

INFECTIOUS DISEASES WEEKLY REPORT

TOKYO IDWR

東京都感染症情報センター

# 東京都感染症週報

2016年第15週  
(4月11日～4月17日)

- \* 2016年4月20日現在の情報により作成しています。  
最新のデータは「Web版感染症発生動向」をご覧ください。  
<http://survey.tokyo-eiken.go.jp/>
- \* 今週は感染症豆知識「エボラ出血熱(エボラウイルス病)のワクチン開発」も掲載しています。

平成28(2016)年4月21日発行

編集・発行

東京都健康安全研究センター  
健康危機管理情報課

電話：03-3363-3213(直通)  
FAX：03-5332-7365  
e-mail：www@tokyo-eiken.go.jp

## 全数把握対象疾患 報告数（一類～四類） 2016年15週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		12週	13週	14週	15週	年累計	15週	年累計
一類	エボラ出血熱							
	クリミア・コンゴ出血熱							
	痘そう							
	南米出血熱							
	ペスト							
	マールブルグ病							
	ラッサ熱							
二類	急性灰白髄炎							
	結核	59	77	54	66	997	411	6,381
	ジフテリア							
	重症急性呼吸器症候群 <sup>*1</sup>							
	中東呼吸器症候群 <sup>*2</sup>							
	鳥インフルエンザ(H5N1)							
鳥インフルエンザ(H7N9) <sup>*3</sup>								
三類	コレラ							
	細菌性赤痢	2		1		11	2	41
	腸管出血性大腸菌感染症		1	5	1	23	7	179
	腸チフス	2			2	9	1	14
	パラチフス			1		3		4
四類	E型肝炎			2		16	4	120
	ウエストナイル熱							
	A型肝炎	2	5	5	1	29	6	114
	エキノコックス症							3
	黄熱							
	オウム病						1	1
	オムスク出血熱							
	回帰熱							1
	キャサヌル森林病							
	Q熱							
	狂犬病							
	コクシジオイデス症							
	サル痘							
	ジカウイルス感染症 <sup>*4</sup>							4
	重症熱性血小板減少症候群 <sup>*5</sup>							5
	腎症候性出血熱							
	西部ウマ脳炎							
	ダニ媒介脳炎							
	炭疽							
	チクングニア熱		1			2		2
つつが虫病						7	47	
デング熱	1	6	5	4	30	1	101	
東部ウマ脳炎								
鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)								

\*1 病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。

\*2 病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。2014年7月26日より指定感染症に定められた後、2015年1月21日より二類感染症に変更された。

\*3 2013年より指定感染症に定められた後、2015年1月21日より二類感染症に変更された。

\*4 2016年2月15日より新たに追加指定された。

\*5 病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		12週	13週	14週	15週	年累計	15週	年累計
四 類	ニパウイルス感染症							
	日本紅斑熱						2	9
	日本脳炎							
	ハンタウイルス肺症候群							
	Bウイルス病							
	鼻疽							
	ブルセラ症							
	ベネズエラウマ脳炎							
	ヘンドラウイルス感染症							
	発しんチフス							
	ボツリヌス症							
	マラリア		1	1	1	5	2	12
	野兔病							
	ライム病							
	リッサウイルス感染症							
	リフトバレー熱							
	類鼻疽							
レジオネラ症		2	1	2	28	12	292	
レプトスピラ症							3	
ロッキー山紅斑熱								

2016/4/20集計

### ( 全数把握対象疾患のコメント・一類～四類 )

#### 〈二類感染症〉

**結核 66件** 患者46件(肺結核 34件、その他の結核 10件、肺結核及びその他の結核 2件)、無症状病原体保有者 19件、疑似症 1件、年齢は5歳未満 1件、20代 2件、30代 6件、40代 9件、50代 12件、60代 6件、70代 11件、80代 14件、90歳以上 5件、推定感染地は国内 63件、韓国 1件、国内又は国外(渡航先不明) 2件であった。

#### 〈三類感染症〉

**腸管出血性大腸菌感染症 1件** 無症状病原体保有者、血清型・毒素型はO111 VT1、年齢は20代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

**腸チフス 2件** 患者 1件、無症状病原体保有者 1件、年齢は5歳未満 1件、20代 1件、推定感染地はバングラデシュ 2件、推定感染経路は経口感染 1件、経口感染又は接触感染 1件であった。

#### 〈四類感染症〉

**A型肝炎 1件** 患者、年齢は40代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

**デング熱 4件** 患者 4件、病型はデング熱 4件、血清型は不明 4件、年齢は10代 1件、20代 1件、30代 1件、50代 1件、推定感染地はタイ 1件、ベトナム 1件、マレーシア 1件、東ティモール 1件であった。

**マラリア 1件** 患者、病型は熱帯熱、年齢は40代、推定感染地はコートジボアールであった。

**レジオネラ症 2件** 病型は肺炎型 2件、年齢は50代 1件、60代 1件、推定感染地は国内 1件、中国又はインドネシア 1件、推定感染経路は水系感染2件(温泉 1件、ホテルの洗面所 1件)であった。

※ 第14週該当分として〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 2件の追加報告があった。

## 全数把握対象疾患 報告数（五類） 2016年15週

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		12週	13週	14週	15週	年累計	15週	年累計
五 類 ( 全 数 届 出 )	アメーバ赤痢	8	4	4	3	64	15	341
	ウイルス性肝炎 (A型・E型を除く)		2			14	2	67
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	2	2	8	59	19	375
	急性脳炎 *1	1	2		1	46	7	329
	クリプトスポリジウム症							3
	クロイツフェルト・ヤコブ病				1	7	2	55
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	4	1	1		24	7	162
	後天性免疫不全症候群	8	10	8	13	140	19	415
	ジアルジア症		1		1	6	1	18
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	2	2		14		101
	侵襲性髄膜炎菌感染症				1	1		17
	侵襲性肺炎球菌感染症	7	9	6	13	127	33	929
	水痘(入院例に限る)	1	3		1	13	3	73
	先天性風しん症候群							
	梅毒	20	37	45	18	461	46	1,024
	播種性クリプトコックス症	1		1	1	8		36
	破傷風							20
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症							
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症							12
風しん				1	5	3	31	
麻しん		1			1		5	
薬剤耐性アシネトバクター感染症						1	12	
2016/4/20集計								

\*1 ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

### （全数把握対象疾患のコメント・五類）

〈五類感染症〉

**アメーバ赤痢 3件** 病型は腸管 2件、腸管及び腸管外 1件、年齢は20代 1件、40代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 3件、推定感染経路は同性間性的接触 2件、不明 1件であった。70代の患者は死亡が確認された。

**カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 8件** 患者 8件、病原菌はエンテロバクター・アエロゲネス 4件、エンテロバクター・クロアカ 1件、クレブシエラ・ニューモニエ 2件、大腸菌 1件、年齢は20代 1件、50代 1件、60代 1件、70代 2件、80代 2件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 8件、推定感染経路は以前からの保菌 4件、医療器具関連感染(末梢静脈カテーテル) 1件、不明 3件、90日以内の海外渡航歴は無し6件、不明 2件であった。

**急性脳炎 1件** 病原体不明、年齢は5歳未満、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

**クロイツフェルト・ヤコブ病 1件** 古典型CJD、年齢は50代であった。

**後天性免疫不全症候群 13件** 無症候キャリア 9件、その他 4件、無症候キャリア及びその他の年齢は10代 1件、20代 3件、30代 6件、40代 3件、推定感染地は国内 13件、推定感染経路は性的接触 12件(同性間 11件、異性間 1件)、静注薬物使用 1件であった。

**ジアルジア症 1件** 年齢は30代、推定感染地は国内、推定感染経路は同性間性的接触であった。

**侵襲性髄膜炎菌感染症 1件** 血清型は検査未実施、年齢は60代、推定感染地は国内又は国外(渡航先不明)、推定感染経路は不明、息子との同居があった。患者は死亡が確認された。

**侵襲性肺炎球菌感染症 13件** 血清型は検査未実施 13件、年齢は5歳未満 1件、40代 1件、50代 1件、60代 1件、70代 4件、80代 4件、90歳以上 1件、推定感染地は国内 13件、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 6件、不明 7件、肺炎球菌ワクチン接種歴は13価3回接種済み 1件、無し 7件、不明 5件であった。70代のうち1件、80代のうち1件の患者は死亡が確認された。

**水痘(入院例) 1件** 臨床診断例、年齢は90歳以上、推定感染地は国内、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染、水痘ワクチン接種歴は無しであった。

**梅毒 18件** 患者16件(早期顕症梅毒Ⅰ期 5件、早期顕症梅毒Ⅱ期 10件、晩期顕症梅毒 1件)、無症候梅毒 2件、年齢は20代 7件、30代 5件、40代 5件、50代 1件、推定感染地は国内 18件、推定感染経路は性的接触 17件(同性間 5件、異性間 12件)、不明 1件であった。

**播種性クリプトコックス症 1件** 患者、年齢は50代、推定感染地は国内、推定感染原因は免疫不全であった。

**風しん 1件** 検査診断例、年齢は30代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明、風しん含有ワクチン接種歴は不明であった。

# 定点把握対象疾患 報告数 2016年15週

上段: 報告数  
下段: 定点当たり

定点種別	対象疾患	2016年				報告 医療 機関数	定点 医療 機関数
		12週	13週	14週	15週		
小児科	RSウイルス感染症	25 0.10	13 0.05	17 0.07	34 0.13	257	264
	咽頭結膜熱	31 0.12	37 0.14	55 0.21	40 0.16		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	589 2.26	508 1.95	516 1.98	722 2.81		
	感染性胃腸炎	1,303 4.99	1,337 5.12	1,259 4.84	1,527 5.94		
	水痘	86 0.33	92 0.35	108 0.42	68 0.26		
	手足口病	18 0.07	6 0.02	9 0.03	8 0.03		
	伝染性紅斑	35 0.13	29 0.11	53 0.20	56 0.22		
	突発性発しん	91 0.35	107 0.41	118 0.45	131 0.51		
	百日咳		5 0.02	2 0.01	2 0.01		
	ヘルパンギーナ	4 0.02	1 0.00	2 0.01	4 0.02		
	流行性耳下腺炎	111 0.43	115 0.44	112 0.43	108 0.42		
	川崎病 *1	1 0.00	3 0.01	2 0.01	3 0.01		
	不明発しん症 *1	5 0.02	15 0.06	10 0.04	13 0.05		
	インフル エンザ	インフルエンザ *2	3,860 9.30	3,091 7.45	2,028 4.90		
眼科	急性出血性結膜炎	2 0.05				39	39
	流行性角結膜炎	14 0.36	14 0.36	26 0.67	17 0.44		
基幹	細菌性髄膜炎 *3	1 0.04	1 0.04	3 0.12	2 0.08	24	25
	無菌性髄膜炎			1 0.04	1 0.04		
	マイコプラズマ肺炎	5 0.20	10 0.40	5 0.20	8 0.33		
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)			1 0.04			
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス) *4	5 0.20	1 0.04	5 0.20	12 0.50		
	インフルエンザ入院	22 0.88	8 0.32	12 0.48	6 0.25		
						2016/4/20集計	

\*1 不明発しん症、川崎病 は東京都が独自に指定する疾患である。

\*2 鳥インフルエンザを除く。

\*3 インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

\*4 病原体がロタウイルスであるものに限る。

## ( 今週の注目される定点把握対象疾患 )

- ・ インフルエンザの定点当たり報告数は、13週より流行警報基準を下回り、15週はさらに減少している。

## 定点把握対象疾患 報告数【年齢階級別】 2016年15週

	小児科										
	RS ウイルス 感染症	咽頭 結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	百日咳	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎
～5か月	1			17	1			4			
6～11か月	14	2	3	128	3			43			2
1歳	12	10	19	212	3	3	5	66		1	3
2歳	6	9	46	147	1	2	5	12		1	7
3歳	1	6	73	166	7	1	10	3			5
4歳		6	96	130	12		8	2			13
5歳		2	84	114	9		4				13
6歳		1	104	73	7		8			1	11
7歳		1	90	75	7	1	4	1			10
8歳			65	75	10		6			1	19
9歳			29	44	2		2				6
10～14歳		2	68	122	4	1	3		1		17
15～19歳			7	21			1				
20～29歳		1	38	203	2				1		2
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	34	40	722	1,527	68	8	56	131	2	4	108
先週比	17	-15	206	268	-40	-1	3	13		2	-4

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。  
眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジ ア肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
～5か月	1		4			1				1	
6～11か月			18				1			1	
1歳	1	5	51					1			
2歳		2	72							4	1
3歳			77		1			3			
4歳			96					1		2	
5歳	1	3	86							1	1
6歳			127					1		2	
7歳		1	109							1	
8歳			94								
9歳		1	35		1						
10～14歳		1	165		1			2			
15～19歳			80		1						
20～29歳			86		1						
30～39歳			120		4						
40～49歳			119		7						
50～59歳			73		1						
60～69歳			30								
70～79歳			17			1					1
80歳以上			10								3
合計	3	13	1,469		17	2	1	8		12	6
先週比	1	3	-559		-9	-1		3	-1	7	-6

注:小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。  
眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数 【保健所別】 2016年15週

