

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

2019年第21週
(5月20日～5月26日)

- * 2019年5月29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「尿路感染症の最近の話題」、
「目の感染症で注意すべきこと」も掲載しています。

令和元年(2019年)5月30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） 2019年21週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		18週	19週	20週	21週	年累計	21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	16	45	66	60	1,179	329	8,126
	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)							
三類	コレラ				1	2	1	3
	細菌性赤痢		1			8	1	35
	腸管出血性大腸菌感染症			6	7	55	58	503
	腸チフス				1	2	1	15
	パラチフス		1			3		9
四類	E型肝炎		4	2	4	53	9	193
	ウエストナイル熱							
	A型肝炎	2	5	8	6	56	5	187
	エキノコックス症							4
	黄熱							
	オウム病		1			3		10
	オムスク出血熱							
	回帰熱							
	キャサヌル森林病							
	Q熱							
	狂犬病							
	コクシジオイデス症							1
	サル痘							
	ジカウイルス感染症							
	重症熱性血小板減少症候群 ^{*3}			1		1	2	25
	腎症候性出血熱							
	西部ウマ脳炎							
	ダニ媒介脳炎							
	炭疽							
	チクングニア熱				1	1	1	3
つつが虫病						4	55	
デング熱	1	5	2	3	40	6	124	
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。

*3 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)	
		18週	19週	20週	21週	年累計	21週	年累計
四 類	ニパウイルス感染症							
	日本紅斑熱						7	37
	日本脳炎							
	ハンタウイルス肺症候群							
	Bウイルス病							
	鼻疽							
	ブルセラ症							1
	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
	マラリア					2	1	15
	野兔病							
	ライム病							1
	リッサウイルス感染症							
	リフトバレー熱							
	類鼻疽							
	レジオネラ症	1	6	4	1	54	25	544
レプトスピラ症					1	1	4	
ロッキー山紅斑熱								
2019/5/29集計								

(全数把握対象疾患のコメント・一類～五類)

〈二類感染症〉

結核 60件 患者および死亡後診断 40件(肺結核 28件、その他の結核 9件、肺結核及びその他の結核 3件)、無症状病原体保有者 19件、疑似症 1件、年齢は5歳未満 1件、10代 5件、20代 8件、30代 3件、40代 6件、50代 3件、60代 8件、70代 11件、80代 10件、90歳以上 5件、推定感染地は国内 42件、シンガポール 1件、ネパール 1件、ベトナム 1件、不明 15件であった。

〈三類感染症〉

コレラ 1件 患者、血清型・抗原型はO1 小川型、年齢は30代、推定感染地はインド、推定感染経路は不明であった。
腸管出血性大腸菌感染症 7件 患者 4件、無症状病原体保有者 3件、血清型・毒素型はO26 VT1 1件、O91 VT型不明 1件、O121 VT2 1件、O157 VT1・VT2 2件、O157 VT2 1件、血清型不明VT1 1件、年齢は5歳未満 1件、10代 1件、20代 2件、30代 2件、70代 1件、推定感染地は国内 4件、中国 1件、不明 2件、推定感染経路は経口感染 1件、不明 6件であった。
腸チフス 1件 患者、年齢は20代、推定感染地はインド、推定感染経路は経口感染であった。

〈四類感染症〉

E型肝炎 4件 患者 4件、年齢は50代 1件、60代 3件、推定感染地は国内 2件、不明 2件、推定感染経路は経口感染 1件、不明 3件であった。
A型肝炎 6件 患者 6件、年齢は20代 2件、30代 3件、50代 1件、推定感染地は国内 5件、不明 1件、推定感染経路は性的接触 4件(同性間 2件、異性間 1件、性別不明 1件)、不明 2件、A型肝炎ワクチン接種歴無し 3件、不明 3件であった。
チクングニア熱 1件 年齢は30代、推定感染地はモルディブであった。
デング熱 3件 病型はデング熱 3件、血清型はすべて不明、年齢は10代 1件、20代 1件、30代 1件、推定感染地はインドネシア 3件であった。
レジオネラ症 1件 病型は肺炎型、年齢は40代、推定感染地はタイ、推定感染経路は不明であった。

〈五類感染症〉

アメーバ赤痢 1件 病型は腸管、年齢は50代、推定感染地および推定感染経路は不明であった。
ウイルス性肝炎 1件 B型、年齢は30代、推定感染地は不明、推定感染経路は異性間性的接触、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 5件 病原菌はエンテロバクター・クロアカ 2件、クレブシエラ・アエロゲネス 2件、ラオウルテラ・オルニチノリチカ 1件、年齢は10歳未満 1件、70代 3件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 4件、不明 1件、推定感染経路は以前からの保菌 2件、医療器具関連感染 1件(尿路カテーテル)、不明 2件、90日以内の海外渡航歴はすべて無しであった。

※ 第20週該当分として〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 2件の追加報告があった。
 ※ 第20週該当分として〔四類〕A型肝炎 1件の追加報告があった。

全数把握対象疾患 報告数（五類） 2019年21週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		18週	19週	20週	21週	年累計	21週	年累計
五 類 (全 数 届 出)	アメーバ赤痢		1	7	1	71	11	347
	ウイルス性肝炎（A型・E型を除く）		1		1	29	5	120
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	3	2	3	5	80	23	735
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く） ^{*1}			1		2		25
	急性脳炎 ^{*2}		1		1	42	6	422
	クリプトスポリジウム症					2	1	7
	クロイツフェルト・ヤコブ病					9	3	62
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	3	2	3	2	45	12	375
	後天性免疫不全症候群	1	4	4	5	152	10	431
	ジアルジア症					3		17
	侵襲性インフルエンザ菌感染症		4	2	1	38	8	256
	侵襲性髄膜炎菌感染症					1		20
	侵襲性肺炎球菌感染症	3	15	11	7	194	58	1,683
	水痘(入院例に限る)	1	2	3	2	28	10	179
	先天性風しん症候群					1		2
	梅毒	3	36	41	26	661	78	2,472
	播種性クリプトコックス症				1	7	5	57
	破傷風		1			2		33
	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					3		30
百日咳		23	38	18	683	233	6,247	
風しん	9	27	32	21	563	44	1,624	
麻しん	7	7	17	1	96	26	566	
薬剤耐性アシネトバクター感染症					2		14	
2019/5/29集計								

*1 2018年5月1日より追加指定された。

*2 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。

急性脳炎 1件 病原体不明、年齢は60代、推定感染地および推定感染経路は不明であった。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 2件 血清群はA群 2件、年齢は60代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は不明 2件であった。60代の患者は死亡が確認された。

