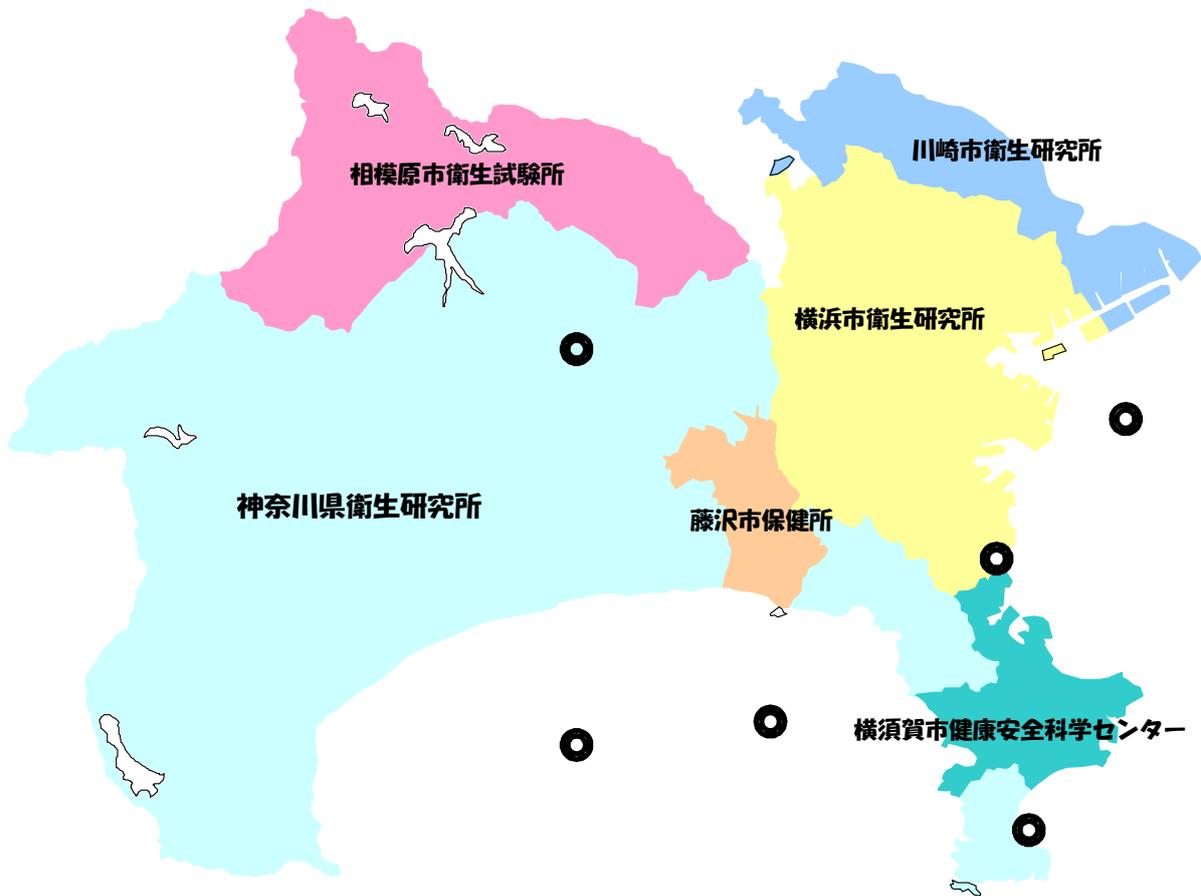


平成 20 年

神奈川県感染症

PART I 平成 20 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

PART II 平成 20 年地域における感染症発生状況の概要



神奈川県衛生研究所

はじめに

近年、高病原性鳥インフルエンザや新型インフルエンザ対策、麻しん排除に向けた麻しん対策など、感染症に対する危機管理体制の重要性が広く認識されるようになってまいりました。

こうしたなかで、国際的な交流によるデング熱・マラリアなどの輸入感染症の増加や新たな感染症への対応、バイオテロ対策などへの取り組みも求められています。

国では「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」（感染症法）が改正され、平成 20 年 1 月からは五類感染症に風しん・麻しんが加わり、5 月には二類感染症に鳥インフルエンザ（H5N1）が追加されています。

神奈川県衛生研究所では、こうした状況のなかで感染症発生動向調査事業を中心とした情報収集や原因究明のための検査、今後の感染症対策に向けた研究とともにホームページやパンフレット等による情報発信や研修など、感染症対策のさらなる充実にむけて日々取り組んでおります。

『神奈川県の感染症』は、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター、相模原市衛生試験所及び藤沢市保健所が協力し、神奈川県における感染症発生動向調査、微生物検出情報、関連調査及び研究報告等を、感染症発生動向調査の概要を中心とした P A R T I、地域における感染症発生状況の概要を中心とした P A R T II に分けて収録いたします。感染症対策の参考にして頂ければ幸いです。

最後に、『神奈川県の感染症』の作成に当たり、関係機関の方々から、貴重な研究資料をご提供いただきましたことに厚くお礼申し上げます。

平成 21 年 3 月

神奈川県衛生研究所長

今 井 光 信

目 次

< PART I > 平成 20 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

I 感染症発生動向調査

1 全数把握対象疾患	4
2 定点把握の対象疾患	
(1) 定点	7
(2) 週報対象疾患	8
(3) 月報対象疾患	17
3 トピックス	
< 神奈川県の麻しんの概要 >	21
< 神奈川県の HIV/エイズの概要 >	22
【資料】	
資料 1 平成 19 年全数把握対象の感染症 保健所別報告数	23

< PART II > 平成 20 年地域における感染症発生状況の概要

I 病原微生物検出状況 (資料編)

1 ウイルス検出概況	24
2 病原細菌検出概況	25
3 ウイルス等の検出状況表 (ヒト由来)	26
4 病原細菌検出状況表 (ヒト由来、月別)	36

II 地域における感染症発生状況の分析

1 ウイルス性感染症	
(1) インフルエンザ	
① 神奈川県 (横浜市及び川崎市を除く) の インフルエンザの動向 (神奈川県衛生研究所)	41
② 横浜市のインフルエンザの動向 (横浜市衛生研究所)	42
③ 川崎市のインフルエンザの動向 (川崎市衛生研究所)	48
④ インフルエンザ感受性調査 (神奈川県衛生研究所)	50
(2) HIV/エイズ	
① 神奈川県 (横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く) における HIV 検査の実施状況 (神奈川県衛生研究所)	52
② 藤沢市における HIV 即日検査の実施状況 (藤沢市保健所)	55
(3) ウイルス性感染性胃腸炎	
① 神奈川県 (横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く) の ウイルスによる集団胃腸炎の検査結果 (神奈川県衛生研究所)	56
② 横浜市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果 (横浜市衛生研究所)	57
③ 川崎市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果 (川崎市衛生研究所)	58

④	横須賀市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果（横須賀市健康安全科学センター）	58
⑤	相模原市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果（相模原市衛生試験所）	59
⑥	藤沢市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果（藤沢市保健所）	59
(4)	ウエストナイル熱	
①	横浜市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス（横浜市衛生研究所）	60
②	川崎市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス（川崎市衛生研究所）	61
③	横須賀市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス（横須賀市健康安全科学センター）	61
(5)	その他のウイルス性感染症	
①	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 麻しん抗体保有状況（神奈川県衛生研究所）	62
②	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 風しん抗体保有状況（神奈川県衛生研究所）	63
③	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 風しん抗体保有状況（神奈川県衛生研究所）	64
2	細菌性感染症	
(1)	腸チフス・パラチフス	
①	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の チフス菌等のフェージ型別結果（神奈川県衛生研究所）	64
②	横浜市のチフス菌等のフェージ型別結果（横浜市衛生研究所）	65
③	川崎市のチフス菌等のフェージ型別結果（川崎市衛生研究所）	65
(2)	細菌性腸管系感染症	
①	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 腸管出血性大腸菌の分離状況（神奈川県衛生研究所）	66
②	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 赤痢菌およびコレラ菌の検出状況（神奈川県衛生研究所）	66
③	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の 散発下痢症患者からの病原菌検出状況（神奈川県衛生研究所）	67
④	川崎市の下痢症患者からの腸管病原菌検出状況（川崎市衛生研究所）	68
⑤	横須賀市の散発下痢症からの腸管系病原菌検出状況（横須賀市健康安全科学センター）	69
⑥	相模原市の腸管病原菌検出状況（三類感染症発症者の家族等の病原菌検索） （相模原市衛生試験所）	70
⑦	藤沢市の腸管病原菌（三類感染症）検出状況（藤沢市保健所）	70
(3)	河川等の環境調査	
①	川崎市の河川等の環境調査（川崎市衛生研究所）	71
(4)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	
①	A群溶血性レンサ球菌の分離およびT型別成績（神奈川県衛生研究所）	72
②	川崎市のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎（川崎市衛生研究所）	73
(5)	結核の検査	
①	神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の QFT検査結果（神奈川県衛生研究所）	74
②	横須賀市におけるQFT検査成績（横須賀市健康安全科学センター）	75

(6) 百日咳の検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の百日咳検査成績
（神奈川県衛生研究所） 75

3 その他の感染症

(1) つつが虫病

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）で発生した
つつが虫病（神奈川県衛生研究所） 77

【参考資料】 予防接種実施状況 78
感染症関係機関 79

< PART I > 平成 20 年神奈川県感染症発生動向調査の概要

(平成 21 年 6 月現在)

I 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査事業では、平成 10 年 9 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」(以下「感染症法」という。)が成立し、平成 11 年 4 月から施行されたことに伴い、感染症の予防とまん延防止の施策を講じるため、感染症の情報を医療機関から収集し、その内容の分析、公表を行っている。

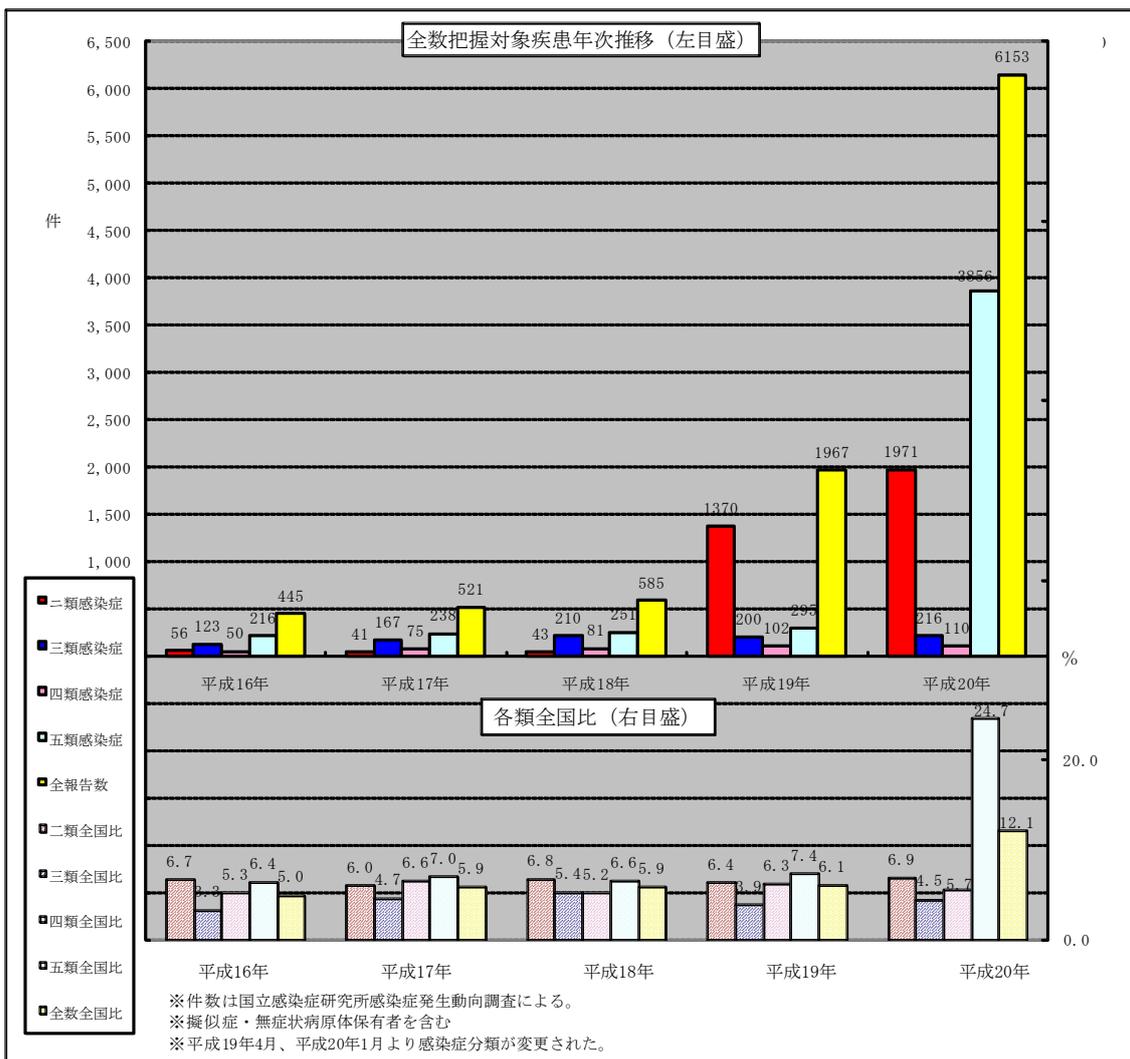
1 全数把握対象疾患

感染症法の改正(平成 20 年 1 月 1 日施行)により五類感染症に風しん、麻しんが新たに追加されたため、平成 20 年に県内で報告のあった全数把握対象疾患は、6153 件と前年より大幅に増加した。

類別では、二類感染症 1971 件、三類感染症 216 件、四類感染症 110 件、五類感染症 3856 件であった。平成 20 年報告総数の全国に占める割合は、前年から増加し 12.1%であった。最も割合の高かった類は五類感染症で 17.3 ポイント増加し 24.7%を占めた。

全数把握対象疾患の年別推移等は、資料 1「平成 20 年全数把握対象感染症保健所別報告数」を参照。

図 1 全数把握対象疾患の推移



《一類感染症》

報告はなかった。

《二類感染症》

結核 1971 件であった。その他の疾患の報告はなかった。

《三類感染症》

報告数は、前年よりも増加して 216 件であった。腸管出血性大腸菌感染症は前年より 2 件減少し、173 件であった。横浜市で多数を占めた（表 1）。

表 1 三類感染症報告数（件）

疾患名	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年							全国
	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	(横 浜市)	(川 崎市)	(横 須賀 市)	(相 模原 市)	(藤 沢市)	神奈(左 川を 除く 県)	
コレラ	7	6	5	0	3	1	0	0	0	0	2	45
細菌性赤痢	37	27	27	21	29	14	3	3	2	0	7	320
腸管出血性大腸菌感染症	123	167	210	175	173	64	31	6	7	30	35	4322
腸チフス	6	2	10	1	7	4	1	0	0	0	2	57
パラチフス	6	6	1	3	4	4	0	0	0	0	0	27
合計	179	208	253	200	216	87	35	9	9	30	46	4771

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

《四類感染症》

10 疾患の報告があり、報告数は前年よりも 8 件増加して 110 件であった。最も報告の多かった疾患はレジオネラ症で前年より 15 件増加し、58 件で、続いて A 型肝炎 17 件であった。市・域別では、県域が 36 件、横浜市が 51 件であった。

表 2 四類感染症報告数（件）

疾患名	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年							全国
	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	(横 浜市)	(川 崎市)	(横 須賀 市)	(相 模原 市)	(藤 沢市)	神奈(左 川を 除く 県)	
18 E型肝炎		2	8	3	1					1		43
19 ウエストナイル熱（脳炎を含む）		1										
20 A型肝炎	8	11	13	12	17	5	5			1	6	170
23 オウム病	2	1	2	4	1			1				9
27 Q熱		1										3
28 狂犬病			1									
29 コクシジオイデス症	1	2										2
35 つつが虫病	19	22	15	27	12						12	442
36 デング熱	5	5	7	9	9	6					3	104
40 日本紅斑熱					1						1	132
50 マラリア	8	10	9	3	8	7				1		56
52 ライム病			1		1						1	5
56 レジオネラ症	6	19	25	43	58	32	10	3	1		12	893
57 レプトスピラ症	1	1		1	2	1					1	42
合計	50	75	81	102	110	51	15	4	1	3	36	1,937

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

※全国合計値は掲載疾病以外の疾病も計上

《五類感染症》

12 疾患の報告があり、報告数は 3856 件であった。最も報告の多かった疾患は麻しんで、3558 件であった。続いて後天性免疫不全症候群が前年より 3 件減少し 90 件、アメーバ赤痢が 80 件であった。市・域別では、県域が 926 件、横浜市が 1629 件であった。

表 3 五類感染症報告数（件）

疾患名	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年							全国
	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	神奈川 県	(横 浜市)	(川 崎市)	(横 須賀市)	(相 模原市)	(藤 沢市)	神奈川 県(左 を除く)	
59 アメーバ赤痢	52	63	80	81	80	47	17	3	4		9	872
60 ウイルス性肝炎	14	20	14	15	10	3	3			3	1	241
61 急性脳炎	2	4	4	5	8	3	1	2	1		1	190
62 クリプトスポリジウム症		2	2	1								10
63 クロイツフェルト・ヤコブ病	11	14	10	9	14	6	3		1		4	152
64 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	5	3	5	11	4	2	1				1	113
65 後天性免疫不全症候群	86	69	83	93	90	42	14		9	3	22	1,568
66 ジアルジア症	9	24	10	8	10	5	3		1		1	76
67 髄膜炎菌性髄膜炎	3	1	3	1								10
68 先天性風しん症候群	1											
69 梅毒	24	27	22	48	32	18	7	2		1	4	839
70 破傷風	4	3	7	6	7	1	2	1			3	123
72 バンコマイシン耐性腸球菌感染症	5	8	11	17	9	4		2			3	80
73 風しん					34	13	3	4	3	4	7	303
74 麻しん					3558	1485	224	680	181	118	870	11015
合計	216	238	251	295	3856	1629	278	694	200	129	926	15592

※件数は国立感染症研究所感染症発生動向調査による

※擬似症・無症状病原体保有者を含む

※全国合計値は掲載疾病以外の疾病も計上

※平成20年1月より風しん、麻しんが追加された。

2 定点把握の対象疾患

(1) 定点

定点把握の対象疾患の情報は、予め指定した医療機関から報告され、その医療機関のことを定点という。定点の数は人口に応じて決められている。定点は5種類あり、報告する疾患が分かれている。神奈川県内の定点の状況は下表のとおりである。

	県域	横浜市	川崎市	計
インフルエンザ定点	139	145	54	338
小児科定点	88	88	33	209
眼科定点	20	18	7	45
S T D (性感染症) 定点	28	26	7	61
基幹定点	6	3	2	11

○インフルエンザ定点

対象疾患名： インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）

○小児科定点

対象疾患名： 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

○眼科定点

対象疾患名： 急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎

○基幹定点

対象疾患名： クラミジア肺炎（オウム病を除く）・細菌性髄膜炎・マイコプラズマ肺炎・無菌性髄膜炎・ペニシリン耐性肺炎球菌感染症・メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症・薬剤耐性緑膿菌感染症

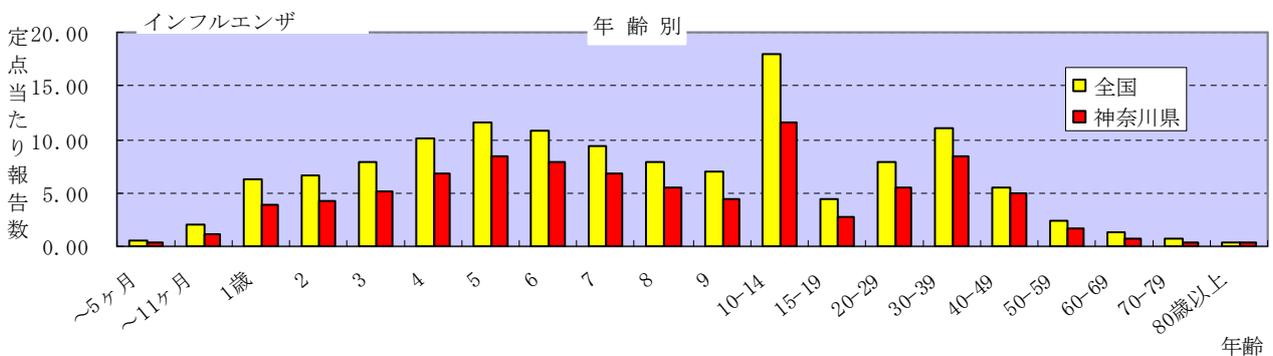
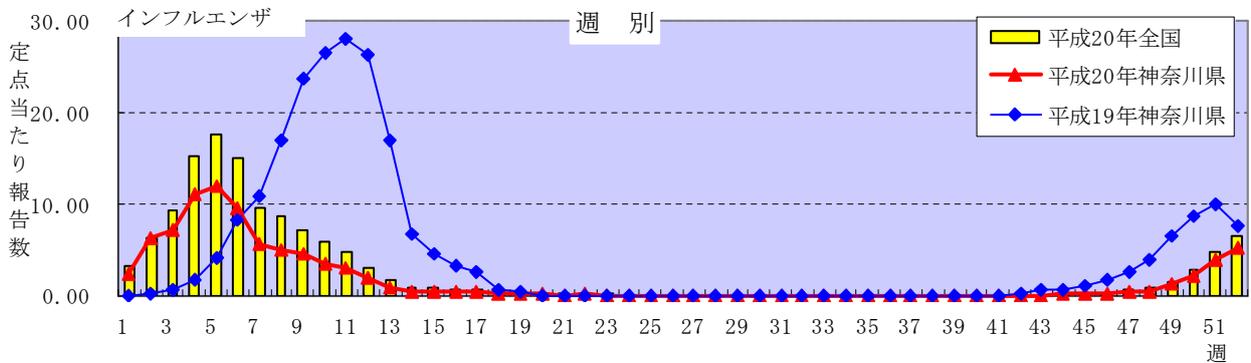
○S T D 定点

対象疾患名： 性器クラミジア感染症・性器ヘルペスウイルス感染症・尖圭コンジローマ・淋菌感染症

(2) 週報対象疾患（神奈川県全県）

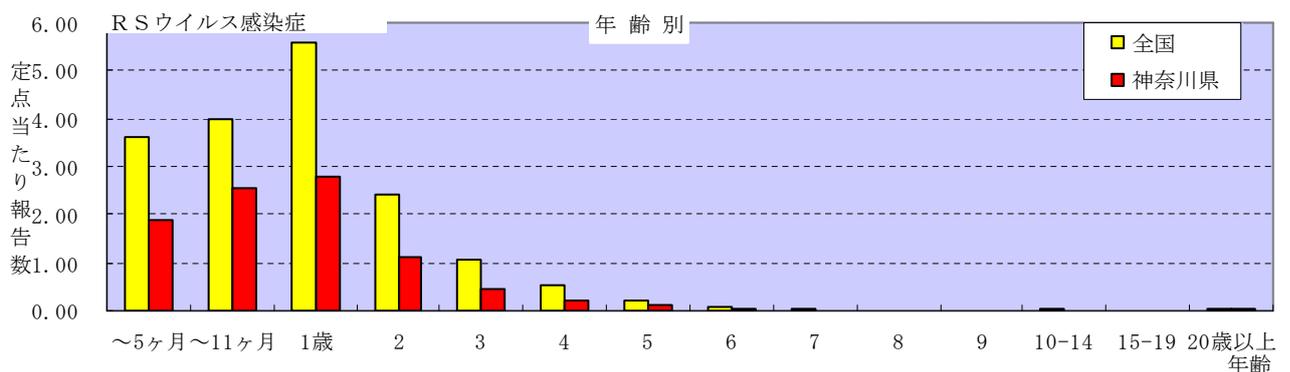
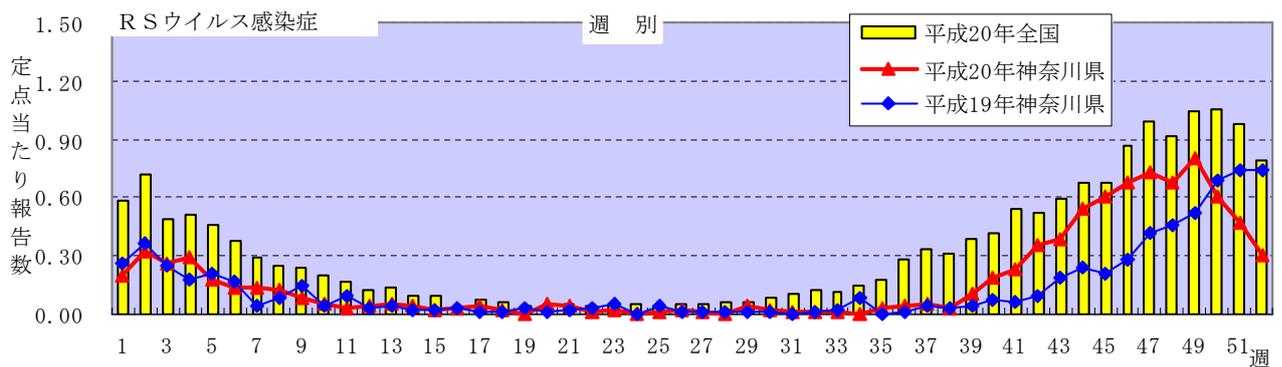
インフルエンザ

第5週に流行のピークがみられ、速やかに減少し、第49週から報告数の増加がみられた。年齢別では、10-14歳に報告が多くみられた。



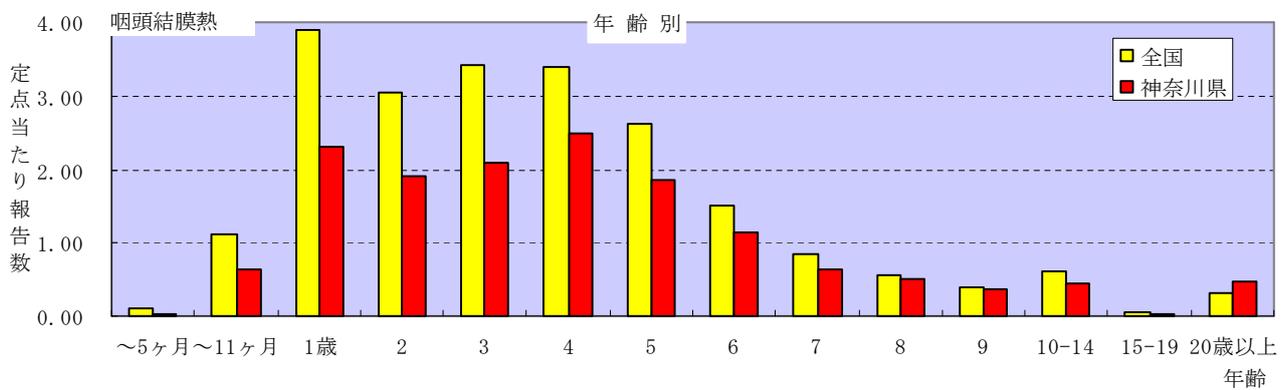
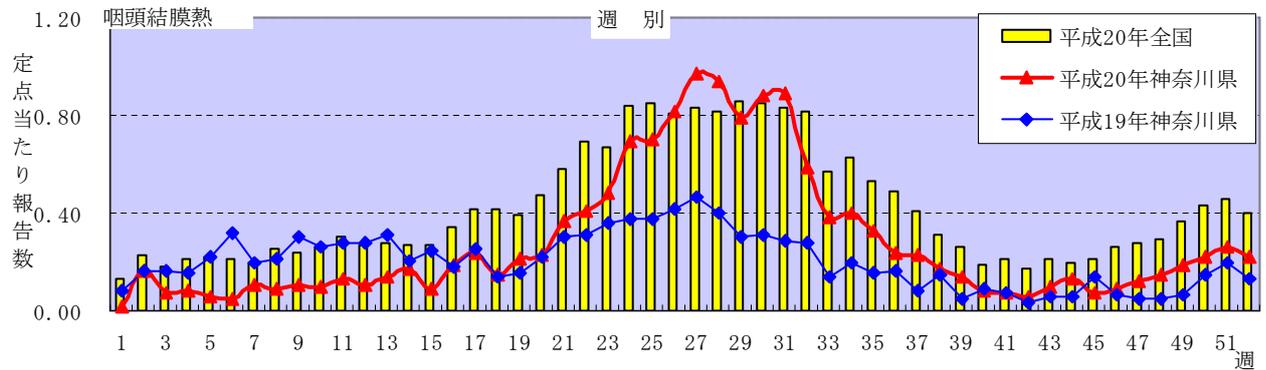
RSウイルス感染症

第39週から報告数が増加し、第49週に流行のピークがみられ、年齢別では1歳以下に報告が多かった。



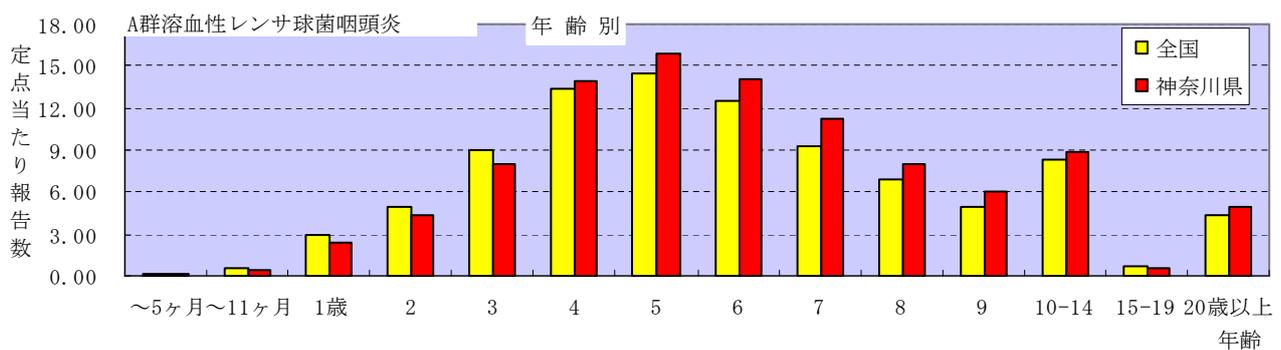
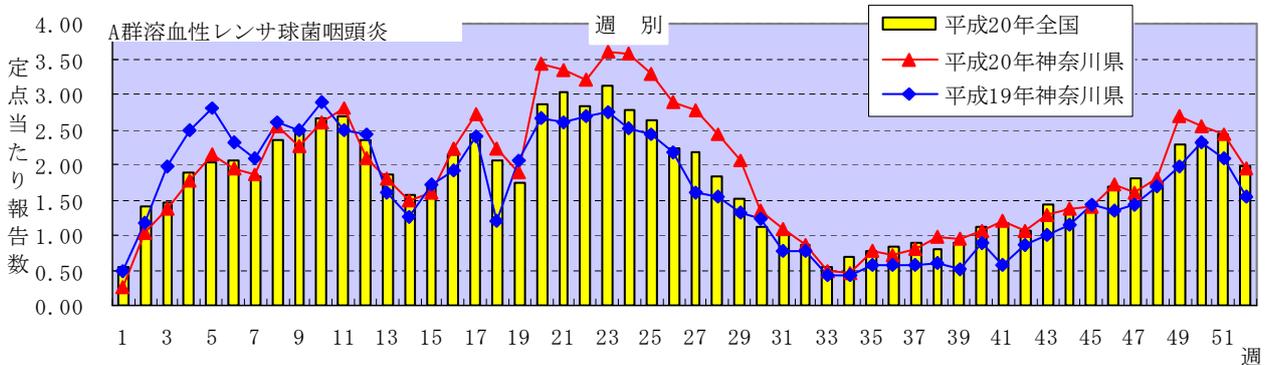
咽頭結膜熱

第27週に流行のピークがみられ、年齢別では1歳、4歳に報告が多かった。



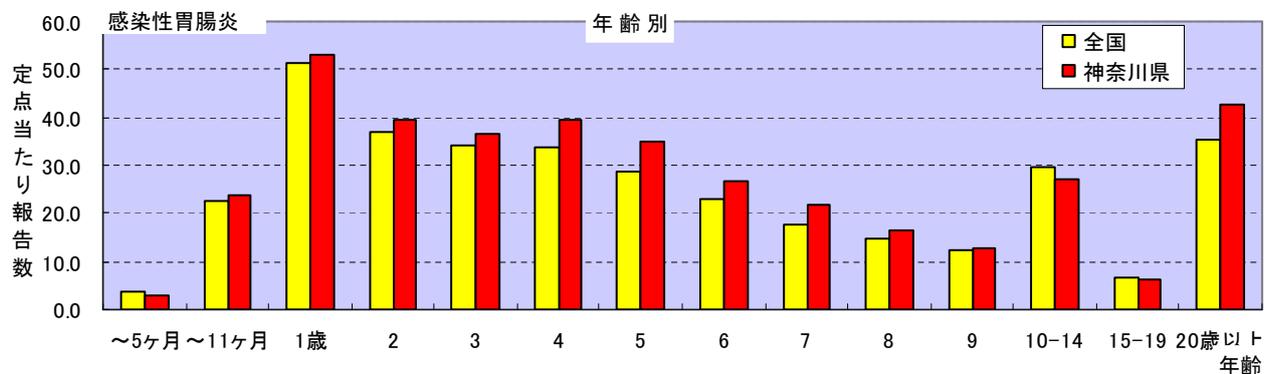
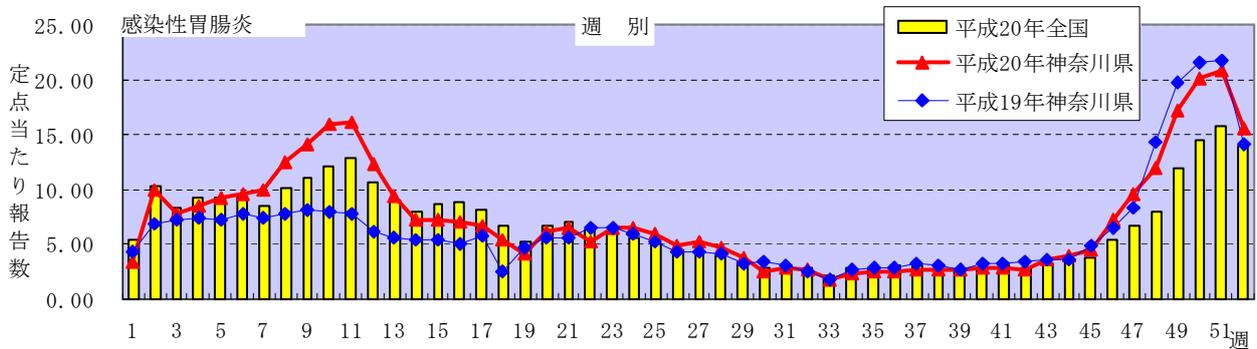
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

