

# 愛知県感染症情報

平成 1 1 年 1 9 週 ( 5 月第 2 週 )

( コメント )

水痘の報告数は、定点あたり前週の 3.4 人から 3.9 人(435 人/112 定点)になりました。

突発性発疹の報告数は、定点あたり前週の 0.7 人から 1.3 人(149 人/112 定点)になりました。

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 )

- ・ 14 才男児病原大腸菌 O1 検出  
11 ヶ月の男児口タウイルス ( + )。  
( 春日町 丹羽医院 )
- ・ 7 才女子キャンピロバクター腸炎一名あり。  
水痘の小流行が続いています。  
( 尾西市 城後小児科 )
- ・ 病原性大腸菌(O-148)。ベロトキシン(-)。  
( 豊田市 やふそ小児科 )
- ・ 今週も 3 例肺炎 ( 3 週連続 ) 1 例はマイコ抗体上昇確認。  
( 春日井市 朝宮こどもクリニック )
- ・ 高熱のカゼが減少してきました。水痘、突発性発疹は流行が続いている。  
( 春日井市 かちがわ北病院 )
- ・ 4 才女、7 才男キャンピロバクター検出、7 才女は、粘血便あり。  
溶連菌感染症学童で散発あり。  
( 尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院 )
- ・ 高熱が 4 ~ 5 日つづく患者がありますが、1 例にインフルエンザ A 型抗原 ( + )でした。水痘 12 例中 1 例は Vac( + )感染性胃腸炎で 4 才 TETC ( O6 )、4 才 EPEC ( O1 )。  
( 瀬戸市 津田こどもクリニック )

- ・ 水痘多発。  
（岩倉市 なかよしこどもクリニック）
- ・ 1才男児キャンピロ。  
7才男児キャンピロ、病原性大腸菌 VT1、2（-）。  
（岡崎市 医療法人深田小児科）
- ・ 4才男病原性大腸菌+キャンピロバクター クリーム色の便の腸炎多いです。  
（岡崎市 花田こどもクリニック）
- ・ 3才女、5才女キャンピロバクター。6才男キャンピロバクター。  
（岡崎市 にいのみ小児科）
- ・ ムンプスは中学のクラス内感染が目立ちました。  
（蒲郡市 医療法人鈴木小児科医院）
- ・ 1才（男）、ロタウィルス腸炎1名入院。  
（蒲郡市 蒲郡市民病院）
- ・ ヘルパンギーナが発症しはじめました。  
（豊橋市 みやざわ小児科）
- ・ 手足口病、口内症状が強い。  
（豊橋市 豊橋市民病院）
- ・ 発熱、おう吐の患者が増加してきた。  
（豊橋市 あずまだこどもクリニック）
- ・ 1才ロタ（+）  
（刈谷市 田和小児科医院）

（1～3類及び全数把握の4類感染症の発生状況）

腸管出血性大腸菌感染症患者1名。

瀬戸保健所管内在住の12才女性。5 / 6発病、5 / 7初診、5 / 14診定。

菌型は、O157 VT2(+)。

1999 年 4 月 9 日号(74 巻 14 号)

\* ETEC、EHEC に対するワクチン開発 パート 。

腸管出血性大腸菌（EHEC）の人畜共通感染症としての総説とワクチン開発解説記事。

- ( 1 ) 主たる自然宿主が畜牛など反芻動物の腸管感染である以上、ワクチン普及による撲滅の試みは現実的とは思われない。
- ( 2 ) 動物実験の結果や途上国の小児に EHEC が少ない（他の病原性大腸菌の感染による免疫？）こと、カナダにおける酪農家の調査で O157 以外の毒素産生性大腸菌が O157 を防御しているらしいことなどがワクチンの有効性を示唆している。
- ( 3 ) EHEC 感染症は 10 歳以下の小児に多いが成人集団にも時として発生、ワクチン接種年齢や有効性の持続が問題となる。
- ( 4 ) 途上国における接種は無益と思われ、先進国においても一斉接種はワクチン費用などから現実的ではなく、どのような危険因子の集団に接種するか作戦が必要である。
- ( 5 ) ワクチン開発：欧米ならびに日本（生ワクチン、サブユニットワクチン、不活化ワクチン）で開発が進められているが動物実験段階である。

\* インフルエンザ：香港。99 年 3 月。アヒル・ガチョウの定期検査から A(H5N1)

1 株分離。97 年の A(H5N1)と類似、病原性はやや弱い。同 3 月、A(H9N2)が 2 名の入院患者から分離。WHO インフルエンザセンターで A(H9N2)と確定。抗原的には 98 年香港で豚から分離された株と類似、臨床的には 2 例とも合併症なく退院。

