

愛知県感染症情報

平成 11 年第 27 週（7 月第 1 週）

（コメント）

手足口病の報告数は、定点あたり前週の 5.7 人から 6.0 人（668 人/112 定点）になりました。

ヘルパンギーナの報告数は、先生方からのコメントにもありますように、定点あたり前週の 5.7 人から 8.0 人（901 人/112 定点）と増加しております。この疾病は例年、夏期に流行しますので注意してください。

（先生方からのコメント）

- ・ 8 才男児 カンピロバクター（+）。
10 才男児 カンピロバクター（+）。
（岡崎市 にいのみ小児科）
- ・ 7 才男児 マイコプラズマ ×2560。
5 才 病原性大腸菌 O1
（岡崎市 花田こどもクリニック）
- ・ 糞便アデノウイルス抗原陽性者（2 才女子 3 名、5 才男子 2 名）5 名。
（2 才女子 O1、12 才女子 O1、3 才女・35 才女 O-18）病原性大腸菌陽性者。
（尾西市 城後小児科）
- ・ 手足口病、ヘルパンギーナ再び増加してきました。
水痘もまだ認められます。
（尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院）
- ・ 咽頭結膜熱 4 才女はアデノチェック陽性。
ヘルパンギーナが増加しています。
（瀬戸市 津田こどもクリニック）
- ・ 咽頭結膜熱の症例が散見される。
（長久手町 スズムラ眼科医院）
- ・ ヘルパンギーナ急増。
（春日井市 朝宮こどもクリニック）

- ・ ヘルパンギーナ流行中です。
キャンピロバクター1名ありました。
9才、12才でムンプス1名ずつありました。
(春日井市 かがわ北病院)
- ・ 発熱に強い胸痛を伴う流行性筋痛症(ボルンホルム病)と思われる症例が1家族を含む5例に見られました。
(小牧市 志水こどもクリニック)
- ・ ヘルパンギーナ 父子感染一例。
(蒲郡市 医療法人鈴木小児科医院)
- ・ 手足口病、ヘルパンギーナが目立ちます。
(碧南市 永井小児クリニック)
- ・ 手足口病が再び増加してきました。地域性がある様です。
(西尾市 やすい小児科)
- ・ 6才児男子 無菌性髄膜炎例あり。
(東海市 小児科ハヤカワ医院)
- ・ 水痘と手足口病が併発し診断に迷う例あり。
手足口病多い。今週がピークかと思われる。
(田原町 かわせ小児科)
- ・ サルモネラ(グループO-9)(3才男)。
(豊橋市 こどもの国大谷小児科)
- ・ 手足口病、ヘルパンギーナ増加。
(豊橋市 豊橋市民病院)

(1~3類感染症の発生状況)

腸管出血性大腸菌感染症患者1名。

春日井保健所管内在住の8才男児。7/1発病、7/1初診、7/8診定。

菌型は、O157、VT1(+)、VT2(+)

腸管出血性大腸菌感染症病原体保有者1名。

江南保健所管内在住の7才男児。6/23発病、6/24初診、7/3診定。

菌型は、O157、VT2(+)

(全数把握の4類感染症の発生状況)

発生はありません。

7 月、期末試験が始まったようです。通勤通学の電車のなかで教科書や参考書をひろげた学生諸君が目立ちます。携帯電話で出題傾向を話しているのも聞こえてきます。ところでいつも貴重な情報を有難うございます。6 月後半のまとめをお送りします。

