

第5章

資料

横浜市感染症発生動向調査事業実施要綱

制定 平成12年11月27日衛感第340号

最近改正 平成18年6月12日健感第355号(局長決裁)

第1 趣旨及び目的

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行に伴い、厚生労働省が定めた「感染症発生動向調査事業実施要綱」（以下「国要綱」という。）を基本に、横浜市において、感染症発生動向調査事業を実施するために必要な事項を定める。

第2 対象感染症

本事業の対象とする感染症は国要綱に定めるとおりとする。

第3 実施主体

実施主体は、健康福祉局感染症課、衛生研究所及び各区福祉保健センターとする。

第4 実施体制の整備

1 横浜市感染症情報センター

地方感染症情報センターとして横浜市感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）を、衛生研究所感染症・疫学情報課内に設置する。感染症情報センターは、横浜市内における患者情報及び病原体情報を収集・分析し、健康福祉局感染症課（以下「健康福祉局」という。）及び各区福祉保健センターへ報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開する。

2 指定届出機関（定点）

健康福祉局は、定点把握対象の五類感染症について、患者情報及び病原体情報を収集するため、患者定点及び病原体定点を選定し、神奈川県へ進達する。

3 横浜市感染症発生動向調査委員会

横浜市感染症発生動向調査委員会（以下「感染症委員会」という。）は、横浜市内における感染症に関する情報の収集、分析の効果的、効率的な運用を図るため、疫学等の専門家、福祉保健センター及び衛生研究所の代表、医師会の代表等をもって構成する。

感染症委員会の事務局は感染症情報センター及び健康福祉局とし、感染症委員会の運営については、横浜市感染症発生動向調査委員会設置運営要綱に定める。

第5 事業の実施

1 発生届その他の別記様式

国要綱の規定にかかわらず、本要綱で定めるものを用いることとする。

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び全数把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症患者等の状態

国要綱に定めるとおりとする。

(2) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

国要綱に定めるとおりとする。

イ 福祉保健センター

(ア) 当該届出を受けた福祉保健センターは、速やかに国が定める届出基準を参照し、届出の内容が合致するかどうか点検を行う。記載もれや不明な点は、届出を行った医師に確認し、必要に応じて、補記・補正を行い、感染症情報センター及び健康福祉局へ適切な方法により同時に連絡するとともに、当該医師に対し必要に応じて、病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生研究所への提供について、別記様式2（全数）の検査票を添付して依頼するものとする。

(イ) 福祉保健センターは、感染症情報センターから情報提供のあった患者情報及び病原体情報について、各区の実情に応じて、関係機関に配布する。

なお、福祉保健センターにおいては、一類感染症、二類感染症及び三類感染症患者の届出があった場合には、地域の特性に応じた適切な方法を用いて、届出があった事実（個人情報に関する事項を除く）を前記の関係機関に連絡する。

ウ 健康福祉局

健康福祉局は、福祉保健センターから別記様式1-1～1-57、5-3、57の2の送信があった場合、直ちに、内容の点検等を行ったうえで、感染症情報センターと連絡もれがないか等、確認する。

エ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、福祉保健センターから得た別記様式1-1～1-57、5-3、57の2の患者情報のうち、感染症発生動向調査に必要な項目をコンピュータ・オンラインシステムにより、中央感染症情報センターへ伝送する。

(イ) 感染症情報センターは、横浜市域内の全ての患者情報及び病原体情報（検査情報を含む。）を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、福祉保健センター、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

オ 衛生研究所

(ア) 衛生研究所は、別記様式2（全数）の検査票及び検体又は病原体情報が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を別記様式2-3（全数）により福祉保健センターに送付するとともに、福祉保健センターを経由して診断した医師に別記様式2-4（全数）により通知する。また、感染症発生動向調査に必要な項目をコンピュータ・オンラインシステムにより、中央感染症情報センターへ伝送する。

(イ) 検査のうち、衛生研究所において実施することが困難なものについては、必

要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

(ウ) 衛生研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合、横浜市域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、厚生労働省健康局結核感染症課からの依頼に基づき、検体を国立感染症研究所に送付する。

3 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

国要綱に定めるとおりとする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、健康福祉局は次の点に留意し、医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に患者定点を選定する。

(ア) 人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ横浜市全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

(イ) 患者定点の種類、その対象疾患及び定点数については、国要綱に定めるとおりとすること。

イ 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、横浜市は、病原体定点を選定する。この場合においては、次の点に留意する。

(ア) 原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定すること。

(イ) 病原体定点の種類、その対象疾患及び定点数については、国要綱に定めるとおりとすること。

(3) 調査単位等

国要綱に定めるとおりとする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

(ア) 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における国が定める報告基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。

(イ) (2)のアの(イ)により選定された各定点においては、小児科定点は別記様式1-58により、インフルエンザ定点においては別記様式1-59により、眼科定点においては別記様式1-60により、性感染症定点においては別記様式1-61により、基幹定点においては別記様式1-62により、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。

(ウ) 別記様式1-58～1-61までによる患者情報については、ファクシミリにより福祉保健センターへの発送を行うものとする。

イ 病原体定点

(ア) 病原体定点として選定された医療機関は、国の定める病原体検査指針により、微生物学的検査のために検体を採取する。

(イ) 病原体定点で採取された検体は、別記様式2（定点）の検査票を添えて、速

やかに衛生研究所へ送付する。

ウ 福祉保健センター

(ア) 福祉保健センターは、患者定点から得られた患者情報（別記様式1-58～1-61）を、調査単位が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症情報センターへ適切な方法により連絡する。

また、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても健康福祉局及び感染症情報センターへ報告する。

(イ) 福祉保健センターは、感染症情報センターから情報提供のあった患者情報及び病原体情報について、各区の実情に応じて、関係機関に配布する。

エ 衛生研究所

(ア) 衛生研究所は、別記様式2（定点）の検査票及び検体が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を病原体情報として、その結果を別記様式2-③（定点）により病原体定点に通知するとともに、感染症発生動向調査に必要な病原体情報をコンピュータ・オンラインシステムにより、中央感染症情報センターへ伝送する。

(イ) 検査のうち、衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

(ウ) 衛生研究所は、横浜市域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、厚生労働省健康局結核感染症課からの依頼に基づき、検体を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、福祉保健センターから患者情報の連絡があり次第、コンピュータ・オンラインシステムにより、中央感染症情報センターへ伝送する。

(イ) 感染症情報センターは、横浜市域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、福祉保健センター等の関係機関に提供・公開する。

4 積極的疫学調査

国要綱に定めるとおりとする。

第6 その他

本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康福祉局長が定めることとする。

なお、感染症発生動向調査事業については、本要綱に基づき実施することとし、結核発生動向調査事業については、従来の「横浜市結核・感染症発生動向調査事業実施要綱」に基づき実施することとする。

附 則

(施行期日)

1 この実施要綱は、平成 15 年 11 月 5 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 18 年 6 月 12 日から施行する。

別記様式一覧表

別記様式 1-1	エボラ出血熱発生届
別記様式 1-2	クリミア・コンゴ出血熱発生届
別記様式 1-3	重症急性呼吸器症候群(病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る)発生届
別記様式 1-4	痘そう発生届
別記様式 1-5	ペスト発生届
別記様式 1-6	マールブルグ病発生届
別記様式 1-7	ラッサ熱発生届
別記様式 1-8	急性灰白髄炎発生届
別記様式 1-9	コレラ発生届
別記様式 1-10	細菌性赤痢発生届
別記様式 1-11	ジフテリア発生届
別記様式 1-12	腸チフス発生届
別記様式 1-13	パラチフス発生届
別記様式 1-14	腸管出血性大腸菌感染症発生届
別記様式 1-15	E型肝炎発生届
別記様式 1-16	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)発生届
別記様式 1-17	A型肝炎発生届
別記様式 1-18	エキノコックス症発生届
別記様式 1-19	黄熱発生届
別記様式 1-20	オウム病発生届
別記様式 1-21	回帰熱発生届
別記様式 1-22	Q熱発生届
別記様式 1-23	狂犬病発生届
別記様式 1-24	高病原性鳥インフルエンザ発生届
別記様式 1-25	コクシジオイデス症発生届
別記様式 1-26	サル痘発生届
別記様式 1-27	腎症候性出血熱(HFRS)発生届
別記様式 1-28	炭疽発生届
別記様式 1-29	つつが虫病発生届
別記様式 1-30	デング熱発生届
別記様式 1-31	ニパウイルス感染症発生届
別記様式 1-32	日本紅斑熱発生届
別記様式 1-33	日本脳炎発生届
別記様式 1-34	ハンタウイルス肺症候群(HPS)発生届
別記様式 1-35	Bウイルス病発生届
別記様式 1-36	ブルセラ症発生届
別記様式 1-37	発しんチフス発生届
別記様式 1-38	ボツリヌス症発生届