冬～春、初夏、年末の三峰性の報告数の増加がみられ、年齢別では5歳に報告が多かった。



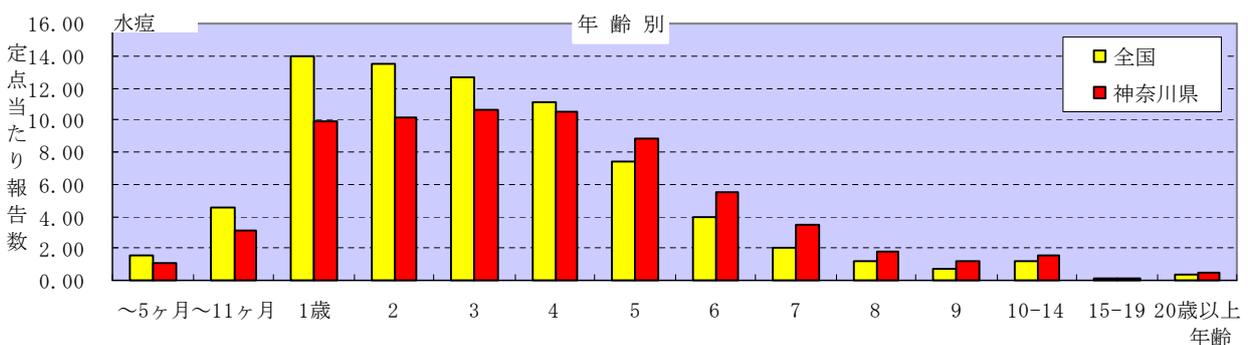
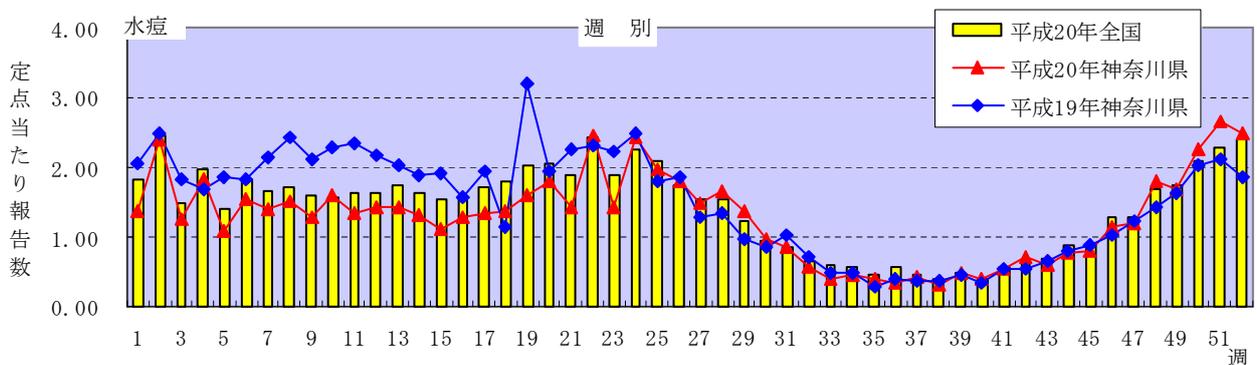
感染性胃腸炎

第11週、第51週に流行のピークがみられ、年齢別では、1歳に報告が最も多かったが、20歳以上の報告も多くみられた。



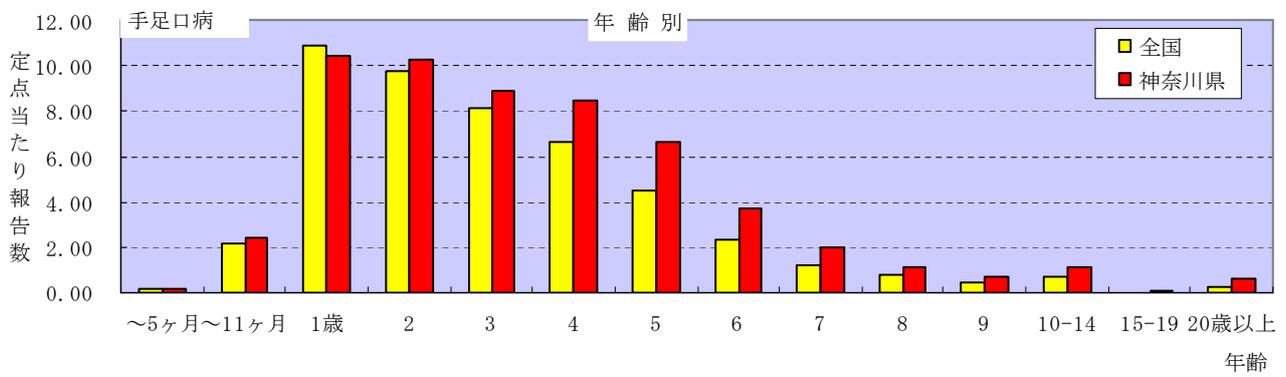
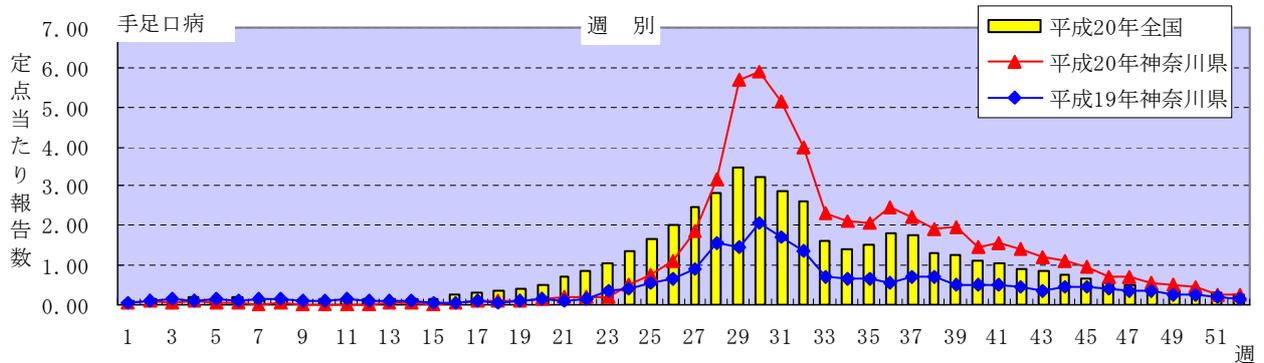
水痘

8~11月には報告数が減少し、年齢別では1歳から4歳にかけて多かった。



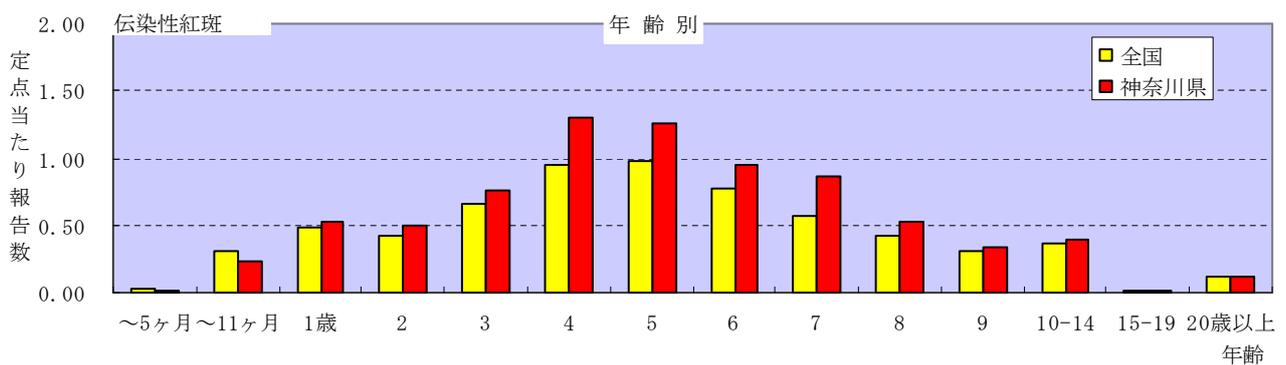
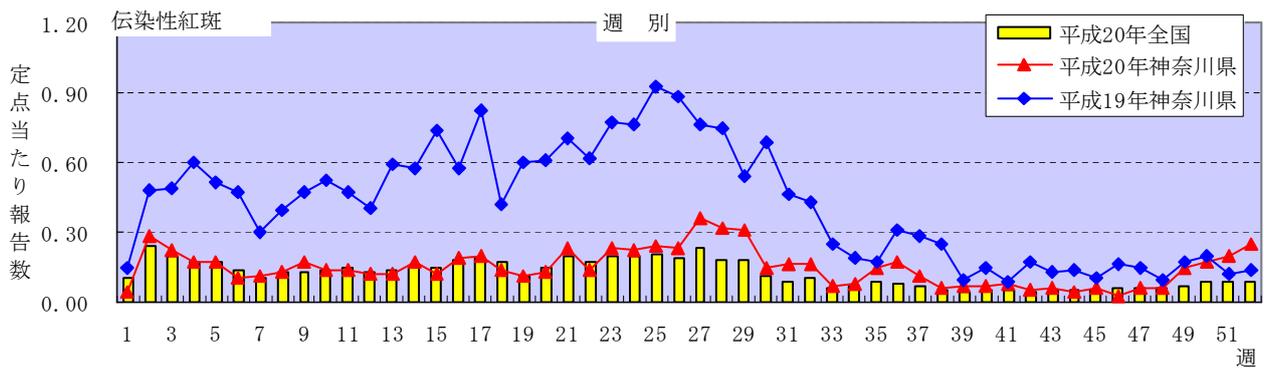
手足口病

第30週に流行のピークがみられ、昨年よりも多い報告数であった。年齢別では、1～2歳を中心に報告が多かった。



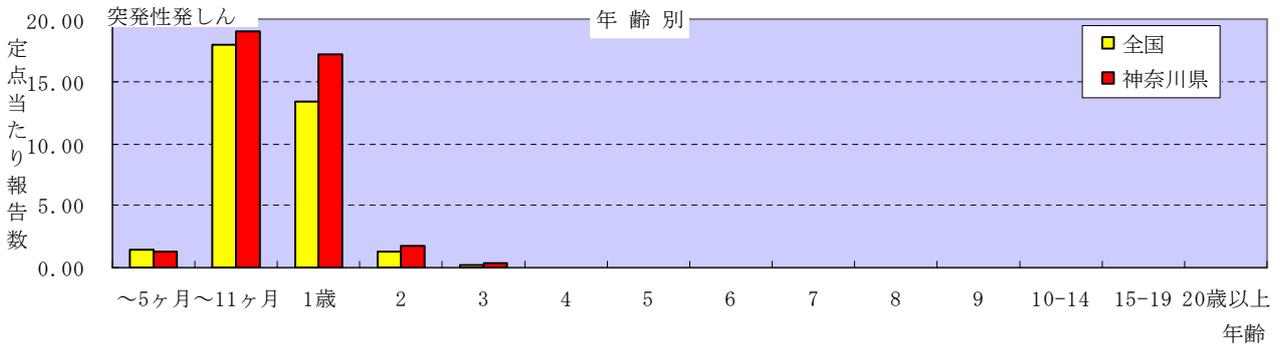
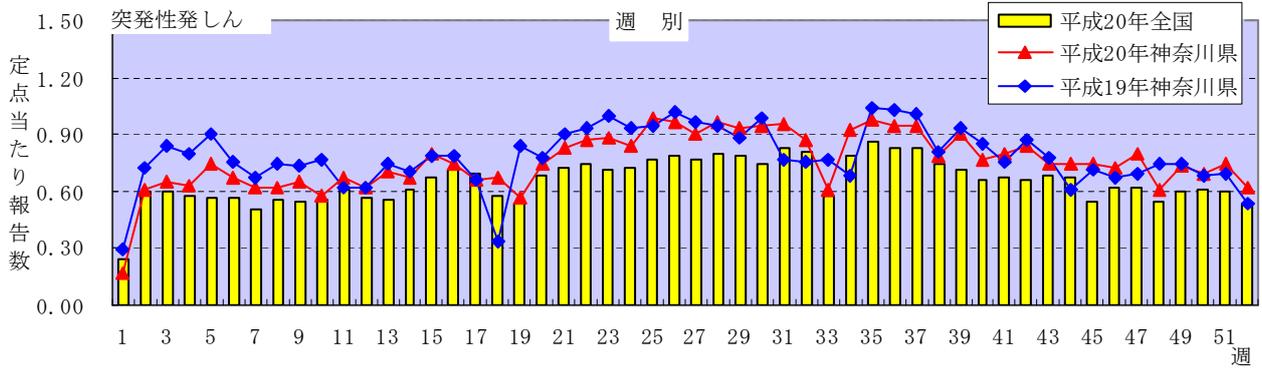
伝染性紅斑

明らかな流行のピークは示さずに、なだらかに推移した。例年よりも少ない報告数であった。年齢別では、4～5歳を中心に報告が多かった。



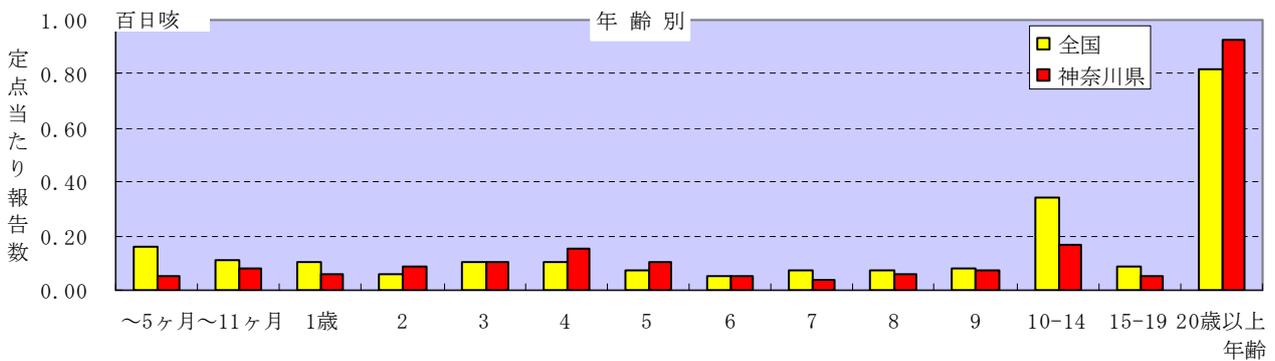
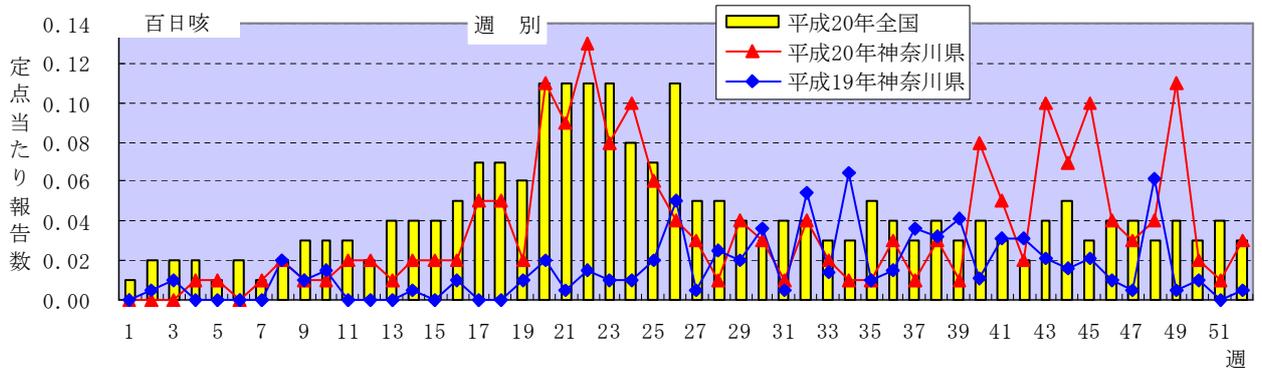
突発性発しん

昨年と同様の流行がみられ、年齢別では6ヶ月から1歳が多かった。



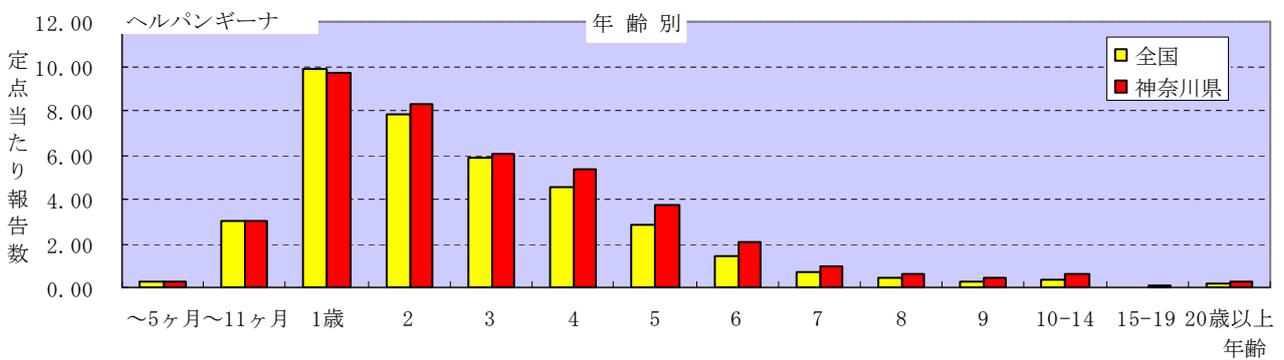
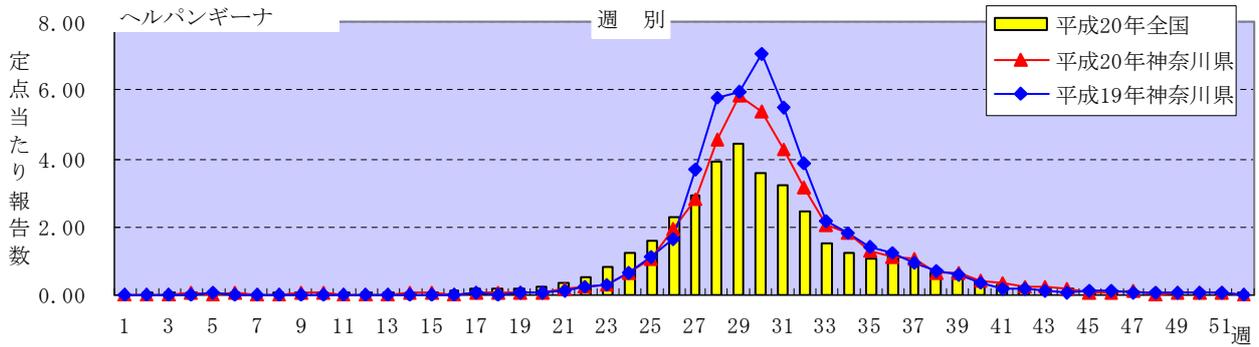
百日咳

第22週に流行のピークがみられ、例年よりも多い報告数であった。年齢別では、20歳以上の報告が多かった。



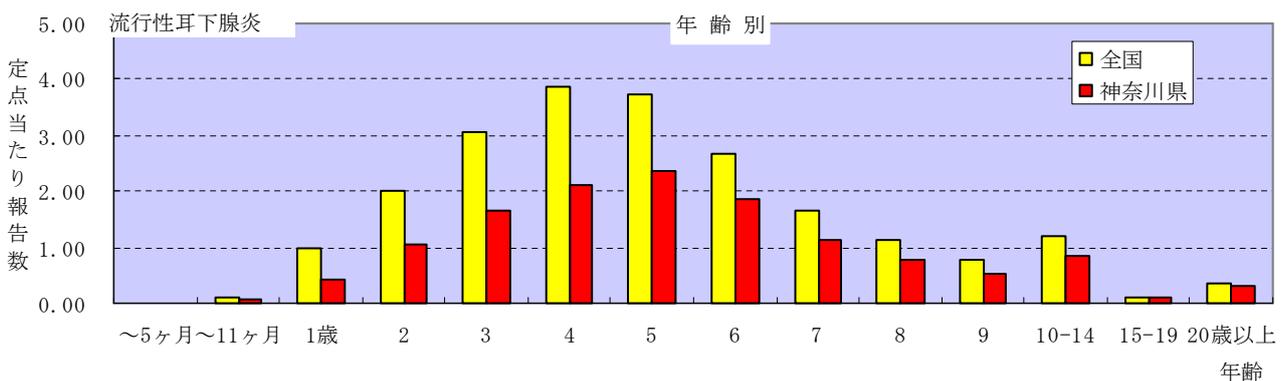
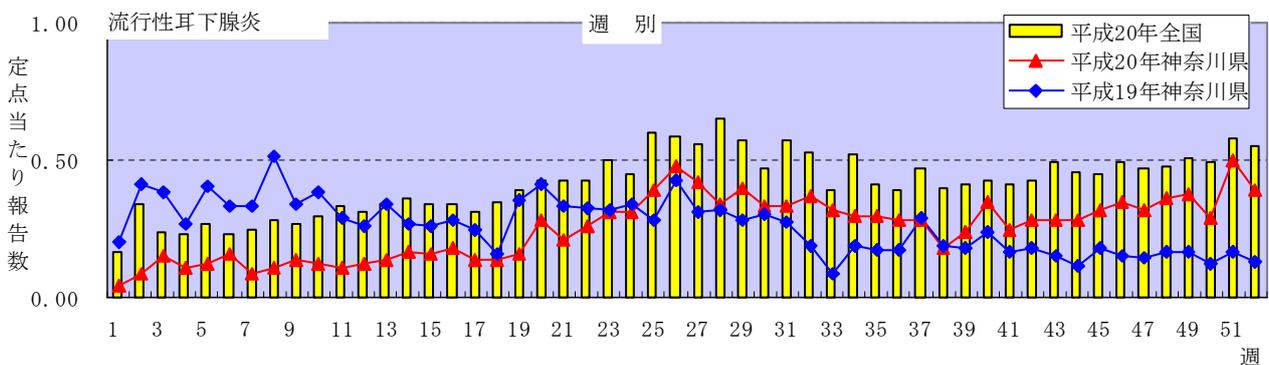
ヘルパンギーナ

第29週に流行のピークがみられ、その後速やかに減少した。年齢別では1歳に報告が多かった。



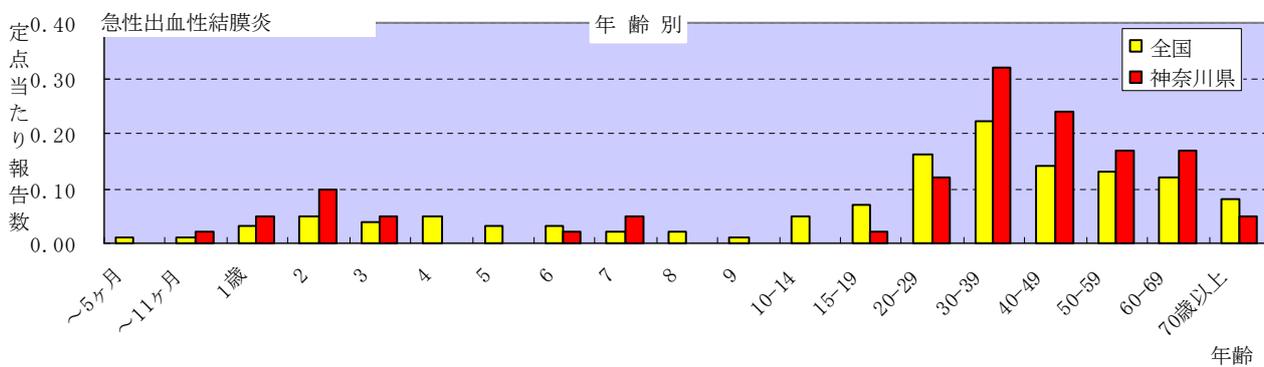
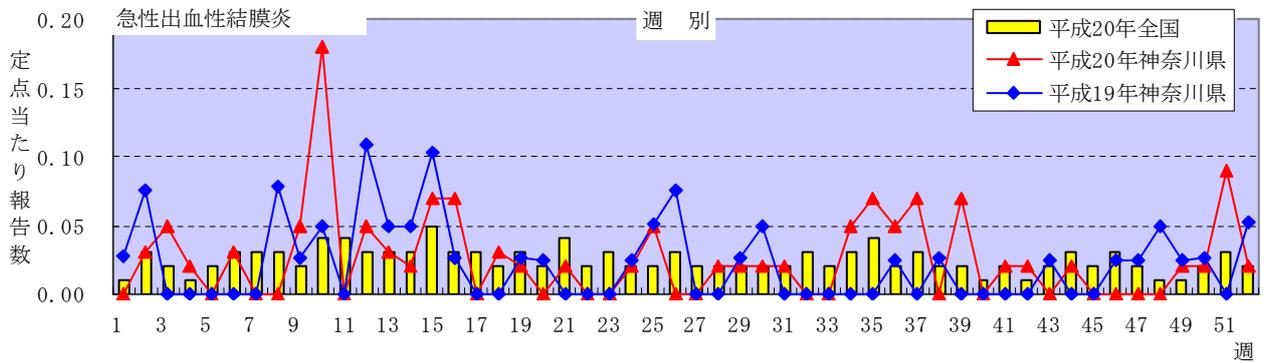
流行性耳下腺炎

第1週～第24週は昨年よりも少なかったが、第25週以降は報告数の増加がみられ、昨年と同様の報告数であった。年齢別では5歳に報告が多かった。



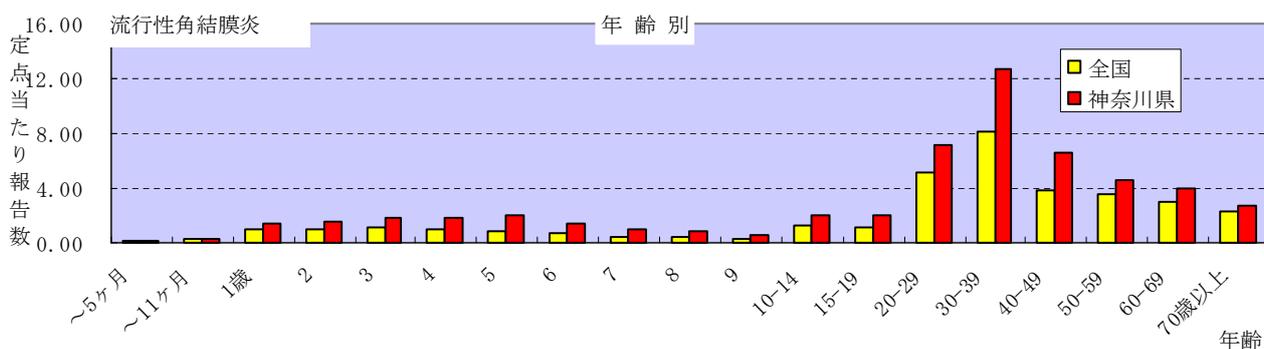
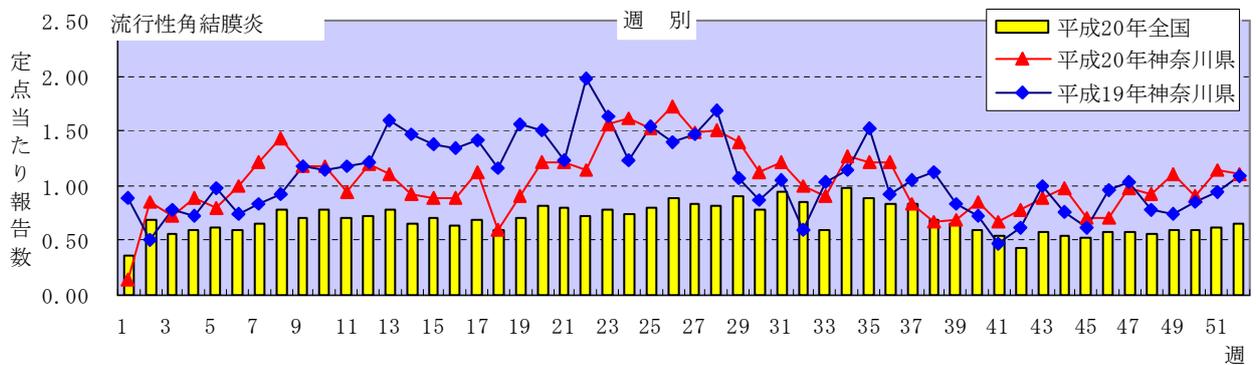
急性出血性結膜炎

散発的な報告がみられた。年齢別では30～39歳に報告が多かった。



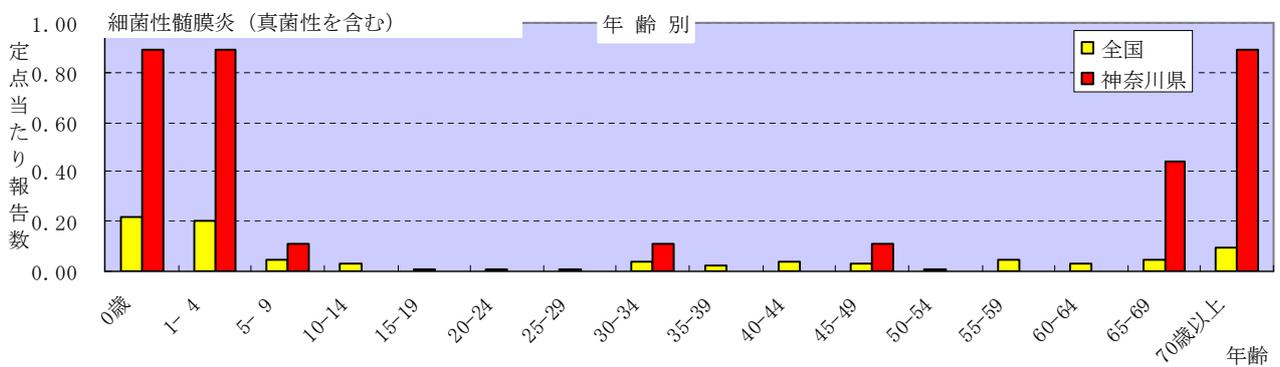
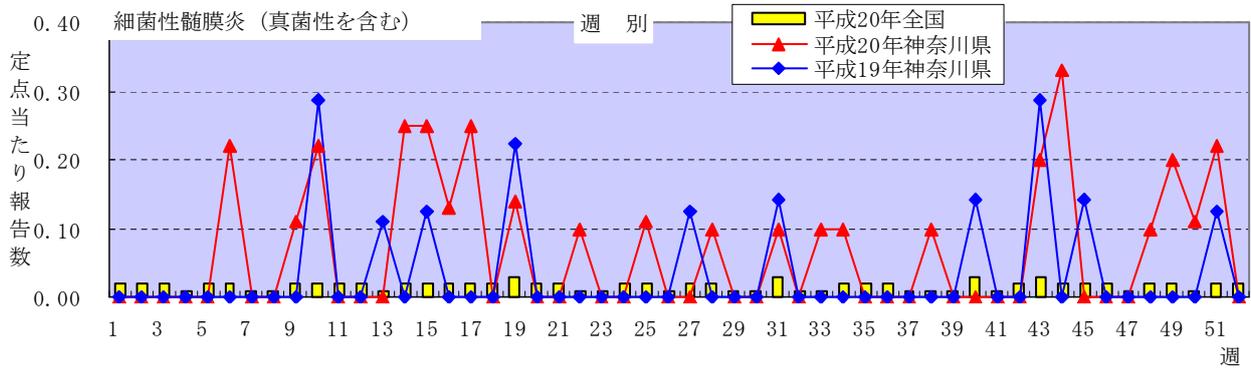
流行性角結膜炎

