



神奈川県
衛生研究所

平成 12 年

神奈川県感染症

平成14年3月

ご あ い さ つ

近年、公衆衛生や医療技術の向上により、感染症は大幅に減少してまいりました。しかしながら、結核やマラリアなどの再興感染症や、後天性免疫不全症候群、腸管出血性大腸菌感染症などの新興感染症が新たな問題となりつつあります。

また、国際交流の活発化や運搬手段の大量化、高速化により、様々な地域の感染症が国内に持ち込まれるおそれが大きくなってきております。

このような事態に対処するため、平成11年4月に「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」が施行され、感染症発生動向調査も抜本的に改められ、より実情に沿った感染症対策が講じられるようになってまいりました。

神奈川県においても、平成12年4月に感染症情報センターを保健予防課から衛生研究所に移管し、腸管出血性大腸菌感染症等の食中毒や、炭疽菌などの感染症に対して、健康危機管理という視点からの対策を講じているところであります。

本冊子は、平成12年の本県における感染症発生動向調査、微生物検査情報、関連調査及び研究報告等を収録したものであります。新法施行を機に感染症に対する視点が変わってきている中で、今後の感染症対策の参考に多少なりともお役に立てれば幸いに存じます。

最後に、本冊子の作成にあたり、関係各方面の多数の方々から貴重な研究資料を御提供いただきましたことに対して厚くお礼申し上げます。

平成14年3月

神奈川県衛生研究所長

益 川 邦 彦

目 次

ごあいさつ

I	神奈川県における感染症の発生概要	1
II	細菌性疾患	5
1	腸チフス・パラチフス	5
(1)	神奈川県内（横浜・川崎市を除く）チフス菌等のフェージ型別結果	5
(2)	横浜市の腸チフス菌等のフェージ型別結果	5
2	その他の感染症	6
(1)	横浜市における海外渡航者下痢症からの病原菌分離状況	6
(2)	散発下痢症からの病原菌分離状況について	7
(3)	腸管出血性大腸菌（O157：H7）感染症の集団発生事例	8
(4)	淋菌の薬剤感受性について	9
(5)	川崎市の下痢症患者からの腸関係病原菌検出状況	10
(6)	横須賀市の散発下痢症からの腸管系病原菌検出状況	12
(7)	河川等の環境調査	13
III	ウイルス性疾患	25
1	日本脳炎	25
(1)	日本脳炎の感染源調査結果	25
(2)	日本脳炎ウイルス（JEV）調査	25
2	インフルエンザ	26
(1)	神奈川県の発生状況	26
(2)	神奈川県のインフルエンザの動向	27
(3)	横浜市のインフルエンザの動向	28
(4)	川崎市のインフルエンザの動向	30
(5)	インフルエンザの感受性調査	31
3	その他の感染症	33
(1)	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市を除く）における麻疹抗体保有状況	33
(2)	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市を除く）における風疹抗体保有状況	34
(3)	HIV患者・感染症の状況について	36

IV その他の感染症	41
1 神奈川県で発生した恙虫（ツツガムシ）病について	41

～ 資 料 ～

1 平成12年分1～3類及び全数把握対象の4類感染症	44
2 感染症発生動向調査週報対象疾患定点あたり報告者数（週別）グラフ	46
3 感染症発生動向調査月報対象疾患定点あたり報告者数（月別）グラフ	52
4 感染症発生動向調査週報対象疾患定点あたり報告数（年齢別）グラフ	54
5 感染症発生動向調査月報対象疾患定点あたり報告数（年齢別）グラフ	60
6 ウイルス検出状況	65
7 予防接種実施状況	71
8 神奈川県感染症機関分布図	73
9 神奈川県感染症機関一覧表	74

I 神奈川県における感染症発生概要

I 神奈川県における平成12年の 感染症の発生概要

1 類感染症

エボラ出血熱

県内報告なし

クリミア・コンゴ出血熱

県内報告なし

ベスト

県内報告なし

マールブルク病

県内報告なし

ラッサ熱

県内報告なし

2 類感染症

コレラ

横浜市から2例の報告があったが、すべて海外渡航による国内持ち込みであった。菌の型別ではすべてエルトール小川型であった。

細菌性赤痢

県内では合計73例の報告があった。その内訳は、横浜市29例、川崎市14例、その他の県域で30例の報告があり、その多くは海外渡航者による国内持ち込み例であった。2次感染者の広がり認められなかった。

腸チフス

県内で6例の報告があった。その内訳は、横浜市4例、その他の県域2例であった。すべて海外渡航による国内持ち込み例であった。

パラチフス

県内では横浜市で1例の報告があった。海外渡航による国内持ち込み例であった。

急性灰白髄炎

県内報告なし

ジフテリア

県内報告なし

3 類感染症

腸管出血性大腸菌感染症

県内で合計205例の発生が報告された。その内訳は、横浜市52例、川崎市22例、その他の県域が131例であった。藤野町の老人福祉施設において、6月にO157を原因とする集団食中毒が発生し、88例の患者報告がされたことが大きな原因である。平成11年は、127例であったことから大きな増加が認められた。

4 類感染症（全数把握対象疾患）

アメーバー赤痢

県内で27例の報告があった。内訳は、横浜市10例、川崎市7例、その他の県域10例であった。

エキノコックス症

県内報告なし

黄熱

県内報告なし

オウム病

県内報告なし

回帰熱

県内報告なし

急性ウイルス性肝炎

県内で58例の報告があった。内訳は、横浜市15例、川崎市8例、その他の県域35例であった。

Q熱

県内報告なし

狂犬病

県内報告なし

クリプトスポリジウム症

県内報告なし

クロイツフェルト・ヤコブ病

県内で7例の報告があった。内訳は、横浜市3例、その他の県域4例であった。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症

県内で4例の報告があった。内訳は、横浜市4例であった。

後天性免疫不全症候群

県内で62例の報告があった。内訳は、横浜市35例、川崎市9例、その他の県域18例であった。

県内の報告の50%以上が横浜市からであった。

コクシジオイデス症

県内報告なし

ジアルジア症

県内で12例の報告があった。内訳は、横浜市11例、その他の県域1例であった。

腎症候性出血熱

県内報告なし

髄膜炎菌性髄膜炎

県内で3例の報告があったが、すべて横浜市であった。

先天性風疹症候群

県内報告なし

炭疽

県内報告なし

ツツガムシ病

県内で46例の報告があった。内訳は、横浜市1例、川崎市1例、その他の県域44例であった。例年どおり、県西部地域に多発する傾向があった。

デング熱

県内報告なし

日本紅斑熱

県内報告なし

日本脳炎

県内報告なし

乳児ボツリヌス症

県内報告なし

梅毒

県内で45例の報告があった。内訳は、横浜市10例、川崎市10例、その他の県域25例であった。

破傷風

県内で2例の報告があった。内訳は、横浜市、川崎市を除くその他の県域2例であった。

バンコマイシン耐性腸球菌感染症

県内で2例の報告があった。内訳は、横浜市、川崎市を除くその他の県域2例であった。

ハンタウイルス肺症候群

県内報告なし

Bウイルス病

県内報告なし

ブルセラ症

県内報告なし

発疹チフス

県内報告なし

マラリア

県内で18例の報告があった。内訳は、横浜市12例、川崎市3例、その他の県域3例であった。

ライム病

県内報告なし

レジオネラ症

県内で2例の報告があった。内訳は、横浜市、川崎市を除くその他の県域2例であった。

週報対象疾患（横浜市・川崎市のデータを除く）

インフルエンザ

発生のピークを過去3年間（平成10年～12年）比べてみるとほぼ3週から7週あたりに集中している。これは全国の患者発生期と比較して同程度の流行であった。また、定点あたりの報告者数を同様に比較すると平成10年が高く、ついで12年で一峰静であるのに比べ、11年は低く二峰性を呈していることがわかった。10年と11年の流行株はA香港とB型であり、12年はAソ連とA香港の混合流行であった。

咽頭結膜熱

平成10年は年間を通じて低い発生率であったのに比べ、11年、12年は夏場にやや大きな流行が認められた。これは全国の状況では定点あたりの罹患率が30週で0.4を越えており、県域の流行は全国よりも若干早い傾向が見られた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

平成11年の43週頃から50週にかけて大きな流行があり12年の26週まで断続的に小流行が続いた。平成12年は秋口から初冬にかけて沈静化していた流行が11年と同様に45週目から再び流行に転じてきた。全国の発生時期も夏と年末にかけて大きな流行が見られた。

感染性胃腸炎

例年と同様に、平成12年も年末の45、46週頃から急速な流行が見られたが、特に平成12年は、10週に小流行が見られた。全国的には9週にやや大きな流行期を迎え、その後年末の47週から大きな流行期まで鎮静する傾向は、例年変化が見られない。

水痘

年末から年初頭にかけて毎年流行しているが、平成10、11、12年と徐々に流行の規模が上昇していることに注目すべき疾患である。今後の発生に注目していきたい。

手足口病

平成10、11年と沈静化していた本疾患が平成12年の21週から流行に転じ、29週には定点あたり10を越える大流行になった。その後、急速に沈静化に転じたが、全国の状況でも定点あたり5.8と前年同期の1.2に比べて著しい増加が見られた。

伝染性紅斑

平成10、11年に比べて12年は、高い発生率を示しており、例年では非流行期である初冬にかけて51週に小流行が見られていることが確認できる。

突発性発疹

この疾患は、例年通り年間を通じて小さな流行を繰り返しており、平成12年もまた同様の傾向にある。全国規模では、平成11年が例年に比べてやや流行がみられ、この傾向は、本県でも同様であった。この流行は、平成12年には若干の減少に転じている。

百日咳

平成11年にやや目立った発生数であったが平成12年にはやや減少の傾向にある。全国の傾向でも11年に比べて12年は若干減少傾向が見られた。

風疹

流行は沈静化している傾向にある。全国的にも12年はほとんど流行が見られない。

ヘルパンギーナ

毎年流行を繰り返すエンテロウイルスによる代表的な疾患ではあるが、平成10年11年に比べてほぼ倍増していることに認められる。全国の傾向では平成11年が12年と同様の発生であるのに比べて、神奈川県では、定点あたりの罹患者数で12年に倍増している。罹患年齢は、1歳で大きなピークを迎えており、その後徐々に減少していく傾向が見られた。

麻疹（成人麻疹を除く）

平成10年、11年と比較的沈静化しているが、平成12年にやや増加の傾向が見られる。特に47週から急速に罹患率の上昇について注目する必要がある。全国的にも過去10年間の流行から見ても12年は中程度の流行であることがわかった。

流行性耳下腺炎

平成10、11年と低調に推移した流行が12年の18週から増加の傾向が一段と明確になった。全国的にも顕著な増加傾向が見られ、今後の流行傾向を注意深く観察する必要がある。

急性出血性結膜炎

平成11年第37週頃から流行傾向にあったが、平成12年は前半でもそれほど大きな流行には結びつかなかった。全国的にも低調であった。

流行性角結膜炎

平成10年では低調な流行に推移していたが、平成11年の22週と24週に定点あたり罹患率が5.0と6.3のそれぞれ高い発生をした。その後は若干沈静化を示していたが、12年にも11年同様21週頃から流行の兆しが現れ約10週にわたり高い発生率を続けた。全国の場合でも、12年には21週からの高い発生が年末まで続いている。

急性脳炎（日本脳炎を除く）

流行にはっきりした傾向は見られない。全国的にも年間を通じて発生があることが確認できる。

細菌性髄膜炎

急性脳炎と同様に12年は年間を通じて発生が見られた。全国の発生でも同様の傾向であった。

無菌性髄膜炎

平成11年から届け出が行われているが、12年は11年同様に季節的な変動は見られないが夏以降に高い発生が散発的に確認される。同じエンテロウイルス原因による手足口病、ヘルパンギーナと同じ時期に発生の初期が確認できる。全国的にも平成12年は大きな流行が見られた。

マイコプラズマ肺炎

平成11年からの届け出では、年間を通じた散発的な流行を繰り返しながら通年発生が続いている。県域ではその傾向はつかめないが、全国的には11年、12年と徐々に罹患率が上昇傾向にある。

クラミジア肺炎（オウム病を除く）

県域での発生は見られなかった。全国的にも通年での発生が見られているが、大きな流行はない。

成人麻疹

平成12年には県域で13週から19週にかけて流行が見られたが、全国の発生は18週以降で大きなピークはなく15週ほど発生が続く傾向が見られた。

月報対象疾患（横浜市・川崎市のデータを除く）

性器クラミジア

定点あたりの報告数では、男性は女性に比べてほぼ2倍の報告数があった。月別に見ると7月から9月にかけて増加の傾向が見られたが、全国的にはむしろこの時期に顕著な減少の傾向が認められる。

性器ヘルペスウイルス感染症

定点あたりの報告数を男女別に見ると若干男性に偏る傾向が見られた。月別には、7月から9月にかけて増加傾向が見られ、12月には男性に顕著な増加が認められた。全国の月別の定点あたり報告数に比べて低い傾向が認められた。

尖形コンジローム

定点あたりの報告数には、月別に大きな変動が見られるが、全国の定点あたり報告数に比べて低い傾向にあった。

淋菌感染症

定点あたりの報告数では、女性がほぼ0の傾向が続いているのに比べ、男性では0.6から2.2であり、全国の定点あたりの報告数よりやや高い傾向が見られた。

メシチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

定点あたり報告数では、全国の傾向とほぼ一致していた。

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

定点あたり報告数では、全国の傾向に比べ秋から冬にかけて高い傾向が見られた。

薬剤耐性緑膿菌感染症

定点あたり報告数では、全国の傾向に比べ低い傾向にあったが、10月から11月にかけて高い報告数が認められた。

Ⅱ 細菌性疾患

II 細菌性疾患

1 腸チフス・パラチフス

(1) 神奈川県内(横浜・川崎市を除く)のチフス菌等のフェージ型別結果

神奈川県衛生研究所

平成12年1~12月の間に分離されたチフス菌等は2件で、いずれも腸チフス患者から分離されたチフス菌であった(表)。

患者の発生地区と件数は、大和保健所および横須賀市保健所管内において各々1件で、分離菌株のフェージ型はUVS1型およびE1型であった。患者2名共に血液からチフス菌が分離され、各々発症前にカンボジア滞在またはインド旅行という渡航歴があった。患者1由来株は、CP、TC、SM、ABPCおよびSXTの5薬剤に耐性、患者2由来株はABPCに耐性であった。

(沖津 忠行)

表 分離されたチフス菌等のフェージ型別結果(平成12年)

番号	発生地区	月日	性別	年齢	分離菌株	フェージ型	備考
1	大和	2. 28	男	2	チフス菌	UVS1	カンボジア滞在
2	横須賀	4. 18	男	25	チフス菌	E1	インド旅行

(2) 横浜市の腸チフス菌等のフェージ型別結果

横浜市衛生研究所

平成12年1月~12月の間に横浜市内で分離されたチフス菌は4件で、パラチフスA菌は1件分離された。5件とも海外旅行歴のある患者で、旅行先はインド、ネパール、インドネシア、フィリ

ピンなどであった。患者情報とチフス菌のフェージ型別内訳は表に示したとおりである。全て静脈血からの検出でNo.3とNo.4とNo.5は糞便からも分離された。No.4は他にもサルモネラ(O7群)も検出された。

(山田三紀子、武藤 哲典、松本 裕子)

表 チフス菌等のフェージ型別結果

番号	診定年月	性別	年齢	菌種	フェージ型	備考
1	12. 4	女	23	チフス菌	E1	インド
2	12. 4	女	22	チフス菌	E1	インド
3	12. 7	男	60	チフス菌	UVS3	インドネシア
4	12. 8	男	0	チフス菌	F6	フィリピン
5	12. 8	女	27	パラチフスA菌	4	ネパール

2 その他の感染症

(1) 横浜市における海外渡航者下痢症からの病原菌分離状況（平成12年）

横浜市衛生研究所

昭和54年以来海外渡航者による腸管系病原菌の持ち込みを調査する目的で、市内在住の海外渡航者とその家族を対象とした病原菌検索を行っている。今回は、平成12年1月から12月までの1年間に取扱った検体35件のうち、2回以上検査した者および家族を除く23件の病原菌検査結果を報告する。

1. 検査方法

各種病原菌の分離・同定検査は前年と同じ検査方法で、大腸菌のエンテロトキシン検索は逆受身ラテックス凝集法およびPCR法で行った。なお腸管病原性大腸菌は、血清型のみ検査である。

2. 結果および考察

23件中2件(8.7%)から2菌種2株の病原菌が分離された。同一検体から2菌種以上の病原菌が分離された例はなかった。分離病原菌の月別変動は、表2に示した。赤痢菌は*S. sonnei* I相でインドからの帰国者より分離された。カンピロバクターは*Campylobacter jejuni*でネパールからの帰国者であった。今年は毒素原性大腸菌、組織侵入性大腸菌、腸管病原性大腸菌、コレラ菌、腸炎ビブリオ、NAGビブリオ、ビブリオ・ミミクス、サルモネラ、プレジオモナス、エロモナスは検出されなかった。

以上の成績は実際に海外から持込まれていると予想される病原菌の一部に過ぎないと思われる。海外渡航者によってもたらされる腸管病原菌の国内における下痢症の流行への影響を考慮し、今後とも検査を続けていきたい。

(山田三紀子、武藤 哲典、北爪 晴恵)
(鈴木 正弘、松本 裕子)

表1 海外渡航者からの腸管系病原菌検出状況（平成12年）

被検者種別	下痢現症者	下痢申告者	健康者	合計
件数	1	4	18	23
陽性者数	1	1	0	2
(%)	(100.0)	(25.0)	(0.0)	(8.7)
検出菌数	1	1	0	2
毒素原性大腸菌	0	0	0	0
組織侵入性大腸菌	0	0	0	0
腸管病原性大腸菌	0	0	0	0
コレラ菌	0	0	0	0
腸炎ビブリオ	0	0	0	0
NAGビブリオ	0	0	0	0
ビブリオ・ミミクス	0	0	0	0
赤痢菌	0	1	0	1
サルモネラ	0	0	0	0
カンピロバクター	1	0	0	1
プレジオモナス	0	0	0	0
エロモナス	0	0	0	0

表2 分離病原菌の月別変動（平成12年）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
検体数	3	3	1	2	1	1	0	1	3	5	1	2
検出菌数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
毒素原性大腸菌												
腸炎ビブリオ												
NAGビブリオ												
サルモネラ												
カンピロバクター										1		
プレジオモナス												
赤痢菌	1											

(2) 散発下痢症からの病原菌分離状況について

神奈川県衛生研究所

神奈川県における感染症発生動向調査の一環として、県内小児科医院一般検査定点の外来患者を対象に、感染性下痢症が疑われる患者の便材料について腸管系病原菌の検索を行った。平成12年1～12月の間に実施した81件の直接培養法での検索結果を表に示した。

腸炎起炎菌として推定し得た症例および不確実ながらその疑いがある菌を検出した症例は、81症例中24症例（29.6%）であり、57症例（70.4%）は既知腸管系病原菌を検出できなかった。推定原因菌別の検出頻度は、腸管病原性大腸菌

（EPEC）：15症例、クレブジエラ・オキシトーカ：7症例、カンピロバクター・ジェジュニ：3症例、エロモナス・ハイドロフィラおよびキャビエ：各1症例であった。

検出菌に占めるEPECの割合は昨年に続き本年も顕著に高率（56%）であった。EPECは病原性の試験方法が確立されておらず、今後、分離菌株に関する病原因子の検索が必要であると思われる。

本年分離菌株には志賀毒素産生性大腸菌の血清型に該当するO1:H7およびO1:H20が各々3菌株、1菌株認められたが、これらの菌株を含めて分離菌株の志賀毒素産生性はすべて陰性であった。

（沖津 忠行、佐多 辰）

表 散発下痢症における病原菌分離状況（平成12年）

推定原因菌	症例	(%)
腸管病原性大腸菌（EPEC）	15 ^{a,b,c}	(18.5)
クレブジエラ・オキシトーカ	7 ^a	(8.6)
カンピロバクター・ジェジュニ	3 ^b	(3.7)
エロモナス・ハイドロフィラ	1 ^c	(1.2)
エロモナス・キャビエ	1	(1.2)
不明	57	(70.4)

a, b, c: 同時検出各1例

(3) 病院および併設の介護老人保健施設における腸管出血性大腸菌（O157：H7）感染症の集団発生例

神奈川県衛生研究所

平成12年6月中旬～下旬にかけて、神奈川県藤野町の療養型F病院および併設の介護老人保健施設（N施設）において、腸管出血性大腸菌（O157：H7）感染症の集団発生がみられた。

津久井保健所においてF病院関係者650名（入院患者367名、職員283名うち給食従事者31名）、N施設関係者154名（入所者73名、通所者36名、職員45名）、計804名の健康状況を調査した結果、有症者（血便・下痢便3回以上/日・腹痛・発熱・おう吐の症状が1つ以上あった者）は56名（F病院の入院患者46名、職員2名、N施設の入所者6名、通所者2名）で、そのうち重症者が6名認められた。重症者6名中4名は回復したが、基礎疾患の悪化が原因と思われる85歳男性および溶血性尿毒症症候群（HUS）の発症で84歳女性の2名（共にF病院入院患者）が死亡した。有症者の発症日は6月13～21日の9日間で、日別発症者数では15日（13名）と19日（10名）に小さなピークがみられた。

健康調査を実施したのと同じ804名について検便を実施したところ、有症者56名中17名（F病院の入院患者15名、N施設の入所者2名）、無症状者748名中70名（F病院の入院患者53名、職員9名、N施設の入所者8名）、合計87名からO157：H7（VT2陽性）が分離された。

感染源である可能性が考えられた食品等（6月1～25日の保存食）289検体、飲料水等（専用水道

水、源水、解熱用水等）35検体、浴槽水等（温泉浴槽水、排水等）63検体、合計387検体についてO157の分離培養検査を行った結果、F病院で6月25日に採取した雑排水1検体からO157：H7（VT2陽性）が分離されたが、他の検体は全て陰性であった。また、F病院の給食従事者31名の検便結果も全て陰性であった。しかしながら、検便でO157：H7（VT2陽性）が分離された87名中78名が共通の患者食を喫食していたF病院入院患者またはN施設入所者であったのに対して、職員からの該菌の分離は9名と少数であった。しかもこの職員9名中2名は患者食の検食を担当していた。このことから、患者食として出されたある種の食品が感染源であった可能性が考えられ、患者食を喫食しなかった職員の発症は、入院患者等の感染者と接触したことによる二次感染と思われる。本集団事例では流行に二峰性がみられたが、発症者数の2つ目のピークを示した以降の症例には二次感染例の混在が疑われた。

F病院入院患者、N施設入所者およびF病院の排水から分離されたO157：H7について、パルスフィールドゲル電気泳動法によるDNAの異同を解析した結果、いずれも同一株と思われる。本事例では流行初期の段階から、F病院およびN施設に対して共通の病因物質の暴露が考えられたが、共通喫食等からO157が分離出来なかったため、感染源および感染経路の特定には至らなかった。

（沖津 忠行、鈴木理恵子）
（佐多 辰、山井 志朗）

(4) 淋菌の薬剤感受性について

神奈川県衛生研究所

平成12年1月から12月の間に淋菌感染症患者から分離された淋菌40株について薬剤感受性を調査した。

1 調査対象

菌株は、県内の病院で分離し、薬剤感受性調査のため分与を受けた31株、県単独事業で行っている発生動向調査事業で収集された9株、計40株を対象とした。

2 検査方法

薬剤感受性の調査は、NCCLS (National Committee for Clinical Laboratory Standards) の方法に基づき寒天平板希釈法で行った。使用薬剤は、PCG、CXM、CFIX、CTRX、NFLX、OFLX、CPFX、SPFX、TC、SPCMの10薬剤とした。

3 結果とまとめ

各薬剤に対する測定結果を集計し、薬剤感受性値をMICで表し、耐性基準、耐性率を表1に示した。

なお、耐性値の判定は、NCCLSの基準に従い、SPFXは記載がないためCPFXの値を参考に ≥ 1

$\mu\text{g/ml}$ とした。

今回の調査では、使用した薬剤全てに感受性を示した株は9株で全体の22.5%であった。他の31株(77.5%)については2~7剤に耐性があり、4剤耐性株は11株(35.5%)と最も多かった。また、性感染症学会(1999年)で淋菌性尿道炎の第一選択剤として推奨しているCFIX、CTRX、SPCMに耐性を示す株はなかった。しかし、CFIXではMIC⁹⁰が0.25 $\mu\text{g/ml}$ と高い値を示しているため、今後の動向が注目される。なお、推奨はされているがCTRXは国内では淋菌の適応薬剤ではないため、使用頻度は少ないと推察される。SPCMは、国内で1986年に1例の耐性株の報告がある以外MICに大きな変動はない。PCGについては、1980年代に分離菌株の20%近くを占めた β ラクタマーゼ産生淋菌は検出されず、全て染色体性の低度耐性株であった。ニューキノロン系薬剤のいずれかに耐性の株は、28株(70%)でNFLX、OFLX、CPFX、SPFX、4剤耐性株は9株、32.1%を占めた。ニューキノロン系薬剤は、淋菌性尿道炎男性患者における第一選択剤として使用されることが多いため、薬剤感受性測定が不可欠と考えられる。今後とも耐性菌の動向については継続的な監視が必要と考えられる。

(渡辺 祐子)

表1 薬剤感受性測定結果

単位: $\mu\text{g/ml}$

薬 剤	範 囲	MIC ⁵⁰	MIC ⁹⁰	NCCLS耐性値	耐性率
PCG	0.125~4	1	2	≥ 2	19%
CXM	0.25~32	0.5	16	≥ 4	11%
CFIX	$\leq 0.008\sim 0.25$	0.016	0.25	$\leq 0.5 : S$	
CTRX	$\leq 0.016\sim 0.125$	0.016	0.125	$\leq 0.5 : S$	
NFLX	0.016~64	4	32	≥ 1	70%
OFLX	0.008~32	1	16	≥ 2	43%
CPFX	0.008~32	0.5	8	≥ 1	43%
SPFX	0.008~8	0.125	2	(≥ 1)	39%
TC	0.063~2	0.5	2	≥ 2	23%
SPCM	4~16	8	16	≥ 128	

S: 感受性

(5) 川崎市の下痢症患者からの腸管病原菌検出状況 (平成12年)

川崎市衛生研究所

川崎市内の開業医師依頼の下痢症患者を対象にして腸管系病原菌検査を実施しているが、今回は平成12年1～12月までの検査成績について報告する。

1. 材料と検査方法

材料は、市内医療機関にCary - Blairの輸送培地を配布し、医療機関を訪れた下痢症患者から大便を採取し、保健所を経由して搬入された検体について検査を行った。

検査方法は、既報と同様に行った。

2. 結果及び考察

1) 病原菌検出状況

病原菌検出状況は表1に示すとおり、検体数724件中腸管病原菌陽性数125件(17.3%)であり、そのうちサルモネラ22件(3.0%)、腸管病原性大腸菌(EPEC)7件(1.0%)、毒素原性大腸菌(ETEC)5件(0.7%)、腸管出血性大腸菌(EHEC)2件(0.3%)、腸炎ビブリオ12件(1.7%)、カンピロバクター・ジェジュニ77件(10.6%)、プレシオモナス・シゲロイデス2件(0.3%)、エロモナス・ソブリア1件(0.2%)、エロモナス・ヒドロフィラ1件(0.2%)の検出であり、検出病原菌のうちカンピロバクター・ジェジュニが61.6%を占め、下痢症患者の主要病原菌であった。同一患者から2菌種の病原菌が検出された事例は4事例みられた。

2) 検出病原菌の血清型

検出病原菌の血清型は表2に示すとおりである。

サルモネラは22株分離され、6血清型に型別された。S. Enteritidisが15株(68.2%)と最も多く分離された。他は、S. Infantis 3株、S. Thompson、S. Montevideo、S. Javiana、S. Serembanがそれぞれ1株であった。EPECは6血清型に型別され、O126、O127a、O157等であった。ETECは5株分離され、血清型はすべてO169であり、毒素型は、ST単独産生株であった。EHECはO157:H7が2株であり、毒素型は、VT1+2毒素産生株1株、VT2単独産生株1株であった。

腸炎ビブリオは13株分離され、6抗原型に型別され、O3:K6が8株、O3:K29が1株、O3:K30が1株等であり、分離菌株の耐熱性溶血毒はすべて陽性であった。

以上のように本市内の下痢症患者から腸管系病原菌が17.3%検出され、カンピロバクター・ジェジュニが10.6%と最も多く検出され、検出病原菌の61.6%を占めた。その他の食中毒菌も低率ながら分離されていることから今後も細菌性下痢症の原因菌追求のため検査を強化していく必要があると思われる。

(小嶋 由香、須藤 始代)
(赤木 英則、小川 正之)

表1 散発下痢症患者からの病原菌検出状況（平成12年）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体数	52	52	52	59	65	74	89	75	64	43	48	51	724
陽性数 (%)	7 (13.5)	3 (5.8)	5 (9.6)	8* (13.6)	9* (13.8)	15 (20.3)	22* (24.7)	17* (22.7)	15 (23.4)	7 (16.3)	10 (20.8)	7 (13.7)	125* (17.3)
サルモネラ				1*		4	5	3*	5		3	1	22(3.0)*
腸管病原性大腸菌	1		1	2	1*			1	1				7(1.0)*
毒素原性大腸菌							1	2		2			5(0.7)
腸管出血性大腸菌							1*	1					2(0.3)*
腸炎ビブリオ						1	7	3	1				12(1.7)
カンピロバクター・ジェジュニ	6	3	4	6*	8	10	9*	7	7	4	7	6	77(10.6)*
プレシオモナス・シゲロイデス					1*			1*					2(0.3)*
エロモナス・ソブリア									1				1(0.2)
エロモナス・ヒドロフィラ										1			1(0.2)

