

## 2002年第4週報告分

- 発生動向総覧 / 調査票通信
- 全数届出患者数一覧表
- 定点報告疾病集計表
- 疾病別グラフ(四類定点週報告分)
- 病原体検出報告(インフルエンザ)
- 年齢階級別累計表
- 保健所別累計表

## 感染症トピックス

- 結核菌の薬剤感受性検査の注意点

東京都医師会感染症予防検討委員会

事務局:東京都立衛生研究所疫学情報室

電話:03-3363-3213(直通)

FAX:03-5332-7365

E-mail: idsc@tokyo-eiken.go.jp

アドレス: www.tokyo-eiken.go.jp/IDSC/



**(全数情報)**

- ・細菌性赤痢が2件報告された。2件はタイへの同行者で、いずれもソネ菌が検出されている。同行者は他にもおり、現在調査中である。
- ・腸チフスが1件報告された。推定感染地はインドネシアである。
- ・急性ウイルス性肝炎が2件報告された。A型が1件、B型が1件(いずれも感染経路不明)である。
- ・HIV感染症が7件報告された。無症候性キャリア4件、その他3件(帯状疱疹・梅毒、急性感染、肝膿瘍)で、推定感染経路は、異性間性的接触2件、同性間性的接触5件である。
- ・ジアルジア症が1件報告された。推定感染地は国内(人間ドッグで発見)である。
- ・ツツガムシ病が2件報告された。利尻島と千葉県天津市の山地での感染が推定されている。
- ・デング熱が1件報告された。フィリピンでの感染が推定されている。
- ・梅毒が2件報告された。早期頭症梅毒と無症候梅毒である。
- ・レジオネラ症が1件報告された。74歳男性で、*L. pneumophila*血清群1が検出された。静岡県内の温泉での感染が推定されており、保健所は情報提供を行った。

(推定される感染地は医師の届出によるものです)

**(定点情報)**

- ・インフルエンザが増加し流行期に入った。感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎が増加している。マイコプラズマ肺炎と成人麻疹が報告されている。

**(病原体情報)**

- ・菌株で搬入されたMRSA5株のコアグラ-ゼ型は全て 型で、溶血性レンサ球菌3株のT型は1型が1件、12型が1件、UTが1件であった。
- ・インフルエンザ患者の咽頭拭い液からA香港型インフルエンザウイルスが検出された。
- ・上気道炎患者3名の咽頭拭い液からA香港型インフルエンザウイルスが1件、アデノウイルスが2件検出された。
- ・リンパ節腫脹を伴いアデノウイルス感染の疑われた小児の咽頭拭い液からアデノウイルスが検出された。
- ・感染性胃腸炎患者4名(5ヶ月～2才)の糞便からA群ロタウイルスが検出され、そのうち1名からはSRSVが、他の1名からはアデノウイルスも検出された。
- ・感染性胃腸炎患者6名(3ヶ月～9才)の糞便からSRSVが5件とアデノウイルスが1件検出された。
- ・発疹症患者2名ととんかん症状の患者1名計3名の咽頭拭い液からヒトヘルペスウイルス6型が検出された。
- ・デング熱患者の血清からデングウイルス特異IgM抗体が検出された。
- ・集団かぜ6事例の患者22名のうがい液からA香港型インフルエンザウイルスが13件、Aソ連型インフルエンザウイルスが5件、B型インフルエンザウイルスが3件検出された。
- ・胃腸炎集団発生19事例の患者の検体142件からSRSVが検出された。
- ・多摩地区の定点から搬入されたインフルエンザ患者7名の咽頭拭い液からA香港型インフルエンザウイルスが6件、Aソ連型インフルエンザウイルスが1件検出された。

- ・多摩地区の定点から搬入された感染性胃腸炎患者 4名の糞便からSRSVが 3件、ロタウイルスが 1件検出された。
- ・保健所から搬入された血清 43件中 12件、定点から搬入された血清 3件中 1件からクラミジア・トラコマチス特異抗体が検出された。
- ・定点から搬入された頸管拭い液 15件中 2件からクラミジア・トラコマチス遺伝子が検出された。
- ・保健所から搬入された尿 24件中 1件から淋菌遺伝子が検出された。

## (その他の情報)

- ・インフルエンザ、上・下気道炎、胃腸炎の検体が多い。

## 調査票通信

定点医療機関からのコメントを掲載

### 台東区

- ・インフルエンザ A型 9名、B型 9名。B型 9名のうち 1名は溶血性レンサ球菌との重複感染でした。17歳男児はインフル A・B - クイック「生研」にて A・B両方陽性。
- ・インフルエンザ 5歳男児、7歳女児姉弟は共に A型。他にも 6歳女児が A型でした (インフル A・B - クイック「生研」)。

### 大田区

- ・3歳男児は平成13年3月にも A型に罹患 (今回も A型)。インフルエンザ 23例中 20例は、インフル A・B - クイック「生研」にて A型と確定診断。他の 3例は A型と確定診断した家族のため臨床症状で判定した。
- ・7歳男児はワクチン接種済だが、ラピッドビューインフルエンザ A / B陽性 (strong)。5歳女児はインフルエンザワクチンを 11月、12月の 2回接種だが 38.5 発熱にて来院し、インフルエンザ O IA陽性。妹もワクチン接種済だがインフルエンザ O IA陽性で 2峰性発熱。

### 中野区

- ・成人のみに、インフルエンザ様疾患が認められ小児には認められなかった。

### 練馬区

- ・1歳女児と 17歳男子はインフルエンザ A型抗原陽性 (インフル A・B - クイック「生研」)。
- ・インフルエンザは 1月 21日初出。迅速検査の結果は全て A型です (インフル A・B - クイック「生研」、ラピッドビューインフルエンザ A / B)。
- ・インフルエンザは 3例とも A型です。ディレクティジェン F luAにて陽性です。B型チェックのためキャピリア F luA、Bを使用していますが、陽性は認めていません。

### 葛飾区

- ・インフルエンザ 9名は全員 A型です (ディレクティジェン F luAおよびインフル A・B - クイック「生研」)。
- ・3名はいずれもキット (ラピッドビューインフルエンザ A / B)にて確定。ABは不判定。聞くところでは小児に出てきているようです。

### 狛江調布

- ・インフルエンザ患者は、A型 1名、B型 2名でした (インフル A・B - クイック「生研」)。
- ・インフルエンザの患者は病原体の検査は実施していないが、職場の同僚がインフルエンザの診断を受けたとのことで、臨床的にインフルエンザの診断をしました。

