

横查情報月報



横浜市衛生研究所

令和3年4月号 目次

【トピックス】

| | |
|--|---|
| 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下における 呼吸器感染症ウイルスの検出状況 | 1 |
|--|---|

【検査結果】

| | |
|---|---|
| 医動物・種類同定検査結果（令和2年10月～令和3年3月） | 4 |
| カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染症のまとめ 2020年分離株について | 5 |
| 食品中のアフラトキシン検査結果（令和2年度） | 8 |
| ミネラルウォーター類の検査結果（令和2年度） | 9 |

【情報提供】

| | |
|-----------------------------|----|
| 衛生研究所WEBページ情報（令和3年3月） | 12 |
|-----------------------------|----|

【感染症発生動向調査】

| | |
|----------------------------|----|
| 感染症発生動向調査報告*（令和3年3月） | 14 |
|----------------------------|----|

* この記事では主に、医療機関向けの情報を提供しています。

感染症発生動向調査は感染症法に基づく国の事業です。本事業に関する詳細は、「感染症発生動向調査とは」(下記URL)をご参照ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/doko/systemgaiyo.html>

【トピックス】

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下における 呼吸器感染症ウイルスの検出状況

新型コロナウイルス感染症が流行する中、他の呼吸器感染症がどのような動きをするかについて、調査研究を行いました。その結果をご紹介します！

【ポイント】

- COVID-19 流行下で、インフルエンザ等の多くの呼吸器感染症が減ったのに対して、風邪を引き起こすライノウイルスの検出率は、10歳未満の子供では例年の2倍以上になりました。
- この間、検出された他のウイルスも、アルコール消毒が効きにくいタイプのウイルスでした。
(これらの風邪ウイルスにも、手洗いは有効です！！)
- この研究は、国立感染症研究所と、東京大学医科学研究所との共同研究として実施し、研究成果は国際的な学会「International Society for Influenza and other Respiratory Virus Diseases」が発行するオープンアクセス誌に掲載されました。
- COVID-19 流行以前から、地域で発生している感染症の原因病原体を確認する検査を継続的に実施して、地域の感染症発生動向のベースライン情報を蓄積してきたことが、今回の比較調査に繋がりました。引き続き、日頃からの地道な検査、地域の動向把握に努めます。

【概要】

横浜市で COVID-19 流行前後に呼吸器疾患患者 (COVID-19 患者を除く) から検出されたウイルスを比較しました。COVID-19 流行下では、全年齢層で、インフルエンザをはじめとする代表的な呼吸器感染症ウイルスの検出率が低下していました。一方、10歳未満の小児では、COVID-19 の流行拡大後も新型コロナウイルスはほとんど検出されませんでした。ライノウイルスの検出率が著しく上昇し、例年の2倍以上となりました。(図1)

ライノウイルスは風邪を引き起こすウイルスの一種で、風邪の20~30%はライノウイルスが原因と考えられています。抗原性の違いから100種類以上が存在することが知られており、小児では下気道炎や喘息増悪に関係するとの報告もあります^{1),2)}。

ライノウイルスは、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス、RSウイルス等多くの呼吸器系ウイルスとは異なり、エンベロープ(表面の脂質膜)を持たないため、アルコール消毒液が効きにくいことが知られています。

COVID-19 の流行拡大後に横浜市で検出されたウイルスはライノウイルスの他は、コクサッキーウイルスとアデノウイルスで、いずれもエンベロープを持たないウイルスでした。(図2)

COVID-19 流行下でのライノウイルスの流行には、このようなウイルスの安定性も関係している可能性が考えられます。石鹸と水を使う手洗いによって、ウイルスを洗い流すことは、ライノウイルスにも有効です。

