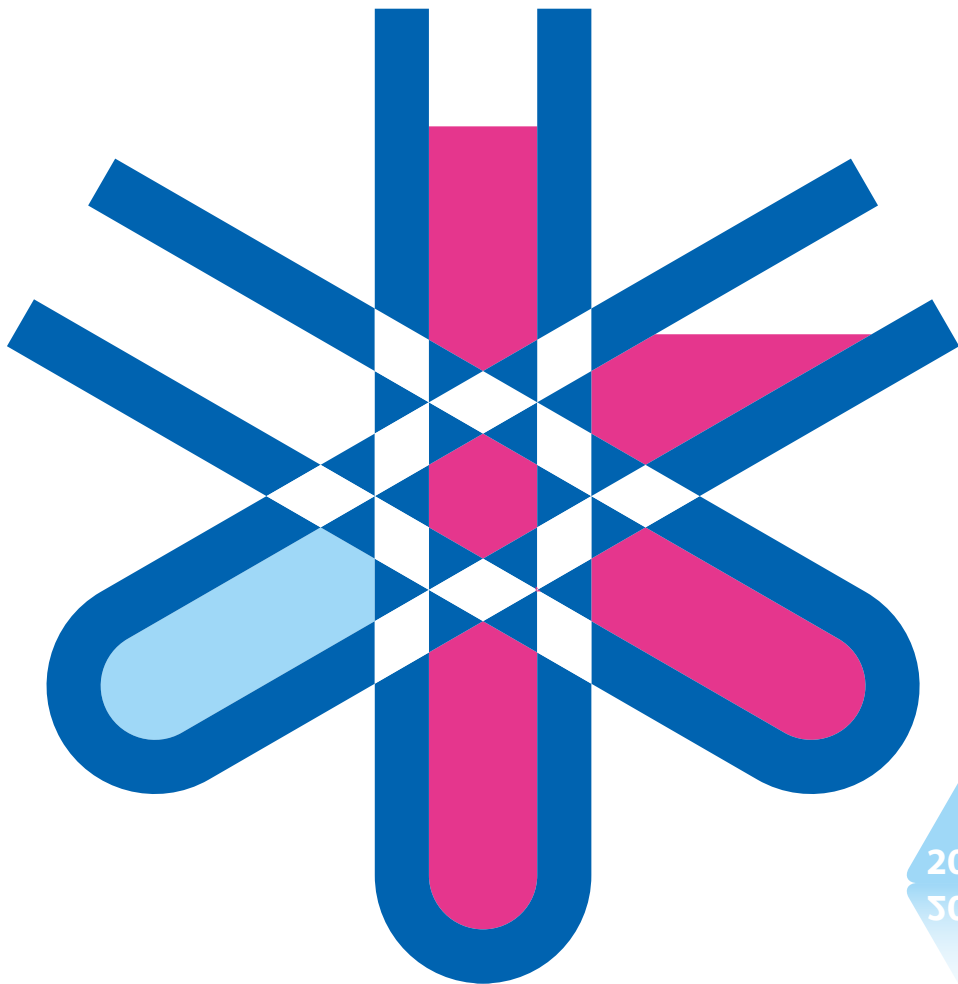


# 横查情報月報



横浜市衛生研究所

# 令和8年6月号 目次

## 【検査結果】

小児科・病原体定点医療機関における 病原体サーベイランス検査結果(2025年) .....	1
薬事検査結果(令和7年度) .....	2
要注意健康食品シリーズ⑳ — 健康茶から検出されたセンナの遺伝子検査について — .....	3

## 【情報提供】

衛生研究所ウェブページ情報(令和8年5月) .....	4
-----------------------------	---

## 【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査報告* (令和8年5月) .....	5
-----------------------------	---

\* 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>

# 小児科・病原体定点医療機関における 病原体サーベイランス検査結果(2025年)

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、病原体の検出を行っています。細菌担当では、市内5か所の小児科定点医療機関から送付された細菌検査検体について、主にA群溶血性レンサ球菌咽頭炎および感染性胃腸炎に関する検査を実施しています。

また、2025年4月より、国内で流行している呼吸器感染症の把握を目的として、急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスが開始されました。ARI細菌検査の実施を希望された検体については、国内でしばしば流行が見られるA群溶血性レンサ球菌、百日咳菌および肺炎マイコプラズマの検査を実施しています。

