第5章

五類感染症（定点把握対象）報告状況

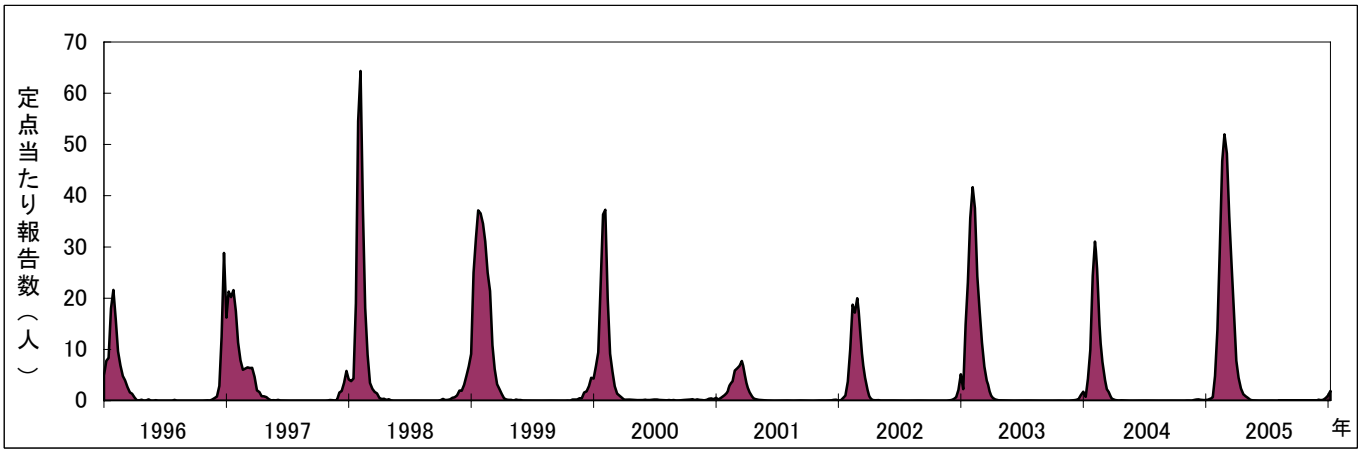
(1)インフルエンザ

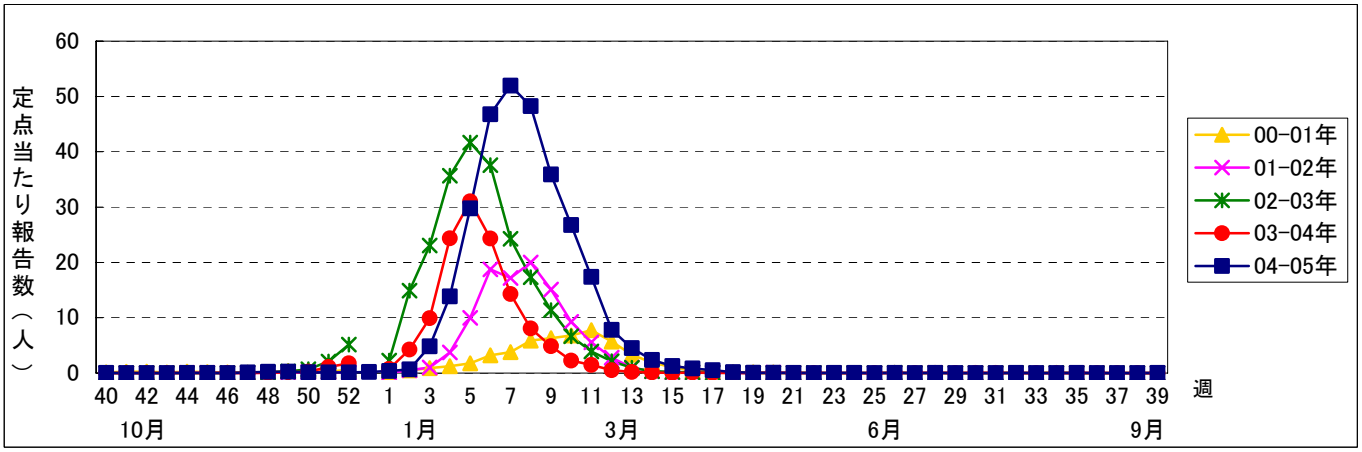
この疾患は、小児科定点だけでなく、内科定点からも報告されています。

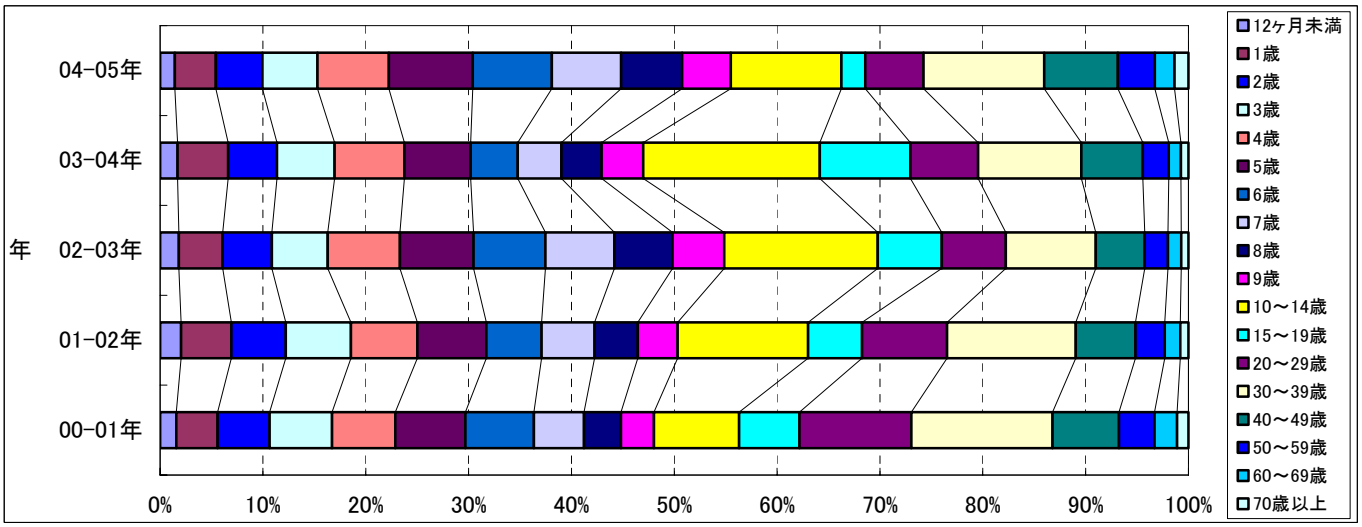
インフルエンザについては、年ごとではなくシーズンごとに集計し、比較しました。04-05シーズンは、ピーク時の定点あたり患者報告数は51.97人と、ピークこそ97-98よりやや少ないものの、患者報告数の合計では、ここ10年で一番の大きな流行がありました。各シーズンの流行の特徴(時期)については、下の表をご参照ください。

年齢層別患者割合を見ると、各年齢に分布しており、幼稚園、小・中学校等の集団に属する3～14歳の合計が約56%と一番多く、15歳以上も30%以上と比較的多くなっています。

シーズン	流行開始基準(1人/定点)を超過した年週	ピーク時の年週と定点あたり患者数		注意報開始基準(10人/定点)を超過した年週	警報開始基準(30人/定点)を超過した年週	警報解除基準(10人/定点)以下となった年週
		年週	定点あたり患者数(人/定点)			
2000-01	2001年 4週	2001年11週	7.75	-	-	-
2001-02	2002年 3週	2002年 8週	19.98	2002年6週	-	2002年10週
2002-03	2002年51週	2003年 5週	41.66	2003年2週	2003年4週	2003年10週
2003-04	2003年51週	2004年 5週	31.05	2004年4週	2004年5週	2004年 8週
2004-05	2005年 3週	2005年 7週	51.97	2005年4週	2005年6週	2005年12週





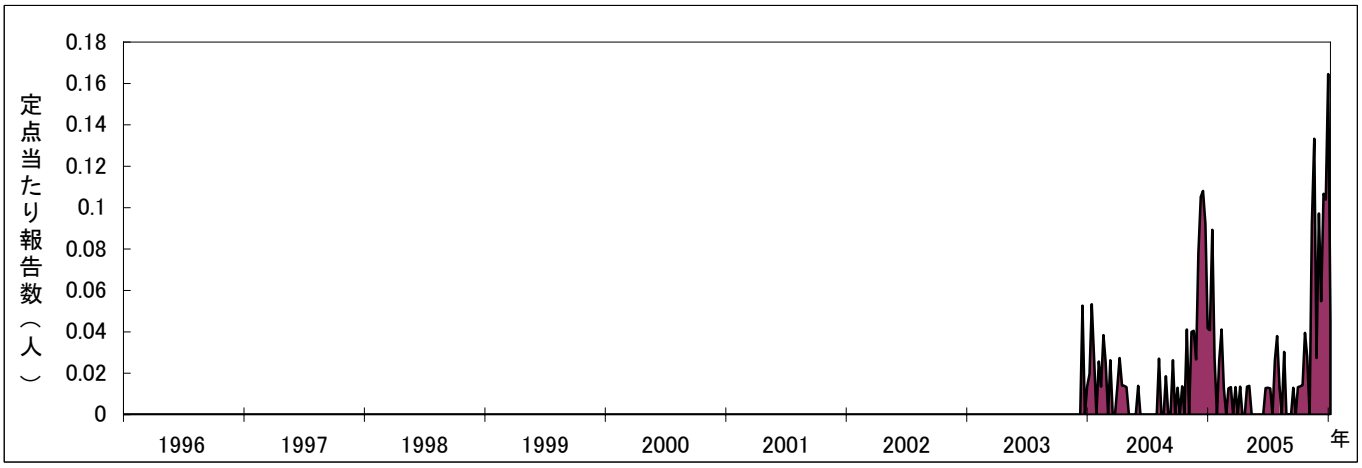


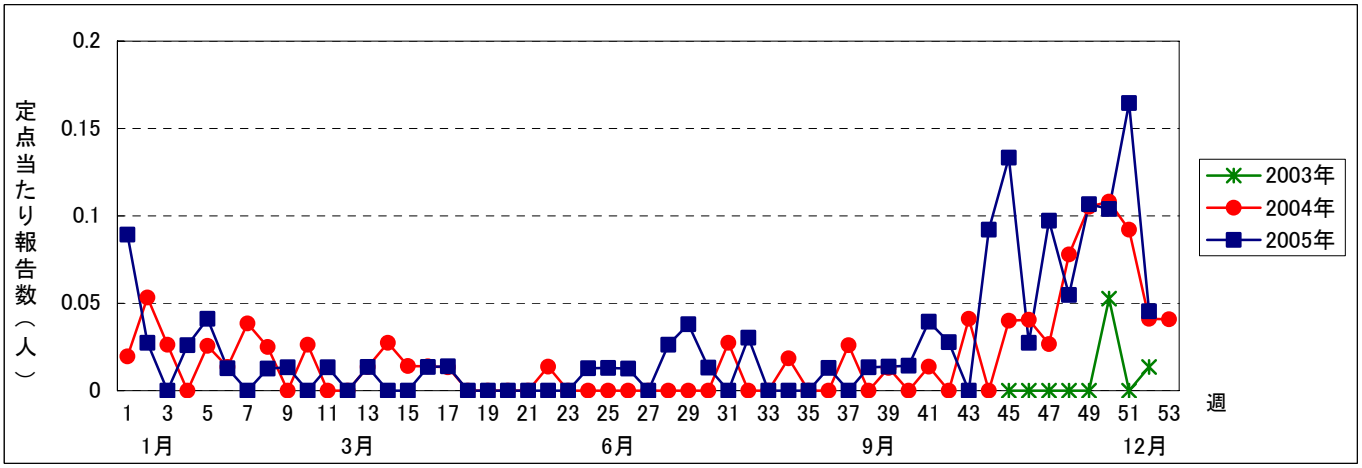
(2) RSウイルス感染症

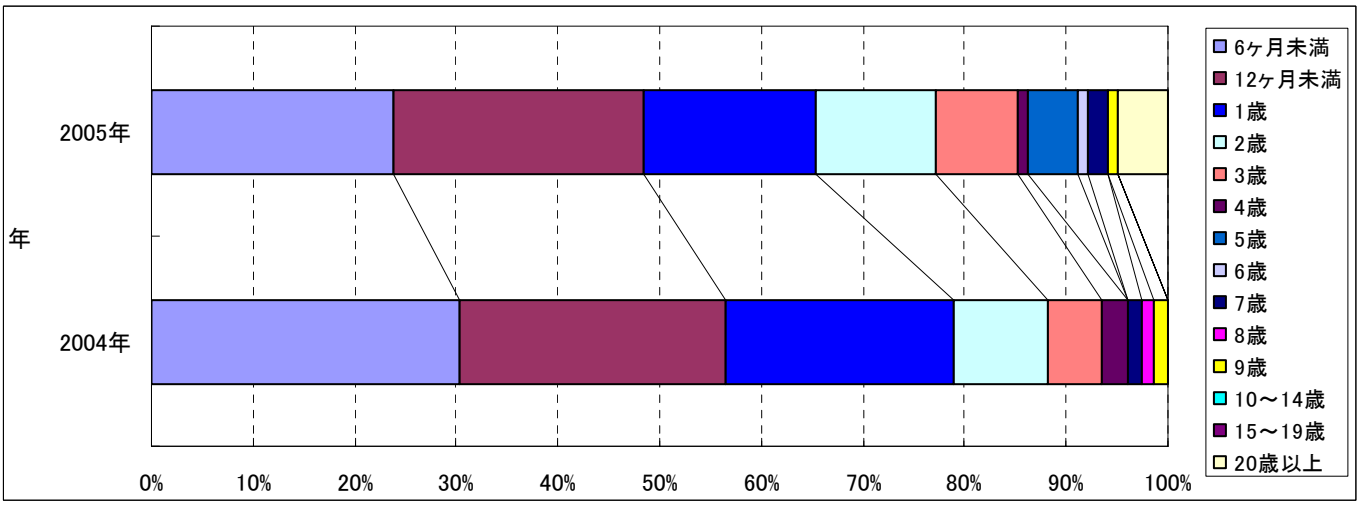
2003年11月、感染症法の一部改正に伴って追加されました。冬期(11～1月)に流行し、上気道炎、気管・気管支炎、細気管支炎、肺炎を起こす疾患で、もっとも重要な病型は細気管支炎です。1歳までに半数以上、3歳までにほぼすべての小児が初感染を受けるとされています。RSウイルス(respiratory syncytial virus)は再感染を起こすため、年齢を問わず発症しますが、特に乳幼児において重要な疾患です。

2005年のピークは、第51週で定点あたり0.16人でした。年間報告数は101人で、2004年の76人より増加しました。年齢別に見ると、6か月未満、12か月未満がそれぞれ約1/4ずつで、2歳以下で全体の約3/4を占めています。

届出基準では、ウイルス分離など病原体の検出、迅速診断キットなど抗原の検出、血清抗体の検出により、診断がなされたものとされています。近年、感度・特異度ともに高い迅速診断キットがありますが、保険適用が2歳以下の入院例に限定されているため、届出がされていない例も多いと考えられます。国立感染症研究所感染症情報センターでも、定点あたりではなく、報告数のみを集計しています。





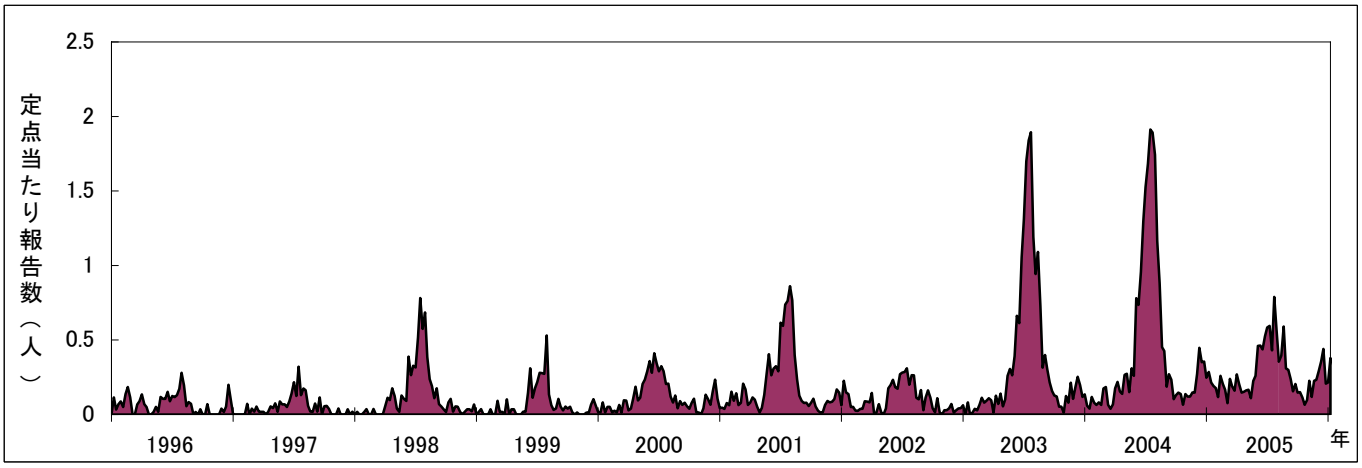


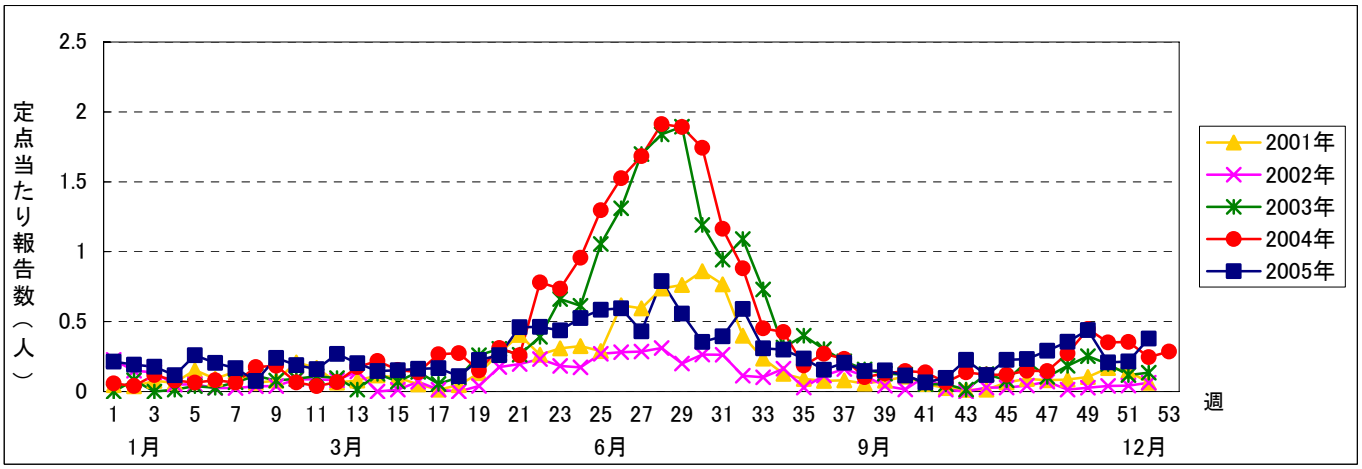
(3) 咽頭結膜熱

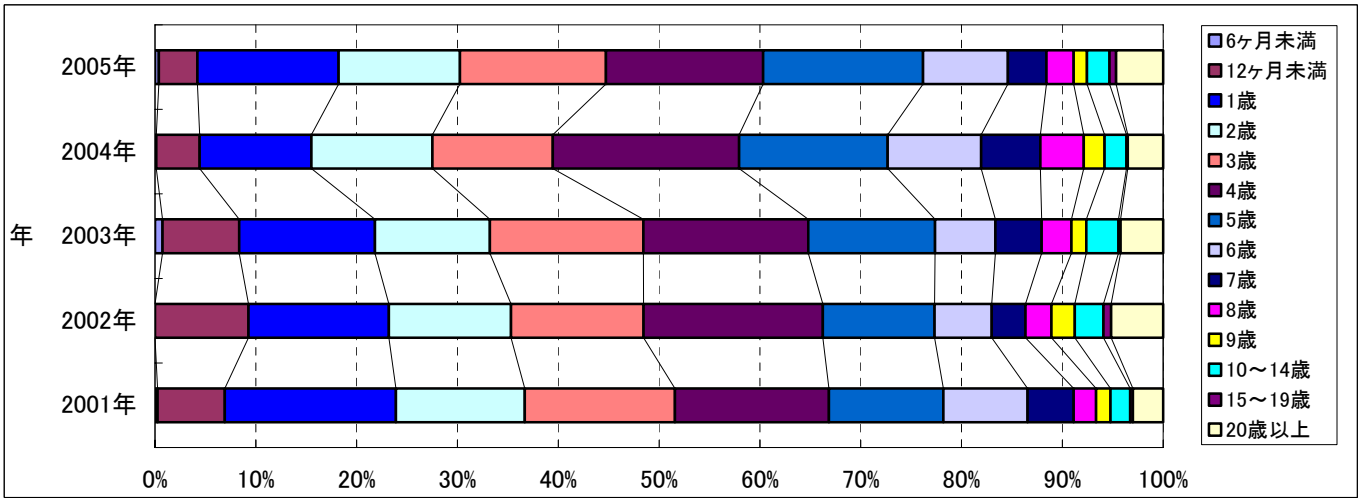
2003年、2004年と2年続けて大きな流行がありましたが、2005年は例年並みでした。

夏季に流行する疾患ですが、全国では最近、以前にはなかった冬季の増加傾向が見られるようです。横浜市でも、2005年は、定点あたり患者数は、第28週がピークで0.79人でしたが、第49週にも0.44人と、小さな山が見られました。

好発年齢は従来から学童が主とされますが、年齢層別患者割合を見ると、5歳以下の割合が高く、2005年は76%と、全体の3/4以上を占めています。1歳未満は少なめですが、1歳から5歳の各年齢で多く発生しています。





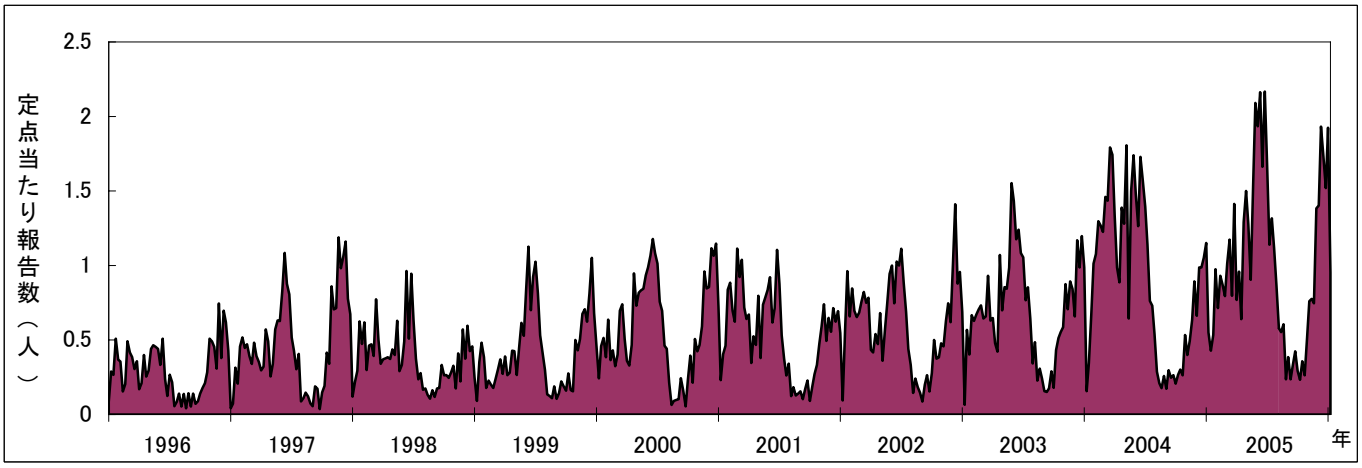


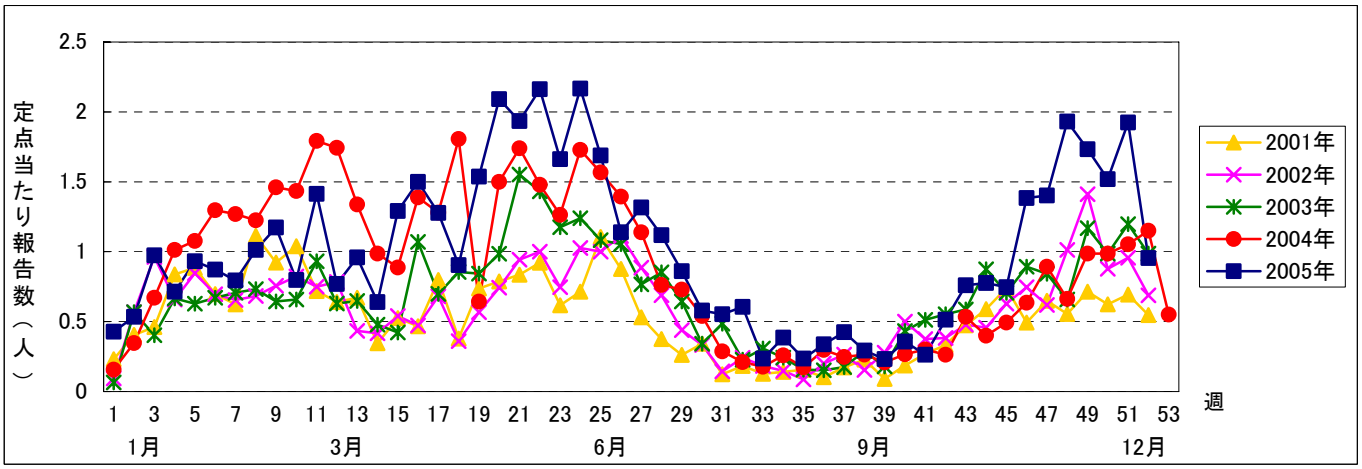
(4) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