昨年と同様の流行状況がみられた。年齢別では30～39歳に報告が多かった。



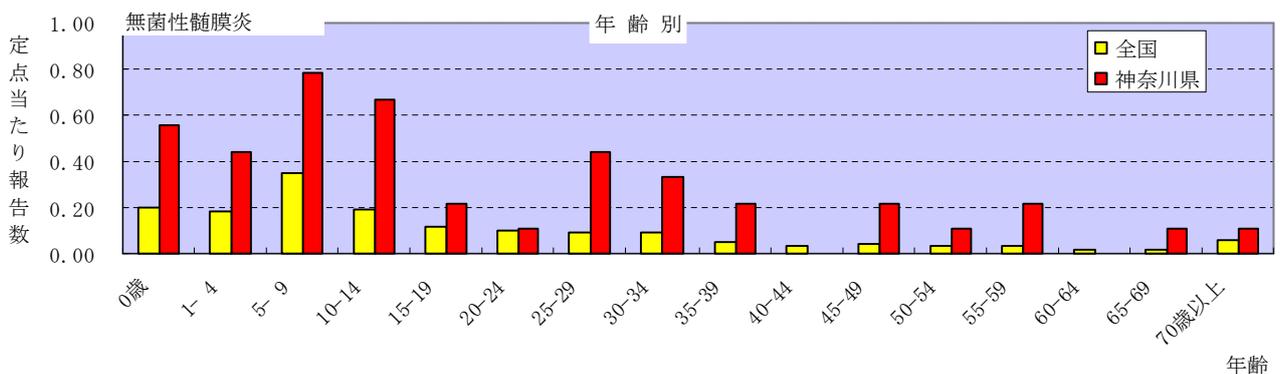
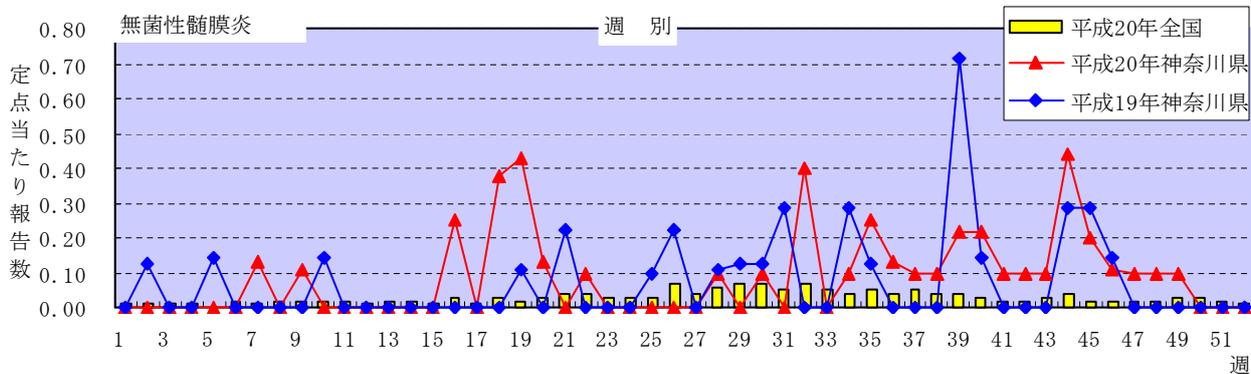
細菌性髄膜炎

散発的な報告がみられ、年齢別では4歳以下と70歳以上に多かった。



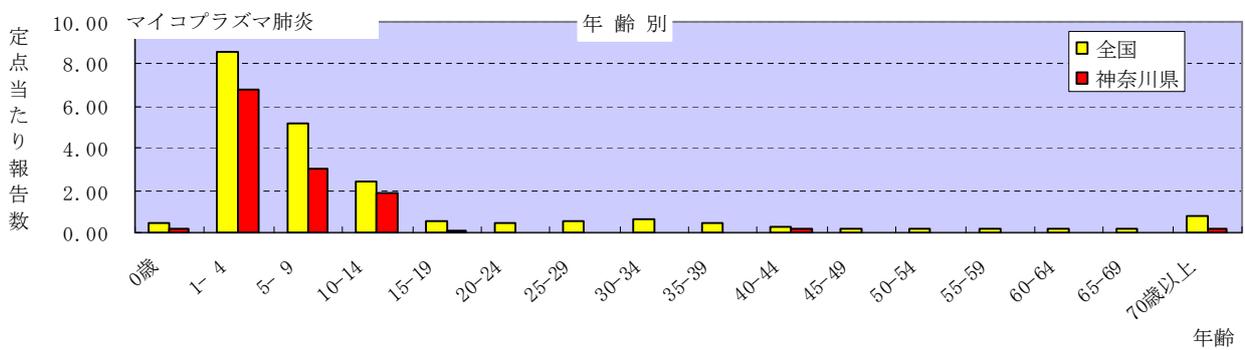
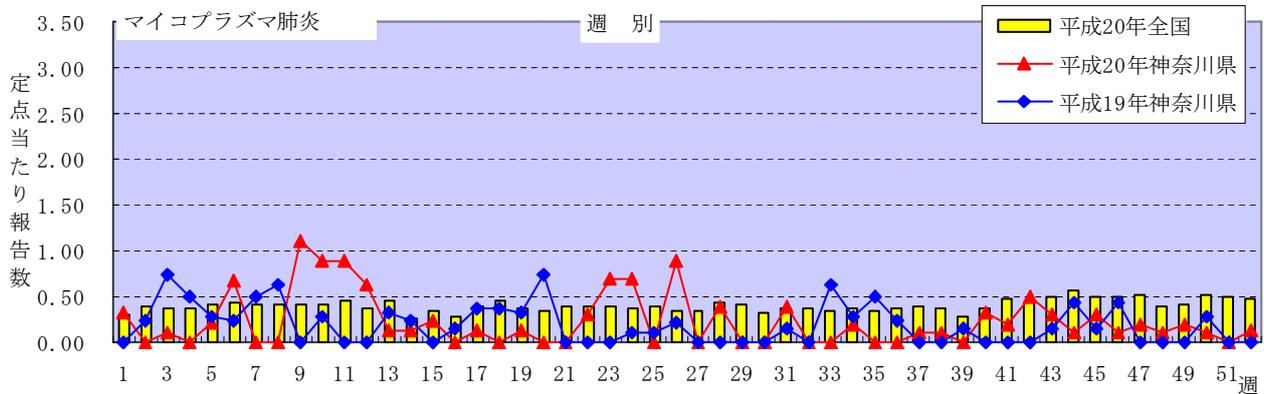
無菌性髄膜炎

散発的な報告がみられ、年齢別では5~9歳に報告が多かった。



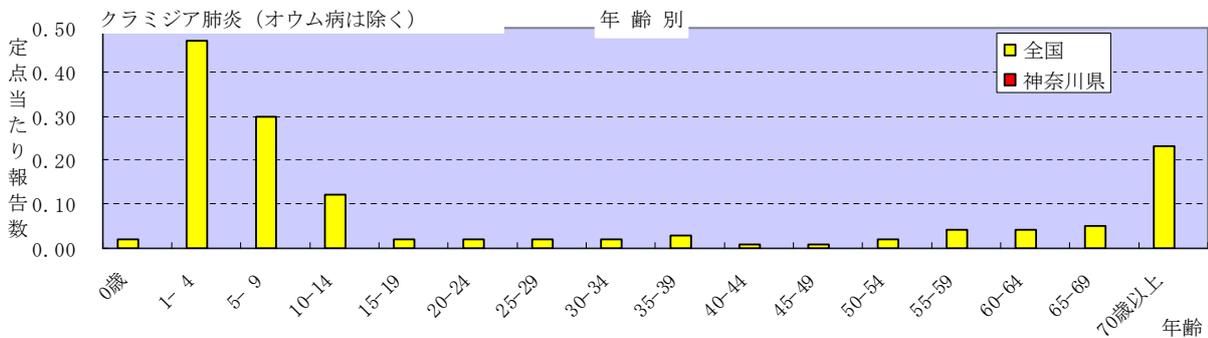
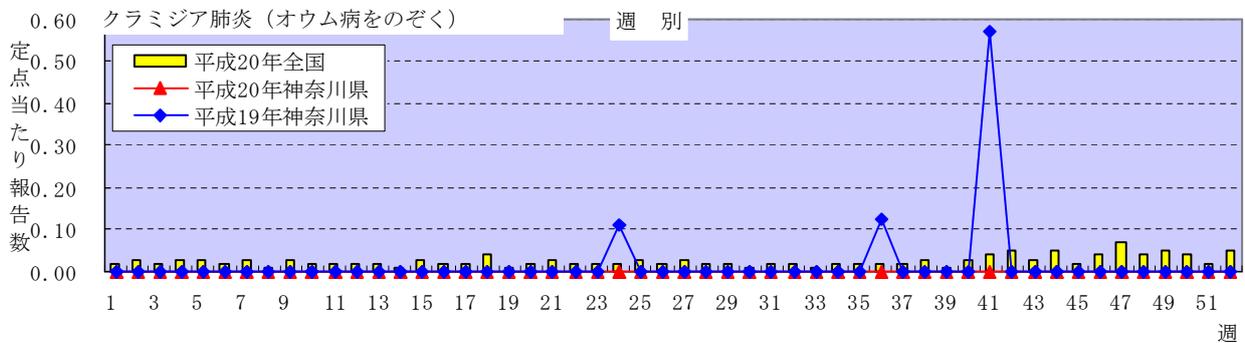
マイコプラズマ肺炎

散発的な報告がみられ、年齢別では1～4歳に多かった。



クラミジア肺炎（オウム病をのぞく）

報告はみられなかった。

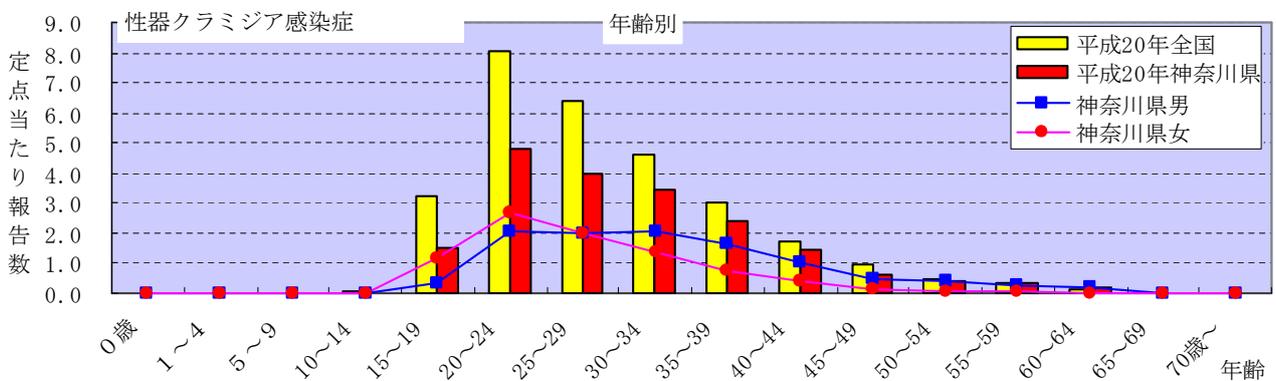
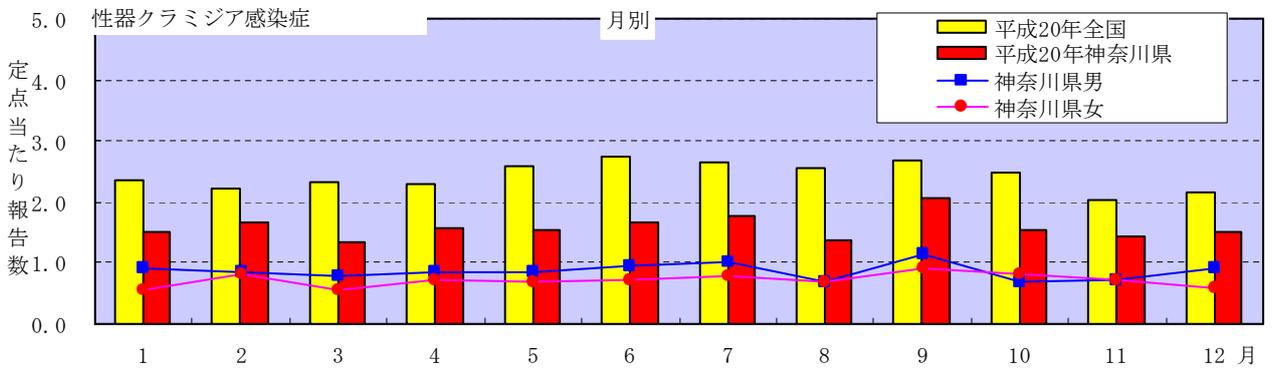


(近内 美乃里)

(3) 月報対象疾患（神奈川県全県）

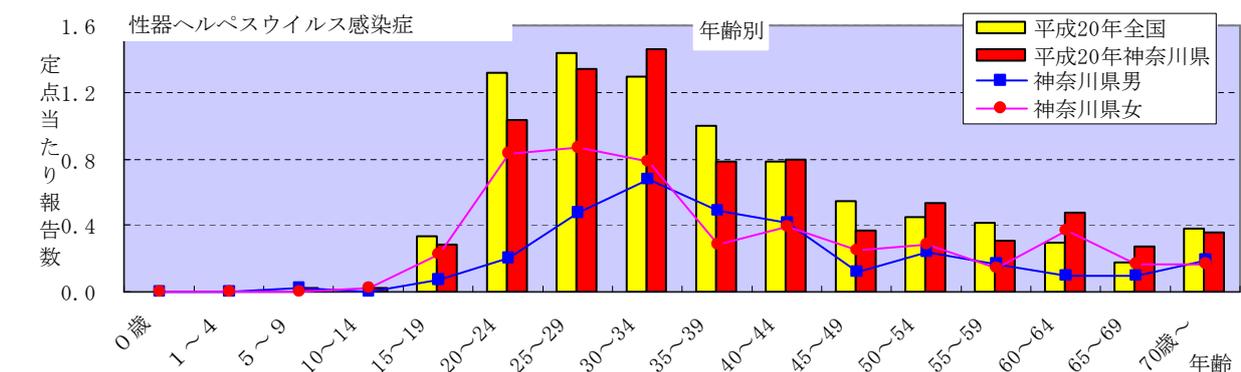
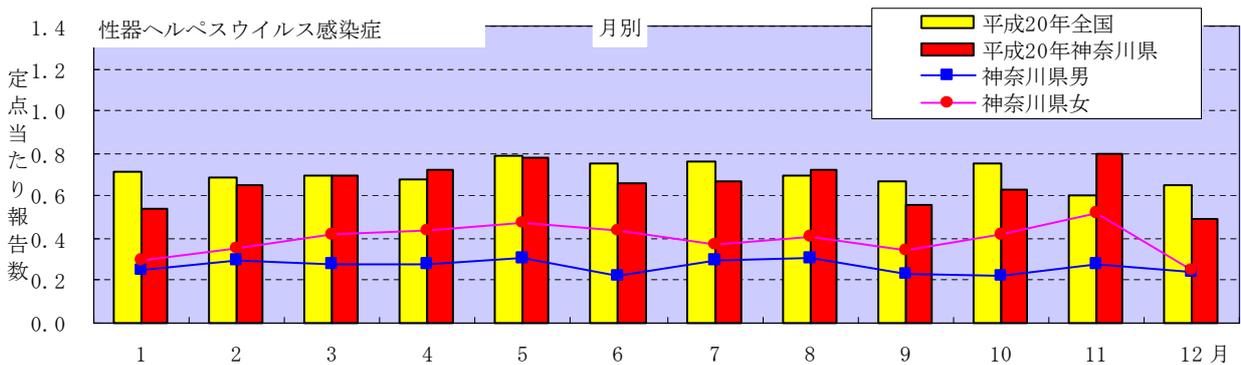
性器クラミジア感染症

年間を通して報告がみられるが、9月に報告が多かった。年齢別では20～24歳に多かった。



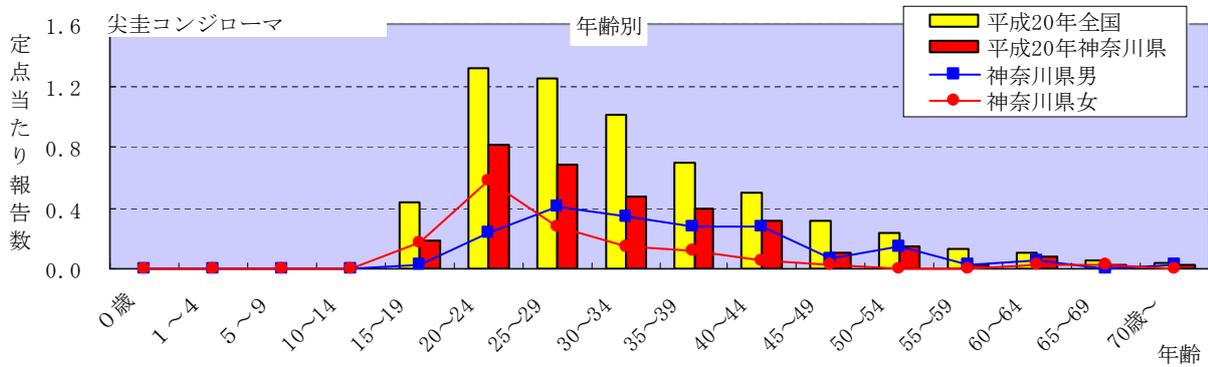
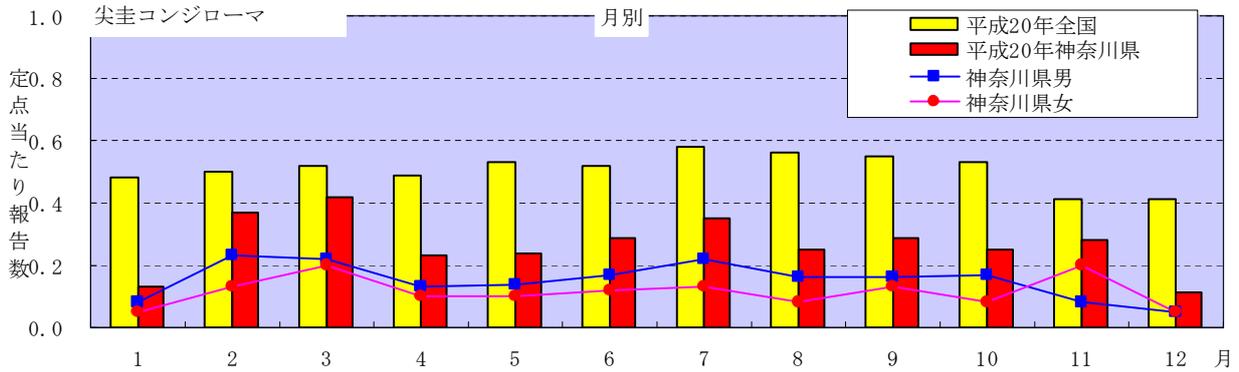
性器ヘルペスウイルス感染症

年間を通して報告があり、5月、11月に報告が多かった。年齢別では30～34歳に多かった。



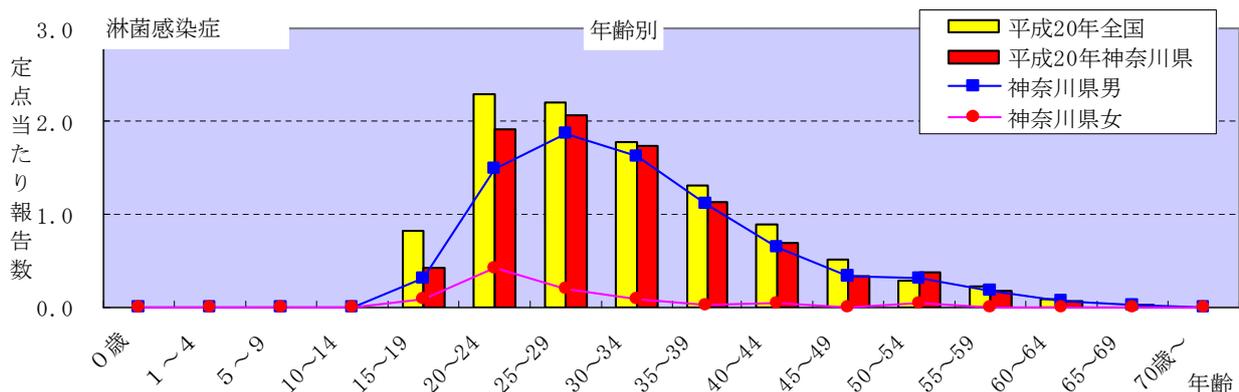
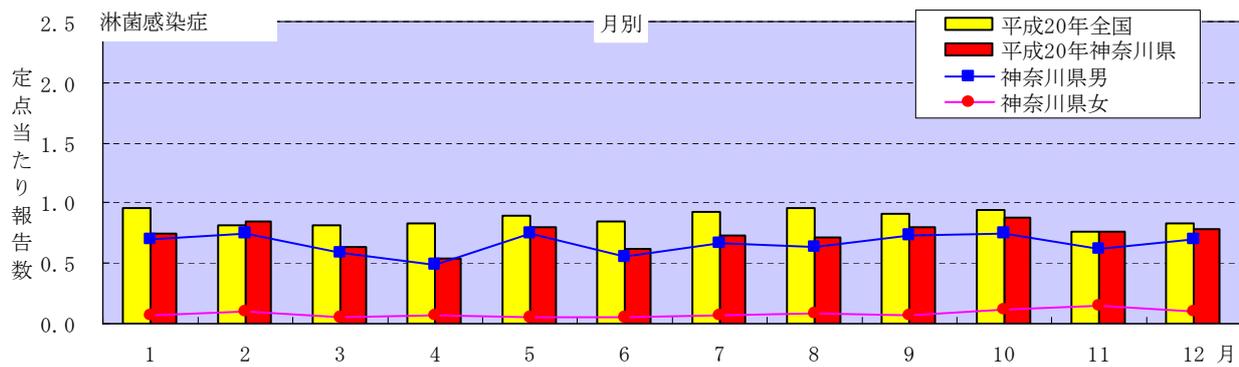
尖圭コンジローマ

3月に報告が多くみられ、年齢別では20～24歳に多かった。



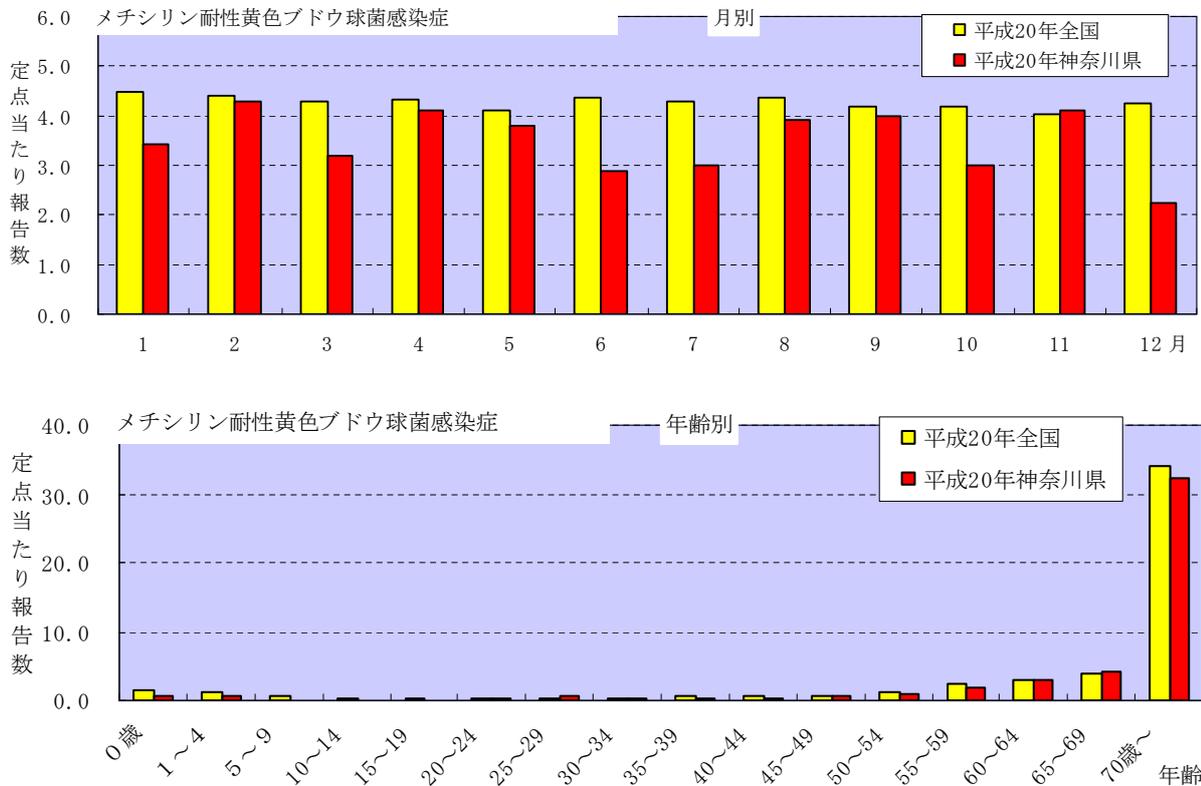
淋菌感染症

年間を通して報告がみられ、年齢別では25～29歳に多かった。女の報告は少なく、男の報告が多くを占めた。



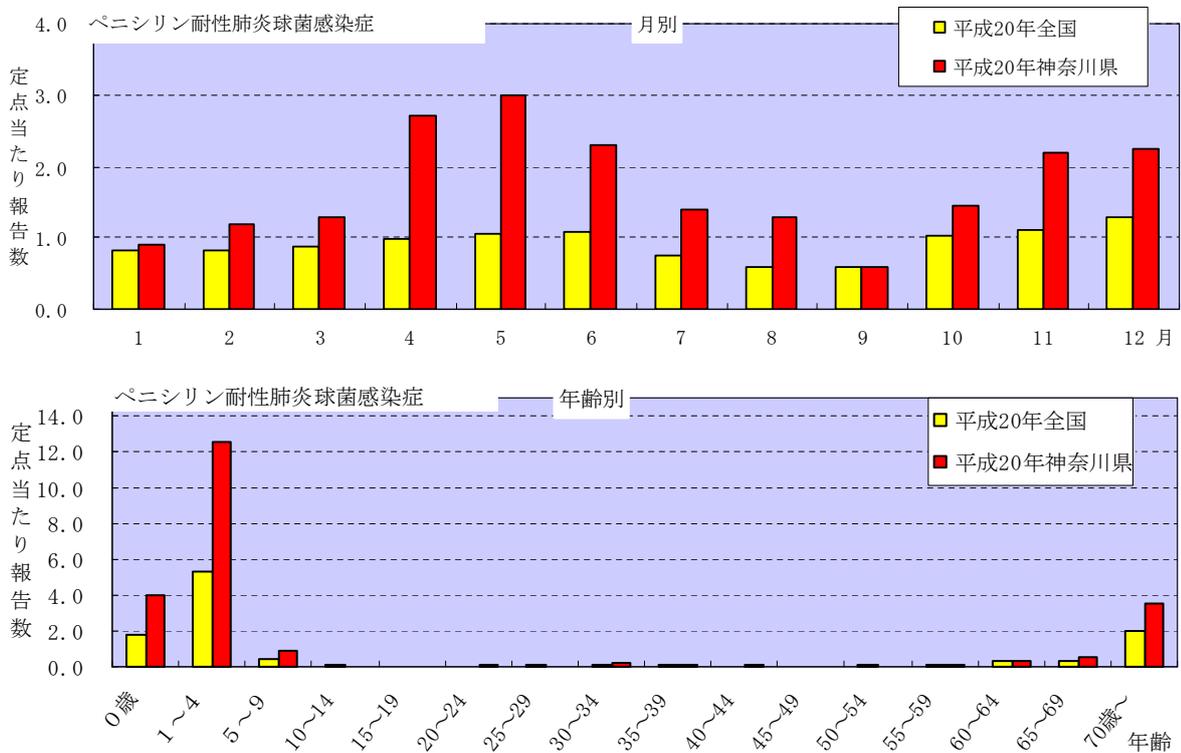
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

年間を通して報告がみられ、年齢別では70歳以上に多かった。



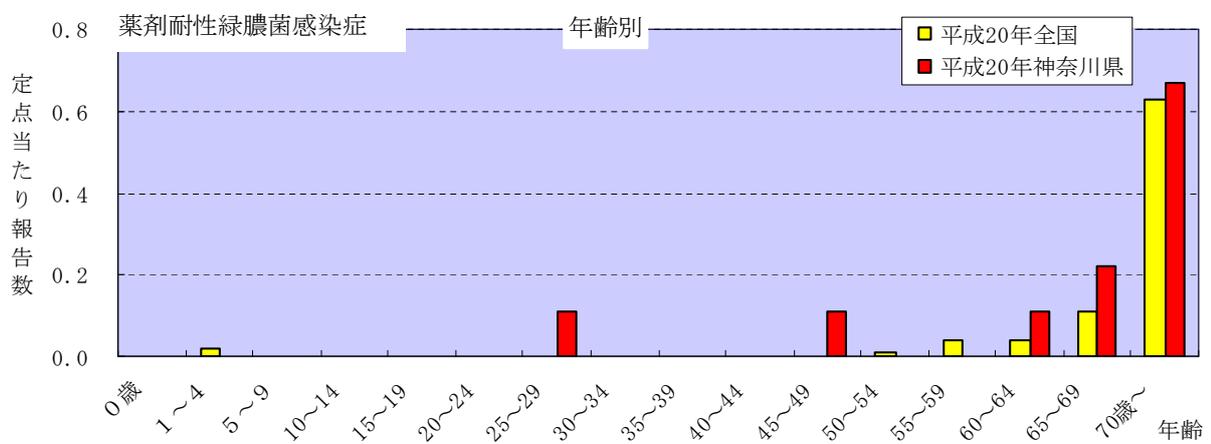
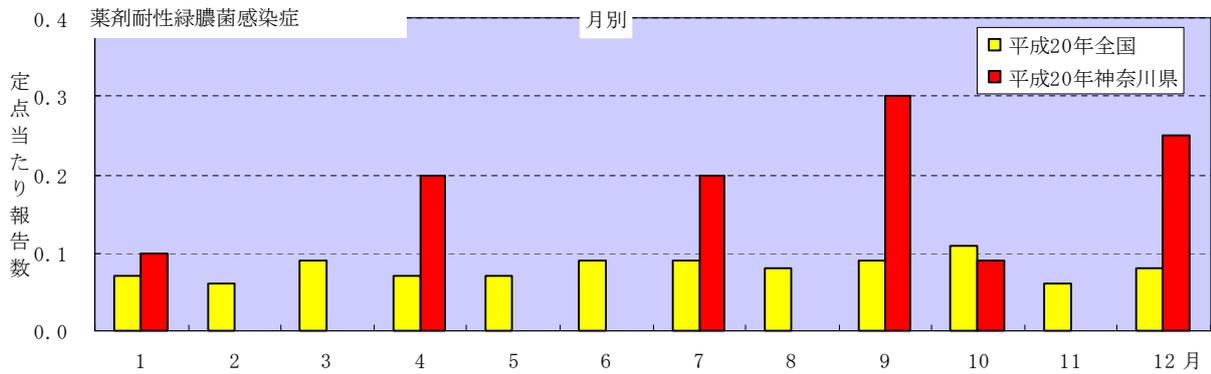
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

年間を通して全国よりも多い報告があり、4~5月に多かった。年齢別では、1~4歳に多かった。



薬剤耐性緑膿菌感染症

散発的な報告がみられ、9月に報告が多かった。年齢別では70歳以上に多かった。



(近内 美乃里)

3 トピックス

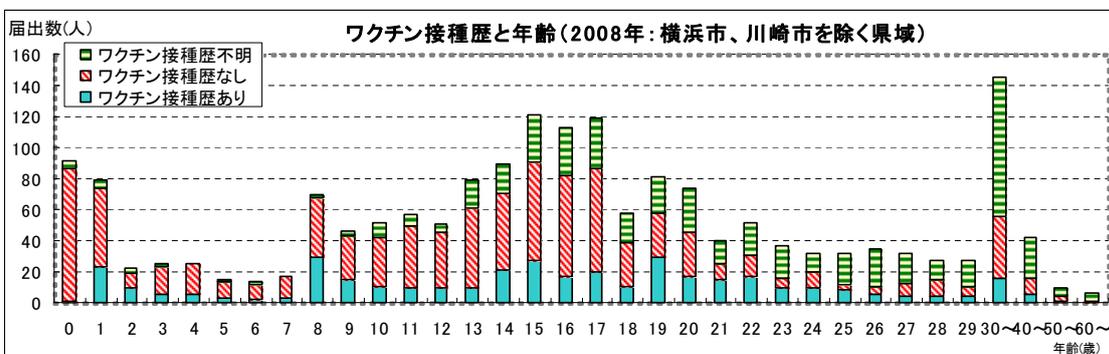
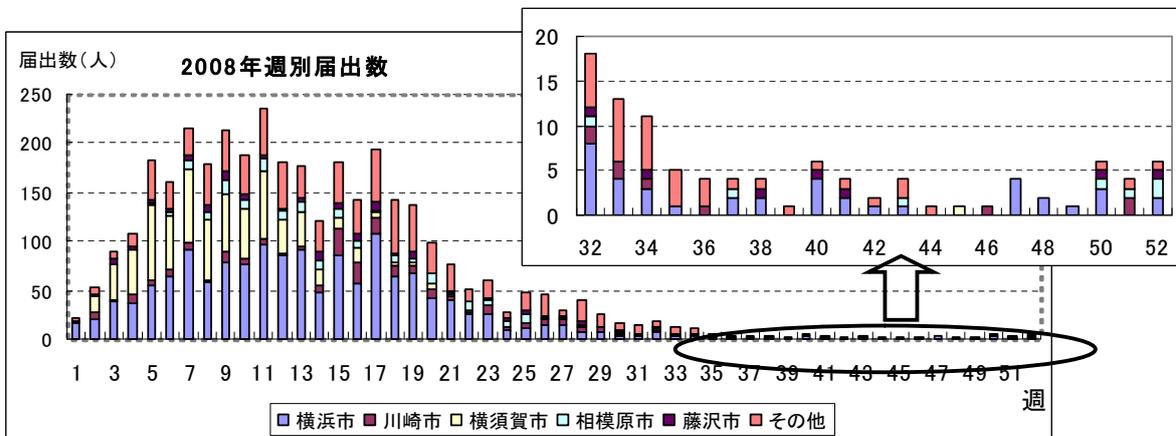
< 神奈川県麻しんの流行 >

感染症発生動向調査において、平成 20 年 1 月より風しん、麻しんが五類全数把握対象疾患に追加され、その発生状況がより詳細に把握できるようになった。麻しんが社会問題となった平成 19 年に引き続き、平成 20 年においても神奈川県内では、麻しんの流行がみられ、全国的にみても最も多い報告数であった。

