

病原微生物検出情報

月報

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

STD 動向調査情報: 東京都 3, 淋菌の薬剤感受性の動向: 神奈川県 4, *C. trachomatis* の血清型 5, 第12回国際エイズ会議報告 7, イクラからの EHEC O157:H7 の検出: 神奈川県 7, ヘルパンギーナからのウイルス分離速報: 京都府 8, 高知県 9, エコーウイルス分離速報: 群馬県 9, 集団かぜからのアデノ 7 分離: 滋賀県 10, エコー 30 による無菌性髄膜炎の流行: 佐賀県 10, 夏季のインフルエンザ B 型流行: 仙台市 11, 手足口病流行に伴う小児の死亡: 台湾 11, 食品由来クリプトスポリジウム症集発: 米国 11, カンピロバクター感染: 英国 12, 建設作業者の破傷風: 英国 12, 類鼻疽: 台湾 12, クラミジア: 英国 12, 薬剤耐性菌情報 13, 感染症発生動向調査情報 14

Vol.19 No. 9 (No.223)
1998年 9 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
〒162-8640 新宿区戸山 1-23-1
Tel 03(5285)1111 Fax 03(5285)1177
E-mail iasr-c@nih.go.jp

(禁、無断転載)

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> 性感染症 最近の動向

表 1. 年別性感染症患者発生状況 (厚生省感染症サーベイランス情報)

定点数	1993年			1994年			1995年			1996年*			1997年*		
	患者数	(%)	比**	患者数	(%)	比**	患者数	(%)	比**	患者数	(%)	比**	患者数	(%)	比**
淋病様疾患	6,723	(20.4)	1.00	6,288	(19.3)	1.00	6,720	(21.4)	1.00	7,928	(23.8)	1.00	8,572	(24.6)	1.00
性器クラミジア感染症	13,787	(41.8)	2.05	14,332	(44.0)	2.28	13,771	(43.9)	2.05	14,487	(43.4)	1.83	15,840	(45.4)	1.85
性器ヘルペス	5,753	(17.4)	0.86	5,887	(18.1)	0.94	5,715	(18.2)	0.85	6,154	(18.4)	0.78	5,959	(17.1)	0.70
尖圭コンジローム	2,832	(8.6)	0.42	2,409	(7.4)	0.38	2,147	(6.8)	0.32	2,060	(6.2)	0.26	2,085	(6.0)	0.24
トリコモナス症	3,886	(11.8)	0.58	3,672	(11.3)	0.58	3,041	(9.7)	0.45	2,740	(8.2)	0.35	2,412	(6.9)	0.28
総 数	32,981	(100.0)		32,588	(100.0)		31,394	(100.0)		33,369	(100.0)		34,868	(100.0)	

*暫定数

**淋病様疾患を 1 とした比

厚生省結核・感染症サーベイランス事業による性感染症 (STD) サーベイランスは 1987 年に開始された。対象疾病は 1997 年まで 5 種 (表 1, 図 1 参照) であったが, 1998 年から梅毒様疾患が追加されている。また, 1998 年から陰部クラミジア感染症は性器クラミジア感染症に, また陰部ヘルペスは性器ヘルペスに改称されている。患者情報は都道府県および指定都市に設けられたおよそ 600 の医療機関 (診療所・病院, 以下定点) から収集される。定点の標榜する診療科目は泌尿器科, 産婦人科, 皮膚科, 性病科などであるが, 9 道府県では産婦人科定点が置かれていない (北海道, 宮城, 滋賀, 大阪, 鳥取, 岡山, 徳島, 宮崎, 沖縄)*。

STD 患者報告総数はサーベイランスが開始された 1987 年には 44,470 であった。その後増減があるものの 1992 年までは 4 万人台が維持されていたが, 淋病様疾患の急激な減少により, 1993 年にはおよそ 33,000 となった。減少傾向はその後 1995 年まで続いたが, 1996~97 年は再び増加傾向にある (表 1)。本特集では主要 3 疾患の 1993 年以降の動向について述べる。

淋病様疾患: 患者数はサーベイランス開始以降 1991 年にピークに達したが, その後急激に減少し 1994 年にはピーク時の 40% にまで低下した。これはエイズ患者発生にともなうキャンペーンの影響とされている。しかし, 1995 年からふたたび増加に転じ, 1996~97 年は引き続き増加傾向にある (図 1)。その

図 1. 性感染症患者報告数の推移 (男女合計)、1987~1997 年 (感染症サーベイランス情報)

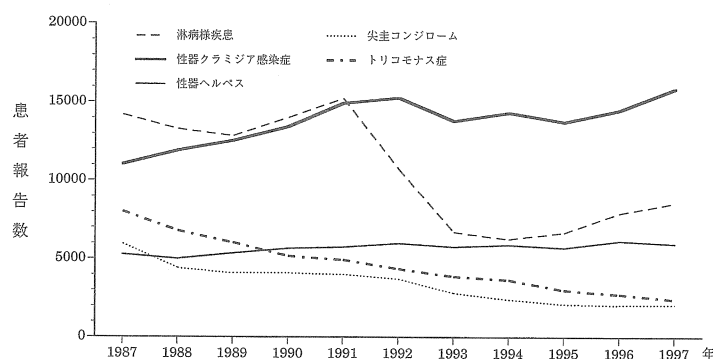
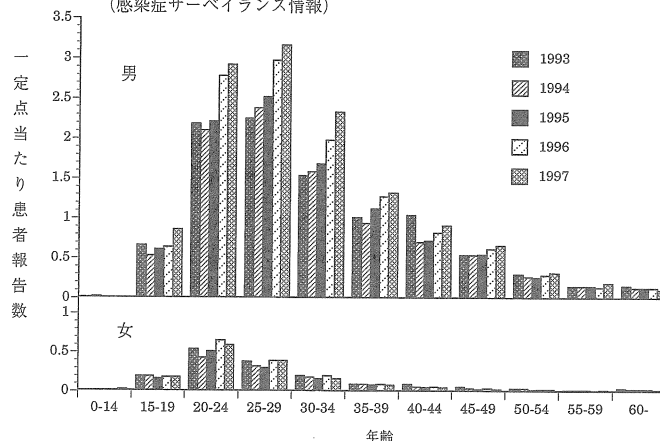


図 2 a. 年齢別淋病様疾患患者発生状況、1993~1997 年 (感染症サーベイランス情報)



ため, 全 STD 患者数に占める割合も 1994 年の 19% から 1997 年には 25% になった (表 1)。1993 年以降の患者発生動向を性別・年齢別にみると (図 2a), 男性の 25~34 歳では 1994 年も微増している。1996~97 年は 60 歳以上を除く年齢層で増加しており, 特に 20~34

(2 ページにつづく)

(特集つづき)

歳で著しい。女性では1996～97年に20～24歳でやや増加がみられる。淋菌の主要薬剤に対する感受性の動向は本号4ページを参照。

性器クラミジア感染症：患者数はサーベイランス開始以降漸次増加傾向にあるものの、1992～95年は増加がやや鈍っていた。しかし、1996～97年は再度増加傾向を示している（図1）。また、1996～97年は淋病様疾患増加のために対淋病様疾患比は小さくなっているが、全STD患者数に占める割合は1997年に45%を超えた（表1）。1993年以降の患者発生動向を性別・年齢別にみると（図2b）、男性の24歳以下では漸次増加傾向にある。1997年は40～44歳を除き全年齢層で増加しているが、20～24歳、30～34歳で著明である。また、患者年齢のピークは1996年までは25～29歳であったが、1997年には20～24歳に移行している。女性では39歳以下で1995年にわずかに減少しているものの、1996年から再び増加傾向にある。患者年齢のピークは20～24歳で、この年齢層以下では男性患者発生数を上回っている（本月報 Vol. 11, No. 9, 1990; Vol. 14, No. 8, 1993; Vol. 17, No. 10, 1996参照）。

病原微生物検出情報へは1993～1997年に地方衛生研究所（地研）より陰部と尿からの *Chlamydia trachomatis* 検出例が1,151報告された。一部の地研では分離 *C. trachomatis* の血清型別が行われているが、年次による血清型の推移が考えられている（本号6ページ参照）。

性器ヘルペス：患者数は1989～96年の間微増傾向にあるが、1997年はやや減少している（図1）。全STD患者数に占める割合も1996年には18%であったが、1997年は17%に減少した（表1）。1993年以降の患者発生動向を性別・年齢別にみると（図2c）、男性では35～39歳、55歳以上を除いて減少傾向にある。しかし、女性では全年齢層にわたって横ばいあるいは増加傾向にある。また、29歳以下では女性患者発生数は男性に比べて多い。

1993～97年に地研および一部民間検査機関より性器からの単純ヘルペスウイルス（HSV）検出例が282報告された。年齢不詳10を除く272について性別・年齢別に検出されたHSVの型をみた（図3）。報告のおよそ8割は女性であり、患者情報の性比とは異なる。感染HSVは男性では2型は1型の約2倍、女性は1型と2型がほぼ同数であった。また、60歳以上では男女とも2型が主であることから、この年齢層の発症は再発によるものと思われる。

速報：感染症サーベイランス情報によると、1996年1～6月のSTD患者数を100とすると、1997年同期は106、1998年同期は109となり、明らかに増加している。とくに淋病様疾患および性器クラミジア感染症はそれ

図2 b. 年齢別性器クラミジア感染症患者発生状況、1993～1997年（感染症サーベイランス情報）

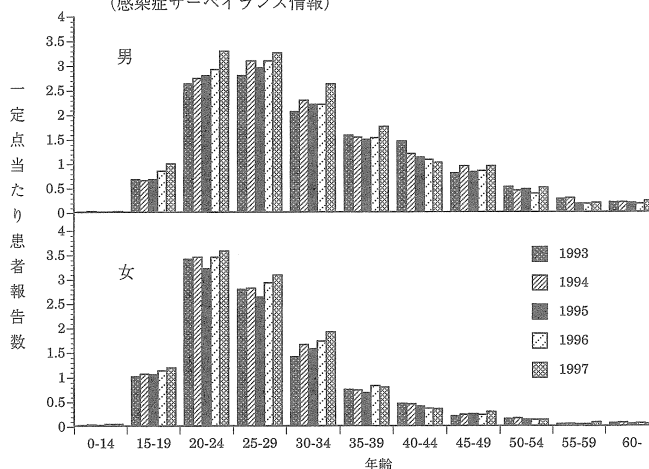


図2 c. 年齢別性器ヘルペス患者発生状況、1993～1997年（感染症サーベイランス情報）

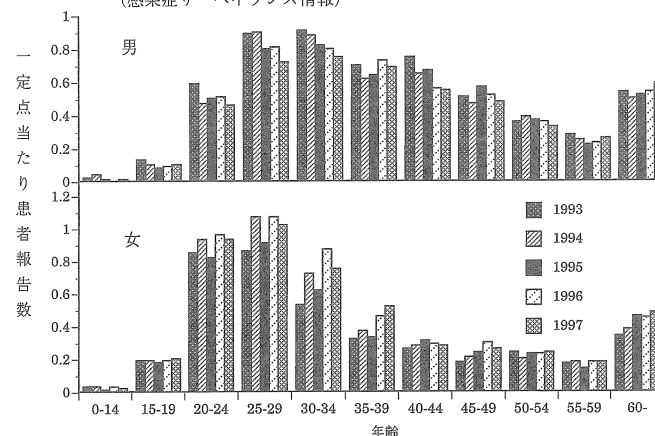
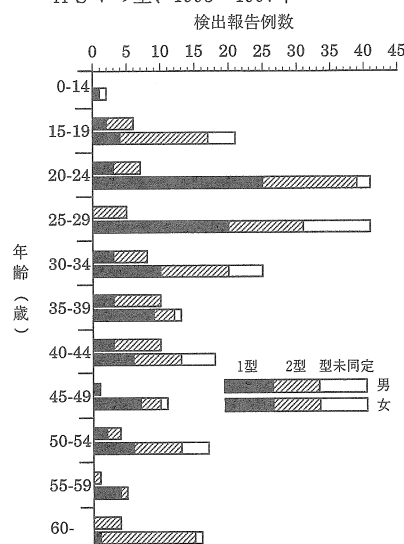


図3. 陰部からのHSV検出例の性別年齢分布と感染HSVの型、1993～1997年



（病原微生物検出情報：1998年7月21日現在報告数）

ぞれ18%増となっている。しかし、性器ヘルペスは1997年以降男女ともやや減少している。

*伝染病予防法改正に伴って定点配置の見直しが行われる予定である。

<情報>

東京都および日赤医療センターにおける STD 動向調査情報

東京都性感染症 (STD) 動向調査は1987年に開始され、対象は淋病様疾患、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローム、トリコモナス、梅毒様疾患の6疾患。調査定点には変動があり、現在41で、婦人科系18、皮膚科系16、泌尿器科系6、外科系1。STDは、例えば性病科を標榜する施設の受診がためられるように、患者分布に特殊性が強く、日本では大病院のSTD専門家は少数で、定点の選定による報告数のバラツキが大きい。

STD 6疾患はそれぞれの特徴を持つ。淋病は潜伏期が短く、男子の淋菌性尿道炎ではほぼ例外なく症状が自覚されて受診機会がある。*Chlamydia trachomatis* (Ct) 感染は感染部位が淋菌と完全に一致するが、眼瞼結膜を除いては炎症症状が軽微で、とくに女子の頸管炎ではほぼ全例自覚症状を欠き、自発的な受診機会がない。ヘルペスは初感染後ウイルスが神経節に潜伏し、ときに初感染部位に反復性の潰瘍性病変を生じる。コンジロームはヒト乳頭腫ウイルスの感染者の一部に、6カ月に及ぶ長い潜伏期の後に特徴的なコンジロームを生じる。トリコモナスは女子での感染定着率が男子に比して高い。梅毒では、偽陰性がなく信頼性が高い抗体検出法がSTD 6疾患の中で唯一確立、繁用されている。互いに特徴を異にする6疾患の組合せはSTD全体の動向調査に好適と思われる。

図示のように性病予防法による厚生省全国淋病届出数の推移は、1診療病院である日赤医療センターにおける症例数推移とピークの位置、増減の程度ともによく一致している。1984年までの淋病急増は、1970年

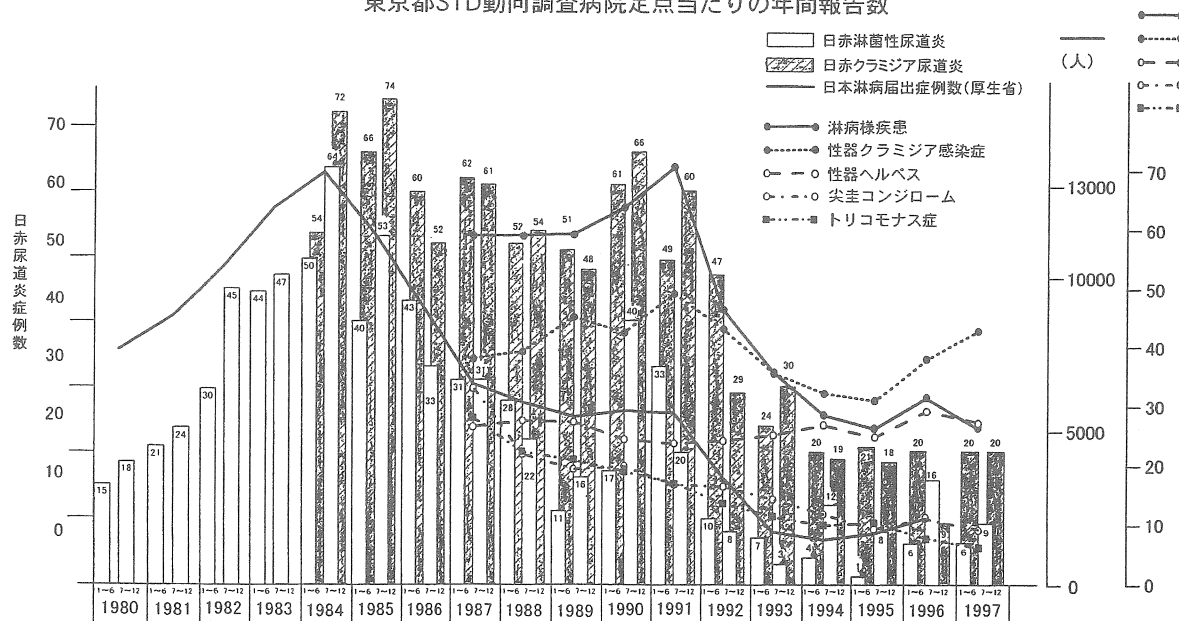
代先進諸国にみられた、女子の社会的進出と“性行動の自由の社会的許容度についての男女差の消失”に伴う、淋菌性尿道炎の約3倍増が、約10年遅れて日本にも起こったものと考えられ、その後の1/10の症例数への急減は、1984年の日本人エイズ患者の発表と、それに続くマスコミキャンペーンによると思われる。

男子の性器クラミジア感染症受診症例数の低下は淋菌性尿道炎に約8年遅れている。女子も同様に減少しているが、女子では症状が自覚されにくく、一般女子の頸管Ct保菌率は、Ct検出が可能となった1984年から現在まで、また日本各地で約5%と驚くほど一定不変で、既往症を含めると抗体陽性率は30%に達する。すなわち自覚症状を欠き、受診機会がない女子性器クラミジア感染症の動向調査報告症例数は感染者のうちの氷山の一角である。女子の“Ct抗体陽性-抗原陰性”群の感染既往者の大部分は性器クラミジア感染症の診断、治療についての記憶が無いが、Ct陰性化は起因菌の検出に基づく感染源(パートナーを含む)の治療といった正当な方法によるものではなく、empiricalに多用される抗菌剤の使用によっている。

感染部位が生殖器であるSTD 6疾患以外に、血液由来ウイルスであるエイズ、B型肝炎ウイルスも、日本では血液製剤による感染経路が遮断されて以降、新規の感染者は性行為の感染による。病院定点でのB型肝炎症例数の推移は淋病のそれと一致している。エイズ患者にはSTDの既往、とくに梅毒の既往が多い。STD感染者ではHIVの感染伝達率が高いことが知られ、STDの抑制はHIVの抑制のためにも重要である。

東京都STD動向調査では、15~19歳の年齢階層のSTD報告数が1994年以後毎年増加している。1970年代の米国では年間報告症例数150万を超える淋病の史上最大のピークに先行して、15~19歳の若年年齢層の

東京都STD動向調査病院定点当たりの年間報告数



淋病の急増が記録されており、promiscuous な若年感染者数の増加が、STD の拡大に大きく関与していることが知られている。わが国でもピルの使用開始によってコンドーム利用率の低下が予想され、特に若年者層における STD 感染者の増加が懸念される。

日赤医療センター泌尿器科 小島弘敬

<情報>

淋菌の主要薬剤に対する感受性の動向 — 神奈川県

淋病患者の国への届け出数は、1960年代、70年代には多少の増減はあったものの年間5,000人前後でやや減少傾向にあった。しかし、1977年以来増加に転じ、1984年（約13,500人）をピークに新風俗営業法の施行（1985年）、エイズショックなどの社会的な背景の影響もあり再び減少し、1994年には約1,400人となった。ここ数年は、エイズキャンペーンなどから時間が経過したためか漸増傾向にあり、1997年には約2,300人まで増加した。

当所では、1970年代初頭より京浜地区を中心とした医療機関から淋菌の収集を行っている。年間収集株は1984～85年をピーク（350株）に減少傾向が続き、1994年には20株となった。それ以降再び増加傾向にあり、届け出数と同様の推移を示している。

これらの収集株約1,900株を対象に（1977年～1998年3月まで）各種薬剤に対する感受性の変化を調査した。なお、薬剤感受性値測定法（MIC）は、National Committee for Clinical Laboratory Standards (NCCLS) の方法に準じて行った。

ベンジルペニシリン（PC）耐性菌は、ペニシリナーゼ産生菌（PPNG）が国内で最初に分離された1977年～1979年までの3年間に、分離された全淋菌のうちの20%を占め、その耐性株のうちPPNGは23%であり、77%は染色体性の耐性（CMRNG）であった。また、1980年代は耐性率24%、そのうちPPNGが占める割合は69%とPPNGが増加した。1990年～94年に

