

# 感染症発生動向調査委員会報告 10月

## 《今月のトピックス》

- 腸管出血性大腸菌感染症の報告が多い状況が継続しています。
- 今シーズン初の学級閉鎖(小学校)があり、インフルエンザ A 香港型が検出されています。

## 全数把握疾患 10月期に報告された全数把握疾患

腸管出血性大腸菌感染症	16件	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	3件
腸チフス	1件	急性脳炎	4件
エキノコックス症	1件	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1件
デング熱	2件	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	1件
レジオネラ症	7件	侵襲性肺炎球菌感染症	2件
レプトスピラ症	1件	梅毒	2件
アメーバ赤痢	6件	風しん	1件

＜腸管出血性大腸菌感染症＞計16件の報告がありました。同一の原因による集団感染などはありませんでしたが、家族内感染が2件、HUSを発症したものが1件ありました。季節も移り変わり気温も低くなってきましたが、まだ報告もあり、引き続き注意が必要です。肉は十分に加熱(中心部まで75℃で1分以上加熱)し、食品はよく洗い新鮮な材料を使うなど予防対策が重要です。家庭内での2次感染予防では、手洗いをしっかりと行い、下痢症状がある人は専用のタオルを使用し、トイレは常に清潔に掃除して、ドアノブ・水洗レバー・電気のスイッチなど手の触れるところは、特に念入りにきれいにすることが大切です。

＜腸チフス＞1件の報告がありました。渡航先(ミャンマー)での感染が推定されています。

＜エキノコックス症＞1件の報告がありました。患者は以前北海道の牧場で勤務していたことがあり、北海道での感染が推測されています。国の感染症サーベイランスシステム(NESID)で検索できる2006年以降では、横浜市で届出があったのは初めてです。

＜デング熱＞2件(海外感染例1件、国内感染例1件)の報告があり、国内例では明治神宮で蚊に刺されたエピソードがありました。横浜市内の医療機関からは、10月24日までの時点で8件の国内感染例の届出(うち2件は市外在住)があり、すべて都内での感染が疑われていました。全国では2014年8月に都内公園で感染したと推定される症例が報告されて以来、計159名の国内感染例が報告されていますが、10月7日に発症した東京都の症例以降報告はありません。デング熱は通常3～7日の潜伏期の後、急激な発熱で発症し、発疹、頭痛、骨関節痛、吐気・嘔吐などの症状が出現します。デング熱の詳細な所見、診断方法や治療法については「[デング熱診療ガイドライン\(第1版\)について\(厚生労働省\)](#)」を参照してください。

＜レジオネラ症＞肺炎型7件の報告がありました。現在感染経路等調査中です。

＜レプトスピラ症＞1件の報告がありました。西表島での水系感染が推定されています。

＜アメーバ赤痢＞腸管アメーバ症6件の報告がありました。

＜カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症＞平成26年9月19日から五類感染症になりました。3件の届出があり、1件は胆管炎の症例で胆汁から*E.aerogenes*、もう1件は皮膚炎で真皮層から*K.oxytoca*、残るもう1件は肺炎で喀痰から*E.cloacae*が検出されています。いずれもMEPM耐性でした。

＜急性脳炎＞4件の報告(生後13日、1ヶ月、4ヶ月、1歳10ヶ月児)がありました。病原体検索中です。この4件の疫学的なつながりは確認されていません。2014年は、10月24日までに既に14件の報告があります。2013年5件、2012年8件、2011年7件と、過去3年間と比べてやや報告が多くなっており注意が必要です。

＜劇症型溶血性レンサ球菌感染症＞60歳代女性の報告が1件あり、血清型はA群でした。感染原因感染経路は不明です。

＜後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)＞無症状病原体保有者1件の報告があり、国内での同性間性的接触による感染でした。

＜侵襲性肺炎球菌感染症＞2件の報告(70歳代、50歳代)があり、ともに予防接種歴は確認できませんでした。

＜梅毒＞早期顕症梅毒 I 期1件、無症候期1件の報告があり、ともに国内の異性間性的接触による感染です。

＜風しん＞30歳代男性の臨床診断例(予防接種歴無し)が1件ありました。

**定点把握疾患**

平成26年9月22日から平成26年10月26日まで(平成26年第39週から平成26年第43週まで。ただし、性感染症については平成26年9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。