別記様式 1-39	マラリア発生届
別記様式 1-40	野兔病発生届
別記様式 1-41	ライム病発生届
別記様式 1-42	リッサウイルス感染症発生届
別記様式 1-43	レジオネラ症発生届
別記様式 1-44	レプトスピラ症発生届
別記様式 1-45	アメーバ赤痢発生届
別記様式 1-46	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）発生届
別記様式 1-47	急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く）発生届
別記様式 1-48	クリプトスポリジウム症発生届
別記様式 1-49	クロイツフェルト・ヤコブ病発生届
別記様式 1-50	劇症型溶血性レンサ球菌感染症発生届
別記様式 5-3	後天性免疫不全症候群発生届
別記様式 1-51	ジアルジア症発生届
別記様式 1-52	髄膜炎菌性髄膜炎発生届
別記様式 1-53	先天性風しん症候群発生届
別記様式 1-54	梅毒発生届
別記様式 1-55	破傷風発生届
別記様式 1-56	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症発生届
別記様式 1-57	バンコマイシン耐性腸球菌感染症発生届
別記様式 57の2	高病原性鳥インフルエンザ発生届及びインフルエンザ（H5N1）発生届
別記様式 1-58	五類感染症（定点把握対象）小児科患者定点報告票
別記様式 1-59	五類感染症（定点把握対象）インフルエンザ患者定点（内科定点）報告票
別記様式 1-60	五類感染症（定点把握対象）眼科患者定点報告票
別記様式 1-61	五類感染症（定点把握対象）性感染症患者定点報告票
別記様式 1-62	五類感染症（定点把握対象）基幹患者定点（週報）報告票
別記様式 1-63	五類感染症（定点把握対象）基幹患者定点（月報）報告票
別記様式 2-1（全数・医療機関控）	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症検査票（病原体）
別記様式 2-2（全数・福祉保健センター控）	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症検査票（病原体）
別記様式 2-3（全数・福祉保健センターあて検査結果通知用）	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症検査票（病原体）
別記様式 2-4（全数・医療機関あて検査結果通知用）	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症検査票（病原体）
別記様式 2-①（定点・医療機関控）	感染症発生動向調査における病原体定点からの検査依頼書
別記様式 2-②（定点・衛生研究所控）	感染症発生動向調査における病原体定点からの検査依頼書
別記様式 2-③（定点・医療機関あて検査結果通知用）	感染症発生動向調査における病原体定点からの検査依頼書

横浜市感染症発生動向調査委員会設置運営要綱

制定 平成 12 年 11 月 27 日衛感第 340 号

最近改正 平成 18 年 3 月 10 日衛感第 10396 号(局長決裁)

(設置)

第 1 条 横浜市内における感染症に関する情報の収集、分析の効果的、効率的な運用を図るため、横浜市感染症発生動向調査委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。)第 16 条の規定に基づき、法第 12 条から第 15 条までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、感染症の予防のための情報を積極的に公表する。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 6 人をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから健康福祉局長が任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 横浜市医師会を代表する者
- (3) 福祉保健センター及び衛生研究所の代表

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

委員会に、委員長及び副委員長 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第6条 委員会の会議は、委員長が毎月1回、その他必要に応じて招集する。

(議事の運営)

第7条 委員会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときはこの限りでない。

(関係者の出席等)

第8条 委員長は、委員会において必要があると認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は関係者から必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康福祉局において処理する。

(その他)

第10条 本要綱に定める他、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成14年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行後最初の委員会の会議は、衛生局長が召集する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

平成 18 年 1 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 1 月 26 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- インフルエンザが流行期に入り、第 2 週以降患者発生が急速に増加中
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の発生が数年来で最多なので注意

平成 17 年 12 月 12 日から平成 18 年 1 月 22 日まで(第 50 週から第 3 週まで。ただし、性感染症については平成 17 年 12 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 17～18 年 週—月日対照表

第 50 週	12 月 12～18 日
第 51 週	12 月 19～25 日
第 52 週	12 月 26～1 月 1 日
第 1 週	1 月 2～ 8 日
第 2 週	1 月 9～15 日
第 3 週	1 月 16～22 日

1 インフルエンザ: 第 51 週に定点あたり 1.00 となり、流行期

に入りました。17 年第 52 週と 18 年第 1 週は年末年始ということもあり、1.93、2.36 と徐々に増加していましたが、第 2 週からは、増え方も大きくなり、第 2 週は 7.00、第 3 週は 19.81 でした。区別では、都筑は 32.71 と警報レベルの 30 を超えており、他に鶴見 28.2、旭 26.6、瀬谷 26.0、栄 24.4、港北 23.1、泉 22.7、港南 21.1 と発生が多いようです。神奈川県(横浜、川崎を除く)は第 50 週にすでに流行期に入っていますが、その後も大きく増加し、第 3 週は定点あたり 24.63 です。また、川崎市では 14.93 でした。全国的には、第 1 週は定点あたり 6.82 で、都道府県別では宮崎 26.9、岡山 24.9、福岡 21.1 など、この時点ですでに 20 以上のところが見られています。

横浜市内の病原体定点からの第 3 週までのウイルス分離・検出数は、A ソ連型 7、A 香港型 24、B 型 0 となっています。全国の地方衛生研究所からの分離・検出報告は、1 月 13 日現在で、A ソ連型 71、A 香港型 280、B 型 2 でした。

また市内での集団かぜによる学級閉鎖については、12 月 12 日の神奈川区の小学校からの市内初発の報告以降、1 月に入り旭、瀬谷、保土ヶ谷、鶴見、青葉などの区からも報告があり、1 月 25 日現在累計 10 施設となっています。内訳は、1 施設で学年閉鎖が 1(2 学級)、9 施設で学級閉鎖が 17 です。

2 咽頭結膜熱: 定点あたり、ほぼ 0.2 前後に落ち着いており、第 3 週も 0.22 と大きな変化はありませんでした。

3 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎: 第 51 週に 1.92 まで増加し、その後いったん下降するも、また 1 月に入り増えてきました。第 3 週は定点あたり 1.31 と、ここ数年では一番高くなっており、注意が必要です。神奈川県(横浜、川崎を除く)では 2.02、川崎市では 3.79 で一部の地域では警報開始基準値の 4 を超えているようです。

4 感染性胃腸炎: 第 50 週に定点あたりの数が流行発生警報開始基準値の 20 を超え、第 51 週も 20.78 とかなり発生がありましたが、その後は少しずつ減少してきています。第 3 週は定点あたり 8.35 で、区別では戸塚 15.5、旭 14.7、泉 14.3、金沢 12.0、港南 11.6、都筑 11.0 などが多いようです。神奈川県(横浜、川崎を除く)では第 3 週 9.98、川崎市では第 2 週 9.03 と、似たような値になっています。

- 5 **水痘:**第 50 週をピークに、その後は減少しており、第 3 週は定点あたり 1.38 で、ほぼ例年なみに落ち着いています。
- 6 **流行性耳下腺炎:**年末にかけては、定点あたり 1.2~1.4 前後と例年に比べて高い状態が続いていましたが、1 月に入り、1.0 前後に下がってきており、第 3 週は 0.95 でした。
- 7 **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。

淋菌感染症は女性の報告が 0 でしたが、他の 3 つの疾患については、患者報告数はすべて女性の方が多くなっています。また、男性は皮膚科・泌尿器科からの報告が主で、女性は産婦人科からの報告が主になっていますが、性器クラミジア感染症では産婦人科から男性が 2 人、性器ヘルペスウイルス感染症では皮膚科・泌尿器科から女性が 1 人、尖圭コンジローマでも皮膚科・泌尿器科から女性が 1 人報告されています。男女合計の定点あたりの値は、11 月と比べて大きな変化はありません。

さて、5 類感染症全数把握疾患に定められているアメーバ赤痢ですが、先進国では、男性同性愛者での発生も多いと言われており、性感染症の一つでもあります。この原虫は、世界人口の 10%の糞便から検出されるほどありふれた微生物とされてきました。しかし、原虫が病原種(*Entamoeba histolytica*)と非病原種(*Entamoeba dispar*)の 2 種類に分類されることがわかり、病原種の感染者は世界人口の 1%(約 5 千万人)と考えられています。

患者の多くは発展途上国に集中しており、糞便中のシストが汚染した飲食物による経口感染が大多数と思われる。一方、男性同性愛者間での性行為による感染も、伝播は oral-anal contact によるので、やはりシストの経口摂取が原因になっています。先進国で感染率が高い集団は、男性同性愛者、発展途上国からの帰国者、知的障害者施設収容者などです。

病型は腸アメーバ症と腸外アメーバ症に大別されます。腸アメーバ症は、アメーバ赤痢とアメーバ性大腸炎が主体で、下痢、粘血便、腹痛などの症状があります。腸外アメーバ症は、肝膿瘍が最も多く、右季肋部痛、同部圧痛、肝腫大などを症状とします。

診断は、糞便や病変部位からの本原虫の検出または遺伝子診断、血清中の赤痢アメーバ抗体の検出などで、行います。治療は、メロニダゾール(フラジール)を 1~2 グラム、分 3~4、7~10 日間経口投与します。

国の集計では、患者数は平成 12 年 378、13 年 429、14 年 465、15 年 520、16 年 587 と、年々増加しています。平成 17 年は第 52 週の累積で 680 とかなり多いようです。横浜市では、12 年 9、13 年 28、14 年 21、15 年 29、16 年 27 と、このところは横ばいでしたが、17 年は 47 とかなり多くの報告がありました。感染経路の内訳についても検討し、性感染症として注意していく必要があると思われます。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
横浜市衛生研究所ホームページアドレス [URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/](http://www.eiken.city.yokohama.jp/)

平成 18 年 2 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 2 月 23 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- インフルエンザは、2 月初め(第 5 週)にピークを迎え、その後若干減少するもまだ流行は継続
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、依然として数年来で最多の発生

平成 18 年 1 月 9 日から平成 18 年 2 月 19 日まで(第 2 週から第 7 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 1 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 18 年 週一月日対照表

第 2 週	1 月 9～15 日
第 3 週	1 月 16～22 日
第 4 週	1 月 23～29 日
第 5 週	1 月 30～2 月 5 日
第 6 週	2 月 6～12 日
第 7 週	2 月 13～19 日

1 インフルエンザ:第 5 週に定点あたり 34.32 とピークとなり、

第 6 週は 23.88 と減少し、第 7 週は 21.87 でした。区別では、泉 37.0、都筑 34.3 がまだ 30 以上で、20 以上の、栄 27.8、磯子 25.7、青葉 23.7、瀬谷 23.7、緑 22.2、港南 21.6、金沢 21.6、港北 21.5、南 20.8、旭 20.7、戸塚 20.4 と合わせて 13 区が 20 以上であり、まだ注意が必要です。神奈川県(横浜、川崎を除く)は第 6 週が 29.21 で第 7 週は 24.27、川崎市は第 6 週が 21.70 でした。

全国では、第 5 週が 30.09 で、この週から減少しています。

横浜市内の病原体定点からの第 7 週までのウイルス分離・検出数は、A ソ連型 24、A 香港型 62、B 型 0 となっています。全国の地方衛生研究所からの分離・検出報告は、2 月 10 日現在で、A ソ連型 231、A 香港型 1267、B 型 18 でした。