麻しんは例年春から夏にかけて流行がみられるが、平成 20 年は 1 月から麻しんの報告数が増加し、第 11 週 (3/10~3/16) に 236 例と最も多い報告数となった。その後減少したが、第 19 週 (5/5~5/11) まで毎週 100 例を超える報告数で推移し、第 35 週 (8/25~8/31) で初めて 10 例を下回った。その後も、毎週報告がみられ、報告数が 0 例になることはなかった。年齢別では、10 歳代を中心とした報告が多く、ワクチン接種歴別では、ワクチン接種歴なしあるいは不明が約 80%を占めている。

平成 20 年 4 月からは麻しん排除に向けた取り組みとして、第 1 期、第 2 期の麻しん含有ワクチン定期予防接種に加え、平成 24 年度までの期限付きで、13 歳 (中学 1 年生相当)、18 歳 (高校 3 年生相当) を対象に、第 3 期、第 4 期の麻しん含有ワクチン定期予防接種が実施されている。麻しん排除には、95% のワクチン接種率が必要であるが、平成 20 年 12 月 31 日現在で神奈川県内のワクチン接種率は、第 2 期 62%、第 3 期 59%、第 4 期 44%、となっている。平成 20 年度においても県内の小学校、中学校、高等学校では、麻しんによる学年閉鎖、学校閉鎖がみられ、麻しんの流行による社会的影響は大きい。

麻しんは、麻しん含有ワクチンを接種することで予防できる疾患である。学校関係者、行政等の関係機関の協力、連携のもとに、予防接種率の向上とともに、麻しん排除にむけたより一層の取り組みが必要とされている。



(近内 美乃里)

＜ 神奈川県 HIV/エイズの感染者と患者数 ＞

平成 20 年の神奈川県 HIV 感染者・エイズ患者数は、総数で 92 人であった。感染者が増加し、患者は減少した。(表 1)。

表 1 HIV 感染者・エイズ患者の性別年次推移 (神奈川県) (人)

		平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	昭和60年からの累計
男性	総数	50	65	62	73	74	59	66	84	80	948
	感染者	32	36	40	43	46	41	44	52	59	600
	患者	18	29	22	30	28	18	22	32	21	348
女性	総数	12	18	7	13	8	10	12	12	12	216
	感染者	9	10	7	8	8	7	9	7	7	165
	患者	3	8	0	5	0	3	3	5	5	51
合計	総数	62	83	69	86	82	69	78	96	92	1,164
	感染者	41	46	47	51	54	48	53	59	66	765
	患者	21	37	22	35	28	21	25	37	26	399

(平成 20 年 12 月 31 日現在)

HIV 検査実施件数は、平成 15 年以降 6 年連続で増加し、平成 20 年は前年比 1.0%増の 11,889 件であった。横浜市での検査件数が全体の 43%を占めた。

表 2 HIV 検査実施件数年次推移 (件)

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
県域	1,235	1,583	1,045	1,026	1,247	1,553	2,258	3,078	3,071
横浜市	2,787	3,759	2,763	3,036	3,197	3,601	4,432	5,092	5,087
川崎市	1,405	1,818	1,560	1,802	2,077	1,943	2,083	2,381	2,432
横須賀市	195	201	218	237	299	293	298	440	352
相模原市	193	357	236	301	401	477	434	585	559
藤沢市							115	192	388
合計	5,815	7,718	5,822	6,402	7,221	7,867	9,620	11,768	11,889
前年比 (%)	-10.0	32.7	-24.6	10.0	12.8	8.9	22.3	22.3	1.0

* 相模原市は平成12年4月から、藤沢市は平成18年4月から保健所設置市
* 自治体を実施する保健所以外の検査を含みます。

(平成 20 年 12 月 31 日現在)

(※表 1・表 2 数値：県健康増進課提供)

(近内 美乃里)

< PART II > 平成 20 年地域における感染症発生状況の概要

I 病原微生物検出状

1 ウイルス検出概況

平成 20 年に県内で検出されたウイルスは、前年より減少し 1,168 件で、年間を通じて検出数が少なくなっている。なお、7月の検出数が、過去4年で最も高くなっているのは、手足口病から検出されたコクサッキーウイルス A16 に型よるもので、手足口病が例年に比べ流行したためと思われる。(図1)。

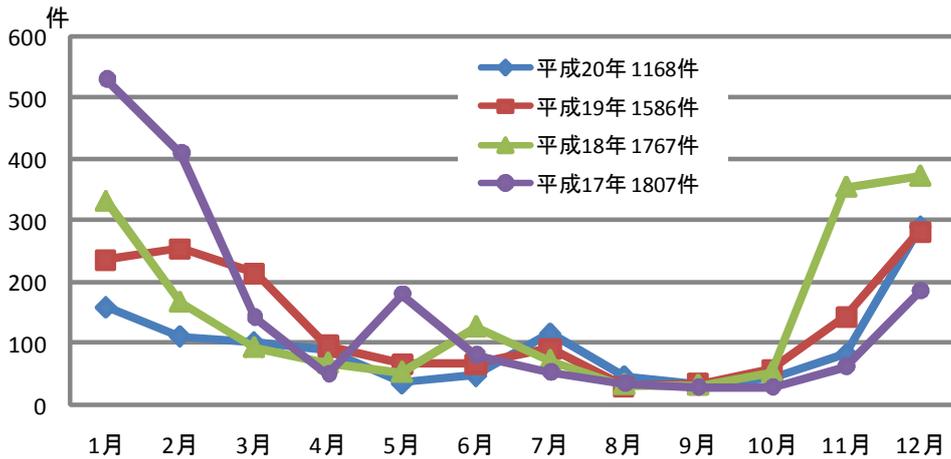


図1 ウイルス月別検出状況年別比較

検出ウイルス種類別では、前年と同様にノロウイルスが最も多く検出され、次いでインフルエンザ、ウイルス A ソ連型 (H1)、コクサッキーウイルス A16 型と続いており、例年とは検出状況が異なっている (図2)。

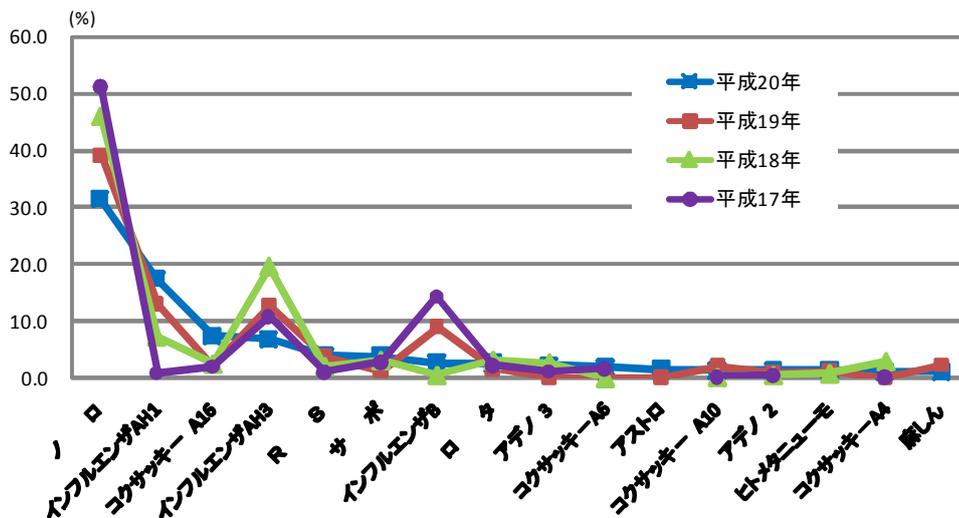


図2 主なウイルスの検出割合年別比較

神奈川県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター、相模原市衛生試験所及び藤沢市保健所の各ウイルス検出状況は、26 ページ以下に記載。

(折原直美)

2 病原細菌検出概況

平成20年に県内で検出された病原細菌は613件であり、前年より減少し、月別では6月、10月と検出数が二峰性を示した。6月は、例年に比べ5月から流行しているA群溶血性レンサ球菌咽頭炎から検出されたA群溶血レンサ球菌が多く、また10月は集団食中毒による黄色ブドウ球菌の検出数が多かったことによると思われる。海外渡航者からは平成19年に比べ件数は少ないものの、年間を通じて検出された（図1）。

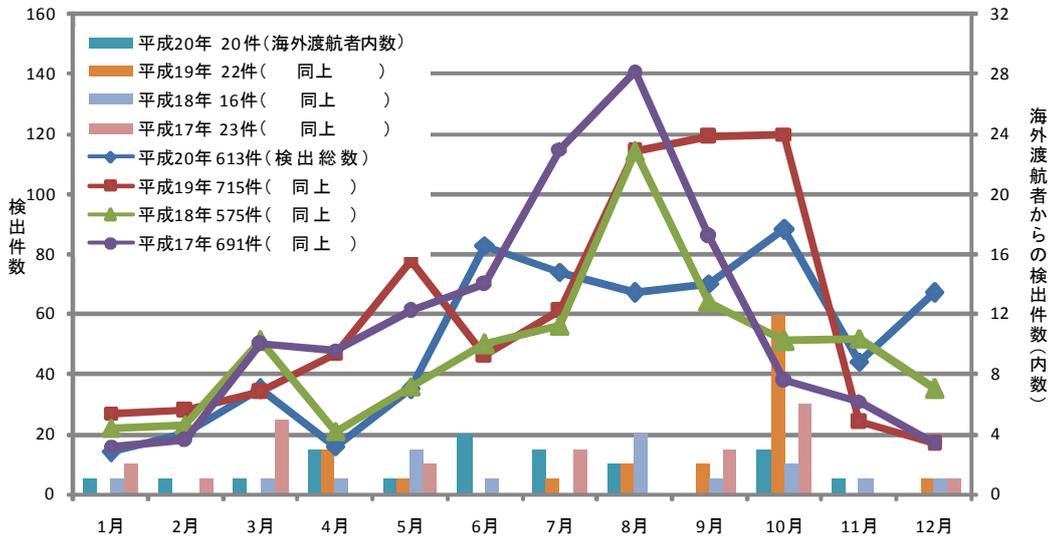


図1 細菌月別検出状況年別比較

最も多く検出された病原細菌は、カンピロバクター ジェジュニで全体の27.1%を占めており、前年比では約1.2倍に増加した。（図2）。

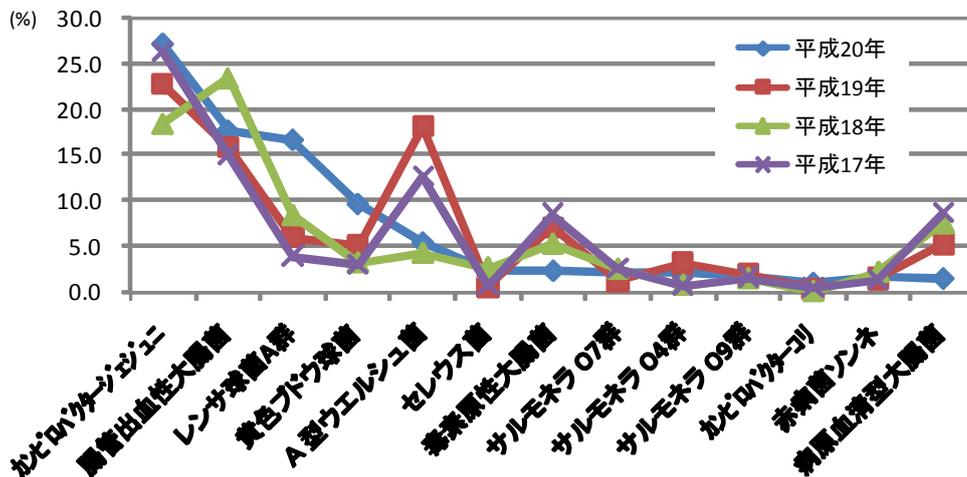


図2 主な細菌の検出割合年別比較

神奈川県、神奈川県衛生研究所、横浜市衛生研究所、川崎市衛生研究所、横須賀市健康安全科学センター、相模原市衛生試験所及び藤沢市保健所の各病原細菌検出状況は、36 ページ以下に記載。

(折原直美)

3 ウィルス等の検出状況表（ヒト由来）

3-1 神奈川県（月別）

検出ウイルス	平成18年	平成19年	月												平成20年
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
インフルエンザ AH1	128	206	90	58	16	2							2	34	202
インフルエンザ AH3	346	201	4	11	10	9	1						11	32	78
インフルエンザ B	9	141	2	5	4	2	1					1	1	14	30
パラインフルエンザ 1	2														
パラインフルエンザ 2	6											3	1	1	5
パラインフルエンザ 3	6	2													
R S	37	59	5	8	6	3			1	2	1	6	17	11	60
ヒトメタニューモ	14	18			8	1	3		2						14
ポリオ 1	2	2				1							1		2
ポリオ 2	1	1													
ポリオ 2+3												1			1
ポリオ 3		2													
コクサッキー A2	4	7						2	4	3	1	2			12
コクサッキー A4	52							1	8	2	1				12
コクサッキー A5	9	9						1	8	3					12
コクサッキー A6		2						2	13	5	1	1			22
コクサッキー A9	6														
コクサッキー A10	3	33							4	2	6	2		1	15
コクサッキー A16	44	30				2	4	4	34	14	7	11	9	3	88
コクサッキー A24		5													
コクサッキー B1											1				1
コクサッキー B2		1													
コクサッキー B3	1	7								2	1				3
コクサッキー B4		2												1	1
コクサッキー B5	6	17													
エコー 6		2													
エコー 9		1												1	1
エコー 11		1													
エコー 14											1				1
エコー 18	11	1													
エコー 25	1	1													
エコー 30	2	2									2	4	2	2	10
エンテロ 71	14	23								1	1	2		2	6
パレコー 1		1													
パレコー 3		1								1					1
ライノ	4	3	1			1			4		1	1	3		11
ムンプス	7										3			1	4
麻疹		35	2	1	1	6		1	1						12
麻疹 A		3						1							1
D5		3		2	7	1									10
アデノ 1	4	4											1		1
アデノ 2	9	15	1	1	1		1	2	3	3	1			1	14
アデノ 3	47	2	1			1	1	10	8	1	1			1	24
アデノ 4	2	3		1			2	2	3						8
アデノ 5	1	1								1		1			2
アデノ 7							1		1						2
アデノ 8	1	3													
アデノ 19		3	1												1
アデノ 37	4	11						1	1			1			3
アデノ 40/41	4	6			1	1	4	1		1					8
アデノ（型未決定）	3	6	1				1						1	1	4
単純ヘルペス 1	13	8	3			1		1	1		1				7
サイトメガロ		1													
ヒトヘルペス 6	5	1						1					1		2
ノロ	55	25		5	11	11	1				2				30
サボ	811	621	47	17	30	43	12	6	2		4	1	25	179	366
アストロ	55	20	2	4	6	4	4	7	12				2	3	44
デング		2			2		1	3	2	4		2	1	1	16
未同定										1					1
オエンチア ツカミシ	34	10						3	5	2					10
リケッチャ ジャボニカ	4	22										3	7	1	11
計	1767	1586	160	113	103	89	37	49	117	48	37	43	84	290	1170

3-1 神奈川県（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	全数把握対象疾患				定点把握対象疾患										合計
	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱	麻しん※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	その他	
インフルエンザ AH1											179			23	202
インフルエンザ AH3											68			10	78
インフルエンザ B											28			2	30
パラインフルエンザ 2											1			4	5
R S					2		1	2			12			43	60
ヒトメタニューモ							1				1			12	14
ポリオ 1														2	2
ポリオ 2+3															1
コクサッキー A2								1	10					1	12
コクサッキー A4								1	8					3	12
コクサッキー A5								1	9					2	12
コクサッキー A6								4	14					4	22
コクサッキー A10								3	10					2	15
コクサッキー A16							83	4						1	88
コクサッキー B1													1		1
コクサッキー B3													3		3
コクサッキー B4													1		1
エコー 9											1				1
エコー 14													1		1
エコー 30						1							9		10
エンテロ 71								4	2						6
パレコー 3														1	1
ライノ								5	2					4	11
ムンプス										4					4
麻しん				12											12
麻しん A														1	1
麻しん D5				8										2	10
アデノ 1														1	1
アデノ 2						4		1	3		2			4	14
アデノ 3						14			1		1	1		7	24
アデノ 4						4						1		3	8
アデノ 5														2	2
アデノ 7														2	2
アデノ 19												1			1
アデノ 37												3			3
アデノ 40/41							8								8
アデノ (型未決定)							4								4
単純ヘルペス 1									4					3	7
ヒトヘルペス 6														2	2
ロ タ							30								30
ノ ロ							301							65	366
サ ボ							34							10	44
アストロ							16								16
デング		1													1
未同定								2	7					1	10
リエンチア ツツガムシ	11														11
リケッチア ジャポニカ			1												1
平成19年計	11	1	1	20	2	23	395	107	74	4	293	6	15	218	1170

※麻しん：「麻しん（成人麻しんを除く）」及び「麻しん」を含む

3-2 神奈川県衛生研究所（月別）

月 検出ウイルス	平成 18年	平成 19年	月												平成 20年
			1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
インフルエンザ AH1	44	56	34	15	4	1								12	66
インフルエンザ AH3	172	48	2	2		1							6	6	17
インフルエンザ B	3	45	1	2	1	1								5	10
パラインフルエンザ	2														
パラインフルエンザ	1													1	1
R S	2													1	1
ポリオ 1		1													
ポリオ 3		1													
コクサッキー A2		1						1	3	1	1	2			8
コクサッキー A4	25	4						1	6	1	1				9
コクサッキー A5	5	2							5	1					6
コクサッキー A6									8	3	1	1			13
コクサッキー A10	2	24							4	2	5	2			13
コクサッキー A16	33	22					2	3	26	7	5	4	6	3	56
コクサッキー B1											1				1
コクサッキー B2		1													
コクサッキー B4		1													
コクサッキー B5	2	2													
エコー 6		2													
エコー 9		1												1	1
エコー 18	7														
エコー 30	1														
エンテロ 71	4	22								1					1
ライノ			1			1			4						6
ムンプス	7										3			1	4
麻しん		3			1	2		1	1						5
アデノ 1	1														
アデノ 2	1	2	1		1				1	3					6
アデノ 3	16	1						4	3						7
アデノ 4	1	1													
アデノ 5		1													
アデノ 40/41	2	6			1	1	4	1		1					8
アデノ (型未決定)	2	1											1	1	2
単純ヘルペス 1	8	7	1			1			1		1				4
ロ タ	32	18		5	9	8	1				2				25
ノ ロ	186	76	12	15	9	5	6					1	6	35	89
サ ポ	5	17	2	4	6	4	4	1	9				2	2	34
アストロ		2			2		1	3	2	4		2	1	1	16
デング										1					1
未 同 定	2	2						3	5	2					10
オエンチア ツカ`ムシ	4	22										3	7	1	11
リケッチャ ジャポ`ニカ											1				1
計	570	392	54	43	34	25	18	18	78	27	21	15	29	70	432

3-2 神奈川県衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱	麻しん	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	インフルエンザ様	無菌性髄膜炎	その他	合計
インフルエンザ AH1										66			66
インフルエンザ AH3										17			17
インフルエンザ B										10			10
パラインフルエンザ 2										1			1
R S										1			1
コクサッキー A2								8					8
コクサッキー A4							1	8					9
コクサッキー A5							1	5					6
コクサッキー A6							2	11					13
コクサッキー A10							3	10					13
コクサッキー A16							52	4					56
コクサッキー B1											1		1
エコー 9										1			1
エンテロ 71								1					1
ライノ							4	2					6
ムンプス									4				4
麻しん				5									5
アデノ 2					2			3		1			6
アデノ 3					7								7
アデノ 40/41						8							8
アデノ (型未決定)						2							2
単純ヘルペス 1								4					4
ロ タ						25							25
ノ ロ						89							89
サ ポ						34							34
アストロ						16							16
デング		1											1
未 同 定							2	7				1	10
オエンチア ツツガムシ	11												11
リケッチャ シヤボニカ			1										1
平成20年計	11	1	1	5	9	174	65	63	4	97	1	1	432

3-3 横浜市衛生研究所（月別）

月 検出ウイルス	平成 18年	平成 19年	月												平成 20年	
			1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月		
インフルエンザ AH1	50	60	32	30	9									10	81	
インフルエンザ AH3	74	59	1	3	5	5								2	14	30
インフルエンザ B	1	59		2	2										7	11
パラインフルエンザ 2	5											3	1			4
パラインフルエンザ 3	6	2														
R S	35	59	5	8	6	3			1	2	1	6	17	10		59
ヒトメタニューモ	14	18			8	1	3		2							14
ポリオ 1	2	1				1						1				2
ポリオ 2	1	1														
ポリオ 3		1														
ポリオ 2+3												1				1
コクサッキー A2	4	6						1		2						3
コクサッキー A4	26								2	1						3
コクサッキー A5	4	5						1	3	2						6
コクサッキー A6								2	5	2						9
コクサッキー A10	1	8									1				1	2
コクサッキー A16	9	4							4	4	1	7	3			19
コクサッキー B3		1														
コクサッキー B4		1														
コクサッキー B5	1	5														
エコー 11		1														
エコー 18	1	1														
エコー 25	1	1														
エコー 30	1	1														
エンテロ 71	4	1									1	1		2		4
パレコー 1		1														
パレコー 3		1							1							1
ライノ	3	2									1	1	3			5
麻 しん A		3						1								1
D5		3		2	7	1										10
アデノ 1	3	4											1			1
アデノ 2	6	13		1				1	2			1			1	6
アデノ 3	9	1	1			1	1	3	2						1	9
アデノ 4								2	1							3
アデノ 5	1									1		1				2
アデノ 7							1		1							2
アデノ 8	1															
アデノ 37	2															
アデノ (型未決定)	1	5														
単純ヘルペス 1	3	1	2						1							3
サイトメガロ		1														
ヒトヘルペス 6	5	1							1				1			2
ロ タ	12			4	6	11										21
ノ ロ	329	310	51	64	48		25	5	4			2	57	114		370
サ ポ	50	3														
未 同 定	32	8														
計	702	652	92	114	91	23	33	17	25	15	6	23	85	160		684

3-3 横浜市衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	麻しん	RSウイルス感染症	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	その他	合計
インフルエンザ AH1						58	23	81
インフルエンザ AH3						20	10	30
インフルエンザ B						9	2	11
パラインフルエンザ 2							4	4
R S		2	1	2		11	43	59
ヒトメタニューモ			1			1	12	14
ポリオ 1							2	2
ポリオ 2+3							1	1
コクサッキー A2					2		1	3
コクサッキー A4							3	3
コクサッキー A5					4		2	6
コクサッキー A6				2	3		4	9
コクサッキー A10							2	2
コクサッキー A16				18			1	19
エンテロ 71				3	1			4
パレコー 3							1	1
ライノ				1			4	5
麻しん A							1	1
D5	8						2	10
アデノ 1							1	1
アデノ 2				1		1	4	6
アデノ 3					1	1	7	9
アデノ 4							3	3
アデノ 5							2	2
アデノ 7							2	2
単純ヘルペス 1							3	3
ヒトヘルペス 6							2	2
ロ タ							21	21
ノ ロ							370	370
平成20年計	8	2	2	27	11	101	533	684

3-4 川崎市衛生研究所（月別）

月 検出ウイルス	平成 18年	平成 19年	月												平成 20年
			1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	
インフルエンザ AH1	29	59	23	12	2	1								11	49
インフルエンザ AH3	94	60	1	5	5	1	1						3	11	27
インフルエンザ B	5	26	1	1	1	1	1					1	1		7
コクサッキー A2										1					1
コクサッキー A4	1														
コクサッキー A9	1														
コクサッキー A10		1													
コクサッキー A16	2	4				2	2	1	4	3	1				13
コクサッキー A24		5													
コクサッキー B3		6													
コクサッキー B4														1	1
コクサッキー B5		3													
エコー 14											1				1
エコー 18	1														
エコー 30											2	3	2	2	9
エンテロ 71	6											1			1
ライノ	1	1													
麻しん		32	2	1		4									7
アデノ 2	2								2						2
アデノ 3	20							3	3		1				7
アデノ 4								2	2						4
アデノ 8		3													
アデノ 19		3													
アデノ 37	1	9						1	1						2
アデノ 40/41	2														
アデノ (型未決定)			1				1								2
単純ヘルペス 1	2														
ロ タ	10	5			2	3									5
ノ ロ	104	74	3	2			5	6			4		3	35	58
計	281	291	31	21	10	12	10	13	13	3	9	5	9	60	196

3-4 川崎市衛生研究所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	インフルエンザ様	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	麻しん	合計
インフルエンザ AH1				49				49
インフルエンザ AH3				27				27
インフルエンザ B				7				7
コクサッキー A2			1					1
コクサッキー A16			13					13
コクサッキー B4						1		1
エコー 14						1		1
エコー 30	1					8		9
エンテロ 71			1					1
アデノ 2	2							2
アデノ 3	7							7
アデノ 4	4							4
アデノ 37					2			2
アデノ（型未決定）		2						2
ノロ		5						5
ノロ		58						58
麻しん							7	7
平成20年計	14	65	15	83	2	10	7	196

3-5 横須賀市健康安全科学センター（月別）

疾患名 検出ウイルス	平成18年	平成19年	月												平成20年		
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月			
インフルエンザ AH1	4	21															
インフルエンザ AH3	5	13															
インフルエンザ B		6															
コクサッキー B5		4															
ノロ	149	103	29		21	18										42	110
計	158	147	29		21	18										42	110

3-5 横須賀市健康安全科学センター（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	感染性胃腸炎	合計
ノロ	110	110
平成20年計	110	110

3-6 相模原市衛生試験所（月別）

月 検出ウイルス	平成 18年	平成 19年	月												平成 20年
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
インフルエンザ AH1	1	4			1								2	1	4
インフルエンザ AH3	1	1												1	1
インフルエンザ B														2	2
エコー 18	1														
エコー 30		1													
アデノ 3	2										1				1
アデノ 4	1	1		1											1
アデノ 19			1												1
アデノ 37	1	2										1			1
ノロ	32	53	1				1		2				16	41	61
サポ								6	3						9
計	39	62	2	1	1		1	6	5	1		1	18	45	81

3-6 相模原市衛生試験所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	インフル エンザ 様	急性 出血 性結 膜炎	流行 性角 結膜 炎	無菌 性髄 膜炎	性器 ヘル ペス	成人 麻し ん	その 他	合計
インフルエンザ AH1	4							4
インフルエンザ AH3	1							1
インフルエンザ B	2							2
アデノ 3			1					1
アデノ 4			1					1
アデノ 19			1					1
アデノ 37			1					1
ノロ							61	61
サポ							9	9
平成20年計	7		4				70	81

3-7 藤沢市保健所（月別）

月 検出ウイルス	平成 18年	平成 19年	月												平成 20年	
			1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月		
インフルエンザ AH1		6	1	1												2
インフルエンザ AH3		20		1	2											3
インフルエンザ B		5														
コクサッキー B3	1									2	1					3
コクサッキー B5	3	3														
エコー 18	1															
エコー 30												1				1
アデノ 4		1														
ロ タ	1	2														
ノ ロ	11	5	2		20										15	37
計	17	42	3	2	22					2	1	1		15	46	

3-7 藤沢市保健所（疾患別）

疾患名 検出ウイルス	感 染 性 胃 腸 炎	イ ン フ ル エ ン ザ 様	無 菌 性 髄 膜 炎	合 計
インフルエンザ AH1		2		2
インフルエンザ AH3		3		3
インフルエンザ B				
コクサッキー B3			3	3
エコー 30			1	1
ノ ロ	37			37
平成20年計	37	5	4	46

4 病原細菌検出状況表（ヒト由来、月別）

4-1 神奈川県

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計											
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者										
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者			総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者						
腸管出血性大腸菌(EHEC)	142		113		2		1	1	1	8	31	1	10	10	16	6	15		100	2								
毒素原性大腸菌(ETEC)	32	2	50	4	1		2	1	2	2	1			9		1		1	18	2								
組織侵入性大腸菌	3		2											2			1	2	5									
病原血清型大腸菌(EPEC)	43		37	1			1	1	1			2	2	2					9									
その他・不明	1													1				1	3									
チフス菌	7	5	1	1	1	1						1	1	1	1				4	4								
パラチフス A菌	2	1	2	2		1	1		2	2					1	1			4	4								
サルモネラ 04群	4		22		1		1	1		2	4	2						1	12									
サルモネラ 07群	14		8					2		1	1	7						2	13									
サルモネラ 08群	6		2															1	1									
サルモネラ 09群	8		13	12		3							1	1	4	1			10									
サルモネラ 03,10群	1																											
サルモネラ 01,3,19群													1						1									
サルモネラ 013群			1																									
サルモネラ 群不明	1		1																									
リステリア									1										1									
エルシニア	1																											
コレラ菌	4	2								1	1								1	1								
コレラ菌 non-01 & 0139													1						1									
腸炎ビブリオ	49		55										2						2									
ビブリオ フルビアリス													1						1									
エロモナス ハイドロフィラ			1															1	1									
エロモナス ソブリア	1																											
エロモナス キャビエ								1	1			1	1	1					5									
ブレジオモナス			1																									
カンピロバクター ジェジュニ	112		166		1	1	16	1	7	12	25	18	29	30	16	23		179										
カンピロバクター コリ	1		2						2	4		1	1						8									
カンピロバクター・ジェジュニ/ 黄色ブドウ球菌	18		44				1			1	23	2	1	30	1			59										
A型ウエルシュ菌	24		133			6						7	5	1		20		39										
セレウス菌	15		3							1		6	2	4			1	14										
バシラス											1						2	3										
赤痢菌フレキシネル	3	1	4							2	1	1	1					4	2									
赤痢菌 ボイド										1	1							1	1									
赤痢菌ソネ	12	5	10	2	1				2	1	2	1	1	1	1	1	1	10	4									
レンサ球菌A群	48		42		7	8	10	5	11	25	9	1	1	6	4	15		102										
レンサ球菌B群										1								1										
レンサ球菌G群												1						1										
肺炎球菌	2											1						1										
エンテロкокカス			1													1		1										
ウルセランス	1																											
百日咳菌						3	1						2			1		7										
レジオネラ ニューモフィラ	4		7			1				1			1	2	3	1		9										
結核菌	2								1									1										
マイコバクテリウム											1							1										
インフルエンザ菌			3			1	1							1			1	4										
淋菌	6																											
肺炎マイコプラズマ	27		2																									
計	595	16	727	22	14	1	22	1	35	1	17	3	36	1	86	4	80	3	73	2	70	90	3	44	1	72	639	20

4-2 神奈川県衛生研究所

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者		
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者			総数	うち海外渡航者
腸管出血性大腸菌(EHEC)	23		7					1	1				2	1	2	1	1		8	1
毒素原性大腸菌(ETEC)							1		1										2	
病原血清型大腸菌(EPEC)	27		8																	
その他・不明												1	1				1		3	
サルモネラ 04群	1		3			1				2							1		4	
サルモネラ 07群	6		4									2							2	
サルモネラ 08群	1																1		1	
サルモネラ 09群	1		1											1					1	
サルモネラ 01, 3, 19群												1							1	
サルモネラ 013群			1																	
サルモネラ 群不明			1																	
腸炎ビブリオ			5																	
ビブリオ フルビアリス												1							1	
エロモナス ハイドロフィラ																	1		1	
エロモナス キャビエ									1		1	1	1						4	
カンピロバクター ジェジュニ	20		55				1	1	1	5	1	5	3	5		2		24		
カンピロバクター コリ			1					2	2									4		
カンピロバクター・ジェジュニ/ 黄色ブドウ球菌			1								2							2		
A型ウエルシュ菌	1		14														19		19	
赤痢菌ソンネ	3	2	1	1																
レンサ球菌A群	36		7	1			1	3	17	3			1	2	3			31		
レンサ球菌B群									1									1		
ウルセランス	1																			
百日咳菌						3	1					2			1			7		
レジオネラ ニューモフィラ	1									1		1			1	1		4		
インフルエンザ菌			2			1							1					2		
淋菌	6																			
マイコプラズマ	27		2																	
計	154	2	114	1	1		5	5	1	7	25	12	5	14	9	10	29	122	1	

4-3 横浜市衛生研究所

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計										
	うち海外渡航者		うち海外渡航者		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者									
	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数									
腸管出血性大腸菌(EHEC)	64	88		2			1			8	6	1	7		8	12	5	14			63	1					
毒素原性大腸菌(ETEC)	22	1	47	2			1	1							9		1			1	12	1					
組織侵入性大腸菌	3															2			1	2	5						
病原血清型大腸菌(EPEC)			8												1						1						
チフス菌	7	5	1	1	1	1							1	1	1	1					4	4					
パラチフス A菌	2	1	2	2			1	1		2	2							1	1		4	4					
サルモネラ 04群	1		17						1						1						2						
サルモネラ 07群	5		2						2						4					2	8						
サルモネラ 08群	3		2																								
サルモネラ 09群	2		2											1	1						2						
サルモネラ	1																										
サルモネラ	1																										
コレラ菌	3	2									1	1									1	1					
コレラ菌 non-01 & 0139															1						1						
腸炎ビブリオ	41		17												2						2						
カンピロバクター ジェジュニ	17		23				16			1			9	7	14	15	4	7			73						
カンピロバクター コリ															1						1						
黄色ブドウ球菌	4		6					1					19								48						
A型ウエルシユ菌			102				6									5					11						
セレウス菌	1														2	2					4						
赤痢菌	3	1	3								1	1	1	1							3	1					
赤痢菌ボイド											1	1									1	1					
赤痢菌ソンネ	7	2	8		1					2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9	4					
赤痢菌																											
レンサ球菌A群	2		9		3	7	7	3	5	4	2	1	1	4	2	11					50						
レンサ球菌													1								1						
肺炎球菌	2																				1						
エンテロコッカス			1														1				1						
レジオネラ	3		7			1									2	2					5						
リステリア モノサイトゲネス									1												1						
インフルエンザ菌			1			1															1						
計	195	12	346	5	7	1	16	1	25	1	9	2	17	14	3	40	3	38	2	41	59	3	25	1	25	316	17