後天性免疫不全症候群 5件 無症候キャリア 3件、その他 2件、性別は男性 5件、年齢は30代 4件、50代 1件、推定感染地は国内 4件、中国 1件、推定感染経路は性的接触 5件(同性間 4件、異性間 1件)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70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5歳未満 1件、40代 1件、60代 1件、70代 2件、80代 1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 2件、不明 5件、肺炎球菌ワクチン接種歴は13価4回接種済み 1件、23価1回接種済み 1件、無し 2件、不明 3件であった。

水痘(入院例) 2件 検査診断例 1件、臨床診断例 1件、年齢は10代 1件、50代 1件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 1件、不明 1件、水痘ワクチン接種歴無し 2件であった。

梅毒 26件 患者 18件(早期顕症梅毒Ⅰ期 9件、早期顕症梅毒Ⅱ期 8件、晩期顕症梅毒 1件)、無症候梅毒 8件、性別は男性 18件、女性 8件、年齢は20代 8件、30代 6件、40代 5件、50代 3件、60代 3件、70代 1件、推定感染地は国内 24件、不明 2件、推定感染経路は性的接触 24件(同性間 5件、異性間 13件、性別不明 6件)、不明 2件であった。

播種性クリプトコックス症 1件 患者、年齢は70代、推定感染地は国内、推定感染原因は免疫不全(ステロイド治療中)であった。

百日咳 18件 年齢は10歳未満 11件(うち5歳未満 3件)、10代 6件、40代 1件、推定感染地は国内 13件、不明 5件、百日咳含有ワクチン接種歴は4回接種済み 12件、1回接種済み 1件、無し 1件、不明 4件であった。

風しん 21件 すべて検査診断例、年齢は10代 1件、20代 9件、30代 3件、40代 4件、50代 3件、60代 1件、推定感染地は国内 21件、推定感染経路は飛沫感染 6件、飛沫感染又は接触感染 2件、不明 13件、風しん含有ワクチン接種歴は2回接種 2件、1回接種 3件、無し 3件、不明 13件であった。

麻しん 1件 検査診断例、遺伝子型はD8、年齢は30代、推定感染地はドイツ又はオランダ又はフランス、推定感染経路は不明、麻しん含有ワクチン接種歴は無しであった。

※ 第4週該当分として〔五類〕百日咳 1件の追加報告があった。
 ※ 第14週該当分として〔五類〕アメーバ赤痢 1件の追加報告があった。
 ※ 第15週該当分として〔五類〕風しん 1件の追加報告があった。
 ※ 第17週該当分として〔五類〕アメーバ赤痢 1件、梅毒 1件、百日咳 1件の追加報告があった。
 ※ 第18週該当分として〔五類〕水痘(入院例) 1件の追加報告があった。
 ※ 第19週該当分として〔五類〕侵襲性肺炎球菌感染症 2件、風しん 1件の追加報告があった。
 ※ 第20週該当分として〔五類〕アメーバ赤痢 2件、後天性免疫不全症候群 2件、梅毒 10件、百日咳 2件、風しん 4件の追加報告があった。

定点把握対象疾患 報告数 2019年21週

上段: 報告数
下段: 定点当たり

定点種別	対象疾患	2019年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		18週	19週	20週	21週		
小児科	RSウイルス感染症	30 0.15	32 0.12	55 0.21	72 0.28	259	264
	咽頭結膜熱	16 0.08	89 0.34	82 0.32	140 0.54		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	163 0.80	534 2.06	834 3.23	773 2.98		
	感染性胃腸炎	468 2.29	1,559 6.02	2,100 8.14	1,946 7.51		
	水痘	26 0.13	209 0.81	106 0.41	143 0.55		
	手足口病	12 0.06	34 0.13	83 0.32	109 0.42		
	伝染性紅斑	26 0.13	126 0.49	128 0.50	122 0.47		
	突発性発しん	44 0.22	143 0.55	146 0.57	167 0.64		
	ヘルパンギーナ	1 0.00	8 0.03	14 0.05	24 0.09		
	流行性耳下腺炎	8 0.04	21 0.08	20 0.08	28 0.11		
	川崎病 ^{*1}	1 0.00	1 0.00	3 0.01	2 0.01		
	不明発しん症 ^{*1}	6 0.03	16 0.06	15 0.06	14 0.05		
	インフルエンザ	インフルエンザ ^{*2}	229 0.68	337 0.82	361 0.87		
眼科	急性出血性結膜炎		1 0.03			38	39
	流行性角結膜炎	6 0.21	17 0.45	21 0.57	8 0.21		
基幹	細菌性髄膜炎 ^{*3}		1 0.04	1 0.04	1 0.04	25	25
	無菌性髄膜炎				4 0.16		
	マイコプラズマ肺炎	1 0.04	2 0.08	1 0.04	3 0.12		
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	1 0.04	2 0.08				
	感染性胃腸炎(ロタウイルス) ^{*4}	7 0.28	14 0.56	10 0.40	8 0.32		
	インフルエンザ入院	2 0.08	2 0.08		1 0.04		

2019/5/29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)

- ・咽頭結膜熱の定点当たり報告数が増加しています。1歳以下の報告が約半数を占めています。
- ・感染性胃腸炎の定点当たり報告数は微減していますが、台東保健所管内では警報レベルが継続しています。

定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2019年21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	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
～5か月	2	2		27	4						1
6～11か月	20	24	7	170	3	19		61	3		
1歳	32	48	25	271	4	51	6	79	9	2	1
2歳	11	15	39	181	3	19	7	18	3	1	
3歳	4	14	94	185	8	5	23	7	4	5	
4歳		11	114	153	9	7	18	2	1	7	
5歳	1	9	116	161	8	3	19		2	3	
6歳	1	6	115	156	15	1	13		1	2	
7歳		2	71	117	26	2	12			3	
8歳		4	41	109	29		9			1	
9歳	1	1	43	68	15	1	3				
10～14歳		4	78	160	17		9		1	4	
15～19歳			6	37	1						
20～29歳			24	151	1	1	3				
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	72	140	773	1,946	143	109	122	167	24	28	2
先週比	17	58	-61	-154	37	26	-6	21	10	8	-1

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					
	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		2				1				
6～11か月									1	
1歳	3	18		1					2	
2歳	1	5							1	
3歳	4	6								
4歳	1	17							1	
5歳	3	15					1			
6歳		10								
7歳	1	12							1	
8歳		13								
9歳		4							2	
10～14歳	1	35								
15～19歳		27								
20～29歳		22		3		1				
30～39歳		16		1	1	1				
40～49歳		8				1	1			
50～59歳		5								
60～69歳		1		2						1
70～79歳		1		1						
80歳以上		1				1				
合計	14	218		8	1	4	3		8	1
先週比	-1	-143		-13		4	2		-2	1

