

2007 年 7 月号 目次

【トピックス】

レジオネラ感染症	1
感染症発生動向調査事業 病原体調査 平成 18 年度のウイルス分離・検出状況のまとめ	4
医動物検査	6
ウエストナイルウイルス(WNV)のサーベイランス事業	8
平成 18 年度薬事検査について	9

感染症発生動向調査

感染症発生動向調査委員会報告 6 月	10
感染症発生動向調査における病原体検査 6 月	13

検査結果

由来別病原菌検出状況 6 月	14
----------------	----

情報提供

衛生研究所 WEB ページ情報(その 40)	15
------------------------	----

レジオネラ感染症について

< レジオネラ症について >

レジオネラ症はレジオネラ属菌(主に *Legionella pneumophila*) による感染症です。臨床で経験する主なレジオネラ症は、重症型の在郷軍人病(レジオネラ肺炎)と軽症で風邪様症状のポンティアック熱に大きく分類されます。

レジオネラ肺炎は急激に進行し、重篤で死亡率が高く、臨床的には治療薬の選択が重要です。早期に適切な治療(マクロライド系、ニューキノロン系抗菌薬、リファンピシンの投与等)を行うことが重要になります。早期に有効な抗生物質を投与しなければ、症状が急激に悪化したり、呼吸不全により致死的な場合がありますので、注意が必要です。

主な臨床症状として強い呼吸困難、腹痛、下痢、精神神経症状、歩行障害などを伴うことがあり、臨床症状から他の細菌性肺炎と区別することは困難です。

レジオネラ肺炎は基本的に糖尿病などの基礎疾患を有したり、免疫不全者の場合に、肺炎の劇症化と多臓器不全が起こることが多いのですが、健康な方でも高齢者では、発症する可能性がありますので、注意が必要です。

レジオネラ属菌は、細胞内寄生菌であり、生活環境中でもビルの屋上などに設置してある冷却塔水、24時間風呂などの循環式風呂、給湯器の水などの人工的な温水中に生息するアメーバなどの原虫の細胞内で増殖します。これらの水から高頻度に本菌が検出され、市中肺炎、院内感染の原因となっています。

また、最近ではガーデニングが流行しており、*L. longbeachae* によるレジオネラ肺炎は園芸用腐葉土との関係が指摘されています。レジオネラ症に罹患しやすいリスクファクターとしては大量飲酒歴、大量喫煙歴、土木・粉塵作業歴、温泉旅行歴なども重要です。

ヒトへの感染は、打たせ湯、ジャグジー、シャワーヘッド、加湿器、噴水などのレジオネラ属菌が存在するエアロゾル(気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子)を吸入することにより、気道感染を起こして発症することが知られています。ヒトからヒトへの感染はないとされています。

< レジオネラ感染症の診断 >

レジオネラ感染症の診断には、鏡検(ヒメネス、Gimenez染色法)、B-CYE 培地での培養法、抗原検査(直接蛍光抗体法、尿中特異抗原)、血清抗体検査、遺伝子検査の5つがあります。表1に主な抗原検査についてまとめました。

表1 主な抗原検査

方法	検体	所要時間	検出対象
直接蛍光抗体法(DFA)	喀痰などの呼吸器検体	約2時間	<i>L. pneumophila</i> 血清群1のみ
尿中特異抗原			
酵素免疫測定法(EIA)	尿	約3時間	<i>L. pneumophila</i> 血清群1 (他の血清群、菌種も検出可能)
免疫クロマトグラフ法(ICA)		約15分	<i>L. pneumophila</i> 血清群1のみ

以前は、鏡検・培養以外の検査法は保険適用外であり、検査キットも入手が困難で普及していなかったため、診断に至らなかった症例も多かったと思われます。

しかし尿中レジオネラ抗原検査(以下、尿中抗原検査)が平成15年4月1日より保険適用となり、広く利用されるようになりました。尿中抗原検査法は尿中に排泄されるリポ多糖体(LPS)を主成分とする可溶性の特異抗原を検出する方法で、検査材料は排泄尿のため患者に痛みを与えないで小児でも容易に採取できます。測定法として酵素免疫測定法(EIA)と免疫クロマトグラフ法(ICA)があり、ICAは検出感度・特異度が90%以上と高く、さらに検査時間が15分間と短時間で結果が得られる特徴があり、診断に要した期間の短縮傾向が認められました。

国立感染症情報センターの報告でも、尿中抗原検査法は、1999年には約20%の症例でしか実施されていませんでしたが、年々その割合は増加し、2006年には90%以上の症例で実施されており、診断方法に大きな変化が認められました。

