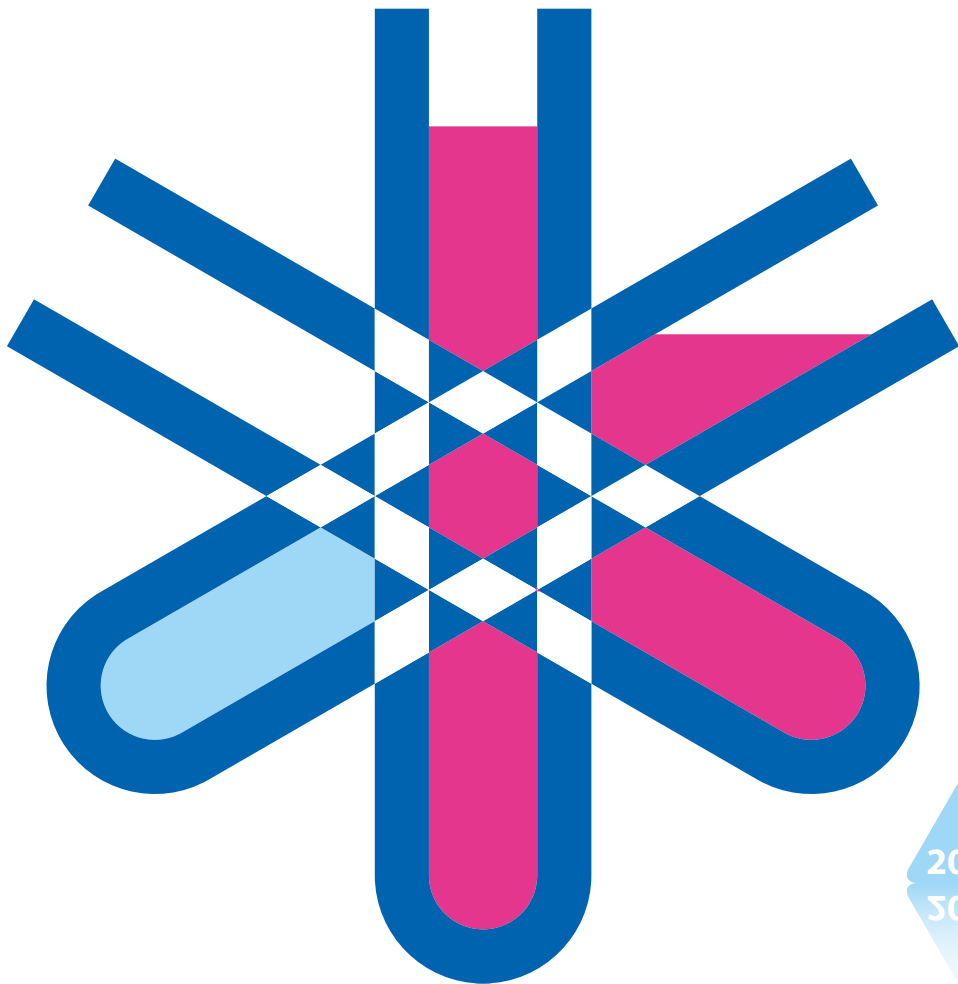


横查情報月報



2024
5054

11
11

横浜市衛生研究所

令和6年11月号 目次

【情報提供】

横浜市梅毒届出状況(2024年1月～6月)	1
衛生研究所ウェブページ情報(令和6年10月)	5

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査報告* (令和6年10月)	6
------------------------------	---

* この記事では主に、医療機関向けの情報を提供しています。

感染症発生動向調査は感染症法に基づく国の事業です。本事業に関する詳細は、「感染症発生動向調査とは」(下記URL)をご参照ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo-fukushi/eiken/kansen-center/doko/systemgaiyo.html>

横浜市梅毒届出状況(2024年1月～6月)

梅毒は、梅毒トレポネーマという細菌による感染症です。感染者の皮膚粘膜病変からの浸出液などに接触することで、梅毒トレポネーマが粘膜や皮膚の小さな傷から侵入して感染します。主に性的接触により伝播する性感染症です。感染すると全身に様々な症状を引き起こし、適切な抗菌薬治療を受けなければ、深刻な健康上の影響が起り得ます。母体が梅毒に感染すると、胎盤を通じて胎児にも感染し、流産、死産、先天梅毒などを起し得ます。梅毒は症例数が多いこと、治療に有効な抗菌薬があること、適切な抗菌薬治療により母子感染を防ぎ得ることなどの理由から、性感染症に関する特定感染症予防指針に基づき、公衆衛生上重点的に対策がすすめられています。

