

2009 年 5 月号 目次

【トピックス】

A 群溶血性レンサ球菌の T 型別について(病原体サーベイランスのまとめ)・・・ 1

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査委員会報告 4 月 2

感染症発生動向調査における病原体検査 4 月 6

【検査結果】

由来別病原菌検出状況 4 月 7

【情報提供】

衛生研究所 WEB ページ情報(21 年度 4 月分)..... 8

A群溶血性レンサ球菌のT型別について (病原体サーベイランスのまとめ)

A群溶血性レンサ球菌感染症は、五類感染症(劇症型溶血性レンサ球菌感染症は全数把握疾患、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は小児科定点把握疾患)の対象疾患であり、さらに病原体サーベイランスの対象となる疾患になっています。これら疾患の起原菌は、*Streptococcus pyogenes* であり、劇症型は手足の筋肉等の軟部組織に壊死性の炎症を伴う重篤な症状を呈します。

咽頭炎は主に小児に多く見られ、その他に扁桃炎や猩紅熱、続発症として急性糸球体腎炎、リウマチ熱等を発症することがあります。

当所では、病原体サーベイランス事業として小児科定点から送付された咽頭炎症状患者の咽頭ぬぐい液からA群溶血性レンサ球菌の分離をおこない、分離された株についてその疫学的指標であるT型別*をおこなっています。

これらの結果は、衛生微生物協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターに報告しており、全国のデータがまとめられて国立感染症研究所のホームページで報告されます¹⁾。

今回は2008年1月から12月までの1年間に分離されたA群溶血性レンサ球菌のT型別* 結果を報告します。2008年1月から12月に受け付けた59検体から分離された株は計50株で、T4型、T3型、T12型の順で多く見られました。(表)

全国の分離状況を見ると、2008年はT12型、T1型、T4型、T25型の順に多く分離されました²⁾。

当所の結果ではT3型が多く検出されたことが、全国集計とは若干異なる点でした。

表 病原体サーベイランス検体から分離されたA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

菌型	T1	T3	T4	T6	T12	T13	T25	T28	TB3264	計
2008年1～12月	4	12	13		8	1	5	5	2	50

* T型別とは、A群溶血性レンサ球菌の菌体表層に存在するT蛋白の血清型別のことで、疫学調査の手段として広く用いられています。

¹⁾ 国立感染症研究所 第28回衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンター会議資料 <http://idsc.nih.go.jp/pathogen/refer/str2006.pdf>

²⁾ 国立感染症研究所 感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/iasr/prompt/s2graph-lj.html>

【 細菌担当 】

感染症発生動向調査委員会報告 4月

今月のトピックス

- 季節性インフルエンザは終息傾向にあります。
- 2008年4月～12月のMRワクチン接種率は、第 期63.9%、第 期63.5%、第 期45.0%でした。2009年度対象者には早期の接種をお勧めください。
- 伝染性紅斑が例年よりやや高めの水準です。

【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

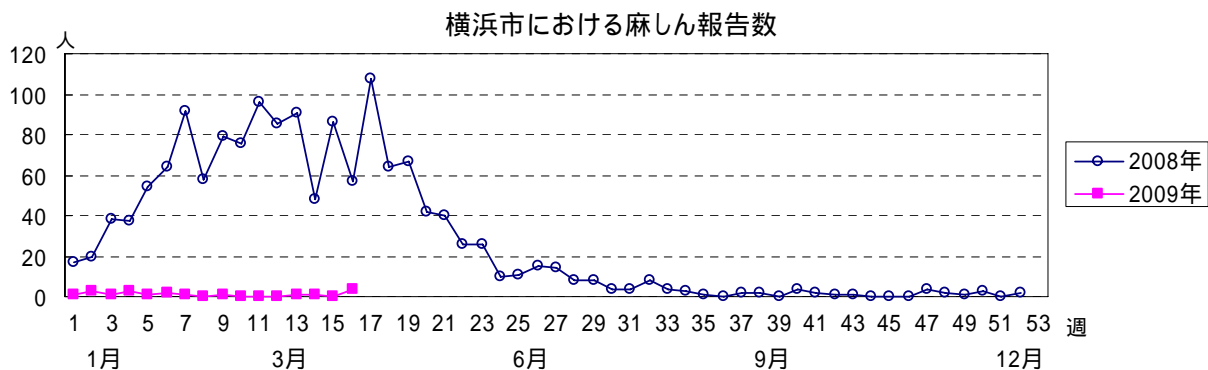
第13週	3月23～29日
第14週	3月30日～4月5日
第15週	4月6～12日
第16週	4月13～19日