また市内での集団かぜによる学級閉鎖については、2 月 20 日現在で累計 36 施設となっています。内訳は、施設閉鎖が 2、学年閉鎖が 4(4 学年 11 学級)、学級閉鎖が 30(43 学級)です。

2 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:1 月から増加傾向です。第 5 週からは横ばいが続き、第 7 週は 1.73 でした。

区別では、瀬谷 5.5、栄 4.7、都筑 4.3 が多くなっています。全国でも横浜でも、ここ数年来で最多の状態が続いているので、引き続き注意が必要です。川崎市では第 6 週が 3.53 とまだかなり高く、神奈川県(横浜、川崎を除く)では第 6 週は 2.12 だったのが 7 週には 2.93 と増加しています。

3 感染性胃腸炎:1 月に入り減少し、1 ケタ台で落ち着いています。このところは減少傾向でしたが、第 7 週は

7.99 と 6 週の 6.27 から少し増加しています。区別では、瀬谷 15.5、戸塚 14.7、栄 12.0、西 12.0、金沢 10.4、旭 10.3、港南 10.2 と、まだ 10 以上の区が見られています。神奈川県(横浜、川崎を除く)では第 7 週 8.29、川崎市では第 6 週 7.44 と、大体近い値になっています。

4 **流行性耳下腺炎:**このところ横ばいが続いており、第6週は0.51と減少していましたが、7週は0.91とまた少し増加しました。神奈川県(横浜、川崎を除く)でも、第6週は0.75で7週は1.02と似たような動きが見られています。

5 **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(泌尿)の15定点からの報告に基づいて集計されています。

1月も、淋菌感染症では女性の報告数が0でしたが、他の3つの疾患については女性の方が報告数が多くなっています。また、性器ヘルペスウイルス感染症では、男女とも45歳以上が50%以上を占め、他の疾患が20~30代中心なのに比べ、年齢が高い傾向があります。

平成18年1月27日のエイズ動向委員会委員長コメントで、平成17年年間報告(速報値)についても発表があり、その内容は次のとおりです。『平成17年1年間の新規報告数(速報値)は、昨年の速報値と比べAIDS患者は減少、HIV感染者は増加し、検査件数についても増加しています。これは、検査機会の増加によりHIV感染者の早期発見の機会が増加したことによるとも考えられます。』

横浜市のデータと合わせて下の表に示します。全国の合計数としては、2年連続で1000人を超え、検査件数は、10万件を超え過去10年間で最多でした。横浜市では、合計数は平成15年の48が最多で、17年は昨年と同水準になりました。検査件数は、ここ4年間くらいは増加傾向です。17年5月から、土曜検査において「HIV即日検査」を開始しました。土曜検査の受検者は1472件(うち即日検査936件)で、昨年(824件)よりかなり増加しています。

	全国(速報値)		横浜市	
	平成17年	平成16年	平成17年	平成16年
新規 HIV 感染者 (人)	778	748	18	20
新規 AIDS 患者 (人)	346	366	10	9
合計 (人)	1124	1114	28	29
検査件数(注) (件)	100287	89004	3601	3197

注)検査件数とは、「保健所等における HIV 抗体検査件数」のことです

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス [URL:http://www.eiken.city.yokohama.jp/](http://www.eiken.city.yokohama.jp/)

平成 18 年 3 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 3 月 30 日
横浜市衛生局感染症・難病対策課
TEL045(671)2462
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- インフルエンザの流行、ほぼ終息
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、依然として数年来で最多の発生

平成 18 年 2 月 13 日から平成 18 年 3 月 26 日まで(第 7 週から第 12 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 2 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 18 年 週—月日対照表

第 7 週	2 月 13～19 日
第 8 週	2 月 20～26 日
第 9 週	2 月 27～ 3 月 5 日
第 10 週	3 月 6～12 日
第 11 週	3 月 13～19 日
第 12 週	3 月 20～26 日

1 インフルエンザ:第 5 週の定点あたり 34.21 をピークに、7 週

続けて減少し、第 12 週は 1.15 でした。横浜市における流行はほぼ終息に向かっていると思われます。区別では、栄 3.4、磯子 2.7 と少し多い区もありますが、半分にあたる 9 区で流行期の目安である 1.0 を切っています。神奈川県(横浜、川崎を除く)も、1.36 とかなり低い値でした。全国では、第 4 週の 32.37 をピークに減少を続けています。

横浜市内の病原体定点からの 3 月 30 日現在までのウイルス分離・検出数は、A ソ連型 49、A 香港型 73、B 型 0 となっています。全国の地方衛生研究所からの分離・検出報告は、3 月 17 日現在で、A ソ連型 763、A 香港型 2843、B 型 66 でした。

また市内での集団かぜによる学級閉鎖については、3 月 6 日現在で累計 40 施設となっており、内訳は、施設閉鎖が 2、学年閉鎖が 5(5 学年 13 学級)、学級閉鎖が 33(49 学級)です。それ以降、報告はありません。

2 咽頭結膜熱:第 12 週は定点あたり 0.31 で、少し高めの横ばい状態が続いています。区別では、港南 1.8(11 週は 1.0)、港北 0.8(11 週は 2.3)と続けて高い値でした。全国では、第 5 週以降増加が続いており、過去の同時期に比べて高いようなので、動向に注意が必要です。

3 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:1 月から増加傾向で、第 2 週以降数年来で最多の発生が続いています。第 12 週は定点あたり 1.99 で、11 週の 2.41 から少し減少しましたが、4 月に増えてくる年が多いので、引き続き注意が必要です。区別では、港北 6.3、港南 5.2、都筑 4.7 と、警報レベルの 4 を超える区がまだ見られています。神奈川県(横浜、川崎を除く)では 2.38 でした。全国では、過去 10 年間と比較して報告が最も多い状態が続いていましたが、発生はピークを迎えつつあるようです。

4 感染性胃腸炎:1 月に入り減少し 1 ケタ台で横ばい状態が続いており、第 12 週は定点あたり 6.43 でした。区別では、都筑 16.0、緑 11.5、旭 10.5 と、まだ 10 以上の区が見られています。

5 流行性耳下腺炎:過去 4 年に比べて高めで推移しており、第 12 週は定点あたり 1.26 でした。神奈川県(横浜、川崎を除く)でも 1.29 と近い値でした。

6 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 月は特に全体では目立った変化は見られませんでした。

1 月にアメーバ赤痢、2 月に後天性免疫不全症候群(HIV/エイズ)を取り上げましたが、他にも、4 類感染症の A 型肝炎、5 類感染症全数把握疾患のウイルス性肝炎のうち B 型肝炎と C 型肝炎などの一部、及び梅毒などが、性感染症と考えられています。これらの疾患について、過去の報告数を全国と比較しました。

A 型肝炎

		横浜市	全国
平成 11 年	1999	16	761
平成 12 年	2000	5	381
平成 13 年	2001	23	491
平成 14 年	2002	10	502
平成 15 年	2003	4	303
平成 16 年	2004	4	139
平成 17 年	2005	4	168

ウイルス性肝炎

		B 型肝炎		C 型肝炎	
		横浜市	全国	横浜市	全国
平成 11 年	1999	11	510		136
平成 12 年	2000	9	425		119
平成 13 年	2001	3	330		65
平成 14 年	2002	7	332	1	61
平成 15 年	2003	3	245		65
平成 16 年	2004	1	241	1	43
平成 17 年	2005	8	208		56

アメーバ赤痢

		横浜市	全国
平成 11 年	1999	16	276
平成 12 年	2000	10	378
平成 13 年	2001	28	429
平成 14 年	2002	21	465
平成 15 年	2003	29	520
平成 16 年	2004	27	610
平成 17 年	2005	48	688

梅毒

		横浜市	全国
平成 11 年	1999	4	751
平成 12 年	2000	10	759
平成 13 年	2001	2	585
平成 14 年	2002	8	575
平成 15 年	2003	1	509
平成 16 年	2004	5	533
平成 17 年	2005	5	559

後天性免疫不全症候群

		横浜市	全国
平成 11 年	1999	21	588
平成 12 年	2000	35	794
平成 13 年	2001	35	947
平成 14 年	2002	27	916
平成 15 年	2003	48	970
平成 16 年	2004	29	1162
平成 17 年	2005	28	1195

注)2005 年の全国の報告数は 2006 年 2 月 1 日現在の暫定値です。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
 横浜市衛生研究所ホームページアドレス
 URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>(4 月 1 日より、左記に変更されます。)

平成 18 年 4 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 4 月 27 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- インフルエンザの流行は、全国でも終息
- 咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の発生が多い
- 伝染性紅斑の発生が増加傾向

平成 18 年 3 月 13 日から平成 18 年 4 月 23 日まで(第 11 週から第 16 週まで。ただし、性感染症については平成 18 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 18 年 週一月日対照表

第 11 週	3 月 13～19 日
第 12 週	3 月 20～26 日
第 13 週	3 月 27～ 4 月 2 日
第 14 週	4 月 3～ 9 日
第 15 週	4 月 10～16 日
第 16 週	4 月 17～23 日

1 **インフルエンザ**:第 16 週の定点あたり患者発生数は 0.32 で、横浜市全区の半分にあたる 9 区で報告数が 0 でした。川崎市は 0.78 で、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.18 でした。全国でも、第 14 週が 0.68、第 15 週が 0.63 と、2 週続けて流行期の目安である 1.0 を下回っており、インフルエンザは終息したと思われま

す。横浜市内の病原体定点からの 4 月 27 日現在までのウイルス分離・検出数は、A ソ連型 53、A 香港型 73、B 型 0 となっています。全国の地方衛生研究所からの分離・検出報告は、4 月 25 日現在で、A ソ連型 1172、A 香港型 3303、B 型 130 でした。