\* 集団発生：

- ( 1 ) マレーシア・シンガポール。急性脳炎多発例。米合衆国 CDC で患者材料からヘンドラウイルス様ウイルス分離。94 年オーストラリアで牧畜業種 2 例死亡、競走馬の間にも流行したヘンドラウイルスと類似しているが遺伝的に異なり、今回の流行では患者は豚と接触した業者に限定、ヒトからヒトへの伝播は認められなかった。
- ( 2 ) 南スーダン。急性出血熱発生。発生状況や病原について調査中。
- ( 3 ) ブラジル。コレラ。3 月 31 日までに 235 例（死亡 3 例）

\* 4 月 2 日 8 日届出：コレラ；ブラジル。

1999 年 4 月 16 日号（74 巻 15 号）

\* オーストラリア：レプトスピラ症。同国の全域に分布、肝・腎・中枢神経合併症で時として致命的経過をとり、届出感染症となっている。最多のクイーンズランド州で医療機関にアンケート調査、全国集計と比較（ここでは両者に差がないので同州の報告を紹介）。血清診断、血清型、PCR による分類、血液と尿からの分離は衛生研究所で実施。

- ( 1 ) 98 年の届出数は 108 例（全豪の 60%）、平均年齢 32 歳、症状で多いのは頭痛、発汗、悪寒、筋肉痛、高熱、関節痛。30%弱に腎障害、15%強に呼吸障害。
- ( 2 ) 83%が動物と接触あり、家畜、鼠、犬が多く食肉業者、農家、農園労働者が目立つ。

\* インフルエンザ A(H9N2)：香港。前号報告の 99 年 3 月の入院患児 2 例の A(H9N2)は、97

年の (H5N1) 流行中に分離された A/ウズラ/香港/97(H9N2)と極めて近縁であるが異なる株であることが確認された。鶏集団の調査から、この A(H9N2)ウィルスは気道伝播と思われる。99年3月、広東で A(H9N2)感染5例あり、確認中。全て軽症であった。

\* インフルエンザ：ノルウェー、スウェーデンで3月上旬流行、A型とB型。

\* 集団発生：

(1) コレラ。マダガスカル西部。3月24日 4月12日。278例。

(2) ヘンドラ様ウィルス(ニパウィルス)。マレーシア。前報でヘンドラ様ウィルスとして報告され、その後ニパウィルスと命名。発生は消失。豚との接触者だけであった。

\* 4月9日 15日届出：コレラ；マダガスカル、スリランカ。

1999年4月23日号(74巻16号)

\* ポリオ撲滅：ナイジェリア(人口はアフリカ最大、人口密度最高)の状況。

(1) ポリオ生ワクチン定期接種(1歳以下、3回)：全国の摂取率は97年が25%。

(2) 全国一斉接種：97年1回目実施、摂取率は76%、2回目94%、98年の1回目100%、2回目108%で、州により差があり63% - 147%(注：対象年齢外の接種者が多いのと住民調査に問題)。

(3) 急性弛緩性麻痺(Acute Flaccid Paralysis, AFP)調査：98年届出520例、うちポリオ確定例328例。臨床診断主体であったがウィルス検査が進み、流行の主体は1型。

(4) 集中接種：発生地区における戸別訪問による集中接種(Mopang up)を99年開始。全国37州中15州、5歳以下小児1,300万名に接種を実施。

\* 薬剤耐性菌監視：デンマーク。国家事業として94年以来継続調査。臨床領域の抗生剤使用は他国に比し少なく、かつ減少傾向であることが耐性菌問題に有効に働いているが、家畜用の抗生剤使用はやや増加傾向にある。

(1) 各種の業種の一般人における腸球菌ではバンコマイシン耐性菌は1株だけで養豚業者から分離された株が多剤耐性を示した以外は諸国に比し耐性菌は非常に少なく、大腸菌においてもサルフォナマイド耐性31%、アンピシリン耐性19%で他国に比し少なかった。

(2) 家畜の調査ではカンピロバクター J.の耐性菌は少なくキノロン系耐性が12%、薬剤耐性サルモネラ群も一般に少ないが S.Typhimurium の耐性の状況が患者由来の株と豚由来の株と一致していて豚の重要性を示唆している。

\* 集団発生：前報のスーダンの出血熱の発生は続いている。臨床像はボレリア感染症。

\* 4月16日 22日届出：コレラ；ソマリア。