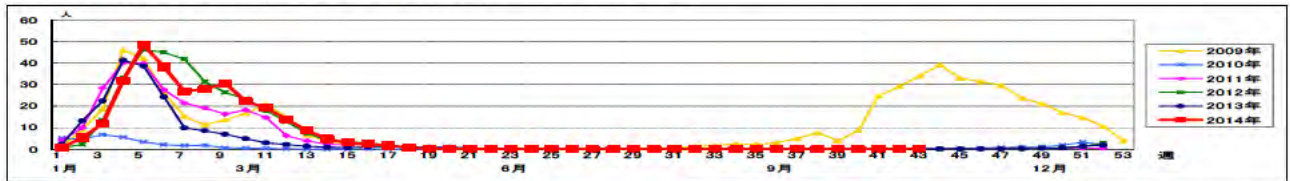
平成26年 週一月日対応表

第39週	9月22日～9月28日
第40週	9月29日～10月5日
第41週	10月6日～10月12日
第42週	10月13日～10月19日
第43週	10月20日～10月26日

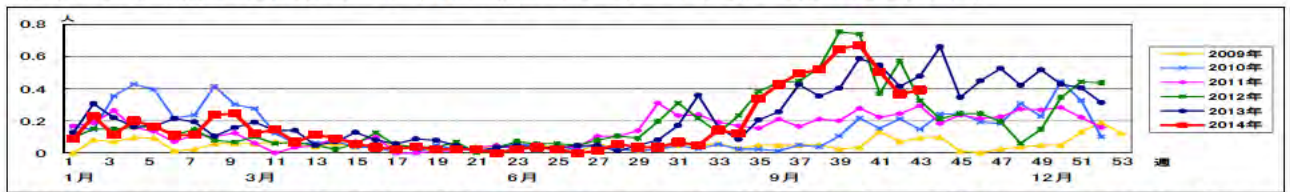
**1 患者定点からの情報**

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:4か所の計202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。

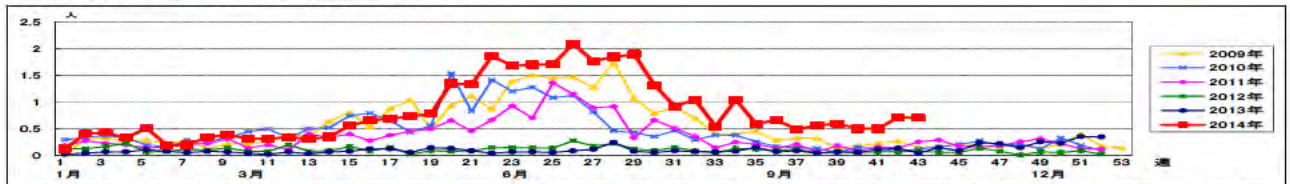
<インフルエンザ>第43週は市全体で定点あたり0.34と落ち着いていますが、第43週には市内小学校で今シーズン初めての学級閉鎖がありました。学童から得られた検体からA/H3N2(A香港)型インフルエンザウイルスが検出されています。第43週は全インフルエンザ定点から43名の患者報告があり、その内迅速キットを実施して陽性だった37名はすべてA型でした。



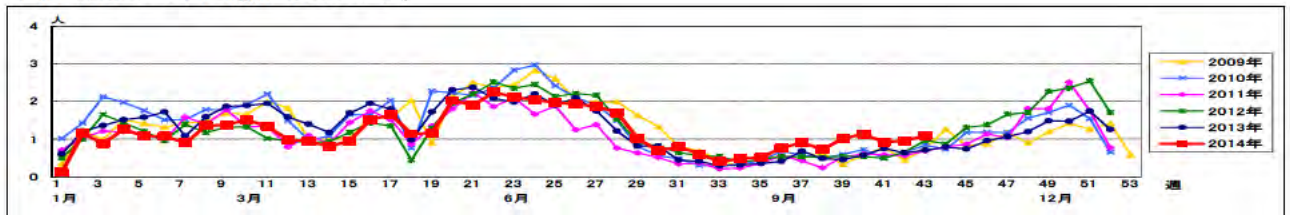
<RSウイルス感染症>第33週頃から報告が増加し、第40週は市全体で定点あたり0.67と、今年に入り最多になりました。第43週は0.39とやや落ち着いてきましたが、まだ注意が必要です。



