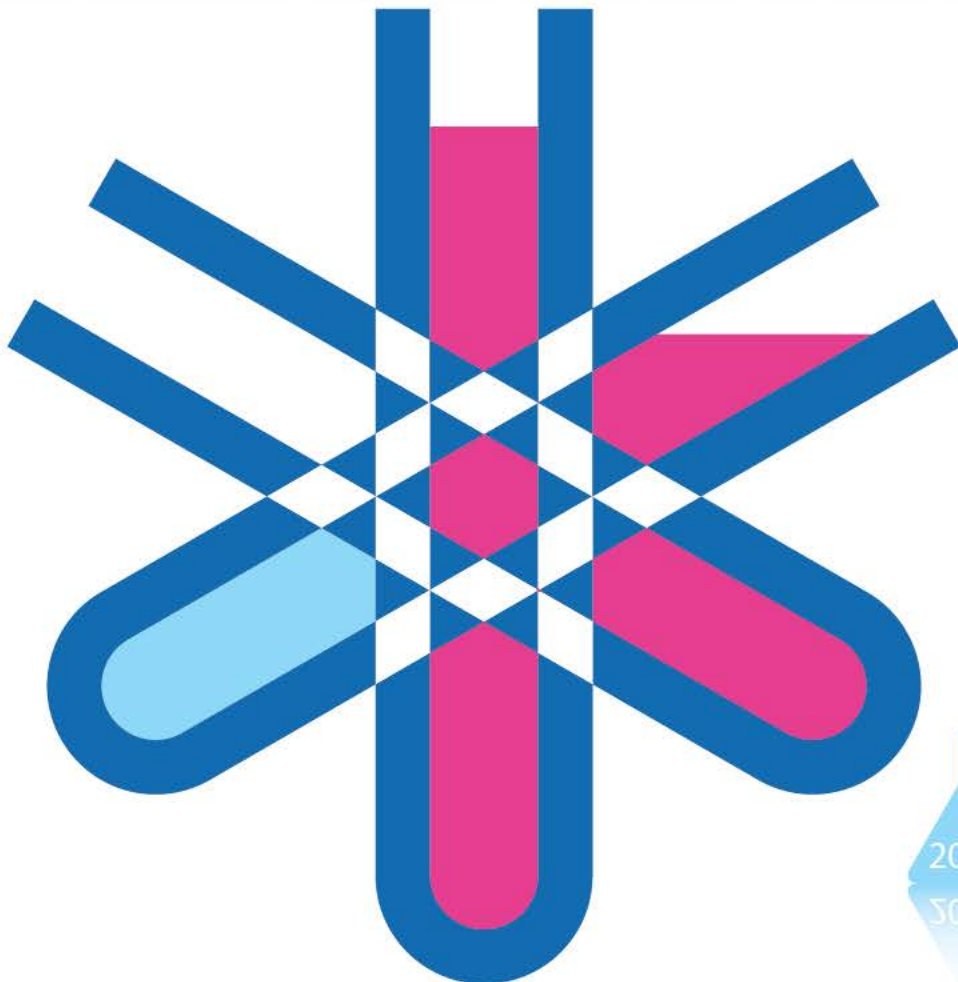


# 横查情報月報



横浜市衛生研究所

# 2010年5月号 目次

## 【トピックス】

平成 16 年度から平成 21 年度における手足口病の原因ウイルスである  
コクサッキーウイルス A16 型とエンテロウイルス 71 型の流行状況・・・ 1

2009 年 A 群溶血性レンサ球菌の T 型別について  
（病原体サーベイランスまとめ）・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

