

感染症発生動向調査委員会報告

今月のトピックス

インフルエンザは、注意報レベルを超えて増加を続けたが、第12週はやや減少
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、高いレベルで推移し、引き続き注意が必要
全国では、マイコプラズマ肺炎が昨年に引き続き多い

【患者定点からの情報】

市内の患者定点は、小児科定点:84か所、内科定点:55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183か所です。なお、小児科定点は、インフルエンザと小児の13感染症とを報告します。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139定点から報告されます。

平成19年2月19日から平成19年3月25日まで(平成19年第8週から第12週まで。ただし、性感染症については平成19年2月分)の横浜市感染症発生動向評価を、感染症委員会において行いましたのでお知らせします。

<インフルエンザ>

横浜市では、今シーズンは、過去5シーズンと比べて一番遅い第4週から、流行期に入りました。その後増加を続け、第8週には定点あたり14.3と、注意報レベルを超え、第11週は定点あたり26.80になりました。第12週は23.87とやや減少し、そろそろピークをこえたようにも思われます。ただ、過去10年でもこの時期に2ケタだったことはなく、まだ非常に高い値なので、引き続き注意が必要です。区別では、都筑49.6、磯子37.0、港北32.1と3区で警報レベルを超え、20以上が8区、10以上が6区と、中区以外の17区で注意報レベルを超えており、市全体で流行しています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は27.55、川崎市は28.65と横浜より高く、東京都は22.08と低い値です。全国では第3週の流行開始以降増加が続き、第11週は定点あたり32.94でした。

横浜市内の病原体定点の検体からの、横浜市衛生研究所における第13週までのウイルス分離・検出数は、Aソ連型7、A香港型49、B型50となっています。全国の地方衛生研究所からの報告によれば、3月29日現在、Aソ連型177、A香港型1215、B型897です。横浜市では今年より、定点医療機関からの届出様式にインフルエンザ迅速診断キット報告欄を設け、任意でご記入いただいております。現在までの合計数を比べると、A型:B型が約1.15:1で、当所での分離・検出の合計数の比1.12:1に近い値になっていました。

また市内での集団かぜによる学級閉鎖については、3月15日現在で幼稚園1、小学校10、中学校3、養護学校1の累計15施設となっています。内訳は、学年閉鎖が2学年8学級、学級閉鎖が23学級です。それ以降報告はありません。

<RSウイルス感染症>

12月はかなり多くの報告がありましたが、今年に入って減少し、2月以降は、第5週の11人、第9週の8人が目立った他は、1人前後しか報告がなく、流行は終息したと思われれます。全国でも、第5週以降減少を続けています。

平成19年 週 月日対照表

第 8週	2月19～25日
第 9週	2月26～3月4日
第10週	3月 5～11日
第11週	3月12～18日
第12週	3月19～25日

<咽頭結膜熱>

横浜市では、昨年と同様、例年よりやや高めで横ばいが続いており、第12週は定点あたり0.23でした。区別では、2.3と磯子区での発生が目立ちました。川崎市は、1.0でかなり高い値です。昨年、立ち上がり及早く大きな流行があったので、今後の動向には注意が必要と思われます。

< A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 >

第3週に急に増加し、その後も高いレベルで増減を繰り返し、第10週には定点あたり2.68、第12週は2.13でした。神奈川県(横浜、川崎を除く)は2.45、川崎市は3.06と、どちらも横浜市より高い値です。区別では、都筑区での発生が目立ち、第8週以降警報レベルの4以上が続いており、第12週は9.5でした。他には、磯子5.3、泉4.7が高くなっています。全国でも昨年同様高い値が続いており、引き続き注意が必要です。

< 感染性胃腸炎 >

昨年末は、大きく流行しましたが、今年に入ってから落ち着いた、例年通りの発生となっています。第12週は定点あたり5.26と、神奈川県(横浜、川崎を除く)、川崎市、東京都より低い値になっています。定点あたりの値が10以上の区も見られません。

< 伝染性紅斑 >

例年に比べて高めの値が続いており、第12週は0.45と、過去の同時期と比べると一番高い値です。全国では、増減はあるものの、過去5年間の同時期と比較してかなり高い値が続いていて、第11週は定点あたり0.63でしたので、今後の動向には注意が必要です。

< マイコプラズマ肺炎 >

3か所の基幹定点医療機関からの報告に基づいているため、総数で比較しました。昨年はかなり多く、年間で92人の報告がありました。今年に入ってから、第2週に1人、第3、4、7週にそれぞれ3人、第8週に2人の報告がありました。全国での報告は、増減はあるものの、過去5年間と比較してかなり多い状態が続いており、引き続き今後の動向に注意が必要と思われます。

< 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。

2月は、4つの疾患とも、1月より減少しています。性器クラミジア感染症と性器ヘルペス感染症では、男性の報告数が女性の約2倍と多い点が目立ちました。

いわゆる「エイズ予防指針」については、平成18年3月に改正され4月から適用されています。少し遅れて、「性感染症に関する特定感染症予防指針」についても一部改正され、平成18年11月30日より適用されました。2006年8月の本報告でも、改正案についてのパブリックコメント募集を取り上げています。概要としては、以下の点が注目されます。

- ・前文に若年層を中心とした予防対策を重点的に推進していく必要があるとしたこと
- ・発生動向が的確に反映できるよう、国は指定届出機関の指定の基準の見直しに努め、都道府県は関係機関と連携し、地域によって偏りがないように留意して指定届出基幹を指定するとしたこと
- ・コンドームは、性感染症の予防に対する確実かつ基本的な効果を有するものとし、産婦人科、泌尿器科等の医療機関において、性感染症に係る受診の機会を捉え、コンドームの使用による性感染症の予防について啓発していく必要があるとしたこと
- ・性感染症として最も罹患の可能性の高い性器クラミジア感染症は、男性においても症状が軽微であることが多いため、そのまん延防止に向けた啓発が必要であるとしたこと
- ・性感染症の無症状病原体保有者の推移に関する研究、地域を限定した性感染症の全数調査等の、研究についても重要であるとしたこと

【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:5か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:3か所、の計17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 >

2007年3月に病原体定点から搬入された検体は67件(小児科定点から鼻咽頭ぬぐい液46検体、内科定点から鼻咽頭ぬぐい液15検体、基幹定点から髄液4検体、便、鼻咽頭ぬぐい液各1検体)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎32人、発熱のみ9人、関節痛・筋肉痛2人、腹痛、嘔吐、倦怠感各1人、内科定点は気道炎8人、関節痛・筋肉痛4人、発熱のみ、咳、無症状各1人、基幹定点はインフルエンザ脳症・脳症疑い3人、発熱1人でした。

4月10日現在のウイルス分離状況は、小児科定点からは28人からインフルエンザウイルスB型、11人からインフルエンザウイルスAH3型、1人からインフルエンザウイルスAH1型、内科定点からはそれぞれ5人からインフルエンザウイルスB型およびAH3型、1人からインフルエンザウイルスAH1型が分離されています。また、1人(関節痛・筋肉痛)からAdenoウイルスが分離されています。

その他の検体は引き続き検査中です。

< 細菌検査 > (検査結果の詳細は、4ページに掲載されています。)

3月の感染性胃腸炎関係の受付は7菌株で腸管病原性大腸菌と毒素原性大腸菌が各1件検出されました。溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体の受付は2件でA群溶血性レンサ球菌とB群溶血性レンサ球菌が各1件検出されました。