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】 2019年21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	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田	0.33	0.33		0.67		1.00		1.00			
中央区	0.67	0.33	5.00	10.00	0.67	0.67	1.00	1.67			
みなと	0.17	0.17	3.17	6.00	0.33	0.67	0.33	0.33			
新宿区	0.75	2.88	2.00	3.63	0.25	0.13	0.25	0.38	0.25	0.13	
文京			3.50	3.50	0.75		0.75	0.50		0.25	
台東	1.00	1.00	7.00	24.00			0.33		0.33	0.67	
墨田区	0.40		0.40	5.00	0.20	0.40		0.40	0.20		
江東区	1.00	0.56	2.33	11.78	1.00	0.44	0.22	0.56	0.11		
品川区		0.13	2.50	7.13	0.25	0.13	0.25	0.63	0.13		
目黒区	0.60	0.20	4.20	7.00	1.00		0.60	1.20		0.20	
大田区	0.38	1.31	4.38	11.31	0.77	0.46	1.77	1.31		0.23	0.08
世田谷	0.19	0.50	4.94	7.25	0.88	0.75	0.44	0.50	0.06	0.13	
渋谷区		0.50	0.50	4.25	0.25						
中野区			4.67	6.83	0.17	0.17	1.00	0.33	0.17	0.17	
杉並	0.09	0.36	1.00	4.91	0.18	0.27		0.73			
池袋	0.50	0.25	0.75	1.50		0.25					
北区		0.14	1.71	5.00		0.29		1.57			
荒川区	1.00	0.75	3.25	14.50	0.50	0.25	0.75	1.25	0.25	0.25	
板橋区		0.10	2.20	6.00	0.40	0.50	0.50	0.60	0.10		
練馬区	0.54	0.46	3.77	7.15	1.54	0.62	0.15	0.62	0.08	0.31	
足立	0.31	0.54	3.23	7.23	0.46	0.62	0.46	0.85	0.08	0.08	
葛飾区			2.13	8.00		1.13	0.75	0.88	0.25		
江戸川	0.33	0.58	2.50	7.50		1.08	0.58	0.67	0.08	0.08	
八王子市	0.18	0.64	3.55	14.00	0.73	0.18	0.36	0.55		0.09	
町田市	0.38		4.25	11.13	0.50	0.38	0.25	0.38	0.38	0.25	
西多摩		0.25	3.00	6.00	0.25		0.25	0.75		0.13	
南多摩	0.56	0.44	1.67	6.22	0.11	0.33	0.22	0.33	0.11	0.11	
多摩立川		0.08	2.38	5.23	0.38	0.15	0.38	0.46		0.15	
多摩府中	0.10	0.50	3.25	7.35	0.70	0.35	0.90	0.35	0.25	0.05	0.05
多摩小平	0.21	1.64	3.64	7.36	1.64	0.43	0.43	0.86		0.14	
島しょ											
東京都	0.28	0.54	2.98	7.51	0.55	0.42	0.47	0.64	0.09	0.11	0.01

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	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		0.50								
中央区	0.67	0.20								
みなと		0.44					1.00			
新宿区		0.50					0.50			
文京		1.00								1.00
台東		0.33								
墨田区	0.20	0.50								
江東区	0.11	0.79								
品川区		0.83								
目黒区		0.88								
大田区		0.67								
世田谷	0.13	0.76				0.50			0.50	
渋谷区		0.14		1.00	1.00	2.00				
中野区		0.20								
杉並	0.09	0.31							0.50	
池袋		0.14		1.00						
北区		1.18								
荒川区		0.86								
板橋区		0.31		0.50					2.00	
練馬区	0.08	0.52								
足立		0.42		1.50						
葛飾区	0.25	0.38							2.00	
江戸川	0.17	0.26		0.50						
八王子市		0.17		0.50						
町田市										
西多摩		0.50								
南多摩		0.64								
多摩立川	0.08	1.10								
多摩府中		0.59					0.33		0.67	
多摩小平	0.07	0.41				0.50				
島しょ										

東京都	0.05	0.53		0.21	0.04	0.16	0.12		0.32	0.04
-----	------	------	--	------	------	------	------	--	------	------

