

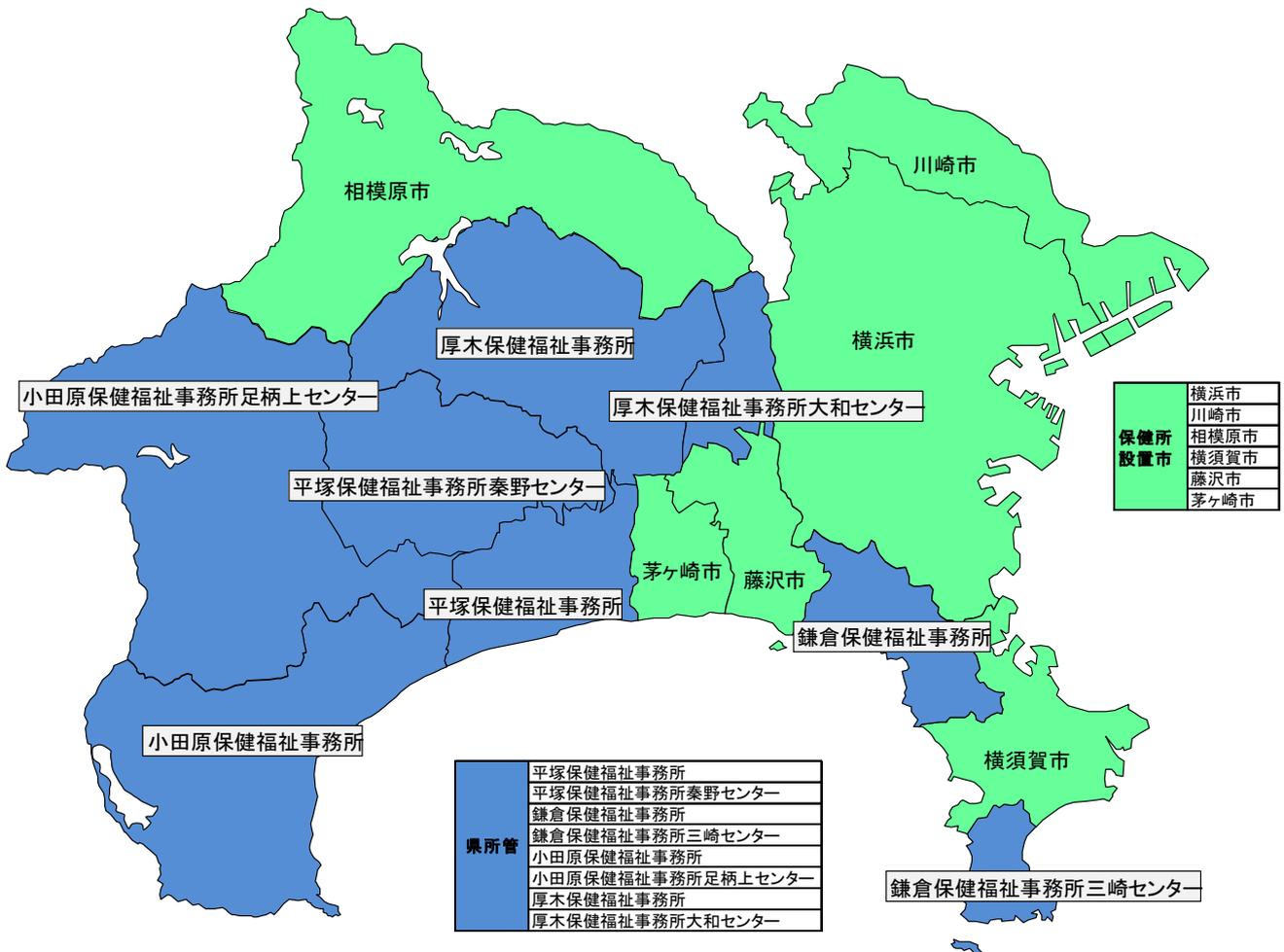


2019年

神奈川県感染症

PART I 2019年神奈川県感染症発生動向調査の概要

PART II 2019年地域における感染症発生状況の概要



はじめに

2019 年は、12 月に中国湖北省武漢市で原因不明の重症肺炎症例が多数報告されました。年があけてその病原体が新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）であり、世界保健機関が COVID-19 と命名したこの感染症が世界的流行を引き起こし継続しています。海外との交流がますます盛んになる状況で、大型クルーズ船内で発生した COVID-19 の集団感染事例から、輸入感染症対策がいかに重要か、そして厚生労働省検疫所と地元自治体の協力なくして成り立たないことを再認識しました。

2016年4月に、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（感染症法）が改正され、感染症流行の拡大防止にむけた情報収集機能や検体採取等の体制強化が図られ、検体確保の実績やデータの集積も一層進んでいます。しかし、データ収集、解析や検体の搬送を含めて、今後より一層のリアルタイム化が求められることになるでしょう。

神奈川県衛生研究所（以下、当所）では、こうした状況下で、神奈川県の基幹感染症情報センターとしての役割を果たし、健康危機管理や感染症対策の充実に向けて、本庁や保健福祉事務所、保健所をはじめ、県内 33 市町村の担当課や神奈川県医師会、病院協会及び関係機関の方々との連携を強化し、感染症発生動向調査事業を中心とした情報収集や原因究明のための検査、今後の感染症対策に向けた研究とともにホームページ等による情報発信や研修会開催など日々取り組んでおります。

『神奈川県の感染症』は、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、茅ヶ崎市及び神奈川県庁・保健福祉事務所（センター）・当所が協力して得た情報をもとに、感染症発生動向調査の概要を中心とした P A R T I と、各地域における感染症発生状況の概要を中心とした P A R T II に分けて収録します。感染症対策の参考にして頂ければ幸いです。

『神奈川県の感染症』の作成に当たり、関係機関の方々から、貴重な研究資料をご提供いただきましたことに厚くお礼申し上げます。

2020 年 10 月

神奈川県衛生研究所長 高崎 智彦

目 次

< PART I > 2019 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

I 感染症発生動向調査

1 全数把握対象疾患	8
2 定点把握対象疾患	
(1) 定点	11
(2) 週報対象疾患（神奈川県全県）	12
(3) 月報対象疾患（神奈川県全県）	21
3 トピックス	25
1) 風しんについて	25
2) 麻しんについて	26

【資 料】

全数把握対象の感染症 保健所別累積報告数	27
----------------------------	----

< PART II > 2019 年地域における感染症発生状況の概要

I 病原微生物検出状況

1 ウイルス検出概況	28
2 病原細菌検出概況	29
3 ウイルス等の検出状況表（ヒト由来）	30
4 病原細菌検出状況表（ヒト由来）	42

II 地域における感染症発生状況の分析

1 ウイルス性感染症

(1) ウイルス検査状況（発生動向調査）

ア 5類感染症（定点把握疾患）

(ア) インフルエンザ

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

(神奈川県衛生研究所)

46

② 横浜市（横浜市衛生研究所）

48

③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）

50

④ 相模原市（相模原市衛生研究所）

52

(イ) ウイルス性感染性胃腸炎

a 感染性胃腸炎患者からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 53

b 集団感染性胃腸炎事例からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 55

② 横浜市（横浜市衛生研究所） 55

③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 58

④ 藤沢市（藤沢市保健所） 58

(ウ) 手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、流行性耳下腺炎、無菌性髄膜炎、
流行性角結膜炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 59

② 川崎市（川崎市健康安全研究所） 60

③ 相模原市（相模原市衛生研究所） 60

イ 4 類感染症（全数把握疾患）

(ア) 蚊媒介感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 62

② 相模原市（相模原市衛生研究所） 62

③ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 62

ウ 5 類感染症（全数把握疾患）

(ア) 麻しん・風しん

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 63

② 横浜市（横浜市衛生研究所） 63

③ 川崎市（川崎市健康安全研究所） 64

④ 相模原市（相模原市衛生研究所） 64

⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター） 64

(イ) 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）

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）
（神奈川県衛生研究所） 65

(イ) 細菌性赤痢・コレラ

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	92
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	92
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	93
④ 相模原市（相模原市衛生研究所）	93
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）	93

(ウ) 腸チフス・パラチフス

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	94
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	94
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	94
④ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）	95

イ 5類感染症

(ア) 細菌性感染性胃腸炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	95
--	----

ウ 薬剤耐性菌

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	96
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	97
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	98
④ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）	98
⑤ 藤沢市（藤沢市保健所）	99

(2) 細菌性呼吸器系感染症検査状況

ア 2類感染症

(ア) 結核

a 感染診断検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	100
② 川崎市（川崎市健康安全研究所）	101
③ 相模原市（相模原市衛生研究所）	101

b 遺伝子型別検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	102
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	102
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	103

イ 4類感染症

(ア) レジオネラ症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	103
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	103
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	103

ウ 5類感染症

(ア) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	104
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	105
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	105
④ 相模原市（相模原市衛生研究所）	105
⑤ 横須賀市（横須賀市健康安全科学センター）	106

(イ) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、
侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	106
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	108
③ 川崎市（川崎市健康安全研究所）	110

(ウ) マイコプラズマ肺炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	111
--	-----

(エ) 百日咳

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） （神奈川県衛生研究所）	112
② 横浜市（横浜市衛生研究所）	112

3 その他の感染症

(ア) つつが虫病

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

（神奈川県衛生研究所） 113

【参考資料】

予防接種実施状況 114

感染症関係機関 115

< PART I > 2019 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

(2020 年 4 月)

I 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査事業では、1998 年 9 月に「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」（以下「感染症法」という。）が成立し、1999 年 4 月から施行されたことに伴い、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症の情報を医療機関から収集し、その内容の分析、公表を行っている。

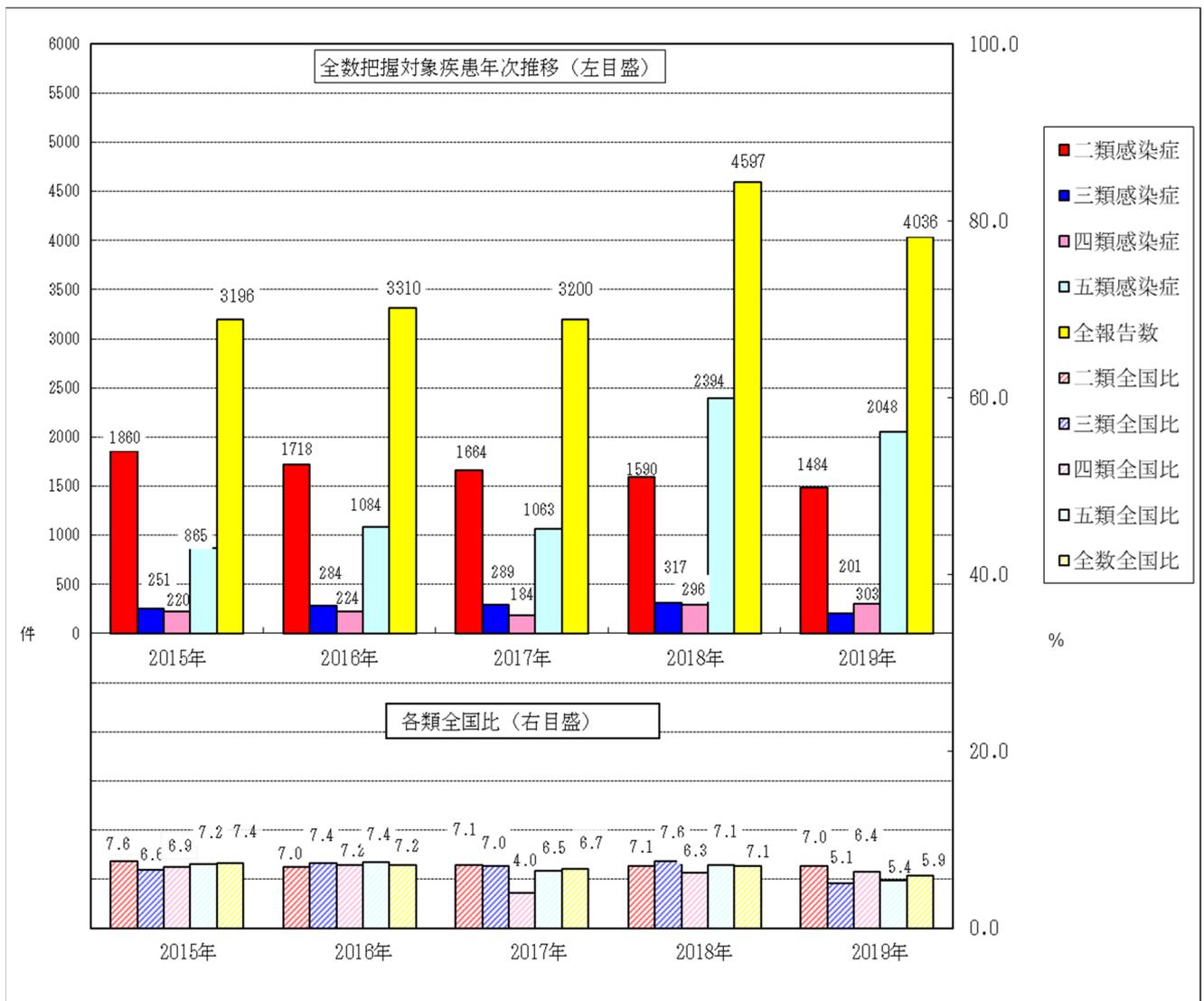
1 全数把握対象疾患

2019 年に県内で報告のあった全数把握対象疾患は、4,036 件と前年より 561 件減少した。

類別では、二類感染症 1,484 件、三類感染症 201 件、四類感染症 303 件、五類感染症 2,048 件であった。

全数把握対象疾患の年次推移は、図 1 全数把握対象疾患の推移のとおり。保健所別の報告数は、【資料】「全数把握疾患保健所別累積報告数」を参照。

図 1 全数把握対象疾患の推移



《一類感染症》報告はなかった。

《二類感染症》届出は結核のみで1,484件であり、前年1,590件より106件減少した。

《三類感染症》報告数は、前年よりも116件減少して201件であった。最も報告の多かった疾患は腸管出血性大腸菌感染症の189件で、前年の300件より111件減少した。

表1 三類感染症報告数

(件)

疾患名	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年								
	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	(横浜市)	(川崎市)	(相模原市)	(横須賀市)	(藤沢市)	(茅ヶ崎市)	神奈川県(左を除く)	全国
コレラ	1	2			1	1							5
細菌性赤痢	14	8	17	15	3	1	1					1	140
腸管出血性大腸菌感染症	223	272	267	300	189	102	27	11	10	11	2	26	3,739
腸チフス	2	3	3	2	6	4	2						37
パラチフス	11		2		2	1						1	21
合計	251	283	289	317	201	109	30	11	10	11	2	28	3,942

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

《四類感染症》7疾患の報告があり、報告数は303件であった。最も報告の多かった疾患はレジオネラ症の152件で、続いて、E型肝炎49件であった。A型肝炎は41件と前年95件より減少した。

表2 四類感染症報告数

(件)

疾患名	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年								
	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	(横浜市)	(川崎市)	(相模原市)	(横須賀市)	(藤沢市)	(茅ヶ崎市)	神奈川県(左を除く)	全国
E型肝炎	12	26	14	46	49	12	17	3	4	1		12	490
A型肝炎	13	21	19	95	41	17	11	3	1	3	1	5	425
オウム病					1	1							13
ジカウイルス感染症		4	2										3
つつが虫病	12	15	16	15	18		2	1	1			14	398
デング熱	35	24	26	22	36	14	10	5		5		2	461
マラリア	2	6	1	1	6	3	2	1					57
ライム病	1		1	1									17
レジオネラ症	144	123	101	114	152	58	30	13	5	6	4	36	2,314
レプトスピラ症	1	4	2	2									32
合計	220	224	184	296	303	105	72	26	11	15	5	69	4,533

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

※全国合計値は掲載疾病以外の疾病も含む

※平成 28 年 2 月よりジカウイルス感染症が追加された

《五類感染症》20 疾患の報告があり、報告数は 2,048 件であった。最も報告の多かった疾患は 2018 年から全数報告になった百日咳 547 件で、次いで風しん 295 件、梅毒 269 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 207 件、侵襲性肺炎球菌感染症 205 件であった。

表 3 五類感染症報告数

(件)

疾患名	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年								
	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	神奈川県	(横浜市)	(川崎市)	(相模原市)	(横須賀市)	(藤沢市)	(茅ヶ崎市)	神奈川県(左を除く)	全国
アメーバ赤痢	100	111	90	76	81	42	16	7	1	3		12	844
ウイルス性肝炎	10	18	12	17	19	7	7	1		1	2	1	327
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	111	116	123	233	207	67	57	21	11	10		41	2,311
急性弛緩性麻痺				8	3		1					2	78
急性脳炎	45	74	47	36	65	23	24	6		4		8	952
クロイツフェルト・ヤコブ病	9	6	14	18	11	9			1			1	191
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	35	53	47	56	76	26	19	3	3	7		18	923
後天性免疫不全症候群	87	82	82	75	71	27	18	6	5	1		14	1,225
ジアルジア症	4	5	2	6	3				1			2	53
侵襲性インフルエンザ菌感染症	18	21	26	35	38	15	7	1	2	6	2	5	539
侵襲性髄膜炎菌感染症	2	5	3	1	6	2	1			1		2	48
侵襲性肺炎球菌感染症	207	229	238	225	205	75	51	9	13	13	2	42	3,321
水痘(入院例)	24	27	15	53	41	13	4	4	2	4	1	13	489
梅毒	161	290	322	352	269	117	59	14	16	19	3	41	6,577
播種性クリプトコックス症	10	5	11	11	12	4	1	1	1			5	155
破傷風	5	8	5	5	3							3	125
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	13	10	6	4	2		1		1				80
百日咳				763	547	169	172	27	7	32	11	129	16,785
風しん	12	10	10	414	295	135	56	16	4	16	8	60	2,306
麻しん	7	8	9	7	94	40	11	4	1	9	2	27	744
薬剤耐性アシネトバクター	4	4	1	2									24
合計	865	1,068	1,063	2,397	2,048	771	505	120	69	126	31	426	38,097

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

※平成 30 年 1 月 1 日より百日咳が定点報告から全数報告になった

※平成 30 年 5 月 1 日より急性弛緩性麻痺が全数報告になった

2 定点把握対象疾患

(1) 定点

定点把握対象疾患は、疾患により5種類に分類され、予め指定された医療機関（定点）から報告される。定点の数は人口に応じて決められており、神奈川県内の定点の状況は下表のとおりである。

(単位：医療機関数)

区 分	定点医療機関数				
	県域※	横浜市	川崎市	相模原市	計
インフルエンザ定点	63	59	24	39	185
小児科定点	72	94	37	30	233
眼科定点	17	22	9	4	52
STD（性感染症）定点	24	29	12	5	70
基幹定点	5	4	2	1	12

※横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市の定点医療機関数を含む

○インフルエンザ定点

対象疾患名： インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）

○小児科定点

対象疾患名： RS ウイルス感染症・咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎・水痘・手足口病・伝染性紅斑・突発性発しん・ヘルパンギーナ・流行性耳下腺炎

○眼科定点

対象疾患名： 急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

○STD（性感染症）定点

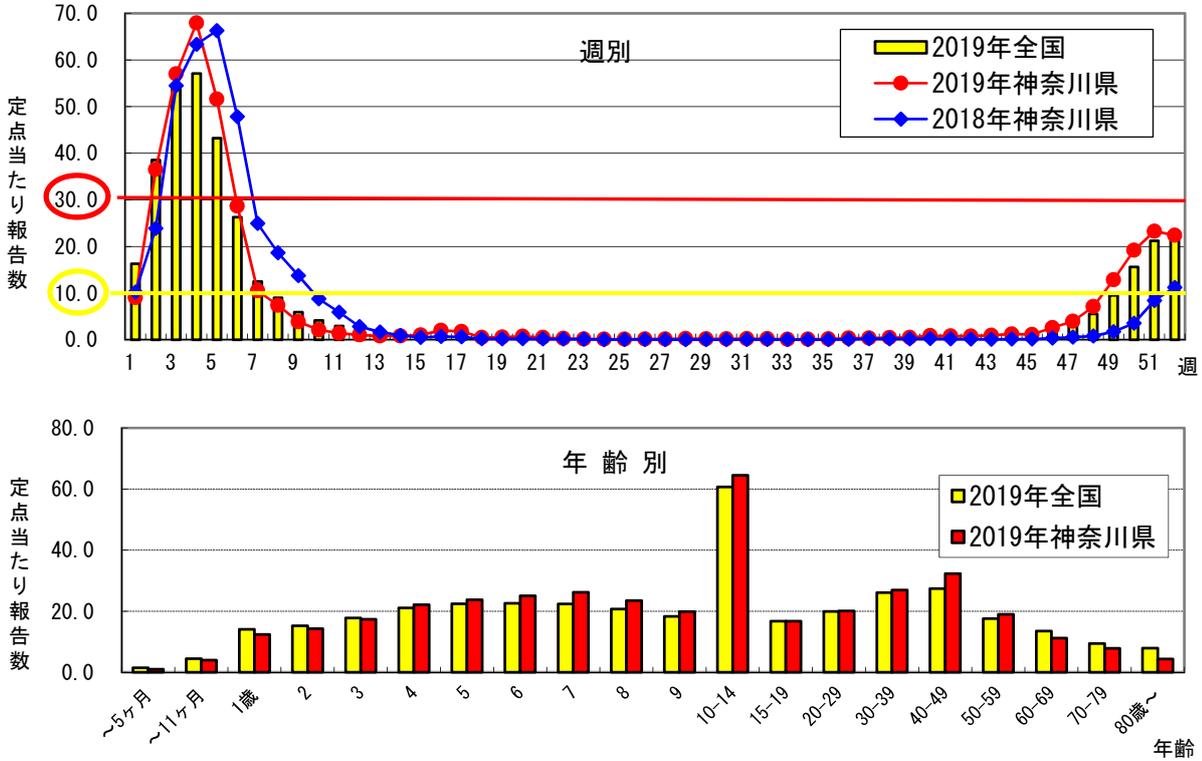
対象疾患名： 性器クラミジア感染症・性器ヘルペスウイルス感染症・尖圭コンジローマ・淋菌感染症

○基幹定点

対象疾患名： 細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く）・無菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・クラミジア肺炎（オウム病を除く）
 ・感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）
 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症・ペニシリン耐性肺炎球菌感染症・薬剤耐性緑膿菌感染症

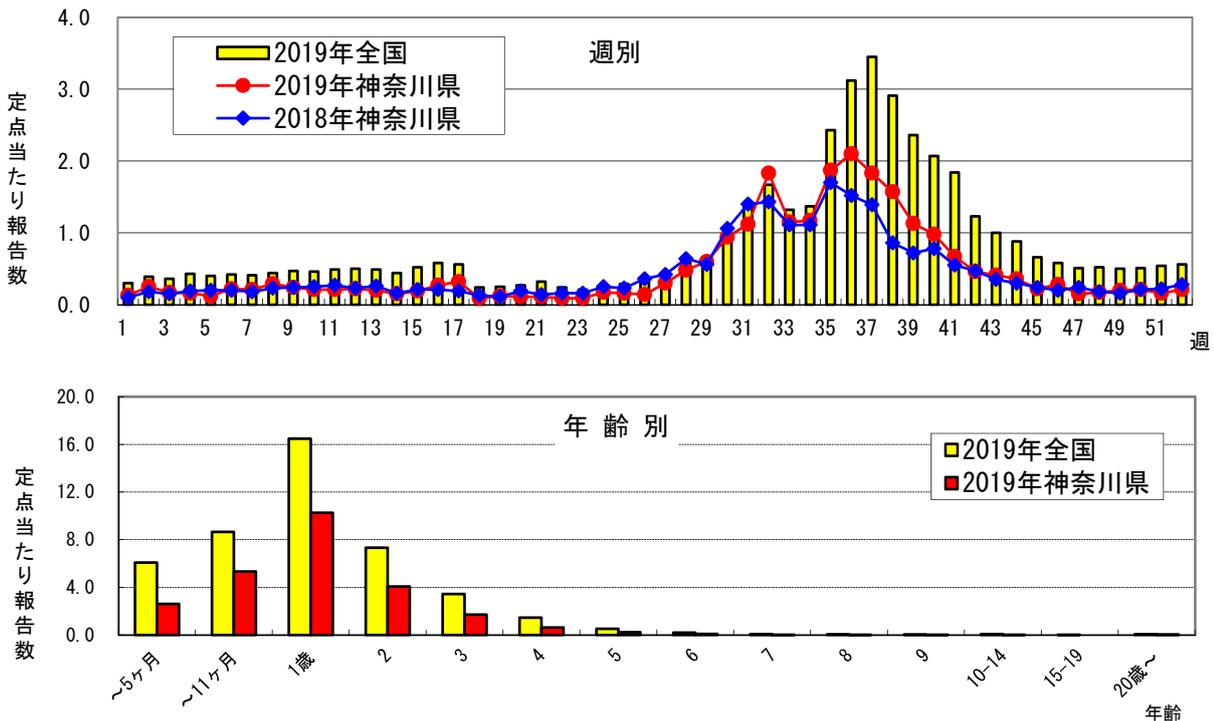
(2) 週報対象疾患（神奈川県全県） *注意報・警報基準のある疾患に○は警報レベル、○は注意報レベルを示す
 <インフルエンザ>

2018/2019 シーズンは、2019年2週に警報レベル(30)を超え、第4週に流行のピークがみられた。
 年齢別では、14歳以下で多く報告された。



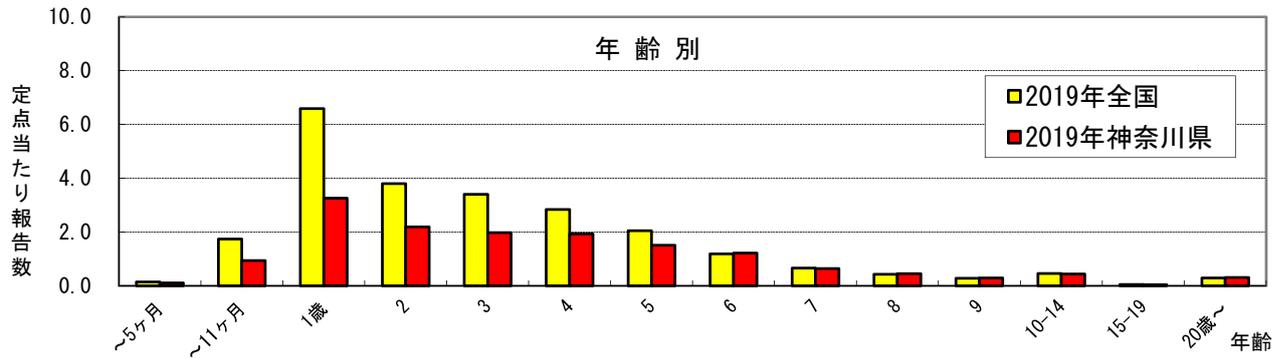
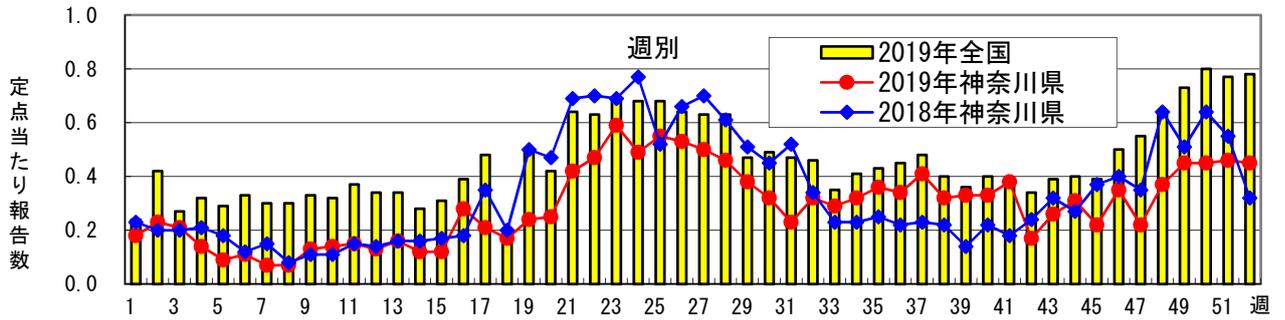
<RS ウイルス感染症>

前年と比べて報告数は少なく、第36週にピークがみられた。
 年齢別では、1歳以下で多く報告された。



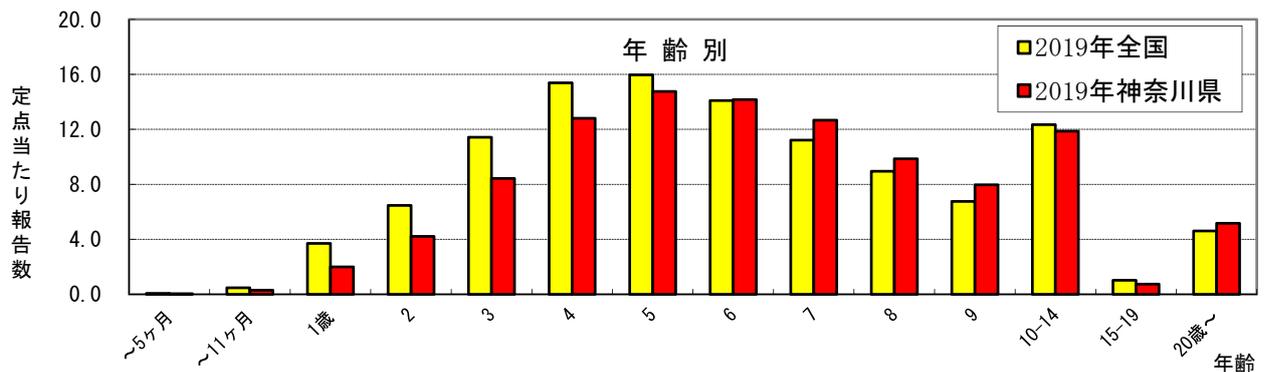
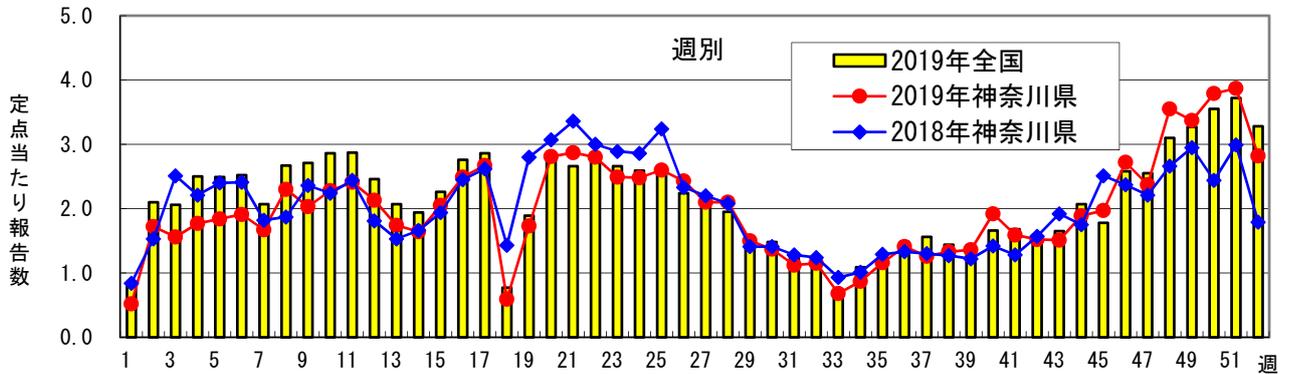
<咽頭結膜熱>

前年と報告数は同程度であった。年齢別では、1歳で最も多く、6歳以下に多く報告された。



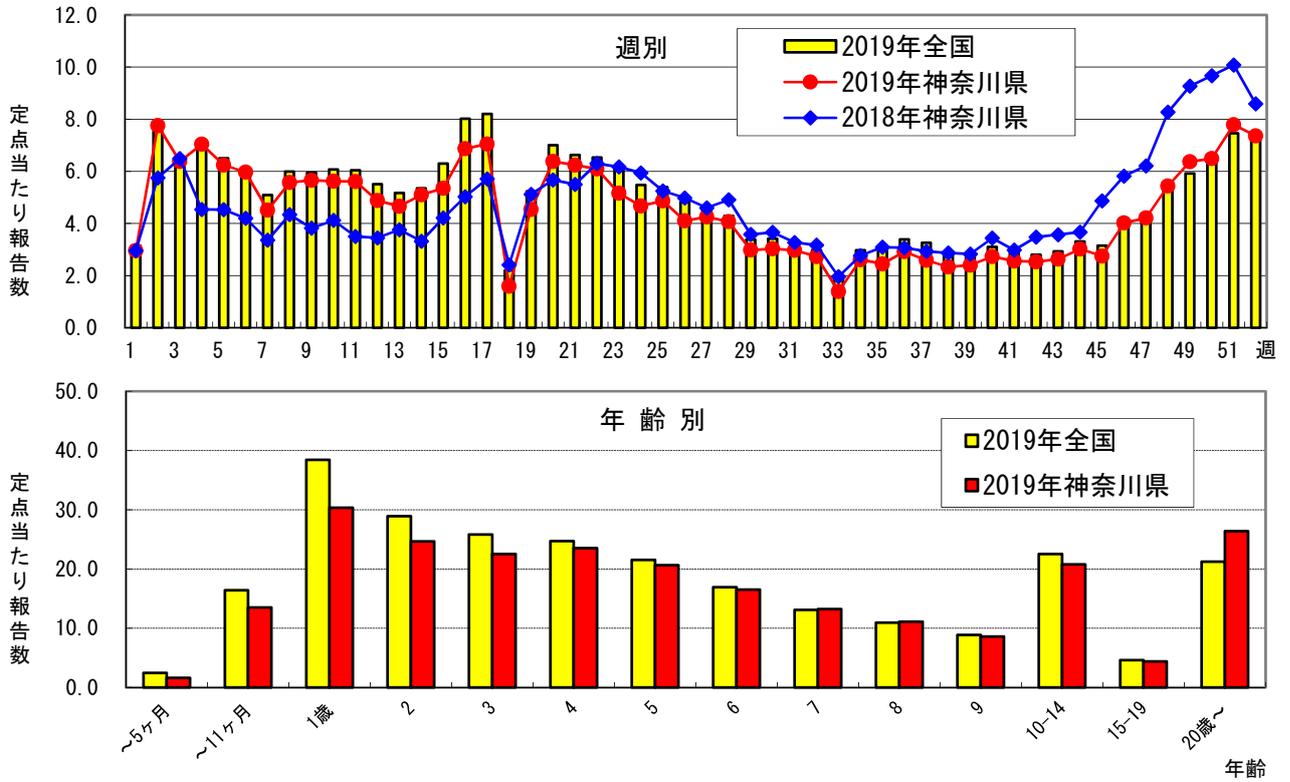
<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

前年と報告数は同程度であった。年齢別では、5歳を中心に多く報告された。



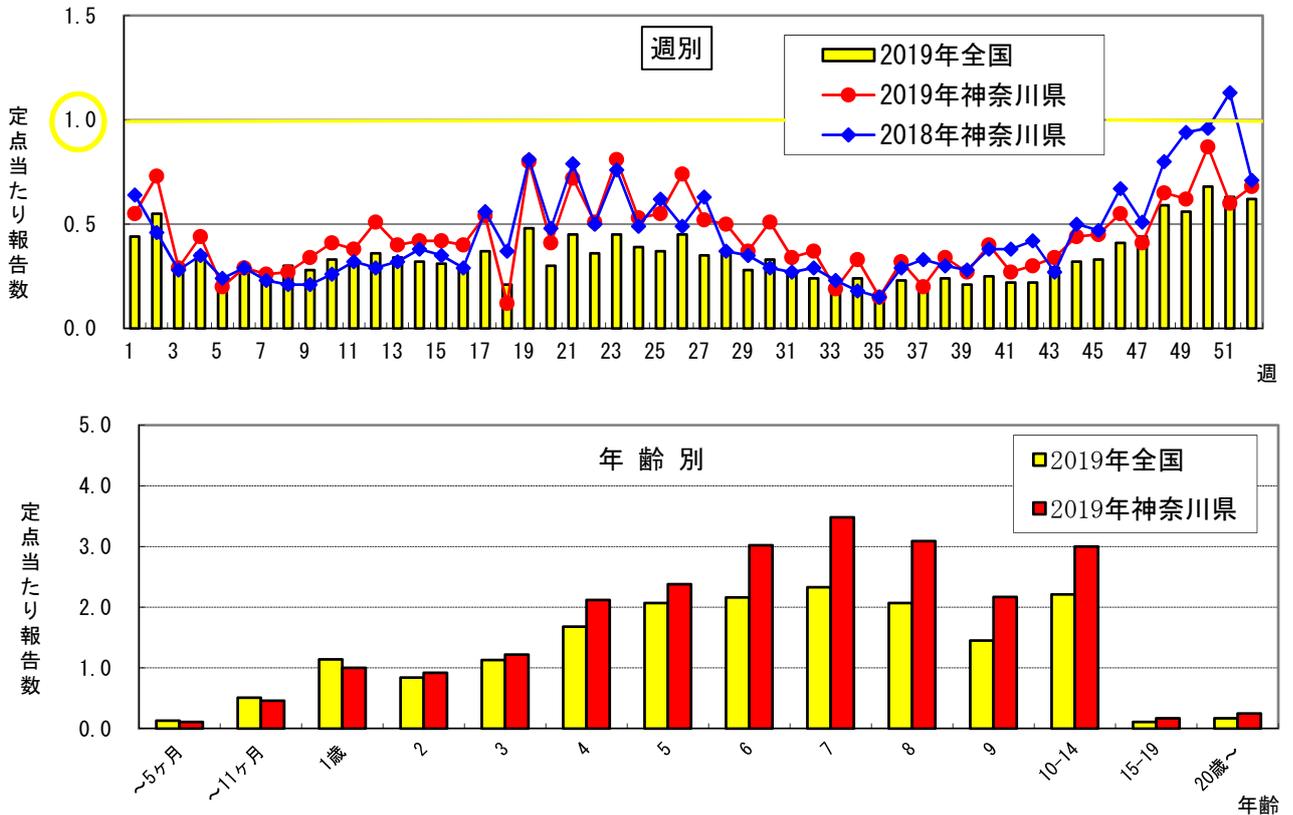
< 感染性胃腸炎 >

前年と比べ、報告数は、前半はやや多く、後半は少なかった。年齢別では、1歳で最も多く報告された。



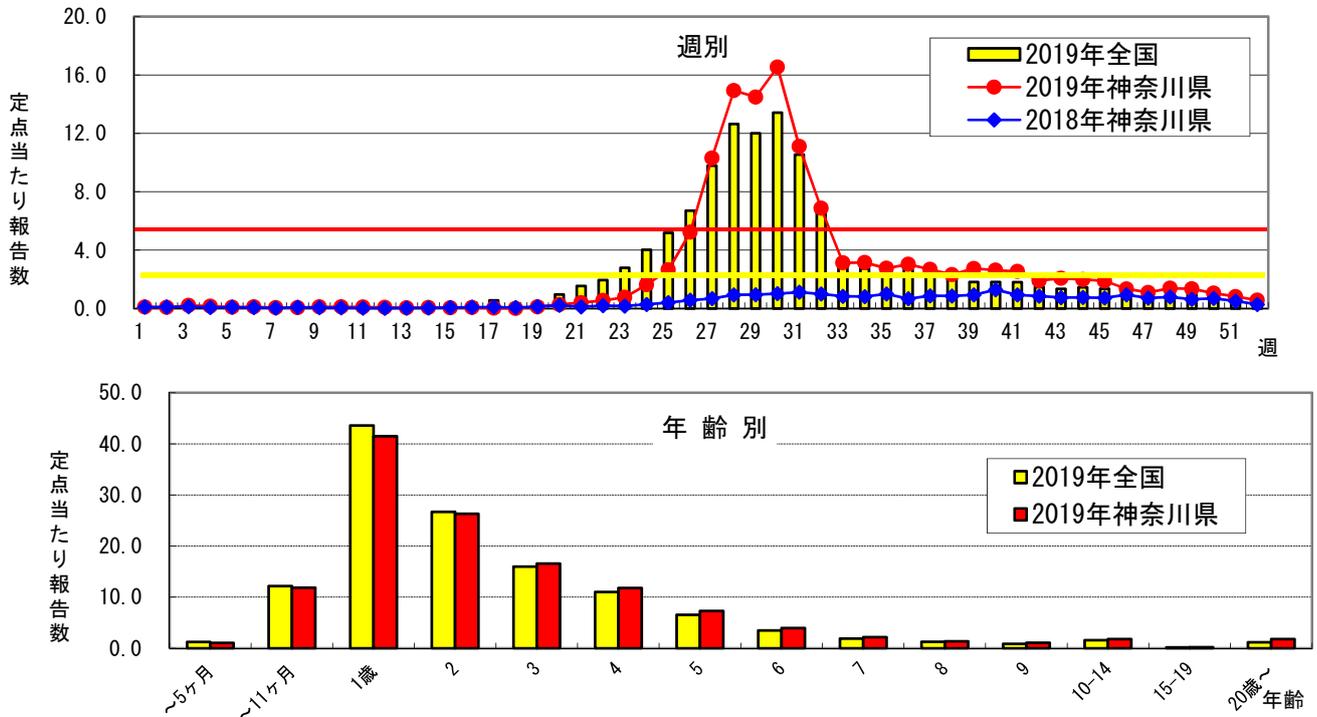
< 水痘 >

前年と同様の流行であった。(2018年36週より警報・注意報の基準値が変更されました。)



