

2007 年 5 月号 目次

【トピックス】

赤痢菌の同定検査に関する問題点	1
麻しん情報	3
残留農薬検査(平成18年度 その4)	5

感染症発生動向調査

感染症発生動向調査委員会報告 4月	7
感染症発生動向調査における病原体検査 4月	10

検査結果

由来別病原菌検出状況 4月	11
---------------	----

情報提供

衛生研究所 WEB ページ情報(その38)	12
-----------------------	----

赤痢菌の同定検査に関する問題点

赤痢は感染症法により届出が義務付けられていますが、病院や民間検査センター等の検査に基づき赤痢と診断された症例の中には、実際には大腸菌感染症(組織侵入性大腸菌を含む。)であった例も認められます。横浜市衛生研究所では、感染症法に基づき提供された検体をより精密な方法で再検査し、診断精度の向上に努めていますが、この検査の困難性と問題点について解説します。

赤痢菌(*Shigella dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. boydii*, *S. sonnei*)は、細菌性赤痢の起原因菌で、かつては日本国内にも広く存在し、その患者は法定伝染病として強制措置入院等の社会的制約を受けていました。近年国内発生は減少しているものの、海外旅行者の増加に伴い海外から持ち込まれる輸入感染症として認識されています。1999年4月に施行された感染症法では、二類感染症に指定され、患者の権利が守られるようになりましたが、入院勧告などの措置は取られていました。2007年4月からは、法改正に伴い三類感染症となり入院勧告はなくなりましたが特定職種への就業制限があるため、検査には迅速性と正確性が求められています。しかし、患者の減少に伴い、本菌の同定を行う技師の経験と知識不足、検査方法の問題点などにより、赤痢菌を他の菌と誤同定する事例が目立つようになってきました。そのため2003年10月20日、衛生微生物技術協議会レファレンス委員会、衛生微生物技術協議会検査情報委員会より地方衛生研究所の細菌検査担当者宛に「赤痢菌の同定検査の問題点についての緊急アンケート」の依頼があり、2004年5月6日に「赤痢菌の同定検査の問題点についての緊急アンケートのまとめ、集計結果」として報告されました。それによると過去1年間に33地研で164件の赤痢菌の再検査が行われ、そのうち30件が他の菌が赤痢菌と誤同定されていました。

当所でも、病院や検査所等から搬入された年間約20～30件の赤痢菌全てについて赤痢菌の同定をしています。当所では、菌同定の基本操作であり、また赤痢菌同定に重要であるガス産生性や運動性試験(赤痢菌は原則的にいずれも陰性)に加えて、市販されていない鑑別培地(酢酸ナトリウム寒天培地、粘液酸培地等)を作成し、それを用いて生化学的性状を鑑別するとともに赤痢菌が保有している遺伝子を確認することで、大腸菌、組織侵入性大腸菌、赤痢菌という非常に似ている菌を鑑別しています。

アンケートが行われた2003年から2007年までの5年間に取り扱った赤痢菌誤同定関連事例計13件について、表のようにまとめました。13件のうち誤同定事例は11件で、全て大腸菌(組織侵入性大腸菌を含む。)でした。他の*で示した2件については赤痢菌でしたが、当所でも判断に苦慮した事例です。*1は、赤痢菌でも非定型的な、ガスを少量ながら産生する*S. flexneri* 6という赤痢菌でした。*2は赤痢菌ですが市販血清に凝集しない、赤痢菌 型別不能という赤痢菌でした。このような菌株は、市販されていない自家製抗血清を所有している他機関に当所から送付するなどして型別しています。

これらの赤痢菌同定に際し問題となるのは、病院や民間検査センター等で赤痢菌と同定され、それに基づき二類感染症の赤痢として届出が福祉保健センターに提出された後に当所に菌株が持ち込まれ、赤痢菌でないことが判明したケースです(表中の、依頼内容の部分に網掛けで示しました。)。この場合、赤痢と誤って診断された患者さんやそのご家族に多大な迷惑をかけてしまうと共に、同定した機関の信用を失うこととなります。また、赤痢菌であるにもかかわらず、他の菌と同定される事例もあるのではないかと思います。この場合、適切な治療がおこなわれずに患者が重症化してしまったり、赤痢菌を長期間排菌することで他の人に二次感染させるなど、公衆衛生上問題が生じます。