は耐性率15%、PPNGの割合は39%と減少し、1995年～98年の4年間では耐性率9.7%、PPNGはわずか1.5%を占めるだけとなり、全体にPC耐性株は減少し、特にPPNGが激減した（図1）。

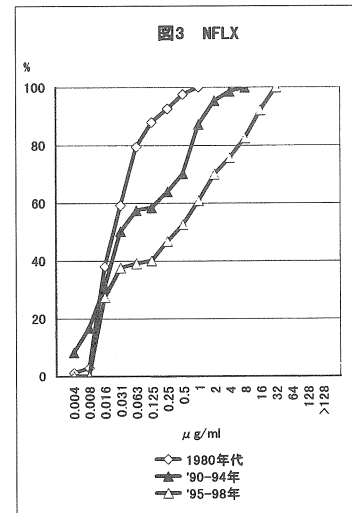
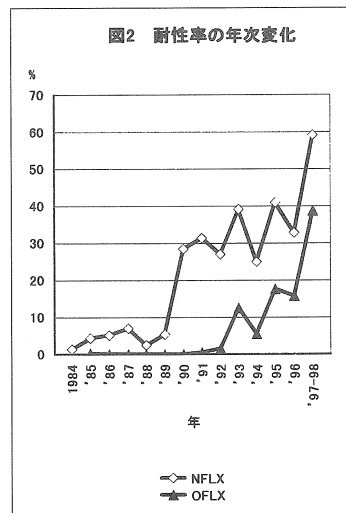
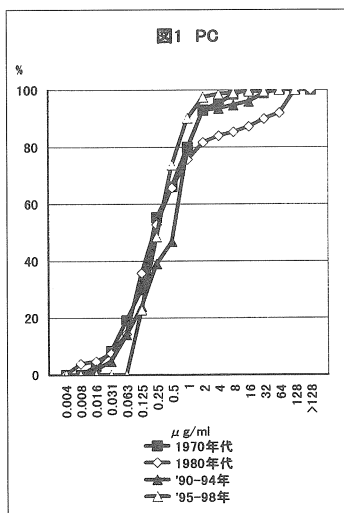
WHOの環太平洋淋菌薬剤感受性サーベイランス（GASP）によると1996年のPC耐性菌は、参加18カ国のうち最も高率に分離されているのがベトナムの98%であり、次いで韓国の90%、中国の82%であった。一方、低い国ではフィジーの4.6%となっている。1994年米国CDCが調査した米国内の淋菌に占めるPC耐性菌の割合は16%で、PPNGとCMRNGの割合はおよそ50%程度であった。 β -ラクタマーゼに不安定な β -ラクタム剤の使用頻度の減少と、これに代わる薬剤の選択が耐性株の減少に関与していると考えられるが、他国に比較しても国内における耐性株の検出頻度は低下している。

セファロリジン（CER）は、 β -ラクタマーゼに不安定であるため1970年代に比べ80年代はPPNGの影響を受け1段階MICの上昇があったが、90年代にMIC₉₀は8 μ g/ml、MIC₅₀は2 μ g/mlとなり、それぞれ70年代の水準に回復している。

セフトリアキソン（CTR）は β -ラクタマーゼに安定な第三世代セフェム系薬剤で、CDCでは淋菌感染症の中心的治療薬としている。わが国では淋菌の治療薬としては保険上適応が取得されていないものの、1995年～98年のMIC₉₀は0.016 μ g/ml、MIC₅₀は0.008 μ g/mlで、80年代から1段階MICの上昇があった。

テトラサイクリン（TC）については、1980年代はMIC₉₀が4 μ g/ml、MIC₅₀が1 μ g/mlであったが、90年代には80年代に比べ1段階のMICの低下があった。1985年に米国で報告されたプラスミド性耐性株（TRNG）は、現在までに京浜地区でも3株を分離している。

スペクチノマイシン（SPCM）は、MIC₉₀が32 μ g/ml、MIC₅₀が16 μ g/mlと各年代には変化が認められていない。SPCMはPC系薬剤に代わるPPNGの治療薬として、1980年代初頭は使用頻度が高かったが、



海外で耐性菌が分離され問題となった。国内でも1986年にはグアムで感染した患者から耐性菌1株が分離された。このような状況もあり、1984年にニューキノロン剤の使用が開始されたため急速に代わっていった。

ニューキノロン剤は代謝的に安定で、組織移行性が良く、泌尿器および生殖器に集中する等の優れた体内動態を示すうえ、経口薬であるなどの理由により、現在でも尿道炎に対する治療薬として最も使用頻度の高い薬剤となっている。当初、合成抗生剤であるため耐性菌が出現しにくいであろうと考えられていた。しかし、予想に反して耐性菌はすぐに出現した。ノルフロキサシン (NFLX) が使用され始めた1984年にはMIC₉₀が0.12 µg/mlであり、すでに1.4%に耐性株が分離され、これ以降図2に示すように増加を続け、1997年～98年までにはMIC₉₀は16 µg/ml、耐性率は59%にも達している (図3)。NFLX 以外にオフロキサシン (OFLX)、シプロフロキサシン (CPFX) の耐性率も増加し、OFLX 耐性株はCPFX にも耐性を示すことから、1994年以降同率となり97年には39%となった。

1993年発売のスパルフロキサシン (SPFX) は、1997年～98年にはMIC₉₀が8 µg/mlとなり、MIC₉₀がNFLX 等より1段低いものの、他のニューキノロン剤と同様のMIC 分布を示している。

GASPによると、1996年のニューキノロン剤耐性率は、フィリピン66%、カンボジア53%、続いて香港の24%、韓国16%で、わが国と同様高率となっている。米国での本剤に対する耐性率は低く、1994年の調査では0.04%、1995年以降も数件の耐性菌の報告がある程度の低い値で推移している。このため、米国ではニューキノロン耐性株による淋菌感染症を、東および東南アジア地区からの輸入感染症として位置付け、警戒を強めている。

以上のように京浜地区で分離された淋菌のニューキノロン剤に対する耐性率は非常に高く、他の薬剤も念頭に置いて耐性率の推移を考慮した使用が重要と考えられる。また、淋菌の届け出数が増加傾向にあり、使用薬剤の選択と耐性菌増加が起因している可能性も懸念されていることから、今後とも各種薬剤に対する感受性の動向把握が重要となっている。

神奈川県衛生研究所 渡辺祐子 黒木俊郎

Table 1. Serovar distribution of *Chlamydia trachomatis* detected from women in this and other studies of different countries.

Country, year	% of serovar												No. of patients
	A	B	Ba	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
(No. of patients)		(3)			(20)	(15)	(4)	(13)	(3)	(5)	(3)	(4)	70
Japan, 1995	—	4.3	—	—	29	21	5.7	19	4.3	7.1	4.3	5.7	
USA, 1987	—	+ ^a	—	—	18	32	18 ^b	3 ^c	+	+	+	+	314
Netherlands, 1988	—	—	—	—	15 ^b	23	22 ^c	4 ^c	10	2	7	17 ^b	100
New Zealand, 1992	—	2	—	—	2 ^c	38	19 ^b	23	6	—	2	4	47
France, 1993	—	1	—	2	6 ^c	55 ^c	19 ^b	5 ^c	2	1	5	3	128
Sweden, 1993	—	0.2 ^c	—	0.7	13 ^c	40 ^c	25 ^c	5 ^c	4	0.7 ^c	6	6	424

^abetween 2% to 7%; ^bP < 0.05, ^cP < 0.01, compared with data of Japan in this study.

<情報>

日本女性の子宮頸管部におけるクラミジア・トラコマチスの血清型の感染比率、および血清型と臨床症状との関連の可能性

Chlamydia trachomatis (Ct) 感染は、性感染症 (STD) の中で44%を占める最も多い疾患であり、HIVの感染の危険率を3～5倍に上昇させる。したがってCt感染を防止することは、HIVを含めたSTD全体の蔓延の抑制に寄与することになる。また、Ct頸管感染の未治療患者はその8～40%が骨盤内感染症 (PID) に進行するとされ、PID患者のおよそ20%が不妊や慢性骨盤痛を訴えるようになり、妊娠した場合にもその約10%が子宮外妊娠になる。日本では残念ながら試算されていないが、米国での未治療のCt感染者の続発症・合併症にかかる費用は年間20億ドルと推定されている。

以上のごとくCtは、医療的な面だけでなく経済的にも問題である。しかし、Ctの病態はいまだに明確になっていないことが多い。Ctには現在15の血清型が報告されているが、今回、本邦での血清型と臨床症状との関連について調査した。

1993年11月～1995年2月の間に、虎の門病院産婦人科で、子宮頸管部のCt陽性であった70症例を対象にした。血清型のtypingは吉田らのPCR/RFLP法 (1995) により行った (Table 1)。

鼠径肉芽リンパ腫をひきおこすL群 (L1/L2/L3) は他の先進諸国と同様に認められなかった。おもに眼に感染するとされる血清型 (A/B/Ba/C) のうち、B型が4.3% (3例) 認められ、これらは必ずしも眼に限局しているわけではない。またこのB型の3症例中、1例は下腹痛を訴え、1例では卵管閉塞を認めており、B型も実際にPIDを引き起こすと推測された。

最も多い血清型はD (29%)、E (21%)、G (19%)であったが、これは萩原 (1991) らの報告とほぼ一致していた。他国と比較してみると、日本女性ではD、G型の比率が高く、F型が低い特徴が認められた。またフランスやスウェーデンより米国と似ている感染比率の特徴があった。

血清型は、Wangら (1985) によるとその抗原の類

Table 2. Correlation of the three *Chlamydia trachomatis* serovar groups and subjective symptoms in nonpregnant women.

Subjective symptoms	Serovar group		
	B/D/E n = 31	F/G/K n = 16	H/I/J n = 7
Mean age (years)	27.9 ± 6.6	26.4 ± 8.6	29.6 ± 3.7
Vaginal discharge	15 (48%)	6 (38%)	4 (57%)
Atypical bleeding	12 (39%)	5 (31%)	3 (43%)
Abdominal pain	14 (45%) ^a	5 (31%)	0 (0%) ^a

^aP < 0.05 (Fisher's exact test).

似性で3つのグループ (B/D/E, F/G/K, H/I/J) に分けられるが, このグループと臨床症状を比較すると, B/D/E 群では, H/I/J 群より腹痛を訴える症例が多かった (Table 2)。これらは B/D/E 群がより感染力が高いことを示すものなのかもしれない。Ito らのネズミの実験 (1990) でも, D 型は H 型より卵管角への感染率が高かったと報告されている。また, 感染力の差が, どの国でも D/E 群が比較的多く, H/I/J 群が比較的小さい, という感染比率の差として現れているのかもしれない。一方, 血清型と臨床症状は関係ないとの報告もあるが, 今回の検討は, 少なくともまだ今後この件に関して検討すべきであることを示している。もし感染力に差があるならば, 感染力の強い血清型の Ct に感染した症例は卵管性不妊や子宮外妊娠のハイリスクになる可能性があり, より強力な治療が必要となるだろうし, また Ct の病態もまだ明確でないことが多いからである。

虎の門病院産婦人科 高橋敬一

<情報>

クラミジア・トラコマチスの血清型年次推移 (1992～1997) について——長野県

Chlamydia trachomatis (Ct) 感染症は, STD の主要な病原体であり, 子宮頸管炎, 卵管周囲炎, 骨盤内感染症, 肝周囲炎等の原因となることが報告されている。

Ct は主要外膜蛋白 (major outer membrane protein 以下 MOMP) の抗原性により 15 の血清型 (A, B, Ba, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L1, L2, L3) に型別され, さらに Da, Ia, L2a などの亜型の報告もある。また, Ct の血清型には地域特異性があることも報告されており, わが国において分離される Ct の主な血清型は D, E, F および G の 4 血清型で分離株全体の 60～75% を占めている。1980～1990 年代のほぼ 10 年間で 20 歳代の STD 患者から分離した Ct の血清型は, D から F 型に推移したとの報告もある。

長野県においても Ct 感染症の実態を把握する目的で, Ct の分離と血清型別を実施している。今回 1992 年～1997 年の 6 年間の Ct の血清型の推移について検討したところ若干の知見を得たので報告する。

1992 年～1997 年の間に, 結核・感染症発生動向調

表 *C. trachomatis* 血清型別状況の年次推移

血清型	92年	93年	94年	95年	96年	97年	計
B		1	1		3	1	6
D	2	2	1	1	2	4	12
E	5	5	1			1	12
F	2	7	3		1		13
G	2	2	1				5
H	1	1			2	1	5
I		3			1		4
K	1			1		1	3
計	13	21	7	2	9	8	60

査検査定点である長野赤十字病院産婦人科を妊婦検診および泌尿生殖器症状で受診した者から子宮頸管擦過物を採取し, 厚生省レファレンスシステム研究班の作成した「クラミジア検査法」のマニュアルに準じた分離培養法で分離を試み, Ct 60 株を得た。分離培養法は以下のように行った。すなわち, HeLa229 細胞を単層培養し, DEAE-dextran を含む Hanks 液で 35℃, 30 分間細胞表面を処理後, 検体を含む SPG 液 0.2ml を接種した。1,500rpm, 60 分間遠心吸着後, SPG 液を吸引除去して cycloheximide を含むクラミジア培養液を加えて, 35℃で 3 日間培養した。メタノール固定後, モノクローナル蛍光抗体法 (Syba 社 MicroTrak) を使用し, 蛍光顕微鏡下で封入体形成の有無を観察した。

分離株は, 血清型別に必要な量の Ct 粒子数を得るため, 遠心吸着法による培養を繰り返した。

分離株の血清型別は, モノクローナル抗体を用いた間接蛍光抗体法 (micro-IF 法) で行った。

表に血清型別の年次推移を示した。血清型別を行った株は合計 60 株で 1992 年 13 株, 1993 年 21 株, 1994 年 7 株, 1995 年 2 株, 1996 年 9 株, 1997 年 8 株であった。最も多かったのは F 型 13 株, 次いで E 型 12 株および D 型 12 株であった。尿路生殖器感染者から多く分離される血清型は D, E, F および G 型であり, その合計は 70% (42/60) であった。A, Ba, C, J, L1, L2, L3 および亜型は分離されなかった。

Ct 血清型の年次変化は, 株数が異なるので単純に比較できないが, 1992～1994 年は先進諸国に多い D, E, F および G 型が 81% (33/41) であるのに対し, 1995～1997 年は 47% (9/19) であった。特に 1996 年は先進諸国に多い型以外の B, H, I および K 型が 67% (6/9) と多く, それ以外の年とは異なる傾向を示した。また, 1992～1997 年の 6 年間では, 多く分離される血清型が E 型から F 型さらには D 型に推移する傾向にあった。これらの原因は明らかではないが, 今後も注意深く血清型の推移を見守っていく必要がある。

また, Ct 血清型年齢群分布は, 30 歳以下では D, E および F 型の検出頻度が 72% (33/46) と高く, さらに分離される血清型の種類も多かった。それに対し, 40 歳以上では F, G 型の検出頻度が 50% (7/14) と高くなる傾向が認められ, 年齢にともない血清型が D, E 型から F, G 型に集約される傾向が示唆された。

今後も調査を継続し、血清型の年次変化の把握や、それぞれの血清型と臨床像の関係を検討したいと考えている。

長野県衛生公害研究所

竹内道子 白石寛子 宮坂たつ子 中村和幸

長野県北信保健所 小野諭子

国立感染症研究所 萩原敏且 志賀定嗣

<情報>

エイズの疫学状況、予防方法の開発——第12回国際エイズ会議（ジュネーブ）より

ほとんどの先進国と一部の途上国では、予防対策の強化により HIV 新規感染者数の頭打ちや減少がみられる一方、多くの途上国では感染増加に拍車がかかっている。UNAIDS の報告によれば、アフリカのサハラ以南に位置するボツワナ、中央アフリカ、コートジボワール、ケニア、マラウイ、モザンビーク、ナミビア、ルワンダ、南アフリカ、スワジランド、ザンビア、ジンバブエでは、子どもを除く全人口の少なくとも 10 % 以上が感染しており、これらの首都の多くは大人の感染率が 35 % を上回るとされている。なかでもボツワナとジンバブエでは、大人の 25 % 以上が感染しており、これまでの統計を上回る状況が明らかになった。感染者の約 9 割は途上国に存在し、世界全体では平均約 5 秒に 1 人の割合で新たな感染が拡大している。

また、治療水準の南北格差により、先進国ではエイズ発症や死亡数が減少しているが、途上国ではさらに多くの感染者が発症し死亡し続けている。東アフリカ諸国で人口の 10 % 以上が感染している地域では大人の死亡率が倍増し、感染率が若干低い地域でも 25 歳～34 歳の死亡者の 5 人に 4 人はエイズが原因で死亡している。

1997 年、母子感染により HIV に感染した乳児は世界で約 60 万人にのぼった。途上国では HIV 感染妊婦から生まれる子供の 25 %～35 % が感染を受けるのに対し、妊婦への AZT 投与による母子感染防止と、母乳に変わる人工栄養が可能な先進国では、5 % 以下の感染率となっている。また、先進国のいくつかのコホートスタディから、妊婦の AZT 治療に加え帝王切開を行うことにより、さらに感染を 1 % 以下にできることが報告された。

AZT 投与により母子感染のリスクを約 3 分の 1 に減少できることは 1994 年に明らかにされていたが、本会議では途上国でも実施可能な AZT 短期投与の有効性についての臨床試験結果が多く報告された。タイでは、妊娠 36 週から分娩時まで短縮した期間の AZT 投与を行い、母乳も止めさせたところ母子感染のリスクを約半分に減少できた。このため途上国での予防策普及が望まれる一方、AZT の供給確保、自発的な HIV 検査とカウンセリング体制整備、妊娠中および出産時

のケア、授乳指導などについての課題も多い。母乳に関しては、授乳期間が長いほど感染リスクが高まるというデータが報告されたが、AZT の母乳中での薬物動態などまだ不明な点が多い。

感染増加を阻止するため、ワクチン開発に対してこれまで以上に大きな期待が寄せられた。会議直前に、世界で初めてワクチンの第 3 相臨床試験が行われることが発表された。これは gp120 を用いたワクチンで、米国の 5 カ所の都市で 5,000 人を対象に臨床試験が行われる。また、本年後半にタイ政府の許可が得られれば、タイにて 2,500 人を対象に同ワクチンの臨床試験が実施される予定であることも報告された。

国立感染症研究所国際協力室 梅田珠実

<情報>

「イクラ」からの腸管出血性大腸菌 O157:H7 の検出——神奈川県

1998（平成 10）年 5 月～6 月に、富山県および東京都で腸管出血性大腸菌 O157（以下 O157）感染症が散発的ではあるが多発した。両都県において、届け出を受けた患者の喫食状況に関する調査が実施され、患者がいずれも寿司店を利用し共通喫食食品は N 社製「イクラ醤油漬け」を使用したイクラ寿司以外にないことから、本イクラが原因食品と推定された。さらに患者から分離された菌株のパルスフィールドゲル電気泳動（PFGE）パターンはすべて一致しており、散発的ではあるが同一汚染源による感染であることがうかがわれた。しかし、この時点では当該食品のイクラから O157 は分離されていなかった。

神奈川県でも、同時期に届け出があった O157 患者の喫食状況を比較調査したところ、いずれの患者も、共通喫食食品は N 社製「イクラ醤油漬け」であったことが判明したことから、直ちに食材、患者発生施設のふきとり材料等の O157 検査および食材の流通調査を実施した。その結果、冷凍保存されていた N 社製「イクラ醤油漬け」から O157:H7 [Stx(VT)1, Stx2 陽性] を分離した。