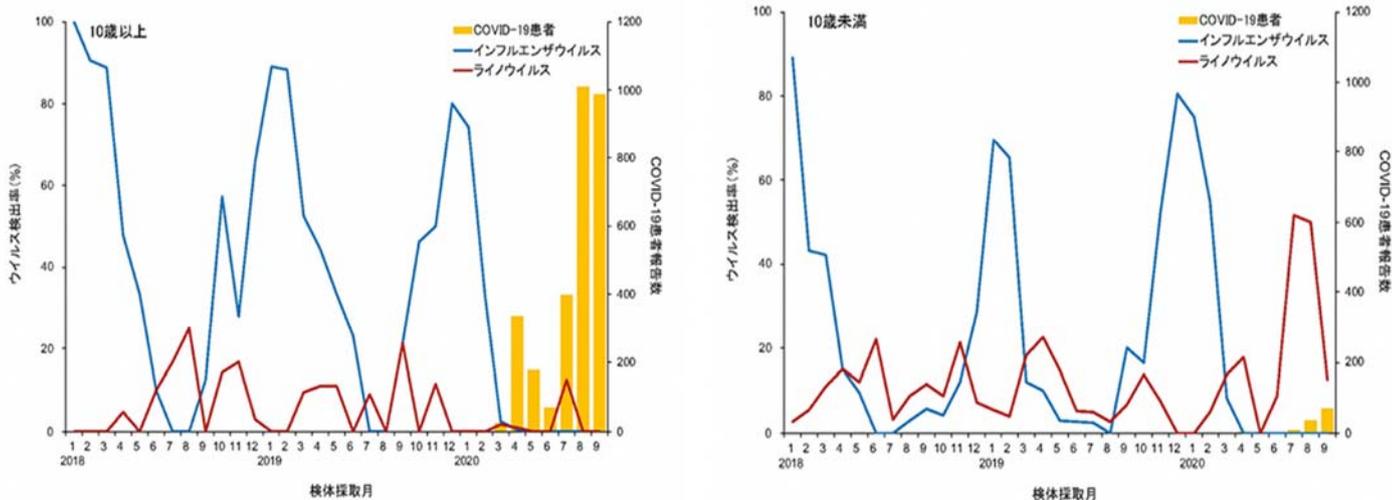


図1 横浜市におけるインフルエンザ及びライノウイルス検出率
10歳未満の子供と10歳以上の患者の比較

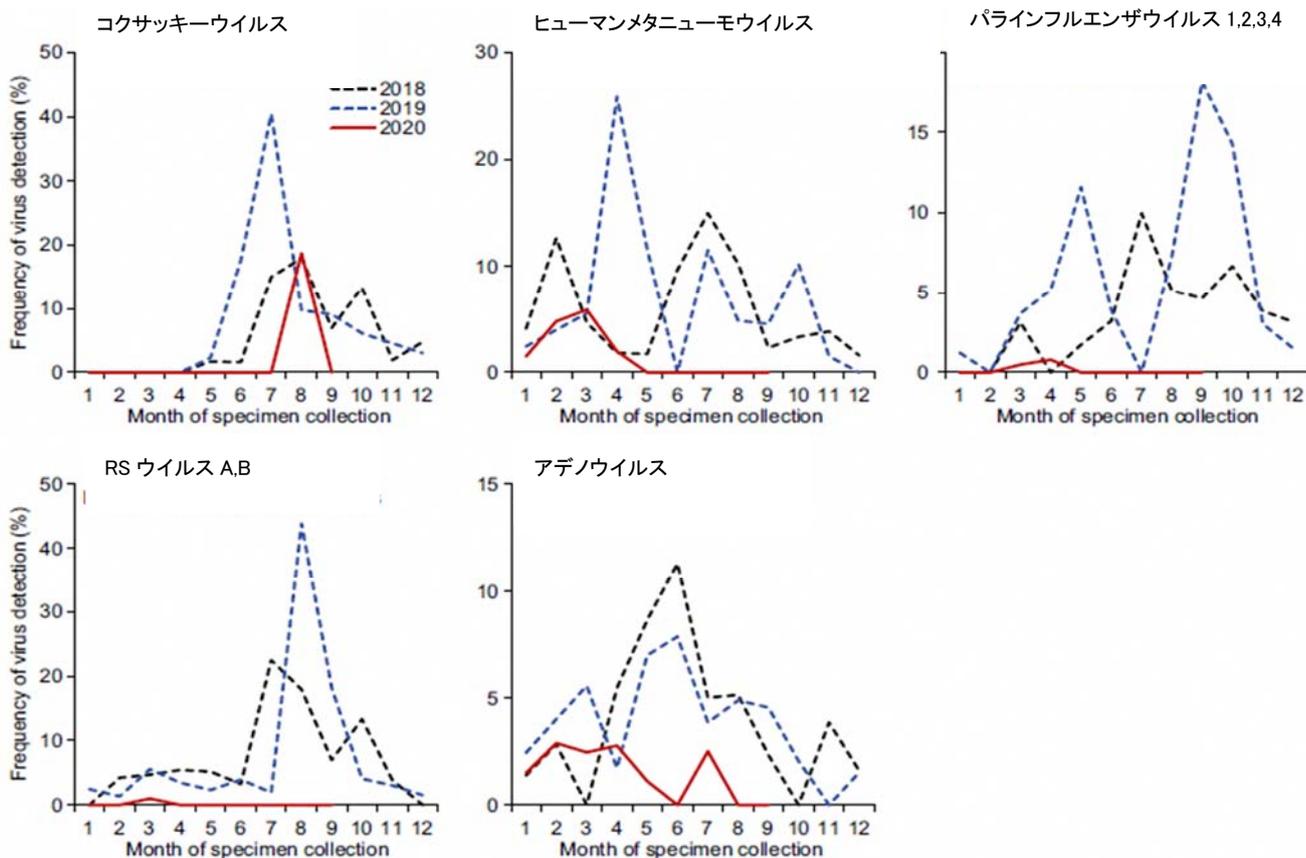


図2 その他呼吸器ウイルスの検出の比較 (2018年1月～2020年9月)

【掲載論文】

掲載雑誌 : Influenza and Other Respiratory Viruses 2021 Mar 14. doi: 10.1111/irv.12854

論文タイトル : Increased risk of rhinovirus infection in children during the coronavirus disease-19 pandemic

掲載先URL : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/irv.12854>

【共同研究グループ】

国立感染症研究所 インフルエンザウイルス研究センター

高下恵美、森田博子、永田志保、渡邊真治、長谷川秀樹

横浜市衛生研究所 微生物検査研究課

川上千春、百木智子、七種美和子、清水耕平、小澤 広規、熊崎真琴、

宇宿秀三、田中伸子、大久保一郎

東京大学医科学研究所 感染・免疫部門ウイルス感染分野

河岡義裕

【参考文献】

- 1) Miller EK. et al. Rhinovirus-Associated Hospitalizations in Young Children. J Infect Dis, 2007;195(6):773-81.
- 2) Monto AS. et al. Respiratory illness caused by picornavirus infection: a review of clinical outcomes. Clin Ther, 2001;23(10):1615-27.

【参考資料】

- 1 国立感染症研究所 研究トピックス

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/basic-science/virology/10234-virology-2021-05.html>

- 2 東京大学医科学研究所 プレスリリース

https://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imsut/jp/about/press/page_00080.html

医動物・種類同定検査結果(令和2年10月～令和3年3月)

医動物担当では、人の健康を害し、人に不快感を与える昆虫、ダニ、寄生虫等の試験・調査・研究を行っています。

その中の一つとして、各区福祉保健センター、各市場検査所、事業者などの依頼を受け、昆虫類を中心とした種類同定検査を行っています。昆虫類の種類を同定することによって、発生源、発生時期、人に対する害などが分かると、効果的な対策を立てることにつながります。

令和2年10月から令和3年3月の6か月間の種類同定検査報告件数は、昆虫類2件(カメムシ目2件)でした。

検査結果の詳細は以下のとおりです。

| 相談内容・発生状況等 (相談月) | 写真 (状態、体色、大きさ) | 同定結果 | 生態・その他 |
|--|---|------------------------|--|
| マンションベランダの壁面、サッシ、窓などに小型の虫が多数貼りつく。 (11月) |  | ヒメヨコバイ亜科の一種 (カメムシ目) | 幼虫、成虫ともに植物上で生活し、主として葉裏から葉緑体を吸収する。全世界で約5,200種、日本には約100種が知られているが、小型であることや外見がよく似た種も多いことから、十分には解明されていない。 |
| | 成虫、黄白色で背面に茶褐色の斑紋、3mm | | |
| |  | アブラムシ類の一種 (カメムシ目) | すべてのアブラムシ類は植物の篩管液を吸う。同種の中で翅を持つ個体(有翅型)と翅を持たない個体(無翅型)がみられるが、有翅型はごく限られた時期にだけ出現する。 |
| | 成虫(有翅型)、頭部緑白色、腹部黒色、2mm | | |

