

検査情報月報



横浜市衛生研究所

令和7年9月号 目次

【検査結果】

劇症型溶血性レンサ球菌感染症検査結果(2024年)	1
急性呼吸器感染症(ARI)に関する検査状況(2025年4月～8月)	4
海水浴場水質調査結果(令和7年度)	6

【情報提供】

衛生研究所ウェブページ情報(令和7年8月)	8
-----------------------------	---

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査報告*(令和7年8月)	9
----------------------------	---

* この記事では主に、医療機関向けの情報を提供しています。

感染症発生動向調査は感染症法に基づく国の事業です。本事業に関する詳細は、「感染症発生動向調査とは」(下記URL)をご参照ください。

[https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo-fukushi/eiken/kansen-center/doko/
systemgaiyo.html](https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo-fukushi/eiken/kansen-center/doko/systemgaiyo.html)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症検査結果(2024年)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、溶血性を示すA群等のレンサ球菌によって引き起こされる感染症です。基礎疾患の有無に関わらず、突然の四肢の疼痛、腫脹、発熱などで発症し、その後急激に軟部組織壊死、急性腎不全、播種性血管内凝固症候群(DIC)、多臓器不全(MOF)を引き起こし、ショック状態から死亡することも多い感染症です。診断されると発生届が提出される感染症(五類全数届出疾病)で、近年全国的に増加しており、横浜市でも同様の傾向がみられました。なかでも2023年夏以降、日本国内で初めて、2010年代に英国で流行した病原性及び伝播性が高いとされる*Streptococcus pyogenes* T1型のM1_{UK}系統株^{*1}の集積が確認されています。

当所では、感染症法に基づく感染症発生動向調査事業の一環として市内の医療機関から送付された劇症型溶血性レンサ球菌感染症の患者から分離された菌株についてT型別^{*2}などをおこなっています。さらに菌株を国立感染症研究所に送付し、T型別、*emm* 遺伝子型別^{*2}、発赤毒素遺伝子(*spe*)、M1_{UK}系統株の確認をおこなっています。

今回は2024年1月から12月までの1年間に、市内医療機関から保健所への届出があり、これに伴って搬入された菌株についての検査結果を報告します。

2024年は、発生届が出された42事例から分離された菌株43株が搬入されました(図1)。その起因菌はLancefield群別のA群、B群、C群及びG群溶血性レンサ球菌であり、当所で受付した月別に図2に示しました。春から夏にかけて多く届出があり、A群23事例が最も多く、次いでG群11事例、B群7事例、C群1事例でした。A群のT型別についてT1型が14事例で最も多く、このうちM1_{UK}系統株が13事例、M1_{global}^{*3}が1事例でした(図3)。B群の血清型はⅢ型、Ⅳ型及びV型がそれぞれ2事例で、I a型が1事例でした。C群1事例の菌種は*Streptococcus constellatus* subsp. *pharyngis* でした。G群は11事例全てが*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *Equisimilis* (SDSE)でした。*Emm* 遺伝子型はstG10.0、stG166B.0、stG245.0、stG485.0、stG652.0、stG653.0、stG4222.3 及び stC74a.0 が各1事例、stG6792.3 が3事例であり様々な型を示しました。各Lancefield群別を年代別に図4に示しました。A群は70代以下で多い傾向にあったのに対し、G群は80代以上の高齢者が多くを占めていました。また、B群は小児と高齢者に多い傾向でした。

*1 M1_{UK}系統株は、M1型株において欧米で主要な系統となっており、発赤毒素産生量が多く伝播性も高いとされている系統の株です。近年関東地方周辺で検出数と割合が増加しています。(「国内における劇症型溶血性レンサ球菌感染症の増加について(2024年6月時点) 国立感染症研究所細菌第一部 2024年7月1日一部改訂」)

*2 T型別は、A群溶血性レンサ球菌の菌体表層に存在する蛋白による血清型別のことで、疫学調査の手段として広く用いられています。また、M蛋白は抗オプソニン作用を示し、病原因子として知られており、*emm* 遺伝子による型別はそのM蛋白遺伝子で型別する方法です。

*3 M1_{global}は、M1_{UK}系統株に対して従来みられていたM1型株を表しています。



図1 剧症型溶血性レンサ球菌感染症発生届出数の年次推移(全国及び横浜市)
国立感染症研究所感染症発生動向調査週報(IDWR)及び横浜市感染症発生動向調査 全数情報より