< 流行状況 >

レジオネラ症は1999年4月の感染症法施行から全数把握の対象疾患となり、無症状病原体保有者を含め、診断したすべての医師に届け出が義務付けられました。また、2006年4月からは肺炎型とポンティアック熱型の病型が合わせて報告されています。

感染症法のもとで報告されたレジオネラ症は、全国では1999年(4月～)56例、2000年154例、2001年86例、2002年167例、2003年146例、2004年161例、2005年281例であり、2006年は517例で、2007年第26週現在232例です。大規模な集団発生事例は認められていないものの、2005年、2006年と報告数は増加しています。

横浜市でも、2007年第29週現在15例と報告が増加しています(1999～2001年0例、2002年3例、2003年2例、2004年1例、2005年8例、2006年7例)。その詳細を表2～6に示しました。

「性別」は、男性14例、女性1例でした(表2)。

性別	例数
男	14
女	1
計	15

推定感染経路	例数
水系感染	9
不明	6
計	15

「年齢」は、25～86歳であり、年齢層別で見ると、60歳以上が10例でした(表3)。

年齢	例数
20歳代	1
30歳代	0
40歳代	0
50歳代	4
60歳代	2
70歳代	4
80歳代	4
計	15

推定感染地域	例数
日本	
神奈川県	6
千葉県	1
岐阜県	1
都道府県不明	3
外国	
中国	2
不明	2
計	15

「型」は肺炎型14例、ポンティアック熱型1例でした。

「推定感染経路」は、水系感染9例(温泉3、スポーツクラブ1、循環式風呂1、不明4)、不明6例でした(表4)。

「推定感染地域」は、日本11例、外国(中国)2例、不明3例(2006年第13週からは、国内の都道府県名など、より詳細な地域が可能な限り報告されることになっています)(表5)。

「診断方法」は尿中抗原の検出14例(EIA 5、ICA 6、不明3、気管支洗浄液からの分離・同定による病原体の検出1例となっています(表6)。

表6 診断方法

検体	臨床診断			病原体検査		計	備考
	尿中抗原検出			培養	PCR		
	EIA	ICA	検査法不明				
尿、喀痰		2		<i>L. pneumophila</i> 1群	+	2	市民病院で検出
尿、喀痰	2	2		-	-	4	
尿、喀痰、吸引液		1		-	-	1	
尿、咽頭ぬぐい液		1		-	-	1	
尿、気管支洗浄液				<i>L. pneumophila</i> 2群	/	1	
尿	3		3			6	
計	5	6	3			15	

レジオネラ肺炎は急激に進行して、致死率も高いため、早期に的確な診断を行い治療することが大切です。尿中抗原検査法の普及は、診断率の向上と診断に要する期間の短縮をもたらし、本症の診断・治療に大きな功績を挙げました。しかし尿中抗原検査の増加に伴い、従来行われていた喀痰などの検体の採取・保存の頻度が少なくなることも危惧されます。

温泉や入浴施設における集団発生が疑われる場合や家庭風呂であってもさらなる感染拡大を防止するためには、感染源を特定することが重要です。患者と環境(浴槽水など)から分離されたレジオネラ属菌の細菌学的な解析が有用で、診療時の問診や保健所などの調査の際には、感染源・感染経路に関する疫学情報の収集を行うと同時に、菌分離の必要性を判断することが重要です。

横浜市では「横浜市感染法マニュアル」に基づき、感染源・感染経路を明らかにするために、患者からの菌分離や病状・行動調査に加え、環境調査を行います。

衛生研究所では、患者および環境検体から、培養やPCR法による検査を行い、感染源を特定するために、対応しています。

こうした調査や検査は、感染の拡大防止や集団発生の予防を考えていく上で、重要になっています。

近年、以前に比べてレジオネラ症の診断率も向上しています。特に尿中抗原検査は他の検査法に比べて感度が高く、検体も採取しやすいことから、その有用性が認められていますが、最終的な診断は、それぞれの検査法の特徴を考慮したうえで総合的に判断する必要があると思われます。

【 感染症・疫学情報課 】

感染症発生動向調査事業 病原体調査

平成18年度のウイルス分離・検出状況のまとめ

感染症発生動向調査事業では、感染症の発生状況を把握するために定点医療機関を設定して、定められた疾患の流行の動向を監視し、さらに病原体に関する情報の収集、分析、公開等をおこなっています。感染症の定点医療機関には、臨床診断に基づいて各疾患の患者発生数を把握するための患者定点医療機関と、患者さんから検体を採取して、病原体の分離・同定をするための病原体定点医療機関とがあります。