【 微生物検査研究課 医動物担当 】

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) 感染症のまとめ

－2020年分離株について－

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae : CRE) は、抗菌薬が効かない細菌、いわゆる薬剤耐性菌の一種で、国際的にも人類にとって脅威になると考えられています。

CREがなぜ脅威になるかという点、腸内細菌目の細菌による感染症に使用される重要な抗菌薬であるβ-ラクタム系(ペニシリン系、セフェム系、カルバペネム系など)の抗菌薬がほとんど効かず治療することが難しいということ、その耐性遺伝子がプラスミド上に存在し、異なる菌種に拡散していくことなどがあげられます。

CRE感染症は、国が実施している「感染症発生動向調査」で報告を求められている感染症であり、平成26年9月19日から医療機関で発生した全例について保健所への届出が義務づけられています(5類全数届出疾病)。また、その原因菌株の提出協力を求められています。

当所では、市内の医療機関で検出されたCREの解析を行っており、2020年1月から12月の1年間に当所に搬入された届出対象46株及び届出対象外の38株(院内感染関連株、医療機関からの精査依頼株等)、計84株について結果を報告します。

菌株が分離された検体を種類別に図1に示しました。届出対象患者由来の菌株では、血液、尿、喀痰由来の株が多く、次いで膿、腹水などから菌株が分離されており、菌血症、尿路感染症、呼吸器感染症などの患者が多くなっています。対象外患者由来の菌株では、便からの分離が多く、CREを便中に保菌している患者由来の株が多く含まれていることがわかります。

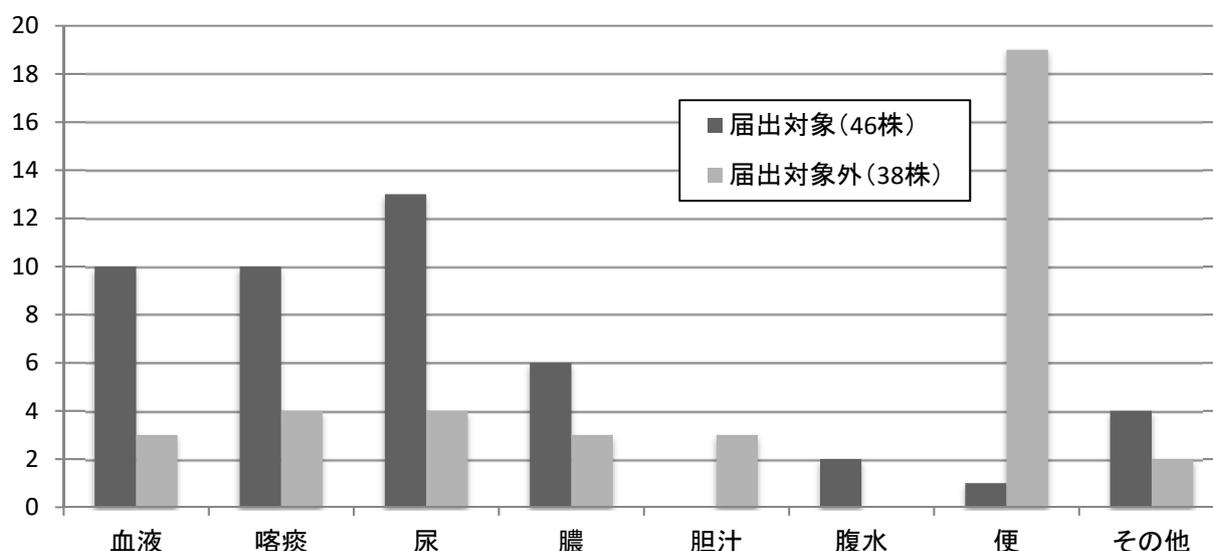


図1 検体別分離菌株数

次いで、菌株を菌種別に図2に示しました。従来通り、*Enterobacter cloacae* complex が最も多く、次いで *Klebsiella aerogenes* や *Klebsiella pneumoniae* が多い傾向でした。また、CREの中でもとりわけ公衆衛生上問題となるカルバペナーゼ産生腸内細菌科細菌 (Carbapenemase-producing Enterobacteriaceae : CPE) であるかどうかを図3に示しました。その結果、分離数の多い *E. cloacae* complex は2/3がCPEであることがわかりました。しかし、次に多い *K. aerogenes* の全株はCPEではありませんでした。一方 *K. pneumoniae*、*Escherichia coli*、*Klebsiella oxytoca* は分離数が少ないもののCPEが含まれており、分離された際は注意すべき菌種であると思われました。