本報告では、これらの検査対象のうち、特に小児で発生頻度の高いA群溶血性レンサ球菌咽頭炎および感染性胃腸炎について取り上げます。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、ランスフィールドの分類でA群に分類されるレンサ球菌による咽頭炎であり、小児では発赤、高熱、発疹を伴う咽頭炎を呈し、重症化すると猩紅熱や、続発症として急性糸球体腎炎、リウマチ熱などを発症することがあります。感染性胃腸炎は、細菌やウイルスなどによって引き起こされ、嘔吐や下痢などを主症状とする感染症です。原因としてはノロウイルスやロタウイルスが主ですが、細菌性のもも含まれます。

今回は、2025年1月から12月までの1年間に、小児科・病原体定点医療機関から受け入れた検体について、A群溶血性レンサ球菌および感染性胃腸炎の検査結果を報告します。

## (1) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

患者の咽頭ぬぐい液83検体から分離されたA群溶血性レンサ球菌61株のT型別\*の結果を表に示しました。市内では、T4型が最も多く42株(68.9%)、次いでTB3264型が5株(8.2%)分離されました。これらの結果は、衛生微生物技術協議会溶血性レンサ球菌レファレンスセンターに報告しており、全国のデータとして取りまとめられ、国立感染症研究所のホームページで公表されます<sup>1)</sup>。

## (2) 感染性胃腸炎

感染性胃腸炎の細菌検査は4検体に対して実施し、*Campylobacter jejuni* が1検体、*Campylobacter coli* が1検体、*Staphylococcus aureus*(エンテロトキシンA産生)が1検体から分離されました。

表 病原体サーベイランス検体から分離されたA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

菌型	T1	T4	T12	T28	TB3264	型別不能	計
2025年1～12月	1	42	2	3	5	8	61

\* T型別とは、A群溶血性レンサ球菌の菌体表層に存在するT蛋白の血清型別のことで、疫学調査の手段として広く用いられています。

<sup>1)</sup> 衛生微生物技術協議会第45回研究会(北海道)レファレンスセンター等報告

[https://www.niid.jhs.go.jp/basicresearch/laboratory-test/reference/R7\\_Streptococcus.pdf](https://www.niid.jhs.go.jp/basicresearch/laboratory-test/reference/R7_Streptococcus.pdf)

【 検査研究課 微生物(細菌)担当 】

## 薬事検査結果（令和7年度）

健康被害の未然防止のため、医療局医療安全課の依頼により、いわゆる健康食品と称して販売されている製品（痩身または強壮効果を目的とする製品）の「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（薬機法）で規制される成分検査を行っています。

令和7年度は強壮効果を標ぼうするいわゆる健康食品15検体について、メチルテストステロン、ヨヒンビン、シルденаフィル、タダラフィル、バルденаフィル、ホンденаフィル、キサントアントラフィル、チオキナピペリフィルの検査を行いました。その結果、いずれの成分も検出されませんでした。

また、「ダイエット」、「痩身」等を標ぼうするいわゆる健康食品15検体について、センナ、フェンフルラミン、N-ニトロソフェンフルラミン、エフェドリン、プソイドエフェドリン、メチルエフェドリン、ノルエフェドリン、甲状腺ホルモンの検査を行いました。その結果、1検体からセンナが検出されました。

表 令和7年度いわゆる健康食品中の規制成分検査結果

強壮効果を標ぼうするいわゆる健康食品			
検査項目	検査検体数	検出検体数	
メチルテストステロン	15	0	
ヨヒンビン	15	0	
シルденаフィル	15	0	
タダラフィル	15	0	
バルденаフィル	15	0	
ホンденаフィル	15	0	
キサントアントラフィル	15	0	
チオキナピペリフィル	15	0	
「ダイエット」、「痩身」等を標ぼうするいわゆる健康食品			
検査項目	検査検体数	検出検体数	
センナ	15	1	
フェンフルラミン	15	0	
N-ニトロソフェンフルラミン	15	0	
エフェドリン	15	0	
プソイドエフェドリン	15	0	
メチルエフェドリン	15	0	
ノルエフェドリン	15	0	
甲状腺ホルモン(L-チロキシン、3, 3', 5-トリヨード L-チロニン)	15	0	

