

3 五類感染症の発生動向

1) 五類感染症の患者情報

2024 年の埼玉県及び全国の五類感染症の届出数を表 I -3-1 に示した。

埼玉県に届出のあった五類感染症は、アメーバ赤痢 26 人、ウイルス性肝炎(E 型肝炎及び A 型肝炎を除く。)17 人、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 104 人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)1 人、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。)28 人、クロイツフェルト・ヤコブ病 2 人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 108 人、後天性免疫不全症候群 33 人、侵襲性インフルエンザ菌感染症 30 人、侵襲性髄膜炎菌感染症 1 人、侵襲性肺炎球菌感染症 98 人、水痘(入院例に限る。)5 人、梅毒 477 人、播種性クリプトコックス症 8 人、破傷風 2 人、百日咳 174 人、風しん 1 人、麻しん 8 人、薬剤耐性アシネトバクター感染症 1 人の計 1, 124 人であった。

表 I -3-1 五類感染症の届出数 (2024 年)

疾 患 名		埼 玉 県	全 国*
五 類	アメーバ赤痢	26	523
	ウイルス性肝炎	17	228
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	104	2,293
	急性弛緩性麻痺	1	48
	急性脳炎	28	633
	クリプトスポリジウム症	－	27
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2	174
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	108	1,893
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	33	1,006
	ジアルジア症	－	42
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	30	651
	侵襲性髄膜炎菌感染症	1	66
	侵襲性肺炎球菌感染症	98	2,553
	水痘(入院例)	5	486
	先天性風しん症候群	－	－
	梅毒	477	14,829
	播種性クリプトコックス症	8	190
	破傷風	2	86
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	－	－
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	－	124
	百日咳	174	4,080
	風しん	1	9
	麻しん	8	45
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	6

*全国は診断週(1～52週)の集計値

(-:0)

ア アメーバ赤痢

男性 22 人、女性 4 人、計 26 人の届出があり、前年の 28 人を下回った(図 I-3-1)。症例の年齢は 20 歳代から 80 歳代に分布し、40 歳代、50 歳代及び 60 歳代が各 7 人、30 歳代が 2 人、20 歳代、70 歳代及び 80 歳代が各 1 人であった。病型別では腸管アメーバ症が 24 人、腸管外アメーバ症が 2 人であった。診断方法は、すべて鏡検による病原体の検出で、検体は 24 人が大腸粘膜組織及び便粘液、2 人が膿瘍液であった。推定感染経路は経口感染が 6 人、性的接触が 3 人、不明が 17 人で、性的接触の内訳は異性間が 2 人、同性間が 1 人であった。推定感染地域は、国内 16 人、国外 4 人、不明 6 人であった(表 I-3-2)。

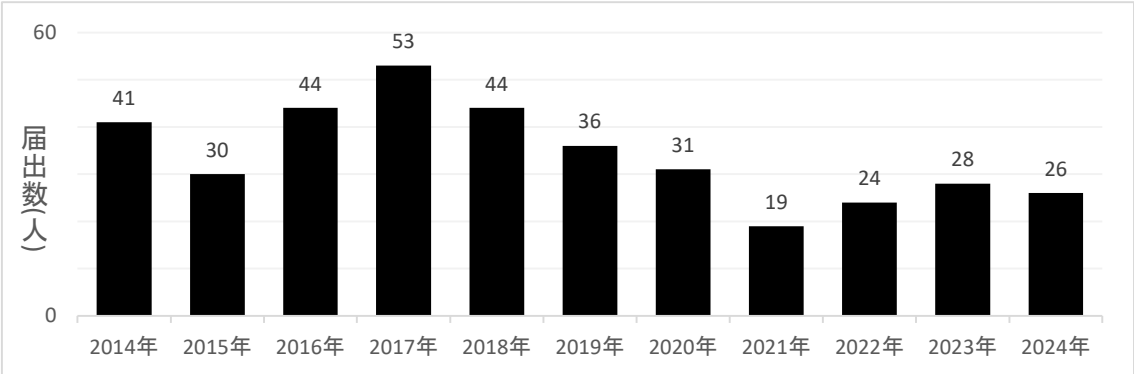


図 I-3-1 アメーバ赤痢 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-2 アメーバ赤痢 年齢階級別届出数

年齢階級	性別		推定感染経路				推定感染地域		
	男	女	経口感染	性的接触 (異性間)	性的接触 (同性間)	不明	国内	国外	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	1	-	-	-	1	1	-	-
30歳代	-	2	-	-	-	2	1	-	1
40歳代	7	-	1	-	1	5	3	1	3
50歳代	7	-	2	1	-	4	3	2	2
60歳代	6	1	3	1	-	3	6	1	-
70歳代	1	-	-	-	-	1	1	-	-
80歳代	1	-	-	-	-	1	1	-	-
90歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	22	4	6	2	1	17	16	4	6
割合	84.6%	15.4%	23.1%	7.7%	3.8%	65.4%	61.5%	15.4%	23.1%

(-0)

イ ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)

B型肝炎 14 人、その他のウイルス性肝炎 3 人の計 17 人の届出があり、前年の 7 人から大きく増加した(図 I-3-2)。C型肝炎の届出はなかった。

B型肝炎は 10 歳代から 50 歳代の男性 14 人の届出があった。診断方法はいず

れも血清 IgM 抗体 (HBc 抗体) の検出であった。ウイルスの遺伝子型は A 型が 5 人、C 型が 3 人、不明が 6 人であった。推定感染経路は性的接触が 7 人、針等の鋭利なものの刺入が 1 人、その他が 1 人、不明が 5 人で、性的接触の内訳は異性間が 5 人、同性間が 2 人であった。また、推定感染地域は国内が 11 人、不明が 3 人であった。

その他のウイルス性肝炎は、エプスタイン・バーウイルス (EBV) とサイトメガロウイルスによる肝炎が男性 10 歳代 1 人、EBV による肝炎が女性 20 歳代 1 人、エコーウイルス 11 型による肝炎が男性 10 歳未満 1 人の届出があった。推定感染経路は男性 10 歳代が性的接触 (異性間)、他 2 人が不明で、推定感染地域はいずれも国内 (県内) であった (表 I-3-3)。

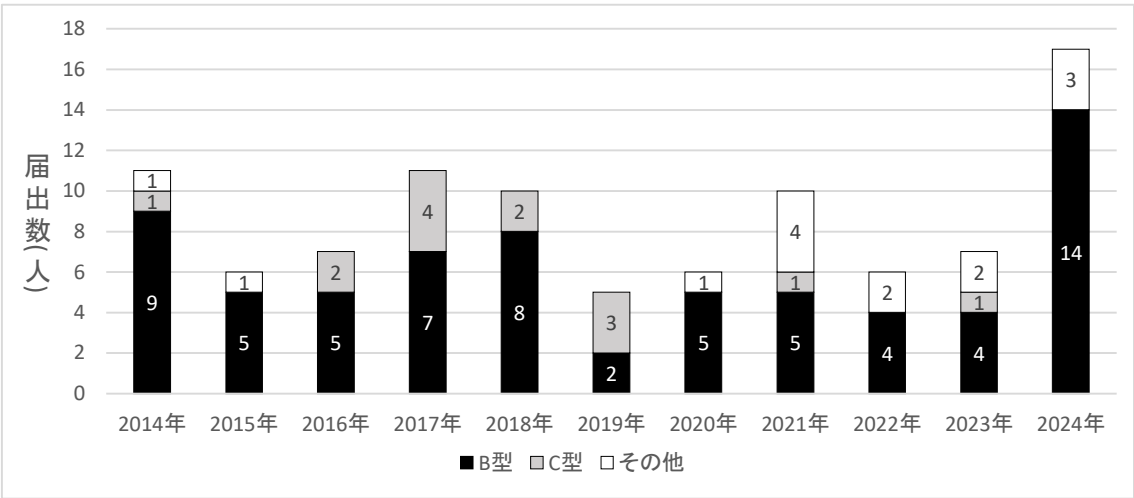


図 I-3-2 ウイルス性肝炎 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-3 ウイルス性肝炎 年齢階級別の届出数

年齢階級	性別		病型		推定感染経路					推定感染地域	
	男	女	B型	その他	性的接触 (異性間)	性的接触 (同性間)	針等の鋭 利なもの の刺入	その他	不明	国内	不明
10歳未満	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-
10歳代	3	-	2	1	2	-	-	-	1	2	1
20歳代	7	1	7	1	1	2	1	1	3	7	1
30歳代	1	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-
40歳代	3	-	3	-	1	-	-	-	2	3	-
50歳代	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1
60歳代以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	16	1	14	3	6	2	1	1	7	14	3
割合	94.1%	5.9%	82.4%	17.6%	35.3%	11.8%	5.9%	5.9%	41.2%	82.4%	17.6%

(-:0)

ウ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

男性 56 人、女性 48 人の計 104 人の届出があり、前年の 71 人から増加した (図 I-3-3)。症例の年齢は 0 歳から 90 歳代まで幅広く分布したが、60 歳以上が 90 人で全体の 86.5%であった。症状は尿路感染症が 57 人、菌血症・敗血症が 28 人、肺炎が 19 人、胆嚢炎・胆管炎が 14 人、腸炎・腹膜炎が 7 人であった (重複例有

り)。検査検体は、尿が 51 検体、血液が 23 検体、喀痰が 16 検体(その他の検体(吸引痰)1 検体を含む)の順に多かった(重複例有り)(表 I-3-4)。

分離された菌は多い順に *Enterobacter cloacae* complex が 42 株、*Klebsiella aerogenes* が 29 株、*Klebsiella pneumoniae* が 10 株、*Escherichia coli* が 8 株、*Citrobacter freundii* が 6 株、*Serratia marcescens* が 5 株、*Klebsiella oxytoca* 及び *Morganella morganii* が各 2 株、*Citrobacter koseri*、*Kluyvera intermedia* 及び *Providencia stuartii* が各 1 株報告された(重複例有り)。

