

3 五類感染症の発生動向

1) 五類感染症の患者情報

2022年の埼玉県及び全国の五類感染症の届出数を表I-3-1に示した。

埼玉県に届出のあった五類感染症は、アメーバ赤痢24人、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)6人、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症72人、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)1人、急性脳炎35人、クロイツフェルト・ヤコブ病7人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症41人、後天性免疫不全症候群27人、侵襲性インフルエンザ菌感染症4人、侵襲性髄膜炎菌感染症1人、侵襲性肺炎球菌感染症47人、水痘(入院例)10人、梅毒469人、播種性クリプトコックス症10人、破傷風3人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1人、百日咳13人、風しん2人、薬剤耐性アシネトバクター感染症1人の計774人であった。

表I-3-1 五類感染症の届出数(2022年)

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

*全国は診断週(1~52週)の集計値

(-:0)

ア アメーバ赤痢

男性 24 人の届出があり、前年の 19 人を上回った（図 I-3-1）。症例の年齢は 50 歳代及び 60 歳代が各 6 人、40 歳代及び 70 歳代が各 5 人、30 歳代が 2 人であった。病型は全て腸管アメーバ症で、診断方法は全て鏡検による病原体の検出であった。推定感染経路は経口感染が 5 人、性的接触が 7 人、不明 12 人で、性的接触の内訳は異性間性的接触が 4 人、同性間性的接触が 3 人であった。推定感染地域は、国内 15 人、国外 1 人、不明 8 人であった（表 I-3-2）。

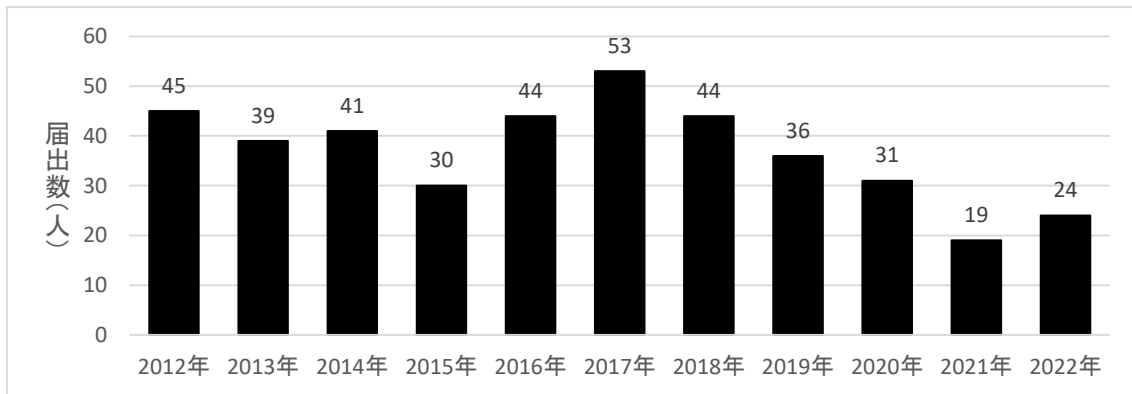


図 I-3-1 アメーバ赤痢 年別届出数 (2012 年～2022 年)

表 I-3-2 アメーバ赤痢 年齢階級別届出数

年齢階級	性別		推定感染経路				推定感染地域		
	男	女	経口感染	性的接触 (異性間)	性的接触 (同性間)	不明	国内	国外	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	2	-	1	-	1	-	2	-	-
40歳代	5	-	1	-	1	3	2	-	3
50歳代	6	-	1	2	-	3	5	-	1
60歳代	6	-	2	1	-	3	3	1	2
70歳代	5	-	-	1	1	3	3	-	2
80歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	24	0	5	4	3	12	15	1	8
割合	100.0%	0.0%	20.8%	16.7%	12.5%	50.0%	62.5%	4.2%	33.3%

イ ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

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

B型肝炎は 20 歳代から 40 歳代の男性 4 人の届出があった。いずれも、診断方法は血清 IgM 抗体 (HBc 抗体) の検出であった。ウイルスの遺伝子型は C 型が 2 人、不明が 2 人であった。推定感染経路は全て性的接触で、性的接触の内訳は異性間性的接触が 1 人、同性間性的接触が 2 人、異性同性不明が 1 人であった。また、推定感染地域はいずれも国内であった。

C型肝炎の届出はなかった。

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

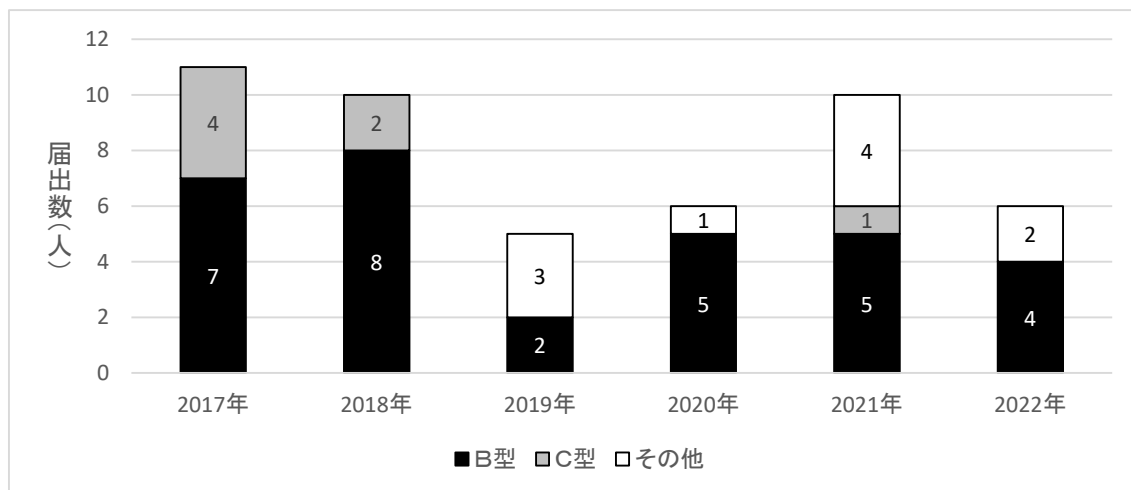


図 I-3-2 ウイルス性肝炎 年別届出数 (2012年～2022年)

表 I-3-3 ウイルス性肝炎 (n=6) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	推定感染経路	推定感染地域
3月	男	30歳代	B型	性的接触(同性間)	国内
4月	男	40歳代	B型	性的接触(異性間)	国内
4月	男	30歳代	B型	性的接触(異性同性不明)	国内
8月	女	30歳代	その他(CMV)	不明	不明
9月	男	20歳代	B型	性的接触(同性間)	国内
11月	女	20歳代	その他(EBV)	不明	国内

ウ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

男性41人、女性31人の計72人の届出があり、前年の95人より減少した(図I-3-3)。症例の年齢は0歳から90歳代まで幅広く分布したが、60歳以上が57人で全体の79.2%を占めた。症状は尿路感染症が28人、菌血症・敗血症が25人、胆嚢炎・胆管炎が12人、腸炎・腹膜炎が9人、肺炎が5人(重複例有り)であった。検査検体で多かったのは、尿の24検体、血液の23検体(重複例有り)であった(表I-3-4)。

