
東京都微生物検査情報

MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

第45巻 第11号
2024年11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

東京都で分離されたサルモネラ（チフス菌・パラチフス A 菌を含む）の血清型及び薬剤感受性について（2023年）

2023年に東京都健康安全研究センター並びに都・区検査機関、都内の病院、登録衛生検査所等で分離されたサルモネラを対象に、血清型別及び薬剤感受性試験の成績について、その概略を示す。また、チフス菌及びパラチフス A 菌については国立感染症研究所（感染研）に依頼したファージ型別の成績も併せて紹介する。

供試菌株は、都内の患者及び保菌者検索事業によって分離されたチフス菌 8 株（全て海外由来株）、パラチフス A 菌 3 株（全て海外由来株）及びその他のサルモネラ 133 株（全て国内株）である。

血清型別は、市販の抗血清を用いて O 群及び H 抗原を決定した。薬剤感受性試験は、米国臨床検査標準化協会（CLSI：Clinical and Laboratory Standards Institute）の抗菌薬ディスク感受性試験実施基準に基づき、市販の感受性試験用ディスク（センシディスク：BD）を用いて行った。供試薬剤は、サルモネラ（チフス菌・パラチフス A 菌以外）についてはクロラムフェニコール（CP）、テトラサイクリン（TC）、ストレプトマイシン（SM）、カナマイシン（KM）、アンピシリン（ABPC）、スルファメトキサゾール・トリメトプリム合剤（ST）、ナリジクス酸（NA）、ホスホマイシン（FOM）、ノルフロキサシン（NFLX）及びセフトアキシム（CTX）の 10 剤、チフス菌及びパラチフス A 菌については上記に加えてシプロフロキサシン（CPFX）及びアジスロマイシン（AZM）を用いた 12 剤とした。

チフス菌及びパラチフス A 菌の NA 耐性株については、Etest（ビオメリュー・ジャパン）を用いて CPFX、レボフロキサシン（LVFX）及びノルフロキサシン（NFLX）の 3 種類のフルオロキノロン系薬剤に対する最小発育阻止濃度（MIC： $\mu\text{g/ml}$ ）を測定した。また、CTX 耐性のサルモネラについては、基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ（以下、ESBL）産生菌または AmpC 型 β -ラクタマーゼ（以下、AmpC）産生菌と推定し、リアルタイム PCR 法により遺伝子型の決定を行った。

1. チフス菌及びパラチフス A 菌

薬剤耐性菌出現頻度及び薬剤耐性パターンを表 1 に示した。チフス菌では、8 株のうち 7 株は供

試した薬剤のうちいずれかに耐性を示し、パキスタンからの帰国者から分離された 2 株（推定家族）は CP・SM・ABPC・NA・ST・CTX の 6 剤に耐性を示した。その他、NA・NFLX・CPFX・AZM の 4 剤耐性が 1 株（インド）、AZM 単剤耐性が 1 株（メキシコ）、NA 単剤耐性が 3 株（全てバングラデシュ）であった。供試薬剤全てに感受性の株は 1 株（インドネシア）であった。チフス菌 8 株のファージ型の内訳は、UVS（Untypable Vi Strain）4 型が 5 株、E1 型、A 型、D2 型が各 1 株であった。

パラチフス A 菌では、3 株全てが海外由来の耐性株であった。このうち 1 株は NA・FOM の 2 剤耐性株（インド）、1 株は NA・AZM の 2 剤耐性株（インド）、1 株は NA 単剤に耐性を示した（バングラデシュ）。パラチフス A 菌 3 株のファージ型は、1 型が 2 株、UT（Untypable）が 1 株であった。

NA 耐性を示したチフス菌 6 株と及びパラチフス A 菌 3 株について、フルオロキノロン系薬剤に対する MIC を測定し CPFX を基準として判定した。チフス菌は 3 株が耐性、3 株が中間を示した。パラチフス A 菌は、1 株が耐性、2 株が中間を示した。（表 2-1、表 2-2）。

腸チフスやパラチフスの治療に用いられる抗菌薬は、以前は第一選択薬としてフルオロキノロン系薬剤が使用されていたが、耐性菌の出現に伴い現在は第三世代セファロスポリン系薬剤あるいは AZM が使用されている¹⁾。しかし、上述のように、東京都でも多剤耐性のチフス菌や AZM 耐性のパラチフス A 菌が検出されている。また、超多剤耐性²⁾あるいは AZM に耐性を示すチフス菌が世界中に伝播している報告³⁾もあり、今後のチフス菌及びパラチフス A 菌の薬剤耐性動向を注視する必要がある。

