

## 《今月のトピックス》

- 感染性胃腸炎が流行しています。
- インフルエンザが報告されはじめています。今後の動向に注意が必要です。
- マイコプラズマ肺炎の報告が昨年と比べて増加が続いています。
- 水痘が瀬谷区で警報レベル、神奈川区で注意報レベルとなっています。

## 全数把握疾患

### < Dengue熱 >

1件の2型の報告がありました。インドネシア(バリ島)で動物・蚊・昆虫からの感染が推定されています。デングウイルスは4つの型(1型、2型、3型、4型)に分類され、たとえば2型にかかった場合2型に対しては終生免疫ですが、6ヶ月もすれば他の型に感染する可能性が出てきます。この場合、デング出血熱(致死率数%~0.3%)になる確率が高くなるといわれているので注意が必要です。

◆横浜市衛生研究所:デング熱・デング出血熱について <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/dengue1.html>

◆国立感染症研究所:デング熱 [http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k04/k04\\_50/k04\\_50.html](http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k04/k04_50/k04_50.html)

### < Chikungunya熱 >

1件の報告がありました。インドで動物・蚊・昆虫からの感染が推定されています。チクングニア熱、デング熱ともに発熱、発疹、疼痛(関節痛)を3主徴とし、両者の臨床鑑別は難しく、アジア・アフリカに多く、分布域もほぼ一致します。このため実験室診断が必須です。どちらも患者はすべて渡航先での感染であり、患者の渡航歴等の問診が重要です。また、媒介するヒトスジシマカは、日本でも東北地方に至るまで広くみられ、タイヤや空き缶に残っている非常に少量の水でも繁殖できるため、対策が困難な蚊であり、国内侵入に際して注意が必要です。

◆横浜市衛生研究所:チクングニア熱 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/chikunguniya1.html>

### < レジオネラ症 >

1件の肺炎型の報告がありました。解体作業に伴う塵埃感染が推定されています。

### < アメーバ赤痢 >

2件の腸管アメーバ症、1件の腸管外アメーバ症の報告がありました。腸管アメーバ症の1件は海外での経口感染、もう1件は国内での異性間性的接触が推定されています。腸管外アメーバ症は国内の経口感染が推定されています。

### < 後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む) >

1件のニューモシスティス肺炎を発症したAIDSの報告がありました。国内での異性間性的接触です。

### < バンコマイシン耐性腸球菌感染症 >

1件のvanC型の報告がありました。感染経路感染地域等不明です。

◆国立感染症研究所:バンコマイシン耐性腸球菌感染症 [http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02\\_g1/k02\\_16/k02\\_16.html](http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02_g1/k02_16/k02_16.html)

### < 風しん >

10代の1件の報告がありました。発疹、微熱等を認め血清IgM2.22でした。予防接種歴は不明です。

## 定点把握疾患

平成23年11月14日から12月18日まで(平成23年第46週から第50週まで。ただし、性感染症については平成23年11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23年 週一月日対照表

第46週	11月14日～20日
第47週	11月21日～27日
第48週	11月28日～12月4日
第49週	12月5日～11日
第50週	12月12日～18日

### 1 患者定点からの情報

市内の患者定点は、小児科定点:92か所、内科定点:60か所、眼科定点:19か所、性感染症定点:27か所、基幹(病院)定点:3か所の計201か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の11感染症を報告します。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152定点から報告されます。

#### <インフルエンザ>

徐々に増加傾向ですが、第50週では市全体で定点あたり0.58と、流行の目安である1.00を下回っており、例年より流行が遅い傾向です。ただ、西区3.00、都筑区2.25、南区、1.80、港南区1.38、港北区1.00となっており、区によってはすでに流行期に入っています。迅速キットの結果は8割ほどがA型で、残りはB型です。全国のウイルス検出結果では、多くがAH3で、残りがB型であり、現在のところほとんどAH1N1pdm09は検出されていません。横浜市衛生研究所では、まだウイルスの検出は多くありませんが、今後流行期の検出状況について適宜報告していきます。

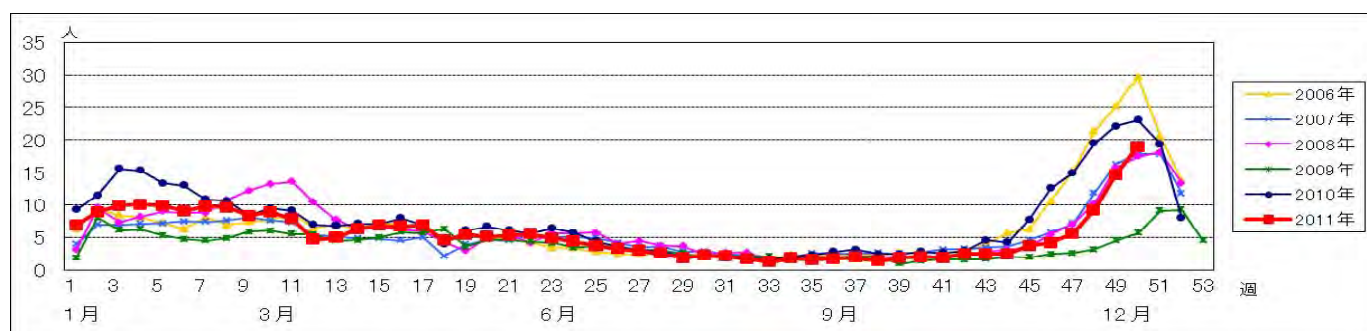
◆国立感染症研究所:インフルエンザウイルス分離・検出速報 2011/12 シーズン <http://idsc.nih.gov/iasr/influ.html>