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

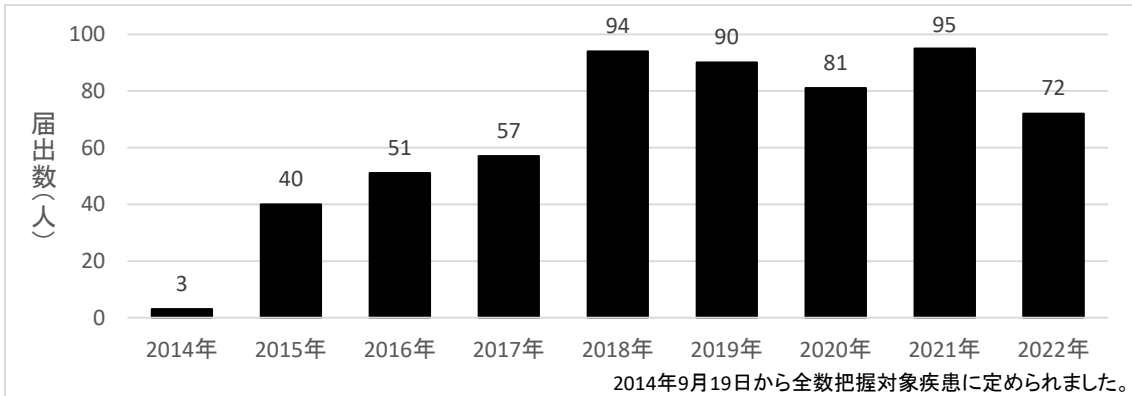


図 I-3-3 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年別届出数 (2014年～2022年)

表 I-3-4 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年齢階級別の届出数

年齢階級	症例数	性別		症状(重複有り)							検体(重複有り)					
		男性	女性	菌血症・敗血症	胆嚢炎・胆管炎	肺炎・腹膜炎	髄膜炎	肺炎	尿路感染症	その他	血液	腹水	喀痰	膿	尿	その他
10歳未満	2	1	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	2	-	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	3	2	1	1	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	1
50歳代	8	6	2	1	1	-	-	-	2	4	1	1	-	1	2	4
60歳代	13	10	3	7	2	4	-	1	3	2	6	-	1	3	2	2
70歳代	23	12	11	10	5	3	-	1	9	3	10	1	-	2	8	6
80歳代	18	10	8	5	3	1	-	2	10	5	4	-	4	1	8	3
90歳以上	3	-	3	1	1	-	-	1	2	1	1	-	-	-	2	1
合計	72	41	31	25	12	9	1	5	28	17	23	3	5	7	24	19
割合	100%	56.9%	43.1%	34.7%	16.7%	12.5%	1.4%	6.9%	38.9%	23.6%	31.9%	4.2%	6.9%	9.7%	33.3%	26.4%

エ 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く)

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

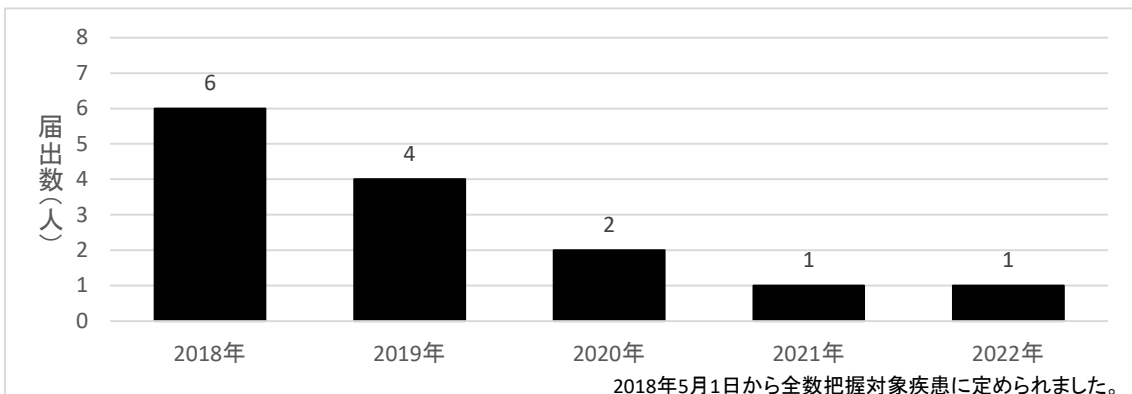


図 I-3-4 急性弛緩性麻痺 年別届出数 (2018年～2022年)

オ 急性脳炎

男性17人、女性18人の計35人の届出があり、前年の20人より増加した(図

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

病原体別では、新型コロナウイルスによるものが8人で、0歳が1人、1-4歳が5人、5-9歳が2人であった。その他には、RSウイルスが2人、ヘルペスウイルス、ムンプスウイルス及びリステリア属菌が各1人で、病原体が特定されなかったのは22人であった(表I-3-6)。推定感染地域は、全て国内で、県内は30人であった。

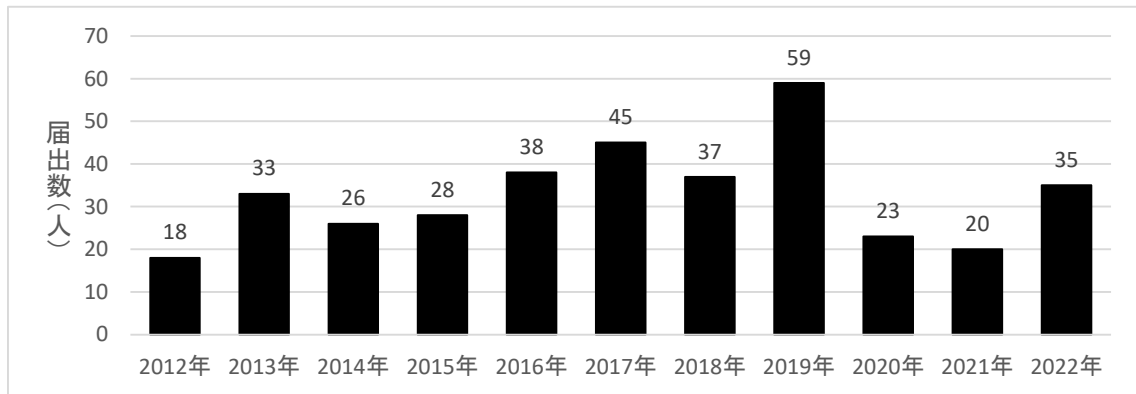


図 I-3-5 急性脳炎 年別届出数 (2012年～2022年)

表 I-3-5 急性脳炎 年齢階級別届出数

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

(-:0)

表 I-3-6 急性脳炎 病原体別・診断月別届出数

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

(-0)

