

愛知県感染症情報

平成 12 年第 7 週 (2 月第 3 週)

(コメント)

インフルエンザの報告数は、定点当たり 11.2 人で先週の 23.6 人からさらに減少しました。流行のピークは過ぎたようです。

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)

- ・ インフルエンザワクチン 2 回接種者で悪性痙攣あり (5 才女、2 才男)。
ヘルペス性口内炎 1 才女。
(豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科)
- ・ インフルエンザ様疾患はかなり落ち着いてきており、嘔吐・下痢の乳児が増えてきました。
(豊橋市 あずまだこどもクリニック)
- ・ ムンプスが増えてきました。
(西尾市 やすい小児科)
- ・ SSSS (ブドウ球菌性熱傷様皮フ症候群) 1 ヶ月
(岡崎市 医療法人深田小児科)
- ・ カンピロバクター 2 才、7 才
(岡崎市 とみた小児科)
- ・ 感染性胃腸炎 1 才男 2 名ロタ (+)
インフルエンザ Fl uA (+) 4 名 (3 才男、4 才女、10 ~ 14 才女、15 ~ 19 才女)
(知立市 近藤こどもクリニック)
- ・ 病原性大腸菌 O-1 2 名 (2 才女、1 才男)
BD ディレクティジェン Fl uA 陽性 7 名 (1 才男、2 才女、4 才男 2 名、4 才女、5 才女、7 才女)
(豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック)
- ・ A 型インフルエンザ患者急減しました。代わりに嘔吐、下痢 成人小児共にやや増加 (B 型株の症例散見)。
突発疹、水痘持続流行中。
ヘルペス歯肉口内炎 1 才女。

(尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院)

- ・ インフルエンザは激減しましたが、すべて A 型 (抗原検査済み) です。

(瀬戸市 津田こどもクリニック)

- ・ 水痘予防接種済みの男の子です (4 才)。

(小牧市 医療法人心正会鈴木小児科)

- ・ インフルエンザ激減し、嘔吐下痢症が急増してきました。

(小牧市 志水こどもクリニック)

- ・ インフルエンザ A (抗原確認済み) は激減しました。4 名 (1 才男、2 才男、48 才男、45 才女)

水痘が幼稚園、保育園で流行が始まりました。

糞便アデノウイルス陽性者 2 名 (1 才、2 才)

(尾西市 城後小児科)

- ・ 再び感染性胃腸炎が目立ちます。

小学生で 3 人、マイコプラズマ肺炎がありました。

(一宮市 あさのこどもクリニック)

- ・ インフルエンザ落ち着いてきました。胃腸炎が目立っています。

(岩倉市 なかよしこどもクリニック)

- ・ 嘔吐を伴う感染性胃腸炎が多く認められています。A 群溶連菌感染症が再び増加してきています。

(江南市 みやぐちこどもクリニック)

(1~3 類感染症の発生状況)

細菌性赤痢患者 1 名。

瀬戸保健所から報告の 29 才女、2/12 発病、2/14 初診、2/16 診定、菌型は、ゾンネ 相。タイ渡航歴有り。

(全数把握の 4 類感染症の発生状況)

発生はありません。

第5週（平成12年1月31日～2月6日）の4類感染症の全国状況
インフルエンザはピークシーズンを迎え、定点当たり報告数が50を超えた都道府県は12ある。特に、東北、北陸地方と九州の一部で報告が多くなっている。今年に入ってから先週までの患者増加に比較すると今週の患者増加は少なくなっている。ここ5年間ではインフルエンザの流行ピークは第4週か第5週となっているので、例年の傾向からすると今年の流行もほぼピークに達したものと考えられる。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、感染性胃腸炎の定点当たり報告数が例年の同時期より多い。水痘は九州地方で定点当たり報告数が多くなっている。非流行期の咽頭結膜熱と急性出血性結膜炎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）

- 2000 年、75 巻から表紙や書式が変わりました -

2000 年 1 月 7 日号 (75 巻 1 号)

