

---

# 東京都微生物検査情報

## MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

---

第43巻 第7号  
2022年7月号  
月 報



東京都健康安全研究センター

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

---

ISSN 1883-2636

## ～今号の話題～

### 東京都における蚊媒介感染症の発生状況と感染症媒介蚊サーベイランスについて

#### 1. はじめに

蚊媒介感染症には、デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症、ウエストナイル熱等があり、これらは、それぞれの病原ウイルスを保有する蚊によって媒介される。特に、デング熱、チクングニア熱およびジカウイルス感染症は、ヒトスジシマカ等が媒介蚊であり、厚生労働省の「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」<sup>1,2)</sup>の中でも、重点的に対策を講じる必要のある蚊媒介感染症に位置付けられている。

これら4つの蚊媒介感染症患者は、ほぼ海外からの輸入例である<sup>3)</sup>。一方で、2014年8月に、都内の公園を推定感染地とする約70年ぶりのデング熱の国内感染が発生したように、国内発生の可能性はゼロではない。また、2014年には当該公園で採集されたヒトスジシマカから、患者から検出されたデングウイルス(DENV)と同一の遺伝子を有するDENVが検出されている<sup>4,5)</sup>。

近年の都内における蚊媒介感染症の発生状況、および、東京都が独自に実施する感染症媒介蚊サーベイランス事業について報告する。

#### 2. 都内における蚊媒介感染症の発生状況

都内において、過去10年間(2012～2021年)で報告されたデング熱、チクングニア熱およびジカウイルス(ZIKAV)感染症の患者数を示した<sup>6)</sup>(図1)。デング熱は例年50例以上の報告が見られ、前述の国内感染が発生した2014年には報告数が著しく増加した。また、2019年もデング熱の報告数が増加し、全国でも461例<sup>7)</sup>(前年比229%)に達した。その他、チクングニア熱やジカウイルス感染症はデング熱に比べて、患者数は少なく、ウエストナイル熱の患者報告はこの期間なかった。

デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症については、感染症法に基づく積極的疫学調査が実施されている。これらの患者検体(疑い例を含む)が、当センターに、2019年には129件搬入され、DENVが56件、チクングニアウイルス(CHIKV)が3件検出された。2020年には患者検

体が12件搬入され、DENVは6件検出され、2021年には患者検体が1件搬入されたが、ウイルスは検出されなかった。

DENVは1型から4型の血清型が存在する。2019年および2020年に検出されたDENV62件の血清型をみると、DENV1型が24件、DENV2型が22件で、DENV1型と2型で全体の74.2%を占めていた(図2)。

#### 3. 感染症媒介蚊サーベイランス事業

東京都では、国内での蚊媒介感染症の発生防止および発生の早期感知のため、感染症媒介蚊サーベイランス事業を実施している。

平常時から、広域サーベイランスおよび重点サーベイランスとして、都内の施設25地点(採取地点:66箇所)で蚊を捕集し、捕集された蚊のウイルス保有状況を調査している。さらに2021年には、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催期間中、東京2020大会会場周辺サーベイランスとして、7地点(採取地点:14箇所)を追加して調査を実施した。DENV、CHIKV、ZIKAV、ウエストナイルウイルスの検索を、サーベイランスの種類、採取された蚊の種類に応じて行った。2019年は成虫5,324匹、幼虫748匹、2020年は成虫6,717匹、幼虫803匹、2021年は成虫4,921匹、幼虫583匹が捕集された。成虫は最大30匹、幼虫は最大15匹ごとにプールしたものを1検体として検査を行った。検査の結果、捕集されたいずれの蚊からもウイルスは検出されなかった。

#### 4. 考察

都内における蚊媒介感染症の発生は2020年、2021年ともに、例年と比べて著しく減少したが、この傾向は全国的にも同様であった。これは、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴う人流抑制が原因と考えられる。

