

## 《今月のトピックス》

- 感染性胃腸炎が緑区と神奈川区で警報レベルです。
- マイコプラズマ肺炎の報告数が昨年と比べて多い状況が続いています。

## 全数把握の対象

1 腸チフス:1 件の報告がありました。インドでの感染が推定されています。

腸チフス・パラチフスは現在でも、日本を除く東アジア、東南アジア、インド亜大陸、中東、東欧、中南米、アフリカなどに蔓延し、流行を繰り返しています。わが国でも昭和初期から終戦直後までは腸チフスが年間約 4 万人、パラチフスが約 5,000 人の発生がみられていました。そして、1970 年代までには環境衛生状態の改善によって、年間約 300 例の発生まで減少しました。その後さらに減少し、1990 年代に入ってから腸チフス・パラチフスを併せて年間約 100 例程度で推移しています。そのほとんどは海外からの輸入事例で、海外旅行が日常化したことにより増加傾向にあります。腸チフス、パラチフスの治療には、現在ではニューキノロン系抗菌薬が第一選択薬として使われていますが、インド亜大陸の渡航者から薬剤耐性菌が多く分離されており、注意が必要です。

◆腸チフス・パラチフスとは(国立感染症研究所 H.P.)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ta/typhi/392-encyclopedia/440-typhi-intro.html>

2 腸管出血性大腸菌感染症:2 件(O157 VT2、O165 VT2)の報告がありました。いずれも飲食店での喫食状況を確認しましたが、同行者等に有症状者等を認めませんでした。

◆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 A 型肝炎:2 件の報告がありました。周囲の有症状者はおらず、明らかな感染原因は不明です。

4 E 型肝炎:50 代の報告が 1 件ありました。中国湖北省での経口感染が推定されています。全身倦怠感、食欲不振、黄疸、肝機能異常があり、血液からの PCR 法による遺伝子検出で診断されました。生肉や獣肉などの喫食歴はありませんでした。

E 型肝炎は経口感染する疾患で、患者の便の中に出てきた E 型肝炎ウイルスが人の口の中に入って主に感染します。飲み水が便によって汚染されているような場合に集団感染が起こりやすくなります。中国・インド・ネパール・パキスタンなどのアジアの国々、メキシコ、中東・アフリカの国々では E 型肝炎が多く発生しており、旅行の際は飲み水に注意が必要です。また、国内での感染では、推定感染地域が国内とされている 56 例(1999 年 4 月～2004 年 11 月)を調査したところ、届出に飲食物の記載があった 22 例の内訳は、イノシシ 8 例(肉 4、肝臓 3、心臓 1)、ブタ 9 例(生肉 2、肝臓 5、腸 2、横隔膜 1、胃 1)、シカ 6 例(生肉 4、その他 2)、カキ・タチ(タラの精巣)1 例となっており(一部重複例あり)、生肉や内臓の喫食が関連していました。ブタ、シカ、イノシシなどの肉・内臓を食する場合には十分加熱することが大切です。E 型肝炎となった場合、致死率は、一般の人々では、0.5-4.0%ですが、妊婦の場合では、17-33%と高く、注意が必要です。

◆E 型肝炎とは(国立感染症研究所 H.P.)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/a/hepatitis/hepatitis-e.html>

◆E 型肝炎について(横浜市衛生研究所 H.P.)

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/hevl.html>

5 マラリア:1 件の三日熱マラリアの報告がありました。インドでの感染が推定されています。

6 アメーバ赤痢:腸管アメーバ症 2 件の報告がありました。1 件は国内での異性間性的接触による感染、もう 1 件は国内での経口感染(具体的な感染源不明)が推定されています。

