

愛知県感染症情報

平成 11 年第 50 週（12 月第 3 週）

（コメント）

感染性胃腸炎は、定点当たり先週の 10.8 人（罹患数 1,211 人 / 定点数 112 定点）から 16.6 人（1,856 人 / 112 定点）とかなり増加しています。インフルエンザも増加しています。A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は依然として流行しています。

この愛知県感染症情報は、愛知県衛生研究所のホームページ（<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken>）からも見るができます。

（先生方からのコメント）

- ・ 先週に続いて、嘔吐中心に下痢と 38 前後の発熱を伴う感冒が目立つ。
溶連菌感染症も数例ありました。
ロタウイルス腸炎様のもの出てきました。
（田原町 かわせ小児科）
- ・ マイコプラズマ肺炎 5 才
（小坂井町 医療法人宝美会総合青山病院）
- ・ ウイルス性と思われる胃腸炎が流行しています。嘔吐が多く、下痢は少ないようです。溶連菌感染症は、3 兄弟です。
（西尾市 やすい小児科）
- ・ ロタウイルス(+) 7 ヶ月女
（岡崎市 小児科延寿堂杉浦医院）
- ・ マイコプラズマ 8 才女
ヘルペス歯肉口内炎 4 例ありました
0 才水痘は带状疱疹の兄から感染
（岡崎市 花田こどもクリニック）
- ・ カンピロバクタ-腸炎 4 才男
（岡崎市 川島小児科水野医院）
- ・ 病原性大腸菌 0-6 1 才 3 ヶ月
カンピロバクタ- 8 才
（幸田町 とみた小児科）

- ・ 感染性胃腸炎 3 名
病原性大腸菌 0-18 VT1、VT2(-)2 名 (4 才男 (サルモネラ 0-9)、20 歳以上男)、病原性大腸菌 0-1 7 才男
流行性耳下腺炎 5 才男 (ムンプスワクチン接種歴有)
インフルエンザ 5 名 (2 才男、3 才女、5 才男 2 名、6 才女
(FluA test(+))患者咽頭から直接拭った検体を検査したもの)
(知立市 近藤こどもクリニック)
- ・ ディレクティジェン FluA 陽性例 4 例 インフルエンザ A ができました。
(刈谷市 まついこどもクリニック)
- ・ 水痘、ムンプスが流行しています。
マイコプラズマ肺炎 2 名 (4 才男、1 才女)
(三好町 三好町立三好病院)
- ・ 病原性大腸菌 6 例 0-1 (1 才女、2 才女) 0-6 (1 才男、1 才女 2 名)、0-148 (4 才女)
(豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック)
- ・ 嘔吐症状の幼児、学童急増
幼児の気管支炎、中耳炎目立ちます。
マイコプラズマ肺炎学童 2 名 (9 才女、8 才男)
その他突発発疹、水痘散発
(尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院)
- ・ A 型インフルエンザ (17 例中 15 例はインフルエンザ A 抗原検査で陽性)が目立ちます。年令は乳幼児が多い様です。細気管支炎 2 例 (7 ヲ月、1 才 5 ヲ月 RSV(+))。
(瀬戸市 津田こどもクリニック)
- ・ 感染性胃腸炎が保育園でも大流行 (水痘も) 乳児保育の保母 4 人中 3 人罹患した。
(東郷町 ホリバ医院)
- ・ 溶連菌感染及び感染性胃腸炎 (嘔吐症) が尚流行中です。RS ウイルスによる肺炎や、インフルエンザがちらほらみられます。
(小牧市 志水こどもクリニック)
- ・ ロタウイルス感染症が多くなりました。
インフルエンザもみられる様になりました。
(春日井市 かちがわ北病院)
- ・ マイコプラズマ肺炎 2 例 (14 才男、14 才女)。感染性胃腸炎が多いですが、乳児のロタウイルス腸炎はあまりありません。

(立田村 医療法人谷本医院)

- ・ インフルエンザ A が急に増加してきました。12 人 (男 8 人、女 4 人) (迅速反応確認済み)

肺炎合併例 5 例

マイコプラズマ肺炎 3 人 (咽頭マイコ抗原精密確認済)

ロタウイルス腸炎 1 才

(尾西市 城後小児科)

- ・ 感染性胃腸炎多いが先週より少ない。

水痘、ムンプス小流行あり。

12 / 6 ~ 5 日間 fever (発熱) つづいた児 インフルエンザ HA 上昇が H3N2 2048 倍

今年は重症感が昨年ほどではないように思います。

(一宮市 あさのこどもクリニック)

- ・ 先週と同様、全年令を通して感染性胃腸炎が認められた。

溶連菌感染症あり。

(一宮市 後藤小児科医院)

- ・ 嘔吐、下痢、腹痛を伴う感冒様疾患が増加してきました。

(一宮市 田中内科小児科医院)

