

今月のトピックス

市内のインフルエンザの流行が第 43 週に警報レベルとなりました。

新型インフルエンザで市内初めてオセルタミビル耐性が確認されました。

急性 C 型肝炎の報告がありました。現在感染源について調査中です。

平成 21 年 9 月 21 日から平成 21 年 10 月 25 日まで(平成 21 年第 39 週から第 43 週まで。ただし、性感染症については平成 21 年 9 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

平成 21 年 週 - 月日対照表

第 39 週	9 月 21 ~ 27 日
第 40 週	9 月 28 ~ 10 月 4 日
第 41 週	10 月 5 ~ 11 日
第 42 週	10 月 12 ~ 18 日
第 43 週	10 月 19 ~ 25 日

- 細菌性赤痢:**チュニジアからの帰国者に見られました。旅行地における感染予防の知識の普及が必要です。海外旅行者のための感染症情報をご活用下さい。http://www.forth.go.jp/tourist/worldinfo/04_africa/h09_tuni.html
- 腸管出血性大腸菌感染症:**10 月の報告数は、28 日現在では 4 例ですが、9 月の委員会後の報告と併せると 8 例です。9 月報告の 2 歳の女兒に HUS が見られました。近隣の複数自治体では、同一の内臓肉チェーン店からの発生もあり、通常ならば報告数の減っていく時期ですが、今後の発生に注意が必要です。飲食店における腸管出血性大腸菌 O157 の食中毒対策について <http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/kanshi/dl/090915-1.pdf>をご参考下さい。
- レジオネラ症:**10 月の報告数は、28 日現在で 2 例です。レジオネラ症についてはこちらをご参考下さい。<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/disease/legionellosis1.html>
- 急性肝炎(C型):**1 例みられました。輸血後の発病であり、現在輸血によるものか調査中です。急性ウイルス性肝炎につきましては、感染症法に基づき全数保健所への届出が必要です。また、血液由来製剤投与後に急性ウイルス性肝炎を認めた場合は、薬事法に基づき製造販売業者等への情報提供が必要になります。詳しくは厚生労働省輸血療法の実施に関する指針<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/200412102200021.pdf> 血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/iyaku/kenketsugo/dl/5anzen4a.pdf> をご参考下さい。
- 梅毒:**10 月の報告数は 2 例ですが、うち 1 例は晩期顕症梅毒でした。梅毒は予防と治療が双方共可能な疾病です。感染予防と、後遺症を残さない時期での早期発見のため、今後の啓発が重要と思われます。梅毒についてはこちらをご参考下さい。<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/disease/syphilis1.html>
- HIV 感染:**10 月の報告数は 2 例で、うち 1 例は AIDS の状態でした。また、1 例は同性間の性的接触によるものでした。HIV 感染症に関して治療に到る治療法が無い現状の中で、日本人男性の同性間での性的接触による感染は増加しており、今後感染予防と早期発見の更なる対策が必要です。平成 20 年の現状についてはこちらをご参考下さい。<http://idsc.nih.gov/iasr/30/355/tpc355-j.html>
- 破傷風:**1 例の報告がありました。46 歳の男性です。微細な外傷によるものと思われます。全国でも、破傷風の防御抗体レベルの下限 0.01IU/ml 未満は 40 歳以上に多く、患者も多きが 40 歳以上で見られています。尚 DPT は 1968 年から行われていますが、1970 年代の百日咳ワクチン禍による接種率の一時的な低下の時期があったことにも注意が必要と思われます。平成 20 年末現在の情報をご参考下さい。<http://idsc.nih.gov/iasr/30/349/tpc349-j.html>
- 急性脳炎:**10 月の報告数は 2 例です。4 歳と 10 歳に見られ、インフルエンザによるものでした。先月までに発生があった 2 例は 6 歳と 11 歳であり、季節性インフルエンザに比べると比較的年長児に見られています。インフルエンザ脳症について平成 15 年 11 月より全数届出となっています。季節性インフルエンザによる脳症の状況につきましては、こちらをご参考下さい。
<http://idsc.nih.gov/iasr/26/309/dj3093.html> <http://idsc.nih.gov/iasr/23/274/dj2742.html>

