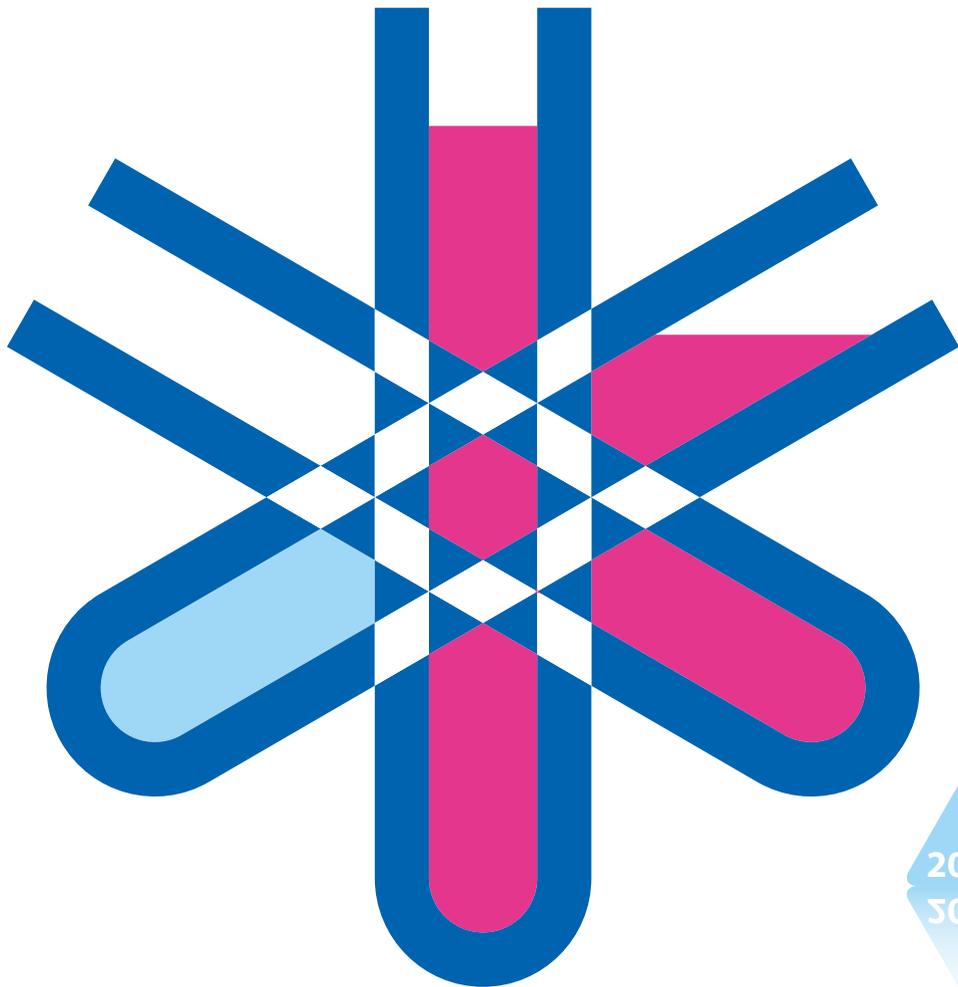


横查情報月報



横浜市衛生研究所

令和6年8月号 目次

【検査結果】

横浜市におけるインフルエンザの流行（2023年9月～2024年5月）	1
簡易専用水道及び小規模受水槽水道の水質事故の検査結果 （令和5年度）	4

【情報提供】

衛生研究所ウェブページ情報（令和6年7月）	10
-----------------------------	----

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査報告*（令和6年7月）	11
----------------------------	----

* この記事では主に、医療機関向けの情報を提供しています。

感染症発生動向調査は感染症法に基づく国の事業です。本事業に関する詳細は、「感染症発生動向調査とは」（下記URL）をご参照ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo-fukushi/eiken/kansen-center/doko/systemgaiyo.html>

横浜市におけるインフルエンザの流行 (2023年9月～2024年5月)

- 横浜市における2023/2024シーズンのインフルエンザの流行は、AH3型ウイルス、AH1pdm09ウイルス及びB型ウイルス(ビクトリア系統)が混在し、シーズン開始直後から流行がみられました。
- 病原体定点ウイルス調査での分離・検出数の割合は、AH3型ウイルス40.9%、AH1pdm09ウイルス20.1%、B型ウイルス(ビクトリア系統)39.0%であり、シーズン前半はAH3型ウイルスが、後半はB型ウイルス(ビクトリア系統)が流行の主流でした。
- 入院サーベイランスでの重症例(脳症・肺炎等)ではAH3型ウイルスが3件、AH1pdm09ウイルスが3件、B型ウイルス(ビクトリア系統)が1件、分離・検出されました。

【インフルエンザ患者報告数】

2023年9月(2023年第36週)から2024年5月(2024年第22週)までにインフルエンザ定点医療機関から報告されたインフルエンザ患者報告数は定点あたり498.2人であり、過去10年間において最大規模の流行でした。定点あたり患者報告数は昨シーズンの8月下旬から増加し、今シーズン開始直後の2023年第39週には、報告数が注意報の目安となる10.00人を超え、第42週には23.47人と最初のピークを迎えました。その後、報告数は減少に転じたものの第46週には再び増加し、2023年第50週に再度ピークを迎えました。2024年第6週には報告数は3度目のピークを迎え、今シーズン最大となる25.72人となりました。その後は、報告数は減少に転じ、2024年第13週には注意報の目安となる10.00人を下回りました。(図1)。

