

INFECTIOUS DISEASES WEEKLY REPORT

TOKYO iDWR

東京都感染症情報センター

東京都感染症週報

2017年第50週
(12月11日～12月17日)

- * 2017年12月20日現在の情報により作成しています。
最新のデータは「Web版感染症発生動向」をご覧ください。
<http://survey.tokyo-eiken.go.jp/>
- * 今週は感染症豆知識「インフルエンザの治療」も掲載しています。

平成29(2017)年12月21日発行

編集・発行

東京都健康安全研究センター
健康危機管理情報課

電話：03-3363-3213(直通)
FAX：03-5332-7365
e-mail：www@tokyo-eiken.go.jp

全数把握対象疾患 報告数（一類～四類） 2017年50週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		47週	48週	49週	50週	年累計	50週	年累計
一類	エボラ出血熱							
	クリミア・コンゴ出血熱							
	痘そう							
	南米出血熱							
	ペスト							
	マールブルグ病							
	ラッサ熱							
二類	急性灰白髄炎							
	結核	79	72	45	55	3,311	317	21,885
	ジフテリア							
	重症急性呼吸器症候群 ^{*1}							
	中東呼吸器症候群 ^{*2}							
	鳥インフルエンザ(H5N1)							
鳥インフルエンザ(H7N9) ^{*3}								
三類	コレラ					2		7
	細菌性赤痢		2			33		139
	腸管出血性大腸菌感染症	1	8			464	22	3,862
	腸チフス					8		37
	パラチフス					6		14
四類	E型肝炎		2			54	4	298
	ウエストナイル熱							
	A型肝炎		1			61	3	264
	エキノコックス症					1		26
	黄熱							
	オウム病						2	13
	オムスク出血熱							
	回帰熱					2		8
	キャサヌル森林病							
	Q熱							
	狂犬病							
	コクシジオイデス症					1	1	2
	サル痘							
	ジカウイルス感染症 ^{*4}							5
	重症熱性血小板減少症候群 ^{*5}							90
	腎症候性出血熱							
	西部ウマ脳炎							
	ダニ媒介脳炎							2
	炭疽							
	チクングニア熱				1	3	1	5
つつが虫病		2		2	9	41	388	
デング熱					65	2	243	
東部ウマ脳炎								
鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)								

*1 病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。

*2 病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。2014年7月26日より指定感染症に定められた後、2015年1月21日より二類感染症に変更された。

*3 2013年より指定感染症に定められた後、2015年1月21日より二類感染症に変更された。

*4 2016年2月15日より新たに追加指定された。

*5 病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		47週	48週	49週	50週	年累計	50週	年累計
四 類	ニパウイルス感染症							
	日本紅斑熱					1	1	332
	日本脳炎							3
	ハンタウイルス肺症候群							
	Bウイルス病							
	鼻疽							
	ブルセラ症							2
	ベネズエラウマ脳炎							
	ヘンドラウイルス感染症							
	発しんチフス							
	ボツリヌス症			1		2		4
	マラリア	1		1		27	1	60
	野兔病							
	ライム病					1		19
	リッサウイルス感染症							
	リフトバレー熱							
	類鼻疽					1		1
	レジオネラ症	2	2	3	5	156	14	1,682
レプトスピラ症					9		46	
ロッキー山紅斑熱								

2017/12/20集計

(全数把握対象疾患のコメント・一類～四類)

〈二類感染症〉

結核 55件 患者 33件(肺結核 23件、その他の結核 9件、肺結核及びその他の結核 1件)、無症状病原体保有者 22件、年齢は10歳未満 2件(うち5歳未満 1件)、20代 4件、30代 6件、40代 15件、50代 8件、60代 6件、70代 6件、80代 6件、90歳以上 2件、推定感染地は国内 52件、インド 1件、フィリピン 1件、ミャンマー 1件であった。

〈三類感染症〉

届出はなかった。

〈四類感染症〉

チクングニア熱 1件 患者、年齢は30代、推定感染地はインドであった。

つつが虫病 2件 患者 2件、年齢は30代 1件、40代 1件、推定感染地は国内 2件であった。

レジオネラ症 5件 病型は肺炎型 4件、無症状病原体保有者 1件、年齢は30代 1件、60代 4件、推定感染地は国内 5件、推定感染経路は水系感染 2件(温泉 1件、詳細不明 1件)、不明 3件であった。

全数把握対象疾患 報告数（五類） 2017年50週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		47週	48週	49週	50週	年累計	50週	年累計
五 類 (全 数 届 出)	アメーバ赤痢	3	4	4	4	211	18	1,033
	ウイルス性肝炎 (A型・E型を除く)	2	2	3	1	64	4	279
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	3	1	7	1	207	19	1,581
	急性脳炎 *1			2	3	68	9	649
	クリプトスポリジウム症					2		19
	クロイツフェルト・ヤコブ病		1	3		19	1	190
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		2	1	2	69	10	539
	後天性免疫不全症候群	9	8	9	6	448	12	1,320
	ジアルジア症		1		1	24	2	58
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	2	1	1	52	7	349
	侵襲性髄膜炎菌感染症					3		23
	侵襲性肺炎球菌感染症	7	5	11	7	379	48	3,008
	水痘(入院例に限る)	2	1		1	54	9	299
	先天性風しん症候群							
	梅毒	29	32	40	38	1,723	81	5,534
	播種性クリプトコックス症		1			14	2	128
	破傷風	1		1	1	9	2	124
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症							
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症				1	8		77
風しん		1			22		87	
麻しん					28		188	
薬剤耐性アシネトバクター感染症			1		6		27	
2017/12/20集計								

*1 ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

（全数把握対象疾患のコメント・五類）

（五類感染症）

アメーバ赤痢 4件 病型は腸管 4件、年齢は30代 1件、40代 2件、50代 1件、推定感染地は国内 3件、インド 1件、推定感染経路は性的接触 2件(同性間 1件、性別不明 1件)、経口感染 1件、不明 1件であった。

ウイルス性肝炎 1件 B型、年齢は50代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明、B型肝炎ワクチン接種歴は無しであった。

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 1件 患者、病原菌はエンテロバクター・クロアカ、年齢は70代、推定感染地は国内、推定感染経路は以前からの保菌、90日以内の海外渡航歴は無しであった。

急性脳炎 3件 病原体はインフルエンザウイルスAH1pdm 1件、不明 2件、年齢は10歳未満 2件(うち5歳未満 1件)、10代 1件、推定感染地は国内 3件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 1件、不明 2件であった。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2件 血清群はA群 1件、G群 1件、年齢は60代 1件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は創傷感染 2件であった。90歳以上の患者は死亡が確認された。

後天性免疫不全症候群 6件 AIDS 3件、無症候キャリア 2件、その他 1件、性別は男性 5件、女性 1件、AIDS患者の年齢は20代 1件、40代 2件、無症候キャリア及びその他の年齢は30代 2件、40代 1件、推定感染地は国内 4件、インドネシア 1件、不明 1件、推定感染経路は性的接触 6件(同性間 3件、異性間 3件)であった。

