

2008年1月号 目次

【トピックス】

エイズ情報	1
医動物検査 10～12月	4

【感染症発生動向調査】

感染症発生動向調査委員会報告 12月	6
感染症発生動向調査における病原体検査 12月	9

【検査結果】

由来別病原菌検出状況 12月	10
----------------	----

【情報提供】

衛生研究所 WEB ページ情報(その46)	11
-----------------------	----

エイズ情報

わが国におけるHIV感染者とAIDS患者は増加傾向にあり、2006年の報告数(外国国籍者を含む)は1,358人と2005年より159人増加し過去最高となり、2004年以降3年連続で1,000人を超えました。

以下、日本国籍者における2006年の流行状況をまとめました。

< エイズ発生動向調査(サーベイランス)の流れ >

1984年 開始

1989年～1999年3月 「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律(エイズ予防法)」に基づいて実施。

1999年4月～2003年10月 「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(感染症法)」の施行に伴い、後天性免疫不全症候群は四類感染症となる。

エイズ予防法は伝染病予防法、性病予防法とともに感染症法に統廃合。

2003年11月～現在(2008年1月) 感染症法改正での五類全数把握感染症となる。

< 流行状況 全国 >

1) HIV感染者(無症候キャリアあるいはその他として報告)

HIV感染者は年々増加が続き、2006年は836人で、2005年より95人増加しました。

感染経路別では、同性間性的接触が571人(HIV感染者の68.3%)、異性間性的接触が173人(20.7%)で、性感染によるものが合計744人で89.0%を占めていました。推定感染地域別では、国内が769人(92.0%)でした(表1)。

・男性

2005年より78人増加し787人でした。感染経路別では、同性間性的接触が2005年より57人増加し571人、異性間性的接触は132人で、2005年と同数でした(表2)。

異性・同性間性的接触・年齢階級別割合は、15～39歳の層で同性が異性より高く、40歳以上は低い傾向にありました(表4)。

・女性

2005年より17人増加し49人でした。感染経路別では、異性間性的接触が2005年より12人増加し41人でした(表2)。

また、異性間性的接触・性別・年齢階級別割合は、15～29歳で男性よりも女性の方が高い傾向にありました(表3)。

2) AIDS患者(AIDSとして報告)

2006年のAIDS患者は355人で、2005年より53人増加しました。

感染経路別では、異性間性的接触が123人(AIDS患者の34.6%)、同性間性的接触が156人(43.9%)で、性感染によるものが合計279人で78.6%を占めていました。推定感染地域別では、国内が294人(82.8%)でした(表1)。

・男性

2005年より44人増加し、335人でした。感染経路別では、異性間性的接触が110人(32.8%)、同性間性的接触が156人(46.6%)でした(表2)。

・女性

2005年より9人増加し20人でした。感染経路別では、異性間性的接触が13人でした(表2)。

表1 HIV感染者及びAIDS患者の内訳(日本国籍)

項目	区分	日本国籍					
		HIV感染者(人)			AIDS患者(人)*3		
		2005	2006	差	2005	2006	差
感染経路	異性間の性的接触	161	173	12	104	123	19
	同性間の性的接触 *1	514	571	57	129	156	27
	静注薬物濫用	2	1	-1	3	2	-1
	母子感染	0	1	1	0	0	0
	その他 *2	9	29	20	8	14	6
	不明	55	61	6	58	60	2
性別	男	709	787	78	291	335	44
	女	32	49	17	11	20	9
感染地	国内	663	769	106	239	294	55
	海外	28	31	3	23	27	4
	不明	50	36	-14	40	34	-6
	合計	741	836	95	302	355	53