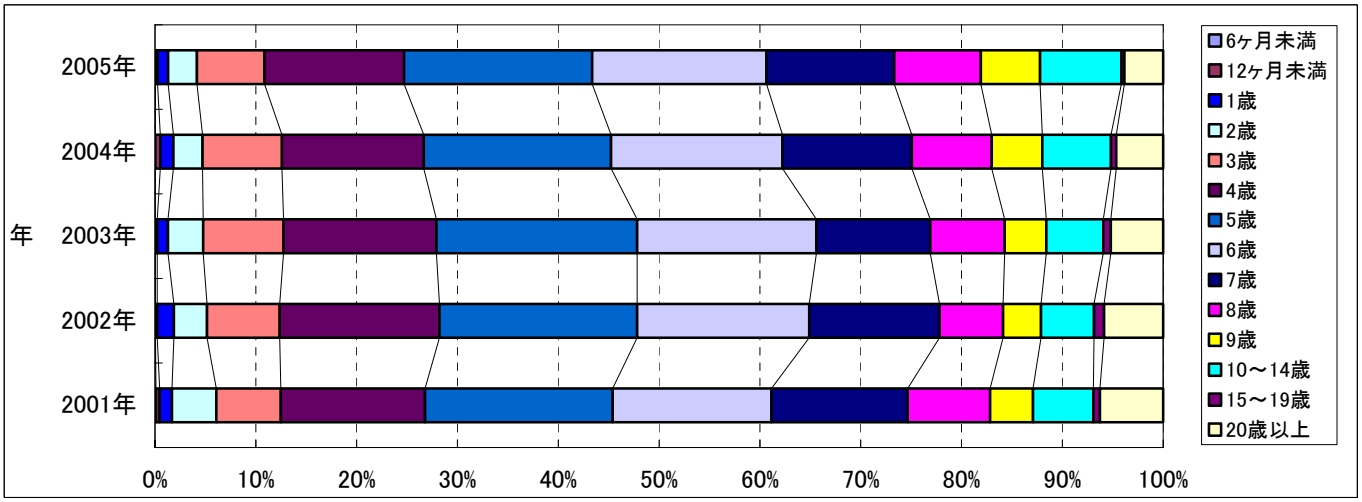
2001年以降、年々患者数が増えており、2005年は前年比1.15倍で、年間患者数は約4000人でした。一般的には、3歳以上に、秋～冬～春にかけて多いといわれています。

定点あたり患者数のピークは、第24週で2.17人でしたが、第20週が2.09人、第22週が2.16人と、第19週～24週までの間、今までで一番高い値が続きました。その後は一旦減少しましたが、秋季以降再び増加し、第48週に1.93人、第51週に1.92人と、例年に比べてかなり大きな山が見られました。

年齢層別患者割合を見ると、4歳から7歳の各年齢がそれぞれ10～20%を占めており、幼稚園から小学校低学年にあたる3～9歳の合計が約84%も占めています。0歳の患者はほとんど見られません。





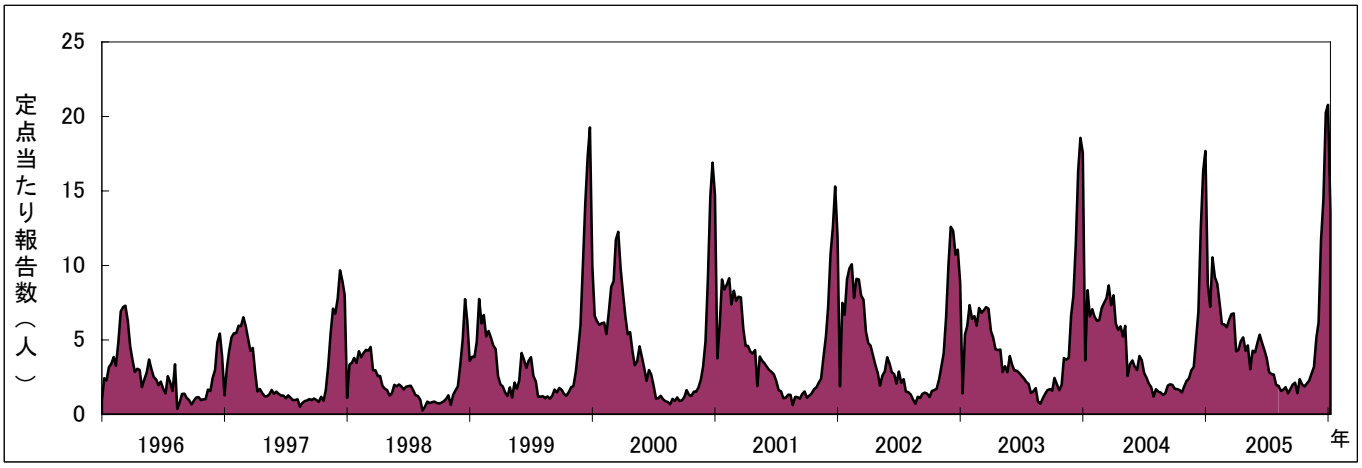


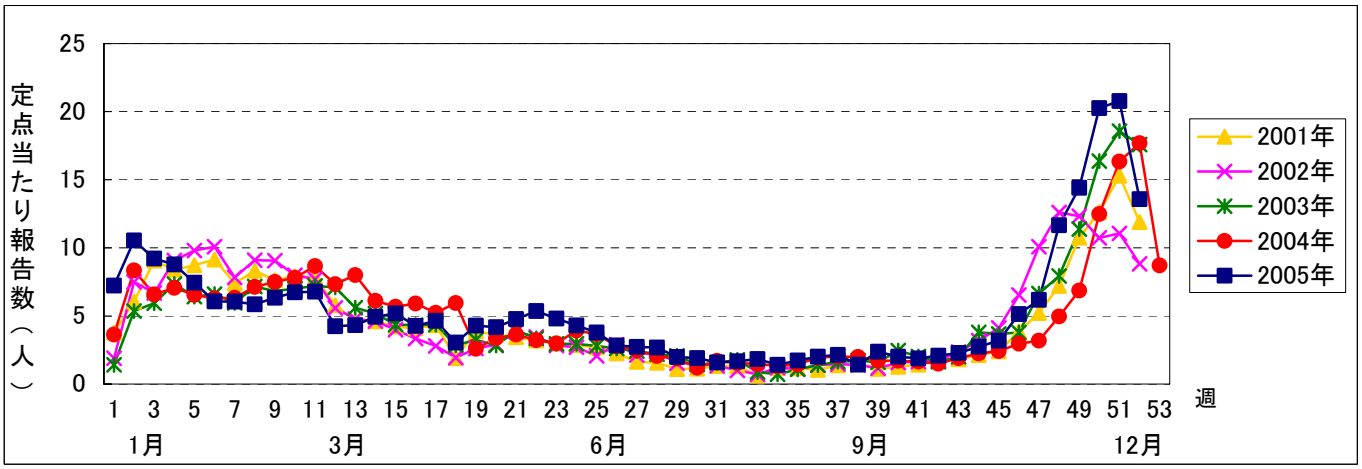
(5)感染性胃腸炎

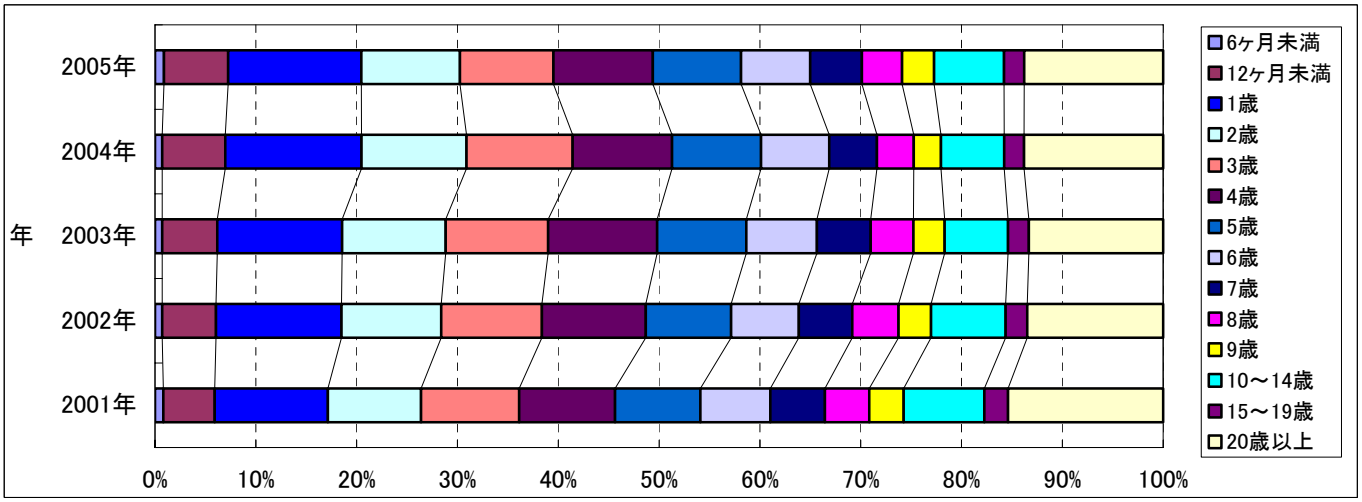
1998年以前、乳児嘔吐下痢症は、感染性胃腸炎とは別に報告されるシステムになっていましたが、感染症法施行後の1999年秋以降は、感染性胃腸炎に統一されました。そのため、定点あたり患者数が増えているものと思われます。

細菌あるいはウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする疾患で、毎年秋から冬にかけて流行します。原因はウイルス感染が多く、乳幼児ではロタウイルスによるものが、年長児、学童、成人ではノロウイルスによるものが多いといわれています。

2005年は、第51週の定点あたり20.78人が最高で、初めて週毎の定点あたり患者報告数のピークが20人を超えました。また、年間患者数も市全体で20000人を超え、インフルエンザに次いで多くなっています。すべての年齢層で患者発生が見られており、年齢層別患者割合では、1歳が13.2%で一番多く、20歳以上も13.8%ありました。



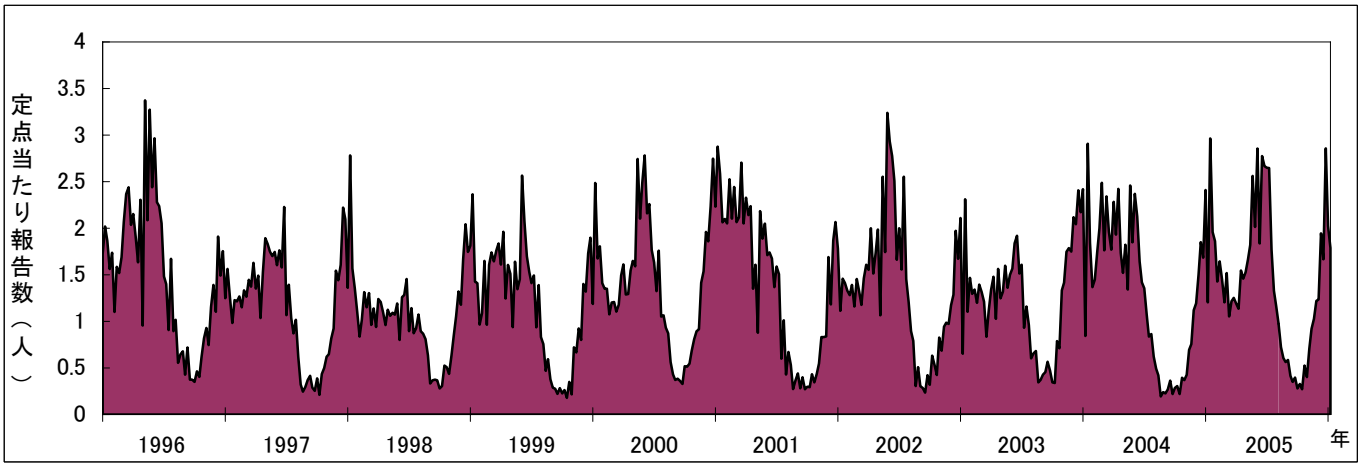


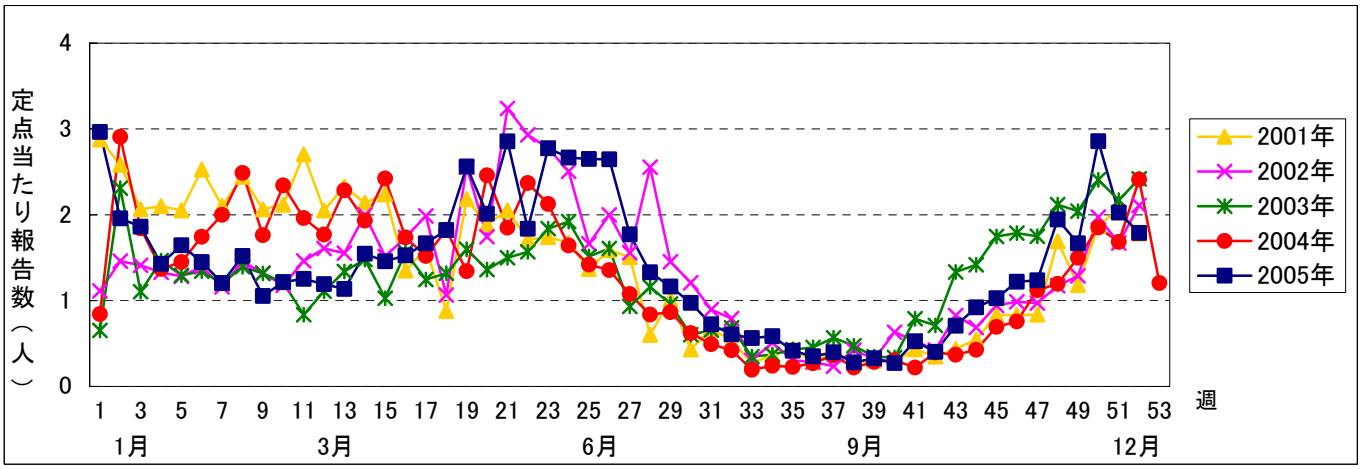


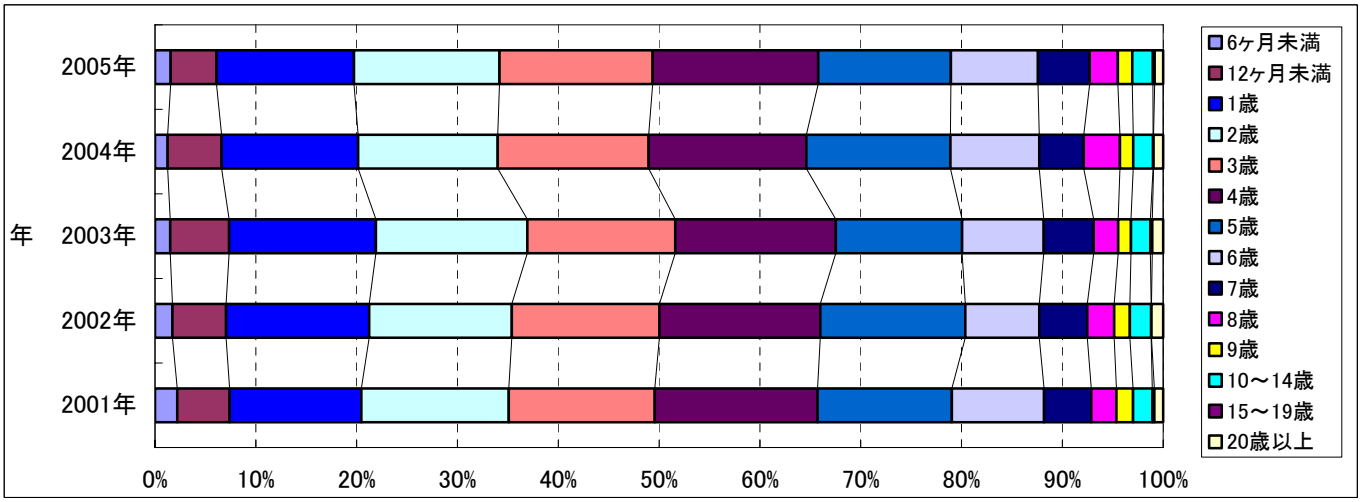
(6) 水痘

冬から春の感染症ですが、年間を通じて発生が見られています。

2005年の年間患者数は、約5500人で、例年と大きくは変わりません。定点あたり患者数は、第1週の2.96人が最大ですが、第21週と第50週も2.86人とかなり多くなっています。年齢層別の患者割合についても、傾向は変わらず、1歳～5歳の各年齢で、ほぼ均等に13～16％ずつ見られており、合わせて全体の70％以上を占めています。





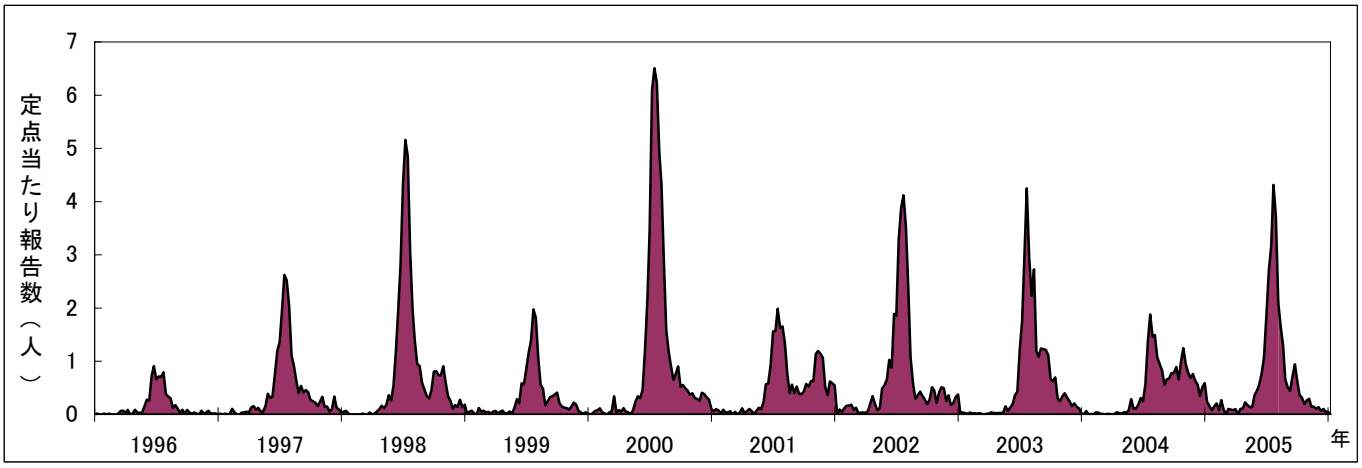


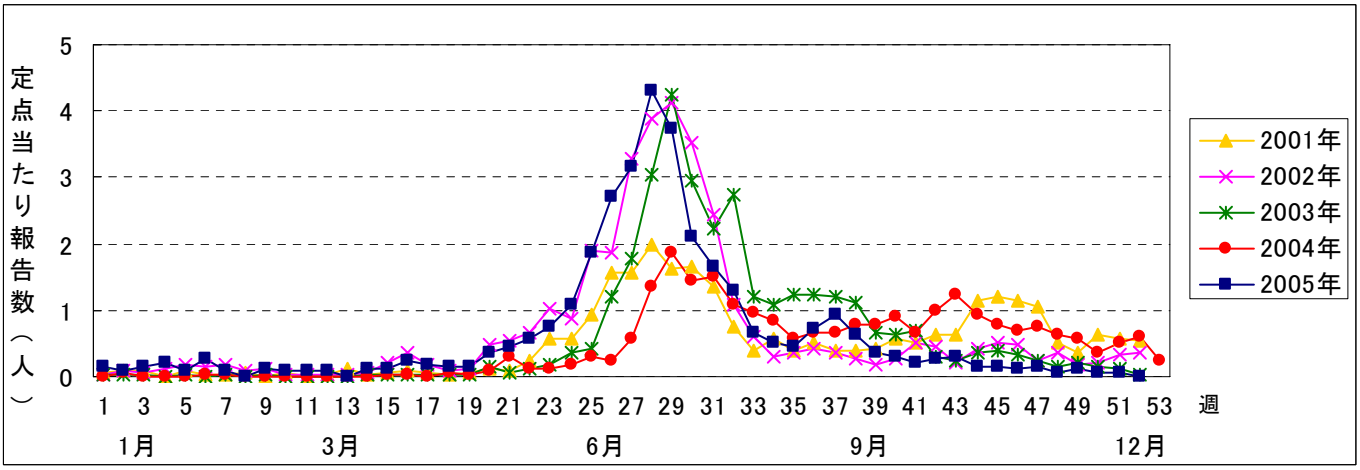
(7) 手足口病

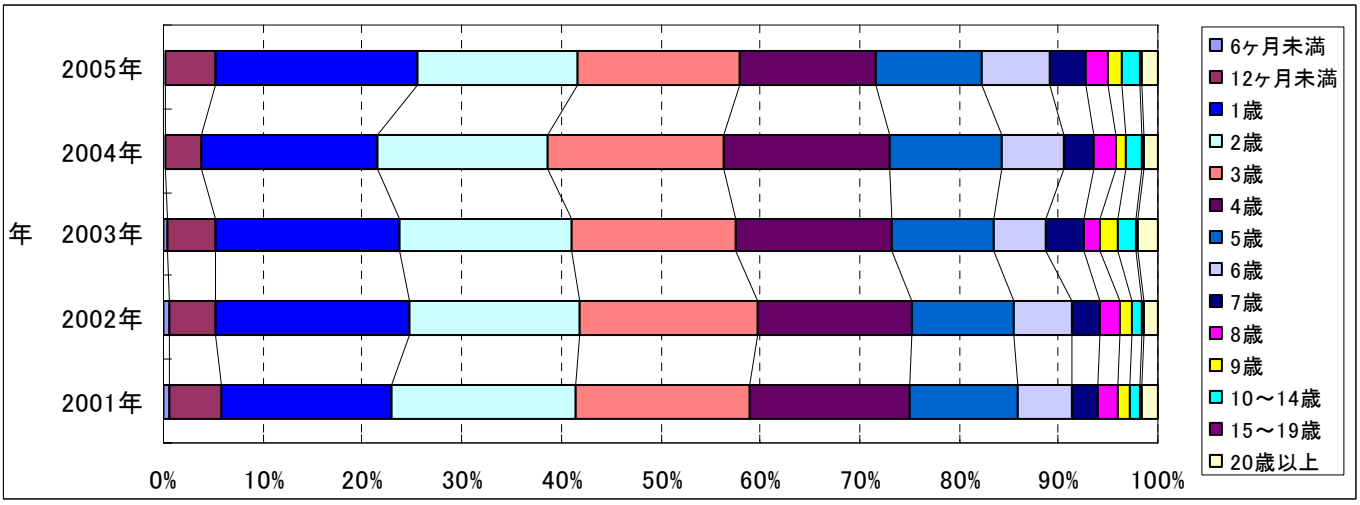
2000年に定点あたり6人を超える大きな流行があり、その後は、定点あたり4人を超える流行が1～2年おきに見られています。2000年と2003年には、全国的にも比較的大きな流行がありました。