横浜市には、17か所の病原体定点(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)が設置され、そこで採取された咽頭ぬぐい液、うがい液、便などの検体について、当所で分離培養、遺伝子検査等の病原体調査を実施しています。平成18年度のウイルス分離・検出状況をまとめましたので報告します。

アデノウイルス

アデノウイルスは、咽頭炎、扁桃炎、肺炎などの急性呼吸器疾患、咽頭結膜熱や流行性角結膜炎および乳幼児下痢症や出血性膀胱炎など多彩な感染症を引き起こす病原体です。18年度は一年を通じて24株分離されました。小児科定点では主に上・下気道炎患者由来の検体から分離されました。眼科定点では流行性角結膜炎患者由来の5検体のうち1検体から8型、2検体から37型が分離されました。

インフルエンザウイルス

高熱、筋肉痛などを伴う風邪の症状を引き起こす病原体で、毎年冬季に流行を引き起こします。18年度は、2005/2006シーズンの流行が4月以降も続いたため、7月までにAH1型が5株、B型が1株分離されました。また、2006/2007シーズンは、12月から3月にかけて主に上気道炎の患者検体から、AH1型が7株、AH3型が49株、B型が52株分離されました(詳細は8月号で報告します)。

パラインフルエンザウイルス

パラインフルエンザウイルスは、急性気道感染症、気管支炎、肺炎、クループなどの呼吸器疾患を引き起こす病原体です。18年度は、小児科定点の上・下気道炎の患者検体から2型が5株分離されました。また、5、6月に基幹定点の下気道炎の患者検体から3型の遺伝子が検出されました。なお、全国的な傾向は、2型は一年を通じて散発的に検出され、夏季に3型の流行がみられました。

RSウイルス

冬季の小児のかぜの主要な病因ウイルスの一つで、重症化すると細気管支炎や肺炎等の下気道炎の引き起こす病原体です。18年度は6月に2株、7月に1株が検出された後、10月から1月にかけて51株検出されました。

エンテロウイルス (ポリオウイルス・コクサッキーウイルスA・コクサッキーウイルスB・エコーウイルス・エンテロウイルス71型)

ヒトの腸管で増殖するウイルスで、小児の「夏カゼ」の原因となる病原体で、特徴的な疾患には、ヘルパンギーナ・手足口病があり、重症化すると、無菌性髄膜炎等を引き起こします。18年度は、夏季を中心に14種64株が分離されました。ポリオウイルスの分離時期は春秋のワクチン接種時期と一致していました。手足口病患者由来の12検体のうち9検体からコクサッキーウイルスA16型、2検体からエンテロウイルス71型が分離されました。ヘルパンギーナ患者由来の14検体のうち10検体からコクサッキーウイルスA4型が検出され、このうち1検体からはアデノウイルス1型が分離されました。このほか、それぞれ1検体からコクサッキーウイルスA2型、A10型、ヒトヘルペスウイルス6型が検出されました。なお、全国的な傾向としては、手足口病患者からはエンテロウイルス71型、ヘルパンギーナ患者からはコクサッキーウイルスA4型が優勢に検出されました。

月別ウイルス分離・検出状況(平成18年度)

検査月		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	H18年度 合計	H17年度 合計
検体数		40	38	63	36	33	38	60	47	60	49	65	68	597	540
分離検出数		13	16	40	26	12	13	18	19	28	37	40	52	314	263
内訳															
Adenovirus	1型			2		1						1		4	3
	2型	1	2				1	1						5	3
	3型			3	6						1			10	3
	4型													0	1
	5型													0	2
	7型													0	0
	8型			1										1	0
	37型 (型未同定)				1		1		1					2	1
Influenza virus	AH1型	4			1						4	1	2	12	52
	AH3型									2	7	24	16	49	89
	B型		1								5	14	33	53	1
Parainfluenza virus	2型					1		4						5	1
	3型			3	3									6	6
RS virus			2	1			2	8	22	19				54	18
Enterovirus															
Poliovirus	1型								1	1				2	2
	1型+2型													0	1
Coxsackievirus A	2型	1												1	0
	2型				3	1								4	0
	4型	1	2	15	8									26	1
	5型						1	1	2					4	0
	6型													0	4
	9型				3		2							5	0
	10型		1											1	0
Coxsackievirus B	16型						5	4			1			10	11
	2型													0	1
	4型													0	11
Echovirus	5型				1									1	0
	5型													0	1
	9型													0	1
	18型					1								1	1
	*22型													0	1
	24型													0	1
	25型									1				1	4
30型					1								1	0	
Enterovirus	71型						2		2					4	0
Mumps virus														0	2
HHV (HSV) (HCMV)	1型				1			1	1					3	1
	5型													0	1
	6型			2		2	1							5	2
hMPV		6	7											13	0
未同定														26	32