平成21年3月23日から4月19日まで(平成21年第13週から第16週まで。ただし、性感染症については平成21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。

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4月は22日現在で6例の報告があり、4例は予防接種を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、予防接種を1回受けていても、麻しんにかかっていない方は予防接種を生涯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〕

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
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
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

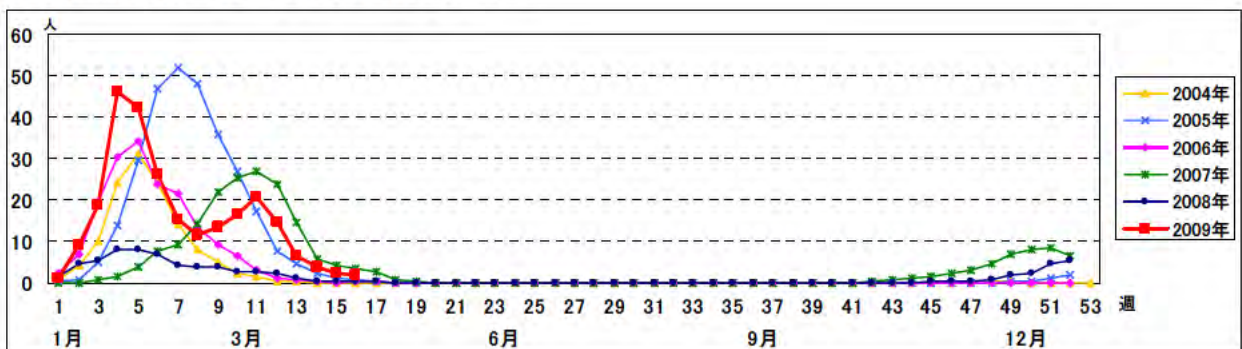
<インフルエンザ>

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。

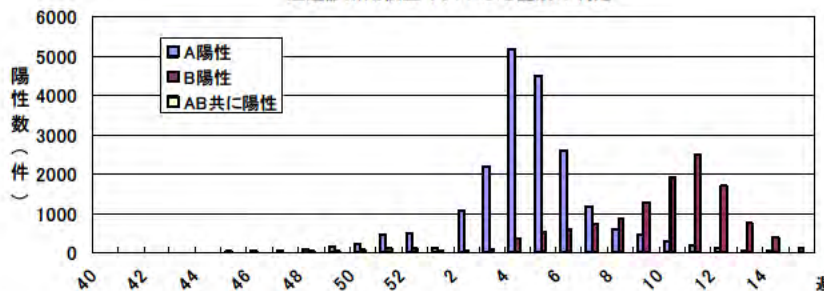
その後は減少しましたが、第9週から再び増加に転じ、第11週に定点あたり報告数20.69となりました。その後減少し、第16週は1.78と警報解除の水準となりました。行政区別では、港北区(3.90)、緑区(3.20)、神奈川区(3.17)の順で多く報告されています。神奈川県は2.36、東京都は3.46、全国は4.1でした。

迅速診断用検査キットによる型別の集計では、第4週をピークに減少し第16週にはA型36件、B型145件、

A・B共に陽性4件の報告で、B型が優勢です。



横浜市内の患者定点医療機関における迅速診断用検査キットによる型別の判定



また、2008年第46週以降、病原体定点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188件あり、その内訳はAH1(ソ連型)77件(41%)、AH3(香港型)41件(22%)、B型70件(37%)となっています。

AH1(ソ連型)分離株(病原体定点及び集団かぜ)は遺伝子解析を行った96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(病原体定点及び集団かぜ)は、遺伝子解析を行った35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(4月22日現在)。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

去年は、過去5年間で最も高い水準で推移していましたが、今年に入ってから例年並みの水準で推移していて、第16週は1.54でした。行政区別では緑区(6.00)が高く、次いで瀬谷区(2.75)、港北区(2.71)となっています。神奈川県は1.68、東京都は1.5、全国は1.91でした。

<感染性胃腸炎>

去年は、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16週は5.87となりましたが、依然ノロウイルス、ロタウイルス、サボウ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。行政区別では港南区(13.0)、旭区(10.80)、港北区(10.71)が高くなっています。神奈川県は6.93、東京都は7.34、全国は8.48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16週は1.59と、現在は例年並みの水準で推移しています。例年、初夏にかけて流行しますので注意が必要です。行政区別では港南区(3.00)、泉区(2.75)、瀬谷区(2.75)が高くなっています。神奈川県は1.58、東京都は1.08、全国は1.58でした。