	小児科										
	RS ウイルス 感染症	咽頭 結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	百日咳	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎
千代田	1.00		0.67	0.33	0.33	0.33					
中央区			2.00	10.50				1.00			
みなと	1.00	0.17	3.00	8.17	0.33		0.33	0.33	0.17		0.50
新宿区			2.63	6.25			0.13	0.25			
文京			0.67	3.67				0.33			0.67
台東			3.50	6.00		0.25	0.25	0.25			0.50
墨田区	0.60	0.80	3.00	2.80	0.80		0.20	0.40			0.20
江東区	0.33	0.11	2.22	8.11	0.33	0.11	0.33	0.56			1.11
品川区	0.13		1.13	5.63	0.38			0.50		0.13	0.25
目黒区	0.20	0.40	3.80	6.20	0.20	0.20		0.40			
大田区	0.46	0.23	2.69	7.85	0.46		0.54	0.46			0.38
世田谷	0.31	0.19	4.25	5.56	0.13	0.06	0.19	0.50		0.06	0.19
渋谷区			0.25	2.75				0.50			
中野区			4.00	11.17			0.17	0.50			
杉並			2.78	4.78			0.44	0.22			
池袋			1.50	2.75							
北区		0.14	1.71	4.00			0.29	0.43			0.14
荒川区	0.25	0.25	6.25	4.00				0.50			0.50
板橋区			0.60	4.00	0.30	0.10	0.10	0.40		0.20	0.20
練馬区			2.54	5.85	0.62		0.08	0.92			0.31
足立	0.23	0.08	3.77	5.38			0.08	0.69			0.92
葛飾区			3.00	9.63	0.75		0.63	0.38			0.50
江戸川		0.17	2.83	6.17	0.08		0.25	0.50			0.75
八王子市		0.09	3.00	9.91	0.18	0.09	0.64	0.45	0.09		0.91
町田市		0.13	4.25	10.75	0.50			0.75			0.50
西多摩		0.25	0.88	3.75	0.13		0.25	0.13			0.50
南多摩	0.11	0.11	3.56	5.78	1.11			0.33			0.22
多摩立川			3.50	4.00	0.21		0.21	0.71			0.50
多摩府中	0.05	0.21	1.37	5.11	0.26	0.05	0.16	0.74			0.47
多摩小平		0.80	4.73	4.93	0.20		0.33	0.73			0.67
島しょ			4.00								
東京都	0.13	0.16	2.81	5.94	0.26	0.03	0.22	0.51	0.01	0.02	0.42

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明発しん症	インフルエンザ	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	インフルエンザ入院
千代田		0.33	4.75					1.00		1.00	
中央区			2.50								
みなと			3.56								1.00
新宿区			2.75					0.50		0.50	
文京			2.33		1.00						1.00
台東			2.57								
墨田区			1.75			1.00					
江東区		0.11	3.00								
品川区			1.83		1.00						
目黒区			2.25								
大田区		0.15	3.10								
世田谷		0.06	4.20		0.50						1.00
渋谷区			2.86					1.00		1.00	
中野区			4.20		1.00						
杉並			3.07								
池袋			3.14								
北区			1.64		1.00						
荒川区	0.25		10.14		2.00						
板橋区		0.10	2.19								
練馬区	0.08		3.14		1.00						
足立			3.05								
葛飾区			4.08		1.00			1.00		5.00	1.00
江戸川			2.47		1.00						
八王子市	0.09	0.18	6.72					2.00			1.00
町田市			4.23								
西多摩			2.36								
南多摩			3.29		3.00						
多摩立川		0.07	2.52							1.00	
多摩府中		0.21	4.68		0.33	0.50	0.50	0.50		1.00	
多摩小平			5.91		0.50						
島しょ			5.00								
東京都	0.01	0.05	3.57		0.44	0.08	0.04	0.33		0.50	0.25