備考：*印は、同一人から2菌種以上の病原菌が検出された事例（4事例）

表2 検出病原菌の血清型（平成12年）

病原菌	株数	菌種及び血清型
サルモネラ	22	<i>S. Enteritidis</i> (15)、 <i>S. Infantis</i> (3)、 <i>S. Thompson</i> (1)、 <i>S. Montevideo</i> (1) <i>S. Javiana</i> (1)、 <i>S. Seremban</i> (1)
腸管病原性大腸菌	9	O126 (2)、O127a (2)、O157 (2)、O86a (1)、O111 (1)、O146 (1)
毒素原性大腸菌	5	O169 (5)
腸管出血性大腸菌	2	O157:H7 (2) (VT2:1 VT1+VT2:1)
腸炎ビブリオ	13	O3:K6 (8)、O3:K29 (1)、O3:K30 (1)、O6:K18 (1)、O9:K23 (1) KUT (1)

備考：()内の数字は、菌株数を表す。

(6) 横須賀市の散発下痢症からの腸管系病原菌
検出状況

横須賀市衛生試験所

昨年に引続き本市では、市内各医療機関の下痢・腹痛を主症状とする患者糞便及び菌株材料について、既知腸管系病原菌の検索を実施した。今回は、平成12年1月から12年12月までの検査結果について報告する。

1. 材料と方法

材料は糞便材料65件、菌株材料78件の合計143件である。検査方法は定法により従来どおり行った。

2. 結果

病原菌検出状況は表1に示すとおり、被検者数は143件、陽性例は39件(27.3%)であった。内訳は、腸管出血性大腸菌(EHEC) O157が12株、次いで腸管病原性大腸菌(EPEC)が9株、サルモネラと毒素原性大腸菌(ETEC)が各々6株、

カンピロバクターが3株、赤痢菌とプレジオモナス・シゲロイデスが各々2株、EHEC O157以外と腸炎ビブリオが各々1株であった。検出病原菌の血清型は表2に示すとおりである。赤痢菌はS. sonneiが2株、サルモネラはS. Typhi、S. Braenderup、S. Infantis、及び未決定菌O7が各々1株、S. Enteritidisが2株、EHECはO157:H7が12株、EHECO157以外はO121:H19が1株、ETECはO6:H16が4株、O25:NM、O25:HUTが各々1株、またEPECはO111:NMとO128:H12が各々2株、O26:NM、O86a:NM、O119:NM、O126:NM及びO146:H21が各々1株であった。

以上、今回の調査では、昨年同様にEHECとEPECの検出例が多かった。また、重篤な病気の原因菌とされるEHECについては13株検出され、散発例としては毎年同様な検出株数を示している。今後もEHECを始め他の腸管系病原菌についても引続き検査を行っていく予定です。

(山口 純子、蛭田 徳昭、片倉 孝子)

表1 散発下痢症からの病原菌検出状況(平成12年1月~12年12月)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体件数	7(0)	11(2)	10(3)	8(1)	6(1)	15(0)	16(2)	25(6)	21(13)	13(1)	5(0)	6(0)	143+(29)
陽性数	1(0)	0(0)	1(1)	3(1)	0(0)	5(0)	6(1)	8(5)*	6(3)*	4(1)	4(0)	1(0)	39(12)*
(%)	(14.3)	(0.0)	(10.0)	(37.5)	(0.0)	(33.3)	(37.5)	(32.0)	(28.6)	(30.8)	(80.0)	(16.7)	(27.3)
病原菌													
赤痢菌							1(1)			1(1)			2(2)
サルモネラ				1(1)					3(1)*	1(0)	1(0)		6(2)*
腸管出血性大腸菌O157						4(0)	3(0)	1(1)*	1(0)		2(0)	1(0)	12(1)*
〃 O157以外								1(0)					1(0)
毒素原性大腸菌			1(1)					3(2)*	2(2)				6(5)*
腸管病原性大腸菌	1(0)			2(0)			2(0)	2(1)		1(0)	1(0)		9(1)
腸炎ビブリオ										1(0)			1(0)
プレジオモナス・シゲロイデス								1(1)*	1(1)*				2(2)*
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ						1(0)		2(2)*					3(2)*

備考：+印の内訳(菌株78件、糞便65件)、*印は、同一人からの複数菌、複数血清型検出例
()は海外渡航者由来の検出数

表2 検出病原菌の血清型 (平成12年1月~12年12月)

病 原 菌	株数	菌 種 及 び 血 清 型
赤痢菌	(2)	<i>S. sonnei</i> (2)
サルモネラ	(6)	<i>S. Typhi</i> (1)、 <i>S. Braenderup</i> (1)、 <i>S. Infantis</i> (1)、 <i>S. Enteritidis</i> (2)、未決定菌 O7 (1)
腸管出血性大腸菌 O157	(12)	O157 : H7 (12)
“ O157以外	(1)	O121 : H19 (1)
毒素原性大腸菌	(6)	O6 : H16 (4)、O25 : NM (1)、O25 : HUT (1)
腸管病原性大腸菌	(9)	O26 : NM (1)、O86a : NM (1)、O111 : NM (2)、O119 : NM (1)、O126 : NM (1)、O128 : H12 (2)、O146 : H21 (1)
腸炎ビブリオ	(1)	K18 (1)

備考：() は菌株数 HUT : 市販病原大腸菌免疫血清 H 血清「デンカ生研」に該当せず

(7) 河川水腸管系病原菌調査

神奈川県衛生研究所

昭和54年度より行われてきたコレラ菌を対象とした河川水の定点調査は、コレラ菌の防疫処置に関する変更(昭和63年厚生省通知)にともない平成元年より河川水腸管系病原菌調査として実施されている。本稿では平成12年1月から12月までの調査成績について報告する。

1. 材料および方法

県内(政令三市所管区域を除く)の一級および二級河川の河口等の10調査定点において毎月1回定期的に採取した河川水について以下の腸管系病原菌の検索を行った。検索対象菌種は、コレラ菌 O1 & O139、チフス菌、パラチフス A 菌、赤痢菌の2類および3類感染症原因菌とサルモネラ、コレラ菌 non-O1、腸管出血性大腸菌および厚生省指定の食中毒菌とした。

河川水 500ml を 7,000rpm / 20min 遠心分離後、沈渣を 10ml に再浮遊し検水とし、各増菌培養液 10ml 対し 1ml 接種した。また、赤痢菌およびエルシニアの検索は再浮遊液を直接塗抹、腸管出血性大腸菌 O157 は 37℃ 6時間増菌後、免疫磁気ビーズ法を用い分離を行った。各病原菌の検索方

法は、調査項目(対象菌)ごとに使用した増菌および分離培地の概要を表1に示した。分離培地上に発育した疑わしい集落は、各々の病原菌に応じた確認試験を行い、生化学的性状、血清学的性状および毒素産生性等確認をおこない菌種および菌型を同定した。

2. 結果および考察

河川水 120 検体からの病原菌分離状況を表2に示した。本調査期間中、2類および3類感染症原因菌は分離されなかった。

V. cholerae non-O1 は、55 検体 (45.8%) から分離され、調査期間中全定点から検出された。チフス菌およびパラチフス A 菌以外のサルモネラ菌は 3 検体 (2.5%) で血清型は Typhimurium (2 株) および Mbandaka (1 株) であった。

検索対象菌種のうち *Aeromonas*、病原大腸菌は全定点から検出され、淡水性細菌である *A. hydrophila* / *sobria* の検出頻度が 89.2% と高かった。病原大腸菌は O1、O6、O18、O20、O25、O169 等の血清型が多く検出された。その他 *Aeromonas* と同じく淡水性細菌の *P. shigelloides*、*V. cholerae* non-O1 と類似の性状を有する *V. mimicus* 等が多くの定点から検出された。

本年の調査では、防疫措置の対象となる菌種は
分離されなかった。しかし、河川水の腸管系病原
菌による汚染が認められ、衛生状態の的確な把握

を継続していく必要があると思われる。

(鈴木理恵子、沖津 忠行)

表1 調査項目および使用培地

調 査 項 目	増 菌 培 地	分離培地
1. コレラ菌O1 & O139	アルカリ性ペプトン水	TCBS・PMT SS・DHL
2. <i>Vibrio cholerae</i> nonO1 & O139		
3. <i>Vibrio mimicus</i>		
4. <i>Aeromonas hydrophila/sobria</i>		
5. <i>Plesiomonas shigelloides</i>		
6. チフス菌	セレナイトシスチン	SS・BS
7. パラチフスA菌		
8. <i>Salmonella</i>	ハーナ・テトラチオン酸塩基礎培地	DHL・BG
9. 腸管出血性大腸菌 (O157)	Buffered peptone Water (8HR、IMS法)	CT - SMAC
10. 病原血清型大腸菌	EC培地	DHL
11. 腸炎ビブリオ	4% NaCl加アルカリ性ペプトン水	TCBS・VA
12. <i>Vibrio fluvialis/furnissii</i>		
13. <i>Campylobacter jejuni/coli</i>	プレストン	Skirrow
14. 赤痢菌	(遠心沈渣を直接塗抹)	SS・DHL
15. <i>Yersinia enterocolitica</i>	(遠心沈渣を直接塗抹)	CIN

表2 腸管系病原菌検出状況 (平成12年)

2000年1月~2000年12月

検 出 菌	月												計(%)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
コレラ菌O1 & O139	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
チフス菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パラチフス菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
赤痢菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腸管出血性大腸菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Vibrio cholerae</i> nonO1&O139	2	7	3	5	4	4	6	7	6	6	2	3	55 (45.8)
腸炎ビブリオ	0	0	0	0	2	1	1	4	1	5	3	1	18 (15.0)
<i>Vibrio mimicus</i>	0	0	1	1	3	3	5	3	6	8	3	0	33 (27.5)
<i>Vibrio fluvialis / furnissii</i>	2	2	0	0	0	1	0	2	0	0	3	0	10 (8.3)
<i>Aeromonas hydrophila / sobria</i>	10	8	8	9	9	9	8	9	9	10	9	9	107 (89.2)
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	0	1	0	0	2	2	0	2	1	2	2	3	15 (21.5)
<i>Salmonella</i>	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3 (2.5)
<i>Campylobacter jejuni/coli</i>	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (1.7)
<i>Yersinia enterocolitica</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病原血清型大腸菌	4	7	0	0	4	1	2	2	6	1	6	4	37 (30.8)

河川等の環境調査

—腸管系病原菌検索—

横浜市衛生研究所

河川水の細菌学的定点観測は昭和53年より継続しており、現在は鶴見川水系が2定点、これ以外は各水系ともすべて1定点で計8定点において観測を行っている。検査対象菌はコレラ菌、コレラ菌O1以外、腸炎ビブリオ、赤痢菌、チフス菌およびパラチフス菌を含むサルモネラである。今回は平成12年1月から12月までの検査成績について報告する。

1. 材料および方法

上記8定点の河川水、臨港鶴見川橋定点の底泥について毎月1回検体採取を行い、菌検索は従来と同様の方法で行った。

2. 結果および考察

(1) 河川水からの病原菌の分離状況

河川水からの病原菌の分離状況を表1に示した。赤痢菌、コレラ菌、チフス菌およびパラチフス菌は今年も、いずれの定点からも分離されなかった。コレラ菌O1以外は、延べ59定点(61.5%)で検出され、例年とほぼ同様の検出率であった。チフス、パラチフス菌以外のサルモネラは延べ20定点(20.8%)で検出された。

(2) 定点別コレラ菌O1以外の検出状況

河川水および底泥中のコレラ菌O1以外の分離状況を表2、3に示した。各河川とも前年同様年間を通じて各調査地点で分離されている。底泥中のコレラ菌O1以外の菌数は、平成6年からと同様に年間を通じては低い値を示していたが、本年は6月、9月に高い値を示した。

(3) 定点別腸炎ビブリオの分離状況

表4に示したとおり、底泥中の腸炎ビブリオは年間を通して検出された。また、河川水からの腸炎ビブリオも22定点より分離された。しかし、1月から3月までと、7月には分離されなかった。

(4) 定点別サルモネラ分離状況

河川水からのサルモネラの分離状況を表5に示した。チフス菌およびパラチフス菌以外のサルモネラは、2月、7月を除き年間を通じて、水道橋を除く7地点で分離された。分離されたサルモネラの血清型は表6に示した。O4群、O9群が多く検出され、特に*S. Enteritidis* (6株)、*S. Typhimurium* (4株)、*S. Saintpaul* (3株)が多く分離された。

河川の環境調査は、今後の問題として病原菌の分離だけでなく、患者からの病原菌分離状況等の情報と併せて流行菌型の予測、集団発生の予測、また患者および保菌者の追跡等の疫学的な解析が必要である。

(武藤 哲典、松本 裕子、山田三紀子)
(鈴木 正弘、北爪 晴恵)

表1 河川水から分離した病原菌 (平成12年)

病 原 菌	月											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
赤 痢 菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コレラ菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コレラ菌O1以外	3	2	6	3	3	6	5	5	8	8	5	5
腸炎ビブリオ	0	0	0	1	1	5	0	4	2	2	4	3
サルモネラ												
腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	1	0	3	2	4	2	0	3	2	1	1	1

表2 河川水中のコレラ菌 O1 以外 (平成12年)

採 取 地 点	月											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 臨港鶴見川橋	+	+	+	+	-	-	+	-	+	+	+	-
2 川 向 橋	-	-	+	-	-	+	+	+	+	+	-	-
3 水 道 橋	-	-	+	-	-	-	+	+	+	+	+	+
4 清 水 橋	+	-	+	+	-	+	-	-	+	+	-	+
5 小 泉 橋	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+
6 侍 従 橋	-	-	-	-	+	+	+	-	+	+	-	-
7 鷹 匠 橋	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8 東 西 橋	-	-	+	-	+	+	-	+	+	+	+	+

表3 臨港鶴見川橋底泥中のコレラ菌 O1 以外のMPN値 (平成12年)

	月											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
コレラ菌O1以外	5	<0.2	5	<0.2	<0.2	7	<0.2	2	12	2	5	<0.2

* (個/100ml)

表4 河川水中および底泥中の腸炎ビブリオ (平成12年)

採取地点	月											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 臨港鶴見川橋	-(+)	-(+)	-(+)	-(+)	-(+)	+(+)	-(+)	+(+)	-(+)	+(+)	+(+)	+(+)
2 川向橋	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-
3 水道橋	-	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	-
4 清水橋	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-
5 小泉橋	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	+	+
6 侍従橋	-	-	-	+	-	+	-	+	-	-	+	+
7 鷹匠橋	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8 東西橋	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-

注) () 内は底泥中の腸炎ビブリオ

表5 河川水のサルモネラ (平成12年)

採取地点	月											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 臨港鶴見川橋	-	-	-	-	+	-	-	-	+	-	+	-
2 川向橋	-	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	-
3 水道橋	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 清水橋	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-	-
5 小泉橋	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	+	-
6 侍従橋	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-
7 鷹匠橋	+	-	+	-	-	+	-	+	-	-	-	+
8 東西橋	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-

表6 分離されたサルモネラの血清型 (平成12年)

	血清型	分離菌株数
O4群	Typhimurium	4
	Saintpaul	3
	Heiderberg	2
	Stanley	1
	Sandiego	1
O7群	Thompson	1
	UT	1
O8群	Newport	1
O9群	Enteritidis	6
O3, 10群	London	1
O16群	Hvittingfoss	1
計		22

UT : 型別不能

河川等の環境調査

—腸管系病原菌検索—

川崎市衛生研究所

本市では、昭和53年5月から河川等において、コレラ菌を中心に、赤痢菌、コレラ菌O1以外、腸炎ビブリオ、サルモネラ（腸・パラチフスを含む）、等の腸管系病原菌について定点観測を実施している。また、平成11年からは、腸管出血性大腸菌検索も行っている。今回は平成12年の結果について報告する。

1 定点及び検査方法

定点は、既報と同様に本市内の全域を把握する目的で、河川13ヶ所及び港湾1ヶ所を設定した。検査方法は、既報と同様に行った。

2 結果及び考察

(1) 病原菌検出状況

河川水及び海水からの病原菌検出状況は表1に示すとおり、総検体数168検体中、コレラ菌O1以外55検体（32.7%）、腸炎ビブリオ30検体（17.9%）、サルモネラは53検体（31.5%）より検出された。

赤痢菌、コレラ菌、腸チフス・パラチフス、腸管出血性大腸菌（検査期間は4月～12月）は検出されなかった。

(2) 定点別による病原菌検出状況

1) コレラ菌O1以外

コレラ菌O1以外の検出状況は表2に示すとおり、河川水では156検体中55検体（35.3%）より検出された。また13定点中12定点より検出され、年間を通して検出された。海水からは検出されなかった。

2) 腸炎ビブリオ

腸炎ビブリオの検出状況は表3に示すとおり、河川水156検体中21検体（13.5%）、海水12検体中9検体（75.0%）より検出された。例年に比べ分離率が低かった。

3) サルモネラ

サルモネラの検出状況は表4に示すとおり、河川水156検体中52検体（33.3%）より検出された。海水からは1検体（8.3%）検出された。

(3) 検出病原菌の血清型

検出病原菌の血清型は表5に示すとおり、腸炎ビブリオは30株分離され、7K抗原型に型別されたが、型別不能株が22株（73.3%）で最も多く検出された。分離菌株の耐熱性溶血毒はすべて陰性であった。サルモネラは59株、28血清型に型別され、S.Tennessee 10株（16.9%）、S.Infantis 6株（10.2%）、S.Enteritidis 5株（8.5%）が多く分離された。

河川水からはコレラ菌O1以外、サルモネラ、海水からは腸炎ビブリオが高率に検出され、これら腸管系病原菌の環境汚染が広がっていることを示していた。

（本間 幸子、植田 葉子）
（岡田 京子、小川 正之）

表1 河川水等から分離した病原菌検出状況（平成12年1月～12月）

病 原 菌	月												計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
赤 痢 菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コレラ菌 (CT ⁺)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(CT ⁻)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コレラ菌 O1以外	1	2	2	6	5	6	8	7	5	7	4	2	55	(32.7)
腸炎ビブリオ	1	0	1	0	3	2	1	5	6	6	2	3	30	(17.9)
サルモネラ														
腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	2	2	4	8	5	5	5	5	8	2	2	5	53	(31.5)
腸管出血性大腸菌 O157	・	・	・	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
検 体 数	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	168

CT：コレラエンテロトキシン

表2 定点別コレラ菌 O1 以外の検出状況（平成12年1月～12月）

定 点	月	月												計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1 六 郷 橋 (多摩川)	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	-	2
2 末 吉 橋 (鶴見川)	+	-	-	+	-	+	+	-	-	-	+	-	5	
河 3 一 本 橋 (矢上川)	-	-	-	+	+	+	+	-	-	+	+	+	7	
4 渋 川 橋 (渋 川)	-	-	+	-	+	+	+	+	-	+	+	-	7	
5 上家内橋 (二ヶ領用水)	-	+	-	-	+	+	-	+	-	+	-	-	5	
6 井 田 橋 (江 川)	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	-	+	5	
川 7 上野川橋 (矢上川)	-	-	+	-	-	+	+	+	+	+	-	-	6	
8 美里橋 (有馬川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
9 新平瀬橋 (平瀬川)	-	+	-	+	+	-	+	+	+	+	+	-	8	
10 大道橋 (五反田川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
水 11 子ノ神社前の橋 (早野川)	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
12 宿地橋 (真福寺川)	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	2	
13 仲村橋 (麻生川)	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-	7	
海水 14 川崎港廃油処理場 岸壁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0/12

表3 定点別腸炎ビブリオの検出状況（平成12年1月～12月）

定	点	月												計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
河川	1 六郷橋 (多摩川)	+	-	-	-	+	+	-	+	+	+	+	+	8
	2 末吉橋 (鶴見川)	-	-	-	-	+	-	-	+	+	+	-	-	4
	3 一本橋 (矢上川)	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	-	3
	4 渋川橋 (渋川)	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	2
	5 上家内橋 (二ヶ領用水)	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	1
	6 井田橋 (江川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	1
	7 上野川橋 (矢上川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	8 美里橋 (有馬川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	1
	9 新平瀬橋 (平瀬川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	10 大道橋 (五反田川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	1
	11 子ノ神社前の橋 (早野川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	12 宿地橋 (真福寺川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	13 仲村橋 (麻生川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
海水	14 川崎港廃油処理場 岸壁	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	9 9/12(75.0)

21/156
(13.5)

表4 定点別サルモネラの検出状況（平成12年1月～12月）

定	点	月												計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
河川	1 六郷橋 (多摩川)	-	-	+	-	+	-	+	-	+	+	-	+	6
	2 末吉橋 (鶴見川)	-	+	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	7
	3 一本橋 (矢上川)	-	-	+	+	+	+	-	+	+	-	-	+	7
	4 渋川橋 (渋川)	-	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	4
	5 上家内橋 (二ヶ領用水)	+	-	-	+	-	+	-	+	-	-	-	-	4
	6 井田橋 (江川)	+	-	-	+	-	+	+	+	-	-	-	-	5
	7 上野川橋 (矢上川)	-	-	-	+	-	+	-	-	+	+	-	-	4
	8 美里橋 (有馬川)	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	9 新平瀬橋 (平瀬川)	-	-	-	+	-	-	+	+	+	-	-	+	5
	10 大道橋 (五反田川)	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	+	3
	11 子ノ神社前の橋 (早野川)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	12 宿地橋 (真福寺川)	-	+	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	3
	13 仲村橋 (麻生川)	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	+	3
海水	14 川崎港廃油処理場 岸壁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 1/12(8.3)

52/156
(33.3)

表5 検出病原菌の血清型 (平成12年1月~12月)

病原菌	株数	血清型
腸炎ビブリオ	30	K9 : 2* (6.7)、K13 : 1 (3.3)、K17 : 1 (3.3)、K18 : 1 (3.3)、K29 : 1 (3.3)
	7血清型	K31 : 1 (3.3)、K46 : 1 (3.3)、KUT* : 22 (73.3)
サルモネラ	59 28血清型	<i>S. Tennessee</i> : 10* (16.9)、 <i>S. Infantis</i> : 6 (10.2)、 <i>S. Enteritidis</i> : 5 (8.5)
		<i>S. Montevideo</i> : 3 (5.1)、 <i>S. Saintpaul</i> : 3 (5.1)、 <i>S. Thompson</i> : 3 (5.1)
		<i>S. Anatum</i> : 2 (3.4)、 <i>S. Bareilly</i> : 2 (3.4)、 <i>S. Hadar</i> : 2 (3.4)
		<i>S. Oranienburg</i> : 2 (3.4)、 <i>S. Virchow</i> : 2 (3.4)、 <i>S. Agona</i> : 1 (1.7)
		<i>S. Amsterdam</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Brandenburg</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Bredeney</i> : 1 (1.7)
		<i>S. Derby</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Idikan</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Javiana</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Korbol</i> : 1 (1.7)
		<i>S. Mbandaka</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Nagoya</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Newport</i> : 1 (1.7)
		<i>S. ParatyphiB</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Redhill</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Rissen</i> : 1 (1.7)
		<i>S. Singapore</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Sranley</i> : 1 (1.7)、 <i>S. Typhimurium</i> : 1 (1.7)
		未決定菌 : 2 (3.4)

() 内は%を表す

一河川水腸管系病原菌検索一

横須賀市衛生試験所

平成12年1月から12年12月まで実施した河川水のコレラ菌、コレラ菌O1以外、ビブリオ・ミミクス、腸炎ビブリオ、赤痢菌、腸チフス菌、パラチフスA菌、その他のサルモネラ、腸管出血性大腸菌など、腸管系病原菌の検査結果について報告する。

1. 定点と検査方法

平成12年における調査定点は市内10河川10定点であり、採水は2月、5月、8月、11月の年4回実施した。また、検査は昨年と同様の方法により行った。

2. 結果及び考察

(1) 河川水からの病原菌検出状況

平成12年1月から12月の河川水の病原菌検出状況は表1に示した。本年はコレラ菌（CT-）が2月の1定点（2.5%）から検出された他、コレラ菌O1以外は延べ28定点（70.0%）、エロモナス・ヒドロフィラ／ソブリアは21定点（52.5%）、ビブリオ・ミミクスは19定点（47.5%）腸炎ビブリオは13定点（32.5%）、プレジオモナス・シゲロイデスは4定点（10.0%）、カンピロバクター・ジェジュニ／コリは2定点（5.0%）、及び腸管病原性大腸菌は1定点（2.5%）から検出された。しかし、コレラ菌（CT+）、赤痢菌、腸チフス菌、パラチフスA菌、その他のサルモネラ、腸管出血性大腸菌及びビブリオ・フルビアース／ファーニシイ、はいずれも検出されなかった。

(2) コレラ菌O1以外の検出状況

コレラ菌O1以外の検出状況を表2に示した。コレラ菌O1以外は5月と8月では1定点を除く全ての定点から検出されるなど、本菌は定点別延べ件数において全ての定点で検出された。

(3) 定点別腸炎ビブリオの検出状況

腸炎ビブリオの検出状況は表3に示した。腸炎ビブリオは2月、5月及び8月にはそれぞれ3定点、11月は4定点から検出された。

以上、今回の調査における河川水からの腸管系病原菌はコレラ菌O1以外をはじめ、腸炎ビブリオ、ビブリオ・ミミクス、エロモナス・ヒドロフィラ／ソブリア、及びプレジオモナス・シゲロイデス、カンピロバクター、腸管病原性大腸菌等多種検出された。今後もこれら病原菌の定点観測については引続き実施していく予定です。

（蛭田 徳昭、山口 純子、片倉 孝子）

表1 河川水から検出した病原菌（平成12年1月～12年12月）

病 原 菌	月				計 (%)
	2	5	8	11	
コレラ菌 (CT+)	0	0	0	0	0
コレラ菌 (CT-)	1	0	0	0	1 (2.5)
コレラ菌O1以外	4	9	9	6	28 (70.0)
腸炎ビブリオ	3	3	3	4	13 (32.5)
ビブリオ・ミミクス	0	4	7	8	19 (47.5)
ビブリオ・フルビアーリス/ファーニシイ	0	0	0	0	0
エロモナス・ヒドロフィラ/ソブリア	0	7	6	8	21 (52.5)
プレジオモナス・シゲロイデス	0	0	4	0	4 (10.0)
赤痢菌	0	0	0	0	0
腸チフス菌	0	0	0	0	0
パラチフスA菌	0	0	0	0	0
その他のサルモネラ	0	0	0	0	0
腸管出血性大腸菌O157	0	0	0	0	0
腸管出血性大腸菌O157以外	0	0	0	0	0
腸管病原性大腸菌	0	0	1	0	1 (2.5)
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	0	1	0	1	2 (5.0)
検 体 数	10	10	10	10	40

表2 定点別コレラ菌O1以外の検出状況（平成12年1月～12年12月）

定 点	月				計
	2	5	8	11	
鷹 取 川 (追 浜 橋)	-	-	+	-	1
平 作 川 (夫 婦 橋)	-	+	+	+	3
松 越 川 (竹川合流後)	-	+	+	-	2
野 比 川 (野 比 橋)	+	+	+	+	4
長 沢 川 (長 沢 橋)	+	+	+	+	4
津 久 井 川 (新津久井橋)	+	+	-	+	3
川 間 川 (新川間橋)	+	+	+	+	4
芦 名 川 (芦 名 橋)	-	+	+	-	2
前 田 川 (前田中橋)	-	+	+	+	3
関 根 川 (粒 石 橋)	-	+	+	-	2

表3 定点別腸炎ビブリオの検出状況（平成12年1月～12年12月）

定 点	月				計
	2	5	8	11	
鷹 取 川 (追 浜 橋)	+	+	+	+	4
平 作 川 (夫 婦 橋)	+	-	+	+	3
松 越 川 (竹川合流後)	+	+	-	+	3
野 比 川 (野 比 橋)	-	-	+	-	1
長 沢 川 (長 沢 橋)	-	-	-	-	0
津 久 井 川 (新津久井橋)	-	-	-	-	0
川 間 川 (新川間橋)	-	+	-	+	2
芦 名 川 (芦 名 橋)	-	-	-	-	0
前 田 川 (前田中橋)	-	-	-	-	0
関 根 川 (粒 石 橋)	-	-	-	-	0

Ⅲ ウイルス性疾患

Ⅲ ウイルス性疾患

1 日本脳炎

(1) 日本脳炎の感染源調査結果（平成12年）

～と畜場ブタの抗体保有状況～

神奈川県衛生研究所

近年におけるわが国の日本脳炎（以下JEと略）の発生は、西日本を中心に流行が見られる。JEウイルス（以下JEVと略）の侵淫度を追跡し流行予測を行うため、ブタのJEV抗体保有状況を調査した。

平塚市食肉センターに平成12年7月から9月までの期間に持ち込まれた生後5～8カ月齢の県内産のブタ160頭を、各回20頭ずつ8回にわたって採血し、血中のJaGAr01株に対するHI抗体及び2-ME感受性抗体をそれぞれ測定した。

その結果、HI抗体および2-ME感受性抗体は検出されなかった。県内での調査結果からJEVの侵淫度は例年以下と思われた。

神奈川県では平成12年も平成11年と同様に、患者発生はなかった。

（佐藤 利明、今井 光信）

(2) 日本脳炎ウイルス調査

横浜市衛生研究所

日本脳炎ウイルス（JEV）の生態学的調査の一環として、横浜市内の豚舎においてコガタアカイエカを捕集し、JEVの保有状況を調べた。平成12年8月17日から9月14日の約1ヶ月間に5回のコガタアカイエカ捕集を実施した。ネットによる方法により合計271匹のコガタアカイエカを捕集した。捕集したコガタアカイエカは捕集日ごとに8プールの試料とした。蚊乳剤を乳のみマウス脳内に接種しJEV分離を試みた。

その結果JEVは分離されなかった。この成績は13年間続いている。市内畜産数の減少とともに、畜舎周辺の衛生状態の向上によりこの成績が維持されていると考える。JEVの増幅動物はブタであり、昨年度以降は豚舎での捕集を実施している。本年の調査でも捕集された蚊数が少ないが、これは捕集地である豚舎およびその周辺の衛生状態が良好であり、発生した蚊数が少なかったためであると考えられた。

