

病原微生物検出情報

月報

Vol. 21 No. 10 (No. 248)

2000年10月発行

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

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.gov.jp

(禁、無断転載)

日本のポリオ3, 中国の野生ポリオ5, ポリオワクチンの一時中止と再開6, 今夏のエンテロウイルス: 愛知県7, EV71の流行: 滋賀県9, 病院・介護老人保健施設における EHEC O157:H7 感染症集発: 神奈川県10, *C. coli*による食中毒事例: 金沢市11, 2000/01シーズン用インフルエンザワクチン株12, EV71感染症: 香港13, 鉢植え土によるレジオネラ症: 米国13, マジョルカ島への旅行者に発生したクリプトスポリジウム症: 英国13, プルセラ症: ドイツ13, 薬剤耐性結核: 英国14, 空港マラリアの危険性: WHO 14, 医療従事者の血液媒介ウイルス暴露サーベイランス: 英国14, 献血血液におけるウイルス感染サーベイランス: 英国15, 薬剤耐性菌情報15, 日本のエイズ患者・HIV感染者16

本誌に掲載された統計資料は、1)「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく感染症発生動向調査によって報告された、患者発生および病原体検出に関するデータ、2) 感染症に関する前記以外のデータに由来する。データは次の諸機関の協力により提供された: 保健所, 地方衛生研究所, 厚生省食品保健課, 検疫所, 感染性腸炎研究会。

<特集> エンテロウイルスサーベイランス 1982~1999

エンテロウイルスが引き起こす臨床症状は極めて多彩であるが、そのうち、ポリオウイルスは急性灰白髄炎を起こし、四肢麻痺などの後遺症を残すことが知られている。日本ではポリオ生ワクチン(OPV)の投与開始を契機として1962年に厚生省伝染病流行予測調査(現在は感染症流行予測調査)が開始され、地方衛生研究所(地研)によって健康者のポリオ抗体調査(感受性調査)と、OPV非投与時期の健康児の便からのウイルス分離(感染源調査)が実施され、ポリオウイルスおよび他のエンテロウイルスの動向が全国レベルで調査されている。

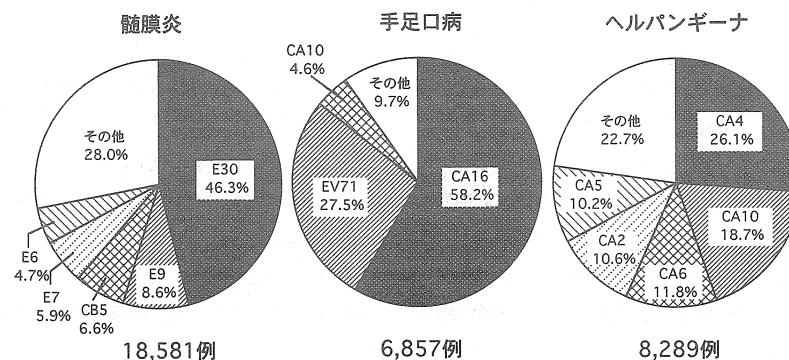
一方、1981年、厚生省感染症サーベイランス事業の開始にあたって、小児の代表的なエンテロウイルス感染症である無菌性髄膜炎(AM)、手足口病(HFMD)、ヘルパンギーナが対象疾病となり、患者材料からのエンテロウイルスの分離同定が全国の地研で実施されている。1999年4月の感染症法施行後も感染症発生動向調査の一環として継続され、その結果は国立感染症研究所感染症情報センターに蓄積されている。わが国ではエンテロウイルスが毎年夏季に、AM、HFMD、ヘルパンギーナ、発熱と上気道炎を主症状とするいわゆる夏かぜや発疹症などの流行を起こしていること、秋以降にもこれらの流行が遷延する場合があることが明らかとなっている(本月報Vol. 17, No. 3, Vol. 19, No. 7, Vol. 19, No. 8参照)。

1982~1999年に分離されたエンテロウイルス報告総数は59,567で、53の血清型が報告されている(次ページ表1)[エンテロウイルスには、ポリオ、コクサッキーA群:CA, コクサッキーB群:CB, エコー:E, エンテロ(EV)68~71が含まれる]。型別にみると、この間3度の全国的なAMの大流行を起こしたE30が最も多く、次いでCA16, E9, CB3, CB5, CA4の順であった。エンテロウイルスが分離された臨床材料は、鼻咽喉材料、便、髄液が大部分を占める。E30の過半数は髄液から、他の血清型は主に鼻咽喉材料、便から分離された。また、CA16とEV71は水疱内容からも分離されている。

疾患別のエンテロウイルス血清型を図1に示す。髄膜炎患者18,581例、HFMD患者6,857例、ヘルパンギーナ患者8,289例からエンテロウイルスが分離された。髄膜炎患者からはE30が最も多く、HFMD患者からはCA16が過半数を占め、ヘルパンギーナ患者からはCA4, CA10などのCAが大部分を占めた。

ポリオウイルスは毎年100前後の分離(全エンテロウイルス中3.1%)が報告される(表1)。1982~1999年の分離例の年齢は0~1歳が85%(1,551/1,825)を占め、ワクチン接種者からの分離がほとんどであった。接種対象年齢(生後3カ月~90カ月、標準は3カ月~18カ月)以上の者からの分離も報告されているが(本号3ページおよび6ページ参照)、このうち非ワク

図1. 髄膜炎、手足口病、ヘルパンギーナ患者から分離されたエンテロウイルス、1982~1999年(病原微生物検出情報:2000年9月25日現在報告数)



(2ページにつづく)

(特集つづき)

表 1. 年別エンテロウイルス検出状況(由来ヒト), 1982~1999年(病原微生物検出情報:2000年9月25日現在報告数)

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	合計	2000*
CA NT	20	11	3	3	2	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	2	3	52	-	
CA1	1	5	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	10	-	
CA2	15	109	19	70	38	6	148	6	126	269	14	25	99	19	51	137	45	111	1307	14
CA3	122	1	4	13	3	6	1	34	15	2	8	11	3	7	-	7	55	4	296	4
CA4	125	59	144	171	104	360	115	376	107	184	226	179	87	208	97	139	116	224	3021	84
CA5	41	43	136	45	114	125	33	36	112	50	45	64	81	55	38	83	42	31	1174	6
CA6	46	142	22	35	216	3	29	58	45	260	60	84	30	74	159	22	95	170	1550	37
CA7	-	-	1	2	3	2	1	1	4	2	1	-	2	-	1	1	-	2	23	4
CA8	15	-	-	3	3	46	-	48	3	4	2	20	3	4	36	1	7	8	203	3
CA9	81	54	95	43	224	16	5	220	76	54	107	97	82	72	49	42	71	27	1415	15
CA10	47	10	600	31	29	61	235	35	269	29	271	46	204	39	209	89	113	29	2346	128
CA12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	13	1	20	-
CA14	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
CA16	578	15	129	536	8	294	560	57	347	106	171	170	124	712	56	67	538	152	4620	85
CA21	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-
CA24	-	-	-	17	11	-	5	44	-	-	-	30	3	4	3	4	2	-	123	-
CB NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
CB1	1	1	48	148	86	7	18	26	21	170	261	7	107	11	70	81	61	106	1230	62
CB2	11	4	131	152	135	175	17	117	224	43	112	94	338	79	127	180	133	144	2216	14
CB3	304	5	137	232	109	521	9	28	339	80	49	97	188	467	25	324	179	52	3145	66
CB4	36	194	197	52	101	170	72	349	25	57	208	108	212	101	351	34	32	339	2638	72
CB5	10	5	766	90	21	255	33	397	224	37	38	88	379	269	125	119	112	149	3117	138
CB6	3	1	5	20	12	5	17	5	31	4	3	-	3	9	15	12	3	3	151	4
Echo NT	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	26	-	-	-	31	-
E1	-	1	1	2	1	-	1	-	-	-	-	2	1	-	1	3	-	-	13	-
E2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	-	-	-	-	11	-
E3	-	-	24	89	10	21	88	40	3	3	2	73	101	15	-	6	31	51	557	52
E4	-	6	-	-	3	2	16	247	-	3	13	7	7	2	16	1	4	1	328	2
E5	2	34	-	-	2	2	4	3	46	94	4	5	-	1	7	-	-	-	204	-
E6	-	7	14	503	118	4	35	13	23	55	658	40	17	12	7	10	70	295	1881	25
E7	-	1	-	8	1720	8	11	5	3	-	2	127	23	326	288	48	4	2	2576	-
E9	1	100	127	20	36	59	9	17	433	350	662	186	592	58	56	407	105	33	3251	174
E11	38	28	141	79	13	17	46	451	98	22	75	511	59	14	32	23	359	91	2097	21
E12	1	-	2	-	1	-	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-
E14	2	13	2	1	33	9	10	16	32	9	3	10	6	18	7	22	9	2	204	-
E15	2	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	6	-
E16	2	5	67	112	8	8	13	11	3	2	42	23	7	71	6	15	6	1	402	1
E17	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	14	12	6	-	2	77	82	199	11
E18	13	8	41	3	2	78	1025	21	5	8	24	51	26	9	7	23	436	84	1864	27
E19	2	1	3	3	-	1	-	1	2	1	3	-	-	-	1	-	-	-	18	-
E20	-	-	21	12	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	44	1
E21	2	-	2	12	2	29	97	5	5	-	-	-	-	7	5	1	3	170	1	
E22	11	55	26	28	21	33	18	24	7	33	16	21	21	15	12	10	15	10	376	8
E23	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
E24	5	130	9	-	2	1	7	5	10	3	275	3	9	1	1	15	5	-	481	2
E25	10	2	1	10	67	44	11	37	69	33	9	21	50	94	39	88	15	50	650	132
E27	-	-	2	-	1	-	-	-	-	6	3	4	-	-	-	-	-	-	16	-
E30	9	615	66	1	102	10	12	525	573	4063	63	93	8	4	4	1417	3608	36	11209	15
E31	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	7	-
E32	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
E33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	11	-
Polio NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1	4	-
Polio 1	24	21	28	37	39	32	39	36	27	43	33	53	38	41	44	41	33	57	666	18
Polio 2	29	29	34	47	39	33	47	41	21	31	34	49	29	30	40	60	41	56	690	18
Polio 3	18	23	30	30	33	16	23	26	20	39	29	37	21	16	30	23	26	25	465	8
Enterovirus 70	12	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-
Enterovirus 71	143	338	22	102	97	135	87	62	443	50	53	305	153	49	41	266	45	43	2434	220
合計	1785	2084	3104	2773	3573	2595	2905	3425	3750	6153	3685	2755	3144	2920	2057	3868	6513	2478	59567	1472

*1~9月

チン株と報告されたのは1984年の1型1例(7歳女児, 脳炎, 咽頭ぬぐい液), 1993年の3型1例(13歳男児, 上気道炎, 咽頭ぬぐい液)のみで(本月報 Vol. 18, No.1 参照), いずれも麻痺患者からではなく, 株の由来は明らかでない。他はワクチン由来株と考えられる。

1988年からWHOを中心に地球上からのポリオ根絶計画が始まり, ワクチン接種の普及と急性弛緩性麻痺(AFP)患者サーベイランスが行われている。わが国では, 1981年以降麻痺患者からの野生ポリオウイルスは分離されておらず, 野生株によるポリオはすでに制圧されている状態であった。しかし, WHOの根絶認定の条件を満たしていることを確認するために, 1997年よりAFPサーベイランスを強化し(本月報 Vol. 19, No.5 参照), その結果, ポリオ患者を見逃していないことが再確認された(本号3ページ参照)。この背景として, これまでエンテロウイルスサーベイランスが

長年にわたって行われてきたことの意義は大きい。WHO西太平洋地域(WPRO)は2000年10月に, ポリオ根絶宣言を行う予定である(本号3ページ参照)。

2000年の分離状況: 9月25日現在のエンテロウイルス分離報告数はEV71が最も多い(表1)。HFMD患者からはEV71とCA16がともに分離されているが, EV71の報告が増加中である(1997年はEV71, 1998~1999年はCA16の方が多かった)。髄膜炎を伴った患者からもEV71の分離が増加している(本月報 Vol. 21, No.4~8, 本号9ページ, <http://idsc.nih.gov/j/iasr/index-j.html> 参照)。また, 脳炎, 心筋炎などを起こした重症例からのEV71分離報告も散見される。1997年のマレーシア, 1998年の台湾のような小児死亡例の多発(本月報 Vol. 19, No.7 参照)は日本ではみられていないが, 今後も監視が必要である。

<情報>

日本のポリオ

わが国では1947年「伝染病届出規則」が制定され、ポリオ患者の実態が把握されるようになった。1960年のポリオの大流行は北海道に始まり全国規模のものとなり、戦後最大、最悪の感染症流行となった。1961年に輸入生ワクチンの緊急投与が行われ、1962、63年と全国の生後3カ月～12歳までの小児に一斉投与された。そして1964年以降は生後3カ月～48カ月の間に春、秋2回の定期接種が確立した。その結果、ポリオ患者は激減し、現在までに完全に制圧されている(図1)。

1988年からスタートしたWHOの世界ポリオ根絶計画は着々と進行している。この計画とは、まず急性弛緩性麻痺(Acute Flaccid Paralysis: AFP)の患者を見出し、そこからポリオウイルスを分離する。そして野生株が分離されなくなることをもって、世界レベルでポリオウイルスが野生株のウイルスからワクチンウイルスに置き換えられたこととする。このようなウイルスサーベイランスと強力なワクチン投与が、この計画の2本の柱である。計画の当初は、ポリオ患者をしらみつぶしに探し出し、そして臨床的に診断された患

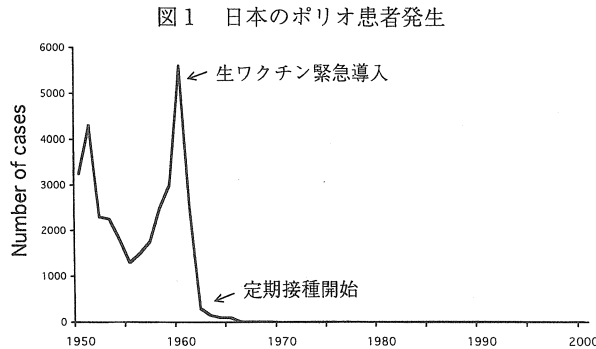
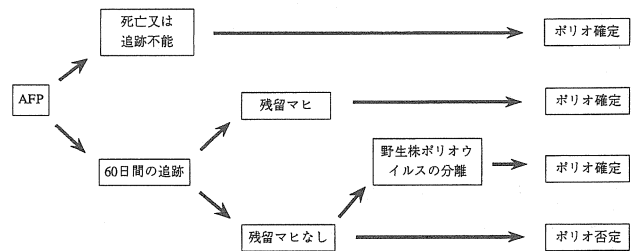


図1 日本のポリオ患者発生

者の減少をもってポリオの根絶に立ち向かったものであった(図2a)。しかし計画の後半からは、図2bに示すようなウイルス学的な実験室診断が基本原則となった。

WHOに報告されているポリオ患者の発生は着々と減少し、いまや polio-free の国々が大半を占めるようになった(図3)。特に南北アメリカからは1991年以降、野生株によるポリオ患者は1人も発生していない。さらに我々の属する西太平洋地域は、1997年3月カンボジアの患者を最後として、それ以降野生株は分離されていない。2000年8月、マニラで第5回のポリオ根絶認定委員会が開かれ、各々の国での根絶委員会の報告を受け、検討がなされた。WHOが設定する地域の

図2. (a) 臨床的なポリオ診断体系



(b) ウイルス学的ポリオ診断体系

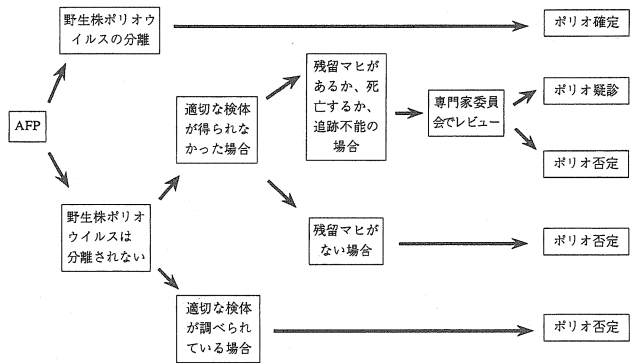
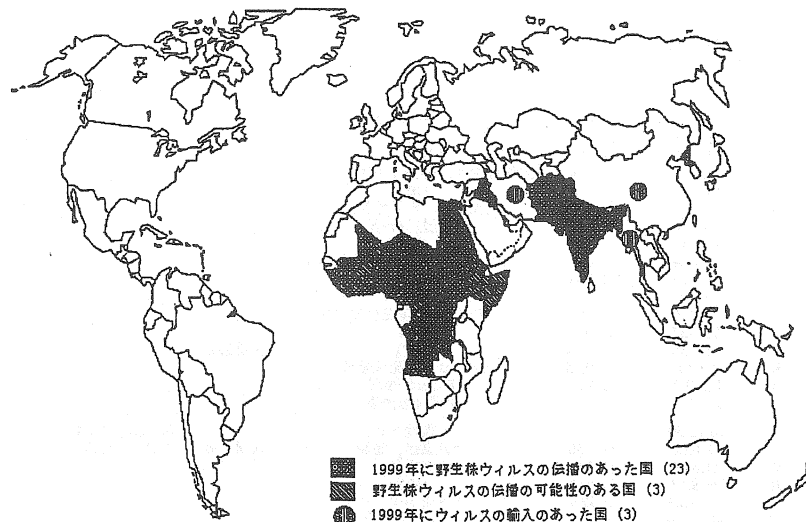


図3 世界におけるポリオの状況

WHO:2000年2月21日時点のもの



根絶の条件として、野生株が3年以上患者から分離されないこと以外にも、AFP がきちんと報告されウイルス検査がなされているか、適切な便が採取され検査されているか、ラボラトリーは適切に機能しているか等についても詳細に検討された。

わが国ではたしかに、1981年以降麻痺患者からは野生株ポリオウイルスは分離されていない。わが国ではWHO方式のAFPサーベイランスシステムを導入する以前に野生株の伝播は1960年後半に断ち切れ、ポリオは制圧されたと考えられている。しかし、今回の根絶認定の条件がわが国でも満たされていることを確認するため、1997年わが国でも根絶委員会が組織され、全国レベルのポリオ様疾患発生動向調査を確立させるとともに、ポリオとの鑑別を要する非ポリオ麻痺疾患の中に、本当にポリオが紛れ込んでいないことを確認する後方視的、前方視的調査を、全国6カ所において1997年～2000年3月まで行った(本月報Vol. 19, No. 5参照)。表1に1999年1月～2000年3月までの前方視的調査の結果をまとめた。