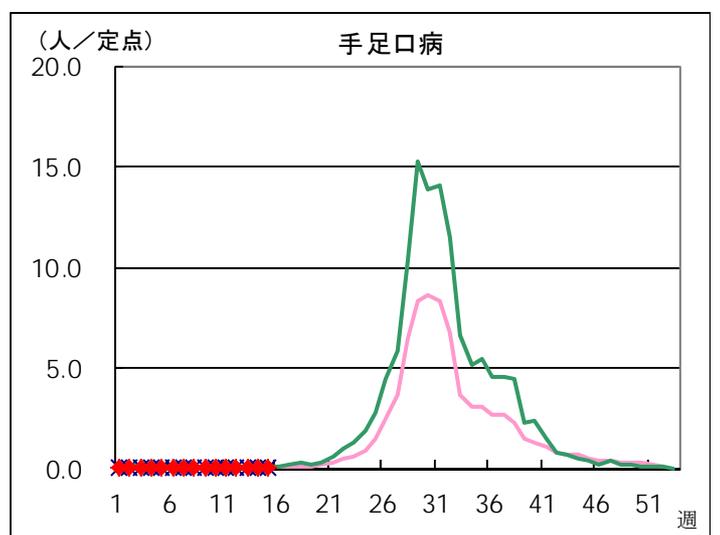
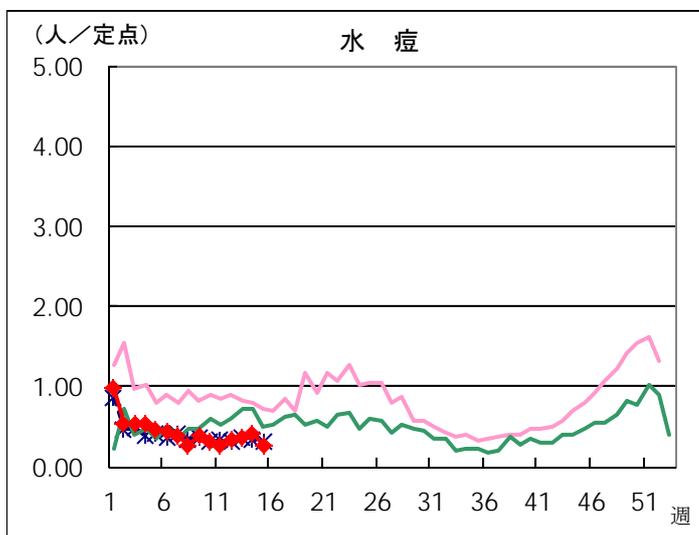
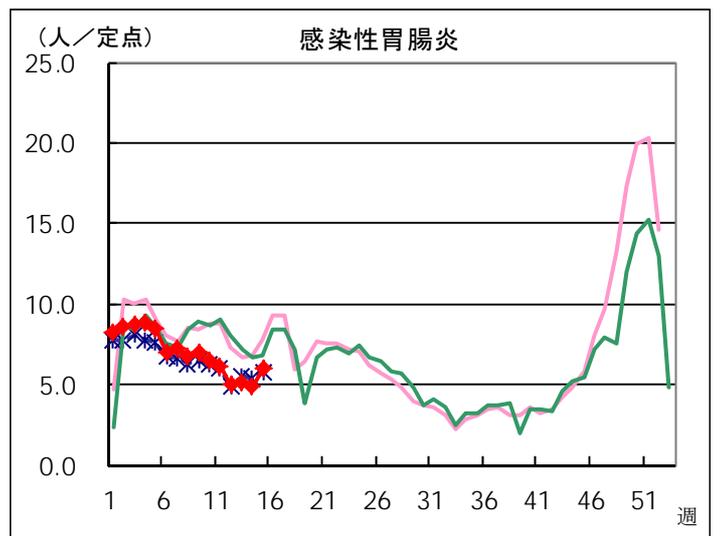
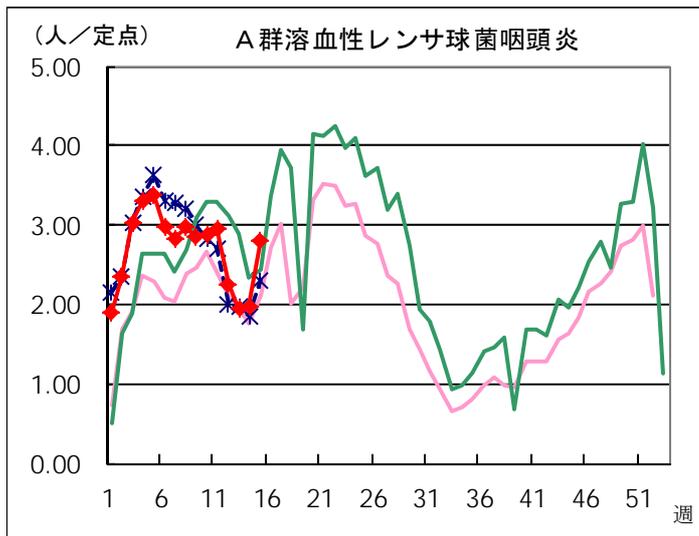
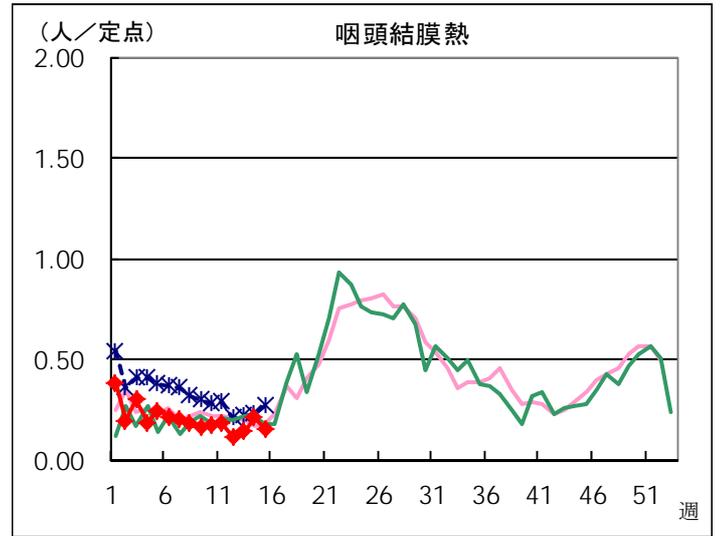
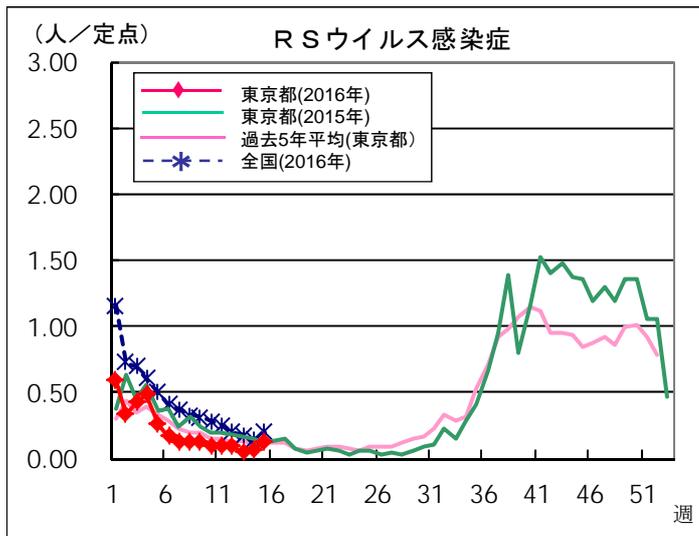
## 定点把握対象疾患 報告数【保健所別】 2016年15週

