



感染症定点観測調査報告書

(昭和61年)

昭和62年 3 月31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該課

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 八束	東京都立墨東病院感染症科部長
〃	村田 三紗子	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
〃	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
〃	大角 亀太郎	深川医師会

感染症定点観測調査報告書

(昭和61年)

ま え が き

昭和61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。

昭和62年1月からは、厚生省の感染症サーベイランスシステムが大幅に変わり、結核・感染症サーベイランスとなり、STD定点も設けられ、疾病の追加もあり、コンピューターオンライン化が図られましたが、東京都でも内科小児科定点の大幅な増加など体制が変わっております。これに従って、次年度からの報告書の形式も変わるかもしれません。

昭和52年9月に都のサーベイランスがはじまりましたが、それが約10年を経過しました。1年毎のまとめとして本報告書を作りましたが、これまでを総括した形でのまとめも必要と思いますので、本報告書に続いて、別個にまとめを作って、新しいデータをみるときの参考となるようにしたいと考えております。

これまでの定点の先生方のご努力に厚く感謝いたしますと同時に、これからも、なお一層のご協力のほどをお願い申し上げます。

昭和62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60年12月29日～昭和62年1月3日)

本年度の情報収集、解析など運営方法は昨年までと同じである。

1. 定点観測機関(第1表)

昭和60年12月29日(昭和61年・第1週)より、定点数を城南ブロックで2カ所、城北ブロックで1カ所、計3カ所増やした。従って、患者定点数は56カ所、うち区部42、市郡部14となった。眼科定点6、病院定点6は変わらない。

ブロック別定点数

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	6 (品川3 大田3) (+2)	1 (大田)	1 (大田)
城北	7 (北2 豊島1 練馬2) (+1) (板橋2)	1 (豊島)	1 (板橋)
区部計	42	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	56	6	6

2. 運営方法

従来通り、各定点では、毎週、日曜日から土曜日までの対象疾病患者数を年令別に、所定の調査表に記入し、都衛生局防疫結核課に郵送、これを集計して木曜日に発送する。

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。この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いているが、これは都医雑誌にも掲載されている。また、毎月、特定の感染症について、感染症トピックスとして都医ニュースにも掲載している。

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)

(1) 報告定点数(第2表)

患者定点56のうち、休診等による報告なしの件数は年間52で、毎週平均55.02の定点から、年間延べ2916の報告が寄せられた。報告率は98.3%の高率で、休診の時期も第1Wの17、第53Wの10、お盆休みの第32~35W計21を除けば、休診1カ所のみで4Wあったのみで、極めて良い報告率である。

眼科定点の休診数は延べ8で、毎週平均5.85定点から延べ310の報告が寄せられたが、このほかに内科小児科定点からの咽頭結膜熱の報告もあるので、年間延べ382の報告があったように第2表に記載されている。

病院定点6カ所からは毎週報告がなされている。

月別、ブロック別の報告数は、それぞれの表を参照されたい。

(2) 報告数(第2表)

各疾病の総報告数は、計37,670件で、60年の49,799件に比べれば1万2千件少ないが、これは主としてインフルエンザの流行の山がなかったため、同じようにインフルエンザの流行のなかった59年の37,974件に近い数

字である。

(3) 主な流行（第1図）

報告数の多かったのは感染性下痢症、乳児嘔吐下痢症、水痘の順であるが、これらは例年なみの発生である。

伝染性紅斑は昭和56年以来の流行で、春に流行があり、8～10月に一旦下がったが、再び上昇した。

風疹は春に小流行があったが、年末に上昇傾向が明らかに認められ、62年の流行が予測されるカーブを示している。

麻疹は少ないが、60年よりはやゝ多い。ムンプスは最低のレベルである。百日咳は昨年より少なく半減した数字である。インフルエンザの流行は少なく、春にAノ連型の小流行があり、冬のシーズンの流行を予測させたが年末に流行のきざしが現われた程度で61年は終わった。溶連菌感染症、ヘルパンギーナは平年なみ、手足口病は少ない年であった。

咽頭結膜熱は少なく、流行性角結膜炎は昨年なみであるが、これも少ない方である。第1図では、咽頭結膜熱は患者定点からの報告と眼科定点からの報告を別個に図示した。

病院定点からの報告は、無菌性髄膜炎がやゝ多い程度であった。

疾病別、週別報告数を第2表に、月別報告数を第3表に示した。

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9年間の疾病別報告数の推移を示す。これは年度別の週平均定点数を母数として、年間報告数を除し、定点当たり年間報告数の推移をみたものである。なお、昭和57年以降は、厚生省の全国的なサーベイランスが開始されたので、それに合わせた疾病が加わっているが、都独自にこれらの疾病の一部は、別にサーベイランスが開始されている。

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、その定点当たり報告数を第6表に示した。

伝染性紅斑は江東ブロック、市郡部に多く、風疹は城西ブロックに多く城北プロ

ックに少ないようである。

インフルエンザ様疾患は市郡部がやゝ多く乳児嘔吐下痢症は城南、市郡部、感染性下痢症は城西、城南に多いようであった。異型肺炎は江東に多く、城南が少い。

7. 伝染病発生状況（第7表、第8表）

週別発生数を第7表、月別発生数を第8表に示した。61年1月1日から12月31日の発生数は334例で60年の410例より少ない。

もっとも多いのは例年通り赤痢で256例であるが、これは昨年の300例より少ない。パラチフスは9例で昨年より少ない。コレラは10例で昨年の13例とあまり変わらない。

日本脳炎ウイルスのブタ汚染状況をみると61年は9月3日の採血で12%の陽性がみられ9月30日に32%（内86%2ME陽性）、10月21日は42%（2MEは32%）のHI陽性率であった。50%以上には達していないが、汚染はされたといえる。全国的には61年は例年よりも汚染の程度は弱かった。北海道東北六県、群馬、神奈川、新潟、富山は汚染されなかったという判定である。