定点把握の対象

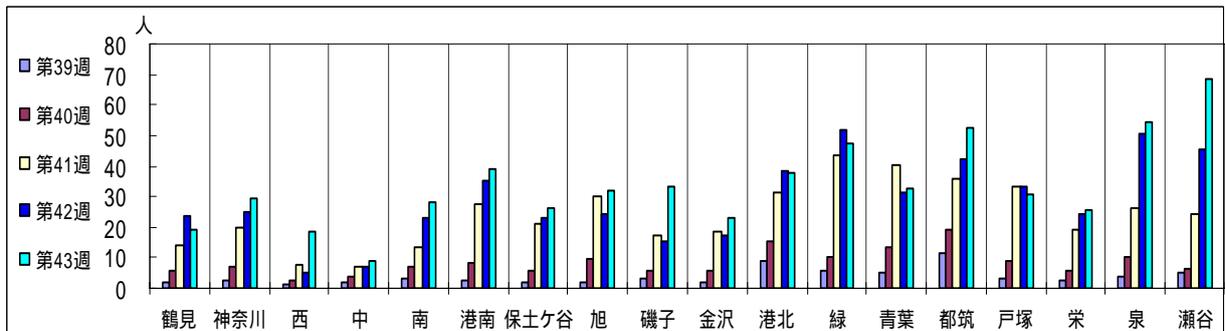
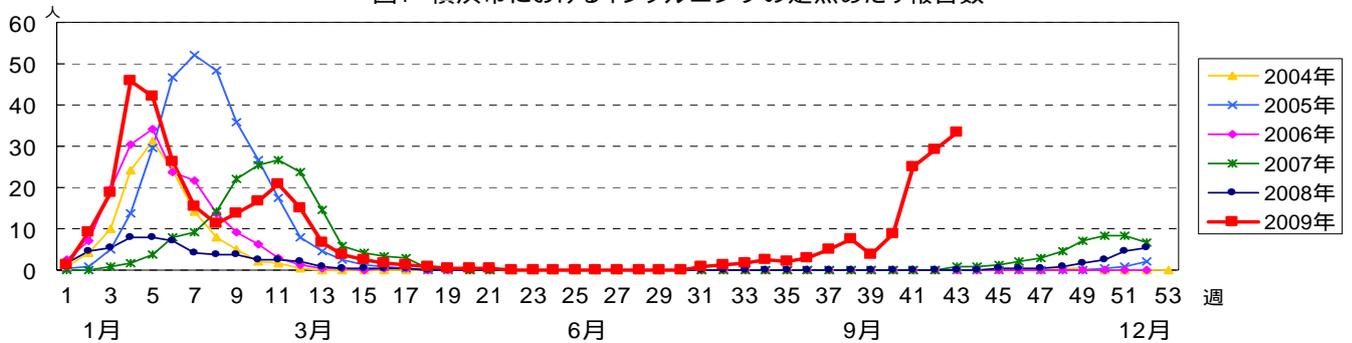
1 **インフルエンザ**:第 41 週には流行の注意報レベルである「10」を超えましたが、第 43 週には定点あたり 33.33 と、警報のレベル「30」を超えています。例年にない早い時期での警報です。行政区別では、瀬谷区 68.29、泉区 54.14、都筑区 52.80、緑区 47.40、その他港南区、磯子区、港北区、青葉区、旭区、戸塚区の計 10 区が定点あたりの報告数 30 を超えており、注意報レベルである「10」を超えていないのは、中区の 8.71 のみです。全国では 24.62、神奈川県(横浜、川崎を除く 以下県域)では 26.29、川崎市では 27.15、東京都では 25.24 と何れも横浜より低い数値です。

また病原体検出状況では、7月以降すべて新型インフルエンザ A H1 p d m が確認され、季節性インフルエンザは確認されていません。第 36 週(8月 31 日からの週)から第 40 週(9月 28 日からの週)までのインフルエンザ(疑い含む)とされた 30 検体について、23 検体に A H1 p d m が検出(うち 1 検体は hMPV(PCR)も検出)され、1 検体は hMPV(PCR)のみが検出されています。残り 6 検体については現在培養中です。今のところ季節性インフルエンザについては検出されていません。

オセルタミビル耐性を示唆する遺伝子変異(H275Y)が1例確認されました。オセルタミビルに感受性を持つ季節性インフルエンザ H1N1 に比べると、310 倍くらい感受性が低下していました(IC50 31.1nM)。ザナミビルへの感受性は保持していました。

また今までに解析した 29 株すべてに、アマンタジン耐性を示唆する遺伝子変異(S31N)が見られています。

図1 横浜市におけるインフルエンザの定点あたり報告数



2 **感染性胃腸炎**:定点あたりの報告は 1.56 と低値の状態ですが、すでに、市内の学校でノロウイルスによる集団感染が確認されており、今後の流行に注意が必要です。全国では 2.37、神奈川県県域では 2.39、川崎市では 2.55、東京都では 2.19 と何れも横浜より高い数値です。

3 **性感染症**:性感染症は、診療科でみると産婦人科系の 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。

9 月は、性器クラミジア感染症は男性 11 例、女性 16 例、性器ヘルペスウイルス感染症は男性 3 例、女性 7 例。尖圭コンジローマは男性 6 例、女性 3 例、淋菌感染症は男性 11 例、女性 1 例が報告されています。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
 横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>