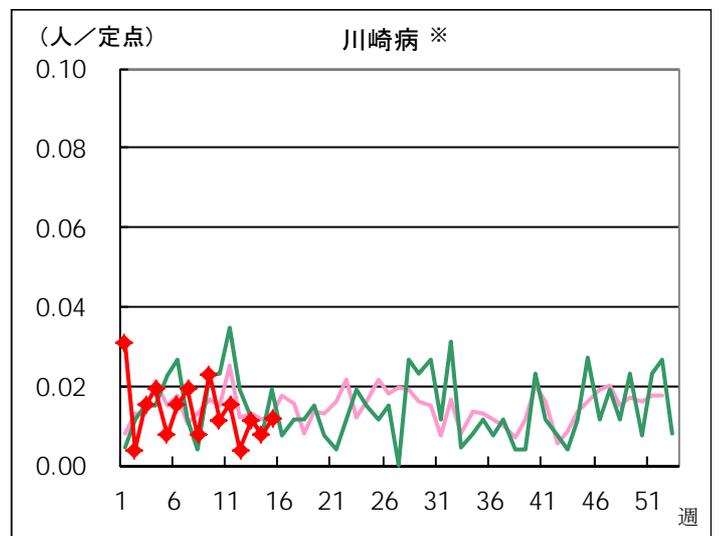
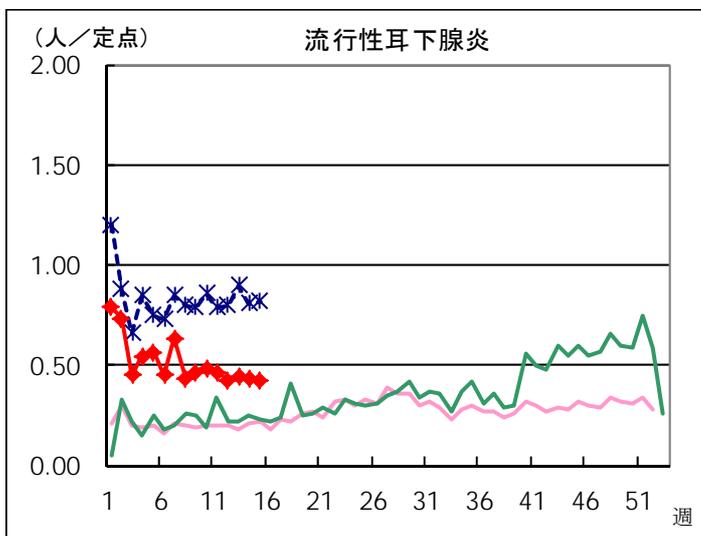
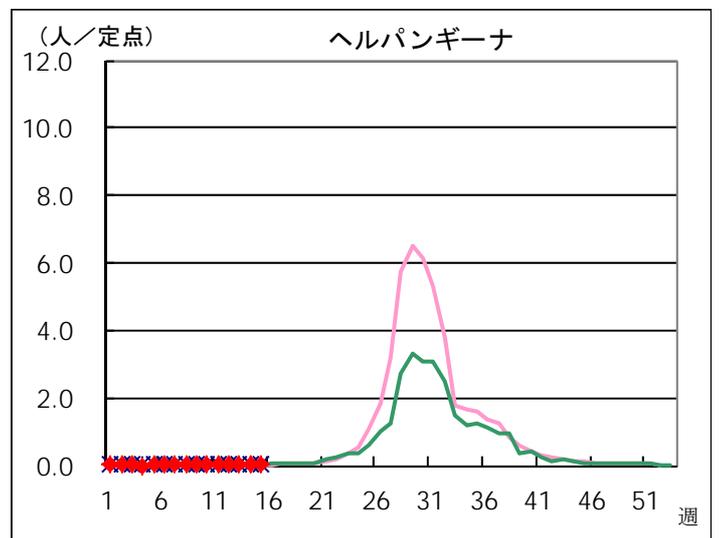
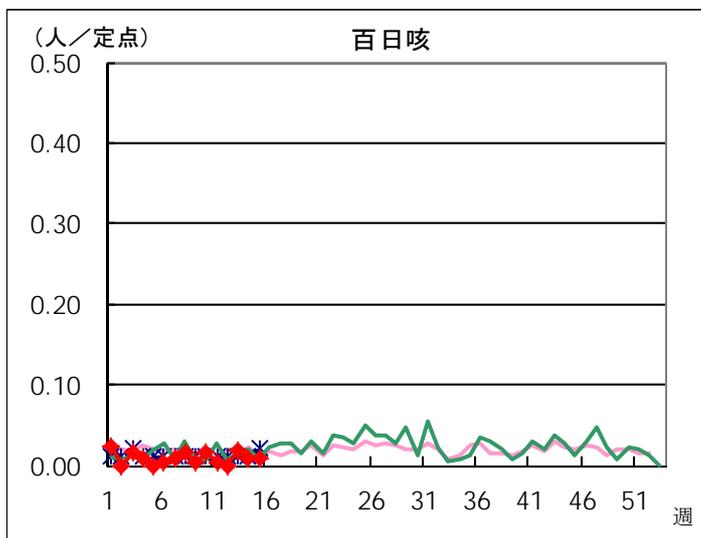
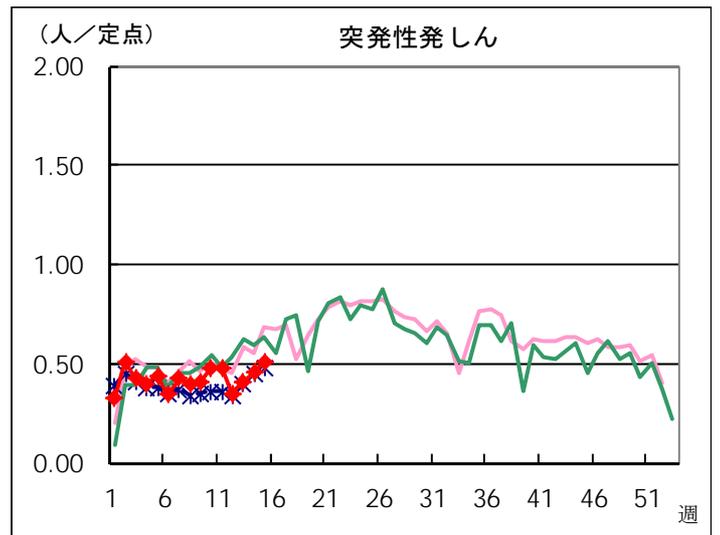
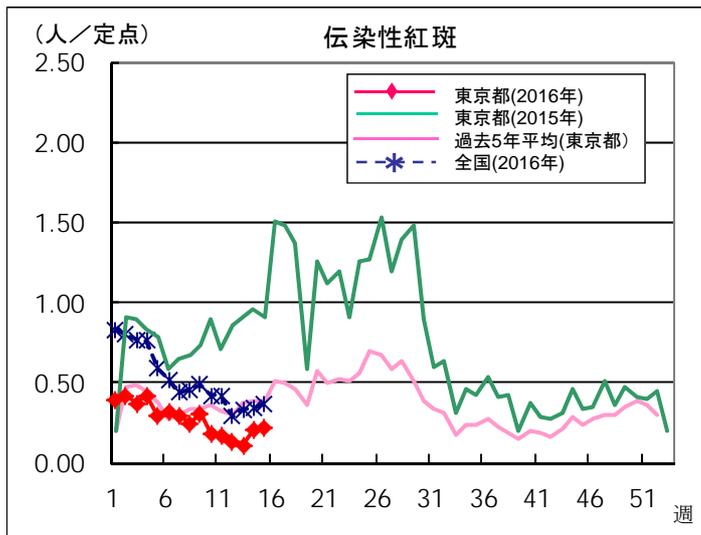
	小児科										
	RSウイルス 感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌 咽頭炎	感染性 胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性 紅斑	突発性 発しん	百日咳	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎
千代田	3		2	1	1	1					
中央区			4	21				2			
みなと	6	1	18	49	2		2	2	1		3
新宿区			21	50			1	2			
文京			2	11				1			2
台東			14	24		1	1	1			2
墨田区	3	4	15	14	4		1	2			1
江東区	3	1	20	73	3	1	3	5			10
品川区	1		9	45	3			4		1	2
目黒区	1	2	19	31	1	1		2			
大田区	6	3	35	102	6		7	6			5
世田谷	5	3	68	89	2	1	3	8		1	3
渋谷区			1	11				2			
中野区			24	67			1	3			
杉並			25	43			4	2			
池袋			6	11							
北区		1	12	28			2	3			1
荒川区	1	1	25	16				2			2
板橋区			6	40	3	1	1	4		2	2
練馬区			33	76	8		1	12			4
足立	3	1	49	70			1	9			12
葛飾区			24	77	6		5	3			4
江戸川		2	34	74	1		3	6			9
八王子市		1	33	109	2	1	7	5	1		10
町田市		1	34	86	4			6			4
西多摩		2	7	30	1		2	1			4
南多摩	1	1	32	52	10			3			2
多摩立川			49	56	3		3	10			7
多摩府中	1	4	26	97	5	1	3	14			9
多摩小平		12	71	74	3		5	11			10
島しょ			4								
東京都合計	34	40	722	1,527	68	8	56	131	2	4	108