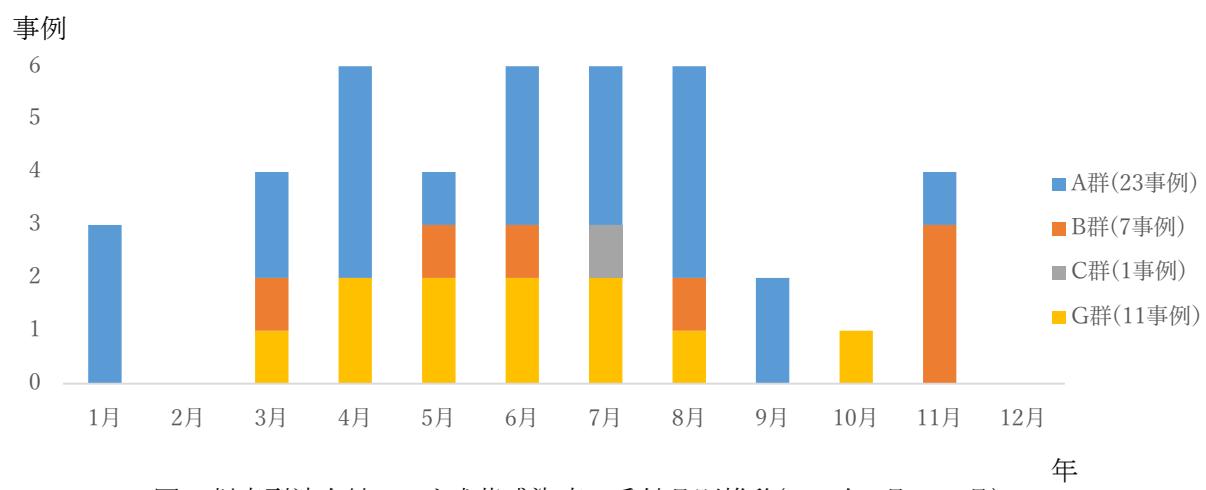


図2 剧症型溶血性レンサ球菌感染症の受付月別推移(2024年1月～12月)

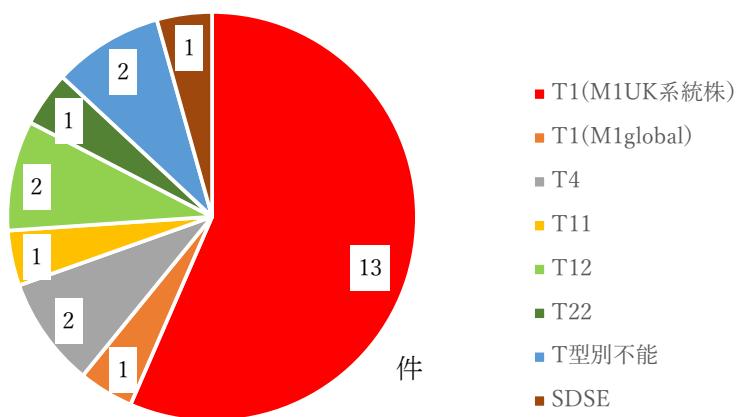


図3 A群溶血性レンサ球菌におけるT型別とM1_{UK}系統株の割合

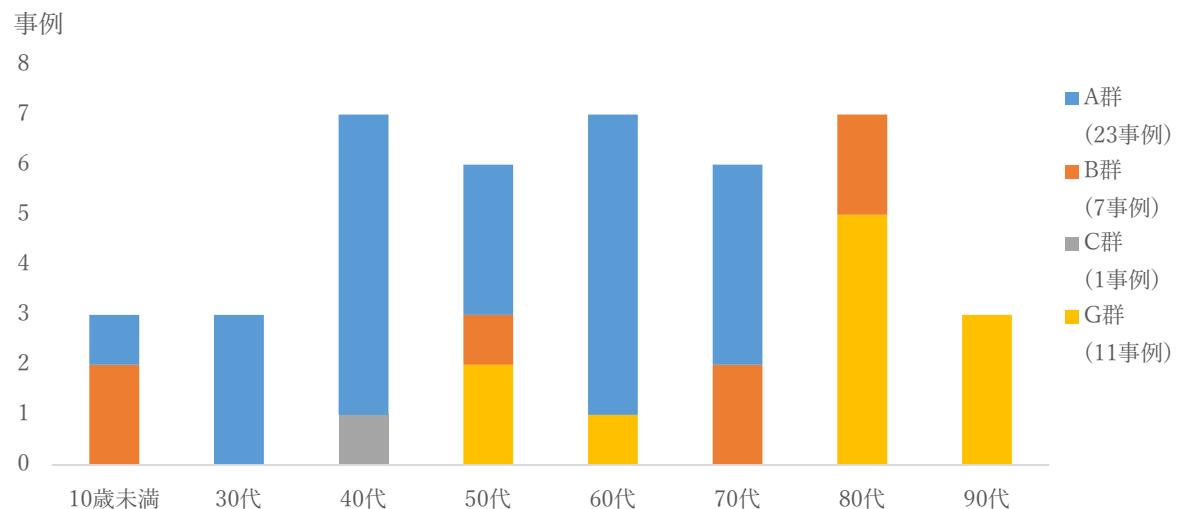


図4 創症型溶血性レンサ球菌感染症における年代別分布(2024年1月～12月)