平成 21 年度 クラミジア抗体検査まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

## 【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査事業 病原体調査  
平成 21 年度のウイルス分離・検出状況のまとめ・・・・・・・・ 4

感染症発生動向調査委員会報告 平成 22 年 4 月・・・・・・・・ 6

## 【情報提供】

衛生研究所 WEB ページ情報（平成 22 年 4 月分）・・・・・・・・ 10

# 平成16年度から平成21年度における手足口病の原因ウイルスである コクサッキーウイルス A16 型とエンテロウイルス 71 型の流行状況

手足口病は、毎年初夏から秋にかけて発生がみられる、口腔および手足に現われる水疱性の発疹を主症状とした、小児を中心に流行する急性ウイルス性感染症です。主な病因ウイルスは、ヒトエンテロウイルス (HEV) であるコクサッキー - ウィルス A16 型(CA16)とエンテロウイルス 71 型(EV71)ですが、その他の HEV によっても同様の症状を呈します。年によって流行するウイルスは異なり、臨床診断からそれを特定することはできません。当所では、平成16年度から平成21年度の6年間、感染症発生動向調査の病原体定点(感染症発生動向調査については本冊子の4-5ページを参照)から手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎などの HEV の特徴的な疾患と、夏季を中心にした気道炎患者等からの検体について HEV の検査を行い、ワクチン由来のポリオウイルスを除いて 22 種類 284 例の HEV を同定しました<sup>1)</sup>。この間、手足口病患者から CA16:44 例、EV71:13 例、CA6:3 例、エコーウイルス 3 型:1 例の計 61 例の HEV が検出されました。年ごとの HEV の総数と、手足口病の主原因となった CA16 と EV71 の総数、HEV 総数に対する割合、臨床診断別数と、その年に最も多く同定された HEV の型、総数、割合を表に示します。その他の臨床診断とは、CA16 ではすべて気道炎患者であり、EV71 では気道炎患者 3 例、ヘルパンギーナ 2 例、胃腸炎患者 1 例でした。

CA16 は、平成 20 年に大流行し HEV 全体の 37% を占めました。平成 16 年から平成 18 年の間も高い割合を示し、この 6 年間で手足口病患者から 44 例検出されました。これに対して EV71 は、平成 20 年までは流行は見られず散発的に検出されましたが、平成 21 年は手足口病の 6 例中 5 例に該当しました。平成 21 年は HEV の流行は小さいものでしたが、EV71 は最も多く同定され主流ウイルスとなりました。また平成 20 年も 4 例ですが、このうち 2 例は流行時期でない 12 月に検出されました<sup>2)</sup>。全国的には CA16 は同じような傾向でしたが、EV71 は平成 18 年に流行がみられましたが当所では確認されませんでした<sup>3)</sup>。

手足口病は小児における軽症疾患ですが、ときに髄膜炎などの合併症を引き起こします。一般に HEV 感染症は予後が良いとされていますが、過去に日本を含む東アジア地域では EV71 による重症例及び死亡例が報告されており、EV71 感染症に対するサーベイランスの重要性が指摘されています<sup>4)</sup>。過去 6 年に当所で髄膜炎等の患者から確認された HEV は 7 種類 26 例で、CA16 と EV71 は 2 例ずつ同定されました(表)<sup>1)</sup>。CA16 は 10 歳と成人患者の髄液から、EV71 はともに 1 歳患者の咽頭ぬぐい液と便から検出されました。EV71 は分子系統解析により 11 種類(A, B1~5, C1~5)の遺伝子型に細分類されますが、東アジア地域で流行している B 型と C 型の遺伝子は潜在的な中枢神経病原性があると考えられています<sup>4)</sup>。平成 22 年 4 月には 1 例の手足口病患者から EV71 が同定されましたが、遺伝子型は平成 20 年から流行している C2 型でした(表)<sup>2)</sup>。

表 平成 16 年度～平成 21 年度に同定されたコクサッキーウイルス A16 型とエンテロウイルス 71 型の流行状況

年度	HEV 総数	コクサッキーウイルス A16型(CA16)					エンテロウイルス 71型(EV71)					年ごとに最も多く同定されたHEV			
		総数	HEVに 対する 割合	臨床診断			総数	HEVに 対する 割合	臨床診断			主流 遺伝子 の型	型	総 数	HEVに 対する 割合
H 16	28	5	17.9%	5									CA2/CA16	5	17.9%
H 17	50	10	20.0%	7	1	2	3	6.0%	2		1	C4	CA6	12	24.0%
H 18	70	10	14.3%	10			5	7.1%	2	1	2	C4	CA4	26	37.0%
H 19	39	3	7.7%	3			1	2.6%	1			C4	CA10	8	20.5%
H 20	54	20	37.0%	18	1	1	4	7.4%	3		1	C2	CA16	20	37.0%
H 21	43	1	2.3%	1			8	18.6%	5	1	2	B5/C2	EV71	8	18.6%
total	284	49	17.3%	44	2	3	21	7.4%	13	2	6				

## 参考文献

- 1) Surveillance of Enterovirus Infections in Yokohama City from 2004 to 2008. Jpn J Infect Dis, 62: 471-473, 2009. <http://www.nih.go.jp/JJID/62/471.pdf> (H21 年度の検出状況は本冊子の 4-5 ページ参照)
- 2) 横浜市内でのエンテロウイルス 71 型の検出状況. 病原微生物検出情報(IASR), 30: 72-73, 2009. <http://idsc.nih.go.jp/iasr/30/349/pr3492.html>
- 3) 国立感染症研究所 感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/iasr/prompt/graph/et1j.gif>
- 4) 東アジアにおけるエンテロウイルス 71 型感染症の流行. 病原微生物検出情報(IASR), 30: 9-10, 2009. <http://idsc.nih.go.jp/iasr/30/347/dj3475.html> 【検査研究課 ウィルス担当】