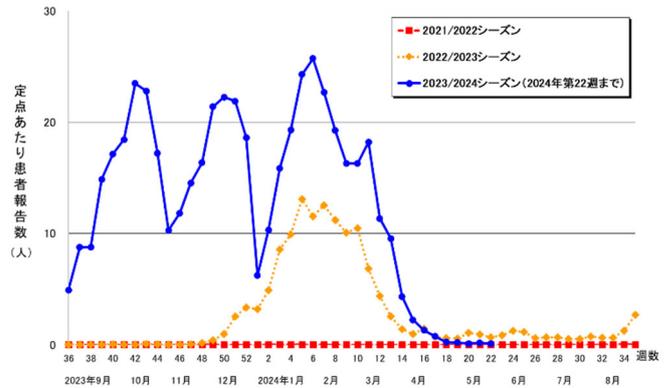


図1 定点あたり患者報告数

【病原体定点ウイルス調査】

病原体定点ウイルス調査では380件を検査し、AH3型ウイルス63件(40.9%)、AH1pdm09ウイルス31件(20.1%)、B型ウイルス(ビクトリア系統)60件(39.0%)の計154件が分離・検出されました。

今シーズンは2023年第37週(9月第2週)に港北区の内科定点及び磯子区の小児科定点でAH3型ウイルスが、第38週(9月第3週)に戸塚区の内科科定点でAH1pdm09ウイルスが、第41週(10月第2週)に港北区の小児科定点からB型ウイルス(ビクトリア系統)がはじめて分離・検出されました。AH3型ウイルスは第48週及び第52週をピークとして分離・検出され、シーズン前半における流行の主流となりました。AH1pdm09ウイルスは第50週をピークとして継続的に分離・検出されました。B型ウイルス(ビクトリア系統)は第7週をピークとして、シーズン後半における流行の主流となりました(図2)。

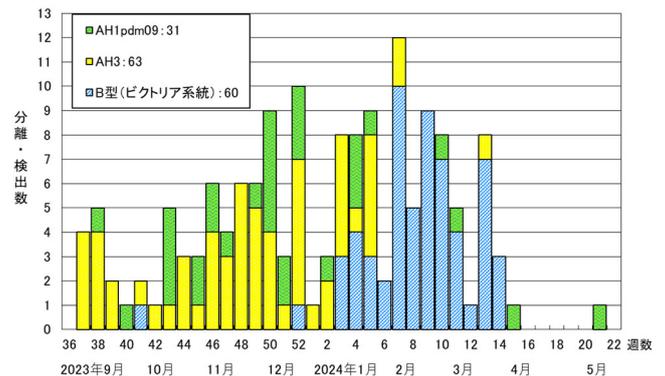


図2 病原体定点インフルエンザ分離・検出状況

【施設別発生状況調査】

地域流行を捉える施設別発生状況調査では、2023年第37週(9月第2週)に磯子区の小学校及び港南区の中学校から初報告があり、搬入検体からAH3型ウイルスが分離・検出されました。その後も発生報告が続き、2023年第42週(10月第3週)までに全ての区で調査を実施しました。検査依頼のあった全18集団55人分の搬入検体についてウイルス学的調査を実施したところ、AH3型ウイルス37件(15集団)及びAH1pdm09ウイルス4件(2集団)が分離・検出されました(表1)。

表1 施設別発生状況調査(各区初発事例)の結果

発生年月日 (採取日)	週	区	施設	検体数	ウイルス分離		遺伝子検索		総合判定
					分離 株数	型	検出 件数	HA 遺伝子	
2023.9.11	第37週	磯子	小学校	2	2	AH3N2	0	陰性	AH3N2
2023.9.11	第37週	港南	中学校	4	3	AH3N2	3	AH3	AH3N2
2023.9.13	第37週	西	小学校	2	1	AH3N2	1	AH3	AH3N2
2023.9.19	第38週	鶴見	小学校	2	2	AH3N2	2	AH3	AH3N2
2023.9.21	第38週	栄	小学校	3	0	陰性	0	陰性	陰性
2023.9.25	第39週	戸塚	小学校	4	2	AH1N1pdm09	1	AH1pdm09	AH1N1pdm09
2023.9.26	第39週	港北	小学校	3	3	AH3N2	1	AH3	AH3N2
2023.9.25	第39週	泉	小学校	4	4	AH3N2	3	AH3	AH3N2
2023.9.25	第39週	旭	小学校	3	2	AH3N2	2	AH3	AH3N2
2023.9.26	第39週	金沢	小学校	4	3	AH3N2	0	陰性	AH3N2
2023.9.25	第39週	緑	小学校	3	2	AH3N2	1	AH3	AH3N2
2023.9.28	第39週	神奈川	小学校	2	2	AH3N2	2	AH3	AH3N2
2023.10.2	第40週	南	小学校	2	2	AH1N1pdm09	2	AH1pdm09	AH1N1pdm09
2023.10.2	第40週	瀬谷	小学校	3	1	AH3N2	0	陰性	AH3N2
2023.10.2	第40週	中	小学校	3	3	AH3N2	2	AH3	AH3N2
2023.10.3	第40週	都筑	幼稚園	3	2	AH3N2	0	陰性	AH3N2
2023.10.10	第41週	青葉	小学校	5	4	AH3N2	2	AH3	AH3N2
2023.10.17	第42週	保土ヶ谷	中学校	3	3	AH3N2	2	AH3	AH3N2
合計		18区	18施設	55件	41株	AH1N1pdm09: 4株 AH3N2: 37株	24件	AH1pdm09: 3件 AH3: 21件	AH1N1pdm09: 4件 AH3N2: 37件