*現在、Human Echovirus 22型は、Human parechovirus 1型に分類されます。

【 ウイルス担当 】

医動物検査

医動物室における平成19年4～6月の検査件数を表に示しました。

【行政検査:福祉保健センター、市場食品衛生検査所など行政からの依頼】

種類同定検査が4件(屋内でみられたコクヌストモドキ、クモ目の一種、トイレ水中にいたミズ網の一種、庭にみられたヒメハナバチ科の一種)、食品中異物検査が2件(生いかに付着したチョウ目成虫の腹部、カップ焼きそば中のハエトリグモの一種)でした。

ウエストナイル熱媒介蚊調査のために、市内公園や港湾地区などで週に1回ライトトラップを用いて採集された蚊を分類同定しました。6月中に3回(1回22定点)調査を行いました。期間中に採集された蚊は、6属9種803個体(雄を含む)でした。

【依頼検査:市民、事業者からの有料依頼】

種類同定検査が1件(チョウ目の若齢幼虫)でした。また、プレパラートトラップを用いたダニ検査を行いました。

【その他:感染症媒介昆虫等の市内における生息状況を把握するために行う調査や市民からの問い合わせ等】

中区、磯子区及び南区でライトトラップを用い、週に1回飛翔昆虫調査を行いました。4～6月中に40定点の調査を行いました。

また、中区の5飲食店、53定点で粘着式トラップによるチャバネゴキブリの生息状況調査を実施しました。4～6月中にのべ689ヶ所の調査を行いました。

感染症媒介昆虫調査の一環として、中区(88か所)及び保土ヶ谷区(100か所)において雨水枡における蚊幼虫調査を行いました。

検査試験項目	平成19年			平成19年
	4月	5月	6月	4～6月
種類同定検査	0	3	1	4 件
食品中異物検査	0	1	1	2 件
行政検査	ウエストナイル熱媒介蚊調査			
	採集地点数	0	0	22 定点
	個体数	0	0	803 個体
	発生状況調査(ゴケグモ類)			
	調査回数	0	0	0 件
	個体数	0	0	0 個体
依頼検査	種類同定検査	1	0	1 件
	食品中異物検査	0	0	0 件
	発生状況調査(ダニ類)			
	調査回数	0	5	5 件
	個体数	0	1	1 個体
	殺虫剤効力試験	0	0	0 件
その他	ゴキブリ調査	212	212	265 689 カ所
	飛翔昆虫調査	13	14	13 40 定点
	その他の調査等	0	0	188 188 件
	問い合わせへの回答	10	19	12 41 回

種類同定検査

福祉保健センター、市民、事業者などから依頼のあった昆虫・ダニ類の種を調べます。種が明らかになることにより、生態等が判明し、その発生時期、発生場所、害の有無などに基づいて駆除の必要性、駆除方法、予防法などが明らかになります。

食品中異物検査

福祉保健センター、市民、事業者などから依頼のあった食品に混入した昆虫の種を調べます。種が明らかになることにより、生態等が判明し、混入経路を推定する一助となります。

ウエストナイル熱媒介蚊調査

健康福祉局の「ウエストナイル熱対策事業(18区)」及び中区の「区づくり事業」におけるウエストナイルウイルスの調査を行っています。種ごとのウイルス保有状況を調べるため、市内公園や港湾地区などで採集された蚊を分類同定します。

ゴケグモ調査

港湾地区において外来生物種であるハイロゴケグモの生息調査を行っています。

ダニ類等発生状況調査

市民からのかゆみや虫刺されの相談に基づいて、必要に応じて、住宅内でのダニ検査を行います。ダニ発生の有無を調べ、発生している場合には人を刺すダニであるかなどの検査を行います。

