

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

2018年第9週  
(2月26日～3月4日)

- \* 2018年3月7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「性感染症の動向 子宮頸がんの原因ウイルスであるHPVを話題に」も掲載しています。

平成30(2018)年3月8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） 2018年9週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		6週	7週	8週	9週	年累計	9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	57	38	63	71	496	325	3,227
	ジフテリア							
	重症急性呼吸器症候群 <sup>*1</sup>							
	中東呼吸器症候群 <sup>*2</sup>							
	鳥インフルエンザ(H5N1)							
	鳥インフルエンザ(H7N9)							
三類	コレラ							2
	細菌性赤痢	2	2	2		11	5	36
	腸管出血性大腸菌感染症	2	1	2	1	10	17	103
	腸チフス	1				2	1	11
	パラチフス	1	1			2	1	4
四類	E型肝炎		3	2	2	12	4	48
	ウエストナイル熱							
	A型肝炎	8	3	9	6	35	10	77
	エキノコックス症							1
	黄熱							
	オウム病							
	オムスク出血熱							
	回帰熱							
	キャサナル森林病							
	Q熱							1
	狂犬病							
	コクシジオイデス症							
	サル痘							
	ジカウイルス感染症							
	重症熱性血小板減少症候群 <sup>*3</sup>							
	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							
つつが虫病	2		1		4		37	
デング熱	1	1	1	1	10	4	17	
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)	
		6週	7週	8週	9週	年累計	9週	年累計
四 類	ニパウイルス感染症							
	日本紅斑熱						1	1
	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							
	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		1
	マラリア							6
	野兔病							
	ライム病							
	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	3	3	2	2	17	19	187	
レプトスピラ症								
ロッキー山紅斑熱								

2018/3/7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 71件** 患者および死亡後診断 39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 2件)、無症状病原体保有者 31件、疑似症 1件、年齢は5歳未満 3件、10代 9件、20代 14件、30代 3件、40代 4件、50代 3件、60代 12件、70代 12件、80代 6件、90歳以上 5件、推定感染地は国内 58件、フィリピン 2件、ベトナム 2件、不明 9件であった。

#### 〈三類感染症〉

**腸管出血性大腸菌感染症 1件** 無症状病原体保有者、血清型・毒素型はO157 VT2、年齢は30代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

#### 〈四類感染症〉

**E型肝炎 2件** 患者 2件、年齢は20代 1件、40代 1件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は経口感染 1件、不明 1件であった。

**A型肝炎 6件** 患者 6件、年齢は20代 1件、30代 2件、50代 3件、推定感染地は国内 6件、推定感染経路は同性間性的接触 4件、不明 2件、A型肝炎ワクチン接種歴は無し 5件、不明 1件であった。

**デング熱 1件** 病型はデング熱、血清型は不明、年齢は30代、推定感染地はフィリピンであった。

**レジオネラ症 2件** 病型は肺炎型 2件、年齢は80代 1件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 1件、不明 1件、推定感染経路は不明 2件であった。

#### 〈五類感染症〉

**アメーバ赤痢 4件** 病型は腸管 4件、年齢は30代 2件、40代 2件、推定感染地は国内 3件、中国 1件、推定感染経路は異性間性的接触 2件、経口感染 1件、不明 1件であった。

**ウイルス性肝炎 1件** B型、年齢は60代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明、B型肝炎ワクチン接種歴は無しであった。

※ 第8週で報告のあった〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 1件は削除された。

※ 第8週該当分として〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 1件の追加報告があった。

## 全数把握対象疾患 報告数（五類） 2018年9週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		6週	7週	8週	9週	年累計	9週	年累計
五 類 ( 全 数 届 出 )	アメーバ赤痢		5	2	4	24	10	121
	ウイルス性肝炎（A型・E型を除く）	2			1	4	3	27
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	2	3	1	2	20	25	257
	急性脳炎 *1	1	1		1	20	6	197
	クリプトスポリジウム症						2	4
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1				3	2	32
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	5		2	4	24	19	164
	後天性免疫不全症候群	13	4	12	5	61	13	193
	ジアルジア症				1	4	1	13
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1			1	4	11	87
	侵襲性髄膜炎菌感染症			1		2		6
	侵襲性肺炎球菌感染症	14	7	11	9	103	55	770
	水痘(入院例に限る)	1		2		6	3	54
	先天性風しん症候群							
	梅毒	27	24	23	33	254	93	923
	播種性クリプトコックス症	2		1		5	2	22
	破傷風						1	6
	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							6
	百日咳 *2	9	2	6	4	50	40	483
風しん							4	
麻しん						2	7	
薬剤耐性アシネトバクター感染症							3	
2018/3/7集計								

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

\*2 2018年1月1日より追加指定された。

**カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 2件** 患者 2件、病原菌はエンテロバクター・アエロゲネス 1件、肺炎桿菌 1件、年齢は60代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 2件、推定感染経路は以前からの保菌 1件、医療器具関連感染 1件(中心静脈カテーテル)、90日以内の海外渡航歴は無し 2件であった。

**急性脳炎 1件** 病原体はインフルエンザウイルスB型、年齢は10歳未満、推定感染地は国内、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染であった。患者は死亡が確認された。

**劇症型溶血性レンサ球菌感染症 4件** 血清群はA群 3件、B群 1件、年齢は30代 1件、40代 1件、60代 2件、推定感染地は国内 4件、推定感染経路は創傷感染 1件、飛沫・飛沫核感染 1件、皮膚軟部組織感染症 1件、不明 1件であった。

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

**ジアルジア症 1件** 年齢は40代、推定感染地は国内、推定感染経路は性別不明性的接触であった。

**侵襲性インフルエンザ菌感染症 1件** 血清型は検査未実施、年齢は80代、推定感染地は不明、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 9件** 血清型はすべて検査未実施、年齢は40代 1件、60代 1件、70代 4件、80代 3件、推定感染地は国内 9件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 2件、不明 7件、肺炎球菌ワクチン接種歴は価数不明1回接種済み 2件、無し 2件、不明 5件であった。70代のうち2件、80代のうち1件は死亡が確認された。

**梅毒 33件** 患者 28件(早期顕症梅毒Ⅰ期 13件、早期顕症梅毒Ⅱ期 15件)、無症候梅毒 5件、性別は男性 20件、女性 13件、年齢は20代 9件、30代 6件、40代 10件、50代 5件、60代 3件、推定感染地は国内 31件、不明 2件、推定感染経路は性的接触 32件(同性間 4件、異性間 25件、性別不明 3件)、不明 1件であった。

