

# 2007 年 9 月号 目次

## 【トピックス】

日本脳炎について	1
夏期食品収去検査	5
平成 19 年度 食品の食中毒菌汚染実態調査 ( その 1 )	8
牛肉中の合成抗菌剤及び内寄生虫用剤検査	9
ウエストナイルウイルス ( WNV ) のサーベイランス事業 ( その 3 )	10

## 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査委員会報告 8 月	11
感染症発生動向調査における病原体検査 8 月	14

## 検査結果

由来別病原菌検出状況 8 月	15
----------------	----

## 情報提供

衛生研究所 WEB ページ情報 ( その 42 )	16
---------------------------	----

# 日本脳炎について

主にコガタアカイエカによって媒介され、日本脳炎ウイルスによっておこるウイルス感染症であり、ヒトに重篤な急性脳炎をおこします。1935年ヒトの感染脳から初めて分離されました。

ヒトからヒトへの感染はなく、ブタなどの動物の体内でウイルスが増殖された後、そのブタを刺したコガタアカイエカなどがヒトを刺すことによって感染します。東アジア・南アジアにかけて広く分布する病気です。

## <病原体>

日本脳炎ウイルスはフラビウイルス科に属するウイルスです。

フラビウイルス属のなかでも、特に日本脳炎ウイルス、西ナイルウイルス(1999年より夏期にニューヨーク・米国東海岸で流行している)、セントルイス脳炎ウイルス、マレー溪谷脳炎ウイルスは相同性が非常に高く、これらは日本脳炎血清型群(Japanese encephalitis serocomplex)とよばれています。

## <臨床症状>

日本脳炎の潜伏期は6～16日間とされ、定型的な病型は髄膜脳炎型ですが、脊髄炎症状が顕著な脊髄炎型の症例もあります。典型的な症例では、数日間の高い発熱(38～40℃あるいはそれ以上)、頭痛、悪心、嘔吐、眩暈などで発病します。小児では腹痛、下痢を伴うことも多いです。これらに引き続き急激に、項部硬直、光線過敏、種々の段階の意識障害とともに、神経系障害(筋強直、脳神経症状、不随意運動、振戦、麻痺、病的反射など)が現れます。感覚障害は稀であり、麻痺は上肢で起こることが多く、脊髄障害や球(延髄)麻痺症状も報告されています。痙攣は小児に多く、成人では10%以下です。

ウイルスを持つ蚊に刺されたあとも症状なく経過する(不顕性感染)場合がほとんどで、100人から1000人の感染者の中で1人が発病すると報告されています。しかし、脳炎を発症した場合は20～40%が死亡に至る病気といわれており、幼少児や老人では死亡の危険が大きくなっています。また、回復しても、半数程度に重度の後遺症が残ります。

## <発生状況>

1999～2006年の患者の全国の発生は、年間数例で、計46例の報告がありました。横浜市での発生報告はありません。報告患者はおもに中高齢者となっています(図1)が、2006年9月に熊本県において、小児(3歳・男児)での発生が報告されています。

発生状況は地域によって、大きく異なり、大部分は、九州・沖縄地方(41%)及び中国地方(33%)、四国地方(11%)で発生しており、北海道(0件)、東北(0件)、関東(1件)、甲信越(0件)地方における発生は非常にまれです(表)。

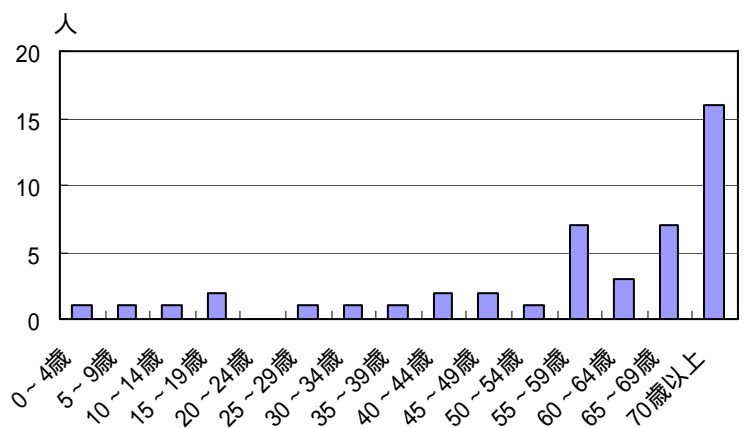


図1 全国年齢階級別人数 (1999～2006年)

表 全国発生地域 (1999～2006年)

	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	計	%
九州	3	3	2	0	1	3	2	5	19	41
中国	0	3	1	6	0	1	3	1	15	33
四国	2	1	1	0	0	0	0	1	5	11
その他	0	0	1	2	0	1	2	1	7	15
計	5	7	5	8	1	5	7	8	46	100

## < ワクチン >

日本脳炎の不活化ワクチンが予防に有効なことはすでに証明されています。

2003年度、日本脳炎ワクチン接種後に6例の急性散在性脳脊髄炎 (Acute-disseminated-encephalomyelitis: ADEM)\*が報告されたのに伴い、厚生労働省は2004年7月に「日本脳炎に関する専門家ヒアリング会議」を開催し、一部に反対意見があったものの、日本脳炎予防接種の中止は時期尚早、継続の必要性ありとの結論を出しました。

しかし、2004年6月に山梨県で発生した15歳女児のADEMは、一時回復したものの、11月には麻痺が進行し寝たきりとなりました。

翌年の2005年5月、予防接種健康被害認定に関する審査分科会で、マウス脳由来の現行日本脳炎ワクチンと重症のADEMとの因果関係が肯定されたため、厚生労働省はこれまでにない重大な障害(麻痺)として認定し、日本脳炎ワクチンについては、積極的な勧奨は行わない旨の緊急勧告を行いました。

