感染症定点観測調査報告書
（昭和59年）

昭和60年３月27日

東京都医師会感染症予防検討委員会
東京都衛生局公衆衛生部防疫結核課

東京都立図書館資料コード
3110140540

感染症予防検討委員会委員

委員長	木村三生夫	東海大学医学部小児科教授
副委員長	浦野　隆	東京都済生会中央病院小児科医長
委員	今川八東	東京都立墨東病院感染症科部長
〃	丸山脩	東京都衛生局主幹 （防疫結核課長事務取扱）
〃	山口剛	東京都衛生局主幹 （都立荏原病院感染症科診療担当）
〃	南谷幹夫	東京都立駒込病院感染症科部長
〃	大橋誠	東京都立衛生研究所微生物部長
〃	宮村紀久子	国立予防衛生研究所血清情報管理室長
〃	竹内勤	東京眼科医会
〃	影山公一	港区医師会
〃	井手邦彦	世田谷区医師会
〃	水野幸治	府中市医師会

感染症定点観測調査報告書

（昭和59年）

東京都立多摩図書館
1989 2. 15
逐次刊行物

ま え が き

昭和５９年度の東京都感染症サーベイランスのまとめをお届けします。

都の感染症定点観測がはじめられた昭和５２年９月から７年以上を経過しました。国が、感染症サーベイランス事業をはじめたのは５６年７月で、それに合わせて、昭和５７年１月から都の方式も多少の変更をいたしました。

ここで得られた情報は速やかにお手元に届くことから、各方面よりご好評をいただいておりますが、このような成果があがるのも、最初に患者さんをみられた定点の先生方が、ご熱心に報告をしていただいていることが最大の理由であると思います。先生方のご努力に厚く感謝申上げる次第です。

昭和５９年は麻疹の大流行が目立ちました。オリンピックの年に流行するといわれる異型肺炎も、その通りの多発をみました。麻疹の流行は、ワクチンの接種率にも影響したようで、８０％を超す接種率になったようです。流行後は毎週の報告数もゼロの週が続くようなこともみられました。麻疹のコントロールももう一歩というところにきたように思います。百日咳もまた一段と減少してきました。これも改良ＤＰＴの接種率の向上と関連するものと思います。このような予防接種の行われる疾病については、とくに、感染症サーベイランスとの関連づけが望まれます。地域の疾病コントロールの上で、どのような形でサーベイランスを利用するかがこれからの課題と考える次第です。

ヘルパンギーナが異常に多かったことも特徴でしたが、これに対するマスコミの反応も別のおどろきでした。こんな単純な疾病が話題になるというのも時代の流れなのでしょうか。流行ということに対しては社会的にも敏感であることを示したものなのでしょうか。

サーベイランスをより有効に利用するために、どんな情報が望まれるのでしょうか。その立場から、次のステップを考える時期になっていると思います。

今後とも、よろしくご協力の程をお願い申上げます。

昭和６０年３月

木　村　三生夫

東京都感染症サーベイランスのまとめ
(昭和５９年１月１日―１２月２９日)

本年度の情報収集、解析など運営方法は昨年と変りはない。定点の先生方との連絡を良くするため、調査票通信欄に記された内容をお知らせし、都の防疫結核課通信として、本事業に関連する種々の情報を適宜お知らせしている。毎月の定例の委員会で討議された内容は感染症便りとして浦野副委員長、南谷委員にまとめていただき、都医雑誌を通じてお送りしており、また、毎月、特定の感染症をとりあげ、感染症トピックスとして、都医ニュースにも掲載することとしている。「感染症便り」と「感染症トピックス」は本報告書にも、まとめて掲載する。

1. 定点観測機関(第１表)

昨年通り患者定点５３、うち区部３９、市郡部１４、眼科定点６、病院定点６によって実施した。

ブロック別定点数は以下の通りである。

ブロック	患者定点	眼科定点	病院定点
中央	8 (千代田2　中央1　港3 文京1　台東1)	1(港)	3 (千代田 港 文京)
江東	11 (墨田2　江東1　荒川2 足立2　葛飾2　江戸川2)	1(葛飾)	1(墨田)
城西	10 (新宿2　目黒1　渋谷2 世田谷2　中野1　杉並2)	1(渋谷)	
城南	4(品川1　大田3)	1(大田)	1(大田)
城北	6 (北1　豊島1　板橋2 練馬2)	1(豊島)	1(板橋)
区部計	39	5	6
市郡部	14 (秋川、青梅、羽村、八王子、 日野、多摩、立川、小平、保谷 調布、武蔵野、三鷹、府中、町田)	1(八王子)	
計	53	6	6

2. 運営方法

昨年通り、各定点では、毎週、日曜日から土曜日までの対象患者数を年令別に、所定の調査表に記入して直ちに投函する。都衛生局防疫結核課で集計、木曜日に結果を発送している。

感染症予防検討委員会は、都担当者と毎月１回、定例（第４木曜日）に開かれ、１か月分の内容を討議している。

3. 対象疾病の種類

昨年通り、２２疾病およびその他の疾病とした。

4. 疾病情報の概要（第２表、第３表、第１図）

患者定点では休診延回数３８で報告定点数は延2,718、したがって週平均52.27定点から報告が寄せられた。眼科定点の休診は８で、平均5.85定点から報告があり、病院定点６では報告の欠けた週はない。第２表中、眼科定点数は、患者定点のうち、その週に咽頭結膜熱の報告をした定点数も加えてあるので、数が増えている点を了承されたい。

５９年第１週から５２週（１月１日～１２月２９日）までの報告数は総計37,974件で、５８年の48,650件より10,676件少ない。この第一の要因はインフルエンザ様疾患が５８年の12,300件から５９年には2,302件と約10,000件少なかったことによる。インフルエンザの流行は、５８～５９年のシーズンでは、全国的には１月にピークがあったのに、東京都では１２月にピークがあり、その名残りが１月にあったのみであること、また、５９～６０年のシーズンでは５９年中にはあまり発生がなかったことによる。

流行の目立ったのは麻疹、異型肺炎、ヘルパンギーナで、ムンプスの年末の増加傾向が注目された。麻疹は５８年末から増加し、春には、昭和５３年に麻疹ワクチン開始されて以来の大きな流行となった。

異型肺炎は５８年秋から増加し、５９年はオリンピックの年で、４年毎の流行に合致して多発した。

ヘルパンギーナの発生は本サーベイランス開始以来、ほとんど同じように７月を

ピークとする流行がみられていたのであるが、５９年はそのピークが異常に多かったことが特徴であった。

ムンプスは５８年から５９年のはじめにかけて最低の発生であったが、年末にかけて次第に増加傾向が明らかになり、６０年の多発を予測させるものであった。

これに対し、水痘は少ない年に当り、風疹、百日咳は昨年よりも減少傾向がみられ、眼科疾患では、急性出血性結膜炎が少なかった。

手足口病の夏のピークは多くはなかったが秋から年末まで少数の発生が持続して、合計では昨年よりも報告数はやや多かった。流行性角結膜炎、咽頭結膜熱、無菌性髄膜炎もやや前年より多い傾向はあったが、大きな流行ではなく、これ以外の各疾患は大体、例年なみの発生を示した。

第２表に疾患別週別報告数、第３表に月別報告数、第１図に疾患別１定点当り年間報告数を示した。

5. 年度別報告数の推移（第４表）

都の定点観測が開始されて以来７年間の疾病別報告数の推移をみた。大きな流行をみるときの参考とされたい。第４表は年度ごとの平均定点数を母数として、１定点当りの報告数をあらわしたものである。

6. ブロック別発生状況（第５表、第６表）

ブロック別の発生数を第５表に示した。各ブロックの定点数が異なるため、１定点当りの報告数を第６表に示した。

１定点当り水痘報告数は６１.９から１０９.３の幅があり、ブロック毎の定点のカバーする小児人口を反映している。これを考慮に入れてブロック別の発生状況の差異をみると、麻疹は江東、城北ブロックがやや多く、城北ブロックは、ムンプス、インフルエンザ様疾患が幾分多かったようにみえる。百日咳は区部より市郡部が約２倍多く、インフルエンザ様疾患は城北を除いて市郡部からの報告数が多かった。大きな流行を起こしたヘルパンギーナ、異型肺炎についてみると、ヘルパンギーナはあまり差異はなく、異型肺炎は中央、江東に多く、区部のほうが市郡部よりも多いようであった。

しかし、全体を通じて、その差異はそれほど大きなものではないようである。

7. 伝染病発生状況（第7表、第8表）

週別発生数を第7表に、月別発生数を第8表に示した。５９年１月１日～１２月２９日の都内の発生総数は４６５例で５８年の７０２例、５７年の５９５例よりも少ない。多い順には赤痢３０４、しょう紅熱１１２、パラチフス４４、腸チフス28でコレラは昨年の１９例よりも4例少ない１５例であった。しょう紅熱は５６年に３４４から５７年１８６、５８年１１２、５９年７０と減少している。定点観測の溶連菌感染症はほぼコンスタントな発生をみており、その約６０～７０％は発疹を伴うものであることから考えると、軽症例が多く溶連菌感染症として処理されるものが増えているためかも知れない。

日本脳炎は今年は１例の発生であったが、立川と畜場のブタの日本脳炎抗体獲得状況をみると８月２１日に２ＭＥ感受性抗体が検出されるようになり、１０月２日にＨＩ抗体保有率が５８％と５０％を超えたが、ピークは１０月１６日の６８％であり、１０月３０日の検体では５２％を占めていた。

全国日本脳炎情報からみると、７月１３日に沖縄県が汚染地区となり、最終的には昨年より5県少ない３８県が汚染地区となった。

蚊からのウイルス分離は７月２７日大阪府からの報告をはじめ、京都、徳島でも認められ、続いてコガタアカイエカからのウイルス検出があったために大きな流行になるのではないかと心配されたのであるが最終的には、平年なみの結果であった。

ちなみに隣接県の状況をみると、千葉県は８月２７日、埼玉県は８月３０日、神奈川県は９月４日の検体から２ＭＥ感受性抗体が検出され、最終的にはＨＩ抗体陽性率は埼玉７０％、千葉８８％、神奈川８０％に達しており、今年も東京周辺はいずれも汚染地区となっている。

8. 各疾病の動向

(1) 麻疹

麻疹定期接種がはじめられてから（５３年秋）1定点当り年間報告数は５３年の６２.５人から、５４年２４.１、５５年8.１、５６年２７.４、５７年１０.７、

５８年１６.８と減少していったが、５９年には大流行を起こし３９.８人となった。（第４表）。今回の流行は５８年末から上昇しはじめ、年末には５８年春のピークを超え、５９年春に向って増加を続けた。この流行は全国的なものであり、東京都のピークは４月であったが、全国平均では６月となった（第２図）。本年の週別発生数の推移は、昨年までの報告書と少し変更し、対数目盛りをとらずに算数グラフとした。また、全国レベルとの比較を考えて、都の分と、全国平均とをグラフにした。

この流行で罹患したもののほとんどすべてはワクチン未接種者であり、流行に遭遇して接種を希望するものも増加した。この流行は、ワクチン接種を受けない感受性者が次第に蓄積した結果と考えられるので、今後の接種率の向上が望まれる。

罹患年齢をみると（第３図、第４図）５３年当時にくらべて、ワクチン接種の影響によって２～４才の年が少なくなっていることが分る。また、１０才以上の罹患例が増えていることもみられている。しかし、罹患のピークは１才台であり、０才も約１０％を占めていることを考えると、１２か月になったらなるべく早く接種することがよいように思われる。同時に未罹患の年長児への接種が容易に行われるような方策も考えたい。

流行も夏にはおさまり、秋以降は著しく減少し、定点からの報告もゼロの週がならぶようになっている。この状態を将来も続けるには接種率をいかに高めるかの点をもっと考えるほかはない。

(2) **水痘**

水痘は１年おきに増減している。５３年以降の週別報告数の推移を（第５図）に示したが、その様子が分る。５９年は少ない年であった。この増減は全国的にも同様である。（第２図－２）

罹患年令の分布は毎年ほとんど変化なく、４才にピークがある。（第３図－２）

(3) **ムンプス**

５８年から５９年のはじめにかけて最低の発生であったが、徐々に上昇に転じ、７月を山に８～９月と幾分少なかったが、年末にかけて急上昇した。（第２図－３）都の上昇は全国平均よりも高いが、これは関東以西の増加がまだ著明でない

ことによる。

５３年以降の週別発生状況をみると５３年１１月、５６年６月、５９年１１月から流行の山がはじまるように見える。このことは、ムンプスの流行は２年半～３年あるいはそれ以上の間隔でおこることを示している。季節的変動については春に多いとか、冬から春に多いとか、成書の記載にあるが、季節変動よりも、流行の大きな波による影響のほうが強いようである。

第６図をみると、流行の山の時期でも、流行の少ない年でも７月には、前後の月よりも発生が多いようにみえる。そこで５３年から５９年までの７年間の月別報告数を平均してみると、９月に最低となるが、冬から春にかけてやや増加し、６月、７月にピークを作るカーブが得られた。したがって、季節的には夏に多いという形になる。この計算に当って、４週の月と５週の月があるので、１週当りの平均報告数を求めて集計した。

罹患年令は５才にピークがある。０才の罹患は少ない。（第３図－３）

(4) 突発性発疹

毎週平均１定点当り1.0前後の発生がコンスタントに続いているが、その状況は、全国平均とほとんど変らない。（第２図－４）軽度ではあるが、冬、１～２月に少なく、夏に多い傾向もみられる。

罹患年令は０才が毎年９０％近くを占め、残りが１才台にかかる。（第３図－４）

(5) 百日咳

全国的な流行として５４年に都内の発生も多かったが、５７年にやや増えたものの、その後減少し、５９年にはこれまでで一番少なくなった。百日咳の発生は２～３年の周期で増減するといわれているので、今後どうなるのか、接種率と関連して注意したい。５３年以降の１定点当り週別発生数の推移を（第８図）に示した。１定点当り年間報告数は５３年が5.5、５４年7.5の後、4.0、2.9、4.5、2.9、となり５９年は1.1人である（第４表）。この頻度は、５３～５９年平均水痘報告数が２８　て1.2％で、全国レベルよりもかなり低い。（第２図－５）

全国的には西日本が比較的高い。

罹患年令は（第３図－５）、５９年では０才および１才で６８％を占め、２才

まで含めると９５％で、（第9表）０～２才の比率が上昇している。これは、３才以上の小児がワクチンにより免疫をもつようになったためと思われる。

(6) **インフルエンザ様疾患**

５９年の報告数は５８年にくらべて約１万人少ない。５８～５９年のシーズンでは、１２月にピークのある小流行でAH_1N_1 Dunedin 型（Ａソ連型）によるものであったが、その続きが１月から２月にかけてみられた。（第２図－６）

５９～６０年のシーズンは、１２月までに大きな発生とならず、１月中旬から急激な増加を示し、この報告書を書いている時点では、ピークを過ぎたところである。前シーズンの流行後にしばしばＢ型ウィルスが分離された報告があり、夏頃から次の流行はＢ型主体であろうと予想されていたが、その通りのＢ型流行となった。

Ｂ型流行とすれば、５１～５２年のシーズンに大流行があったが、その次は５６～５７年の小規模な流行であり、それから３年しか経過していないことから、大きな流行にはならないだろうと考えられていた。また、夏頃に分離されたＢ型ウィルスは、最近の流行株であるところの、また、今年度のワクチンに含まれているシンガポールタイプとは、抗原性が２～３管ずれているという報告もあって、小規模から中規模の間の流行ではないかということも考えられていた。今回のピークに達したと思われる時点では、３年前のピークとほぼ同じであり、せいぜい中規模程度の流行で終わるだろうと考えられる。

流行を外れた５９年度の罹患率令について記すのは、ちゅうちょされるが、学童年令の割合が５７、５８年よりも低く、成人が多いという結果であった。これがどういう意味をもつものかは不明である。（第３図－６）

(7) **乳児嘔吐下痢症**

(8) **(7)以外の感染性下痢症**

両疾患とも１２月にピークがあり、２月はじめにやゝ増える傾向が東京都ではみられる。とくに、その他の感染性下痢症が、都では２月に全国平均をかなり上回っていることは、特殊なウィルスが流行したのであろうか。（第２図－７、８）

例年、同じようなパターンであるとはいいながら、やゝニュアンスの異なる点は興味がある。

罹患年令は乳児嘔吐下痢症は当然０才１才が主体であり、その他の感染性下痢症では成人まで広く分布している。

(9) **不明発疹症**（第３図－９、第９表）

これについては、昨年度に調査を行ない、報告書にまとめを記したところである。

本年度はこれまでよりも報告数は幾分少ないが、特に変った動きはない。一定点当りの報告数は6.5人で、これまででいちばん少ない。（第４表）

(10) **伝染性紅斑**

昭和５５年に１定点当り年間報告数２６人、５６年に３８人と大流行のあった後は、５７～５９年は年間５～８人程度の発生に留っている。（第４表）

７～８月に低下し、１１～１２月から幾分増える様子を示しつつ春から６月に多くなる傾向がはっきりしてきた。５９年の都の発生は全国平均よりも多く５７、５８年よりも幾分多いということは、これから増える前兆なのであろうか。（第２図－１０）

罹患年令はとくに変りはなく４～９才に多い。（第３図－１０）

(11) **風疹**

昭和５７年の流行のピークから減少し、５９年は１定点当り年間5.5人となった。（第４表）発生カーブでは５～６月に低い山を作っているが、全国平均の山はこれよりも大きい。（第２図－１１）これは、長崎、沖縄などでかなりの流行があったためである。

５９年の都の発生5.5人は、５４、５５年の1.2、1.8人よりは多い。（第４表）全国的には発生の少ない県が多いが、小地域で流行がみられているので、都の発生もこのまま落ちついてしまうのか、どこかで多少の流行がみられるのかまだ予断をゆるさない。

罹患年令も、５９年は学童のピークが低くなり、成人が増えた。（第９表、第３図－１１）

(12) **溶連菌感染症**

全国平均では、８月に低く、秋に急増して１２月にピークを作る。それからは少し低下した状態で推移するが、春、６月頃にやゝ多いというのが、きまったパ

ターンで、それをくりかえしているようである。溶連菌の流行菌型が変ってくれば、このパターンも違ってくるのであろう。最近でも、毎年菌型は少しずつ変っているが、パターンに著しい影響を与えるほどには至っていない。（第2図－１２）

東京のパターンをみると、全国平均に比べて、秋から１２月にかけての急増がそれほど著明ではない。５７年、５８年の状況をみても同じであった。６月の小さい山は、５８年ではっきりしていたが、５７、５９年には明らかでなかった。

この理由を説明しうるほどの資料はないが、今後、気をつけて見て行きたい。発疹の有無についても集計しているが発疹のあるもの５３３例、発疹のないもの２６３例で発疹のあるものが６７.０％を占めた。

罹患年令は４～５才にピークがあり、３～９才に多い。

(13) 手足口病

５９年の発生は１定点当り年間２３.７と、昨年の１４.６人よりは多かった。53年には、対象疾病に入っていなかったにもかかわらず、年間５９.２人の報告があったように大きな流行（Ｅ７１型）であったが、その後は５４年２１.７人５５年３４.２人５６年１１.９人５７年４３.９人と1年おきに増減している。ウィルスも、５３年のＥ７１型のあとは、ＣＡ１６型が続き、５６年からこれにＥ７１型が加わり、５８年にはＥ７１型のみであった。

５９年は７月にピークがあり、ＣＡ１６型が全国的に分離された。その後少し発生は低下したものの横ばいの状態となり、年末まで続いた。ピークを過ぎても、すぐには下らずにだらだらと推移することは手足口病では、時々みられるようで５４年、５７年がそうであった。（感染症トピックス参照）

以前は、２～３年おきに流行していたが、最近では毎年のようにみられるようになった点を重視したい。（第２図－１３）

罹患年令は１才がピークで、４才以下が多いが、それ以上の年令でも、成人を含めて少数はみられる。

(14) 川崎病

５９年の報告数は５０例と昨年（43例）なみの発生であった。平年なみといえよう。

罹患年令は１～２才に多く、５才未満が大多数を占める。（第３図－１４）

(15) ヘルパンギーナ

毎年、きまったように５月に増えはじめる動きをみせ、６月に急増し、７月にピークを作り、８月～９月と急速に低下して行くパターンであるが、５９年だけは異常に多く、ピーク時の発生数は１定点当り１２.６（第２８週、７月８～１４日）と、例年の約２倍の高さであった。ちなみに、５８年のピークは第２７週4.8人、５７年は第２６週6.５人、５６年は第２９週6.２人であった。（第2図-１５）（感染症トピックス参照）

本年のウィルスはコクサッキーA群１０型が主力のようであったが、なぜ、このウィルスが、多数の発生を引き起こしたのかの理由はよく分らない。

罹患年令は、手足口病とほとんど同じである。大流行となった５９年の年令分布は、５７年、５８年と比べても大きなちがいがない。（第３図－１５）

流行のはじまり、急上昇する時期は、全国平均のほうが約１～２週早く、ピークも１週早い。これは西日本での流行が早くはじまるためである。手足口病も同様である。

(16) 異型肺炎

異型肺炎の大部分はマイコプラスマ肺炎である。４年毎に、オリンピックの年に流行するといわれるが、５８年１１月から急増し、５９年前半は、中等度の発生が横ばいの状態をつづけ、６、７月に増えはじめたが８月で一旦低下し、９～１２月と多発した。全国平均は都と多少相異して７～８月に山があり、年末にかけては、それよりも少ない状態で経過した。（第２図－１６）

都の５８～５９年の状況は、４年前の５４～５５年によく似ている。（第９図）（感染症トピックス参照）５４～５５年には、対象疾病とはされずに、その他の疾病として報告していただいた先生も多かったのである。その様子から６０年に入れば治まると考えられた。

罹患年令は５９年の流行時をみると、３～９才に多く、５才がピークとなる。年令幅は広く、成人にもかなり多い。

(17) 咽頭結膜熱

咽頭結膜熱は眼科定点からの報告疾病に含まれているが、実際には一般患者定点からの報告が多い。５９年度報告総数２７６人のうち、患者定点からの報告は224

例８１％を占める。これは、発熱、咽頭炎のため小児科、内科を訪れることが多いためであろう。

１定点当り報告数は、患者定点と眼科定点の合計を母数としたが、５７年1.8人、５８年4.0人に対して、５９年は4.7人と多く報告された。５６年以前は対象疾病にあげられていなかったのであるが、５４年1.7人、５５年1.5人、５６年4.0人という数字が得られ、５６年に多発したと考えられる。（第４表）６月～９月に多く、８月にピークを示した。

罹患年令は幅広い分布を示し、成人例も５９年は１2.7％を占めた。（第３図－１７）（第９表）

⑱ 流行性角結膜炎

流行性角結膜炎も同じく、アデノウィルスによるものだけに、咽頭結膜熱と平行して６～９月に多く発生をみた。

１定点当り報告数では、５７年は眼科定点当り１０3.5人、５８年８８.８人、５９年１０８.４人と、咽頭結膜熱の増減とは平行しない。これは病原となるアデノウィルスの型の相異によるものであろう。

罹患年令も、小児科は少なく成人例が８４.６％を占めている。

⑲ 急性出血性結膜炎

５９年は報告総数７３例と少なかった。５７、５８年に比べて５分の１の発生である。都内では流行はほとんどなかったのであろう。

全国平均では、７月に大きな山があり年末にも小さい山があるがこれは限られた少数の県での流行を反映したものである。

⑳ 髄膜炎、脳炎

週報の集計では、細菌性髄膜炎は４例のみで５７年の１０例、５８年の７例よりも少ない。脳炎も、５７年１９例、５８年５例、５９年１６例と少なくあまり変った動きはない。

無菌性髄膜炎は５９年は７５例で、５７年の５４例、５８年の３３例よりも多かった。年令別には３～７才、とくに５～７才に多い。

9. 病院定点からの報告

6病院からの年間報告のまとめ（第１０表）、それぞれの病院別の集計を（第11表１－６）に示す。

脳炎、髄膜脳炎または脳脊髄炎は２０例、細菌性髄膜炎は８例、無菌性髄膜炎は９９例が報告されているが、この数は多少週報の集計と異っている。

脳炎は、麻疹の流行を反映して１０例（５０％）が麻疹によるもので、他に水痘３３例、百日咳１例が報告された。

細菌性髄膜炎は８例であった。原因菌の集計方式を考慮する必要がある。

無菌性髄膜炎は９９例であったが、そのうち３１例はムンプス髄膜炎が占めた。

対象疾病のうち、入院例が多かったのは、異型肺炎２５８例、乳児嘔吐下痢症１３６例、急性腸炎１２９例、川崎病５４例である。

麻疹に関連した入院は総計１２６例で、そのうち脳炎、髄膜炎が１２例､肺炎10例であった。

水痘に関連した入院例は６１例で、脳炎、髄膜炎が３例で、肺炎が２例報告された。

百日咳の入院例は２７例で、肺炎３、脳炎（脳症？）１例であった。

ムンプス入院の４１例中、髄膜炎が３１、睾丸炎が１例であった。

急性腸炎１２５例中、サルモネラ３１例、キャンピロ２３例が報告された。

突発性発疹１例、手足口病１例、ヘルパンギーナ４例の入院があった。

対象疾病以外では、肝炎が４例で、Ａ型肝炎１例、Ｂ型肝炎２例、非Ａ非Ｂ肝炎１例である。

その他の入院が１１７例あるが、その大部分は、不明熱性疾患である。

10. 検査情報（第１２表）

検査定点からの４４２検体から７８件（１７.６％）に病原が検出された。その内容を第１３表にまとめた。

アデノウィルスが分離されたのは２１件で、アデノウィルス１型の３件は咽頭炎から、３型の４件は咽頭炎；咽頭結膜熱(2)および流行性角結膜炎からである。アデノ４型は７件分離され、内６件が流行性角結膜炎からである。

エンテロウィルスでは、コクサッキーＡ群５型がヘルパンギーナから分離された、

コクサツキーB群は5型の7件のうち、5件は無菌性髄膜炎、脳炎からである。エコール型も、5件分離されているが、そのうち、3件は無菌性髄膜炎からである。

下痢症病原では、ロタウィルス19件、キャンピロバクター18件、サルモネラB群3件、腸炎ビブリオ2件が検出された。

全国的にはまだ本年度の集計は完了していないが、無菌性髄膜炎はコクサツキーB群5型が多く、この点は都のデータと一致しているが、都内ではエコール型もとれている。

流行性角結膜炎の病原はアデノウィルス8型、19型が多いとされているが、今回の都の分離は4型が主体であった。

11. 感染症便り、感染症トピックス

毎月、感染症便りを、その時の情勢に関連するようなトピックもまとめてお届けしているが、それを巻末に附した。

第２表　感染症定点観測調査集計表疾患別週別報告数　　調査期間５９年１月１日(日)～１２月２９日(土)

第週	疾病名 / 調査期間	(1)麻疹	(2)水痘	(3)流行性耳下腺炎	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)様インフルエンザ疾患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)下以外の痢感染性症	(9)不明発疹症	(10)伝染性紅斑	(11)風疹	(12)溶連菌感染症	(13)手足口病	(14)川崎病	(15)ヘルパンギーナ	(16)異型肺炎	(17)咽頭結膜熱	(18)流行性角結膜炎	(19)急性出血性結膜炎	(20)細菌性髄膜炎	(21)無菌性髄膜炎	(22)脳脊髄炎	(23)その他	計	報告定点数 患者定点	眼科定点	病院定点
1	59. 1. 1－ 1. 7	39	75	14	20	0	248	104	152	20	6	1	6	0	0	1	11	1	6	1	1	0	1	0	707	50	6	6
2	1. 8－ 1.14	41	113	18	45	1	247	166	315	4	12	1	14	0	1	3	20	1	7	4	0	0	0	5	1,018	53	7	6
3	1.15－ 1.21	52	66	10	40	0	197	185	278	4	13	1	16	0	0	2	12	0	10	1	0	0	0	2	889	53	6	6
4	1.22－ 1.28	67	82	15	47	1	217	177	332	4	5	6	15	0	0	4	9	2	7	1	0	0	0	2	993	52	8	6
5	1.29－ 2. 4	65	70	20	37	3	129	223	395	1	5	4	17	1	1	3	20	0	7	2	0	0	0	0	1,003	52	8	6
6	2. 5－ 2.11	78	76	11	45	1	98	195	367	7	7	4	13	1	0	2	18	0	8	4	0	2	0	1	938	53	6	6
7	2.12－ 2.18	73	114	15	48	0	73	185	415	4	4	1	22	1	0	3	7	1	6	6	0	0	2	1	981	53	7	6
8	2.19－ 2.25	115	97	20	36	1	73	156	370	4	10	8	14	0	0	2	11	0	3	2	0	1	1	1	925	53	6	6
9	2.26－ 3. 3	97	102	14	40	4	52	148	376	6	14	3	22	1	0	4	7	0	8	3	0	0	1	1	903	53	6	6
10	3. 4－ 3.10	107	117	41	50	0	38	123	328	3	9	9	15	1	0	3	11	2	5	3	0	2	0	0	867	53	6	6
11	3.11－ 3.17	92	89	23	44	1	37	117	264	3	12	7	22	1	0	5	8	2	9	0	0	0	0	1	737	52	7	6
12	3.18－ 3.24	100	105	20	49	1	23	86	236	2	13	3	21	0	2	2	13	3	5	0	0	0	1	2	687	53	8	6
13	3.25－ 3.31	93	115	35	53	0	22	83	206	8	13	9	15	0	2	2	12	2	11	0	0	0	0	2	683	53	6	6
14	4. 1－ 4. 7	124	98	30	36	0	15	82	164	6	10	3	14	0	1	4	10	1	10	0	0	0	0	2	610	52	6	6
15	4. 8－ 4.14	111	97	35	53	1	35	43	155	5	9	5	13	2	1	4	12	0	8	0	0	1	0	2	592	53	5	6
16	4.15－ 4.21	91	84	33	42	1	20	44	186	5	17	12	25	3	2	13	8	3	11	1	0	0	0	2	603	53	8	6
17	4.22－ 4.28	106	91	33	41	3	22	42	191	6	19	8	14	1	0	12	11	3	15	0	0	2	2	2	624	52	6	6
18	4.29－ 5. 5	74	108	22	38	0	17	30	131	8	14	14	10	2	0	8	6	3	10	0	0	1	1	2	499	52	6	6
19	5. 6－ 5.12	85	104	32	49	0	20	43	151	11	26	17	14	9	0	15	4	2	6	0	0	0	0	1	589	52	7	6
20	5.13－ 5.19	86	105	27	55	2	18	35	185	5	8	9	20	4	1	27	7	2	8	1	0	1	0	1	607	52	6	6
21	5.20－ 5.26	61	87	42	65	1	23	26	187	4	13	11	13	10	4	27	12	9	7	1	0	1	0	0	604	52	9	6
22	5.27－ 6. 2	76	154	46	55	0	22	42	186	2	22	16	21	18	0	51	8	3	12	0	0	1	0	0	735	52	7	6
23	6. 3－ 6. 9	49	119	49	53	4	22	41	165	2	19	14	17	17	0	78	14	5	12	0	0	0	0	1	681	52	8	6
24	6.10－ 6.16	37	149	36	56	1	18	32	150	12	18	15	11	37	1	129	19	8	14	2	0	1	0	2	748	52	9	6
25	6.17－ 6.23	33	110	43	55	2	21	33	124	3	15	13	16	34	1	298	10	9	14	3	0	0	0	1	838	52	13	6
26	6.24－ 6.30	31	92	34	63	1	16	28	129	1	20	13	20	65	1	510	22	10	13	3	0	0	0	1	1,073	52	11	6
27	7. 1－ 7. 7	20	64	41	49	0	17	23	116	7	15	9	17	79	2	638	10	5	25	1	0	5	0	0	1,143	53	10	6
28	7. 8－ 7.14	11	101	58	50	2	14	28	142	8	8	6	16	100	11	670	21	5	19	0	0	3	0	0	1,273	53	10	6
29	7.15－ 7.21	11	56	60	56	1	19	30	104	8	15	12	12	76	0	571	28	2	19	2	1	2	1	0	1,086	53	7	6
30	7.22－ 7.28	11	57	52	48	1	14	22	92	6	9	7	8	78	1	354	20	21	23	0	0	5	0	0	829	53	13	6
31	7.29－ 8. 4	10	55	53	61	2	15	29	102	8	5	7	4	56	0	220	25	11	17	4	0	3	0	1	688	52	13	6
32	8. 5－ 8.11	5	37	38	48	0	12	19	112	8	1	4	7	38	0	161	19	11	9	4	0	3	0	1	537	52	12	6
33	8.12－ 8.18	7	31	30	24	1	6	11	81	7	1	1	6	20	5	78	8	15	11	3	0	3	0	0	349	42	10	6
34	8.19－ 8.25	5	16	31	43	2	16	19	131	11	0	3	9	18	0	78	17	26	30	2	0	2	0	2	461	49	15	6
35	8.26－ 9. 1	2	34	44	54	0	12	28	133	13	1	0	4	22	0	38	18	29	14	1	0	3	0	0	450	50	16	6
36	9. 2－ 9. 8	4	16	31	57	2	15	33	154	7	0	0	8	28	0	29	18	19	19	0	0	3	0	0	443	53	14	6
37	9. 9－ 9.15	1	13	35	49	0	12	25	107	5	2	2	13	28	0	27	35	11	18	0	0	0	0	0	383	53	11	6
38	9.16－ 9.22	1	16	31	61	3	15	24	93	8	0	3	20	40	0	10	34	10	23	0	0	3	0	1	396	53	11	6
39	9.23－ 9.29	3	24	47	64	3	12	25	100	11	0	2	14	50	1	16	31	10	12	0	0	2	0	1	428	53	10	6
40	9.30－10. 6	1	23	37	61	0	6	37	114	6	0	1	9	28	0	13	30	4	9	1	0	2	0	0	382	53	9	6
41	10. 7－10.13	2	33	31	45	1	7	37	93	3	2	0	10	21	0	11	27	3	5	0	0	8	2	0	341	53	9	6
42	10.14－10.20	1	21	58	59	1	15	29	132	10	0	2	12	30	2	14	25	4	13	3	1	0	1	1	434	53	9	6
43	10.21－10.27	1	65	49	63	2	17	30	122	5	0	2	22	37	0	6	32	5	11	1	1	2	1	2	476	53	7	6
44	10.28－11. 3	0	39	58	44	0	16	54	130	3	2	4	18	27	2	10	27	1	12	1	0	1	0	3	452	53	7	6
45	11. 4－11.10	0	90	55	54	1	40	65	205	5	2	1	12	33	0	5	32	0	18	1	0	2	0	1	622	53	6	6
46	11.11－11.17	0	60	68	48	0	23	80	209	4	2	0	15	31	0	7	26	0	16	1	0	1	0	0	591	53	6	6
47	11.18－11.24	0	63	68	45	1	28	95	232	4	2	2	21	28	0	2	26	2	15	1	0	2	1	0	638	52	6	6
48	11.25－12. 1	0	93	65	39	0	17	130	340	4	2	1	17	40	2	3	22	1	10	3	0	1	1	0	791	53	6	6
49	12. 2－12. 8	0	128	82	58	1	29	188	431	18	2	3	31	32	3	7	15	0	10	2	0	1	0	0	1,041	53	6	6
50	12. 9－12.15	1	119	77	46	0	48	238	533	15	6	3	23	29	1	4	31	1	19	0	0	1	0	0	1,195	53	7	6
51	12.16－12.22	0	154	76	48	2	66	202	517	8	2	3	30	30	0	1	21	2	11	3	0	1	0	0	1,177	53	8	6
52	12.23－12.29	2	153	108	48	1	89	199	525	6	3	1	18	32	2	1	27	6	9	1	0	3	0	0	1,234	53	8	6
計		2082	4180	2101	2537	56	2303	4169	11188	338	415	286	796	1239	50	4186	927	276	629	73	4	75	16	48	37,974	2718	434	312

第３表　昭和５９年東京都感染症定点観測調査疾病別・月別報告数

月	期間（）は週	平均患者定点数	平均眼科定点数	平均病院定点数	(1)麻疹	(2)水痘	(3)ムンプス	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)様インフルエンザ疾患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)以外の下痢症	(9)不明発疹症	(10)伝染性紅斑	(11)風疹	(12)溶連菌感染症	(13)手足口病	(14)川崎病	(15)ヘルパンギーナ	(16)異型肺炎	(17)咽頭結膜熱	(18)流行性角結膜炎	(19)急性出血性結膜炎	(20)細菌性髄膜炎	(21)無菌性髄膜炎	(22)脳・脊髄炎	(23)その他	計
1	1. 1(1)～1.28(4)	52.0	6	6	199	336	57	152	2	909	632	1077	32	36	9	51	0	1	10	52	4	30	7	1	0	1	9	3,607
2	1.29(5)～3. 3(9)	52.8	6	6	428	459	80	206	9	425	907	1923	22	40	20	88	4	1	14	63	1	32	17	0	3	4	4	4,750
3	3. 4(10)～3.31(13)	52.75	5.75	6	392	426	119	196	2	120	409	1034	16	47	28	73	2	4	12	44	9	30	3	0	2	1	5	2,974
4	4. 1(14)～4.28(17)	52.5	5.0	6	432	370	131	172	5	92	211	696	22	55	28	66	6	4	33	41	7	44	1	0	3	2	8	2,429
5	4.29(18)～6. 2(22)	52.0	5.6	6	382	558	169	262	3	100	176	840	30	83	67	78	43	5	128	37	19	43	2	0	4	1	4	3,034
6	6. 3(23)～6.30(26)	52.0	6	6	150	470	162	227	8	77	134	568	18	72	55	64	153	3	1015	65	32	53	8	0	1	0	5	3,340
7	7. 1(27)～7.28(30)	53.0	6	6	53	278	211	203	4	64	103	454	29	47	34	53	333	14	2233	79	33	86	3	1	15	1	0	4,331
8	7.29(31)～9. 1(35)	49.0	5.8	6	29	173	196	230	5	61	106	559	47	8	15	30	154	5	575	87	92	81	14	0	14	0	4	2,485
9	9. 2(36)～9.29(39)	53.0	6	6	9	69	144	231	8	54	107	454	31	2	7	55	146	1	82	118	50	72	0	0	8	0	2	1,650
10	9.30(40)～11. 3(44)	53.0	6	6	5	181	233	272	4	61	187	591	27	4	9	71	143	4	54	141	17	50	6	2	13	4	6	2,085
11	11. 4(45)～12. 1(48)	52.75	6	6	0	306	256	186	2	108	370	986	17	8	4	65	132	2	17	106	3	59	6	0	6	2	1	2,642
12	12. 2(45)～12.29(52)	53.0	6	6	3	554	343	200	4	232	827	2006	47	13	10	102	123	6	13	94	9	49	6	0	6	0	0	4,647
計		52.27	5.85	6	2082	4180	2101	2537	56	2303	4169	11188	338	415	286	796	1239	50	4186	927	276	629	73	4	75	16	48	37,974

(注)　患者定点５３（区部３９、郡部１４）、病院定点６（区部６）、眼科定点６（区部５、郡部１）

第４表　年度別疾患別年間報告数および一定点当り平均年間報告数

年度	平均定点数	(1)麻疹	(2)水痘	(3)ムンプス	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)インフルエンザ様疾患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)感染性下痢症その他の	(9)不明発疹症	(10)伝染性紅斑	(11)風疹	(12)溶連菌感染症	(13)手足口病	(14)川崎病	(15)ヘルパンギーナ	(16)異型肺炎	(17)咽頭結膜熱	(18)流行性角結膜炎	(19)急性出血性結膜炎	(20)細菌性髄膜炎	(21)無菌性髄膜炎	(22)脳・脊髄炎
53	36.8	2,299	2,966	1,580	1,671	203	10,023		(8,930)	484	192			(2,180)									
		62.5	80.6	42.9	45.4	5.5	272.4		242.7	13.2	3.8			59.2									
54	39.7	957	4,332	3,753	1,812	298	4,189	(145)	(10,698)	563	436	46	768	862	(14)	(1,861)	(99)	(65)					
		24.1	109.1	94.5	45.6	7.5	105.5	3.7	269.5	14.2	11.0	1.2	19.3	21.7	0.35	46.9	2.5	1.7					
55	42.3	343	2,942	1,135	1,861	170	7,974	(254)	(13,531)	404	1,120	76	624	1,448	(25)	(2,340)	(283)	(65)					
		8.1	69.6	26.8	44.0	4.0	188.5	6.0	319.9	9.6	26.5	1.8	14.8	34.2	0.6	55.3	6.7	1.5					
56	45.4	1,246	4,987	3,335	1,922	133	5,021	(183)	(13,125)	347	1,753	2,435	675	541	(18)	(1,633)	(108)	(183)					
		27.4	109.8	73.5	42.3	2.9	110.6	4.0	289.1	7.6	38.6	53.6	14.9	11.9	0.4	36.0	2.4	4.0					
57	52.8	565	3,690	2,755	2,714	238	11,379	3,965	10,825	478	324	10,258	956	2,317	122	3,012	137	104	621	393	10	54	19
		10.7	69.9	52.2	51.4	4.5	215.5	75.1	205.0	9.1	6.1	194.3	18.1	43.9	2.3	57.0	2.6	1.8	103.5	65.5	1.7	9.0	3.2
58	52.5	880	5,351	1,462	2,738	153	13,609	4,314	12,300	419	272	699	1,119	765	43	2,783	494	232	533	372	7	33	5
		16.8	101.9	27.8	52.2	2.9	259.2	82.2	234.3	8.0	5.2	13.3	21.3	14.6	0.8	53.0	9.4	4.0	88.8	62.0	1.2	5.5	0.8
59	52.3	2,082	4,180	2,101	2,537	56	2,303	4,169	11,188	338	415	286	796	1,239	50	4,186	927	276	629	73	4	75	16
		39.8	79.9	40.2	48.5	1.1	44.0	79.7	213.9	6.5	7.9	5.5	15.2	23.7	1.0	80.0	17.7	4.7	108.4	12.6	0.7	12.5	2.7
53－59平均	45.9	27.1	88.7	51.1	47.1	4.1	170.8			9.7	14.2	45.0	17.3	29.9	0.9								
57－59平均	52.5	22.4	83.9	40.1	50.7	2.8	172.9	79.0	217.7	7.9	6.4	71.0	18.2	27.4	1.4	63.3	9.9	3.5	100.2	46.7	1.2	9.0	2.2