赤痢菌は分類学的にも大腸菌と近縁であり、O抗原が同一、あるいは一部共通のものが存在し、その鑑別は難しくなっています。誤同定した原因としては、病院や検査センターでは、自動同定機器や簡易同定キットで同定している。疾病数の減少に伴い、赤痢菌を見たことが無い、同定の経験がない技師が増えている。診断用血清の特徴を把握していない。などのことがあげられます。

前出のアンケートでは、赤痢菌以外にもコレラ菌、パラチフス菌、腸管出血性大腸菌などで誤同定が報告されています。このようなことから、今後とも地方衛生研究所では感染症の原因となる菌株を収集し、精査していくことが必要であると思われます。

表 2003年から2007年までの赤痢菌誤同定関連事例

依頼 件数	依頼内容	同定機関	ガス 産生	運動 性	粘液 酸	酢酸 Na	赤痢菌 遺伝子	同定結果	
2003年	1件	赤痢菌	病院	-	-	+	+	+	組織侵入性大腸菌
2004年	4件	赤痢菌疑い	病院	+	-	+	+	-	大腸菌
		赤痢菌疑い	民間検査センター	+	-	-	-	+	赤痢菌 *1
		赤痢菌	病院	+	+	+	+	-	大腸菌
		赤痢菌疑い	民間検査センター	-	-	+	+	+	組織侵入性大腸菌
2005年	4件	赤痢菌疑い	病院	-	-	+	+	+	組織侵入性大腸菌
		赤痢菌疑い	病院	-	+	+	+	-	大腸菌
		赤痢菌	病院	+	-	+	+	-	大腸菌
		赤痢菌	病院	+	+	+	+	-	大腸菌
2006年	3件	赤痢菌	病院	+	-	+	+	-	大腸菌
		赤痢菌	民間検査センター	-	-	+	+	+	組織侵入性大腸菌
		赤痢菌疑い	福祉保健センター	-	+	+	+	-	大腸菌
2007年	1件	赤痢菌疑い	病院	-	-	-	-	+	赤痢菌 *2

：赤痢の届出が出され、後に赤痢菌でないと同定された事例

【 細菌担当 】

麻疹情報

国立感染症研究所がまとめた感染症週報(IDWR 2007年第17週号「注目すべき感染症」)によれば、麻疹の流行は、東京都、埼玉県、千葉県等の関東地方が中心であるものの、麻疹の発生は全国的に広がっています。

麻疹(成人麻疹を除く)の流行状況については、全国で約3000か所、横浜市では84か所の小児科診療を行っている指定届出医療機関(小児科定点)からの報告により、把握しています。

成人麻疹(15歳以上)の流行状況については、全国で約450か所、横浜市では3か所の基幹定点(内科と小児科を持つ300床以上の病院)からの報告により把握しています。

衛生研究所では、小児科定点および基幹定点からの患者報告を、週単位で集計し、ホームページ(横浜市感染症発生動向調査週報一覧 等で、公表しています。

(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/topic_inf/kansen_khama.html)

また、速報として横浜市感染症臨時情報【麻疹(はしか)の流行について】を提供しています(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2007nen/measles-sokuhou.pdf)。

<麻疹について>

麻疹は空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染と様々な感染経路を示す疾患で、その感染力は極めて強力です。免疫のない人が感染した場合、ほぼ全員が発病します。

感染から発病までの潜伏期間は、10日前後です(10~12日)。

また、発疹が出現する4日前くらいから、他の人にうつります。肺炎、中耳炎、咽頭炎、脳炎などを合併することもあり、ワクチンによる予防が最も重要です。学校保健法での出席停止の基準は、解熱後3日を経過するまでとなっています。