### ・現行の日本脳炎ワクチン

日本脳炎ウイルスを感染させたマウス脳の中でウイルスを増殖させ、高度に精製し、ホルマリン等で不活化したものです。ワクチンの精製度は極めて高いのですが、極めて微量ながら脳組織成分が残存する可能性や、不純物が混入する可能性が完全に否定できるものではありません。一般的な副反応としては、発熱、注射部位の腫れや痛みがみられます。また、きわめてまれに強いアレルギー反応や、ワクチン接種の70～200万回に1回程度、ADMEが発生すると考えられます。

### ・開発中の日本脳炎ワクチン

組織培養ワクチンで、ベロ細胞を無血清培地で組織培養し、増殖したウイルスを不活化するもので、安全性が高くなり、ADEMのリスクは低くなるといわれています。第三相臨床試験としての接種が開始されましたが、承認申請に添付された臨床試験結果を見ると、局所副反応の発生率が既承認の製品に比べて高いこと等から、接種に適した用量等を再検討した上で、あらためて臨床試験を行うこととされています。

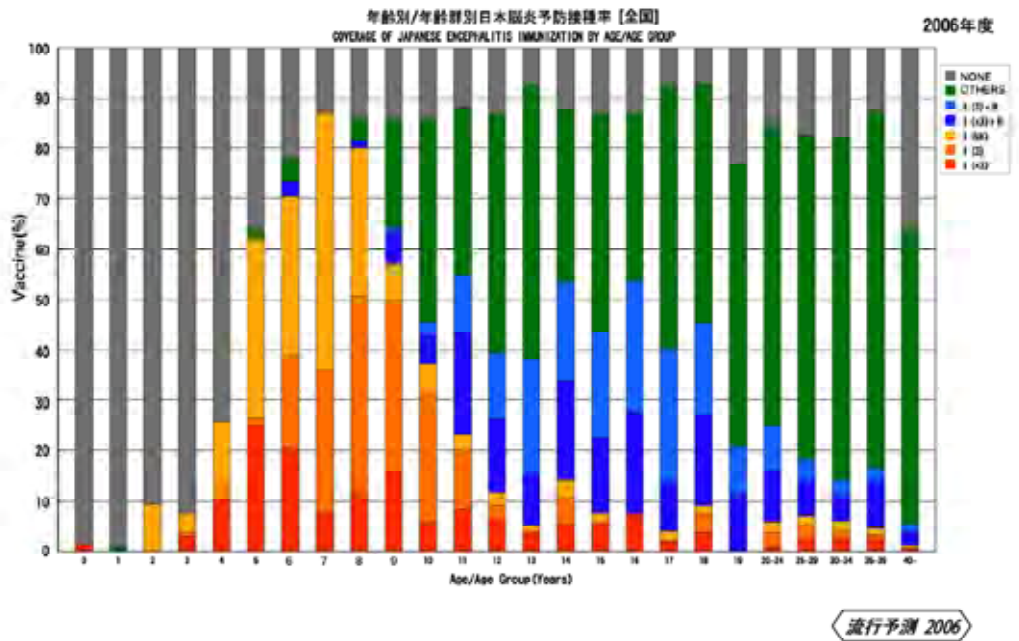
厚生労働省では、その試験結果を待って、これらワクチンの有効性、安全性を確認することとしていますので、積極的な定期予防接種の再開は、早くても2009年度以降になる見通しです。

日本小児科学会は、当初、日本脳炎予防接種勧奨の中止が短期間(1年前後程度)であれば、日本脳炎発生のリスクが高まることはないという見解を出していましたが(2005年6月日本小児科学会のコメント)。国は「予防接種を行わなくても直ちに流行する機会は著しく減少していると考えられます」「本年予防接種をうけるべき年齢の方が予防接種をうけなくても、日本脳炎に感染し発症する機会は極めてまれと考えられます」「よりリスクの低いと期待される組織培養法による日本脳炎ワクチンの供給が出来た時の供給に応じ、接種勧奨を再開する予定です」と説明していましたが、積極的勧奨中止期間は延長しています。

日本小児科学会は、今後さらに3～5年日本脳炎ワクチンの勧奨中止(実質上定期接種中止としている自治体が多い)の状況が継続した時、感受性者の蓄積が日本脳炎発生のリスクを高めるものと危惧しています(2006年8月)。

国立感染症情報センターの報告によると、日本脳炎ウイルスの保有動物であるブタにおける感染状況(日本脳炎ウイルスに対する免疫(抗体)保有率-感染症流行予測調査より-)をみると、西日本を中心に毎年広い地域で抗体陽性のブタが確認されています。また、2005年5月30日の、厚生労働省による日本脳炎ワクチン積極的勧奨の差し控え以降、3～4歳での日本脳炎ワクチンの接種率が激減しました(図2)。

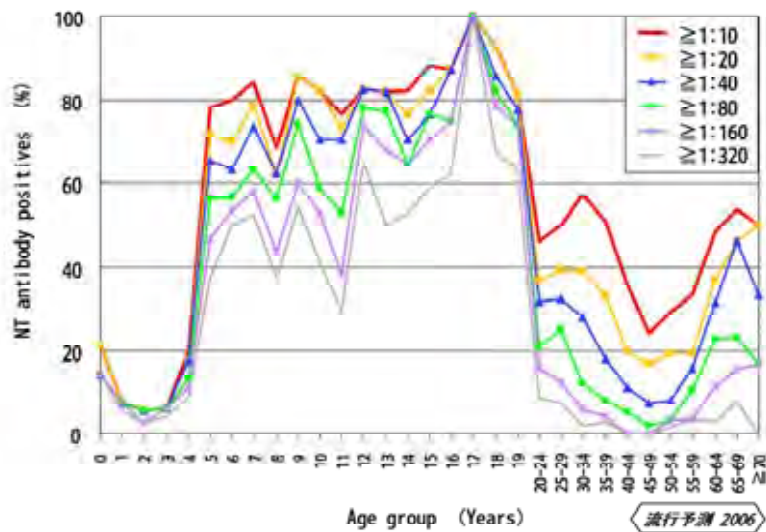
図2 年齢別/年齢群別日本脳炎予防接種率, 2006年 (2007年4月現在暫定値)