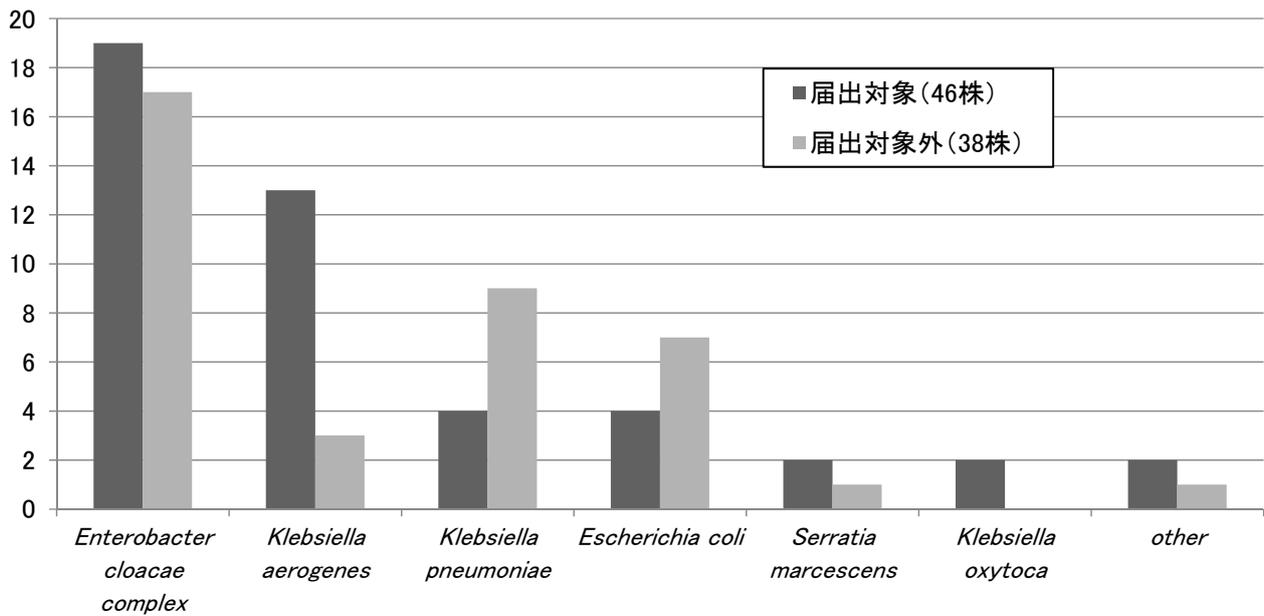


図2 菌種別分離菌株数

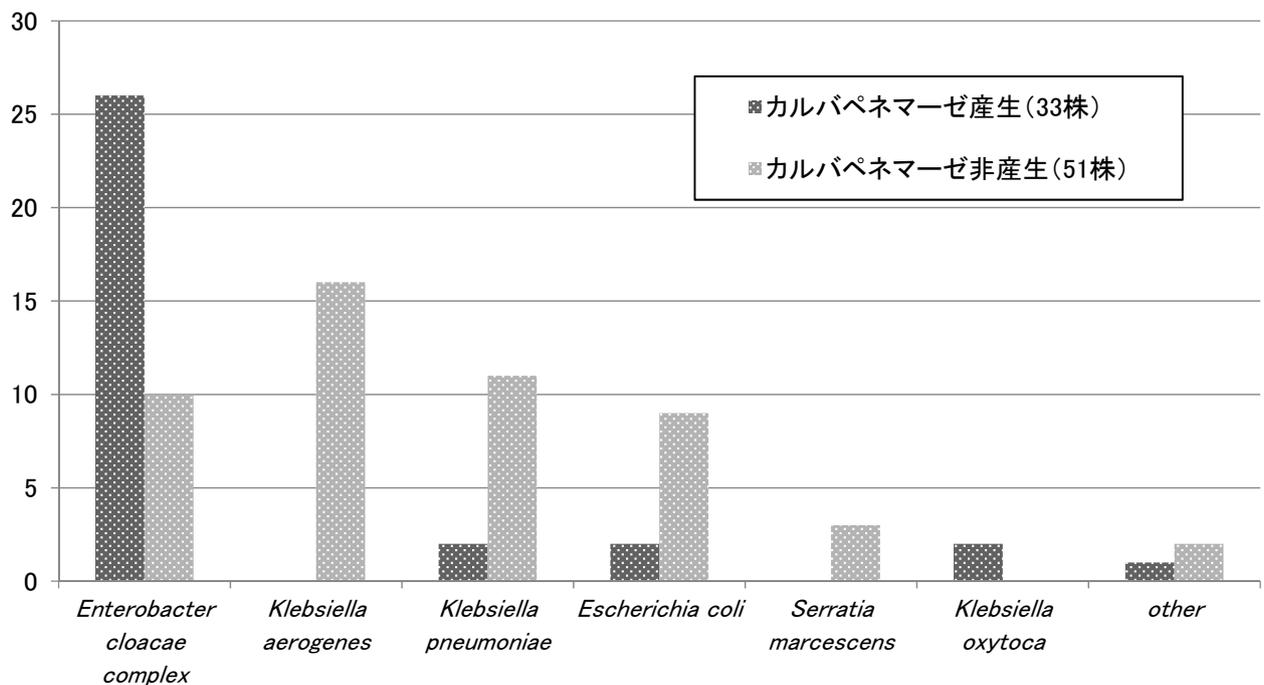


図3 菌種別カルバペネマーゼ産生株数

CPEはプラスミド上にカルバペネマーゼ(カルバペネム分解酵素)を産生する遺伝子を保有しており、その薬剤耐性遺伝子を解析することで、地域におけるCPEの割合、同じ遺伝子型の地域内拡散の有無、海外型CPEの分離状況等、地域での流行状況を把握することができます。カルバペネマーゼの種類には、日本で良く検出されるIMP型、インド・中国等アジアで良く検出されるNDM型、米国・南米で良く検出されるKPC型、トルコ・モロッコ等で良く検出されるOXA-48group型などがあります。2020年は、CPEであった33株のうち、全てがIMP-1型でした。近年、当所では海外渡航歴がある患者からNDM型、KPC型及びOXA-48group型が検出されていましたが、2020年は検出されませんでした。これは新型コロナウイルス感染症の

流行により、海外とのヒトの往来が減少したことから海外からの持ち込みがなくなった影響ではないかと思われました。

なお、2016年に腸内細菌科 (Enterobacteriaceae) に分類されていた菌種の一部が、他の科 (family) に変更されたことから、これまでの腸内細菌科 (Enterobacteriaceae) と同義の言葉として、より上位のレベル (目、order) である腸内細菌目細菌 (Enterobacterales) を使用することが提唱されています。しかし、感染症法では、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」という疾病名称であるため、本文中ではこれまで通りの腸内細菌科細菌 (Enterobacteriaceae) の表記を使用しました。

【 微生物検査研究課 細菌担当 】

食品中のアフラトキシン検査結果(令和2年度)

アフラトキシンはアスペルギルス等が産生するカビ毒で、発がん物質として知られています。日本では食品全般に対して総アフラトキシン(アフラトキシンB1、B2、G1、G2の合算)で10 $\mu\text{g}/\text{kg}$ の規制値が設けられています。

当所では、食品中のアフラトキシン検査を行っています。今回は、令和2年8月及び10月に食品専門監視班が収去した市内流通食品の検査結果を報告します。

8月に4検体(ターメリック、ナツメグ、ブラックペッパー及びホワイトペッパー)、10月に4検体(アーモンド、いりごま(白)、いりごま(黒)及びクルミ)の計8検体について総アフラトキシン(アフラトキシンB1、B2、G1、G2の合算)の検査を行いました。検査の結果、表に示すとおりナツメグから総アフラトキシン2 $\mu\text{g}/\text{kg}$ が検出されましたが、規制値を超えるものではありませんでした。