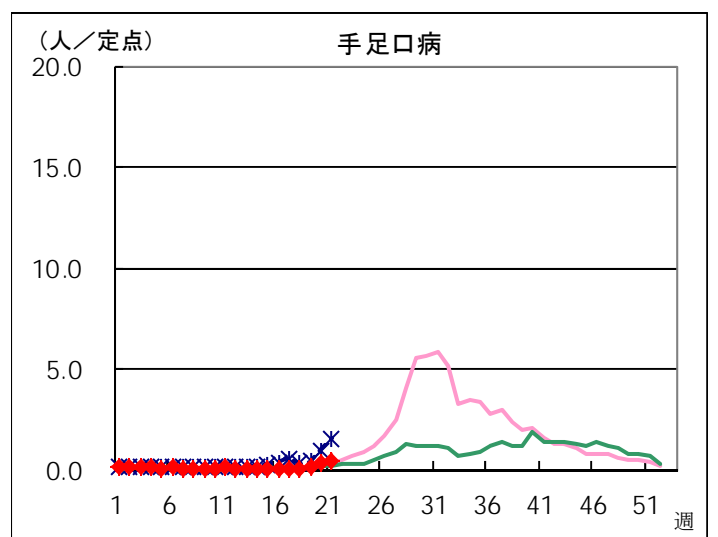
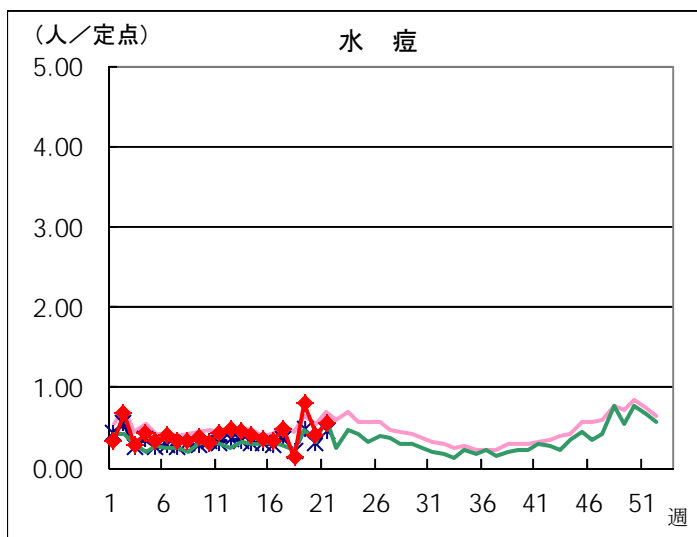
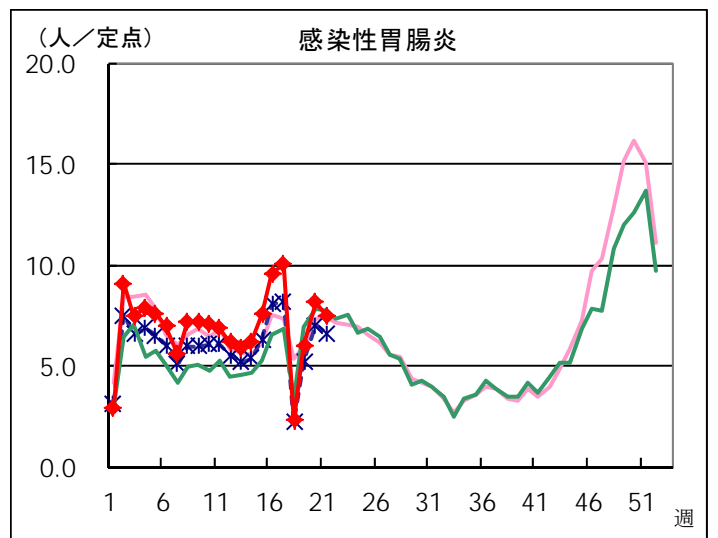
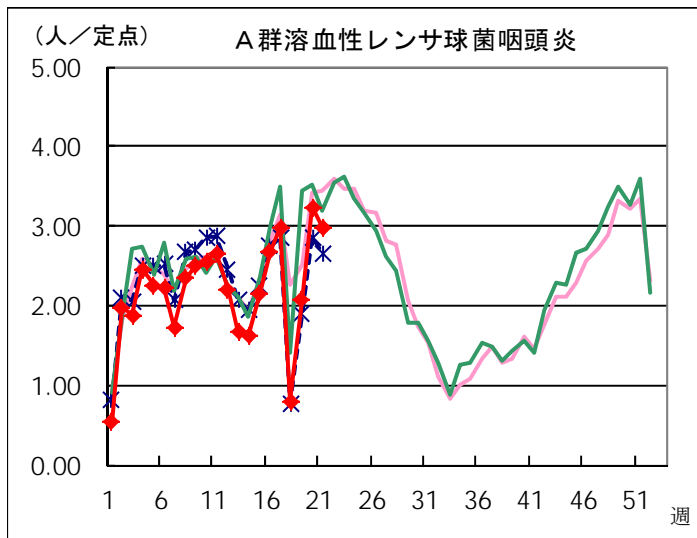
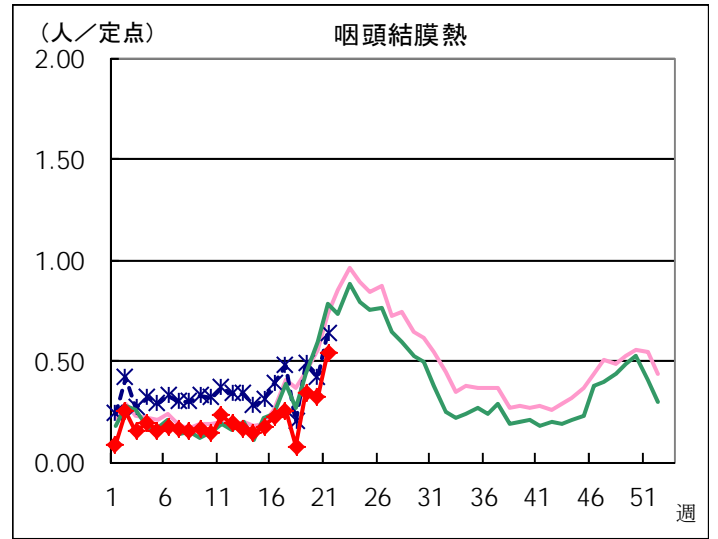
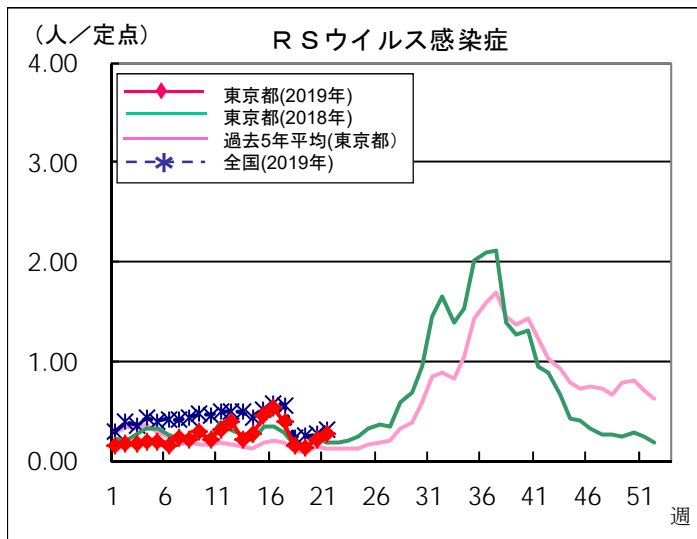
定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2019年21週