ジアルジア症 1件 年齢は70代、推定感染地は中国、推定感染経路は経口感染であった。

侵襲性インフルエンザ菌感染症 1件 血清型は検査未実施、年齢は80代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明、ヒブワクチン接種歴は不明であった。

侵襲性肺炎球菌感染症 7件 血清型はすべて検査未実施、年齢は30代 1件、40代 1件、70代 1件、80代 3件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 7件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 1件、不明 6件、肺炎球菌ワクチン接種歴は無し 4件、不明 3件であった。80代のうち1件は死亡が確認された。

水痘(入院例) 1件 検査診断例、年齢は10歳未満、推定感染地は国内、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染又は接触感染、水痘ワクチン接種歴は1回接種済みであった。

梅毒 38件 患者 21件(早期顕症梅毒Ⅰ期 8件、早期顕症梅毒Ⅱ期 12件、晩期顕症梅毒 1件)、無症候梅毒 17件、性別は男性 25件、女性 13件、年齢は20代 12件、30代 13件、40代 7件、50代 4件、60代 2件、推定感染地は国内 38件、推定感染経路は性的接触 35件(同性間 11件、異性間 20件、性別不明 4件)、不明 3件であった。

破傷風 1件 臨床診断例、年齢は40代、推定感染地は国内、推定感染経路は創傷感染であった。

バンコマイシン耐性腸球菌感染症 1件 遺伝子型は不明、年齢は80代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

※ 第26週で報告のあった〔五類〕侵襲性肺炎球菌感染症 1件は削除された。

定点把握対象疾患 報告数 2017年50週

上段: 報告数
下段: 定点当たり

定点種別	対象疾患	2017年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		47週	48週	49週	50週		
小児科	RSウイルス感染症	69 0.26	76 0.29	105 0.40	88 0.34	262	264
	咽頭結膜熱	176 0.67	203 0.77	186 0.71	197 0.75		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	831 3.17	935 3.56	979 3.74	1,064 4.06		
	感染性胃腸炎	2,063 7.87	2,771 10.54	3,302 12.60	3,374 12.88		
	水痘	176 0.67	186 0.71	176 0.67	205 0.78		
	手足口病	301 1.15	209 0.79	184 0.70	153 0.58		
	伝染性紅斑	29 0.11	38 0.14	23 0.09	30 0.11		
	突発性発しん	129 0.49	148 0.56	132 0.50	130 0.50		
	百日咳	3 0.01	3 0.01	4 0.02	2 0.01		
	ヘルパンギーナ	38 0.15	31 0.12	10 0.04	14 0.05		
	流行性耳下腺炎	36 0.14	30 0.11	31 0.12	31 0.12		
	川崎病 ^{*1}	7 0.03	6 0.02	5 0.02	4 0.02		
	不明発しん症 ^{*1}	18 0.07	9 0.03	25 0.10	14 0.05		
	インフル エンザ	インフルエンザ ^{*2}	775 1.86	1,323 3.17	2,189 5.26		
					1 0.03		
眼科	急性出血性結膜炎				1 0.03	39	39
	流行性角結膜炎	36 0.95	29 0.74	31 0.79	27 0.69		
基幹	細菌性髄膜炎 ^{*3}		1 0.04			25	25
	無菌性髄膜炎						
	マイコプラズマ肺炎	3 0.12	4 0.16	1 0.04	4 0.16		
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	1 0.04	1 0.04	1 0.04			
	感染性胃腸炎(ロタウイルス) ^{*4}	2 0.08			1 0.04		
	インフルエンザ入院	15 0.60	6 0.24	12 0.48	20 0.80		

2017/12/20集計

*1 不明発しん症、川崎病 は東京都が独自に指定する疾患である。

*2 鳥インフルエンザを除く。

*3 インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

*4 病原体がロタウイルスであるものに限る。

(今週の注目される定点把握対象疾患)

- ・ インフルエンザは流行注意報基準を超えており、今後流行が広がることが予想されます。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数が増加しており、今後の状況に注意する必要があります。
感染性胃腸炎の報告数は全体的に増加していますが、一部の地域で非常に多くなっており、流行が広がる可能性があります。
- ・ 咽頭結膜熱は例年に比べると高いレベルの報告数が続いています。

定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2017年50週

	小児科										
	RS ウイルス 感染症	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 発しん	百日咳	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎
～5か月	18			19	1	1		3			
6～11か月	28	7	4	151	1	6		26		1	
1歳	19	36	39	590	5	39	3	77		3	1
2歳	15	35	69	419	5	36	2	16		5	
3歳	7	31	86	350	6	17	3	4			
4歳		30	139	288	27	17	7	2		2	2
5歳		27	133	274	27	12	8	1		3	4
6歳		9	129	208	29	8	2	1			3
7歳		10	126	158	34	3	2				5
8歳	1	1	94	115	18	2	2		1		3
9歳		5	79	104	22	4	1				7
10～14歳		2	107	278	26	5			1		5
15～19歳			10	60	2						
20～29歳		4	49	360	2	3					1
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	88	197	1,064	3,374	205	153	30	130	2	14	31
先週比	-17	11	85	72	29	-31	7	-2	-2	4	

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。
眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	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	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
～5か月		1	7								
6～11か月	3	2	29								
1歳		5	82		2						3
2歳		1	108								
3歳		1	146					2			
4歳		1	231								
5歳		1	242								1
6歳			295		1					1	1
7歳		2	412		2						2
8歳	1		357		2						
9歳			285								1
10～14歳			746		2			2			
15～19歳			116	1	1						
20～29歳			96		4						1
30～39歳			183		3						2
40～49歳			232		3						
50～59歳			90		3						
60～69歳			63		3						2
70～79歳			28		1						4
80歳以上			8								3
合計	4	14	3,756	1	27			4		1	20
先週比	-1	-11	1,567	1	-4			3	-1	1	8

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。
眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数 【保健所別】 2017年50週