今後は日本脳炎の再流行をいかにして監視、発見していくかが問題となるであろう。

（宗村 徹也、宇宿 秀三、七種美和子）
（小曾根恵子、川上 千春、金山 彰宏）
（露木 和徳、野口 有三、藤井 菊茂）

表

捕 集 日	捕 集 蚊 数	プ ール 数	ウ イ ル ス 分 離 数
8 / 17	0	0	0
8 / 24	150	3	0
8 / 31	114	3	0
9 / 7	6	1	0
9 / 14	1	1	0
計	271	8	0

2 インフルエンザ

(1) 神奈川県が発生状況

神奈川県衛生部保健予防課
インフルエンザについては、その実数をつかむ
ことが困難なため、学校等における集団発生状況
を参考とする。

平成12年12月から平成13年3月にかけて発生
した集団かぜは、ウイルスの分離状況から、Aソ
連型とB型によるものと考えられた。

平成元年以降の集団かぜの発生に伴うウイルス
の分離状況は、表1のとおりである。今期の集団
かぜによる欠席者数は、143施設、1,535人となっ
た。施設別の発生状況は、表2のとおりである。

表1 集団かぜ発生状況

区分 年度	発生年月日	終息年月日	発生施設数	学級閉鎖数	欠席者数	ウイルス型
元	元. 11. 13	2. 3. 12	2,168	5,138	52,483	A (H3N2) B
2	2. 12. 13	3. 3. 11	1,138	2,125	20,227	A (H3N2)
3	3. 11. 25	4. 3. 16	832	1,485	17,721	A (H1N1)
4	4. 11. 25	5. 3. 17	1,316	1,875	20,308	A (H3N2) B
5	5. 11. 24	6. 3. 17	336	444	4,792	A (H1N1)
6	6. 11. 10	7. 3. 16	990	1,272	14,424	A (H3N2)
7	7. 11. 30	8. 3. 18	381	451	5,628	A (H1N1)
8	8. 11. 26	9. 3. 17	410	495	5,219	A (H3N2) B
9	9. 12. 3	10. 3. 19	1,794	3,293	37,782	A (H3N2)
10	10. 11. 6	11. 3. 18	1,938	2,949	33,370	A (H3N2) B
11	11. 11. 19	12. 3. 17	1,070	1,498	18,778	A (H1N1) A (H3N2)
12	12. 12. 12	13. 3. 19	143	144	1,535	A (H1N1) B

A (H1N1) は、Aソ連型 A (H3N2) は、A香港型 Bは、B型

表2 集団かぜ発生状況 (平成12年)

	施設数	学級閉鎖数	欠席者数	学年閉鎖数	学校閉鎖数
保育園・幼稚園	5	7	82	1	0
小学校	124	126	1,284	13	0
中学校	14	11	169	3	0
その他	0	0	0	0	0
計	143	144	1,535	17	0

(2) 神奈川県（横浜市、川崎市を除く）のインフルエンザの動向

神奈川県衛生研究所

インフルエンザは例年12月から3月にかけて流行し、患者発生数のピークは1月末から2月初めとなることが多い。しかし、平成12年度冬季の県域での流行は2月から4月にかけて起こり、患者発生数のピークは3月中旬にあった。患者発生数からみて、ごく小さな流行にとどまった。

横須賀市、相模原市および県域の各保健所管内初発集団かぜ(10集団47名)について病原体検索を行った。12月中に発生した2集団(胃腸炎症状が主症状)は、ウイルス分離および血清検査結果からインフルエンザウイルス以外の原因が考えられた。1月から3月に発生した8集団はインフルエンザを起因としており、内訳は、Aソ連型7集団(小学生4集団、中学生3集団)、B型1集団(中学生)であった。

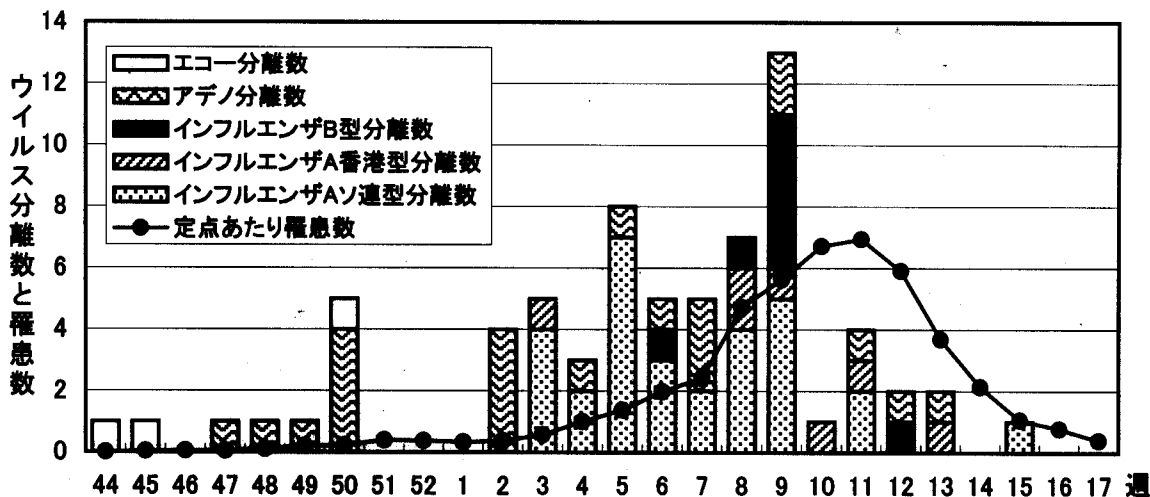
感染症発生動向調査において採取された120検体(採取時期12年44週から13年16週)の咽頭拭い液についてウイルス分離を実施した。流行初期にはインフルエンザウイルスは分離されず、エコーウイルスやアデノウイルスが分離された。インフルエンザウイルスが分離されたのは、13

年3週以後であった。分離ウイルスの内訳は、インフルエンザウイルスAソ連型19株、A香港型5株、B型4株、エコーウイルス3型1株、アデノウイルス1型1株、2型1株、3型7株、4型1株であった(図1)。

インフルエンザ分離株の抗原性状は、Aソ連型、A香港型ともに、ワクチン株(A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)およびA/パナマ/2007/99(H3N2))類似株がほとんどであった。B型は、ワクチン株(B/山梨/166/98)とは低いながらも交差がみられたが、変異株とは交差が見られないもしくはワクチン株よりも更に低い交差しかみられなかった。したがって、ワクチン株系統に属する株であろうと考えられたが、その抗原性には変異が生じているものと思われた。以上のように、平成12年度の神奈川県域のインフルエンザの流行は大変小さなものであり、主流株はワクチン株類似のAソ連型(インフルエンザ分離株の約70%)で、A香港型とB型との混合流行であった。また、県域では、4月後半以降インフルエンザの流行が確認されておらず、B型の流行が持続した他の地域とは異なる様相を呈した。

(渡邊 寿美、齋藤 隆行、今井 光信)

図1 インフルエンザ様疾患流行状況



(3) 横浜市のインフルエンザの動向

横浜市衛生研究所

横浜市結核・感染症発生動向調査による平成12年9月から平成13年4月までのインフルエンザ様疾患患者数は6,495人と昨シーズン同期間における患者数20,360人の3分の1であった(図1)。定点あたり患者数は3月(第11週)に7.8人と低いピークを示し、これまで最も流行が小さかった1993/94シーズンのピーク時8.2人と同規模の患者数であった。

集団かぜの初発は平成13年2月22日に保土ヶ谷区の幼稚園から報告され、終息までの発生数は6施設8学級に留まった。施設別では幼稚園・保育園が3施設、小学校3施設であった(表1)。集団かぜ発生の届出のうち、検査依頼のあった2集団の10人についてウイルス学的検査を行なった結果、1集団からAソ連型(H1N1)ウイルスが分離された。

定点ウイルス調査においては平成12年9月から平成13年4月までの9カ月間に採取した咽頭ぬぐい液504検体よりAソ連型(H1N1)36株、A香港型(H3N2)8株、B型34株、合計78株のウイルスを分離した。また、RT-PCRによる遺伝子検索では分離以外にAソ連型(H1N1)4件、A香港型(H3N2)1件、B型4件が検出された。このうちAソ連型(H1N1)ウイルスについては平成12年9月(第39週)に栄区の定点検体からはじめてインフルエンザ遺伝子が検出された。その後、

図2 インフルエンザウイルス分離・検出状況

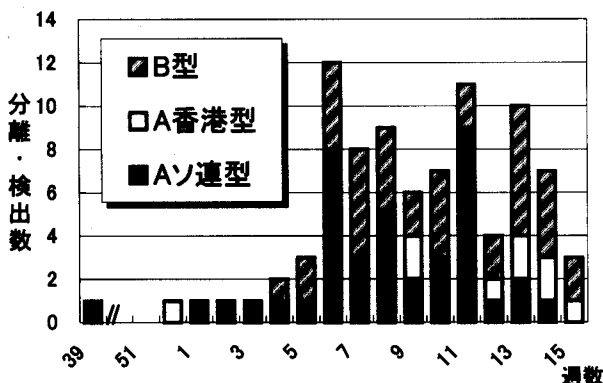
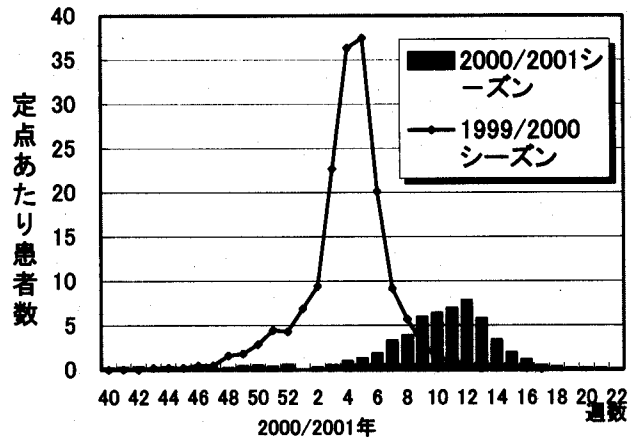


図1 定点あたり患者数



平成13年1月第3週まではRT-PCRによる遺伝子のみであったが、4週以降14週までウイルスが分離された。A香港型(H3N2)ウイルスについては平成12年12月(第52週)に金沢区の定点検体から分離され、第9週および第12週以降分離・検出された。一方、B型ウイルスは平成13年1月(第4週)に鶴見区定点から1シーズンぶりに分離された(図2)。

分離株についてHA抗原の性状を調べたところ、Aソ連型(H1N1)ウイルスの抗原性状はA/NewCaledonia/20/99(ワクチン株)に類似していた(表2)。また、A香港型(H3N2)ウイルスの抗原性状はA/Panama/2007/99(ワクチン株)に類似していた(表3)。一方、B型ウイルスはB/山梨/166/98(ワクチン株)より4~5倍HI価に差があった(表4)。これらの代表株について国立感染症研究所に詳細な抗原分析を依頼した。その結果、B/四川/379/99やその類似株であるB/Johannesburg/5/99類似株であることがわかった。

以上のように横浜市における2000/2001シーズンにおけるインフルエンザの流行は小規模であった。主流となったのはAソ連型(H1N1)とB型で、A香港型(H3N2)も共存する混合流行であった。

(川上 千春、宗村 徹也、七種美和子)
(野口 有三、藤井 菊茂、渡邊 哲)

表1 集団かぜ発生数

区 分	施 設 数	学 級 数	在 籍 者 数	患 者 数	欠 席 者 数
幼稚園・保育園	3	5	60	53	143
小 学 校	3	3	35	61	91
中 学 校	0	0	0	0	0
高 等 学 校	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0
計	6	8	95	114	234

平成13年2月22日～3月13日（衛生局保健部感染症・難病対策課資料）

表2 Aソ連型ウイルスの抗原性状

抗 原 (代表株)	フェレットまたはマウスで免疫した抗血清				
	A/NewCaledonia/20/99 (640)*	A/北京/262/95 (320)	A/横浜/18/2000 (640)	A/Moscow/13/98 (1280)	A/横浜/18/2000 (640)
A/横浜/9/2000	320	40	1280	20	10
A/横浜/16/2001	320	80	1280	40	20
A/横浜/28/2001	160	40	640	40	20
A/横浜/40/2001	160	40	640	20	20

表3 A香港型ウイルスの抗原性状

抗 原 (代表株)	フェレットまたはマウスで免疫した抗血清			
	A/Panama/2007/99 (1280)*	A/Sydney/5/95 (640)	A/Wuhan/359/96 (1280)	A/横浜/96/2000 (1280)
A/横浜/111/2000	1280	80	320	640
A/横浜/7/2001	1280	160	640	640
A/横浜/21/2001	1280	80	320	320
A/横浜/39/2001	1280	160	340	640
A/横浜/43/2001	1280	80	640	640

表4 B型ウイルスの抗原性状

抗 原 (代表株)	フェレットまたはマウスで免疫した抗血清				
	B/山梨/166/98 (640)*	B/三重/1/93 (640)	B/横浜/55/99 (640)	B/山東/07/97 (80)	B/広東/05/94 (80)
B/横浜/1/2000	20	80	10	<10	<10
B/横浜/4/2000	40	80	80	<10	<10
B/横浜/13/2001	20	80	20	10	<10
B/横浜/28/2001	20	80	80	10	<10
B/横浜/34/2001	20	80	80	10	<10

※2000/2001シーズンワクチン株 ()内は免疫抗原と同じウイルスを用いて測定した抗体価

(4) 川崎市のインフルエンザの動向

川崎市衛生研究所

川崎市感染症発生動向調査におけるインフルエンザ様疾患患者の発生状況(図1)によると、患者発生が初めて確認されたのが平成12年10月の第5週(44週)であったが、1月までは患者数も少なく流行には至らなかった。本格的な流行となったのは2月に入ってからで患者数は増し、3月の第3週(11週)で定点あたりの患者数が5.93人となったにとどまり、その後、患者数は減少した。

一方、集団かぜは平成13年2月21日に1施設1学級で発生したのみであり、3名についてウイルス分離を行ったところ、うがい液から3名においてB型インフルエンザウイルスが分離された。

平成12年10月から平成13年3月にかけて、定点医療機関で採取されたインフルエンザ様疾患患

者の咽頭ぬぐい液 79例についてウイルス分離を行った。そのうち 34例からインフルエンザウイルスが分離され、その内訳はAソ連型が13株、A香港型が7株、B型14株であった。はじめてインフルエンザウイルスが分離されたのは1月29日でAソ連型が分離された。2月にはいると分離数は増加し、Aソ連型が7株、A香港型が3株、B型5株分離された。Aソ連型のピークは2月の第4、5週でそれぞれ3株分離され、最後に分離されたのは3月14日であった。A香港型は2月3株と3月に4株、B型は2月5株3月に9株分離された。3血清型における分離数の月別変動は顕著ではなく、ほぼ同様の流行形態であった(図2)。なお、今期のインフルエンザ様疾患患者の発生は検体数も少なく小規模の流行であった。

(清水 英明、平位 芳江)

図1 インフルエンザ様疾患患者数

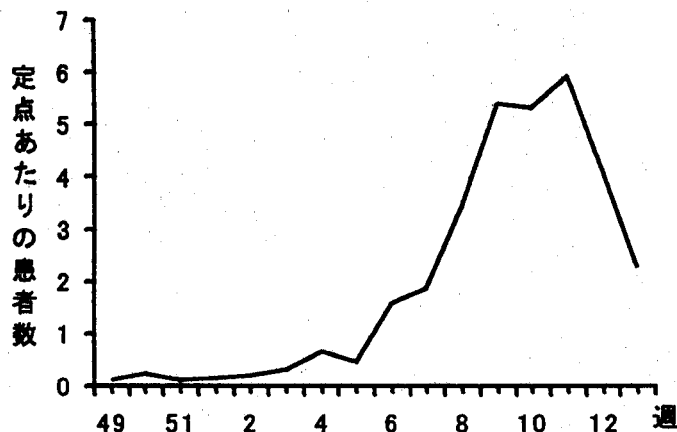
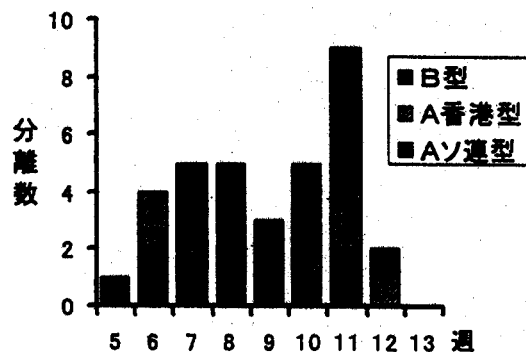


図2 週別インフルエンザウイルス分離状況



(5) インフルエンザ感受性調査

神奈川県衛生研究所

平成12年7月から8月の間に採取された0歳以上の県民268名(0~4、5~9、10~14、15~19、20~29、30~39、40~49、50~59、60歳以上の9区分年齢群各28~30名ずつ)の血清について、インフルエンザ各型に対する年齢別抗体保有状況を調査した。使用抗原は、A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)、A/モスクワ/13/98(H1N1)、A/パナマ/2007/99(H3N2)、B/山東/07/97、B/山梨/166/98の5種類である。抗体保有率は、最低血清希釈倍数のHI抗体価10倍と、感染防御能があると考えられている40倍の2点で集計した(図1)。

A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)は、Aソ連型の12年度のワクチン使用株である。本株に対する抗体保有率は、20歳未満では30~40%を示したが、20歳以上では15%以下であった。40倍以上でみると値はさらに低く、20歳以下で13.3~20%、20歳以上で0~3.3%であった。前年には、Aソ連型による流行がみられたにもかかわらず、本株に対する抗体保有率は低かった(図1a)。

A/モスクワ/13/98(H1N1)は、ワクチン使用株とは抗原的にも遺伝子的にも全く異なるグループに属するAソ連型の抗原変異株で、前年のシーズンには本県と千葉県でのみ分離されていた。本株に対する抗体保有率は、10~19歳の年齢群では90%以上、最も低かった60歳以上でも30%であった。40倍以上でみると10~14歳の88.3%をピークに5~9歳56.7%、15~19歳53.3%、20~29歳28.6%、それ以外の年齢群は0~13.3%であった。全体的にワクチン使用株と比べて抗体保有率が高く、前年のAソ連型の流行が本株

に対する抗体の獲得に影響したものと思われた(図1b)。

A/パナマ/2007/99(H3N2)は、12年度のA香港型のワクチン使用株である。本株に対する抗体保有率は、5~9歳90%、10~14歳76.7%、15~19歳63.3%であったが、他の年齢群では23.3~40%であった。40倍以上でみると5~9歳で53.3%、10~14歳33.3%、0~4歳20%、他の年齢群は0~10%であった。前年にはA香港型の大きな流行はみられておらず、成人および高齢者では本株に対する抗体が獲得できなかったと思われた(図1c)。

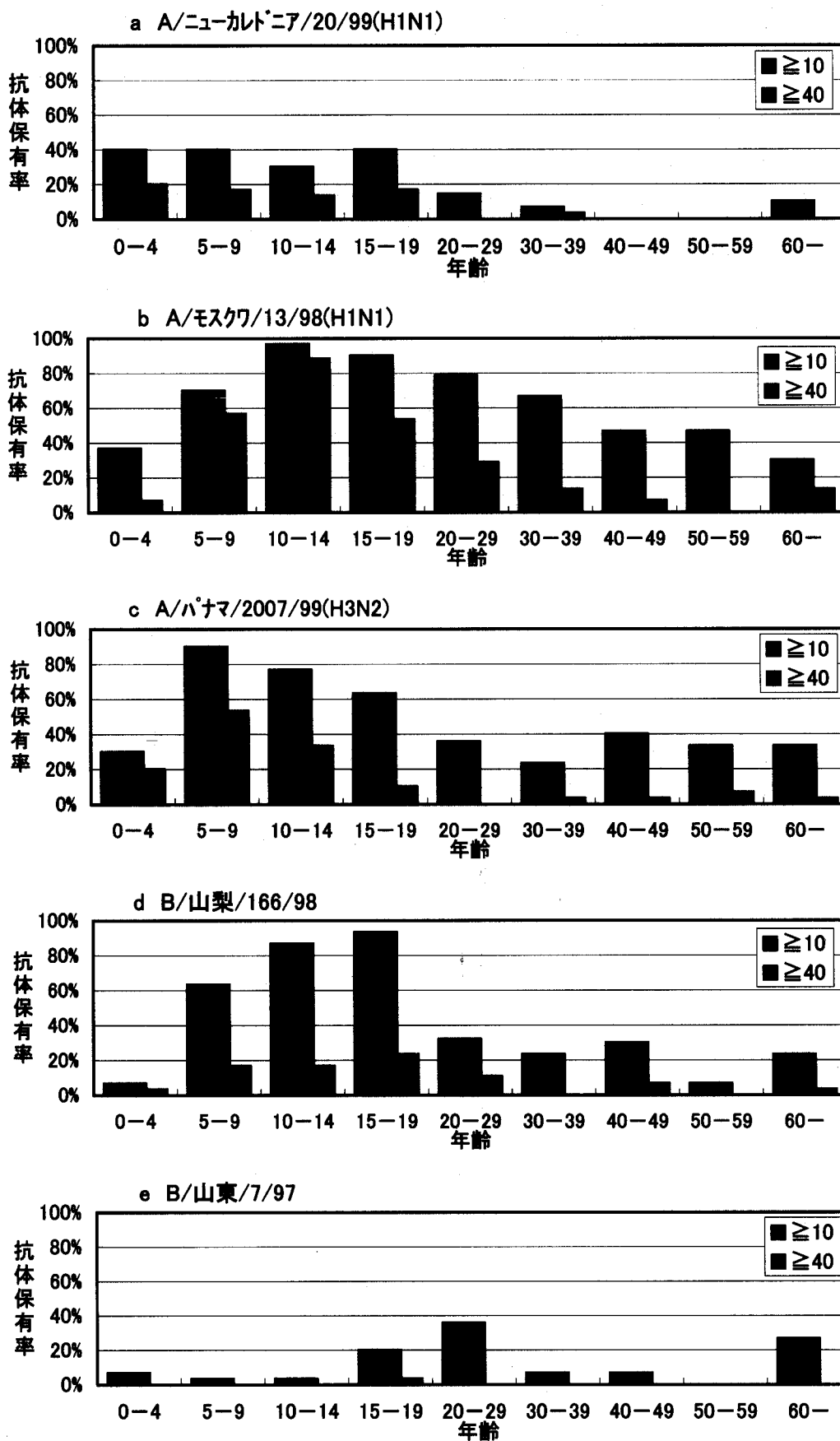
B/山東/07/97は、11年度のワクチン使用株である。本株に対する10倍以上の抗体保有率は、15~19歳で20%、20~29歳で35.7%、60歳以上で26.7%、他の年齢群では0~6.7%であった。40倍以上でみると、15~19歳が3.3%であった以外は、0%であった。前年調査時と比較して、大きな変化はみられなかった(図1d)。

B/山梨/166/98は、12年度のワクチン使用株である。本株に対する抗体保有率は、5~9歳で63.3%、10~14歳で86.7%、15~19歳で93.3%、他の年齢群では6.7~32.1%であった。40倍以上でみると、5~9歳および10~14歳で16.7%、15~19歳で23.3%、他の年齢では0~10.7%であった。前年調査時と比較して大きな変化はみられなかった。(図1e)。

Aソ連型は、前年度に流行していたにもかかわらず、ワクチン使用株に対する抗体保有率が低かった。また、A香港型は成人と高齢者で抗体保有率が低く、B型に対しても十分な抗体を保有しているとは言い難いため、全ての型に対して警戒が必要と思われた。

(渡邊 寿美、今井 光信)

図1 インフルエンザ感受性調査



3 その他の感染症

(1) 神奈川県（横浜、川崎、横須賀市を除く）における麻疹抗体保有状況

神奈川県衛生研究所

昭和53年から義務接種として始まった、わが国の麻疹ワクチンの接種は、平成6年10月の予防接種法改正にともない勸奨性に変った。小児の麻疹ウイルスに対する免疫状態を把握しておくことが必要なことから、昭和54年以降、赤血球凝集抑制（HI）抗体の保有状況について調査を行ってきた。しかしHI抗体の測定に必要なミドリザル血球の入手が困難になったため、今年度より麻疹ウイルスが吸着してあるゼラチン粒子による凝集反

応法（PA）により抗体の保有状況調査を行った。

平成12年5月から12月の間に神奈川県立足柄上病院および藤沢市民病院で採取された小児の血清108例についてPA法で麻疹ウイルスに対する抗体の測定を行った。

年齢別の抗体保有率は1歳以下が50.0%、他の年齢層（2～14歳）は90.0～100%を示し、平均抗体保有率は86.1%であった。

現在の予防接種が個人接種法で行われていることから、予防接種率の低下が予想される。今後も継続して麻疹に対する抗体保有状況の把握を行うとともに、予防接種の必要性と麻疹に関する適切な知識を普及してゆくことが大切と思われる。

（原 みゆき、古屋由美子、今井 光信）

麻疹抗体保有状況

（採血 平成12年5月～12月）

年齢 (歳)	PA抗体価（血清希釈倍数）									検査数	陽性率 (%)
	< 8	8	16	32	64	128	256	512	≥1024		
0-1	10		3	1		1	1		4	20	50.0
2-3					3	4	7		2	16	100.0
4-5	1			2	1	9	2	2	2	19	94.7
6-7	2				3	3	2	8	2	20	90.0
8-9			1		3	5	3		1	13	92.3
10-14	2		1	1	7	5	1		3	30	90.0
合計 (%)	15 (13.9)	0	5 (4.6)	4 (3.7)	17 (15.7)	27 (25.0)	16 (14.8)	10 (9.3)	14 (13.0)	108	86.1

(2) 神奈川県（横浜市、川崎市、横須賀市を除く）における風疹抗体保有状況

神奈川県衛生研究所

風疹流行の予測とその推移を知るため、住民の風疹ウイルスに対する感受性の実態を把握しておくことは重要である。

平成12年においては、一般健康人男女220名（男110名、女110名）を対象として、風疹ウイルスに対する赤血球凝集抑制（HI）抗体の測定を行った。

結果は年齢別抗体保有状況を陰性率で見ると、1歳以下65.0%、1～4歳25.0%、5～9歳10.0%、10～14歳30.0%、15歳以上5.0～35.0%となり平

均陰性率は22.7%であった。

次にHI抗体価をみると32～128倍が55.5%を占め、平均抗体価は $2^{6.3}$ であった。

以上の成績より、1歳以下で抗体保有率が特に低いことがわかった。この年齢層が今後の感染と流行の主体になると考えられる。現在生後12～90か月と中学生を対象にワクチン接種が実施されているが、これらの年齢層の抗体保有状況の推移を監視するとともに、妊娠前および妊娠可能年齢層への風疹ワクチン接種は継続して奨励する必要があると思われる。

（古屋由美子、原 みゆき、今井 光信）

風 疹 抗 体 保 有 状 況

（採血 平成12年5月～12月）

年 齢 (歳)	HI抗体価									検査数	陰性率 (%)
	< 8	8	16	32	64	128	256	512	≥1024		
<1	13	2	1	1	2	1				20	65.0
1-4	5		1	1	3	8	2			20	25.0
5-9	2		1	4	6	6	1			20	10.0
10-14	6	1	2	6	2	2	1			20	30.0
15-19	7			3	6	3	1			20	35.0
20-24	5			7	3	4		1		20	25.0
25-29	2	1	1	4	3	3	5		1	20	10.0
30-34	1	2	2	3	3	5	4			20	5.0
35-39	5	1		3	4	5	2			20	25.0
40-49	3	1	3	3	4	5			1	20	15.0
≥50	1	3	5	3	4	2	2			20	5.0
合 計	50	11	16	38	40	44	18	1	2	220	22.7
(%)	(22.7)	(5.0)	(7.3)	(17.3)	(18.2)	(20.0)	(8.2)	(0.5)	(0.9)		100.0