殺虫剤効力試験

新しく開発された防疫用殺虫剤の効力試験を、室内(基礎)および野外(実地)で行います。

ゴキブリ調査

実際に営業している飲食店におけるゴキブリの生態を把握するため、また殺虫剤の実地効力試験の予備調査として、ゴキブリ生息状況調査を行っています。

飛翔昆虫調査

ライトトラップを用い、時期ごとに大量発生している昆虫類等の発生状況や感染症媒介昆虫である蚊類成虫を中心とした飛翔昆虫の発生状況を調査しています。

その他の調査等

19年度は、雨水枡内での蚊の生息状況観察と幼虫に対する薬剤効果試験を行っています。

問い合わせ

市民の方などから相談のあった、昆虫・ダニ一般、昆虫媒介性疾病、殺虫剤などに関する不安、疑問に回答、助言、指導をします。



ウエストナイル調査の蚊を捕獲するライトトラップ

【 医動物担当 】

ウエストナイルウイルス(WNV)のサーベイランス事業

平成19年度もウエストナイル熱対策事業の一環として、横浜市内の蚊におけるウエストナイルウイルスのサーベイランス事業が6月から再開しましたので報告します。

1999年に米国で初めて確認されたウエストナイル熱はハワイとアラスカ2州を除く全米に流行が拡大しましたが、2002年から2006年までの感染者(死者)は、4,156人(284人)、9,862人(264人)、2,539人(100人)、3,000人(119人)、4,269人(177人)と2004年を底に再度増加傾向がみられます。また、2007年6月3日までの累積では、感染者19人、死者1人の報告となっています。

同サーベイランス事業は5年目になりますが、このウイルスは【鳥 蚊 人】の間で感染し、蚊が増加するシーズンを迎えましたので、市内で蚊及び鳥類(カラス)のサーベイランスを再開し、情報の収集及び市民への情報提供を行っています。

衛生研究所では蚊の種類の同定および蚊とカラスから同ウイルス遺伝子の検出を行っています。昨年度に実施していた鶴見区の独自事業(昨年度は大黒町スポーツ広場)は今年度は中止となりましたが、それ以外の蚊の採集場所は昨年度から変更はありません。

蚊におけるウエストナイルウイルス遺伝子の検査結果(6月26日採集分まで)は全て陰性でした。

1 蚊の採集数とWNV遺伝子の検査結果

区名	トラップ設置公園	住所	回数				総計	内 訳				
			2006年 トラップ設置日	1 6月 12日	2 19日	3 26日		4 7月 3日	アカイ カ群	ヒトスジ シマカ	コガタア カイエカ	ヤマトヤ ブカ
環境創造局(公園)トラップ設置場所												
1 鶴見	馬場花木園	馬場2-20-1	21	48	21	35	125	5	103	0	16	1
2 神奈川	三ツ沢公園	三ツ沢西町3-1	19	44	1	37	101	5	96	0	0	0
3 西	野毛山公園	老松町63-10	19	25	14	16	74	70	0	0	4	0
4 中	根岸森林公園	根岸台	15	39	33	43	130	107	8	0	15	0
5 南	清水ヶ丘公園	清水が丘73-1	5	32	6	18	61	16	22	0	23	0
6 港南	久良岐公園	上大岡東3-12-1	2	0	2	0	4	1	0	0	0	3
7 保土ヶ谷	横浜市児童遊園地	狩場町213	14	12	17	26	69	52	5	0	4	8
8 旭	こども自然公園	上大池町65	5	1	3	5	14	8	0	0	3	3
9 磯子	根岸なつかし公園	下町86	16	31	2	4	53	23	25	0	3	2
10 金沢	長浜公園	長浜106-6	7	17	11	13	48	14	34	0	0	0
11 港北	岸根公園	岸根町725	12	12	5	25	54	51	1	0	1	1
12 緑	霧が丘公園	霧が丘5-24	1	4	0	1	6	1	3	0	2	0
13 青葉	桜台公園	桜台42	3	4	0	4	11	9	2	0	0	0
14 都筑	都筑中央公園	茅ヶ崎中央57	3	5	0	6	14	3	2	0	8	1
15 戸塚	舞岡公園	舞岡町1703	1	8	1	2	12	2	1	0	0	9
16 栄	飯島わんわん公園	飯島町2908-2	2	3	3	4	12	5	5	0	0	2
17 泉	泉中央公園	和泉町3026-1	3	3	1	5	12	2	6	0	0	4
18 瀬谷	瀬谷狝猿公園	阿久和西3-52-6	3	12	0	5	20	0	1	0	16	3
港湾局トラップ設置場所												
19 中	シンボルタワー	本牧埠頭1-16	40	23	30	164	257	234	4	18	0	1
20 鶴見	大黒中央公園	大黒埠頭1	12	9	11	8	40	23	15	0	2	0
中区独自事業												
21 中	横浜公園	横浜公園	5	5	13	15	38	31	7	0	0	0
22 中	本牧市民公園	三之谷59	10	11	20	51	92	6	85	0	0	1
総 計			218	348	194	487	1247	668	425	18	97	39
蚊の種類			回数	1	2	3	4	総計				
アカイエカ群				106	144	122	296	668				
ヒトスジシマカ				84	137	55	149	425				
コガタアカイエカ				2	0	3	13	18				
ヤマトヤブカ				21	51	10	15	97				
その他				5	16	4	14	39				
総 計				218	348	194	487	1247				
WNV遺伝子の検出結果				(-)	(-)	(-)						