4-4 川崎市衛生研究所

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計											
	うち海外渡航者		うち海外渡航者		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者										
	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数										
腸管出血性大腸菌(EHEC)	2		2																									
毒素原性大腸菌(ETEC)	1		1		1			1																			2	
組織侵入性大腸菌			2																									
病原血清型大腸菌(EPEC)	5		6					1	1				2	1	1												6	
サルモネラ 04群	1				1								3	1													5	
サルモネラ 07群	3												1														1	
サルモネラ 08群	2																											
サルモネラ 09群	1		2				3						1				1										5	
エルシニア	1																											
腸炎ビブリオ	5		1																									
エロモナス	1																											
ブレジオモナス	1																											
カンピロバクター ジェジュニ	62		60							5	6	5	6	9	10	4	6										51	
赤痢菌ソンネ			1																									
レンサ球菌A群	10		10									1	2														3	
計	95	1	84																									73

4-5 横須賀市健康安全科学センター

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計				
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者			
腸管出血性大腸菌(EHEC)	5		6									1	1	2				4			
毒素原性大腸菌(ETEC)	4	1	2	2					1	1								1	1		
組織侵入性大腸菌																					
病原血清型大腸菌(EPEC)	7		15	1					1				1					2			
サルモネラ 04群	1		2									1						1			
サルモネラ 07群			1										1					1			
サルモネラ 09群			8											1	1			2			
腸炎ビブリオ			30																		
エロモナス			1																		
プレジオモナス			1																		
カンピロバクター ジェジュニ	1		6	1								4					3	8			
黄色ブドウ球菌	10		11								1			2				3			
A型ウエルシュ菌	23		12										1			1	1	2			
セレウス菌	13		3							1				4			1	6			
バシラス																	2	2			
赤痢菌			1							1	1							1	1		
赤痢菌ソクネ	2	1	1	1							1							1			
結核菌	2								1									1			
マイコバクテリウム												1						1			
計	68	2	100	4	1					3	1	2	1	5	6	3	8	1	7	36	2

4-6 相模原市衛生試験所

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計			
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者		
腸管出血性大腸菌(EHEC)	9		10																	
毒素原性大腸菌(ETEC)	3																			
サルモネラ 07群			1							1										1
サルモネラ 08群																				
サルモネラ 09群	4		12																	
コレラ菌	1																			
腸炎ビブリオ			2																	
カンピロバクター ジェジュニ	6		19							5	1		1			3		10		
カンピロバクター コリ			1										1					1		
黄色ブドウ球菌	4		18							1	1	2	1		1		6			
A型ウエルシュ菌			2										1				1			
セレウス菌	1												4					4		
レンサ球菌A群			16	3	1	3	1	3	3	3	2			1		1	18			
計	28		69	12	3	1	3	1	3	10	4	8	2	1	4	1	41			

4-7 藤沢市保健所

年・月 菌種・菌型	平成18年		平成19年		平成20年採取月												計		
	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総数	うち海外渡航者	
					総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者	総数	うち海外渡航者			総数
腸管出血性大腸菌(EHEC)	39									25								25	
毒素原性大腸菌(ETEC)	2							1										1	
サルモネラ 08群	1				1													1	
サルモネラ 09群										1								1	
腸炎ビブリオ	3																		
エロモナス キャビエ									1									1	
カンピロバクター ジェ	6		3		1						5			2			5	13	
カンピロバクター コリ	1									2								2	
黄色ブドウ球菌			8																
A型ウエルシュ菌			3									6						6	
バシラス											1							1	
計	52		14			2		1	1	28	6	6		2		5		51	

II 地域における感染症発生状況の分析

1 ウィルス性感染症

(1) インフルエンザ

神奈川県全体のインフルエンザの報告数について、平成 20 年前半は、前年より 6 週早く第 5 週に流行のピークがみられ、その後速やかに減少したが、後半に前年よりも 3 週遅く第 49 週から報告数が増加し始めた。

① 神奈川県(横浜市及び川崎市を除く)のインフルエンザの動向

神奈川県衛生研究所

2007/2008 シーズン流行終息後の 4～5 月には散発患者からインフルエンザウイルス A(H1)型 1 株、A(H3)型 4 株、B 型 1 株が分離されたが、6～10 月にはインフルエンザの集団発生及び散発患者の検査依頼はなかった。

2008/2009 シーズンにおけるインフルエンザ流行は、2008 年 12 月～2009 年 4 月にかけて起こった。感染症発生動向調査によるとシーズン最初の患者発生報告は 2008 年第 41 週(9/29～10/5)から始まり、12 月までは例年並みに推移したが、年明けの 2009 年第 2 週(1/5～11)には本格的な流行が始まり、第 4 週(1/19～25)に第一のピーク(定点あたり報告数 50.96 人)を迎えた。その後減少傾向にあったが、3 月に入ると再び増加に転じ、第 11 週(3/9～15)に第二のピーク(定点あたり報告数 17.90 人)を迎えた後、終息に向かっていると考えられる。本シーズンの患者報告数の累積は 40,725 人(第 15 週まで)と過去 10 シーズンで 2 番目に大きな流行となった。例年のインフルエンザの流行は、2 週頃から患者報告が増加を始め 5 週頃にピークを迎えた後 13 週頃には終息するが、本シーズンは、本格的な流行が例年より早く始まり、終息時期は遅くなった。また、患者発生数の推移は二峰性を呈した(図 1)。

感染症発生動向調査病原体定点(横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く神奈川県)で採取された 169 検体および藤沢市からの一般依頼 11 検体について(検体採取月は 2008 年 11 月～2009 年 4 月)ウイルス分離を実施した。また、一部検体については PCR 法によるウイルス遺伝子検出(インフルエンザ、RS、パラインフルエンザ、ヒトメタニューモ)を実施した。シーズンの始まりにはインフルエンザ A 香港(H3)型が検出されたが、その後流行の主流となったのは、A ソ連(H1)型であった。また、B 型も散発的に検出された。ウイルス分離および遺伝子検出をあわせたウイルス検出数の内訳は、インフルエンザウイルス A ソ連(H1)型 108 件、A 香港(H3)型 40 件(A ソ連(H1)型との重複検出例 1 件を含む)、B 型 24 件、RS ウイルス 1 件、パラインフルエンザウイルス 2 型 1 件、エコーウイルス 9 型 1 件であった。

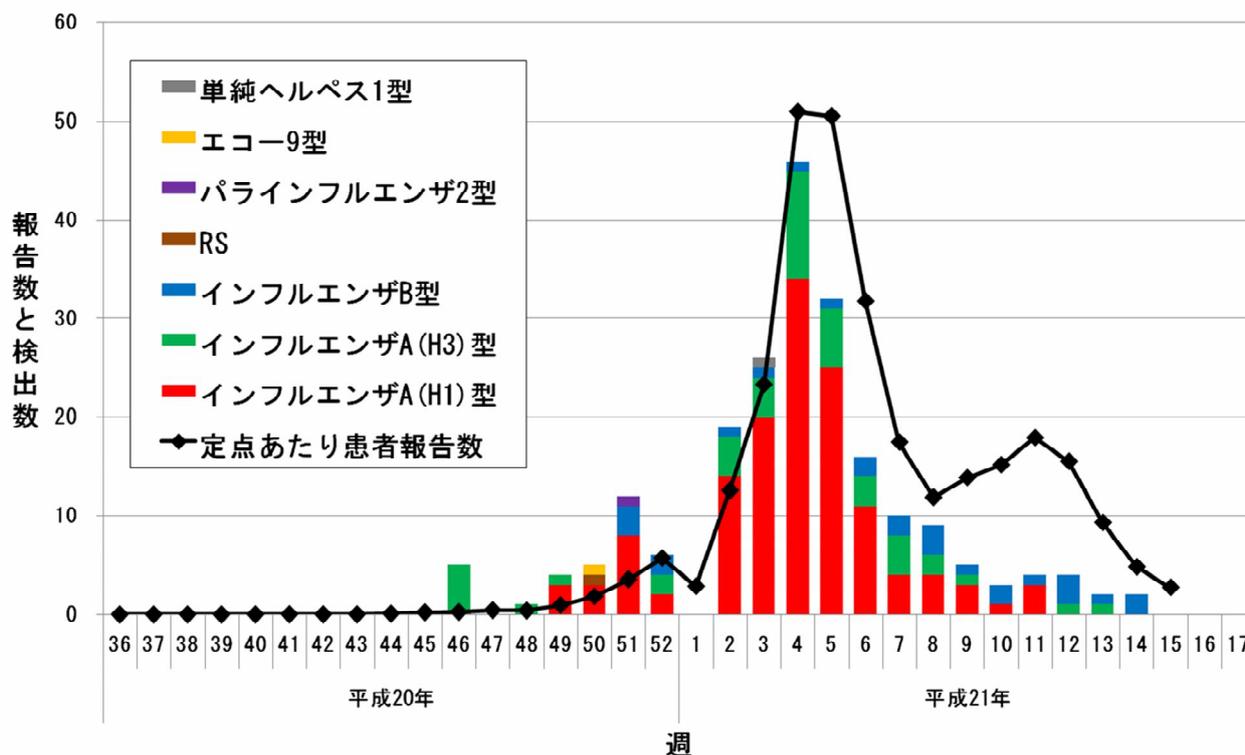
神奈川県(横浜市及び川崎市を除く)の各保健所管内初発集団かぜ(11 集団 52 名)について上記と同様にウイルス分離および遺伝子検出を実施した。集団かぜ発生時期の内訳は、11 月に 2 集団、12 月に 3 集団、1 月に 6 集団であった。11 月は県域初発の 1 集団からインフルエンザウイルス A 香港(H3)型が検出され、1 集団はインフルエンザウイルス未検出であった。12 月は、A ソ連(H1)型、A 香港(H3)型、B 型それぞれ 1 集団ずつ、1 月の 6 集団はすべて A ソ連(H1)型であった。また、A ソ連(H1)型と同時に単純ヘルペス 1 型が検出された症例が 1 例あった。なお、横須賀市保健所からの検査依頼は無かった。

インフルエンザ分離株の抗原性の変異を HI 試験の成績から見ると、A ソ連(H1)型はワクチン株(A/ブリスベン/59/2007)標準抗血清のホモ価(640HI 価)とは同等～2 倍差の類似株が 58%、4 倍差を示す株が 36%、8 倍差を示す株が 7%であった。A 香港(H3)型はワクチン株(A/ウルグアイ/716/2007)標準抗血清のホモ価(1280HI 価)とは同等～2 倍差の類似株が 69%、4 倍差を示す株が 21%、8 倍差を示す株が 10%であった。B 型は全分離株が本シーズンのワクチン株(B/フロリダ/4/2006(山形系統))とは異

なるビクトリア系統株であり、同系統の代表株である B/マレーシア/2506/2004（昨シーズンのワクチン株）標準抗血清のホモ価（2560HI 価）とは 8 倍以上の差を示す株が 96%を占めた。

本シーズンは A ソ連(H1)型、A 香港(H3)型および B 型の混合流行となり、A ソ連(H1)型が流行の主流であったが、流行終盤（第二のピーク以後）においては B 型の検出例が多くなった。A 型分離株は、A ソ連(H1)型、A 香港(H3)型ともにそれぞれのワクチン類似株の分離株が多かった。B 型分離株は、すべてビクトリア系統株であり、代表株とも類似していない株が多かった。

図1 インフルエンザ患者数とウイルス検出数の推移



(渡邊寿美、齋藤隆行、岡崎則男)

② 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20年10月から平成21年4月までのインフルエンザ様疾患患者数は36,794人と昨シーズン同期間における12,087人の3倍であり、2004/2005シーズンの37,680人とほぼ同規模であった。定点あたり患者数は12月から増えはじめ、1月（第4週）に46.0人とピークとなり、その後減少した。しかし、2月下旬（第9週）より再び上昇し、3月中旬（第11週）に2つ目のピークがみられた（図1）。

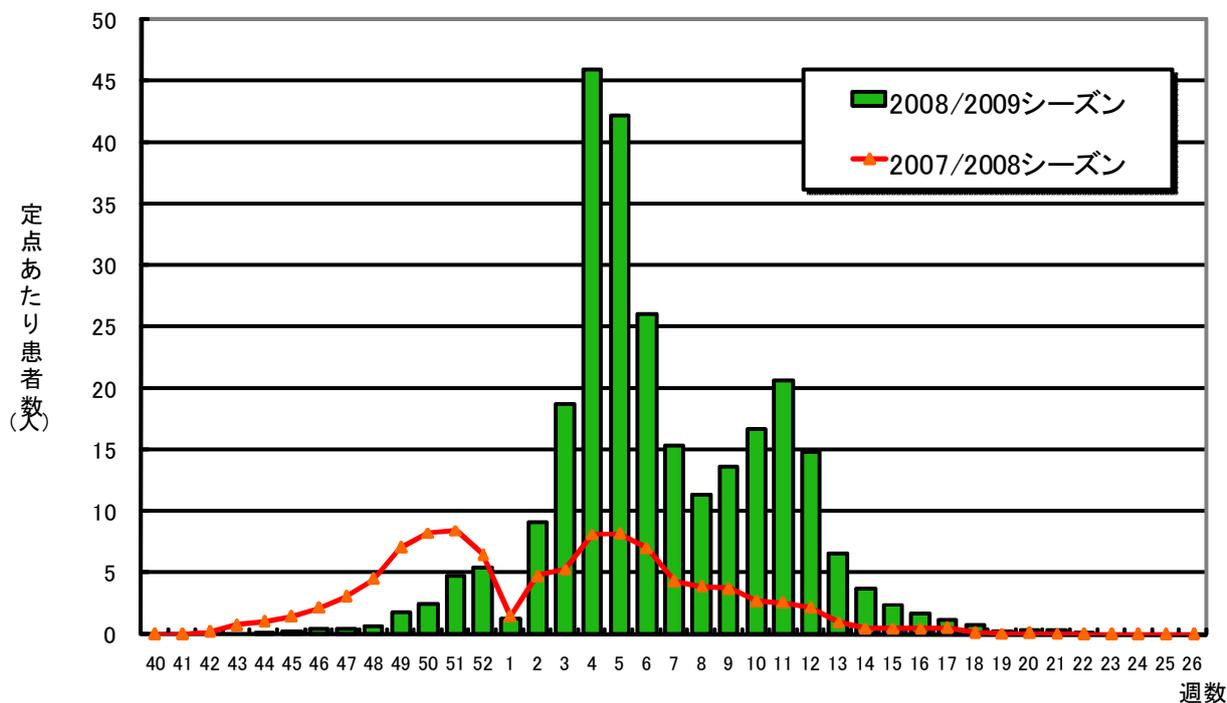


図1 横浜市におけるインフルエンザ定点あたり患者数

集団かぜの初発は平成 20 年 10 月 20 日（第 43 週）に中区の幼稚園からの報告であった。その後、1 月第 4 週には市内 18 区中 9 区に発生がみられピークを示した。終息までの発生数は 18 区 13 施設 142 学級であった。検査依頼のあった 17 集団 55 人についてウイルス学的調査を実施し、9 集団は A ソ連型 (H1) ウイルス、3 集団は B 型ウイルス、2 集団は A ソ連型 (H1) ウイルスと A 香港型 (H3) ウイルス、1 集団は A 香港型 (H3) ウイルス、1 集団は A ソ連型 (H1) ウイルスと B 型ウイルスのそれぞれが分離・検出された（表 1）。

表1 集団かぜ調査の検査

発生年月日	週	区	学校名	〈ウイルス分離〉			〈遺伝子検索〉			総合判定
				検体数	分離株数	型	分離陰性検体数	判定数	HA遺伝子	
平成20 12/5	第49週	都筑	幼稚園	3	0	陰性	3	3	AH1	AH1
12/16	第51週	磯子	中学校	5	4	B	1	1	B	B
平成21 1/19	第4週	戸塚	小学校	2	1	AH1	1	0	陰性	AH1
1/19	第4週	緑	中学校	1	1	AH3	0	—	—	AH3
1/19	第4週	港南	幼稚園	3	2	AH1	1	0	陰性	AH1
1/19	第4週	金沢	小学校	5	2	AH1 AH3	1	0	陰性	AH1とAH3
1/19	第4週	泉	高等学校	1	0	陰性	1	1	B	B
1/19	第4週	鶴見	小学校	5	3	AH1	2	1	AH1	AH1
1/20	第4週	神奈川	小学校	5	5	AH1	0	—	—	AH1
1/21	第4週	旭	幼稚園	4	4	AH1	0	—	—	AH1
1/23	第4週	保土ヶ谷	小学校	3	1	AH1 B	0	—	—	AH1とB
1/26	第5週	西	小学校	4	3	AH1	1	0	陰性	AH1
1/26	第5週	青葉	小学校	3	2	AH1 AH3	0	—	—	AH1とAH3
1/26	第5週	瀬谷	中学校	1	0	陰性	1	0	陰性	不明
2/3	第6週	南	小学校	1	1	AH1	0	—	—	AH1
2/10	第7週	中	小学校	5	2	AH1	3	1	AH1	AH1
3/4	第10週	港北	小学校	4	3	B	1	1	B	B
合計		17区		55	39	AH1 26 AH3 4 B 9	16	8	AH1 5 AH3 B 3	

発生動向調査病原体定点ウイルス調査においては、平成20年10月から平成21年4月までの7カ月間に採取した鼻咽頭ぬぐい液345検体より、Aソ連型(H1)77株、A香港型(H3)41株、B型73株の合計191株のウイルスが分離または遺伝子が検出された。また、定点以外の医療機関から依頼された検体では、Aソ連型(H1)11株、A香港型(H3)6株、B型2株が分離された。

Aソ連型(H1)型ウイルスについては平成20年12月4日、5日(第49週)に瀬谷区定点検体から3株分離された。その後、1月第3週をピークに2月まで連続して分離・検出され、4月第15週に1株を分離した。一方、A香港型(H3)ウイルスについては平成20年11月14日(第46週)に栄区定点検体からはじめて遺伝子が検出され、12月にはAソ連型(H1)型ウイルスを上回る分離・検出数であったが、年明け後は増加のピークはみられず、3月まで分離・検出された。他方、B型ウイルスは平成20年12月8日(第49週)の瀬谷区定点検体から1株分離され、1月までは少数の分離・検出であったが、2月に入ってから増え始め、3月第11週をピークに4月中旬まで分離・検出が続いた(図2)。

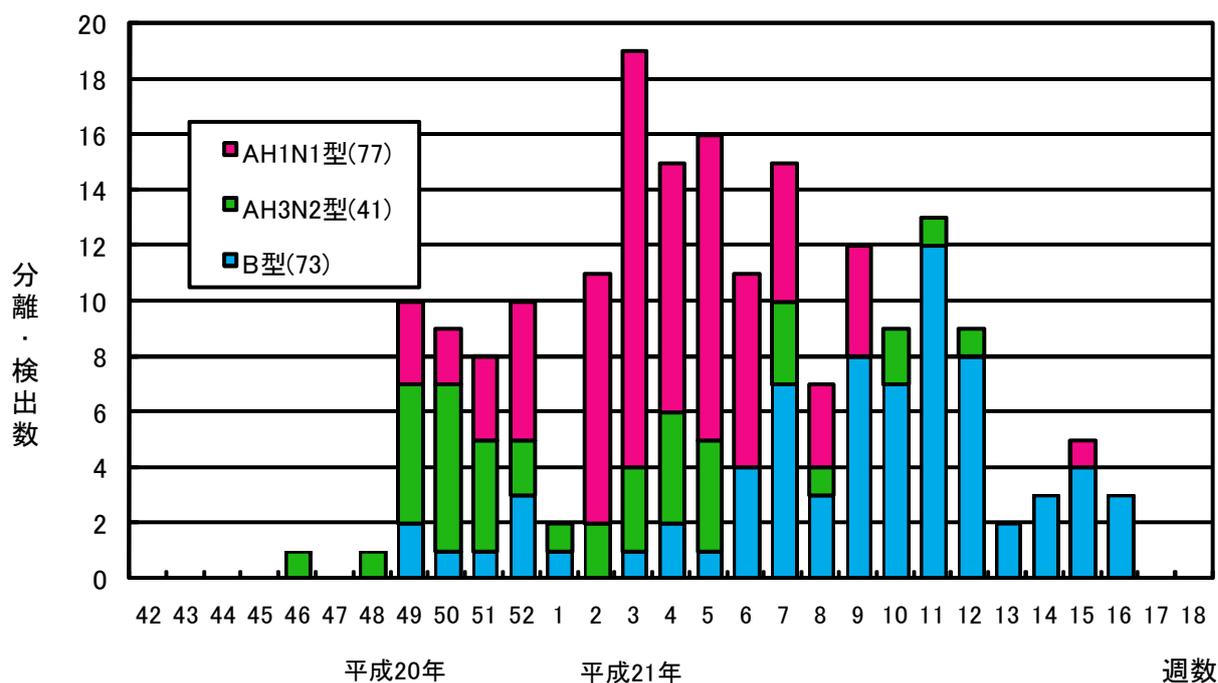


図2 病原体定点ウイルス調査における分離・検出状況

集団かぜ調査および定点ウイルス等調査で分離されたウイルス株の抗原性状を調べたところ、A ソ連型(H1)ウイルスの74%(76株)はワクチン株であるA/Brisbane/59/2007とHI価が類似していたが、26%(27株)はワクチン株に低い反応性を示した。一方、A香港型(H3)ウイルスの80%(31株)はワクチン株であるA/Uruguay/716/2007とHI価が類似していたが、ワクチン株から少し低い反応性を示す株が16%(6株)にみられた。B型ウイルスは山形系統のワクチン類似株であるB/Brisbane/3/2007とは反応せず、Victoria系統のウイルスであった。また、昨シーズンのVictoria系統ワクチン株B/Malaysia/2506/2004とは低い反応性しか示さなかった(図3)。

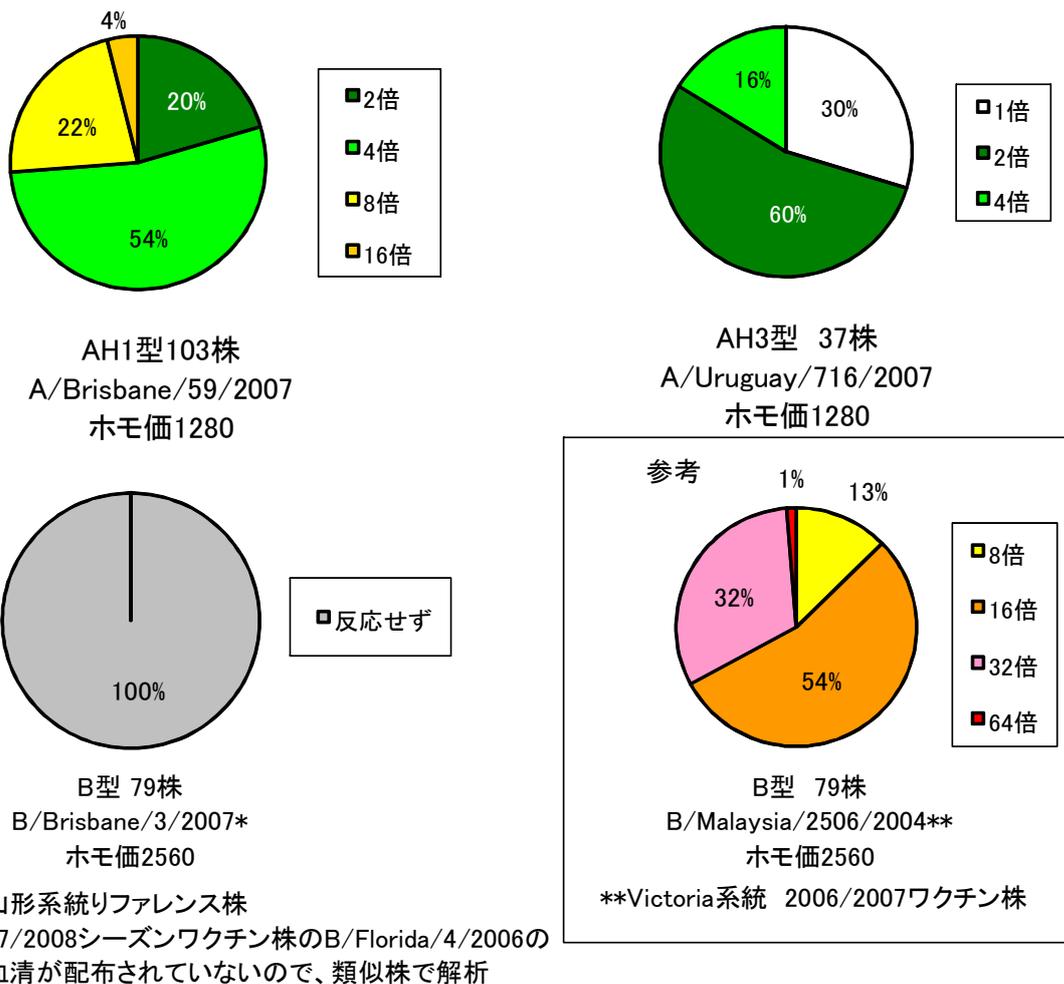


図3 2007/2008シーズン分離株の抗原性状(ワクチン株に対するHI価)

インフルエンザの治療薬 (M2 阻害薬のアマンタジン: 以下 Am、ノイラミニダーゼ阻害薬のオセルタミビル: 以下 OTV) に対する過去 5 シーズンの分離株耐性出現頻度を表 2 に示した。市中流行株における Am 耐性出現頻度は AH1N1 型については 2007/2008 シーズンまで年々増加していたが、2008/2009 シーズンは認められなかった。AH3N2 型については 2004/2005 シーズンにはじめて検出され、2007/2008 シーズン以降はすべて耐性株であった。OTV 耐性出現頻度は過去 5 シーズンの AH3N2 型にはアミノ酸変異は認めなかった。AH1N1 型については 2005/2006 シーズンにはじめて検出され、2008/2009 シーズンはすべて耐性株であった。

系統樹解析では、A ソ連型(H1)については Am 耐性株グループと OTV 耐性株グループに分かれ、2008/2009 シーズンの分離株は後者に属し、また、ワクチン株の A/Brisbane/59/2007 より進化が進んでいた (図 4)。A 香港型(H3)についてはワクチン株の A/Uruguay/716/2007 に近似していたが、さらに 3 つのサブクレードに分かれた (図 5)。B 型ウイルス株はワクチン株の B/Florida/4/2006 株と異なる Victoria 系統で、次季推奨ワクチン株 A/Brisbane/60/2008 に近似していた (図 6)。

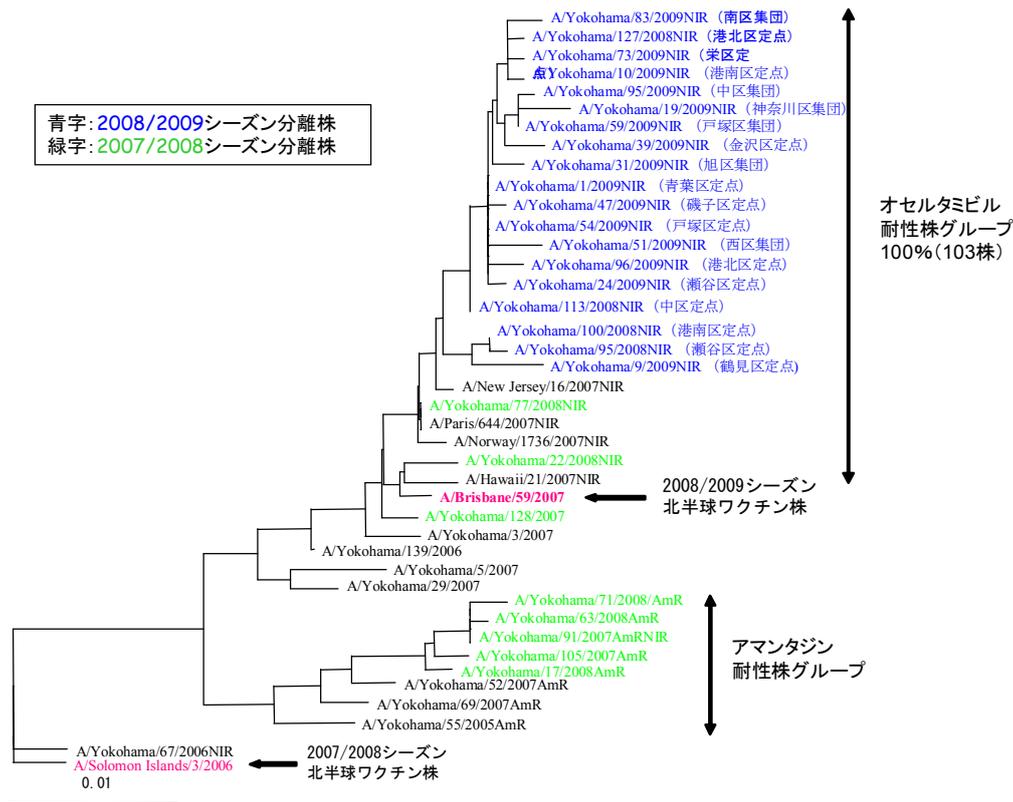


図4 AH1型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 981bp

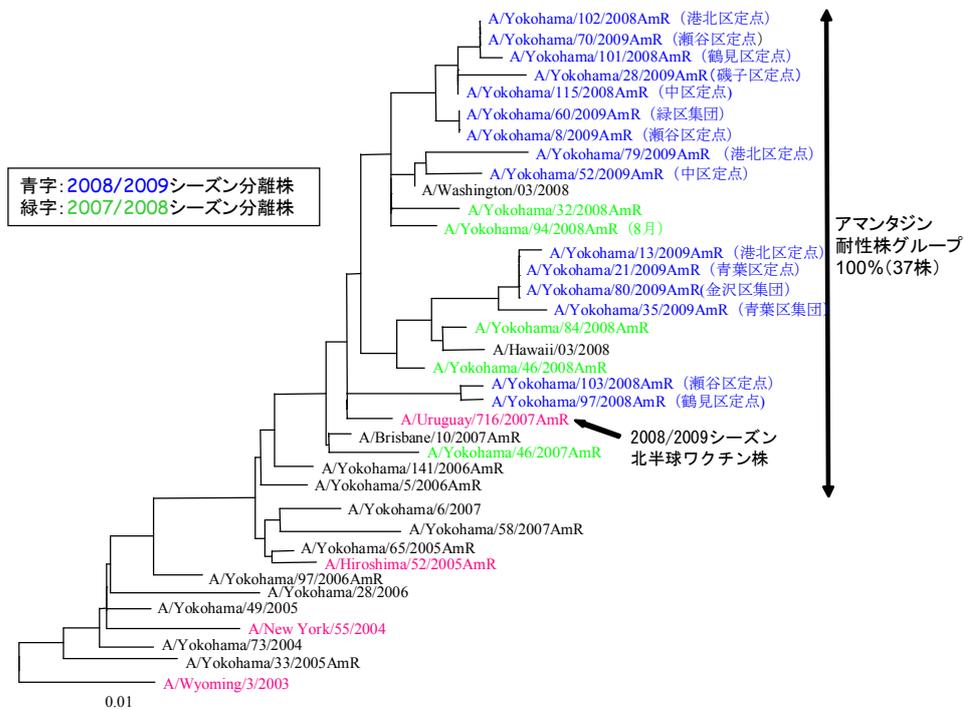


図5 AH3型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 986bp

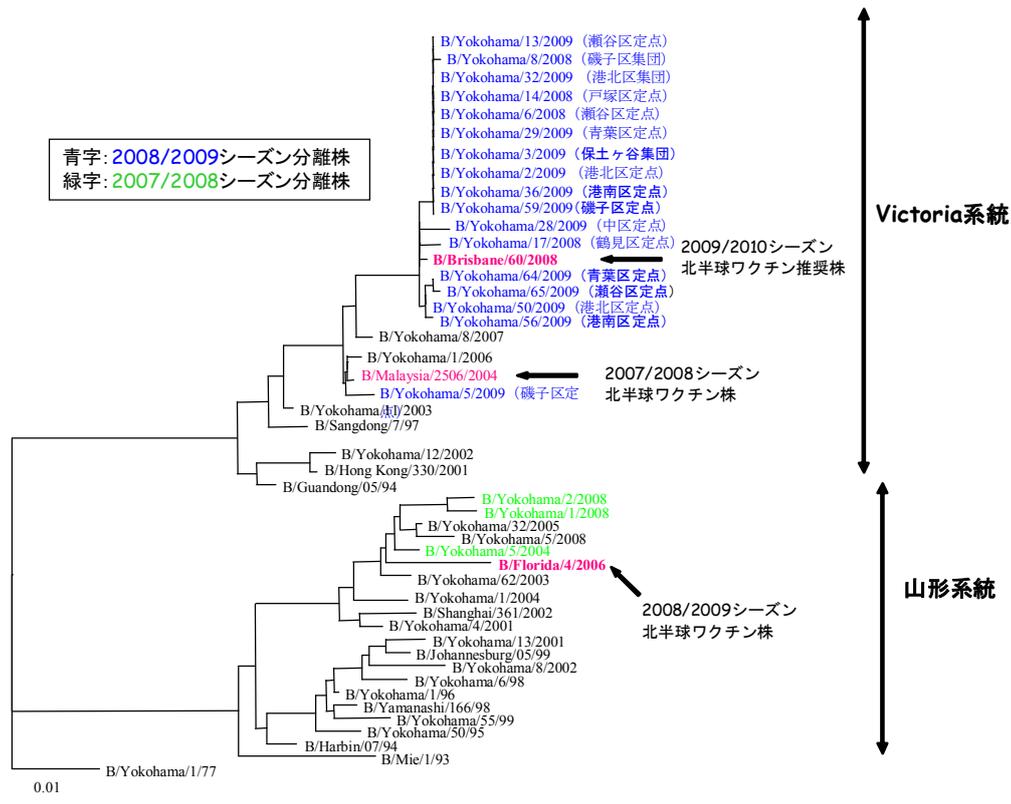


図6 B型ウイルスのHA1遺伝子NJ系統樹 1041bp

以上のように横浜市における 2007/2008 シーズンにおけるインフルエンザの流行は大規模なものであり、前半は A ソ連型 (H1) と A 香港型 (H3)、後半は B 型ウイルスが主流となる混合流行であった。A 香港型 (H3) ウイルスはワクチン株類似ウイルスであったが、A ソ連型 (H1) と B 型ウイルスは抗原変異が進んでいた。市中流行株における薬剤耐性頻度は A ソ連型 (H1) についてはすべて OTV 耐性、A 香港型 (H3) についてはすべて Am 耐性であった。