【入院サーベイランス】

入院サーベイランス(その他依頼検査を含む)ではインフルエンザ等を疑う26件を検査し、AH3型ウイルスが3件、AH1pdm09ウイルスが3件、B型ウイルス(ビクトリア系統)が1件、分離・検出されました(表2)。このうち臨床症状としては、熱性けいれん2件(AH3型:1件、AH1pdm09:1件)、脳症3件(AH3型:2件、B型(ビクトリア系統):1件)、肺炎1件(AH1pdm09:1件)及び心肺停止1件(AH1pdm09:1件)でした。

全調査の検査合計は461件で、AH3型ウイルス103件、AH1pdm09ウイルス38件及びB型ウイルス(ビクトリア系統)61件の計202件のウイルスが分離・検出されました(表2)。

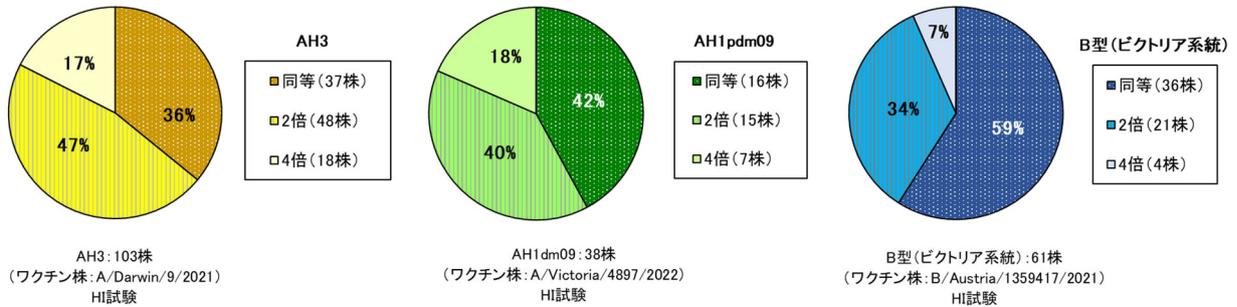
表2 インフルエンザウイルス分離・遺伝子検査結果

各調査項目	インフルエンザ検査数	分離・検出数	AH3型	AH1pdm09	B型 (ビクトリア系統)
病原体定点等調査	380	154	63	31	60
施設別発生状況調査	55	41	37	4	0
入院サーベイランス*	26	7	3	3	1
合計	461	202	103	38	61

* その他依頼検査を含む

【分離株の抗原性】

AH3型ウイルス、AH1pdm09ウイルス及びB型ウイルス(ビクトリア系統)の分離株の抗原性状について、ウサギ免疫血清によるHI試験結果(参考値)をまとめました(図3)。AH3型ウイルスはワクチン株(A/Darwin/9/2021)と、AH1pdm09ウイルスはワクチン株(A/Victoria/4897/2022)と、B型ウイルス(ビクトリア系統)はワクチン株(B/Austria/1359417/2021)とすべての分離株で同等～4倍差以内の反応性を示し、ワクチン株と類似の傾向がみられました。



※ HI試験のワクチン株抗血清はウサギ免疫血清のため、検査結果は参考値である。

図3 2023/2024シーズン分離株のHI試験結果

【抗インフルエンザ薬感受性サーベイランス】

各調査において分離したAH3型ウイルス、AH1pdm09ウイルス、B型ウイルス(ビクトリア系統)における抗インフルエンザ薬のキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬(パロキサビル)に対するPA遺伝子の耐性変異部位及びAH1pdm09ウイルスにおけるノイラミニダーゼ阻害薬(オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル)に対するNA遺伝子の耐性変異部位を調べました。遺伝子解析の結果、施設別発生状況調査で分離したAH3型ウイルスからキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬に対するI38T変異が1件検出されました。本例はキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬投与例であり、感受性低下株の地域流行は確認されませんでした。また、ノイラミニダーゼ阻害薬に対する耐性変異は検出されませんでした。

【分離株の系統樹解析】

抗原性に関与するHA遺伝子についてPCRで増幅後、ダイレクトシーケンス法により塩基配列を決定し、Neighbor-joining法により系統樹解析を行いました。

AH3型ウイルス(81株)は、クレード3C.2a1b.2a.2に属しており、そのうち2a.3a.1(96.3%)が多数を占めていました。その他は2b(2.5%)及び2a.1b(1.2%)に含まれていました。新クレードでの分類では、J.1(90.1%)、J.2(4.9%)、G.2.1(2.5%)、J(1.2%)及びG.1.1.2(1.2%)でした。

AH1pdm09ウイルス(37株)は、多数の株がクレード6B.1A.5a.2a.1(97.3%)に属しており、その他は6B.1A.5a.2a(2.7%)に含まれていました。新クレードでの分類では、D.2(64.9%)、C.1.9(10.8%)、C.1.1(5.4%)、C.1.7.2(5.4%)、D.1(5.4%)、C.1(2.7%)、D(2.7%)及びD.3(2.7%)でした。

B型ウイルス(ビクトリア系統)(59株)は、すべてクレードV1A.3a.2に属していました。新クレードでの分類では、C.5.7(49.2%)、C.5.6(22.0%)、C.5.1(20.3%)、C.5(5.1%)及びC.5.5(3.4%)でした。

【微生物検査研究課 ウイルス担当】

簡易専用水道及び小規模受水槽水道の水質事故の検査結果 (令和5年度)