流行予測 2006

その結果、ヒトの日本脳炎に対する抗体保有状況は、2006年度の0～4歳群でこれまでにない低い割合になっています(図3)。

図3 年齢別日本脳炎中和抗体保有状況, 2006年 (2007年4月現在暫定値)



流行予測 2006

日本脳炎ワクチンを接種した後に重症ADEMを発症した事例があったという事実は重く受け止める必要があり、引き続き安全性に十分に配慮していくべきという考えは変わりありません。

しかし、日本脳炎は居住地や年齢などの諸事情により感染するリスクが異なるので、効用及

び副反応を念頭におきつつ、居住する地域の特異性(養豚場や水田が近隣にある、当該地域では発症率が高いと見込まれる等)等を考慮し、接種するか否かの判断をすることが重要だと考えられます。

\* 急性散在性脳脊髄炎(Acute-disseminated-encephalomyelitis: ADEM)

ある種のウイルス(麻しん、水痘、ムンプス、インフルエンザなど)やマイコプラズマなどの病原体感染後、あるいはワクチン接種後に、稀に発生する脳神経系の病気です。ワクチン接種後の場合は、通常接種後数日から2週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障害等の症状があらわれます。

ステロイド剤などの治療により多くの患者さんは正常に回復しますが、運動障害や脳波異常などの神経系の後遺症が10%程度あるといわれています。

ワクチン接種は毎年たくさんのお子におこなわれるので、ワクチン後にADEMがみられた場合は、ワクチン接種によるものとウイルスなどの病原体の感染によるもの、あるいは原因不明のものとの区別が困難です。

現在の日本脳炎ワクチンは、製造の過程で微量ながらマウスの脳組織成分が混入する可能性があり(検出限界以下)、この成分によってADEMが起こる可能性が否定できないとされています。

### < 予防法 >

日本脳炎には特異的な治療がなく対症療法が中心となるので、予防が最も大切です。予防の中心は蚊の対策と予防接種です。

(1) 蚊にさされないよう注意しましょう。

戸外へ出かけるときには、念のためできる限り長袖、長ズボンを身につけましょう。

露出している皮膚には虫除けスプレーなどを使用しましょう。

網戸や蚊帳等を使用しましょう。

(2) 蚊の発生を防ぐために、住居周辺に水溜まりを作らないようにしましょう。

古タイヤ、植木鉢の受け皿、ジョーロなどにたまった水を捨てたり、側溝等に落ち葉や土砂がたまり流れが滞らないように、定期的に清掃することも有効です。

(3) 予防接種については、かかりつけの医療機関にご相談ください。

### < 参考資料 >

・日本脳炎に関するQ&A (国立感染症研究所 感染症情報センター)

<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/QAJE.html>

・日本脳炎 (国立感染症研究所 ウイルス第一部)

<http://www.nih.go.jp/vir1/NVL/JEVMeeting.htm>

・日本脳炎ワクチン接種に係るQ&A (厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/index.html>

・日本小児科学会ホームページ 最新情報、学会からの提言・主張 目次

<http://www.jpeds.or.jp/saisin-j.html>

・国による日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて 小児科学会コメント (2005年6月)

・日本脳炎についての質問書・要望書 (2006年8月)

・日本脳炎に関する専門家ヒアリング会議議事録 (厚生労働省 2004年7月)

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/txt/s0723-5.txt>

・日本脳炎ワクチンに関する厚生労働省の通知

・日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて (2005年5月)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/05/tp0530-1.html>

・定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて (2006年8月)

<http://idsc.nih.go.jp/vaccine/2005reg/06aug31.pdf>

・日本脳炎の予防に関する啓発ポスターの提供について (2007年7月)

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou21/nihon\\_nouen\\_poster.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou21/nihon_nouen_poster.html)

掲載場所 厚生労働省ホームページ([http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/pdf/nihon\\_nouen.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/pdf/nihon_nouen.pdf))

【 感染症・疫学情報課 】

# 夏期食品収去検査

夏期食品等一斉点検は厚生労働省医薬食品安全局食品安全部長から出された通知「平成19年度食品、添加物等の夏期取締りの実施について」に基づき、夏期に多発する食中毒等食品による事故防止と食品衛生の確保を目的に全国一斉に実施されました。

本市においては平成19年6月1日から8月31日まで夏期取締り期間と定め、一斉点検を行いました。そのうち、食品専門監視班と全18区の福祉保健センターによる市内流通食品の収去検査が平成19年6月25日から8月18日まで実施され、当所が行った細菌検査と理化学検査の結果について報告します。

## 1 細菌検査

細菌検査の内訳は、「乳等」に関しては牛乳・乳製品・乳類加工品など25検体52項目(表1)、「乳等」を除く他の食品に関しては冷凍食品・魚肉ねり製品・食肉製品・洋生菓子・そうざいなど175検体467項目(表2)でした。

検査項目は、主にそれぞれの品目の規格基準や衛生規範について行いました。また、牛乳、乳飲料については黄色ブドウ球菌のエンテロトキシン、非加熱食肉製品(生ハム)についてはリステリア菌、鶏卵を用いた洋生菓子についてはサルモネラ属菌、加熱処理したそうざいについては大腸菌群(Deso法)の検査を加えて行いました。

検査の結果、規格違反はありませんでした。また、衛生規範不適は6検体あり、その内訳はゆでめんの生菌数超過が1検体(43万/g;基準は10万/g以下)、洋生菓子の大腸菌群陽性が2検体(いずれも10/g;基準は陰性)、加熱処理した弁当の黄色ブドウ球菌陽性が2検体(100/gおよび1000/g;基準は陰性)、加熱処理したそうざい類の生菌数超過が1検体(25万/g;基準は10万/g以下)でした。

【細菌担当】

## 2 理化学検査

搬入された170検体の食品について食品添加物等の検査を行いました。今回は魚介類加工品、肉卵類加工品、野菜類・果物加工品、菓子類、清涼飲料水などを重点に、延べ2,396項目の検査を行いました(表3)。検査項目は保存料、着色料、発色剤、甘味料などを中心に行いました。

