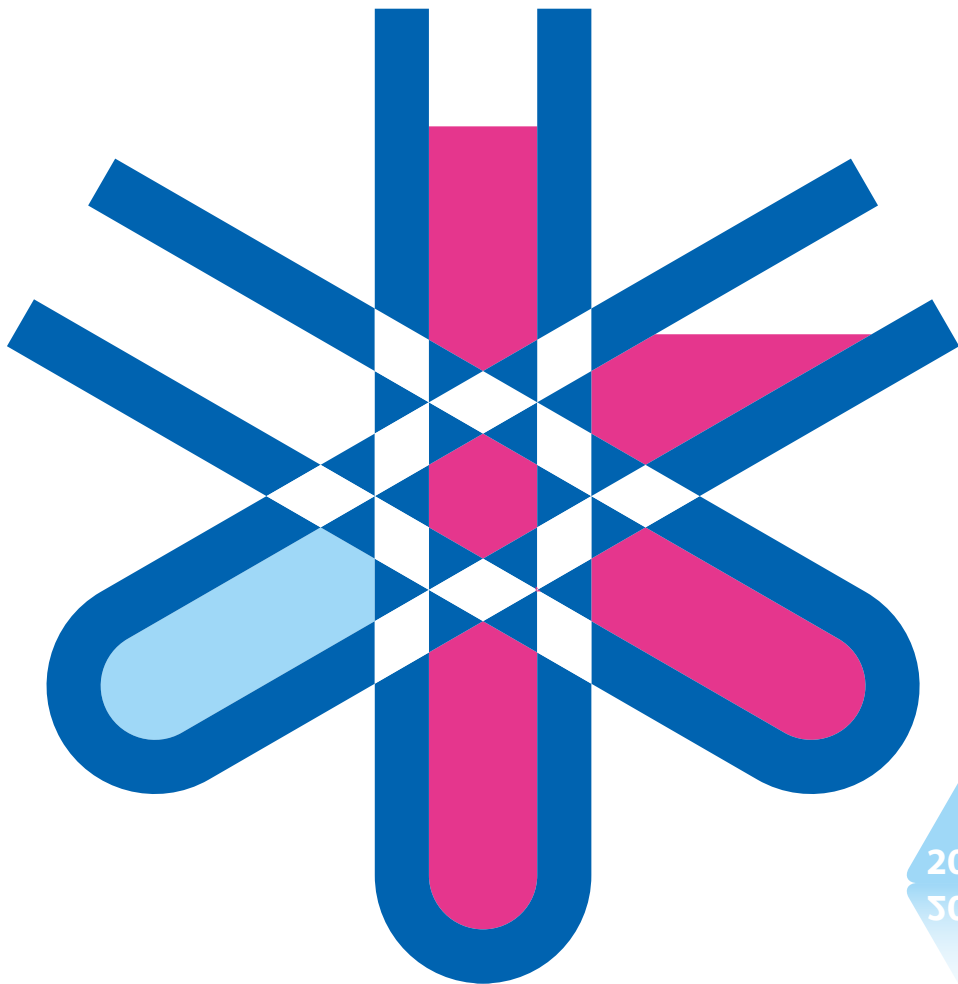


# 横查情報月報



横浜市衛生研究所

# 令和8年4月号 目次

## 【検査結果】

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症のまとめ －2025年分離株について－ ……	1
遺伝子組換え食品の検査結果(令和7年度) ……	3
農産物の残留農薬検査結果(令和8年2月) ……	5

## 【情報提供】

衛生研究所ウェブページ情報(令和8年3月) ……	7
--------------------------	---

## 【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査報告* (令和8年3月) ……	8
--------------------------	---

\* 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/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/doko/systemgaiyo.html>

# カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)感染症のまとめ

## －2025年分離株について－

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(Carabapenem-Resistant Enterobacterales :CRE)は、抗菌薬が効きにくい、いわゆる薬剤耐性菌の一種で、国際的にも人類にとって脅威となることが指摘されています。

CREが脅威とされる理由としては、腸内細菌目による感染症の治療に用いられる重要な抗菌薬であるβ-ラクタム系(ペニシリン系、セフェム系、カルバペネム系など)のほとんどが無効であり治療が困難であること、さらにカルバペネマーゼ(カルバペネム分解酵素)遺伝子がプラスミド上に存在するため、異なる菌種へ容易に拡散することなどが挙げられます。