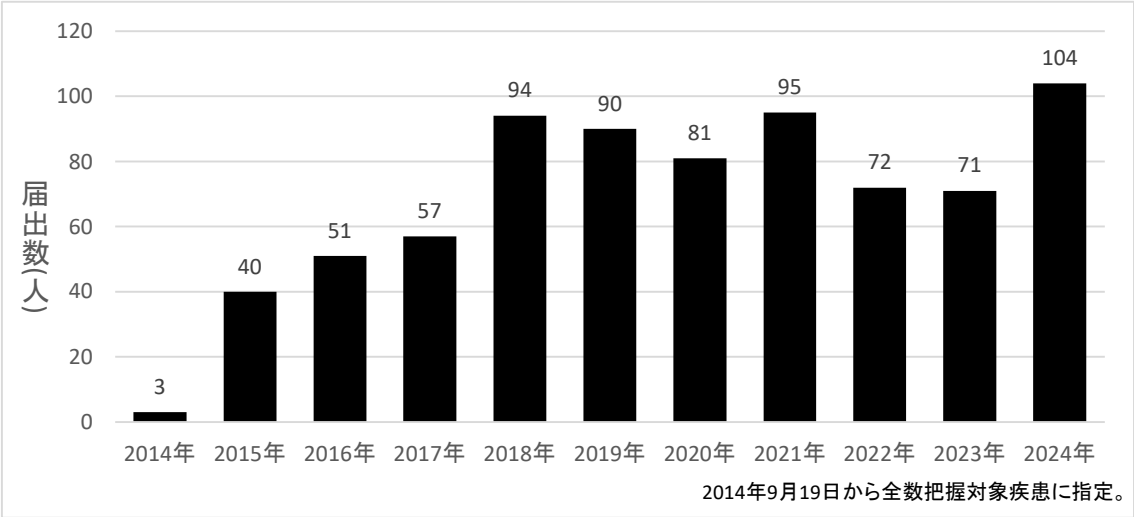


図 I-3-3 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-4 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 年齢階級別の届出数

年齢階級	総数	性別		症状(重複有り)						検体(重複有り)						
		男性	女性	菌血症・敗血症	胆嚢炎・胆管炎	腸炎・腹膜炎	肺炎	尿路感染症	その他	血液	腹水	喀痰	膿	尿	胆汁	その他
10歳未満	3	1	2	-	-	-	1	3	1	-	-	-	-	3	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	2	1	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1
30歳代	3	3	-	2	-	-	-	1	1	2	-	-	-	1	-	-
40歳代	1	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
50歳代	5	4	1	3	2	1	-	1	2	3	-	-	1	-	1	-
60歳代	10	7	3	3	-	1	2	4	4	2	-	2	-	4	-	2
70歳代	30	15	15	11	7	1	6	14	9	9	2	4	3	11	4	-
80歳代	38	19	19	7	5	2	6	26	10	6	1	5	-	24	3	1
90歳以上	12	5	7	1	-	2	4	7	2	-	-	5	1	7	-	-
合計	104	56	48	28	14	7	19	57	30	23	3	16	5	51	8	4
割合	100%	53.8%	46.2%	26.9%	13.5%	6.7%	18.3%	54.8%	28.8%	22.1%	2.9%	15.4%	4.8%	49.0%	7.7%	3.8%

(-0)

エ 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)

9 月に男性 1-4 歳 1 人の届出があり、前年の 6 人から減少した(図 I-3-4)。病原体は不明で、ポリオワクチン接種歴は有りであった。推定感染経路は不明、推定感染地域は国内(県内)であった。

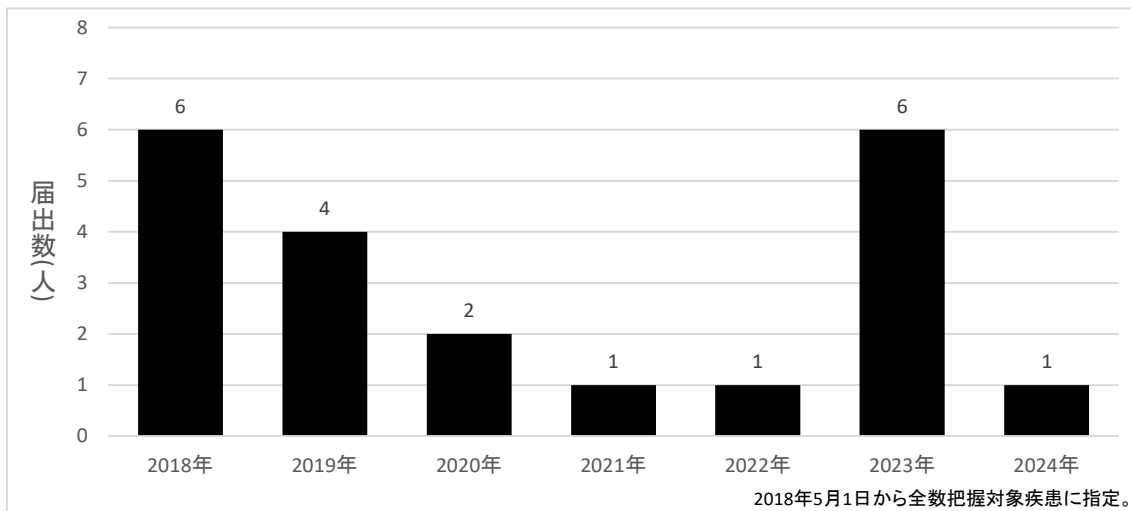


図 I-3-4 急性弛緩性麻痺 届出数 (2018 年～2024 年)

オ 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。)

男性 15 人、女性 13 人の計 28 人の届出があり、前年の 39 人より減少した(図 I-3-5)。症例の年齢は 0 歳から 80 歳代に分布し、1-4 歳の 13 人が最も多かった(表 I-3-5)。

病原体別では、インフルエンザウイルス B 型が 5 人、マイコプラズマが 3 人、インフルエンザウイルス A 型が 2 人であった。その他は、RS ウイルス、新型コロナウイルス及びパラインフルエンザウイルスが各 1 人であった。病原体が特定されなかったのは 15 人であった(表 I-3-6)。年間を通じて発生がみられたが、インフルエンザウイルスによるものは冬季を中心に発生がみられた。推定感染地域は、国内(県内)が 26 人、不明が 2 人であった。

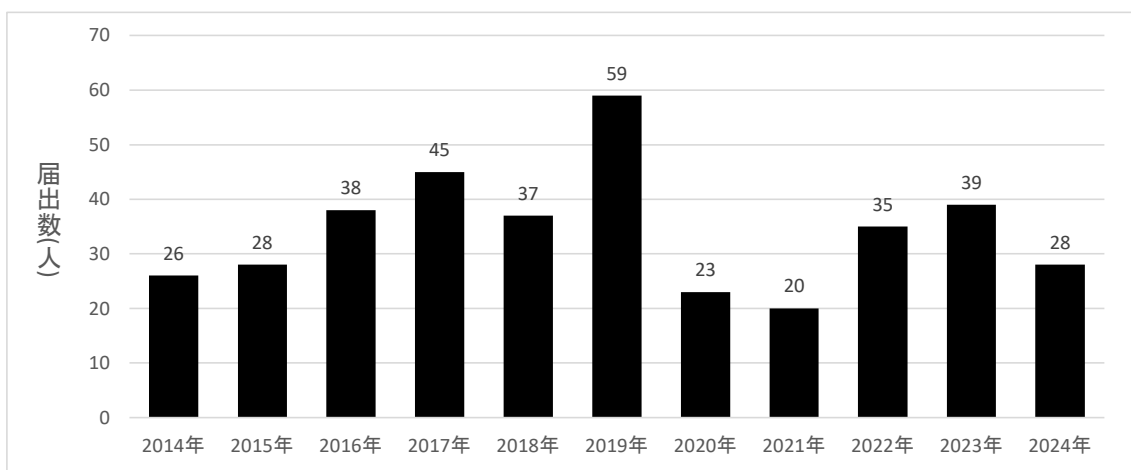


図 I-3-5 急性脳炎 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-5 急性脳炎 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男性	女性
0歳	1	—	1
1-4歳	13	7	6
5-9歳	6	4	2
10-14歳	4	2	2
15-19歳	—	—	—
20歳代	1	1	—
30歳代	1	—	1
40歳代	1	1	—
50歳代	—	—	—
60歳代	—	—	—
70歳代	—	—	—
80歳代	1	—	1
合計	28	15	13
割合	100%	53.6%	46.4%

(—:0)

表 I-3-6 急性脳炎 診断月別届出数

	病原体					総計
	インフルエンザ ウイルスA型	インフルエンザ ウイルスB型	マイコプラズマ	その他	病原体不明	
1月	1	—	—	1	2	4
2月	—	4	—	—	1	5
3月	—	—	—	—	—	—
4月	—	1	—	—	—	1
5月	—	—	—	—	—	—
6月	—	—	—	2	3	5
7月	—	—	—	—	2	2
8月	—	—	—	—	1	1
9月	—	—	—	—	1	1
10月	—	—	1	—	2	3
11月	—	—	2	—	1	3
12月	1	—	—	—	2	3
総計	2	5	3	3	15	28

(—:0)

カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

男性1人、女性1人の計2人の届出があり、前年の9人から減少した(図 I-3-6)。いずれも年齢は70歳代、病型は古典的CJD、診断の確実度はほぼ確実であった。

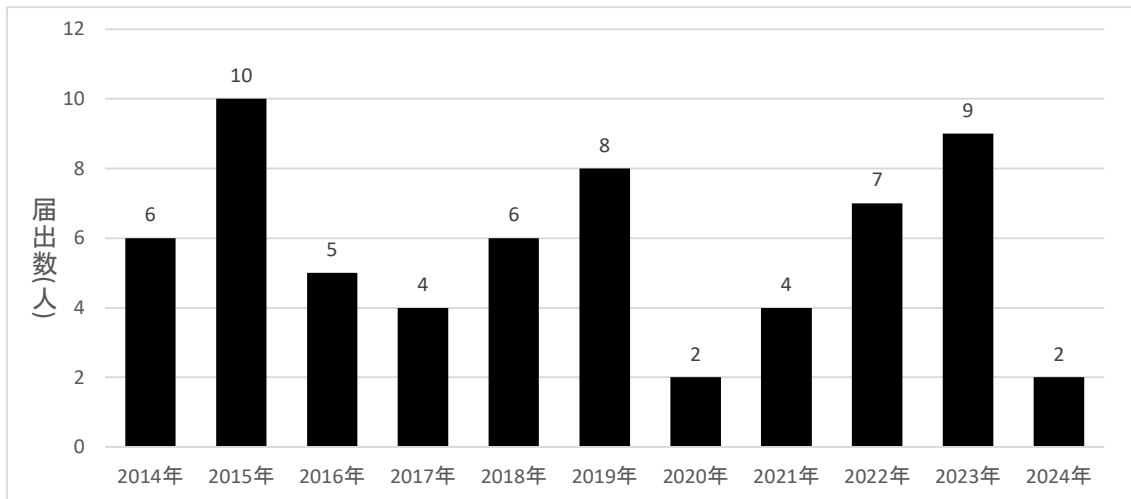


図 I-3-6 クロイツフェルト・ヤコブ病 届出数 (2014 年～2024 年)