**百日咳 4件** 年齢は10歳未満 2件(うち5歳未満 1件)、10代 1件、40代 1件、推定感染地は国内 4件、推定感染経路は不明 4件、百日咳含有ワクチン接種歴は4回接種済み 1件、無し 1件、不明 1件、記載無し 1件であった。

※ 第5週該当分として〔五類〕梅毒 1件の追加報告があった。

※ 第7週該当分として〔五類〕梅毒 2件の追加報告があった。

※ 第8週該当分として〔五類〕水痘(入院例) 1件、梅毒 2件の追加報告があった。

# 定点把握対象疾患 報告数 2018年9週

上段: 報告数  
下段: 定点当たり

定点種別	対象疾患	2018年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		6週	7週	8週	9週		
小児科	RSウイルス感染症	68	57	55	75	261	264
		0.26	0.22	0.21	0.29		
	咽頭結膜熱	54	37	40	31		
		0.21	0.14	0.15	0.12		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	733	575	677	685		
		2.80	2.19	2.59	2.62		
	感染性胃腸炎	1,313	1,096	1,290	1,321		
		5.01	4.17	4.94	5.06		
	水痘	65	66	53	78		
		0.25	0.25	0.20	0.30		
	手足口病	13	4	8	6		
		0.05	0.02	0.03	0.02		
	伝染性紅斑	23	19	18	18		
		0.09	0.07	0.07	0.07		
突発性発しん	109	92	93	100			
	0.42	0.35	0.36	0.38			
ヘルパンギーナ	9		3	6			
	0.03		0.01	0.02			
流行性耳下腺炎	22	22	20	17			
	0.08	0.08	0.08	0.07			
川崎病 <sup>*1</sup>	2	7	9	5			
	0.01	0.03	0.03	0.02			
不明発しん症 <sup>*1</sup>	10	9	10	8			
	0.04	0.03	0.04	0.03			
インフルエンザ	インフルエンザ <sup>*2</sup>	16,376	9,137	6,963	4,988	414	419
		39.56	21.96	16.82	12.05		
眼科	急性出血性結膜炎				1	37	39
					0.03		
	流行性角結膜炎	12	12	12	10		
		0.32	0.32	0.32	0.27		
基幹	細菌性髄膜炎 <sup>*3</sup>	1	1	1		25	25
		0.04	0.04	0.04			
	無菌性髄膜炎	1		1			
		0.04		0.04			
	マイコプラズマ肺炎		1	3			
			0.04	0.12			
クラミジア肺炎(オウム病を除く)		1					
		0.04					
感染性胃腸炎(ロタウイルス) <sup>*4</sup>	4	1	1	5			
	0.16	0.04	0.04	0.20			
インフルエンザ入院	122	98	69	49			
	4.88	3.92	2.76	1.96			

2018/3/7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。

\* 百日咳は2018年1月1日より五類(定点把握対象)から五類(全数把握対象)に変更

## ( 今週の注目される定点把握対象疾患 )

- ・ インフルエンザの定点当たり報告数は減少していますが、注意が必要なレベルです。

## 定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2018年9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	7	1		4	1			1			
6～11か月	20	2	5	44	1	1		34	2		
1歳	28	9	24	133	5	1		49	1	2	1
2歳	13	7	44	113	5	1	2	13	1	1	3
3歳	4	2	53	123	3	1	3	2		3	
4歳	1	2	99	106	6	1	2		1		
5歳	1	3	85	107	9		4	1		2	1
6歳	1	2	100	87	15		3		1	1	
7歳		1	64	97	13					2	
8歳			46	70	5		3			1	
9歳		1	47	58	4						
10～14歳		1	65	133	8	1	1			5	
15～19歳			7	45	1						
20～29歳			46	201	2						
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	75	31	685	1,321	78	6	18	100	6	17	5
先週比	20	-9	8	31	25	-2		7	3	-3	-4

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

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出 血性結 膜炎	急性出血 性結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジ ア肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
～5か月	1	4							1	
6～11か月		40							1	1
1歳	1	177								1
2歳	1	209							1	
3歳	1	282								
4歳	1	312								1
5歳	2	307							1	1
6歳		330								
7歳	1	259							1	
8歳		212								3
9歳		179								
10～14歳		584								1
15～19歳		247								
20～29歳		277		1						
30～39歳		410		2						1
40～49歳		468		4						
50～59歳		298	1	1						1
60～69歳		202		2						2
70～79歳		132								11
80歳以上		59								26
合計	8	4,988	1	10					5	49
先週比	-2	-1,975	1	-2	-1	-1	-3		4	-20

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】 2018年9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			1.67							
中央区			2.67	7.33	0.67			0.67		0.67	
みなと	0.50	0.17	3.00	4.83	0.33			0.50			
新宿区	0.50	0.75	2.13	4.63	0.25	0.13		0.50		0.13	0.13
文京		0.25	0.50	3.00	0.25	0.50	0.25	1.25			
台東			5.50	11.50				1.00	0.25		
墨田区	0.40	0.20	1.80	3.20	0.20			0.60	0.20		
江東区	0.22	0.22	2.67	10.11				0.44			
品川区	0.13	0.13	2.00	4.75	0.13			0.13			
目黒区	0.60	0.20	3.00	6.40	0.60		0.20	0.40			
大田区	0.62	0.15	2.85	7.15	0.15		0.08	0.38		0.08	
世田谷	0.19	0.06	2.00	5.75	0.56		0.44	0.19		0.06	0.06
渋谷区			0.75	5.50	0.25						
中野区			3.83	7.17	0.33	0.33	0.17	1.00		0.17	
杉並	0.20		1.00	3.30	0.30			0.10			0.20
池袋	0.50		1.75	1.50						0.25	
北区	0.14		1.00	3.71	0.14			0.29			
荒川区	1.00		2.75	2.50	0.25		0.25	0.25			
板橋区			1.40	4.60	0.10			0.40			
練馬区	0.38	0.15	4.31	5.31	0.08		0.08	0.54	0.15	0.08	
足立	0.54	0.15	1.46	5.46	0.54			0.15			
葛飾区			2.63	5.13	0.25			0.25		0.13	
江戸川	0.25	0.08	3.17	5.25	1.00		0.08	0.08	0.08		
八王子市	0.55	0.09	4.82	7.82	0.09		0.18	0.36		0.09	
町田市	0.25		3.25	8.75	0.25			0.13			
西多摩	0.13	0.25	1.88	1.50	0.75			0.25		0.38	
南多摩	0.11		1.44	3.44	0.56			0.11			
多摩立川	0.43		3.29	2.79	0.21	0.07		0.43		0.07	0.07
多摩府中	0.10	0.10	2.55	3.60	0.10		0.05	0.70		0.05	
多摩小平	0.40	0.33	4.80	4.47	0.33		0.07	0.67	0.07	0.13	
島しょ				1.00							
東京都	0.29	0.12	2.62	5.06	0.30	0.02	0.07	0.38	0.02	0.07	0.02

