

# 2007 年 8 月号 目次

## 【トピックス】

横浜市における 2006 / 2007 シーズンの  
インフルエンザウイルス流行株の解析 . . . . . 1

腸管出血性大腸菌感染症 - 横浜市の発生状況 (中間報告) - . . . . . 5

ウエストナイルウイルス (WNV) のサーベイランス事業 (その 2) . . . . . 7

## 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査委員会報告 7月 . . . . . 8

感染症発生動向調査における病原体検査 7月 . . . . . 11

## 検査結果

由来別病原菌検出状況 7月 . . . . . 12

## 情報提供

衛生研究所 WEB ページ情報 (その 41) . . . . . 13

# 横浜市における2006/2007シーズンの インフルエンザウイルス流行株の解析

- 横浜市における2006/2007シーズンのインフルエンザウイルスの流行は、開始時期が昨シーズンより約1カ月遅く、AH1N1型、AH3N2型、B型ウイルスの3種類が分離されました。
- 流行の主流はAH3N2型とB型で、ワクチン株類似ウイルスでしたが、AH1N1型は変異株の割合が多くみられました。
- 市中流行株における薬耐性株の出現頻度を過去3シーズンのA型分離について調査したところ、アマンタジン耐性株が急増し、ノイラミニダーゼ(NA)阻害薬(タミフル)耐性株も確認されました。

## 【インフルエンザ様疾患の患者数】

2006年11月から2007年5月までにインフルエンザ定点(小児科84定点および内科55定点:計139定点)から報告されたインフルエンザ様疾患患者数は、定点あたり167人で昨シーズンの178人と同規模でした。今シーズンは1月下旬から徐々に患者数が増えはじめ、定点あたり患者数は3月(11週)に26.8とピークを示し、その後減少しました(図1)。

以前より、定点報告の際、インフルエンザ迅速診断キットの結果をご記入して下さる場合があり、結果を集計していました。今年からは、任意ですが、届出様式に報告欄を設けました。のべ報告数のうち、ご記入いただいている割合が、今シーズンは約40%で、昨年(15%)、一昨年(10%弱)に比べ、増加しました。その結果を、図3に示しました。

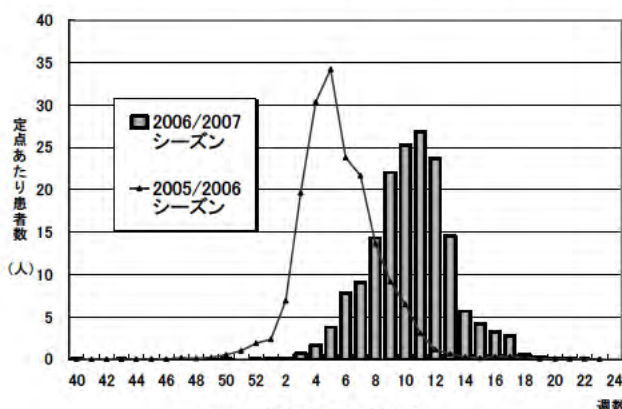


図1 定点あたり患者数

## 【集団かぜ調査】

集団かぜの初発は2007年2月7日(第6週)に保土ヶ谷区の小学校からの報告があり、その後3月第11週まで続き、最終的な発生数は15区23施設8学級でした。検査依頼のあった8集団28人についてウイルス学的調査を実施し、6集団からB型ウイルスが、1集団からAH3N2型ウイルスが分離され、1集団からはN2遺伝子のみが検出されました(表1)。

## 【定点ウイルス調査】

2006年11月から2007年5月までに病原体定点医療機関(小児科8定点および内科3定点)から335検体が搬入され、AH1N1型ウイルス13株、AH3N2型ウイルス62株、B型58株の合計133株が分離または遺伝子が検出されました(この中には、PCRでAH1型ウイルスが検出され、分離でAH3N2型ウイルスが確認された1例が含まれています)。

表1 集団かぜ調査の検査

発生年月日	週	区	施設	〈ウイルス分離〉			〈遺伝子検出〉			
				検体数	分離株数	型	判定数	HA遺伝子	判定数	NA遺伝子
2007. 2. 7	第 6週	保土ヶ谷	小学校	5	5	B	5	B	—	未実施
2. 7	第 6週	緑	小学校	5	3	B	5	B	—	未実施
2.14	第 7週	都筑	中学校	4	3	B	5	B	—	未実施
2.21	第 8週	神奈川	小学校	2	2	B	2	B	—	未実施
2.22	第 8週	青葉	中学校	4	3	B	4	B	—	未実施
2.27	第 9週	金沢	養護学校	2	1	AH3N2	0	陰性	2	NA2
2.27	第 9週	旭	小学校	4	3	B	4	B	—	未実施
3. 6	第10週	港北	小学校	2	0	—	0	陰性	2	NA2
合計				28	20	AH3N2 : 1株 B : 19株	25	B:25検体	20	NA2 : 4検体