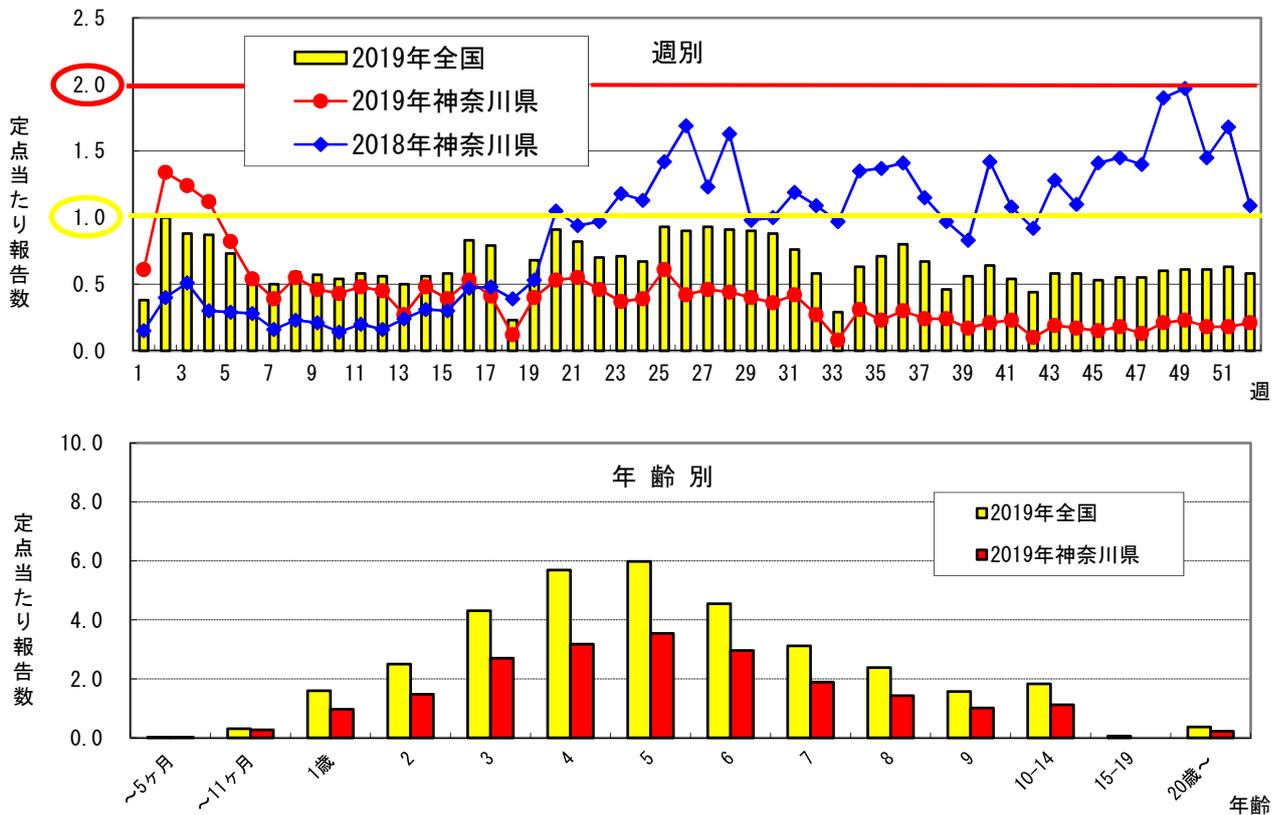
<手足口病>

前年より報告数は大幅に増加し、第26週に警報レベルを超え、第30週にピークがみられた。
年齢別では、1歳を中心に報告された。



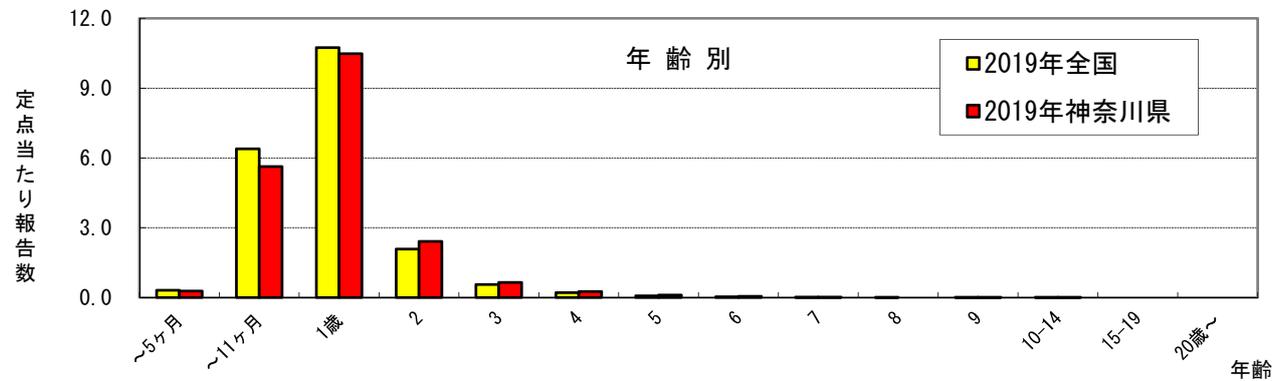
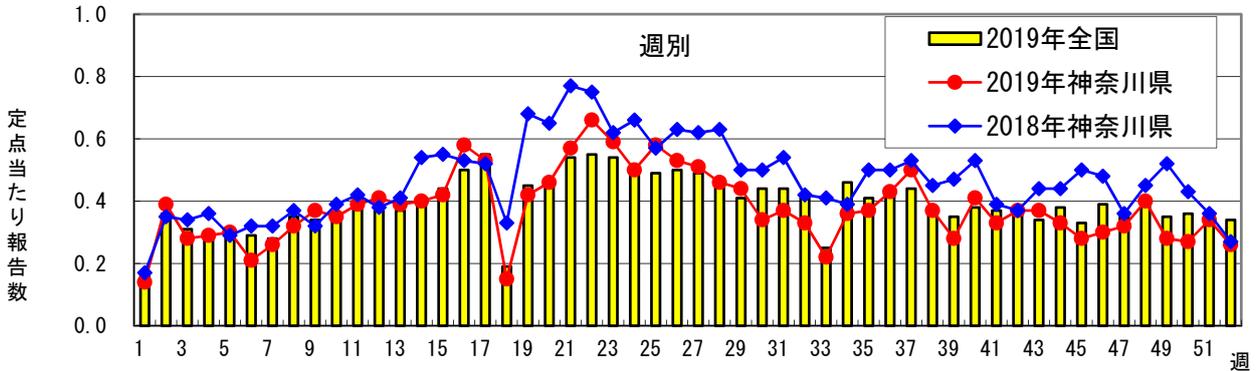
<伝染性紅斑>

前年より報告数は減少した。年齢別では、5歳を中心に報告された。



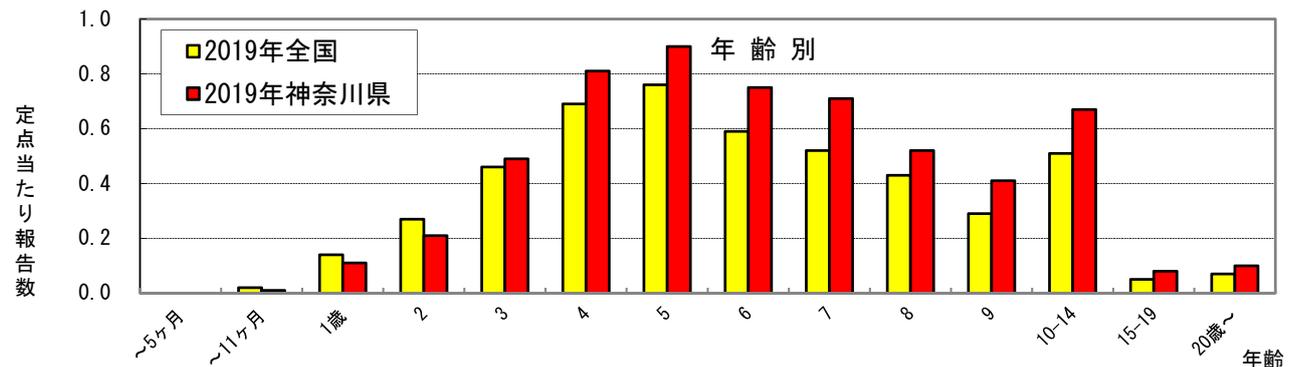
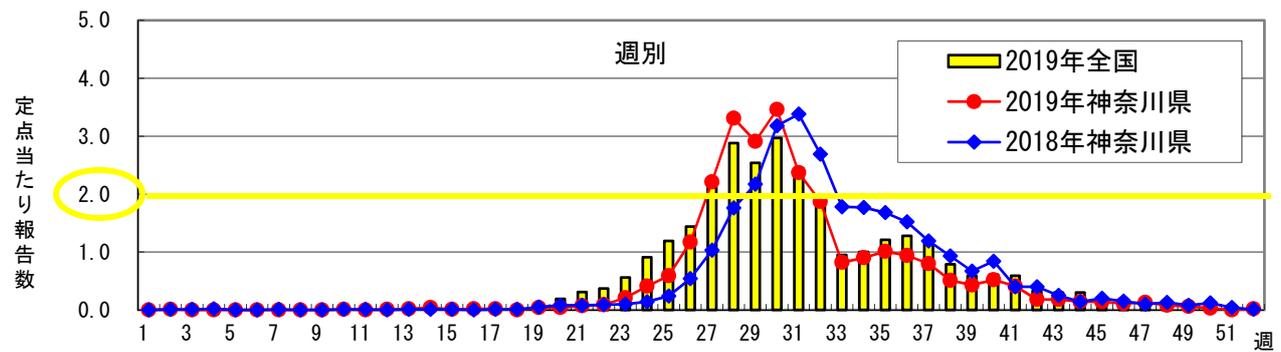
<突発性発しん>

前年より報告数はやや減少したが、年間を通して報告がみられた。年齢別では、1歳で多く報告された。



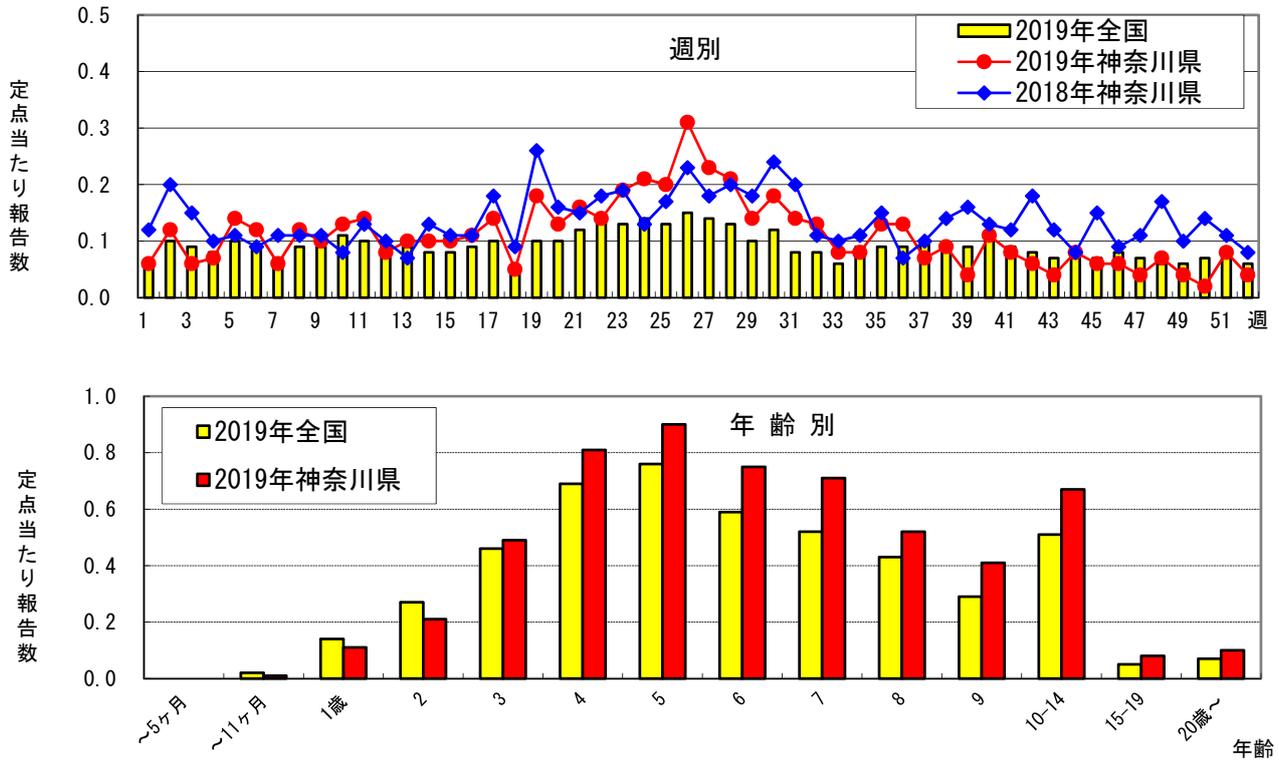
<ヘルパンギーナ>

前年と比べ、報告数は2週ほど早く、増加しはじめ、第30週にピークがみられた。年齢別では、5歳を中心に報告された。



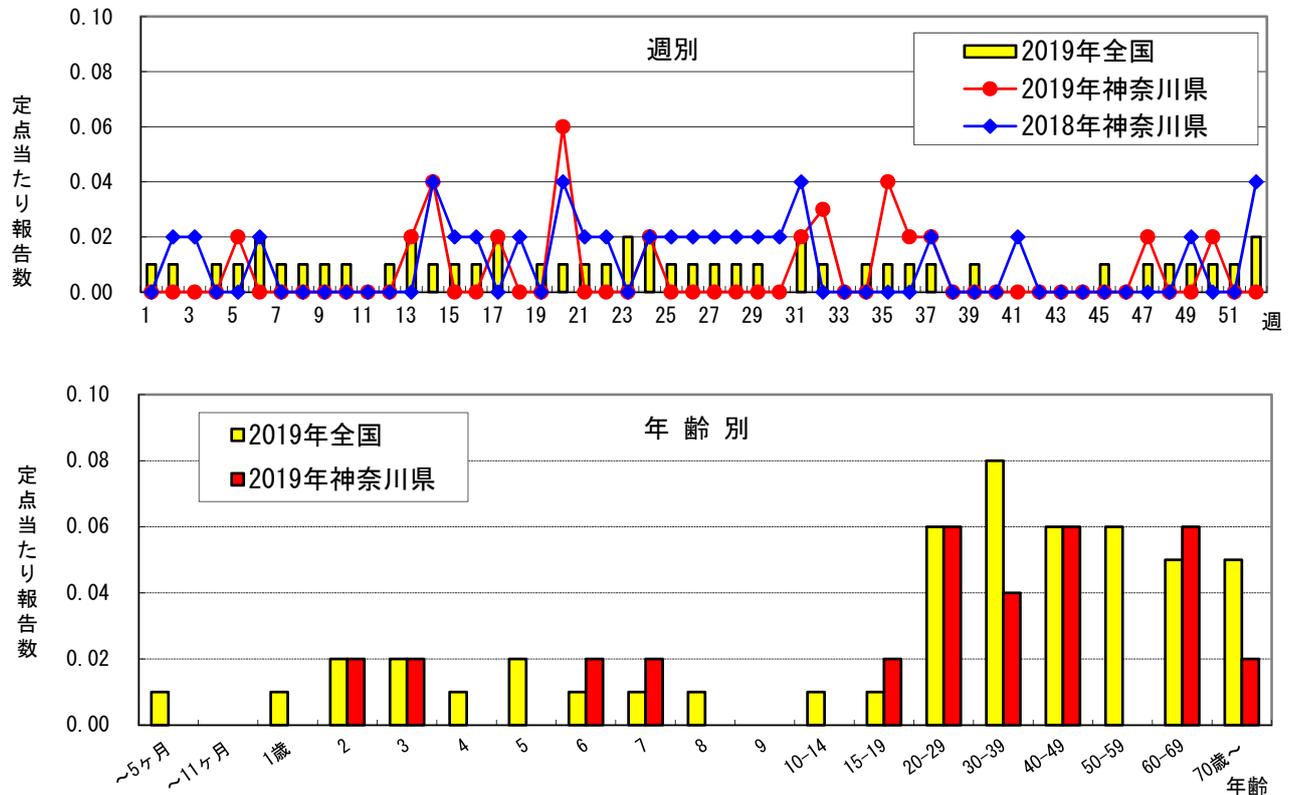
<流行性耳下腺炎>

前年と同様に、年間を通して報告がみられた。年齢別では、5歳を中心に報告された。



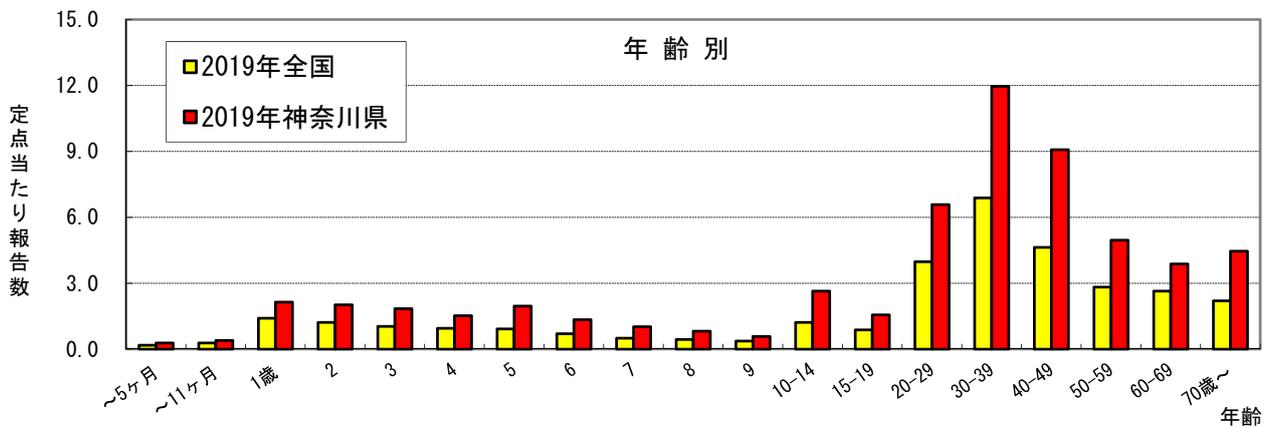
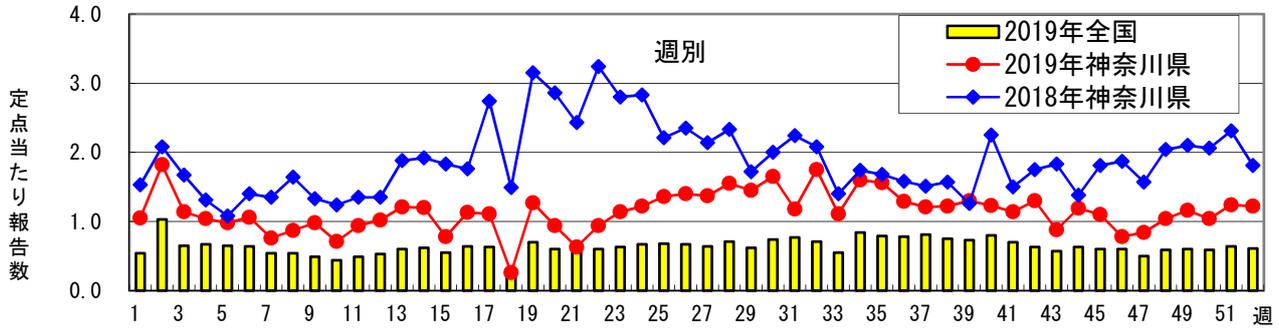
<急性出血性結膜炎>

散発的な報告がみられた。年齢別では、30歳代を中心に多く報告された。



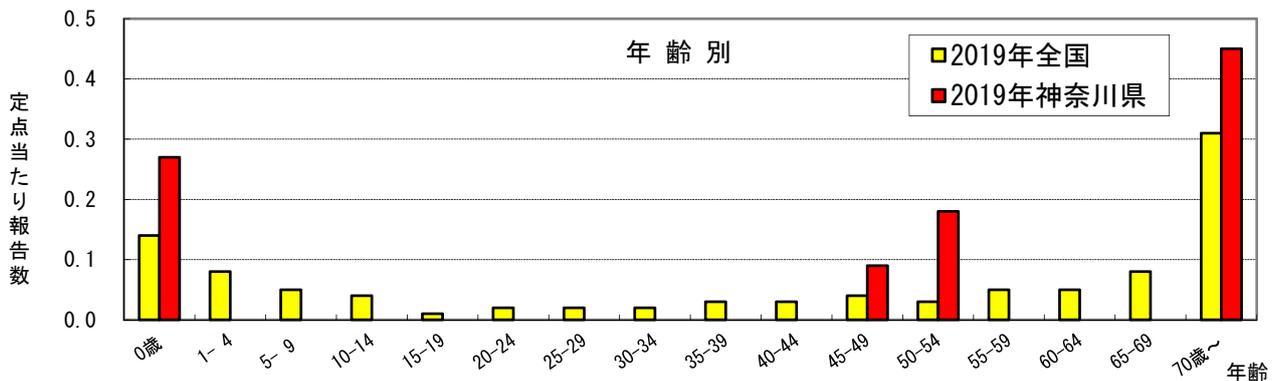
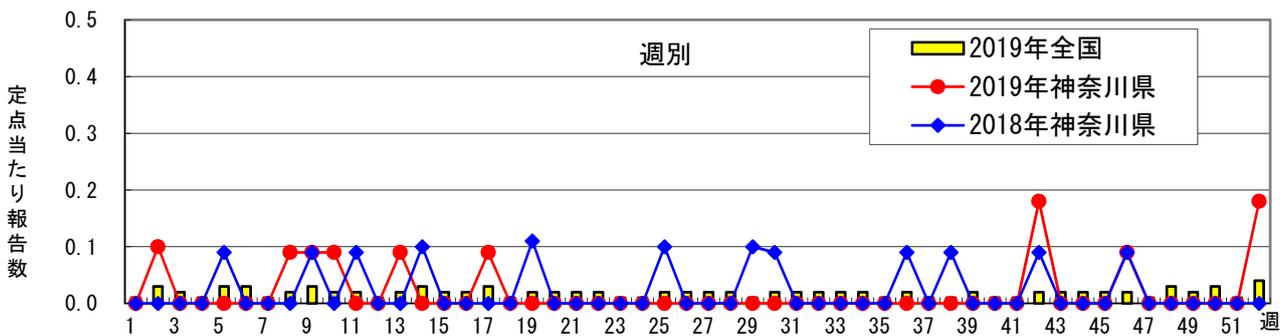
<流行性角結膜炎>

前年と比べて報告数は減少したものの、年間を通して報告がみられた。
 年齢別では、30歳代を中心に多く報告された。



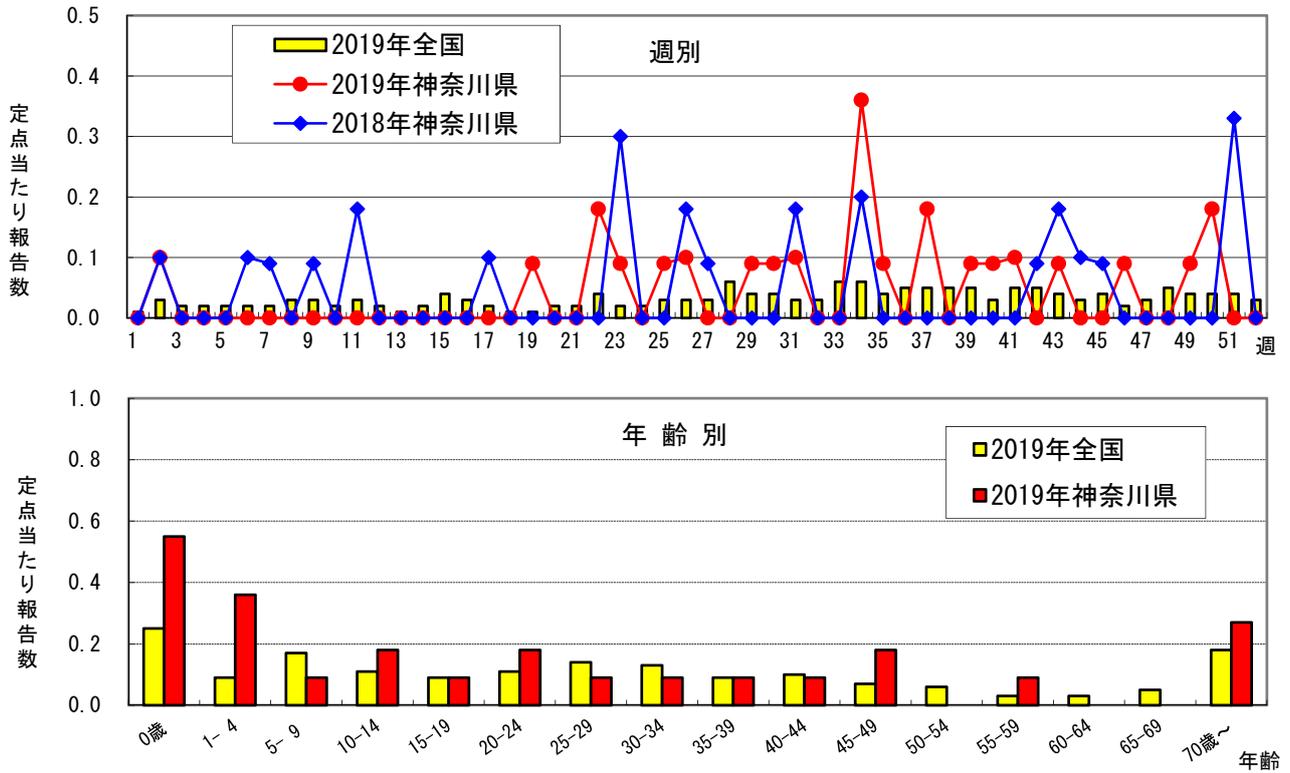
<細菌性髄膜炎>

散発的な報告がみられた。年齢別では、70歳以上に多くみられた。



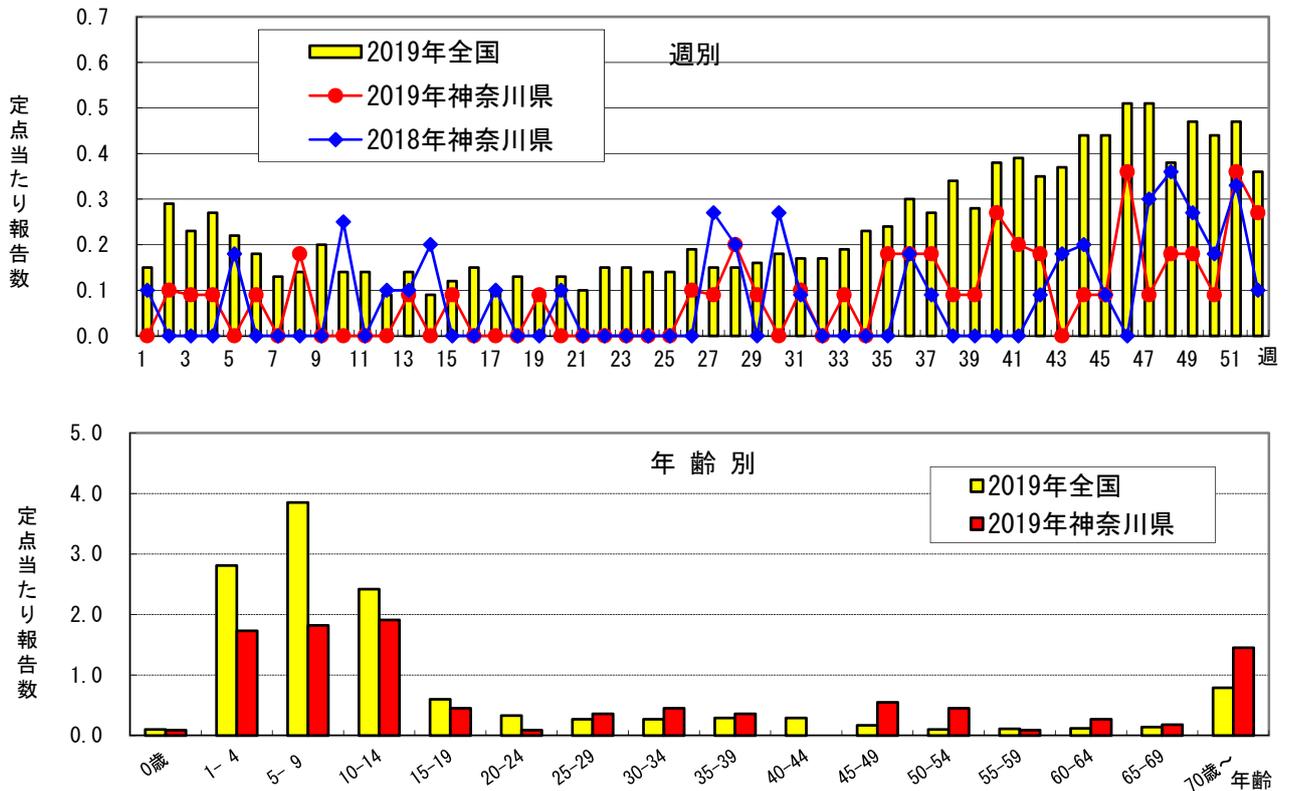
<無菌性髄膜炎>

散発的な報告がみられた。年齢別では、4歳以下の乳幼児に多くみられた。



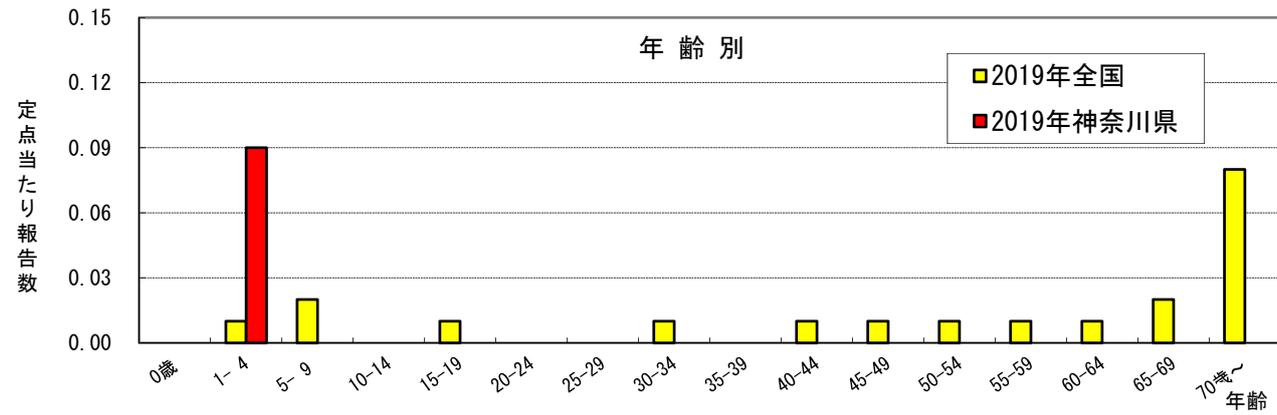
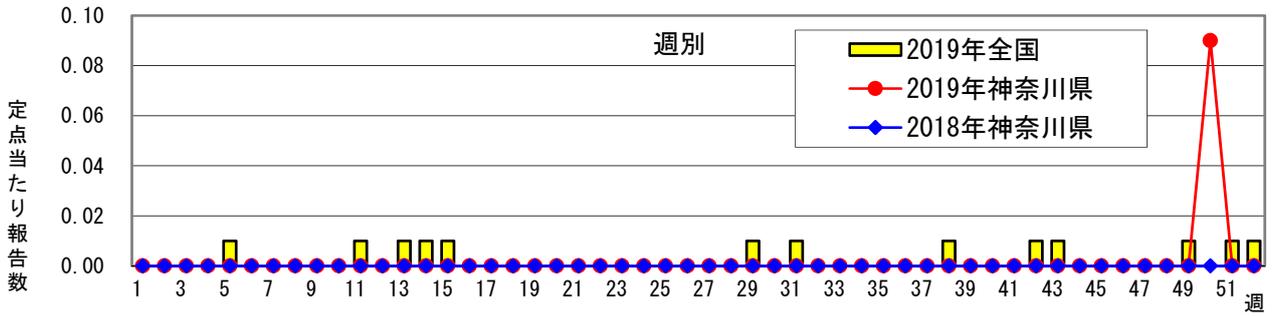
<マイコプラズマ肺炎>

前年と報告数は同程度であった。年齢別では、5歳から9歳を中心に報告された。



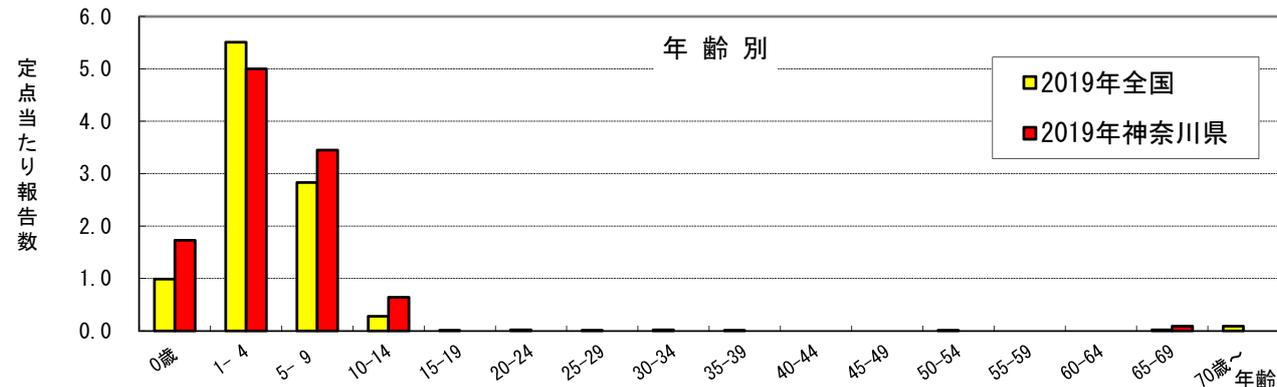
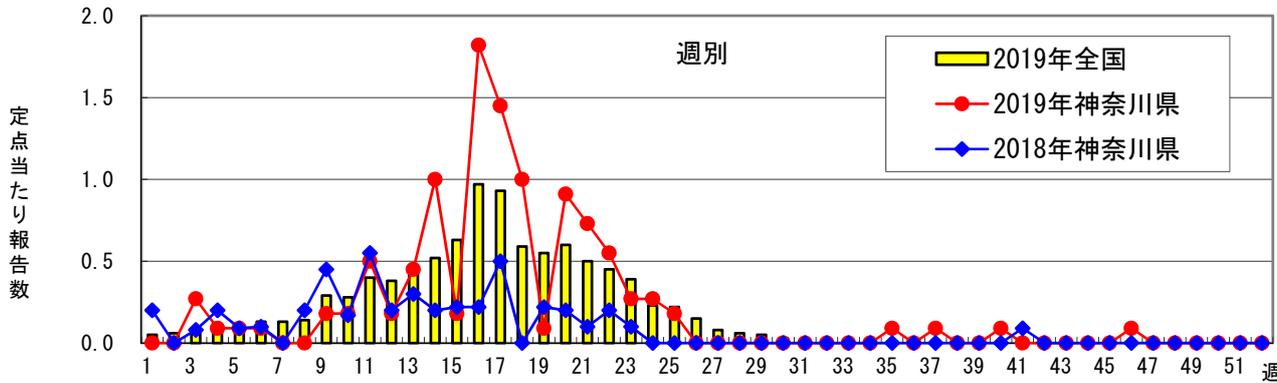
<クラミジア肺炎（オウム病を除く）>

