

# 感染症発生動向調査委員会報告 8月

## 《今月のトピックス》

- 手足口病は依然として流行していますが、ピークは越え、減少傾向となりました。
- ヘルパンギーナが4区で警報レベルですが、減少傾向が続いています。
- マイコプラズマ肺炎が全国的に流行しており、横浜市内でも注意が必要です。

## 全数把握疾患

### <細菌性赤痢>

2件の報告がありました。どちらも菌種はShigella sonneiです。渡航先(インド、中国(上海))での感染です。

### <腸管出血性大腸菌感染症>

7件(O157 VT1VT2が5件、O157 VT2が1件、O121 VT2が1件)の報告がありました。また、同一家族内での発生が2件ありました。例年夏季に感染者数のピークを迎えるので9月も引き続き注意が必要です。

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>

### <デング熱>

1件の報告がありました。渡航先(タイ)での感染が推定されています。デング熱は、蚊が媒介する感染症で突然の発熱で始まり、激しい頭痛、眼球深部の痛み、関節や筋肉痛、発疹を特徴とします。近年、日本では年間発生数が増加傾向にありますが、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。デング熱が発生している国々では、虫よけスプレーの使用など、蚊に刺されない対策が必要です。最近の発生状況の動向については、国立感染症研究所ホームページ「[デングウイルス感染症情報](#)」をご覧ください。

### <マラリア>

2件の三日熱マラリアの報告がありました。2件ともインド人で、1件はインド(ムンバイ:旧ボンベイ)での感染が推定されています。もう1件では感染地域経路等不明でした。

### <レジオネラ症>

肺炎型1件の報告がありました。感染経路は調査中です。

### <アメーバ赤痢>

腸管アメーバ症3件の報告がありました。1件は日本国内での同性間性的接触、もう1件はインドネシア(ジャカルタ)での経口感染が推定されています。残る1件は感染地域経路等不明でした。

### <後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)>

5件の無症候期の報告がありました。4件は国内での同性間接触、1件は感染地域、経路とも不明でした。

### <梅毒>

1件の早期顕性梅毒(I期)の報告がありました。国内での異性間接触によるものです。

### <バンコマイシン耐性腸球菌感染症>

2件のVanC型の報告がありました。どちらも胆汁からの検出ですが、異なる医療機関からの報告です。

### <風しん>

1 件の成人例の報告がありました。予防接種歴不明で、風しんIgM 上昇を認めています。

### <麻疹>

10代の臨床診断例、20代の検査診断例(麻疹IgM 4.85)の2件の報告がありました。いずれもワクチン接種歴が1回ありました。感染経路感染地域等は不明です。麻疹は、重篤な症状を引き起こしたり、時には死にいたる疾患です。対象年齢児への確実な予防接種の実施が望まれます。

※各感染症については、横浜市衛生研究所HPをご参考ください。

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

### 定点把握疾患

平成23年7月18日から8月21日まで(平成23年第29週から第33週まで。ただし、性感染症については平成23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。

平成23年 週一月日対照表

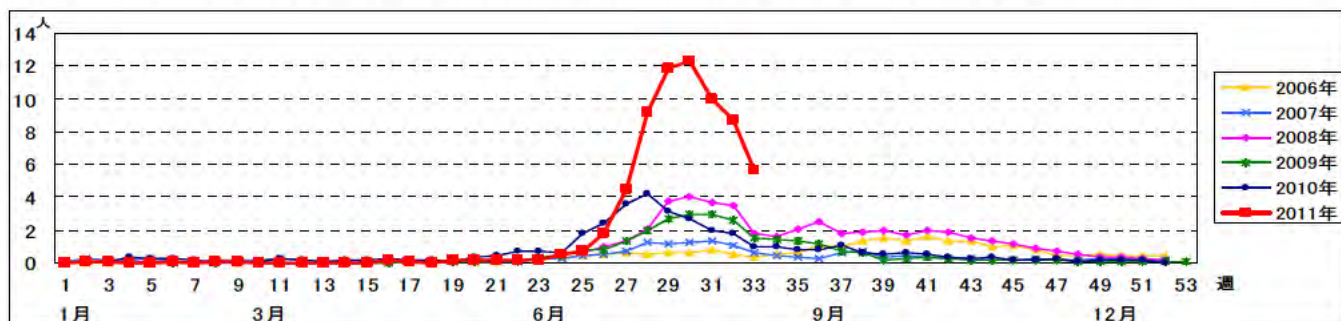
第29週	7月18日～24日
第30週	7月25日～31日
第31週	8月1日～7日
第32週	8月8日～14日
第33週	8月15日～21日

