

感染症発生動向調査委員会報告 4月

《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。

全数把握疾患

<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>

<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>

<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。

<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(タラの精巢)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・内臓を喫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/hev1.html>

<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。

<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。

<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。

<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。

定点把握疾患

平成24年3月19日から平成24年4月22日まで(平成24年第12週から平成24年第16週まで。ただし、性感染症については平成24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24年 週一月日対照表

第12週	3月19日～25日
第13週	3月26日～4月1日
第14週	4月2日～8日
第15週	4月9日～15日
第16週	4月16日～22日

1 患者定点からの情報

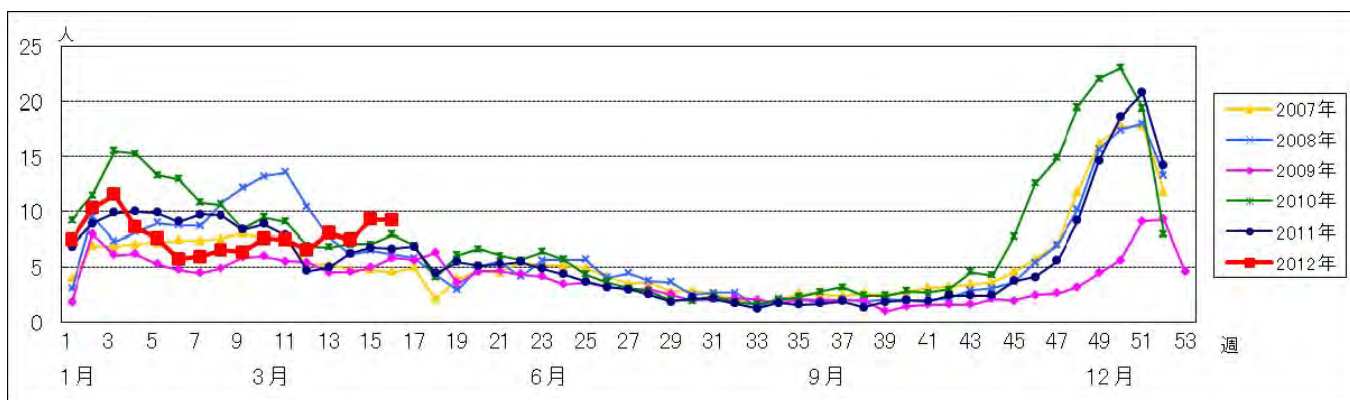
市内の患者定点は、小児科定点:92か所、内科定点:60か所、眼科定点:19か所、性感染症定点:27か所、基幹(病院)定点:3か所の計201か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の11感染症を報告します。内科定点はインフルエンザのみを報告します。従ってインフルエンザは、小児科と内科で、計152定点から報告されます。

