

横查情報月報



横浜市衛生研究所

平成 22 年 8 月号 目次

【トピックス】

横浜市における 2009/2010 シーズンの インフルエンザウイルス流行株の解析	1
海水浴場水質調査	5
平成 21 年度 家庭用品検査結果	6

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査委員会報告 平成 22 年 7 月	8
--------------------------------------	---

【情報提供】

衛生研究所 WEB ページ情報 (平成 22 年 7 月分)	12
--	----

横浜市における2009/2010シーズンの インフルエンザウイルス流行株の解析

- 横浜市における2009/2010シーズンのインフルエンザの流行は、ブタ由来AH1インフルエンザ(以下AH1pdm)ウイルスによるパンデミック流行であり、2009年5月から2010年5月までの1年間におよぶ大規模なものでした。
- AH1pdmウイルス以外では2009年5月から7月までの全数調査で季節性インフルエンザウイルスのAH1型、AH3型と山形系統のB型ウイルスが、2010年3月には集団かぜ検体でVictoria系統のB型ウイルスが分離されました。
- AH1pdmウイルスはワクチン株類似ウイルスでしたが、季節性AH1型、AH3型、Victoria系統のB型ウイルスは抗原変異が進んでいました。
- 入院サーベイランスでオセルタミビル服用後の患者4名から耐性ウイルスが分離されましたが、耐性株による地域流行はみられませんでした。

【インフルエンザ様疾患の患者数】

2009年5月から2010年5月までにインフルエンザ定点(小児科88定点および内科57定点:計145定点)から報告されたインフルエンザ様疾患患者数は、定点あたり384人で昨シーズン同期の270人を大きく上回りました。今シーズンは第32週(8月3日からの週)に流行の目安となる定点あたりの報告数1を超え、第44週(10月26日からの週)に39.2人とピークとなりました。2010年1月以降は患者数の増加はみられず、3月第9週に0.59と定点あたり1人を下回りました(図1)。

新型インフルエンザ発生により従来の病原体定点サーベイランスに加え、流行の各段階において全数調査、クラスターサーベイランス、入院サーベイランス(図2)および分離株に対して抗インフルエンザ薬感受性サーベイランスが実施されました(全調査における検査数および結果は表1)。

【全数調査】

発熱外来による全数調査では4月28日から7月18日まで1,079件(入院措置患者の陰性確認15件含む)を検査し、265件をAH1pdmと確定しました。6月6日に最初の遺伝子が確認されましたが、その後、分離培養検査では5月8日採取検体からAH1pdmウイルスが分離され、国内では一番早い分離例となりました¹⁾。6月中旬以降、海外渡航者からの持ち込み例からAH1pdmウイルスの検出割合が多くなり、7月以降は集団事例による地域流行がみられました。また、検査当初の5月には季節性AH3型ウイルスの流行がみられ、126件が分離・検出されました。その他に季節性AH1型ウイルス4件、山形系統のB型ウイルス4件が分離・検出されました(図3)。

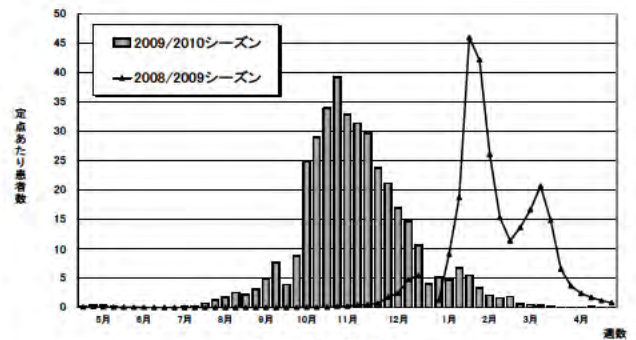


図1 定点あたり患者数

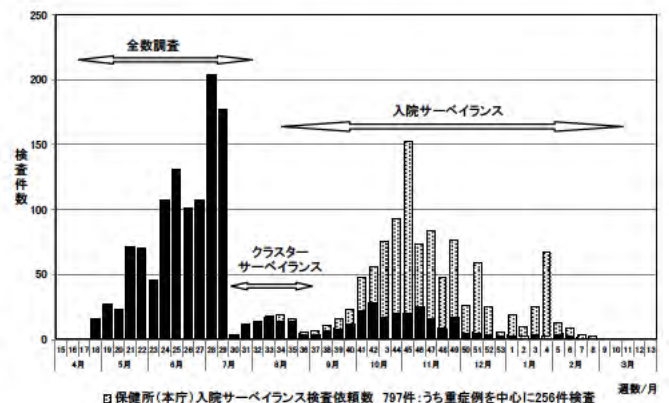


図2 全数調査・クラスターサーベイランス・入院サーベイランスにおける検査実施状況

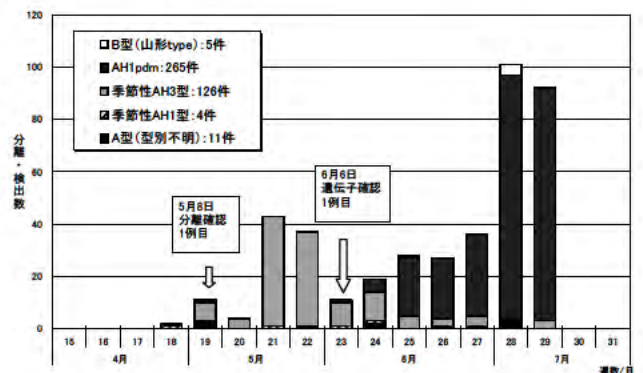


図3 全数調査における分離・検出状況

【クラスターサーベイランス】

集団発生を監視するクラスターサーベイランスでは7月24日から8月23日までに28件の報告があり、確定患者・疑似症患者は101人でした。集団の属性としては、3件以外はすべて保育園、中学校、高校、大学でした。このうち56件を検査し、53件のAH1pdmウイルスを分離・検出しました。