8. 各疾病の動向（第2図、第3図、第9表）

(1) 麻疹

昭和59年に流行があり、年間報告数、定点当り39.8人を示したが、その後は著しく低下し、60年は定点当り年間1.3人のみとなった。61年はやゝ増えて年間2.4人となったが、非常に少ない発生である。（第2図-1）

ワクチンの接種率からみると、感受性者はもう少し多いはずなので、このところ次第に感受性者がひそかに蓄積されつつあるとみるべきであろう。全国的にみると、全般には少ないが、いくつかの県ではかなりの流行が起きているので、1~2年のうちにはかなりの発生があることも考慮しておく必要がある。

年令別には0才、1才が40.8%を占めている。（第9表、第3図-1）

(2) 水痘

例年一定のパターンをとっている。一年おきに多い年、少ない年があるようにみられていたが、このところは、あまりはつきりした差がなく、定点当り年間報

告数は59年79.9人、60年86.2人、61年83.5人である。(第2図-2)
罹患年令の分布は変わらず、3~4才にピークがある。(第9表、第3図-2)
昭和62年はじめには水痘ワクチンが市販されるので、その後は水痘発生パターンに影響がでるかも知れない。

(3) ムンプス

昭和60年に流行があり、7月をピークとする大きな山がみられたが、夏以後は減少し61年の発生は著しく少なく、とくに61年後半は最低のレベルである。(第2図-3)

罹患年令分布はあまり変わらず、5才にピークを示している。(第9表、第3図-3)

(4) 突発性発疹

定型的なパターンで、年間を通じてあまり発生に変わりはないが、幾分夏に多く、冬に少ない傾向がある程度である。定点当り年間報告数も、昭和59年48.5人、60年45.3人、61年45.6人とほとんど一定である。このことは将来水痘がワクチンにより減少するような時点になると、突発性発疹が、各疾病の発生頻度の指標として使われるようになるかも知れない。(第2図-4)

罹患年令は2才未満に限られ、0才が90%近くを占めていることは例年通りである。(第9表、第3図-4)

(5) 百日咳

百日咳は次第に減少する傾向を示しており、東京都の発生は全国平均よりかなり少ない。

現行のDPT三混は2才以上の集団接種が主体であるが、この方式でどの程度の抑制が得られるかという点も興味がある。百日咳は乳児が罹りやすく重篤になりやすいために、なるべく早期に接種を開始すべきであるということも定説である。

定点当り年間報告数でみると昭和59年は1.1人と58年の2.9人から半減したが、その後は60年2.0人、61年1.0人となっている。(第2図-5)

罹患年令をみると、0才、1才が66%を占め、2才が19%である他は、それ以上の年令は少ない。このことはワクチン接種以前の罹患が残っていることを

示すものである。(第9表、第3図-5)

後述の病院報告のなかには、まだ、かなりの百日咳入院患者がみられるので、個別接種により、早期に免疫をつける方策も勧められよう。

(6) インフルエンザ様疾患

昭和61年は、インフルエンザの流行の山に遭遇しなかった年である。昭和60年の年末にA香港型の流行があったが、61年の1月にはかなり治まってしまった。4月、5月になるとAソ連型の小流行がみられ、一旦終熄したが、61年末から62年はじめにかけてのシーズンにAソ連型の流行があることを予測させた。61年末には流行ははじまったが、ピークは62年に持ち越した形となった。(第2図-6)表中の点線は4~5月の流行に際して、一部の定点の先生方から、インフルエンザと考えられるが時期的に、インフルエンザと決め難いので、その他の疾病として報告されたものが多かったので、それを加えたカーブを書いたものである。

罹患年令をみると、15才以上が多い点の特徴のように思われた。(第9表、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、昭和61年はピークが早く、11~12月に来たように見える。また、両者とも昨年よりも定点当り年間報告数は多い。(第2図-7、8)

罹患年令は変りはない。(第9表、第3図-7、8)

(9) 不明発疹症

本年度の報告は337例、定点当り年間6.1人で、例年と同程度であり、とくに変った発疹症が流行した様子はみられなかった。(第2図-9)

罹患年令分布も変りはない。(第9表、第3図-9)

(10) 伝染性紅斑

昭和56年に全国的な流行があり、その後はおちついてしたが、60年は春から夏にかけてやゝ増加し、年末には7月のピークを超える勢いで、61年に続いた。61年は3月から7月までかなりの発生があり、夏~秋に一旦低下したが年末に上昇し、62年へ移行した。(第2図-10)この発生は全国平均よりかな

り多い。

罹患年令は、流行期であったが、あまり変っていない。(第9表、第3図-10)

(11) 風 疹

昭和60年は59年をやゝ上回ったが、61年は60年よりもかなり増えた。定点当り年間報告数でみると、59年5.5人、60年11.1人に対して61年は41.9人である。しかし61年の6月のピーク時にも週毎の平均報告数は定点当り2~3人であり、57年の流行のピークには10人を超えている程になっているので、62年以降の流行の前兆とみるべきであろう。61年末には例年になく上昇度が認められ、62年の流行を予測させた。(第2図-11)

罹患年令は多少15才以上が増えている。(第9表、第3図-11)

(12) 溶連菌感染症

例年同様なパターンで、幾分夏に下る程度で年間を通じてみられている。年度別にもあまり変わらず、定点当り年間報告数も59年15.2人、60年13.0人、61年13.9人である。(第2図-12)

罹患年令も変らない。(第9表、第3図-12)

(13) 手足口病

60年のコクサツキ-A群16型の流行は定点当り年間報告数55.9人と53年のエンテロ71型の流行の際の59.2人に次ぐ流行であったが、61年の発生は少なく年間17.0人の報告に留まり流行は明らかではなかった。(第2図-13)

罹患年令はとくに変わらず、1~2才のピークである。(第9表、第3図-13)

(14) MCL S (川崎病)

昭和60年12月から61年はじめにかけて発生の山がみられたが、その後は低率の発生である。患者定点からの報告では把握率は少ないが流行の傾向を知ることにはできる。病院からの情報と合わせて考慮する必要がある。(第2図-14)

罹患年令は変らない。(第9表、第3図-14)