CRE感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく5類全数把握対象疾患であり、2014年9月19日以降、すべての症例について保健所への届出が義務づけられるとともに、原因菌株の提出も協力することとされています。2025年4月7日の届出基準の改正<sup>\*</sup>に伴い、イミペネムとセフメタゾールの組み合わせ基準が削除され、新たに「イムノクロマト法によるカルバペネマーゼ産生、又はカルバペネマーゼ遺伝子が確認されること」が追加され、よりカルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌(Carabapenemase-Producing Enterobacterales:CPE)に特異的な基準となりました。

当所では、市内の医療機関で検出されたCREの解析を行っており、2025年1月から12月の1年間に当所へ搬入された株は、届出対象29株と届出対象外9株(医療機関からの精査依頼株等)を合わせた計38株でした。届出基準の改正に伴い、届出株数は前年比約半分に減少しました(図1)。また、CREの中でも公衆衛生上特に問題となるCPEの割合の推移についても図1に示しました。

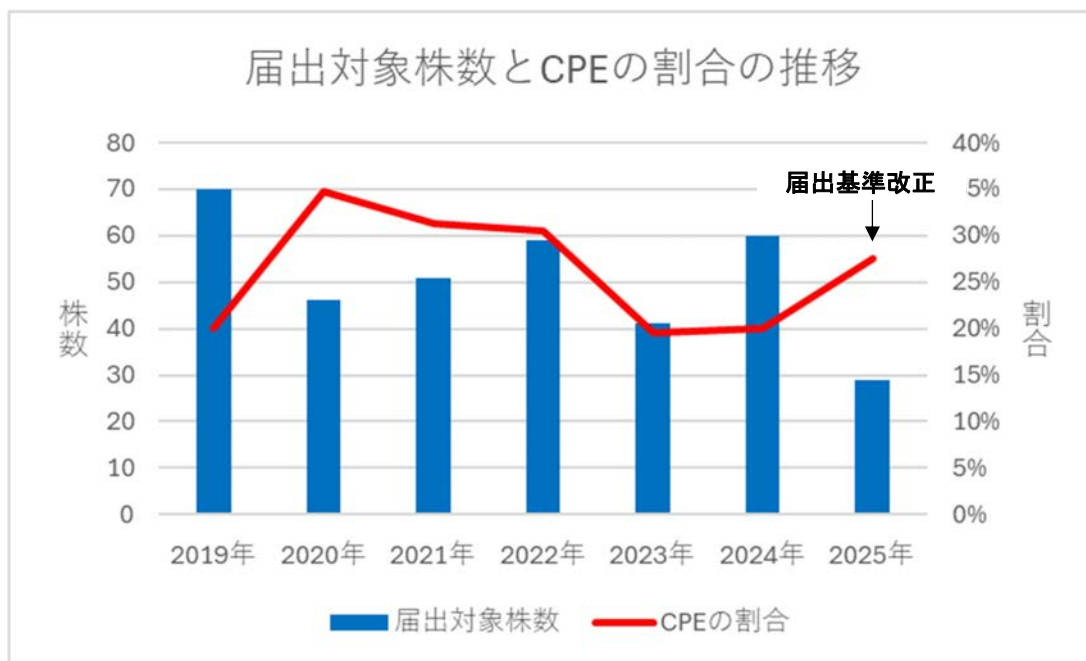


図1 届出対象株数とCPEの割合の推移

続いて、届出対象株の菌種内訳を図2に示しました。*Klebsiella aerogenes* の割合は、届出基準改正前と比べて減少しています。*K.aerogenes* は染色体上にAmpC型β-ラクタマーゼを保有しており、抗菌薬投与による選択圧や遺伝子変異によってAmpCを過剰に産生しやすい特徴をもつ菌種です。AmpC過剰産生株はセフトラゾールに対して容易に高度な耐性を示し、さらに薬剤が細胞内に侵入する経路が変化すると、イミペネムを中心としたカルバペネム系に対しても一定の耐性を示すようになります。2025年4月以前の届出基準には、イミペネムとセフトラゾールの組み合わせ基準が存在していたため、カルバペネマーゼを産生しない株であっても、AmpC産生により偶発的に旧基準を満たす株が多数届出されていました。今回の改正により、この旧基準が削除された結果、*K.aerogenes* の割合が以前より減少したと考えられます。