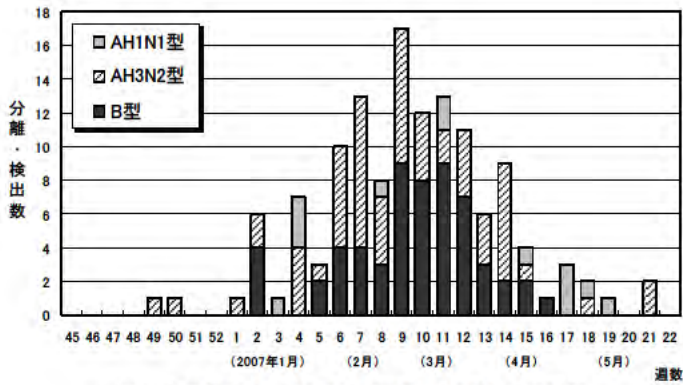


図2 病原体定点ウイルス調査における分離・検出状況

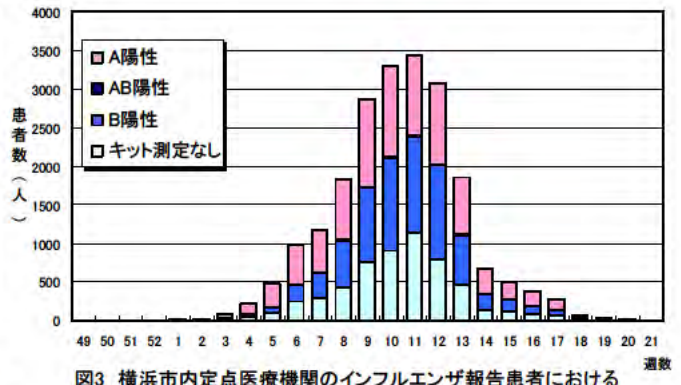


図3 横浜市内定点医療機関のインフルエンザ報告患者における迅速診断用検査キットによるA型・B型の判定

また、定点以外の医療機関から依頼された脳炎・脳症患者の検体では、AH3N2型ウイルス2株が分離されました。病原体定点医療機関から分離・検出されたウイルス型の割合はAH1N1型9.8%、AH3N2型46.6%、B型43.6%でした。このうちAH1N1型ウイルスについては2007年1月19日(第3週)の中区定点検体から1株分離され、5月第7週まで散発的に分離・検出されました。AH3N2型ウイルスについては2006年12月7日(第49週)の瀬谷区定点検体から2株分離され、年明け後は2月第7週をピークとして5月第22週まで分離されました。一方、B型ウイルスについては2007年1月9日(第2週)の青葉区と磯子区定点検体から4件B型ウイルスの遺伝子が検出されました。その後、1月29日(第5週)の戸塚区定点検体から1株分離され、2月第9週をピークして4月第16週まで分離されました(図2)。

インフルエンザ患者報告定点で、迅速診断キットによるA・B型の判定結果が記載されていたものを集計したところ、流行状況やウイルス型の比率(A陽性45.0%、B陽性38.0%、AB陽性0.4%、陰性44.7%)はA陽性が多く、病原体定点の結果と同様でした(図3)。

#### 【分離株の抗原性】

分離株のHA抗原性状を今シーズンのワクチン株と赤血球凝集抑制試験(HIと略)のHI価で比較しました(図4)。AH3N2型ウイルス(64株)とB型ウイルス(73株)はワクチン株であるA/広島/52/2005(ホモ価\*:320HI価)やVictoria系統のB/Malaysia/2506/2004(ホモ価:640HI価)と類似した抗原性状を示しました。しかし、AH1N1型ウイルスの73%(11株中8株)はワクチン株であるA/New Caledonia/20/99(ホモ価:320HI価)とHI価が8~16倍低い反応性を示しました。

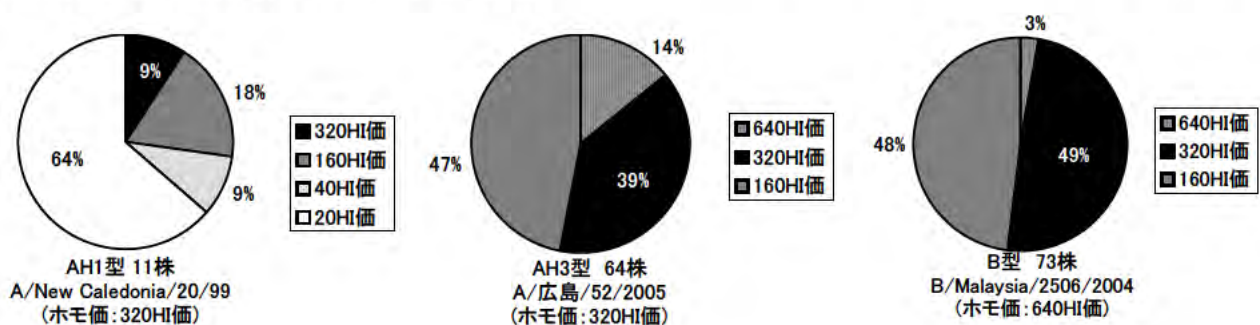


図4 2006/2007シーズン分離株のワクチン株に対するHI価

\*ホモ価:標準抗原に対する抗血清力価で2倍差以内は抗原性類似

#### 【分離株の系統樹解析】

ワクチン株や過去の分離株と今シーズンの分離株を比較するために、抗原性に関する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法により系統解析を行いました。今シーズンのウイルス株は\*印で、ワクチン株およびワクチン推奨株はイタリックで表示しました。