キ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

男性 60 人、女性 48 人の計 108 人の届出があり、前年の 64 人から大きく増加し、1999 年の感染症法施行以降最多となった(図 I-3-7)。症例の年齢は 30 歳代から 90 歳代に分布(前年は 1 歳から 90 歳代に分布)し、60 歳以上が 80 人(全体の 74.1%)で、前年(36 人、56.3%)より増加した。診断方法はいずれも分離同定による病原体の検出で、血清群は A 群が 69 人、B 群が 15 人、C 群が 1 人、G 群が 23 人であった(表 I-3-7)。血清群別の比較では、2024 年は過去 5 年と比較して、前年と同様に A 群の割合が多かった。A 群の 69 人のうち T 型別検査が行われた 66 人の T 型別は、1 型が 32 人、12 型が 7 人、B3264 型が 4 人、4 型及び 9 型が各 1 人、UT が 20 人、14/49 型と UT の同時検出が 1 人であった。同時検出例では、壊死軟部組織から 14/49 型が、血液から UT が検出された。推定される感染経路は創傷感染が 48 人、飛沫・飛沫核感染が 5 人、接触感染が 2 人、その他が 10 人、不明が 44 人(重複例有り)で、推定感染地域は国内が 97 人(県内 91 人)、不明が 11 人であった。また、108 人の届出のうち、届出時点で 19 人の死亡が確認された。死亡者は 40 歳代以上の各年代でみられた。

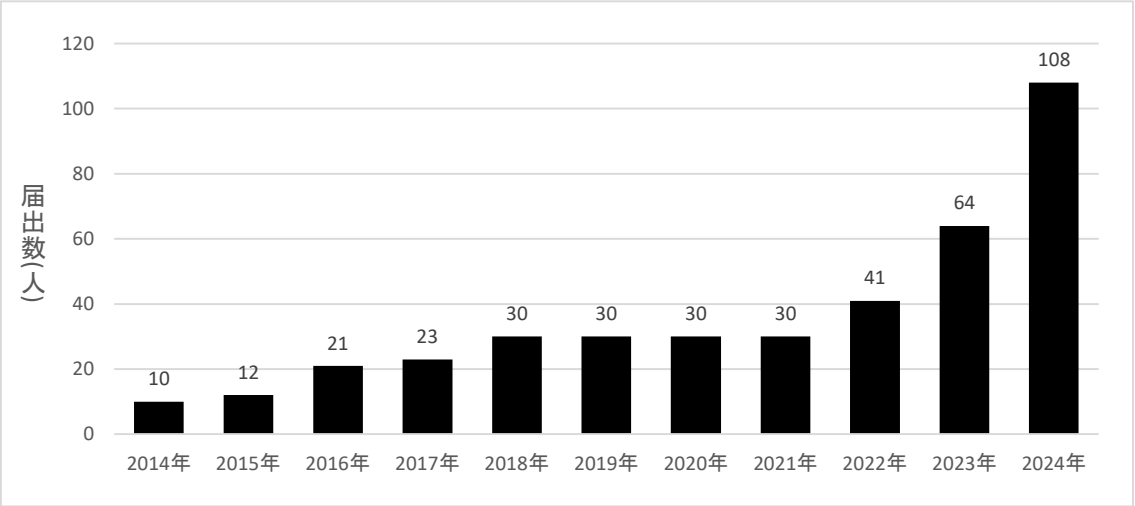


図 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年齢階級別届出数と分離株の血清群

年齢階級	総数	男性	女性	血清群				届出時 死亡数
				A群	B群	C群	G群	
10歳未満	—	—	—	—	—	—	—	—
10歳代	—	—	—	—	—	—	—	—
20歳代	—	—	—	—	—	—	—	—
30歳代	7	2	5	7	—	—	—	—
40歳代	8	4	4	5	2	—	1	1
50歳代	13	9	4	7	3	1	2	3
60歳代	22	15	7	19	2	—	1	4
70歳代	22	11	11	16	2	—	4	5
80歳代	27	15	12	11	5	—	11	4
90歳以上	9	4	5	4	1	—	4	2
合計	108	60	48	69	15	1	23	19
割合	100.0%	55.6%	44.4%	63.9%	13.9%	0.9%	21.3%	17.6%

(-0)

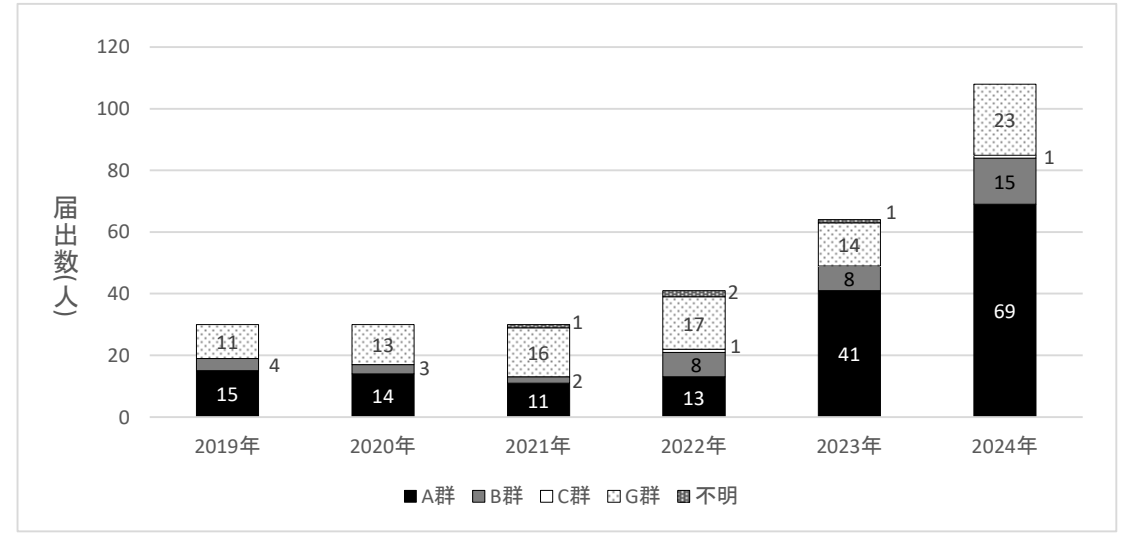


図 I-3-8 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別届出数 (2019 年～2024 年)

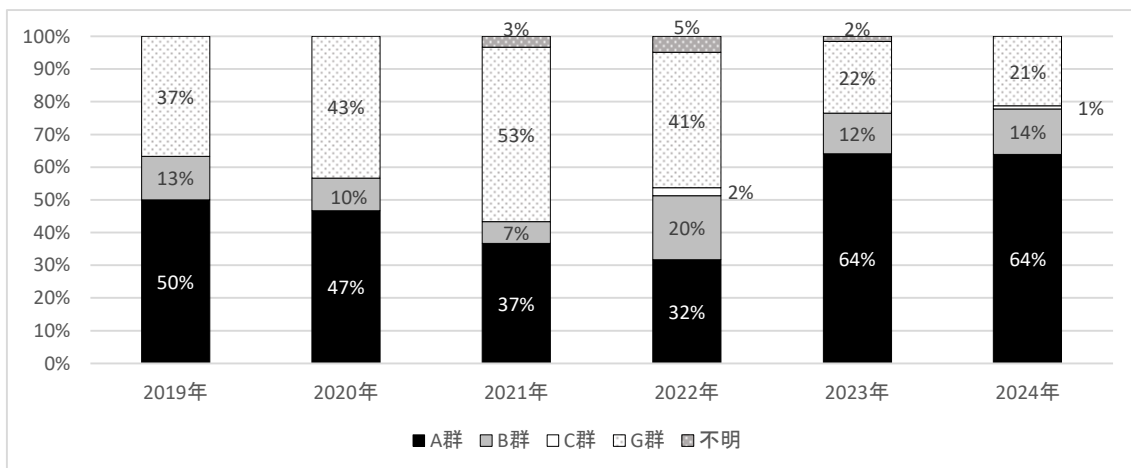


図 I-3-9 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 血清群別届出割合 (2019 年～2024 年)

ク 後天性免疫不全症候群

男性 33 人(前年 32 人)の届出があった。病型別では、A I D S が 16 人、無症状病原体保有者が 14 人、その他が 3 人であった(図 I-3-10)。

症例は 20 歳代から 70 歳代に分布し、30 歳代が 10 人、40 歳代が 9 人、50 歳代が 6 人の順に多かった。A I D S の 16 人の指標疾患の内訳は、ニューモシスティス肺炎が 11 人、サイトメガロウイルス感染症(生後 1 カ月以後で、肺、脾、リンパ節以外)及び H I V 消耗性症候群(全身衰弱又はスリム病)が各 2 人、カポジ肉腫、カンジダ症(食道、気管、気管支、肺)、クリプトコッカス症(肺以外)、非ホジキンリンパ腫及び H I V 脳症(認知症又は亜急性脳炎)が各 1 人であった(重複例有り)。推定される感染経路では性的接触が 28 人、その他が 1 人、不明が 4 人で、性的接触の内訳は同性間が 17 人、異性間が 4 人、異性・同性間が 2 人、異性・同性不明が 5 人であった(表 I-3-8)。

また、病型別の年齢分布では、A I D S は 20 歳代から 60 歳代に分布し、30 歳代が 5 人で最も多く、次いで 40 歳代及び 50 歳代が各 4 人であった。無症状病原体保有者は 20 歳代から 70 歳代に分布し、40 歳代が 5 人、30 歳代が 4 人の順に多かった(表 I-3-9)。

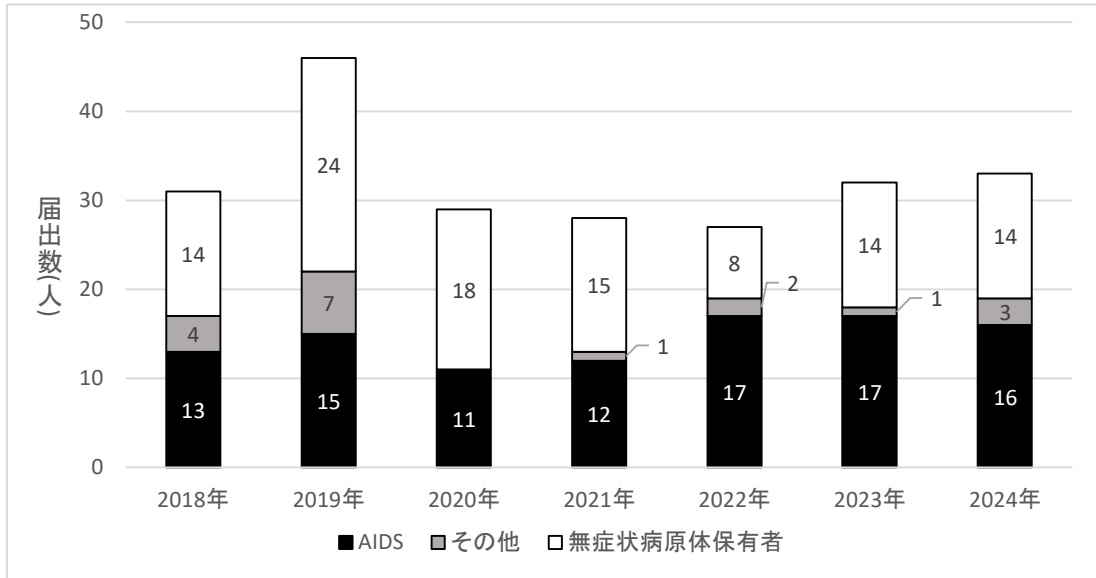


図 I-3-10 後天性免疫不全症候群 病型別届出数 (2018 年～2024 年)