その結果、違反は3検体で、1検体は発色剤である亜硝酸根が過量に残存していたロースハムでした。また、他の2検体は表示違反であり、その内容は加熱食肉製品でアナトー色素が検出されたものと、醤油漬でサッカリンナトリウム及びアセスルファムカリウムが検出されたもので、使用表示がありませんでした(表4)。その他の検体は、いずれも食品衛生法に適合していました。

【食品添加物担当】

表1 細菌検査結果(乳等の収去検査)

平成19年6～7月

食品区分	検査検体数	検査項目数	不適検体数	不適理由
乳				
牛乳	3	9	0	
特別牛乳	1	3	0	
乳製品				
乳飲料	1	3	0	
発酵乳	1	2	0	
ナチュラルチーズ	4	4	0	
アイスクリーム類・氷菓				
アイスクリーム	1	2	0	
アイスマルク	2	5	0	
氷菓	12	24	0	
合計	25	52	0	

表2 細菌検査結果(乳等を除く)

食品区分	検査検体数	検査項目数	不適検体数	不適理由
魚介類	2	2	0	
冷凍食品				
無加熱摂取冷凍食品	4	8	0	
凍結直前加熱の加熱後摂取冷凍食品	2	4	0	
凍結直前未加熱の加熱後摂取冷凍食品	3	6	0	
魚介類加工品				
魚肉ねり製品	18	18	0	
肉・卵類及びその加工品				
生食用食肉	1	5	0	
非加熱食肉製品	5	19	0	
加熱食肉製品(包装後加熱)	4	8	0	
加熱食肉製品(加熱後包装)	43	129	0	
乾燥食肉製品	1	1	0	
穀類及びその加工品				
生めん	7	21	0	
ゆでめん・むしめん	2	8	1	生菌数超過 1
野菜・果実及びその加工品				
一夜漬け	1	2	0	
菓子類				
洋生菓子	15	51	2	大腸菌群陽性 2
その他(生あん)	2	8	0	
清涼飲料水				
ミネラルウォーター類	4	15	0	
果汁入り飲料	5	8	0	
その他の清涼飲料水	15	27	0	
かん詰・びん詰食品				
びん詰	1	4	0	
その他の食品				
弁当類(加熱処理品)	8	29	2	黄色ブドウ球菌 陽性 2
弁当類(未加熱処理品)	3	3	0	
そうざい類(加熱処理品)	14	50	1	生菌数超過 1
そうざい類(未加熱処理品)	9	27	0	
調理パン	4	8	0	
サラダ類	2	6	0	
合 計	175	467	6	

【 細菌担当 】



表3 理化学検査結果

平成19年6～8月

大分類	検体数	違反数	項目数	検査項目							
				保存料	着色料	甘味料	酸化防止剤	漂白剤	発色剤	重金属類	その他
魚介類加工品	25		271	69	170	25	2	3	2		
肉卵類及びその加工品	55	2	822	165	594	2			55		6
アイスクリーム類・氷菓	6		86	3	73	10					
穀類及びその加工品	1		13		12						1
野菜類・果実及びその加工品	27	1	345	57	236	33	3	10			6
菓子類	18		206	44	118	17	25				2
清涼飲料水	24		473	180	230	39				24	
酒精飲料	2		8	6			2				
かん詰・びん詰食品	2		31	3	24		4				
その他の食品	10		141	30	98	4	8	1			
合計	170	3	2,396	557	1,555	130	44	14	57	24	15

表4 違反等検体一覧

平成19年6～8月

違反種類等	食品名	検体数	試験項目	検出値	備考
基準値超過	ロースハム	1	亜硝酸根	0.092 g/kg	基準値 0.070g/kg以下
表示違反	加熱食肉製品	1	アナトー色素	検出	
	漬物(醤油漬)	1	サッカリンナトリウム	0.30 g/kg	基準値 1.2 g/kg未満
			アセスルファミウム	0.041 g/kg	1.0 g/kg以下

【 食品添加物担当 】



## 平成19年度 食品の食中毒菌汚染実態調査 (その1)

食中毒菌汚染実態調査は平成10年から厚生省(現厚生労働省)が行なっている事業です。この調査は汚染食品の排除等、食中毒発生の未然防止対策を図るため、流通食品の汚染実態を把握することを目的として行われています。

毎年の食中毒発生状況によりその検査項目、検体の種類は若干異なります。平成10年イクラによる腸管出血性大腸菌(EHEC)O157事件が起こった翌年には魚卵製品が、平成11年イカ乾製品によるサルモネラ食中毒が起こった翌年にはイカ乾製品が加わりました。

本年度は、野菜類と肉類(生肉やローストビーフ等)と生食用かきについて大腸菌、サルモネラ属菌、EHEC O157、赤痢菌(生食用かきのみ)、カンピロバクター・ジェジュニ/コリ(鶏肉、牛レバーのみ)の調査を行なう予定になっています。夏期一斉収去期間中に野菜類と漬物合わせて25検体について調査を行いましたので、その結果を報告します。

25検体全てでサルモネラ属菌、EHEC O157は検出されませんでした。みつば2検体ともやし1検体から大腸菌が検出されました(表)。これらは水耕栽培の野菜であり、大腸菌が検出されたことから、種子や水などの汚染が考えられます。平成8年にはカイワレダイコンを原因とするEHEC O157大規模食中毒が起こったことや、過去には食中毒汚染実態調査でアルファルファやミニトマトからサルモネラ属菌が検出されたという報告もあり、経年的に調査を行なっていくことが重要だと思われます。

表 食中毒菌汚染実態調査結果 (野菜類;衛生研究所検査分)

検体の種類	検査検体数	検査結果(陽性数)		
		大腸菌	サルモネラ属菌	EHEC O157
カイワレダイコン	5	0	0	0
キュウリ	3	0	0	0
ブロッコリー	3	0	0	0
みつば	3	2	0	0
レタス	3	0	0	0
もやし	3	1	0	0
漬物	5	0	0	0
計	25	3	0	0