*1 同性間性的接触を含む。

*2 輸血などに伴う感染例や推定される感染経路が複数ある例を含む。

*3 1999年4月1日以降は病変AIDS報告を含まず。

表2 感染経路別 HIV感染者及びAIDS患者の内訳（日本国籍）

感染経路	HIV感染者(人)						AIDS患者(人) *3					
	男			女			男			女		
	2005	2006	差	2005	2006	差	2005	2006	差	2005	2006	差
異性間の性的接触	132	132	0	29	41	12	96	110	14	8	13	5
同性間の性的接触 *1	514	571	57	0	0	0	129	156	27	0	0	0
静注薬物濫用	2	1	-1	0	0	0	2	2	0	1	0	-1
母子感染	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
その他 *2	9	28	19	0	1	1	8	13	5	0	1	1
不明	52	55	3	3	6	3	56	54	-2	2	6	4
合計	709	787	78	32	49	17	291	335	44	11	20	9

*1 両性間性的接触を含む。

*2 輸血などに伴う感染例や推定される感染経路が複数ある例を含む。

*3 1999年4月1日以降は病変AIDS報告を含まず。

表3 異性間性的接触・性別・年齢階級別割合
(日本国籍・HIV感染者)

年齢階級	合計(人) (1985～2006)		%	
	男	女	男	女
10歳未満	0	0	0	0
10-14	0	0	0	0
15-19	11	26	0.7	5.4
20-24	88	87	5.8	18.2
25-29	237	116	15.7	24.2
30-34	277	79	18.4	16.5
35-39	191	49	12.7	10.2
40-44	192	31	12.7	6.5
45-49	183	24	12.1	5.0
50-54	137	24	9.1	5.0
55-59	98	33	6.5	6.9
60歳以上	93	10	6.2	2.1
不明	0	0	0	0
合計	1,507	479	100.0	100.0

表4 異性・同性間性的接触・年齢階級別割合
(日本国籍・HIV感染者)

年齢階級	合計(人) (1985～2006)		%	
	同性	異性	同性	異性
10歳未満	0	0	0	0
10-14	0	0	0	0
15-19	45	11	1.3	0.7
20-24	450	88	12.9	5.8
25-29	878	237	25.1	15.7
30-34	811	277	23.2	18.4
35-39	514	191	14.7	12.7
40-44	291	192	8.3	12.7
45-49	212	183	6.1	12.1
50-54	112	137	3.2	9.1
55-59	90	98	2.6	6.5
60歳以上	92	93	2.6	6.2
不明	0	0	0	0
合計	3,495	1,507	100.0	100.0

感染経路のうち、2006年の日本国籍者における静注薬物濫用は3人(HIV感染者とAIDS患者の合計)、外国国籍者は4人(HIV感染者とAIDS患者の合計)で、合計7人でした。2005年は過去最高となる10人(日本国籍者及び外国国籍者におけるHIV感染者とAIDS患者の合計)の感染が報告され、2006年は2005年よりは3人減少しましたが、引き続き監視が必要だと思われます。

また、2006年母子感染によるものは、1人(日本国籍者・HIV感染者)でした。

< 流行状況 横浜市 >

2006年に、新たに報告されたHIV感染者は17人(男性12人、女性5人)、AIDS患者は12人(男性10人、女性2人)でした。

感染経路別では、異性間性的接触12人、同性間性的接触11人、母子感染1人、輸血1人、静注薬物常用者で異性間性的接触1人、外傷(出血)1人、不明4人でした。

年齢階層別では、0歳1人、20歳代6人、30歳代8人、40歳代8人、50歳代7人、70歳代1人でした。

< 病原体 >

レトロウイルス科のレンチウイルスに属するヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus, HIV)で1983年に分離・同定されました。

HIVは血清学的・遺伝学的性状の異なるHIV-1とHIV-2に大別され、HIV 2はHIV 1に比べて感染性や病原性が低いため、HIV 2流行を限局的なものにしていると考えられています。

HIV-1は現在の世界流行(pandemic)の主体となっているウイルスで、全世界に分布していますが、HIV 2は主に西アフリカ地域に限局しており、フランス、ポルトガル、スペインなど西アフリカ地域と関連をもつ国々で散発例が報告されています。

