笠公園	1	9	21	19	7	57
動物愛護センター	1	5	6	5	5	22
くりはま花の国	1	5	1	1	0	8
ソレイユの丘	1	17	40	87	9	154
総計	4	36	68	112	21	241

蚊の種類	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
アカイエカ	0	8	6	2	0	16
ヒトスジシマカ	2	22	60	104	21	209
ヤマトヤブカ	1	0	0	0	0	1
オオクロヤブカ	0	2	0	2	0	4
ヤマダシマカ	1	0	0	0	0	1
キンパラナガハシカ	0	4	2	1	0	7
分類不能	0	0	0	3	0	3
総計	4	36	68	112	21	241

ウイルス遺伝子検査結果					
フラビウイルス属	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
チクングニアウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性

（長澤由美子）

⑤ 藤沢市

藤沢市保健所

2023 年は 6 月に一度江の島内で蚊の生息密度調査を実施し、6 匹中 4 匹がヒトスジシマカの雌だった。2022 年まで実施していたデングウイルス、チクングニアウイルス及びジカウイルスの遺伝子検査は実施していない。

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、平井有紀）

2　細菌感染症

（１）細菌性腸管系感染症検査状況

ア　3類感染症

（ア）　腸管出血性大腸菌感染症

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

2023 年　1 月から 12 月に当所に搬入された腸管出血性大腸菌（Enterohemorrhagic *Escherichia coli*：EHEC）菌株は 35 株であった。その血清型と毒素型は表のとおりであり、0157 が 23 株(65.70%)と一番多く、026 が 5 株(14.3%)、0103 が 2 株(5.7%)、0115、0128、0153、0165、OUT が各 1 株であった。家庭内感染事例は 2 事例 6 株で、血清型はいずれも 0157 であった。

表　神奈川県の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型（単位：株）

所管保健福祉事務所 等	血清型・毒素型										合計
	0157		026		0103	0115	0128	0153	0165	OUT	
	VT1&2	VT2	VT1	VT2	VT1	VT2	VT2	VT1	VT2	VT1	
平　塚	3	2			1						6
平塚 秦野センター	1	2	1								4
鎌　倉						1					1
鎌倉 三崎センター											0
小田原	1		1		1		1				5
小田原 足柄上センター	4*							1		1	5
厚　木		2	2	1					1		6
厚木 大和センター	5*	2									7
茅ヶ崎市		1									1
合　計	14	9	4	1	2	1	1	1	1	1	35

＊：家族内感染例を含む

（鈴木美雪、鈴木理恵子、政岡智佳、森口真理子、今井良美、古川一郎）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに横浜市内の病院等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は 311 株であった。その血清型と毒素型は表のとおりであり、0 群別では 0157 が一番多く 233 株（74.9%）であった。幼稚園において集団発生があったため分離菌株の数が例年より大幅に増加した。

表　横浜市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
O157：H7	VT1&2	68
O157：H7	VT2	47
O157：H7	VT1	1
O157：H-	VT2	115
O157：H-	VT1&2	2
O26：H11	VT2	12
O26：H11	VT1	8
O26：H-	VT1	8
O111：H-	VT1&2	2
O111：H-	VT1	2
O103：H2	VT1	11
O103：H8	VT1	1
O5：H-	VT1&2	7
O9：H7	VT2	5
O76：H7	VT1	2
O76：H19	VT1	1
O105：H7	VT2	2
O8：H19	VT1&2	1
O48：H45	VT2	1
O82：H8	VT1	1
O91：H-	VT1	1
O100：H-	VT2	1
O108：H11	VT1	1
O110：H28	VT1	1
O115：H10	VT1	1
O126：H20	VT1&2	1
O142：H38	VT1	1
O145：H-	VT2	1
O148：H18	VT2	1
O152：H7	VT2	1
O156：H25	VT1	1
O166：H15	VT2	1
O168：H7	VT2	1
O187：H28	VT2	1
計		311

（小泉充正、小川敦子、後藤千恵子、川端奈津子、香川静、太田嘉、酒井敬介）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2023 年 1 月から 12 月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は 109 株であった。その血清型及び毒素型は表のとおりで、最も多い血清型は O157 の 73 株（67.0%）であった。

表　川崎市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
O157：H7	VT1&2	31
O157：H7	VT2	38
O157：H-	VT1&2	4
O26：H11	VT1	4
O26：H-	VT1	13
O111：H8	VT1&2	1
O103：H2	VT1&2	1
O103：H2	VT1	3
O8：H-	VT2	1
O91：H-/Hg14	VT1&2	1
O91：H-/Hg14	VT1	1
O98：H-/Hg21	VT1	1
O88：H-/Hg8	VT1	1
O38：H21	VT1&2	1
O5：H-/Hg19	VT1&2	2
O5：H19	VT1&2	1
O81：H31	VT1	1
O185：H7	VT2	1
OUT：Hg2	VT2	2
OUT：H19	VT2	1
計		109

（湯澤栄子、池田史朗、安澤洋子、福島和弥、荒木靖也）

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに相模原市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は 16 株であった。その血清型及び毒素型は表のとおりで、最も多い血清型は O157 の 7 株（43.8%）であった。

表　相模原市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
O157 ： H7	VT2	6
	VT1&2	1
O5 ： Hg9	VT1	1
O8 ： H19	VT2	1
O26 ： H11	VT1	1
O26 ： H11	VT2	1
O103 ： H2	VT1	1
O103 ： H-	VT1	1
O111 ： H-	VT1&2	1
O156 ： H25	VT1	1
Og100 ： H19	VT2	1
計		16

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2023 年 1 月から 12 月までに、医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び横須賀市保健所から提出された便は 31 件で、分離された腸管出血性大腸菌は 3 株であった。その血清型及び毒素型を表に示す。

表　横須賀市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	その他	株数
O157 ： H7	VT1+VT2	eae	3

（片倉孝子）

⑥ 藤沢市

藤沢市保健所

2023年 1月から12月までに藤沢市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は22株であった。その血清型及び毒素型は表のとおりであった。