今年は第50週に、年齢別では1～4歳の幼児で報告がみられた。



<感染性胃腸炎（ロタウイルス）>

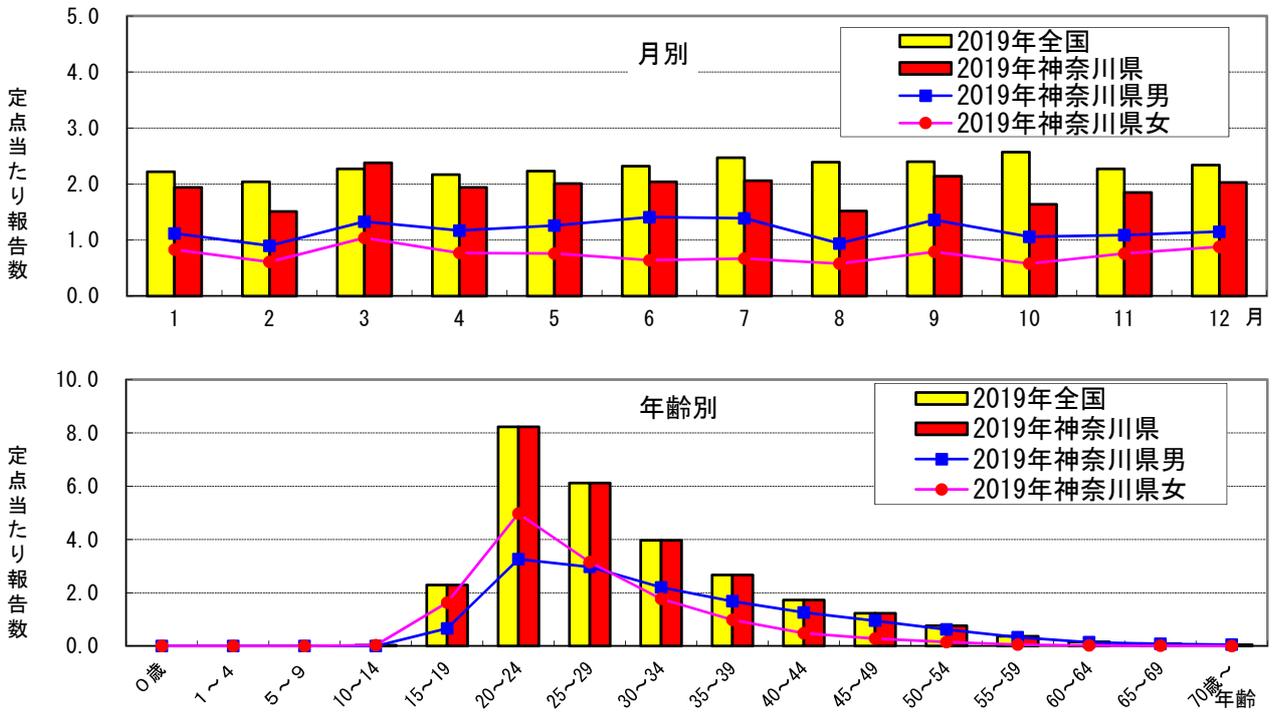
前年より報告数は増加した。年齢別では、9歳以下で多く報告された。



(3) 月報対象疾患（神奈川県全県）

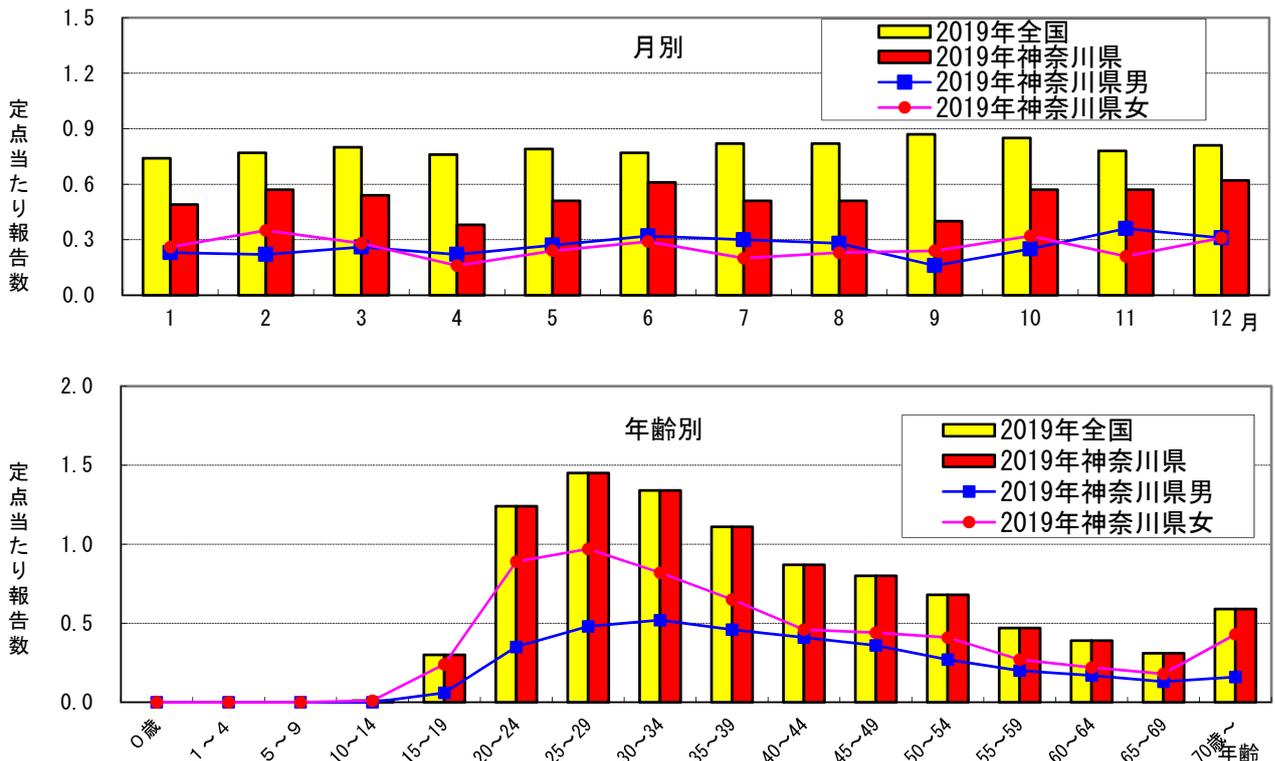
<性器クラミジア感染症>

男女ともに年間を通して報告がみられた。年齢別では、男女ともに 20 歳代を中心に報告がみられた。



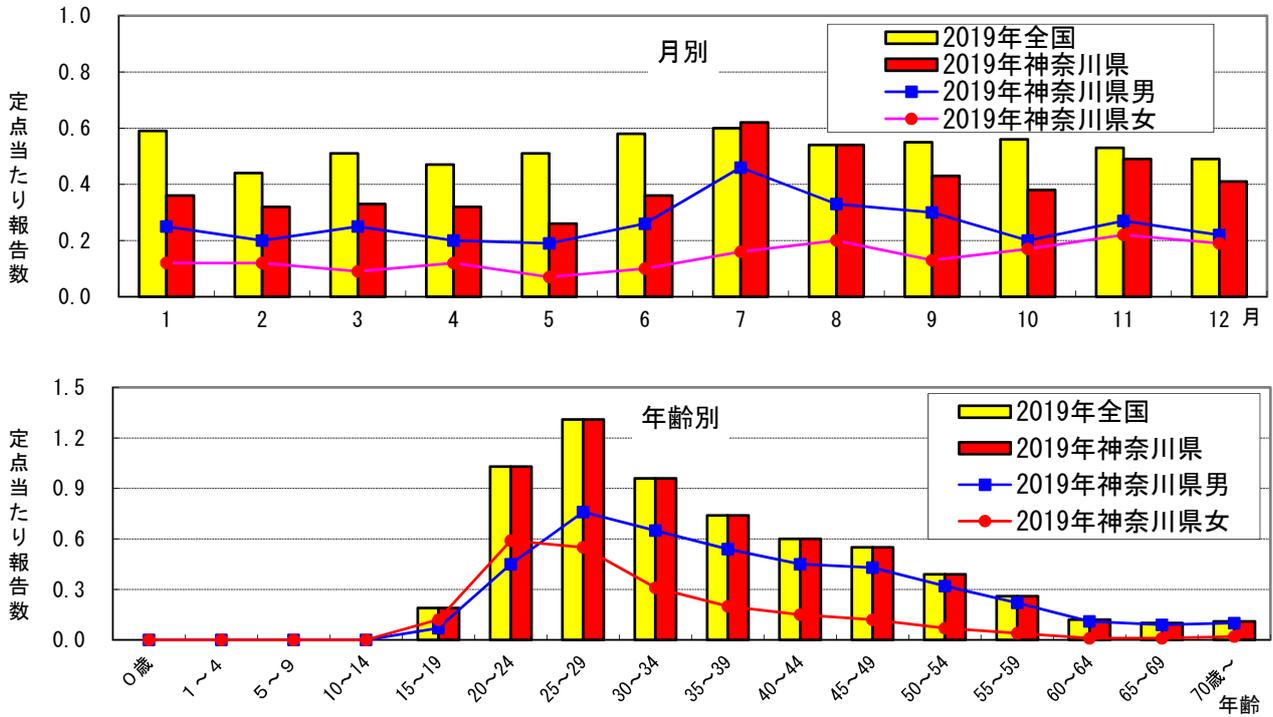
<性器ヘルペスウイルス感染症>

男女ともに年間を通して報告がみられた。年齢別では、男性は 20 歳代から 30 歳代にかけて、女性は 20 歳代後半を中心に、幅広い年齢層で報告された。



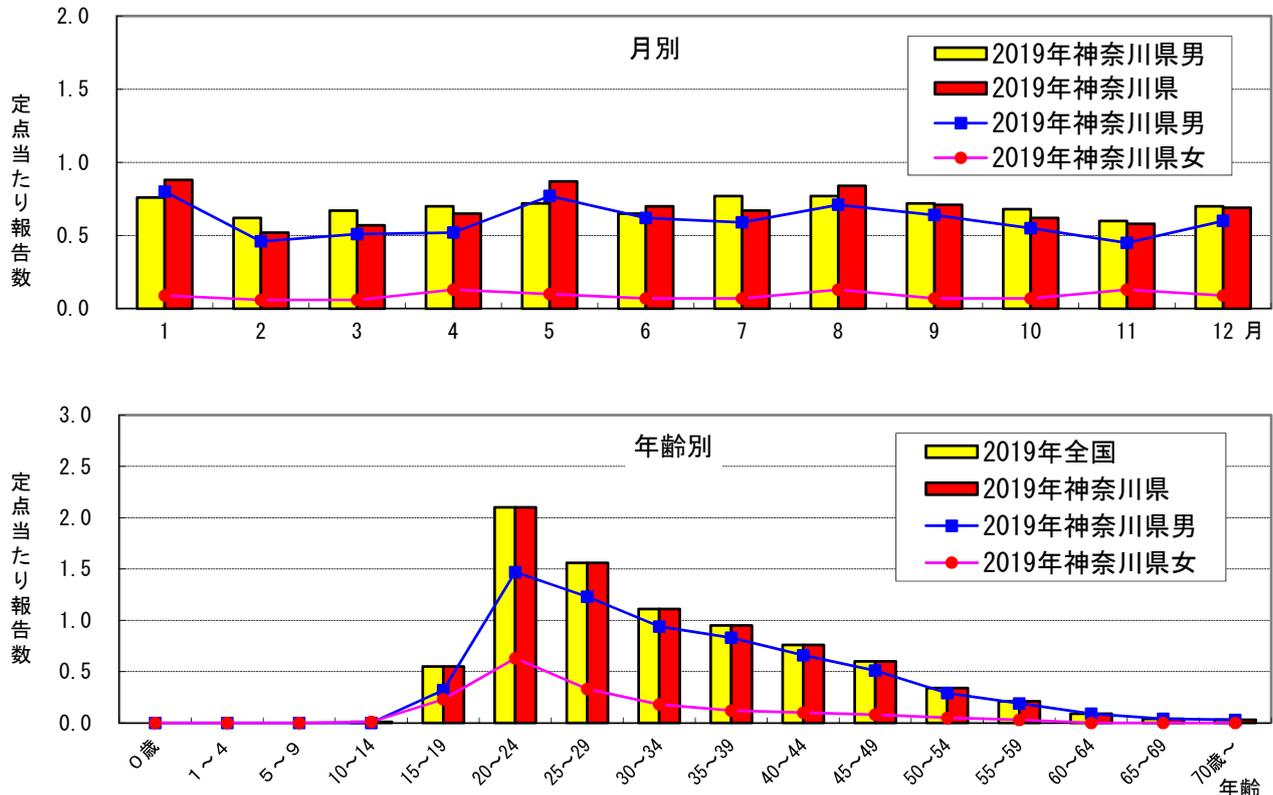
<尖圭コンジローマ>

男女ともに年間を通して報告がみられた。年齢別では、男性は20歳代後半を中心に、女性は20歳代を中心に報告された。



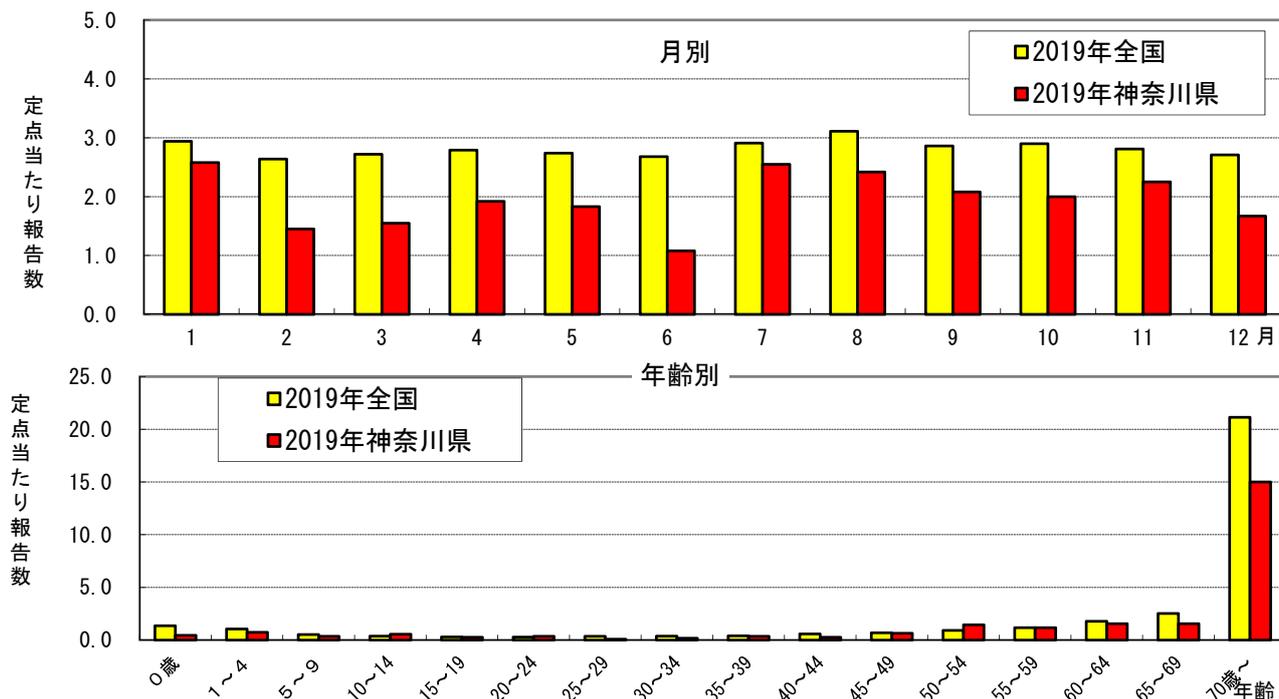
<淋菌感染症>

男性は年間を通して報告がみられたが、女性の報告は少なかった。年齢別では、男性が20歳~24歳をピークに40代まで幅広く報告された。



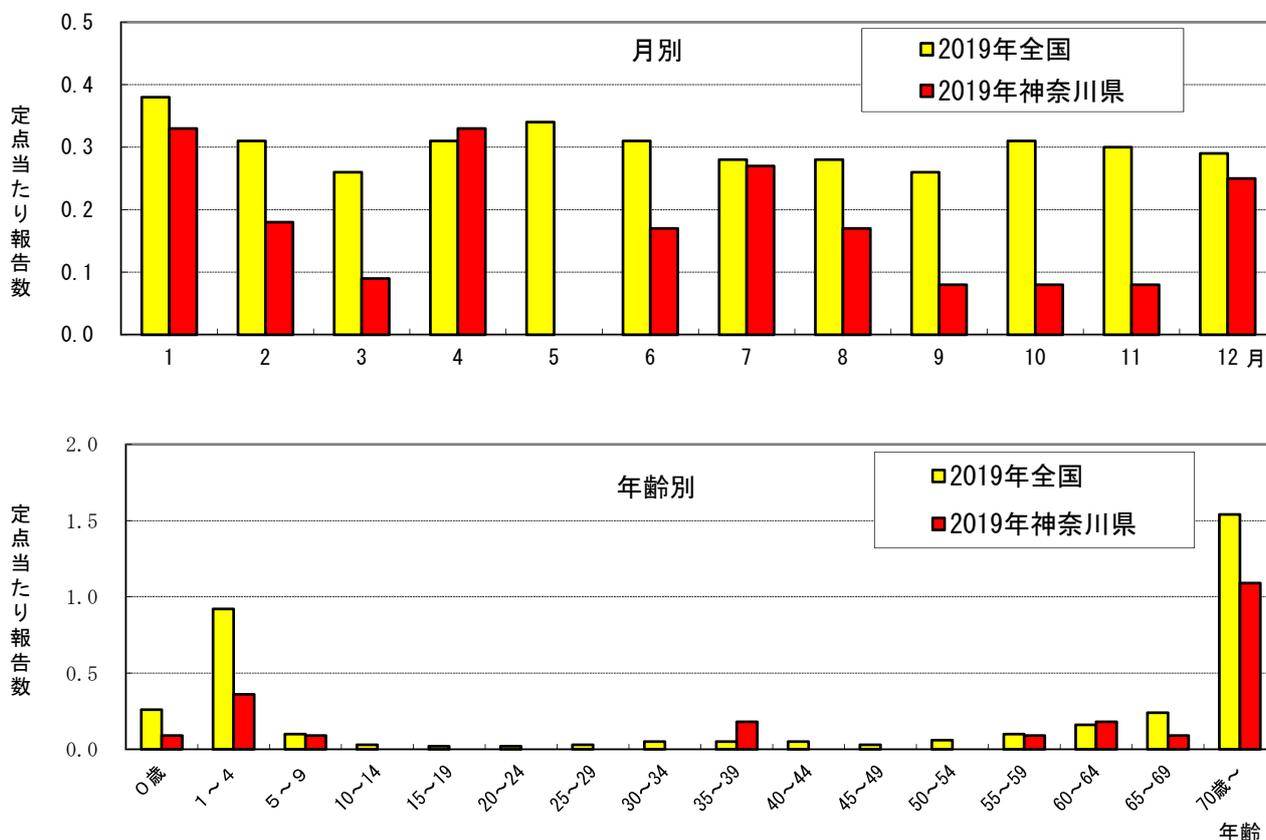
<メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症>

年間を通して報告がみられた。年齢別では、70歳以上に多く報告された。



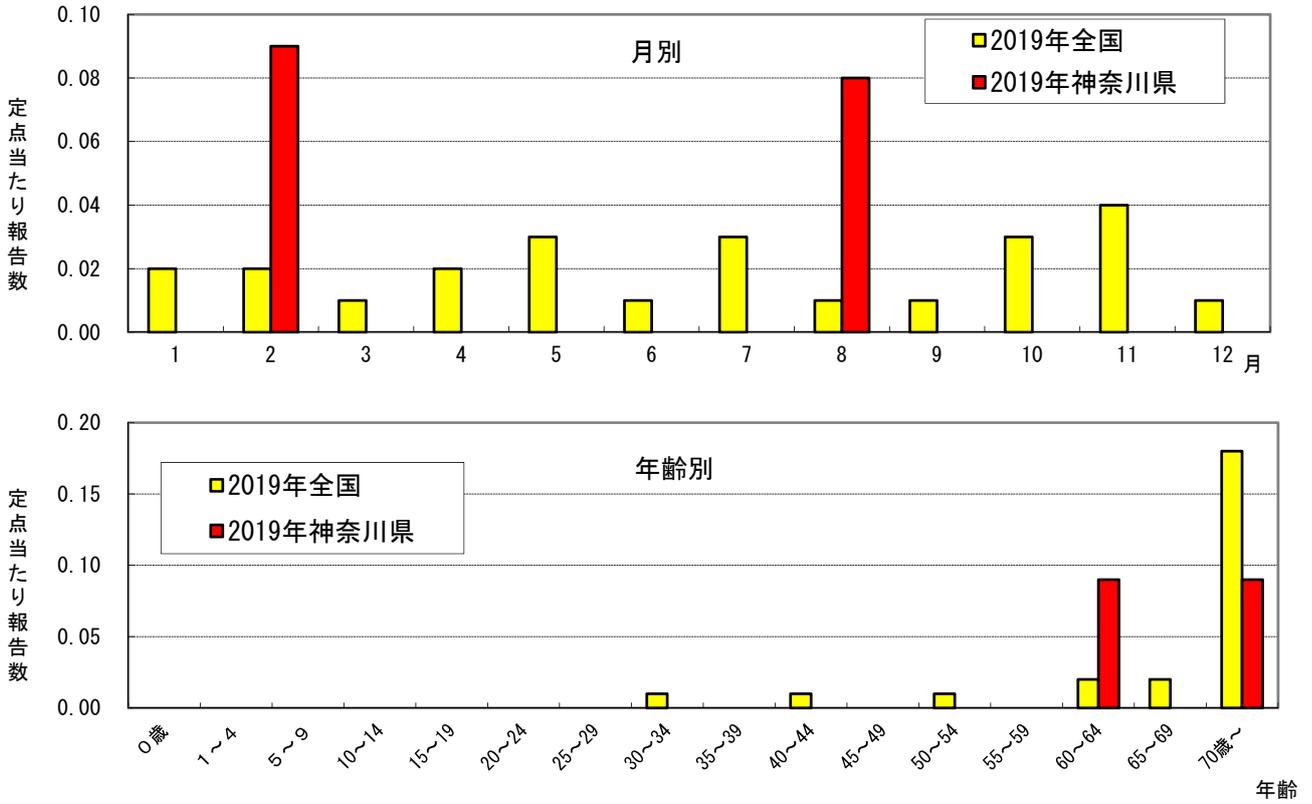
<ペニシリン耐性肺炎球菌感染症>

5月は報告がなかったものの、その他の月は報告がみられた。年齢別では、70歳以上に多く報告された。



<薬剤耐性緑膿菌感染症>

月別では2月と8月に報告があり、年齢別では、60歳代前半と70歳以上に多く報告がみられた。



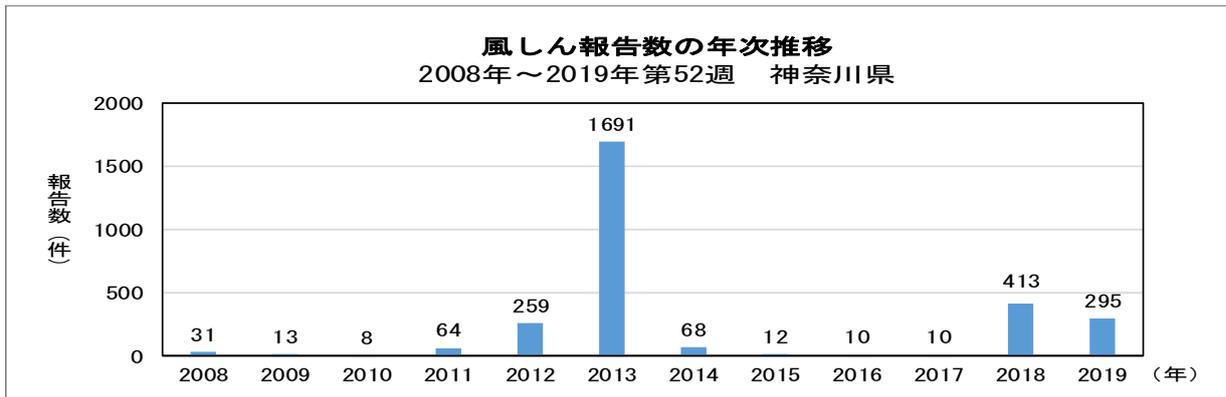
3 トピックス

1) 風しんについて

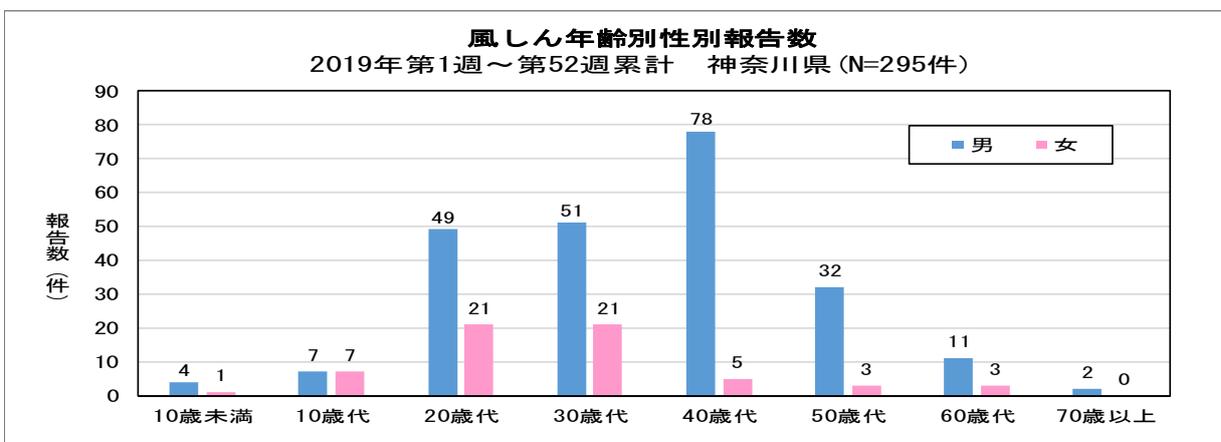
(2020年1月23日 感染症発生動向調査より)

2013年以降、報告数は減少していましたが、前年は報告数が411件と5年ぶりに増加し、2019年は前年より減少したものの、295件と報告数が多い状況が続いています。年齢別男女別報告数は男性のほうが圧倒的に多く、20代から40代が特に多い状況です。また、この年代ではワクチン接種歴不明や接種歴無が多く報告されています。

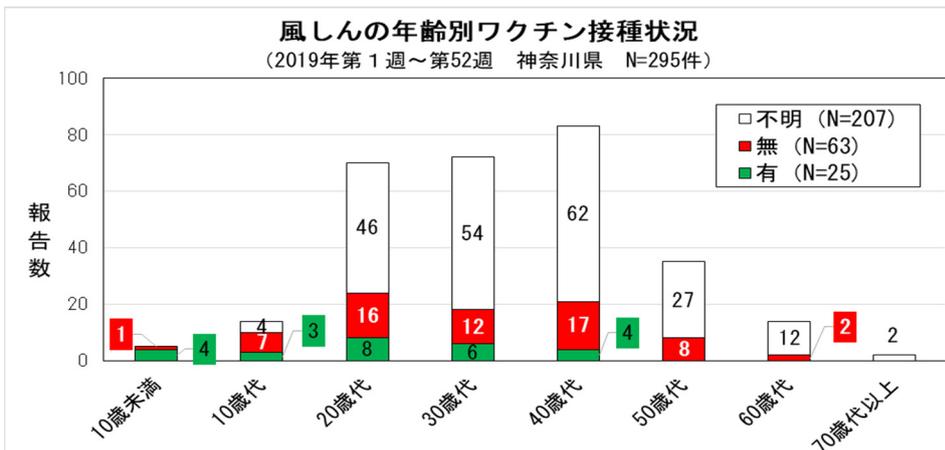
(1) 風しん報告数の年次推移



(2) 風しん年代別性別報告数



(3) 風しんの年代別ワクチン接種状況



年齢区分	有	無	不明	総計
10歳未満	4	1		5
10歳代	3	7	4	14
20歳代	8	16	46	70
30歳代	6	12	54	72
40歳代	4	17	62	83
50歳代		8	27	35
60歳代		2	12	14
70歳代以上			2	2
総計	25	63	207	295
(%)	8.5	21.3	70.2	100

2) 麻しんについて

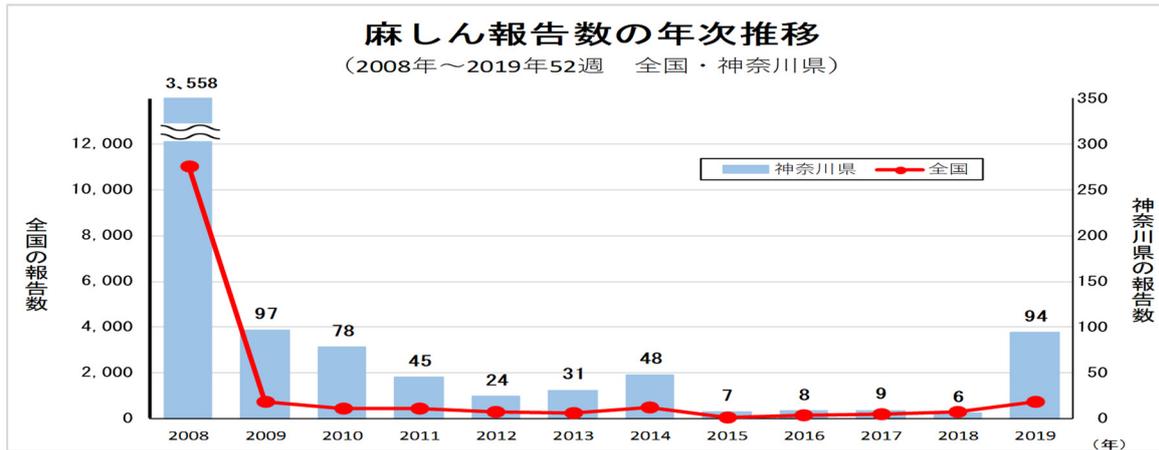
(2020年1月23日 感染症発生動向調査より)

報告数は94件となり、前年と比べ、急増しています。

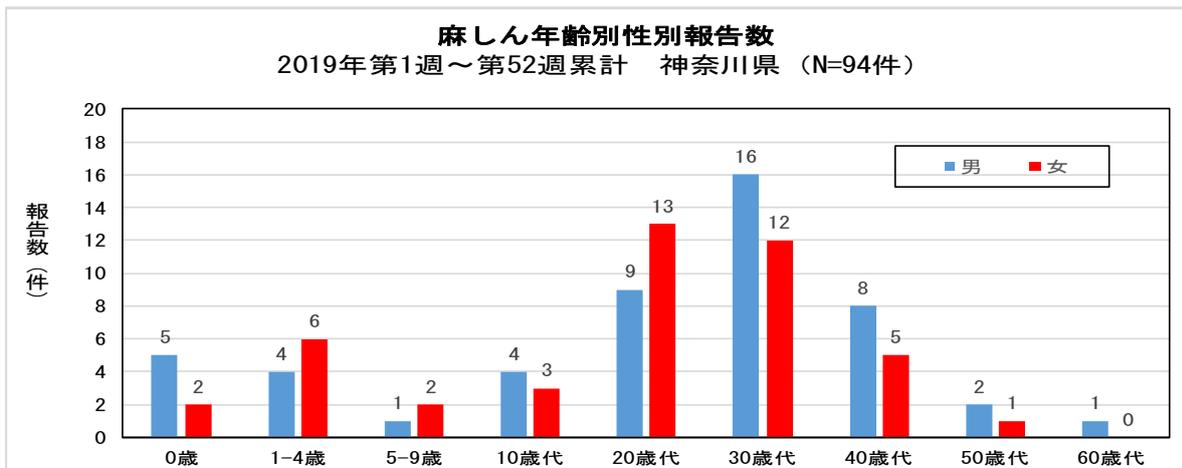
年齢別では、20代から40代が多く、風しんと違い、男女差はそれほどない状況です。

年齢別ワクチン接種状況は20代から40代で接種歴不明の方が非常に多く報告されています。

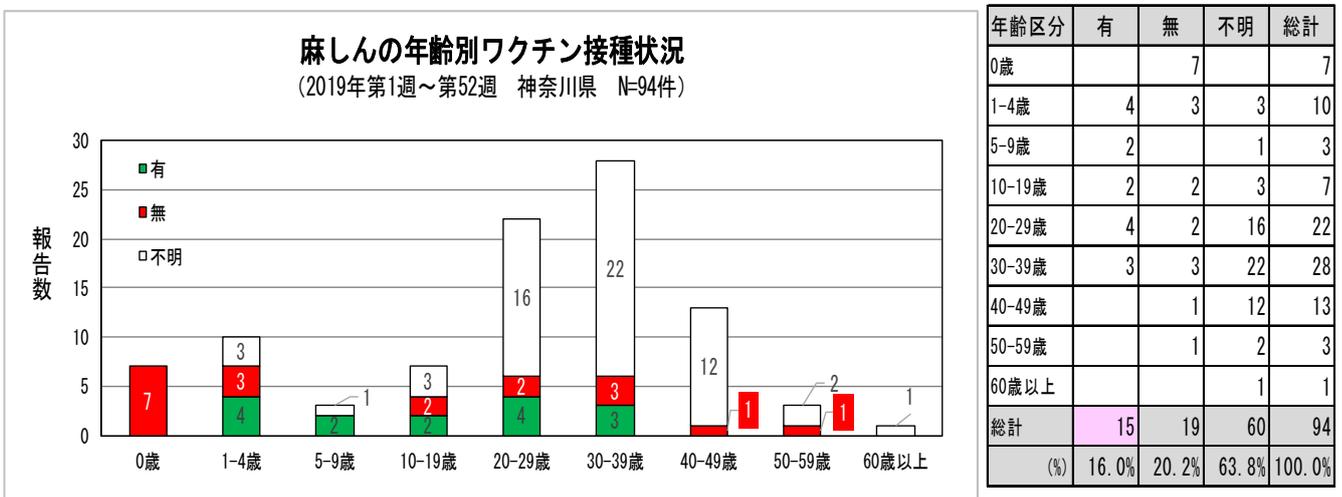
(1) 全国・神奈川県内 報告数年次推移



(2) 神奈川県内 2019年の年齢別男女別報告数



(3) 神奈川県内 2019年 年齢別ワクチン接種状況



< PART II > 2019年地域における感染症発生状況の概要

I 病原微生物検出状況

1 ウイルス検出概況

2015年～2019年のウイルス検出状況を図1に示した。2019年に県内で検出されたウイルスは2,582件で、5年間で最も多かった。月別の検出状況は、例年と同様であった。

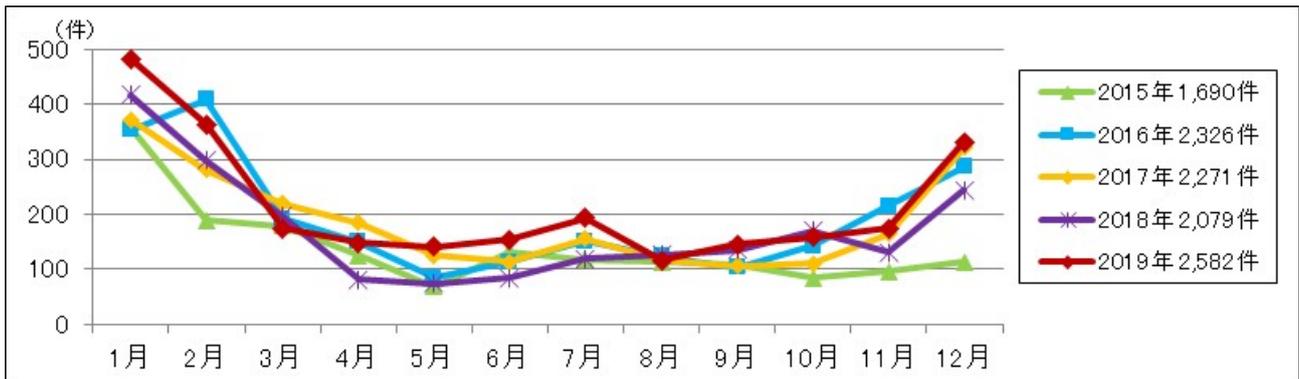


図1 ウイルス月別検出状況年別比

2019年に検出されたウイルスのうち、検出割合の多い上位10種について2015年～2019年の年別検出割合を図2に示した。最も多く検出されたウイルスはインフルエンザウイルスAH1pdm09(26.0%)、次いでインフルエンザウイルスAH3(19.9%)、風疹(9.9%)の順であり、例年通りインフルエンザウイルスが多く検出された。麻疹の検出数は2015年～2018年は10件前後で推移していたが、2019年は126件と急増した。

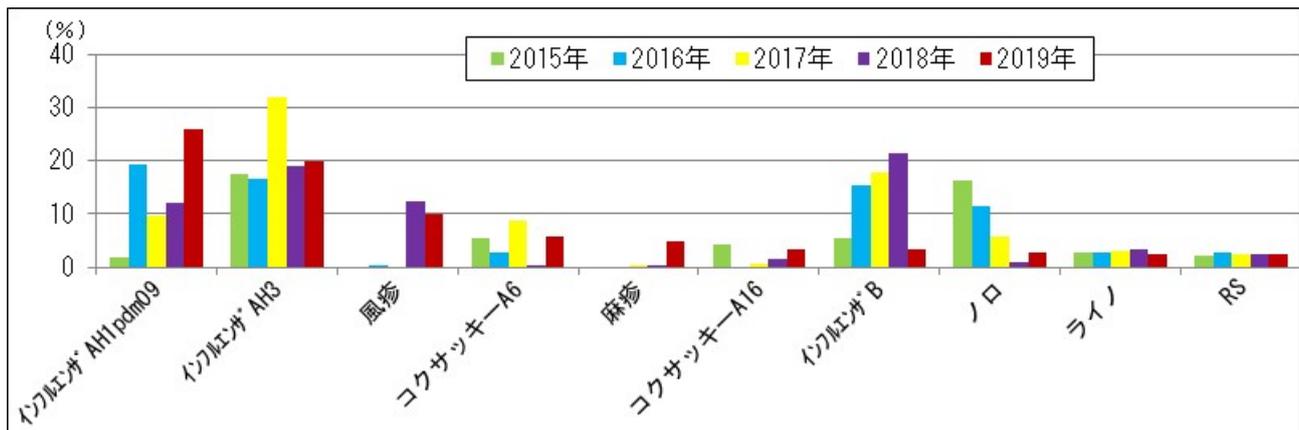


図2 主なウイルスの年別検出割合

神奈川県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市健康安全研究所、相模原市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター及び藤沢市保健所の各ウイルス検出状況は、ウイルス検出状況表(p30～p41)に記載する。

2 病原細菌検出概況

2015年～2019年の病原細菌検出状況を図1に示した。2019年に県内で検出された病原細菌は967件で、5年間で最も少なかった。月別の検出状況は、年間を通してあまり変化が無かった。

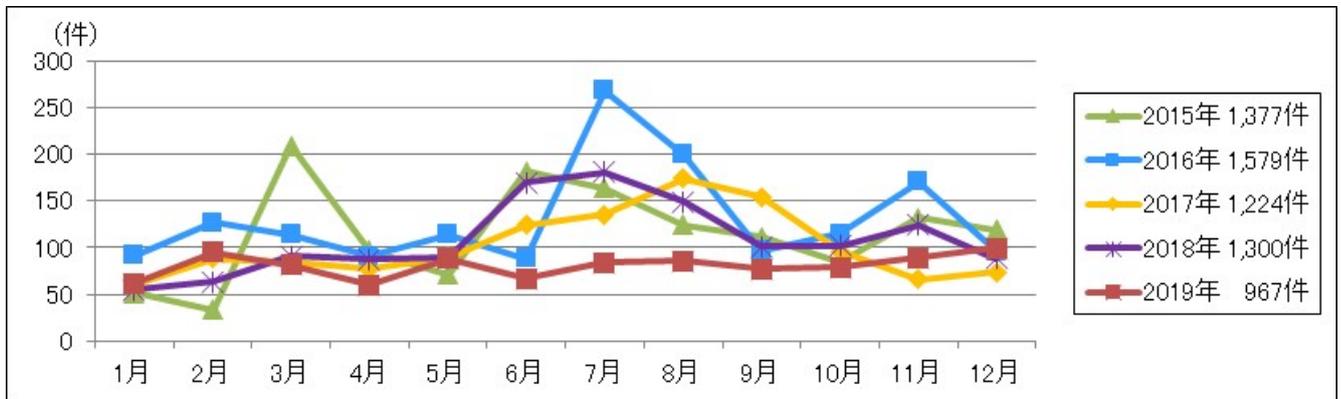


図1 病原細菌月別検出状況年別比較

2019年に検出された病原細菌のうち、検出割合の多い上位10種について2015年～2019年の年別検出割合を図2に示した。最も多く検出された病原細菌はA群溶血性レンサ球菌(23.6%)、次いで結核菌(21.6%)、腸管出血性大腸菌(EHEC)(16.8%)の順であった。