【入院サーベイランス】

8月以降、2010年3月までの8ヶ月間に797件の検査依頼があり、そのうち重症例等256件を検査しました。AH1pdm確定は191件、A型のみ確定は5件でした。入院報告数のピークは11月第45週で、AH1pdmが確定された重症例は、入院患者の12.5%を占めました。

なお、重症例は、死亡、脳症や重症肺炎(集中治療・人工呼吸器管理のいずれかを必要とした肺炎)をおこしたものとしました。

【病原体定点ウイルス調査】

2008年5月から2010年5月までに640件(鼻咽頭ぬぐい液557件、便53件、うがい液2件、気管支吸引液1件、その他7件、不明20件)を検査し、AH1pdmウイルス289株が分離・検出されました(図4)。5月、6月はインフルエンザ様疾患患者の全数調査と重なったため定点調査で捕捉できず、7月に入ってからのはじめてAH1pdmウイルスが分離されました。その後、AH1pdmの単独流行となり、11月第46週をピークに11ヶ月間分離・検出が続きました。また、定点以外では2010年3月第9週に小学校でB型と診断された集団発生を探知しました。5名の患者のうがい液を検査したところ、Victoria系統のB型が4株分離されました。また、2010年5月に採取された検体から約1年ぶりにAH3型ウイルスが分離されました。

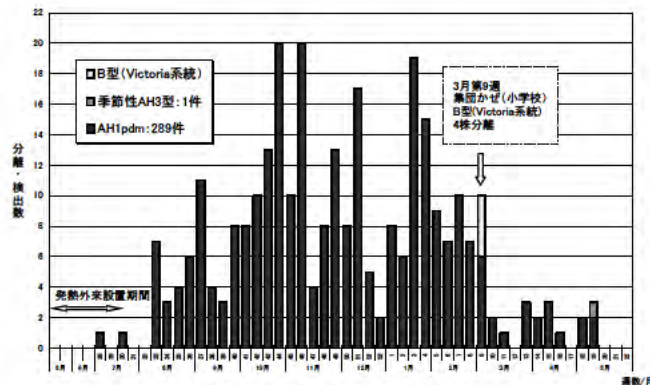


図4 病原体定点等分離・検出状況

表1 インフルエンザウイルス分離および遺伝子検査結果

各調査項目	検体数	AH1pdm	季節性AH1型	季節性AH3型	A型/型別不明	B型
全数調査*	1,079	265*	4	126	11	5
クラスターサーベイランス	56	53	0	0	0	0
入院サーベイランス	256	191	0	0	5	0
病原体定点等調査**	644	289	0	0	0	4
その他依頼検査	15	6	0	0	0	0
合計	2,050	804	4	126	16	9

*全数調査AH1pdm:入院措置患者13名の陰性確認検査15件を含む(うち陽性例は7件)

**3月集団かぜ検体を含む(従来の集団かぜ調査であるが、今年度は実施されなかった)

【分離株の抗原性】

分離株のHA抗原性状を今シーズンのワクチン株およびリファレンス株と赤血球凝集抑制試験(HIと略)のHI価で比較しました(図5)。AH1pdmウイルスの抗原性状は、94%(231株中217株)がAH1pdmワクチン株であるA/カリフォルニア/07/2009とHI価が類似していました。パンデミック流行初期に小流行がみられた季節性AH3型ウイルスは、ワクチン株のA/ウルグアイ/716/2007とHI価の差が4倍までの類似株が全体の40%を占めました。季節性AH1型ウイルスは2009年5月

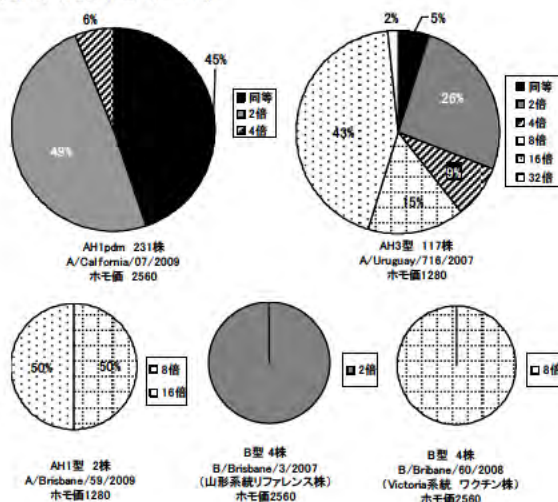


図5 2009/2010シーズン分離株の抗原性状(ワクチン株に対するHI価)

