

愛知県感染症情報

平成 12 年第 6 週 (2 月第 2 週)

(コメント)

インフルエンザの報告数は、2,902 人で定点当たり 23.6 人で先週の約 52% まで減少しましたが、依然流行していますので、うがい、手洗い等を励行してください。

感染性胃腸炎、A 群溶血性レンサ球菌、水痘は、先週に引き続き依然流行しています。

先生方からのコメントでは、ロタウイルスが目立ちます。

(先生方からのコメント)

- ・ ロタウイルスが流行してきました。
(豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科)
- ・ 今週に入ってインフルエンザ様疾患の患者さんはかなり減少してきています。相変わらず溶連菌感染がみられています。
(豊橋市 あずまだこどもクリニック)
- ・ インフルエンザがピークです。
(田原町 かわせ小児科)
- ・ 病原性大腸菌 0-18 4 ヶ月男 VT1,VT2(-)
(西尾市 山岸クリニック)
- ・ 男 2 ヶ月の水痘は兄弟からの感染です。
インフルエンザ様疾患は減りました。
(西尾市 やすい小児科)
- ・ ロタウイルス 7 ヶ月女
SSSS 5 才
(岡崎市 医療法人深田小児科)
- ・ インフルエンザワクチン接種児にインフルエンザ疾患が散見されました。
(岡崎市 花田こどもクリニック)
- ・ 病原性大腸菌 0-1 5 才女 VT1,VT2(-)
カンピロバクター 5 才男
(岡崎市 にいのみ小児科)
- ・ 感染性胃腸炎 8 才男カンピロバクター(+)
(知立市 近藤こどもクリニック)

- ・ 流行性角結膜炎 3 名（15～19 才男女各 1 名、40～49 才女 1 名家族内感染によるもの）
（安城市 平野眼科）
- ・ 病原性大腸菌 0-125 10 ヲ月男
（豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック）
- ・ インフルエンザが減少
ロタウイルス陽性の腸炎が多くなりました。
（東海市 小児科ハヤカワ医院）
- ・ ロタ腸炎 急増です。
（蒲郡市 鈴木小児科医院）
- ・ インフルエンザ今週より患者数減少傾向です。
水痘散発
麻疹 1 才 1 ヲ月男ワクチン未接種（母親がフィリピン人でフィリピンにて突発疹を麻疹と診断されたため）
（尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院）
- ・ インフルエンザは減少傾向です。
マイコプラズマ肺炎が多く見られます。乳児嘔吐下痢症ではロタウイルスが検出されます。
（瀬戸市 津田こどもクリニック）
- ・ インフルエンザ A（迅速反応確認済み）19 名（男 6 名、女 13 名）
インフルエンザは減少してきました。成人、大学、高校生、乳児等、周辺に拡大して、保育園、小学校は減少してきました。
ロタウイルス腸炎、1 才 7 ヲ月男 1 名
（尾西市 城後小児科）
- ・ インフルエンザ峠を超えてきました。最初の発熱時、悪夢をみる例が少し見えます（去年の H3N2 の時も）。ヘルペス口内炎散発しています。2/12 感染性胃腸炎多発
（岩倉市 なかよしこどもクリニック）
- ・ Flua(-)でインフルエンザ様に高熱が続き、咳嗽強い疾患が多く見られています（インフルエンザ B？）
（江南市 みやぐちこどもクリニック）
- ・ 咽頭結膜熱 37 才男
（犬山市 宮田眼科）

(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。

岡崎保健所から報告の 21 才女、1/29 発病、1/30 初診、2/4 診定、菌型は、0-157 VT1(-)VT2(+)

(全数把握の 4 類感染症の発生状況)

クロイツフェルト・ヤコブ病患者 1 名。

第 4 週 (平成 12 年 1 月 24 日 ~ 30 日) の 4 類感染症の全国状況
インフルエンザの報告が依然増加しており、定点当たり報告数が 50 を超えた都道府県が 7 県ある。特に、東海・北陸ブロックとその周辺地域からの報告が多くなっている。患者の年齢階級別で見ると 9 歳以下が全体の約 60%を占めている。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘の定点当たり報告数が、例年の同時期より多くなっている。水痘は宮崎県で定点当たり報告数 5.1 、佐賀県で 4.2 の報告がある。非流行期の咽頭結膜熱と手足口病の定点当たり報告数が例年より多い。

(Infectious Diseases Weekly Report より抜粋

厚生省感染症研究所感染症情報センター感染症情報室提供)

1999 年 12 月 10 日号 (74 巻 49 号)