(15) ヘルパンギーナ

昭和59年には大きな流行で、定点当り年間報告数80人に達したが60年は31人、61年は41.1人と平年なみかそれ以下の発生である。(第2図-15)

罹患年令は変わらない。(第9表、第3図-15)

(16) 異型肺炎

昭和59年に流行があり、定点当り年間報告数17.7人であったが、60年は6.6人、61年は4.9人と減少している。本症は4年毎の流行といわれているので、62年後半からは増加傾向がみられよう。(第2図-16)

罹患年齢は61年には15才以上が多い傾向がみられている。(第9表、第3図-16)

(17) 咽頭結膜熱

咽頭結膜熱と流行性角結膜炎はアデノウイルスの消長に関連する。

咽頭結膜熱は患者定点からと眼科定点からの両方から報告される。昭和61年度の報告数は109例であるが、うち100例(91.7%)は患者定点からの報告である。これまでは患者定点と眼科定点の合計を分母として定点当り年間報告数を求めてきたが、昭和62年から厚生省の結核・感染症サーベイランスでは、それぞれ別個に集計されることになったので、それに合わせて、これまでの報告数も訂正したものを計算した。(第1図、第4表)61年は患者定点当りは1.8人眼科定点当りは1.5人で59年のそれぞれ4.3人、8.9人に比べて、かなり少ない。(図2-17)

罹患年齢は例年と大きな相異はない。(第9表、図3-17)

(18) 流行性角結膜炎

眼科定点当り年間報告数は59年の108.4人に比べて、60年は73.6人、61年は66.7人と減少している。患者発生は夏期にやゝ多い。(図2-18)

罹患年齢は85%は15才以上が占めていることは例年なみである。(第9表、図3-18)

(19) 急性出血性結膜炎

眼科定点当り年間報告数は60年の44.1人に比べ、61年は7.2人と著しく少なかった。全国平均では9月に大きな山があるが、これは沖縄でのコクサッキーA24型変異株による流行によるものである。このウイルスは東南アジアの一部で急性出血性結膜炎を起こすものとして知られていたが、わが国には侵入したことがなく、60年、61年とはじめて沖縄での流行を起こしたものである。

61年には内地でも数株の本ウイルスが分離されているので、今後の警戒が必要

となっている。(図 2 - 1 9)

罹患年令は 6 1 年は 8 1 % が 1 5 才以上であるがこれは例年通りである。(第 9 表、 図 3 - 1 9)

②0 細菌性髄膜炎

例年、病院定点当たり 1 人前後の少ない発生である。6 1 年の報告は 6 病院から 9 例のみで、そのうち 7 例が 0 才の症例であった。(図 2 - 2 0、 図 3 - 2 0、 第 9 表)

②1 無菌性髄膜炎

病院定点当たり年間報告数は 6 1 年は 1 6. 3 人と 5 9 年の 1 2. 5 人、6 0 年の 1 4. 0 人に比べてやゝ多かったが、大きな流行ではない。罹患年令は 0 才および 5 ~ 7 才に多いが、とくに特徴のある所見ではない。(図 2 - 2 1、 図 3 - 2 1、 第 9 表)

②2 脳脊髄炎

昭和 6 1 年の報告数は 9 例のみで、うち 4 例が 1 5 才以上であった。この発生数も例年とあまり変らない。

②3 その他の疾病

昭和 6 1 年の報告は 2 4 4 例と多かったが、そのうち 2 2 5 例は、第 1 6 週から第 2 2 週に集中している。これは、インフルエンザ A ソ連型の小流行の時期にあたり、時期的にインフルエンザと決定し難いため、その他の疾病として報告されたものである。(第 2 表、 図 2 - 6)

9. 病院定点からの報告 (第 1 0 表、 第 1 1 表)

病院定点からの報告は、対象疾病としての細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、脳脊髄炎のほか、その他の感染症も含めて月報の形で集計されている。

第 1 0 表に 6 病院からの月別報告数のまとめ、第 1 1 表 1 - 6 に、それぞれの病院毎の月別集計を示した。

脳炎は 5 例、細菌性髄膜炎は 1 3 例で、インフルエンザ菌によるもの 3 例、肺炎球菌、B 群溶連菌によるものそれぞれ 2 例である。

無菌性髄膜炎は 1 0 2 例であるが、うち 3 例がムンプスで、手足口病に伴ったも

のが3例認められている。

MCLSは103例が報告されているが、患者定点からの報告数60例の2倍近い数字が得られている。1月、2月の発生の山も、患者定点の状況よりも明らかである。

MCLSとならんで、62年からウイルス肝炎も病院定点から月報で報告されることになったが、61年の報告はB型肝炎、非A非B肝炎各1例ずつであった。

その他の疾病の情報をみると、病院情報には患者定点からの報告では得難い貴重な情報があるので、今後は、病院情報の集計システムを考えて行くことが望まれる。

10. 検査情報（第12表、第13表）

検査定点からの402検体から細菌24、ウイルス61件、計85件21.1%が検出された。その月別分離状況を第12表に、まとめを第13表に示した。

下痢症からカンピロ13件、大腸菌7件、サルモネラB群4件のほかロタウイルス42件が検出され、ロタウイルスの1例は鼻咽頭からも認められている。アデノウイルスは1型・2例、4型、5型、型不詳各1例、計5件で、60年の10件にくらべて少ない。

ポリオ3型が顔面神経麻痺の糞便から分離され、コクサッキーB群1型3件、3型1件、4型2件、5型5件、エコー7型1件が髄膜炎から分離されている。うち5件は髄液からの分離である。

11. 感染症便り、感染症トピックス

毎月お届けしている感染症便り、感染症トピックスを巻末に附した。

第2表 感染症定点観測調査集計表

調査期間 60年12月29日(日)～62年1月3日(土)