## 2009年 A群溶血性レンサ球菌のT型別について (病原体サーベイランスのまとめ)

A群溶血性レンサ球菌感染症は、五類感染症(劇症型溶血性レンサ球菌感染症は全数把握疾患、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は小児科定点把握疾患)の対象疾患であり、また病原体サーベイランスの対象となる疾患になっています。これら疾患の起病菌は、*Streptococcus pyogenes* であり、劇症型は手足の筋肉等の軟部組織に壊死性の炎症を伴う重篤な症状を呈します。咽頭炎は主に小児に多く見られ、その他に扁桃炎や猩紅熱、続発症として急性糸球体腎炎、リウマチ熱等を発症することがあります。

当所では、病原体サーベイランス事業として小児科定点から送付された咽頭炎症状患者の咽頭ぬぐい液からA群溶血性レンサ球菌の分離をおこない、分離された株についてその疫学的指標であるT型別\*をおこなっています。

今回は2009年1月から12月までの1年間に分離されたA群溶血性レンサ球菌のT型別\* 結果を報告します。2009年1月から12月に受付けた65検体から分離された株は計50株で、T1型、T12型、T28型の順で多く見られました。(表)

これらの結果は、衛生微生物協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンターに報告しており、全国のデータがまとめられて国立感染症研究所のホームページで報告されます<sup>1)</sup>。

全国の分離状況を見ると、2009年はT12型、T25型、T1型、T4型の順に多く分離されました<sup>2)</sup>。

当所の結果ではT28型が多く検出されたことが、全国集計とは若干異なる点でした。

表 病原体サーベイランス検体から分離されたA群溶血性レンサ球菌のT型別結果

菌型	T1	T3	T4	T6	T12	T13	T25	T28	TB3264	計
2009年1～12月	13	6	6	1	11	1	2	7	3	50

\* T型別とは、A群溶血性レンサ球菌の菌体表層に存在するT蛋白の血清型別のことで、疫学調査の手段として広く用いられています。

<sup>1)</sup> 国立感染症研究所 第30回衛生微生物技術協議会溶血レンサ球菌レファレンスセンター会議資料  
<http://idsc.nih.go.jp/pathogen/refer/str2008-1.pdf>

<sup>2)</sup> 国立感染症研究所 感染症情報センター 病原微生物検出情報  
<http://idsc.nih.go.jp/iasr/virus/Pdf/data82j.pdf>

【検査研究課 細菌担当】

## 平成21年度 クラミジア抗体検査のまとめ

近年、特に若年者の間でAIDSやクラミジアなどの性感染症が増加しており、その予防啓発の一環として平成13年度よりHIV検査と合わせてクラミジア・トラコマチス抗体について無料匿名検査を実施しています。平成21年度は7か所の福祉保健センターとAIDS市民活動センターで週1回行っている夜間健診、結核予防会で行っている土曜健診の計9か所で採取された血清を試料とし、ペプタイドクラミジアIgA及びIgG(明治乳業製)を用いて検査を実施しました。

平成18年度から平成21年度までのクラミジア抗体検査受診者数と陽性者数、陽性率を表1に示しました。平成19年度は過去最高の受診者がありましたが、その後減少傾向にあります。

表1 平成18年度～平成21年度の受診者数と陽性者数と陽性率

年度	受診者数(人)	陽性者数(人)*	陽性率(%)
平成18年度	2117	713	33.7
平成19年度	2411	756	31.4
平成20年度	2198	683	31.1
平成21年度	1964	608	31.0
計	8690	2760	31.8

