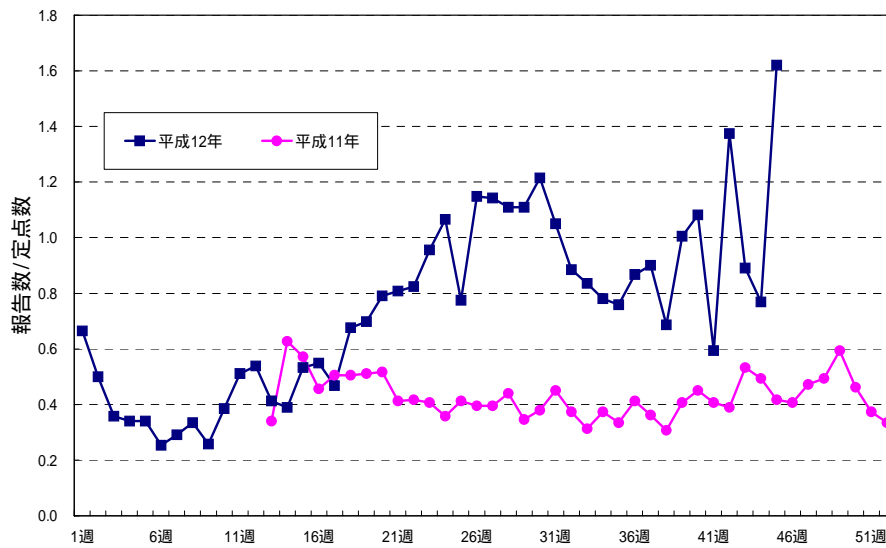


愛知県感染症情報

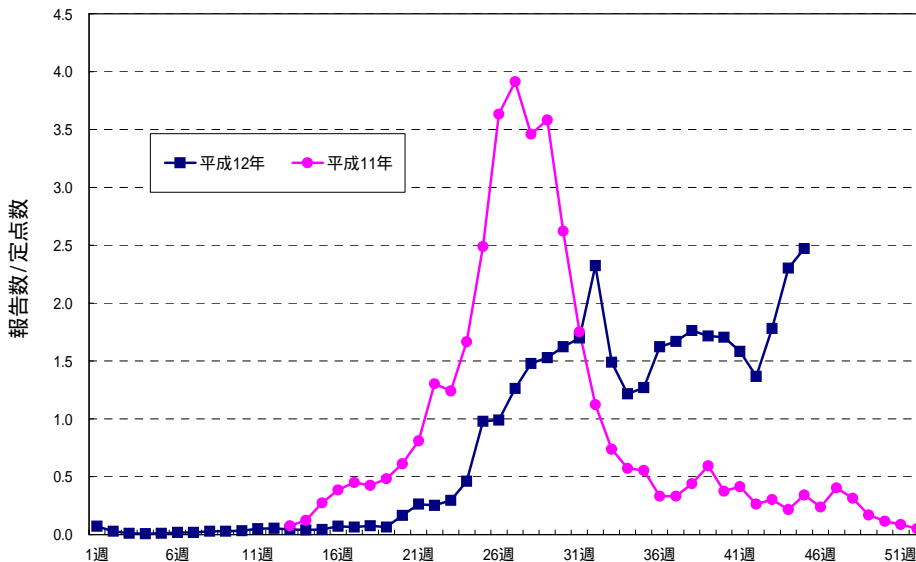
平成 12 年第 45 週 (11 月第 2 週)

(コメント)

水痘、手足口病、流行性耳下腺炎及び A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎感染症は、流行中でいずれも昨年の報告数より多い状況が続いています。感染性胃腸炎も、例年冬季に流行しますので注意してください。



流行性耳下腺炎(名古屋市を含む。平成11年は、13週(4月1日～)から)



手足口病(名古屋市を含む。平成11年は、13週(4月1日～)から)

(先生方からのコメント)