	小児科										
	RSウイルス感染症	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	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
千代田	0.67		0.33	9.00							
中央区		0.67	5.00	18.33				0.67			0.33
みなと	0.17	1.67	4.83	5.50	0.67			0.50		0.17	0.17
新宿区	1.75	0.63	4.50	10.88	1.38	0.75	0.13	0.38			
文京	0.25	0.25	2.00	17.75	2.00	1.00		0.50			
台東	1.00	1.75	7.50	16.25		1.25		1.00			
墨田区	0.40	0.60	2.00	7.00				1.40			
江東区		0.78	4.11	17.11	0.11	0.67		0.89			0.11
品川区	0.63	0.50	1.50	12.50	1.38		0.25	0.63			0.13
目黒区		0.20	1.80	17.80			0.20	0.20		0.20	
大田区	0.46	1.08	4.15	13.85	0.15	0.38	0.15	0.54	0.08		0.08
世田谷	0.88	0.50	4.38	9.81	0.94	0.44	0.25	0.06		0.06	0.31
渋谷区		0.75	2.25	9.50	0.75	0.25	0.50	0.50			
中野区		0.67	4.83	15.33	0.67	0.17	0.17	0.33			
杉並	0.27	0.91	2.09	13.09	1.00	0.09	0.27				
池袋	1.75	0.25	1.25	8.00		0.25		0.25		0.25	
北区			2.67	9.33	0.17	0.83		0.50			
荒川区	0.25	0.50	3.25	17.00	0.75	2.00	0.25	1.50			0.25
板橋区		0.10	1.30	9.00	0.50	0.60		0.70			
練馬区	0.38	1.23	5.62	11.46	0.62	0.46		0.54			0.38
足立	0.23	0.54	3.77	14.54	0.77	1.00	0.15				
葛飾区			3.88	13.88	0.63		0.13	0.38			
江戸川	0.42	1.67	6.17	14.25	0.83	0.08		0.58		0.17	0.17
八王子市	0.45	1.36	6.18	18.36	1.64	1.64	0.18	0.18		0.09	
町田市		0.25	4.50	17.25	0.63	0.63		0.88			0.38
西多摩		0.25	1.88	7.00	0.25	0.25				0.25	
南多摩	0.22	0.11	3.56	14.33	1.67	0.44	0.22	0.67			0.11
多摩立川		0.43	3.00	12.64	0.64	0.21	0.07	0.29		0.14	0.07
多摩府中	0.24	0.90	5.29	10.76	1.00	1.10	0.14	0.33		0.10	0.19
多摩小平	0.20	1.73	7.33	16.87	1.53	1.47	0.13	1.53	0.07	0.07	0.27
島しょ			4.00								
東京都	0.34	0.75	4.06	12.88	0.78	0.58	0.11	0.50	0.01	0.05	0.12

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明発しん症	インフルエンザ	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	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	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	インフルエンザ入院
千代田	0.33	0.33	2.00					1.00			
中央区			8.60								
みなと			7.78								1.00
新宿区		0.13	5.33								0.50
文京			9.43								
台東			3.71								
墨田区			6.88								1.00
江東区		0.11	11.86		1.00						
品川区			7.50								
目黒区			8.38								
大田区	0.08	0.08	10.52		3.00						
世田谷		0.06	16.08	0.50							1.50
渋谷区			4.14		5.00						
中野区			11.70								
杉並	0.09	0.09	4.76					0.50			
池袋			4.14								
北区			3.50								
荒川区			11.14								
板橋区			3.13		0.50						
練馬区			10.24								
足立			8.70		1.50						
葛飾区		0.13	9.23							1.00	3.00
江戸川		0.08	9.05		1.00						
八王子市			13.39		0.50						4.00
町田市			6.08								
西多摩			8.57								
南多摩	0.11		10.29								
多摩立川			6.67								1.00
多摩府中		0.10	14.39		1.33			0.33			1.33
多摩小平		0.27	6.83		2.00						1.00
島しょ			14.00								
東京都	0.02	0.05	9.03	0.03	0.69			0.16		0.04	0.80