2. サルモネラ（チフス菌・パラチフス A 菌以外）

供試した 133 株の血清型及び耐性菌の出現頻度を表 3 に示した。主な O 群は、O4 群 50 株（37.6%）、O7 群 41 株（30.8%）、O8 群 18 株（13.5%）、O9 群 8 株（6.0%）で、これらで全体の 88.0%を占めた。検出頻度の高い血清型は、*S. Schwarzengrund*（O4 群、26 株）、*S. Infantis*（O7

群、13 株)、*S. Thompson* (O7 群、11 株)、*Salmonella* O4:i- (*S. Typhimurium* の単相変異菌、10 株)、*S. Oranienburg* (O7 群、7 株)、*S. Newport* (O8 群、6 株)であった。

サルモネラ 133 株中 48 株 (36.1%) は薬剤耐性株で、2020~2022 年 (45.5%)⁴⁾ と比較すると耐性頻度は低下していた。各薬剤に対する耐性率は TC (25.6%)、SM (22.6%)、KM (18.0%)、ABPC (12.0%)、NA (9.0%)、CP (6.0%)、ST (5.3%)、CTX (3.0%)、NFLX (1.5%)、FOM (0%)であった。

薬剤耐性パターンは 25 種類で、TC・SM (5 株)、TC・SM・KM (5 株)、及び TC・SM・KM・NA (5 株) が主要なものであった (表 4)。O 群別の耐性頻度では、O4 群が 70.0%、O7 群 4.9%、O8 群 22.2%、O9 群が 25.0%であった。検出頻度の高い上述 6 血清型のうち、耐性率が 80%を超えた血清型は *S. O4:i-* (90.0%) と *S. Schwarzengrund* (80.8%)であった。

CTX に耐性を示す株は 4 株 (3.0%) 検出された。これらの株の血清型は、*S. Oranienburg* (1 株)、*S. Kentucky* (1 株)、*S. Schwarzengrund* (1 株)、*S. Mbandaka* (1 株) であった。このうち、

S. Oranienburg について遺伝子型別を実施したところ、本菌は AmpC 産生菌であり、CIT 型・DHA 型両方の遺伝子型を持っていることが分かった。

サルモネラには多剤耐性菌が多く、依然として耐性菌の減少が認められないことから、菌株の疫学解析は益々重要となる。海外における薬剤耐性菌の動向とともに、引き続き、国内の薬剤耐性菌の動向を注意深く監視する必要がある。

<参考文献>

- 1) 国立感染症研究所: 腸チフス・パラチフスとは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/440-typhi-intro.html>
- 2) 厚生労働省検疫所: Disease outbreak news 2018 年 12 月 27 日 <https://www.forth.go.jp/topics/20190109.html>
- 3) Sajib, M.S.I., *et al.* MBio, 12, 1-12, 2021. <https://doi.org/10.1128/mbio.03481-20>
- 4) 東京都微生物検査情報, 44, 1-4, 2023.

(食品微生物研究科 鈴木 愛)

表 1. チフス菌およびパラチフス A 菌の薬剤耐性パターン (2023 年 : 東京)

	チフス菌	パラチフス A 菌	計
供試株数	8	3	11
耐性株数	7	3	10
(耐性率(%))	(87.5)	(100.0)	(90.9)
耐性パターン			
NA	3	1	4
CP・SM・ABPC・ST・NA・CTX	2		2
NA・NFLX・CPFX・AZM	1		1
NA・FOM		1	1
NA・AZM		1	1
AZM	1		1
全て感受性	1	0	1

供試菌株(12 種類) : CP・TC・SM・KM・ABPC・ST・NA・FOM・NFLX・CTX・CPFX・AZM

表 2-1. チフス菌及びパラチフス A 菌のフルオロキノロン系薬剤に対する MIC 分布

	株数	判定*	MIC (µg/ml)		
			CPFX	LVFX	NFLX
チフス菌	3	耐性	1-16	2-8	4-64
	3	中間	0.25	1	1
パラチフス A 菌	1	耐性	1	1	4
	2	中間	0.5	1	4