【 検査研究課 理化学(添加物含有物)担当 】

## 要注意健康食品シリーズ⑳

— 健康茶から検出されたセンナの遺伝子検査について —

当所では、毎年“いわゆる健康食品”の検査を実施しています。昨年度の検査では15検体中5検体から、下剤成分であるセンノシドAおよびセンノシドBが検出されました。これらの成分が検出された場合、それが「医薬品たるセンナ(センナの葉、葉軸)」に由来するか否かを確認する必要があります。そこで、実体顕微鏡による形態観察により、センナの葉や葉軸の有無を確認し、1検体から健康食品に含まれてはならない「医薬品たるセンナ」が検出され、違反となりました。

今回、センノシドAおよびセンノシドBが検出された5検体のうち、実体顕微鏡でセンナの葉や葉軸の有無の確認が可能であったのは3検体でした。このうち1検体はセンナの葉、残りの2検体はハネセンナ(学名カッシア(センナ)・アラタ、通称キャンドルブッシュまたはゴールデンキャンドル)と確認できました。残る2検体は錠剤であり、植物由来の毛状構造は確認されたものの、センナであるかの判定はできませんでした。

このように、粉末を打錠した錠剤や、葉や葉軸の有無が確認できない場合は判別ができません。

そこで、当所では、センナの葉や葉軸が確認できない場合でも、センナの遺伝子を同定することができる、PCRを用いた遺伝子検査による手法を確立しました(注1)。

そして、センノシドAおよびセンノシドBが検出された5検体について本手法で実施したところ、葉の確認ができた3検体については、形態観察と一致する結果が得られました。また、錠剤形状の2検体については、それぞれハネセンナおよびクワの植物遺伝子が検出され、原材料表示と一致する結果が得られました。

以上の結果から、形態観察による判定に加えて、当所が確立したセンナを同定することができる遺伝子検査が、有効な手段であることが示されました。熟練した観察者が不在の場合においても、遺伝子検査を併用することでより信頼性の高い結果が得られます。

なお、ハネセンナの健康茶への配合自体は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(薬機法)上」の問題には該当しませんが、今回の検査で確認されたように、下剤成分であるセンノシドAおよびセンノシドBが薬効量含有されている可能性がある点には十分な注意が必要です。過去に国民生活センターが、ハネセンナ(通称キャンドルブッシュ)を含む健康茶について実態調査を行っており、摂取後に腹痛や下痢などの健康影響があると報告されています。また、各自治体でもこれらの健康茶の摂取について注意喚起がなされています。このような背景からも、当該成分を含有する製品については、品質および安全性の観点から継続的な監視が重要であると考えられます。

本内容の詳細については、「横浜市衛生研究所年報 Vol.65」に掲載予定ですので、併せてご参照ください。

(注1)小澤広規、高橋美津子、菅谷なえ子、桜井克巳、荒金眞佐子、高橋直矢、宇宿秀三、斉藤貢一:いわゆる健康食品中に含有する植物遺伝子検出のためのDNA希釈法を用いたPCR条件及び解析条件に関する検討、日本食品化学会誌 26(1), 28-41.

### 📍参考サイト📍

1)あやしいヤクブツ連絡ネット:<https://www.mhlw.go.jp/content/11126000/001696307.pdf>

今回の違反検体の記事が掲載されています(写真あり)。

2)国民生活センター資料:

[https://www.kumamoto-shoku.jp/fck\\_upload/info/file/eiyo/260123-kyanndorubussyu.pdf](https://www.kumamoto-shoku.jp/fck_upload/info/file/eiyo/260123-kyanndorubussyu.pdf)

キャンドルブッシュ含有の健康茶の成分検査や実態調査のデータを見ることが出来ます。

【 検査研究課 理化学(添加物含有物)担当 】

# 衛生研究所ウェブページ情報（令和8年5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5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5月に追加・更新した主な記事は、1件でした。

掲載月日	内容
5月15日	感染症に気をつけよう（5月号）

## 2 記事紹介

横浜メディカルダッシュボード

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

感染症に気をつけよう

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

ソーシャルメディア（インスタグラム）

[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5月)