(川上千春、百木智子、七種美和子、池淵守、蔵田英志)

③ 川崎市のインフルエンザの動向

川崎市衛生研究所

・川崎市におけるインフルエンザ様患者の発生状況

本市の感染症発生動向調査におけるインフルエンザ様患者の発生状況(図 1)によると定点あたりの患者数が 1.0 人を越えたのが、20 年 12 月の第 1 週で、その後患者数は増加するが 12 月中は比較的低位推移した。本格的な流行になったのは 1 月からで、1 月の第 5 週に定点あたりの患者数が 41.60 人とピークを迎えた。その後、患者数は減少するが、3 月に入り再び増加し、3 月の第 2 週に 16.98 人と 2 回目のピークを迎えた。2006/2007 年のピーク時の定点あたりの患者数は約 30 人で中規模な流行、2007/2008 年シーズンのピーク時の定点あたりの患者数は約 10 人で小規模な流行、2008/2009 年シーズンはピーク時の定点あたりの患者数は約 40 人で過去 3 年間で最も大規模な流行であった。

・インフルエンザウイルス分離状況

今シーズンは合計 173 例のインフルエンザ様疾患患者の咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液が搬入され、そ

のうち159例(91.9%)からインフルエンザウイルスが分離された。血清型別では、Aソ連型が90株、A香港型が39株、B型(ビクトリア系統)が28株、B型(山形系統)が2株分離され、Aソ連型が全体の56.6%を占めた。

週別のインフルエンザウイルス分離状況(図2)では、初めてウイルスが分離されたのは20年10月28日でB型(山形系統)が分離された。11月に入るとA香港型が多く分離され、今シーズンはA香港型が流行の主流になると思われた。しかし、12月の中旬頃からAソ連型が多くなり、21年1月になってもAソ連型の分離数は増加した。分離数のピークは1月の第4週の23株(Aソ連型19株、A香港型3株、B型1株)であった。2月中旬頃からAソ連型の分離数は減少し、代わってB型(ビクトリア系統)が多く分離されるようになった、定点あたりの患者数が2峰性を呈したのは、Aソ連型とB型(ビクトリア系統)の流行によるものと考えられる。

なお、Aソ連型においては分離された90株すべてH275Y耐性マーカを持つオセルタミビル耐性株であった。(清水英明、石丸陽子)

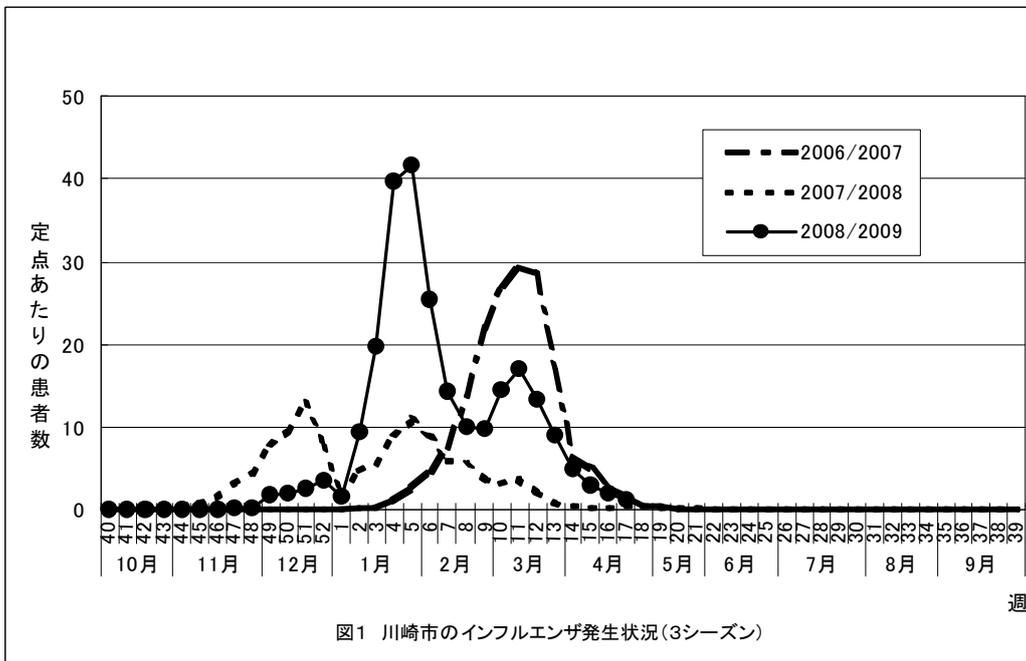


図1 川崎市のインフルエンザ発生状況(3シーズン)

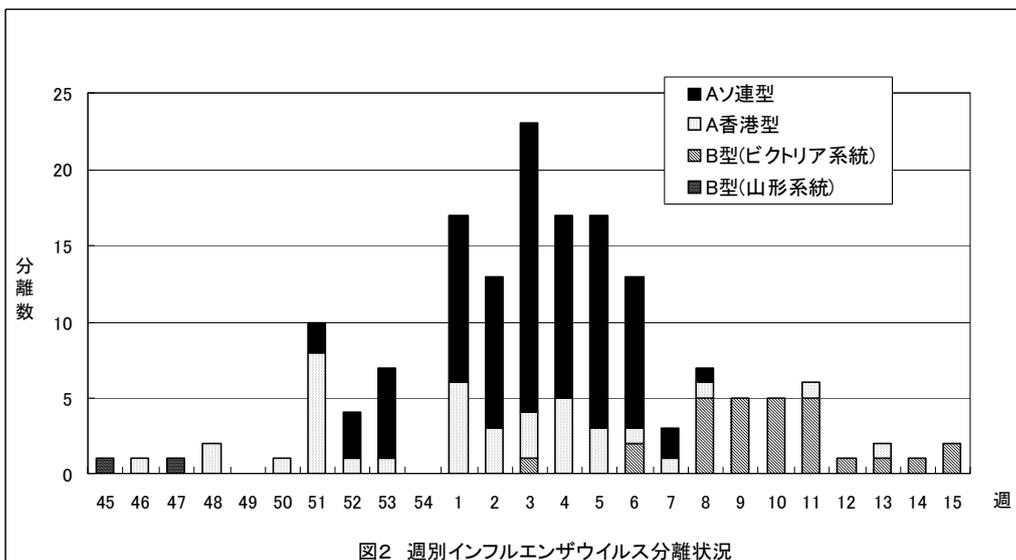


図2 週別インフルエンザウイルス分離状況

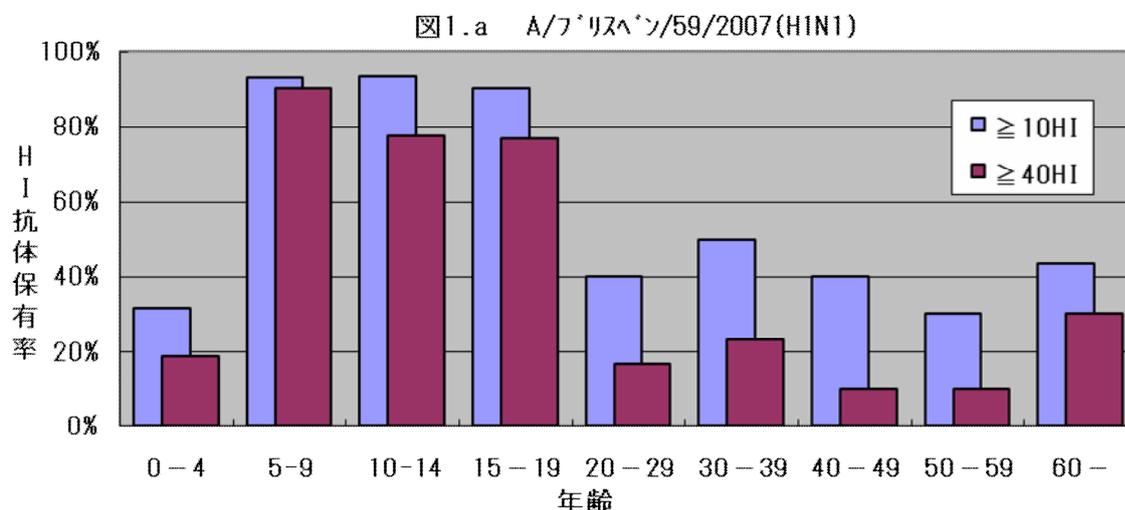
④ インフルエンザ感受性調査

神奈川県衛生研究所

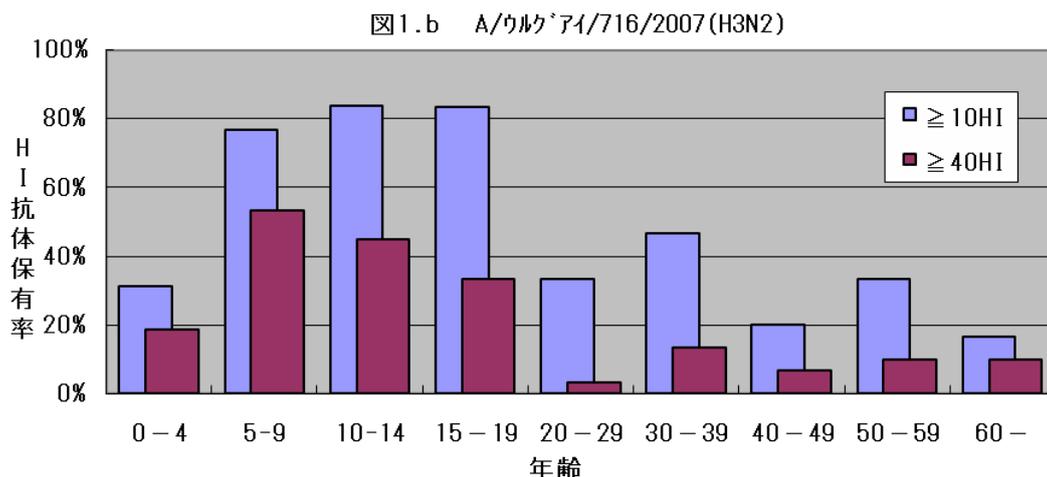
2008年9月に採取された0歳以上の県民273名(0～4、5～9、10～14、15～19、20～29、30～39、40～49、50～59、60歳以上の9区分の年齢群各30名ずつ、ただし、0～4歳は32名、10～14歳は31名)の血清について、インフルエンザ各型に対する年齢別抗体保有状況を調査した。使用抗原は、A/ブリスベン/59/2007、A/ウルグアイ/716/2007、B/フロリダ/4/2006、B/マレーシア/2506/2004の4種類である。抗体保有率は、最低血清希釈倍数の10HI価と、感染防御能があるとされている40HI価の2点で集計した。

A/ブリスベン/59/2007は、本(2008/2009)シーズンから新しくAソ連(H1)型のワクチン株に採用された株である。本株に対する抗体保有率は、10HI価でみると最高が10～14歳の93.5%、最低が50～59歳の30.0%、40HI価でみると最高が5～4歳の90.0%、最低は40～49歳および50～59歳の10.0%であった。前年調査時よりも全体的に抗体保有率が高くなったが、0～4歳および20歳以上の各年齢層では40HI価以上の抗体保有率が30%以下であり、これらの年齢群ではAソ連(H1)型の流行が懸念された。

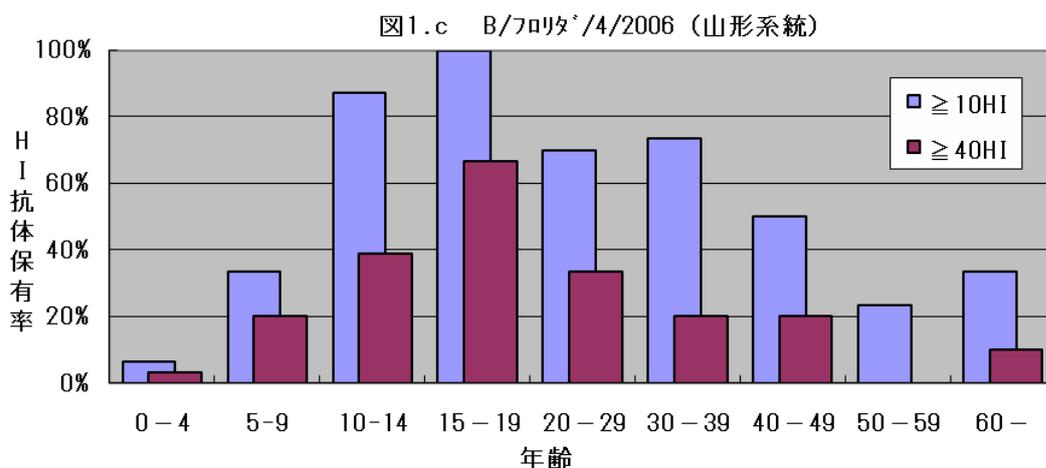
(図1.a)



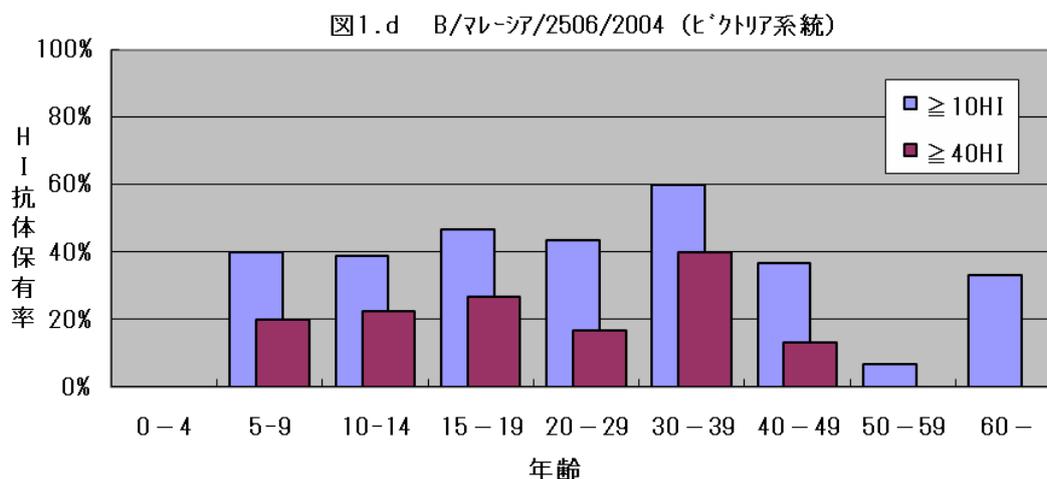
A/ウルグアイ/716/2007は、本シーズンから新しくA香港(H3)型のワクチン株に採用された株である。本株に対する抗体保有率は、10HI 価でみると最高が10～14歳の83.9%、最低が60歳以上の16.7%、40HI 価でみると最高が5～9歳の53.3%、最低が40～49歳の6.7%であった。前年調査時よりも全体的に抗体保有率が低くなっており、特に0～4歳および20歳以上の各年齢層では40HI 価以上の抗体保有率が30%以下であり、Aソ連(H1)型の場合と同様に、これらの年齢群ではA香港(H3)型の流行が懸念された。(図1.b)



B/フロリダ/4/2006は、本シーズンから新たにB型のワクチン株として採用された株であり、“山形系統”に属する。本株に対する抗体保有率は、10HI 価でみると最高が15～19歳の100.0%、最低が0～4歳の6.3%であった。40HI 価でみると最高が15～19歳の66.7%、最低が50～59歳の0.0%であった。前年調査時よりも全体的に抗体保有率が低かった。(図1.c)



B/マレーシア/2506/2004 は、過去 2 シーズンにわたって B 型のワクチン株として採用された株であり、“ビクトリア系統”に属する。本株に対する抗体保有率は、10HI 価でみると最高が 30～39 歳の 60.0%、最低が 0～4 歳の 0.0%であった。40HI 価でみると最高が 30～39 歳の 40.0%、最低が 0～4 歳および 50 歳以上の 0.0%であった。ビクトリア系統株に対する抗体保有率は、全体的に前年調査時とほぼ同等であった。(図 1. d)



40HI 価以上の抗体保有者の割合が 50%未満の年齢群をみると、A ソ連(H1)型は 0～4 歳および 20 歳以上の各年齢群、A 香港(H3)型は 5～9 歳を除く各年齢群、B 型の山形系統は 15～19 歳を除く各年齢群、B 型のビクトリア系統は全年齢群がそれに該当した。本シーズンは 3 種類のワクチン株がすべて変更になっている。各型に対する抗体保有率は全体的に低い傾向にあることから、ワクチンによる免疫強化が必要であると考えられた。

(渡邊寿美、岡崎則男)

(2) エイズ/HIV

平成 20 年の神奈川県の高 HIV 感染者・エイズ患者数の総数は 96 人で、感染者が増加し、患者は減少した。

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）における HIV 検査の実施状況 神奈川県衛生研究所

神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）では、昭和 62 年 2 月より保健所において HIV 抗体検査の受付が開始され、当衛研で検査を行っている。平成 5 年 4 月からは HIV 抗体検査が無料化され、同年 8 月からは HIV-1 型抗体検査に加え、HIV-2 型抗体検査も検査が可能となった。平成 11 年 8 月からは厚生労働省「HIV 検査体制研究班」の協力により、夜間検査を行っている大和保健福祉事務所の検体について核酸増幅スクリーニング検査（NAT 検査）を実施している。

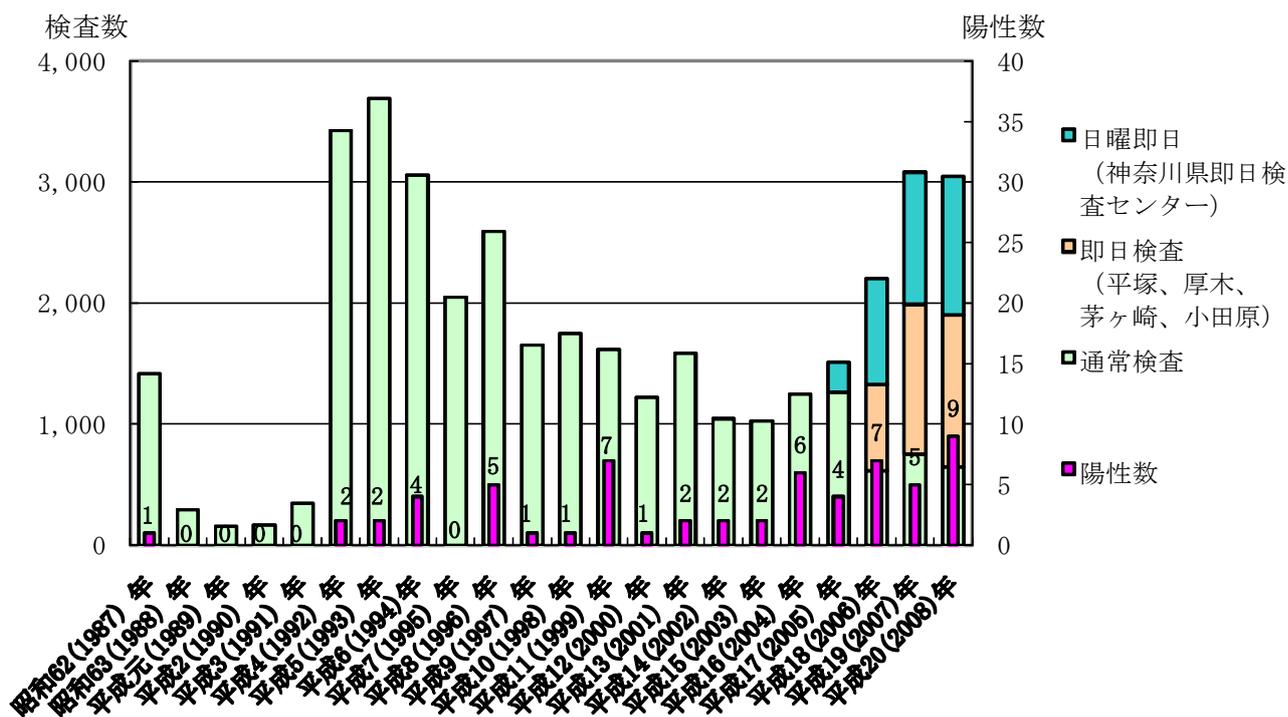
平成 17 年 8 月からは HIV 即日検査機関として横浜 YMCA（厚木）で日曜日に「神奈川県即日検査センター」を開設、平成 18 年 4 月からは平塚保健福祉事務所、6 月からは厚木、茅ヶ崎、小田原各保健福祉事務所においても即日検査を開始した。また、平成 19 年 11 月から秦野保健福祉事務所において、HIV 検査受検者で性感染症検査を希望する人に対し、梅毒抗体検査、性器クラミジア抗体検査が実施されている。

HIV 検査数は、検査が無料化された平成 5 年をピークに年々減少傾向にあったが、全国的に即日検査の導入が始まった平成 16 年以降、当県でも検査数が増加し始め、平成 17 年の神奈川県即日検査センターの設置、平成 18 年の保健福祉事務所への即日検査の導入により、検査数が急激に増加した（図 1）。平成 20 年の検査数は 3,047 件であり、前年（3,080 件）とほぼ同数であった。受検者数が検査受け入れ定員の最大に達していることにより、検査数が頭打ちになったと思われる。検査種別では、日曜即日検査では 1,146 件、保健福祉事務所の即日検査では 1,258 件、大和保健福祉事務所の平日および夜間通常検査では 393 件、その他の保健所の平日通常検査では 250 件であった（表 1）。希望者に梅毒、性器クラミジア抗体検査を実施している秦野保健福祉事務所では、検査数が前年比 1.4 倍に増加しており、HIV 以外の性感染症検査の受検希望も多いことが推測された。

HIV 陽性数は 9 件で、すべて HIV-1 型であった。検査種別では、日曜即日検査が 4 件（陽性率 0.3%）、保健所での即日検査が 2 件（陽性率 0.2%）、大和保健福祉事務所の平日および夜間通常検査で 3 件（陽性率 0.8%）であった（表 1）。陽性 9 例の性別および国籍は、男性が 5 例で日本国籍 4 例、外国籍 1 例、女性は 4 例で日本国籍 1 例、外国籍 3 例であった。HIV-1 型サブタイプ型別は、男性では日本国籍 4 例はすべてサブタイプ B、外国籍 1 例は CRF01_AE（サブタイプ A/E）であった。女性では日本国籍 1 例はサブタイプ A/E、外国籍 3 例のうち 2 例がサブタイプ A/E、1 例がサブタイプ B であった（表 2）。主として、サブタイプ B は欧米型として知られており、非加熱血液製剤による感染例や男性同性間の性的接触による感染例の主流株となっている。また、サブタイプ A/E 型はタイ型として知られており、異性間の性的接触や外国籍感染者に多く検出されることが分かっている。

平成 20 年の厚生労働省エイズ動向委員会の報告によると、全国の HIV 感染者/エイズ患者報告数は日本人男性が全体の 88% を占めており、感染経路別では同性間の性的接触が 62% であった。また、外国籍の感染者は全体の 9% であった。神奈川県においても HIV 検査体制の強化とともに、同性愛者および外国籍者等への検査の普及啓発にもさらに重点をおいて取り組んでいく必要があると考える。

（佐野貴子、近藤真規子、渡邊寿美、齋藤隆行、岡崎則男）



*相模原は平成12年4月から、藤沢は平成18年4月から保健所設置市となった。
 *津久井は平成19年4月に相模原市に統合された。
 *神奈川県即日検査センターは平成17年8月、平塚保健福祉事務所は平成18年4月、厚木、茅ヶ崎、小田原保健福祉事務所は平成18年6月から即日検査を開始した。

図1 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）でのHIV検査数、陽性数の年次

表1 平成20年 HIV検査種類別による検査数、陽性数

検査の種類	検査数	陽性数	陽性率 (%)
日曜即日検査 (神奈川県即日検査センター)	1,146	4	0.3%
即日検査* (4保健福祉事務所)	1,258	2	0.2%
大和保健福祉事務所通常検査 (平日+夜間)	393	3	0.8%
平日通常検査** (4保健福祉事務所)	250	0	0.0%
合計	3,047	9	0.3%

*平塚、小田原、茅ヶ崎、厚木保健福祉事務所

**鎌倉、秦野、三崎、足柄上保健福祉事務所

表2 平成18-20年 HIV陽性例のHIV-1型サブタイプ型別

	陽性数	サブタイプB				サブタイプA/E				不明
		男性		女性		男性		女性		
		日本国籍	外国籍	日本国籍	外国籍	日本国籍	外国籍	日本国籍	外国籍	
平成18年	7	5				1			1	
平成19年	5	2				1			1	1
平成20年	9	4			1		1	1	2	

② 藤沢市におけるHIV即日検査の実施状況

藤沢市保健所

藤沢市では、平成20年4月からHIV即日検査を開始した。平成20年は、原則週1回木曜日の午前中に通常平日即日検査を実施し、それとは別に6月のHIV検査普及週間に平日夜間即日検査、12月の世界エイズデーに合わせて土曜日の即日検査を各1回実施した。

検査はイムノクロマト法による血中抗HIV-1及びHIV-2抗体検出キットを使用して行い、本法で陽性または判定が困難であった検体については結果を判定保留とし、神奈川県衛生研究所に当該検体の精密検査を依頼した。

平成20年の検査数は352件で、内訳は通常平日即日検査が288件、平日夜間及び土曜日即日検査が各々14件及び50件であった。判定保留とした結果は通常平日即日検査で1件(0.35%)、土曜日即日検査で1件(2.0%)、計2件(0.6%)であった。県衛生研究所の精密検査において、判定保留の2件中土曜日即日検査の1件が陽性と判定され、即日検査の合計352件中1件(0.28%)が陽性であった。

(寺田直樹、佐藤 健、平井有紀、沖津忠行)

表 藤沢市のHIV即日検査数

検査種類	検査数	判定保留数(%)	陽性数(%)
通常平日即日検査	288	1 (0.35)	0
夜間平日即日検査	14	0	0
土曜日即日検査	50	1 (2.0)	1(2.0)
合計	352	2 (0.6)	1(0.28)

(3) ウイルス性感染性胃腸炎

平成20年のウイルス性集団胃腸炎の集団発生数は前年の114事例より35事例多く149事例であり、横浜市が最も多く118事例であった。

	平成18年				平成19年				平成20年			
	発生事例数(件)	検査件数(人)	陽性数(人)	陽性率(%)	発生事例数(件)	検査件数(人)	陽性数(人)	陽性率(%)	発生事例数(件)	検査件数(人)	陽性数(人)	陽性率(%)
横浜市	63	815	397	49	71	553	313	57	111	692	391	57
川崎市	15	111	55	50	22	163	79	48	9	56	34	61
横須賀市	10	217	116	53	11	158	89	56	10	151	106	70
相模原市	1	7	7	100	3	13	8	62	1	6	6	100
藤沢市	3	13	11	85	1	5	5	100	8	60	37	62
上記を除く神奈川県	19	248	137	55	6	59	21	36	10	74	41	55
計	111	1411	723	51	114	951	515	54	149	1039	615	59

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

神奈川県衛生研究所

神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎の集団発生が10事例確認された。ノロウイルスが8事例より検出され、その遺伝子群は8事例すべてGIIであった。その他にサポウイルスが2事例より検出された。サポウイルスによる事例は昨年にも1事例あり、2年連続の発生であった。また、ウイルスによる感染性胃腸炎の集団事例は冬期から春期に多いが、サポウイルスによる1事例は7月の発生であった。

（宮原香代子、原田美樹、片山 丘、古屋由美子、岡崎則男）

表 ウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H20. 1	施設	23	3	3	ノロウイルス	GII
2	H20. 1	施設	28	15	6	ノロウイルス	GII
3	H20. 2	施設	10	4	2	ノロウイルス	GII
4	H20. 2	施設	55	6	6	ノロウイルス	GII
5	H20. 2	施設	19	2	1	ノロウイルス	GII
6	H20. 4	施設	8	3	3	ノロウイルス	GII
7	H20. 5	施設	16	7	2	サポウイルス	
8	H20. 7	不明	10	8	7	サポウイルス	
9	H20.12	施設	10	14	8	ノロウイルス	GII
10	H20.12	施設	不明	12	3	ノロウイルス	GII
				74	41		

② 横浜市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

横浜市衛生研究所

平成 20 年における横浜市内で発生した感染症としての集団発生事例の取扱事例数は 118 事例であった。ノロウイルスが 104 事例より検出され、その遺伝子群は GII が 83 事例、GI が 16 事例、GI と GII の混合事例が 5 事例であり、GII が大部分を占め全国の状況と一致していた。また、高齢者施設事例の割合が減少したのに対し、小学校事例の割合が大幅に増加した。その他にロタウイルスが 7 事例より検出された。
(熊崎真琴、宇宿秀三、野口有三、池淵 守)

表 横浜市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群	番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H20. 1	高齢者施設	12	5	5	ノロウイルス	GII	61	H20. 10	小学校	17	2	2	ノロウイルス	GII
2	H20. 1	高齢者施設	?	18	2	ノロウイルス	GII	62	H20. 11	小学校	18	2	1	ノロウイルス	GII
3	H20. 1	高齢者施設	?	5	4	ノロウイルス	GII	63	H20. 11	小学校	?	5	3	ノロウイルス	GI
4	H20. 1	高齢者施設	?	3	3	ノロウイルス	GII	64	H20. 11	その他	?	11	8	ノロウイルス	GII
5	H20. 1	高齢者施設	?	9	4	ノロウイルス	GII	65	H20. 11	小学校	12	4	4	ノロウイルス	GII
6	H20. 1	高齢者施設	?	23	4	ノロウイルス	GII	66	H20. 11	保育園	20	7	7	ノロウイルス	GII
7	H20. 1	高齢者施設	6	8	3	ノロウイルス	GII	67	H20. 11	小学校	6	2	2	ノロウイルス	GI
8	H20. 1	高齢者施設	4	16	3	ノロウイルス	GII	68	H20. 11	保育園	13	5	5	ノロウイルス	GII
9	H20. 1	高齢者施設	7	4	3	ノロウイルス	GII	69	H20. 11	保育園	?	9	4	ノロウイルス	GII
10	H20. 1	高齢者施設	13	6	6	ノロウイルス	GII	70	H20. 11	小学校	68	24	6	ノロウイルス	GII
11	H20. 1	高齢者施設	?	2	1	ノロウイルス	GII	71	H20. 11	小学校	17	4	3	ノロウイルス	GII
12	H20. 1	高齢者施設	?	3	2	ノロウイルス	GII	72	H20. 11	小学校	8	6	6	ノロウイルス	GII
13	H20. 1	病院	25	14	7	ノロウイルス	GII	73	H20. 11	小学校	10	7	4	ノロウイルス	GII
14	H20. 1	高齢者施設	?	2	2	ノロウイルス	GII	74	H20. 11	小学校	7	5	4	ノロウイルス	GII
15	H20. 1	病院	18	4	2	ノロウイルス	GII	75	H20. 12	小学校	27	8	6	ノロウイルス	GII
16	H20. 2	高齢者施設	?	3	1	ロタウイルス		76	H20. 12	小学校	?	6	6	ノロウイルス	GII
17	H20. 2	小学校	7	4	3	ノロウイルス	GI	77	H20. 12	保育園	?	3	3	ノロウイルス	GII
18	H20. 2	小学校	24	13	6	ノロウイルス	GI	78	H20. 12	高齢者施設	10	2	2	ノロウイルス	GII
19	H20. 2	小学校	?	4	2	ノロウイルス	GII	79	H20. 12	小学校	?	3	3	ノロウイルス	GII
20	H20. 2	小学校	20	3	3	ノロウイルス	GII、GI+GII	80	H20. 12	小学校	9	4	3	ノロウイルス	GII
21	H20. 2	小学校	6	3	3	ノロウイルス	GI	81	H20. 12	小学校	14	3	2	ノロウイルス	GII
22	H20. 2	小学校	10	7	15	ノロウイルス	GI	82	H20. 12	小学校	?	3	2	ノロウイルス	GII
23	H20. 2	高齢者施設	?	2	1	ノロウイルス	GII	83	H20. 12	保育園	?	4	3	ノロウイルス	GII
24	H20. 2	小学校	15	7	1	ノロウイルス	GII	84	H20. 12	小学校	6	2	2	ノロウイルス	GII
25	H20. 2	病院	14	2	1	ノロウイルス	GII	85	H20. 12	小学校	?	1	1	ノロウイルス	GII
26	H20. 2	高齢者施設	15	2	2	ノロウイルス	GII	86	H20. 12	高齢者施設	14	43	6	ノロウイルス	GII
27	H20. 2	小学校	7	5	5	ノロウイルス	GII、GI	87	H20. 12	小学校	7	4	3	ノロウイルス	GII
28	H20. 2	小学校	14	5	3	ロタウイルス		88	H20. 12	保育園	12	5	5	ノロウイルス	GII
29	H20. 2	高齢者施設	?	29	6	ノロウイルス	GII	89	H20. 12	幼稚園	38	3	3	ノロウイルス	GII
30	H20. 2	小学校	7	3	2	ノロウイルス	GII	90	H20. 12	小学校	14	4	2	ノロウイルス	GII
31	H20. 2	小学校	17	13	4	ノロウイルス	GII	91	H20. 12	小学校	?	6	5	ノロウイルス	GII
32	H20. 2	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GI、GII	92	H20. 12	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GII
33	H20. 2	小学校	13	4	2	ノロウイルス	GII	93	H20. 12	小学校	8	3	3	ノロウイルス	GII
34	H20. 2	小学校	?	4	3	ノロウイルス	GII	94	H20. 12	保育園	?	7	4	ノロウイルス	GII
35	H20. 2	小学校	67	4	1	ノロウイルス	GI	95	H20. 12	小学校	10	3	3	ノロウイルス	GII
36	H20. 3	小学校	11	2	2	ノロウイルス	GII	96	H20. 12	保育園	?	1	1	ノロウイルス	GII
37	H20. 3	小学校	14	21	7	ノロウイルス	GII	97	H20. 12	小学校	9	3	2	ノロウイルス	GI
38	H20. 3	高齢者施設	13	2	2	ノロウイルス	GII	98	H20. 12	保育園	?	3	2	ノロウイルス	GII
39	H20. 3	保育所	14	2	2	ロタウイルス		99	H20. 12	高齢者施設	10	3	2	ノロウイルス	GII
40	H20. 3	小学校	11	5	4	ノロウイルス	GII	100	H20. 12	高齢者施設	?	7	1	ノロウイルス	GII
41	H20. 3	小学校	6	1	1	ノロウイルス	GI	101	H20. 12	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GII
42	H20. 3	中学校	?	6	6	ノロウイルス	GII	102	H20. 12	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GII
43	H20. 3	小学校	?	7	5	ノロウイルス	GI	103	H20. 12	保育園	?	3	3	ノロウイルス	GII
44	H20. 3	小学校	9	5	4	ノロウイルス	GI	104	H20. 12	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GII
45	H20. 3	小学校	19	4	4	ノロウイルス	GI	105	H20. 12	小学校	18	4	2	ノロウイルス	GI、GII
46	H20. 3	小学校	7	3	3	ノロウイルス	GII	106	H20. 12	小学校	8	5	4	ノロウイルス	GII
47	H20. 3	小学校	11	3	3	ノロウイルス	GI	107	H20. 12	高齢者施設	?	2	2	ノロウイルス	GII
48	H20. 3	小学校	?	3	2	ロタウイルス		108	H20. 12	小学校	?	3	3	ノロウイルス	GII
49	H20. 3	小学校	?	4	3	ノロウイルス	GI	109	H20. 12	保育園	?	6	4	ノロウイルス	GII
50	H20. 3	小学校	?	5	2	ロタウイルス		110	H20. 12	保育園	?	3	3	ノロウイルス	GII
51	H20. 3	小学校	?	4	4	ノロウイルス	GI	111	H20. 12	高齢者施設	18	2	2	ノロウイルス	GII
52	H20. 4	小学校	?	9	5	ロタウイルス						692	391		
53	H20. 4	高齢者施設	?	6	6	ロタウイルス									
54	H20. 5	中学校	9	2	1	ノロウイルス	GII								
55	H20. 5	小学校	31	17	9	ノロウイルス	GII								
56	H20. 5	小学校	32	24	11	ノロウイルス	GI、GII								
57	H20. 5	小学校	?	10	4	ノロウイルス	GII								
58	H20. 6	中学校	?	16	3	ノロウイルス	GI								
59	H20. 6	小学校	?	13	2	ノロウイルス	GII								
60	H20. 7	小学校	12	4	4	ノロウイルス	GII								