また市内での集団かぜによる学級閉鎖については、3 月 6 日で累計 40 施設となって以降、報告はありませんでしたが、4 月 18 日に 1 級の報告がありました。

2 **咽頭結膜熱**:第 16 週は定点あたり 0.26 と微減しましたが、少し高めの横ばい状態が続いています。区別では、港南が 2.5 と高い値でした。川崎市は 0.67、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.44 と、横浜市より高い値です。全国では、第 3 週以降過去 10 年間と比較して最も報告の多い状態が続いており、第 14 週は 0.39 でした。咽頭結膜熱は、夏季に向けてさらに発生が増加すると考えられるので、発生動向に注意が必要です。

3 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**:第 2 週以降数年来で最多の発生が続いていましたが、第 11 週の 2.41 をピークに減少し、第 14 週は 1.11 と、全国の動向に近い動きが見られていました。第 15 週は 2.01 と増加し、第 16 週は 1.65 に下がっていますが、数年来では最多の値です。川崎市は 3.03、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 2.16 と、どちらも高い値ですし、引き続き注意が必要です。

4 **伝染性胃腸炎**:1 月に入り減少し 1 ケタ台で横ばい状態が続いており、第 16 週は定点あたり 7.14 でした。区別では、戸塚 17.3、港南 11.5、旭 10.3、都筑 10.3 と、まだ 10 以上の区が見られます。

5 **伝染性紅斑**:第 13 週から増加が続いており、第 16 週は定点あたり 0.71 で、区別では、泉 3.3、港南 2.3 が高い値でした。全国でも増加傾向にあり、注意が必要です。

6 **流行性耳下腺炎**:過去 4 年に比べて高めで推移しており、第 16 週は定点あたり 1.19 でした。神奈川県(横浜、川崎を除く)でも 1.18 と近い値でした。

7 **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。3 月は特に全体では目立った変化は見られませんでした。

2 月の委員会報告で取り上げたように、日本の HIV 感染者・エイズ患者は増加傾向が続いており、平成 16 年、平成 17 年と 2 年続けて新規報告数の合計が 1000 件を突破しています。また、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会」報告書(平成 17 年 6 月)によると、現状の問題点として、(1)診断時には既にエイズを発症している事例が約 30%を占めている、(2)若い世代や同性愛者における感染の拡大への対応が十分ではない、(3)一部の医療機関への患者等の集中が生じていること等が指摘されています。多剤併用療法の進歩により死亡率は著しく減少し、疾患自体も、不治の特別な病からコントロール可能な一般的な病に変化しつつあります。

こうした状況を踏まえて、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」いわゆる「エイズ予防指針」の改正が 3 月 2 日に行われ、4 月 1 日より適用されるようになりました。

感染症法の理念である感染症の予防と医療を車の両輪のごとく位置付けるとともに、患者等(患者及び無症状病原体保有者(HIV 感染者)をいう)の人権を尊重し偏見や差別を解消していくことが大切であるという基本は変わりませんが、国、地方公共団体、医療関係者及び NGO 等が連携して取り組んでいくべき課題について、①正しい知識の普及啓発及び教育、②保健所等における検査・相談体制の充実等による発生の予防及びまん延の防止、③患者等に対する人権を尊重した良質かつ適切な医療の提供等が新たに示されました。また、施策の評価と、NGO 等との連携についても示されています。

①の「普及啓発及び教育」については、一般的な普及啓発とともに、個別施策層、特に青少年や同性愛者に対する普及啓発がすすめられています。②の「検査・相談体制の充実」については、横浜市では既に実施している利便性が高い検査・相談体制(迅速検査、夜間検査、休日検査)が求められています。③の「医療提供体制の再構築」については、各都道府県に原則として1か所、その所管内のエイズ治療拠点病院を支援する中核拠点病院が設置されることになりました。(現在は、エイズ治療・研究開発センター、地方ブロック拠点病院 14 機関を含む全国 370 のエイズ治療拠点病院があります。)

平成 18 年 週一月日対照表

第 11 週	3 月 13～19 日
第 12 週	3 月 20～26 日
第 13 週	3 月 27～ 4 月 2 日
第 14 週	4 月 3～ 9 日
第 15 週	4 月 10～16 日
第 16 週	4 月 17～23 日

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 5 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 5 月 25 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- 咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の流行に注意
- 伝染性紅斑、流行性耳下腺炎が増加傾向
- 2005 年の全国の HIV/AIDS 報告数が前年に続き 1000 件を超え過去最高

平成 18 年 4 月 10 日から平成 18 年 5 月 21 日まで(第 15 週から第 20 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 4 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 18 年 週—月日対照表

第 15 週	4 月 10～16 日
第 16 週	4 月 17～23 日
第 17 週	4 月 24～30 日
第 18 週	5 月 1～7 日
第 19 週	5 月 8～14 日
第 20 週	5 月 15～21 日

- インフルエンザ:**第 5 週をピークに減少を続け、第 15 週に定
点あたり 0.13 となっていました。第 16 週が 0.30、第 17 週が 0.32 とわずかな上昇が認められました。第 18
週は 0.19 とまた減少に転じ、第 20 週は 0.07 で、ほとんど患者は報告されていません。全国でも、第 4 週をピ
ークに減少を続けていましたが、やはり第 16 週 0.87、第 17 週 0.97 と 2 週連続で増加が見られていました。
また、第 17～19 週のウイルスの検出を見ると、A ソ連型 3、A 香港型 0、B 型 15 と B 型の割合が高くなって
います。横浜市でも、第 16 週に 2 株、第 19 週に 1 株、今シーズン初めて B 型が分離されました。
(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/rapid/pr3167.html>)
- 咽頭結膜熱:**第 20 週は定点あたり 0.53 と過去 5 年間の同時期と比べて最大で、夏季に向けてさらに増加
していくと、大流行した 2003 年、2004 年を上回る可能性があり、注意が必要です。区別では、港南 3.7、旭 1.3、
港北 1.0 が、警報レベルの 1.0 を超えています。川崎市は 1.64、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.88 と、ど
ちらも横浜市より高い値でした。
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:**第 11 週をピークにいったん減少していましたが、また増加してきています。
第 20 週は定点あたり 2.58 と、今年の最大値になっており、過去 5 年間の同時期と比較しても最大で、流行に
注意が必要です。区別では、港南 5.0、泉 4.5、都筑 4.3、磯子 4.0 が、警報レベルの 4 を超えています。川崎
市は 3.76、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 2.56 とどちらも高い値でした。
- 感染性胃腸炎:**第 20 週は定点あたり 5.00 と減少してきており、区別でも、10 以上は戸塚 12.3 と 1 区だけ
でした。
- 伝染性紅斑:**第 17、18 週は減少しましたが、そのあと 2 週続けて増加し、第 20 週は定点あたり 1.07 と今年
の最大値になりました。動向に注意が必要です。川崎市は 0.55、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.85 でした。

6 **麻疹**:茨城県南部で流行し(第14週から2か所の学校で同時期に集団発生があり、5月8日の公表資料では成人、乳幼児、他の学校も含め64症例が確認)、千葉県でも患者が多数出始めたため、5月12日、国立感染症研究所感染症情報センターでは緊急情報を出し、麻疹の予防接種を呼びかけました。横浜市では、第16週までの累積報告数は1人(第6週に港北で1歳)でしたが、第17週に泉で1歳と6歳、第20週に港北で1歳と、3人の報告がありました。(※第17週の報告については、0人に訂正されました。)

平成18年 週一月日対照表

第15週	4月10～16日
第16週	4月17～23日
第17週	4月24～30日
第18週	5月1～7日
第19週	5月8～14日
第20週	5月15～21日

7 **流行性耳下腺炎**:2週続けて増加し、第20週は定点あたり1.75と今年の最大値で、過去5年間の同時期と比較しても高いので、動向に注意が必要です。

8 **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。

4月は性器クラミジア感染症で男性の報告が32人で定点あたり1.45と昨年に比べかなり多くなっています。年齢は20代から50代にわたっていましたが、20代が12人、30代が13人で、合わせて全体の8割近くを占めています。また淋菌感染症では、男性が相変わらず昨年と同じ位の報告があり、女性の報告は0でした。

さて、4月28日に厚生労働省エイズ動向委員会から2005年エイズ発生動向の概要について発表がありました(速報値については2月の本報告でお知らせしています)。2005年に新たに報告されたHIV感染者は832(男769、女63)で昨年の780より増加し過去最高となり、AIDS患者は367(男340、女27)と過去最高となった昨年の385より減少しました。合計は1199と昨年の1165に続き1000を超え、過去最高となりました。日本国籍男性がHIV感染者では709(昨年は636)、AIDS患者では291(昨年は290)と、それぞれ全体の85%、79%を占めています。感染経路については、HIV感染者では異性間の性的接触が203、同性間の性的接触が529で合わせて732と88%を占めています。AIDS患者では異性間が134、同性間が135とほぼ同数で合わせて269と73%を占めています。日本国籍男性の感染経路を見ると、同性間性的接触によるものがHIV感染者で514、AIDS患者で129とそれぞれ過去最多でした。報告地は、東京都および関東甲信越(東京都を除く)ブロックが依然多いのですが、他のブロックからの報告数も増加し、地域拡散の傾向が示されています。報告数の上位5位は、HIV感染者では東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、静岡県で、AIDS患者では、東京都、大阪府、千葉県、愛知県、神奈川県で、どちらにも神奈川県が入っていました。

4月に、改正された「エイズ予防指針」について報告しましたが、その指針を踏まえ、普及啓発・早期発見・早期治療に向けた積極的な対策を進める必要があります。横浜市では、昨年の5月から導入した土曜検査の即日検査(結核予防会中央健康相談所)、以前より火曜日に実施している夜間検査(横浜AIDS市民活動センター)等、各区福祉保健センターと合わせて、HIVの検査・相談体制の充実を図っています。
(<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/14577.html>)

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 6 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 6 月 29 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- ヘルパンギーナが、警報開始レベルの 6 を超え、さらに流行か
- 咽頭結膜熱、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の流行に引き続き注意
- 伝染性紅斑、流行性耳下腺炎の動向に注意