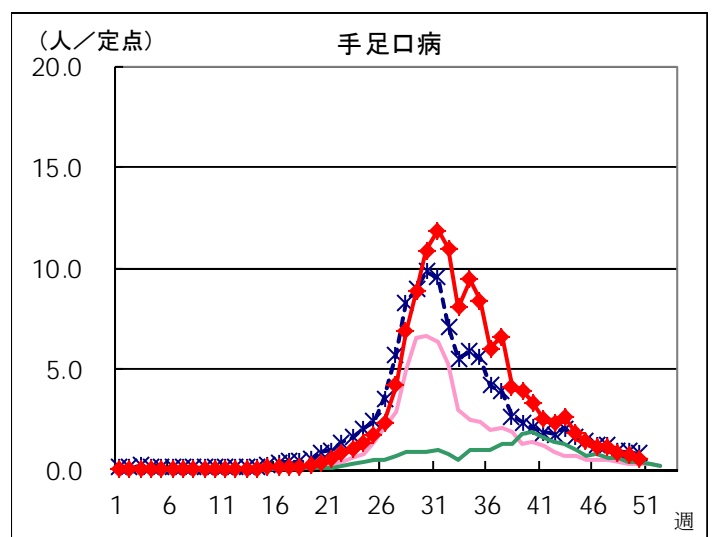
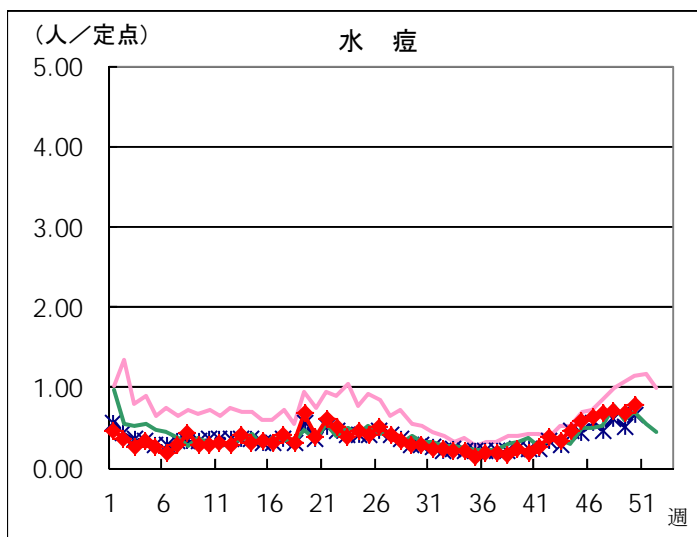
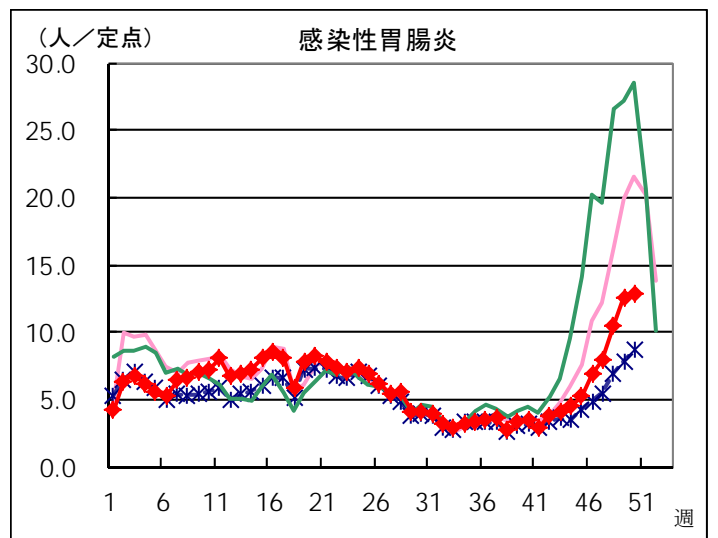
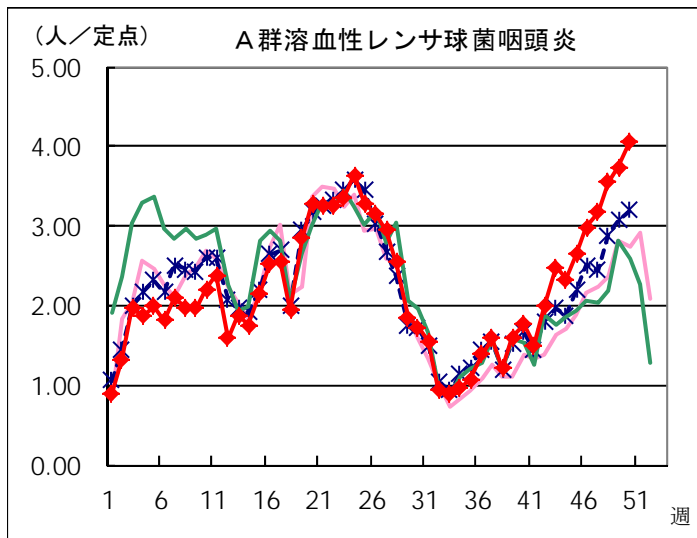
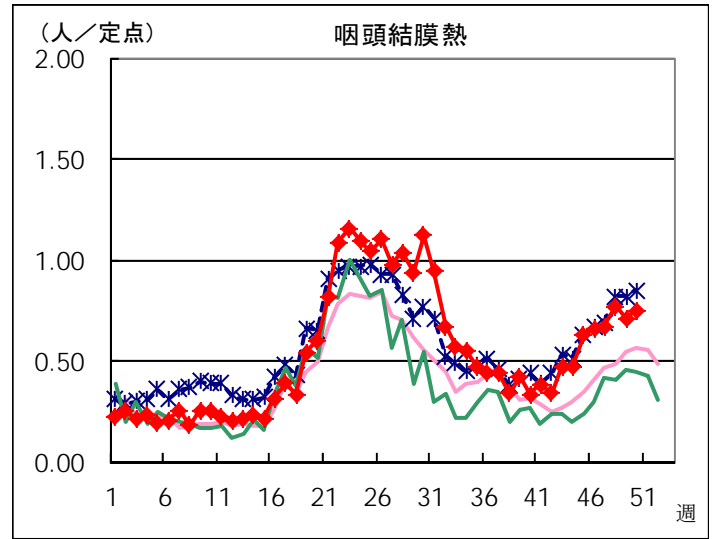
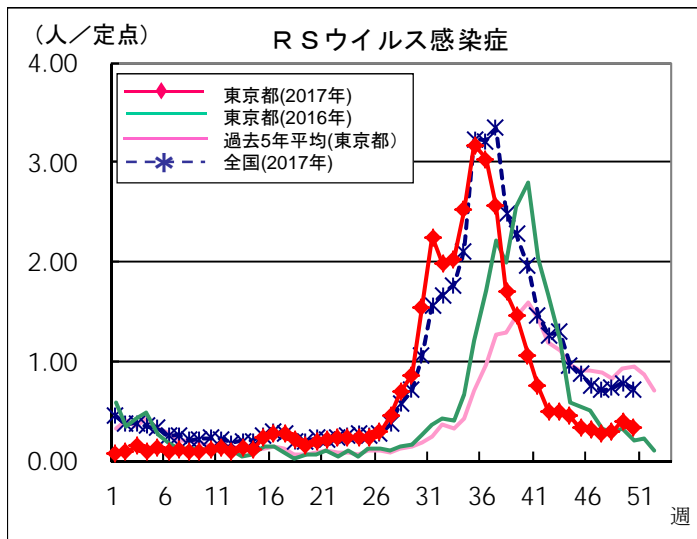
定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2017年50週