*フルオロキノロン系薬剤に対する耐性は CPFX を基準として判定した(表 2-2 参照)

表 2-2. サルモネラ属菌のフルオロキノロン系薬剤に対する判定基準*

	MIC による判定基準 (µg/ml)		
	S (感受性)	I (中間)	R (耐性)
CPFX	≤0.06	0.12-0.5	≥1
LVFX	≤0.12	0.25-1	≥2

* CLSI 2024 年 11 月現在

表 3. サルモネラ（チフス菌、パラチフス A 菌を除く）の血清型と薬剤耐性菌出現頻度（2023 年度：東京）

O 群	血清型	供試株数	耐性株数*	(耐性率(%))
O4	Agona	3	3	(100.0)
	Schwarzengrund	26	21	(80.8)
	Saintpaul	1	1	(100.0)
	Brandenburg	2	1	(50.0)
	O4:i:-	10	9	(90.0)
	Stanley	2	0	(0.0)
	その他	6	1	(16.7)
	小計	50	36	(72.0)
O7	Infantis	13	0	(0.0)
	Oranienburg	7	1	(14.3)
	Thompson	11	0	(0.0)
	その他	10	0	(0.0)
	小計	41	2	(4.9)
O8	Manhattan	2	0	(0.0)
	Newport	6	0	(0.0)
	その他	10	3	(30.0)
	小計	18	3	(16.7)
O9	Enteritidis	5	2	(40.0)
	Panama	1	0	(0.0)
	その他	2	0	(0.0)
	小計	8	2	(25.0)
その他		16	5	(31.3)
	合計	133	48	(36.1)

* 供試薬剤（10 種類）のうち、1 薬剤以上に耐性を示した菌株

表 4. サルモネラ（チフス菌、パラチフス A 菌を除く）の主な薬剤耐性パターン（2023 年度：東京）

O 群	O4	O7	O8	O9	O3,10	O21	その他	計
供試株数	50	41	18	8	6	2	8	133
耐性株数 (耐性率(%))	35 (70.0)	2 (4.9)	4 (22.2)	2 (25.0)	1 (16.7)	2 (100.0)	2 (25.0)	48 (36.1)
耐性パターン								
TC・SM	4						1	5
TC・SM・KM	5							5
TC・SM・KM・NA	5							5
TC・SM・ABPC	4							4
KM	3							3
その他	14	2	4	2	1	2	1	26
すべて感受性	15	39	14	6	5	0	6	85

供試薬剤(10 種類) : CP, TC, SM, KM, ABPC, ST, NA, FOM, NFLX, CTX

～今号の話題～

東京都における新型コロナウイルス(オミクロン派生型)の変異株スクリーニング検査について (2023年10月以降)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は 2019 年 12 月に中国で最初の感染者が報告されてから、数か月で世界的に流行した。以後、COVID-19 の原因ウイルスである新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) は遺伝子変異を繰り返し、主流株が移り変わりながら、世界的流行が現在も続いている。世界保健機関 (WHO) は感染・伝播性、重症化リスクおよび治療・ワクチン効果への影響を踏まえ、「懸念される変異株 (VOC)」、「注目すべき変異株 (VOI)」、「監視下の変異株 (VUM)」に分類し、ゲノムサーベイランスによる従来および新規の変異株の監視と追跡を続けている。

東京都健康安全研究センターでは、2020 年末の B.1.1.7 系統株 (アルファ株) 発生当初から、リアルタイム PCR 法を用いた SARS-CoV-2 変異株検出系の構築を行い、変異株のスクリーニング検査を実践してきた^{1,2)}。今回、2023 年 10 月以降に構築し、主に感染症発生動向調査で使用してきた変異株スクリーニング検査法の概要について報告する。

2023 年 10 月頃から、EG.5.1 株の子孫株である HK.3 株 (EG.5.1.1.3=XBB.1.9.2.5.1.1.3) が流行に占める割合が上昇した³⁾。HK.3 株はスパイクタンパク質に L455F 変異と F456L 変異を有しており、FLip 変異株 (注 1) の一つとされている⁴⁾。また、同時期に GK.1.1 株 (XBB.1.5.70.1.1) が流行に占める割合が上昇したが、GK.1.1 株もまた L455F 変異と F456L 変異を有していた。両株は L455F の F (フェニルアラニン) の塩基配列が共に ttt であるが、F456L の L (ロイシン) の塩基配列は HK.3 株で tta、GK.1.1 株で ctt であるため、それぞれを分ける検査系を構築した (表 1, 2)。