なお、本事例は富山県、東京都、千葉県、神奈川県、大阪府、山梨県および茨城県の 7 都府県で患者 49 名、保菌者 13 名の発生をみた事例であった。

1. 材料および方法：県内寿司店に冷凍保存されていた 1kg 入り合成樹脂製容器詰め N 社製「イクラ醤油漬け」（製造 1997 年 9 月 15 日、賞味期限 1998 年 9 月 15 日）（以下イクラ）45 検体を供試した。

各検体の 25g を秤量し、各々に 225ml の増菌培養液を加えよく軽く攪拌混和した。増菌培養は、Trypticase Soy Broth (BBL, 以下 TSB 培地) で 36℃ 6 時間およびノボジオシン加 mEC 培地（栄研, 以下 mEC-NB 培地）で 42℃ 18 時間の 2 通りの培養方法を用い

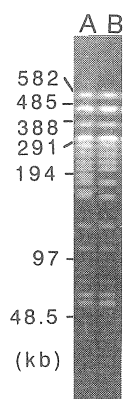


図1. イクラ由来O157:H7のPFGEパターン

た。増菌培養後、各培養液について免疫磁気ビーズ法を実施後、分離培養を行った。分離培地には Sorbitol MacConkey Agar (Oxoid, 以下 SMAC 寒天培地), および SMAC 寒天培地に CT サプリメント (アスカ純薬) を添加した CT-SMAC 寒天培地を用いた。各々の選択分離培地に発育したソルビトール非分解集落を釣菌し、常法により同定した。大腸菌と同定された菌株は、病原大腸菌診断用血清 (デンカ生研) によりスライド凝集反応法でその O 抗原 (O157) を、また試験管内凝集反応法によって H 抗原 (H7) を決定した。

イクラ中の O157 定量培養は、定性的に O157 が分離された検体から、任意に抽出した3検体 (No.3, No.31, No.32) について、TSB 培地450mlに検体50gを加えた10倍希釈液を試料とし、その100ml, 10ml, 1ml, 0.1mlの試料系列を作製し、MPN 3本法で行った。36℃ 6時間培養後の培養液について免疫磁気ビーズ法を行い、CT-SMAC 寒天培地で分離培養した。

分離菌株の志賀毒素 (Shiga toxin) 遺伝子 (*stx1* および *stx2*) の検出は PCR 法により行った。また、制限酵素 *XbaI* で処理した染色体 DNA の PFGE パターンを検討した。

2. 成績およびまとめ: イクラ45検体のうち24検体から *Stx1* および *Stx2* 陽性大腸菌 O157:H7 を84株分離した。それらの内訳は、TSB 培地での増菌培養後、CT-SMAC 寒天培地より10検体 (24菌株), mEC-NB 培地での増菌培養後、CT-SMAC 寒天培地より21検体 (49菌株), および mEC-NB 培地での増菌培養後、SMAC 寒天培地より5検体 (11菌株) であった。TSB 培地での増菌培養によってのみ検出されたものが2検体, mEC-NB 培地での増菌培養によってのみ検出されたものが14検体, 8検体からは両増菌培養法で分離された。食品等からの O157 の分離には、汚染菌量や保存状態による O157 汚染菌の損傷などについても考慮するならば、選択増菌培地に加えて非選択増菌培地を併用し、複数の培地で培養する必要があるものと考えた。

MPN 3本法による定量培養において、生化学的性状および血清学的に O157:H7 が確認された分離培地数から MPN 値を求めた。その結果、試料100ml (イ

クラ10g) あたりの MPN 値は、検体No.3, No.31, No.32が各々0.91, 1.5, 0.73と算出され、当該イクラには10gあたり1～5個前後の O157 汚染があったものと推察された (95%信頼限界)。

イクラ24検体由来 O157:H7 菌株84株の PFGE パターンを観察したところ、82株で一致したが (パターン A), 1検体由来3株のうち2株ではそれらに比べバンド2本の欠損 (パターン B) を認めた (図1)。一方、イクラを喫食して発症した患者8名のうち7名から分離された菌株の PFGE パターンはパターン A, 1名の患者から分離された菌株はパターン B であった。これらのパターンの関連性については、バンドの差がわずかであることから、パターン B は A に由来する可能性が考えられる。しかしその詳細についてはさらに解析が必要である。

O157 感染症は他の腸管感染症に比べ潜伏期間が長いいため、原因食品を入手できないことが多く、疫学調査により原因食品を判断することが多い。今回幸運にも原因食品の特定と汚染菌量を測定することができた。イクラの O157 汚染がどの過程で生じたかは明らかでないが、本製品が1kgずつの個別包装で冷凍保存されていたことを勘案すれば、製造過程での O157 による汚染の疑いが濃厚であり、流通過程での汚染は考えにくい。加熱調理や洗浄をせずに、そのまま喫食する食品の生産、製造および流通における扱いに対して一層の注意を喚起した事例であった。

神奈川県衛生研究所細菌病理部

<速報>

ヘルパンギーナ患者からのコクサッキーウイルス A 10型の検出——京都市

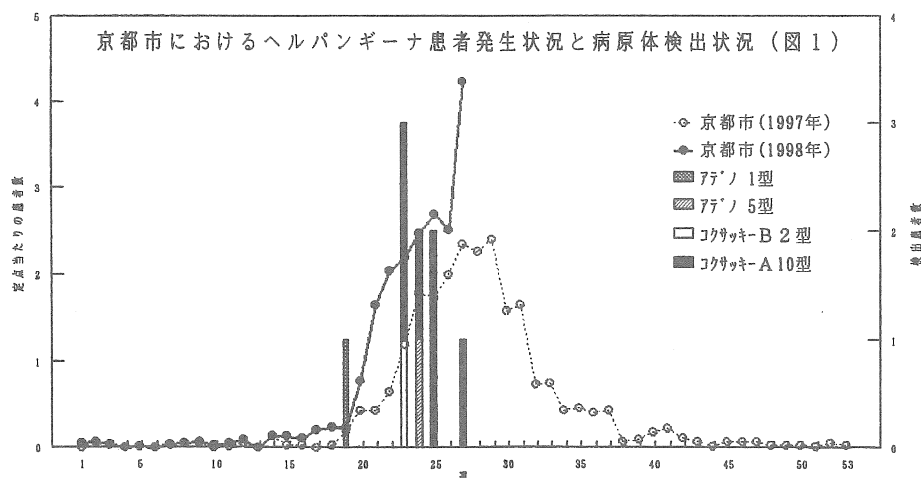
京都市感染症発生動向調査の患者情報によると、1998年のヘルパンギーナ患者の週別報告数は1997年と同じ5月末から増加し始めたが、第27週 (7月5日～12日) には1定点当たり4.24人となり、昨年の2.34人を大きく上回っている。

当所では市内3カ所の検査定点で採取された検体を、4種類の培養細胞 (FL, RD-18S, Vero, MDCK) および、哺乳マウスに接種し、ウイルス分離を行っている。

その結果、コクサッキー A (CA) 群ウイルスが、主として哺乳マウスで分離され、RD-18S に CPE が現れる場合もその約半数でみられた。

麻痺を発症した哺乳マウスのトルソーを PBS で20%乳剤とし、凍結・融解後、遠心分離した上清に等量の25%カオリン液を加え、20分放置後、再度遠心分離した。この上清を検液とし、国立感染症研究所より分与された免疫腹水を用い、補体結合試験により CA の型別を行った。

1998年1月～7月にヘルパンギーナ患者11人から13



検体（糞便1，咽頭ぬぐい液11，尿1）を受け付け，そのうち6月以降の6人からCA10 8株（糞便1，咽頭ぬぐい液6，尿1）を検出した。このうち1人からCB2 1株を重複検出した。他にアデノ1型1株，アデノ5型1株を各1人から分離した（図1）。

1997年はヘルパンギーナ患者からCA4，CA5，CA10と複数の型が分離され，全国同様CA4が主流であった。しかし，1998年は第27週まではヘルパンギーナの主要な検出病原体はCA10であり，京都市ではこの型による小流行が起こっていると思われるので今後の動向に注目していきたい。

京都市衛生公害研究所

唐牛良明 梅垣康弘 宇野典子

<速報>

ヘルパンギーナ患者からのコクサッキーウイルスA4型の分離——高知県

高知県のヘルパンギーナ患者は4月下旬から増加し，7月上旬にピーク（定点当たり患者数1.73人/週）を示し以後は徐々に減少傾向にある。8月10日現在までに当所に搬入されたウイルス分離材料（咽頭ぬぐい液）は採取月別に4月1件，5月4件，6月7件，7月4

件の計16件で，うち13件よりコクサッキーウイルスA4型を検出した。ウイルスの検出率は81%であった。

分離・同定検査には哺乳マウスを使用した。麻痺は検体接種後2～4日目で見られたが，3日目までの発症がほとんどであった。麻痺の出現が例年より早く思われた。同定は国立感染症研究所から分与された抗血清を用いて中和試験で行った。

患者の年齢は0～7歳（0～2歳10件，63%）で，全例が高熱（38.2～40.0℃）を伴っていた。

高知県衛生研究所

千屋誠造 高橋 信 出口祐男

<速報>

同一市内でほぼ同一時期に発生したエコーウイルス9型および30型による無菌性髄膜炎——群馬県

現在のところ，1998年の本県での無菌性髄膜炎（AM）の起因ウイルスはエコーウイルス30型（E30）が主体であるが，E9とE30によるAMの発生が同一市内でほぼ同一時期に発生したので以下に報告する。症例の概要を表に示した。E9によるAMの症例は5例（小児2例，成人3例）で，E30の症例は6例で全例が小児（3～10歳）であった。患者の主な臨床症状および

表 E9およびE30が分離された無菌性髄膜炎の概要

症例	年 性 齢	発 症 日	臨 床 症 状				髄液細胞	ウイルス分離					転帰
			発熱	頭痛	嘔吐	項硬直		型	T	S	L	F	
1	5 y M	5/31	+	+	-	+	増加 (6176/3)	E9	-	+	+		良好
2	25 y F	6/9	+	+	+	+	増加 (59/3)	E9	+	-	-		良好
3	4 y M	6/12	+	+	-	+	増加 (494/3)	E9	+	-	+		良好
4	30 y F	6/12	+	+	+	+	増加 (113/3)	E9	-	-	+		良好
5	29 y F	6/17	+	+	+	+	増加 (356/3)	E9	+	-	+		良好
6	6 y M	6/20	+	+	-	+	増加 (300/3)	E30	nd	+	nd		良好
7	10 y M	6/20	+	+	-	±	増加 (621/3)	E30	nd	+	nd		良好
8	5 y F	6/20	+	+	+	+	増加 (4608/3)	E30	+	+	+		良好
9	8 y F	6/23	+	+	+	±	増加 (88/3)	E30	nd	+	nd		良好
10	9 y M	7/1	+	+	+	+	増加 (209/3)	E30	nd	+	nd		良好
11	3 y M	7/5	+	+	+	-	増加 (853/3)	E30	+	+	+		良好

nd: 検査せず TS:咽頭 L:髄液 F:便

所見は発熱、頭痛、嘔吐、項部硬直、髄液細胞数増加で、E30とE9によるAMの臨床症状および所見に大きな違いはみられなかった。E30によるAMでは全例の髄液からウイルスが分離された。7月上旬以降、本県のAMから分離されたウイルスはE30が主体であるが、今後もE9に対する監視が必要であろう。

群馬県衛生環境研究所

木村博一 塩原正枝 中村雄策

赤見正行 小林洋平 大月邦夫

群馬県保健福祉部保健予防課

小林良清 辺見春雄

群馬中央総合病院小児科

須永康夫 田代雅彦

<速報>

エコーウイルス11型の分離——群馬県

エコーウイルス11型（E11）は、本県では1993年以降分離されていなかったが、1998年5月下旬以降、本県東部の比較的限局した地域でE11が分離されている。E11が分離されたのは21名（7月31日現在）で、年齢は2～10歳（平均4.8歳）であった。患者の臨床症状および所見は、発熱（21/21、100%）、上気道炎（19/21、90%）が主体であったが、発熱＋上気道炎＋消化器症状（嘔吐、胃腸炎等）が6例（29%）、発熱＋上気道炎＋発疹が3例（14%）にみられた。全例とも無菌性髄膜炎を併発せず予後は良好であった。

本邦でのE11の分離は1989、1993年に多かったが、1995年以降は少ない。今のところ、本県でのE11は限られた地域のみで分離されている。

群馬県衛生環境研究所

木村博一 塩原正枝 中村雄策

赤見正行 小林洋平 大月邦夫

正田医院 正田穂積

<速報>

集団からアデノウイルス7型が分離された事例——滋賀県

滋賀県内では、1998年4月に5クラス、5月に1クラスの学級閉鎖があった。このうち4月27日～30日に、高熱の児童が多いことから学級閉鎖が行われた1クラスの7名について、4月28日に症状調査およびウイルス検索が実施された。本クラスは在籍者32名の小学2年生のクラスで、同時期当該校における他のクラスおよび学年には、特に注目すべきことはなかった。

症状は、平均39.4℃の発熱、咽頭痛、胃腸症状、頭痛などであった。発病日の分布は4月20日から1週間にわたり、22日が3名と最も多かった。

採取されたうがい液のうち3名からアデノウイルス

7型（Ad7）が、1名からアデノウイルス（7型以外の型と推測され現在同定中）が分離された。なお、インフルエンザウイルスおよびエンテロウイルスは分離されなかった。ウイルス分離には、HeLa、RD-18S、Vero、FLの各細胞を用いたが、Ad7はHeLa細胞でのみ分離された。

滋賀県立衛生環境センター

横田陽子 大内好美 吉田智子

滋賀県大津保健所 尾本由美子

<情報>

エコーウイルス30型による無菌性髄膜炎の流行——佐賀県

1998年4月以降佐賀県内において無菌性髄膜炎の流行がみられ、29名の患者の髄液（19検体）および咽頭ぬぐい液（11検体）から25株のエコーウイルス30型（E30）が分離された（分離率83%）。各月の分離数/検体数は、4月1/1、5月10/14、6月11/12、7月3/3で、E30が分離された患者年齢は、0歳1名、3歳1名、4歳1名、5～9歳14名、10～14歳6名、15歳1名であった。また、E30は上気道炎、急性胃腸炎等の患者からも6株が分離された。ウイルス分離にはVero、RD-18S、BGM、HeLaの4種類の細胞を用いた。RD-18SとHeLa、あるいはRD-18Sのみで分離されたものが多く、BGMでも分離されたが、Veroでは分離されなかった。分離株は、エンテロウイルスレファレンスセンター九州支部より分与された抗エンテロウイルスプール血清「EP95」の5と6で中和され、国立感染症研究所より分与された抗E30単味血清で容易に中和された。E30は1989～1991年に全国的に流行し、佐賀県においても1991年に無菌性髄膜炎患者から同ウイルスが分離されたが、それ以降は今回まで分離されていなかった。1991年の流行では患者発生のピークは7～8月であったが、今回は5～6月で、春～初夏にかけての流行となった。

今回の流行における入院患者の臨床像は以下のとおりであった。調査対象施設は県中央部佐賀地区（4施設、77名）および県西北部唐津地区（1施設、58名）の5施設、135名である。患者の最年少は6生日、最年長は15歳で、平均年齢は佐賀地区6.3歳、唐津地区8.2歳であり、1歳未満は13例で、2例を除き3カ月未満であった。性別では男児97例、女児38例で男児が多く、男女比は佐賀地区2.2、唐津地区3.1であった。臨床症状は平均3日間ほど続く発熱が全例にみられ、項部硬直が佐賀地区で75%、唐津地区で78%出現している。頭痛、嘔吐も高頻度みられている。なお、経過中に痙攣2例、傾眠傾向1例、脳脊髄炎1例を認めたが、比較的軽症で治癒するものが多く、全例後遺症は認めなかった。

佐賀県衛生研究所

江頭泰子 船津丸貞幸 諏訪與一

佐賀県立病院好生館小児科 太田光博

唐津赤十字病院小児科 日高靖文

<情報>

夏季のインフルエンザウイルスB型流行による学級閉鎖——仙台市

1997/98シーズンは、仙台市ではインフルエンザA(H3N2)型の流行が3月まで続き、B型は2月に1株、4月に4株、5月に3株(2月は三重型、4月以降は広東型)分離されるにとどまっていた。このことから、仙台市全体としてはB型の大きな流行はなかったと考えられる。

仙台市内の某小学校で、1998年6月1日に3年生の1つのクラスで6名がインフルエンザ様の症状を示し、1例からインフルエンザウイルスB型が分離された。3日には同じクラスの約1/3にあたる10名が同様の症状を示したため翌4日は学級閉鎖となった。同様の症状を呈する児童はすべての学年で増加し、12日には全校12クラス中4クラスで学級閉鎖となった。6月末までに患者数は次第に減少した。流行期間中に合計3名の児童からインフルエンザウイルスB型(広東型)が分離された。仙台市で大きな流行が確認できなかった中で小学校における流行が起きた原因として、大多数の児童が長時間スクールバスに乗って通学していることから、バスの中でウイルス感染が広がった可能性が考えられる。

国立仙台病院ウイルスセンター

水田克巳 岡本道子 近江 彰

仙台市永井小児科医院 永井幸夫

国立療養所秋田病院・国立仙台病院

ウイルスセンター 宮本 勉

仙台市衛生研究所 横山新吉

新潟大学医学部公衆衛生学教室 鈴木 宏

<外国情報>

手足口病流行に伴う小児の死亡——台湾

台湾保健省は1998年4～7月の間に定点サーベイランスから小児において約90,000の手足口病発生の報告を受けた。それらのうち約320例が髄膜炎、脳炎あるいは急性弛緩性麻痺の合併疑いで入院し、少なくとも55例が死亡した。ここでは2死亡例の臨床経過と、死亡例について行われている疫学調査の中間結果をまとめて報告する。手足口病例は台湾全土から報告されているが、特に中部と北部からがほとんどである。

症例1：台北市に住む7歳女児で、6月5日から発熱と頭痛を訴え、翌日より嘔吐と耳鳴が出現した。8日に39.2℃の発熱、項部硬直、扁桃腫大、足底の水疱

疹があり、無菌性髄膜炎の疑いで入院した。CTにて脳浮腫はなく、髄液細胞数は153/mm³であった。入院10時間後から血液の混じった痰、口周囲のチアノーゼ、多呼吸、粗いラ音が出現し、胸部レ線では両側性の濃い浸潤影がみられた。挿管、人工呼吸管理が行われたが低血圧、徐脈となり同日死亡した。剖検により急性脳脊髄炎、軽度の間質性肺炎と肺出血がみられたが、心筋炎の所見はなかった。炎症と壊死組織の部位の神経細胞では、免疫組織染色によりエンテロウイルス(EV)71が陽性であった。

症例2：台湾中部に住む7カ月の女児で、5月16日から発熱、20日には嘔吐、呼吸窮迫、痙攣が出現した。理学的所見では頻脈(心拍数200以上)、チアノーゼ、呻吟呼吸、両側性の粗いラ音、39℃の発熱がみられ、胸部レ線では両側肺門周囲の浸潤影がみられた。検査所見ではWBC 5,100, Hb 9.3, Plt 84,000, PT 29.5s(対照10.8), APTT 45.5s(正常20～34s)、髄液細胞数205/mm³であった。挿管、強心剤などによる循環管理が行われたが、入院約5時間後、徐脈と低血圧が出現し、21日死亡した。血液培養は陰性、ウイルス分離実施中で、剖検はなされなかった。

死亡55例は全例それまでは健康であり、発熱、皮疹、口腔潰瘍で発症している。発症後約2～7日(中央値3日)で急激な心呼吸不全で入院しており、41例では入院後24時間以内に死亡している。55例中43例(78%)は3歳以下(中央値17カ月、3～151カ月)で、32(58%)は男児、ほとんどが台湾中部(27例、49%)か北部(21例、38%)に住んでいた。受診のきっかけは17例(31%)が呼吸窮迫、14例(25%)が意識レベル変容で、13例(24%)は入院時昏睡であった。経過中全例で呼吸窮迫に対して挿管が必要となった。最後の死亡例は7月8日に入院している。EV71は症例1の神経組織で認められ、予備的研究では55例の14検体から分離されている。また1検体はPCRで陽性であった。(CDC, MMWR, 47, No. 30, 629, 1998)