1999年4月から感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づく感染症発生動向調査の全数報告対象疾患となり、診断した医師は7日以内に管轄の保健所に届け出ることが義務付けられています。1999年の調査開始以降、2010年までは全国で500～900例程度の報告でしたが、2011年に増加に転じ、2019～2020年に一旦減少したものの、2021年以降再度増加に転じています。2022年には全国で10000人を超える患者が報告されました。この傾向は横浜市も同様で、2023年1月～12月の届出数は272件と、1999年4月以降で過去最高の届出数となりました。(図1)

こうした梅毒の届出数の急増を受け、2024年1月～6月の横浜市内の患者発生動向をまとめました。現状の把握、傾向を理解することで、今後より効果的な感染拡大防止策が行えるよう努めてまいります。

- 梅毒患者数男女別推移では、2024年1月～6月の期間に男性97件(59.9%)、女性65件(40.1%)、合計162件の報告がありました。昨年の同時期と比較して1.22倍の報告件数でした。

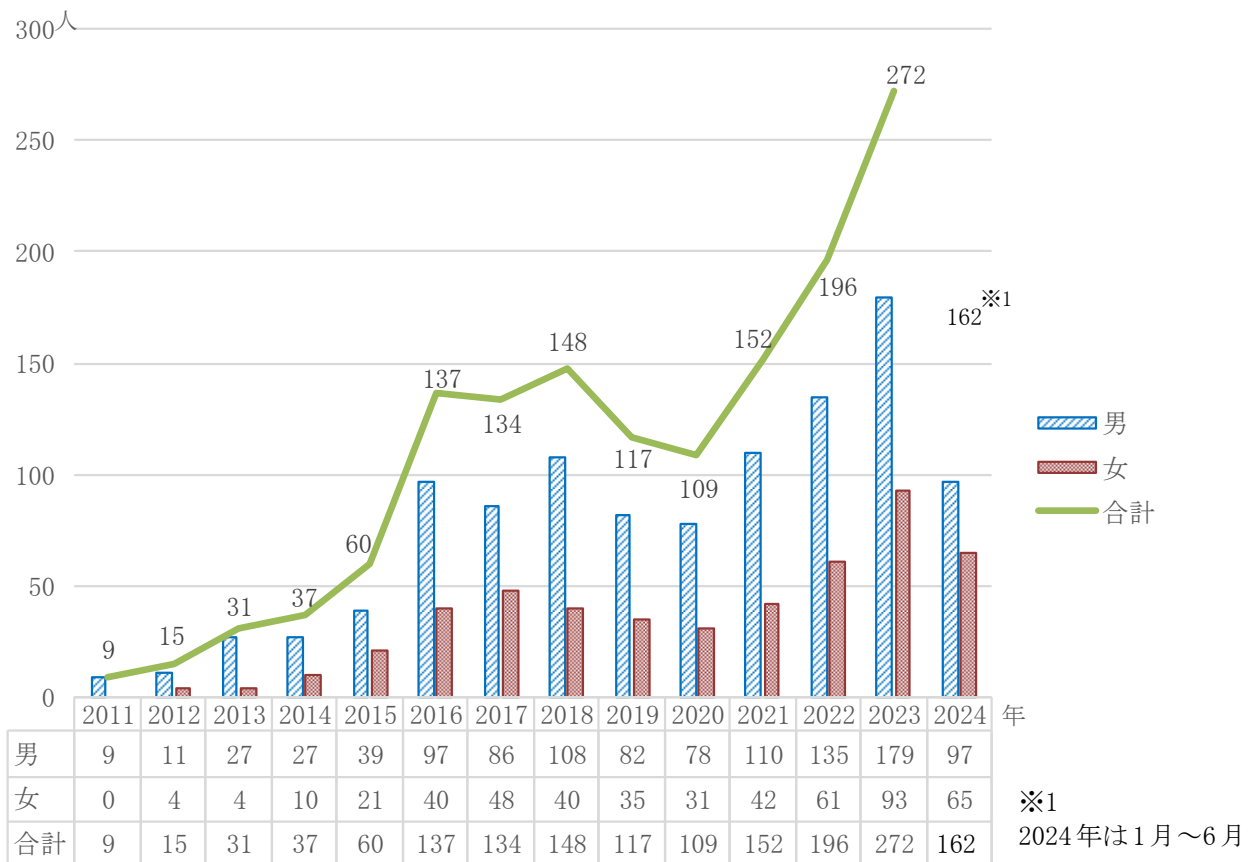


図1 横浜市内梅毒患者数の推移(2011年1月～2024年6月)

2. 男女別年齢区分別報告数では、20～50 歳代の報告が多く、男性は 20～50 歳代が多く 84.5%、女性は 20～30 歳代が多く 64.6%を占めています。(図 2)

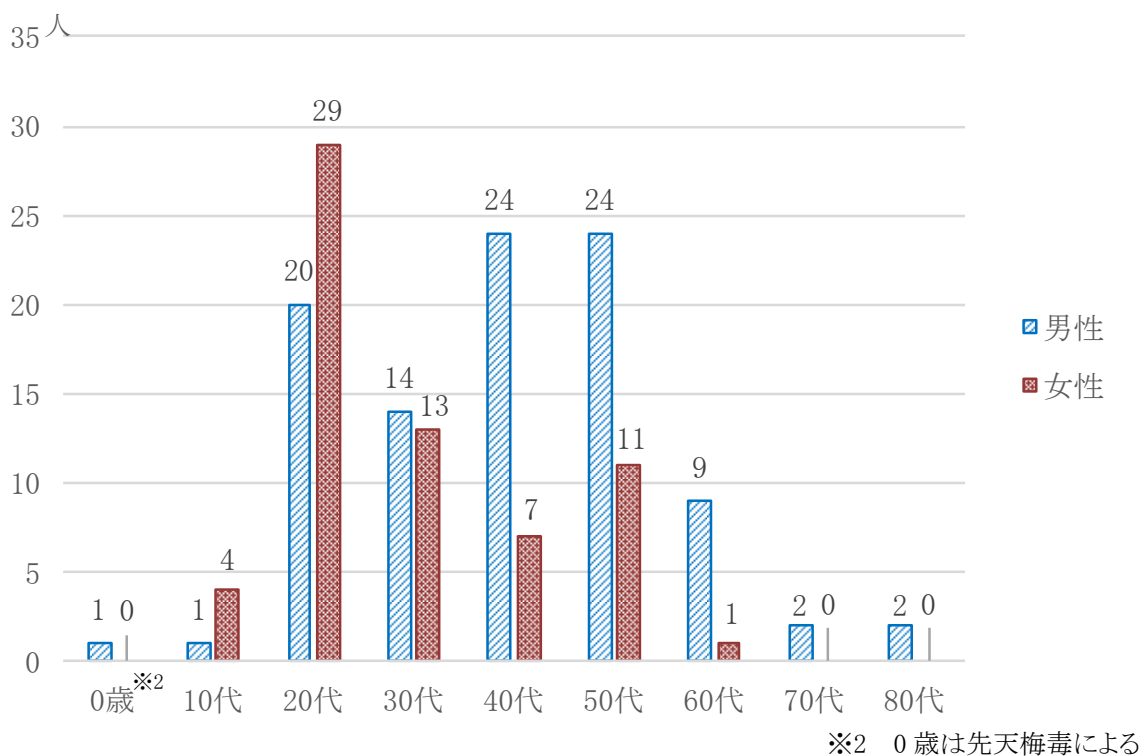


図 2 年代別性別患者数(2024 年 1 月～6 月)

3. 届出時の病型は、全体では早期顕症梅毒 (I 期) が 41.4%と多くなっています。男女別割合でみると、男性は早期顕症梅毒 (I 期) が多く 57.7%、女性は早期顕症梅毒 (II 期) が多く 52.3%となっています。また、先天梅毒の報告は1件 (0.6%) でした。(図 3)

