

愛知県感染症情報

平成 1 1 年 1 5 週 (4 月 第 3 週)

(コメント)

日増しに暖かさが増し日差しのまぶしい季節になりました。手足口病の報告数が定点あたり 0.43 人と前週の 0.18 人に比べ増えてきています。

今週も多くのコメントありがとうございました。

(先生方からのコメント)

- ・ 白色便を認める子供があり、ロタウイルスと思われる。水痘は減りました。
(西尾市 やすい小児科)
- ・ 感染性胃腸炎はキャンピロバクター腸炎 4 例 (4 才、7 才、8 才、12 才) サルモネラ腸炎 (0-7) 1 例 (2 才) (イカ菓子の摂取はありません) でした。
(瀬戸市 津田こどもクリニック)
- ・ 乳児院 (若葉寮) で水痘集団発生の徴候あります。
(尾張旭市 旭労災病院小児科)
- ・ ポリオワクチン接種 3 ~ 5 日後の発熱例が 1 0 例ほど有りました。そのうち突発性発疹 1 例でした。
(春日井市 志水こどもクリニック)
- ・ ヘルペス口内炎 (4 歳女児) 1 名ありました。3 9 ~ 4 0 の発熱を伴うインフルエンザ様 (B ?) 疾患が少し増加しています。
(江南市 みやぐちこどもクリニック)
- ・ 感染性胃腸炎は、キャンピロバクター。
(刈谷市 まついこどもクリニック)
- ・ A 群化膿性レンサ球菌による扁桃炎増加。
(豊橋市 豊橋市民病院)
- ・ 水痘が流行。
(豊橋市 大谷小児科)
- ・ 手足口病流行。
(豊橋市 あずまだこどもクリニック)
- ・ 感染性胃腸炎は、サルモネラ O4 群 (女児 7 才) 1 例、キャンピロ 1 例ロタ 1 例です。
(岡崎市 深田小児科)

- ・ 11才女児キャンピロバクター(+)。
(岡崎市 にいのみ小児科)
- ・ 4才異型肺炎()
4才()キャンピロバクター、病原大腸菌O1
(岡崎市 花田こどもクリニック)
- ・ 保育園単位で手足口病が小流行。
感染性腸炎の乳児例は生後7ヶ月。(エルシニア+キャンピロバクター)
(岡崎市 とみた小児科)
- ・ 感染胃腸炎～6ヶ月男1例ロタ(+)、4歳男1例、10～14歳男1例キャン
ピロバクター(+)
(知立市 近藤こどもクリニック)
- ・ 12歳の女児ロタウィルス(+)、1歳5ヶ月の男児ロタウィルス(+)でした。
(春日町 丹羽医院)

(1～3類及び全数把握の4類感染症の発生状況)

腸管出血性大腸菌患者1名。

知多保健所管内在住の9才男児。4/12初診、4/17診定。

菌型は、O157VT1(+)、VT2(+)

クロイツフェルト・ヤコブ病患者1名。

豊橋市保健所管内在住の58才男性。

平成10年12/28初診。2/15診定。

急性ウィルス性肝炎A型患者2名。

半田保健所管内在住の50才女性。3/11初診、4/8診定。

津島保健所管内在住の23才女性。3/31初診、4/8診定。

平成 11 年 4 月 20 日

「花が咲いて花が散れば」と書き始めてみて、ああこれは以前も使ったっけ、と思い出しました。筆者も年をとりましたが、もうしばらくお役に立ちたいとキーをたたいております。いつも貴重な情報を有難うございます。4 月前半のまとめをお送りします。

1. 名古屋市内: インフルエンザの発生は消失、ロタウイルスを主体としたウイルス性の胃腸炎(脱水による要入院例あり)が各地区で小流行を繰返していますし、水痘の流行が各地区でみられていますが、市内全体としては特に目立った感染症の大きな流行はないようです(国立病院松下先生、城北病院渡辺先生、第二日赤岩佐先生、千種区今枝先生、三菱病院岩間先生、中京病院柴田先生)。ウイルス性下痢症に混在してキヤンピロ・サルモネラなどの細菌性下痢症や病原性大腸菌 0157(ペロ毒素陽性)感染例の報告もいただいています(城北・渡辺先生、第二日赤岩佐先生)。その他溶連菌感染症(千種区今枝先生、三菱・岩間先生)、仮性クループ(中京・柴田先生)、A 型肝炎の家族内発生(三菱・岩間先生)、マイコプラズマとウイルス性肺炎(三菱・岩間先生)などのお手紙をいただき、国立・松下先生と千種区今枝先生からは百日咳の報告をいただきました。DPT の接種状況の関連で注目したく思います。

2. 尾張地区: 犬山市武内先生からは頸部リンパ節炎を伴う扁桃腺炎(CRP 陽性、難治性)が多い、津島市民病院片桐先生からは水痘、ムンプス、気管支喘息が目立ち特発性血小板減少症の入院が 3 例続いた、江南市からはロタウイルス胃腸炎がまだ発生中で脱水による入院例あり、水痘とムンプスが散発中(昭和病院尾崎先生、愛北病院水谷先生)、岩倉市永吉先生からはムンプスと水痘の発生が続きロタウイルス胃腸炎が散発中、常滑市民病院肥田先生からは水痘少々、市立半田病院中島先生からは川崎病の入院が 3 例ありとのお手紙をいただきました。

