感染症発生動向調査委員会報告　1月

≪今月のトピックス≫

- **インフルエンザが急増しています。**
- **ツツガムシ病の報告がありました。**
- **熱帯熱マラリアの報告がありました。**
- **感染性胃腸炎は、ピークを過ぎましたが、まだ集団発生が見られています。**

全数把握疾患

＜腸管出血性大腸菌感染症＞

1月は27日現在で1例の報告がありました。感染経路については不明です。

腸管出血性大腸菌感染症の発生時の対応については、横浜市衛生研究所HPを御覧ください。

http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/rinji/infc_o157_guide.html

＜ツツガムシ病＞

1月は27日現在で1例の報告がありました。ツツガムシ病は、*Orientia tsutsugamushi* によるﾘｹｯﾁｱ症で、日本ではアカツツガムシ、タテツツガムシ、フトゲツツガムシの3種が媒介します。卵から孵化した幼虫は、一生に一度だけ哺乳動物に吸着し組織液を吸います。吸着時間は1～2日で、菌の動物への移行にはおおよそ6時間以上が必要です。ツツガムシのﾘｹｯﾁｬの保菌率は0.1～3%です。タテツツガムシ、フトゲツツガムシは秋から初冬に孵化するので、この時期に関東～九州地方に多く発生が見られます。フトゲツツガムシは、寒冷に抵抗性があり、越冬後の融雪後に活動を再開するので、東北･北陸地方では春～初夏にも発生が見られます。発熱､刺し口、発疹を主要3徴候としますが、確定診断は血清診断で行われます。血清型は、Kato、 Karp、Gilliam の標準型の他に Kuroki、Kawsaki などもあります。

ツツガムシ病については、感染症研究所HPを御覧ください。

http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k02_g1/k02_13/k02_13.html

＜ﾏﾗﾘｱ＞

1月は27日現在で1例の報告がありました。熱帯熱ﾏﾗﾘｱでした。エチオピアでの感染と思われます。

熱帯熱、三日熱、卵形、四日熱の4種類に分かれますが、中でも熱帯熱ﾏﾗﾘｱは短期間で重症ないし死亡の危険があります。診断は、血液塗抹標本をギムザ染色し、光学顕微鏡で検査する方法が一般的です。

治療薬については、熱帯病治療薬研究班HPを御覧ください。

http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/parasitology/orphan/index.html

ﾏﾗﾘｱについては、国立感染症研究所HPを御覧ください。

http://idsc.nih.go.jp/idwr/kansen/k05/k05_04/k05_04.html

＜アメーバ赤痢＞

1月は27日現在で4例の報告がありました。

＜急性脳炎＞

1月は27日現在で2例の報告がありました。4歳と7歳で、インフルエンザのA型によるものでした。

前シーズンのインフルエンザA（H1N1）pdmによる急性脳炎は、転帰を見ると、死亡6%、後遺症12%、治癒・軽快が82%でした。

（参考：国立感染症研究所HP　http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/idwr10week41.html）

インフルエンザは、殆どが一過性の感染ですが、いったん急性脳炎を発症すると非常に厳しい予後となります。

今後もインフルエンザによる急性脳炎について、注意をしていく必要があります。

＜バンコマイシン耐性腸球菌感染症＞

1月は27日現在で2例の報告がありました。

＜麻しん＞

1月は27日現在の報告で3例の報告がありました。うち2例が成人例です。

＜劇症型溶血性レンサ球菌感染症＞

12月の追加報告が2例ありました。

＜クロイツフェルト・ヤコブ病＞

12月の追加報告が1例ありました。

定点把握疾患

平成22年12月20日から平成23年1月23日まで(平成22年第51週から平成23年第3週まで（ただし、基幹定点、性感染症については平成22年12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22年及び23年　週－月日対照表

第51週	12月20	～	26日
第52週	12月27	～	1月 2日
第 1週	1月 3	～	9日
第 2週	1月10	～	16日
第 3週	1月17	～	23日

1　患者定点からの情報

市内の患者定点は、小児科定点：91か所、内科定点：59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197か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の11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150定点から報告されます。

＜インフルエンザ＞

市内の第3週は定点当たり28.62でした。流行のめやすである1を超えたのが第50週。注意報域を超えたのが、第2週。第3週は第2週の約3倍と、感染の広がりに勢いが見られます。行政区別では、磯子区42.86、瀬谷区39.86、神奈川区36.33、泉区35.29、緑区34.71、都筑区34.25、栄区30.00と7区が警報域です。中区の5.75を除く残りの10区もすべて注意報域です。神奈川県27.57、東京都24.54、全国では26.41でした。

