

病原微生物検出情報

Infectious Agents Surveillance Report (IASR)
http://www.nih.go.jp/yoken/iasr/index-j.html

月報

Vol. 18 No. 8 (No. 210)
1997年 8 月発行

国立感染症研究所
厚生省保健医療局
結核感染症課

事務局 感染症情報センター
〒162 新宿区戸山1-23-1
Tel 03(5285)1111 Fax 03(5285)1177
E-mail iasr-edc@nih.go.jp

(禁、無断転載)

調理パンの自家製マヨネーズによる *S. Enteritidis* 食中毒:群馬県 3, EHEC O157 感染による老人の呼吸不全症例:奈良県 3, 愛知ウイルスが検出された胃腸炎集団発生:愛知県 4, 肺炎で死亡した小児からのアデノ 7 型の PCR による検出 4, カナリア諸島における EHEC O157 集団感染の全欧的協力による確認 5, 周産期 B 群溶連菌感染症の減少:米国 5, *Y. enterocolitica* で汚染された赤血球製剤の輸血:米国 6, ライム病:米国 6, HIV/AIDS の現状:台湾 6, 世界 7, AIDS 世界の情勢:7, 1996 年国内におけるコレラ発生状況 8, チフス菌・パラチフス菌のファージ型別成績 17, エコーウイルス 9 型分離速報:岩手県 19

本誌に掲載した統計資料は、衛生微生物技術協議会、感染性腸炎研究会、生活衛生局食品保健課検査所業務管理室などを通じて収集された各地の地方衛生研究所、医療機関、検疫所、一部伝染病院、民間検査所など協力検査機関および国立感染症研究所における検査成績を感染症情報センターにおいて集計したものである。

＜特集＞ わが国における蜂刺症

従来、本月報の特集記事の主題は、感染症サーベイランス事業の対象疾病を主としてきたが、平成 9 年 4 月の研究所の名称変更・一部組織再編を機に、今後は当研究所が関わっている他の重要な疾病をも扱うこととした。今月の特集は、感染症ではないが、昆虫医科学部が関係している蜂刺症（はちししょう）を取り上げた。

1. 蜂刺症の現状

わが国では、蜂刺症の対象となる蜂類としては、スズメバチ類 16 種、アシナガバチ類 11 種、ミツバチ類 2 種、マルハナバチ類 14 種が知られている。このようにわが国に生息するハチ類は米国や欧州諸国の種類数と比べてはるかに多く、このことがハチ毒の種類を多くし、ハチ毒アレルギーの問題を複雑にしている。

現在までに厚生省に届けられた蜂刺症による死亡者の統計によると、年変動があるものの毎年 30～40 名が蜂刺症の犠牲になっている。1984 年には 73 名を数え、今までの統計上最多数となっている（表 1）。また、1994 年も 44 名で、毒蛇咬傷による死亡数（過去 3 年の平均で 10.7 人）よりはるかに多い。月別蜂刺症発生状況をまとめた長野県佐久総合病院の報告によると、受診患者のピークは 8 月に見られ、全体の約 9 割が 7～9 月に集中している。この時期はスズメバチ、アシナガバチ類では巣のサイズが最大規模に達しており、働きバチの巣を守る防衛行動も高まっている。各都道府県からの報告を厚生省がまとめた衛生害虫発生状況の統計では、ハチ類の相談および駆除依頼件数は、シラミ類、ダニ類、ネズミ類などに関する件数を超えて、過去 3 年間トップを占めており、10 年前と

比べ約 9 倍に増加している（図 1）。このような急激なハチ類発生数の増加傾向は、都市部近郊において人の居住地域がスズメバチやアシナガバチ類の生息域に隣接または入り込んだこと、以前と比べアウトドア・スポーツ人口の増加等による人の野外活動が盛んになったこと、小型、中型スズメバチ類の重要な天敵であるオオスズメバチの数が都市部近郊で最近減少している等の諸要因が関わっていると考えられる。

2. 蜂刺症はどのような場面で起こっているか

蜂刺症による死亡症例の統計は全国的に把握されている。今までに報告されている死亡症例では、庭木の剪定作業中に数匹のセグロアシナガバチに刺されてショック症状を呈し死亡した例、キノコ狩りに出かけ大型スズメバチに数 10 カ所刺されて意識消失しそのまま死亡した例、林業関係者が収穫調査中に突然スズメバチの攻撃を受けて意識を消失し、医療機関に搬送された時点で心停止状態に陥りそのまま死亡した例などであ

図 1. ハチ類に関する相談および駆除依頼件数の年別推移（厚生省人口動態統計）

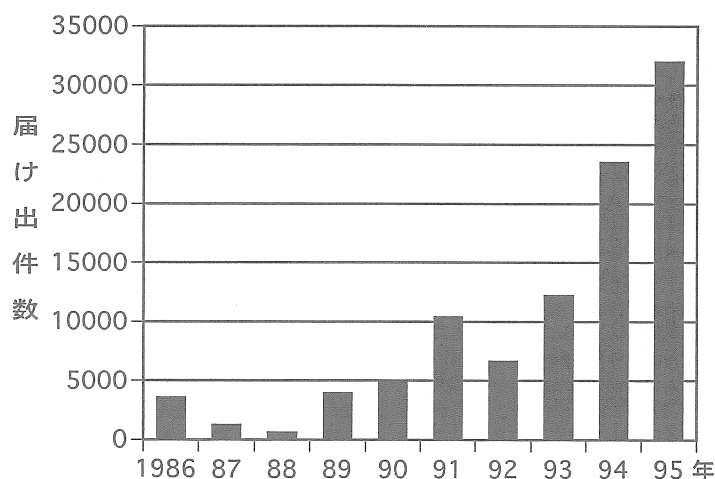


表 1. 全国の蜂刺症による年別死亡者数（厚生省人口動態統計）

年	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
人	45	73	31	46	44	35	26	45	33	31	16	44	31

（2 ページにつづく）

(特集つづき)

表2. 年齢および性別からみた蜂刺症による死亡者数 (厚生省人口動態統計)

年	死亡者総数	0～19歳	20～30歳	>40歳	男/女
1993	16	1	2	13	12/4
1994	44	0	2	42	32/12
1995	31	0	0	31	23/8

表3. ハチ類の毒液中に含まれる主な成分

毒成分	ミツバチ	スズメバチ類	アシナガバチ類
(酵素類)			
Phospholipase A ₂	+	+	-
A ₁	-	+	+
B	+	+	+
Hyaluronidase	+	+	+
Acid phosphatase	+	N	-
Protease	N	+	N
Lipase	-	N	+
Esterase	+	N	+
(ペプチド類)			
Melittin	+	-	-
Apamin	+	-	-
Kinins	-	+	+
Mastoparans	-	+	+
Vespid neurotoxins	-	+	N
(低分子類)			
Histamine	+	+	+
Dopamine	+	+	+
Serotonin	+	+	+

+ : 存在する, - : 存在しない, N : 不明

る。大部分の症例は致死量を超えた毒液の注入による死亡ではなく、IgE抗体が関係したI型アレルギーが原因と考えられる。これらの例の場合、健康な人に突然訪れる死であり、また多くの症例では数10分から数時間で致死することから悲惨である。なお、死亡症例の大部分は40歳以上の中高年層に多いのが特徴的で、男性死亡者数は女性の3倍である(表2)。

重症例では、山間部での地質調査の工作中に突然キロスズメバチに14カ所刺され約20分間意識を失った例、トラックの運転士が自宅から出勤時にホソアシナガバチに腕を1カ所刺され、約10分後運転中に意識が朦朧となって路線バスと正面衝突をした例、クロスズメバチに背中を3カ所刺されて全身の蕁麻疹、呼吸困難を起こして救急外来で治療した例、自動車運転中に窓から飛び込んだアシナガバチに首筋を刺され頸部全体に浮腫が起こり呼吸困難に陥った例などさまざまな症例がある。これらの症例を分析すると蜂刺症は我々の生活の中で普通に起こりうることを示しており、また、農林業従事者がハイリスクを負っている事が理解できる。

3. ハチ毒アレルギー、治療およびその対策

ハチ類の毒成分は大別すると酵素類、ペプチド類、低分子物質の3つが知られている(表3)。これらの成分は結合組織破壊、血圧降下、細胞膜透過性亢進、痛み、平滑筋収縮などを起こすことが知られており、蜂刺されによる毒液注入によってこれらの物質が総合

的に働いて激しい諸症状が出現する。I型アレルギー患者は過去に同じ種または近縁の種のハチに刺された経験を持つ場合が多い。毒液中の酵素類はハチ類で部分的に共通したアミノ酸配列を持つことから、ある種の毒成分に対してIgE抗体を持つ人は複数種のハチ毒に対するアナフィラキシーの惹起にも十分注意する必要がある。

蜂刺症の治療には抗ヒスタミン剤を含むステロイド軟膏を刺傷部に塗布し、冷湿布をする。全身症状の強い場合は抗ヒスタミン剤やステロイド剤を内服する。ショック症状が認められた場合は、エピネフリンを0.3～1.0mg皮下注射し、気道確保、血管確保、気管支拡張剤とステロイド剤の投与および不整脈対策を行う。なお、一部の医療機関でハチ毒アレルギーの既往歴のある人に減感作療法が行われているが、減感作用に輸入されたアレルゲンはまだ認可されておらず、治験的に行われている。米国ではハチ毒アレルギーの人が全人口の1～3%ほどいると推定されている。近年、わが国の都市部でのスズメバチ類の増加傾向等を考えると適切なハチ毒アレルギーの診断および治療対策を立てる必要がある。

なお、予防対策としては、野外活動中にスズメバチ類の巣と突発的に遭遇し、見張りのハチに威嚇や攻撃を受けた場合、大声で騒いだり、腕でハチ類を追いかける事は厳禁である。姿勢を低くして巣から速やかに離れる事が重要である。

<情報>

調理パンの自家製マヨネーズによる *Salmonella* Enteritidis 食中毒事例——群馬県前橋市

1997（平成9）年5月19日、前橋市内の医療機関から「5月18日に腹痛、下痢等の食中毒様症状の患者が腎不全で死亡した。」との連絡が管轄保健所にあった。死亡例は、76歳女性、5月17日午前より嘔吐、緑色下痢便および発熱（38～40℃）が認められ、5月18日に市内病院に入院した。入院時（5月18日午後）の発熱は40℃、意識障害は呼びかけに応答する程度で、緑色下痢便があった。入院後、治療を開始したが、腎機能が悪化し、5月18日午後11時7分に死亡した。

死亡患者が入所していた福祉施設を調査したところ、5月16日昼食を喫食した29名が、食中毒様症状を呈していることが確認された。また、同施設に昼食を納入した調理パン業者が5月15～17日にかけて他に販売した調理パンの喫食者にも、医療機関への受診および入院患者が確認された。5月15～17日に調理パン業者が製造販売した製品数は、計4,257食（15日1,330食、16日1,330食、17日1,597食）であった。確認された患者総数は480人（死者1人）であった。

潜伏時間は平均35.5時間で、主な症状は、下痢（89%）、腹痛（78%）、発熱（74%）、頭痛（32%）であった。また、39℃以上の発熱が患者の27%に認められた。

細菌学的検索は、老人ホームの検食および調理パン業者の食品45、食材35、ふきとり15、患者便18（含死者）、死亡例から得られた血清1、調理従事者便22、医療機関で分離された菌株18検体について行った。

これらの検査結果、老人ホームから搬入された5月16日昼食の調理パン（卵サンドイッチ）から 10^5 MPN/100gおよび5月14日製造の自家製マヨネーズから 10^4 MPN/100gの *Salmonella* Enteritidis（SE）が検出された。

死亡例を含む患者便12人（67%）および業者の調理従事者15人中9人（60%）からもSEが検出された。血清、食材および両施設のふきとりからSEは検出されなかった。

また、SEの感染源を特定するため、調理パン業者が自家製マヨネーズに使用した鶏卵の残品と納入した養鶏場の鶏卵についても可能な限り検査を行ったがSEは検出されなかった。

さらに、患者等から検出されたSEについて、生化学的性状検査、薬剤感受性試験、ファージ型別（国立感染症研究所に依頼）を実施したところすべて同一パターンであった。ファージタイプは4型であった。

以上のことから、今回の食中毒事例の原因は、欧米で報告された例（JAMA 259, No. 14, 2103-2107, 1988）と同様に汚染された鶏卵を材料とした自家製マ

ヨネーズであることが推定され、今後注意が必要であると思われた。

群馬県衛生環境研究所

狩野文子 石川哲也 黒沢 肇

斎藤朝子 小林洋平 大月邦夫

群馬県中部保健所 安部 理

<情報>

腸管出血性大腸菌 O157 感染：老人の呼吸不全症例——奈良県

われわれは、81歳の腸管出血性大腸菌 O157 感染症の女性を呼吸不全で亡くしたので、本症の治療において参考にさせていただくために経過の概略を報告する。

症例：81歳 女性 独居

病名：腸管出血性大腸菌 O157 感染症

腸管出血性大腸菌 O157 同定日 1997年6月30日、VT1（+）VT2（+）確認日 1997年7月2日、呼吸不全→多臓器不全

経過：1997（平成9）年6月26日20時すぎ腹痛、血性下痢が出現し、翌日入院。抗菌薬（LVFX 200mg/日）と輸液の投与を受けたが、血性下痢は持続し、血小板数は $122,000/\mu l$ に減少した。28日より抗菌薬をPAPM/BP（2g/日）に変更したが、午後から意識レベルの低下、痙攣を伴ったので30日に奈良県救命救急センターに転院した。