( )その他の疾病として報告されたもの、感染性下痢症は５３－５６年は嘔吐、下痢または胃腸症状を主徴とする感冒様疾患として報告された。
咽頭結膜熱は患者定点、眼科定点の合計を母数とした。

第５表　感染症定点観測ブロック別調査集計表

第１週～第５２週　　調査期間　５９年１月１日(日)～１２月２９日(土)

定点別	ブロック別	定点数 ＼ 疾病名	(1)麻疹	(2)水痘	(3)ムンプス	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)様インフルエンザ疾患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)以外の下痢感染性症	(9)不明発疹症	(10)伝染性紅斑	(11)風疹	(12)溶連菌感染症	(13)手足口病	(14)川崎病	(15)ヘルパンギーナ	(16)異型肺炎	(17)咽頭結膜熱	(18)流行性角結膜炎	(19)急性出血性結膜炎	(20)細菌性髄膜炎	(21)無菌性髄膜炎	(22)脳・脊髄炎	(23)その他	計
患者定点	中央	8(内病院2)	155	525	207	373	9	50	315	548	42	28	31	110	115	10	479	140	89						4	3230
	江東	11	866	1184	583	644	15	249	1122	2527	35	119	100	248	302	13	1221	377	32						14	9651
	城西	10	239	602	336	396	6	233	594	2722	91	141	77	187	212	8	618	147	41						21	6671
	城南	4	86	314	81	187		88	334	1094	36	42	14	47	77	2	265	3					1			2671
	城北	6	229	383	258	294	1	511	514	1241	48	49	20	27	112	2	330	57	8							4084
	市郡部	14	507	1172	636	643	25	1172	1290	3056	86	36	44	177	421	15	1273	203	54				1		9	10820
病院定点		6																		1		4	73	16		94
眼科定点		6																	52	628	73					753
区部計		50	1575	3008	1465	1894	31	1131	2879	8132	252	379	242	619	818	35	2913	724	214	531	59	4	74	16	39	27034
市郡部計		15	507	1172	636	643	25	1172	1290	3056	86	36	44	177	421	15	1273	203	62	98	14		1		9	10940
総計		65	2082	4180	2101	2537	56	2303	4169	11188	338	415	286	796	1239	50	4186	927	276	629	73	4	75	16	48	37974
			(880)	(5351)	(1462)	(2738)	(153)	(13609)	(4314)	(12300)	(419)	(272)	(699)	(1119)	(765)	(43)	(2783)	(494)	(232)	(533)	(372)	(7)	(33)	(5)	(67)	(48650)

(注)　(　)内の数字は５８年１月２日～１２月３１日(第１週～第５２週)の集計分です。

第６表　ブロック別疾患別、１定点当り報告数

	ブロック別	平均報告定点数	(1)麻疹	(2)水痘	(3)ムンプス	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)インフルエンザ様疾患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)以外の下痢症	(9)不明発疹症	(10)伝染性紅斑	(11)風疹	(12)溶連菌感染症	(13)手足口病	(14)川崎病	(15)ヘルパンギーナ	(16)異型肺炎	(17)咽頭結膜熱	(18)流行性角結膜炎	(19)急性出血性結膜炎	(20)細菌性髄膜炎	(21)無菌性髄膜炎	(22)脳・脊髄炎	(23)その他	計
患者定点	中央	7.98	19.4	65.8	25.9	46.7	1.1	6.3	39.5	68.7	5.3	3.5	3.9	13.8	14.4	1.3	60.0	17.5	11.2						0.5	404.8
	江東	10.83	80.0	109.3	53.8	59.5	1.4	23.0	103.6	233.3	3.2	11.0	9.2	22.9	27.9	1.2	112.7	34.8	3.0						1.3	891.1
	城西	9.73	24.6	61.9	34.5	40.7	0.6	23.9	61.0	279.8	9.4	14.5	7.9	19.2	21.8	0.8	63.5	15.1	4.2						2.2	685.6
	城南	3.90	22.1	80.5	20.8	47.9		22.6	85.6	280.5	9.2	10.8	3.6	12.1	19.7	0.5	84.6	14.6					0.3			684.9
	城北	5.94	38.6	64.5	43.4	49.5	0.2	86.0	86.5	208.9	8.1	8.2	3.4	4.5	18.9	0.3	55.6	9.6	1.3							687.5
区部計		38.38	41.0	78.4	38.2	49.3	0.8	29.5	75.0	211.9	6.6	9.9	6.3	16.1	21.3	0.9	75.9	18.9	5.6				0.03		1.0	685.4
市郡部		13.85	36.6	84.6	45.9	46.4	1.8	84.6	93.1	220.6	6.2	2.6	3.2	12.8	30.4	1.1	91.9	14.7	3.9				0.07		0.6	781.2
眼科定点		5.85																	8.9	107.4	12.5					128.7
病院定点		6.0																		0.2		0.7	12.2	2.7		15.7
総計		52.3	39.8	79.9	40.2	48.5	1.1	44.0	79.7	213.9	6.5	7.9	5.5	15.2	23.7	1.0	80.0	17.7	4.7	108.4	12.6	0.7	12.5	2.7	0.9	726.1

第７表　昭和５９年東京都伝染病週別発生状況

週	期　間	赤痢	腸チフス	パラチフス	しょう紅熱	ジフテリア	流脳	日脳	急灰	コレラ	計	
1	59.1.1～ 1. 7	6			3						9	
2	1. 8～ 1.14	2			1						3	
3	1.15～ 1.21	5	2		6						13	
4	1.22～ 1.28	3	1	1			1				6	
5	1.29～ 2. 4	6			1						7	
6	2. 5～ 2.11	3			1						4	
7	2.12～ 2.18	2	1	1	1					1*	5	*疑似赤痢として届出済、病変
8	2.19～ 2.25	5			4						9	
9	2.26～ 3. 3	5	2		3						10	
10	3. 4～ 3.10	3			1						4	
11	3.11～ 3.17	6			3						9	
12	3.18～ 3.24	3									3	
13	3.25～ 3.31	6	1		1						8	
14	4. 1～ 4. 7	4	2		3						9	
15	4. 8～ 4.14	10		1	3						14	
16	4.15～ 4.21	11	2		3						16	
17	4.22～ 4.28	9			2						11	
18	4.29～ 5. 5	6	1	1	7						15	
19	5. 6～ 5.12	9			1						10	
20	5.13～ 5.19	5		1							6	
21	5.20～ 5.26	7		1	2						10	
22	5.27～ 6. 2	13	1								14	
23	6. 3～ 6. 9	4		2							6	
24	6.10～ 6.16	4	1	1	1						7	
25	6.17～ 6.23	5		2	1						8	
26	6.24～ 6.30	2		2	2	1					7	
27	7. 1～ 7. 7	8		3	2						13	
28	7. 8～ 7.14	1									1	
29	7.15～ 7.21	5	1	5							11	
30	7.22～ 7.28	4		1							5	
31	7.29～ 8. 4	3			1						4	
32	8. 5～ 8.11	6	1	1							8	
33	8.12～ 8.18	10		4							14	
34	8.19～ 8.25	7	1	1	1						10	
35	8.26～ 9. 1	7		1			1				9	
36	9. 2～ 9. 8	20	2	6						2	30	
37	9. 9～ 9.15	6			1					1	8	
38	9.16～ 9.22	7	1								8	
39	9.23～ 9.29	6									6	
40	9.30～10. 6	13			1						14	
41	10. 7～10.13	6		1							7	
42	10.14～10.20	4		2							6	
43	10.21～10.27	4	2		2						8	
44	10.28～11. 3	6		1	1					9	17	
45	11. 4～11.10	4								1	5	
46	11.11～11.17	3	2	1	1						7	
47	11.18～11.24	1			2					1	4	
48	11.25～12. 1	4	1	3	1			1			10	
49	12. 2～12. 8	5									5	
50	12. 9～12.15	3	1	1	2						7	
51	12.16～12.22	4			1						5	
52－3	12.23～12.31	13	2		4						19	
計	1. 1～12.31	304	28	44	70	1	2	1	0	15	465	
昭５８年累計		483	47	38	112	1		2 疑1 患1		19	702	

第８表　昭和５９年東京都伝染病月別発生状況

月	期　　間	赤痢	腸チフス	パラチフス	しょう紅熱	ジフテリア	流脳	日脳	急灰	コレラ	計
1	1. 1～ 1.28	16	3	1	10		1				31
2	1.29～ 3. 3	21	3	1	10					1	36
3	3. 4～ 3.10	18	1		5						24
4	4. 1～ 4.28	34	4	1	11						50
5	4.29～ 6. 2	40	2	3	10						55
6	6. 3～ 6.30	15	1	7	4	1					28
7	7. 1～ 7.28	18	1	9	2						30
8	7.29～ 9. 1	33	2	7	2		1				45
9	9. 2～ 9.29	39	3	6	1					3	52
10	9.30～11. 3	33	2	4	4					9	52
11	11. 4～12. 1	12	3	4	4			1		2	26
12	12. 2～12.31	25	3	1	7						36
計	1. 1～12.31	304	28	44	70	1	2	1	0	15	465

第９表　昭和５９年年令群別発生数（上段年間発生数　下段％）

疾患名	0才	1	2	3	4	5	6−7	8−9	10−11	12−14	15〜	計
(1) 麻疹	219	544	235	192	173	173	231	148	100	42	25	2,082
	10.5	26.1	11.3	9.2	8.3	8.3	11.1	7.1	4.8	2.0	1.2	
(2) 水痘	236	468	571	603	710	640	543	227	84	52	46	4,180
	5.6	11.2	13.7	14.4	17.0	15.3	13.0	5.4	2.0	1.2	1.1	
(3) ムンプス	14	95	180	285	438	463	354	122	66	29	55	2,101
	0.7	4.5	8.6	13.6	20.8	22.0	16.8	5.8	3.1	1.4	2.6	
(4) 突発性発疹	2,249	256	19	6	4	2	1					2,537
	88.6	10.1	0.7	0.24	0.16	0.08	0.04					
(5) 百日咳	16	22	15	2		1						56
	28.6	39.3	26.8	3.6		1.8						
(6) インフルエンザ様疾患	64	90	125	161	178	175	240	207	178	151	734	2,303
	2.8	3.9	5.4	7.0	7.7	7.6	10.4	9.0	7.7	6.6	31.9	
(7) 乳児嘔吐下痢症	1,687	1,922	560									4,169
	47.7	46.1	13.4									
(8) (7)以外の感染性下痢症	370	629	900	1,257	1,235	1,137	1,463	1,154	754	529	1,760	11,188
	3.3	5.6	8.0	11.2	11.0	10.2	13.1	10.3	6.7	4.7	15.7	
(9) 不明発疹症	71	59	35	27	22	27	29	19	18	7	24	338
	21.0	17.5	10.4	8.0	6.5	8.0	8.6	5.6	5.3	2.1	7.1	
(10) 伝染性紅斑	4	15	24	27	38	51	106	89	36	9	16	415
	1.0	3.6	5.8	6.5	9.2	12.3	25.5	21.4	8.7	2.2	3.9	
(11) 風疹	19	27	26	18	40	30	40	31	7	14	34	286
	6.6	9.4	9.1	6.3	14.0	10.5	14.0	10.8	2.4	4.9	11.9	
(12) 溶連菌感染症	4	15	29	65	151	143	165	93	45	28	58	796
	0.5	1.9	3.6	8.2	19.0	18.0	20.7	11.7	5.7	3.5	7.3	
(13) 手足口病	92	307	225	216	159	91	73	42	15	3	16	1,239
	7.4	24.8	18.2	17.4	12.8	7.3	5.9	3.4	1.2	0.2	1.3	
(14) 川崎病	14	15	8	1	7	3	1	1				50
	28.0	30.0	16.0	2.0	14.0	6.0	2.0	2.0				
(15) ヘルパンギーナ	486	893	778	626	517	372	262	115	60	20	57	4,186
	11.6	21.3	18.6	15.0	12.3	8.9	6.3	2.7	1.4	0.5	1.4	
(16) 異型肺炎	3	17	27	63	88	106	173	159	108	52	131	927
	0.3	1.8	2.9	6.8	9.5	11.4	18.7	17.2	11.7	5.6	14.1	
(17) 咽頭結膜熱	11	21	27	26	37	33	33	24	17	12	35	276
	4.0	7.6	9.8	9.4	13.4	12.0	12.0	8.7	6.2	4.3	12.7	
(18) 流行性角結膜炎	10	3	12	5	8	9	8	11	17	14	532	629
	1.6	0.5	1.9	0.8	1.3	1.4	1.3	1.7	2.7	2.2	84.6	
(19) 急性出血性結膜炎		2	1		3		2	1	1	4	59	73
		2.7	1.4		4.1		2.7	1.4	1.4	5.5	80.8	
(20) 細菌性髄膜炎	1	1		1				1				4
	25.0	25.0		25.0				25.0				
(21) 無菌性髄膜炎	6	1	4	7	6	15	18	2	5	1	10	75
	8.0	1.3	5.3	9.3	8.0	20.0	24.0	2.7	6.7	1.3	13.3	
(22) 脳・脊髄炎	1	3	2		4	1	1	1	2	1		16
	6.3	18.8	12.5		25.0	6.3	6.3	6.3	12.5	6.3		
(23) その他	4	9	1	3	4	6	6	1	1	1	12	48
	8.3	18.8	2.1	6.3	8.3	12.5	12.5	2.1	2.1	2.1	25.0	

第１０表　昭和５９年病院定点別小児感染症の入院状況

疾病別＼病院別	都立駒込	都立墨東	都立荏原	都立豊島	東京逓信	済生会中央	計
脳炎・脳脊髄炎	15		2		2	1	20
麻疹	(8)		(1)			(1)	(10)
水痘	(2)		(1)				(3)
百日咳	(1)						(1)
不明	(4)				(2)		(6)
無菌性髄膜炎	19	26	17	15	3	19	99
不明	(3)	(26)	(6)	(11)	(3)	(15)	(64)
ムンプス	(14)		(9)	(4)		(4)	(31)
麻疹	(2)						(2)
水痘			(1)				(1)
風疹			(1)				(1)
細菌性髄膜炎		7				1	8
肺炎	55		30	4		9	98
麻疹	(23)		(20)	(4)		(6)	(53)
水痘						(2)	(2)
百日咳	(1)		(1)			(1)	(3)
肺炎・気管支肺炎	(31)		(9)				(40)
異型肺炎	28	54	39	55	46	36	258
急性腸炎	28	10	23	45	13	10	129
サルモネラ	(8)	(6)	(4)	(8)	(1)	(4)	(31)
キャンピロ	(4)	(3)	(1)	(9)		(6)	(23)
その他	(16)	(1)	(18)	(28)	(12)		(75)
乳児嘔吐下痢症	7	25	25	59	10	10	136
麻疹	51	1	29	21	2		104
水痘	37		13	3	1	1	55
ムンプス	*10		3	3			15
百日咳	10		11	2			23
風疹			1				1
突発性発疹			1				1
手足口病				1			1
ヘルパンギーナ	1				1	2	4
川崎病	16	14	11	7	2	4	54
肝炎	2		2				4
A型肝炎			(1)				(1)
B型肝炎	(2)						(2)
非A非B肝炎			(1)				(1)
伝染性単核症			1				1
化膿性耳下腺炎			1				1
多型滲出性紅斑症候群			2				2
熱性けいれん			2				2
免疫不全貧血			1				1
その他	94	2	21				117
計	373	139	235	215	80	93	1,135

( )内、再掲　　*内1、睾丸炎

第１１表－１　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０１　東京逓信病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎									1		1	1	3
（無菌性）									(1)		(1)	(1)	(3)
急性腸炎	5	1	5								1	1	13
（サルモネラ）											(1)		(1)
（その他）	(5)	(1)	(5)									(1)	(12)
麻疹		1						1					2
水痘					1								1
乳児嘔吐下痢症	3	4	1									2	10
川崎病	1					1							2
異型肺炎	2	1	4	3		7	4	7	6	2	5	5	46
ヘルパンギーナ							1						1
急性脳・脊髄炎			1										1
脳・脊髄炎				1									1
計	11	7	11	4	1	8	5	8	7	2	7	9	80

第１１表－２　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０２　東京都済生会中央病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎	1		2	1	1	2	4	3	2	1	2	1	20
（無菌性）	(1)		(2)	(1)		(2)	(4)	(2)	(2)		(1)		(15)
（細菌性）					(1)								(1)
（ムンプス）								(1)		(1)	(1)	(1)	(4)
肺炎	2	2		1	2			1				1	9
（麻疹）	(2)	(2)		(1)	(1)								(6)
（水痘）					(1)			(1)					(2)
（百日咳）												(1)	(1)
脳炎		1											1
（麻疹）		(1)											(1)
急性腸炎			1	1	1	1	1		1	2	1	1	10
（サルモネラ）						(1)			(1)	(1)	(1)		(4)
（キャンピロ）			(1)	(1)	(1)		(1)			(1)		(1)	(6)
水痘						1							1
乳児嘔吐下痢症	1	2	1	1					1	1	1	2	10
川崎病				1			1				1	1	4
異型肺炎	2	4	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	36
ヘルパンギーナ						1	1						2
計	6	9	6	7	6	7	10	8	8	8	8	10	93

第１１表－３　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０３　都立駒込病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎		2			2	4	4	1		1	1	5	20
（無菌性）						(2)	(1)						(3)
（麻疹）		(2)											(2)
（ムンプス）					(2)	(2)	(3)	(1)		(1)		(5)	(14)
（脳炎）											(1)		(1)
肺炎	3	5	5	4	2	2	2					1	24
（麻疹）	(3)	(5)	(5)	(4)	(2)	(2)	(2)						(23)
（百日咳）												(1)	(1)
脳炎		3	2	3	2						1		11
（麻疹）		(3)	(2)	(2)	(1)								(8)
（水痘）				(1)	(1)								(2)
（百日咳）											(1)		(1)
急性腸炎	1	2	1		4	2	3	2	3	3	3	4	28
（サルモネラ）		(1)					(1)	(2)	(2)			(2)	(8)
（キャンピロ）					(1)		(1)				(2)		(4)
（その他）	(1)	(1)	(1)		(3)	(2)	(1)		(1)	(3)	(1)	(2)	(16)
睾丸炎			1										1
（ムンプス）			(1)										(1)
麻疹	6	12	12	7	6	5	2	1					51
水痘	2	4	2	3	1	6	7		2	1	3	6	37
百日咳	1		1			3	4						9
乳児嘔吐下痢症	4	1	1									1	7
川崎病	1		3	1	2	2	1		2	3		1	16
百せき様疾患									1				1
異型肺炎		1				1	5	6	6	2	4	3	28
気管支肺炎	2	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	4	31
ムンプス				2		1	1		1		1	3	9
ヘルパンギーナ							1						1
急性脳・脊髄炎										2			2
B型肝炎			1							1			2
脳・脊髄炎							1						1
その他	6	9	7	8	4	9	6	7	11	6	13	8	94
計	26	40	38	31	26	38	40	20	27	22	29	36	373

第１１表－４　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０４　都立墨東病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎		1	2				9	8	4	5	3	1	33
（細菌性）		(1)	(2)				(8)	(6)	(4)	(3)	(1)	(1)	(26)
（無菌性）							(1)	(2)		(2)	(2)		(7)
急性腸炎				2	1	1		2	3	1			10
（サルモネラ）				(1)	(1)	(1)			(2)	(1)			(6)
（キャンピロ）				(1)				(2)					(3)
（その他）									(1)				(1)
麻疹					1								1
乳児嘔吐下痢症	8	6	6		1	1						3	25
川崎病	2		1	1	4	2	2			1	1		14
異型肺炎	1	5	1	2	3	5	5	11	7	3	6	5	54
その他									2				2
計	11	12	10	5	10	9	16	21	16	10	10	9	139

第１１表－５　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０５　都立荏原病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎			1	2	2		2	2	1	3	2	2	17
（無菌性）			(1)				(1)			(3)		(1)	(6)
（ムンプス）				(2)	(2)			(2)			(2)	(1)	(9)
（水痘）							(1)						(1)
（風疹）									(1)				(1)
肺炎		3	4	5	5	1	2	1					21
（麻疹）		(3)	(4)	(5)	(5)		(2)	(1)					(20)
（百日咳）						(1)							(1)
脳炎					2								2
（麻疹）					(1)								(1)
（水痘）					(1)								(1)
急性腸炎			1		2		5	1	4	5	3	2	23
（サルモネラ）					(1)				(2)			(1)	(4)
（キャンピロ）							(1)						(1)
（その他）			(1)		(1)		(4)	(1)	(2)	(5)	(3)	(1)	(18)
麻疹		4	3		11	7	3	1					29
水痘	2	1				5	1		1	2		1	13
百日咳	2	2	2	1		2				1		1	11
乳児嘔吐下痢症	12	4	4	3							1	1	25
風疹	1												1
川崎病		1	3	3	1			1	1			1	11
異型肺炎	1	1	1	3	1		7	5	6	4	6	4	39
肺炎	3	4											7
ムンプス							1	1	1				3
A型肝炎				1									1
非A非B肝炎				1									1
急性肺炎				2									2
突発性発疹					1								1
熱性痙攣					2								2
免疫不全貧血						1							1
化膿性耳下腺炎						1							1
多型滲出性紅斑症候群						1				1			2
伝染性単核球症												1	1
その他	2	1	1	1	3		4		3	2	2	2	21
計	23	21	20	22	30	18	25	12	17	18	14	15	235

第１１表－６　昭和５９年小児感染症入院状況（１～１２月分）

定点２０６　都立豊島病院

疾病別＼月別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
髄膜炎	1		1	1	2		2	2	2	1	1	2	15
（無菌性）	(1)		(1)	(1)	(2)			(1)	(2)	(1)	(1)	(1)	(11)
（ムンプス）							(2)	(1)				(1)	(4)
肺炎		1	1		1	1							4
（麻疹）		(1)	(1)		(1)	(1)							(4)
急性腸炎	3	3	2		5	6	4	9		2	1	5	40
（サルモネラ）					(1)	(2)		(3)		(1)		(1)	(8)
（キャンピロ）	(2)					(2)		(2)		(1)	(1)	(1)	(9)
（その他）	(1)	(3)	(2)		(4)	(2)	(4)	(4)				(3)	(23)
麻疹	6	6	3	3	2	1							21
水痘						1	1					1	3
百日咳					1	1							2
乳児嘔吐下痢症	9	11	7	3	3	3	4	4	3	1	6	5	59
手足口病							1						1
川崎病		1	1	3			2						7
異型肺炎	3	1		4	2	6	8	8	7	4	8	4	55
ムンプス						1					1	1	3
急性腸炎				5									5
計	22	23	15	19	16	20	22	23	12	8	17	18	215

第１２表　東京都感染症定点観測調査の検査定点採取検体の検査結果

（６０.３.２２現在）

採取年月（件数）	採取検体材料	件	検査結果	件		件	診床診断名	件
５９年１月（５０件）	眼結膜ぬぐい液	10	ウイルス分離(−)	10				
	鼻咽頭ぬぐい液	31	ウイルス分離(−)	29	アデノウイルス１型	1	急性アフター性口内炎	
					ロタウイルス(＋)	1	胃腸炎	
	ふん便	9			ロタウイルス(＋)	9	乳児嘔吐下痢症	7
							その他の感染性下痢症	1
							胃腸炎	1
２月（４０件）	眼結膜ぬぐい液	3	ウイルス分離(−)	3				
	鼻咽頭ぬぐい液	25	ウイルス分離(−)	22			上気道炎	1
					インフルエンザウイルスAH$_1$	2	気管支炎	1
					アデノウイルス３型	1	咽頭炎	
	ふん便	9	ウイルス分離(−)	1	ロタウイルス(＋)	8	乳児嘔吐下痢症	6
							胃腸炎	1
							喘息様気管支炎	1
	眼脂	1	ウイルス分離(−)	1				
	血液	1	ウイルス分離(−)	1				
	髄液	1	ウイルス分離(−)	1				
３月（２２件）	鼻咽頭ぬぐい液	21	ウイルス分離(−)	18	ヘルペスウイルス	1	口内炎	
							上気道炎	1
					アデノウイルス１型	2	咽頭炎	1
	ふん便	1			ロタウイルス(＋)	1	胃腸炎	
４月（１４件）	眼結膜ぬぐい液	6	ウイルス分離(−)	6				
	鼻咽頭ぬぐい液	1	ウイルス分離(−)	1				
	ふん便	5	ウイルス分離(−)	1				
			陰性（細菌）	4				
	髄液	2	ウイルス分離(−)	2				
５月（２３件）	眼結膜ぬぐい液	6	ウイルス分離(−)	5				
			陰性（細菌）	1				
	鼻咽頭ぬぐい液	1	陰性（細菌）	1				

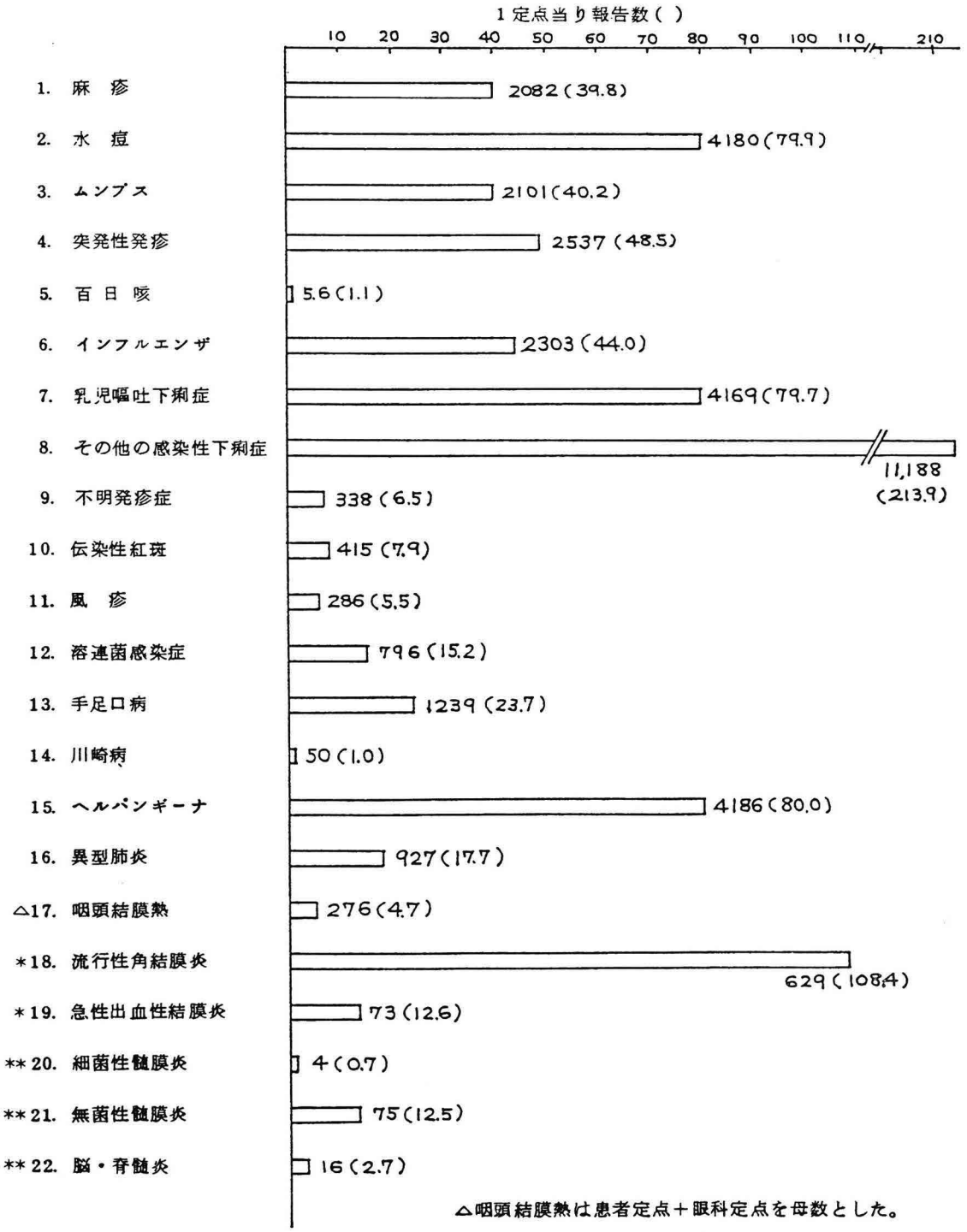
採取年月（件数）	採取検体材料	件	検査結果	件		件	診床診断名	件
					サルモネラB群	1	その他の感染性下痢症	
	ふん便	12	陰性（細菌）	10	キャンピロバクター	1	急性腸炎	
	血清	1	ウイルス分離(−)	1				
	髄液	3	ウイルス分離(−)	3				
6月（33件）	眼結膜ぬぐい液	9	ウイルス分離(−)	7	アデノウイルス4型	2	流行性角結膜炎	2
	鼻咽頭ぬぐい液	3	ウイルス分離(−)	3				
	ふん便	17	ウイルス分離(−)	2				
			陰性（細菌）	11	キャンピロバクター	4	胃腸炎	4
	血液	1	ウイルス分離(−)	1				
	血清	1			ムンプスCF抗体＜8	1	無菌性髄膜炎	
	髄液	2	ウイルス分離(−)	2				
7月（46件）	眼結膜ぬぐい液	10	ウイルス分離(−)	10				
	鼻咽頭ぬぐい液	18	ウイルス分離(−)	12	アデノウイルス（型別不明）	5	ヘルパンギーナ	5
					アデノウイルス（型別不明） コクサッキーA群5型	1	ヘルパンギーナ	
	ふん便	13	ウイルス分離(−)	4				
			陰性（細菌）	7	キャンピロバクター	1	その他の感染性下痢症	
					腸炎ビブリオ	1	その他の感染性下痢症	
	髄液	5	ウイルス分離(−)	5				
8月（59件）	眼結膜ぬぐい液	21	ウイルス分離(−)	15			咽頭結膜熱	1
					アデノウイルス3型	2	流行性角結膜炎	1
							急性出血性結膜炎	1
					アデノウイルス4型	4	流行性角結膜炎	3
	鼻咽頭ぬぐい液	26	ウイルス分離(−)	21	アデノウイルス3型	1	咽頭結膜熱	
					アデノウイルス5型	1	単純ヘルペス	
							ヘルパンギーナ	1
					コクサッキーウイルスB群5型	2	手足口病	1
					エコーウイルス11型	1	無菌性髄膜炎	
	ふん便	6	ウイルス分離(−)	2	エコーウイルス11型	1	無菌性髄膜炎	
					キャンピロバクター	2	その他の感染性下痢症	2
					病原大腸菌血清型サルモネラB群	1	腹痛	

採取年月（件数）	採取検体材料	件	検査結果	件		件	診床診断名	件
	尿	1	ウイルス分離(−)	1				
	髄液	5	ウイルス分離(−)	4	エコーウイルス11型	1	無菌性髄膜炎	
9月（54件）	眼結膜ぬぐい液	12	ウイルス分離(−)	11	アデノウイルス4型	1	流行性角結膜炎	1
	鼻咽頭ぬぐい液	13	ウイルス分離(−)	11	エコーウイルス11型	2	上気道炎 咽頭炎	1 1
	ふん便	20	ウイルス分離(−)	7	コクサッキーウイルスB群3型	1	急性腸炎	
					コクサッキーウイルスB群5型	1	髄膜炎	
			陰性（細菌）	7	キャンピロバクター	4	その他の感染性下痢症	4
	血液	3	ウイルス分離(−)	3				
	髄液	6	ウイルス分離(−)	6				
10月（37件）	眼結膜ぬぐい液	3	ウイルス分離(−)	3				
	鼻咽頭ぬぐい液	5	ウイルス分離(−)	5				
	ふん便	15	ウイルス分離(−)	5	コクサッキーB群5型	3	無菌性髄膜炎 脳炎	2 1
			陰性（細菌）	5	キャンピロバクター	1	その他の感染性下痢症	1
					腸炎ビブリオ キャンピロバクター	1	胃腸炎	
	血液	3	ウイルス分離(−)	3				
	髄液	11	ウイルス分離(−)	10	コクサッキーB群5型	1	無菌性髄膜炎	
11月（39件）	眼結膜ぬぐい液	4	ウイルス分離(−)	4				
	鼻咽頭ぬぐい液	8	ウイルス分離(−)	8				
	ふん便	23	ウイルス分離(−)	12				
			陰性（細菌）	8	キャンピロバクター	2	上気道炎 その他の感染性下痢症	1 1
					サルモネラB群	1	急性腸炎	
	血液	1	ウイルス分離(−)	1				
	髄液	3	ウイルス分離(−)	3				
12月（25件）	眼結膜ぬぐい液	3	ウイルス分離(−)	2	アデノウイルス4型	1	流行性角結膜炎	
	髄液	1	ウイルス分離(−)	1				
	ふん便	21	陰性（細菌）	19	キャンピロバクター	2	その他の感染性下痢症	2
合計442件								

第１３表　検査定点からの病原分離のまとめ

	例数	検体			
		鼻咽頭	眼	髄液	便
アデノウイルス１型	3	口内炎(1) 上気道炎(2)			
〃　３型	4	咽頭炎(1) 咽結熱(1)	咽結熱(1) 流角結(1)		
〃　４型	7		流角結(6) 出血結(1)		
〃　５型	1	ヘルペス			
〃　型不明	5	ヘルパンギーナ(5)			
コクサツキーＡ５＋アデノ型不明	1	ヘルパンギーナ			
コクサツキーＢ３型	1				胃腸炎
〃　Ｂ５型	7	ヘルパンギーナ(1) 手足口(1)		髄膜炎(1)	髄膜炎(3) 脳炎(1)
エコー11型	5	上気道炎(2) 髄膜炎(1)		髄膜炎(1)	髄膜炎(1)
インフルエンザAH_1N_1	2	上気道炎(2)			
ヘルペスウイルス	1	口内炎			
ロタウイルス	19				胃腸炎(19)
サルモネラＢ群	3				胃腸炎(2) 腹痛(1)
キャンピロバクター	17				胃腸炎(17)
腸炎ビブリオ	1				胃腸炎
腸炎ビブリオ＋キャンピロ	1				胃腸炎
計	78	20	9	2	47