表　藤沢市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
O26：H11	VT1	1
O26：H11	VT2	1
O84：H2	VT1	2
O103：H2	VT1	3
O111：HNM	VT1	1
O111：HNM	VT1&2	1
O145：HNM	VT2	1
O157 ： H7	VT1&2	4
O157 ： H7	VT2	7
O186：H2	VT2	1
計		22

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、水上稚子、平井有紀）

（ィ） 細菌性赤痢・コレラ

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

＜赤痢菌＞

2023年 1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）において赤痢菌株が分離され当所に搬入されたのは 2例で、その菌種は表のとおりであった。

表　赤痢菌の菌株情報

搬入年月	性別	年齢	菌種	渡航歴
2023年11月	女	26	*S. sonnei*	フィリピン
2023年12月	女	16	*S.flexneri*	インド

＜コレラ菌＞

2023年 1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）においてコレラ菌疑い 1例が搬入された。検査の結果、01及び0139に該当せず、コレラ毒素遺伝子も陰性であることを確認した。

（鈴木理恵子、鈴木美雪、政岡智佳、古川一郎）

② **横浜市**　　横浜市衛生研究所

＜赤痢菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに横浜市内で赤痢菌が分離された事例は認められなかった。

＜コレラ菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに横浜市内でコレラ菌が分離された事例は認められなかった。

（小泉充正、小川敦子、後藤千恵子、川端奈津子、香川静、太田嘉、酒井敬介）

③ **川崎市**　　川崎市健康安全研究所

＜赤痢菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに川崎市において赤痢菌が分離された事例は認められなかった。

＜コレラ菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに川崎市においてコレラ菌が分離された事例は認められなかった。

（湯澤栄子、池田史朗、安澤洋子、福島和弥、荒木靖也）

④ **相模原市**　　相模原市衛生研究所

＜赤痢菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに相模原市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株は 1 株であった。その他の情報は表に示した。

表　相模原市の赤痢菌の菌株状況

No.	分離月	性別	年齢	菌種	渡航歴
1	2023.7	男	9	*S. sonnei*	無し

＜コレラ菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに相模原市内においてコレラ菌が検出された事例は認められなかった。

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

⑤ **横須賀市**　　横須賀市健康安全科学センター

＜赤痢菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに横須賀市において赤痢菌が検出された事例は認められなかった。

＜コレラ菌＞

2023 年 1 月から 12 月までに横須賀市においてコレラ菌が検出された事例は認められなかった。

（片倉孝子）

（ｳ） 腸チフス・パラチフス

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　神奈川県衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）においてチフス菌が検出された事例は認められなかった。

（鈴木美雪、鈴木理恵子、政岡智佳、古川一郎）

② 横浜市　横浜市衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までの間に横浜市内において分離されたチフス菌は 0 株、パラチフス A 菌は 2 株であった。その他の情報は表に示した。

表　横浜市のパラチフス A 菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	疾病名	ファージ型	渡航歴
1	2023.6.14	男	34	パラチフス	1	インド
2	2023.11.16	男	28	パラチフス	1	インド

（小泉充正、酒井敬介）

③ 川崎市　川崎市健康安全研究所

2023 年 1 月から 12 月までに川崎市内で分離されたチフス菌は 3 株、パラチフス A 菌は 0 株であった。その他の情報は表に示した。

表　川崎市のチフス菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	ファージ型	渡航歴
1	2023.12.22	男	23	E1	ニュージーランド
2	2023.12.22	男	23	E1	No.1 と同一人物由来
3	2023.12.22	男	23	E1	No.1 と同一人物由来

（湯澤栄子、池田史朗、安澤洋子、福島和弥、荒木靖也）

④ 相模原市　相模原市衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに相模原市内の医療機関等で分離され、当所に搬入されたチフス菌は 1 株、パラチフス A 菌 0 株であった。その他の情報は表に示した。

表　相模原市のチフス菌の菌株情報

No.	分離月	性別	年齢	菌種	ファージ型	渡航歴
1	2023.8	男	2	*S.* Typhi	DVS	インドネシア

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

⑤ **横須賀市**　　横須賀市健康安全科学センター

2023 年　1 月から 12 月までに横須賀市内においてチフス菌、パラチフス A 菌が検出された事例は認められなかった。

（片倉孝子）

イ　5 類感染症

（ア）　細菌性感染性胃腸炎

① **神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）**　　神奈川県衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までの間に、神奈川県の小児科定点医療機関から依頼された散発下痢症患者便について腸管系病原菌検査を行った。病原菌の分離・同定は常法により行った。病原菌の検出数は 35 件中 12 件であり、このうち 1 件は、下痢原性大腸菌とエロモナス属菌が同時検出された。検出された病原体は表のとおりであった。

表　神奈川県の細菌性感染性胃腸炎検査状況　（単位：件）

月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体数		10	8	4	3	3	2	1	0	1	2	1	0	35
陽性 検体数		3	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	12
検体数	下痢原性大腸菌	3	1		1	1	2*	1		1	1			11
	カンピロバクター　コリ			1										1
	エロモナス属菌						1*							1

＊：下痢原性大腸菌、エロモナス属菌の同時検出例

（鈴木美雪、鈴木理恵子、政岡智佳、古川一郎）

ウ　薬剤耐性菌

① **神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）**　　神奈川県衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）で分離され、当所に送付されたカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）は 19 株（届出対象 16 株、届出対象外 3 株）であった。当所にてカルバペネマーゼ遺伝子の検索を行ったところ、19 株中 5 株からカルバペネマーゼ遺伝子 IMP-1、1 株から NDM-5 が検出された。

表　神奈川県のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果（単位：株）

菌　種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
Klebsiella aerogenes	8	0	
Enterobacter cloacae	7	4	IMP-1(4)
Escherichia coli	3	1	NDM-5(1)
Klebsiella pneumoniae	1	1	IMP-1(1)
計	19	6	