転院時、胸水、腹水、腸管の高度浮腫、頭部CTで脳浮腫を認めた。抗菌薬（FOM 4g/日）を投与し、脱水に対して嚴重な輸液管理を開始した。7月1日に血小板数は $21,000/\mu l$ まで減少し、LDHは794IU/lに上昇した。尿量は700～900ml/日で、尿比重は1.020、血清クレアチニンは1.0mg/dlであった。脳症が出現していたが、高齢者であるため血漿交換を行わずに経過観察を行った。7月2日から意識レベルの改善が認められ、呼びかけに対して確実に答えることができるようになった。しかし、胸水が両側肺野に大量貯留し、動脈血酸素ガス分圧が低下した。胸腔ドレーナージチューブを挿入して排液を徐々に行い、ガス分圧は改善した。3日より血性下痢は消失した。4日から血小板数は $90,000/\mu l$ に改善し、腎機能は維持されていた。ところが、5日18時頃から呼吸不全が出現し、機械的人工呼吸管理を開始し、ソルメドロール1g/日を連日投与した。6日12時頃から尿量の減少、血圧低下をきたし、多臓器不全のため10時すぎに永眠された。

まとめ：本例は、HUSに陥っていないが、脳症および呼吸不全を伴って死亡した腸管出血性大腸菌 O157 感染例である。高齢者であることを考慮して、血漿交換を行わずに経過観察を行った。血小板数・LDHは改善傾向を示し、血性下痢も消失し、脳症も軽快したが、慎重な輸液管理のもとに治療を行ったにもかかわらず

らず、急速な大量胸水貯留と高度の肺水腫による呼吸不全が起こった。昨年の発症例の中にも数例は呼吸不全を合併して死亡しており、本症の管理において HUS、脳症とともに呼吸不全の合併に留意する必要がある。呼吸不全発症の機序の解明と治療法の確立が急がれる。

奈良県救命救急センター 籠島 忠

<情報>

愛知ウイルスが検出された胃腸炎集団発生——愛知県

愛知ウイルスは、1989年愛知県内で集団発生した胃腸炎の患者糞便から分離された。既知ウイルスの抗血清と反応しないため所属は不明であったが、遺伝子解析では新しい属のピコルナウイルスと考えられる。ELISA による検索で、1987年～90年の間に愛知県内で生カキが原因と推定された胃腸炎集団発生9事例のうち5事例13名から同抗原が検出され、6名はウイルス分離も陽性であった。1991年以降は検出されなかったが、本年（1997年）1月に発生した生カキによる胃腸炎の集団発生例から愛知ウイルスが分離されたので報告する。

患者数は10名で、下痢を訴えた者7名、腹痛4名、嘔吐8名、38℃以上の発熱7名であった。8名から採取された糞便は定法により処理し、電子顕微鏡による観察、PCR法によるSRSV（Norwalk virus 類似株）遺伝子の検出、HeLa, RD-18S, Vero細胞を用いたウイルス分離、およびELISAによる愛知ウイルスの検出を行った。

表に示したように8名中6名が電子顕微鏡により小型球形ウイルス陽性であったが、PCR法によるSRSV遺伝子の増幅は3名のみに限られた。ウイルス分離は、Vero細胞により4例が陽性で、1例はELISAで愛知ウイルスと同定された。他の3例は、HeLa, RD-18S細胞にはCPEを起こさず、抗エンテロウイルス単クローン抗体（5-D8/1）とも反応しない点で愛知ウイルスと似ているが、同抗血清とも反応せず現時点では未同定である。愛知ウイルスのELISAにより8名中2名の糞便から同ウイルス抗原が検出され、1名は分

ウイルス検査成績

患者No.	電子顕微鏡	SRSV (PCR)	ウイルス分離	愛知ウイルス (ELISA)
1	+	+	CPE	
2	+			
3	+			+
4		+	CPE	
5	+		Aichi	+
6	+	+		
7	+			
8			CPE	

CPE: 未同定

離結果とも一致した。

今回の事例ではSRSVの検出率は38%（8名中3名）と低く、代わりに愛知ウイルスなど別の因子が検出され、3種類以上のウイルスが関与していたことが判明した。生カキでは種々のウイルスが同時に濃縮されるので、今回のような事例も有りうる。PCR法によるSRSVの検出率が低い場合、別の病原ウイルスも視野に入れる必要があろう。

愛知ウイルスの国内での存在が7年ぶりに確認された。その後、3月の集団発生事例でも1例陽性患者が存在したことから、本ウイルスの流行にも波があると考えている。愛知ウイルスの胃腸炎との関わりや程度については、疫学データが十分でない。ELISAによる検査を希望される機関に必要な試薬を分与していますのでご連絡ください。

愛知県衛生研究所

山下照夫 都築秀明 栄 賢司
小林慎一 鈴木康元

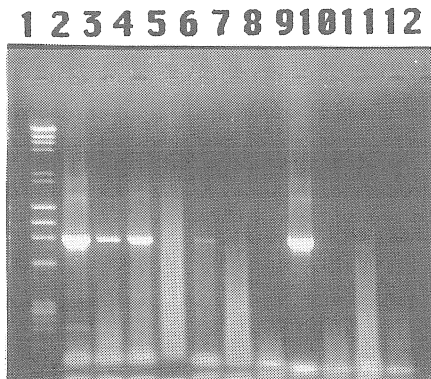
<情報>

肺炎で死亡した小児からのアデノウイルス7型のPCR法による検出

1996年7月頃より上下気道炎を主訴とする当科受診患者からアデノウイルス7型（Ad7）が分離されていたが、1997年1月、心房中隔欠損症の入院患者（生後5カ月）が肺炎で死亡した。経過は1月13日発熱、咳嗽から始まり、26日に突然間代性ケイレンが出現、続いて弛緩状態となり呼吸停止、胸部レ線上面肺野に高度の無気肺、肺気腫および浸潤影が混在、人工呼吸器のO₂濃度は60～80%を必要とした。GOT, GPT, LDHは軽度上昇、線溶系の異常は見られなかった。1月27日には胸部レ線像はやや改善したが翌日再び悪化した。ステロイド投与、高PEEP設定としたが血液ガス所見悪化、両肺野にスリガラス陰影出現、ARDSとしてサーファクタント補充、HFJVを試みたが低O₂血症が進行し、2月1日死亡した。死亡日の検査データはPLT 8.4万, GOT 272, GPT 80, LDH 4,570, CK 127, Ammonia 166, PT 52.8, APTT 36.2, FIB 180, FDP 5.1, 血中エンドトキシンは陰性であった。

死亡直後の肺と肝の穿刺材料と生前に得た髄液についてウイルス検査、特にAd7のPCR法による検索を行った。検体材料から抽出液を作製、そのまま、またはSDSで可溶化しDNAを抽出、10倍濃縮したものをサンプルとして用いた。Ad7 DNAが特異的に検出できるようにプライマーはAd7ヘキソン蛋白遺伝子の変領域（850bp）に設定した。その結果、肺、肝からウイルスDNAを検出できた（図1）。同時に、民間検査機関より、生前に採取した咽頭ぬぐい液および鼻汁からAd7の分離が報告された。

図1. 肺、肝抽出液および髄液のAd7 (2~8) およびAd3 (9~12) 特異的プライマーを用いたPCRの結果



1. 分子量マーカー
2. コントロール (Ad7 DNA)
3. 肺抽出液
4. 肺抽出液 (SDS可溶化、濃縮)
5. 肝抽出液
6. 肝抽出液 (SDS可溶化、濃縮)
7. 髄液
8. 髄液 (SDS可溶化、濃縮)
9. コントロール (Ad3 DNA)
10. 肺抽出液 (SDS可溶化、濃縮)
11. 肝抽出液 (SDS可溶化、濃縮)
12. 髄液 (SDS可溶化、濃縮)

アデノウイルスの診断法としての分離同定は、一般に増殖が他のウイルスよりやや遅いため時間がかかる。PCR法はこの点迅速に診断が確定できる。また穿刺材料のPCR診断ではウイルス血症の可能性を否定できないが、特定臓器でのウイルス増殖の有無を検索する一助となるであろう。感度などの面をさらに検討している。

国立感染症情報センター

向山淳司 稲田敏樹

市立釧路総合病院小児科 横沢正人

編集委員会註：現在までAd7肺炎による死亡が数例報告されているが、いずれも小児で基礎疾患を有する患者である。今後も類似の症例が発生する可能性がある。ハイリスク者に感染を起こさせない注意が必要である（本報Vol. 18, No. 4, p.1~2参照）。

<外国情報>

カナリア諸島における大腸菌 O157 集団感染の全欧的協力による確認

カナリア諸島 Fuerteventura の Corralejo リゾートにあるホテルに滞在していたフィンランドの子供2名が1997年3月19日に発症し、溶血性尿毒症症候群（HUS）に至った。フィンランド保健担当当局は3月25日にカナリア諸島の公衆衛生部に届け、また全欧サー

ベイランスネットワーク（‘Salm/Enter-net’）のすべての委員に連絡が取られた。

1997年3月12日~19日まで Fuerteventura に滞在していた1組の夫婦の大腸菌 O157 感染が4月1日に、これとは別に2事例の報告がPHLS 伝染病サーベイランスセンター（CDSC）にあった。イングランドとウェールズ内のすべての伝染病調査担当者と公衆衛生研究所の所長に電子メールが送られ、さらに2事例が確認された。これら6事例すべてが Corralejo にある最初の例とは別のホテルに滞在していた。5例は3月3日~20日の間に発症し、6番目の事例は慢性的な腹痛のため発症日を知ることができなかった。5つの分離株はファージ型2, VT2で抗生物質耐性を含む他の試験でも同一のパターンを示していた。

積極的な探索によってカナリア諸島滞在者から別に2例が見つかった。1例はイングランドからで、血性下痢と嘔吐を発症していた（いまだ微生物学的に確定されていない）。もう1例はスウェーデンから来た5歳の子供で3月28日に発症した（微生物学的に確定）。これら2事例は Corralejo の先の2つとは別のホテルに滞在していた。デンマークの担当者からは3月29日に発症した4歳子供のHUS事例について報告があった。患児とその家族は Corralejo においてフィンランドの事例と同じホテルに滞在していた。患児から分離された大腸菌 O157 はファージ型2で他の5株と耐性パターンは同一であった。Corralejo の地域住民からはいかなる事例も報告がなかった。

8つの事例に共通する食材、飲料水、食事あるいは遊泳方法は明らかにならなかった。3つのホテルではすべて私設の井戸からの未処理の飲料に適さない水を使っていた。この井戸は近くに山羊や他の動物がいたが、まったく覆いがしてなかった。3月29日にこの井戸からの水の配給は止めた。

（CDSC, CDR, 7, No. 15, 127, 1997）

周産期 B 群溶血性連鎖球菌感染症の減少 1993~95 —米国—

米国ではB群溶連菌（GBS）感染症は新生児の細菌感染症や死亡の主な原因である。また、妊婦や慢性疾患をもつ成人の感染症の原因でもある。通常幼児の場合感染すると、敗血症、肺炎、髄膜炎、またときには蜂巣炎や骨髄炎の症状を示す。1990年の米国における生後90日以内の幼児のGBS感染症は重症例7,600と死亡例310であった。このうち80%が出生後7日未満の幼児であった。CDCは1993~1995年のGBS感染症の発病率を調査するためにこの感染症のサーベイランスを行った。サーベイランスはカリフォルニア州ではサンフランシスコ湾地域の3郡、テネシー州の都市部4郡、ジョージア州アトランタのメトロポリタン地域の8郡、メリーランド州全域の病院や研究所で行わ

れた。調査の結果、これらの地域全体で3,023の症例が報告され、このうち1,071 (35%) が生後90日未満の新生児であった。この1,071症例うち882 (77%) が早発型 (生後7日未満に発病) で、菌血症 (89%) と髄膜炎 (10%) が新生児の主な症状であった。人種別に見ると黒人49%, 白人45%であった。致死率は4%であり、早発型で4.5%, 遅発型 (生後7日~90日に発病) は2.4%であった。この3年間で毎年早発型のGBS感染症の発病率は24%減少した。人種別では黒人新生児で27%, 白人新生児で18%の減少であった。この発病率の減少にはメリーランド州とサンフランシスコ湾地域での43%という減少率の寄与が大きい (テネシー州とジョージア州では顕著な減少はみられなかった)。しかし、同期間においての新生児遅発型および成人のGBS感染症については変化はみられなかった。