わが国におけるAFP率も10万人につき1.0を超えている。わが国で真性ポリオを見逃していることはないと考えられ、西太平洋地域事務局では2000年10月京都において、地域レベルの根絶宣言を行う予定である。地域レベルの根絶宣言が出ることは、地域レベルの真の根絶が達成されるまでの、あくまでも1ステップである。今後特にわが国では以下のことが重要と考えられる。

(1) わが国では表2に示すように、ポリオ例はワクチン

ン関連症例である。現在のワクチン関連麻痺(VAPP)発生の頻度は想定される範囲内にあるが、ポリオコントロールの最終段階になっても、このVAPP発生を許容できるかの検討を十分行う必要があると同時に、真のVAPP例をきちんと診断、対応することが必要である。

(2) わが国の周囲にはまだ野生株を有している国々

表2. 報告症例及び分離ポリオウイルスの型

年	報告症例数	うちウイルス検査のなされた数	うちポリオウイルス陽性例数	分離ポリオウイルスの型					
				1	2	3	1,3	2,3	1,2,3
1962	63	27	6	-	1	3	-	2	-
1963	20	19	3	-	-	3	-	-	-
1964	25	17	8	-	2	2	-	4	-
1965	27	18	8	1	1	2	1	3	-
1966	21	15	9	-	2	5	-	2	-
1967	16	15	8	-	2	3	-	3	-
1968	13	12	10	1*	6	2	-	1	-
1969	14	13	8	1	4	2	-	1	-
1970	5	5	3	-	2	1	-	-	-
1971	2	2	2	-	1	1*	-	-	-
1972	2	2	2	-	1	-	-	1	-
1973	6	6	5	-	4	1	-	-	-
1974	3	3	2	-	2	-	-	-	-
1975	1	1	1	-	-	-	-	-	1
1976	1	1	0	-	-	-	-	-	-
1977	2	2	2	-	2	-	-	-	-
1978	1	1	1	-	-	-	-	1	-
1979	1	1	1	-	1	-	-	-	-
1980	4	4	4	1*	1	-	-	2	-
1981	4	4	2	-	1	-	-	1	-
1982	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1983	2	2	1	-	1	-	-	-	-
1984	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1985	1	1	1	-	1	-	-	-	-
1986	1	1	1	-	-	1	-	-	-
1987	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1988	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1989	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1990	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1991	1	1	1	-	-	-	-	1	-
1992	2	2	2	-	-	2	-	-	-
1993	3	3	3	-	2	1	-	-	-
1994	1	1	1	1	-	-	-	-	-
1995	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1996	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1997	0	0	0	-	-	-	-	-	-
1998	2	2	2	1	-	1	-	-	-
1999	0	0	0	-	-	-	-	-	-
2000	1	1	1	-	-	1	-	-	-

* 非ワクチン株

表1 ポリオ鑑別症例からのウイルス分離(前方視的調査) 1999.1.1～2000.3.31

地域	発症時年齢	性別	入院年月日	退院年月日	最終診断名	残留マヒ	糞便採取日	ウイルス分離	ワクチン接種歴
1 北海道	1才8月	男	11.1.18	11.2.9	GBS + ADEM	後遺症有	11.1.19, 1.22	(-)	1
2	14才11月	男	11.3.31	11.4.12	GBS	(-)	-	(-)	2
3	0才9月	女	11.7.8	11.7.12	痙攣後マヒ	(-)	11.7.9, 7.10	(-)	1
4	11才1月	男	11.9.3	11.9.21	ウイルス性筋炎	(-)	-	(-)	2
5	14才2月	女	11.12.2	12.1.12	GBS	(-)	-	(-)	2
6 福島	3才2月	男	11.4.20	?	GBS	?	-	NT	2
7	4才6月	男	11.4.21	11.6.20	GBS	(-)	-	NT	2
8	14才9月	男	11.7.5	入院中	GBS	歩行障害	11.7.7, 7.8	(-)	2
9	3才5月	男	11.9.4	11.10.24	GBS	(-)	11.9.13, 9.14	(-)	2
10	1才2月	女	11.11.11	11.12.31	GBS	(-)	-	NT	2
11	1才3月	男	11.8.30	11.9.5	急性小脳炎	(-)	11.8.31, 9.1	COX B2	0
12 神奈川	2才6月	女	11.3.1 (発症2.18)	11.10.21	GBS	(-)	11.3.7, 3.8	(-)	2
13	2才4月	男	11.10.21	11.11.1	GBS	(-)	-	(-)	2
14 三重	3才5月	男	11.2.15	-	GBS	(-)	11.3.3のみ髄液	(-)	2
15 大阪	11才8月	男	11.4.12	11.5.10	Fisher症候群	(-)	-	(-)	2
16	2才3月	男	11.5.20	11.7.26	GBS	(-)	-	(-)	2
17	4才11月	男	11.5.22	11.5.27	薬剤性マヒ	(-)	-	(-)	1
18	7才11月	男女	11.6.11	11.9.14	急性散在性脳脊髄炎(脊髄のみ病変)	(-)	-	(-)	2
19	11才2月	女	11.6.23	12.2.4	GBS	(-)	-	(-)	2
20	0才10月	男女	11.7.2	11.7.9	Toddマヒ(突発性発疹)	(-)	-	(-)	2
21	9才6月	女	11.7.5	11.7.12	多発性神経炎	後遺症有	-	(-)	2
22	4才	男女	11.7.17	11.8.6	GBS	(-)	-	(-)	2
23	2才11月	男女	11.7.24	11.8.4	Toddマヒ(左前側脳室周囲cyst)	(-)	-	(-)	2
24	4才1月	女	11.7.26	11.7.28	Toddマヒ	(-)	-	(-)	2
25	3才9月	男	11.8.5	11.8.6	Toddマヒ	(-)	-	(-)	2
26	11才	女	11.8.30	11.12.3	ADEMまたは多発性硬化症	(-)	-	COX B4	2
27	12才11月	男	11.9.27	11.10.21	GBS	(-)	-	(-)	2
28	7才11月	女	11.9.30	11.10.23	GBS	後遺症有	-	(-)	2
29	1才3月	男	11.10.11	11.10.15	Toddマヒ(突発性発疹)	(-)	-	(-)	1
30	5才8月	男	11.10.18	11.12.8	Fisher症候群	(-)	-	(-)	2
31	11才10月	男女	11.12.6	11.12.14	末梢神経障害	(-)	-	(-)	2
32 福岡	3才8月	男	10.12.30	?	反復性マヒ	(-)	10.12.30, 11.1.4	(-)	1
33	14才	男女	11.10.20	11.6.30	急性脳症、筋炎	後遺症有	11.1.20, 1.26	(-)	2
34	4才2月	男	11.6.19	11.7.14	急性脊髄炎	(-)	-	(-)	2
35	8才5月	男	11.8.17	11.10.1	GBS	(-)	-	(-)	2
36	1才4月	女	11.11.24	11.12.2	両下肢不全マヒ	(-)	-	(-)	2
37	2才9月	女	11.12.26	12.1.7	インフルエンザ脳症?	(-)	-	(-)	2

がある。野生株の侵入に対しての検出と対策を十分たてておく必要がある。

(3) ポリオ野生株が残っているのは、わが国においては研究室である。WHOはこの野生株の保持リスト作成と管理を勧告している。わが国ではホームページ<<http://www.c-linkage.co.jp/polio>>を立ち上げ、登録を開始した。

国立感染症研究所ウイルス第二部 宮村達男

<情報>

1999年10月中国青海省で野生ポリオが発生

中国において土着の野生ポリオウイルスによる小児麻痺(ポリオ)は1994年の6例(福建省4例, 湖北省1例, 新疆ウイグル族自治区1例)が最後である。また, 1995年および1996年にはミャンマー北東部(シャン州)から雲南省徳宏地区へ患者の輸入(4例)があったが, その後, 3年以上にわたってポリオ患者は発見されていなかった。しかし, 1999年10月中旬, 北西地域の青海省において患者が発見され, ポリオ根絶宣言を控えたWHO西太平洋地域に衝撃を与えたが, 幸い大事にはいतरらなかった。この症例の概要とポリオ発生背景, とられた対策等について述べる。

症例は1歳4カ月の撒拉(サラ)族の小児であり, 患児の居住地は青海省東部にある循化サ族自治県である。この県では人口約10万のうちサラ族を含めイスラム教徒が60%, チベット族が23%を占める。この地域のポリオワクチン(OPV)の接種状況は不良である(定期3回服用率約60%)。患児および家族ともチベット, インドあるいはパキスタンなどポリオ常在地への旅行歴はない。発病約2週間前, 近郊でサラ族の祭典があり, それに参加したという。患児はOPVを服用していない。1999年10月11日発熱に伴い右下肢に弛緩性麻痺が出現した。患児および4歳従兄弟(接触者)の便検体から1型ポリオウイルスが分離された。また, 分離株は国家ポリオ実験室において, PCR-RFLPと塩基配列解析による型内鑑別がなされ, 2株は全く同一のウイルスであり, ともに野生ポリオウイルスと同定された。わが国の国立感染症研究所においてさらにVP1領域(N末から300塩基対)で中国の過去に流行した野生株ポリオと比較した結果, それとの相同性は80%と低いが, インドおよびミャンマーのウイルス群と相同性が高く, 92%となった。また, 米国CDCでVP1/2A領域の150塩基対を分析した結果も, インドで分離された1998年の株との相同性が最も高く, 98%であったという。これらのことから, この患者はインドから輸入された野生ウイルスに感染したものとほぼ断定された。しかし, 正確なウイルスの起源はまだ同定には至っておらず, 米国CDCが1999年にインド北部地域で分離されたウイルス株を中心に,

より相同性の高いウイルスを検索中である。

患児のウイルスが野生1型ポリオウイルスと最終的に診断されたのは11月末である。12月21日および1月21日には, 青海省, 隣接する甘肅省の各々6地区および寧夏回族自治区において, いわゆる“mopping-up”方式, 即ち, 一軒一軒家庭を訪問することによるOPVの一斉投与が行われた。対象年齢層は通常の3歳~8歳までに拡大された。3月にはこれら3省の他にチベット自治区, 新疆ウイグル族自治区も含め, 合計12の省で再度“mopping-up”が行われた。4月にもさらに1ラウンド行われた。また, “mopping-up”に際しては, 未報告の急性弛緩性麻痺(AFP)患者の有無にも注意が払われた。一方, 現行のサバーランスを補強する形で, 青海省, 甘肅省および寧夏回族自治区の主要な病院においてAFP症例の報告漏れ調査も行われた。実験室診断の不十分な患者に関しては神経学的診察もなされた。そして, これらの結果からは, 大きなポリオ流行が存在したという証拠は得られなかった。

地理的に広大な青海省は予防接種活動の困難な地域である。これに加えて回族やサラ族を中心として流動人口も多く, これらは予防接種サービスから漏れやすい傾向にある。12月, 1月の“mopping-up”の直後, 各省においてカバー率調査(主に路上やマーケットでのインタビュー調査)が行われ, 極めて高いカバー率が判明したが, 同時に, 少数民族, 特にイスラム教徒の回族(商人や流動人口が多い)はワクチン服用が不十分なことも明らかとなった。これらの少数民族は宗教上の理由でワクチンを口に入れたがらないという指摘もあった。いずれにせよ, これらイスラム教徒は, 青海省に広く存在するチベット族, 漢族に比し免疫的空白になりやすい集団といえる。

今回ポリオウイルスがどのような経路で患者発生の県に達したか明らかではない。しかし, ウイルスの入り口と考えられるネパール国境地域はチベットの省都拉薩(ラサ)市を中継地点として, 幹線道路により患者発生のあった循化サ族自治県に繋がっており, ネパール国境地域から侵入したポリオウイルスは青海省へ至るこの唯一の主要幹線道路沿いに, 感受性者を介して運ばれた可能性が高い。この場合, 感染の伝播は定住している漢族や少数民族チベット族よりも, これら回族, サラ族に比較的限局した形で起きていた可能性も考えられるが, その詳細は推測の域を出ない。

中国におけるこの輸入野生ポリオの発見は, ウイルス伝播の遮断された国や地域においても, 地球規模でポリオ根絶が達成されるまで免疫プログラム, ウイルスサバーランスを維持することの必要性を改めて示唆している。輸出元となったインドでは1999年も1,000例を超す患者から野生株ポリオウイルスが分離され, また, インドと中国の間に位置するネパールにおいても2例の野生ポリオが発見された。また, パキスタン

でも患者の発生が続いている。これらの国々は歴史的にもポリオ輸出国として知られており、国境を越えてポリオウイルスが伝播する危険性は常に存在している。

国立国際医療センター国際医療協力局 千葉靖男

<情報>

ポリオワクチンの一時中止と再開

2000（平成12）年5月16日福岡県において、ポリオワクチン接種後にその因果関係は不明であるが、1例の急性脳症例と1例の急性弛緩性麻痺例（Acute Flaccid Paralysis : AFP）の報告が所管保健所より県に相次いであった（症例1：4月2日，症例2：5月15日）ため、5月16日福岡県は「厚生省の指示が出るまでポリオワクチンの使用を見合わせ」とし、同日厚生省は「AFP例はポリオワクチン440万接種あたり1人は発症し得るものであるが、無菌性髄膜炎および急性脳症の発生は確認されていない。しかし同一ロット（Lot. 39）において両症例が発症していることを考慮し、安全確保の観点から因果関係の調査を行うこととし、その間 Lot. 39 ポリオワクチンの投与を一時見合わせる」とした。

症例1は、ポリオワクチン1回目接種後14日目に急性脳症を発症、急激な経過をたどり発症から10日目に死亡した3歳2カ月女児例、症例2はポリオワクチン2回目接種後22日目に無菌性髄膜炎を発症し、引き続き右下肢のAFPがみられた1歳1カ月男児例である。

厚生省は直ちに情報の収集、因果関係の調査等を開始、臨床、基礎、疫学関係者に厚生省担当者を加えた調査班を構成し、5月23、24日に次のような現地調査を行った。

1) 報告症例に関する臨床情報を、初診医を含めた担当医師および関係者から聞き取り、症例2については診察も行った。

2) 報告症例に関するウイルス学的情報を、臨床情報と同様にして得るとともに、地方衛生研究所と今後の検査のすすめ方等について打ち合わせを行った。

3) 報告例に関連する疫学情報の収集として、ワクチン接種会場における同一バイアルのワクチン投与を受けた接種者の健康状態等について保護者への電話による問い合わせを行い、また当該地区における感染症流行に関する疫学情報の収集を行った。

4) ワクチンの運搬、保存、投与等が適切に行われていたかの聞き取り調査を行った。

その結果、臨床的調査では、症例1は剖検が行われておらず病理学的検索はできていないが、患児の経過中に発熱や弛緩性麻痺はみられず、また延髄型ポリオや球麻痺とは異なるもので、患児の症状がポリオによって引き起こされたものとは考えにくいこと、症例2はポリオの典型的症状であるAFPであることが確認さ

れた。

ウイルス学的には、症例1の便検体からはSabin 3型ポリオウイルスが分離され、髄液からのウイルス分離検査は陰性であった。症例2についてはその後の検査成績も含め、便・髄液からのウイルス分離、髄液のポリオウイルスPCRなどはいずれも陰性であり、血清ポリオウイルス中和抗体価は、1型4,096倍、2型256倍、3型128倍、エンテロウイルス71型4倍以下であることが確認された。

疫学的調査では、聞き取り調査は両症例の居住地域で、当日ワクチン接種を受けた者に健康状態の異常者はいなかったことが確認された。感染症流行状況については、福岡県での手足口病の流行、症例2の患者周辺で複数の無菌性髄膜炎患者の発生があったことなどが確認された。

ポリオワクチン接種担当地域におけるワクチンの運搬、保存、投与は適切に行われていたことが確認された。

さらにLot. 39のワクチンおよびそれを構成する1, 2, 3型の単価バルクに関する国家検定の結果に問題のないことが厚生省によって再確認され、ワクチン製造業者である（財）日本ポリオワクチン研究所に対して行ったGMP査察の結果、ポリオワクチンの品質に影響を及ぼすような問題は認められなかったことが確認された。

また、同時期に全国から報告された予防接種後副反応報告症例のうちポリオワクチン接種については、発熱、嘔吐、下痢などの軽微なもの160例のほか10例の注意すべき症例があった。これら10例の詳細について調査委員会で検討を行ったが、ワクチン接種および福岡県例との関連はいずれも否定的であった。

これらの調査がすすめられる中、2000（平成12）年5月17日、宮崎県において37歳の男性がAFPを発症したことが判明し、福岡県事例に際して構成された調査班による現地調査が再び行われた。当該患者は臨床的には麻痺型ポリオと診断されるものであることが確認された。患者本人のポリオワクチン歴は不明であるが、次女が2000年4月にポリオワクチンの接種を受けており、本人の便検体からはSabin 3型ポリオウイルスが分離された。また、後日の調査では父親が発症した後の次女の便検体からもSabin 3型ポリオウイルスが分離されたことが判明した。

以上の調査成績は、公衆衛生審議会感染症部会で審議（2000年6月7日開催）され、以下のような発表がなされた。

1. 次のような評価結果より、公衆衛生学的にはLot. 39の製品であるポリオワクチンに問題はないと考えられる。

1) 福岡県事例の現地調査結果報告より、3歳女児の脳症、死亡例については、ポリオワクチン接種との因

果関係は否定的である。

2)福岡県事例の現地調査結果報告より、1歳男児の右下肢単麻痺、無菌性髄膜炎例について、麻痺はポリオの典型的な症状である弛緩性麻痺であり、被接種者から麻痺患者が出る割合で想定されるポリオワクチン接種に伴う副反応例の可能性が否定できない(注:その後の調査成績により、2000年8月31日開催の同審議会では、この症例のポリオワクチンとの関係は考えられない、とされた)。

3)全国から報告された健康被害症例(小児接種者10例を詳細に検討)については、ポリオワクチンとの直接の因果関係、福岡県の実例との関係はいずれも否定的である。

4)宮崎県の37歳男性の麻痺例については、ポリオワクチンの予防接種を受けた子供からの二次的な感染が疑われるが、接触者から麻痺患者が出る割合で想定されるポリオワクチンの接種に伴う事例と考えられる。

2. Lot. 39の製品であるポリオワクチンの予防接種の見合わせの解除に関しては、6月15日の中央薬事審議会における品質等製品としての安全性の審議結果を踏まえること。また、わが国においてポリオワクチン接種を継続すべきであり、その再開の時期については、国民の十分な理解を得る努力、エンテロウイルスの流行状況等も考慮した上で慎重に行うことが必要である。については、以下の点に留意すること。

1)予防接種法に基づくポリオワクチンの予防接種については、秋の予防接種に間に合うように公衆衛生審議会感染症部会の下に次の内容について審議する小委員会を設置し、円滑な実施ができるよう環境整備を図る必要がある。