全国的には届出基準の改正に伴い、*K.aerogenes* のようなカルバペネマーゼ非産生菌の届出数が減少し、それに伴いCPEの割合が増加する傾向が報告されていますが、2025年の横浜市の届出対象株におけるCPEの割合には大きな変化はみられませんでした。

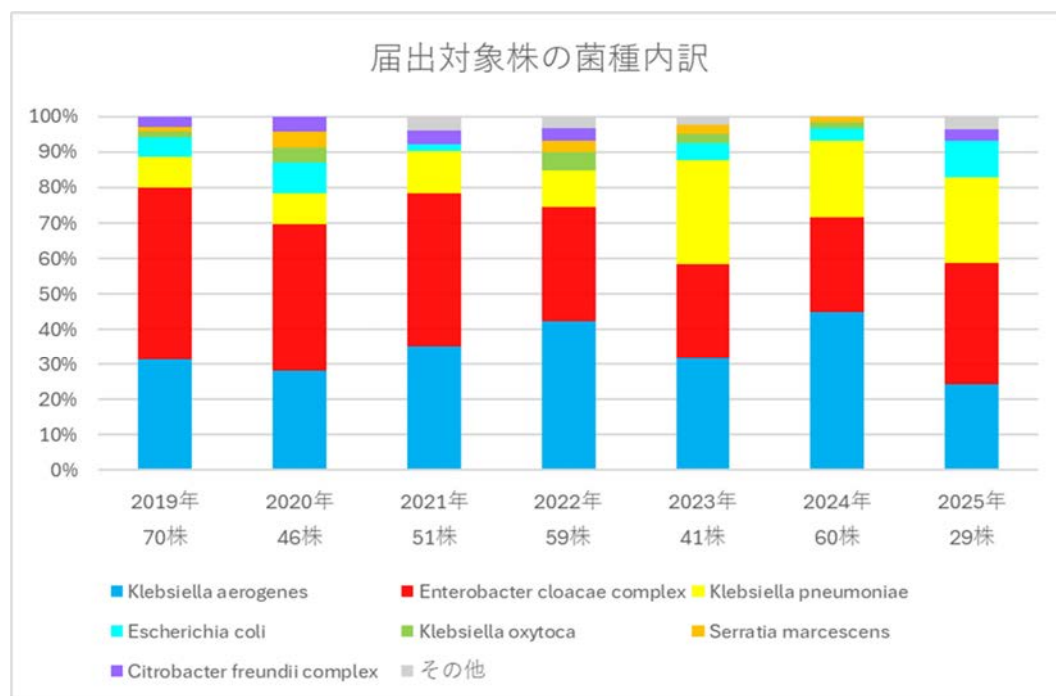


図2 届出対象株の菌種内訳

CPEは、プラスミド上にカルバペネマーゼ遺伝子を保有しており、この薬剤耐性遺伝子の解析により、地域におけるCPEの割合、同一遺伝子型の地域内拡散の有無、いわゆる海外型CPEの分離状況など、市内の流行動向を把握できます。2025年は、解析を行った38株のうち、CPEは13株でした。これら13株のカルバペネマーゼの内訳は、IMP-1:9株、NDM-5:2株、NDM-1:1株、NDM-4:1株でした。IMP-1は国内で頻繁に検出されるカルバペネマーゼ型です。また、NDM-5の1株は、ナミビア渡航歴のある患者から検出されていますが、他のNDM型4株は渡航歴がありませんでした。NDM型は従来海外由来として報告が多いカルバペネマーゼとされてきましたが、近年は海外渡航歴のない検出例が増加しており、引き続き動向を注視する必要があります。

※ 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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について (一部改正):令和7年3月26日 感感発0326第8号