1991~1993年の3年間は、早発型のGBS感染症の発病率は比較的一定であったが、今回の調査ではいくつかの地域で有意な減少がみられた。この理由としては、新生児のGBS感染に関して病院などの予防体制が向上したことや菌体の検出に関して最適な方法を採用する病院や研究所が増加したことが考えられる。また、アメリカ産科医協会、婦人科医協会、アメリカ小児科学会などが、早発型GBS感染症予防についての声明文を出したり、1994年にカリフォルニアとフロリダ州の州議会はGBS感染症予防のガイドラインの開発と履行を要求する広告を出したこと、CDCが予防のガイドラインを作成したことによる効果のためであろう。その概要は、妊娠35~37週のすべての妊婦に対してGBSを保菌しているかどうかをスクリーニングすること、保菌妊婦に対しては、分娩時に抗菌薬の予防投与をすべきとしている (MMWR 1996; 45, No. RR-7, http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/bacter/strep_b.htm 参照)。

(CDC, MMWR, 46, No. 21, 473, 1997)

エルシニア・エンテロコリチカで汚染された赤血球製剤の輸血——米国, 1991~1996, および細菌が関係している輸血後反応に関する国家調査の開始

赤血球製剤の輸血による合併症として菌血症、敗血症が報告されるのは稀ではあるが、病原細菌で汚染された血液製剤を輸血された受血者は敗血症、播種性血管内血液凝固症候群、そして死にいたる可能性がある。そのような輸血後合併症を引き起こす病原菌として *Yersinia enterocolitica*, *Pseudomonas fluorescens* が報告されている。1985年11月~1991年2月までに、*Y. enterocolitica* で汚染された赤血球製剤の輸血が原因とみられる敗血症はアメリカで11事例報告された。

さらにこのレポートでは1991年3月~1996年11月までに、CDCに報告された同様の輸血事故による *Y.*

enterocolitica 敗血症が10事例 (死亡5事例) あったこと、およびそれら輸血後反応に関する調査の経緯 (臨床症状、菌の同定、LPS含量等) について記述している。輸血による *Y. enterocolitica* 敗血症の診断の定義は、輸血後発熱、悪寒、呼吸困難等の臨床症状を示し、受血者から分離された *Y. enterocolitica* と血液製剤パックからの分離株 (種、血清型) が一致し、この分離株に対するドナーの血清凝集価が128倍以上を示すことである。

(CDC, MMWR, 46, No. 24, 553, 1997)

ライム病の現状, 1996——米国

アメリカ国内において、1996年に16,461名のライム病患者が報告された。調査を開始した1982年以来、最も患者報告数が多かった1994年と比較しても26%増、1995年と比較すると実に41%もの増加が見られた。患者発生地域はアメリカ中部大西洋岸、北東部および中北部 (コネチカット、ロードアイランド、ニューヨーク、ニュージャージー、デラウェア、ペンシルバニア) に集中しており、特にコネチカットおよびロードアイランド州では患者数が1995年の統計と比較してほぼ2倍に増えていた。この2州では人口10万人当たりの患者数が50名を越えている。患者の年齢構成は、40~79歳が47%, 次いで14歳以下が23%であった。また性別構成は男性53%であった。1995年と比較して患者数が大幅に増加した理由として、ライム病ボレリアを媒介するマダニ (*Ixodes scapularis*) 数が例年になく増加したため、感染の機会が増え、結果としてライム病患者の報告数が増加したと考えられる。

ライム病の治療にはアモキシシリン、ドキシサイクリンあるいはセフトリアキソンを用いる。ライム病ワクチンは現在開発段階であり市販されていない。未然に感染を防ぐためにはボレリア保有マダニに吸着されないことが重要である。そのためには、マダニがついたことが分かるよう白っぽい服装をする、直接マダニと皮膚が接しないよう長ズボンを着用する、靴下を長ズボンの上にかぶせて履くなどの工夫が必要であろう。

(CDC, MMWR, 46, No. 23, 531, 1997)

訳者註: ライム病は北米、欧州、ロシア、日本 (主に中部以北) を含め世界各地に存在する。したがって、これらの地域でマダニ吸着の可能性が高い場所を移動、通過する場合には、上記のように、感染を未然に防ぐ防御策を取ることが肝要であろう。

台湾のHIV感染とAIDS患者の現状

1997年4月24日現在のHIV抗体陽性者は1,386人 (台湾国籍者1,234人, 89%), 発病者は441人 (台湾国籍者430人) である。死亡は台湾国籍感染者1,234人中311人 (25%) である。男性感染者は1,143人 (93%) で発病者は408人 (95%), 死亡294人 (AIDSに

	感染者	発病数	AIDS による死亡数
異性間接触	481	191	103
男性同性愛	261	79	47
男性両性愛	223	103	64
血友病患者	50	17	10
薬物常用者	42	11	6
輸血	4	1	0
不明	173	28	21
合 計	1,234	430	251

よる死亡239人)である。一方、女性感染者は91人(7%)で発病者22人,死亡17人(AIDSによる死亡12人)である。年齢分布は20~29歳が445人(36%)で最多,30代は407人(33%),40代161人(13%)である。発病者は30代153人(36%)で最多,20代114人(27%),40代78人(18%)である。死亡者は30代が106人(34%)で最多,20代は69人(22%),40代54

人(17%)である。感染者を居住地別にみると台北市が394人(32%)で最も多い。HIV抗体陽性者の危険因子別統計は表の通りである。

(台湾 DISC, 3, No. 17, 343, 1997)

世界の HIV/AIDS 流行最新状況 — WHO

1997年6月30日までに累計1,644,183人の成人および小児のエイズ患者がWHOへ報告された。この数字は、1996年6月30日までに報告された1,393,649人の18%増である。

診断の見落とし、報告の不完全さと遅れを考慮し、世界の HIV 感染のデータに基づき、1996年末までに、流行開始以来世界中で約840万人の成人および小児の患者が発生したと推定された。

(WHO, WER, 72, No. 27, 199, 1997)

(担当: 感染研・荒川, 村井, 塚野)
川端, 山寺, 山下)

AIDS 世界の情勢 (1997年6月30日現在)

AFRICA	576,972	(El Salvador	1,875)
(Angola	1,296)	(French Guiana	588)
(Benin	1,529)	(Guadeloupe	731)
(Botswana	5,337)	(Guatemala	1,787)
(Burkina Faso	7,957)	(Guyana	698)
(Burundi	8,378)	(Haiti	4,967)
(Cameroon	8,141)	(Honduras	6,057)
(Central African Republic	5,111)	(Jamaica	2,060)
(Chad	3,457)	(Martinique	402)
(Congo	10,223)	(Mexico	29,962)
(Cote d'Ivoire	31,963)	(Panama	1,327)
(Democratic Republic of the		(Peru	5,958)
Congo:former Zaire	29,434)	(Trinidad and Tobago	2,394)
(Djibouti	1,238)	(United States of America	581,429)
(Eritrea	2,650)	(Uruguay	873)
(Ethiopia	19,433)	(Venezuela	6,768)
(Gabon	1,376)	ASIA	70,949
(Gambia	429)	(Cambodia	406)
(Ghana	18,730)	(India	2,996)
(Guinea	3,080)	(Israel	433)
(Guinea-Bissau	823)	(Japan	1,447)
(Kenya	69,005)	(Malaysia	580)
(Lesotho	1,288)	(Myanmar	1,822)
(Malawi	46,022)	(Thailand	59,782)
(Mali	4,028)	(Viet Nam	701)
(Mozambique	4,905)	EUROPE	191,005
(Namibia	6,784)	(Austria	1,678)
(Niger	3,002)	(Belgium	2,275)
(Nigeria	5,509)	(Denmark	2,024)
(Rwanda	10,706)	(France	45,395)
(Senegal	1,982)	(Germany	16,138)
(South Africa	12,825)	(Greece	1,604)
(Sudan	1,595)	(Ireland	593)
(Swaziland	935)	(Italy	38,418)
(Togo	7,993)	(Netherlands	4,369)
(Uganda	51,779)	(Norway	566)
(United Republic of Tanzania	82,174)	(Poland	502)
(Zambia	42,447)	(Portugal	4,066)
(Zimbabwe	61,037)	(Romania	4,599)
AMERICAS	797,227	(Spain	45,132)
(Argentina	10,461)	(Sweden	1,498)
(Bahamas	2,475)	(Switzerland	5,707)
(Barbados	762)	(United Kingdom	14,082)
(Brazil	103,262)	(Yugoslavia	642)
(Canada	14,836)	OCEANIA	8,030
(Chile	1,863)	(Australia	7,033)
(Colombia	7,546)	(New Zealand	600)
(Costa Rica	1,133)		
(Cuba	555)		
(Dominican Republic	3,717)		
(Ecuador	610)		
		WORLD TOTAL	1,644,183

報告210国/地域中患者発生国196

() は報告が多い国を再掲

(WHO, WER, 72, No. 27, 197, 1997)

<情報>

1996（平成8）年国内におけるコレラ発生状況（1996年12月28日現在）

厚生省結核感染症課

確認（診定）日	住 所 地	患 者 数			備 考	菌型	初 発 患 者 対 応 機 関
		真性	保菌	疑似			
(1) 1 月 1 日	神奈川県川崎市	1			インド旅行	グループ 32名	小川 川崎市
(2) 1 月 13日	栃木県河内郡			1	インド旅行	個人 2名	小川 栃木県
(3) 2 月 4 日	奈良県大和高田市			1	インドネシア旅行	グループ 2名	小川 奈良県
(4) 2 月 26日	兵庫県姫路市	1			ベトナム旅行	グループ 6名	小川 関西空港検疫所
(5) 3 月 11日	東京都渋谷区	1			香港・シンガポール・タイ旅行	個人	小川 東京都
(6) 3 月 12日	東京都目黒区	1			タイ旅行	グループ 4名	小川 東京都
(7) 3 月 16日	北海道上磯郡	1			タイ旅行	グループ 3名	小川 成田空港検疫所
(8) 3 月 21日	兵庫県明石市			1	インド旅行	グループ 2名	小川 兵庫県
(9) 3 月 23日	大阪府池田市	1			インド旅行	グループ 2名	小川 関西空港検疫所
3 月 23日	山口県下関市	1			“ (同行者)	小川	“
(10) 3 月 29日	大阪府堺市			1	インド旅行	個人	小川 大阪府
(11) 4 月 17日	千葉県松戸市			1	インド旅行	グループ 2名	小川 千葉県
(12) 4 月 27日	神奈川県川崎市			1	インドネシア旅行	個人	小川 川崎市
(13) 5 月 8 日	長野県北阿蘇郡			1	タイ旅行	グループ 2名	小川 長野県
(14) 5 月 11日	東京都小金井市	1			タイ旅行	グループ 2名	小川 東京都
(15) 5 月 20日	大阪府松原市			1	マレーシア旅行	グループ 4名	小川 堺市
5 月 20日	大阪府松原市			1	“ (同行者)	小川	“
(16) 5 月 21日	埼玉県浦和市	1			タイ・シンガポール旅行	グループ 2名	小川 成田空港検疫所
(17) 5 月 27日	鳥取県出雲市			1	マレーシア旅行	個人	小川 鳥取県
(18) 5 月 28日	石川県金沢市	1			インドネシア旅行（バリ島）	グループ 20名	小川 石川県
(19) 5 月 30日	愛知県江南市	1			海外渡航歴なし	個人	小川 愛知県
(20) 5 月 31日	茨城県水海道市			1	ベトナム・カンボジア旅行	グループ 18名	小川 茨城県
(21) 6 月 20日	東京都三鷹市	1			インド旅行	グループ 5名	小川 東京都
(22) 6 月 25日	石川県河北郡			1	タイ旅行		小川 石川県
(23) 6 月 29日	愛媛県今治市			1	インド旅行	個人 2名	小川 愛媛県
(24) 7 月 1 日	北海道虻田郡	1			タイ旅行	個人 他1名	小川 北海道
7 月 3日	北海道虻田郡	1			“ (同行者)	小川	“
(25) 7 月 4 日	埼玉県越谷市	1			海外渡航歴なし	個人	小川 埼玉県
(26) 7 月 11日	鹿児島市星峰			1	ベトナム旅行	個人 他3名	小川 堺市
7 月 11日	鹿児島市加治屋町			1	“ (同行者)	小川	“
(27) 7 月 23日	静岡県島田市	1			タイ旅行	グループ 36名	小川 静岡市
(28) 7 月 29日	千葉県成田市	1			インド旅行	個人	小川 千葉県
(29) 7 月 29日	静岡県袋井市			1	海外渡航歴なし	個人	小川 静岡県
(30) 7 月 30日	福岡県久留米市			1	海外渡航歴なし	個人	小川 福岡県
(31) 7 月 31日	宮城県仙台市	1			インドネシア旅行（バリ島）	グループ 17名	小川 仙台市
(32) 8 月 9 日	北海道札幌市	1			インド旅行	グループ 他1名	小川 北海道
(33) 8 月 10日	埼玉県浦和市	1			インドネシア旅行	個人 他1名	小川 埼玉県
(34) 8 月 13日	千葉県佐原市	1			海外渡航歴なし	個人	小川 千葉県
(35) 8 月 18日	埼玉県入間郡			1	バンコク旅行	グループ 8名	小川 埼玉県
(36) 8 月 19日	石川県志賀町	1			海外渡航歴なし 8/19疑似-8/20真性	個人	小川 石川県
(37) 8 月 26日	京都市	1			海外渡航歴なし 8/24疑似-8/26真性		小川 京都市
(38) 9 月 5 日	大阪府	1			海外渡航歴なし 9/ 4疑似-9/ 5真性		小川 大阪府
(39) 9 月 5 日	大阪市	1			海外渡航歴なし		小川 大阪市
(40) 9 月 6 日	岐阜県	1			海外渡航歴なし 9/ 3疑似-9/ 6真性		小川 岐阜県
(41) 9 月 9 日	千葉市			1	タイ旅行	個人	小川 千葉市
(42) 9 月 13日	青森市旭町	1			海外渡航歴なし	個人	小川 青森県
(43) 9 月 13日	東京都足立区	1			海外渡航歴なし	個人	小川 東京都
(44) 9 月 15日	埼玉県北足立郡	1			タイ旅行	個人 他1名	小川 成田空港検疫所
9 月 15日	静岡県静岡市	1			タイ旅行(同行者)	小川	“

