# 感染症発生動向調査　4月

**≪今月のトピックス≫**

- **麻しんは 2008 年 1 月から全数把握疾患となりました。市内ではすでに 900 例以上の報告があり、緊急対策として、未接種･未り患者への市費による予防接種(任意接種)を実施中。**
- **インフルエンザは、ほぼ終息。**

【患者定点からの情報】
※第14週以降患者定点医療機関数が増えました（インフルエンザ定点139→145、小児科定点84→88、眼科定点15→18）。

市内の患者定点は、小児科定点：88か所、内科定点：57か所、眼科定点：18か所、性感染症定点：26か所、基幹（病院）定点：3か所の計190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145定点から報告されます。

平成20年3月17日から平成20年4月20日まで（平成20年第12週から第16週まで。ただし、性感染症については平成20年3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 20 年　週－月日対照表**

| | |
|---|---|
| 第 12 週 | 3 月 17～23 日 |
| 第 13 週 | 3 月 24～30 日 |
| 第 14 週 | 3 月 31～ 4 月 6 日 |
| 第 15 週 | 4 月　7～13 日 |
| 第 16 週 | 4 月 14～20 日 |

**全数把握の対象**

＜麻しん＞

1月から感染症法の5類感染症の全数把握の対象となり、診断した医師すべてに届出が義務付けられました。（国立感染症研究所ホームページ http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html）

横浜市では、第16週(4/14～20)までの報告数は994例で、全国の報告数6374の15.6%と、人口に比して非常に多くなっています。年齢別では10代が過半数を占めています。また、約半数が予防接種未接種でした。2012年の麻しん排除に向けて、予防接種の徹底が最も大切です。

横浜市では、緊急対策として、未接種･未り患者への市費による予防接種(任意接種)を実施しています。
http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/oshirase/mr-kinkyu.html

1歳～高校3年生に相当する年齢の未接種･未り患者は、この機会に早めに接種していただくことが重要です。

横浜市の詳細については、「麻しん（はしか）の流行について(5)」
http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2008nen/measles.pdf をご覧ください。

**《日本は、2008年～20012年の5年間で、麻疹排除を目指します》**

**① 風しんとともに全数報告疾患として、発生状況等を詳細に把握。**
**② 1 歳および就学前 1 年間の、麻しん風しん混合ワクチンによる 2 回接種の徹底。**
**③ 5 年間に限り、中 1 及び高 3 相当の年齢の者への定期接種を実施。**

## 定点把握の対象

＜インフルエンザ＞

今シーズンは、流行開始が例年に比べ非常に早かったものの、ピークは小さく、第6週以後減少が続き、第16週（4/14～4/20）の患者定点医療機関からの患者報告数は61人、定点あたり報告数は0.50で、ほぼ終息したと考えられます。

全国的には、ここ数年間は大きな流行が見られなかったAソ連型(AH1)が多く検出されています。横浜市の検査結果では、当初は今シーズンから使用されているワクチンと類似株でしたが、抗原変異したウイルス株が増加してきました。また、2008年に入ってからは、A香港型(AH3)が11例、B型が5例分離されています。

最新の情報については、
http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2008nen/sokuhou.pdf をご覧ください。

＜A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞

第2週以降増加傾向が続き、第11週は定点当たり2.63と、この時期としては昨年の第10週の2.68に次いで高い値になりました。第12週以降は減少し、第16週には定点あたり1.89と例年よりやや高めの水準になりました。

＜感染性胃腸炎＞

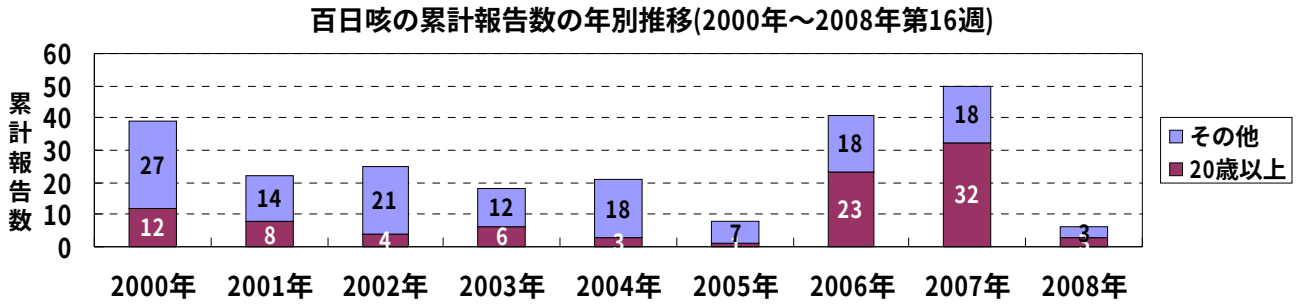
年末にかけて多く報告され、1月以降は横ばいが続いていましたが、第8週からは増加し、第11週は定点あたり13.56と過去5年間と比べて最も高い値になりました。横浜市では、第12週以降は減少し、第16週には定点あたり6.21と例年並みの水準になりました。全国的には例年より高めの水準で、今後の動向に注意する必要があります。ノロウイルス感染症だけではなく、ロタウイルス感染症も見られています。ロタウイルス感染症は、乳幼児に多く、発熱を伴い、けいれんなど重症になる場合があります。

病院、施設、学校等における集団発生もあるため、職員の健康管理についても、十分注意を払う必要があります。

＜百日咳＞

第12週～16週の報告は4 人で、年齢は20 歳以上が3 人、1 歳未満が1 人でした。昨年は、50 人の報告があり、全国的にやや大きな流行のあった2000 年の39 人、2006年の41 人を上回りました。全国的には例年より高めの水準が続いています。

成人では、長期の咳または発作性の咳だけのことが多く、他の疾患との鑑別が困難なために診断が遅れ、感染源となって周囲へ感染を拡大してしまうこともあります。百日咳は、母体からの移行抗体が有効に働かないために、乳児早期から罹患する可能性があり、特に、生後6か月以下では重症化する危険性があります。早期の予防接種が必要です。（三種混合ワクチンとして、生後3か月から接種できます。）




＜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き、1か月単位で集計されています。

3月は、2月に比べて、女性の性器クラミジア感染症が半減しましたが、尖圭コンジローマは男女とも増加しています。また、性器クラミジア感染症の15～19歳の若年については、男性は報告がありませんでしたが、女性は2例見られました。

【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

＜ウイルス検査＞

2008年4月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点30件（鼻咽頭ぬぐい液）、眼科定点は1件（眼脂）でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎25人、発熱のみ2人、結膜炎1人、丘疹1人、口内炎1人、眼科定点は角結膜炎1人でした。

5月9日現在、小児科定点の気道炎患者3人、発熱のみの患者2人からインフルエンザウイルスAH3型、気道炎患者1人からポリオウイルス1型が分離されています。

これ以外にPCR検査では、小児科定点の丘疹患者1人から麻疹ウイルス、結膜炎患者1人からアデノウイルス3型、気道炎患者4人からRSウイルス、別の気道炎患者1人からヒトメタニューモウイルスの遺伝子が検出されています。なお、RSウイルスの遺伝子が検出された気道炎患者2人はインフルエンザウイルスAH3型が分離陽性でした。

その他の検体は引き続き検査中です。

＜細菌検査＞

4月の感染性胃腸炎関係の受付は6菌株で起因菌は検出されませんでした。溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体の受付は3件でA群溶血性レンサ球菌が3件から検出されました。

【 感染症・疫学情報課　検査研究課（細菌・ウイルス担当） 】