< 発症機序 >

HIVはCD4とよばれる細胞膜蛋白質を受容体として細胞に感染する性質をもつため、細胞性免疫を統御する中枢細胞であるCD4陽性のヘルパーT細胞やマクロファージに感染し、破壊します。そのため、細胞性免疫の著しい機能低下が起こり、全身性の免疫不全状態が引き起こされ、様々な日和見感染症や日和見腫瘍、中枢神経障害など多彩で重篤な全身症状が起こります。

HIV感染の自然経過は急性初期感染期、無症候期～中期、AIDS発症期の大きく3期に分けられます。

< 治療 >

AIDS治療において、適切な治療が行われなかった場合の予後は2～3年でしたが、AZT (azidothymidine)を代表とする逆転写酵素阻害剤(reverse transcriptase inhibitor, RTI)に加え、近年、優れたプロテアーゼ阻害剤(protease inhibitor, PI)が開発され、逆転写酵素阻害剤2種とプロテアーゼ阻害剤(あるいは非ヌクレオシド系逆転写酵素阻害剤)1種との組み合わせによる多剤(3剤)併用療法 (highly active antiretroviral therapy, HAART)が奏効しています。このため先進国ではAIDS患者の死亡率や日和見感染の発生率を低下させることができ、AIDSによる死亡者数は減少し、HIV感染者の予後は大きく改善されています。

しかし、薬剤への耐性、アドヒアランス(投薬スケジュールを厳密に遵守すること)、副作用、服薬条件等の問題などから、米国においても死亡数の減少が頭打ちになりつつあります。

多剤併用療法は根治的療法ではなく、血中のウイルス量が検出限界以下となっても、依然リンパ節、中枢神経系などにウイルスが駆逐されずに残存することが知られており、服薬を中止すると直ちにウイルスのリバウンドが起こってしまいます。薬物療法には改善すべき様々な問題点が残されており、新薬の開発だけでなく、AIDS発症のメカニズムに関するより深い理解に向けた基礎研究が急務となっています。

AIDS治療のもう一つの重要な領域が、AIDSに伴う種々の日和見感染症に対する治療法の進歩です。特に、欧米でのペントアミジン(AIDSの主な死因であったカリニ肺炎に対する特效薬)の吸入による患者の延命効果はその代表的な例です。

< まとめ >

2006年のHIV/AIDS報告数はそれぞれ過去最高で、2004年から1,000を超えており、増加が続いています。

わが国ではHIV感染者、AIDS患者ともに性的接触による感染が大半を占め、2005年と同様に2006年も国内における男性、同性間性的接触によるHIV感染者の増加が顕著でした。

今後は、さらなる同性間性的接触による感染の予防対策が必要と考えられます。

教育関係者、医療関係者等との連携のもと人権等に配慮しつつ積極的な予防対策を推進し、感染者の早期発見、早期治療につながる検査・相談の機会提供を進める等、感染拡大の抑制に努めていかなければならないと思われます。また、異性間においては、男性のみならず女性、特に若年女性への予防対策の強化が必要です。

また、静注薬物濫用について、国籍別にみると、外国国籍のHIV/AIDS報告数の割合は、日本国籍の約4倍でした。

これらのことから、HIV/AIDSについての知識の普及と、予防行動を啓発するための社会教育が重要となることから、公衆衛生関係者・教育関係者の一層の努力が望まれます。

< 参考資料 >

- ・「エイズ予防指針」厚生労働省 (http://www1.mhlw.go.jp/topics/kansensyou/tp1116-1_11.html)。
- ・「エイズ動向委員会報告 平成18年エイズ発生動向年報 (2006年1月1日～12月31日)」
エイズ予防情報ネット (<http://api-net.jfap.or.jp/htmls/frameset-03-02.html>)