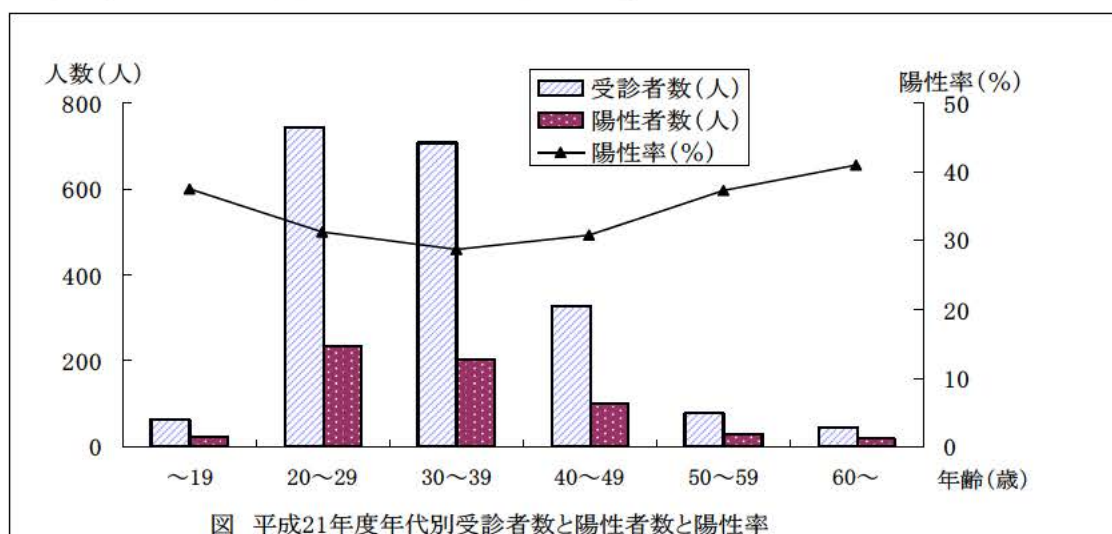
\* IgA、IgGいずれかが(±)以上のものを陽性とししました

平成21年度の男女別受診者数、陽性者数と陽性率を表2に示しました。受診者数は男性が女性の約2倍と多いですが、陽性率は女性のほうが高い傾向にありました。

表2 平成21年度 男女別受診者数と陽性者数と陽性率

	受診者数(人)	陽性者数(人)	陽性率(%)
男性	1257	327	26.0
女性	707	281	39.7
合計	1964	608	31.0

平成21年度の年代別受診者数と陽性者数及び陽性率について以下の図に示しました。20歳代、30歳代の受診者が多く、陽性率は各年代とも30～40%前後でした。



【検査研究課 細菌担当】

# 感染症発生動向調査事業 病原体調査

## 平成21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、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、髄液、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21年度のウイルス分離・検出状況を表にまとめましたので報告します。

### アデノウイルス(Adenovirus)

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など多彩な感染症を引き起こす病原体です。平成21年度は、春から夏に掛けて流行し7種32株分離検出されました。このうち19例は気道炎患者から主にアデノウイルス3型と6型、10例は感染性胃腸炎の患者からアデノウイルス2型と41型などが同定されました。また、冬季にはインフルエンザウイルスAH1pdmとの重複感染が3例確認されました。このほか、眼科定点の流行性角結膜炎患者由来の3検体(結膜ぬぐい液)からもアデノウイルス37型などが分離されました。

### インフルエンザウイルス(Influenza virus)

高熱、筋肉痛などを伴った風邪の症状を引き起こす病原体で、例年冬季に流行を引き起こします。しかし平成21年度は、新型インフルエンザAH1pdmの出現により夏季から確認されました。4月に分離されたAH1N1型1株、B型10株は、前年度の流行の続きとして検出されましたが、病原体定点以外の「新型インフルエンザ疑い」の検査では、5-6月に従来のAH3型が多く検出されました。7月には定点からもAH1pdm同定され、11月から1月をピークに3月まで流行しました(詳細は8月号で報告の予定です)。

### RSウイルス(Respiratory syncytial virus)

冬季の小児の風邪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。またインフルエンザと同様に、高齢者においても、しばしば重症の下気道疾患を起こす原因として、長期療養施設内での集団発生が報告されています。平成21年度は、主に小児科定点の気道炎患者由来の検体から39株検出されました。このうち、インフルエンザウイルスAH1pdmとの重複感染が18例ありました。

### エンテロウイルス (Poliovirus・Coxsackievirus A・Coxsackievirus B・Echovirus・Enterovirus)

小児の夏風邪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、まれに重症化して無菌性髄膜炎等を引き起こします。平成21年度は、夏季を中心に13種44株が分離検出されました。分離されたポリオウイルス2型は、経口ポリオワクチン由来株でした。6例の手足口病患者からは、エンテロウイルス71(EV71)5株とコクサッキーウイルスA16(CA16)1株、このうちEV71が同定された1例はインフルエンザウイルスAH1pdmが重複感染していました。8例のヘルパンギーナ患者からは、主にCA2とCA10などが検出されました。また、1例の無菌性髄膜炎患者からはエコーウイルス18型、1例の脳炎患者からはEV71が同定されました。なお、手足口病の主な原因ウイルスであるCA16とEV71の流行状況については別途まとめましたのでそちらをご覧ください。

これ以外に気道炎患者からヒトメタニューモウイルスとライノウイルス、伝染性紅斑患者からパルボウイルスB19、感染性胃腸炎患者からノロウイルス、ロタウイルスなど合計32種類のウイルスが同定されました。