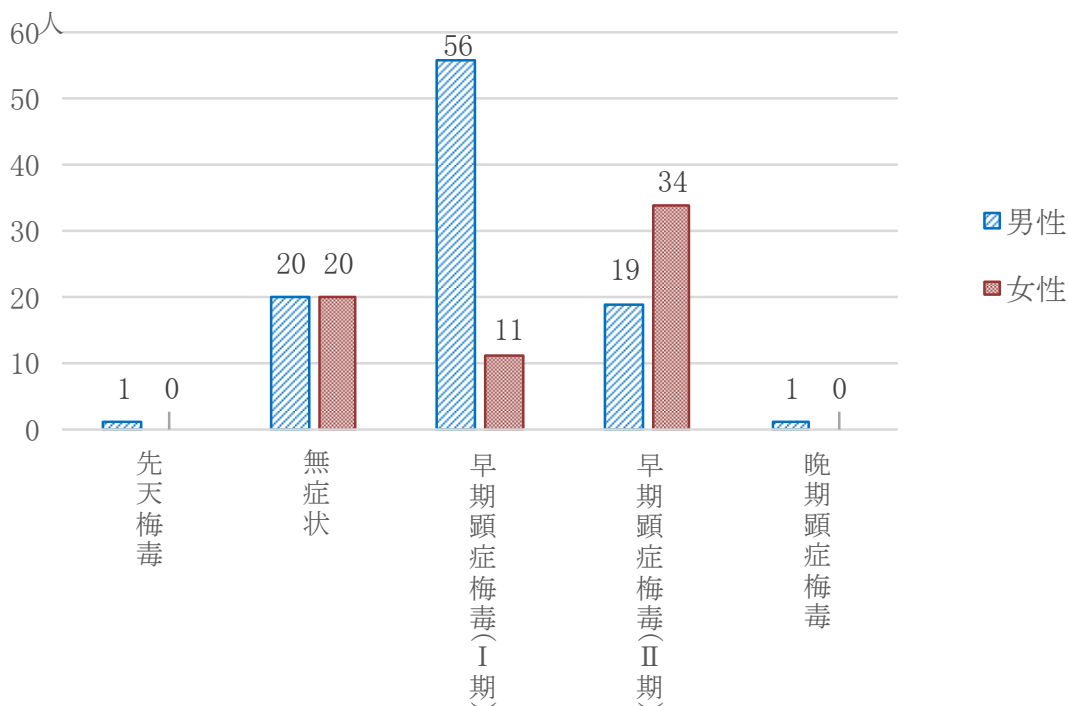


図 3 病型別^{※3}性別割合(2024 年 1 月～6 月)

※3 病型別臨床症状について

早期顕症梅毒（Ⅰ期）とは、感染後3週間程度経過し、梅毒トレポネーマの侵入部位に初期硬結、硬性下疳などの限局性の病変が出現した状態です。また、所属リンパ節の腫脹を伴うことがあります。これらの症状や所見は無痛性の場合が多く、約3～6週間で自然に軽快します。

早期顕症梅毒（Ⅱ期）とは、Ⅰ期の症状出現から4～10週間程度経過し、梅毒トレポネーマが血行性に全身へ移行することで、全身に多彩な症状が出現した状態です。手掌や手背、下腿、前腕、背部などを中心に、無痛性の紅斑を呈するバラ疹が特徴的です。また、丘疹性梅毒疹、粘膜疹、扁平コンジローマなどもあります。発熱や倦怠感、全身性のリンパ節腫脹に加え、消化器系、泌尿器系、筋骨格系の症状や所見を呈することがあります。Ⅰ期と同様に症状は自然に軽快します。

晩期顕症梅毒は、感染後数年～数十年経過後にゴム腫、大動脈瘤や大動脈弁逆流症などの心血管梅毒、脊髄癆や進行性麻痺などの晩期神経梅毒を呈した状態で、致命的となることがあります。抗菌薬の普及などから、現在では晩期顕性梅毒は稀であるといわれています。

先天梅毒は、梅毒に感染した母体から胎盤を介して胎児に梅毒トレポネーマが感染することにより生じ、妊娠週数に関わらず、母体のいずれの病期でも起こり得ます。早期先天梅毒は、出生後2年未満に肝腫大、黄疸、鼻汁、発疹、全身性のリンパ節腫脹や骨格異常などが現れます。晩期先天梅毒は、生後2年以降で、特徴的な顔貌や Hutchinson3 徴候（Hutchinson 歯牙、感音難聴、実質性角膜炎）などを呈します。