第1図　昭和59年年間報告数および1定点当り年間報告数

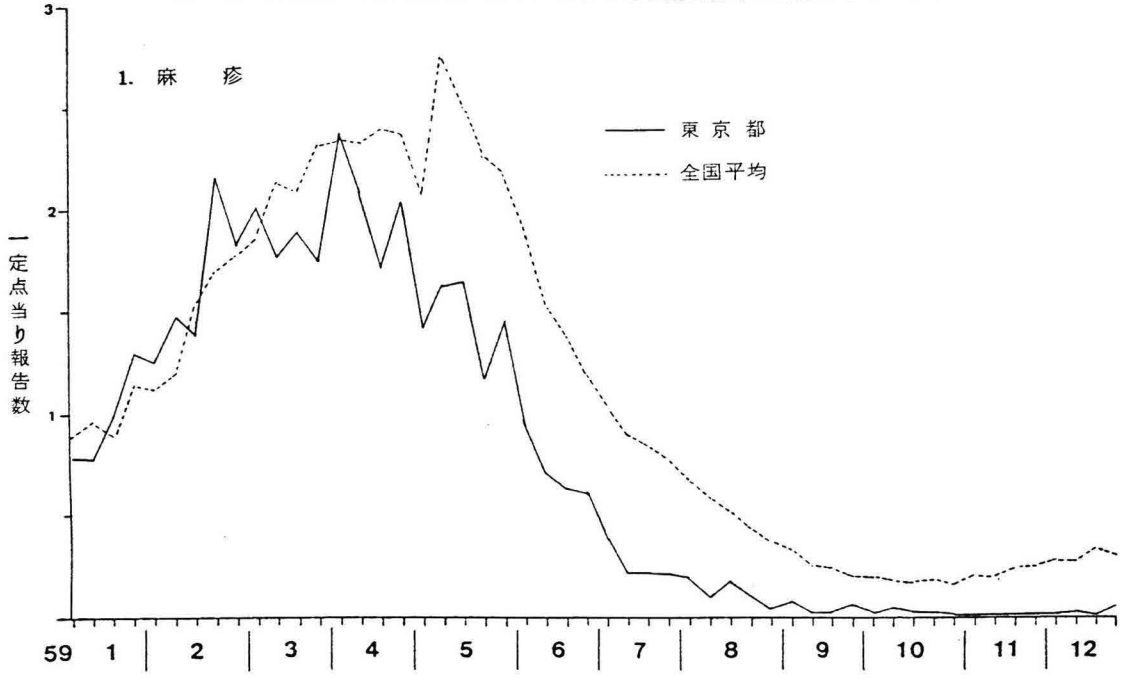


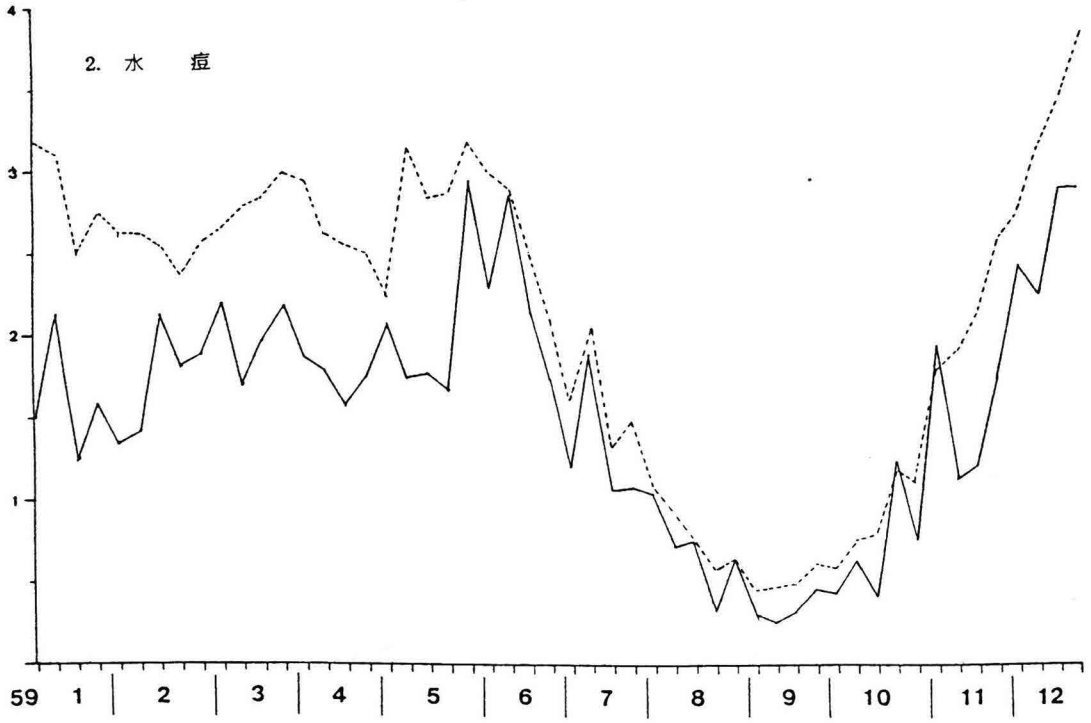
△咽頭結膜熱は患者定点＋眼科定点を母数とした。

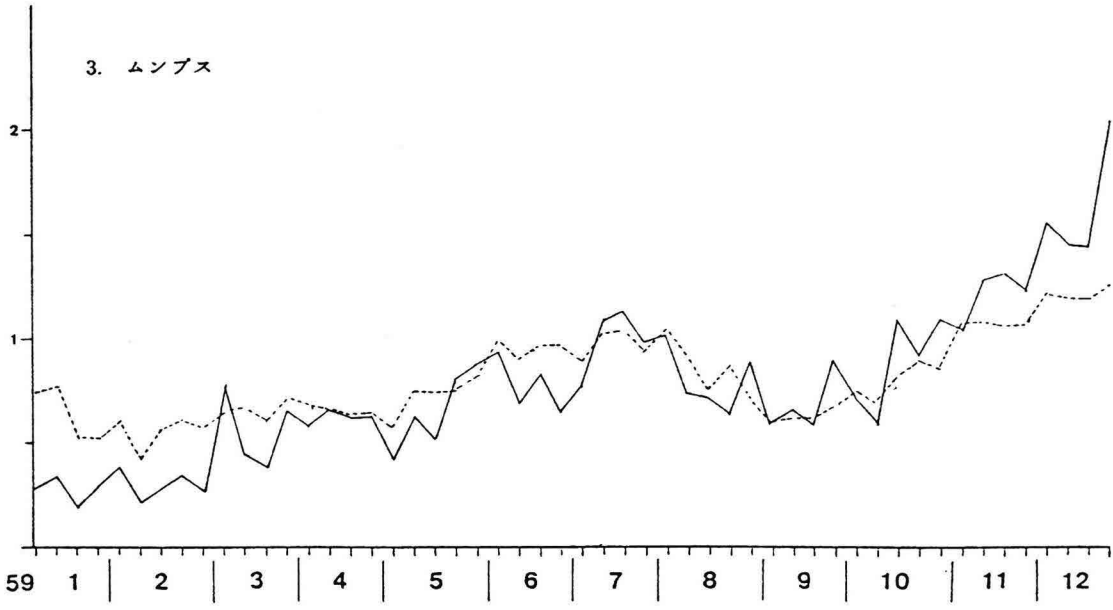
患者定点　　*眼科定点，** 病院定点

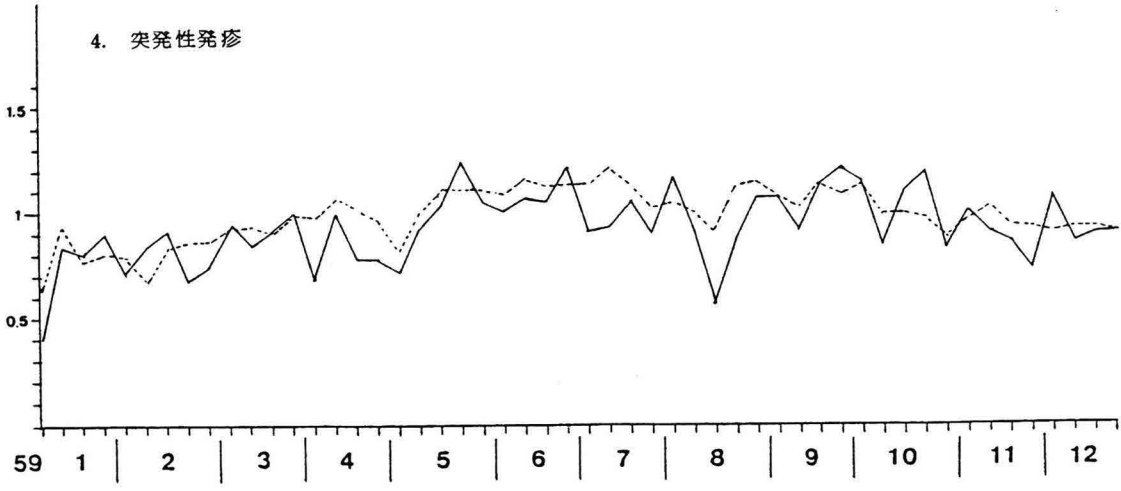
平均52.27　　平均5.85　　平均6

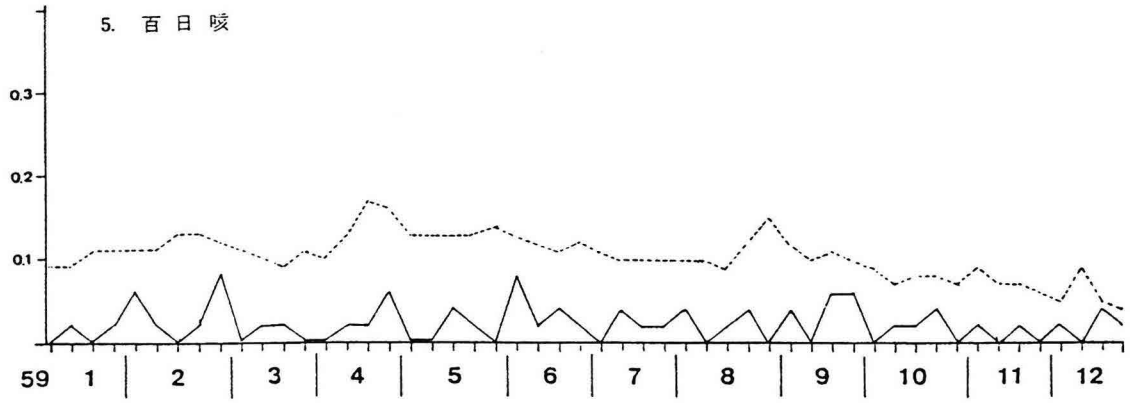
第２図　疾病別，週別報告数の推移，東京都定点観測と厚生省全国平均の比較

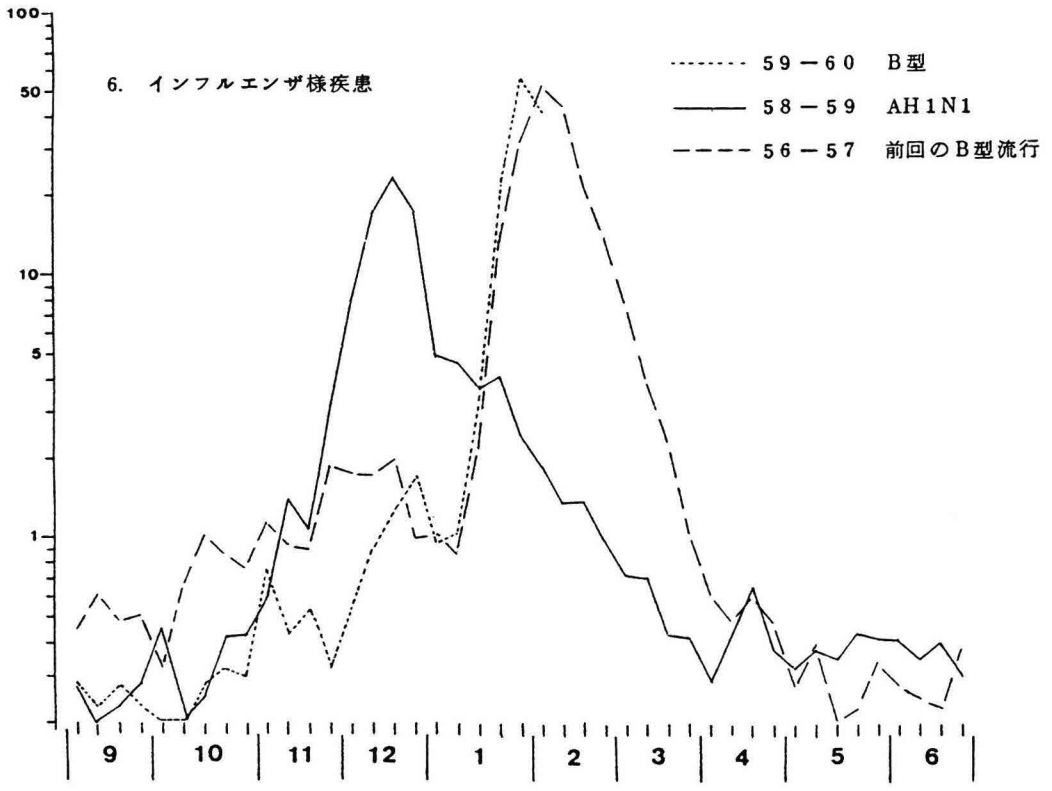





3. ムンプス
2
1
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

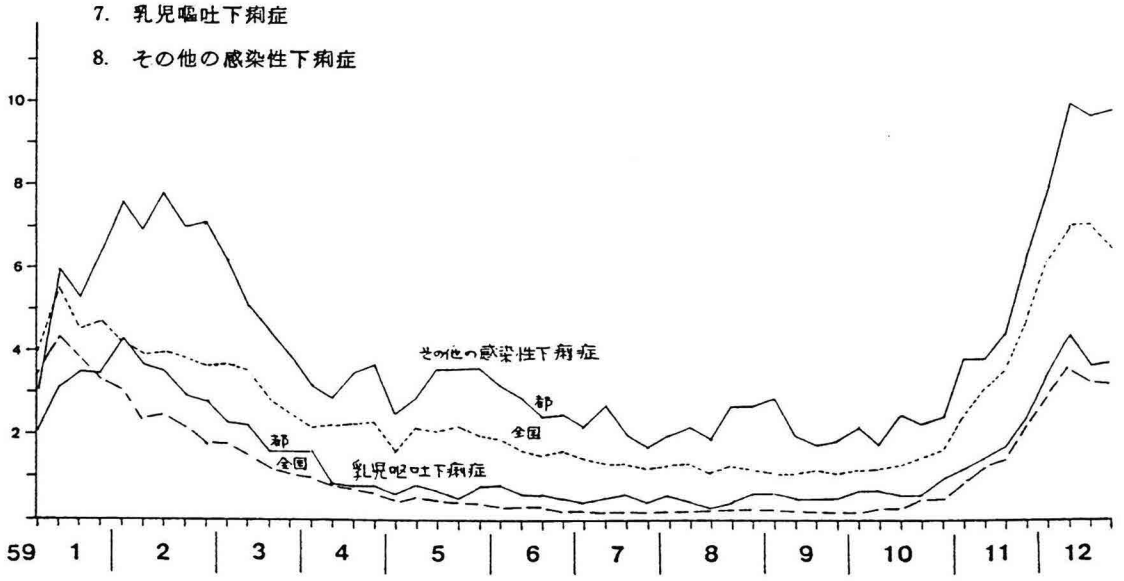

4. 突発性発疹
1.5
1
0.5
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12


5. 百日咳
0.3
0.2
0.1
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12


6. インフルエンザ様疾患
59－60 B型
58－59 AH1N1
56－57 前回のB型流行
100
50
10
5
1
9
10
11
12
1
2
3
4
5
6