（鈴木美雪、鈴木理恵子、政岡智佳、古川一郎）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

2023年 1月から12月までに横浜市で分離され当所に送付された薬剤耐性菌は、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）1 株、薬剤耐性アシネトバクター（MDRA）3 株、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）54株（届出対象41株、届出対象外13株）であった。VREは*vanA* 遺伝子を保有する*Enterococcus faecium*であった。MDRAは 3株ともbla_{IMP-1} 遺伝子を保有する*Acinetobacter bereziniae*であった。CREの詳細は表のとおりである。

表 1　横浜市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果（届出対象患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子(株数)
Klebsiella aerogenes	13	0	
Klebsiella pneumoniae	12	2	IMP-1(1),NDM-1(1)
Enterobacter cloacae complex	11	4	IMP-1(4)
Escherichia coli	2	0	
Klebsiella oxytoca	1	1	IMP-1(1)
Klebsiella variicola	1	1	IMP-1(1)
Serratia marcescens	1	0	
計	41	8	

表 2　横浜市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果（届出対象外患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子(株数)
Enterobacter cloacae complex	6	3	IMP-1(2),IMP 型(1)
Klebsiella aerogenes	5	0	
Citrobacter freundii complex	1	0	
Klebsiella pneumoniae	1	0	
計	13	3	

（小泉充正、後藤千恵子、酒井敬介）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2023 年 1 月から 12 月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA) 1 株、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）35 株（届出対象 33 株、届出対象外 2 株）であった。MRSA からは *mecA* 遺伝子、*pvl* 遺伝子が検出された。CRE の詳細は表に示した。

表 1 川崎市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果（届出対象患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
Klebsiella aerogenes	19	0	
Enterobacter cloacae complex	13	0	
Klebsiella pneumoniae	1	0	
計	33	0	

表 2 川崎市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果（届出対象外患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
Enterobacter cloacae complex	2	1	IMP-1 (1)
計	2	1	

（湯澤栄子、池田史朗、安澤洋子、福島和弥、荒木靖也）

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

2023 年 1 月から 12 月までに相模原市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌は、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）が 17 株であり、詳細は表に示した。

表　相模原市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
Enterobacter cloacae	7	7	IMP-1 (7)
Enterobacter cloacae complex	1	-	-
Enterobacter sp.	2	1	IMP-1 (1)
Klebsiella aerogenes	3	-	-
Klebsiella pneumoniae	2	-	-
Cronobacter species	2	2	IMP-1 (2)
計	17	10	

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2023 年 1 月から 12 月までに横須賀市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌は、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）が 9 株であった。詳細は表に示した。

表　横須賀市のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）の検査結果

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳
Klebsiella aerogenes	5	0	
Enterobacter cloacae	2	0	
Escherichia coli	1	0	
Providencia rettgeri	1	0	

（片倉孝子）

⑥ 藤沢市

藤沢市保健所

2023 年 1 月から 12 月までに藤沢市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌はなかった。

（佐藤健、菊池秀一、松葉友美、平井有紀）

（２）細菌性呼吸器系感染症検査状況

ア　２類感染症

（ア）　結核

a　感染診断検査

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

結核感染診断法として Interferon-gamma release assay（IGRA）が開発され、現在国内ではクォンティフェロン®TB-ゴールド：QFT-4G（以下 QFT とする）と T-スポット®.TB（T-SPOT）が使用されている。これらは、従来のツベルクリン反応検査よりも信頼性が高く、結核予防対策上の有用性が期待されており、「結核に関する特定感染症予防指針（2016 年 11 月改正）」においても、IGRA を積極的に活用することが重要であるとされている。当所では、各保健福祉事務所及びセンターの結核接触者健康診断（健診）に対応するため、QFT 検査を実施している。

神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）における 2023 年の検査検体数は 468 検体であった。検査結果は、陽性が 43 検体（9.2%）、陰性が 424 検体（90.6%）、判定不可が 1 検体（0.2%）であった（表）。

表　結核接触者検診における QFT 検査結果（2021 年～2023 年）

年	事例数	検体数	陽性		陰性		判定不可	
			検体数	（ % ）	検体数	（ % ）	検体数	（ % ）
2021	121	482	37	（ 7.7 ）	444	（ 92.1 ）	1	（ 0.2 ）
2022	117	463	37	（ 8.0 ）	424	（ 91.6 ）	2	（ 0.4 ）
2023	128	468	43	（ 9.2 ）	424	（ 90.6 ）	1	（ 0.2 ）

2023 年の被験者と患者の接触場所別の事例数を図に示した。事例数を接触場所別にみると延べ 160 事例となり、その内訳は、家族が 83 事例と最も多く、次いで職場関係が 28 事例、施設関係が 14 事例、医療関係が 13 事例、学校関係が　1 事例、その他が 21 事例であった。1　事例あたりの検体数は、施設関係が 9.1 検体と最も多く、接触場所別の陽性率は、家族が 14.9%（23 検体/154 検体）と最も高かった。

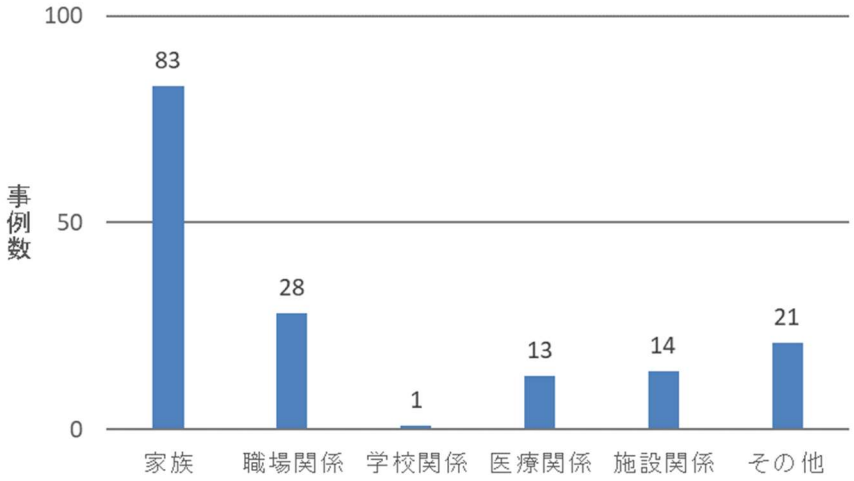


図　被験者と患者の接触場所別の事例数（2023 年）

（中嶋直樹、三谷詠里子、陳内理生、伊達佳美、古川一郎、大屋日登美）

② 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市では結核接触者検診を2007年からQFT検査、2013年12月からはT-SPOT.TB検査を実施してきた。2022年から再びQFT検査を実施している。検査件数は380件で、結果は陽性35件（9.2%）、陰性345件（90.8%）であった。