	小児科		インフルエンザ	眼科		基幹					
	川崎病	不明発しん症	インフルエンザ	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	インフルエンザ入院
千代田		1	19					2		2	
中央区			10								
みなと			32								1
新宿区			33					1		1	
文京			14		1						1
台東			18								
墨田区			14			1					
江東区		1	42								
品川区			22		1						
目黒区			18								
大田区		2	62								
世田谷		1	105		1						2
渋谷区			20					1		1	
中野区			42		1						
杉並			46								
池袋			22								
北区			18		1						
荒川区	1		71		2						
板橋区		1	35								
練馬区	1		66		2						
足立			61								
葛飾区			53		1			1		5	1
江戸川			47		2						
八王子市	1	2	121					2			1
町田市			55								
西多摩			33								
南多摩			46		3						
多摩立川		1	53							1	
多摩府中		4	145		1	1	1	1		2	
多摩小平			136		1						
島しょ			10								
東京都合計	3	13	1,469		17	2	1	8		12	6

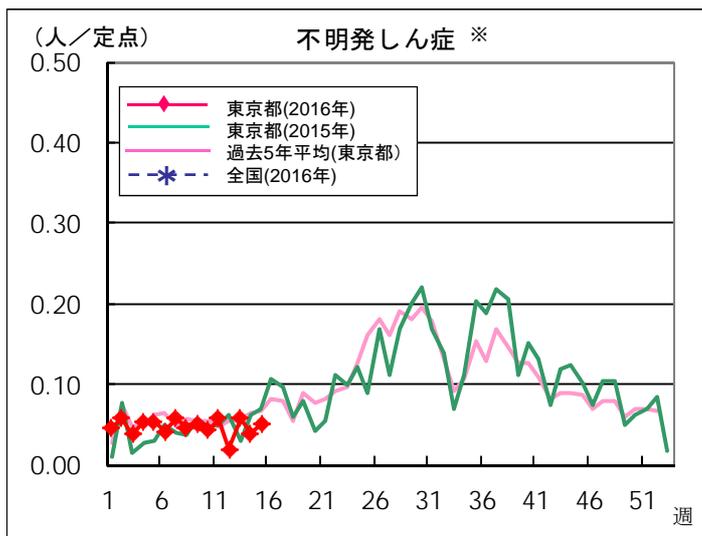
# 定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数(2016年15週 現在)

## ◆ 小児科定点



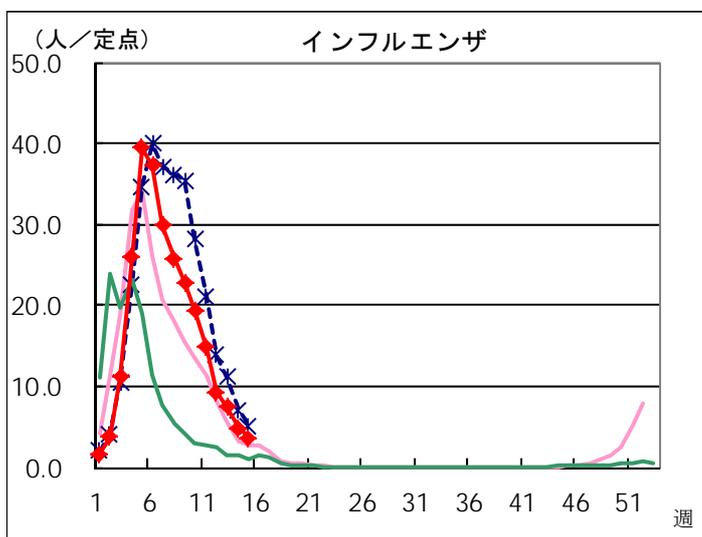


※ 東京都独自対象疾患

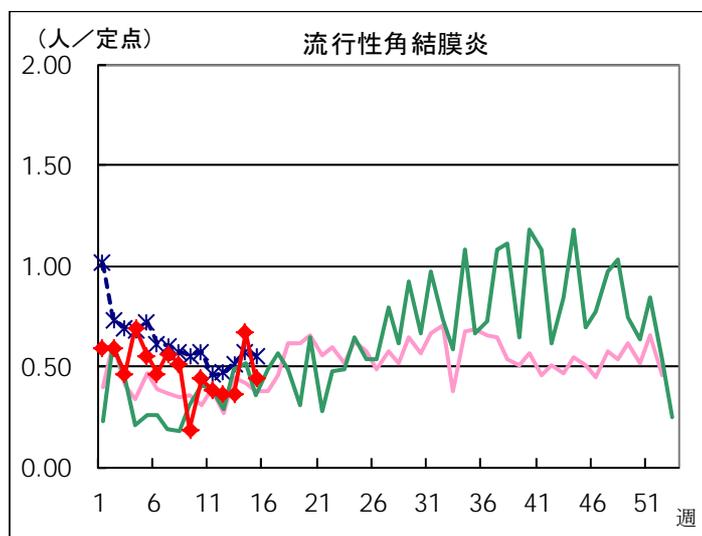
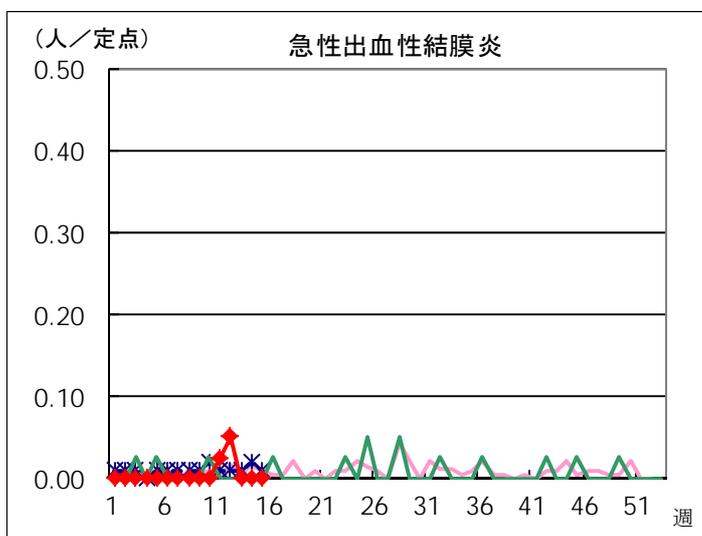