食品由来クリプトスポリジウム症集団発生——米国

1997年12月18日、米国ワシントン州スポーカンのあるレストランで宴会が行われたが、その後参加者の間に下痢、激しい腹痛を訴える人が多発した。参加者62人中54人が食後10日以内に発症し、潜伏期の平均は6日間であった。下痢(98%)、悪寒、発熱(61%)、頭痛(59%)、体の痛み(54%)、激しい腹痛(50%)、悪心(28%)、嘔吐(11%)などが自覚症状としてみられた。有症患者10人の検便を行ったところ、8人の便からクリプトスポリジウムが検出された。罹病期間の平均は5日間であった。宴会に供された食事のうち何が原因であったか聞き取り調査を行った結果、生で供されたグリーンオニオンが最も疑われた。洗浄されていないグリーンオニオンがレストランに配送されて

おり、調理の過程でもきっちりと洗浄していたわけではなかったという。

1993年から米国内で食品由来のクリプトスポリジウム症の集団発生が本件以外に3件みられている。これらの事例に共通していることは、下痢が持続すること、潜伏期が平均6日であること、それに発症率が高いことである。臨床検査室では通常クリプトスポリジウムやサイクロスポーラなどの腸管寄生コクシジウム類の検査を行わないため、臨床家や公衆衛生関係者は持続性かつ重症の水様性下痢を訴える患者を診たならば、コクシジウム類感染を強く疑い、これらの検査を指示することが大切である。本件ではオニオンが感染源となった可能性が指摘されている。しかし他の複数の食材がレストランに配送される以前に汚染されていた可能性、調理関係者が汚染源となった可能性、あるいは調理過程で交差汚染が起こった可能性も否定できない。(CDC, MMWR, 47, No. 27, 565, 1998)

検査室報告によるカンピロバクター感染——英国

1997年英国 Public Health Laboratory Service (PHLS) 感染症サーベイランスセンターに検査室から報告のあったカンピロバクター感染は50,000例を超え、1977年の記録開始以来最多となった。1998年の現時点の報告数は、前年までと比較し、さらに高めに推移している。カンピロバクターは、細菌性腸炎の原因菌の中でもっとも多いが、流行的発生としての報告はこれまでに10事例に満たない。これは、カンピロバクター感染症の推移の経過観察や、検査室診断が長期にわたり十分に行われているわけではないので、低めに見積もられていることが考えられる。

(CDSC, CDR, 8, No. 24, 211, 1998)

建設作業者の破傷風——英国

44歳の建設作業者が、足と関節のけいれんおよび嚥下困難のため1998年7月2日に入院。破傷風と診断され、人工換気を受けた。けいれんについては、食物の誤嚥と考えられ、破傷風菌の侵入口は、左足爪先の小さな刺し傷と思われた。6月10日に、足に重量物が落下し救急室を受診、破傷風トキソイドの接種を受けた。また患者は破傷風トキソイドを20年前に受けている。本例は、1998年イングランド・ウェールズで初の破傷風報告例である。1997年7例、1996年8例、1995年7例が報告されているが、いずれの年も各1例はその後の調査により破傷風ではなかったことが判明している。

英国での破傷風に対する予防接種は、生後2カ月から1カ月ごとに沈降ワクチンを3回（通常はDPT三種混合として）、小学校入学時（DT）・卒業時（DT-低濃度ジフテリア）に追加が行われる。破傷風の免疫を受けていない成人および10歳以上の小児には、1カ月ごと3回の沈降ワクチン接種（ジフテリア接種がな

されていなければ低濃度DT）が奨められる。一般医は、新患診察時には必要に応じてワクチン接種を奨めるべきである。6時間以上放置された外傷および火傷、死滅組織の出現、刺し傷の存在、土による汚染、敗血症の存在などは、破傷風を考慮すべきである。創部洗浄はもっとも必要なことであるが、ワクチン接種完了者（初回3回＋追加2回）であっても牛・馬小屋の肥料による汚染等を受けたもの、あるいはワクチン未接種、不明もしくは未完了者など感染の可能性が高いものについては、ヒト破傷風免疫グロブリン（250～500単位）の筋注が奨められる。

(CDSC, CDR, 8, No. 29, 253, 1998)

類鼻疽：台湾における新興致死感染症

類鼻疽は *Burkholderia pseudomallei* によって起こる人畜共通感染症である。熱帯の国では致死的な感染症であるとともに、家畜が感染することによる経済的損失の問題も大きい。台湾においては新興感染症であるため臨床医はこの感染症に対する認識が低い。台湾では1982年に輸入例が1例、1994年に2例、1996年は微生物学的診断による10例が報告された。亜熱帯に位置する台湾では報告されたものより実際の感染例は多いと思われる。今後、臨床医のこの感染症に対する認識が高くなることにより報告が増加するであろう。台湾衛生部はこの感染症を報告伝染病に入れること、および流行を正確に把握するために、環境中の菌の分布、人と家畜の血清スクリーニングを行うことを検討している。積極的な治療を行っても敗血症性類鼻疽の死亡率は高いので対策として次のことが必要である。

1. 死に至る要因として糖尿病、過剰飲酒があるのでこれをコントロールする。

2. 流行地域で農作業や関連職業に従事する人達は、皮膚を直接土壌に暴露させないように防御性のある靴や手袋を着用する。

3. 感染が疑われた場合は至急、適切な抗生物質を使用して治療する。

4. 再発防止のために抗生物質の持続使用と追加観察が重要である。

(台湾疫情報導, 14, No. 2, 47, 1998)

クラミジア——英国

専門家グループによって提出されたクラミジア (*Chlamydia trachomatis*) に関する最近の報告によれば、女性の70%、男性の50%が不顕性感染であり、そのために診断されないことが多く、その結果、ことに女性にとっては骨盤内感染症、不妊、子宮外妊娠、慢性疼痛などの長期の疾患に結びついている。

この報告では、骨盤内感染症の女性、非特異的尿道炎の男性、新生児眼炎のある乳幼児およびその両親、泌尿器科受診患者、妊娠中絶希望者および、感染者の

パートナーなどについてはすべてクラミジア感染の検査をすべきことを奨めている。また、25歳以下、特に10代で性行動が活発な女性、25歳以上で新しい性的パートナーを得た、または年間2～3人以上の性的パートナーのいる女性については、クラミジアのスクリーニング検査が必要であることを述べている。

女性のクラミジア感染症は男性に比較して重症化傾向があるので、ことに女性のスクリーニング検査が重要であり、家族計画担当医療機関、一般医の関心がこの検査実行の鍵を握っているといえる。また一般への理解を求めるためのキャンペーンも必要である。

(CDSC, CDR, 8, No.19, 167, 1998)

(担当: 感染研・金澤, 岡部, 谷口, 山寺)

<薬剤耐性菌情報>

国 内

わが国におけるバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の最初の検出例

1996年3月、京都府内の1医療施設に入院中の81歳女性の尿よりバンコマイシン耐性腸球菌が分離された。高血圧・糖尿病・多発性脳梗塞にて神経内科外来にて治療中、1996年3月初旬より発熱・排尿困難あり、急性腎盂腎炎の診断にて入院。脳梗塞による神経因性膀胱があり尿道カテーテルを挿入されていた。尿培養・血液培養より、*Escherichia coli* が分離され、セフトラムの静脈投与にて改善し、尿道カテーテル抜去後の尿培養より、*Enterococcus faecium* が分離された。各薬剤のMIC値 ($\mu\text{g/ml}$) は、VCM>128; TEIC 32; ABPC 128; GM>64; EM>32; OFLX >64を示し、さらに遺伝子解析にてプラスミド上に *vanA* 遺伝子を持つことが確認され、クラスA型VREと判定された。本症例は抗生剤の菌交代現象として分離されたものと推測され、以後、本患者の尿、便、会陰部からは分離されていない。同時期に同室に入院していた患者の便からも、またその後、病棟からも分離されおらず、医療従事者を介したVREによる交差感染などの院内感染は否定的であった。

参考文献

N. Fujita et al., Antimicrob. Agents Chemother. 42: 2150, 1998

国 外

VREのバンコマイシン耐性遺伝子の起源

現在、欧米で大きな問題となっているVREのバンコマイシン耐性に関与する *vanA* や *vanB* 遺伝子の起源については、さまざまな可能性が示唆されている。例えば、*Corynebacterium*, *Lactococcus* などとの関連が指摘されているが、不明な点が多く残されている。最近、VREの *vanA*, *vanB* 遺伝子が、環境中に普遍的に存在し、場合によっては、敗血症などの深刻な感

染症を引き起こす *Bacillus* 属細菌から由来している可能性を示唆する研究がイタリア(1, 3) とバージニア(2) の独立した研究グループによって報告された。前者は、*Bacillus circulans*, 後者は、生物殺虫剤として利用されている *B. popilliae* の *van* 遺伝子領域を解析し、VREで報告されている *vanA*, *vanB* 領域と高い相同性があることを発見している。各国の専門家は *van* 遺伝子がメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) に伝達してバンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA) が出現する可能性に対し特別の警戒心を抱いているが、これらの *Bacillus* 属細菌がMRSAへの *van* 遺伝子の供給源になる可能性もある。

参考文献

1. R. Fontana, et al., Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 16: 473-474, 1997
2. K. Rippere, et al., J. Infect. Dis. 178: 584-588, 1998
3. M. Ligozzi, et al., Antimicrob. Agents Chemother. 42: 2055-2059, 1998

MRSAの分子疫学解析とパルスフィールド電気泳動

わが国では最近、VREなどが新たな薬剤耐性菌として問題になっているが、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) は、今や臨床分離される黄色ブドウ球菌の6割前後を占めるなど、多くの医療施設では半ば常在菌化しており、院内感染症の起因菌としてもっとも厄介な細菌の一つであることに依然変わりは無い。

適切な院内感染対策を実施する上で、MRSAの感染源や感染ルートを特定する必要があるため、そのために、パルスフィールド電気泳動法 (PFGE) による解析が開発され(1)、現在、広く実施されるようになり一定の成果が上げられている。最近、この方法によりニューヨーク市内の12の医療施設の参加でMRSAの分子疫学的調査が実施され報告されている(2)。しかし、電気泳動条件や泳動装置など検査法の微妙な違いにより、泳動パターンが異なる場合も指摘されており、PFGEの結果の再現性などを評価するため、12の異なる研究室の参加により検証が行われた。その結果、泳動パターンを中央で一括してコンピューター解析した場合、同じ菌株でも85%でしか同一株と判定されなかった。PFGEの標準化が成功するか否かは、複雑な試験法の多様性をいかにうまく調整できるかに依存している(3)。

参考文献

1. S. Ichiyama, et al., J. Clin. Microbiol. 29: 2690-2695, 1991
2. R. B. Roberts, et al., J. Infect. Dis. 178: 164-171, 1998
3. A. Belkum, et al., J. Clin. Microbiol. 36: 1653-1659, 1998

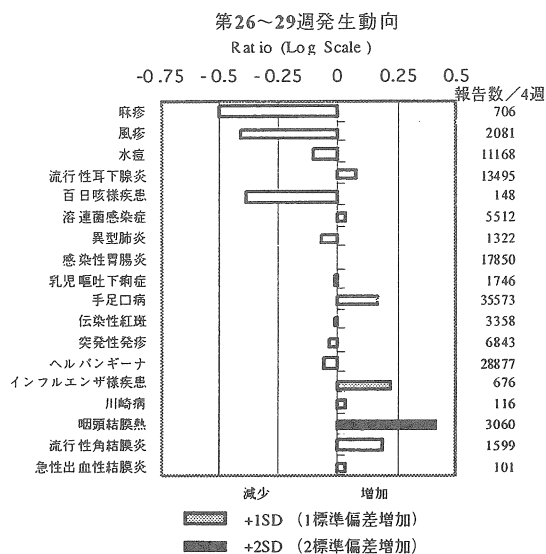
(担当: 感染研・荒川 (宜), 渡辺)

＜感染症発生動向調査情報＞

最新疾患発生報告状況

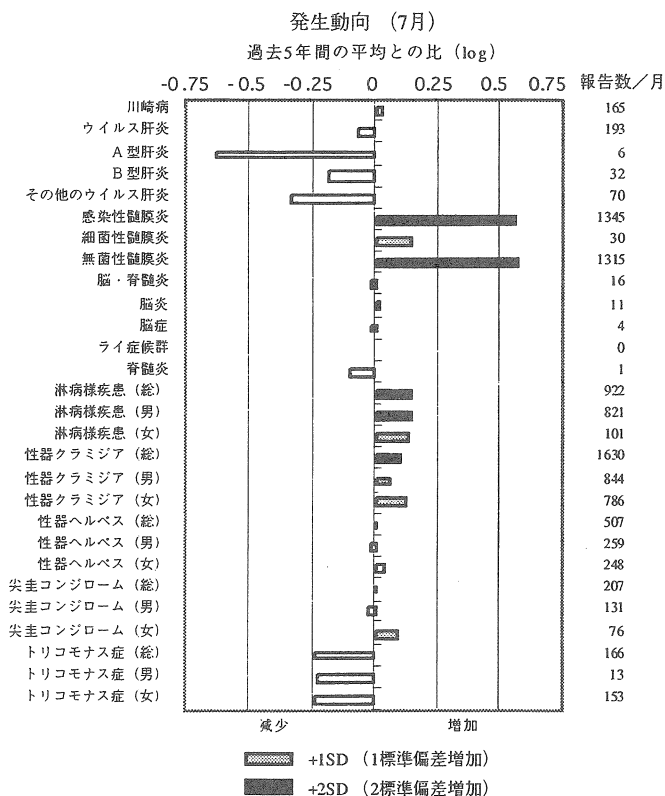
週単位報告疾患（6月28日～7月25日）

この期間、手足口病、ヘルパンギーナは例年と同様の発生曲線を描き、27週をピークとした後、低下に向かっている。咽頭結膜熱は20週頃より過去10年間で最高の発生曲線であったが、28週をピークとして低下に転じている。



月単位報告疾患（7月）

今月は輸血後肝炎が1例報告されている。無菌性髄膜炎は依然全国的に流行しており、広島県で133例、静岡県で127例、熊本県で117例の報告がある。定点あたりの報告数では、広島市が13.86人、香川県が8.67人、山口県が7.80人、宮崎県が7.75人、滋賀県が7.40人、福井県が7.00人と多くなっている。患者の年齢層は0～9歳が約90%を占めており、分離されたウイルスはほとんどがエコー30型である。このウイルスが分離された髄膜炎の患者で死亡例は現在のところ報告されていない。STDのうち淋病様疾患と性器クラミジア症の報告数が例年よりかなり多くなっている。女性の尖圭コンジロームも例年に比しやや報告が多くなっている。



<感染症発生動向調査情報>

腸管出血性大腸菌 O157:H7 感染症発生動向について

腸管出血性大腸菌 O157:H7 感染症は、第 32 週（8 月 14 日）までの報告分では、805 件の発生で、有症者数 694 例、無症者数 302 例、合計 996 例の報告がある。時系列でみると、有症者数、件数とも 29 週を頂点として減少しつつある。現時点まででは昨年と似たような曲線を描いている。地域でみると 28 週に岡山、兵庫、大阪、奈良で報告が増加し、29 週で大阪で多数の発生がみられたあと、30 週で和歌山で増加している。31 週は現在までのところ神奈川、千葉、北海道で比較的報告が多い。

図 1. O157:H7 感染症週別有症者数

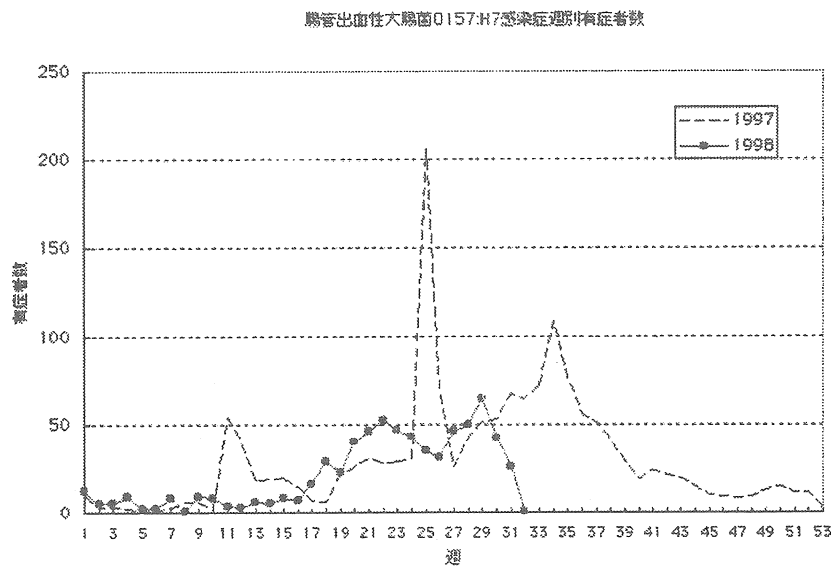
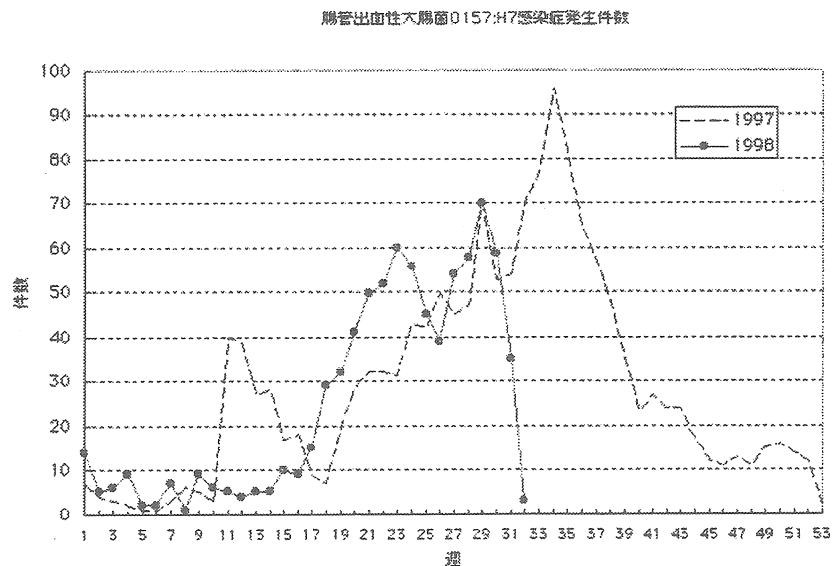