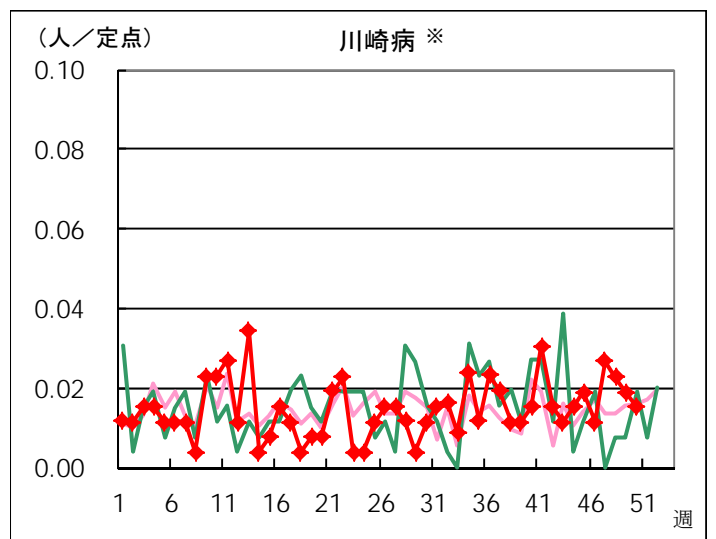
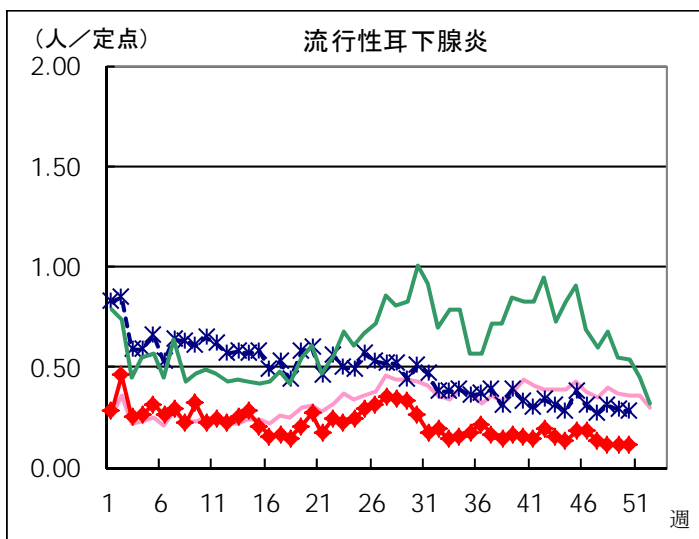
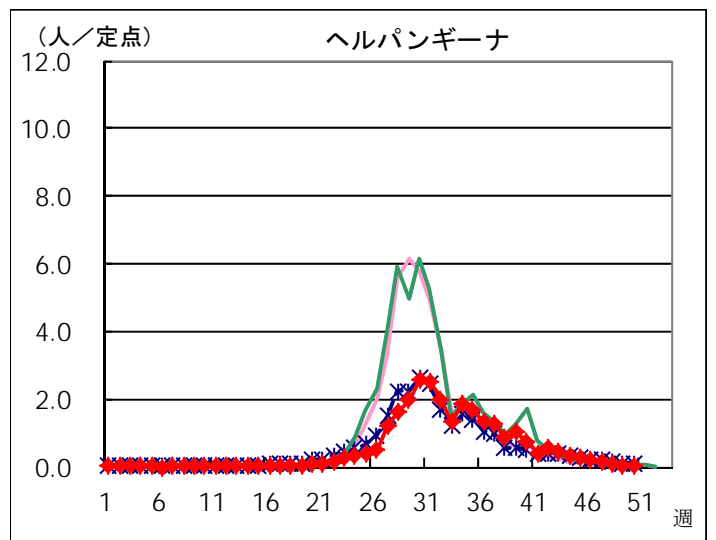
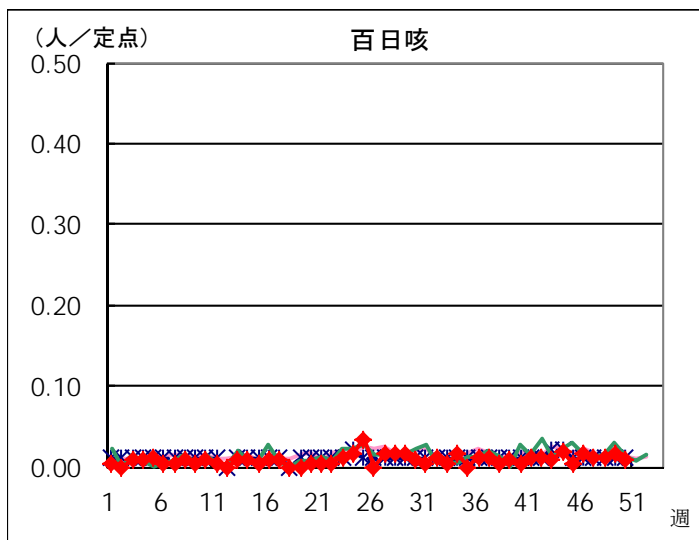
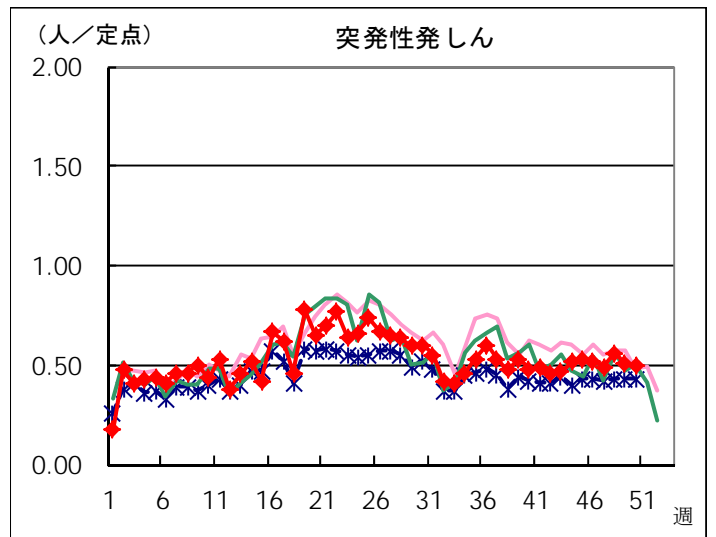
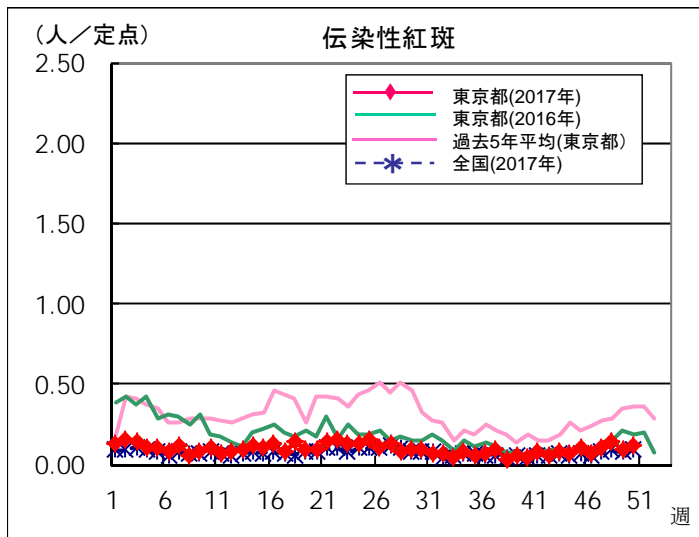
	小児科										
	RSウイルス 感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	百日咳	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎
千代田	2		1	27							
中央区		2	15	55				2			1
みなと	1	10	29	33	4			3		1	1
新宿区	14	5	36	87	11	6	1	3			
文京	1	1	8	71	8	4		2			
台東	4	7	30	65		5		4			
墨田区	2	3	10	35				7			
江東区		7	37	154	1	6		8			1
品川区	5	4	12	100	11		2	5			1
目黒区		1	9	89			1	1		1	
大田区	6	14	54	180	2	5	2	7	1		1
世田谷	14	8	70	157	15	7	4	1		1	5
渋谷区		3	9	38	3	1	2	2			
中野区		4	29	92	4	1	1	2			
杉並	3	10	23	144	11	1	3				
池袋	7	1	5	32		1		1		1	
北区			16	56	1	5		3			
荒川区	1	2	13	68	3	8	1	6			1
板橋区		1	13	90	5	6		7			
練馬区	5	16	73	149	8	6		7			5
足立	3	7	49	189	10	13	2				
葛飾区			31	111	5		1	3			
江戸川	5	20	74	171	10	1		7		2	2
八王子市	5	15	68	202	18	18	2	2		1	
町田市		2	36	138	5	5		7			3
西多摩		2	15	56	2	2				2	
南多摩	2	1	32	129	15	4	2	6			1
多摩立川		6	42	177	9	3	1	4		2	1
多摩府中	5	19	111	226	21	23	3	7		2	4
多摩小平	3	26	110	253	23	22	2	23	1	1	4
島しょ			4								
東京都合計	88	197	1,064	3,374	205	153	30	130	2	14	31

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明発しん症	インフルエンザ	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	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	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	インフルエンザ入院
千代田	1	1	8					2			
中央区			43								
みなと			70								1
新宿区		1	64								1
文京			66								
台東			26								
墨田区			55								1
江東区		1	166		1						
品川区			90								
目黒区			67								
大田区	1	1	221		6						
世田谷		1	402	1							3
渋谷区			29		5						
中野区			117								
杉並	1	1	81					1			
池袋			29								
北区			35								
荒川区			78								
板橋区			50		1						
練馬区			215								
足立			174		3						
葛飾区		1	120							1	3
江戸川		1	172		2						
八王子市			241		1						4
町田市			73								
西多摩			120								
南多摩	1		144								
多摩立川			140								1
多摩府中		2	475		4			1			4
多摩小平		4	157		4						2
島しょ			28								
東京都合計	4	14	3,756	1	27			4		1	20