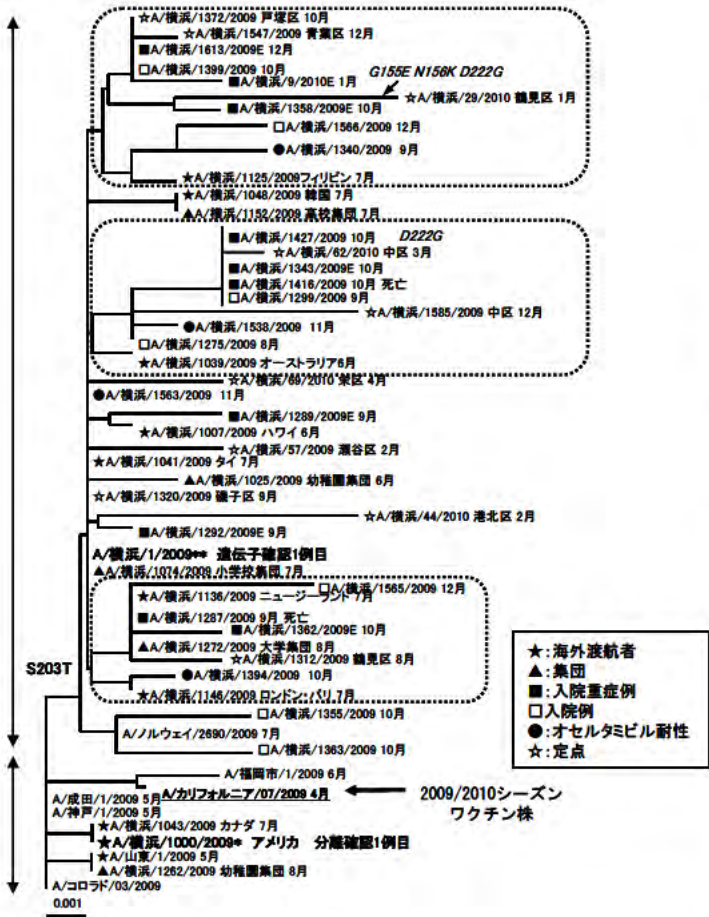


図6 AH1pdm 型ウイルスのHI1遺伝子NJ系統樹 990bp

形成する傾向はみられませんでした。また、ヨーロッパで重症例が多いとされたHA遺伝子のD222G変異株が重症入院例と定点の分離株にみられました(図6)。

(ラオスから帰国)と6月(ハワイから帰国)に分離され、ワクチン株であるA/ブリスベン/59/2007と8倍から16倍の差がみられました。B型ウイルスのうち2009年7月に分離された山形系統のウイルスについては、リファレンス株のB/ブリスベン/3/2007と類似した性状を示しましたが、2010年3月に分離されたVictoria系統のウイルスは2009/2010シーズンのワクチン株B/ブリスベン/60/2008とHI価で8倍の差がありました。

【分離株の系統樹解析】

抗原性に関するHA遺伝子についてPCRで増幅後、ダイレクトシーケンシング法により塩基配列を決定し、Neighbor-joining法により系統解析を行いました。

AH1pdmウイルスは203番目のアミノ酸がセリン(S)のグループとスレオニン(T)の2つのグループに分かれました。前者は5月の最初の輸入例や関西で流行した株が含まれています。6月以降、S203Tアミノ酸変異をもつグループが流行しはじめましたが、アミノ酸変異は少なく、海外からの持ち込み例と国内例では差がみられませんでした。しかし、10月以降流行最盛期では、大きく3つのグループに分かれ、抗原変異にかかわるアミノ酸置換した株もみられました。脳症・重症肺炎の入院例分離株やタミフル耐性株で特定のグループを

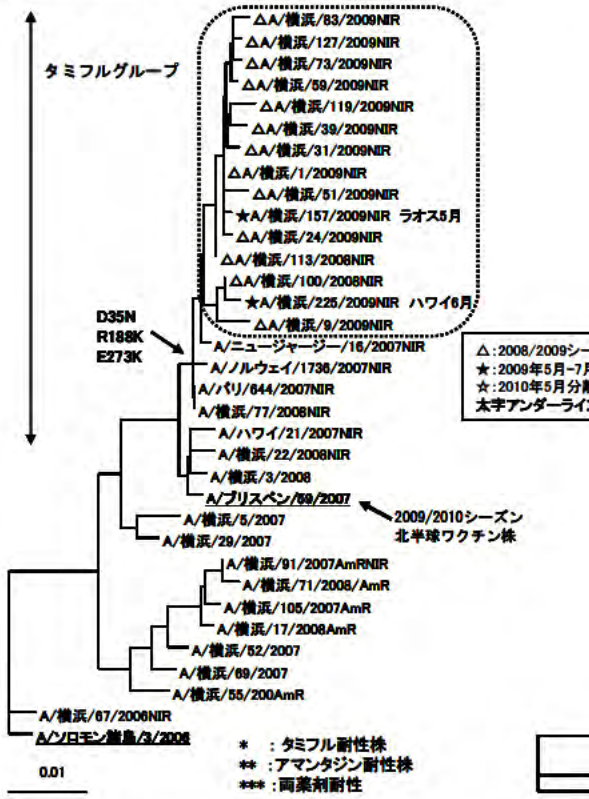


図7 AH1 型ウイルスのHI1遺伝子NJ系統樹1040bp

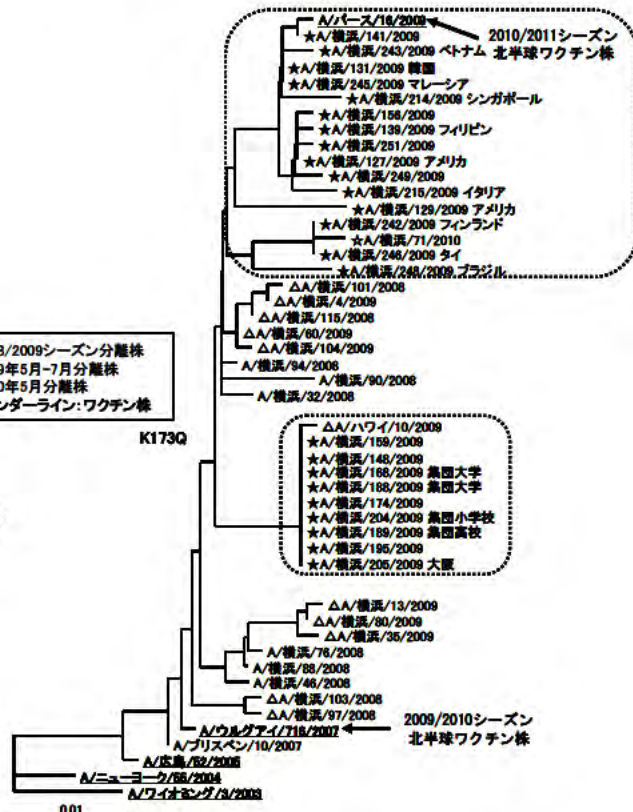


図8 AH3 型ウイルスのHI1遺伝子NJ系統樹1022bp

季節性AH1型ウイルスは2007/2008シーズン以降オセルタミビル耐性ウイルスのグループが増えはじめ、2008/2009シーズンは北半球系統の耐性グループが主流となりました。輸入例の2株は昨シーズンと同じグループに入りました(図7)。