【 検査研究課 細菌担当 】

# 遺伝子組換え食品の検査結果（令和7年度）

遺伝子組換え食品は、内閣府にある食品安全委員会で安全性に問題ないと判断され承認された後、国内での製造・輸入・販売等が可能になります。

横浜市では平成13年度から、安全性が未承認の遺伝子組換え食品が市内に流通していないか、また、適正な表示が行われているかを検査し確認しています。

今回は、令和7年6月と令和8年2月に、医療局食品専門監視班が収去した「遺伝子組換え」の表示がない食品30検体の検査結果を報告します。

## 1 遺伝子組換えトウモロコシの定性検査

トウモロコシ加工品13検体について、安全性未承認の遺伝子組換えトウモロコシ(Bt10)<sup>\*1</sup>の定性検査を行いました。

検査の結果、12検体で不検出、1検体で検知不能<sup>\*2</sup>となりました。違反検体はありませんでした(表1)。

表1 遺伝子組換えトウモロコシ(Bt10)の検査結果

品名	原産国	検体数	検出数	検知不能数
コーンスナック菓子	日本(6)、中国(1)	7	0	1
ホールコーン	日本(1)、タイ(1)、 インド(1)	3	0	0
コーンスープ(液体・粉末)	日本(2)、タイ(1)	3	0	0
計		13	0	1

\*1 除草剤耐性と害虫抵抗性を持つ遺伝子を組み込んだトウモロコシの品種です。過去にアメリカで安全性審査が行われていない種子が誤って流通し、栽培された事例がありました。日本では未承認で、食品衛生法により販売等が認められていないため、検出されれば「食品衛生法違反」になります。

\*2 「検知不能」とは、元々食品が持っている、本来なら遺伝子組換え食品であるかどうかにかかわらず検査で検出されるはずの遺伝子(内在性遺伝子)も不検出となり、検査の判定ができない場合をいいます。この原因として、加熱や加圧等の加工処理中に食品中の遺伝子が分解してしまうことが考えられます。

## 2 遺伝子組換えコメの定性検査

コメ加工品15検体について、安全性未承認の遺伝子組換えコメ3品種(63Bt、NNBt、CpTI)<sup>\*3</sup>の定性検査を行いました。

検査の結果、いずれの検体からも検出されず、違反検体はありませんでした(表2)。

表2 遺伝子組換えコメ(63Bt、NNBt、CpTI)の検査結果

品名	原産国	検体数	検出数	検知不能数
米菓	日本	12	0	0
穀類加工品 (ライスペーパー等)	ベトナム	2	0	0
米粉	日本	1	0	0
計		15	0	0

<sup>\*3</sup> いずれも害虫抵抗性を持つ遺伝子を組み込んだコメの品種です。日本では未承認で、食品衛生法により販売等が認められていないため、検出されれば「食品衛生法違反」になります。

## 3 遺伝子組換えダイズの定量検査

ダイズ穀粒2検体について、安全性承認済みの遺伝子組換えダイズ3品種(RRS、LLS、RRS2)<sup>\*4</sup>の定量検査を行いました。

定量検査の結果、いずれの検体も混入率は5%以下<sup>\*5</sup>であり、違反検体はありませんでした(表3)。

表3 遺伝子組換えダイズ(RRS、LLS、RRS2)の検査結果

品名	原産国	検体数	混入率5%を超える検体
ダイズ穀粒	日本(1)、カナダ(1)	2	0
計		2	0

<sup>\*4</sup> いずれも除草剤耐性を持つ遺伝子を組み込んだダイズの品種です。日本では、それぞれ平成13年(RRS)、平成14年(LLS)、平成19年(RRS2)に安全性審査を経て承認されています。

<sup>\*5</sup> 分別生産流通管理が適切に行われた場合でも、遺伝子組換え農作物の一定の混入は避けられないことから、ダイズでは5%以下の意図せざる混入が認められています。分別生産流通管理とは、遺伝子組換え農作物と非遺伝子組換え農作物を生産・流通・加工の各段階で相互に混入が起らないよう管理し、そのことが書類等により証明されていることをいいます。分別生産流通管理が行われた遺伝子組換えダイズを原材料とした場合は「遺伝子組換え」等の表示、分別生産流通管理が行われていない場合は「遺伝子組換え不分別」等の表示が必要です(義務表示)。また、分別生産流通管理を行い、遺伝子組換えダイズの混入率を5%以下に抑えている場合は「分別生産流通管理済み」等の表示、分別生産流通管理を行い、遺伝子組換えダイズの混入がないと認められる場合は「遺伝子組換えでない」等の表示を任意で行うことが可能です(任意表示)。