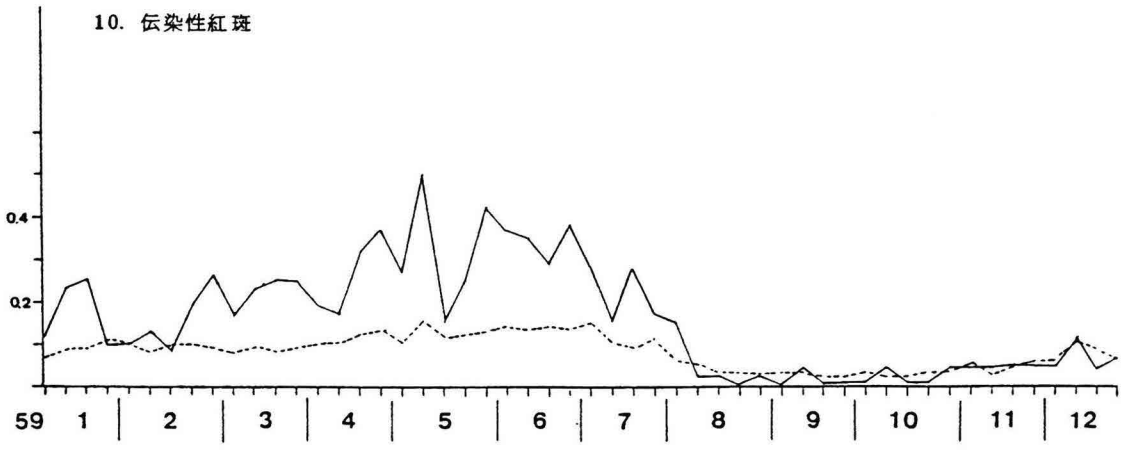
7. 乳児嘔吐下痢症

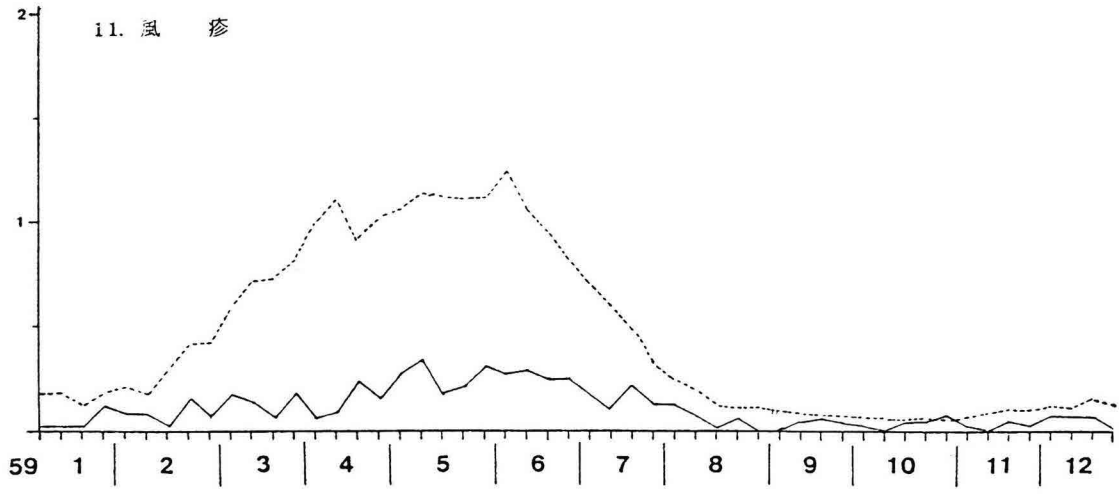
8. その他の感染性下痢症

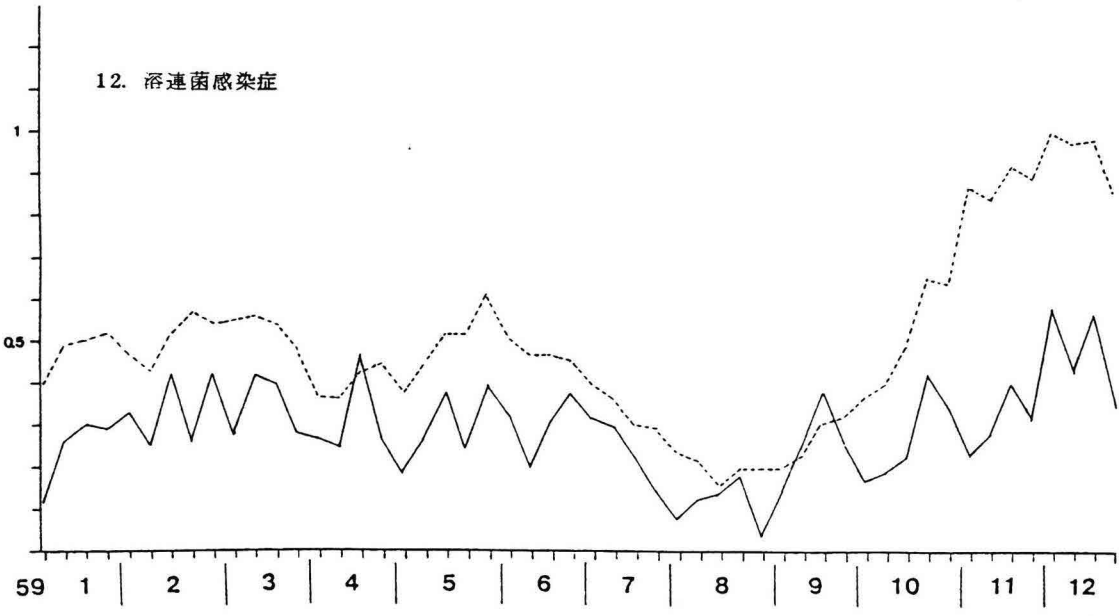


9. 不明発疹症　略

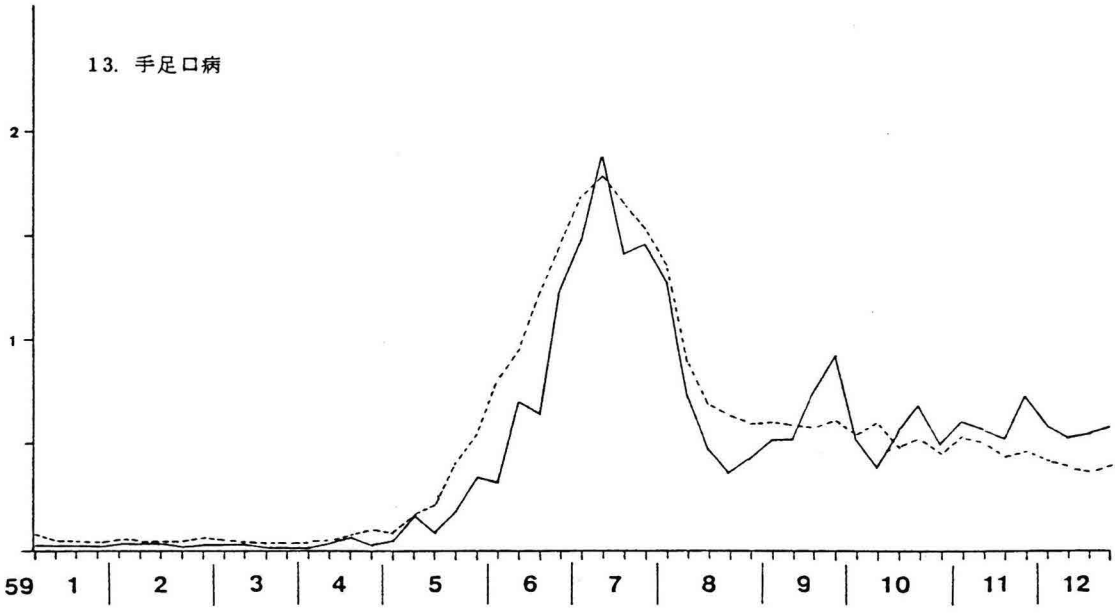
10. 伝染性紅斑




11. 風　疹
2
1
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

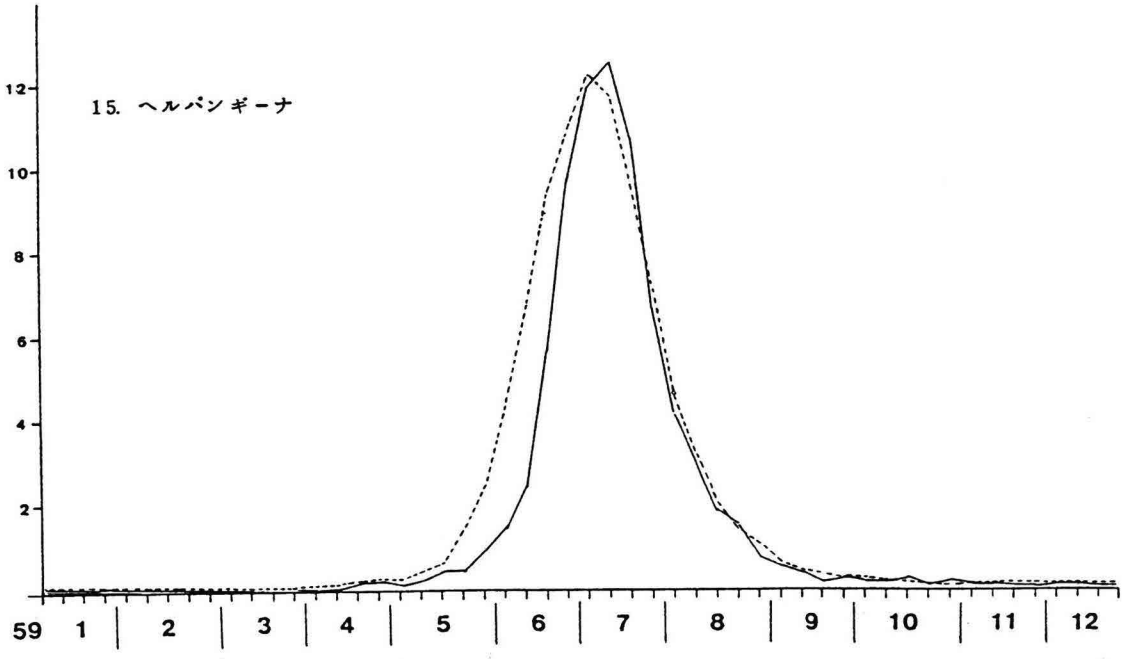

12. 溶連菌感染症
1
0.5
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

13. 手足口病

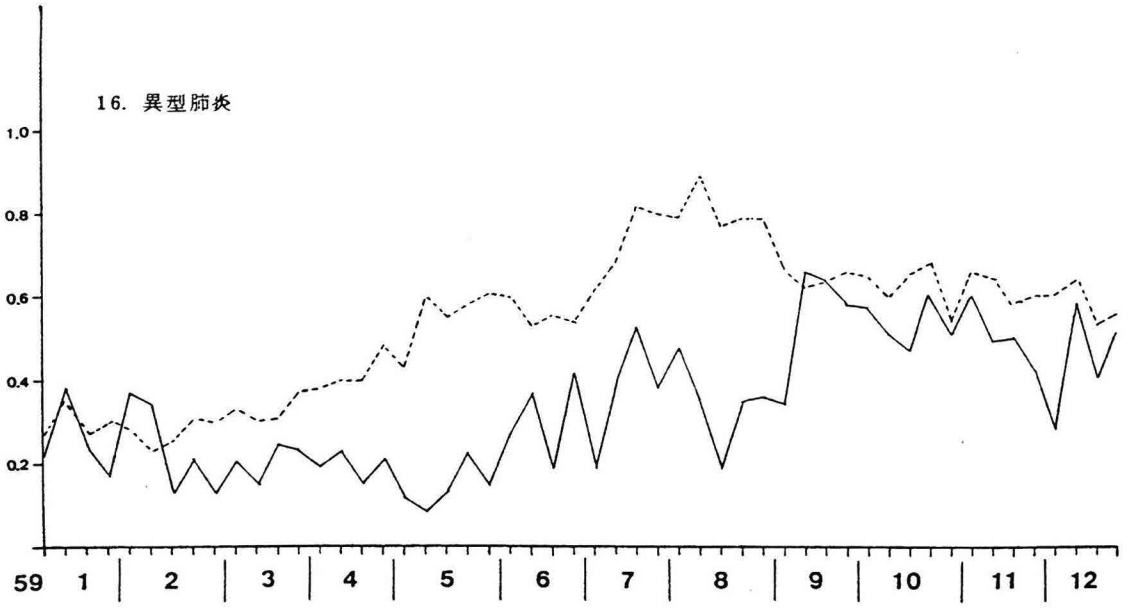


14. 川崎病　略

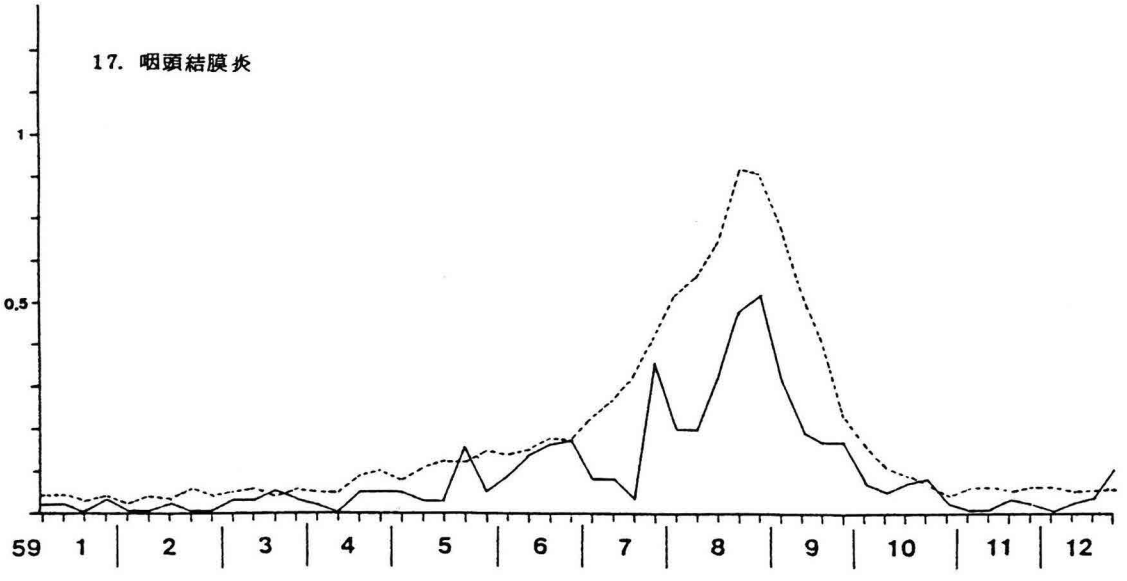
15. ヘルパンギーナ

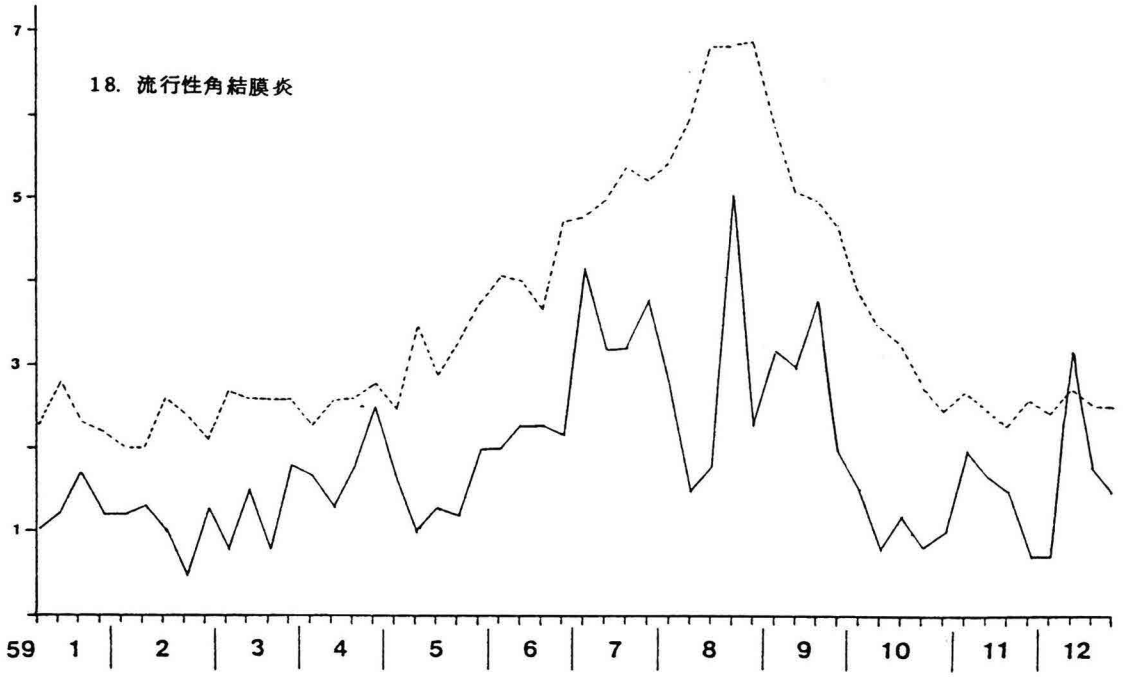


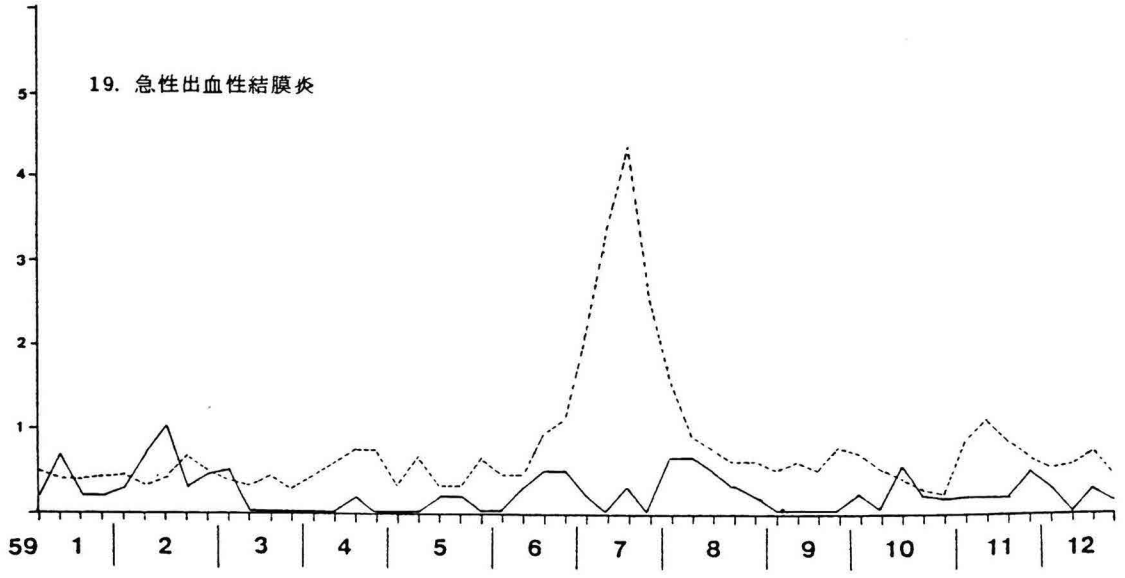
16. 異型肺炎

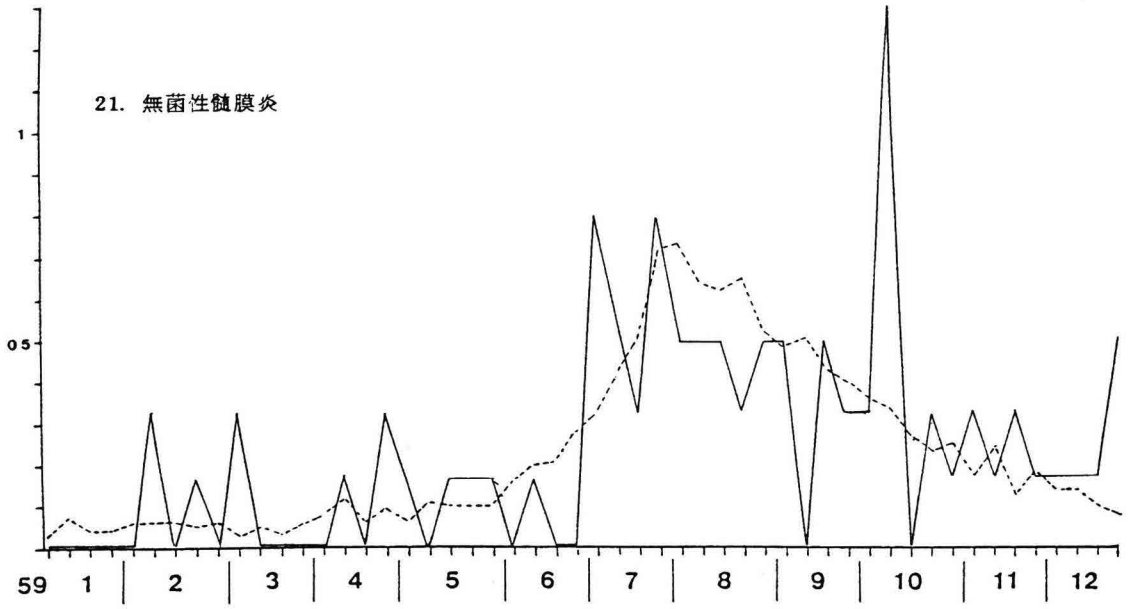


17. 咽頭結膜炎




18. 流行性角結膜炎
7
5
3
1
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12


19. 急性出血性結膜炎
5
4
3
2
1
59
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

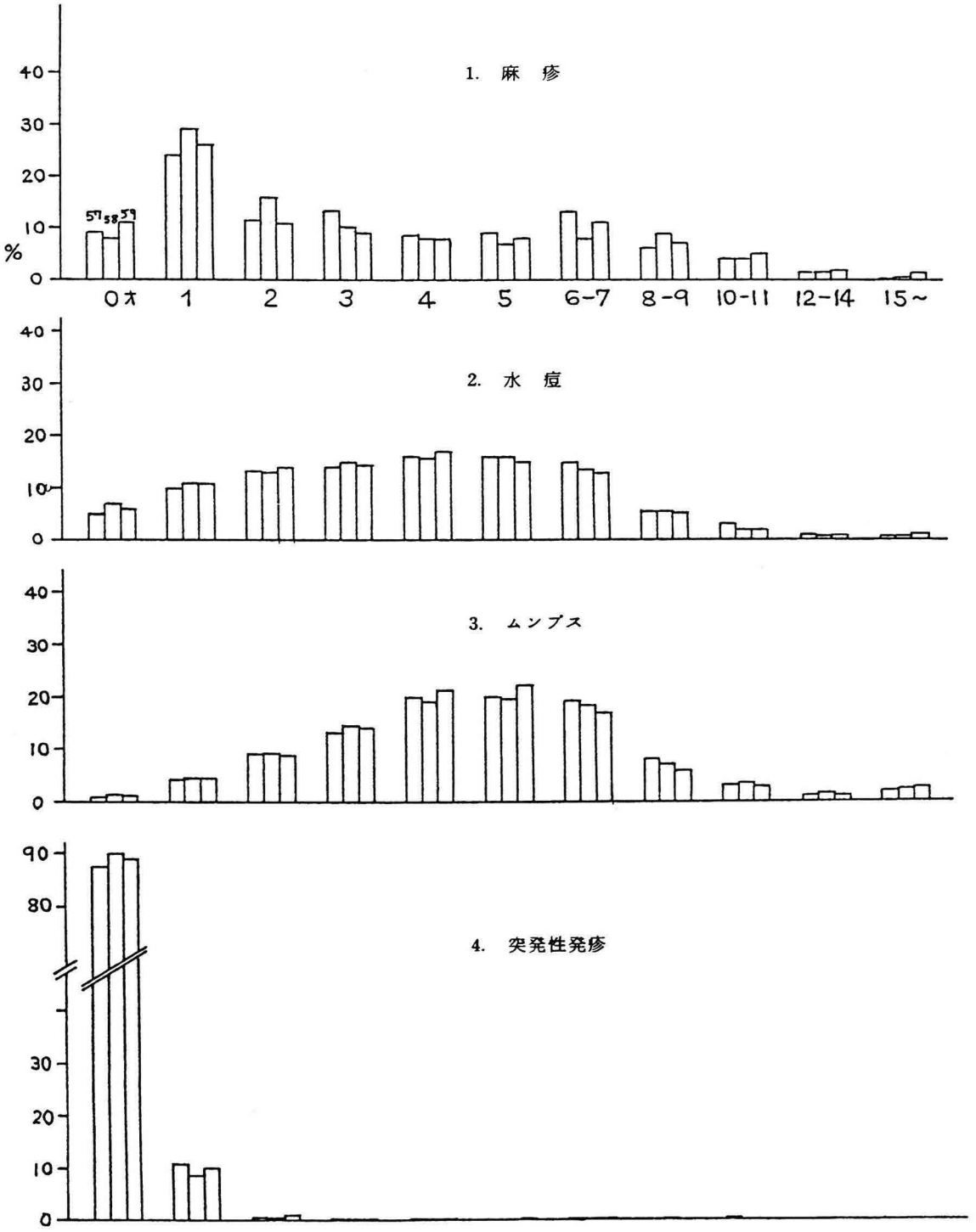


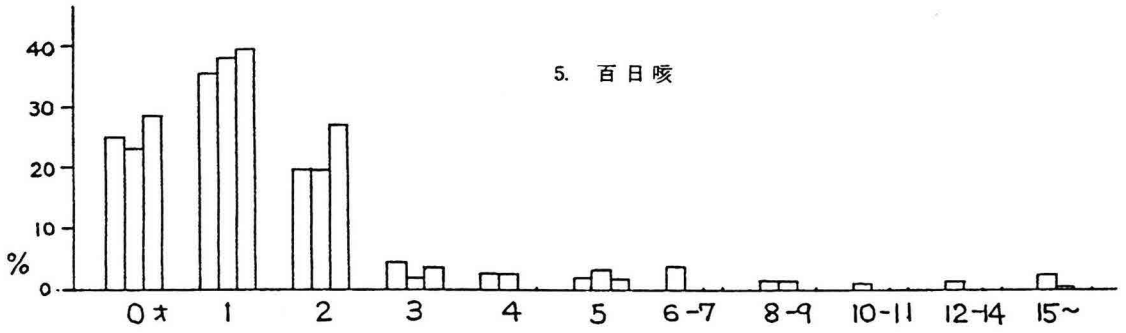
20. 細菌性髄膜炎

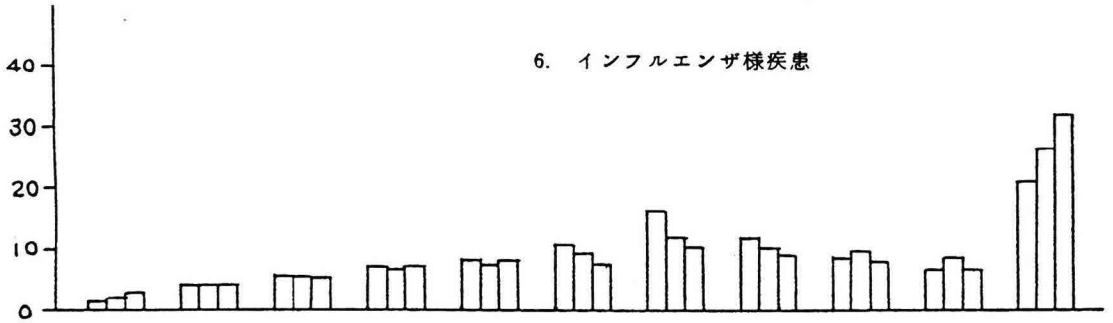
22. 脳脊髄炎　　略

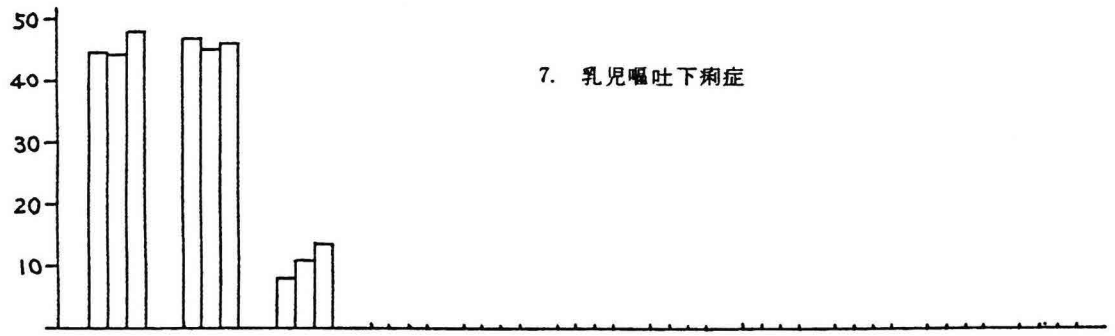
23. そ の 他

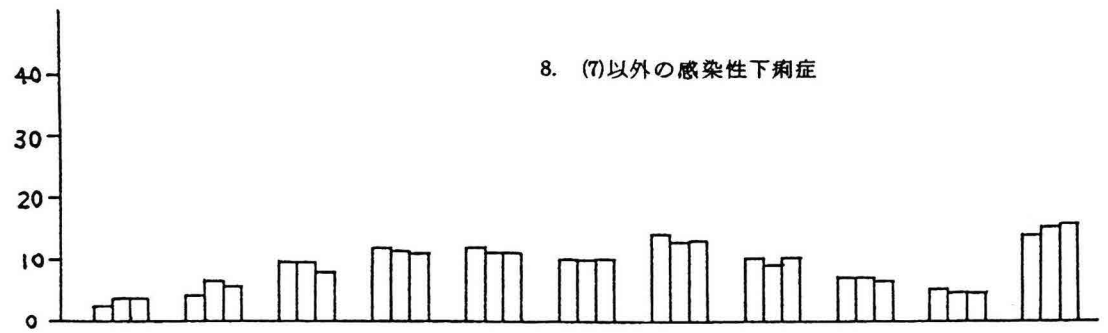
第３図　年令群別発生頻度（昭和５７，５８，５９年の比較）



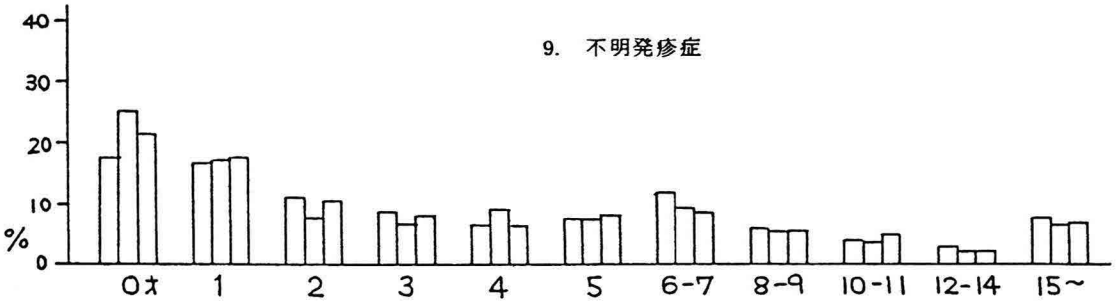

5. 百日咳
%
40
30
20
10
0
0ヵ
1
2
3
4
5
6-7
8-9
10-11
12-14
15~


6. インフルエンザ様疾患
40
30
20
10
0

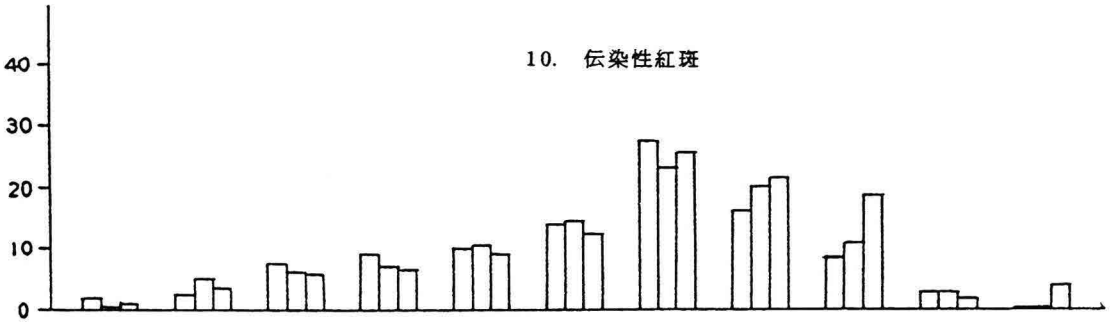

7. 乳児嘔吐下痢症
50
40
30
20
10


8. (7)以外の感染性下痢症
40
30
20
10
0

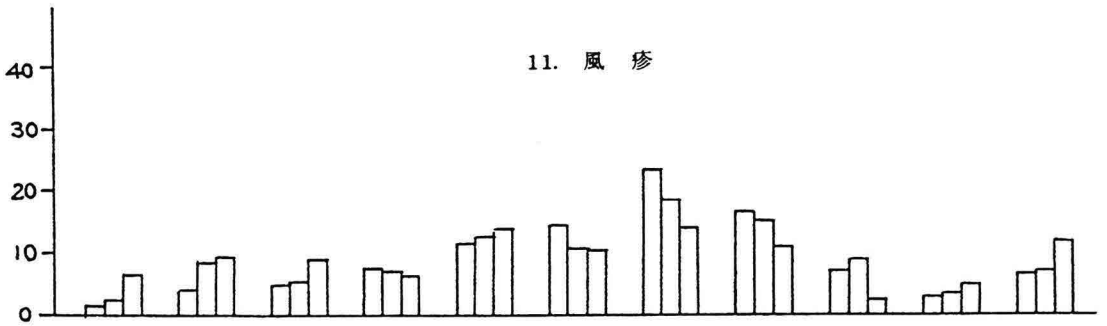
9. 不明発疹症



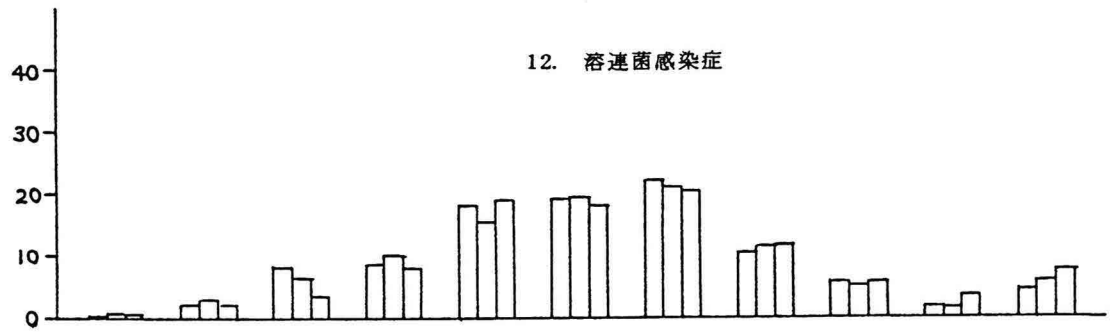
10. 伝染性紅斑

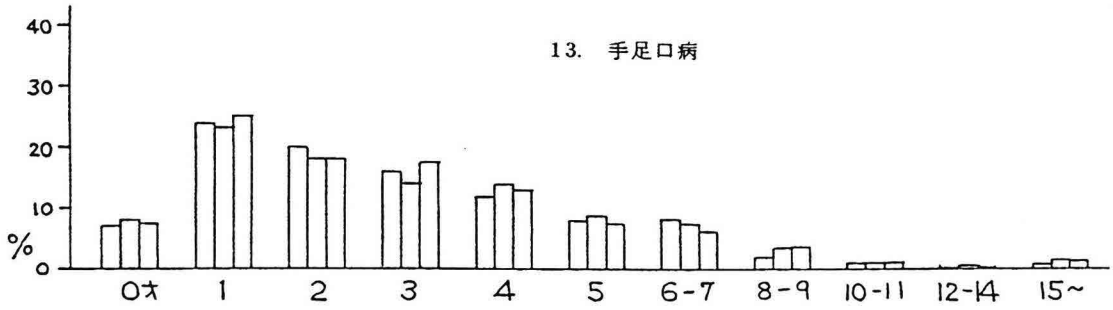


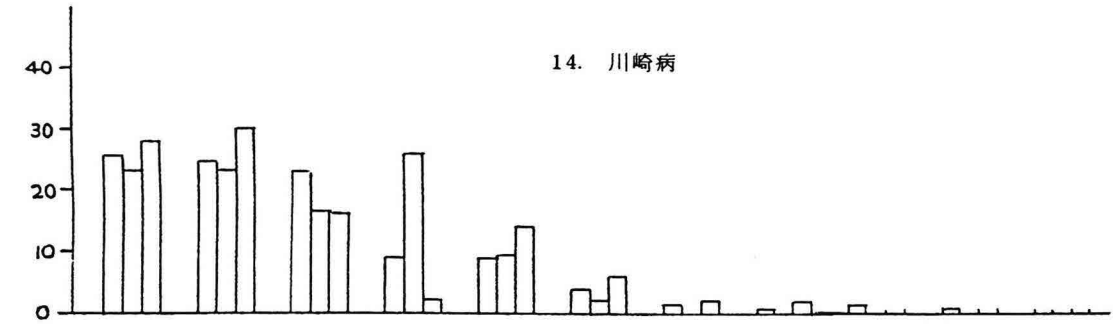
11. 風　疹

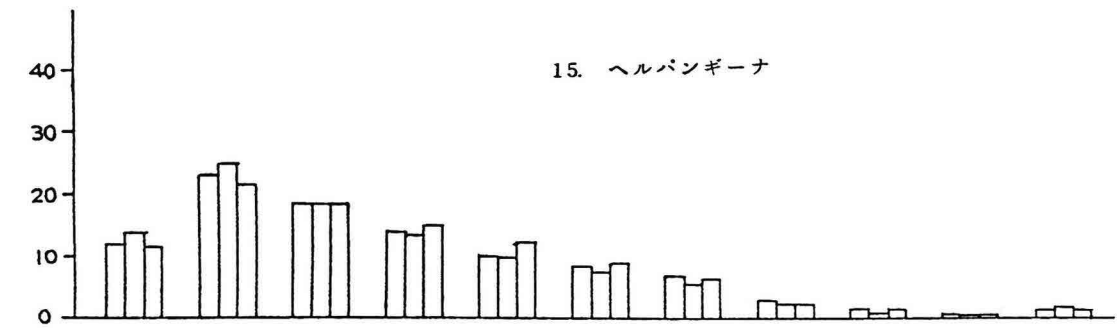


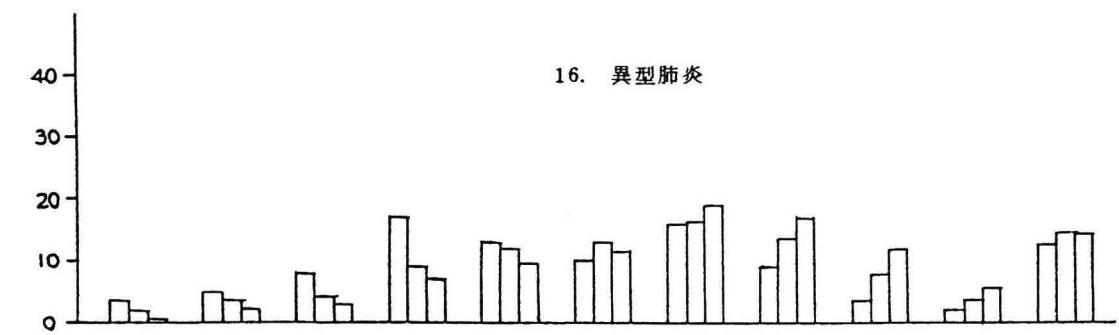
12. 溶連菌感染症

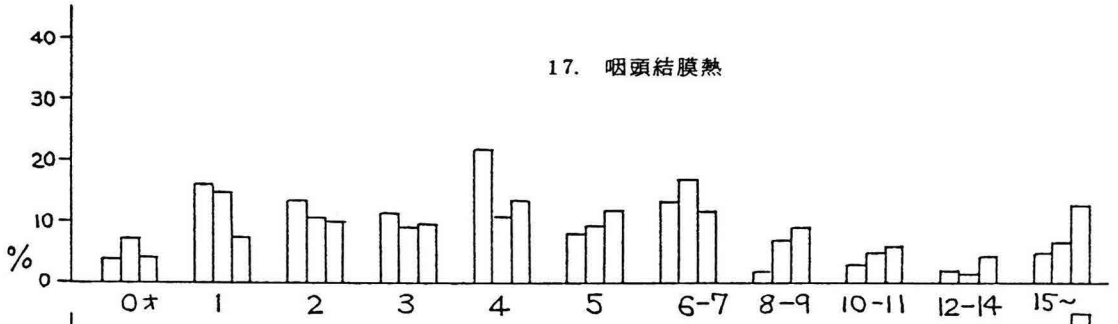


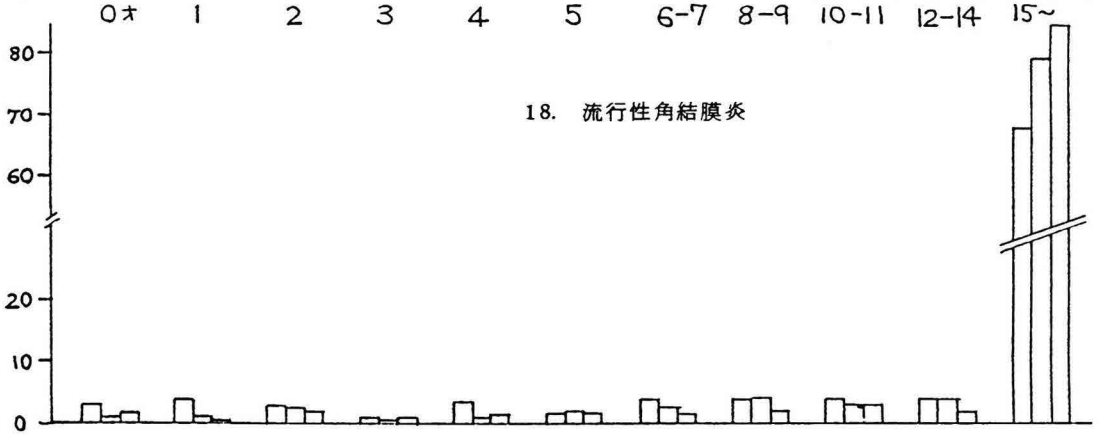

13. 手足口病
40
30
20
10
%
0
0才
1
2
3
4
5
6-7
8-9
10-11
12-14
15~

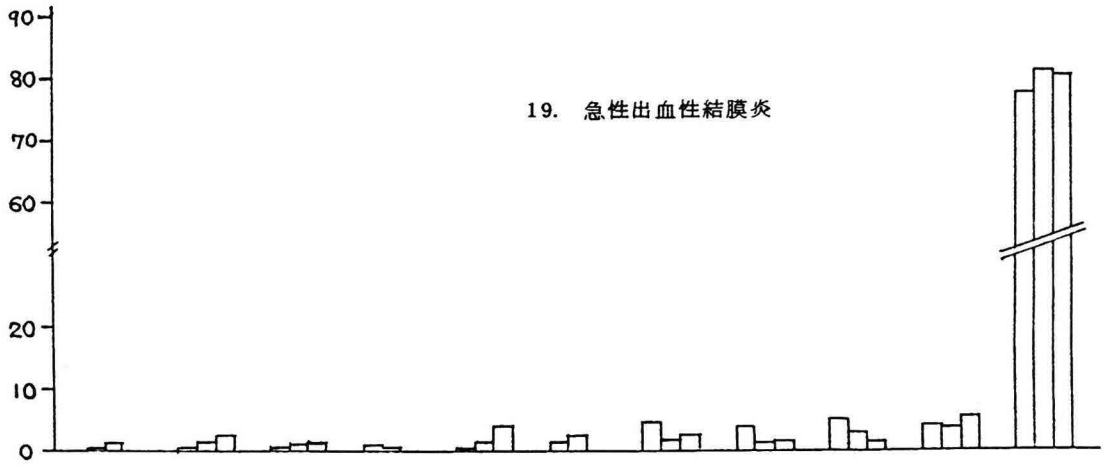

14. 川崎病
40
30
20
10
0

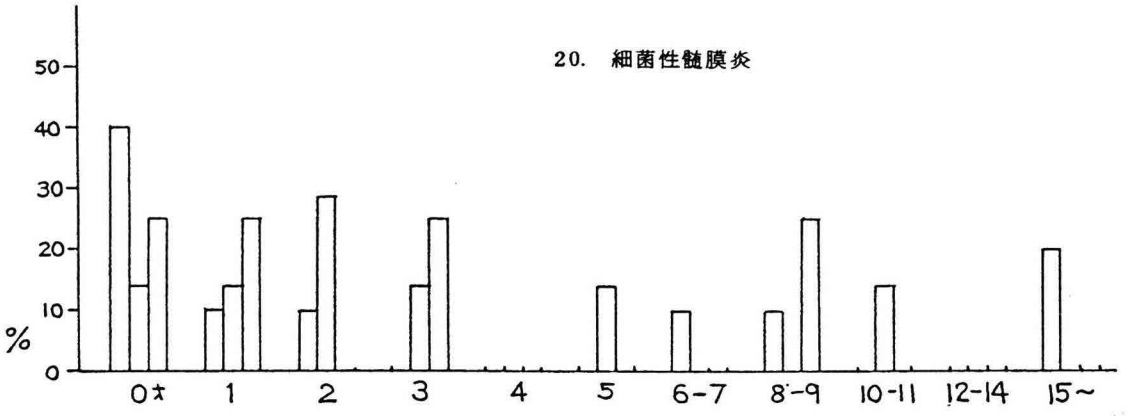

15. ヘルパンギーナ
40
30
20
10
0

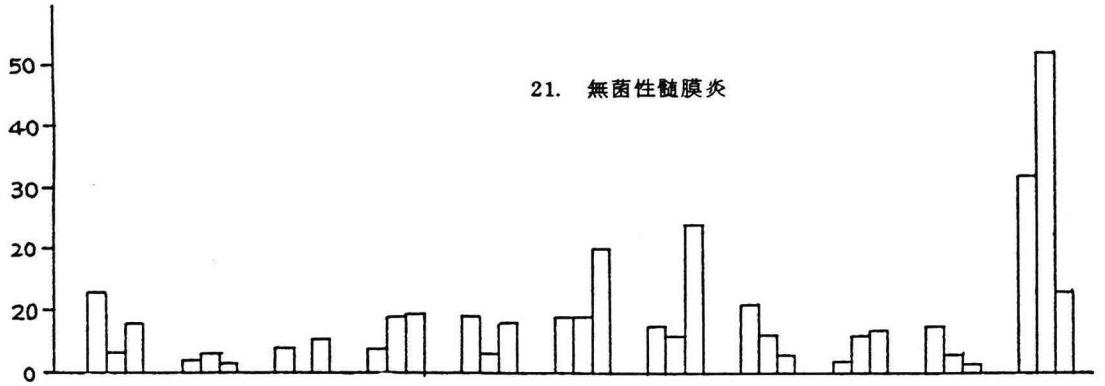

16. 異型肺炎
40
30
20
10
0

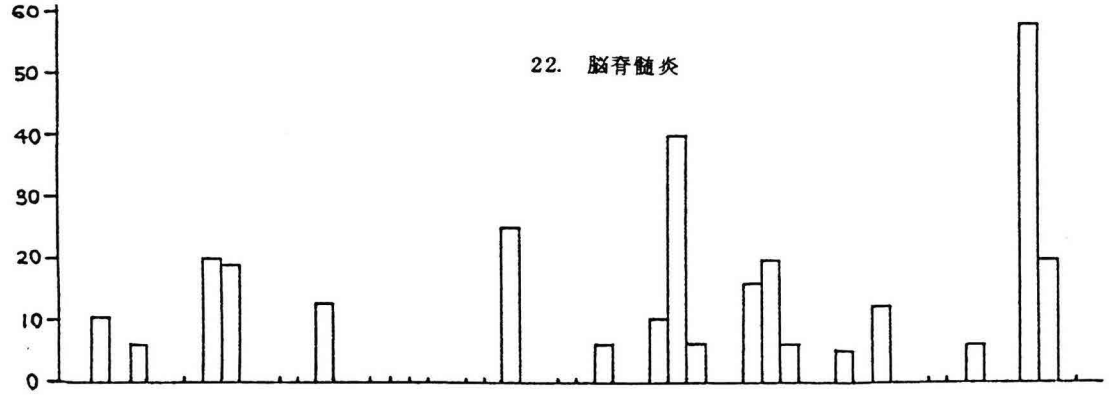

17. 咽頭結膜熱
40
30
20
10
%
0
0才
1
2
3
4
5
6-7
8-9
10-11
12-14
15~


18. 流行性角結膜炎
80
70
60
20
10
0

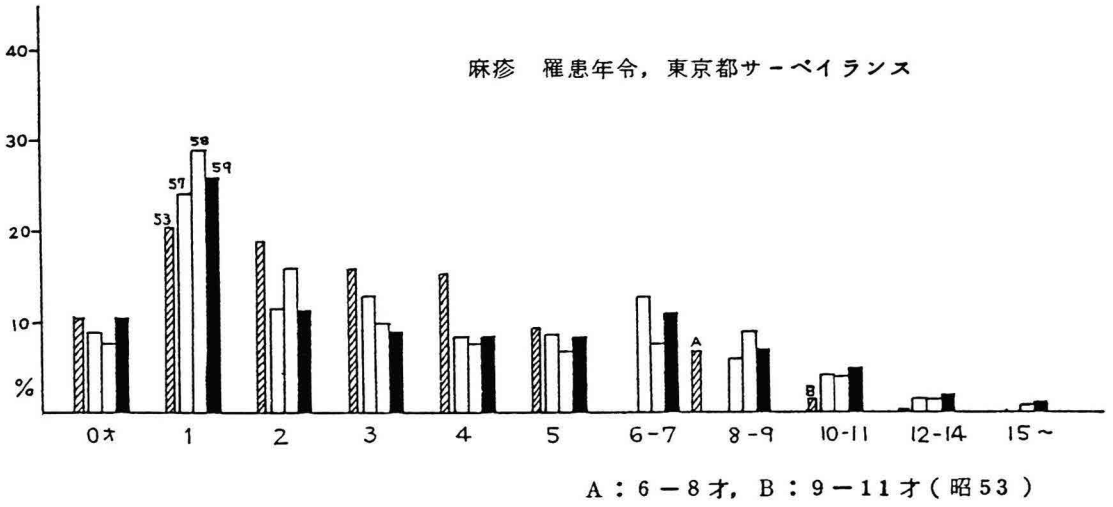

19. 急性出血性結膜炎
90
80
70
60
20
10
0


20. 細菌性髄膜炎
%
50
40
30
20
10
0
0才
1
2
3
4
5
6-7
8-9
10-11
12-14
15~


21. 無菌性髄膜炎
50
40
30
20
20
0

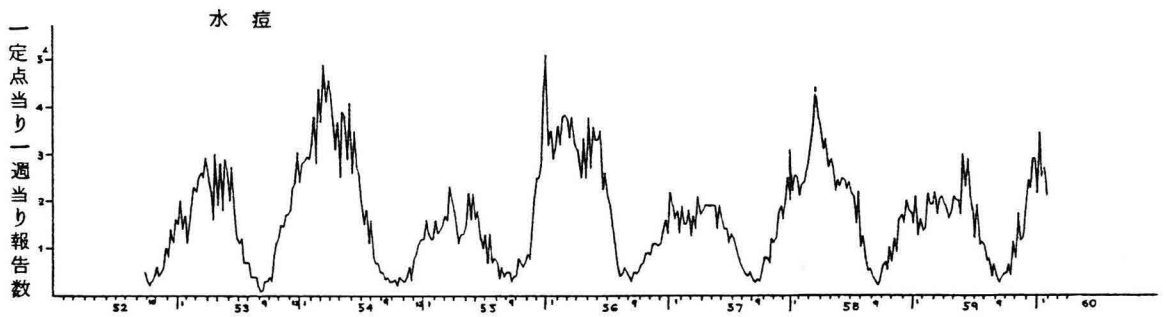

22. 脳脊髄炎
60
50
40
30
20
10
0

第4図

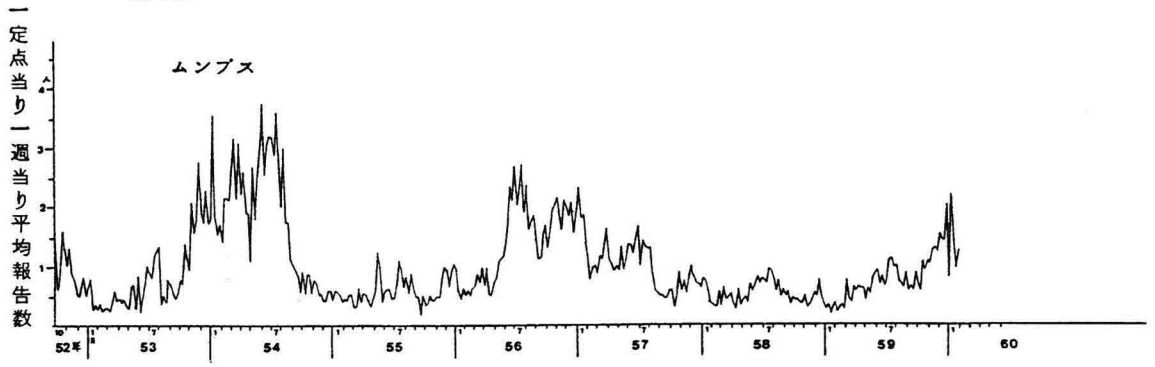


A：6－8才，B：9－11才（昭53）

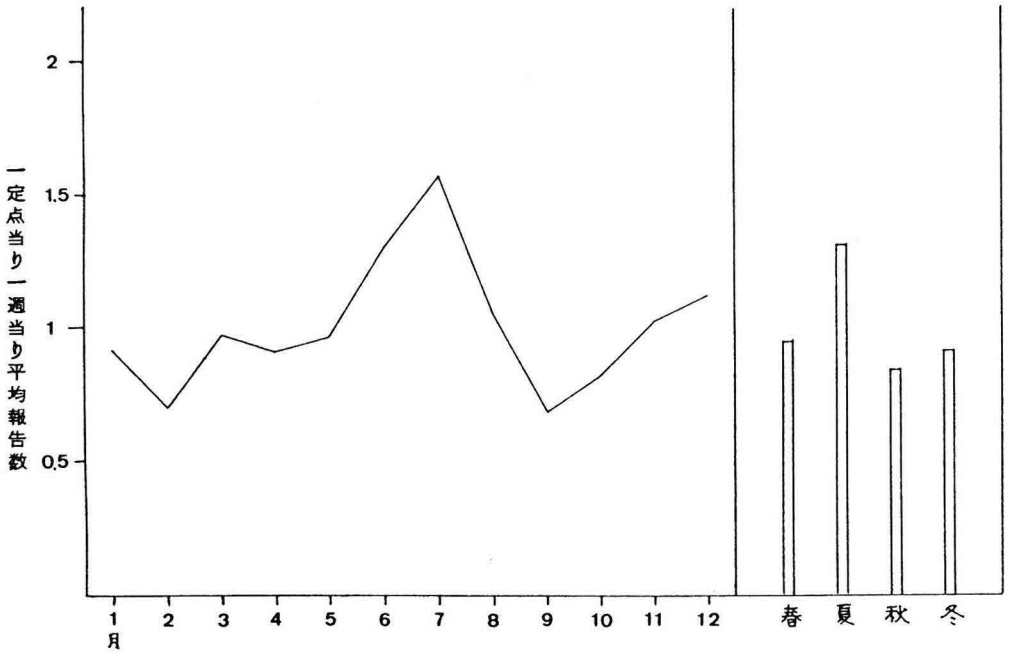
第5図



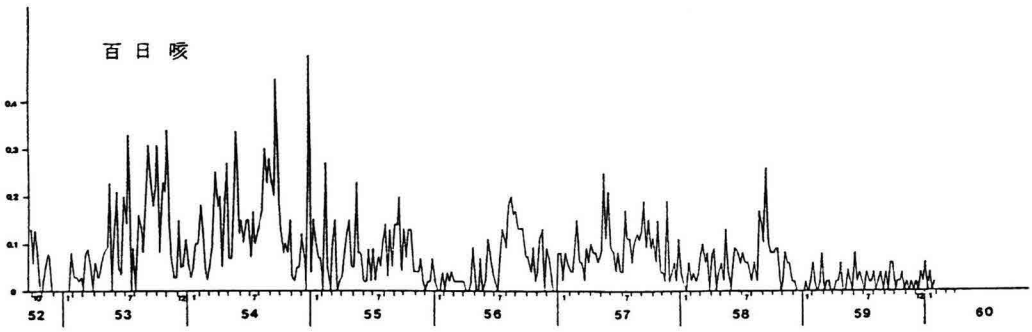
第6図



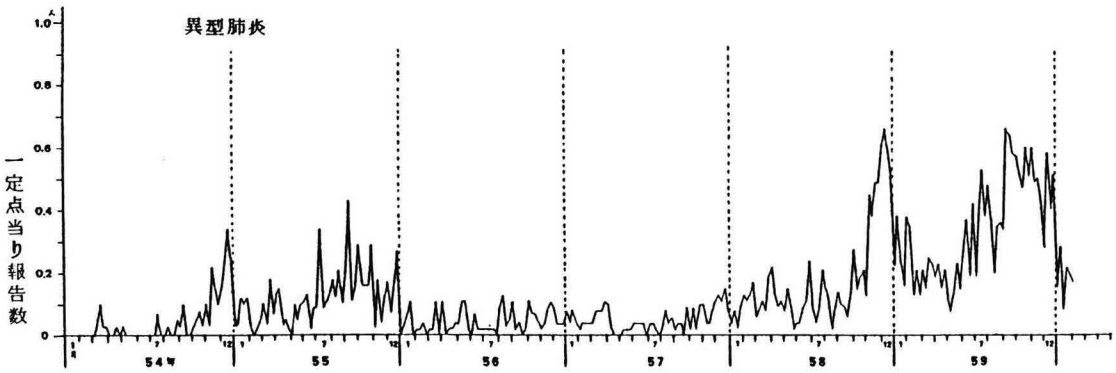
第７図　７年間の平均月別，季節別報告数，ムンプス



第８図



第９図



感染症トピックス

（期間・昭和58年10月15日～昭和59年12月15日）

東京都医師会感染症予防検討委員会

眼科三疾患

本紙では，感染症サーベイランスのデータを，毎月のブロック別集計の形で掲載してきたが，諸先生方からの要望により，今月からトピック的なものを分かりやすい形で載せる方針となった。ブロック別の情報は都医師会雑誌に，毎週のデータとして載せることになったので，それも各地区でご利用願いたい。

今夏から初秋にかけての大きな動きとして，眼科感染症の増加があげられる。

急性出血性結膜炎は，昨年は春から夏にかけて，鋭いピークをもった発生がみられていたが，秋以後は少ない状況が続いていたところ，今年８月に急激に増加した。

しかし，その発生は城東ブロックの１定点にのみ限られており，同地区のみの流行と考えられる。

『急性出血性結膜炎の流行期間は短かいが，急激な多発をみるために予防対策に関する問題も生じよう。本症の伝播は，患者の眼分泌物またはそれによって汚染された物に触れた手指を介して，直接眼に感染することによる。

したがって，手洗いの励行の指導がもっとも望まれる。

潜伏期は，２４～３６時間と短かい。感染性は，初期に強いが，４日を経過すると，ほとんど心配はなくなる。

登校停止期間は，治癒するまで，感染のおそれがなくなるまでと決められている。

エンテロウイルス（７０型）の感染症であるが，便中にはウイルスは，ほとんど排出されない。』

流行性角膜炎は夏期に増える傾向にあるが，今年は８月になってから急増している。

都内の発生は，例年に比べて特に多いものではないが，全国的には例年より多く，鹿児島と青森では流行が激しい。

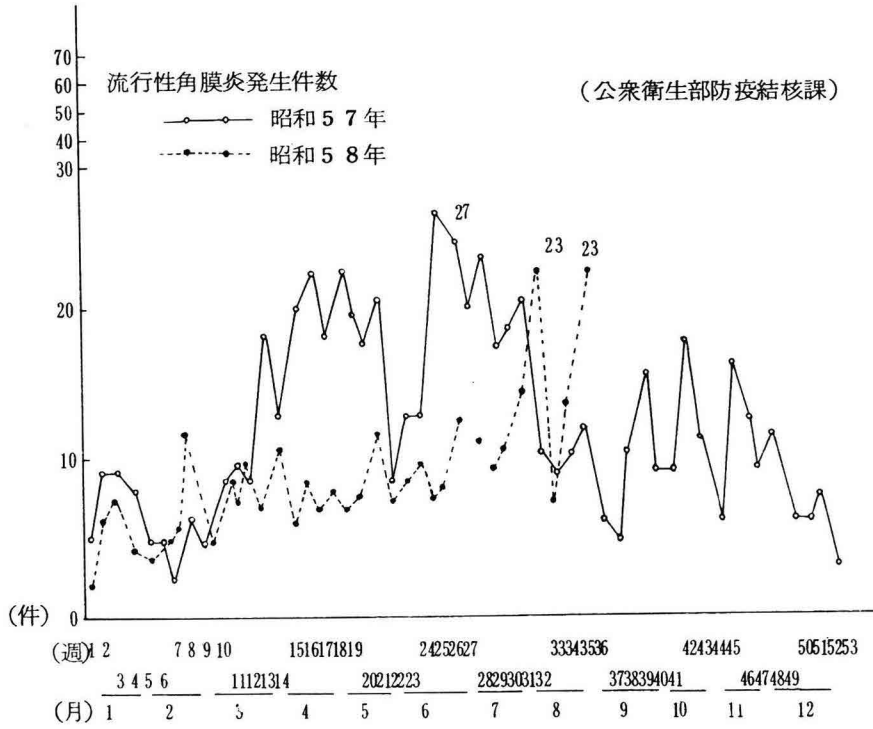
同じくアデノウイルスによる咽頭結膜熱も同時期に増えている。定点観測情報は，地区医師会，保健所，区衛生部，報告定点などに週報として送られ，１カ月のまとめが都医ニュースに掲載されてきました。

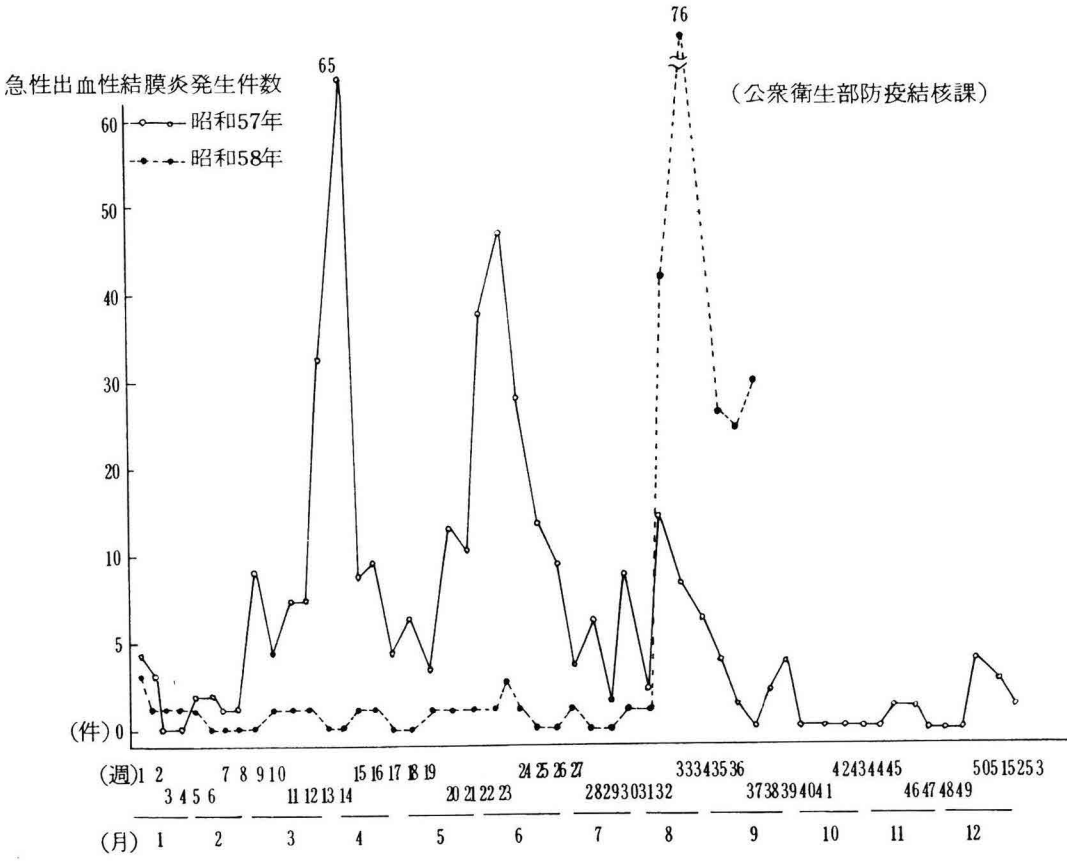
今月から１カ月の集計は適切な解説とともに都医雑誌に掲載することになりました。執筆者は南谷幹夫，浦野隆両先生にお願い致します。

都医ニュースは今回のように「感染症トピックス」として重点的な流行疾病をとりあげ，木村三生先生のコメントをつけて眼で見ていただくコーナーといたします。

当分のあいだ，お見苦しいことと思いますが，体裁の整うまで暫時ご容赦ください。

地区医師会には都の定点情報，国のサーベイランス都衛研の検査室情報などのほか，今年度からは調査票通信として定点からの「くちこみ」情報も毎週お届けしてありますので，都医雑誌，都医ニュースと併せてご利用下さい。　（文責・木村）


流行性角膜炎発生件数
（公衆衛生部防疫結核課）
昭和５７年
昭和５８年
27
23
23
70
60
50
40
30
20
10
0
（件）
（週）1 2 7 8 9 10 15 16 17 18 19 24 25 26 27 33 34 35 36 42 43 44 45 50 51 52 53
3 4 5 6 11 12 13 14 20 21 22 23 28 29 30 31 32 37 38 39 40 41 46 47 48 49
（月）1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12


急性出血性結膜炎発生件数
（公衆衛生部防疫結核課）
昭和57年
昭和58年
65
76
60
50
40
30
20
10
5
0
（件）
（週）1 2 7 8 9 10 15 16 17 18 19 24 25 26 27 33 34 35 36 42 43 44 45 50 51 52 53
3 4 5 6 11 12 13 14 20 21 22 23 28 29 30 31 32 37 38 39 40 41 46 47 48 49
（月）1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

アデノウイルス

今年は全国的に流行性角結膜炎の報告がめだった。主な病原体はアデノウイルスである。角膜炎・結膜炎患者の眼の材料から分離されたアデノウイルスについて最近1年半における検出数の割合は図のようになった。アデノ8型，3型，4型が多く今年になって特に8型さらに19型の増加がめだっている。

流行の病因を確認するためにはウイルス分離が最も確実だが，これは必ずしも容易ではない。検査する側から分離率をよくする要因をあげると，まず材料のとり方がある。

(1) できるだけ発病初期にとる。

(2) 洗浄・点眼などの処置の前にとる（処置でウイルスが希釈される）。

(3) 結膜を綿棒で強くこする（上皮細胞片を採取する）。

(4) 綿棒は乾燥しないよう直ちに輸送液にひたし凍結する。

(5) できるだけ凍結状態で検査室へ輸送する。

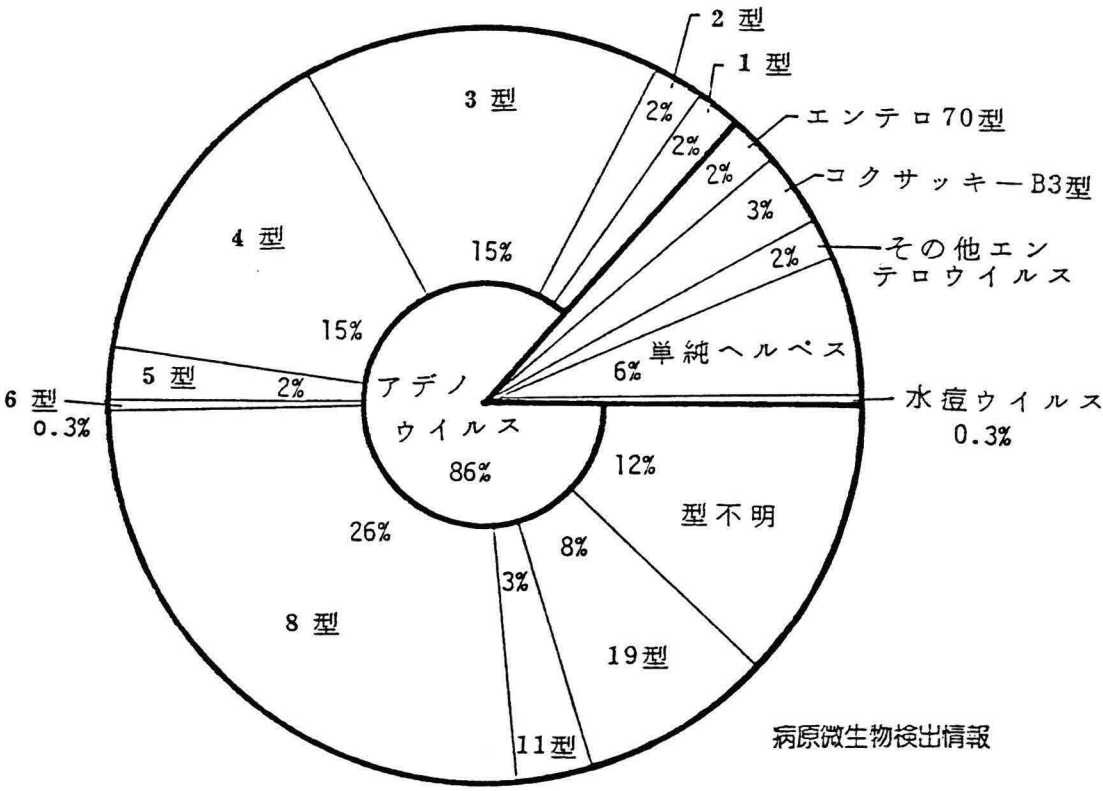
などの配慮が重要である。

アデノ8型，さらに急性出血性結膜炎をおこすエンテロ70型は他の型にくらべて分離当初は培養細胞での増殖が弱いので，とくによい分離材料で，しかも根気よくめくら継代をくりかえすなどの努力を要する。

このように分離がやりにくいウイルスでは，同時に患者のペア血清について抗体上昇を測定することによって流行が確認できる場合が多い。（文責・宮村）

眼ぬぐい液から分離されたウイルス（１９８２年３月～１９８３年８月）

合　計　３２４株



異　型　肺　炎

最近，急に異型肺炎が増えている。都サーベイランスでは，今年の初めから前年度より，何と無く多いような印象があった。

しかし，全国平均を超えるほどのものではなかったので，警戒しつつ見守っていたところ，１０月に入って増加傾向がはっきりしてきた。（図１）

厚生省サーベイランスの全国データでも，７月頃から例年よりも多い傾向がみられ，１０月，１１月と急増している。（図２）

都内ブロック別にみると江東ブロックにはじまったようで，４７週から市郡部で急増してきた（表１）。これから，しばらくの間増えた状態が続く見込みである。

都のサーベイランスがはじめられた頃は，異型肺炎は対象疾病として取り上げられていなかったが，その他の疾病として，随時，報告をいただいていた。その頃の報告数をそのまま（図３）に示した。

５４年の秋から冬にかけて増え，春には減ったが５５年夏から冬まで多発した様子が分かる。昭和５７年１月からは対象疾病として取り上げられているが，４年ぶりの流行と見ることができよう。

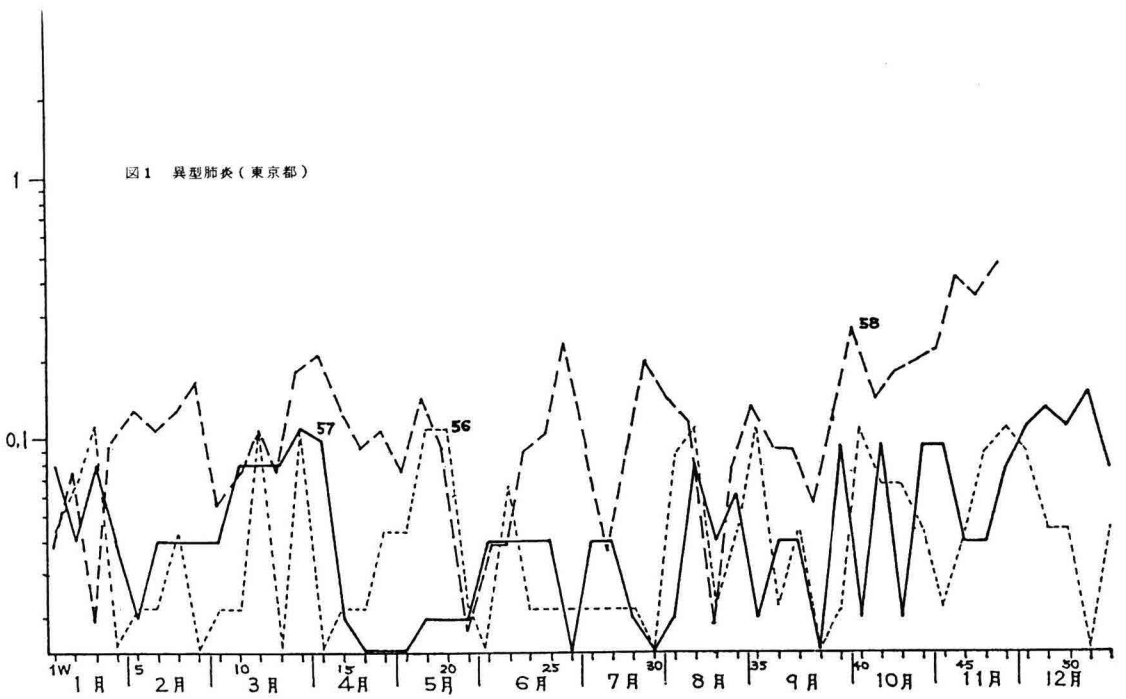
異型肺炎は，大葉性肺炎や気管支肺炎のような定型的な肺炎に対して，非定型という意味でつけられた名称であり，多くの原因によるものを含んでいることは確かである。本年度の報告の中にも，寒冷凝集抗体価が上昇したが，マイコプラスマ抗体が上がらなかった例もあるというご連絡をいただいているが，流行期では，大部分はマイコプラスマ肺炎と考えて良いであろう。