カ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

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

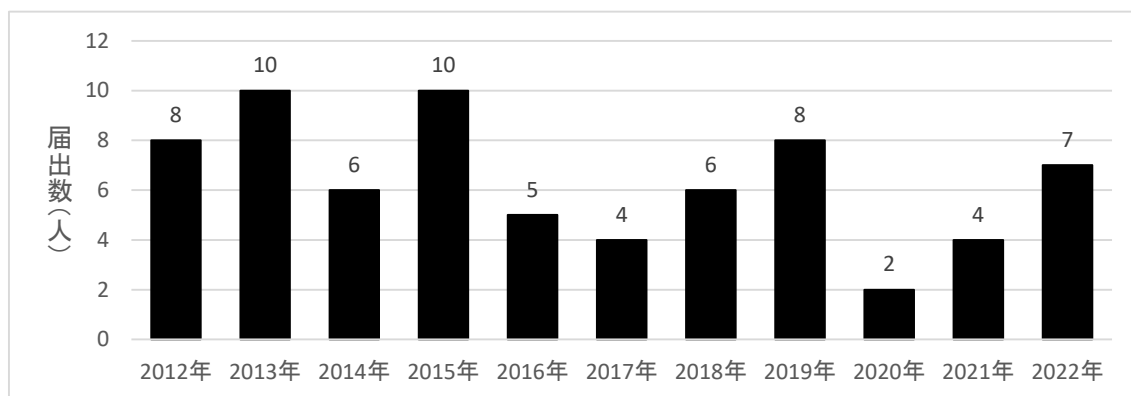


図 I-3-6 クロイツフェルト・ヤコブ病 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-7 クロイツフェルト・ヤコブ病 (n=7) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断の確実度
1月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
2月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
2月	男	80歳代	古典型CJD	ほぼ確実
3月	男	60歳代	古典型CJD	ほぼ確実
5月	男	80歳代	古典型CJD	ほぼ確実
6月	男	90歳以上	古典型CJD	疑い
11月	女	70歳代	古典型CJD	ほぼ確実

キ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

男性22人、女性19人の計41人の届出があり、前年の30人より増加した(図

I-3-7)。症例の年齢は40歳代から100歳代に分布し、60歳以上が35人で全体の85.4%を占めた。届出は9月を除く各月にあり、8月及び11月の7人が最も多かった。診断方法は全症例が分離同定による病原体の検出で、血清群はA群が13人、B群が8人、C群が1人、G群が17人、不明が2人であった(表I-3-8)。推定される感染経路は創傷感染が11人、飛沫・飛沫核感染及び接触感染が各1人、その他が5人、不明が23人で、推定感染地域は国内が37人(県内33人)、不明が4人であった。

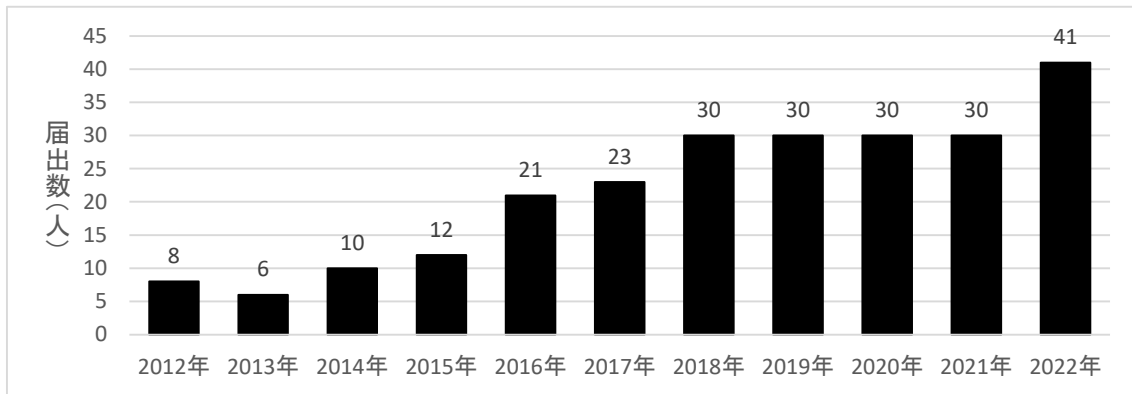


図 I-3-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年別届出数 (2012年～2022年)

表 I-3-8 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年齢階級別届出数と分離株の血清群

年齢階級	総数	男性	女性	血清群				
				A群	B群	C群	G群	不明
10歳未満	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	4	1	3	2	1	-	1	-
50歳代	2	1	1	1	-	-	1	-
60歳代	12	7	5	7	-	1	3	1
70歳代	10	4	6	1	6	-	3	-
80歳代	11	9	2	2	1	-	7	1
90歳以上	2	-	2	-	-	-	2	-
合計	41	22	19	13	8	1	17	2
割合	100.0%	53.7%	46.3%	31.7%	19.5%	2.4%	41.5%	4.9%

(-0)

ク 後天性免疫不全症候群

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

男性の症例は20歳代から60歳代に分布し、30歳代及び40歳代が各7人、20歳代が6人で多かった。病型はAIDSが14人で、その指標疾患はニューモシスティス肺炎が8人、カンジダ症(食道、気管、気管支、肺)が3人、クリプトコッカス症(肺以外)が2人、トキソプラズマ脳症(生後1か月以後)、サイトメガ

ロウウイルス感染症（生後1カ月以後で、肺、脾、リンパ節以外）及びH I V脳症（認知症又は亜急性脳炎）が各1人（重複例有り）であった。また、その他（指標疾患を認めない患者）が2人、無症状病原体保有者が8人であった。推定される感染経路では性的接触が17人、不明が7人で、性的接触の内訳は同性間性的接触が12人、異性間性的接触が3人、異性・同性不明性的接触が2人であった。女性の症例は、50歳代2人、60歳代1人であった。病型はいずれもA I D Sで、その指標疾患はカンジダ症（食道、気管、気管支、肺）、ニューモシスティス肺炎及び活動性結核（肺結核又は肺外結核）が各1人であった。推定感染経路は異性間性的接触が2人、不明が1人であった（表I-3-9）。

