

《今月のトピックス》

- 腸管出血性大腸菌感染症の報告が増加しています。
- レジオネラ肺炎の市内での報告が増加しています。
- 手足口病の流行は終息に向かっていますが、依然として 11 区で警報レベルです。
- RS ウイルス感染症が例年より多く、今後の注意が必要です。

全数把握の対象

- 1 コレラ:O1 稲葉型で、渡航歴等なく、感染原因・経路不明ですが、国内での感染が推定されています。
- 2 細菌性赤痢:4 件の報告がありました。菌種は Shigella sonnei 3 件、Shigella flexneri 1 件です。S. sonnei 3 件のうち、1 件は県外での喫食による外食チェーン関連食中毒の事例で、もう 1 件はインドネシア(バリ島)での感染です。残る 1 件と S. flexneri の 1 件は、ともに国内での感染が推定されています。
- 3 腸管出血性大腸菌感染症:16 件の報告がありました(O157 VT1VT2 が 7 件、O157 VT2 が 1 件、O26 VT1VT2 が 2 件、O26 VT1 が 1 件、O74VT2 が 4 件、O145VT2 が 1 件)。同一家族内での発生が 4 件ありました。家庭でできる一般的な食中毒の予防法の 6 つのポイント(①新鮮な食材の購入 ②冷蔵・冷凍での食材保存 ③手洗いの励行、清潔な調理 ④肉・魚の十分な加熱 ⑤食事前の手洗いと調理後はすぐに食べる ⑥清潔な容器で保存し温め直すときは十分に加熱、長時間過ぎたものは捨てる)を心がけましょう。  
 ◆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>  
 なお、今月発生し、報道等で話題となった集団食中毒の起炎菌である O148 は、主に途上国への旅行者にみられる旅行者下痢症の主要な病原菌である毒素原性大腸菌の一つであり、感染症法の届出疾患には該当しません。腸管出血性大腸菌、毒素原性大腸菌などの下痢原性大腸菌感染症については下記をご参照ください。  
 ◆下痢原性大腸菌感染症 [http://idsc.nih.gov/idwr/kansen/k00-g45/k00\\_50/k00\\_50.html](http://idsc.nih.gov/idwr/kansen/k00-g45/k00_50/k00_50.html)
- 4 レジオネラ症:肺炎型 9 件の報告がありました。5 件が同一の市内会員制スポーツクラブを利用しており、施設の浴槽水等からレジオネラ属菌が検出されたため、当該施設は 9 月 16 日から営業を停止しています(9 月 29 日現在)。現在、患者との菌の同一性について調査中です。他の事例については感染経路等調査中です。レジオネラ肺炎では、2~10 日程度の潜伏期間の後、全身倦怠感、筋肉痛、頭痛、高熱等の症状を呈します。β-ラクタム系及びアミノ配糖体系抗生物質は無効で、マクロライド系、ニューキノロン系等が有効です。入浴施設の利用歴等の確認が重要です。
- 5 アメーバ赤痢:腸管アメーバ症 4 件の報告がありました。2 件は日本国内での異性間性的接触、もう 2 件は国内での感染が推定されていますが、感染経路等不明でした。
- 6 急性脳炎:成人の単純ヘルペスウイルスによる報告がありました。
- 7 後天性免疫不全症候群(HIV 感染症を含む):3 件の無症候期、1 件の AIDS の報告がありました。2 件は国内での同性間性的接触、1 件は国内での異性間性的接触、1 件は感染地域、経路とも不明でした。
- 8 梅毒:1 件の早期顕性梅毒の報告がありました。国内での同性間性的接触によるものです。
- 9 風しん:成人例 1 件で、IgM 2.47 と上昇を認め、診断されました。予防接種歴不明です。

