

# 愛知県感染症情報

## 平成 11 年第 31 週（8 月第 1 週）

### （コメント）

ヘルパンギーナの報告数は、定点あたり 4.5 人（499 人/112 定点）でした。

手足口病の報告数は、定点あたり 2.6 人（288 人/112 定点）でした。

### （先生方からのコメント）

- ・ 2 才女サルモネラ腸炎  
（岡崎市 医療法人川島小児科水野医院）
- ・ 3 才男サルモネラ 0-4、0 才女サルモネラ 0-4、3 才サルモネラ 0-4  
（岡崎市 花田こどもクリニック）
- ・ 2 才病原性大腸菌 VT1、2（-）  
9 才サルモネラ菌 0-4 群  
（幸田町 とみた小児科）
- ・ 病原性大腸菌：1 才女子 0-128
  - ・ 親：30 才女子 1 回目 EPEC 0-18  
2 回目 ETEC 0-153
  - 子：2 才女子 キャンピロバクター
- アデノ男子 8 才、2 才  
女子 1 才、2 才、6 才  
肺炎も多発しています。  
（尾西市 城後小児科）
- ・ 8 月に入って感染症は減少してきたようです。  
伝染性膿痂疹多くなってます（兄弟例もあり）。  
（尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院）
- ・ ヘルパンギーナの母子罹患例。  
（春日井市 朝宮こどもクリニック）
- ・ ヘルパンギーナ以外にマイコプラズマ肺炎（4 例）、サルモネラ腸炎（0-4：2 例、0-9：3 例）が目立ちます。  
（小牧市 志水こどもクリニック）

- ・ 手足口病、今期 2 回目の発病例が 3 例です。  
（豊川市 医療法人鈴木小児科医院）
- ・ 伝染性膿痂疹が急に増えています。  
（立田村 谷本医院）
- ・ 5 才 キャンピロバクター。  
（刈谷市 まついこどもクリニック）
- ・ ヘルパンギーナ続発中。  
（岩倉市 なかよしこどもクリニック）
- ・ とびひが流行しています。  
（江南市 みやぐちこどもクリニック）
- ・ 10 才男サルモネラ腸炎（SP09 群）。  
（東海市 小児科ハヤカワ医院）
- ・ 手足口病の流行もおさまってきました。  
（田原町 かわせ小児科）
- ・ ヘルペス性口内炎の女児 1 名あり。  
サルモネラ（グループ 07）の男児 1 名あり。  
（豊橋市 こどもの国大谷小児科）
- ・ 園が休みになったり、帰省者が増えたりで手足口病等が減ってきました。  
（豊橋市 富田小児科）
- ・ サルモネラ 0-9、2 才男、0-6、4 才男。  
百日咳、7 か月と 4 才の兄弟  
（豊田市 田中小児科）
- ・ カンピロバクター、5 才男。  
サルモネラ 2 才女。  
（豊田市 やふそ小児科）

（1～3 類感染症の発生状況）

細菌性赤痢患者 1 名。

岡崎保健所管内在住の 25 才女性。8/7 初診、8/9 診定。

菌型は、ゾンネ 相。

腸管出血性大腸菌感染症患者 1 名。

西尾保健所管内在住の 42 才女性。7/27 発病、7/28 初診、8/2 診定。

菌型は、0157、VT2(+).

腸管出血性大腸菌感染症病原体保有者 3 名。

江南保健所管内在住の 26 才男性。7/24 発病、7/26 初診、8/2 診定。

菌型は、0157、VT1(+)/VT2(+)

西尾保健所管内在住の 11 才女性。8/3 初診、8/7 診定。

菌型は、0157、VT2(+)

西尾保健所管内在住の 13 才女性。8/3 初診、8/7 診定。

菌型は、0157、VT2(+)

( 全数把握の 4 類感染症の発生状況 )

急性ウイルス性肝炎患者 1 名。

1999 年 6 月 18 日号 (74 巻 24 号)

世界のポリオ：98 年 - 99 年 6 月の急性弛緩性麻痺疾患 (Acute flaccid Paralysis AFP) の全世界の国別の一覧表。AFP の調査は全世界の 80% が報告し、99 年の AFP 届出例数は 7239 例、5 歳未満児 10 万当りの非ポリオ AFP 発生率は 0.79 でありウイルス検査に適切な検体採取は 65% の例に実施されポリオウイルス陽性例は 99 年で 1598 例 (うち野生株 99 例)。野生株ポリオ陽性例は 99 年には南北アメリカ、ヨーロッパ、西太平洋地域ではゼロ、アフリカ、東地中海、東南アジア地域、特にアフリカと東南アジアに多発、ウイルス学的確認によらない臨床診断主体の途上国では野生株ポリオを含めてウイルス分離率は低い。サーベイランス実施率に国による差が大きいこと、アフリカ諸国の非ポリオ AFP 例数やウイルス材料採取数の低さが注目される。