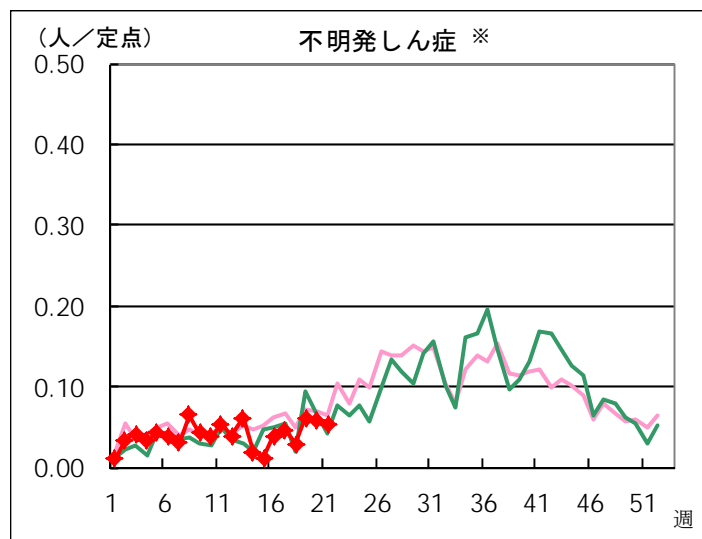
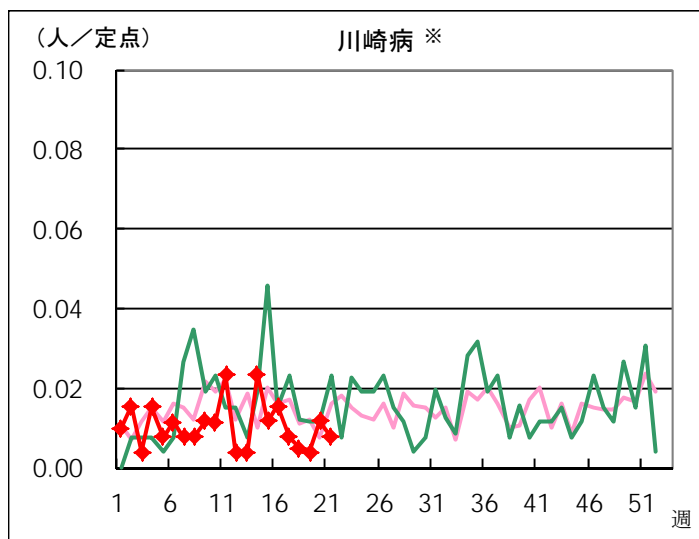
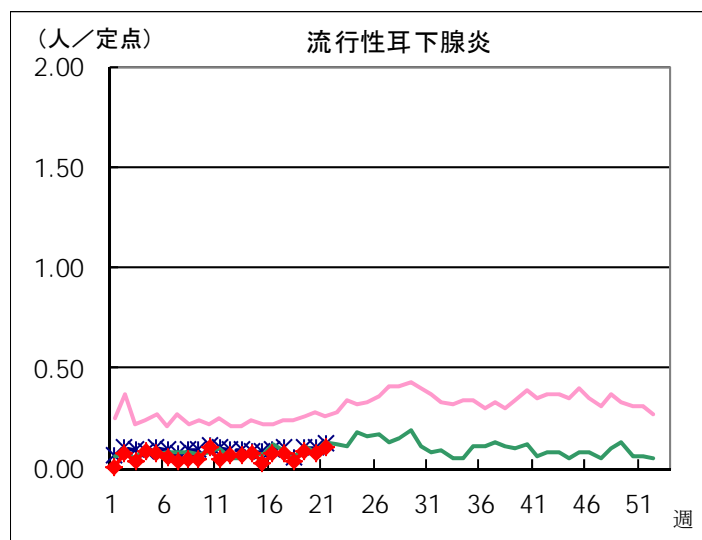
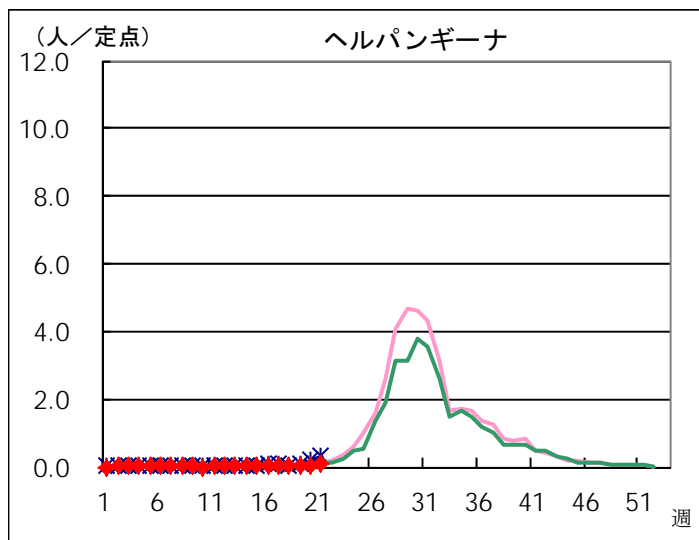
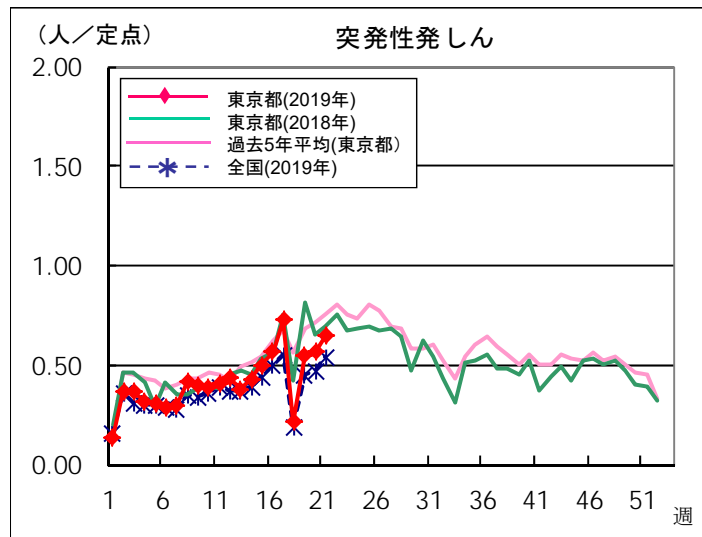
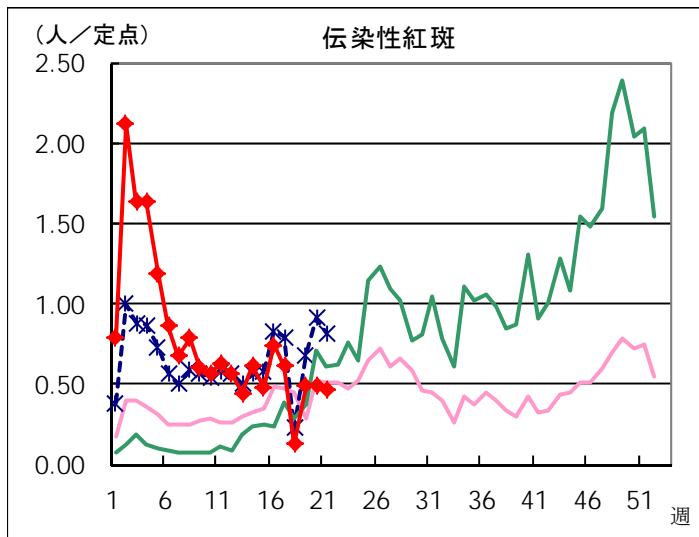
	小児科										
	RSウイルス 感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田	1	1		2		3		3			
中央区	2	1	15	30	2	2	3	5			
みなと	1	1	19	36	2	4	2	2			
新宿区	6	23	16	29	2	1	2	3	2	1	
文京			14	14	3		3	2		1	
台東	3	3	21	72			1		1	2	
墨田区	2		2	25	1	2		2	1		
江東区	9	5	21	106	9	4	2	5	1		
品川区		1	20	57	2	1	2	5	1		
目黒区	3	1	21	35	5		3	6		1	
大田区	5	17	57	147	10	6	23	17		3	1
世田谷	3	8	79	116	14	12	7	8	1	2	
渋谷区		2	2	17	1						
中野区			28	41	1	1	6	2	1	1	
杉並	1	4	11	54	2	3		8			
池袋	2	1	3	6		1					
北区		1	12	35		2		11			
荒川区	4	3	13	58	2	1	3	5	1	1	
板橋区		1	22	60	4	5	5	6	1		
練馬区	7	6	49	93	20	8	2	8	1	4	
足立	4	7	42	94	6	8	6	11	1	1	
葛飾区			17	64		9	6	7	2		
江戸川	4	7	30	90		13	7	8	1	1	
八王子市	2	7	39	154	8	2	4	6		1	
町田市	3		34	89	4	3	2	3	3	2	
西多摩		2	24	48	2		2	6		1	
南多摩	5	4	15	56	1	3	2	3	1	1	
多摩立川		1	31	68	5	2	5	6		2	
多摩府中	2	10	65	147	14	7	18	7	5	1	1
多摩小平	3	23	51	103	23	6	6	12		2	
島しょ											
東京都合計	72	140	773	1,946	143	109	122	167	24	28	2