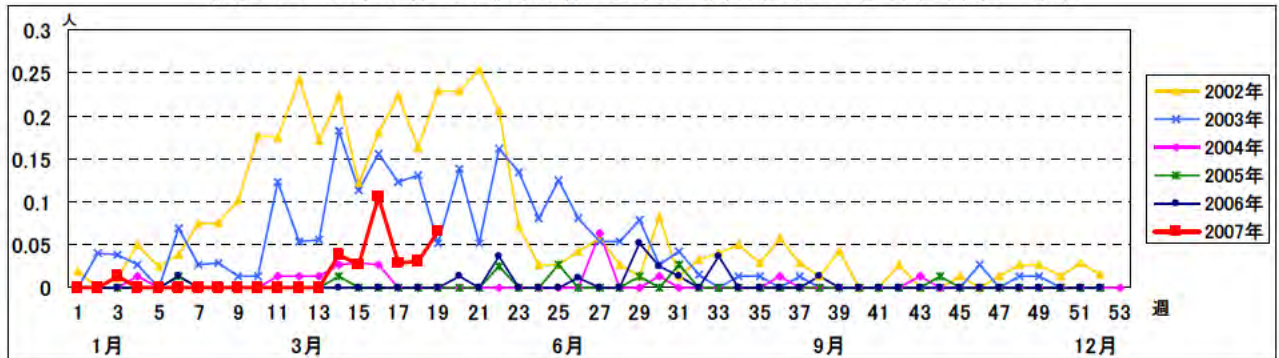
<修飾麻疹について>

不完全な免疫を持ち、感染した場合、典型的でない軽症の麻疹を発症することがあります。

麻疹ワクチン接種後数年を経過し抗体が低下したり、1歳前で母親由来の抗体が残っている場合で、潜伏期が14~20日、前駆期の症状が軽く、発疹が急速に出現、経過も短く、色素沈着が弱い等、麻疹と診断するのが難しい場合もありますが、麻疹としての伝染力がありますので、注意が必要です。

定点あたり患者報告数の推移をグラフに示しました。

横浜市における麻疹(成人麻疹を除く)定点あたり患者報告数の推移



2007年 全国と関東における週別麻疹患者報告数

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
全国	8	11	13	9	7	18	7	22	5	8	10	6	25	30	34	73	107	87	214
茨城県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3	2	5	1	3
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	8	4	6
群馬県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	3
埼玉県	4	4	4	3	3	8	2	11	2	5	1	-	11	12	9	14	16	24	35
千葉県	1	1	3	2	-	-	1	3	-	-	2	-	1	-	1	11	16	9	56
東京都	-	-	3	-	-	1	-	1	-	2	2	4	9	7	10	14	11	14	31
神奈川県	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	1	-	1	4	3	10	6	4	22
横浜(再掲)	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	8	2	2	5
川崎(再掲)	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	4
圏域(再掲)	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	2	13

2007年 全国と関東における週別成人麻疹患者報告数

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
全国	1	1	3	1	2	1	1	1	2	-	9	9	13	5	15	41	25	24	53
茨城県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	1
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	4	-	-
埼玉県	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	2	5	-	-	4
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
東京都	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	5	3	8	2	7	12	15	18	19
神奈川県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	4	5	2	1	2
横浜(再掲)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	-	2
川崎(再掲)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	3	1	1	-
県域(再掲)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-

今回の流行において、10代、20代の患者発生を中心とした成人麻疹の報告数は、2001年の流行時の水準に達しつつあり、相当数の成人麻疹例が発生しているものと思われます。

10代、20代等の年長者の行動範囲は広く、また感染力は強いものの発熱やカタル症状が主で発しのみられないカタル期においては、麻疹と自覚しないままに活動を継続してより広範囲に感染を広げてしまう可能性が高いものと考えられます。

既に高校や大学における集団感染例が複数例発生していますが、公共交通機関内や施設、レストラン等における不特定多数の者への麻疹ウイルスの感染伝播による、感染源不明の麻疹発生例も相当数存在しているものと推測されます。

成人麻疹の報告医療機関である基幹定点は450か所と少なく、実際の患者発生数を正確に把握することは残念ながら不可能ですが、そのような中でも、麻疹流行の兆しを確実に探知するために、沖縄、千葉、愛知、三重、石川、和歌山、群馬、宮崎等では、麻疹全数把握による発生動向調査を行っています。

2003年5～6月にかけて石川県(K大学)において、麻疹の集団発生があり、大学および保健所の関係者からなる麻疹感染拡大防止対策で、教職員を含め約6,000人に麻疹ワクチン集団接種を行いました(病原微生物検出情報 IASR Vol.25 No.3(No.289) March 2004. <http://idsc.nih.go.jp/iasr/25/289/dj2896.html>)。

また、2007年4～5月にかけて東京都(S大学)では、19日間の全校休校と未罹患の学生へのワクチン接種、学生への生活上の徹底事項等を行い、麻疹感染防止に取り組んでいます。