表 I-3-8 後天性免疫不全症候群 届出数

		男性 n=33	
		届出数	割合
年齢階級	10歳未満	–	0.0%
	10歳代	–	0.0%
	20歳代	4	12.1%
	30歳代	10	30.3%
	40歳代	9	27.3%
	50歳代	6	18.2%
	60歳代	3	9.1%
	70歳代	1	3.0%
	80歳以上	–	0.0%
病型	AIDS	16	48.5%
	その他	3	9.1%
	無症状病原体保有者	14	42.4%
推定感染地域	日本国内	20	60.6%
	国外	4	12.1%
	不明	9	27.3%
国籍	日本	24	72.7%
	その他	6	18.2%
	不明	3	9.1%
推定感染経路	性的接触		
	異性間	4	12.1%
	同性間	17	51.5%
	異性・同性間	2	6.1%
	異性・同性不明	5	15.2%
	その他		
	不明	1	3.0%
		4	12.1%

(–:0)

表 I-3-9 後天性免疫不全症候群 病型別・年齢階級別届出数

年齢階級	総数	AIDS	その他	無症状 病原体保有者
10歳未満	－	－	－	－
10歳代	－	－	－	－
20歳代	4	1	1	2
30歳代	10	5	1	4
40歳代	9	4	－	5
50歳代	6	4	1	1
60歳代	3	2	－	1
70歳代	1	－	－	1
80歳代	－	－	－	－
90歳以上	－	－	－	－
合計	33	16	3	14
割合	100.0%	48.5%	9.1%	42.4%

(-0)

ケ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

男性 17 人、女性 13 人の計 30 人の届出があり、前年の 9 人から大きく増加し、全数把握対象疾患に指定された 2013 年以降最多となった(図 I-3-11)。症例は 0 歳から 90 歳以上に分布し、80 歳代が 8 人、1-4 歳代及び 70 歳代が各 5 人、60 歳代が 4 人の順に多かった(表 I-3-10)。診断方法は、すべて分離・同定による病原体の検出によるもので、全症例で血液から検出され、その他、喀痰 2 例、髄液 1 例からも検出されていた(重複例有り)。ワクチン接種歴は、有りが 4 人、無しが 9 人、不明が 17 人であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染が 7 人、飛沫・飛沫核感染又は接触感染及びその他が各 1 人、不明が 21 人であった。推定感染地域は国内が 27 人(県内 24 人)、不明が 3 人であった。

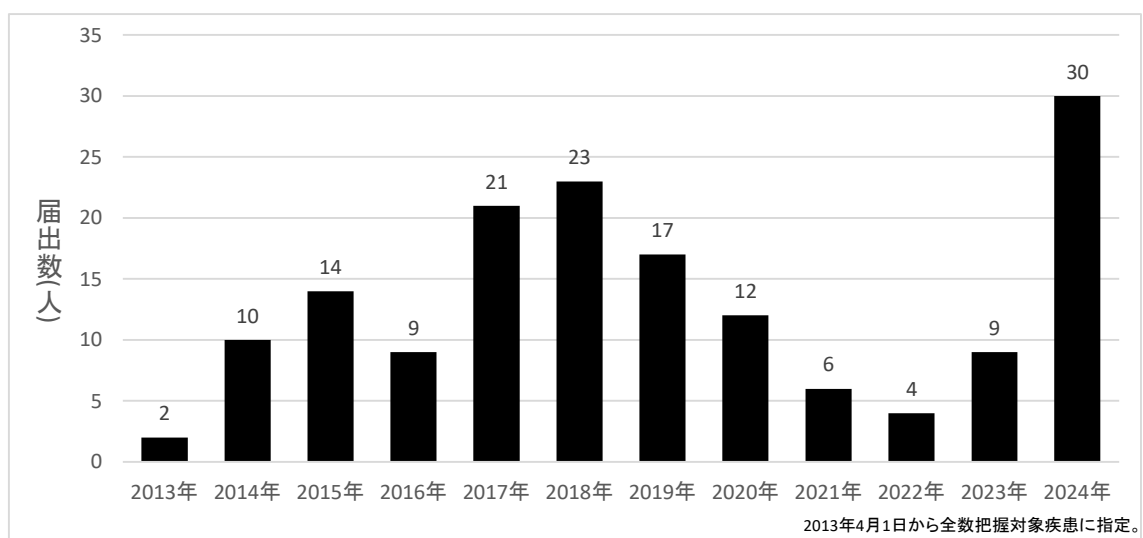


図 I-3-11 侵襲性インフルエンザ菌感染症 届出数 (2013 年～2024 年)

表 I-3-10 侵襲性インフルエンザ菌感染症 年齢階級別届出数

年齢階級	総数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	1	1	－	－	1	－
1-4歳	5	2	3	4	－	1
5-9歳	－	－	－	－	－	－
10-14歳	－	－	－	－	－	－
15-19歳	2	2	－	－	1	1
20-29歳	－	－	－	－	－	－
30-39歳	－	－	－	－	－	－
40-49歳	1	－	1	－	－	1
50-59歳	2	1	1	－	2	－
60-69歳	4	3	1	－	－	4
70-79歳	5	2	3	－	3	2
80-89歳	8	4	4	－	1	7
90歳以上	2	2	－	－	1	1
合計	30	17	13	4	9	17
割合	100.0%	56.7%	43.3%	13.3%	30.0%	56.7%

(-:0)

コ 侵襲性髄膜炎菌感染症

5月に男性50歳代1人(前年2人)の届出があった(図I-3-12)。診断方法は、血液からの分離・同定による病原体の検出で、血清群はY群とW-135群の同時検出であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染で、推定感染地域は国内(県内)であった。ワクチン接種歴は不明であった。

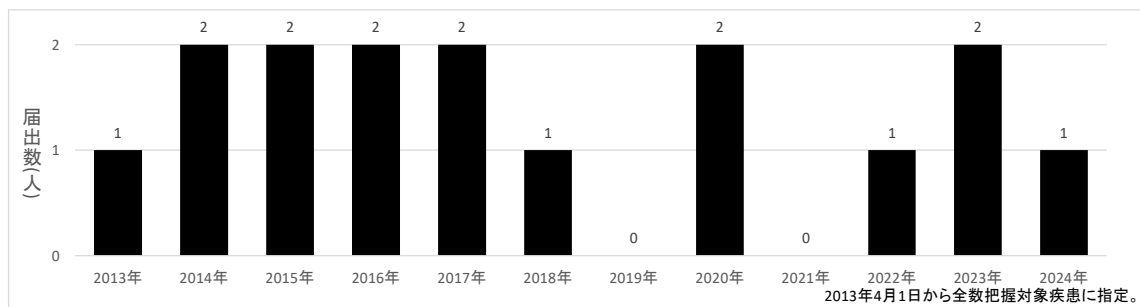


図 I-3-12 侵襲性髄膜炎菌感染症 届出数 (2013年～2024年)

サ 侵襲性肺炎球菌感染症

男性51人、女性47人の計98人の届出があり、前年の81人を上回った(図I-3-13)。症例の年齢は0歳から100歳代に分布し、70歳代が25人、80歳代が17人、60歳代が14人の順に多かった。10歳未満では1-4歳が11人、5-9歳が4人、0歳が1人の報告があった。診断方法は、分離同定による病原体の検出が97人、検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出及びイムノクロマト法による病原体抗原の検出が各4人であった(重複例有り)。症状は発熱が86人(87.8%)、菌血症が84人(85.7%)、肺炎が41人(41.8%)に認められた。ワクチン接種歴は、10

歳未満では、有りが12人、無しが1人、不明が3人で、10歳代以上では、有りが8人、無しが28人、不明が46人であった(表I-3-11)。推定感染地域は国内が78人(県内67人)、不明20人であった。

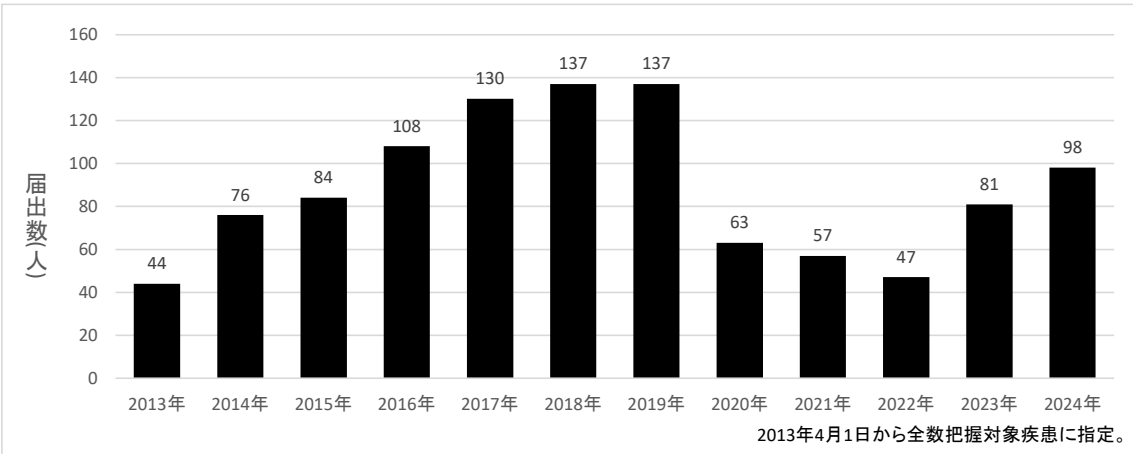


図 I-3-13 侵襲性肺炎球菌感染症 届出数 (2013 年～2024 年)

表 I-3-11 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	1	1	－	1	－	－
1-4歳	11	8	3	9	1	1
5-9歳	4	3	1	2	－	2
10-14歳	2	1	1	2	－	－
15-19歳	1	1	－	－	－	1
20-29歳	1	1	－	－	1	－
30-39歳	1	1	－	－	1	－
40-49歳	8	3	5	－	3	5
50-59歳	5	3	2	－	1	4
60-69歳	14	7	7	1	4	9
70-79歳	25	16	9	4	11	10
80-89歳	17	6	11	－	4	13
90歳以上	8	－	8	1	3	4
合計	98	51	47	20	29	49
割合	100.0%	52.0%	48.0%	20.4%	29.6%	50.0%