最近のハンドブック（アメリカ公衆衛生協会：Control of Communicable Diseases in Man．１３版１９８０）によると，潜伏期は１４－２１日，感染性のある期間は１０日以内というが，病原マイコプラスマは，ＥＭ，ＴＣなどの抗生物質によっても消失せず，１３週まで検出された報告もある。感染症状は軽症の咽頭炎から上下気道炎まで種々であるが，臨床的な肺炎は３－３０％という。家族内感染もしばしば起こるので，患者の家族に，早めにＥＭなどの投与を行なうよう勧めることが望ましい。　（文責・木村）

表1　最近１０週間の異型肺炎報告状況

ブロック	定点	(　)9.18−	9.25−	10.2−	10.9−	10.16−	10.23−	10.30−	11.6−	11.13−	11.20−
		(　)38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
中　央	8 (2)			2	1	3	3	2	3	4	6 3
江　東	11	2	5	7	4	2	6	4	15	13	6
城　西	10		1	2	1	2		3	2	2	2
城　南	4										
城　北	6			3	1				3		1
市郡部	14	1	1	1	1	6	2	3	1	1	14

(　)病院



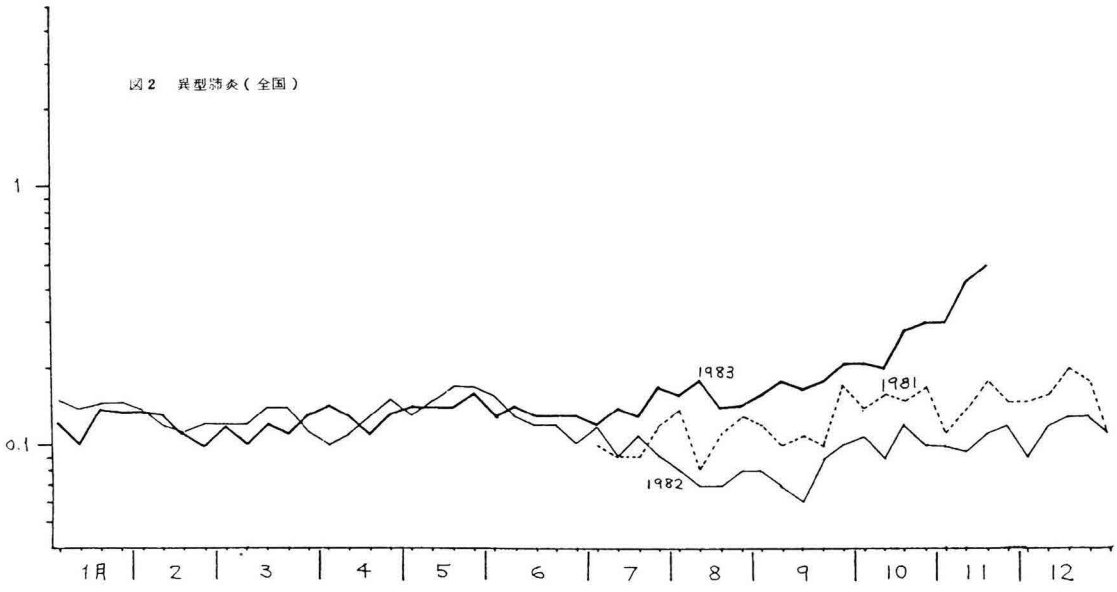


図2　異型肺炎（全国）

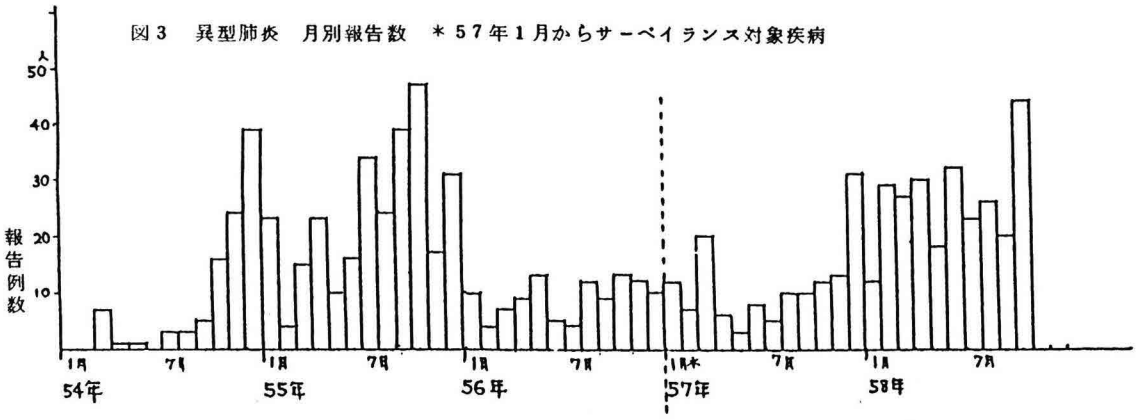


図3　異型肺炎　月別報告数　＊57年1月からサーベイランス対象疾病

感冒性胃腸炎

—乳児嘔吐下痢症を中心に—

小児の急性感冒性胃腸炎は，かぜに次いで多い疾患であり，定点観測の月別報告数をみても季節的には冬に多発している。

昭和５６年までは胃腸症状を主徴とする感冒様疾患に一括していたが，本疾患のなかにはロタウィルス，ノルヴォーク因子をはじめ種々の病原が知られてきた。

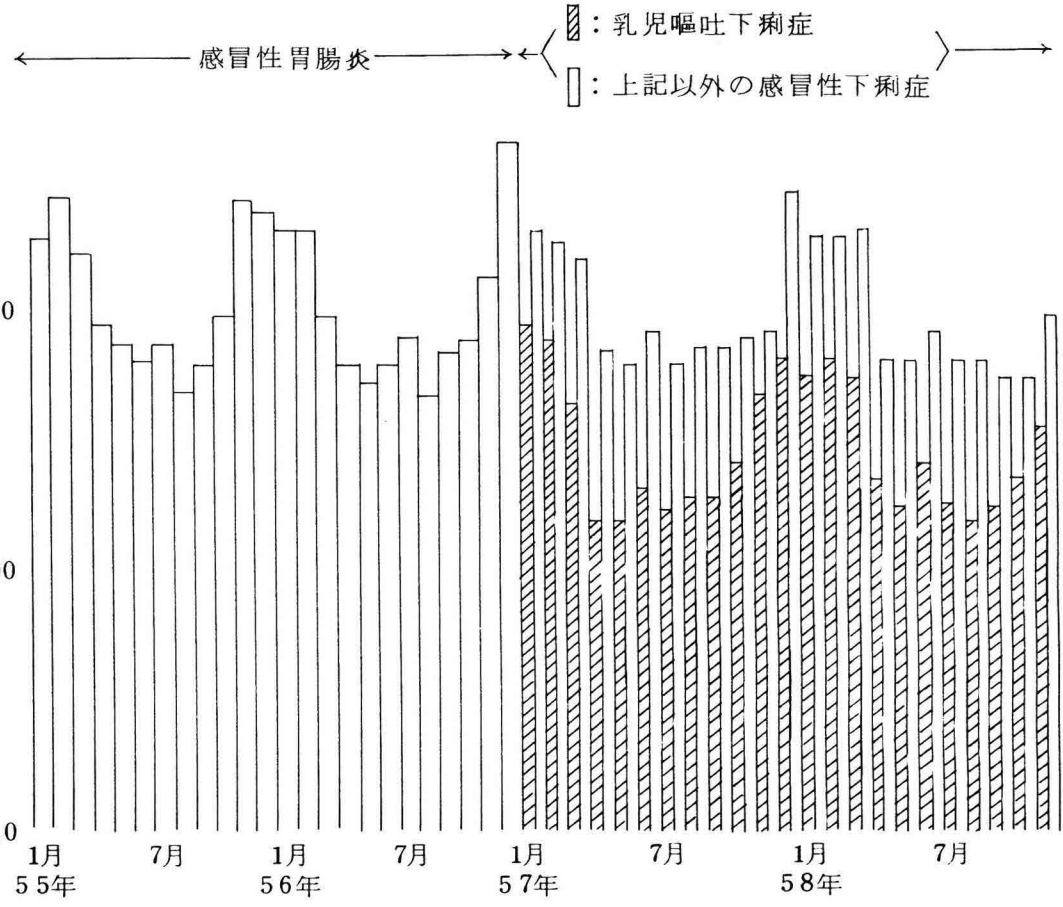
そのなかで，冬季を中心とする乳幼児下痢の原因としてロタウィルスによるものがかなりの部分を占めると思われる。この疾患は仮性小児コレラ，白色便下痢症，白痢，最近は冬季乳幼児下痢症として臨床症状からもある程度診断は可能である。

本症は，冬季を中心に多発する，主として２歳未満の急性嘔吐下痢症であるが，３歳未満を含めれば大部分を集計できよう。

このような趣旨から，５７年以降乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症に分けてみた。５歳児まではロタウィルスによる下痢もあるが，３歳未満の冬季下痢症，仮性小児コレラを考慮されて乳児嘔吐下痢症の報告を頂ければ幸いである。

ロタウィルスによると思われる下痢症でも３歳以上の例はその他の下痢症として頂きたい。５７，５８年の下痢症をみると乳児嘔吐下痢症のほうが，冬季流行の傾向が著明である。　（文責・南谷）

10,000件　　小児下痢症の月別報告数（東京都感染症定点観測調査報告数による）



麻　　疹

最近，麻疹の大流行が話題をにぎわしている。厚生省の感染症サーベランスのデータでは，１１月以来上昇を続け，これから春の流行期を迎え，さらに増加する勢いをみせているところから，注意を呼びかけている。（図１）

全国的には西日本，とくに九州，中国ブロックが多く，次第に全国的な増加をみせ，関東，近畿も上昇傾向が目立っている。（図２）

東京都の状況も，このような全国的な動きの一環として見る必要がある。

麻疹は昭和５３年に定期接種となってから，著しく減少してきた。昭和５４年，５５年と急激な減少がみられたので，そのままで行けば麻疹がみられなくなる日も近いと思われたのであるが，昭和５６年にはぶり返して，かなりの発生をみた。（図３）その後は，５７年，５８年と小規模の発生をみながら，本年の流行につながったのである。

ワクチンがまだ使われていない水痘の発生は，自然の経過のままに，１年おきの流行を規則正しくみせているが（図３）麻疹も本来は，水痘と同数の発生があってよい疾患である。この麻疹と水痘の発生の差が，ワクチンの効果とみることができよう。

麻疹ワクチンの接種率は，１才の小児人口に対して６０％台に過ぎない。接種を受けていない約４０％の小児は，感受性者として蓄積され，流行の素地を作っているわけである。今の程度の接種率であれば，当然，かなりの流行が起こっても不思議ではなく，麻疹をコントロールするためにはワクチンの接種率をあげることが求められる。

麻疹の罹患年令は，最近の状況（本年第３－６週）では２－５才はワクチンの影響により減少しているが，接種を受けていない年長児がかなり罹かっている。

１才台が最高で０才児も１０％を超えている。（図４）すぐにできることは，１才半で通知がきたらすぐに接種を受けることを徹底させることであろう。

いかにして，これを実現させるかが現在の課題である。

都内の第３－６週の発生状況は，市郡部より区部が多く，区部では，江東ブロックの発生が目立っている。（図５）ワクチンの接種率がブロック別に，この発生の差ほどあるとは考えられないので，これは，江東ブロックから増加がはじまったとみるべきであろう。本年の第８週の発生数は，昭和５６年のピークを超えている。これまで比較的少なかった地区でも十分に警戒されたい。　（文責・木村）

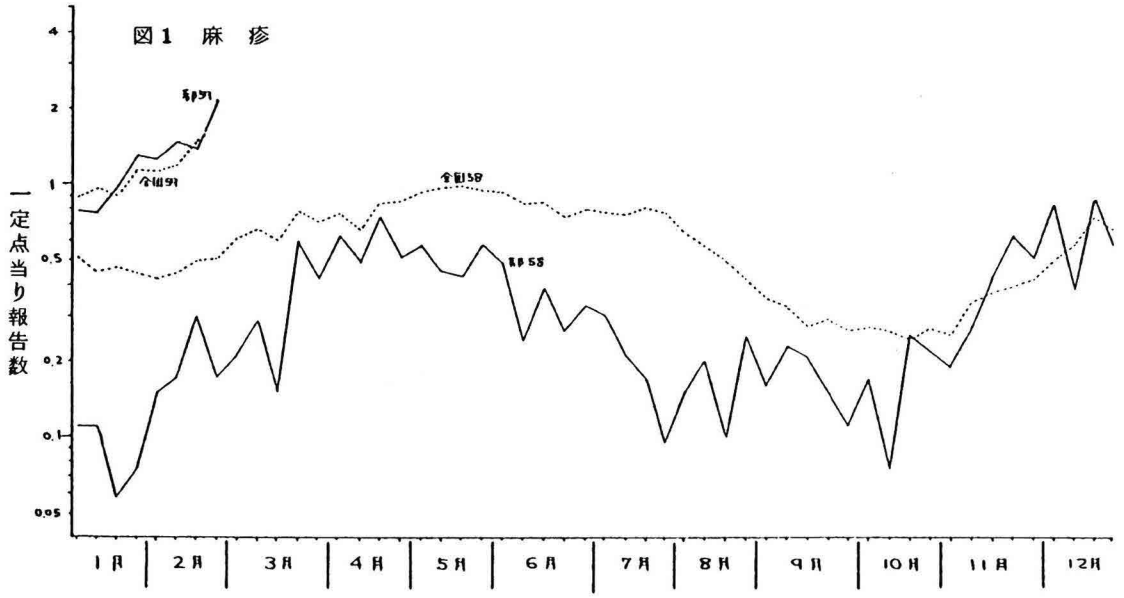


図1 麻 疹
一定点当り報告数
4
2
1
0.5
0.2
0.1
0.05
1月
2月
3月
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月

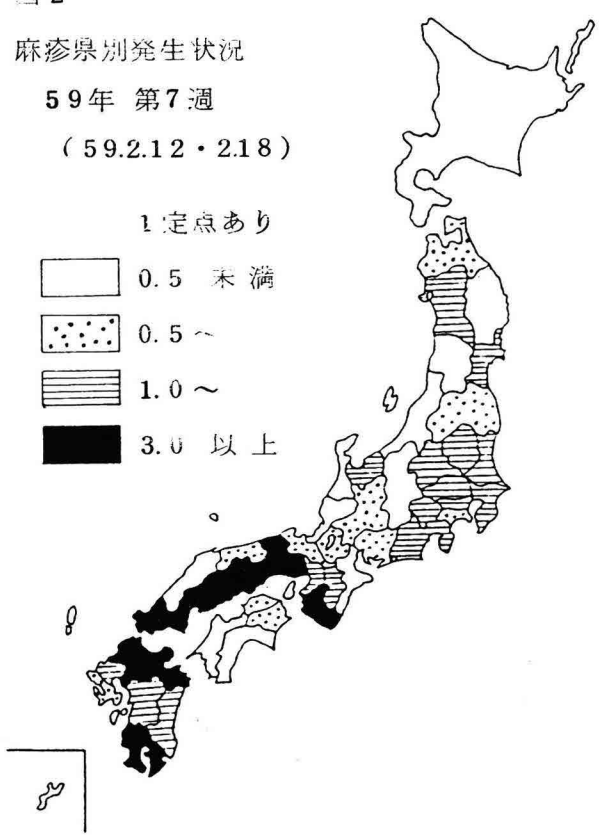


図2
麻疹県別発生状況
59年 第7週
(59.2.12・2.18)
1定点あり
0.5 未満
0.5～
1.0～
3.0 以上

図 3

麻疹と水痘の年次別発生経過

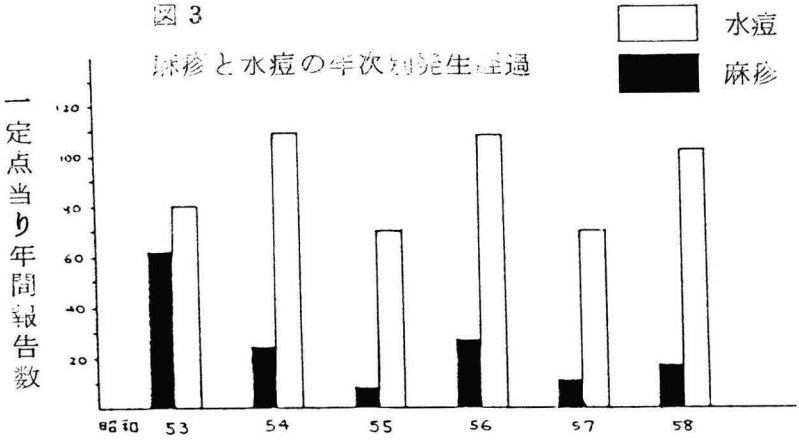


図 4　麻疹患児の年令分布

第 3 週ー第 6 週

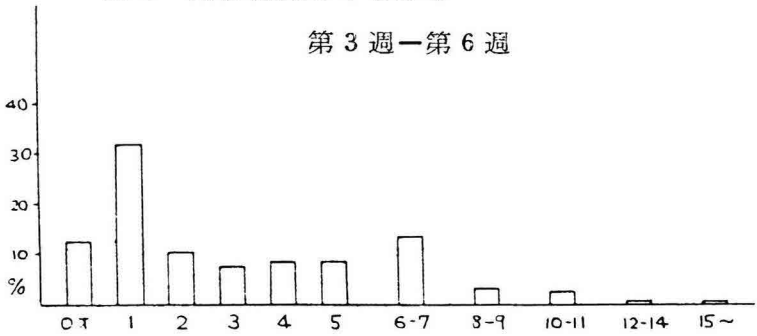
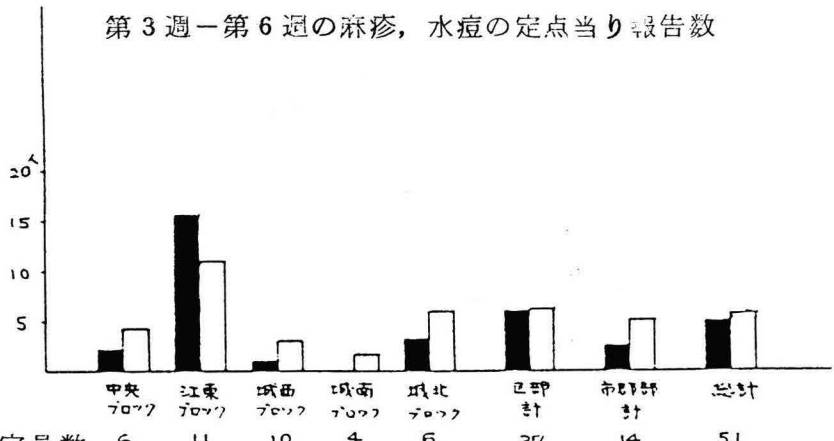


図 5

第 3 週ー第 6 週の麻疹，水痘の定点当り報告数



（除 病院 眼科）

ムンプスの流行

ムンプスの流行季節がいつかということはなかなか決めがたい。

都の感染症サーベランスのデータをみると，昭和５３年１０月から５４年８月まで（１３か月），５６年５月から５７年７月まで（１５か月）が月平均発生数が平均を上回っていた期間で，５７年８月から本年２月まで１９か月間は，平均以下の発生が続いている。

そろそろ，ムンプスが増えても良い時期にきたように思われる。

最近のの発生をみると第１０週に急激な増加がみられており（図），警戒が必要である。

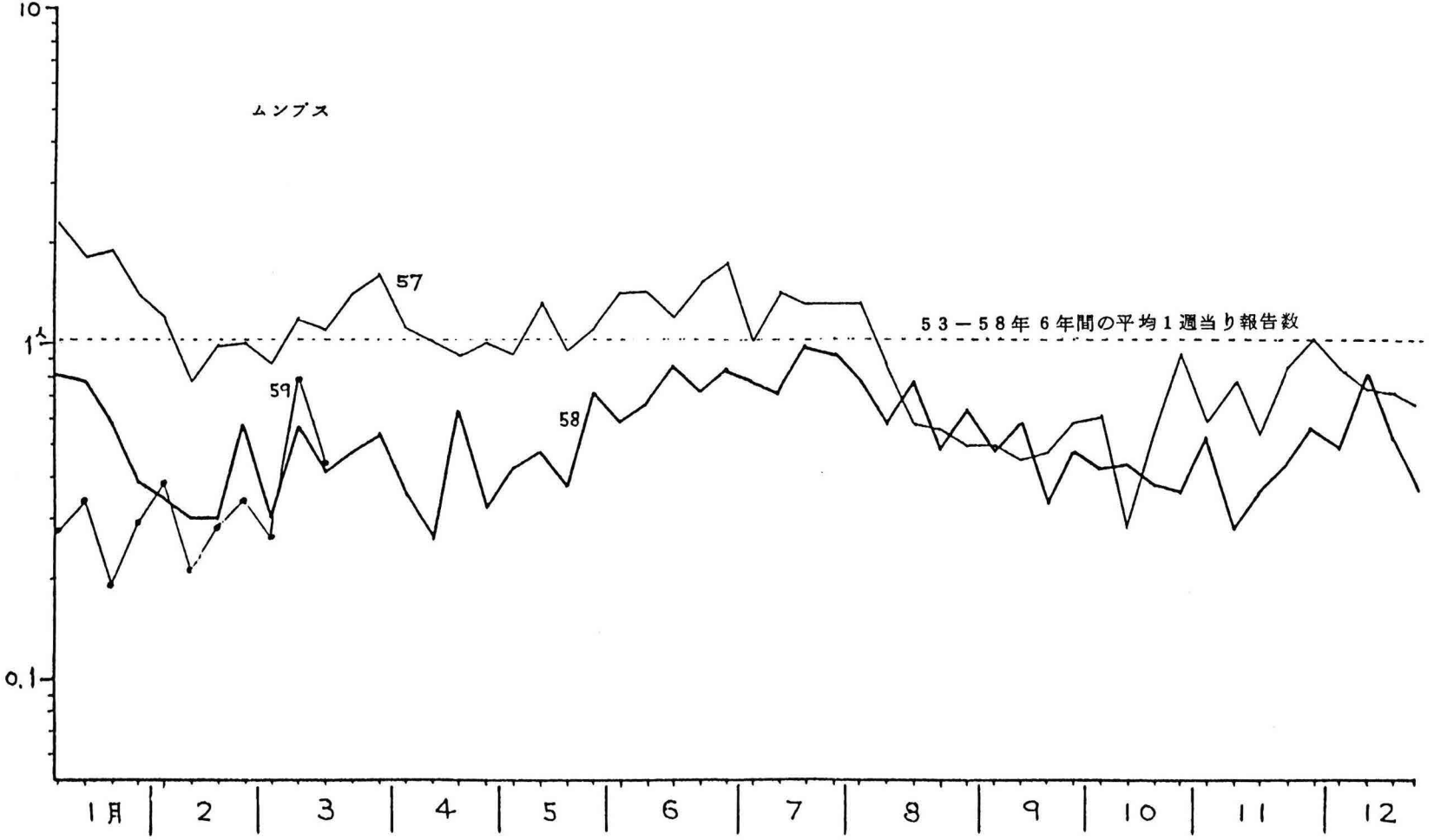
ムンプスのワクチンが市販されてから約２年経っているが，まだあまり使われていない。

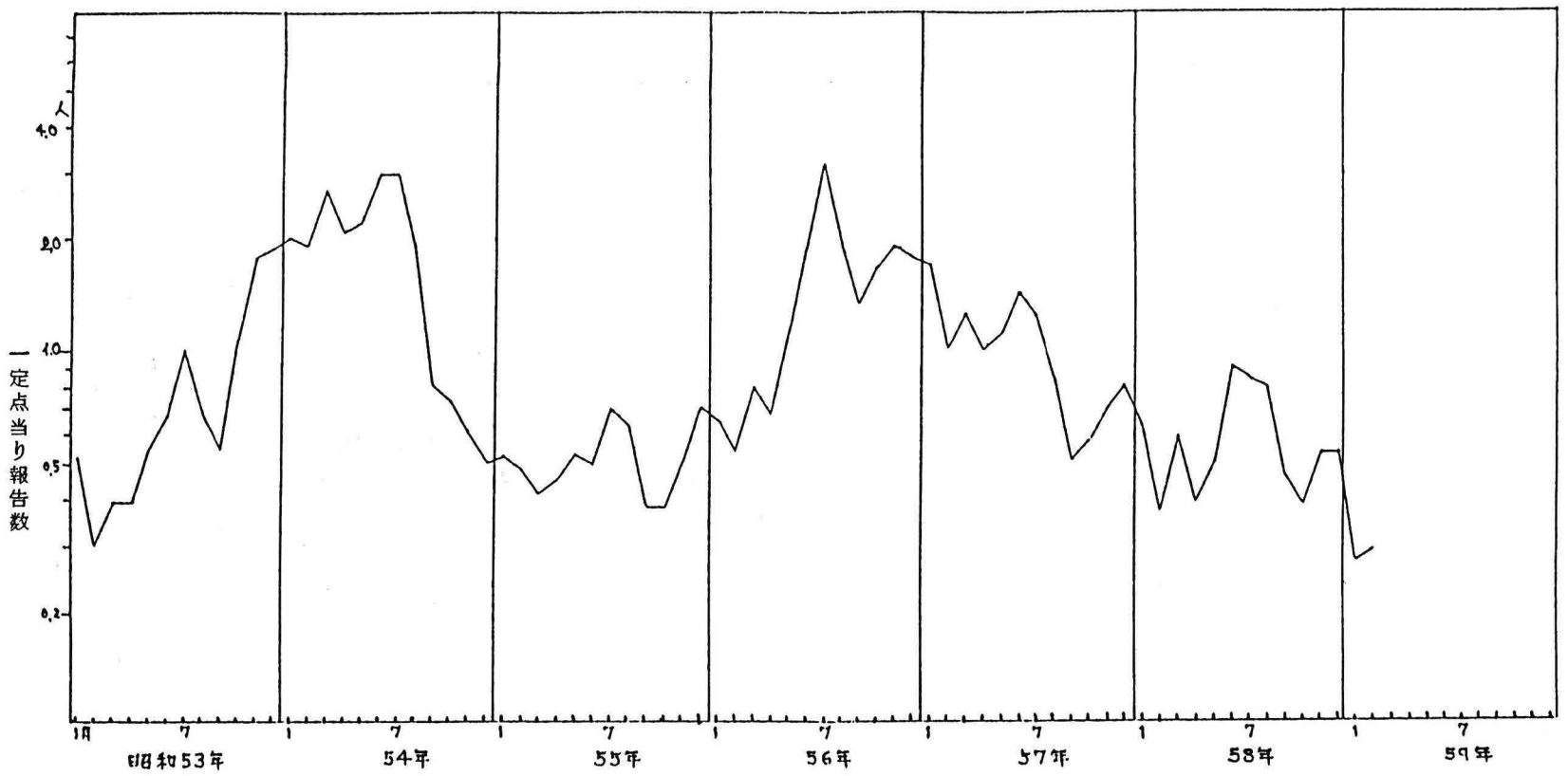
副作用もほとんどないので，利用されるようお勧めしたい。

接種対象は，１才以上であれば年齢を問わない。

ムンプス罹患既往のないものを対象とすることで良い。

１回の接種で９０－９５％に免疫を付与する。　（文責・木村）


ムンプス
10
1
0.1
57
58
59
53－58年 6年間の平均1週当り報告数
1月
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12



ムンプス　東京都サーベイランス

月平均1定点当り1週当り報告数

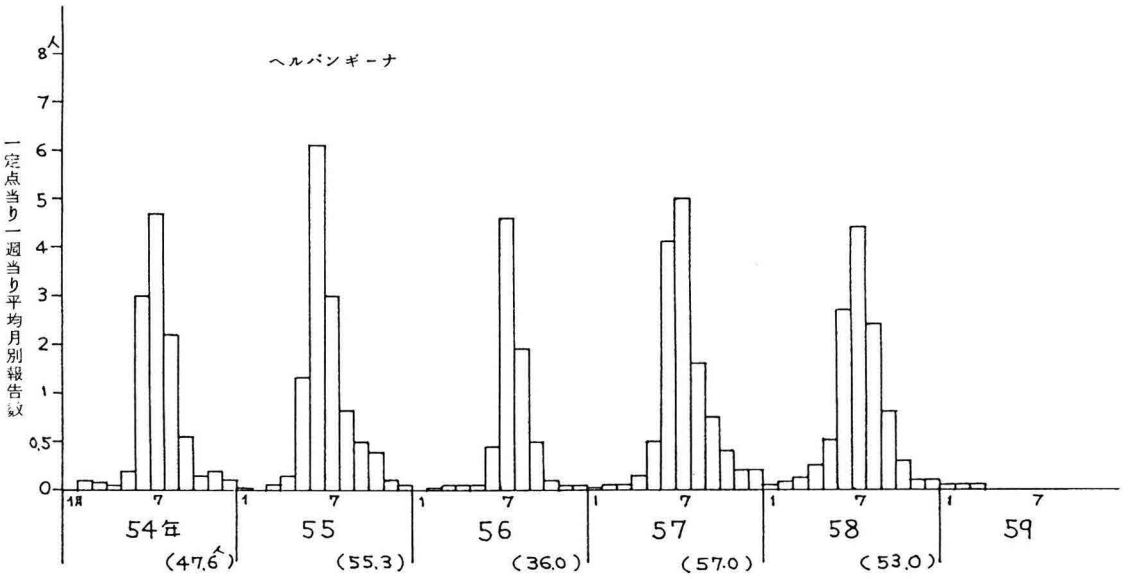
ヘルパンギーナと手足口病

今年も，ヘルパンギーナが増える季節となった。その発生は，毎年，ほぼ同じパターンで，七月頃にピークとなる。病原ウイルスは，最近ではコクサッキーA群の２，３，４，５，６，８，１０型が少しづつ入れ替わりながら流行している。

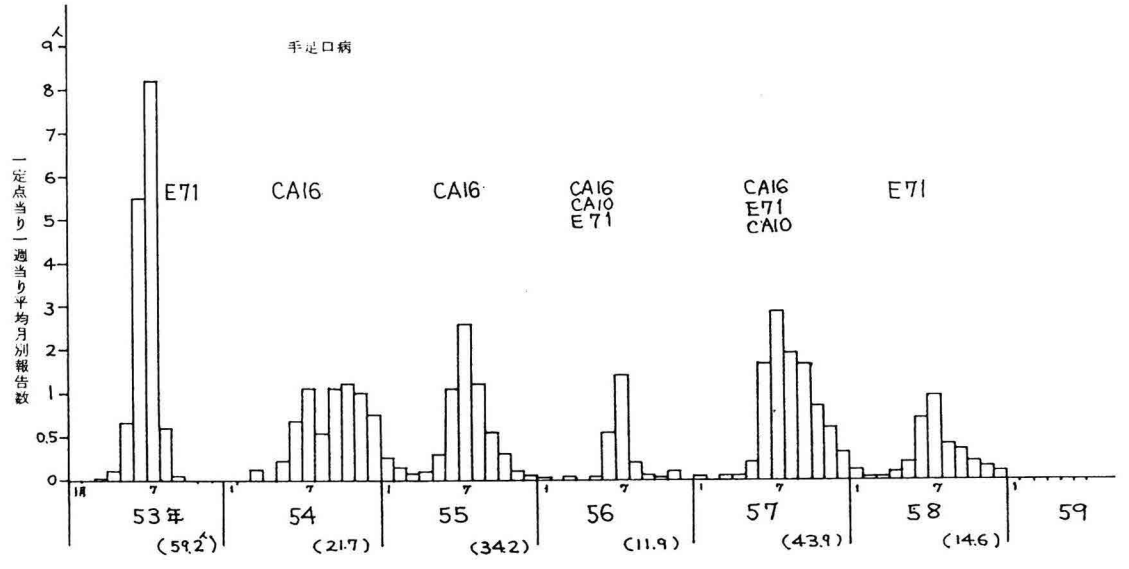
手足口病はコクサッキーA群１６型とエンテロウイルス７１型の二者が，単独で，年によっては混合して流行しているが，５６年，５７年にはコクサッキーA群１０型による手足口病が少数報告されている。A群１０型は，手足口病がはじめて報告された当時の主要型であったが，その後，ほとんど姿を消していたものである。

病原は同じエンテロウイルスに属するが，少数の型に限られるため，流行の規模は，ヘルパンギーナのように同じパターンをとらず，発生時期も，５４年，５７年のように，秋から初冬まで続くことがある。手足口病は，はじめは，２，３年おきに大きな流行を示していたが，最近では，毎年，小規模の流行が見られるようになり，常在化の傾向をもつようになったと考えさせる。

新しい病気だけに，流行の変化を注意深く見守って行きたい。　（文責・木村）



( ) 内は1定点当り年間報告数



( ) 内は1定点当り年間報告数

風　　疹

５～１０年毎の，３年を一つのサイクルとする風疹の流行も終ったようである。風疹は学校伝染病のみに指定されていたため，公立小中学校からの報告以外に詳細を知ることは困難でした。

都教育庁の記録は昭和３３年度からありますが（３８年度欠），ピーク年（歴年）の小学生患者は３５年約3.5万，４１年3.6万，５１年約４０万，５２年約１２.３万名でした。文献によれば２７～２８年にかけても東京に流行はあったようです。

図は５１年の流行時に，６地区の累積発生率をみたものです。

患者は地域的にづれはあるものの，急増期はいずれも約４か月間でした。

先天性風疹症候群Congenital rubella syndrone（以下CRSと略記する。）のクローズアップは，１９６３～６４年米国の流行からで，翌６４～６５年沖縄にも流行は波及し，約４００名のCRS児を生じましたが，幸いその後わが国ではあまり問題になっていないようです。

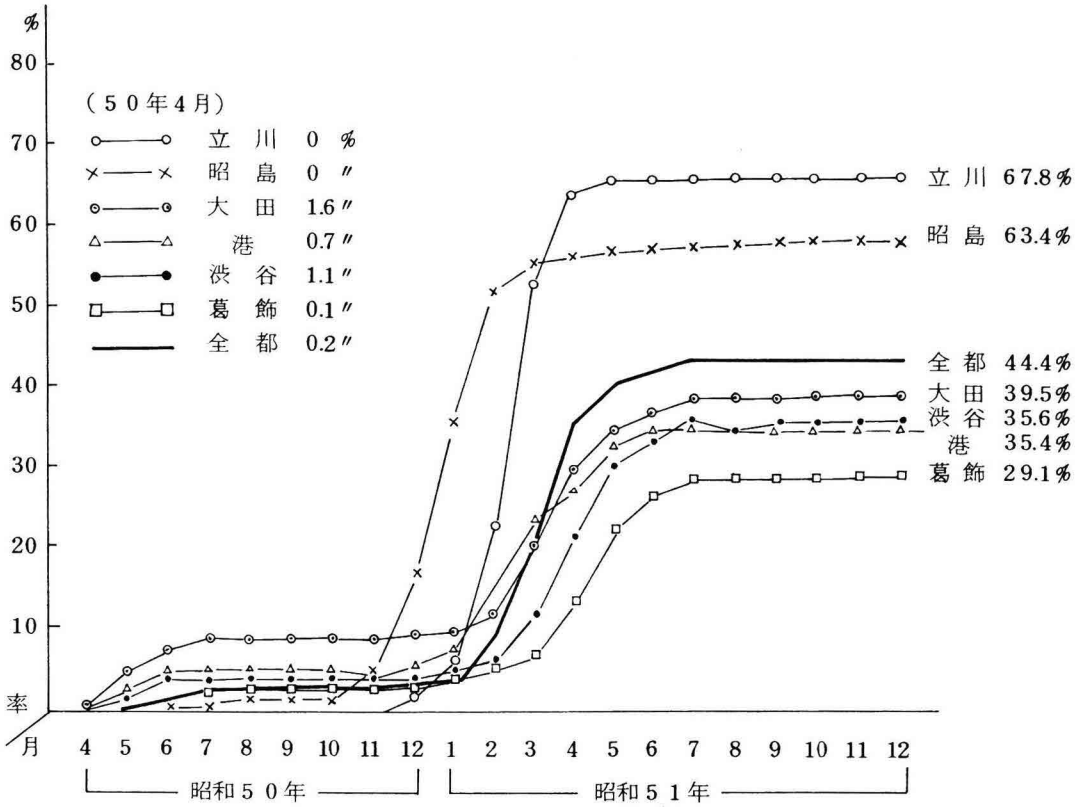
しかし米国では１９８３年の風疹届出数は９５４名と，１９６６年届出制開始以来の最低数でしたが，少なくとも４名CRS児が出生しており（MMWR. NO18. １９８４），思春期以後の女子に対する予防接種強化の重要性が指摘されています。

風疹ウイルスの宿主はヒトだけです。非流行年でもおそらくウイルスは，局在的小流行によって保たれているのでしょう。

その実態や予防接種によって流行像に変化がもたらされるか否かなど，定点観測に寄せられる期待は大きいものがあります。　（文責・今川）

図　東京都の６地区における小学生の風しん累積発生率

（５０年４月から５１年１２月）



水　　痘

水痘が最近増加している。都の感染症サーベイランスがはじまった昭和５２年１０月からの動きをみると，一年おきに流行の大小が交互している。この流行パターンは，たまたま，そのように見えるだけなのであろうか。

小地域での流行をみると，２年おき，３年おきに大きな山がみられることは，よくあることであり，かならずしも一定の傾向をとらず，かなり不規則なパターンを示すものである。

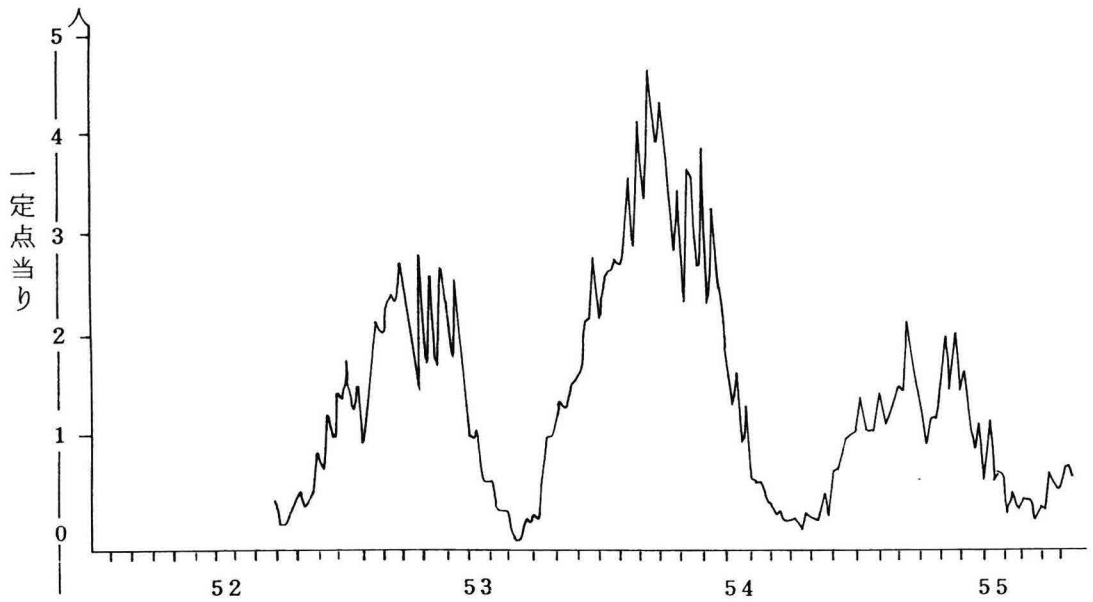
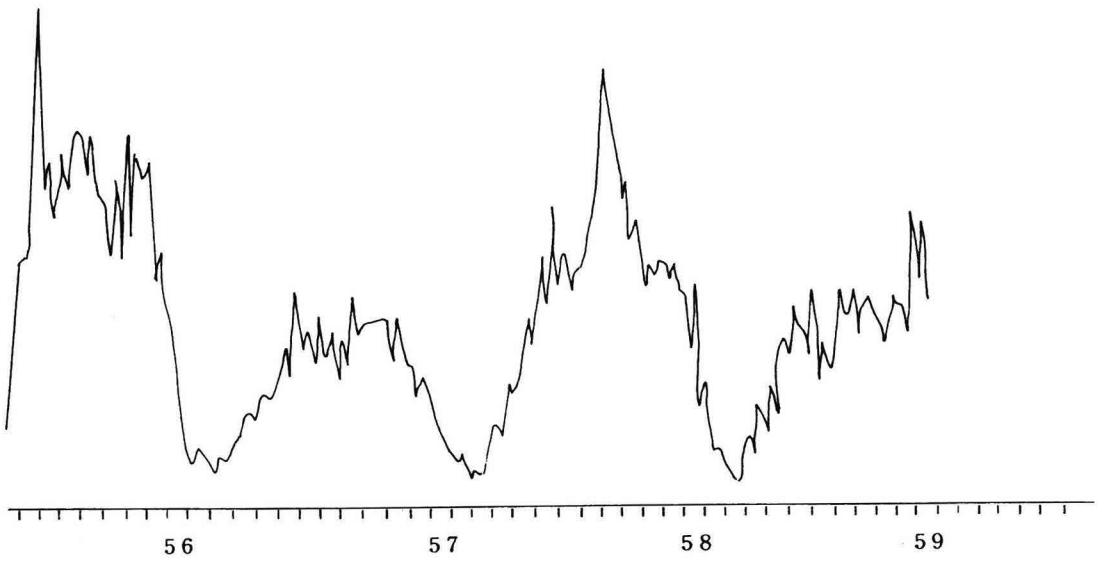