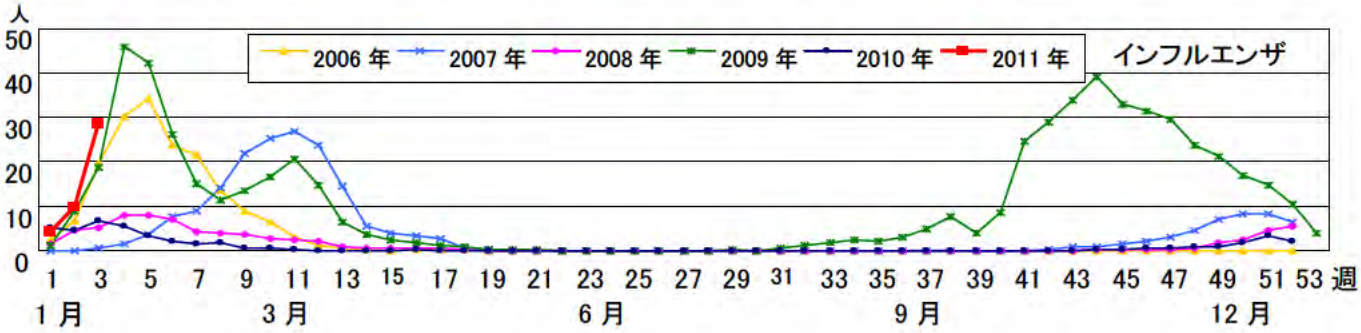
全国では宮崎県64.49を筆頭に、沖縄県63.17と大きな流行が見られています。関東でも群馬県36.41、千葉県36.38、埼玉県34.29と警報域で、市内でもこれからが流行の本番になると思われます。

市内でのウイルスの変異調査の結果では、今年のワクチンは有効と思われます。

市内迅速キットの内訳はA型が96％と優勢ですが、B型も4％認められ、18区中16区で報告されています。

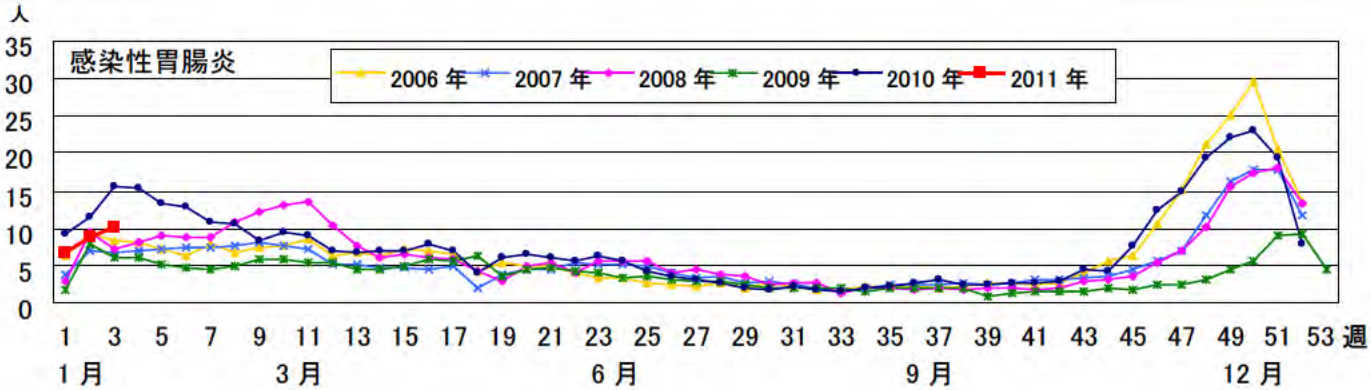
市内の病原体定点からの検出は、A新型21件、A香港7件、B型2件です。

現在市内では3つのタイプのインフルエンザウイルスが循環していると思われます。



＜感染性胃腸炎＞

市内の第3週は定点当たり10.08でした。第50週の22. 99のピーク時は警報域でしたが、第52週には7.90と警報域を脱しています。行政区別では神奈川区25.50が警報域です。神奈川県9.47、東京都10.68、全国9.16と、全国的にもピークは脱していますが、市内では保育園や高齢者施設での集団も未だ報告されていますので、引き続き注意が必要な疾患です。



＜性感染症＞

性感染症は、産婦人科系の10定点、および泌尿器科・皮膚科系の17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。