1. 名古屋市内：梅雨の中休みで暑い日が続いていますが、夏カゼ症候群の大きな流行はまだ発生していないようです。手足口病やヘルパンギーナの発生も地区によりまちまちで特に重症の合併症の報告もいただいていませんが、地区により新生児や乳幼児のウイルス性髄膜炎が目立ちはじめたとの報告や数日間の 39 度の熱だけの感冒やアデノウイルスらしい結膜充血・咽頭発赤と下部気道感染を合併する疾患が発生中とのお手紙が目につきました（名鉄病院宮津先生、第一日赤有吉先生、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、労災病院山田先生、大同病院水野先生）。相変わらずウイルス性や細菌性の胃腸炎の散発が各地区で目立ち、脱水による入院例や院内感染の報告もいただいています（名鉄・宮津先生、第一日赤有吉先生、国立・松下先生、城北・渡辺先生、千種区今枝先生、三菱・岩間先生、中京病院柴田先生、労災・山田先生、大同・水野先生）。溶連菌感染症、マイコプラズマを含む急性肺炎・気管支炎の流行が続いています（第一日赤有吉先生、城北・渡辺先生、三菱・岩間先生、労災・山田先生、大同・水野先生）。膿痂疹（労災・山田先生）ヘルペス性口内炎や EB ウイルスによる伝染性単核球症の入院目立つ（大同病院水野先生）、乳児の細菌性髄膜炎 3 例（PC 耐性肺炎球菌と GBS、菌不明各 1 例）（第一日赤有吉先生）とのお手紙もいただきました。百日咳が目立つ（名鉄・宮津先生）、麻疹散発中（第二日赤岩佐先生）の流行の広がりに注意したく思います。

2. 尾張地区：犬山市武内先生からはヘルパンギーナやや多発中で手足口病、感染性胃腸炎とムンプスが散発中、津島市民病院片桐先生からは水痘、ムンプス、ヘルパンギーナ、プール熱、同一保育所内の百日咳が目立った、江南市からはヘルパンギーナと手足口病が発生中で病棟では原因不明熱性疾患、EB ウイルス感染症、細菌性髄膜炎、肺炎クラミジア、川崎病、肺炎球菌髄膜炎などが目立った（昭和病院丸地先生、愛北病院水谷先生）、岩倉市永吉先生からは水痘と溶連菌感染症が多くヘルパンギーナ、手足口病発生、頭痛・嘔気と発熱の患者目立つ、常滑市民病院肥田先生からは特に目立った感染症ない、市立半田病院中島先生からは水痘が散発中とのお手紙でした。

3. 三河地区：岡崎市民病院系洲先生からは手足口病とヘルパンギーナが目立つようになってきたが軽症で入院を要する例はない、安城更生病院小川先生からは手足口病流行中、知立市近藤先生からは 38 - 39 度の高熱を伴う感冒、溶連菌感染症が多く手足口病が学校や保育園で流行中、碧南市永井先生からは水痘が多く手足口病とヘルパンギーナが散発中、豊橋市からは手足口病とヘルパンギーナ、学童にみられる嘔吐下痢症が目立つとのお手紙をいただきました（市内宮澤先生、長屋先生）。有難うございました。

4. 手足口病やヘルパンギーナなどの流行期です。発熱、口内疹などの症状や髄膜炎などの合併症について先生方の地区の状況を是非お知らせください。重症合併症を伴う手足口病の報告が東南アジアで話題になっています。よろしくお願いします。（文責 磯村）

1999 年 5 月 21 日号 (74 巻 20 号)

- ・ ウイルス出血熱 (マールブルグ病) : コンゴ民主共和国。その後 2 例確定。正確な発生数や死亡数は不明。60 例死亡? 発生の主体は若い金鉱労働者で家族内発生もあり。
- ・ 腸管毒素性大腸菌と腸管出血性大腸菌ワクチンの進歩 (第3報) : 前報の続きとして、これら大腸菌の疫学調査の重要性、ワクチンの評価 (特に国際協力) について指摘。
- ・ インフルエンザ : オーストラリア、チリ、ニュージーランド。A (H3N2) と B 型。
- ・ 集団発生 : ナイジェリアのコレラ。断水による上水道汚染。182 例 (死亡 19 例)。スーダンの髄膜炎菌髄膜炎。22,000 例 (死亡 1,600)。ワクチン緊急接種。
- ・ 南アメリカの黄熱 : ポリビア、ブラジル、コロンビア、ペルー。森林熱の発生が続く。成人男性中心。地域集積性強く、常在地への未免疫の移住労働者の罹患が目立つ。
- ・ 5 月 14-20 日届出 : コレラ。マダガスカル、ザンビア、香港 (輸入例)、日本 (輸入例)、マレーシア、フィリピン、ベトナム。黄熱 : ポリビア、ブラジル、コロンビア、ペルー。

1999 年 5 月 28 日号 (74 巻 21 号)