感染症サーベイランスの総合的方法論：全世界の各国・各地域で実施されている感染症サーベイランスの現状と問題点、今後の展開に関する長文の論評と指針。

サウジアラビア。メッカ巡礼の季節を迎えてサウジアラビア当局が入国者に要求している感染症予防措置（注：途上国のイスラム教徒を主体としてメッカ巡礼の季節に感染症の持込みが多発している同国では近年入国に際して下記を要求するようになった）。

黄熱ワクチン：WHO による黄熱流行指定地区からの入国者。髄膜炎菌ワクチン：メッカ巡礼者の全員、特にサハラ南縁諸国（髄膜炎ベルト）からの入国者には厳密な義務が課されている。巡礼者の入国に際する検疫の強化。食品の持込み禁止。

12 月 24 日 - 1 月 1 日届出。コレラ：ジンバブエ、チリ。ペスト：マダガスカル。

2000 年 1 月 14 日号 (75 巻 2 号)

集団発生：ハンガリー。髄膜炎菌感染症。昨年 12 月 - 本年 1 月に 30 例（死亡 4 例）発生。髄膜炎菌 B、C 群分離陽性。接触者にリファンピシンの予防投薬と予防接種。

流行者への注意事項：ドミニカ共和国。マラリア常在地。西部地区を主体に悪性の熱帯熱マラリアが年間を通じて発生しているが薬剤耐性株は報告されていない。流行者の予防内服薬としてクロロキンが推奨される。

シャガス病（注：吸血昆虫のサシガメが媒介するクルーズ・トリパノソーマによる寄生虫症。急性期は発熱、発疹、リンパ節腫脹と肝脾腫。眼瞼浮腫。慢性期は心筋炎や巨大結腸など）：チリ。衛生環境活動の結果発病者は激減し、媒介昆虫の侵淫状況は 1982 年には一般家庭の 28.8%であったのが 99 年には 0.005%まで低下している。

ワクチン保存剤・thiomersal（チメロサル）：各種ワクチンの保存剤として添加されてきたチメロサルについて、ワクチン供給技術の改善や代替の保存剤の開発などで添加しないような努力が進んでいる。

1 月 7 - 13 日届出。コレラ：マダガスカル、インド。黄熱：ボリビア、ブラジル、エクアドル。

2000 年 1 月 21 日号 (75 巻 3 号)

ラッサ熱輸入例：ドイツ。23 歳の女子学生。PCR とウイルス分離で確定診断。本人は 99 年 11 月 - 12 月に西アフリカの象牙海岸とガーナを旅行し本年 1 月 7 日にポルトガル・リスボン経由で帰国、帰国直後に発熱とインフルエンザ様症状で入院し 4 日後には急速な全身状態の悪化から熱帯病専門病棟に隔離、1 月 15 日死亡。ドイツ政府とポルトガル政府は二次伝播の可能性を考えて患者と接触者、空路同乗者の臨床的チェックを実施したが発熱者などはいなかった。象牙海岸、ガーナ共にこれまでラッサ熱の発生報告はないがウイルス媒介者であるネズミ駆除などの対策が重要である。

黄熱：ブラジル。3 名の確定例。昨年 12 月、ブラジル北部の国立公園（森林地帯かつ黄熱常在地）旅行。ブラジル人 2 名とアルゼンチン人 1 名で全員黄熱非常在地住民なので黄熱ワクチン未接種であった。国内旅行者でもワクチン接種は必要である。

C 型肝炎：世界の分布。本誌 49 巻 425p に続く国別最新情報（99 年 1 月）。前報同様、東南アジアとモンゴル、ボリビア、アフリカ諸国の高頻度が目立つ。

インフルエンザ：1999 年 12 月。ベルギー、カナダ、チェコ、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、ハンガリー、アイスランド、イスラエル、イタリア、ラトビア、オランダ、ノルウェー、ポーランド、スペイン、スウェーデン、スイス、アメリカで A 型（H3N2）が流行、スウェーデンとイギリスで B 型も分離されている。

1 月 14 - 20 日届出。コレラ：ベニン、コンゴ共和国、モザンビーク、ニジェール、ウガンダ、ジンバブエ。黄熱：ブラジル、エクアドル。