週	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) 様々な感染症	(7) 乳児嘔吐下痢症	(8) 下痢以外の感染症	(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) 急性性結膜炎	(20) 細菌性(膜性)肺炎	(21) 髄膜炎(無菌性)	(22) 脳脊髄炎	(23) その他	計	報告点数		
																										患者定点	眼科定点	病院定点
1	60.12.29～61.1.4	0	45	23	19	0	67	99	146	3	9	2	4	1	5	2	2	1	1	0	0	1	0	0	430	39	5	6
2	61.1.5～1.11	0	140	39	54	1	79	167	329	7	24	4	5	1	4	3	3	4	4	1	0	2	0	0	871	56	7	6
3	1.12～1.18	1	96	33	50	0	38	193	364	4	28	5	12	0	2	6	5	0	8	0	0	0	0	1	846	56	6	6
4	1.19～1.25	1	80	27	38	0	18	252	537	8	26	12	21	4	2	4	3	0	4	0	1	0	0	1	1,039	56	6	6
5	1.26～2.1	2	75	13	52	0	16	228	599	6	37	7	16	0	5	1	6	0	5	1	1	0	0	1	1,071	56	6	6
6	2.2～2.8	0	90	19	58	1	8	228	566	12	31	10	11	5	1	3	2	0	9	3	0	0	0	0	1,057	56	6	6
7	2.9～2.15	8	104	12	43	1	13	195	406	8	47	19	15	2	3	3	6	0	5	0	0	1	0	0	891	56	6	6
8	2.16～2.22	3	114	19	44	1	11	163	384	6	25	17	14	1	4	1	10	0	2	0	0	2	0	0	821	56	6	6
9	2.23～3.1	5	119	21	41	2	7	140	394	10	30	21	26	2	1	1	8	0	8	0	0	0	0	0	836	56	6	6
10	3.2～3.8	2	113	22	46	2	17	107	317	5	52	29	23	2	1	3	4	0	4	0	0	1	0	0	750	56	6	6
11	3.9～3.15	1	100	27	38	1	22	95	307	5	77	38	11	9	2	5	2	0	8	0	1	1	0	0	750	56	6	6
12	3.16～3.22	1	98	27	41	0	13	68	234	9	56	56	22	3	2	2	5	0	6	0	0	2	0	0	645	56	6	6
13	3.23～3.29	0	150	32	51	2	9	81	195	3	49	41	21	2	1	3	3	0	6	0	0	1	0	0	650	56	6	6
14	3.30～4.5	1	126	26	52	1	5	42	178	9	59	64	20	4	4	7	6	1	5	0	0	0	0	0	610	56	7	6
15	4.6～4.12	1	107	31	44	0	8	45	112	12	75	84	13	2	1	0	2	2	7	0	0	1	0	0	547	56	7	6
16	4.13～4.19	2	120	20	51	1	18	47	143	8	80	67	14	5	3	7	1	1	10	0	0	1	1	2	602	56	7	6
17	4.20～4.26	11	85	39	44	0	59	32	136	4	101	89	24	3	0	8	6	3	8	0	0	1	0	105	758	56	8	6
18	4.27～5.3	3	107	26	46	0	149	27	91	18	83	101	8	3	0	7	1	8	1	1	0	0	0	60	740	56	10	6
19	5.4～5.10	15	110	21	55	3	176	18	116	5	89	95	12	5	1	6	1	2	8	1	0	2	0	46	787	56	7	6
20	5.11～5.17	7	141	23	39	1	115	22	116	4	68	76	17	11	1	9	3	5	5	3	0	2	0	3	671	56	6	6
21	5.18～5.24	7	105	22	58	1	40	22	127	5	84	119	20	10	0	10	9	0	13	0	1	1	0	2	656	56	6	6
22	5.25～5.31	3	156	21	47	1	67	22	135	4	80	100	13	9	1	20	9	0	10	2	0	1	0	7	708	56	6	6
23	6.1～6.7	5	142	31	47	1	36	24	134	13	81	103	9	17	1	31	3	0	13	1	0	1	0	1	694	56	6	6
24	6.8～6.14	2	159	18	46	0	21	29	139	3	88	148	23	24	0	73	7	6	8	0	1	2	0	1	798	56	10	6
25	6.15～6.21	0	152	32	56	1	14	30	135	10	60	117	14	12	0	78	1	5	9	2	1	1	0	0	730	56	10	6
26	6.22～6.28	1	148	25	52	3	26	30	114	6	63	158	15	40	0	125	4	9	10	1	1	5	0	0	836	55	11	6
27	6.29～7.5	2	89	8	52	0	14	29	118	5	69	105	14	45	0	163	1	9	9	0	0	1	0	0	733	56	10	6
28	7.6～7.12	1	109	15	46	0	9	24	124	8	99	109	17	94	0	178	1	5	7	0	0	4	0	0	850	56	8	6
29	7.13～7.19	1	104	14	56	3	3	25	113	6	103	101	7	83	0	253	2	4	10	2	0	2	2	0	894	56	9	6
30	7.20～7.26	0	71	8	51	1	2	20	110	7	85	82	4	111	2	221	2	3	11	1	0	6	1	0	799	56	8	6
31	7.27～8.2	0	68	12	43	1	0	27	93	9	62	43	14	79	1	212	4	5	11	6	0	7	0	0	697	56	9	6
32	8.3～8.9	1	51	15	49	0	0	9	98	3	28	21	2	39	1	147	1	3	15	5	0	3	0	2	493	53	10	6
33	8.10～8.16	2	22	2	32	0	2	13	78	2	24	13	6	14	0	77	2	2	3	3	0	3	1	0	301	45	6	6
34	8.17～8.23	0	32	4	49	0	9	15	87	4	14	15	5	21	0	65	1	5	5	3	0	4	0	0	338	51	8	6
35	8.24～8.30	7	16	9	46	1	4	19	102	4	29	25	6	15	0	58	4	3	6	0	0	3	0	0	357	53	8	6
36	8.31～9.6	7	25	5	45	4	4	16	119	1	32	14	4	13	4	62	7	3	10	1	0	4	0	0	380	55	9	6
37	9.7～9.13	6	22	13	69	2	7	25	108	7	22	9	8	31	0	78	4	2	17	0	1	2	0	0	433	56	7	6
38	9.14～9.20	0	24	10	54	2	2	18	115	3	16	7	9	19	0	53	5	3	18	1	0	4	0	0	363	56	8	6
39	9.21～9.27	3	21	8	42	3	6	24	118	6	19	13	12	36	0	58	5	0	14	0	1	2	0	0	391	56	6	6
40	9.28～10.4	1	31	13	55	2	2	31	113	8	19	9	9	15	0	43	9	2	12	0	0	3	0	0	377	56	7	6
41	10.5～10.11	2	25	10	54	1	19	32	121	7	17	3	10	16	0	29	5	0	8	0	0	3	0	0	362	56	6	6
42	10.12～10.18	0	21	15	45	2	19	39	157	7	16	3	14	17	0	31	9	1	7	1	0	5	0	0	409	56	7	6
43	10.19～10.25	1	32	14	43	1	23	45	165	9	21	1	24	14	1	22	9	1	7	1	0	5	0	8	447	56	7	6
44	10.26～11.1	1	41	9	39	3	17	54	189	4	20	2	27	13	0	15	8	0	4	0	0	2	0	0	448	56	6	6
45	11.2～11.8	3	60	6	45	1	41	67	181	4	40	1	14	8	0	13	7	0	3	1	0	1	0	0	496	56	6	6
46	11.9～11.15	3	59	11	40	2	24	122	335	8	42	15	18	18	0	11	15	4	5	1	0	0	0	0	733	55	6	6
47	11.16～11.22	3	68	7	53	1	43	179	393	7	42	7	25	7	1	14	9	1	5	0	0	0	0	0	865	55	7	6
48	11.23～11.29	2	99	7	59	0	35	154	434	7	56	7	22	19	2	13	5	1	4	0	0	0	2	1	929	56	7	6
49	11.30～12.6	1	97	5	41	0	52	210	612	4	74	10	25	13	1	7	6	2	7	0	0	0	1	3	1,171	56	8	6
50	12.7～12.13	0	124	11	68	0	65	241	723	6	77	26	24	7	0	2	6	1	7	0	0	1	1	0	1,390	56	6	6
51	12.14～12.20	1	112	16	47	1	120	201	688	7	87	24	23	7	2	6	13	2	1	0	0	2	0	0	1,360	56	8	6
52	12.21～12.27	0	133	8	54	1	261	161	598	5	77	36	17	3	0	9	12	0	6	0	0	1	0	0	1,382	56	6	6
53	12.28～1.3	0	54	7	20	1	149	63	123	2	23	20	3	3	0	3	5	0	1	0	0	1	0	0	478	46	4	6
計		130	4592	911	2509	57	1984	4269	12669	337	2715	2303	766	937	60	2261	269	109	390	42	9	98	9	244	37,670	2917	382(310)	318