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

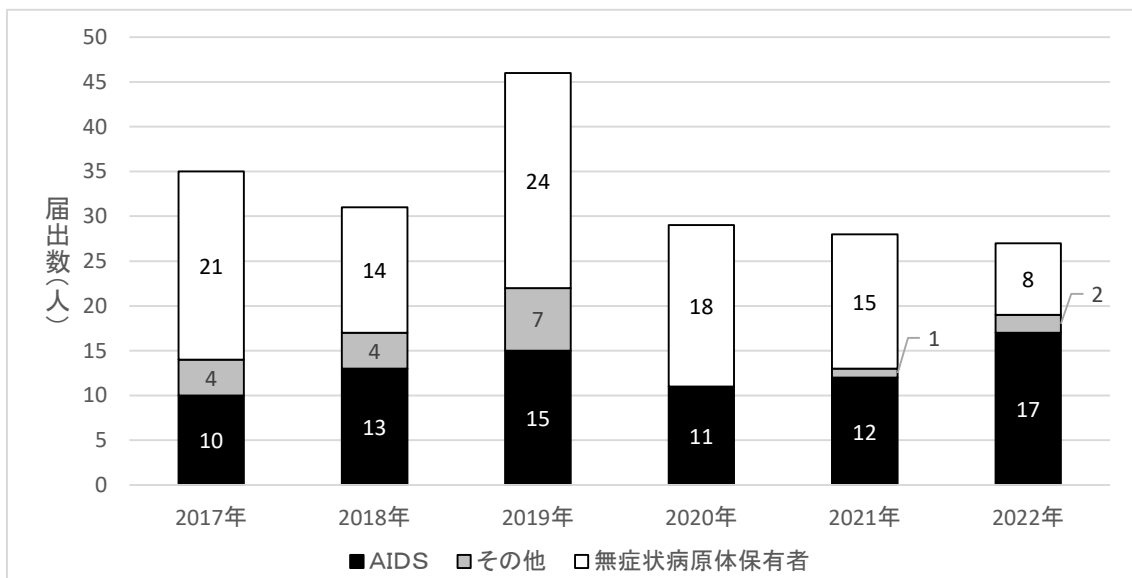


図 I-3-8 後天性免疫不全症候群 病型別届出数（2017年～2022年）

表 I-3-9 後天性免疫不全症候群 届出数

		男性 n=24		女性 n=3		
		届出数	割合	届出数	割合	
年齢階級	10歳未満	-	0.0%	-	0.0%	
	10歳代	-	0.0%	-	0.0%	
	20歳代	6	25.0%	-	0.0%	
	30歳代	7	29.2%	-	0.0%	
	40歳代	7	29.2%	-	0.0%	
	50歳代	2	8.3%	2	66.7%	
	60歳代	2	8.3%	1	33.3%	
	70歳代	-	0.0%	-	0.0%	
	80歳以上	-	0.0%	-	0.0%	
病型	AIDS	14	58.3%	3	100.0%	
	その他	2	8.3%	-	0.0%	
	無症状病原体保有者	8	33.3%	-	0.0%	
推定感染地域	日本国内	16	66.7%	-	0.0%	
	その他(国外)	2	8.3%	-	0.0%	
	不明	6	25.0%	3	100.0%	
国籍	日本	18	75.0%	-	0.0%	
	その他	3	12.5%	3	100.0%	
	不明	3	12.5%	-	0.0%	
推定感染経路	性行為感染	異性間性的接触	3	12.5%	2	66.7%
		同性間性的接触	12	50.0%	-	0.0%
		異性・同性間性的接触	-	0.0%	-	0.0%
		異性・同性不明性的接触	2	8.3%	-	0.0%
		不明	7	29.2%	1	33.3%

(-:0)

表 I-3-10 後天性免疫不全症候群 病型別・年齢階級別届出数

年齢階級	症例数	AIDS	その他	無症状病原体保有者
10歳未満	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-
20歳代	6	5	-	1
30歳代	7	3	1	3
40歳代	7	3	1	3
50歳代	4	3	-	1
60歳代	3	3	-	-
70歳代	-	-	-	-
80歳代	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-
合計	27	17	2	8
割合	100.0%	63.0%	7.4%	29.6%

(-:0)

ケ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

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

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

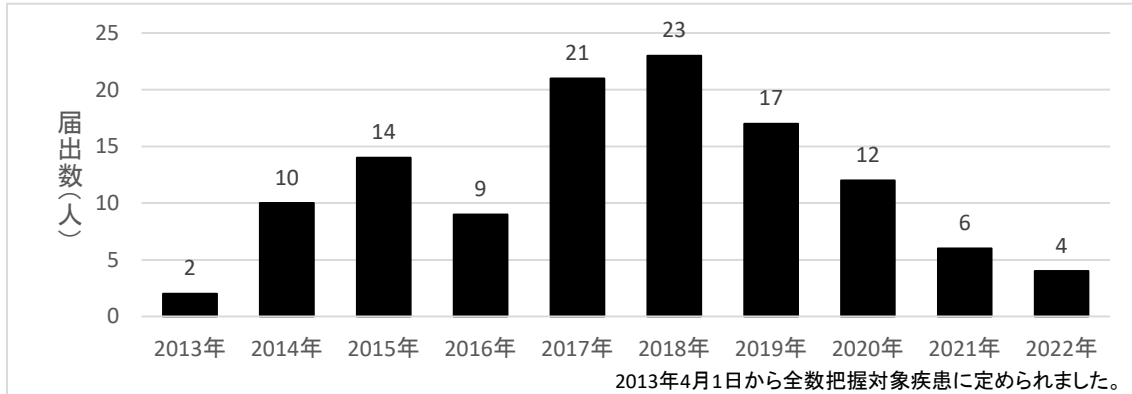


図 I-3-9 侵襲性インフルエンザ菌感染症 年別届出数 (2013年～2022年)

表 I-3-11 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (n=4) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	推定感染経路	推定感染地域	ワクチンの接種歴
4月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	不明	不明
11月	女	90歳以上	分離・同定による病原体の検出/血液	不明	国内(埼玉県)	不明
12月	男	0歳	分離・同定による病原体の検出/髄液・血液	不明	国内	有
12月	男	80歳代	分離・同定による病原体の検出/血液	その他	国内(埼玉県)	不明

コ 侵襲性髄膜炎菌感染症

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

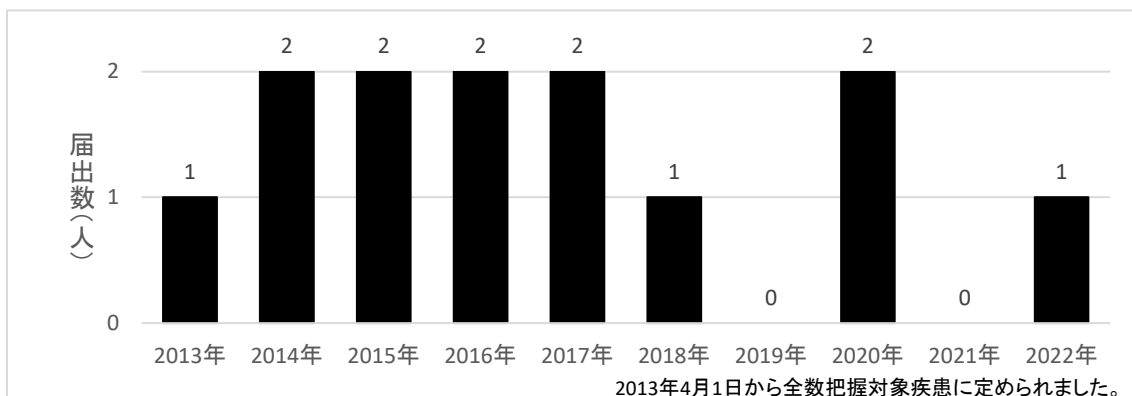


図 I-3-10 侵襲性髄膜炎菌感染症 年別届出数 (2013年～2022年)

サ 侵襲性肺炎球菌感染症

男性30人、女性17人の計47人の届出があり、前年の57人より減少した

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

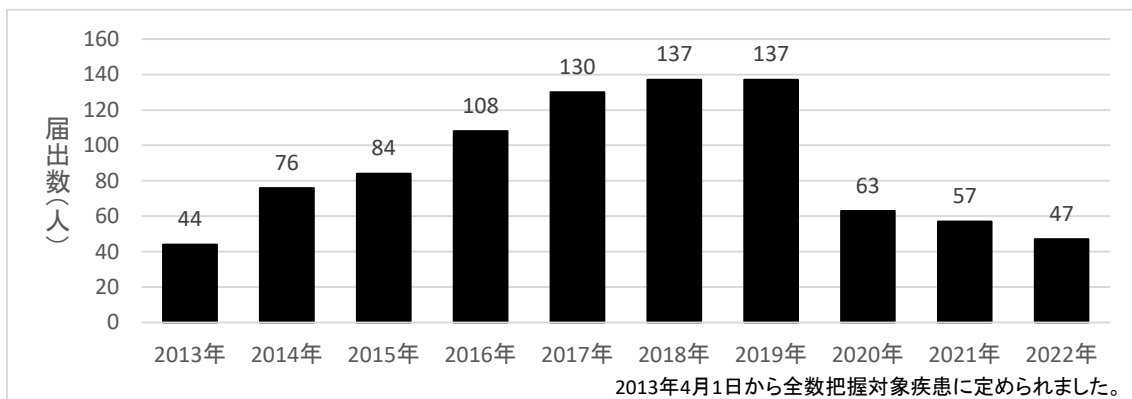


図 I-3-11 侵襲性肺炎球菌感染症 年別届出数 (2013年~2022年)