③ 川崎市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

川崎市衛生研究所

川崎市ではノロウイルスを原因とした集団胃腸炎が9例発生した。検出された遺伝子群はG I、G IIであった。
(清水英明、奥山恵子)

表 川崎市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H20. 5	乳幼児設	19	11	4	ノロウイルス	G II
2	H20. 6	小学校	34	5	5	ノロウイルス	G II
3	H20. 9	大学	8	7	4	ノロウイルス	G I, G II
4	H20. 11	保育園	9	4	1	ノロウイルス	G II
5	H20. 12	設	14	10	6	ノロウイルス	G II
6	H20. 12	設	6	3	3	ノロウイルス	G II
7	H20. 12	設	30	4	4	ノロウイルス	G II
8	H20. 12	設	37	4	4	ノロウイルス	G II
9	H20. 12	設	19	8	3	ノロウイルス	G II
			176	56	34		

④ 横須賀市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

横須賀市健康安全科学センター

横須賀市ではノロウイルスが原因の集団胃腸炎が10事例発生した。遺伝子群は1事例がG I、9事例がG IIであった。

表 横須賀市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H20. 1	設	44	44	17	ノロウイルス	G II
2	H20. 1	設	6	6	6	ノロウイルス	G II
3	H20. 1	設	3	3	2	ノロウイルス	G II
4	H20. 1	設	2	2	2	ノロウイルス	G II
5	H20. 3	設	25	25	21	ノロウイルス	G II
6	H20. 4	設	5	5	5	ノロウイルス	G I
7	H20. 4	設	23	23	12	ノロウイルス	G II
8	H20. 12	設	3	3	3	ノロウイルス	G II
9	H20. 12	設	2	2	2	ノロウイルス	G II
10	H20. 12	設	38	38	36	ノロウイルス	G II
			151	151	106		

⑤ 相模原市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

相模原市衛生試験所

平成20年1月から12月の間に、ウイルスを原因とした集団感染症として、当所において検査を行ったものはサポウイルスによる集団胃腸炎1事例であった。

(田村有美、上杉 誠、植田壽美子、田向香織、笹野亜也子、青木響子、金沢聡子)

表 相模原市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス
1	H20.6	施設	25	6	6	サポウイルス
				6	6	

⑥ 藤沢市のウイルスによる集団胃腸炎の検査結果

藤沢市保健所

平成20年1月から12月の間に、ノロウイルスを原因とした感染症としての集団胃腸炎が8例発生した。検出された遺伝子群は1名(G I)を除きG IIであった。

(寺田直樹、佐藤 健、平井有紀、沖津忠行)

表 藤沢市のウイルス性集団胃腸炎の検出結果

番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H20.1	高齢者施設	25	2	2	ノロウイルス	G II
2	H20.4	高齢者施設	30	3	3	ノロウイルス	G II
3	H20.4	小学校	122	28	17	ノロウイルス	G II (16名), G I (1名)
4	H20.12	福祉施設	23	3	2	ノロウイルス	G II
5	H20.12	高齢者施設	21	2	2	ノロウイルス	G II
6	H20.12	高齢者施設	48	18	7	ノロウイルス	G II
7	H20.12	高齢者施設	41	2	2	ノロウイルス	G II
8	H20.12	高齢者施設	19	2	2	ノロウイルス	G II
				60	37		

(4) ウエストナイル熱

県内では平成 15 年からウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランスを行っているが、国内では、これまでウエストナイルウイルス遺伝子は検出されていない。平成 20 年は、横浜市、川崎市、横須賀市が 34 箇所から 5, 121 匹を採取して検査を行ったが、全ての検体で検出されなかった。

① 横浜市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス

横浜市衛生研究所

近年、米国における WNV の流行に伴い、横浜市は行政的な防疫対策として死亡カラスと蚊を用いた WNV のサーベイランス事業を平成 15 年 7 月 15 日から実施している。

蚊における調査は、昨年度と同様にドライアイス併用のライトトラップにより採集された蚊を用いて行った。ライトトラップの設置場所は、環境創造局管理の公園計 9 箇所及び港湾局管理の敷地内 1 箇所の、総計 22 箇所である。採集方法としては、毎週火曜日の夕方にライトトラップを設置し、翌日の朝にライトトラップと採集された蚊を回収する方法で行い、午前中までに当所へ蚊が搬入された。これら一連のライトトラップの設置、検体（死亡カラスと蚊）の回収、当所への検体の搬送に関しては、神奈川県ペストコントロール協会に委託して実施した。蚊の採集期間は、6 月 17 日から 10 月 28 日までの全 20 週実施し、検査した蚊の総個体数は、3, 606 匹であった。蚊の種類別ではアカイエカ群 591 匹、ヒトスジシマカ 2, 688 匹、コガタアカイエカ 68 匹、ヤマトヤブカ 92 匹、その他 167 匹であった。WNV の検査結果は、全て不検出であった。

表 横浜市の WNV 検査結果

区名	トラップ設置公園	年間設定回数	1～2	3～7	8～11	12～16	17～20	総計	内 訳					
			2008年 トラップ設置日	6月 集計	7月 集計	8月 集計	9月 集計		10月 集計	アカイエ カ群	ヒトスジ シマカ	コガ'タア カイエカ	ヤマトヤ ブ'カ	その他
環境創造局(公園)トラップ設置場所	住所													
1 鶴見区	馬場花木園	馬場2-20-1	49	248	447	9	137	890	24	1281	1	16	41	
2 神奈川区	三ツ沢公園	三ツ沢西町3-1	21	199	224	324	73	841	16	806	5	3	11	
3 西区	野毛山公園	老松町63-10	6	38	13	20	4	81	41	34	0	6	0	
4 中区	根岸森林公園	根岸台1-3	24	76	10	70	10	190	71	100	3	6	10	
5 旭区	ズーラシア	上白根町1175-1	4	14	9	19	3	49	6	39	0	3	1	
6 金沢区	金沢自然公園	釜利谷東5-15-1	6	42	17	71	3	139	17	96	3	6	17	
7 緑区	北八朔公園	北八朔町2071	4	55	52	39	11	161	20	109	4	1	27	
8 青葉区	寺家ふるさと村	寺家町414	4	74	70	89	0	237	17	132	9	50	29	
9 戸塚区	小雀公園	小雀町2470	5	26	19	63	19	132	16	81	3	1	31	
港湾局トラップ設置場所														
10 中区	シンボルタワー	本牧埠頭1-16	60	147	51	68	87	413	363	10	40	0	0	
総 計			183	919	912	1245	347	3606	591	2688	68	92	167	
蚊の種類			回数	1～2	3～7	8～11	12～16	17～20	総計					
アカイエカ群				98	272	61	72	88	591					
ヒトスジシマカ				67	575	749	1068	229	2688					
コガタアカイエカ				2	11	30	20	5	68					
ヤマトヤブカ				12	24	16	38	2	92					
その他				4	37	56	47	23	167					
総 計				183	919	912	1245	347	3606					
WNV遺伝子の検出結果				(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)					

(備考) 蚊の種類のうちには、キンバラナガハシカ等が含まれる

② 川崎市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス

川崎市衛生研究所

市内7箇所の保健所に設置したライトトラップに捕獲された蚊を毎週1回採取し、平成20年4月2日から11月26日まで(全35週147回)の蚊におけるウエストナイルウイルスの保有状況147件、また、ヒトスジシマカにおいてはデングウイルスの保有状況45件も併せて調査した。

市内4箇所の公園に設置したライトトラップに捕獲された蚊を毎週1回採取し、平成20年6月9日から10月20日まで(全20週135回)の蚊におけるウエストナイルウイルスの保有状況135件を調査した。

検査はPCR法を用いて行った。1449匹の蚊においてウエストナイルウイルス遺伝子はすべて陰性であった。また、ヒトスジシマカ69匹のデングウイルス遺伝子もすべて陰性であった。蚊の種類はアカイエカ群が全体の75.2%(1089/1449)、ヒトスジシマカが17.1%(248/1449)、ヤマトヤブカが3.6%(52/1449)、コガタアカイエカが1.7%(25/1449)、オオクロヤブカ1.1%(16/1449)、キンバラナガハシカ0.8%(12/1449)、その他0.4%(7/1449)であった。

(清水英明、石丸陽子)

表 川崎市のWNVサーベイランス調査における蚊の月別及び種別採取数

保健所検査分										公園検査分						
採取日	2008年									採取日	2008年					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	総計	6月	7月	7月	9月	10月	総計	
川崎保健所	11	5	12	11	13	11	6	4	73	東扇島中公園	406	198	89	157	157	1007
幸保健所	4	5	3	0	3	1	9	2	27	夢見ヶ崎動物公園	23	17	21	29	6	96
中原保健所	0	3	4	8	7	3	9	1	35	緑ヶ丘霊園	7	40	5	5	2	59
高津保健所	5	3	8	9	8	4	1	0	38	早野聖地公園	5	20	20	20	6	71
宮前保健所	0	2	1	0	0	1	1	0	5	合計	441	275	135	211	171	1233
多摩保健所	1	2	0	6	3	2	2	1	17	蚊の種類						
麻生保健所	0	2	3	3	4	2	4	3	21	アカイエカ群	405	201	99	117	145	967
合計	21	22	31	37	38	24	32	11	216	コガタアカイエカ			1	4	1	6
蚊の種類										ヒトスジシマカ	17	59	19	70	14	179
アカイエカ群	21	18	21	23	13	8	14	4	122	トラフカクイカ		1	1			2
コガタアカイエカ							13	6	19	キンバラナガハシカ	1	3		5	2	11
ヒトスジシマカ		3	9	11	25	15	5	1	69	ヤマトヤブカ	17	6	13	11	4	51
キンバラナガハシカ						1			1	オオクロヤブカ	1	5	2	3	4	15
ヤマトクシヒゲカ				2					2	フタクロホシチビカ				1	1	2
ヤマトヤブカ			1						1	総計	0	0	135	211	171	1233
オオクロヤブカ		1							1	ウエストナイルウイルス遺伝子の検出結果	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
ハマダラカ的一种			1						1	備考	検体は全てメス					
総計	21	22	32	36	38	24	32	11	216							
ウエストナイルウイルス遺伝子の検出結果	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性							
デングウイルス遺伝子の検出結果		陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性							

③ 横須賀市のウエストナイル熱媒介蚊のサーベイランス

横須賀市健康安全科学センター

ウエストナイル熱媒介蚊の調査として平成20年6月より10月まで計5回、当センター敷地内にて蚊を捕獲(ドライアイス併用CDC型ライトトラップ法)し、分類した後、RT-PCR法によるウエストナイルウイルス遺伝子検査を実施した。結果は、表に示すとおり捕獲した66匹の蚊(イエカ類39匹、ヤブカ類27匹)から遺伝子は検出されなかった。

今後もウエストナイルウイルスの国内侵入、流行、拡大を防止するため、引き続き調査を行い監視することが必要と思われる。

(蛭田徳昭)

表 横須賀市のウエストナイルウイルス遺伝子検査結果(平成 20 年)

	採取日	種類	匹数	結果
6 月分	6月25日	イエカ類	10	陰性
7 月分	7月22日	イエカ類	10	陰性
7 月分	7月22日	ヤブカ類	10	陰性
8 月分	9月1日	イエカ類	10	陰性
8 月分	9月2日	ヤブカ類	6	陰性
8 月分	9月2日	ヤブカ類	10	陰性
9 月分	10月3日	イエカ類	9	陰性
9 月分	10月3日	ヤブカ類	1	陰性
計			66	

(5) その他のウイルス性感染症

① 神奈川県日本脳炎感染源調査

神奈川県衛生研究所

日本脳炎の患者数は、日本脳炎ワクチン接種が開始される 1967 年以前には、年間 1,000 名から 2,000 名が報告されていたが、その後急速に減少し 1992 年以降は 10 名以下に激減した。神奈川県でも 1990 年に 2 名の患者が報告されて以降、患者の発生は報告されていない。

神奈川県では、厚生労働省の所管事業である「感染症流行予測調査」として日本脳炎ウイルスの侵淫度を追跡し流行予測を行うため、ブタの日本脳炎ウイルス抗体保有調査を行っている。

神奈川県食肉センターに持ち込まれた生後 5 ヶ月から 8 ヶ月齢の県内産のブタ、毎回 20 頭を対象に 7 月に 2 回、8 月、9 月に各 3 回の計 8 回、および毎回 10 頭を対象に 10 月、11 月に各 2 回、12 月に 1 回の計 5 回、合計 210 頭について、血中の日本脳炎ウイルス JaGAr01 株に対する赤血球凝集抑制 (Hemagglutination Inhibition: HI) 抗体を測定した。また 1:40 以上の HI 抗体価を示した検体については、これが新鮮感染抗体であるかの判定のため 2-Mercaptoethanol (2-ME) 感受性抗体を測定した。判定は 2-ME 処理により同時に行った未処理の対照と比較して、HI 抗体価が 8 分の 1 以上下がった場合を陽性、4 分の 1 の低下を疑陽性、不変または 2 分の 1 の低下を陰性とした。その結果、9 月 30 日から 12 月 9 日に採血した 70 検体中 6 検体から HI 抗体が検出され、そのうち 10 月 28 日の 1 検体からは 2-ME 感受性抗体が検出された。また 9 月 30 日、11 月 4 日、12 月 9 日の 3 検体は 2-ME 感受性抗体が疑陽性となった。この結果より神奈川県における日本脳炎ウイルスの抗体保有率は 10% と低いが、9 月下旬からウイルスの活動が示され、日本脳炎ウイルスを持つ蚊による感染機会があったと考えられた。

厚生労働省は 2005 年 5 月 30 日から日本脳炎ワクチンの定期接種における積極的勧奨を差し控えている。これは、ワクチン接種による重篤な副反応が報告されたためであるが、全国的にワクチン接種率が激減した。新しいワクチンが 2009 年 2 月 23 日に承認され、6 月から流通する見通しとなったが、供給予定量が必要量に満たないことなどのため、厚生労働省はこれまでどおり積極的な勧奨は行わないとしている。日本脳炎ワクチンを 1 度も接種していない現在 3 歳から 6 歳の幼児においては、感染リスクが高いと考えられる。

これらのことから日本脳炎流行予測のための日本脳炎感染源調査は重要であり、ウイルスの動向を継続して把握し、県民に広く情報を提供する必要があると考える。

(原田美樹、古屋由美子、岡崎則男)

表 ブタにおける日本脳炎ウイルス HI 抗体・2-ME 感受性抗体保有状況

採血月日	検査数	HI 抗体価							抗体陽性率 (%)	2-ME感受性抗体陽性数/検査数 (%)
		<10	10	20	40	80	160	320		
7. 17	20	20							0	
7. 29	20	20							0	
8. 7	20	20							0	
8. 19	20	20							0	
8. 28	20	20							0	
9. 9	20	20							0	
9. 18	20	20							0	
9. 30	20	18						2	10	0/2 (0)
10. 14	10	9					1		10	0/1 (0)
10. 28	10	9							10	1/1 (100)
11. 4	10	9							10	0/1 (0)
11. 18	10	10							0	
12. 9	10	9					1		10	0/1 (0)

② 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の麻しん抗体保有状況

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しんワクチン予防接種は、平成 6 年 10 月の予防接種法改正にともない勧奨性となり、平成 18 年 4 月からはそれまでの 1 回接種から 2 回接種へと移行した。平成 19 年には 10 代から 20 代を中心とする流行が起きたため、平成 20 年 4 月から 5 年間の時限措置として、中学 1 年生と高校 3 年生に相当する年齢者の 2 回目接種を追加するなど、麻しん対策が強化されている。小児の麻しんウイルスに対する免疫状態を把握することが必要なことから、昭和 54 年以降、麻しんウイルスに対する抗体の保有状況調査を行っている。

平成 20 年は 0 歳から 14 歳の小児 93 名を対象として、麻しんウイルス抗原を吸着させたゼラチン粒子による凝集反応法を用いて、血清中の麻しんウイルスに対する抗体価の測定を行った。その結果、年齢別の抗体保有率は 1 歳以下が 53.3%、他の年齢層（2～14 歳）は 93.5～100% となり、平均抗体保有率は 90.3% であった。

今後も継続して麻しんウイルスに対する抗体保有状況の把握をするとともに、予防接種の必要性と麻しんに関する適切な知識を普及させることが重要と思われる。

（宮原香代子、原田美樹、片山 丘、古屋由美子、岡崎則男）

表 麻しん抗体保有状況

抗体価 年齢 (歳)	平成20年 (採血 平成20年 9月)										19年	18年	17年	16年	
	PA抗体価										検査数 (人)	陽性率 (%)	陽性率 (%)	陽性率 (%)	陽性率 (%)
	<8	8	16	32	64	128	256	512	≥1024						
0～1	7			1	2	2		2	1	15	53.3	68.8	66.7	61.5	73.7
2～3					1			3	5	2	11	100.0	100.0	100.0	100.0
4～5				1	2	1	3	2	5	14	100.0	100.0	94.4	100.0	100.0
6～7							3	2	5	10	100.0	81.8	100.0	100.0	100.0
8～9					3				4	5	12	100.0	100.0	92.9	100.0
10～14	2				2	5	9	9	4	31	93.5	86.7	86.7	93.5	93.9
合計(人)	9	0	0	2	10	8	18	24	22	93	90.3	87.4	88.4	91.2	92.2
(%)	9.7	0.0	0.0	2.2	10.8	8.6	19.4	25.8	23.7		100.0				

③ 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の風しん抗体保有状況

神奈川県衛生研究所

風しん流行の予測とその推移を知るため、住民の風しんウイルスに対する感受性の実態を把握することは重要である。

平成 20 年に一般健康人男女 188 名を対象として、血清中の風しんウイルスに対する赤血球凝集抑制抗体価の測定を行った。その結果について年齢別抗体保有状況を陰性率でみると、1 歳以下 50.0%、1～4 歳 10.0%、5～9 歳 5.0%、10～14 歳 15.0%、15 歳以上 10.0～30.0%となり平均陰性率は 17.6%であった。抗体価をみると 32～128 倍が 56.4%を占め、平均抗体価は $2^{6.5}$ であった。

以上の結果より、抗体保有率の低い年齢層が今後の感染の主体となる可能性が考えられた。また、平成 18 年に小児への麻しん風しん混合ワクチンの定期 2 回接種が開始されたことから、抗体保有状況が変化する可能性も考えられる。今後も抗体保有状況の推移を監視するとともに、妊娠可能年齢層の抗体検査、さらに必要に応じたワクチン接種についても勧奨する必要があると思われる。

（宮原香代子、原田美樹、片山 丘、古屋由美子、岡崎則男）

表 風しん抗体保有状況

抗体価 年齢(歳)	平成20年（採血 平成20年 9月）									検査数 (人)	陰性率 (%)	19年 陰性率 (%)	18年 陰性率 (%)	17年 陰性率 (%)	16年 陰性率 (%)
	HI抗体価														
	<8	8	16	32	64	128	256	512	≥1024						
<1	4	2	1		1					8	50.0	50.0	50.0	70.0	12.5
1～4	2	1	1	1	5	6	2	2		20	10.0	11.1	5.0	25.0	35.0
5～9	1	1	2	2	5	5	3	1		20	5.0	20.0	20.0	10.0	5.0
10～14	3	1	4	4	7	1				20	15.0	30.0	25.0	45.0	40.0
15～19	6	3	1	5	2	3				20	30.0	35.0	30.0	15.0	20.0
20～24	3		2	2	2	3				12	25.0	6.7	36.4	25.0	25.0
25～29	4			2	3	7	2			18	22.2	6.7	21.1	21.4	10.5
30～34	2			4	4	4	1			15	13.3	33.3	5.9	12.5	6.3
35～39	2	1	2	1	3	2	2	2		15	13.3	5.6	0.0	7.1	14.3
40～49	4			4	2	4	4	2		20	20.0	20.0	5.0	20.0	15.0
≥50	2		1	6	3	3	5			20	10.0	5.0	10.0	10.0	5.0
合計 (人)	33	9	14	31	37	38	19	7	0	188	17.6	18.8	16.7	22.1	17.5
(%)	17.6	4.8	7.4	16.5	19.7	20.2	10.1	3.7	0.0		100.0				

2 細菌性感染症

(1) 腸チフス・パラチフス

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）のチフス菌等のファージ型別結果

神奈川県衛生研究所

平成 20 年 1 月～12 月の間に神奈川県で分離されたチフス菌事例の発生が 1 件あり、詳細を表に示した。

（石原ともえ、伊東久美子、黒木俊郎）

表 神奈川県のチフス菌等のファージ型別結果

番号	分離日	性別	年齢	菌種	ファージ型	備考
1	H20.9.21	男	23	チフス菌	E9	インド・ネパールに渡航

② 横浜市のチフス菌等のフェージ型別結果

横浜市衛生研究所

平成 20 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、パラチフス A 菌は 4 件であった。チフス菌、パラチフス A 菌はいずれも海外旅行歴のある患者の静脈血から分離されており、旅行先はチフス菌はインドが 3 人、タイおよびブラジルが 1 人、パラチフス A 菌はインドが 2 人、インドネシア、カンボジアが各 1 人であった。患者情報とチフス菌等のフェージ型別内訳は表に示したとおりである。薬剤感受性は、チフス菌 3 株とパラチフス A 菌 2 株が NA 耐性であり、5 株全てがインドに旅行した患者由来であった。本年は発熱の症状のみで胃腸症状等を示さない症例が見られ、発症初期に風邪やインフルエンザなどと診断され解熱剤のみ処方されたケースが数例見られた。

(松本裕子、山田三紀子、武藤哲典)

表 横浜市のチフス菌等のフェージ型別結果

番号	分離月日	性別	年齢	菌種	フェージ型	備考
1	H20. 1. 11	女	32	チフス	E1	インドへ渡航
2	H20. 2. 25	男	33	パラチフスA	UT	カンボジアへ渡航
3	H20. 4. 21	女	23	パラチフスA	1	インドへ渡航
4	H20. 4. 21	男	34	パラチフスA	1	インドへ渡航
5	H20. 7. 3	男	32	チフス	0	インドへ渡航
6	H20. 8. 18	男	42	チフス	UVS4	タイ、ブラジルへ渡航
7	H20. 10. 3	男	20	パラチフスA	1	インドネシアへ渡航
8	H20. 10. 14	男	32	チフス	E1	インドへ渡航

③ 川崎市のチフス菌等のフェージ型別結果

川崎市衛生研究所

平成 20 年 1～12 月に川崎市内で分離されたのは腸チフス菌 1 件であり、詳細は表に示したとおりである。

(小嶋由香)

表 川崎市のチフス菌等のフェージ型別結果(平成 20 年)

番号	分離月日	性別	年齢	菌種	フェージ型	備考
1	4. 18	男	23	腸チフス	E9	インド・ネパール渡航

(2) 細菌性腸管系感染症

① 神奈川県(横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く)の腸管出血性大腸菌の分離状況

神奈川県衛生研究所

平成 20 年における腸管出血性大腸菌 (*Enterohemorrhagic Escherichia coli*: EHEC) の分離状況は以下の表に示した。EHEC の受領株数は、O157 が 23 株、O26 が 3 株、O55 が 1 株および O103 が 1 株の計 28 株であった。表に所轄保健福祉事務所の分離数と毒素型を示した。今年度は、すべての菌株について PFGE 解析を実施したが、飲食店での 2 名由来の 2 株を除いてすべて散発事例で散発的集団発生事例も認められなかった。

(石原ともえ、伊東久美子、黒木俊郎)

表 所轄保健福祉事務所からの EHEC の受領状況

	O157		O26	その他	計
	VT1&2	VT2	VT1		
厚木	5	1		O103(VT1)、O55(VT1)	8
大和	2	1			3
茅ヶ崎	2		1		3
平塚	1	2			3
鎌倉	1				1
小田原	3	1	2		6
秦野	1	3			4
足柄上					
計	15	8	3	2	28

② 神奈川県(横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く)の赤痢菌およびコレラ菌の検出状況

神奈川県衛生研究所

平成 20 年に神奈川県(横浜・川崎・横須賀・相模原市および藤沢市を除く)に送付された赤痢菌株は 6 株(表)で、*Shigella flexnerii* 2 株と *S. sonnei* 4 株であった。渡航歴およびその他の情報は表に示した。渡航歴のない事例が 3 例あり、国内での感染が増加傾向にあることがうかがわれた。薬剤感受性試験の結果、5 剤耐性(ABPC・NA・SM・ST・TC)、3 剤耐性(SM・ST・TC)および単剤耐性がそれぞれ 2 株ずつであった。

コレラ菌は、エルトール 小川型 2 株で鎌倉および厚木で分離された。

(石原ともえ、伊東久美子、黒木俊郎)

表 赤痢菌の血清型、薬剤耐性および渡航歴

番号	所轄保健福祉事務所	性別	年齢	菌種	耐性薬剤	渡航歴
1	秦野	男	33	<i>S. sonnei</i>	NA	なし
2	秦野	男	32	<i>S. flexneri</i> 3a	NA, SM, TC	なし
3	平塚	男	27	<i>S. flexneri</i> 2a	ABPC, NA, SM, ST, TC	インド・香港
4	平塚	女	29	<i>S. sonnei</i>	NA, ST, TC	なし
5	厚木	女	71	<i>S. sonnei</i>	ABPC, NA, SM, ST, TC	タイ・ネパール
6	小田原	男	39	<i>S. sonnei</i>	ST	フィリピン

③ 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の散発下痢症患者からの病原菌検出状況

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事業のもと、県域の小児科定点医療機関から依頼された散発下痢症患者便について腸管系病原菌検査を行った。平成20年1月から12月の間に実施した212件の検査結果を表に示した。病原菌の分離・同定は常法により行った。

病原菌の検出数は212件中27件（12.7%）であり、その内訳は腸管病原性大腸菌（EPEC）7件、カンピロバクター・ジェジュニ12件、サルモネラ属菌2件、エロモナス5件、ビブリオ属菌1件であった。

EPECの血清型は06（1株）、015（2株）、074（2株）、0126（1株）、0128（1株）であった。EPEC分離株について志賀毒素（*Stx*）遺伝子の保有について検索したところ、いずれの株も*Stx*遺伝子は保有していなかった。

検出病原菌はカンピロバクター・ジェジュニの検出が最も多く、約5.7%の検出率となった。サルモネラ属菌は2件検出され、その内の1件は*S. Abony*で、残りの1件は*S. Schwarzengrund*が検出された。また、*S. Abony*が検出された1件は家庭でカメを飼育しており、カメの糞便からも同一血清型の菌が検出された。

（伊東久美子 石原ともえ 黒木俊郎）

表 散発下痢症患者からの病原体分離状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体数	13	21	35	15	7	10	11	13	15	17	20	35	212
陽性数	1	1	3	2	0	1	0	2	7	5	1	4	27
%	7.7	4.8	8.6	13.3	0.0	10.0	0.0	15.4	46.7	29.4	5.0	11.4	12.7
検出病原菌内訳													
腸管病原性大腸菌	1 (074)		2 (06, 0128)	1 (015)					1 (015)	1 (074)		1 (0126)	7
カンピロバクター・ジェジュニ		1		1				1	4	3	1	1	12
サルモネラ属菌			1 (S. A)									1 (S. S)	2
エロモナス・キャピエ						1		1	1	1			4
エロモナス・ハイドロフィラ												1	1
ビブリオ・フルビアリス									1				1

検出病原菌内訳：（ ）内は菌種および血清型

S. A: *Salmonella* Abony

S. S: *Salmonella* Schwarzengrund

④ 川崎市の下痢症患者からの腸管病原菌検出状況

川崎市衛生研究所

平成 20 年 1 月～12 月までに川崎市内の医療機関を訪れた下痢症患者を対象にして腸管系病原菌検査を実施した。

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、保健所を經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。

病原菌検出状況は表 1 に示すとおり、検体数 475 件中腸管病原菌陽性数 66 件 (15.4%) であり、サルモネラ 11 件 (2.3%)、腸管病原性大腸菌 (EPEC) 6 件 (1.3%)、毒素原生大腸菌 (ETEC) 2 件 (0.4%)、カンピロバクター・ジェジュニ 51 件 (11.9%) 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 77.3%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。

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 11 株の血清型は S.Enteritidis が 5 株、S.Saintpaul 2 株、S.Typhimurium 2 株、S.Infantis 1 株、S.Heideberg 1 株であった。EPEC は 3 血清型に型別され、0111 が 2 株、0119、0126 が 1 株ずつであった。ETEC は 0169 (ST) が 2 株であった。

以上のように本市内の下痢症患者から腸管系病原菌が 15.4%検出され、カンピロバクター・ジェジュニが 11.9%と最も多く検出された。また、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究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 本間幸子 湯澤栄子 駒根綾子 岡田京子)

表 1 川崎市の散発下痢症患者からの病原菌検出状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体数	45	52	45	27	45	36	29	36	35	38	41	46	475
陽性数	2	3	2	1	5	6	8*	8*	10	11*	4	6	66*
(%)	(4.4)	(5.8)	(4.4)	(3.7)	(11.1)	(16.7)	(27.6)	(22.2)	(28.6)	(28.9)	(9.8)	(12.8)	(15.4)
サルモネラ	1	3					4*	2		1			11(2.3)*
腸管病原性大腸菌			1	1				2*	1	1*			6(1.3)*
腸管出血性大腸菌													
毒素原生大腸菌	1		1										2(0.4)
腸炎ビブリオ													
カンピロバクター・ジェジュニ					5	6	5*	6*	9	10*	4	6	51(11.9)*

備考：*印は、同一人から 2菌種の病原菌が検出された事例 (4事例)

表 2 川崎市の検出病原菌の血清型 (平成 20 年)

病原菌	株数	菌種および血清型
サルモネラ	11	S.Enteritidis(5)、S.Saintpaul(2)、S.Typhimurium(2)、S.Infantis(1)、S.Heidelberg(1)
腸管病原性大腸菌	4	0111(2)、0119(1)、0126(1)
毒素原生大腸菌	2	0169(ST) (2)

⑤ 横須賀市の散発下痢症からの腸管系病原菌検出状況

横須賀市健康安全科学センター

平成20年1月から20年12月に実施した市内各医療機関からの下痢・腹痛を主症状とする患者糞便及び菌株材料の腸管系病原菌検査の結果について報告する。材料は菌株材料112件、糞便材料46件の合計158件で、検査方法は定法により行った。