#### 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。

### <手足口病>

6月から西日本で流行が始まり、横浜市内でも16年ぶりとなる大流行となっています。第33週でも15区で警報レベルとなっていますが、横浜市全体ではピークの第30週12.30から第33週5.69と半分以下に減少しました。近隣の自治体でも第33週では、県域(横浜、川崎、相模原市除く)5.75、川崎市6.54、東京都4.17と減少傾向です。なお、手足口病の原因ウイルスは、CA16やEV71が一般的ですが、今回の全国的な流行ではCA6が多く検出されており、横浜市でも、病原体定点からCA6が検出されています。



静岡県の報告<sup>1)</sup>によると、今年CA6が検出された手足口病では、発熱率が高い、発疹が手掌や足底にはむしろ少なく、上腕・大腿部および臀部に高頻度に認め、口囲や頸部周辺にも認める等の特徴が指摘されています。CA6による手足口病では、罹患1～2か月後の爪甲脱落症も報告<sup>2),3)</sup>されています。また、CA6感染による重症例も報告<sup>4)</sup>されているので、引き続き注意が必要です。(詳しくは下記ホームページをご参照ください。)感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、乳幼児への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。

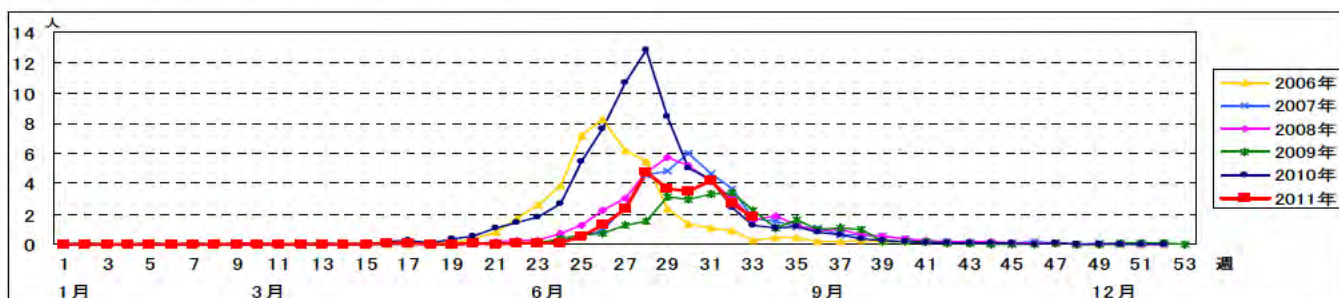
- 1) IASR<速報>2011年のコクサッキーウイルスA6型感染による手足口病の臨床的特徴—静岡県 <http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3784.html>
  - 2) 浅井俊弥. 手足口病に続発した爪甲脱落症. 皮膚病診療 2011;33(3):237-240.
  - 3) IDWR 第28号<注目すべき感染症> <http://idsc.nih.go.jp/idwr/kanja/idwr/idwr2011/idwr2011-28.pdf>
  - 4) IDWR IASR<速報>心肺停止患者の咽頭ぬぐい液からのコクサッキーウイルスA6型(CA6)の検出と県内CA6の検出状況—鳥取県 <http://idsc.nih.go.jp:80/iasr/rapid/pr3793.html>
- 参考: 衛生研究所 H.P.手足口病について <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/disease/handfoot2.html>  
 参考: 衛生研究所 H.P.手足口病 臨時情報 <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/idsc/rinj/hfmd/hfmd201131w.pdf>  
 参考: 衛生研究所 H.P.手足口病 市民向けパンフレット <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/eiken/punf/pdf/hfmd201107.pdf>

### <咽頭結膜熱>

第33週では、緑区2.25で警報レベルとなっています。横浜市全体では第31週0.43、第32週0.26、第33週0.26と落ち着いています。

### <ヘルパンギーナ>

第33週では、港北区2.57、緑区6.75、青葉区3.17、瀬谷区3.67と4区で警報レベルとなっていますが、横浜市全体では、下記のグラフのように減少傾向です。第33週では、県域(横浜、川崎、相模原市除く)2.89、川崎市2.57、東京都2.15となっています。