表 I-3-12 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	4	2	2	4	-	-
1-4歳	5	3	2	5	-	-
5-9歳	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	-	-	-	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-29歳	-	-	-	-	-	-
30-39歳	2	1	1	-	1	1
40-49歳	1	1	-	-	-	1
50-59歳	1	1	-	-	-	1
60-69歳	7	7	-	1	2	4
70-79歳	10	6	4	1	4	5
80-89歳	15	8	7	3	2	10
90歳以上	2	1	1	-	-	2
合計	47	30	17	14	9	24
割合	100.0%	63.8%	36.2%	29.8%	19.1%	51.1%

(-0)

シ 水痘(入院例)

男性6人、女性4人の計10人の届出があり、前年の15人より減少した(図 I

-3-12)。症例の年齢は 0 歳から 80 歳代に分布した。病型別では検査診断例が 9 例、臨床診断例が 1 例で、検査診断例の診断方法は、血清 IgM 抗体の検出が 4 人、分離・同定による病原体の検出及び検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出が各 3 人、蛍光抗体法による抗原の検出が 1 人（重複例有り）であった。ワクチン接種歴は有りが 4 人、無しが 2 人、不明が 4 人であった（表 I-3-13）。感染経路は、家族等からの感染が 3 人、水痘ワクチン接種に伴う副反応疑いが 1 人、不明が 6 人で、推定感染地域はいずれも国内（県内）であった。

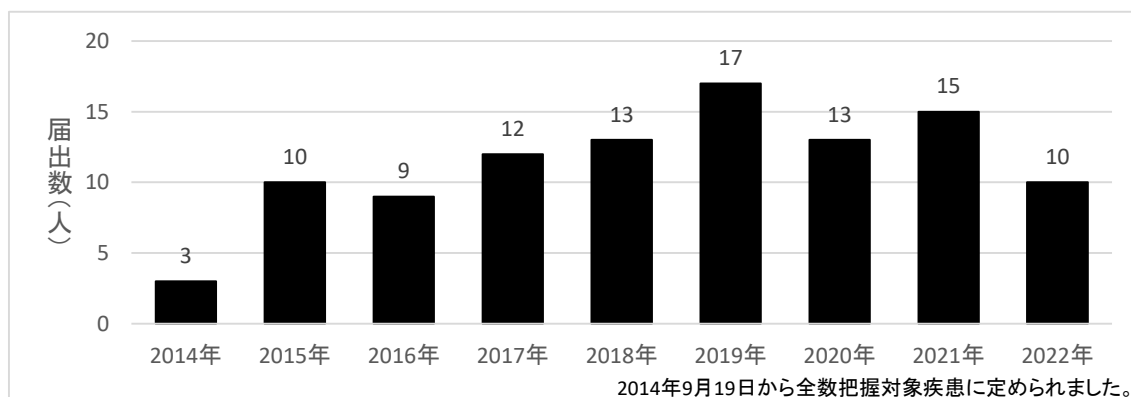


図 I-3-12 水痘（入院例） 年別届出数（2014年～2022年）

表 I-3-13 水痘（入院例）（n=10）の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	ワクチン接種歴
1月	女	1-4歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	有
2月	男	20歳代	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	有
4月	男	40歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出 分離・同定による病原体の検出	不明
5月	男	0歳	臨床診断例	血清IGM抗体の検出 臨床決定	無
6月	男	60歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明
8月	女	80歳代	検査診断例	蛍光抗体法による抗原の検出	不明
9月	男	15-19歳	検査診断例	血清IGM抗体の検出	無
11月	女	5-9歳	検査診断例	検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	有
11月	女	10-14歳	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	有
12月	男	30歳代	検査診断例	分離・同定による病原体の検出	不明

ス 梅毒

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

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

病型は、男性では早期顕症梅毒(I 期)が 210 人、早期顕症梅毒(II 期)が 79 人、晩期顕症梅毒が 4 人、無症状病原体保有者が 57 人で、女性では早期顕症梅毒(I 期)が 26 人、早期顕症梅毒(II 期)が 56 人、晩期顕症梅毒が 2 人、先天梅毒が 2 人、無症状病原体保有者が 33 人であった。なお、先天梅毒の 2 人は、前年と同数であった。推定感染経路は、男性では性行為感染が 307 人、不明が 43 人、女性では性行為感染が 99 人、母子感染が 2 人、不明が 18 人であった。性行為感染の内訳では、異性間性的接触が男女共に最も多く、男性が 243 人、女性が 88 人であった(表 I-3-14)。性風俗産業の直近 6 か月以内の利用歴・従事歴は、利用歴が男性の 44.9%、従事歴が女性の 31.1%に認められ、女性の性風俗産業の従事歴の割合は前年の 11.8%から大きく増加した。H I V 感染症との合併は男性 13 人、妊娠は女性 9 人に認められた。また、推定感染地域は国内が 368 人、不明が 101 人であった。

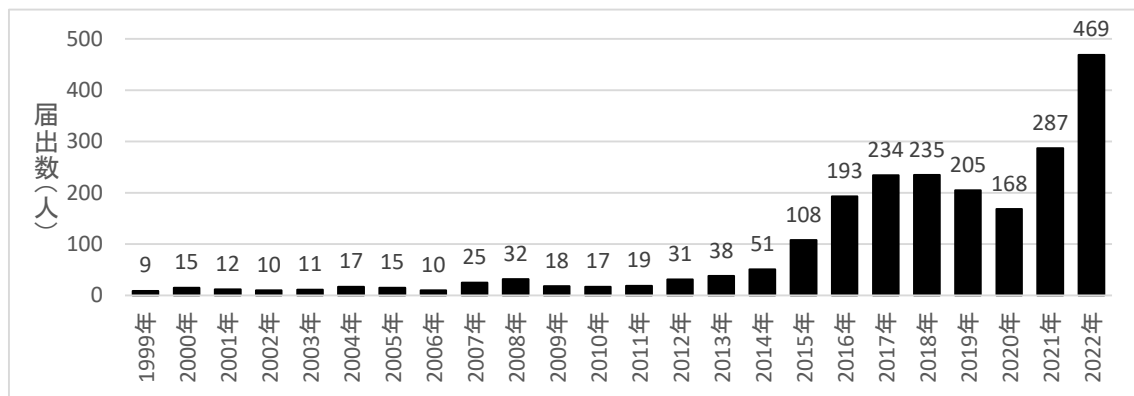


図 I-3-13 梅毒 年別届出数(1999年~2022年)