（小嶋由香、淀谷雄亮、西里恵美莉）

③ 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市では2009年から結核接触者検診におけるQFT検査を実施している。2023年は、検査件数205件、陽性13件（6.3%）であった。

表　相模原市の結核接触者検診におけるQFT検査結果（2021～2023年）

年	検体数	陽性		陰性		判定不可	
		検体数	（%）	検体数	（%）	検体数	（%）
2021年	270	19	（9.9）	251	（90.1）	0	（0.0）
2022年	124	9	（7.3）	115	（92.7）	0	（0.0）
2023年	205	13	（6.3）	192	（93.7）	0	（0.0）
合計	599	41	6.8	558	93.2	0	0.0

（木内郁代）

b　遺伝子型別検査

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

神奈川県では、結核菌分子疫学調査事業に基づき、所管保健福祉事務所等に登録された結核患者から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法（24 解析領域）による遺伝子型別検査を実施している。2023 年は 40 株を検査し、結果を得た。結果をミニマム・スパニング・ツリー（MST）で図示した。

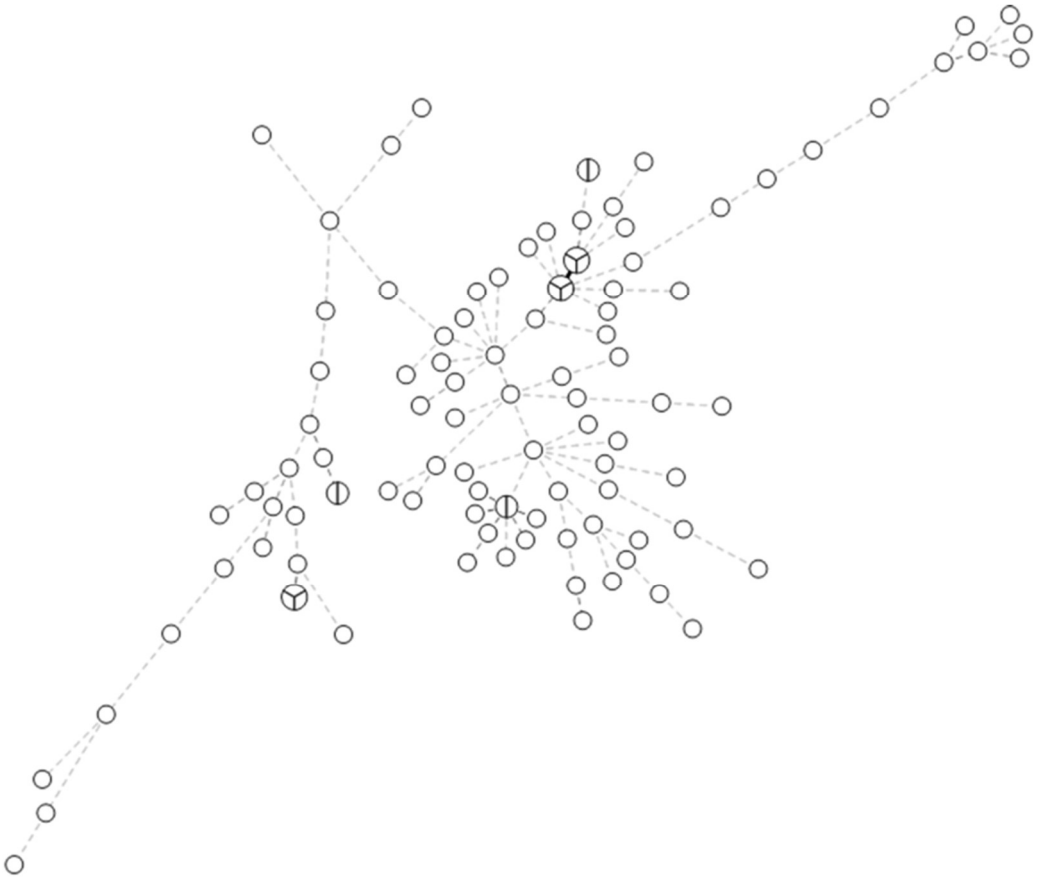


図　2021～2023 年に収集した結核菌の VNTR 法による MST
実線： 1 領域違い、点線： 2 領域以上違い

（中嶋直樹、伊達佳美、古川一郎、大屋日登美）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

横浜市では、横浜市結核分子疫学調査実施要領に基づき、市内で登録された結核患者から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法による遺伝子型別検査を実施している。2023 年 1 月から 12 月までに 105 株を検査し、そのうち重複検体を除いた 101 株について、瀬戸らの方法（Seto J,Wada T,et al.Infect Genet Evol.2015 35:82-88）を用いて遺伝系統の推定を実施した結果、北京型株 71.3%（72 株）、非北京型株 28.7%（29 株）であった。

（小川敦子、後藤千恵子、酒井敬介）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市では、結核菌分子疫学調査事業に基づき、各区保健所支所に登録された結核患者等から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法による遺伝子型別検査を実施している。2023 年は 48 株について検査を行った。VNTR 型別結果から、瀬戸らの方法（Seto J,Wada T,et al.Infect Genet Evol.2015 35:82-88）を用いて遺伝系統の推定を実施した結果、北京型株 64.6%（31 株）、非北京型株 35.4%（17 株）であった。

