感染症発生動向調査

≪今月のトピックス≫

- **感染性胃腸炎は、1999年以降最大で増加したが、第51週はやや減少**
- **インフルエンザは、まだ流行の兆しは見られず**
- **RSウイルス感染症の報告が第49週から急速に増加**

【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18年11月20日から平成18年12月24日まで（第47週から第51週まで。ただし、性感染症については平成18年11月分）の横浜市感染症発生動向評価を、平成18年12月28日に行いましたのでお知らせします。

＜インフルエンザ＞

第49週と50週に2人報告がありましたが、51週は0人で、まだ流行の兆しは見られません。第50週に衛生研究所に搬入された病原体定点の検体から、2例でA香港型インフルエンザウイルスが分離されました。第51週については、神奈川県（横浜、川崎を除く）は0.04、川崎市は0.02と、どちらも流行の目安となる1.0未満です。全国では、第49週で定点あたり0.15で流行の開始には至っていませんが、宮崎県では、管内に2週連続で注意報レベルを超える保健所がみられ、地域的な流行は始まっていると思われます。

平成18年　週―月日対照表

第47週	11月 20～26日
第48週	11月 27～12月3日
第49週	12月 4～10日
第50週	12月 11～17日
第51週	12月 18～24日

＜RSウイルス感染症＞

過去2年間の全国の状況では、9月中旬から徐々に増加し始め、12月半ばにピークになり、その後4月頃までゆっくりと減少しています。横浜でも、11月から12月にかけて多く報告されていました。今年は、第48週までは、わずかしか見られませんでしたが、第49週に11人（定点あたり0.14）、50週に28人（0.35）、51週に37人（0.49）と、かなり多くの報告がありました。神奈川県（横浜、川崎を除く）は74人（0.85）、川崎市は27人（0.84）と、やはり過去に比べてかなり多いようです。インフルエンザに先がけて流行が見られるようなので、注意が必要です。

RSウイルス感染症は、乳幼児に多い急性呼吸器感染症で、特徴的な病像は細気管支炎、肺炎です。届出基準は、症状や所見からRSウイルス感染症が疑われ、かつ、下記の表の左欄に掲げる検査方法によりRSウイルス感染症患者と診断した場合となっています。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液、 咽頭拭い液
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	
中和反応又は補体結合反応による抗体の検出 （補体結合反応にて、急性期と2～3週間以後の回復期に抗体陽転又は抗体価の有意の上昇を認めれば確定）	血清

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞
　例年、年末にかけて少し増加します。第51週は定点あたり1.52と昨年よりは低い値ですが、やや高めでした。区別では、磯子6.3、都筑5.8と、2区で警報開始基準の4.0を超えています。神奈川県（横浜、川崎を除く）は2.36、川崎市は3.63と、どちらも横浜より高い値でした。全国では、第42週以降例年より高い値で増加が続いており、引き続き動向に注意が必要です。

＜感染性胃腸炎＞
　例年より早く第43週から立ち上がり、1999年以降最大の状態で増加を続け、48週には21.32と警報開始基準の20.0を超えました。50週には29.63にまで増加しましたが、51週は20.67と減少に転じています。ただ、まだ例年のピークに近い値ですので、引き続き注意が必要です。神奈川県（横浜、川崎を除く）は23.24、川崎市は24.16で、どちらもやはり50週をピークに減少しました。

＜水痘＞
　例年、年末にかけて発生が増加しますが、第49～51週まで定点あたりほぼ1.56で横ばいとなっており、例年より低めでした。

＜伝染性紅斑＞
　第50週までは例年より少し高めの横ばいが続いていましたが、51週は定点あたり0.25に減少し、ほぼ例年なみになりました。

＜マイコプラズマ肺炎＞
　3か所の基幹定点医療機関からの報告に基づいています。第46週の8人、47週の4人に続き、48週の5人、49週の1人と、やはり昨年に比べて報告が多いようです。全国でも、今年は定点あたり報告数が過去5年間に比べてかなり多い状況が続いており、引き続き今後の動向に注意が必要と思われます。

＜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。
　11月は、淋菌感染症では、女性1人、男性5人とやはり男性の方が多く報告されていますが、尖圭コンジローマ、性器ヘルペスウイルス感染症、性器クラミジア感染症では、女性の報告数は男性と同じか、もしくは多くなっていました。

【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（検査結果の詳細は、次ページ以降に掲載されています。）

＜ウイルス検査＞

2006年12月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点39件（鼻咽頭ぬぐい液）、内科定点6件（鼻咽頭ぬぐい液）、基幹定点4件（鼻汁、便、髄液、全血各1件）でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎32名、胃腸炎3名、発疹症2名、インフルエンザおよびインフルエンザ疑い各1名、内科定点はインフルエンザ疑い4名、気道炎1名、胃腸炎1名、基幹定点は敗血症疑い1名、不明熱1名、血球貪食症候群1名、無呼吸1名でした。

1月10日現在、小児科定点のインフルエンザ患者1名と気道炎患者1名の検体からインフルエンザAH3型が分離されています。また、PCR検査では気道炎患者21名の検体からRSウイルス（このうち1名はインフルエンザAH3型分離）、発疹症患者1名の検体からエンテロウイルスとRSウイルスの遺伝子が検出されました。その他の検体は引き続き検査中です。

＜細菌検査＞

12月の感染性胃腸炎関係の受付は15株で、毒素原性大腸菌が2株検出されました。