定点あたり患者数のピークは、例年、第28週か第29週にあり、2005年は、第28週で4.32人でした。

年齢層別患者割合では、1歳が約20%と最も多く、5歳以下で80%以上を占めています。





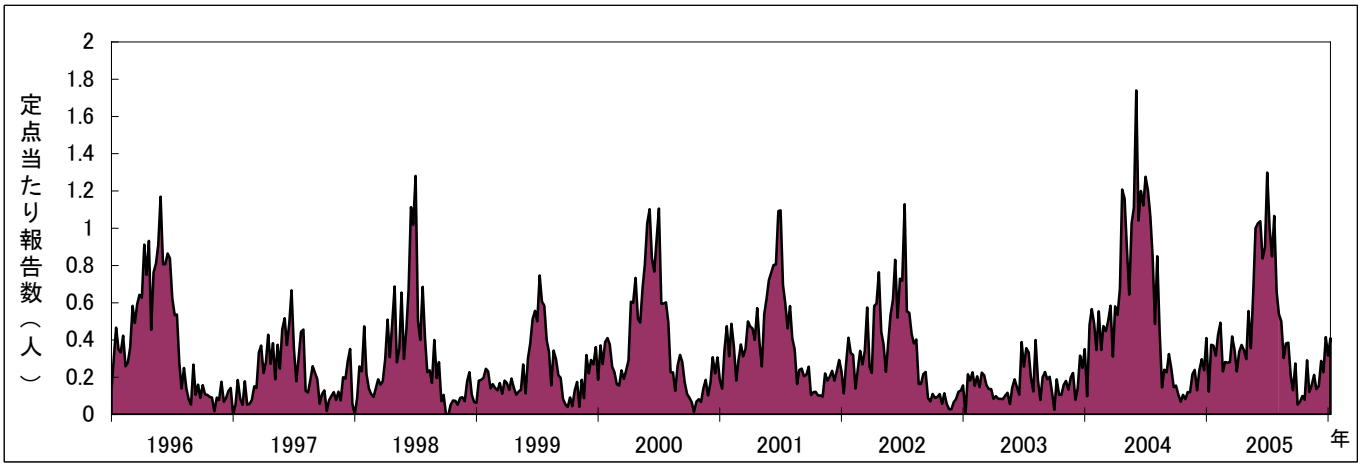


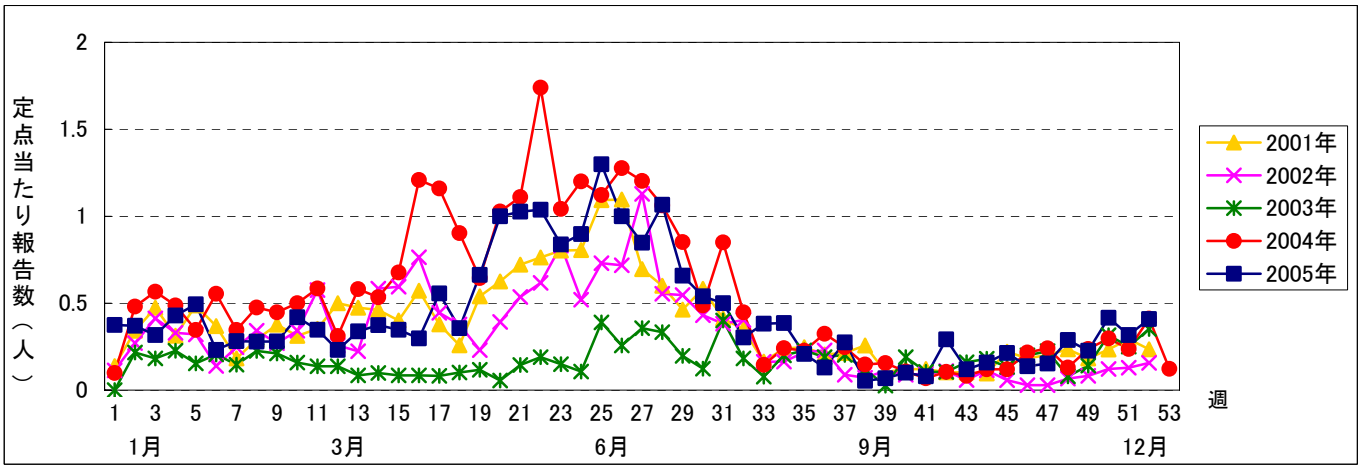
(8) 伝染性紅斑

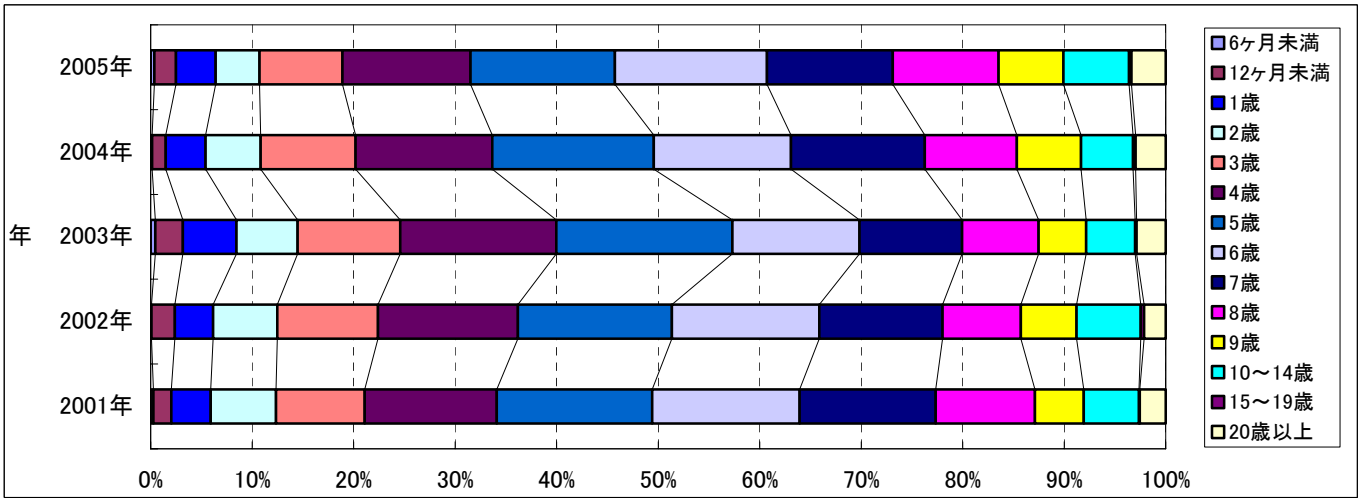
紅斑を主症状とする発しん性疾患で、顔面の紅斑がリンゴに似ることからリンゴ病とも呼ばれています。

2004年には、年間患者数が2086人、定点あたり患者数のピークが1.74人と、ここ10年では一番大きな流行がありました。2005年は、年間患者数は1688人と前年比0.8倍に減少しました。定点あたり患者数は5月～6月に多く、ピークは第25週で1.30人でした。

好発年齢は学童期ですが、あらゆる年齢層に感染を認めるようです。病原体はヒトパルボウイルスB19で、一度顕性、不顕性で感染すると、終生免疫を獲得すると考えられています。2005年の年齢層別患者割合を見ると、6歳が約15％で一番多く、5歳、4歳、7歳がそれに続き、幼稚園から小学校低学年にあたる3歳～9歳で、全体の80％近くを占めています。



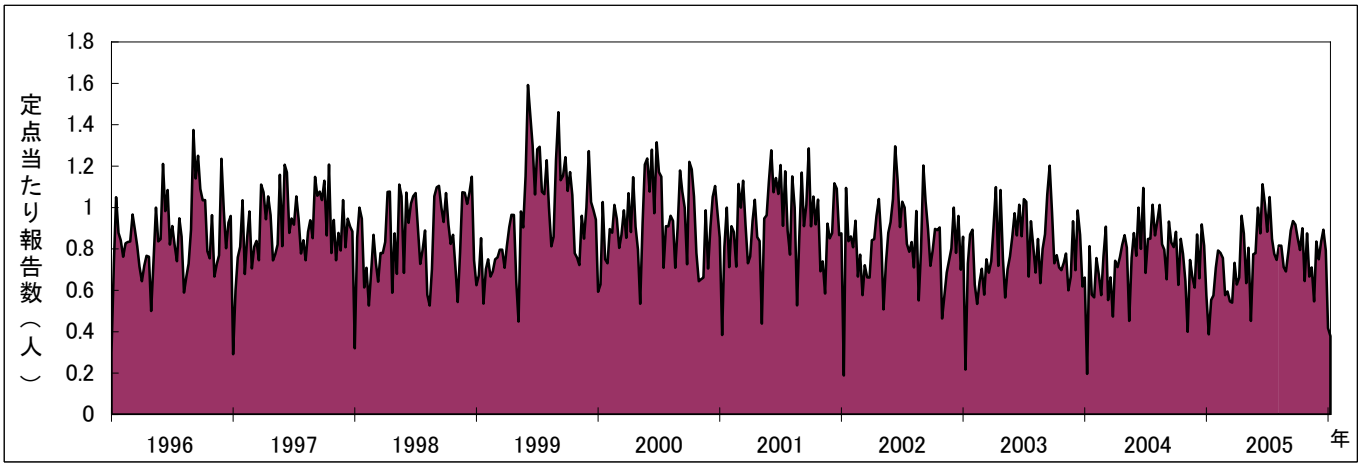


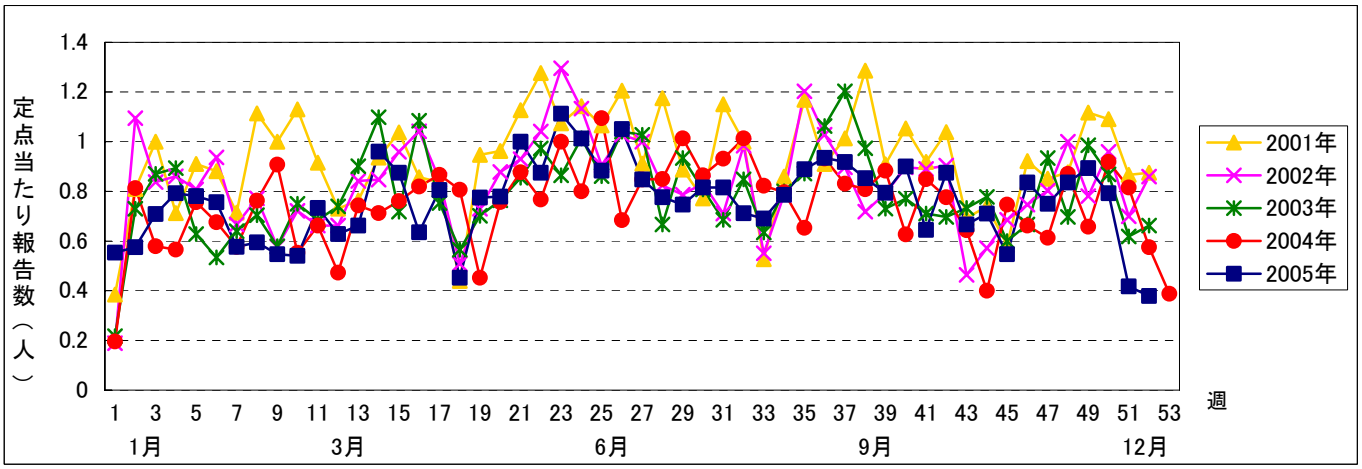


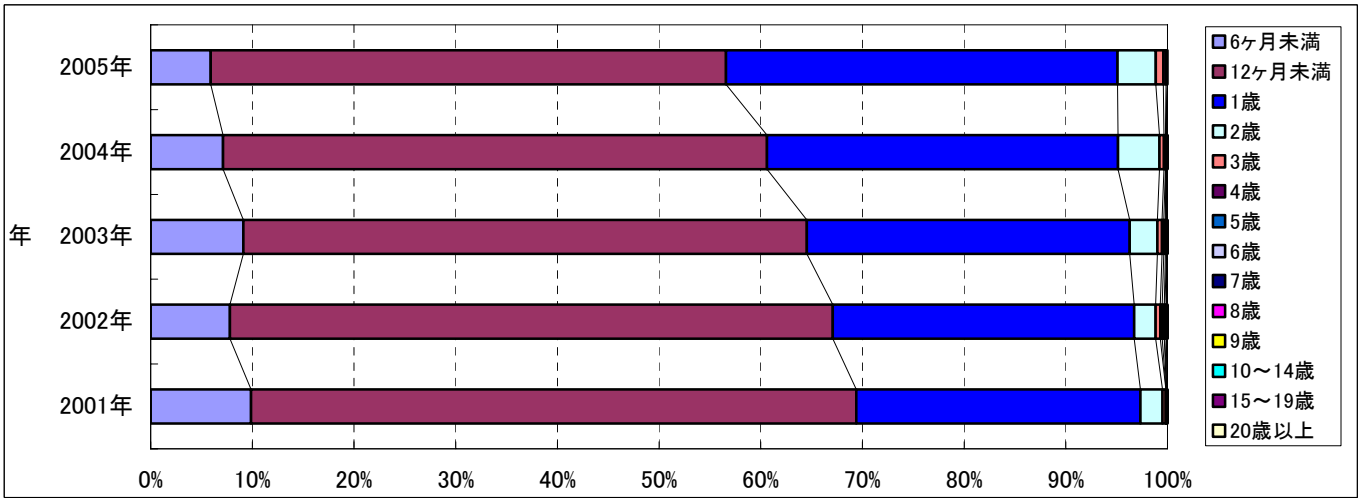
(9) 突発性発しん

乳児期とくに6～18か月の間に罹患することが多い、通年性の疾患です。ヒトヘルペスウイルス6、7型の感染によります。特に大きな流行が見られた年はなく、季節による変動も見られません。

定点あたり患者数は、大体0.6～1.2人のあたりに分布しています。年齢層別患者割合では、6か月～12か月未満が約半数、1歳が38.5%と、1歳以下で、約95%を占めています。





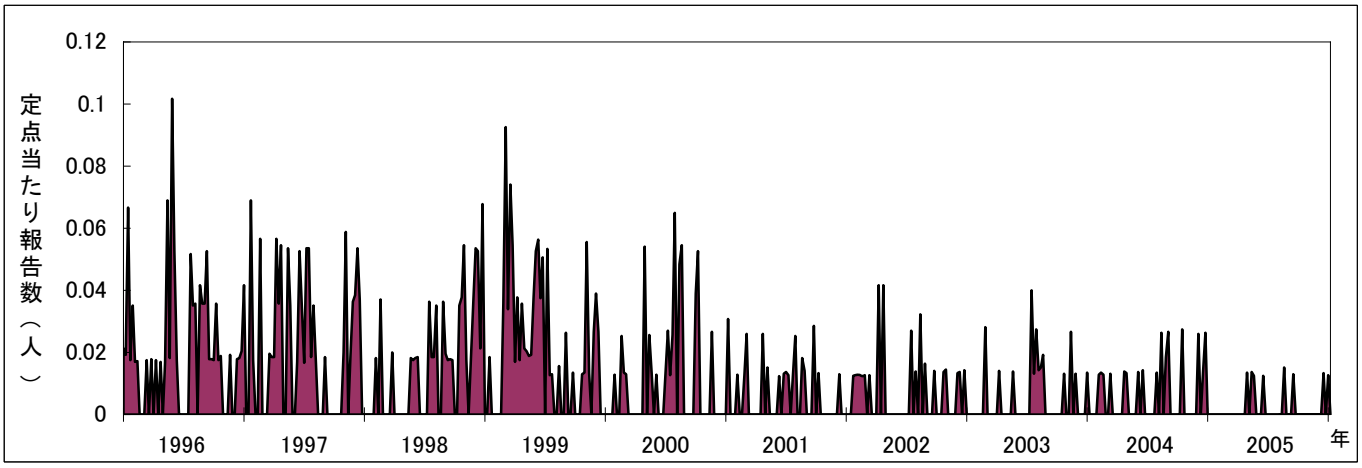


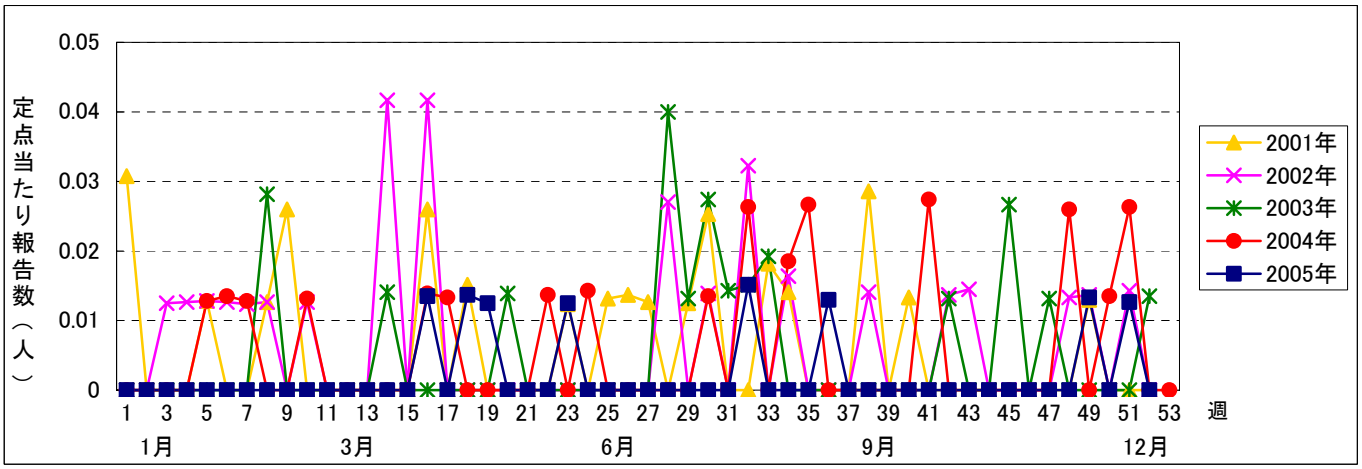
(10) 百日咳

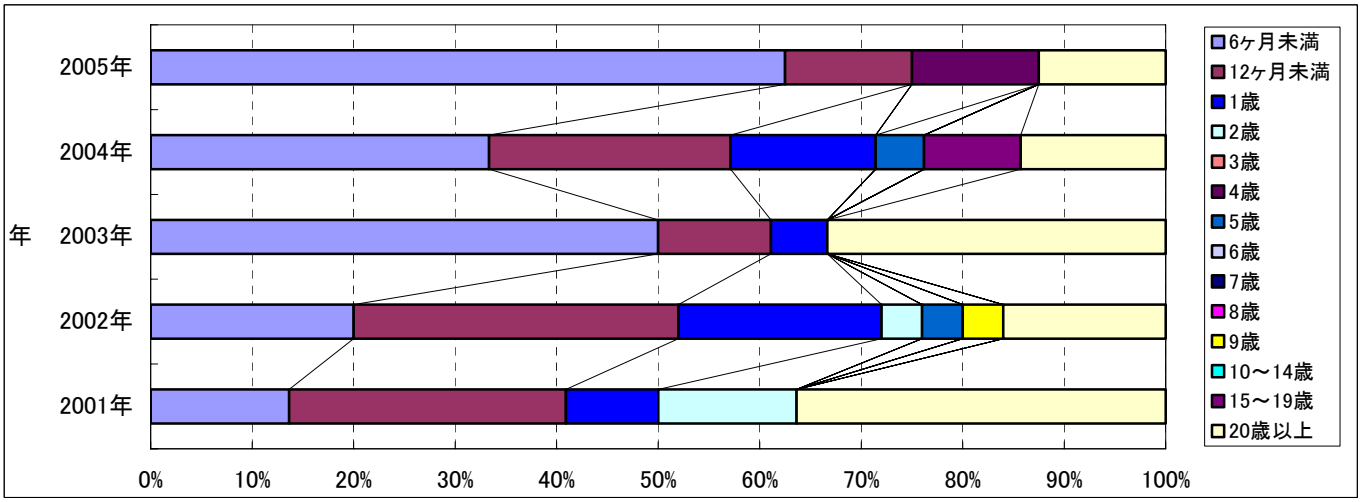
予防接種の普及とともに減少した疾患で、10年以上前から定点あたり患者数は0.1人以下で、流行は見られていません。母体からの経胎盤受動免疫はわずかに認められるものの生後2か月には消失すること、幼若乳児ほど重症化しやすいことから、早期の予防接種の実施が重要です。報告は、予防接種前の乳幼児が中心ですが、年長児や成人でも認められます。ただ、非典型的経過のため、見逃されることも少なくないようです。

横浜市の年間患者報告数は、1999年は50人でしたが、2000年以降2004年までは、39人、22人、25人、18人、21人と患者報告数そのものが少なく、2005年は8人しかありませんでした。8人の報告を月別に見ると、4、5、6、8、9、12月にそれぞれ1人ずつで、季節性は認められません。

年齢別では、6か月未満が5人、6か月～12か月未満が1人、4歳が1人、20歳以上が1人でした。



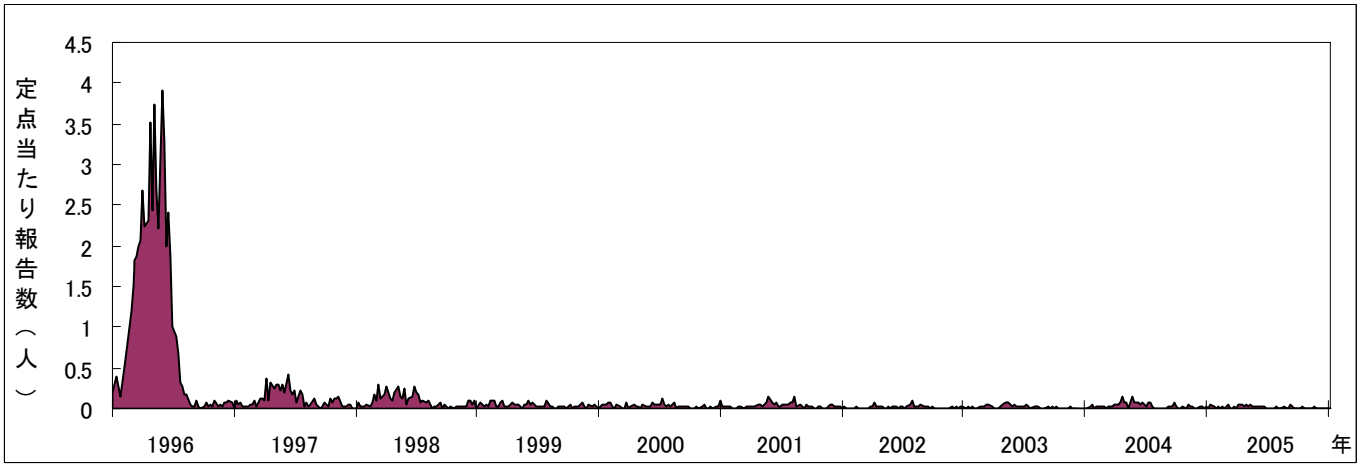


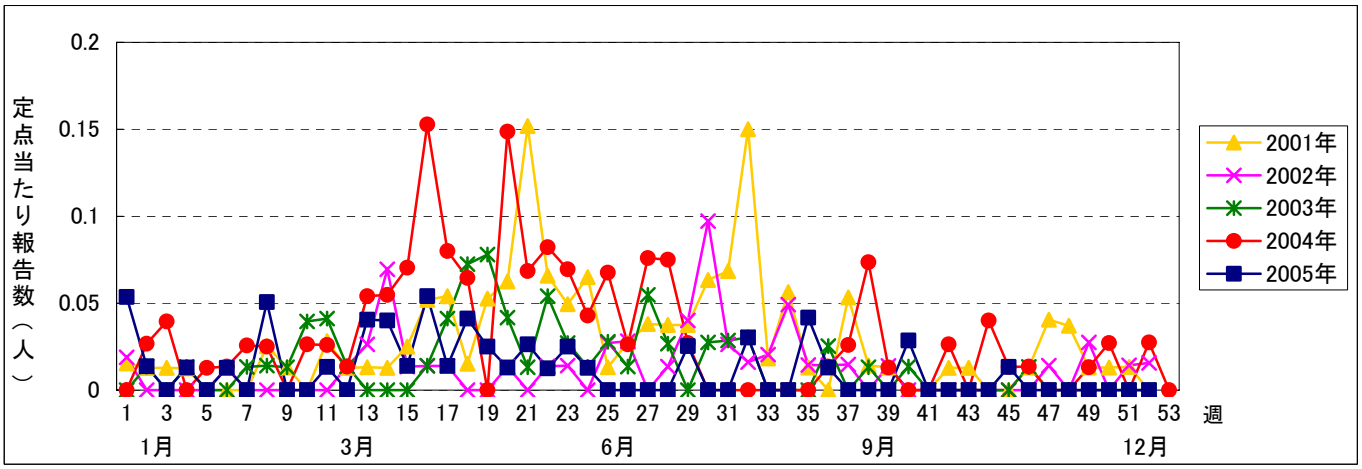


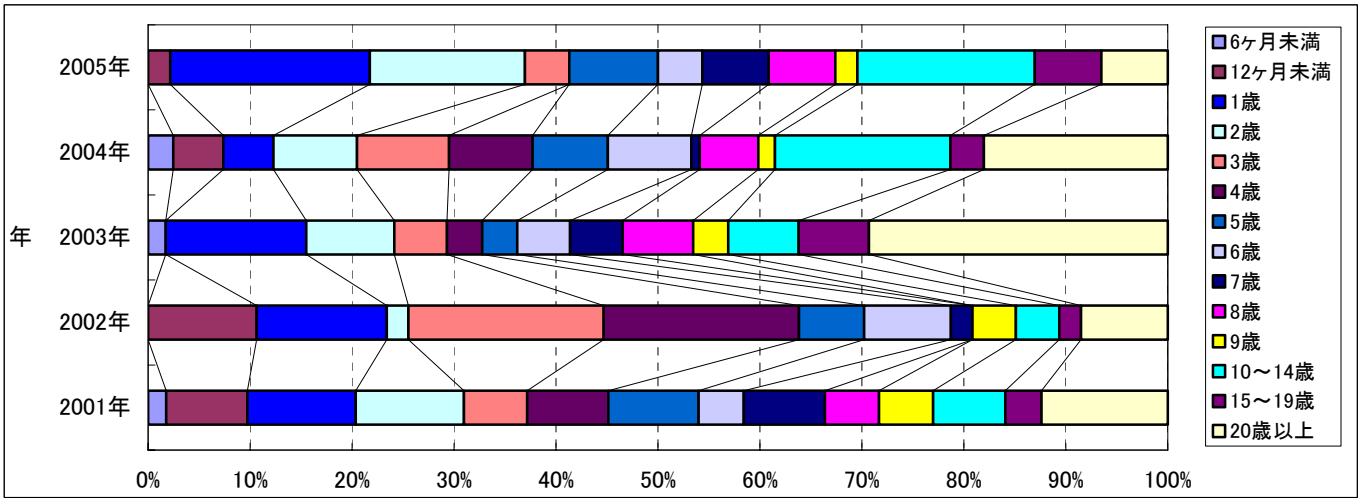
(11) 風しん

風しんの全国的大流行は、1982、1987～88、1992～93年に認められましたが、1994年以降全国的な流行は見られなくなりました。特に1999年以降は大きく減少しています。横浜市では、1996年に定点あたり患者報告数が約4人に及ぶ流行がありましたが、以後は流行らしきものはなく、年間患者報告数も、2002年は47人、2003年は58人とかなり減少していました。2004年は、横浜市では122人、全国では4239人と報告が多く、先天性風しん症候群も全国で10例の報告がありました。

2005年は、特に季節性はなく、年間46人報告されました。全国でも895人と大きく減少し、先天性風しん症候群は2例でした。年齢別患者割合を見ると、各年齢に広く分布し、5歳以下で50%を占めています。