(-:0)

シ 水痘(入院例に限る。)

男性2人、女性3人の計5人の届出があり、前年の13人から減少した(図I-3-14)。症例の年齢は0歳から30歳代に分布した。病型別では臨床診断例が3例、検査診断例が2例で、検査診断例の診断方法は、血清IgM抗体の検出及び検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出が各1人であった。ワクチン接種歴は無しが3人、不明が2人であった(表I-3-12)。感染経路は、接触感染が2人、飛

沫・飛沫核感染又は接触感染が 1 人、不明 2 人で、推定感染地域は国内(県内)が 4 人、不明が 1 人であった。

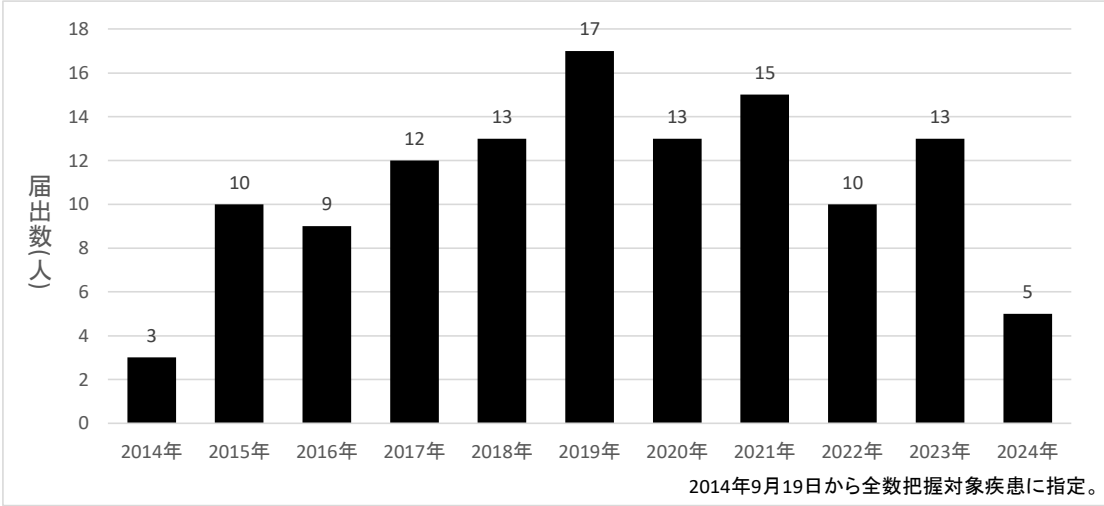


図 I -3-14 水痘(入院例に限る。) 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I -3-12 水痘(入院例に限る。)(n=5)の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチン接種歴
6月	女	20歳代	臨床診断例	臨床決定	接触感染	国内(県内)	不明
9月	男	0歳	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内(県内)	無し
9月	男	30歳代	臨床診断例	臨床決定	接触感染	国内(県内)	無し
10月	女	30歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	飛沫・飛沫核感染 接触感染	国内(県内)	不明
11月	女	30歳代	臨床診断例	臨床決定	不明	不明	無し

ス 梅毒

男性 345 人、女性 132 人の計 477 人の届出があり、前年の 468 人と同水準であった(図 I -3-15)。性比(男/女)は 2.61 で、前年の 2.39 より高くなった。

症例の年齢は、男性では 10 歳代から 90 歳代に分布し、40 歳代の 84 人、30 歳代の 82 人の順に多かった(表 I -3-13)。女性では 0 歳から 80 歳代に分布し、20 歳代が 66 人で最も多く 50.0%であった。前年に比べ、男性では 60 歳代で減少したものの、40 歳代では増加した。女性では 30 歳代及び 40 歳代で減少したものの、10 歳代では増加した(図 I -3-16)。

病型は、男性では早期顕症梅毒(Ⅰ期)が 196 人、早期顕症梅毒(Ⅱ期)が 73 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 72 人で、女性では早期顕症梅毒(Ⅰ期)が 31 人、早期顕症梅毒(Ⅱ期)が 55 人、晩期顕症梅毒が 2 人、先天梅毒が 2 人、無症状病原体保有者が 42 人であった。なお、先天梅毒は 2015 年及び 2016 年に各 1 人、2018 年に 2 人、2020 年に 5 人、2021 年及び 2022 年に各 2 人、2023 年に 1 人、2024 年に 2 人と継続的に届け出がある。推定感染経路は、男性では性的

接触が 307 人、不明が 38 人であった。女性では性的接触が 112 人、母子感染が 2 人、針などの刺入が 1 人、不明が 17 人であった。性的接触の内訳では、異性間が男女共に最も多く、男性が 257 人、女性が 100 人であった。性風俗産業の直近 6 か月以内の利用歴・従事歴は、利用歴が男性の 47.5%、従事歴が女性の 24.2%に認められ、女性の性風俗産業の従事歴の割合は前年の 18.1%から増加した。H I V 感染症との合併は男性 10 人、女性 1 人、妊娠は女性 16 人に認められた。また、推定感染地域は国内が 406 人、国外が 3 人、不明が 68 人であった。

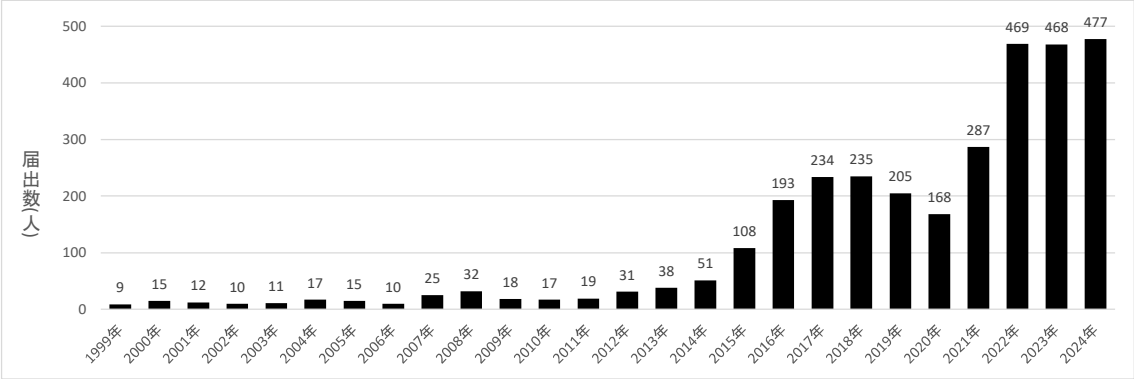


図 I-3-15 梅毒 届出数 (1999 年～2024 年)

表 I-3-13 梅毒 届出数

		男性 n=345		女性 n=132		
		届出数	割合	届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	0	0.0%	2	1.5%	
	10歳代	11	3.2%	13	9.8%	
	20歳代	61	17.7%	66	50.0%	
	30歳代	82	23.8%	21	15.9%	
	40歳代	84	24.3%	19	14.4%	
	50歳代	71	20.6%	6	4.5%	
	60歳代	22	6.4%	1	0.8%	
	70歳代	10	2.9%	1	0.8%	
	80歳代	3	0.9%	3	2.3%	
	90歳以上	1	0.3%	0	0.0%	
病型	早期顕症梅毒(Ⅰ期)	196	56.8%	31	23.5%	
	早期顕症梅毒(Ⅱ期)	73	21.2%	55	41.7%	
	晩期顕症梅毒	4	1.2%	2	1.5%	
	先天梅毒	0	0.0%	2	1.5%	
	無症状病原体保有者	72	20.9%	42	31.8%	
推定感染経路	性的接触	異性間	257	74.5%	100	75.8%
		同性間	25	7.2%	0	0.0%
		異性・同性間	0	0.0%	0	0.0%
		異性・同性不明	25	7.2%	12	9.1%
	性的接触 以外	母子感染	0	0.0%	2	1.5%
		針などの刺入	0	0.0%	1	0.8%
	不明	38	11.0%	17	12.9%	

(-:0)

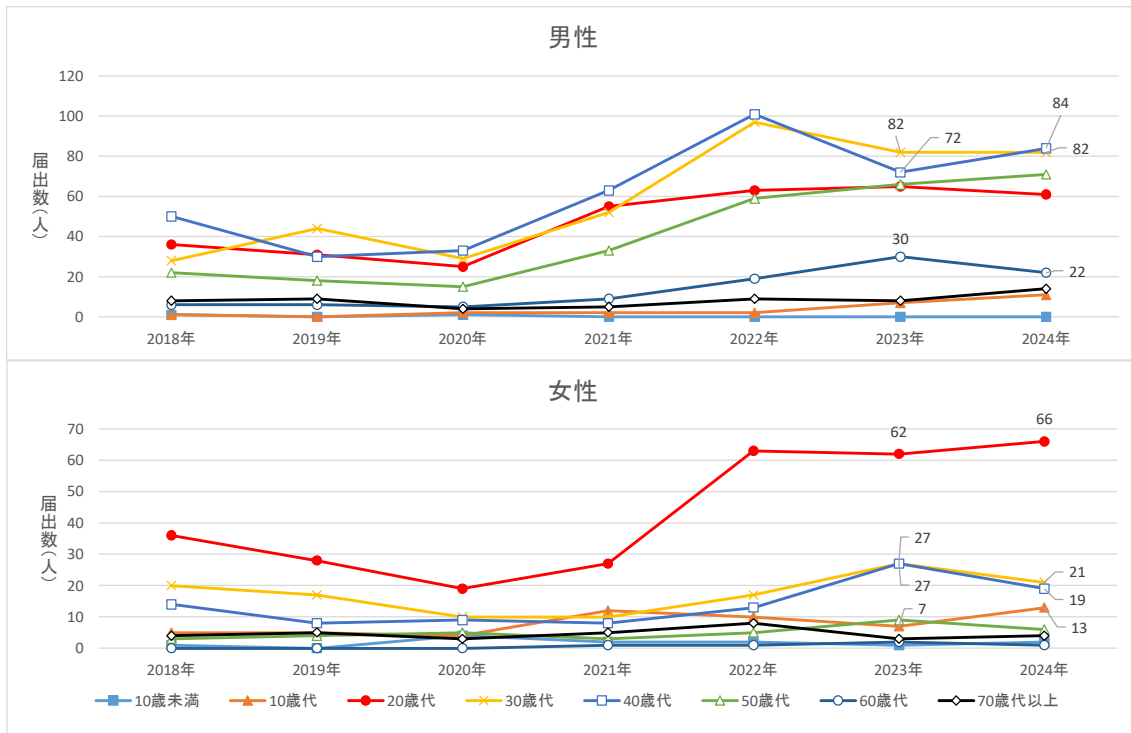


図 I-3-16 梅毒 年齢階級別届出数 (2018 年～2024 年)