【 検査研究課 理化学(添加物含有物担当) 】

## 農産物の残留農薬検査結果（令和8年2月）

食品中に残留する農薬等が、人の健康に害を及ぼすことのないよう、消費者庁は農薬等について残留基準を設定しています。当所では、横浜市内に流通する農産物に残留する農薬の検査を行っています。

今回は、令和8年2月に各区福祉保健センターが収去した市内産農産物の検査結果を報告します。

市内産農産物については、にんじん及びブロッコリー各4検体、キャベツ、大根の根及びほうれんそう各2検体、さつまいも、はくさい及びレタス各1検体の計17検体の検査を行いました。

検査の結果を表1に示しました。ブロッコリー及びほうれんそう各1検体から延べ3項目の農薬が検出されましたが、残留農薬の規格基準値を超えるものはありませんでした。

検査項目及び検出限界については表2に示しました。

表1 市内産農産物の残留農薬検査結果（令和8年2月）

農産物	検査 検体数	農薬検出 検体数	検出農薬名	検出値 (ppm)	基準値 (ppm)
キャベツ	2	0			
さつまいも	1	0			
大根の根	2	0			
にんじん	4	0			
はくさい	1	0			
ブロッコリー	4	1	アゾキシストロビン	0.10	5
ほうれんそう	2	1	クロチアニジン	0.02	40
			ジノテフラン	0.06	15
レタス	1	0			

注) 中括弧 ( ) は同一検体から検出されたもの

表2 農薬の検査項目及び検出限界

農薬名	検出 限界 (ppm)	農産物				農薬名	検出 限界 (ppm)	農産物			
		A	B	C	D			A	B	C	D
BHC (α、β、γ及びδの和)	0.005	○	—	○	—	クロチアニジン	0.01	○	○	○	○
DDT (DDE、DDD、DDTの和*)	0.005	○	○	○	○	クロマフェノジド	0.01	○	○	○	○
EPN	0.01	○	○	○	○	クロルピリホス	0.01	○	○	○	○
アクリナトリン	0.01	○	○	○	○	クロルピリホスメチル	0.01	○	○	○	○
アセタミプリド	0.01	○	○	○	—	クロルフェナピル	0.01	○	○	○	○
アセフェート	0.01	○	○	○	○	クロルプロファム	0.01	○	○	○	○
アゾキシストロビン	0.01	○	○	○	○	クロロクソン	0.01	○	○	○	○
アラクロール	0.01	○	○	○	—	シアゾファミド	0.01	○	○	○	○
アルドリン及びディルドリン	0.005	○	—	○	—	シアノフェンホス	0.01	○	○	○	○
イソキサチオン	0.01	—	○	○	○	シアノホス	0.01	○	○	○	○
イミダクロプリド	0.01	○	○	○	○	ジエトフェンカルブ	0.01	○	○	○	○
インドキサカルブ	0.01	○	○	○	○	ジコホール	0.01	○	○	○	○
エトキサゾール	0.01	○	○	○	○	ジノテフラン	0.01	○	○	○	○
エトフェンプロックス	0.01	○	○	○	○	シハロトリン	0.01	○	○	○	○
エポキシコナゾール	0.01	○	○	○	○	ジフェノコナゾール	0.01	○	○	○	○
エンドスルファン (α及びβの和)	0.005	○	○	○	○	シフルトリン	0.01	○	○	○	○
エンドリン	0.005	○	—	—	—	シフルフェナミド	0.01	○	○	○	○
オキサミル	0.01	○	○	○	○	シプロコナゾール	0.01	○	○	○	○
カルバリル	0.01	○	○	○	○	シペルメトリン	0.01	○	○	○	○
カルプロパミド	0.01	○	○	○	○	ジメエート	0.01	○	○	○	○
クミルロン	0.01	○	○	○	○	ジメモルフ	0.01	○	○	○	○
クレソキシムメチル	0.01	○	○	○	○	シラフルオフェン	0.01	○	○	○	○