### 多摩東村山

- ・インフルエンザは 6例とも A型です (キャピリア F LuA・Bにて診断)。

# 全数届出患者数一覧表 2002年4週

分類	疾病名	東京都分(報告週)				全国分(診断週)
		1週	2週	3週	4週	4週
一類	エボラ出血熱					
	クリミア・コンゴ出血熱					
	ペスト					
	マ・ルブルグ病					
	ラッサ熱					
二類	コレラ	2				
	細菌性赤痢	1	1	1	2	43
	腸チフス				1	1
	パラチフス					1
	急性灰白髄炎					
	ジフテリア					
三類	腸管出血性大腸菌感染症					6
四類 (全数届出)	アメ・バ赤痢	1	3			2
	エキノкокクス症					
	黄熱					
	オウム病					2
	回帰熱					
	ウイルス性肝炎(急性肝炎)		3	4	2	12
	Q熱					
	狂犬病					
	クリプトスポリジウム症		1	1		
	クロイツフェルト・ヤコブ病					2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症					
	後天性免疫不全症候群		3	11	7	8
	コクシジオイデス症					
	ジアルジア症		2		1	2
	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		2		2	
	デング熱		1		1	1
	日本紅斑熱					
	日本脳炎					
	乳児ボツリヌス症					
	梅毒		2	5	2	7
	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ウイルス病						
ブルセラ症						
発疹チフス						
マラリア	1	4	1			
ライム病						
レジオネラ症	1	1		1	3	

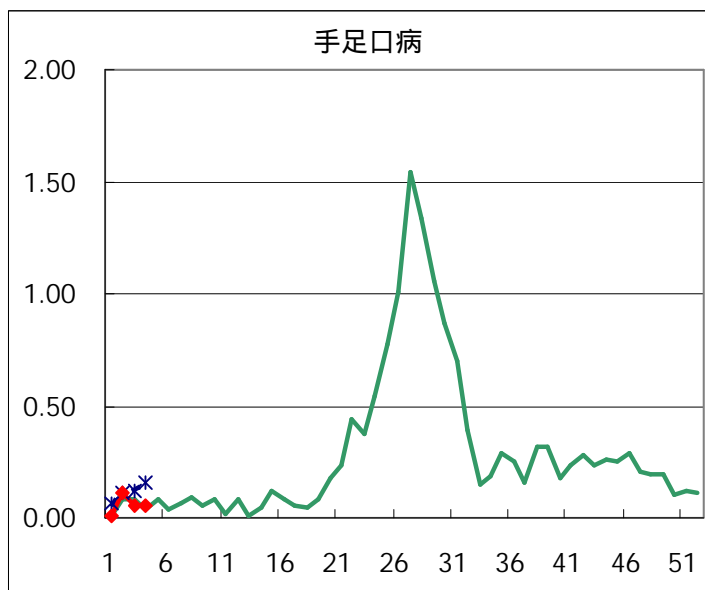
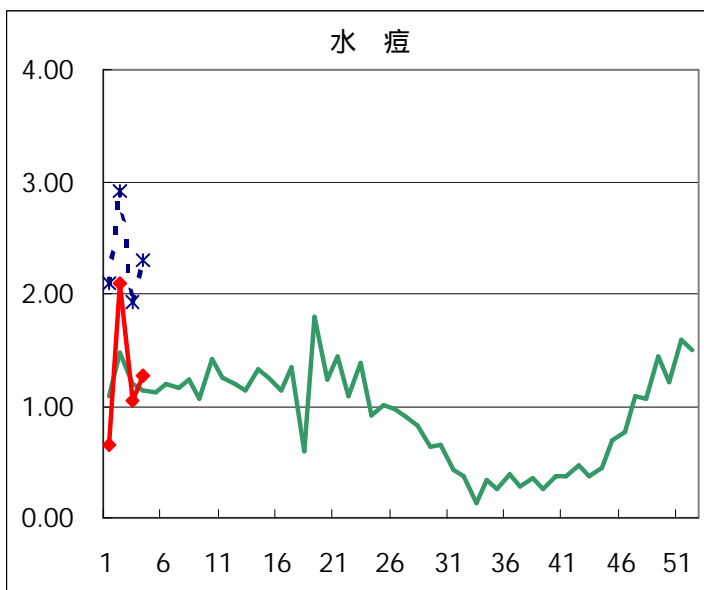
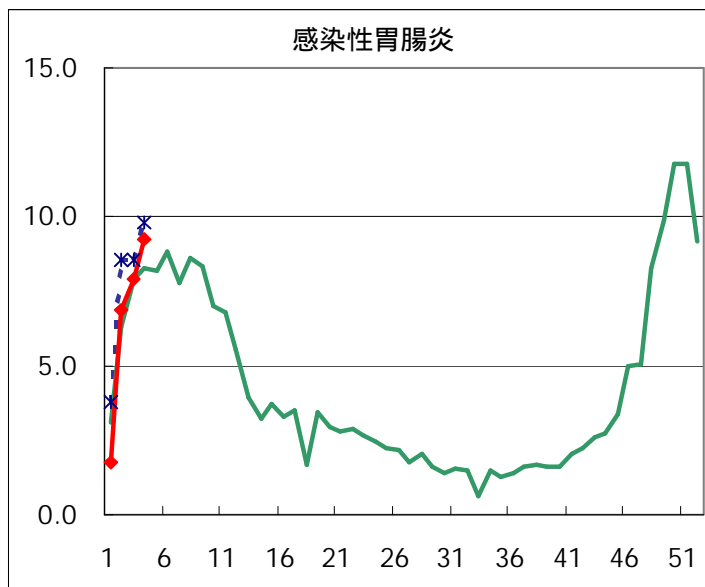
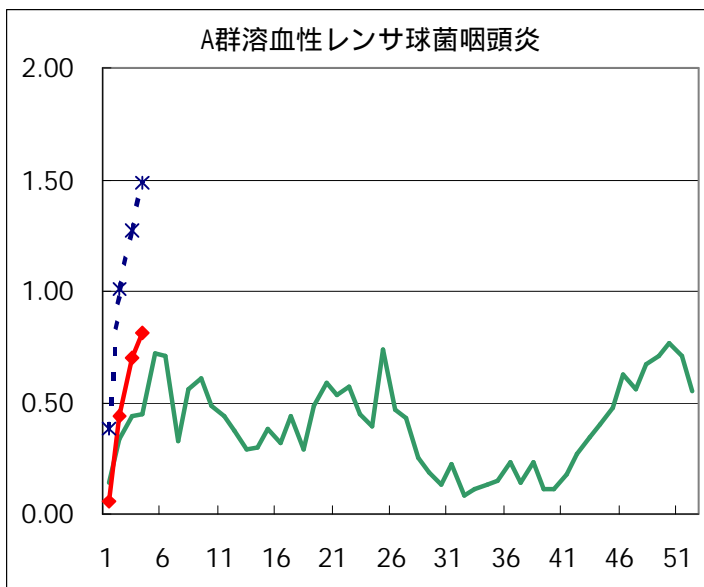
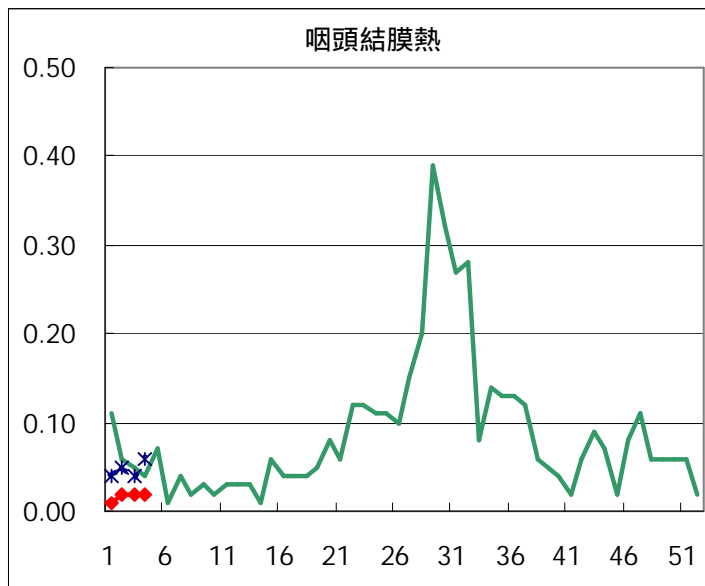
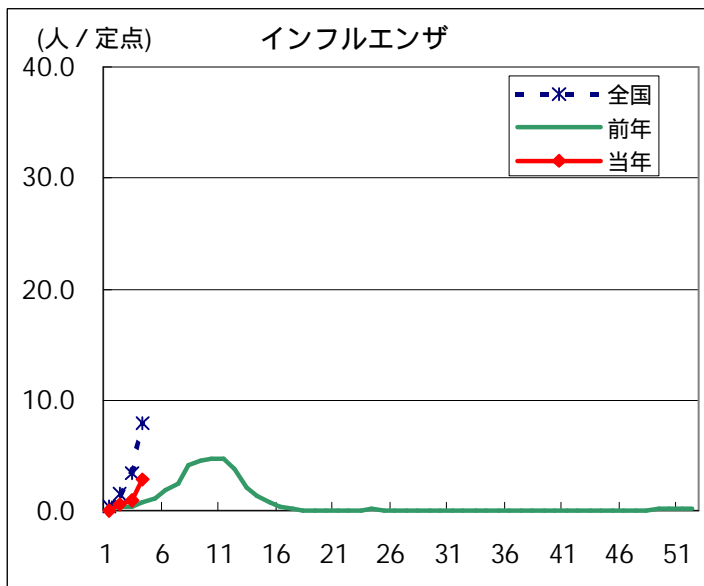
医師からの追加届出により増加することがあります(2002/01/30集計)。