確認(診 定)日	住 所 地	患 者 数			備 考	菌型	初 発 患 者 対 応 機 関	
		真性	保菌	疑似				
(45) 9 月 1 9 日	東京都豊島区	2			タイ旅行	グループ 1 名	小川 成田空港検疫所	
(46) 9 月 2 0 日	千葉県柏市	1			インド旅行	グループ 5 名	小川 成田空港検疫所	
9 月 2 0 日	東京都大田区	1			インド旅行	グループ 5 名	小川 成田空港検疫所	
(47) 9 月 3 0 日	東京都世田谷区	1			タイ旅行	他 1 名	小川 東京都	
(48) 1 0 月 2 日	東京都国分寺市	1			タイ旅行	グループ 1 名	小川 東京都	
(49) 1 0 月 3 日	群馬県伊勢崎市	1			フィリピン来日		小川 成田空港検疫所	
(50) 1 0 月 1 5 日	神奈川県藤沢市	1			フィリピン旅行		小川 長野県	
(51) 1 1 月 8 日	埼玉県川口市	1			海外渡航歴なし	個人		埼玉県
(52) 1 1 月 1 4 日	長野県岡谷市			1	フィリピン旅行	グループ 5 2 名		長野県
(53) 1 1 月 1 4 日	神奈川県大和市			1	インドネシア旅行(バリ島)	個人		神奈川県
(54) 1 2 月 3 日	広島県広島市	1			ミャンマー旅行	グループ 5 名	小川	広島市
(55) 1 2 月 1 0 日	滋賀県草津市			1	スリランカ旅行	グループ 6 名		京都市
輸 入 例		1	0	1				
海外渡航歴なし		0	0	0				
小 計(12月)		1	0	1				
輸 入 例		29	0	20				
海外渡航歴なし		11	0	2				
合 計		40	0	22				

EHEC/VTEC 情報 1997年7月23日現在報告分(速報)

報 告 機関名	地・保 医の別	検体採取 年月日	血清型	V T 産生性	毒素検出方法	V T型	年齢	性	臨床症状	備 考
宮城県	地・保	97. 6. 5 97. 6. 7 97. 6. 9	O26:H11 O157:H7 O157:H7	++ ++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1 VT1&2 VT2	4歳 6歳 64歳	女 男 女	血便、下痢症 下痢症 下痢症	
福島県	地・保	97. 5. 7	O157:H7	+	RPLA	VT1&2	2歳	女	血便	
茨城県	地・保	97. 7. 8	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	51歳	女	血便、下痢症	
埼玉県	地・保	97. 5. 23 97. 5. 29 97. 6. 2 97. 6. 17 97. 6. 2 97. 6. 12 97. 6. 13	O157:H7 O157:H- O26:H11 O26:H11 O26:H- O26:H11 O26:H11	++ ++ ++ ++ ++ ++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT2 VT1&2 VT1 VT1 VT1 VT1 VT1&2	15歳 19歳 14歳 12歳 2歳 1歳 8歳	女 男 女 女 男 男 女	胃腸炎 胃腸炎 食中毒 健康保菌者 胃腸炎 食中毒 下痢症	姉妹
千葉県	地・保	97. 5. 12 97. 5. 13	OUT:HUT O157:H7	++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1 VT1&2	25歳 55歳	男 女	下痢症 保菌者	
神奈川	地・保	97. 6. 17 97. 6. 20	O26:H11 O157:H7	++ ++	RPLA PCR	VT1 VT2	5歳 46歳	女 女	下痢症 保菌者	
横須賀	地・保	97. 6. 19 97. 6. 24	O157:H7 O26:H11	++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR	VT2 VT1	47歳 60歳	女 女	感染性下痢症 下痢症	
新潟県	医 地・保	97. 6. 2 97. 6. 18 97. 6. 18 97. 5. 30 97. 6. 3	O26:H11 O26:H11 O26:H11 O26:H11 O157:H7	++ ++ ++ ++ ++	RPLA RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1 VT1 VT1 VT1 VT1&2	1歳 57歳 27歳 57歳 14歳	男 男 女 女 男	下痢症 無症状 無症状 血便、下痢症 腹痛、下痢症	家族 祖父 母親
新潟市	地・保	97. 6. 25	O157:H7	+	RPLA	VT1&2	不明	不明	不明	
長野県	地・保	97. 6. 15	O26:H11	+	RPLA	VT1	1歳	男	下痢、腹痛、発熱38℃	
静岡県	医	97. 6. 2 97. 6. 20 97. 6. 20 97. 6. 26	O157:HUT O157:HUT O111:H- O157:HUT	++ ++ ++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT1 VT2	37歳 3歳 1歳 6歳	男 男 男 女	不明 下痢症 胃腸炎 不明	
愛知県	地・保	97. 5. 12 97. 5. 12 97. 5. 12 97. 5. 12 97. 5. 23 97. 5. 27 97. 6. 3 97. 6. 9	O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O26:H11 O26:H11 O26:H- O157:H7	++ ++ ++ ++ ++ ++ ++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1 VT1 VT1 VT2	7歳 4歳 2歳 46歳 3歳 27歳 2歳 6歳	男 男 女 男 男 女 女 女	血便、下痢症 HUS 下痢症 無症状 血便、下痢症 無症状 下痢症 下痢症	家族 弟妹 父親 親子
名古屋	医	97. 6. 17 97. 6. 27	O1:H- O26:H-	++ ++	RPLA、PCR RPLA、PCR	VT2 VT1	3歳 1歳	女 男	不明 下痢症	
三重県	地・保	97. 5. 19	O26:H11	+	PCR	VT1	28歳	女	感染性下痢症	

変更: IASR Vol.18 No.7 p.13 表の一番下の情報(鳥取県 O157:HNT 16歳 女)を岡山県からの報告に訂正して下さい

EHEC/VTEC情報(つづき)

報告機関名	地・保 医の別	検体採取 年月日	血清型	V T 産生性	毒素検出方法	V T型	年齢	性	臨床症状	備考
京都市	地・保	97. 5.29 97. 6. 3 97. 6. 6 97. 6. 7 97. 6. 8 97. 6. 8 97. 6.19 97. 6.27	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 026:H11 0157:H7	+	PCR PCR RPLA、PCR RPLA、PCR PCR PCR PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 1 VT1&2	28歳 20歳 8歳 2歳 64歳 36歳 3歳 47歳	女 男 男 男 男 男 男 女	不明 腹痛、下痢 腹痛、発熱、下痢、血便 腹痛、下痢 無症状 無症状 下痢 下痢、腹痛、血便	家族 祖父 父親
大阪府	地・保	97. 5.14 97. 5.14 97. 5.19 97. 5.23 97. 5.27 97. 6. 2 97. 6. 2 97. 5.27 97. 5.29 97. 5.31 97. 6. 1 97. 6. 1 97. 6. 6 97. 6. 6 97. 6. 7 97. 6.10 97. 6.10 97. 6.10 97. 6.12 97. 6.14 97. 6.20 97. 6.16 97. 6.16 97. 6.17 97. 6.17 97. 6.30	0157:H7 0157:H7 026:H11 026:H11 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 026:H11 026:H11 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA RPLA	VT1&2 VT 2 VT 1 VT 1 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT 1 VT 1 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2	32歳 22歳 3歳 5歳 3歳 3歳 36歳 5歳 20歳 37歳 8歳 4歳 2歳 5歳 35歳 33歳 30歳 48歳 2歳 2歳 5歳 27歳 54歳 6歳 77歳 11歳	女 女 女 女 女 女 女 女 女 女 男 男 女 女 女 女 女 女 女 男 男 男 男 女 女 女 女 女	無症状 無症状 血便、下痢症 腹痛、下痢症 下痢症、血便 下痢症 無症状 下痢症、血便 無症状 下痢症、血便 無症状 HUS、血便 下痢症、血便 無症状 無症状 下痢症、血便 HUS、血便 腹痛 無症状 腹痛、下痢症 腹痛、下痢症 血便、下痢症 血便、嘔吐	先月報告分 2歳男児の母親 家族 妹 母親 兄弟
大阪市	地・保	97. 6.13 97. 6.24 97. 6.25 97. 6.27 97. 6.28	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 2 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT1&2	24歳 46歳 10月 10歳 31歳	男 男 男 男 男	不明 不明 不明 不明 不明	
堺市	地・保	97. 6. 6 97. 6.16 97. 6.27	0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 2 VT 2 VT1&2	4歳 24歳 3歳	男 女 女	血便、下痢症 下痢症 血便、下痢症	
兵庫県	地・保 医	97. 6. 9 97. 6.12 97. 6.12 97. 6.10 97. 6.24 97. 6.14 97. 6.18	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR	VT 2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT1&2	22歳 27歳 25歳 17歳 不明 3歳 16歳	女 男 女 女 男 男 男	無症状(特養老人施設調理師) 無症状 無症状 無症状 無症状 胃腸炎 出血性大腸炎	親戚
姫路市	地・保	97. 6.25	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	26歳	男	無症状	
山口県	地・保	97. 6.24	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	1歳	女	下痢症	
徳島県	地・保	97. 6.13 97. 6.17 97. 6.27 97. 6.29 97. 6.29 97. 6.30 97. 6.30	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT 2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2	6歳 19歳 7歳 8歳 11歳 18歳 17歳	女 女 女 男 女 男 男	下痢症 腹痛、嘔吐、下痢、血便 腹痛、発熱、下痢 腹痛、下痢、血便 腹痛、下痢、血便 腹痛、下痢 無症状 上記の親が経営する店の従業員	姉弟 関連有
福岡市	地・保 医 地・保	97. 6.10 97. 6.13 97. 6.27 97. 6.27	OUT:HUT 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 1 VT 2 VT 2 VT 2	50歳 19歳 1歳 34歳	女 女 女 女	無症状 下痢症、腹痛 下痢症、発熱 無症状	親子

EHEC/VTEC情報(つづき)

報告機関名	地・保 医の別	検体採取 年月日	血清型	V T 産生性	毒素検出方法	V T型	年齢	性	臨床症状	備 考
佐賀県	地・保	97. 6. 6 97. 6. 13	O26:H11 O26:H11	+	RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2	1歳 3歳	男 男	胃腸炎 兄弟 無症状	家の風呂水から O26:H11 VT1&2 検出
長崎県	医 地・保 医	97. 5. 28 97. 6. 2 97. 6. 5 97. 6. 5 97. 6. 6 97. 6. 6 97. 6. 6 97. 6. 6 97. 6. 7 97. 6. 7 97. 6. 5 97. 6. 10 97. 6. 11 97. 6. 19 97. 6. 21 97. 6. 23 97. 6. 23 97. 6. 24 97. 6. 28	O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O26:H11 O157:H7 O157:H7 O157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 V T 2 V T 1 VT1&2 V T 2 VT1&2	74歳 1歳 5歳 4歳 1歳 4歳 27歳 2歳 37歳 58歳 5歳 11月 2歳 69歳 5歳 2歳 6歳 1歳 72歳	男 女 男 男 男 男 女 男 男 女 男 女 女 女 女 女 男 男 男 女	下痢症 下痢症 保菌者 保菌者 保菌者 保菌者 保菌者 保菌者 保菌者 保菌者 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症 下痢症	
熊本県	地・保	97. 6. 18 97. 6. 20 97. 6. 20 97. 6. 20 97. 6. 25	O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7 O157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2	2歳 35歳 77歳 74歳 35歳	女 男 男 女 女	下痢症、血便 無症状 無症状 無症状 下痢症、腹痛	家族 父 祖父 祖母
熊本市	地・保	97. 6. 26	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	24歳	男	下痢症、腹痛	
宮崎県	地・保	97. 6. 2 97. 6. 14	O157:H7 O157:H-	+	RPLA、PCR PCR	VT1&2 VT1&2	71歳 22歳	女 男	下痢症 下痢症、腹痛	
鹿児島	地・保	97. 5. 10	O157:H7	+	RPLA	VT1&2	3歳	男	血便	

流行・集団発生に関する情報 1997年7月23日現在報告分(速報)