セ 播種性クリプトコックス症

男性 5 人、女性 3 人の計 8 人(前年 7 人)の届出があった(図 I-3-17)。症例の年齢は 70 歳代で 3 人、40 歳代及び 80 歳代で各 2 人、50 歳代で 1 人であった。診断方法は、分離・同定による病原体の検出のみが 6 人、病理組織学的診断のみが 1 人、分離・同定及び病理組織学的診断が 1 人であった。感染原因では、ステロイド内服等による免疫不全が 6 人、不明が 2 人であった。推定感染地域は国内が 7 人、国外が 1 人であった(表 I-3-14)。

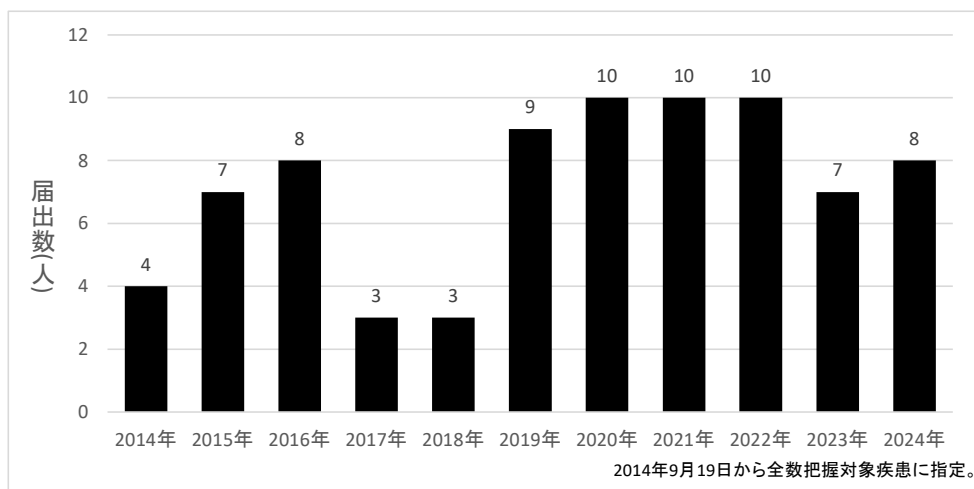


図 I-3-17 播種性クリプトコックス症 届出数 (2014 年～2024 年)

表 I-3-14 播種性クリプトコックス症(n=8)の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	感染原因	推定感染地域
2月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出/髄液・その他(尿)	免疫不全	国内(県内)
3月	男	40歳代	病理組織学的診断/病理組織	不明	国外
4月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内(県内)
4月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内
5月	男	40歳代	分離・同定による病原体の検出/血液・髄液	免疫不全	国内(県内)
5月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内(県内)
7月	女	70歳代	分離・同定による病原体の検出/血液・髄液 病理組織学的診断/髄液	免疫不全	国内(県内)
10月	女	50歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	免疫不全	国内(県内)

ソ 破傷風

3月に70歳代女性1人、7月に80歳代男性1人の計2人の届出があり、前年の4人を下回った(図I-3-18)。いずれも、診断方法は臨床決定であり、推定感染経路は創傷感染、推定感染地域は国内(県内)であった。ワクチン接種歴は、前者が不明、後者が有りであった。

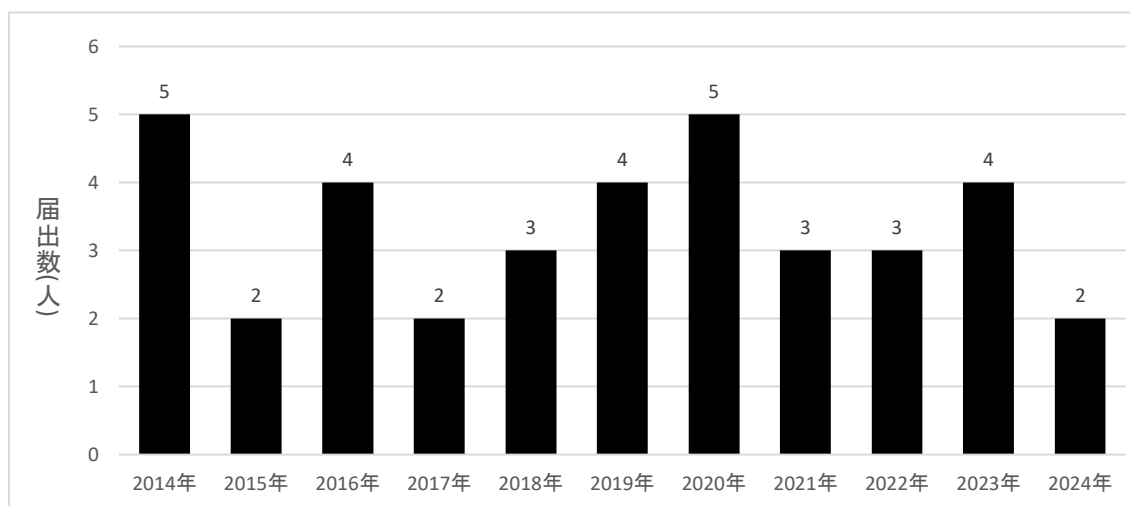


図 I-3-18 破傷風 届出数 (2014年～2024年)

タ 百日咳

男性 87 人、女性 87 人の計 174 人の届出があり、前年の 79 人と比較して増加した(図 I-3-19)。症例の年齢は 0 歳から 80 歳代に分布し、10-14 歳が 45 人、1-4 歳が 26 人、5-9 歳が 24 人の順に多かった。診断方法はイムノクロマト法による病原体抗原の検出が 85 人、単一血清で抗体価の高値が 68 人、核酸増幅法による病原体遺伝子の検出が 27 人、分離・同定による病原体の検出が 1 人、臨床決定が 1 人であった(重複例有り)。ワクチン接種歴は有りが 99 人、無しが 4 人、不明が 71 人であった(表 I-3-15)。接種歴有り 99 人のうち 87 人が 4 回接種、7 人が 3 回接種、2 人が 2 回接種、3 人が 1 回接種であった。推定感染地域は国内が 124 人、不明が 50 人であった。

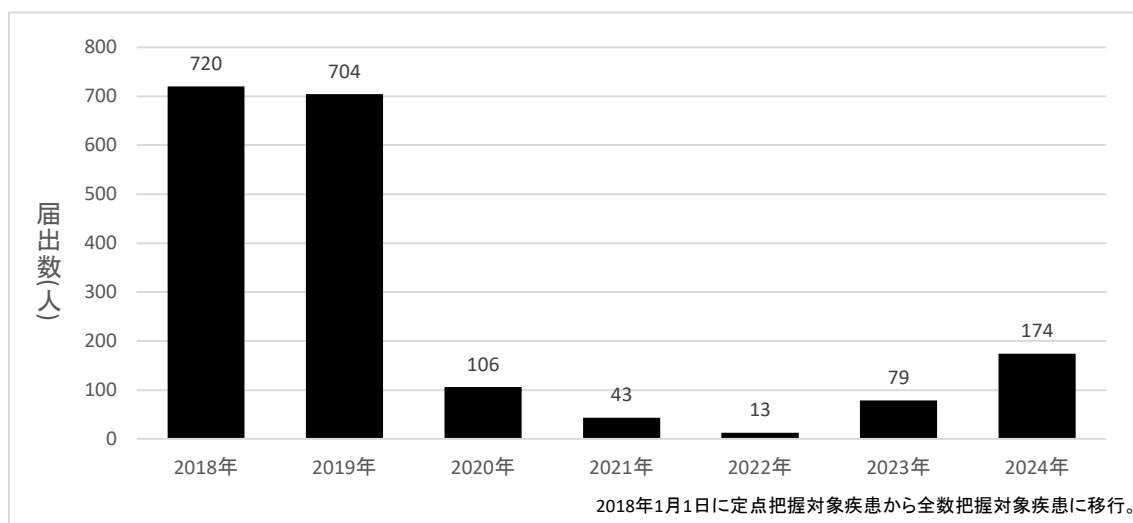


図 I-3-19 百日咳 届出数 (2018 年～2024 年)

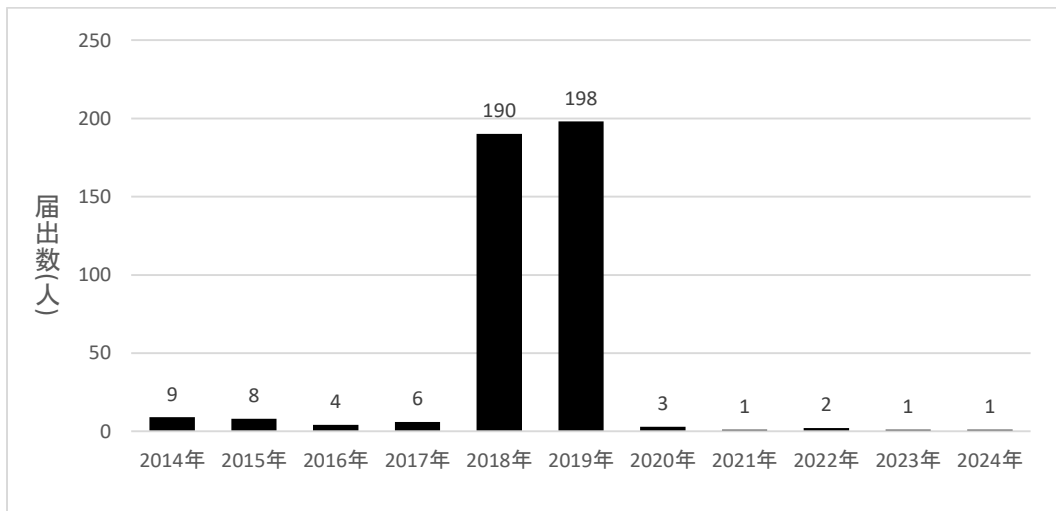
表 I-3-15 百日咳 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	総数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	8	2	6	4	4	—
1-4歳	26	14	12	25	—	1
5-9歳	24	14	10	21	—	3
10-14歳	45	30	15	34	—	11
15-19歳	16	14	2	10	—	6
20-29歳	13	2	11	1	—	12
30-39歳	18	1	17	—	—	18
40-49歳	12	6	6	4	—	8
50-59歳	5	1	4	—	—	5
60-69歳	4	2	2	—	—	4
70-79歳	1	1	—	—	—	1
80-89歳	2	—	2	—	—	2
90歳以上	—	—	—	—	—	—
合計	174	87	87	99	4	71
割合	100.0%	50.0%	50.0%	56.9%	2.3%	40.8%