## 《今月のトピックス》

- 海外渡航歴のない麻しんの報告が続いています。
- 腸管出血性大腸菌感染症が幅広い年齢層で多く報告されています。
- ワクチン接種歴の確認できない侵襲性肺炎球菌感染症の報告(成人例)が増えています。

◇ 全数把握の対象 <2026年4月20日～2026年5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	16件	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	1件
E型肝炎	4件	侵襲性インフルエンザ菌感染症	3件
A型肝炎	2件	侵襲性肺炎球菌感染症	13件
レジオネラ症	4件	多剤耐性緑膿菌感染症	1件
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3件	梅毒	20件
急性脳症	1件	百日咳	14件
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	4件	麻しん	1件

1. **腸管出血性大腸菌感染症**:10歳未満～80歳代で、O血清群はO157が4件、O26が5件、O111が1件、O103が1件、O168が1件、O不明が4件です。無症状病原体保有者は7件です。感染経路等は経口感染と推定される報告が5件、不明が11件です。
2. **E型肝炎**:40歳代～70歳代で、無症状病原体保有者は1件です。感染経路等は経口感染と推定される報告が2件、不明が2件です。
3. **A型肝炎**:40歳代～60歳代(ワクチン接種歴無1件、不明1件)で、感染経路等は性的接触感染と経口感染が推定されます。
4. **レジオネラ症**:70歳代～90歳代で、4件とも病型は肺炎型で、感染経路等は水系感染と推定される報告が1件、不明が3件です。
5. **カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症**:50歳代～90歳代で、感染経路等は医療器具関連感染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、不明が1件です。
6. **急性脳炎**:20歳代で、病原体は不明です。感染経路等は動物・蚊・昆虫等からの感染(推定)です。
7. **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:50歳代～80歳代で、血清型はA群が2件、C群が1件、G群が1件です。感染経路等は創傷感染と推定される報告が1件、不明が3件です。
8. **後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)**:40歳代で、病型は無症状病原体保有者です。感染経路等は性的接触(同性間)と推定される報告です。
9. **侵襲性インフルエンザ菌感染症**:50歳代～70歳代(ワクチン接種歴不明3件)で、感染経路等は飛沫・飛沫核感染と推定される報告が1件、不明の報告が2件です。
10. **侵襲性肺炎球菌感染症**:10歳未満～80歳代(ワクチン接種歴4回1件、無3件、不明9件)で、感染経路等は飛沫・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、不明が10件です。
11. **多剤耐性緑膿菌感染症**:60歳代で、感染経路等は以前からの保菌と推定されます。
12. **梅毒**:20歳代～70歳代で、早期顕症梅毒Ⅰ期6件、早期顕症梅毒Ⅱ期4件、無症状病原体保有者が10件です。感染経路等は性的接触による感染と推定される報告が16件(異性間9件、同性間4件、詳細不明3件)、不明の報告が4件です。
13. **百日咳**:10歳未満～80歳代(ワクチン接種歴4回2件、3回1件、不明11件)で、感染経路等は家族内感染が3件、周囲の流行が1件、不明の報告が10件です。
14. **麻しん**:40歳代(ワクチン接種歴1回)で、検査診断例です。感染経路等は不明です。

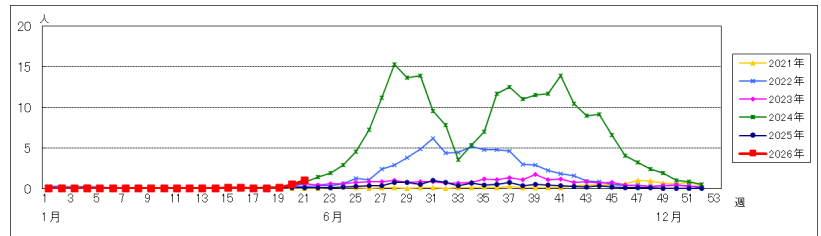
◇ 定点把握の対象

※ 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	
2026年第17週	4月20日～4月26日
第18週	4月27日～5月3日
第19週	5月4日～5月10日
第20週	5月11日～5月17日
第21週	5月18日～5月24日