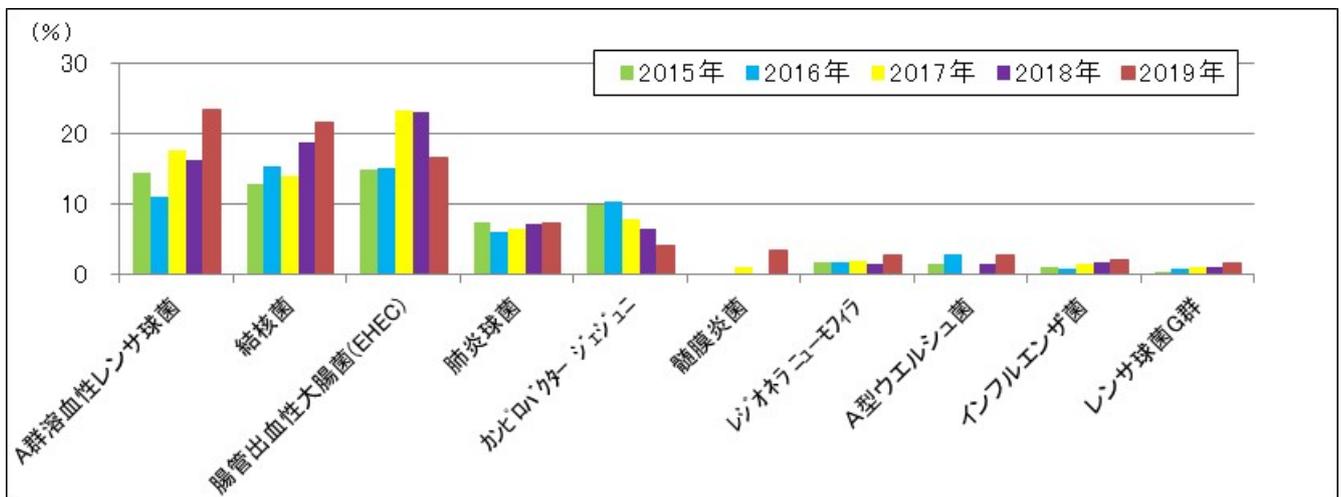


図2 主な病原細菌の年別検出割合

神奈川県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市健康安全研究所、相模原市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター及び藤沢市保健所の各病原細菌検出状況は、病原細菌検出状況表(p42～p45)に記載する。

3 ウイルス等の検出状況表（ヒト由来）

3-1 神奈川県（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	全数把握対象疾患								定点把握対象疾患										合計	
	E型肝炎	A型肝炎	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	風しん※	麻しん※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎		その他
インフルエンザ AH1pdm09																662		1	9	672
インフルエンザ AH3																511			3	514
インフルエンザ A(亜型不明)																3				3
インフルエンザ B																81			1	82
パラインフルエンザ 1																			6	6
パラインフルエンザ 2																			13	13
パラインフルエンザ 3																2			9	11
パラインフルエンザ 4																			4	4
R S									40							2			19	61
ヒトメタニューモ																			45	45
ヒトコロナ OC43																			2	2
ヒトコロナ 229E or NL63									1										8	9
ヒトボカ																			3	3
コクサッキー A2															1					1
コクサッキー A4															1					1
コクサッキー A5															7					7
コクサッキー A6								4			2	115	23						6	150
コクサッキー A10												1	1						1	3
コクサッキー A16												82	1					1	1	85
コクサッキー B3												1						4	1	6
コクサッキー B4																		9		9
コクサッキー B5																		1		1
エコー 11							1					1						2	1	5
エコー 18																			1	1
エコー 25												1							1	2
エンテロ A71												1								1
ヒトバレコ 1							2				1	1								4
ヒトバレコ 3																		2	17	19
ヒトバレコ 4																		1	1	2
ライノ							2					4	1		10				46	63
ムンプス							1								5					6
麻疹								3	122										1	126
風疹							196	59												255
アデノ 1										16									5	21
アデノ 2										18	1	1							11	31
アデノ 3										38					1	4			8	51
アデノ 4										4						2				6
アデノ 5										5									1	6
アデノ 6										1										1
アデノ 37																	1			1
アデノ 41											3									3
アデノ 53																	3			3
アデノ 54											4						2			6
アデノ 56																	1			1
アデノ (型未決定)											11								1	12
単純ヘルペス 1							2					1	2				1	2	7	15
単純ヘルペス 2																			1	1
水痘・帯状疱疹												2						6	3	11
EB							4				1									5
サイトメガロ							3				1									4
ヒトヘルペス 6							16					2						1	2	21
ヒトヘルペス 7						1	8					1						2	4	16
A型肝炎		28																		28
E型肝炎	24																			24
ロタ												29								29
ノロ												68								68
サボ												6								6
アストロ												7								7
デング						27														27
チエンチア ヲカムシ				5		1														6
計	24	28	5	27	1	1	43	199	181	41	86	128	216	37	5	1272	14	32	242	2582

※麻しんを疑う患者検体からの検出

3-1 神奈川県 (月別)

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
インフルエンザ AH1pdm09	201	249	135	66	12	5		3	5	4	18	54	104	266	672
インフルエンザ AH1															
インフルエンザ AH3	666	398	252	164	49	22	3	1			7	8	3	5	514
インフルエンザ A(亜型不明)				3											3
インフルエンザ B	373	448	5	5	13	31	12	3	1	4	2	1		5	82
パラインフルエンザ 1	5	9					1			1		2	2		6
パラインフルエンザ 2	9	4	1		2	2				1	4	2		1	13
パラインフルエンザ 3	12	8				1		3		1	6				11
パラインフルエンザ 4	3	1									1	3			4
R S	49	52	3	1	2	3	3	3	5	19	14	5	2	1	61
ヒトメタニューモ	30	40	1	3	2	17	4	2	6	1	2	6	1		45
ヒトコロナ OC43	5	3								1				1	2
ヒトコロナ 229E or NL63	5	5		2	3	2		1	1						9
ヒトボカ	6	4				2		1							3
コクサッキー A2	5	10								1					1
コクサッキー A4	1	38								1					1
コクサッキー A5		16							6	1					7
コクサッキー A6	186	6					4	29	94	17	6				150
コクサッキー A8	1														
コクサッキー A9	13	8													
コクサッキー A10	18	6							1	2					3
コクサッキー A16	11	37	2	2	1			2	2	5	17	19	21	14	85
コクサッキー B1	1														
コクサッキー B2	6	4													
コクサッキー B3	1									2	3	1			6
コクサッキー B4	1	5						3	1	1			4	1	9
コクサッキー B5	1	6							1						1
エコー 3	6	5													
エコー 6	3	3													
エコー 7	1														
エコー 9	6														
エコー 11		4			1				1		2	1			5
エコー 18		1											1		1
エコー 25									1	1					2
エコー 30		3													
エンテロ D68		1													
エンテロ A71	62	39			1										1
ヒトパレコ 1	5								1		1	2			4
ヒトパレコ 2		2													
ヒトパレコ 3	14	4							5	3	5	6			19
ヒトパレコ 4		7								2					2
ライノ	65	71	1	4	8	13	5	3	8	1	6	6	6	2	63
ムンプス	40	2						1	3	1		1			6
麻疹	6	4	3	16	18	7	47	12	2	3	12	4	2		126
風疹		256	49	64	30	16	23	28	13	10	8	9	3	2	255
アデノ 1	12	9		1	1	1	5	6	1	3	1		1	1	21
アデノ 2	32	33	1	5	7	4	3	7				1	1		31
アデノ 3	67	57	3	2	1	1	2	5	5	5	11	7	1	8	51
アデノ 4	7	2						2	3			1			6
アデノ 5	4	6	1	1		1		3							6
アデノ 6	2							1							1
アデノ 31	3														
アデノ 37	1										1				1
アデノ 41	2	7			1		1				1				3
アデノ 53								1	1				1		3
アデノ 54		11	1								2	1	1	1	6
アデノ 56	1	3				1									1
アデノ 64	3	1													
アデノ 85	1	1													
アデノ (型未決定)	22	4	2			1	1	2		1		1	1	3	12
単純ヘルペス 1	8	7		1	1		4	1	2	3		1	1	1	15
単純ヘルペス 2	2										1				1
水痘・帯状疱疹	18	7	1				3	1	3		1	1		1	11
E B	10	7					1				1	1	1	1	5
サイトメガロ	11	3	1						1			1	1		4
ヒトヘルペス 6	25	15	3	2	1	1	1		5	1		4	2	1	21
ヒトヘルペス 7	18	12		1			3	2	1	1	1	2	2	3	16
ノバルボウイルス B19	2	4													
A型肝炎	6	57	4	1	3		3	4	2	4	2	3	1	1	28
E型肝炎	1	12	2	2	4	1	3	3	4		1		1	3	24
ロタ	36	15	2	8	10	6	1	2							29
小型球形															
ノロ	118	21	9	9	3	3	6	15	6	7		1	3	6	68
サボ	5	6				2		2	1				1		6
アストロ	13	3			1	2	1					1		2	7
デング	17	10		1		3	2	2	3	5	8	1	2		27
ジカ	1														
ポリエンチア ツツクムシ	5	7										1	4	1	6
リケッチャ シ'ヤホ'ニカ	1														
計	2271	2079	482	364	175	148	142	154	193	116	145	158	174	331	2582

3-2 神奈川県衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス															合計					
	E型肝炎	A型肝炎	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	風しん	麻しん※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ		流行性耳下腺炎	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	その他
インフルエンザ AH1pdm09																301				301
インフルエンザ AH3																219				219
インフルエンザ B																23				23
R S									2											2
コクサッキー A2														1						1
コクサッキー A4														1						1
コクサッキー A5														5						5
コクサッキー A6							4					84	15							103
コクサッキー A10												1								1
コクサッキー A16												58	1							59
コクサッキー B4																		7		7
エコー 11													1							1
エコー 25													1							1
ヒトパレコ 1							2						1							3
ヒトパレコ 3																			9	9
ライノ								2					4						1	7
ムンプス							1								5					6
麻疹																			73	73
風疹								76	43											119
アデノ 1											14									14
アデノ 2											17	1	1							19
アデノ 3											28						2			30
アデノ 4											2									2
アデノ 5											5									5
アデノ 6											1									1
アデノ 54											4									4
アデノ (型未決定)												7								7
単純ヘルペス 1								1					1	1					4	7
E B																				1
ヒトヘルペス 6								3										1	2	6
ヒトヘルペス 7							1	1										2	3	7
A型肝炎			3																	3
E型肝炎	6																			6
ロタ												3								3
ノロ												18								18
サボ												1								1
アストロ												5								5
デング																				6
チエンア ツカムシ				5		1														6
計	6	3	5	6	1	1	15	76	116	2	71	35	152	24	5	543	2	10	19	1092

※麻しんを疑う患者検体からの検出

3-2 神奈川県衛生研究所（月別）

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計	
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
インフルエンザ AH1pdm09	91	95	60	34							1	6	36	45	119	301
インフルエンザ AH3	310	170	112	73	18	6						2	6		2	219
インフルエンザ B	110	203	2	2	3	11	1				3				1	23
R S	2											2				2
コクサッキー A2	4	4									1					1
コクサッキー A4		21									1					1
コクサッキー A5		15								4	1					5
コクサッキー A6	100	4						2	17	66	15	3				103
コクサッキー A9		2														
コクサッキー A10	11	5								1						1
コクサッキー A16	3	27	2	1					1	1	3	11	16	17	7	59
コクサッキー B2	2															
コクサッキー B4									3					4		7
コクサッキー B5		3														
エコー 3	3	3														
エコー 6	3	2														
エコー 9	4															
エコー 11										1						1
エコー 25										1						1
エコー 30		3														
エンテロ A71	38	31														
ヒトパレコ 1										1			2			3
ヒトパレコ 2		2														
ヒトパレコ 3	6										2	2	5			9
ヒトパレコ 4		1														
ライノ	8	5								6			1			7
ムンプス	28	1							1	3	1		1			6
麻疹	3		3	13	16	3	27	3		3	3	2				73
風疹		141	22	45	17	8	9	11	2	3		2				119
アデノ 1	6	3		1	1	1	3	3		2	1		1	1		14
アデノ 2	18	16	1	3	3	3	3	4		2						19
アデノ 3	32	19	1	1		1	2	4	2	2	8	5	1	3		30
アデノ 4	1								1	1						2
アデノ 5		5	1			1			3							5
アデノ 6									1							1
アデノ 41		4														
アデノ 54		2										1	1	1	1	4
アデノ 85	1	1														
アデノ（型未決定）	9	1	2			1	1						1	1	1	7
単純ヘルペス 1	2	3		1	1		1				3			1		7
水痘・帯状疱疹	1															
EB	3	3													1	1
サイトメガロ	5	1														
ヒトヘルペス 6	9	7	1							3			1	1		6
ヒトヘルペス 7	6	5							2	1	1	1		1	1	7
A型肝炎	2	16					2				1					3
E型肝炎	1	5	1		2		1	1							1	6
ロタ	6	4			2	1										3
ノロ	22	4	4	4		2	2	1	1	2		1		1		18
サポ	1	4				1										1
アストロ	7	1			1	1	1								2	5
デング	11	5					1	1			1	3				6
柯エンチア ツガムシ	5	7											1	4	1	6
計	874	854	212	178	64	40	56	57	94	48	43	81	77	142		1092

3-3 横浜市衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	E型肝炎	A型肝炎	デング熱	風しん	麻疹※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	その他	合計
インフルエンザ AH1pdm09											148		1	9	158
インフルエンザ AH3											114			3	117
インフルエンザ B											18			1	19
パラインフルエンザ 1														6	6
パラインフルエンザ 2														13	13
パラインフルエンザ 3											1			9	10
パラインフルエンザ 4														4	4
R S						20					1			19	40
ヒトメタニューモ														45	45
ヒトコロナ OC43														2	2
ヒトコロナ 229E or NL63						1								8	9
ヒトボカ														3	3
コクサッキー A6								2	20	7				6	35
コクサッキー A10										1				1	2
コクサッキー A16									10					1	11
コクサッキー B3									1				3	1	5
コクサッキー B4													1		1
エコー 11													1	1	2
エコー 18														1	1
エコー 25														1	1
ヒトパレコ 1								1							1
ヒトパレコ 3													2	8	10
ヒトパレコ 4													1	1	2
ライノ										1	6			45	52
麻疹				3	35									1	39
風疹				68	16										84
アデノ 1														5	5
アデノ 2														11	11
アデノ 3							2					2		8	12
アデノ 5														1	1
アデノ 41								3							3
アデノ 53												2			2
アデノ 56												1			1
アデノ（型未決定）														1	1
単純ヘルペス 1										1		1	1	3	6
単純ヘルペス 2														1	1
水痘・帯状疱疹														1	1
A型肝炎		17													17
E型肝炎	9														9
ロタ								3							3
ノロ								13							13
サポ								2							2
アストロ								2							2
デング			8												8
計	9	17	8	71	51	21	2	26	31	10	288	6	10	220	770

3-3 横浜市衛生研究所（月別）

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
インフルエンザ AH1pdm09	36	59	23	18	7	3		2	2	1	4	11	22	65	158
インフルエンザ AH3	135	90	50	40	13	4	2				3	1	3	1	117
インフルエンザ B	80	87		1		7	7	2			2				19
パラインフルエンザ 1	5	9					1			1		2	2		6
パラインフルエンザ 2	9	3	1		2	2				1	4	2		1	13
パラインフルエンザ 3	12	8				1		2		1	6				10
パラインフルエンザ 4	3	1									1	3			4
R S	36	39	2	1	2	2	2	2	1	14	9	2	2	1	40
ヒトメタニューモ	28	39	1	3	2	17	4	2	6	1	2	6	1		45
ヒトコロナ OC43	5	3									1			1	2
ヒトコロナ 229E or NL63	5	5		2	3	2		1	1						9
ヒトボカ	5	4				2		1							3
コクサッキー A2	1	4													
コクサッキー A4	1	13													
コクサッキー A6	49	1					1	10	21		3				35
コクサッキー A8	1														
コクサッキー A9	6	6													
コクサッキー A10	6	1								2					2
コクサッキー A16	5	4									3	3	2	3	11
コクサッキー B1	1														
コクサッキー B2	3	4													
コクサッキー B3										1	3	1			5
コクサッキー B4		5								1					1
コクサッキー B5	1	1													
エコー 3	3	2													
エコー 6		1													
エコー 7	1														
エコー 9	2														
エコー 11		3			1						1				2
エコー 18		1											1		1
エコー 25										1					1
エンテロ A71	11	6													
ヒトパレコ 1	2										1				1
ヒトパレコ 3	8	4							5	1	3	1			10
ヒトパレコ 4		6								2					2
ライノ	48	62	1	3	7	12	5	3	2	1	6	5	6	1	52
ムンプス	9														
麻疹				2	1	3	15	8	1		5	2	2		39
風疹			18	9	9	3	7	11	5	7	7	6	1	1	84
アデノ 1	5	4					2	1	1	1					5
アデノ 2	10	12		2	4	1		3				1			11
アデノ 3	17	8	1	1				1	3	2	3			1	12
アデノ 4	2	1													
アデノ 5	3	1		1											1
アデノ 6	2														
アデノ 31	3														
アデノ 41		1			1		1				1				3
アデノ 53								1	1						2
アデノ 54		2													
アデノ 56		1			1										1
アデノ 64	1														
アデノ（型未決定）	13	3								1					1
単純ヘルペス 1	2	4					3	1	2						6
単純ヘルペス 2	1										1				1
水痘・帯状疱疹	1	2										1			1
ヒトヘルペス 6		1													
ヒトヘルペス 7		1													
バルボウイルス B19		2													
A型肝炎			2	1	2		1	3	1	1	2	3		1	17
B型肝炎				2	1		1	1	2				1	1	9
ロタ	7	4					1	2							3
ノロ	9	7	5		2	1	2	2		1					13
サボ	3	1				1							1		2
アストロ	5	1				1						1			2
デング						1	1		3	1	1	1			8
計	601	527	104	86	57	64	56	59	57	43	71	52	44	77	770

3-4 川崎市健康安全研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	E型肝炎	A型肝炎	デング熱	急性脳炎	風しん	麻疹※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	その他	合計
インフルエンザ AH1pdm09												137				137
インフルエンザ AH3												98				98
インフルエンザ B												21				21
パラインフルエンザ 3												1				1
R S							18					1				19
コクサッキー A6									11	1						12
コクサッキー A16									13					1		14
コクサッキー B3														1		1
コクサッキー B4														1		1
コクサッキー B5														1		1
エコー 11				1										1		2
エンテロ A71									1							1
ライノ												4				4
麻疹						10										10
風疹					38											38
アデノ 1								2								2
アデノ 2								1								1
アデノ 3								5				1				6
アデノ 4								2								2
アデノ 37													1			1
アデノ 53													1			1
単純ヘルペス 1				1										1		2
水痘・帯状疱疹										2				6	2	10
E B				3					1							4
サイトメガロ				3						1						4
ヒトヘルペス 6				13						2						15
ヒトヘルペス 7				7						1					1	9
A型肝炎		7														7
E型肝炎	9															9
ロタ									21							21
ノロ									2							2
デング			9													9
計	9	7	9	28	38	10	18	10	23	32	1	263	2	12	3	465

※麻疹を疑う患者検体からの検出

3-4 川崎市健康安全研究所（月別）

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計	
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
インフルエンザ AH1pdm09	36	59	29	8	3	1			1	2	1	7	3	19	63	137
インフルエンザ AH3	137	63	54	28	6	6			1				1		2	98
インフルエンザ B	87	93	2			9	2	1	1	1		1		4		21
パラインフルエンザ 2		1														
パラインフルエンザ 3								1								1
R S	11	13	1			1	1	1	4	5	3	3				19
ヒトメタニューモ	2	1														
ヒトボカ	1															
コクサッキー A2		1														
コクサッキー A4		3														
コクサッキー A6	30							1	2	7	2					12
コクサッキー A9	7															
コクサッキー A10	1															
コクサッキー A16		6		1					1	1	2	3		2	4	14
コクサッキー B2	1															
コクサッキー B3	1										1					1
コクサッキー B4	1														1	1
コクサッキー B5		2									1					1
エコー 11		1										1	1			2
エンテロ D68		1														
エンテロ A71	5	2			1											1
ヒトパレコ 1	3															
ライノ	9	4		1	1	1									1	4
ムンプス	3	1														
麻疹	2	4		1	1	1	3					4				10
風疹		79	5	7	4	2	7	5	3			1	1	2	1	38
アデノ 1		2							2							2
アデノ 2	2	5												1		1
アデノ 3	9	8			1						1		1		3	6
アデノ 4	3								1				1			2
アデノ 5	1															
アデノ 37												1				1
アデノ 41		2														
アデノ 53														1		1
アデノ 54		2														
アデノ 56		1														
アデノ 64	1	1														
単純ヘルペス 1	4												1		1	2
単純ヘルペス 2	1															
水痘・帯状疱疹	16	5	1					3	1	3		1			1	10
EB	7	4						1				1	1	1		4
サイトメガロ	6	2	1							1			1	1		4
ヒトヘルペス 6	16	7	2	2	1	1	1		2	1		3	1	1		15
ヒトヘルペス 7	12	6		1				3					2	1	2	9
バルボウイルス B19	2	2														
A型肝炎	4	28	1		1				1	1	2			1		7
E型肝炎		7	1		1	1	1	1	1	2		1			1	9
ロタ	21	5	2	8	8	3										21
ノロ	8	7			1										1	2
アストロ	1	1														
デング	4	4		1						1		2	3		2	9
リケッチャ ジヤホニカ	1															
計	456	433	99	58	29	26	23	20	27	19	26	20	32	86		465

3-5 相模原市衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	デング熱	風しん	麻しん※	咽頭結膜熱	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	合計
インフルエンザ AH1pdm09							45		45
インフルエンザ AH3							34		34
インフルエンザ B							17		17
コクサッキー A5						2			2
コクサッキー A16					1				1
麻疹			4						4
風疹		8							8
アデノ 3				2					2
アデノ 4								2	2
アデノ 54								2	2
デング	4								4
計	4	8	4	2	1	2	96	4	121

※麻しんを疑う患者検体からの検出

3-5 相模原市衛生研究所（月別）

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計	
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
インフルエンザ AH1pdm09	12	16	10	1	2	1				1	1		4	13	12	45
インフルエンザ AH3	56	26	13	12	7							2				34
インフルエンザ B	61	41	1	1	9	4	2									17
コクサッキー A2		1														
コクサッキー A4		1														
コクサッキー A5		1								2						2
コクサッキー A6	7	1														
コクサッキー A16	3				1											1
エンテロ A71	8															
麻疹	1							2	1	1						4
風疹		15	1	3					1	3						8
アデノ 1	1															
アデノ 2	2															
アデノ 3	9	2										1		1		2
アデノ 4	1									2						2
アデノ 41	2															
アデノ 54		5	1									1				2
アデノ 56	1	1														
アデノ 64	1															
ロ タ		2														
ノ ロ	26															
サ ボ	1	1														
デング	2	1				2					1	1				4
ジカ	1															
計	195	114	26	17	19	7	4	2	9	2	4	5	13	13		121

3-6 横須賀市健康安全科学センター（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	風しん	咽頭結膜熱	インフルエンザ様	合計
インフルエンザ AH1pdm09			31	31
インフルエンザ AH3			46	46
インフルエンザ A(亜型不明)			3	3
インフルエンザ B			2	2
風疹	6			6
アデノ 3		1		1
計	6	1	82	89

3-6 横須賀市健康安全科学センター（月別）

年・月 検出ウイルス	2017年	2018年	2019年												合計	
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
インフルエンザ AH1pdm09	26	20	13	5								1		5	7	31
インフルエンザ AH3	28	49	23	11	5	6	1									46
インフルエンザ A(亜型不明)				3												3
インフルエンザ B	35	24		1	1											2
風疹		21	3			3										6
アデノ 3		20	1													1
アデノ 4		1														
アデノ 37	1															
ノロ	26	3														
計	116	138	40	20	6	9	1					1		5	7	89

3-7 藤沢市保健所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	A型 肝炎	感 染 性 胃 腸 炎	合 計
アデノ（型未決定）		4	4
A型肝炎	1		1
ロ タ		2	2
ノ ロ		35	35
サ ポ		3	3
計	1	44	45

3-7 藤沢市保健所（月別）

年・月 検出ウイルス	2017 年	2018 年	2019年												合 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	
アデノ（型未決定）									2					2	4
A型肝炎		13	1												1
ロ タ	2				2										2
ノ ロ	27		5			2	12	5	4				3	4	35
サ ポ							2	1							3
計	29	13	1	5		2	2	16	6	4			3	6	45

4 病原細菌検出状況表（ヒト由来）

4-1 神奈川全県（月別）

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計																
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者															
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者			総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者											
腸管出血性大腸菌(EHEC)	287	2	302		10		2		2		3		14		8		35		23	1	22		20		9		14		162	1			
腸管毒素原性大腸菌(ETEC)	11	5	22	12									1	1	3	2			1	1	1	1	1	1	1			1	1	8	7		
腸管侵入性大腸菌(EIEC)			2																														
腸管病原性大腸菌(EPEC)	14		28						2		3								8		1									14			
腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)	7	2	9	2			1		1	1											1									2	1		
他の下痢原性 E.coli	31		28						1											1										2			
チフス菌	3	3	1	1	1	1				2	2									1	1									4	4		
パラチフス A菌	2	2								4	4																				4	4	
サルモネラ O4群	30	4	21	3			1	1	1										2		1		1			1				10	1		
サルモネラ O7群	9		12	1			1					1	1	1	1	1										1		1	1	6	3		
サルモネラ O8群	1		3														1		1											2			
サルモネラ O9群	9	1	5	3					1	1	1	1										1	1	3	1					6	4		
サルモネラ O3,10群	1		2																1								1	1		2	1		
サルモネラ O13群			1																														
サルモネラ 群不明			1						1																						1		
コレラ菌 non-O1 & O139			2	2																													
腸炎ビブリオ			19																														
エロモナス ハイロフィラ	1		2																														
エロモナス ソブリア	1																																
エロモナス キャビエ																							1									1	
カンピロバクター ジェジュニ	98		84		5		3		6		6		5		1		2		1		4		4				4			41			
カンピロバクター コリ	8		12																		1		1								4		
カンピロバクター ジェジュニ/コリ	3																																
黄色ブドウ球菌	41		45		1		2		1		3		1											2		1		2			14		
A型ウエルシュ菌	4		20						19				8																		27		
セレウス菌	6		9																1													1	
赤痢菌フレキシネル	1	1	1	1																													
赤痢菌ボイド			2	1																													
赤痢菌ソンネ	11	9	13	11															1	1											1	1	
レンサ球菌A群	217		212		15		15		27		28		31		20		14		6		17		19		19		17			228			
レンサ球菌B群	11		5				2					3		2					1		1										9		
レンサ球菌C群	12		13		4		1					2		1		4						1		1		2		2			17		
肺炎球菌	81		94		12		6		8		5		6		7		8		1		2		3		5		8			71			
エンテロкокカス フェシウム	26		10	1																			1								1		
百日咳菌	5		1								1																				2		
レジオネラ属菌	1																						1								2		
レジオネラ ニューモフィラ	25		20				1		2				2		1		4		6		1		6		2		3			28			
緑膿菌	1		2																														
結核菌	172		245		12		53		8		2		8		16		4		26		20		8		44		8			209			
インフルエンザ菌	18		22		2		3		2				2		1		4		1				3		2						20		
クレブジエラ ニューモニエ															4								1								5		
髄膜炎菌	12		3				1										1		1		1		2		1		29			34	1		
淋菌			1																			3	2	2							5	2	
クラミジア トロコマチス			12				2		2		1				2		2		1				1				1			12			
マイコプラズマ ニューモニエ	18		11				1												1				1		3		6				12		
クリプトкокカス	1		3																														
その他の原虫・寄生虫	3																																
その他の細菌	42																																
計	1224	29	1300	38	62	1	95	1	81	2	60	7	88	2	67	3	84		86	4	77	4	79	3	89		99	3	967	30			

4-2 神奈川県衛生研究所 (月別)

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計	
	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち 海外渡航者
					総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者		
腸管出血性大腸菌(EHEC)	33		54		3								2	3			2	10
腸管毒素原性大腸菌(ETEC)	2																	
腸管病原性大腸菌(EPEC)	1		3				1											1
腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)	1																	
他の下痢原性 E.coli	4		3				1					1						2
サルモネラ O4群			1															
サルモネラ O7群	3																	
エロモナス ハイロフィラ	1																	
エロモナス ソブリア	1																	
エロモナス キャピエ													1					1
カンピロバクター ジェジュニ	6		1				1											1
カンピロバクター コリ			1										1					1
黄色ブドウ球菌			1		1													1
A型ウエルシ菌			2															
赤痢菌ボイド			1															
赤痢菌ゾンネ	1																	
レンサ球菌A群	129		123		6	9	19	18	17	9	8	4	12	12	8	9		131
百日咳菌	1																	
レジオネラ風菌	1												1					2
レジオネラ ニューモフィラ	5		7			1					2	4		3	1			11
マイコプラズマ ニューモニエ	18		11			1						1		1	3	6		12
計	207		208		10	11	19	21	17	9	10	10	17	19	12	18		173

4-3 横浜市衛生研究所 (月別)

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計											
	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち 海外渡航者										
					総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者			総数	うち 海外渡航者	総数	うち 海外渡航者						
腸管出血性大腸菌(EHEC)	198	2	159		2	2		2	11	6	28	23	1	18	17	8	9	126	1									
腸管毒素原性大腸菌(ETEC)	8	5	20	10					1	1	3	2	1	1	1		1	1	8	7								
腸管病原性大腸菌(EPEC)	3		13									7	1					11										
腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)	4	2	1	1		1	1											2	1									
チフス菌	1	1	1	1	1	1		2	2			1	1					4	4									
パラチフス A菌							4	4										4	4									
サルモネラ O4群	28	4	9	3		1	1					2					1	5	1									
サルモネラ O7群	3		5	1		1			1	1	1	1					1	5	3									
サルモネラ O8群	1																											
サルモネラ O9群	8	1	3	3			1	1	1	1			1	1	3	1		6	4									
サルモネラ O3,10群	1		2														1	1	1									
サルモネラ O13群			1																									
サルモネラ 群不明							1												1									
コレラ菌 non-O1 & O139			2	2																								
腸炎ビブリオ			13																									
エロモナス ハイロフィラ			2																									
カンピロバクター ジェジュニ	48		47		5	3	6	4	5	1	2	1	4	4		4		39										
カンピロバクター コリ	3		7								2	1						3										
黄色ブドウ球菌	10		25			2	1	1	1					2	1		1	9										
A型ウエルシ菌			11				19		8									27										
セラウス菌			1									1						1										
赤痢菌フレキシネル			1	1																								
赤痢菌ボイド			1	1																								
赤痢菌ゾンネ	6	5	8	8								1	1					1	1									
レンサ球菌A群	39		48		6	5	5	7	11	6	3	1	2	6	6	6		64										
レンサ球菌B群	10		4			2			3	2		1	1					9										
レンサ球菌C群	11		9		2					1	2			1				6										
肺炎球菌	28		30		6	1	4	1	2	2	3		1			3		23										
エンテロкокカス フェシウム	9		8	1										1				1										
百日咳菌	4		1				1				1							2										
レジオネラ ニューモフィラ	14		9				2		2			1		2			1	8										
緑膿菌			2																									
結核菌	172		152			44	1			13	1	24	15		40	3		141										
インフルエンザ菌	10		17		2	2	2		2		3			3				14										
クレブジエラ ニューモニエ										4				1				5										
髄膜炎菌			2								1			2	1		29	32	1									
淋菌													2	2				2	2									
クリプトкокカス	1		1																									
計	620	20	615	32	24	1	64	1	44	2	23	7	50	2	39	3	47	65	4	46	4	43	3	55	60	3	560	30

4-4 川崎市健康安全研究所（月別）

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計	
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者		
腸管出血性大腸菌(EHEC)	40		76		5		2	1	3	1	7		1		1	2	23	
腸管病原性大腸菌(EPEC)	5		5															
腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)	2		7															
他の下痢原性 E.coli	26		19															
バラチフス A菌	2	2																
サルモネラ O4群	1		4															
サルモネラ O7群			1															
サルモネラ O8群			1															
腸炎ビブリオ			5															
カンピロバクター ジェジュニ	32		24															
カンピロバクター コリ	3		2															
黄色ブドウ球菌	27		15															
A型ウエルシュ菌	2		7															
セレウス菌	6		8															
赤痢菌フレキシネル	1	1																
赤痢菌ソクネ	2	2	3	3														
レンサ球菌A群	35		24		3	1	3	1	2	4	2		2	1	4	2	25	
レンサ球菌B群	1		1															
レンサ球菌G群	1		4		2	1			2		2				2	2	11	
肺炎球菌	53		64		6	5	4	4	4	5	5	1	1	3	5	5	48	
レジオネラ ニューモフィラ	4		4							1	2	1	1	1	1	2	9	
結核菌			93		12	9	7	2	8	3	3	2	5	8	4	5	68	
インフルエンザ菌	8		5			1				1		1			2		6	
髄膜炎菌	1		1			1						1					2	
クリプトコッカス			2															
その他の原虫・寄生虫	2																	
その他の細菌	40																	
計	294	5	375	3	28	18	16	8	19	15	22	6	10	13	19	18	192	

4-5 相模原市衛生研究所（月別）

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計		
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者	
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者			総数
腸管出血性大腸菌(EHEC)	8		7										1					1	
腸管毒素原性大腸菌(ETEC)	1																		
腸管侵入性大腸菌(EIEC)			2																
腸管病原性大腸菌(EPEC)	2		2																
他の下痢原性 E.coli	1		5																
チフス菌	1	1																	
サルモネラ O7群	2																		
サルモネラ O8群			1																
カンピロバクター ジェジュニ	9		5																
カンピロバクター コリ			1																
黄色ブドウ球菌	1		3																
赤痢菌ソクネ			2																
レンサ球菌A群	14		17						1	1	1	1	1		1		6		
レジオネラ ニューモフィラ	2																		
その他の原虫・寄生虫	1																		
計	42	1	45						1	1	1	1	2		1		7		

4-6 横須賀市健康安全科学センター（月別）

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計	
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者		
腸管出血性大腸菌(EHEC)	5		4													1		1
腸管毒素原性大腸菌(ETEC)			2	2														
腸管病原性大腸菌(EPEC)	1																	
腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)			1	1														
チフス菌	1	1																
サルモネラ O4群	1		4						1				1	1	1			4
サルモネラ O7群	1		6												1			1
サルモネラ O8群											1	1						2
サルモネラ O9群	1		2															
サルモネラ 群不明			1															
カンピロバクター ジェジュニ/コリ	3																	
黄色ブドウ球菌	2																	
A型ウエルシ菌	1																	
赤痢菌ソネネ	2	2																
レンサ球菌A群							2											2
エンテロкокカス フェシウム	17		2															
緑膿菌	1																	
髄膜炎菌	11																	
淋菌			1										1	2				3
クラミジア トロコマチス			12			2	2	1		2	2	1		1		1		12
その他の細菌	2																	
計	49	3	35	3		2	2	3	1	2	3	2	2	4	2	2		25

4-7 藤沢市保健所（月別）

年・月 菌種・菌型	2017年		2018年		2019年												合計	
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者		
腸管出血性大腸菌(EHEC)	3		2							1								1
腸管病原性大腸菌(EPEC)	2		5					1				1						2
他の下痢原性 E.coli			1															
サルモネラ O4群			3					1										1
サルモネラ O8群			1															
サルモネラ O3,10群												1						1
腸炎ビブリオ			1															
カンピロバクター ジェジュニ	3		7															
カンピロバクター コリ	2		1					1										1
黄色ブドウ球菌	1		1					2			1							4
A型ウエルシ菌	1																	
計	12		22					5		1	1	2				1		10

II 地域における感染症発生状況の分析

1 ウイルス性感染症

(1) ウイルス検査状況（発生動向調査）

ア 5類感染症（定点把握疾患）

(ア) インフルエンザ

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

神奈川県衛生研究所

昨シーズン（2018/2019 シーズン、2018 年 36 週～2019 年 35 週）の横浜市・川崎市及び相模原市を除く神奈川県域（以下、県域）におけるインフルエンザ患者報告数は、2018 年 4 月以降も少ないながら報告が続いていたが、2019 年 17 週を最後に、定点あたり 1.0 人を再び超えることはなく、本シーズン（2019/2020 シーズン、2019 年 36 週～2020 年 35 週）を迎えた。本シーズンは、2019 年 46 週（2019 年 11/11～17）に流行開始の目安となる定点あたり 1.0 人を超えて 1.66 人となり、流行期に入った。その後、報告数は増加し、ピーク時の 51 週（12/16～22）には定点あたり 20.02 人となった。報告数が減少傾向となった後は、2020 年 6 週（2/3～9）には注意報レベルである 10.0 人を、11 週（3/9～15）に 1.0 人を下回って、警報レベルの定点あたり 30.0 人を超えることが無いまま、本シーズンの流行は終息した。流行期間（2019 年 46 週～2020 年 10 週）の患者報告数は 17,823 人で、2009 年のパンデミック以降で最も少なかった。

感染症発生動向調査病原体定点（藤沢市および茅ヶ崎市からの一般依頼を含む）からの依頼検体 373 例についてウイルス分離または遺伝子検査を実施した。2019 年 4 月～8 月には 26 例中 15 例から B 型（ビクトリア系統）が、6 例から A 香港（H3）型が、1 例から AH1pdm09 が検出された。9 月～12 月には 200 例中 175 例から AH1pdm09 が、10 例から A 香港（H3）型が、1 例から B 型（ビクトリア系統）が検出された。2020 年 1 月～3 月には 147 例中 106 例から AH1pdm09 が、19 例から B 型（ビクトリア系統）が、3 例から A 香港（H3）型が検出された。

基幹定点医療機関等にインフルエンザで入院した患者（入院サーベイランス）検体 9 例について、ウイルス分離または遺伝子検査を実施した。2019 年 12 月～2020 年 1 月に採取された 9 例中 8 例から AH1pdm09 が検出された。

集団かぜ調査は、県域各保健所と藤沢市および茅ヶ崎市保健所管内の学校等のシーズン初発事例 1 集団ずつを対象としており、本シーズンは 10 集団についてインフルエンザウイルス遺伝子検出とウイルス分離を実施した。2019 年 9 月に発生した 1 集団からは AH1pdm09 が検出された。10 月の 4 集団からは、3 集団から AH1pdm09 が、1 集団から A 香港（H3）型が検出された。11 月の 2 集団と 12 月の 3 集団からは AH1pdm09 が検出された。

2019 年 9 月から 2020 年 3 月末までに検出されたウイルスの内訳は、AH1pdm09 が 317 例（90.6%）で最も多く、B 型（ビクトリア系統）が 20 例（5.7%）、A 香港（H3）型が 13 例（3.7%）であった。本シーズンは、AH1pdm09 の検出が多かったが、A 香港（H3）型や B 型（ビクトリア系統）も散見された。（図）

インフルエンザは、日本においては非流行期であっても海外では流行している場合も多く、通年での監視が必要な疾患の一つである。また、鳥インフルエンザについては、A(H7N9)のほかにも A(H5)や A(H9)等による鳥類での流行が報告されている地域では、ヒトでの感染事例が現在も断続的に報告されており、季節性インフルエンザとともに鳥インフルエンザについても動向を監視していく必要がある。