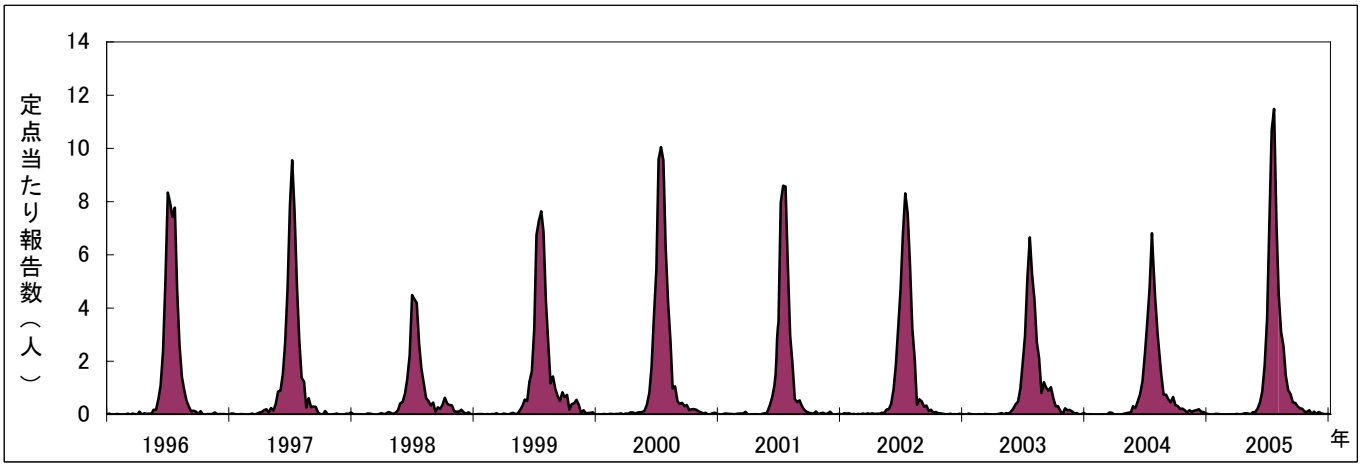


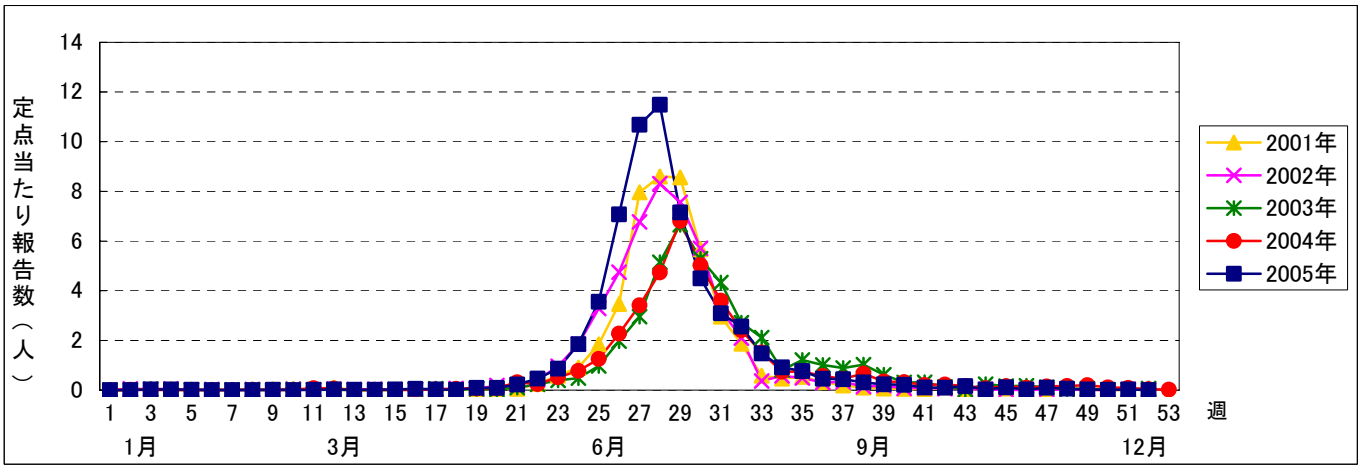
(12) ヘルパンギーナ

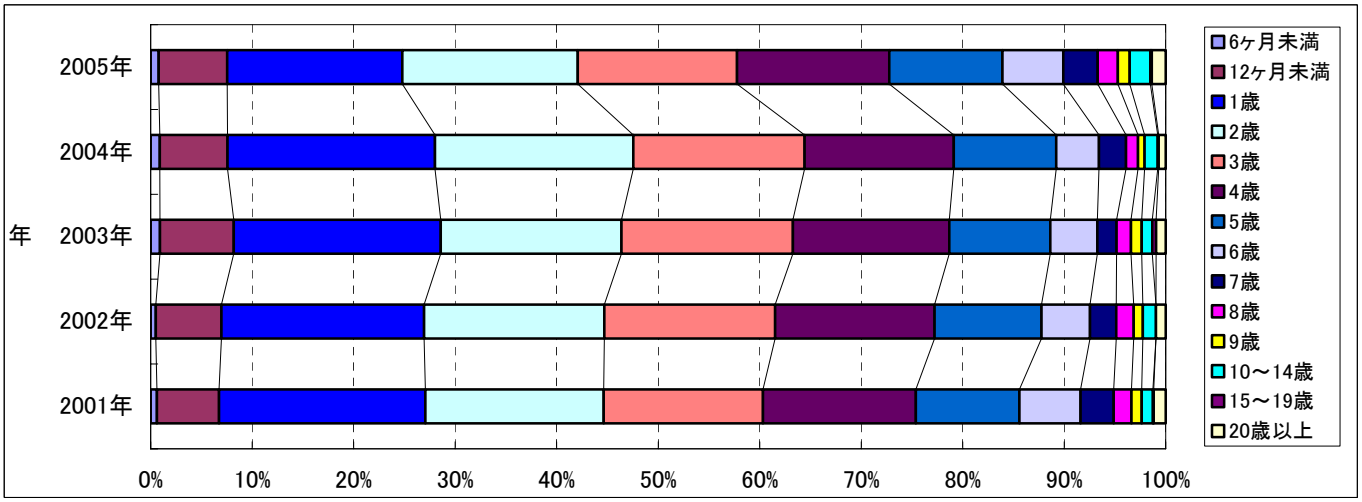
コクサッキーウイルスA群による口峡部に特有の小水疱と発熱を主症状とする夏かぜの一種で、手足口病と並んで毎年夏季を中心として主に乳幼児の間で流行するエンテロウイルス感染症の代表的疾患です。

2005年は、第28週に定点あたり患者報告数が11.49人と、ここ10年で一番大きなピークを示しました。例年、第28～29週(7月頃)に急峻なピークを示して、短期間に集中的に発生します。

年齢別患者割合では、手足口病と似たパターンを示し、1歳～5歳の各年齢に多く分布し、5歳以下で全体の80%以上を占めています。





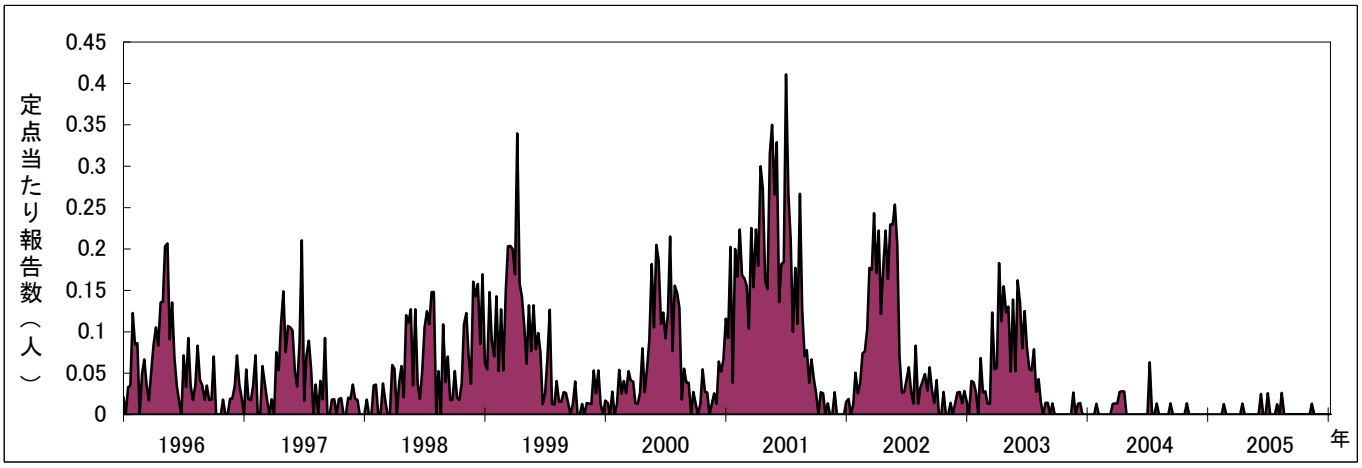


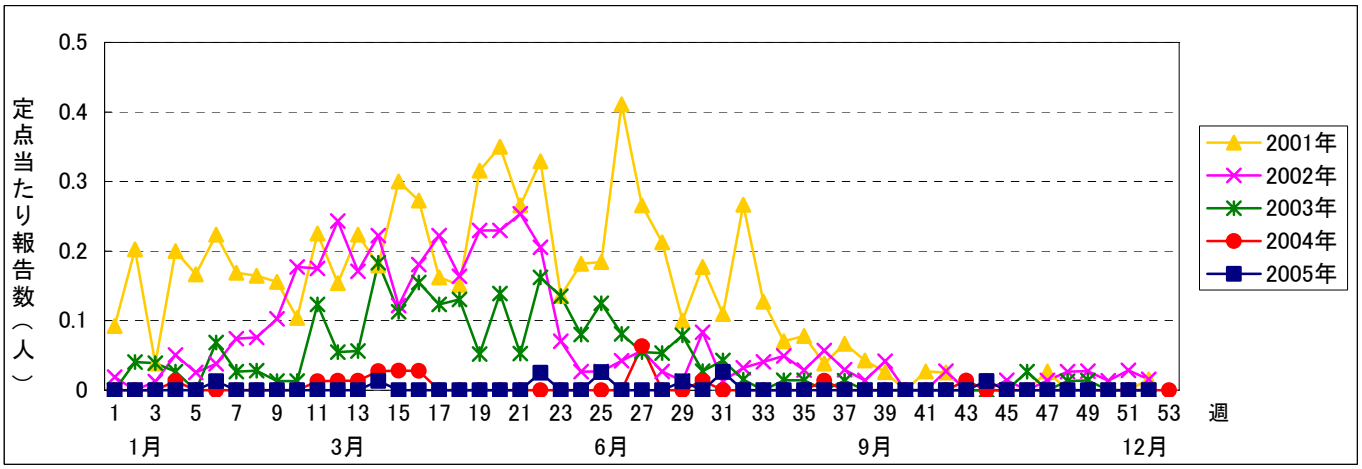
(13) 麻しん

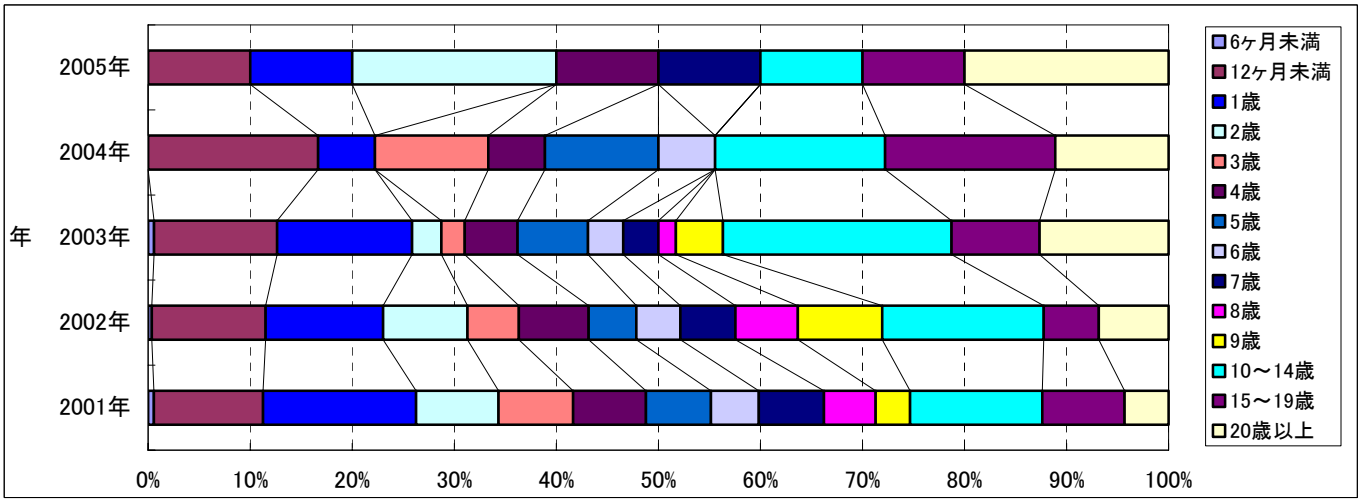
2001年に比較的大きな流行が見られましたが、その後は年間患者報告数が、2002年は278人、2003年は174人と減少し、2004年には18人と激減し、2005年にはさらに減って10人でした。全国的には、春季を中心とする流行を繰り返してきましたが、2004年は、流行と呼べる程の発症者の増加は見られず、年間患者報告数も1547人と大きく減少し、2005年も同様で、さらに537人まで減少しました。

年齢層別患者割合については、全体数が少ないため評価が難しいと思われます。横浜市では2002年より、定点報告に麻しん予防接種歴の記入をお願いしており、2005年では、患者10人のうち6～12か月未満の1人、1歳の1人、20歳以上の1人は接種なし、2歳の1人、20歳以上の1人は接種あり、その他5人については不明でした。

麻しんの流行を再び起こさないためには、1歳群におけるワクチン接種率のより一層の向上とともに、以下の理由により2回接種を導入していく必要があります。国立感染症研究所感染症情報センターの、2005年第7週の感染症週報の記事によると、理由は、1)1回だけでは免疫が賦与されなかった者(接種者全体の約5%)に機会を与える 2)麻しんウイルスに対する曝露機会の減少によるブースター効果の提言を防止する 3)1回目の接種機会を逃した者に機会を与える です。 その後2006年度より、麻しん風しん混合ワクチン2回接種が導入されました。





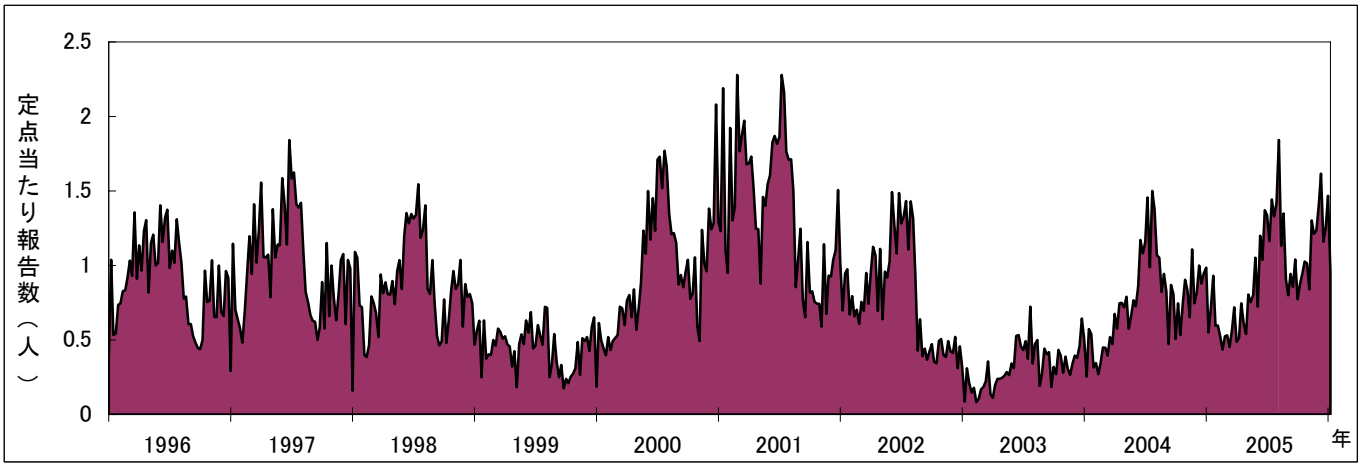


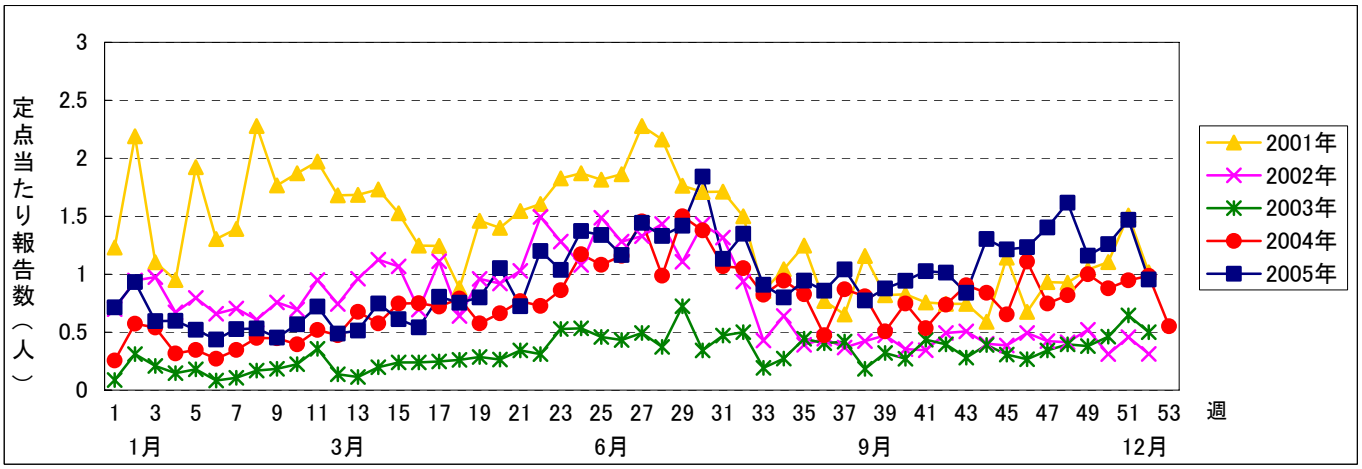
(14)流行性耳下腺炎

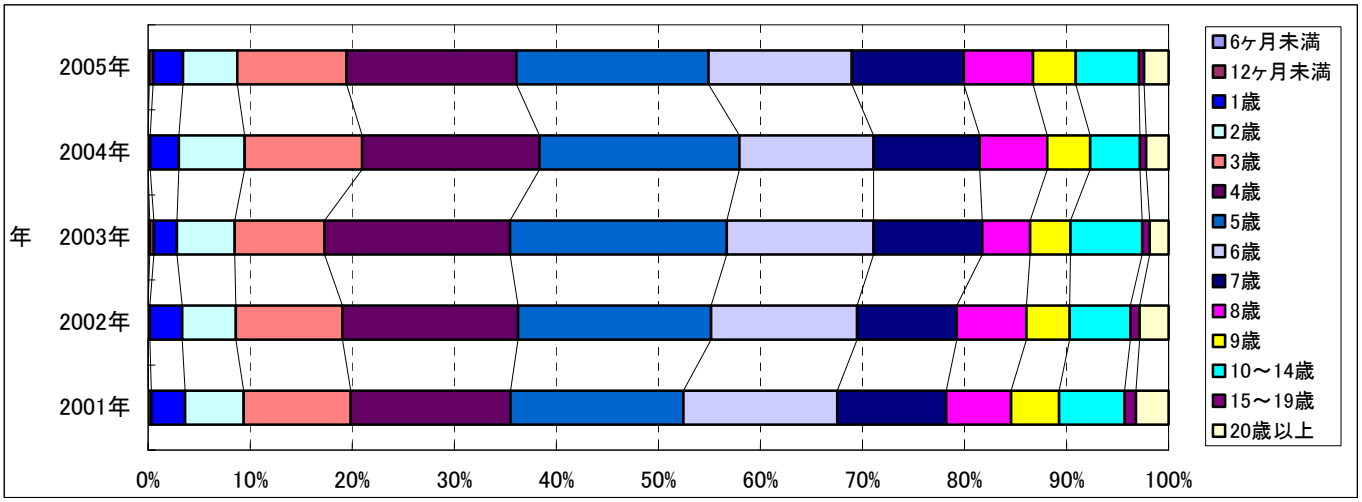
飛沫感染、または唾液との直接接触により感染する疾患で、冬から春にかけてと夏(6、7月)に多く見られています。

横浜市では、2001年に比較的大きな流行が見られましたが、2003年には年間患者報告数が1238人まで減少しました。2004年はまた増加に転じ2951人、2005年はその約1.3倍の3718人の報告がありました。2005年は、第30週にピークがあり、定点あたり患者報告数は1.84人でした。

年齢層別患者割合では、5歳が最も多く20%弱、次いで、4歳、6歳の順で、3歳～7歳の合計が全体の70%以上を占めています。集団生活に入る前に予防接種をしておくことは、予防のためには必要と思われます。

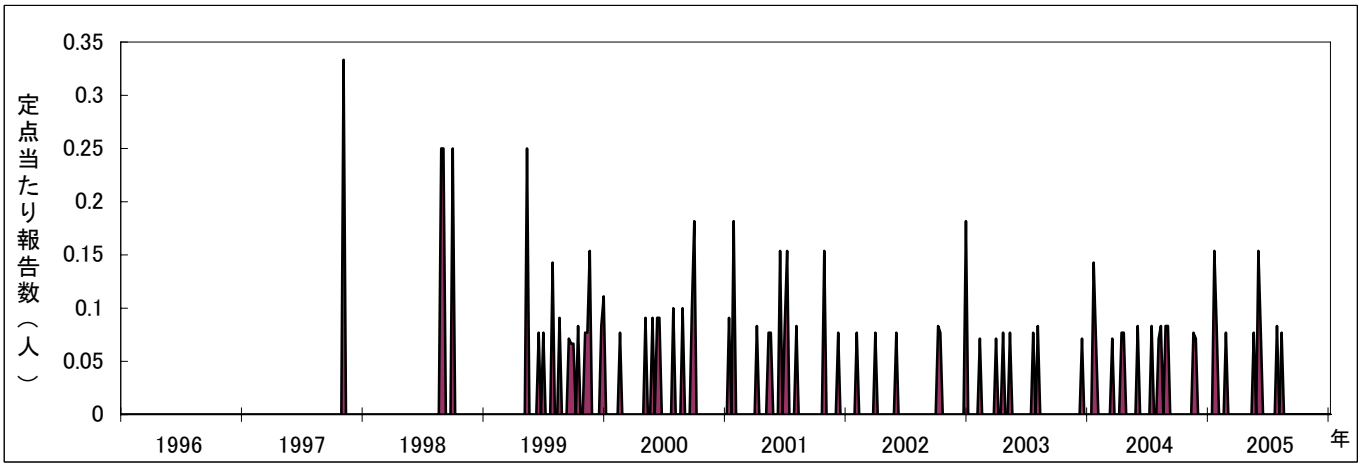


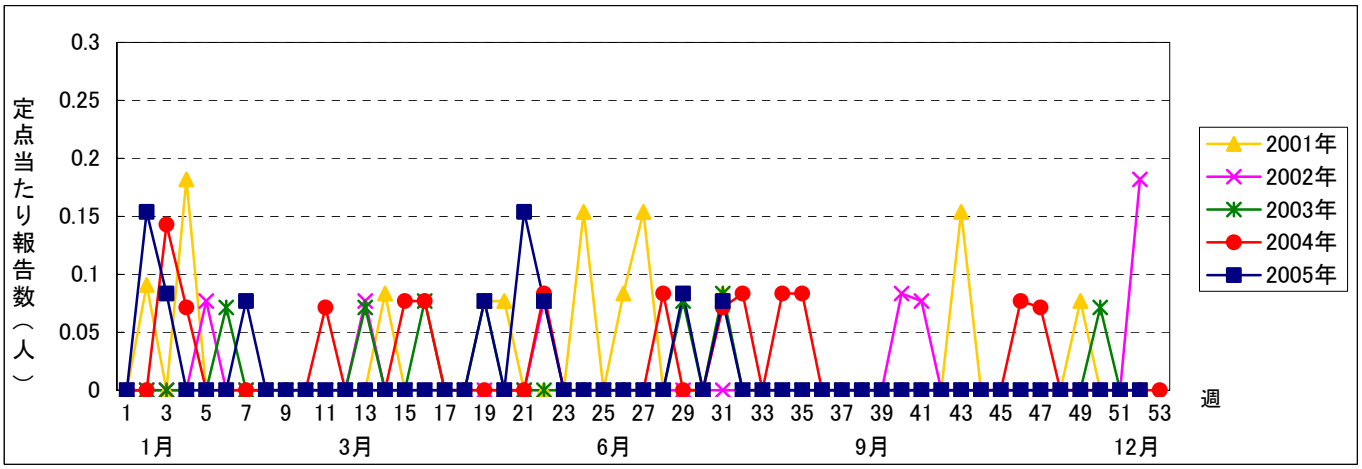


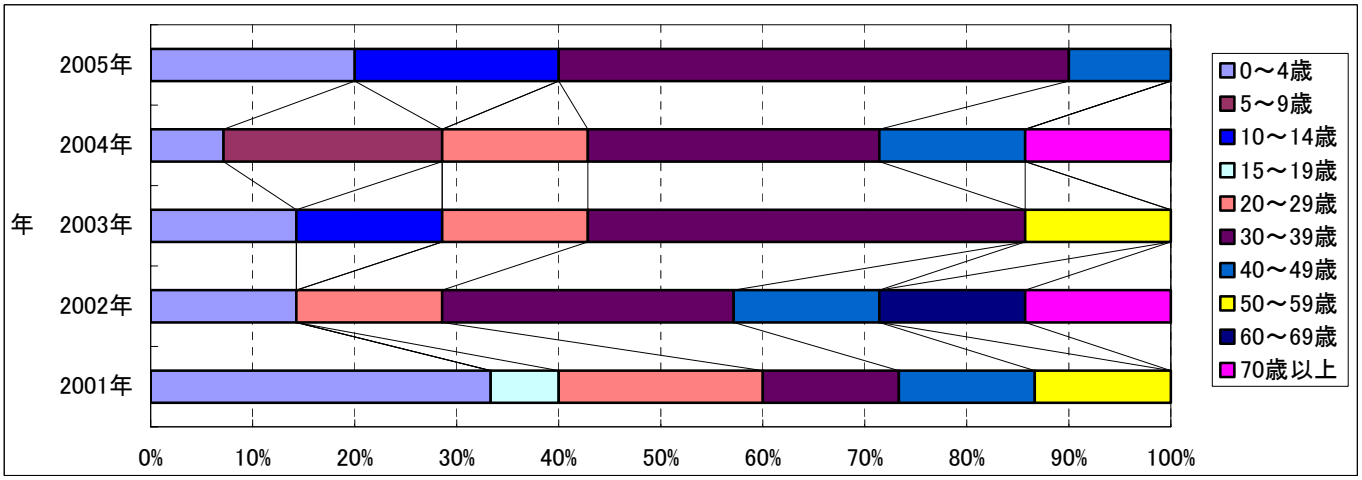


(15)急性出血性結膜炎

2005年も年間患者報告数が10人と少なく、ここ10年、流行は見られていません。季節の変動も特徴的なものはなく、2人以上集中して発生した週もありませんでした。年齢層別患者割合については、30代が5人と半分を占めていましたが、報告数が少ないため、評価は困難です。