(1) 国民への啓発

(2) 今後、このような事例が起きた際の対処方法

(3) 将来のポリオワクチン予防接種のあり方

2)今回の見合わせにより予防接種法に基づくポリオワクチンの予防接種の機会を失った者については、適切な配慮を行うこと。

3)2.1)にかかわらず、海外渡航時等予防接種の緊急性が高い場合の個別の予防接種を行うことを妨げるものではない。

さらに中央薬事審議会医薬品等安全対策特別部会(2000年6月15日開催)では、2000年6月7日に開催された公衆衛生審議会感染症部会と同様の結論に達したとし、さらに、

1)国立感染症研究所において実施した Lot. 39 のポリオワクチンおよびそれを構成する1型、2型、3型の単価バルクに関する国家検定の結果を厚生省が再確認したところ、特に問題は認められなかった。

2)製造業者である(財)日本ポリオ研究所に対し、厚生省が Lot. 39 のポリオワクチンおよびそれを構成する1型、2型、3型の単価バルク等についてGMP査

察を行ったが、検定項目の自家試験成績を含め、特にその品質に影響を及ぼすような問題は認められなかった。

とし、以上のような結果により、Lot. 39 ポリオワクチンについては、品質・安全性に問題はないと考えられる、と結論づけた。

今秋からのポリオワクチンの再開に向け、厚生省ポリオ予防接種検討小委員会では、ポリオおよびポリオの予防接種についての一般向け、あるいは一般の方からの質問に対して自治体職員等が答える際に参考となるような小冊子の作成、再びこのような事例が生じた場合の行政的対応のためのマニュアルの作成、ポリオワクチンをめぐる最近の状況のまとめと将来についてのまとめの作成を行い、2000年8月31日の公衆衛生審議会感染症部会です承された。

ポリオワクチンをめぐる最近の状況のまとめと将来については、

1)今秋のポリオ定期接種から例年従来通りの高い接種率に戻すように努力しなければならない。

2)当面は現行の経口生ワクチン接種を継続する必要がある。

3)世界的根絶はそう遠くない将来にあり、やがてポリオワクチンは中止できる可能性があり、それまでの段階として生ワクチン単独方式にこだわることなく、わが国における不活化ワクチン導入などの接種方式の検討が必要である。

4)より具体的な方針については今秋予定されているWHO西太平洋地域におけるポリオ根絶宣言以降、改めて公衆衛生審議会等の場で議論する必要がある。などをその主な内容としている。

国立感染症研究所感染症情報センター 岡部信彦

<情報>

感染症新法に基づく新体制下の病原体検査状況

—今夏のエンテロウイルス等について—

愛知県では全国に先駆けて1966(昭和41)年より県独自の事業として、ウイルス定点観測事業を開始し、その後、1981(昭和56)年からは国の感染症サーベイランスで指定されたウイルス性疾患(手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱、無菌性髄膜炎等)の20疾患のうち、単一のウイルスによる疾患であることが確実な麻疹、風疹、水痘等を除いた10疾患と、県独自で指定した上気道炎、下気道炎、発疹症それに不明熱性疾患を加えた全14疾患を対象として、県内5カ所の医療機関を病原体検査定点として実施してきた。

2000(平成12)年4月からは感染症新法(「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」)の施行を受けて、名古屋市を除く愛知県内の検査定点の数は、県内各地の基幹病院と開業医を含めた26カ

所の医療機関, それに中核都市である豊田市, 豊橋市で独自に指定された各1カ所の医療機関の合計28カ所にと大幅に増加し, 地域医師会をはじめ多くの関係機関の協力を得て, 感染症発生動向調査の病原体検査体制の大幅な強化が図られた。

また, 名古屋市においては市独自に感染症発生動向調査に関する病原体検査を実施しており, 現在名古屋市を含めた愛知県全体のとりまとめについて協議を実施している。

愛知県衛生研究所としては, 従来通りウイルス検査を主体とし, 組織培養を中心としながらも ELISA 法, PCR 法をも用いた検査体制をとり, 少なくとも2カ月以内には結果を還元する体制をとった。また, 新たに病原体検査情報用に入力と集計用のプログラムを開発し, 可能な限り感染症流行をオンタイムで, またはその流行直後には病原ウイルスに関する集計データを公表できるように新しいシステムを作成した(愛知県衛生研究所ホームページ参照 <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/>)。

今回は夏に流行する感染症を中心に, 新しい体制による感染症発生動向調査の結果を報告する。2000年4月1日~9月11日までの間に749名の患者検体が寄せられた。検査依頼のあった患者疾患名の内訳はヘルパンギーナ(114名), 無菌性髄膜炎(92名), 感染性胃腸炎(74名), 手足口病(41名), 咽頭結膜熱(26名), 流行性角結膜炎(11名), その他(不明・記載無し136名, 下気道炎・肺炎57名, 不明熱性疾患30名, 上気道炎28名等の391名)であった。また, 寄せられた検体数を患者発病月別にみると, 4月159名, 5月182名, 6月269名, 7月91名, それに8月48名であった。

8月第2週以降に搬入された検体についてはまだ検査が終了していないものが多いが, 9月11日時点で各疾患から分離されたウイルスの数および種類は以下の通りである。

ヘルパンギーナ [検査依頼患者数(以下, 患者数)=114名, 検出数=41株](図1): ヘルパンギーナとの診断名で検体が寄せられた患者数は, 4月の9名から, 5月29名, 6月72名と急増したが, 7月には3名, 8月1名のみと大幅に減少した。分離された主なウイルスはコクサッキーA(CA)6型(17株)とCA4(11株)で, この2種類で全体の68%を占めていた。また, 5月にはCA6が11株と全体の79%(11/14)を占めていたが, 6月にはCA6(24%, 5/21株)に対してCA4(33%, 7/21株)がやや優勢になっていた。

無菌性髄膜炎(患者数=92名, 検出数=16株)(図2): 無菌性髄膜炎との診断名で検体が寄せられた患者数は, 4月は2名だけであったが, 5月18名, 6月37名と急増し, その後も7月27名, 8月11名の患者検体が寄せられてきている。分離されたウイルスはエコー(E)11型(8株), コクサッキーB(CB)5型, E3

(各4株)であった。

感染性胃腸炎(患者数=74名, 検出数=25株)(図3): 衛生研究所では, 感染症発生動向調査の感染性胃腸炎の病原体検査としては, ウイルスの検査だけを実施している。検体が寄せられた患者の発症月としては4月が31名と半数近くを占め, その後は5月23名, 6月15名と減少していた。分離されたウイルスはA群ロタウイルスが15株で最も多く, 次いでアデノ(Ad)1型が3株, それにAd5, レオウイルス2型, E25が各1株分離された。

手足口病(患者数=41名, 検出数=28株)(図4): 5月および6月には, それぞれ20名, 19名の患者から検体が寄せられたが, 7月, 8月には各1名の患者検体が寄せられたのみであった。分離されたウイルスと

図1 ヘルパンギーナ

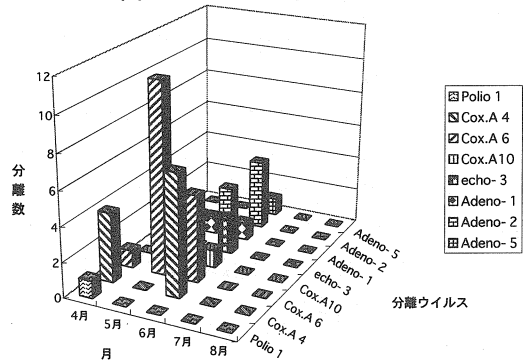


図2 無菌性髄膜炎

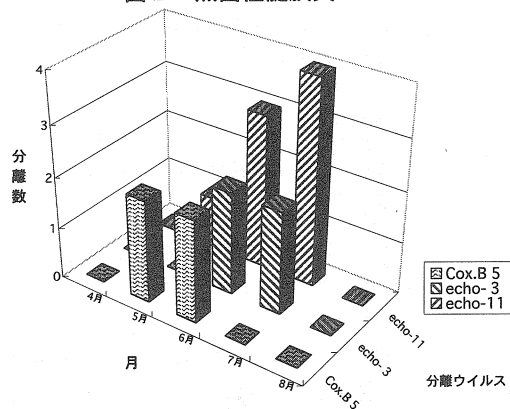


図3 感染性胃腸炎

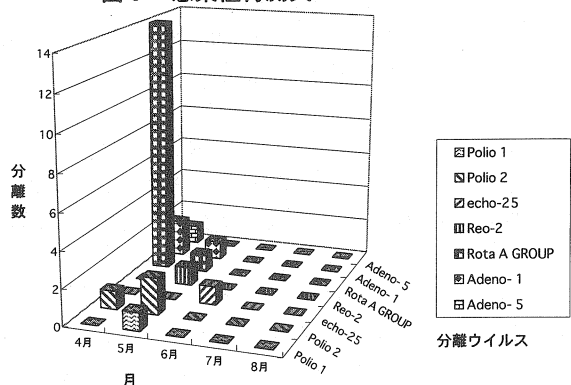


図4 手足口病

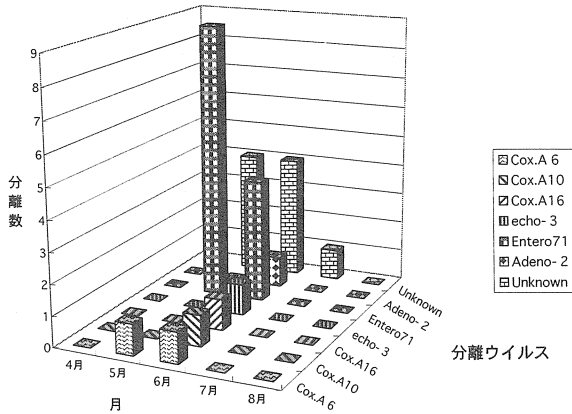
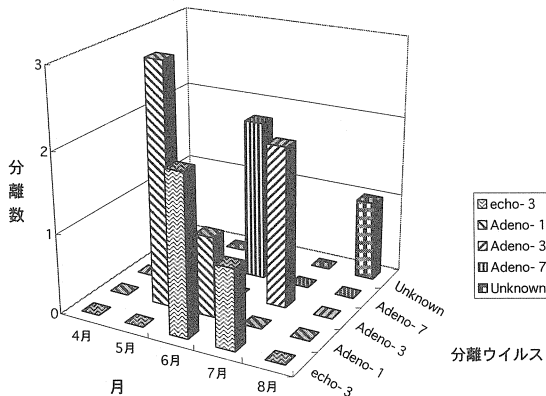


図5 咽頭結膜熱



してはエンテロウイルス (EV) 71型が最多の13名から分離された。また、ウイルスは分離されたものと同定ができなかったUnknownなもの9株分離されたが、EV71やCA16は中和反応による同定が困難な場合が多いことを考えると、これらUnknown株の多くはEV71かCA16である可能性が高いと考えられる。

また、その他のウイルスとしては、手足口病の原因ウイルスとされるCA10, CA16が各1株分離された以外に、一般的には手足口病の原因ウイルスとはされていないCA6 (2株), E3 (1株), Ad2 (1株)等のウイルスもこれらの患者から分離された。

咽頭結膜熱 (患者数=26名, 検出数=13株) (図5): 検体が寄せられた患者の発症月としては、6月と7月がそれぞれ9件と多くを占めていた。分離された主なウイルスはAd1 (4株), E3 (3株), それにAd7 (2株)であった。

流行性角結膜炎 (患者数=11名, 検出数=4株): 5月4名, 7月5名, 8月2名の患者検体が寄せられたが、分離されたウイルスはAd3の2株のみであった。Unknownについては現在タイプング中のものが含まれている。

感染症新法実施による病原体検査定点数の増加により、愛知県独自の事業として実施していた頃の病原体検査事業と比較すると、ヘルパンギーナや手足口病の診断名で寄せられる検体数が大幅に増加した。その結果、これらの疾患に関しては従来と比較し、より正確な病原体検査情報が得られるようになった。しかしながら、指定された検査定点である医療機関から寄せられる検体数、したがって県内各地域から寄せられる検体数に地域ごとに非常に大きなバラツキがあること、また、診断を下す担当医ごとに、少なからずの診断基準の相違があること等、今後解決して行くべき課題も少なくない。

愛知県衛生研究所

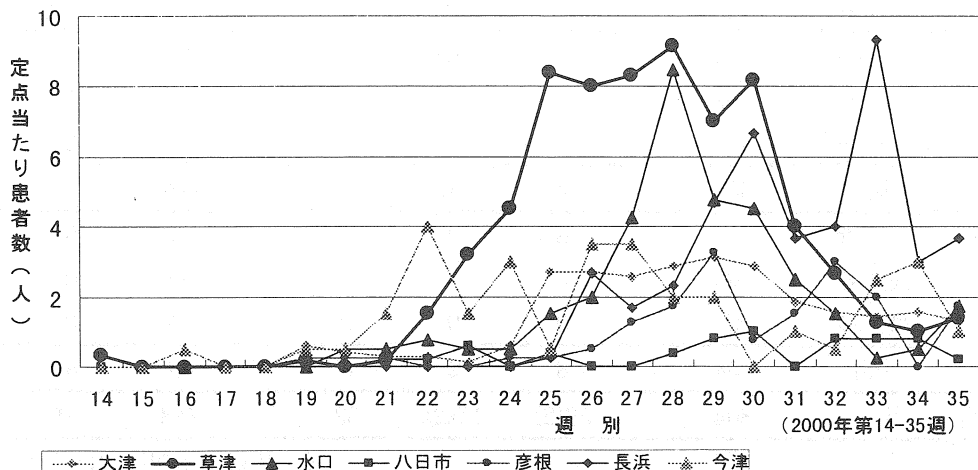
榮 賢司 山下照夫 都築秀明 杉山 雅
小林慎一 森下高行 佐藤克彦

<情報>

エンテロウイルス71型の流行——滋賀県

滋賀県では、1997年にエンテロウイルス71型 (EV71) による手足口病 (HFMD) および無菌性髄膜炎 (AM) の流行が観察されたが、その後EV71の流行はなく、1999年秋に、AMを伴ったHFMD患者2名から、2年ぶりに分離された。2000年に入って、EV71は5月に1名から分離されたのち、8月までに計12名から分

図1 滋賀県感染症発生動向調査における保健所管内別、手足口病患者数



離された。これら EV71 が分離された患者の症状/臨床診断は、HFMD のみで経過したものが3名、HFMD に AM を併発したものが6名、HFMD に脳炎を併発したものが1名であった。さらに HFMD の診断はないが、発疹を認め AM を併発したものが1名、症状不明が1名であった。脳炎を併発した事例はとくに既往歴はなく、発達、発育は順調であった8カ月女児で、発熱・口腔内の発疹による発病から4日目に亡くなった。臨床診断は EV71 による脳幹脳炎および神経性肺水腫であった。EV71 が分離された患者の年齢分布は0歳~10歳までであったが、4歳が4名と多かった。

ウイルス分離には咽頭ぬぐい液、髄液、糞便を用いたが、EV71 が分離されたのは、糞便が1件あったほかは、すべて咽頭ぬぐい液で、髄液からは分離されなかった。ウイルスの培養には、FL, HeLa, RD-18S, Vero の各培養細胞を用いているが、EV71 はすべて FL 細胞で分離された。型別は感染研から分与された抗血清 (BrCr) を用い、中和反応で同定された。

滋賀県における手足口病の流行：滋賀県感染症発生動向調査における HFMD の定点当たり患者数 (患者数) は、第22週から増え始め、第28週にピーク (4.16 人/定点) を示した。これを保健所管内別にみると、草津保健所管内が第25週に8.40人/定点を示して急増し、その後も5週にわたって多い状態が続き、他の管内に比べて特に多かった (前ページ図1)。当保健所管内には6カ所の定点があるが、患者数は特定の1カ所に集中していた。増加傾向が認められた第24週から減少に転じた第31週までの患者数は、その1定点だけで管内の40%を占めた。患者の多かった期間も、その後も、隣接する他の定点では患者数の著しい増加はみられなかった。

滋賀県では、今シーズン HFMD 患者からコクサッキーウイルス A16 型 (CA16) および EV71 の2種類

が分離されているが、CA16 は県北部で4株分離されたのみであった。従って、滋賀県の HFMD の流行は、主として EV71 によるものであったと考えられる。

滋賀県立衛生環境センター

横田陽子 大内好美 吉田智子 辻 元宏
滋賀県草津保健所

尾本由美子 古池孝之 前田博明

<情報>

病院および併設の介護老人保健施設における腸管出血性大腸菌 O157 : H7 感染症の集団発生——神奈川県

2000年6月中旬~下旬にかけて、神奈川県藤野町の F 病院および併設の介護老人保健施設 (N 施設) において、腸管出血性大腸菌 (O157 : H7) 感染症の集団発生がみられた。

発生の探知は、2000年6月16日、藤野町に隣接する神奈川県津久井町の M 病院医師から管轄の保健所に対して、血便等の症状で N 施設から転院してきた80歳の女性患者便から O157 (VT2 陽性) が分離された旨の届け出を受けたことであった。M 病院には同様の有症者は認められなかったが、女性患者が発症した N 施設および併設の F 病院に同様の症状を呈する複数の患者が確認され、O157 感染症集団発生の疑いとして調査が開始された。

F 病院関係650名 (入院患者367名、職員283名うち給食従事者31名)、N 施設関係154名 (入所者73名、通所者36名、職員45名)、計804名について健康状況を調査した結果、有症者 (血便・下痢便3回以上/日・腹痛・発熱・嘔吐の症状が1つ以上あった者) は56名 (F 病院の入院患者46名、職員2名、N 施設の入所者6名、通所者2名) で、重症者が6名認められた。重症者のうち4名は回復したが、基礎疾患の悪化が原因と

表 F 病院および N 施設関係者の O157 分離状況

施設	対象者	合計	有 症 者		無 症 状 者			
			小計	O157:H7 陽性 陰性	小計	O157:H7 陽性 陰性		
F 病院	入院患者	367	46(2)	15(2)	31	321	53	268
	職 員	252	2	0	2	250	9	241
	給食従事者	31	0	0	0	31	0	31
	小計	650	48(2)	15(2)	33	602	62	540
N 施設	入所者	73	6	2	4	67	8	59
	通所者	36	2	0	2	34	0	34
	職 員	45	0	0	0	45	0	45
	小計	154	8	2	6	146	8	138
合 計	804	56(2)	17(2)	39	748	70	678	

()内は本事例における死亡者数

思われる85歳男性、および溶血性尿毒症症候群 (HUS) を発症した84歳女性の2名 (F病院入院患者) が死亡した。有症者の発症日は6月13~21日の9日間で、日別発症者数では15日 (13名) と19日 (10名) に小さなピークがみられた。健康調査を実施したのと同じ804名について検便を実施したところ、有症者56名中17名 (F病院の入院患者15名, N施設の入所者2名)、無症状者748名中70名 (F病院の入院患者53名, 職員9名, N施設の入所者8名)、合計87名の糞便からO157:H7 (VT2陽性) が分離された (表)。F病院およびN施設の周辺地域にO157感染症の発生は認められなかったことから、院内または施設内の何らかの同一感染源に起因した集団発生である疑いが強く持たれた。