水道は戸建て住宅などの建物に直接給水したときに快適に利用できるように水圧が調整されています。このため水圧が不足する地域のおおむね3階建て以上のビルや共同住宅などの建物では、受水槽(貯水槽)に水道水を一旦貯留してポンプの圧力で中高層階へ送る「受水槽式給水」が採用されています。「受水槽式給水」には屋上に設置された高置水槽に揚水ポンプで汲み上げ自然流下させ給水する「高置水槽方式」と高置水槽を設置せずに加圧(増圧)ポンプで給水する「加圧ポンプ(圧力タンク)方式」があります。また、受水槽の大きさによって「簡易専用水道(水道法)」と「小規模受水槽水道(横浜市条例第56号*で定める)」に分けられます。

令和5年度に保健所から依頼を受けて検査した水質事故事例を2件報告します。

【事例1-簡易専用水道(共同住宅)】

水質事故の概要を表1に、水質検査結果を表2に、異物検査結果を表3に示しました。

表1 事例1の水質事故の概要

探知	令和5年11月、保健所に受水槽検査機関から、「受水槽の水面に油分が浮遊し、異物が浮いている」旨の届出を受けた。 給水末端から異物は流出しておらず、住民からの苦情や問い合わせはないとのことであった。
施設概要	地上12階建 705戸 令和3年2月給水開始
受水槽式給水設備概要	加圧ポンプ方式 受水槽3基No.1～No.3 (屋内地下、床上式、材質FRP、水槽数各1) 有効容量306m ³ (有効容量102m ³ × 3基) 高置水槽なし 給水配管材質:ステンレス管、ポリエチレン管
受水槽清掃	令和5年11月実施
法定検査	令和5年11月実施(受水槽清掃と同日) 受水槽No.1に白い粒状異物、受水槽No.2に油分の浮遊、漏水あり、連結管のゴムパッキンに劣化があった。
現地調査	<p><異物等の確認></p> <ul style="list-style-type: none"> ・受水槽No.1に白いホコリのような粒状異物を2つ確認。 ・受水槽No.2に白い油分が浮遊している状況を確認。 ・受水槽No.3に油分の浮遊は確認できなかった。 <p><現地水質検査結果></p> <p>■受水槽水 (No.1、No.2、No.3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遊離残留塩素は、いずれの受水槽も0.5mg/L ・pH・色・臭いは、いずれの受水槽も異常なし。 ・受水槽No.3は濁度が0.1度あった。 <p>■給水末端水(12階)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遊離残留塩素は0.3mg/L ・pH・色・臭いは異常なし。濁度は0.2度あった。

試料 (衛生研究所 で検査実施分)	<p>■水4試料 ①受水槽No.1水、②受水槽No.2水、③受水槽No.3水、④給水末端水(12階)</p> <p>■異物用2試料 ①受水槽No.1水から⑤黒色異物、⑥白色異物(棒状、繊維状、層状)、⑦白色油状異物(塊状)を分取した。 ②受水槽No.2水から⑧黒色異物、⑨白色異物(棒状、繊維状、角形)を分取した。 ⑩白色油状異物(塊状)を確認した。</p>
過去の異物 発生状況	<p>法定検査での異物の発見は3年連続である。 令和3年11月、受水槽No.3に油分の浮遊が確認されている。 令和4年11月、受水槽No.2及びNo.3に油分の浮遊、No.3に異物が浮いている。 令和4年の油分は潤滑剤など(シリコンオイル、炭化水素系油分、エステル系油脂)の混入の可能性が高い。</p>

○数字は試料番号

表2 事例1の水質検査結果 (一部抜粋)

検査項目	水道法水質基準などの理化学検査結果			
	受水槽No.1 ①	受水槽No.2 ②	受水槽No.3 ③	給水末端(12階) ④
ガラス容器1				
亜硝酸態窒素(mg/L)	0.004未満	0.004未満	0.004未満	0.004未満
硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素(mg/L)	0.58	0.59	0.58	0.58
塩化物イオン(mg/L)	3.8	3.7	3.7	3.7
有機物(全有機炭素(TOC)の量)(mg/L)	0.75	0.65	0.49	0.3未満
pH値	7.3	7.3	7.3	7.4
味	測定不能	測定不能	測定不能	測定不能
臭気	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
色度(度)	0.5未満	0.5未満	0.5未満	0.5未満
濁度(度)	0.11	0.16	0.1未満	0.1未満
ガラス容器2				
有機物(全有機炭素(TOC)の量)(mg/L)	0.57	1.4	---	---
ガラス容器2の遠心分離後の上清				
有機物(全有機炭素(TOC)の量)(mg/L)	0.56	2.1	---	---

TOCの値:受水槽No.1～No.3でばらつきがあったので、異なるガラス容器に採水した水試料について遠心分離(3000rpm15分)の前後でTOCを測定したところ、受水槽No.2のTOCは通常の値に比べて高かった。この原因については炭素を含む成分の存在が推定されるが、特定には至らなかった。

表3 事例1の異物検査結果

検査項目	検査結果	
	受水槽No.1	受水槽No.2
形状観察 (マイクロスコープ像)	<p>⑤黒色異物(写真1 200倍) ゴム特有の網目状の凹凸がある平面構造を認めた。多数の空隙を認めた。 ⑥白色異物(写真2 200倍) 棒状:左、繊維状:中央、層状:右 ⑦白色油状(塊状)異物(写真3 200倍)</p>	<p>⑧黒色異物 ⑨白色異物(角形、棒状、繊維状) ⑩白色油状(塊状)異物</p>