【検査研究課 ウイルス担当】

表 平成21年度月別ウイルス分離・検出状況

検査月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	21年度 合計	20年度 合計
検体数	54	40	44	45	53	40	51	70	58	71	58	64	648	581
分離検出数	21	20	16	33	34	28	44	64	51	67	54	29	461	348
Adenovirus														
1型				1								1	2	1
2型		5	1								1		7	10
3型		2			3								5	8
4型													0	3
5型	1				1							2	4	2
6型			1		3								4	1
7型													0	2
8型													0	1
37型								2					2	0
41型		1	1							1	1	1	5	0
型未同定			1							1	1		3	1
Influenza virus														
AH1pdm型				2	16	23	41	57	42	51	33	9	274	0
AH1 N1型	1												1	73
AH3 N2型													0	45
B 型	10												10	63
Parainfluenza virus														
2型													0	4
Respiratory syncytial virus				1			1	1	4	10	13	9	39	41
Human metapneumovirus	1	3	5	6	1	1	1					1	19	6
Enterovirus														
Poliovirus														
1型													0	2
2型	1												1	1
3型													0	1
Coxsackievirus A														
2型				2	1	2		1					6	3
4型				1									1	3
5型													0	6
6型				1	1	2	1		1		1		7	9
9型		1		3	1								5	4
10型		1		4	1								6	2
16型			1										1	20
型未同定				1									1	0
Coxsackievirus B														
3型			1										1	2
4型									1				1	0
Echovirus														
3型													0	1
9型				1									1	0
18型			2	3									5	0
Enterovirus														
71型			1	3	4								8	4
Human Parechovirus														
3型													0	1
Rhinovirus					2			2	1		2	6	13	5
Measles virus														
A 型													0	1
D5型													0	1
Herpes simplex virus														
1型		1											1	2
Human herpes virus														
6型	1												1	2
Parvovirus B19														
	2	6	1	3						1			13	1
Rotavirus														
A 群	4												4	1
Norovirus														
G2型			1	1				1	2	3	1		9	15
Sapovirus														
												1	1	1

# 感染症発生動向調査委員会報告 4月

## 《今月のトピックス》

- 4月に、手足口病から、エンテロウイルス 71 (EV71) が検出されました。EV71 は、他の原因ウイルスに比べて重症の合併症が多いので、今後の動向に注意が必要です。

平成22年3月22日から4月18日まで(平成22年第12週から第15週まで。ただし、性感染症については平成22年3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 22 年 週一月日対照表

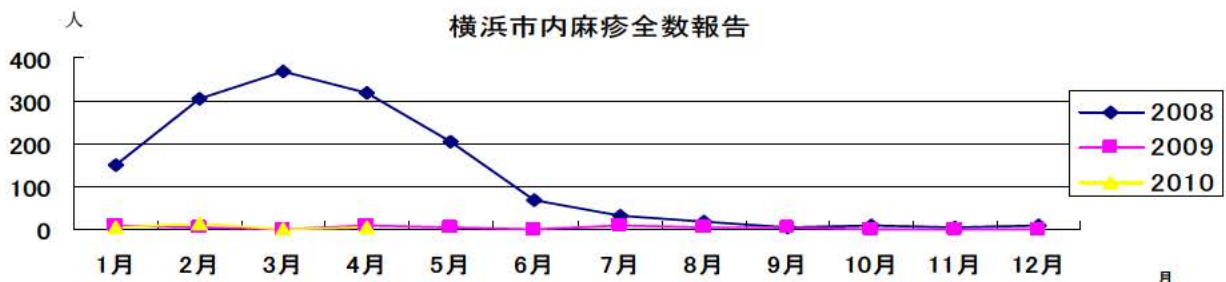
第 12 週	3 月 22～28 日
第 13 週	3 月 29 日～4 月 4 日
第 14 週	4 月 5～11 日
第 15 週	4 月 12～18 日