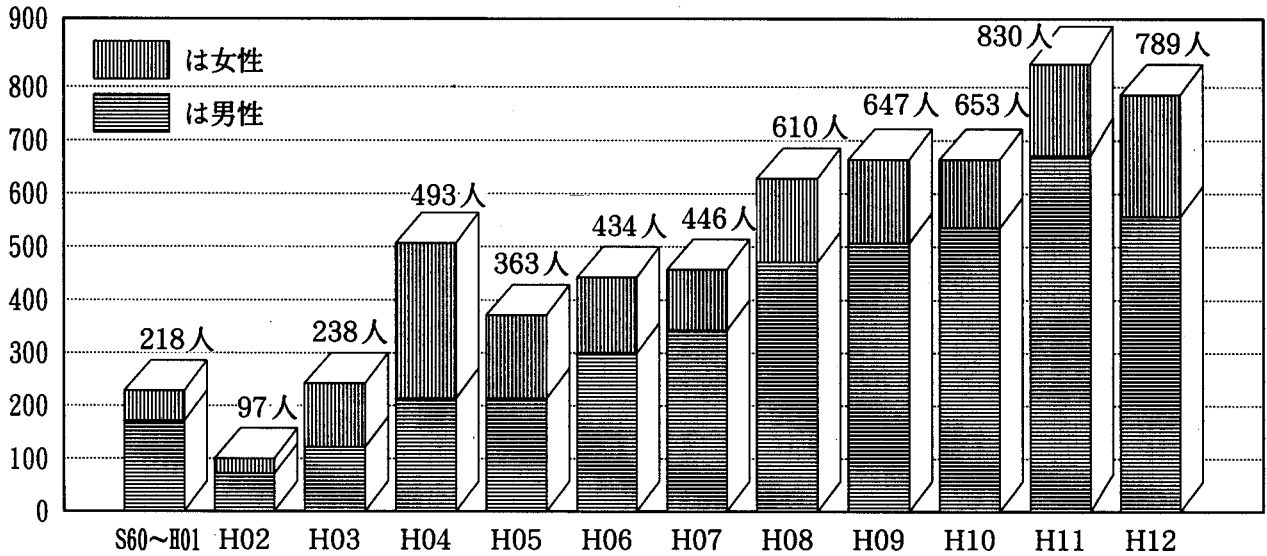
(3) HIV患者・感染者の状況について

神奈川県衛生部保健予防課

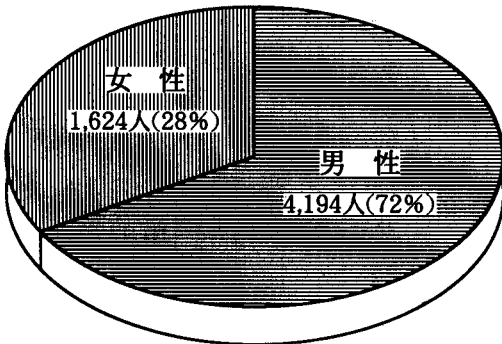
●全国（2000年12月31日現在）

合計5,818人

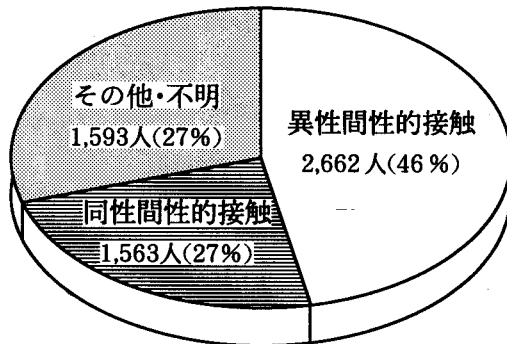
◆年次推移



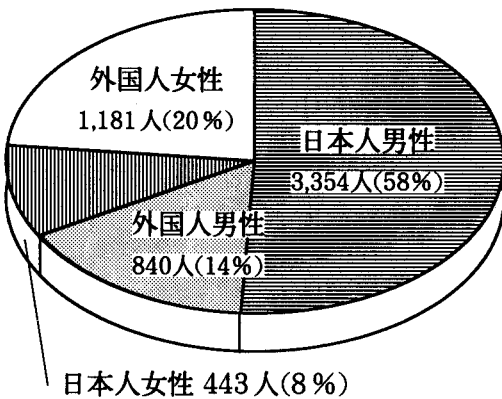
◆男女別



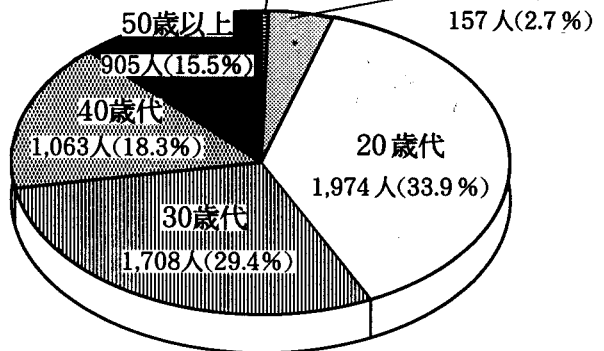
◆感染原因別



◆国籍別



◆年齢区分別



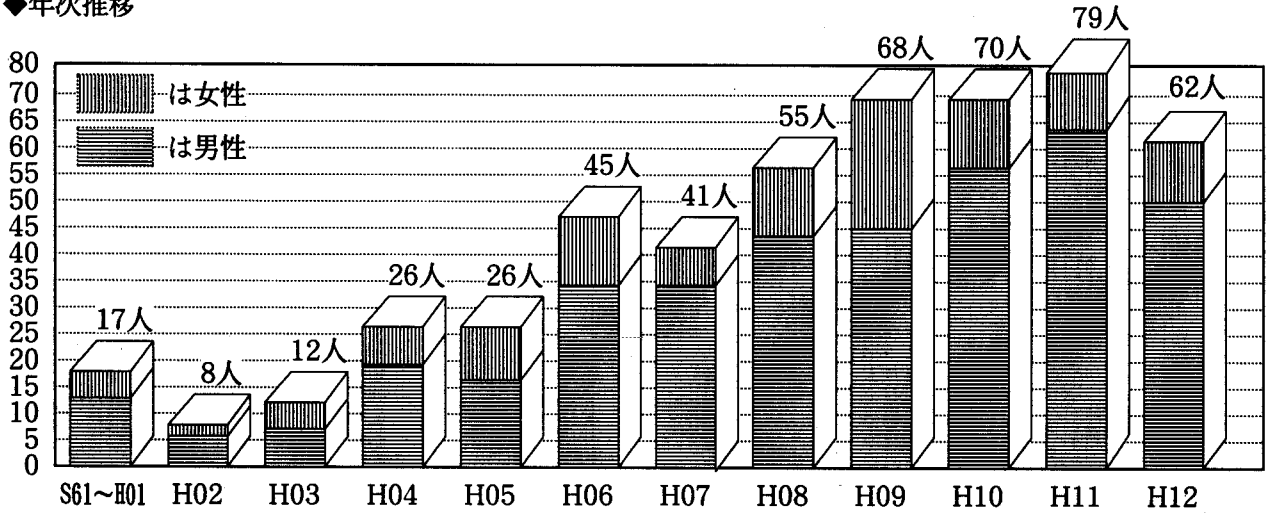
※血液凝固因子製剤による患者・感染者（1,432人）は含んでいません。

※年齢区分別はエイズ予防法「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」施行後の累計です。（平成元年2月17日）

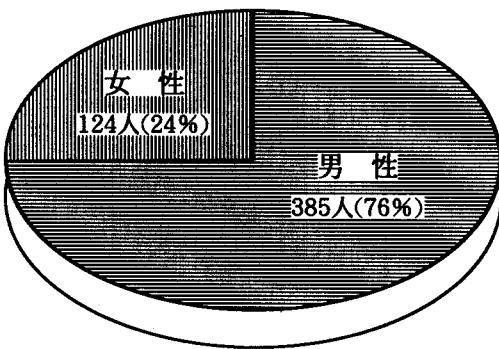
●神奈川県 (2000年12月31日現在)

合計 509人

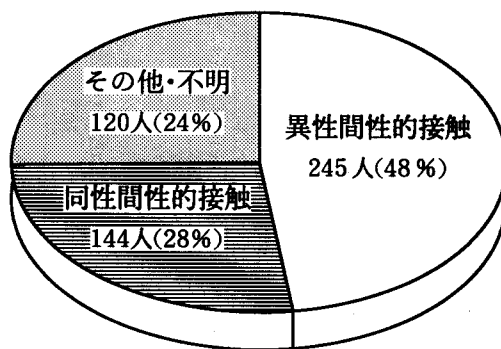
◆年次推移



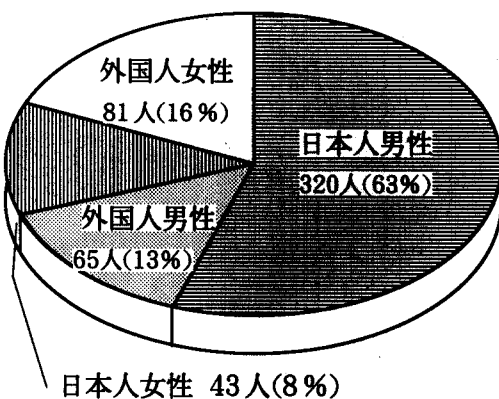
◆男女別



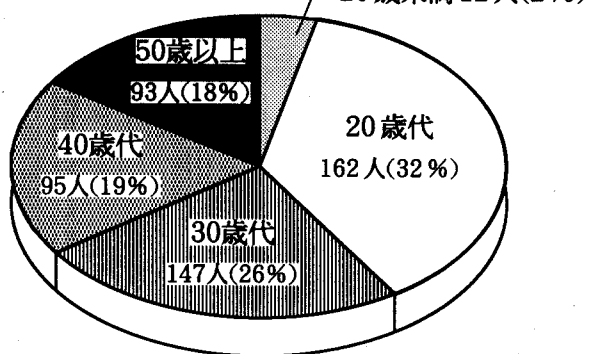
◆感染原因別



◆国籍別

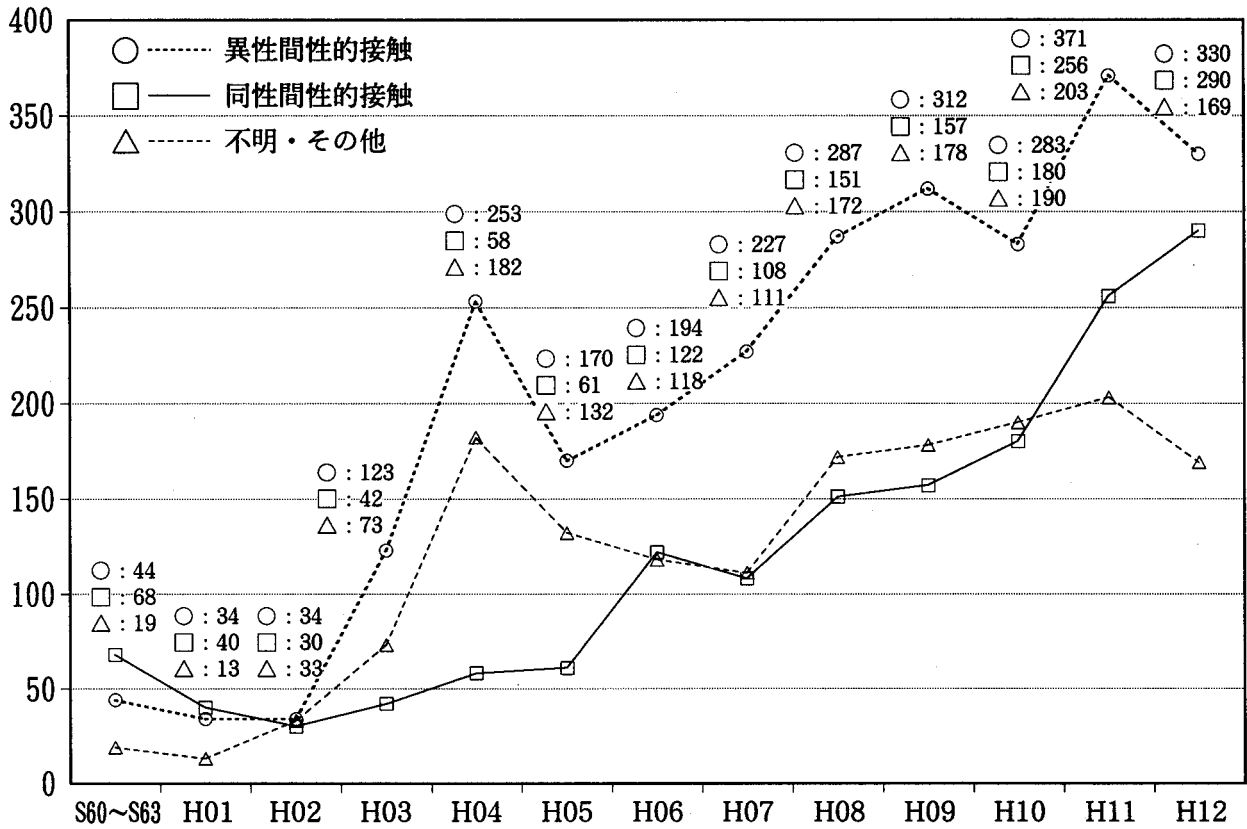


◆年齢区分別

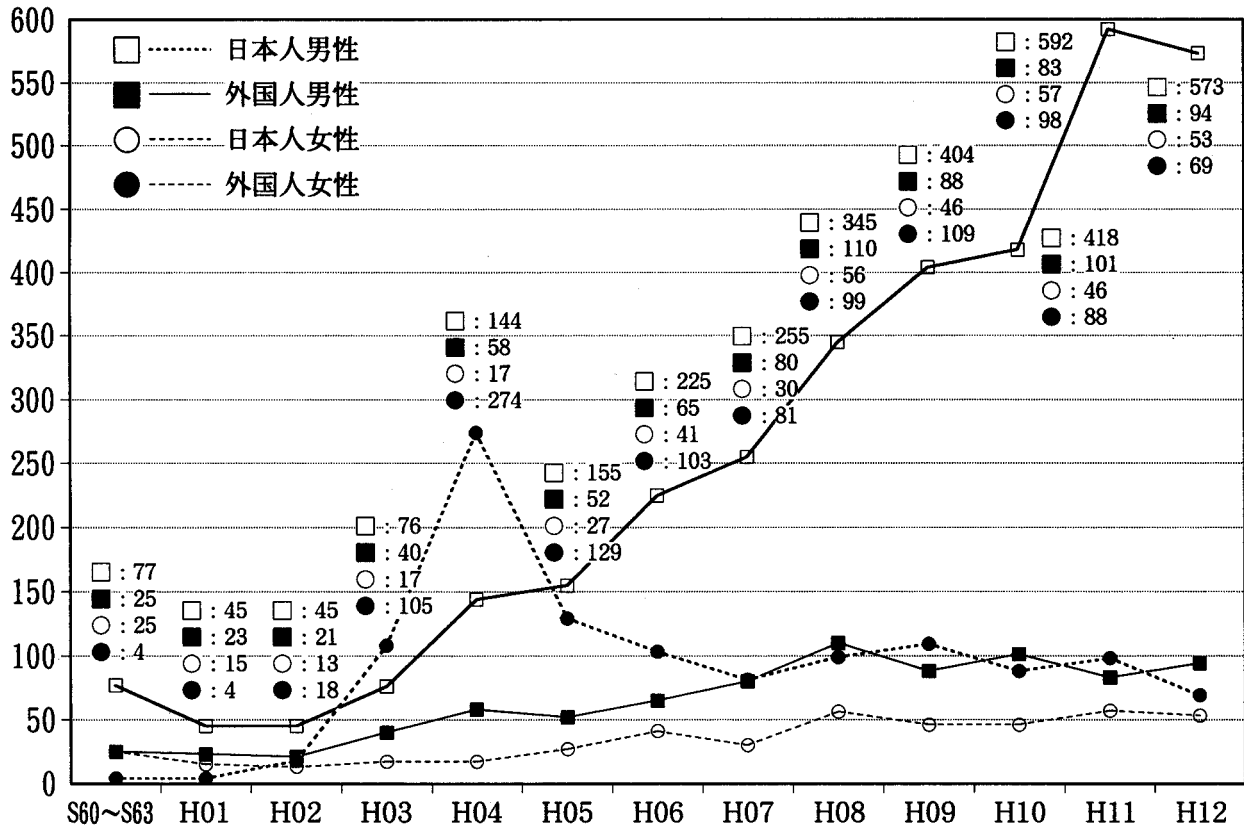


■日本のエイズ患者・感染者の年次推移（感染原因別）

●全国（2000年12月31日現在）

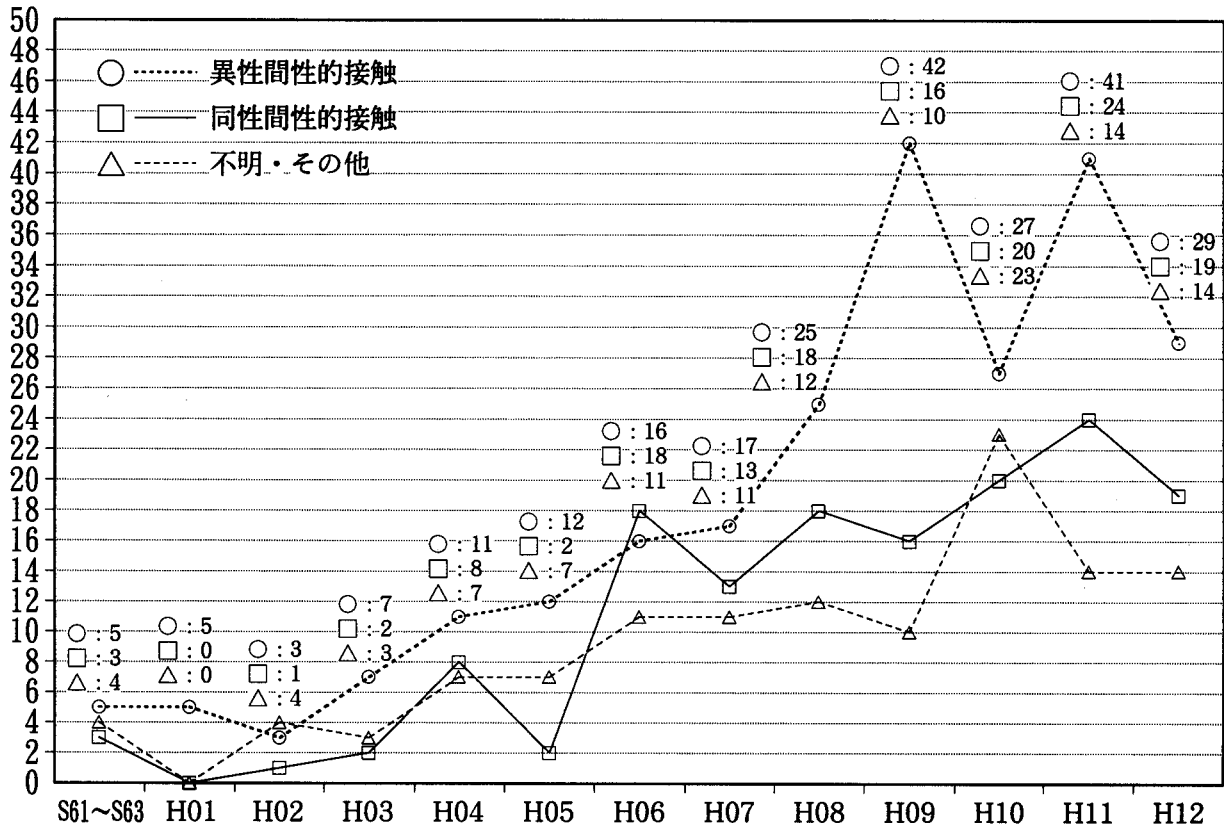


■日本のエイズ患者・感染者の年次推移（男女国籍別）

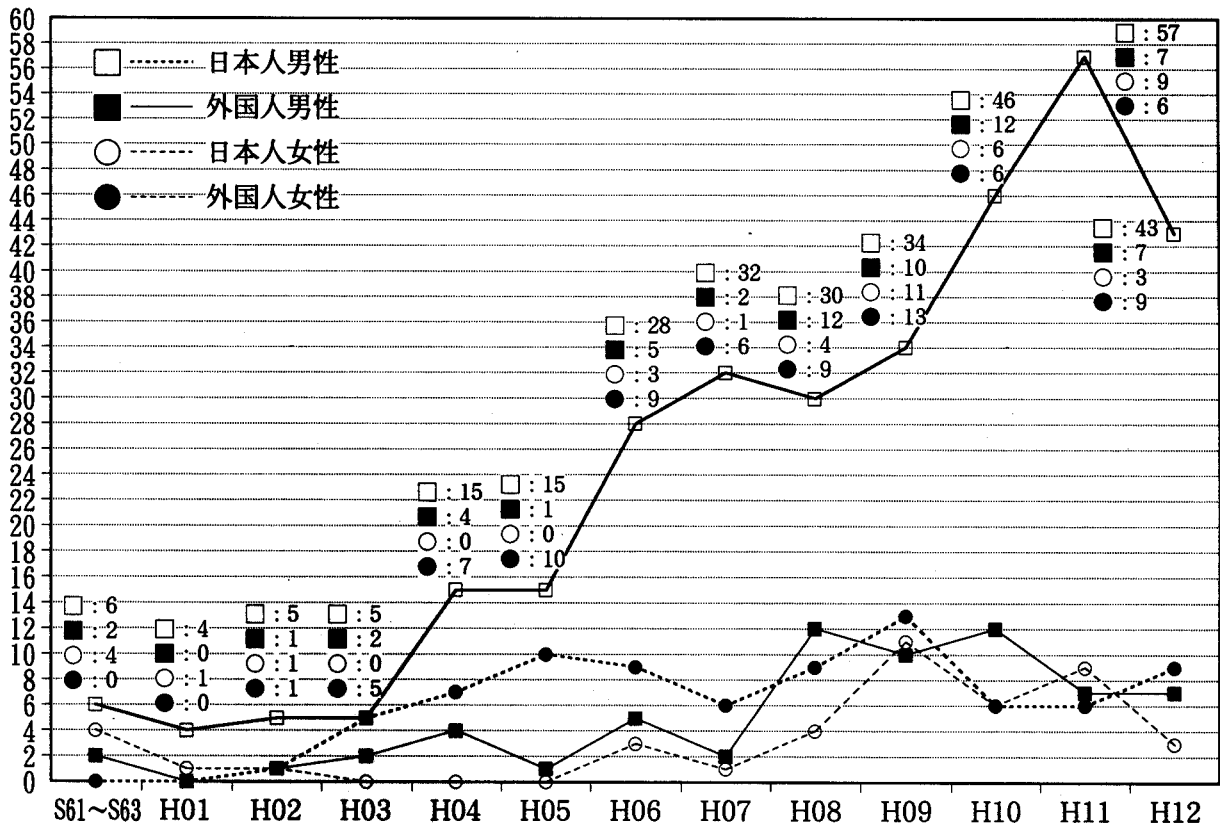


■神奈川県のエイズ患者・感染者の年次推移（感染原因別）

●神奈川県（2000年12月31日現在）



■神奈川県のエイズ患者・感染者の年次推移（男女国籍別）



都道府県別エイズ患者・感染者

(2000年12月31日現在)

都道府県別	患者数	順位	感染者数	順位	合計
1 北海道	30		31		61
2 青森県	7		6		13
3 岩手県	7		5		12
4 宮城県	15		16		31
5 秋田県	4		4		8
6 山形県	6		5		11
7 福島県	10		19		29
8 茨城県	140	④	334	②	474
9 栃木県	65	⑨	88	⑨	153
10 群馬県	41		66		107
11 埼玉県	105	⑤	177	⑦	282
12 千葉県	170	②	303	④	473
13 東京都	596	①	1,411	①	2,007
14 神奈川県	168	③	341	③	509
15 新潟県	22		40		62
16 山梨県	16		54		70
17 長野県	56	⑩	169	⑥	225
18 富山県	6		10		16
19 石川県	4		3		7
20 福井県	7		15		22
21 岐阜県	22		20		42
22 静岡県	59	⑧	91	⑩	150
23 愛知県	64	⑦	122	⑧	186
24 三重県	25		52		77
25 滋賀県	7		9		16
26 京都府	23		43		66
27 大阪府	91	⑥	232	⑤	323
28 兵庫県	30		45		75
29 奈良県	7		22		29
30 和歌山県	10		10		20
31 鳥取県	1		2		3
32 島根県	1		4		5
33 岡山県	4		5		9
34 広島県	9		20		29
35 山口県	5		6		11
36 徳島県	2		2		4
37 香川県	1		7		8
38 愛媛県	8		11		19
39 高知県	3		8		11
40 福岡県	22		49		71
41 佐賀県	1		1		2
42 長崎県	6		10		16
43 熊本県	7		9		16
44 大分県	4		2		6
45 宮崎県	1		2		3
46 鹿児島県	8		11		19
47 沖縄県	17		13		30
合計	1,913		3,905		5,818

注) 血液凝固因子製剤による感染者は除いています。○数字は感染者数の多い順位です。

IV その他の疾患

IV その他の感染症

1 神奈川県で発生した恙虫

(ツツガムシ) 病について

神奈川県衛生研究所

昭和58年から平成10年までの恙虫病患者発生数を年次別にみると、昭和58年から昭和63年までは2~33名の届出(確定患者2~19名)で推移し、その後平成元年110名(81名)、平成2年140名(112名)と増加したが、平成3年からは110名(65名)、平成4年92名(52名:含む紅斑熱患者2名)、平成5年41名(24名)、平成6年53名(39名)、平成7年41名(22名)、平成8年14名(9名)、平成9年17名(9名)と減少した。しかし、平成10年21名(14名)、平成11年43名(31名)、平成12年48(42名)と僅かながらであるが増加している(表1)。

また恙虫病患者発生を季節別にみると、昭和58年から平成11年の17年間すべての毎年秋期(9~11月)に患者が多く、平成12年についても、10月8名、11月28名、12月6名であり、秋期に患者のほとんどが発生した。さらに患者の感染場所(聞き取り調査により推定できたもの)を検討すると、県外で感染して本県で届出されたと思われるものを除いて、平成12年では山北町、南足柄市、秦野市、小田原市、松田町および中井町であった。

また、平成12年の恙虫病感染時の行動も、昨年と同様に畑、田圃など平地での農作業が多く、日常生活での感染の機会が多いことが判明した。

(片山 丘、古屋由美子)
(原 みゆき、今井 光信)

表1 神奈川県における恙虫病患者発生状況

年	届出患者数	確定患者数*
昭和58年	2	2
59	16	14
60	15	10
61	17	15
62	33	19
63	24	19
平成元年	110	81
2	140	112
3	110	65
4	92	52**
5	41	24
6	53	39
7	41	22
8	14	9
9	17	9
10	21	14
11	43	31
12	48	42

*: 血清学的確認患者数

** : 紅斑熱患者を含む

資 料

1 平成12年分 1~3類及び全数把握

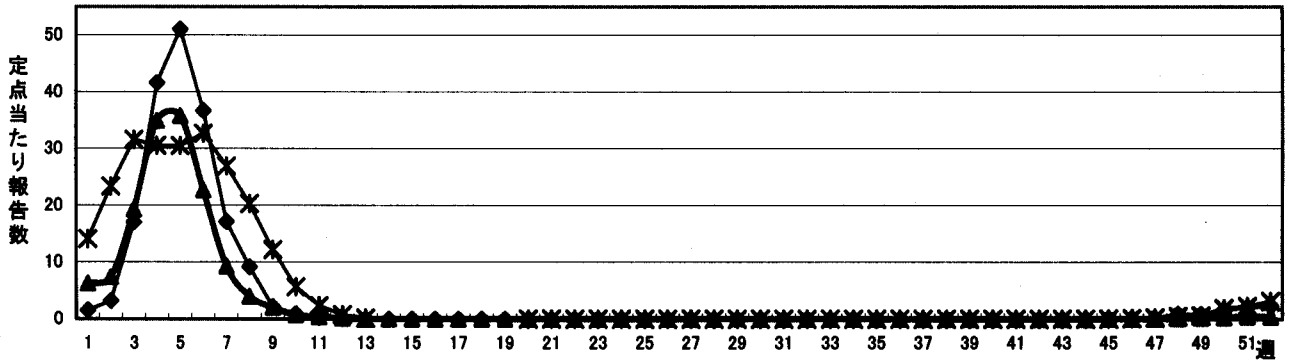
感染症名 保健所名	エ	ク	ベ	マ	ラ	コ	細	腸	パ	急	ジ	腸	ア	エ	黄	オ	回	急	Q	狂	ク	ク	
	ボ ラ 出 血 熱	リ ミ ア ・ コ ン ゴ 出 血 熱	ス ト 病	ール ブル グ 病	ッ サ 熱	レ ラ	菌 性 赤 痢	チ フ ス	ラ チ フ ス	性 灰 白 髄 炎	フ テ リ ア	管 出 血 性 大 腸 菌 感 染 症	メ ー バ 赤 痢	キ ノ コ ツ ク ス 症	熱	ウ ム 病	帰 熱	性 ウ イ ル ス 性 肝 炎	熱	犬 病	リ ブ ト ス ポ リ ジ ウ ム 症	ク ロ イ ツ フ エ ル ト ヤ コ ブ 病	
神奈川県計	0	0	0	0	0	2	73	6	1	0	0	205	27	0	0	0	0	58	0	0	0	7	
横浜市計	0	0	0	0	0	2	29	4	1	0	0	52	10	0	0	0	0	15	0	0	0	3	
鶴見区												2	1										
神奈川							1					5											
西区												2											
中区							1	1				2						1					
南区							4					4	1									1	
港南区												6						1					
保土ケ谷区							4	1				7	5					4					
旭区												5											
磯子区							1					2						1					
金沢区						1	1		1			1	1									2	
港北区							6	1				3											
緑区							1																
戸塚区							3					3						3					
瀬谷区																							
栄区							1	1				2						4					
青葉区							2					2											
青葉区						1	2					4	2					1					
青葉区							2					2											
川崎市計	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	22	7	0	0	0	0	8	0	0	0	0	
川崎市							1					7	2					1					
幸区							2					1											
中原区							2					5	1										
高津区							1					4	1					6					
宮前区							6					3	2										
多摩区							2						1										
麻生区												2						1					
川崎市計	0	0	0	0	0	0	30	2	0	0	0	131	10	0	0	0	0	35	0	0	0	4	
横須賀市							2	1				14	3					2					
平塚市							3					5											
鎌倉市							2					2	1					7				1	
藤沢市							2					2	1										
小田原市							3					6	1										
相模原市												3						5				1	
三ヶ丘												1											
厚木市							6					3	2					3				1	
足柄上区							1					2											
津久井区												88											
秦野市												5	1					18				1	
大茅ヶ崎							2	1															
茅ヶ崎							9					2	2										