	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		9.50								1.00
中央区		11.00		2.00						
みなと		12.22								1.00
新宿区		10.25								1.50
文京		11.71		1.00						3.00
台東		6.86								
墨田区		10.63							1.00	4.00
江東区		10.64								
品川区		8.08								
目黒区		9.00								
大田区		9.95		0.50						
世田谷	0.13	14.68		1.00						3.00
渋谷区		5.86							2.00	3.00
中野区	0.17	13.30								
杉並		12.56								2.00
池袋		11.83								
北区	0.29	13.64	1.00							
荒川区		11.57								
板橋区		7.94		1.00						3.00
練馬区		11.33								
足立		11.60		0.50						
葛飾区		13.15							2.00	2.00
江戸川		10.79		0.50						
八王子市	0.18	14.72								
町田市	0.13	14.00								
西多摩		12.64								
南多摩		14.07								
多摩立川		12.38								2.00
多摩府中		11.84								1.67
多摩小平		18.91								5.50
島しょ		11.00								

東京都	0.03	12.05	0.03	0.27					0.20	1.96
-----	------	-------	------	------	--	--	--	--	------	------



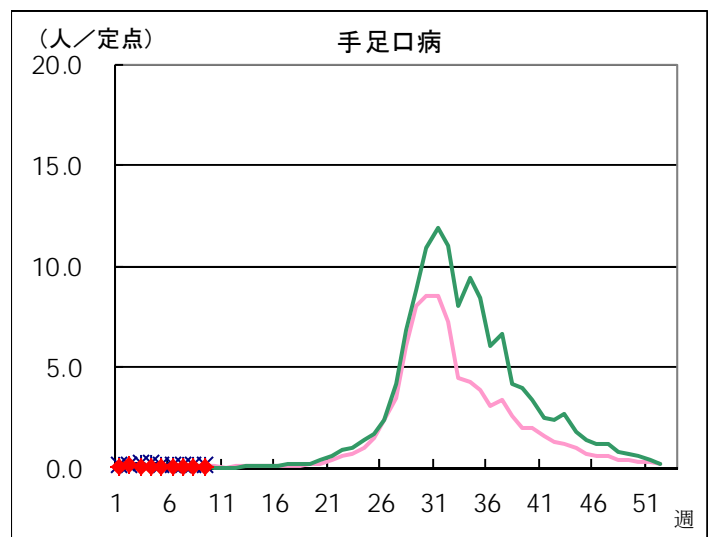
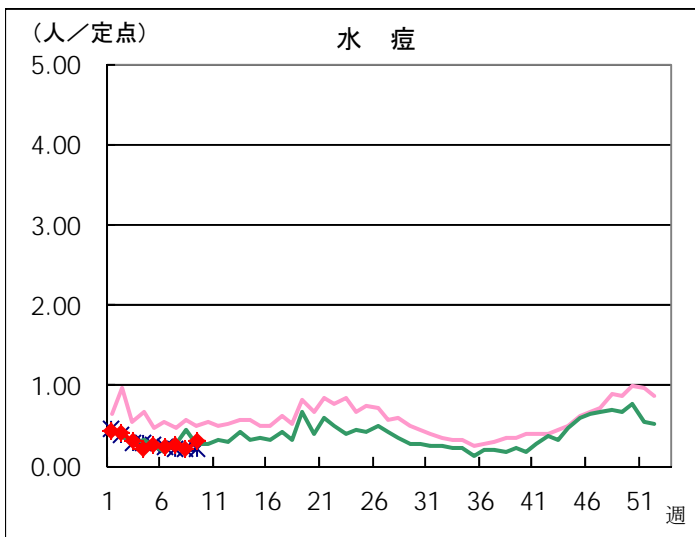
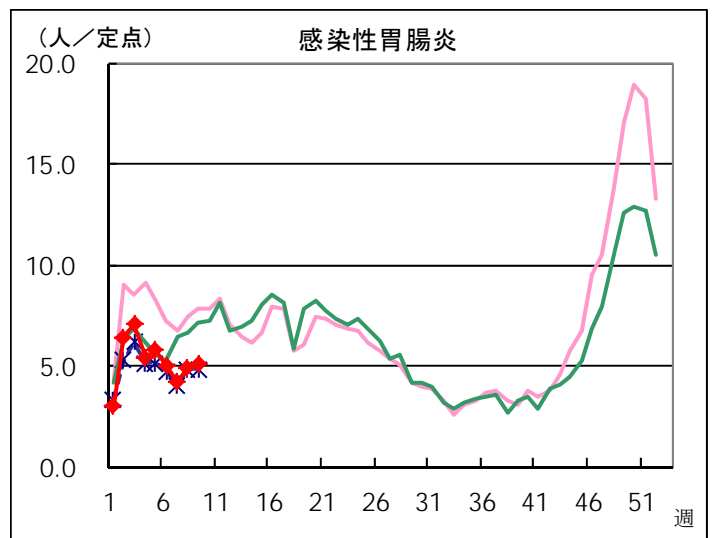
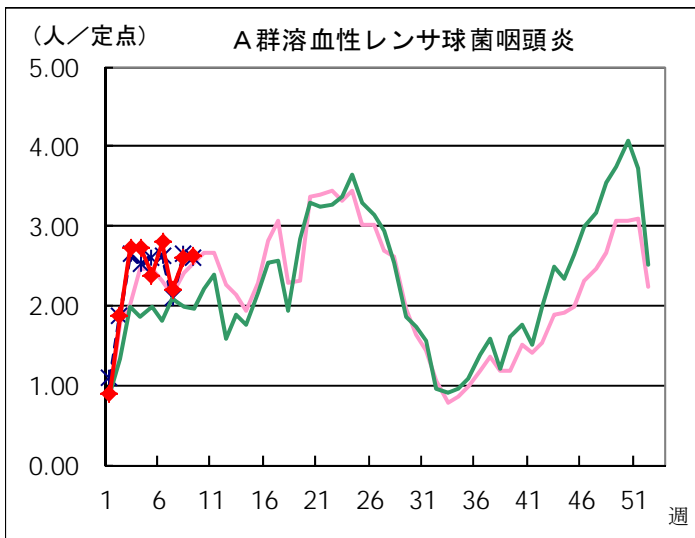
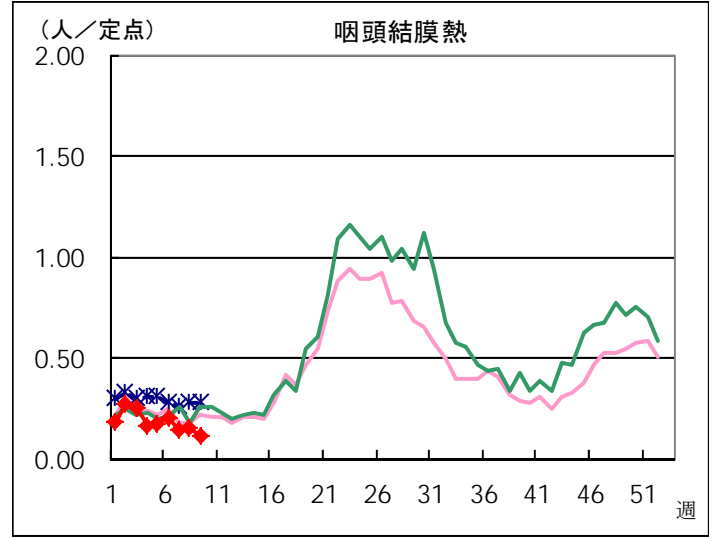
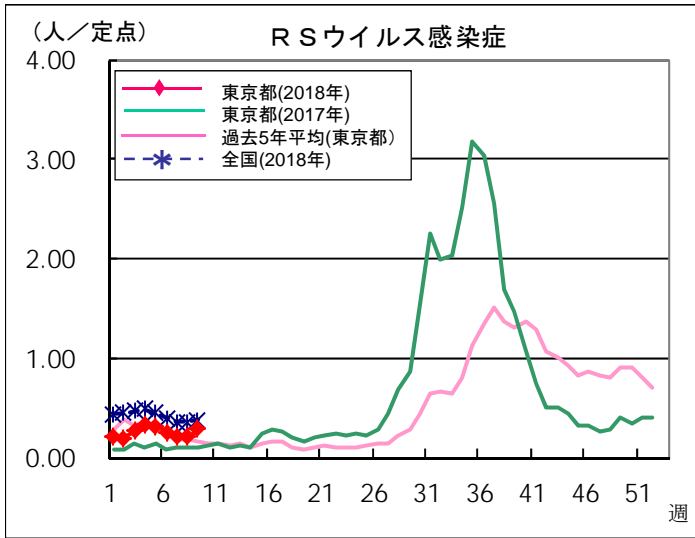
## 定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2018年9週