【 感染症・疫学情報課 】

医動物検査 10～12月

医動物室における平成19年10～12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】

食品中異物検査が2件(キムチに混入したタバコガ亜科の幼虫、いわし蒲焼風に混入したアカハラゴマダラヒトリの幼虫)、種類同定検査が9件(サキグロホシアメバチ、ヒメアリの働きアリ、スジタカヒメマキムシ、小型げっ歯類の糞、サクラアリの働きアリ 2件、ヤマアリ亜科の有翅虫 2件、イエヒメアリの働きアリ)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。10月中に4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、7属11種、1,743個体(雄を含む)でした。本年度の調査は10月で終了しました。

【依頼検査:市民、事業者からの有料依頼】

種類同定検査が4件(ヒラタチャタテ、アワノメイガの幼虫、ヒラタキクイムシ、チャタテムシ類の一種)でした。

【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。10～12月中に44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。10～12月中にのべ599か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(1回:42か所)、磯子区(1回:50か所)及び保土ヶ谷区(4回:200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	
	10月	11月	12月	4～12月	
行政 検査	種類同定検査	6	3	0	23 件
	食品中異物検査	0	1	1	9 件
	ウエストナイル熱蚊検査				0
	採集地点数	88	-	-	396 定点
	個体数	1743	-	-	9362 個体
依頼 検査	種類同定検査	3	1	0	6 件
	食品中異物検査	0	0	0	2 件
	発生状況調査(ダニ類)				
	調査回数	0	0	0	5 件
	個体数	0	0	0	1 個体
	殺虫剤効力試験	0	0	0	0 件
そ の 他	ゴキブリ調査	244	152	203	2030 ヲ所
	飛翔昆虫調査	14	17	13	135 定点
	その他の調査等	250	42		1014 件
	問い合わせへの回答	24	25	5	157 回

検査試験項目等 解説

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。

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。



倒木内で越冬中のコガタスズメバチ女王
(一般に越冬期間は約5ヵ月。新女王だけが越冬し、春に単独で巣作りをはじめ)

【 医動物担当 】

感染症発生動向調査委員会報告 12月

《今月のトピックス》

- インフルエンザ、Aソ連型が全区で流行中。咳エチケットを心がけましょう！
(厚生労働省ポスター<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/pdf/01c.pdf>)
- ノロウイルスを含む感染性胃腸炎、集団発生もあり、引き続き注意を。
- 麻しん、散発が続く。小学校入学前のⅡ期の予防接種を確実に！
1月から麻しん・風しんは全数報告、麻しんは24時間以内を目途に届出を。

【患者定点からの情報】

市内の患者定点は、小児科定点:84 箇所、内科定点:55 箇所、眼科定点:15 箇所、性感染症定点:26 箇所、基幹(病院)定点:3 箇所の計 183 箇所です。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11月19日から平成19年12月23日まで(平成19年第47週から第51週まで。ただし、性感染症については平成19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。

全数報告疾患

<腸チフス>

今年初めての報告がありました。推定感染経路は経口感染で、海外からの帰国者でした。

<レジオネラ症>

12月は2例と、4月以降毎月報告が続き、現時点での合計が28例と、すでに昨年の4倍になっています。全国でも、第51週までの累計は647例と、昨年の報告数を大きく超えています。