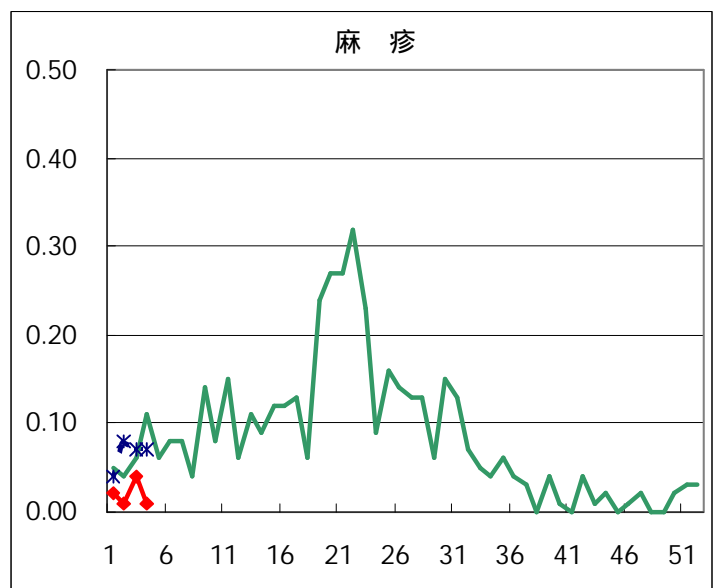
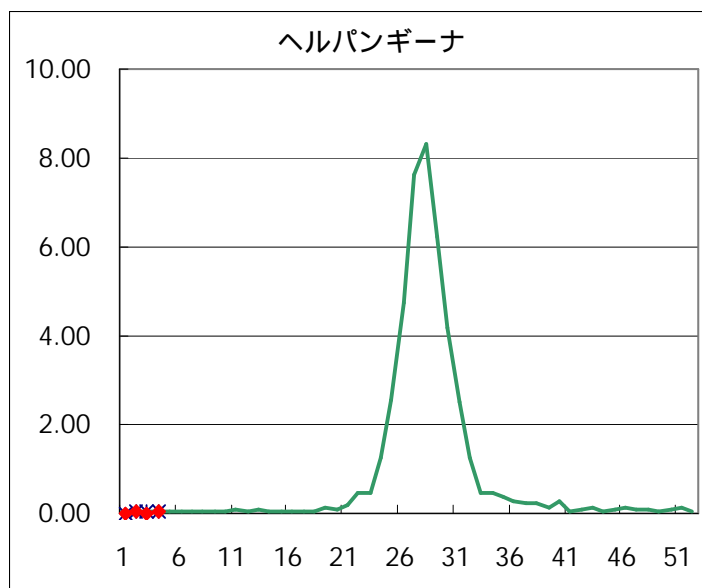
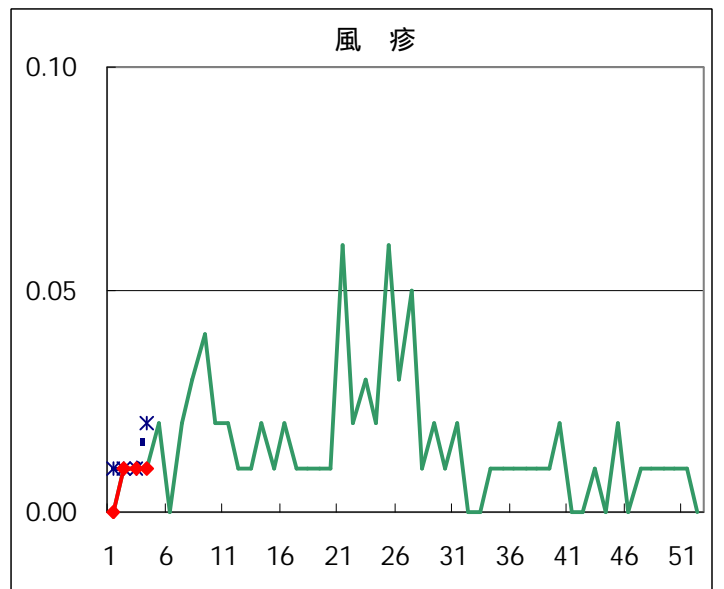
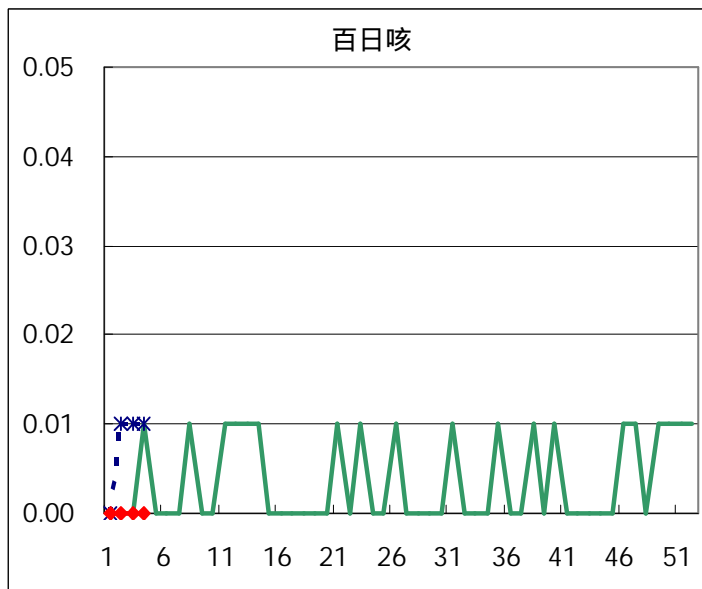
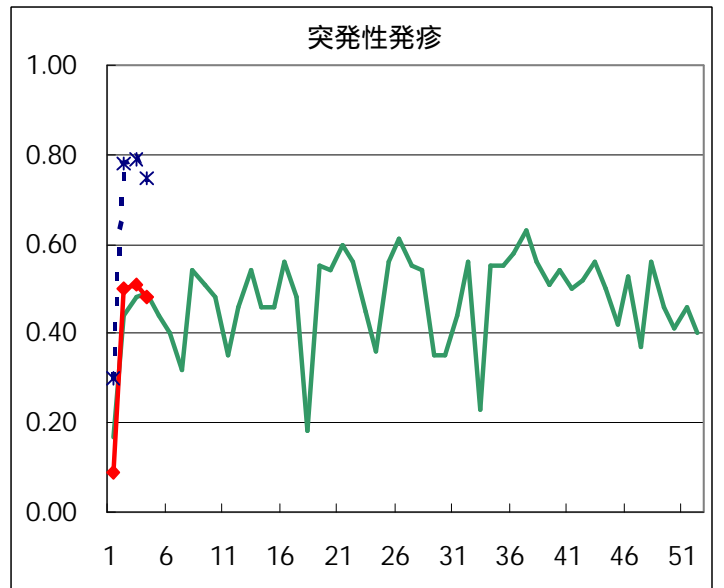
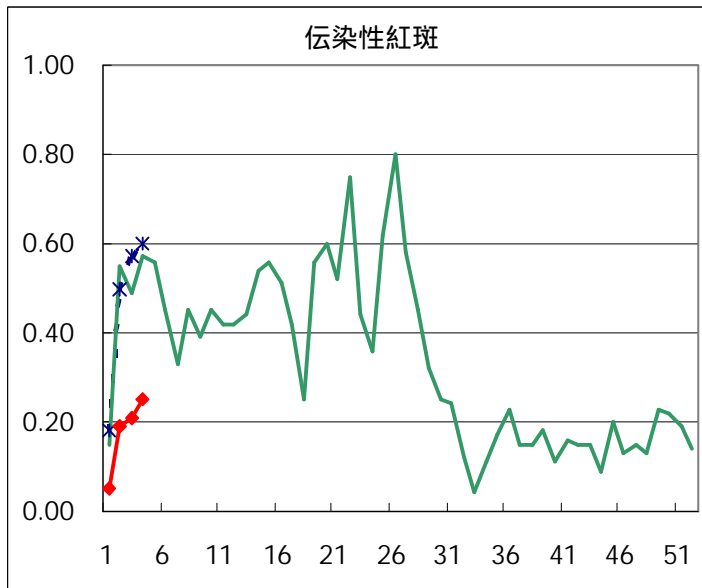
## 定点報告疾病集計表（男女別）