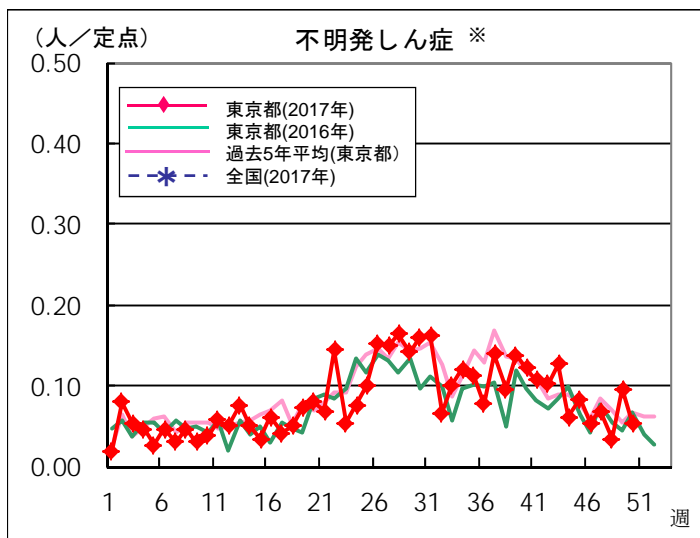
定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数(2017年50週 現在)

◆ 小児科定点



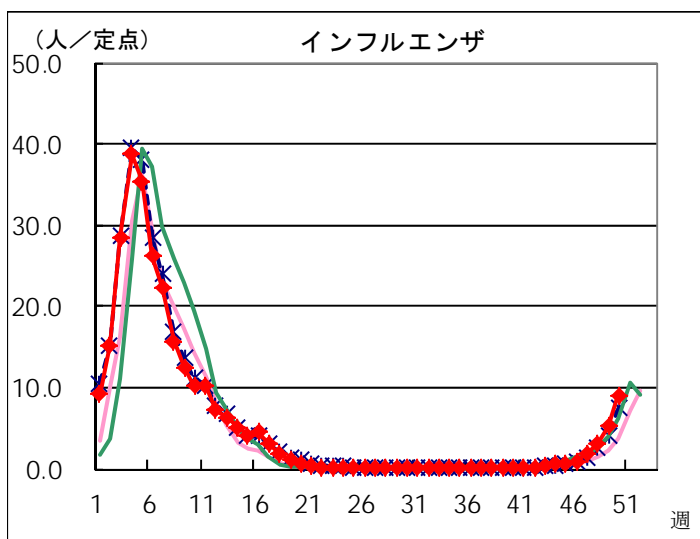


※ 東京都独自対象疾患

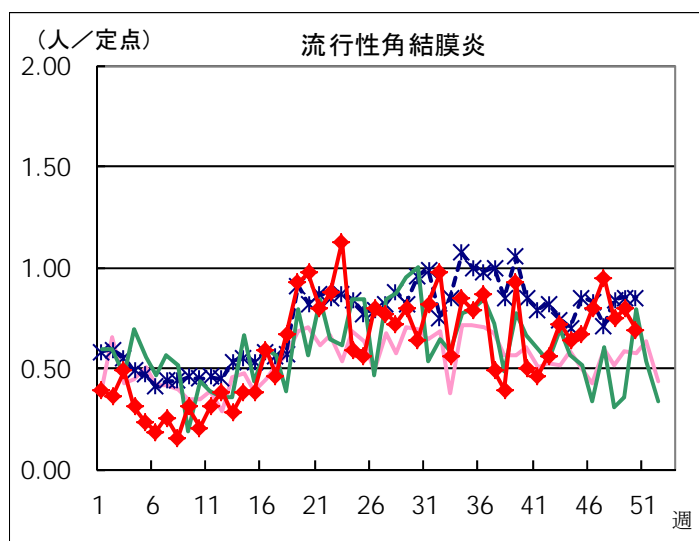
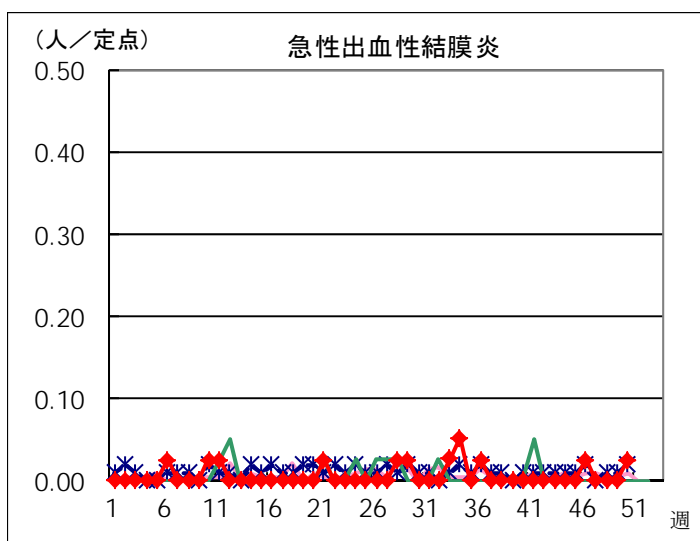