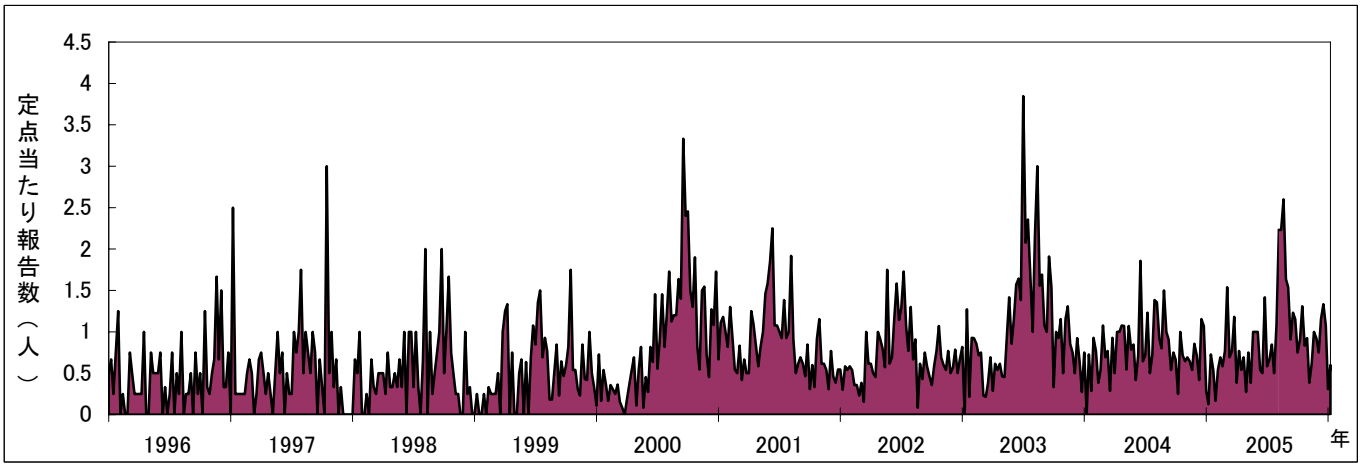


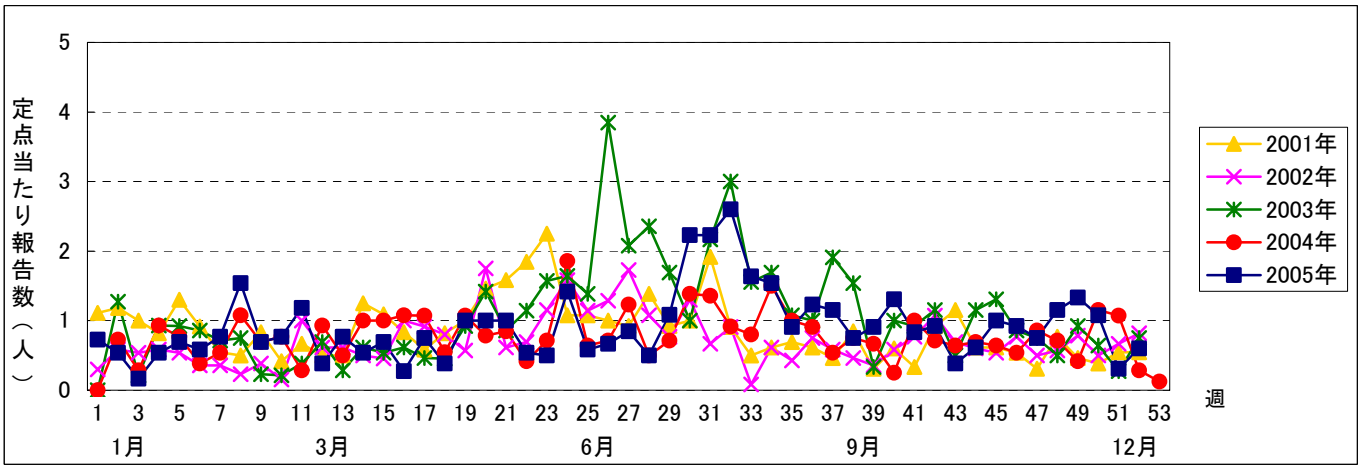


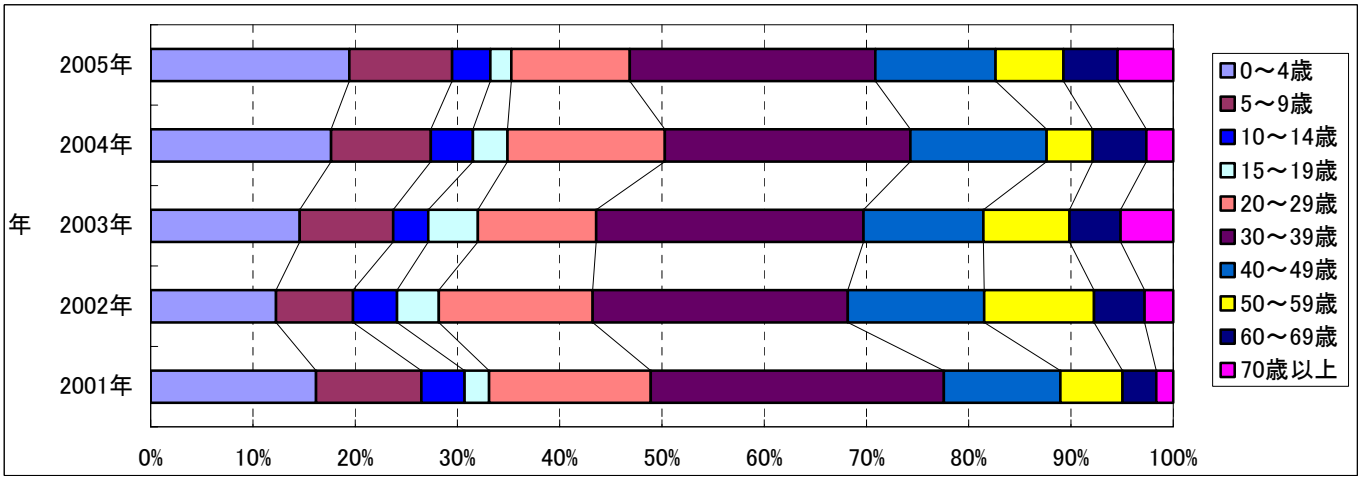
(16)流行性角結膜炎

2005年の患者報告数は587人で、2003年の701人よりは少ないものの、前年の533人よりは増加しました。週別に見ると、20人以上の報告は、第8、30、31、32、34週で、7～8月に多いようです。第32週の定点あたり2.6がピークでした。区別では、約45%を港北区からの報告が占めています。これには、眼科定点の数が少なく、18区のうち13区に1か所ずつと、港北区に2か所設定されていることも関係していると思われます。

また、年齢層別患者割合を見ると、全年齢層に発生がありますが、0～4歳と30～39歳の割合が多く、20代以上が約65%となっています。







4. 性感染症定点把握対象疾患

2005年、横浜市の性感染症定点からの総報告数は1184人で、2004年の1107人と比べ、大きな増加はありません。ただ男女別で見ると、男性は641人から667人と微増なのに対し、女性は466人から517人と約11％増加しています。疾患別では、性器クラミジア感染症が553人と一番多く（46.7％）、次いで性器ヘルペス感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマの順になっています。

(17) 性器クラミジア感染症

年次別の定点あたり患者数を見ると、全体としては横ばいですが、女性は、2003年から3年続けて減少しています。逆に男性は、増加傾向にあり、2004年からは女性を上回っています。

年齢層別では、男性は、20代と30代が同じくらい多く、合わせて75.7％を占めています。40代もかなり見られますが、10代は少ないようです。女性では、20～24歳の報告が一番多く、次いで20代後半、30代前半となっており、20代と30代を合わせて82.9％も占めています。10代の全体に占める割合は、男性に比べると多いようですが、このところ減少傾向にあります。

横浜市でHIV検査と同時に実施しているクラミジア検査の2005年度の集計では、男性受診者1119人の23.7％、女性受診者570人の41.4％が陽性でした。受診者は男女とも、20代、30代が中心ですが、10代の女性が51人受けており(男性は12人)、33.3％が陽性だったのが、目立ちました。

性器クラミジア感染症については、代表的な性感染症であるとの一般認識が広まってきたこと、また、2004年からアジスロマイシン1000mg内服1回投与療法が保険適用となったことなどから、今後減少していくことが期待されます。

(18) 性器ヘルペスウイルス感染症

2005年は、総報告数が323人と、2004年の241人に比べて1.34倍に増加しました。年次別の定点あたり患者数のグラフでも全て増加しており、女性が男性のほぼ2倍になっています。

年齢層別では、男性は各年代に分散していますが、女性は20代が一番多く(39.2％)見られます。どちらも50代以上が、それぞれ31.5％、25％とかなり見られており、その多くは潜伏ウイルスの再発によると思われます。2006年4月からの新しい感染症発生動向調査システム稼動に伴い、届出基準が全て見直され、より明確なものになりました。性器ヘルペス感染症については、明らかに再発であるものは除外する旨が追加されたため、今後は、変わっていく可能性もあります。

(19) 尖圭コンジローマ

報告数としては一番少ないのですが、年次別の定点あたり患者数は、増加傾向にあります。特に2005年は総報告数が124人で、2004年の79人の約1.6倍になっています。

年齢層別では、男性は、20～44歳までは5歳ごとでほぼ均等に分布しており、合計で全体の約86％を占めています。一方女性は、15～29歳が目立ち、合計で約65％でした。

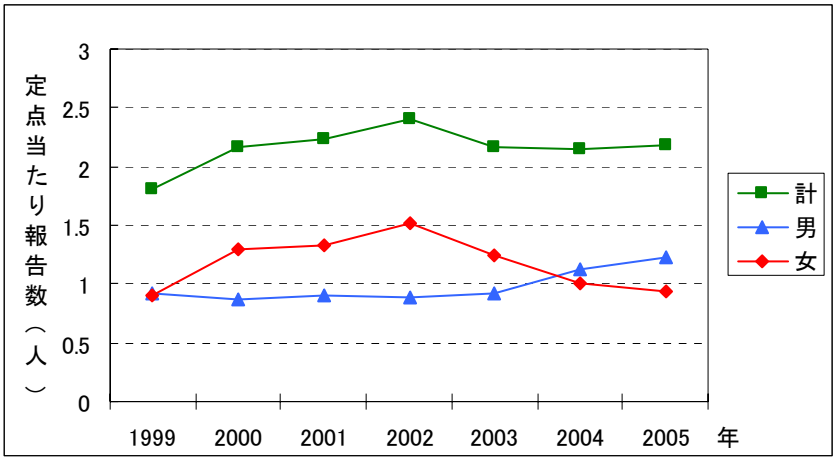
(20) 淋菌感染症

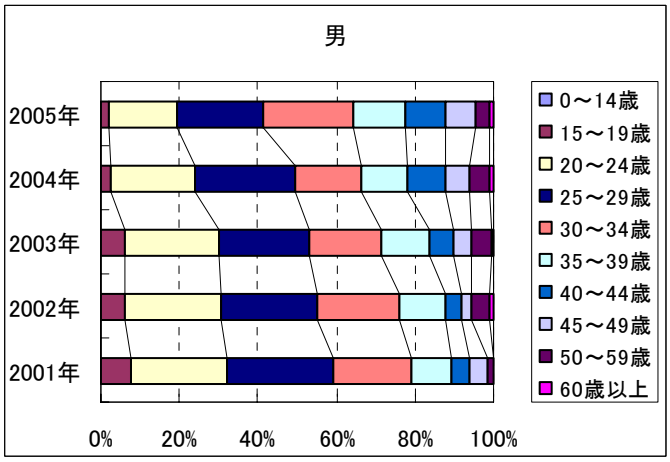
2005年の総報告数は184人で、2004年の252人から約27％減少しています。年次別の定点あたり患者数のグラフでは、女性は数そのものが少なく横ばいか微減ですが、男性はかなり減少してきており、それに伴い合計も減少しています。

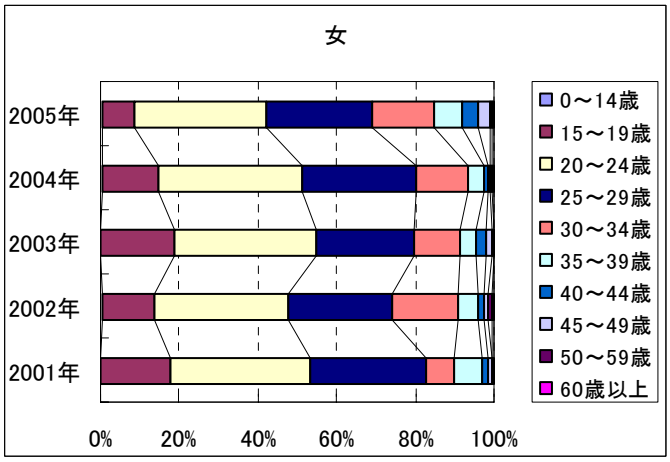
年齢層別では、男女とも20代～30代が中心ですが、15～19歳も3人ずつ報告されています。

淋菌感染症については、女性の場合無症候感染が多いこと、男性では診断はついても、耐性菌の増加から適切な医療を受けられないことが、問題になっているようです。耐性菌に対して確実に有効なのは、注射薬の単回投与のみで、セフォジジム、スペクチノマイシン、2004年6月に保険適用となったセフトリアキソンがあります。

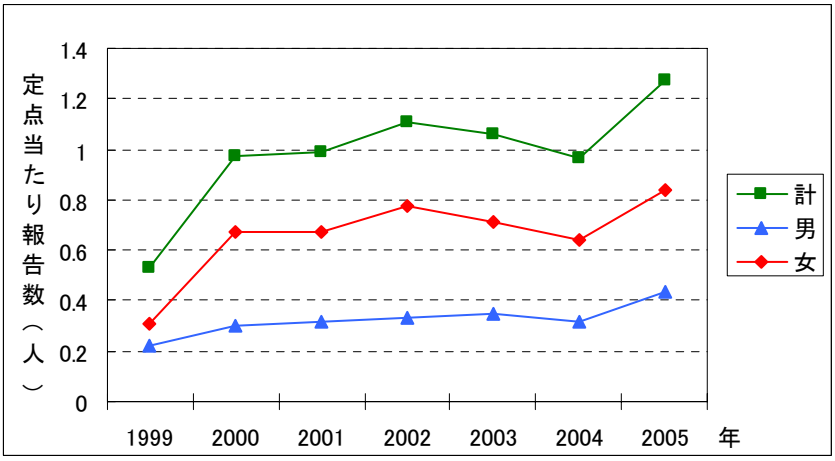
性器クラミジア感染症

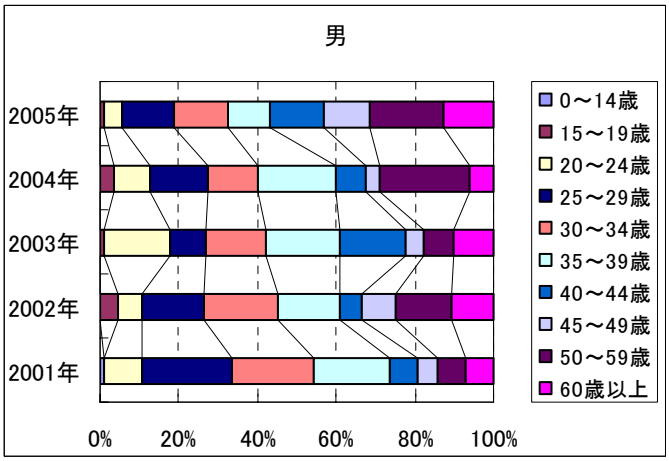


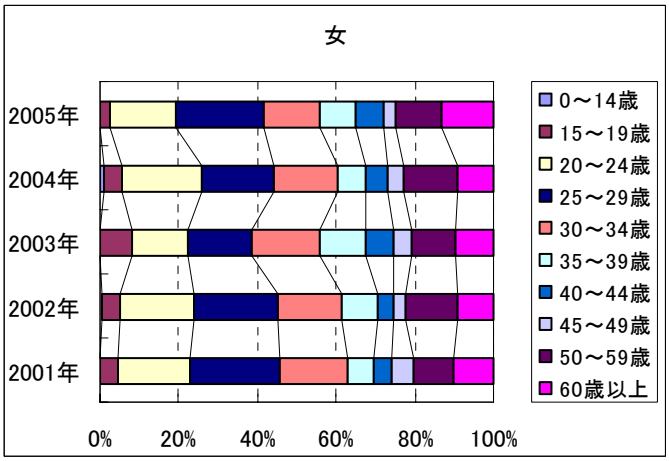




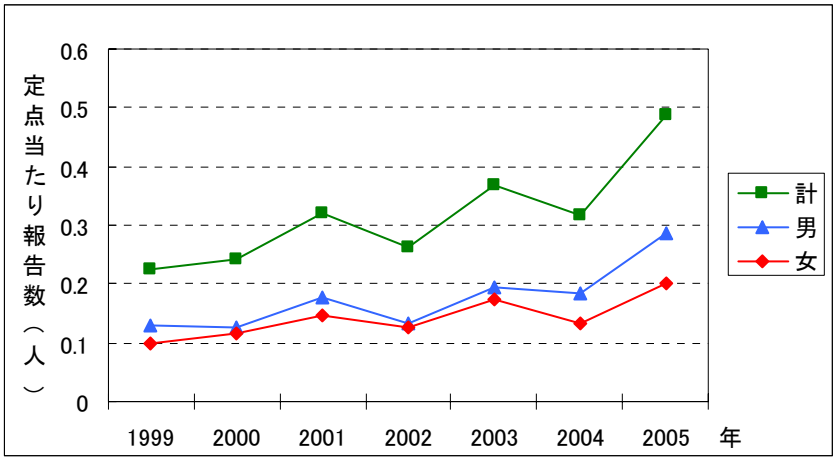
性器ヘルペスウイルス感染症

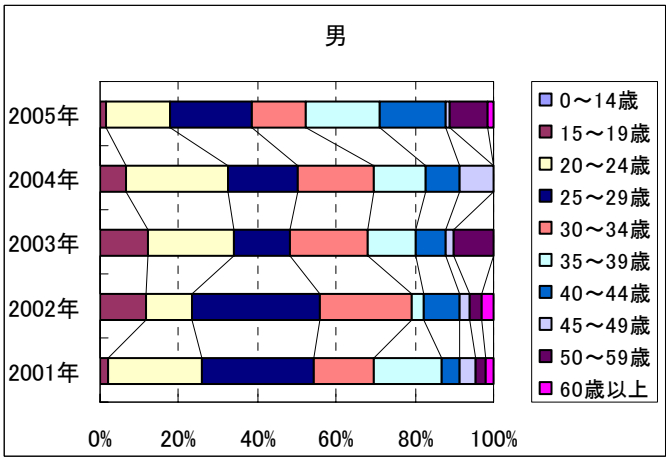


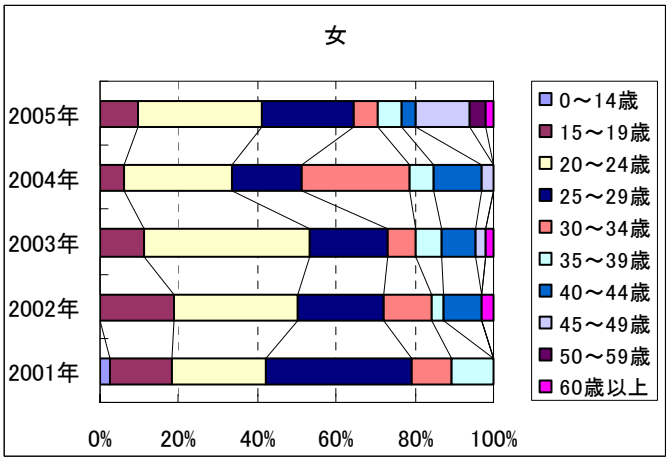




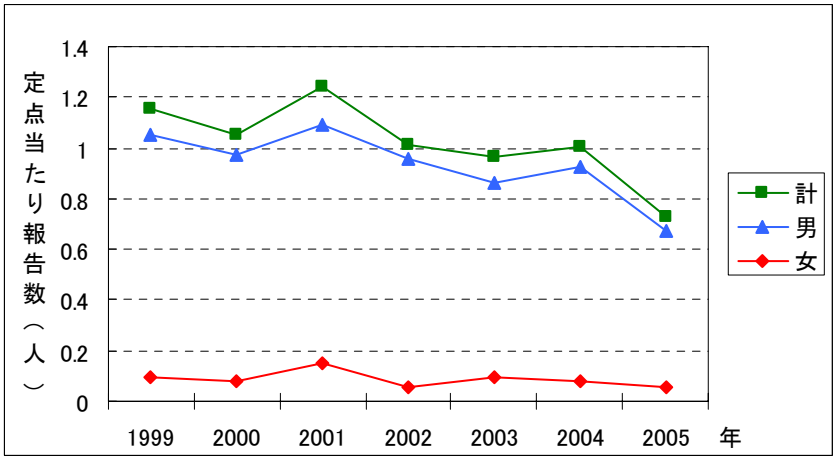
尖圭コンジローマ

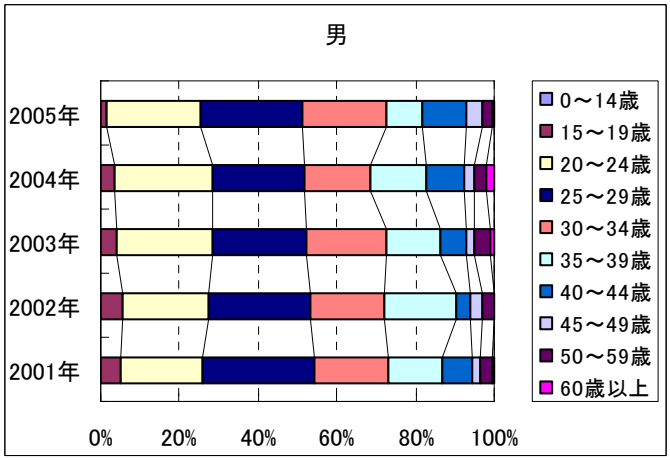


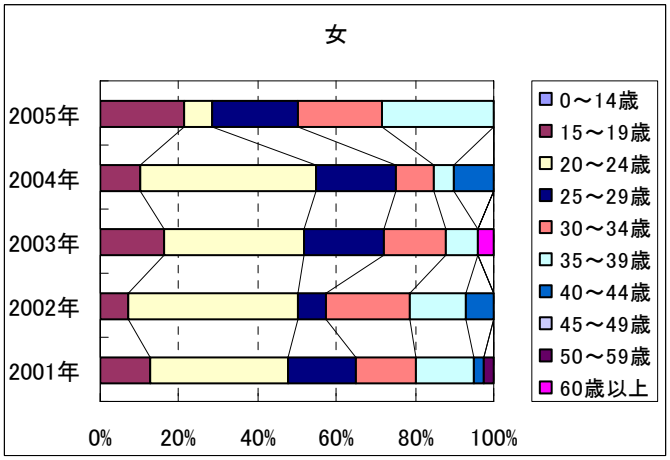




淋菌感染症



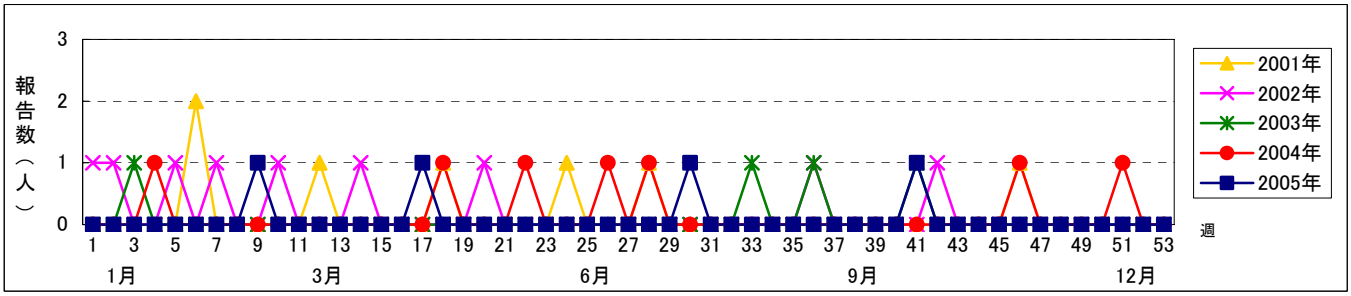




5. 基幹定点把握対象疾患

(21) 細菌性髄膜炎

2005年の患者報告数は、第9、17、30、41週に1人ずつ、合計4人でした。過去5年間は4～9人で推移していますので、大きな変化はありません。内訳は、0歳男が2人で、うち1人は検査結果に*H.influenzae*と記載があり、インフルエンザ菌によると思われます。他は5～9歳女、55～59歳女各1人ずつでした。全国的にも、総報告数は309人と、あまり多くありません。