#### <感染性胃腸炎>

第50週では、市全体で18.86と警報レベルの20.00に僅かに届いていないものの、神奈川区38.83、磯子区26.50、緑区26.00、都筑区23.33、西区21.67と警報レベルを上回り、流行しています。予防には手洗い、便や吐物の適切な処理と消毒、食品の十分な加熱が重要です。ノロウイルスの消毒には次亜塩素酸による消毒が有効です。

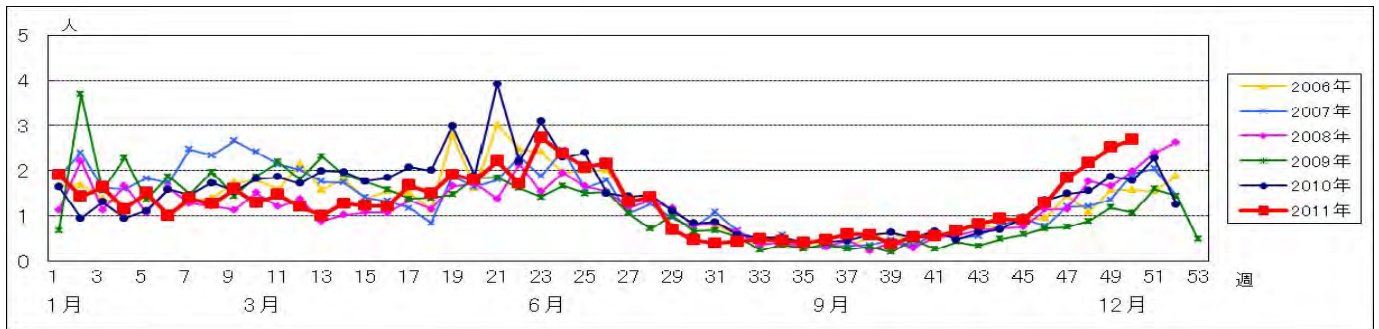
◆横浜市衛生研究所:次亜塩素酸の詳しい使用方法 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/noro-yobou.pdf>

◆横浜市衛生研究所:感染性胃腸炎臨時情報 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/rinji/gas/gas201150.pdf>



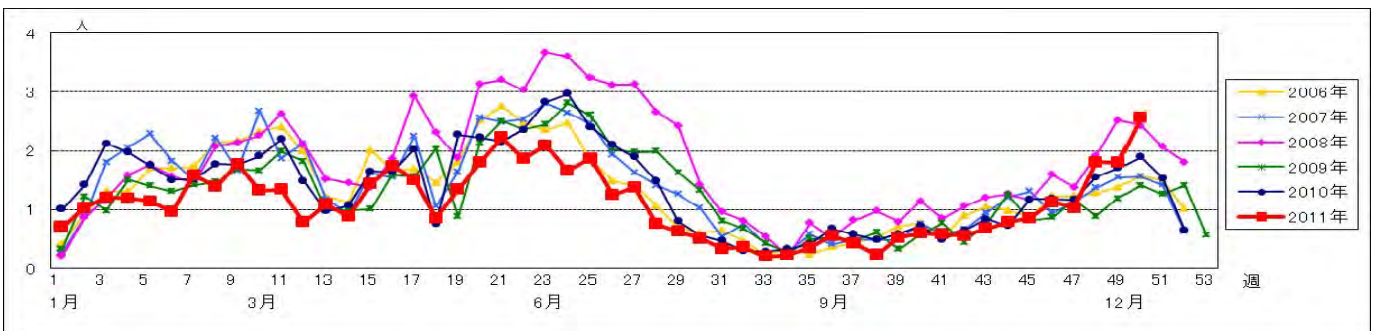
#### <水痘>

市内全体では47週1.84、48週2.16、49週2.51、50週2.68と少しずつ上昇し、注意報レベルの4.00を下回っているものの、例年より多い報告が続いています。区別では瀬谷区10.25で警報レベル、神奈川区5.00で注意報レベルとなっており、今後の注意が必要です。



< A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 >

市内全体では注意報レベルの8.00を大幅に下回っているものの、47週1.04、48週1.81、49週1.80、50週2.56と少しずつ上昇しています。区別では栄区10.75で警報レベルとなっており、今後の注意が必要です。