F病院およびN施設の概況を示すと、F病院 (本館・新館) の診療科目は一般および精神科で、約400床の病床は療養型一般病床および精神科病床の各々にはほぼ二分されている。併設のN施設はF病院新館との間が連絡通路で結ばれ、入所定員80名、通所定員10名の規模である。F病院およびN施設の給食は、患者食および職員食ともにF病院の給食施設で調理されており、調理食数の約8割が患者食、約2割が職員食でその献立は異なる。水道施設は井戸を水源とする2系統の専用水道が設置され、ひとつはF病院本館およびN施設に、他はF病院新館に給水している。さらに敷地内の温泉井戸の温泉水がF病院およびN施設に供給され、浴槽水に利用されている。

以上の概況をもとに、感染源である可能性が考えられた食品等 (6月1~25日の保存食) 289検体、飲料水等 (専用水道水、源水、解熱用水等) 35検体、浴槽水等 (温泉浴槽水、排水等) 63検体、合計387検体についてO157の分離培養検査を行った結果、F病院で6月25日に採取した雑排水1検体からO157:H7 (VT2

陽性) が分離されたが、他の検体はすべて陰性であった。また、F病院の給食従事者31名の検便結果もすべて陰性であった。しかしながら、検便でO157:H7 (VT2陽性) が分離された87名のうち、78名は患者食を喫食していたF病院入院患者またはN施設入所者であったのに対し、職員は9名と少数であった。しかもこの職員のうち2名は患者食の検食を担当していた。このことから、患者食として出されたある種の食品が感染源であった可能性が考えられ、患者食を喫食しなかった職員の発症は、入院患者等の感染者と接触したことによる二次感染と思われた。本集団事例では流行に2峰性がみられたが、発症者数の2つ目のピーク以降の症例には二次感染例の混在が疑われた。

F病院入院患者、N施設入所者およびF病院の排水から分離されたO157:H7について、パルスフィールド・ゲル電気泳動法によるDNAの異同を解析した結果、いずれも同一株と思われた (図)。本事例では流行初期の段階から、F病院およびN施設に対して共通の病因物質の暴露が考えられたが、共通喫食品等からO157が分離できなかったため、感染源および感染経路の特定には至らなかった。

神奈川県衛生研究所細菌病理部

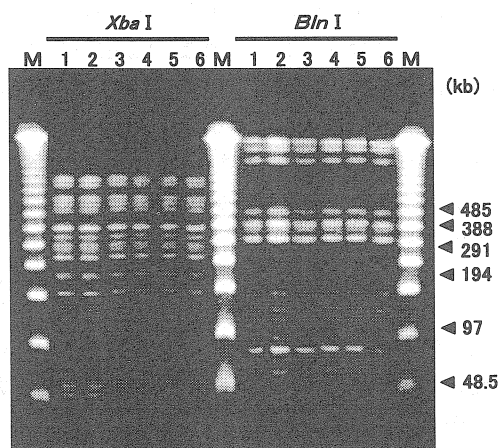
<情報>

*Campylobacter coli*による食中毒事例——金沢市

カンピロバクター食中毒は、全国で1995年20件、1996年65件、1997年257件、1998年553件、1999年493件と、近年急激に増加している。そのほとんどは*Campylobacter jejuni*によるもので、*C. coli*による集団食中毒は1996年3月熊本市 (12名) と1997年3月浜松市 (11名) で報告されているにすぎず、また、散发事例も極めて少ない。こうしたなか、2000年5月、金沢市の小学校の野外活動で*C. coli*による集団食中毒の発生があったのでその概要を報告する。

概要：5月18日午前、教育委員会から保健所に「M小学校5年生約40名が腹痛や下痢で欠席した。」との連絡があり調査を開始した。患者の発生が他の学年にみられず5年生に限られていることから、5月16日~17日に5年生だけで行われた宿泊体験学習中の飲み水および食事が原因食品として疑われた。この行事にはM小学校5年生101名と引率教諭5名および宿泊施設の職員1名の計107名が参加したが、患者は児童のみの43名 (発症率40%) であった。症状は5月17日午後~18日午後にかけて発現し、主な症状は腹痛 (79%)、下痢 (72%)、嘔気 (61%)、発熱 (44%) であった。引率教諭および2日間児童らと行動をともにした宿泊施設の職員には症状はみられなかった。

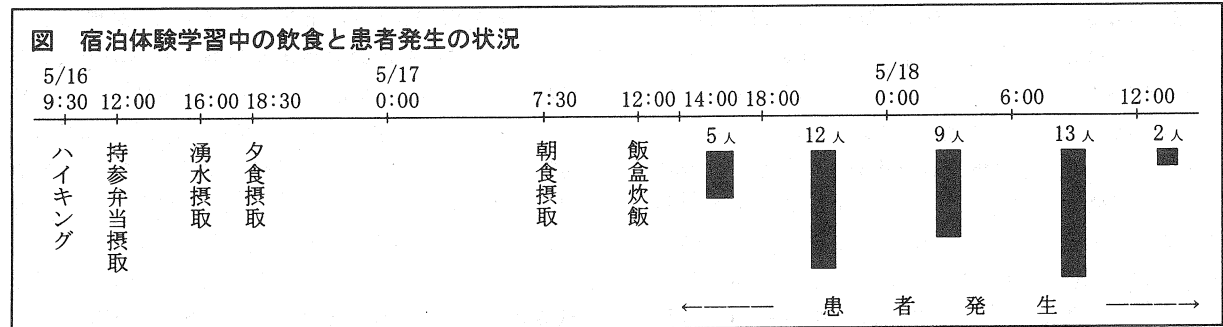
摂食状況：M小学校5年生らが利用した宿泊施設には、当日他の利用者はなかった。また、体験学習中



O157:H7 (VT2) 分離株のPFGEパターン

M: Lambda Ladder

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1: F病院入院患者 (発症者) | 4: N施設入所者 (発症者) |
| 2: F病院入院患者 (保菌者) | 5: N施設入所者 (保菌者) |
| 3: F病院職員 (保菌者) | 6: F病院 (雑排水) |



の児童に共通する飲食物は、5月16日午後、ハイキングの帰路に飲んだ山中の2カ所の湧水、または殺菌済井戸水、宿泊施設の夕食および翌日の朝食ならびに飯盒炊飯の昼食である。児童らが飲んだ湧水は、山肌の小さな窪地から流れ出した水で、山腹を約5m流れ下った地点に竹筒を差し、水を汲みやすく、飲みやすくしてあった。また周囲には枯葉が積もり、草が繁茂し、竹筒には土が溜まり、苔が生えた状態であった。

病因物質の検索：当保健所で行った患者便、従事者便、施設のふきとり、宿泊施設の保存検食および山中の湧水、殺菌済井戸水についての食中毒原因菌検査の結果、患者便34検体中6検体から *C. coli* を検出した。他の検体からは *C. coli* は検出されなかった。

患者6名の便から Skirrow 寒天培地に微好氣的に発育した菌はグラム陰性のらせん状菌であり、これらの菌の生化学的性状は次のとおりであった。

好氣的発育	—
オキシダーゼ試験	+
発育温度	25℃ — 43℃ +
感受性試験	ナリジクス酸 (30μg) S セファロシン (30μg) R
馬尿酸加水分解	—
カタラーゼ試験	+

以上により *C. coli* と同定した。

結論：山中の湧水は原因と推定されたものの、2回実施したこの水の細菌検査で、いずれも病因物質を検出できなかった。また、児童らの行動や施設の利用状況および発症状況などからも原因食品を特定することはできず、原因食品は不明とせざるを得なかった。

金沢市保健所生活衛生課

食品衛生担当

吉田裕雪 岡部佐都瑠 喜多武久 長浦正兼
中田伸一 池田昌幸 宮本千加子

衛生検査微生物担当

小西和子 梨子村絹代 東 祥子 上野春美

<情報>

2000/2001シーズン用インフルエンザワクチン

平成12年度(2000/01シーズン)インフルエンザHAワクチン製造株、およびウイルス含有量については、
A型 A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)(IVR-116)
A/パナマ/2007/99(H3N2)(NIB-41)

B型 B/山梨/166/98

HA抗原含有量：ワクチン0.5ml中に各株のHA蛋白を15μgづつ含有すると決定された(平成12年7月10日付厚生省医薬安全局長通知)。

この決定は、2000(平成12)年2月～3月にかけて3回にわたって開催された国立感染症研究所インフルエンザワクチン株選定会議(委員長：田代真人ウイルス製剤部部長)において、所内担当スタッフ、外部有識者のほか、厚生省結核感染症課および血液対策課、細菌製剤協会がオブザーバーとして参加し、国内外のインフルエンザの流行状況と流行予測、WHOによるワクチン推奨株の選定経過、ワクチン候補株についての予備実験成績などをふまえて議論された結果を、国立感染症研究所所長から厚生省に報告し、それに基づいて決定通知されたものである。

なお今年度よりワクチンの抗原含有量は、従来のCCA表示より、HA蛋白含量で表すよう改められた。

インフルエンザワクチンの接種は、0.5mlを皮下に、1回またはおよそ1～4週間の間隔を置いて2回注射する。ただし6～13歳未満では0.3ml、1～6歳未満では0.2ml、1歳未満については0.1mlづつ2回投与する、と改められた(厚生省告示第296号)。年長者、成人などは、すでに何回かのインフルエンザ感染を経験しているであろうところから基礎的な免疫が多少なりともあるので、ブースター効果が期待され1回接種でも免疫獲得が可能と考えられた結果である。高齢者などについては、わが国でも1回接種による免疫の獲得が実証されているが、小児をはじめブースター効果に疑問があるような場合には2回接種が必要となる。インフルエンザウイルスの変異が大きくみられたような場合にも2回接種が必要となるので、判断の材料の一つとしてインフルエンザサーベイランス情報が重要となる。

国立感染症研究所感染症情報センター 岡部信彦

<外国情報>

エンテロウイルス71型 (EV71) 感染症——香港

エンテロウイルス感染は小児が感染する疾病であり、通常自然軽快し、不顕性感染も多い。しかしながら、重篤なEV71感染例では脳や心臓に障害を引き起こすこともある。政府は1998年6月よりエンテロウイルス感染の症状の1つである手足口病のサーベイランスを立ち上げ、監視を続けている。1999年には22例のEV71感染が確認されており、うち1例が死亡している。また、2000年には2例がEV71感染と診断されている。1例目は3歳男児で軽快、2例目は5歳女児で、7月30日にEV71感染により入院、翌日に死亡している。この女児は感染時期に中国本土へ旅行しており、家族などの接触者には全く症状はみられていない。この例は散発的な輸入例であり、警告を出す必要はないとしている。

エンテロウイルスは糞口感染がほとんどであるが、飛沫感染もありうるので以下の注意が必要である。

- ・食事の前やトイレの後、おむつを替えた後には手をよく洗う。
- ・咳や鼻水が出るときにはマスクをする。
- ・換気をよくする。
- ・鼻水や唾液がついたおもちゃなどは清潔にする。
- ・子供が手足口病の症状を呈したら、医師の診断を仰ぐ
- ・病気が治るまで出歩かない。

(2000年8月17日香港保健省: <http://www.info.gov.hk/dh/new/bulletin/00-08-17e.htm>)

鉢植え土によるレジオネラ症, 2000年5~6月——米国・カリフォルニア, オレゴン, ワシントン州

レジオネラ感染症散発例の原因, 感染経路は多くの場合明らかでなかったが, オーストラリアと日本(本月報 Vol. 19, No. 4 参照) から *Legionella longbeachae* の園芸, 鉢植え土との関連が報告されている。本報告は米国で初めての植木鉢の土関連レジオネラ感染症の報告である。

6月13日 CDC はワシントン州衛生局から, *L. longbeachae* による肺炎で入院した46歳女性が, 5月に発症する10日前から鉢植えをしていたとの報告を受けた。喀痰と鉢植えの土および堆肥からのサンプルを調べたところ, 鉢植えの土からは *L. longbeachae* が, 堆肥からは他のレジオネラ属菌が検出された。

5月にはレジオネラ症の77歳オレゴン州女性と, 45歳カリフォルニア州男性の気管支洗浄液から *L. longbeachae* が検出された。45歳男性は死亡した(家は調査前にすでに掃除がされていた)。オレゴン州の女性は4月に発症する10日前から市販の土を使った鉢植えと園芸をしており, この家の鉢植えの土から *L. longbeachae* が検出され, 患者からの分離株とのタイピン

グの比較が予定されている。

米国では *L. pneumophila* serogroup 1 によるレジオネラ症が最も多く, *L. longbeachae* によるものの報告は比較的少ない。CDC のレジオネラレポートへは1990~99年で37例報告されている。米国では土中レジオネラに対するサーベイランスはされていないが, オーストラリアでは鉢植え土45件が調べられ, うち33件(73%) からレジオネラ属菌が検出され, 26件は *L. longbeachae* であった。ヨーロッパ, 英国の土サンプル19件の調査では *L. longbeachae* は1例も検出されなかった。日本でも1998年に土17検体が調査され, レジオネラ属菌31種が検出された。うち8件(47%) から *L. longbeachae* が検出されている。

(CDC, MMWR, 49, No. 34, 777-778, 2000)

スペイン・マジョルカ島への英国人旅行者に発生したクリプトスポリジウム症——英国

マジョルカ島より帰国した旅行者2名がクリプトスポリジウム症を発症したことが, 2000年7月18日スコットランド感染環境保健センターからスペイン国立疫学センターへ報告された。両症例とも同じホテルに宿泊していた。その後の報告により, 同年5月~7月の同ホテル宿泊客の確定例が合計22例になることが明らかになった。1997年にもこのリゾート関連のクリプトスポリジウム症が発生していた。

マジョルカ島の地域保健当局により疫学調査がなされたが, このリゾートの従業員, 宿泊客のどちらからも新たな症例は見つからなかった。ホテルの遊泳プールの水やフィルターを検査したところ, フィルターからクリプトスポリジウムのオーシストが検出された。サンプルは確認同定のため国立検査機関に送られた。ホテルのプールは8月5日に閉鎖された。

(Eurosurveillance Weekly, No. 32, 2000)

遷延する発熱を呈し診断が困難だったブルセラ症の1例——ドイツ

ババリア出身の10歳の少年が1999年11月に強度の倦怠感, 頭痛, 夕方にピークとなる40℃の発熱, 夜間の発汗, 腹部および背部痛などの症状を呈し, 快方に向うことなく体重が42kgから33kgへと減少した。小児科医, 家庭医はインフルエンザ様疾患, 食事に関連した症状, 拒食症との診断をつけた。患者は2000年1月25日になって病院に入院した。少年の父親はインターネットを検索し, 発熱の症状からブルセラ症が疑わしいと判断した。検査室診断によりブルセラに対するIgMおよびIgG抗体が確認された。さらに血液培養より, *Brucella melitensis* biotype 3 が分離され, 診断が確定した。ドキシサイクリン, ゲンタマイシンの静脈内投与が行われ症状は消失した。

ドイツではブルセラ症は流行していないが, 少年に

は1999年7月～9月までイタリア南部のPugliaで祖父母とともに過ごした生活歴があった。イタリアを含む地中海沿岸地域にはブルセラ症があることが知られている。イタリアでも特に南部に患者が集中しており、最南部のシチリアでは1997年には人口10万当たり19人の発生率を示している。多くの感染が経口感染によって起こっていると考えられている。少年には直接動物との接触や未殺菌の乳製品の摂取はなかったが、海岸の屋台で購入したチーズの入ったパスタを食べていた。家族の発症例はなかったが、彼らが同じパスタを摂取したかどうかは分かっていない。

他の北部ヨーロッパ諸国同様、ドイツのウシにブルセラ症は存在せず、国内およびヨーロッパ規模の規約により常に監視されている。ドイツにおける近年のヒト症例は時に輸入食品によって感染している。原因菌は *B. melitensis* が最も多く、潜伏期は最長3カ月に及び、最も重症型となる。

(Eurosurveillance Weekly, No. 34, 2000)

北ロンドンでの薬剤耐性結核——英国

イソニアジド (INH) 耐性菌による26例の結核集団発生が、1999年1月以降ロンドンで確認された。多くは英国生まれの若者(人種はさまざま)で、北ロンドンに在住していた。PHLS (Public Health Laboratory Services)・好酸菌室の中間報告では、この26名から分離された菌は同一タイピングパターンを示している。INH耐性結核菌は1999年からタイピングされるようになり、暴露場所や感染経路の推定に利用されている。その結果、1999年1月以降119例のINH耐性結核菌が分離され、そのうち89例は北部から、30例は南部から報告された。結核患者の診断時におけるINH耐性菌分離の割合は、ロンドンが他の地域より高率である。ロンドン市内においては、南部で1997年から1999年に6.4%から11%と増加傾向を示している。一方、北部では8.2%から7.6%へと若干低下していた。

(CDSC, CDR, 10, No. 32, 285 & 288, 2000)

空港マラリア：多くの国に持ち込まれる危険性を専門家が指摘——WHO

8月発行のBulletin of the World Health Organizationによると、マラリア媒介蚊が航空機によって国境を越えて持ち込まれ、自国内に広がる危険性を懸念する国が増えている。空港近くの住民が航空機によって運ばれてきた感染蚊に刺されることで発症するマラリアを特に「空港マラリア」と呼び、マラリア流行地滞在中に感染し、その後発症する「輸入マラリア」と区別している。

1969年～1999年の間に、12カ国から合計87人の空港マラリア症例が報告された。最も多かったのがフランスの26例、以下ベルギー16例、英国14例と続い

ている。パリやブリュッセルでは比較的多くの患者が発生しているが、これは中央および西部アフリカから多くの航空機が着陸するのに関連している。少なくとも5人が死亡しており、全員が暴露歴がなく、免疫を持っていなかった。往々にして確定診断までに時間がかかり、その結果、病状が進行したり、合併症を併発したりしていた。1990年にスイスで5例の空港マラリア症例が発生したが、少なくとも1症例では確定診断に31日を要していた。

このレポートでは、空港マラリア患者では旅行歴等マラリアを疑う理由が乏しいことから通常本症を想定せず、結果として診断・治療が遅れる危険性が極めて高いことを指摘している。治療は1症例あたり2,700ドルを超えることもあり、ペルメスリンなどを用いた航空機内の定期的残留噴霧、乗客搭乗前や離陸直前のエアロゾルスプレーの併用よりもはるかに経済的負担が大きい点も指摘している。多くの国では既に到着便(昆虫媒介性感染症流行地からの便は特に)の殺虫剤噴霧を行っている。航空機の殺虫剤使用に関するWHO勧告の最新版は1998年に発行されている。

(Press Release WHO/52, 21 Aug., 2000)