図 2. O157:H7 感染症週別発生件数



<病原細菌検出状況・1998年8月24日現在報告数>

検出病原菌の報告機関別集計 由来ヒト 1998年7月検出分

	地 研 保 健 所	検 疫 所	医 療* 機 関
Enteroinvasive <i>E. coli</i> (EIEC)	—	1 (1)	—
Enterotoxigenic <i>E. coli</i> (ETEC)	2 8 (8)	—	3 7
Enteropathogenic <i>E. coli</i> (EPEC)	1 9	1 (1)	3 1 1
Verotoxin-producing <i>E. coli</i> (EHEC/VTEC)	1 6 9	—	3 0
<i>E. coli</i> other/unknown	7 (1)	—	1 2 4
<i>Salmonella</i> Typhi	3 (1)	—	—
<i>Salmonella</i> 04	1 4 (1)	1 (1)	3 8
<i>Salmonella</i> 07	3 7 (2)	6 (6)	4 7
<i>Salmonella</i> 08	3 4 (1)	9 (9)	1 0
<i>Salmonella</i> 09	7 3 (1)	2 (2)	1 9 0
<i>Salmonella</i> 09,46	—	—	1
<i>Salmonella</i> 03,10	7 (2)	5 (5)	—
<i>Salmonella</i> 01,3,19	—	1 (1)	1
<i>Salmonella</i> 013	1	—	—
<i>Salmonella</i> 018	—	—	1
<i>Salmonella</i> others	2	1 (1)	7
<i>Salmonella</i> unknown	1	—	6
<i>Yersinia enterocolitica</i>	—	—	1 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> non-01&0139	2 (1)	1 6 (1 6)	4 9
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	3 2 7 (3)	5 7 (5 7)	3 9 9
<i>Vibrio fluvialis</i>	—	1 (1)	6
<i>Vibrio mimicus</i>	1	—	1
<i>Aeromonas hydrophila</i>	4	1 0 (1 0)	2 1
<i>Aeromonas sobria</i>	1 (1)	1 6 (1 6)	1 1
<i>Aeromonas hydrophila/sobria</i>	—	1 7 6 (1 7 6)	1 6
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	6 (5)	—	5
<i>Campylobacter jejuni</i>	2 1 (1)	—	1 4 2
<i>Campylobacter coli</i>	—	—	3
<i>Campylobacter jejuni/coli</i>	1	—	3 1 9
<i>Staphylococcus aureus</i>	3 1	—	3 1 0
<i>Clostridium perfringens</i>	3	—	7
<i>Bacillus cereus</i>	—	—	3
<i>Shigella flexneri</i> 2a	2	2 (2)	1
<i>Shigella flexneri</i> 2b	1 (1)	—	—
<i>Shigella flexneri</i> 3a	—	1 (1)	—
<i>Shigella flexneri</i> X	1 (1)	—	—
<i>Shigella sonnei</i>	—	2 1 (2 1)	—
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	7	—	•
<i>Streptococcus</i> group A	1 5 3	—	•
<i>Streptococcus</i> group B	1 9	—	•
<i>Streptococcus</i> group G	1 3	—	•
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	3	—	•
Total	9 9 2 (3 1)	3 2 8 (3 2 8)	2 1 0 9

() : 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うる

* 医療機関については糞便からの検出数のみをあげた

<医療機関集計>

検出病原菌の医療機関集計 由来 ヒト(1998年8月24日現在報告数)

分離材料：糞便

	1998年 7月 検出分 (当月分)	1997年 7月 検出分 (前年同月分)	98年 1月～ 98年 7月累積 (本年累積)	97年 1月～ 97年 7月累積 (前年累積)
S.TYPHI	-	1	5	5(1)
S.PARATYPHI A	-	-	1	-
SALMONELLA O4	38	74	154	188(1)
SALMONELLA O7	47	57	166	200(2)
SALMONELLA O8	10	32	53	62
SALMONELLA O9	190	336	615	922
SALMONELLA O9,46	1	-	1	18
SALMONELLA O3,10	-	4	8	13
SALMONELLA O1,3,19	1	4	5	6
SALMONELLA O13	-	-	1	4
SALMONELLA O18	1	-	1	-
SALMONELLA OTHERS	7	9	26	20
SALMONELLA UNKNOWN	6	11	26	38
Y. ENTEROCOLITICA	13	16	64	73
Y. PSEUDOTUBERCULOSIS	-	-	-	3
V. CHOL. O1:ELT. OGA. CT+	-	-	5(4)	4(4)
V. CHOL. NON-O1&O139	49	6	54	9(1)
V. PARAHAEOLYTICUS	399	465	461(1)	550(1)
V. FLUVIALIS	6	4	12	4
V. MIMICUS	1	1	1	1
A. HYDROPHILA	21	33	55	89(1)
A. SOBRIA	11	12	23	21
A. HYDROPHILA/SOBRIA	16	29	85(2)	87(1)
P. SHIGELLOIDES	5	11	18(1)	20(1)
C. JEJUNI	142	302	833(1)	1227
C. COLI	3	10	21	21
C. JEJUNI/COLI	319	363	1351	1501
S. AUREUS	310	609	2697	3409
C. PERFRINGENS	7	12	51	137
C. BOTULINUM NON-E	-	1	1	2
B. CEREUS	3	-	8	7
E. HISTOLYTICA	-	-	3	1
EIEC	-	5	22	60(1)
ETEC	37	47	162(1)	218
EPEC	311	477(2)	1900(6)	1995(4)
EHEC/VTEC	30	57	112(1)	134
E. COLI OTHER/UNKNOWN	124	386	1264	1818(3)
S. DYSENTERIAE 2	-	-	-	1
S. DYSENTERIAE 4	-	1	-	1
S. FLEXNERI 1B	-	-	1(1)	1(1)
S. FLEXNERI 2A	1	-	8(2)	6(2)
S. FLEXNERI 3A	-	-	1(1)	-
S. FLEXNERI 4	-	-	-	1
S. FLEXNERI NT	-	-	-	2
S. SONNEI	-	5(2)	130(7)	38(28)
SHIGELLA UNKNOWN	-	-	-	1
TOTAL	2109	3380(4)	10405(28)	12918(52)

分離材料：穿刺液(胸水、腹水、関節液など)

E. COLI	48	70	415	408
K. PNEUMONIAE	19	38	193	192
H. INFLUENZAE	2	1	19	10
P. AERUGINOSA	36	51	265	320
MYCOBACTERIUM SPP.	-	5	6	13
S. AUREUS	86	125	639	696
STAPHYLOCOCCUS, COAG-	47	83	353	397
S. PNEUMONIAE	1	10	27	45
ANAEROBES	28	73	345	371
M. PNEUMONIAE	-	-	1	-
TOTAL	267	456	2263	2450

分離材料：髄液

E. COLI	2	1	10	8
H. INFLUENZAE	2	6	24	13
L. MONOCYTOGENES	1	1	1	4
S. AUREUS	5	7	40	44
STREPTOCOCCUS B	-	2	10	4
S. PNEUMONIAE	2	6	22	23
TOTAL	12	23	107	96

分離材料：血液

	1998年 7月 検出分 (当月分)	1997年 7月 検出分 (前年同月分)	98年 1月～ 98年 7月累積 (本年累積)	97年 1月～ 97年 7月累積 (前年累積)
E. COLI	53	65	454	394
S. TYPHI	1	-	1	4(1)
SALMONELLA SPP.	3	3	13	11
H. INFLUENZAE	4	4	26	17
L. MONOCYTOGENES	1	-	2	-
P. AERUGINOSA	25	46	205	158
S. AUREUS	101	133	674	782
STAPHYLOCOCCUS, COAG-	127	250	861	1031
STREPTOCOCCUS B	1	14	30	45
S. PNEUMONIAE	2	6	67	65
ANAEROBES	15	17	109	96
PLASMODIUM SPP.	-	-	2	-
TOTAL	333	538	2444	2603(1)

分離材料：咽頭および鼻咽喉からの材料

B. PERTUSSIS	-	1	-	7
H. INFLUENZAE	1111	1258	8216	8612
STREPTOCOCCUS A	426	626	4651	5449
S. PNEUMONIAE	433	714	4396	5084
C. DIPHTHERIAE	-	-	1	-
TOTAL	1970	2599	17264	19152

分離材料：喀痰、気管吸引液および下気道からの材料

M. TUBERCULOSIS	454	417	2334	2263
K. PNEUMONIAE	721	960	4462	5188
H. INFLUENZAE	438	600	3617	3791
L. PNEUMOPHILA	1	4	6	4
P. AERUGINOSA	1679	2309	11360	13441
S. AUREUS	2132	3035	17234	19881
STREPTOCOCCUS A	24	39	187	348
STREPTOCOCCUS B	190	364	1553	2314
S. PNEUMONIAE	376	472	3226	3740
ANAEROBES	24	31	115	88
M. PNEUMONIAE	2	3	10	28
TOTAL	6041	8234	44104	51086

分離材料：尿

E. COLI	2112	3352	14531	18003
ENTEROBACTER SPP.	225	453	1333	2183
K. PNEUMONIAE	495	681	2807	3693
ACINETOBACTER SPP.	79	173	548	776
P. AERUGINOSA	988	1454	6779	8255
S. AUREUS	623	882	4174	5597
STAPHYLOCOCCUS, COAG-	1064	1492	6763	8051
ENTEROCOCCUS SPP.	1417	2455	11078	14390
C. ALBICANS	329	509	2494	2833
TOTAL	7332	11451	50507	63781

分離材料：陰部尿道頸管擦過(分泌)物

N. GONORRHOEAE	42	106	426	539
STREPTOCOCCUS B	595	798	4231	4448
C. TRACHOMATIS	61	197	727	1194
UREAPLASMA	27	1	56	19
C. ALBICANS	869	1123	6309	6432
T. VAGINALIS	19	37	178	202
TOTAL	1613	2262	11927	12834

() : 海外旅行者分再掲

医療機関において検出された *Staphylococcus aureus* の内訳(再掲) 1998年7月検出分

(1998年8月24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)	198	22	-	61	1509	390
MSSA (メチシリン感受性黄色ブドウ球菌)	96	54	2	18	514	201

<地研・保健所集計>

検出病原菌の地研・保健所集計 由来 ヒト 1998年7月検出分

	ハ コ タ テ シ	ア オ モ リ タ	ヤ カ マ	フ ク シ マ	イ ハ チ キ	ク ン マ	サ イ タ マ	ヨ コ ハ マ シ	カ ワ サ キ シ	ヨ コ ス カ シ	ニ イ カ タ	ニ イ カ タ シ	イ シ カ ワ	ナ カ ノ シ	キ フ シ	シ ス マ カ ツ シ	ハ マ ツ シ	ナ コ ヤ シ	ミ エ	シ カ	
ETEC	-	-	-	-	-	-	6 (6)	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	
EPEC	-	-	-	4	-	3	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	
EHEC/VTEC	-	2	3	2	6	1	7	13	-	1	2	2	2	4	4	1	-	-	7	2	
E.COLI OTHER/UNKNOWN	-	-	-	-	1	-	-	-	3 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.TYPHI	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	
SALMONELLA O4	-	-	-	2	-	-	2 (1)	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	
SALMONELLA O7	9	-	-	-	1 1 (1)	-	2	4	-	1 (1)	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
SALMONELLA O8	-	-	-	4	-	-	1	10	-	-	1 (1)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
SALMONELLA O9	-	10	-	3	-	5	8 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7	
SALMONELLA O3,10	-	-	-	3	-	-	1 (1)	1	1 (1)	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	
SALMONELLA O13	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SALMONELLA OTHERS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SALMONELLA UNKNOWN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
V.CHOL.O1:ELT.OGA.CT+	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
V.CHOLERA NON-O1&O139	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	
V.PARAHAEMOLYTICUS	-	12	-	5	1	4	24	21	6 (1)	1	5	-	7	-	1	2	-	-	10	114	
V.MIMICUS	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
A.HYDROPHILA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
A.SOBRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
P.SHIGELLOIDES	-	-	-	-	-	-	6 (5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
C.JEJUNI	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
C.JEJUNI/COLI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.AUREUS	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
C.PERFRINGENS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.FLEXNERI 2A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.FLEXNERI 2B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.FLEXNERI X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
N.GONORRHOEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
STREPTOCOCCUS A	-	-	-	63	-	-	76	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
STREPTOCOCCUS B	-	-	-	1	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	
STREPTOCOCCUS G	-	-	-	2	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S.PNEUMONIAE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
TOTAL	15	28	3	77	20	2 (1)	13	153 (15)	50 (1)	28 (4)	7 (3)	12 (1)	3	14	46	5	15	2 (1)	1	18 (1)	134

() : 海外旅行者分再掲

渡航先 (渡航期間)

群馬県 S.Typhi : フィリピン (1998.4.15 ~7.11)

(7月11日から日本へ入国、発熱、7月16日から医療機関へ入院)

<検疫所>

検出病原菌の検疫所集計

由来 ヒト 1998年7月検出分

	チ ト セ ク ウ	ナ リ タ ウ ウ	ナ コ コ ウ ウ	カ ン サ イ ウ	フ ク オ ウ イ	ゴ ウ ケ イ
EIEC	-	-	-	1	1	-
EPEC	1	-	-	-	1	-
SALMONELLA O4	-	1	-	-	1	-
SALMONELLA O7	-	5	-	1	6	-
SALMONELLA O8	-	5	-	3	1	9
SALMONELLA O9	-	-	1	1	-	2
SALMONELLA O3,10	-	1	2	1	1	5
SALMONELLA O1,3,19	-	-	-	1	1	-
SALMONELLA OTHERS	-	1	-	-	-	1
V.CHOL.O1:ELT.OGA.CT-	-	1	-	-	-	1
V.CHOLERA NON-O1&O139	-	9	-	6	1	16
V.PARAHAEMOLYTICUS	-	23	3	23	8	57
V.FLUVIALIS	-	-	-	1	-	1
A.HYDROPHILA	-	6	-	4	-	10
A.SOBRIA	-	5	-	9	2	16
P.SHIGELLOIDES	-	74	1	89	12	176
S.FLEXNERI 2A	-	-	-	2	-	2
S.FLEXNERI 3A	-	-	-	1	-	1
S.SONNEI	-	10	1	9	1	21
TOTAL	1	141	8	150	28	328

検疫所検出分渡航先 (抜粋)

V.cholerae O1 El Tor Ogawa CT- : フィリピン

S.flexneri 2a : モンゴル、香港・中国

S.flexneri 3a : ベトナム・カンボジア

S.sonnei : タイ9、インド4、インドネシア4、ネパール、
インド・ネパール、タイ・シンガポール、
メキシコ・グアテマラ

海外旅行者

地研・保健所集計 由来 ヒト（つづき）

キ ョ ウ ト シ	オ オ サ カ	サ カ イ シ	ヒ ョ ウ コ シ	ヒ メ シ	ナ ト ッ ト リ	シ マ ネ	オ カ ヤ マ	コ ウ チ	フ ク オ カ シ	サ カ サ キ	ナ カ サ キ	ク マ モ ト シ	ク マ モ ト シ	オ オ イ タ	ミ ヤ サ キ	コ ウ ケ イ			
-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	2 (1)	28 (8)	ETEC			
4	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	19	EPEC			
16 23	5	4	-	1	-	3	1	1	1	3	-	1	4	3	2	169	EHEC/VTEC		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	7 (1)	E. COLI OTHER/UNKNOWN		
-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3 (1)	S. TYPHI		
-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	14 (1)	SALMONELLA O4		
-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	11	37 (2)	SALMONELLA O7		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16	34 (1)	SALMONELLA O8		
-	14	1	-	1	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	18	73 (1)	SALMONELLA O9		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 (2)	SALMONELLA O3,10		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	SALMONELLA O13		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	SALMONELLA OTHERS		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	SALMONELLA UNKNOWN		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	V. CHOL. O1:ELT. OGA. CT+		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2 (1)	V. CHOLERAE NON-O1&O139		
8 9	-	-	-	-	-	-	5	5	15 (2)	32	7	-	29	4	-	327 (3)	V. PARAHAEOLYTICUS		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	V. MIMICUS		
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	A. HYDROPHILA		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	A. SOBRIA		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 (5)	P. SHIGELLOIDES		
-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	21 (1)	C. JEJUNI		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	C. JEJUNI/COLI		
15	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	31	S. AUREUS		
-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3	C. PERFRINGENS		
-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	S. FLEXNERI 2A		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	S. FLEXNERI 2B		
-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	S. FLEXNERI X		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	7	N. GONORRHOEA		
3 7	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	153	STREPTOCOCCUS A		
-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	STREPTOCOCCUS B		
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	STREPTOCOCCUS G		
-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	S. PNEUMONIAE		
50	62 (1)	7	4	2	1	1	3	6	24	30 (2)	38	7	6	8	33	10	54 (1)	992 (31)	TOTAL

()：海外旅行者分再掲

＜ウイルス検出状況・1998年8月21日現在報告分＞

検体採取月別，由来ヒト PCR検出分（1998年8月21日現在累計）

	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	98	98	98	98	98	98	98	98	コ ウ ケ イ
	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	カ ツ	
INF.A(H3)	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
INF.A H3N2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
INF.B	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
MUMPS	-	1	1	2	4	1	3	-	-	1	1	1	-	6	3	-	-	-	-	24
MEASLES	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	5
RUBELLA	1	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	1	-	-	-	18
ROTA A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
CALICI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3
SRSV	26	3	-	3	1	-	-	-	3	26	13	9	4	7	6	-	-	-	-	101
ADENO NT	2	-	-	3	11	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
ADENO 41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
ADENO40/41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
HSV NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
HSV 1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
EBV	-	-	-	1	1	3	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	9
VZV	-	-	2	4	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	9
CMV	1	2	1	3	1	2	1	1	3	2	2	4	4	3	2	1	-	-	-	33
HHV 6	-	-	1	6	5	3	-	1	1	-	3	-	-	2	-	-	-	-	-	22
HHV 7	-	-	-	4	3	3	-	-	-	-	1	1	2	-	1	-	-	-	-	15
HEPATITISA	11	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	14
PARVO B19	-	-	3	16	4	-	-	-	-	-	-	1	-	9	4	-	-	-	-	37
R.TSUTSUG.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	5
C.TRACHOMA	3	-	1	1	3	1	5	-	2	2	3	1	1	5	6	2	-	-	-	36
TOTAL	58	16	14	44	35	18	10	5	9	33	24	22	12	37	34	10	-	-	-	381

検体採取月別、由来ヒト（1998年8月21日現在累計）

分離・同定、抗原、核酸（非増幅）、電顕による検出を集計（PCRのみで検出された例は別表に掲げた）

臨床診断名別，1998年3月～1998年8月累計（1998年8月21日現在）

	マシ ンヨ ウシ ッ カ ン	ス イ ト ウ	リ ュ ウ コ ウ セ イ シ カ セ ン シ ョ ウ	ヨ ウ レ ン キ ン カ セ ン シ ョ ウ	イ ケ イ ハ イ エ ン	カ ン セ ン セ イ チ ョ ウ エ ン	ニ ュ ウ シ ョ ウ オ ウ ト ケ リ シ ョ ウ	チ ア シ ク チ ビ ョ ウ	テ ン セ ン セ イ コ ウ ハ ン	ト ッ ハ ツ セ イ ホ ッ シ ン	ヘル ハ ン キ ナ	イ ン フ ル エ ン サ ヨ ウ シ ッ カ ン	カ ワ サ キ ビ ョ ウ	リ ュ ウ コ ウ カ ク ケ ツ マ ク エ ン	シ ュ ウ ケ ツ セ イ ケ ツ マ ク エ ン	ム キ ン セ イ ス イ マ ク エ ン	サ イ キ ン セ イ ス イ マ ク エ ン	ノ ウ エ ン	ノ ウ シ ョ ウ	セ キ ス イ エ ン	ソ ノ タ ノ ウ イ ル ス カ ン エ ン	リン ビ ョ ウ シ ッ カ ン	セ イ キ ク ラ ミ シ ア カ ン セ ン	セ イ キ ハ ル ハ ス	ソ ノ タ ノ シ ン タ ン メ イ	キ サ イ ナ シ	レ イ ス ウ			
PICORNA NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	4	
COXSA.A2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	7
COXSA.A3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	34
COXSA.A4	-	-	-	-	-	-	-	4	-	21	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	32	
COXSA.A5	-	-	-	-	-	-	-	2	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	8	
COXSA.A6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
COXSA.A8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
COXSA.A9	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	3	29	
COXSA.A10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	37	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	40	
COXSA.A16	-	-	-	-	-	2	-	103	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	109	
COXSA.B1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	5	
COXSA.B2	-	-	-	-	-	1	-	2	-	2	-	1	-	1	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	6	20	
COXSA.B3	-	-	-	1	5	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	21	
COXSA.B5	-	-	-	-	8	-	-	1	-	6	1	-	1	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	17	5	45	
COXSA.B6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	
ECHO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
ECHO 3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	7	
ECHO 6	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
ECHO 9	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	2	24	
ECHO 11	-	-	-	-	-	1	-	-	1	30	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	5	81	
ECHO 16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
ECHO 18	-	1	-	-	-	-	-	-	-	9	1	-	-	-	-	-	22	-	-	1	-	-	-	-	-	-	11	2	46	
ECHO 22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
ECHO 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	
ECHO 30	-	1	4	-	-	15	1	3	-	1	21	8	1	1	-	-	896	1	4	1	4	-	-	-	-	-	65	86	1093	
POLIO NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
POLIO 1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	12	
POLIO 2	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	13	
POLIO 3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	8	
ENTERO71	-	-	-	-	-	-	-	10	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	16	
INF.A(H3)	1	-	-	-	1	3	-	-	-	-	153	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	44	2	195	
INF.A H3N2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	204	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	26	18	243	
INF.B	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	57	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	9	85	
PARAINF.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	
PARAINF.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
RS	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	5	19	
MUMPS	-	1	27	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	18	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	47	
MEASLES	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	66	
ROTA NT	-	-	-	-	23	19	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	49	
ROTA A	-	1	1	-	179	128	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	16	24	343	
ROTA C	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	
ASTRO	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	
SRSV	-	-	-	-	4	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	9	19	
ADENO NT	-	1	-	-	6	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	4	23	
ADENO 1	-	-	1	-	4	6	-	-	-	2	14	-	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	15	96	
ADENO 2	-	-	1	2	7	3	2	1	2	3	23	-	7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	60	26	132	
ADENO 3	-	-	2	1	4	1	3	-	-	3	69	1	76	12	2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	81	338	
ADENO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	
ADENO 5	-	-	-	-	1	-	1	-	-	4	8	-	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	16	3	37	
ADENO 6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4	2	11	
ADENO 7	-	-	-	3	11	-	-	-	-	6	16	2	17	2	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	49	14	114	
ADENO 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ADENO 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
ADENO 19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	17	
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO40/41	-	-	-	-	12	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	17	
HSV NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	
HSV 1	-	-	1	1	-	-	-	-	1	11	4	-	3	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	48	85	
HSV 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1	11	
VZV	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
CMV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
VIRUS NT	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	
CHLAMYD.NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	10	14	
C.TRACHOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	21	-	-	-	11	4	39	
TOTAL	66	5	35	5	14	309	162	141	7	5	217	577	6	128	38	2	1023	3												