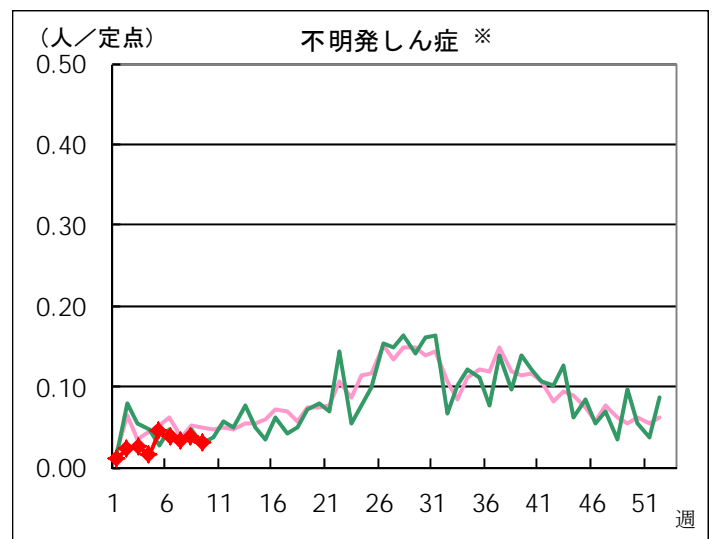
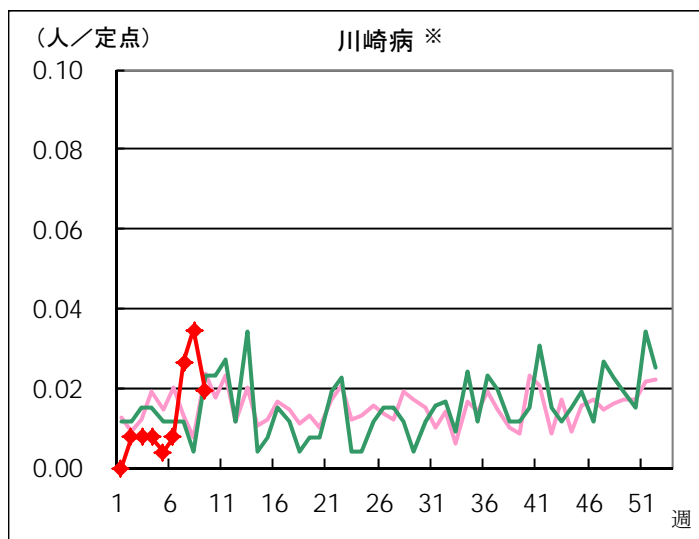
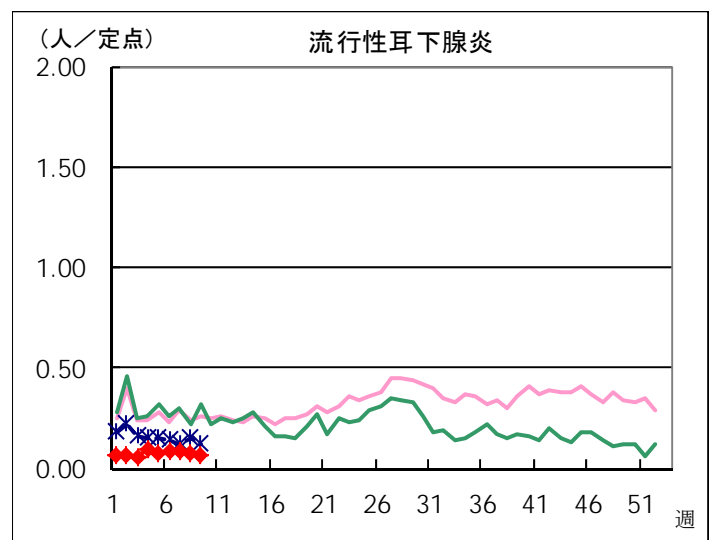
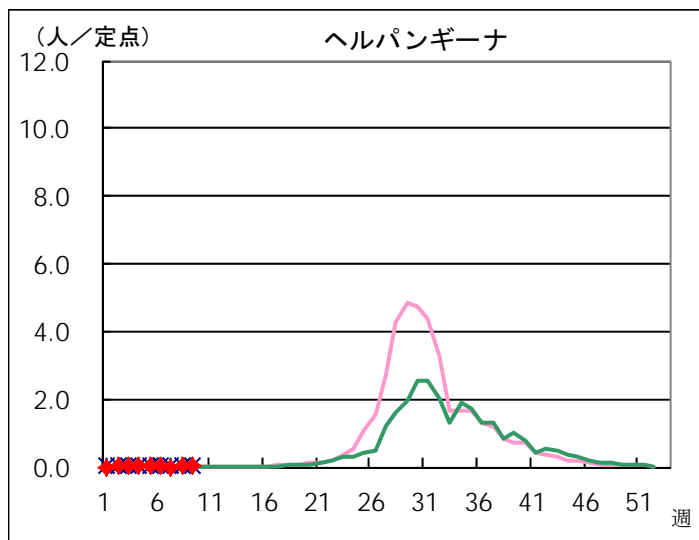
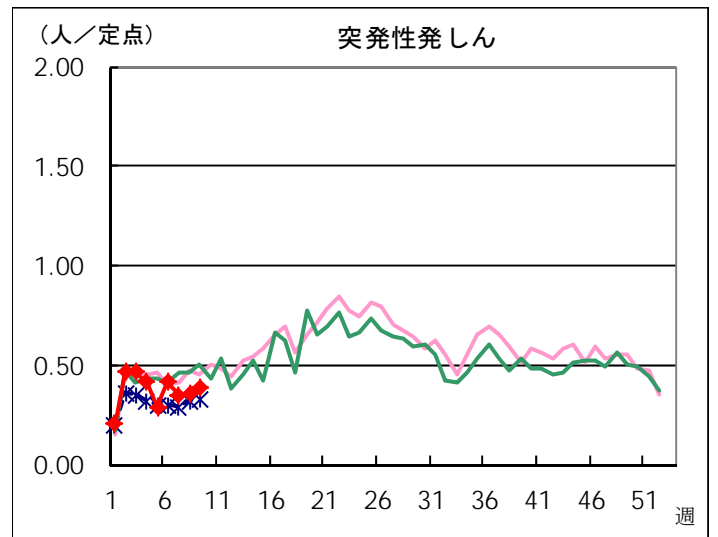
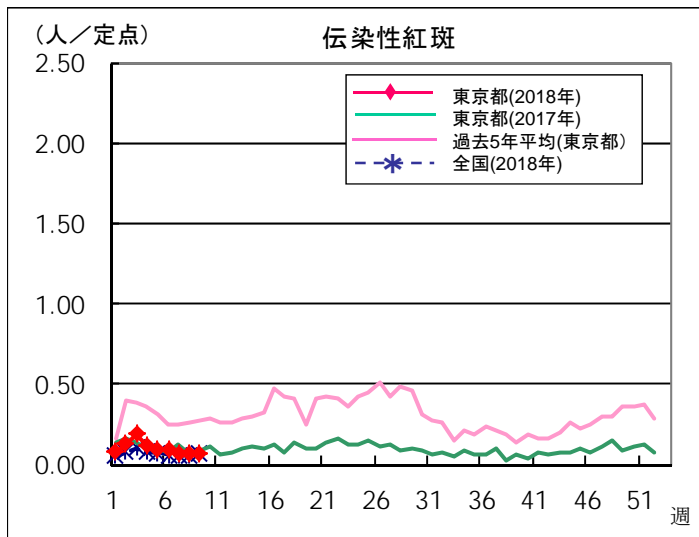
	小児科										
	RSウイルス 感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田	1			5							
中央区			8	22	2			2		2	
みなと	3	1	18	29	2			3			
新宿区	4	6	17	37	2	1		4		1	1
文京		1	2	12	1	2	1	5			
台東			22	46				4	1		
墨田区	2	1	9	16	1			3	1		
江東区	2	2	24	91				4			
品川区	1	1	16	38	1			1			
目黒区	3	1	15	32	3		1	2			
大田区	8	2	37	93	2		1	5		1	
世田谷	3	1	32	92	9		7	3		1	1
渋谷区			3	22	1						
中野区			23	43	2	2	1	6		1	
杉並	2		10	33	3			1			2
池袋	2		7	6						1	
北区	1		7	26	1			2			
荒川区	4		11	10	1		1	1			
板橋区			14	46	1			4			
練馬区	5	2	56	69	1		1	7	2	1	
足立	7	2	19	71	7			2			
葛飾区			21	41	2			2		1	
江戸川	3	1	38	63	12		1	1	1		
八王子市	6	1	53	86	1		2	4		1	
町田市	2		26	70	2			1			
西多摩	1	2	15	12	6			2		3	
南多摩	1		13	31	5			1			
多摩立川	6		46	39	3	1		6		1	1
多摩府中	2	2	51	72	2		1	14		1	
多摩小平	6	5	72	67	5		1	10	1	2	
島しょ				1							
東京都合計	75	31	685	1,321	78	6	18	100	6	17	5