表 2(続き) 農薬の検査項目及び検出限界

農薬名	検出 限界 (ppm)	農産物				農薬名	検出 限界 (ppm)	農産物			
		A	B	C	D			A	B	C	D
ダイアジノン	0.01	○	○	○	○	フサライド	0.01	○	○	○	○
ダイムロン	0.01	○	○	○	○	ブタフェナシル	0.01	○	○	○	○
チアクロプリド	0.01	○	○	○	○	ブプロフェジン	0.01	○	○	○	○
チアメキサム	0.01	○	○	○	○	フルジオキソニル	0.01	○	○	○	○
テトラコナゾール	0.01	○	○	○	○	フルシトリネート	0.01	○	○	○	○
テブコナゾール	0.01	○	○	○	○	フルトラニル	0.01	○	○	○	○
テブフェノジド	0.01	○	○	○	○	フルバリネート	0.01	○	○	○	○
テブフェンピラド	0.01	○	○	○	○	フルフェノクスロン	0.01	○	○	○	○
テフルトリン	0.01	○	○	○	○	フルリドン	0.01	○	○	○	○
トリアゾホス	0.01	○	○	○	○	プロシミドン	0.01	○	○	○	○
トリチコナゾール	0.01	○	○	○	○	プロチオホス	0.01	○	○	○	○
トリフルラリン	0.01	○	—	○	—	プロパホス	0.01	○	○	○	○
トリフロキシストロビン	0.01	○	○	○	○	プロピコナゾール	0.01	○	○	○	○
トルクロホスメチル	0.01	○	○	○	○	プロピザミド	0.01	○	○	○	○
トルフェンピラド	0.01	○	○	○	○	プロモプロピレート	0.01	○	○	○	○
ノバルロン	0.01	○	○	○	○	ヘキサコナゾール	0.01	○	○	○	○
パラチオン	0.01	○	○	○	○	ヘプタクロル(エポキシドを含む)	0.005	○	—	○	—
パラチオンメチル	0.01	○	○	○	○	ペルメトリン	0.01	○	○	○	○
ピフェントリン	0.01	○	○	○	○	ペンコナゾール	0.01	○	○	○	○
ピリダベン	0.01	○	○	○	○	ペンシクロン	0.01	○	○	○	○
ピリプロキシフェン	0.01	○	○	○	○	ベンゾフェナップ	0.01	○	○	○	○
ピリミカーブ	0.01	○	○	○	○	ベンダイオカルブ	0.01	○	○	○	—
ピリミノバックメチル	0.01	○	○	○	○	ボスカリド	0.01	○	○	○	○
ピリミホスメチル	0.01	○	○	○	○	ホスチアゼート	0.01	○	○	○	○
ファモキサドン	0.01	○	○	○	○	マラチオン	0.01	○	○	○	○
フィプロニル	0.002	○	○	○	○	ミクロブタニル	0.01	○	○	○	○
フェナリモル	0.01	○	○	○	○	メタミドホス	0.01	—	○	○	—
フェントロチオン	0.01	○	○	○	○	メタラキシル及びメフェノキサム	0.01	○	○	○	○
フェノブカルブ	0.01	○	○	○	○	メチダチオン	0.01	○	○	○	○
フェンクロルホス	0.01	○	○	○	○	メキシフェノジド	0.01	○	○	○	○
フェンスルホチオン	0.01	○	○	○	○	メラクロール	0.01	○	○	○	○
フェントエート	0.01	○	○	○	○	リニューロン	0.01	○	○	○	○
フェンバレレート	0.01	○	○	○	○	リンデン(γ-BHC)	0.005	○	○	○	—
フェンピロキシメート	0.01	○	○	○	○	ルフェヌロン	0.01	○	○	○	○
フェンブコナゾール	0.01	○	○	○	○	レナシル	0.01	○	○	○	○
フェンプロパトリン	0.01	○	○	○	○						

農産物の種類 A:にんじん、ブロッコリー、ほうれんそう B:キャベツ、はくさい、レタス C:さつまいも  
D:大根の根

○:実施、—:実施せず

\*DDTは*p,p'*-DDE、*p,p'*-DDD、*o,p'*-DDT及び*p,p'*-DDTの和

【 検査研究課 理化学(残留物汚染物担当) 】

# 衛生研究所ウェブページ情報（令和8年3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、本市ウェブサイトと統合され、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8年3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8年3月に追加・更新した主な記事は、4件でした。