第3表 昭和61年 東京都感染症定点観測調査疾病別・月別報告数

月	疾病名 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)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	計	
					麻疹	水痘	ムンプス	突発性発疹	百日咳	イボ フルエン ザ患	乳児 嘔吐下 痢症	(7)下 以外の 感染 性症	不明 発疹 症	伝染 性紅 斑	風疹	溶連 菌感 染症	手足 口病	川崎 病	ヘル パン ギー ナ	異 型肺 炎	咽 頭結 膜熱	流行 性角 結膜 炎	急性 出膜 血性 炎	細菌 性髄 膜炎	無菌 性髄 膜炎	脳脊 髄炎		その他
1	60.12.29(1) 61.2.1(5)	52.60	5.6	6	4	436	135	213	1	218	939	1,975	28	124	30	58	6	18	16	19	5	22	2	2	3	0	3	4,257
2	2.2(6) 3.1(9)	56.0	6.0	6	16	427	71	186	5	39	726	1,750	36	133	67	66	10	9	8	26	0	24	3	0	3	0	0	3,605
3	3.2(10) 3.29(13)	56.0	6.0	6	4	461	108	176	5	61	351	1,053	22	234	164	77	16	6	13	14	0	24	0	1	5	0	0	2,795
4	3.30(14) 5.3(18)	55.80	5.8	6	18	545	142	237	2	239	193	660	51	398	405	79	17	8	29	16	15	31	1	0	3	1	167	3,257
5	5.4(19) 5.31(22)	56.0	6.0	6	32	512	87	199	6	398	84	494	18	321	390	62	35	3	45	22	7	36	6	1	6	0	58	2,822
6	6.1(23) 6.28(26)	55.75	6.0	6	8	601	106	201	5	97	113	522	32	292	526	61	93	1	307	15	20	40	4	3	9	0	2	3,058
7	6.29(27) 8.2(31)	56.0	6.0	6	4	441	57	248	5	28	125	558	35	418	440	56	412	3	1,027	10	26	48	9	0	20	3	0	3,973
8	8.3(32) 8.30(35)	50.75	5.25	6	10	121	30	176	1	15	56	365	13	95	74	19	89	1	347	8	13	29	11	0	13	1	2	1,489
9	8.31(36) 9.27(39)	55.75	6.0	6	16	92	36	210	11	19	83	460	17	89	43	33	99	4	251	21	8	59	2	2	12	0	0	1,567
10	9.28(40) 11.1(44)	56.0	6.0	6	5	150	61	236	9	80	201	745	35	93	18	84	75	1	140	40	4	38	2	0	18	0	8	2,043
11	11.2(45) 11.29(48)	55.75	6.0	6	11	286	31	197	4	143	522	1,343	26	180	30	79	52	3	51	36	6	17	2	0	1	2	1	3,023
12	61.11.30(49) 62.1.3(53)	54.00	5.6	6	2	520	47	230	3	647	876	2,744	24	338	116	92	33	3	27	42	5	22	0	0	5	2	3	5,781
	計	550.2	58.5	6	130	4,592	911	2,509	57	1,984	4,269	12,669	337	2,715	2,303	766	937	60	2,261	269	109	390	42	9	98	9	244	37,670

患者定点56(区部42、市郡部14) 眼科定点6(区部5、市郡部1) 病院定点6(区部6)