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	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		2								
中央区	2	1								
みなと		4					1			
新宿区		6					1			
文京		7								1
台東		2								
墨田区	1	4								
江東区	1	11								
品川区		10								
目黒区		7								
大田区		14								
世田谷	2	19				1			1	
渋谷区		1		1	1	2				
中野区		2								
杉並	1	5							1	
池袋		1		1						
北区		13								
荒川区		6								
板橋区		5		1					2	
練馬区	1	11								
足立		8		3						
葛飾区	2	5							2	
江戸川	2	5		1						
八王子市		3		1						
町田市										
西多摩		7								
南多摩		9								
多摩立川	1	22								
多摩府中		19					1		2	
多摩小平	1	9				1				
島しょ										
東京都合計	14	218		8	1	4	3		8	1

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数(2019年21週 現在)

◆ 小児科定点

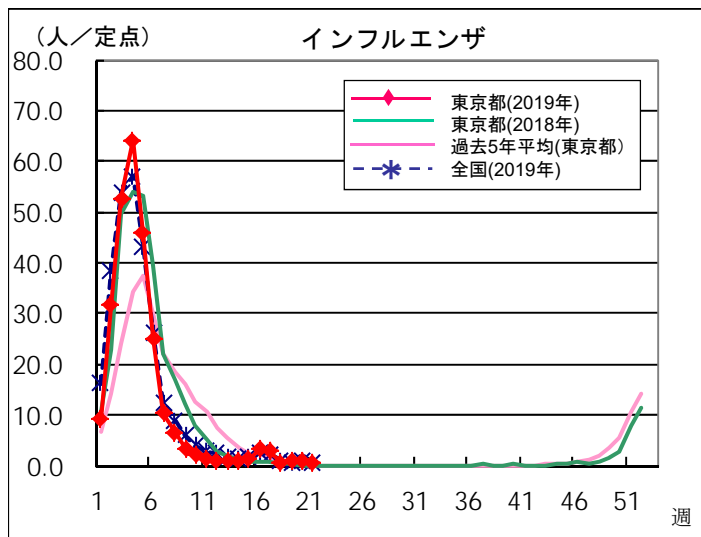




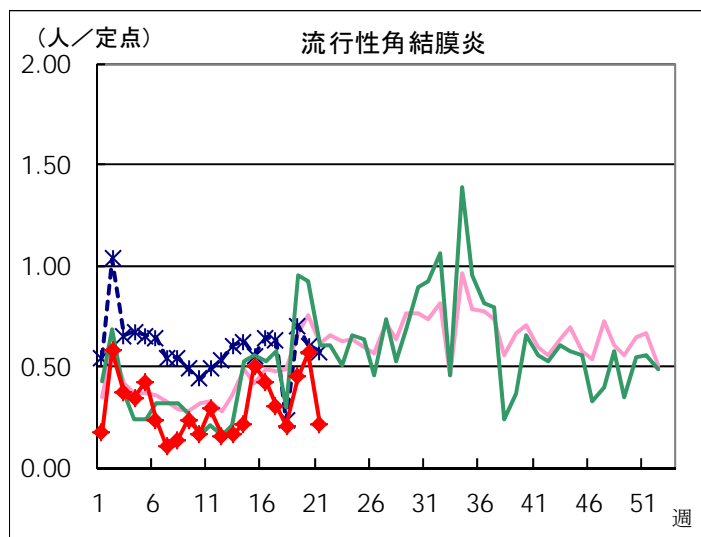
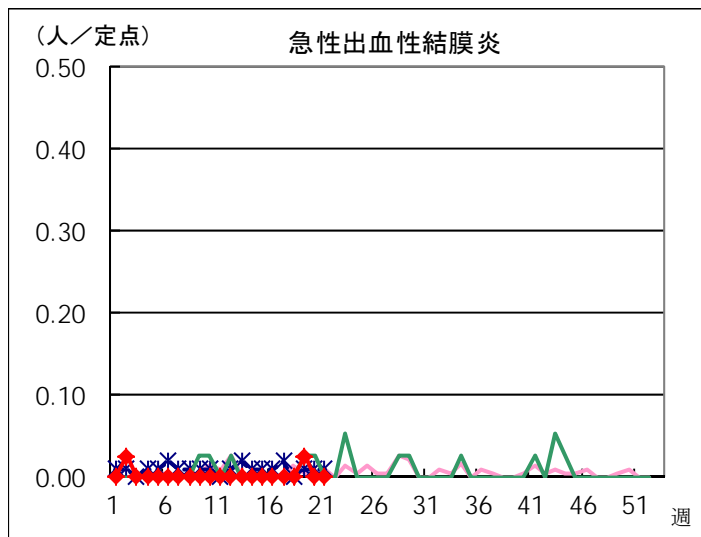
※ 東京都独自対象疾患