一方、アジアでは新型コロナウイルス感染症流行下においても蚊媒介感染症が流行している。2022年、シンガポールではデング熱の報告が

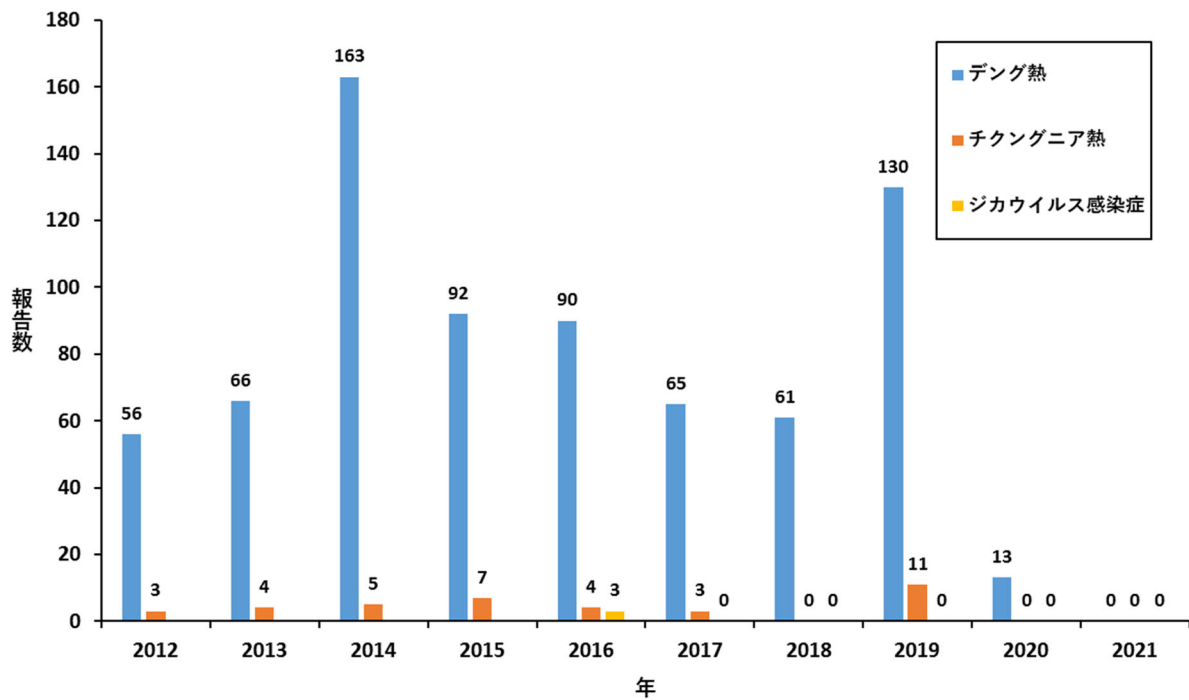
19,338 例に達し (2022 年第 27 週時点)、すでに前年の報告総数を上回ったと報告されている<sup>8)</sup>。今後、規制緩和により、国際的な人流が再度活発化することで、インバウンドとしての蚊媒介感染症の報告数が増加することが予想され、さらに国内感染の再発生も懸念される。

感染症媒介蚊サーベイランスは、平常時には蚊媒介感染症が地域流行していないことが確認でき、また、国内感染が疑われる事例が発生した際には、有用な疫学的情報を得られることが期待される。今後も、平常時から蚊媒介感染症の発生動向を注意深く監視していく必要があると考える。

#### <引用文献>

- 1) 厚生労働省, 「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000131650.pdf>
- 2) 厚生労働省健康局結核感染症課長, 「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正について」  
<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210915H0010.pdf>
- 3) 国立感染症研究所, 病原微生物検出情報, 43, 3, 2022
- 4) 吉田 勲ら, 小児科:57, 395-400, 2016
- 5) 齊木 大ら, 東京都健康安全研究センター年報:67, 27-35, 2016
- 6) 東京都感染症情報センター WEB 感染症発生動向調査  
<https://survey.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/epidinfo/csvinfo.do>
- 7) 国立感染症研究所, 感染症発生動向調査事業年報
- 8) Singapore National Environment Agency  
<https://www.nea.gov.sg/dengue-zika/dengue/dengue-cases>

(ウイルス研究科 糟谷 文)



※ジカウイルス感染症は2016年から届出対象。

図1 東京都における蚊媒介感染症の患者報告数 (2012～2021年)