図　東京都サーベイランス，水痘週別発生状況の推移

図をみても，５４－５７年の４年間は，かなりきれいな傾向を示すが，少ない年にあたる５３年の山はやや大きく，大きな年にあたる５８年の山は比較的小さい。それを受けて，今年は５５，５７年のような山よりは患者数が増えている。５月末からの江東ブロックでの患者が多いこともみられている。

一定のパターンにとらわれることなく，さらに長期の観察が必要である。

（文責・木村）



ヘルパンギーナと手足口病

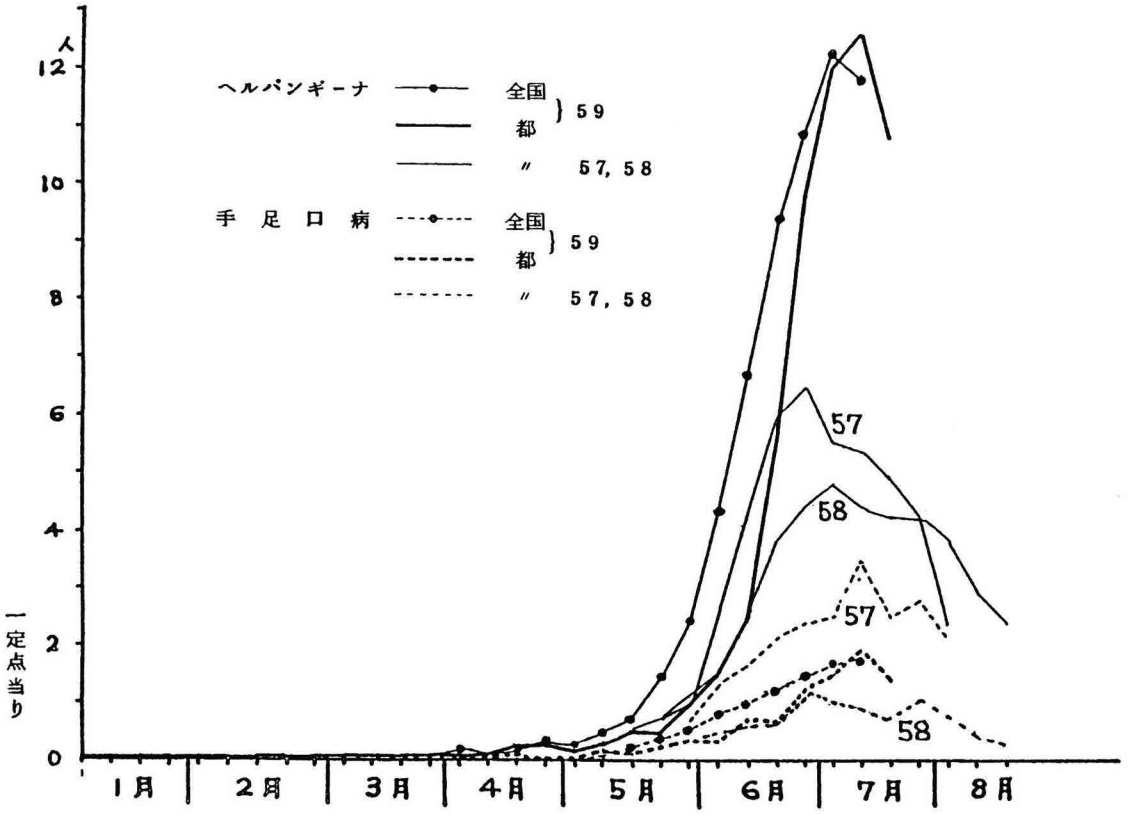
ヘルパンギーナの本年の流行は，とくに激しかったが，全国平均では７月第１週，都は第２週にピークとなった。

ピーク時の発生状況は，例年の２倍以上に達している。

今年の病原はコクサッキーＡ群１０型が主力のようでこれは，３年ぶりの流行である。

手足口病は，５７年と５８年の中間くらいの発生である。

病原のデータはまだ少ないが，秋田ではコクサッキーＡ群１６型を分離したという。



A群16型は57年流行の前半に流行し，後半と58年はエンテロウイルス71型となったので，2年目の発生である。

間隔が短いので大きな流行とはなっていない。

次第に常在化する傾向なのであろうか。　（文責・木村）

マイコプラスマ肺炎と異型肺炎

今年5月頃から全国的に異型肺炎の増加が目立っているが，東京都の定点観測調査でも同傾向がみられており，特に7月に入って報告数が多い。

本症の疫学的特徴は短期間に大流行することはないが，4年毎に多発年を迎えることである。

すでに，昨年秋から増加の兆がみられていたが偶然にもオリンピック開催年に流行することになり今年の流行が期待？されていたのである。

異型肺炎は，細菌性の定型肺炎に対する名称で，臨床症状が軽く，胸部X線写真で一過性肺浸潤像を呈する非細菌性肺炎という概念で包括される。

流行的には，肺炎マイコプラスマによるものが多いが，アデノウイルスを始め他の病原微生物によるものも知られている。

歴史的にみると，寒冷凝集反応陽性の原発性異型肺炎の原因と考えられていたイートン因子が肺炎マイコプラスマであることが知られてからは，この病原体の分離培養やペア血清による抗体有意上昇が確定診断の根拠とされた。

寒冷凝集反応陽性症例は，高頻度に肺炎マイコプラスマ感染を認めるが，陰性例にも肺炎マイコプラスマ感染が少なくなく，また寒冷凝集反応陽性でありながらマイコプラスマ陰性例が見出された。

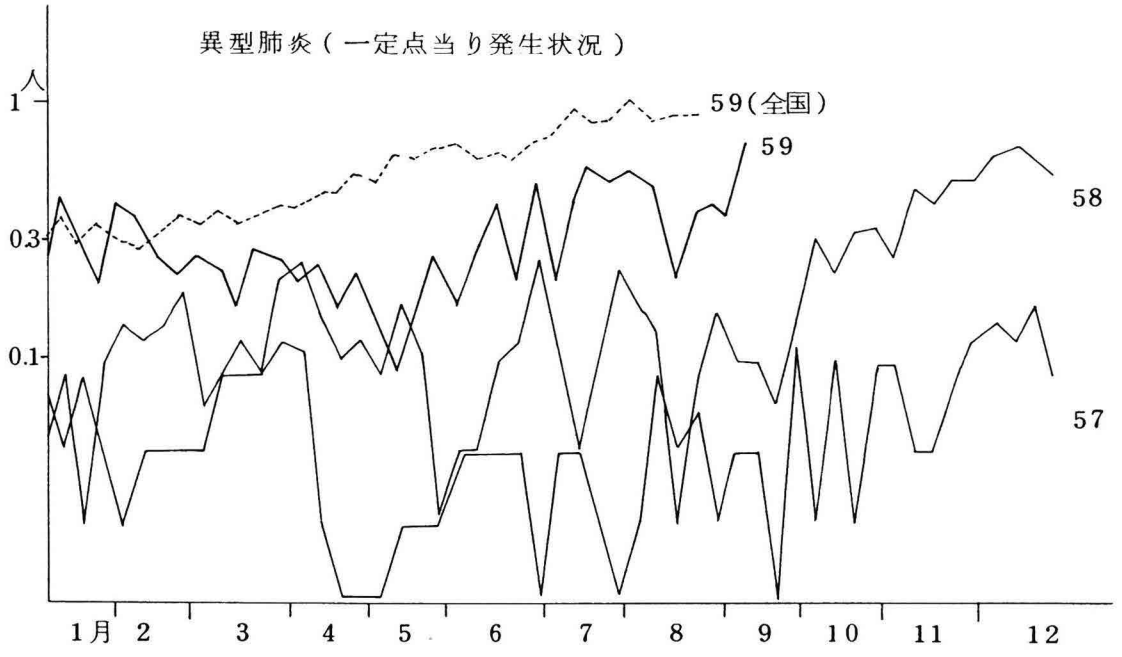
寒冷凝集反応は，非特異反応であり，他のウイルス感染を証明すれば当該病原診断が下される。

なかには，寒冷凝集反応のみが陽性である症例もある。

このような例で，肺浸潤像を伴えば寒冷凝集反応陽性肺炎として異型肺炎に入れ，肺炎像がなければ，気管支炎とか，上気道炎とされる。

マイコプラスマ感染であっても上気道炎，肺炎，胸膜炎の病型がある。

（文責・南谷）


異型肺炎（一定点当り発生状況）
1人
0.3
0.1
59(全国)
59
58
57
1月
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

今 年 の 手 足 口 病

都内の手足口病は，今年は少なかったが，7月のピークを過ぎて，いったん下がりかけたようで，また9月に増え，まだ発生が続いている。全国平均にも，秋になっても横這いの様子である。同じエンテロウイルス感染症のヘルパンギーナが秋に入って急激に減少しているのに比べると，手足口病の動きは，かなり違っている。

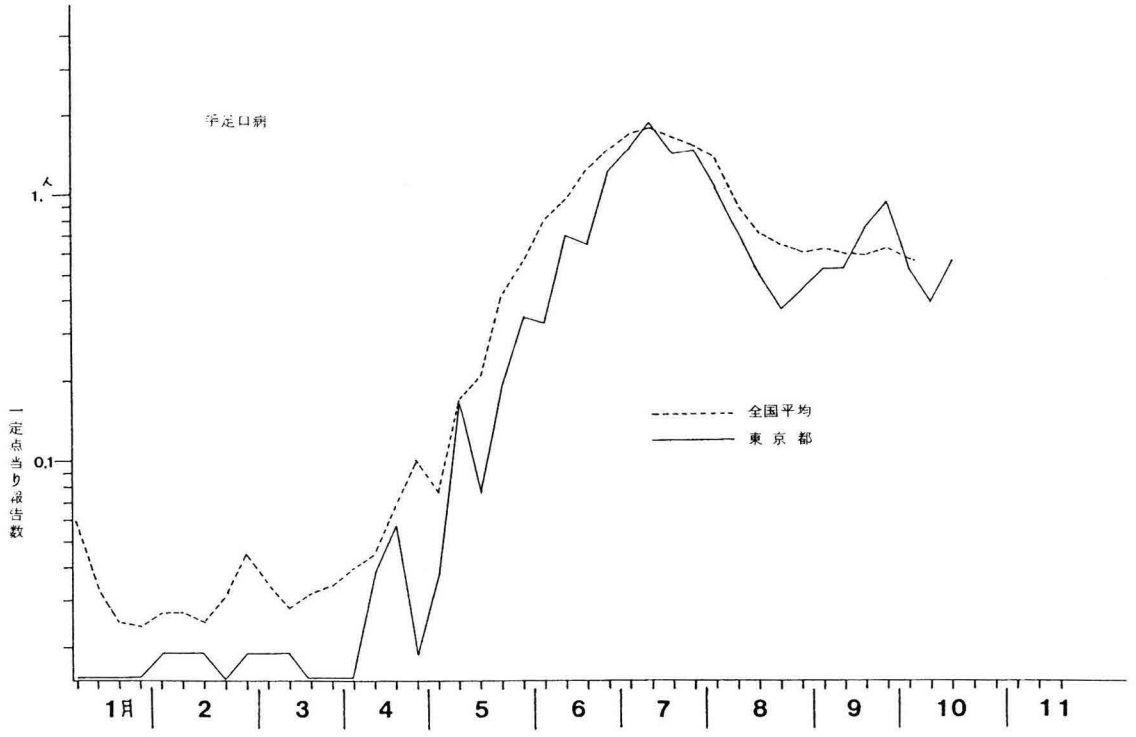
全国のブロック別にみると，九州沖縄は二峰性であり，近畿の動きも東京に近い。北海道ではピークから，なかなか下がらないし，そのほかの下がり方もゆっくりしている。

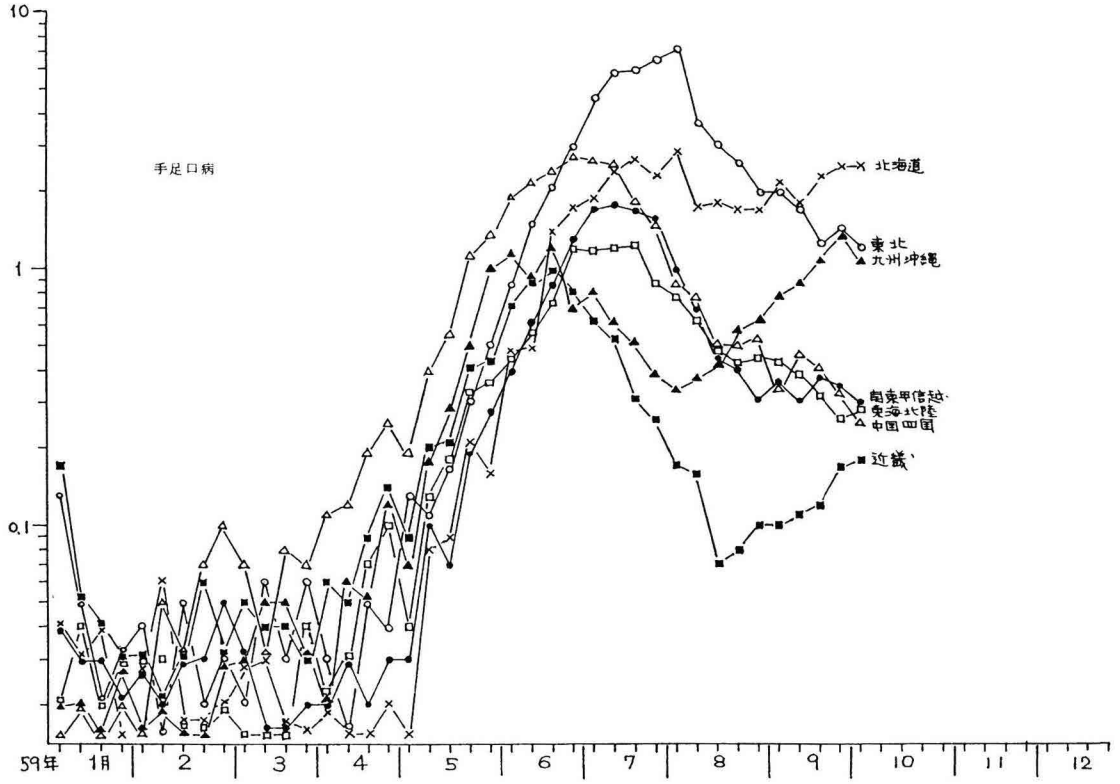
このような動きは，二種類のウイルスが関係してるのではないかと推測させるが，まだどんなウイルス型が流行しているのかのデータは得られていない。

手足口病は新しい病気であるが，最近は，毎年のように流行し，常在化の傾向もみられ，流行形態も次第に変わって行くようである。

その動向には十分，監視する必要がある。

（文責・木村）

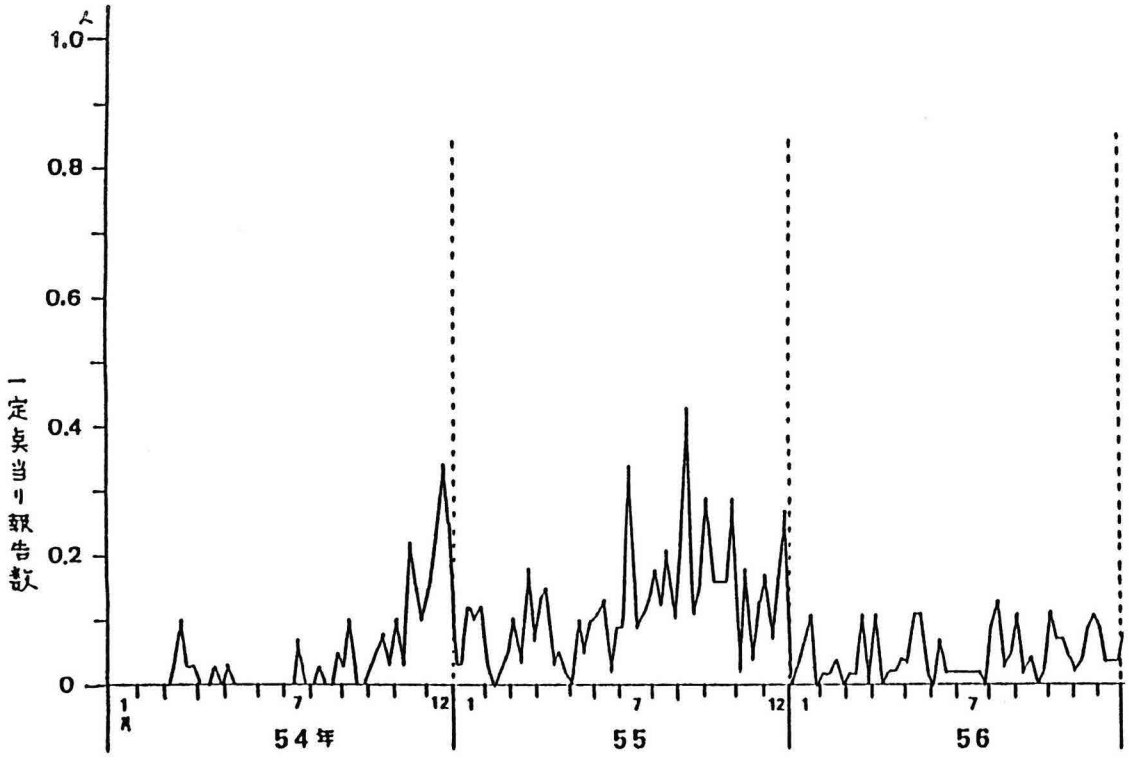

手足口病
1.
0.1
一定点当り報告数
全国平均
東京都
1月
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11


手足口病
10
1
0.1
北海道
東北
九州沖縄
関東甲信越
東海北陸
中国四国
近畿
59年
1月
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

マイコプラスマ肺炎の流行

マイコプラマや肺炎は四年毎に，オリンピックのある年に流行するという。今年は，かなりの流行がみられているが，この流行はどのくらい続くのであろうか。いつ頃減りはじめるのであろうか。この疑問を解くために，都サーベイランスの以前のデータを，あらためて見直してみた。

昭和５６年までは，マイコプラスマ肺炎ないし異型肺炎は，対象疾病に入っていなかったが，その他の疾病として報定していただいた先生も多かった。すべての症例が報告されたのではないが，その動向は参考になる。



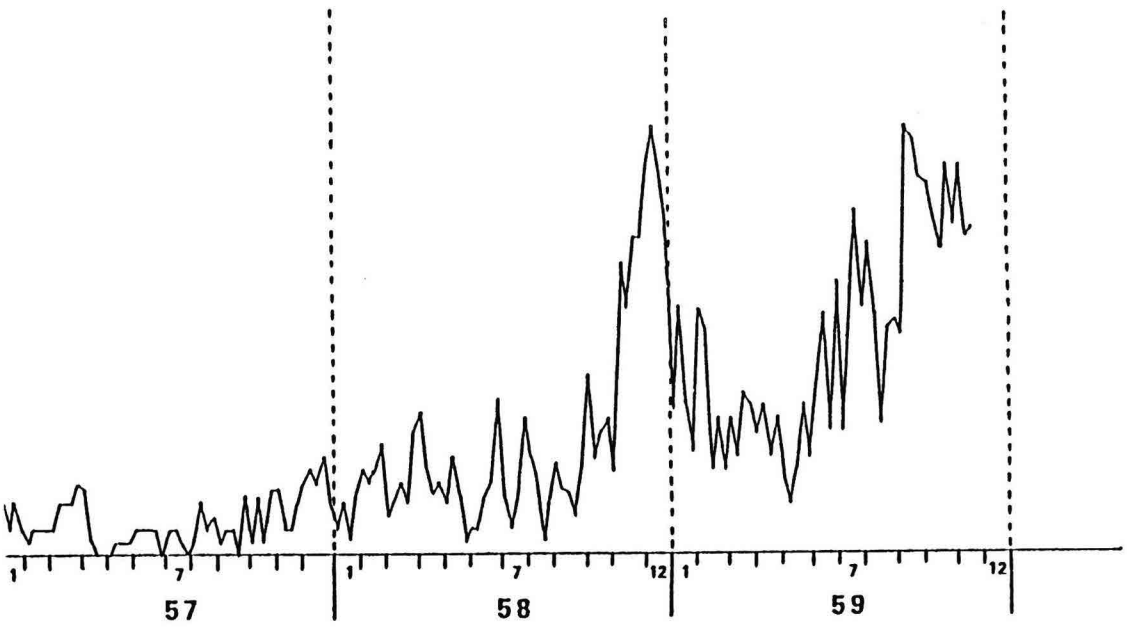
東京都感染症サーベイランス，異型肺炎

昭和５４年の１１月から増え，１２月にピークとなるが，年が明けると，しばらく横ばいの状態がつづき７月，９月と多発し，１２月までかなりの発生がみられたが，５６年に入ると落ち着いている。

５７年以降は，厚生省サーベイランスに合わせて対象疾病に組み込まれ，より正確な集計がされるようになったが，５８年１１月から急増した今回の流行のパターンは，これまでのところ，前回のパターンに非常によく似ている。

前回どおりとすれば，この流行は昭和６０年に入るとおさまるのであろうか。

（文責・木村）



≪感染症便り≫

（期間・昭和58年8月14日(日)～昭和60年1月12日(土)）

東京都医師会感染症予防検討委員会

（期間・昭和５８年８月１４日～９月１０日）

本年５月，東京都医師会の執行部交替に伴い，当委員会の担当も村瀬理事となり，委員メンバーの一部も替わりました。ややマンネリ化の傾向もみられた委員会に新風が注入され，定点観測調査集計成績にも各定点の先生からの通信欄が設けられたばかりでなく，不明発疹症にも一歩踏み込んだ調査をしてみようということになりました。御診療にお忙しいと存じますが，よろしく御協力のほどお願いいたします。

また，今回から感染症便りを差し上げる事になりました。先生がたから戴く第一線の感染症の情報に接し，感染症便りを通じて交流が深くなれば幸いです。交替で執筆することになりますが，よろしく御愛読御利用のほどお願いいたします。

〔感染症の概観〕　秋風が吹き始めたためでしょうか，ヘルパンギーナ，手足口病のような夏かぜは急速に減少しています。多発していた水痘も明らかに減少しました。ワクチンが普及したと思われる麻疹は相変わらず少数ながら見られています。

全般的に各感染症は減少が明らかですが，流行性角結膜炎，急性出血性結膜炎の発生が，このところ増加の傾向がみられますのでご注意ください。家庭，学校，職場などでの手洗いの励行の普及啓蒙をお願いします。

〔中央地区〕　手足口病，ヘルパンギーナおよび水痘も減少しており，秋にみられる感染症の落ち込みと思われますが，ムンプスや咽頭結膜熱は増加傾向がみられるほか，百日咳の発生が目につきます。咽頭結膜熱はあまり広がらないと思いますが……。

〔江東地区〕　水痘，ムンプス，ヘルパンギーナなど，これまで地区内で多発していた疾患は明らかに減少してきました。しかし，百日咳が８名発生し，そのうち７名は２歳未満でした。

〔城西地区〕　ヘルパンギーナは急減し，手足口病，水痘も少なくなっていますが，ムンプスはやや増加しているのでしょうか。一部にインフルエンザ様疾患がでていますが，インフルエンザとしては少し早すぎますので，注目しています。

〔城南地区〕　ヘルパンギーナ，手足口病は明らかに減少し，水痘，ムンプス，麻疹も少なく，感染症の少ない時期に入ったようですが，この地区にも百日咳が発生しています。

〔城北地区〕　ヘルパンギーナ，手足口病，水痘などは他地区同様に減少していましたが，ムンプスは横這いのようです。ここでも咽頭結膜熱がやや増加しています。

〔市郡部地区〕　麻疹，水痘，ムンプスを始め手足口病，ヘルパンギーナも明らかに減少しました。各地区に百日咳が少数ながら見られていますが，ほとんどが２歳以下でした。　　（文責：南谷）

感染症定点観測調査集計表

第33週～第36週　　調査期間58年8月14日（日）～9月10日（土）

疾病名 ＼ 定点別・ブロック・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8（うち病院2）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	4	22	5	2	2	2			(22) 35	(10) 2	(32) 37
(2) 水痘	16	29	18	11	4	31			(190) 78	(116) 31	(306) 109
(3) ムンプス	19	29	29	5	13	21			(116) 95	(52) 21	(168) 116
(4) 突発性発疹	29	67	34	18	30	40			(166) 178	(60) 40	(226) 218
(5) 百日咳	3	8	2	2	1	5			(7) 16	(2) 5	(9) 21
(6) インフルエンザ様疾患	3	1	21			29			(6) 25	(38) 29	(44) 54
(7) 乳児嘔吐下痢症		38	22	2	21	34			(87) 83	(48) 34	(135) 117
(8) (7)以外の感染性下痢症	5	127	167	50	83	132			(436) 432	(162) 132	(598) 564
(9) 不明発疹症	1	2	4		2	14			(28) 9	(8) 14	(36) 23
(10) 伝染性紅斑	2								(18) 2	(1)	(19) 2
(11) 風疹	1	2	2	1	1	3			(34) 7	(15) 3	(49) 10
(12) 溶連菌感染症	12	4	8		2	13			(58) 26	(21) 13	(79) 39
(13) 手足口病	9	13	5	4	7	21			(104) 38	(51) 21	(155) 59
(14) 川崎病					1				(3) 1		(3) 1
(15) ヘルパンギーナ	41	104	30	42	28	88			(576) 245	(220) 88	(796) 333
(16) 異型肺炎	3	5	6			3			(26) 14	(4) 3	(30) 17
(17) 咽頭結膜熱	6	2	2		9	10	4	13	(20) 34	(19) 12	(39) 46
(18) 流行性角結膜炎							1	59	(46) 33	(12) 27	(58) 60
(19) 急性出血性結膜炎								153	(44) 153	(1)	(45) 153
(20) 細菌性髄膜炎									(2)		(2)
(21) 無菌性髄膜炎							3		(4) 3		(4) 3
(22) 脳・脊髄炎											
(23) その他		3							(5) 3		(5) 3
計	154	456	355	137	204	446	8	225	(1998) 1510	(840) 475	(2838) 1985

（注）（　）内の数字は第29～第32週(58.7.17～8.13)分の集計です。

（期間・昭和５８年９月１１日～１０月１５日）

10月も中旬を過ぎると，急に秋の気配が深まり，各地から紅葉の便りが聞かれるようになりました。

店頭の柿の実の赤さが目にしみる頃ですが，昔からの喩えのように小児感染症調査集計も大部分の疾患が減少傾向にあります。この１か月間，大きな話題が乏しいのは，小児にとって喜ばしいことではありますが，秋は冬の入口でもあり，この冬の感染症の前触れの発見にも留意する必要がありましょう。各定点の先生がたの御努力によって，これから流行する怖れのある疾患の御報告をもとに私どもも一緒に勉強させて戴き，明日の地域医療に役立つことができればと願っております。

〔感染症の概観〕 ９月にひきつづいて夏かぜ疾患群の減少傾向が著明です。他の疾患も横這いか減少しているものが多く，発生総数も減少気味（前回：第33～36週，今回第37～41週）ですが，一部の地区で溶連菌感染症，異型肺炎，流行性角結膜炎の増加傾向が注目されます。溶連菌感染症は冬から春に流行する疾患でありますが，異型肺炎のうちマイコプラスマ肺炎は３～４年毎に小流行を繰返しているので，患者多発地区ではご注意下さい。一時期地域的流行がみられた急性出血性結膜炎は終熄し，流行性角結膜炎が八王子地区に多発しているようです。山梨県から東京西部地区に多いとの情報でしたが，10月下旬には下火になっているとのことでした。また地域によってはインフルエンザ様疾患が増加し始めたようです。横浜市で今シーズン初めてインフルエンザウィルスーA H_1型（ソ連型）が検出されています。

〔中央地区〕 夏かぜ疾患群は激減しましたが，水痘，ムンプスの発生が続いています。百日咳は９月になって発生し，引続いて増加が目立ちます。

２歳以下の患者，特に乳児にご注意下さい。また乳児嘔吐下痢症が出始めています。

〔江東地区〕 水痘は前月につづいて減少していますが，麻疹，ムンプス，乳児嘔吐下痢症などは横這い状態です。溶連菌感染症は増加傾向にありますが，注目すべきは異型肺炎と申せましょう。

他地区に比べ多発しています。

〔城西地区〕 他地区同様，夏かぜ疾患群は減少していますが，水痘，ムンプス，乳児嘔吐下痢症は横這い状態です。この地区で注目されるのは溶連菌感染症の増加傾向と思います。冬に向って増幅するかも知れません。

〔城南地区〕 夏かぜ疾患群は激減し，水痘も少なくなりましたが，乳児嘔吐下痢症が急増しています。冬に向ってご注意下さい。この地区では麻疹，百日咳，風疹，溶連菌感染症などの発生が目立たないようですが……。

〔城北地区〕 水痘，ムンプスなど，この３～４か月の間，横這い状態が続いているようです。乳児嘔吐下痢症は９月に比べ倍増していますが，溶連菌感染症の増加とともに注意してみています。

〔市郡部地区〕 麻疹は減少が著しく，水痘，ムンプスは横這い状態ですが，インフルエンザ様疾患，乳児嘔吐下痢症など増加傾向がみられます。

調査票通信によれば，埼玉，三多摩在住の成人でインフルエンザ様疾患に罹患している者がいるとのことですが，ご留意下さい。

（文責：南谷）

感染症定点観測調査集計表

第37週～第41週　　調査期間　58年9月11日(日)～10月15日(土)

定点別 / ブロック別 / 定点数 / 疾病名	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8(うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1)麻疹	9	21	1		6	1			(35) 37	(2) 1	(37) 38
(2)水痘	23	18	13	3	17	33			(78) 74	(31) 33	(109) 107
(3)ムンプス	20	26	14	8	15	34			(95) 83	(21) 34	(116) 117
(4)突発性発疹	49	82	33	20	39	84			(178) 223	(40) 84	(218) 307
(5)百日咳	13	3	2		4	10			(16) 22	(5) 10	(21) 32
(6)インフルエンザ様疾患			18		2	47			(25) 20	(29) 47	(54) 67
(7)乳児嘔吐下痢症	10	27	23	23	40	53			(83) 123	(34) 53	(117) 176
(8)(7)以外の感染性下痢症	11	148	175	82	100	168			(432) 516	(132) 168	(564) 684
(9)不明発疹症	2	2	9		1	18			(9) 14	(14) 18	(23) 32
(10)伝染性紅斑		1		2		2			(2) 3	 2	(2) 5
(11)風疹	1	2			3	1			(7) 6	(3) 1	(10) 7
(12)溶連菌感染症	4	14	24		10	18			(26) 52	(13) 18	(39) 70
(13)手足口病	4	23	13	11	10	25			(38) 61	(21) 25	(59) 86
(14)川崎病		1			1	2			(1) 2	 2	(1) 4
(15)ヘルパンギーナ	5	39	23	7	8	60			(245) 82	(88) 60	(333) 142
(16)異型肺炎	3	20	6		4	5			(14) 33	(3) 55	(17) 38
(17)咽頭結膜熱	2		7			13		14	(34) 19	(12) 17	(46) 36
(18)流行性角結膜炎								132	(33) 47	(27) 85	(60) 132
(19)急性出血性結膜炎								73	(153) 66	 7	(153) 73
(20)細菌性髄膜炎											
(21)無菌性髄膜炎							7		(3) 7		(3) 7
(22)脳・脊髄炎											
(23)その他		1	2			1			(3) 3	 1	(3) 4
計	156	428	363	156	260	575	7	219	(1510) 1493	(475) 671	(1985) 2164

(注)(　)内の数字は第33～第36週(8.14～9.10)分の集計です。

（期間・昭和５８年１０月１６日～１１月１２日）

あけましておめでとうございます。巷に木枯らしが吹き御多忙な日々をお過ごしのことと推察いたします。昨年は秋口からすでに学級閉鎖の報に接し，横浜，世田谷でインフルエンザＡソ連型（ＨＩＮＩ）ウイルスが分離され，肺炎マイコプラズマの流行の兆があるなど無気味な様相の今冬です。一方，調布で時ならぬ赤痢の集団発生が保有所を中心にみられ，春から増加傾向を示す筈の水痘も昨秋来漸増するなど疾病の季節感が薄らいでゆくようです。今後の感染症流行予測はさておき，今月も先生方から頂戴した第一線の感染症情報（10月16日～11月12日）を以下のごとくにまとめさせて戴きましたので御一読御利用願えれば幸いです。

〔感染症の概観〕

前月にひきつづき夏かぜ疾患（手足口病，ヘルパンギーナ）は減少をつづけ昨年７月中旬をピークとしてさすがにほとんどみられなくなりました。それにひきかえて，インフルエンザ様疾患，乳児嘔吐下痢症，およびそれ以外の感染性下痢症の増加が目立ちます。ワクチンが普及した筈の麻疹，春先に増えそうな水痘もすでにやや増加傾向にあります。そのほか，溶連菌感染症（発疹⊕58件，発疹⊖28件）も横這いながらひきつづき発生がみられています。また伝染性紅斑発生報告を城南地区定点より戴いており，品川，荏原で地域流行があるや？に想像されます。百日咳はここにきて減少してきました。さらに，病院定点からの入院状況の報告によりますと異型肺炎の入院例が増加しており，四年に一度の肺炎マイコプラズマの流行がすでにスタートしたやに思われます。ちなみに，昨年この時期（１月２日～１月29日）に増えた疾病を御参考までに挙げますと，水痘，インフルエンザ様疾患，乳児嘔吐下痢症，それ以外の感染性下痢症などでした。

〔中央地区〕　前回気になった百日咳発生は今回減少しました。　むしろ異型肺炎，溶連菌感染症の増加がめだちます。乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症などは目下横這い状態です。

〔江東地区〕　当地区では前月にひきつづいて異型肺炎が他地区よりぬきんでて多発しておりますので御注意下さい。麻疹，水痘，ムンプス，乳児嘔吐下痢症，溶連菌感染症は横這いですが，他地区にくらべて発生数が多いようです。11月に入って僅かながらインフルエンザ様疾患の報告に接しましたので今後の動向に気をつけてください。

〔城西地区〕　水痘が増加傾向にあります。ムンプス，インフルエンザ様疾患，乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症，溶連菌感染症などは横這い状態ですが発生数はそれぞれ相当数にのぼっておりますので御留意ください。異型肺炎の発生は少ないようですが，前月と同程度に流行がみられています。

〔城南地区〕　麻疹，水痘，ムンプスの発生は少なく，乳児嘔吐下痢症も前月にくらべて減少傾向にありますが，その他の感染性下痢症は相当数の発生をみています。当地区においては今回も異型肺炎の発生報告がみられておりません。

〔城北地区〕　麻疹，水痘，ムンプスは相変らず横這い状態ながらひきつづき発生しています。他地区にくらべて乳児嘔吐下痢症の多発と，溶連菌感染症の発生が目につきます。

〔市郡部地区〕　水痘，ムンプスが増加傾向にありますが，百日咳の発生は減少したようです。前月にひきつづいてインフルエンザ様疾患発生が増加中ですので御注意願います。乳児嘔吐下痢症は横這いですが，異型肺炎が増加傾向にあるようで警戒してください。　　（文責：浦野）

感染症定点観測調査集計表

第42週～第45週　　調査期間58年10月16日（日）～11月12日（土）

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8 (うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	10	26	1	1	8	3			(37) 46	(1) 3	(38) 49
(2) 水痘	29	35	25	1	21	71			(74) 111	(33) 71	(107) 182
(3) ムンプス	23	22	10	2	12	12			(83) 69	(34) 12	(117) 81
(4) 突発性発疹	33	52	35	21	21	49			(223) 162	(84) 49	(307) 211
(5) 百日咳	3	3			1	3			(22) 7	(10) 3	(32) 10
(6) インフルエンザ様疾患		3	13	6	13	55			(20) 35	(47) 55	(67) 90
(7) 乳児嘔吐下痢症	12	36	31	11	53	30			(123) 143	(53) 30	(176) 173
(8) (7)以外の感染性下痢症	18	139	159	61	71	151			(516) 448	(168) 151	(684) 599
(9) 不明発疹症	3	1	8	1	1	4			(14) 14	(18) 4	(32) 18
(10) 伝染性紅斑	2	1		8		6			(3) 11	(2) 6	(5) 17
(11) 風疹		5				2			(6) 5	(1) 2	(7) 7
(12) 溶連菌感染症	13	13	18	3	14	25			(52) 61	(18) 25	(70) 86
(13) 手足口病	3	13	2		4	22			(61) 22	(25) 22	(86) 44
(14) 川崎病	1	1	1			3			(2) 3	(2) 3	(4) 6
(15) ヘルパンギーナ	4	6	9	1	2	14			(82) 22	(60) 14	(142) 36
(16) 異型肺炎	8	27	7		3	12			(33) 45	(5) 12	(38) 57
(17) 咽頭結膜熱	1	1	3			10		2	(19) 7	(17) 10	(36) 17
(18) 流行性角結膜炎								39	(47) 32	(85) 7	(132) 39
(19) 急性出血性結膜炎	1							12	(66) 5	(7) 8	(73) 13
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎						1			(7)	( ) 1	(7) 1
(22) 脳・脊髄炎											
(23) その他	1						1		(3) 2	(4)	(4) 2
計	165	384	322	116	224	473	1	53	(1493) 1250	(671) 488	(2164) 1738

(注)　(　)内の数字は第37～第41週(58. 9. 11～10. 15)分の集計です。

（期間・昭和５８年１１月１３日～１２月１０日）

各地からの雪の便りや寒波襲来のニュースを聞きながら，また歳末の慌ただしさを眺めながら，この感染症便りを書いているわけですが，先生がたのお手許に届けられるのは２月中旬ともなりましょうか？　駆け足で近づく冬の季節を象徴するように，インフルエンザ様疾患や冬季下痢症が訪れてきました。そして春の前触れのように麻疹や水痘の増加が目立ちます。

何といっても冬かぜの主流派はインフルエンザであります。これはインフルエンザ様疾患としてまとめてみますと、前月に比べて８倍の発生であり，地区別にみますと流行差はみられるものの，ほぼ全地区で発生しております。９月に横浜に次いで11月に世田谷で，いずれもＡＨ（ソ連型）の分離が報道されました。このままソ連型の流行で終始するとも思われませんが，香港型との重複流行があるとしても，これまでの疫学・抗体保有状況からみて，それほど大きな流行にはならないと予想されているのですが，これからの寒さ次第でどうなりましょうか？

冬季の乳児嘔吐下痢症は前月に比べ２倍以上の増加がみられます。ほぼ全地区から発生数増加が伝えられますが，乳児が多いと思われる地区にやや多いようです。その他の感染性下痢症とともに寒さに向かって多発が心配されます。４年ぶりに流行するマイコプラスマ肺炎は異型肺炎の大部分を占めますが10月以来，中央，江東，市郡部の各地区で小流行ながら確実に増加しているようです。

そして，麻疹，水痘，伝染性紅斑も来るべき春の流行の知らせのように上昇傾向がみられます。

〔中央地区〕　12月に入ってインフルエンザ様疾患が発生し，乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症が前月の３～４倍多く発生しております。厳冬期に向かって増加するものと思われます。これらの疾患に比べて異型肺炎は目立ちませんが，倍増しており暫くの間流行が続くと思われますので，激しい咳や有熱患者にご注意下さい。

〔江東地区〕　インフルエンザ様疾患は11月からみられていますが，12月に入って急増しつつあるようです。乳児嘔吐下痢症やその他の感染性不痢症も倍増し，異型肺炎の増加と肩を並べています。また，麻疹や水痘も10月以来増加しており，春に向かっての流行が暗示されます。予防ワクチンがない水痘（開発中）はともかくとして，生ワクチンが定期接種に採用された麻疹患者の発生はどうなりましょうか？　注目されます。異型肺炎もほぼ倍増しております。

〔城西地区〕　この地区でもインフルエンザ様疾患は，前月に比べて急増しつつあります。乳児嘔吐下痢症の増加はさほどでもありませんが，その他の感染性下痢症は倍増しています。麻疹の発生は少ないようですが，これに比べて対照的に水痘が増えています。異型肺炎は11月並。

〔城南地区〕　インフルエンザ様疾患は，発生していますが，大したことはないようで，厳冬期が注目されます。乳児嘔吐下痢症は前月に比べて明らかに増加していますがその他の感染性下痢症は，11月並と申せましょう。この地区では春の前触れとして水痘や伝染性紅斑が増加してきました。

〔城北地区〕　他地区と同様インフルエンザ様疾患の急増が目立ちます。城西地区と同様に，乳児嘔吐下痢症の増加はさほどでもありませんが，その他の下痢症が倍増しています。また麻疹は少なく水痘が上昇傾向にあります。

〔市郡部地区〕　インフルエンザ様疾患の増加は他地区同様で，乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症も２～３倍増になっています。麻疹や水痘も静かな上昇期に入ったようですが，疫学的にみると，自然発生にまかせた水痘と生ワクチンというコントロールの入った麻疹とで，どう変わっていきましょうか？　諸先生も興味があるところと存じます。　（文責：南谷）