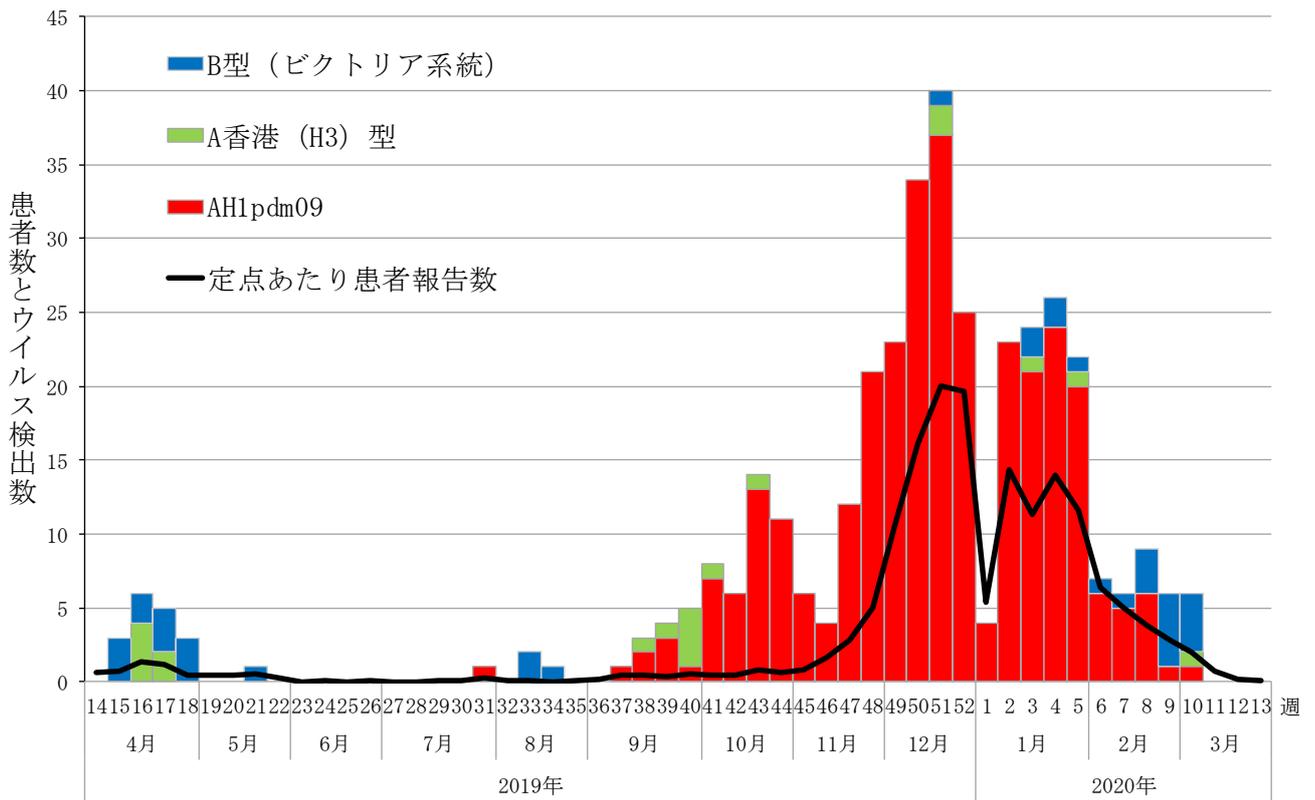


図 インフルエンザ患者報告数とウイルス検出数の推移

(渡邊寿美、近藤真規子、佐野貴子、稲田貴嗣、櫻木淳一)

横浜市感染症発生動向調査において、2018/2019 シーズン（2018年9月第36週～2019年8月第35週）は2019年3月第12週に定点あたり1.0人を下回り、インフルエンザの流行は終息した。

2019/2020 シーズン（2019年9月第36週～2020年8月第35週）のうち第13週まで（以下、「今シーズン」）のインフルエンザ様疾患患者数は27,472人であり、昨シーズン同期間における44,588人を下回った。「今シーズン」の定点あたり患者数は2019年10月第40週に流行の目安となる1.0人を超え、2019年12月第51週のピーク時には23.78人と最大の報告数となった。その後、2020年3月第11週には定点あたり1.0人を下回り、0.90人まで減少した（図1）。

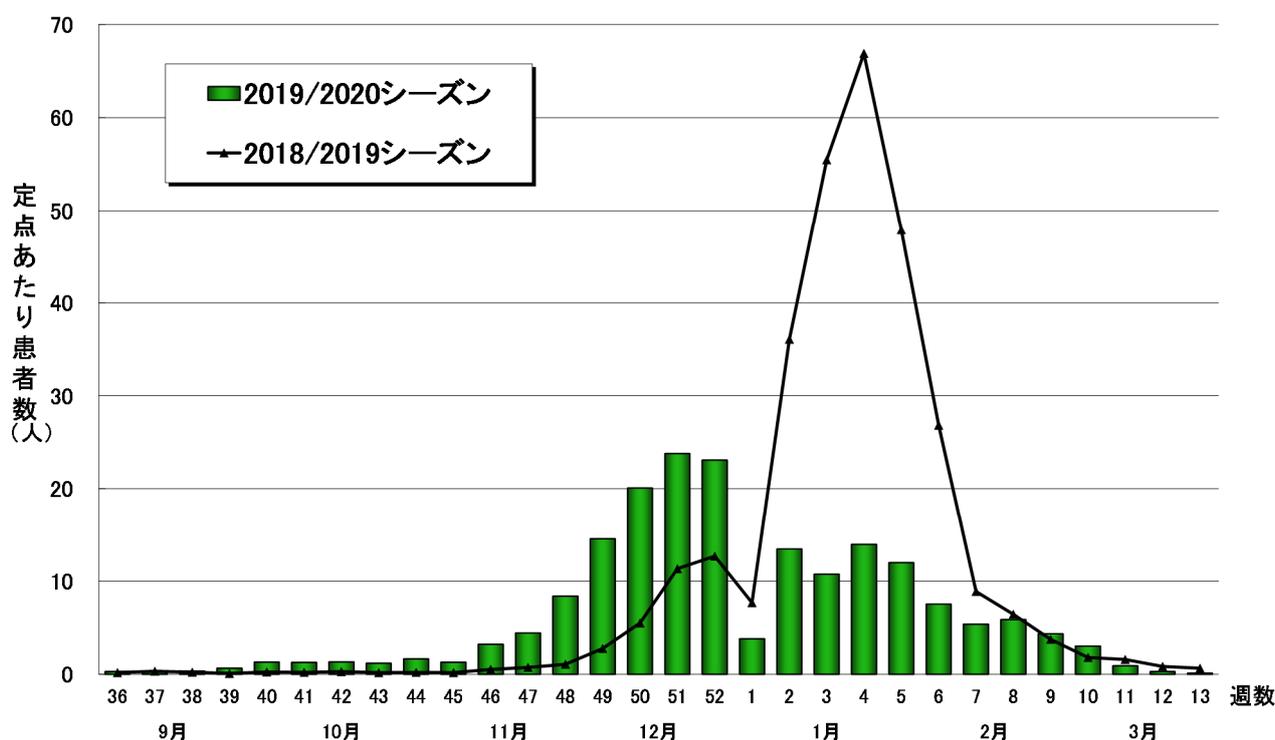


図1 横浜市におけるインフルエンザ定点あたり患者数

「今シーズン」はインフルエンザ施設別発生状況調査、入院サーベイランス（その他依頼検査を含む）及び病原体定点調査において、計547件を調査し、AH1pdm09ウイルス218件、A香港（H3）型ウイルス12件及びB型ウイルス（ビクトリア系統）38件を分離・検出した。

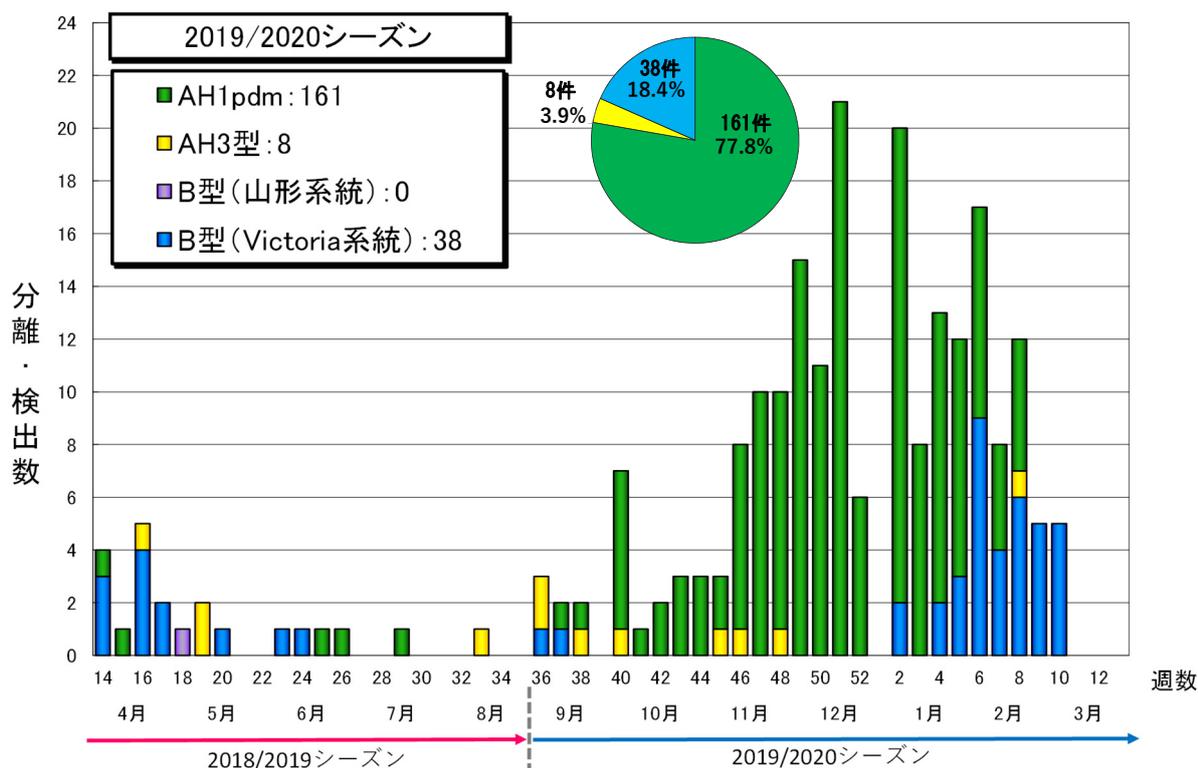
集団発生を監視するインフルエンザ施設別発生状況調査において、市内18区でインフルエンザ様疾患により学級閉鎖を行った初発事例について調査を実施した。「今シーズン」は2019年9月25日（第39週）に神奈川区の小学校から初報告があり、AH1pdm09ウイルスが分離・検出された。その後、10月から発生報告が増加し、12月までに18区すべてで発生がみられた。検査依頼のあった全18集団52人についてウイルス学的調査を実施したところ、AH1pdm09ウイルス36件およびA香港（H3）型ウイルス2件が分離・検出された。

入院サーベイランス（その他依頼検査、同一人物を含む）において、インフルエンザを疑う 89 件を検査し、AH1pdm09 ウイルス 25 件及び A 香港（H3）型ウイルス 2 件が分離・検出された。このうち重症例として、肺炎 24 件（同一人物を含む）から AH1pdm09 ウイルス 10 件、脳症 5 件（同一人物を含む）から AH1pdm09 ウイルスが 2 件分離・検出された。

病原体定点ウイルス調査において、403 件（鼻咽頭検体 385 件、便由来検体 11 件、唾液検体 2 件、水疱 1 件、喀痰 1 件、不明 3 件）を検査し、AH1pdm09 ウイルス 161 件（77.7%）、A 香港（H3）型ウイルス 8 件（3.9%）および B 型ウイルス（ビクトリア系統）38 件（18.3%）が分離・検出された。2019/2020 シーズンは 9 月第 36 週に瀬谷区の小児科定点で A 香港（H3）ウイルスが、9 月第 36 週に港北区の内科定点から B 型ウイルス（ビクトリア系統）が、9 月第 38 週に青葉区の小児科定点から AH1pdm09 型ウイルスが、はじめて分離・検出された（図 2）。AH1pdm09 ウイルスは 2019 年 12 月第 51 週をピークとして分離・検出された一方、B 型ウイルス（ビクトリア系統）は 2019 年 1 月第 6 週をピークとして、流行後半に数多く分離・検出された。

以上のように、「今シーズン」は AH1pdm09 ウイルスが前半の主流となり、後半は B 型ウイルス（ビクトリア系統）が多くを占めた。また、A 香港（H3）ウイルスは散発的に分離されたが、山形系統の B 型ウイルスは分離・検出されなかった。

図 2 病原体定点分離・検出状況



(小澤広規、清水耕平、川上千春)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

本市の感染症発生動向調査におけるインフルエンザ様患者の発生状況（図 1）によると、定点あたりの患者数が 1.0 人を超えたのが 11 月の第 1 週（第 44 週）で、昨シーズン（2018/2019 シーズン）に比べて 6 週早い立ち上がりであった。その後患者数は急増し、12 月の第 3 週（第 51 週）に定点あたりの患者数が 28.36 人とピークを迎えた。昨年は 1999 年以降初めて定点あたりの患者数が 65 人を超えたシーズンであったが、今シーズンはその 1/2 以下の患者数に抑えられ、ピークは警報レベル（30 人以上）に至らなかった。その後、2 月の第 1 週（第 5 週）まで注意報レベル（10 人以上）が継続し、3 月の第 4 週（12 週）に定点あたりの患者数が 1.0 人以下となり、終息した。今シーズンは 1 月末から新型コロナウイルス（COVID-19）が発生し、マスクの着用、エタノール消毒剤での手洗いが頻繁に行われ、その効果もありインフルエンザウイルスの流行が抑えられたと推察される。

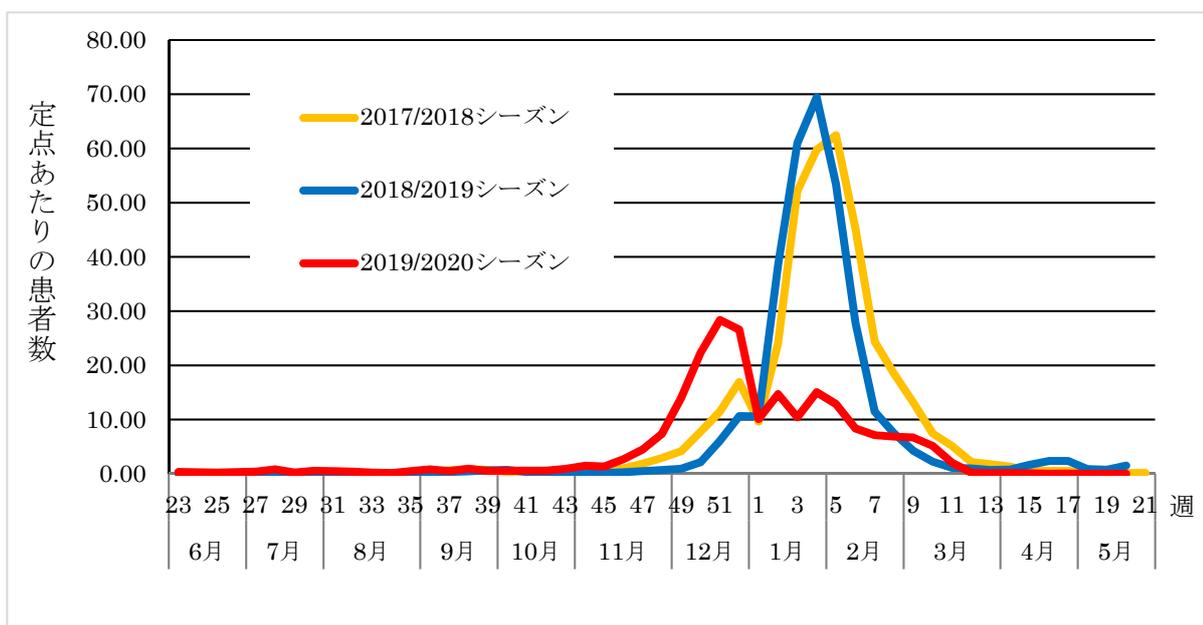


図 1 川崎市の週別インフルエンザ患者報告数の推移

インフルエンザウイルス分離状況

2019/2020 シーズンは、インフルエンザ様疾患患者の咽頭ぬぐい液または鼻腔ぬぐい液が合計 194 例搬入され、そのうちリアルタイム PCR ならびにウイルス分離培養で 172 例（88.7%）がインフルエンザウイルス陽性であった。血清型別では、AH1pdm09 が 142 例、A 香港（AH3）型が 4 例、B 型（ビクトリア系統）が 22 例、AH1pdm09+B 型が 4 例であった。

週別のインフルエンザウイルス分離状況（図 2）では、初めてウイルスが検出されたのは 9 月の第 1 週（36 週）で、例年より早く検出された。10 月の第 1 週（第 40 週）に AH1pdm09+B 型が 1 例、第 2 週に A 香港（AH3）型が 1 例検出されたものの、A 型と B 型の混合流行には至らず AH1pdm09 が流行の主流となった。検出数のピークは 12 月の第 3 週（第 51 週）で AH1pdm09 が 20 例、B 型（ビクトリア系統）1 例の 21 例が検出された。年明けから B 型（ビクトリア系統）の割合が増加するものの、2 月以降の検出数は 1 桁台で推移し、検体搬入数自体が激減している。これは新型コロナウイルス（COVID-19）の流行により、医療機関が検体の採取を控えた影響によるものと推察される。

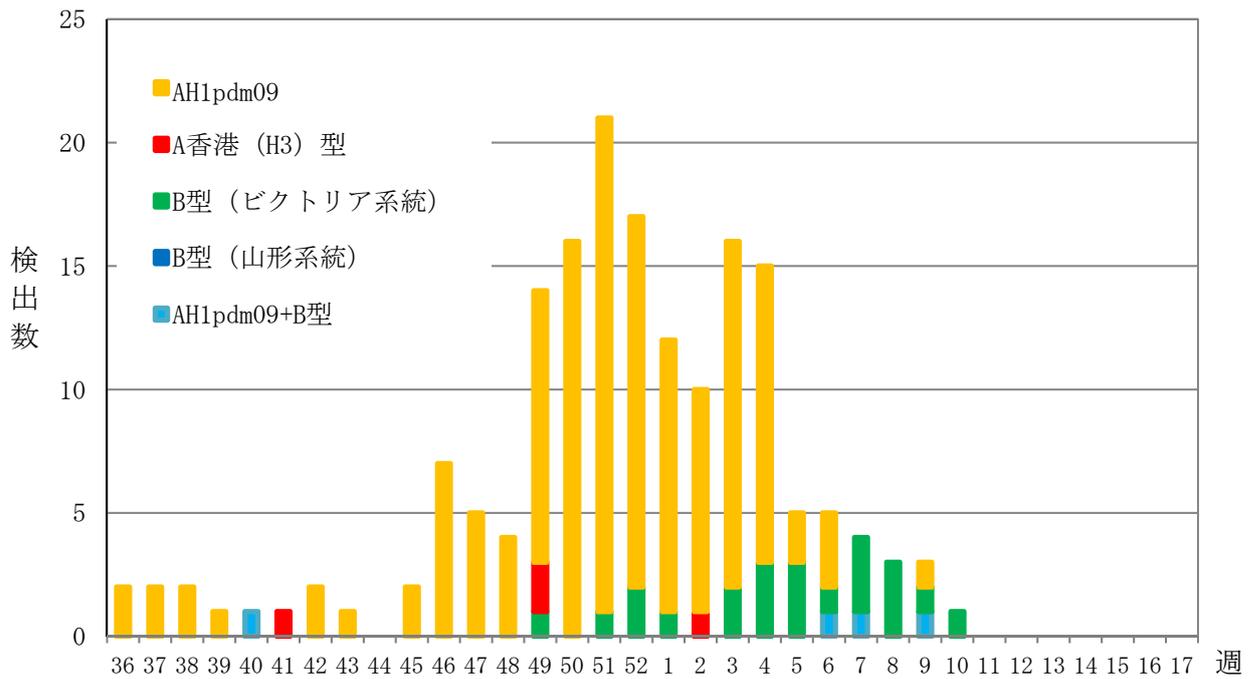


図2 川崎市の週別インフルエンザウイルス検出状況

(駒根綾子、清水英明)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

本シーズン（2019/2020 シーズン、2019 年 36 週～2020 年 34 週）は、2019 年 45 週（11/4～10）に流行開始の目安となる定点あたり 1.0 人を超え、流行期に入った。その後、報告数は増加し、2019 年 51 週（12/16～22）のピーク時には定点あたり 22.0 人となった。2020 年 6 週（2/3～9）には注意報レベルである定点あたり 10.0 人を下回り、流行期の目安である定点あたり 1.0 人は 11 週（3/9～3/15）に下回った。

月別の検出状況では、2018/2019 シーズンの 4 月から 9 月にかけて AH1pdm09、A 香港（H3）型及び B 型（ビクトリア系統）が検出され、2019/2020 シーズンの 10 月から徐々に AH1pdm09 が検出され、12 月に AH1pdm09 が多く検出されたが、シーズン後半になるにつれて、B 型（ビクトリア系統）の割合が増加した。

集団かぜ調査としては、市内初発の学級閉鎖実施施設に対し調査を実施しており、2019 年度は 2019 年 11 月に検体搬入があり、AH1pdm09 が検出された。

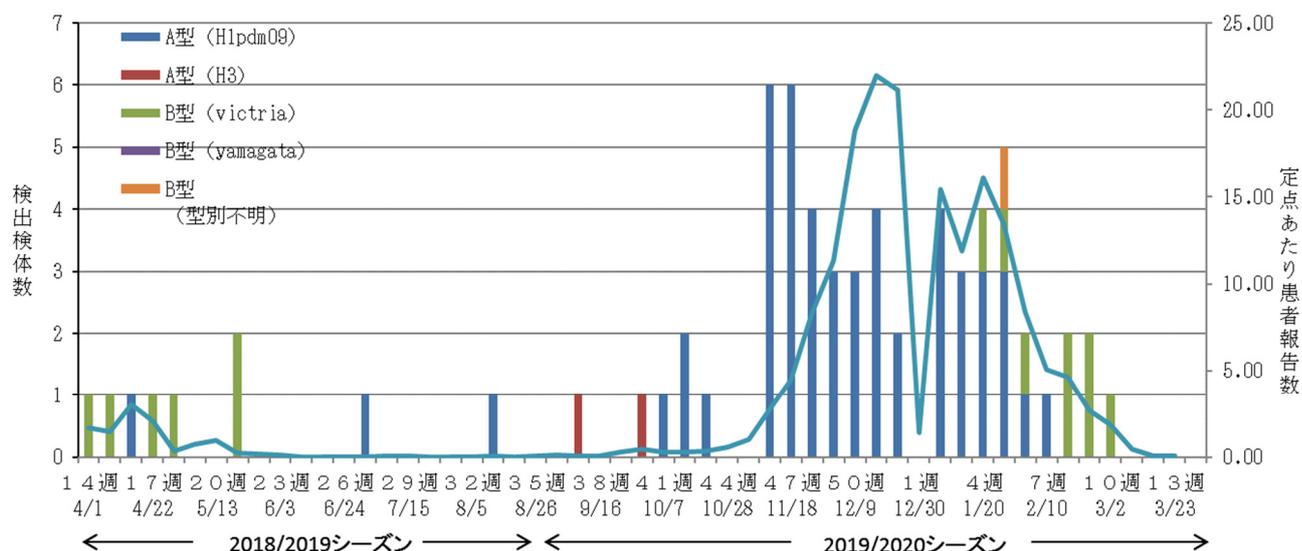


図 相模原市のインフルエンザウイルス検出状況

(吉川聡一、井村香織、金沢聡子)

(イ) ウイルス性感染性胃腸炎

a 感染性胃腸炎患者からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

感染症予測監視事業の一環として、感染性胃腸炎の原因ウイルスを把握する目的で、神奈川県（川崎市、横浜市、横須賀市、相模原市および藤沢市を除く）の各小児科定点医療機関から得られた感染性胃腸炎患者の検体から原因ウイルスの検索を行った。検索対象ウイルスは、ノロウイルス、サポウイルス、アストロウイルス、A群ロタウイルス、アデノウイルスおよびC群ロタウイルスとした。

年齢別ウイルス検出状況を表1に示した。6歳以下の小児からの検体が最も多く、59検体中39検体（66%）を占め、39検体中24検体から27株のウイルスが検出された。その内訳は、ノロウイルス11株、アデノウイルス7株、アストロウイルス5株、A群ロタウイルス3株、サポウイルス1株であり、C群ロタウイルスは検出されなかった。0歳、1歳、5歳の3症例からは、2種類のウイルスが検出され、検出ウイルスはノロウイルスとアデノウイルス、アストロウイルスとアデノウイルス、ノロウイルスとアストロウイルスであった。その他の年齢群は、20検体中6検体からウイルスが検出され、その内訳は、ノロウイルス4株、アデノウイルス2株であった。

月別のウイルス検出状況を表2に示した。例年、感染性胃腸炎では秋期から冬期にウイルスが多く検出される傾向にあるが、2019年は1月から5月にかけてノロウイルスGⅡ、アストロウイルス、A群ロタウイルス、アデノウイルスなどが多く検出された。

ノロウイルスの遺伝子型は、1月から6月に検出された11株はGⅡ.4であったが、8月以降検出された4株はGⅡ.3で遺伝子型に変化がみられた。

アデノウイルスの遺伝子型は、腸管アデノウイルスとも呼ばれ乳幼児の下痢症を起こすことが多い41型が7株、2型が2株であった。2型は、6歳以下の複数ウイルス検出例からの検出であった。

表1 年齢別ウイルス検出状況（2019年1月～12月）

	検体数	陽性検体数	検出ウイルス						検出数
			ノロウイルス	サポウイルス	アストロウイルス	A群ロタウイルス	アデノウイルス	C群ロタウイルス	
6歳以下	39	24 ¹⁾²⁾³⁾	11 ¹⁾²⁾	1	5 ²⁾³⁾	3	7 ¹⁾³⁾	0	27
7～12歳	3	0	0	0	0	0	0	0	0
13～22歳	3	1	0	0	0	0	1	0	1
23～64歳	10	2	1	0	0	0	1	0	2
65歳以上	4	3	3	0	0	0	0	0	3
合計	59	30	15	1	5	3	9	0	33

1:複数ウイルス検出(ノロウイルス, アデノウイルス)

2:複数ウイルス検出(ノロウイルス, アストロウイルス)

3:複数ウイルス検出(アストロウイルス, アデノウイルス)

表2 発病月別ウイルス検出状況（2019年1月～12月）

年 月	陽性数						検出数	
	ノロウイルス		サポウイルス	アストロウイルス	A群ロタウイルス	アデノウイルス		C群ロタウイルス
	G I ¹⁾	G II ²⁾						
2019年 1月	0	4	0	0	0	2	0	6
2月	0	4	0	0	0	0	0	4
3月	0	0	0	1 ³⁾	2	1 ³⁾	0	4
4月	0	0	1	1	1	1	0	4
5月	0	2 ⁴⁾	0	1 ⁴⁾	0	1	0	4
6月	0	1	0	0	0	0	0	1
7月	0	0	0	0	0	1	0	1
8月	0	2	0	0	0	0	0	2
9月	0	0	0	0	0	0	0	0
10月	0	1	0	0	0	1	0	2
11月	0	0	0	0	0	1	0	1
12月	0	1 ⁵⁾	0	2	0	1 ⁵⁾	0	4
小計	0	15						
合計	15		1	5	3	9	0	33

1: genogroup I

2: genogroup II

3: 複数ウイルス検出(アストロウイルス, アデノウイルス)

4: 複数ウイルス検出(ノロウイルスG II, アストロウイルス)

5: 複数ウイルス検出(ノロウイルスG II, アデノウイルス)

(鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一)

b 集団感染性胃腸炎事例からの原因ウイルス検査状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎の集団発生が 1 事例あり、ノロウイルス G II.4 が検出された。ノロウイルス以外の集団発生は 2009 年に C 群ロタウイルス、2010 年に A 群ロタウイルス（G 1）、2011 年には A 群ロタウイルス（G 3）による集団事例があったが、2019 年はノロウイルス以外の下痢症ウイルスを原因とした事例の発生はなかった。

表 神奈川県のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子型
1	2019.4	福祉施設	不明	2	2	ノロウイルス	G II.4

（鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

横浜市内で発生した感染症としてのウイルス性集団胃腸炎の取扱事例数は 94 事例であった。ノロウイルスが 72 事例から検出され、その遺伝子群は G II が 63 事例、G I が 9 事例であり、G II が大部分を占め全国の状況と一致していた。その他にサポウイルスが 1 事例、ロタウイルスが 18 事例から検出され、さらにロタウイルスとノロウイルスの混合事例が 2 事例、サポウイルスとノロウイルスの混合事例が 1 事例あった。

表 横浜市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	2019.1	高齢者施設	13	3	3	ノロウイルス	G II
2	2019.1	高齢者施設	9	4	3	ノロウイルス	G II
3	2019.1	保育園	7	2	1	ノロウイルス	G II
4	2019.1	保育園	20	3	3	ノロウイルス	G II
5	2019.1	保育園	10	4	4	ノロウイルス	G II
6	2019.1	保育園	13	4	4	ノロウイルス	G II
7	2019.1	小学校	18	3	3	ノロウイルス	G II
8	2019.1	福祉施設	24	3	3	ノロウイルス	G II
9	2019.1	小学校	22	3	3	ノロウイルス	G I
10	2019.1	保育園	11	4	4	ノロウイルス	G II
11	2019.1	小学校	6	2	1	ノロウイルス	G I
12	2019.1	保育園	13	3	2	ロタウイルス	
13	2019.1	保育園	19	2	2	ノロウイルス	G II

14	2019.2	小学校	18	3	2	ノロウイルス	GII
15	2019.2	保育園	不明	6	5	ノロウイルス	GII
16	2019.2	高齢者施設	不明	3	3	ノロウイルス	GII
17	2019.2	保育園	8	2	2	ノロウイルス	GII
18	2019.2	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
19	2019.2	小学校	不明	3	1	ノロウイルス	GII
20	2019.2	中学校	10	4	3	ノロウイルス	GII
21	2019.2	小学校	14	2	2	ノロウイルス	GII
22	2019.2	その他	不明	4	3	ノロウイルス	GII
23	2019.2	保育園	8	2	2	ノロウイルス	GII
24	2019.2	小学校	8	3	3	ノロウイルス、ロタウイルス	
25	2019.2	保育園	9	3	3	ノロウイルス	GII
26	2019.2	保育園	17	3	2	ロタウイルス	
27	2019.3	保育園	16	5	4	ロタウイルス	
28	2019.3	高齢者施設	不明	3	3	ノロウイルス	GII
29	2019.3	保育園	不明	2	2	ロタウイルス	
30	2019.3	高齢者施設	不明	3	2	ノロウイルス	GII
31	2019.3	小学校	18	2	1	ノロウイルス	GII
32	2019.3	小学校	10	2	2	ノロウイルス	GI
33	2019.3	保育園	不明	3	1	ロタウイルス	
34	2019.3	保育園	不明	2	2	ノロウイルス	GII
35	2019.3	保育園	12	6	2	ノロウイルス	GII
36	2019.4	保育園	7	3	3	ロタウイルス	
37	2019.4	保育園	8	2	2	ロタウイルス	
38	2019.4	保育園	21	3	3	ロタウイルス	
39	2019.4	保育園	16	2	2	ロタウイルス	
40	2019.4	保育園	10	2	2	ロタウイルス	
41	2019.4	保育園	35	2	1	ノロウイルス	GII
42	2019.4	保育園	不明	5	4	ノロウイルス	GII
43	2019.4	保育園	不明	2	1	ノロウイルス	GII
44	2019.4	幼稚園	15	4	3	サポウイルス、ロタウイルス	
45	2019.4	保育園	不明	2	2	ロタウイルス	
46	2019.5	保育園	11	2	2	ノロウイルス	GII
47	2019.5	小学校	23	4	2	ロタウイルス	
48	2019.5	小学校	26	2	2	ノロウイルス	GI
49	2019.5	保育園	不明	2	2	ノロウイルス	GII
50	2019.5	保育園	不明	2	2	ノロウイルス	GII
51	2019.5	小学校	16	2	2	ロタウイルス	
52	2019.5	保育園	11	3	1	ロタウイルス	

53	2019.5	小学校	27	2	2	ロタウイルス	
54	2019.5	小学校	31	4	4	ロタウイルス	
55	2019.6	保育園	17	2	2	ノロウイルス、ロタウイルス	
56	2019.6	小学校	8	2	2	ロタウイルス	
57	2019.6	保育園	10	3	3	ノロウイルス	GII
58	2019.6	保育園	16	3	3	ノロウイルス	GII
59	2019.6	小学校	11	2	1	ロタウイルス	
60	2019.6	保育園	15	9	5	ノロウイルス	GII
61	2019.6	高齢者施設	7	3	3	ノロウイルス	GII
62	2019.7	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
63	2019.8	保育園	15	2	2	ノロウイルス	GII
64	2019.9	保育園	15	4	3	ノロウイルス	GII
65	2019.10	小学校	不明	3	3	ノロウイルス	GII
66	2019.10	保育園	20	2	2	ノロウイルス	GII
67	2019.11	小学校	不明	3	2	ノロウイルス	GI
68	2019.11	保育園	12	4	3	ノロウイルス	GII
69	2019.11	保育園	9	4	3	ノロウイルス	GI
70	2019.11	保育園	7	4	4	ノロウイルス	GII
71	2019.11	保育園	15	3	1	ノロウイルス	GII
72	2019.11	保育園	9	3	3	ノロウイルス	GII
73	2019.11	小学校	25	2	2	ノロウイルス	GI
74	2019.12	保育園	不明	2	1	ノロウイルス	GI
75	2019.12	小学校	19	3	3	ノロウイルス	GII
76	2019.12	保育園	32	3	2	ノロウイルス	GII
77	2019.12	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
78	2019.12	保育園	12	3	2	ノロウイルス	GII
79	2019.12	保育園	22	3	3	ノロウイルス	GII
80	2019.12	保育園	32	3	3	ノロウイルス	GII
81	2019.12	保育園	16	4	4	ノロウイルス	GII
82	2019.12	保育園	不明	3	2	ノロウイルス	GI
83	2019.12	保育園	15	5	2	ノロウイルス	GII
84	2019.12	保育園	不明	4	3	ノロウイルス	GII
85	2019.12	小学校	15	2	2	サポウイルス	
86	2019.12	高齢者施設	3	3	3	ノロウイルス	GII
87	2019.12	保育園	8	3	2	ノロウイルス	GII
88	2019.12	保育園	14	3	3	ノロウイルス	GII
89	2019.12	保育園	19	2	2	ノロウイルス	GII
90	2019.12	高齢者施設	15	3	2	ノロウイルス	GII
91	2019.12	保育園	10	2	1	ノロウイルス	GII

92	2019.12	保育園	11	2	2	ノロウイルス	GII
93	2019.12	高齢者施設	6	2	2	ノロウイルス	GII
94	2019.12	保育園	12	2	2	ノロウイルス	GII
				279	227		

(熊崎真琴、宇宿秀三)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎の集団発生がなかった。ノロウイルスの各遺伝子型に大きな変異が認められなかったことと、1月から中国で流行し世界的に広まった COVID-19 による行動の変化が影響したものと考えられる。

(若菜愛澄、清水英明)

④ 藤沢市

藤沢市保健所

藤沢市ではウイルスを原因とする集団胃腸炎が 14 事例確認された。その内訳はノロウイルスによるものが 11 事例で最多であった。

表 藤沢市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

No.	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群/遺伝子型
1	2019.2	保育園	26	5	5	ノロウイルス	GII.3
2	2019.4	保育園	27	2	2	ロタウイルス	
3	2019.5	保育園	15	2	2	ノロウイルス	GII.4
4	2019.6	保育園	35	5	5	ノロウイルス	GII.4
5	2019.6	保育園	21	4	3	ノロウイルス	GII.2
6	2019.6	保育園	41	4	4	ノロウイルス	GII.3
7	2019.6	保育園	13	5	2	サボウイルス	
					2	アデノウイルス	
8	2019.7	幼稚園	35	3	3	ノロウイルス	GII.3
9	2019.7	保育園	13	5	2	ノロウイルス	GII.6
					1	サボウイルス	
10	2019.8	乳児園	21	4	4	ノロウイルス	GII.17
11	2019.11	保育園	19	2	2	ノロウイルス	GII.3
12	2019.11	保育園	57	2	1	ノロウイルス	GII.3
13	2019.12	保育園	19	4	4	ノロウイルス	GII.3
14	2019.12	保育園	53	4	2	アデノウイルス	

(平井有紀、松葉友美、水上稚子、佐藤健)

(ウ) 手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、流行性耳下腺炎、無菌性髄膜炎、 流行性角結膜炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

神奈川県衛生研究所

<手足口病>

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 153 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、148 例から 152 株のウイルスが検出された。その内訳は、コクサッキーウイルス (CV) A6 型 84 株、CV-A10 型 1 株、CV-A16 型 58 株、エコーウイルス (E) 11 型 1 株、E25 型 1 株、ライノウイルス (HRV) 4 株、アデノウイルス (HAdV) 2 型 1 株、単純ヘルペスウイルス (HSV) 1 型 1 株、ヒトパレコウイルス (HPeV) 1 型 1 株であった。このうち 4 例は、それぞれ CV-A6 型と HAdV-2 型、CV-A6 型と HRV、CV-A6 型と HPeV、CV-A6 型と E11 の重複感染例であった。

<ヘルパンギーナ>

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ患者検体 31 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、24 例から 24 株のウイルスが検出された。その内訳は、CV-A2 型 1 株、CV-A4 型 1 株、CV-A5 型 5 株、CV-A6 型 15 株、CV-A16 型 1 株、HSV-1 型 1 株であった。

<咽頭結膜熱>

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 74 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、71 例から 71 株のウイルスが検出された。その内訳は、HAdV-1 型 14 株、HAdV-2 型 17 株、HAdV-3 型 28 株、HAdV-4 型 2 株、HAdV-5 型 5 株、HAdV-6 型 1 株、HAdV-54 型 4 株であった。

<流行性角結膜炎>

病原体定点医療機関で採取された流行性角結膜炎患者検体 3 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、2 例から 2 株のウイルスが検出された。その内訳は、HAdV-3 型 2 株であった。

(稲田貴嗣、佐野貴子、渡邊寿美、近藤真規子、櫻木淳一)

<流行性耳下腺炎>

病原体定点医療機関で採取された流行性耳下腺炎患者検体 21 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、5 例からムンプスウイルス (MuV) を検出した。遺伝子型は全てジェノタイプ G であり、系統は Gw (西日本型) であった。

<無菌性髄膜炎>

病原体定点医療機関で採取された無菌性髄膜炎患者検体 12 例 35 検体についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、5 例から 10 株のウイルスが検出された。その内訳は、CV-B4 型 7 株、ヒトヘルペスウイルス 6 (HHV-6) 1 株、ヒトヘルペスウイルス 7 (HHV-7) 2 株であった。