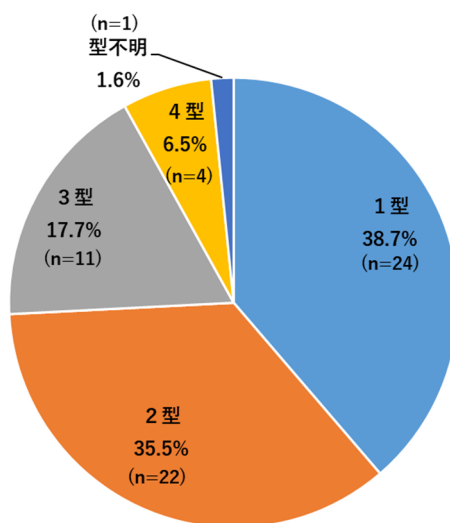


図2 東京都健康安全研究センターで検出された DENV の血清型 (2019年・2020年)

表1 病原体搬入・検出状況(4種等)\*

2022年7月分

機関名		コレラ菌	赤痢菌	チフス菌	パラチフス A菌	腸管出血性 大腸菌	結核菌
区	千代田区						
	中央区						
	港区					8	
	新宿区			1		1	
	文京区					2	
	台東区						1
	墨田区						
	江東区						
	品川区						
	目黒区					4	
	大田区	1				1	
	世田谷区					1	1
	渋谷区					2	
	中野区					3	
	杉並区						
	豊島区					3	
	北区						
	荒川区					1	
	板橋区					2	3
	練馬区					3	
足立区					1		
葛飾区					1		
江戸川区					2		
市	町田市					2	1
	八王子市					2	1
小 計						39	7
都	西多摩						
	多摩立川						
	南多摩					4	1
	多摩府中					4	
	多摩小平					4	
	島しょ						
小 計						12	1
合 計						51	8
健康安全研究センター 検出分						11	

\*2016年4月より、各保健所から搬入された検体を集計することとした。

表2 検体搬入状況(全数把握対象疾患-五類)\*

2022年7月分

	検体数	2022年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症(菌)	4	9
侵襲性髄膜炎菌感染症(菌)		
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	1	40
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症(菌)	5	38
播種性クリプトコックス症(菌)	2	9
合計	12	96

※2016年4月(第37巻・第4号)から追加

表3 病原微生物検出状況(食中毒関連)

2022年7月分

	菌種名	検体数	2022年累計
細菌	大腸菌		
	毒素原性		
	組織侵入性		
	病原血清型		
	腸管出血性		1
	その他・不明		34
	サルモネラ		
	O4	1	2
	O7		2
	O8		1
	O9	1	1
	その他		
	不明		
	腸炎ビブリオ		
	その他のビブリオ	1	1
	エロモナス		
	プレジオモナス・シゲロイデス		
	カンピロバクター	6	65
	黄色ブドウ球菌	11	14
	F型ウエルシュ菌	12	15
ボツリヌス菌		1	
F型ボツリヌス毒素産生 クロストリジウム・バラティイ			
セレウス菌	4	4	
ウイルス	ノロウイルス(G I)		9
	ノロウイルス(G II)	4	134
	ノロウイルス(G I,G II)		2
	ロタウイルス		
	サポウイルス		23
寄生虫	アニサキス	9	45
	クドア		
合計		48	353

**表4 HIV 検査数及び陽性数**

2022年7月分

	男性		女性		性別不明		合計	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
東京都新宿東口検査・相談室※	742	7	199	0	0	0	941	7
保健所等	100	1	29	0	0	0	129	1
合計	842	8	228	0	0	0	1,070	8
2022年累計	5,179	46	1,645	0	4	0	6,830	46

※2021年3月より名称変更

**表5 性感染症検査数及び陽性数**

2022年7月分

	梅毒検査		クラミジア遺伝子検査		淋菌遺伝子検査	
	検査数	陽性	検査数	陽性	検査数	陽性
東京都新宿東口検査・相談室※	880	107	26	1	26	0
保健所等	123	5	115	5	50	0
合計	1,003	112	141	6	76	0
2022年累計	6,715	719	1,442	69	1,118	7

※2021年3月より名称変更

**表6 定点把握疾患別病原体分離状況（ウイルス）**

過去3か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	5月	6月	7月	合計
小児科	咽頭結膜熱	アデノウイルス		1	1	2
	手足口病	エンテロウイルス		1	1	2
	RSウイルス感染症	RSウイルス			1	1

◆東京都微生物検査情報◆

2022年8月31日

編集・発行

東京都健康安全研究センター

〒169-0073

東京都新宿区百人町 3-24-1

TEL:03-3363-3213

FAX:03-5332-7365

S0000786@section.metro.tokyo.jp

<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

(2022年1月12日よりURLを変更しました)