季節性AH3型ウイルスは昨シーズン、ワクチン株のA/ウルグアイ/716/2007から大きく2つのグループに分かれました。2009年5月以降に分離されたウイルスは昨シーズンのグループのうち、K173Qアミノ酸変異をもつグループに入り、さらに2つのグループに分かれました。1つのグループは渡航歴のない地域流行や集団事例からの分離株で、もう1つのグループは世界各国から輸入された分離株でした。2010年5月に分離された株や2010/2011シーズンワクチン株のA/パース/16/2009²⁾も後者のグループでした(図8)。

B型ウイルスの系統樹は大きくVictoria系統と山形系統の2つの枝に分かれます。2009年7月に分離された山形系統のウイルスは2007/2008シーズンの分離株と同じグループでした。また、2010年3月のVictoria系統分離株は昨シーズン分離株やワクチン株のB/ブリスベン/60/2008²⁾とは異なるグループでした(図9)。

【抗インフルエンザ薬感受性サーベイランス】

全調査で分離したAH1pdmウイルス569株について、ノイラミニダーゼ阻害薬のオセルタミビルに対するNA遺伝子耐性変異部位を調べました。入院事例から分離した4株で耐性を示唆する塩基置換がみられ、国立感染症研究所の薬剤感受性試験でオセルタミビル耐性株であることが確認されました。患者はいずれもオセルタミビル内服後であり、治療による選択と考えられ、全体の出現頻度は0.7%でした。さらに、約半数の286株についてザナミビル耐性を示唆するQ136KやI223Rについて調査しましたが、これらのアミノ酸置換はみられませんでした。また、34株についてM2阻害薬のアマンタジンに対する耐性部位を調べたところ、AH1pdmウイルスが最初から獲得しているアマンタジン耐性変異がみられました。

【まとめ】

横浜市におけるインフルエンザの流行はAH1pdmウイルスによるパンデミック流行であり、2009年5月から2010年5月までの1年間におよぶ大規模なものでした。AH1pdmウイルスの抗原性状はワクチン株と大きく変異していませんが、遺伝子解析では多様なグループがあり、今後の動向に注意が必要です。季節性AH1型ウイルスはパンデミック流行初期に分離されたのみで、世界各国でもわずかな報告にとどまっていますが、季節性AH3型ウイルスやB型が2010年冬の南半球や東南アジアで報告されており³⁾、AH1pdmウイルスとの混合流行が懸念されます。

WHOは8月10日、AH1pdmウイルスによるパンデミックの終息を発表し、ポスト・パンデミック期へ移行しました。しかし、インフルエンザの流行に終わりはなく、変異株や耐性株の監視は常に必要と思われま

参考資料

1. 国立感染症研究所. <速報>ウイルス分離により確認された新型インフルエンザの国内初症例について—横浜市病原微生物検出情報 2009;30:239-241. <http://idsc.nih.go.jp/iasr/30/355/pr3551.html>
2. WHO.Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2010-2011 northern hemisphere influenza season: Weekly epidemiological record (WER) No.10,2010,85,81-92
3. WHO.Pandemic (H1N1) 2009 - update 111 <http://www.who.int/csr/don/2010.07.30/en/index.html>

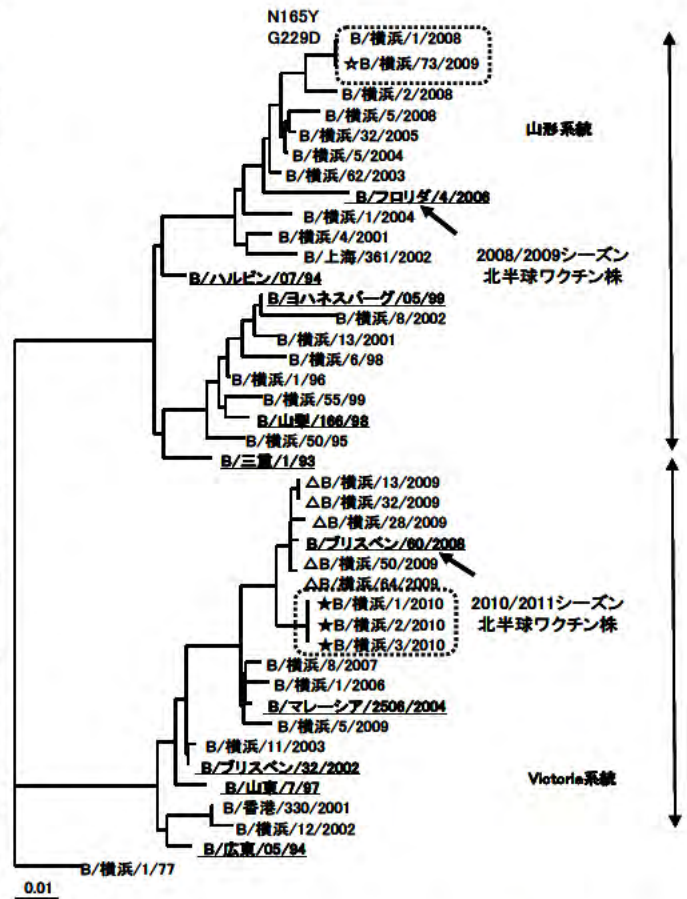


図9 B型ウイルスのH1N1遺伝子NJ系統樹 1041bp

海水浴場水質調査



金沢区の「海の公園」は、市民に親しまれている横浜市で唯一の海水浴場です。5月（海水浴場開設前）及び7月（開設中）に環境省の依頼により検査を行い、調査結果を報告しました。