【 微生物検査研究課 細菌担当 】

急性呼吸器感染症(ARI)に関する検査状況 (2025年4月～8月)

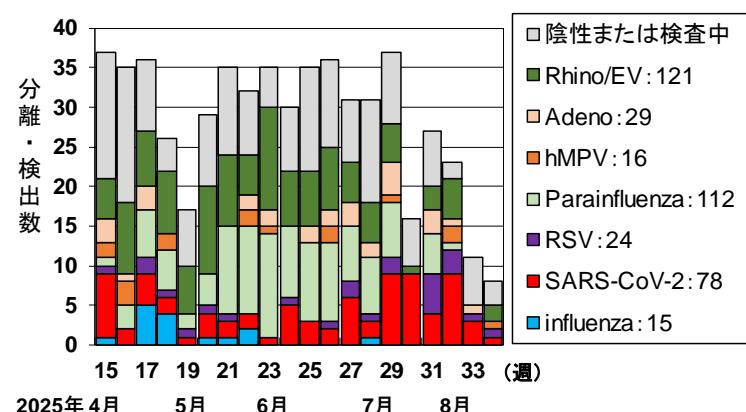
2025年4月7日から急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection:ARI)が感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となりました。

ARIとは、鼻炎・咽頭炎・気管支炎・肺炎など、上気道および下気道に急性の炎症を引き起こす病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱(アデノウイルス)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

2025年4月から8月までにARIサーベイランスの一環として、横浜市内のARI病原体定点(9医療機関)から検体が提出され、横浜市衛生研究所で検査を実施した検体の病原体検出状況をまとめましたので報告します。

【病原体定点ウイルス調査・ARIサーベイランス】

ARIサーベイランスにおける病原体検査はインフルエンザウイルス(influenza)、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)、RSウイルス(RSV)、パラインフルエンザウイルス(Parainfluenza)、ヒトメタニューモウイルス(hMPV)、アデノウイルス(Adeno)、ライノウイルスまたはエンテロウイルス(Rhino/EV)を実施しています。



ARIサーベイランス病原体定点ウイルス調査(2025年第15週～2025年第34週)では571件を検査し、インフルエンザウイルス15件(2.6%)、新型コロナウイルス78件(13.7%)、RSウイルス24件(4.2%)、パラインフルエンザウイルス112件(19.6%)、ヒトメタニューモウイルス16件(2.8%)、アデノウイルス29件(5.1%)、ライノウイルス/エンテロウイルス121件(21.2%)の計395件(69.2%)が分離・検出されました。

図1 ARI病原体定点におけるウイルス分離・検出状況

【ARI検体のウイルス陽性率】

市内全体の感染症の流行状況を把握するために全年齢層を対象とした週ごとのインフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、RSウイルスの陽性率を図2に示しました。

調査開始時から新型コロナウイルスは毎週検出され、第30週には陽性率50%を超えるました。一方で、4月以降インフルエンザウイルスの陽性率は減少し、7月以降はRSウイルスの陽性率が増加傾向になりました。

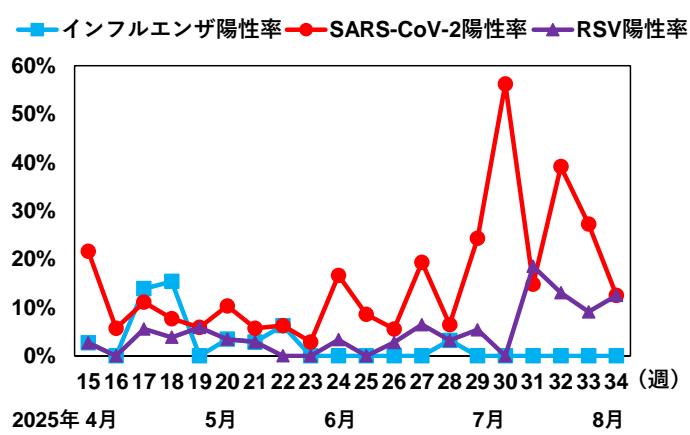


図2 インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、RSウイルス陽性率の推移

【年齢層別ウイルス検出数及び陽性率】

ARIサーベイランスではARI 病原体定点から検体が採取されます。

4つの年齢層(1歳未満、1歳以上6歳未満、6歳以上19歳未満、20歳以上)に分類して各ウイルスの検出数を示しました(図3)。

ウイルスの検出数をもとに年齢層別陽性率は調査期間で陽性率の高い新型コロナウイルス、RSウイルス、ライノウイルスまたはエンテロウイルス及びパラインフルエンザについて示しました(図4)。