レジオネラ肺炎患者においては、循環式浴槽やジャグジーなどの入浴施設の利用を確認する事が必要です。

なお、衛生研究所では、原因究明のための喀痰検査や遺伝子検査を行っています。

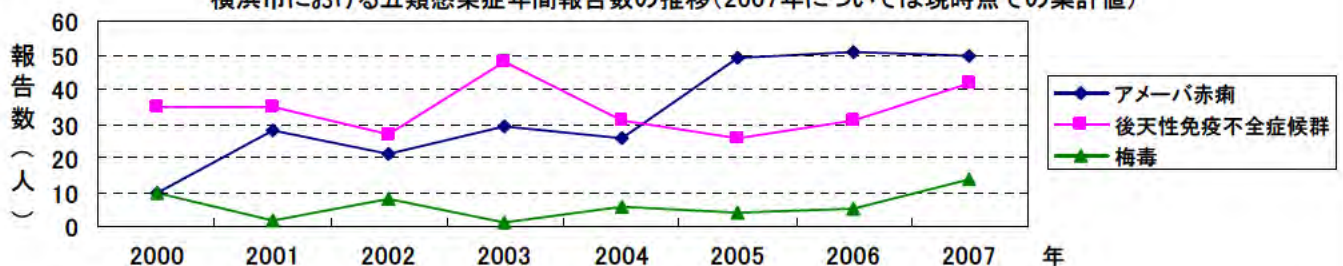
<後天性免疫不全症候群>

ほぼ毎月報告があり、12月は4例、全て男性で、同性間性的接触によるものが3例でした。性感染症と考えられているアメーバ赤痢、梅毒と合わせて、経年変化をグラフに示しました。

平成19年 週一月日対照表

週	日
第47週	11月19～25日
第48週	11月26～12月2日
第49週	12月3～9日
第50週	12月10～16日
第51週	12月17～23日

横浜市における五類感染症年間報告数の推移(2007年については現時点での集計値)



※ その他の疾患については、横浜市感染症発生動向調査全数情報をご覧ください。

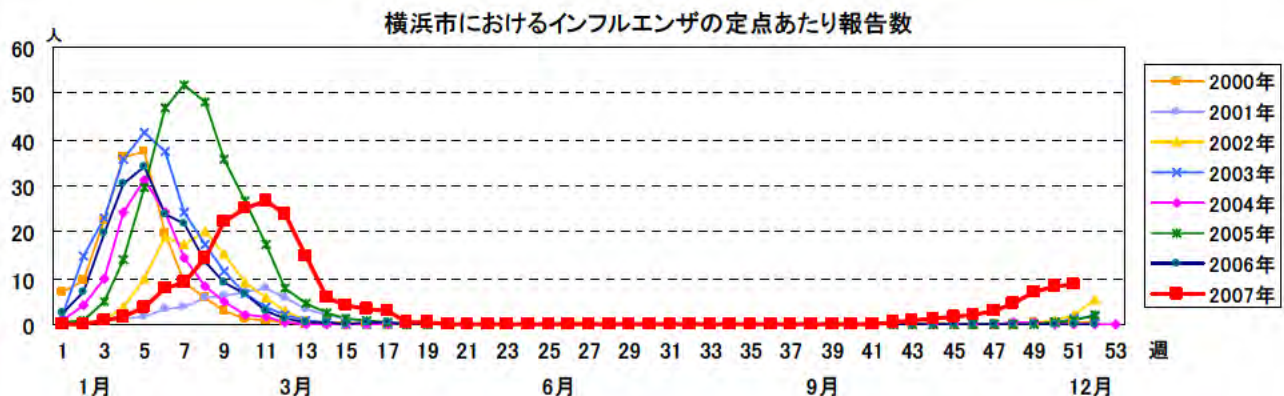
http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/report.html#zensu

定点報告疾患

<インフルエンザ>

横浜市では、過去10年間に比べて最も早い第44週に、近隣の都県に先がけて流行期に入りました。その後も増加が続き、第51週は定点あたり8.59で、すべての区で流行期に入っています。区別では、都筑15.0、磯子14.0、栄13.8、港北12.1、神奈川11.0、南11.0の6区で注意報レベルの「10」を超えています。また、川崎市は12.92、神奈川県(横浜、川崎を除く)は9.96と、横浜市より高めです。

横浜市内の病原体定点の検体からは、ここ数年間は大きな流行が見られなかったAソ連型が検出されています。これらは、今シーズンから使用されているワクチンと類似株とされていますが、最近の横浜市の検査結果では、抗原変異したウイルス株が増加しつつあるので、今後注意が必要です。最新の情報については、http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2007nen/sokuhou.pdf をご覧ください。



<感染性胃腸炎>

昨年の流行レベルには及ばないものの、11月後半から増加傾向が続いています。例年第50～51週にピークがありますが、今年も第50週が定点あたり17.79、51週は17.78と、横ばいになってきました。ただ、川崎市が23.19、神奈川県(横浜、川崎を除く)が24.82と、どちらも横浜より高く警報レベルを超えているので、注意が必要です。