2023 年 11 月下旬頃から BA.2.86 系統の亜系統である JN.1 系統の流行に占める割合が上昇した。JN.1 系統は、スパイクタンパク質に L455S 変異を獲得した BA.2.86 系統の亜系統であり、これまでの主流株であった XBB 系統から置き換わり、世界的な流行株となった⁵⁾。そのため、変異株スクリーニング検査に L455S 変異の検出系を構築した (表 3, 4)。

その後、JN.1 系統から派生した亜系統が出現し、流行に占める割合が上昇した。多様な JN.1 系統の亜系統の中で、感染者増加の優位性を示した株として、スパイクタンパク質に S:R346T 変異と S:F456L 変異を有する KP.2 系統、LB.1 系統や、S:F456L 変異と S:Q493E 変異を有する KP.3 系統等が流行した⁶⁾。そこで、KP.2 系統の検出を目的として、R346T 変異の検出系を変異株スクリーニング検査に追加した。また、国内で 2024 年 3 月頃に BA.2.86.1 系統と FL.15.1.1 系統の組換え体である XDQ 系統の流行に占める割合が一時的に上昇したが、XDQ 系統は既に導入していた L455S 変異の検出系で JN.1 系統と KP.2 系統との鑑別が可能であった。

2024 年 4 月以降は、JN.1 系統に S:F456L、S:Q493E、S:V1104L の変異が加わった KP.3 系統とその亜系統の流行に占める割合が世界的に上昇した⁶⁾。KP.2 系統もしくは KP.3 系統または JN.1 系統を鑑別するために、F456L 変異の検査系を導入した。なお、KP.2 系統と KP.3 系統の鑑別では、既に導入した R346T 変異の検出系で区別可能であった。6 月下旬には、LB.1 系統が VUM に追加され⁷⁾、LB.1 系統の鑑別のため、Q183H 変異の検出系を変異株スクリーニング検査に導入した。

2023 年 5 月 8 日に COVID-19 の感染症法の位置付けが五類感染症に移行し、COVID-19 流行以前の日常を取り戻しつつあるが、現在もなお、流行は繰り返し続いている。東京都健康安全研究センターでは、今後も SARS-CoV-2 の流行状況を監視するため、NGS 解析のみならず、リアルタイム PCR 法による変異株スクリーニング検査法の構築を行っていく。

(注 1) FLip 変異株：オミクロン株 XBB 株の子孫株のうち、スパイクタンパク質に L455F 変異と L456L 変異を保持する変異株。

<参考文献>

- 1) 長島真美：東京健安研セ年報，73，15-24，2022.
- 2) 河上麻美代：東京都微生物検査情報，44(9)，4-

7, 2023.

- 3) 国立感染症研究所：民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスによる系統別検出状況
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-lab/488-flu/12054-flu2-1-2.html>
- 4) 小杉優介ら：Characteristics of the SARS-CoV-2 omicron HK.3 variant harbouring the FLip substitution, Lancet.vol 5,Issue4, e313, 2024.
- 5) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の変異株 JN.1 系統について
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12505-sars-cov-2-jn1.html>
- 6) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス

(SARS-CoV-2)の変異株 KP.3 系統について

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12865-sars-cov-2-kp3.html>

- 7) WHO: Tracking SARS-CoV-2 variants
<https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/#:~:text=It%20remains%20critical%20th at%20global%20systems>

(2024年12月6日現在。URLは変更または抹消の可能性がある)

(ウイルス研究科 伊藤 仁)