※ 東京都独自対象疾患

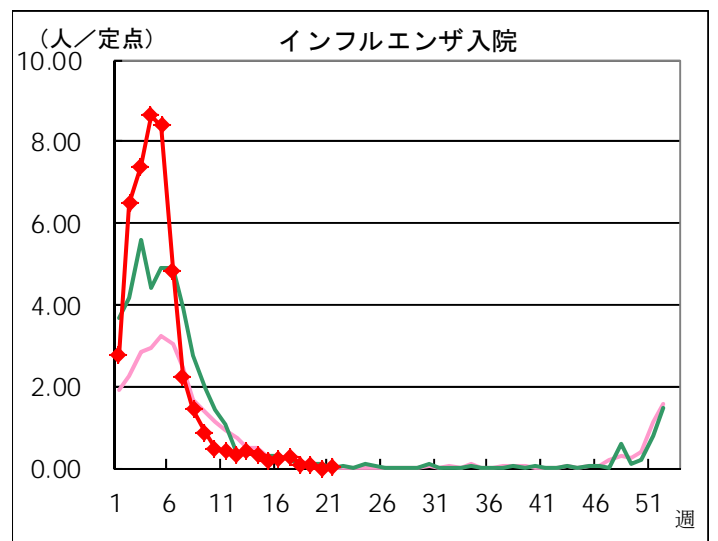
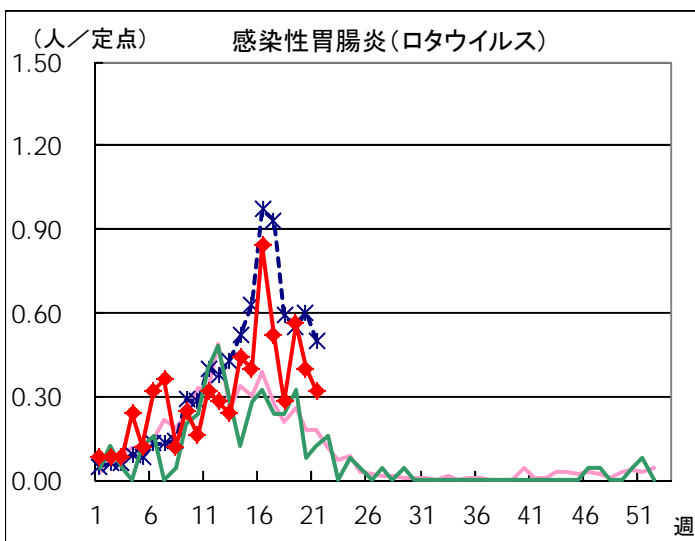
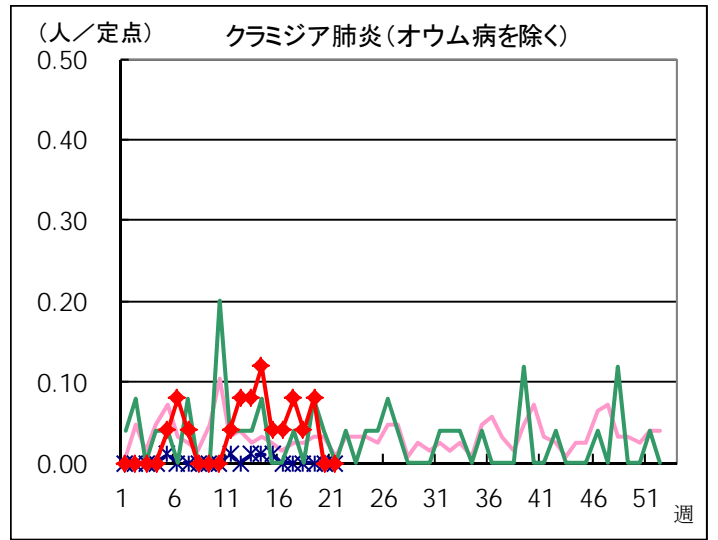
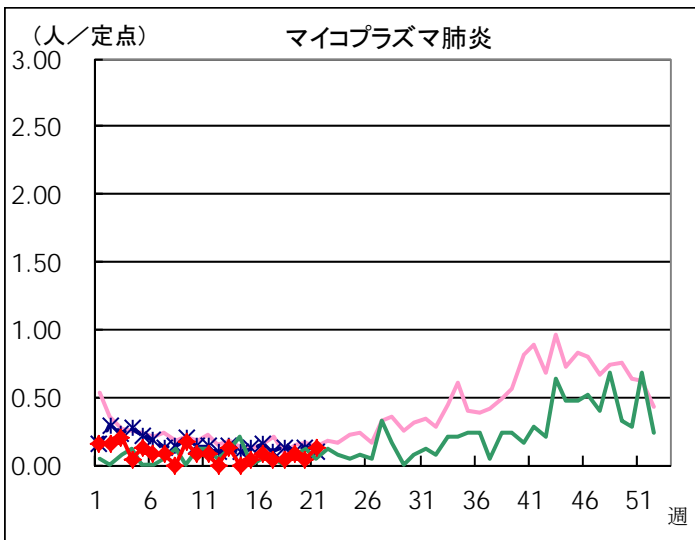
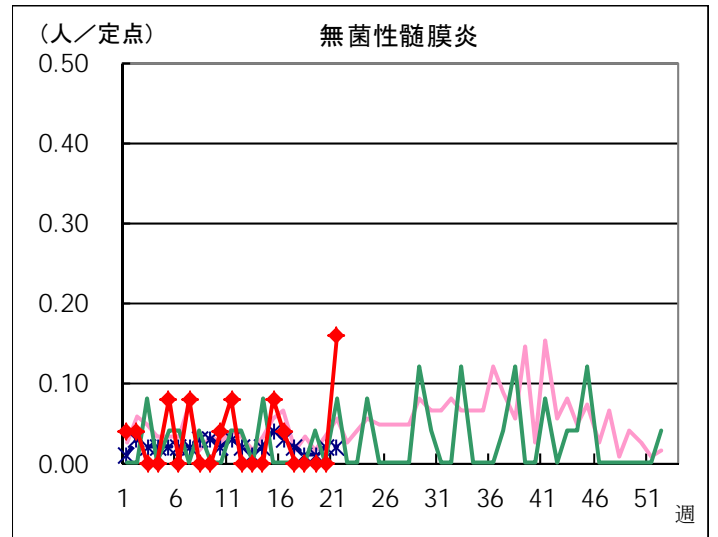
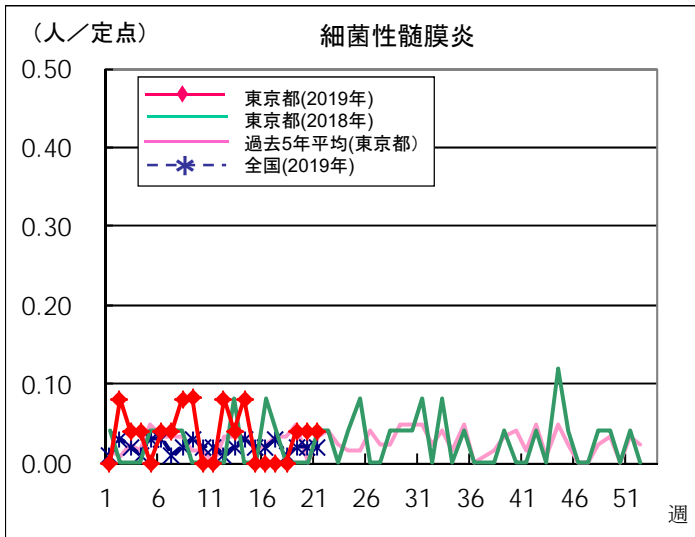
◆ インフルエンザ定点