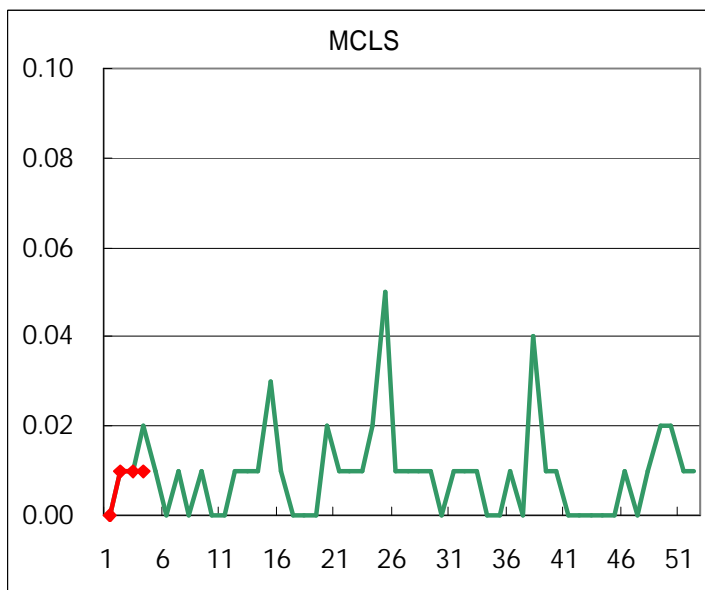
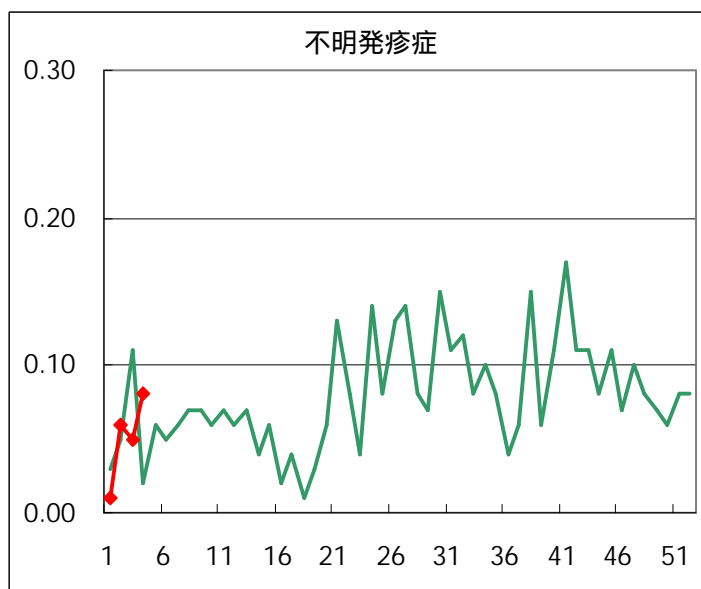
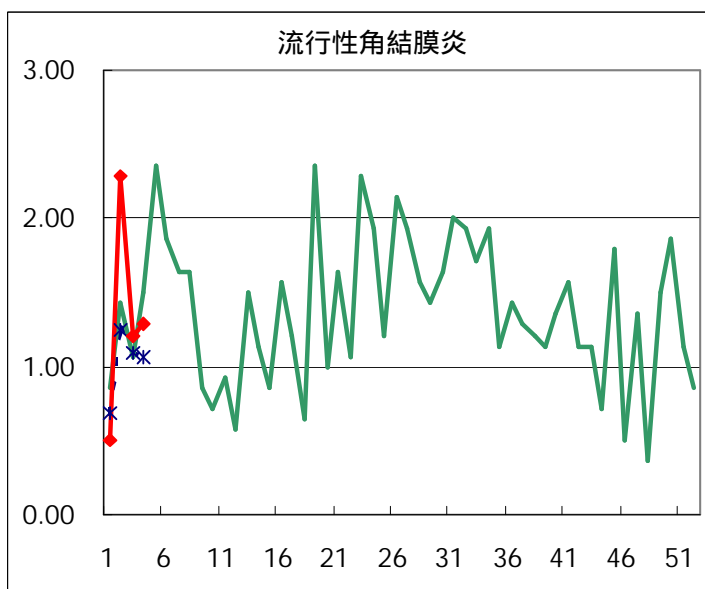
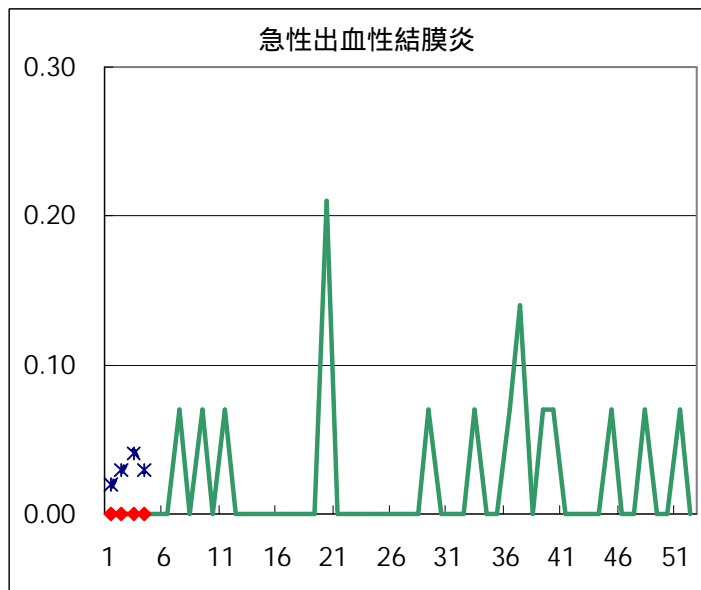
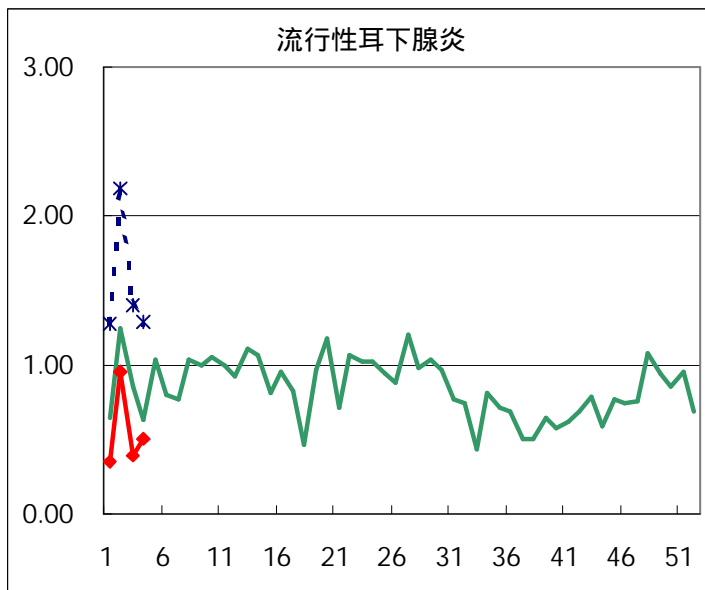
疾病名	性	2002年 週				累計
		1	2	3	4	
インフルエンザ	男	3	50	87	265	405
	女	5	37	75	230	347
咽頭結膜熱	男	1	1	2	1	5
	女	1	2	1	2	6
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	男	4	33	56	66	159
	女	5	30	44	49	128
感染性胃腸炎	男	128	490	559	641	1818
	女	125	487	567	671	1850
水痘	男	45	146	78	99	368
	女	48	151	70	83	352
手足口病	男	1	6	4	5	16
	女		9	4	4	17
伝染性紅斑	男	4	9	18	16	47
	女	3	18	12	20	53
突発性発疹	男	9	36	37	36	118
	女	4	35	35	32	106
百日咳	男					
	女					
風疹	男					
	女		1	1	1	3
ヘルパンギーナ	男	1	5	2	5	13
	女	1	3	1	3	8
麻疹(成人以外)	男	2	1	3		6
	女	1	1	3	2	7
流行性耳下腺炎	男	29	75	31	36	171
	女	21	62	25	37	145
不明発疹症	男		5	4	6	15
	女	2	3	3	6	14
MCL S	男			1	2	3
	女		1	1		2
急性出血性結膜炎	男					
	女					
流行性角結膜炎	男	3	21	7	10	41
	女	4	11	10	8	33
急性脳炎（日本脳炎を除く）	男		1			1
	女				1	1
細菌性髄膜炎	男		2	1		3
	女					
無菌性髄膜炎	男			1		1
	女					
マイコプラズマ肺炎	男		5			5
	女		3	1	1	5
クラミジア肺炎（オウム病は除く）	男					
	女					
成人麻疹	男				1	1
	女				1	1