< 伝染性紅斑 >

例年並みの水準で推移していましたが、第13週から増加し、第16週は定点あたり0.53と、例年より高めの水準となっています。全国では、過去5年間の同時期と比較して低い水準で推移していて、第16週は定点あたり0.12でした。例年、6月頃が一番高いようですので、今後の動向には注意が必要です。

< 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。

3月は、2月に比べて全体としては横ばいですが、性器クラミジア感染症がやや減少しています。19歳以下の若年層については、男性は性器ヘルペスウイルス感染症で2例でした。

* 2009年4月30日現在、「新型インフルエンザ」の発生報告はありませんでした。

【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4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36件、うがい液1件、糞便4件、直腸ぬぐい液9件、嘔吐物1件)、眼科定点1件(結膜ぬぐい液)、基幹定点2件(糞便、血清各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28人、関節痛3人、胃腸炎(下痢・嘔吐含む)13人、発疹6人、腫脹1人、眼科定点は急性角結膜炎、基幹定点は心筋炎でした。

5月8日現在、小児科定点では、気道炎患者9人、関節痛患者1人からインフルエンザウイルスB型、別の関節痛患者1人からインフルエンザウイルスAH1型が分離されています。これ以外にPCR検査では、小児科定点の気道炎患者1人からヒトメタニューモウイルス、発疹患者1人からヒトヘルペスウイルス6型、胃腸炎患者2人からロタウイルスA群の遺伝子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 >

4月の感染性胃腸炎関係の受付は7件で起因菌は検出されませんでした。菌株受付は9株で病原性大腸菌および毒素原性大腸菌が各1件検出されました。溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体受付は7件でA群溶血性レンサ球菌が6件検出されました。また、髄膜炎由来の受付は1株でインフルエンザ菌でした。

【新型インフルエンザの情報】

2009年5月20日現在、新型インフルエンザ関連の検体の検査を約90件行いました。
現在まで、RT-PCR検査でInfluenza A(H1N1)は、検出されていません。

感染症発生動向調査における病原体検査4月

感染性胃腸炎

2009年4月

検査年月	4月		2009年1～4月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数	7	9	7	26
菌種名				
サルモネラ				
腸管病原性大腸菌		1		1
毒素原性大腸菌		1		1
組織侵入性大腸菌				
腸管出血性大腸菌				
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	7	7	7	24

呼吸器感染症等

2009年4月

検査年月	4月		2009年1～4月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数	7	1	35	2
菌種名				
A群溶血性レンサ球菌	T1	1	2	
	T2		1	
	T3		2	
	T4	1	2	
	T12	4	10	
	T13			
	T25			
	T28		3	
	T B3264		1	
	T 型別不能		2	
B群溶血性レンサ球菌			1	
G群溶血性レンサ球菌				
黄色ブドウ球菌				
髄膜炎菌				
インフルエンザ菌		1		1
肺炎球菌				1
不検出	1	0	11	0

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 4月

2009年4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	
	4月	2009年1-4月	4月	2009年1-4月	4月	2009年1-4月
件数						
菌種名						
コレラ O - 1						
O - 1以外						
赤痢菌 A						
B						
C						
D	1	3				
その他			1			
チフス菌						
パラチフスA菌			1			
その他のサルモネラ						
O4群						
O7群			1			
O8群						
O9群						
O3, 10群						
その他						
腸管病原性大腸菌	1	1				
毒素原性大腸菌	1	1				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌	3	8				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ビブリオ						
黄色ブドウ球菌	1	9				
カンピロバクター						
ウェルシュ菌			11			
A群溶血性レンサ球菌	6	23				
B群溶血性レンサ球菌			1			
レジオネラ			1			
セレウス菌						
インフルエンザ菌	1	1				
肺炎球菌			1			
その他						

【細菌担当】

衛生研究所WEBページ情報

(アクセス件数・順位 20年度3月分、電子メールによる問い合わせ・追加・更新記事 21年度4月分)

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提供しています。

2008年4月、市民にわかりやすくかつ迅速な情報提供を目指して、リニューアルを行いました。

今回は、2009年3月のアクセス件数、アクセス順位及び2009年4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 (2009年3月)

2009年3月の総アクセス数は、136,302件でした。主な内訳は、感染症55.3%、食品衛生19.6%、保健情報8.9%、検査情報月報3.6%、生活環境衛生1.6%、薬事1.9%でした。

(2) アクセス順位 (2009年3月)