医療従事者の職場での血液媒介ウイルス暴露のサーベイランス、1997年7月～2000年6月——英国

イングランド、ウェールズ、北アイルランドでは、1984年より医療従事者の血液媒介ウイルス感染のサーベイランスが行われている。1997年7月からは約200の労働衛生部局が参加した詳細なサーベイランスが始まっている。2000年6月末時点で827件のHIV、HCV抗体、あるいはHBs抗原陽性患者由来の血液等による暴露例がPHLS感染症サーベイランスセンターへ報告されている。うち739例(88%)が、いずれかの単一ウイルスによる暴露であった。396例がC型肝炎ウイルス(HCV)感染患者への暴露、242例がHIV、101例がB型肝炎ウイルス(HBV)による暴露であった。また、83例がいずれか2種のウイルス、5例が3種すべてによる暴露であった。経皮的な暴露が70%を占め、うち3分の2が注射針によるものであった。看護婦(337例, 41%)、医師(262例, 32%)が最も多く報告されたグループであった。

1997年からの詳細なサーベイランスによると、HIV陽性の血液等への暴露後予防投与を受けたのは140例で、うち100例はAZT、3TC、インジナビルを服用したと報告された。44例が定められた服薬シリーズを終了、57例が早期に主に副作用のため中止している。2000年3月からは、すべての報告例について、予防投薬を受けた場所と、感染源のHIV感染状況が質問事項に加えられた。

2000年3月からHIVおよびHCV暴露は、6カ月間感染状況を追跡報告することになり、6月末で297例

が報告された。うち201例がHCVの暴露で、93例(46%)が6カ月間追跡後も陰性だった。残り54%はまだ報告がないが、HCV陽転例は確認されていない。HIV暴露112例でも追跡が行われ、予防内服にもかかわらずHIV抗体陽転例が1例報告されている。

(CDSC, CDR, 10, No. 33, 293, 2000)

献血血液におけるウイルス感染サーベイランス, 1999年—英国

1999年以降イングランド、ウェールズでは、HBs抗原、C型肝炎(HCV)抗体、HIV抗体および梅毒抗体検査が全献血血液になされ、すべて陰性のものだけが輸血用として供給されている。HIV抗体は1985年から、HCV抗体は1991年から検査されている。検査結果は献血者本人に知らされ、その後の献血中止や必要な治療が提供される。1999年からはHCVに対する核酸検査(NAT)が始まり、新鮮凍結血漿は9月からNATによってHCV RNA陰性の場合のみ供給されている。1999年には約200万献血がこの検査対象となっており、うち1件がHCV抗体陰性でNAT陽性であった。この献血者は25歳以下の男性で、繰り返し献血を行っていたが、その後抗HCV抗体も陽性となった。

1999年における、イングランドとウェールズの献血2,559,614例中306例が、上記ウイルスのいずれかが陽性となっており、10万献血当たり12例であった。この306例の陽性献血中202例(66%)がHCV、87例(28%)がHBV(B型、C型とも陽性1献血を含む)、18例(6%)がHIV陽性であった。新規献血者は全献血の11%だが、陽性中の78%を占めた。

(CDSC, CDR, 10, No. 33, 296, 2000)

(担当: 感染研・小坂, 中島, 中瀬, 大山)

<薬剤耐性菌情報>

国内

グラム陽性球菌とグラム陰性桿菌における薬剤感受性

これまで、グラム陽性球菌である黄色ブドウ球菌や腸球菌において多剤耐性化が先行し、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)やバンコマイシン耐性腸球菌(VRE)などに加え、肺炎球菌でもペニシリンや経口セフェム薬耐性に加え、テトラサイクリンやマクロライドにも耐性を獲得した多剤耐性肺炎球菌も欧米で問題となりつつある。一方、グラム陰性桿菌に対しては、広域セフェム薬やカルバペネム薬、アミノグリコシド系薬、フルオロキノロン薬など抗菌活性が期待できる多くの薬剤が存在するため、多剤耐性菌による感染症が問題となることは比較的少ないのも事実である。

今回、1998年に国内14施設における、グラム陽性球菌22菌種919株とグラム陰性桿菌18菌種1,069株についての調査結果が報告された。それによると、103株の*Enterococcus faecalis*と75株の*E. faecium*に対

するVCMのMIC値はすべて $3.13 \mu\text{g/ml}$ 以下であり、VREに相当する株は確認されなかった。また、207株の*Staphylococcus aureus*においては、VCMのMIC値が $3.13 \mu\text{g/ml}$ と判定された株が1株存在したものの、その他はすべて $1.56 \mu\text{g/ml}$ 以下であった。しかし、コアグララーゼ陰性のブドウ球菌属(CNS)の中では、*S. epidermidis* 141株中に2株、*S. haemolyticus* 35株中に8株で、テイコプラニンのMIC値が $25 \mu\text{g/ml}$ 以上を示す株が確認された(1)。

一方、143株の*Escherichia coli*の中では、CTXやCZOPのMIC値が $25 \mu\text{g/ml}$ 以上を示し、ESBL産生が疑われる株が1株存在したが、80株の*Klebsiella pneumoniae*では、ESBL産生が疑われる株は確認できなかった。また、88株のセラチアでは、IPMやMPM、PAPMのMIC値が $25 \mu\text{g/ml}$ 以上となるカルバペネム耐性株が1~2株確認されたが、メタロ- β -ラクタマーゼ産生株か否かは不明である。また、82株の緑膿菌ではIPMのMIC値が $25 \mu\text{g/ml}$ 以上となる株が10株存在した。これらの株では、外膜の変化やメタロ- β -ラクタマーゼの関与などが考えられる。特に、緑膿菌や近縁のブドウ糖非発酵菌では、概してアミノグリコシドやフルオロキノロンに耐性を示す株も多くなっており、多剤耐性化の進行が示唆された(2)。

参考文献

1. 木村美司他, 日本化学療法学会雑誌 48: 585-609, 2000
2. 吉田 勇他, 日本化学療法学会雑誌 48: 610-632, 2000

国外

アモキシシリン-クラブラン酸耐性大腸菌に関する調査結果

肺炎桿菌や大腸菌が染色体依存性またはプラスミド依存性に産生するペニシリナーゼは、セリンを活性中心に持つクラスA型 β -ラクタマーゼである。また、これらのペニシリナーゼに近縁または由来する変異型 β -ラクタマーゼで、セフトジジムやセフォタキシムなどのオキシイミノ β -ラクタム薬(=第三世代セファロsporin)を分解するESBLs(extended-spectrum β -lactamases)も最近、欧米で増加し臨床現場で問題となっている。これらの β -ラクタマーゼは β -ラクタマーゼ阻害剤であるクラブラン酸(CVA)により強く阻害される。しかし、一部のアミノ酸配列が変化し、CVAに阻害されにくい β -ラクタマーゼも欧米で多数報告されている(1, 2)。他方、クラスC型 β -ラクタマーゼはCVAにより生来阻害されにくく、セラチアなどがアモキシシリン-クラブラン酸(AMPC-CVA)に耐性を示す一因となっている。さらに、一部のセラチアや緑膿菌が産生するIMP-1などのメタロ- β -ラクタマーゼもCVAにより阻害されない。

今回、フランスの14の医療施設の参加で、1996年～1998年にかけて分離された AMPC-CVA 耐性の大腸菌について、プロスペクティブ研究が行われた。下気道感染症から分離された大腸菌での AMPC-CVA 耐性菌の割合は10～15%に達したが、全体的な平均は5%程度であった。また、1998年については、外科病棟で7.8%と、内科系病棟の2.8%より高い分離率であった。

一方、大腸菌における AMPC-CVA 耐性の最も一般的な分子機構は、染色体性のクラス C 型 β -ラクタマーゼ (AmpC) の過剰産生であり、38～48%を占めていた。また、CVA 抵抗性の TEM 型 β -ラクタマーゼ (IRT 型) の産生によるものは、30～41%を占めていた。SSCP-PCR 法にて、CVA 抵抗性の TEM 型 β -ラクタマーゼを解析した結果、59の酵素は既報の IRT 型 β -ラクタマーゼであったが、8つの新規の CVA 耐性の β -ラクタマーゼが確認された(3)。

わが国では、AMPC-CVA の合剤は、下痢などを誘発しやすいとも言われており、欧米ほど一般的ではないが、この種の阻害剤との合剤に耐性を示す菌の増加に注意する必要がある。

参考文献

1. E.B. Chaibi, et al., J. Antimicrob. Chemother. 43 : 447-458, 1999
2. C. Therrien, and R.C. Levesque, FEMS Microbiol. Rev. 24 : 251-262, 2000
3. V. Leflon-Guibout, et al., Antimicrob. Agents Chemother. 44 : 2709-2714, 2000

インテグロンと多剤耐性

細菌の多剤耐性獲得の機構としてインテグロンが注目されている。インテグロンは DNA 鎖切断と再結合に関与する酵素 (インテグララーゼ) の作用で、GTTRRRY (G はグアニン, T はチミン, R はプリン, Y はピリミジン) という塩基配列の部位で DNA 鎖の組み換えを引き起こし、インテグララーゼ遺伝子 (*intI*) の下流に様々な DNA 断片を挿入蓄積する単位である(1, 2)。

抗菌薬の存在下では、結果的に各種の薬剤耐性遺伝子が組み込まれたインテグロンが選択されつつあると考えられている。インテグロンには、現在、クラス1～4までの4種類が知られており、その中で、クラス1インテグロンが最も解析が進んでいる。クラス1インテグロンの末尾には、サルファ剤耐性遺伝子 (*sul*) が存在することが多く、インテグララーゼ遺伝子とサルファ剤耐性遺伝子の間に、消毒薬耐性にかかわる遺伝子 (*qac*) やアミノグリコシド耐性遺伝子 (*aad*, *aac*)、オキサシリン耐性遺伝子 (*oxa*)、水銀耐性遺伝子 (*mer*) など様々な耐性遺伝子が集積している(3)。最近注目されている、IMP-1 メタロ- β -ラクタマーゼ遺伝子もクラス1インテグロンに担われているものが多い(4)。また、わが国では、IMP-1 メタロ- β -ラクタマーゼ遺

伝子を担うクラス3インテグロンがセラチアから確認されている(5)。その他、*Salmonella* Typhimurium DT104 の多剤耐性遺伝子も、クラス1インテグロンにより担われている(6)。クラス2インテグロンは *Acinetobacter baumannii* (7)、クラス4インテグロンはビブリオ属細菌から報告されている(8)。

参考文献

1. M.C. Ploy, et al., Clin. Chem. Lab. Med. 38 : 483-487, 2000
2. J.F. Heidelberg, et al., Nature 406 (6795) : 477-483, 2000
3. C.Y. Chang, et al., J. Antimicrob. Chemother. 46 : 87-89, 2000
4. N. Laraki, et al., Antimicrob. Agents Chemother. 43 : 890-901, 1999
5. Y. Arakawa, et al., Antimicrob. Agents Chemother. 39 : 1612-1615, 1995
6. I. Casin, et al., J. Infect. Dis. 179 : 1173-1182, 1999
7. M.C. Ploy, et al., Antimicrob. Agents Chemother. 44 : 2684-2688, 2000
8. D. Mazel, et al., Science 280 (5363) : 605-608, 1998

[担当：感染研・土井，柴田，荒川（宜），渡辺]

<情報>

日本のエイズ患者・HIV感染者の状況

(平成12年6月26日～8月27日)

厚生省エイズ疾病対策課
平成12年9月26日

エイズ動向委員会柳川委員長コメント (要旨)

1. 今回の報告期間は平成12年6月26日より8月27日までの約2カ月であり、患者数は法定報告63件（前回57件）、任意報告3件（前回0件）、感染者数は82件（前回64件）である。

2. 今回報告の特徴は、前回報告と比較して、患者6件、感染者18件の増であった。

このうち、HIV感染者では同性間性的接触によるものが41件、AIDS患者では異性間性的接触によるものが32件と、それぞれ約半数を占める。

年齢別では前回同様、患者・感染者ともに各年齢層に分布しているものの、感染者では20代～40代、患者では30代以上が占める割合が高い。

3. 前述のとおり、依然として患者・感染者報告件数は増加傾向にある。

今後、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき、個別施策層（青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者および利用者）に対する普及啓発の充実が求められる。

感染症法に基づくエイズ患者・感染者情報(平成12年6月26日～8月27日)

法定報告分

1-1. 性別・感染原因別患者数

	男性	女性	合計
異性間の性的接触	27 (3)	5 (2)	32 (5)
同性間の性的接触	14 (1)	- (-)	14 (1)
静注薬物濫用	- (-)	- (-)	- (-)
母子感染	1 (-)	- (-)	1 (-)
その他	1 (1)	2 (2)	3 (3)
不明	10 (3)	3 (2)	13 (5)
合計	53 (8)	10 (6)	63 (14)

()内は外国人再掲数

1-2. 性別・感染原因別感染者数

	男性	女性	合計
異性間の性的接触	19 (1)	6 (3)	25 (4)
同性間の性的接触	41 (-)	- (-)	41 (-)
静注薬物濫用	- (-)	- (-)	- (-)
母子感染	- (-)	1 (-)	1 (-)
その他	1 (-)	- (-)	1 (-)
不明	12 (5)	2 (1)	14 (6)
合計	73 (6)	9 (4)	82 (10)

()内は外国人再掲数

2-1. 性別・年齢別患者数

	男性	女性	合計
10歳未満	1 (-)	- (-)	1 (-)
10～19歳	- (-)	- (-)	- (-)
20～29歳	5 (1)	4 (3)	9 (4)
30～39歳	16 (5)	2 (2)	18 (7)
40～49歳	15 (1)	- (-)	15 (1)
50歳以上	16 (1)	4 (1)	20 (2)
不明	- (-)	- (-)	- (-)
合計	53 (8)	10 (6)	63 (14)

()内は外国人再掲数

2-2. 性別・年齢別感染者数

	男性	女性	合計
10歳未満	- (-)	1 (-)	1 (-)
10～19歳	- (-)	- (-)	- (-)
20～29歳	20 (1)	5 (3)	25 (4)
30～39歳	28 (5)	3 (1)	31 (6)
40～49歳	10 (-)	- (-)	10 (-)
50歳以上	15 (-)	- (-)	15 (-)
不明	- (-)	- (-)	- (-)
合計	73 (6)	9 (4)	82 (10)

()内は外国人再掲数

3-1. 性別・感染地域別患者数

	男性	女性	合計
国内	37 (2)	4 (1)	41 (3)
海外	9 (4)	2 (2)	11 (6)
不明	7 (2)	4 (3)	11 (5)
合計	53 (8)	10 (6)	63 (14)

()内は外国人再掲数

3-2. 性別・感染地域別感染者数

	男性	女性	合計
国内	52 (-)	3 (1)	55 (1)
海外	8 (1)	3 (1)	11 (2)
不明	13 (5)	3 (2)	16 (7)
合計	73 (6)	9 (4)	82 (10)

()内は外国人再掲数

エイズ患者等の届出状況(平成12年8月27日現在)

1. 日本のエイズ患者の届出状況 (単位:件)

	男性	女性	合計
異性間の性的接触	685 (116)	141 (79)	826 (195)
同性間の性的接触*	410 (44)	- (-)	410 (44)
静注薬物濫用	14 (10)	- (-)	14 (10)
母子感染	9 (1)	5 (2)	14 (3)
その他	28 (8)	14 (7)	42 (15)
不明	398 (144)	95 (69)	493 (213)
小計	1,544 (323)	255 (157)	1,799 (480)
凝固因子製剤**	634 (...)	8 (...)	642 (...)
患者合計	2,178 (323)	263 (157)	2,441 (480)

()内は外国人再掲数

* 男性両性愛者(34件)を含む

** 平成10年5月末現在における「HIV感染者発症予防・治療に関する研究班」からの報告による数字である。なお、「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」施行時(平成元年2月17日～平成11年3月31日)、凝固因子製剤が原因とされている者は、報告の対象から除外されている

・「病状に変化を生じた事項に関する報告」(病変報告)数は除く

法定報告分

2. 日本のHIV感染者の届出状況 (単位:件)

	男性	女性	合計
異性間の性的接触	872 (162)	826 (557)	1,698 (719)
同性間の性的接触*	1,030 (109)	- (-)	1,030 (109)
静注薬物濫用	21 (14)	1 (1)	22 (15)
母子感染	11 (2)	13 (7)	24 (9)
その他	40 (13)	29 (8)	69 (21)
不明	408 (182)	455 (428)	863 (610)
小計	2,382 (482)	1,324 (1,001)	3,706 (1,483)
凝固因子製剤**	1,415 (...)	17 (...)	1,432 (...)**
感染者合計	3,797 (482)	1,341 (1,001)	5,138 (1,483)

()内は外国人再掲数

* 男性両性愛者(64件)を含む

** 平成10年5月末現在における「HIV感染者発症予防・治療に関する研究班」からの報告による数字である。なお、「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」施行時(平成元年2月17日～平成11年3月31日)、凝固因子製剤が原因とされている者は、報告の対象から除外されている

*** 患者642名を含む

・「病状に変化を生じた事項に関する報告」(病変報告)数は除く

3. 累積死亡者数 1,196名(平成12年8月31日現在)

上記死亡者数には「HIV感染者発症予防・治療に関する研究班」からの累積死亡報告数502名が含まれる

(参考) エイズ予防法施行時の凝固因子製剤による感染を除く患者・感染者等の状況
性別・年齢区分別・感染地域別患者・感染者数(エイズ予防法施行後)

法定報告分
(単位:件)

	男				女				合計			
	国内	国外	不明	計	国内	国外	不明	計	国内	国外	不明	計
10歳未満	10 (9)	2 (-)	- (-)	12 (9)	8 (2)	4 (3)	1 (-)	13 (5)	18 (11)	6 (3)	1 (-)	25 (14)
10～19歳	11 (-)	- (-)	4 (-)	15 (-)	18 (2)	43 (-)	34 (1)	95 (3)	29 (2)	43 (-)	38 (1)	110 (3)
20～29歳	481 (79)	117 (62)	112 (44)	710 (185)	174 (16)	291 (34)	397 (44)	862 (94)	655 (95)	408 (96)	509 (88)	1572 (279)
30～39歳	422 (183)	192 (151)	154 (112)	768 (446)	78 (19)	51 (40)	109 (28)	238 (87)	500 (202)	243 (191)	263 (140)	1006 (533)
40～49歳	284 (221)	106 (111)	81 (107)	471 (439)	23 (6)	11 (11)	10 (9)	44 (26)	307 (227)	117 (122)	91 (116)	515 (465)
50歳以上	204 (234)	61 (99)	69 (93)	334 (426)	41 (23)	1 (1)	2 (8)	44 (32)	245 (257)	62 (100)	71 (101)	378 (458)
不明	- (-)	1 (-)	2 (-)	3 (-)	- (-)	4 (-)	1 (-)	5 (-)	- (-)	5 (-)	3 (-)	8 (-)
合計	1412 (726)	479 (423)	422 (356)	2313 (1505)	342 (68)	405 (89)	554 (90)	1301 (247)	1754 (794)	884 (512)	976 (446)	3614 (1752)

