

感染症発生動向調査委員会報告 8月

《今月のトピックス》

- 今期は、非常に早く、盛夏の時期に、インフルエンザの流行期に入りました。
- 新型インフルエンザのクラスター(集団発生)報告が、保育園、小学生、中高校、大学校等、学童・保育所、部活動や合宿を中心に見られています。
- HBVによる急性肝炎の家族内発生が見られました。比較的日本に少ない genotype Aelによるものでした。今後 genotype の違いによる臨床像の、更なる調査研究が必要です。
- 咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナ等、夏の感染症は減少傾向です。
- 病原体定点からの手足口病では、全てエンテロウイルス 71 が検出されています。

【患者定点からの情報】

市内の患者定点は、小児科定点:88か所、内科定点:57か所、眼科定点:15か所、性感染症定点:26か所、基幹(病院)定点:3か所の計189か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の13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145定点から報告されます。

平成 21年 週一月日対照表

第 30 週	7月20～26日
第 31 週	7月27日～8月2日
第 32 週	8月3～9日
第 33 週	8月10～16日
第 34 週	8月17～23日

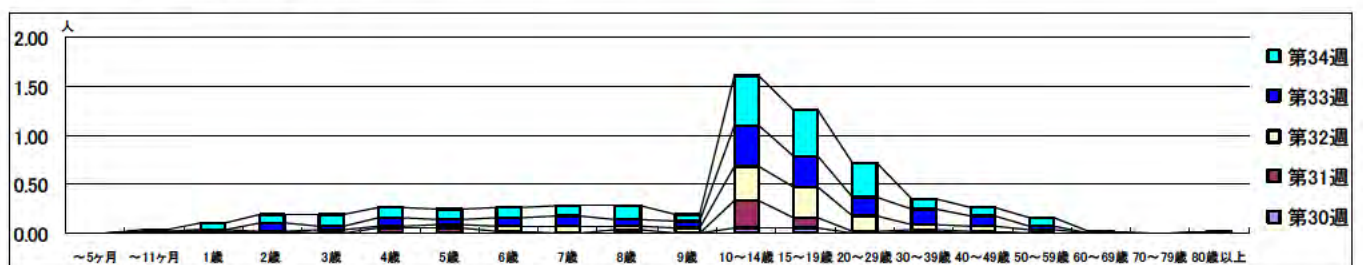
平成21年7月20日から平成21年8月23日まで(第30週から第34週まで。ただし、性感染症については平成21年7月分)の横浜市感染症発生動向評価を、標記委員会において行いましたのでお知らせします。

【新型インフルエンザサーベイランス】

＜クラスター報告＞

新型インフルエンザのクラスター報告は、7月24日から8月23日の間に28件あり、確定患者・疑似症が今のところ101人です。集団の属性としては、保育園5、小学生対象学童等施設1、中高校16、大学4、医療機関1、その他1となっています。学校での集団は部活動や合宿がある、中高校・大学を中心に見られており、今後、夏休みが終わって学校が始まると、小学校も含めた感染の急速な拡大の恐れがあります。

参考 年齢層別 5 週分集計



【全数把握の対象】

＜腸管出血性大腸菌感染症＞

8月の報告数は、26日現在で8件(うち1件は診断は7月)と、前月より減少していますが、例年夏に多いので、これからの季節もまだ注意が必要です。生肉(生レバー等)や生焼けの肉の喫食は避けましょう。

＜麻しん＞

8月の報告数は、26日現在で2件でした。1歳児と2歳児が罹患し、予防接種歴は2件ともMRを1回接種済みです。今後も、接種対象年齢における迅速な予防接種が勧められます。

<ウイルス性肝炎(B型)>

三世代家族内に感染が認められました。日常生活の範囲内の接触しか認められていません。3人とも同じ genotype を示し、比較的今まで日本に少なかったAeでした。今後 genotype による臨床像の違いに注意が必要です。尚、急性肝炎は、A型とE型は、感染症予防法の4類として直ちに届出が、E型、A型を除くウイルス性の急性肝炎は、5類感染症として、7日以内に全数の届出を義務付けられています。

参考 わが国における急性B型肝炎の現状 IASR <http://idsc.nih.go.jp/iasr/27/319/dj3191.html>

<その他>

細菌性赤痢が1件(推定感染地インド)、デング熱が1件(推定感染地ラオス)、A型肝炎が1件(推定感染地韓国)、ライム病が1件(推定感染地は北海道)でした。夏季の旅行者は感染症に注意が必要と思われます。