◆ 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
4/22	インフルエンザ様疾患	21	咽頭拭い液	インフルエンザウイルスB型Victoria系統 [※] アデノウイルス
4/22	突発性発しん	2	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス6型
5/1	突発性発しん	1	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス6型
5/2	不明発しん症	11	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス7型
5/9	インフルエンザ様疾患	1	咽頭拭い液	アデノウイルス

※ 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

18週はインフルエンザウイルスが検出されませんでした。

	AH1pdm09	AH3亜型	B型Victoria系統	B型Yamagata系統
2019年18週				
2018-2019年 シーズン累計*	150	268	21	2

* 2018-2019年シーズンの開始は第36週(2018年9月3日～)

病原体検出情報【週別】

検出病原体	2019年							
	12週	13週	14週	15週	16週	17週	18週	19週
アデノウイルス	1		2	2	1	2		1
コクサッキーウイルスA群					1			
コクサッキーウイルスB群								
エコーウイルス								
エンテロウイルス71								
その他のエンテロウイルス								
ライノウイルス			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			2	1		2		
ヒトヘルペスウイルス6型・7型	1	2	3		1	2		3
EBウイルス		1	1			1		
サイトメガロウイルス								
ムンプスウイルス								
麻しんウイルス								
麻しんA型(ワクチンタイプ)								
風しんウイルス		2		1				
風しん1a型(ワクチンタイプ)								
ヒトパルボウイルスB19	1	1	1		1	1		
RSウイルス	1	1						
ノロウイルス				1				
ロタウイルス	1	3	2	2	2			
サポウイルス			1	1				
インフルエンザウイルスAH1pdm09	1	1	3		5			
インフルエンザウイルスAH3亜型	4	7	2	6	5	1		
インフルエンザウイルスB型Victoria系統	1	1	2	6		8		
インフルエンザウイルスB型Yamagata系統								
その他のウイルス	1							
A群溶血性レンサ球菌T-1型			1		1	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								
A群溶血性レンサ球菌T-12型		2			1			
A群溶血性レンサ球菌T-25型					1			
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		
A群溶血性レンサ球菌その他のT型	1	1						
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】

2019年12週～2019年19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	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	1	7	15	18	8	2	6	6		5	1	30	48	17				4		
アデノウイルス		2		1									3	2						
コクサッキーウイルスA群						1														
コクサッキーウイルスB群																				
エコーウイルス																				
エンテロウイルス71																				
その他のエンテロウイルス																				
ライノウイルス					1									1						
ヒト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					5															
ヒトヘルペスウイルス6型・7型		1			2			4					5							
EBウイルス										2			1							
サイトメガロウイルス																				
ムンプスウイルス																				
麻疹ウイルス																				
麻疹A型(ワクチンタイプ)																				
風しんウイルス													3							
風しん1a型(ワクチンタイプ)																				
ヒトバルボウイルスB19								4												
RSウイルス	1	1																		
ノロウイルス				1																
ロタウイルス				10																
サボウイルス				2																
インフルエンザウイルスAH1pdm09													9	1						
インフルエンザウイルスAH3亜型													23	2						
インフルエンザウイルスB型Victoria系統													16	2						
インフルエンザウイルスB型Yamagata系統																				
その他のウイルス				1																
A群溶血性レンサ球菌T-1型			3																	
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																				
A群溶血性レンサ球菌T-12型			3																	
A群溶血性レンサ球菌T-25型			1																	
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			3																	
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																				

尿路感染症の最近の話題

急性尿道炎は男性性行為感染症の中で最も一般的なものの一つである。出会いの機会や口腔性交、肛門性交などの多様化した性交渉により、患者数が増加している。その原因として挙げられるのは、淋菌以外の30~50%がクラミジアであり、10~30%がマイコプラズマと報告されている。臨床の現場では、マイコプラズマに関してPCR法で検出可能だが、保険適応外であるため実頻度は不明となっている。

また、非淋菌性非クラミジア性尿道炎において問題になるのが薬剤耐性の増加である。中でもマイコプラズマ・ジュニタリウムは半数はアジスロマイシン耐性となっていると報告されており、以前はこれら耐性にニューキノロン投与が有効であったが、最近になってこれらにも耐性が出現している。ニューキノロン耐性獲得のメカニズムは完全には解析されていないが、これらの増加を防ぐのは適正な感染症診断のもとに適正な抗菌薬を選択する必要がある。

マイコプラズマ・ジュニタリウムは自己増殖が可能な最少の細菌である。細胞壁を持たず、その構成成分であるペプチドグリカン合成しない。臨床検体からの培養は極めて困難で検出は核酸増幅法による。

米食品医薬品局（FDA）では2019年1月23日、マイコプラズマ・ジュニタリウム診断検査キットが初めて承認された。本邦においても、保険適応とされれば無効な抗菌剤の継続使用を避け、適切な治療法選択がなされるようになる。それにより問題となる抗菌薬の過剰使用が減り、抗菌薬耐性の拡大防止につながることを期待される。

（文責 はせがわクリニック（東京泌尿器科医会） 長谷川道彦）

<感染症豆知識>

目の感染症で注意すべきこと

目の感染症のうち、ウイルス性で伝染力が強い急性結膜炎には流行性角結膜炎と急性出血性結膜炎がある。流行性角結膜炎は「はやり目」とも呼ばれ、7～14日間の潜伏期の後に発症する。眼脂、結膜充血、流涙、眼瞼腫脹、異物感、耳前リンパ節の腫脹などが出現し、約10日間で治癒する。

急性出血性結膜炎は1～2日間の潜伏期の後に発症する。結膜下出血、結膜充血、眼脂、異物感などが出現し、7日間位で治癒する。両疾患ともにウイルスによる感染症のため、有効な点眼薬はない。補助的に、他の感染が起こらないように抗菌点眼薬や炎症を抑えるためにステロイド点眼薬を使用する。治りかけの頃に角膜に小さな点状の濁りが出ることもある。このときに点眼薬治療を中断すると、濁りが残り、視力が低下してしまうことがあるので、医師の指示に従い、点眼薬の治療を続ける必要がある。

ウイルス性結膜炎を発症した場合は、他人あるいは感染した目からもう片方の目にうつさないようにしなければならない。患者のタオル、洗面用具は家族のものと別にする。タオル、ハンカチ、下着などはできるだけ煮沸し、乾燥させる。点眼に使用したり、涙や目やになどを拭いたティッシュペーパーはビニール袋に入れて、まとめて捨てる。手で目をこすったり、顔にふれないようにする。保育園、学校、職場は医師の許可があるまで休む。

また予防も大切である。手を流水や石けんでよく洗う習慣を身につける。人混みへ出かけない。汚れた手で目をこすらない。休養をとって体力を落とさない。各人が予防に努め、感染が起きた場合は、感染を拡大させないように指導することが最重要である。

(文責 井上眼科病院(東京都眼科医会) 井上賢治)