- ・ ポリオ根絶 : 98 - 99 年 5 月の状況。ポリオ根絶の三本柱 : 1. 全国一斉接種日、2. 急性弛緩性麻痺 (AFP) とポリオウイルスサーベイランス網整備、3. 常在地の絨毛爆撃集中接種の状況のまとめ。(1) 定期接種の接種率は世界全体で 80%、アフリカ地区だけは 53%、南北アメリカ 82%、西太平洋地区は 93% となった。(2) 全国一斉接種は 98 年で 4 億 7 千万以上の小児に 74 カ国で実施された。99 年には内戦状態のシェラネオレとコンゴ以外の諸国で実施中。インドでは 1 億 3 千 4 百万名が多発地区で戸別接種された。(3) 絨毛爆撃作戦がトルコ、東地中海諸国で 5 歳以下小児 2 百万人以上に実。(4) AFP 監視網・ウイルス検査室整備と共に報告数が増加し 98 年の届出が 24,873 例、ポリオウイルス陽性例が 6,227 例 (97 年比 17% 増)。(5) 2000 年根絶を目指して全国一斉接種に加え多発地区の戸別訪問接種強化がアンゴラ、コンゴ、インド、バングラデシュ、エチオピア、ナイジェリア、パキスタンで実施中。
- ・ インフルエンザ : オーストラリアで A 型 + B 型、南アフリカで A (H3N2)。
- ・ 集団発生 : コレラ ; カンボジア東北部。4 - 5 月で 874 例 (死亡 56)。
- ・ 5 月 21 日 - 27 日届出 : コレラ ; カメルーン、ジンバブエ、コモロ、コンゴ、ルアンダ、ブラジル、ペルー、カンボジア。黄熱 ; ペルー。

1999 年 6 月 4 日号 (74 巻 22 号)

- ・ アメリカ諸国のハンタウイルス : 総合的な本が PAHO / WHO から出版された。ワシントン DC、PAHO 事務所。インターネット : <http://publications.paho.org>。
- ・ 国際検疫病発生地区一覧 : 1999 年 6 月 3 日時点の世界におけるペスト、コレラ、黄熱病の発生地区の地域別一覧表。
- ・ インフルエンザ : モーリシャスで A (H3N2) 発生。
- ・ 5 月 28 日 - 6 月 3 日届出 : コレラ ; ブルンジ、マダガスカル、モザンビーク、スーダン、香港 (輸入例)、オーストラリア (輸入例)。

1999年6月11日号(74巻23号)

・肺炎球菌ワクチン：各国の専門家集団によるWHOの立場からのコメント。

(1) 全世界で年間百万例死亡。主として途上国の年少児。先進国では高齢者が犠牲。危険因子としてHIV感染、鎌状赤血球症、摘脾後、各種の慢性臓器不全。耐性菌の出現が有効なワクチン開発を急務としている。

(2) 現行ワクチンの有効率は60-70%。2歳未満の小児、HIV感染などで免疫不全状態にある例では接種後の免疫獲得状況不良であるが、高齢者では肺炎球菌全身感染症予防に有効である。

(3) WHOとしては現在の肺炎球菌感染症の重要性に鑑みて安全で有効、かつ適切な価格の肺炎球菌多糖類 Conjugate vaccine (結合型ワクチン：破傷風トキソイドなどの蛋白を肺炎球菌胸膜多糖類抗原に結合、低年齢小児やHIV感染者にも有効性発を目的とする) 開発が急務である。

(4) ワクチン開発にあたり詳細な有効性接種試験結果に基づいた接種計画を立案すると共に一方では疫学調査をさらに進めることが必要である。

(5) WHOとして広圏に定期接種するワクチンに必要な条件として上記以外に、1.乳幼児の定期接種のスケジュールに組込めること、2.他のワクチンと同時接種可能なこと、3.保存と搬送が容易なこと、4.価格の問題、があげられる。

・インフルエンザ：チリ；4月末から増加。A(H3N2)シドニー型。ウルグアイ；4月末からインフルエンザ様疾患発生。ウイルス未検出。

・6月4日-10日届出：コレラ；マダガスカル、香港(輸入例)。ペスト；米合衆国、カザフスタン。