赤外分光分析	⑤黒色異物はEPDMゴムと推定された。 ⑦白色油状異物(塊状)は成分の特定に至らなかった。	⑨白色異物は成分の特定に至らなかった。
GC-MS分析	⑦白色油状(塊状)異物を分取する際に使用したヘキサン層およびヘキサン抽出時に壁面に付着した油分を溶解した酢酸エチル洗浄液をGC-MS分析したが、特異的なピークは認められなかった。	⑩白色油状(塊状)異物を分取する際に使用したヘキサン層およびヘキサン抽出時に壁面に付着した油分を溶解した酢酸エチル洗浄液をGC-MS分析したが、特異的なピークは認められなかった。

異物分取方法: 初めに、水試料中に沈殿している黒色異物を分取した。次に、目視で確認できない大きさの異物を遠心分離(3000rpm15分)して上清を除き残渣を含む水を吸引ろ過して、白色異物(棒状、繊維状、層状、角形)を分取した。また、油分(油膜)を分取するためヘキサンで3回抽出したところ、白色油状異物(塊状)がヘキサン層と水層の間に生じるのが確認された。

【判定】(1)水4試料の9項目の検査では水質基準超過は認められなかった。

(2)受水槽No.1、No.2から採取された黒色異物は同様な形状であり、赤外分光分析においてライブラリー判定の結果からEPDMゴムと推定された。

【対応】(1)油分の浮遊のなかった受水槽No.3の水を抜き、新たに水を満たして給水した。また、受水槽No.1及びNo.2の使用を停止し、清掃を行うとともに、居住者への注意喚起、周知を行い、健康被害がないか確認するよう保健所から所有者に指示した。

(2)11月及び12月に受水槽No.1、No.3の清掃、翌年3月に受水槽No.2の漏水補修工事、清掃が行われた。

【原因】油分については受水槽には油分を含む素材、使用薬剤などはなく配管の接続時に潤滑剤として使用された物が流入したと考察されるとの報告を受けた。黒色異物は、EPDMであり、配管パッキンの一部と思われるとの報告を受けた。清掃の際、連通管等のバルブ操作に伴い、パッキンの一部がはく離し、混入したと考えられた。



写真1 受水槽No.1の黒色異物(200倍)



写真3 受水槽No.1の白色油状異物(200倍)



写真2 受水槽No.1の白色棒状(左)・白色繊維状(中)・白色層状光沢あり(右)異物(200倍)

【事例2-簡易専用水道(共同住宅)】

水質事故の概要を表4に、水質検査結果を表5に、異物検査結果を表6に示しました。

表4 事例2の水質事故の概要

探知	令和6年3月 保健所に受水槽検査機関から、「受水槽の水面に油分が浮遊している」旨の届出があった。 なお、給水末端から異物は流出しておらず、利用者からの苦情や問い合わせはないとのことであった。
施設概要	地上10階建 31戸 平成11年3月給水開始
受水槽式給水設備概要	加圧ポンプ方式 受水槽1基(屋内、床上式、材質FRP、水槽数2 A槽、B槽 交互運転) 受水槽内に仕切りがありA槽とB槽は連通管で接続されている 有効容量 12.8m ³ ポンプ数2(各1:A槽、B槽)、水中ポンプなし 高置水槽なし 給水配管材質:塩ビライニング鋼管
受水槽清掃	令和5年4月10日
法定検査	令和6年3月5日
現地調査	<異物等の確認> ・受水槽のA槽には浮遊物がないことを確認した。 ・受水槽のB槽の水面に直径5mm程度の油膜状成分が複数あった。 <現地水質検査結果> ・受水槽のB槽水の遊離残留塩素0.7mg/L。 ・給水末端水(10階)の遊離残留塩素0.5mg/L。
試料 (衛生研究所で検査実施分)	■水3試料 ①受水槽のB槽水、②受水槽に給水する水道水、③給水末端水(10階) ■異物用2試料 ①受水槽のB槽水に沈殿していた④白色異物を分取した。 受水槽のB槽内に設置された水位電極に付着していた⑤異物を分取した。

○数字は試料番号

表5 事例2の水質検査結果

検査項目	水道法水質基準などの理化学検査結果		
	受水槽のB槽水 ①	受水槽に給水する 水道水②	給水末端水(10階) ③
亜硝酸態窒素(mg/L)	0.004未満	0.004未満	0.004未満
硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素(mg/L)	0.99	0.99	0.99
塩化物イオン(mg/L)	8.5	8.2	8.5
有機物(全有機炭素(TOC)の量)(mg/L)	0.48	0.46	0.45
pH値	7.5	7.4	7.5
味	測定不能	異常なし	異常なし
臭気	異常なし	異常なし	異常なし
色度(度)	0.5未満	0.5未満	0.5未満
濁度(度)	0.1未満	0.1未満	0.1未満
トルエン	検出 (0.001未満の濃度)	不検出	不検出

トルエン:ヘッドスペース-GC/MSによる成分分析(定性分析)

表6 事例2の異物検査結果

検査項目	検査結果	
	受水槽のB槽水に沈殿していた白色異物 ④	水位電極から分取した黄褐色異物 ⑤
形状観察	薄い膜状(写真4 マイクロスコープ像200倍、 写真5 電子顕微鏡像200倍) 丸まってよれている様子が観察された。	塊状・クリーム状・層状異物 (写真6 マイクロスコープ像 200 倍、 写真7 電子顕微鏡像 300 倍)
燃焼試験 燃焼時臭い	ガスバーナーで直接加熱(乾式灰化)したところ 消失した。刺激臭(ツンとする)、鼻につく様な 臭いを感じられた。	ガスバーナーで直接加熱(乾式灰化) したところ、黒変したのち灰化し、消失 した。こげた様な臭いを感じられた。
赤外分光分析	セルロース系化合物に特徴的なピークを検出し、 セロハンテープの粘着剤(天然ゴム)に特徴的な ピークを認めた。セロハンテープのスペクトルを 重ね合わせたところ類似していた。	---
元素分析	主な元素は炭素 約72%、酸素 約28%であ った。テフロンシール(PTFE)に特徴的なフッ 素は検出されなかった。	主な元素は炭素 約72%、酸素 約 27%であった。鉄など金属類は検出さ れなかった。また、タンパク質に特徴 的な窒素は検出されなかった。