<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。

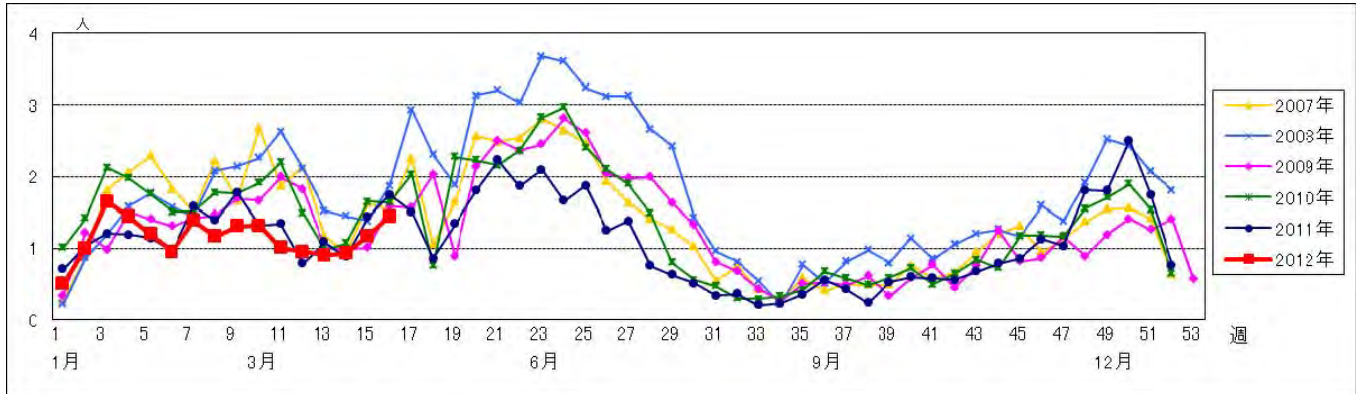
◆横浜市衛生研究所:次亜塩素酸の詳しい使用方法

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



< 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。



< 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。

< 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。

< 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。

< 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。

【 感染症・疫学情報課 】

2 病原体定点からの情報

市内の病原体定点は、小児科定点:9か所、インフルエンザ(内科)定点:3か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:3か所の計16か所を設定しています。

検体採取は、小児科定点とインフルエンザ定点では定期的に行っており、小児科定点は9か所を2グループに分けて毎週1グループで実施しています。また、インフルエンザ定点では特に冬季のインフルエンザ流行時に実施しています。

眼科と基幹定点では、検体採取は対象疾患の患者から検体を採取できたときにのみ行っています。

<ウイルス検査>

4月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点54件(鼻咽頭ぬぐい液45件、ふん便9件)、眼科定点1件(眼脂)、基幹定点9件(鼻咽頭ぬぐい液5件、ふん便2件、髄液2件)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点はインフルエンザ17人、上気道炎14人、胃腸炎9人、下気道炎8人、発疹症3人、ヘルパンギーナ、手足口病、耳下腺炎各1人、眼科定点は急性出血性結膜炎1人、基幹定点は意識障害、心筋炎各2人、伝染性単核球症1人でした。

5月10日現在、小児科定点のインフルエンザ患者16人からインフルエンザウイルスAH3型(3人)とインフルエンザウイルスB型(13人)、と上気道炎患者4人からアデノウイルス2型(3人)とアデノウイルス4型(1人)、ヘルパンギーナ患者1人からヘルペスウイルス1型が分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点の胃腸炎患者7人からロタウイルスA群、下気道炎患者1人からアデノウイルス4型、手足口病患者1人からコクサッキーウイルスA6型の遺伝子が検出されています。

その他の検体は引き続き検査中です。

【 検査研究課 ウイルス担当 】

<細菌検査>

4月の感染性胃腸炎関係の受付は、基幹定点から菌株受付が17件、定点以外の医療機関等からは7件あり、腸管出血性大腸菌(O157:H7、VT2、O165:H-,VT2)、腸管病原性大腸菌(O128:H2)、チフス菌、サルモネラが検出されました。

サーベイランスの検体受付は小児科定点から12件で、A群溶血性レンサ球菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌が検出されました。基幹およびその他の医療機関等からは3件で、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌が検出されました。

(次ページに表)

表 感染症発生動向調査における病原体検査(4月)

感染性胃腸炎							
検査年月		4月			2012年1月～4月		
定点の区別		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件数		0	17	7	0	83	16
菌種名							
赤痢菌							2
腸管病原性大腸菌			1			1	
腸管出血性大腸菌				2			6
腸管毒素原性大腸菌							
腸管凝集性大腸菌							
チフス菌			1			1	
パラチフスA菌						2	
サルモネラ				2		20	3
カンピロバクター							
黄色ブドウ球菌							
コレラ菌							1
NAGビブリオ							
クロストリジウム							
不検出		0	15	3	0	59	4
その他の感染症							
検査年月		4月			2012年1月～4月		
定点の区別		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件数		12	1	2	38	10	22
菌種名							
A群溶血性レンサ球菌					4		
	T1						
	T6				1		
	T4	1			2		
	T12	3			8		
	T25						
	T28				2		
	T B3264	1			3		
	型別不能						
B群溶血性レンサ球菌							11
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌			1			3	
バンコマイシン耐性腸球菌						1	2
インフルエンザ菌		2			6		2
肺炎球菌		1			1		
黄色ブドウ球菌					1		
破傷風菌						1	
不検出		4	0	2	10	5	7

*: 定点以外医療機関等(届出疾病の検査依頼)

T(T型別): A群溶血性レンサ球菌の菌体表面のトリプシン耐性T蛋白を用いた型別方法

【 検査研究課 細菌担当 】