### 全数把握疾患

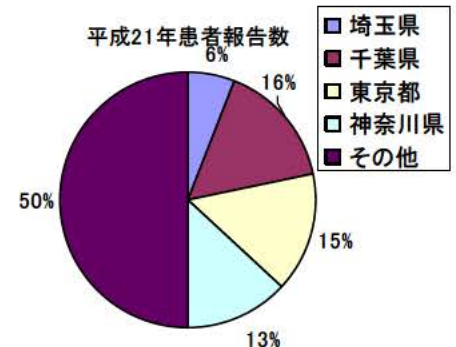
#### <麻しん>

3例の報告がありました。3例とも臨床診断に加え検査診断も行われています。麻しんの排除を目指して、麻しん患者が減少していくなかで、検査診断は非常に重要です。麻しん特異的IgM抗体検査やペア血清による特異的IgG抗体検査等抗体検査が多く用いられていますが、疫学調査のためには、ウイルスの遺伝子型等性状が把握できるウイルス分離や、PCRのような遺伝子診断が望ましく、検査のためには、感染の早い時期に血液、咽頭ぬぐい液、尿といった検体を採取することが求められます。麻しん排除のためには全ての年齢で95%以上の抗体保有率が求められますが、平成21年度の全国感染症流行予測調査ではこのレベルに達していないのは、0～1歳を除くと、10歳、15歳のみであり、Ⅲ期、Ⅳ期の予防接種の効果が現れています。

(国立感染症研究所HP:麻疹の検査 <http://idsc.nih.go.jp/iasr/31/360/dj3606.html> 抗体保有率 <http://idsc.nih.go.jp/iasr/31/360/dj3602.html> をご参考下さい。)



市内では平成20年前半の流行後は大きな流行は見られていませんが、平成21年の報告では、右の円グラフのとおり、首都4県都の患者数が全国の半数を占めています。迅速な積極的疫学調査のためにも、麻疹を疑われた際は、早めに福祉保健センターへご相談下さい。



#### <マラリア>

1例の報告がありました。三日熱マラリアでした。世界的に耐性マラリアが問題になっていることもあり、必要に応じ、マラリアの治療、診断等国立感染症研究所医療従事者用マラリアウェブをご参考下さい。

<http://idsc.nih.go.jp/disease/malaria/malariaweb/index.html>



### < HIV 感染症 >

3月の追加報告が5件ありました。全て男性で、うち3件は、同性間性的接触によるものです。全国でも数年来、男性の同性間性的接触での感染が多く見られています。また、5件とも受診した時には既にAIDSを発病していました。最適な治療のためには、早い時期の診断が望まれます。

国立感染症研究所HP <http://idsc.nih.go.jp/iasr/30/355/tpc355-j.html>

## 定点把握疾患

### 1 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:18か所、性感染症定点:26か所、基幹(病院)定点:3か所の計192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145定点から報告されます。

### < インフルエンザ >

第15週は定点当たり0.06と、流行は見られていません。4月に入って、4病原体定点からの5検体に新型インフルエンザが認められています。引き続き耐性等、ウイルスの性状の変異の監視が必要と思われます。第15週の簡易迅速診断キットではA型2件、B型6件でした。

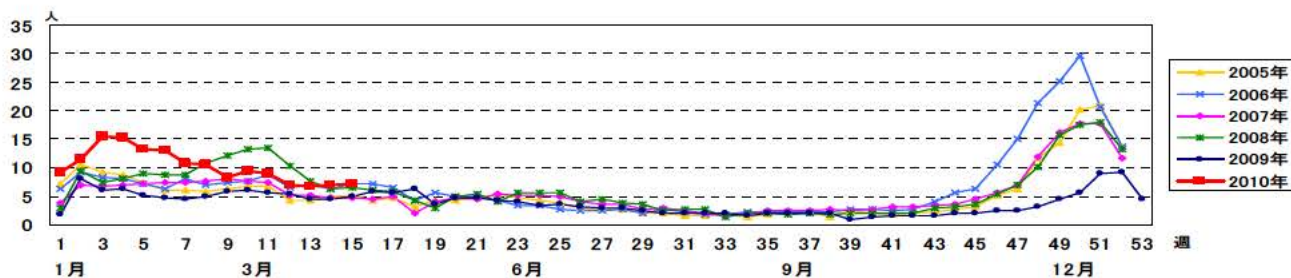
### < 手足口病 >

第15週は定点当たり0.18と、流行は見られていません。しかし、市内では4月に入り、エンテロウイルス71(以下EV71)が検出されています。EV71は、過去に死亡例もあり、今後の流行状況の監視が必要です。

横浜市衛研HP:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/disease/handfoot2.html>

### < 感染性胃腸炎 >

第15週は定点当たり7.15です。過去5年は12月に流行のピークが見られましたが、今シーズンは1月に入ってから報告増が見られていましたが、例年並みに落ち着いています。全国8.99、神奈川県7.86、東京都8.36です。行政区別では、神奈川区14.50、港南区14.00、磯子区13.67、泉区12.25が高めです。