報告機関別，由来ヒト 1998年3月～1998年8月累計（1998年8月21日現在）

	ホ ッ カ イ ト ウ	サ ッ ホ ロ シ	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 シ	ト ウ キ ョ ウ	カ ナ カ ワ	カ ワ サ キ シ	ニ イ カ タ	ト ヤ マ	イ シ カ ワ	フ ク イ	ヤ マ ナ シ	ナ カ ノ	シ ス オ カ	ナ コ ヤ シ	ミ エ	シ カ ウ ト	キ ョ ウ ト シ	オ オ サ カ	オ オ サ カ シ	
PICORNA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
COXSA.A3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-
COXSA.A4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
COXSA.A5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
COXSA.A6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COXSA.A8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
COXSA.A9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-
COXSA.A10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	24	-	-
COXSA.A16	-	-	35	-	-	5	-	5	-	-	-	7	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2	-	-	3
COXSA.B1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
COXSA.B2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	-	4	1	-
COXSA.B3	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
COXSA.B5	-	-	2	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	3	2	-
COXSA.B6	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-
ECHO 9	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	6	2	-	-	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
ECHO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	40	3	-
ECHO 16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 18	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	4	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-
ECHO 22	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECHO 25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
ECHO 30	-	-	1	-	-	-	1	-	-	10	61	102	-	6	10	23	38	-	-	33	3	-	-	46	-	1	32	-	-	-
POLIO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
POLIO 1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1
POLIO 2	-	-	1	-	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
POLIO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
ENTERO71	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
INF.A(H3)	-	6	-	-	-	-	32	-	-	-	-	5	-	-	-	9	-	-	2	57	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1
INF.A H3N2	3	-	2	10	-	32	-	2	3	6	-	3	-	-	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
INF.B	-	-	1	2	3	-	9	-	-	2	7	7	2	2	-	6	5	-	3	2	12	-	-	-	-	-	6	3	-	-
PARAINF.1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PARAINF.3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
MUMPS	-	-	-	-	-	5	-	-	-	6	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	1
MEASLES	-	-	-	-	-	-	-	7	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	24	-
ROTA NT	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ROTA A	-	-	10	-	-	-	6	-	1	-	-	-	-	1	-	12	-	-	17	1	1	-	-	12	2	6	20	32	-	-
ROTA C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTRO	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SRSV	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-
ADENO NT	-	-	-	-	10	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ADENO 1	-	8	2	-	-	-	2	-	-	4	-	-	-	1	4	1	-	-	-	-	1	-	-	1	6	2	3	-	-	-
ADENO 2	1	8	7	-	1	1	-	4	-	-	1	1	-	11	6	4	-	-	1	1	-	2	3	10	-	2	2	-	-	-
ADENO 3	4	140	2	-	-	1	2	2	-	6	10	6	-	2	45	1	-	-	-	-	8	-	1	-	-	-	8	4	4	-
ADENO 4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
ADENO 5	-	3	1	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	1	1	1	-
ADENO 6	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 7	-	3	1	-	1	-	-	-	-	10	5	-	-	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	6	9	4	15	2	-	-
ADENO 8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
ADENO 19	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADENO40/41	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HSV NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
HSV 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	2	4	-	-	-	-	-	8	-	4	-	-	-	-	1	-	-	3
HSV 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-
VZV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CMV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																		

分離・同定、抗原、核酸（非増幅）、電顕による検出を集計

報告機関別，由来ヒト（つづき）

	ヒョウコ	コウヘシ	ナラ	ワカヤマ	トトリ	シマネ	オカヤマ	ヒロシマ	ヒロシマシ	ヤマクチ	トクシマ	カガワ	エヒメ	コウチ	フクオカ	フクオカシ	サカ	クモト	オオイタ	ミヤザキ	カゴシマ	コリクツ センタイ キョウト	コウケイ	
PICORNA NT	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
COXSA.A2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
COXSA.A3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	34	
COXSA.A4	-	-	-	-	-	13	-	-	3	-	-	-	-	5	3	-	-	-	5	-	-	-	32	
COXSA.A5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	8	
COXSA.A6	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
COXSA.A8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
COXSA.A9	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	15	-	29	
COXSA.A10	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	
COXSA.A16	2	-	5	-	1	25	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	109	
COXSA.B1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
COXSA.B2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	20	
COXSA.B3	-	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	
COXSA.B5	-	1	5	-	-	2	-	1	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	5	4	-	45	
COXSA.B6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
ECHO 6	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	22	
ECHO 9	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	24	
ECHO 11	-	1	10	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	-	81	
ECHO 16	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ECHO 18	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	15	-	1	-	-	46	
ECHO 22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 25	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ECHO 30	8	5	2	2	81	10	2	78	13	10	-	86	106	74	53	12	-	87	48	40	9	-	1093	
POLIO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
POLIO 1	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	12	
POLIO 2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	
POLIO 3	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	8	
ENTERO71	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	16	
INF.A(H3)	-	-	-	-	-	9	3	-	10	-	-	27	6	-	-	8	2	-	-	3	12	-	195	
INF.A H3N2	-	-	8	-	6	-	-	1	-	10	-	-	-	14	-	-	-	16	1	-	-	52	243	
INF.B	-	-	-	-	1	-	-	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	85	
PARAINF.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
PARAINF.3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
RS	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	
MUMPS	-	-	-	-	4	-	2	-	1	4	-	-	13	-	-	-	-	-	-	2	-	-	47	
MEASLES	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	66	
ROTA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	27	7	-	-	-	-	-	-	-	7	-	49	
ROTA A	7	1	15	-	89	6	-	8	20	-	-	1	17	6	-	-	1	-	4	-	47	-	343	
ROTA C	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ASTRO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	
SRSV	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	19	
ADENO NT	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	2	1	23	
ADENO 1	-	-	6	1	8	2	-	-	11	-	-	18	4	2	-	2	-	1	5	1	-	-	96	
ADENO 2	-	1	14	-	9	3	-	1	12	-	-	6	11	3	-	-	-	2	3	1	-	-	132	
ADENO 3	10	-	10	2	26	2	2	-	14	-	1	3	1	8	4	3	-	2	3	1	-	-	338	
ADENO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
ADENO 5	-	-	1	-	4	2	1	-	5	-	-	2	1	-	-	-	-	-	2	3	-	-	37	
ADENO 6	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	11	
ADENO 7	2	6	11	6	-	3	1	1	6	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	14	-	-	114	
ADENO 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ADENO 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ADENO 19	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	-	-	-	-	17	
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO40/41	-	-	2	-	6	-	-	1	1	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
HSV NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
HSV 1	1	3	3	-	13	2	1	2	5	-	-	9	11	2	-	-	1	2	2	1	-	-	85	
HSV 2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
VZV	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	
CMV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
VIRUS NT	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
CHLAMYD.NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	
C.TRACHOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	11	3	-	-	-	39	
TOTAL	33	38	99	18	259	94	17	103	125	10	27	185	215	118	64	25	4	156	99	98	79	9	54	3734

感染年齢別，1998年3月～1998年8月累計（1998年8月21日現在）

	年 齢（歳）										年 齢 群									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 14	15 19	20 29	30 39	40 49	50 59	60 69	70 79	フ メ イ	コ ウ ケ イ
PICORNA NT	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
COXSA.A2	2	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
COXSA.A3	-	4	3	3	9	6	3	-	3	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	34
COXSA.A4	2	7	10	5	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
COXSA.A5	1	2	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	8
COXSA.A6	-	-	5	1	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	10
COXSA.A8	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COXSA.A9	1	10	11	2	1	2	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	29
COXSA.A10	4	5	3	8	7	3	5	2	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	40
COXSA.A16	5	19	24	21	18	13	1	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	109
COXSA.B1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	5
COXSA.B2	3	4	6	-	3	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
COXSA.B3	2	3	2	3	1	2	5	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	21
COXSA.B5	11	3	4	5	6	4	4	3	1	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	45
COXSA.B6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ECHO 1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ECHO 3	-	-	1	-	-	3	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	7
ECHO 6	-	1	2	2	5	5	1	4	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	22
ECHO 9	1	3	-	-	3	3	3	4	-	1	1	-	2	1	-	-	-	2	-	24
ECHO 11	7	9	8	8	16	7	7	9	1	1	4	-	-	1	-	-	-	3	-	81
ECHO 16	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ECHO 18	2	3	4	1	6	8	6	3	3	6	-	1	-	-	-	-	-	3	-	46
ECHO 22	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ECHO 24	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ECHO 25	1	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
ECHO 30	59	30	39	94	155	155	177	127	73	36	77	5	8	12	2	-	-	44	-	1093
POLIO NT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
POLIO 1	7	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
POLIO 2	9	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
POLIO 3	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
ENTERO71	2	3	3	2	2	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
INF.A(H3)	6	22	16	12	14	12	11	14	13	14	37	4	4	4	1	4	2	1	4	195
INF.A H3N2	11	43	31	19	21	16	19	9	9	10	28	4	4	3	4	5	2	1	6	243
INF.B	-	2	4	5	5	1	8	4	11	4	31	1	2	3	3	1	-	-	-	85
PARAINF.1	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
PARAINF.3	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
RS	9	9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
MUMPS	2	4	1	9	8	8	4	5	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	47
MEASLES	9	21	10	3	1	3	1	2	1	2	12	1	-	-	-	-	-	-	-	66
ROTA NT	14	16	8	1	1	4	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	1	49
ROTA A	92	143	40	19	15	5	8	2	1	-	2	-	-	1	-	1	-	-	14	343
ROTA C	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	4
ASTRO	-	-	-	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
SRSV	1	5	2	3	1	-	-	1	-	-	-	-	3	1	1	1	-	-	-	19
ADENO NT	5	3	3	1	3	2	5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	23
ADENO 1	10	43	8	8	7	7	3	2	1	-	1	-	1	-	1	-	-	4	-	96
ADENO 2	24	45	18	11	11	6	7	4	1	1	2	-	1	-	-	-	-	1	-	132
ADENO 3	7	31	35	58	64	52	29	19	6	1	10	-	4	13	3	-	2	-	4	338
ADENO 4	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	5
ADENO 5	5	14	3	5	3	3	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	37
ADENO 6	1	2	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
ADENO 7	15	22	11	9	16	3	14	8	3	2	5	-	3	3	-	-	-	-	-	114
ADENO 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
ADENO 9	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ADENO 11	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ADENO 19	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	3	6	3	3	-	-	-	17
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
ADENO40/41	4	3	5	2	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
HSV NT	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3
HSV 1	1	21	12	11	6	5	3	3	5	3	7	1	1	-	1	1	2	-	2	85
HSV 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	2	1	2	1	11
VZV	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
CMV	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
VIRUS NT	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
CHLAMYD.NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7	2	-	1	-	-	-	14
C.TRACHOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	22	8	2	-	1	-	1	39
TOTAL	349	572	344	342	417	358	335	234	141	90	230	28	75	67	24	20	10	5	93	3734

分離・同定、抗原、核酸（非増幅）、電顕による検出を集計

検体の種類別、由来ヒト 1998年3月～1998年8月累計（1998年8月21日現在）

	ヘ ン	ヒ イ ン コ ウ	メ ヌ ク イ エ キ	ス イ エ キ	ヒ フ ビ ョ ウ ソ ウ	ニ ョ ウ	ケ ツ エ キ	ハ イ キ カ ン シ	コ ウ ク ウ	イ ン フ ッ ツ	ソ ノ メ タ イ	フ メ イ	コ ウ ケ イ	
PICORNA NT	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
COXSA.A2	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
COXSA.A3	-	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	
COXSA.A4	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	
COXSA.A5	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	
COXSA.A6	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	
COXSA.A8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
COXSA.A9	3	26	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	29	
COXSA.A10	1	40	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	40	
COXSA.A16	11	95	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	109	
COXSA.B1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
COXSA.B2	3	17	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	20	
COXSA.B3	6	15	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	21	
COXSA.B5	12	33	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	45	
COXSA.B6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 3	1	5	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	7	
ECHO 6	-	8	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	22	
ECHO 9	10	16	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	24	
ECHO 11	16	50	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	81	
ECHO 16	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ECHO 18	1	32	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	46	
ECHO 22	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ECHO 24	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ECHO 25	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ECHO 30	185	340	-	785	-	-	-	1	-	-	1	-	1093	
POLIO NT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
POLIO 1	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	
POLIO 2	5	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	
POLIO 3	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	
ENTERO71	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	
INF.A(H3)	-	195	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	195	
INF.A H3N2	-	243	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	243	
INF.B	-	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85	
PARAINF.1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
PARAINF.3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
RS	-	17	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	19	
MUMPS	-	32	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	47	
MEASLES	-	45	-	-	-	-	32	-	-	-	-	-	66	
ROTA NT	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	
ROTA A	343	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	343	
ROTA C	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
ASTRO	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
SRSV	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	
ADENO NT	9	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	
ADENO 1	11	87	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96	
ADENO 2	12	120	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	132	
ADENO 3	8	314	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	338	
ADENO 4	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
ADENO 5	3	34	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	37	
ADENO 6	2	9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
ADENO 7	26	88	2	-	-	-	-	6	-	-	3	-	114	
ADENO 8	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
ADENO 9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO 11	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	
ADENO 19	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
ADENO 37	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
ADENO40/41	16	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
HSV NT	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
HSV 1	-	71	3	-	8	-	-	-	2	2	-	-	85	
HSV 2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	10	-	-	11	
VZV	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	
CMV	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
PARVO B19	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
VIRUS NT	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
CHLAMYD.NT	-	-	-	-	12	-	-	-	-	5	-	-	14	
C.TRACHOMA	-	-	8	-	-	-	-	-	-	31	-	-	39	
TOTAL	779	2192	62	870	24	14	33	8	2	48	1	3	2	3734

分離・同定、抗原、核酸（非増幅）、電顕による検出を集計

EHEC/VTEC 情報 1998年8月24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	VT型	年齢	性	臨床症状	備 考
青森県	地・保 医	98. 5. 25	O55:H25	+	RPLA、PCR	VT 1	3歳	女	下痢	
		98. 6. 21	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	11歳	男	下痢、腹痛	
		98. 6. 23	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	11歳	女	下痢、腹痛	
		98. 6. 27	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	9歳	男	血便、下痢、腹痛、嘔吐	
		98. 6. 30	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	11歳	男	下痢、腹痛	
		98. 7. 16	O157:H7	+	PCR	VT1&2	11歳	女	下痢、腹痛	
		98. 7. 19	O26:H11	+	RPLA、PCR	VT 1	3歳	女	血便、下痢	
岩手県	地・保	98. 7. 1	O114:H19	+	RPLA	VT 2	2歳	女	不明	家族 (双子) 家族 (叔母)
		98. 7. 2	O157:H7	+	RPLA	VT 2	1歳	男	不明	
		98. 7. 4	O157:H7	+	RPLA	VT 2	5歳	女	下痢	
		98. 7. 11	O111:HNT	+	RPLA	VT 1	2歳	女	下痢、腹痛	
		98. 7. 13	O26:H11	+	RPLA	VT 1	1歳	男	下痢	
		98. 7. 17	O26:H11	+	RPLA	VT 1	1歳	男	軟便	
		98. 7. 17	O26:H-	+	RPLA	VT 1	1歳	男	下痢	
		98. 7. 22	O26:H-	+	RPLA	VT 1	23歳	女	無症状	
		98. 7. 23	O26:HNT	+	RPLA	VT 1	2歳	男	下痢、腹痛、発熱	
仙台市	地・保	98. 6. 22	O157:H-	+	RPLA	VT 2	62歳	女	血便、下痢、腹痛、嘔吐	
山形県	地・保 医 地・保 医 地・保 医 地・保 医	98. 5. 20	O55:H-	+	PCR	VT 1	1歳	女	下痢、発熱	家族 (母親) 家族 (兄) 家族 (父親) 家族 (妹)
		98. 6. 10	O55:H-	+	PCR	VT1&2	32歳	女	無症状	
		98. 6. 1	O26:H11	+	PCR	VT 1	6歳	男	不明	
		98. 6. 8	O26:H11	+	PCR	VT 1	9歳	男	無症状	
		98. 6. 11	O157:H7	+	PCR	VT1&2	4歳	女	腹痛、発熱	
		98. 6. 25	O26:HNT	+	PCR	VT 1	1歳	女	発熱、軟便	
		98. 7. 1	O26:HNT	+	PCR	VT 1	32歳	男	無症状	
		98. 6. 30	O26:HNT	+	PCR	VT 1	11歳	男	腹痛、軟便	
		98. 7. 3	O26:HNT	+	PCR	VT 1	9歳	女	無症状	
		98. 7. 23	O26:HNT	+	PCR	VT 1	46歳	女	下痢	
		98. 7. 27	O26:HNT	+	PCR	VT 1	3歳	女	下痢、腹痛	
		98. 7. 28	O26:HNT	+	PCR	VT 1	1歳	女	下痢、腹痛、発熱	
福島県	地・保	98. 7. 13	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	29歳	男	下痢	家族
		98. 7. 13	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	4歳	女	無症状	
茨城県	地・保	98. 7. 15	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	34歳	女	無症状	
群馬県	地・保	98. 7. 14	O26:H11	+	RPLA	VT 1	10歳	男	下痢、発熱37.9℃	
埼玉県	地・保	98. 7. 1	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	9歳	男	下痢、腹痛	
		98. 7. 8	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	4歳	女	血便、腹痛	
		98. 7. 14	O26:H11	+	RPLA、PCR	VT 1	4歳	男	下痢、腹痛	
		98. 7. 15	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	20歳	女	血便、腹痛	
		98. 7. 23	O26:H11	+	RPLA、PCR	VT 1	53歳	女	血便、腹痛、発熱	
		98. 7. 27	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	23歳	男	血便、腹痛	
		98. 7. 31	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	12歳	女	血便、腹痛	
横浜市	地・保	98. 5. 27	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	27歳	男	血便、下痢、腹痛	
		98. 5. 29	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	26歳	女	血便、下痢	
		98. 5. 29	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	5歳	男	血便、下痢、腹痛、発熱	
		98. 6. 3	O157:H-	+	RPLA、PCR	VT1&2	31歳	男	下痢、腹痛	
		98. 6. 4	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	34歳	女	無症状	
川崎市	医	98. 7. 16	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	11月	女	下痢、発熱39.0℃	
		98. 7. 31	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	10歳	男	下痢、腹痛、発熱37.2℃	
横須賀	地・保	98. 7. 24	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	16歳	女	血便、下痢、腹痛、嘔吐、発熱37.0℃	
新潟県	医 地・保	98. 7. 3	O157:H7	+	RPLA	VT1&2	6歳	男	血便、下痢、腹痛、発熱37.8℃	家族 (母親)
		98. 7. 6	O157:H7	+	RPLA	VT 2	1歳	女	血便、下痢	
		98. 7. 11	O157:H7	+	RPLA	VT 2	34歳	女	無症状	
新潟市	地・保	98. 7. 22	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	39歳	女	無症状(定期検便)	家族 (親類)
		98. 7. 25	O157:H7	+	RPLA、PCR	VT 2	38歳	男	無症状	
富山県	医 地・保 医 地・保	98. 5. 29	O157:H7	+	PCR	VT1&2	2歳	女	下痢	家族 家族 家族 家族 家族
		98. 6. 2	O157:H7	+	PCR	VT1&2	31歳	女	無症状	
		98. 6. 2	O157:H7	+	PCR	VT1&2	25歳	男	下痢	
		98. 6. 6	O157:H7	+	PCR	VT1&2	9歳	男	下痢	
		98. 6. 6	O157:H7	+	PCR	VT1&2	70歳	男	無症状	
		98. 6. 10	O157:H7	+	PCR	VT1&2	6歳	女	下痢	