ライノウイルスまたはエンテロウイルス、パラインフルエンザウイルスは幅広い年齢層で検出されました。特にライノウイルスまたはエンテロウイルスは、1歳未満の年齢層では4月に60%を超える陽性率となり、1歳以上6歳未満の年齢層での4月から8月までの5か月間連続で検出され、陽性率は20%を超えました。

1歳以上6歳未満の年齢層では7月以降RSウイルスの陽性率が上昇しました。6歳以上19歳未満の年齢層では7月まではライノウイルスまたはエンテロウイルス及びパラインフルエンザの検出が多く状況でしたが、8月に新型コロナウイルスの陽性率が増加しました。一方で、20歳以上の年齢層で新型コロナウイルスの検出数が多く、4月から8月までの5か月間連続で検出され、7月以降の陽性率は50%を超えました。

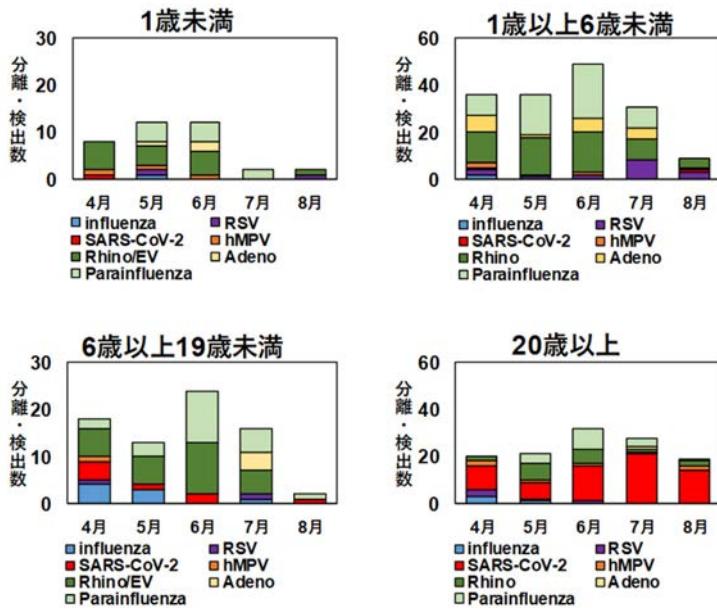


図3 年齢層別ウイルス分離・検出数の推移

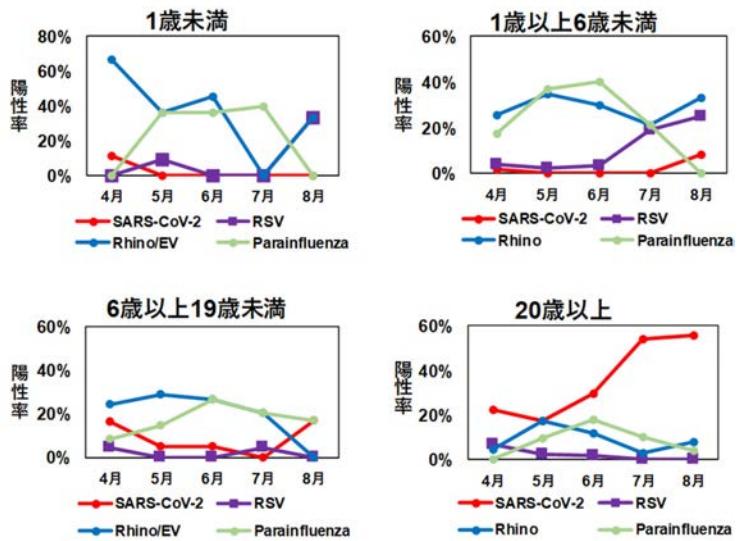


図4 年齢層別ウイルス陽性率(%)の推移

注1 搬入週ではなく検体採取週で集計しています。

注2 集計時点における検出数であるため、今後修正される場合があります。

注3 1つの検体から複数の病原体が検出された場合は、検出された全ての病原体を計上しています。

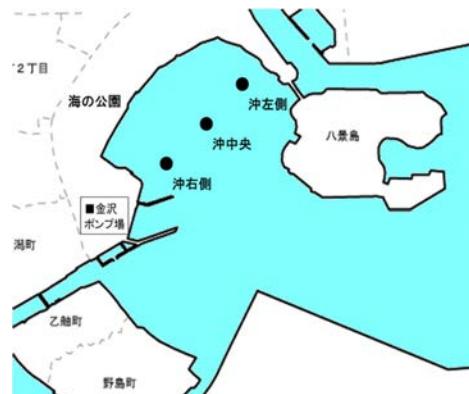
海水浴場水質調査結果(令和7年度)