感染症定点観測調査集計表

第46週～第49週　　調査期間　58年11月13日(日)～12月10日(土)

定点別 / ブック定点別 / 疾病名＼数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8(うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1)麻疹	11	98	2		1	14			(46) 112	(3) 14	(49) 126
(2)水痘	36	61	43	22	34	104			(111) 196	(71) 104	(182) 300
(3)ムンプス	19	28	10	3	13	4			(69) 73	(12) 24	(81) 97
(4)突発性発疹	27	44	39	12	24	7			(162) 146	(49) 47	(211) 193
(5)百日咳		4				4			(7) 4	(3) 4	(10) 8
(6)インフルエンザ様疾患	24	106	216	6	108	268			(35) 460	(55) 268	(90) 728
(7)乳児嘔吐下痢症	40	81	44	26	80	109			(43) 271	(30) 109	(173) 380
(8)(7)以外の感染性下痢症	70	249	341	87	160	341			(449) 907	(151) 341	(599) 1248
(9)不明発疹症	3		11	1	4	6			(14) 19	(4) 6	(18) 25
(10)伝染性紅斑	1	5	1	32	2	2			(11) 41	(6) 2	(17) 43
(11)風疹		3	1			5			(5) 4	(2) 5	(7) 9
(12)溶連菌感染症	10	23	17	3	10	34			(61) 63	(25) 34	(86) 97
(13)手足口病		3	6	1	1	20			(22) 11	(22) 20	(44) 31
(14)川崎病	2					1			(3) 2	(3) 1	(6) 3
(15)ヘルパンギーナ	1	7	10	1	3	10			(22) 22	(14) 10	(36) 32
(16)異型肺炎	15	53	8		1	27			(45) 77	(12) 27	(57) 104
(17)咽頭結膜熱		3	1	2		8		4	(7) 10	(10) 8	(17) 18
(18)流行性角結膜炎								32	(32) 29	(7) 3	(39) 32
(19)急性出血性結膜炎								64	(5) 60	(8) 4	(13) 64
(20)細菌性髄膜炎							1		1		1
(21)無菌性髄膜炎										(1)	(1)
(22)脳・脊髄炎							1		1		1
(23)その他		2	3						(2) 5		(2) 5
計	259	770	753	196	441	1024	2	100	(1250) 2514	(488) 1031	(1738) 3545

(注)(　)内の数字は第42週～第45週(58.10.16～11.12)分の集計分です。

（期間・昭和５８年１２月１１日～１２月３１日
昭和５９年　１月　１日～　１月１４日）

今回の感染症便りは，定点の先生方からお寄せいただいた昨年末，今年初頭にまたがる５週の集計結果についてコメントいたします。

迎春とは名のみで新年に入って東京全域は三度にわたり降雪をみております。昨年末までインフルエンザ様疾患のご報告がうなぎのぼりに増えましたので，さぞや今年もかぜが大はやりするであろうと思われました。

しかし，先日の感染症予防検討委員会の席上で，これはあくまでもインフルエンザ様疾患が多いのであって，インフルエンザ流行が始まったものとは考えがたいとの意見が大勢を占めておりました。

昨年一杯増加傾向が著しかったインフルエンザ様疾患も，その後正月休みに入って鎮静化したのでしょうか？　今年初頭の２週の集計結果をみるかぎり激減傾向にあります。働き者で鳴るエネルギッシュなある委員は，もう今冬インフルエンザの流行はあるまいと，いささかがっかりの態？を示されていたのが印象的でした。今後なお，しばらくの間はその成り行きを見守るしかありませんが，たしかに拍子抜けの感もあり淋しい気もいたします。

それはさておき，便は白くはならないが，乳児嘔吐下痢症がこの時期になって前回の倍以上とやや増加してきたかに思われます。また，それ以外の感染性下痢の増加ぶりも不気味な動静かと存じます。この辺りは都医ニュース，感染症トピックス欄で南谷先生が解説される予定ですので参考になさってください。

その他，増加傾向が認められる疾患としましては麻疹，水痘，伝染性紅斑などが挙げられます。風疹はさすがにほとんど姿を消しましたが，不明発疹症も都全域で増加傾向がみられておりまして，伝染性紅斑流行地域の拡大，報告数の漸増振りと共に今後の動向に注目していただきたく思います。

〔中央地区〕　感染性下痢症の増加振りが目につきます。麻疹はこの地区では横這いなのですが，ムンプス，水痘がやや増加傾向のようです。この地区で一時心配された百日咳の発生は今回はみられませんでした。異型肺炎の報告が前回なみに続いて認められています。

〔江東地区〕　11月から著しい増加傾向がみられていたインフルエンザ様疾患が12月一杯さらに増え続けましたが，新年に入って急速に下火となりました。また，乳児嘔吐下痢症ならびにその他の感染性下痢症が前回にひきつづいて倍増し，水痘，ムンプス，麻疹，異型肺炎も増加しつつあります。また，城南地区に集中して多発していた伝染性紅斑が本地区でも次第に増えつつある感があり気になるところです。

〔城西地区〕　この地域でも昨年一杯増加傾向にあったインフルエンザ様疾患の報告数が著明に減少しています。前回増加傾向にあった水痘及び異型肺炎は横這い状態ですが，総数は少ないながら麻疹が前回に比して増えています。乳児嘔吐下痢症も増加していますが，その他の感染性下痢症は微増といった程度です。

〔城南地区〕　前回もあまり多くなかったインフルエンザ様疾患はやはり増加がみられないようです。この地区に集中してみられていた伝染性紅斑はやや減少傾向にあるものの依然として報告数は都内一の多さです。水痘，不明発疹症の増加振りと合わせて今後なおご注目願いたいところです。また，乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症の増加にもご注意下さい。

〔城北地区〕　乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症，水痘が増加傾向にあります。とくにその他の感染性下痢症が城南地区，市郡部と共にその増加傾向がいちじるしいようですが，インフルエンザ様疾患は明らかに減少しています。

〔市郡部地区〕　乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症がかなりの勢いで増加中です。また，水痘，麻疹も増加傾向がみられ出しましたので春にむかって動向にご注目下さい。今年に入ってからインフルエンザ様疾患は減少しつつあります。

（文責・浦野）

感染症定点観測調査集計表

第50週～第52週　　調査期間58年12月11日（日）～12月31日（土）

	患者定点						病院定点	眼科定点	区部計	市部部計	総計
	中央	江東	城西	城南	城北	市部部					
	8(病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	6	73	3		1	13			83 (112)	13 (14)	96 (126)
(2) 水痘	26	85	22	20	31	111			184 (196)	111 (104)	295 (300)
(3) ムンプス	29	31	4	1	5	17			70 (73)	17 (24)	87 (97)
(4) 突発性発疹	20	32	18	16	11	37			97 (146)	37 (47)	134 (193)
(5) 百日咳						12			(4)	12 (4)	12 (8)
(6) インフルエンザ様疾患	90	503	693	44	504	1256			1834 (460)	1256 (268)	3090 (728)
(7) 乳児嘔吐下痢症	35	123	72	42	78	186			350 (271)	186 (109)	536 (380)
(8) (7)以外の感染性下痢症	79	328	278	166	196	378			1047 (907)	378 (341)	1425 (1248)
(9) 不明発疹症	8		4			5			12 (19)	5 (6)	17 (25)
(10) 伝染性紅斑	1	13		17	4	4			35 (41)	4 (2)	39 (43)
(11) 風疹		1	2						3 (4)	(5)	3 (9)
(12) 溶連菌感染症	6	23	17	6	4	24			56 (63)	24 (34)	80 (97)
(13) 手足口病		2				7			2 (11)	7 (20)	9 (31)
(14) 川崎病			1						1 (2)	(1)	1 (3)
(15) ヘルパンギーナ		3	2	1	1	9			7 (22)	9 (10)	16 (32)
(16) 異型肺炎	11	59	4		6	13			80 (77)	13 (27)	93 (104)
(17) 咽頭結膜熱	2	2			1	11		2	7 (10)	11 (8)	18 (18)
(18) 流行性角結膜炎								18	17 (29)	1 (3)	18 (32)
(19) 急性出血性結膜炎								3	2 (60)	1 (4)	3 (64)
(20) 細菌性髄膜炎									(1)		(1)
(21) 無菌性髄膜炎							1		1		1
(22) 脳・脊髄炎									(1)		(1)
(23) その他	4	2	3		1				10 (5)		10 (5)
計	317	1280	1123	313	843	2083	1	23	3898 (2514)	2085 (1031)	5983 (3545)

注 （ ）内の数字は第46～49週（58·11.13～12.10）の集計分です。

第1週～第2週　　調査期間59年1月1日（日）～1月14日（土）

	患者定点						病院定点	眼科定点	区部計	市部部計	総計
	中央	江東	城西	城南	城北	市部部					
	8(病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	9	48	6		2	15			65	15	80
(2) 水痘	22	59	27	13	16	51			137	51	188
(3) ムンプス	8	12	3		4	5			27	5	32
(4) 突発性発疹	8	23	7	4	5	18			47	18	65
(5) 百日咳					1				1		1
(6) インフルエンザ様疾患	7	91	83	27	87	200			295	200	495
(7) 乳児嘔吐下痢症	16	59	37	17	39	102			168	102	270
(8) (7)以外の感染性下痢症	33	91	113	34	59	137			330	137	467
(9) 不明発疹症		1	4	16	2	1			23	1	24
(10) 伝染性紅斑	1	8		7	1	1			17	1	18
(11) 風疹	1					1			1	1	2
(12) 溶連菌感染症	4	3	7	1	1	4			16	4	20
(13) 手足口病											
(14) 川崎病	1								1		1
(15) ヘルパンギーナ		2			1	1			3	1	4
(16) 異型肺炎	4	16	3		3	5			26	5	31
(17) 咽頭結膜熱						1		1	1	1	2
(18) 流行性角結膜炎								13	10	3	13
(19) 急性出血性結膜炎								5	4	1	5
(20) 細菌性髄膜炎							1		1		1
(21) 無菌性髄膜炎											
(22) 脳・脊髄炎							1		1		1
(23) その他		1	3			1			4	1	5
計	114	414	293	119	221	543	2	19	1178	547	1725

（期間・昭和６０年１月１４日～２月１１日）

例年になく降雪の多い年を迎え，新幹線の遅延記録の更新や人の転倒事故が報道されましたが，立春を過ぎてからの雪はさすがに溶けるのも早く，日毎に春の近づきを感じる頃になりました。

冬の病気の話題では，まずインフルエンザがあげられますが，東京では昨年秋口からインフルエンザ様疾患が増加し始め，12月にはピークに達したようで，１月には減少傾向，２月には激減しており，インフルエンザの流行はすでに過ぎ去った感があります。例年では２月頃に始まる東京のインフルエンザが前年秋から発生し，患者数が他府県に比べて極めて少ない理由について委員の間で論議されました。結局，ソ連型（H_1N_1）に対して30才以上の人の抗体保有率が高いこと，学童に対するワクチン接種が終了し，頃合よくインフルエンザの流行があったので，ワクチン効果が現われたこと，他の感染症の流行（例えばマイコプラスマ……しかし大した発生数ではない）などがあげられました。

読者諸先生方の御意見は？

今回の感染症便りのなかで，注目すべきは麻疹の激増でありましょう。昨年12月後半から患者発生数の増加が明らかとなり，２月には前回の２倍以上に達する地区もあり，殊に江東地区に多発しております。この傾向は病院定点の入院状況からもうかがわれ，重症麻疹が増加しています。また，定点報告例の年令からみますと２才未満と学童以上の年長児に多い点が注目されます。

なお，「都医ニュース」の感染症トピックス欄で麻疹について，木村先生が解説されますのでご参考になさってください。

冬季に多発する乳児嘔吐下痢症や感染性下痢症，異型肺炎などは前回の増加報告以来，横這い傾向を続けており，溶連菌感染症の発生も少なく，風疹，溶連菌感染症，川崎病などは少数横這いを続けています。

〔中央地区〕 麻疹が急激に増加しています。１才前後にもみられますが，年長児の発生が少なくないのでご注意ください。水痘，ムンプスは減少傾向がみられ，インフルエンザ様疾患は激減したようです。乳児嘔吐下痢症や感染性下痢症は前回増加したままの横這い傾向ですが，この辺がピークでしょうか？　異型肺炎はすでに峠を越えたようにみえますが，だらだらと発生する疾患なので，もう少し様子をみる必要がありましょう。

〔江東地区〕 麻疹患者の発生が急速に伸びています。やはり１才前後と学童に多発しておりますので，ご注意ください。今年は重症例が多いようですから，ワクチン未接種，未罹患者にはワクチン接種をすすめてください。インフルエンザ様疾患は激減，水痘，乳児嘔吐下痢症は前回増加したまま横這い，ムンプス，感染性下痢症は減少傾向がみられます。異型肺炎も前回に比べて減少しているのですが，この疾患は急速に減少しないで，だらだらと続く傾向がありますので，ご注意ください。

〔城西地区〕 この地区の麻疹も前回から増加しています。昨年中の各月をみても麻疹発生は少なかったのですが，多発傾向にあります。インフルエンザ様疾患は他地区同様激減しており，このまま流行は終わるのでしょうか？　これまで増加傾向にあった水痘，乳児嘔吐下痢症，感染性下痢症，異型肺炎などは横這い状態となっています。

〔城南地区〕 この地区の定点からは麻疹の報告はありませんでした。昨年１年間をみても発生数が少ない点が注目されます。インフルエンザ様疾患はやはり減少が著明です。前回に増加した乳児嘔吐下痢症や感染性下痢症は横這いですが，水痘は明らかに減少，伝染性紅斑も減少傾向がみられます。

〔城北地区〕 東京全体の傾向同様，麻疹の急増が目立ちます。インフルエンザ様疾患は逐週毎に減少をたどり，前回増加していた乳児嘔吐下痢症，感染性下痢症，水痘などは横這いないし減少傾向がみられます。ムンプスも減少，風疹，伝染性紅斑，異型肺炎などは散発的に発生するにすぎないようです。

〔市郡部地区〕 この地区でも昨年暮れから麻疹が次第に増加しています。インフルエンザ様疾患は

昨年末から週を追って減少しています。水痘は明らかに減少し，乳児嘔吐下痢症，感染性下痢症，ムンプス，溶連菌感染症などは減少傾向がみられます。異型肺炎も減少が明らかですが，なお，様子をみる必要があります。また，伝染性紅斑や風疹は散発しているにすぎません。（文責・南谷）

感染症定点観測調査集計表

第3週～第6週　　調査期間　59年1月15日(日)～2月11日(日)

疾病名 ＼ 定点別 ＼ ブロック ＼ 定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8（うち病院2）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	27	170	10		20	35			227	35	(80) 262
(2) 水痘	32	120	30	9	35	68			226	68	(188) 294
(3) ムンプス	14	15	8	1	1	17			39	17	(32) 56
(4) 突発性発疹	27	56	28	3	19	36			133	36	(65) 169
(5) 百日咳	1	2	1			1			4	1	(1) 5
(6) インフルエンザ様疾患	7	111	48	21	104	350			291	350	(495) 641
(7) 乳児嘔吐下痢症	84	207	100	72	85	232			548	232	(270) 780
(8) (7)以外の感染性下痢症	101	254	373	115	144	385			987	385	(467) 1372
(9) 不明発疹症	1	3	5		2	5			11	5	(24) 16
(10) 伝染性紅斑	1	15	1	10	2	1			29	1	(16) 30
(11) 風疹	1	4	7		1	2			13	2	(2) 15
(12) 溶連菌感染症	12	18	15	1	1	14			47	14	(20) 61
(13) 手足口病						2				2	(0) 2
(14) 川崎病			1						1		(1) 1
(15) ヘルパンギーナ			5	2	2	2			9	2	(4) 11
(16) 異型肺炎	4	40	7		3	5			54	5	(31) 59
(17) 咽頭結膜熱	1					1			1	1	(2) 2
(18) 流行性角結膜炎								32	28	4	(13) 32
(19) 急性出血性結膜炎								8	4	4	(5) 8
(20) 細菌性髄膜炎											(1)
(21) 無菌性髄膜炎							2		2		(0) 2
(22) 脳・脊髄炎											(1)
(23) その他			5						5		(5) 5
計	313	1015	644	234	419	1156	2	40	2659	1164	(1725) 3823

（注）（ ）内の数字は第1～第2週(59.1.1～1.14)集計分です。

（期間・昭和５９年２月１２日～３月１０日）

春は，センバツ高校野球と共にやってくると言われていますが，その開幕をむかえてなお一向に水ぬるむと言った実感が湧いて参りません。ひどい気候不順と申すべきで，東京では新年以来たて続けに降雪に見舞われ，北国と同様に梅と桜がいち時に咲きそうな風情です。

そのような中で感染症の疾病構造だけは，ようやく除々に春型に向かって動き出したようです。昨冬早い時期に流行のきざしを見せたインフルエンザは今年に入り急激に減少傾向に転じ，３月になってもはや流行は終息したと言える程に減少しました。日本中同じようなことのようで，インフルエンザは２年続いて小流行に終わったようだと全国感染症サーベイランス情報も伝えています。

また，冬場に多い乳児嘔吐下痢症もこの時期(第７～10週)にいたって退潮しつつあり，その他の感染性下痢症もすでにピークを過ぎたかに思われます。

これらの状況にとって変わって春先から増加傾向を示す麻疹，水痘，ムンプスなどの報告が増えて参りました。

特に，前回の感染症便りにもありましたが，麻疹発生報告の増加振りは目を見張るものがあり，引き続いて今月に及んでいます。

こうした趨勢は東京に限らず，ほぼ全国的なもののようでして，なかでも関東地域では群馬，埼玉で顕著のようです。

東京でも第10週（３．４～３．10）に一定点当たりでついに２を超えたといった勢いで多発しています。過去の実績にかんがみて麻疹の流行期が春から初夏にピークを示しておりますので，現在患者発生数が少ない地域でも今後の動向には充分な警戒をお願いいたしたいところです。

また，水痘，ムンプスなども麻疹程ではありませんが，発生報告数が徐々に増えておりますので，これから初夏にかけての動向に御注目願います。

そのうち，区部ではムンプスが前回にくらべて倍増いたしており気になるところですが，「都医ニュース」トピックス欄で木村三生夫委員長が解説いたしておりますので御参考になさってください。なお，４年目の流行期に入った異型肺炎ですが微増中で今後の動向に御注意ください。

〔中央地区〕　前回急増した麻疹は横這い状態ですが，水痘が急増しています。ムンプス，溶連菌感染症，異型肺炎は横這いを続けています。一方，乳児嘔吐下痢症は半減し，インフルエンザの発生は無くなったと言える程に減少をみています。

〔江東地区〕　麻疹発生が依然として多く，一歳前後と学童に多発する傾向に変わりませんので未接種者へのワクチン実施をおすすめ下さい。水痘，ムンプス，その他の感染性下痢症は横這い状態ですが，ムンプスを除いて発生実数が他地区にくらべて多い点ご注意下さい。乳児嘔吐下痢症はかなり減少し，インフルエンザは殆ど影をひそめました。

〔城西地区〕　この地区の特徴はムンプスの激増です。水痘，その他の感染性下痢症などは前回並で麻疹がやはり増加しています。
乳児嘔吐下痢症，インフルエンザ様疾患は他地区同様激減しました。

〔城南地区〕　前回この地区から報告がみられなかった麻疹が遂に相当数発生致しました。従来，当地区での麻疹発生報告が少なかったのですが，それだけ今次麻疹流行が激しいことを物語っているのでしょうか？
インフルエンザ，乳児嘔吐下痢症は激減しているのですが，その他の感染性下痢症，それに水痘の

発生は横這い状態です。

〔城北地区〕　麻疹，水痘，ムンプスいずれも増加傾向にありますが，とくにムンプスが多発する動きがあります。インフルエンザ，乳児嘔吐下痢症は減少傾向にあります。なお，今回この地区だけは異型肺炎の発生報告が認められていませんが，ダラダラと流行する疾病の特性をお考えいただいて今後とも御注意下さい。

〔市郡部地区〕　昨年暮れから増加傾向にあった麻疹は今回も発生数100近くと前回の３倍程に増えています。これに次いで水痘が約２倍と増加中です。ムンプスその他の感染性下痢症，異型肺炎の発生が横這いで，乳児嘔吐下痢症，インフルエンザは半減しています。しかし，他地区における程インフルエンザが激減というわけではありません。

（文責・浦野）

感染症定点観測調査集計表

第７週～第10週　　調査期間59年２月12日（日）～３月10日（土）

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8（うち病院２）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	29	188	18	25	34	98			294	98	(262) 392
(2) 水痘	79	133	52	12	42	112			318	112	(294) 430
(3) ムンプス	14	14	26	5	13	18			72	18	(56) 90
(4) 突発性発疹	28	53	25	10	12	46			128	46	(169) 174
(5) 百日咳	1	1	2			1			4	1	(5) 5
(6) インフルエンザ様疾患	3	16	6	20	63	128			108	128	(641) 236
(7) 乳児嘔吐下痢症	64	179	84	64	60	161			451	161	(780) 612
(8) (7)以外の感染性下痢症	90	319	381	137	151	411			1078	411	(1372) 1489
(9) 不明発疹症	1	1	7		5	3			14	3	(16) 17
(10) 伝染性紅斑	3	13	13	6		2			35	2	(30) 37
(11) 風疹	3	12	5	1					21		(15) 21
(12) 溶連菌感染症	15	25	8	6	4	15			58	15	(61) 73
(13) 手足口病	1	1			1				3		(2) 3
(14) 川崎病											(1)
(15) ヘルパンギーナ		3	6			3			9	3	(11) 12
(16) 異型肺炎	2	26	2	1		5			31	5	(59) 36
(17) 咽頭結膜熱			1					2	3		(2) 3
(18) 流行性角結膜炎								22	22		(32) 22
(19) 急性出血性結膜炎								14	8	6	(8) 14
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎							3		3		(2) 3
(22) 脳・脊髄炎							4		4		4
(23) その他	1	1	1						3		(5) 3
計	334	985	637	287	385	1003	7	38	2667	1009	(3823) 3676

（注）（　）内の数字は第３～第６週(59.1.15～2.11)の集計分です。

（期間・昭和５９年３月１１日～４月１４日）

東京には珍しく長い冬、降雪日数の新記録を樹立して，遅すぎた春の訪れを４月中旬の桜の開花で迎えると，今度は速足で春が去って行くようで，あわただしい季節の移ろいは，新緑が目に染み，ときには初夏の感触さえ思わせるものがあります。

感染病の疾病バランスも季節とともに動いており，今や春酣の感があります。

冬の感染症の王者インフルエンザは今年は実力を発揮する間もなく既に去り，乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢も昨年並みの流行規模で幕を引きつつあるようです。

春の前触れは麻疹から始まったようで，昨年12月から増加傾向にあった麻疹報告数は１月，２月３月と登り続け，４月が峠ではないでしょうか。

１歳児を頂点に，そして年長児の麻疹も少なくなく，重症例が注目されます。こうした傾向を一定点当りの発生状況でみると，３月に入って，常に2.0前後にあり，週によっては2.2に達したこともあります。昨年同期をみても0.2か0.5前後ですから，今年の流行の大きさが知れましょう。地区別では江東地区に多発しています。麻疹生ワクチンの接種もれの集積なのでしょうか。

水痘は３月に入って目覚めたように増加しました。このところ横這い状態が続いていますが，今後の動向にご注意下さい。

ムンプスは先月，木村委員長の解説がありましたが，３月，４月と徐々に増加傾向にあります。

昭和53年10月～54年８月，56年５月～57年７月の２度の流行以来，発生数は低迷を続けており，この増加傾向は警戒警報を意味するのではないでしょうか。

百日咳はワクチンの普及によるのでしょうか，散発発生にすぎません。

風疹の発生は少数横這いを続けていますが，全国調査によりますと，西日本の一部で多発しており，今後の動向に注意を要しましょう。

伝染性紅斑，溶連菌感染症，川崎病など少数横這い状態ですが，異型肺炎は３月とほぼ同様の発生を続けています。手足口病，ヘルパギーナは少ないのですが，初夏に向って，どんな態度を示すでしょうか。注目してみましょう。

〔中央地区〕 麻疹，水痘は増加したまま横這い状態，この辺が峠なのでしょうか。ムンプスは増加してますので，ご注意下さい。任意接種でも副作用がほとんどないので，１歳以上には利用して下さい。

〔江東地区〕麻疹発生が凄まじく都内６地区のトップを占めています。１歳児もさることながら学童にも少なくありません。水痘も増加したまま横這いですが，ムンプスは明らかに増加に転じています。伝染性紅斑，溶連菌感染症，異型肺炎など３月と同様傾向がみられます。

〔城西地区〕麻疹は激増，水痘も１月以来毎月のように上昇しています。ムンプスは３月と同様増加したまま遠這いですので，これら３疾患の今後に注意して下さい。その他伝染性紅斑の増加が認められますし，手足口病やヘルパンギーナの発生も気になるところです。

〔城南地区〕この地区にも前月以来麻疹の発生が続いており，都内全地域に広がりました。水痘は前月までも打って変り急増しています。

〔城北地区〕麻疹は２月以来増加を続け，この月は倍増しています。水痘，ムンプスは先月来増加したまま横這い状態ですが，麻疹，水痘は峠に達し

たのでしょうか。ムンプスは警戒を要しましょう。〔市郡部地区〕麻疹，水痘，ムンプスとも着々と増加しています。とくにムンプスの激増が目につきます。この地区ではまだピークには達しないのでしょうか。その他異型肺炎の急増が報告されますが，この疾患はダラダラと発生が続くので，ご留意下さい。

（文責・南谷）

感染症定点観測調査集計表

第11週～第15週　　調査期間59年3月11日（日）～4月14日（土）

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8（うち病院2）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	28	206	62	17	81	126			394	126	(392) 520
(2) 水痘	52	141	72	31	43	165			339	165	(430) 504
(3) ムンプス	26	33	26	4	12	42			101	42	(90) 143
(4) 突発性発疹	31	51	46	13	27	67			168	67	(174) 235
(5) 百日咳	1	2							3		(5) 3
(6) インフルエンザ様疾患	1		10		57	64			68	64	(236) 132
(7) 乳児嘔吐下痢症	21	121	60	31	56	122			289	122	(612) 411
(8) (7)以外の感染性下痢症	43	269	234	88	139	252			773	252	(1489) 1025
(9) 不明発疹症	1	7	8		4	4			20	4	(17) 24
(10) 伝染性紅斑	3	18	22	4	8	2			55	2	(37) 57
(11) 風疹	1	10	10	2	2	2			25	2	(21) 27
(12) 溶連菌感染症	14	31	15	7	2	16			69	16	(73) 85
(13) 手足口病		1	2						3		(3) 3
(14) 川崎病	1		3			2			4	2	6
(15) ヘルパンギーナ		7	7			3			14	3	(12) 17
(16) 異型肺炎	3	27	5		4	16			39	16	(36) 55
(17) 咽頭結膜熱	1	1	1			5			3	5	(3) 8
(18) 流行性角結膜炎								43	36	7	(22) 43
(19) 急性出血性結膜炎											(14)
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎							1		1		(3) 1
(22) 脳・脊髄炎							1		1		(4) 1
(23) その他	1	1	6			1			8	1	(3) 9
計	228	926	589	197	435	889	2	43	2413	896	(3676) 3309

（注）（　）内の数字は第7～第10週（59．2．12～3．10）の集計分です。

（期間・昭和５９年4.月１５日～５月１２日）

暦の上では本格的な春到来で，さすがにインフルエンザ，乳児下痢といったいわゆる冬型感染症の影が薄くなり，反対にヘルパンギーナ，手足口病などの夏型感染症が動き初めました。気候不順とは申せ，疾病構成だけは季節のうつろいを確実に伝えてくれているようです。御承知のように，春にさきがけて昨年暮から異常増加振りを見せ続けた麻疹ですが発生報告数が前回ピークを迎えたようでして，流行はようやく峠を越えた感があります。しかしながら今回も発生報告数自体は昨年同期の倍以上に達しており，地域的にはいまだに麻疹多発が伝えられており，なおその動静が気掛りなところです。さて，例年この時期は一般に感染症発生が一段落する頃でもあってか，定点の先生方からお寄せいただいた報告総数も前回比で87.4%と減少が認められています。そのようなわけで，水痘も全体としては減少傾向のようですが，今後ムンプスと同様に子供達の夏休みに入る迄はしばらくダラダラと発生が続くことでありましょう。五輪開催年に発生のピークがみられる筈のマイコプラズマ感染を主とした異型肺炎も予想に反して派手な発生振りとはなっていません。このように，全般的に退潮傾向がみられる感染症発生の中で，前述したようにヘルパンギーナ，手足口病の発生に動きが見られます。発生数は微々たるものでして，とても流行の兆しすら認めることができませんが今後の動向に注目願います。もうひとつ気になる点は風疹，伝染性紅斑，不明発疹症などの動きです。とくに風疹はつい先頃流行が終ったものと思われていましたが，宮崎，鹿児島，沖縄では一定点当り５を越えている発生振りと厚生省のサーベイランスは伝えています。東京でも報告が区部，市郡部ともにやや増えて来つつあり，風疹ウイルスが日本全土に定着してしまったのか？と気にかかるところです。夏までの動向に注目願いたいと思います。

〔中央地区〕麻疹，水痘の発生は横這い状態ですが，前回や，多発したムンプスが半減しています。

ワクチン既往のある６歳女児が自然麻疹の発病をみたとの御報告を塙先生（定点３）より頂戴しましたが恐らくワクチン Takeのみられなかったものと思われます。この地区に今シーズン初めてヘルパンギーナが登場しました。夏型感染症の動向に注目願います。

〔江東地区〕依然として麻疹発生が都内６地域中トップを占めていますが，発生数自体は前回にくらべて半減しています。水痘はやや減少傾向，前回増加傾向にあったムンプスは横這い，伝染性紅斑，溶連菌感染症も相変らず発生が続いています。

異型肺炎は減少気味，逆にヘルパンギーナが増加し，風疹の発生も気がかりなところです。

〔城西地区〕麻疹発生が依然として続いており，松田先生（定点９）から発生例生後７ヶ月から11歳）はいずれもワクチン未接種者であったとの報告をいただきました。なお一層未接種者へのワクチンをおすすめ願います。また，伝染性紅斑，風疹などの発疹症の発生も目立っています。

〔城南地区〕麻疹発生があまりみられなかった麻疹が前回かなり認めるようになりましたが，その後増加する傾向もなく，水痘，ムンプスの発生と共に横這いを続けています。一時多かった乳幼児嘔吐下痢症が著明に減少し，異型肺炎の発生もみられておりません。

〔城北地区〕麻疹は当月にいたってピークを過ぎたようです。また，水痘，ムンプスも発生の勢いが衰えたようです。かわってヘルパンギーナ，手足口病が新たに認められるようになりました。

〔市郡部地区〕先月まで増加しつづけた麻疹，水痘は峠を越してやや減少気味です。ムンプスだけは前回発生の報告数を上廻って増加中です。また，風疹，手足口病，ヘルパンギーナなどの台頭が予想される状況がありますが，異型肺炎は横這い状態です。

（文責：浦野）

感染症定点観測調査集計表

第16週～第19週　　調査期間59年4月15日（日）～5月12日（土）

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8（内病院2）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	29	109	73	13	39	93			263	93	(520) 356
(2) 水痘	46	110	54	38	35	104			283	104	(504) 387
(3) ムンプス	12	26	17	4	5	56			64	56	(143) 120
(4) 突発性発疹	23	38	27	17	28	37			133	37	(235) 170
(5) 百日咳	1	1				2			2	2	(3) 4
(6) インフルエンザ様疾患			2		31	46			33	46	(132) 79
(7) 乳児嘔吐下痢症	14	45	30	7	23	40			119	40	(411) 159
(8) (7)以外の感染性下痢症	26	140	177	61	60	195			464	195	(1025) 659
(9) 不明発疹症	8	2	5		7	8			22	8	(24) 30
(10) 伝染性紅斑	5	17	38	1	10	5			71	5	(57) 76
(11) 風疹	2	19	14		6	10			41	10	(27) 51
(12) 溶連菌感染症	10	18	16	2	1	16			47	16	(85) 63
(13) 手足口病			1		5	9			6	9	(3) 15
(14) 川崎病		1	1						2		(6) 2
(15) ヘルパンギーナ	6	26	3	4	2	7			41	7	(17) 48
(16) 異型肺炎		16	1		2	10			19	10	(55) 29
(17) 咽頭結膜熱	2	5				3		1	8	3	(8) 11
(18) 流行性角結膜炎								42	41	1	(43) 42
(19) 急性出血性結膜炎								1	1		(0) 1
(20) 細菌性髄膜炎											(0)
(21) 無菌性髄膜炎							3		3		(1) 3
(22) 脳・脊髄炎							3		3		(1) 3
(23) その他		1	4			2			5	2	(9) 7
計	184	574	463	147	254	643	6	44	1671	644	(3309) 2315

（注）（　）内の数字は第11週～第15週(59.3.11～4.14)分の集計です。

（期間・昭和５９年５月１３日～６月１６日）

梅雨の合間に紫陽花の鮮やかに気付くと，初夏の訪れを知りますし，手足口病やヘルパンギーナの患者をみると，もう夏はそこまできていると感じられます。今年は閏年，366日ありますから，1年間の丁度中日は７月１日に当りますが，この前半年を振返ってみますと，待ち受けたインフルエンザは不作に終り，多発と重症化が注目された麻疹はあとをひいているものの，６月に入って減少を続けていますが，換って水痘とムンプスが上昇傾向にあります。この両疾患とも潜伏期が長いこともあり，夏休みに入るまでは横這い，むしろ多発すると思われますのでご注意下さい。全国感染症情報をみても一定点当り3.0を越え，西日本地方では5.0を越える数地域があります。水痘については，「都医ニュース」トピックス欄で木村委員長が解説されますのでご参考にして下さい。百日咳は少数散発となりましたが，２歳児１例，１歳児２例，１歳未満５例であり，百日咳ワクチンの効果を示しているのでしょう。

検討委員会の席上，東久留米市，八王子市，葛飾区の小学校で，６月上旬，インフルエンザＢの小流行があったと報告されました。季節はずれとは申せ，ご留意下さい。乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症は，退潮期に入り，昨年並みの発生にすぎません。

肺炎マイコプラズマを主因とする異型肺炎は前月に比べ２倍の発生が報告されました。この期間ジワジワ上昇しており，２，３の定点の先生からも興味ある通信が寄せられています。これからの動きに注目してみましょう。

さて，夏はヘルパンギーナ，手足口病と共にやってくるようです。八十八夜（５月２日）を過ぎる頃より各地区で多発し始め，６月には鰻上りの勢で，昨年の軌跡を追っています。全国集計では西日本に流行しているようですが，東京も流行期に入っておりますので，１～４歳児の夏かぜの診療にご配慮下さい。

派手な動きではありませんが，風疹，伝染性紅斑は相変らず横這いを続けておりますし，不明発疹症に関心をお持ちの先生がたも多いようです。

引続き調査票通信を戴き，ご意見を戴ければ幸です。

〔中央地区〕　麻疹は横這いですが，水痘，ムンプスは倍増しています。ヘルパンギーナの急増，手足口病や咽頭結膜熱の多発が予想されます。また，このところ異型肺炎の報告が多くなりました。

夏型感染症の動向を中心に，ご注目下さい。

〔江東地区〕　前回半減した麻疹は横這い，水痘，ムンプスは倍増しています。ヘルパンギーナ，手足口病が急増しつつあります。伝染性紅斑，風疹，溶連菌感染症は夏休みまで横這い発生が続くものと思われます。異型肺炎の発生も気になるところです。

〔城西地区〕　麻疹は下降傾向がみられますが，水痘の多発が報告されています。ムンプスは横這い，伝染性紅斑は横這いながら発生が目立ちます。

ヘルパンギーナ，手足口病は，他地区同様急増しています。

〔城南地区〕　麻疹は横這い，水痘の増加傾向が認められますが，ムンプスは発生数が少ないものの，前回より多発しており注目を要しましょう。

ヘルパンギーナの多発は他地区同様ですが，風疹の発生は気がかりです。

〔城北地区〕　ピークを過ぎた麻疹は前回同様，水痘はやや増加傾向にありますが，ムンプスが勢を増してきました。ダラダラと続くことが少なくありません。ヘルパンギーナ，手足口病は他地区に負けずに発生しています。

〔市郡部地区〕　麻疹，ムンプスは前月同様ですが，水痘は前月より増加し，波があるものの注意を要しましょう。夏に向ってヘルパンギーナ，手足口病の派手な発生振りが目をひきますが，伝染性紅斑，風疹，そして異型肺炎などは減少することなく続いています。　　（文責：南谷）

感染症定点観測調査集計表

第20週～第24週　　調査期間59年5月13日(日)～6月16日(土)

定点別 / ブロック別 / 疾病名・定点数	患者定点						病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	中央	江東	城西	城南	城北	市郡部					
	8 (うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	22	90	51	13	38	95			214	95	(356) 309
(2) 水痘	96	186	86	56	50	140			474	140	(387) 614
(3) ムンプス	28	58	18	11	23	62			138	62	(120) 200
(4) 突発生発疹	41	83	33	18	43	66			218	66	(170) 284
(5) 百日咳		4				4			4	4	(4) 8
(6) インフルエンザ様疾患			2		33	68			35	68	(79) 103
(7) 乳児嘔吐下痢症	3	44	40	9	30	50			126	50	(159) 176
(8) (7)以外の感染性下痢症	45	180	218	77	94	259			614	259	(659) 873
(9) 不明発疹症	5	3	10		2	5			20	5	(30) 25
(10) 伝染性紅斑	7	16	33	1	15	8			72	8	(76) 80
(11) 風疹	3	30	8	5	5	14			51	14	(51) 65
(12) 溶連菌感染症	10	32	29	4	3	14			68	14	(63) 82
(13) 手足口病	4	11	12	1	12	46			40	46	(15) 86
(14) 川崎病		2		2	1	1			5	1	(2) 6
(15) ヘルパンギーナ	35	93	59	26	37	62			250	62	(48) 312
(16) 異型肺炎	12	26	6		1	15			45	15	(29) 60
(17) 咽頭結膜熱	9	3	3		3	1		8	26	1	(11) 27
(18) 流行性角結膜炎								53	49	4	(42) 53
(19) 急性出血性結膜炎								4	4		(1) 4
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎							4		4		(3) 4
(22) 脳・脊髄炎											(3)
(23) その他		2				2			2	2	(7) 4
計	320	863	598	223	390	912	4	65	2459	916	(2315) 3375

(注) ( )内の数字は第16週～第19週(59.4.15～5.12)の集計分です。

（期間・昭和５９年６月１７日～７月１４日）

今年は春の訪れが大変遅れましたが、夏は確実にやってきたことが感染症発生の疾病構造の変化からもはっきりとしています。前回の感染症便りで南谷委員が手足口病、ヘルパンギーナなど夏かぜタイプの感染症流行の兆しありと予言されていましたが、正しくこれらの疾患がその後鰻上りに増加中です。全国的にもヘルパンギーナの大流行が報ぜられています。例年５月中旬から９月にかけてみられるものですが、今年は６月下旬に従来の発生数記録を破ってしまったということです。その後も爆発的発生は天井知らずの勢いで、全国１定点当り12.27(7/1～7/7)で昨年同時期の４倍に達しています。東京都でも7/8～7/14に12.6を数える激しい状況です。原因ウイルスとしてLox A４とか10型あたりが想定されています。全国的話題にはなっていませんが、東京では手足口病も発生が増えつゝありまして、今年の病原の主流は恐らくLox A16であろうとされています。また、例年６月末から７月にかけて流行する無菌性髄膜炎の流行が今年も局地的規模ながら始まっています。愛媛県で７月初週に１定点当り6.67と高率発生で、神奈川県茅ヶ崎でもLox B５によると推定される患者が多数発生しているとの事なので十分警戒して戴きたいと考えます。過去１年程の実績では髄膜炎からECHO 9、24 30型ウイルスが分離されているそうです。このように、本格的夏の到来が感染症に敏感に反映していますが、春頃まで発生が少なかった食中毒がこゝに来て急に増加しつゝあるとの事で御注意下さい。とくに、腸炎ビブリオによる食中毒に注目願いたいとの大橋委員の発言がありましたので御紹介しておきます。

一方、麻疹、水痘、風疹、ムンプスなどは全般的に減少しつゝありますので、当面これらの動向は気にしなくて済みそうです。前回から増加の兆しがあった異型肺炎は今回は横這い状態のようです。しかしながら、病院定点からの報告数は増えており不気味な動静で今後の推移が気になります。

＜中央地区＞麻疹、(7)以外の感染性下痢症が激減、水痘、ムンプスも減少気味です。伝染性紅斑、異型肺炎は横這いですが、風疹の報告が目につきます。手足口病も増加していますが、ヘルパンギーナの激増が気掛りなところです。

＜江東地区＞こゝでも麻疹の減少が目立ち、水痘、その他の感染性下痢症、前回気になった溶連菌感染症、異型肺炎の発生は減少気味です。増加が目につくのは他地区と同様ヘルパンギーナと手足口病です。川崎病が８例報告されておりますので御注意下さい。

＜城西地区＞この地区も麻疹、水痘の発生が減少してきました。その他の感染性下痢症も同様で前回目についた伝染性紅斑も半減しました。手足口病の増加とヘルパンギーナの激増がこの地区でもみられており、異型肺炎もやゝ増加気味です。