< 性感染症 >

11月では、性器クラミジア感染症は男性が21件、女性が13件でした。性器ヘルペス感染症は男性が7件、女性が12件です。尖圭コンジローマは男性2件、女性が3件でした。淋菌感染症は男性が9件、女性が2件でした。

< 基幹定点週報 >

マイコプラズマ肺炎が全国的に第24週頃から増加傾向にあり、注意が必要です。全国では、例年定点あたり0.2~0.6程度で推移していましたが、49週では1.51と増加しています。横浜市でも増加がみられ、第46週では定点あたり3.00、47週1.67、48週4.00、49週2.50、50週2.00と、昨年の46週0.00、47週4.00、48週0.50、49週0.00、50週0.50を概ね上回っています。無菌性髄膜炎、細菌性髄膜炎、クラミジア肺炎の報告はありませんでした。

< 基幹定点月報 >

11月は、メチシリン耐性ブドウ球菌感染症3件、薬剤耐性緑膿菌感染症2件で、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症の報告はありませんでした。

## 2 病原体定点からの情報

市内の病原体定点は、小児科定点:9か所、インフルエンザ(内科)定点:3か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:3か所の計16か所を設定しています。

検体採取は、小児科定点とインフルエンザ定点では定期的に行っており、小児科定点は9か所を2グループに分けて毎週1グループで実施しています。また、インフルエンザ定点では特に冬季のインフルエンザ流行時に実施しています。

眼科と基幹定点では、検体採取は対象疾患の患者から検体を採取できたときにのみ行っています。

### <ウイルス検査>

12月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点45件(鼻咽頭ぬぐい液32件、ふん便9件、気管吸引液2件、吐瀉物2件)、内科定点13件(鼻咽頭ぬぐい液12件、ふん便1件)、眼科定点1件(眼脂)、基幹定点1件(髄液)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は上気道炎19人、胃腸炎11人、気管支炎7人、発疹症2人、手足口病2人、咽頭結膜熱1人、インフルエンザ1人、アデノウイルス感染症1人、RS再気管支炎1人、内科定点は上気道炎7人、インフルエンザ(疑い含む)5人、胃腸炎1人、眼科定点は流行性角結膜炎1人、基幹定点は上気道炎1人でした。

1月10日現在、小児科定点の上気道炎患者2人とアデノウイルス感染症1人、眼科定点の流行性角結膜炎患者1人からアデノウイルス(型未同定)、小児科定点のインフルエンザ患者1人からインフルエンザウイルスAH3型、上気道炎患者1人からRSウイルスが分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点の上気道炎患者1人からコクサッキーウイルスA9型、胃腸炎患者2人からノロウイルスGⅡ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。

【 検査研究課 ウイルス担当 】

### <細菌検査>

12月の感染性胃腸炎関係の受付は、基幹定点から菌株受付が5件、定点以外の医療機関等からは4件あり、腸管病原性大腸菌、腸管出血性大腸菌が検出されました。

溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体受付は小児科定点から9件で、A群溶血性レンサ球菌が4件、インフルエンザ菌が3件、肺炎球菌が1件検出されました。基幹定点からはメチシリン耐性黄色ブドウ球菌が3件、バンコマイシン耐性腸球菌が3件、定点以外の医療機関等からは19件で、B群溶血性レンサ球菌が2件、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌が16件、バンコマイシン耐性腸球菌が1件でありました。

(次ページに表)

表 感染症発生動向調査における病原体検査(12月)

感染性胃腸炎

菌種名	検査年月 定点の区別 件数	12月			2011年1月～12月		
		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
		0	5	4	11	121	88
赤痢菌					3	8	
腸管病原性大腸菌			1		9		
腸管出血性大腸菌				1	1	48	
腸管毒素原性大腸菌					6		
腸管凝集性大腸菌					1		
パラチフスA菌					3		
サルモネラ					2	16	12
カンピロバクター					1		3
黄色ブドウ球菌					1	1	2
コレラ菌							2
NAGビブリオ							2
クロストリジウム							1
不検出		0	4	3	7	81	10

その他の感染症

菌種名	検査年月 定点の区別 件数	12月			2011年1月～12月		
		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
		9	7	19	93	18	128
A群溶血性レンサ球菌	T1	1			8		
	T3				4		
	T4				5		
	T12				9		
	T25				2		
	T28				6**		1
	T B3264	3			19		
	型別不能				2		
B群溶血性レンサ球菌				2			14
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌			3	16		10	32
バンコマイシン耐性腸球菌			3	1		3	18
<i>Actinomyces</i>							1
<i>Branhamella</i>					1**		
<i>Legionella pneumophila</i>							10
インフルエンザ菌		3			12**		
肺炎球菌		1			7**		
<i>Arcanobacterium haemolyticum</i>						1	
<i>Campylobacter fetus</i>						1	
結核菌							3
不検出		1	1	0	18	3	49

\* : 定点以外医療機関等(届出疾病の検査依頼)

\*\* : 同一検体から複数菌検出

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

【 検査研究課 細菌担当 】