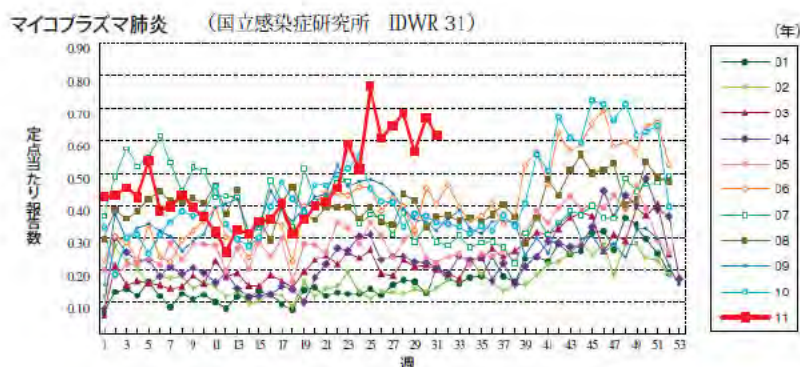


### <性感染症>

7月では、性器クラミジア感染症は男性が23件、女性が13件でした。性器ヘルペス感染症は男性が2件、女性が9件です。尖圭コンジローマは男性3件、女性が1件でした。淋菌感染症は男性が10件、女性が2件でした。

### <基幹定点週報>

マイコプラズマ肺炎が全国的に第24週頃から増加傾向にあり、注意が必要です。横浜市でも第22週から33週まではほぼ毎週数件ずつ報告されています。7月は無菌性髄膜炎が29週に5～9歳で1件、31週に10～14歳で1件ありました。細菌性髄膜炎、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 >

7月は、メチシリン耐性ブドウ球菌感染症7件、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、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 >

8月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点51件(鼻咽頭ぬぐい液50件、ふん便1件)、基幹定点12件(鼻咽頭ぬぐい液4件、髄液3件、気管吸引液、全血、血清、尿、ふん便各1件)、眼科定点1件(眼脂)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は手足口病14人、上気道炎10人、下気道炎10人、ヘルパンギーナ8人、発疹症4人、胃腸炎3人、手足口病とりんご病1人、咽頭炎と結膜炎1人、基幹定点は流行性耳下腺炎2人(2検体)、発疹症1人(4検体)、感染性腸炎と心筋炎1人(2検体)、無菌性髄膜炎1人(1検体)、脳炎1人(3検体)、眼科定点は急性結膜炎1人でした。

9月13日現在、小児科定点の手足口病患者1人とヘルパンギーナ患者1人からコクサッキーウイルス(Cox)A16型、上気道炎患者1人からアデノウイルス2型、上気道炎患者1人からCoxB1型、下気道炎患者2人からRSウイルス、下気道炎患者1人と手足口病患者1人からアデノウイルス(型未同定)が分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点の手足口病患者8人(このうち1人はアデノウイルス分離陽性)、ヘルパンギーナ患者1人、胃腸炎患者1人からCoxA6型、ヘルパンギーナ患者1人、咽頭炎と結膜炎の患者1人からアデノウイルス3型、手足口病患者1人からCoxA16型、ヘルパンギーナ患者1人からCoxA10型、手足口病とりんご病の患者1人からCoxA10型とヒトバルボウイルスB19型、基幹定点の発疹症患者1人からヒトヘルペスウイルス6型、感染性腸炎と心筋炎の患者1人からCoxA6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 >

8月の感染性胃腸炎関係の受付は小児科定点から1検体、基幹定点から菌株受付が20件、定点以外の医療機関等からは12件あり、赤痢菌、腸管病原性大腸菌、腸管出血性大腸菌、腸管毒素原性大腸菌、サルモネラが検出されました。

溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体受付は小児科定点から7件で、A群溶血性レンサ球菌(血清型はT4、TB3264)、インフルエンザ菌、肺炎球菌が検出されました。定点以外の医療機関等からは23件で、B群溶血性レンサ球菌(血清型はNT6)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌が検出されました。

表 感染症発生動向調査における病原体検査(8月)

感染性胃腸炎

検査年月 定点の区別 件数	8月			2011年1月～8月		
	小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
菌種名						
赤痢菌			2		3	4
腸管病原性大腸菌		3			6	
腸管出血性大腸菌			9			30
腸管毒素原性大腸菌		2			4	
パラチフスA菌					3	
サルモネラ			1		15	5
カンピロバクター						3
黄色ブドウ球菌					1	1
コレラ菌						1
クロストリジウム						1
不検出	1	15	0	3	60	4

その他の感染症

検査年月 定点の区別 件数	8月			2011年1月～8月		
	小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
菌種名						
A群溶血性レンサ球菌 T1				7		
T3				4		
T4	1			4		
T12				8		
T25				2		
T28				4**		1
T B3264	2			10		
型別不能				2		
B群溶血性レンサ球菌			6			12
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌		1	16		5	16
バンコマイシン耐性腸球菌						15
<i>Achinomyces</i>						1
<i>Branhamella</i>				1**		
<i>Legionellapneumophila</i>						6
インフルエンザ菌	2			8**		
肺炎球菌	1			5**		
不検出	1	0	1	9	2	5

\* : 定点以外医療機関等(届出疾病の検査依頼)

\*\* : 同一検体から複数菌検出

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 】