【判定】(1) 水3試料の9項目の検査では水質基準超過は認められなかった。

(2) 白色異物は赤外分光分析におけるライブラリー判定の結果、セルロース系化合物と推定された。元素分析において水道の配管接続に用いられるテフロンシール(PTFE)に特徴的なフッ素が認められていないこと、粘着剤(天然ゴム)に特徴的なイオウが認められていることから、セルロース系化合物に粘着剤(天然ゴム)が付着していると推定された。

(3) 水位電極から分取した異物は元素分析において窒素が検出されていないことからタンパク質ではない有機物と推定された。

【対応】(1) 保健所は設置者に対し、直ちに受水槽のB槽の給水を停止し、受水槽清掃などを行うとともに利用者への周知などを指示した。

(2) 翌日、受水槽のA槽と受水槽のB槽とをつなぐ連通管バルブが閉じられたことを確認した。受水槽のB槽への水道水の給水、受水槽のB槽からポンプへの給水バルブが閉じられたことを確認した。

(3) 給水ポンプの電極装置を引き上げてバケツの中で揺らしたところ、目視で確認できる浮遊物が生じたため、取り外した。

(4) 受水槽のB槽の清掃を行い、電極装置を交換した。

【原因】 現場調査及び異物等の検査から発生原因は、特定できなかった。



写真4 受水槽のB槽の白色異物(200倍)
色は実物と異なっている



写真5 受水槽のB槽の白色異物(200倍)

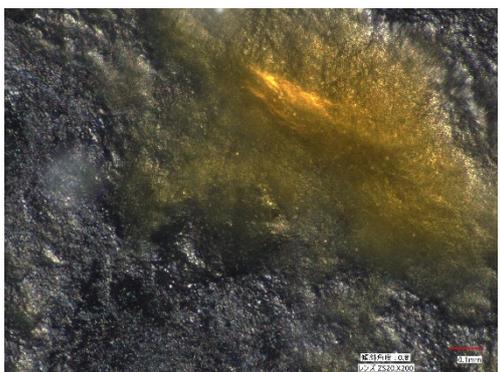


写真6 水位電極から分取した黄褐色異物(200倍)

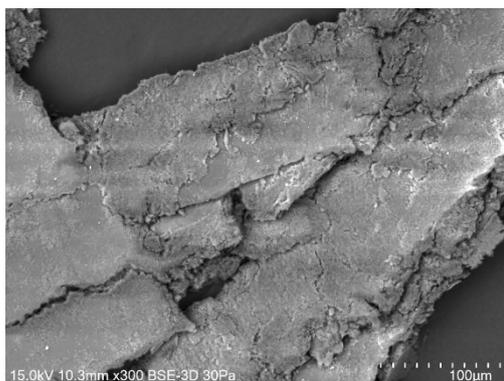


写真7 水位電極から分取した黄褐色異物(300倍)

【まとめ】

事例1、事例2のように油状物質が異物として水道水に混入することがあります。水質の異常に早く気付くためには毎日、給水栓(蛇口)において水の色、濁り、臭い、味に異常がないか確認することが大切です。ポンプの故障をできるだけ早く探知するには運転音、電圧、電流、圧力の日常点検があげられます。「受水槽式給水」の場合、受水槽から給水栓(蛇口)までの管理は建物の所有者にゆだねられています。日頃から気にかけて異常があった際は保健所にご相談ください。

受水槽の有効容量が 10m^3 を超える「簡易専用水道」は水槽の定期的な清掃及び法定検査(1回/1年)を受け、水槽をいつも清潔な状態に保つようにします。横浜市では有効容量が少なく 10m^3 未満の「小規模受水槽水道」でも条例第56号*及び規則**では、受水槽清掃及び管理状況の定期検査を受け、水質事故を予防することとしています。詳しくはホームページ「受水槽の衛生管理に関する情報」をご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/sumai-kurashi/seikatsu/kaiteki/jusuisou.html>

*:横浜市簡易給水水道及び小規模受水槽水道における安全で衛生的な飲料水の確保に関する条例 第56号

** :横浜市簡易給水水道及び小規模受水槽水道における安全で衛生的な飲料水の確保に関する条例施行規則 第11号

【 理化学検査研究課 環境化学担当 】

衛生研究所ウェブページ情報（令和6年7月）

横浜市衛生研究所ウェブページは、平成10年3月に所独自のウェブサイトとして開設されました。現在は、本市ウェブサイトと統合され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報、薬事情報を提供しています。今回は、当ウェブページにおける令和6年7月の追加・更新記事について報告します。

1 追加・更新記事

令和6年7月に追加・更新した主な記事は、13件でした。

掲載月日	内容
7月1日	熱中症情報(2024年7月1日)
7月4日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果(速報版第4回) 手足口病流行情報(2024年7月4日)
7月9日	熱中症情報(2024年7月8日)
7月11日	手足口病流行情報(2024年7月11日)
7月17日	熱中症情報(2024年7月17日) 感染症に気をつけよう(7月号)
7月18日	手足口病流行情報(2024年7月18日)
7月22日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果(速報版第5回)
7月23日	熱中症情報(2024年7月23日) 横浜市衛生研究所における新型コロナウイルスの全ゲノム解析結果
7月25日	手足口病流行情報(2024年7月25日)
7月29日	熱中症情報(2024年7月29日)