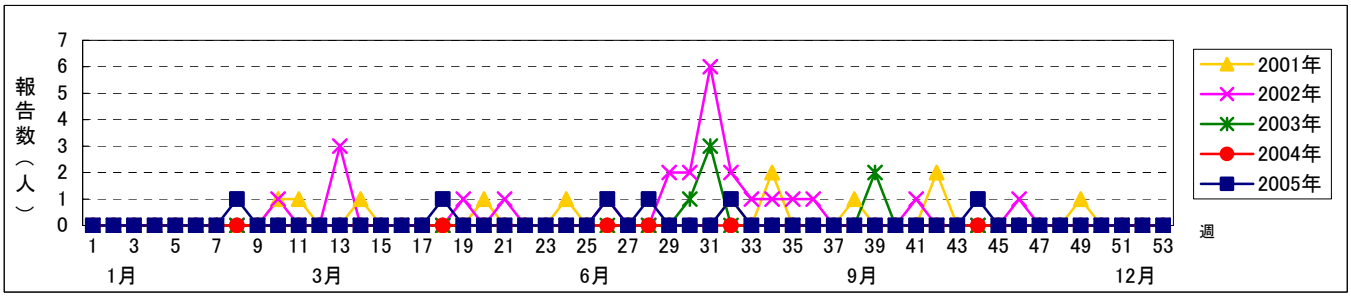


(22) 無菌性髄膜炎

2005年の患者報告数は6人で、2003年と同じでした。2004年は0人で、この3年間はかなり少ない数でした。全国的には、2003年以降減少してはいますが、2005年は773人で、人口比で考えると、横浜市は、2ケタの報告があってもいいと思われます。報告のある病院に偏りが見られることも一因かもしれません。

6人の詳細は以下の通りです。

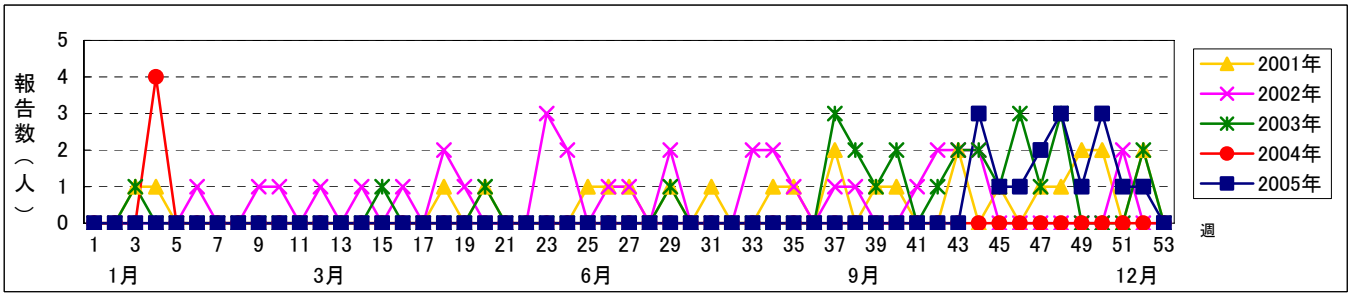
届出週	性別	年齢	検査結果	届出週	性別	年齢	検査結果
8	男	5	Mumps	28	男	9	Mumps
18	男	8	Mumps	32	男	13	不明
26	女	6	Mumps	44	男	8	不明



(23) マイコプラズマ肺炎

5～25歳に多発し、時に集団内、家族内での感染が問題になる疾患で、通年性に見られます。日本では、従来4年周期でオリンピックのある年に流行を繰り返してきましたが、近年この傾向は崩れ、1984年と1988年に大きな流行があって以降は、大きな全国流行はありません。

横浜市の2005年の患者報告数は16人で、11月～12月に集中していました。年齢層別では、1～4歳が50%、5～9歳が31%、10～14歳が13%、15～19歳が6%でした。全国的には年々増加しており、2005年は7077人の報告でした。人口で比較すると、横浜市の報告は、少ないように思われます。

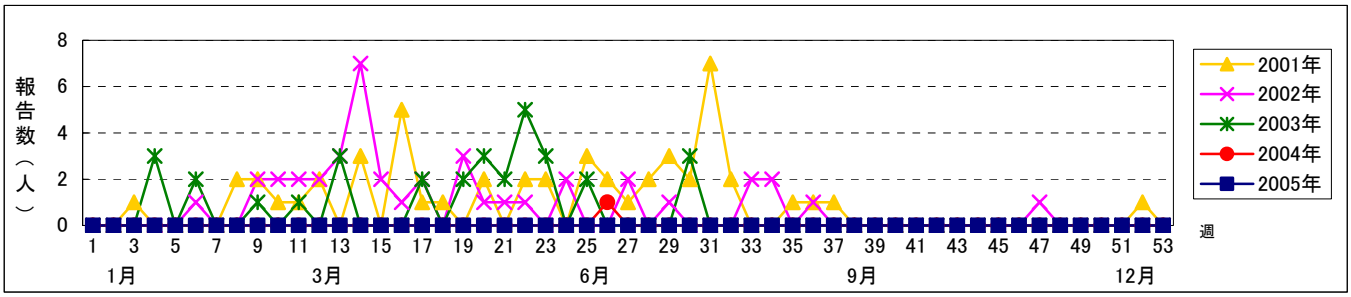


(24)クラミジア肺炎

2005年は、報告がありませんでした。

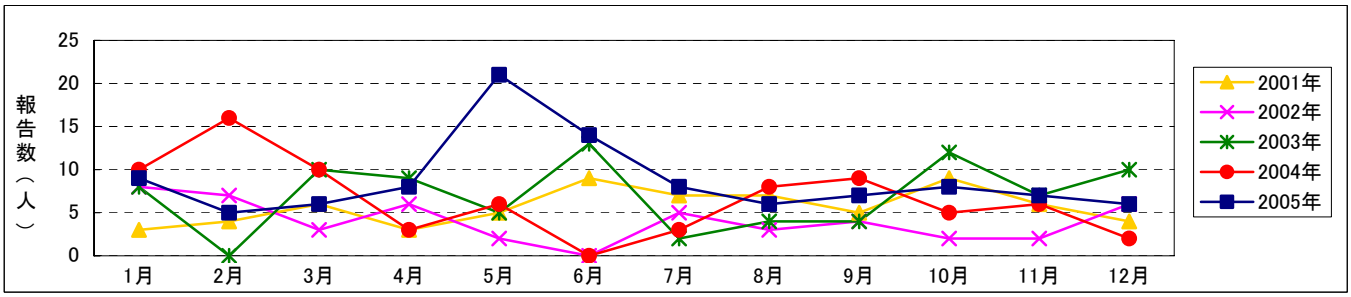
(25)成人麻しん

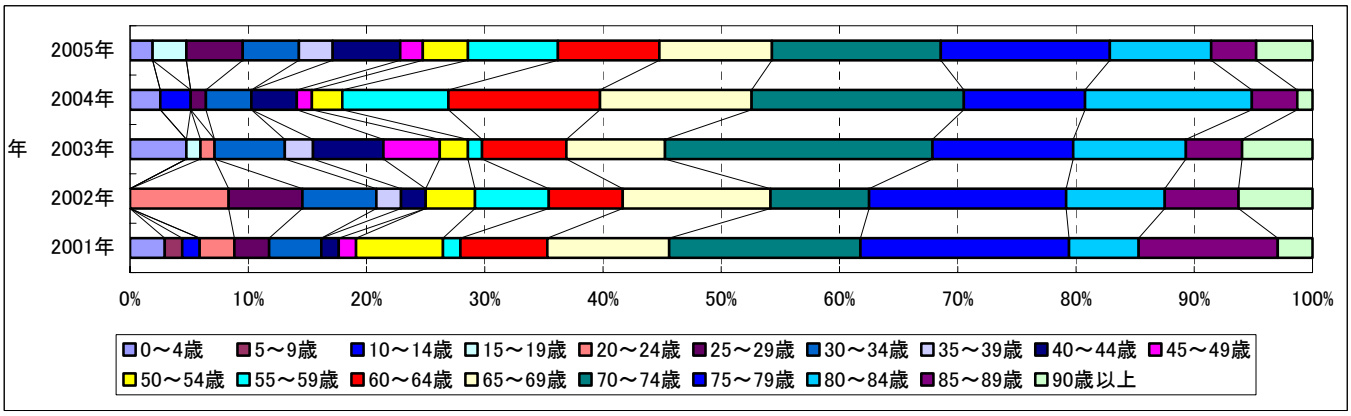
2001年の51人をピークに、2002年41人、2003年32人、2004年1人と減少していましたが、2005年は報告がありませんでした。全国的にも2001年の931人をピークに報告数は減少し、2004年は59人、2005年は7人でした。



(26)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

2000～2004年は、大体年間60～80人の報告がありました。2005年は105人と増加しています。男女別では、男性は女性の1.8倍の報告がありました。月別では、各月に分散していますが、特に5月と6月に多く報告されています。年齢層別では、70歳代の占める割合が29%と一番高く、60歳以上で64%を占めていますが、0歳1人、1～4歳1人と、乳幼児の報告もあります。





(27)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

2005年は、報告がありませんでした。

(28)薬剤耐性緑膿菌感染症

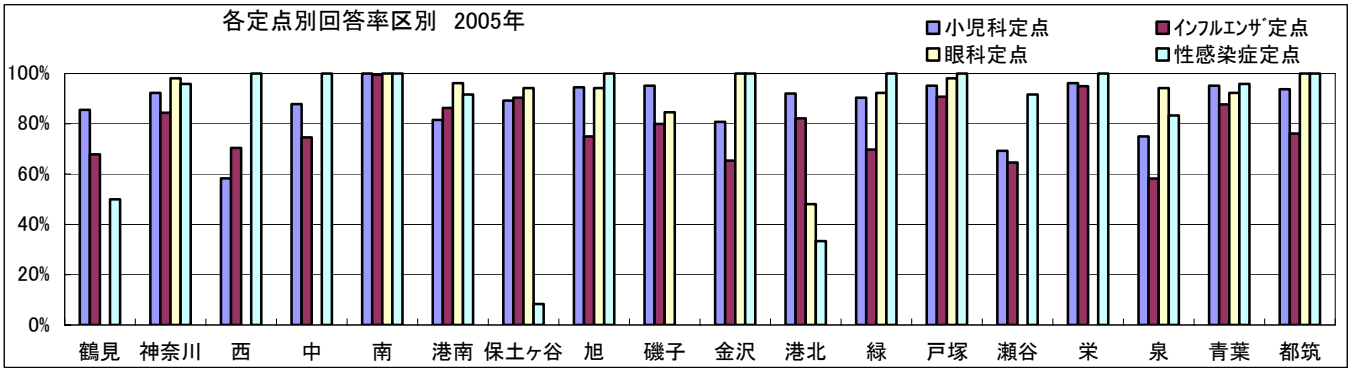
1か所の基幹病院から、65～69歳の男性2人、75～79歳の男性1人、計3人の報告がありました。

6. 定点医療機関からの報告状況

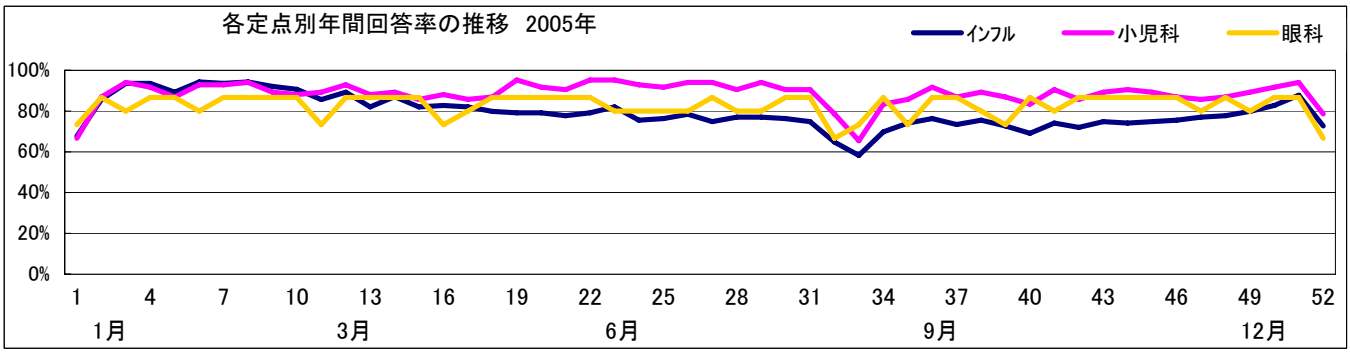
各定点別報告率　2001年～2005年

定点	定点数	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	5年間の平均報告率
小児科定点	84*	89.7%	85.3%	86.3%	86.9%	88.6%	87.3%
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ定点	139	80.2%	77.5%	78.1%	77.4%	79.4%	78.5%
（小児科）	(84)*	89.7%	85.3%	86.3%	86.9%	88.6%	87.3%
（内科）	(55)	65.6%	65.6%	65.4%	63.1%	65.4%	65.0%
眼科定点	15	80.6%	83.8%	85.4%	85.5%	82.7%	83.6%
性感染症定点	26	83.7%	81.1%	82.4%	80.1%	81.4%	81.7%
基幹定点（週報）	3	52.6%	42.9%	35.9%	33.3%	13.5%	35.6%
基幹定点（月報）	3	94.4%	80.6%	77.8%	77.8%	50.0%	76.1%

＊ 2003年1週～25週については、定点医療機関変更に際して報告の重複があったため、85でした。



（西区　中区　瀬谷区　栄区に眼科定点はありません）



定点医療機関からの年間報告率を表に示しました。全体では、小児科定点からの報告率が一番高くなっていますが、それでも90%に届いていません。年間回答率の推移を見ると、90%を超える週が半数近く(46%)ありますので、お盆の時期と年末年始の時期に60%台に低下することが、年間報告率を下げる大きな要因と思われます。

インフルエンザ定点からの報告率は、週による変動が大きく、流行シーズンには90%前後ある一方、流行のない夏は80%を切っています。1、2月には94%の週が6週もあるのに、お盆の第33週は58%まで落ち込んでいます。インフルエンザ定点は、小児科と内科の医療機関からなっており、内科だけの報告率を見るとかなり低くなっています。他に報告する疾患がある小児科定点に対して、インフルエンザしか報告しない内科定点は、発生がない時期には報告率が下がると思われます。

眼科定点は、18区のうち13区に1か所ずつと港北区に2か所の計15箇所と少ないため、一部の医療機関の報告率の低さが全体に影響しているようです。

性感染症定点も、各区1～2か所で計26か所と少ないため、一部の医療機関の報告率の低さが全体の値を下げていると思われます。

区別回答率のグラフを見ると、全ての定点からの報告がほぼ100%近い区もあれば、60%に満たない区まで、かなりばらつきがある事がわかります。

3か所しかない基幹(病院)定点については、病院全体として報告をいただくため、取りまとめや窓口の調整が課題となっていました。発生がない時のゼロ報告がもれる場合が多く、報告率はかなり低くなっています。各病院窓口に対して、ゼロ報告をお願いしましたので、今後少し改善が見られる事を期待しています。

平成 17 年 1 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 1 月 27 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- インフルエンザが流行期に入る
- 感染性胃腸炎が過去 10 年で最大の報告続く

平成 16 年 12 月 13 日から平成 17 年 1 月 23 日まで（第 51 週から第 3 週まで。ただし、性感染症については平成 16 年 12 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。

平成 16-17 年　週―月日対照表	
第 51 週	12 月 13～19 日
第 52 週	12 月 20～26 日
第 53 週	12 月 27 日～1 月 2 日
第 1 週	1 月 3～ 9 日
第 2 週	1 月 10～16 日
第 3 週	1 月 17～23 日

1　**インフルエンザ：**年が明けてから、定点あたり、第 1 週 0.36、第 2 週 0.68、第 3 週 4.84 と報告が増加し、流行期に入りました。これから本格的な流行に入るものと思われ、注意が必要です。区別では、港南 11.3、都筑 8.3、港北 7.6、南 7.3、鶴見 7.2、神奈川 5.9、栄 5.2、旭 5.0 と多いです。全国についても、第 2 週 0.70、第 3 週 2.81 と報告が増加し、県別では群馬 7.9、三重 7.4、埼玉 5.9、千葉 5.4、静岡 5.1 と多いです。

市内のインフルエンザウイルスの病原体定点からの分離状況については、1 月 27 日現在で、B 型が 7 株、A 香港型が 3 株分離されています。A ソ連型は分離も検出もされていません。一方、国立感染症研究所の病原微生物検出情報によれば、1 月 21 日現在、今シーズンにおける全国の地方衛生研究所のインフルエンザウイルス分離状況は、A ソ連型 52 例、A 香港型 77 例、B 型 61 例となっています。

また、市内での集団かぜによる学級閉鎖の報告は、11 月 25 日の港北区の幼稚園からの市内初発の報告以来 1 月 24 日までありませんでしたが、25 日に南区、青葉区、泉区の各幼稚園、緑区の小学校（1 年）、27 日に鶴見区の小学校（1 年）、神奈川区の幼稚園から報告がありました（累計 7 施設 15 学級）。

2　**咽頭結膜熱：**例年、冬の発生は少ないのですが、第 49 週に定点あたり 0.45 と増加しました。その後、第 3 週には 0.16 と減少しています。

3　**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 53 週から第 2 週にかけて報告が減少しましたが、第 3 週には定点あたり 0.97 と増加しました。区別では、緑 2.3、磯子 2.0 と発生が多いです。

4　**感染性胃腸炎：**例年、冬季の発生が多いです。第 52 週では、定点あたり 17.9 と 2004 年の最大値になっています。年が明けても第 3 週で 9.4 と多いです。過去 10 年間の当該週と比較すると第 1 週以来最大値が続いていて、例年より発生が多く注意が必要です。区別では、旭 15.7、都筑 13.8、港南 13.2、戸塚 13.2、泉 12.3、緑 12.3 と多いです。

5　**水痘：**例年、秋季の発生が少なく冬季に増加します。第 1 週には定点あたり 3.0 と昨年の最大値 2.9（2004 年第 2 週）よりやや多い発生でした。第 3 週では 1.9 と減少しました。区別では、神奈川 4.2、青葉 4.0 と発生が多いです。

平成 16-17 年　週―月日対照表	
第 51 週	12 月 13～19 日
第 52 週	12 月 20～26 日
第 53 週	12 月 27 日～1 月 2 日
第 1 週	1 月 3～ 9 日
第 2 週	1 月 10～16 日
第 3 週	1 月 17～23 日

6　**流行性耳下腺炎：**年末にかけて発生の増加が見られましたが、第 3 週では定点あたり 0.58 と減少しています。

7　**ＲＳウイルス感染症：**第 50 週（12 月 6 日～）に 0.11 と 2004 年の最大値になりましたが、第 2 週 0.03、第 3 週 0.00 と減少してきました。また、1 月 12～17 日に衛生研究所に病原体定点から搬入された気道炎症状患者の 25 検体中 3 検体（12%）からＲＳウイルスがＰＣＲ法で検出されました。12 月 6～20 日に搬入された検体では 16／38（42%）だったのと比べ検出率が下がっています。

8　**性感染症**：性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

男性の性器クラミジア感染症が 12 月に性感染症定点あたり 1.6 と 2004 年の最大値となりました。2003 年の 8 月以降 1.0 以下が 2004 年 5 月まで続きましたが、6 月以降は 1.1 以上です。泌・皮定点あたりでは 2.5、産婦定点あたりでは 0.3 でした。

さて、1 月 26 日、国のエイズ動向委員会で 2004 年年間報告（速報値）および委員長コメントが発表されました。ＨＩＶ感染者・エイズ患者の年間新規報告数は 1114 件（2003 年：976 件）で初めて 1000 件を突破しました（図 1）。また、献血 10 万件あたりのＨＩＶ抗体・核酸増幅検査陽性件数（速報値）も、1.681 件（2003 年：1.548 件）で過去最高になったとのことです（図 2）。

図1. HIV感染者・エイズ患者年間新規報告数

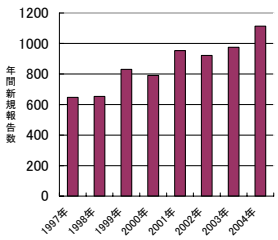
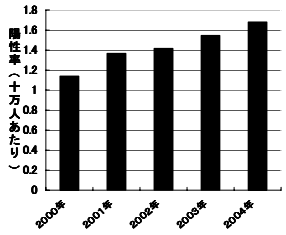


図2. 献血におけるHIV抗体・核酸増幅検査陽性率



横浜市衛生研究所ホームページアドレス　URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/
横浜市感染症発生動向調査ＦＡＸ情報サービス　TEL:045-759-1834

平成 17 年 2 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 2 月 24 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- インフルエンザが 7 年ぶりの大流行。B 型を中心にＡ香港型も。

平成 17 年 1 月 10 日から 2 月 20 日まで（第 2 週から第 7 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 1 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。

平成 17 年　週―月日対照表	
第 2 週	1 月 10～16 日
第 3 週	1 月 17～23 日
第 4 週	1 月 24～30 日
第 5 週	1 月 31 日～2 月 6 日
第 6 週	2 月 7～13 日
第 7 週	2 月 14～20 日

1　**インフルエンザ：**第 3 週の定点あたり 4.82 以降、大幅な増加が続き、第 7 週では 52.54 となりました。過去 10 年の各シーズンにおける最大値と比較すると、1995 年第 4 週の 66.46、1998 年第 5 週の 64.35 に次いで多い流行となっています。区別では、都筑 94.6、栄 85.2、泉 70.8、鶴見 62.4、磯子 60.2、港南 57.9、港北 56.9、旭 56.8、青葉 50.9 と多いです。全国についても、第 3 週の 2.81 以降、大幅な増加が続き、第 7 週では 40.8 となりました。県別では宮崎 76.5、佐賀 69.3、愛知 59.5、埼玉 57.8、千葉 56.8、三重 54.6、神奈川 53.1 と関東・東海・九州地方を中心に報告が多いです。

市内病原体定点の検体からのウイルスの分離・検出は衛生研究所で行われており、B 型が 47 例（73%）、A 香港型が 12 例（27%）となっています（2 月 24 日現在）。A ソ連型は分離も検出もされていません。一方、国立感染症研究所の病原微生物検出情報によれば、2 月 18 日現在、今シーズンにおける全国の地方衛生研究所のウイルス分離・検出状況は、A ソ連型 108 例、A 香港型 310 例、B 型 527 例となっています。

なお、定点医療機関の患者発生報告に迅速診断キットによるインフルエンザのＡ型、B 型の判定結果をご記入いただいている場合があり、第 5 週～第 7 週について集計した結果は下の表のとおりです。A、B 型の割合は市内の検体から分離・検出されたウイルスの割合とかなり近いようです。

判定	第 5 週	第 6 週	第 7 週	計	割合
A 型	120	140	216	476	28.1%
B 型	332	390	497	1219	71.9%

また、市内での集団かぜによる学級閉鎖については、1 月 25 日以降は、毎週報告が見られ、2 月 21 日現在の累計では 18 区中の 12 区から 27 施設 102 学級となっています。この学級閉鎖におけるウイルス分離の累計は、2 月 22 日現在で、7 区、7 施設、11 学級の 30 検体から、A 香港型が 1 株、B 型が 16 株となっています。

2　**感染性胃腸炎：**過去 10 年間の当該週と比べると、第 1 週から第 3 週まで最大値が続きましたが、第 2 週の 10.6 をピークとして報告数が減少し、第 7 週では 6.1 と例年なみの値となりました。全国的にも、第 1 週から第 4 週まで最大値が続きましたが、第 3 週の 11.9 をピークとして減少が続き、第 6 週では 7.7 と例年なみの報告です。

平成 17 年　週―月日対照表	
第 2 週	1 月 10～16 日
第 3 週	1 月 17～23 日
第 4 週	1 月 24～30 日
第 5 週	1 月 31 日～2 月 6 日
第 6 週	2 月 7～13 日
第 7 週	2 月 14～20 日

3　**性感染症**：性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

男性の性器クラミジア感染症が、性感染症定点あたり 1.3 です。2003 年の 8 月以降 1.0 以下が 2004 年 5 月まで続きましたが、2004 年 6 月以降は 1.1 以上が続いています。泌・皮定点あたりでは 2.0、産婦定点あたりでは 0.3 でした。

さて、横浜市の 5 福祉保健センターと夜間・土曜ＨＩＶ検査におけるクラミジア検査について、2004 年は、男性 1110 人が受診し 210 人（18.9%）が陽性(＊)、女性 477 人が受診し 193 人（40.5%）が陽性(＊)でした。性器クラミジア感染症については、症状が目立たないこともあるため感染の可能性があれば検査が勧められます。

＊：IgG、IgA 両抗体を測定し、一方でも陽性であれば陽性としました。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス　URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/
横浜市感染症発生動向調査ＦＡＸ情報サービス　TEL:045-759-1834