4. 性風俗産業について

利用歴について、全体の24.7%、男性の39.2%に利用歴があると報告されています。利用歴不明若しくは記載のない届出が40.7%を占めています。（図4）

従事歴について、全体の17.3%、女性の40.0%に従事歴があると報告されています。従事歴不明若しくは記載のない届出が32.1%を占めています。（図5）

利用歴及び従事歴に関しては、実態が十分に把握できていない可能性があります。

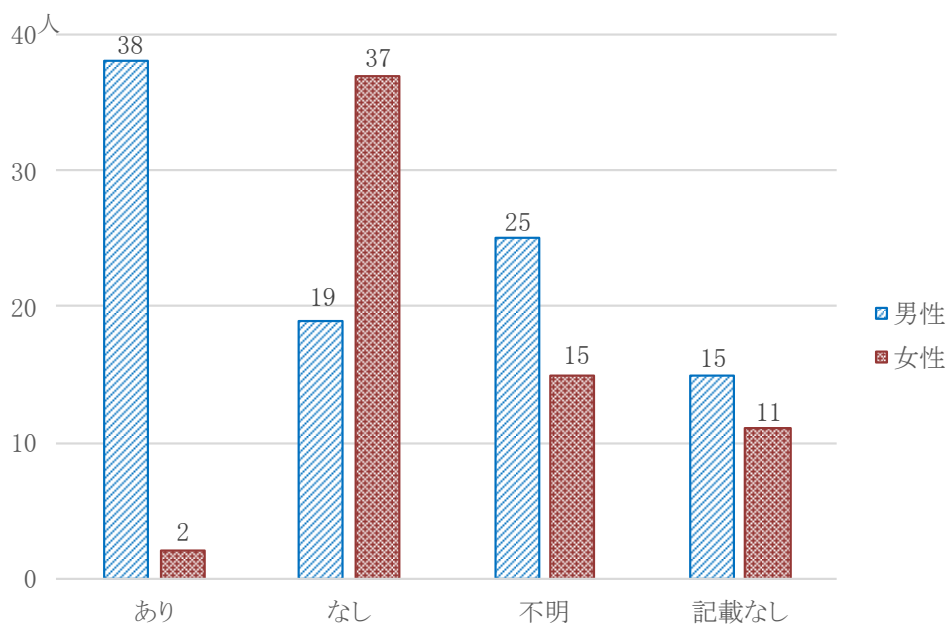


図4 性風俗産業利用歴(2024年1月～6月)

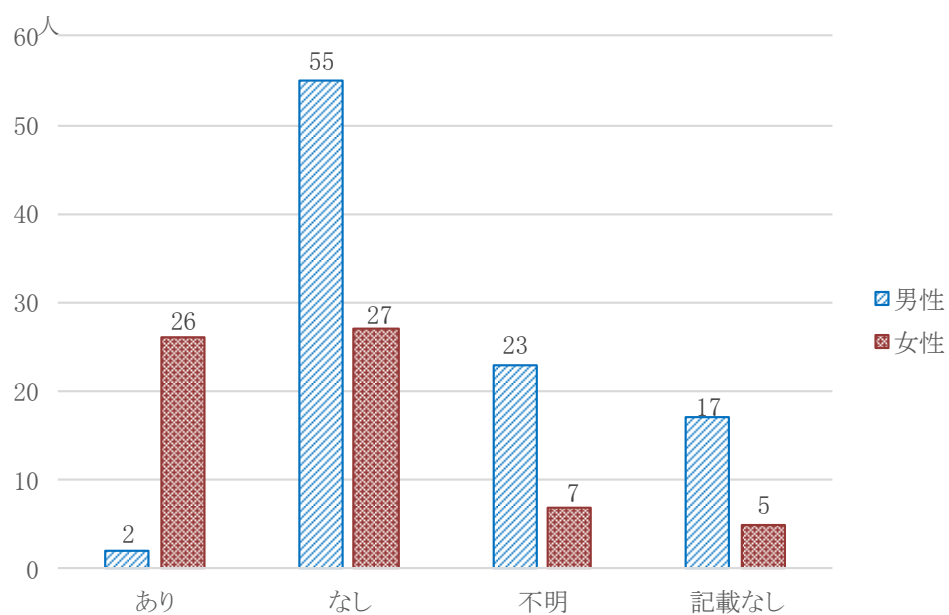


図5 性風俗産業従事歴(2024年1月～6月)

