

今月のトピックス

- 手足口病は依然として流行していますが、ピークは越え、減少傾向となりました。
- ヘルパンギーナが 4 区で警報レベルですが、減少傾向が続いています。
- マイコプラズマ肺炎が全国的に流行しており、横浜市内でも注意が必要です。

全数把握の対象

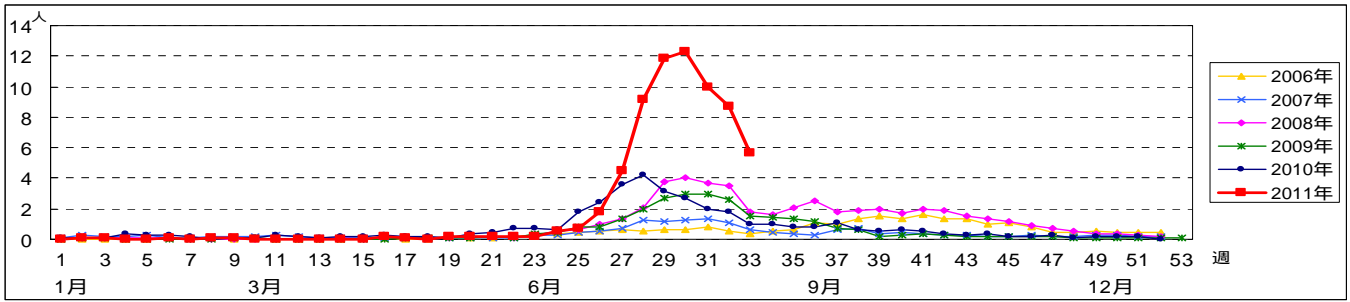
- 1 細菌性赤痢:2 件の報告がありました。どちらも菌種は *Shigella sonnei* です。渡航先(インド、中国(上海))での感染です。
- 2 腸管出血性大腸菌感染症:7 件(O157 VT1VT2 が 5 件、O157 VT2 が 1 件、O121 VT2 が 1 件)の報告がありました。また、同一家族内での発生が 2 件ありました。例年夏季に感染者数のピークを迎えるので 9 月も引き続き注意が必要です。
 啓発用チラシ「O157 に注意しましょう」<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/o1572007.pdf>
- 3 デング熱:1 件の報告がありました。渡航先(タイ)での感染が推定されています。デング熱は、蚊が媒介する感染症で突然の発熱で始まり、激しい頭痛、眼球深部の痛み、関節や筋肉痛、発疹を特徴とします。近年、日本では年間発生数が増加傾向にありますが、すべて日本国外での感染で、タイ、インド、インドネシア、フィリピン、ミャンマー、ラオス、カンボジアなどでの感染が多く報告されています。デング熱が発生している国々では、虫よけスプレーの使用など、蚊に刺されない対策が必要です。最近の発生状況の動向については、国立感染症研究所ホームページ「[デングウイルス感染症情報](#)」をご覧ください。
- 4 マラリア:2 件の三日熱マラリアの報告がありました。2 件ともインド人で、1 件はインド(ムンバイ:旧ボンベイ)での感染が推定されています。もう 1 件では感染地域経路等不明でした。
- 5 レジオネラ症:肺炎型 1 件の報告がありました。感染経路は調査中です。
- 6 アメーバ赤痢:腸管アメーバ症 3 件の報告がありました。1 件は日本国内での同性間性的接触、もう 1 件はインドネシア(ジャカルタ)での経口感染が推定されています。残る 1 件は感染地域経路等不明でした。
- 7 後天性免疫不全症候群(HIV 感染症を含む):5 件の無症候期の報告がありました。4 件は国内での同性間接触、1 件は感染地域、経路とも不明でした。
- 8 梅毒:1 件の早期顕性梅毒(I 期)の報告がありました。国内での異性間接触によるものです。
- 9 バンコマイシン耐性腸球菌感染症:2 件の VanC 型の報告がありました。どちらも胆汁からの検出ですが、異なる医療機関からの報告です。
- 10 風しん:1 件の成人例の報告がありました。予防接種歴不明で、風しん IgM 上昇を認めています。
- 11 麻しん:10 代の臨床診断例、20 代の検査診断例(麻しん IgM 4.85)の 2 件の報告がありました。いずれもワクチン接種歴が 1 回ありました。感染経路感染地域等は不明です。麻しんは、重篤な症状を引き起こしたり、時には死にいたる疾患です。対象年齢児への確実な予防接種の実施が望まれます。

※各感染症については、衛生研究所 H.P.をご参照ください。 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/>

定点把握の対象

- 1 手足口病:6 月から西日本で流行が始まり、横浜市内でも 16 年ぶりとなる大流行となっています。第 33 週でも 15 区で警報レベルとなっていますが、横浜市全体ではピークの第 30 週 12.30 から第 33 週 5.69 と半分以下に減少しました。近隣の自治体でも第 33 週では、県域(横浜、川崎、相模原市除く)5.75、川崎市 6.54、東京都 4.17 と減少傾向です。なお、手足口病の原因ウイルスは、CA16 や EV71 が一般的ですが、今回の全国的な流行では CA6 が多く検出されており、横浜市でも、病原体定点から CA6 が検出されています。

平成 23 年 週 - 月日対照表	
第 29 週	7 月 18~24 日
第 30 週	7 月 25~31 日
第 31 週	8 月 1~ 7 日
第 32 週	8 月 8~14 日
第 33 週	8 月 15~21 日