横浜市金沢区の「海の公園」海水浴場において、5月及び7月に環境省からの通知に基づく水質調査を行った結果を紹介します。

1 対象施設及び試料

- (1) 対象施設：「海の公園」海水浴場
- (2) 採水日：令和7年5月8日・14日・19日及び7月1日・3日
- (3) 試料：「海の公園」沖3地点(沖左側・沖中央・沖右側)で、1日に2回(午前・午後)採水した海水。5日間で計30試料。

なお、採水は金沢福祉保健センターがみどり環境局及び公益財団法人横浜市緑の協会の協力を得て行いました。



2 検査項目

水質評価項目及び参考検査項目を表1に示しました。

表1 検査項目

検査担当	水質評価項目	参考検査項目
福祉保健センター	油膜の有無、透明度	水温、気温、透視度、臭気等
衛生研究所	ふん便性大腸菌群数 化学的酸素要求量(COD)	腸管出血性大腸菌O157 一般細菌数、pH

3 検査方法

「令和7年度水浴に供される公共用水域の水質調査結果の報告について」(環境省水・大気環境局環境管理課長通知 令和7年4月7日付け環水大管発第2504074号)に基づいて行いました。

4 検査結果と判定区分

水質評価項目と参考検査項目の水質検査結果は表2のとおりでした。5月8日・19日の12試料の検査結果及び7月1日・3日の12試料の検査結果を用い、環境省通知で定められた方法で報告値を算出しました。その報告値を水浴場水質判定基準(表3)によって「適(水質AA、水質A)」、「可(水質B、水質C)」、「不適」の5段階に区分しました。

令和7年度は5月及び7月とも、油膜の有無及びふん便性大腸菌群数については、「適(水質A)」の区分を満たしていました。5月14日午後に透明度が0.5未満、CODが16~31mg/Lで、判定区分「不適」の結果となりましたが、5月19日に再度検査を行ったところ、透明度、CODともに水質の改善が見られました。

今年は5月に比べ7月の方が透明度、COD、ふん便性大腸菌群数の結果が良く、判定区分も「可(水質C)」から「可(水質B)」に改善しました。

なお、昨年(令和6年度)は5月「適(水質A)」、7月は「可(水質C)」でした。

表2 令和7年度「海の公園」海水浴場の水質検査結果

検査項目	5月			7月	
	8日	14日	19日	1日	3日
油膜の有無	無 ^{*1}				
透明度(m)	午前	1.0以上	0.75~1.0以上	1.0以上	1.0以上
	午後	1.0以上	0.5未満	1.0以上	0.8
ふん便性大腸菌群数 (個/100mL)		2未満~4	2未満~2	6~32	2未満
COD(mg/L)	午前	5.0~5.8	6.0~7.8	3.1~3.6	4.4~5.1
	午後	7.1~7.9	16~31	3.5~4.9	5.8~6.5
腸管出血性大腸菌 O157(/3,000mL)		不検出		不検出	不検出
一般細菌数(cfu/mL) ^{*2}		16~26	11~35	12~28	3~6
pH	午前	8.6~8.7	8.8~8.9	8.2~8.3	8.3
	午後	8.8	9.0~9.1	8.3	8.5
					8.4~8.5

^{*1}:「認められない」、^{*2}:参考のため検査しており水質基準はありません

表3 令和7年度「海の公園」海水浴場の環境省への報告値及び水浴場水質判定基準

検査項目	環境省への報告値		水浴場水質判定基準						
	5月 (海水浴場開設前)	7月 (開設中)	可 水質C	可 水質B	適 水質AA	適 水質A	可 水質B	可 水質C	不適
水質判定区分									
油膜の有無	無 ^{*1}	無 ^{*1}							
最小～最大(平均)	(無 ^{*1})	(無 ^{*1})							
透明度(m)	1.0以上 (1.0以上)	~1.0以上 (0.95)	0.8~1.0以上						
最小～最大(平均)					1.0以上	1.0以上	0.5以上 1.0未満	0.5以上 1.0未満	0.5未満
ふん便性大腸菌群数 (個/100mL)	2未満~32 (7)	2未満~6 (2未満)			2未満	100以下	400以下	1,000 以下	1,000超
最小～最大(平均)									
化学的酸素要求量 COD (mg/L)	3.1~7.9 (5.2)	3.6~6.5 (4.9)			2以下	2以下	5以下	8以下	8超
最小～最大(平均)									
腸管出血性大腸菌 O157 (/3,000mL)	不検出	不検出			—	—	—	—	—
pH 最小～最大	8.2~8.8	8.3~8.5			—	—	—	—	—