掲載月日	内容
3月2日	横浜市感染症発生動向調査事業概要/令和6年(2024年)
3月12日	麻しん流行情報
3月13日	横浜市衛生研究所年報 第64号(令和6年度)
3月16日	感染症に気をつけよう(3月号)

## 2 記事紹介

横浜メディカルダッシュボード

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

横浜市感染症発生動向調査事業概要/令和6年(2024年)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryu-fukushi/kenko-iryu/eiken/kansen-center/jigyogaiyo/2024.html>

横浜市麻しん流行情報

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

横浜市衛生研究所年報 第64号(令和6年度)

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

感染症に気をつけよう

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

ソーシャルメディア

[https://www.instagram.com/eiken\\_yokohama\\_official](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8年3月)

委員会開催日(2026年3月26日)時点のデータになります。

## 《今月のトピックス》

- 麻しんは国内感染例の報告が続いています。
- 梅毒は20～40歳代を中心に幅広い年齢層で患者が多く報告されています。引き続き注意が必要です。

◇ 全数把握の対象 <2026年2月23日～2026年3月22日に報告された全数把握疾患>

腸管出血性大腸菌感染症	3件	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	3件
E型肝炎	3件	侵襲性肺炎球菌感染症	6件
A型肝炎	1件	梅毒	25件
マラリア	1件	播種性クリプトコックス症	1件
レジオネラ症	1件	百日咳	14件
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3件	麻しん	4件
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	4件		

1. **腸管出血性大腸菌感染症**:40歳代～60歳代で、O血清群はO103が1件、O不明が2件です。すべて無症状病原体保有者で、いずれも感染経路等不明です。
2. **E型肝炎**:50歳代～60歳代で、無症状病原体保有者が1件です。いずれも感染経路等不明です。
3. **A型肝炎**:50歳代(ワクチン接種歴無)で、経口感染と推定されています。
4. **マラリア**:20歳代で、三日熱マラリアです。蚊からの感染と推定されています。
5. **レジオネラ症**:70歳代で、病型は肺炎型です。感染経路等は不明です。
6. **カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症**:60歳代～90歳代で、感染経路は手術部位関連感染およびその他と推定される報告が1件、院内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。
7. **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:70歳代～90歳代で、血清型はA群が1件、B群が1件、G群が2件です。飛沫・飛沫核感染と推定される報告が1件、創傷感染と推定される報告が3件です。
8. **後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)**:20歳代～30歳代で、病型はAIDSが1件、無症状病原体保有者が2件です。感染経路はいずれも性的接触(同性間2件、詳細不明1件)と推定されています。
9. **侵襲性肺炎球菌感染症**:40歳代～80歳代(ワクチン接種歴無3件、不明3件)で、飛沫・飛沫核感染と推定されるのが2件、感染経路等不明の報告が4件です。
10. **梅毒**:20歳代～60歳代で、早期顕症梅毒Ⅰ期5件、早期顕症梅毒Ⅱ期12件、晩期顕症梅毒1件、無症状病原体保有者が7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3件、詳細不明5件)、感染経路等不明の報告が4件です。
11. **播種性クリプトコックス症**:70歳代で、感染経路は免疫不全と推定されています。
12. **百日咳**:10歳未満～80歳代(ワクチン接種歴4回1件、回数不明1件、不明12件)で、家族内感染と推定される報告が1件、感染経路等不明の報告が13件です。
13. **麻しん**:2件とも20歳代～50歳代(ワクチン接種歴1回2件、無1件、不明1件)で、飛沫・飛沫核感染と推定される報告が3件、感染経路等不明の報告が1件です。

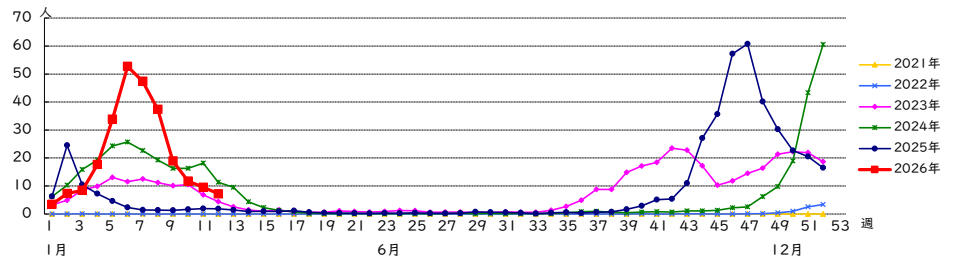
報告週対応表	
2026年第 9週	2月23日～3月 1日
第10週	3月 2日～3月 8日
第11週	3月 9日～3月15日
第12週	3月16日～3月22日