「累計」欄は、当週を含む過去4週分の合計を示したものです。空欄は、報告がなかったことを示しています。

# 疾病別グラフ (四類定点週報告分)

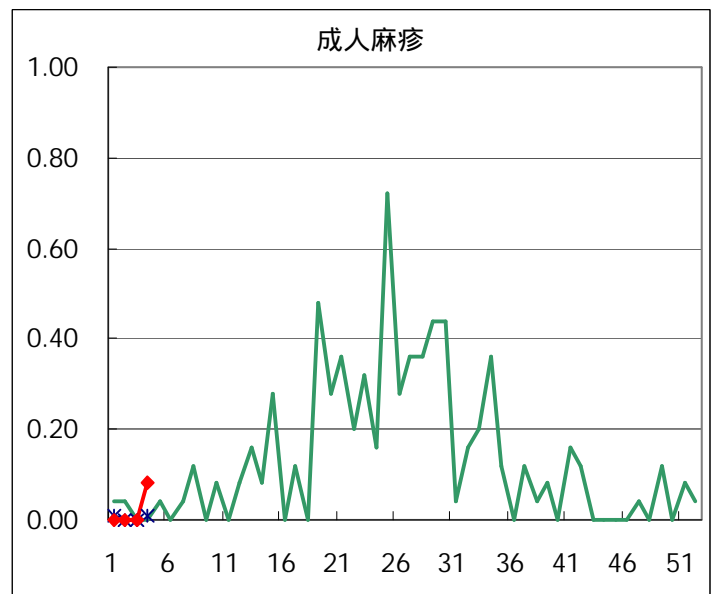
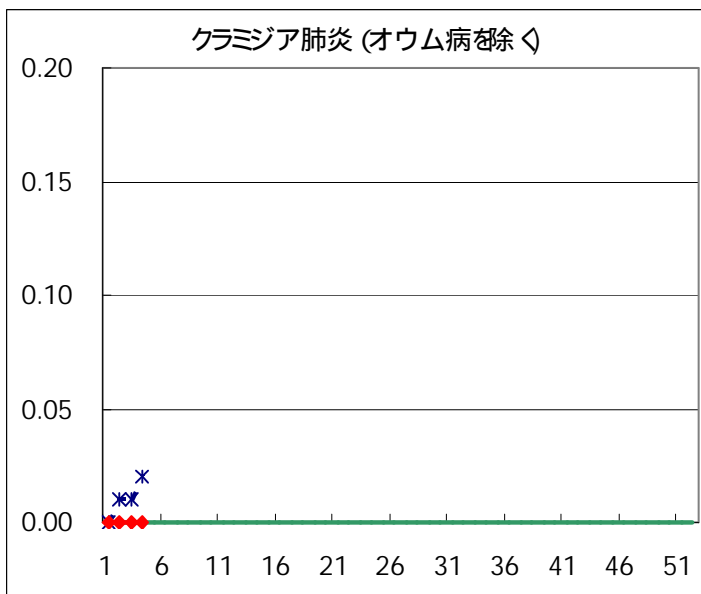
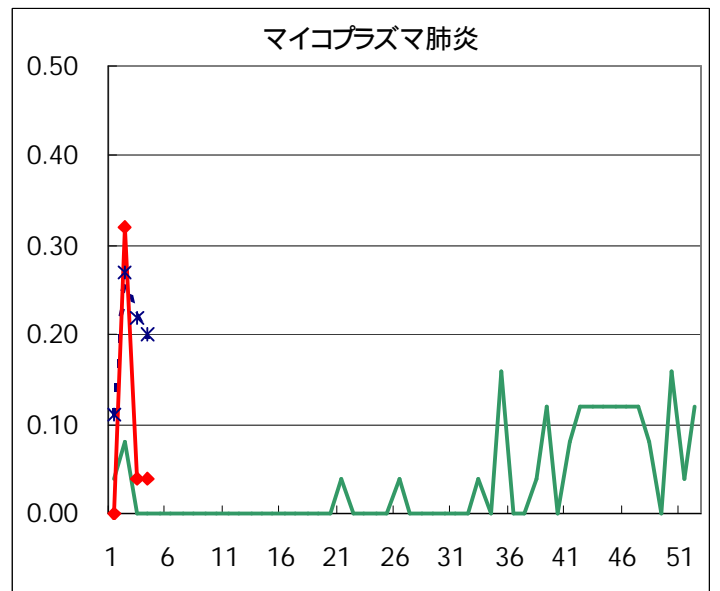
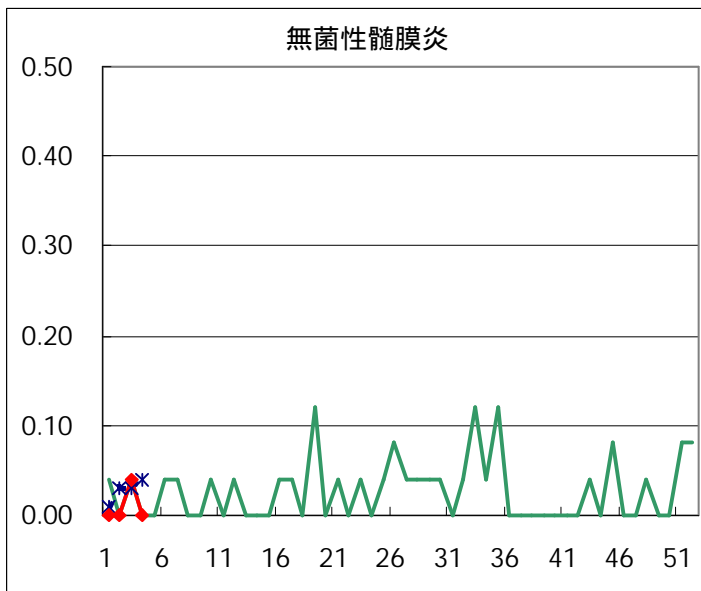
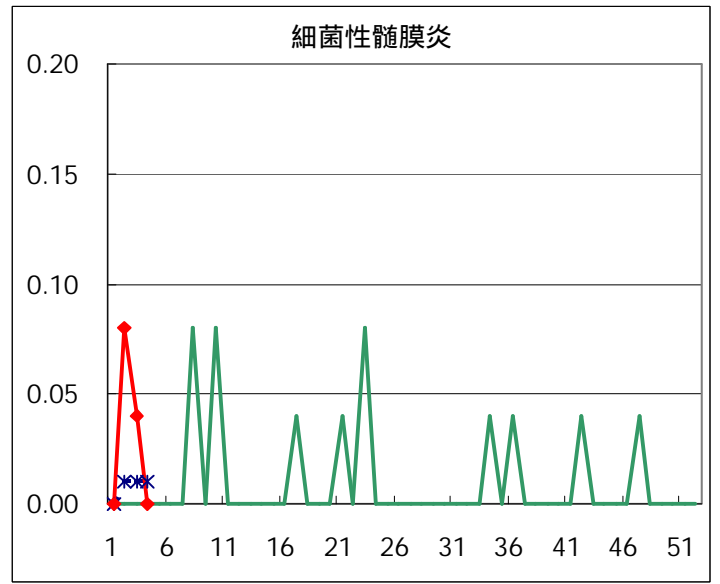
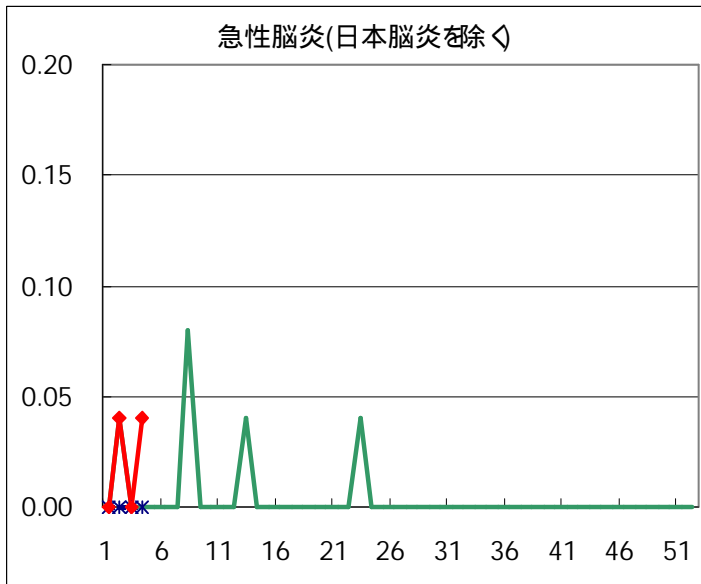