^{*1}:「認められない」、^{*2}:「常時は認められない」、^{*3}:「常時認められる」

(注) 判定については、水質評価する4項目(油膜の有無、透明度、ふん便性大腸菌群数、化学的酸素要求量)を用います。全ての項目が「適(水質AA)」の基準を満たす水浴場の判定は「適(水質AA)」となります。ただし、一つでも満たさない項目があると、その項目の基準を満たす区分が水浴場の判定となります。いずれかの項目が「不適」である水浴場を「不適」とします。

衛生研究所ウェブページ情報（令和7年8月）

横浜市衛生研究所ウェブページは、平成10年3月に所独自のウェブサイトとして開設されました。現在は、本市ウェブサイトに統合され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報、薬事情報を提供しています。今回は、当ウェブページにおける令和7年8月の追加・更新記事について報告します。

1 追加・更新記事

令和7年8月に追加・更新した主な記事は、9件でした。

掲載月日	内容
8月4日	熱中症情報(2025年8月4日)
8月7日	第28回横浜市衛生研究所施設公開を、8月2日土曜に開催しました
8月12日	熱中症情報(2025年8月12日)
8月13日	新型コロナウイルス感染症流行情報
8月14日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果(速報版第6回)
8月15日	感染症に気をつけよう(8月号)
8月18日	熱中症情報(2025年8月18日)
8月25日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果(速報版第7回)
8月26日	熱中症情報(2025年8月26日)

2 記事紹介

横浜メディカルダッシュボード

<https://iryo-dashboard.city.yokohama.lg.jp/>

熱中症情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/hokenjoho/wadai/necchusho/heatstroke.html>

令和7年度「第28回横浜市衛生研究所施設公開」

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/gaiyo/kengaku.html>

新型コロナウイルス感染症流行情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/rinji/COVID19.html>

横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/byogentai/infc-kabaikai.html>

感染症に気をつけよう

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/shimin/kiwotukekyou.html>

ソーシャルメディア

https://www.instagram.com/eiken_yokohama_official

【 感染症・疫学情報課 】

横浜市感染症発生動向調査報告（令和7年8月）

『今月のトピックス』

- 百日咳の報告がさらに増加しています。
- 腸管出血性大腸菌感染症の報告数が増加しています。
- 麻しんの国内感染例の報告がありました。
- 新型コロナウイルス感染症の報告数が増加しています。

◇ 全数把握の対象 <2025年7月21日～8月24日に報告された全数把握疾患>

腸管出血性大腸菌感染症	30件	ジアルジア症	2件
E型肝炎	1件	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1件
レジオネラ症	13件	侵襲性肺炎球菌感染症	4件
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2件	水痘(入院例に限る)	3件
急性脳炎	1件	梅毒	23件
クロイツフェルト・ヤコブ病	1件	百日咳	325件
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	5件	風しん	2件
後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	2件	麻しん	1件

1. **腸管出血性大腸菌感染症:** 10歳未満～70歳代で、O血清群は、O157が20件、O103が4件、O26が2件、O不明が5件です(0157と0103の重複1件含む)。経口感染と推定される報告が9件、接触感染と推定される報告が4件、感染経路等不明が17件です。
2. **E型肝炎:** 40代で無症状病原体保有者です。感染経路等は不明です。
3. **レジオネラ症:** 50歳代～80歳代で、肺炎型は12件、ポンティアック熱型は1件です。水系感染と推定される報告が3件、塵埃感染と推定される報告が1件、その他と推定される報告が1件、感染経路等不明が8件です。
4. **カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症:** 50歳代と90歳代で、いずれも感染経路等は不明です。
5. **急性脳炎:** 30歳代で、感染経路等は不明です。
6. **クロイツフェルト・ヤコブ病:** 50歳代で、病型はGSSです。診断の確実度はほぼ確実です。
7. **劇症型溶血性レンサ球菌感染症:** 10歳未満～60歳代で、血清型はA群が2件、B群が2件、G群が1件です。創傷感染と推定される報告が3件、接触感染と推定される報告が1件、感染経路等不明が1件です。
8. **後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む):** 30歳代と40歳代で、AIDSが1件、無症状病原体保有者が1件です。感染経路はいずれも性的接触(同性間異性間1件、同性間1件)と推定されます。
9. **ジアルジア症:** 30歳代と40歳代で、感染経路は性的接触(同性間)と推定される報告が1件、感染経路等不明が1件です。
10. **侵襲性インフルエンザ菌感染症:** 80歳代(ワクチン接種歴不明)で、感染経路等不明です。
11. **侵襲性肺炎球菌感染症:** 10歳未満～100歳代(ワクチン接種歴4回1件、3回1件、不明2件)で、飛沫・飛沫核感染と推定される報告が2件、飛沫・飛沫核、接触感染と推定される報告が1件、感染経路等不明の報告が1件です。
12. **水痘(入院例に限る):** 30歳代～90歳代(ワクチン接種歴不明3件)で、飛沫感染と推定される報告が1件、感染経路等不明が2件です。
13. **梅毒:** 10歳代～80歳代で、早期顎症梅毒Ⅰ期5件、早期顎症梅毒Ⅱ期8件、無症状病原体保有者10件です。性的接触による感染と推定される報告が21件(異性間13件、同性間4件、詳細不明4件)、感染経路等不明が2件です。
14. **百日咳:** 10歳未満～80歳代(ワクチン接種歴5回3件、4回151件、3回6件、2回2件、1回3件、無10件、不明150件)で、家族内感染と推定される報告が34件、周囲の流行と推定される報告が33件、家族内感染及び周囲の流行が推定される報告が3件、感染経路等不明の報告が255件です。
15. **風しん:** 2件とも20歳代(ワクチン接種歴2回1件、不明1件)で、感染経路不明、推定感染地域は国内です。
16. **麻しん:** 30歳代(ワクチン接種歴無)で、飛沫・飛沫核感染と推定され、推定感染地域は国内です。