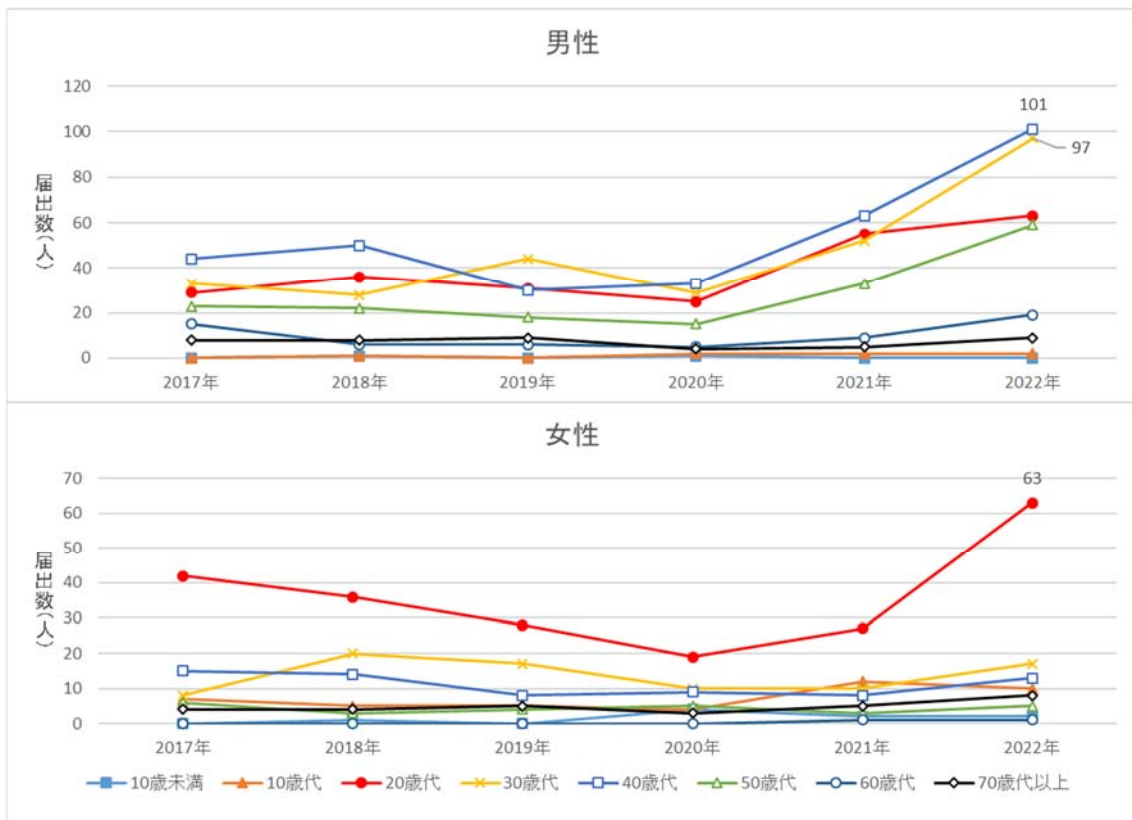


図 I-3-14 梅毒 年齢階級別・年別届出数 (2017年~2022年)

表 I-3-14 梅毒 届出数

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

(-:0)

セ 播種性クリプトコックス症

男性 6 人、女性 4 人の計 10 人の届出があり、前年の 10 人と同数であった（図 I-3-15）。症例の年齢は 30 歳代から 80 歳代に分布した。診断方法は、分離・同定による病原体の検出が 9 人、ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出及び病理組織学的診断が 2 人であった（重複例有り）。感染原因では、ステロイド内服等による免疫不全が 6 人、頭部外傷を起因とする髄液の耳漏によるものが 1 人、不明が 3 人であった。推定感染地域はいずれも国内で、県内は 9 人であった（表 I-3-15）。

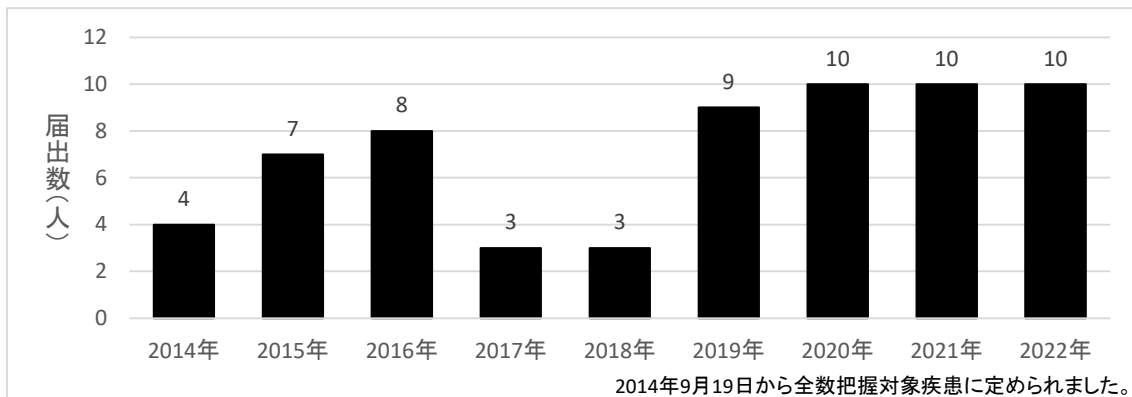


図 I-3-15 播種性クリプトコックス症 年別届出数 (2014 年～2022 年)

表 I-3-15 播種性クリプトコックス症 (n=10) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法 / 検体	感染原因	推定感染地域
1月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液 ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出 / 髄液	不明	国内(埼玉県)
2月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液・腹水	免疫不全	国内(埼玉県)
6月	女	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	頭部外傷を起因とする髄液の耳漏による	国内(埼玉県)
8月	男	80歳代	病理組織学的診断	免疫不全	国内(埼玉県)
9月	男	30歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液・髄液 病理組織学的診断	免疫不全	国内(埼玉県)
10月	女	80歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	国内(埼玉県)
11月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液 ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出 / 髄液	免疫不全	国内(埼玉県)
11月	女	60歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	不明	国内(埼玉県)
12月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 血液	免疫不全	国内(埼玉県)
12月	男	70歳代	分離・同定による病原体の検出 / 髄液	免疫不全	国内

ソ 破傷風

男性 2 人、女性 1 人の計 3 人の届出があり、前年の 3 人と同数であった（図 I-3-16）。症例の年齢は 40 歳代から 80 歳代に分布した。いずれも、診断方法は臨床決定であった。推定感染経路は創傷感染が 2 人、不明が 1 人、推定感染地域はいずれも国内（県内）であった。破傷風含有ワクチンの接種歴は、有り、無し及び不明が各 1 人であった（表 I-3-16）。

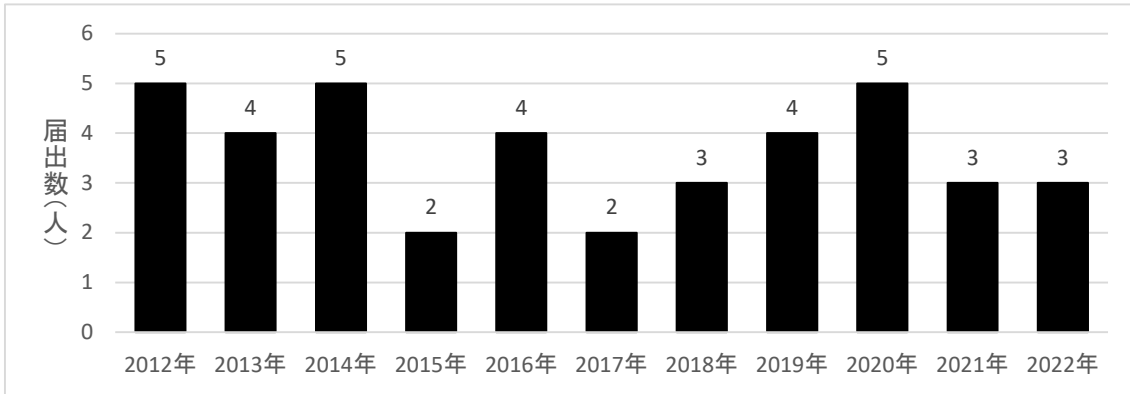


図 I-3-16 破傷風 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-16 破傷風 (n=3) の届出内容