5. 妊娠の有無について、2024年1月～6月の妊婦の報告は2件でした。
 なお、2023年(1月～12月)の妊婦の報告は6件でした。

【 感染症・疫学情報課 】

衛生研究所ウェブページ情報（令和6年10月）

横浜市衛生研究所ウェブページは、平成10年3月に所独自のウェブサイトとして開設されました。現在は、本市ウェブサイトと統合され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報、薬事情報を提供しています。今回は、当ウェブページにおける令和6年10月の追加・更新記事について報告します。

1 追加・更新記事

令和6年10月に追加・更新した主な記事は、12件でした。

掲載月日	内容
10月1日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果（速報版第10回） 熱中症情報（2024年10月1日）
10月3日	手足口病流行情報（2024年10月3日）
10月7日	熱中症情報（2024年10月7日）
10月10日	手足口病流行情報（2024年10月10日）
10月11日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果（速報版第11回）
10月15日	感染症に気をつけよう（10月号）
10月17日	手足口病流行情報（2024年10月17日）
10月24日	手足口病流行情報（2024年10月24日）
10月25日	横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果（速報版第12回）
10月31日	手足口病流行情報（2024年10月31日） 横浜市インフルエンザ流行情報1号

2 記事紹介

横浜市における蚊媒介感染症のウイルス検査結果

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/byogentai/inf-c-kabaikai.html>

熱中症情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/hokenjoho/wadai/necchusho/index.html>

手足口病流行情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/rinji/hfmd.html>

感染症に気をつけよう

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/shimin/kiwotukekyou.html>

インフルエンザ流行情報（2024／2025）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/rinji/influenza-rinji-2024.html>

【 感染症・疫学情報課 】

横浜市感染症発生動向調査報告（令和6年10月）

《今月のトピックス》

- マイコプラズマ肺炎、伝染性紅斑の報告数が増加しています。百日咳、手足口病の報告も続いています。咳エチケットや手洗いなど、基本的な感染対策を心がけましょう。
- 腸管出血性大腸菌感染症の報告が引き続き多い傾向が続いています。肉などの食品は十分に加熱し、調理や食事の前、トイレの後などにはしっかり手を洗いましょう。
- 梅毒は20歳代～50歳代を中心とした幅広い年齢層で患者が発生しており、引き続き注意が必要です。

◇ 全数把握の対象 <2024年9月23日～10月20日に報告された全数把握疾患>

腸管出血性大腸菌感染症	16件	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1件
E型肝炎	2件	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	1件
A型肝炎	1件	侵襲性インフルエンザ菌感染症	2件
マラリア	1件	侵襲性肺炎球菌感染症	3件
レジオネラ症	4件	水痘(入院例に限る)	1件
ウイルス性肝炎	1件	梅毒	16件
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3件	百日咳	5件