海水浴場水の採水は、健康福祉局生活衛生課が金沢福祉保健センター、環境創造局および（財）横浜市臨海環境保全事業団の協力を得て行いました。

1 対象施設及び試料

- (1) 対象施設 : 「海の公園」海水浴場
- (2) 採水日 : 平成22年5月10日・12日、7月7日・8日・13日・14日
- (3) 試料 : 「海の公園」沖3地点で、1日に2回(午前・午後)採水した海水 延6日間 計36試料

2 検査項目

水質評価項目および参考検査項目を表1に示しました。

表1 検査項目

検査担当	水質評価項目	参考検査項目
福祉保健センター	油膜の有無、透明度	水温、気温、透視度、臭気等
衛生研究所	ふん便性大腸菌群数 化学的酸素要求量(COD _{Mn})法	病原性大腸菌O157、 一般細菌数、pH

3 検査方法

環境省通知で定められた方法で実施しました。また、COD_{Mn}法については、日本工業規格K0102の17に定める方法で実施しました。

4 検査結果と判定区分

水質判定項目と参考検査項目の結果は表2のとおりでした。環境省への報告値は、5月と7月の各2日分の検査結果から環境省通知で定められた方法で算出します。その結果を水浴場水質判定基準で判定したところ、油膜が認められない、透明度1m未満～50cm以上、ふん便性大腸菌群数100個/100mL以下およびCOD_{Mn} 5mg/L以下であったことから、判定区分は「水質B」でした。

水浴場の水質は水質評価項目によって適(「水質AA」、「水質A」)、可(「水質B」、「水質C」)、不適を判定して区分します。

表2 「海の公園」海水浴場の水質検査結果および環境省への報告値

採水日	5月		7月				環境省への報告値	
	10日	12日	7日	8日	13日	14日	5月	7月
水質判定区分							B	B
油膜の有無	無	無	無	無	無	無	無	無
透明度 (m)	1.0以上	1.0以上	0.8~ 1.0以上	0.8~ 1.0以上	0.6~ 1.0以上	1.0以上	1.0以上	0.9
ふん便性大腸菌群数 (個/100mL)	2未満	2未満~50	2~100	14~240	4~44	4~130	13	40
COD _{Mn} (mg/L)	3.9~5.1	4.8~6.3	5.3~7.1	5.0~14	3.2~7.7	3.1~4.7	5.0	4.7
病原性大腸菌O157 (/3000mL)	不検出	—	不検出	—	不検出	—	—	—
一般細菌数 (cfu/mL)	7~23	10~66	2~52	6~58	21~71	45~96	—	—
pH	8.4~8.5	8.5~8.6	8.4~8.6	8.3~8.5	8.1~8.4	8.4~8.5	—	—

【検査研究課 水質担当】

表2 家庭用品検査項目および規格基準

検査項目	用途	検査対象	規格基準
ホルムアルデヒド	樹脂加工剤、	2歳以内の乳幼児用繊維製品	検出しないこと
	防菌防カビ剤	乳幼児用以外の繊維製品、 かつら等接着剤	75µg/g以下
有機水銀化合物	防菌防カビ剤	家庭用塗料、靴墨、靴クリーム、 ワックス、繊維製品	検出しないこと
トリフェニル錫化合物	防菌防カビ剤	家庭用塗料、靴墨、靴クリーム、 ワックス、繊維製品	検出しないこと
トリブチル錫化合物	防菌防カビ剤	家庭用塗料、靴墨、靴クリーム、 ワックス、繊維製品	検出しないこと
ディルドリン	防虫加工剤	繊維製品	30µg/g以下
TDBPP ¹	防炎加工剤	繊維製品	検出しないこと
BDBPP ²	防炎加工剤	繊維製品	検出しないこと
DTTB ³	防虫加工剤	繊維製品	30µg/g以下
メタノール	溶剤	家庭用エアゾル製品	5%以下
テトラクロロエチレン	溶剤、汚れ落とし、 シミ取り	家庭用エアゾル製品	0.1%以下
トリクロロエチレン	溶剤、汚れ落とし、 シミ取り	家庭用エアゾル製品	0.1%以下
塩化水素 硫酸	洗浄剤	住宅用洗剤	10%以下
水酸化ナトリウム 水酸化カリウム	洗浄剤	家庭用洗浄剤	5%以下
容器試験	洗浄剤	住宅用・家庭用洗浄剤	各試験(漏水、落下、耐酸性・ 耐アルカリ性、圧縮変形)によ る容器強度を有すること
ジベンゾ[a,h]アントラセン	木材防腐剤 木材防虫剤	クレオソート油	10µg/g以下
ベンゾ[a]アントラセン	木材防腐剤 木材防虫剤	クレオソート油	10µg/g以下
ベンゾ[a]ピレン	木材防腐剤 木材防虫剤	クレオソート油	10µg/g以下

¹TDBPP: トリス(2,3-ジブロムプロピル)ホスフェイト

²BDBPP: ピス(2,3-ジブロムプロピル)ホスフェイト

³DTTB: 4,6-ジクロル-7-(2,4,5-トリクロロフェノキシ)-2-トリフルオルメチルベンズイミダゾール

感染症発生動向調査委員会報告 7月

《今月のピックアップ》

- 腸管出血性大腸菌感染症が11件と増加しています。
- ヘルパンギーナに減少が見られていますが、過去5年と比較しても高めです。
- 手足口病にも減少が見られていますが、やはり過去5年と比較しても高めです。
- 流行性耳下腺炎は2週連続で減少していますが、過去5年と比較しても依然高めです。

