

《今月のトピックス》

- マイコプラズマ肺炎の報告が増加しています。
- 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。
- 感染性胃腸炎が漸増しており、今後の注意が必要です。

全数把握の対象

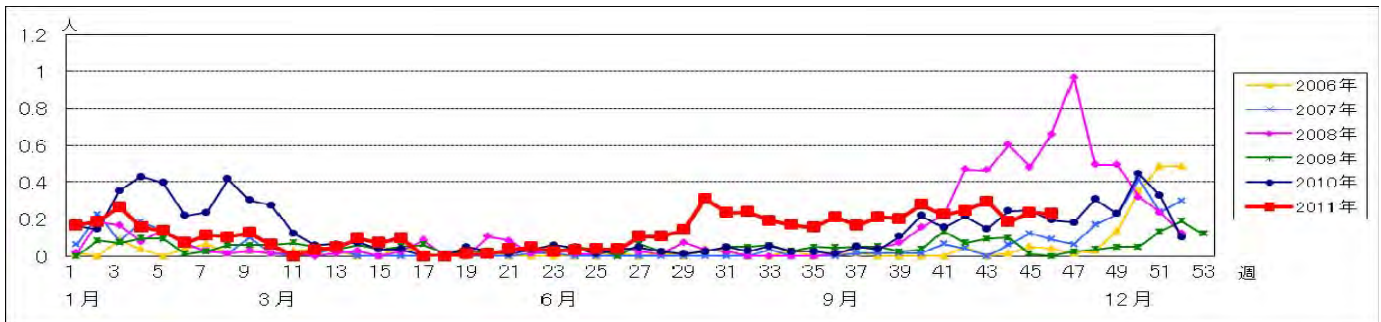
- 1 **腸管出血性大腸菌感染症**:1 件の報告がありました(O157 VT1VT2)。感染経路等不明です。
 - ◆啓発用チラシ「O157 に注意しましょう」<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/o1572007.pdf>
 - ◆家庭でできる食中毒予防のポイント(動画)<http://www.youtube.com/watch?v=TI03jn2E1bU>
- 2 **レジオネラ症**:3 件の肺炎型の報告がありました。感染経路等調査中です。
- 3 **アメーバ赤痢**:2 件の腸管アメーバ症の報告がありました。1 件は国内での経口感染が推定され、もう 1 件は感染経路感染地域等不明です。
- 4 **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:1 件の A 群溶連菌による報告がありました。50 代男性で、咳等の感冒様症状に引き続き、左胸背部痛、発熱で発症しました。本症は突然の発病と、発病から病状の進行が非常に急激なことが知られています。国立感染症研究所のホームページによると、最も一般的な初期症状は疼痛で、続いて圧痛あるいは全身症状が見られます。疼痛の開始前に、発熱、悪寒、筋肉痛、下痢のようなインフルエンザ様の症状が 20% の患者にみられ、全身症状としては、発熱が最も一般的ですが、患者の 10% はショックによる低体温を示します。抗菌薬としてはペニシリン系薬が第一選択薬です。また、組織内の菌密度が上昇すると菌の発育が抑制され、β ラクタム系薬の効果が低下する現象が知られており、極端な敗血症病態では、細胞内移行性の高いクリンダマイシンを推奨する意見もあります。
 - ◆国立感染症研究所:劇症型溶血性レンサ球菌感染症 http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02_g2/k02_46/k02_46.html
- 5 **バンコマイシン耐性腸球菌感染症**:1 件の報告がありました。遺伝子型は現在検査中です。感染経路感染地域等不明です。臨床上問題にされ、院内感染対策の対象となっているのは vanA または vanB 遺伝子を保有する腸球菌です。一方、vanC 型は今のところ、欧米でも重篤な感染症を引き起こしたとの報告は稀であり、また、健常者でも入念に検査した場合少なくとも数%から分離されると言われており、「常在菌」的性格も強く、院内感染対策の対象にはなっていません。しかし、感染症法では、vanC 型による重症感染症の発生状況を正確に把握するため、血液や髄液など通常無菌的であるべき臨床材料から vanC 型が分離された場合には報告対象に含めています。
 - ◆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
- 6 **麻疹**:ワクチン接種歴 2 回の児童で、修飾麻疹の報告が 1 件ありました。血清 IgM2.07 で、発疹を認めたため診断となりましたが、現在 PCR 検査で確認中です。
 - ◆国立感染症研究所:麻疹の検査診断アルゴリズム <http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/pdf01/arugorizumu.pdf>
 - ◆国立感染症研究所:麻疹届出ガイドライン http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/doctor_ver3.pdf