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

	平均患者定点数	(1)麻疹	(2)水痘	(3)ムンプス	(4)突発性発疹	(5)百日咳	(6)様インフルエンザ患	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)以外の病感染性症	(9)不明発疹症	00伝染性紅斑	01風疹	02溶連菌感染症	03手足口病	04川崎病	05ヘルパンギーナ	06異型肺炎	07咽頭結膜熱	平均眼科定点数	08咽頭結膜熱	09流行性角結膜炎	09急性出膜血性	病院定点数	00細菌性髄膜炎	01無菌性髄膜炎	02脳・脊髄炎											
53	36.8	2299 62.5	2966 80.6	1580 42.9	1,671 45.4	203 5.5	10,023 272.4		(8,930) 242.7	484 13.2	192 5.2			2,180 59.2	(5) 0.14																						
54	39.7	957 24.1	4,332 109.1	3,753 94.5	1,812 45.6	298 7.5	4,189 105.5	(145) 3.7	(10,698) 269.5	563 14.2	436 11.0	.46 1.2	768 19.3	862 21.7	(14) 0.35	(1,861) 46.9	(99) 2.5	(65) 1.6																			
55	42.3	343 8.1	2,942 69.6	1,135 26.8	1,861 44.0	170 4.0	7,974 188.5	(254) 6.0	(13,531) 319.9	404 9.6	1,130 26.5	76 1.8	624 14.8	1,448 34.2	(25) 0.6	(2,340) 55.3	(283) 6.7	(65) 1.5																			
56	45.4	1,246 27.4	4,987 109.8	3,335 73.5	1,922 42.3	133 2.9	5,021 110.6	(183) 4.0	(13,125) 289.1	347 7.6	1,753 38.6	2,435 53.6	675 14.9	541 11.9	(18) 0.4	(1,633) 36.0	(108) 2.4	(183) 4.0																			
57	52.8	565 10.7	3,690 69.9	2,755 52.2	2,714 51.4	238 4.5	11,379 215.5	3,965 75.1	10,825 205.0	478 9.1	324 6.1	10,258 194.3	956 18.1	2,317 43.9	122 2.3	3,012 57.0	137 2.6	99 1.9	6.0	5 0.8	621 103.5	393 65.5	6.0	10 1.7	54 9.0	19 3.2											
58	52.5	880 16.8	5,351 101.9	1,462 27.8	2,738 52.2	153 2.9	13,609 259.2	4,314 82.2	12,300 234.3	419 8.0	272 5.2	699 13.3	1,119 21.3	765 14.6	43 0.8	2,783 53.0	494 9.4	189 3.6	5.98	43 7.2	533 88.8	372 62.0	6.0	7 1.2	3.3 5.5	5 0.8											
59	52.3	2,082 39.8	4,180 79.9	2,101 40.2	2,537 48.5	56 1.1	2,303 44.0	4,169 79.7	11,188 213.9	338 6.5	415 7.9	286 5.5	796 15.2	1,239 23.7	50 0.95	4,186 80.0	927 17.7	224 4.3	5.85	52 8.9	529 107.5	73 12.5	6.0	4 0.7	75 12.5	16 2.7											
60	52.4	68 1.3	4,516 86.2	4,791 91.4	2,374 45.3	105 2.0	17,195 328.1	3,256 62.1	9,619 183.6	279 5.3	503 9.6	586 11.2	679 13.0	2,931 55.9	50 0.95	1,627 31.0	346 6.6	42 0.8	5.94	15 2.5	437 73.6	262 44.1	6.0	6 1.0	84 14.0	4 0.7											
61	55.0	130 2.4	4,592 83.5	911 16.6	2,509 45.6	57 1.0	1,984 36.1	4,269 77.6	12,669 230.3	337 6.1	2,715 49.4	2,303 41.9	766 13.9	937 17.0	60 1.1	2,261 41.1	269 4.9	100 1.8	5.85	9 1.5	390 66.7	42 7.2	6.0	9 1.5	98 16.3	9 1.5											
53~61 平均	47.7	21.5	87.8	51.76	46.7	3.5	173.3			8.8	17.7	40.4	16.3	31.3																							
57~61 平均	53.0	14.2	84.3	45.6	48.6	2.3	176.6	75.3	213.4	7.0	15.6	53.2	16.3	31.0	1.2	52.4	8.2	2.5	5.92	4.2	88.0	38.3	6.0	1.2	11.5	1.8											

第5表 ブロック別、疾患別年間報告数

ブロック別	定定点数	疾病名																				計					
		(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	(7)乳児嘔吐下痢症	(8)(7)以外の感染症	(9)不明発疹症	00伝染性紅斑	01風疹	02溶連菌感染症	03手足口病	04川崎病	05ヘルパンギーナ	06異型肺炎	07咽頭結膜炎	08流行性角結膜炎	09急性出膜血性炎	20細菌性髄膜炎		21無菌性髄膜炎	22脳脊髄炎	23その他		
患者定定点	中央 (内病院) 2	8	21	451	124	291	8	138	352	411	34	199	195	79	111	12	248	38	13						33	2,758	
	江東	11	41	979	193	669	9	276	900	2,405	35	702	438	187	245	12	640	108	15						5	7,859	
	城西	10	23	731	165	341	9	215	646	2,774	104	330	836	159	164	8	367	35	20						3	6,930	
	城南	4	20	584	114	354	3	169	630	1,849	43	302	254	103	91	7	159	3	17						149	4,851	
	城北	6	1	668	145	353	14	274	413	1,887	40	295	152	66	106	5	208	51	16								4,694
	市郡部	14	24	1,178	170	501	14	912	1,328	3,343	81	887	428	172	220	16	639	34	19						54	10,020	
病院定定点	6		1																			9	98	9		117	
眼科定定点	6																	9	390	42						441	
区部計	50	106	3,414	741	2,008	43	1,072	2,941	9,326	256	1,828	1,875	594	717	44	1,622	235	90	313	36	9	98	9	190	27,567		
市郡部計	15	24	1,178	170	501	14	912	1,328	3,343	81	887	428	172	220	16	639	34	19	77	6				54	10,103		
総計	65	130	4,592	911	2,509	57	1,984	4,269	12,669	337	2,715	2,303	766	937	60	2,261	269	109	390	42	9	98	9	244	37,670		