	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		38								2
中央区		55		2						
みなと		110								1
新宿区		123								3
文京		82		1						3
台東		48								
墨田区		85							1	4
江東区		149								
品川区		97								
目黒区		72								
大田区		209		1						
世田谷	2	367		2						6
渋谷区		41							2	3
中野区	1	133								
杉並		201								4
池袋		71								
北区	2	150	1							
荒川区		81								
板橋区		127		2						3
練馬区		238								
足立		232		1						
葛飾区		171							2	2
江戸川		205		1						
八王子市	2	265								
町田市	1	168								
西多摩		177								
南多摩		197								
多摩立川		260								2
多摩府中		379								5
多摩小平		435								11
島しょ		22								
東京都合計	8	4,988	1	10					5	49

# 定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数(2018年9週 現在)

## ◆ 小児科定点

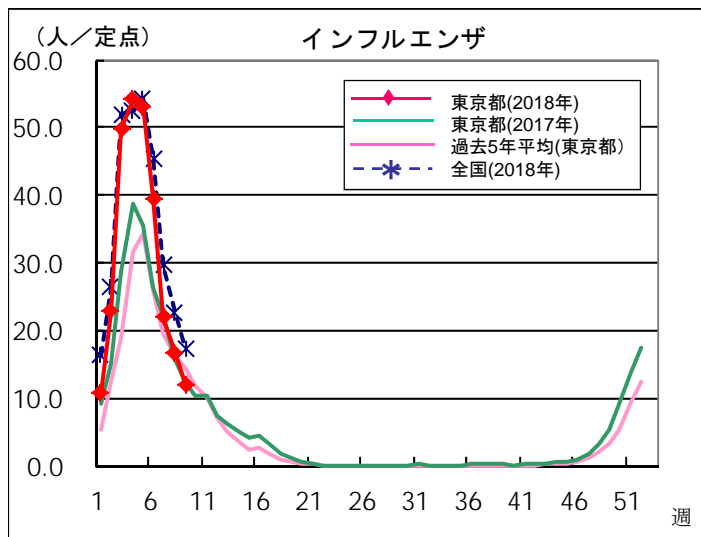




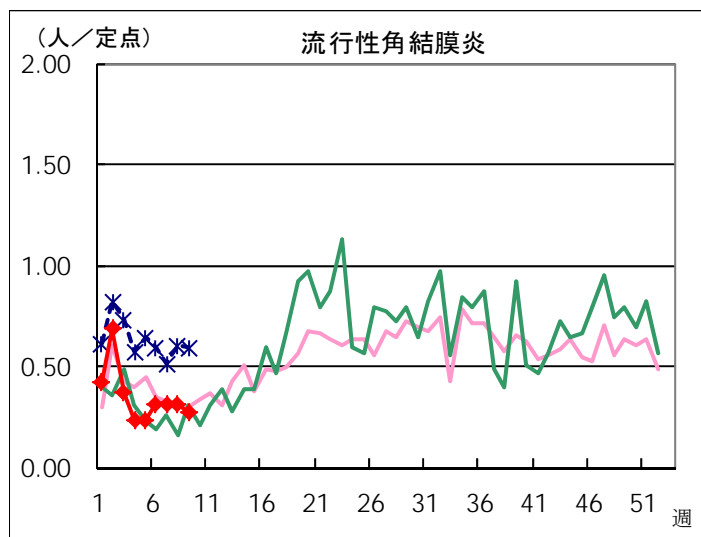
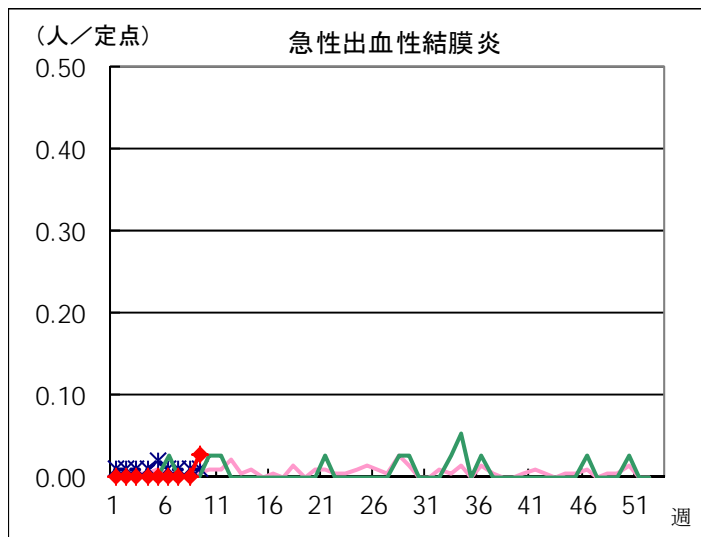
※ 東京都独自対象疾患