原因菌	発生期間	報 告 地研名	原因施設	摂取場所	推定される原因		患者数/摂取者数		菌陽性/被験者数	
					原因食品	発生原因			者 数	者 数
病原性大腸菌										
EHEC/VTEC O157:H7	5.17-19	三重県	家庭	家庭	不明	不明	3/	?	2/	5
	*VT1&2									
EIEC O7:H33	6.21	佐賀県	事業所	事業所	不明	不明	53/	107	46/	101
	*invE									
ETEC O25:H20	6. 3- 8	埼玉県	仕出し屋	事業所	弁当	不明	110/1500		10/	25
	*ST									
O169:H41	5.18	長野県	旅館・ホテル	旅館・ホテル	不明	食品取扱い	129/	366	18/	20
	*ST									
	5.29-31	姫路市	集団給食	姫路市	不明	不明	78/	400	22/	77
	*ST、O169(16)、O25(2)、O6(1)、O86a(1)、O153(1)、O166(1)									
*患者発生数9以下のもの 1件：富山県衛研										
サルモネラ										
O9 S.Enteritidis	4.24-25	福島県	飲食店	飲食店	不明	不明	12/	21	9/	12
	*横浜市の食中毒関連									
	5.12-29	鹿児島	旅館・ホテル	旅館・ホテル	不明	不明	50/	141	2/	33
	5.23	山梨県	保育園・幼稚園	保育園・幼稚園	不明	不明	35/	103	23/	37
	*ファージ型4									
	6. 1- 3	長崎県	製造所	小学校	アイスクリーム	原材料汚染	167/	?	11/	91
	*鶏卵の製造業者より入手した鶏卵の内容物および卵殻から同菌検出									
	6. 8- 9	函館市	海上自衛艦	自衛艦食堂	納豆(卵入り)	不明	55/	78	26/	55
	*ファージ型1、食品からも同型菌検出									
*患者発生数9以下のもの 2件：埼玉県衛研、神奈川県衛研										
Enterobacteriaceae O3	6.23-25	徳島県	製造所	事業所	弁当	不明	58/	195	9/	45

流行・集発情報（つづき）

原因菌	発生期間	報告地研名	原因施設	摂取場所	推定される原因		患者数／摂食者数	菌陽性／被験者数
					原因食品	発生原因		
腸炎ビブリオ 03:K6	7. 4	茨城県	寿司屋	家庭・寿司屋	魚介類	原材料汚染	8/ 43	1/ 3
		*食品からも同型菌検出						
カンピロバクター <i>C. jejuni</i>	5.31-6. 9	奈良県	小学校	小学校	不明	不明	601/ 828	308/ 457
	6. 2	大阪府	飲食店	飲食店	鶏生肉	不明	9/ 11	8/ 8
		*食品から <i>C. jejuni/coli</i> 検出						
	6. 2	堺市	不明	不明	不明	不明	12/ 79	3/ 9
	6. 8-11	京都府	飲食店	飲食店	不明	不明	17/ 17	6/ 19
	6.20-25	川崎市	仕出し屋	事業所など	不明	不明	192/ 調査中	31/ 77
		*環境から <i>C. jejuni</i> 検出						
	6.26	大阪府	飲食店	飲食店	鶏のささみ、生肝	不明	13/ 19	5/ 5
		*食品から <i>C. jejuni</i> 検出						
	6.20	神奈川	飲食店	飲食店	レバ刺、ユッケ	不明	5/ 6	5/ 6
<i>C. coli</i> <i>C. jejuni/coli</i>	5. 8-14	富山県	不明	不明	不明	不明	73/ 212	5/ 24
	6.17-25	埼玉県	高校・大学	高校・大学	冷やし中華	不明	31/ 85	4/ 6
		*学校調理実習において、別々の日に行った2つのグループで発生						
黄色ブドウ球菌	5.19-20	福島県	飲食店	飲食店	不明	不明	19/ 85	2/ 22
		*コアグラゼⅢ型						
ウェルシュ菌	6.23-24	新潟市	老人ホーム	老人ホーム	しらすおろし煮	不明	62/ 186	58/ 84
		*エンテロトキシン+・Hobbs 13型(36)、エンテロトキシン+・Hobbs-(4)、エンテロトキシン-・Hobbs-(18)、調理員5/22、入所者53/62 陽性、食品からも同菌検出						
	6.30	広島市	不明	不明	不明	不明		3/ 3
		*エンテロトキシン+・Hobbs UT、摂食者数、患者数は不明						
セレウス菌	6. 4	仙台市	事業所	事業所	鶏肉甘酢煮	不明	4/ 77	2/ 4
	6.18	広島市	飲食店	飲食店	チャーハン	不明		2/ 2
		*摂食者数、患者数は不明						

ウイルス起因を疑う胃腸炎集団発生 1997年7月23日現在報告分（速報）

原因ウイルス	発生期間	報告地研名	感染・摂食場所	伝播経路	推定媒介食品	患者数／摂食者数	ウイルス感染／被験者数 陽性者数
SRSV (小型球形ウイルス)	6.12-13	山口県	学校	不明		82	3/ 12
		*患者6～58歳、症状：腹痛、嘔吐、発熱、電頭で1件、PCR で3件検出、食品22件検査したが検出されなかった					

食品検査情報 1997年6月（1997年7月23日現在報告分）

報告地研名	検体数	材料（国産or輸入）：検出病原菌種（菌株数）：備考
函館市	3 51	刺身（国産）： <i>S.aureus</i> coagulase III・Enterotoxin C（1） 水産加工品（国産）： <i>S.aureus</i> coagulase VII・Enterotoxin B（1）
仙台市	85 76 21 43 1 2 9	弁当・調理パン（国産）： <i>S.aureus</i> （7）、 <i>B.cereus</i> （3） 惣菜（国産）： <i>S.aureus</i> （2）、 <i>B.cereus</i> （2） 弁当（国産）： <i>S.aureus</i> （4）、 <i>B.cereus</i> （7） 弁当（国産）： <i>S.aureus</i> （4） 魚介類（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 惣菜（国産）： <i>B.cereus</i> （1） 検査（国産）： <i>S.aureus</i> （1）
栃木県	10	アオヤギ（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> （9）、 <i>B.cereus</i> （4）
新潟市	20 10 14	惣菜（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 惣菜（国産）： <i>B.cereus</i> （3） 豆腐（国産）： <i>B.cereus</i> （2）
静岡市	30	和生菓子（国産）： <i>S.aureus</i> coagulase V（1）
浜松市	1 1 10	冷凍食品ポテト（不明）： <i>C.coli</i> （1）：食中毒様事例調査 食肉（牛ホルモン）（不明）： <i>C.jejuni</i> （1）：食中毒様事例調査 ふきとり（不明）： <i>B.cereus</i> （1）：食中毒様事例調査

食品検査情報 (つづき)

報告地研名	検体数	材料 (国産or輸入) : 検出病原菌種 (菌株数) : 備考
大阪市	12 24 9 3	生麺・ゆで麺 (国産) : <i>S.aureus</i> (2)、 <i>B.cereus</i> (1) 惣菜 (国産) : <i>S.aureus</i> (4)、 <i>B.cereus</i> (2) 鶏肉 (国産) : <i>Salmonella</i> 08 <i>S.Blockley</i> (1) 米飯 (国産) : <i>B.cereus</i> (2)
姫路市	5	砂ズリ、ササミ (国産) : <i>Salmonella</i> 07 <i>S.Infantis</i> (2)
奈良県	41 36	食肉 (国産) : <i>Salmonella</i> 07 (2) 豆腐 (国産) : <i>B.cereus</i> (13)
熊本市	2	鶏肉 (不明) : <i>Salmonella</i> 07 <i>S.Infantis</i> (2)
鹿児島県	407	大規模食鳥処理施設カット3施設ふきとり (不明) : <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Typhimurium</i> (1) 包丁から検出、 07 <i>S.Infantis</i> (2) 手袋から検出 : 1997年 5月分

環境汚染調査情報 1997年 6 月 (1997年 7 月23日現在報告分)

報告地研名	検体数	材料 : 検出病原菌種 (菌株数) : 備考
神奈川県	1	24時間風呂 : <i>L.pneumophila</i> SG3 (1)
川崎市	15 15 15 15 15	河川水 : <i>V.parahaemolyticus</i> (1)、 <i>Salmonella</i> 08 <i>S.Hadar</i> (1) 河川水 : <i>V.parahaemolyticus</i> (1)、 <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Agona</i> (1) 河川水 : <i>V.vimicus</i> (3) 河川水 : <i>V.cholerae</i> non-01 (1) 河川水 : <i>V.parahaemolyticus</i> (2)
富山県	11	河川水 : <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Paratyphi B</i> (1) : 1997年 5月分
静岡市	6	河川水 : <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Brandenburg</i> (1)
三重県	2 9 2 1	湖沼水・池水 : <i>Cryptosporidium</i> sp. (1) 海水 : EHEC/VTEC 026:H11 VT1 (1)、0128:H2 VT1 (1) 冷却塔水 : <i>L.pneumophila</i> SG1 (2) 24時間風呂の水 : <i>L.pneumophila</i> SG3 (1)
大阪市	9	河川水 : <i>V.cholerae</i> non-01 (6) : 1997年 5月分
高知県	2 2	下水 : <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Typhimurium</i> (2) 下水 : <i>Salmonella</i> 07 <i>S.Thompson</i> (1)
佐賀県	1	風呂水 : EHEC/VTEC 026:H11 VT1&2 (1) : 患者宅の風呂水

重要と思われる症例に関する情報 1997年 7 月23日現在報告分 (速報)

報告地研名	検体採取年月日	検体の種類	検出病原菌種・菌型	年齢・月齢	性	臨床診断名・症状	基礎疾患等
静岡県	97. 5.26	血液	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12 M12、SPE B+C	57歳	男	TSLs、MOF	死亡

医療機関において検出された *Staphylococcus aureus* の内訳 (再掲) 1997年 6 月検出分 (1997年 7 月23日現在報告分)

	分離材料					
	糞便	穿刺液	髄液	血液	喀痰・気管吸引液 および下気道	尿
MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)	175	12	—	46	1092	289
MSSA (メチシリン感受性黄色ブドウ球菌)	67	17	1	19	368	135

<病原細菌検出状況・1997年7月23日現在報告数>

検出病原菌の報告機関別集計 由来ヒト 1997年6月検出分

	地 研 保健所	検疫所	医 療* 機 関
Enteroinvasive <i>E. coli</i> (EIEC)	46	—	5
Enterotoxigenic <i>E. coli</i> (ETEC)	63 (8)	—	18
Enteropathogenic <i>E. coli</i> (EPEC)	64 (5)	1 (1)	283
Verotoxin-producing <i>E. coli</i> (EHEC/VTEC)**	90	—	24
<i>E. coli</i> other/unknown	8	—	85
<i>Salmonella</i> Typhi	3 (1)	—	2 (1)
<i>Salmonella</i> 04	14 (1)	1 (1)	19 (1)
<i>Salmonella</i> 07	30 (1)	5 (5)	21 (1)
<i>Salmonella</i> 08	11	4 (4)	6
<i>Salmonella</i> 09	130 (2)	6 (6)	87
<i>Salmonella</i> 09,46	1	—	3
<i>Salmonella</i> 03,10	3 (1)	1 (1)	—
<i>Salmonella</i> unknown	1	—	5
<i>Yersinia enterocolitica</i>	9	—	3
<i>Vibrio cholerae</i> 01:El Tor, Ogawa CT(+)	—	1 (1)	—
<i>Vibrio cholerae</i> 01:El Tor, Ogawa CT(-)	—	1 (1)	—
<i>Vibrio cholerae</i> 01:El Tor, Inaba CT(+)	1 (1)	—	—
<i>Vibrio cholerae</i> non-01&0139	—	7 (7)	—
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	16	46 (46)	38
<i>Vibrio fluvialis</i>	—	2 (2)	—
<i>Aeromonas hydrophila</i>	3	8 (8)	6
<i>Aeromonas sobria</i>	1	15 (15)	4
<i>Aeromonas hydrophila/sobria</i>	—	—	12
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	2 (2)	89 (89)	2
<i>Campylobacter jejuni</i>	414 (1)	—	196
<i>Campylobacter coli</i>	5	—	7
<i>Campylobacter jejuni/coli</i>	—	—	242
<i>Staphylococcus aureus</i>	6	—	278
<i>Clostridium perfringens</i>	61	—	23
<i>Bacillus cereus</i>	4	—	1
<i>Shigella dysenteriae</i> 4	—	1 (1)	—
<i>Shigella dysenteriae</i> 6	1 (1)	1 (1)	—
<i>Shigella flexneri</i> 1b	—	1 (1)	—
<i>Shigella flexneri</i> 2a	7 (6)	1 (1)	—
<i>Shigella flexneri</i> 6	1 (1)	1 (1)	—
<i>Shigella sonnei</i>	11 (8)	17 (17)	8 (5)
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	3	—	•
<i>Streptococcus</i> group A	134	—	•
<i>Streptococcus</i> group B	11	—	•
<i>Streptococcus</i> group C	2	—	•
<i>Streptococcus</i> group G	10	—	•
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	4	—	•
Total	1170 (39)	209 (209)	1378 (8)