第6表 ブロック別、疾患別1定点当り年間報告数

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) 1 様 シ ン ド ル 疾 患 ザ 患	(7) 乳 児 嘔 吐 下 痢 症	(8) (7) 下 以 外 の 病 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 核 熱	18 流 行 性 角 結 膜 炎	19 急 結 核 性 出 血 性 炎	20 細 菌 性 髄 膜炎	21 無 菌 性 髄 膜炎	22 脳 ・ 脊 髄 炎	23 其 他	計
患 者 定 点	中 央	7.86	2.67 0.05	57.38	15.78 0.28	37.02 0.65	1.02 0.02	17.56 0.31	44.78 0.78	52.29 0.91	4.33 0.08	25.32 0.44	24.81 0.43	10.05 0.18	14.12 0.25	1.53 0.03	31.55 0.55	4.83 0.08	1.65 0.03					4.20	350.89
	江 東	10.77	3.81 0.04	90.90	17.92 0.20	62.12 0.68	0.84 0.01	25.63 0.28	83.57 0.92	223.31 2.46	3.25 0.04	65.18 0.71	40.67 0.45	17.36 0.19	22.75 0.25	1.11 0.01	59.42 0.05	10.03 0.11	1.39 0.02					0.46	729.71
	城 西	9.81	2.34 0.03	74.52	16.82 0.23	34.76 0.47	0.92 0.01	21.92 0.29	65.85 0.88	282.77 3.79	10.60 1.35	33.64 0.45	85.22 1.14	16.21 0.22	16.72 0.22	0.82 0.01	37.41 0.50	3.57 0.05	2.04 0.03					0.31	706.42
	城 南	5.89	3.40 0.03	99.15	19.35 0.20	60.10 0.61	0.51 0.01	28.69 0.29	106.96 1.08	313.92 3.17	7.30 0.07	51.27 0.51	43.12 0.43	17.49 0.18	15.45 0.16	1.19 0.01	26.99 0.27	0.51 0.01	2.89 0.03					25.30	823.60
	城 北	6.91	0.14 0.00	96.67	20.98 0.22	51.09 0.53	2.03 0.02	39.65 0.41	59.77 0.62	273.08 2.82	5.79 0.06	42.69 0.44	22.00 0.22	9.55 0.10	15.34 0.16	0.72 0.01	30.10 0.31	7.38 0.08	2.32 0.02					0	679.31
	区 部 計	41.26	2.54 0.03	82.74	17.96 0.22	48.67 0.59	1.04 0.01	25.98 0.31	71.28 0.86	226.03 2.73	6.20 0.07	44.30 0.53	45.44 0.55	14.40 0.17	17.38 0.21	1.07 0.01	39.31 0.48	5.70 0.07	1.96 0.02					4.60	667.91
	市 郡 部	13.74	1.75 0.02	85.74	12.37 0.14	36.46 0.43	1.02 0.01	66.38 0.77	96.65 1.13	243.30 2.84	5.90 0.07	64.56 0.75	31.15 0.36	12.52 0.15	16.01 0.19	1.16 0.01	46.51 0.54	2.47 0.03	1.38 0.02					3.93	729.26
眼 科 定 点	5.85																	1.54	6.667	7.18					75.38
病 院 定 点	6.0																			1.50	16.33	1.50			19.50
総 計	55.02	2.36	83.46	16.56	45.60	1.04	36.06	77.59	230.26	6.13	49.35	41.86	13.92	17.03	1.09	41.09	4.89	1.79						4.43	684.66

下段は水痘に対する比率

第7表 昭和61年度 東京都伝染病週別発生状況

月	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 脊 髄 膜 性 炎	日 本 脳 炎	ポ リ オ	コ レ ラ	計
1	1-2	1. 1- 1.11	4	1								5
	3	1.12- 1.18	6									6
	4	1.19- 1.25	6									6
	5	1.26- 2. 1	3	3								6
2	6	2. 2- 2. 8										0
	7	2. 9- 2.15	1					1				2
	8	2.16- 2.22	3	1		2						6
	9	2.23- 3. 1	8	1		1						10
3	10	3. 2- 3. 8	1	1								2
	11	3. 9- 3.15	5									5
	12	3.16- 3.22	10		1	1						12
	13	3.23- 3.29	5									5
4	14	3.30- 4. 5	9	1		1						11
	15	4. 6- 4.12	13									13
	16	4.13- 4.19	9	3		2						14
	17	4.20- 4.26	5	1								6
5	18	4.27- 5. 3	1									1
	19	5. 4- 5.10	8			1						9
	20	5.11- 5.17	6									6
	21	5.18- 5.24	2	1								3
6	22	5.25- 5.31	12	1								13
	23	6. 1- 6. 7	7	1	1	2						11
	24	6. 8- 6.14	1	2								3
	25	6.15- 6.21	1	1		2						4
7	26	6.22- 6.28		2		1						3
	27	6.29- 7. 5	3	1							1	5
	28	7. 6- 7.12	4			1						5
	29	7.13- 7.19	3	1								4
8	30	7.20- 7.26	4			1						5
	31	7.27- 8. 2	4	2		1						7
	32	8. 3- 8. 9	4	3								7
	33	8.10- 8.16	3			1						4
9	34	8.17- 8.23	7	1							3	11
	35	8.24- 8.30	6									6
	36	8.31- 9. 6	6									6
	37	9. 7- 9.13	8								2	10
10	38	9.14- 9.20	5	2							1	8
	39	9.21- 9.27	3		2	1						6
	40	9.28-10. 4	11	1	2						1	15
	41	10. 5-10.11	3									3
11	42	10.12-10.18	2									2
	43	10.19-10.25	3									3
	44	10.26-11. 1	3		1	2						6
	45	11. 2-11. 8	4	1								5
12	46	11. 9-11.15	3	1								4
	47	11.16-11.22	4									4
	48	11.23-11.29	10			2						12
	49	11.30-12. 6	2	1								3
12	50	12. 7-12.13	12		1							13
	51	12.14-12.20	2			1						3
	52-53	12.21-12.31	11	1	1						2	15
計			256	35	9	23		1			10	334
昨 年 累 計			300	38	27	29	2			1	13	410