● 尾張西部地区

- ・ 带状疱疹 1歳女

(一宮市 あさのこどもクリニック)

- ・ 手足口病が保育園、幼稚園を中心に流行
(一宮市 後藤小児科医院)
- ・ 3歳女児、指の帯状疱疹。生後1ヶ月に水痘歴あり
手足口病まだ多いが軽症例のみ
(一宮市 平谷小児科)
- ・ 病原性大腸菌感染者 O-1 6歳男
便アデノウイルス抗原陽性者 1歳男 2名
(尾西市 城後小児科)
- ・ ムンプス、水痘目立ちます。
胃腸炎が極めて少ない。
(岩倉市 なかよしこどもクリニック)
- ・ 手足口病が流行しています。
(江南市 みやぐちこどもクリニック)
- ・ マイコプラズマ肺炎2名(11歳男、4歳女)
小学生高学年に溶連菌感染症目立つ
(新川町 三輪医院)
- 尾張東部地区
 - ・ カンピロバクター腸炎2例(8歳男、1歳男)。マイコプラズマ肺炎2例(5歳男、8歳男)。
(瀬戸市 津田こどもクリニック)
 - ・ 今週は溶連菌感染症が目立ちました。(家族内感染例もあり、児女親)。ヘルパンギーナ様の疾患幼児で数例あり(口腔内疹ヘルパンギーナとは少し異なるようです)。
(尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院)
 - ・ 感染性胃腸炎多くなりました。
(半田市 医療法人林医院)
 - ・ 手足口病が再び増加しています。感染性胃腸炎白色便性下痢症1例。
(春日井市 朝宮こどもクリニック)
 - ・ 手足口病、おたふくかぜがみられました。喘息発作が多いです。
(春日井市 かちがわ北病院)
 - ・ 溶連菌感染症数名有り
(小牧市 小牧市民病院)
 - ・ 5歳男児の水痘の子ですが予防注射ズミです。手足口病が多い。
(小牧市 鈴木小児科)
 - ・ 病原性大腸菌 O-1(1歳男)、O-25(7ヶ月女)
(豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック)

- ・ ヘルペス 2歳女
(豊田市 やふそ小児科)
- 西三河地区
 - ・ 病原性大腸菌 O-1 VT1・VT2(-) 8歳男
(岡崎市 竜美ヶ丘小児科スズキ医院)
 - ・ サルモネラ O-9 と病原性大腸菌 O-1 VT1・VT2(-) 4歳女
カンピロバクター 4歳女
(岡崎市 にいのみ小児科)
 - ・ カンピロバクター 10ヶ月男
(幸田町 とみた小児科)
 - ・ 嘔吐下痢症が増加傾向です。
(西尾市 やすい小児科)
- 東三河地区
 - ・ 感染性胃腸炎(サルモネラ O-9) 6歳女 2名
感染性胃腸炎(サルモネラ O-8) 8ヶ月男
水痘と溶連菌感染症が流行しています。
(豊橋市 こどもの国大谷小児科)
 - ・ ムンプス、地域的に小流行しています。
(田原町 かわせ小児科)

(1~3類感染症の発生状況)

腸管出血性大腸菌感染症患者2名。

- ・ 安城保健所から報告の2歳女。10/28発病、11/1初診、11/7診定。
菌型は、O-157 VT(+)
- ・ 春日井保健所から報告の27歳男。11/3発病、11/5初診、11/8診定。
菌型は、O-157 VT1・VT2(+)

腸管出血性大腸菌保有者2名。

- ・ 瀬戸保健所から報告の26歳女。11/6初診、11/6診定。菌型は、
O-157 VT2(+)
- ・ 安城保健所から報告の34歳男。11/9初診、11/12診定。菌型は、
O-157 VT2(+)

