

今月のトピックス

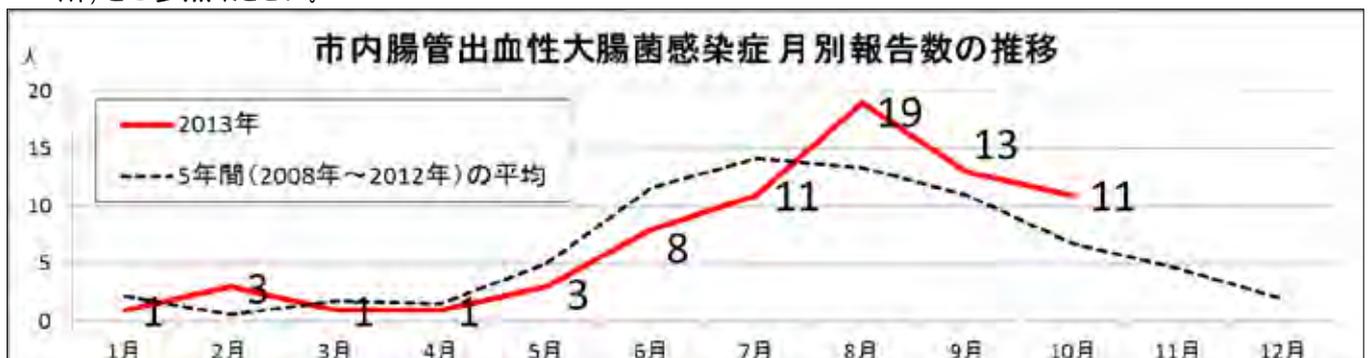
- Ⅰ 腸管出血性大腸菌感染症の報告が続いています。
- Ⅰ RS ウイルス感染症の報告が多くなっています。

全数把握の対象

【10 月期に報告された全数把握疾患】

| | | | |
|-------------|------|----------------|-----|
| 細菌性赤痢 | 1 件 | アメーバ赤痢 | 1 件 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 11 件 | 侵襲性インフルエンザ菌感染症 | 1 件 |
| 腸チフス | 1 件 | 侵襲性肺炎球菌感染症 | 1 件 |
| A 型肝炎 | 1 件 | 梅毒 | 2 件 |
| デング熱 | 2 件 | 風しん | 6 件 |
| レジオネラ症 | 2 件 | | |

- 1 **細菌性赤痢**: *Shigella flexneri*(B 群)の報告が 1 件ありました。渡航先(バングラデシュ・インド・ネパール・パキスタン)での感染が推定されています。
- 2 **腸管出血性大腸菌感染症**: 11 件(O157 VT2 5 件、O103 VT1 3 件、O157 VT1 1 件、O26 VT1 1 件、O121 VT2 1 件)の報告がありました。このうち 4 件は食中毒発生施設を利用していました。また、2 件は同居家族内で感染者が確認されましたが、感染原因は調査中です。今年は 8 月、9 月、10 月で過去 5 年間の平均よりも報告数が有意($p < 0.05$)に上回っています。本症は例年これからの季節は減少傾向が見られますが、報告数が多く推移しているため今後も注意が必要です。主な感染経路は 菌に汚染された飲食物を摂取する、患者の糞便で汚染されたものを口にする、であり、野菜などの食品を良く洗い、肉など食品の中心部まで加熱(75 で 1 分間以上)することが重要です。焼肉の生肉を取る箸と食べる箸を区別する等の予防対策も大切です。2 次感染防止には、しっかりした手洗いを行いましょう。症状が出た際には、自分の判断で下痢止めを飲まないで、早めの医療機関への受診を心掛けてください。詳しくは、[「O157 に注意しましょう」](#)(衛生研究所)をご参照ください。



- 3 **腸チフス**: 1 件の報告がありました。国内での経口感染が推定されています。最近海外渡航歴の無い国内発生例が増えている([IDWR39 号](#))ので注意が必要です。
- 4 **A 型肝炎**: 1 件の報告がありました。国内での異性間性的接触による感染が推定されています。
- 5 **デング熱**: 2 件の報告がありました。どちらも渡航先(インドネシア、フィリピン)での感染が推定されています。近年、日本では年間発生数が増加傾向にあります。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。
- 6 **レジオネラ症**: 肺炎型 2 件の報告がありました。どちらも感染経路等不明でした。
- 7 **アメーバ赤痢**: 腸管アメーバ症 1 件の報告があり、タイでの経口感染が推定されています。
- 8 **侵襲性インフルエンザ菌感染症**: 70 歳代男性 1 件(ワクチン接種歴不明)の報告がありました。肺炎で、血液よりインフルエンザ菌が検出されています。血清型は型別不能型でした。感染経路は不明です。なお、インフルエンザ菌では、莢膜があるものについては a~f 型までの 6 種類に分類されていますが、莢膜がないものは分類不能(nontypeable)型とされています。分類不能型は、重症の感染症を起こすこともありますが、莢膜があるインフルエンザ菌に比べると概して重症とはなりにくいと言われています。