天然痘根絶 1980 年の天然痘根絶以後 80 年代後半には天然痘ウイルスは米合衆国とロシアだけに保管されていた。その後 90 年代に専門家委員会による検討が重ねられ 99 年 1 月のオルトボックスウイルス専門委員会から現有の 2 研究所の天然痘ウイルスを破棄して 線照射かホルマリン不活化ウイルス抗原を血清診断用に、ウイルス DNA を PCR 用に厳重な管理下に保管し (現在もヒトの猿ボックス感染症が問題となっている)、種痘ウイルスのリスター株保存という勧告がされている。

集団発生：ザンビアにコレラ発生、11247 例 (死亡 393 例)。

6 月 11 - 17 日届出：コレラ。ブルンジ、ザンビア、スーダン、香港、インド。

1999 年 6 月 25 日号 (74 巻 25 号)

アフリカ地域のポリオ根絶：98 年 1 月 - 99 年 6 月。全国一斉生ワクチン接種日 (NIDs) と AFP サーベイランス、NIDs 強化と常在地の絨毯爆撃接種 (mopping up) で 2000 年の根絶を目標としている現在の状況。

(1) NIDs 実施状況：内戦が続くシエラレオネ、ギニアビサウ以外の全ての国で実施。

(2) AFP 調査：AFP 例は 98 年には増加。3 型野生株の集団発生がルアンダとアンゴラにあり、他の中央アフリカ、西アフリカ諸国にも流行中。

(3) NIDs 強化：WHO アフリカは 99 年にアンゴラ、チャド、コンゴ、ギニアビサウ、リベリア、ニジェール、ナイジェリア、シエラレオネで NIDs を強化、集団発生地区で mopping up 作戦を展開中。

集団発生：コレラ。ブルンジで 5 月 24 日 - 6 月 5 日で 89 例 (死亡 6 例) 発生、発生源は早い乾期で池の水を飲料水としたため。マダガスカルは流行は続行中。ホンジュラスとニカラグア、グアテマラの国境地帯の発生を国際協力に対策中。アジアではアフガニスタンの流行が続き 82 年以降発生はなかったブルネイで 6 月 18 日までに 72 例確定例。

6 月 18 日 - 24 日届出：コレラ。ガーナ、ケニア、マダガスカル、ナイジェリア、ウガンダ、ザンビア、ジンバブエ、ホンジュラス、ニカラグア、ドイツ (輸入例)、アフガニスタン、ブルネイ。ペスト：モザンビーク。

1999 年 7 月 2 日号 (74 巻 26 号)

東南アジア地域の麻疹対策 90 年 - 97 年：89 年の世界健康集会は麻疹ワクチン認可時の 63 年から 97 年には麻疹患者数を 90%、麻疹死亡例を 95% 減少させることを決議し、90 年の世界子供サミットでは 2000 年には麻疹ワクチン接種率を 90% とすることを採択。東南アジア地域では 97 年の罹患数減 70%、死亡減 88% となっている。

(1) 麻疹定期接種の状況：タイの 9 カ月 + 入学時、北朝鮮の 1 歳 + 7 - 17 歳を除き東南アジア諸国では 9 カ月一回接種、接種率は 85 年の < 10% から 90 年の > 80% と増加。年によって差があり最大 35% の推定過剰報告があると思われる。

(2) 定期以外の接種：ブータン、モルジブなどでは年長児対象の接種、バングラデシュ、インド、ミャンマーなどでは多発地区で集中接種を実施している。

(3) 麻疹罹患数：インドネシア (- 85%)、ミャンマー (- 88%)、スリランカ (- 95%) のように減少著明な国と、ネパール (大流行の結果 + 5070%)、バングラデシュ (+ 431%) のように増加した国がある。

(4) 今後、現在も麻疹が流行しポリオが常在している国では定期接種の普及の努力、定期接種が普及して発生が減少している国では定期接種率の維持と重点地区の追加接種が必要であり、全ての地区で麻疹発生状況のサーベイランスが重要である。

6 月 25 日 - 7 月 1 日届出：コレラ。ガーナ、トーゴ、ペルー、スリランカ。