※ 東京都独自対象疾患

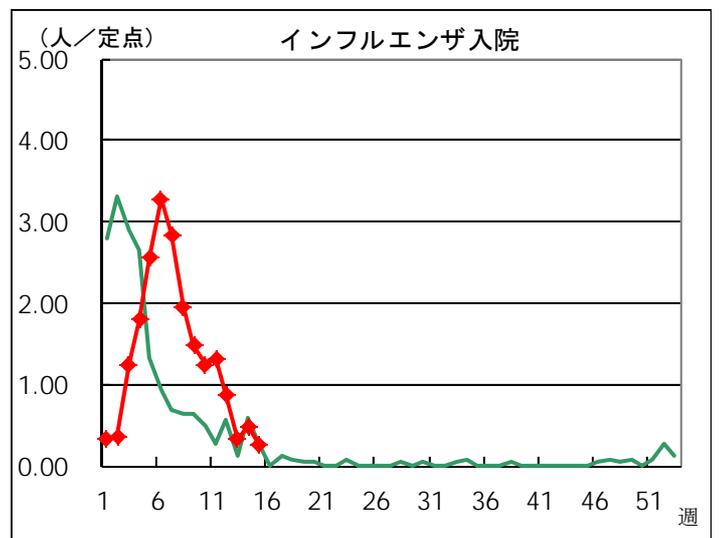
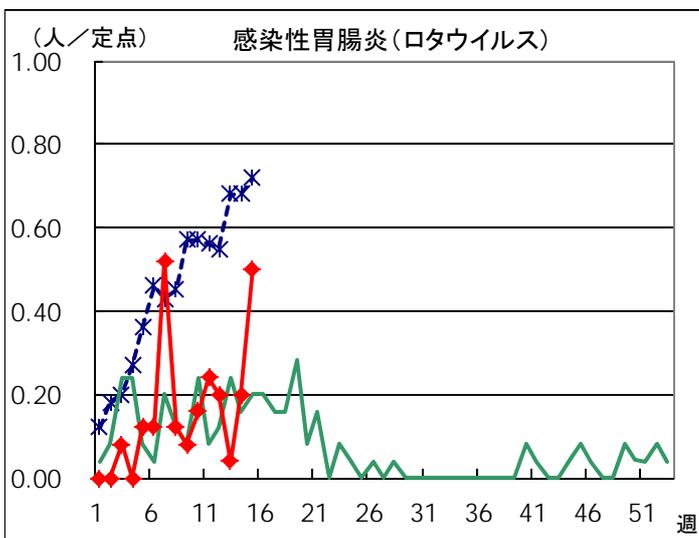
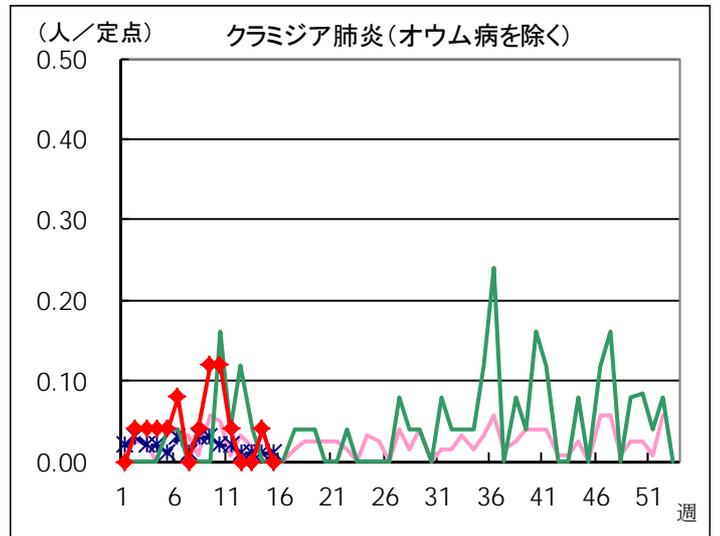
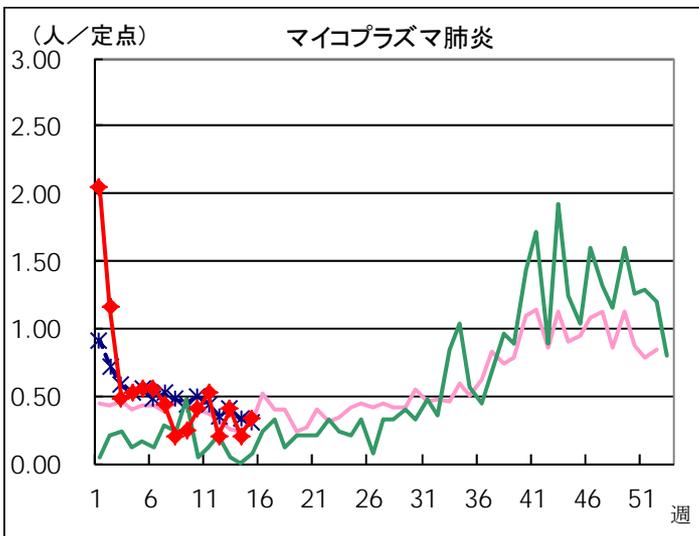
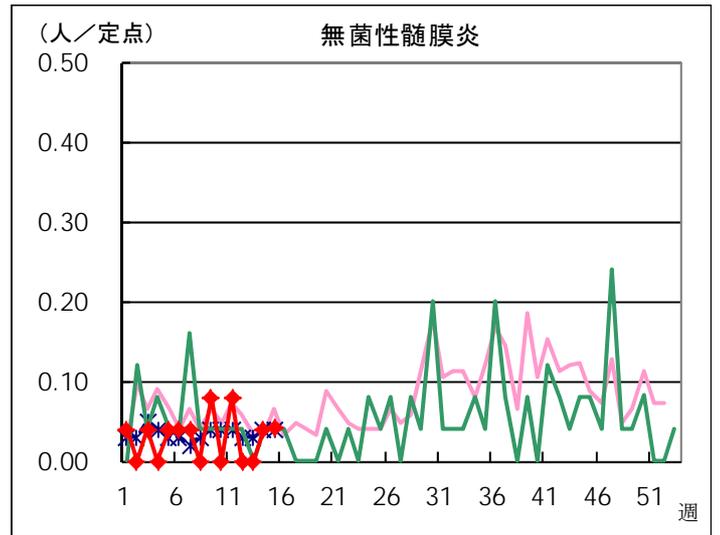
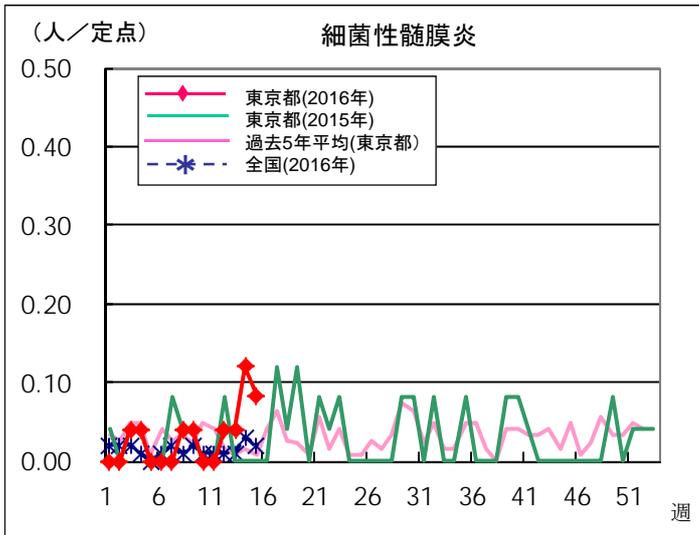
◆ インフルエンザ定点