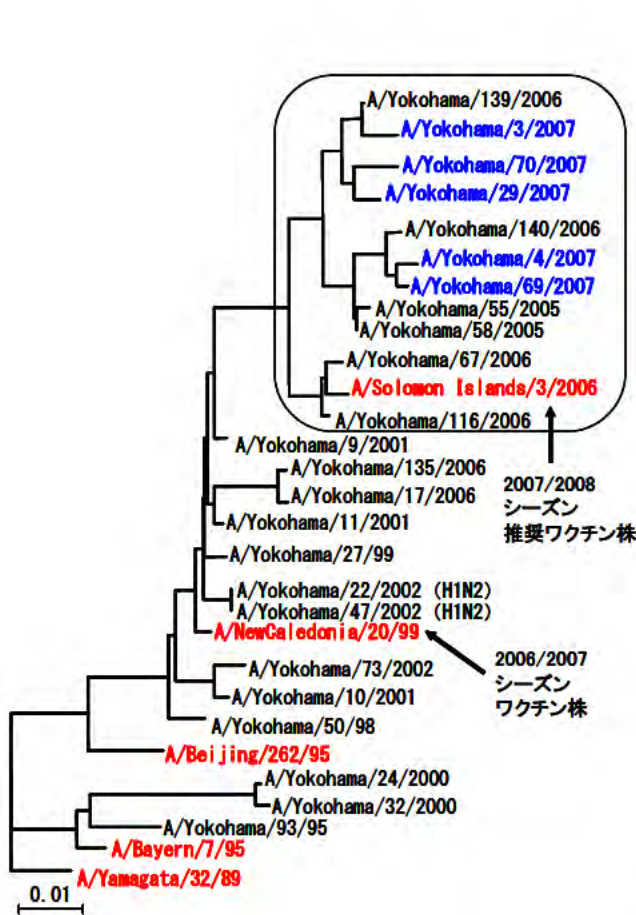


図5 AH1型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 981bp

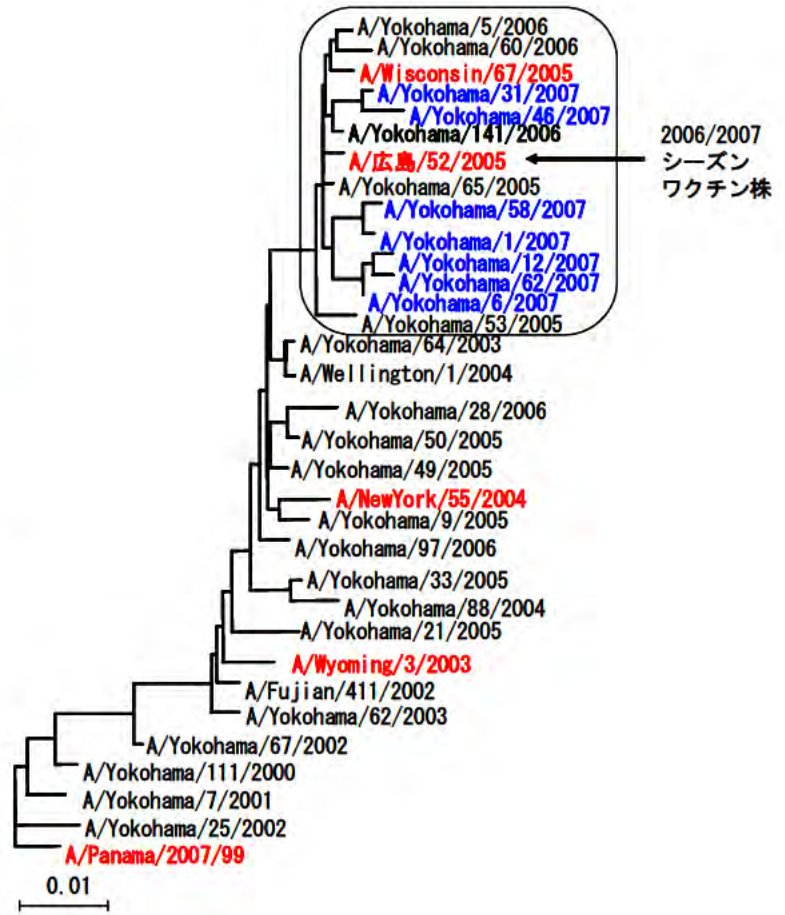


図6 AH3型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 986bp

AH1N1型についてはワクチン株のA/New Caledonia/20/99より進化したグループを形成し、昨シーズンの分離株や2007/08シーズンワクチン株としてWHOが推奨しているA/Solomon Islands/3/2006と同じグループでした(図5)。AH3N2型についてはワクチン株のA/広島/52/2005やA/Wisconsin/67/2005と同じグループでした(図6)。B型ウイルスの系統樹は大きくVictoria系統と山形系統の2つの枝に分かれます。今シーズンの分離株は昨シーズン最後に分離された株と同様、Victoria系統のワクチン株B/Malaysia/2506/2004株と同じグループでした(図7)。

【抗インフルエンザ薬に対する耐性調査】

国内のインフルエンザの治療薬にはM2阻害薬のアマンタジン(商品名:シンメトレル 以下Am)とノイラミニダーゼ(以下NA)阻害薬のオセルタミビル(商品名:タミフル)およびザナミビル(商品名:リレンザ)が認可されています。Amについては、2005/2006シーズンの米国の調査で約9割がAm耐性株であったことから、耐性株の流行が問題となりました。NA阻害薬のオセルタミビルについては、世界で最も使用される日本国内において、出現頻度の増加や周囲への伝播が注目されています。そこで、過去3シーズンの分離株について、薬剤耐性に関与するM遺伝子とNA遺伝子のダイレクトシーケンス