対象の4類感染症 保健所別報告数

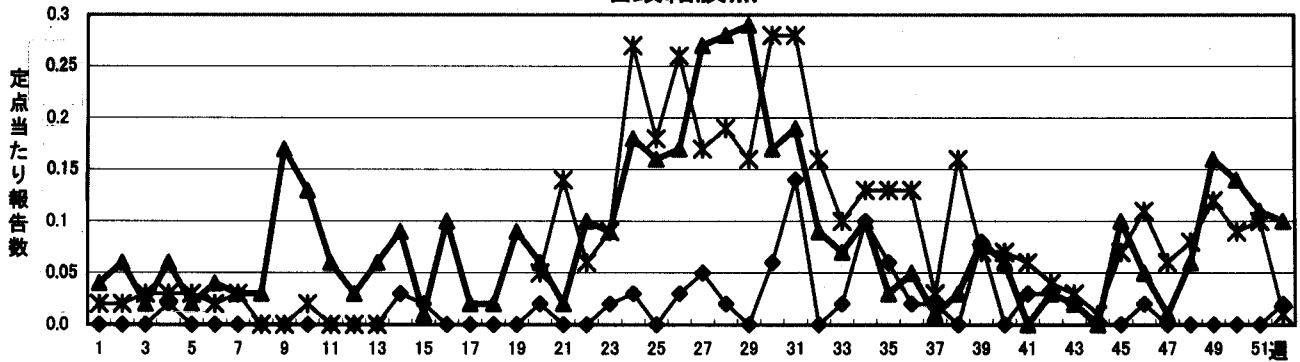
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	後天性免疫不全症候群	コクシジオイデス症	ジアルジア症	腎症候性出血熱	髄膜炎菌性髄膜炎	先天性風疹症候群	炭疽	ツツガムシ病	デング熱	日本紅斑熱	日本脳炎	乳児ポツリヌス症	梅毒	破傷風	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	ハンタウイルス肺症候群	Bウイルス	ブールセラフス	発疹チフス	マラリア	レイム病	レジオネラ症	保健所別計
4	62	0	12	0	3	0	0	46	0	0	0	0	45	2	2	0	0	0	0	18	0	2	575
4	35	0	11	0	3	0	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	12	0	0	192
	1																						4
													1										7
	2																						4
1	2												1										9
	2												2										14
																							7
1	16		9		1															10			58
1	1				1																		8
	1												1										6
	6		1										1							1			16
	1				1								1							1			14
														1									1
														1									10
																							0
1								1					2										12
	3		1																				8
																							10
																							4
0	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	3	0	0	74
	4												2							1			18
													2										5
																							8
	1												1							2			16
	3							1					5										20
																							3
	1																						4
0	18	0	1	0	0	0	0	44	0	0	0	0	25	2	2	0	0	0	0	3	0	2	309
													11										33
	2							1															11
			1											3	1								2
																						1	18
	6												8							1			11
																							24
	4																			1			1
																					1		20
								40					1										44
																							88
	2								3					2		1						1	34
	4																			1			9
																							14

2 感染症発生動向調査週報対象疾患定点あたり報告者数(週別)グラフ

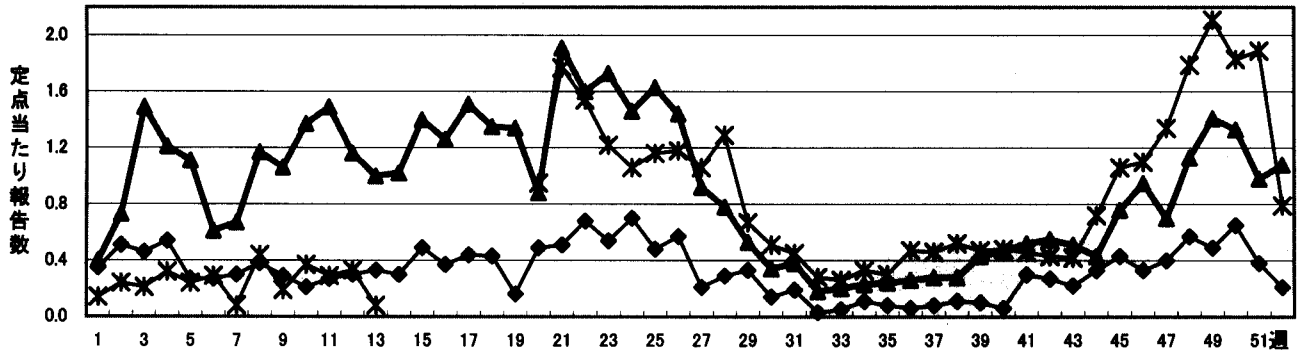
インフルエンザ



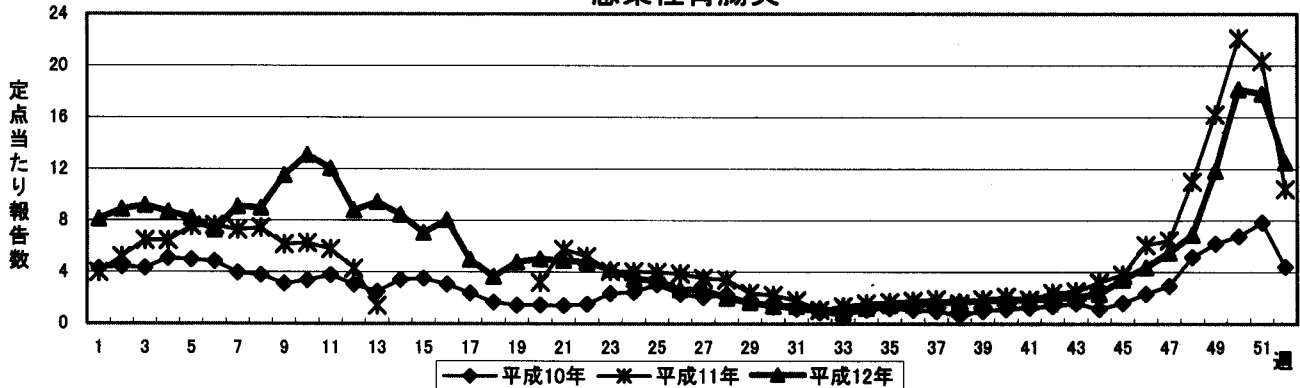
咽頭結膜熱



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

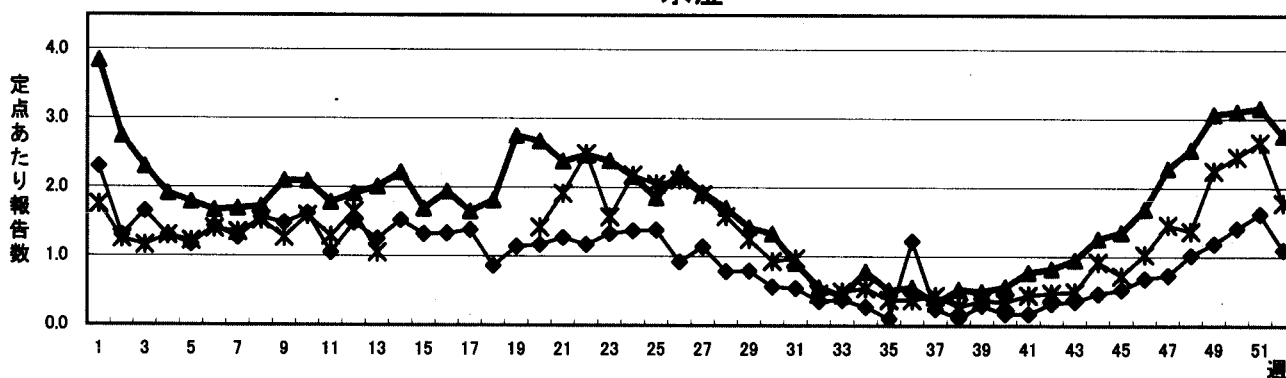


感染性胃腸炎

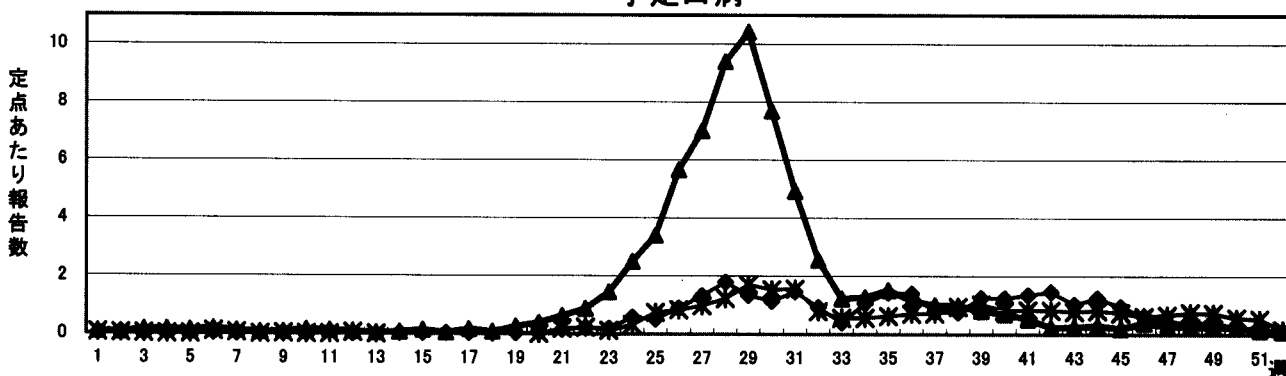


◆平成10年 *平成11年 ▲平成12年

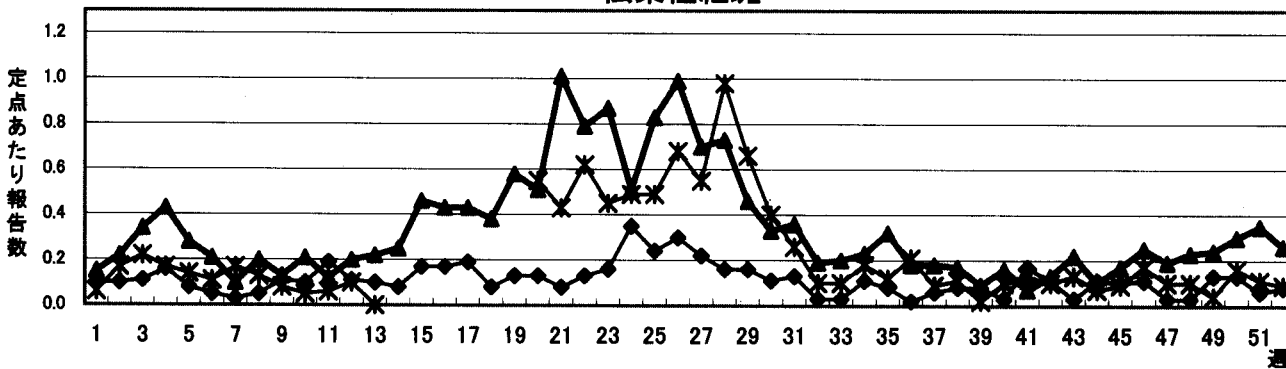
水痘



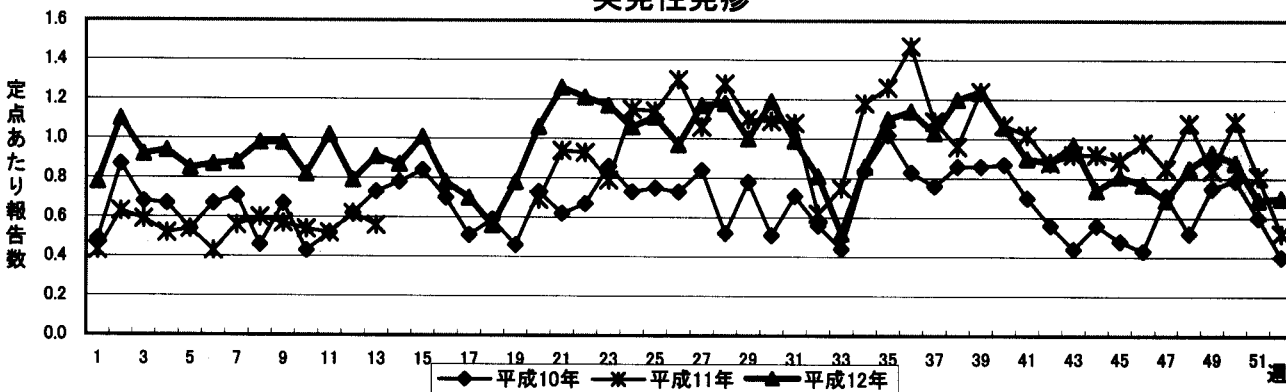
手足口病



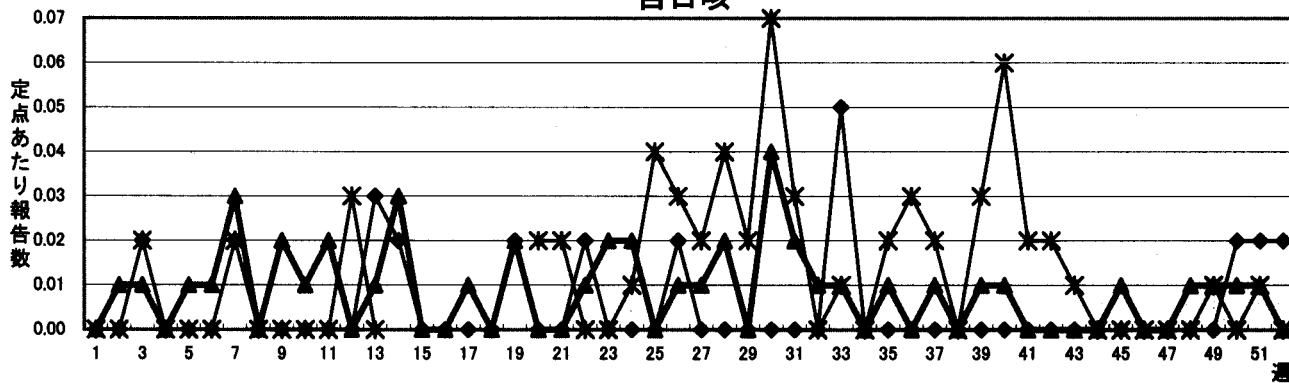
伝染性紅斑



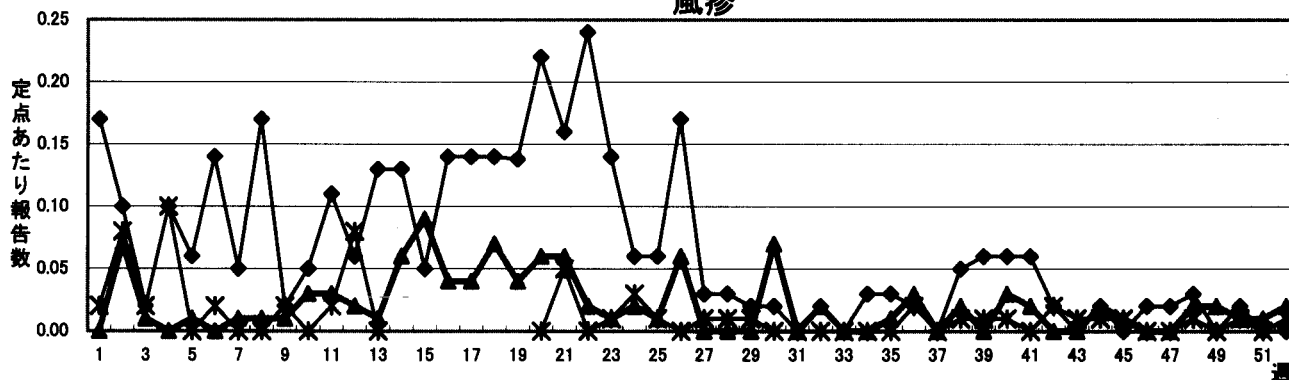
突発性発疹



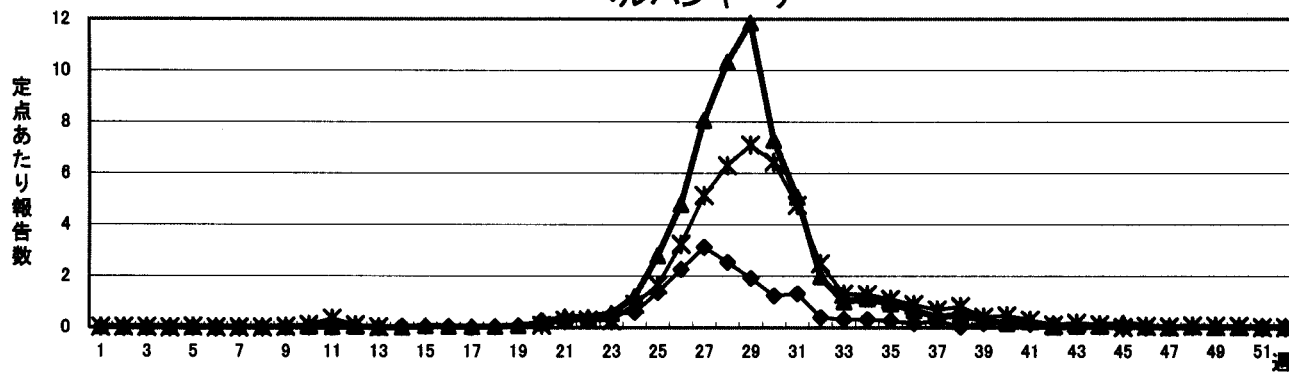
百日咳



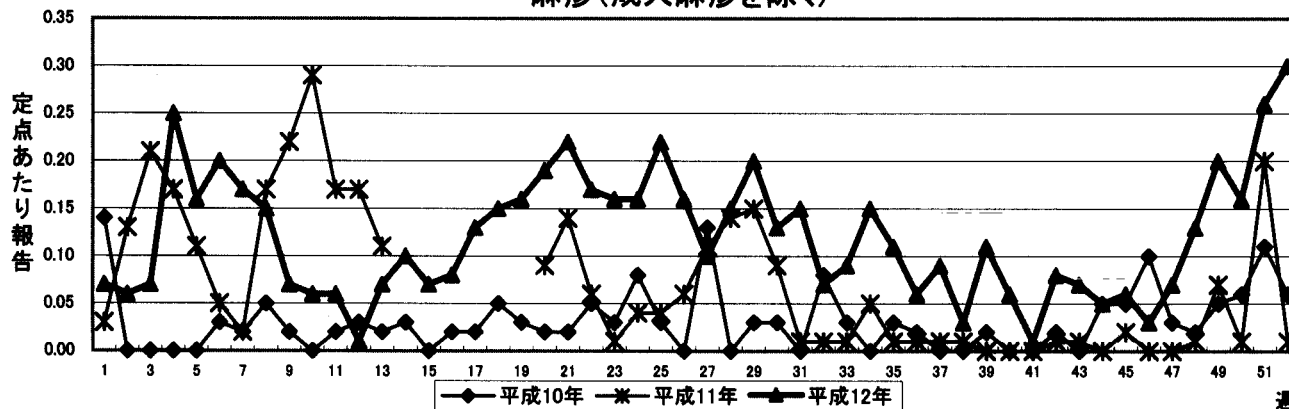
風疹



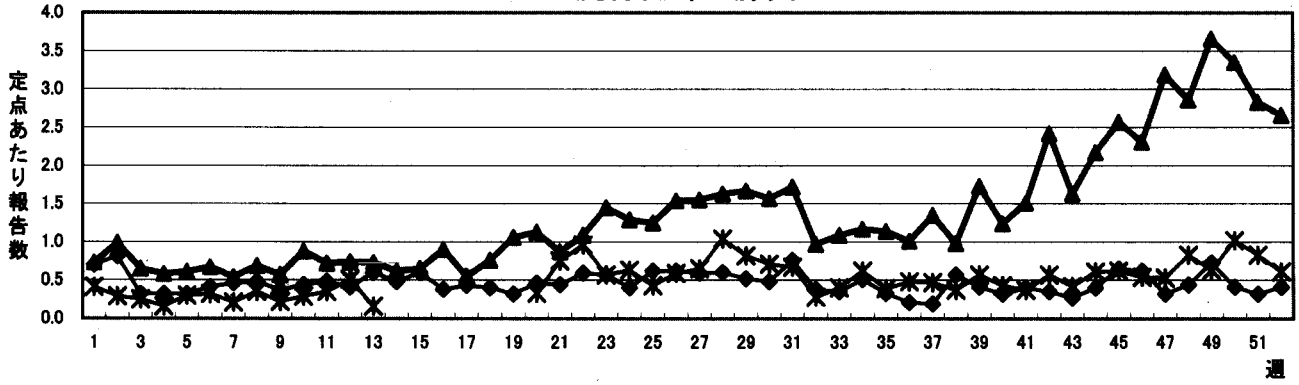
ヘルパンギーナ



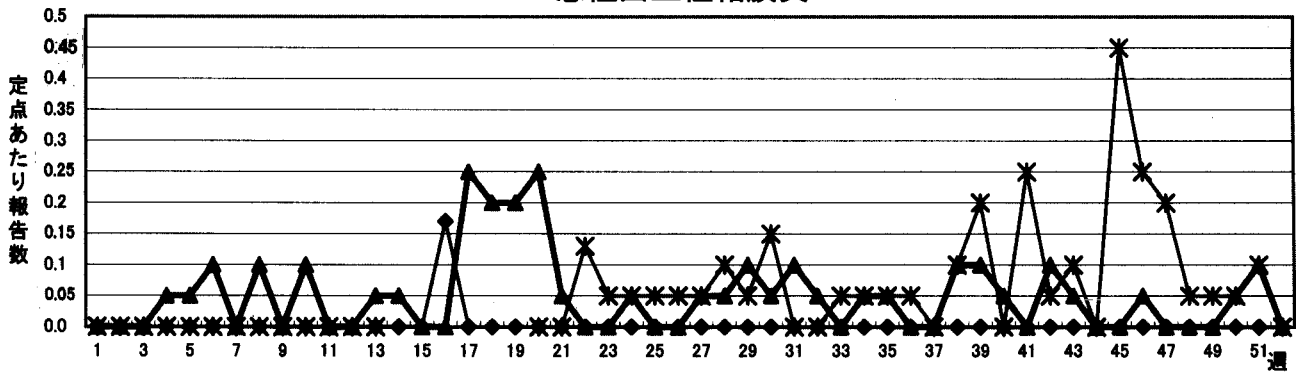
麻疹(成人麻疹を除く)



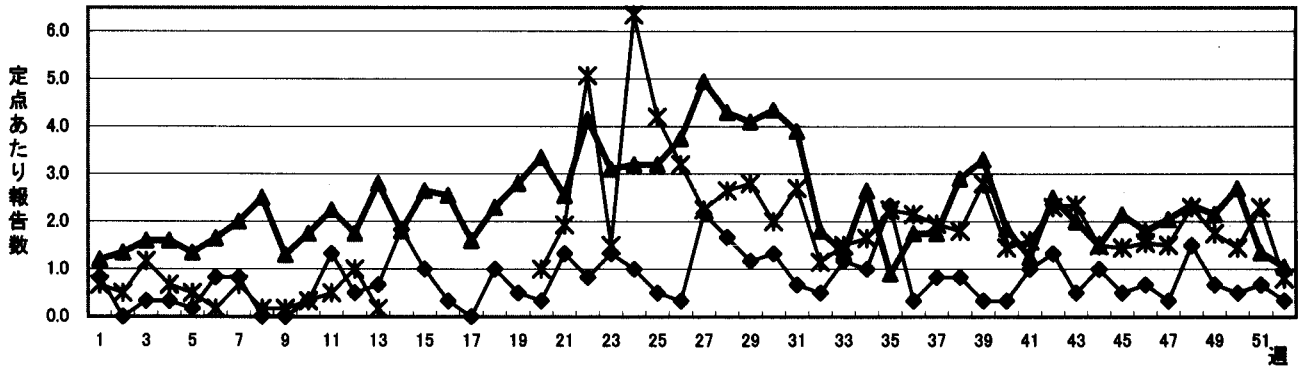
流行性耳下腺炎



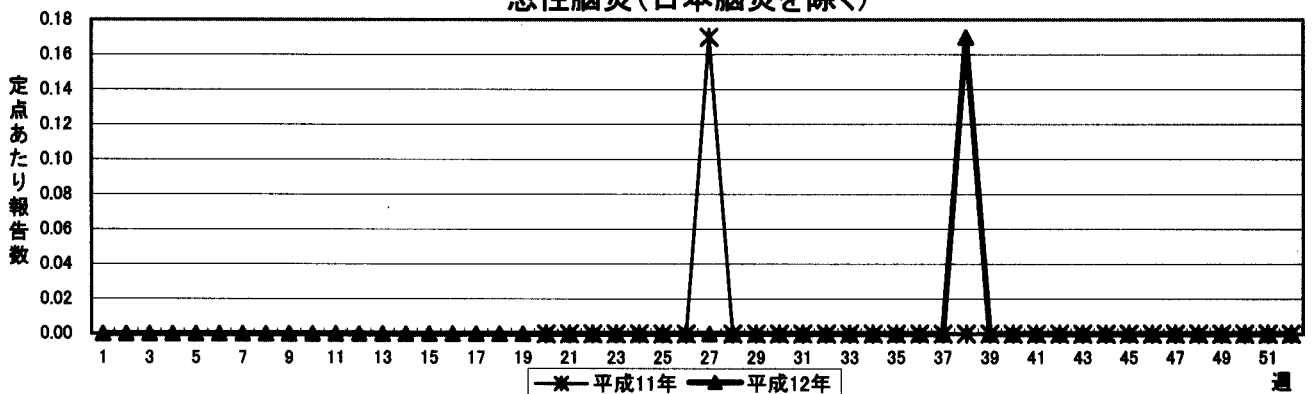
急性出血性結膜炎



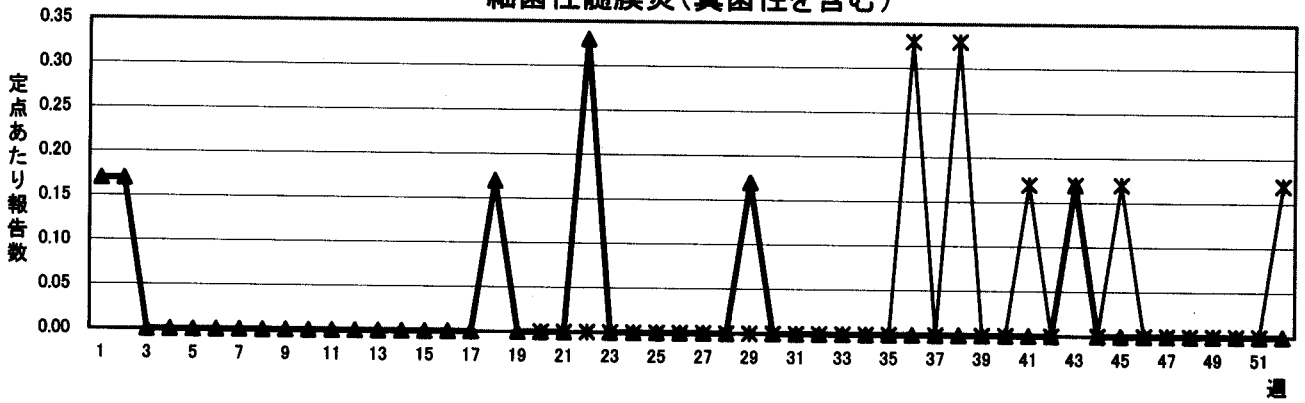
流行性角結膜炎



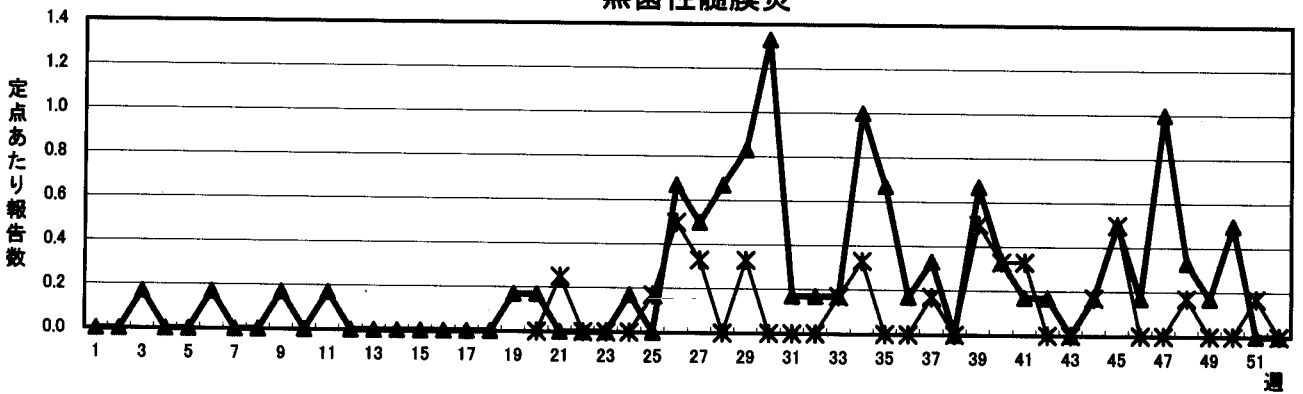
急性脳炎(日本脳炎を除く)



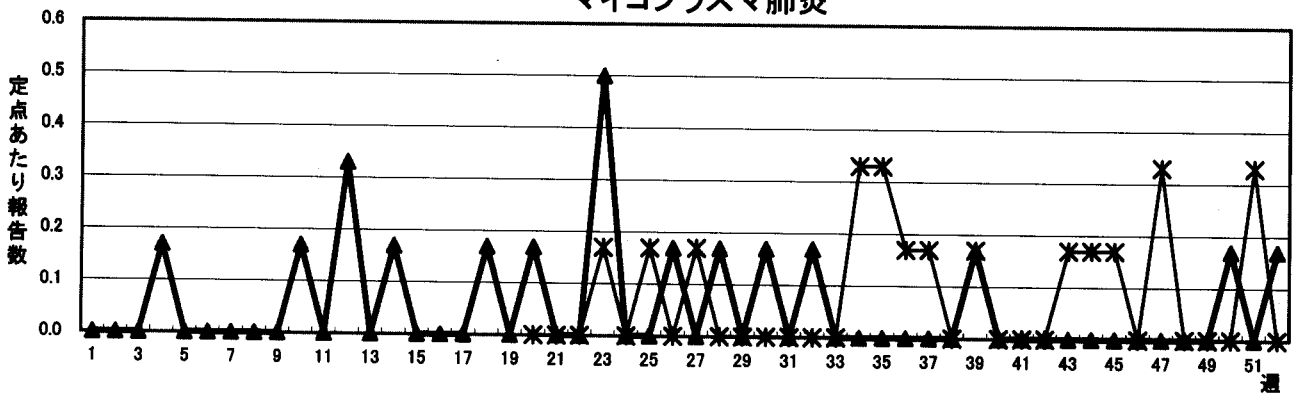
細菌性髄膜炎(真菌性を含む)