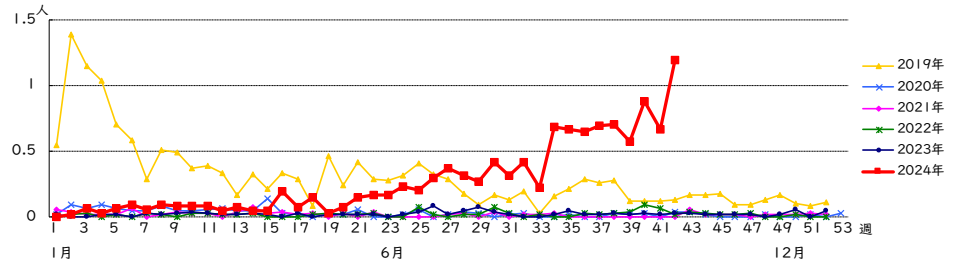
1. **腸管出血性大腸菌感染症**:10歳未満～90歳代で、O血清群はO157が12件、O128が1件、O血清不明が3件です。経口感染と推定される報告が9件、感染経路等不明の報告が7件です。
2. **E型肝炎**:いずれも60歳代で、経口感染と推定されています。
3. **A型肝炎**:10歳代(ワクチン接種歴無)で、経口感染と推定されています。
4. **マラリア**:10歳代で、海外での動物・蚊・昆虫等からの感染と推定されています。
5. **レジオネラ症**:50歳代～80歳代で、いずれも肺炎型です。水系感染と推定される報告が2件、感染経路等不明の報告が2件です。
6. **ウイルス性肝炎**:20歳代で、B型(ワクチン接種歴不明)です。感染経路は性的接触と推定されています。
7. **カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症**:30歳代～70歳代で、以前からの保菌と推定される報告が1件、医療器具関連感染と推定される報告が1件、その他の感染経路と推定される報告が1件です。
8. **劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:90歳代で、血清型はG群です。創傷感染と推定されています。
9. **後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)**:60歳代で、感染経路は性的接触(同性間)と推定されています。
10. **侵襲性インフルエンザ菌感染症**:いずれも80歳代(ワクチン接種歴不明2件)で、飛沫・飛沫核感染と推定される報告が1件、感染経路等不明の報告が1件です。
11. **侵襲性肺炎球菌感染症**:いずれも80歳代(ワクチン接種歴無2件、不明1件)で、感染経路等不明です。
12. **水痘(入院例に限る)**:70歳代(ワクチン接種歴不明)で、感染経路等不明です。
13. **梅毒**:20歳代～50歳代で、早期顕症梅毒Ⅰ期8件、早期顕症梅毒Ⅱ期3件、無症状病原体保有者5件です。性的接触による感染と推定される報告が13件(異性間12件、同性間1件)、感染経路等不明が3件です。
14. **百日咳**:10歳未満～40歳代(ワクチン接種歴4回1件、不明4件)で、いずれも感染経路等不明です。

報告週対応表	
2024年第39週	9月23日～9月29日
第40週	9月30日～10月6日
第41週	10月7日～10月13日
第42週	10月14日～10月20日

◇ 定点把握の対象

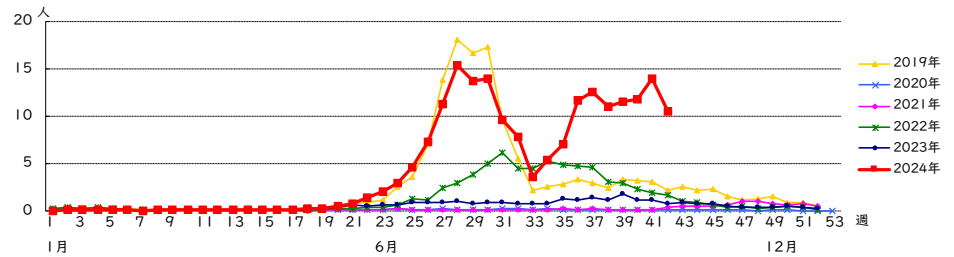
1 伝染性紅斑

2024年第20週以降増加傾向となり、特に第34週以降は例年よりもかなり高い値で推移しています。第42週は1.19です。



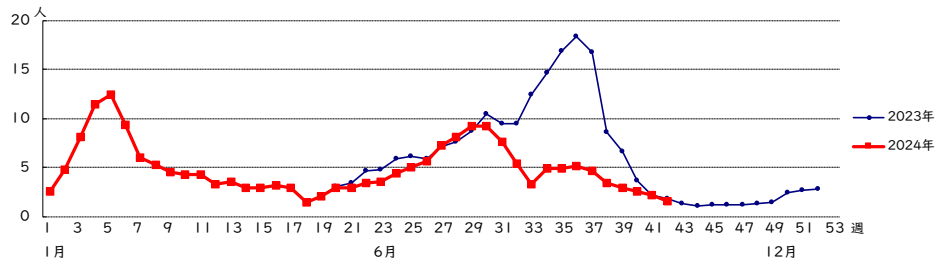
2 手足口病

2024年第26週に7.22となり、警報発令基準値(5.00)を上回りました。第28週に15.27で1度目のピークを迎え、第41週には13.85で2度目のピークを迎えました。第42週は10.44です。



3 新型コロナウイルス感染症

2024年第19週以降増加傾向が続いていましたが、第29週の9.15をピークに減少傾向が続いています。第42週は1.55です。



4 性感染症(2024年9月)