【定点把握の対象】

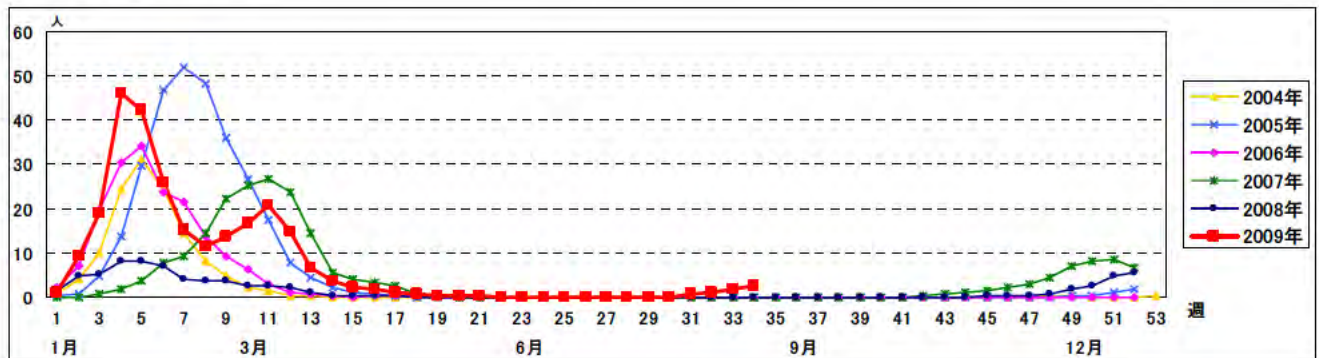
<インフルエンザ>

流行期に入りました。横浜市では、第32週に流行の目安となる定点あたりの報告数1を超えていましたが、第33週で1.78、第34週では2.58と更に上昇しています。第32週から第34週までの3週間の迅速キットの合計では、412件がA型陽性、5件がB型陽性、2件がA型B型ともに陽性でした。病原体定点からのウイルス検出は、9検体全てswAH1でした。

今まで行ったswAH1の遺伝子解析では、すべてにアマンタジン耐性を示唆する遺伝子変異を認めましたが、オセルタミビル耐性を示唆する遺伝子変異は認めていません。第34週の行政区別情報は、栄区で5.50、西区で4.20、神奈川区3.86、港南区3.83です。流行の目安の1に達していなかったのは港北区1区のみでした。

神奈川県(横浜川崎を除く県域、以下県域)では3.16、川崎市は2.67全国では2.47でした。

また、7月24日から8月23日の集団(クラスター)報告については、前頁新型インフルエンザサーベイランス報告をご覧ください。



<咽頭結膜熱>

流行は見られません。第28週をピークに減少していて、第34週では0.08と、過去5年間で最も低い数値となっています。神奈川県県域では0.08、川崎市は0.10、全国は0.19でした。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

流行は見られません。低い数値で推移しています。第24週のピーク以降減少し、第34週では0.27でした。神奈川県県域では0.41、川崎市は0.20、全国は0.52でした。

<手足口病>

第31週の3.00を頂点として減少し、第34週では1.40と半減していますが、まだやや流行が見られています。神奈川県県域では1.19、川崎市は1.67、全国は1.29でした。夏の時期の市内病原体定点からの検出は、全てエンテロウイルス71でした。エンテロウイルス71は、他のウイルスより中枢神経系合併症等重症例が多いので注意が必要です。

参照 国立感染症情報センター 手足口病 <http://idsc.nih.go.jp/iasr/25/295/tpc295-j.html>

<ヘルパンギーナ>

第32週の3.40をピークに減少し、第34週では、1.10と減少しています。行政区別では、瀬谷区が4.33、青葉区、緑区、港南区が2.00です。神奈川県県域では1.30、川崎市は1.93、全国は1.58でした。

<性感染症>

性感染症は、診療科でみると産婦人科系の11定点、および泌尿器科・皮膚科系の15定点からの報告に基づき、1か月単位で集計されています。

7月は、6月に比べて横ばい傾向です。例年の傾向と同じです。性器クラミジア感染症が32件(男性12、女性20)、性器ヘルペス感染症は19件(男性7、女性12)、尖形コンジローマは4件(男性3、女性1)、淋菌感染症は9件(男性7、女性2)でした。

【病原体定点からの情報】

市内の病原体定点は、小児科定点:8か所、インフルエンザ(内科)定点:4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8か所を2グループに分け、4か所ごと毎週実施し、インフルエンザ定点は特に冬季のインフルエンザ流行時に実施しています。眼科と基幹定点は、対象疾患の患者から検体採取ができた時に随時実施しています。

衛生研究所から

< ウイルス検査 >

2009年8月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点44件(鼻咽頭ぬぐい液39件、糞便4件、吐物1件)でした。患者の臨床診断名別内訳は、上・下気道炎(上気道炎、急性咽頭炎、気管支炎等)19人、インフルエンザ(疑いを含む)16人、胃腸炎5人、手足口病2人、ウイルス性発疹症、多型紅斑各1人でした。

9月10日現在、気道炎患者から新型インフルエンザウイルス(AH1pdm、2人)、アデノウイルス(5型、6型各1人)、インフルエンザ患者12人からAH1pdm、手足口病患者2人からエンテロウイルス71型が分離されています。

これ以外に、PCR検査では、気道炎患者からアデノウイルス(3型2人、型未同定1人)、コクサッキーウイルス(A2型、A10型各1人)、ライノウイルス(1人)、ヒトメタニューモウイルス(1人)、胃腸炎患者からエンテロウイルス71型(1人)、コクサッキーウイルスA6型(1人)、インフルエンザ患者からAH1pdm(2人)、ライノウイルス(1人)、多型紅斑患者からアデノウイルス3型(1人)、ウイルス性発疹症患者からコクサッキーウイルスA9型(1人)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。

< 細菌検査 >

8月の感染性胃腸炎関係の菌株の受付は17株で腸管出血性大腸菌2件、毒素原性大腸菌と腸管病原性大腸菌各1件検出されました。溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体受付は5件でA群溶血性レンサ球菌が4件から検出されました。