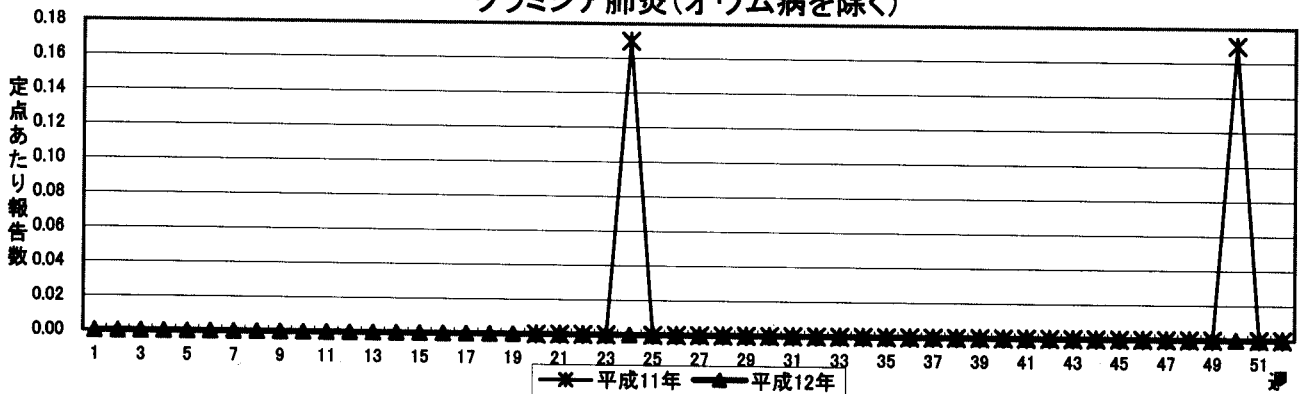
無菌性髄膜炎



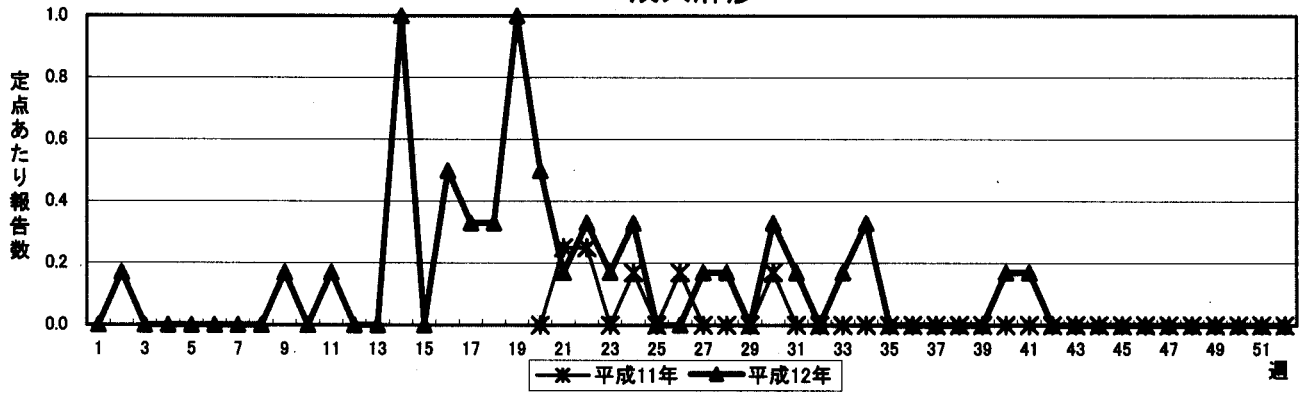
マイコプラズマ肺炎



クラミジア肺炎(オウム病を除く)

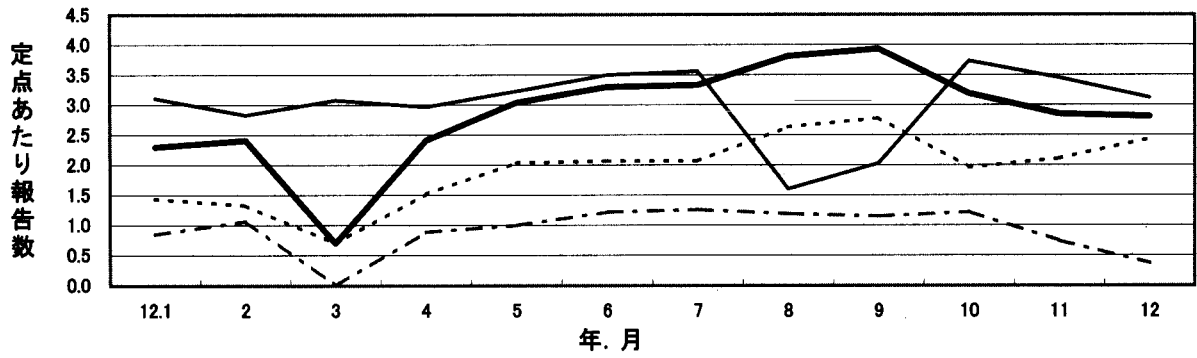


成人麻疹

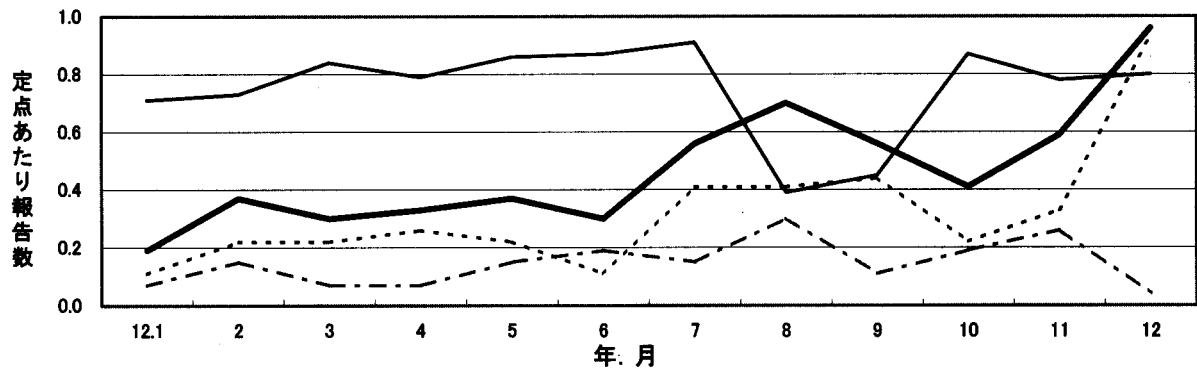


3 感染症発生動向調査月報対象疾患定点あたり報告者数(月別)グラフ

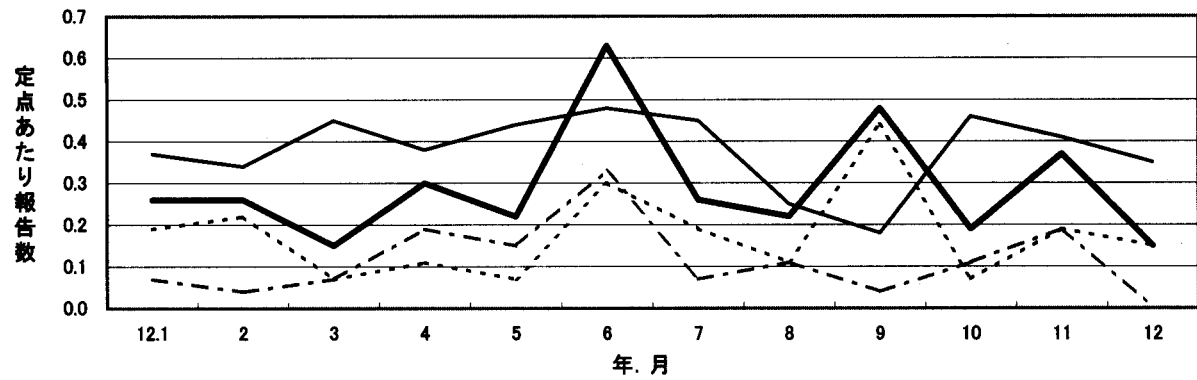
性器クラミジア感染症



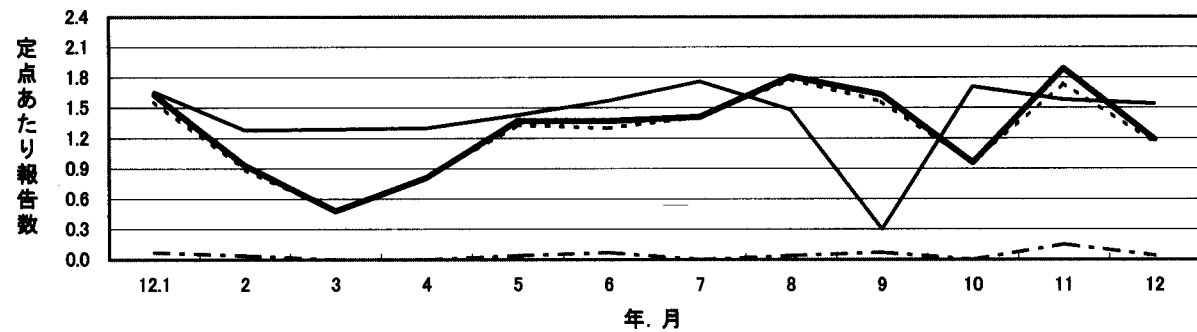
性器ヘルペスウイルス感染症



尖形コンジローム

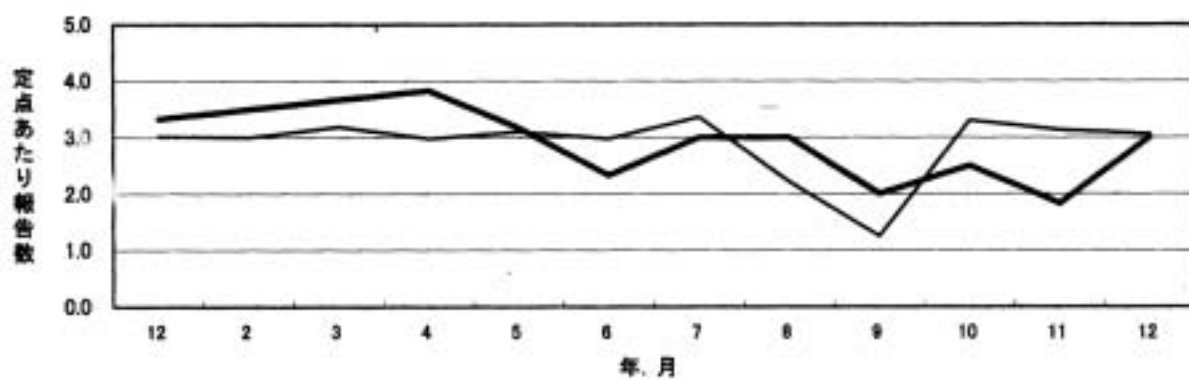


淋菌感染症

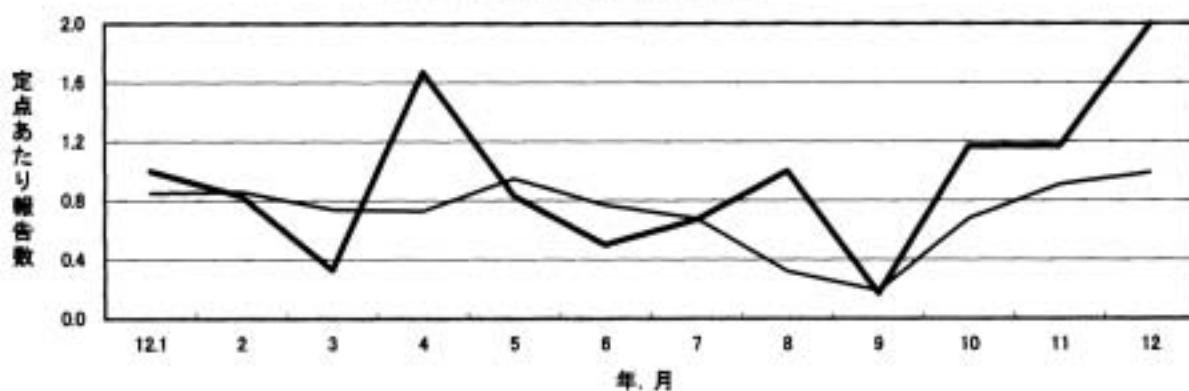


— 計 — — 男 — — 女 — — 国

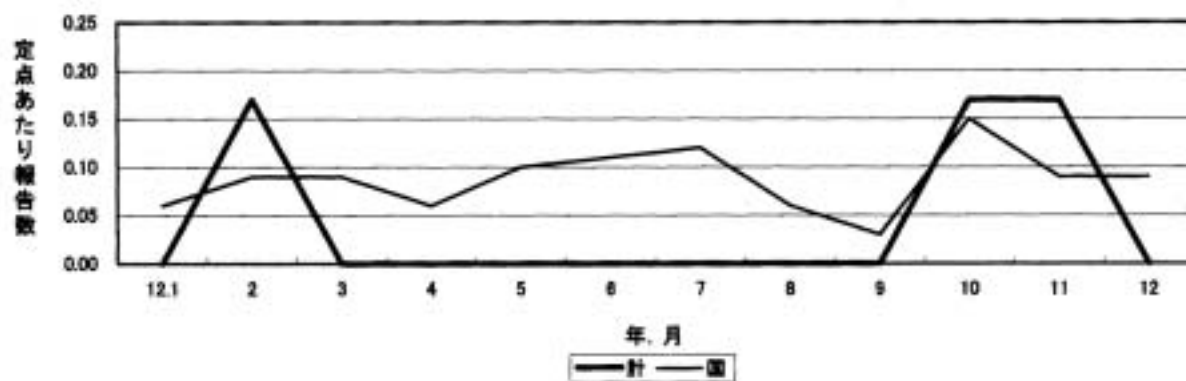
メチシリン耐性ブドウ球菌感染症



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

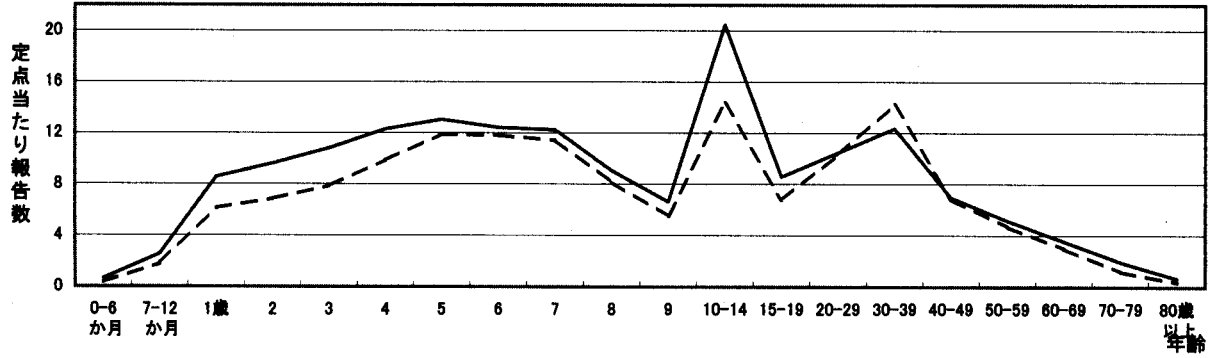


薬剤耐性緑膿菌感染症

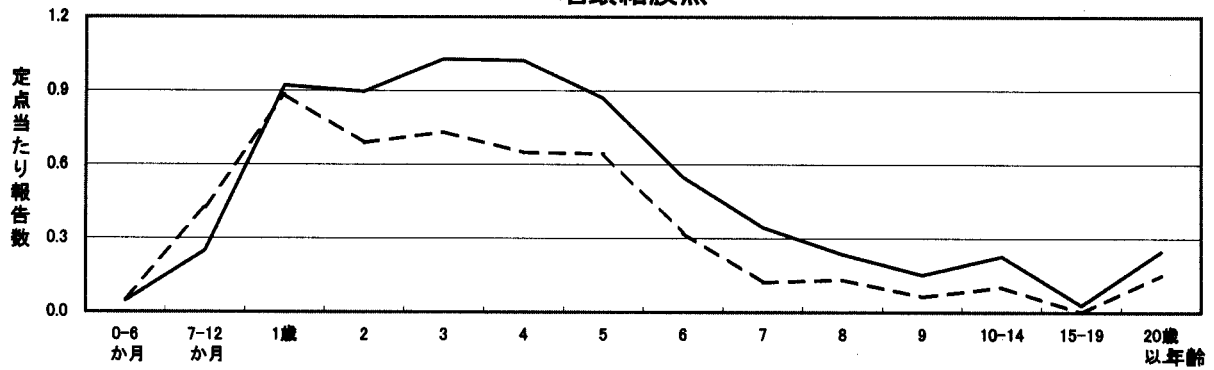


4 感染症発生動向調査週報対象疾患定点あたり報告数(年齢別)グラフ

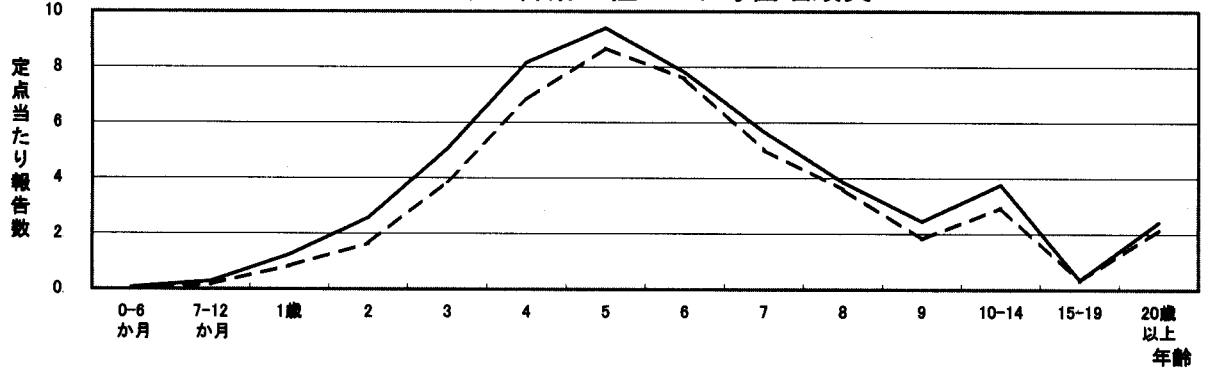
インフルエンザ



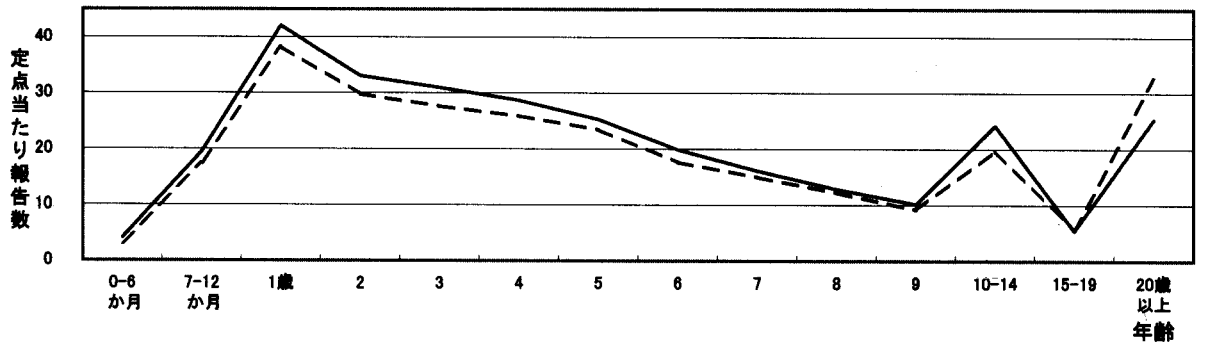
咽頭結膜熱



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

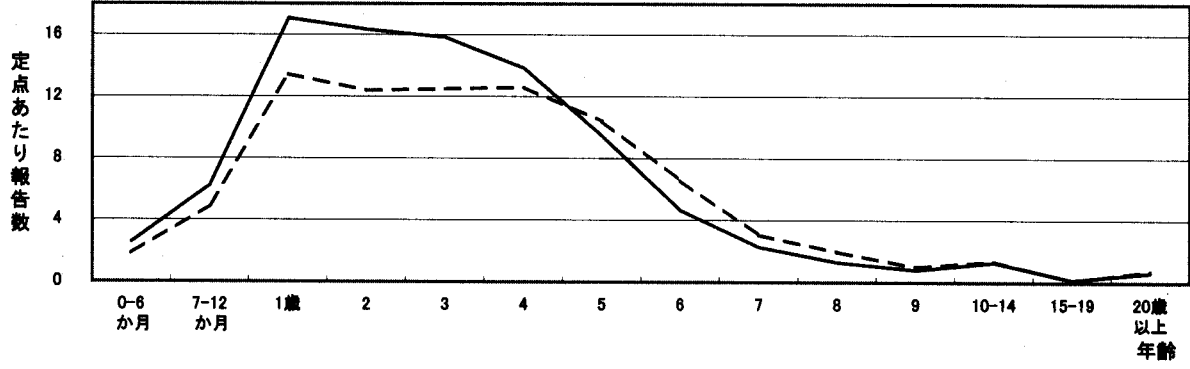


感染性胃腸炎

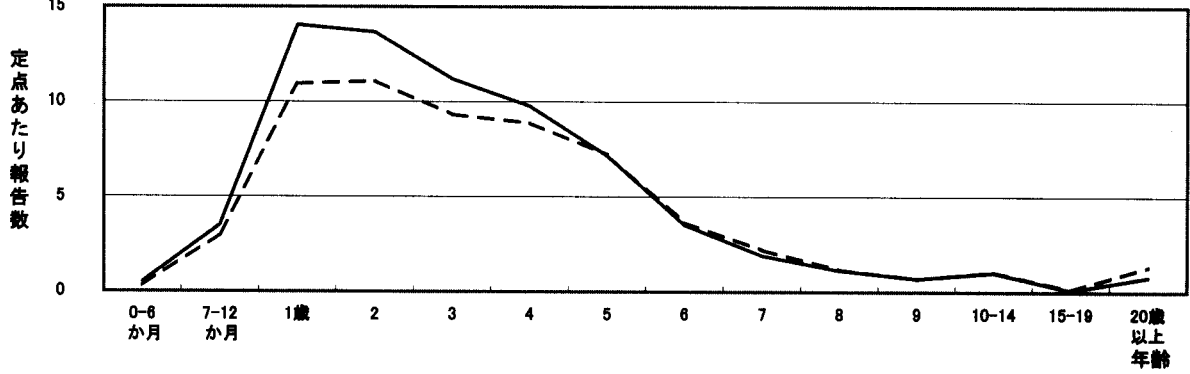


— 全国 — 神奈川県

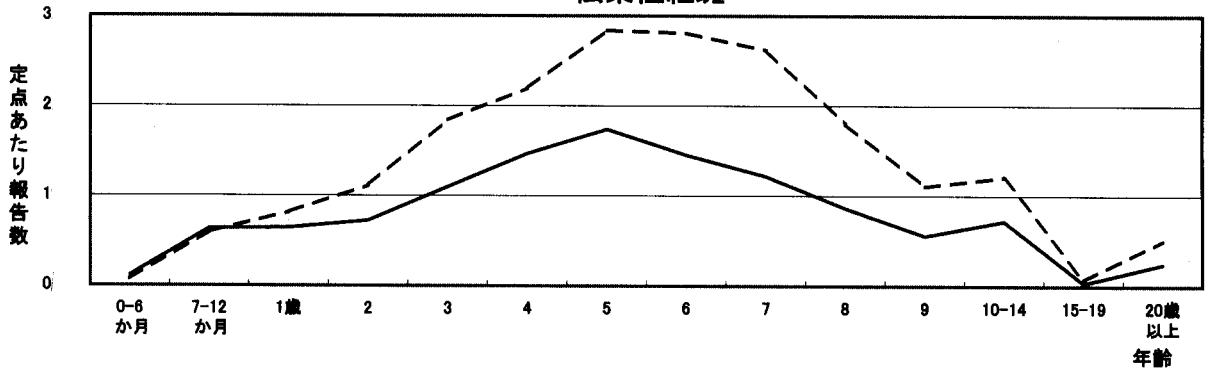
水痘



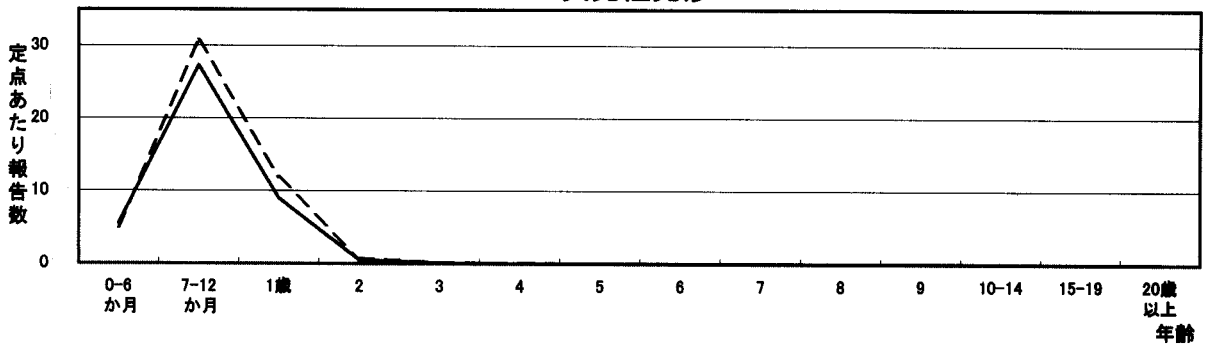
手足口病



伝染性紅斑

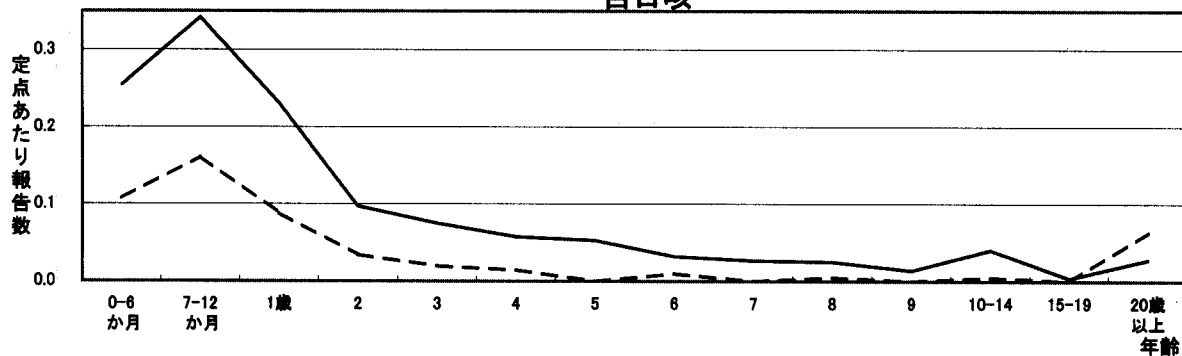


突発性発疹

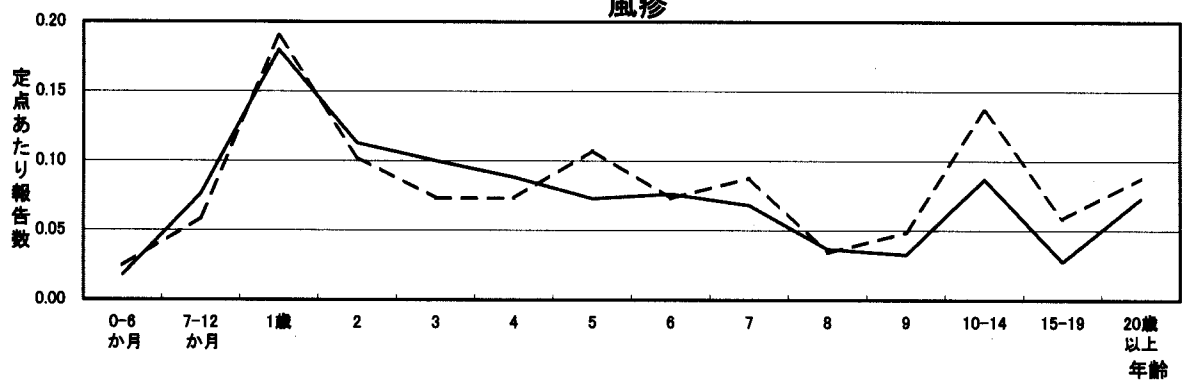


— 全国 — — 神奈川県

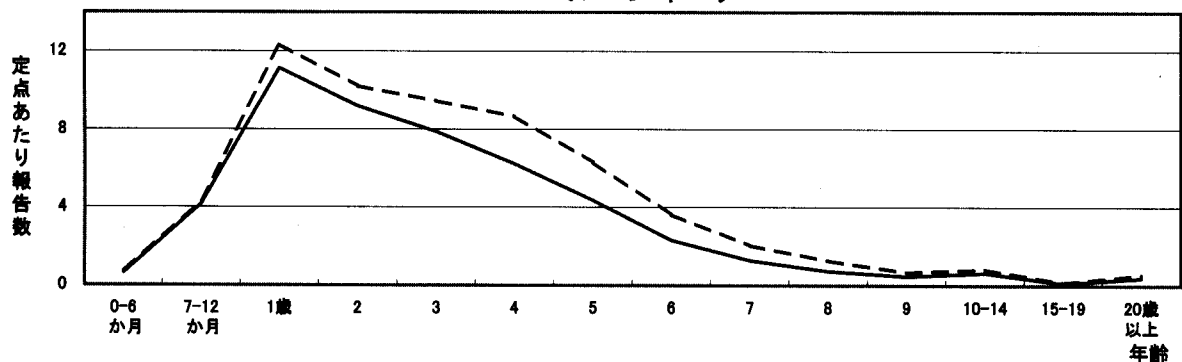
百日咳



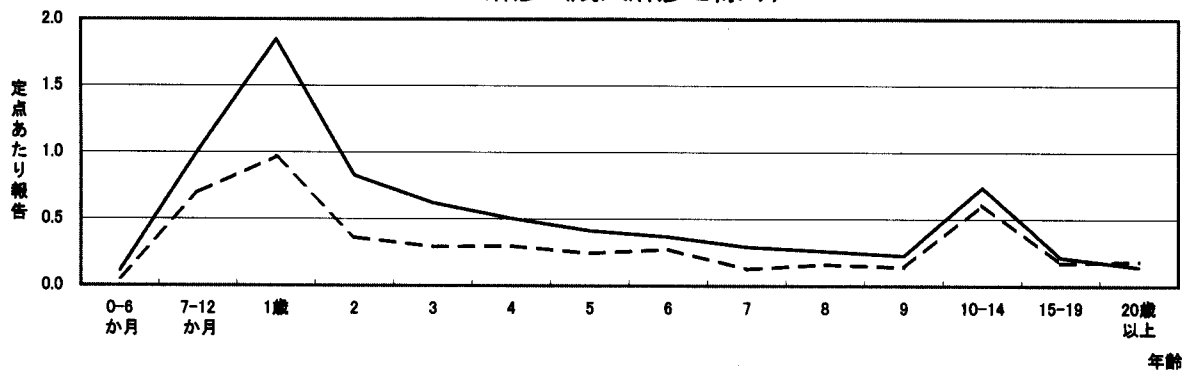
風疹



ヘルパンギーナ

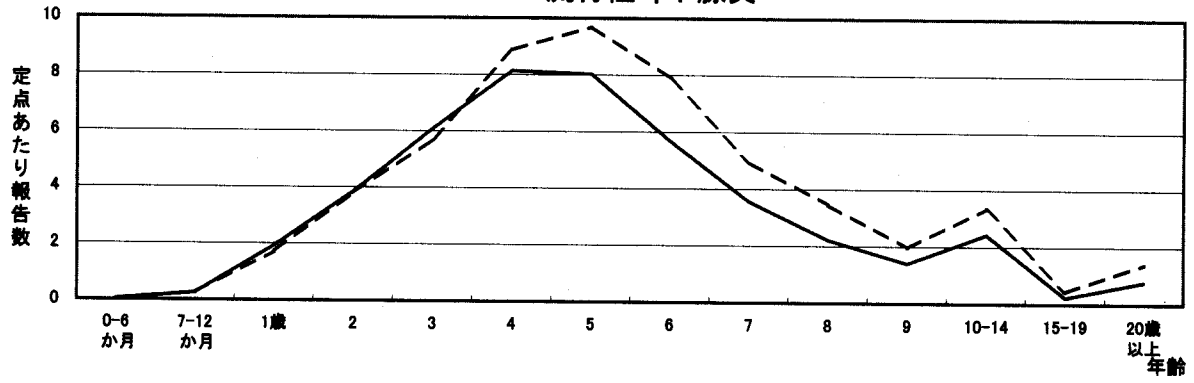


麻疹 (成人麻疹を除く)