＜城南地区＞麻疹、ムンプスは他地区程の減少が認められず、水痘がやゝ減少といったところです。この地区から手足口病発生の報告がみられませんが、ヘルパンギーナは激増しています。前回気になった風疹の発生はその後横這い状態です。

＜城北地区＞麻疹の減少が著明で、水痘もやゝ減ですが、ムンプスは横這いのようです。手足口病は前回増加傾向がうかゞわれましたが、その後あまり増加していないようです。ヘルパンギーナが他地区同様激増中で、異型肺炎の発生と共に気になるところです。

＜市郡部地区＞麻疹、水痘、ムンプスいずれも減少しつゝあり、とくに前二者で著明です。その他の感染性下痢症もはっきりと減少しています。かわって、この地区でも手足口病とヘルパンギーナが激増してきました。当地区では川崎病の発生と異型肺炎の報告が気になりますので、注意願います。

(文責・浦野)

感染症定点観測調査集計表

第25週～第28週　　調査期間59年6月17日(日)～7月14日(土)

定点別 / ブロック別 / 疾病名	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
定点数	8（うち病院2）	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1)麻疹	(22) 4	(90) 35	(51) 13	(13) 9	(38) 10	(95) 24			(214) 71	(95) 24	(309) 95
(2)水痘	(96) 42	(186) 111	(86) 55	(56) 35	(50) 39	(140) 85			(474) 282	(140) 85	(614) 367
(3)ムンプス	(28) 14	(58) 69	(18) 18	(11) 10	(23) 20	(62) 45			(138) 131	(62) 45	(200) 176
(4)突発性発疹	(41) 29	(83) 60	(33) 31	(18) 19	(43) 16	(66) 62			(218) 155	(66) 62	(284) 217
(5)百日咳		(4) 2	1			(4) 2			(4) 3	(4) 2	(8) 5
(6)インフルエンザ様疾患	9		(2)		(33) 29	(68) 30			(35) 38	(68) 30	(103) 68
(7)乳児嘔吐下痢症	(3)	(44) 31	(40) 27	(9) 2	(30) 18	(50) 34			(126) 78	(50) 34	(176) 112
(8)(7)以外の感染性下痢症	(45) 3	(180) 133	(218) 124	(77) 56	(94) 44	(259) 151			(614) 360	(259) 151	(873) 511
(9)不明発疹症	(5) 3	(3) 2	(10) 6		(2)	(5) 8			(20) 11	(5) 8	(25) 19
(10)伝染性紅斑	(7) 6	(16) 14	(33) 15	(1) 9	15 8	8 6			(72) 52	(8) 6	(80) 58
(11)風疹	(3) 12	(30) 8	(8) 8	(5) 4	(5) 2	(14) 7			(51) 34	(14) 7	(65) 41
(12)溶連菌感染症	(10) 13	(32) 16	(19) 19	(4) 6	(3) 4	(14) 11			(68) 58	(14) 11	(82) 69
(13)手足口病	(4) 31	(11) 60	(12) 54	(1)	(12) 10	(46) 123			(40) 155	(46) 123	(86) 278
(14)川崎病	1	(2) 8	1	(2)	(1)	(1) 5			(5) 10	(1) 5	(6) 15
(15)ヘルパンギーナ	(35) 249	(93) 594	(59) 309	(26) 135	(37) 164	(62) 665			(250) 1451	(62) 665	(312) 2116
(16)異型肺炎	(12) 7	(26) 17	(6) 11	2	(1) 4	(15) 22			(45) 41	(15) 22	(60) 63
(17)咽頭結膜熱	(9) 8	(3) 5	(3) 7		(3) 1	(1) 4		(8) 4	(26) 25	(1) 4	(27) 29
(18)流行性角結膜炎								(53) 71	(49) 48	(4) 23	(53) 71
(19)急性出血性結膜炎								(4) 7	(4) 7		4 7
(20)細菌性髄膜炎											
(21)無菌性髄膜炎							(4) 8		(4) 8		(4) 8
(22)脳・脊髄炎											
(23)その他		(2) 1				(2) 1			(2) 1	(2) 1	(4) 2
計	(320) 431	(863) 1166	(598) 699	(223) 287	(390) 369	(912) 1285	(4) 8	(65) 82	(2459) 3019	(916) 1308	(3375) 4327

（注）（）内の数字は第20週～第24週分（59.5.13～6.16）の集計です

（期間・昭和５９年７月１５日～８月１１日）

真夏日、熱帯夜の連続記録が新聞紙上に載りましたように猛暑の夏と云った季節でしたが、８月末ともなると、流石に朝夕の涼気を感じます。この暑さで米も５年振りの豊作が予想されていますが、感染症の分野では一足早く、ヘルパンギーナは近年稀にみる患者発生で、才27週にピークに達し、１定点当りの患者数は全国で12．29〃サーベイランス事業開始以来の大流行とされています。

しかし８月に入ると、峠を越し急速に低下しています。東京の流行も全国傾向に併行し、１週程の遅れを示しながら流行の波は去っていくようです。今回の病原体の主流派はコクサッキーＡ10型であり、脇役としてＡ６型が分離されています。

これまでの流行は、56年：Ａ５，6,10，57年：Ａ３，4，58年：Ａ２，6，が主因であったとされています。都内定点の先生方の通信(30,31週）でもヘンパンギーナの下降がキャッチされておりますし、また本症の再罹患例（定点７，39）は異ったウイルス株の感染とすれば理解できます。

夏の訪れは手足口病にも表われていますが、毎年のような流行であり、一定点当りの患者数は全国で1,55、ピークでも1,84（28週）程度の流行で、現在下降しつつあります。流行しやすい病原体はコクサッキーＡ16型とエンテロウイルス71型であり、このそころ流行間隔も短いので、規模も小さく終るでしょう。

しかし無菌性髄膜炎が関西方面で増加の萌がありますし、これから流行期に入る日本脳炎も含めて髄膜炎、脳炎の発生にご留意下さい。

昨年秋から出番が待たれた異型肺炎も全国的にやや増加気味です。東京でも２，３の定点のご指摘のように静かに上昇しているようにみえます。

夏休みの終り頃から、例年のように食中毒、下痢症、プール熱の動きが注目されます。

[中央地区]　麻疹、水痘を始め、多くの感染症の減少傾向が著明です。前月に急に上昇したヘンパンギーナも激減し、あまり目立たなかった手足口病も減っていますが、異型肺炎、プール熱は増加傾向がみられます。

[江東地区]　ここでも麻疹、水痘が激減しています。ヘンパンギーナはやや減少し、手足口病、ムンプス、異型肺炎などは横這い状態です。これから手足口病の減少を期待してもよいのでしょうか。

[城西地区]　この地区では麻疹、水痘のほか、感染性下痢症の減少がみられます。ヘルパンギーナは半減に近く、手足口病は横這い状態ですが、このあたりが峠でしょうか。異型肺炎は前月やや増加気味を示した以後は横這いです。

[城南地区]　麻疹、ムンプスは前月同様、少数の発生ですが、水痘は、前月やや減少したまま横ばいを続けています。水痘は、麻疹、ムンプス、風疹のようなワクチンのコントロールを受けていないので、自然の流行形態を示しているのでしょう。ヘンパンギーナは著減しましたが、手足口病が報告されています。異型肺炎やプール熱はでていないようです。

[城北地区]　麻疹は激減、水痘は前月に続いて減少傾向がみられますが、ムンプスは増加傾向を示しています。ヘンパンギーナは、ここでも減少に転じていますが、手足口病は出遅れたせいか、少数横這いといった状況です。異型肺炎やプール熱の散発がみられます。

[市郡部地区]　麻疹、水痘は前月に引続いて半減していますが、ムンプスは横這いのようです。

また感染性下痢症も明らかに減少しています。

この地区でもヘルパンギーナは峠を越し著明に減少しましたし、手足口病の発生も２廻り以上小さい山ながら減少しています。このようにどの地区をみても夏は去りつつある気配が伺われます。

そしてプール熱の増加傾向はあるとしても、病気の性質から局地的でありましょう。しかし異型肺炎は前月に引続いて増加がみられており、今後の動行にご注意下さい。　（文責：南谷）

感染症定点観測調査集計表

第29週～第32週

調査期間59年7月15日(日)～8月11日(土)

疾病名 ＼ ブロック別 ＼ 定点別	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
定点数	8 (うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	5	11	3	6	3	9			(71) 28	(24) 9	(95) 37
(2) 水痘	12	53	37	33	22	48			(282) 157	(85) 48	(367) 205
(3) ムンプス	16	73	29	7	36	42			(131) 161	(45) 42	(176) 203
(4) 突発性発疹	39	49	29	14	27	55			(155) 158	(62) 55	(217) 213
(5) 百日咳		1	2			1			(3) 3	(2) 1	(5) 4
(6) インフルエンザ様疾患	2		2		26	30			(38) 30	(30) 30	(68) 60
(7) 乳児嘔吐下痢症	2	31	18	1	21	27			(78) 73	(34) 27	(112) 100
(8) (7)以外の感染性下痢症	6	116	79	68	62	79			(360) 331	(151) 79	(511) 410
(9) 不明発疹症	9	3	10	3	1	4			(11) 26	(8) 4	(19) 30
(10) 伝染性紅斑		12	13		4	1			(52) 29	(6) 1	(58) 30
(11) 風疹	3	9	15			3			(34) 27	7) 3	(41) 30
(12) 溶連菌感染症	4	8	14		1	4			(58) 27	(11) 4	(69) 31
(13) 手足口病	18	60	62	12	16	80			(155) 168	(123) 80	(278) 248
(14) 川崎病					1				(10) 1	(5)	(15) 1
(15) ヘルパンギーナ	163	405	170	79	92	397			(1451) 909	(665) 397	(2116) 1306
(16) 異型肺炎	17	21	12		5	37			(41) 55	(22) 37	(63) 92
(17) 咽頭結膜熱	14	8	8		2	10		3	(25) 35	(4) 10	(29) 45
(18) 流行性角結膜炎								68	(48) 56	(23) 12	(71) 68
(19) 急性出血性結膜炎								10	(7) 7	3	(7) 10
(20) 細菌性髄膜炎							1		1		1
(21) 無菌性髄膜炎						1	12		(8) 12	1	(8) 13
(22) 脳・脊髄炎							1		1		1
(23) その他	1	1							(1) 2	(1)	(2) 2
計	311	861	503	223	319	828	1	8	(3019) 2297	(1308) 843	(4327) 3140

(注) ( )内の数字は第25週～第28週(59.6.17～7.14)分の集計です。

（期間・昭和５９年８月１２日～９月１５日）

全国的にお米の大豊作をもたらした猛暑の夏が過ぎ、早くも各地から初冠雪の報に接するようになりました。今年は残暑が９月半ばまで続いて、さぞや夏型感染症が猖獗（しょうけつ）するであろうと期待されたのですが、ヘルパンギーナ、手足口病などは早々と流行し７月上旬にピークに達しながら以後急速に鎮静化してしまいました。今年のヘルパンギーナはコクサッキーA10型、一部A６型によっておこされた事は前回南谷委員がふれられたごとくです。手足口病はA16型が主流を占めており、そのためか髄膜炎合併例が無かったものと思われます。今夏、無菌性髄膜炎自体はある程度発生しており、コクサッキーB５、B４型の分離が目立つそうですが、実験例でエコー11型によるものもありました。さて、今回の定点観測集計結果をみますと報告症例数が今年中で最も少ないようで、一般にあまり御多忙な診療の日々ではなかったのではないか？などと考えております。前述いたしましたが、夏型感染症の流行が早々と終息に向い、麻疹、水痘、ムンプスなどの発生も更に減少しています。そうした中で横這い乃至微増傾向がみられる疾患は感染性下痢症くらいなものです。また、マイコプラズマを中心とした異型肺炎患児も目につきますが、病院定点からの報告数で増加が感じられるといった程度です。今夏感染症例が少ないのは猛暑の東京を嫌って大量に子供達が居なくなった故とも想像しましが、この時期の全国感染症サーベランスの実態を見る限りそうした事も言えそうにありません。

時期的にみて未だインフルエンザや乳児嘔吐下痢症も流行しそうにありませんから発生報告数の激減はやはり夏型感染症発生のピークが早く終った事によるのではないでしょうか。しかし今後は夏休みも終って子供達の接触が再び活発になりますので水痘、ムンプスなど今後増加してくることが予想されます。また、９月第２週に入って俄かに異型肺炎発生報告が増加してきましたので御注意願います。

＜中央地区＞　ヘルパンギーナ、手足口病がさらに減少、前回減少がみられた水痘、ムンプスは横這い状態です。異型肺炎、咽頭結膜熱などがひきつづき増え続けていますので御注目願います。

＜江東地区＞水痘、ムンプスがその後も更に減少を続けています。ヘルパンギーナが激減して手足口病も減少しました。この地区では乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は横這い状態ですがかなりの症例数がみられておりまして、このところ異型肺炎と共に今後の動向に注目したいものです

＜城西地区＞　その他の感染性下痢症の増加が目立ち、異型肺炎の今後の動きと共に気になります。ムンプスは横這いですが、水痘は減少しています。前回認められた伝染性紅斑も減り、ヘルパンギーナ、手足口病も大巾に減少しつつあります。

＜城南地区＞　水痘、麻疹、手足口病、ヘルパンギーナはいずれも軒並みに減少中です。ここでもやはり乳児嘔吐下痢症の発生とその他の感染性下痢症の増加傾向が気になります。なお、当地区では異型肺炎の発生報告がみられておりませんが、９月に入って本症の東京全体での発生が増加する兆しもありますので今後の動向に注目願います。

＜城北地区＞　ヘルパンギーナが激減、水痘も大巾に発生が減少、前回増加傾向のムンプスも減り気味です。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は横這い、異型肺炎も相当数みられています。

＜市郡部地区＞　ヘルパンギーナ、手足口病が激減しました。水痘、ムンプスは他地区程減少しておりませんので秋以降の流行に気をつけて下さい。咽頭結膜熱の発生数が中央地区と共にかなり多い点も特徴的です。

異型肺炎の発生が区部の増加傾向に反してやや減少気味のようですが、未だ楽観は許されないものと考えます。

（文責・浦野）

感染症定点観測調査集計表

第33週～第37週　　調査期間59年8月12日(日)～9月15日(土)

疾病名 ＼ 定点別 ＼ ブロック別 ＼ 定点数	患者定点 中央 8（うち病院2）	江東 11	城西 10	城南 4	城北 6	市郡部 14	病院定点 6	眼科定点 6	区部計 50	市郡部計 15	総計 65
(1) 麻疹	1	7	1	2	2	6			(28) 13	(9) 6	(37) 19
(2) 水痘	14	25	19	7	4	41			(157) 69	(48) 41	(205) 110
(3) ムンプス	18	37	31	7	25	53			(161) 118	(42) 53	(203) 171
(4) 突発性発疹	38	49	30	14	26	70			(158) 157	(55) 70	(213) 227
(5) 百日咳	2	1				2			(3) 3	(1) 2	(4) 5
(6) インフルエンザ様疾患	3				41	17			(30) 44	(30) 17	(60) 61
(7) 乳児嘔吐下痢症	1	32	23	9	22	29			(73) 87	(27) 29	(100) 116
(8) (7)以外の感染性下痢症	4	117	166	106	81	132			(331) 474	(79) 132	(410) 606
(9) 不明発疹症	7	6	7		11	12			(26) 31	(4) 12	(30) 43
(10) 伝染性紅斑		2	2						(29) 4	(1)	(30) 4
(11) 風疹	2	1	3						(27) 6	(3)	(30) 6
(12) 溶連菌感染症	3	17	14			6			(27) 34	(4) 6	(31) 40
(13) 手足口病	7	34	18	26	8	23			(168) 93	(80) 23	(248) 116
(14) 川崎病	1	2				2			(1) 3	2	(1) 5
(15) ヘルパンギーナ	24	67	31	19	21	88			(909) 162	(397) 88	(1306) 250
(16) 異型肺炎	26	31	17		4	18			(55) 78	(37) 18	(92) 96
(17) 咽頭結膜熱	38	8	9		1	22		22	(35) 70	(10) 30	(45) 100
(18) 流行性角結膜炎								92	(56) 74	(12) 18	(68) 92
(19) 急性出血性結膜炎								6	(7) 6	(3)	(10) 6
(20) 細菌性髄膜炎									(1)		((1)
(21) 無菌性髄膜炎							11		(12) 11	(1)	(13) 11
(22) 脳・脊髄炎									(1)		(1)
(23) その他		1	1						(2) 2		(2) 2
計	189	437	372	190	246	521	11	120	(2297) 1539	(843) 547	(3140) 2086

（注）（ ）内の数字は第29～32週（59.7.15～8.11）の集計分です。

（期間・昭和５９年９月１６日～１０月１３日）

日毎に朝夕の肌寒さを感ずるようになり、冬が駆け足でやってくると思われます。今年は雪多く春の遠い季節で始まり、猛暑の続く夏、そして秋が短かく足早やに冬を迎えようとしています。米の大豊作が伝えられ、定期便の台風の本土上陸もないようですが、感染症だよりからみますと、麻疹の異常流行、ヘルパンギーナの記録的流行、そして秋に入って定点観測報告例数の連続的激減など記録尽くめの年になりそうです。前回浦野委員が「報告例数が最も少ない月」とされた2086例（第33～37週）を下廻り1547例（第38～41週）となっており、最多月の約1/3であり、正に古来からの柿の色の赤くなる頃を指摘しているようです。

春から初夏にかけて流行した麻疹を始め、水痘、下痢症咽頭結膜熱は減少し、夏かぜの覇者ヘルパンギーナも影をひそめ、ムンプスは横這い、僅かに異型肺炎が緩やかな上昇を示しているに過ぎません。それでも水痘が第37週を最低値として上向きにあるのが注目されます。百日咳はワクチンが普及したためか、低値横這いであり、インフルエンザ様疾患に至っては冬の前触れもみられません。

厚生省の全国情報によっても、サーベイランス対象疾病は減少に続く安定傾向がみられるうちに、一部では異型肺炎、感染性下痢症が流行しており、また水痘、ムンプス、溶連菌感染症の増加傾向をみる地域があげられています。ただ日本脳炎の発生が続いて、10月１日現在で真性16名、疑似17名と報告されています。

四季の移ろいは感染症にも現われ、夏の感染症は夏と共に去り、来るべき冬に向って、インフルエンザ、溶連菌感染症などの動きが今後注目されますし、やや上昇傾向にある水痘、乳児嘔吐下痢症、伝染性紅斑にもご注意をお願い致します。

〔中央地区〕　この期間には麻疹、百日咳、インフルエンザ様疾患、伝染性紅斑、風疹などの発生はなく、下痢症、ヘルパンギーナ、溶連菌感染症は少数散発の程度、ムンプスと異型肺炎が減少横這いなのですが、水痘は冬に向って増加傾向、なぜか手足口病の急増がみられています。全都的にも二峰型流行を示しているところから、ウイルス型の違った流行なのでしょうか？　しかしエンテロウイルスの性質から冬を迎えて減少が期待されます。

〔江東地区〕　インフルエンザ様疾患、百日咳の発生はなく、麻疹、伝染性紅斑、風疹などが僅かに報告され、水痘、ムンプス、下痢症が前月の減少から横這い状態です。異型肺炎は予想通りの倍増発生ですが、夏かぜのヘルパンギーの激減は当然としても、手足口病の増加は中央地区と同じ仮定理由によるのでしょうか？

〔城西地区〕　ここでも麻疹、百日咳、インフルエンザ様疾患、伝染性紅斑などの報告はなく、水痘、ムンプス、下痢症は前月並み、異型肺炎は前月に引続いて増加しています。ヘルパンギーナは半減しましたが、手足口病の報告数は多くはないものの横這い状態です。

〔城南地区〕　他地区と同様、麻疹、百日咳、インフルエンザ様疾患、伝染性紅斑の報告が零というばかりでなく風疹、異型肺炎、ヘルパンギーナの発生もなく、水痘、ムンプス、下痢症および手足口病の少数散発をみるばかりで、報告総数の激減が秋を象徴しているとも申せましょう。

〔城北地区〕　麻疹、百日咳、風疹の報告はなく、インフルエンザ様疾患、下痢症、ヘルパンギーナなどは減少し、水痘は横這いないしやや増加傾向とでも言いましょうか、異型肺炎と共にご注意願います。

〔市郡部地区〕　ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱が激減しました。麻疹報告７例中５例、百日咳７例全例、インフルエンザ様疾患の過半数がこの地区からの報告です。水痘、ムンプスは緩やかに減少し、下痢症、手足口病、異型肺炎は前月並み横這い状態です。

（文責・南谷）

感染症定点観測調査集計表

第38週～第41週　　調査期間59年 9月16日(日)～10月13日(土)

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8 (うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹		2				5			(13) 2	(6) 5	(19) 7
(2) 水痘	24	22	14	3	11	22			(69) 74	(41) 22	(110) 96
(3) ムンプス	11	37	26	6	20	46			(118) 100	(53) 46	(171) 146
(4) 突発性発疹	32	53	38	16	31	61			(157) 170	(70) 61	(227) 231
(5) 百日咳						7			(3)	(2) 7	(5) 7
(6) インフルエンザ様疾患					12	28			(44) 12	(17) 28	(61) 40
(7) 乳児嘔吐下痢症	2	34	20	9	12	46			(87) 77	(29) 46	(116) 123
(8) (7)以外の感染性下痢症	9	93	116	43	41	98			(474) 302	(132) 98	(606) 400
(9) 不明発疹症	1	1	9	3	7	7			(31) 21	(12) 7	(43) 28
(10) 伝染性紅斑		1			1				(4) 2		(4) 2
(11) 風疹		2	4						(6) 6		(6) 6
(12) 溶連菌感染症	3	9	9	3	3	26			(34) 27	(6) 26	(40) 53
(13) 手足口病	24	61	16	6	7	25			(93) 114	(23) 25	(116) 139
(14) 川崎病			1						(3) 1	((2)	(5) 1
(15) ヘルパンギーナ	1	12	14		4	19			(162) 31	(88) 19	(250) 50
(16) 異型肺炎	18	58	24		5	17			(78) 105	(18) 17	(96) 122
(17) 咽頭結膜熱	11		8		1	6		1	(70) 21	(30) 6	(100) 27
(18) 流行性角結膜炎								49	(74) 45	(18) 4	(92) 49
(19) 急性出血性結膜炎								1	(6) 1		(6) 1
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎				1			14		(11) 15		(11) 15
(22) 脳・脊髄炎							2		2		2
(23) その他	1		1						(2) 2		(2) 2
計	137	385	300	90	155	413	16	51	(1539) 1130	(547) 417	(2086) 1547

(注)　(　)内の数字は第33週～第37週(8/12～9/15)分の集計です。

（期間・昭和５９年１０月１４日～１１月１０日）

今年も紅葉が過ぎて、はや木枯らしが吹き抜ける頃となりました。感染症サーベイランス対象疾病もまた冬にむかって動き初めた感があります。

全国的に乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が増加する傾向にあります。特に福岡市などでかなりの発生が伝えられています。東京でも乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症が次第に増加する勢いが認められます。恐らくこれから年末、年始にかけて相当数の発生報告がみられるのではないでしょうか。また、11月13日には東京都から今年始めてインフルエンザ様疾患の集団発生の第一報がありました。

その後、都教育庁保健課調べで11月17日現在までの感冒様疾患による臨時ず校報告によりますと、幼稚園、小学校、中学校、養護学校で各１クラスずつ学級閉鎖があったとの事です。しかしながら、昨年同期にくらべてそのスケールはまだまだ小さいようです。

ウイルス検索は目下鋭意進行中ですが、今年はかなり早期から各地でインフルエンザＢ型ウイルスが分離されています。そこで、若し今年インフルエンザ流行があるとすると、このＢ型とＡ香港型が主流になるであろう……。しかし大きい抗原変異の報にも接していないので大流行には到るまいとの意見が検討委員会の席上でなされました。はたして結果はどう出るでありましょうか成行きが注目されます。

こうした冬型感染症のほかに一時鳴りをひそめていた水痘が増加する傾向があります。ムンプスも際立つた動きではありませんがその動きを開始したようです。この二疾病については東北、北陸でもかなり増加中との事です。また、異型肺炎の発生が依然衰える事なく横這いを続けています。ダラダラと発生が続くのが本症の特徴とは申せ、もうそろそろ減少傾向に転ずる頃と思っているのですが……４年前のマイコプラスマ流行パターンがどのようなものであったのか？　一応の参考になるところです。木村委員長がその辺りを整理して感染症トピックスで紹介する予定です。手足口病もこの時期になってまだ発生が減少していません。病原検索にくわしい宮村委員によればCox A16、E71が混在して流行しているからだろうとの事でした。

〔中央地区〕　塙先生からの通信では異型肺炎と水痘が主であるとのことで、乳児嘔吐下痢症、それ以外の感染性不痢症も増加中です。ムンプス、溶連菌感染症、手足口病などの発生は横這い状態です。

〔江東地区〕　水痘、ムンプスの増加が目立ちます。乳児嘔吐下痢症や以外の感染性下痢症は横這い状態です。インフルエンザ様疾患の報告が出てきました。11月に入って異型肺炎の発生は減りましたが、鈴木先生から発疹を伴なった例が目につくと通信をいただいています。

〔城西地区〕　この地区でも水痘、ムンプスが動き始めています。また溶連菌感染症、インフルエンザ様疾患の報告もかなり目につきます。乳児嘔吐下痢症は微増気味で異型肺炎は横這いです。

〔城南地区〕　乳児嘔吐下痢症、それ以外の感染性下痢症が増加してきました。水痘、ムンプスの発生状況はあまり変化が認められず、インフルエンザ様疾患、異型肺炎の発生報告がみられておりません。

〔城北地区〕　水痘、ムンプスが横這いで、乳児嘔吐下痢症、それ以外の感染性下痢症、異型肺炎が増加傾向、手足口病が季節外れに増加しています インフルエンザ様疾患の報告がみられるもののまだそれ程目立った動きはないようです。

〔市郡部地区〕　水痘、インフルエンザ様疾患、その他の感染性下痢症、手足口病、異型肺炎などが増加傾向にあります。一方、ムンプス、乳児嘔吐下痢症などが横這いで、溶連菌感染症が減少気味です。

＜文責　浦野＞

感染症定点観測調査集計表

第42週～第45週　　調査期間59年10月14日(日)～11月10日(土)

疾病名 ＼ 定点別 ＼ ブロック別 ＼ 定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8 (内病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹			1			1			(2) 1	(5) 1	(7) 2
(2) 水痘	22	60	40	9	15	69			(74) 146	(22) 69	(96) 215
(3) ムンプス	11	73	48	7	23	58			(100) 162	(46) 58	(146) 220
(4) 突発性発疹	36	45	47	26	26	40			(170) 180	(61) 40	(231) 220
(5) 百日咳						4				(7) 4	(7) 4
(6) インフルエンザ様疾患	8	6	22		7	45			(12) 43	(28) 45	(40) 88
(7) 乳児嘔吐下痢症	10	42	30	27	26	43			(77) 135	(46) 43	(123) 178
(8) (7)以外の感染性下痢症	28	119	144	92	65	141			(302) 448	(98) 141	(400) 589
(9) 不明発疹症	4	1	7		4	7			(21) 16	(7) 7	(28) 23
(10) 伝染性紅斑			3	1					(2) 4		(2) 4
(11) 風疹	2	4				3			(6) 6	3	(6) 9
(12) 溶連菌感染症	8	17	23	5	1	10			(27) 54	(26) 10	(53) 64
(13) 手足口病	17	37	12	1	20	40			(114) 87	(25) 40	(139) 127
(14) 川崎病	1		1			2			(1) 2	2	(1) 4
(15) ヘルパンギーナ	1	7	5		3	19			(31) 16	(19) 19	(50) 35
(16) 異型肺炎	17	35	24		12	28			(105) 88	(17) 28	(122) 116
(17) 咽頭結膜熱	5		2					3	(21) 10	(6)	(27) 10
(18) 流行性角結膜炎								54	(45) 42	(4) 12	(49) 54
(19) 急性出血性結膜炎								6	(1) 6		(1) 6
(20) 細菌性髄膜炎							2		2		2
(21) 無菌性髄膜炎							5		(15) 5		(15) 5
(22) 脳・脊髄炎							2		(2) 2		(2) 2
(23) その他		5				2			(2) 5	2	(2) 7
計	170	451	409	168	202	512	9	63	(1130) 1460	(417) 524	(1547) 1984

(注) (　)内の数字は第38週～第41週(9/16～10/13)分の集計分です。

（期間・昭和５９年１１月１１日～１２月１５日）

年の瀬の遽しさを感じながら感染症便りを纏めていますが、この１年を振り返ってみると、小児の感染症は時の流れの厳しさを感じさせるものがあります。

春には、近来稀にみる麻疹の流行、初夏は出し物が変わってヘルパンギーナ、秋になって期待の異型肺炎は大したことなく、乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症が注目されている間に、水痘とムンプスが着々と勢力を伸ばしてきました。

かって、花形であった麻疹、百日咳は主役から去った感があり、この１年の走馬燈は終って新年を迎えようとしています。

さて、初冬本番の出し物は何といってもインフルエンザでありましょう。多くの先生方にはいろいろな意味をこめて注目の的でもあります。前回委員会におけるインフルエンザ流行予測に関する意見の大要は浦野委員が前報に述べました。今冬のインフルエンザの流行は、Ｂ型が本命であり、対抗は香港Ａ型、しかし当たったとしてもそれほどの大流行にはなるまいとのことでした。その後の経過は新聞でもご承知のように、厚生省はインフルエンザ発生報告第１報（12月14日）として12月８日現在、９都道府県から6,361名の患者発生とウイルス分離４件、そのうちＢ型３株（青森、岩手、山梨）、Ａ香港型１株（奈良）と発表しました。さらに12月17日にはＢ型２株(福井、大阪)が分離され、東京では12月21日Ｂ型１株（12月13日受診、千葉県松戸在住の患者）が検出されています。これまでのところＢ６型株、Ａ型香港型１株のウイルスが分離されたことになります。

インフルエンザの流行は毎年１月下旬から２月であり、今後の動きを慎重にみなければなりませんが、今冬のインフルエンザ流行の動向を示しているように思えます。さらに参考までに12月20日現在の都内学校の状況をみますと、臨時休校32(昨年同期319)、学級閉鎖55（昨年同期789）となっています。この情報を書いているときは最新情報でありますが、諸先生のお手許に届く頃は１月下旬でありましょうし、旧聞に属する憾みがありましょう。都内におけるインフルエンザ様疾患も11月後半から増加し始め、12月になって急増しています。以上の経過でゆく年を送り、くる年を水痘とムンプスの多発、インフルエンザの走りで迎えることになりましょうか。記録の前後性から、末筆になりましたが、本年も宜しくお願い申し上げます。

〔中央地区〕水痘、ムンプスは前月に比べ倍増しています。これに増して目立つのは乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症で５～６倍の急増で、定点１、３の先生より重ねて御指摘がありました。異型肺炎は横這い状態にみえますが、地域によっては減少傾向がみられます。

〔江東地区〕　水痘ムンプスは11月以降漸増しています。ここでも乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は前月比４～５倍の勢いで急増し、定点７、20、32の先生より調査票通信がありました。溶連菌感染症、異型肺炎が増加傾向にありますが異型肺炎には地域差が少しあるようです。

〔城西地区〕　水痘倍増、ムンプス漸増、そして乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症の増加が著しく、すでに前兆としての御注意も戴きました。その他異型肺炎の横這い、手足口病の残存小流行、中学校のインフルエンザ様疾患が知られます。

〔城南地区〕　水痘が急増しています。ムンプスは増加傾向にあります。他地区と考え合わせますと新年になると両疾患は増加が続くと考えます。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は冬に向かって着実に増加しています。手足口病の残存小流行が報告されています。

〔城北地区〕　水痘、ムンプスは他地区同様に増加傾向が著明です。また乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が３倍増し、冬季に向かって増加傾向にあります。異型肺炎は横這い、ここでも季節外れの手足口病がありました。

〔市郡部地区〕　水痘、ムンプスの増加は明らかで、乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症とともに冬の感染症の主力となり得ましょうか。通覧してみるとインフルエンザの今後の発生が注目されるところです。　　（文責・南谷）

感染症定点観測調査集計表

第46週～第50週　　調査期間59年11月11日(日)～12月15日(土)

疾病名 ＼ 定点別 ＼ ブロック別 ＼ 定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8 (内病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻疹	1								(1) 1	(1)	(2) 1
(2) 水痘	50	89	86	38	39	161			(146) 302	(69) 161	(215) 463
(3) ムンプス	26	89	56	12	53	124			(162) 236	(58) 124	(220) 360
(4) 突発性発疹	27	57	44	19	27	62			(180) 174	(40) 62	(220) 236
(5) 百日咳	1					1			 1	(4) 1	(4) 2
(6) インフルエンザ様疾患	6	10	35		17	77			(43) 68	(45) 77	(88) 145
(7) 乳児嘔吐下痢症	62	223	78	52	75	241			(135) 490	(43) 241	(178) 731
(8) (7)以外の感染性下痢症	104	456	362	125	178	520			(448) 1225	(141) 520	(589) 1745
(9) 不明発疹症	2	3	6	14	3	17			(16) 28	(7) 17	(23) 45
(10) 伝染性紅斑	2	2	1	2		7			(4) 7	 7	(4) 14
(11) 風疹	1	1	2	2	1	2			(6) 7	(3) 2	(9) 9
(12) 溶連菌感染症	11	35	16	10	3	32			(54) 75	(10) 32	(64) 107
(13) 手足口病	8	25	28	22	29	48			(87) 112	(40) 48	(127) 160
(14) 川崎病	3					3			(2) 3	(2) 3	(4) 6
(15) ヘルパンギーナ		4	8		4	7			(16) 16	(19) 7	(35) 23
(16) 異型肺炎	15	44	31		11	19			(88) 101	(28) 19	(116) 120
(17) 咽頭結膜熱			1					3	(10) 4		(10) 4
(18) 流行性角結膜炎							1	69	(42) 62	(12) 8	(54) 70
(19) 急性出血性結膜炎								7	(6) 7		(6) 7
(20) 細菌性髄膜炎									(2)		(2)
(21) 無菌性髄膜炎							6		(5) 6		(5) 6
(22) 脳・脊髄炎							2		(2) 2		(2) 2
(23) その他									(5)	(2)	(7)
計	319	1038	754	296	440	1321	9	79	(1460) 2927	(524) 1329	(1984) 4256

(注)(　)内の数字は第46週～第50週(10/14～11/10)分の集計です。

（期間・昭和５９年１２月１６日～昭和５９年１２月２９日
昭和５９年１２月３０日～昭和６０年　１月１２日）

あけましておめでとうございます。今年もひきつづき「感染症だより」を御愛顧賜わりますようお願い申し上げます。今回は年末から年始にかけての各2週，計4週集計結果のまとめをお送り致します。前回，南谷委員が昭和６０年は水痘，ムンプスの多発ならびにインフルエンザ発生の走りで幕あけを迎えそうだ……と予想していました。全くそうした年明けの様相で，水痘は昨年暮にも増加傾向がみられましたが，新年に入ってさらにはっきりとした流行のパターンを呈してきました。ムンプスも各定点からの御報告数こそ増加しているといった程ではありませんが，昨年暮と同様かなりの発生数が認められています。

また，今回の集計ですべての病院定点からムンプス髄膜炎症例の入院報告がみられています。このような事は始めての事でして，恐らく診療定点からの報告集計に現われないながら裾野の広いムンプス発生が存在しているのではなかろうかとも思わせます。

本疾患は例年春休みに入ると発生が小休止するそうですが，春到来まで未だ間がありますので，十分警戒して戴きたいところです。そこで，「都医ニュース」の感染症トピックス欄ではこのムンプスを木村委員長が解説される予定です。また，インフルエンザのその後の動向ですが，やはりこの時期に来て発生数がやや増加気味になって参りました。とくに市郡部における増加傾向が目につきます。一方，微生物検査情報によりますと，その後もウィルス分離はB型だけでして，この点からみる限り大流行はしそうにありません。

しかし，最近の分離B型様はやや抗原変異性が強いそうです。今年に入って，さしたる降水ものぞめず，日増しに湿度が減じ，気温が低下するといった気象条件もインフルエンザ流行の素地をつくりつつあります。1月２１日現在，感冒様疾患による臨時休校状況も小学校は別として，中学校で急激に増えつつあります（都教育庁調べ）しかしながら，これはノーウォークウィルスによる感冒性胃腸炎の多発も関係ありそうです。全国患者集計によるインフルエンザ様疾患は昨年同期の$\frac{1}{3}$程度であるとのことですが，ひきつづき本疾患の動向には十分警戒する必要がありましょう。

＜中央地区＞　前回倍増がみられた水痘，ムンプスがひきつづき同程度の発生が続いています。また，百日咳の発生が気になるところですが，急増がみられていた乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症はピークを過ぎた？感があります。

＜江東地区＞　水痘，ムンプスがひき続き増加中です。乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症は当地区でもピークが去り下り坂のように思われます。

異型肺炎の発生も減少に転じてきたようです。

＜城西地区＞　水痘，ムンプス，インフルエンザ様疾患はこの地区では横這い状態のようです。乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症は依然として同程度の発生が続いています。かなりの発生が認められていた異型肺炎は激減しつつあります。

＜城南地区＞　急増していた水痘はその後も発生が続いています。ムンプス，乳児嘔吐下痢症，感染性下痢症は横這い状態の発生です。手足口病は他地区も同様ですが，半減しました。異型肺炎は前回同様の発生振りですが，前回この地区でみられなかったインフルエンザ様疾患発生報告がありました。

＜城北地区＞　水痘がさらに多発傾向にありますムンプス，インフルエンザ様疾患，乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症の発生は横這いです。手足口病は激減し，異型肺炎も減少中です。

＜市郡部地区＞　水痘，インフルエンザ様疾患の増加振りが目につく地区です。前回著明に多発した乳児嘔吐下痢症，その他の感染性下痢症はようやく峠を越えたようです。ムンプス発生は横這いで，異型肺炎もこの地区は他の諸地区程の減少振りではありません。　　（文責・浦野）

感染症定点観測調査集計表

第51週～第52週　　調査期間　59年12月16日(日)～12月29日(土)

定点別ブック別定点数 / 疾病名	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8(うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1)麻疹			1	1					(1) 2		(1) 2
(2)水痘	34	75	30	30	32	106			(302) 201	(161) 106	(463) 307
(3)ムンプス	9	47	30	7	23	68			(236) 116	(124) 68	(360) 184
(4)突発性発疹	14	27	11	14	7	23			(174) 73	(62) 23	(236) 96
(5)百日咳	2	1							(1) 3	(1)	(2) 3
(6)インフルエンザ様疾患	4	15	23	20	4	89			(68) 66	(77) 89	(145) 155
(7)乳児嘔吐下痢症	36	74	47	34	47	163			(490) 238	(241) 163	(731) 301
(8)(7)以外の感染性下痢症	56	240	235	92	123	296			(1225) 746	(520) 296	(1745) 1042
(9)不明発疹症		2	7			5			(28) 9	(17) 5	(45) 14
(10)伝染性紅斑		1		1		3			(7) 2	(7) 3	(14) 5
(11)風疹			1		3				(7) 4	(2)	(9) 4
(12)溶連菌感染症	3	19	12	2	3	9			(75) 39	(32) 9	(107) 48
(13)手足口病	5	12	7	9	4	25			(112) 37	(48) 25	(160) 62
(14)川崎病	2								(3) 2	(3)	(6) 2
(15)ヘルパンギーナ		1	1						(16) 2	(7)	(23) 2
(16)異型肺炎	15	20	4		3	6			(101) 42	(19) 6	(120) 48
(17)咽頭結膜熱		2	1			1		4	(4) 7	1	(4) 8
(18)流行性角結膜炎								20	(62) 18	(8) 2	(70) 20
(19)急性出血性結膜炎								4	(7) 4		(7) 4
(20)細菌性髄膜炎											
(21)無菌性髄膜炎							4		(6) 4		(6) 4
(22)脳・脊髄炎									(2)		(2)
(23)その他											
計	180	536	410	210	249	794	4	28	(2927) 1615	(1329) 796	(4256) 2411

(注)(　)内の数字は第46～50週(11／11～12／15)分の集計です。

第1週～第2週　　調査期間　59年12月30日(日)～1月12日(土)

疾病名 ＼ 定点別・ブロック別・定点数	患者定点 中央	江東	城西	城南	城北	市郡部	病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	8(うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1)麻疹											
(2)水痘	25	73	42	17	30	96			187	96	283
(3)ムンプス	12	37	23	4	26	58			102	58	160
(4)突発性発疹	9	18	8	6	7	8			48	8	56
(5)百日咳	3								3		3
(6)インフルエンザ様疾患	8	4	6		8	74			26	74	100
(7)乳児嘔吐下痢症	22	46	29	12	24	94			133	94	227
(8)(7)以外の感染性下痢症	28	94	128	42	54	133			346	133	479
(9)不明発疹症		1	3			3			4	3	7
(10)伝染性紅斑			3			1			3	1	4
(11)風疹			2	1					3		3
(12)溶連菌感染症		2	8	2	2	8			14	8	22
(13)手足口病	1	6	3	2		2			12	2	14
(14)川崎病											
(15)ヘルパンギーナ		1	1						2		2
(16)異型肺炎	2	7	3		1	9			13	9	22
(17)咽頭結膜熱	1							1	2		2
(18)流行性角結膜炎								25	23	2	25
(19)急性出血性結膜炎								10	10		10
(20)細菌性髄膜炎											
(21)無菌性髄膜炎							1		1		1
(22)脳・脊髄炎											
(23)その他											
計	111	289	259	86	152	486	1	36	932	488	1420

¥1000
3110140540