平成 18 年 5 月 22 日から平成 18 年 6 月 25 日まで(第 21 週から第 25 週まで。ただし、性感染症については平成 18 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。

平成 18 年 週—月日対照表

第 21 週	5 月 22～28 日
第 22 週	5 月 29～ 6 月 4 日
第 23 週	6 月 5～11 日
第 24 週	6 月 12～18 日
第 25 週	6 月 19～25 日

- インフルエンザ:**横浜市では、定点あたり 0.05 以下が続いており、川崎市は 0.07、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.04 と同様の値でした。しかし全国では、第 23 週で定点あたり 0.83 と例年に比べるとかなり多く、地域によってはまだ B 型による流行が見られています。流行の見られる沖縄、北海道、岩手ほかの府県で、5 月から 6 月にかけて小中学校での B 型による集団発生も多く報告されています。
- 咽頭結膜熱:**第 22 週に定点あたり 1.43 と急激に増加し、警報開始レベルの 1.0 を超え、その後は第 25 週の 1.51 まで、ほぼ横ばいながら過去 5 年間の同時期と比べて最大の状態が続いています。区別では、磯子 5.0、戸塚 3.3、港南 3.3、青葉 2.7、港北 2.4 などが高くなっています。川崎市は第 25 週で 2.58 とかなり高く、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.67 と横浜に近い値です。全国的にも過去 5 年間の同時期と比較してかなり高い状態が続いており第 23 週は 1.30 でした。流行シーズンに入っているため、さらに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 21 週の定点あたり 2.76 をピークに第 25 週は 1.89 と減少してきてはいますが、過去 5 年間の同時期と比較して最大の状態は続いており、流行に注意が必要です。区別では、都筑 6.7、瀬谷 4.0、青葉 3.7 などが、かなり高くなっています。川崎市は 3.52、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 2.71 と、どちらも横浜より高くなっています。
- 伝染性紅斑:**第 20 週の定点あたり 1.06 をピークに、少し増減はありますが横ばいを続け、第 25 週は 0.99 でした。区別では、泉 3.7、瀬谷 2.3、磯子 2.3、戸塚 2.0 と、警報開始レベルの 2 を超えている区が見られます。まだ動向に注意が必要です。
- ヘルパンギーナ:**例年より早く第 21 週頃から立ち上がりを見せていましたが、第 25 週は定点あたり 7.22 と、昨年より 1 週早く警報開始レベルの 6 を超えました。流行シーズンに入り、過去 10 年間で最大の流行だった

昨年を上回る可能性もあり、注意が必要です。区別では、都筑 22.0、泉 19.3、青葉 12.5、西 12.3、磯子 11.7、瀬谷 10.0 と、3分の1の区で、10以上でした。川崎市が7.30、神奈川県(横浜、川崎を除く)が7.07と、どちらもやはり6を超えています。

平成 18 年 週一月日対照表

第 21 週	5 月 22～28 日
第 22 週	5 月 29～ 6 月 4 日
第 23 週	6 月 5～11 日
第 24 週	6 月 12～18 日
第 25 週	6 月 19～25 日

6 流行性耳下腺炎:第 24 週に定点あたり 2.06 と今年の最大値

まで増加し、第 25 週には 1.78 と少し減少していますが、過去 5 年間の同時期と比較してもかなり高いので、動向に注意が必要です。全国でも過去 5 年間の同時期と比較してかなり高くなっています。川崎市は 1.48、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.43 でした。

7 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。

5 月は、性器クラミジア感染症の報告数は男女とも 24 人と同数で、合計すると定点あたり 2.18 と今年の最大値となり、昨年の 5 月に比べても多くなっています。淋菌感染症では、男性は 19 人の報告があり定点あたり 0.86 と今年の最大値で、女性も 0～1 人の報告月が多い中 5 月は 4 人と目立ちました。また、尖圭コンジローマでは、男性 5 人、女性 4 人と同じ位の報告が 20～30 代でありました。一方性器ヘルペスウイルス感染症では、60 歳以上の報告が全体の 30%を占めていました。

性感染症の中で、最近特に問題になっているのが、性器クラミジア感染症と淋菌感染症と言われています。クラミジアは、2005 年 6 月の本報告でも取り上げたように、若者に潜在的に蔓延しており、淋菌感染症では多剤耐性菌が増加しています。また、両者の重複感染も多いと言われています。性感染症の診断、治療上重要なのが起炎病原体の検出ですが、迅速診断法として、新しくアプティマ Combo 2 クラミジア/ゴノレアというキットが、2006 年 2 月 1 日より保険適用になりました。従来 PCR 法とは異なって、標的遺伝子がリボゾーム RNA で、増幅した遺伝子を分別検出する新しい測定原理に基づく検査法です。クラミジア・トラコマチスと淋菌を同一の検体から、同一の試験管内で同時にかつ独立して別々に検出することができます。従来、両者の同時測定での保険請求は、いずれか一方のみしか請求できず 240 点でしたが、同時検査が認められ 300 点ということになりました。検体は尿、子宮頸管擦過物、男性尿道擦過物です。検査の効率化と適切な薬剤選択が行え、すみやかに治療を開始できるようになると思われます。また、オーラルセックスの増加によって淋菌やクラミジアが咽頭から検出される症例が増えています。性器淋菌感染症患者の約 30%の咽頭から淋菌が検出されると言われていますが、検査で大事なことは、咽頭部の検査に核酸増幅法を使用すると、咽頭常在菌である非病原性ナイセリアの一部と交差反応を起こすため使用できず、培養法が優先されることです。一方、性器クラミジア感染症でも約 10%程度に、無症状でも咽頭からクラミジアが検出されると言われていますが、この場合は、咽頭粘膜の核酸増幅法による検査は可能です。子宮頸管炎の正しい診断には、感染部位の検体である子宮頸管スワブの方が明らかに尿より優れています。しかし、性器クラミジア感染症は、若年女性、特にティーン・エイジャーに多数の感染者がおり、感染自覚がほとんどないため治療のきっかけがなく初感染が放置され、将来に不妊症などの重大な障害を与えることとなります。受験者にほとんど苦痛、負担のない尿検体によるスクリーニング検査への応用も期待されます。

この感染症発生动向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
 横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 7 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 7 月 27 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- 咽頭結膜熱の流行に引き続き注意
- 流行性耳下腺炎の動向に注意

平成 18 年 6 月 19 日から平成 18 年 7 月 23 日まで(第 25 週から第 29 週まで。ただし、性感染症については平成 18 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 18 年 週—月日対照表

第 25 週	6 月 19～25 日
第 26 週	6 月 26～ 7 月 2 日
第 27 週	7 月 3～ 9 日
第 28 週	7 月 10～16 日
第 29 週	7 月 17～23 日

- 咽頭結膜熱:**第 22 週に急激に増加してからは、ほぼ横ばいながら定点あたり 1.5 前後と過去 5 年間の同時期と比べてかなり高い状態が続いていました。第 26 週に 1.43 とわずかに減少しましたが、第 29 週は 1.71 と今年の最大値となり、全国的に大きな流行のあった平成 16 年の最大値 1.91 に近くなっています。区別では、磯子 10.3、港南 4.2、緑 2.5、港北 2.5 などが高くなっています。川崎市は第 29 週で 2.82 とまだかなり高く、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.57 と横浜に近い値です。全国的にも過去 5 年間の同時期と比較してかなり高い状態が続いており第 27 週は 1.33 でした。今年は立ち上がりがあったため、流行が長期間にわたっていますが、今頃が本来の流行のピークにあたるため、今後もさらに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 25 週以降は減少傾向が続いており、第 29 週は定点あたり 0.69 と、例年並みに落ち着いてきています。川崎市は 2.12、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.39 と、どちらも横浜より高くなっています。全国でも第 25 週以降は減少が続いていますが、第 27 週は 1.65 とまだ例年よりかなり高いようです。
- 伝染性紅斑:**第 25 週までは少し高い状態が続いていましたが、第 26 週からは減少しています。第 29 週は定点あたり 0.69 とまたわずかに増加しましたが、定点あたりが 2 を超えているのは中区だけでした。中区では、託児所、学童保育所等でまとまった発生があったようです。
- ヘルパンギーナ:**例年より早く第 21 週頃から立ち上がりを見せ、第 26 週に定点あたり 8.29 と今年の最大値になりました。第 26 週からは減少を続け、第 29 週は定点あたり 2.31 でした。各区とも減少していますが、緑は 7.5 とまだ高めでした。例年より早くピークをこえています。
- 流行性耳下腺炎:**第 24 週に定点あたり 2.06 と今年の最大値まで増加し、以後は、定点あたり 1.7～2.0 あたりで増減を繰り返しており、第 29 週には 1.79 でした。過去 5 年間の同時期と比較してもかなり高い状態が続いていますので、動向に注意が必要です。全国でも過去の同時期と比較して高くなっています。川崎市は 1.70、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.30 でした。

6 流行性角結膜炎:第 27 週に定点あたり 2.13 と今年の最大値になり、第 29 週は 1.67 でした。定点が 15 か所と少ないことを考慮する必要がありますが、南区、港北区で多く見られています。川崎市は 1.71 と横浜に近い値でしたが、神奈川県(横浜、川崎を除く)が 4.90 とかなり高い値でした。

平成 18 年 週一月日対照表

第 25 週	6 月 19～25 日
第 26 週	6 月 26～ 7 月 2 日
第 27 週	7 月 3～ 9 日
第 28 週	7 月 10～16 日
第 29 週	7 月 17～23 日

7 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。

6 月は、性器クラミジア感染症の報告数が男性 37 人(うち 4 人は産婦定点から)、女性 17 人で、合計すると定点あたり 2.45 と今年の最大値になりましたが、昨年の最大値だった 6 月の 2.95 に比べると低い値でした。また、性器クラミジア感染症で 2 人、性器ヘルペスウイルス感染症で 1 人、10 代の報告があり、どちらも女性でした。