※ 東京都独自対象疾患

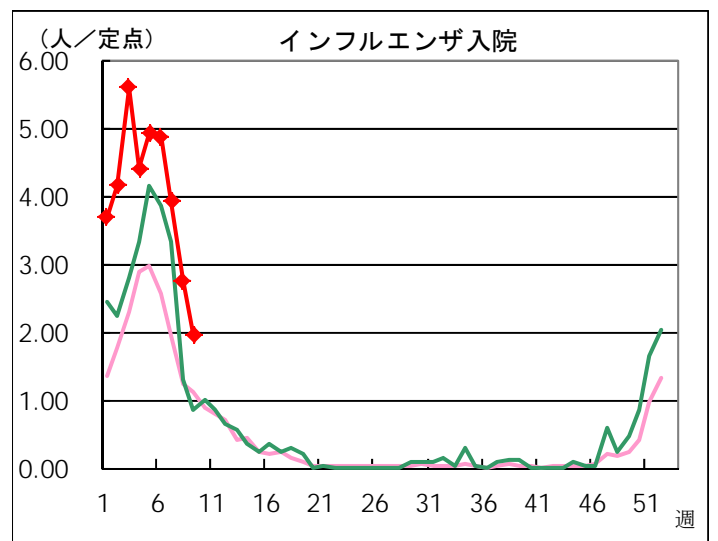
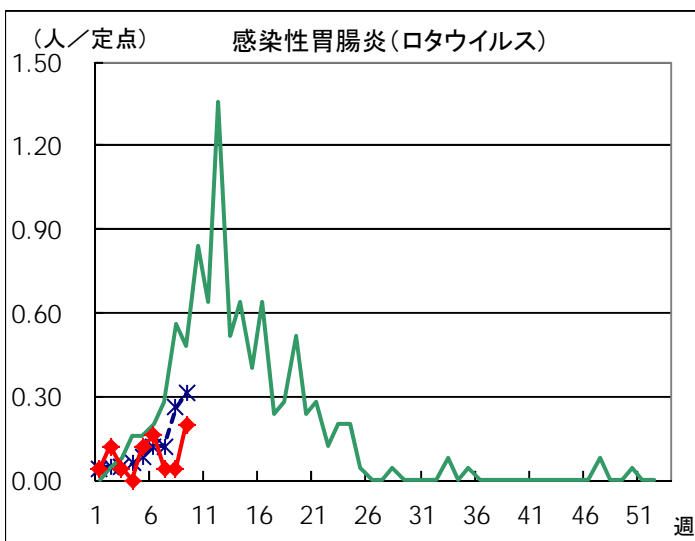
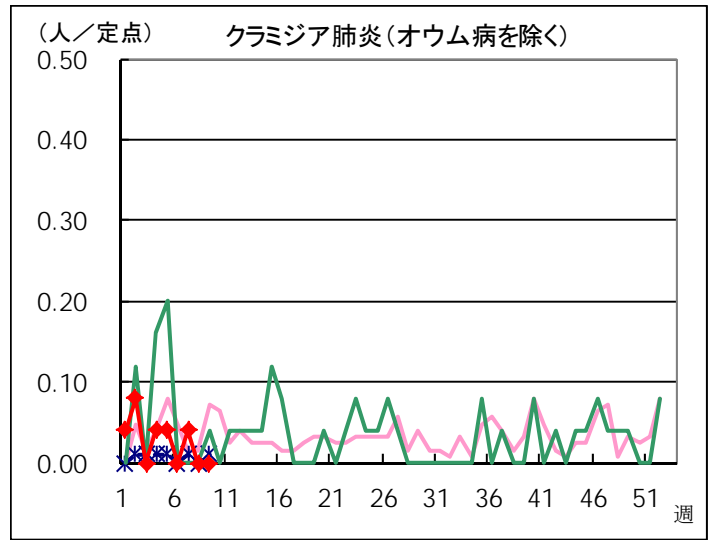
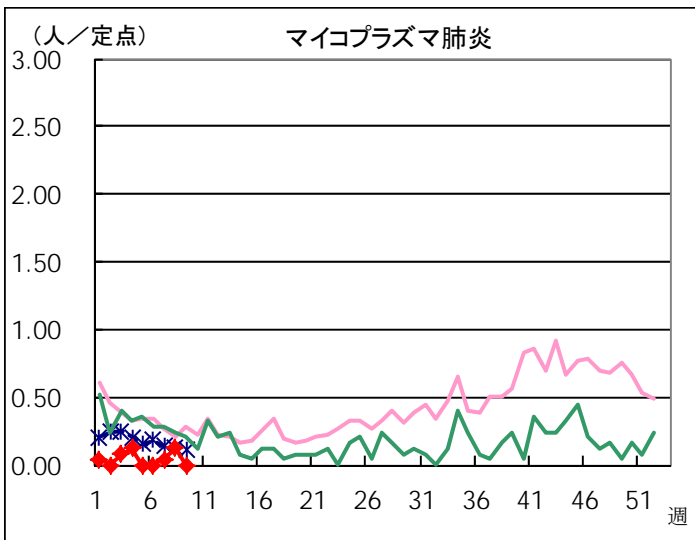
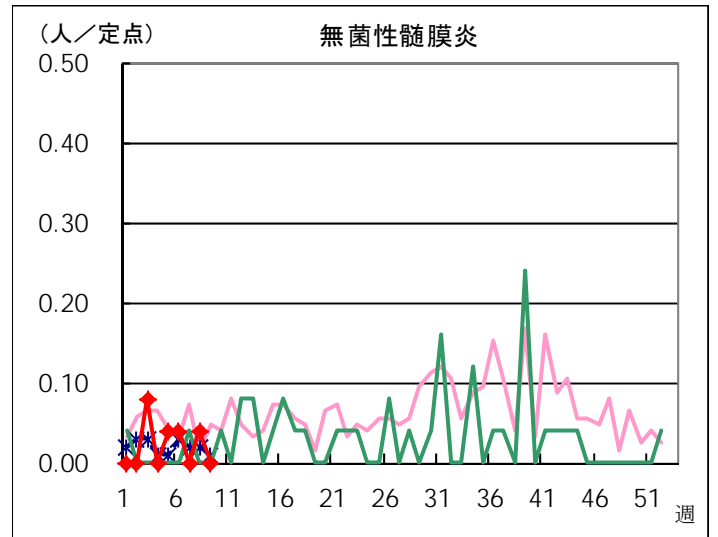
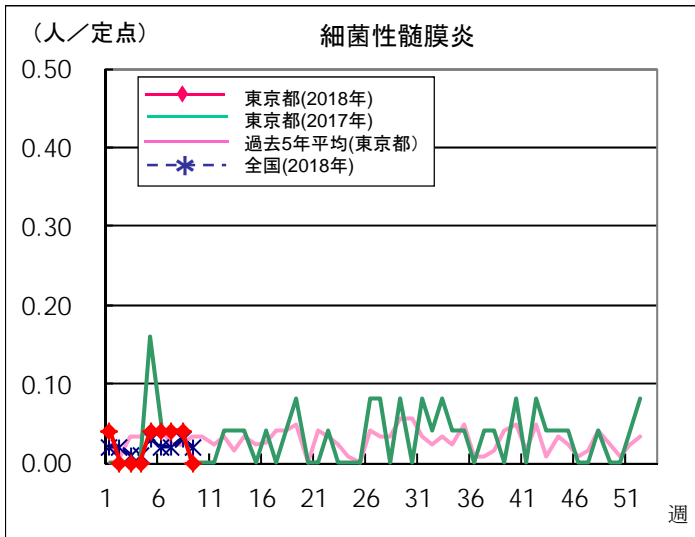
◆ インフルエンザ定点



◆ 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
1/21	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-B3264型
1/22	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-1型
1/24	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-B3264型
1/29	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-12型
1/30	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-12型
2/1	インフルエンザ	2	咽頭拭い液	ライノウイルス
2/1	インフルエンザ	8	咽頭拭い液	インフルエンザウイルスB型 <sup>※</sup> ライノウイルス
2/2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-12型
2/2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	9	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-4型
2/6	インフルエンザ	10	咽頭拭い液	インフルエンザウイルスB型 <sup>※</sup> エンテロウイルス
2/13	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	咽頭拭い液	A群溶血性レンサ球菌T-1型
2/13	咽頭結膜熱	1	咽頭拭い液	アデノウイルス1型
2/13	不明発しん症	1	咽頭拭い液	ヒトヘルペスウイルス6型