表 無菌性髄膜炎患者からのウイルス検出結果

No.	採取月	検体名	結果
1	6月	咽頭ぬぐい液 便 血清	CV-B4 CV-B4 CV-B4
2	6月	髄液 咽頭ぬぐい液 便	陰性 HHV-7 陰性
3	6月	髄液 咽頭ぬぐい液 便	陰性 HHV-7 陰性
4	7月	髄液 咽頭ぬぐい液 便 尿	陰性 HHV-6 陰性 陰性
5	11月	咽頭ぬぐい液 便 血清① 血清②	CV-B4 CV-B4 CV-B4 CV-B4

(佐野貴子、稲田貴嗣、渡邊寿美、近藤真規子、櫻木淳一)

② 川崎市

川崎市健康安全研究所

<手足口病>

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 28 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、32 株のウイルスが検出された。その内訳は、CV-A6 型 11 株、CV-A16 型 13 株、EV-71 型 1 株、水痘・帯状疱疹ウイルス 2 株、EB ウイルス 1 株、サイトメガロウイルス 1 株、ヘルペスウイルス 6 型 2 株、ヘルペスウイルス 7 型 1 株であった。

<ヘルパンギーナ>

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ患者検体 1 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、CV-A6 型が検出された。

<咽頭結膜熱>

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 10 例についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、10 例からウイルスが検出された。その内訳は、HAdV-1 型 2 株、HAdV-2 型 1 株、HAdV-3 型 5 株、HAdV-4 型 2 株であった。

(駒根綾子、清水英明)

③ 相模原市

相模原市衛生研究所

<手足口病>

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 1 例について、遺伝子検査を実施したところ、CV-A16 型 1 株が検出された。

<ヘルパンギーナ>

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ患者検体 2 例について、遺伝子検査を実施したところ、2 例からウイルスが検出され、CV-A5 型が 2 株であった。

<咽頭結膜熱>

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 2 例について、ウイルス分離検査並びに遺伝子検査を実施したところ、2 例からウイルスが検出され、HAdV-3 型が 2 株であった。

<流行性角結膜炎>

病原体定点医療機関で採取された流行性角結膜炎患者検体 4 例について、遺伝子検査を実施したところ、4 例すべてからウイルスが検出された。その内訳は、HAdV-4 型が 2 株、HAdV-54 型が 2 株であった。

(吉川聡一、井村香織、金沢聡子)

イ 4類感染症（全数把握疾患）

（ア）蚊媒介感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

神奈川県衛生研究所

< Dengue Virus >

神奈川県域では、デング熱、ジカ熱、チクングニア熱疑い症例について、ウイルス遺伝子検査、デングウイルス NS1 抗原検査および抗体検査等を実施している。2019 年に当所に搬入されたのは、デング熱疑い症例9例（海外渡航歴 有）であった。このうち6例から、デングウイルス遺伝子が検出され、血清型はD1型（1例）、D2型（3例）、D4型（2例）であった。感染推定地は、カンボジア（D1型）、スリランカ（D2型）、インド、インドネシア（D4型）であった。デングウイルスが検出されなかった3例については、ジカウイルス、チクングニアウイルス遺伝子検査も実施したが、遺伝子は検出されなかった。

（日紫喜隆行、鈴木理恵子、高橋淳子、櫻木淳一）

② 相模原市

相模原市衛生研究所

< Dengue Virus >

相模原市では、デング熱疑い患者発生に伴い、デングウイルス NS1 抗原検査及び PCR 検査を実施している。2019 年に当所に搬入されたデング熱疑い症例は5例で、このうち4例からデングウイルス NS1 抗原及びデングウイルスの遺伝子が検出された。いずれの患者も海外渡航歴があり、血清型は、1型（2例、インドネシア）、3型（1例、フィリピン）及び4型（1例、カンボジア）であった。

また、いずれの症例においてもチクングニアウイルス及びジカウイルスの遺伝子検査も実施しており、すべて陰性であった。

（吉川聡一、井村香織、金沢聡子）

③ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

< Dengue Virus >

横須賀市では、マダガスカルへの渡航歴があるデング熱・ジカ熱疑いの患者に対し、デングウイルス、ジカウイルス、チクングニアウイルス、ウエストナイルウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルスの遺伝子検査及びデングウイルス NS1 抗原 IgG/IgM 抗体検査を行ったがいずれも陰性だった。

（天野肇、竹内恵美、長澤由美子）

ウ 5類感染症（全数把握疾患）

（ア） 麻しん・風しん

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県域では麻しん・風しん特定感染症予防指針に基づき、麻しん及び風しん疑い例報告について遺伝子検査を実施している。

2019年は、麻しん疑い症例161例、風しん疑い症例64例（計225例）について麻疹及び風疹ウイルス遺伝子の検査を実施した。33例から麻疹ウイルスが、49例から風疹ウイルスが検出された。

麻疹ウイルス NP 遺伝子領域（450bp）について系統樹解析を行ったところ、33例中 D8 型17例、B3 型13例、型別不能3例であった。検出時期は、D8 型が1月から4月、9月、10月、B3 型が5月から8月、型別不能は3月であった。県域で検出された33症例には渡航歴はないが、首都圏で発生した麻疹患者との接触歴や、施設内感染、家族内感染などの二次、三次感染による患者数の増加がみられた。

風疹ウイルス NS 遺伝子領域（736bp）について系統樹解析を行ったところ、49症例中42例は1E型、7例は型別不能であった。風疹ウイルスは、2018年6月末に東京都での検出報告を発端に、首都圏を中心に1E型による流行が起こった。風疹ウイルスが検出された49症例の性別は、男性36名（73%）、女性13名と男性に多く、年齢層別では20歳未満3名、20歳代14名、30歳代10名、40歳代15名、50歳以上7名であった。2回の定期接種対象群外である30歳以上の患者数が65%を占めたが、2回の定期接種対象群である20歳代の患者数も29%と多い傾向にあった。また、ワクチン接種歴が無又は不明が44名（90%）で、風しん患者の多くは、ワクチン接種歴が無又は不明の成人の男性であった。

（鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

<麻しん>

2019年に横浜市内の医療機関にて探知され届出又は相談のあった麻しん疑い症例143例について麻疹ウイルス遺伝子の検査を実施し、36例から麻疹ウイルスが検出された。

また、風しん疑い症例で風疹ウイルス遺伝子が検出されなかった63例について、麻疹ウイルス遺伝子検査を行い、3例で麻疹ウイルスが検出された。

これらのうち、遺伝子解析が可能であった31例中21例がB3型であり、8例がD8型、2例がA型であった。2019年4月から5月にかけて東京都、千葉県、神奈川県などの首都圏を中心にD8型やB3型による感染例の検出報告があり、横浜市ではB3型が多く検出された。A型（ワクチン株）検出例はそれぞれ発病8日前、6日前に麻しんワクチンの接種歴があった。

<風しん>

2019年に横浜市内の医療機関にて探知され届出又は相談のあった風しん疑い症例129例について風疹ウイルス遺伝子の検査を実施したところ、68例から風疹ウイルスが検出された。

また、麻しん疑い症例で麻疹ウイルス遺伝子が検出されなかった104例について、風疹ウイルス遺伝子検査を行い、16例で風疹ウイルスが検出された。

これらのうち、遺伝子解析が可能であった58例全てが1E型であった。

(宇宿秀三、小澤広規、七種美和子)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2019年に川崎市内の医療機関において診断された麻疹疑似例49例、風疹疑似例48例、麻疹+風疹疑似例23例について麻疹ウイルスならびに風疹ウイルスの遺伝子検査を実施したところ、麻疹ウイルスはB3型が3例、D8型が5例、風疹ウイルスは1a型が1例、1E型が21例検出された。

麻疹ウイルスB3型は4月・5月、D8型は5月・9月に検出された。風疹ウイルス1a型はワクチン接種後に発疹がみられた男性から検出され、また1E型の男：女比は17：4であった。

(駒根綾子、清水英明)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

2019年に相模原市内の医療機関において麻疹と臨床診断された18例、風疹と臨床診断された19例、麻疹及び風疹と臨床診断された2例のべ94検体について麻疹ウイルス並びに風疹ウイルス遺伝子検査を実施した。その結果、麻疹ウイルスは4例(B3型3例、D8型1例)が、風疹ウイルスは8例(1E型6例、型別不明2例)が陽性であった。

すべての事例で海外渡航歴はなかった。

(吉川聡一、井村香織、金沢聡子)

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2019年に横須賀市内の医療機関において麻疹又は風疹と臨床診断された14例について、麻疹ウイルス及び風疹ウイルスの遺伝子検査を実施した。麻疹ウイルスは全例で陰性だったが風疹ウイルスは4例で陽性となり、いずれも1E型であった。

(天野肇、竹内恵美、長澤由美子)

(イ) 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）

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市及び横須賀市を除く）

神奈川県衛生研究所

病原体定点医療機関あるいは医療機関より保健所に届け出があった急性脳炎患者 8 症例 27 検体についてウイルス分離検査および遺伝子検査を実施したところ、5 症例 13 検体からウイルスが検出された。その内訳は、1 例目は咽頭ぬぐい液から単純ヘルペスウイルス 1 型、2 例目は髄液からヒトヘルペスウイルス 6、咽頭ぬぐい液と便からライノウイルス、3 例目は髄液からコクサッキーウイルス A6 型およびムンプスウイルス（ワクチン株）、咽頭ぬぐい液からコクサッキーウイルス A6 型およびヒトヘルペスウイルス 6、便と血漿からコクサッキーウイルス A6 型、4 例目は便と尿からヒトパレコウイルス 1 型、血漿からヒトヘルペスウイルス 6、5 例目は咽頭ぬぐい液から Epstein-Barr ウイルス（HHV-4）、便からヒトヘルペスウイルス 7 であった。

表 急性脳炎患者からのウイルス検出結果

No.	採取月	検体名	結果
1	2月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	HSV-1
		血清	陰性
2	7月	髄液	HHV-6
		咽頭ぬぐい液	HRV
		便	HRV
3	7月	髄液	CV-A6 MuV (Hoshino株)
		咽頭ぬぐい液	CV-A6 HHV-6
		便	CV-A6
		尿	陰性
		血漿	CV-A6
4	10月	髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	陰性
		便	HPeV-1
		尿	HPeV-1
5	12月	血漿	HHV-6
		髄液	陰性
		咽頭ぬぐい液	HHV-4
		便	HHV-7
		尿	陰性
		血清	陰性

(佐野貴子、稲田貴嗣、渡邊寿美、近藤真規子、櫻木淳一)

(ウ) HIV/エイズ

a 神奈川県におけるHIV/エイズの概要

医療危機対策本部室

2019年の神奈川県における新規登録HIV感染者・エイズ患者数は、総数で71人であった。

表1 新規登録HIV感染者・エイズ患者の性別年次推移（神奈川県）（人）

		2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
男性	総数	73	69	75	92	115	94	81	72	74	71	69
	感染者	51	49	51	60	87	67	50	48	52	48	41
	患者	22	20	24	32	28	27	31	24	22	23	28
女性	総数	8	8	8	8	4	3	6	10	8	4	2
	感染者	6	6	7	6	2	1	4	8	5	2	2
	患者	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	0
合計	総数	81	77	83	100	119	97	87	82	82	75	71
	感染者	57	55	58	66	89	68	54	56	57	50	43
	患者	24	22	25	34	30	29	33	26	25	25	28

2019年のHIV検査実施件数は、7,937件であった。（表2）

表2 HIV検査実施件数年次推移（件）

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
県域	2,939	2,585	2,409	2,208	1,983	1,818	1,588	1,364	1,237	1,301	1,618
横浜市	4,754	4,031	4,169	4,057	4,312	4,360	3,354	2,888	2,977	2,863	2,870
川崎市	2,207	1,831	1,789	1,753	1,710	1,972	1,758	1,520	1,589	1,948	2,114
相模原市	584	486	491	499	538	522	480	471	525	506	526
横須賀市	362	340	262	262	227	260	202	201	174	201	230
藤沢市	367	383	436	430	447	460	364	339	359	458	514
茅ヶ崎市	-	-	-	-	-	-	-	-	50	56	65
合計	11,173	9,656	9,556	9,209	9,217	9,392	7,746	6,783	6,911	7,327	7,937

*自治体を実施する保健所以外の検査を含みます。

b HIV 検査の実施状況

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）

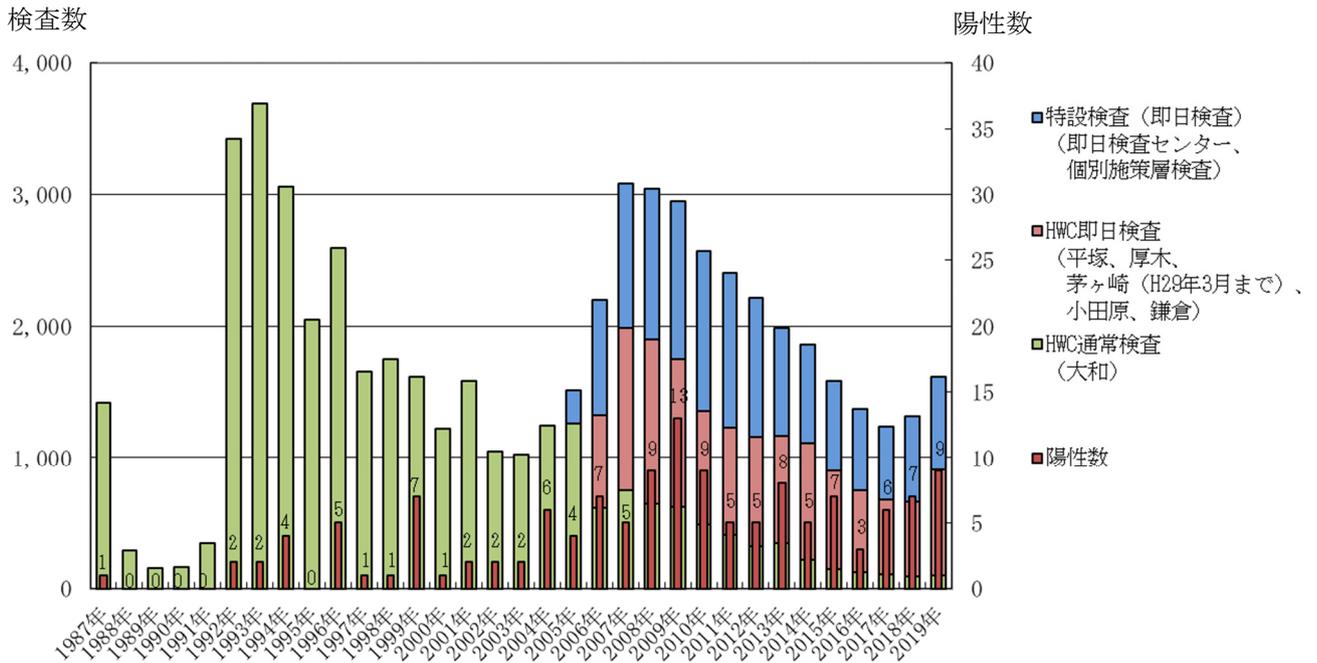
神奈川県衛生研究所

神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市を除く）では、1987年2月より保健所においてHIV抗体検査の受付が開始され、当所で検査を担当している。1993年4月からはHIV抗体検査が無料化され、同年8月からはHIV-1抗体検査に加え、HIV-2抗体検査も実施可能となった。2000年4月には相模原市、2006年4月には藤沢市、2017年には茅ヶ崎市が保健所設置市となり、各市にHIV検査が移管された。

県域の保健福祉事務所（以下、HWC）では、2006年4月から平塚HWC、6月から厚木、茅ヶ崎及び小田原HWC、2014年4月からは鎌倉HWCにおいてHIV即日検査が開始された。2019年度のHWCでのHIV検査体制は、平塚、鎌倉、小田原および厚木HWCで即日検査（以下、HWC即日検査）、厚木HWC大和センターで通常検査（以下、HWC通常検査）となっている。HIV検査と同時に受検可能な性感染症検査としては、2014年4月から厚木HWC大和センターで通常検査による梅毒抗体検査、2018年3月からは平塚、鎌倉及び小田原HWC、4月からは厚木HWCで即日検査による梅毒抗体検査が開始された。HWC以外の特設検査（以下、特設検査）では、2005年8月からHIV即日検査施設として横浜YMCA（厚木）に日曜検査会場である「神奈川県即日検査センター」が開設された。また、2014年からは個別施策層の男性同性間性的接触者（以下、MSM）と日本語に不慣れな受検者に配慮した対象者限定の即日検査会がかながわ県民センターで隔月日曜日に実施されている。

HIV検査数は、検査が無料化された直後の1993年をピークに年々減少傾向を示したが、全国的に即日検査の導入が始まった2004年以降、当県でも検査数が増加し始め、2005年の即日検査センターの設置、2006年のHWCへの即日検査の導入により、検査数が急激に増加した（図）。2007年に検査数が3,080件とピークを迎え、その後2017年まで減少が続いたが、2018年は全HWCで梅毒抗体検査が開始されたことから検査数が増加に転じ、2019年の検査数は1,616件となった。2019年の検査種類別による検査数は、HWC即日検査809件、HWC通常検査99件、特設検査708件であり、前年と比較して、HWC即日検査は42%増、HWC通常検査は4%増、特設検査は9%増で、全体としては23%の増加となった（表）。

2019年のHIV陽性数は9例で、その内訳はHWC即日検査で2例（陽性率0.2%）、HWC通常検査で0例、特設検査で7例（1.0%）であった。9例の性別はすべて男性で、国籍は日本国籍が7名、外国籍が2名であった。陽性例はすべてHIV-1であり、遺伝子型別は、サブタイプBが4例（日本国籍4例）、CRF01_AEが2例（日本国籍1例、外国籍1例）、サブタイプA6が2例（日本国籍2例）、不明が1例（外国籍1例）であった。サブタイプBは1980年代中頃に欧米から日本に流入後、非加熱血液製剤による感染例や男性同性間の性的接触等による感染で拡大し、国内での主流株となっている。CRF01_AEは1980年代中頃にタイで感染爆発が起こり、その後東南アジアに拡がり、日本では1990年代始めから異性間の性的接触で流行が確認された。サブタイプAは主にアフリカで流行しているが、流行地域によって細かく分類されている。サブタイプA6型はロシアを中心とした旧ソビエト連邦諸国で流行しており、本事業における日本人でのA6型の検出は初めてのことである。近年、国際化が急速に進んでいることから、神奈川県ではさらにHIV検査体制を強化していくとともに、男性同性間性的接触者および外国籍者等の個別施策層を対象とした検査普及啓発活動を積極的に行う必要があると考える。



- * 相模原市は平成12年4月、藤沢市は平成18年4月、茅ヶ崎市は平成29年4月から保健所設置市となった。
- * 津久井HWCの業務は平成19年3月に相模原市へ移譲した。
- * 即日検査センターは平成17年8月、平塚HWCは平成18年4月、小田原HWC、茅ヶ崎HWC及び小田原HWCは平成18年6月、鎌倉HWCは平成26年4月から即日検査を開始した。
- * 対象者限定の即日検査会（個別施策層検査）を平成26年から開始した。

図 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市・藤沢市及び茅ヶ崎市を除く）でのHIV検査数、陽性数の年次推移

表 HIV検査種類別による検査数及び陽性数（2006-2019年）

	HWC即日検査*			HWC通常検査**			特設検査（即日検査） （即日検査センターおよび個別施策層検査）			合計		
	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）	検査数	陽性数	陽性率（%）
2006年	712	2	0.3%	615	1	0.2%	874	4	0.5%	2,201	7	0.3%
2007年	1,237	2	0.2%	750	1	0.1%	1,093	2	0.2%	3,080	5	0.2%
2008年	1,258	2	0.2%	643	3	0.5%	1,146	4	0.3%	3,047	9	0.3%
2009年	1,132	2	0.2%	621	5	0.8%	1,198	6	0.5%	2,951	13	0.4%
2010年	872	4	0.5%	484	0	0.0%	1,216	5	0.4%	2,572	9	0.3%
2011年	824	2	0.2%	405	1	0.2%	1,176	2	0.2%	2,405	5	0.2%
2012年	838	3	0.4%	323	0	0.0%	1,051	2	0.2%	2,212	5	0.2%
2013年	817	2	0.2%	347	0	0.0%	819	6	0.7%	1,983	8	0.4%
2014年	897	0	0.0%	216	0	0.0%	748	5	0.7%	1,816	5	0.3%
2015年	752	1	0.1%	144	2	1.4%	691	4	0.6%	1,587	7	0.4%
2016年	625	0	0.0%	121	0	0.0%	627	3	0.5%	1,373	3	0.2%
2017年	568	0	0.0%	105	3	2.9%	563	3	0.5%	1,236	6	0.5%
2018年	569	1	0.2%	95	1	1.1%	652	5	0.8%	1,316	7	0.5%
2019年	809	2	0.2%	99	0	0.0%	708	7	1.0%	1,616	9	0.6%

* 平成18年4月から平塚HWC、平成18年6月から小田原HWC、茅ヶ崎HWC及び厚木HWC、平成26年4月から鎌倉HWCで即日検査を実施、平成29年4月から茅ヶ崎HWCは茅ヶ崎市に移管。

** 平成26年3月まで鎌倉HWC、三崎HWC、秦野HWC、大和HWC、足柄上HWC、平成26年4月から大和センターのみ（佐野貴子、近藤真規子、渡邊寿美、鈴木理恵子、稲田貴嗣、櫻木淳一）

② 相模原市

相模原市衛生研究所

2017年から2019年は、原則毎週火曜日及び隔週で土曜日に通常検査を実施し、6月、9月、12月及び2月の計4回、即日検査を実施した。

検査は第四世代試薬（IC法）を使用して行い、本法で陽性が疑われた検体については第四世代試薬で追加試験を行いウエスタンブロット、NAT検査にて確認検査を行った。

2019年の検査数は、通常検査が458件、即日検査が51件の合計509件実施し、陽性が1件（陽性率が0.2%）であった。

表 HIV検査種別による検査数、陽性数（2017-2019年）

	通常検査				即日検査			
	検査数	判定保留	陽性数	陽性率 (%)	検査数	判定保留	陽性数	陽性率 (%)
2017年	471	2	1	0.2%	35	0	0	0.0%
2018年	472	0	2	0.4%	34	0	0	0.0%
2019年	458	0	1	0.2%	51	0	0	0.0%
合計	1,401	2	4	0.3%	120	0	0	0.0%

（吉川聡一、井村香織、金沢聡子）

③ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

毎月2回火曜日の午後に通常検査を、6月、12月は月1回休日に即日検査を実施した。検査は1次検査でイムノクロマト法により陽性が疑われた検体について、追加検査を行い陽性であった検体については2次検査でウエスタンブロット法等により確認検査を行った。

2019年の検査数は230件で、内訳は通常検査が213件、即日検査が17件であり、結果は陽性が0件（陽性率0.0%）であった。

表 横須賀市のHIV検査数

	検査数	陽性数	陽性率
通常検査	213	0	0.0%
休日即日検査	17	0	0.0%
合計	230	0	0.0%

（竹内 恵美）

④ 藤沢市

藤沢市保健所

原則週1回木曜日の午前中に通常即日検査を実施し、それとは別に6月（HIV検査普及週間）と10月に平日夜間即日検査、12月の世界エイズデーに合わせて休日即日検査を実施した。

検査は血中抗HIV-1抗体、抗HIV-2抗体およびHIV-1p24抗原を検出するイムノクロマト法で行った。本法で陽性または判定が困難であった検体については結果を判定保留とし、神奈川県衛生研究所に当該検体の精密検査を依頼した。

2019年の検査数は465件で、内訳は通常即日検査が430件、平日夜間即日検査が26件、休日即日検査が9件であった。判定保留は4件あり、県衛生研究所の精密検査において1件が陽性と判定された。

表 藤沢市のHIV検査数

	検査数	判定保留	陽性数	陽性率
通常即日検査	430	4	1	0.2%
平日夜間即日検査	26	0	0	0.0%
休日即日検査	9	0	0	0.0%
合計	465	4	1	0.2%

（平井有紀、松葉友美、水上稚子、佐藤健）

(2) 感染症流行予測調査

ア 感受性調査（抗体保有状況調査）

(ア) インフルエンザ

神奈川県衛生研究所

2019年7～8月に採取された0～96歳の県民321名（0～4歳41名、5～9歳20名、10～14歳26名、15～19歳28名、20～29歳58名、30～39歳58名、40～49歳30名、50～59歳30名、60歳以上30名）の血清について、赤血球凝集抑制試験（HI試験）を用いてインフルエンザ各型に対するHI抗体価を調査した。使用抗原は、A/ブリスベン/02/2018、A/カンザス/14/2017、B/プーケット/3073/2013、B/メリーランド/15/2016の4種類で、すべて本シーズン（2019/2020シーズン）のワクチン株である。抗体保有率の評価は、「感染症流行予測調査報告書」（厚生労働省健康局結核感染症課、国立感染症研究所疫学情報センター）に従い、感染リスクを50%に抑える目安と考えられているHI抗体価1:40（40HI）以上を抗体保有率と定義し、評価の対象とした。評価の方法は、60%以上を「高い」、40%以上60%未満を「比較的高い」、25%以上40%未満を「中程度」、10%以上25%未満を「比較的低い」、5%以上10%未満を「低い」、5%未満を「極めて低い」の6段階で行った。

A/ブリスベン/02/2018は、本シーズンからAH1pdm09のワクチン株に選定された株である。A/ブリスベン/02/2018に対する各年齢群の抗体保有率は、5～29歳は43.1～50.0%で比較的高く、30～39歳と50～59歳では25.9～36.7%で中程度、0～4歳と40～49歳では12.2～13.3%で比較的低く、60歳以上では3.3%で極めて低かった。全体の抗体保有率は30.5%で中程度であった。AH1pdm09は昨シーズン（2018/2019シーズン）に流行がみられたが、ワクチン株は新たに選定された株であるために広く浸透しておらず、ワクチン株に対する抗体保有率が昨年（56.8%）よりも低かったと考えられた。（図1）

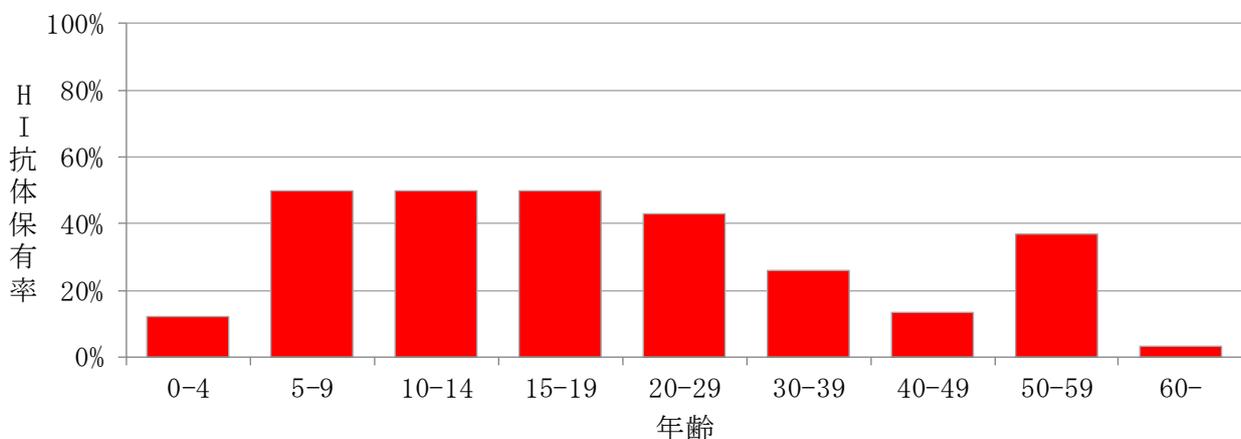


図1 A/ブリスベン/02/2018 抗体保有率

A/カンザス/14/2017は、本シーズンからA香港（H3）型のワクチン株として選定された株である。A/カンザス/14/2017に対する各年齢群の抗体保有率は、5～9歳では35.0%で中程度であったが、10～39歳と60歳以上では10.0～20.7%で比較的低く、0～4歳と40～49歳では6.7～9.8%で低く、50～59歳では3.3%で極めて低かった。全体の抗体保有率は13.7%で比較的低かった。A香港（H3）型は、昨シーズンに流行がみられたが、ワクチン株は新たに選定された株であるために広く浸透しておらず、ワクチン株に対する抗体保有率が昨年（39.0%）よりも低かったと考えられた。（図2）

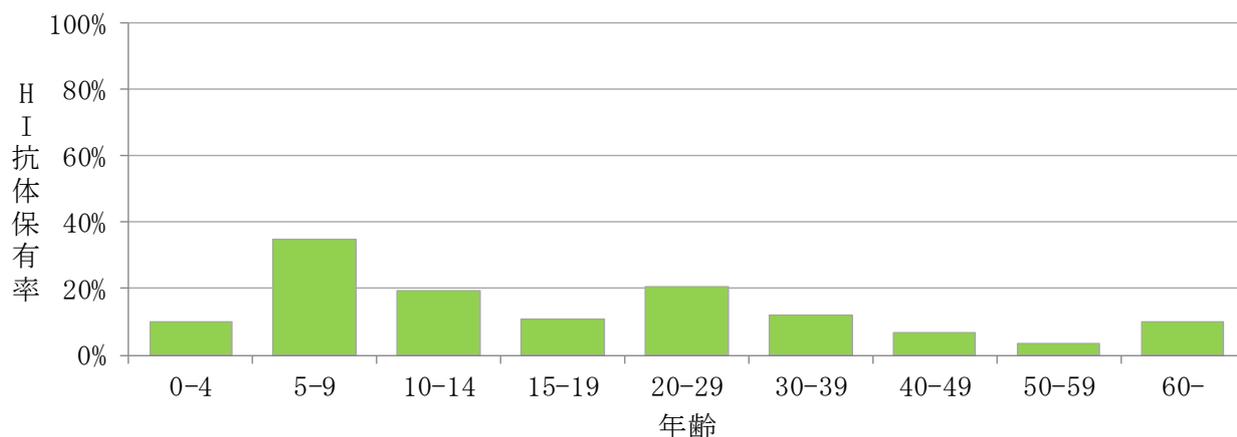


図2 A/カンザス/14/2017 抗体保有率

B/プーケット/3073/2013 は、2015/2016 シーズンから B 型（山形系統）のワクチン株として使用されている株である。B/プーケット/3073/2013 に対する各年齢群の抗体保有率は、5～9 歳と 20～29 歳では 50.0～53.4% で比較的高く、10～19 歳と 30～39 歳では 30.8～39.3% で中程度、0～4 歳と 40 歳以上では 16.7～22.0% と比較的低かった。全体の抗体保有率は 32.7% と中程度であり、調査対象 4 株中で最も高かった。B 型（山形系統）は、昨シーズンには流行がみられなかったが、一昨シーズン（2017/2018 シーズン）にワクチン株類似株が流行の主流となっており、ワクチン株に対する抗体を持続して保有していると考えられた。（図 3）

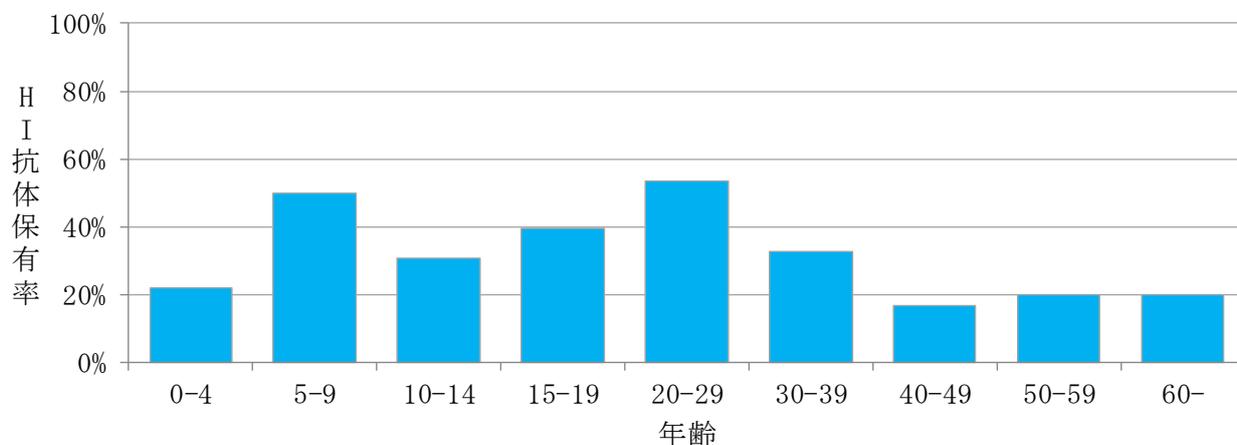


図3 B/プーケット/3073/2013 抗体保有率

B/メリーランド/15/2016 は、昨シーズンから B 型（ビクトリア系統）のワクチン株として使用されている株である。B/メリーランド/15/2016 に対する各年齢群の抗体保有率は、年齢別の抗体保有率が最も高かった 40～49 歳でも 33.3% で中程度、5～19 歳、30～39 歳と 50～59 歳では 10.7～16.4% と比較的低く、5～14 歳と 60 歳以上で 5.0～7.7% で低く、0～4 歳と 20～29 歳では抗体保有者は認められなかった。全体の抗体保有率は 9.3% で、調査対象 4 株の中で最も低かった。B 型（ビクトリア系統）は、過去 2 シーズンには流行しておらず、他の型に比べて抗体保有率が全体的に低かったと考えられた。（図 4）

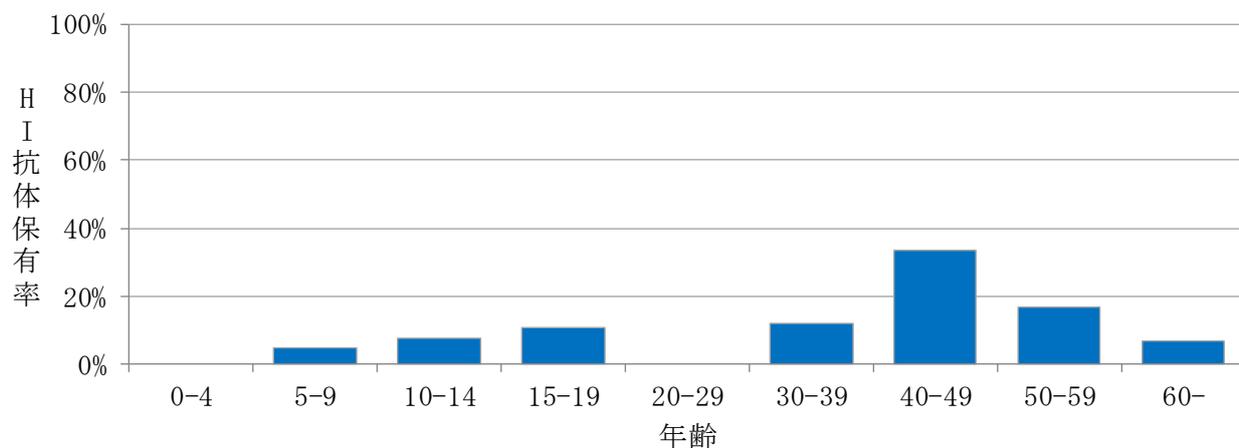


図4 B/メリーランド/15/2016 抗体保有率

本シーズンのインフルエンザワクチンは、2種類のA型（AH1pdm09とA香港（H3）型）が変更され、2種類のB型（山形系統とビクトリア系統）は昨シーズンと同じ株が使用された。重症化予防の目安と考えられる40HI以上の抗体保有率は、最も高かったB型（山形系統）でも32.7%であり、どの型に対しても感受性者が多く存在すると考えられた。したがって、全年齢群において、ワクチン接種による免疫強化が必要であると思われた。

（渡邊寿美、稲田貴嗣、櫻木淳一）

(イ) 麻疹

神奈川県衛生研究所

麻疹流行の予測とその推移を知るため、住民の麻疹ウイルスに対する感受性の実態を把握することは重要である。令和元年 7 月に採取された小児（0～14 歳以下）120 名および 15 歳以上の一般健康人 240 人の血清計 360 例について、麻疹ウイルス抗原を吸着したゼラチン粒子による凝集反応（PA）法を用いて麻疹ウイルスに対する抗体価を測定した。その結果、PA 抗体価 1：16 以上の抗体保有率は全体で 96.4%（347 名）であった。

年齢群別では、麻疹ワクチン接種前の 1 歳未満の乳児の抗体保有率は 60.0%、ワクチン接種開始年齢である 1 歳児の抗体保有率は 90.0%、2 歳～4 歳では 100.0%と上昇している。10 歳～14 歳、30 歳～34 歳、40 歳～49 歳では 93.3%、60 歳以上では 96.7%、その他の年齢群では、抗体保有率は 100.0%であった。2018 年度の全国の流行予測調査結果では、2 歳以上すべての年齢群で 95%以上であり、全国と比べ抗体保有レベルの低い年齢群があった。また、麻疹の発症予防の目安とされる PA 抗体価 1：128 以上の抗体保有率は、昨年の全国の流行予測調査では、15 歳～19 歳、30 歳～34 歳、60 歳以上を除く年齢群で 90%以上であるのに対し、本調査で抗体保有率が 90%以上であったのは 5 歳～9 歳、15 歳～19 歳、20 歳～24 歳、60 歳以上の年齢群であった。

2015 年 3 月 27 日、日本は世界保健機関西太平洋事務局（WPRO）によって、麻疹排除国と認定された。しかし、世界では現在でも麻疹の流行が続いている地域があり、我国でも海外からの輸入例が継続して起きている。2019 年度の神奈川県における麻疹抗体保有率（96.4%）は、昨年の全国平均の 96.7%と同等であるが、発症予防レベルである 1：128 以上の抗体保有率（86.4%）は全国平均の 89.7%を下回り油断できない状況にある。今後も継続して麻疹ウイルスに対する抗体保有状況を調査するとともに、予防接種の必要性和麻疹に関する適切な知識を普及させることが重要である。

表 麻疹ウイルス抗体保有状況（2019 年 7 月）

年齢	抗体価		PA抗体価							検査数 (人)	抗体保有率 (%)	
	<16	16	32	64	128	256	512	1024	≥2048		1:16 以上	1:128 以上
1歳未満	4		1	1	2		1	1		10	60.0	40.0
1歳	2		2	1	1	2	5	2	5	20	90.0	75.0
2～4歳		1	1	2	5	9	7	3	2	30	100.0	86.7
5～9歳				1	7	7	9	4	2	30	100.0	96.7
10～14歳	2		1	1		8	10	6	2	30	93.3	86.7
15～19歳				1	3	6	6	15	9	40	100.0	97.5
20～24歳		1		1	6	5	8	6	3	30	100.0	93.3
25～29歳				4	7	2	8	6	3	30	100.0	86.7
30～34歳	2			4	1	8	6	9		30	93.3	80.0
35～39歳			2	2	4	9	7	2	4	30	100.0	86.7
40～49歳	2			3	2	5	9	6	3	30	93.3	83.3
50～59歳		1	1	2	4	3	2	4	3	20	100.0	80.0
60歳以上	1		1	1	6	5	4	8	4	30	96.7	90.0
計	13	3	9	24	48	69	82	72	40	360	96.4	86.4

（鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一）

(ウ) 風疹

神奈川県衛生研究所

風疹流行の予測とその推移を知るため、住民の風疹ウイルスに対する感受性の実態を把握することは重要である。2019年においては、一般健康人男女360名を対象として、風疹ウイルスに対する赤血球凝集抑制抗体価を測定した。その結果、抗体価1:8以上の抗体保有率は全体で90.0%、男女別では男性86.7%、女性93.3%であった。