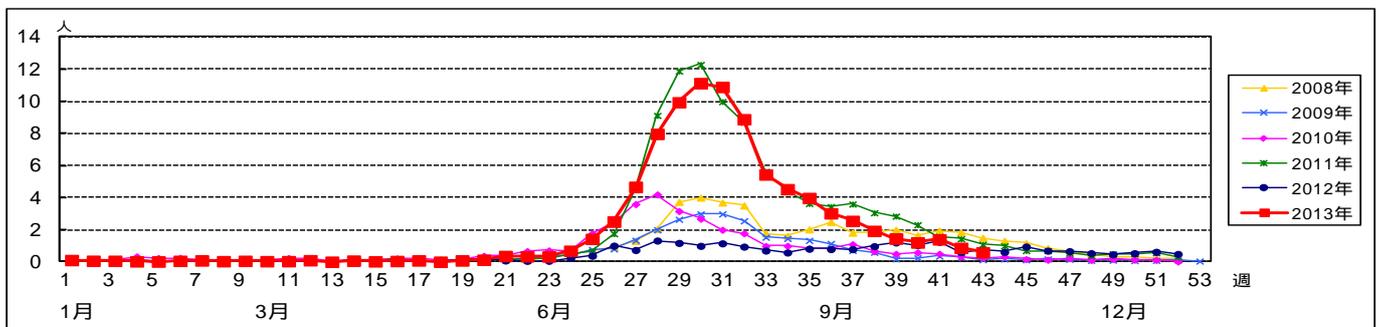
- 9 **侵襲性肺炎球菌感染症**: 70歳代男性(ワクチン接種歴無し)の報告がありました。症状は発熱、咳、全身倦怠感です。血清型は型別不能型でした。
- 10 **梅毒**: 2件の早期顕症期の報告がありました。1件は硬性下疳、鼠径部リンパ節腫脹の症状で国内の性的接触による感染、もう1件は初期硬結の症状で国内の異性間性的接触による感染が推定されています。
- 11 **風しん**: 6件の報告(すべて男性)がありました。4件では予防接種歴は確認できませんでしたが、1件は予防接種歴2回有り、残るもう1件は予防接種歴1回有り(どちらも発疹、発熱、リンパ節腫脹の臨床症状からの臨床診断)でした。先天性風しん症候群予防のため、妊娠を予定・希望している女性は予防接種を受けましょう。予防接種の助成が実施されています。

[横浜市の風しん予防接種助成の詳細](#)(保健所)

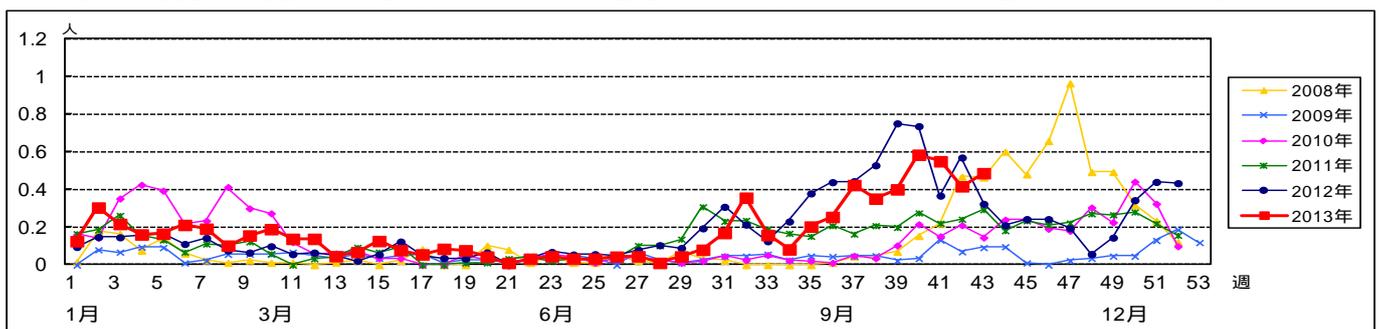
定点把握の対象

- 1 **手足口病**: 第43週は市全体で定点あたり0.60と流行は落ち着いていますが、唯一神奈川区で2.00と、警報レベル終息基準値(2.00)を下回っていません。流行は終息に向かっていますが、この夏の流行の主な原因ウイルスであるCA6は、罹患1~2か月後の爪甲脱落症が報告されているので注意が必要です。感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、乳幼児における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。

| 平成25年 週 - 月日対照表 | |
|-----------------|------------|
| 第39週 | 9月23~29日 |
| 第40週 | 9月30~10月6日 |
| 第41週 | 10月7~13日 |
| 第42週 | 10月14~20日 |
| 第43週 | 10月21~27日 |



- 2 **RSウイルス感染症**: 市全体で第43週0.49と増加傾向です。最近では気温の変動が激しく、寒い季節に流行する疾患でもあり、今後の注意が必要です。平成24年の人口動態統計によると、わが国のRSウイルス感染症による死亡数は、2008~2012年の5年間で、年平均31.4人(28~36人)と報告([IDWR36号](#))されており、米国では年間400例ほどの小児がRSウイルス感染症により死亡していることが推察されています。



- 3 **性感染症**: 9月は、性器クラミジア感染症は男性が35件、女性が17件でした。性器ヘルペス感染症は男性が2件、女性が7件です。尖圭コンジローマは男性8件、女性が0件でした。淋菌感染症は男性が18件、女性が2件でした。
- 4 **基幹定点週報**: マイコプラズマ肺炎は第39週0.25、第40週0.67、第41週0.00、第42週0.50、第43週0.00と横ばい傾向です。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。第42週から感染性胃腸炎(ロタウイルス)が新たに報告対象疾患に加わりましたが、報告はありませんでした。
- 5 **基幹定点月報**: 9月はメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症4件、薬剤耐性緑膿菌感染症2件、薬剤耐性アシネトバクター感染症1件の報告がありました。ペニシリン耐性肺炎球菌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/>