世界のポリオ : 1998 年 - 99 年 11 月 25 日の全世界各国の届出数一覧。WHO の各地域別のポリオ患者届出数は 1998 / 99 年でアフリカ地区 : 993 / 2,600、南北アメリカ : 0 / 0、東地中海地区 : 553 / 465、欧米 : 26 / 0、東南アジア : 4,777 / 1,866、西太平洋地区 : 0 / 0、であり、99 年で目立つのはアンゴラ (注 : 南西アフリカ) 1,087 例、ナイジェリア 755 例、パキスタン 267 例、バングラデシュ 213 例、インド 1,546 例などの諸国からの届出である。

インフルエンザ : ベルギー ; A (H3N2)、中国 ; A (H3N2) と B、チェコ ; A と B、フィンランド ; A、ラトビア ; A、スイス ; A。

世界の C 型肝炎 : 文献や WHO への報告をもとにした世界各国における HCV 侵淫状況の国別報告。HCV 保有者はアフリカ、東地中海地区、東南アジア、西太平洋地区の途上国に多く、未スクリーニング血液製剤の使用、注射器材の再使用、薬剤常用者の注射器材の共用などが感染源となっている。抗体保有率の高さが目立つのはエジプト 18.1%、ルワンダ 17.1%、カメルーン 12.5%、ボリビア 11.2% などであり、西太平洋諸国ではオーストラリア 0.3%、カンボジア 4.0%、中国 3.0%、フィリピン 3.6%、ベトナム 6.1%、日本 2.3% と報告されているが検査法、調査対象による差が大きいと思われるので、評価には注意が必要である。

集団発生 : コレラ。コンゴ共和国。首都キンシャサを中心にコンゴ川の洪水地区。11 月上旬以降 74 例 (死亡 4 例)

12 月 3 日 9 日届出。コレラ : コンゴ共和国、ザンビア。ペスト : マダガスカル。

1999 年 12 月 17 日号 (74 巻 50 号)

麻疹 : 根絶計画の世界的状況。1998 年 - 99 年。99 年 8 月時点の報告のまとめ。

麻疹ワクチン接種率は全世界では 98 年で 72% (97 年は 79%)、地域別ではアフリカ地区 49%、南北アメリカ 86%、東地中海地区 78%、欧州 71%、東南アジア 67%、西太平洋地区 93% と報告されているが報告した国の数は 164 カ国 (97 年は 182 カ国) で、欧州の報告 (57% の国から報告があっただけ) の低さが目立った。全世界の麻疹患者報告数は 98 年が 596,998 例で 97 年の 744,466 例から 16% 減で特に南北アメリカ (75% 減)、欧州 (59% 減)、東南アジア (45% 減) が目立っている。但し麻疹患者数を報告したのは 173 カ国 (97 年は 199 カ

国)で特に欧米地区の報告率(60%)の低さが目立った。今後の方針として定期接種の強化、定期外の地域単位の接種、患者サーベイランス網整備、が重点的に進められるべきである。

麻疹根絶計画：1980 - 98年のWHO東地中海地区のうちポリオがほぼ圧政されている14カ国(注：豊かな産油国主体で、ポリオや麻疹が現在も多発しているエジプト、スーダン、パキスタンなどは含まれていない)における麻疹の状況。1歳児の麻疹ワクチン接種率は96%(86~100%)。接種方式は14カ国全部において生後9カ月ないし1歳で初回接種、2回目が1歳半~5歳、3カ国では3回目も追加。定期接種以外に麻疹発生地区居住小児の全員に免疫度強化目的の一斉接種実施。麻疹患者届出数は1980年代前半に比し98年には各国とも90%以上減少している。

インフルエンザ：99年12月。ブラジル、フランス、イスラエル、ノルウェー、スペインで分離。分離株はA(H3N2)が主流。

集団発生：インド。日本脳炎。9月上旬、アンドラ・プラデシュ州。12月6日までに965例(死亡200例)。同州では2-3年毎に日本脳炎が発生している。

12月10 - 16日届出。コレラ：マダガスカル、タンザニア、インド。
1999年12月24 / 31日号(74巻51 / 52号)

1999年74巻の総索引。

インフルエンザ：1999年12月。ベルギー(A型多発)、ドイツ(A型H3N2)散発、アイルランド(A型院内流行)、英国(A型H3N2)院内発生、ワクチン含有株と類似)、米合衆国(A型H3N2)。

ペスト。1999年版のWHOマニュアルが出版された。

集団発生：新型クロイツフェルト・ジャコブ病。12月17日、36歳のフランス女性患者が脳生検などから確定診断された。英国の渡航歴なし。フランスでは2例目。全世界で現在50例(確定例46例、疑似2例が英国)が報告されている。