腸チフス患者1名。

- ・ 豊田市保健所から報告の21歳女。10/30発病、11/4初診、11/9診定。
インド渡航歴有り。

(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。

マラリア患者1名。

43週(10月23日～10月29日)の4類感染症の全国状況

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、咽頭結膜熱、手足口病の定点当たり報告数が例年に比べかなり多い。手足口病で定点当たり報告数が多くなっているのは、福井県(4.0)、島根県(3.5)である。

また、麻疹、ヘルパンギーナなどの定点当たり報告数も例年より多くなっている。ヘルパンギーナは宮崎県、大分県でそれぞれ定点当たり報告数2.1、1.4となっている。麻疹は依然高知県で報告数が多くなっている。流行性角結膜炎は熊本県で定点当たり4.2、茨城県で3.9、福岡県で3.4、長崎県で3.3、群馬県で3.2と多くなっている。基幹病院定点からの報告疾患である、マイコプラズマ肺炎の報告が多くなっており、北海道、秋田県からの報告が目立っている。病原体定点からの *Mycoplasma pneumoniae* の報告数も第43週は65件で、今年に入って最も多かった。鳥取県では、無菌性髄膜炎の報告が7例あった。現在衛生研究所で病原体を検索中である。

(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)

平成12年11月14日

愛知県感染症情報

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

道路添いの花壇に咲いた菊が小寒い風に揺れるようになり、公園では秋の最後のバラが夕日に映えています。朝夕随分寒くなってきました。いつも貴重な情報を有難うございます。10月後半のまとめをお送りします。

1. 名古屋市内：地区によってはまだ手足口病の発生が続いていて、幼稚園単位の流行や髄膜炎の合併例も目立っています。一方ムンプス髄膜炎の散発も続いています（名鉄病院宮津先生、第一日赤有吉先生、国立病院伊藤先生、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）。季節柄気道感染症が全市的に発生しています。急性喉頭炎、仮性ク룹（第一日赤有吉先生、千種区今枝先生、労災・山田先生、大同・水野先生）、RSウイルスによる細気管支炎（中京・柴田先生）、RSウイルス陽性の急性気管支炎（三菱・岩間先生）、急性肺炎・気管支炎（国立・伊藤先生、三菱・岩間先生；胸膜炎合併）、喘息性気管支炎（労災・山田先生）、クラミジア・ニューモニア気管支炎が年長児に多い（大同・水野先生）、マイコプラズマ感染症（第一日赤有吉先生、大同・水野先生）などのお手紙です。伝染性紅斑（千種区今枝先生、名鉄・宮津先生；スタッフに発生、成人では関節痛と関節炎著明）、感染性胃腸炎、感冒性嘔吐（千種区今枝先生、三菱・岩間先生）、膿痂疹・細菌性皮膚火傷様症候群（三菱・岩間先生、労災・山田先生）、EBウイルス感染症らしい伝染性単核球症（大同・水野先生）などの報告もいただきました。

2. 尾張地区：犬山市武内先生からは感染性胃腸炎がやや多く水痘散発中、津島市民病院長田先生からは溶連菌感染症、ムンプスが多くアデノウイルス感染症による入院例あり、江南市昭和病院西村先生からはムンプスとマイコプラズマ肺炎、岩倉市永吉先生からは急性胃腸炎（2日位の発熱と嘔吐）が散発、喘息性気管支炎が多くカンピロバクター腸炎あり、常滑市民病院上田先生からは手足口病と突発疹、細菌性下痢（サルモネラ、カンピロバクター）が散発中で突発疹の発熱例やサルモネラ（O4）、カンピロバクター腸炎の脱水で要入院例あり、半田市民病院小児科からは10月後半から喘息性気管支炎、気管支喘息の入院が目立ち高熱の感冒がきっかけで喘鳴がでてくる例が目立つとのことのお手紙でした。