- ・ 嘔吐を伴う胃腸炎が相変わらず流行中です。溶連菌感染症は減少してきています

流行性耳下腺炎 3 才男 (ワクチン接種歴有)

(江南市 みやぐちこどもクリニック)

* 第 49 週コメントで東海市の「小児科ハヤカワ医院」とあるのは「東海市民病院」の誤りでした。

(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。

田原保健所から報告の 2 才女 12/7 発病、12/8 初診、12/13 診定。

菌型は、O-157 VT1、VT2(+)

西尾保健所から報告の 1 才男 12/10 初診、12/15 診定。菌型は、

O-157 VT2(+)

(全数把握の 4 類感染症の発生状況)

ツツガムシ病患者 1 名。

第 47 週（11 月 29 日～12 月 5 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、感染性胃腸炎、水痘など、冬期に流行のみられる疾患の報告数が急増している。A 群溶血性レンサ球菌咽

頭炎は鳥取県で定点当たり 7.42 と報告数がかなり多く、同県によると流行は県下全域にみられ、4 歳～8 歳で全体の 8 割を占めるとのことである。インフルエンザは、宮城県で定点当たり報告数 1.81 と多く、A/ソ連型が分離されている。その他の地方の散发例、小集発例からは主に A/香港型が分離されている。（詳細は 3 ページインフルエンザ流行状況参照）感染性胃腸炎は、宮城県からの定点当たり報告数 29.65 を筆頭に、関東、東海、九州地方などで報告が多くなっている。

（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室提供）

寒い朝の第一時限。小児科の外来実習に出かける学生諸君に「手と聴診器を暖めて行くんだよ」と声をかける昨今です(年寄教官の小生が教えられるのはこんな程度のことだけです)。いつも貴重な情報を有難うございます。11 月後半のまとめをお送りします。

1.インフルエンザ情報:まだそれほどの大流行は起こっていませんが、各地区で集団カゼの発生の報告があり、東海地区では静岡県で A 型(H3N2)、岐阜県で A 型(H3N2)、県下津島市で A 型(H1N1)が分離されています。WHO の疫学週報などからは世界の最近の流行株の分析から現行ワクチンの有効性が予測されるのですが、むしろ品不足が問題となりそうです。本年度の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)情報をおよせ下さい。

2.名古屋市内:カゼ様の上気道疾患・咽頭炎が増加していますが集団カゼは目立ちません。乳児から学童まで(地区により年齢に多少差があるようです)の感冒性胃腸炎や嘔吐下痢症(特に年長児の嘔吐症)が各地区で多発中です(国立病院松下先生、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、労災病院山田先生)。気道感染症では気管支炎、RS ウイルス感染症、仮性クループ、マイコプラズマ感染症を含む肺炎が各地区で目立っています(国立・松下先生、城北・渡辺先生、千種区今枝先生、三菱・岩間先生、労災・山田先生)。その他溶連菌感染症(千種区今枝先生、三菱・岩間先生、労災・山田先生)、川崎病(城北・渡辺先生)、アレルギー性紫斑病(第二日赤岩佐先生)、乳児のブ菌性火傷様皮膚症候群(三菱・岩間先生)などのお手紙です。

2.尾張地区:犬山市武内先生からは感染性胃腸炎が多く、溶連菌による扁桃炎もやや多い、江南市昭和病院丸地先生からは溶連菌感染症、腹痛と嘔吐下痢症の入院例が目立ち、ウイルス性の髄膜炎散発、岩倉市永吉先生からは流行性角結膜炎が保育園で流行、急性胃腸炎が急増し水痘とムンプスは相変わらず多く溶連菌感染症発生が再燃、常滑市民病院肥田先生からは嘔吐下痢を伴う感冒症候群が流行、市立半田病院中島先生からは水痘が流行しているが暖冬のせいか感染症の入院患者は少ないとのお手紙でした。

3.三河地区:トヨタ記念病院原先生からは消化器症状を伴う感冒(白色便ではないが、ロタウイルス感染症も含まれる)、ウイルス感染症らしい発疹症、RSV 感染症、マイコプラズマ肺炎、ロタウイルス感染+髄膜炎の入院あり、安城更生病院小川先生からは溶連菌感染症と水痘が散発、百日咳の入院 1 例、知立市近藤先生からは溶連菌感染症がやや多く感染性下痢症がやっと発生、刈谷市田和先生からは嘔吐下痢の感染性胃腸炎(軽症)、水痘とムンプスが散発中、碧南市永井先生からは幼児から学童で嘔吐を主症状とする胃腸炎が目立つ、豊橋市宮澤先生からは感冒性嘔吐、水痘、気管支炎、ヘルペス性歯肉口内炎などが目立つとのお手紙でした。有難うございました。(文責磯村)