（小嶋由香、淀谷雄亮、西里恵美莉）

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市では 2020 年から結核対策事業に基づき、市内で登録された結核患者等から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法による遺伝子型別検査を実施している。2023 年は 28 株について検査を行った。VNTR 型別結果から、瀬戸らの方法（Seto J,Wada T,et al.Infect Genet Evol.2015 35:82-88）を用いて遺伝系統の推定を実施した結果、北京型株 82.1%（23 株）、非北京型株 17.9%（ 5 株）であった。

（矢島理志、田村有美、金沢聡子）

イ　4類感染症

（ァ）　レジオネラ症

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

レジオネラ症の発生届があった神奈川県域の医療機関の患者検体（喀痰等）について、培養法およびLAMP法（必要に応じて）による検査を実施している。2023年は、22検体を検査し、培養法で9　検体（40.9%）、LAMP法で　1検体（4.5%）が陽性だった。培養法により検出されたレジオネラ属菌9　株は、すべてレジオネラニューモフィラ血清群1であった。

（中嶋直樹、陳内理生、古川一郎、大屋日登美）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

レジオネラ症の発生届があった横浜市内の医療機関の患者検体（喀痰等）について、培養法による検査を実施している。2023年は、30検体を検査し、　9検体（30%）が陽性であった。検出されたレジオネラ属菌　9株は、　8株がレジオネラニューモフィラ血清群1、　1株がレジオネラニューモフィラ血清群6であった。それ以外に医療機関から菌株が　2株搬入され、　2株ともレジオネラニューモフィラ血清群1であった。

（小泉充正、小川敦子、川端奈津子、香川静、太田嘉、酒井敬介）

③　川崎市　　川崎市健康安全研究所

レジオネラ症の発生届があった川崎市内の医療機関の患者検体（喀痰等）について、培養法およびLAMP法による検査を実施している。2023年は、培養法で　9検体を検査し、　1検体（11.1%）が陽性であった。検出されたレジオネラ属菌は、レジオネラニューモフィラ血清群6であった。

（小嶋由香、淀谷雄亮、西里恵美莉）

④　相模原市　　相模原市衛生研究所

レジオネラ症の発生届があった相模原市内の医療機関の患者検体（喀痰等呼吸器検体）について、培養法による検査を実施している。2023年は、13検体を検査し、1検体（7.7%）陽性であった。検出されたレジオネラ属菌1株は、レジオネラニューモフィラ血清群1であった。

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

ウ　5類感染症

（ア）　A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

神奈川県における感染症発生動向調査の一環として、小児科定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し、当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。2023年 1月から12月までに搬入された検体は102検体で、うち68検体からA群溶血性レンサ球菌が分離された。分離された菌株のT血清型は、T12型45株と最も多く66.2%を占めた。

2020～2023年のT血清型の経年推移を図に示した。検出数は2020年以降最も多かった。

表　A群溶血性レンサ球菌のT血清型別結果

血清型	T1	T4	T11	T12	T22	TB3264	UT	計
株数	6	4	1	45	3	7	2	68

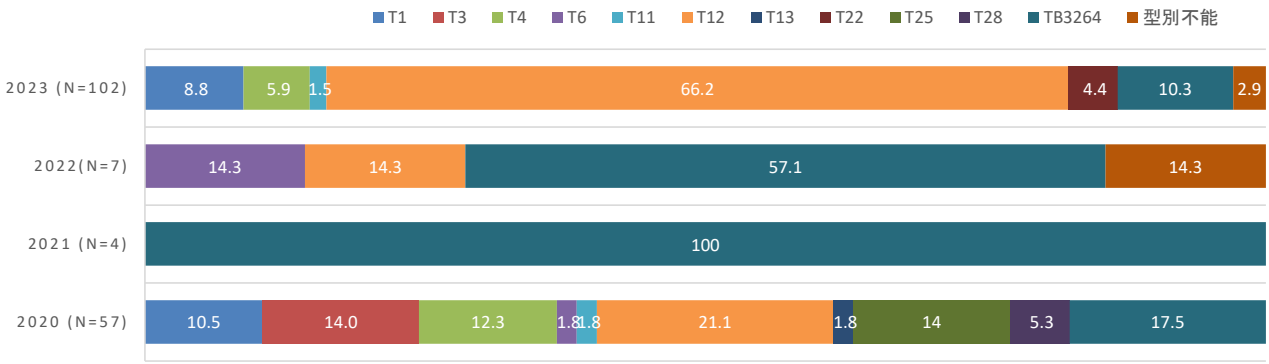


図　A群溶血性レンサ球菌T血清型検出率の経年推移（2020～2023年）

（伊達佳美、三谷詠理子、古川一郎）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

横浜市における感染症発生動向調査の一環として、小児科定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。2023年 1月から12月までに搬入された25検体中15検体からA群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別は表に示す。

表　横浜市のA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

	T4	T9	T12	TB3264	T型別不能	計
2023年1 ～12月	1	1	2	2	9	15

（川端奈津子、太田嘉、酒井敬介）

③ 川崎市　　川崎市健康安全研究所

川崎市における感染症発生動向調査の一環として、定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検査を実施している。2023 年 1 月から 12 月までに搬入された検体 3 件中 2 件から A 群溶血性レンサ球菌が分離された。その T 型別は T12、T28 がそれぞれ１件であった。

（小嶋由香、淀谷雄亮、西里恵美莉）

④ 相模原市　　相模原市衛生研究所

相模原市における感染症発生動向調査の一環として、定点医療機関において採取された咽頭ぬぐい液について溶血性レンサ球菌の検査を実施している。溶血性レンサ球菌の感染を疑い 2023 年に搬入された 7 検体中 5 検体から、A 群溶血性レンサ球菌は分離された。その T 型別は表に示す。

表　A 群溶血性レンサ球菌の T 血清型別結果

血清型	T1	T12	計
2023 年 1～12 月	1	4	5

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

（ィ） 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、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

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

2023 年は、劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株 13 株について、一部国立感染症研究所に依頼し血清型別等を行ったので、その結果を表に示す。