診断月	性別	年齢	診断方法	推定感染経路/部位	推定感染地域	ワクチンの接種歴
8月	男	40歳代	臨床決定	創傷感染(足底)	国内(埼玉県)	有
8月	男	50歳代	臨床決定	創傷感染(左膝)	国内(埼玉県)	無
9月	女	80歳代	臨床決定	不明	国内(埼玉県)	不明

タ バンコマイシン耐性腸球菌感染症

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

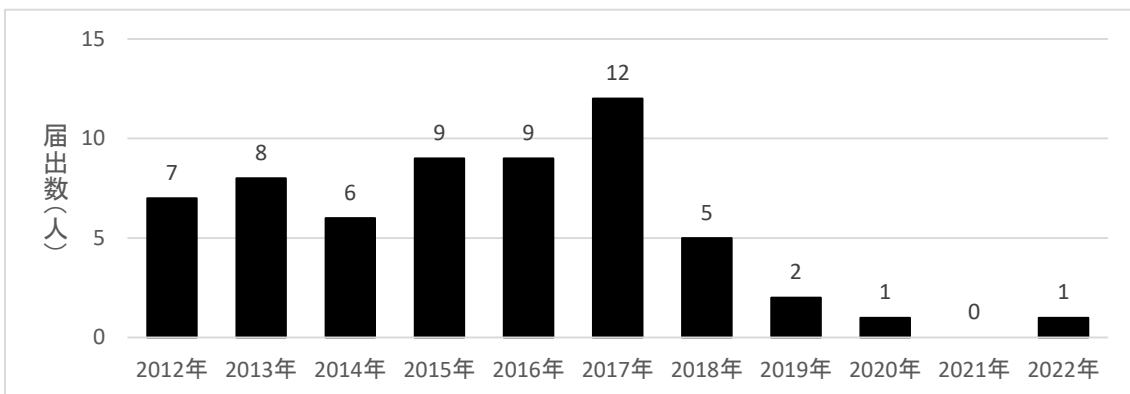


図 I-3-17 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 年別届出数 (2012年~2022年)

チ 百日咳

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

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

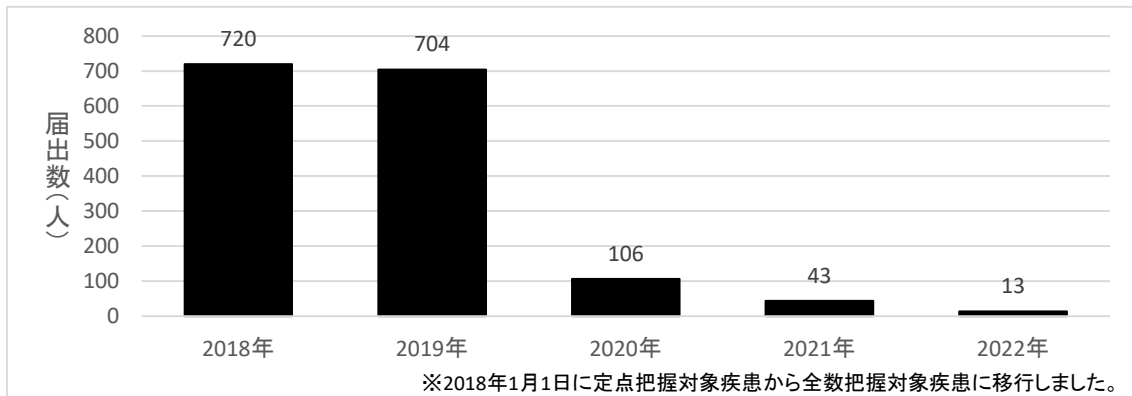


図 I-3-18 百日咳 年別届出数 (2018年~2022年)

表 I-3-17 百日咳 年齢階級別届出数とワクチン接種歴

年齢階級	症例数	男性	女性	ワクチン接種歴		
				有り	無し	不明
0歳	1	1	-	1	-	-
1-4歳	2	1	1	2	-	-
5-9歳	3	3	-	3	-	-
10-14歳	1	1	-	-	-	1
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-29歳	1	-	1	-	-	1
30-39歳	2	-	2	-	-	2
40-49歳	2	-	2	-	-	2
50-59歳	1	1	-	-	-	1
60-69歳	-	-	-	-	-	-
70-79歳	-	-	-	-	-	-
80-89歳	-	-	-	-	-	-
90歳以上	-	-	-	-	-	-
合計	13	7	6	6	0	7
割合	100.0%	53.8%	46.2%	46.2%	0.0%	53.8%

(-0)

ツ 風しん

5月に女性30歳代1人、6月に男性50歳代1人の計2人の届出があり、前年の1人を上回った(図I-3-19)。共に病型は検査診断例、診断方法は血清IgM抗体の検出であった。ワクチン接種歴は、前者は1回で、後者はなかった。推定感染経路は共に不明で、推定感染地域は前者が国内(都道府県不明)、後者は国内(県内)であった(表I-3-18)。

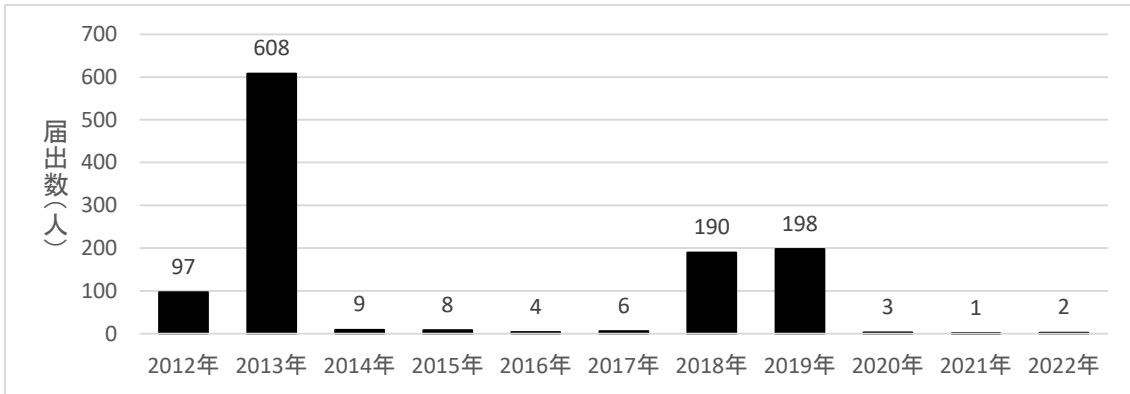


図 I-3-19 風しん 年別届出数 (2012年~2022年)