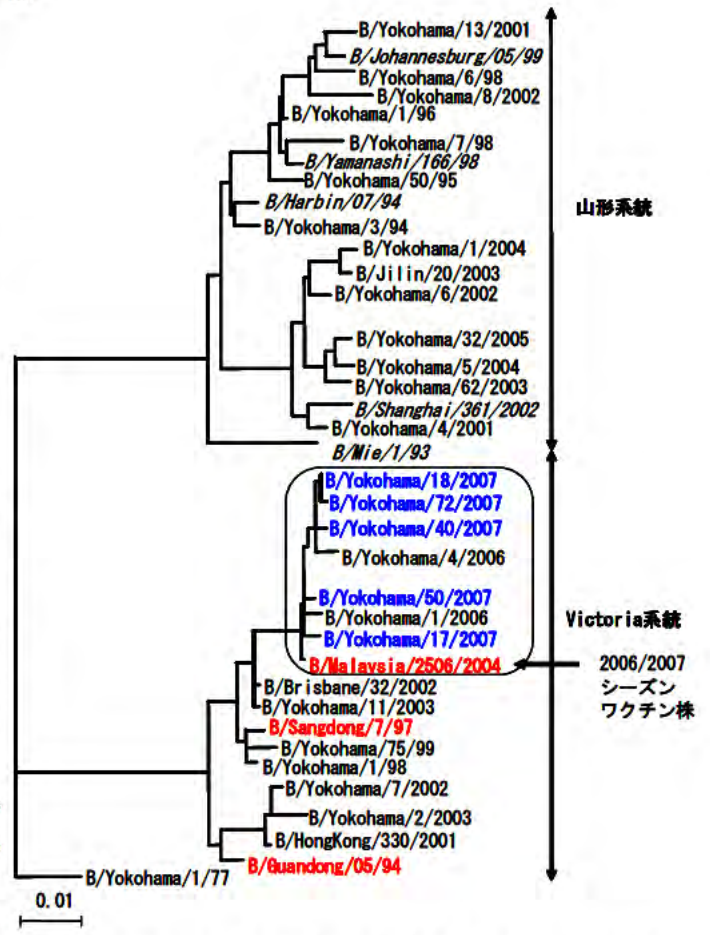


図7 B型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 1041bp

を行い、インフルエンザ治療薬に対する耐性の獲得が判明しているアミノ酸変異について調べました(表2)。市中流行株におけるAm耐性出現頻度はAH1N1型については2005/2006シーズンは9.8%でしたが、2006/2007シーズンは45.5%と増加しました。AH3N2型については2004/2005シーズンは18.9%検出され、2005/2006シーズンでは80.8%と急増し、2006/2007シーズンも68.3%と高い割合でした。NA耐性株については過去3シーズンのAH3N2型にはアミノ酸変異は認められませんでした。AH1N1型については2005/2006シーズンの3.9%にアミノ酸変異が認められ、国立感染症研究所へ依頼した薬剤感受性試験でもオセルタミビルに対し感受性の低下を示しました。2006/2007シーズンの分離株については既知のアミノ酸変異は認められませんでした。

表2 市中流行株における抗インフルエンザ薬に対する耐性率

ウイルス型 シーズン	AH1N1型			AH3N2型		
	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2004/2005	2005/2006	2006/2007
分離株数	0	51	11	53	73	63
Am <sup>*</sup> 耐性アミノ酸変異株	0	5	5	10	59	43
Am耐性率	-	9.8%	45.5%	18.9%	80.8%	68.3%
NA <sup>**</sup> 耐性アミノ酸変異株	0	2	0	0	0	0
NA耐性率	-	3.9%	-	-	-	-

\* Am アマンタジン \*\* NA ノイラミニダーゼ

#### 【まとめ】

2006/2007シーズンにおけるインフルエンザの流行は中規模なものであり、AH3N2型とB型ウイルスが主流の混合流行でしたが、AH1N1型ウイルスも散発に分離されました。AH1N1型の抗原性状はワクチン株であるA/New Caledonia/20/99から変異した株が多く、系統樹解析では昨シーズン分離株と同じA/New Caledonia/20/99から進化したグループに位置していました。来シーズンのワクチン株であるA/Solomon Islands/3/2006も同じグループであることがわかりました。AH3N2型の抗原性状は今シーズンのワクチン株であるA/広島/52/2005と類似した抗原性状を示し、系統樹解析では同一グループでした。B型ウイルスについては昨シーズン同様Victoria系統のウイルスが分離され、今シーズンのワクチン株であるB/Malaysia/2506/2004と類似した抗原性状を示しました。系統樹解析でもB/Malaysia/2506/2004と同じグループでした。

抗インフルエンザ薬に対する耐性出現頻度はAm耐性ではAH3N2型で高い耐性率であり、AH1N1型も約半数に増加していました。NA耐性についてはAH3N2型では認められませんでした。WHOの調査でも2005/06シーズンのAH1型2.2% (178株中4株) にNA耐性アミノ酸変異が認められたとの報告があり、今後も動向を調査していく必要があると考えます。

#### WHOの2007/2008シーズン推奨ワクチン株

AH1N1型	A/Solomon Islands/3/2006 like virus
AH3N2型	A/Wisconsin/67/2005 like virus (A/広島/52/2005 を含む)
B 型	B/Malaysia/2506/2004 like virus

WER, No. 82(9): 69-76, 2 March 2007より

【 検査研究課 ウイルス担当 川上千春 感染症・疫学情報課 】

# 腸管出血性大腸菌感染症

横浜市の発生状況(中間報告)

腸管出血性大腸菌感染症が増加中。今後、報告数はさらに増加するものと予想され、その発生動向には注意が必要です。

(横浜市では平成19年1～7月までに41件の報告があり、平成18年の同時期の約2倍となっています。)

東京都では5月に集団発生(400人)がありました。また、奈良県と大阪市では、HUSによる死亡が確認されています。小児だけでなく、高齢者においても、HUSなどの重症例や死亡例がみられる場合がありますので、予防策の徹底に努める必要があります。

腸管出血性大腸菌感染症は、ペロ毒素(Verotoxin ; VT)を産生する腸管出血性大腸菌(enterohemorrhagic *E. coli*, EHEC、Shigatoxin-producing *E. coli* ,STEC など)の感染によって起こる全身性疾患です。感染症法の三類感染症として、無症状病原体保有者を含む症例の報告が、診断した全ての医師に義務付けられています。

届出の基準としては、大腸菌の分離・同定かつ分離菌のペロ毒素の確認が必要ですが、2006年4月からは、溶血性尿毒症症候群(HUS)発症例に限り、病原体の分離ができない場合であっても、便からのペロ毒素の検出や血清抗体(O抗原凝集抗体あるいはペロ毒素抗体)の検出によって診断された場合も、届け出の対象とされています。

厚生労働省によると、O157が原因の死者は、2001年5人、2002年7人、2003年3人、2004年4人、2005年7人、2006年6人でしたが、今年は6月までの集計で1人も確認されていませんでした。しかし、7月21日に奈良県で53歳男性が、8月6日には大阪市で3歳の女兒が腸管出血性大腸菌O157に感染、合併症のHUSを起こして死亡が確認されました。

## < 全国 >

2007年の報告数は第19週に50例を超え、第22週には東京都での学校における集団発生の影響から100例を超えました。第22週133例(うち東京都68例)、第23週194例(うち東京都104例)の後、第24週には一旦80例に減少しましたが、その後再び増加傾向が認められています(第27週159例、第28週165例)。また、2007年第28週までの累積報告数(1,376例)は、過去7年間の同週までの累積報告数と比べ、2001年に次いで多い報告数となっており(7年間の平均1,223例)、学校での食中毒による大規模な集団発生や保育施設における集団発生もみられています。