< 集団感染の発生を防ぐために >

- ・ 学校、大学等の集団における発生に備えて、学生や職員の、麻疹ワクチン接種歴や麻疹既往歴の確認及び未接種者、未罹患患者へのワクチン接種を勧奨する。
- ・ 迅速な対応として、1例でも発生した場合は、校医や福祉保健センターに相談して、対策を検討する。
- ・ 患者発生時には、全学生や全職員に毎朝検温を実施し、37.5度以上の場合は、外出を控えるように指導し、有熱者や有症者への注意の徹底を計る。
- ・ 感染拡大防止のため、必要に応じて、休校(潜伏期間も考慮して、休校は最低10日間)やワクチンの接種を検討する。

現在の日本のように麻疹の流行が減少し、感染する機会が少なくなってくるとブースター効果が期待できず、予防接種後長い時間が経過すると免疫が低下し、ワクチンを接種したにもかかわらず、麻疹に罹患する例が報告されるようになりました。そのため、1回の接種で免疫がつかない(数%)場合を防いだり、免疫を強化するために、平成18年度から2回接種となりました。

今後、麻疹の発生動向に対してはより一層の注意深い観察が必要です。また、集団感染の発生を防ぐためには、流行阻止に向けた迅速で効果的な対策の実施が望まれます。

なお、国立感染症研究所 感染症情報センターでは、麻疹発生データベースを運用しています(<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles//25/289/dj2896.html>)。

< 参考資料 >

- ・ 麻疹(はしか)について (横浜市衛生研究所)
(http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/measle1.htm)
- ・ 麻疹 Q&A (東京都健康安全研究センター)
(<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/measles/mashin/mashinqanda.html>)
- ・ 疾患別情報 麻疹 (国立感染症研究所)
(<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html>)

【 感染症・疫学情報課 】

残留農薬検査(平成18年度 その4)

1 残留農薬検査について

当所では、市場に流通する農作物や食肉等の食品に残留する農薬について検査を行っています。平成18年5月29日より、残留農薬等の規格基準についてポジティブリスト制度^{*}が施行されました。それに伴い、残留農薬の検査項目を従来の40項目から90項目へ増加し、有機リン系農薬、有機塩素系農薬、ピレスロイド系農薬及び有機窒素系農薬について検査を行っています。

2 国内産農作物及び加工品

食品専門監視班から平成19年1月に搬入されたいちご3検体及び青汁2検体の計5検体について残留農薬検査を行い、その結果を表に示しました。いちご3検体すべてからマイクロプタニル、テブフェンピラド、クレソキシムメチル、フェノプカルブ、ホスチアゼートのいずれかの農薬が検出されました。いずれの農薬についても基準値を超えるものはありませんでした。また、加工品である青汁では1検体からクロルフェナピルが検出されましたが、一律基準値である0.01ppmを超えていませんでした。

今回、新潟市で行った栃木県産のいちごの検査(平成19年1月14日)において、ホスチアゼートが0.66ppm(基準値0.05ppm)検出されたと報告を受けました。当所には平成19年1月11日に収去した栃木県産のいちごが搬入されていたので、ホスチアゼートを検査項目に追加しました。

3 輸入農作物

食品専門監視班から平成19年1月に搬入された輸入農作物(黒ごま(中国産)1検体及びごま(ナイジェリア産)2検体の計3検体)について残留農薬検査を行った結果、いずれの農薬も検出されませんでした。

4 冷凍野菜・果実

食品専門監視班から平成19年1月に搬入された冷凍野菜・果実(さやいんげん3検体、えだまめ2検体、ほうれんそう、アスパラガス、ブロッコリー、揚げナス及びカリフラワー各1検体の計10検体)について、残留農薬検査を行いました。その結果、えだまめ1検体からクロルフェナピルが0.01ppm(基準値0.05ppm)検出されましたが、基準値を超えていませんでした。

^{*}ポジティブリスト制度

ポジティブリスト制度とは、食品中に残留する農薬等(動物用医薬品及び飼料添加物も含まれる)が一定量以上残留する食品の販売等を禁止する制度のことです。残留基準値が設定されている農薬については、その基準以内での食品への残留は認めています。それ以外の残留基準値の設定されていない農薬等の残留は原則として禁止されます。ただし、隣接する畑等からの農薬の飛散や、新規の農薬等の残留が考えられるため、残留基準値が設定されていない農薬等については「人の健康を損なうおそれのない量」(一律基準値0.01ppm)を設定し、それを超えた残留のある食品の販売等を全面的に禁止するという対応をとっています。

