

## 流行状況

**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎** \* レンサ球菌のうち血清型分類の A 群に分類されるものによる上気道感染症

定点当たりの報告数は 0.48 ( 前週 0.52 ) と同程度に推移していますが、過去 3 年間の推移を見ると、**第 40 週前後から急増**する傾向があるため**注意が必要**

**手足口病** \* 夏かぜの一つ。ウイルスの飛沫、経口、水疱からの感染  
口の中、手や足の先の水疱性発疹

定点当たりの報告数は 0.52 ( 前週 0.54 ) と同程度に推移  
5 定点からコメントでの患者発生報告あり。

**マイコプラズマ肺炎** \* マイコプラズマとよばれる病原体による空咳と胸痛が特徴的な肺炎

基幹定点から 4 例の患者報告あり。  
9 定点からコメントでの患者発生報告あり。

感染症についての説明及びグラフ総覧については、  
愛知県衛生研究所のホームページをご覧ください。

( <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/> )

## 定点の先生方からのコメント

### 尾張西部地区

E B ウイルス 4 歳男

川崎病 10 ヶ月男

パラインフルエンザ 型 7 歳女他 増加中

( 尾西市 城後小児科 )

喘鳴を伴う乳幼児の気管支炎多いです。

( 一宮市 あさのこどもクリニック )

虫垂炎が目立ちます。

1 歳女 エロモナス\* ソブリエ

5 歳女 サルモネラ\* O7

1 歳女 大腸菌 O15

( 犬山市 武内医院 )

\* エロモナス / サルモネラ : 食中毒原因細菌の 1 つ

---

手足口病が増加しています。

(江南市 みやぐちこどもクリニック)

手足口病 続発中

(岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック)

手足口病が流行しています。 1歳~5歳女 6名

(稲沢市 医療法人野村整形外科)

6歳男、7歳女、17歳男 EBウイルス感染症

3歳女 マイコプラズマ肺炎

再び手足口病の小流行がみられます。

(春日町 丹羽医院)

8歳女、37歳男、46歳男 マイコプラズマ肺炎

(師勝町 田中クリニック)

---

## 尾張東部地区

---

4日高熱続く(アデノウイルス感染を含む)疾患がみられます。

ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群\* 4歳男

カンピロバクタ - 腸炎 3歳男

(瀬戸市 津田こどもクリニック)

\*ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群: リッタ - 病とも言い、ブドウ球菌の毒素により主に乳幼児に表皮剥脱とびらんを生じる。

溶連菌感染症増加傾向です。

その他目立った感染症ありませんでしたが感冒症状の人が増えました。

(尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院)

マイコプラズマ肺炎 8歳男

(南知多町 医療法人大岩医院)

感染がらみの喘息多し。クル - プ\*入院あり。手足口病数名あり。

(小牧市 小牧市民病院)

\*クル - プ: 上気道および下気道の急性ウイルス性炎症で、声がかれたり、息を吸うときゼ - ゼ - したりします。犬が吠えるような独特の咳がでることもあります。

今週はめだったものはありませんでした。

(春日井市 朝宮こどもクリニック)

流行性耳下腺炎はA保育園での流行です。

(東海市 小児科ハヤカワ医院)

---

## 西三河地区

---

病原大腸菌 O18 3歳女、病原大腸菌 O6 3歳女

マイコプラズマ肺炎 6歳女

川崎病 7ヵ月男

(豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック)

---

---

3歳男 SSSS (ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群)  
(岡崎市 医療法人深田小児科)

2歳女 カンピロバクタ - + 病原性大腸菌 O1

1歳男 マイコプラズマ  
(岡崎市 花田こどもクリニック)

10ヵ月 病原性大腸菌 O18 VT (-)

2歳男 病原性大腸菌 O18 VT (-)

5歳男 カンピロバクタ -  
(岡崎市 にいのみ小児科)

3歳男 サルモネラ O7

5歳女 マイコプラズマ肺炎

1歳女 病原性大腸菌 O128  
(岡崎市 医療法人川島小児科水野医院)

1歳 カンピロバクタ -  
(幸田町 とみた小児科)

園児を中心に溶連菌感染症増加  
伝染性紅斑散発

(碧南市 永井小児クリニック)