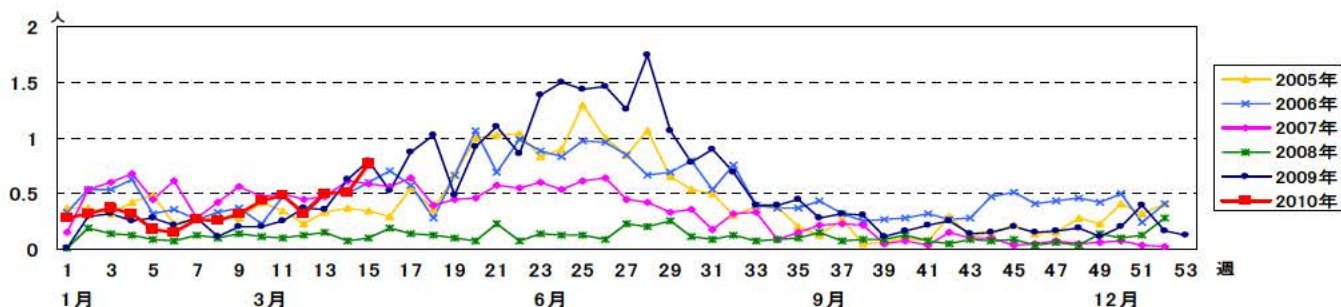


### < 水痘 >

第15週は定点当たり1.72です。全国は1.65、神奈川県1.52、東京都1.40です。行政区別では神奈川区4.50、瀬谷区4.00が高めです。

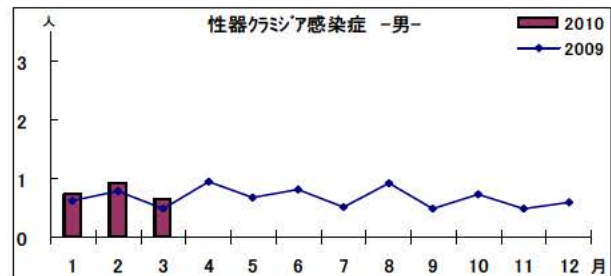
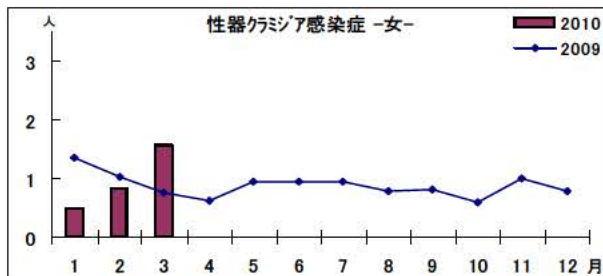
### < 伝染性紅斑 >

第15週は定点当たり0.77です。全国0.26、神奈川県0.72、東京都0.52と何れも横浜市より低い値です。行政区別では、瀬谷区5.50、旭区2.67、泉区2.25が高めです。



### <性感染症>

性感染症は、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。3月は性器クラミジア感染症が男性15件、女性36件計51件。性器ヘルペス感染症が、男性6件女性13件計19件。淋菌感染症が男性12件女性1件計13件でした。女性の性器クラミジア感染症は2月の21件に比べると15件増と増えています。



【 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: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。

### <ウイルス検査>

2010年4月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点49件(鼻咽頭ぬぐい液37件、ふん便11件、吐物1件)、基幹定点2件(鼻咽頭ぬぐい液)、眼科定点1件(結膜ぬぐい液)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は上気道炎18人、下気道炎15人、胃腸炎13人、手足口病2人、流行性耳下腺炎1人、基幹定点はウイルス感染症、インフルエンザ各1人、眼科定点急性角結膜炎1人でした。

5月10日現在、小児科定点の上気道炎患者5人から新型インフルエンザウイルス(AH1pdm)、上気道炎患者2人からアデノウイルス、手足口病患者1人からエンテロウイルス71型が分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点の下気道炎患者4人からヒトメタニューモウイルス、下気道炎患者3人からRSウイルス、上気道炎患者2人から、それぞれコクサッキーウイルスA(CA)4型とCA6型、胃腸炎患者2人からロタウイルスA群が検出されています。また、インフルエンザウイルスとアデノウイルスが分離された患者の検体(3例)からはヒトメタニューモウイルスの遺伝子も検出されました。

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>

4月の感染性胃腸炎関係の受付は小児科定点から糞便が1件、基幹定点から2件(糞便が1件及び菌株が1件)、定点以外の医療機関から菌株が1件でした(表)。そのうち、定点以外の医療機関から腸管出血性大腸菌 O157、VT2 が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小児科定点からの9件でA群溶血性レンサ球菌が5件から検出されました。その血清型はT1が2件、T4が1件、T12が1件、T28が1件でした。