※ 東京都独自対象疾患

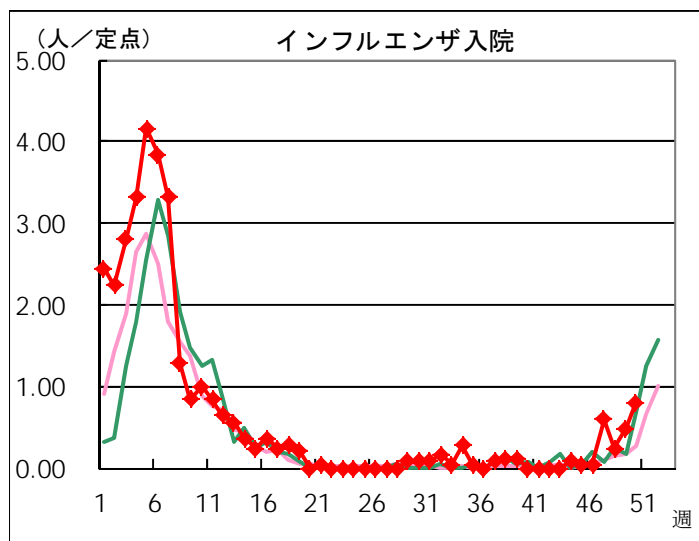
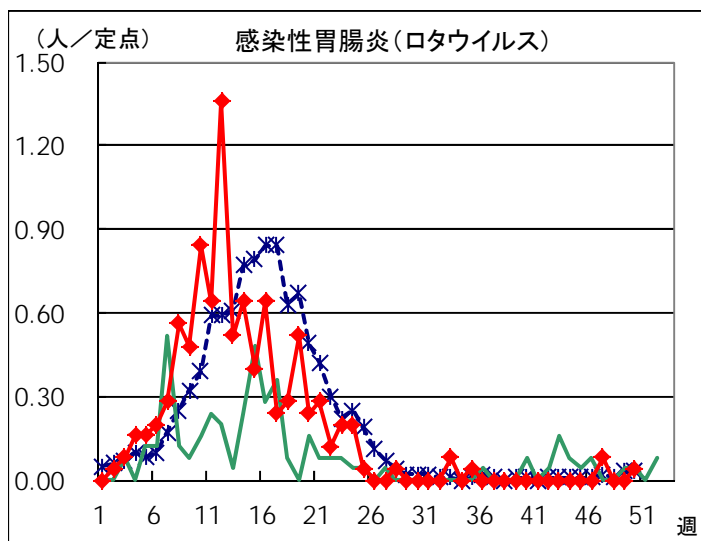
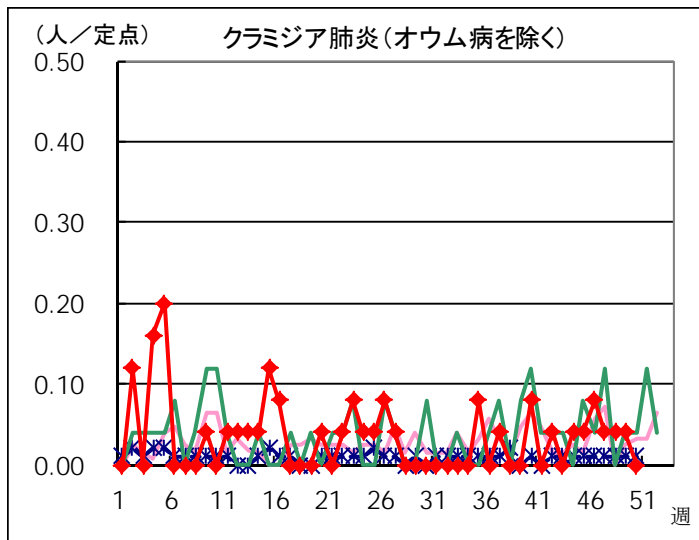
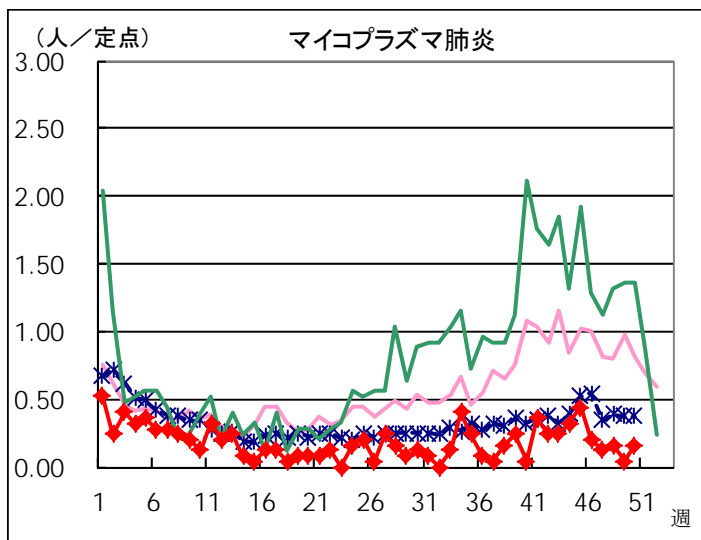
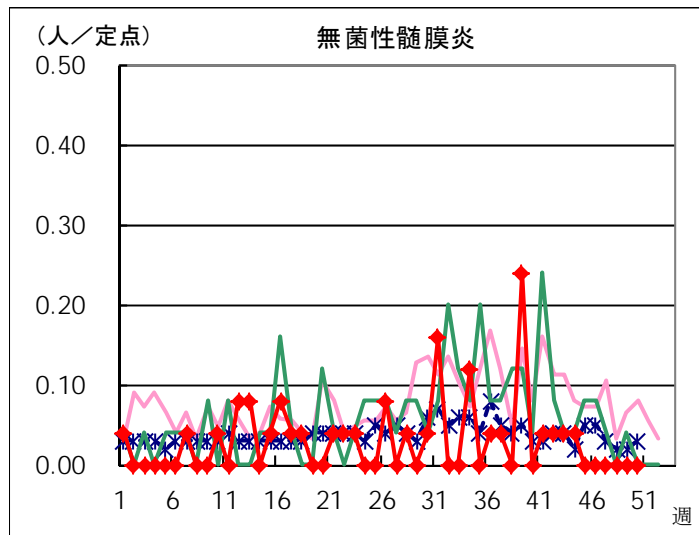
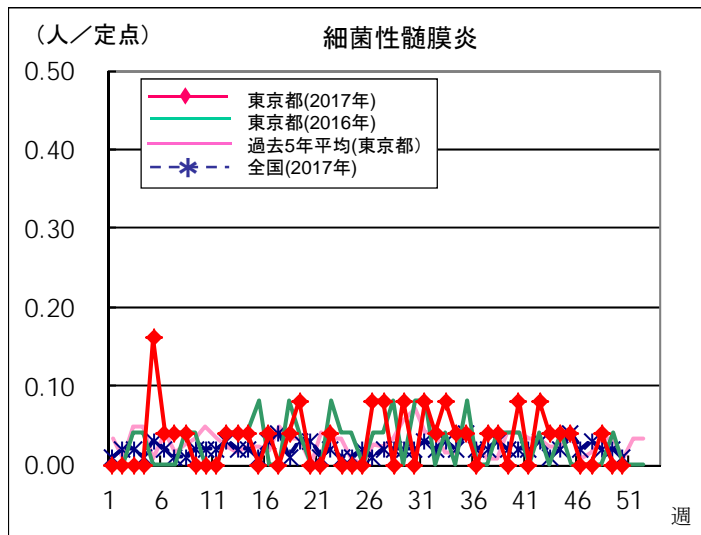
◆ インフルエンザ定点



◆ 眼科定点



◆ 基幹定点



定点医療機関から搬入された検体の検査情報

◇病原体検出状況(インフルエンザウイルスを除く)