[ 細菌室 ]

## 牛肉中の合成抗菌剤及び内寄生虫用剤検査

平成19年6月に食品専門監視班が収去した、市内に流通する輸入牛肉の筋肉10件について、動物用医薬品として使用される合成抗菌剤28項目の検査を行いました。また、この牛肉の脂肪10件について、内寄生虫<sup>1)</sup>用剤3項目の検査を行いました。その結果、いずれの項目も不検出でした。

検査項目	検査件数	検出値 (ppm)	検出限界 (ppm)	基準値(ppm)
<b>牛肉(筋肉)【合成抗菌剤】</b>				
インドキサシ(シプロキサシを含む)	10	すべて不検出	0.005	0.05
オキシニック酸	10	すべて不検出	0.01	1
オフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
オルピフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	0.02
オルメトプリム	10	すべて不検出	0.02	0.02
クロピドール	10	すべて不検出	0.01	0.2
サラフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
ジフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	0.4
スルファキノキサリン	10	すべて不検出	0.01	0.1
スルファジアジン	10	すべて不検出	0.01	0.1
スルファジミジン	10	すべて不検出	0.01	0.10
スルファジメトキシ	10	すべて不検出	0.01	0.05
スルファドキシ	10	すべて不検出	0.01	0.1
スルファピリジン	10	すべて不検出	0.01	0.1
スルファメトキサゾール	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
スルファメトキシピリダジン	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
スルファメラジン	10	すべて不検出	0.01	0.1
スルファモノメトキシ	10	すべて不検出	0.01	0.01
ダノフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	0.20
チアンフェニコール	10	すべて不検出	0.01	0.02
トリメトプリム	10	すべて不検出	0.02	0.05
ナリジクス酸	10	すべて不検出	0.01	0.03
ノルフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
ピリメタミン	10	すべて不検出	0.02	検出されないこと
ピロミド酸	10	すべて不検出	0.01	検出されないこと
フルメキン	10	すべて不検出	0.01	0.5
フロルフエニコール	10	すべて不検出	0.01	0.2
マルボフロキサシン	10	すべて不検出	0.01	0.2
<b>牛肉(脂肪)【内寄生虫用剤】</b>				
イベルメクチン <sup>*</sup> )	10	すべて不検出	0.005	0.040
エプリノメクチン	10	すべて不検出	0.005	0.25
モキシデクチン	10	すべて不検出	0.005	0.50

\* ) イベルメクチンについて

イベルメクチン(以下、IVMと略す)は、北里研究所で開発された化合物で、動物向け駆虫薬として、あるいは人間向けの駆虫薬(糞線虫症)及び疥癬の薬(ストロメクトール錠)として世界中で使われています。また、IVMはWHOが中心となり行っているアフリカや中南米のオンコセルカ症患者の治療及び感染防止の特効薬として、劇的な効果を挙げています。さらに、IVMは世界で推定患者1億2千万人と言われるリンパ系系状虫症にも有効であります。

1) 家畜の寄生虫はその寄生部位が体内であるか体外であるかによって内寄生虫と外寄生虫に分類されます。

【微量汚染物室：残留動物用医薬品担当】

# ウエストナイルウイルス(WNV)のサーベイランス事業(その3)

平成19年度もウエストナイル熱対策事業の一環として、横浜市内の蚊が保有するウエストナイルウイルスのサーベイランスを6月から再開しましたので報告します。

1999年に米国で初めて確認されたウエストナイル熱はハワイとアラスカ2州を除く全米に流行が拡大しましたが、2002年から2006年までの感染者(死者)は、4,156人(284人)、9,862人(264人)、2,539人(100人)、3,000人(119人)、4,269人(177人)と2004年を底に再度増加傾向がみられます。また、2007年9月4日までの累積では、感染者906人、死者26人の報告となっています。

同サーベイランス事業は5年目になりますが、このウイルスは【鳥 蚊 人】の間で感染し、蚊が増加するシーズンを迎えましたので、市内で蚊及び鳥類(カラス)のサーベイランスを再開し、情報の収集及び市民への情報提供を行っています。