(備考) 蚊の種類のその他には、キンパラナガハシカ等が含まれる

2 カラスの検体

平成19年7月10日現在、今年度のカラスを含む鳥類の依頼検査はありません。

【 ウイルス担当・医動物担当 】

平成18年度薬事検査について

平成18年度は、健康福祉局医療安全課等の依頼により、いわゆる健康食品、違法ドラッグ、健康被害事例の原因究明等について検査を実施しました。

1 いわゆる健康食品等の検査

本年度は、医療安全課の試買により、「ダイエット」、「痩身」等を標榜し、肝機能障害等が問題となる「いわゆる健康食品」31検体について、センナ、フェンフルラミン、N-ニトロソフェンフルラミン、エフェドリン類、甲状腺ホルモンの検査を行いました。その結果、いずれの成分も検出されませんでした。

また、インターネット監視を通じて強壮効果を標榜する「いわゆる健康食品」1検体について、シルデナフィル、タダラフィル、メチルテストステロン、ヨヒンビンの検査を行いました。その結果、シルデナフィル、タダラフィルを検出しました。

2 違法ドラッグ検査

芳香剤やビデオクリーナーと称して、麻薬等と同様に多幸福感、快感等を高める目的で販売されているものの成分である亜硝酸エステル類(亜硝酸アミル、亜硝酸イソアミル、亜硝酸ブチル、亜硝酸イソブチル)の検査法の検討を行いました。検討の結果、ガスクロマトグラフ質量分析計による測定が可能となりました。

3 健康被害に係わる検査

医療安全課の依頼により、医療機関からの通報で痩身効果を標榜する「いわゆる健康食品」でのホルモン作用等の健康被害事例(甲状腺機能亢進)の原因究明検査を2検体行いました。その結果、いずれの検体からもシブトラミン、甲状腺ホルモンを検出しました。

18年度、検査対象としました成分のうち、センナ、フェンフルラミン、N-ニトロソフェンフルラミン、エフェドリン類、甲状腺ホルモン、シルデナフィル、タダラフィルにつきましては、「要注意健康食品シリーズ」を参照して下さい。

掲載内容	リンク先
センナ	http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/life_inf/toku/kusuri/pdf/senna.pdf
フェンフルラミン、 N-ニトロソフェンフルラミン	http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/life_inf/toku/kusuri/pdf/fenfluramine.pdf
エフェドリン類	http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/life_inf/toku/kusuri/pdf/ephedra.pdf
シルデナフィル、 タダラフィル	http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/life_inf/toku/kusuri/pdf/sildenafil.pdf
甲状腺ホルモン	http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/life_inf/toku/kusuri/pdf/thyroid.pdf

【 薬事担当 】

感染症発生動向調査委員会報告 6月

今月のトピックス

麻疹については、ピークは過ぎたが、まだ報告が続いている
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の動向に引き続き注意
咽頭結膜熱、ヘルパンギーナなどの夏季に流行する疾患の報告が、現時点では少ない

【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5月21日から平成19年6月24日まで(平成19年第21週から第25週まで。ただし、性感染症については平成19年5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。

<咽頭結膜熱>

夏季に流行する疾患で、例年6月頃から増加が見られます。横浜市では、今年も6月に入り横ばい状態で、第25週は定点あたり0.47でした。区別では、磯子区での発生が引き続き目立っており、3.5で、港北区も1.2と先月同様高くなっています。また、都筑区が1.5と、3区で警報開始レベルの1.0を超えています。全国では、第24週は0.55で23週の0.56からあまり動いていません。今後、同様の状態が続くのか、さらに増加していくのか、今後の動向には注意が必要です。

平成19年 週 月日対照表

第21週	5月21～27日
第22週	5月28～6月 3日
第23週	6月 4～10日
第24週	6月11～17日
第25週	6月18～24日

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

今年も、昨年同様、高いレベルで増減を繰り返しており、ここ3週は過去5年間と比べても一番高い値でした。第25週は定点あたり2.52で、神奈川県(横浜、川崎を除く)の2.03より高く、川崎市の3.30より低い値です。区別では、引き続き都筑区での発生が目立ち、定点あたり8.0、他には泉区5.3、瀬谷区4.3が高く、3区で警報開始レベルの4.0を超えています。全国でも、昨年同様高い状態が続いていて、第24週は定点あたり2.23です。引き続き注意が必要です。

<手足口病>

例年、第28～29週にピークがありますが、横浜市では、昨年は秋に小さな山がありピークは第41週でした。今年も昨年同様、この時期としては低い値で、第25週は定点あたり0.45です。区別では、瀬谷区が定点あたり3.3と、他区に比べて目立ちました。神奈川県(横浜、川崎を除く)は0.55、川崎市は0.73と、どちらも横浜市より高く、全国でも、第19週以降増加が続いていますので、今後の動向には注意が必要と思われます。