12月17 - 23日届出。コレラ：ブルンジ、コモロ、ザンビア。

久々に雪が積もった朝、凍りついた道を歩いていますと現今流行の高い高い足底の靴をはいた若い女性が目につきました。危険もかえりみず、流行の先端を追う情熱です。閑話休題、いつも貴重な情報を有難うございます。1月後半のまとめをお送りします。

1. インフルエンザ情報：各地区で家族単位の発生や小中学校の集団発生がみられていますが例年並みないしやや少ないようです。愛知県・名古屋市各衛研の検査結果では、愛知県下の集団発生の主流は A ソ連型 H1 で一部地区で A 香港型 H3、名古屋市内の流行株も一部地区で A 香港型 H3 だったのが最近では A ソ連型 H1 主体です。流行中の A ソ連株 H1 の現行ワクチン含有株との抗原性の違い、抗原変異の有無に関しては愛知衛研からはほぼ同一、市衛研では急遽検索中とのこと。ワクチン接種の有効性については成人ではある程度良好だが小児では接種者も罹患しているとか、接種者の方が軽症に経過しているとの情報をいただいています。小児でワクチン接種 1 回だけの例で脳炎・脳症合併例、高熱と肺炎合併例の報告がありました。二峰性発熱の後半で肺炎を合併して入院した例やアマンタジン投与で二峰性発熱の後半が軽かったという報告もいただきました。体温が 40 台で持続 4 日から 1 週間、家族内感染が多く、4~5 歳や小学生の年長児でも熱性痙攣が目立ち年少児で発熱・脱水・痙攣で入院する例が多いようです。また、インフルエンザ後の気管支炎や細菌性感染症の合併が目立つとの報告もいただきました。前回同様のお願いです。先生方の地区のインフルエンザ、特に臨床症状や経過についてぜひ情報をお知らせくださいますようお願いいたします：最高体温と発熱期間、二峰性発熱、脳炎肺炎や筋炎の合併とワクチンの有効性など、第一線の日常診療で参考になる（感染症サーベイランスの数字には出てこないような）情報をお寄せ下さい。

2. 名古屋市内：インフルエンザ流行と共にウイルス性胃腸炎の発生が相変わらず持続している地区が目立ちます。脱水から要入院例も多発中でロタウイルスが多い地区と少ない地区があります（第一日赤有吉先生、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、労災病院山田先生、大同病院水野先生）。気道感染症としてインフルエンザ以外に RS ウイルス感染症や仮性クループ、気管支肺炎による入院例が目立っています（城北・渡辺先生、三菱・岩間先生、中京・柴田先生）。その他、EB ウイルス感染症と肝炎合併例、溶連菌感染症、川崎病が持続、ブ菌性火傷様皮膚症候群、ヘルペス性歯肉口内炎（第一日赤有吉先生、国立・松下先生、城北・渡辺先生、三菱・岩間先生、大同・水野先生）などのお手紙もいただきました。

3. 尾張地区：犬山市武内先生からはインフルエンザ流行中で好中球減少症合併例あり、水痘と溶連菌感染症散発中、津島市民病院長田先生からはロタ腸炎増加、麻疹 1 例、江南市昭和病院丸地先生からはインフル情報以外にマイコプラズマ肺炎、川崎病あり、江南市愛北病院水谷先生からはインフル以外に感冒性胃腸炎・乳幼児冬季下痢症（ロタ陽性例あり）が多く要入院例目立つ、岩倉市永吉先生からはインフルエンザ（A 陽性でアマンタジン有効例が 90%）、仮性クループが目立つ、常滑市民病院肥田先生からはインフルエンザの全市的流行とロタウイルス感染症が目立ち入院例あり、市立半田病院中島先生からもインフルエンザが流行中だ例年ほどではなく、重症例も少ないとのお手紙でした。

4. 三河地区：豊田地区ではインフルエンザ流行中で嘔吐下痢症と水痘も流行中（竹内病院梶田先生）、安城更生病院小川先生からはインフ

ルエンザの流行はやや収まり（肺炎による要入院例がやや目立つ）水痘多発中、知立市近藤先生からはインフルエンザ流行中で（要入院例あり）、感冒性下痢症が市全域で発生、病原性大腸菌腸炎 2 例、刈谷市田和先生からはインフルエンザが多発、水痘、ムンプス、溶連菌感染症がバラバラ、高浜市民病院岩井先生からはインフルエンザ、胃腸炎が目立ち肺炎や心不全の入院が多い、碧南市永井先生からはインフルエンザが流行中でワクチン接種者でも罹患者あり、豊橋市からはインフルエンザの発生が園児から学童で目立ちはじめた（市内宮澤先生、長屋先生）とのお手紙でした。有難うございました。（文責 磯村）