() : 海外旅行者分再掲
• : 記載せず

註：各検査機関における集計数はそれぞれ別ルートで収集されているので、同一検査情報が他の機関から重複して報告される場合があります

* 医療機関については糞便からの検出数のみをあげた

** EHEC/VTEC 詳細は 9～11ページ参照

<医療機関>

検出病原菌の医療機関集計 由来 ヒト(1997年7月23日現在報告数)

1997年6月 1996年6月 1997年1月 1997年1月
検出分 検出分 ~6月累積 ~6月累積
(当月分) (前年同月分) (本年累積) (前年累積)

分離材料：糞便

S.TYPHI	2(1)	1	6(1)	6(4)
S.PARATYPHI A	-	-	-	5(3)
SALMONELLA O4	19(1)	44	105(1)	140(1)
SALMONELLA O7	21(1)	23	129(2)	107(1)
SALMONELLA O8	6	23	28	59(1)
SALMONELLA O9	87	187	536	511(1)
SALMONELLA O9.46	3	-	16	-
SALMONELLA O3.10	-	4	10	12(1)
SALMONELLA O13.19	-	-	3	9
SALMONELLA O13	-	5	5	7
SALMONELLA OTHERS	-	3	11	4
SALMONELLA UNKNOWN	5	3	27	11
Y. ENTEROCOLITICA	3	15	50	58
Y. PSEUDOTUBERCULOSIS	-	4	4	8
V. CHOL. O1:ELT.OGA.CT+	-	-	4(4)	-
V. CHOL. NON-O1&O139	-	2	4(1)	2
V. PARAHAEEMOLYTICUS	38	54	71(1)	71(1)
V. VIMICUS	-	1	-	1
A. HYDROPHILA	6	11	42(1)	26
A. SOBRIA	4	6	12	18
A. HYDROPHILA/SOBRIA	12	15	51(1)	30
P. SHIGELLOIDES	2	6	5	35(1)
C. JEJUNI	196	326	719	839(1)
C. COLI	7	25	11	40
C. JEJUNI/COLI	242	468	1108	1364(1)
S. AUREUS	278*	543	2867	2902
C. PERFRINGENS	23	10	128	51
C. BOTULINUM NON-E	-	-	1	1
B. CEREUS	1	9	5	28
E. HISTOLYTICA	-	-	1	1
EIEC	5	12	53(1)	40
ETEC	18	44	171	163
EPEC	283	285(1)	1697(2)	1039(4)
EHEC/VTEC	24**	21	69	29
E. COLI OTHER/UNKNOWN	85	104	1355(3)	404
S. DYSENTERIAE 2	-	-	1	-
S. FLEXNERI 1B	-	-	1(1)	2
S. FLEXNERI 2A	-	1	8(2)	3(1)
S. FLEXNERI 4	-	-	1	-
S. FLEXNERI 6	-	-	-	1(1)
S. FLEXNERI NT	-	-	1	2
S. SONNEI	8(5)	3(2)	30(22)	25(8)
SHIGELLA UNKNOWN	-	-	1	-
T O T A L	1378(8)	2258(3)	9347(43)	8054(30)

分離材料：穿刺液(胸水、腹水、関節液など)

E. COLI	37	79	353	488
K. PNEUMONIAE	17	44	156	243
H. INFLUENZAE	-	4	12	32
P. AERUGINOSA	26	77	289	336
MYCOBACTERIUM SPP.	1	-	6	12
S. AUREUS	46	170	600	861
STAPHYLOCOCCUS.COAG-	20	85	323	454
S. PNEUMONIAE	5	4	44	39
ANAEROBES	27	79	332	505
M. PNEUMONIAE	-	-	18	-
T O T A L	179	542	2133	2970

分離材料：髄液

E. COLI	1	4	9	5
H. INFLUENZAE	1	4	12	19
L. MONOCYTOGENES	-	1	2	3
S. AUREUS	5	8	33	48
STREPTOCOCCUS B	-	-	1	6
S. PNEUMONIAE	1	2	17	38
T O T A L	8	19	74	119

分離材料：血液

E. COLI	37	65	344	444
S. TYPHI	1(1)	3(1)	4(1)	17(10)
S. PARATYPHI A	-	1(1)	-	5(2)
SALMONELLA SPP.	1	1	10	17
H. INFLUENZAE	3	5	17	16
L. MONOCYTOGENES	-	-	2	-
P. AERUGINOSA	11	31	122	185
S. AUREUS	76	126	690	758
STAPHYLOCOCCUS.COAG-	75	195	840	969
STREPTOCOCCUS B	1	5	32	35
S. PNEUMONIAE	5	8	74	79
ANAEROBES	4	29	91	147
PLASMODIUM SPP.	-	-	-	1
T O T A L	214(1)	469(2)	2226(1)	2673(12)

* 検出されたS. aureusの内訳は13ページ参照

** EHEC/VTEC (詳細は9~11ページ参照)

1997年6月 1996年6月 1997年1月 1996年1月
検出分 検出分 ~6月累積 ~6月累積
(当月分) (前年同月分) (本年累積) (前年累積)

分離材料：咽頭および鼻咽喉からの材料

B. PERTUSSIS	-	3	6	24
H. INFLUENZAE	800	1922	7876	9122
STREPTOCOCCUS A	641	1146	5126	6011
S. PNEUMONIAE	456	1078	4405	5306
T O T A L	1897	4149	17213	20463

分離材料：喀痰、気管吸引液および下気道からの材料

M. TUBERCULOSIS	360	364	2248	2077
K. PNEUMONIAE	596	1067	4746	5785
H. INFLUENZAE	348	751	3432	4131
L. PNEUMOPHILA	-	-	17	1
P. AERUGINOSA	1332	2754	12405	15718
S. AUREUS	1831	3801	18830	23452
STREPTOCOCCUS A	17	79	321	492
STREPTOCOCCUS B	198	449	2158	2791
S. PNEUMONIAE	373	680	3472	4313
ANAEROBES	14	7	114	93
M. PNEUMONIAE	-	1	25	9
T O T A L	5069	9953	47768	58862

分離材料：尿

E. COLI	1892	3882	15908	20899
ENTEROBACTER SPP.	227	525	1810	2569
K. PNEUMONIAE	414	919	3388	4550
ACINETOBACTER SPP.	53	182	592	937
P. AERUGINOSA	799	1878	7608	9869
S. AUREUS	541	1004	5240	5895
STAPHYLOCOCCUS.COAG-	826	1829	7077	9531
ENTEROCOCCUS SPP.	1248	2828	12916	16270
C. ALBICANS	330	563	2569	3564
T O T A L	6330	13610	57108	74084

分離材料：陰部尿道頭管擦過(分泌)物

N. GONORRHOEAE	16	81	440	455
STREPTOCOCCUS B	503	857	4016	4445
C. TRACHOMATIS	43	235	984	1291
UREAPLASMA	431	21	469	129
C. ALBICANS	500	1227	5555	6176
T. VAGINALIS	14	41	171	293
T O T A L	1507	2462	11635	12789

() : 海外旅行者分再掲

<地研・保健所>

検出病原菌の地研・保健所集計

由来 ヒト

1997年6月検出分

	ハ コ タ テ シ	ア オ モ リ	イ フ テ	セ ン タ イ シ	イ ハ ラ キ	サ イ タ マ	カ ナ カ ワ	カ ワ サ キ シ	ヨ コ ス カ シ	ニ イ カ タ シ	ヤ マ ナ シ	ナ カ ノ シ	シ ス オ カ	ハ マ マ ツ シ	ミ コ エ シ	キ ヨ ウ ト	キ ヨ ウ ト シ	オ オ サ カ	サ カ イ シ	ヒ ヨ ウ コ	ヒ メ ジ シ	ア マ カ サ キ		
EIEC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ETEC	-	-	-	1	17 (5)	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	34	-		
EPEC	-	-	-	4	-	1	7 (3)	2	-	-	7	-	-	7	-	-	25	-	-	5	-	-		
EHEC/VTEC *	-	-	3	-	1	7	2	-	2	4	1	-	1	-	-	-	7	25	3	5	1	-		
E. COLI OTHER/UNKNOWN	-	-	-	6	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
S. TYPHI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SALMONELLA O4	-	-	-	-	4 (1)	-	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SALMONELLA O7	-	-	-	4	14 (1)	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-		
SALMONELLA O8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	1	-	-		
SALMONELLA O9	26	4	-	4	5 (1)	1	-	1	-	-	23	-	7	4	-	-	3	-	1	8	-	-		
SALMONELLA O9,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SALMONELLA O3,10	-	-	-	-	3 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SALMONELLA UNKNOWN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-		
Y. ENTEROCOLITICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
V. CHOL. O1:ELT. INA. CT+	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
V. PARAHAEOLYTICUS	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
A. HYDROPHILA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
A. SOBRIA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
P. SHIGELLOIDES	-	-	-	-	-	-	2 (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
C. JEJUNI	-	-	-	-	4	2	45 (1)	-	-	-	-	-	-	2	-	5	-	14	-	-	-	-		
C. COLI	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
S. AUREUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-		
C. PERFRINGENS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
B. CEREUS	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
S. DYSENTERIAE 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-		
S. FLEXNERI 2A	-	-	-	-	-	-	5 (5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-		
S. FLEXNERI 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
S. SONNEI	-	-	-	1	1 (1)	-	1 (1)	-	-	-	-	1 (1)	-	1	-	-	-	3 (2)	-	-	-	1 (1)		
N. GONORRHOEAE	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
STREPTOCOCCUS A	-	-	7	-	84	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	15	-	-	-	-	-		
STREPTOCOCCUS B	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-		
STREPTOCOCCUS C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-		
STREPTOCOCCUS G	-	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-		
S. PNEUMONIAE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-		
TOTAL	26	4	3	10	21	148 (10)	17	70 (12)	8	6 (1)	60	23	9	11 (2)	14	1	1	5	37	78 (4)	4	23	37	1 (1)

* EHEC/VTEC (詳細は 9~11ページ参照)

() : 海外旅行者分再掲

海外渡航先(渡航期間)

新潟県 *V. cholerae* O1, El Tor, Inaba CT+
フィリピン (1997. 5.22~ 5.29)尼崎市 *S. sonnei* エジプト

<検疫所>

検出病原菌の検疫所集計

由来 ヒト

1997年6月検出分

	セ ン タ イ	ナ リ ク タ	ナ リ ク タ	カ ン ク ウ	フ ク ウ	コ ウ ケ イ
EPEC	-	-	-	1	-	1
SALMONELLA O4	-	-	-	1	-	1
SALMONELLA O7	-	1	-	3	1	5
SALMONELLA O8	-	-	-	3	1	4
SALMONELLA O9	-	-	2	2	2	6
SALMONELLA O3, 10	-	1	-	-	-	1
V. CHOL. O1:ELT. OGA. CT+	-	1	-	-	-	1
V. CHOL. O1:ELT. OGA. CT-	-	1	-	-	-	1
V. CHOLERA NON-O1&O139	-	3	-	3	1	7
V. PARAHAEOLYTICUS	-	26	2	16	2	46
V. FLUVIALIS	-	2	-	-	-	2
A. HYDROPHILA	-	5	-	3	-	8
A. SOBRIA	-	5	-	10	-	15
P. SHIGELLOIDES	1	25	-	51	12	89
S. DYSENTERIAE 4	-	-	-	1	-	1
S. DYSENTERIAE 6	-	-	-	1	-	1
S. FLEXNERI 1B	-	1	-	-	-	1
S. FLEXNERI 2A	-	-	-	-	1	1
S. FLEXNERI 6	-	1	-	-	-	1
S. SONNEI	-	11	-	5	1	17
TOTAL	1	83	4	100	21	209

海外旅行者

地研・保健所集計 由来 ヒト (つづき)

ナ ラ	ヒ ロ シ マ シ	ヤ マ ク チ	ト ク シ マ	コ ウ チ	フ ク オ カ シ	サ カ	ナ カ サ キ	ク マ モ ト シ	ミ ヤ サ キ	コ ウ ケ イ		
-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	46	EIEC	
-	2 (2)	-	-	1	1 (1)	1	-	-	-	63 (8)	ETEC	
-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	5 (1)	64 (5)	EPEC	
-	-	1	7	-	2	2	8	5	1	90	EHEC/VTEC*	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	E. COLI OTHER/UNKNOWN	
-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3 (1)	S. TYPHI	
-	-	-	1	-	-	-	-	-	5	14 (1)	SALMONELLA O4	
-	-	-	1	2	-	-	-	-	4	30 (1)	SALMONELLA O7	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	11	SALMONELLA O8	
-	4 (1)	7	-	2	3	3	15	-	9	130 (2)	SALMONELLA O9	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	SALMONELLA O9,46	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 (1)	SALMONELLA O3,10	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	SALMONELLA UNKNOWN	
-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	9	Y. ENTEROCOLITICA	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	V. CHOL. O1:ELT. INA. CT+	
-	8	3	-	1	-	-	-	-	-	16	V. PARAHAEOLYTICUS	
-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	3	A. HYDROPHILA	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	A. SOBRIA	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 (2)	P. SHIGELLOIDES	
308	-	-	-	14	-	-	-	-	20	414 (1)	C. JEJUNI	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	C. COLI	
-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	6	S. AUREUS	
-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	61	C. PERFRINGENS	
-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	B. CEREUS	
-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	1 (1)	S. DYSENTERIAE 6	
-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	7 (6)	S. FLEXNERI 2A	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	S. FLEXNERI 6	
-	-	-	-	-	2 (2)	-	-	-	-	11 (8)	S. SONNEI	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	N. GONORRHOEAE	
-	-	-	-	23	-	-	-	-	-	134	STREPTOCOCCUS A	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	STREPTOCOCCUS B	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	STREPTOCOCCUS C	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	STREPTOCOCCUS G	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	S. PNEUMONIAE	
308	19 (3)	16	20	42	12 (5)	52	25	5	1	53 (1)	1170 (39)	TOTAL