< 伝染性紅斑 >

横浜市では、ここ数週間は横ばいの傾向が続いていて、第25週は定点あたり0.61でした。区別では、都筑区が第24週に3.0、瀬谷区が第24週に3.3、第25週に2.0と高い値でした。神奈川県(横浜、川崎を除く)は1.14、川崎市は1.06と、どちらも横浜市より高めです。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24週は定点あたり0.97でした。引き続き動向には注意が必要と思われる。

< ヘルパンギーナ >

夏季に流行する疾患です。横浜市では、今年は例年に比べて立ち上がりが遅かったのですが、第24週が0.27、第25週が0.52と、増加してきました。区別では、青葉区が2.7と目立っています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は1.09、川崎市は2.36と、どちらも横浜市より高い値です。全国では第19週以降増加が続いており、第24週は0.84と、今後急速に増えてくることが予想されます。これから注意が必要です。

< 麻しん >

4月に入り、埼玉県や東京都から始まり、千葉県、神奈川県等、南関東を中心に麻しんが流行してきました。ゴールデンウィーク後は、さらに流行が拡大し、東京都では、高校や大学での集団発生や、休講等が続きました。横浜市でも、第14週以降、小児科定点と基幹定点からの報告が続いています。また、定点とは別に、学校等(保育園、幼稚園、小・中・高等学校、大学、専門学校)からも報告されており、休講も行われています。小児科定点からの報告は、第22週をピークに、基幹定点からの報告は、第21週をピークに、横ばいもしくは減少していますが、発生は続いていますので、動向にはまだ注意が必要です。最新の情報については、横浜市感染症臨時情報(麻しん)をご覧ください。

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/report.html)

感染症発生動向調査においては、麻しんは小児科定点から報告され、届出基準では、15歳以上は除くとなっており、一方、成人麻しん(15歳以上)は基幹定点(病院)から報告されることになっています。ただ、成人麻しんの患者が、基幹定点ではなく内科・小児科を受診する場合もあり、その場合は、小児科定点の報告に記載されてきますので、その分も計上しています。

< 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。今回は、第24週に1人、第25週に1人報告があり、今年に入ってからの総数は、28人になりました。全国での報告は、過去5年間と比較すると多い状態が続いていますので、引き続き今後の動向に注意が必要と思われる。

< 性感染症 >

性感染症は、診療科で見ると産婦人科系(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。

性器クラミジア感染症では、男性の報告が3月より増えており、昨年に比べても高い値になっています。一方、女性では、15~19歳の報告が2人あり、若年女性への感染の拡がり心配されます。

性器ヘルペスウイルス感染症では、やはり高齢者の報告が多い傾向があり、今回も、女性で、60代が2人、70代が1人ありました。届出基準では、「明らかに再発であるもの及び血清抗体のみ陽性のものは除外する」となっています。

【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6月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点から37件(咽頭ぬぐい液)、眼科定点から1件(結膜ぬぐい液)、基幹定点8件(咽頭ぬぐい液7件、髄液2件、便1件、全血2件)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎26人、発熱のみ5人、手足口病3人、発疹1人、結膜炎1人、嘔気1人、眼科定点は角結膜炎1人、基幹定点は喘息性気管支炎3人、麻疹1人、脳炎1人、脳症1人、髄膜炎1人、咽頭炎1人でした。

7月10日現在、小児科定点の気道炎患者2人の検体からアデノウイルスが分離されています。PCR検査では小児科定点の手足口病患者2人の検体からコクサッキーウイルスA16型、気道炎患者1人の検体からポリオウイルス1型、基幹定点の喘息性気管支炎患者1人の検体からパラインフルエンザウイルス3型、他の喘息性気管支炎患者1人の検体からパラインフルエンザウイルス3型とRSウイルス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 >

6月の感染性胃腸炎関係の受付は3菌株で腸管病原性大腸菌が1件検出されました。呼吸器系検体の受付は2件でA群溶血性レンサ球菌が1件検出されました。

感染症発生動向調査における病原体検査 6月

病原体定点からの細菌分離・同定状況

感染性胃腸炎

2007年6月

検査年月	6月		2007年1～6月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数		3		40
菌種名				
サルモネラ				
腸管病原性大腸菌		1		4
毒素原性大腸菌				3
組織侵入性大腸菌				
腸管出血性大腸菌				
腸管凝集性大腸菌				
黄色ブドウ球菌				
カンピロバクター				
不検出		2	0	33