7 後天性免疫不全症候群(HIV 感染症を含む):1 件の無症候期の報告がありました。国内での同性間性的接触及び静注薬物使用による感染が推定されています。

8 ジアルジア症:1 件の報告がありました。インドでの感染が推定されています。

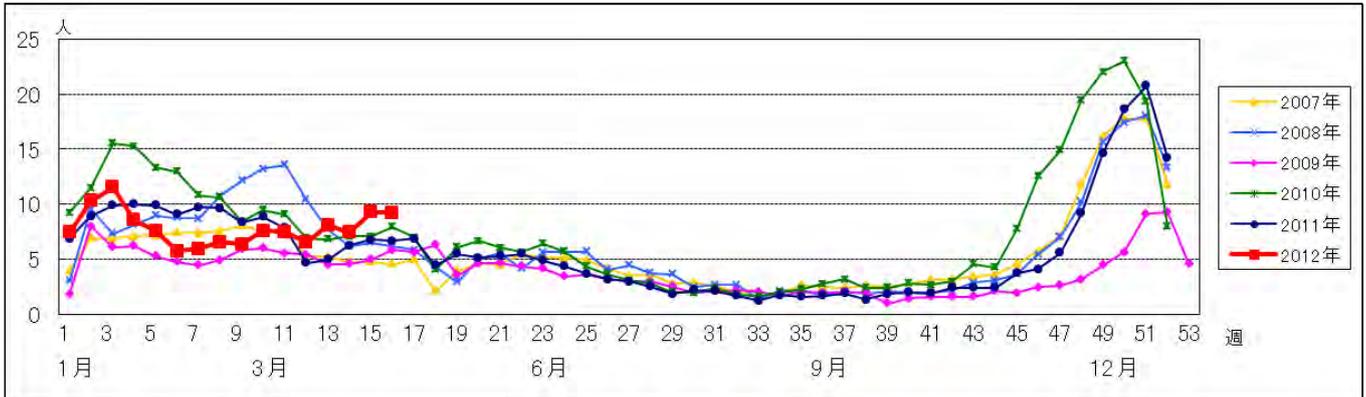
## 定点把握の対象

- 1 **感染性胃腸炎**:市全体では第16週では9.20ですが、緑区では26.20と警報レベルです。また、神奈川区では18.00と終息基準値の12.00を上回っており、警報レベルが継続しています。予防には手洗い、便や吐物の適切な処理と消毒、食品の十分な加熱が重要です。ノロウイルスの消毒には次亜塩素酸による消毒が有効です。

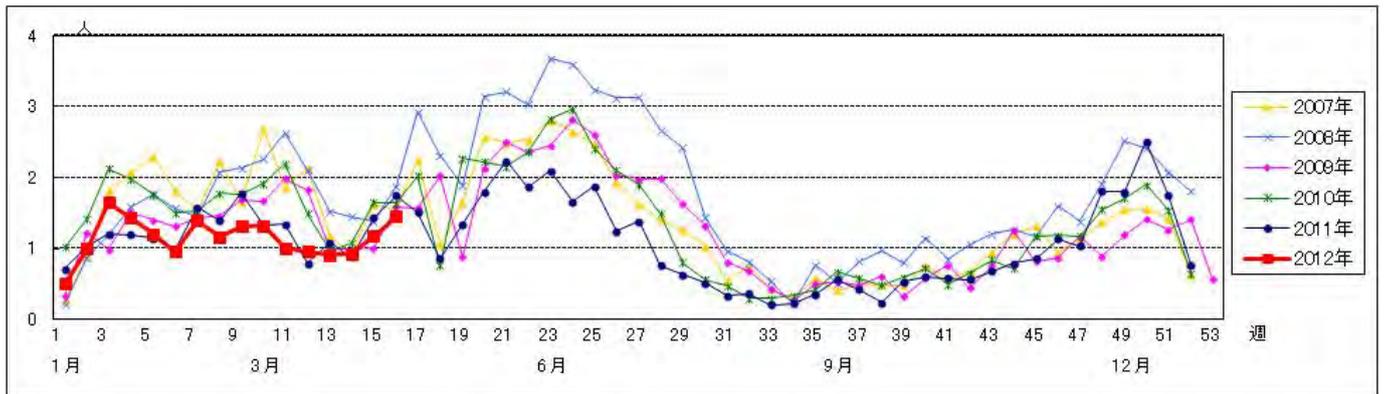
◆横浜市衛生研究所:次亜塩素酸の詳しい使用方法

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/noro-yobou.pdf>

平成24年 週一月日対照表	
第12週	3月19～25日
第13週	3月26～4月1日
第14週	4月2～8日
第15週	4月9～15日
第16週	4月16～22日



- 2 **A群溶血性レンサ球菌咽頭炎**:市内全体では、第16週1.45と落ち着いていますが、第14週の0.93から僅かに上昇しています。例年5月～8月にかけて報告数が増加するので注意が必要です。



- 3 **百日咳**:市全体では第16週0.04と落ち着いていますが、中区で1.50と警報レベルとなっています。
- 4 **性感染症**:3月は、性器クラミジア感染症は男性が15件、女性が10件でした。性器ヘルペス感染症は男性が5件、女性が14件です。尖圭コンジローマは男性3件、女性が2件でした。淋菌感染症は男性が13件、女性が1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増加しており、注意が必要です。全国では、例年定点あたり0.2～0.6程度で推移していましたが、第13週0.71、第14週0.62、第15週0.71、第16週0.79と増加しています。横浜市でも増加がみられ、第13週では定点あたり0.33、14週0.33、15週0.00、16週0.67と、前シーズンの第13週0.00、第14週0.00、第15週0.00、第16週0.00を上回っています。細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、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**:3月は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症2件で、薬剤耐性緑膿菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、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/>