## < 横浜市 >

2007年1～7月までに、41例の報告があり、そのうちHUSが1例ありましたが、死亡例の報告はありません。例年、6～10月にかけて多く見られ、2007年においても、1月2例、3月1例、5月2例、6月9例、7月27例と、7月の報告数が多くなっています。

性別では男性15例、女性26例で、女性に多くみられました(表1)。

年齢は2～78歳で、年齢階層別は0～9歳、20～29歳がともに9例で最も多く、次に30～39歳8例でした。症状で見ると、患者30例(73%)、無症状病原体保有者11例(27%)でした。患者の占める割合は特に若年者と高齢者に高く、0～9歳、60～79歳では100%でした(表2)。

職業別では、乳幼児・学童・学生が19例と多く、会社員・医療従事者・食品関係者と多岐にわたっています(表3)。

感染地域は、確定4例、推定37例で、その内訳は、神奈川県25例、東京都5例、不明11例でした。

血清型は、O157 33例(80%)と最も多く、O111 3例(7%)、O26 2例(5%)、O103 2例(5%)、O145とO157の重複感染が1例ありました(表4)。

毒素型では、O157 VT2が18例と最も多く、次いでO157 VT1 VT2が12例でした。また、重複感染のO145からVT1がO157からVT2が検出されました(表5)。

表1 性別

性別	報告数	%
男	15	37
女	26	63
計	41	100

表2 年齢階層別

年齢階層	患者	無症状 病原体保有者	計	%
0～9歳	9	0	9	22
10～19歳	3	3	6	15
20～29歳	6	3	9	22
30～39歳	4	4	8	20
40～49歳	2	0	2	5
50～59歳	1	1	2	5
60～69歳	2	0	2	5
70～79歳	3	0	3	7
計	30	11	41	100

表3 職業別

職業	報告数
会社員	6
医師	1
高齢者福祉施設職員	1
食品販売	1
調理師	1
コーヒーショップ店員	1
大工	1
保育園児	1
幼稚園児	1
小学生	7
中学生	3
高校生	1
大学生	6
主婦	6
無職	4
計	41

表4 血清型

血清型	報告数	%
O26	2	5
O103	2	5
O111	3	7
O157	33	80
O145・O157	1	2
計	41	100

表5 毒素型

血清型	毒素型	
	VT1	VT2
O26		2
O103		2
O111		3
O157	12	3
O145・O157		1 (O145由来)
		1 (O157由来)

### < 予防対策 >

食品の取り扱いには十分注意して食中毒の予防を徹底するとともに、手洗いの励行などにより、ヒトからヒトへの二次感染を予防することが大切です。無症状病原体保有者は、食品産業従事者の検便によって偶然発見される場合もありますが、届け出された患者と食事をともした方や、接触者検診等で発見される場合も多くみられます。

特に、保育施設における集団発生は例年多くみられており、腸管出血性大腸菌に限らない注意として、オムツ交換時の手洗い、園児に対する食前・食後の手洗い指導を徹底し、簡易プールなどの衛生管理にも注意を払う必要があります。

予防対策の詳細は、

「腸管出血性大腸菌感染症 O157に注意しましょう」

([http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection\\_inf/2007nen/o1572007.pdf](http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2007nen/o1572007.pdf))

「腸管出血性大腸菌Q & A」(厚生労働省 2007年8月改訂)

をご覧ください。

# ウエストナイルウイルス(WNV)のサーベイランス事業(その2)

平成19年度もウエストナイル熱対策事業の一環として、横浜市内の蚊が保有するウエストナイルウイルスのサーベイランスを6月から再開しましたので報告します。

1999年に米国で初めて確認されたウエストナイル熱はハワイとアラスカ2州を除く全米に流行が拡大しましたが、2002年から2006年までの感染者(死者)は、4,156人(284人)、9,862人(264人)、2,539人(100人)、3,000人(119人)、4,269人(177人)と2004年を底に再度増加傾向がみられます。また、2007年8月7日までの累積では、感染者308人、死者11人の報告となっています。

同サーベイランス事業は5年目になりますが、このウイルスは【鳥 蚊 人】の間で感染し、蚊が増加するシーズンを迎えましたので、市内で蚊及び鳥類(カラス)のサーベイランスを再開し、情報の収集及び市民への情報提供を行っています。