(—:0)

チ 風しん

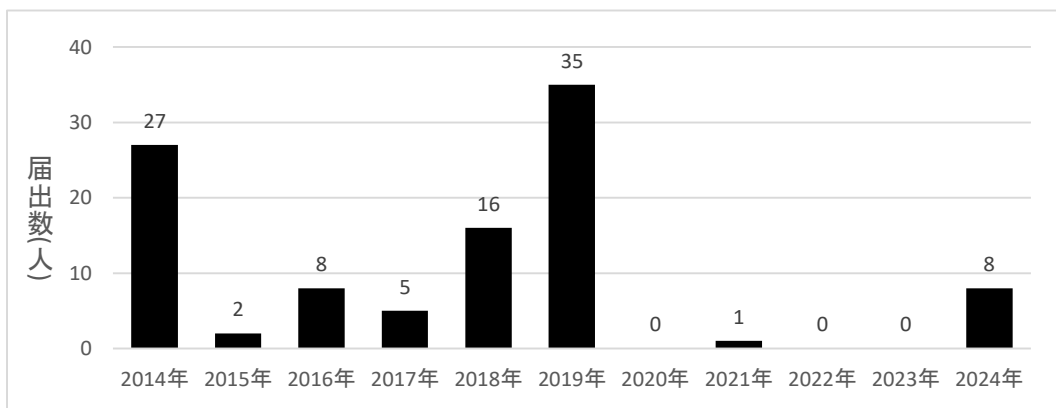
3月に男性20歳代1人の届出があり、前年の1人と同値であった(図I-3-20)。病型は検査診断例で、診断方法は血清IgM抗体の検出であった。ワクチン接種歴は、1回であった。推定感染経路は不明で、推定感染地域は国内(県内)であった。



図I-3-20 風しん 届出数 (2014年～2024年)

ツ 麻疹

2022年以降届出がなかった麻疹は、男性5人、女性3人の計8人の届出があった(図I-3-21)。年齢階級は、15-19歳が4人、30歳代が2人、20歳代及び40歳代が各1人であった。病型はすべて麻疹(検査診断例)で、診断方法は、検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出及び血清IgM抗体の検出が5人、検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出のみが2人、血清IgM抗体の検出のみが1人であった。ワクチン接種歴は1回が1人、無しが4人、不明が3人であった。推定感染経路は、飛沫・飛沫核感染が2人、不明が6人であり、推定感染地域はすべて国内(県内2人)であった(表I-3-16)。



図I-3-21 麻疹 届出数 (2014年～2024年)

表 I-3-16 麻しん (n=8) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチン接種歴
10月	男	15-19歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内	不明
10月	男	15-19歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	飛沫・飛沫核感染	国内(県内)	無し
10月	女	15-19歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	飛沫・飛沫核感染	国内(県内)	無し
10月	男	30歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内	不明
10月	女	20歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内	無し
10月	男	15-19歳	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内	不明
10月	男	30歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内	1回
10月	女	40歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 血清IgM抗体の検出	不明	国内	無し

テ 薬剤耐性アシネトバクター感染症

6月に女性80歳代1人の届出があり、前年の1人と同値であった(図I-3-22)。喀痰から *Acinetobacter baumannii* が分離され、特定薬剤への耐性が確認された。推定感染地域は国内であり、90日以内の海外渡航歴はなかった。

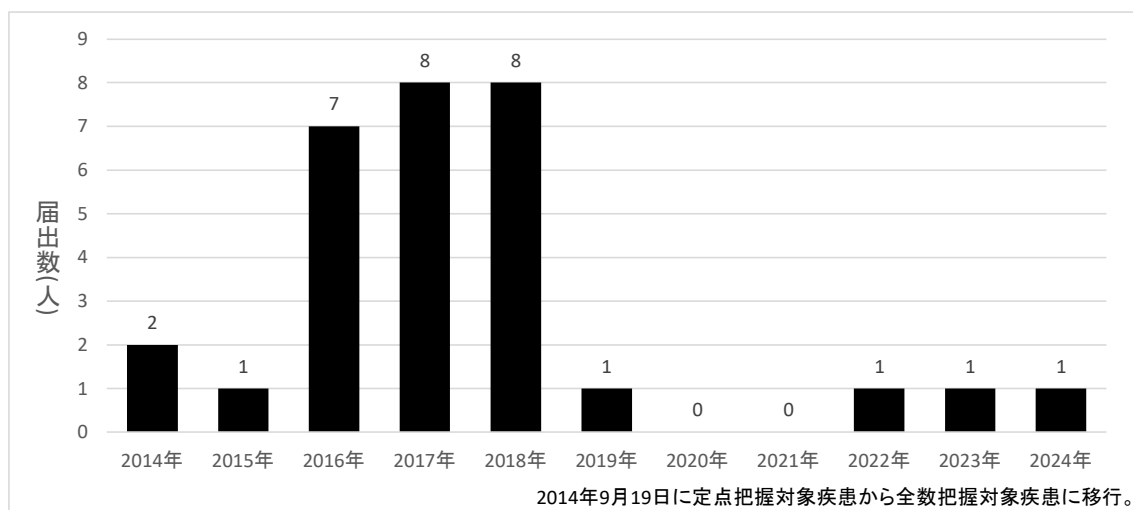


図 I-3-22 薬剤耐性アシネトバクター感染症 届出数 (2014年～2024年)

2) 五類感染症の病原体検出状況

ア ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)

1例5検体が搬入され、3検体からエコーウイルス11型が検出された。海外への渡航歴はなかった(表I-3-22)。

イ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

10菌種、100株のカルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)が分離された(表I-3-17)。最も多く分離されたのは、*Enterobacter cloacae* complexで36株(36.0%)、次いで *Klebsiella aerogenes* が28株(28.0%)、*Klebsiella pneumoniae* が10株(10.0%)、*Escherichia coli* が8株(8.0%)、*Citrobacter freundii* complex が7

株 (7.0%)、*Serratia marcescens* が 5 株 (5.0%)、*Klebsiella oxytoca* と *Morganella morganii* が各 2 株、*Citrobacter koseri* と *Kluyvera intermedia* が各 1 株の順であった。*Klebsiella* 属は、40 株 (*K. aerogenes* 28 株、*K. pneumoniae* 10 株、*K. oxytoca* 2 株) で全体の 40.0% であった。

表 I-3-17 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 分離状況 (2024 年)

菌種名	株数	耐性遺伝子			株数
		カルバペネマーゼ遺伝子	基質特異性拡張型 βラクタマーゼ遺伝子	AmpC型 βラクタマーゼ遺伝子	
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	36 (36.0%)	—	—	—	9
		IMP型	—	EBC型	3
		IMP型	—	—	10
		IMI型	—	—	1
		—	—	EBC型	11
<i>Klebsiella aerogenes</i>	28 (28.0%)	—	TEM型	—	2
		—	—	—	28
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	10 (10.0%)	KPC型	TEM型、SHV型、CTX-M-1 group	—	1
		KPC型	SHV型	—	1
		IMP型	SHV型	—	2
		—	SHV型、CTX-M-1 group	—	2
		—	SHV型、CTX-M-9 group	—	1
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2 (2.0%)	—	TEM型、SHV型	DHA型	3
		—	—	—	1
		—	—	DHA型	1
<i>Escherichia coli</i>	8 (8.0%)	—	—	—	1
		NDM型	TEM型	—	2
		NDM型	—	—	2
		OXA-48型	—	—	1
		—	CTX-M1 group	DHA型	1
<i>Citrobacter freundii</i> complex	7 (7.0%)	—	CTX-M1 group	—	1
		—	—	—	5
		NDM型	—	CIT型	1
<i>Citrobacter koseri</i>	1 (1.0%)	IMP型	—	—	1
		—	—	DHA型	1
<i>Serratia marcescens</i>	5 (5.0%)	—	—	—	5
<i>Morganella morganii</i>	2 (2.0%)	—	—	DHA型	2
<i>Kluyvera intermedia</i>	1 (1.0%)	—	—	—	1
合計	100				100

—は耐性遺伝子不検出

カルバペネマーゼ遺伝子保有株いわゆるカルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌 (CPE) は、25 株 (25.0%) であった。菌種は、*E. cloacae* complex、*K. pneumoniae*、*E. coli*、*C. freundii* complex の 4 菌種であった。このうち IMP 型保有株は 16 株で CPE の 64.0% を占めていた。このほか海外型遺伝子である NDM 型が 5 株、KPC 型が 2 株、OXA-48 型が 1 株、IMI 型が 1 株分離された。海外型遺伝子が検出された患者はいずれも海外渡航歴がなく国内感染が疑われた。基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ遺伝子保有株は 16 株 (16.0%)、AmpC 型 β ラクタマーゼ遺伝子保有株は 23 株 (23.0%) であった。分離された CRE のうち CPE の割合は、2022 年まで減少傾向にあったが、2023 年から増加傾向にある (図 I-3-23)。

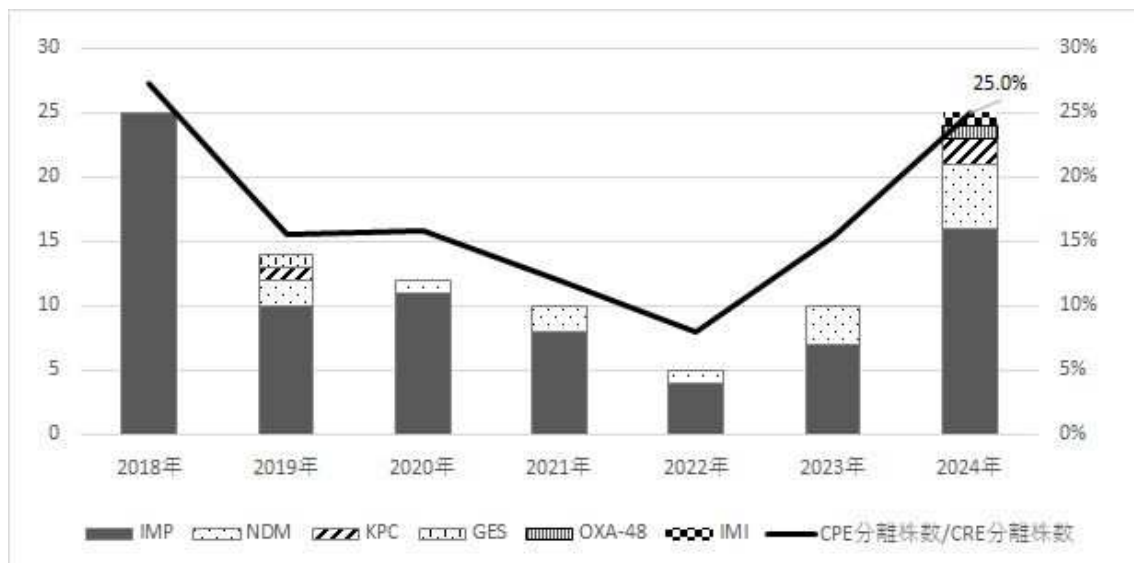


図 I -3-23 CPE 分離株数と CRE 分離株に占める割合（2018 年～2024 年）

ウ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）

1 例 6 検体が採取され、1 検体からヒトヘルペスウイルス 6 及びヒトヘルペスウイルス 7 が重複して検出された（表 I -3-22）。

エ 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。）

23 例 54 検体が採取され、10 例 15 検体からウイルスが検出された（表 I -3-22）。同一検体から複数のウイルスが検出された症例や、同一症例の異なる種類の検体から異なるウイルスが検出された症例があった（表 I -3-18）。