表 1. SARS-CoV-2 変異株検出用リアルタイム PCR 法のプライマーおよびプローブ

検出領域	検出対象	名前	塩基配列 (5'→3')
S_variant	S_E180V	S_E180V-F	GCACTTTTGAATATGTCTCTCAGCC
		S_E180V-R	AAATTCCCTAAGATTTTTGAAATTACCC
		S_E180a	FAM-GACCTTGaAGGAAAA-MGB
		S_V180t	VIC-GACCTTGtAGGAAAA-MGB
S_variant	S_P521S	S_P521S-F2	GTCACCAACCATACAGAGTAGTAGTACTTTC
		S_P521S-R2	CAAATTAGTAGACTTTTTAGGTCCACAAAC
		S_P521c	FAM-CATGCACCAGCAAC-MGB
		S_S521t	VIC-ACATGCATCAGCAAC-MGB
S_variant	S_F456L	S_F456L-F	ACAAGCTTGATTCTAAGCCTAGTGG
		S_F456L-R	GTTGAAATATCTCTCTCAAAAGGTTTGA
		S_F456t	FAM-ATAGATTGTTtAGGAAGTCT-MGB
		S_L456a	VIC-ATAGATTGTTaAGGAAGTCT-MGB
S_variant	S_Q183E	S_Q183E-F	GTCTCTCAGCCTTTTCTTATGGACC
		S_Q183E-R	CCATCAATATTCTTAAACACAAATTCCC
		S_Q183t	FAM-GAAGGAAAAcAGGGTAAT-MGB
		S_E183c	VIC-GAAGGAAAAgAGGGTAAT-MGB
S_variant	S_V483del	S_V483del-F	CAACTGAAATCTATCAGGCCGG
		S_V483del-R	GGGTCCGAAACCATATGATTGTAA
		S_V483	FAM-TTGTAATGGTGTTCAGGT-MGB
		S_V483del	VIC-CTTGTAAGGTAAAGGTCCTA-MGB
S_variant	S_L455F	S_L455F_F456L-Fw	GCTTGGAATTCTAACAAGCTTGATT
	S_F456L (FLip 変異)	S_L455F_F456L-Rv	TCAGTTGAAATATCTCTCTCAAAAGGTT
		2_EG5113_F455t-L456a	FAM-TAGATTtTTaAGGAAGTCTAAGC-MGB
		4_XBB157011_F455t-L456c	VIC-GTATAGATTtcTTAGGAAGTC-MGB
ORF1a_variant	ORF1a_T4175I	ORF1a_T4175I-F	GCACTGATGACAATGCGTTAGC
		ORF1a_T4175I-R	CCTGTAAATCGGATAACAGTGCAAG
		ORF1a_T4175c	FAM-AACACAAcAAAGGGAG-MGB
		ORF1a_I4175t	VIC-ACAACACAAtAAAGGGAGG-MGB

表 2. SARS-CoV-2 変異株スクリーニング検査対象のアミノ酸変異

WHO label	Pango lineage	S タンパク						ORF1a
		E180V	P521S	F456L	Q183E	V483del	FLip	T4175I
omicron	HK.3	E	P	L	E	V	L455F : F F456L : L (tta)	I
	GK.1.1	E	P	F	E	V	L455F : F F456L : L (ctt)	T

表 3. SARS-CoV-2 変異株検出用リアルタイム PCR 法のプライマーおよびプローブ

検出領域	検出対象	名前	塩基配列 (5'→3')
S_variant	S_L455S	S_L455S-F	CTAACAAGCTTGATTCTAAGCATAGTGG
		S_L455S-R	GTTGAAATATCTCTCTCAAAGGTTTGAG
		S_L455	FAM-CTGGTATAGATtGTTTAGGAAG-MGB
		S_S455	VIC-TGGTATAGATcGTTTAGGAAG-MGB
S_variant	S_R346T	S_R346T-F	AAACTTGTGCCCTTTTGATGAAG
		S_R346T-R	CTGATTCTCTCTCTGTTCCAAGC
		S_R346g	FAM-CACCAgATTTC-MGB
		S_T346c	VIC-CCACCACATTTGC-MGB
S_variant	S_F456L	S_L455S_F456L-Fw	AACAAGCTTGATTCTAAGCATAGTGG
		S_L455S_F456L-Rv	GCCTGATAGATTTTCAAGTTGAAATATCTC
		1_JN.1_S455c-F456t	FAM-GTATAGATCGtTTAGGAAGT-MGB
		2_KP.3_S455c-L456c	VIC-GTATAGATCGcTTAGGAAG-MGB
S_variant	S_Q183H	S_Q183H-Fw	CTCAGCCTTTTCTTATGGACCTTG
		S_Q183H-Rv	CCATCAATATTCTTAAACACAAATTCCC
		1_Q183g	FAM-GGAAAACAgGGTAATT-MGB
		2_H183t	VIC-AGGAAAACAAtGGTAATTT-MGB