平成22年6月21日から7月25日まで(平成22年第25週から第29週まで。ただし、性感染症については平成22年6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25週	6月21～27日
第26週	6月28日～7月4日
第27週	7月5～ 11日
第28週	7月12～18日
第29週	7月19～25日

全数把握疾患

<腸管出血性大腸菌感染症>

11例の報告がありました。過去3年間の市内の発生状況では、例年夏期にピークが見られています。8月の増加が心配されます。8月は食品衛生月間です。

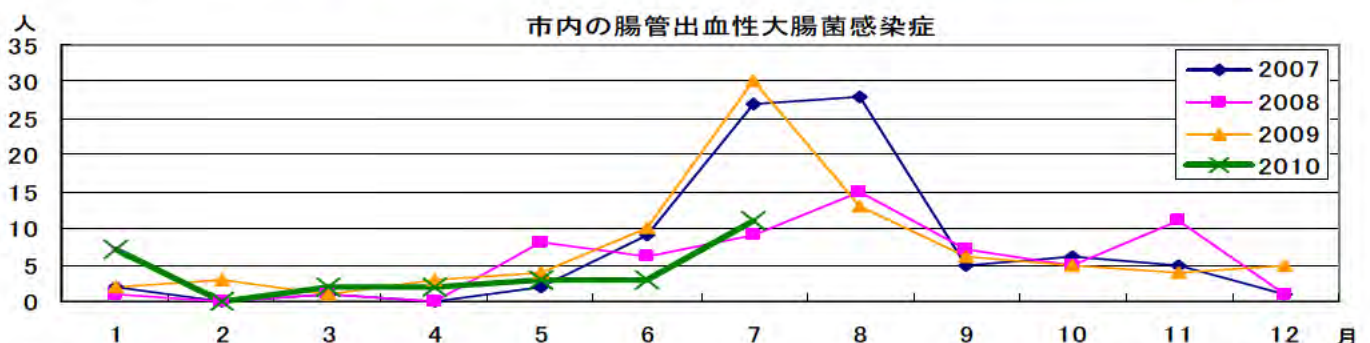
家庭でできる一般的な6つのポイント(①新鮮な食材の購入 ②冷蔵・冷凍での食材保存 ③手洗いの励行、清潔な調理 ④肉・魚の十分な加熱 ⑤食事前の手洗いと調理後はすぐに食べる ⑥清潔な容器で保存し温め直すときは十分に加熱、長時間過ぎたものは捨てる)を心がけましょう。

また腸管出血性大腸菌感染症は全国的にも件数も多く、時に幼児が重症化することが問題になりますが、菌は家畜の腸にいるので新鮮な肉を購入しても菌が付着している可能性があるため、焼肉の取り箸を区別することや、生肉を切った包丁やまな板を使用の都度、洗浄・消毒することが大切です。

また、菌は熱に弱いので、よく加熱し、生(焼け)肉を食べないことが重要です。特に、抵抗力の弱い乳幼児には良く焼いた肉を与えるようにしましょう。

発生時の対応については、こちらを御覧ください。

横浜市衛生研究所HP http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/idsc/rinji/infc_o157_guide.html



<A型肝炎>

2例の報告がありました。感染経路は不明です。4月から全国的に報告数が多かったのですが、7月に入り全国での報告数は例年並みに落ち着いています(週5～6件程度/全国)。

<レジオネラ>

5例の報告がありました。5例とも肺炎型でした。6月にも5例の報告があり、4例が肺炎型、1例はポンティアック型でした。2005年10月に成人市中肺炎診療ガイドライン(日本呼吸器学会)が発行され、中等症以上

の患者には、レジオネラ尿中抗原検査を実施するとされたことにより、全国的に2005年以降患者が増加しています。

市内で昨年1年間では16件の発生報告でしたので、今後の発生動向に注意が必要です。

<麻しん>

5例の報告がありました。予防接種歴があるのは3例でした。麻しんは非常に重篤な障害を残すことがあり、時には死に至ることのある疾患です。必ず定期的予防接種を受けましょう。

<HIV感染症>

6月の追加報告が2例ありました。今年21例の報告があり、18例(86%)が男性です。うち12例(67%)が同性間性的接触によるものです。男性の同性間性的接触への注意喚起が必要です。

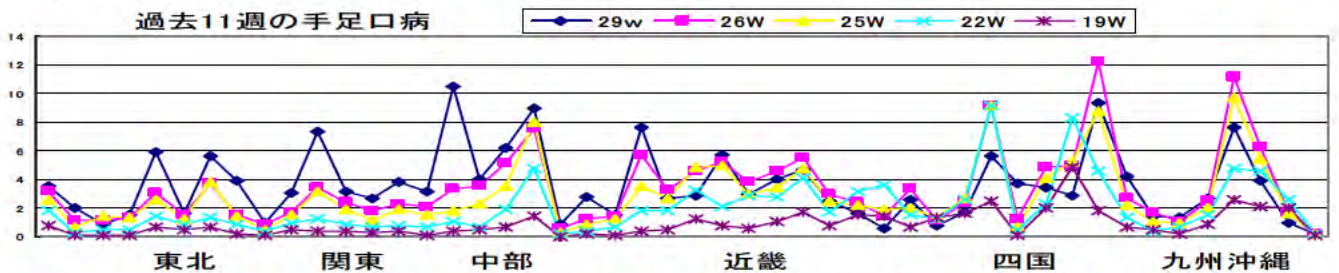
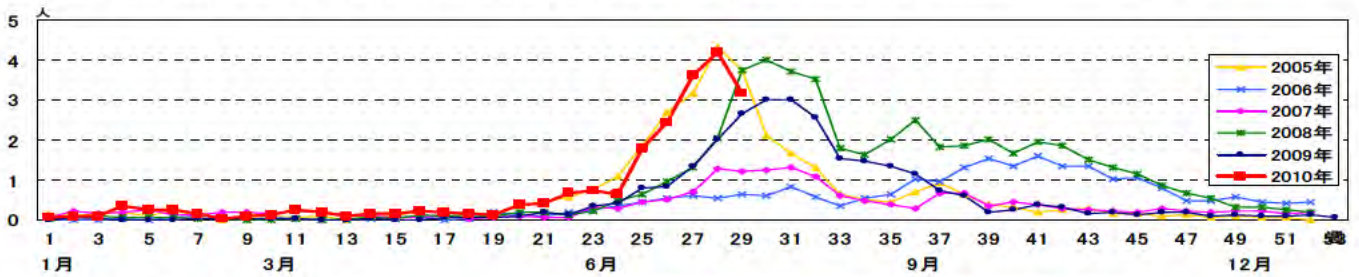
定点把握疾患