3. 三河地区：加茂病院梶田先生からは喘息が多く、発熱が10月後半から増加、肺炎が増加中でマイコプラズマ感染症も目立つが手足口病も多い、安城更生病院小川先生からは麻疹、ムンプス、水痘の散発が続いているが感染症の入院は少ない傾向あり、知立市近藤先生からは水痘流行、溶連菌感染症とムンプス散発中で川崎病1例、碧南市永井先生からはムンプスが幼稚園児主体にまだ多く、手足口病と学童の嘔吐症が時々あり、豊橋市宮澤先生からは手足口病と水痘（母親の帯状疱疹、1歳児の水痘、父親が重症水痘罹患という家族内感染あり）が散発中とのことのお手紙でした。有難うございました。

2000年9月22日号(75巻38号)

急性熱性疾患。米国疾病予防センター(CDC)。高熱、悪寒、頭痛、筋肉痛の37例が8月20日-9月3日にマレ-シア・サラワクで開催された陸上競技会参加者に発生。病原検索の結果はレプトスピラ症。

リフトバレ-熱(注:日本脳炎同様の蚊によって媒介される人畜共通ウイルス感染症。主として東アフリカに分布)。サウジアラビア。9月17日時点で同国南西部に死亡例16例を含む38例報告。CDCによりリフトバレ-ウイルス検出。蚊と家畜対策進行中。

コレラ。アフガニスタン。2000年8月以降同国南部、西部、北部で発生。現在までに1,604例(死亡19例)。全例O1小川型でテトラサイクリン感受性。WHOと国境なき医師団による対策進行中。

髄膜炎菌髄膜炎。アフリカの常在地区(注:サハラ砂漠南縁諸国は髄膜炎菌による化膿性髄膜炎多発地区であり、定期的に周辺諸国への流行や移住民を中心とした欧米諸国への輸入例多発が最近問題となっている)。WHOの勧告:対策の中心となるのは、流行開始の的確な疫学的把握。予防のための流行予測。対策立案。対策の中心となるのは、ワクチン集団接種、保健センターにおける治療。住民教育。

マラリア。2000年4月の象牙海岸アブジャのWHO会議の要約。マラリア対策は対象地区の地域特性に立脚した生態学、疫学、経済学、社会学的な総合的視点が必要となることが強調されている。WHO出版物紹介。

インフルエンザ:2000年9月。アルゼンチン。A、B型。オーストラリア。A型。仏系ポリネシア、タヒチ島でA型大流行。

2000年9月29日号(75巻39号)

西ナイル熱(注:日本脳炎同様の蚊によって媒介される人畜共通ウイルス感染症。アフリカ、中近東に分布。近年ニュ-ヨ-クで発生し話題となった)。イスラエル。9月19日までに151例(死亡12例)。当局は殺虫剤散布などの対策を展開。

レプトスピラ症。前号報告のマレ-シア・サラワクで開催された陸上競技会参加者に発生したレプトスピラ症がカナダ(6例)、フランス(4例)からの参加者で発生。WHOが症例の把握作業に参加している。

急性出血熱。イエメン。9月10日以降同国北部で113例(死亡30例)。羊や山羊を主とした家畜にも死亡(266例)発生。保健省、農業省当局はWHOと米国海軍保健担当者、オマ-ンの専門家の協力のもとに対策立案、実施中。

ポリオ根絶。エチオピア。2000年8月、同国ではいまだポリオ発生が続いている。以下、今後重点的に展開されるべき野生株ポリオ根絶作戦である:徹底的全国一斉ポリオ生ワクチン接種。全国接種日に加えて発生地区の重点接種。戸別訪問による訪問接種。国境地帯の重点接種(周辺諸国の内戦が問題)。急性弛緩性麻痺疾患のサ-ベイランス:報告・登録網の整備とウイルス検査網確立。

マラリア対策と経済効果:2000年8月、WHO会議の紹介。

インフルエンザ:00年9月。オーストラリア。A型。南アフリカ。A(H3N2)。

9月22日-28日届出。コレラ:マダガスカル、シンガポール、香港(輸入例)。