表 総アフラトキシンの検査結果

| 食品の種類 | 検体数 | 検出数 | 結果 $\mu\text{g}/\text{kg}$ | 規制値 $\mu\text{g}/\text{kg}$ |
|------------|-----|-----|-------------------------------|--------------------------------|
| アーモンド | 1 | 0 | 不検出 | } 10 |
| いりごま(白及び黒) | 2 | 0 | 不検出 | |
| クルミ | 1 | 0 | 不検出 | |
| ターメリック | 1 | 0 | 不検出 | |
| ナツメグ | 1 | 1 | 2 | |
| ブラックペッパー | 1 | 0 | 不検出 | |
| ホワイトペッパー | 1 | 0 | 不検出 | |
| 計 | 8 | 1 | — | |

(検出限界:1 $\mu\text{g}/\text{kg}$)

【 理化学検査研究課 微量汚染物担当 】

ミネラルウォーター類の検査結果(令和2年度)

ミネラルウォーター類(水のみを原料とする清涼飲料水をいう)については、これまでの原水基準と成分規格の双方による規制から、後者のみによる規制に変更され規制内容の見直しが平成26年12月に行われました。その際に水道法水質基準が参考にされました。その後、平成30年7月規格基準が一部改正され、これまで基準値が設定されていなかったアンチモンと亜硝酸性窒素に新たに基準値が設定されました。また、ヒ素、マンガン、ホウ素の3項目の基準値が低くなり、亜鉛は基準値がなくなりました。

令和2年度はミネラルウォーター類の規格基準が変更、あるいは新たに設定された項目を中心に検査を行ったので結果を報告します。



1 試料 ミネラルウォーター類 5試料(A~E)

試料の品名や水源の採水地などの概要を表1に示しました。令和2年度は天然炭酸が含まれている試料もしくは炭酸(二酸化炭素)が圧入され発泡性を有する試料を対象に行いました。試料の収去は健康福祉局食品専門監視班が行いました。

表1 試料の概要

| 試料番号 | A | B | C | D | E |
|------------------------------|--|--|--|---|---|
| 品名 (名称) | 炭酸入りナチュラルミネラルウォーター | 炭酸入りナチュラルミネラルウォーター | ナチュラルミネラルウォーター (天然炭酸入り) | 炭酸飲料*1 | 炭酸入りナチュラルミネラルウォーター |
| 採水地 原産国名 | 山梨県 | 三重県 | ドイツ | 国産 | 佐賀県 |
| 水源 | 天然水 | 天然水・銘水 | 天然の炭酸水 | 表示なし | ミネラルウォーター |
| 原材料名 | ナチュラルミネラルウォーター/ 炭酸 | 水(鉱水)/炭酸 | 水(鉱泉水) | 水/炭酸 | 水(鉱水)/炭酸 |
| 「殺菌又は除菌*2を行っていない」 表示*3の有無 | 表示無し | 表示無し 非加熱 | 表示無し | 表示無し | 表示無し |
| ボトル包装 | PET | PET | PET | PET | PET |
| 栄養成分表示 | 100mL当り ナトリウム: 0.4~1.0mg 食塩相当量: 0.001~0.003g | 100mL当り ナトリウム: 表示なし 食塩相当量: 0~0.04g | 500mL当り ナトリウム:61mg 食塩相当量: 0.15g | 100mL当り ナトリウム: 表示なし 食塩相当量: 0g | 100mL当り ナトリウム: 表示なし 食塩相当量: 0g |

*1:名称を炭酸飲料と表示している製品の中にも水道水などに二酸化炭素を圧入する方法で製造された(二酸化炭素圧力0.29MPa以上)製品があり、原材料名が水/炭酸(二酸化炭素)と表示されます(食品表示基準 別表第3、第4)。

*2:「殺菌又は除菌を行う」とは加熱殺菌・オゾン殺菌・紫外線殺菌・フィルター除菌の4つを指します(食安監発1128第2号 平成24年11月28日)。

*3:二酸化炭素圧力が摂氏20度で98kPa(=0.098MPa)未満であって、殺菌又は除菌を行わないものにあつては殺菌又は除菌を行っていない旨を表示すること(食品表示基準 別表第19)。

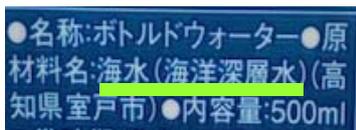
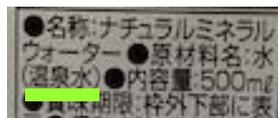
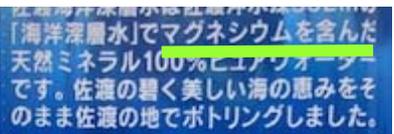
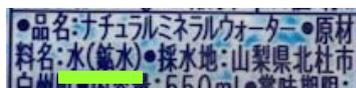
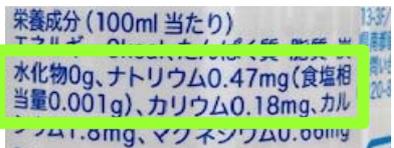
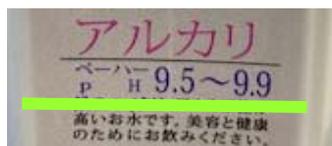
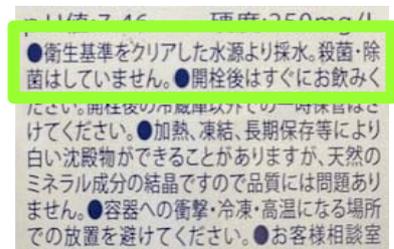
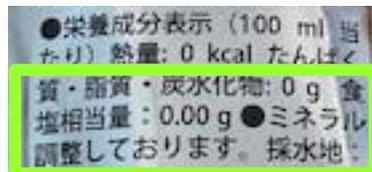
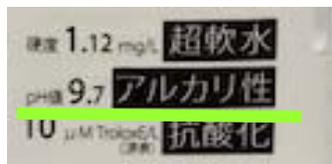
2 ミネラルウォーター類の規格基準項目の検査結果

ミネラルウォーター類の規格基準項目の検査結果を表2に示しました。ホウ素は試料C、マンガンは試料C、ヒ素は試料E、アンチモンは試料A・C・Eから検出されました。基準値を超過した試料はありませんでした。