依頼した株と菌種は A 群の *Streptococcus pyogenes* が 7 株、B 群の *Streptococcus agalactiae* が 2 株、G 群の *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* が 4 株あった。*Streptococcus pyogenes* の T 血清型と emm 遺伝子型は、型別不能 4 株のうち、 2 株が *emm*81.0 で、*emm*108.1、*emm*49.11 が各 1 株であった。また、T1 型 2 株はいずれも M1UK 株（UK 系統株）であった。 2 株の *Streptococcus agalactiae* の T 血清型は Ib とⅨであった。 4 株の *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* の *emm* 遺伝子型は、 3 株が *stG* 840.0、 1 株が *stG* 480.0（100%）であった。

当所に 2023 年に搬入された侵襲性肺炎球菌感染症起因株 23 株について国立感染症研究所に依頼し、血清型別検査を実施した結果、6A 型、6B 型、7C 型、11A/E 型、15C 型、16F 型および 20 型がそれぞれ 1 株で、3 型、15A 型、19A 型および 24B 型がそれぞれ 2 株で、22F 型が 3 株、10A 型が 5 株であった。侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株 8 株はすべて血清型別不能株であった。侵襲性髄膜炎菌感染症起因株の搬入はなかった。

表　神奈川県の劇症型溶血レンサ球菌の同定結果

No.	年齢	性別	Lancefield 群別	菌種	T血清 型別	M血清 型別	*emm* 遺伝子型	発熱毒素遺伝子 (*spe*)
1	73	F	B	***Streptococcus agalactiae***	Ⅰb			
2	81	M	B	***Streptococcus agalactiae***	Ⅸ			
3	86	M	A	***Streptococcus pyogenes***	型別不能	型別不能	*emm81.0(100%)*	*B,F*
4	50	M	A	***Streptococcus pyogenes***	型別不能	型別不能	*emm81.0(100%)*	*B,F*
5	58	F	G	***Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis***			*stG840.0(100%)*	
6	79	M	G	***Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis***			*stG840.0(100%)*	
7	56	M	A	***Streptococcus pyogenes***	型別不能	型別不能	*emm108.1(100%)*	*B,F*
8	62	M	A	***Streptococcus pyogenes***	T1	M1(M1UK)	*emm1.0(100%)*	*A,B,F*
9	53	F	G	***Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis***			*stG480.0(100%)*	
10	61	M	A	***Streptococcus pyogenes***	型別不能	型別不能	*emm49.11(100%)*	*B,F*
11	40	F	A	***Streptococcus pyogenes***	T1	M1(M1UK)	*emm1.0(100%)*	*A,B,F*
12	67	M	G	***Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis***			*stG840.0(100%)*	
13	75	M	A	***Streptococcus pyogenes***	T12	M12	*emm12.16(100%)*	*B,F*

（陳内理生、伊達佳美、三谷詠理子、中嶋直樹、古川一郎）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

2023年は、劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株26事例26株について、一部国立感染症研究所に依頼し血清型別等を行った。その結果は表に示す。

侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株18事例21株について血清型及び莢膜遺伝子の決定を行った。1 事例 2株がa型であり、その他はすべて血清型別不能株であった。

侵襲性髄膜炎菌感染症の事例は認められなかった。

侵襲性肺炎球菌感染症起因株17事例18株について、国立感染症研究所に依頼し血清型別を行った。24B型が4株、15A型が3株、15B型、35F型がそれぞれ2株、3型、10A型、14型、15C型、22F型、24F型、28F型がそれぞれ1株であった。

表　横浜市の劇症型溶血性レンサ球菌の同定結果

番号	受付月	性別	年齢	Lancefield群別	血清型，菌種等
1	1	男	69	B	Ⅷ
2	1	男	62	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm49.0*
3	1	男	85	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm49.0*
4	2	女	89	G	*stG10.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
5	2	男	81	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm81.0*
6	2	男	74	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm49.0*
7	4	女	88	G	*stG245.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
8	4	女	72	B	Ⅰb
9	5	女	97	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm89.0*
10	5	男	69	G	*stG652.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
11	6	男	94	G	*stG4974.3* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
12	6	男	88	G	*stG653.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
13	7	女	84	G	*stG485.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
14	7	男	34	A	Ｔ１ ， Ｍ１ ， *emm1.0* (M1UK系統株)
15	7	女	71	G	*stG10.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
16	8	女	34	A	Ｔ１ ， Ｍ１ ， *emm1.0* (M1UK系統株)
17	8	女	72	G	*stG2078.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
18	8	男	62	G	*stG840.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
19	8	女	73	G	*stG485.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
20	8	男	60	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm49.0*
21	9	男	84	G	*stG653.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
22	9	女	41	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm87.0*
23	10	男	61	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm49.0*
24	10	女	76	A	T型別不能 ， M型別不能 ， *emm22.0*
25	11	男	91	C	*stC6979.0* ， *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis*
26	11	女	77	B	Ⅴ

（川端奈津子、太田嘉、酒井敬介）

③ 川崎市　　川崎市健康安全研究所

2023 年は劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株 14 株、侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株 9 株および侵襲性肺炎球菌感染症起因株 25 株が搬入された。侵襲性髄膜炎菌感染症の事例は認められなかった。

劇症型溶血性レンサ球菌はA群 5株、B群 3株、G群6株であった（うちT1が2株、型別不能が3株）。

インフルエンザ菌は当所において血清型別検査を実施した結果、e 型および f 型がそれぞれ 1 株、無莢膜型（血清型別不能）が 7 株であった。

肺炎球菌は当所においてマルチプレックス PCR による血清型推定及び、国立感染症研究所に依頼し血清型別検査を実施した。15 歳未満の小児は 6 症例であり、15C 型、21 型が 1 株、24B 型、24F 型がそれぞれ 2 株であった。15 歳以上は 19 症例で、8 型、11A/E（11A もしくは E）型、15B 型、18F 型、19A 型、24B 型、31 型、34 型がそれぞれ 1 株、35F 型、37 型が 2 株、35B 型が 3 株、3 型が 4 株であった。