表 4. SARS-CoV-2 変異株スクリーニング検査対象のアミノ酸変異

WHO label	Pango lineage	S タンパク			
		L455S	R346T	F456L	Q183H
omicron	JN.1	S	R	F	Q
	KP.2	S	T	L	Q
	KP.3	S	R	L	Q
	LB.1	S	T	L	H
	XDQ	L	R	-	Q

表1 病原体搬入・検出状況(4種等)*

2024年11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					1	
	中央区					3	
	港区					1	
	新宿区					1	
	文京					1	
	台東						1
	墨田区						
	江東区						
	品川区					1	1
	目黒区					1	
	大田区					3	1
	世田谷				1		1
	渋谷区					1	1
	中野区					1	
	杉並区						1
	豊島区						2
	北区					2	
	荒川区						
	板橋区						
	練馬区					1	1
足立区					4		
葛飾区						1	
江戸川						1	
市	町田市						1
	八王子市						2
小計					1	21	14
都	西多摩						1
	多摩立川					2	
	南多摩					2	
	多摩府中					1	5
	多摩小平					2	1
	島しょ						
小計						7	7
合計					1	28	21

東京都健康安全研究 センター分離分						10	
----------------------	--	--	--	--	--	----	--

※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)*

2024年11月分

	検体数	2024年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症(菌)	9	62
侵襲性髄膜炎菌感染症(菌)	1	10
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	10	90
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(菌)**	3	88
播種性クリプトコックス症(菌)	1	18
合計	24	268

*2016年4月(第37巻・第4号)から追加 **2023年5月本庁通知による名称変更

表3 病原微生物検出状況(食中毒関連)

2024年11月分

	菌種名	検体数	2024年累計
細菌	大腸菌		
	毒素原性		1
	組織侵入性		
	病原血清型		
	腸管出血性		3
	その他・不明		
	サルモネラ		
	O4		17
	O7		4
	O8		2
	O9		1
	その他	1	2
	不明		
	エルシニア・エンテロコリティカ		
	エルシニア・シュードツベルクローシス		
	腸炎ビブリオ		
	その他のビブリオ		
	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	9	117
	黄色ブドウ球菌		34
	F型ウエルシュ菌	10	89
	ボツリヌス菌		
F型ボツリヌス毒素産生性 クロストリジウム・バラティイ			
リステリア・モノサイトゲネス			
セレウス菌		1	
赤痢菌		8	
エシェリキア・アルベルティイ			
プロビデンシア・アルカリファシエンシス			
ウイルス	ノロウイルス(G I)	1	239
	ノロウイルス(G II)	6	792
	ノロウイルス(G I, G II)		33
	ロタウイルス		24
	サポウイルス		
寄生虫	アニサキス	1	26
	クドア		1
合計		28	1394

表4 HIV 検査数及び陽性数

2024年11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
検査数	93	1	31				124	1
2024年累計*	3,313	28	1,077		11	2	4,401	30

*東京都新宿東口検査・相談室の2024年1月～3月実績を含む

表5 性感染症検査数及び陽性数

2024年11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	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	144	8	178	6	117	
2024年累計*	4,213	388	2,001	90	1,242	5

*東京都新宿東口検査・相談室の2024年1月～3月実績を含む

表6 定点把握疾患別病原体分離状況（ウイルス）

2024年過去3か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	9月	10月	11月	合計
小児科	咽頭結膜熱	アデノウイルス	1			1
	手足口病	エンテロウイルス	1	1		2
	水痘	エンテロウイルス		1		1
インフルエンザ	インフルエンザ及びインフルエンザ様疾患 (ILI)	インフルエンザウイルス AH1pdm09	4	10	10	24
		インフルエンザウイルス AH3	1	1	1	3
		インフルエンザウイルス B型 Victoria系統	1	1		2
眼科	流行性角結膜炎	エンテロウイルス	2	1		3

◆東京都微生物検査情報◆

2024年12月25日

編集・発行

東京都健康安全研究センター

東京都感染症情報センター

〒169-0073

東京都新宿区百人町 3-24-1

TEL:03-3363-3213

FAX:03-5332-7365

S1153803@section.metro.tokyo.jp

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

(2023年7月1日よりURLを変更しました)