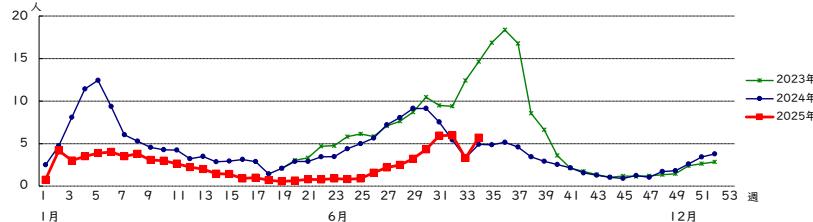
◇ 定点把握の対象

※ 2025年第14週(3月31日～4月6日)以降、小児科定点は94→51、内科定点は59→39 医療機関に変更されました。

報告週対応表	
2025年第30週	7月21日～7月27日
第31週	7月28日～8月3日
第32週	8月4日～8月10日
第33週	8月11日～8月17日
第34週	8月18日～8月24日

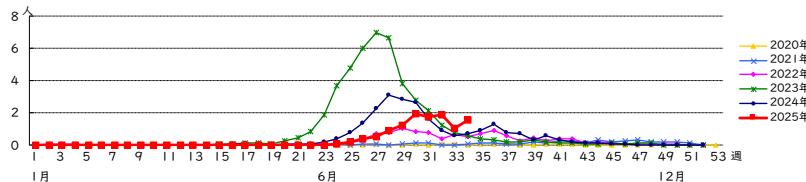
1 新型コロナウイルス感染症

2025年第3週(1月13日～1月19日)以降、緩やかな減少傾向から横ばいの状態が続きましたが、第25週(6月16日～6月22日)以降、増加に転じています。第34週は5.70です。



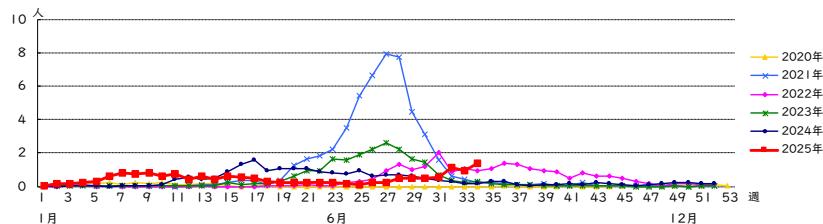
2 ヘルパンギーナ

2025年第24週(6月9日～6月15日)以降增加傾向となり、第34週は1.55です。



3 RS ウイルス

2025年第26週(6月23日～6月29日)以降增加傾向となり、第34週は1.38です。



4 性感染症(2025年7月)

性器クラミジア感染症	男性:43件	女性:21件	性器ヘルペスウイルス感染症	男性:24件	女性: 5件
尖圭コンジローマ	男性:29件	女性: 1件	淋菌感染症	男性:19件	女性: 3件

5 基幹定点週報

	第30週	第31週	第32週	第33週	第34週
細菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.25	0.00	0.00
無菌性髄膜炎	0.25	0.50	0.00	0.50	0.25
マイコプラズマ肺炎	0.00	0.00	0.25	1.00	1.00
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

6 基幹定点月報(2025年7月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	16件	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1件
薬剤耐性緑膿菌感染症	0件	-	-

【 感染症・疫学情報課 】

◇ 病原体定点からの情報

市内の病原体定点は、小児科・ARI(急性呼吸器感染症)定点:5か所、ARI定点:4か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:4か所の計14か所を設定しています。