衛生研究所では蚊の種類の間定および蚊とカラスから同ウイルス遺伝子の検出を行っています。

今年度の同事業における20箇所の採集場所については昨年度から変更がありません。なお、今年度は鶴見区の独自事業(昨年度は大黒町スポーツ広場)は中止となりました。

蚊におけるウエストナイルウイルス遺伝子の検査結果(8月28日採集分まで)は全て陰性でした。

## 1 蚊の採集数とWNV遺伝子の検査結果

区名	トラップ設置公園	住所	年間設定回数		1~3	4~8	9	10	11	12	9~12	総計	内 訳				
			2007年	6月	7月	8月				8月	アカイカ群		ヒトスジシマカ	コガタアカイカ	ヤマトヤブカ	その他	
			トラップ設置日	集計	集計	7日	14日	21日	28日	集計							
環境創造局(公園)トラップ設置場所																	
1 鶴見	馬場花木園	馬場2-20-1		90	152	24	18	46	217	305	547	21	401	0	19	106	
2 神奈川	三ツ沢公園	三ツ沢西町3-1		64	151	125	69	110	77	381	596	8	586	0	0	2	
3 西	野毛山公園	老松町63-10		58	73	3	8	9	9	29	160	139	14	1	5	1	
4 中	根岸森林公園	根岸台		87	95	10	20	67	32	129	311	209	75	1	25	1	
5 南	清水ヶ丘公園	清水が丘73-1		43	68	17	16	13	51	97	208	20	158	1	28	1	
6 港南	久良岐公園	上大岡東3-12-1		4	17	4	8	3	45	60	81	3	72	0	0	6	
7 保土ヶ谷	横浜市児童遊園地	狩場町213		43	49	7	4	11	30	52	144	68	32	0	11	33	
8 旭	こども自然公園	上大池町65		9	29	12	6	7	6	31	69	29	31	2	3	4	
9 磯子	根岸なつかし公園	下町86		49	31	3	36	3	2	44	124	51	64	0	5	4	
10 金沢	長浜公園	長浜106-6		35	36	8	26	41	13	88	159	24	131	0	1	3	
11 港北	岸根公園	岸根町725		29	64	4	15	7	19	45	138	105	31	0	1	1	
12 緑	霧が丘公園	霧が丘5-24		5	7	3	7	7	11	28	40	1	30	0	8	1	
13 青葉	桜台公園	桜台42		7	24	19	25	73	6	123	154	93	59	2	0	0	
14 都筑	都筑中央公園	茅ヶ崎中央57		8	41	11	5	11	6	33	82	21	35	1	19	6	
15 戸塚	舞岡公園	舞岡町1703		10	28	2	7	1	3	13	51	6	9	1	6	29	
16 栄	飯島わんわん公園	飯島町2908-2		8	24	12	4	4	3	23	55	13	34	0	4	4	
17 泉	泉中央公園	和泉町3026-1		7	38	12	28	18	10	68	113	4	78	0	3	28	
18 瀬谷	瀬谷狹谷公園	阿久和西3-52-6		15	13	4	8	30	13	55	83	0	32	0	40	11	
港湾局トラップ設置場所																	
19 中	シンボルタワー	本牧埠頭1-16		93	413	40	57	40	74	211	717	570	70	75	0	2	
20 鶴見	大黒中央公園	大黒埠頭1		32	148	14	35	17	2	68	248	51	193	1	3	0	
中区独自事業																	
21 中	横浜公園	横浜公園		23	85	23	21	42	11	97	205	159	39	6	1	0	
22 中	本牧市民公園	三之谷59		41	142	26	93	34	147	300	483	15	461	4	1	2	
総 計				760	1728	383	516	594	787	2280	4768	1610	2635	95	183	245	
蚊の種類																	
回数				1~3	4~7	9	10	11	12	8~12	総計						
アカイカ群				372	745	65	109	186	133	493	1610						
ヒトスジシマカ				276	772	299	382	373	533	1587	2635						
コガタアカイカ				5	80	3	2	2	3	10	95						
ヤマトヤブカ				82	61	4	10	23	3	40	183						
その他				25	70	12	13	10	115	150	245						
総 計				760	1728	383	516	594	787	2280	4768						
WNV遺伝子の検出結果				(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)						

(備考) 蚊の種類その他には、キンバラナガハシカ等が含まれる

## 2 カラスの検体

前月号の同事業(その2)で報告した平成19年8月1日(ハト3羽)以降の検査依頼はありません。

【 ウィルス担当・医動物担当 】

# 感染症発生動向調査委員会報告 8月

## 今月のトピックス

0157等、腸管出血性大腸菌感染症の発生が、引き続き多く報告されています。

百日咳で、20歳以上の報告が目立ちます。

後天性免疫不全症候群(エイズ)の報告が続いています。

### 【患者定点からの情報】

市内の患者定点は、小児科定点:84か所、内科定点:55か所、眼科定点:15か所、性感染症定点:26か所、基幹(病院)定点:3か所の計183か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の13感染症とを報告します。内科定点はインフルエンザのみを報告します。従ってインフルエンザは、小児科と内科で、計139定点から報告されます。

平成19年7月23日から平成19年8月26日まで(平成19年第30週から第34週まで。ただし、性感染症については平成19年7月分)の横浜市感染症発生動向評価を、標記委員会において行いましたのでお知らせします。

平成19年 週 月日対照表

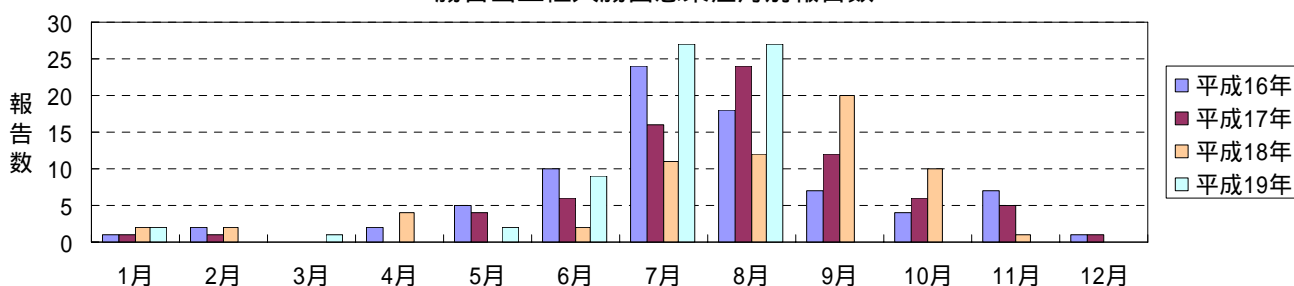
第30週	7月22～29日
第31週	7月30～8月5日
第32週	8月6～12日
第33週	8月13～19日
第34週	8月20～26日

### 全数報告疾患

#### < 腸管出血性大腸菌感染症 >

毎年、夏に報告が多くなります。今年も、6月から報告が増え、7月は27例、8月は30日現在で27例となっています。年齢の内訳は、10歳未満が9例、10代が4例、20代が3例、30代が2例、40代が5例、50代が1例、60代が2例、70

腸管出血性大腸菌感染症月別報告数



代が1例でした。全国でも多く報告されており、注意が必要です。

予防対策の詳細については、以下をご覧ください。

「腸管出血性大腸菌感染症 0157に注意しましょう」(横浜市衛生研究所作成チラシ)

([http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection\\_inf/2007nen/o1572007.pdf](http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2007nen/o1572007.pdf))

腸管出血性大腸菌Q & A (厚生労働省 2007年8月改訂)

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/index.html>)

#### < レジオネラ症 >

8月も2例と4月から毎月報告があり、今年は今時点での合計が18例で、平成17年の8例、18年の7例に比

べて、かなり多くなっています。レジオネラ症については、平成15年4月より、尿中レジオネラ抗原検査が保険適用になり、診断が迅速に出来るようになりました。しかし、レジオネラ肺炎は、早期に適切な治療(マクロライド系、ニューキノロン系、リファンピシンの投与等)を行わないと、症状が急激に悪化したり、致死的になる場合があります、注意が必要です。