表2 ミネラルウォーター類の規格基準項目の検査結果

| 規格基準値 | 定量下限値 | 試料番号 | | | | |
|-------------------------|---------|---------|------|--------|------|---------|
| | | A | B | C | D | E |
| ホウ素 5mg/L以下であること | 0.05 | N.D. | N.D. | 0.11 | N.D. | N.D. |
| 六価クロム 0.05mg/L以下であること | 0.002 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| マンガン 0.4mg/L以下であること | 0.005 | N.D. | N.D. | 0.0069 | N.D. | N.D. |
| 銅 1mg/L以下であること | 0.01 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| ヒ素 0.01mg/L以下であること | 0.001 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | 0.0042 |
| セレン 0.01mg/L以下であること | 0.001 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| カドミウム 0.003mg/L以下であること | 0.0003 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| アンチモン 0.005mg/L以下であること | 0.0005 | 0.00075 | N.D. | 0.0015 | N.D. | 0.00072 |
| 鉛 0.05mg/L以下であること | 0.001 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| 水銀 0.0005mg/L以下であること | 0.00005 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| バリウム 1mg/L以下であること | 0.1 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| 色度 5度以下であること | 0.5 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| 有機物(全有機炭素) 3mg/L以下であること | 0.3 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |

N.D.: 定量下限値未満 単位: mg/L



注: ミネラルウォーター類と呼ばれる水のみを原料とする容器詰めされた飲用水は、品質表示ガイドライン(平成7年2月17日 食品流通局長通達)では4種類(ボトルドウォーター、ミネラルウォーター、ナチュラルウォーター、ナチュラルミネラルウォーター)に分類されます。

図 ボトル包装の表示など記載例(検査した試料とは関係ありません)

3 ミネラルウォーター類の規格基準が設定されていない項目の検査結果

規格基準が設定されていない元素などの検査結果を表3に示しました。液性を表すpHはpH4.4～pH6.1であり酸性でした。発泡性を有するミネラルウォーター類は炭酸(二酸化炭素)を含有するため酸性を示します。ナトリウムは6.3mg/L～120mg/L検出されました。

液性については「アルカリ性・アルカリイオン」といった情報提供されることがあります。ナトリウムには規格基準が設定されていませんが、栄養成分表示として食塩相当量(ナトリウムの量に換算できます)が表示されます。また、マグネシウム、サルフェート(硫酸イオン)、シリカ(例:SiO₂)、バナジウムなどの元素成分量が記載されている製品があります。

表3 ミネラルウォーター類の規格基準が設定されていない項目の検査結果

| 検査項目 | 定量下限値 | 試料番号 | | | | |
|----------|--------|-------|-------|---------|-------|--------|
| | | A | B | C | D | E |
| アルミニウム | 0.01 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| バナジウム | 0.004 | N.D. | N.D. | N.D. | 0.068 | 0.0046 |
| 鉄 | 0.01 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| コバルト | 0.004 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| ニッケル | 0.001 | N.D. | N.D. | 0.0086 | N.D. | N.D. |
| 亜鉛 | 0.005 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| ストロンチウム | 0.01 | 0.029 | 0.045 | 1.9 | 0.016 | 0.043 |
| モリブデン | 0.007 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| 銀 | 0.01 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| ケイ素 | 0.01 | 14 | 25 | 18 | 15 | 13 |
| ウラン | 0.0002 | N.D. | N.D. | 0.00068 | N.D. | N.D. |
| リン | 0.015 | 0.051 | 0.022 | 0.018 | 0.13 | 0.036 |
| スズ | 0.003 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| リチウム | 0.01 | N.D. | N.D. | 0.20 | N.D. | 0.011 |
| ナトリウム | 2.0 | 8.4 | 11 | 120 | 6.3 | 11 |
| アンモニア態窒素 | 0.1 | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. | N.D. |
| カリウム | 0.1 | 2.3 | 1.0 | 16 | 0.75 | 1.1 |
| マグネシウム | 0.1 | 2.3 | 1.6 | 100 | 2.2 | 3.0 |
| カルシウム | 0.1 | 11 | 5.0 | 350 | 7.1 | 12 |
| 硬度 | 1.0 | 36 | 19 | 1300 | 27 | 42 |
| pH | ---- | 4.4 | 4.5 | 6.1 | 4.5 | 4.6 |

N.D.: 定量下限値未満 単位: pHを除きmg/L

ミネラルウォーター類の自主回収あるいは回収が命令された報道が散見されます。異味・異臭・異物の混入などの異常が感じられた際は保健所にご相談ください。

【 理化学検査研究課 環境化学担当 】

衛生研究所WEBページ情報(令和3年3月)

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、薬事情報を提供しています。

今回は、当WEBページにおける令和3年3月のアクセス件数、アクセス順位、電子メールによる問い合わせ、追加・更新記事について報告します。

なお、アクセス件数は市民局広報課から提供されたデータを基に集計しました。また、令和2年2月の集計より、新Webアクセス解析システム「Matomo」による集計となります。

1 利用状況

(1) アクセス件数

令和3年3月の総アクセス数は、361,114件でした。前月に比べ5.5%増加しました。主な内訳は、横浜市感染症情報センター*91.8%、保健情報5.1%、食品衛生0.8%、薬事0.7%、生活環境衛生0.5%、検査情報月報0.3%でした。

* 横浜市では、衛生研究所感染症・疫学情報課内に横浜市感染症情報センターを設置しており、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、これらを速やかに提供・公開しています。

(2) アクセス順位

3月のアクセス順位(表1)を見ると、感染症に関する項目が、大半を占めています。

1位は、「横浜市感染症情報センタートップページ」、2位は、「ぎょう虫(蟯虫)症について」、3位は、「トキソプラズマ症について」でした。9位には、「パストツレラ症について」が入っています。

表1 令和3年3月 アクセス順位

| 順位 | タイトル | 件数 |
|----|------------------------|---------|
| 1 | 横浜市感染症情報センタートップページ | 246,937 |
| 2 | ぎょう虫(蟯虫)症について | 8,721 |
| 3 | トキソプラズマ症について | 6,182 |
| 4 | ライノウイルスについて | 5,469 |
| 5 | 大麻(マリファナ)について | 4,696 |
| 6 | B群レンサ球菌(GBS)感染症について | 3,280 |
| 7 | クロストリジウム-ディフィシル感染症について | 3,210 |
| 8 | リステリア症について | 3,016 |
| 9 | パストツレラ症について | 2,678 |
| 10 | MDMA(通称:エクスタシー)について | 2,560 |