検体採取は、小児科・ARI定点とARI定点で毎週実施しています。

眼科と基幹(病院)定点では、検体採取は対象疾患の患者から検体を採取できたときにのみ行っています。

〈ウイルス検査〉

2025年第30週～第34週に病原体定点から搬入された検体は、ARI(急性呼吸器感染症)定点105件、小児科定点6件でした。

8月31日現在、表に示した各種ウイルスの分離4株と遺伝子85件が同定されています。

表 感染症発生動向調査におけるウイルス検査結果(2025年第30週～第34週)

分離・検出ウイルス	主な臨床症状等	上気道炎	下気道炎	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	手足口病	下痢	急性呼吸器(微熱)症候群
新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)		3 30						- 1
インフルエンザウイルス A型		- 1						
RSウイルス		- 10	- 3	- 3				
パラインフルエンザウイルス 2型			1 1					
パラインフルエンザウイルス 3型		- 2	- 1					
パラインフルエンザウイルス 4型		- 2						
アデノウイルス 1型		- 1	- 1					
アデノウイルス 2型		- 1			1 -			
アデノウイルス 型未同定		- 2	- 1					
ヒトメタニユーモウイルス		- 3	- 1					
ライノウイルス		- 8	- 2		- 1			
ライノウイルスまたはエンテロウイルス		- 5	- 1					
コクサッキーウイルス A2型							- 1	
コクサッキーウイルス A4型								
コクサッキーウイルス A6型								
コクサッキーウイルス A10型						- 1		
合 計		3 67	1 11	- 3	1 1	- 1	- 1	- 1

上段:ウイルス分離数 下段:遺伝子検出数

【微生物検査研究課 ウィルス担当】

〈細菌検査〉

2025年第30週～第34週の「菌株同定」について保健所からの検査依頼は、腸管出血性大腸菌感染症31件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症3件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症5件、侵襲性肺炎球菌感染症2件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、パンコマイシン耐性腸球菌疑い1件でした。基幹定点医療機関からの検査依頼はサルモネラ症3件でした。

「分離同定」の検査依頼は保健所からレジオネラ症5件でした。

病原体定点医療機関からの検査依頼は「小児科定点」から溶血性レンサ球菌咽頭炎9件、「ARI 定点」から3件でした。

表 感染症発生動向調査における病原体調査(2025年第30週～第34週)

菌株同定	項目	検体数	血清型等		
保健所	腸管出血性大腸菌感染症	31	O157:H7	VT1 VT2 (10)	
			O157:H7	VT2 (11)	
			O157:H-	VT1 VT2 (1)	
			O157:H-	VT2 (1)	
			O91:H-	VT1 (1)	
			O103:H2	VT1 (1)	
			OUT : H+	VT2 (2)	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症		腸管出血性大腸菌以外 (4)		
			<i>Enterobacter cloacae</i> complex	(2)	
			<i>Klebsiella pneumoniae</i>	(1)	
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群溶血性レンサ球菌 T型別不能	5	A群溶血性レンサ球菌 T型別不能	(2)	
			B群溶血性レンサ球菌 I b型	(1)	
			B群溶血性レンサ球菌 型別不能	(1)	
			G群溶血性レンサ球菌	(1)	
侵襲性肺炎球菌感染症	<i>Streptococcus pneumoniae</i> 24B型	2	<i>Streptococcus pneumoniae</i> 24B型	(1)	
			<i>Streptococcus pneumoniae</i> 24F型	(1)	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	<i>Haemophilus influenzae</i> 型別不能	(1)	
パンコマイシン耐性腸球菌疑い	<i>Enterococcus lactis</i>	1	<i>Enterococcus lactis</i> (1)		
基幹定点	サルモネラ症	3	<i>Salmonella enterica</i> subsp. <i>enterica</i> O4:i:- (2)		
			<i>Salmonella Enteritidis</i> (1)		
分離同定	項目	検体数	材料	同定、血清型	
保健所	レジオネラ症	5	喀痰	<i>Legionella pneumophila</i> SG1 (1) レジオネラ属菌培養 陰性 (4)	
小児科サーベイランス	材料	診断名	検体数	同定、血清型等	
小児科定点	咽頭ぬぐい液	溶血性レンサ球菌咽頭炎	9	A群溶血性レンサ球菌 T4 (3)	
				A群溶血性レンサ球菌 TB3264 (3)	
				A群溶血性レンサ球菌 T型別不能 (2)	
				培養 陰性 (1)	
ARIサーベイランス	材料	診断名	検体数	同定、血清型等	
ARI定点	咽頭ぬぐい液、鼻汁	ARI	3	百日咳菌遺伝子 陽性 (1)	
				百日咳菌遺伝子 陰性 (2)	
				肺炎マイコプラズマ遺伝子 陰性 (3)	
				溶血性レンサ球菌 培養 陰性 (2)	

【微生物検査研究課 細菌担当】