表 国内産農作物・加工品、輸入農作物及び冷凍野菜・果実の残留農薬検査結果 (H19年1月)

農作物	産地	検査 検体数	検出数	農薬名	検出値 (ppm)	基準値 (ppm)		
国産農作物・加工品								
いちご	国産	3	2	マイクロブタニル	0.03	1.0		
					0.19			
				2	テブフェンピラド		0.03	1
					0.20			
				1	クレソキシムメチル		0.03	
青汁	国産	2	1	フェノブカルブ	0.13	2.0		
				ホスチアゼート	0.01	0.05		
				クロルフェナビル	0.01	0.01*		
輸入農産物								
黒ごま	中国	1	0					
ごま	ナイジェリア	2	0					
冷凍野菜・果実								
さやいんげん	中国、タイ	3	0					
えだまめ	タイ	2	1	クロルフェナビル	0.01	0.05		
ほうれんそう	中国	1	0					
アスパラガス	中国	1	0					
ブロッコリー	中国	1	0					
揚げナス	中国	1	0					
カリフラワー	中国	1	0					

*: 一律基準値

【 微量汚染物担当 】

感染症発生動向調査委員会報告 4月

《今月のトピックス》

- インフルエンザは、終息に向かっているが、この時期としてはまだ発生が多い
- 東京、埼玉で麻疹が流行、横浜でも発生が増加しており、流行拡大に注意

【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3月19日から平成19年4月22日まで(平成19年第12週から第16週まで。ただし、性感染症については平成19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。

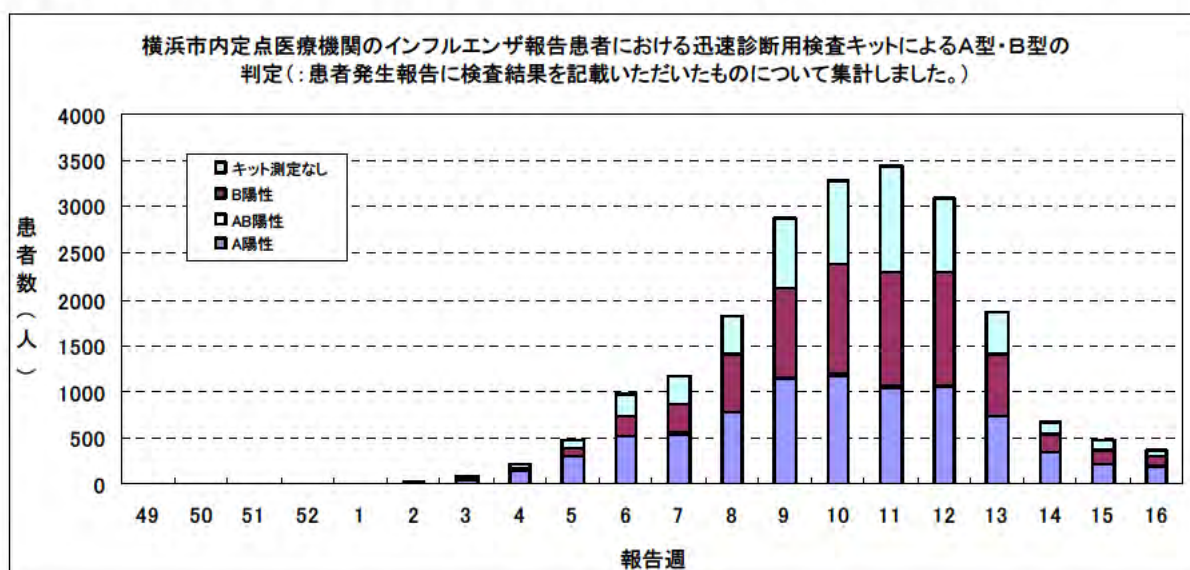
<インフルエンザ>

定点あたり患者報告数は、第11週の26.8をピークに減少を続け、第16週は、3.28でした。横浜市におけるインフルエンザの流行は、ほぼ終息に向かっていると思われます。神奈川県(横浜、川崎を除く)は3.30、川崎市は2.79と同様に低くなっています。ただ、今までに、第16週で1.0を下回らなかった年はありませんでした。また、全国は第15週で7.1と高いので、まだ注意が必要です。

