

横浜市感染症発生動向調査報告 9月

《今月のトピックス》

- 手足口病の流行はピークを過ぎましたが、警報レベルが続いています。
- RSウイルス感染症の報告が急激に増加しています。

全数把握の対象

【9月期に報告された全数把握疾患】

腸管出血性大腸菌感染症	11件	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	3件
E型肝炎	1件	ジアルジア症	1件
A型肝炎	1件	侵襲性インフルエンザ菌感染症	3件
デング熱	3件	侵襲性肺炎球菌感染症	1件
レジオネラ症	5件	水痘(入院例に限る)	1件
アメーバ赤痢	5件	梅毒	5件
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	3件	風しん	1件
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1件		

- 腸管出血性大腸菌感染症**:11件の報告がありました。感染源の食品が明確になった食中毒などの事例はありませんでしたが、肉を十分加熱(中心部まで75℃で1分間以上加熱)して食べるなど、予防対策が重要です。また、本疾患は家族内での2次感染も多く見られるため、予防には手洗いが重要です。さらに、下痢症状がある人は専用のタオルを使うなど、他の人と使うタオルを別にしましょう。トイレは常に清潔に掃除し、ドアノブ・水洗レバー・電気のスイッチなど手の触れるところは、特に念入りにきれいにしましょう。
- E型肝炎**:50歳代の報告が1件ありました。シンガポールでの感染か、国内での鳥レバー喫食による感染が推定されています。東南アジアでは水系感染による感染が多く、国内での感染は、多くが生肉や内臓の喫食が関連しています。ブタ、シカ、イノシシなどの肉・内臓を食する場合には十分加熱することが大切です。[国立感染症研究所](#)によると、E型肝炎となった場合、致死率は一般の人々でも1~2%で、さらに妊婦では劇症肝炎の割合が高く、致死率が20%にも達することがあり、注意が必要です。
- A型肝炎**:50歳代の報告が1件あり、国内での経口感染が推定されています。本疾患は上下水道の整備不十分な発展途上国への渡航時の感染が以前は多く見られましたが、近年国内感染例が増加しています。[感染症発生動向調査の集計](#)によると、国内での感染の特徴は、牡蠣やなんらかの飲食物(おそらく海産物)が主要な感染源で、罹患年齢が高年齢化しており、子供の感染では症状が軽い、高齢者では重症化しやすい、などの特徴が見られます。
- デング熱**:3件の報告のすべてに海外渡航歴(モルディブ、フィリピン(マニラ)、東ティモール)がありました。
- レジオネラ症**:肺炎型5件の報告がありましたが、明確な感染経路等は不明です。
- アメーバ赤痢**:腸管アメーバ症5件(国内感染例4件、感染地域等不明1件)の報告がありました。国内感染例のうち、1件は異性間性的接触による感染、もう1件は経口感染、残る2件は感染経路不明でした。
- カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症**:3件の報告がありましたが、院内集団感染等はありませんでした。
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症**:1件の新生児の経産道感染による報告(血清型:B群)がありました。全身状態は安定しており、軽快しました。
- 後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)**:無症状病原体保有者2件、AIDS 1件の報告がありました。うち2件は国内での感染(同性間および同性間・異性間性的接触)で、もう1件は感染地域不明ですが同性間・異性間性的接触による感染が推定されています。
- ジアルジア症**:1件の幼児の報告があり、国内での水系感染が推定されていますが、明確な感染源は不明でした。[国立感染症研究所](#)によると、ジアルジア症は典型的な糞口感染で、嚢子で汚染された食品や飲料水を介して伝播します。嚢子は感染力が強い(ヒトでの実験では、10~25個の嚢子の摂取により感染が成立)ため、排泄者に対しては排便後の手洗いの指導が重要です。嚢子は水中で数か月程度は感染力が衰えず、浄水場における通常の浄水処理で完全に除去することは困難とされており、塩素