ポリオ根絶をめざして:ミャンマー。1996-99 年。

(1)ポリオ生ワクチン(OPV)定期接種:OPV3 回終了者の公的発表は 93 年 75%、97 年 81.6%。ユニセフの 97 年調査では地域差があり 45%~65%。

(2)全国一斉接種日(NIDs):96 年~99 年、毎年 12/1 月の 2 回、<5 歳を対象に接種率 95%、さらに常在地を対象に絨毯爆撃作戦が 99 年 10-11 月、計画中。

(3)急性弛緩性麻痺(AFP)サーベイランス:約 2 千医療機関による報告・検査網が整備され 99 年は 1 型野生株によるポリオ発症 4 例。

腸炎ビブリオ食中毒:日本。96-98 年、厚生省発表。98 年の件数(患者数)は腸炎ビブリオ 850 件(12,346 例)、サルモネラ 771 件(11,616 例)、病原性大腸菌 301 件(3,876 例)、カンピロバクター 559 件(2,218 例)で腸炎ビブリオの例数が倍増していた。腸炎ビブリオの血清型は 03:K6 の増加が目立ちバングラデシュ、タイなど熱帯アジア諸国の食中毒や最近の米合衆国のカキ生食の集団発生がいずれも同型菌であることから国際的な監視が重要視される。

インフルエンザ:99 年 10 月。カナダ、スイス、英国、米国いずれも A 型。

集団発生:コレラ:ザンビア北部。9 例(死亡 3 例)と他死亡 3 例。

10 月 22-28 日届出。コレラ:ザンビア、ブラジル、エクアドル、グアテマラ、エルサルバドル、米合衆国(輸入例)、香港(輸入例)。

南西ヨーロッパのリーシュマニアと HIV の重感染:1990-98 年。956 例。南西ヨーロッパ諸国の HIV 感染の広がりと共に風土病的に常在してる内臓リーシュマニア(VL)との重感染が注目されている(注:内臓リーシュマニア。別名カラ・アザール。サシチョウバエが媒介する原虫症。中国、中東、旧ソ連、インドから地中海沿岸まで分布は広く、発熱と肝脾腫、貧血を主徴とする慢性疾患。他に同地区に分布する皮膚リーシュマニア症と中南米リーシュマニア症がある)。男性成人に多く静注薬剤常用者と男性同性愛者がリスク群。HIV 感染群では LV が重症になりやすく(肝脾腫、貧血などの臨床像は定型的)、LV 感染が AIDS を重症化する(カリニ肺炎などの合併症も多い)。HIV が感染した場合抗体陽性率が低下するので骨髓標本などの原虫検出が必要となる。

インフルエンザ:99 年 10 月。アルゼンチン、マレーシア(いずれも A 型)、スエーデン(A 型 H3N2)、オーストラリア(A 型と B 型)、ブラジル(B 型)。

10 月 29-11 月 4 日届出。コレラ:ギニア、チャド、ニジェール、ベリーズ、コロンビア、ニカラガ、ペルー、ベネズエラ、香港、シンガポール、ドイツ(輸入例)。

オンコセルカ症:第 8 回米州地域会議。98 年 11 月。中南米の常在国 6 カ国から 5 カ国が参加(注:オンコセルカ症。別名 River blindness。ブヨが媒介するフィラリア。ブヨの咬傷一皮膚の腫瘍一ミクロフィラリアが血中から角膜に侵入し失明。ブヨが発生する河川ぞいに多発。アイバメクチンの年 1-2 回投与で治療、感染例減少)。1995 年には中南米で

457 万例いた感染例を 99 年には 659,618 例に。

世界の狂犬病:1997 年。97 年の状況が WHO 加盟 193 カ国/地域のうち 103 カ国/地域から報告された(インドなど空白地帯が目立つ)。

(1)ヒトの狂犬病:世界の推定年間死亡数は 35,000-50,000 例。アフリカ地区は殆どが犬の咬傷、米州では 114 例で米合衆国では 4 例(コウモリとの接触)、アジア地区は世界最大の流行地(特にインドは年間推定発病者 3 万例)、欧州ではフランスの輸入例 1 例以外はロシア共和国。

(2)動物の狂犬病:アフリカでは犬が主体で次いで反芻動物、米州では南米は犬、米合衆国は野生動物(特にコウモリ)、アジアは犬が主体でフィリピンの犬が目立ち、欧州では狐が最大の保有動物で次いで犬と反芻動物となっている。

(3)狂犬病ワクチン:組織培養ワクチンが普及したが国/地域によっては動物由来ワクチンがいまだに使用されている。

インフルエンザ:99 年 10-11 月。チェコ(A 型)、フランス(A 型 H3N2)、ドイツ(A 型 H3N2)、日本(静岡:A 型 H3N2)、ノルウェー(A 型)。

11 月 5-11 日届出。コレラ:インド、シンガポール。ペスト:米合衆国。