2 記事紹介

熱中症情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryō/eiken/hokenjoho/wadai/necchusho/index.html>

横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryō-fukushi/kenko-iryō/eiken/kansen-center/byogentai/infc-kabaikai.html>

手足口病流行情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryō-fukushi/kenko-iryō/eiken/kansen-center/rinji/hfmd.html>

感染症に気をつけよう

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryō-fukushi/kenko-iryō/eiken/kansen-center/shimin/kiwotukekyou.html>

横浜市衛生研究所における新型コロナウイルスの全ゲノム解析結果

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryō/eiken/kansen-center/byogentai/covid-19genome.html>

【 感染症・疫学情報課 】

横浜市感染症発生動向調査報告（令和6年7月）

《今月のトピックス》

- 手足口病の報告が続いています。流水と石けんでのこまめな手洗いを心がけましょう。
- 新型コロナウイルス感染症の報告が増加しています。咳エチケットや手洗いなど、基本的な感染対策を心がけましょう。
- 腸管出血性大腸菌感染症の報告数が多くなっています。肉などの食品は十分に加熱し、食事の前などにはしっかり手を洗いましょう。
- 梅毒は20歳代～50歳代を中心に、幅広い年齢層で患者が多く発生しています。引き続き注意が必要です。

◇ 全数把握の対象 <2024年6月24日～7月21日に報告された全数把握疾患>

細菌性赤痢	1件	急性弛緩性麻痺	1件
腸管出血性大腸菌感染症	13件	クロイツフェルト・ヤコブ病	1件
E型肝炎	2件	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	6件
レジオネラ症	4件	侵襲性肺炎球菌感染症	6件
ウイルス性肝炎	1件	梅毒	28件
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	5件	百日咳	2件

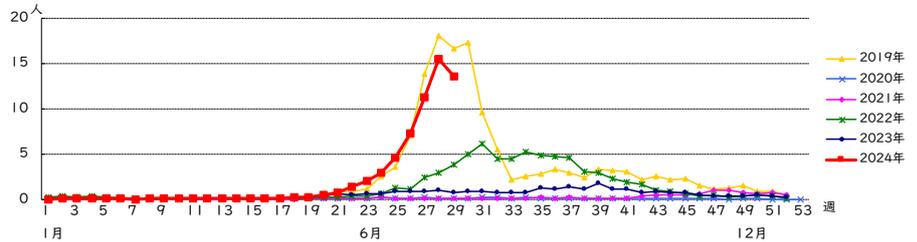
1. **細菌性赤痢**:40歳代で、経口感染と推定されています。
2. **腸管出血性大腸菌感染症**:10歳代～70歳代で、O血清群はO157が7件、O26が2件、O103が1件、O血清不明が3件です。経口感染と推測される報告が4件、感染経路等不明の報告が9件です。
3. **E型肝炎**:いずれも50歳代で、経口感染と推測される報告が1件、感染経路等不明の報告が1件です。
4. **レジオネラ症**:40歳代～70歳代で、いずれも肺炎型です。水系感染と推定される報告が1件、感染経路等不明の報告が3件です。
5. **ウイルス性肝炎**:10歳代で、病原体はB型肝炎ウイルスです。感染経路は針等の鋭利なものの刺入による感染または性的接触と推定されています。
6. **カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症**:60歳代～90歳代で、手術部位感染と推定される報告が1件、以前からの保菌と推定される報告が4件です。
7. **急性弛緩性麻痺**:10歳代で、感染経路等不明です。
8. **クロイツフェルト・ヤコブ病**:60歳代で、古典的CJDです。
9. **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:30歳～60歳代で、血清型A群が3件、G群が2件、血清群不明が1件です。その他の感染経路(蜂窩織炎1件、医療器具1件)と推定される報告が2件、感染経路等不明が4件です。
10. **侵襲性肺炎球菌感染症**:10歳未満～80歳代(ワクチン接種歴4回2件、3回3件、不明1件)で、飛沫・飛沫核感染と推定される報告が2件、その他の感染経路と推定される報告が1件、感染経路等不明が3件です。
11. **梅毒**:10歳代～60歳代で、早期顕症梅毒Ⅰ期14件、早期顕症梅毒Ⅱ期9件、無症状病原体保有者5件です。性的接触による感染と推定される報告が27件(異性間21件、同性間2件、異性間・同性間1件、性別不詳3件)、感染経路等不明が1件です。
12. **百日咳**:10歳未満～10歳代(ワクチン接種歴4回1件、不明1件)で、感染経路は周囲の流行によるものと推定される報告が1件、家族内感染と推定される報告が1件です。

報告週対応表	
2024年第26週	6月24日～6月30日
第27週	7月1日～7月7日
第28週	7月8日～7月14日
第29週	7月15日～7月21日

◇ 定点把握の対象

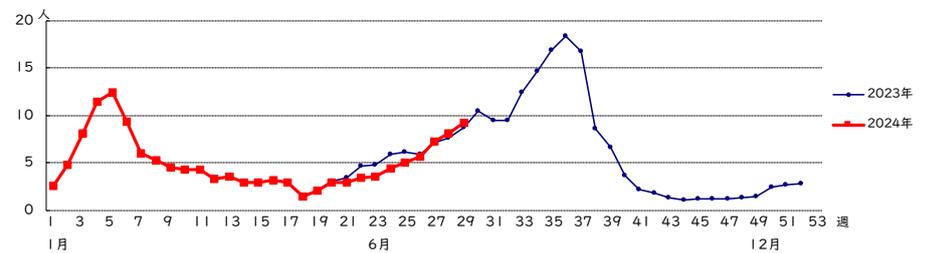
1 手足口病

例年より早い時期に報告数が増加しはじめました。2024年第26週に7.22となり、警報発令基準値(5.00)を上回りました。第29週は13.55です。横浜市感染症臨時情報も併せてご覧ください。