病原菌検出状況は表1に示す。検査した158件全ての内、陽性数は12件(7.6%)であった。陽性の内訳は、腸管出血性大腸菌・サルモネラが各々4株、腸管病原性大腸菌・赤痢菌が各々2株ずつ検出された。今回、毒素原性大腸菌は検出されなかった。

検出病原菌の血清型は表2に示す。赤痢菌は *S. flexneri* 1b、*S. sonnei* が各々1株、サルモネラは *S. Typhimurium*、*S. Thompson* が各々1株、*S. Enteritidis* が2株であった。また、腸管出血性大腸菌は0157:H7が3株、0145:HNMが1株、腸管病原性大腸菌は0126:HNM、0128:H12が各々1株であった。以上、本年の年間平均陽性率は7.6%であり、昨年の18.1%に比べ陽性率は低かった。しかし、7月に検出された赤痢菌1株は健康者由来の給食調理従事者の便から検出された希少な事例であった。

また、8～11月に検出されたサルモネラ3株も健康者由来であった。散発下痢症からの検出事例は少なかったが、予防的な検査も含め、昨年に続き、これら散発下痢症患者の病原菌検査について引き続き実施していく。(山口純子、天野 肇)

表1 横須賀市の散発下痢症からの病原菌検出状況

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
検体件数	6(0)	6(0)	15(0)	17(0)	8(0)	27(1)	28(0)	10(0)	20(0)	6(0)	10(0)	5(0)	158 [†] (1)
陽性数	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(0)	1(1)	3(0)	2(0)	3(0)	1(0)*	1(0)*	0(0)	12(1)
%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	3.7%	10.7%	20.0%	15.0%	16.7%	10.0%	0.0%	7.6%
病原菌													
赤痢菌						1(1)	1(0)						2(1)
サルモネラ							1(0)	1(0)		1(0)*	1(0)*		4(0)
腸管出血性大腸菌							1(0)	1(0)	2(0)				4(0)
腸管病原性大腸菌					1(0)				1(0)				2(0)

備考：† 印の内訳 (菌株112件、糞便46件)

()は海外渡航者由来を示す。

*印は同一人検出事例

表2 横須賀市の検出病原菌の血清型

病原菌	株数	菌種及び血清型
赤痢菌	2	<i>S. flexneri</i> 1b (1), <i>S. sonnei</i> (1)
サルモネラ	4	<i>S. Typhimurium</i> (1), <i>S. Thompson</i> (1), <i>S. Enteritidis</i> (2)
腸管出血性大腸菌	4	0157:H7 (3), 0145:HNM (1)
腸管病原性大腸菌	2	0126:HNM (1), 0128:H12 (1)

備考：()は菌株数を示す。

⑥ 相模原市の腸管病原菌検出状況（三類感染症発症者の家族等の病原菌検索）

相模原市衛生試験所

感染症法に基づく感染症病原体検索として、当所では発症者、発症者の陰性確認、発症者の家族、家族以外の患者接触者及び海外旅行同行者の検査を実施した。

平成 20 年 1 月から 12 月までの検査対象事例は三類感染症 15 事例で、うち 3 事例は海外での感染が推定された。その他の内訳は、渡航経験が無く国内での感染が疑われるものが 4 事例、発症原因不明が 8 事例であった。

検査対象者は 51 名で、病原菌検索の内訳は赤痢菌 10 名、コレラ菌 2 名、パラチフス A 菌 8 名、腸管出血性大腸菌 O26 4 名、同 O55 7 名、同 O103 4 名、同 O157 16 名であった。検査対象者数等は下表のとおりであった。全事例において病原菌は検出されなかった。

赤痢菌の検査については、直接平板塗抹法を用い、コレラ菌、パラチフス A 菌、腸管出血性大腸菌の検査については、増菌培養と直接平板塗抹とを併用し分離、同定を行った。

今回検査対象となった 15 事例のなかには感染原因が不明なものや、家族以外の患者接触者及びその家族も検査対象となっている事例もあることから、今後とも発症者からの感染拡大防止の一環として、迅速な対応を図りたい。

（田村有美、上杉 誠、植田壽美子、田向香織、笹野亜也子、青木響子、金沢聡子）

表 相模原市の二類及び三類感染症病原菌検索状況

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
検体件数				5	5	11	2	1	13	10	3	1	51
事例数				1	3	3	1	1	2	2	1	1	15
赤痢菌								1		8		1	10
コレラ菌										2			2
パラチフス A 菌				5	3								8
腸管出血性大腸菌 O26							2		2				4
腸管出血性大腸菌 O55						7							7
腸管出血性大腸菌 O103						4							4
腸管出血性大腸菌 O157					2				11		3		16

⑦ 藤沢市の腸管病原菌（三類感染症）検出状況

藤沢市保健所

平成 20 年 1 月から 12 月の間に発生した三類感染症の患者、患者の陰性確認、患者の家族等接触者及び海外旅行同行者の病原菌検出状況について報告する。

検査対象の事例数及び検体数は 8 事例 78 検体（いずれもヒト糞便）で、病原菌検出状況は表に示したとおりである。内訳は腸管出血性大腸菌感染症 O157、O26 及び O121 が各々 4 事例 20 検体（陰性確認便 5、海外同行者便 1、接触者便 14）、1 事例 52 検体（患者便 49、陰性確認便 1、接触者便 2）、1 事例 4 検体（陰性確認便 1、接触者便 3）、コレラ及び赤痢がそれぞれ 1 事例 1 検体（海外同行者便 1）であった。

病原菌検索の結果、腸管出血性大腸菌 O26（V T1）が 25 検体（患者便）から検出された。O26 検出事例は、藤沢市内の高校生が北海道修学旅行中に発生したものである。これらの内 20 菌株について国立感染症研究所に依頼し PFGE 解析を行った結果、18 菌株が同一パターン、2 菌株はバンド各々 1 本異なるだけの類似パターンを示し、同一汚染源に由来した可能性が示唆された。

なお、他の事例においては病原菌は検出されなかった。

（寺田直樹、佐藤 健、平井有紀、沖津忠行）

表 藤沢市の腸管病原菌（第三類感染症）検出状況

病原菌	事例数	検体数	陽性数
コレラ菌	1	1	0
赤痢菌	1	1	0
腸管出血性大腸菌O26	1	52	25
腸管出血性大腸菌O121	1	4	0
腸管出血性大腸菌O157	4	20	0
計	8	78	25

(3) 河川等の環境

平成 20 年の河川等の環境調査は川崎市衛生研究所が 4 定点で実施した。

(神奈川県、横浜市、横須賀市は平成 18 年度で事業終了)

① 川崎市の河川等の環境調査—腸管系病原菌検索

川崎市衛生研究所

平成 20 年に実施した河川水等からの腸管系病原菌の検査結果について報告する。

1 月、4 月、7 月、10 月の 4 回、川崎市宮埠頭、大師橋横（多摩川）、六郷橋横（多摩川）、末吉橋横（鶴見川）の 4 定点より採水し計 16 検体について病原菌検査を実施した。

病原菌検出状況は表に示したとおりであり、腸炎ビブリオが 11 件（68.8%）と年間を通して検出された。その他の病原菌ではコレラ菌 0 1 以外が 3 件、サルモネラが 4 件であった。コレラ菌 0 1、ビブリオ・バルニフィカス、ビブリオ・ミミカス、ビブリオ・フルビアリス、ビブリオ・ファーニシー、腸管出血性大腸菌 0 1 5 7 は検出されなかった。

(岡田京子、駒根綾子)

表 河川水等からの病原菌検出状況（平成 20 年 1 月～12 月）

病原菌	月				計 (%)
	1	4	7	10	
コレラ菌 0 1	0	0	0	0	0
コレラ菌 0 1 以外	2	1	0	0	3 (18.8)
腸炎ビブリオ	1	2	4	4	11 (68.8)
ビブリオ・ミミカス	0	0	0	0	0
ビブリオ・フルビアリス	0	0	0	0	0
ビブリオ・ファーニシー	0	0	0	0	0
ビブリオ・バルニフィカー	0	0	0	0	0
サルモネラ	0	0	3	1	4 (25.0)
腸管出血性大腸菌 0 1 5 7	0	0	0	0	0
検体数	4	4	4	4	16

(4) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

定点当たりの患者報告数によると、平成 20 年は冬～春、初夏、年末の三峰性の増加がみられ、年齢別では 5 歳児の報告が多かった。

① A群溶血レンサ球菌の分離およびT型別成績

神奈川県衛生研究所

溶血レンサ球菌レファレンスセンター（関東甲信静支部）活動の一環として2008年におけるA群溶血レンサ球菌分離及びT型別成績について県内4施設より情報提供を受けた。県内の感染症発生動向調査におけるA群溶血レンサ球菌の分離数は、横浜市衛生研究所（50株）、川崎市衛生研究所（4株）、相模原市衛生試験所（18株）及び神奈川県衛生研究所（30株）の計102株で、昨年の38株に比較し約3倍増加した。図1に分離数及びT型別成績を示した。

検出されたT型は、1型、3型、4型、12型、13型、25型、28型、B3264および型別不能の9種類であった。これらのうち、T4型が24株(23.5%)と最も多く、以下T12型22株(21.6%)、T3型14株(13.7%)、T25型14株(13.7%)、T28型13株(12.7%)の順で、これら5血清型で全体の85.2%を占めた。

最近5年間のT型の経年推移を図2、図3に示した。2007年に比べ、各型ともにT6型を除いて検出数は全体的に増加した。このうち、T4型及びT12型は例年比較的多数検出される傾向があり、昨年と比べ検出率は同様であった。一方、T25型とT28型においては検出率の増加がみられたが、T1型は7.8%と減少傾向にあった。

(大屋日登美、高橋智恵子、渡辺祐子)

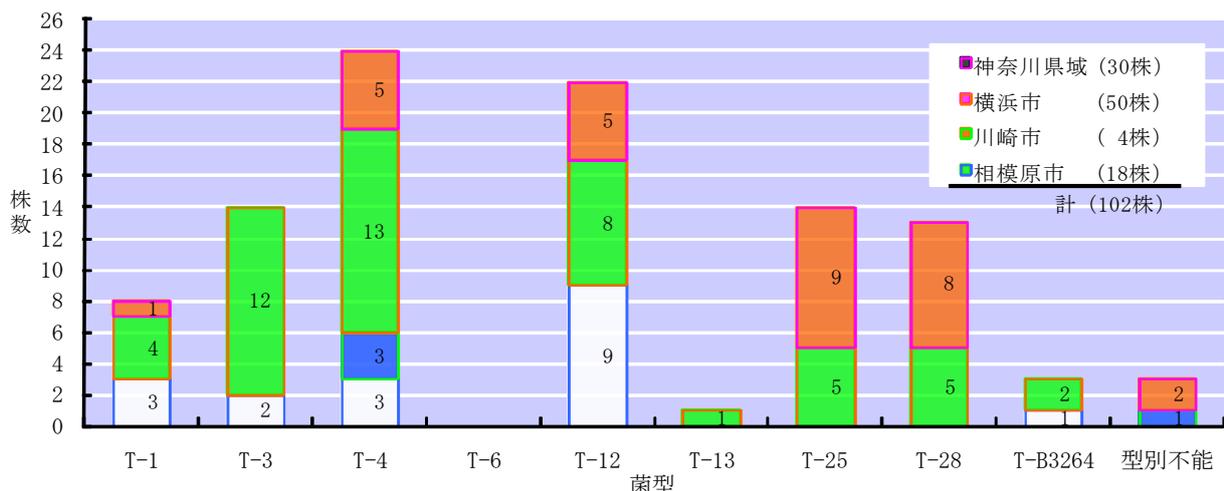


図1 A群溶血レンサ球菌T型の検出状況 (2008年1~12月)

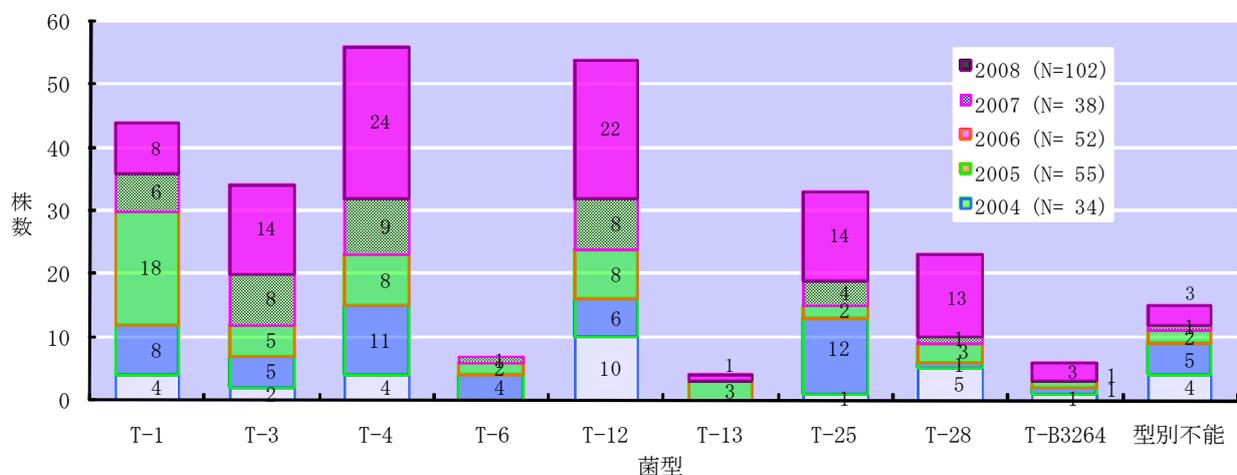


図2 A群溶血レンサ球菌T型検出数の経年推移 (2004~2008年)

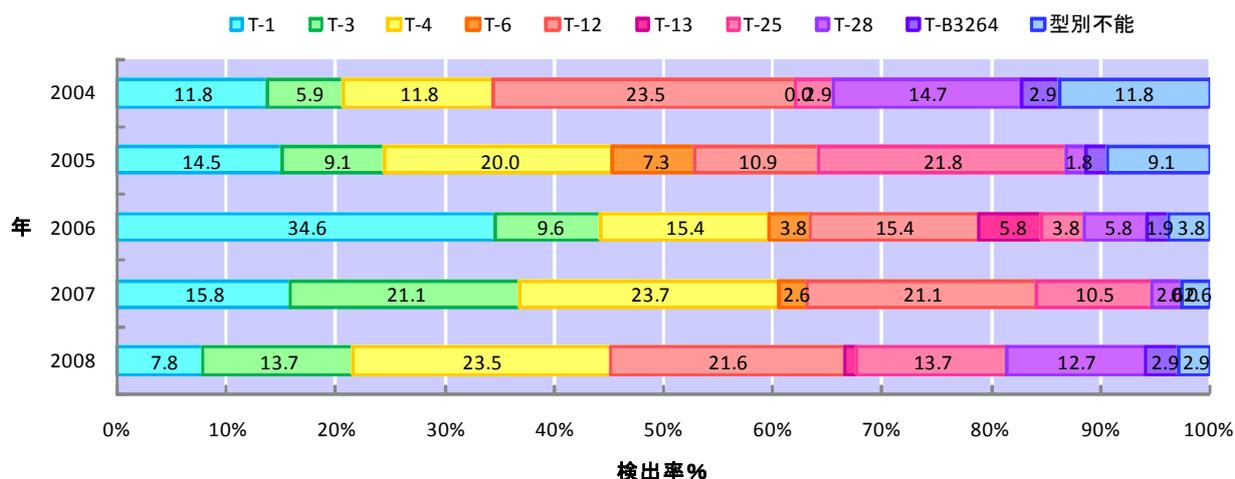


図3 A群溶血レンサ球菌T型検出率(%)の経年推移 (2004~2008)

② 川崎市のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎

川崎市衛生研究所

川崎市における感染症発生動向調査の一環として、定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血連鎖球菌の検索を実施した。平成20年1月から12月までの検出状況は表1に示すとおりであり5件中A群溶血連鎖球菌が3件(60.0%)から分離された。そのT型別を表2に示した。T-4が2件、その他型別不能が1件であった。

(小嶋由香)

表1 川崎市の溶血性レンサ球菌分離状況(平成20年)

検査年月	検査件数	A群 B群 C群 G群			
		A群	B群	C群	G群
20/1	0				
2	0				
3	0				
4	0				
5	0				
6	2	1 (50.0)			
7	2	2 (100.0)			
8	0				
9	0				
10	1				
11	0				
12	0				
合計	5	3 (60.0)			

備考：()内の数字は、検査件数に対する%を表す。

表 2 川崎市の A 群溶血性レンサ球菌 T 型別

区分	T型					計
	1	3	4	12	UT	
株数	0	0	2	0	1	3

(5) 結核の検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の QFT 検査成績

神奈川県衛生研究所

QFT 検査は平成 18 年 1 月に健康保険が適用され、同年に日本結核病学会から使用指針が示され、19 年の感染症法の改正により潜在性結核感染症の診断検査法のひとつとなった。また、平成 20 年には感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き（改訂第 3 版）が作成され、その中では QFT が第一優先の検査法と位置づけられ、国内で広く実施されるようになってきた。

神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）では平成 17 年 11 月から結核接触者健診における QFT 検査を実施している。平成 20 年には 49 事例 179 件の依頼があり、陽性が 8 件（4.5%）、判定保留が 11 件（6.1%）、陰性が 160 件（89.4%）であった（表）。

QFT 検査事例を被験者と患者の接触場所別にみると、家族内感染(23 事例)が最も多く、ついで職場内感染（13 事例）、医療施設（5 事例）であった。検査件数は、職場内感染(60 件)が最も多く、次いで医療施設(55 件)であった。陽性率は、家庭内感染例で最も高く（8.0%）、このことは家庭内で患者に接触した場合の感染リスクが高いことを示している（図）。

医療施設における感染事例数は少なかったが、これらの事例では濃厚接触する機会が多くなることから、接触者健診の規模が拡大する可能性があり、今後の経過観察が必要と思われる。

（高橋智恵子、大屋日登美、岡崎則男）

表 1 結核接触者健診における QFT 検査結果

検査例数	陽性数		判定保留		陰性数	
	例数	%	例数	%	例数	%
179	8	4.5	11	6.1	160	89.4

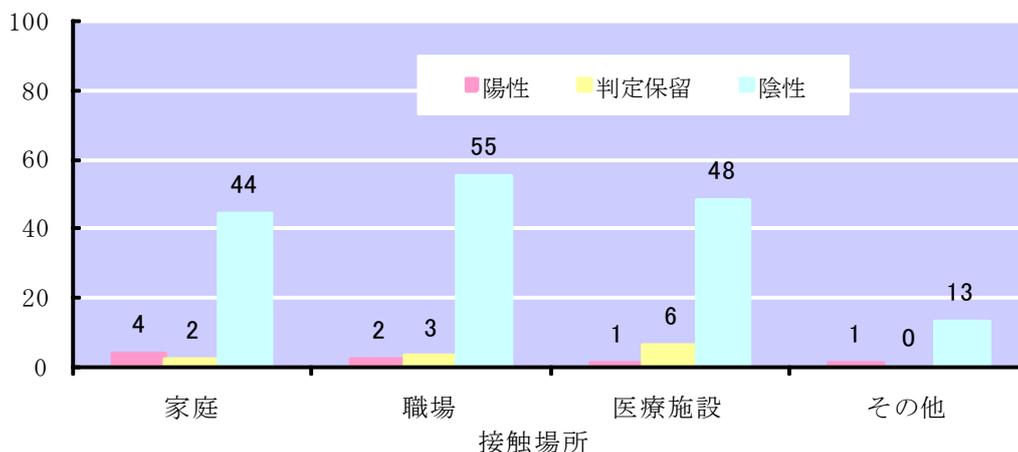


図 患者との接触場所別による QFT 検査結果 (平成 20 年)

① 横須賀市における QFT 検査成績

横須賀市健康安全科学センター

横須賀市では平成 20 年 4 月から結核接触者検診における QFT 検査を実施しており、12 月までに 168 件の依頼があった。表に示すように、陽性 6 件(3.6%)、判定保留 10 件(5.9%)、陰性 146 件(86.9%) および判定不可 6 件(3.6%)であった。今後も集団発生時などを含め検査を引き続き実施し、接触者検診を充実させていく必要があると思われる。

(天野 肇、三澤由美子、山口純子)

表 結核接触者検診における QFT 検査結果

検査件数	陽性		判定保留		陰性		判定不可	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
168	6	3.6	10	5.9	146	86.9	6	3.6

(6) 百日咳の検査

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）の百日咳検査成績

神奈川県衛生研究所

神奈川県域の小児科病原体定点医療機関からの百日咳を疑う患者検体について、培養法および IS481-PCR 法による検査を実施している。平成 17 年までは検体はなく、18 年に 3 検体、19 年に 49 検体でいずれも陽性例はなかったが、20 年 8 月より検体数が急増し陽性例も出現した。

平成 20 年は採取された咽頭ぬぐい液 10 件、鼻腔ぬぐい液 94 件および由来不明 4 件の計 108 件について検査をした。患者の年齢分布は 15 歳以下が 48 名で全体の 44%を占めたが、成人を含む広い範囲に及び(表 1)、性別は男性 38 名(35.2%)、女性 70 名(64.8%)であった。

108 件のうち陽性となったのは、培養法で 4 件(3.7%)、PCR 法で 6 件(5.6%)であった。培養法で陽性を示した 4 件は PCR 法でも陽性であった。PCR で陽性を示した 6 名の患者年齢は 5~38 歳(表 2)で、その内培養法での陰性者 2 名は成人であった。成人の百日咳患者は排菌量も少ないといわれており、改めて菌分離の難しさがうかがえた。

百日咳は、7~10 日程度の潜伏期を経て発症し、風邪症状(カタル期)が約 2 週間続き、この時期の後半に高率に菌が検出され、以後、病日を追うごとに検出率は低下していくとされている。今回の検体採取時期は第 1 病日から第 60 病日で、63 件(58.3%)が発病 1 週間以内であった。菌が検出された 4 件は第 1、14、30 および 60 病日に採取されており、発病初期および長期間経過後に菌が検出された例が見られた。

(高橋智恵子、大屋日登美、岡崎則男)

表1 患者の年齢分布

年齢	患者数
0	3
1	6
2	4
3	7
4	5
5	10
6-10	8
11-15	5
16-20	4
21-30	14
31-40	21
41-50	9
51以上	11
不明	1
計	108

表2 IS481-PCR法で陽性を示した6例の培養検査結果

事例	培養法結果	年齢	病日
1	+	5	60
2	+	6	14
3	+	7	30
4	+	11	1
5	-	36	14
6	-	38	26

3 その他の感染症

(1) つつが虫病

① 神奈川県（横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市及び藤沢市を除く）で発生したつつが虫病

神奈川県衛生研究所

昭和 58 年から平成 20 年までのつつが虫病患者発生数を年次別にみると、昭和 58 年から昭和 63 年までは確定患者 2～19 名で推移し、平成元年 81 名、平成 2 年 112 名と増加したが、平成 3 年からは 65 名、平成 4 年 52 名（含む紅斑熱患者 2 名）、平成 5 年 24 名、平成 6 年 39 名、平成 7 年 22 名、平成 8 年 9 名、平成 9 年 9 名と減少した。その後、平成 10 年 14 名、平成 11 年 31 名、平成 12 年 42 名と僅かながらであるが増加し、平成 13 年 7 名、平成 14 年 4 名、平成 15 年は 6 名と再び減少した。平成 16 年からは 18 名、19 名、15 名、25 名となり、平成 20 年は 13 名（含む紅斑熱患者 1 名）であった（図 1）。

つつが虫病患者発生を季節別にみると、昭和 58 年から平成 19 年の 25 年間すべてで毎年秋期（9～11 月）に患者が多く、平成 20 年についても、9 月 1 名（紅斑熱患者）、10 月 2 名、11 月 8 名、12 月 2 名であり、秋期に大部分の患者が発生した。また患者の感染株は Kawasaki 株が約 80% を占めていた。

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 19 年では山北町、南足柄市、小田原市、秦野市、二宮町、大井町と県西部地域の広範囲に及んでいる。さらに平成 20 年 9 月には、16 年ぶりに小田原市内で紅斑熱患者が 1 名確認された。平成 20 年のつつが虫病患者感染時の行動も、昨年と同様に山地や平地の畑、田圃などでの農作業が多く、日常生活での感染の機会が多く見られていた。

（片山 丘、古屋由美子、岡崎則男）

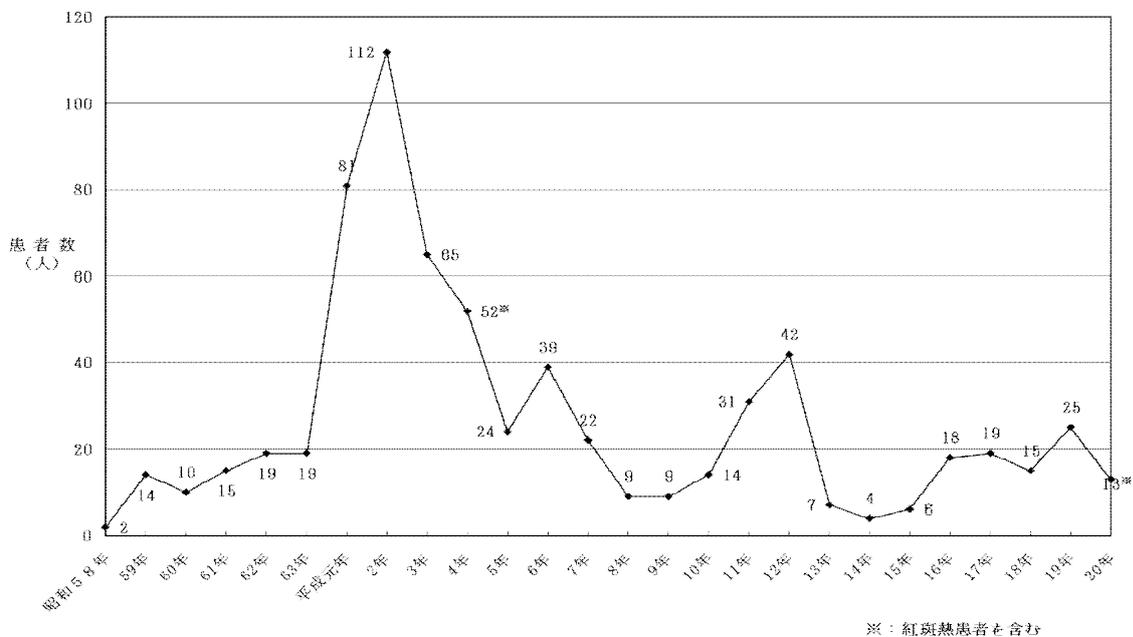


図 県域におけるつつが虫病患者発生状況

<予防接種実施状況>

参考資料

予防接種法に基づく予防接種は、感染症予防対策、住民の保健衛生措置として行われているが、実施主体である市町村に対して、担当者会議を開催するほか、適宜情報提供を行った。

* 「地域保健・老人保健事業報告」（厚生労働省大臣官房統計情報部）のデータを修正・加工して作成

		平成18年度			平成19年度		
		対象者数 (A)	接種者数 (B)	接種率 (B)/(A)	対象者数 (A)	接種者数 (B)	接種率 (B)/(A)
ジフテリア 百日せき 破傷風	1期初回 1回	79,532	79,578	100.1%	80,735	81,999	101.6%
	1期初回 2回	79,408	79,062	99.6%	80,769	81,839	101.3%
	1期初回 3回	79,091	77,247	97.7%	80,786	80,938	100.2%
	1期追加	78,138	72,374	92.6%	79,231	73,862	93.2%
	2期	83,205	48,504	58.3%	80,815	47,726	59.1%
ポリオ	1回	79,241	76,581	96.6%	80,712	76,661	95.0%
	2回	79,123	72,495	91.6%	80,611	76,348	94.7%
麻しん 風しん	第1期	82,138	87,508	106.5%	80,340	79,899	99.5%
	第2期	82,349	65,751	79.8%	82,837	72,123	87.1%
日本脳炎 (*1)	1期初回 1回	83,852	2,742	3.3%	80,981	11,241	13.9%
	1期初回 2回	83,899	2,445	2.9%	80,990	10,768	13.3%
	1期追加	75,242	2,977	4.0%	69,460	6,134	8.8%
	2期	84,000	992	1.2%	82,824	3,359	4.1%
	3期(*2)	—	—	—	—	—	—
インフルエンザ		1,490,142	1,539,969	670,580	1,622,824	762,421	47.0%
内訳	65歳以上	1,528,598	669,374	43.8%	1,611,199	760,179	47.2%
	予防接種法施行令で定める 60歳以上65歳未満の者	11,371	1,206	10.6%	11,625	1,342	11.5%

(*1): 平成17年7月より日本脳炎の定期予防接種3期は廃止になっている。

(健康増進課)

<感染症関係機関>

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)2463
横浜市鶴見福祉保健センター	横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1	045(510)1827
横浜市神奈川福祉保健センター	横浜市神奈川区広台太田町3-8	045(411)7138
横浜市西福祉保健センター	横浜市西区中央1-5-10	045(320)8439
横浜市中福祉保健センター	横浜市中区日本大通り35	045(224)8332
横浜市南福祉保健センター	横浜市南区花之木町3-48-1	045(743)8241
横浜市港南福祉保健センター	横浜市港南区港南中央通10-1	045(847)8436
横浜市保土ヶ谷福祉保健センター	横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9	045(334)6344
横浜市旭福祉保健センター	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12	045(954)6146
横浜市磯子福祉保健センター	横浜市磯子区磯子3-5-1	045(750)2444
横浜市金沢福祉保健センター	横浜市金沢区泥亀2-9-1	045(788)7840
横浜市港北福祉保健センター	横浜市港北区大豆戸町26-1	045(540)2362
横浜市緑福祉保健センター	横浜市緑区寺山町118	045(930)2357
横浜市青葉福祉保健センター	横浜市青葉区市ヶ尾町31-4	045(978)2438
横浜市都筑福祉保健センター	横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1	045(948)2350
横浜市戸塚福祉保健センター	横浜市戸塚区戸塚町157-3	045(866)8426
横浜市栄福祉保健センター	横浜市栄区桂町303-19	045(894)6964
横浜市泉福祉保健センター	横浜市泉区和泉町4636-2	045(800)2444
横浜市瀬谷福祉保健センター	横浜市瀬谷区二ツ橋町190	045(367)5744
横浜市衛生研究所	横浜市磯子区滝頭1-2-17	045(754)9800
川崎市健康福祉局保健医療部疾病対策課	川崎市川崎区宮本町1	044(200)2441
川崎市役所保健福祉センター	川崎市川崎区東田町8	044(201)3223
幸区役所保健福祉センター	川崎市幸区戸手本町1-11-1	044(556)6681
中原区役所保健福祉センター	川崎市中原区小杉町3-245	044(744)3271
高津区役所保健福祉センター	川崎市高津区下作延2-8-1	044(861)3321
宮前区役所保健福祉センター	川崎市宮前区宮前平2-20-5	044(856)3270
多摩区役所保健福祉センター	川崎市多摩区登戸1775-1	044(935)3306
麻生区役所保健福祉センター	川崎市麻生区万福寺1-5-1	044(965)5163
川崎市衛生研究所	川崎市川崎区大島5-13-10	044(244)4985
横須賀市保健所	横須賀市西逸見町1-38-11	046(822)4300
横須賀市健康安全科学センター	横須賀市日の出町2-14	046(822)4057
相模原市保健所	相模原市富士見6-1-1	042(754)1111
相模原市衛生試験所	相模原市富士見1-3-41	042(769)8348
藤沢市保健所	藤沢市鵜沼2131番地の1	0466(50)3592

機 関 名	所 在 地	電 話
神奈川県保健福祉部健康増進課	横浜市中区日本大通り 1	045(210)4793
平塚市保健福祉事務所	平塚市豊原町 6-21	0463(32)0130
鎌倉市保健福祉事務所	鎌倉市由比ガ浜 2-16-13	0467(24)3900
茅ヶ崎保健福祉事務所	茅ヶ崎市茅ヶ崎 1-8-7	0467(85)1171
大和保健福祉事務所	大和市中央 1-5-26	046(261)2948
小田原保健福祉事務所	小田原市荻窪 350-1	0465(32)8000
三崎保健福祉事務所	三浦市三崎町六合 32	046(882)6811
秦野保健福祉事務所	秦野市曾屋 2-9-9	0463(82)1428
厚木保健福祉事務所	厚木市水引 2-3-1	046(224)1111
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
神奈川県衛生研究所	茅ヶ崎市下町屋 1-3-1	0467(83)4400
横浜検疫所	横浜市中区海岸通 1-1	045(201)4458
東京検疫所川崎検疫所支所	川崎市川崎区東扇島 6-10	044(277)1856
横浜検疫所横須賀・三崎出張所	横須賀市田浦港無番地	045(201)4456
輸入食品・検疫検査センター	横浜市金沢区長浜 107-8	045(701)9502
横浜市立市民病院	横浜市保土ヶ谷区岡沢町 56	045(331)1961
川崎市立川崎病院	川崎市川崎区新川通 12-1	044(233)5521
横須賀市立市民病院	神奈川県横須賀市長坂 1-3-2	046(856)3136
藤沢市民病院	藤沢市藤沢 2-6-1	0466(25)3111
平塚市民病院	神奈川県平塚市南原 1-19-1	0463(32)0015
相模原協同病院	相模原市橋本 2-8-18	042(772)4291
厚木市立病院	厚木市水引 1-16-36	046(221)1570
神奈川県足柄上病院	足柄上郡松田町松田惣領 866-1	0465(83)0351



神奈川県衛生研究所

茅ヶ崎市下町屋1-3-1

〒253-0087 電話 (0467) 83-4400 (代表)