12月は、11月に比べて全体としては大きな変化はありません。

性器クラミジア感染症は、男性19例、女性10例でした。性器ヘルペスウイルス感染症は、男性8例、女性11例です。尖圭コンジローマは、男性5例、女性3例、淋菌感染症は、男性6例、女性1例でした。

＜基幹定点＞

12月は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は12例の報告がありました。平成22年の年間では143例でした。ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は12月では0例。年間では7例。薬剤耐性緑膿菌感染症は、12月は0例。年間でも0例でした。

2　病原体定点からの情報

市内の病原体定点は、小児科定点：9か所、インフルエンザ（内科）定点：3か所、眼科定点：1か所、基幹（病院）定点：3か所の計16か所を設定しています。

検体採取は、小児科定点とインフルエンザ定点では定期的に行っており、小児科定点は9か所を2グループに分けて毎週1グループで実施しています。また、インフルエンザ定点では特に冬季のインフルエンザ流行時に実施しています。

眼科と基幹定点では、検体採取は対象疾患の患者から検体を採取できたときにのみ行っています。

＜ウイルス検査＞

1月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点32件（鼻咽頭ぬぐい液28件、ふん便3件、吐物1件）、内科定点7件（鼻咽頭ぬぐい液）、眼科定点1件（結膜ぬぐい液）、基幹定点23件（鼻咽頭ぬぐい液19件、髄液2件、ふん便2件）でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点はインフルエンザ（疑い例を含む）22人、上気道炎5人、胃腸炎4人、発疹症1人、内科定点はインフルエンザ7人、眼科定点は流行性角結膜炎1人、基幹定点はインフルエンザ17人、意識障害、胃腸炎各2人、不明熱、無菌性髄膜炎各1人でした。

2月9日現在、小児科定点のインフルエンザ患者13人からインフルエンザウイルスAH1pdm（以下AH1pdm）型、3人からインフルエンザウイルスAH3（以下AH3）型、1人からインフルエンザウイルスB（以下B）型、上気道炎患者1人からRSウイルス、内科定点のインフルエンザ患者5人からAH1pdm型、1人からAH3型、基幹定点のインフルエンザ患者7人と無菌性髄膜炎患者1人からAH1pdm型、インフルエンザ患者2人からAH3型が分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点のインフルエンザ患者1人と上気道炎患者1人からAH3型、胃腸炎患者3人からノロウイルスG2型、基幹定点のインフルエンザ患者1人からAH1pdm型、2人からAH3型の遺伝子が検出されています。また、小児科定点のAH1pdm型が分離された患者1名からはAH3型、B型が分離された患者からはヒトメタニューモウイルスの遺伝子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。

【検査研究課　ウイルス担当】

＜細菌担当＞

1月の感染性胃腸炎関係の受付は小児科定点からの検体が1件でいずれも起因菌は検出されませんでした（表）。

基幹定点からは菌株受付が5件、定点以外の医療機関からは菌株が2件でした。

定点以外の医療機関のうち1件は腸管出血性大腸菌（O157：H-，VT1＆2）でした。

溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体受付は小児科定点からの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。その血清型はT1、T12、TB3264でした。

表　感染症発生動向調査による病原体調査(1月)　細菌検査

感 染 性 胃 腸 炎

検 査 年 月	1月			2010年1～2011年1月		
定点の区別	小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件　数	1	5	2	23	95	67
菌種名						
赤痢菌					4	5
腸管病原性大腸菌					11	
腸管出血性大腸菌			1		5	56
腸管毒素原性大腸菌				1	3	
チフス菌						1
パラチフスA菌					1	1
サルモネラ				2		2
カンピロバクター				1		
黄色ブドウ球菌				1		
不検出	1	5	1	18	71	2

その他の感染症

検 査 年 月		1月			2010年1～2011年1月		
定点の区別		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件　数		3	1	14	100	5	54
菌種名							
A群溶血性レンサ球菌	T1	1			27	1	1
	T4				3		
	T6				1		
	T12	1			11		
	T13				1		1
	T25				3		
	T28				15		
	T B3264	1			4		
	型別不能				4		
G群溶血性レンサ球菌					1		
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌			1			3	16
バンコマイシン耐性腸球菌				14			21
髄膜炎菌							1
Streptococcus suis							1
Corynebacterium ulcerans						1	
Legionella pneumophila							1
セレウス菌							1
破傷風菌							1
不検出		0	0	0	30		10

＊　定点以外医療機関（届出疾病の検査依頼）

＊＊劇症型溶血性レンサ球菌感染症

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

【検査研究課　細菌担当】