（小嶋由香、淀谷雄亮、西里恵美莉）

④ 相模原市　　相模原市市衛生研究所

2023 年は侵襲性肺炎球菌感染症起因株 1 株について、マルチプレックス PCR により血清型別を実施した結果、3 型であった。

（木内郁代、田村有美、坂扶美子）

⑤ 横須賀市　　横須賀市健康安全科学センター

2023 年は侵襲性肺炎球菌感染症起因株 3 株が搬入され、血清型別を PCR 法で行った。詳細は表に示した。

表　横須賀市の肺炎球菌の血清型別結果

菌種	血清型（PCR 法）	薬剤耐性遺伝子	株数
Streptococcus pneumoniae	15B/15C		1
Streptococcus pneumoniae	19F		1
Streptococcus pneumoniae	24A/24B/24F	ermB	1

（片倉　孝子）

（ｳ） マイコプラズマ肺炎

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

神奈川県域の小児科病原体定点医療機関および医療機関からのマイコプラズマ肺炎を疑う患者検体について、培養法およびPCR法による検査を実施している。2023年 1月から12月までに 1検体が搬入されたが陰性であった。

（陳内理生、伊達佳美、大屋日登美）

（ｴ） 百日咳

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

神奈川県域の小児科病原体定点医療機関から百日咳を疑う患者検体について、培養法、IS481-PCR 法及びPTp1/p2-PCR 法による検査を実施している。2023年 1月から12月までに搬入された検体はなかった。

（伊達佳美、古川一郎）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

2023年 1月から12月までに横浜市内では百日咳菌に関する検査依頼は認められなかった。

（小泉充正、後藤千恵子、酒井敬介）

３　その他の感染症

（ァ）　つつが虫病・日本紅斑熱等

①　神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）　　神奈川県衛生研究所

神奈川県のつつが虫病患者発生数は、1990 年（平成 2 年）の 112 名をピークに減少傾向を示し、近年では毎年 20 名程度の患者数で推移しており、2023 年の神奈川県内のつつが虫病届出は 11 例であった。

神奈川県では、つつが虫病又は日本紅斑熱疑い症例について、つつが虫病及び日本紅斑熱の病原体遺伝子検査を実施している。本年は 21 例（37 検体）について遺伝子検査を実施したところ、日本紅斑熱遺伝子はすべての検体で検出されなかったが、つつが虫病遺伝子が 7 例（10 検体）から検出された。サンガーシークエンス法による遺伝子解析を実施したところ、つつが虫病遺伝子検出例 7 例中 Kawasaki 型 5 例、Kuroki 型 1 例、型別不能 1 例であった。

つつが虫病患者 3 名からの聞き取り調査で得られた推定感染地は、神奈川県内 3 例で、県内の 3 例の推定感染地は、小田原市、南足柄市、秦野市が各 1 例であった。2023 年のつつが虫病感染時の行動は、例年と同様に平地の畑での農作業や山間部での作業であった。

（渡邉大地、鈴木理恵子、政岡智佳、高橋淳子、渡邉寿美、櫻木淳一）

②　横浜市　　横浜市衛生研究所

横浜市ではつつが虫病又は日本紅斑熱を疑う症例について、つつが虫病及び日本紅斑熱の病原体遺伝子検査を実施している。2023 年は 4 例についてこれらの遺伝子検査を実施したところ、つつが虫病遺伝子の Kuroki 型が 1 例から検出された。

つつが虫病の患者からの聞き取り調査で得られた推定感染地は、千葉県安房郡鋸南町であった。

（岩上薫、宇宿秀三）

③　川崎市　　川崎市健康安全研究所

2023 年に川崎市内の医療機関において診断されたつつが虫病及び日本紅斑熱疑い例 2 例について遺伝子検査を実施したところ、日本紅斑熱遺伝子が 1 例から検出された。日本紅斑熱患者 1 名の感染推定地は、三重県志摩市であった。

（夏井航平、赤星千絵）

④　相模原市　　相模原市衛生研究所

2023 年に相模原市内の医療機関から、つつが虫病疑い患者の検体搬入はなかった。

（矢島理志、井村香織、金沢聡子）

【参考資料】

＜ 予防接種実施状況 ＞

予防接種法に基づく定期予防接種は、感染症の発生及びまん延の予防等、公衆衛生の向上を目的に、実施主体である市町村により行われている。

（単位：人）

			令和3年度		令和4年度	
			全国	神奈川県	全国	神奈川
沈降精製百日せき ジフテリア破傷風 不活化ポリオ混合ワクチン （DPT－IPV）	1期 初回接種	第1回	815 570	59 420	776 640	57 573
		第2回	816 900	59 557	778 248	57 963
		第3回	816 248	59 643	776 781	58 078
	1期追加接種		834 142	61 097	763 052	56 838
日本脳炎ワクチン	1期 初回接種	第1回	780 325	56 790	927 384	67 411
		第2回	782 711	56 950	893 160	64 954
	1期追加接種		502 199	30 784	1 166 185	88 205
	第2期		468 636	30 327	1 276 485	93 652
ヒブワクチン	第1回		818 613	59 446	772 619	56 801
	第2回		812 750	59 212	774 931	57 268
	第3回		811 687	59 126	772 250	57 475
	第4回		816 086	60 470	782 647	58 933
小児用肺炎球菌ワクチン	第1回		818 397	59 443	772 696	56 852
	第2回		813 293	59 261	775 446	57 325
	第3回		812 212	59 164	773 117	57 529
	第4回		810 692	59 928	782 539	58 847
子宮頸がん予防ワクチン	第1回		198 474	14 386	540 681	35 268
	第2回		182 463	13 951	476 322	30 822
	第3回		139 014	9 146	336 762	22 130
水痘ワクチン	第1回		811 920	59 804	790 735	59 447
	第2回		789 291	58 190	712 490	53 949
麻しん・風しんワクチン	第1期		808 778	59 744	789 902	59 228
	第2期		951 195	67 512	904 703	64 975
インフルエンザワクチン	総　数		20 187 753	1 143 209	20 958 488	1 228 557
	60歳以上65歳未満		26 406	1 124	25 608	1 179
	65歳以上		20 161 347	1 142 085	20 932 880	1 227 378