2018年度の全国流行予測調査結果では、1歳未満の抗体保有率は26.6%であったが、1歳で80%に上昇し、2歳から30歳代前半では、概ね90%以上を維持していた。30歳台前半までは男女の差は見られず、30歳代後半から50歳前半の年齢群では、男女差が大きい(男<女)特徴があった。

今回の神奈川県における調査においては、20歳から49歳の抗体保有率(86.0%)は同世代の全国平均(93.4%)を下まわり、男女別では男性の抗体保有率(男性80.0%<女性92.0%)が低かった。また、30歳代後半から50歳代の年齢群での男女差(男性81.7%<女性93.3%)は大きく、全国の特徴と一致していた。ワクチン定期接種対象年齢外である60歳以上では、女性の抗体保有率(86.7%)が低かった。抗体保有率の低い層は今後の感染と流行の主体になると考えられ、これらの年齢層別の抗体保有状況を引き続き監視するとともに、妊娠前および妊娠可能年齢層への風疹ワクチン接種を継続して奨励する必要があると思われる。

表 風疹ウイルス抗体保有状況 (2019年7月)

年齢	抗体価		HI抗体価							検査数 (人)	抗体保有率 (%) 1:8以上
	<8	8	16	32	64	128	256	512	≥1024		
1歳未満	5	1		2	1	1				10	50.0
1歳	2	1	4	3	3	2	4	1		20	90.0
2~4歳	1	2	10	12	5					30	96.7
5~9歳	2	2	11	7	8					30	93.3
10~14歳	1	4	8	12	5					30	96.7
15~19歳		4	8	6	15	5	2			40	100.0
20~24歳	3		5	10	7	5				30	90.0
25~29歳	2	2	8	5	8	3	2			30	93.3
30~34歳	6	1		9	6	3	5			30	80.0
35~39歳	5	1	1	5	7	6	4	1		30	83.3
40~49歳	5	1	2	5	4	6	6		1	30	83.3
50~59歳	1	3	5	6	4	1				20	95.0
60歳以上	3	3	3	4	6	2	6	3		30	90.0
計	36	25	65	86	79	34	29	5	1	360	90.0

表 風疹ウイルス抗体保有状況（男性）（2019年7月）

年齢	抗体価	HI抗体価								検査数 (人)	抗体保有率 (%) 1:8 以上	
		<8	8	16	32	64	128	256	512			≥1024
1歳未満		4				1	1				6	33.3
1歳		1		2	1	2	1	1	1		9	88.9
2～4歳		1	2	5	6	1					15	93.3
5～9歳		1	2	7	4	1					15	93.3
10～14歳			1	3	9	2					15	100.0
15～19歳			3	5	2	7	3				20	100.0
20～24歳		1		2	6	4	2				15	93.3
25～29歳		2	1	3	2	4	2	1			15	86.7
30～34歳		5	1		6	3					15	66.7
35～39歳		4	1		2	4	3	1			15	73.3
40～49歳		3			3	2	3	3		1	15	80.0
50～59歳		1	2	3	2	2					10	90.0
60歳以上		1			2	4	1	5	2		15	93.3
計		24	13	30	45	37	16	11	3	1	180	86.7

表 風疹ウイルス抗体保有状況（女性）（2019年7月）

年齢	抗体価	HI抗体価								検査数 (人)	抗体保有率 (%) 1:8 以上	
		<8	8	16	32	64	128	256	512			≥1024
1歳未満		1	1		2						4	75.0
1歳		1	1	2	2	1	1	3			11	90.9
2～4歳				5	6	4					15	100.0
5～9歳		1		4	3	7					15	93.3
10～14歳		1	3	5	3	3					15	93.3
15～19歳			1	3	4	8	2	2			20	100.0
20～24歳		2		3	4	3	3				15	86.7
25～29歳			1	5	3	4	1	1			15	100.0
30～34歳		1			3	3	3	5			15	93.3
35～39歳		1		1	3	3	3	3	1		15	93.3
40～49歳		2	1	2	2	2	3	3			15	86.7
50～59歳			1	2	4	2	1				10	100.0
60歳以上		2	3	3	2	2	1	1	1		15	86.7
計		12	12	35	41	42	18	18	2	0	180	93.3

(鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一)

(エ) 水痘

神奈川県衛生研究所

本調査は、ヒトの水痘帯状疱疹ウイルスに対する抗体保有状況を調査し、水痘ワクチンの効果を調査すること、また、今後の流行予測と予防接種計画の資料とすることを目的とし、水痘ワクチンが定期接種対象疾患となった2014年度より全国的に実施され、神奈川県でも2016年度から調査に参加している。

2019年7月～9月の間に採血された270名について、水痘帯状疱疹ウイルスに対するIgG抗体の測定をEIA法により行った結果、抗体陽性とされるEIA抗体価4.0以上の水痘抗体保有率は、全体で73.3%（198名）であった。年齢群別に見ると、0歳では50.0%、1歳では45.0%、2歳から3歳では60.0%、4歳から9歳では43.3%、10歳から14歳では60.0%、15歳から19歳では86.7%、20歳から24歳では93.3%、25歳から29歳では86.7%、30歳から39歳では86.7%、40歳以上では96.7%であり、15歳未満で低い傾向が見られた。

水痘ワクチンの定期接種は2014年10月1日から開始され、生後12月から生後36月に至るまでの間（1歳の誕生日の前日から3歳の誕生日の前日）を対象とし、3か月以上の間隔をおいて2回接種が実施されている。今回の調査では、15歳未満の抗体保有率が低い傾向にあることが分かったが、全国における水痘ワクチン接種率は、2017年は1歳では約70%、2歳から3歳では約90%であったのに対し、2018年は1歳で約85%、2歳から3歳で約95%と上昇しており、また、定期接種化後は水痘患者報告数が大きく減少していることから、今後も抗体保有率の推移には注視していく必要がある。

15歳代以上では抗体保有率が85%を超えており、自然感染が起こっていると考えられた。しかしながら、一定数の感受性者も存在しており、水痘は成人が罹患すると重症化すること、妊婦が感染すると先天性感染を引き起こす可能性もあることから、成人の感受性者へのワクチン接種も検討する必要があると思われる。

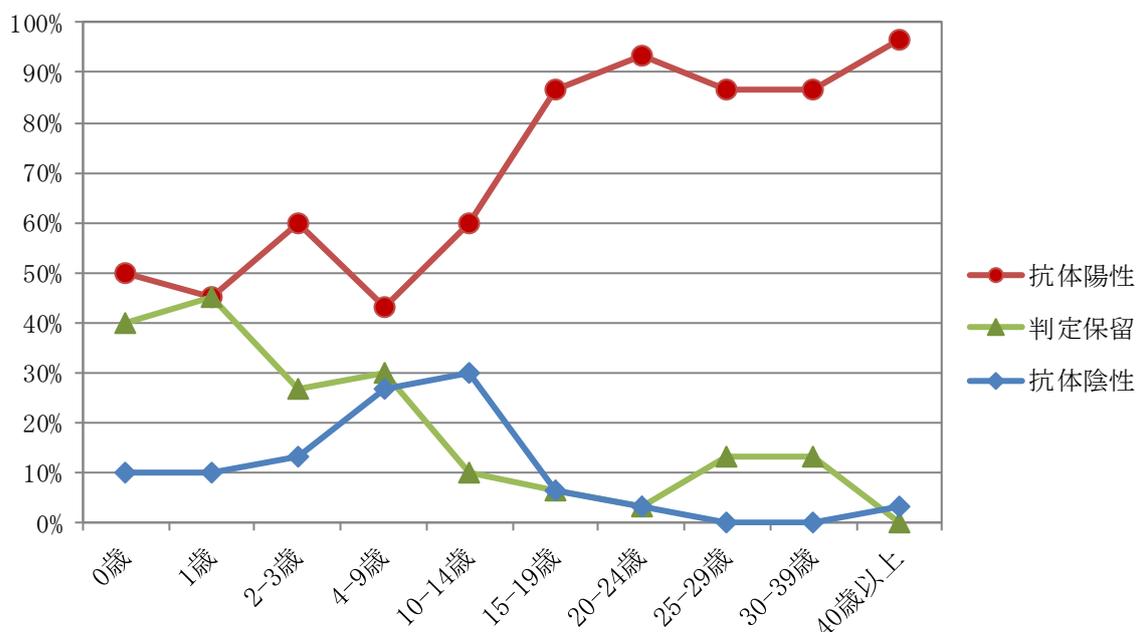


図 水痘帯状疱疹ウイルス抗体保有状況

(佐野貴子、渡邊寿美、稲田貴嗣、近藤真規子、櫻木淳一)

イ 感染源調査 (ア) 日本脳炎

神奈川県衛生研究所

わが国の日本脳炎患者数は、1950年代には年間数千人の発生があったが、1967年から1976年に実施された積極的なワクチン接種により患者は急速に減少し、1980年代には年間数十人となった。1992年以降は毎年10名以下の患者発生に留まり、患者発生地域は西日本に集中している。ブタは日本脳炎ウイルスに対する感受性が高く、ブタ体内で増殖したウイルスは、蚊を介してヒトや他の動物へ感染する。日本脳炎ウイルスの侵淫状況を把握し、ヒトへの感染予防の注意を促すため県内産の豚について日本脳炎ウイルスの抗体保有状況を調査した。

神奈川食肉センターに持ち込まれた生後5～8ヵ月齢の県内産の豚を対象に、2019年7月から9月までの期間に、8回、10頭ずつ、計80頭について、血中のJaGAR01株に対する抗体調査を実施した。その結果、今年度は血球凝集抑制抗体および2-メルカプトエタノール感受性抗体は検出されず、県内における日本脳炎ウイルスの活動は確認されなかった。県内では、2019年も日本脳炎患者の発生はなかった。例年、ブタの日本脳炎感染源調査では、東日本の抗体保有率は低く、西日本が高い傾向がある。また、患者発生は東日本でほとんどみられず、西日本で数例の報告があり、ブタの日本脳炎ウイルスの抗体保有状況は、日本脳炎ウイルスの侵淫状況を反映するとされており、今後も継続して調査をする必要がある。

(日紫喜隆行、鈴木理恵子、高橋淳子、櫻木淳一)

(3) 感染症媒介蚊のサーベイランス

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

デングウイルス等の感染症を媒介する蚊の生息状況調査を10カ所の公園で2019年6月から10月まで行った。各公園内に2カ所ずつCO₂トラップ(CDC型 Model #512)を24時間設置して蚊を採集した。CO₂の発生にはドライアイスを用いた。

採取された蚊(メス)1507匹を種別し、トラップ毎にプール(1~23匹)した合計203プールについて、フラビウイルス遺伝子(デングウイルス、ウエストナイルウイルス、ジカウイルス、日本脳炎ウイルスを含む)とチクングニアウイルス遺伝子についてRT-PCRを実施した。その結果、いずれのウイルス遺伝子も不検出であった。

表 蚊(メス)の採集結果(各公園2トラップの合計)

採集場所	種類	採集数(匹)					
		6月	7月	8月	9月	10月	合計
平塚市総合公園 (平塚市)	ヒトスジシマカ	43	46		6	10	105
	アカイエカ群	4	3		2		9
	コガタアカイエカ					3	3
	その他 [※]	3	1				4
大磯城山公園 (大磯町)	ヒトスジシマカ	1	8	18	6	1	34
	アカイエカ群	4	1	2		5	12
	コガタアカイエカ		3				3
	その他 [※]					3	3
カルチャーパーク (秦野市)	ヒトスジシマカ	6	21	88	233	67	415
	アカイエカ群	14	4	3	10	2	33
	コガタアカイエカ						0
	その他 [※]	1					1
鎌倉中央公園 (鎌倉)	ヒトスジシマカ	10	2	33	29	7	81
	アカイエカ群	1		1	1	1	4
	コガタアカイエカ		2		1		3
	その他 [※]	10		9	12	14	45
三浦合同庁舎 (三浦市)	ヒトスジシマカ		13		7	1	21
	アカイエカ群	4		11	3	34	52
	コガタアカイエカ						0
	その他 [※]					1	1
上府中公園 (小田原市)	ヒトスジシマカ			6	13		19
	アカイエカ群	51		10	24	26	111
	コガタアカイエカ				4		4
	その他 [※]	1		7			8

範茂史跡公園 (南足柄市)	ヒトスジシマカ	4	7	11	12	13	47
	アカイエカ群	6	4			1	11
	コガタアカイエカ		2	9	2		13
	その他※	15	7			2	24
ぼうさいの丘公園 (厚木市)	ヒトスジシマカ		11	5	10	2	28
	アカイエカ群		2		1		3
	コガタアカイエカ						0
	その他※		5	1	2	1	9
伊勢山自然公園 (海老名市)	ヒトスジシマカ		76	48	195	3	322
	アカイエカ群		3		6	4	13
	コガタアカイエカ		1		1		2
	その他※			3		2	5
引地台公園 (大和市)	ヒトスジシマカ		9	6	20	11	46
	アカイエカ群	1	4	3		2	10
	コガタアカイエカ					1	1
	その他※			2			2
合計		179	235	276	600	217	1507

※：オオクロヤブカ、キンパラナガハシカ、ヤマトヤブカ、カラツイエカ

表 蚊（メス）のウイルス検査結果

蚊の採取場所	ウイルス検査結果※				
	6月	7月	8月	9月	10月
平塚総合公園 (平塚市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
大磯城山公園 (大磯町)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
カルチャーパーク (秦野市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
鎌倉中央公園 (鎌倉市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
三浦合同庁舎 (三浦市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
上府中公園 (小田原市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
範茂史跡公園 (南足柄市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
ぼうさいの丘公園 (厚木市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
伊勢山自然公園 (海老名市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出
引地台公園 (大和市)	不検出	不検出	不検出	不検出	不検出

※フラビウイルス遺伝子及びチクングニアウイルス遺伝子

(日紫喜隆行、鈴木理恵子、高橋淳子、稲田貴嗣、櫻木淳一)

デングウイルス、ジカウイルス、日本脳炎ウイルス、ウエストナイルウイルスなどを含むフラビウイルス属や、チクングニアウイルス等による感染症を媒介する蚊の 2019 年度サーベイランス事業は、2019 年秋に開催されたラグビーワールドカップ、2020 年開催予定の東京オリンピック・パラリンピックにおける危機管理対策の一環として実施した。蚊の採集は、過年度からの採取か所に、ラグ・オリ・パラ開催地周辺を加えた市内 26 か所にライトトラップを設置、さらに、人囮法（スイーピング法）による採集を、開催地とイベントや観光客の多い公園（3 か所 9 ポイント）で行った。ライトトラップの設置、回収、当所への搬送に関しては、主に横浜市各区福祉保健センター生活衛生課の協力で実施、5 か所と人囮法については、一連の作業を（公社）神奈川県ペストコントロール協会（PCO）に委託した。

ライトトラップ法での採集回数は、7 か所で 5 月から 10 月まで各月 2 回の計 12 回、その他 19 か所で 6 月から 10 月までの計 10 回、人囮法は 5 月から 10 月までの計 12 回実施した。採集された蚊類の種別は表 1、2 に示した。

ウイルス検査は蚊雌成虫をライトトラップ法による採集で 10,191 匹、人囮法でヒトスジシマカのみ 404 匹、計 10,595 匹を種別に 50 匹までを上限としてプール検体を 322 プール作成、フラビウイルス属遺伝子について共通プライマーを使用したコンベンショナル RT-PCR、チクングニアウイルス遺伝子について特異的プライマー・プローブを使用したリアルタイム PCR を実施した。その結果、ライトトラップ法、人囮法共にすべての検体でいずれのウイルス遺伝子も不検出であった。

表1 横浜市の蚊媒介感染症サーベイランス結果（ライトトラップ法）

区名	回数 設置場所	回数												総計	
		1 匹数	2 匹数	3 匹数	4 匹数	5 匹数	6 匹数	7 匹数	8 匹数	9 匹数	10 匹数	11 匹数	12 匹数		
1	鶴見	大黒中央公園	実施せず		83	38	47	70	99	365	58	31	43	34	868
2		馬場花木園	実施せず		5	22	16	94	90	190	136	134	189	27	903
3	神奈川	三ツ沢公園	実施せず		35	10	0	0	24	4	3	0	32	1	109
4	西	掃部山公園	実施せず		10	30	60	26	71	631	67	78	152	373	1,498
5		臨港パーク	21	10	56	84	31	75	79	111	42	52	161	51	773
6	中	山下公園	4	0	52	10	41	14	2	9	11	13	29	10	195
7		横浜公園	15	5	54	16	27	31	8	9	6	8	17	8	204
8		港の見える丘公園	1	0	36	18	8	56	2	21	20	42	137	9	350
9	南	シンボルタワー	実施せず		362	68	99	230	45	33	56	台風15号被害で中止			893
10		蒔田の森公園	実施せず		30	14	28	26	12	105	23	6	75	175	494
11		久良岐公園	実施せず		61	27	22	12	7	8	0	18	6	2	163
12	港南	日野公園墓地	2	19	12	17	12	62	69	32	29	17	52	0	323
13	保土ヶ谷	陣ヶ下溪谷公園	実施せず		10	11	12	8	44	45	53	12	41	72	308
14	旭	こども自然公園	実施せず		8	5	18	15	29	61	24	17	14	10	201
15	磯子	坪呑公園	実施せず		21	26	9	2	17	35	16	9	5	14	154
16	金沢	海の公園	実施せず		25	56	5	32	16	67	27	17	29	30	304
17	港北	新横浜駅前公園	実施せず		95	9	12	14	4	20	7	6	16	1	184
18		新横浜公園(東ゲート)	5	7	25	5	27	5	8	20	3	3	7	3	118
19		新横浜公園(西ゲート)	1	0	14	4	19	21	4	5	1	0	6	2	77
20	緑	北八潮公園	実施せず		19	32	36	86	114	70	30	38	55	9	489
21	青葉	桜台公園	実施せず		24	53	51	63	64	31	2	19	11	6	324
22	都筑	都筑中央公園	実施せず		7	11	6	22	88	33	5	5	35	1	213
23	戸塚	舞岡公園	実施せず		10	0	10	3	21	12	15	12	34	17	134
24	栄	本郷ふじやま公園	実施せず		15	1	8	10	2	12	7	9	16	37	117
25	泉	泉中央公園	実施せず		0	0	6	11	17	57	22	9	18	8	148
26	瀬谷	二ツ橋南公園	実施せず		0	25	27	35	98	263	47	66	59	27	647
総計			49	41	1,069	592	637	1,023	1,034	2,249	710	621	1,239	927	10,191

蚊雌成虫の種類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計
アカイエカ群	44	20	868	326	284	287	81	160	111	41	78	80	2,380
ヒトスジシマカ	2	20	97	221	271	570	872	1,977	560	530	1,072	788	6,980
コガタアカイエカ	0	0	30	3	10	105	10	11	3	5	9	12	198
ヤマトヤブカ	3	0	33	37	43	31	40	47	14	19	48	41	356
オオクロヤブカ	0	0	16	2	8	1	3	13	3	0	4	1	51
キンバラナガハシカ	0	1	15	0	10	13	9	15	1	12	20	1	97
その他 (*1)	0	0	10	3	11	16	19	26	18	14	8	4	129
総計	49	41	1,069	592	637	1,023	1,034	2,249	710	621	1,239	927	10,191

ウイルス遺伝子検査結果 (*2)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
フラビウイルス属	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
チクングニアウイルス	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

(*1) その他は、カラツイエカ、ハマダラナガスネカ、破損の激しいもの等

(*2) アカイエカ群のジカウイルス、チクングニアウイルス遺伝子検査は実施せず

表2 横浜市の蚊媒介感染症サーベイランス結果（人囃法）

No.	実施公園	回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計
		ポイント	匹数												
1	中区 山下公園	①	0	0	1	1	3	3	0	0	4	2	5	2	21
2		②	0	1	2	1	0	0	0	2	0	0	1	0	7
3		③	2	7	14	17	33	39	9	26	26	7	12	6	198
4	中区 横浜公園	①	1	0	2	1	0	4	16	2	16	8	41	0	91
5		②	1	0	1	1	4	2	3	2	4	5	9	1	33
6		③	0	0	1	1	0	1	1	5	5	1	6	0	21
7	港北区 新横浜 公園	①	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	4	0	8
8		②	0	0	0	3	0	3	2	2	0	5	3	2	20
9		③	0	0	0	0	0	1	0	0	5	1	0	0	7
総計			4	8	22	25	42	53	31	39	60	30	81	11	406

蚊雌成虫の種類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計
アカイエカ群	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
ヒトスジシマカ	4	8	21	25	42	52	31	39	60	30	81	11	404
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	4	8	22	25	42	53	31	39	60	30	81	11	406

ウイルス遺伝子検査結果	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
フラビウイルス属	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
チクングニアウイルス	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

（ヒトスジシマカのみ実施）

（林 宏子、伊藤真弓、小曾根恵子、宇宿秀三、田中伸子）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

市内7箇所の保健所にライトトラップを設置し、2019年5月から10月まで蚊を毎週1回採集した。種別した雌蚊166プールについてウエストナイルウイルス、デングウイルス、チクングニアウイルスおよびジカウイルスを含むフラビウイルス属の保有状況を調査した。その結果、いずれのウイルス遺伝子も不検出であった。

表 川崎市のWNVサーベイランス調査における蚊の月別及び種別採集数

採取月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	総計
川崎保健所	3	8	7	5	7	1	31
幸保健所	1	1	6	5	5	0	18
中原保健所	2	2	5	3	4	1	17
高津保健所	0	1	5	3	7	1	17
宮前保健所	1	6	7	4	5	1	24
多摩保健所	0	1	5	2	5	0	13
麻生保健所	6	10	10	7	11	2	46
合計	13	29	45	29	44	6	166

蚊の種類	5月	6月	7月	8月	9月	10月	総計
アカイエカ群	11	12	18	4	5	5	55
ヒトスジシマカ	6	57	230	161	364	116	934
コガタアカイエカ	0	0	2	0	0	0	2
キンパラナガハシカ	0	1	4	1	27	19	52
ヤマトヤブカ	15	10	23	9	8	7	72
オオクロヤブカ	1	2	4	1	3	3	14
総計	33	82	281	176	407	150	1129

ウエストナイルウイルス	陰性						
デングウイルス	陰性						
チクングニアウイルス	陰性						
フラビウイルス(ジカウイルス含む)	陰性						

(駒根綾子、清水英明)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

デングウイルス等媒介蚊の調査のため、2019年6月から10月まで、市内各区一箇所の公園（緑区は2箇所の公園を隔月で実施）で、ヒトスジシマカ雌のウイルス保有状況を調査した。蚊の採集方法は人囮法で実施し、採取後の蚊を分類した後、デングウイルス、チクングニアウイルス及びジカウイルスの遺伝子検査を実施したが、いずれも陰性だった。

表 相模原市のデング熱等媒介蚊検査結果

採集月（ヒトスジシマカ雌数）	6月	7月	8月	9月	10月	総計
相模原北公園（緑区）	3	-	6	-	2	11
相模湖林間公園（緑区）	-	0	-	6	-	6
淵野辺公園（中央区）	2	0	4	4	3	13
相模大野中央公園（南区）	11	4	1	5	1	22
合計	16	4	11	15	6	52

遺伝子の検出結果					
デングウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
チクングニアウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
ジカウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性

(坂 扶美子)

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

ウエストナイル熱等媒介蚊の調査として2019年6月より10月まで計5回実施した。設置場所は三笠公園敷地内、動物愛護センター敷地内、くりはま花の国敷地内およびソレイユの丘敷地内とし、BGセンチネルトラップを使用し蚊を捕獲、分類した後、ウエストナイルウイルス遺伝子、デングウイルス遺伝子、チクングニアウイルス遺伝子及びジカウイルス遺伝子についてRT-PCRを実施した。その結果、いずれの遺伝子も不検出であった。

表 横須賀市のウエストナイル熱等媒介蚊検査結果

採集月	6月	7月	8月	9月	10月	総計
三笠公園	5	7	10	20	22	64
動物愛護センター	3		14	12	22	51
くりはま花の国	3	2	3	2		10
ソレイユの丘	1	3	25	4	14	47
総計	12	12	52	38	58	172

蚊の種類	6月	7月	8月	9月	10月	総計
アカイエカ	5	4	4	1	4	18
コガタアカイエカ						0
ヒトスジシマカ	6	5	45	37	53	146
ヤマトヤブカ	1					1
オオクロヤブカ			1			1
キンパラナガハシカ						0
ハマダラナガスネカ						0
イエカ類					1	1
ヤブカ類		1	2			3
分類不能		2				2
総計	12	12	52	38	58	172

ウイルス遺伝子検査結果

ウエストナイルウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
デングウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
チクングニアウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
ジカウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性

(天野 肇、長澤由美子)

⑥ 藤沢市

藤沢市保健所

デングウイルス等媒介蚊の調査のため、2019年6月から9月まで、市内の公園等4カ所で、ヒトスジシマカ雌のウイルス保有状況を調査した。蚊の採取方法は人囮法で実施し、採取後の蚊を分類した後、デングウイルス、チクングニアウイルス及びジカウイルスの遺伝子検査を実施したが、いずれも陰性だった。

表 藤沢市のデング熱等媒介蚊検査結果

採取月	6月	7月	8月	9月	総計
江の島(サムエルコッキング苑)	5	2	18	8	33
江の島(中津宮)	1	2	1	0	4
奥田公園	4	30	22	11	67
円行公園	0	1	8	2	11
総計	10	35	49	21	115

ウイルス遺伝子検査結果

デングウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性
チクングニアウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性
ジカウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性

(平井有紀、松葉友美、水上稚子、佐藤健)

2 細菌性感染症

(1) 細菌性腸管系感染症検査状況

ア 3類感染症

(ア) 腸管出血性大腸菌感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

2019年1月から12月までにおける腸管出血性大腸菌（Enterohemorrhagic *Escherichia coli* : EHEC）の検査状況を以下の表に示した。その血清型と毒素型は表のとおりであり、0157が19株と一番多く、026が1株、091が1株、0103が2株、0111が2株及び0型別不能（OUT）が1株の計26株であった。菌株のほかに、平塚保健福祉事務所秦野センターから患者血清が1検体搬入され、その血清型は0157であった。

表 神奈川県の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

(単位：株)

所管保健福祉事務所 センター等	血清型・毒素型							合計
	0157		026	091	0103	0111	OUT	
	VT1&2	VT2	VT1	VT1	VT1	VT1	VT1	
平塚保健福祉事務所								0
平塚保健福祉事務所秦野センター	3					1		4
鎌倉保健福祉事務所	2							2
鎌倉保健福祉事務所三崎センター	3							3
小田原保健福祉事務所	2	1		1				4
小田原保健福祉事務所足柄上センター	1	1				1		3
厚木保健福祉事務所	3		1					4
厚木保健福祉事務所大和センター		2			2			4
茅ヶ崎市保健所		1					1	2
合計	14	5	1	1	2	2	1	26

(政岡智佳、今井良美、近藤木綿子、古川一郎)

② 横浜市

横浜市衛生研究所

2019年1月から12月までに横浜市内の病院等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は126株であった。その血清型と毒素型は表のとおりであり、O群別では例年どおり0157が一番多く85株(67.5%)であった。次いで0121が14株、026が9株、0111が5株、それ以外の血清群が13株となり、昨年からの傾向で様々な血清群の株が分離された。

表 横浜市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
0157 : H7	VT1&2	40
0157 : H7	VT2	33
0157 : H-	VT1&2	7
0157 : H-	VT2	5
0121 : H19	VT1	1
0121 : H19	VT2	12
0121 : H10	VT2	1
026 : H11	VT1	8
026 : H11	VT2	1
0111 : H-	VT1	4
0111 : H-	VT1&2	1
0103:H2	VT1	3
08:H19	VT2	1
043:H2	VT1	1
088:H25	VT1&2	1
091:H+	VT1	1
0115:H10	VT1	1
0118:H2	VT1	1
0128:H10	VT1	1
0130:H11	VT2	1
0182:H25	VT1	1
0186:H2	VT2	1
計		126

(小泉充正、松本裕子、小川敦子、後藤千恵子、酒井敬介)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2019年1月から12月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は46株であった。その血清型及び毒素型は表のとおりで、最も多い血清型は0157の31株(67.4%)であった。

なお、080の9株は、同一患者から分離された株である。

表 川崎市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
0157	VT1&2	20
0157	VT2	11
080	VT2	9
091	VT1&2	2
0113	VT2	1
0128	VT1	2
0145	VT2	1
計		46

(小嶋由香、阿部光一郎、佐々木国玄、安澤洋子、福島和弥)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

2019年1月から12月までに感染症法に基づく感染症病原菌検査として当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は1株であった。

表 相模原市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
0157 : H7	VT1&2	1
計		1

(矢島理志、坂扶美子)

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2019年1月から12月までに、横須賀市保健所から提出された、感染症法に基づく発症者・発症者家族及び接触者の検便は39件で、分離された腸管出血性大腸菌は1株であった。その血清型及び毒素型を表に示す。

表 横須賀市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
0157 : HNM	VT2	1

(片倉孝子、宍戸みずほ、金川治義)

⑥ 藤沢市

藤沢市保健所

2019年1月から12月までに感染症法に基づく感染症病原菌検査として藤沢市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び、当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は10株であった。その血清型及び毒素型は表のとおりで、すべて0157であった。

表 藤沢市の腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	菌株数
0157 : H7	VT2	2
0157 : H7	VT1&2	6
0157 : HNM	VT2	2
計		10

(平井有紀、松葉友美、水上稚子、佐藤健)

(イ) 細菌性赤痢・コレラ

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

<赤痢菌>

2019年1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）で赤痢菌株が分離され当所に搬入されたのは1例で、その概要は表のとおりである。

表 神奈川県の赤痢菌の菌株情報

搬入年月	性別	年齢	菌種	渡航歴
2019年1月	男	72	<i>S. flexneri</i>	なし

<コレラ菌>

2019年1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）でコレラ菌株が分離され当所に搬入されたのは1例であったが、検査の結果コレラ毒素遺伝子陰性となり届出対象外となった。

（政岡智佳、今井良美、近藤木綿子、古川一郎）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

<赤痢菌>

2019年1月から12月までに横浜市内の病院等で分離され当所に搬入された菌株及び、当所で検便から分離した赤痢菌は1事例1株であり、その菌種は表のとおりであった。

表 横浜市の赤痢菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	菌種	渡航歴
1	2019. 8. 27	女	48	<i>S. sonnei</i>	ミャンマー

<コレラ菌>

2019年1月から12月までに横浜市内ではコレラ菌が分離された事例は認められなかった。

（松本裕子、酒井敬介）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

<赤痢菌>

2019年1月から12月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された赤痢菌は1株であった。渡航歴及びその他の情報は表に示した。

表 川崎市の赤痢菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	菌種	渡航歴
1	2019. 11. 12	女	78	<i>S. sonnei</i>	無し

<コレラ菌>

2019年1月から12月までに川崎市においてコレラ菌が分離された事例は認められなかった。

(小嶋由香、阿部光一郎、佐々木国玄、安澤洋子、福島和弥)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

<赤痢菌>

2019年1月から12月までに相模原市内において赤痢菌が検出された事例は認められなかった。

<コレラ菌>

2019年1月から12月までに相模原市内においてコレラ菌が検出された事例は認められなかった。

(矢島理志、坂扶美子)

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

<赤痢菌>

2019年1月から12月までに横須賀市において赤痢菌が検出された事例は認められなかった。

<コレラ菌>

2019年1月から12月までに横須賀市においてコレラ菌が検出された事例は認められなかった。

(片倉孝子、宍戸みずほ、金川治義)

(ウ) 腸チフス・パラチフス

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く） 神奈川県衛生研究所

2019年1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）で腸チフス・パラチフス菌株が検出された事例はなかった。

（政岡智佳、古川一郎）

② 横浜市 横浜市衛生研究所

2019年1月から12月までの間に横浜市内で分離された腸チフス菌は4株、パラチフスA菌は4株であった。その他の情報は表に示した。いずれも海外渡航歴があり、比較的若い年齢の患者が多くみられた。パラチフスA菌の4株は同一患者由来であり、除菌確認時に分離された3株を含んでいる。

表 横浜市の腸チフス菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	疾病名	フェージ型	渡航歴
1	2019. 1. 28	男	2	腸チフス	E1	ミャンマー
2	2019. 4. 8	男	30	腸チフス	A	インド・UAE
3	2019. 4. 7	男	28	腸チフス	DVS	ネパール
4	2019. 4. 17	男	58	パラチフス	1	インド
5	2019. 5. 20	男	58	パラチフス		No. 4 の除菌確認
6	2019. 5. 20	男	58	パラチフス		No. 4 の除菌確認
7	2019. 5. 20	男	58	パラチフス		No. 4 の除菌確認
8	2019. 8. 2	女	26	腸チフス	A	シンガポール

（松本裕子、酒井敬介）

③ 川崎市 川崎市健康安全研究所

2019年1月から12月までに川崎市内で分離されたチフス菌は2株、パラチフスA菌は0株であった。その他の情報は表に示した。

表 川崎市のチフス菌の菌株情報

No.	分離月日	性別	年齢	フェージ型	渡航歴
1	2019. 6. 17	男	87	A	無し
2	2019. 12. 23	男	28	UVS4	インド

（小嶋由香、阿部光一朗、佐々木国玄、安澤洋子、福島和弥）

④ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2019年1月から12月までに横須賀市内においてチフス菌、パラチフスA菌が検出された事例は認められなかった。

(片倉孝子、宍戸みずほ、金川治義)

イ 5類感染症

(ア) 細菌性感染性胃腸炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

2019年1月から12月までの間に、神奈川県の小児科定点医療機関から依頼された散発下痢症患者便について腸管系病原菌検査を行った。病原菌の分離・同定は常法により行った。病原菌の検出数は41件中7件（17.1%）であり、その内訳は下痢原性大腸菌4件、黄色ブドウ球菌2件、カンピロバクター・ジェジュニ1件及びエロモナス属菌1件であった。

表 神奈川県の細菌性感染性胃腸炎検査状況

(単位：件)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体数	5	2	4	8	4	2	1	3	2	3	1	6	41
陽性検体数	1	0	0	2	0	0	0	1	2	1	0	0	7
陽性率 (%)	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0	33.3	0.0	0.0	17.1
下痢原性大腸菌				2				1		1			4
黄色ブドウ球菌	1								1				2
カンピロバクター・ジェジュニ				1									1
エロモナス属菌									1				1
不検出	4	2	4	6	4	2	1	2		2	1	6	34

(政岡智佳、播磨由利子、古川一郎)

ウ 薬剤耐性菌

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

2019年1月から12月までに神奈川県内（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）で分離され当所に送付された薬剤耐性菌は、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）41株とメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）17株であった。搬入されたCRE菌株41株中13株からカルバペネマーゼ遺伝子が検出され、その全てがIMP型であった。菌種別の搬入数は*E. cloacae*が19株と一番多く、次いで*K. aerogenes*の13株となった。また、MRSA17株については、パルスフィールドゲル電気泳動法による遺伝子型別を実施した。

表 神奈川県のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果

（単位：株）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性株数	カルバペネマーゼ遺伝子 内訳(株数)
<i>Enterobacter cloacae</i>	19	9	IMP(9)
<i>Klebsiella aerogenes</i>	13	0	
<i>Klebsiella oxytoca</i>	4	4	IMP(4)
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	0	
<i>Escherichia coli</i>	2	0	
計	41	13	

（政岡智佳、鈴木美雪、古川一郎）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

2019年1月から12月までに横浜市で分離され当所に送付された薬剤耐性菌は、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）1株、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）151株（届出対象70株、届出対象外81株）であった。VREは*vanB*遺伝子を保有する*Enterococcus faecium*であった。CREの詳細は表のとおりである。KPC-2型、OXA-48型、OXA-244型は2014年に検査を開始してから市内で初めて検出された。これらは国内での報告数が少ない型であり、本事例についても海外渡航歴がある患者から分離された。

表1 横浜市のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果（届出対象患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ陽性数	カルバペネマーゼ内訳
<i>Citrobacter braakii</i>	1	0	
<i>Citrobacter freundii</i>	1	0	
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	34	9	IMP-1
<i>Escherichia coli</i>	4	2	NDM-5
<i>Klebsiella aerogenes</i>	22	0	
<i>Klebsiella oxytoca</i>	1	1	IMP-1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6	2	KPC-2 (1), IMP-1 (1)
<i>Serratia marcescens</i>	1	0	
計	70	14	

表2 横浜市のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果（届出対象外患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ陽性数	カルバペネマーゼ内訳
<i>Citrobacter freundii</i>	2	0	
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	28	10	IMP-1 (9), NMC-A (染色体性) (1)
<i>Escherichia coli</i>	9	7	NDM-5 (2), OXA-48 (2), OXA-244 (1), OXA-48group (1)
<i>Hafnia alvei</i>	1	0	
<i>Klebsiella aerogenes</i>	19	0	
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2	1	IMP-1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	14	6	IMP-1 (5), IMP-11 (1)
<i>Klebsiella variicola</i>	3	2	IMP-1
<i>Proteus vulgaris</i>	1	0	
<i>Serratia marcescens</i>	2	0	
計	81	26	

(松本裕子、小泉充正、酒井敬介)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2019年1月から12月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）が6株、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）が1株、多剤耐性緑膿菌（MDRP）が1株、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）が92株（発生届出対象患者由来64株、届出対象外及び環境由来28株）であった。VREは *vanB* 遺伝子を保有する *Enterococcus faecalis* であり、CREの詳細は表に示した。

表1 川崎市のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果（発生届出対象患者）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子	
		陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
<i>Enterobacter aerogenes</i>	36	0	-
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	17	5	IMP-1 (5)
<i>Escherichia coli</i>	1	0	-
<i>Klebsiella oxytoca</i>	1	1	IMP型 (1)
<i>Citrobacter freundii</i> complex	1	0	-
<i>Citrobacter braakii</i>	5	0	-
<i>Serratia marcescens</i>	1	1	IMP-34 (1)
その他腸内細菌科細菌	2	0	-
計	64	7	

表2 川崎市のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果（届出対象外及び環境由来）

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子	
		陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子内訳(株数)
<i>Enterobacter cloacae</i> complex	26	25	IMP-1 (22)、IMP-19 (3)
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1	0	-
<i>Escherichia coli</i>	1	0	-
計	28	25	

(小嶋由香、阿部光一郎、佐々木国玄、安澤洋子、福島和弥)

④ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2019年1月から12月の間に横須賀市内において薬剤耐性菌が検出された事例は認められなかった。
(片倉孝子、宍戸みずほ、金川治義)

⑤ 藤沢市

藤沢市保健所

2019年1月から12月までに藤沢市内の医療機関等で分離され当所に搬入された薬剤耐性菌は、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）が9株であった。詳細は表に示した。

表 藤沢市カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の検査結果

菌種	株数	カルバペネマーゼ遺伝子陽性数	カルバペネマーゼ遺伝子
<i>Klebsiella aerogenes</i>	5	0	
<i>Enterobacter cloacae</i>	2	0	
<i>Citrobacter koseri</i>	1	1	IMP(1)
<i>Serratia marcescens</i>	1	0	
計	9	1	

(平井有紀、松葉友美、水上稚子、佐藤健)

(2) 細菌性呼吸器系感染症検査状況

ア 2類感染症

(ア) 結核

a 感染診断検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

結核感染診断法として Interferon-gamma release assay (IGRA) が開発され、現在国内ではクオンティフェロン®TB-ゴールド：QFT-4G（以下 QFT とする）と T-スポット®.TB (T-SPOT) が使用されている。これらは、従来のツベルクリン反応検査よりも信頼性が高く、結核予防対策上の有用性が期待されており、「結核に関する特定感染症予防指針（2011年5月改正）」においても、IGRA を積極的に活用することが重要であるとされている。当所では、各保健福祉事務所及びセンターの結核接触者健康診断（健診）に対応するため、QFT 検査を実施している。