平成 17 年 3 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 3 月 31 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- インフルエンザが 7 年ぶりの流行。2 月中旬にピークを迎え減少へ。

平成 17 年 2 月 14 日から 3 月 27 日まで（第 7 週から第 12 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 2 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 7 週	2 月 14～20 日
第 8 週	2 月 21～27 日
第 9 週	2 月 28 日～3 月 6 日
第 10 週	3 月 7～13 日
第 11 週	3 月 14～20 日
第 12 週	3 月 21～27 日

1 インフルエンザ：定点あたり患者報告数は、第 7 週の 51.97 をピークとして減少し続け、第 12 週では 7.85 となっています。過去 10 年の各シーズンにおけるピーク値を比較すると、1995 年第 4 週の 66.46、1998 年第 5 週の 64.35 に次ぐ大きな流行となりました。区別では、鶴見 11.9、磯子 11.5、港北 10.7、港南 10.0、旭 10.0 と多いです。全国については、第 9 週の 50.0 をピークとして第 12 週は 16.8 と減少しました。ピークが、埼玉で第 6 週、栃木・千葉・東京・神奈川で第 7 週、茨城・群馬で第 8 週と、関東での流行は全国と比べ早かったです。

市内病原体定点の検体からのウイルスの分離・検出については、B 型が 69 例（66%）、A 香港型が 36 例（34%）となっています（3 月 30 日現在）。A ソ連型は分離も検出もされていません。一方、国立感染症研究所の病原微生物検出情報によれば、3 月 25 日現在、今シーズンにおける全国の地方衛生研究所のウイルス分離・検出状況は、A ソ連型 146 例(4.5%)、A 香港型 1122 例(34.8%)、B 型 1959 例(60.7%)となっています。

なお、定点医療機関の患者発生報告に迅速診断キットによるインフルエンザの A 型、B 型の判定結果をご記入いただいている場合があり、第 1 週～第 12 週について集計した結果は下の表のとおりです。流行の初期からピーク時にかけては B 型の割合が高かったものが、最近では A 型の割合が高くなっています。

【表】定点医療機関における迅速診断用検査キットによるＡ型、Ｂ型の判定結果

	第1～3週	第4週	第5週	第6週	第7週	第8週	第9週	第10週	第11週	第12週	計
A型	41 (37.3%)	28 (19.2%)	120 (26.5%)	140 (26.4%)	216 (30.3%)	282 (42.0%)	234 (43.7%)	272 (62.2%)	222 (71.2%)	100 (86.2%)	1655 (41.1%)
B型	69 (62.7%)	118 (80.8%)	332 (73.5%)	390 (73.6%)	497 (69.7%)	389 (58.0%)	302 (56.3%)	165 (37.8%)	90 (28.8%)	16 (13.8%)	2368 (58.9%)

また、市内での集団かぜによる学級閉鎖については、第 10 週以降報告が見られず、3 月 30 日現在の累計では 18 区中の 13 区から 29 施設 131 学級となっています。この学級閉鎖におけるウイルス分離の累計は、3 月 30 日現在で、8 区、8 施設、13 学級の 35 検体から、A 香港型が 1 株、B 型が 18 株となっています。

2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎：第 5 週（1 月 31 日～）以降、定点あたり 0.8～1.0 で推移していましたが、第 9 週に 1.17、第 11 週に 1.41 と増加しました。しかし、第 12 週には 0.77 と減少しました。

平成 17 年	週―月日対照表
第 7 週	2 月 14～20 日
第 8 週	2 月 21～27 日
第 9 週	2 月 28 日～3 月 6 日
第 10 週	3 月 7～13 日
第 11 週	3 月 14～20 日
第 12 週	3 月 21～27 日

3 性感染症：性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

女性の淋菌感染症について、今年に入ってから 1 月、2 月と報告がありません。男性の淋菌感染症については、泌・皮定点あたり 1.4 です。女性については症状が目立たないこともあるため受診が少なく報告も少ないと思われます。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス　URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/
横浜市感染症発生動向調査ＦＡＸ情報サービス　TEL:045-759-1834

平成 17 年 4 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 4 月 28 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

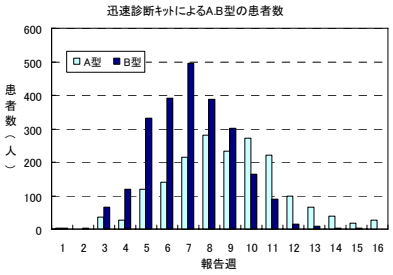
≪今月のトピックス≫

- インフルエンザの流行は終息
- 麻しん患者報告数は平成 16 年に激減

平成 17 年 3 月 14 日から 4 月 24 日まで（第 11 週から第 16 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 3 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 11 週	3 月 14～20 日
第 12 週	3 月 21～27 日
第 13 週	3 月 28 日～4 月 3 日
第 14 週	4 月 4～10 日
第 15 週	4 月 11～17 日
第 16 週	4 月 18～24 日

1 インフルエンザ：定点あたり患者報告数は、第 16 週では 0.87 となっています。横浜市におけるインフルエンザの流行は、ほぼ終息しました。



なお、定点医療機関の約 10%が患者発生報告に迅速診断キットによるインフルエンザの A 型、B 型の判定結果をご記入いただいており、その集計結果を下の図に示しました。迅速診断キットによる診断患者数のピークは、発生報告数のピークと一致していました。しかし、流行の前半は B 型が多く検出され、後半は逆に A 型の割合が高くなっていて、2 つの型が少し時期をずれて流行したことがわかります。

2 咽頭結膜熱：第 16 週では定点あたり 0.16 と今のところ横ばいですが、昨年と一昨年に流行していますので、今後の動向が注目されます。

3 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：第 16 週は定点あたり 1.54 と今年の最大値になりました。注意が必要です。区別では、栄 4.7、瀬谷 4.5、磯子 3.5 と発生が多いです。

4 水痘：第 16 週は定点あたり 1.50 で大きな変化はありませんが、区別では、瀬谷 3.5、緑 3.0、青葉 2.7 と発生が多く、今後の動向が注目されます。

5 伝染性紅斑：第 16 週は定点あたり 0.31 です。第 15 週に神奈川県西部では、小田原 2.17、足柄上保健所管内 1.34 と流行が続いています。今後、注意が必要です。

6 麻しん：平成 17 年は、第 6 週に戸塚区で 1 人、第 14 週に港北区で 1 人報告がありました。

麻しん患者については、平成 14 年より、定点報告に麻しん予防接種歴もご記入いただいておりますので、16 年までの 3 年間の集計を報告いたします。

患者報告数は、14 年の 278 人に比べ、15 年は 174 人とかなり減少し、16 年は 18 人とさらに著しく減少しました。3 年間の報告患者のうち、1 歳未満の患者は 11.9%、1 歳の患者は 12.1%でした(図 1)。　年齢層別に予防接種歴の内訳（あり、なし、不明）を見ると、「不明」の占める割合が、1 歳で 14.0%、2～4 歳で 29.1%とかなり高く、保護者の予防接種に対する認識が低いことをうかがわせる結果となりました。「接種あり」の割合が、接種から時間が経っていない 1 歳で 12.3%、2～4 歳で 13.9%と、その上の年齢層と比べて高い値を示しました（図 2）。

平成 17 年	週―月日対照表
第 11 週	3 月 14～20 日
第 12 週	3 月 21～27 日
第 13 週	3 月 28 日～4 月 3 日
第 14 週	4 月 4～10 日
第 15 週	4 月 11～17 日
第 16 週	4 月 18～24 日

図1　麻しん患者報告数の推移(n=470)

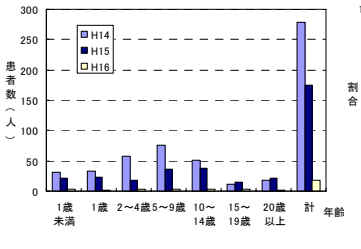
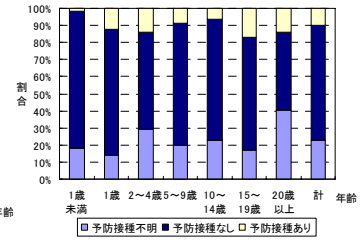


図2　麻しん患者の予防接種歴(n=470)



7 性感染症：性感染症は、診療科でみると産婦人科系(産婦)の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系(泌・皮)の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

1999 年 4 月の感染症法施行後は 4 類感染症の、2003 年 11 月の感染症法改正後は 5 類感染症の、定点報告疾患として、報告されてきた分を 2004 年まで集計しました。

各疾患の年次別の定点当たり報告数を比べると、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、淋菌については横ばいですが、女性のクラミジアだけは 2002 年から減少傾向が見られます。年齢層別に見ると、どの疾患も 20 代から 30 代で多くなっていますが、性器ヘルペスでは 50 歳以上でも結構見られています。これは、潜伏ウイルスの再発によるものが多くを占めるためと考えられます。6 年間の定点当たり患者数の月別比較では、全般に 7 月に高く、夏季に感染の機会が増えると推測されますが、大きな季節変動はないようです。

横浜市衛生研究所ホームページ　URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/
横浜市感染症発生動向調査ＦＡＸ情報サービス　045 - 759 - 1834

平成 17 年 5 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 5 月 26 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、伝染性紅斑の発生が増加傾向
- 2004 年の全国の HIV/AIDS 報告数が 1000 件を突破、横浜市でエイズの無料匿名検査の一部に即日検査を導入

平成 17 年 4 月 11 日から 5 月 22 日まで（第 15 週から第 20 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 4 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 15 週	4 月 11～17 日
第 16 週	4 月 18～24 日
第 17 週	4 月 25 日～5 月 1 日
第 18 週	5 月 2～ 8 日
第 19 週	5 月 9～15 日
第 20 週	5 月 16～22 日

1 **咽頭結膜熱：**第 20 週では定点あたり 0.27 と微増しています。昨年と一昨年に流行していますし、全国的にも増加傾向にありますので、今後の動向が注目されます。

2 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 20 週では定点あたり 2.15 と今年の最大値になりました。例年より多く、流行に注意が必要です。 区別では、都筑 6.7、瀬谷 3.7 と発生が多いです。

3 **水痘：**第 14 週から第 18 週は定点あたり 1.5 から 1.8 程度で推移していましたが、第 19 週は 2.56 と増加、第 20 週は 2.07 でした。区別では、磯子 4.5、都筑 4.3、西 4.0 と発生が多く、今後の動向が注目されます。

4 **伝染性紅斑：**第 20 週は定点あたり 1.03 と今年の最大値になりました。港南 3.5、戸塚 3.2 と発生が多いです。第 19 週に神奈川県西部では、小田原 3.0、足柄上 1.0 と引き続き流行が続いており、注意が必要です。

5 **風しん：**第 20 週は定点あたり 0.01 と特に増加は見られません。昨年は、第 16 週と第 20 週に定点あたり 0.15 と最大値でした。

6 **ヘルパンギーナ：**例年夏に発生が多く、第 20 週は定点あたり 0.09 と大きな変化はありません。しかし、全国的には第 12 週以降増加傾向で、過去 5 年間の同時期と比較してかなり多いようなので、注意が必要です。

7 **流行性角結膜炎：**第 20 週は 1.08 と大きな動きはありませんが、区別では、以前より港北で発生が多く、第 20 週では 8.0 でした。眼科定点は 18 区のうち 13 区に 1 ヵ所ずつと港北区に 2 ヵ所の計 15 ヵ所と少ないことを考慮する必要がありますが、例年夏に発生が多く、昨年は第 24 週に最大値になっていますので、注意が必要です。

平成 17 年	週―月日対照表
第 15 週	4 月 11～17 日
第 16 週	4 月 18～24 日
第 17 週	4 月 25 日～5 月 1 日
第 18 週	5 月 2～ 8 日
第 19 週	5 月 9～15 日
第 20 週	5 月 16～22 日

8 **性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。4 月は、女性の性器ヘルペスウイルス感染症が性感染症定点あたり 1.0、産婦定点あたり 2.1 とだんだん増えており、昨年より多くなっています。

さて、4 月 25 日に国のエイズ動向委員会で発表された 2004 年エイズ発生動向の概要と委員長コメントに基づき、国立感染症研究所「病原体微生物検出状況月報」2005 年 5 月号に、「＜特集＞HIV/AIDS 2004 年」が掲載されました。2004 年に新たに報告された HIV 感染者は 780(男 698、女 82)、AIDS 患者は 385(男 344、女 41)で、ともに過去最高で、合わせて 1165 と初めて 1000 件を超えました。日本国籍男性が HIV 感染者全体の 82%、AIDS 患者全体の 75%を占めており、日本国籍男性の感染経路の内訳は同性間性的接触によるものが HIV 感染者で 71%、AIDS 患者で 43%とそれぞれ過去最多でした。2005 年 1 月 3 日～4 月 3 日までの四半期の報告では、引き続き増加傾向にあり、1985 年以降の累積 HIV 感染者および累積 AIDS 患者報告数の合計は 10000 件を突破しました。新規 HIV 感染者は 20～30 代が大多数(75.4%)を占めています。

こうしたことから、HIV/AIDS についての知識の普及や予防行動の啓発はもちろん、保健所等を中心に、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を一層推進していく必要があると思われます。横浜市では、各区福祉保健センター(昼間)や横浜 AIDS 市民活動センター(夜間)や結核予防会中央健康相談所(土曜)で、エイズの無料匿名検査を実施しています。エイズ検査受診者の拡大を目指し、5 月 14 日から毎週土曜日に実施しているエイズ検査に、県内で初めて即日検査を導入しました。

日時：毎週土曜日午後 2 時～5 時受付
会場：結核予防会中央健康相談所（南区中村町 3-191-7）
市営地下鉄 阪東橋駅 徒歩 7 分 または浦舟町バス停 徒歩 3 分
電話：045-664-2525（予約専用：横浜市コールセンター）
045-251-2374（検査時間内専用）

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 6 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 6 月 30 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、伝染性紅斑の発生が引き続き多い
- 手足口病、ヘルパンギーナが増加傾向で、夏の流行が予測される

平成 17 年 5 月 16 日から 6 月 26 日まで（第 20 週から第 25 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 5 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 20 週	5 月 16～22 日
第 21 週	5 月 23～29 日
第 22 週	5 月 30 日～6 月 5 日
第 23 週	6 月 6～12 日
第 24 週	6 月 13～19 日
第 25 週	6 月 20～26 日

1 **咽頭結膜熱：**第 25 週では定点あたり 0.58 と微増してきています。区別では、港南区で第 19 週から 1.0 以上が続いており、第 25 週は 3.8 とかなり発生が多いです。昨年と一昨年に流行していますし、全国的にも引き続き増加傾向にありますので、注意が必要です。

2 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 25 週では定点あたり 1.69 で増減はありますが、引き続き発生が多いです。第 19 週以降 1.54～2.17 と、ここ 6 年間では一番多い状態が続いており、流行に注意が必要です。

3 **水痘：**第 19 週に定点あたり 2.56 と 2 をこえ、増減はあるものの第 25 週も 2.65 と多い状態が続いており、今後の動向が注目されます。

4 **手足口病：**例年夏に発生が多く、第 25 週は定点あたり 1.86 と昨年の 0.31 よりかなり多いです。第 23 週が 0.76、第 24 週が 1.08 と、増え方が大きくなってきており、夏の流行に備えて注意が必要です。区別では、泉 6.0、瀬谷 5.7 と発生が多いです。

5 **伝染性紅斑：**第 25 週は定点あたり 1.30 と今年の最大値になっており、引き続き多く発生しています。港南 3.6、戸塚 3.2 と発生が多いです。第 25 週に神奈川県西部では、小田原 7.2 と流行が続いており、注意が必要です。

6 **ヘルパンギーナ：**例年夏に発生が多く、第 25 週は定点あたり 3.56 と昨年の 1.26 よりかなり多いです。第 23 週が 0.86、第 24 週が 1.85 と、増え方が大きくなってきており、夏の流行に備えて注意が必要です。全国的には第 12 週以降増加が続いており、神奈川県(横浜、川崎を除く)でも第 25 週は定点あたり 3.28 と増加しています。

7 **麻しん：**昨年より麻しん患者は激減しており、今年も定点あたり 0～0.03 で、時々散発が見られる程度です。今回は、第 22 週に南区、旭区で各 1 人、第 25 週に青葉区、戸塚区で各 1 人の報告があり、今年に入っての患者報告数の合計は 6 人となりました。

平成 17 年	週―月日対照表
第 20 週	5 月 16～22 日
第 21 週	5 月 23～29 日
第 22 週	5 月 30 日～6 月 5 日
第 23 週	6 月 6～12 日
第 24 週	6 月 13～19 日
第 25 週	6 月 20～26 日

8 **性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。5 月は、性器ヘルペスウイルス感染症は引き続き女性が多く、その他では男性の方が多く報告されています。合計については、性器クラミジア感染症と性器ヘルペス感染症は、昨年より多くなっています。

2003 年の秋から約 1 年間、ある県の 13 の高校に在籍する 1～3 年生の無症状の男女約 5700 人を対象にした、厚生労働省の研究班による大規模スクリーニング調査が実施されました(今井博久・旭川医科大助教授ら)。尿を検体として PCR 法により診断、匿名の質問票に回答してもらい、解析数は約 3200 人でした。性交経験があったのは、男性 495 人(35.1%)、女性 827 人(46.7%)で、このうちクラミジアに感染していたのは、性交経験のある男性の中で 7.3%、女性 13.9%で、合計では 151 人で 11.4%と 1 割以上という結果になりました。

横浜市の 5 福祉保健センターと夜間・土曜日 HIV 検査で同時に実施しているクラミジア検査については、2004 年度の集計では、男性 1478 人が受診し 316 人(20.7%)が血液検査で IgG 抗体か IgA 抗体のどちらかが陽性で、女性 662 人が受診し 279 人(42.2%)が同様に陽性でした。受診者の年齢は、男性 16～79 歳、女性 13～69 歳で、男性は 30 代が女性は 20 代が一番多く受けていました。陽性者の最年少は、男性 16 歳、女性 14 歳で、性感染症の低年齢化がうかがわれます。

妊婦検診において正常妊婦の 3～5%にクラミジア保有者がみられることから、性器クラミジア感染症については、自覚症状のない感染者はかなりいると推測されています。自然治癒することはないため、放置すると、不妊症になったり、たとえ妊娠しても、子宮外妊娠や流・早産になったり、母子感染を起こしたりすることから、感染の可能性があれば検査を受けることがすすめられます。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 7 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 7 月 28 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症･疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- ヘルパンギーナ、過去 10 年間で最大の流行
- 手足口病、咽頭結膜熱については引き続き注意が必要

平成 17 年 6 月 13 日から 7 月 24 日まで（第 24 週から第 29 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 6 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。

平成 17 年　週―月日対照表	
第 24 週	6 月 13～19 日
第 25 週	6 月 20～26 日
第 26 週	6 月 27 日～7 月 3 日
第 27 週	7 月 4～10 日
第 28 週	7 月 11～17 日
第 29 週	7 月 18～24 日

1 **咽頭結膜熱：**第 27 週は定点あたり 0.43 と微増傾向からいったん下がりましたが、第 28 週には 0.79 と今年の最大値になりました。第 29 週は 0.56 と下がっていますが､引き続き注意が必要です。区別では、港北区 1.7、港南区 1.6 とやや発生が多いです。ただ港南区では第 24 週の 4.5 をピークに下がってきています。

2 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 24 週の 2.17 をピークに減少し、第 29 週は 0.87 でした。

3 **水痘：**定点あたり患者数は、第 21 週の 2.86 をピークに第 26 週の 2.65 までは多い状態が続いていましたが、第 27 週からは減少してきており、第 29 週は 1.13 でした。

4 **手足口病：**第 28 週は定点あたり 4.32 と増加が続いていましたが、第 29 週は 3.78 と減少しました。ただ、夏の流行期を迎えていますので、引き続き注意が必要です。区別では、鶴見で 10.8 と発生が多いです。全国的には、第 18 週以降第 28 週まで増加が続いています。

5 **伝染性紅斑：**増減はありますが、第 29 週は定点あたり 0.67 と、少し減少してきているようです。区別では、栄で 2.0 と多くなっています。また、第 26 週までは、神奈川県西部を中心に流行していましたが、減少傾向になっているようです。

6 **ヘルパンギーナ：**第 26 週に定点あたり 7.08 と大きく増えたため、横浜市として注意を呼びかけました。その後さらに増加を続け、第 28 週で 11.49 とここ 10 年間で最大の流行になりました。第 29 週には 7.24 とピークをこえたようです。区別では、金沢 15.3、瀬谷 14.0、泉 13.3 と発生が多いです。全国的には第 27 週まで増加が続いており、夏の流行期を迎えていますので、引き続き注意が必要です。なお、神奈川県(横浜、川崎を除く)でも、第 28 週までは増加を続け定点あたり 8.49 になりましたが、第 29 週は 5.81 と、ピークをこえたようです。

7 **流行性耳下腺炎：**第 27 週と第 29 週は定点あたり 1.44 と、今年の最大値になっており、このところ少し多い状態が続いています。区別では、港北 3.0、都筑 2.5、泉 2.0、瀬谷 2.0 と発生が多いです。神奈川県(横浜、川崎を除く)でも、第 29 週は定点あたり 2.63 と多いようです。

平成 17 年　週―月日対照表	
第 24 週	6 月 13～19 日
第 25 週	6 月 20～26 日
第 26 週	6 月 27 日～7 月 3 日
第 27 週	7 月 4～10 日
第 28 週	7 月 11～17 日
第 29 週	7 月 18～24 日

8 **性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

性器クラミジア感染症では、6 月は男性の報告が 43 人とかなり多く、定点あたり 2.05 で先月までや昨年と比べて増加しました。産婦定点からも 5 人の報告がありました(クラミジア以外では、産婦定点から男性の報告はありません)。一方、女性の報告は 19 人で、あまり変化がなく、昨年に比べると定点あたりの数は減少しています。先月に報告したように、若年女性の性器クラミジア感染者はかなりいると推測されますので、症状がないため受診に至らない、定点以外の医療機関を受診しているために数字に表れない、などが考えられます。現在、「性感染症に関する特定感染症予防指針」について、5 年ごとの見直しということで、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」と併せて、厚生科学審議会で検討されています。その中で、先進国の一部では十代の性感染症の検査・治療が全額無料であり、日本でも若者が検査を受けられる体制を整えなければいけないことや、現在の定点が必ずしも実態を正確に把握していないようなので、男性及び女性の性感染症の発生動向を把握できるような定点の基準をつくっていかなければいけないことなど、活発な意見交換が行われており、改正される指針に盛り込まれることが期待されます。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 8 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 8 月 25 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症･疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- ヘルパンギーナ、手足口病は 7 月中旬に今年最大の発生となった後、例年通り減少し、流行はほぼ終息

平成 17 年 7 月 11 日から 8 月 21 日まで（第 28 週から第 33 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 7 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。

8 月中旬は、時期的なものか、報告定点数がいつもより少なかったようです。

平成 17 年　週―月日対照表	
第 28 週	7 月 11～17 日
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

1 **咽頭結膜熱：**第 28 週に定点あたり 0.79 と今年の最大値になった後は 2 週続けて減少し、第 31 週と 32 週に微増しましたが、第 33 週は 0.31 と減少しております。例年、夏に発生が多く、昨年と一昨年には大きな流行がありましたが、今年は例年並みでした。

2 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 24 週の 2.17 をピークに減少していましたが、第 30 週からは横ばい傾向で、第 32 週で 0.61 と例年のこの時期に比べて多くなっていました。第 33 週は定点あたり 0.24 と例年並みに減少しました。

3 **手足口病：**例年、夏に発生が多く、昨年は第 29 週に定点あたり 1.88 の最大値でした。今年は第 28 週に定点あたり 4.32 と最大値になった後は、徐々に減少し、第 33 週では 0.65 と例年並みになりました。

4 **伝染性紅斑：**引き続き減少傾向が続いており、第 33 週は定点あたり 0.38 でした。

5 **ヘルパンギーナ：**例年、夏に発生が多く、昨年は第 29 週に定点あたり 6.81 の最大値でした。今年は第 28 週に定点あたり 11.49 と最大値になった後は、急速に減少し、第 33 週では 1.47 と、流行はほぼ終息しつつあると思われます。

6 **流行性耳下腺炎：**第 30 週に定点あたり 1.84 と今年の最大値になりましたが、第 33 週は 0.91 と減少してきています。区別では、泉 3.0、都筑 2.0、瀬谷 2.0 と発生が多いです。

7 **流行性角結膜炎：**第 32 週に定点あたり 2.89 と今年の最大値になりました。主に港北区、金沢区、保土ヶ谷区で、発生が見られています。ただ、眼科定点は 15 か所と少ないことを考慮する必要があります。

8 **性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

7 月は特に全体では目立った変化は見られませんでした。ただ、性器クラミジア感染症では 10～14 歳が 1 人、15～19 歳が 1 人、性器ヘルペスウイルス感染症では 15～19 歳が 1 人と、若い女性の報告が目につきました。

淋菌感染症については、男性の報告が 12 人、女性の報告は 0 人と数は少ないようですが、女性の場合無症候感染が多いこと、男性で受診をしても、耐性菌の増加から適切な医療を受けられない場合があることなどが、最近問題になっています。

日本性感染症学会の「性感染症 診断・治療 ガイドライン 2004」によると、近年の淋菌の抗菌薬耐性化は顕著であり、多剤耐性化が進んでいます。ガイドラインによれば、かつての治療薬だったペニシリンは使用されなくなり、代わりに使われたニューキノロン系も耐性株が 80%を超えています。有効な薬剤であった第三世代経口セフェム系薬についても、耐性株の割合が 30～50%に達しています。したがって、現在、耐性菌に対して確実に有効な薬剤は注射薬だけで、セフォジム(ケニセフ、ノイセン)静注、スペクチノマイシン(トロビシン)筋注、及び 2004 年 6 月に保険適用となったセフトリアキソン(ロセフィン)静注です。薬剤耐性の淋菌は世界各地で問題になっていますが、経口薬のほとんどに耐性ができてしまったのは日本くらいで、これは菌がどんどん変化しているというよりは、耐性菌を持つ人がいろいろな人にうつして広がったのではないかとも言われています。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 9 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 9 月 29 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症･疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- **手足口病、流行性耳下腺炎等、動向を見るべき疾患は残っているが、夏に多い感染症の流行はほぼ終息した。**