< 後天性免疫不全症候群 >

ほぼ毎月報告があり、8月は4例のうち2例がエイズ発症者でした。早期発見は、早期治療と拡大防止に結びつので、無料匿名検査のPRや、予防に関する普及啓発に努めることが重要です。

横浜市でのエイズ相談・検査事業 <http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/14577.html>

その他の疾患については、横浜市感染症発生動向調査全数情報をご覧ください。  
([http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection\\_inf/report.html#zensu](http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/report.html#zensu))

定点報告疾患

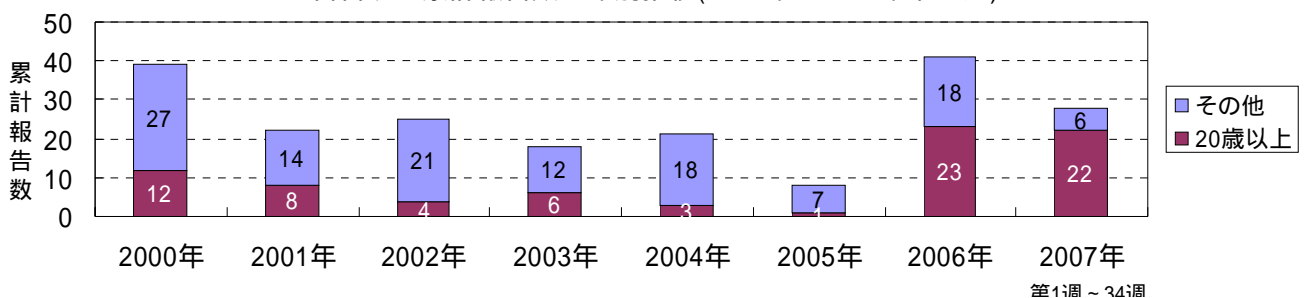
< 百日咳 >

全国では、2000年にやや大きな流行があり、今年はそれに次ぐ流行になりそうな様子で患者の3割が20歳以上と、成人の割合が増加した事も大きな特徴です。横浜市では、2000年は年間報告数が39人で、昨年はそれより多く41人の報告がありました。グラフに示したように、以前より成人の報告が見られていますが、昨年にその割合が大きく増加し、今年は、現時点でほぼ同数、割合ではさらに大きくなっています。成人は、症状が典型的ではないために診断が見逃されやすく、感染源となって周囲へ感染を拡大してしまうこともあります。百日咳は、母体からの移行抗体が有効に働かないために、乳児早期から罹患する可能性があり、ことに生後6か月以下では死に至る危険性もあるため、注意が必要です。

百日咳の年齢層別患者報告数(2007年第1週～第34週)

年齢層	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳以上
報告数	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	22

百日咳の累計報告数の年別推移(2000年～2007年第34週)



< 咽頭結膜熱 >

昨年は、ピークが定点あたり1.76で長期間にわたる大きな流行がありましたが、今年は、第27週の0.65がピークではっきりした山も見られず、第34週は0.23でした。今後は、横ばいが続くと思われます。

< A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 >

今年は、過去5年間と比べても一番高い値が続いていましたが、第24週以降は減少傾向が続いており、第34週は定点あたり0.30と、ほぼ例年並みでした。ただ、例年8月が一番少なく、秋から冬にかけて少し増えていくので、9月末に向けては、また、動向に注意が必要です。

< 手足口病 >

例年、第28～29週にピークがありますが、横浜市では、昨年は秋に小さな山がありピークは第41週でし

た。今年は、7月中旬から8月中旬にかけて、昨年の秋程度の小さな山が見られ、ピークは第31週の定点あたり1.33でした。その後は減少し、第34週は0.46と、全国と比べても低い値になっています。全国では、第33週で0.85と3週連続で減少していますが、秋にやや高めで横ばいが続く傾向があるので、今後も、動向には注意が必要です。

#### < ヘルパンギーナ >

夏季に流行する疾患で、例年7月中旬頃にピークとなりますが、去年は立ち上がりが5月末と早く、ピークも第26週でした。今年は、逆に立ち上がりが遅く、7月に入って増加し、第30週の定点あたり6.0をピークに、その後減少しています。第34週は1.54と、終息に向かっています。

#### < 麻疹 >

第14週(4月初旬)から続いていた小児科定点からの患者報告は、第22週の14人をピークに減少し、第30週に0人になりました。その後散発が見られ、第31週には10～14歳が2人、20歳以上が1人の計3人、第32週には6～11か月が1人、6歳が1人の計2人の報告がありました。

#### < 性感染症 >

性感染症は、診療科でみると産婦人科系(産婦)の11定点、および泌尿器科・皮膚科系(泌・皮)の15定点からの報告に基づいて集計されています。

性器クラミジア感染症で15～19歳の女性1人と男性2人の報告があり、また、性器ヘルペス感染症でも15～19歳の男性1人の報告があり、先月同様、若年女性だけでなく、若年男性への性感染症の拡がり心配されます。

#### 【病原体定点からの情報】

市内の病原体定点は、小児科定点:8か所、インフルエンザ(内科)定点:5か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:3か所、の計17か所を設定しています。検体採取は、小児科定点8か所を2グループに分け、4か所ごと毎週実施し、インフルエンザ定点は特に冬季のインフルエンザ流行時に実施しています。眼科と基幹定点は、対象疾患の患者から検体採取ができた時に随時実施しています。

#### 衛生研究所から

##### < ウイルス検査 >

2007年8月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点20件(咽頭ぬぐい液)、基幹定点10件(髄液4件、咽頭ぬぐい液3件、便3件)、眼科定点1件(結膜ぬぐい液)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎13人、ヘルパンギーナ3人、胃腸炎2人、手足口病、発疹各1人、基幹定点は無菌性髄膜炎の疑い、脳症、発熱、血球貪食症候群各1人、眼科定点は流行性角結膜炎1人でした。