衛生研究所では蚊の種類の間定および蚊とカラスから同ウイルス遺伝子の検出を行っています。

今年度の同事業における20箇所の採集場所については昨年度から変更がありません。なお、今年度は鶴見区の独自事業(昨年度は大黒町スポーツ広場)は中止となりました。

蚊におけるウエストナイルウイルス遺伝子の検査結果(7月31日採集分まで)は全て陰性でした。

## 1 蚊の採集数とWNV遺伝子の検査結果

区名	トラップ設置公園	住所	年間設定回数									総計	内 訳					
			1~3	4	5	6	7	8	4~8	9	アカイ		ヒトスジ	コガタ	ヤマト	その他		
2007年			6月	7月					7月	8月	7日	7日	7日	7日	7日	7日	7日	
トラップ設置日			集計	3日	10日	17日	24日	31日	集計	7日								
環境創造局(公園)トラップ設置場所																		
1	鶴見 馬場花木園	馬場2-20-1	90	35	17	8	83	9	152	24	266	6	229	0	19	12		
2	神奈川 三ツ沢公園	三ツ沢西町3-1	64	37	25	19	13	57	151	125	340	7	332	0	0	1		
3	西 野毛山公園	老松町63-10	58	16	35	2	11	9	73	3	134	125	2	1	5	1		
4	中 根岸森林公園	根岸台	87	43	13	8	28	3	95	10	192	136	35	0	20	1		
5	南 清水ヶ丘公園	清水が丘73-1	43	18	15	3	14	18	68	17	128	18	83	0	27	0		
6	港南 久良岐公園	上大岡東3-12-1	4	0	1	0	4	12	17	4	25	1	20	0	0	4		
7	保土ヶ谷 横浜市児童遊園地	狩場町213	43	26	4	2	11	6	49	7	99	63	11	0	11	14		
8	旭 こども自然公園	上大池町65	9	5	13	0	8	3	29	12	50	25	18	0	3	4		
9	磯子 根岸なつかし公園	下町86	49	4	21	1	3	2	31	3	83	35	39	0	5	4		
10	金沢 長浜公園	長浜106-6	35	13	10	4	4	5	36	8	79	18	60	0	1	0		
11	港北 岸根公園	岸根町725	29	25	2	12	10	15	64	4	97	84	11	0	1	1		
12	緑 霧が丘公園	霧が丘5-24	5	1	2	0	2	2	7	3	15	1	10	0	3	1		
13	青葉 桜台公園	桜台42	7	4	8	3	4	5	24	19	50	32	17	1	0	0		
14	都筑 都筑中央公園	茅ヶ崎中央57	8	6	10	5	18	2	41	11	60	17	17	1	19	6		
15	戸塚 舞岡公園	舞岡町1703	10	2	2	0	13	11	28	2	40	6	5	1	6	22		
16	栄 飯島わんわん公園	飯島町2908-2	8	4	3	1	10	6	24	12	44	12	29	0	0	3		
17	泉 泉中央公園	和泉町3026-1	7	5	5	0	16	12	38	12	57	4	30	0	2	21		
18	瀬谷 瀬谷狹窪公園	阿久和西3-52-6	15	5	0	1	4	3	13	4	32	0	4	0	20	8		
港湾局トラップ設置場所																		
19	中 シンボルタワー	本牧埠頭1-16	93	164	37	112	60	40	413	40	546	450	19	75	0	2		
20	鶴見 大黒中央公園	大黒埠頭1	32	8	4	25	16	95	148	14	194	37	153	1	3	0		
中区独自事業																		
21	中 横浜公園	横浜公園	23	15	22	3	40	5	85	23	131	96	29	5	1	0		
22	中 本牧市民公園	三之谷59	41	51	18	3	50	20	142	26	209	9	194	3	1	2		
総 計			760	487	267	212	422	340	1728	383	2871	1182	1347	88	147	107		
蚊の種類																		
回数			1~3	4	5	6	7	8	4~7	9	総計							
アカイエカ群			372	296	134	141	99	75	745	65	1182							
ヒトスジシマカ			276	149	96	57	233	237	772	299	1347							
コガタアカイエカ			5	13	11	8	42	6	80	3	88							
ヤマトヤブカ			82	15	10	3	26	7	61	4	147							
その他			25	14	16	3	22	15	70	12	107							
総 計			760	487	267	212	422	340	1728	383	2871							
WNV遺伝子の検出結果			(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NT								

(備考) 蚊の種類その他には、キンバラナガハシカ等が含まれる

## 2 カラスの検体

平成19年7月11日に瀬谷区よりカラス1羽、8月1日に青葉区よりハト3羽の検査依頼がありましたが、ウエストナイルウイルス遺伝子は全て(計4羽)陰性でした。

【 ウィルス担当・医動物担当 】



# 感染症発生動向調査委員会報告 7月

## 今月のトピックス

O157等、腸管出血性大腸菌感染症の発生が、増加中です。

麻しんの流行は、ほぼ終息しました。

ヘルパンギーナ、手足口病など、夏季に流行する疾患の動向に注意してください。

### 【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19年6月18日から平成19年7月22日まで(平成19年第25週から第29週まで。ただし、性感染症については平成19年6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19年 週 月日対照表

第25週	6月18～24日
第26週	6月25～7月1日
第27週	7月 2～ 8日
第28週	7月 9～15日
第29週	7月16～22日

### 全数報告疾患

#### < 腸管出血性大腸菌感染症 >

毎年、夏に報告が多くなります。今年も、6月から報告が増え、7月は26日現在で21例となっています。年齢の内訳は、10歳未満が7例、10代が2例、20代が4例、30代が3例、40代が1例、60代が2例、70代が2例でした。

小児でも、生肉の摂取が原因となっている報告があり、注意が必要です。

	4月	5月	6月	7月	8月	年間 (1～12月) 計
平成16年	2	5	10	24	18	81
平成17年		4	6	16	24	76
平成18年	4		2	11	12	64
平成19年		2	9	21		

#### < レジオネラ症 >

今年は報告が目立ち、1月に1例、4月に4例、5月に2例、6月に6例、7月に2例と、現時点での合計が15例で、平成17年の8例、18年の7例に比べて、かなり多くなっています。

レジオネラ症については、平成15年4月より、尿中レジオネラ抗原検査が保険適用になり、診断が迅速に出来るようになりました。しかし、レジオネラ肺炎は、早期に適切な治療(マクロライド系、ニューキノロン系、リファンピシンの投与等)を行わないと、症状が急激に悪化したり、致命的になる場合があります。注意が必要です。

その他の疾患については、横浜市感染症発生動向調査全数情報をご覧ください。  
([http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection\\_inf/report.html#zensu](http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/report.html#zensu))

### 定点報告疾患

#### < 咽頭結膜熱 >

昨年は、立ち上がり5月と早く、長期間にわたり流行しました。今年は、6月に入り例年並には増加してきたものの、その後横ばい状態で、第29週は定点あたり0.39と、2週続けて減少しました。区別では、磯子区での発生が引き続き目立っており、定点あたり3.0と、第20週以後24週を除き、ずっと警報開始レベルの2.0を超えています。他には、港南1.3、港北1.0が多めでした。全国では、第28週は0.53で、横ばいから少し減少しました。まだ、今後の動向には注意が必要です。