3月のアクセス順位(表1)は、第1位が「マイコプラズマ肺炎について」、2位が「ヘモフィルス-インフルエンザb型菌(Hib)感染症について」、3位が「百日咳について」でした。

国立感染症情報センターによると、2008年末からマイコプラズマ肺炎の報告数の増加がみられ、2009年第13週(3月23日～3月29日)までの報告では、第9週以降増加が続いており、過去5年間の同時期と比較すると、やや多い傾向で推移しています。

2位に「ヘモフィルス-インフルエンザb型菌(Hib)感染症について」が入りました。2008年12月19日から、日本でもHibワクチンが発売開始となり、2009年1月からアクセス数が増加しています。

現在、感染症法に基づくHib感染症の発生動向調査は、Hibによる細菌性髄膜炎(以下、Hib髄膜炎)についてのみ行われています。Hib髄膜炎の予後は不良な場合が多く、致死率は約5%、てんかん、難聴、発育障害などの後遺症が約20%に残ります。早期診断が難しく、抗菌薬に耐性のHibの出現等の問題もあり、治療が困難な場合も少なくありません。

感染症法に基づく細菌性髄膜炎の発生動向調査は、全国約500か所の基幹定点(内科及び小児科医療を提供する300人以上収容する病院)からのみの報告であることから、実際の国内患者発生状況については、ごく限られた情報しか得られていないのが現状です。

平成18年(2006)の細菌性髄膜炎の患者報告数は350名で、病原体の届け出があった患者の約40%がHibによる髄膜炎と報告されました。Hibに感染しても、そのほとんどは無症状ですが、一部の人では髄膜炎、敗血症、喉頭蓋炎、肺炎、関節炎などの重症の感染症を起こす場合があります。

表1 2009年3月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	マイコプラズマ肺炎について	5,525
2	ヘモフィルス-インフルエンザb型菌(Hib)感染症について	5,371
3	百日咳について	2,311
4	英字略語集(ABC順)	2,045
5	電子パンフレット(レジオネラ症を防止するために)	1,996
6	性器ヘルペス感染症について	1,850
7	感染症発生状況	1,805
8	B群レンサ球菌(GBS)感染症について	1,745
9	ちょっと専門的なデータシート	1,649
10	大麻(マリファナ)について	1,538

データ提供:行政運営調整局IT活用推進課

2008年12月19日から、国内でもHibワクチンが接種可能となり、ワクチンの効果によるHib感染症発生動向の変化を見る意味においても、患者サーベイランスは極めて重要です。Hibワクチンの定期予防接種化に向けた検討としても、国内の患者発生動向を把握することが重要課題となっています。

感染症情報センターでは、2009年4月から、Hib感染症患者の迅速な把握と各関係方面における情報の共有を目的として、Hib感染症を診断した医師よりその情報を発信していただき、その情報を共有し、Hib感染症対策に役立てるためのサイト「Hib(b型インフルエンザ菌)感染症発生DB(データベース) 全国のHib感染症発生状況 (<http://idsc.nih.go.jp/disease/hib/hib-db.html>)」を開設しています。

Hib感染症(具体的には、Hibによる髄膜炎、肺炎、菌血症、脳炎、脳症、急性喉頭蓋炎、蜂窩織炎、関節炎、脳膿瘍、硬膜下膿瘍、敗血症、Hib感染症の後遺症として発症した水頭症等)の重症感染症を診察・診療された時には、その時点で登録していただけるようお願いしています。また、2009年1月1日以降にHib感染症と診断した患者についても登録をお願いしています。診断されてから4週間以内であれば、還元情報として発生状況にその数は反映されますので、日数が経過した後であっても、登録が可能です。

また、後日、Hib感染症であることを否定された場合には、登録を取り消すことができます。

このサイトで、都道府県別・市町村別の発生状況が一般に公開され、より詳細な情報について、医療従事者や衛生部局関係者で情報共有され、対策の一助となります。

(3) 電子メールによる問い合わせ (2009年4月)

2009年4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、1件でした(表2)。

表2 2009年4月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
当研究所のウェブ改修について	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2009年4月)

2009年4月に追加・更新した主な記事は、6件でした(表3)。

表3 2009年4月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
4月1日	学校感染症について	更新
4月1日	学校保健安全法について	更新
4月2日	横浜市インフルエンザ等流行情報 12号	追加
4月13日	感染症に気をつけよう(4月号)	追加
4月21日	横浜市における麻しん患者届出状況 (2009年)	更新
4月30日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新