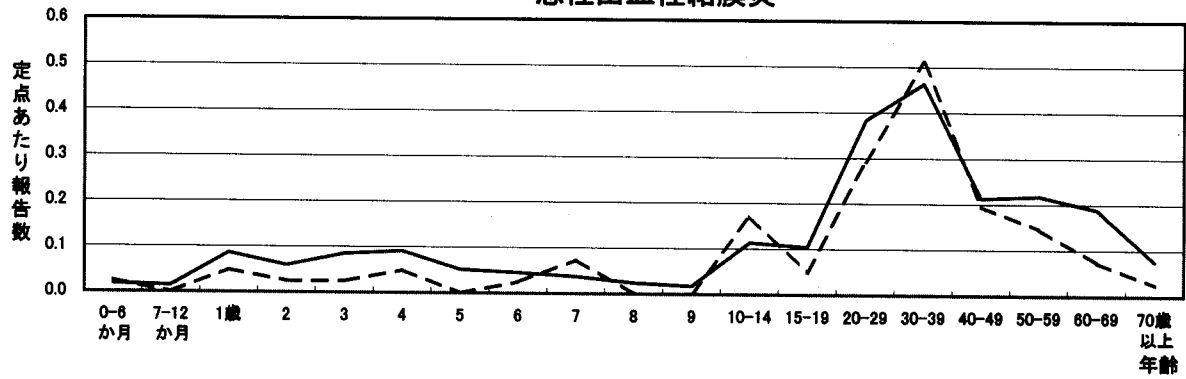


— 全国 — — 神奈川県 —

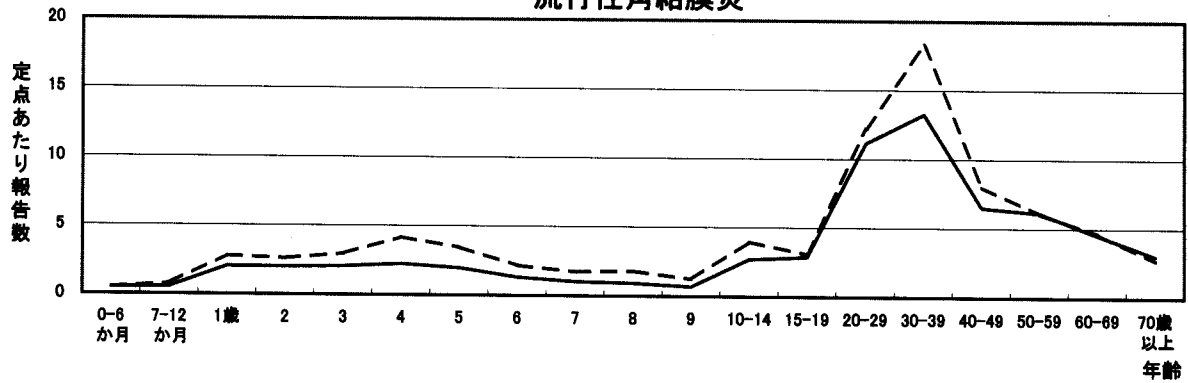
流行性耳下腺炎



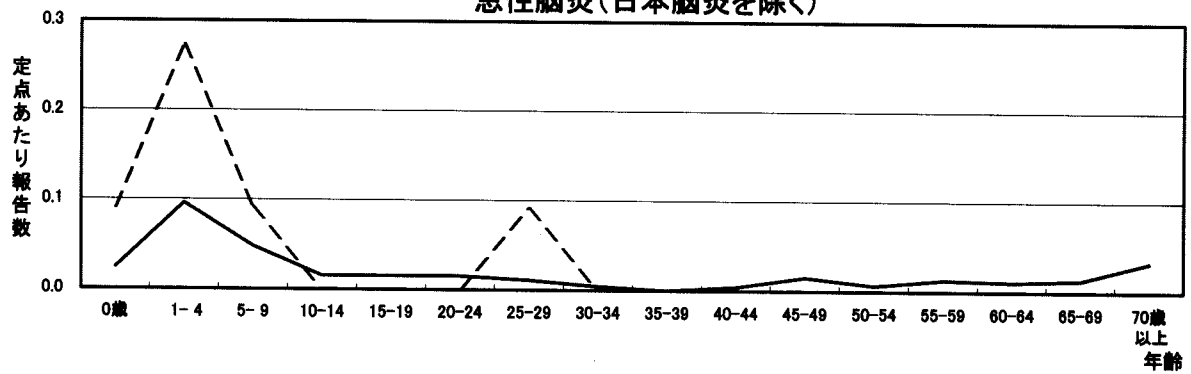
急性出血性結膜炎



流行性角結膜炎

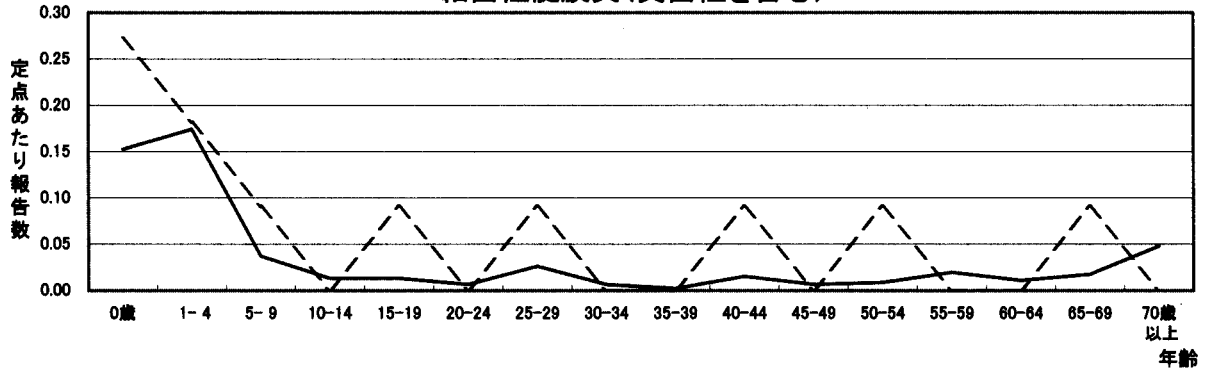


急性脳炎(日本脳炎を除く)

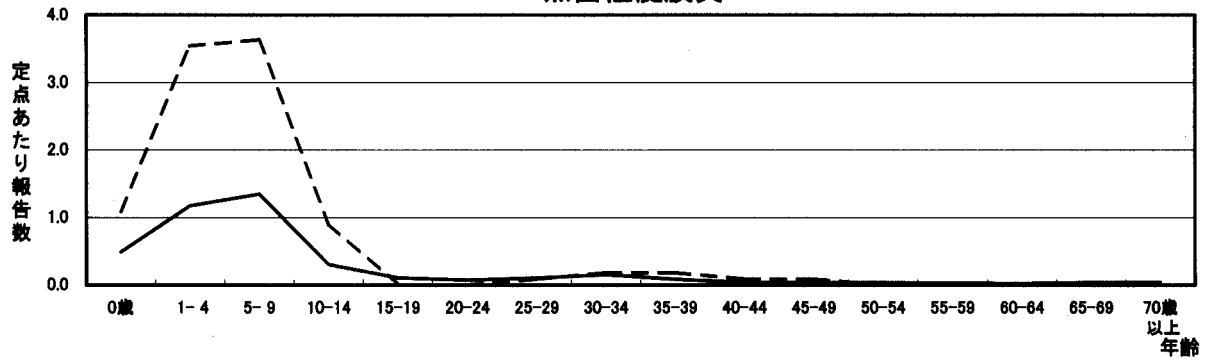


— 全国 — — 神奈川県

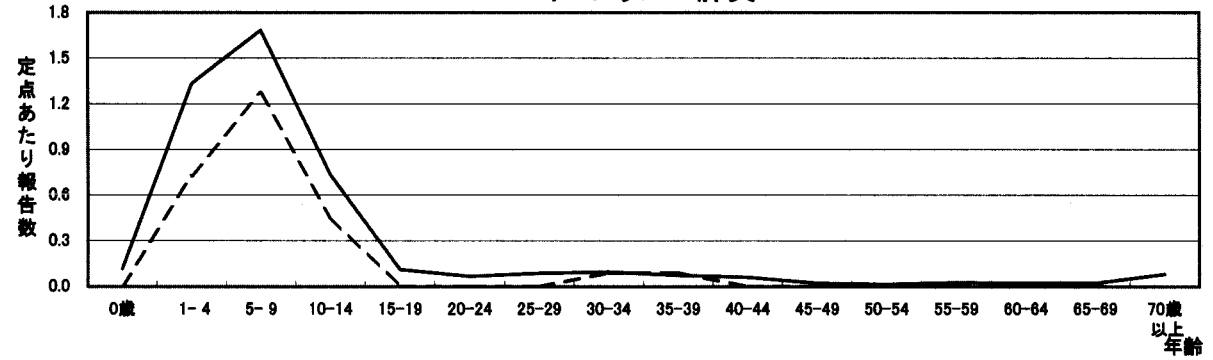
細菌性髄膜炎(真菌性を含む)



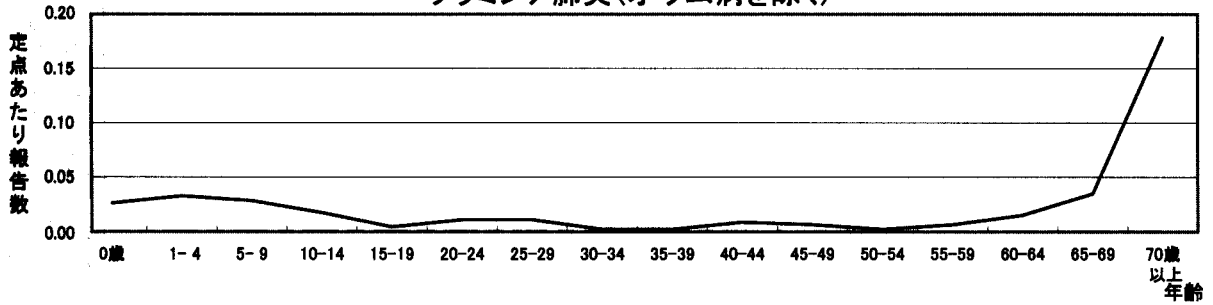
無菌性髄膜炎



マイコプラズマ肺炎

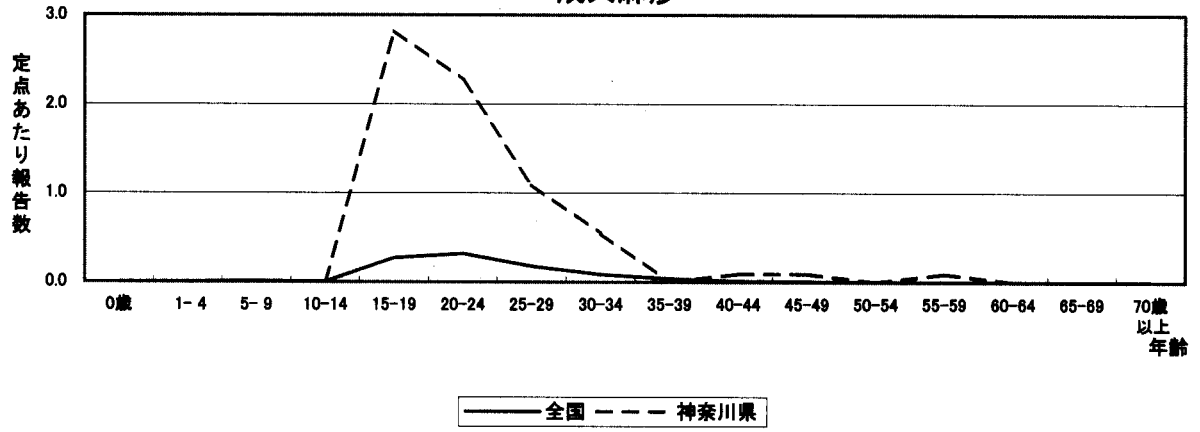


クラミジア肺炎(オウム病を除く)



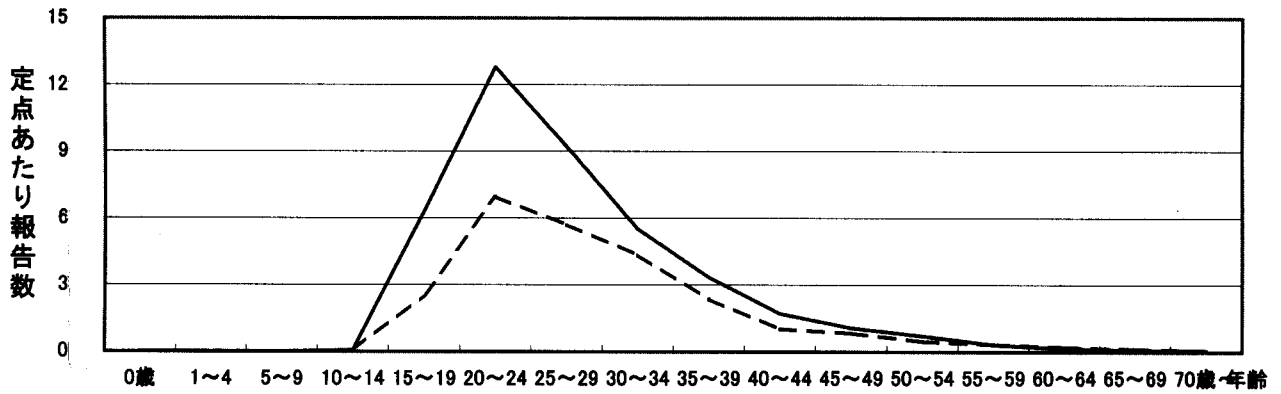
— 全国 — — — 神奈川県

成人麻疹

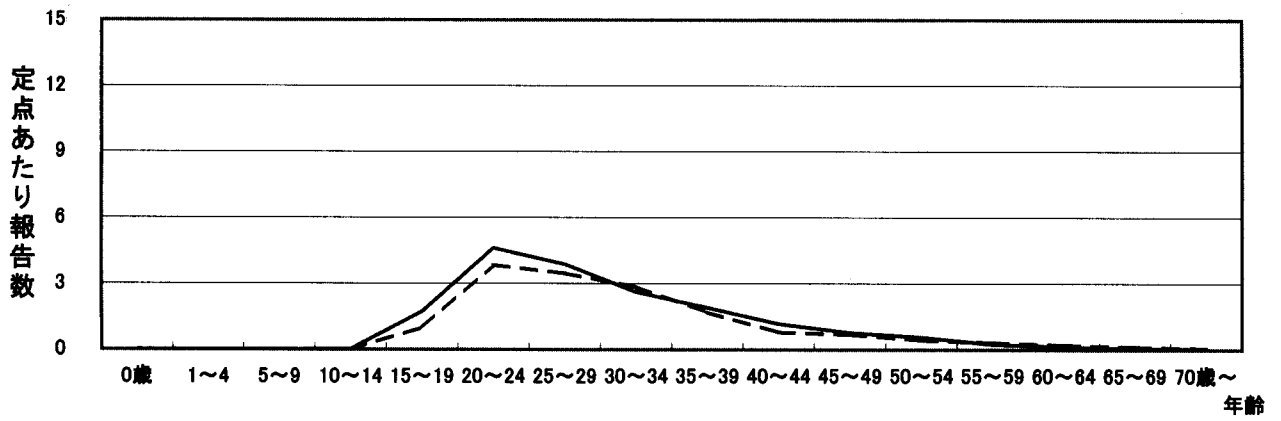


5 感染症発生動向調査月報対象疾患定点あたり報告数(年齢別)グラフ

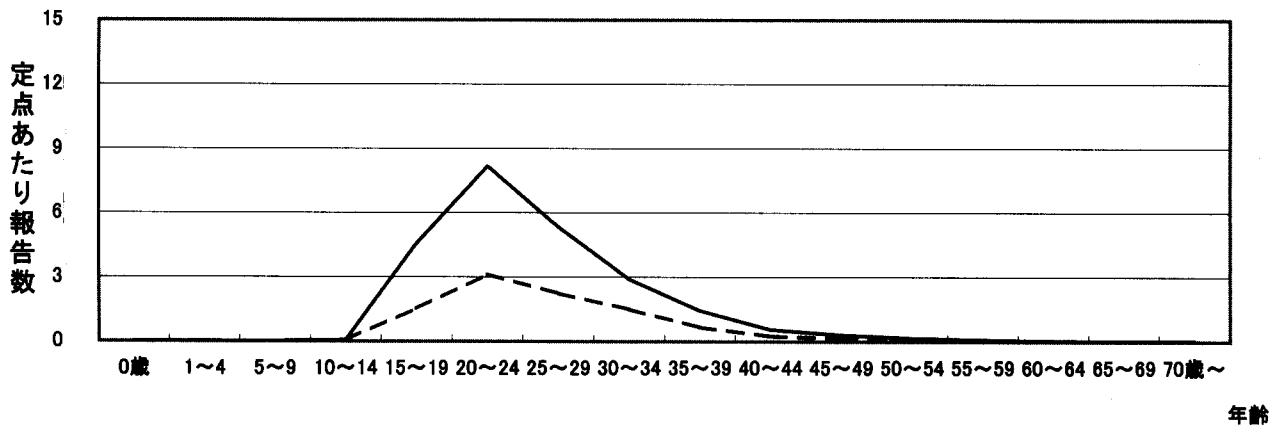
性器クラミジア感染症(合計)



性器クラミジア感染症(男)

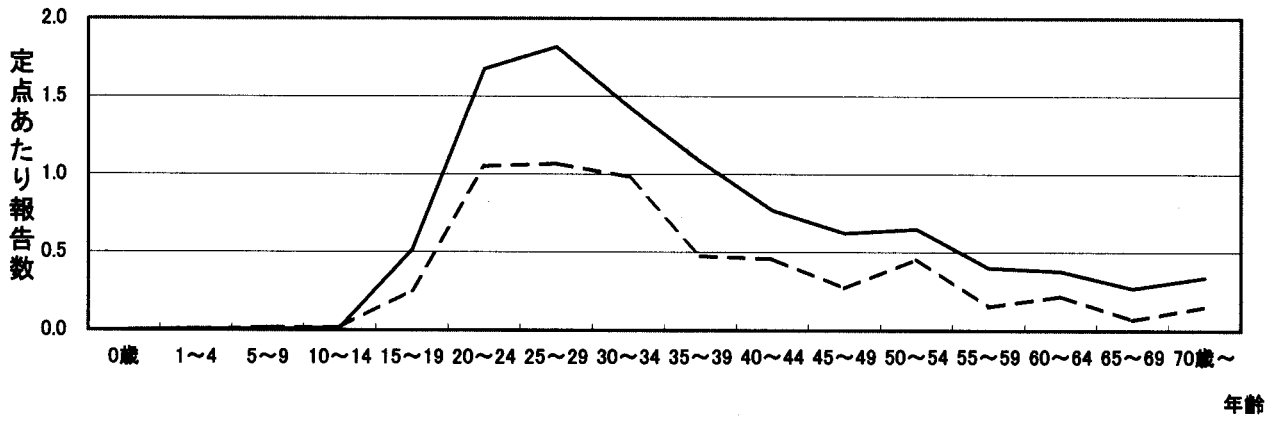


性器クラミジア感染症(女)

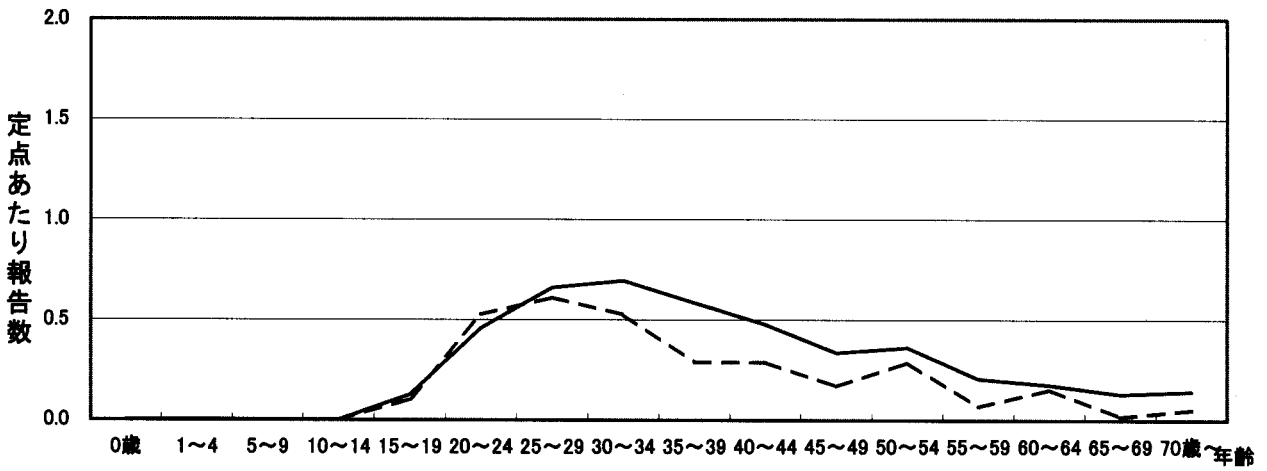


— 全国 — — 神奈川県

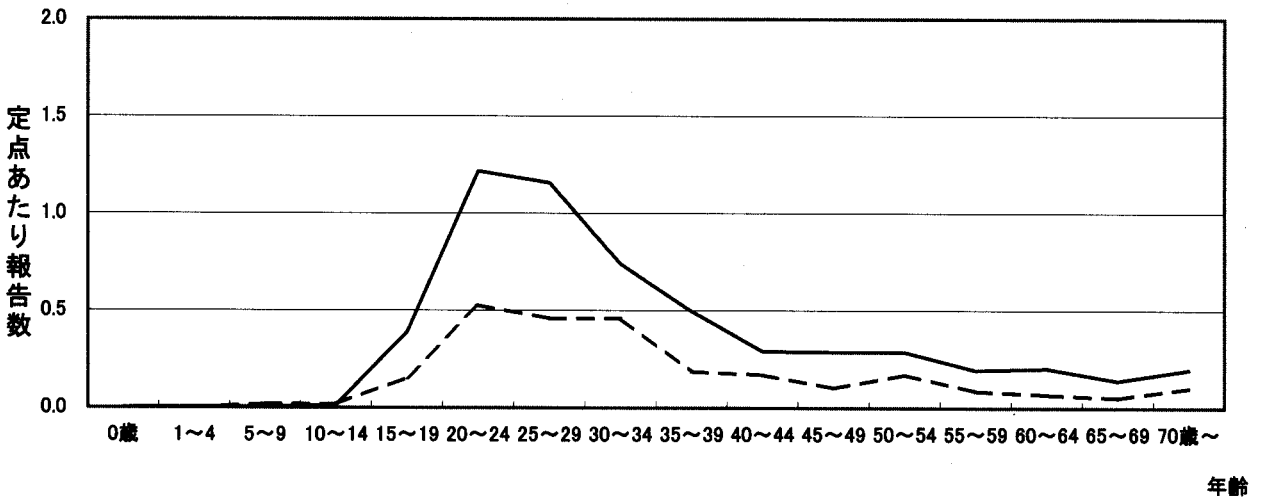
性器ヘルペスウイルス感染症(合計)



性器ヘルペスウイルス感染症(男)

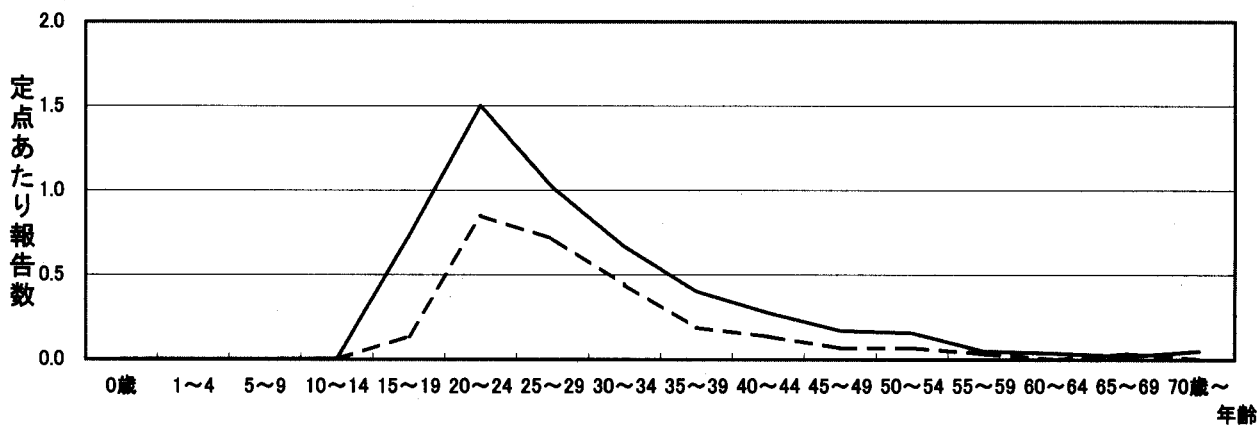


性器ヘルペスウイルス感染症(女)

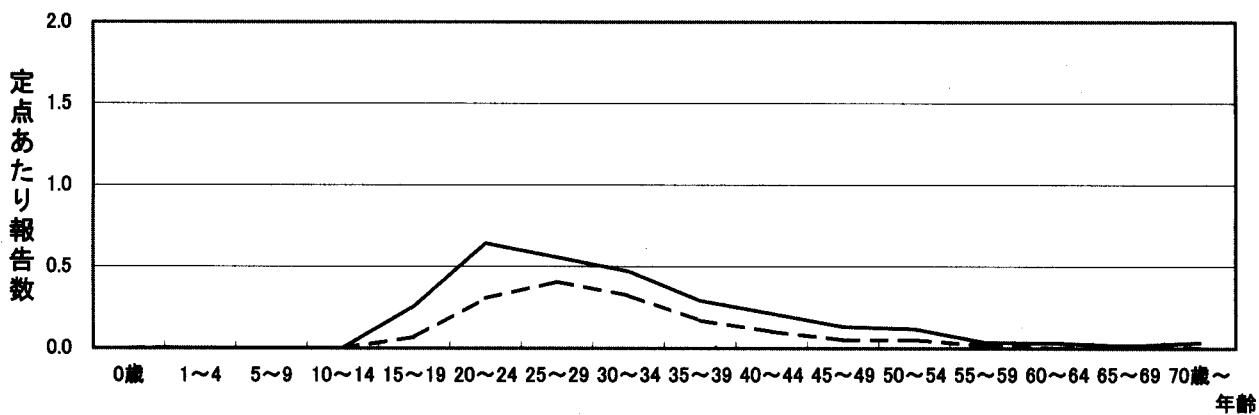


— 全国 — — 神奈川県

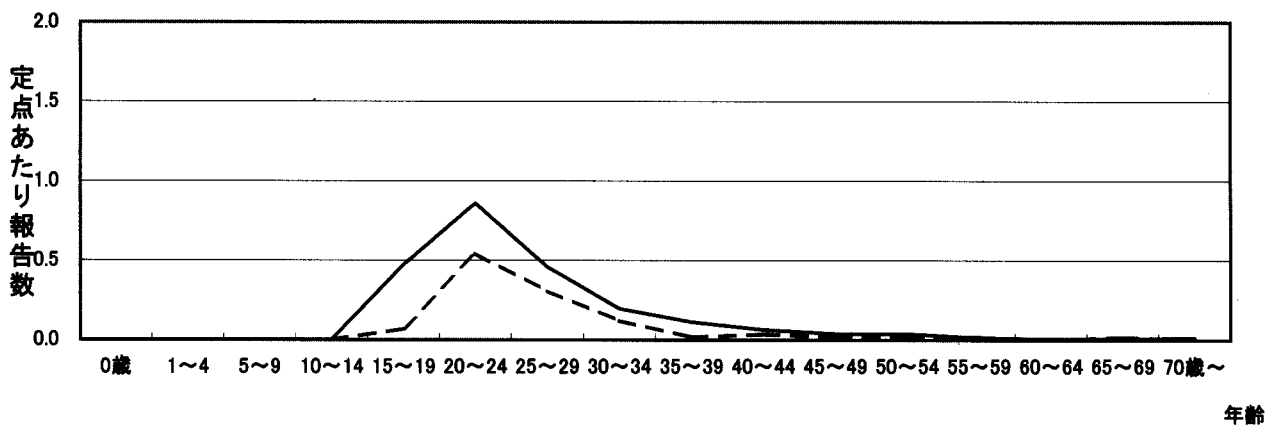
尖形コンジローム(合計)