静岡県¹⁾の報告によると、今年 CA6 が検出された手足口病では、発熱率が高い、発疹が手掌や足底にはむしろ少なく、上腕・大腿部および臀部に高頻度に認め、口囲や頸部周辺にも認める等の特徴が指摘されています。CA6 による手足口病では、罹患 1~2 か月後の爪甲脱落症も報告^{2),3)}されています。また、CA6 感染による重症例も報告⁴⁾されているので、引き続き注意が必要です。(詳しくは下記ホームページをご参照ください。)感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、乳幼児への感染予防は手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本です。

1) IASR<速報>2011 年のコクサッキーウイルス A6 型感染による手足口病の臨床的特徴—静岡県 <http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3784.html>

2) 浅井俊弥, 手足口病に続発した爪甲脱落症. 皮膚病診療 2011;33(3):237-240.

3) IDWR 第 28 号<注目すべき感染症> <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2011/idwr2011-28.pdf>

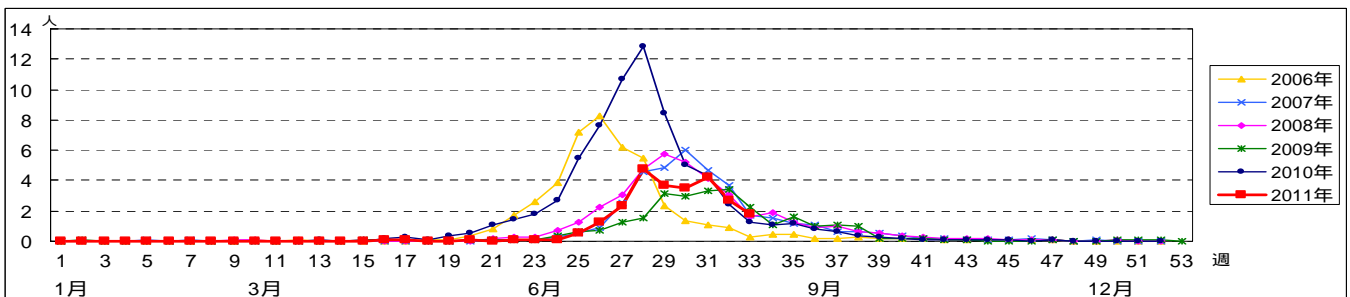
4) IDWR IASR<速報>心肺停止患者の咽頭ぬぐい液からのコクサッキーウイルスA6型(CA6)の検出と県内 CA6 の検出状況—鳥取県 <http://idsc.nih.go.jp:80/iasr/rapid/pr3793.html>

参考:衛生研究所 H.P.手足口病について <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/handfoot2.html>

参考:衛生研究所 H.P.手足口病 臨時情報 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/rinji/hfmd/hfmd201131w.pdf>

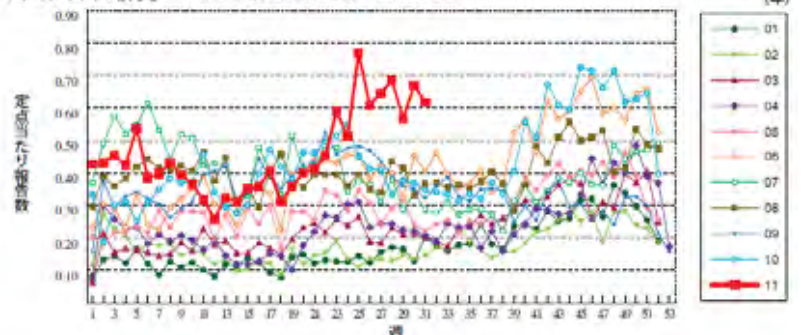
参考:衛生研究所 H.P.手足口病 市民向けパンフレット <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/hfmd201107.pdf>

- 2 咽頭結膜熱:第 33 週では、緑区 2.25 で警報レベルとなっています。横浜市全体では第 31 週 0.43、第 32 週 0.26、第 33 週 0.26 と落ち着いています。
- 3 ヘルパンギーナ:第 33 週では、港北区 2.57、緑区 6.75、青葉区 3.17、瀬谷区 3.67 と 4 区で警報レベルとなっていますが、横浜市全体では、下記のグラフのように減少傾向です。第 33 週では、県域(横浜、川崎、相模原市除く)2.89、川崎市 2.57、東京都 2.15 となっています。



- 4 性感染症:7 月では、性器クラミジア感染症は男性が 23 件、女性が 13 件でした。性器ヘルペス感染症は男性が 2 件、女性が 9 件です。尖圭コンジローマは男性 3 件、女性が 1 件でした。淋菌感染症は男性が 10 件、女性が 2 件でした。
- 5 基幹定点週報:マイコプラズマ肺炎が全国的に第 24 週頃から増加傾向にあり、注意が必要です。横浜市でも第 22 週から 33 週までほぼ毎週数件ずつ報告されています。7 月は無菌性髄膜炎が 29 週に 5~9 歳で 1 件、31 週に 10~14 歳で 1 件ありました。細菌性髄膜炎、クラミジア肺炎の報告はありませんでした。
- 6 基幹定点月報:7 月は、メチシリン耐性ブドウ球菌感染症 7 件、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症の報告はありませんでした。

マイコプラズマ肺炎 (国立感染症研究所 IDWR 31)



この報告とデータの詳細については、下記に掲載されていますので、ご参照ください。
横浜市衛生研究所ホームページ URL:<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/>