病院、施設等における集団発生もあり、職員の健康管理についても、十分注意を払う必要があります。

<RSウイルス感染症>

例年、インフルエンザに先がけて流行が見られます。昨シーズンは、過去3年間に比べてかなり多く報告されました。今年も、第47週に5人、48週に13人、49週に17人と徐々に増え、50週は急激に増えて33人の報告がありました。第51週は18人でした。引き続き、動向に注意が必要です。

<A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

例年、春季を中心とした流行の後に夏季には大きく低下し、また冬季の流行に向かって増加します。今年も、第34週に最低値となった後、細かな増減はあるものの増加傾向が続き、第51週は定点あたり1.42と、昨年、一昨年並に多く報告されています。川崎市が3.06、神奈川県(横浜、川崎を除く)が2.33と、どちらも横浜より高くなっており、今後の動向に注意が必要です。

<水痘>

例年、年末にかけて発生が増加します。今年も増加傾向が続いており、動向に注意が必要です。

< 麻しん >

全国の小児科定点からの麻しんの患者報告数は、第43週は14人まで減少しましたが、その後また増加し、47週33人、48週43人、49週19人、50週33人と、報告が続いています。横浜市では、第48週に1人、49週に1人、50週に2人、51週に3人と、報告が続いています。予防接種歴については接種歴ありが1人、接種歴なしが3人で、残りは不明でした。予防接種のさらなる徹底が必要です。4月からの小学校入学に備え、1月～3月の間に、1期接種を確認する事が重要です。

麻しんに対しては、油断することなく、次の流行時に適切な対応がとれるように準備しておく事が大切です。

「麻しん(はしか)油断は禁物！」

http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/infection_inf/2007nen/measles-sokuhou.pdf

《麻しんの排除に向けて》

2006年度より、麻しん単独ワクチンの1回接種から、麻しん風しん混合ワクチンによる2回接種に変更。

2008年4月より5年間、中1及び高3相当の年齢への定期接種を実施。

2008年1月から、風しんとともに全数報告疾患として、発生状況等を詳細に把握。

< 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月は特に大きな変化は見られていません。

【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12月に病原体定点から搬入された検体は、小児科定点41件(鼻咽頭ぬぐい液)、内科定点12件(鼻咽頭ぬぐい液)、基幹定点7件(鼻咽頭ぬぐい液4件、髄液3件)でした。患者の臨床症状別内訳は、小児科定点は気道炎35人、発熱のみ4人、結膜炎1人、関節痛1人、内科定点は気道炎7人、関節痛5人、基幹定点は無菌性髄膜炎5人、急性小脳炎疑い1人、心筋炎1人でした。

1月10日現在、小児科定点の気道炎患者12人からインフルエンザウイルスAH1型、1人からインフルエンザウイルスAH1型とアデノウイルス2型、内科定点の気道炎患者2人、関節痛3人、頭痛1人からインフルエンザウイルスAH1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患者10人と発熱のみの患者1人からRSウイルスの遺伝子が検出されています。また、気道炎患者1人はインフルエンザAH1型が分離陽性でしたが、RSウイルス遺伝子も検出されました。

基幹定点は、無菌性髄膜炎患者2名の髄液からエコーウイルス30型とコクサッキーウイルスB5型のウイルス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。

< 細菌検査 >

12月の感染性胃腸炎関係の受付は10菌株で起因菌は検出されませんでした。

溶血性レンサ球菌咽頭炎の検体の受付は2件でA群溶血性レンサ球菌が2件とも検出されました。

感染症発生動向調査における病原体検査12月

感染性胃腸炎

2007年12月

検査年月	12月		2007年1～12月		
	定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数		10		95	
菌種名					
サルモネラ					
腸管病原性大腸菌				8	
毒素原性大腸菌				4	
組織侵入性大腸菌					
腸管出血性大腸菌				2	
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		10		81	