* EHEC/VTEC (詳細は 9~11ページ参照)

() : 海外旅行者分再掲

<資料> チフス菌・パラチフス菌のファージ型別成績

(1997年5月16日~7月15日受理分)

国立感染症研究所細菌部外来性細菌室

ファージ型	所轄保健所 (患者住所)	例数	菌分離年月
チフス菌			
D 2	滋賀県大津	1 (1)	1997, 4
"	長崎県佐世保市	2	1997, 6
M 1	神奈川県川崎市麻生	1	1997, 6
"	広島県呉市西	2	1997, 5
E 9	広島県東広島	1 (1)	1997, 3
DVS	埼玉県草加	1 (1)	1997, 4
UVS 1	福岡県福岡市中央	1	1997, 6
小計		9 (3)	
パラチフス A 菌			
1	宮城県仙台市青葉	1 (1)	1997, 5
"	千葉県柏	1 (1)	1997, 4
"	長野県伊那	1 (1)	1997, 5
小計		3 (3)	
合計		12 (6)	

() : 海外輸入例再掲

月報 Vol 18, No 6 記載の大阪市都島株 (1997, 4 分離) のファージ型は DVS でした。

<ウイルス検出状況・1997年7月22日現在報告数>

検体採取月別、由来ヒト（1997年7月22日現在累計）

	96 2月	96 3月	96 4月	96 5月	96 6月	96 7月	96 8月	96 9月	96 10月	96 11月	96 12月	97 1月	97 2月	97 3月	97 4月	97 5月	97 6月	97 7月	合計
PICORNA NT	4	4	-	1	2	8	4	7	4	1	1	-	-	-	1	-	-	-	37
COXSA. A2	-	-	1	1	17	22	1	3	1	4	1	-	-	-	-	15	20	-	86
COXSA. A4	-	1	2	16	47	25	4	1	1	-	-	-	-	1	1	7	5	-	111
COXSA. A5	1	-	1	-	11	15	6	1	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	39
COXSA. A6	1	-	1	18	63	62	6	6	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	159
COXSA. A7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COXSA. A8	-	-	-	-	12	21	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36
COXSA. A9	-	-	-	2	14	13	9	3	4	1	3	-	-	1	-	1	-	-	51
COXSA. A10	1	1	1	3	40	102	24	10	8	10	5	-	-	-	1	-	-	-	206
COXSA. A16	-	-	5	8	9	19	10	-	2	1	-	-	-	-	-	-	3	-	57
COXSA. A24	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
COXSA. B1	3	-	2	9	11	8	25	5	-	2	3	-	-	-	1	6	4	-	79
COXSA. B2	-	4	3	1	5	13	20	10	15	28	28	2	1	2	-	1	1	-	134
COXSA. B3	-	1	1	2	5	4	4	3	1	-	1	1	-	-	4	2	4	-	33
COXSA. B4	-	3	4	16	42	113	62	48	33	20	10	-	2	2	-	1	-	-	356
COXSA. B5	-	5	4	2	20	28	36	17	9	3	1	-	-	-	-	1	2	1	129
COXSA. B6	-	-	-	2	1	6	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
ECHO 2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ECHO 4	-	11	1	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	16
ECHO 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	4
ECHO 6	-	-	-	-	-	-	3	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	6
ECHO 7	4	5	4	15	57	101	40	26	20	10	2	1	1	-	-	-	2	-	288
ECHO 9	2	-	-	2	2	14	4	3	12	11	6	-	1	1	-	9	5	-	72
ECHO 11	-	-	-	-	1	-	1	4	9	8	8	-	8	-	-	1	-	-	40
ECHO 14	-	2	1	-	1	1	-	-	1	-	-	6	1	-	-	-	-	-	13
ECHO 16	-	-	-	-	-	2	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7
ECHO 18	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ECHO 20	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ECHO 21	-	-	-	-	1	3	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	7
ECHO 22	-	-	-	-	-	1	7	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	12
ECHO 25	1	1	4	-	3	4	8	5	3	6	2	-	-	-	1	-	-	-	38
ECHO 30	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	12
POLIO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
POLIO 1	3	2	12	4	-	1	-	-	11	8	3	1	3	2	6	-	-	-	56
POLIO 2	4	1	8	4	8	1	-	-	2	8	3	1	3	2	6	2	-	-	53
POLIO 3	1	2	4	10	3	1	-	2	2	5	-	-	-	1	3	-	-	-	34
ENTERO71	-	1	1	-	1	8	7	7	10	5	1	-	3	3	1	3	-	-	51
RHINO	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
INF. A NT	7	1	-	-	-	-	1	2	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	17
INF. A (H1)	232	30	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	264
INF. A H1N1	447	55	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	504
INF. A (H3)	37	55	63	33	1	1	-	1	8	70	654	634	118	8	3	-	-	-	1686
INF. A H3N2	48	83	21	20	2	1	-	-	-	26	819	816	120	8	2	-	-	-	1966
INF. B	1	-	6	2	-	-	-	-	3	15	22	301	740	656	139	10	-	-	1895
INF. C	-	-	1	2	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
PARAINF. 1	1	5	7	6	5	17	3	3	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	50
PARAINF. 2	-	-	1	1	1	3	1	4	26	9	2	-	-	-	-	-	-	-	47
PARAINF. 3	-	1	1	5	17	11	5	-	-	2	-	1	-	-	1	4	1	-	49
RS	62	35	14	7	7	1	2	1	4	7	18	22	23	14	22	2	-	-	241
MUMPS	15	27	24	25	27	23	27	15	20	29	14	7	7	7	5	3	1	-	276
MEASLES	6	8	9	15	8	3	2	-	-	-	-	1	3	-	2	3	2	-	62
RUBELLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	5	-	-	12
REO 1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ROTA NT	150	213	203	54	13	7	4	6	2	2	17	4	40	21	19	16	-	-	771
ROTA A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	39	61	113	41	8	-	282
ROTA C	-	-	11	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
ASTRO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	3
SRV	50	33	9	16	4	2	-	-	4	19	47	30	32	47	10	7	1	-	311
ADENO NT	7	22	9	12	10	10	9	7	9	3	7	4	6	5	4	6	2	-	132
ADENO 1	23	18	11	26	30	13	17	10	9	12	20	7	12	21	22	13	3	-	267
ADENO 2	30	25	31	39	41	25	22	11	15	31	22	23	24	30	20	19	4	-	412
ADENO 3	21	23	28	21	42	52	31	15	11	24	109	20	4	6	6	10	5	-	428
ADENO 4	1	-	3	3	1	2	2	2	4	1	2	1	-	-	-	-	-	-	24
ADENO 5	9	13	12	13	26	14	3	3	9	6	7	11	9	6	10	8	1	-	160
ADENO 6	3	1	7	7	6	1	5	1	2	3	6	5	2	3	2	2	-	-	56
ADENO 7	15	11	22	23	30	32	32	6	8	22	10	9	9	9	8	21	3	-	270
ADENO 8	7	4	8	8	3	2	4	2	3	5	3	-	-	-	1	-	-	-	50
ADENO 11	4	2	7	4	2	4	10	6	3	5	6	-	-	-	-	1	-	-	54
ADENO 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
ADENO 19	-	-	-	-	-	-	5	3	7	11	1	5	12	-	5	7	-	-	56
ADENO 22	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ADENO 37	1	4	3	2	4	4	6	4	1	5	1	1	3	2	1	-	-	-	42
ADENO 40	-	-	1	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ADENO40/41	-	1	1	2	2	-	1	-	2	2	4	-	1	2	-	3	-	-	21
HSV NT	8	6	10	4	7	6	7	5	6	8	6	2	2	-	1	-	-	-	78
HSV 1	31	29	36	31	27	30	31	27	20	25	27	17	23	18	14	16	6	-	408
HSV 2	6	4	5	4	3	3	8	2	6	3	9	2	2	1	2	2	4	-	66
VZV	-	1	1	-	-	1	4	1	-	-	2	1	1	-	1	2	-	-	15
CMV	33	24	28	24	27	25	15	13	12	13	5	1	1	1	1	-	2	-	236
HEPATITISA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	13	-	-	-	-	19
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
VIRUS NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	2	-	-	-	9
CHLAMYD. NT	3	1	8	6	6	6	4	3	5	4	2	3	-	3	4	2	5	3	68
C. TRACHOMA	12	11	13	12	18	22	19	22	23	20	9	11	16	15	21	11	13	5	273
M. PNEUMON.	-	-	-	-	-	2	5	4	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	18
TOTAL	1295	790	676	546	760	922	574	358	372	520	1938	1698	844	1065	990	399	125	13	13885

SRV：小型球形ウイルス（ノーウォーク様、カリシ、アストロウイルス等）

報告機関別，由来ヒト 1997年2月～7月累計（1997年7月22日現在）

	ホ ッ カ イ ト ウ	サ ッ ホ ロ シ	ア オ モ リ	イ ワ テ	ミ ヤ キ	セ ン タ イ シ	ア キ タ	ヤ マ カ タ	フ ク シ マ	イ ハ ラ キ	ト チ キ	ク ン マ	サ イ タ マ	チ ハ	ト ウ キ ョ ウ	カ ナ カ ワ	ニ イ カ タ	ト ヤ マ	フ ク イ ワ	ヤ マ ナ シ	ナ カ ノ	キ フ	ア イ チ	ミ エ	シ カ ョ ウ ト
PICORNA NT	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.B1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COXSA.B2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
COXSA.B3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.B4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.B5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 9	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 16	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
POLIO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
POLIO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
POLIO 2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
POLIO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
ENTERO71	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
INF.A(H3)	-	19	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	7	11	11	9	-	4	-	2	2	-	3	-	1
INF.A H3N2	1	-	2	-	-	4	7	3	-	3	-	14	-	-	-	7	-	-	-	-	9	-	3	-	-
INF.B	20	157	17	27	16	117	62	127	164	5	20	69	32	61	19	13	8	10	15	4	14	18	12	4	16
PARAINF.1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PARAINF.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MUMPS	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	2	-	2	-	1	-	1	-	-	1	-	2	-
MEASLES	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RUBELLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ROTA NT	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	-	-	-
ROTA A	-	-	-	1	-	-	-	-	7	-	-	-	2	2	4	-	6	-	-	-	-	-	-	2	1
ASTRO	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SRSV	-	-	4	5	-	9	-	-	-	-	-	-	-	24	-	3	-	-	-	-	1	14	-	14	-
ADENO NT	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 1	-	-	-	-	-	1	-	5	-	3	2	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	1	3	-
ADENO 2	1	-	-	-	-	1	1	13	-	1	2	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	2	1
ADENO 3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-
ADENO 4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 5	1	-	-	-	-	-	-	7	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
ADENO 6	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 7	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 8	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 15	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 19	-	23	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 37	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO40/41	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HSV NT	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HSV 1	-	4	-	-	-	-	-	3	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	5	12	-	-	-	-	-
HSV 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	3	-	-	-	-	-
VZV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CMV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HEPATITISA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIRUS NT	-	-	-	-	-	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CHLAMYD.NT	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C.TRACHOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	21	-	-	12	-	-	-	-
TOTAL	30	227	24	47	16	122	95	132	217	9	21	102	49	78	88	22	53	14	41	6	23	55	1	80	9