呼吸器感染症等

2007年6月

検査年月	6月		2007年1～6月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数	2		11	2
菌種名				
A群溶血性レンサ球菌	T3			
	T4		2	
	T6		1	
	T12		1	
	T25	1	1	
	T 型別不能			
B群溶血性レンサ球菌			1	
G群溶血性レンサ球菌				
インフルエンザ菌				
パラインフルエンザ菌				
黄色ブドウ球菌				
髄膜炎菌				
不検出	1		5	1

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

【細菌担当】

由来別病原菌検出状況 6月

2007年6月

菌種名	分離菌株数					
	ヒト		環境		食品	
	6月	1-6月	6月	1-6月	6月	1-6月
コレラ O-1						
O-1以外				5		
赤痢菌 A						
B		2				
C						
D		4				
その他		1				
チフス菌						
パラチフス菌		1				
その他のサルモネラ						
O4群	1	1		1		
O7群	1	1				
O8群						
O9群						
O3,10群				1		
その他						
腸管病原性大腸菌	1	4				
毒素原性大腸菌		8				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌	4	11				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ビブリオ						
黄色ブドウ球菌		11				
カンピロバクター	10*	16				3
ウェルシュ菌	1	24				2
A群溶血性レンサ球菌	1	5				
B群溶血性レンサ球菌		1				
レジオネラ菌		2				
その他		1		2		
取り扱い件数	140				97	

* *C. jejuni* による集団食中毒3事例

【細菌担当】

衛生研究所WEBページ情報(その40)

横浜市衛生研究所ホームページ(衛生研究所WEBページ)は、1998年3月に開設され、感染症情報、保健情報、食品衛生情報、生活環境衛生情報等を市民にわかりやすく提供しています。

今回は、2007年5月のアクセス件数、アクセス順位及び2007年6月の電子メールによる問い合わせ、WEB追加・更新記事について報告します。

なお、アクセス件数については行政運営調整局IT活用推進課から提供されたデータを基に集計しました。

1 利用状況

(1) アクセス件数 (2007年5月)

2007年5月の総アクセス数は、391,791件でした。主な内訳は、感染症71.8%、食品衛生9.5%、保健情報5.3%、生活環境衛生1.6%、検査情報月報4.2%でした。

表1 2007年5月 アクセス順位

(2) アクセス順位 (2007年5月)

5月のアクセス順位(表1)は、麻疹(はしか)の流行で、「麻疹(はしか)について」が第1、横浜市における流行状況等を掲載した「麻疹(はしか)臨時情報」が第4位と、麻疹(はしか)関係の記事が上位10位内に2つ入りました。

第2位は「百日咳について」でした。香川大学医学部で百日咳が流行し、5月25日から6月3日の間臨時休業となり、その影響かと思われま。

第3位が「マイコプラズマ肺炎について」でした。

順位	タイトル	件数
1	麻疹(はしか)について	47,459
2	百日咳について	30,097
3	マイコプラズマ肺炎について	13,462
4	麻疹(はしか)臨時情報(3~5)	12,253
5	ロタウイルスによる感染性胃腸炎について	10,907
6	性器クラミジア感染症について	7,367
7	EBウイルスと伝染性単核症について	5,857
8	手足口病について	4,478
9	サイトメガロウイルス感染症について	4,397
10	大麻(マリファナ)について	4,027

データ提供：行政運営調整局IT活用推進課

(3) 電子メールによる問い合わせ (2007年6月)

2007年6月にホームページのお問合わせフォームを通していただいた電子メールによる問い合わせの合計は、7件でした(表2)。

表2 2007年6月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
インフルエンザウイルスについて	1	衛生研究所
トキソプラズマについて	1	衛生研究所
肝機能の異常について	1	衛生研究所
マイコプラズマ肺炎について	1	衛生研究所
大麻について	1	衛生研究所
インフルエンザワクチンと流行株について	1	衛生研究所
生物化学兵器について	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2007年6月)

2007年6月に追加・更新した主な記事は、6件でした(表3)。

表3 2007年6月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
6月12日	人間への感染が見られたA型インフルエンザウイルスの亜型について	更新
6月19日	横浜市内における麻しん患者施設別発生状況 ^{*1}	更新
6月28日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新
6月28日	横浜市内における麻しんの流行に伴う休講等の報告 ^{*1}	更新
6月29日	水痘(水疱瘡)・帯状疱疹について	更新
6月29日	横浜市感染症臨時情報【麻しん(はしか)の流行について】 ^{*1}	更新

^{*1}:2007年15週(4月9～15日)から南関東で麻しん、成人麻しんが流行し、横浜市における流行状況を更新しました。

【 感染症・疫学情報課 】