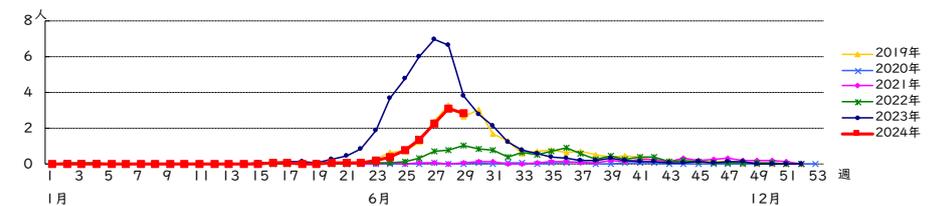
2 新型コロナウイルス感染症

2024年第5週(12.45)をピークに減少し、その後横ばいの状態で推移していましたが、5月以降増加傾向が続いています。第29週は9.21です。



3 ヘルパンギーナ

2024年第22週以降増加しはじめました。第28週は3.13、第29週は2.89です。



4 性感染症(2024年6月)

性器クラミジア感染症	男性:49件	女性:17件	性器ヘルペスウイルス感染症	男性:10件	女性:8件
尖圭コンジローマ	男性:16件	女性:2件	淋菌感染症	男性:19件	女性:0件

5 基幹定点週報

	第26週	第27週	第28週	第29週
細菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00
無菌性髄膜炎	0.00	0.00	0.00	0.00
マイコプラズマ肺炎	0.75	0.50	0.75	1.25
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0.00	0.00	0.00	0.00
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	0.25	0.00	0.00	0.00

6 基幹定点月報(2024年6月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	9件	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1件
薬剤耐性緑膿菌感染症	0件	-	-

【 感染症・疫学情報課 】

◇ 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:4か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:4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8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。

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のみ行っています。

〈ウイルス検査〉

2024年第26週～第29週に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点22件、内科定点6件、定点医療機関外1件でした。

8月5日現在、表に示した各種ウイルスの分離2株と遺伝子21件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 (2024年第26週～第29週)

主な臨床症状等 分離・検出ウイルス	上 気 道 炎	下 気 道 炎	ヘル パ ン ギ ー ナ	手 足 口 病	発 熱
	アデノウイルス 2型	2 -			
RS ウイルス	- 1	- 2	- 1		
パラインフルエンザウイルス 3型	- 1	- 2			
コクサッキーA5型	- 1				
コクサッキーA6型	- 1		- 3	- 1	
コクサッキーA10型	- 1				
パレコウイルス 1型	- 1	- 1			
ライノウイルス		- 3			- 1
ボガウイルス		- 1			
合 計	2 6	- 9	- 4	- 1	- 1

上段:ウイルス分離数 下段:遺伝子検出数

【 微生物検査研究課 ウイルス担当 】

〈細菌検査〉

2024年第26週～第29週の「菌株同定」について医療機関からの検査依頼は、基幹定点医療機関からメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症2件、サルモネラ症2件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1件、壊死性筋膜炎1件でした。

保健所からの検査依頼は、腸管出血性大腸菌感染症7件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症4件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症6件、侵襲性肺炎球菌感染症4件でした。

「分離同定」の検査依頼は保健所からレジオネラ症2件でした。

「小児サーベイランス」の検査依頼は溶血性レンサ球菌咽頭炎1件でした。

表 感染症発生動向調査における病原体調査(2024年第26週～第29週)

菌株同定		項目	検体数	血清型等
医療機関	基幹定点	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	2	<i>Staphylococcus aureus</i> POT106-77-113 PVL産生 (2)
		サルモネラ症	2	<i>Salmonella</i> Chester (1) <i>Salmonella</i> Enteritidis (1)
		カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	<i>Klebsiella aerogenes</i> (1)
		壊死性菌膜炎	1	A群溶血性レンサ球菌 T1型 (1)
保健所		腸管出血性大腸菌感染症	7	O103 : H2 VT1 (2) O157 : H7 VT1 VT2 (3) O157 : H- VT1 VT2 (1) OUT : Hg2 VT1 VT2 (1)
		カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	4	<i>Enterobacter cloacae</i> complex (1) <i>Klebsiella aerogenes</i> (2) <i>Klebsiella pneumoniae</i> (1)
		劇症型溶血性レンサ球菌感染症	6	A群溶血性レンサ球菌 T1型 (3) A群溶血性レンサ球菌 T12型 (1) G群溶血性レンサ球菌 (2)
		侵襲性肺炎球菌感染症	4	<i>Streptococcus pneumoniae</i> 23A (1) <i>Streptococcus pneumoniae</i> (3)
分離同定	材料	項目	検体数	同定、血清型等
保健所	喀痰	レジオネラ症	2	培養 陰性 (2)
小児サーベイランス	材料	臨床症状	検体数	同定、血清型等
小児科定点	咽頭ぬぐい液	発熱、咽頭炎、咽頭痛	1	A群溶血性レンサ球菌 T1 陽性 (1)

【 微生物検査研究課 細菌担当 】