感染症発生動向調査委員会報告　3月

≪今月のトピックス≫

- **インフルエンザは再度増加しましたが、現在は減少傾向が見られています。**
- **インフルエンザ迅速診断用検査キットによる型別の集計ではほとんどがB型です。**
- **2008年度の12月末現在のMRワクチン接種率は、第Ⅱ期63.9%、第Ⅲ期63.5%、第Ⅳ期45.0%でした。対象者には早期の接種をお勧めください。**

【患者定点からの情報】

市内の患者定点は、小児科定点：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 192 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21年　週－月日対照表	
第 8週	2月16～22日
第 9週	2月23～3月1日
第10週	3月 2～ 8日
第11週	3月 9～15日
第12週	3月16～22日

平成21年2月16日から3月22日まで（平成21年第8週から第12週まで。ただし、性感染症については平成21年2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。

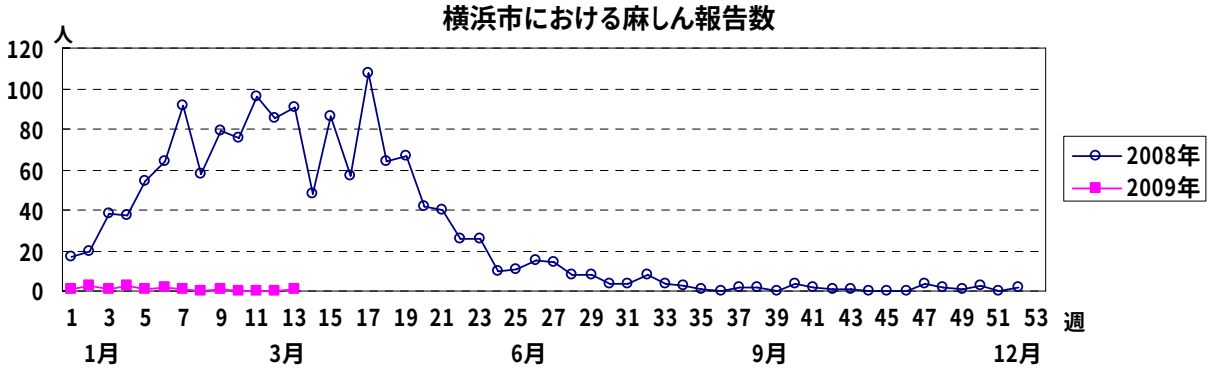
全数把握の対象

＜麻しん＞

2008年から感染症法における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）

2009年3月は26日現在で1例の報告があり、予防接種を1回受けていました。

ひと月で100例以上の報告があった2008年に比べてかなり少なくなっていますが、未だ患者発生がありますので、麻しんにかかっていない方は予防接種を2回受けることが大切です。



横浜市の詳細については、「横浜市における麻しん患者届出状況」
http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/rinji/measles/measles.html をご覧ください。
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。

《日本は、2008年～2012年の 5 年間で、麻しん排除を目指します》

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

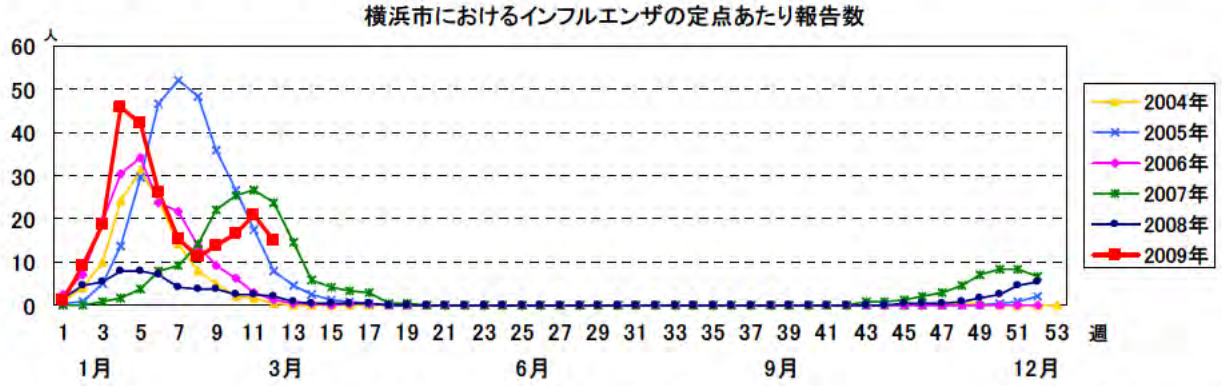
定点把握の対象

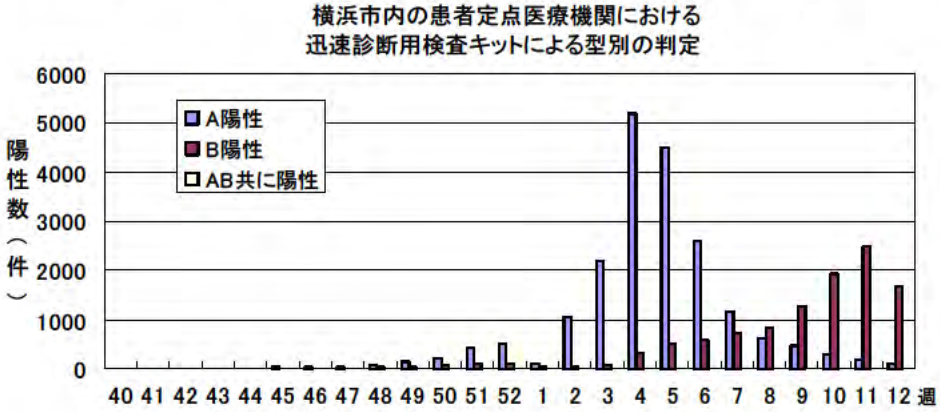
＜インフルエンザ＞

今シーズンは、過去5年間で最も流行開始が早かった昨シーズンに次いで早く、2008年第49週に流行の目やすとなる「定点あたり報告数1.0」を超え、2009年第3週に横浜市全域が注意報レベルの流行となり、第4週にはさらに増加し、警報レベルの流行となりました。