呼吸器感染症等

2007年12月

検査年月	12月		2007年1～12月		
	定点の区別	小児科	基幹	小児科	基幹
件数		2		17	3
菌種名					
A群溶血性レンサ球菌	T3				
	T4	1		4	
	T6			1	
	T12			1	
	T25	1		2	
	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
インフルエンザ菌					1
不検出		0		8	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 12月

2007年12月

検体の種類	分離菌株数					
	ヒト		環境		食品	
	糞便、尿、咽頭ぬぐい液、 喀痰等 菌株による依頼を含む		河川水、河川底泥等		食品、食品容器等のふきとり、 飲料水等	
	12月	1-12月	12月	1-12月	12月	1-12月
コレラ O - 1						
O - 1以外				21		
赤痢菌 A						
B		2				
C						
D	1	7				
その他		2				
チフス菌	1	1				
パラチフスA菌		2				
その他のサルモネラ						
O4群		17		2		1
O7群		2		1		
O8群		1				
O9群	1	2				
O3, 10群				1		
その他						
腸管病原性大腸菌		8				
毒素原性大腸菌		47				
組織侵入性大腸菌						
腸管出血性大腸菌	1	90				
腸管凝集性大腸菌						
腸炎ビブリオ		17				2
黄色ブドウ球菌		28				
カンピロバクター	1	23				3
ウェルシュ菌	2	101				2
A群溶血性レンサ球菌	2	9				
B群溶血性レンサ球菌		1				
レジオネラ菌		7				
その他		3		2		
取り扱い件数	105				63	

【細菌担当】

衛生研究所WEBページ情報(その46)

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10月のアクセス件数、アクセス順位及び2007年11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11月)

2007年11月の総アクセス数は、319,639件でした。主な内訳は、感染症70.7%、食品衛生12.1%、保健情報5.7%、生活環境衛生1.6%、検査情報月報4.0%でした。

(2) アクセス順位 (2007年11月)

11月のアクセス順位(表1)は、「アデノウイルス感染症について」が第1位でした。また、5位に「手足口病について」と本来ならば、夏に流行する疾患が上位に入りました。

2位が「インフルエンザワクチンについて」、4位に「2006(平成18)年度のインフルエンザワクチンについて」とインフルエンザ関連の記事が入っています。

3位が「マイコプラズマ肺炎について」でした。

マイコプラズマ肺炎は、過去5年間と比較すると多い状態が続

いており、全国でも、9月中旬から下旬にかけて増加がみられ、関心が高かったものと思われます。

表1 2007年11月 アクセス順位

順位	タイトル	件数
1	アデノウイルス感染症について	18,679
2	インフルエンザワクチンについて	16,886
3	マイコプラズマ肺炎について	12,688
4	2006(平成18)年度のインフルエンザワクチンについて	7,908
5	手足口病について	7,834
6	性器クラミジア感染症について	6,778
7	EBウイルスと伝染性単核症について	5,112
8	RSウイルスによる気道感染症およびパリビズマブ(Palivizumab)について	5,034
9	百日咳について	4,889
10	大麻(マリファナ)について	4,032

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12月)

2007年12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、6件でした(表2)。

表2 2007年12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	1	衛生研究所
検便検査について	1	衛生研究所
梅毒について	1	衛生研究所
蚊の譲渡について	1	衛生研究所
サルモネラに関するレポートについて	1	衛生研究所
動物の毛に関する文献について	1	衛生研究所

2 追加・更新記事 (2007年12月)

2007年12月に追加・更新した主な記事は、5件でした(表3)。

表3 2007年12月 追加・更新記事

掲載月日	内容	備考
12月6日	感染症に気をつけよう	追加
12月26日	インフルエンザワクチンについて	更新
12月28日	高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の発生状況	更新
12月28日	横浜市におけるインフルエンザ等の流行情報(その8)	更新
12月28日	「麻しん」、「風しん」が全数把握疾患になり、届出基準・届出様式が変更になります	追加

【 感染症・疫学情報課 】