尖形コンジローム(男)

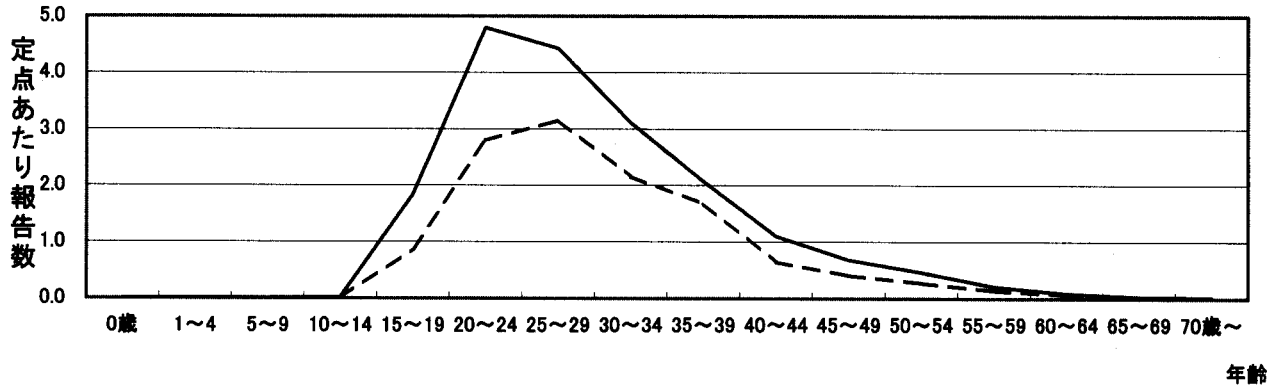


尖形コンジローム(女)

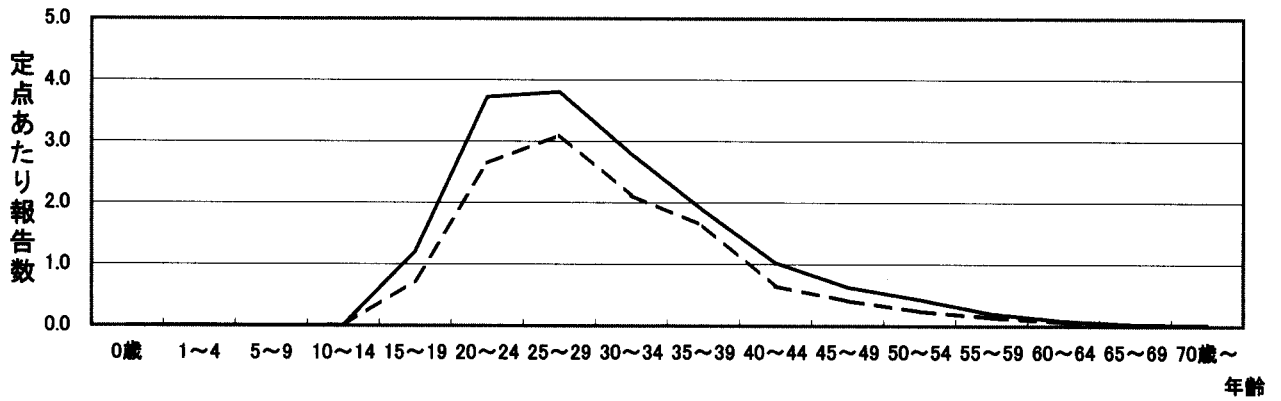


— 全国 — — 神奈川県

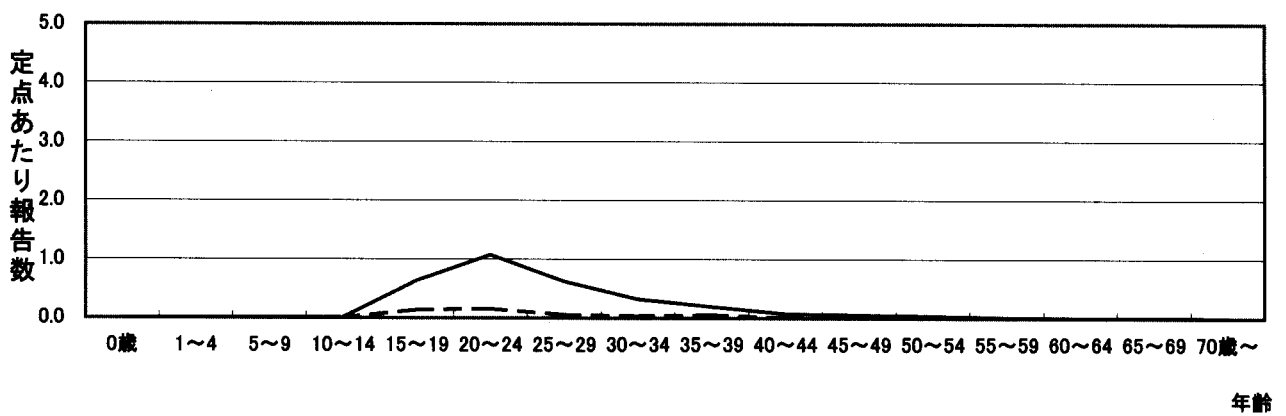
淋菌感染症(合計)



淋菌感染症(男)

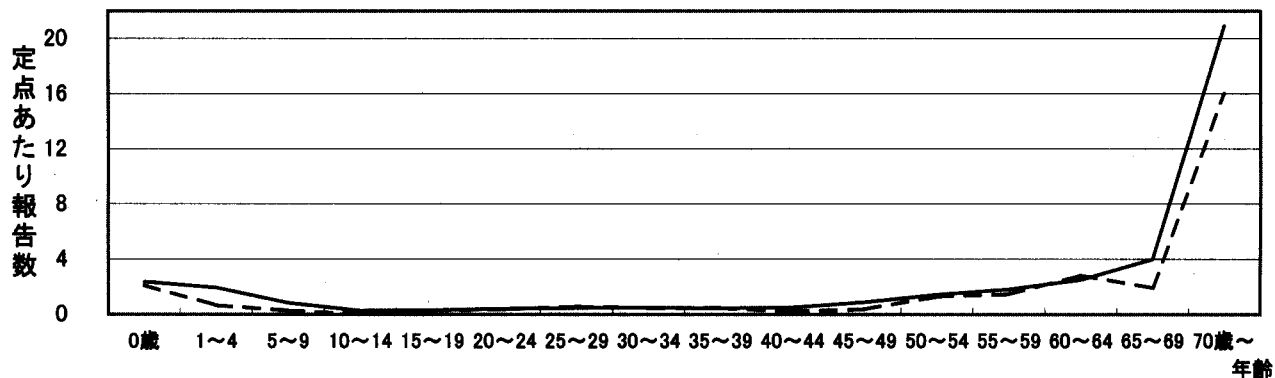


淋菌感染症(女)

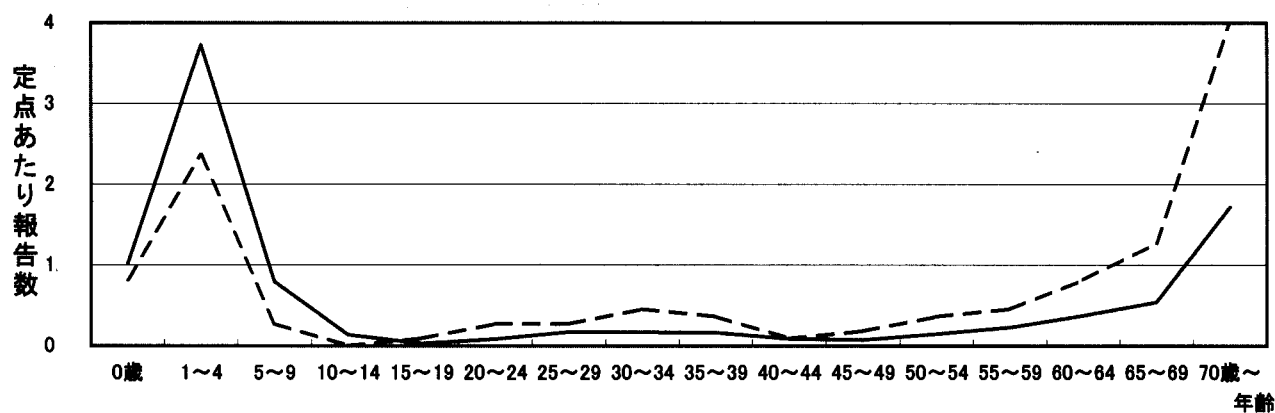


— 全国 — — — 神奈川県

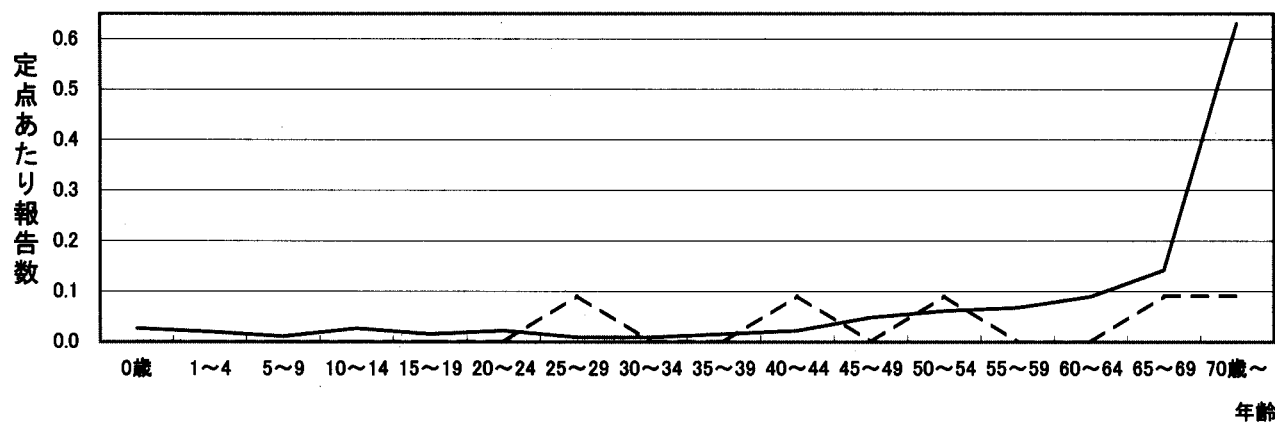
メチシリン耐性ブドウ球菌感染症



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症



薬剤耐性緑膿菌感染症



— 全国 — — 神奈川県

6 ウィルス検出状況

横浜市衛生研究所
(平成12年1月～12月)

ウイルス	採取月												合計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Adeno	1	1			1	3					1	1	1	8
	2	1	2			1	4	2	3	1	2	1		17
	3								1	1	1	2	6	11
	4								1	1			3	5
	5	3			2		2					1		8
	7												1	1
	8		1				1	4		1		1		8
	19					1								1
	(型未同定)			1		1								
Parainfluenza	1					2			1	1				4
	2						2			5	9	4	1	21
	3					3	1	1						5
Influenza	AH1	22	25	2			1			1				51
	AH3	14	11	1	2		1							29
Coxsackie A	1								2					2
	5						3	5	2	1				11
	6					1	3	5	1					10
	7					1	1	6	1					9
	9									2				2
	10						3	3	2					8
16								1					1	
Coxsackie B	1	1							1					2
	2							1						1
	3								1	3	1		1	6
	4							1	2	1				4
	5							1			2	1		4
Polio	1										1			1
Enterovirus 71						1	6							7
ECHO	3										1			1
	4											1		1
	6									1				1
	30							1						1
Mumps				3	1	1	1	1						7
Measles					3	2								5
HSV-1				2	1		1		1		1	1		7
RSV		3	1	11	2	2			1	1	3	14	11	49
Rhino				3	6	7					1	4		21
ROTA				2										2
SRSV		1												1
未同定			2		2			2	2		2		6	16
合計		46	43	16	18	25	33	41	22	20	24	32	31	351

ウイルス検出状況

川崎市衛生研究所
(平成12年1月～12月)

ウイルス	採 取 月												計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
インフルエンザ A/H1	16	4	1										21
インフルエンザ A/H3	20	5											25
コクサッキー A16						4							4
コクサッキー B5								1					1
アデノ 2	1	1		1									3
アデノ 3											1		1
アデノ 4											1		1
アデノ 7										1	2		3
アデノ 8								1					1
アデノ 11					1		1						2
アデノ 19		2											2
アデノ 40/41											1		1
エコー 30										3			3
エンテロ 71							2	6					8
ヘルペス 1											1	1	2
ロ タ		4	6	1	1								12
合 計	37	16	7	2	2	4	3	8	0	4	6	1	90

ウイルス検出状況

横須賀市衛生研究所
(平成12年1月～12月)

疾患名 検出ウイルス	麻疹様疾患	流行性耳下腺炎	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎	無菌性髄膜炎	急性脳炎	食中毒	その他	合計
	アデノ 1								1					
アデノ 3								1						1
アデノ 4								2						2
アデノ 8								1						1
ノーウォーク												28		28
合計	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	28	0	33

ウイルス	採取月												計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
アデノ 1						1								1
アデノ 3									1					1
アデノ 4							1			1				2
アデノ 8								1						1
ノーウォーク		13	6										9	28
合計		13	6			1	1	1	1	1			9	33

ウイルス検出状況

相模原市衛生研究所
(平成12年4月～12月)

疾患名 検出ウイルス	麻疹様疾患	流行性耳下腺炎	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎	無菌性髄膜炎	急性脳炎	食中毒	その他	合計
エコー 3						2								2
アデノ 3						3		1						4
アデノ 4								4						4
アデノ 7								1						1
アデノ 8								12						12
アデノ 11								1						1
アデノ 19								4						4
アデノ (型未決定)						1		2						3
口 夕			2											2
合計	0	0	2	0	0	6	0	25	0	0	0	0	0	33

注：相模原市保健所は、4月1日付けで神奈川県から相模原市に移管したため、4月～12月分を集計

ウイルス											計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
エコー 3									2		2
アデノ 3									3	1	4
アデノ 4		1		1						2	4
アデノ 7										1	1
アデノ 8	5	5			1	1					12
アデノ 11			1								1
アデノ 19	1			1						2	4
アデノ (型未決定)							1	1	1		3
口 夕	2										2
合計	8	6	1	2	1	1	1	6	7		33

注：相模原市保健所は、4月1日付けで神奈川県から相模原市に移管したため、4月～12月分を集計

ウイルス検出状況

神奈川県衛生研究所
(平成12年1月～12月)

疾患名 検出ウイルス	麻疹様疾患	流行性耳下腺炎	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	インフルエンザ様	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎	無菌性髄膜炎	急性脳炎	食中毒	その他	合計
インフルエンザ AH1						85								85
インフルエンザ AH3						68					1			69
コクサッキー A2										1				1
コクサッキー A4					8									8
コクサッキー A5					1									1
コクサッキー A6				4	9									13
コクサッキー A10				2	6					3			3	14
コクサッキー A16				8										8
エコー 3						1								1
エコー 16										1				1
エコー 22										1				1
エンテロ 71				29						8				37
ムンプス										1				1
アデノ 1					1					1			1	3
アデノ 2				1										1
アデノ 3						2	2						1	5
アデノ 5				1										1
アデノ 8								1						1
アデノ 11								1						1
アデノ (型未決定)						1								1
単純ヘルペス 1					2									2
口タ	2													2
小型球形	4													4
ノーウォーク	21											17		38
合計	27	0	0	45	27	157	2	2	0	16	1	17	5	299

注：相模原保健福祉事務所は、4月1日付けで相模原市に移管したため、1月～3月分のみ集計

神奈川県衛生研究所
(平成12年1月～12月)

ウイルス	採取月												計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
インフルエンザ AH1	59	22	4										85
インフルエンザ AH3	51	17	1										69
コクサッキー A2						1							1
コクサッキー A4							8						8
コクサッキー A5								1					1
コクサッキー A6						2	8	2		1			13
コクサッキー A10						2	8	1	2		1		14
コクサッキー A16						4	1		2	1			8
エコー 3												1	1
エコー 11								1					1
エコー 22									1				1
エンテロ 71	1	1	1			5	22	5	1	1			37
ムンプス										1			1
アデノ 1						1	2						3
アデノ 2							1						1
アデノ 3							1		1		1	2	5
アデノ 5				1									1
アデノ 8		1											1
アデノ 19	1												1
アデノ (型未決定)												1	1
単純ヘルペス 1				1	1								2
ロ タ			1									1	2
小型球形			1	3									4
ノーウォーク	13		1								20	4	38
合計	125	41	9	5	1	15	51	10	7	4	22	9	299

注：相模原保健福祉事務所は、4月1日付けで相模原市に移管したため、1月～3月分のみ集計

7 予防接種実施状況

(1) ジフテリア・百日せき・破傷風（1期、2期）

年度 区分	10（年度）	11（年度）	12（年度）	1 2 年 度 内 訳	
				第 1 期	第 2 期
接種者数	277,642 人	208,531 人	359,497 人	315,214 人	44,283 人

(2) 急性灰白髄炎

年度	区分	対象者数	接種者数	接種率
10		126,054 人	124,536 人	98.8 %
11		159,110	163,413	102.7
12		162,776	148,994	91.5
内 訳	第1回	81,388	77,406	95.1
	第2回	81,388	71,588	88.0

(3) 麻しん

年度	区分	対象者数	接種者数	接種率
10		81,670 人	77,713 人	95.2 %
11		82,413	82,749	100.4
12		82,606	79,161	95.8

(4) 風しん

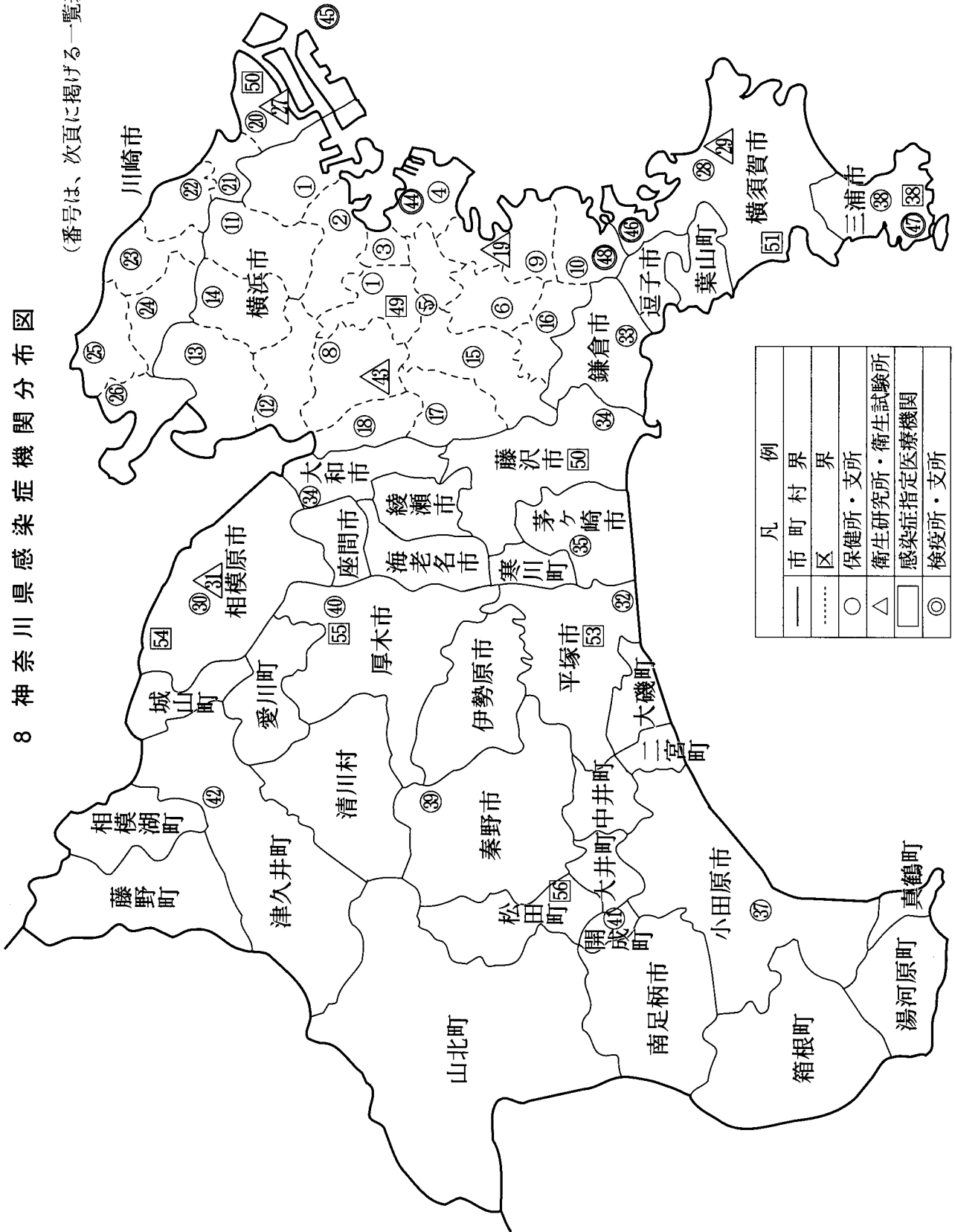
年度	区分	対象者数	接種者数	接種率
10		210,297 人	110,196 人	52.4 %
11		196,014	120,259	61.4
12		165,081	103,792	62.9
内 訳	定期分	82,780	76,750	92.7
	経過措置分	82,301	27,042	32.9

(5) 日本脳炎

区 分		対 象 者 数	接 種 者 数	接 種 率
年 度				
10		369,112 人	227,789 人	61.7 %
11		319,338	209,662	65.7
12		399,338	264,629	66.3
12 年 度 内 訳	幼 児 初 回 接 種 (1 期 初 回 第 1 回)	80,910	70,848	87.6
	幼 児 初 回 接 種 (1 期 追 加 第 2 回)	80,910	67,776	83.8
	幼 児 (1 期 追 加)	79,859	56,485	70.7
	幼 児 初 回 接 種 (2 期)	75,754	45,123	59.6
	幼 児 初 回 接 種 (3 期)	81,905	24,397	29.8

8 神奈川県感染症機関分布図

(番号は、次頁に掲げる一覧表を参照のこと)



凡 例	
—	市 町 村 界
-----	区 界
○	保健所・支所
△	衛生研究所・衛生試験所
□	感染症指定医療機関
◎	検疫所・支所

9 神奈川県感染症機関一覧表

(※印は合同庁舎)

分布区 番 号	機 関 名	所 在 地	電 話
—	横浜市衛生局保健部感染症・難病対策課	横浜市中区港町1-1	045 (671) 2462
1	横浜市鶴見保健所	〃 鶴見区中央3-20-1	045 (503) 1212※
2	〃 神奈川保健所	〃 神奈川区広台太田町3-8	045 (323) 1212※
3	〃 西保健所	〃 西区中央1-5-10	045 (322) 1212※
4	〃 中保健所	〃 中区山下町116	045 (681) 6231
5	〃 南保健所	〃 南区花ノ木町3-48-1	045 (742) 1212※
6	〃 港南保健所	〃 港南区中央通10-1	045 (841) 1212※
7	〃 保土ヶ谷保健所	〃 保土ヶ谷区川辺町2-9	045 (334) 6341※
8	〃 旭保健所	〃 旭区鶴ヶ峰1-4-12	045 (952) 1212※
9	〃 磯子保健所	〃 磯子区磯子3-5-1	045 (753) 2443※
10	〃 金沢保健所	〃 金沢区泥亀2-9-1	045 (782) 1212※
11	〃 港北保健所	〃 港北区大豆戸町26-1	045 (543) 1212※
12	〃 緑保健所	〃 緑区寺山町118	045 (933) 1212※
13	〃 青葉保健所	〃 青葉区市ヶ尾町31-4	045 (978) 2345
14	〃 都筑保健所	〃 都筑区茅ヶ崎中央32-1	045 (948) 2344
15	〃 戸塚保健所	〃 戸塚区戸塚町157-3	045 (881) 1212※
16	〃 栄保健所	〃 栄区桂町303-19	045 (894) 6963※
17	〃 泉保健所	〃 泉区和泉町4636-2	045 (863) 2444※
18	〃 瀬谷保健所	〃 瀬谷区二ツ橋町190	045 (362) 1212※
19	横浜市衛生研究所	〃 磯子区滝頭1-2-17	045 (754) 9800
—	川崎市健康福祉局健康部疾病対策課	川崎市川崎区宮本町1	044 (200) 2441
20	川崎市川崎区保健所	〃 川崎区東田町8	044 (201) 3111※
21	〃 幸区保健所	〃 幸区戸手2-12-11	044 (522) 7315
22	〃 中原区保健所	〃 中原区小杉町3-245	044 (744) 3111※
23	〃 高津区保健所	〃 高津区下作延274-2	044 (861) 3111※
24	〃 宮前区保健所	〃 宮前区宮前平2-20-5	044 (856) 3111※

分布図 番 号	機 関 名	所 在 地	電 話
25	川 崎 市 多 摩 区 保 健 所	川崎市多摩区登戸1775-1	044 (935) 3111※
26	“ 麻 生 区 保 健 所	“ 麻生区万福寺1-5-1	044 (953) 3111※
27	川 崎 市 衛 生 研 究 所	“ 川崎区大島5-13-10	044 (244) 4985
28	横 須 賀 市 保 健 所	横須賀市米が浜通2-7	0468 (22) 4300※
29	横 須 賀 市 衛 生 試 験 所	“ 米が浜通2-7	0468 (22) 4300※
30	相 模 原 市 保 健 所	相模原市富士見6-1-1	042 (769) 8346※
31	相 模 原 市 衛 生 試 験 所	相模原市富士見6-5-8	042 (769) 8348※
-	神 奈 川 県 衛 生 部 保 健 予 防 課	横浜市中区日本大通1	045 (210) 5117※
32	神 奈 川 県 平 塚 保 健 福 祉 事 務 所	平塚市豊原町6-21	0463 (32) 0130
33	“ 鎌 倉 保 健 福 祉 事 務 所	鎌倉市由比ヶ浜2-16-13	0467 (24) 3900
34	“ 藤 沢 保 健 福 祉 事 務 所	藤沢市鵜沼石上2-7-1	0466 (26) 2111※
35	“ 茅 ヶ 崎 保 健 福 祉 事 務 所	茅ヶ崎市茅ヶ崎1-8-7	0467 (85) 1171
36	“ 大 和 保 健 福 祉 事 務 所	大和市中央1-5-26	046 (261) 2948
37	“ 小 田 原 保 健 福 祉 事 務 所	小田原市南町2-4-45	0465 (22) 3135
38	“ 三 崎 保 健 福 祉 事 務 所	三浦市三崎町六合32	0468 (82) 6811※
39	“ 秦 野 保 健 福 祉 事 務 所	秦野市曾屋2-9-9	0463 (82) 1428
40	“ 厚 木 保 健 福 祉 事 務 所	厚木市水引2-3-1	046 (224) 1111※
41	“ 足 柄 上 保 健 福 祉 事 務 所	足柄上郡開成町吉田島2489-2	0465 (83) 5111※
42	“ 津 久 井 保 健 福 祉 事 務 所	津久井郡津久井町中野937-2	042 (784) 1111※
43	神 奈 川 県 衛 生 研 究 所	横浜市旭区中尾1-1-1	045 (363) 1030
44	横 浜 検 疫 所	横浜市中区海岸通1-1	045 (201) 4456
45	東 京 検 疫 所 川 崎 支 所	川崎市川崎区千鳥町8-1	044 (277) 0025
46	東 京 検 疫 所 横 須 賀 出 張 所	横須賀市田浦港町1-49	0468 (61) 6550
47	東 京 検 疫 所 三 崎 出 張 所	三浦市向ヶ崎8-48	0468 (81) 3805
48	輸 入 食 品 ・ 検 疫 検 査 セ ン タ ー	横浜市長谷区長浜107-8	045 (701) 9502
49	横 浜 市 立 市 民 病 院	横浜市長谷区岡沢町56	045 (311) 1961
50	川 崎 市 立 川 崎 病 院	川崎市川崎区新川通12-1	044 (233) 5521
51	横 須 賀 市 立 市 民 病 院	横須賀市長坂1-3-2	0468 (56) 3136

分布図 番号	機 関 名	所 在 地	電 話
52	藤 沢 市 民 病 院	藤沢市藤沢2-6-1	0466 (25) 3111
53	平 塚 市 民 病 院	平塚市南原1-19-1	0463 (32) 0015
54	相 模 原 協 同 病 院	相模原市橋本2-8-18	042 (772) 4291
55	神 奈 川 県 立 厚 木 病 院	厚木市水引1-16-36	046 (221) 1570
56	神 奈 川 県 立 足 柄 上 病 院	足柄上郡松田町松田惣領866-1	0465 (83) 0351

平成12年 神奈川県感染症

平成14年3月 発行

発行者 神奈川県衛生研究所

印刷所 有限会社 関内印刷



資源を大切に この本は 再生紙(古紙70%含有)を使用しています



神奈川県

衛生研究所
横浜市旭区中尾1-1-1 〒241-0815 電話(045)363-1030