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16週までのウイルス分離・検出数は、Aソ連型 7、A香港型 59、B型 58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、4月25日現在、Aソ連型273、A香港型1704、B型1450です。

平成19年 週—月日対照表

第12週	3月19～25日
第13週	3月26～4月1日
第14週	4月 2～ 8日
第15週	4月 9～15日
第16週	4月16～22日



以前より、定点報告の際、インフルエンザ迅速診断キットの結果をご記入していただく場合があります。結果を集計していました。今年からは、任意ですが、届出様式に報告欄を設けました。のべ報告数のうち、ご記入いただいている割合が、今シーズンは約40%で、昨年(15%)、一昨年(10%弱)に比べ、増加しました。

<咽頭結膜熱>

横浜市では、昨年と同様、例年よりやや高めで、定点あたり0.25前後の横ばい状態が続いていて、第16週は定点あたり0.34と少し増加しました。区別では、定点あたり2.5と相変わらず磯子区での発生が目立っています。港北区も1.8と、先月に比べてかなり増加しました。昨年は、4月末から5月初めの早い1時期に立ち上がり、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、高いレベルで増減を繰り返していました。第13～14週は減少しましたが、また少し増加し、第16週は定点あたり1.57でした。

神奈川県(横浜、川崎を除く)は2.06、川崎市は2.34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、警報レベルの4をこえる週が多く、第15週は13.0でしたが、第16週は3.0と減少しています。全国でも昨年同様高い値が続いており、第12週からは減少していましたが、第15週は1.60とまた少し増加しています。引き続き注意が必要です。

< 伝染性紅斑 >

例年に比べて高めの値が続いていましたが、第16週は定点あたり0.57と、例年並みの値でした。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15週は定点あたり0.63でした。例年、6月頃が一番高いようなので、今後の動向には注意が必要です。

< 麻しん >

現行の感染症発生動向調査では、2001年をピークに減少、2004年に激減、2006年は、全国で520人、横浜市では16人という年間患者報告数でした。(下記麻しん年間患者報告数の表を参照)

	1999(年)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
横浜市	130	236	533	278	174	18	10	16
全国	5875	22552	33812	12473	8285	1547	537	520

しかし、2006年の4～6月には、関東を中心とした麻しんの流行が報告されました。2007年に入って、全国的には過去2年と同様に低い状態が続いていますが、関東での発生は継続していました。

国立感染症研究所から、南関東における麻しんの流行についてのコメントが出たのを受け、4月17日新聞で「はしか、東京や埼玉で流行拡大の恐れ、注意呼びかけ」との報道がされました。その後、東京都では、大学での集団感染も報告されています。

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。

横浜市では、2007年は、第3週に1人(10～14歳)報告があって以降は、ずっとありませんでしたが、第14週に3人(6～11か月2人、1歳1人)、第15週に2人(10～14歳1人、20歳以上1人)、第16週に8人(6～11か月1人、8歳2人、10～14歳2人、15～19歳2人、20歳以上1人)と、このところ報告が目立っています。今後、近隣の状況も含めて、動向に注意する必要があります。

< 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。今年に入ってから、今までに14人の報告がありました。全国での報告は、先月までよりは減少してきていますが、過去5年間と比較するとまだ多い状態です。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。

性器クラミジア感染症と性器ヘルペス感染症は、定点あたり報告数が2月より増加しており、昨年よりも高い値でした。性器ヘルペス感染症については、再発することが多いため、2006年4月からの新しい届出基準では、「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。ただ、再発かどうか不明なのか、高齢者の報告が多い傾向があります。今回の報告でも、男性で、60代が2人、70歳以上が1人ありました。

【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4月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点から42件(咽頭ぬぐい液)、眼科定点から2件(結膜ぬぐい液)、基幹定点7件(髄液・血清各2件、咽頭ぬぐい液、気管吸引液・便各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38人、発熱のみ・関節痛・頭痛・下痢症状は各1人、眼科定点は、結膜炎・角結膜炎各1人、基幹定点はインフルエンザ・脳炎・筋炎・発疹症でした。