その後は減少しましたが、第9週から再び増加に転じ、第11週はさらに増加して定点あたり報告数20.69となりました。第12週は14.94と減少しています。行政区別では、磯子区(28.40)、緑区(23.00)、泉区(23.00)、港南区(22.25)、都筑区(20.63)、栄区(18.80)、青葉区(16.00)、西区(15.60)の順で多く報告されており、警報水準を超えている区はありません。神奈川県(横浜、川崎を除く)は15.53、川崎市は13.40、全国は15.63でした。

迅速診断用検査キットによる型別の集計では、第12週にA型105件、B型1673件、A・B共に陽性11件の報告があり、B型が優勢です。





また、2008年第46週以降、病原体定点と集団かぜの検体からのインフルエンザウイルスの分離・検出数は併せて217件あり、その内訳はAH1(ソ連型)106件(48.8%)、AH3(香港型)44件(20.3%)、B型67件(30.9%)となっています。

学校等における集団かぜは2009年3月21日までに施設閉鎖12施設(12施設)、学年閉鎖20施設(21学年)、学級閉鎖141施設(197学級)の報告がありました。

AH1(ソ連型)分離株は遺伝子解析を行った86件すべてからオセルタミビル耐性を示唆する遺伝子変異が認められました。また、AH3(香港型)分離株は、遺伝子解析を行った32件すべてにアマンタジン耐性を示唆する遺伝子変異が認められました。

横浜市インフルエンザ流行情報もご覧ください(薬剤耐性検査の情報等より詳細な情報があります)。

http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/rinji/influenza_rinji_index2008.html

＜A群溶血性レンサ球菌咽頭炎＞

例年、春季を中心とした流行の後に夏季には大きく低下し、また冬季の流行に向かって増加します。昨年は、第34週に最低値となった後、細かな増減はあるものの増加傾向が続き、第49週には定点あたり2.52となりました。年末年始に少し減少しましたが、その後やや増加し2009年第12週は1.81でした。行政区別では港北区(6.14)が高く、次いで保土ヶ谷区(3.60)、泉区(2.50)、瀬谷区(2.50)となっています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は2.36、川崎市は1.55、全国は2.32でした。

＜感染性胃腸炎＞
昨年は、第43週から増加の兆しが見られ、第51週の定点あたり報告数は18.51と、今シーズンで最も高い値となりました。その後減少し、2009年第12週は5.20となりましたが、ノロウイルスによる集団感染の報告もありますので注意が必要です。行政区別では瀬谷区(11.50)、緑区(11.00)、港北区(7.86)、泉区(7.75)、戸塚区(7.17)が高くなっています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は6.79、川崎市は6.94、全国は7.49と、いずれも横浜市より高い値です。

＜水痘＞
例年、年末年始にかけて発生が増加しますが、2009年第2週の定点あたり報告数は3.67と、過去5年間で最も高い値となりました。その後減少し、第12週は1.76と、現在は例年並みの水準で推移しています。例年、春にかけて流行しますので注意が必要です。行政区別では泉区(4.75)、瀬谷区(4.50)、都筑区(3.80)、緑区(2.67)、戸塚区(2.00)が高くなっています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は2.25、川崎市は1.24、全国は1.65でした。

＜性感染症＞
性感染症は、産婦人科系の11定点、および泌尿器科･皮膚科系の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。
2月は、1月に比べて全体としては横ばいですが、淋菌感染症がやや増加しています。19歳以下の若年層については、男性は性器クラミジア感染症で1例、淋菌感染症で1例、女性は性器クラミジア感染症で2例、尖圭コンジローマで1例でした。

【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＞
2009 年 3 月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点 51 件（鼻咽頭ぬぐい液 47 件、糞便 2 件、うがい液 1 件、直腸ぬぐい液 1 件）、内科定点 12 件（鼻咽頭ぬぐい液 11 件、うがい液 1 件）、基幹定点 4 件（咽頭ぬぐい液）でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎 38 人、発熱のみ 7 人、胃腸炎（下痢･嘔吐含む）3 人、発疹 2 人、頭痛 1 人、内科定点は気道炎 7 人、関節痛 2 人、発熱のみ 2 人、頭痛 1 人、基幹定点は肺炎 3 人、インフルエンザ様疾患 1 人でした。
4 月 10 日現在、小児科定点では、気道炎患者 21 人からインフルエンザウイルス B 型（以下 B 型）、2 人からインフルエンザウイルス AH3 型（以下 AH3 型）、1人からアデノウイルス(型未同定)、発熱のみ 7 人から B 型、頭痛 1 人から B 型が分離されています。また、内科定点では、気道炎患者 4 人から B 型、2 人から AH3 型、頭痛患者 1 人から B 型、関節痛患者 1 人からインフルエンザウイルス AH1型が分離されました。
これ以外に PCR 検査では、小児科定点の気道炎患者 2 人からそれぞれ AH3 型、B 型、胃腸炎患者 2 人からノロウイルス G2 型が検出されています。
その他の検体は引き続き検査中です。

＜細菌検査＞
3月の感染性胃腸炎関係の菌株受付は3件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11件でA群溶血性レンサ球菌が6件とB群溶血性レンサ球菌が1件検出されました。また、髄膜炎が1件で起因菌は検出されませんでした。

【 感染症･疫学情報課　検査研究課 ウイルス担当･細菌担当 】