「地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）」（厚生労働省）のデータを修正・加工して作成

※「麻しん・風しんワクチン」は、「麻しん風しん混合ワクチン」、「麻しんワクチン」、「風しんワクチン」を合わせたものである。
※年齢階級別の計数が不詳の市区町村があるため、総数と年齢階級別の計が一致しない場合がある。

＜感染症関係機関＞

2024 年 4 月現在

機　関　名	所　在　地	電　話
横浜市医療局健康安全部健康安全課	横浜市中区本町 6-50-10	045（671）2121
横浜市鶴見福祉保健センター	横浜市鶴見区鶴見中央 3-20-1	045（510）1818
横浜市神奈川福祉保健センター	横浜市神奈川区広台太田町 3-8	045（411）7171
横浜市西福祉保健センター	横浜市西区中央 1-5-10	045（320）8484
横浜市中福祉保健センター	横浜市中区日本大通 35	045（224）8181
横浜市南福祉保健センター	横浜市南区浦舟町 2-33	045（341）1212
横浜市港南福祉保健センター	横浜市港南区港南 4-2-10	045（847）8484
横浜市保土ヶ谷福祉保健センター	横浜市保土ヶ谷区川辺町 2-9	045（334）6262
横浜市旭福祉保健センター	横浜市旭区鶴ヶ峰 1-4-12	045（954）6161
横浜市磯子区福祉保健センター	横浜市磯子区磯子 3-5-1	045（750）2323
横浜市金沢福祉保健センター	横浜市金沢区泥亀 2-9-1	045（788）7878
横浜市港北区福祉保健センター	横浜市港北区大豆戸町 26-1	045（540）2323
横浜市緑福祉保健センター	横浜市緑区寺山町 118	045（930）2323
横浜市青葉福祉保健センター	横浜市青葉区市ヶ尾町 31-4	045（978）2323
横浜市都筑福祉保健センター	横浜市都筑区茅ヶ崎中央 32-1	045（948）2323
横浜市戸塚福祉保健センター	横浜市戸塚区戸塚町 16-17	045（866）8484
横浜市栄福祉保健センター	横浜市栄区桂町 303-19	045（894）8181
横浜市泉福祉保健センター	横浜市泉区和泉中央北 5-1-1	045（800）2323
横浜市瀬谷福祉保健センター	横浜市瀬谷区二ツ橋町 190	045（367）5656
横浜市衛生研究所	横浜市金沢区富岡東 2-7-1	045（370）8460
川崎市健康福祉局保健医療政策部	川崎市川崎区宮本町 1	044（200）2111
川崎区役所地域みまもり支援センター	川崎市川崎区東田町 8	044（201）3113
幸区役所地域みまもり支援センター	川崎市幸区戸手本町 1-11-1	044（556）6666
中原区役所地域みまもり支援センター	川崎市中原区小杉町 3-245	044（744）3113
高津区役所地域みまもり支援センター	川崎市高津区下作延 2-8-1	044（861）3113
宮前区役所地域みまもり支援センター	川崎市宮前区宮前平 2-20-5	044（856）3113
多摩区役所地域みまもり支援センター	川崎市多摩区登戸 1775-1	044（935）3113
麻生区役所地域みまもり支援センター	川崎市麻生区万福寺 1-5-1	044（965）5100
川崎市健康安全研究所	川崎市川崎区殿町 3-25-13	044（276）8250
相模原市保健所	相模原市中央区富士見 6-1-1	042（754）1111
相模原市衛生研究所	相模原市中央区富士見 1-3-41	042（769）8348
横須賀市保健所	横須賀市西逸見町 1-38-11	046（822）4385
横須賀市健康安全科学センター	横須賀市日の出町 2-14	046（822）4057
藤沢市保健所	藤沢市鵠沼 2131-1	0466（50）3593
茅ヶ崎市保健所	茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-8-7	0467（85）1171

機　関　名	所　在　地	電　話
神奈川県健康医療局保健医療部健康危機・感染症対策課	横浜市中区日本大通１	045（210）1111
平塚保健福祉事務所	平塚市豊原町 6-21	0463（32）0130
鎌倉保健福祉事務所	鎌倉市由比ガ浜 2-16-13	0467（24）3900
厚木保健福祉事務所大和センター	大和市中央 1-5-26	046（261）2948
小田原保健福祉事務所	小田原市荻窪 350-1	0465（32）8000
鎌倉保健福祉事務所三崎センター	三浦市三崎町六合 32	046（882）6811
平塚保健福祉事務所秦野センター	秦野市曽屋 2-9-9	0463（82）1428
厚木保健福祉事務所	厚木市水引 2-3-1	046（224）1111
小田原保健福祉事務所足柄上センター	足柄上郡開成町吉田島 2489-2	0465（83）5111
神奈川県衛生研究所	茅ヶ崎市下町屋 1-3-1	0467（83）4400
横浜検疫所	横浜市中区新港 1-6-1	045（212）0520
東京検疫所川崎検疫所支所	川崎市川崎区東扇島 6-10	044（277）1856
横浜検疫所横須賀・三浦出張所	横須賀市田浦港無番地	045（212）0520
横浜検疫所輸入食品・検疫検査センター	横浜市中区新港 1-6-1	045（212）0804
横浜市立市民病院	横浜市神奈川区三ツ沢西町 1-1	045（316）4580
川崎市立川崎病院	川崎市川崎市新川通 12-1	044（233）5521
横須賀市立市民病院	横須賀市長坂 1-3-2	046（856）3136
藤沢市民病院	藤沢市藤沢 2-6-1	0466（25）3111
平塚市民病院	平塚市南原 1-19-1	0463（32）0015
相模原協同病院	相模原市緑区橋本台 4-3-1	042（761）6020
厚木市立病院	厚木市水引 1-16-36	046（221）1570
神奈川県立足柄上病院	足柄上郡松田町松田惣領 866-1	0465（83）0351

神奈川県衛生研究所
茅ヶ崎市下町屋１－３－１
〒253-0087　電話 0467-83-4400（代表）