尖圭コンジローマの病原体はヒトパピローマウイルス(HPV)ですが、HPV には多くの型があり、そのうち高リスク型は、子宮頸がんの主因と言われています。最近、子宮頸がんを予防する世界初のワクチン「Gardasil(ガーダシル)」が米国で承認されました。適応対象は 9～26 歳の女性で、性交渉開始前の年齢が最も効果的です。「Gardasil」は、子宮頸がんの約 7 割の原因とされる HPV16 型と 18 型、性器の乳頭腫の 9 割を引き起こすとされる 6 型と 11 型に有効で、それらに起因する子宮頸がん、前がんおよび軽度の異形成を伴う子宮頸部病変、生殖器疣贅(ゆうぜい)の発症を抑制します。米国では 6 月 8 日に食品医薬品局(FDA)により承認され、さらにメキシコ、オーストラリアでも承認されています。日本では、万有製薬株式会社が 7 月 10 日、臨床試験を開始したと発表しました。18～26 歳の健康な女性 1000 人を対象に、プラセボ対照二重盲検群間比較試験で行われ、ワクチンは筋肉注射で 3 回(0,2,6 か月目)接種されます。2010 年頃にも厚生労働省に承認申請すると見られています。

一方、英グラクソ・スミスクライン社(GSK)でも、子宮頸がん予防ワクチンである「Cervarix(サーバリックス)」が開発されており、欧州では 3 月に承認申請されています。米国 FDA には 2006 年末までに承認申請を行う予定で、日本でも、4 月から臨床試験を開始しています。「Cervarix」は、HPV16 型と 18 型の感染および病変を予防する目的で開発され、45 型と 31 型に対しても予防効果を示すことが認められています。これら 4 つの型を合わせると、世界の子宮頸がんの原因の 80%になります。

HPV に感染する女性は 70%以上とも言われますが、感染が発がんにつながりません。HPV は日常的な性行為で感染し、病変を形成すると治療の対象となります。ウイルスが自然排除される場合も多いと言われていますし、尖圭コンジローマはがん化しません。ただ、日本国内で 1 年間に子宮頸がん死亡する女性は、約 2400 人と推測されており、子宮頸がんのリスクや検診についての普及啓発が大切であることはもちろんですが、日本でのワクチンの有効性・安全性の確認にも期待が持たれます。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 8 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 8 月 31 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- ヘルパンギーナの流行はほぼ終息した
- 咽頭結膜熱の流行は終息に向かう

平成 18 年 7 月 24 日から平成 18 年 8 月 27 日まで(第 30 週から第 34 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 7 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 18 年 週—月日対照表

第 30 週	7 月 24～30 日
第 31 週	7 月 31～ 8 月 6 日
第 32 週	8 月 7～13 日
第 33 週	8 月 14～20 日
第 34 週	8 月 21～27 日

- 咽頭結膜熱:**第 22 週から過去 5 年間の同時期と比べてかなり高い状態が続いており、第 30 週に定点あたり 1.76 と今年の最大値となりました。第 31 週からは減少を続け、第 34 週は 0.57 とまだ例年よりは高めですが、流行は終息に向かっていると思われます。区別では、磯子区が 29 週の 10.3 を最大に高い値が続き第 34 週は 3.3 でした。川崎市は第 34 週で 0.68、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.45 と、どちらも横浜と同様に減少しています。全国的には、平成 16 年を上回り過去 10 年間で最大の流行でしたが、第 28 週の 1.50 をピークに減少してきています。今年は立ち上がり早く、長期間にわたって流行が続きました。
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:**第 25 週以降は減少傾向が続いており、第 34 週は定点あたり 0.30 と、例年並みに落ち着いています。川崎市は 0.74、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.58 でした。全国でも第 25 週以降は減少が続いており、例年よりは高めですが、第 32 週は 1.01 でした。
- 手足口病:**例年夏に発生が多いのですが、今年は、はっきりした流行の山が見られませんでした。最大値も第 31 週の 0.82 と、過去 5 年間に比べて一番低い値で、第 34 週は 0.58 でした。
- 伝染性紅斑:**増減はあるものの、減少傾向が続いており、第 34 週は 0.36 と例年に比べてやや高めでした。川崎市は 0.68、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.25 です。
- ヘルパンギーナ:**例年より早く第 21 週頃から立ち上がりを見せましたが、第 26 週の定点あたり 8.29 をピークに減少を続け、第 34 週は定点あたり 0.49 と流行はほぼ終息しました。川崎市は 0.55、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.26 と同様に減少しています。全国的にも、第 26 週の 4.23 をピークに減少しており、第 32 週は 1.23 でした。
- 流行性耳下腺炎:**約 3 か月間くらい定点あたり 1.5～2.0 の高い値で増減を繰り返していましたが、減少してきました。ただ、第 34 週は定点あたり 0.91 と、例年に比べて少し高めです。川崎市は 1.16、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.89 でした。

7 流行性角結膜炎:第 27 週をピークに減少しましたが、また少し増加傾向が見られており、第 34 週は定点あたり 1.42 でした。定点が 15 か所と少ないことを考慮する必要がありますが、南区、鶴見区で多く見られています。川崎市は 1.00 で、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 2.80 と高い値でした。

平成 18 年 週一月日対照表

第 30 週	7 月 24～30 日
第 31 週	7 月 31～ 8 月 6 日
第 32 週	8 月 7～13 日
第 33 週	8 月 14～20 日
第 34 週	8 月 21～27 日

8 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。

7 月は、全体では大きな変化は見られませんが、性器クラミジア感染症の女性の報告数が 29 人で、定点あたり 1.32 と、昨年も含めての最大値でした。

厚生労働省エイズ動向委員会は、8 月 22 日に、3 月 27 日～7 月 2 日までの四半期の報告を発表しました。新規 HIV 感染者は 248(男 226、女 22)で過去最高、新規 AIDS 患者は 106(男 97、女 9)で過去二位、合計数は過去最高でした。感染者の感染経路は、同性間性的接触が 160 で最も多く、異性間性的接触が 53 と続きました。年齢別では、感染者は 10 歳未満 1、10 代 8、20 代 67、30 代 96、40 代 42、50 歳以上 34 で、20～30 代が約 66%と多数を占めますが、40 代以上が約 31%と前回より増えています。厚生労働省疾病対策課は、夜間・休日等の検査・相談体制が整備され、検査件数が増えた事も影響しているとしています。ただ、ここ 3 年間くらいの四半期ごとの変化を見ると、感染者と患者の合計に占める感染者の割合は 70%前後で大きな変化はありません。

4 月の本報告でお知らせしましたが、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」は 3 月に改正されて 4 月から適用されています。このいわゆる「エイズ予防指針」と併せて、昨年の厚生科学審議会で検討されていた「性感染症に関する特定感染症予防指針」についても、8 月 14 日、厚生労働省ホームページのパブリックコメント欄に改正概要が掲載されました。意見募集期間は、8 月 14 日～9 月 13 日です。定点医療機関について、「国は、これら四つの感染症の発生動向が的確に反映できるよう、発生動向調査の結果を踏まえた指定届出機関の指定の基準策定に努め、発生動向調査の改善を図るものとする」「都道府県は、性別・年齢階級別など対策に重要な性感染症の発生動向が把握できるように地域における対策に活用するため、指定届出機関を指定する」と示され、実態を把握できるようなシステムになっていくことが望まれます。また、発生の予防及びまん延の防止や、検査の推奨と検査機会の提供等についての記述についても、改良されており、相談指導の充実には、「都道府県等は、性感染症に係る検査の前後において、当該感染症に関する意見交換及び情報収集を円滑に推進するとともに、そのまん延防止を図るため、医師及び保健師等を対象に相談及び指導に携わる人材の養成及び確保に努めるものとする」が追加されています。ただ、審議会で問題になっていた十代の若者が気軽に受けられるような検査・相談体制の充実については、具体的には示されておらず、これからの課題と思われます。(参照:<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public>)

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 9 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 9 月 28 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- 咽頭結膜熱の流行はほぼ終息
- 手足口病の今後の動向に注意が必要

平成 18 年 8 月 21 日から平成 18 年 9 月 24 日まで(第 34 週から第 38 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 8 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 18 年 週一月日対照表

第 34 週	8 月 21～27 日
第 35 週	8 月 28～ 9 月 3 日
第 36 週	9 月 4～10 日
第 37 週	9 月 11～17 日
第 38 週	9 月 18～24 日

- 1 咽頭結膜熱:** 今年例年より立ち上がり早く流行が長期にわたりました。第 30 週をピークに減少してきましたが、第 34 週～36 週は、例年の同時期に比べると高めの横ばい状態でした。その後また減少し、第 38 週は定点あたり 0.28 と流行はほぼ終息しました。区別では、磯子区が目立ち、第 35 週、36 週に 5.5 とかなり高い値で、第 38 週も 3.0 でした。川崎市は第 38 週で 0.21、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.18 と、どちらも横浜より低い値になっています。
- 2 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:** 第 33 週に定点あたり 0.24 と今年の最低値になりました。第 36 週からは少しずつ高くなり、第 38 週は 0.54 でした。川崎市は 1.15 とかなり高く、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.68 でした。全国でも、第 33 週に最低値となった後は高くなる傾向が見られます。今後冬季のピークに向かって報告が増加すると思われるので、動向に注意が必要です。
- 3 手足口病:** 例年夏に発生が多いのですが、横浜市では、今年のはっきりした流行の山が見られませんでした。しかし、第 34 週から増加し、第 38 週は定点あたり 1.33 と今年の最大となり、過去 5 年の同時期と比べても一番多くなっています。川崎市は 0.97、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.09 と横浜市より小さい値ですが、増加しています。全国でも、第 35 週、第 36 週と 2 週続けて増加しました。今後の動向に注意が必要です。
- 4 伝染性紅斑:** 増減はあるものの、減少傾向が続いており、第 38 週は 0.26 でした。川崎市は 0.36、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.15 です。
- 5 流行性耳下腺炎:** 第 33 週に大きく減少した後は、増減はあるものの減少傾向が続き、第 38 週は定点あたり 0.42 でした。全国では、第 31 以降減少が続いています。
- 6 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。