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
富山県	医	98. 6. 8	0157:H7	+	PCR	VT1&2	7歳	女	下痢	家族 いづれも 関連集発
		98. 6.10	0157:H7	+	PCR	VT1&2	7歳	男	下痢	
		98. 6.12	0157:H7	+	PCR	VT1&2	10歳	男	下痢	
	地・保	98. 6.12	0157:H7	+	PCR	VT1&2	6歳	男	無症状	
		98. 6.14	0157:H7	+	PCR	VT1&2	4歳	女	下痢	
		98. 6.14	0157:H7	+	PCR	VT1&2	65歳	女	無症状	
	医	98. 6.15	0157:H7	+	PCR	VT1&2	62歳	女	下痢	
		98. 6.19	0157:H7	+	PCR	VT1&2	4歳	女	下痢	
		98. 6.19	0157:H7	+	PCR	VT1&2	42歳	女	下痢	
	地・保	98. 6.19	0157:H7	+	PCR	VT1&2	2歳	男	下痢	
		98. 6.19	0157:H7	+	PCR	VT1&2	9歳	女	下痢	
		98. 6.22	0157:H7	+	PCR	VT1&2	29歳	男	無症状	
	医	98. 6.10	026:H11	+	PCR	V T 1	8歳	女	下痢、発熱38.5℃	
		98. 6.10	026:H11	+	PCR	V T 1	10歳	男	無症状	
		98. 6.16	026:H11	+	PCR	V T 1	36歳	女	無症状	
	地・保	98. 6.16	026:H11	+	PCR	V T 1	2歳	男	無症状	
		98. 6.12	026:H11	+	RPLA、PCR	VT1&2	3歳	女	HUS、下痢、腹痛	
		98. 6.16	026:H11	+	PCR	VT1&2	8歳	女	無症状	
	医	98. 6.17	026:H11	+	PCR	VT1&2	3歳	男	下痢	
		98. 6.17	026:H11	+	PCR	VT1&2	3歳	女	下痢、腹痛	
石川県	地・保	98. 6.29	0157:H7	+	RPLA	VT1&2	4歳	男	血便、下痢、腹痛、嘔吐、発熱37.8℃	家族
		98. 7. 3	026:HNT	+	RPLA	V T 1	10月	女	血便、下痢	
	医	98. 7. 4	026:H11	+	PCR	V T 1	8歳	女	不明	
		98. 7.14	026:H11	+	PCR	V T 1	不明	女	不明	
長野県	医	98. 7. 1	026:H-	+	RPLA	V T 1	3歳	女	下痢、嘔吐、発熱38.8℃	保育園 集発
		98. 7. 6	026:H-	+	RPLA	V T 1	8歳	女	無症状	
	地・保	98. 7. 9	026:H11	+	RPLA	V T 1	3歳	女	下痢、腹痛、発熱39.4℃	
		98. 7.12	026:HNT	+	RPLA	不明	8月	女	不明	
		98. 7.14	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	無症状	
		98. 7.14	026:HNT	+	RPLA	V T 1	39歳	女	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	10月	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	1歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	1歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	1歳	女	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	2歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	女	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	4歳	女	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	5歳	女	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	6歳	男	下痢	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	6歳	男	無症状	
		98. 7.16	026:HNT	+	RPLA	V T 1	6歳	男	無症状	
		98. 7.21	026:HNT	+	RPLA	V T 1	3歳	男	無症状	
		98. 7.21	026:HNT	+	RPLA	V T 1	41歳	女	無症状	
		98. 7.21	026:HNT	+	RPLA	V T 1	30歳	女	無症状	

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	VT型	年齢	性	臨床症状	備 考
長野県	地・保 医	98. 7.21 98. 7.21 98. 7.27 98. 7.13	026:HNT 026:HNT 026:HNT 0111:HNT	+	RPLA RPLA RPLA RPLA	VT 1 VT 1 VT 1 不明	40歳 35歳 3歳 2歳	女 女 男 女	無症状 無症状 無症状 不明	保育園 集発
岐阜市	地・保	98. 6.26 98. 7.25 98. 7.25 98. 7.25 98. 7.27	026:HNT 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 1 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2	7歳 30歳 6歳 5歳 56歳	男 女 女 女 女	下痢 無症状(患者の母親) 無症状(患者の姉) 無症状(患者の姉) 無症状(患者の祖母)	家族 (患者は 未検査)
静岡県	地・保	98. 7.17	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	51歳	女	下痢	
三重県	地・保 医 地・保	98. 5.28 98. 6. 1 98. 6. 3 98. 6. 3 98. 6. 5 98. 6. 2 98. 6. 2 98. 6. 3 98. 6. 7 98. 6. 8 98. 6. 9 98. 6.10 98. 6.11 98. 6.14 98. 7. 1 98. 7. 8 98. 7.15 98. 7.16 98. 7.20 98. 7.24 98. 7.25	0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 026:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 026:HNT OUT:HNT 0157:HNT 0157:HNT 026:HNT	+	PCR PCR PCR PCR PCR 不明 PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR	VT 1 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT 1 VT1&2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 1 不明 VT1&2 VT1&2 VT 1	2歳 9歳 11歳 2歳 85歳 1歳 7歳 2歳 6歳 64歳 22歳 27歳 27歳 20歳 39歳 11歳 11歳 4歳 2歳 34歳 3歳	男 女 男 女 女 女 男 女 男 女 女 男 女 男 男 女 男 女 女 女	嘔吐 血便、下痢、腹痛 無症状 無症状 無症状 下痢、腹痛 下痢、腹痛 下痢 無症状 血便、下痢、腹痛 血便、下痢、腹痛、嘔吐 血便、下痢、腹痛 無症状 下痢、腹痛 無症状 無症状 腹痛 血便、下痢、腹痛、発熱 血便、下痢、嘔吐 無症状 血便、下痢、発熱38.4℃	家族 (兄) (妹) (曾祖母) 家族 (兄) 家族 (妻) 家族 (子供) 家族 (母親)
滋賀県	地・保	98. 7.17 98. 7.18	0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2	29歳 5歳	男 女	血便、下痢、腹痛 下痢、腹痛	
京都市	地・保	98. 5.26 98. 7.11 98. 7.15 98. 7.15 98. 7.18 98. 7.19 98. 7.15 98. 7.16 98. 7.18 98. 7.16 98. 7.19 98. 7.22 98. 7.29	026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 026:H11 0157:H7 0157:H7	+	PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR	VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT 1 VT1&2 VT1&2	23歳 2歳 1歳 2歳 53歳 7歳 4歳 2歳 30歳 1歳 40歳 6歳 79歳	女 男 男 女 女 女 男 女 女 女 男 女 女	下痢、腹痛 下痢 下痢 下痢 無症状 無症状 下痢、発熱 無症状 無症状 無症状 無症状 下痢、腹痛 下痢、腹痛	家族 (姉) (祖母) (姉) 家族 (妹) (母親) 家族 (父親)
大阪府	地・保	98. 6.10 98. 6.17 98. 7. 3 98. 7. 3 98. 7. 3 98. 7.11 98. 7.13 98. 7.13 98. 7.14 98. 7.19 98. 7.24 98. 7.20 98. 7.20 98. 7.20 98. 7.21 98. 7.21 98. 7.21	0157:H7 0103:H2 0103:H2 0157:H7 0157:H7 026:H11 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA	VT1&2 VT 1 VT 1 VT1&2 VT1&2 VT 1 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT 2	6歳 10歳 20歳 20歳 19歳 4歳 3歳 37歳 1歳 59歳 19歳 12歳 39歳 49歳 7歳 22歳 53歳 24歳 2歳	男 男 女 女 女 女 女 女 男 男 男 男 男 男 女 男 男 男	血便、下痢、腹痛、発熱 血便、下痢、腹痛、嘔吐 無症状 血便、下痢、発熱37.0℃ 血便、下痢、腹痛、発熱37.0℃ 下痢、腹痛、嘔吐、発熱39.1℃ 血便、下痢、腹痛、発熱 下痢、腹痛 血便、下痢 無症状 血便、下痢、腹痛 下痢 血便、下痢、腹痛、嘔吐、胃痛、血尿 血便、下痢、腹痛、発熱37.0℃ 無症状 無症状 下痢	家族内* 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族 家族

* Vol.19 No.8 p.S3 大阪府報告 36歳女の家族

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
大阪府	地・保	98. 7.23 98. 7.24 98. 7.23 98. 7.27	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA RPLA RPLA RPLA	VT 2 VT 2 VT1&2 VT 2	5歳 38歳 70歳 47歳	女 女 女 女	血便、下痢、腹痛、嘔吐、 無症状 下痢、腹痛、発熱 無症状	血尿 ☐ 家族
堺 市	地・保	98. 7.24 98. 7.27 98. 7.28 98. 7.31 98. 7.31	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 2 VT 2 VT1&2 VT1&2 VT1&2	2歳 4歳 17歳 72歳 66歳	女 男 男 男 女	血便、下痢、腹痛 血便、下痢、腹痛 血便、下痢、腹痛 無症状 血便、腹痛	
兵庫県	医 地・保 医 地・保 医 地・保	98. 7. 2 98. 7. 6 98. 7. 6 98. 7. 6 98. 7.11 98. 7.10 98. 7.29	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	PCR PCR PCR PCR PCR PCR PCR	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2 VT 2	11歳 9歳 31歳 10歳 10歳 20歳 3歳	男 男 女 男 男 男 男	下痢、腹痛 下痢、腹痛 無症状 下痢、腹痛 下痢、腹痛 血便、下痢、腹痛 無症状	家族 (弟) (叔母) 集 林間学校
奈良県	医 地・保 医	98. 7.16 98. 7.18 98. 7.18 98. 7.21 98. 7.24 98. 7.24	0157:HNT 0157:H7 0157:H7 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT	+	RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT 2 VT1&2 VT 2	10歳 46歳 10歳 11歳 11歳 18歳	男 男 女 男 女 女	血便、下痢、腹痛 無症状 血便 血便 血便 下痢	
和歌山 県	地・保	98. 7.29	0157:H7	+	RPLA	VT 2	16歳	女	下痢、発熱38.0℃	
島根県	地・保	98. 7. 1 98. 7.13 98. 7.23	0111:HNT 026:H11 0157:H7	+	RPLA RPLA RPLA	VT 1 VT 1 VT1&2	12歳 4歳 51歳	男 男 女	下痢、腹痛 下痢、腹痛、発熱 血便、下痢、腹痛、嘔吐	
岡山県	医	98. 7.10 98. 7.17 98. 7.17 98. 7.20 98. 7.26 98. 7.27 98. 7.27 98. 7.30	0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT 0157:HNT	+	RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA RPLA	VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2 VT1&2	6歳 5歳 52歳 2歳 19歳 5歳 12歳 11歳	男 男 女 女 女 男 男 男	不明 不明 不明 不明 血便、脱水 不明 不明 不明	
香川県	地・保	98. 6. 1	0157:H7	+	PCR	VT1&2	8歳	女	下痢、腹痛	
高知県	地・保	98. 7.27	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	15歳	女	血便、下痢、腹痛、嘔吐、発熱37.0℃	
佐賀県	地・保	98. 6.30 98. 7.16 98. 7.22 98. 7.23	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT 2 VT1&2	24歳 46歳 42歳 2歳	女 女 男 男	血便、下痢、腹痛、嘔吐、発熱38.0℃ 腹痛 無症状 血便、下痢	
長崎県	医	98. 6. 3	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	2歳	女	下痢、胃腸炎	
熊本県	地・保	98. 7.10	0157:H7	+	RPLA、PCR	VT1&2	26歳	男	無症状	家族内発生
熊本市	地・保	98. 7. 3 98. 7.30 98. 7.30 98. 8. 1	0157:H7 0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT 2 VT 2 VT 2	2歳 4歳 8歳 3歳	女 女 女 男	血便、下痢、腹痛 血便、下痢、腹痛、嘔吐 血便、下痢、腹痛 下痢	家族
大分県	地・保	98. 7.23 98. 7.28 98. 7.28	0157:H7 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT1&2 VT1&2 VT1&2	44歳 45歳 9歳	女 男 男	血便、下痢、腹痛、発熱 無症状 無症状	家族
宮崎県	地・保	98. 6. 2 98. 6. 8 98. 6.10 98. 6.22 98. 7. 7 98. 7.23	0161:H- 0157:H7 0157:H- 0157:HNT 0157:H7 0157:H7	+	RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR RPLA、PCR	VT 1 VT 2 VT1&2 VT 2 VT 2 VT1&2	2歳 43歳 35歳 4歳 40歳 2歳	男 女 女 女 女 女	血便、下痢 無症状 無症状 血便、下痢、腹痛、嘔吐 無症状 下痢、腹痛	

流行・集団発生に関する情報 1998年8月24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/摂食者数	菌陽性/被験者数 者 数
					原因食品	発生原因		
病原性大腸菌								
EHEC/VTEC 0157:H7	5.26-6.19	富山県	製造所	飲食店	イクラ	原材料汚染	17/ ?	17/ 990
	*VT1&2	、イクラおよび患者の家のふきとりからも同型菌検出						
	5.27-6.4	横浜市	家庭		魚介類加工品			2/ ?
	*VT1&2	、イクラからも同型菌検出						
	7.20	岐阜市	不明	不明	不明	不明	1/	4/ 8
*VT1&2								
026:H11	7.10-19	京都市	保育園	不明	不明	不明	4/	10/ 146
*VT1								
026:HNT	7.11-24	長野県	保育園	保育園	不明	不明		45/ 370
*VT1								
ETEC 06:H-	7.26	福岡市	宿舎・寮	宿舎・寮	複合調理食品	調査中	20/ ?	11/ 13
*ST+ LT+								
0169:H41	6.27-6.30	滋賀県	飲食店	飲食店	弁当	不明	43/ 73	8/ 14
*ST+、	発症者は滋賀県内のみならず愛知県、京都府、兵庫県、大阪府で発生							
サルモネラ								
07 S.Thompson	7.12-14	函館市	旅館・ホテル	旅館・ホテル	寿司(推定)	二次汚染	18/ 216	3/ 6
*検査(冷前菜クラゲ)	1/11、ふきとり(まな板、氷温庫)2/40からS.aureus				コアグラゼVII・エンテロトキ			
09 S.Enteritidis	7.7	青森県	仕出し屋	集会所	エビ黄身焼	加熱不足	39/ 79	7/ 17
	7.13	大阪府	仕出し屋	大学・病院職員	弁当		14/ 50	8/ 11
*患者発生数9以下のもの&不明のもの 5件:群馬県衛環研、横浜市衛研、京都市衛公研、堺市衛研、奈良県衛研								
腸炎ビブリオ								
K6	7.10	群馬県	旅館・ホテル	旅館・ホテル	魚介類(貝類)	調査中	21/ 56	1/ ?
	7.11	群馬県	飲食店	飲食店	寿司	原材料汚染	11/ 37	2/ ?
	7.11	埼玉県	飲食店	飲食店	宴会料理	調査中	15/ 27	1/ 6
	7.12	埼玉県	飲食店	飲食店	宴会料理	調査中	31/ 64	3/ 3
K68	6.28	埼玉県	飲食店	飲食店	会席料理	調査中	10/ 36	1/ 6
03:K6	7.2	三重県	製造所		ボイルバカ貝	二次汚染	24/ 35	6/ 8
*TDH+、	ボイルバカ貝(患者宅残品・製造所保存の両方)から同型菌検出							
	7.4-5	岐阜市	飲食店	飲食店	魚介類	不明	15/ 126	1/ 12
	7.6	滋賀県	旅館・ホテル	旅館・ホテル	不明	不明	36/ ?	3/ 3
*TDH+、	原因施設の所在地は福井県加賀市							
	7.11	大阪府	飲食店	飲食店			56/ 168	8/ 19
*海老から	あげから03:K7、白ウリから012:KUT 検出							
	7.19	福岡市	海外	海外	不明		14/	2/ 2
*TDH+								
8.8-9	静岡市	飲食店	飲食店	魚介類(貝類)	不明		15/ 87	12/ 19
*TDH+、	食品2検体からV.parahaemolyticusが検出されたが、いずれも患者と血清型不一致							
7.2-3	福岡市	飲食店	飲食店	会席料理	調査中		15/ 32	5/ 7
*03:K6、	01:K56、TDH+ TRH+							
7.2-3	福岡市	飲食店	飲食店	コース料理	調査中		14/ 70	6/ 12
*03:K6、	04:K68、TDH+							
7.7	滋賀県	給食弁当屋	事業所	不明	不明		679/1926	110/ 175
*01:K38、	01:K56、03:K6、04:K11、04:K12、04:K55、04:K63、TDH+							
7.26	熊本市	病院	病院	25日の病院の夕食	不明		50/ 204	29/ 40
*01:K56、	04:K11、01:K38、04:K63、04:K12、04:K55、03:K57 TDH+、03:KUT TRH+							
7.28	埼玉県	飲食店	飲食店	中華料理	調査中		30/ 39	4/ 4
*K6(3)、	K8(1)、原材料4/14(豚肉、ホタテ、お新香、キャベツ浅漬)から同菌検出							
7.29	新潟県	旅館・ホテル	旅館・ホテル	複合調理食品	不明		20/ 70	12/ 13
*01:K56(10)、	03:K6(1)、OUT:K12(1)							
*患者発生数9以上のもの&不明のもの 12件:青森県保環センター3、福島県衛公研、群馬県衛環研、埼玉県衛研2、新潟県保環科研2、福岡市保環研、長崎県衛公研、大分県衛環研センター								
カンピロバクター・ ジェジュニ	7.26-27	山形県	福祉・養護施設	福祉・養護施設	不明	不明	8/ 20	2/ 4
黄色ブドウ球菌								
4.30	京都市	飲食店	飲食店	扇形ソーセージ	不明		56/ 211	13/ 56
*コアグラゼVIII型、	扇形ソーセージからも同型菌検出、エンテロトキシン、TSSTすべて陰性							
7.23	青森県	飲食店	飲食店	ゆで卵			7/ ?	4/ 7
*コアグラゼII型・	エンテロトキシンB型							
ウェルシュ菌								
6.19	仙台市	飲食店	幼稚園	弁当(カレーライス)	調査中		10/ 525	3/ 26
*Hobbs 1型&	3型、カレーからHobbs 10型&13型検出							
7.12	福岡市	飲食店	飲食店	トマトスープ	調査中		3/ 4	3/ 4
*Hobbs 6型、	トマトスープからも同型菌検出							

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 者 数
					原因食品	発生原因		
ウェルシュ菌	7.23	大阪府	保育園	保育園	そうめんのだし		77/ 122	13/ 13
*エンテロトキシン+, だしをかけたそうめんからも同菌検出								