平成 17 年 8 月 15 日から 9 月 25 日まで（第 33 週から第 38 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 8 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 33 週	8 月 15～21 日
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

1　**咽頭結膜熱：**例年、夏に発生が多く、今年は第 28 週の定点あたり 0.79 が最大で、大きな流行があった昨年、一昨年に比べて流行は小さく、例年並みでした。第 38 週は 0.15 と発生が少なくなっています。

2　**手足口病：**例年、夏に発生が多く、今年も第 28 週に定点あたり 4.32 と最大値でした。その後は徐々に減少し、流行はほぼ終息しました。ただ、第 35 週に 0.44 まで減少した後はやや増加し、第 37 週に 0.95、第 38 週には 0.63 でした。区別では、西 4.0、瀬谷 2.0 と発生が多く、秋～冬にも発生が続く場合もあり、今後の動向を見る必要があります。今年の全国の地方衛生研究所での手足口病患者からのウイルスの分離結果では、コクサッキーウイルス A16 型によるものが主で、無菌性髄膜炎や脳炎などの中枢神経合併症をともなうことがあるエンテロウイルス 71 型はあまり検出されていません。

3　**流行性耳下腺炎：**第 30 週に定点あたり 1.84 と今年の最大値になり、その後減少しましたが、第 33 週以降は少し増減はあるものの横ばいが続いています。第 38 週は 0.77 でした。全国的にも、昨年、一昨年を上回っているようですので、今後の動向が注目されます。

4　**性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

8 月は、性器ヘルペスウイルス感染症の定点あたりの数が、今年一番多くなっています。また、他の 3 つの疾患に比べて女性に多く、年齢別では 50 歳以上の占める割合が高い傾向が見られます。

昨年 1 年間に性器ヘルペスウイルス感染症で治療を受けた感染者数は約 7 万 4000 人で、女性は男性の約 2 倍とも言われています。

性器ヘルペスウイルスの病原体である単純ヘルペスウイルス（Herpes simplex virus；HSV）は、感染すると神経節に潜伏し易く、時に再活性化し、発病を繰り返すことがあります。そのため、高齢の再発患者も見られます。再発の症状は初発時より軽いようですが、頻度は月に 2～3 回から年に 1～2 回と個人差が大きく、頻繁に再発する場合は心身に多大なストレスを与えます。抗ヘルペスウイルス薬により、症状は抑えられますが、潜伏しているウイルスを消失させることは不可能です。

HSV には 1 型(口、手足、目など上半身に感染することが多い)と 2 型(性器などの下半身に感染することが多い)があり、性器ヘルペス感染症は主として 2 型によりますが、口唇性交等で 1 型に感染する場合もあります。2 型の方が再発頻度が高いといわれています。

発症は、①初発(急性型)：外部から入った HSV の初感染によって起こる、②非初感染初発(誘発型)：過去に感染し、その時は無症状で経過していたが、免疫低下等を契機として潜伏していた HSV が再活性化され症状が初めて出現する、③再発(再発型)：過去に性器ヘルペスの病変を経験していて、HSV の再活性化により起こる、と 3 種類に分けられます。

性器ヘルペス感染症の問題は、感染しても発症せず無症状でウイルスを排出している場合が多く(70～80%)、本人も疾患に気付かないまま次の相手に移してしまうため、予防が困難な点です。また、妊婦が性器ヘルペスに罹患していると、分娩時に出生児が感染し、新生児ヘルペスを起こすことがあります。新生児ヘルペスは 20～30%が死亡する予後の悪い疾患で、妊婦の初感染で特にリスクが高いといわれています。

診断は、HSV の分離培養が確実ですが費用と時間がかかります。実際は塗沫標本を用いてモノクロナール抗体を使用した蛍光抗体法で同定されますが、感度が悪いという欠点があります。PCR 法は鋭敏ですが、臨床的評価は定まっていません。

予防としては、HSV を排出している相手との直接の性的接触を避けることですが、無症状でウイルスを排出している場合も多く、難しいと思われます。水疱や潰瘍などの症状がある間は性行為を控え、無症状のときでもコンドームを使用する必要があります。ただしコンドームにおおわれていない部分に病変があると、コンドームをつけていても予防できません。また、病変部を触った手指からの感染もあるので、手洗いも大切です。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 10 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 10 月 27 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症･疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎と流行性耳下腺炎の動向に注意**

平成 17 年 9 月 12 日から 10 月 23 日まで（第 37 週から第 42 週まで。ただし、性感染症については平成 17 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。

平成 17 年	週―月日対照表
第 37 週	9 月 12～18 日
第 38 週	9 月 19～25 日
第 39 週	9 月 26～10 月 2 日
第 40 週	10 月 3～ 9 日
第 41 週	10 月 10～16 日
第 42 週	10 月 17～23 日

1　**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**第 33 週以降、定点あたり 0.2～0.4 前後の低い発生状況が続いていましたが、第 42 週では 0.51 と少し増加しています。全国では、第 39、40 週と増加しており、神奈川県(川崎、横浜を除く)でも第 42 週は定点あたり 0.64 とやや多めでした。例年この頃から少し増加しているようなので、動向を見る必要があります。

2　**手足口病：**第 28 週の 4.32 をピークに流行はほぼ終息しました。9 月に入り、やや増加を見ましたが、第 42 週では定点あたり 0.26 と、例年並みに落ち着いています。

3　**流行性耳下腺炎：**第 30 週に定点あたり 1.84 と今年の最大値になり、その後減少しましたが、第 33 週以降は、少し増減はあるものの、定点あたり 0.8～1.0 前後とやや高めでの横ばいが続いています。第 42 週は 1.01 で、ここ 5 年間の同時期では一番多く、注意が必要です。

4　**RS ウイルス感染症：**平成 15 年 11 月の感染症法の改正により追加された乳幼児に多い疾患です。特有の症状や特徴的な検査所見はなく、病原診断が重要で、感染症法における届出基準は、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ病原体診断や血清学的診断がなされたものとなっています。近年、感度･特異度ともに高い迅速診断キットもありますが、保険適用は 3 歳未満の入院例のみです。そのためか、報告数が少なく、また報告が行われていない自治体も多く、国では、定点あたりではなく報告数のみを掲載しています。横浜市でも報告数は少ないのですが、病原体定点で急性呼吸器疾患患者から採取された検体のウイルス検査結果の解析では、インフルエンザウイルスに次いで多いという報告があり、実際はかなり存在すると思われます。

第 38～40 週までは各 1 人、第 41 週に 3 人、第 42 週に 2 人の患者が報告されています。また、10 月に病原体定点で採取された検体から、衛生研究所で、現時点までに 3 例 RS ウイルスが分離されています。昨年は 11 月～12 月頃に多く報告されているので、今後の動向が注目されます。

5　**性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

9 月は特に全体で目立った変化は見られませんでした。ただ、淋菌感染症で女性の報告が 4 人あり、うち 2 人は 15～19 歳と十代だったのが、目につきました。

今月、保健所等を設置している全国 127 の自治体に対して、厚生労働省が行った、8 月 31 日現在における HIV 抗体検査の実施状況についての調査結果が発表されました。利便性の高い夜間、休日(土日)、迅速の 3 検査を導入しているかを調べたもので、昨年 10 月 20 日の調査よりは改善していますが、3 検査とも未実施の自治体が 37 と、約 3 割もあることがわかりました。その内訳は、都道府県 47 のうち 11、中核市 35 のうち 5、保健所設置市 8 のうち 1、特別区 23 のうち 20 で、政令指定都市 14 では 0 でした。逆に 3 検査をすべて実施しているのは、以下に示す 11 自治体でした。

都道府県：栃木県、東京都、神奈川県、山口県、佐賀県
政令指定都市：横浜市、名古屋市
中核市：豊田市、豊橋市、姫路市、大分市

昨年と今年のそれぞれの集計結果を表に示します。

	夜間検査	休日検査	迅速検査	3 検査を全て導入	3 検査とも未実施
前回	63	27	14	5	55
今回	70	34	39	11	37

夜間：保健所閉所(17:00)以降に検査を実施している自治体
休日：土日に検査を実施している自治体
迅速：迅速検査キットを使い、即日に結果を返している自治体

累積 HIV 感染者と累積 AIDS 患者の合計は、4 月 3 日までで 1 万件を超えており、その後も全体として引き続き増加傾向にあります。厚生労働省は対策として、「HIV 抗体検査普及週間」(毎年 6 月 1 日から 1 週間)をつくることを決め、10 月 20 日に開催したエイズストップ作戦本部で明らかにしました。また、12 月 1 日の世界エイズデー前後にも、全国一斉に検査強化に取り組むように呼び掛けるようです。各自治体においては、普及啓発とともに、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を一層推進していく必要があると思われます。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 11 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 11 月 24 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘が増加傾向

平成 17 年 10 月 10 日から 11 月 20 日まで(第 41 週から第 46 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 10 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。

平成 17 年　週―月日対照表

第 41 週	10 月 10～16 日
第 42 週	10 月 17～23 日
第 43 週	10 月 24～30 日
第 44 週	10 月 31～11 月 6 日
第 45 週	11 月 7～13 日
第 46 週	11 月 14～20 日

1　**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**例年、秋は少なく、年末にかけて発生が増加します。今年は、第 42 週から増加し、第 46 週は定点あたり 1.36 と例年より高い値でした。区別では、都筑 4.8、青葉 3.2 と発生が多いです。全国では、第 42、43、44 週と連続で増加しており、注意が必要です。

2　**感染性胃腸炎：**第 41 週は定点あたり 1.88 でしたが、以後少しずつ増加して、第 46 週は 5.17 になりました。冬に流行が見られ、昨年の最大値は、第 52 週で定点あたり 17.7 でした。これからさらに増えていくと思われるので、動向を見る必要があります。

3　**水痘：**例年、秋は少なく、年末にかけて発生が増加します。今年も、第 40 週は定点あたり 0.27 と最小値でしたが、その後増加し、第 46 週では 1.24 となっています。区別では、瀬谷区で第 43 週から発生が多く、第 46 週は 6.5 と高値でした。全国でも第 39 週以後増加が続いていますし、注意が必要です。

4　**流行性耳下腺炎：**第 33 週から 43 週までは、少し増減はあるものの、0.8～1.0 前後とやや高めでの横ばいが続いていました。第 44 週からさらに増加し、第 46 週も定点あたり 1.21 と例年に比べてやや高値です。栄区では、ここ数週間他区に比べて発生が多く、第 46 週も 6.3 と高値でした。年末にかけて増加が見られた年もあり、今後の推移が注目されます。

5　**RS ウイルス感染症：**平成 15 年 11 月の感染症法の改正により追加された乳幼児に多い疾患です。報告数が少なく、また報告が行われていない自治体も多く、国では、定点あたりではなく報告数のみを掲載しています。横浜市では、昨年は 11 月～12 月頃に多く報告されていました。今年は、第 44 週に 7 人、第 45 週に 10 人の報告があり、昨年より早い立ち上がりが見られましたが、第 46 週は 2 人でした。また、病原体定点から採取された検体からは、衛生研究所で、10 月は 4 例、11 月は現時点までに 3 例、RS ウイルスが分離されています。インフルエンザに先がけて流行が見られるようなので、注意が必要です。

6　**性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

10 月は、尖圭コンジローマの定点あたりの数が今年一番多くなっています。

尖圭コンジローマは、ヒトパピローマウイルス(HPV)の 6 型や 11 型などが原因となり、生殖器とその周辺に発症します。淡紅色～褐色の乳頭状、鶏冠状、カリフラワー状の特徴的な病変が見られます。20～30%は 3 か月以内に自然消退しますが、再発も多く、治療終了後も最低 3 か月は経過観察が必要です。HPV には、尖圭コンジローマを引き起こす低リスク型の他に、子宮頚がんの原因となる 16 型や 18 型などの高リスク型、皮膚に感染する型などがあります。子宮頚部は、HPV の標的臓器で、単独で発症することも多いのですが、外陰部の尖圭コンジローマの約 40%は子宮頚部にも病変を合併します。感染しているウイルスの型を知ることが、予後の推定に重要で、高リスク型 HPV が検出された場合には、注意深い観察が必要です。

子宮頚がんの罹患は全体としては減少傾向ですが、20 代～30 代の若い世代ではかなり増えています。これは若い世代の性活動の活発化と関係すると思われます。日本の若年女性では、産婦人科外来受診者の 40%に HPV 感染があったという報告が、2001 年の性感染症学会誌(VOL.12 NO.1)にのっています。一方で、検診が有効とされている子宮頚がん検診の受診率はかなり低いというのが現状です。米国の 18 歳以上の女性で過去 3 年間に子宮頚部細胞診を 1 回でも受けた人の割合は 80%を超えているのに、日本では自治体の検診で 15%程度です。

若い女性へ、性感染症としての HPV と子宮頚がんのリスクや子宮頚がんの検診について等、知識の普及をはかることが大切と思われます。なお、横浜市では、厚生労働省指針に従い、7 月から子宮がん検診が変わり、対象年齢を引き下げ 20 歳以上の女性を対象に 2 年に 1 回となりました。

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.eiken.city.yokohama.jp/

平成 17 年 12 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 17 年 12 月 22 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

≪今月のトピックス≫

- 感染性胃腸炎が流行発生警報開始基準値 20 を超える
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の動向に注意
- インフルエンザが全国では早めに流行の兆しだが、横浜市はまだ 1 未満

平成 17 年 11 月 7 日から 12 月 18 日まで（第 45 週から第 50 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 11 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。

平成 17 年　週―月日対照表

第 45 週	11 月 7～13 日
第 46 週	11 月 14～20 日
第 47 週	11 月 21～27 日
第 48 週	11 月 28～12 月 4 日
第 49 週	12 月 5～11 日
第 50 週	12 月 12～18 日

1　**インフルエンザ：**第 49 週では定点あたり 0.20 と少なかったのですが、第 50 週は 0.55 と増えてきています。まだ流行期の目安となる 1.0 は超えていませんが、神奈川県(横浜、川崎を除く)は第 50 週で 1.12 とすでに超えています。川崎市では 0.69 でした。12 月 14、15 日の 2 日間、横浜市内において、今シーズン初めて、集団かぜによる学年閉鎖が行われました。第 50 週に搬入された病原体定点の検体からは、14 例のうち 4 例に A ソ連型インフルエンザウイルスが PCR 法により検出されました。全国では、第 48 週で定点あたり 0.41 と、1999/2000 シーズン以降では最多であり、今後の動向に注意が必要です。

2　**咽頭結膜熱：**第 45 週から少しずつ増加してきていましたが、第 50 週はやや減少して定点あたり 0.21 でした。金沢区で多く見られており、第 48 週は 4.25、第 50 週は 1.25 でした。全国では、第 42 週以降増加が続いており、過去の同時期と比較してかなり多いようなので、今後の動向が注目されます。

3　**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎：**例年、年末にかけて少し増加します。今年は、第 46 週から大きく増加し、第 48 週には定点あたり 1.91 になりましたが、第 50 週は 1.52 と少し下がってきています。過去 5 年間に比べて多くなっているので、注意が必要です。

4　**感染性胃腸炎：**12 月に入り大きく増加し、第 50 週には定点あたり 20.26 と、流行発生警報開始基準値の 20 を超えました。川崎市では、第 49 週に 20.6 と基準値を超えており、神奈川県(横浜、川崎を除く)では、第 50 週に 20.9 と基準値を超えています。全国でも、第 41 週以降増加が続いています。冬に流行が見られるので、注意が必要です。

5　**水痘：**例年同様、年末にかけて発生が増加してきており、第 50 週は定点あたり 2.86 でした。引き続き動向を見る必要があります。

6　**流行性耳下腺炎：**第 44 週以後、多少の増減はあるものの定点あたり 1.2～1.4 前後と、高い状態が続いています。第 50 週は 1.26 と大きな変化は見られません。

7　**性感染症：**性感染症は、診療科でみると産婦人科系（産婦）の 11 定点、および泌尿器科・皮膚科系（泌・皮）の 15 定点からの報告に基づいて集計されています。

性器クラミジア感染症は、11 月、女性は定点あたり 1.05 と多めでしたが、男性が 0.67 と今年一番少なく、合計でも 1.71 と今年一番少なくなっていました。性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマも女性の方が多く、合計では昨年よりも多くなっていましたが、10 月とは大きな変化はありませんでした。淋菌感染症は相変わらず男性の報告が多く、女性の報告は 1 人でした。

12 月 1 日は世界エイズデーでした。横浜市でも、啓発写真展や街頭キャンペーン、講演会などのイベントが催されました。

また、世界エイズデーにちなんで、レッドリボンキャンペーン 2005 が、インターネットに配信されており(URL:http://redribbon.yahoo.co.jp/)、携帯電話からも見ることができます。その中に、HIV・エイズに関する意識調査が掲載されていたので、一部を紹介します。

Yahoo!リサーチモニターの 15～39 歳の男女 2746 人にプレ調査を実施し、本調査への回答を受諾した 1383 人からの回答です。全国どこの保健所でも「無料」、「匿名」でエイズ検査を受けられることを知っていたかという質問に、「無料、匿名のどちらも知っていた」と答えた人は全体の 38.0%で最も多かったのですが、「どちらも知らなかった」と答えた人も 32.4%と高い割合でした。検査を受けて早期発見できれば、感染してもエイズにならずにすむような治療法が徐々に研究されてきていることを知っていたかという質問では、「知らなかった」と答えた人が全体の 70.5%でした。クラミジアなどの性感染症に感染していると、エイズウイルスにも感染しやすくなることを知っていたかという質問でも、「知らなかった」と答えた人が全体の 69.6%を占めていました。

12 月 1 日～3 日まで熊本市で開かれていた日本エイズ学会でも、市民向けの公開講座などで、性教育の重要性や予防教育の大切さが訴えられていました。世界エイズデーなどにちなんだイベントはもちろん、普段から、病気や検査についての正しい知識の普及や予防のための啓発に努めていくことが必要と思われます。

※横浜市では、各区福祉保健センターでのエイズ相談・検査事業(平日)だけでなく、夜間検査や、土曜検査も実施しています。また、土曜検査では、即日検査も導入されています。
（実施場所と詳細は、URL:http://www.city.yokohama.jp/me/eisei/14577.html　に掲載）

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.eiken.city.yokohama.jp/

麻しん、風しんの予防接種について

麻しんワクチンの歴史

1966年	不活化ワクチン(K)と生ワクチン(L)を併用するKL法による任意接種開始
1969年	高度弱毒生ワクチン(FL)単独接種に切り替え
1978年10月	予防接種対象疾病に加えられ、定期接種開始 (対象年齢は生後12か月～90か月未満で、標準接種年齢は生後12～24か月)
2004年1月	標準接種年齢が、生後12か月～15か月未満に変更
2006年6月2日	2回接種導入

風しんワクチンの歴史

1976年	生ワクチンの任意接種開始
1978年8月	予防接種法に基づく女子中学生に対する接種開始
1989年4月	MMRワクチン接種開始 (麻しんワクチン定期接種時に、保護者からの希望で接種可)
1993年4月	MMRワクチン接種中止
1994年10月	小児を対象とした接種開始 (対象は生後12か月～90か月未満の男女で、標準接種年齢は生後12～36か月) (中学生については、経過措置として2003年9月まで対象者)
2001年11月	経過措置の接種対象を、1979年4月2～1987年10月1日生まれの男女全員に拡大
2003年9月	経過措置終了
2006年6月2日	2回接種導入

麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン)

2006年4月1日	2回接種導入

2005年7月　予防接種法施行令改正

(1) 麻しん対策を強化し、風しんによる先天性風しん症候群の発生を予防するため、麻しんおよび風しんの2回接種を導入する。(2006年4月1日施行)
第Ⅰ期:生後12か月以上24か月未満の者
第Ⅱ期:5歳以上7歳未満で小学校就学の始期に達する1年前～前日までの間にある者
を対象に、麻しん風しん混合ワクチンを用いて接種を行う。
単味麻しん生ワクチンと単味風しん生ワクチンは任意接種に位置づけられる。

(2) 日本脳炎第Ⅲ期の予防接種を廃止する。(2005年7月29日施行)

2006年6月　予防接種施行令の一部を改正する政令の一部改正

(1) 2006年4月1日以前に麻しんまたは風しんの予防接種を受けた者にも第Ⅱ期の接種ができる。

(2) 麻しん風しん混合ワクチンに加え、第Ⅰ期、第Ⅱ期とも単味麻しん生ワクチンおよび単味風しん生ワクチンも定期予防接種のワクチンとして使用できる。
ただし、麻しん風しん混合ワクチンが接種勧奨されている。

日本脳炎の予防接種について

日本脳炎ワクチンの歴史

1954年	日本脳炎特別対策として勧奨接種開始
1976年6月	一般的臨時接種へ
1994年10月	定期予防接種に
2004年7月	女子中学生が日本脳炎ワクチン接種後に重症の急性散在性脳脊髄炎を発症
2005年5月	通知「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて(勧告)」が出される

衛生局における記者発表資料

平成17年の感染症に関係する主なものとしては、日本脳炎予防接種に関すること、ヘルパンギーナの流行について、新型インフルエンザに関すること、集団かぜに伴う学年閉鎖について等がありました。

そのうち、7月11日の記者発表資料を以下に示します。

日本脳炎予防接種の取扱い及びヘルパンギーナ(夏かぜ)の流行について

1　日本脳炎予防接種の取扱いについて

日本脳炎ワクチンの使用と重症の脳脊髄炎との因果関係が明確になったため、厚生労働省は「積極的には勧奨しない」という勧告(H17.5.30)を出しました。この勧告を受け、横浜市としても、平成17年5月30日以降、原則として積極的な接種を見合わせており、接種は定期予防接種年齢で接種を強く希望される方に限定しています。

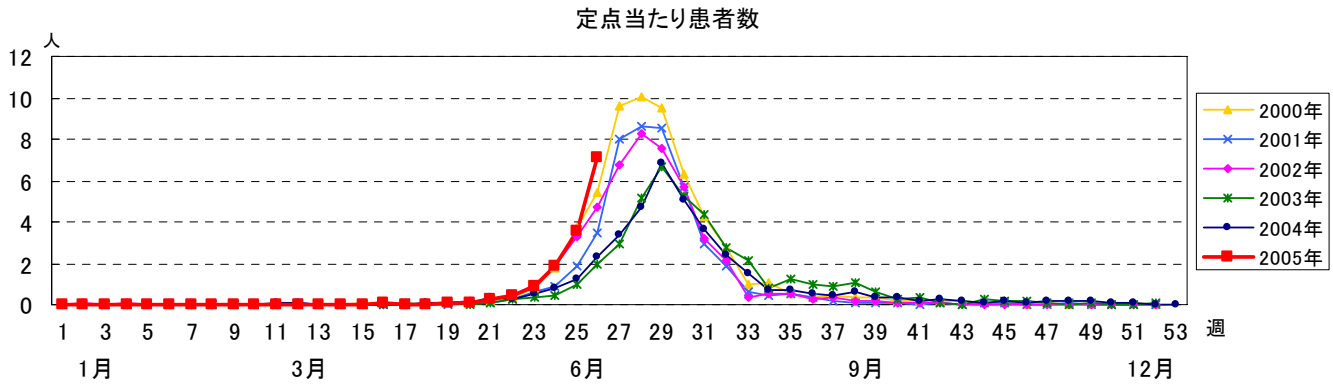
このことは、日本脳炎予防接種がまったく接種できないということではありませんでしたが、チラシ等で「日本脳炎予防接種の中止」という表現をしたため、「日本脳炎の予防接種は受けられないのか」というお問い合わせが多く寄せられました。あらためて、横浜市の取扱いについてお知らせいたします。

横浜市は、新ワクチンが使用出来るまでの間、日本脳炎予防接種の積極的な接種勧奨を差し控えておりますが、その間であっても、定期予防接種年齢で接種を強く希望される方には、今回の措置と日本脳炎ワクチンの効果及び副作用を医師から説明を受け、同意書に署名した上で、現行のワクチンの接種は可能です。

2　市内感染症発生状況（平成17年６月分）

ヘルパンギーナ(夏かぜ)が市内で流行しています！　ご注意ください！

横浜市内のヘルパンギーナの流行状況は、市内84か所の指定された小児科医療機関(定点医療機関)から毎週患者発生報告を受け、1医療機関あたりの報告数(定点あたり患者報告数：総報告数÷報告のあった医療機関数)を出し、その動向から把握しています。今年は、6月中旬からここ6年間で特に増加が早く大きく、第26週(6月27日～7月3日)には定点あたり患者数が7.08と昨年のピークである6.81をすでに上回りました。ヘルパンギーナは例年夏に幼児を中心に多発し、7月後半にピークを迎えていることから、今後さらに流行すると予想され、注意が必要です。



ヘルパンギーナは、いわゆる夏かぜの代表的疾患で、A群コクサッキーウイルスによるものです。発熱　とのどの痛みが特徴で、ほとんどは予後良好で、合併症や後遺症もなく一週間以内に治ります。感染者の鼻・のどの分泌物(症状が出て2～3日が多いです)、または便(数週間出続けます)の中のウイルスが、手などによって口や鼻の中に運ばれて感染するので、予防のために手洗いをしっかりすることが大切です。

(参考)横浜市衛生研究所ホームページ:http://www.eiken.city.yokohama.jp/infection_inf/herpangina1.htm