<伝染性紅斑>第26週の市全体で定点あたり2.08をピークに徐々に報告数は減少してきましたが、第35週付近以降から横ばいが続いています。第43週は泉区2.75で警報レベル(警報発令基準値:2.00、警報解除基準値:1.00)が継続しています。



<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>第43週は市全体で定点あたり1.10です。例年年末にかけて漸増する傾向があるので、注意が必要です。



<性感染症>9月は、性器クラミジア感染症は男性が24件、女性が9件でした。性器ヘルペス感染症は男性が4件、女性が6件です。尖圭コンジローマは男性15件、女性が3件でした。淋菌感染症は男性が11件、女性が1件でした。

<基幹定点週報>マイコプラズマ肺炎は第39週1.00、第40週0.33、第41週1.25、第42週0.25第43週0.00と、やや報告の多い週が見られています。無菌性髄膜炎、感染性胃腸炎(ロタウイルスによるもの)、クラミジア肺炎、細菌性髄膜炎の報告はありませんでした。

<基幹定点月報>9月はメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症4件、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症1件の報告がありました。薬剤耐性緑膿菌感染症、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:8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:4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>

10月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点37件、基幹定点5件で、眼科定点1件、定点外医療機関からは7件でした。

11月7日現在、表に示した各種ウイルスの分離株8例と遺伝子18例が同定されています。

表 感染症発生動向調査におけるウイルス検査結果(10月)

分離・検出ウイルス	臨床症状	上気道炎	下気道炎	インフルエンザ	RS感染症	伝染性紅斑	発疹症	敗血症
アデノ NT		3						
インフルエンザ AH3型				1				
パラインフルエンザ 1型		1						
パラインフルエンザ 2型		2	2	1				1
パラインフルエンザ 4型			1					
RS		1	2		1			
ヒトパルボ B19						2		
ライノ		1	1					
コクサッキー A6型							1	
コクサッキー A21型		1						
エコー 11型								1
エコー 25型			1					
パレコ NT								1
パレコ 3型								1
合計		2 7	2 5	2	1	2	1	2 2

上段:ウイルス分離数/下段:遺伝子検出数、NT:未同定

【 検査研究課 ウイルス担当 】

<細菌検査>

10月の感染性胃腸炎関係の受付は、基幹定点から4件、その他が14件で、腸管出血性大腸菌(O157:H7、O157:H-、O145:H-、O103:H2)、チフス菌、*Campylobacter jejuni* が検出されました。チフス菌はミャンマーへの渡航者から検出されました。小児科定点からはありませんでした。

その他の感染症は小児科から6件、基幹定点から4件、その他が15件でした。A群溶血性レンサ球菌T22型は劇症型レンサ球菌感染症患者由来でした。

表 感染症発生動向調査における細菌検査結果(10月)

検査年月 定点の区別		10月			2014年1月～10月		
		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件数		0	4	14	4	77	116
<b>感染性胃腸炎</b>							
菌種名							
赤痢菌						1	1
腸管病原性大腸菌						1	
腸管出血性大腸菌				13		1	88
腸管毒素原性大腸菌						3	
腸管凝集性大腸菌						1	
チフス菌			1			1	
サルモネラ						25	7
カンピロバクター				1	1		4
NAGビブリオ							1
不検出		0	3	0	3	44	15
<b>その他の感染症</b>							
検査年月 定点の区別		10月			2014年1月～10月		
件数		6	4	15	37	35	168
菌種名							
A群溶血性レンサ球菌		T1	1		3		2
		T4	2		9		
		T6			6		
		T9					1
		T11			1		
		T12			6		
		T22		1			1
		T B3264			2		
		型別不能			3		1
B群溶血性レンサ球菌						4	18
D群溶血性レンサ球菌							2
G群溶血性レンサ球菌							3
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌			4			19	2
<i>Legionella pneumophila</i>				1			8
インフルエンザ菌				1			8
肺炎球菌				2	1		69
<i>Neisseria meningitidis</i>							1
黄色ブドウ球菌		1			1		
結核菌							4
百日咳						1	
その他						10	6
不検出		2	0	10	5	1	42

\*: 定点以外医療機関等(届出疾病の検査依頼)

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 】