5月10日現在、小児科定点の気道炎患者3人、頭痛患者1人の検体からインフルエンザウイルスAH1型、気道炎患者10人の検体からインフルエンザウイルスAH3型、気道炎患者5人、関節痛患者1人の検体からインフルエンザウイルスB型が分離されています。

これ以外にPCR検査では、小児科定点の気道炎の患者4人からRSウイルス、別の気道炎の患者1人から麻疹ウイルスが検出されました。

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、10ページに掲載されています。)

4月の感染性胃腸炎関係の受付は5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3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4月

感染性胃腸炎 2007年4月

検査年月	4月		2007年1～4月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数	0	5	0	32
菌種名				
サルモネラ				
腸管病原性大腸菌		1		3
毒素原性大腸菌		1		2
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	0	3	0	27

呼吸器感染症等 2007年4月

検査年月	4月		2007年1～4月	
定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数	3	0	9	1
菌種名				
A群溶血性レンサ球菌	T 3			
	T 4	1	2	
	T 6		1	
	T11			
	T12		1	
	T13			
	T28			
	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				1
不検出	2	0	4	0

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 4月

2007年4月

菌種名	分離菌株数					
	ヒト		環境		食品	
	4月	1-4月	4月	1-4月	4月	1-4月
コレラ O-1						
O-1以外				2		
赤痢菌 A						
B						
C						
D		1				
その他		1				
チフス菌						
パラチフス菌	1	1				
その他のサルモネラ						
O4群				1		
O7群						
O8群						
O9群						
O3,10群						
その他						
腸管病原性大腸菌	1	3				
毒素原性大腸菌	1	7				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌		4				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ビブリオ						
黄色ブドウ球菌	2 ^{*1}	10				
カンピロバクター	2 ^{*2}	2			2 ^{*2}	2
ウェルシュ菌		14				2
A群溶血性レンサ球菌	1	4				
B群溶血性レンサ球菌		1				
G群溶血性レンサ球菌						
レジオネラ菌	1	1				
インフルエンザ菌						
その他		1				
取り扱い件数	34		0		16	

*1 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌

*2 集団食中毒事例

【細菌担当】

衛生研究所WEBページ情報(その38)

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3月のアクセス件数、アクセス順位及び2007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3月)

2007年3月の総アクセス数は、171,780件でした。主な内訳は、感染症63.7%、食品衛生13.8%、保健情報6.6%、生活環境衛生2.6%、検査情報月報4.6%でした。

(2) アクセス順位 (2007年3月)

3月のアクセス順位(表1)は、先月第3位だった「ヘモフィルス-インフルエンザb型菌(Hib)感染症について」(アクセス件数4,829件)が、第1位でした。先月と比べて2.3倍のアクセス数でした。

これは、Hibワクチンが2007年1月に承認された影響と思われる。

第2位は「ロタウイルスによる感染性胃腸炎について」でした。この時季におなかにくるかぜで、小児を中心に流行します。

「百日咳について」が上位10位にはいりました。

表1 2007年3月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	ヘモフィルス-インフルエンザb型菌(Hib)感染症について	11,163
2	ロタウイルスによる感染性胃腸炎について	8,832
3	マイコプラズマ肺炎について	8,399
4	性器クラミジア感染症について	4,678
5	EBウイルスと伝染性単核症について	3,803
6	チョウセンアサガオの誤食による食中毒	3,468
7	サイトメガロウイルス感染症について	3,359
8	大麻(マリファナ)について	2,788
9	トキソプラズマ症について	2,464
10	百日咳について	2,443

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4月)

2007年4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 2007年4月 電子メールによる問い合わせ

内容	件数	回答部署
トキソプラズマについて	1	衛生研究所
インフルエンザワクチンについて	1	衛生研究所
A型肝炎について	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2007年4月)

2007年4月に追加・更新した主な記事は、4件でした(表3)。

表3 2007年4月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
4月 2日	感染症法が改正されました ^{*1}	更新
4月 2日	感染症法が改正され、届出基準等が一部変更になりました ^{*1}	更新
4月20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)] ^{*2}	追加
4月27日	横浜市感染症臨時情報【麻しん(はしか)の流行について(2)] ^{*2}	更新

^{*1} : 感染症法改正に伴い変更点を更新しました。

^{*2} : 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 】