ウイルス起因を疑う胃腸炎集団発生 1998年 8月24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)	7.21	鳥取県	飲食店	食品媒介 (単一暴露の疑い)	不明	9/ 40	3/ 9
*患者25～68歳、下痢、腹痛、発熱、平均潜伏時間18時間、二次感染無し、PCR で検出、被験者 9名（患者 6、調理従事者 3）のうち患者 3名からSRSV検出							

食品検査情報 1998年 7月（1998年 8月24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（陽性検体数）：備考	
函館市	2	ボイルホタテ（国産）： <i>S.aureus</i> coagulase I・Enterotoxin -（1）	業者持ち込み品
仙台市	18 18 11 4 1	惣菜（国産）： <i>S.aureus</i> （2） 弁当（国産）： <i>S.aureus</i> （4） 菓子（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 旅館の食事（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 弁当（国産）： <i>B.cereus</i> （1）	1998年 6月分
山形県	14	貝類（国産）： <i>V.parahaemolyticus</i> 05:K15（1）、型不明（1）	アオヤギから検出、03:K31（1）、型不明（1）
群馬県	1 1 1	にぎり寿司（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> 型不明（1） アオヤギ刺身用（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> K7（1） ツブ貝（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> 型不明（1）	保健所による夏期収去
新潟県	120 34 14 12	魚体ふきとり（国産）： <i>V.parahaemolyticus</i> （18）、 <i>V.mimicus</i> （2） 生食用魚介類（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> （2） 未加熱惣菜（国産）： <i>S.aureus</i> （1） カニ（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> （4）、 <i>B.cereus</i> （1）	
新潟市	8 16 2	惣菜（スパゲティサラダ）（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 寿司ネタ（マグロ）（国産）： <i>V.parahaemolyticus</i> （1） シーフードミックス（国産）： <i>C.perfringens</i> （1）	
岐阜市	14 8 19 2 16	食品取り扱い者の手指のふきとり（国産）： <i>S.aureus</i> （2） 生菓子（国産）： <i>S.aureus</i> （1） 検査（国産）： <i>S.aureus</i> （2） 検査（国産）： <i>Salmonella</i> 09 <i>S.Enteritidis</i> （2） ふきとり（国産）： <i>S.aureus</i> （2）	1998年 5月分 1998年 6月分
滋賀県	6 1 11	食鳥肉（モモ・手羽・ササミ・肝臓 2件・筋胃）（不明）： <i>C.jejuni</i> （6） 巻き寿司（不明）： <i>B.cereus</i> （1） 惣菜（不明）： <i>S.aureus</i> coagulase I・Enterotoxin B（1）、coagulase II・Enterotoxin B（1）、coagulase VII・Enterotoxin B（1）	
大阪府	17	鶏肉（国産）： <i>Salmonella</i> 07（7）	
奈良県	29	鮮魚（不明）： <i>V.parahaemolyticus</i> （4）、 <i>V.fluvialis</i> （9）	
長崎市	29	惣菜（国産）： <i>S.aureus</i> （1）	
大分県	10 10	食肉（国産）： <i>S.aureus</i> coagulase VII・Enterotoxin B（2） 牛肉（国産）： <i>EHEC/VTEC</i> 01:H7 VT1（1）	

環境汚染調査情報 1998年7月(1998年8月24日現在報告分)

報告地研名	検体数	材料：検出病原菌種(陽性検体数)：備考
川崎市	15	河川水： <i>V.parahaemolyticus</i> (5)、 <i>V.mimicus</i> (5)、 <i>V.cholerae</i> non-01 (1)、 <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Typhimurium</i> (1)、07 <i>S.Infantis</i> (3)、 <i>S.Thompson</i> (1)、 <i>S.Singapore</i> (1)、08 <i>S.Bovismorbificans</i> (1)、UT (1)、03,10 <i>S.Muenster</i> (1)、013 検査中 (1)
横須賀市	1 4	河川水：EHEC/VTEC O157:H- VT2 (1) 河川水：EHEC/VTEC O157:H7 VT2 (1)
新潟県	1	患者宅便座ふきとり：EHEC/VTEC O26:H11 VT1&2 (1)
静岡市	6 1 5 8 6	河川水： <i>Salmonella</i> 09 <i>S.Javiana</i> (1)、03,10 <i>S.Meleagridis</i> (1)、群不明(1)：通年定点観測：1998年6月分 循環風呂水： <i>L.pneumophila</i> serogroup 5 (1)：1998年6月分 冷却塔水： <i>L.pneumophila</i> serogroup 1 (3)、6 (1) 風呂水： <i>L.pneumophila</i> serogroup 3 (1)、4 (3)、5 (1)、6 (5) 河川水： <i>Salmonella</i> 09 <i>S.Enteritidis</i> (4)、04 <i>S.Agona</i> (1)、型不明(1)、07 <i>S.Thompson</i> (1)、型不明(1)、08 <i>S.II</i> (1)、08:z24,z23:- (1)：通年定点観測
滋賀県	18	冷却塔水： <i>L.pneumophila</i> serogroup 1 (4)、3 (1)、5 (1)、不明(3)：1998年6月分
鳥取県	4 4 2 2 1	河川水： <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Haifa</i> (1)、 <i>V.cholerae</i> non-01 (1)、 <i>V.mimicus</i> (1) 河川水： <i>Salmonella</i> 04 <i>S.Schwarzengrund</i> (1) 河川水： <i>Salmonella</i> 07 <i>S.Thompson</i> (1) 河川水： <i>V.cholerae</i> non-01 (1) 下水：EPEC O6:HNT (1)、O28ac:HNT (1)、 <i>Salmonella</i> 08 <i>S.Litchfield</i> (1)、07 <i>S.Infantis</i> (1)、 <i>V.cholerae</i> non-01 (1)
長崎県	1	河川水：EHEC/VTEC O157:HNT VT2 (1)：1998年6月分
長崎市	15	冷却塔水： <i>Legionella</i> spp. (5)

重要と思われる症例に関する情報 1998年8月24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
青森県	98. 7.29	髄液	<i>Listeria monocytogenes</i>	66歳	男	髄膜炎、発熱、意識障害	くも膜下出血、高血圧
山形県	98. 6.17	膿	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1歳	女	中耳結核	
三重県	98. 6.19	下腿創部	<i>Streptococcus pyogenes</i>	65歳	男	TSLs	
島根県	98. 4.13	血液	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1 M1 SPE A+B	42歳	男	血圧低下、DIC、MOF	死亡
広島県	98. 3.25	頸部穿刺液	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1 M1 SPE A+B	28歳	女	左頸下の腫脹疼痛、ヨボキ	産後3週、膠原病疑い
愛媛県	98. 4.13	関節液	<i>Streptococcus pyogenes</i> 型別不能 SPE B	67歳	女	皮膚筋炎、血圧低下	死亡
	98. 6.11	皮下組織	<i>Streptococcus pyogenes</i> T11 SPE B	59歳	男	右下腿に発赤腫脹、水疱、紫斑	70歳以上 常飲者、高脂血症、高尿酸血症等
北海道	98. 6	関節液	<i>Streptococcus G</i>	66歳	女	低血圧、下肢筋把握痛、肝機能障害、血小板低下	右坐骨神経痛、腰部脊柱管狭窄症
	98. 6	血液	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	34歳	男	発熱、全身倦怠感、血圧低下	

Surveillance for sexually transmitted diseases in Tokyo.....	200	Isolation of coxsackievirus A4 from herpangina patients, 1998 - Kochi.....	206
Current trend of sensitivities of <i>Neisseria gonorrhoeae</i> to major antibiotics.....	201	Concurrent epidemics of meningitis due to echovirus 9 and 30, 1998 - Gunma.....	206
Serotypes of <i>Chlamydia trachomatis</i> isolated from the cervixes and clinical symptoms of the patients in Japan.....	202	Upper respiratory tract infection with echovirus 9, 1998.....	207
Yearly trend of serotypes of <i>Chlamydia trachomatis</i> isolated from the cervixes - Nagano.....	203	Isolation of adenovirus type 7 from patients in an outbreak of respiratory illness in a primary school in April 1998 - Shiga.....	207
Isolation of EHEC O157:H7 from soysauce-seasoned salmon roe products, 1998 - Kanagawa.....	204	An epidemic of meningitis due to echovirus 30 - Saga.....	207
Isolation of coxsackievirus A10 from herpangina patients, 1998 - Kyoto City.....	205	An outbreak of influenza B in a primary school in June 1998 - Sendai City.....	208

<THE TOPIC OF THIS MONTH>

Current trends of sexually transmitted diseases in Japan

The surveillance for sexually transmitted diseases (STD) complying with the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases (NESID) was started in 1987. The target STDs counted were five until 1997 (see Table 1 and Fig. 1); since January 1998, syphilis has been included. Information on STD patients is being collected from approximately 600 sentinel clinics and hospitals set up in every prefecture and designated city. The STD sentinels comprise urology, obstetrics and gynecology, dermatology, and STD clinics. In nine of the 47 prefectures, no sentinel is hanging out a shingle of obstetrics and gynecology*.

The total reports of STD patients numbered 44,470 in 1987 when the STD surveillance was started. Since then, the number of patients has varied from year to year, but it was kept on the 40,000 level until 1993, when it decreased to approximately 33,000 due to a marked decrease in gonorrhea patients. The decreasing tendency was kept until 1995, when it turned to an increasing tendency again during 1996-1997 (Table 1). This article deals with the trends of the three important STDs since 1993.

Gonorrhea: The number of reports of gonorrhea patients reached a peak in 1991 after the start of the STD surveillance and then decreased to 40% of that at the time of the peak by 1994. This was regarded as an influence of the campaign of prevention of AIDS accompanying the increase in AIDS patients at that time. Nevertheless, gonorrhea patients changed to increase again in 1995 and were continuously increasing during 1996-1997 (Fig. 1). Therefore, the ratio of gonorrhea patients to all STD patients changed from 19% in 1994 to 25% in 1997 (Table 1). The trend of occurrence of gonorrhea patients by sex and age after 1993 is shown in Fig. 2a. Male patients aged 25-34 years increased slightly also in 1994. During 1996-1997, patients of all ages but those over 60 years increased, particularly the increase of those aged 20-34 was conspicuous. A slight increase in female patients aged 20-24 years was seen during 1996-1997. For the trend of sensitivities of *Neisseria gonorrhoeae* to the principal antibiotics, see an accompanying article of this issue (p. 201).

Figure 1. Trends of yearly cases of sexually transmitted diseases in Japan, 1987-1997 (National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases)

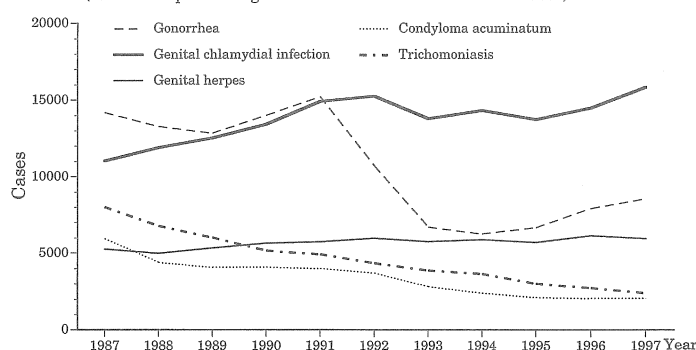


Figure 2a. Age distribution of yearly cases of gonorrhea in Japan, 1993-1997 (National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases)

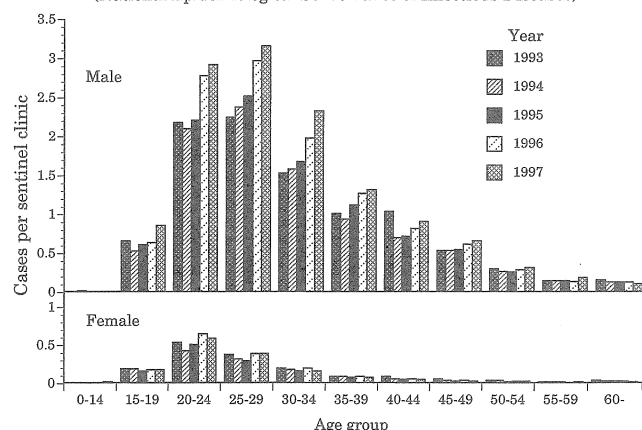


Table 1. Yearly cases of sexually transmitted diseases in Japan, 1993-1997 (National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases)

Illness	Cases with ratios to total cases (%) and gonorrhea cases														
	1993			1994			1995			1996*			1997*		
	Cases	(%)	Ratio	Cases	(%)	Ratio	Cases	(%)	Ratio	Cases	(%)	Ratio	Cases	(%)	Ratio
Gonorrhea	6,723	(20.4)	1.00	6,288	(19.3)	1.00	6,720	(21.4)	1.00	7,928	(23.8)	1.00	8,572	(24.6)	1.00
Genital chlamydial infection	13,787	(41.8)	2.05	14,332	(44.0)	2.28	13,771	(43.9)	2.05	14,487	(43.4)	1.83	15,840	(45.4)	1.85
Genital herpes	5,753	(17.4)	0.86	5,887	(18.1)	0.94	5,715	(18.2)	0.85	6,154	(18.4)	0.78	5,959	(17.1)	0.70
Condyloma acuminatum	2,832	(8.6)	0.42	2,409	(7.4)	0.38	2,147	(6.8)	0.32	2,060	(6.2)	0.26	2,085	(6.0)	0.24
Trichomoniasis	3,886	(11.8)	0.58	3,672	(11.3)	0.58	3,041	(9.7)	0.45	2,740	(8.2)	0.35	2,412	(6.9)	0.28
Total	32,981	(100.0)		32,588	(100.0)		31,394	(100.0)		33,369	(100.0)		34,868	(100.0)	

[]: Number of sentinel clinics *The numbers for 1996 and 1997 are provisional.

*Footnote: In line with the amendment of the Communicable Diseases Prevention Law, location of sentinels will be reconsidered.

(Continued on page 199')

(THE TOPIC OF THIS MONTH-Continued)

Genital chlamydial infection (GCI):

The reports of GCI patients showed a tendency of gradual increase after the start of the STD surveillance, but the increase somewhat slowed down during 1992-1995. During 1996-1997, however, a tendency of increase was again shown (Fig. 1). During the same period, the ratio of GCI patients to gonorrhea patients reduced due to the increased gonorrhea patients. The ratio of GCI patients to all STD patients exceeded 45% in 1997 (Table 1). The trend of occurrence of patients by sex and age after 1993 (Fig. 2b) tells that male patients aged 24 years or younger tended to increase gradually. GCI patients of all age groups but that of 40-44 years increased in 1997, particularly the increase in the age groups of 20-24 and 30-34 years is apparent. The peak age group of male patients was 25-29 years until 1996; it shifted to 20-24 years in 1997. Female patients younger than 39 years decreased slightly in 1995 but turned to increase again after 1996. The peak age group of female patients was 20-24 years, and among those under this age group, female patients outnumbered male patients (see IASR, Vol. 11, No. 9, 1990; Vol. 14, No. 8, 1993; Vol. 17, No. 10, 1996).

According to IASR, reports of isolation of *Chlamydia trachomatis* from genitourinary sources by PHIs during 1993-1997 numbered 1,151. *C. trachomatis* isolates were serotyped in some PHIs; the trend of serotypes by year is shown in another accompanying article (see p. 203 of this issue).

Genital herpes: Reports of genital herpes patients showed a tendency of slight increase during 1989-1996, but slightly decreased in 1997 (Fig. 1). The ratio of genital herpes patients to all STD patients was 18% in 1996; it decreased to 17% in 1997 (Table 1). The trend of occurrence of genital herpes patients by sex and age after 1993 (Fig. 2c) tells that male patients showed a tendency of decrease except those of age groups of 35-39 years and of over 55 years. On the other hand, female patients of all age groups showed a tendency of no marked change or rather increasing. Occurrence of female patients under 29 years of age was higher than that of male patients of the corresponding age group.

During 1993-1997, reports of isolation of herpes simplex virus (HSV) from genital sources sent to IASR from PHIs and some commercial diagnostic laboratories numbered 282. Fig. 3 shows the types of HSV isolated from 272 patients arranged by sex and age excluding 10 of unknown age. About 80% of HSV-isolated patients were females. This ratio is different from the sex ratio of genital herpes patients presented by NESID. Of HSV isolates, type 2 doubled type 1 in number among male origins, and type 1 and type 2 were the same number among female origins. From patients aged over 60 years, most isolates from both sexes were type 2, indicating that the occurrence of genital herpes in this age group is due to recurrence.

Update: According to NESID information, on the assumption that the number of STD patients during January-June of 1996 was 100, it increased apparently to 106 and 109 during the same period of 1997 and 1998, respectively. Particularly, gonorrhea and GCI patients both increased by 18%. To the contrary, genital herpes patients of both sexes slightly decreased in this year, as did so in 1997.

Figure 2b. Age distribution of yearly cases of genital chlamydial infection in Japan, 1993-1997
(National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases)

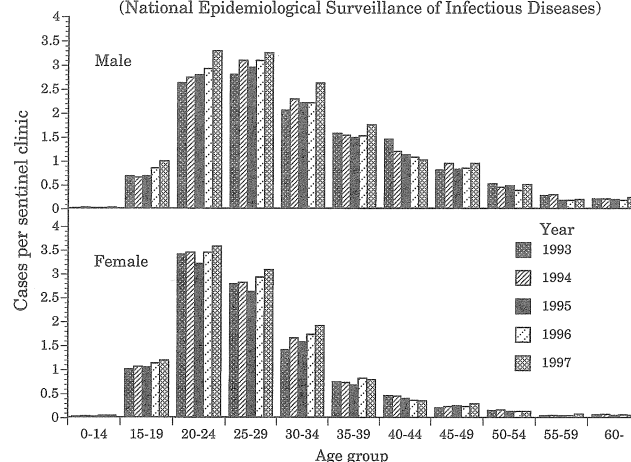


Figure 2c. Age distribution of yearly cases of genital herpes in Japan, 1993-1997
(National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases)

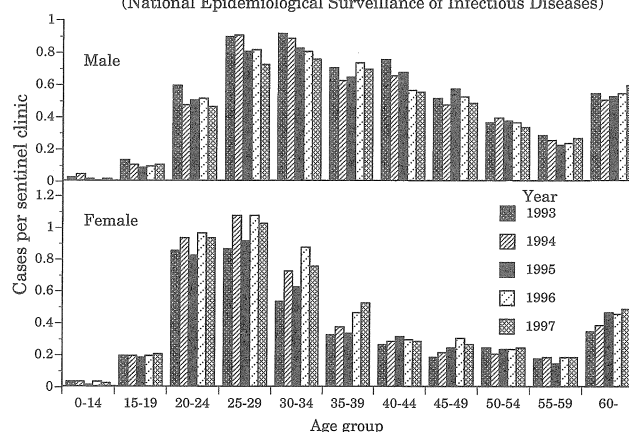
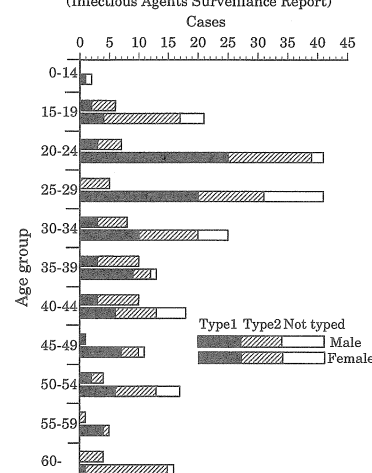


Figure 3. Age distribution of cases with HSV detection from genital sources by sex and HSV type, 1993-1997, Japan
(Infectious Agents Surveillance Report)



(Data based on the reports received before July 21, 1998)

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.

Infectious Disease Surveillance Center, National Institute of Infectious Diseases

Toyama 1-23-1, Shinjuku-ku, Tokyo 162-8640, JAPAN Fax (+81-3)5285-1177, Tel (+81-3)5285-1111, E-mail iasr-c@nih.go.jp