百日咳の検体受付は定点以外の医療機関からの1件で百日咳菌は検出されませんでした。

急性気管支炎の受付は小児科定点から1件あり依頼項目の肺炎球菌とマイコプラズマは検出されませんでした。

バンコマイシン耐性腸球菌感染症から分離された検体の受付が、定点以外の医療機関から1件ありバンコマイシン耐性腸球菌 (*Enterococcus casseliflavus*) *van C<sub>2,3</sub>* 遺伝子保有株でした。

表 感染症発生動向調査による病原体検査 (4月) 細菌検査

感染性胃腸炎

検査年月 定点の区別	4月			2010年1~4月		
	小児科	基幹	その他**	小児科	基幹	その他**
件数	1	2	1	3	32	11
菌種名						
赤痢菌					1	1
腸管病原性大腸菌					2	
腸管出血性大腸菌			1		1	10
不検出	1	2		3	28	

その他の感染症

検査年月 定点の区別	4月			2010年1~4月		
	小児科	基幹	その他**	小児科	基幹	その他**
件数	10		2	24	2	8
菌種名						
A群溶血性レンサ球菌	T1	2		11		1
	T4	1		1		
	T12	1		2		
	T28	1		1		
	T B3264			1		
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌					2	
バンコマイシン耐性腸球菌			1			2
髄膜炎菌						1
不検出	5		1	8		4

\*\* 定点以外医療機関(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

【検査研究課 細菌担当】

# 衛生研究所WEBページ情報

(アクセス件数・順位 平成21年3月分、電子メールによる問い合わせ・追加・更新記事 平成22年4月分)

横浜市衛生研究所ホームページ(衛生研究所WEBページ)は、平成10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提供しています。

平成20年4月、市民にわかりやすくかつ迅速な情報提供を目指して、リニューアルを行いました。

今回は、平成22年3月のアクセス件数、アクセス順位及び平成22年4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総務局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 (平成22年3月)

平成22年3月の総アクセス数は、162,065件でした。主な内訳は、感染症59.5%、食品衛生14.2%、保健情報13.5%、検査情報月報3.7%、生活環境衛生1.4%、薬事1.5%でした。

### (2) アクセス順位 (平成22年3月)

3月のアクセス順位(表1)は、第1位が「大麻(マリファナ)について」、第2位が「マイコプラズマ肺炎について」、第3位が「ロタウイルスによる感染性胃腸炎について」でした。

第1位に「大麻(マリファナ)について」が入りました。これは、3月9日に覚せい剤取締法違反(所持)の疑いで芸能人が現行犯逮捕された事によるものと思われます。

昨年7月から芸能人による薬物逮捕が相次ぎ、その影響もあり「大麻(マリファナ)について」のアクセス数が増加しています。

第2位に「マイコプラズマ肺炎」が入りました。

国立感染症情報センターの報告によりますと、マイコプラズマ肺炎の定点あたり報告数は、第10~11週(3月8日~3月21日)と、2週連続で増加し、過去5年間の同時期と比較して、やや多い傾向で推移しています。

第3位に「ロタウイルスによる感染性胃腸炎について」が入りました。

冬期に流行する感染症について関心が高く、アクセス件数が増加したものと思われます。

感染症関係の記事が10位中7項目入っており、感染症について関心が高いことが伺えました。

表1 平成22年3月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	大麻(マリファナ)について	8,662
2	マイコプラズマ肺炎について	8,593
3	ロタウイルスによる感染性胃腸炎について	3,715
4	衛生研究所トップページ	3,359
5	B群レンサ球菌(GBS)感染症について	2,625
6	性器ヘルペス感染症について	2,492
7	アデノウイルス感染症について	2,275
8	サイトメガロウイルス感染症について	2,271
9	感染症トップページ	2,174
10	性器クラミジア感染症について	2,071

データ提供:総務局IT活用推進課

(3) 電子メールによる問い合わせ（平成22年4月）

平成22年4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、1件でした(表2)。

表2 平成22年4月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
リンクについて(よくある苦情事例集)	1	衛生研究所(検査研究課)
鳥インフルエンザについて	1	衛生研究所(感染症・疫学情報課)
工事での健康被害について	1	環境創造局

2 追加・更新記事（平成22年4月）

平成22年4月に追加・更新した主な記事は、7件でした(表3)。

表3 平成22年4月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
4月7日	HIV感染症について	更新
4月9日	横浜市インフルエンザ等流行情報 総括号	追加
4月15日	クロストリジウム-ディフィシル感染症について	更新
4月20日	横浜市感染症発生動向調査事業概要 平成20年(2008年)	追加
4月21日	英字略語集	更新
4月21日	感染症に気をつけよう(4月号)	追加
4月30日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新

【 感染症・疫学情報課 】