()内はエイズ患者数

「病状に変化を生じた事項に関する報告数」(病変報告)数は除く

都道府県別患者・感染者累積報告状況

都道府県	患者報告件数	%	感染者報告件数	%	ブロック別	
					患者報告件数	感染者報告件数
北海道	30 (0)	1.7	28 (1)	0.8	30	28
青森県	7 (0)	0.4	6 (0)	0.2		
岩手県	7 (1)	0.4	5 (0)	0.1		
宮城県	15 (0)	0.8	15 (0)	0.4		
秋田県	4 (0)	0.2	4 (0)	0.1	東北	
山形県	6 (1)	0.3	4 (0)	0.1		
福島県	9 (0)	0.5	18 (0)	0.5	48	52
茨城県	130 (6)	7.2	331 (3)	8.9		
栃木県	60 (4)	3.3	84 (1)	2.3		
群馬県	38 (0)	2.1	64 (1)	1.7		
埼玉県	99 (2)	5.5	171 (0)	4.6		
千葉県	153 (6)	8.5	290 (1)	7.8	関東・甲信越	
東京都	569 (23)	31.6	1,321 (41)	35.6		
神奈川県	159 (4)	8.8	322 (5)	8.7		
新潟県	19 (0)	1.1	39 (0)	1.1		
山梨県	15 (0)	0.8	53 (1)	1.4		
長野県	53 (0)	2.9	164 (1)	4.4	1,295	2,839
富山県	6 (0)	0.3	8 (0)	0.2		
石川県	3 (0)	0.2	3 (0)	0.1	北陸	
福井県	8 (0)	0.4	14 (0)	0.4	17	25
岐阜県	21 (2)	1.2	20 (0)	0.5		
静岡県	55 (1)	3.1	85 (3)	2.3	東海	
愛知県	62 (2)	3.4	111 (2)	3.0		
三重県	24 (1)	1.3	51 (2)	1.4	162	267
滋賀県	7 (0)	0.4	8 (0)	0.2		
京都府	22 (1)	1.2	42 (1)	1.1		
大阪府	83 (4)	4.6	217 (7)	5.9		
兵庫県	29 (0)	1.6	42 (6)	1.1	近畿	
奈良県	6 (1)	0.3	21 (0)	0.6		
和歌山県	7 (0)	0.4	10 (0)	0.3	154	340

法定報告分

都道府県	患者報告件数	%	感染者報告件数	%	ブロック別	
					患者報告件数	感染者報告件数
鳥取県	1 (0)	0.1	2 (0)	0.1		
島根県	1 (0)	0.1	4 (0)	0.1		
岡山県	3 (0)	0.2	5 (0)	0.1		
広島県	8 (1)	0.4	18 (0)	0.5		
山口県	5 (0)	0.3	6 (0)	0.2	中国・四国	
徳島県	2 (0)	0.1	2 (0)	0.1		
香川県	1 (0)	0.1	5 (0)	0.1		
愛媛県	8 (0)	0.4	7 (1)	0.2		
高知県	3 (0)	0.2	8 (0)	0.2	32	57
福岡県	22 (0)	1.2	50 (2)	1.3		
佐賀県	1 (0)	0.1	1 (1)	0.0		
長崎県	6 (0)	0.3	10 (0)	0.3		
熊本県	6 (0)	0.3	9 (0)	0.2	九州・沖縄	
大分県	4 (2)	0.2	2 (0)	0.1		
宮崎県	1 (0)	0.1	2 (0)	0.1		
鹿児島県	8 (0)	0.4	11 (2)	0.3		
沖縄県	13 (1)	0.7	13 (0)	0.4	61	98
合計	1,799 (63)		3,706 (82)		1,799	3,706

(平成12年8月27日現在)

- 凝固因子製剤による患者・感染者は除く
- ()内は今回報告件数(平成12年6月26日～8月27日分)である
- 昨年3月末までは、患者・感染者の居住地を管轄する都道府県知事からの報告であったが、昨年4月以降は保健所を経由した報告となったため、保健所を管轄する都道府県知事からの報告である

(参考) 献血件数およびHIV抗体陽性件数

(厚生省医薬安全局血液対策課)

年	献血件数 (検査実施数)	陽性件数 ()内女性	10万人 当たり	年	献血件数 (検査実施数)	陽性件数 ()内女性	10万人 当たり
1987年 (昭和62年)	8,217,340 件	11 (1)	0.134 人	1994年 (平成6年)	6,610,484 件	36 (5)	0.545 人
1988年 (昭和63年)	7,974,147	9 (1)	0.113	1995年 (平成7年)	6,298,706	46 (9)	0.730
1989年 (平成元年)	7,876,682	13 (1)	0.165	1996年 (平成8年)	6,039,394	46 (5)	0.762
1990年 (平成2年)	7,743,475	26 (6)	0.336	1997年 (平成9年)	5,998,760	54 (5)	0.900
1991年 (平成3年)	8,071,937	29 (4)	0.359	1998年 (平成10年)	6,137,378	56 (4)	0.912
1992年 (平成4年)	7,710,693	34 (7)	0.441	1999年 (平成11年)	6,139,205	63 (6)	1.026
1993年 (平成5年)	7,205,514	35 (5)	0.486	2000年 (平成12年1月～8月) (速報値)	3,937,082	38 (3)	0.965

(注) 昭和61年は、年中途から実施したことなどから、3,146,940 件、うち陽性件数11件(女性0)となっている
 ・平成12年の陽性件数には、NAT検査のみ陽性の2件が含まれる。
 ・抗体検査陽性の献血血液は、凍却されており、使用されていない

<病原細菌検出状況・2000年9月25日現在報告数>

検体採取月別、由来ヒト(地研・保健所)その1

(2000年9月25日現在累計)

	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	00	00	00	00	00	00	00	00	合計
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
Enteroinvasive <i>E. coli</i> (EIEC)	1	-	-	2	3	-	-	2	4	-	-	-	-	-	1	-	1	-	14
Enterotoxigenic <i>E. coli</i> (ETEC)	10	103	21	-	60	32	56	8	68	-	1	2	9	-	10	15	27	5	427
Enteropathogenic <i>E. coli</i> (EPEC)	21	6	17	14	8	9	11	5	1	9	1	1	3	-	2	2	0	2	112
Verotoxin-producing <i>E. coli</i> (EHEC/VTEC)	68	71	35	27	94	80	51	51	27	68	37	27	45	60	48	32	44	18	883
<i>E. coli</i> other/unknown	-	1	3	1	1	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11
<i>Salmonella</i> Typhi	20	30	85	198	315	379	248	162	144	58	18	27	20	24	70	210	156	119	2283
<i>Salmonella</i> Paratyphi A	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> 04	51	1	2	4	17	11	6	2	14	2	15	13	13	17	20	26	38	17	269
<i>Salmonella</i> 06	-	5	1	3	1	-	2	3	-	-	-	-	3	2	1	1	-	-	22
<i>Salmonella</i> 07	5	6	-	3	1	-	2	1	-	-	-	2	2	1	2	1	-	-	26
<i>Salmonella</i> 08	1	-	-	-	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5
<i>Salmonella</i> 09	2	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7
<i>Salmonella</i> 09,46	38	115	34	28	57	78	76	45	21	8	7	9	7	6	11	10	22	20	592
<i>Salmonella</i> 03,10	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	6
<i>Salmonella</i> 01,3,19	232	882	219	255	115	100	70	89	41	18	3	13	11	16	12	28	16	22	2142
<i>Salmonella</i> 013	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> 016	6	16	21	20	36	53	37	53	19	7	4	3	4	4	7	5	93	8	396
<i>Salmonella</i> 018	4	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
<i>Salmonella</i> 028	52	43	113	445	304	431	408	636	303	61	39	15	21	29	50	95	118	88	3251
<i>Salmonella</i> 030	3	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	9
<i>Salmonella</i> 035	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
<i>Salmonella</i> 039	6	6	5	7	13	13	5	5	4	2	-	3	2	1	2	3	2	2	81
<i>Salmonella</i> others	2	2	2	3	1	1	3	-	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-	3
<i>Salmonella</i> unknown	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Yersinia enterocolitica</i>	-	1	2	3	1	1	1	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	12
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Oga. (CT+)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	1	-	4
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Oga. (CT-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Ina. (CT+)	-	2	1	1	2	2	3	-	3	-	1	1	2	-	-	1	-	1	20
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Ina. (CT-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<i>Vibrio cholerae</i> 0139 (CT-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
<i>Vibrio cholerae</i> non-01 & 0139	-	2	1	3	1	2	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	6
<i>Vibrio fluvialis</i>	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
<i>Aeromonas hydrophila</i>	2	-	-	1	3	2	-	1	4	-	-	1	-	-	-	3	-	-	17
<i>Aeromonas sobria</i>	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Aeromonas hydrophila/sobria</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
<i>Campylobacter jejuni</i>	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Campylobacter coli</i>	1	1	6	23	96	1237	391	78	9	4	-	-	1	5	3	14	115	146	2130
<i>Campylobacter jejuni/coli</i>	1	-	-	-	-	7	2	2	-	-	-	-	3	-	3	-	2	-	11
<i>Staphylococcus aureus</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Clostridium perfringens</i>	1	4	3	4	4	8	4	2	2	-	1	1	2	5	1	4	3	2	51
<i>Clostridium botulinum</i> non-E	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8
<i>Clostridium botulinum</i> non-E	46	27	36	22	18	41	56	24	48	20	11	19	22	14	7	8	17	3	439
<i>Clostridium perfringens</i>	11	56	54	9	11	27	14	19	17	32	21	2	4	9	91	-	30	-	407
<i>Clostridium botulinum</i> non-E	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

上段：国内例、下段：輸入例（別掲）

検体採取月別、由来ヒト(地研・保健所)その2

(2000年9月25日現在累計)

	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	00	00	00	00	00	00	00	合計
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
<i>Bacillus cereus</i>	-	-	9	8	2	9	1	6	2	-	-	-	-	1	-	-	7	1	46
<i>Shigella dysenteriae</i> 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella dysenteriae</i> 3	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella dysenteriae</i> 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	3
<i>Shigella flexneri</i> 1b	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella flexneri</i> 2a	10	7	-	-	2	1	4	-	22	1	2	-	1	-	-	-	-	-	50
<i>Shigella flexneri</i> 2b	3	-	-	-	6	5	1	2	-	-	-	1	-	-	-	2	2	1	23
<i>Shigella flexneri</i> 2b	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella flexneri</i> 3a	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
<i>Shigella flexneri</i> 5a	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
<i>Shigella flexneri</i> 6	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella flexneri</i> others	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	5
<i>Shigella flexneri</i> NT	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella boydii</i> 2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella boydii</i> 4	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	4
<i>Shigella boydii</i> 9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella boydii</i> NT	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella sonnei</i>	50	5	4	9	8	5	17	13	10	5	5	4	-	9	-	-	5	3	152
	11	3	6	-	1	9	11	3	33	6	1	3	9	23	2	1	2	1	125
<i>Entamoeba histolytica</i>	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
<i>Cryptosporidium</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
<i>Giardia lamblia</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Streptococcus</i> group A	213	143	222	240	182	85	85	102	255	348	106	107	160	70	96	97	34	20	2565
<i>Streptococcus</i> group B	17	16	7	9	6	5	3	3	6	5	4	9	17	-	-	1	-	-	108
<i>Streptococcus</i> group C	2	3	1	2	2	3	-	-	-	1	3	-	2	-	-	-	-	-	19
<i>Streptococcus</i> group G	5	7	3	7	6	3	4	6	11	4	4	8	4	-	4	3	1	-	80
<i>Streptococcus</i> other/unknown	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	9	-	-	-	-	1	-	-	-	8	2	-	1	-	1	-	2	-	24
<i>Bordetella pertussis</i>	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	3
<i>Legionella pneumophila</i>	1	-	-	-	-	1	-	6	3	1	1	-	1	14	16	-	9	-	53
<i>Legionella</i> others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	2	-	8
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
<i>M. avium-intracellulare</i> complex	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
<i>Haemophilus influenzae</i> b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	3
<i>Haemophilus influenzae</i> non-b	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4	17	8	1	-	-	-	33
<i>Haemophilus influenzae</i> NT	1	2	9	7	6	1	2	3	12	8	-	-	-	-	-	-	-	-	51
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Neisseria meningitidis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	3
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	4	3	3	8	6	3	5	5	23	15	4	3	9	6	5	7	4	2	115
<i>Leptospira</i>	-	-	-	-	-	-	9	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
Others	2	17	6	9	3	5	6	3	14	7	-	-	-	-	-	-	-	-	72
国内例合計	909	1642	1066	1478	1461	2735	1655	1401	1158	751	329	287	409	357	550	648	816	524	18176
輸入例合計	78	27	34	24	26	33	38	37	42	17	2	12	21	30	13	11	7	11	463

上段：国内例、下段：輸入例（別掲）

検体採取月別、由来ヒト(検疫所)

(2000年9月25日現在累計)

	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	00	00	00	00	00	00	00	00	合計
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
Enteropathogenic <i>E. coli</i> (EPEC)	3	1	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	-	-	11
<i>Salmonella</i> Typhi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
<i>Salmonella</i> 04	3	2	1	2	-	2	1	1	-	1	-	1	2	-	-	1	-	3	-	20
<i>Salmonella</i> 07	3	-	2	2	1	2	3	1	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	1	20
<i>Salmonella</i> 08	5	-	1	-	1	2	2	1	2	-	-	-	1	-	-	1	1	1	-	18
<i>Salmonella</i> 09	3	2	3	1	-	5	2	3	-	-	1	-	1	1	2	1	-	-	1	26
<i>Salmonella</i> 03, 10	4	1	-	-	3	4	1	1	1	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	19
<i>Salmonella</i> 01, 3, 19	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	4
<i>Salmonella</i> 013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
<i>Salmonella</i> 018	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
<i>Salmonella</i> others	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> unknown	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Oga. (CT+)	1	-	1	-	1	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	9
<i>Vibrio cholerae</i> 01:Elt.Oga. (CT-)	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Vibrio cholerae</i> non-01& 0139	12	6	6	3	11	11	10	12	14	3	1	6	9	5	12	5	7	3	2	138
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	42	17	47	27	22	53	33	30	26	16	14	11	35	14	34	14	44	21	2	502
<i>Vibrio fluvialis</i>	2	-	1	-	1	1	3	2	-	1	1	-	-	-	2	-	2	2	-	18
<i>Vibrio mimicus</i>	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	2	1	-	2	-	-	8
<i>Vibrio furnissii</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
<i>Aeromonas hydrophila</i>	13	2	4	3	2	5	6	1	2	-	-	1	2	7	2	-	3	3	-	56
<i>Aeromonas sobria</i>	21	6	7	4	7	9	8	3	5	2	2	2	6	7	3	-	3	1	3	99
<i>Aeromonas hydrophila/sobria</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	298	83	106	48	65	121	93	69	51	26	34	42	118	66	50	40	67	40	10	1427
<i>Shigella dysenteriae</i> 2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
<i>Shigella dysenteriae</i> 3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	5
<i>Shigella dysenteriae</i> 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Shigella dysenteriae</i> 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella dysenteriae</i> 12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella dysenteriae</i> NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella flexneri</i> 1a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella flexneri</i> 1b	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	1	-	-	8
<i>Shigella flexneri</i> 2a	2	1	-	-	-	8	2	1	1	1	-	4	2	-	1	-	1	-	-	24
<i>Shigella flexneri</i> 2b	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
<i>Shigella flexneri</i> 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<i>Shigella flexneri</i> 3a	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	2	1	-	-	-	-	-	8
<i>Shigella flexneri</i> 4a	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella flexneri</i> 4	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
<i>Shigella flexneri</i> 6	2	2	-	1	1	1	2	-	-	-	1	2	1	1	-	1	-	1	-	16
<i>Shigella boydii</i> 1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella boydii</i> 4	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella boydii</i> 10	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
<i>Shigella boydii</i> 13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella boydii</i> 14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
<i>Shigella sonnei</i>	34	18	17	4	13	27	20	11	10	13	7	10	31	20	11	5	10	12	5	278
合計	454	143	202	96	132	253	193	142	114	66	64	76	223	139	119	72	146	90	25	2749
輸入例																				

病原体が検出された者の渡航先(検疫所) 2000年8月～9月累計 (2000年9月25日現在)

検出病原体	ド	ア	国	アル	イル	ル	ン	ム	ア	ト	ア	ン	数
<i>Salmonella</i> 04	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	1	3
<i>Salmonella</i> 07	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> 08	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> 09	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
<i>Salmonella</i> 013	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
<i>V. cholerae</i> non-01&0139	1	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	5
<i>V. parahaemolyticus</i>	-	1	9	-	6	-	7	-	-	-	-	-	23
<i>V. fluvialis</i>	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
<i>A. hydrophila</i>	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
<i>A. sobria</i>	-	1	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	4
<i>P. shigelloides</i>	3	11	-	4	1	24	1	6	2	1	1	1	50
<i>S. flexneri</i>	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
<i>S. sonnei</i>	4	10	-	1	2	1	-	-	1	-	-	1	17
合計	13	24	11	6	4	41	1	15	2	5	1	1	115

* 2つ以上の国へ渡航した例を含む

報告機関別、由来ヒト(地研・保健所)

2000年8月検体採取分(2000年9月25日現在)