表 I-3-18 風しん (n=2) の届出内容

診断月	性別	年齢	病型	診断方法	推定感染経路	推定感染地域	ワクチンの接種歴	
							1回目	2回目
5月	女	30歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内	有	無
6月	男	50歳代	検査診断例	血清IGM抗体の検出	不明	国内(埼玉県)	無	無

テ 薬剤耐性アシネトバクター感染症

2019年以來、届出がなかった薬剤耐性アシネトバクター感染症は、6月に男性90歳代1人の届出があった(図I-3-20)。尿から *Acinetobacter baumannii* が分離され、特定薬剤への耐性が確認された。90日以内の海外渡航歴はなかった。

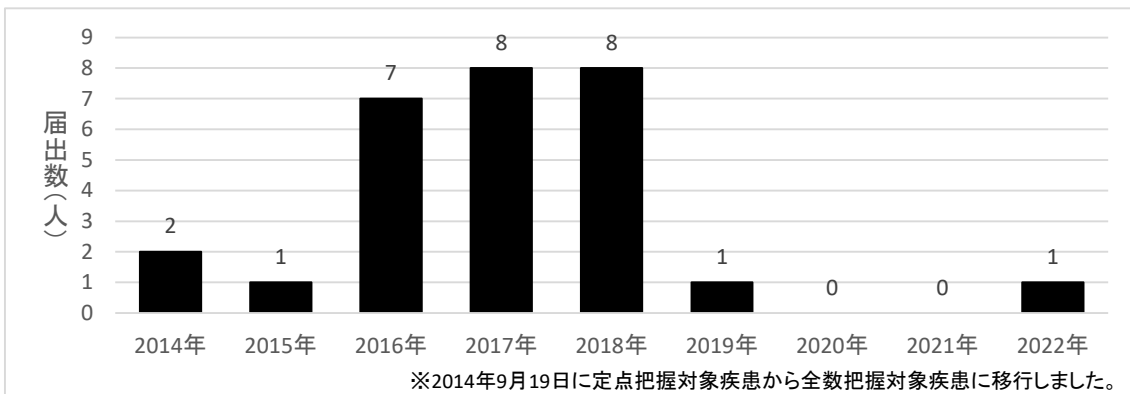


図 I-3-20 薬剤耐性アシネトバクター感染症 年別届出数 (2014年~2022年)

2) 五類感染症の病原体検出状況

ア カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

8菌種、63株のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)が分離された(表I-3-19)。最も多く分離されたのは、*Klebsiella aerogenes*で28株(44.4%)、次いで *Enterobacter cloacae* complexが18株(28.6%)、*Klebsiella pneumoniae*が5株、*Citrobacter freundii*が4株、*Serratia marcescens*が3株、*Escherichia coli*、*Enterobacter* sp.がそれぞれ2株ずつ、*Proteus mirabilis*が1株の順であった。

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

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

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

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

カルバペネマーゼ遺伝子保有株いわゆるカルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌 (CPE) は、5 株 (7.9%) であった。このうち IMP 型保有株は 4 株で CPE の 80.0% を占めていた。このほか NDM 型が 1 株分離された。CPE の菌種は、*K. pneumoniae*、*E. cloacae* complex、*C. freundii* の 3 菌種であった。ESBL 遺伝子保有株は 9 株 (14.3%)、AmpC 型 β ラクタマーゼ遺伝子保有株は 8 株 (12.7%) であった。分離された CRE のうち CPE の割合は、2018 年以降減少傾向にあり、2022 年も同様であった (図 I-3-21)。

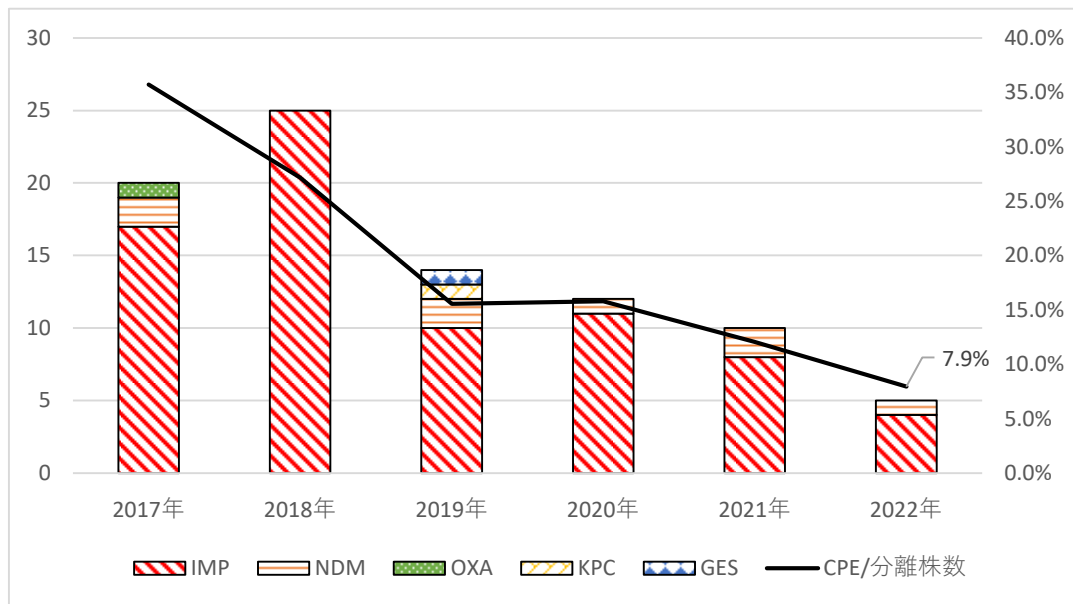


図 I-3-21 CPE 株数と割合 (2017 年～2022 年)

イ 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）

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

表 I-3-20 五類全数把握対象疾患のウイルス検出状況 (2022 年)

臨床診断名	ウイルス	採取月												累計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
急性弛緩性麻痺	検体数		5	11	8	5	7	14	17	5	14	21	11	118
	エンテロ D68										4			4
急性脳炎 (四類以外)	検体数		5	8	8	5	4	11	16	5	10	17	10	99
	パレコ											1	1	2
	ライノ							1	1					2
	サイトメガロ				2									2
	ヒトヘルペス 6				3	2				2				7
	ヒトヘルペス 7				1					1				2
	ムンプス											1		1
	RS									1				1
	ヒトメタニューモ									1				1
	アデノ 2						2							3
	アデノ 41					1		1		1				2
	アデノ nt												1	1
	新型コロナウイルス			2								2		4
	風しん	検体数						3						1
風しん														
麻しん	検体数			3				3	1			4		11
	麻しん													

ウ 急性脳炎

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

が1検体から同時検出された。複数のウイルスが検出された症例のうち、4症例で、検体ごとに異なるウイルスが検出された(表I-3-20)。

エ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌は19株分離された。うち *Streptococcus pyogenes* は5株、*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) 12株、B群溶血性レンサ球菌 (GBS) である *Streptococcus agalactiae* は2株であった。

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

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

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

表I-3-21 劇症型溶血性レンサ球菌 月別分離状況(2022年)

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

オ 侵襲性髄膜炎菌

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

カ 播種性クリプトコックス症

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

キ バンコマイシン耐性腸球菌

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

ク 風しん

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

ケ 麻しん

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