◇ 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。

1 インフルエンザ

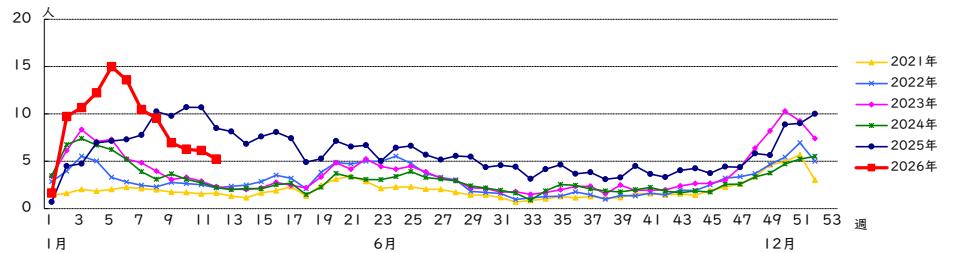
2025年第43週(10月20日～10月26日)に流行注意報(10.00)、第45週(11月3日～11月9日)に流行警報(30.00)の発令基準を超えました。その後増加が続き、第47週(11月17日～11月23日)に60.78で1回目のピークを迎えました。その後は減少



傾向でしたが、年明け以降再び増加に転じ、第4週に流行注意報、第5週に流行警報の基準を再び超えました。第6週に52.73で2回目のピークを迎え、以降減少しています。第12週は7.18です。

2 感染性胃腸炎

2025年第46週(11月10日～11月16日)以降増加傾向が続き、2026年第5週に14.98でピークを迎えました。以降は減少傾向で、第12週は5.22です。



3 性感染症(2026年2月)

性器クラミジア感染症	男性:39件	女性:23件	性器ヘルペスウイルス感染症	男性:17件	女性:10件
尖圭コンジローマ	男性:12件	女性: 2件	淋菌感染症	男性:15件	女性: 2件

4 基幹定点週報

	第9週	第10週	第11週	第12週
細菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00
無菌性髄膜炎	<b>0.25</b>	0.00	0.00	0.00
マイコプラズマ肺炎	0.00	<b>0.50</b>	0.00	0.00
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	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	<b>0.25</b>	0.00	0.00

5 基幹定点月報(2026年2月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	12件	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0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〉

2026年第9週～第12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129件、定点医療機関外1件でした。

4月8日現在、表に示した各種ウイルスの分離43株と遺伝子47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(2026年第9週～第12週)

主な臨床症状等 分離・検出ウイルス	上 気 道 炎	下 気 道 炎
	インフルエンザウイルス B (ビクトリア系統)	33 1
インフルエンザウイルス B (系統未同定)	10 2	
ライノウイルス	- 10	
SARS-CoV-2	- 11	- 1
RS ウイルス	- 6	
ヒトメタニューモウイルス	- 6	- 1
ライノウイルスまたはエンテロウイルス	- 5	
パラインフルエンザウイルス 3型	- 2	
アデノウイルス	- 2	
合 計	43	-
	45	2

上段:ウイルス分離数 下段:遺伝子検出数

【 検査研究課 ウイルス担当 】

〈細菌検査〉

2026年第9週～第12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3件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症3件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、ノカルジア症1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1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3件、「ARI定点」から2件でした。

表 感染症発生動向調査における病原体調査(2026年第9週～第12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	3	O128:H- VT2 (2) O157:H- VT2 (1)
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	3	A群溶血性レンサ球菌 T4 (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)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	<i>Klebsiella aerogenes</i> (1)
	ノカルジア症	1	<i>Nocardia</i> sp. (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	1	喀痰	レジオネラ属菌 培養陰性 (1)

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	3	A群溶血性レンサ球菌 T型別不能 (3)

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	ARI	2	A群溶血性レンサ球菌 T型別不能 陽性 肺炎マイコプラズマ遺伝子 陰性 百日咳菌遺伝子 陰性 百日咳菌培養 陰性 (2)

【 検査研究課 細菌担当 】