8月は、性器クラミジア感染症と性器ヘルペスウイルス感染症で、定点あたりの数が今年一番多くなりました。特に性器クラミジア感染症の報告数は、男性が32人(うち6人は産婦定点から)、女性が33人で、合計すると定点あたり2.95と今年の最大値で、昨年6月の最大値とほぼ同じでした。

性器クラミジア感染症の全国での経年変化を見ると、平成14年をピークにして、ここ3年間は男性も女性も減少傾向にあります。しかしこのデータは、約920の性感染症定点医療機関からの報告に基づいたもので、以前にも述べたように、現行の定点把握性感染症発生動向調査においては、定点の診療科の構成にバラツキ等があり、経時的なトレンドの監視は可能ですが、真の実態を反映しているかどうかは難しいところです。また、あくまでも医療機関を受診した性感染症患者の届出数であり、その背景には多くの無症候の感染者が存在します。特に性器クラミジア感染症は、男性も女性も感染後1～3週間で発症しますが、男性の15～20%、女性の70%程度が無症候とされています。従って自覚症状がないために医療機関を受診しない潜在的なクラミジア感染者が多数存在すると推測されます。

平成15～17年度の厚生労働省科学研究費補助金による新興・再興感染症研究事業「性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究」では、クラミジアについて、男性も含めた無症候感染者の大規模スクリーニングが行われました。その内容を、小児科 Vol.47 no.9 2006(2006年8月号)より抜粋します。対象とした集団は、①ある県内の高校の男女生徒約6000人(15～18歳)、②若年の男性健康成人ボランティア約200人(18～35歳)、③全国6地区において、学校での授業や健康教育、医療機関(産婦人科)の思春期相談、保健所の夜間HIV抗体検査受付時などで研究に賛同を得た約800人(12～26歳)、④東京都内で開催された若者向けのイベント(計6回)参加者で検査に協力が得られた約600人などです。十分なインフォームド・コンセントで同意が得られた被験者に対して、初尿あるいは膣分泌物を検体としてPCR法で調査しています。各集団の感染率は、①男性7%、女性13%(平成17年6月の委員会報告にも記載)、②3.4%、③男性9%、女性11%、④平均6.7%でした。なお、性感染症の感染率は、通常分子を感染者数、分母を性交経験者数として計算します。

性器クラミジア感染症は、自然治癒することではなく、放置すると女性の場合、不妊症になったり、たとえ妊娠しても子宮外妊娠や流産・早産を起こすこともあり、母子感染の可能性もありますので、パートナーと一緒に確実な治療が必要です。治癒の判定は、投薬開始2週間後にPCR法かEIA法を用いて、病原体の陰転化を確認します。

わが国では、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示し、関係機関・団体が一体となって、平成13年～22年(2001年～2010年)の10年計画でその達成に取り組む国民運動である「健やか親子21」が始まりました。その大きな柱の一つに10代の性感染症罹患率の減少が取り上げられています。中間年である平成17年に評価と見直しが行われ、平成18年3月に中間評価報告書が発表されました。その中で今後5年間の重点取組が5項目あげられていますが、一番目が、思春期の自殺と性感染症罹患の防止となっており、これからの成果が期待されます。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 10 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 10 月 26 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎と手足口病の動向に注意が必要

平成 18 年 9 月 18 日から平成 18 年 10 月 22 日まで(第 38 週から第 42 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 9 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 18 年 週一月日対照表

第 38 週	9 月 18～24 日
第 39 週	9 月 25～10 月 1 日
第 40 週	10 月 2～8 日
第 41 週	10 月 9～15 日
第 42 週	10 月 16～22 日

- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:**第 36 週以降減少し高くなっており、第 41 週は一旦下がりましたが、第 42 週は定点あたり 0.90 でした。区別では、都筑区が、この 5 週間を通して高く、警報開始基準値の 4.0 を超えています。川崎市は 2.45 とかなり高く、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.99 でした。全国でも、増加傾向で、過去 5 年の同時期と比較してかなり高いようです。今後冬季のピークに向かって報告が増加すると思われるので、動向に注意が必要です。
- 手足口病:**例年夏に発生が多いのですが、横浜市では、今年のはっきりした流行の山が見られませんでした。しかし、第 34 週から増加し、第 41 週の定点あたり 1.62 をピークにここ数週は横ばいが続いていて、第 42 週は 1.36 でした。区別では、磯子区が、この 5 週間を通して定点あたりの値が 1 番高く、第 39 週は最高値で 6.5、第 42 週は 4.3 でした。全国では第 36 週に低い山が見られた後は減少傾向が見られています。川崎市は 1.21、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 1.07 でした。横浜市では、まだ引き続き動向に注意が必要と思われます。
- 伝染性紅斑:**減少傾向が続いていましたが、第 38 週からは例年よりやや高めで横ばいとなっており、第 42 週は定点あたり 0.27 でした。川崎市は 0.55、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.11 です。全国では、過去 5 年間の同時期と比較して高いようです。
- 流行性耳下腺炎:**第 38 週まで減少傾向が続いていましたが、また少し増加し、第 42 週は定点あたり 0.87 でした。川崎市は 1.12、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.75 です。全国では、第 39 週までの累積報告数が 2002 年以降では最多になっています。また、横浜市では、昨年、11 月～12 月にかけて低いピークが見られていますので、今後の動向が注目されます。
- 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ます。第 38 週に 2 人、第 39 週に 4 人、第 40 週に 5 人と、報告が目立ちました。昨年は、第 44 週から 52 週にかけて 16 人の報告があっただけでした。今年は、第 42 週までの累計報告数も 74 人とかなり多くなっています。全国でも、今年は定点あたり報告数の多い状況が続いており、例年冬季(第 50 週前後)にピークがありますので、今後の動向に注意が必要と思われます。

6 **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。

9月は、性器クラミジア感染症と性器ヘルペスウイルス感染症の定点あたり報告数が、今年一番高かった8月より低くなりました。女性では、淋菌感染症の報告はなく、この二つの疾患が報告の大部分を占めています。そのうち年齢層の15～39歳が9割近くになっており、妊娠に与える影響についても心配されます。

妊娠成立の前後または妊娠経過中に罹患した性感染症のなかには、妊娠経過に重篤な影響を及ぼすものがあります。古くから知られている梅毒やB型肝炎については妊婦検診でのスクリーニングが100%施行されていますが、近年増加しているクラミジアやHIV感染症については、スクリーニングが100%ではありません。今回は、定点あたり報告数が多い性器クラミジア感染症と性器ヘルペスウイルス感染症の母子感染について取り上げます。

性器クラミジア感染症:感染後1～3週間で子宮頸管炎を発症し、時に帯下の増量を訴えますが、約70%は無症状で、妊娠中のスクリーニングを契機に発見されることも多いといわれています。妊婦においては、上行性に絨毛膜羊膜炎を誘発し子宮収縮を促すことにより、流・早産の原因となります。また、母子感染率は約35%で、産道感染により、新生児結膜炎、新生児肺炎を発症します。クラミジア感染妊婦の治療は、クラリスロマイシン400mg/日×7日間が標準的で、2004年より保険適用となったアジスロマイシン1000mg単回投与も治療効果が報告されています。

性器ヘルペスウイルス感染症:単純ヘルペスウイルス(HSV)1型または2型の感染によって性器に浅い潰瘍または水泡性病変を形成する疾患で、初感染初発、非初感染初発、再発によって発症します。固定したカップルの間での感染率は約10%といわれており、男性が感染既往を持ち無症候性にウイルスを排出している場合、妊娠中の性交により初感染初発として発症することもあります。また、腰仙髄神経節に潜伏感染していたHSVが妊娠による細胞性免疫の低下によって再活性化し、非初感染初発として発症する可能性もあります。妊婦が分娩時に性器ヘルペスを発症すると、産道感染により新生児ヘルペスを発症することがあります。母子感染のリスクは、初感染では50%と特に高く、再発では0～5%といわれています。新生児ヘルペスは、約30%が死の転帰をとる予後の悪い疾患です。分娩時に産道にウイルスが存在する可能性がある場合、帝王切開が勧められます。

母子感染の予防には、母体の感染予防がもっとも重要です。妊婦が未感染で配偶者が感染している場合、妊娠中のコンドーム使用が勧められています。また、患者と同時にパートナーに対しても同様の治療や管理が必要なことは、言うまでもありません。

母子感染予防には、確実なスクリーニングの普及ももちろんですが、性感染症が将来の妊娠・分娩に影響を及ぼす可能性があることを、これから生殖年齢にさしかかる年代の若者に伝えていくことが重要です。

(産婦人科治療 2006 vol.92 No.5 及び、日本性感染症学会による性感染症診断・治療ガイドライン 2004 を参照しました。)

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。
横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 11 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 11 月 30 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- 感染性胃腸炎は、例年より早く立ち上がり、1999 年以降最大で増加中
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎と水痘の動向に注意

平成 18 年 10 月 23 日から平成 18 年 11 月 26 日まで(第 43 週から第 47 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 10 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 18 年 週—月日対照表

第 43 週	10 月 23～29 日
第 44 週	10 月 30～11 月 5 日
第 45 週	11 月 6～12 日
第 46 週	11 月 13～19 日
第 47 週	11 月 20～26 日