<速報>

エコーウイルス9型の分離——岩手県

本年5月以来岩手県盛岡市を中心に流行している発疹を伴う上気道炎の患者からエコーウイルス9型（E9）および同16型（E16）を分離したのでその概要を報告する。

1997年5月中旬，岩手県盛岡市の感染症サーベイランス検査定点医療機関の同一日の検体6件中5件から

E9を分離した。定点担当医によると患者年齢層は3～8歳ぐらいで，症状は全身の発疹，発熱および上気道炎である。

その後も引き続き2検体からE9を分離し，6月初旬には同検査定点の1検体からE16を分離した。

検体は咽頭ぬぐい液のみで，ウイルス分離にはRD-18S，HEp-2およびVero細胞を用いたが，RD-18S細胞が最も感受性が高かった。ウイルス同定にはRD-

報告機関別，由来ヒト（つづき）

	キ ョ ウ ト シ	オ オ サ カ	オ オ サ カ シ	ヒ ョ ウ コ ン	ナ ラ	ワ カ ヤ マ	ト ッ ト リ	シ マ ネ	オ カ ヤ マ	ヒ ロ シ マ	ヒ ロ シ マ チ	ヤ マ ク チ	カ カ ワ	エ ヒ メ	コ ウ チ	フ ク オ カ シ	サ カ ン	ナ カ サ キ	ク マ モ ト	オ オ イ タ	ミ ヤ サ キ	コ リ コ リ ク ツ ク ツ キ ョ ウ ト イ	コ ウ ケ イ	
PICORNA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
COXSA.A2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	4	-	-	-	28	-	-	35	
COXSA.A4	8	-	-	2	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	
COXSA.A5	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
COXSA.A6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
COXSA.A9	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
COXSA.A10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
COXSA.A16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	3	
COXSA.B1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	3	-	11	
COXSA.B2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5	
COXSA.B3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2	-	-	-	-	2	-	-	10	
COXSA.B4	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
COXSA.B5	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ECHO 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	4	
ECHO 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	3	
ECHO 9	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	3	-	16	
ECHO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	9	
ECHO 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 25	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 30	-	3	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	
POLIO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
POLIO 1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
POLIO 2	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	13	
POLIO 3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ENTERO71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	10	
INF.A(H3)	-	14	-	3	2	-	-	10	1	-	16	-	-	9	-	2	1	-	-	-	-	-	129	
INF.A H3N2	-	-	-	-	-	-	-	7	-	4	-	-	40	-	5	-	11	3	5	-	-	2	130	
INF.B	7	157	61	5	85	4	76	3	15	24	20	1	154	84	33	13	-	3	19	33	18	-	1846	
PARAINF.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
PARAINF.3	-	-	-	-	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
RS	-	32	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	4	61	
MUMPS	-	-	-	-	3	-	-	-	1	2	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	23	
MEASLES	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
RUBELLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
ROTA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	28	23	-	-	-	-	-	3	-	-	96	
ROTA A	2	23	30	32	36	1	60	1	-	5	23	-	-	10	-	1	-	-	-	2	2	9	262	
ASTRO	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
SRSV	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	13	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	97	
ADENO NT	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-	4	23	
ADENO 1	1	7	-	-	7	3	10	1	-	1	6	-	10	2	1	-	-	-	1	2	-	-	71	
ADENO 2	-	4	-	-	8	1	14	1	1	1	12	-	16	1	1	-	-	-	4	7	-	1	97	
ADENO 3	-	1	-	-	2	-	9	-	-	-	6	-	4	-	-	-	-	-	-	1	-	-	31	
ADENO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO 5	1	3	-	-	5	1	1	1	-	-	7	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	1	34	
ADENO 6	-	1	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	
ADENO 7	-	11	-	-	6	1	-	-	-	-	7	-	-	-	-	3	-	3	13	-	-	-	50	
ADENO 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
ADENO40/41	1	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
HSV NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
HSV 1	-	-	-	-	6	-	9	1	2	1	4	-	6	6	3	-	-	-	1	4	2	2	77	
HSV 2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	11	
VZV	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	
CMV	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
HEPATITISA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
VIRUS NT	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	
CHLAMYD.NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
C.TRACHOMA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	2	12	1	9	81	
TOTAL	26	262	106	44	192	15	188	19	23	51	135	1	264	159	68	23	2	14	37	121	40	26	8	3436

18S細胞を用い，以前に国立予防衛生研究所（現感染症研）から分与を受けたメルニックプール血清およびデシカ生研製の単味血清で中和試験を行ったところ，E9またはE16と同定された。

検査定点医療機関では7月初旬の時点でも患者数の減少傾向が見えず，しばしば髄膜炎を併発するとのことで，今夏の大規模な流行が予想され注意が必要である。

E9およびE16の分離状況

採取日	陽性検体数/検体数	分離株
1997/05/21	5/6	E9（5株）
1997/05/28	1/4	E9
1997/06/04	2/5	E9, E16

岩手県衛生研究所

玉田清治 小林良雄 佐藤 卓

**Infectious Disease
Surveillance Center**National Institute of Infectious Diseases,
Toyama 1-23-1, Shinjuku-ku, Tokyo 162,
JAPAN
Fax (+81-3)5285-1177, Tel (+81-3)5285-1111
E-mail iasr-edc@nih.go.jp

Large-scale food poisoning with one death due to <i>S. Enteritidis</i> from consumption of mayonnaise made by a bakery - Gunma.....	179
An elderly fatal case of respiratory insufficiency due to VTEC O157 infection - Nara.....	179
Detection of Aichi virus and SRSV in stools from a gastroenteritis outbreak - Aichi.....	180
Detection of adenovirus type 7 by PCR from an infant who died from pneumonia - Hokkaido.....	180
Cholera incidence, 1996, Japan.....	184
Isolation of echovirus 9 from children suffering from fever and exanthema - Iwate.....	195

<THE TOPIC OF THIS MONTH>
Hymenopteran stings in Japan

The subjects of the Topic of This Month of IASR have so far been such infectious diseases that the Infectious Diseases Surveillance Program deals with, but on the occasion of the renaming and partial reorganization of this Institute in April 1997, other important diseases that this Institute is concerned will also be taken up. As the Topic of This Month, the editorial board of IASR have agreed to take up hymenopterian stings, which are not infectious diseases but dealt with by the Department of Medical Entomology of this Institute.

1. The present status of hymenopterian stings

In this country, Hymenoptera provoking stings involves 16 species of hornets and yellow-jackets, 11 species of paper wasps, two species of honeybees, and 14 species of bumblebees. Thus, much more species of Hymenoptera are inhabiting in this country than in USA or any other European country. This causes the existence of so many kinds of hymenopterous venoms, complicating the problem of hymenopterous venom allergy.

According to the statistics of mortality from hymenopterian stings having been reported to the Ministry of Health and Welfare (MHW), there have been 30 to 40 victims every year, though some yearly variations are seen. There were as many as 73 victims in 1984, being the largest number in the statistics in the past (Table 1). There were 44 fatalities in 1994, being far outnumbering the deaths from venomous snakebites (10.7 fatal cases per annum, the average of the past three years). According to the report by Saku General Hospital in Nagano Prefecture, having summarized the monthly incidence of hymenopterian stings, cases seeing doctors have peaked in August and about 90% of cases have concentrated in summer from July to September. During this period, the sizes of nests of hornets, yellow-jackets and paper wasps become the maximum and the activity of worker hymenoptera to defend their nests is being heightened. According to the statistics compiled by MHW based on the reports from each prefecture, claims and requests for extermination of hymenoptera outnumbered those of lice, ticks and rats and have been the largest in number during the past three years, being nine times as many as that 10 years ago (Fig. 1). Such a tendency of sudden increase in the claims may have been due to such various factors as (1) the human residential areas becoming adjoined or coming into the habitats of hornets, yellow-jackets and paper wasps in the suburbs of large cities, (2) human outdoor sports activities becoming more popular than before, and (3) *Vespa mandarinia*, an important natural enemy of small and medium-sized hornets, has recently decreased in number in suburban areas and vicinities.

2. Under what circumstances would hymenopterian stings occur ?

All fatal cases from hymenopterian stings are reported on a national scale in Japan. Some examples are shown below: A person was stung by several paper wasps (*Polistes jadwigae*) while he was trimming the garden trees resulting in shock symptoms and death. Another man was stung by hornets at several tens of sites during mushrooming, became unconscious and died. Another engaged in forestry was suddenly attacked by hornets when investigating for the yields, became unconscious, fell into a state of cardiac arrest when sent to a hospital, and died. The deaths of most cases were not due to envenomation of an amount larger than the lethal dose, but perhaps due to type I allergy involving IgE antibody. Such incidents are tragical because healthy persons are suddenly driven to death within tens of minutes or few hours. It is characteristic that most of death cases occur among middle-aged and elderly groups over 40 years old when they are in mountain areas where no ambulance is available. There have been three times more males than females of fatal cases (Table 2).

Figure 1. Claims and requests for extermination of hymenoptera
Vital Statistics of Japan (Ministry of Health and Welfare)

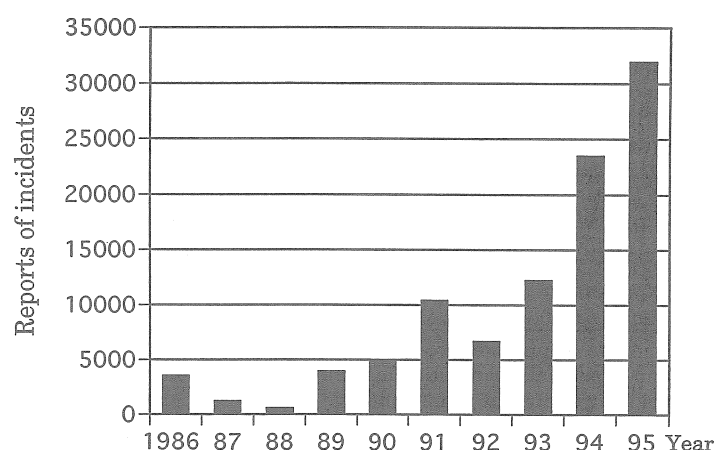


Table 1. Yearly deaths from hymenopterian stings in Japan

Vital Statistics of Japan (Ministry of Health and Welfare)													
Year	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Deaths	45	73	31	46	44	35	26	45	33	31	16	44	31

(Continued on page 178')

(THE TOPIC OF THIS MONTH-Continued)

Table 2. Deaths from hymenopteran stings by age and sex in Japan
Vital Statistics of Japan (Ministry of Health and Welfare)

Year	Deaths	Age in years			Male/Female
		0-19	20-30	>40	
1993	16	1	2	13	12/4
1994	44	0	2	42	32/12
1995	31	0	0	31	23/8

Table 3. Major components of hymenopterous venom

		Honeybee	Hornets & Yellow-jackets	Paper wasps
(Enzyme)				
Phospholipase	A ₂	+	+	—
	A ₁	—	+	+
	B	+	+	+
Hyaluronidase		+	+	+
Acid phosphatase		+	N	—
Protease		N	+	N
Lipase		—	N	+
Esterase		+	N	+
(Peptide)				
Melittin		+	—	—
Apamin		+	—	—
Kinins		—	+	+
Mastoparans		—	+	+
Vespid neurotoxins		—	+	N
(Low molecule)				
Histamine		+	+	+
Dopamine		+	+	+
Serotonin		+	+	+

+ : present, — : absent, N : not determined

Some examples of not lethal but serious cases: A man was stung suddenly by hornets (*Vespa xanthoptera*) at 14 sites in a mountain and become unconscious for about 20 minutes. A truck driver was stung by a paper wasp (*Parapolybia varia*) at a site on his arm when he was leaving home for work and 10 minutes later he fell into coma when he was driving, resulting in a head-on collision with a bus. Another man was stung at three sites on his back by yellow-jackets (*Vespa lewisi*), developed generalized urticaria and difficulty in breathing, and was treated at an emergency clinic. Another man was stung on the scruff of his neck by a paper wasp flying in through the car window when he was driving, developed edema on his whole neck and difficulty in breathing. Analyses of these cases show that hymenopteran stings could occur ordinarily in our lives. It is understandable that agricultural and forestry workers are at high risk.

3. Hymenopterous venom allergy and its therapy and countermeasures

Three distinct components of hymenopterous venoms are known; enzymes, peptides, and low molecular weight substances (Table 3). It is known that these components evoke destruction of connective tissues, hypotension, permeability increase, pain, smooth muscle contraction, etc. and that upon envenomation by hymenopteran sting, these substances work together inducing various serious symptoms. Many patients of type I allergy have often been stung by worker hymenoptera of the same or related species. Since the enzymes in the venom have amino acid sequences partially identical to those common to other species of Hymenoptera, those who possess IgE antibody against a certain venom component should be careful about occurrence of anaphylaxis against hymenopterous venoms of multiple species.

For therapy of hymenopteran stings, steroid ointments containing antihistamines and cold compresses should be applied to the stings. When systemic symptoms are severe, an antihistaminic or steroid medicine should be given orally. If any shock symptom is found, 0.3-1.0 mg of epinephrine should be injected subcutaneously to ensure the airway and blood pressure, and it is important to administer a bronchodilator and steroid medicine and to take a countermeasure against arrhythmia. At some medical institutions, applied is hyposensitization therapy to those who have an anamnesis of hymenopterous venom allergy, but only as a clinical trial since the immunotherapy allergens have not yet been licensed in this country. In USA, as many as about 1-3% of the total population are said to be allergic to hymenopterous venoms. If the tendency of increasing in the hornet, yellow-jacket, and paper wasp population in suburban areas in this country is considered, it will be necessary to establish diagnosis and therapy of hymenopterous venom allergy.

For preventive measures, when one is unexpectedly coming upon with nests of hornets, yellow-jackets, and paper wasps during activities out in fields and being threatened or attacked by watchers of those hymenoptera, it is strictly prohibited to shout loudly or to try to drive them away with the arms. It is important to get away in a stoop posture as swiftly as possible from the nest.

This report is based on the laboratory data submitted by prefectural/municipal public health institutes, quarantine stations, national/university hospitals and commercial diagnostic laboratories participating in the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases.

The data are compiled by the Infectious Disease Surveillance Center at the National Institute of Infectious Diseases, Japan.