定点把握の対象

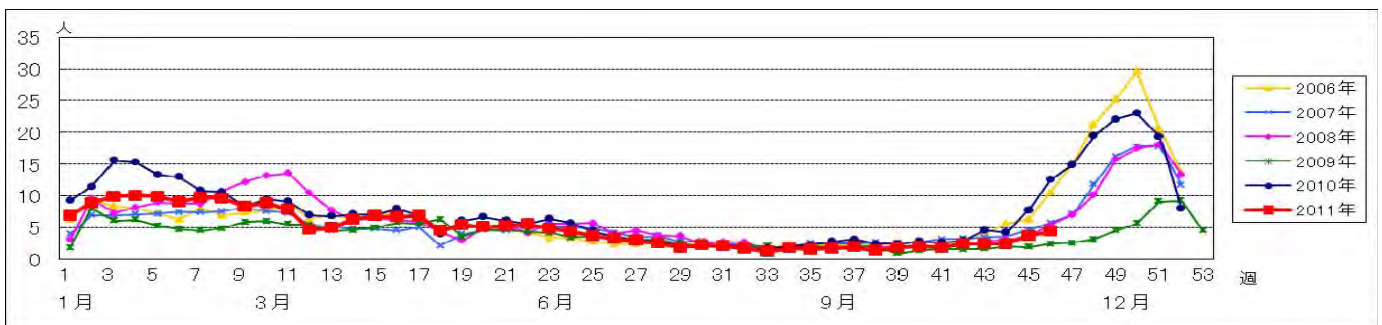
- 1 **インフルエンザ**:第 43 週に定点あたり 0.08、44 週 0.16、45 週 0.12、46 週 0.08 と、少しずつ報告がみられています。迅速キットの結果は 8 割ほどが A 型で、残りは B 型です。ポストパンデミックに入った 2010/11 シーズンは AH1N1pdm09、AH3 亜型、B 型ウイルスの混合流行であり、この夏の南半球(夏季)でも 3 種類のウイルスが混在しています。南半球の流行状況はその後の北半球での流行状況の参考となることから、国内でも今シーズンも多様なウイルスの流行が予想されています。

平成 23 年 週一月日対照表	
第 42 週	10 月 17～23 日
第 43 週	10 月 24～30 日
第 44 週	10 月 31～11 月 6 日
第 45 週	11 月 7～13 日
第 46 週	11 月 14～20 日

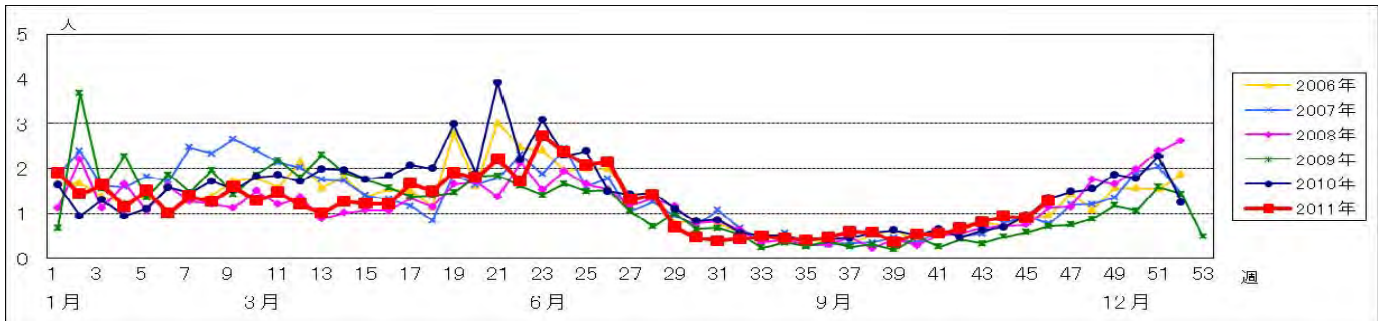
2 RSウイルス感染症: 今年是全国的に流行の立ち上がりが見られました。横浜市でも、例年より早い30週あたりから定点あたり0.20を超えましたが、その後はほぼ横ばいが続いています。例年冬にかけて流行するため、今後の注意が必要です。



3 感染性胃腸炎: 市内全体では現在のところ落ち着いていますが、44週2.38、45週3.71、46週4.32と漸増しています。区別では46週で泉区9.67、南区8.33、神奈川区7.17、鶴見区7.00と増加がみられており、今後の流行期に向けて注意が必要です。



4 水痘: 市内全体では現在のところ落ち着いていますが、44週0.93、45週0.89、46週1.29と、少しずつ上昇しています。今後の注意が必要です。



- 5 手足口病: 横浜市内の流行も落ち着き、第46週では警報レベルは瀬谷区2.00のみとなりました。
- 6 性感染症: 10月では、性器クラミジア感染症は男性が19件、女性が16件でした。性器ヘルペス感染症は男性が2件、女性が8件です。尖圭コンジローマは男性8件、女性が1件でした。淋菌感染症は男性が8件、女性が0件でした。
- 7 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、44週では1.15と増加しています。横浜市でも増加がみられ、第43週では定点あたり2.00、44週2.00、45週0.00、46週4.00と、昨年の43週0.67、44週0.33、45週0.00、46週0.00を上回っています。他の疾患では、44週に無菌性髄膜炎の報告が1件ありました。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。
- 8 基幹定点月報: 10月は、メチシリン耐性ブドウ球菌感染症5件で、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、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。

この報告とデータの詳細については、下記に掲載されていますので、ご参照ください。
 横浜市衛生研究所ホームページ URL:<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/>