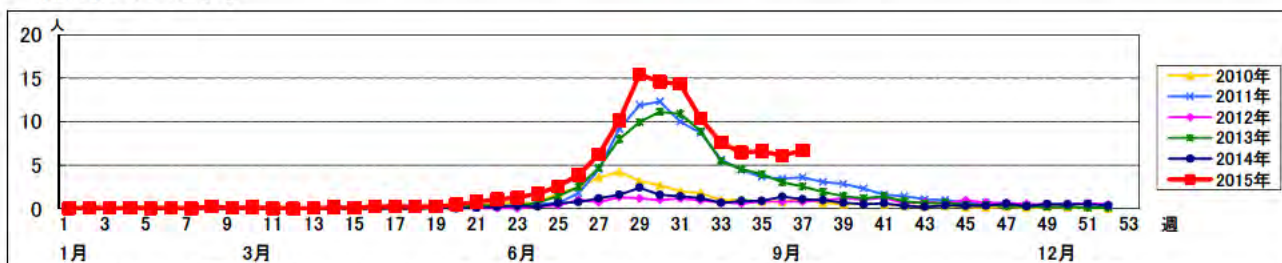
消毒にも抵抗性を示します。したがって、HIV感染者をはじめとする免疫機能低下者は、日常生活の上で生ものや煮沸消毒されていない水道水の摂取などには注意が必要です。

- 11 侵襲性インフルエンザ菌感染症:3件の報告(20歳代、60歳代、80歳代)がありました。
- 12 侵襲性肺炎球菌感染症:1件の幼児の報告がありました。予防接種歴は確認できませんでした。
- 13 水痘(入院例に限る):40歳代(予防接種歴なし)の届出が1件ありました。
- 14 梅毒:5件の報告(早期顕症梅毒Ⅰ期2件(50歳代男性、30歳代女性)、早期顕症梅毒Ⅱ期1件(40歳代男性)、先天梅毒1件、無症候期1件(20歳代女性)の報告がありました。感染経路では、国内での異性間性的接触2件、同性間性的接触1件、母子感染1件、針等の鋭利なものの刺入による感染1件でした。
- 15 風しん:幼児の臨床診断例が1件(ワクチン接種歴1回有り)の報告がありました。[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。流行の抑制には男性の予防接種も重要です。横浜市では、①妊娠を希望されている女性(妊娠中は接種できません)、②妊娠を希望されている女性のパートナー(婚姻関係は問いません)、③妊婦のパートナー(婚姻関係は問いません)、を対象に風しんの予防接種と抗体検査を実施しています。詳しくは[横浜市保健所ホームページ](#)をご参照ください。

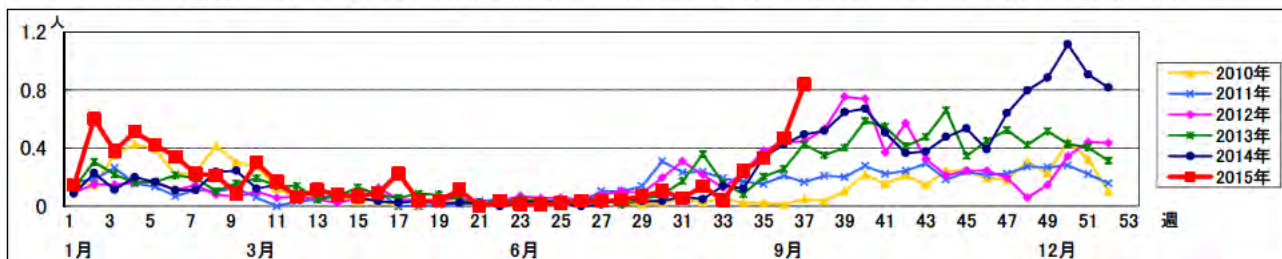
定点把握の対象

- 1 手足口病:今シーズンは過去10年間で最大の流行となりましたが、第37週は市全体で定点あたり6.68と、流行のピークである第29週15.39からは低下しましたが、横ばい状態が続いており、引き続き警報レベル(警報発令基準値5.00、終息基準値2.00)です。区別でも16区で警報レベルです。市内の患者からは、シーズン初めにはコクサッキーウイルスA16(CA16)、途中からはコクサッキーウイルスA6(CA6)が検出されています。ウイルスの型が異なると、同じシーズンに2回手足口病に罹患する例もあるので注意が必要です。CA6による手足口病では、かなり大きな水疱が四肢末端に限局せず広範囲に認められ、罹患1~2か月後に爪甲が脱落する症例も報告されています。