	函 館 市	山 形 県	茨 城 県	川 崎 市	横 須 賀 市	新 潟 県	新 潟 市	石 川 県	長 野 県	静 岡 県	滋 賀 県	京 都 市	大 阪 府	姫 路 市	香 川 県	愛 媛 県	高 知 県	佐 賀 県	
検出病原体																			
EHEC/VTEC	-	9	-	1	2 (1)	-	1	13	1	2	2	4	66	1	-	3	-	9	
ETEC	-	1	2	1	3 (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
EPEC	-	-	-	2	2 (1)	-	-	-	-	-	-	7	-	-	3	5	-	-	
<i>E. coli</i> others	-	1	14	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	
<i>Salmonella</i> 04	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	13	-	2	-	-	-	1	-	
<i>Salmonella</i> 07	-	3	2	-	1	1	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	4	-	
<i>Salmonella</i> 08	-	1	1	-	-	-	-	1	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	
<i>Salmonella</i> 09	3	18	3	2	1	-	-	27	-	3	12	11	1	1	1	-	5	-	
<i>Salmonella</i> 03,10	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
<i>Salmonella</i> 018	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>V. cholerae</i> 01:E1t.Oga. (CT+)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
<i>V. cholerae</i> non-01&0139	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
<i>V. parahaemolyticus</i>	8	28	3	3	-	8	1	26	2	18	14	3	-	-	-	-	-	18	
<i>A. sobria</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
<i>P. shigelloides</i>	-	-	-	1	1 (1)	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>C. jejuni</i>	-	-	-	7	-	-	-	-	22	-	-	1	-	-	2	-	6	-	
<i>C. coli</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	
<i>C. jejuni/coli</i>	-	-	-	-	2 (2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	
<i>S. aureus</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	
<i>B. cereus</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>S. dysenteriae</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>S. flexneri</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	
<i>S. sonnei</i>	-	-	-	-	-	-	1	1 (1)	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
<i>Streptococcus</i> A	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	2	14	-	-	-	1	-	
<i>N. gonorrhoeae</i>	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計	11	65	26	17	13 (7)	14	4	69 (2)	26 (1)	28	51	32 (1)	87	2	9	11	17	28	
Salmonella 血清型別内訳																			
04 Typhimurium	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	2	-	-	-	1	-	
Stanley	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Saintpaul	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Paratyphi B	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
07 Infantis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	4	-	
Oranienburg	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Isangi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Montevideo	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Bareilly	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	
Braenderup	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Livingstone	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Mbandaka	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Othmarschen	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
08 Litchfield	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Newport	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Hadar	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
Corvallis	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pakistan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
09 Enteritidis	3	18	3	2	-	-	-	27	-	3	12	11	1	1	1	-	5	-	
Not typed	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
03,10 London	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
Not typed	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
018 Not typed	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Shigella 血清型別内訳																			
<i>S. dysenteriae</i> 4	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>S. flexneri</i> 2a	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	
<i>S. sonnei</i>	-	-	-	-	-	-	1	1 (1)	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
A群溶レン菌T型別内訳																			
T-1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
T-4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	
T-11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
T-12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	1	-	
T-13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
T-25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
T-28	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
T-B3264	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
型別不能	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	

():海外旅行者分再掲

報告機関別、由来ヒト(地研・保健所)(つづき)

長 熊 谷			検出病原体
崎 本			
市 県 計			
2	4	120 (1)	EHEC/VTEC
-	-	7 (2)	ETEC
-	-	19 (1)	EPEC
-	-	17	<i>E. coli</i> others
-	-	20	<i>Salmonella</i> 04
-	3	22	<i>Salmonella</i> 07
-	-	8	<i>Salmonella</i> 08
-	-	88	<i>Salmonella</i> 09
-	-	2	<i>Salmonella</i> 03, 10
-	-	1	<i>Salmonella</i> 018
-	-	1	<i>V. cholerae</i> 01:Elt. Oga. (CT+)
-	-	2	<i>V. cholerae</i> non-01&0139
6	8	146	<i>V. parahaemolyticus</i>
-	-	1	<i>A. sobria</i>
-	-	3 (2)	<i>P. shigelloides</i>
1	-	39	<i>C. jejuni</i>
-	-	3	<i>C. coli</i>
-	-	4 (2)	<i>C. jejuni/coli</i>
1	-	3	<i>S. aureus</i>
-	-	1	<i>B. cereus</i>
-	-	1 (1)	<i>S. dysenteriae</i>
-	-	1 (1)	<i>S. flexneri</i>
-	-	4 (1)	<i>S. sonnei</i>
-	-	20	<i>Streptococcus</i> A
-	-	2	<i>N. gonorrhoeae</i>
10	15	535 (11)	合計
<i>Salmonella</i> 血清型別内訳			
-	-	17	04 Typhimurium
-	-	1	Stanley
-	-	1	Saintpaul
-	-	1	Paratyphi B
-	-	6	07 Infantis
-	-	1	Oranienburg
-	3	3	Isangi
-	-	3	Montevideo
-	-	4	Bareilly
-	-	1	Braenderup
-	-	1	Livingstone
-	-	2	Mbandaka
-	-	1	Othmarschen
-	-	1	08 Litchfield
-	-	2	Newport
-	-	3	Hadar
-	-	1	Corvallis
-	-	1	Pakistan
-	-	87	09 Enteritidis
-	-	1	Not typed
-	-	1	03, 10 London
-	-	1	Not typed
-	-	1	018 Not typed
<i>Shigella</i> 血清型別内訳			
-	-	1 (1)	<i>S. dysenteriae</i> 4
-	-	1 (1)	<i>S. flexneri</i> 2a
-	-	4 (1)	<i>S. sonnei</i>
A群溶レン菌T型別内訳			
-	-	2	T-1
-	-	2	T-4
-	-	1	T-11
-	-	7	T-12
-	-	1	T-13
-	-	1	T-25
-	-	2	T-28
-	-	1	T-B3264
-	-	3	型別不能

(): 海外旅行者分再掲

臨床診断名別(地研・保健所)
2000年8月～9月累計 (2000年9月25日現在)

検出病原体	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	A群溶レン菌咽頭炎	感染性胃腸炎	淋菌感染症	記載なし	その他
EHEC/VTEC	-	72	-	-	-	-	-
ETEC	-	-	-	-	-	3	-
EPEC	-	-	-	10	-	2	-
<i>E. coli</i> others	-	-	-	5	-	-	-
<i>Salmonella</i> 04	-	-	-	2	-	-	-
<i>Salmonella</i> 07	-	-	-	-	-	-	13
<i>Salmonella</i> 09	-	-	-	8	-	-	10
<i>Salmonella</i> 03, 10	-	-	-	-	-	-	1
<i>V. cholerae</i> non-01&0139	-	-	-	1	-	-	-
<i>V. parahaemolyticus</i>	-	-	-	-	-	3	4
<i>A. sobria</i>	-	-	-	1	-	-	-
<i>P. shigelloides</i>	-	-	-	-	-	1	-
<i>C. jejuni</i>	-	-	-	3	-	-	-
<i>C. coli</i>	-	-	-	3	-	-	-
<i>C. jejuni/coli</i>	-	-	-	2	-	2	-
<i>S. aureus</i>	-	-	-	1	-	-	-
<i>S. sonnei</i>	2	-	-	-	-	-	-
<i>S. pyogenes</i>	-	-	8	-	-	-	-
<i>N. gonorrhoeae</i>	-	-	-	-	2	-	-
合計	2	72	8	36	2	11	28

* 「病原体個票」により臨床診断名が報告された例を集計

<ウイルス検出状況・2000年9月25日現在報告数>

検体採取月別、由来ヒト(2000年9月25日現在累計)

	99 4月	99 5月	99 6月	99 7月	99 8月	99 9月	99 10月	99 11月	99 12月	00 1月	00 2月	00 3月	00 4月	00 5月	00 6月	00 7月	00 8月	00 9月	合計
PICORNA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
COXSA. A NT	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
COXSA. A2	1	1	11	33	27	21	11	6	-	-	-	-	-	-	12	2	-	-	125
COXSA. A3	-	-	-	1	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	2	-	-	8
COXSA. A4	-	5	48	78	44	28	14	2	3	1	-	-	2	12	32	33	4	-	306
COXSA. A5	1	-	10	14	4	2	-	-	-	-	-	-	3	-	-	2	1	-	37
COXSA. A6	6	28	59	45	19	2	3	1	1	-	-	-	1	12	15	9	-	-	201
COXSA. A7	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	2	-	-	-	1	-	-	6
COXSA. A8	-	1	1	1	-	3	1	1	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	11
COXSA. A9	-	-	4	5	5	3	2	4	1	1	1	2	1	1	1	4	4	-	42
COXSA. A10	-	3	-	3	8	2	2	10	-	-	-	-	1	3	65	53	6	-	156
COXSA. A16	11	28	35	32	15	13	5	4	3	-	-	1	1	22	36	23	2	-	231
COXSA. B1	4	-	11	29	19	21	8	7	3	2	5	14	1	1	19	15	5	-	164
COXSA. B2	2	9	10	32	21	37	14	5	11	1	3	3	-	-	6	1	-	-	155
COXSA. B3	-	-	4	13	6	10	11	4	3	3	3	5	1	1	12	26	14	1	117
COXSA. B4	5	5	16	82	42	54	75	34	16	3	5	1	-	15	26	19	3	-	401
COXSA. B5	1	1	14	16	16	33	25	14	8	32	2	8	19	37	26	6	-	-	283
COXSA. B6	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	7
ECHO 3	1	1	12	12	7	5	9	2	-	1	-	-	-	3	21	20	7	-	101
ECHO 4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	3
ECHO 6	1	7	25	47	49	47	46	35	16	2	1	3	-	-	6	9	3	1	298
ECHO 7	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ECHO 9	2	-	4	5	5	5	4	5	2	5	1	-	6	17	78	48	19	-	206
ECHO 11	2	2	13	21	12	13	7	5	3	2	-	-	1	4	6	6	2	-	99
ECHO 14	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
ECHO 16	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
ECHO 17	-	-	12	12	12	8	16	8	12	7	1	-	1	-	2	-	-	-	91
ECHO 18	-	3	11	21	16	9	17	4	-	1	4	2	-	4	6	9	1	-	108
ECHO 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
ECHO 21	-	-	-	1	-	1	5	2	-	-	-	-	1	2	2	1	1	-	17
ECHO 22	-	-	-	-	1	1	5	2	-	-	-	-	1	2	2	1	-	-	17
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
ECHO 25	1	-	-	13	6	9	9	6	5	1	1	1	6	8	36	56	22	1	181
ECHO 30	-	-	-	7	7	5	-	2	-	-	-	1	3	-	2	3	6	-	36
POLIO NT	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
POLIO 1	11	7	3	-	-	11	8	5	7	1	-	3	5	9	-	-	-	-	70
POLIO 2	15	9	5	-	-	4	4	8	8	-	-	1	4	12	1	-	-	-	71
POLIO 3	7	3	4	-	-	3	3	4	1	3	-	-	-	5	-	-	-	-	33
ENTERO 71	-	1	3	22	1	1	5	6	4	1	2	3	10	42	83	59	20	-	263
INF. A(H1)	-	-	-	-	-	-	-	9	258	1427	905	125	1	-	-	-	-	-	2725
INF. A H1N1	-	-	-	-	-	-	-	11	156	615	649	110	3	1	-	-	-	-	1545
INF. A(H3)	1	-	1	-	1	-	2	18	189	912	276	53	3	-	-	-	-	-	1456
INF. A H3N2	1	-	-	-	-	-	-	-	86	724	254	30	2	-	1	-	-	-	1098
INF. B	243	16	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1	1	1	1	-	1	-	268
INF. C	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	2	1	-	-	-	-	-	10
PARAINF. 1	1	2	3	6	5	9	5	9	6	-	2	-	-	-	-	-	-	-	48
PARAINF. 2	-	-	-	-	-	3	2	2	1	-	-	-	-	-	2	1	-	-	11
PARAINF. 3	8	13	25	3	6	5	3	11	2	1	-	-	-	-	3	1	-	-	81
RSV	3	2	1	4	2	5	22	33	58	13	15	7	5	2	4	-	2	-	178
MUMPS	12	5	11	7	8	8	5	6	8	3	3	9	7	11	18	11	5	-	137
MEASLES	2	4	-	2	-	2	3	-	1	2	10	5	11	21	24	13	2	-	102
ROTA NT	8	1	-	-	1	1	-	-	-	2	11	12	9	3	4	-	-	-	52
ROTA A	85	49	16	8	6	3	2	17	26	32	119	219	140	38	2	1	-	1	764
ROTA C	2	17	4	-	-	-	-	-	2	-	-	2	6	15	5	-	-	-	53
CALICI	-	1	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
ASTRO NT	3	2	4	1	-	-	-	2	1	-	-	-	1	3	1	-	-	-	18
ASTRO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	-	-	-	5
ASTRO 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	-	-	-	-	5
ASTRO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
ASTRO 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
SRSV	12	29	16	8	5	4	5	81	285	27	5	23	12	14	6	1	-	-	533
NLV NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	33	19	30	8	11	-	-	-	144
NLV G1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4	8	5	10	1	-	-	-	31
NLV G11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74	19	33	4	4	-	-	-	1	135
SLV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	1	2	1	2	1	-	9
REO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	3
REO 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
ADENO NT	3	3	5	6	2	3	6	5	9	2	2	3	1	2	3	4	1	-	60
ADENO 1	21	26	36	27	22	13	11	23	28	16	16	22	26	42	43	12	4	-	388
ADENO 2	52	66	86	44	24	15	18	39	58	46	41	44	52	75	46	15	6	-	727
ADENO 3	15	38	30	33	39	32	19	18	25	9	9	10	22	30	45	58	24	1	457
ADENO 4	3	3	3	2	-	2	-	3	3	1	3	4	1	4	12	1	1	-	46
ADENO 5	17	15	24	30	20	9	14	10	12	16	10	9	14	19	10	7	1	-	237
ADENO 6	4	4	5	9	6	1	1	2	3	1	2	3	6	7	4	6	1	-	65
ADENO 7	3	5	14	9	3	1	1	8	3	1	3	-	1	1	5	-	-	-	58
ADENO 8	-	-	-	8	2	7	2	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	23
ADENO 11	1	-	1	-	4	-	-	-	-	-	1	-	2	2	-	1	-	-	12
ADENO 19	1	2	6	5	5	6	5	-	3	2	1	-	1	1	-	-	-	-	38
ADENO 37	1	2	-	-	1	-	1	1	2	-	1	-	1	-	2	-	2	-	14
ADENO 40	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
ADENO 41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	6
ADENO40/41	2	7	4	4	5	2	8	14	17	5	4	12	3	6	4	2	1	-	100
HSV NT	-	1	-	-	1	-	1	2	-	4	4	-	1	1	2	-	-	-	17
HSV 1	20	21	19	21	22	11	18	26	13	23	30	17	19	19	17	11	9	-	316
HSV 2	2	1	3	1	-	2	1	2	-	-	-	-	-	1	2	-	2	-	18
VZV	1	2	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	2	-	-	9
CMV	-	2	1	3	-	-	1	1	3	-	-	2	-	-	2	-	-	-	15
HHV 6	4	3	5	-	-	3	1	1	1	-	-	-	5	3	3	1	3	-	33
HHV 7	2	-	5	1	-	2	2	1	2	-	1	-	4	-	1	-	1	-	22
EBV	1	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	1	2	1	2	-	12
HAV	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PARVO B19	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
VIRUS NT	-	-	2	2	-	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	8
C. TRACHOMA	8	7	9	11	7	5	6	7	6	-	1	-	1	1	2	1	3	-	75
O. TSUTSUG.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	6
C. BURNET11	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
TOTAL	615	464	659	80															

報告機関別、由来ヒト 2000年4月～2000年9月累計 (2000年9月25日現在)

	札幌市	岩手県	宮城県	仙台市	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	川崎市	新潟県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	浜松市	愛知県	名古屋市中区	名古屋市東区	名古屋市南区	滋賀県	京都府	京都市	大阪府	大阪市	兵庫県	神戸市	奈良県	和歌山県		
PICORNA NT	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
COXSA. A2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A4	-	6	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	8	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. A9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	1	-	
COXSA. A10	-	36	-	-	-	-	4	-	8	15	6	13	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	7	1	-	6	-	-	-	-	-		
COXSA. A16	-	3	-	-	31	-	7	1	1	1	-	5	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	10	1	-	5	-	-	-	-	-		
COXSA. B1	-	-	-	-	-	-	-	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	6	2	-	2	9	-	-	-	-		
COXSA. B2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
COXSA. B3	-	3	-	-	-	3	-	-	11	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	1	-	-	-	-	-	-		
COXSA. B4	-	-	-	-	-	10	7	-	-	-	3	-	24	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
COXSA. B5	-	1	-	-	-	-	-	-	5	-	1	2	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	4	-	-	3	1	-	1	2	-	-	-	-	-		
COXSA. B6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ECHO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	2	-	1	-	5	3	-	-	-		
ECHO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	9	-	-	-	-		
ECHO 6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	4	1	-	25	-	-	-	-		
ECHO 9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 11	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	9	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	1	3	-	2	-	-	-	-		
ECHO 20	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 22	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
ECHO 25	-	2	-	-	41	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	2	7	4	-	2	15	1	-	-		
ECHO 30	-	-	-	-	-	-	-	-	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
POLIO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	-	1	2	-	-	-	-	-	
POLIO 2	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	
POLIO 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ENTERO 71	-	3	-	-	8	-	6	-	9	1	-	5	14	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14	-	3	11	1	3	7	6	2	-	2	6	-	
INF. A(H1)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
INF. A H1N1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
INF. A(H3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
INF. A H3N2	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
INF. B	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
INF. C	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
PARAINF. 2	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
PARAINF. 3	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
RSV	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
MUMPS	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	6	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	7	-	1	-	-	-	-	-	
MEASLES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	16	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	16	-	6	-	-	-	-	-	
ROTA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ROTA A	-	9	-	-	-	8	1	3	1	22	-	5	1	18	-	-	6	1	-	-	-	-	18	-	3	1	-	1	3	5	-	-	-	-	18	-	
ROTA C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ASTRO NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTRO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
ASTRO 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ASTRO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SRSV	-	4	-	-	-	-	-	4	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
NLV NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
NLV GI	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
NLV GI1	-	2	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	
SLV	-	4	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
REO 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
REO 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ADENO NT	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ADENO 1	1	2	-	9	3	8	1	-	2	-	-																										

報告機関別、由来ヒト (つづき)