4歳 カンピロバクタ -  
(刈谷市 田和小児科医院)

幼小児を中心に 3~4日間発熱(38~39度)だけ見られる風邪様症状が少し目立ちました。

(西尾市 山岸クリニック)

---

## 東三河地区

---

2歳女 カンピロバクタ - 腸炎、1歳男 チェックAd (+)  
マイコプラズマ肺炎の患者が増えています。

(豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科)

幼児を中心にマイコプラズマ感染が増えてきました。

(豊橋市 あずまだこどもクリニック)

2歳男 チェックAd (+)、マイコ上昇例が散見されます。

(豊橋市 富田小児科)

---

## 1～3類感染症の発生状況

### 腸管出血性大腸菌感染症

番号	報告保健所	年齢	性別	発病月日	初診月日	診定月日	菌型等	備考
1	豊橋市	2	女	10/2	10/5	10/10	O157 VT1(+) VT2(+)	症状あり
*	衣浦東部	35	女	10/3	10/4	10/5	O157 VT産性	症状あり 40週分追加報告

## 全数把握の4類感染症の発生状況

発生報告なし

## 第39週(14年9月23日～9月29日)の4類感染症の全国状況

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

感染性胃腸炎は定点当たり報告数は少なく、約6週間ほとんど変わっていない。しかし、過去5年間の同時期に比べるとやや多く、都道府県別では宮崎県(6.5)、大分県(5.4)が多い。他の疾患の定点当たり報告数は、過去5年間の同時期と比べて特別多くなっているはいないが、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は第33週を底に折り返し、例年通りゆっくりと上昇しつつある。マイコプラズマ肺炎は、定点当たり報告数が1999～2001年の平均の約1.2倍と例年並になり、都道府県別では新潟県(0.9)からの報告が他県よりわずかに多い。流行性角結膜炎は全体としては減少を続けているが、群馬県(12.6)では第35週頃から続く県内の流行を受けて、定点当たり報告数が非常に多い。手足口病と突発性発疹はいずれも例年通りの経過を示しており、都道府県別では、それぞれ沖縄県(2.8)、佐賀県(1.4)からの報告が多い。咽頭結膜熱の定点当たり報告数は減少を続けている。水痘は年間で定点当たり報告数の最も少ない時期であるが、都道府県別では福井県(1.3)からの報告が多い。無菌性髄膜炎、ヘルパンギーナ、麻疹(成人麻疹を除く)も順調に減少を続けている。インフルエンザ、百日咳、風疹は定点当たり報告数が非常に少ない。

(Infectious Diseases Weekly Reportより抜粋)

厚生労働省感染症研究所感染症情報センター - 感染症情報室提供)

詳細は感染症情報センター - のホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/kanja/index-j.html>)の感染症発生動向調査週報をご覧ください。

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

鶴舞公園では秋のバラが咲きそろい、コスモスが風にゆれるようになりました。いつも貴重な情報を有難うございます。9 月後半 - 10 月前半のまとめをお送りします。

1. 名古屋地区：第一日赤有吉先生からウイルス性胃腸炎が多く、カンピロやサルモネラによる細菌性胃腸炎も要入院例を含めて目立ち、喘息性気管支炎・急性肺炎、川崎病、無菌性髄膜炎も目立つ、名鉄病院宮津先生からはムンプスが増加中で髄膜炎合併 1 例、マイコプラズマ肺炎時々、城北病院渡辺先生からは感冒様疾患で咽頭発赤と高熱の例、感冒が引金の喘息発作増加、下痢は少ないが嘔吐と発熱の例が時々、マイコプラズマ陽性の肺炎や気管支炎目立つ、三菱病院岩間先生からはムンプス、感染性腸炎（大腸菌 O1、O6、O125）、溶連感染症、血管性紫斑病、ブ菌性火傷様皮膚症候群、マイコプラズマ肺炎、中京病院柴田先生からは R S ウイルス感染症増加中、大同病院水野先生からは気管支喘息の重積で毎日要入院例が来院、R S ウイルス流行中とのお手紙をいただきました。
2. 尾張地区：江南市からは水痘、溶連感染症、低年令のマイコプラズマ肺炎が目立ち、喘息性気管支炎、R S ウイルス感染症、ムンプス髄膜炎（昭和病院西村先生、愛北病院露木先生）、常滑市民病院上田先生からはムンプス髄膜炎、細菌性腸炎、ウイルス性胃腸炎（脱水による入院あり）、ウイルス性腸炎、喘息性気管支炎、溶連感染症、突発性発疹が目立つとのお手紙をいただきました。
3. 三河地区：岡崎市民病院小児科からは 6 ヶ月児の百日咳、安城更生病院小川先生からは喘息がやや多い、知立市近藤先生からはムンプスと水痘が散発中で伝染性紅斑の小流行あり、刈谷市田和先生からはカンピロバクタ - 腸炎散発中とのお手紙をいただきました。有難うございました。