性器クラミジア感染症	男性:35件	女性:35件	性器ヘルペスウイルス感染症	男性:11件	女性:3件
尖圭コンジローマ	男性:15件	女性:3件	淋菌感染症	男性:16件	女性:2件

5 基幹定点週報

	第39週	第40週	第41週	第42週
細菌性髄膜炎	0.00	0.50	0.00	0.00
無菌性髄膜炎	0.25	0.25	0.00	0.50
マイコプラズマ肺炎	4.25	2.50	4.25	3.75
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0.00	0.00	0.00	0.00
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	0.00	0.00	0.00	0.00

6 基幹定点月報(2024年9月)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	5件	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0件
薬剤耐性緑膿菌感染症	0件	-	-

【 感染症・疫学情報課 】

◇ 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:4か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:4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8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。

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のみ行っています。

〈ウイルス検査〉

2024年第39週～第42週に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点24件、内科定点8件、基幹定点3件、定点医療機関外1件でした。

11月5日現在、表に示した各種ウイルスの分離11株と遺伝子10件が同定されています。

表 感染症発生動向調査におけるウイルス検査結果 (2024年第39週～第42週)

主な臨床症状等 分離・検出ウイルス	イン フル エン ザ	手 足 口 病	ヘル パン ギー ナ	上 気 道 炎	下 気 道 炎	発 熱	そ の 他
インフルエンザウイルス AH1型pdm09	5 -						
コクサッキーウイルス A16型		4 4					
エンテロウイルス A71型			1 -			- 1	
エンテロウイルス D68型				- 1			- 1
エコーウイルス 11型						- 1	
ライノウイルス		- 1			- 1		
パレコウイルス 1型					- 1		
アデノウイルス 3型							1 -
合 計	5 -	4 5	1 -	- 1	- 2	- 1	1 1

上段:ウイルス分離数 下段:遺伝子検出数

【 微生物検査研究課 ウイルス担当 】

〈細菌検査〉

2024年第39週～第42週の「菌株同定」について保健所からの検査依頼は、腸管出血性大腸菌感染症12件、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症4件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症1件、サルモネラ食中毒3件、菌血症2件、ウェルシュ菌食中毒3件でした。医療機関からの検査依頼は、サルモネラ症2件でした。

「分離同定」の検査依頼は保健所からレジオネラ症、マイコプラズマ感染症疑い、マラリア各1件でした。

「小児サーベイランス」の検査依頼は溶血性レンサ球菌感染症2件でした。

表 感染症発生動向調査における病原体調査（2024年第39週～第42週）

菌株同定	項目	検体数	血清型等
保健所	腸管出血性大腸菌感染症	12	O157:H7 VT1 VT2 (5)
			O157:H7 VT2 (1)
			O157:H- VT2 (1)
			O45:H- VT1 (1)
			O128:H2 VT1 (1)
			Og128:H2 VT1 VT2 (1)
			O145:H- VT2 (1)
			Og174:Hg8 VT1 VT2 (1)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	4	<i>Enterobacter cloacae</i> complex (1)
			<i>Klebsiella aerogenes</i> (1)
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (2)			
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	G群溶血性レンサ球菌 (1)	
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	<i>Haemophilus influenzae</i> 型別不能 (1)	
サルモネラ食中毒	3	<i>Salmonella</i> Newport (3)	
菌血症	2	A群溶血性レンサ球菌 T1型 (2)	
ウェルシュ菌食中毒	3	<i>Clostridium perfringens</i> (3)	
医療機関	サルモネラ症	2	<i>Salmonella</i> Narashino (1) <i>Salmonella</i> Stanley (1)

分離同定	項目	検体数	材料	同定、血清型
保健所	レジオネラ症	1	喀痰	レジオネラ属菌 培養 陰性 (1)
	マイコプラズマ感染症疑い	1	咽頭ぬぐい液	マイコプラズマ PCR 陰性 (1)
	マラリア	1	血液	<i>Plasmodium falciparum</i> 遺伝子 陽性 (1)

小児サーベイランス	材料	診断名	検体数	同定、血清型等
小児科定点	咽頭ぬぐい液	溶連菌感染症	2	溶血性レンサ球菌 培養 陰性 (2)

【 微生物検査研究課 細菌担当 】