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

◇遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数

	AH1pdm09	AH1亜型	AH3亜型	B型
2018年6週	3		13	29
2017-2018年 シーズン累計*	96		108	177

\* 2017-2018年シーズンの開始は第36週(2017年9月4日～)

## 病原体検出情報【週別】

検出病原体	2017年	2018年						
	52週	01週	02週	03週	04週	05週	06週	07週
アデノウイルス	2		3		1	1	1	1
コクサッキーウイルスA群								
コクサッキーウイルスB群								
エコーウイルス					1			
エンテロウイルス71						3		
その他のエンテロウイルス							1	
ライノウイルス	1				2		2	
ヒトメタニューモウイルス								
単純ヘルペスウイルス						1		
水痘・帯状疱疹ウイルス				2	1			
ヒトヘルペスウイルス6型・7型	2		2		1	1	2	1
EBウイルス			1	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)								
風疹ウイルス								
ヒトパルボウイルスB19	1		2	1				
RSウイルス				1		1		
ノロウイルス	1			1	1		1	
ロタウイルス								
サボウイルス					1			
インフルエンザウイルスAH1亜型								
インフルエンザウイルスAH3亜型	3	1	14	24	14	23	13	
インフルエンザウイルスB型	7	4	13	23	32	27	29	
インフルエンザウイルスAH1pdm09	9	1	11	7	4	6	3	
その他のウイルス								
A群溶血性レンサ球菌T-1型	1				2		1	1
A群溶血性レンサ球菌T-3型								
A群溶血性レンサ球菌T-4型							1	
A群溶血性レンサ球菌T-12型	2							3
A群溶血性レンサ球菌T-25型								
A群溶血性レンサ球菌T-28型					1			
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型					1		2	
A群溶血性レンサ球菌その他のT型	1			3				
A群溶血性レンサ球菌T型別不能				1				
百日咳菌								
肺炎マイコプラズマ								
肺炎クラミジア								
髄膜炎菌								
B群レンサ球菌								
肺炎球菌								
インフルエンザ菌								
黄色ブドウ球菌								
大腸菌								
その他の細菌								
その他の病原体								



# 病原体検出情報【臨床診断名別】

2017年52週～2018年07週

	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	川崎病	不明発疹	インフルエンザ	インフルエンザ様疾患	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎
搬入検体数	4	5	26	9	7	6	7	10	1		8	1	7	243	39		1		10		
アデノウイルス		4												3	1		1				
コクサッキーウイルスA群																					
コクサッキーウイルスB群																					
エコーウイルス													1								
エンテロウイルス71						3															
その他のエンテロウイルス														1							
ライノウイルス						1								3	1						
ヒトメタニューモウイルス																					
単純ヘルペスウイルス															1						
水痘・帯状疱疹ウイルス					3																
ヒトヘルペスウイルス6型・7型								7					2								
EBウイルス											2										
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																					
ヒトパルボウイルスB19							4														
RSウイルス	2																				
ノロウイルス				4																	
ロタウイルス																					
サボウイルス				1																	
インフルエンザウイルスAH1亜型																					
インフルエンザウイルスAH3亜型														86	6						
インフルエンザウイルスB型														114	21						
インフルエンザウイルスAH1pdm09														37	4						
その他のウイルス																					
A群溶血性レンサ球菌T-1型			5																		
A群溶血性レンサ球菌T-3型																					
A群溶血性レンサ球菌T-4型			1																		
A群溶血性レンサ球菌T-12型			5																		
A群溶血性レンサ球菌T-25型																					
A群溶血性レンサ球菌T-28型			1																		
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型			3																		
A群溶血性レンサ球菌その他のT型			4																		
A群溶血性レンサ球菌T型別不能			1																		
百日咳菌																					
肺炎マイコプラズマ																					
肺炎クラミジア																					
髄膜炎菌																					
B群レンサ球菌																					
肺炎球菌																					
インフルエンザ菌																					
黄色ブドウ球菌																					
大腸菌																					
その他の細菌																					
その他の病原体																					

## <感染症豆知識>

### 性感染症の動向

#### 子宮頸がんの原因ウイルスである HPV を話題に

性感染症の範疇に入れるには異論がある HPV（ヒトパピローマウイルス）感染。というのは、HPV 感染から子宮頸がんへと進行する自然史を概観すると、クラミジアや淋菌などの感染症とは趣を異にしているからである。

子宮頸がんの原因の 100%近くは HPV によるものだ。性交経験がある女性の 80%ほどが 50 歳までに感染すると言われている。150 種類ほどある HPV のうち 15 種類ほどが高リスク型に分類されており、一部は、自身の免疫力で排除されるものの、何らかの理由で感染が持続すると子宮頸がんになることがある。その割合は感染者の約 0.1%と推計されている。

原因が明らかになったことから、ワクチンの開発が進み、わが国でも 2010 年度から公費助成が、13 年 4 月には小 6 から高 1 の女子を対象に子宮頸がんの原因の 5～7 割近くを占める HPV16・18 型のワクチンの定期接種が始まった。しかし、接種後に痛みや運動障害などの体調不良を訴える女子が相次いだことから同年 6 月に、国は「定期接種はやめないが、積極的な勧奨をしない」ことを決め、それが今日まで続いている。国の発表によれば、70%近くあったワクチン接種率が 15 年度には対象者の僅か 0.5%に低下しているというのだ。

「検診を受けていれば」という声をよく耳にするが、ワクチン接種と、前癌病変を早期に発見する検診とは目的が大きく異なっている。早期発見後には円錐切除という手術が行われることになり、結果、流産や早産の原因になることは少なくない。

接種勧奨の再開が遅れば遅れるほど、ワクチンを受けられなかった年代の女子の感染率が高くなるわけで、もう先送りはできない。以前からワクチン接種を勧めてきた筆者としてはその重要性を訴える気持ちに揺らぎはない。国としては、ワクチンの接種勧奨を再開するだけでなく、勧奨中止期間に接種機会を逃してしまった女子も接種対象者に加える英断が求められている。

(文責 一般社団法人日本家族計画協会理事長 北村邦夫)