1 患者定点からの情報

市内の患者定点は、小児科定点:91か所、内科定点:59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197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150定点から報告されます。

<手足口病>

第29週は定点あたり3.18でした。行政区別では泉区6.25、緑区6.00、神奈川5.67が高めです。全国では3.53、神奈川県(横浜、川崎、相模原を除く。以下県域)3.39、川崎市2.64、東京都3.78です。全国的にも第20週に入り増加が見られていましたが、第28週の定点あたり3.94をピークに下がっていますが、西日本の減少と、関東、中部を含む東日本の上昇が見られます。横浜では第28週の4.21がピークでした。

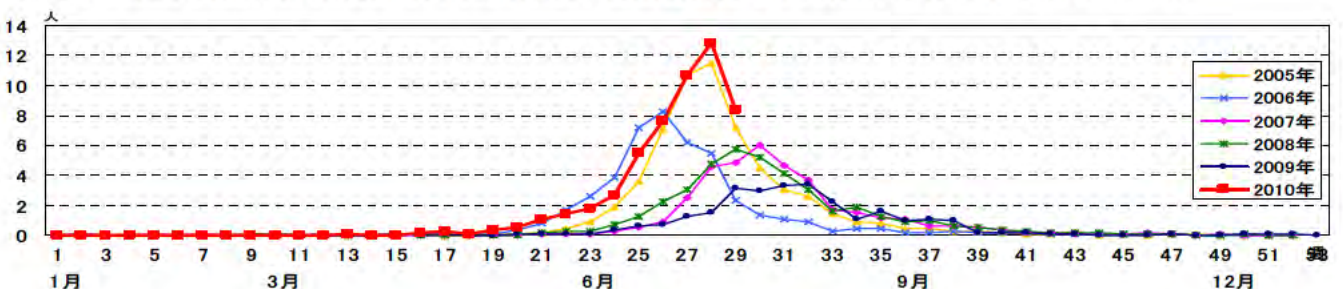


<百日咳>

第29週は市内で8人の報告が見られ、定点あたり0.10でした。10歳未満が4人、10歳以上が4人でした。全国0.05、県域0.21、川崎市0.03、東京都0.08です。

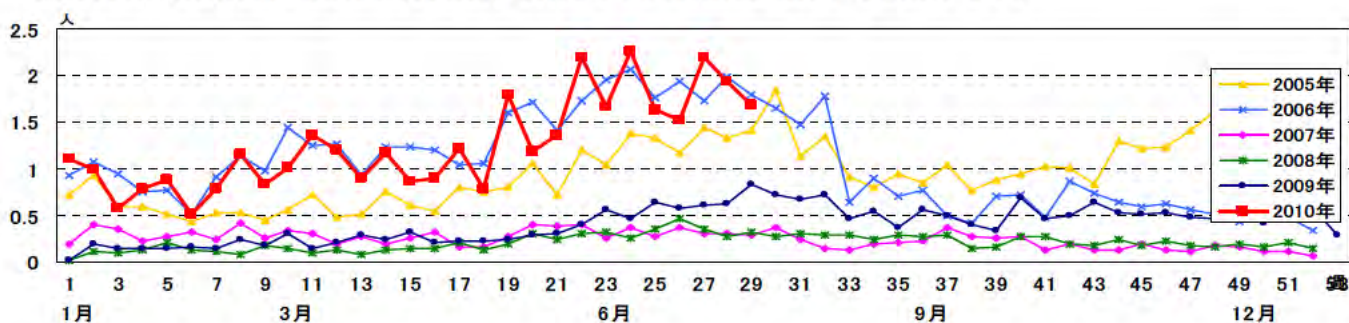
<ヘルパンギーナ>

第29週は定点あたり8.33です。行政区別では磯子区21.00、緑区16.80、港北区14.75、泉区14.00が高めです。全国では5.04、県域6.78、川崎市9.39、東京都6.45です。未だに過去5年でも高めです。



<流行性耳下腺炎>

第29週は定点あたり1.69です。行政区別では、泉区6.00、緑区3.40、神奈川区3.33が高めです。全国では1.30、県域は1.68、川崎市0.91、東京都0.93です。未だに過去5年でも高めです。



<性感染症>

6月は、性器クラミジアは男性19例、女性22例、性器ヘルペス感染症は、男性9例、女性8例です。尖圭コンジローマが男性2例、女性6例です。淋菌感染症は男性8例、女性1例です。

【 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: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>

7月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点 35 件(鼻咽頭ぬぐい液 33 件、ふん便 2 件)、眼科定点 1 件(結膜ぬぐい液)、基幹定点 4 件(咽頭ぬぐい液 3 件、髄液 1 件)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎 21 人、手足口病 7 人、ヘルパンギーナ 4 人、胃腸炎 2 人、発疹症 1 人、眼科定点は流行性角結膜炎 1 人、基幹定点は無菌性髄膜炎 2 人、手足口病とヘルパンギーナ各 1 人でした。