データ提供:市民局広報課

「横浜市感染症情報センタートップページ」に関連する情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/idsc.html>

「ぎょう虫(蟯虫)症について」に関連する情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/shikkan/ka/gyou1.html>

「トキソプラズマ症について」に関連する情報

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/shikkan/ta/toxoplasma1.html>

(3) 電子メールによる問い合わせ

令和3年3月の問い合わせは、7件でした(表2)。

表2 令和3年3月 電子メールによる問い合わせ

| 内容 | 件数 |
|----------------|----|
| インフルエンザ患者数について | 5 |
| 水痘ワクチンについて | 1 |
| ホームページ掲載内容について | 1 |

2 追加・更新記事

令和3年3月に追加・更新した主な記事は、3件でした(表3)。

表3 令和3年3月 追加・更新記事

| 掲載月日 | 内容 | 備考 |
|-------|------------------------------|----|
| 3月 4日 | 横浜市内における麻疹患者届出情報(2020年) | 掲載 |
| 3月15日 | 横浜市感染症発生動向調査事業概要／令和元年(2019年) | 掲載 |
| 3月17日 | 感染症に気をつけよう(3月号) | 掲載 |

【 感染症・疫学情報課 】

横浜市感染症発生動向調査報告(令和3年3月)

《今月のトピックス》

- 新型コロナウイルス感染症の報告が続いています。
- 定点把握対象疾患の多くが、例年より低めの報告数で推移しています。

◇ 全数把握の対象

〈3月期に報告された全数把握疾患〉

| | | | |
|--------------------|----|----------------|-----|
| 腸管出血性大腸菌感染症 | 1件 | 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 2件 |
| E型肝炎 | 1件 | 梅毒 | 17件 |
| A型肝炎 | 1件 | 播種性クリプトコックス症 | 1件 |
| レジオネラ症 | 3件 | 風しん | 1件 |
| カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 4件 | - | - |

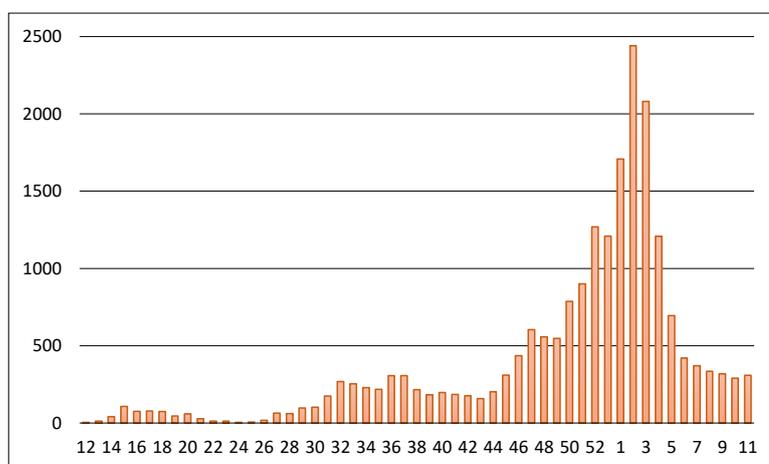
- 1 腸管出血性大腸菌感染症: O91(無症状病原体保有者)1件の報告がありました。感染経路等不明です。
- 2 E型肝炎: 1件の報告がありました。感染経路等不明です。
- 3 A型肝炎: 1件の報告がありました。ワクチン接種歴不明、感染経路等不明です。
- 4 レジオネラ症: 肺炎型3件の報告がありました。いずれも感染経路等不明です。
- 5 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症: 4件の報告がありました。いずれも感染経路等不明です。
- 6 劇症型溶血性レンサ球菌感染症: A群1件、B群1件の報告がありました。いずれも感染経路等不明です。
- 7 梅毒: 無症状病原体保有者9件、早期顕症梅毒Ⅰ期5件、早期顕症梅毒Ⅱ期3件の報告がありました。男性13件、女性4件で、推定感染経路は、性的接触14件(異性間11件、同性間3件)、不明3件でした。
- 8 播種性クリプトコックス症: 免疫不全によるものと推定される80歳代の報告が1件ありました。
- 9 風しん: 20歳代の検査診断例の報告が1件(ワクチン接種歴不明)ありました。感染経路感染地域等不明です。

◇ 新型コロナウイルス感染症

第8週～第11週に横浜市から報道発表のありました症例は1,251件でした。

新型コロナウイルス感染症報告数
(報道発表ベース)

[件]



[週]

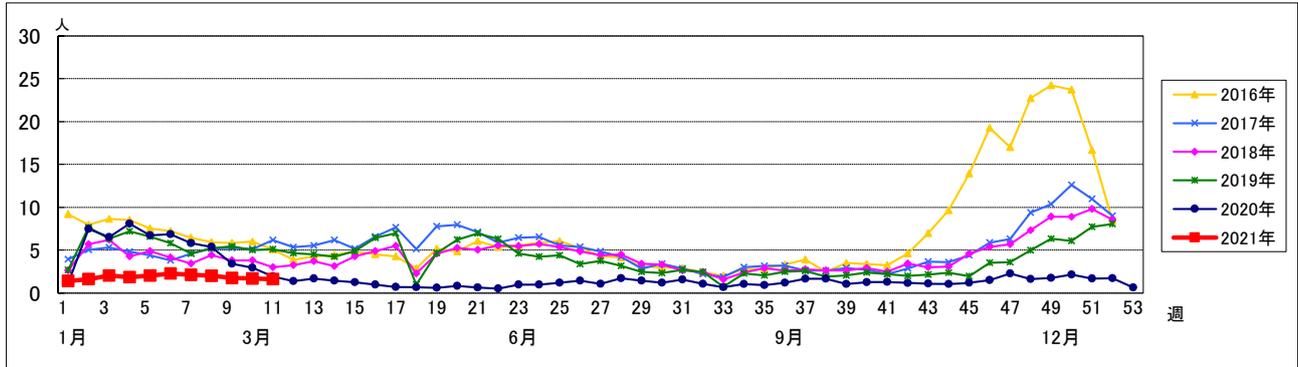
横浜市内の新型コロナウイルスに感染した患者の発生状況

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/yobosesshu/kansensho/coronavirus/kanja.html>