- 1 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:**第 47 週は、定点あたり 1.28 で、少し増減はありますが、昨年の値に近く、例年より高めです。区別では、都筑区が、前回に引き続きこの 5 週間を通して高く、警報開始基準の 4.0 を超えていて、第 47 週は 8.0 でした。全国でも、第 42～45 週まで増加が続いており、過去 5 年の同時期と比較してかなり高い状態が続いているので、動向に注意が必要です。
- 2 感染性胃腸炎:**例年より少し早く第 43 週から増加してきており、1999 年以降最大の状態が続いています。第 47 週は定点あたり 15.74 で、警報開始基準の 20 を超えている区は、都筑 22.7、旭 21.8、港北 21.4、緑 21.0、戸塚 20.2 です。川崎市は 22.52、東京都は 20.24 と、どちらも 20 を超えています。全国では、第 39 週以降増加が続いており、第 45 週は 11.22 と例年に比べ、かなり高い値になっています。横浜市の昨年の最大値は、第 51 週で 20.78 でした。今後さらに増えていくと思われるので、流行に注意が必要です。保育園や高齢者施設では特に、手洗いの励行などによる予防が大切です。
- 3 水痘:**第 42 週頃から少しずつ増加していて、第 47 週は定点あたり 1.49 でした。例年、年末にかけて発生が増加しますので、動向に注意が必要です。
- 4 手足口病:**第 42 週から減少が続いており、第 47 週は定点あたり 0.50 と例年並みです。第 41 週にピークがあった小さな流行は終息したと思われます。
- 5 伝染性紅斑:**引き続き、例年より少し高めで推移しており、第 47 週は定点あたり 0.45 でした。全国では、第 40 週以降増加が続いており、過去 5 年間の同時期と比較して高い状態が続いています。
- 6 流行性耳下腺炎:**第 43 週以降減少が続き、第 47 週は定点あたり 0.58 と例年並みでした。
- 7 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ます。第 41～45 週は報告がありませんでしたが、第 46 週に 7 人、第 47 週に 4 人と、やはり昨年より報告が目立ちます。全国でも、今年は定点あたり報告数が過去 5 年間に比べてかなり多い状況が続いており、冬季のピークに向けて、今後の動向に注意が必要と思われます。

8 **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。

10月は、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症の定点あたりの数が、9月より増加し、昨年の同時期に比べても高くなっています。性器クラミジア感染症では、男性の報告者27人のうち8人が産婦定点から、女性の報告者22人のうち7人が泌・皮定点から報告されていました。

12月1日の世界エイズデーにちなんで、全国で様々なイベントが計画されています。今年度のテーマは、初めて公募により選定され、「Living Together ～私に今できること～」です。厚生労働省が主催する主な事業として、ライブ、講演会、ポスターコンクール等の他に、インターネットによる啓発及び情報提供があります。Yahoo!JAPAN上の企画として「レッドリボンキャンペーン」が展開され、エイズ予防財団のホームページ(エイズ予防情報ネット:<http://api-net.jfap.or.jp/>)において、世界エイズデー前後に全国の自治体で実施されるイベントの紹介、検査相談体制の案内が掲載されています。

レッドリボンキャンペーン 2006(<http://redribbon.yahoo.co.jp/>)の中に、HIV・エイズに関する意識調査が掲載されていたので、一部を紹介します。Yahoo!リサーチモニターの15～39歳の男女10351人にプレ調査を実施し、本調査への回答を受諾した1341人からの回答です。全国どこの保健所でも「無料」、「匿名」でエイズ検査を受けられることを知っていたかという質問に、「無料、匿名のどちらも知っていた」と答えた人は全体の66.7%で、2005年(n=1383で38.0%)、2004年(n=1398で36.7%)の調査結果と比べて非常に高くなりました。啓発の効果が表れてきているようです。検査を受けて早期発見できれば、感染してもエイズにならずにすむような治療法が徐々に研究されてきていることを知っていたかという質問では、「知らなかった」と答えた人が全体の68.9%(2005年は70.5%)でした。クラミジアなどの性感染症に感染していると、エイズウイルスにも感染しやすくなることを知っていたかという質問でも、「知らなかった」と答えた人が全体の68.9%(2005年は69.6%)を占めました。検査に関する情報は伝わりつつあるようですが、ほかの項目については、昨年と同様の結果になっています。プレ調査での日本国内の感染者数が一昨年に続き昨年一年間に1000人を超えて1199人だったことを知っているかという質問では、「知っていた」と答えた人は全体の14.1%で、「知らなかった」と答えた人の中でも「もっと少ないと思っていた」と答えた人が全体の6割近くを占めていました。まだ「自分には関係ない」という意識は変わっていないように思われます。

横浜市でも、世界エイズデーに関連して、検査のイベントや、区による啓発活動が行われます。

■横浜駅での臨時検査 12月7日(木)、8日(金) 18時30分～20時30分

会場:神奈川県民センター 2階

問合せ先:045-671-2729(横浜市役所・感染症課)

■南区での臨時検査 12月12日(火)～14日(木) 15時30分～16時30分

会場:南福祉保健センター(南区役所5階)

問合せ先:045-743-8242(南区役所・福祉保健課)

検査:エイズ、クラミジア、梅毒、B型肝炎 結果は1週間後

匿名、無料、予約不要 (<http://kensa.y-cru.com/>)

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

平成 18 年 12 月期

横浜市感染症発生動向調査委員会報告

平成 18 年 12 月 28 日
横浜市健康福祉局感染症課
TEL045(671)2463
横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課
TEL045(754)9816

《今月のトピックス》

- 感染性胃腸炎は、1999 年以降最大で増加したが、第 51 週はやや減少
- インフルエンザは、まだ流行の兆しは見られず
- RS ウイルス感染症の報告が第 49 週から急速に増加

平成 18 年 11 月 20 日から平成 18 年 12 月 24 日まで(第 47 週から第 51 週まで。ただし、性感染症については平成 18 年 11 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 18 年 週一月日対照表

第 47 週	11 月 20～26 日
第 48 週	11 月 27～12 月 3 日
第 49 週	12 月 4～10 日
第 50 週	12 月 11～17 日
第 51 週	12 月 18～24 日

1 **インフルエンザ**: 第 49 週と 50 週に 2 人報告がありましたが、51 週は 0 人で、まだ流行の兆しは見られません。第 50 週に衛生研究所に搬入された病原体定点の検体から、2 例で A 香港型インフルエンザウイルスが分離されました。第 51 週については、神奈川県(横浜、川崎を除く)は 0.04、川崎市は 0.02 と、どちらも流行の目安となる 1.0 未満です。全国では、第 49 週で定点あたり 0.15 で流行の開始には至っていませんが、宮崎県では、管内に 2 週連続で注意報レベルを超える保健所がみられ、地域的な流行は始まっていると思われます。

2 **RS ウイルス感染症**: 過去 2 年間の全国状況では、9 月中旬から徐々に増加し始め、12 月半ばにピークになり、その後 4 月頃までゆっくりと減少しています。横浜でも、11 月から 12 月にかけて多く報告されていました。今年は、第 48 週までは、わずかしか見られませんでした。第 49 週に 11 人(定点あたり 0.14)、50 週に 28 人(0.35)、51 週に 37 人(0.49)と、かなり多くの報告がありました。神奈川県(横浜、川崎を除く)は 74 人(0.85)、川崎市は 27 人(0.84)と、やはり過去に比べてかなり多いようです。インフルエンザに先がけて流行が見られるようなので、注意が必要です。

RS ウイルス感染症は、乳幼児に多い急性呼吸器感染症で、特徴的な病像は細気管支炎、肺炎です。届出基準は、症状や所見から RS ウイルス感染症が疑われ、かつ、下記の表の左欄に掲げる検査方法により RS ウイルス感染症患者と診断した場合同なっています。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液、 咽頭拭い液
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	
中和反応又は補体結合反応による抗体の検出 (補体結合反応にて、急性期と 2～3 週間以後の回復期に抗体陽転又は抗体価の有意の上昇を認めれば確定)	血清

- 3 **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎:**例年、年末にかけて少し増加します。第 51 週は定点あたり 1.52 と昨年よりは低い値ですが、やや高めでした。区別では、磯子 6.3、都筑 5.8 と、2 区で警報開始基準の 4.0 を超えています。神奈川県(横浜、川崎を除く)は 2.36、川崎市は 3.63 と、どちらも横浜より高い値でした。全国では、第 42 週以降例年より高い値で増加が続いており、引き続き動向に注意が必要です。
- 4 **感染性胃腸炎:**例年より早く第 43 週から立ち上がり、1999 年以降最大の状態で増加を続け、48 週には 21.32 と警報開始基準の 20.0 を超えました。50 週には 29.63 にまで増加しましたが、51 週は 20.67 と減少に転じています。ただ、まだ例年のピークに近い値ですので、引き続き注意が必要です。神奈川県(横浜、川崎を除く)は 23.24、川崎市は 24.16 で、どちらもやはり 50 週をピークに減少しました。
- 5 **水痘:**例年、年末にかけて発生が増加しますが、第 49～51 週まで定点あたりほぼ 1.56 で横ばいとなっており、例年より低めでした。
- 6 **伝染性紅斑:**第 50 週までは例年より少し高めの横ばいが続いていましたが、51 週は定点あたり 0.25 に減少し、ほぼ例年なみになりました。
- 7 **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ます。第 46 週の 8 人、47 週の 4 人に続き、48 週の 5 人、49 週の 1 人と、やはり昨年と比べて報告が多いようです。全国でも、今年は定点あたり報告数が過去 5 年間に比べてかなり多い状況が続いており、引き続き今後の動向に注意が必要と思われます。
- 8 **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。
- 11 月は、淋菌感染症では、女性 1 人、男性 5 人とやはり男性の方が多く報告されていますが、尖圭コンジローマ、性器ヘルペスウイルス感染症、性器クラミジア感染症では、女性の報告数は男性と同じか、もしくは多くなっていました。

この感染症発生動向調査委員会報告とデータの詳細については、下記のホームページに掲載されていますので、他の記事と合わせてご覧ください。

横浜市衛生研究所ホームページアドレス URL:<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

横浜市感染症発生動向調査事業概要
平成 18 年(2006 年)

横浜市健康福祉局衛生研究所感染症・疫学情報課

平成 20 年 3 月発行

〒235-0012 横浜市磯子区滝頭 1-2-17

Tel 045(754)9815

Fax 045(754)2210

横浜市広報印刷物登録 第 190745 号

類別・分類 A - EC440