神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）における 2019 年の検査検体数は 1,242 検体であった。検査結果は、陽性が 88 検体（7.1%）、判定保留*が 25 検体（2.0%）、陰性が 1,128 検体（90.8%）、判定不可が 1 検体（0.1%）であった（表）。

表 結核接触者検診における QFT 検査結果（2017 年～2019 年）

年	事例数	検体数	陽性		判定保留		陰性		判定不可	
			検体数	(%)	検体数	(%)	検体数	(%)	検体数	(%)
2017	261	1,461	106	(7.3)	72	(4.9)	1,283	(87.8)	0	(0.0)
2018	250	1,081	89	(8.2)	80	(7.4)	907	(83.9)	5	(0.5)
2019	271	1,242	88	(7.1)	25	(2.0)	1,128	(90.8)	1	(0.1)

*2019 年 1～3 月の 341 検体については QFT-3G を使用したため、判定保留の結果があり、4 月以降の 901 検体については QFT-4G を使用したため、判定保留の結果はない。

2017 年から 2019 年の被験者と患者の接触場所別事例数を図に示した。2019 年の事例数を接触場所別にみると延べ 344 事例となり、その内訳は、前年同様に家庭が 167 事例と最も多く、職場が 34 事例、医療機関が 23 事例であった。1 事例あたりの検体数は、職場が 5.6 検体と最も多く、医療機関が 3.7 検体、家庭が 2.2 検体であった。接触場所別の陽性率は、職場が 11.6%（22 検体/190 検体）と最も高く、家庭が 9.0%（33 検体/365 検体）、医療機関は 85 検体全て陰性だった。

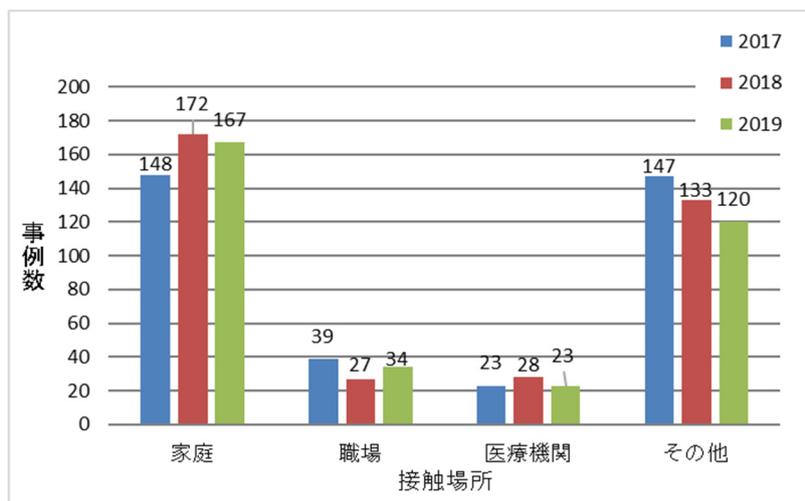


図 被験者と患者の接触場所別事例数 (2017～2019年)

(中嶋直樹、陳内理生、鈴木美雪、播磨由利子、大屋日登美、櫻木淳一)

② 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市では2007年から結核接触者健診におけるQFT検査を実施していたが、2013年12月からはT-SPOT.TB検査に変更した。2019年は、検査件数944件、陽性53件(5.6%)、陽性判定保留19件(2.0%)、陰性判定保留21件(2.2%)、陰性837件(88.7%)、判定不14件(1.5%)であった。

表 川崎市の結核接触者検診におけるT-SPOT.TB検査結果(2019年)

検体数	陽性	陽性判定保留	陰性判定保留	陰性	判定不可
	検体数(%)	検体数(%)	検体数(%)	検体数(%)	検体数(%)
944	53(5.6)	19(2.0)	21(2.2)	837(88.7)	14(1.5)

(小嶋由香、淀谷雄亮、原俊吉)

③ 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市では2009年から結核接触者検診におけるQFT検査を実施している。2019年は、検査件数188件、陽性9件であった。

表 相模原市の結核接触者検診におけるQFT検査結果(2017～2019年)

年	検体数	陽性		判定保留		陰性		判定不可	
		検体数	(%)	検体数	(%)	検体数	(%)	検体数	(%)
2017年	259	21	(8.1)	18	(6.9)	219	(84.6)	1	(0.4)
2018年	186	9	(4.8)	8	(4.3)	169	(90.9)	0	(0.0)
2019年	188	9	(4.8)	0	(0.0)	179	(95.2)	0	(0.0)
合計	633	39	6.2	26	4.1	567	89.6	1	0.2

(吉川聡一、井村香織、金沢聡子)

b 遺伝子型別検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県では、結核菌分子疫学調査事業に基づき、所管保健福祉事務所等に登録された結核患者から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法（24 解析領域）による遺伝子型別検査を実施している。2019 年は 118 株を検査し、このうち 116 株から結果を得た。結果をミニマム・スパニング・ツリー（MST）で図示した。

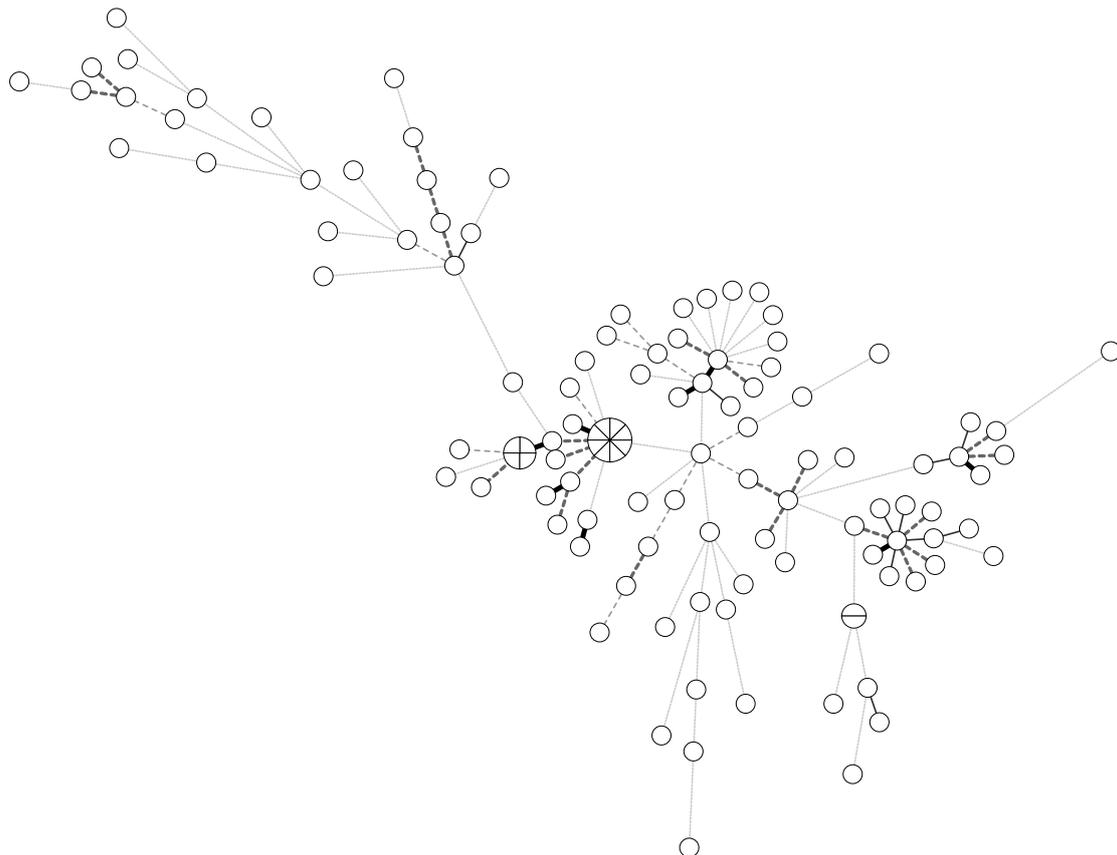


図 2019 年に収集した結核菌の VNTR 法による MST

（中嶋直樹、三谷詠里子、播磨由利子、大屋日登美、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

横浜市では、横浜市結核分子疫学調査実施要領に基づき、市内で登録された結核患者から分離された結核菌株を収集し、VNTR 法による遺伝子型別検査を実施している。2019 年 1 月から 12 月までに 141 株を検査し、そのうち重複検体を除いた 133 株について、瀬戸らの方法（Seto J, Wada T, et al. Infect Genet Evol. 2015 35:82-88）を用いて遺伝系統の推定を実施した結果、北京型株 72.2%（96 株）、非北京型株 27.8%（37 株）であった。

（小川敦子、松本裕子、酒井敬介）

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市では、結核菌分子疫学調査事業に基づき、各区保健所支所に登録された結核患者等から分離された結核菌株を収集し、VNTR法による遺伝子型別検査を実施している。2019年は68株について検査を行った。VNTR型別結果から、瀬戸らの方法(Seo J, Wada T, et al. Infect Genet Evol. 2015 35:82-88)を用いて遺伝系統の推定を実施した結果、北京型株83.8%(57株)、非北京型株16.2%(11株)であった。

(小嶋由香、淀谷雄亮、原俊吉)

イ 4類感染症

(ア) レジオネラ症

① 神奈川県(横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く)

神奈川県衛生研究所

レジオネラ症の発生届があった神奈川県域の医療機関の患者検体(喀痰等)について、培養法およびLAMP法による検査を実施している。2019年は、30検体を検査し、培養法で11検体(36.7%)、LAMP法で13検体(43.3%)が陽性であった。培養法により検出されたレジオネラ属菌11株は、全てレジオネラニューモフィラ血清群1であった。

(中嶋直樹、陳内理生、鈴木美雪、大屋日登美、櫻木淳一)

② 横浜市

横浜市衛生研究所

レジオネラ症の発生届があった横浜市内の医療機関の患者検体について、喀痰等呼吸器検体については、培養法による検査を実施している。2019年は、38検体を検査し、8検体(21.0%)が陽性であった。検出されたレジオネラ属菌8株は、全てレジオネラニューモフィラ血清群1であった。

(松本裕子、酒井敬介)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

レジオネラ症の発生届があった川崎市内の医療機関の患者検体(喀痰等)について、培養法およびLAMP法による検査を実施している。2019年は、培養法で22検体を検査し、7検体(31.8%)が陽性であった。6検体についてはLAMP法も実施し、2検体(33.3%)が陽性であった。培養法により検出されたレジオネラ属菌は、レジオネラニューモフィラ血清群1が7株、血清群7が1株であった。医療機関で分離されたレジオネラ属菌の菌株2株について血清型別を行い、2株ともレジオネラニューモフィラ血清群1と同定された。

(小嶋由香、淀谷雄亮、原俊吉)

ウ 5類感染症

(ア) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県における感染症発生動向調査の一環として、小児科定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し、当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。2019年1月から12月までに搬入された検体192件中131検体から、A群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別を表に示す。

T型別が決定した株数は129株で9種類のT型に分類され、型別不能は2株であった。これらのうち、T4型が31株（23.7%）と最も多く、以下TB3264型が27株（20.6%）、T1型が25株（19.1%）の順で、これら3血清型で全体の63.4%を占めた。

2016～2019年間のT型の経年推移を図に示した。2016年及び2017年と比較すると、2018年及び2019年はT4及びTB3264の検出率が増加している。

表 A群溶血性レンサ球菌のT型別結果

血清型	T1	T3	T4	T6	T11	T12	T25	T28	TB3264	型別不能	計
株数	25	2	31	7	4	16	10	7	27	2	131

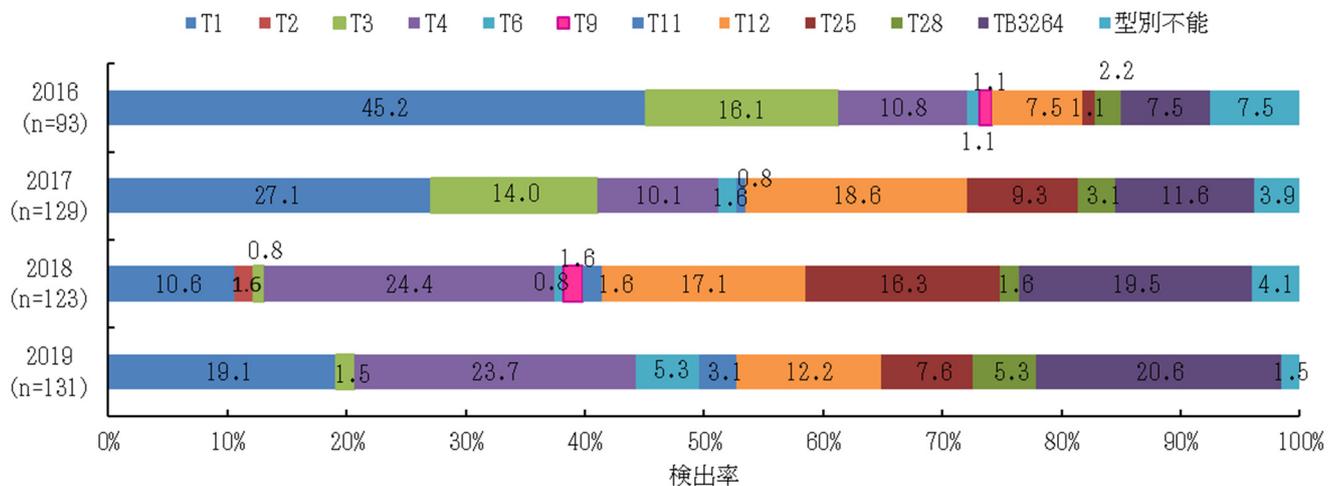


図 A群溶血性レンサ球菌T型検出率の経年推移（2016～2019年）

（鈴木美雪、播磨由利子、大屋日登美、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

横浜市における感染症発生動向調査の一環として、小児科定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。2019年1月から12月までに搬入された検体43件中42検体から、A群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別は表に示す。

表 横浜市のA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

血清型	T1	T4	T6	T12	T25	T28	TB3264	T型別不能	計
株数	3	9	3	3	2	2	5	15	42

(後藤千恵子、酒井敬介)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

川崎市における感染症発生動向調査の一環として、定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。2019年1月から12月までに搬入された検体23件中17件からA群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別は表に示す。

表 川崎市のA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

血清型	T1	T2	T4	T6	T12	T25	TB3264	型別不能	計
株数	2	1	1	3	3	2	3	2	17

(小嶋由香、淀谷雄亮、原俊吉)

④ 相模原市

相模原市衛生研究所

相模原市における感染症発生動向調査の一環として、定点医療機関において採取された咽頭ぬぐい液について溶血性レンサ球菌の検査を実施した。2019年1月から12月までに搬入された検体6件中6件からA群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別は表に示す。

表 相模原市のA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

血清型	T1	T4	T25	TB3264	型別不能	計
株数	2	2	1	1	0	6

(矢島理志、坂扶美子)

⑤ 横須賀市

横須賀市健康安全科学センター

2019年1月から12月までに、横須賀市における感染症発生動向調査の一環として、小児科定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された2検体中2検体からA群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別は表に示す。

表 横須賀市のA群溶血性レンサ球菌の血清型

血清型	株数
T1	1
T25	1

(片倉孝子、宍戸みずほ、金川治義)

(イ) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、
侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

2019年は、劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株15事例15株について、一部国立感染症研究所に依頼し血清型別等を行ったので、その結果を表に示す。

A群が7株で、そのうち菌種が *Streptococcus pyogenes* であった6株についてT血清型別及び発赤毒素遺伝子 (*speA*、*speB*及び*speC*) の検出を行ったところ、T1が3株（うち2株は*speA*、*speB*検出、1株は*speA*、*speB*、*speC*検出）、TB3264が3株（うち2株は*speB*検出、1株は*speB*、*speC*検出）であった。また、M血清型別及びM蛋白遺伝子 (*emm*) の型別では、M1 (*emm1.0*) が3株、M型別不能 (*emm89.0*) が3株であった。

A群で、菌種が *Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* であった1株の*emm*遺伝子型は、*stG10.0*であった。

B群は3株で、血清型は全てIa型であった。

G群は5株で、*emm*遺伝子型は*stG422.3*が2株、*stG245.0*が2株、*stG485.0*が1株であった。

国立感染症研究所に依頼し、侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株および侵襲性肺炎球菌感染症起因株について血清型別検査を実施し、侵襲性髄膜炎菌感染症菌株について血清群別試験に加えて multilocus sequence typing (MLST) を実施した結果、インフルエンザ菌はf型が1株、無莢膜型が5株で、肺炎球菌は7F型、11A/E型、12F型、15A型、15B型、15C型、35F型、37型、38型がそれぞれ1株、10A型、34型、35B型がそれぞれ2株、6B型、19A型、20型、23A型、31型が3株、3型が5株で、22F型が6株で、髄膜炎菌はY群でST-1655のものが1株、Y群でST-14734のものが1株であった。

表 神奈川県 of 劇症型溶血レンサ球菌の同定結果

No.	分離月	年齢	性別	Lancefield 群別	菌種	T血清 型別	M血清 型別	emm 遺伝子型	発赤毒素遺伝子 (spe)
1	1	75	M	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1	M1	emm1.0	speA, speB
2	1	76	M	B	<i>Streptococcus agalactiae</i>	Ia			
3	1	68	F	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264	型別不能	emm89.0	speB
4	6	71	F	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264	型別不能	emm89.0	speB, speC
5	6	79	F	G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG422.3	
6	6	62	F	A	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG10.0	
7	8	86	F	G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG245.0	
8	9	62	M	B	<i>Streptococcus agalactiae</i>	Ia			
9	11	76	F	G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG485.0	
10	11	85	M	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1	M1	emm1.0	speA, speB, speC
11	11	62	M	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	TB3264	型別不能	emm89.0	speB
12	12	77	M	G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG422.3	
13	12	78	M	A	<i>Streptococcus pyogenes</i>	T1	M1	emm1.0	speA, speB
14	12	83	M	B	<i>Streptococcus agalactiae</i>	Ia			
15	12	72	M	G	<i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG245.0	

(陳内理生、鈴木美雪、播磨由利子、大屋日登美、櫻木淳一)

② 横浜市

横浜市衛生研究所

2019年1月から12月は、劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株24事例24株について、一部国立感染症研究所に依頼し血清型別等を行った。その結果は表に示す。

侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株14事例14株について血清型及び莢膜遺伝子の決定を行った。13株が無莢膜株であり、血清型別不能であった。1株がf型であった。

侵襲性髄膜炎菌感染症起因株2事例2株について国立感染症研究所に依頼し血清型別検査等を実施した結果、血清型W群、シークエンスタイプST11（ロシア・ラトビア・エストニア渡航歴有）および血清型B群、シークエンスタイプST687（渡航歴無）であった。他に咽頭炎患者から分離した1株が血清型Y群、シークエンスタイプST14734（渡航歴無）であった。

侵襲性肺炎球菌感染症起因株16事例19株について、国立感染症研究所に依頼し血清型別を行った。3型、10A型、11A/E型、15C型、22F型、23A型、23B型、24F型、33F型がそれぞれ1株、15B型、20型がそれぞれ2株、6C型、24B型がそれぞれ3株であった。

表 横浜市の劇症型レンサ球菌の同定結果

No.	分離月	性別	年齢	ランスフィールド型	血清型, 菌種等
1	1	女	79	A	T11, M型別不能, <i>emm44.0</i>
2	1	女	93	G	<i>stG652.0</i> , <i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>
3	1	男	51	A	TB3264, M型別不能, <i>emm89.0</i>
4	2	男	58	B	V
5	2	女	69	A	T28, M型別不能, <i>emm28.10</i>
6	3	男	57	A	T4, M4, <i>emm4.0</i>
7	4	男	60	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm49.0</i>
8	4	男	79	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm89.0</i>
9	5	男	58	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm58.0</i>
10	5	女	53	A	T28, M型別不能, <i>emm28.0</i>
11	5	男	53	B	I b
12	5	女	71	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm221.0</i>
13	6	男	14	A	T1, M1, <i>emm1.0</i>
14	6	女	41	A	TB3264, M型別不能, <i>emm89.0</i>
15	6	女	70	B	IV
16	6	男	82	G	<i>stG485.0</i> , <i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>
17	7	女	80	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm81.0</i>
18	7	男	86	G	<i>stG36.0</i> , <i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>
19	8	女	62	B	VIII
20	9	男	69	B	V
21	10	男	64	A	TB3264, M型別不能, <i>emm89.0</i>
22	10	男	65	G	<i>stG6792.3</i> , <i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>
23	11	女	37	A	T型別不能, M型別不能, <i>emm28.0</i>
24	11	男	0	A	T13, M型別不能, <i>emm22.23</i>

(後藤千恵子、松本裕子、小泉充正、酒井敬介)

③ 川崎市

川崎市健康安全研究所

2019 年は劇症型溶血性レンサ球菌感染症起因株 19 株、侵襲性インフルエンザ菌感染症起因株 6 株、侵襲性髄膜炎菌感染症起因株 2 株および侵襲性肺炎球菌感染症起因株が 48 株搬入された。

劇症型溶血性レンサ球菌は A 群 8 株、G 群 11 株であった。

インフルエンザ菌は当所において血清型別検査を実施した結果、全て無莢膜型であった。

侵襲性髄膜炎菌感染症起因株は、*N. meningitides* B 群 1 株、莢膜多糖体非産生株 1 株であった。

肺炎球菌は当所においてマルチプレックス PCR による血清型推定及び、国立感染症研究所に依頼し血清型別検査を実施した。15 歳未満の小児は 6 症例であり 24F 型が 2 株、24B 型、33F 型、34 型、35F 型がそれぞれ 1 株であった。15 歳以上は 42 症例で、22F 型 6 株、11A/E (11A もしくは E) 型、12F 型と 35B 型が 4 株、7F 型と 19A 型が 3 株、3 型、20 型、23A 型、31 型、33F 型、38 型がそれぞれ 2 株、6D 型、7C 型、10A 型、15A 型、24B 型、28F 型がそれぞれ 1 株であった。

(小嶋由香、淀谷雄亮、原俊吉)

(ウ) マイコプラズマ肺炎

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県域の小児科病原体定点医療機関および医療機関からのマイコプラズマ肺炎を疑う患者検体について、培養法およびPCR法による検査を実施している。2019年1月から12月までの検出状況は、PCR法と分離培養ともに19検体中陽性が13件（68.4%）、陰性が6件（31.6%）であった。年別検出数は、ここ数年2年ごとに検出数が増減していたが、2019年に増加は見られなかった（図1）。月別検出状況は、10月～12月に増加する傾向があった（図2）。肺炎マイコプラズマは、小児科領域においては重要な呼吸器感染症の原因菌の一つである。マイコプラズマ肺炎感染症の第一選択薬剤であるマクロライド系薬剤に耐性を示す肺炎マイコプラズマが2000年以降国内外で検出され、神奈川県においても23S rRNA遺伝子のドメインV領域の2063番目のアデニンAがグアニンGに点変異しているA2063Gが最も多く検出され、A2064Gも検出されている。今後も病原体検出状況を継続して監視する必要がある。

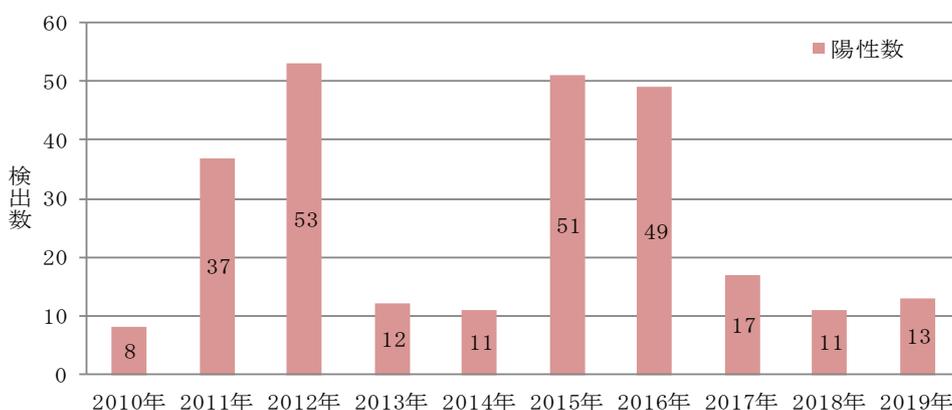


図1 肺炎マイコプラズマの年別検出状況

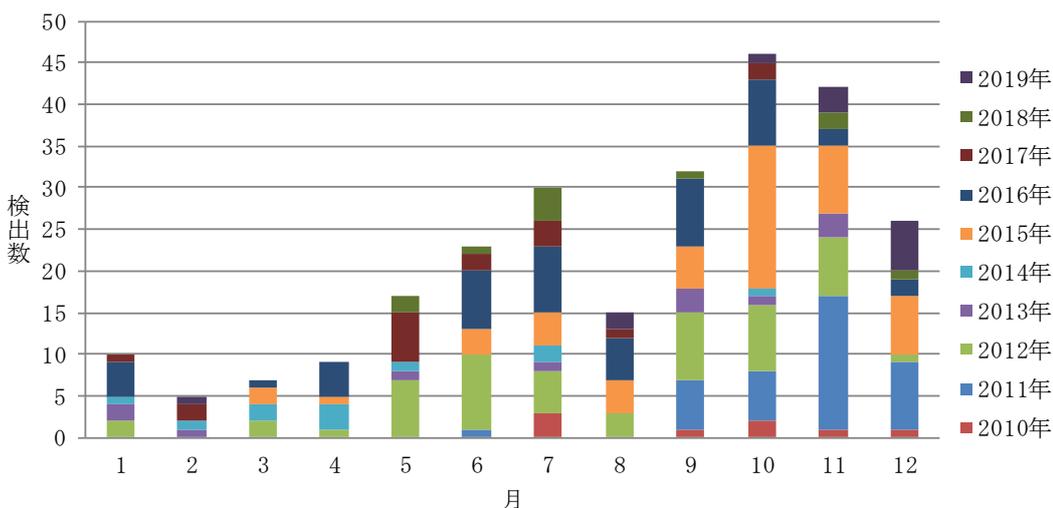


図2 肺炎マイコプラズマの月別検出状況

（大屋日登美、播磨由利子、櫻木淳一）

(エ) 百日咳

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県域の小児科病原体定点医療機関から百日咳を疑う患者検体について、培養法、IS481-PCR法及びPTp1/p2-PCR法による検査を実施している。2019年は3検体を検査し、培養法及びIS481-PCR法ともに3検体全て陰性であった。

（鈴木美雪、陳内理生、大屋日登美、櫻木淳一）

② 横浜市

横浜市衛生研究所

横浜市内の定点医療機関から百日咳を疑う患者検体について、LAMP法による百日咳菌遺伝子検査を実施している。2019年1月から12月は患者1人の後鼻腔ぬぐい液について検査を行い、LAMP法陰性であった。また、これ以外に医療機関から百日咳菌の同定依頼が2株あり、百日咳菌と同定した。

（松本裕子、酒井敬介）

3 その他の感染症

(ア) つつが虫病

① 神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市及び藤沢市を除く）

神奈川県衛生研究所

神奈川県のおつが虫病患者発生数は、1990年（平成2年）の112名をピークに減少傾向を示し、近年では毎年20名程度の患者数で推移している。

神奈川県では、おつが虫病患者疑い例について、遺伝子等による病原体の検査、または特異的な血清抗体の検査を実施している。本年は8例について遺伝子検査を実施した。おつが虫病遺伝子は5例から検出され、その遺伝子型は、Kuroki型2例、Kawasaki型2例、Karp型が1例であった。

本年の神奈川県のおつが虫病患者届出数は17例で、発病日は10月1名、11月13名、12月3名の患者報告があった。おつが虫病の検査診断には、遺伝子等による病原体の検出または特異的な血清抗体の検出があるが、17例中12例は医療機関で実施した血清抗体の検出により診断され、5例が当所で行った遺伝子検査により診断された。

おつが虫病患者からの聞き取り調査で得られた推定感染地はいずれも神奈川県内であった。推定感染地は、南足柄市、小田原市で各4例、秦野市3例、伊勢原市、箱根町で各2例、湯河原町、中井町が各1例であった。2019年のおつが虫病感染時の行動は、例年と同様に平地の畑での農作業や山間部での作業であった。

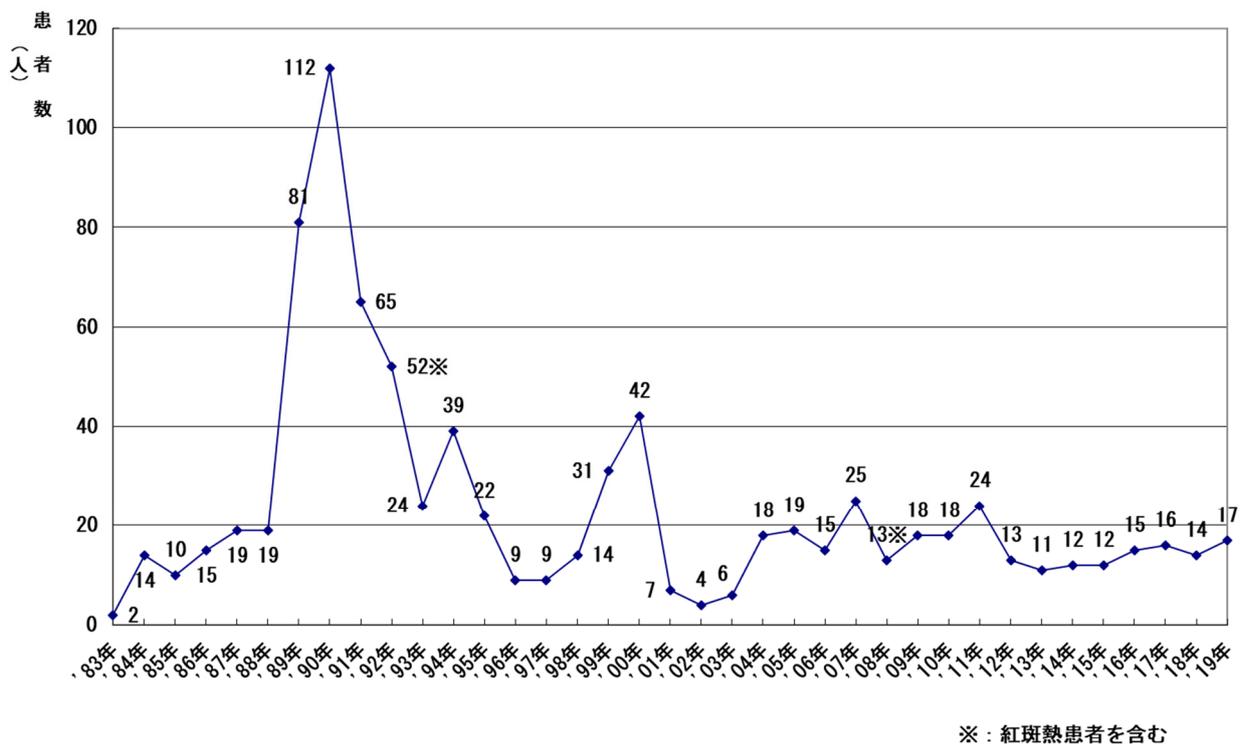


図 神奈川県におけるおつが虫病患者発生状況（1983年～2019年）

（鈴木理恵子、高橋淳子、日紫喜隆行、櫻木淳一）

【参考資料】

< 予防接種実施状況 >

予防接種法に基づく定期予防接種は、感染症の発生及びまん延の予防等、公衆衛生の向上を目的に、実施主体である市町村により行われている。

(単位:人)

			29年度		30年度	
			全国	神奈川県	全国	神奈川
沈降精製百日せき ジフテリア破傷風 不活化ポリオ混合ワクチン (DPT-IPV)	1期 初回接種	第1回	948 790	68 517	899 624	39 530
		第2回	953 153	68 840	906 388	39 958
		第3回	956 067	69 266	911 094	40 249
	1期追加接種		992 716	72 721	941 384	42 403
日本脳炎ワクチン	1期 初回接種	第1回	1 189 376	77 328	1 206 295	48 576
		第2回	1 165 250	76 277	1 198 094	48 343
	1期追加接種		1 127 679	73 891	1 199 217	48 040
	第2期		1 001 971	71 403	1 166 513	49 837
ヒブワクチン	第1回		952 806	68 090	894 959	38 978
	第2回		944 599	68 141	896 345	39 386
	第3回		940 973	68 221	896 866	39 560
	第4回		965 721	70 779	914 777	40 455
小児用肺炎球菌ワクチン	第1回		953 458	67 956	897 159	39 081
	第2回		947 072	68 102	899 530	39 518
	第3回		943 657	68 171	900 018	39 665
	第4回		963 141	70 293	913 985	40 499
子宮頸がん予防ワクチン	第1回		3 347	231	6 810	271
	第2回		2 666	192	5 746	208
	第3回		1 847	127	4 184	143
水痘ワクチン	第1回		973 691	70 231	932 471	40 961
	第2回		879 423	66 647	855 983	38 798
麻しん・風しんワクチン	第1期		961 342	69 820	922 446	41 033
	第2期		989 751	70 185	956 935	42 023
インフルエンザワクチン	総 数		16 978 015	884 595	17 087 513	502 274
	60歳以上65歳未満		27 908	1 238	26 237	827
	65歳以上		16 950 107	883 357	17 061 276	501 447

「地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）」（厚生労働省）のデータを修正・加工して作成

※「麻しん・風しんワクチン」は、「麻しん風しん混合ワクチン」、「麻しんワクチン」、「風しんワクチン」を合わせたものである。

※年齢階級別の計数が不詳の市区町村があるため、総数と年齢階級別の計が一致しない場合がある。

<感染症関係機関>

2020年9月現在

機 関 名	所 在 地	電 話
横浜市健康福祉局健康安全部健康安全課	横浜市中区本町 6-50-10	045 (671) 2121
横浜市鶴見福祉保健センター	横浜市鶴見区鶴見中央 3-20-1	045 (510) 1818
横浜市神奈川福祉保健センター	横浜市神奈川区広台太田町 3-8	045 (411) 7171
横浜市西福祉保健センター	横浜市西区中央 1-5-10	045 (320) 8484
横浜市中福祉保健センター	横浜市中区日本大通 35	045 (224) 8181
横浜市南福祉保健センター	横浜市南区浦舟町 2-33	045 (341) 1212
横浜市港南福祉保健センター	横浜市港南区港南 4-2-10	045 (847) 8484
横浜市保土ヶ谷福祉保健センター	横浜市保土ヶ谷区川辺町 2-9	045 (334) 6262
横浜市旭福祉保健センター	横浜市旭区鶴ヶ峰 1-4-12	045 (954) 6161
横浜市磯子区福祉保健センター	横浜市磯子区磯子 3-5-1	045 (750) 2323
横浜市金沢福祉保健センター	横浜市金沢区泥亀 2-9-1	045 (788) 7878
横浜市港北区福祉保健センター	横浜市港北区大豆戸町 26-1	045 (540) 2323
横浜市緑福祉保健センター	横浜市緑区寺山町 118	045 (930) 2323
横浜市青葉福祉保健センター	横浜市青葉区市ヶ尾町 31-4	045 (978) 2323
横浜市都筑福祉保健センター	横浜市都筑区茅ヶ崎中央 32-1	045 (948) 2323
横浜市戸塚福祉保健センター	横浜市戸塚区戸塚町 16-17	045 (866) 8484
横浜市栄福祉保健センター	横浜市栄区桂町 303-19	045 (894) 8181
横浜市泉福祉保健センター	横浜市泉区和泉中央北 5-1-1	045 (800) 2323
横浜市瀬谷福祉保健センター	横浜市瀬谷区二ツ橋町 190	045 (367) 5656
横浜市衛生研究所	横浜市金沢区富岡東 2-7-1	045 (370) 8460
川崎市健康福祉局保健所感染症対策課	川崎市川崎区宮本町 1	044 (200) 2111
川崎区役所保健福祉センター	川崎市川崎区東田町 8	044 (201) 3113
幸区役所保健福祉センター	川崎市幸区戸手本町 1-11-1	044 (556) 6666
中原区役所保健福祉センター	川崎市中原区小杉町 3-245	044 (744) 2311
高津区役所保健福祉センター	川崎市高津区下作延 2-8-1	044 (861) 3113
宮前区役所保健福祉センター	川崎市宮前区宮前平 2-20-5	044 (856) 3113
多摩区役所保健福祉センター	川崎市多摩区登戸 1775-1	044 (935) 3113
麻生区役所保健福祉センター	川崎市麻生区万福寺 1-5-1	044 (965) 5100
川崎市健康安全研究所	川崎市川崎区殿町 3-25-13	044 (276) 8250
相模原市保健所	相模原市中央区富士見 6-1-1	042 (754) 1111
相模原市衛生研究所	相模原市中央区富士見 1-3-41	042 (769) 8348
横須賀市保健所	横須賀市西逸見町 1-38-11	046 (822) 4300
横須賀市健康安全科学センター	横須賀市日の出町 2-14	046 (822) 4057
藤沢市保健所	藤沢市鶴沼 2131-1	0466 (50) 3593
茅ヶ崎市保健所	茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-8-7	0467 (85) 1171

機 関 名	所 在 地	電 話
神奈川県健康医療局医療危機対策本部室	横浜市中区日本大通 1	045 (210) 1111
平塚保健福祉事務所	平塚市豊原町 6-21	0463 (32) 0130
鎌倉保健福祉事務所	鎌倉市由比ガ浜 2-16-13	0467 (24) 3900
厚木保健福祉事務所大和センター	大和市中央 1-5-26	046 (261) 2948
小田原保健福祉事務所	小田原市荻窪 350-1	0465 (32) 8000
鎌倉保健福祉事務所三崎センター	三浦市三崎町六合 32	046 (882) 6811
平塚保健福祉事務所秦野センター	秦野市曾屋 2-9-9	0463 (82) 1428
厚木保健福祉事務所	厚木市水引 2-3-1	046 (224) 1111
小田原保健福祉事務所足柄上センター	足柄上郡開成町吉田島 2489-2	0465 (83) 5111
神奈川県衛生研究所	茅ヶ崎市下町屋 1-3-1	0467 (83) 4400
横浜検疫所	横浜市中区海岸通 1-1	045 (201) 4456
東京検疫所川崎検疫所支所	川崎市川崎区東扇島 6-10	044 (277) 1856
横浜検疫所横須賀・三浦出張所	横須賀市田浦港無番地	045 (201) 4458
横浜検疫所輸入食品・検疫検査センター	横浜市金沢区長浜 107-8	045 (701) 9480
横浜市立市民病院	横浜市神奈川区三ツ沢西町 1-1	045 (316) 4580
川崎市立川崎病院	川崎市川崎市新川通 12-1	044 (233) 5521
横須賀市立市民病院	横須賀市長坂 1-3-2	046 (856) 3136
藤沢市民病院	藤沢市藤沢 2-6-1	0466 (25) 3111
平塚市民病院	平塚市南原 1-19-1	0463 (32) 0015
相模原協同病院	相模原市緑区橋本 2-8-18	042 (772) 4291
厚木市立病院	厚木市水引 1-16-36	046 (221) 1570
神奈川県立足柄上病院	足柄上郡松田町松田惣領 866-1	0465 (83) 0351



神奈川県衛生研究所

茅ヶ崎市下町屋 1 - 3 - 1

〒253-0087 電話 0467-83-4400 (代表)