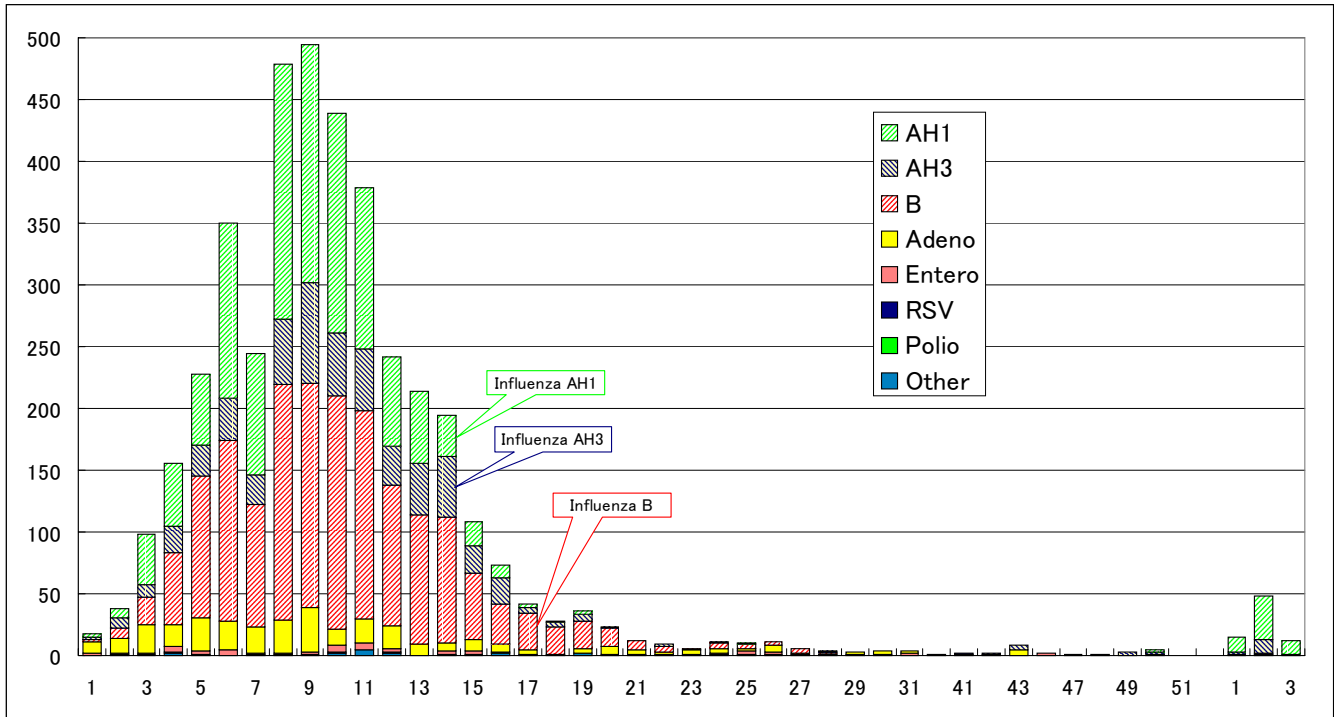
疾病別の定点医療機関数	
疾 病	医療機関数
インフルエンザ	178
急性出血性結膜炎	14
流行性角結膜炎	
急性脳炎	25
細菌性髄膜炎	
無菌性髄膜炎	
マイコプラズマ肺炎	
クラミジア肺炎	
成人麻疹	142
上記を除く疾病	