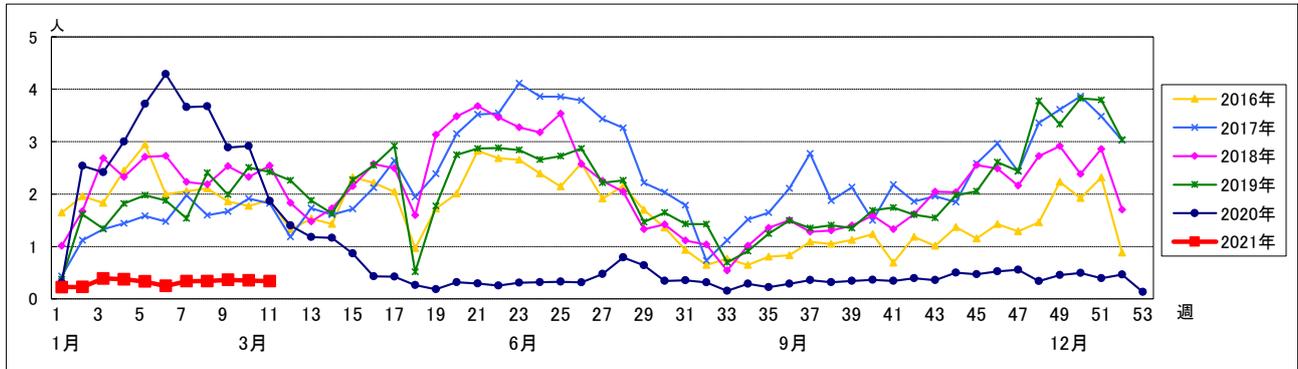
◇ 定点把握の対象:

| 報告週対応表 | |
|--------|-------------|
| 第8週 | 2月22日～2月28日 |
| 第9週 | 3月1日～3月7日 |
| 第10週 | 3月8日～3月14日 |
| 第11週 | 3月15日～3月21日 |

1 感染性胃腸炎: 例年より低めの報告数で推移しています。第11週は1.61です。



2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎: 例年より低めの報告数で推移しています。第11週は0.34です。



3 性感染症(2月)

| | | | | | |
|------------|--------|--------|---------------|--------|--------|
| 性器クラミジア感染症 | 男性:27件 | 女性:33件 | 性器ヘルペスウイルス感染症 | 男性:1件 | 女性:10件 |
| 尖圭コンジローマ | 男性:6件 | 女性:0件 | 淋菌感染症 | 男性:12件 | 女性:2件 |

4 基幹定点週報

| | 第8週 | 第9週 | 第10週 | 第11週 |
|-------------------|------|------|------|------|
| 細菌性髄膜炎 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 無菌性髄膜炎 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| マイコプラズマ肺炎 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| クラミジア肺炎(オウム病を除く) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る) | 0.00 | 0.00 | 0.33 | 0.00 |

5 基幹定点月報(2月)

| | | | |
|-------------------|----|----------------|----|
| メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 | 6件 | ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 | 3件 |
| 薬剤耐性緑膿菌感染症 | 0件 | - | - |

【 感染症・疫学情報課 】

◇ 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:4か所、眼科定点:1か所、基幹(病院)定点:4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8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。

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〉

2月22日から3月21日までに病原体定点から搬入された検体は、小児科定点27件、内科定点2件、基幹定点3件、定点外医療機関からは1件でした。

アデノウイルス5型分離1株及びアデノウイルス5型遺伝子1件、ライノウイルス遺伝子2件が検出されています。

表 感染症発生動向調査におけるウイルス検査結果3月期(2021年第8週～第11週)

| 分離・検出ウイルス | 主な臨床症状 | 上気道炎 |
|-----------|--------|--------|
| アデノウイルス5型 | | 1 1 |
| ライノウイルス | | - 2 |
| 合計 | | 1 3 |

上段:ウイルス分離数 下段:遺伝子検出数

【 微生物検査研究課 ウイルス担当 】

〈細菌検査〉

3月期(2021年第8週～第11週)の「菌株同定」依頼は、基幹定点からカルバペネム耐性腸内細菌科細菌3件、劇症型溶血性レンサ球菌1件、サルモネラ属菌1件、レジオネラ属菌1件、非定点からカルバペネム耐性腸内細菌科細菌3件、侵襲性肺炎球菌1件の検査依頼がありました。

保健所からは、腸管出血性大腸菌2件の依頼がありました。

「分離同定」に関しては、保健所からレジオネラ属菌2件の検査依頼がありました。小児科定点からは検査依頼がありませんでした。

表 感染症発生動向調査における病原体調査(2021年第8週～第11週)

| 菌株同定 | | 項目 | 検体数 | 血清型等 |
|------|------|-----------------|-----|--|
| 医療機関 | 基幹定点 | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 | 3 | <i>Enterobacter cloacae</i> complex (1)、 <i>Klebsiella aerogenes</i> (1)、 <i>Klebsiella pneumoniae</i> (1) |
| | | 劇症型溶血性レンサ球菌 | 1 | A群溶血性レンサ球菌 T11型 (1) |
| | | サルモネラ属菌 | 1 | <i>Salmonella</i> Schwarzengrund (1) |
| | 非定点 | レジオネラ属菌 | 1 | <i>Legionella pneumophila</i> SG5 (1) |
| | | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 | 3 | <i>Klebsiella aerogenes</i> (2)、 <i>Escherichia hermannii</i> (1) |
| | 保健所 | 侵襲性肺炎球菌 | 1 | <i>Streptococcus pneumoniae</i> 35型 (1) |
| | | 腸管出血性大腸菌 | 2 | 腸管出血性大腸菌O128 : H2 VT1 VT2 (1)、 腸管出血性大腸菌Out : H- VT1 VT2 (1) |
| 分離同定 | 材料 | 項目 | 検体数 | 同定、血清型等 |
| 保健所 | 喀痰 | レジオネラ属菌 | 2 | <i>Legionella pneumophila</i> 不検出 (2) |

【 微生物検査研究課 細菌担当 】