採取日	臨床診断名	年齢	検査試料	検出病原体
11/17	伝染性紅斑	1	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス6型
11/20	感染性胃腸炎	2	直腸拭い液	サポウイルス
11/21	インフルエンザ	16	咽頭拭い液	インフルエンザウイルスB型※ ライノウイルス
11/21	手足口病	1	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
11/21	水痘	7	皮膚病巣	水痘・帯状疱疹ウイルス
11/21	突発性発しん	1	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス6型
11/22	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-1型
11/22	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-B3264型
11/22	不明発しん症	2M	咽頭拭い液	エコーウイルス18型
11/24	インフルエンザ	記載なし	咽頭拭い液	エンテロウイルス
11/24	咽頭結膜熱	6	咽頭拭い液	アデノウイルス1型
11/24	不明発しん症	記載なし	咽頭拭い液	ライノウイルス
11/25	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	19	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-28型
11/27	咽頭結膜熱	2	咽頭拭い液	アデノウイルス2型 ライノウイルス
11/27	咽頭結膜熱	2	咽頭拭い液	アデノウイルス3型
11/30	咽頭結膜熱	1	咽頭拭い液	アデノウイルス3型 ライノウイルス
11/30	感染性胃腸炎	5	直腸拭い液	ノロウイルスG II

※ 下記「遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数」の集計数に含まれる。

◇遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数

	AH1pdm09	AH1亜型	AH3亜型	B型
2017年48週	8		2	4
2017-2018年 シーズン累計*	18		9	11

* 2017-2018年シーズンの開始は第36週(2017年9月4日～)

病原体検出情報【週別】

検出病原体	2017年							
	41週	42週	43週	44週	45週	46週	47週	48週
アデノウイルス			1		3	1		4
コクサッキーウイルスA群	7	7	2	2	1			1
コクサッキーウイルスB群					1			
エコーウイルス	2	1	3	1		1		1
エンテロウイルス71	2	1	1					
その他のエンテロウイルス	2							1
ライノウイルス	1		2	1	1	1	1	4
ヒトメタニューモウイルス								
単純ヘルペスウイルス								
水痘・帯状疱疹ウイルス		2						1
ヒトヘルペスウイルス6型・7型	4	3		1		1	1	2
EBウイルス				1				
サイトメガロウイルス								
ムンプスウイルス		1						
麻疹ウイルス								
麻疹A型(ワクチンタイプ)								
風疹ウイルス	2							
ヒトパルボウイルスB19	1							
RSウイルス	1	3		1	1		1	
ノロウイルス			1					1
ロタウイルス								
サポウイルス				1			1	1
インフルエンザウイルスAH1亜型								
インフルエンザウイルスAH3亜型			2		1			2
インフルエンザウイルスB型					1	3	1	4
インフルエンザウイルスAH1pdm09		1			1	3	2	8
その他のウイルス								
A群溶血性レンサ球菌T-1型	1					3		1
A群溶血性レンサ球菌T-3型			1					
A群溶血性レンサ球菌T-4型			1	1				
A群溶血性レンサ球菌T-12型							1	
A群溶血性レンサ球菌T-25型								
A群溶血性レンサ球菌T-28型								1
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型		2	1					1
A群溶血性レンサ球菌その他のT型						2		
A群溶血性レンサ球菌T型別不能						1		
百日咳菌								
肺炎マイコプラズマ								
肺炎クラミジア								
髄膜炎菌								
B群レンサ球菌								
肺炎球菌								
インフルエンザ菌								
黄色ブドウ球菌								
大腸菌								
その他の細菌								
その他の病原体								

病原体検出情報【臨床診断名別】

2017年41週～2017年48週

	RSウイルス感染症	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	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	川崎病	不明発疹	インフルエンザ	インフルエンザ様疾患	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	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
搬入検体数	8	10	17	16	5	27	3	7		3	14	1	23	32	20		1		4		1
アデノウイルス		7													1		1				
コクサッキーウイルスA群					1	17				2											
コクサッキーウイルスB群		1																			
エコーウイルス						1		1					7								
エンテロウイルス71						4															
その他のエンテロウイルス														1	2						
ライノウイルス		2			1	1				1		1	3	1	1						
ヒトメタニューモウイルス																					
単純ヘルペスウイルス																					
水痘・帯状疱疹ウイルス					3																
ヒトヘルペスウイルス6型・7型						1	1	4					6								
EBウイルス										1											
サイトメガロウイルス																					
ムンプスウイルス											1										
麻疹ウイルス																					
麻疹A型(ワクチンタイプ)																					
風疹ウイルス																2					
ヒトパルボウイルスB19							1														
RSウイルス	7																				
ノロウイルス				2																	
ロタウイルス																					
サボウイルス				3																	
インフルエンザウイルスAH1亜型																					
インフルエンザウイルスAH3亜型															5						
インフルエンザウイルスB型															9						
インフルエンザウイルスAH1pdm09															15						
その他のウイルス																					
A群溶血性レンサ球菌T-1型			5																		
A群溶血性レンサ球菌T-3型			1																		
A群溶血性レンサ球菌T-4型			2																		
A群溶血性レンサ球菌T-12型			1																		
A群溶血性レンサ球菌T-25型																					
A群溶血性レンサ球菌T-28型			1																		
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型			4																		
A群溶血性レンサ球菌その他のT型			2																		
A群溶血性レンサ球菌T型別不能			1																		
百日咳菌																					
肺炎マイコプラズマ																					
肺炎クラミジア																					
髄膜炎菌																					
B群レンサ球菌																					
肺炎球菌																					
インフルエンザ菌																					
黄色ブドウ球菌																					
大腸菌																					
その他の細菌																					
その他の病原体																					

<感染症豆知識>

インフルエンザの治療

現在、一般的な抗インフルエンザ薬としては、内服薬、吸入薬、静注薬のノイラミニダーゼ阻害薬が使用されている(近年新たに開発された RNA ポリメラーゼ阻害薬のファビピラビルは、生殖系への副作用があることから、新型インフルエンザに限定した承認となっている)。以下に、これらの治療薬のポイントや注意点を簡単にまとめる。

オセルタミビル(商品名：タミフル)は内服薬であり、5日間の投与が基本となる。10歳代の患者における異常行動が問題となったが、疾患自体が異常行動を起こす可能性があるため、治療の有無にかかわらず、発症後の注意観察は必要である。

ザナミビル(商品名：リレンザ)とラニナミビル(商品名：イナビル)は吸入薬であり、前者は5日間の投与、後者は1日単回投与となる。気管支喘息の患者では発作誘発に注意が必要である。また、添加物の乳糖によるアナフィラキシー発生リスクにより、牛乳アレルギーのある患者には慎重投与となっている。

ラミビル(商品名：ラピアクタ)は単回投与の静注薬であり、内服や吸入ができない重症例などで使用される。オセルタミビル耐性(H275Y)がある場合には、本剤に対しても耐性傾向となる可能性が指摘されている。

いずれの抗インフルエンザ薬も、発症早期(48時間以内を推奨)の投与開始が勧められている。過去の研究においては、発熱などの主要症状が1日以上短縮することが示されている程度であり、その効果を過信しすぎないことも必要である。したがって、患者に投与する場合には、「重症化を防ぐことが大きな目的であり、すぐに熱が下がらないこともある」ということを説明しておく方がよいだろう。

(文責 東京都立駒込病院感染症科部長 今村顕史)