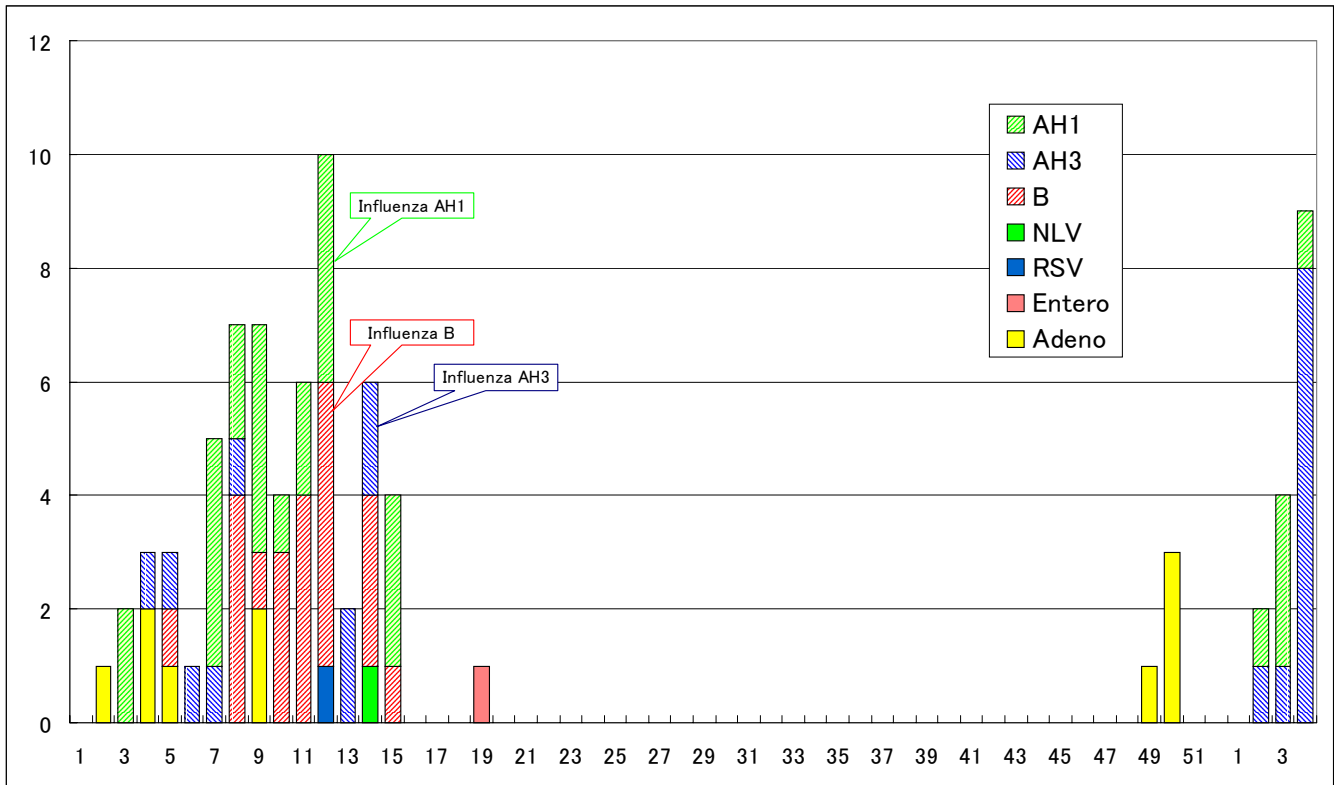


# 病原体検出報告（インフルエンザ）

インフルエンザ(インフルエンザ様疾患)患者から検出されたウイルス（全国報告数<個票から集計>）



インフルエンザ(インフルエンザ様疾患)患者から検出されたウイルス（東京都）



ウイルス研究科・多摩支所微生物研究科  
 (注)NLV:Norwalk-like virus (SRSV)

年齢階級別累計表 (2002年 4週)

	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	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 (成人以外)	流行性 耳下腺炎	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	不明 発疹症	M C L S
～ 6ヶ月	3			7	6	1		6								2	
～ 1歳	3			72	9			41								2	
1歳	23		2	107	42	1		21			1		2				
2歳	25	1	1	104	34	2	4				2		5		1	4	1
3歳	38		14	118	29	2	6						6			1	
4歳	37	1	15	99	24	1	8						7				1
5歳	47		18	110	13	1	5						10			1	
6歳	30	1	16	85	12	1	3				2		11		1		
7歳	26		18	72	5		3						7				
8歳	14		9	38	3		3				1		8		1		
9歳	14		4	60	2								3				
10～14歳	37		9	145			2			1			5			1	
15～19歳	30		2	46	1							1	4				
20～29歳	54		7	249	2		2				2	1	5		4	1	
30～39歳	66														2		
40～49歳	22														5		
50～59歳	10														1		
60～69歳	12														3		
70～79歳	4																
80歳以上																	
合計	495	3	115	1312	182	9	36	68	0	1	8	2	73	0	18	12	2
先週比	333	0	15	186	34	1	6	-4	0	0	5	-4	17	0	1	5	0

注：小児科定点把握対象疾病のうち、「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。

眼科疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

保健所別累計表 (2002年4週)

	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	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 (成人以外)	流行性 耳下腺炎	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	不明 発疹症	MCLS	合計
千代田	5			12	3		1				1		1			1		24
中央区	1		1	3	2		4	1					1			1		14
みなと	2			12	5		1	1							2	1		24
新宿区	15			55	7		3					1			3	3		87
文京	11			15				1							2			29
台東	21		11	42	8			2					1					85
墨田区	13			24	5			2										44
江東区	4		11	31	3			5					1		5			60
品川区	11		3	62	2		1	10					2					91
目黒区	8			24	2		1						2					37
大田区	68	1	5	81	18	1	3	6					1			1		185
世田谷区	35		5	109	9	1	1	5					3				1	169
渋谷区	21		2	24	3		2											52
中野区	21			62	8		1	2					4					98
杉並	2			34	4								2					42
池袋	6										3				4			13
長崎				6	10			1										17
北区	10	1	8	54	14		1	8					1					97
荒川区	19		2	18	3			2										44
板橋区	16			34	6			2										58
練馬区	24		3	28		4	1	2					3					65
足立	22		2	32	7			4					4					71
葛飾	21		4	47	15		8	3		1		1	4			4		108
江戸川	21		38	97	4		2	2					4					168

保健所別累計表 (2002年4週)

	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	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 (成人以外)	流行性 耳下腺炎	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	不明 発疹症	MCLS	合計
多摩川	13		3	21	3		1	2					3					46
秋川	4			34	4	1	2						1					46
八王子	18			17	1	1		1					2		1			41
南多摩	9		1	50	5		1				4		1					71
町田	3		1	38	6													48
多摩立川	13		3	15	3	1							4					39
村山大和	8			22	1								2		1			34
府中小金井	9		3	4	1		1	1										19
狛江調布	6	1		37	5		1	3					1					54
三鷹武蔵野	11			23	4			1					17				1	57
多摩小平	15			56	5			1					6					83
多摩東村山	8		9	65	6								2			1		91
島しょ	1			24														25

東京都合計	495	3	115	1312	182	9	36	68	-	1	8	2	73	-	18	12	2	2336
定点当り報告数	2.78	0.02	0.81	9.24	1.28	0.06	0.25	0.48	-	0.01	0.06	0.01	0.51	-	1.29	0.08	0.01	

## 結核菌の薬剤感受性検査の注意点

結核の治療のための薬剤選択にあたっては分離結核菌株の薬剤感受性検査の結果が参考にされるが、国内で実施されている数種類の薬剤感受性検査法にはそれぞれの特徴がある。

- 1) 普通法：小川培地を用いた方法で、従来から広く行われてきた方法で結果の信頼性は高い。絶対濃度法と比率法がある。培地中の成分が薬剤感受性に影響を与えたり、長期の保存で培地中の抗菌薬の薬効が低下する場合がある。
- 2) マイクロタイター法及びウエルパック法：簡便で省スペースで行えるが、感受性のものを耐性と判定する場合がある。結核病床を持つ各施設でマイクロタイター法及びウエルパック法により耐性と判定した菌株を、結核研究所で普通法（比率法）により検査したところ、それぞれ61.6%、69.4%が感受性と判定されたと報告されている（結核2001；76：461-471）。
- 3) ブロスマックMTB-1法：微量液体希釈法で、MIC値が判定可能で、培養期間が短く（1週間）、普通法とよく相関するが、判定に迷う場合がある。
- 4) MGIT抗酸菌システム：培養期間が短く（約1週間）、普通法、米国臨床検査標準委員会の標準法（M24-T）とよく相関するが、INH、RFP、SM、EMBの4剤にしか行えない。EMBで感受性を耐性と判定することがある。全自動システムがある。
- 5) ピラジナミダーゼ試験：ピラジナミド（PZA）耐性がピラジナミダーゼ活性と相関することを利用した方法である。ピラジナミダーゼ活性があれば耐性と判定される。

以上のような各検査法の特徴をよく理解する必要がある。特に簡便法であるマイクロタイター法やウエルパック法で耐性の結果であっても、普通法で行えば感受性の場合もありうるので、そうした場合には適宜他の検査法を検討する必要がある。

（微生物部 関根大正）