鳥取	島根	岡山	広島	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	福岡	北九州	熊本	大分	宮崎	沖縄	合	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	PICORNA NT
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	COXSA. A2
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	COXSA. A3
10	2	1	7	-	-	-	19	2	-	4	3	-	2	5	-	83	COXSA. A4	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	COXSA. A5	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	COXSA. A6	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	COXSA. A7	
-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3	COXSA. A8	
-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	12	COXSA. A9	
2	10	-	-	-	-	-	1	-	-	2	8	-	-	-	-	128	COXSA. A10	
2	-	6	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	84	COXSA. A16	
-	-	-	-	-	-	2	19	-	-	-	-	-	-	-	-	41	COXSA. B1	
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	COXSA. B2	
-	-	10	7	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	-	55	COXSA. B3	
2	-	2	-	-	-	-	2	-	-	1	6	-	-	-	-	63	COXSA. B4	
52	-	-	3	-	-	12	6	-	-	-	-	-	-	1	-	96	COXSA. B5	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	COXSA. B6	
3	-	8	7	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	51	ECHO 3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	ECHO 4	
-	-	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	19	ECHO 6	
-	-	9	8	-	-	-	-	-	-	3	-	-	106	-	-	168	ECHO 9	
-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	19	ECHO 11	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	ECHO 17	
-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	3	-	20	ECHO 18	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	ECHO 20	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	ECHO 21	
-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	7	ECHO 22	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	ECHO 24	
1	4	-	1	1	-	-	-	1	-	3	6	-	-	26	-	129	ECHO 25	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	ECHO 30	
-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	POLIO 1	
-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	17	POLIO 2	
-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	5	POLIO 3	
1	-	-	3	-	3	5	37	-	1	5	9	40	-	2	-	214	ENTERO 71	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	INF. A(H1)	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	INF. A H1N1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	INF. A(H3)	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	INF. A H3N2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	INF. B	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	INF. C	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	PARAINF. 2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	PARAINF. 3	
-	-	2	2	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	13	RSV	
3	1	15	3	-	2	3	-	-	2	-	-	-	-	-	-	52	MUMPS	
-	-	2	2	-	-	1	18	-	-	-	-	-	-	1	-	71	MEASLES	
-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	7	-	-	-	-	-	16	ROTA NT	
18	-	6	11	-	4	8	8	-	1	-	-	2	-	-	-	182	ROTA A	
3	-	18	1	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	ROTA C	
-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	ASTRO NT	
-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	ASTRO 1	
-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	ASTRO 2	
-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	ASTRO 4	
-	-	1	5	-	-	7	-	-	10	-	-	-	-	-	-	33	SRSV	
-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	49	NLV NT	
-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	NLV GI	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	NLV GI1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	SLV	
-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	REO 1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	REO 2	
-	-	1	-	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	11	ADENO NT	
3	3	-	10	11	-	1	2	-	-	3	-	-	1	-	-	127	ADENO 1	
3	4	2	16	15	-	17	7	1	-	1	7	-	5	2	-	194	ADENO 2	
-	-	-	20	75	-	5	1	18	-	2	-	4	8	-	-	180	ADENO 3	
-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	ADENO 4	
-	2	1	5	3	-	-	3	-	-	-	2	-	1	-	-	51	ADENO 5	
-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	24	ADENO 6	
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	ADENO 7	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	ADENO 8	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	ADENO 11	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	ADENO 19	
-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5	ADENO 37	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	5	ADENO 41	
1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	16	ADENO40/41	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	HSV NT	
-	6	1	6	7	-	3	7	-	-	2	7	-	1	5	-	75	HSV 1	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	HSV 2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	VZV	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	CMV	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	HHV 6	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	HHV 7	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	EBV	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	VIRUS NT	
-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	O. TSUTSUG.	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	C. TRACHOMA	
39	104	26	133	184	11	9	47	179	43	3	31	77	47	25	162	1	2617	TOTAL

臨床診断名別、2000年4月～2000年9月累計 (2000年9月25日現在)

	急性ウイルス性肝炎	ツツガムシ病	インフルエンザ	咽頭結核熱	A群溶連菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	性器クラミジア感染症	急性性ヘルペス	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	不明記載なし	その他の診断名	合計	
PICORNA NT	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
COXSA. A2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14		
COXSA. A3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
COXSA. A4	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	42	-	-	-	-	-	-	-	-	1	21	83		
COXSA. A5	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6		
COXSA. A6	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	37		
COXSA. A7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
COXSA. A8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
COXSA. A9	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	12		
COXSA. A10	-	-	-	2	-	3	-	14	-	-	1	55	-	-	-	-	-	-	-	3	2	48	128		
COXSA. A16	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	84		
COXSA. B1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	12	14	41		
COXSA. B2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	7		
COXSA. B3	1	-	-	2	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	18	10	55		
COXSA. B4	-	-	2	1	1	3	2	3	-	-	1	10	-	2	-	-	-	-	-	-	14	1	63		
COXSA. B5	-	-	1	4	-	-	-	6	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	21	5	96		
COXSA. B6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	4		
ECHO 3	-	-	-	4	-	-	-	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	1	-	15	1	51		
ECHO 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2		
ECHO 6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	9	1	19		
ECHO 9	-	-	-	-	2	-	-	10	-	-	-	4	3	-	-	-	-	-	1	-	33	3	168		
ECHO 11	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	1	19		
ECHO 17	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3		
ECHO 18	-	-	-	-	1	1	-	5	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	6	2	20		
ECHO 20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
ECHO 21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1		
ECHO 22	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3		
ECHO 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
ECHO 25	-	-	-	-	-	3	-	7	-	-	-	5	1	-	-	-	-	-	1	-	38	4	129		
ECHO 30	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	14		
POLIO 1	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	14		
POLIO 2	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	17		
POLIO 3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	5		
ENTERO 71	-	-	-	-	-	1	-	164	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	4	1	31	3	214		
INF. A(H1)	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
INF. A H1N1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4		
INF. A(H3)	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
INF. A H3N2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
INF. B	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
INF. C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
PARAINF. 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
PARAINF. 3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4		
RSV	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	13		
MUMPS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-	1	-	21	2	52		
MEASLES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	-	-	-	-	-	-	-	-	1	71		
ROTA NT	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16		
ROTA A	-	-	-	-	-	173	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	182		
ROTA C	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26		
ASTRO NT	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5		
ASTRO 1	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
ASTRO 2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
ASTRO 4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2		
SRSV	-	-	-	-	-	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33		
NLV NT	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	49		
NLV GI	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	16		
NLV GII	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9		
SLV	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6		
REO 1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
REO 2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
ADENO NT	-	-	-	2	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11		
ADENO 1	-	-	1	14	-	19	1	2	-	-	-	8	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3	127		
ADENO 2	-	-	9	21	1	13	1	3	-	4	-	13	2	-	1	-	-	-	-	-	2	9	194		
ADENO 3	-	-	3	42	1	6	1	-	-	-	-	4	-	-	8	-	-	-	2	-	2	13	180		
ADENO 4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	19		
ADENO 5	-	-	6	3	-	4	-	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	4	51		
ADENO 6	-	-	2	2	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	24		
ADENO 7	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7		
ADENO 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4		
ADENO 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5		
ADENO 19	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
ADENO 37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5		
ADENO 41	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5		
ADENO40/41	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16		
HSV NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4		
HSV 1	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	20	2	-	-	-	-	-	4	1	-	7	75		
HSV 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	1	-	5		
VZV	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
CMV	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
HHV 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	15		
HHV 7	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6		
EBV	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7		
VIRUS NT	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
O. TSUTSUG.	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6		
C. TRACHOMA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	8		
TOTAL	3	6	39	106	7	399	9	311	1	17	3	4	238	76	33	1	29	5	5	13	2	273	157	880	2617

An Polio eradication in Japan, October 2000.....	214	Isolation of enterovirus 71 from hand, foot and mouth disease and meningitis cases, May-August 2000 - Shiga.....	220
A paralytic poliomyelitis case caused by wild poliovirus type 1 imported into Qinghai Province, China, October 1999.....	216	An outbreak of EHEC O157:H7 infection at a hospital and an adjoining home for the aged, June 2000 - Kanagawa.....	221
Interruption and resumption of polio vaccination in Japan, Spring-Autumn 2000.....	217	An outbreak of <i>Campylobacter coli</i> food poisoning among schoolchildren participating fieldwork, May 2000 - Kanazawa City.....	222
Virus detections by a new pathogen surveillance system in compliance with the Infectious Diseases Control Law, April-September 2000 - Aichi.....	218	Composition of the 2000/01 influenza vaccine in Japan.....	223
		AIDS and HIV infections in Japan, July-August 2000.....	227

<THE TOPIC OF THIS MONTH> Enterovirus Surveillance in Japan, 1982-1999

Variety clinical symptoms caused by enteroviruses are currently known in this field. Poliovirus causes poliomyelitis accompanied with notorious sequela which paralyzes limbs. Since 1962, when live oral polio vaccine (OPV) was introduced, the National Epidemiological Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases (NESVPD) has been established. From that period on, seroepidemiological survey for poliovirus-neutralizing antibody among healthy individuals (monitoring the people's immune status) and virus isolation from stool specimens of healthy children during the nonvaccination period (monitoring the circulation of poliovirus) have been made by prefectural and municipal public health institutes (PHIs). Surveillance for not only poliovirus but also other enteroviruses is being operated on a nationwide scale.

When the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases (NESID) started in 1981, aseptic meningitis, hand, foot and mouth disease, and herpangina, representative enterovirus infections in children, were listed in the target diseases. Isolation of enteroviruses from these patients and their identification have been conducted as an activity of NESID by PHIs. These are now continued in compliance with the Law Concerning the Prevention of Infectious Diseases and Medical Care for Patients of Infections (the Infectious Diseases Control Law) enacted in April 1999. The results have been reported to and accumulated in the Infectious Disease Surveillance Center, the National Institute of Infectious Diseases. These reports tell that enteroviruses provoke epidemics of three target diseases and minor illnesses with or without exanthems showing main symptoms of fever and upper respiratory tract inflammation during summer in Japan, and that such epidemics may sometimes be detected in autumn or even later (see IASR, Vol. 17, No. 3; Vol. 19, No. 7; and Vol. 19, No. 8).

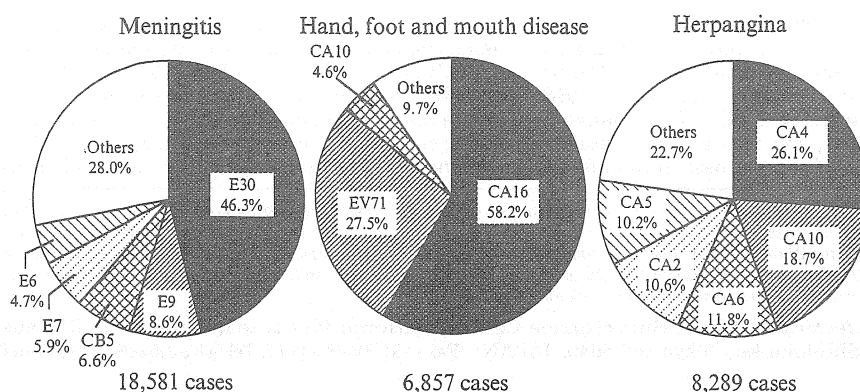
The reports of enterovirus isolation during 1982-1999 counted at 59,567, including 53 serotypes (Table 1) [Enteroviruses include poliovirus, group A coxsackieviruses (CA), group B coxsackieviruses (CB), echoviruses (E) and enterovirus (EV) 68 to 71]. E30, which caused nationwide epidemics three times during the period, was most frequently isolated, followed by CA16, E9, CB3, CB5 and CA4. Clinical specimens from which enteroviruses were isolated included mostly nasopharyngeal, stool and cerebrospinal fluid specimens. E30 was isolated mostly from cerebrospinal fluid; other serotypes mainly from nasopharyngeal specimens or stools. CA16 and EV71 were isolated from also vesicles.

Figure 1 shows enterovirus serotypes by the disease affecting the virus-yielding case. Enteroviruses were isolated from 18,581 meningitis, 6,857 hand, foot and mouth disease, and 8,289 herpangina patients. E30, CA16, and CA (CA4 and CA10) were mostly isolated from meningitis, hand, foot and mouth disease, and herpangina patients, respectively.

Reports of isolation of poliovirus have numbered at about 100 every year (3.1% of those of all enteroviruses) (Table 1). During this period, neonate to one-year-old accounted for 85% (1,551/1,825) of all poliovirus-yielding cases, most of which were vaccinees. Poliovirus isolation was also reported from those over the vaccination-recommended age (from 3 to 90 months, with a standard of 3 to 18 months) (see p. 214 and p. 217 of this issue). Of these isolates, vaccine-unrelated viruses were type 1 in a case in 1984 (a 7-year girl with encephalitis, from pharyngeal swab) and type 3 in another case in 1993 (a 13-year boy with upper respiratory tract inflammation, from pharyngeal swab) (see IASR, Vol. 18, No. 1). Neither was from paralytic cases and the origins of the two are unknown. All the other isolates were considered to be vaccine-related virus.

Toward polio eradication, more vaccination and surveillance for acute flaccid paralysis (AFP) patients are being lead by World Health Organization (WHO) from 1988. Since wild poliovirus has not been isolated from paralytic cases in Japan after 1980, it has been taken for granted that poliomyelitis due to wild-type virus has already been controlled. However, to confirm the fulfillment of the criteria of WHO for certification of polio eradication, AFP surveillance has been intensified since 1997 (see IASR, Vol. 19, No. 5). This surveillance has reconfirmed that poliomyelitis has not been overlooked (see p. 214 of this issue). The enterovirus surveillance carried on for decades seems to be highly significant as the background. The Western Pacific Regional Office (WPRO) of WHO is about to declare polio eradication in October 2000 (see p. 214 of this issue).

Figure 1. Isolation of enteroviruses from cases of meningitis, hand, foot and mouth disease and herpangina, 1982-1999



(Infectious Agents Surveillance Report: Data based on the reports received before September 25, 2000)

(Continued on page 213')

(THE TOPIC OF THIS MONTH-Continued)

Table 1. Yearly reports of enterovirus isolation from human sources, 1982-1999
(Infectious Agents Surveillance Report: Data based on the reports received before September 25, 2000)

Serotype	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Total	2000 *
CA NT	20	11	3	3	2	-	-	-	1	1	6	-	-	-	-	-	2	3	52	-
CA1	1	5	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	10
CA2	15	109	19	70	38	6	148	6	126	269	14	25	99	19	51	137	45	111	1,307	14
CA3	122	1	4	13	3	6	1	34	15	2	8	11	3	7	-	7	55	4	296	4
CA4	125	59	144	171	104	360	115	376	107	184	226	179	87	208	97	139	116	224	3,021	84
CA5	41	43	136	45	114	125	33	36	112	50	45	64	81	55	38	83	42	31	1,174	6
CA6	46	142	22	35	216	3	29	58	45	260	60	84	30	74	159	22	95	170	1,550	37
CA7	-	-	1	2	3	2	1	1	4	2	1	-	2	-	1	1	-	2	23	4
CA8	15	-	-	3	3	46	-	48	3	4	2	20	3	4	36	1	7	8	203	3
CA9	81	54	95	43	224	16	5	220	76	54	107	97	82	72	49	42	71	27	1,415	15
CA10	47	10	600	31	29	61	235	35	269	29	271	46	204	39	209	89	113	29	2,346	128
CA12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	13	1	20	-
CA14	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
CA16	578	15	129	536	8	294	560	57	347	106	171	170	124	712	56	67	538	152	4,620	85
CA21	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-
CA24	-	-	-	17	11	-	5	44	-	-	-	30	3	4	3	4	2	-	123	-
CB NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
CB1	1	1	48	148	86	7	18	26	21	170	261	7	107	11	70	81	61	106	1,230	62
CB2	11	4	131	152	135	175	17	117	224	43	112	94	338	79	127	180	133	144	2,216	14
CB3	304	5	137	232	109	521	9	28	339	80	49	97	188	467	25	324	179	52	3,145	66
CB4	36	194	197	52	101	170	72	349	25	57	208	108	212	101	351	34	32	339	2,638	72
CB5	10	5	766	90	21	255	33	397	224	37	38	88	379	269	125	119	112	149	3,117	138
CB6	3	1	5	20	12	5	17	5	31	4	3	-	3	9	15	12	3	3	151	4
Echo NT	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	26	-	-	31	-
E1	-	1	1	2	1	-	1	-	-	-	-	-	2	1	-	1	3	-	13	-
E2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	-	-	-	11	-
E3	-	-	24	89	10	21	88	40	3	3	2	73	101	15	-	6	31	51	557	52
E4	-	6	-	-	3	2	16	247	-	3	13	7	7	2	16	1	4	1	328	2
E5	2	34	-	-	-	2	2	4	3	46	94	4	5	-	1	7	-	-	204	-
E6	-	7	14	503	118	4	35	13	23	55	658	40	17	12	7	10	70	295	1,881	25
E7	-	1	-	8	1,720	8	11	5	3	-	2	127	23	326	288	48	4	2	2,576	-
E9	1	100	127	20	36	59	9	17	433	350	662	186	592	58	56	407	105	33	3,251	174
E11	38	28	141	79	13	17	46	451	98	22	75	511	59	14	32	23	359	91	2,097	21
E12	1	-	2	-	1	-	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-
E14	2	13	2	1	33	9	10	16	32	9	3	10	6	18	7	22	9	2	204	-
E15	2	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	6	-
E16	2	5	67	112	8	8	13	11	3	2	42	23	7	71	6	15	6	1	402	1
E17	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	14	12	6	-	2	77	82	199	11
E18	13	8	41	3	2	78	1,025	21	5	8	24	51	26	9	7	23	436	84	1,864	27
E19	2	1	3	3	-	-	1	-	1	2	1	3	-	-	-	1	-	-	18	-
E20	-	-	21	12	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	44	1
E21	2	-	2	12	2	29	97	5	5	-	-	-	-	-	7	5	1	3	170	1
E22	11	55	26	28	21	33	18	24	7	33	16	21	21	15	12	10	15	10	376	8
E23	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
E24	5	130	9	-	2	1	7	5	10	3	275	3	9	1	1	15	5	-	481	2
E25	10	2	1	10	67	44	11	37	69	33	9	21	50	94	39	88	15	50	650	132
E27	-	-	2	-	1	-	-	-	-	6	3	4	-	-	-	-	-	-	16	-
E30	9	615	66	1	102	10	12	525	573	4,063	63	93	8	4	4	1,417	3,608	36	11,209	15
E31	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	7	-
E32	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
E33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	11	-
Polio NT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	4	-
Polio 1	24	21	28	37	39	32	39	36	27	43	33	53	38	41	44	41	33	57	666	18
Polio 2	29	29	34	47	39	33	47	41	21	31	34	49	29	30	40	60	41	56	690	18
Polio 3	18	23	30	30	33	16	23	26	20	39	29	37	21	16	30	23	26	25	465	8
Enterovirus 70	12	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-
Enterovirus 71	143	338	22	102	97	135	87	62	443	50	53	305	153	49	41	266	45	43	2,434	220
Total	1,785	2,084	3,104	2,773	3,573	2,595	2,905	3,425	3,750	6,153	3,685	2,755	3,144	2,920	2,057	3,868	6,513	2,478	59,567	1,472

*January-September

Virus isolation in 2000: Of the reports of enterovirus isolation as of September 25, EV71 has most frequently been isolated (Table 1). Both EV71 and CA16 have been isolated from hand, foot and mouth disease cases; reports of EV71 isolation have been increasing (EV71 isolation was more often in 1997, while that of CA16 more often in 1998-1999). EV71 isolation from patients accompanying meningitis is also increasing (see IASR, Vol. 21, Nos. 4-8 and p. 220 of this issue and <http://idsc.nih.gov/iasr/index.html>). EV71 isolation from severe cases accompanying encephalitis or myocarditis have sometimes been reported. Such frequent occurrences of fatal cases among children as those seen in Malaysia in 1997 and Taiwan in 1998 (see IASR, Vol. 19, No. 7) have not been encountered in Japan, nevertheless, further monitoring is indispensable.

The statistics in this report are based on 1) the data concerning patients and laboratory findings obtained by the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases undertaken in compliance with the Law concerning the Prevention of Infectious Diseases and Medical Care for Patients of Infections, and 2) other data covering various aspects of infectious diseases. The prefectural and municipal health centers and public health institutes (PHIs), the Food Sanitation Division, the Ministry of Health and Welfare, quarantine stations, and the Research Group for Infectious Enteric Diseases, Japan, have provided the above data.

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