8月10日現在、小児科定点の気道炎患者 2 人とヘルパンギーナ患者 1 人からエコーウイルス 3 型、気道炎患者 1 人からコクサッキーウイルス B4 型、気道炎患者 1 人からアデノウイルス(型未同定)、基幹定点の無菌性髄膜炎患者からヘルペスウイルス 1 型が分離されています。

これ以外に遺伝子検査では、小児科定点の気道炎患者 4 人からコクサッキーウイルス A(CA)2 型、気道炎患者 4 人、手足口病患者 3 人、ヘルパンギーナ患者 2 人から CA4 型、気道炎患者 3 人、手足口病患者 3 人、ヘルパンギーナ患者 1 人から CA6 型、胃腸炎患者 1 人からエンテロウイルス 71 型、基幹定点の手足口病患者から CA6 型、ヘルパンギーナ患者から CA4 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>

7月の感染性胃腸炎関係の受付は小児科定点からの検体が3件で1件から *Salmonella Saintpaul* が検出されました(表)。基幹定点からは菌株受付が7件、定点以外の医療機関からは菌株が8件でした。そのうち、基幹定点から、腸管病原性大腸菌が1件(O18:H7)、定点以外の医療機関からは腸管出血性大腸菌 O157、VT1&2 が各5件、O157、VT2 が各2件、O145、VT1 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受付は小児科定点からの7件で、A群溶血性レンサ球菌が4件から検出されました。その血清型はT1が3件、T12が1件で、また、G群溶血性レンサ球菌が1件から検出されました。

定点以外の医療機関から百日咳疑いの検体受付が5件ありましたが百日咳菌は検出されませんでした。

表 感染症発生動向調査による病原体検査(7月) 細菌検査

感染性胃腸炎

検査年月 定点の区別	7月			2010年1～7月		
	小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件数	3	7	8	13	60	25
菌種名						
赤痢菌					2	2
腸管病原性大腸菌		1			6	
腸管出血性大腸菌			8		2	22
腸管毒素原性大腸菌					2	
パラチフスA菌						1
サルモネラ	1			2		
不検出	2	6		11	48	

その他の感染症

検査年月 定点の区別		7月			2010年1～7月		
		小児科	基幹	その他*	小児科	基幹	その他*
件数		7		5	59	3	16
菌種名							
A群溶血性レンサ球菌	T1	3			22		1
	T4				2		
	T6				1		
	T12	1			5		
	T13						1
	T25				1		
	T28				7		
	T B3264				1		
	型別不能				3		
G群溶血性レンサ球菌		1			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							3
髄膜炎菌							1
Streptococcus suis							1
Corynebacterium ulcerans						1	
不検出		2		5	16		9

* 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22年6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7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。

今回は、平成22年6月のアクセス件数、アクセス順位及び平成22年7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6月)

平成22年6月の総アクセス数は、195,505件でした。主な内訳は、感染症63.7%、食品衛生14.4%、保健情報8.5%、検査情報月報4.0%、生活環境衛生2.1%、薬事1.3%でした。

(2) アクセス順位 (平成22年6月)

6月のアクセス順位(表1)は、第1位が「マイコプラズマ肺炎について」、第2位が「口てい疫(口蹄疫)について」、第3位が「百日咳について」でした。

第1位に「マイコプラズマ肺炎について」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、第22～24週(5/31～6/20)における、マイコプラズマ肺炎の定点あたりの報告数は、増加しており、過去5年間の同時期と比較して多い状況でしたが、第25～26週(6/21～7/4)以降は、定点あたりの報告数は減少しています。

第2位に「口てい疫(口蹄疫)について」が入りました。

平成22年4月20日に、宮崎県において口てい疫(口蹄疫)の疑似患畜の1例目が確認され、6月24日には、口てい疫(口蹄疫)の疑似患畜(199,293頭)全ての殺処分・と体の埋却が完了しました。

6月のアクセス件数は、5月(41,782件)の約1/4と減少しました。大幅な減少は、4月から続いていた宮崎県での口てい疫(口蹄疫)の感染が、6月に入ってから、終息した事による影響と思われます。

第3位に「百日咳について」が入りました。

成人での感染が増加しており、成人の占める割合が、過去10年間で最高となっています。

表1 平成22年6月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	マイコプラズマ肺炎について	10,428
2	口てい疫(口蹄疫)について	9,991
3	百日咳について	9,243
4	衛生研究所トップページ	3,452
5	アデノウイルス感染症について	2,990
6	ロタウイルスによる感染性胃腸炎について	2,823
7	B群レンサ球菌(GBS)感染症について	2,746
8	サイトメガロウイルス感染症について	2,591
9	感染症トップページ	2,508
10	性器ヘルペス感染症について	2,420

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7月）

平成22年7月にホームページのお問い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、3件でした(表2)。

表2 平成22年7月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
ポリオワクチンについて	1	感染症・疫学情報課
トキソプラズマについて	1	感染症・疫学情報課
横浜市衛生研究所年報について	1	検査研究課 水質担当

2 追加・更新記事（平成22年7月）

平成22年7月に追加・更新した主な記事は、11件でした(表3)。

表3 平成22年7月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
7月8日	【横浜市感染症流行情報】 - 注意すべき感染症 ヘルパンギーナ 等 -	追加
7月9日	感染症に気をつけよう(7月号)	追加
7月12日	口てい疫(口蹄疫)について	更新
7月12日	横浜市における麻しん患者届出状況 (2010年)	更新
7月23日	アレルギー物質の検査について	更新
7月23日	遺伝子組換え食品とは？	更新
7月23日	遺伝子組換え食品の検査	更新
7月26日	猫ひっかき病について	更新
7月27日	熱中症(熱射病、日射病)を予防しましょう	更新
7月29日	アシネトバクター感染症について	更新
7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 】