表 I-3-18 急性脳炎の症例別ウイルス検出状況(2024 年)

症例 No	検体 採取月	年齢階級	検体種別	検出ウイルス
1	1月	1-4歳	咽頭ぬぐい液	アデノウイルス3型
			全血	—
			髄液	—
			直腸ぬぐい液	アデノウイルス3型
2	5月	1-4歳	鼻汁	アデノウイルス1型
				サイトメガロウイルス
				パラインフルエンザウイルス3型
3	5月	1-4歳	咽頭ぬぐい液	アデノウイルス1型
			髄液	—
			便	—
4	7月	1-4歳	咽頭ぬぐい液	アデノウイルス(型別不能)
				コクサッキーウイルスA群10型
			血清	—
			髄液-1	—
			髄液-2	—
5	7月	1-4歳	便	コクサッキーウイルスA群10型
			咽頭ぬぐい液	アデノウイルス2型
				サイトメガロウイルス
6	7月	1-4歳	便	アデノウイルス2型
			咽頭ぬぐい液	サイトメガロウイルス
				ライノウイルス
			血清	—
			髄液	—
7	8月	0歳	尿	サイトメガロウイルス
			便	コクサッキーウイルスA群6型
			髄液	ヒトヘルペスウイルス6
8	10月	5-9歳	鼻汁	インフルエンザウイルスAH1pdm09亜型
9	10月	1-4歳	鼻汁	エコーウイルス11型
				ヒトパレコウイルス1型
10	12月	1-4歳	咽頭ぬぐい液	—
			血清	—
			髄液	ムンプスウイルス
			直腸ぬぐい液	—

(—:不検出)

オ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌感染症由来の溶血性レンサ球菌は 99 株分離された。うち *Streptococcus pyogenes* は 64 株(64.6%)、*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE)は 22 株(22.2%)、*Streptococcus agalactiae*は 12 株(12.1%)、*Streptococcus canis*は 1 株(1.0%)であった。2023 年以降分離株数の増加が続いており、特に *S. pyogenes* の分離株数が著しく増加している(図 I-3-24)。

S. pyogenes の T 型別/M 蛋白遺伝子(*emm*)型は、T1/*emm*1.0 が 30 株、T12/*emm*12.0 及び TB3264/*emm*89.0 が各 4 株、T4/*emm*4.0、T9/*emm*9.0、T12/*emm*12.101、T12/*emm*12.135、T12/*emm*12.7 及び T14/29/*emm*49.0 が各 1 株、T 型別不能(TUT)

/emm49.0 が 15 株、TUT/emm81.0 が 3 株、TUT/emm1.0 及び TUT/emm11.0 が各 1 株分離された(表 I-3-19)。

SDSE の emm 型は、stG245.0 及び stG6792.3 が各 5 株、stG485.0 が 3 株、stG4222.3 が 2 株、stG6.1、stG652.0、stG652.5、stG840.0、stC1400.0、stG2078.1 及び stG6792.23 が各 1 株であった(表 I-3-20)。

S. agalactiae の血清型は、V 型が 4 株、I b 型及び II 型が各 2 株、I a 型、III 型、IV 型、型別不能が各 1 株であった(表 I-3-21)。

2010 年代に英国で流行した *S. pyogenes* M1_{UK} lineage (M1_{UK} 株) の集積が 2023 年夏以降に日本国内でも確認されている。M1_{UK} 株とは、emm1 型の中で特徴的な遺伝子配列を有する系統であり、M1_{global} 株と比較して病原性及び伝播性が高いとされており、近年その動向が注目されている。埼玉県で分離された emm1 型株 31 株の内 28 株が M1_{UK} 株であり、emm1 型の主要な分離系統となっていると考えられる(表 I-3-19)。

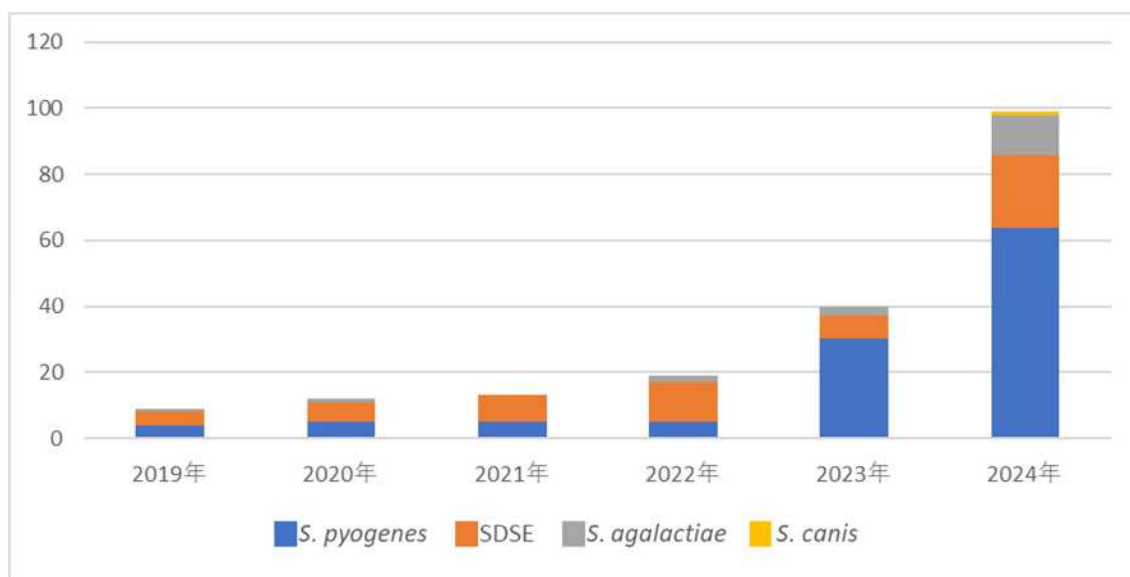


図 I-3-24 劇症型溶血性レンサ球菌感染症分離株数の推移(2019 年～2024 年)

表 I-3-19 *Streptococcus pyogenes* の T 血清型及び *emm* 型 (2024 年)

<i>emm</i> 型	T 型							計
	1	4	9	12	14/29	B3264	UT	
1.0 (M1 _{UK})	27						1	28
1.0 (M1 _{global})	3							3
4.0		1						1
9.0			1					1
11.0							1	1
12.0				4				4
12.101				1				1
12.135				1				1
12.7				1				1
49.0					1		15	16
81.0							3	3
89.0						4		4
計	30	1	1	7	1	4	20	64

表 I-3-20 *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) の *emm* 型

<i>emm</i> 型											計
stG6.1	stG245.0	stG485.0	stG652.0	stG652.5	stG840.0	stC1400.0	stG2078.1	stG4222.3	stG6792.23	stG6792.3	
1	5	3	1	1	1	1	1	2	1	5	22

表 I-3-21 *Streptococcus agalactiae* の血清型

血清型							計
I a	I b	II	III	IV	V	型別不能	
1	2	2	1	1	4	1	12

カ 侵襲性髄膜炎菌感染症

侵襲性髄膜炎菌感染症由来の髄膜炎菌(*Neisseria meningitidis*)は、5 月に 1 株分離された。血清群/シーケンスタイプは、Y 群/ST767 であった。

キ 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症由来の肺炎球菌(*Streptococcus pneumoniae*)は、4 月と 5 月にそれぞれ 1 株ずつ、計 2 株分離された。血清群/シーケンスタイプは、それぞれ 22F/ST433、6C/ST2924 であった。

ク 水痘(入院例に限る。)

1 例 2 検体が採取され、水痘帯状疱疹ウイルスが検出された(表 I-3-22)。

ケ 播種性クリプトコックス症

Cryptococcus neoformans は 2 月、5 月、6 月に各 1 株、4 月に 2 株、計 5 株分離された。

コ 風しん

10 例 24 検体が採取されたが、ウイルスは検出されなかった(表 I-3-22)。

サ 麻しん

92 例 263 検体が採取され、7 例 17 検体から麻しんウイルスが検出された。検出された麻しんウイルスの遺伝子型は 7 例すべて D8 型であった。麻しんウイルス以外に検出されたのは 5 例 16 検体からヒトパルボウイルス B19 が、1 例 1 検体からヒトヘルペスウイルス 6 がそれぞれ検出された。また、1 例 1 検体から麻しんウイルス(ワクチン株)が検出された(表 I-3-22)。

シ 薬剤耐性アシネトバクター感染症

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

表 I-3-22 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2024 年)

臨床診断名	ウイルス	検出月 検体合計数												累計	その他のウイルス
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
ウイルス性肝炎 (E型及びA型を除く)	検体数	7	20	39	33	13	12	20	8	17	115	40	30	354	
	エコー 11										5			5	
急性弛緩性麻痺	検体数									6				6	ヒトヘルペス 6(1)、ヒトヘルペス 7(1)
	エンテロ D68														
急性脳炎 (四類以外)	検体数	4	7		5	4	2	12	2	3	8		7	54	
	コクサッキー A6							1						1	
	コクサッキー A10							2						2	
	エコー 11										1			1	
	パレコ										1			1	
	ライノ							1						1	
	サイトメガロ					1		3						4	
	ヒトヘルペス 6							1	1					2	
	ムンプス												1	1	
	インフルエンザ AH1pdm09										1			1	
	パラインフルエンザ 3					1								1	
	アデノ 1					2								2	
	アデノ 2							2						2	
	アデノ 3	2												2	
水痘 (入院例)	アデノ nt							1						1	
	検体数										2			2	
風しん	水痘帯状疱疹しん										2			2	
	検体数	3		1				5		3	6	6		24	
麻しん	風しん														
	検体数		13	38	28	9	10	3	6	5	94	34	23	263	
	麻しん										17			17	麻しん(ワクチン株)(1)、ヒトヘルペス 6(1)、ヒトパルボ B19(16)