◆ 眼科定点



◆ 基幹定点



## 定点医療機関から搬入された検体の検査情報

◇病原体検出状況(インフルエンザウイルスを除く)

採取日	臨床診断名	年齢	検査試料	検出病原体
3/28	インフルエンザ疑い	2	咽頭拭い液	ライノウイルス
3/18	川崎病	3	咽頭拭い液	アデノウイルス
3/28	インフルエンザ疑い	5	咽頭拭い液	インフルエンザウイルス AH1pdm09* ライノウイルス
3/24	流行性耳下腺炎	9	咽頭拭い液	ムンプスウイルス
3/18	流行性角結膜炎	38	結膜拭い液	アデノウイルス

※ 下記「遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数」の集計数に含まれる。

◇遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数

	AH1pdm09	AH1亜型	AH3亜型	B型
2016年13週	5			8
2015-2016年 シーズン累計*	150		24	120

\* 2015-2016年シーズンの開始は第36週(2015年8月31日～)

## 病原体検出情報【週別】

検出病原体	2016年							
	6週	7週	8週	9週	10週	11週	12週	13週
アデノウイルス		2				1		2
ライノウイルス	1	1		1			1	2
ポリオウイルス								
コクサッキーウイルスA群								
コクサッキーウイルスB群								
エコーウイルス								
エンテロウイルス71								
その他のエンテロウイルス					1			
単純ヘルペスウイルス								
水痘・帯状疱疹ウイルス								
ヒトヘルペスウイルス6型・7型		1	2		1			
EBウイルス								
サイトメガロウイルス								
ムンプスウイルス	2	1	1		1	2	1	1
麻疹ウイルス								
風疹ウイルス						1		
ヒトパルボウイルスB19		1				1		
RSウイルス								
ノロウイルス	3					1		
ロタウイルス								
インフルエンザウイルスAH1亜型								
インフルエンザウイルスAH3亜型	4		1		1			
インフルエンザウイルスB型	14	10	13	11	19	6	12	8
インフルエンザウイルスAH1pdm09	10	10	5	5	11	1	3	5
デングウイルス								
その他のウイルス		1						
その他の病原体								

# 病原体検出情報【臨床診断名別】

2016年6週～2016年13週

	インフルエンザ	上気道炎	下気道炎	感染性胃腸炎	無菌性髄膜炎	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	ヘルパンギーナ	手足口病	伝染性紅斑	不明発しん症	流行性耳下腺炎	水痘	麻疹	風しん	その他
搬入検体数	171	9	10	17	16		7			2	14	12				6
アデノウイルス				2			2									1
ライノウイルス	5	1														
ポリオウイルス																
コクサッキーウイルスA群																
コクサッキーウイルスB群																
エコーウイルス																
エンテロウイルス71																
その他のエンテロウイルス	1															
単純ヘルペスウイルス																
水痘・带状疱疹しんウイルス																
ヒトヘルペスウイルス6型・7型	1										3					
EBウイルス																
サイトメガロウイルス																
ムンプスウイルス												9				
麻疹ウイルス																
風しんウイルス											1					
ヒトパルボウイルスB19										2						
RSウイルス																
ノロウイルス				4												
ロタウイルス																
インフルエンザウイルスAH1亜型																
インフルエンザウイルスAH3亜型	6															
インフルエンザウイルスB型	91		2													
インフルエンザウイルスAH1pdm09	48	1	1													
デングウイルス																
その他のウイルス				1												
その他の病原体																

## <感染症豆知識>

### エボラ出血熱（エボラウイルス病）のワクチン開発

エボラウイルスに対するワクチン開発はウイルスの発見以来、長年にわたり世界各国で遺伝子組み換え技術などを用いて進められてきたが、いずれもサル等の動物実験の段階であった。しかし昨年が始まった西アフリカにおけるエボラ出血熱（エボラウイルス病）の流行を受けて、その開発が急務となり、ヒトを対象とした臨床試験が急速に進められている。

ヒトに症状を起こすエボラウイルスは現在数種類確認されている。今回の西アフリカで流行を起こしたウイルスはザイールエボラウイルス (ZEBOV) と呼ばれるものである。このウイルスに対するワクチンの臨床試験の中間報告が昨年ランセット誌に掲載され、世界の注目を浴びている。カナダ、ノルウェー、ギニア等数か国政府、国境なき医師団、WHO、メルク社等による共同研究チームがギニアで約 7600 人を対象に実施したものである。

この臨床試験では通常のワクチン開発時の臨床試験のやり方と異なり、かつて天然痘対策で使われた「ring vaccination」という接種方式が採用された。患者との接触者全員に接種し、感染防御効果を見るものである。患者との接触後直ちに接種するグループと、接触から 3 週間後に接種するグループに分けて行われた。結果としていずれのグループにおいても高い感染防御効果が見られ、重篤な副反応も認められなかった。引き続きワクチンの効果の持続性などに関する研究が必要であるが、WHO ではこのワクチンに大きな期待を寄せている。

この他にもヒトに対する臨床試験段階に入っているワクチンがいくつかある。昨年末には西アフリカ 3 か国の流行終息宣言が出されたが、今年 1 月に入り再びシエラレオネで患者発生が報告されている。流行の再発防止のためにもこれらのワクチンの早急な実用化が待たれる。

(文責 東京女子医科大学国際環境・熱帯医学教室主任教授 遠藤弘良)