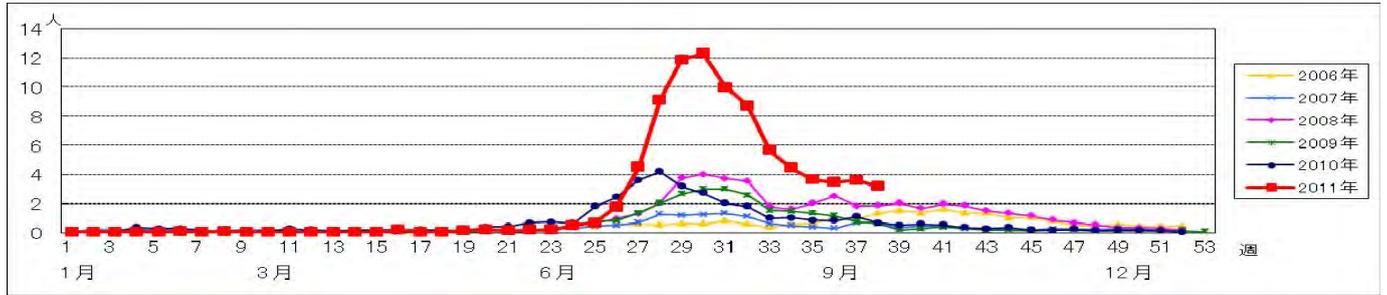
※各感染症については、衛生研究所 H.P.をご参照ください。 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/>

定点把握の対象

- 1 手足口病:16 年ぶりとなる横浜市内の大流行も終息に向かいつつあります。しかし、第 38 週でも依然として 11 区で警報レベルとなっています。横浜市全体ではピークの第 30 週 12.30 から第 38 週 3.16 と 4 分の 1 程度に減少していますが、35 週以降やや横ばい状態となっているので、もう少し経過を注視していく必要があります。近隣の自治体でも第 38 週では、県域(横浜、川崎、相模原市除く)4.53、川崎市 2.82、東京都 3.39 と減少

平成 23 年 週一月日対照表	
第 34 週	8 月 22~28 日
第 35 週	8 月 29~9 月 4 日
第 36 週	9 月 5~11 日
第 37 週	9 月 12~18 日
第 38 週	9 月 19~25 日

傾向です。



静岡県の報告<sup>1)</sup>によると、今年主流となっている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<sup>2),3)</sup>されています。また、CA6感染による重症例も報告<sup>4)</sup>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>

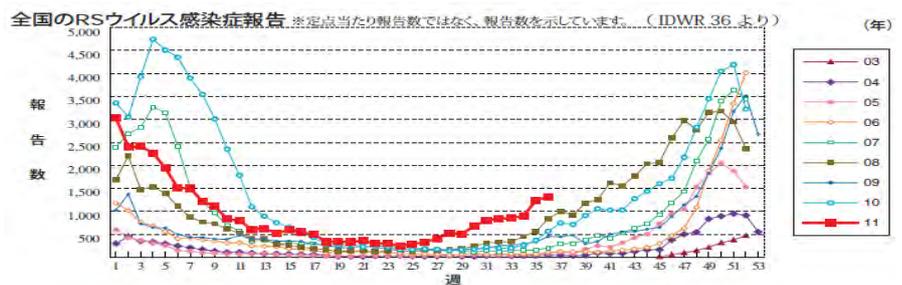
参考:衛生研究所 H.P.手足口病について <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/handfoot2.html>

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

2 ヘルパンギーナ:38週では緑区 3.25 で警報レベルですが、市全体では、0.76 と落ち着いています。

3 流行性角結膜炎:38週では瀬谷区 8.00 で警報レベルとなりましたが、市全体では 1.29 です。

4 RSウイルス感染症:RSウイルス感染症は、例年冬にかけて流行しますが、今年は右のグラフのように全国で例年より増加が早い状況が認められています。昨年2010年の38週では定点あたり0.24でしたが、2011年38週では0.43となっています。最も多い都道府県は宮崎県



2.64で、次に香川県 2.47です。横浜市でも、下記のグラフのように、30週あたりから定点あたり0.20程度で推移しており、例年より多い状態が続いているため、今後の注意が必要です。



5 性感染症:8月では、性器クラミジア感染症は男性が22件、女性が7件でした。性器ヘルペス感染症は男性が7件、女性が4件です。尖圭コンジローマは男性10件、女性が2件でした。淋菌感染症は男性が18件、女性が1件でした。

6 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32週までほぼ毎週数件ずつ報告され、33週4件、34週6件、35週1件、36週5件、37週2件と報告されています。8月は無菌性髄膜炎が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。

7 基幹定点月報:8月は、メチシリン耐性ブドウ球菌感染症9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。

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/>