9月10日現在、小児科定点の気道炎患者1人の検体からアデノウイルス1型、ヘルパンギーナ患者1人の検体からコクサッキーウイルスA5型が分離されています。

これ以外に、PCR検査では、小児科定点の気道炎患者1人の検体からコクサッキーウイルスA2型、ヘルパンギーナ患者1人の検体からコクサッキーウイルスA5型の遺伝子が検出されています。

その他の検体は引き続き検査中です。

##### < 細菌検査 >

8月の感染性胃腸炎関係の受付は15菌株で腸管病原性大腸菌および腸管出血性大腸菌が各1件検出されました。

# 感染症発生動向調査における病原体検査 8月

病原体定点からの細菌分離・同定状況

## 感染性胃腸炎

2007年8月

検査年月	8月		2007年1～8月	
	小児科	基幹	小児科	基幹
定点の区別				
件数		15		67
菌種名				
サルモネラ				
腸管病原性大腸菌		1		5
毒素原性大腸菌				3
組織侵入性大腸菌				
腸管出血性大腸菌		1		2
腸管凝集性大腸菌				
黄色ブドウ球菌				
カンピロバクター				
不検出		13	0	57

## 呼吸器感染症等

2007年8月

検査年月	8月		2007年1～8月	
	小児科	基幹	小児科	基幹
定点の区別				
件数			11	2
菌種名				
A群溶血性レンサ球菌	T3			
	T4		2	
	T6		1	
	T12		1	
	T25		1	
	T型別不能			
B群溶血性レンサ球菌			1	
G群溶血性レンサ球菌				
インフルエンザ菌				
パラインフルエンザ菌				
黄色ブドウ球菌				
髄膜炎菌				1
不検出			5	1

T(T型別): A群溶血性レンサ球菌の菌体表面のトリプシン耐性T蛋白を用いた型別方法

【細菌担当】



# 由来別病原菌検出状況 8月

2007年8月

検体の種類	分離菌株数					
	ヒト		環境		食品	
	糞便、尿、咽頭ぬぐい液、 喀痰等 菌株による依頼を含む		河川水、河川底泥等		食品、食品容器等のふきとり、 飲料水等	
菌種名	8月	1-8月	8月	1-8月	8月	1-8月
コレラ O-1						
O-1以外				7		
赤痢菌 A						
B		2				
C						
D	1	5				
その他		1				
チフス菌						
パラチフスA菌	1	2				
その他のサルモネラ						
O4群		1		1		
O7群	1	2				
O8群	1	1				
O9群						
O3, 10群				1		
その他						
腸管病原性大腸菌	1	5				
毒素原性大腸菌	38 *1	46				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌	26	57				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ビブリオ		2				
黄色ブドウ球菌	1 *2	13				
カンピロバクター		16				3
ウェルシュ菌		24				2
A群溶血性レンサ球菌	1 *3	6				
B群溶血性レンサ球菌		1				
レジオネラ菌		3				
その他		2		2		
取り扱い件数	347		0		166	

\*1 O6:H16 LT&ST産生株による集団食中毒事例

\*2 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

\*3 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

【細菌担当】

## 衛生研究所WEBページ情報(その42)

横浜市衛生研究所ホームページ(衛生研究所WEBページ)は、1998年3月に開設され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報等を市民にわかりやすく提供しています。

今回は、2007年7月のアクセス件数、アクセス順位及び2007年8月の電子メールによる問い合わせ、WEB追加・更新記事について報告します。

なお、アクセス件数については行政運営調整局IT活用推進課から提供されたデータを基に集計しました。

### 1 利用状況

#### (1) アクセス件数 (2007年7月)

2007年7月の総アクセス数は、335,520件でした。主な内訳は、感染症58.4%、食品衛生13.4%、保健情報13.5%、生活環境衛生2.1%、検査情報月報6.2%でした。

表1 2007年7月 アクセス順位

#### (2) アクセス順位 (2007年7月)

7月のアクセス順位(表1)は、「MDMA(通称:エクスタシー)について」が第1位でした。

7月は「覚せい剤等薬物乱用防止強化月間」です。

最近では、シンナーや覚せい剤だけでなく、錠剤型合成麻薬のMDMA、大麻、違法ドラッグなどの薬物が多様化し、青少年の間で乱用が広まるなど、深刻な問題となっており、その影響が一因と考えられます。

2位が「ヘルパンギーナについ

て」、3位が「手足口病について」と夏に流行する疾患の件数が多く、関心が高かったものと思われます。

また、レジオネラ症に関する電子パンフレットが上位10位に入りました。

順位	タイトル	件数
1	MDMA(通称:エクスタシー)について	27,610
2	ヘルパンギーナについて	18,927
3	手足口病について	17,021
4	性器クラミジア感染症について	7,645
5	百日咳について	7,447
6	マイコプラズマ肺炎について	6,443
7	EBウイルスと伝染性単核症について	4,961
8	サイトメガロウイルス感染症について	4,480
9	食品衛生情報 ちょっと専門的なデータシート	3,914
10	電子パンフレット (レジオネラ症を防止するために)	3,891

データ提供:行政運営調整局IT活用推進課

(3) 電子メールによる問い合わせ (2007年8月)

2007年8月にホームページのお問合わせフォームを通していただいた電子メールによる問い合わせの合計は、2件でした(表2)。

表2 2007年8月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
ヘルパンギーナについて	1	衛生研究所
リンクについて	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2007年8月)

2007年8月に追加・更新した主な記事は、8件でした(表3)。

表3 2007年8月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
8月1日	感染症に気をつけよう	追加
8月8日	腸管出血性大腸菌感染症 O157に注意しましょう!	追加
8月16日	横浜市内における蚊・カラス等のウエストナイルウイルス検査結果	更新
8月21日	コレラについて	更新
8月24日	衛生研究所概要	更新
8月24日	衛生研究所業務実績(平成18年度)	追加
8月28日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新
8月30日	紫外線と皮膚・眼について	更新