#### < A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 >

今年も、昨年同様、高いレベルで増減を繰り返しており、過去5年間と比べても一番高い値が続いています。ただ、第24週以降は減少が続き、第29週は定点あたり1.27となりました。区別では、定点あたり4.0と引き続き都筑区での発生が目立ちます。全国でも、昨年同様高い状態が続いていますが、第23週以降減少が続き、第28週は定点あたり1.58です。まだ、動向には注意が必要です。

<手足口病>

例年、第28～29週にピークがありますが、横浜市では、昨年は秋に小さな山がありピークは第41週でした。今年も昨年同様、6月にあまり増加しませんでした。7月に入り、第28週に定点あたり1.29になりましたが、第29週は1.20と減少しています。区別では、瀬谷が定点あたり4.7、港南が2.8と、他区に比べて目立ちました。神奈川県(横浜、川崎を除く)は1.85、川崎市は1.12と、どちらも横浜市より高く、全国でも、第19週以降増加が続き、第28週は1.87でした。今後の動向には注意が必要です。

<伝染性紅斑>

横浜市では、過去3年間と比べて、低めで横ばいの傾向が続いていましたが、第27週以後減少し、第29週は定点あたり0.33でした。神奈川県(横浜、川崎を除く)は0.64、川崎市は0.79と、どちらも横浜市より高めです。全国では、増減はあるものの、過去5年間の同時期と比較してかなり高い値が続いていて、第28週は定点あたり0.79でした。妊婦等を含めて、引き続き動向には注意が必要と思われます。

<ヘルパンギーナ>

夏季に流行する疾患です。横浜市では、今年例年に比べて立ち上がりが遅かったのですが、6月後半から増加してきて、第29週は定点あたり4.85になりました。区別では、青葉11.2、泉10.7、瀬谷10.7、金沢10.4、緑8.3、港北6.4と、6区で警報開始レベルの4を超えています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は5.72、川崎市は9.36と、どちらも横浜市よりかなり高い値です。全国では第19週以降増加が続いており、第28週は4.35です。流行期を迎えていますので、引き続き注意が必要です。

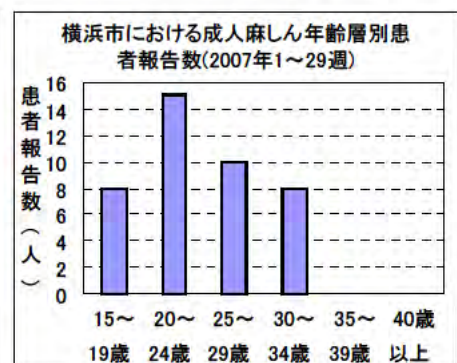
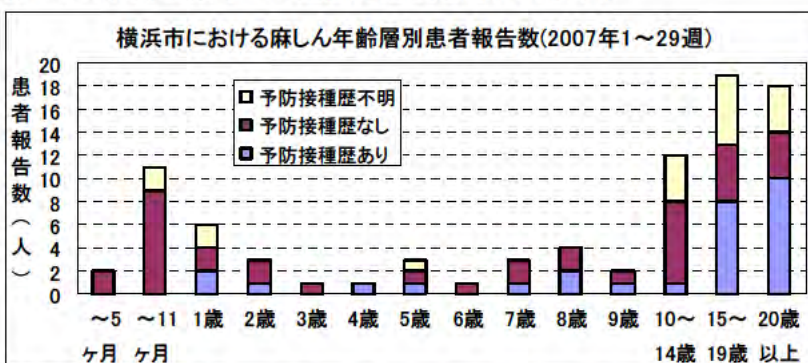
<麻しん>

4月から始まった、千葉県、神奈川県等、南関東を中心にした麻しんの流行は、収まってきているようです。横浜市では、第14週から続いていた、小児科定点からの患者報告は、第22週の14人をピークに減少し、第29週は1人でした。また、定点とは別に、学校等(保育園、幼稚園、小・中・高等学校、大学、専門学校)からも報告をお願いしていましたが、第27週以降、報告はありません。基幹定点からの成人麻しんの報告は、第21週の7人をピークに、減少し、第28、29週は1人でした。

詳しい情報については、横浜市感染症臨時情報《麻しん》をご覧ください。

([http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection\\_inf/report.html](http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/report.html))

全国では、第28週に、麻しん73人、成人麻しん12人の報告がありました。報告がなくなっているわけではないので、まだ動向への注意は必要と思われます。



小児科定点からの麻しん患者報告については、麻しん予防接種歴もご記入いただいております。年齢による内訳を見ると、1歳未満と、学齢期で、接種歴なしが多くなっています。1歳未満の増加については、母体免疫の低下が示唆されます。1～2歳の接種歴ありについては、ワクチンの効果発現前に感染したか、1回で免疫がつかなかった(primary vaccine failure:PVF)と思われます。また、15歳以上では、接種歴ありの割合が高く、ブースターがかからなかったため(secondary vaccine failure:SVF)と考えられます。

#### < 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。

性器クラミジア感染症で15～19歳の女性の報告が2人、尖圭コンジローマでも15～19歳の女性の報告が2人あり、若年女性への性感染症の拡がり心配されます。

#### 【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

##### < ウイルス検査 >

2007年7月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点から30件(咽頭ぬぐい液)、基幹定点14件(髄液7件、咽頭ぬぐい液3件、血漿2件、喀痰・結膜ぬぐい液各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23人、ヘルパンギーナ3人、手足口病2人、結膜炎症状は2人、基幹定点は髄膜炎・脳炎は各2人、痙攣・意識障害・発疹・発熱・結膜炎各1人でした。

8月10日現在、小児科定点の気道炎患者3人、結膜炎患者1人の検体からアデノウイルス2型、手足口患者2人の検体からコクサッキーウイルスA16型、エンテロウイルス71型が1株ずつ分離されています。コクサッキーウイルスA16型が分離された手足口患者からはアデノウイルスも分離されています。

これに以外にPCR検査では、小児科定点のヘルパンギーナの患者2人、気道炎患者1人からコクサッキーウイルスA10型、ヘルパンギーナの患者1人、気道炎患者1人からコクサッキーウイルスA5型が検出されました。アデノウイルス2型が分離された気道炎患者1人からはコクサッキーウイルスA2型も検出されています。