平成27年 週一月日対応表	
第35週	8月24日～8月30日
第36週	8月31日～9月6日
第37週	9月7日～9月13日



- 2 RSウイルス感染症:第37週は市全体で定点あたり0.84と急激に増加しており、注意が必要です。



- 3 性感染症:8月は、性器クラミジア感染症は男性が27件、女性が13件でした。性器ヘルペス感染症は男性が8件、女性が9件です。尖圭コンジローマは男性8件、女性が4件でした。淋菌感染症は男性が15件、女性が1件でした。
- 4 基幹定点週報:マイコプラズマ肺炎は第35週2.00、第36週1.33、第37週2.00と、継続して報告されています。無菌性髄膜炎の報告が35週に1件ありました。感染性胃腸炎(ロタウイルスによるもの)、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。
- 5 基幹定点月報:8月はメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症6件の報告がありました。ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症の報告はありませんでした。

【 感染症・疫学情報課 】

◇ 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:3か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:4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8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>

9月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点27件、内科定点1件、眼科5件、基幹定点7件で、定点外医療機関からは3件でした。

10月8日現在、ウイルス分離1株と各種ウイルス遺伝子20件が検出されています。

表 感染症発生動向調査におけるウイルス検査結果(9月)

主な臨床症状 分離・検出ウイルス	上 気 道 炎	下 気 道 炎	R S 感 染 症	手 足 口 病	ヘル パン ギー ナ	急 性 脳 症
アデノ 3型	1					
パラインフルエンザ 3型		2				
RS			2			
ライノ		1				
エンテロウイルス 68型		2				
コクサッキー A6型	3			8		
コクサッキー A9型						1
コクサッキー A10型					1	
合計	1 3	5	2	8	1	1

上段:ウイルス分離数/下段:遺伝子検出数

【 微生物検査研究課 ウイルス担当 】

<細菌検査>

9月の感染性胃腸炎は、基幹定点から7件、その他が12件で、赤痢菌(*S. sonnei*)が1件、腸管出血性大腸菌(O103:H2、O145:H-、O157:H7、O157:H-)が11件、サルモネラ(*S. Saintpaul*、*S. Dublin*、*S. Braenderup*、*S. Enteritidis*)が4件検出されました。

その他の感染症は小児科定点から4件、基幹定点から2件、その他が27件で、A群溶血性レンサ球菌T型別不能1件と、B群溶血性レンサ球菌2件、G群溶血性レンサ球菌1件は劇症型溶血性レンサ球菌感染症の患者から検出されました。*Legionella pneumophila*の血清型は1群と5群がそれぞれ1件でした。

表 感染症発生動向調査における細菌検査結果(9月)

感染性胃腸炎

検査年月 定点の区別 件数	9月			2015年1月～9月		
	小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
菌種名						
赤痢菌			1		1	2
腸管出血性大腸菌			11		1	60
腸管毒素原性大腸菌					1	
チフス菌						1
パラチフスA菌					6	5
サルモネラ		4			57	3
カンピロバクター						2
コレラ菌						1
不検出	0	3	0	2	24	14

その他の感染症

検査年月 定点の区別 件数	9月			2015年1月～9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				3		6
T4				4		
T6				1		
T12	1			2		
T28				2		3
T B3264				1		1
型別不能	1		1	18		3
B群溶血性レンサ球菌			2			2
G群溶血性レンサ球菌			1			5
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌		2			9	40
バンコマイシン耐性腸球菌					1	2
<i>Legionella pneumophila</i>			2			6
インフルエンザ菌			2			11
肺炎球菌			2		1	72
<i>Neisseria meningitidis</i>						2
黄色ブドウ球菌			1			1
結核菌						153
百日咳					1	2
その他			5		13	40
不検出	2	0	11	8	2	37

*: 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

【 微生物検査研究課 細菌担当 】