愛知県衛生研究所企画情報部 (文責 磯村)

**2002 年 8 月 30 日号 (77 巻 35 号)**

髄膜炎菌髄膜炎：アフリカ・大湖沼帯地区；ブルンディ、ルワンダ、タンザニアの流行。ブルンディで 7 月 6 日以降 577 例（死亡 30 例）。血清型 A 型。WHO は国際赤十字、国境なき医師団と協力してワクチン接種開始。ルワンダではブタレ地区で 6 月に 111 例（死亡 20 例）、キブンゴ地区で 7 月に 62 例（死亡 7 例）。WHO、ユニセフ、国境なき医師団による予防接種開始。7 月、タンザニアで 90 例（死亡 4 例）。国連難民担当機関が調査開始。

西ナイル熱：米合衆国。8 月 26 日時点で WHO / CDC は 425 例（死亡 20 例）が 41 州で届出。鳥、人、蚊、他の動物 - 主に馬 - からウイルス分離、米当局は蚊対策に重点をおいて対策活動中。

ポリオ根絶：アンゴラ（アフリカ。コンゴの南、ナンビアの北）。内戦に明け暮れている同国であるが 1999 年の流行以後 WHO とユニセフなどの国際機関の努力でワクチン接種率は定期接種 63% に上昇、野生株ポリオ発生は減少、00 年 55 例（1 型と 3 型）、01 年 5 例（3 型）となっている。

インフルエンザ（02 年 8 月）。オーストラリア：A (H3N2)、アルゼンチン：A 型と B 型。ブラジル：A 型と B 型。マダガスカル：A (H3N2) 全国的に流行は拡大している。

8 月 23 日 - 29 日届出。コレラ：ブルンディ、コモロ、コンゴ、モザンビーク、ウガンダ、ジンバブエ、インド。

**2002 年 9 月 6 日号 (77 巻 36 号)**

急性脳炎：バングラデシュ。本年 4 月 - 5 月、重症の脳炎症状の発生。WHO / CDC によりニパウイルスないし類縁のウイルスが分離同定された。

ニパウイルス：99 年に記載された。マレシアの発生地になんで命名された新しいウイルス。94 年にオーストラリア・ヘンドラ（町の名前）でみつかったヘンドラウイルスと類縁の動物ウイルス。分類はパラミクソウイルス。自然宿主：果物コウモリ。オーストラリアからフィリピンまでの熱帯地区の島を中心に分布。コウモリは無症状。コウモリ間の伝播、コウモリから動物や人への伝播経路不明。伝播：マレシアの発生ではブタにニパに対する抗体保有が認められた。ヘンドラよりはニパの方が感染力は強いらしい。犬や猫の感染も否定できない。症状：潜伏期 4 - 18 日。無症状、感冒症状の例が多いが重症例では高熱、筋肉痛さらに脳炎症状として意識障害、痙攣、昏睡。脳炎合併例の死亡率 50%。治療法：ない。医療従事者の注意：患者からの感染例はこれまでない。一般的注意。

発生状況：98 年 9 月 - 99 年 4 月マレシアで重症脳炎発生、ニパウイルス陽性。265 例（死亡 105 例）。患者の 93% が養豚業者。99 年 3 月、シンガポールで 11 例（死亡 1 例）、マレシアからブタを輸入していた。94 年 - 95 年、オーストラリアで人ヘンドラウイルス患者 3 例（死亡 2 例）、馬 1 例。詳細な感染経路不明。