その他の検体は引き続き検査中です。

##### < 細菌検査 >

7月の感染性胃腸炎関係の受付は12菌株で腸管出血性大腸菌が1件検出されました。

# 感染症発生動向調査における病原体検査 7月

## 感染性胃腸炎

2007年7月

検査年月	7月		2007年1～7月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数		12		52
菌種名				
サルモネラ				
腸管病原性大腸菌				4
毒素原性大腸菌				3
組織侵入性大腸菌				
腸管出血性大腸菌		1		1
腸管凝集性大腸菌				
黄色ブドウ球菌				
カンピロバクター				
不検出		11	0	44

## 呼吸器感染症等

2007年7月

検査年月	7月		2007年1～7月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数			11	2
菌種名				
A群溶血性レンサ球菌	T3			
	T4		2	
	T6		1	
	T12		1	
	T25		1	
	T型別不能			
B群溶血性レンサ球菌			1	
G群溶血性レンサ球菌				
インフルエンザ菌				
パラインフルエンザ菌				
黄色ブドウ球菌				
髄膜炎菌				1
不検出			5	1

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

【細菌担当】

# 由来別病原菌検出状況 7月

2007年7月

検体の種類	分離菌株数					
	ヒト		環境		食品	
	糞便、尿、咽頭ぬぐい液、 喀痰等 菌株による依頼を含む		河川水、河川底泥等		食品、食品容器等のふきとり、 飲料水等	
菌種名	7月	1-7月	7月	1-7月	7月	1-7月
コレラ O - 1						
O - 1以外			2	7		
赤痢菌 A						
B		2				
C						
D		4				
その他		1				
チフス菌						
パラチフス菌		1				
その他のサルモネラ						
O4群		1		1		
O7群		1				
O8群						
O9群						
O3, 10群				1		
その他						
腸管病原性大腸菌		4				
毒素原性大腸菌		8				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌	20	31				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ピブリオ	2	2				
黄色ブドウ球菌	1 <sup>*1</sup>	12				
カンピロバクター		16				3
ウェルシュ菌		24				2
A群溶血性レンサ球菌		5				
B群溶血性レンサ球菌		1				
レジオネラ菌	1	3				
その他	1 <sup>*2</sup>	2		2		
取り扱い件数	293		9		180	

\*1 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

\*2 バンコマイシン耐性腸球菌 (*vanA*遺伝子保有)

【細菌担当】

## 衛生研究所WEBページ情報(その41)

横浜市衛生研究所ホームページ(衛生研究所WEBページ)は、1998年3月に開設され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報等を市民にわかりやすく提供しています。

今回は、2007年6月のアクセス件数、アクセス順位及び2007年7月の電子メールによる問い合わせ、WEB追加・更新記事について報告します。

なお、アクセス件数については行政運営調整局IT活用推進課から提供されたデータを基に集計しました。

### 1 利用状況

#### (1) アクセス件数 (2007年6月)

2007年6月の総アクセス数は、340,125件でした。主な内訳は、感染症67.2%、食品衛生12.3%、保健情報5.8%、生活環境衛生1.9%、検査情報月報5.7%でした。

#### (2) アクセス順位 (2007年6月)

6月のアクセス順位(表1)は、第1位が「百日咳について」でした。香川大学医学部で百日咳が流行し、5月25日から6月3日の間、臨時休講となったことが、その一因と考えられます。

百日咳の最近の傾向として、あまり典型的な症状を示さない年長児例や、小児科定点からの報告ではあるものの、国立感染症研究所によると、成人例の報告割合が無視できないほどに増加してきているとのことです。

また、最近みられた大学における百日咳の集団発生事例の発生は、この成人例の報告数の増加をある程度反映している可能性も考えられるともコメントしています。

第2、3位は「麻疹(はしか)について」、「麻疹(はしか)臨時情報」と麻疹(はしか)の流行で麻疹(はしか)関係の記事に関心が高かったものと思われます。

表1 2007年6月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	百日咳について	22,471
2	麻疹(はしか)について	14,698
3	麻疹(はしか)臨時情報	8,430
4	性器クラミジア感染症について	8,298
5	マイコプラズマ肺炎について	7,878
6	手足口病について	6,765
7	EBウイルスと伝染性単核症について	5,283
8	ヘルパンギーナについて	4,892
9	ロタウイルスによる感染性胃腸炎について	4,644
10	サイトメガロウイルス感染症について	4,547

データ提供：行政運営調整局IT活用推進課

(3) 電子メールによる問い合わせ (2007年7月)

2007年7月にホームページのお問合わせフォームを通していただいた電子メールによる問い合わせの合計は、7件でした(表2)。

表2 2007年7月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
レジオネラ検査について	1	衛生研究所
天然痘ワクチンについて	1	衛生研究所
大麻について	1	衛生研究所
性器クラミジア感染症について	1	衛生研究所
サイトメガロウイルスについて	1	衛生研究所
ミネラルウォーターについて	1	衛生研究所
防虫に関する講習会について	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2007年7月)

2007年7月に追加・更新した主な記事は、8件でした(表3)。

表3 2007年7月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
7月2日	感染症に気をつけよう	追加
7月9日	横浜市内における蚊・カラス等のウエストナイルウイルス検査結果	更新
7月12日	咽頭結膜熱(プール熱)に注意しましょう!	追加
7月17日	サルモネラ感染症(食中毒)について	更新
7月19日	いわゆる健康食品中に添加された化学物質いろいろ	更新
7月26日	インフルエンザ(H5N1)の政令指定が1年延長されました!	追加
7月30日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新
7月30日	横浜市感染症臨時情報【麻しん(はしか)の流行について】 <sup>*1</sup>	更新

<sup>\*1</sup> :2007年15週(4月9～15日)から南関東で麻しん、成人麻しんが流行し、横浜市における流行状況を更新しました。