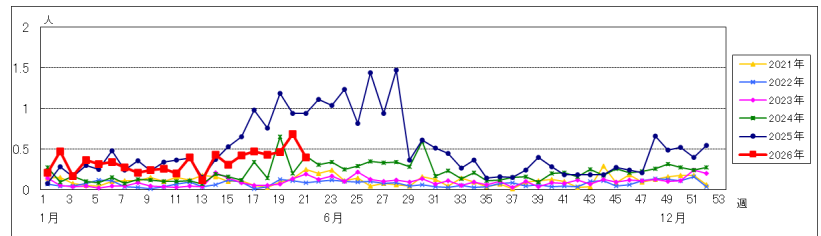
1 手足口病

2024年第28週(7月8日～7月14日)に14.84まで上昇しましたが、2025年は報告数が1.00を超えることはありませんでした。2026年第21週は1.00と増加しています。



2 水痘

2025年第47週(11月17日～11月23日)に再度増加し、例年の同時期よりもやや高い値で推移しています。第21週は0.40で、1～6歳の未就学児の患者報告が45.0%を占めています。



3 性感染症(2026年4月)

性器クラミジア感染症	男性:40件	女性:17件	性器ヘルペスウイルス感染症	男性:8件	女性:7件
尖圭コンジローマ	男性:20件	女性:2件	淋菌感染症	男性:14件	女性:4件

4 基幹定点週報

	第17週	第18週	第19週	第20週	第21週
細菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25
無菌性髄膜炎	0.00	0.25	0.00	0.25	0.25
マイコプラズマ肺炎	0.00	0.00	0.00	0.25	0.00
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	0.25	0.00	0.00

5 基幹定点月報(2026年4月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	18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 17 週～第 21 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 118 件、小児科定点 2 件、定点医療機関外 1 件でした。

5 月 29 日現在、表に示した各種ウイルスの総数 51 件(うち分離総数 2 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 17 週～第 21 週)

診断名	検出・分離ウイルス	総数	うち分離数
ARI	インフルエンザウイルス B (ビクトリア系統)	1	
	インフルエンザウイルス B (型未同定)	3	
	ライノウイルス	25	
	ヒトメタニューモウイルス	7	
	新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)	4	
	RS ウイルス	2	
	パラインフルエンザウイルス 1型	3	
	パラインフルエンザウイルス 3型	1	
	パラインフルエンザウイルス 4型	2	
	ヒトパレコウイルス 1型	1	1
	アデノウイルス 1型	2	1
手足口病	インフルエンザウイルス B (ビクトリア系統)	1	
	ヒトメタニューモウイルス	1	
	合 計	51	2

【 検査研究課 微生物(ウイルス医動物)担当 】

〈細菌検査〉

2026年第17週～第21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9件、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症6件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(保菌者含む)3件、多剤耐性緑膿菌感染症1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症4件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症3件、侵襲性肺炎球菌感染症2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2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10件、「ARI定点」から5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17週～第21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	9	O157:H7 VT1 (1)
			O157:H7 VT2 (1)
			O26:H11 VT1 (3)
			O168:H+ VT2 (1)
			OUT:H+ VT1 (1)
			OUT:H+ VT2 (1)
			OUT:H- VT1 VT2 (1)
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	6	<i>Staphylococcus aureus</i> (6)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2	<i>Enterobacter cloacae</i> complex (2)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌保菌者	1	<i>Enterobacter cloacae</i> complex (1)
多剤耐性緑膿菌感染症	1	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (1)	
侵襲性インフルエンザ菌感染症	4	<i>Haemophilus influenzae</i> 型別不能 (3)	
		<i>Haemophilus influenzae</i> a型 (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型 (1)	
		A群溶血性レンサ球菌 T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	2	<i>Streptococcus pneumoniae</i> 38型 (1)	
		<i>Streptococcus pneumoniae</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	2	喀痰	<i>Legionella pneumophila</i> SG6 (1) <i>Legionella pneumophila</i> SG1 (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	10	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 T1型 (1) A群溶血性レンサ球菌 T4型 (1) A群溶血性レンサ球菌 TB3264型 (1) A群溶血性レンサ球菌 培養陰性 (2)

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	5	A群溶血性レンサ球菌 T型別不能 (1) A群溶血性レンサ球菌 培養陰性 (4) 肺炎マイコプラズマ遺伝子 陰性 (5) 百日咳菌遺伝子 陰性 (5) 百日咳菌 培養陰性 (5)

【 検査研究課 微生物(細菌)担当 】