3. 三河地区: 豊田市竹内先生からは水痘が増加し、アレルギー性鼻炎や喘息性気管支炎が目立つ、岡崎病院市民病院系洲先生からほ水痘が散発中、安城更生病院小川先生からはサルモネラ腸炎が増加中(入院例 2 例)で、喘息の入院がやや増加、知立市近藤先生からは感冒性消化不良症がやや多くロタウイルス、キヤンピロバクター陽性例各 1 例、水痘が増加中、刈谷市田和先生からは感染性胃腸炎が 4 例あり、うち 3 例がロタウイルス陽性、いずれも嘔吐下痢症(白色便)で 2 例は同胞例、その他水痘とムンプスが散発中、豊橋市からは特に目立つ感染症はない(市内長屋先生、宮澤先生)とのお手紙でした。有舞うございました。(文責 磯村)

1999 年 3 月 5 日号 (74 巻 9 号)

アフガニスタン。原因不明の呼吸器感染症集団発生。99 年 1 月上旬から北部バダクシャン地方で家族集積性が強く高死亡率（主として乳幼児と高齢者）の高熱・咳嗽と関節痛などを主訴とした疾患多発。WHO 専門家と国境なき医師団（MSF）の現地調査からは、クロラムフェニコールが有効だったりしてインフルエンザ様のウイルス感染症に細菌性肺炎の合併（低栄養と交通の途絶による医療状況の悪化）が原因と思われる。

スーダン。髄膜炎菌髄膜炎。北部を中心と多発。98 年 12 月 - 99 年 2 月で 1,585 例（死亡 221 例）。届出の徹底と多価ワクチン緊急接種。

モーリタニア。リフトバレー熱。98 年 9 月以来散発。患者調査と家畜の罹患状況調査や、媒介蚊対策が進行中。

インフルエンザ：ドイツ；A 香港（H3N2）と B 型の混合流行。

2 月 26 日 - 3 月 4 日届出：コレラ；ベニン、ギネア、ケニア、インド、スリランカ。

1999 年 3 月 12 日号（74 巻 10 号）

新生児破傷風根絶計画。予防接種で予防可能な疾患のうち世界で二番目の死因となっているもの。WHO は西暦 2000 年までに 1000 出生あたり 1 未満に減らすことを目標としている。基本的な戦略として、（1）妊婦を対象とした破傷風トキソイド（TT）の 2 回接種、（2）清潔な分娩が必要となる。途上国における TT の接種率は 90 年の 57% から 97 年の 64% まで上昇したが地域差が大きい。届出制度の充実とそれに基づいた多発地区を中心とした接種計画が急務とされている。

黄熱：ポリビアとブラジルで散発が続いている。

3 月 5 日 - 11 日届出：コレラ；ソマリア、ザンビア。黄熱；ポリビア、ブラジル。

1999 年 3 月 19 日号（74 巻 11 号）

世界のポリオ：1998 年のポリオ確定例数は東南アジア地区 4,017 例（うち野生株陽性例 1,286 例）、アフリカ地区 631 例（62 例）、東地中海地区 434 例（190 例）、ヨーロッパ地区 26 例（26 例）、南北アメリカ地区ゼロ西太平洋地区ゼロであった。国別はインド 3,556 例、ナイジェリア 312 例、パキスタン 286 例、バングラデシュ 282 例、ガーナ 112 例、インドネシア 91 例が目立っている。

インフルエンザ：ベルギー、チェコで 1 は 1 月、オランダ、クロアチア、アイスランド、ルーマニアでは 2 月に A 香港型主体で B 型混在の流行、ロシアで A 香港、A ソ連型と B 型の混合流行がモスクワなどで発生している。

集団発生：レジオネラ感染症；オランダ。200 例（確定 54 例、死亡 13 例）。感染源不明であるが 2 月 12 日 - 28 日のフラワーショーと関係がありそう。

髄膜炎菌髄膜炎；セネガル（2,709例で死亡372例。A型菌）とスーダン（2,644例、死亡284例）。ワクチン緊急接種実施。

コレラ：コンゴ・ブラザビルで発生。ソマリアではこの何年か11月下旬 - 12月上旬に毎年流行。昨年12月 - 本年2月で4457例（死亡166例）。栄養失調と汚染された水供給、内戦と旱魃。

3月12日 - 18日届出：コレラ；ソマリア、香港（輸入例）。

1999年3月26日号（74巻12号）

エボラ出血熱：新興感染症として最も恐れられているエボラ出血熱。それほど頻発していないし世界的な流行が発生しているわけではないが死亡率の高さなどから注目されているこの疾患に関する特集号の紹介：J. Infect. Dis. 179 (Supp. 1) Feb. 1999.（注：非常に貴重な報告ですが300頁近い1冊です。機会をみて紹介したく思っています）。

ポリオ根絶計画：東南アジア地区。西暦2000年ゼロを目標とした根絶計画で現在最高の常在地区。97年には1歳 - 2歳未満のポリオ生ワク摂取率はネパールの78%以外は80%を超えた。中国やパキスタンなど近隣諸国と同時に全国一斉接種実施。98年の発生状況はバングラデシュ（1、3型）、インド（1、2、3型）ともに野生株感染。

集団発生：黄熱；ポリビアとブラジルで散発が続いている。髄膜炎菌髄膜炎の流行地として新たにエチオピアとギニア・ビサウの報告あり。

オランダのレジオネラ菌感染症の発生が前号に続いて報告されている。

マレーシアの急性脳炎：日本脳炎類似のウイルス性脳炎が98年10月から発生、本年3月がピークで現在までに166例（61例死亡）。養豚業者が罹患。シンガポールでも豚肉関連業者が11例発症。最初は日脳（マレーシアでは年間6 - 90例の日脳の報告がある）が疑われたがその後ヘンドラウイルス（注：94年、オーストラリア・ヘンドラ地区で馬と人に呼吸器症状をおこす新興感染症痘として発見。パラミクソウイルス）類似のウイルスが原因と推定され、マレーシアからの豚の移動がチェックされている。

3月19日 - 25日届出：コレラ；ジンバブエ。黄熱；ポリビア、ブラジル。