第 8 表 昭和 6 1 年東京都伝染病月別発生状況

月	赤痢	腸チフス	パラチフス	しゅう紅熱	ジフテリア	脳脊髄膜炎 流行性	日本脳炎	ポリオ	コレラ	計
1	19	4								23
2	12	2		3		1				18
3	21	1	1	1						24
4	37	5		3						45
5	28	2		1						31
6	9	6	1	5						21
7	18	4		3					1	26
8	20	4		1					3	28
9	22	2	2	1					3	30
10	22	1	3	2					1	29
11	21	2		2						25
12	27	2	2	1					2	34
計	256	35	9	23		1			10	334

第9表 昭和61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	12 9.23	41 31.54	20 15.38	7 5.38	10 7.69	12 9.23	11 8.46	7 5.38	2 1.54	7 5.38	1 0.77	130
2 水痘	315 6.86	536 11.67	644 14.02	774 16.86	775 16.88	668 14.55	523 11.39	175 3.81	93 2.03	34 0.74	55 1.20	4,592
3 ムンプス	13 1.43	35 3.84	86 9.44	126 13.83	159 17.45	169 18.55	154 16.90	77 8.45	42 4.61	16 1.76	34 3.73	911
4 突発性発疹	2,205 87.88	279 11.12	18 0.72	4 0.16	1 0.04	1 0.04			1 0.04			2,509
5 百日咳	9 15.79	29 50.88	11 19.30	1 1.75	1 1.75		1 1.75	2 3.51	2 3.51		1 1.75	57
6 インフルエンザ 様疾患	34 1.71	87 4.39	96 4.84	127 6.40	148 7.26	134 6.75	187 9.43	164 8.27	165 8.32	160 8.06	682 3.438	1,984
7 乳児嘔吐下痢症	1,633 38.25	2,010 47.08	615 14.41	1 0.02	1 0.02	1 0.02	1 0.02	3 0.07	1 0.02	1 0.02	2 0.05	4,269
8 (7)以外の感染性 下痢	438 3.46	731 5.77	1,070 8.45	1,500 11.84	1,397 11.03	1,239 9.78	1,483 11.71	1,081 8.53	776 6.13	658 5.19	2,296 18.12	12,669
9 不明発疹症	83 2.463	61 18.10	34 10.09	29 8.61	21 6.23	23 6.82	21 6.23	21 6.23	16 4.75	4 1.19	24 7.12	337
10 伝染性紅斑	22 0.81	66 2.43	111 4.09	189 6.96	326 12.01	370 13.63	664 24.46	526 19.37	314 11.57	67 2.47	60 2.21	2,715
11 風疹	34 1.48	88 3.82	122 5.30	193 8.38	293 12.72	281 12.20	479 20.80	310 13.46	177 7.69	102 4.43	224 9.73	2,303
12 溶連菌感染症	1 0.13	14 1.83	38 4.96	83 10.84	129 16.84	140 18.28	149 19.45	87 11.36	46 6.01	20 2.61	59 7.70	766
13 手足口病	74 7.90	227 24.23	154 16.44	141 15.05	108 11.53	90 9.61	66 7.04	37 3.95	15 1.60	8 0.85	17 1.81	937
14 M C L S	15 25.00	17 28.33	9 15.00	7 11.67	4 6.67	4 6.67			1 1.67		3 5.00	60
15 ヘルパンギーナ	293 12.96	516 22.82	426 18.84	341 15.08	237 10.48	184 8.14	109 4.82	54 2.39	20 0.88	9 0.40	72 3.18	2,261
16 異型肺炎	2 0.74	9 3.35	14 5.20	22 8.18	29 10.78	30 11.15	30 11.15	24 8.92	25 9.29	15 5.58	69 25.65	269
17 咽頭結膜熱	7 6.42	12 11.01	11 10.09	18 16.51	15 13.76	12 11.01	11 10.09	5 4.59	3 2.75	3 2.75	12 11.01	109
18 流行性角結膜炎	4 1.03	10 2.56	4 1.03	4 1.03	2 0.51	3 0.77	4 1.03	4 1.03	17 4.36	6 1.54	332 85.13	390
19 急性出血性結膜炎				1 2.38	1 2.38	2 4.76	1 2.38	1 2.38	1 2.38	1 2.38	34 80.95	42
20 細菌性髄膜炎	7 77.78	1 11.11							1 11.11			9
21 無菌性髄膜炎	14 14.29	7 7.14	9 9.18	7 7.14	7 7.14	11 11.22	17 17.35	7 7.14	6 6.12	5 5.10	8 8.16	98
22 脳・脊髄炎		2 2.22		1 1.11		1 1.11	1 1.11				4 4.44	9
23 その他	6 2.46	9 3.69	12 4.92	19 7.79	23 9.43	27 11.07	46 18.85	31 12.70	20 8.20	15 6.15	36 14.75	244

第10表 61年, 病院定点・入院状況 6病院合計

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)				2 (2)			2 (2)		1 (1)				5 (5)
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)	2 (1) (1)	1 (1)	3 (1)		1 (1)	2 (1)		1 (1)	2 (2)			1 (1)	13 (3) (2) (2) (6)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)	1 (1)	2 (2)	7 (2) (5)	5 (5)	4 (4)	11 (9)	22 (22)	18 (18)	14 (13)	13 (13)	3 (3)	2 (2)	102 (3) (3) (96)
M C L S・川崎病	35	14	8	9	9	9	6	3	4	1	3	2	103
肝炎 A型													0
B型							1						1
nAn B型											1		1
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)	11 (2)	10 (1)	10 (2)	8 (1) (1)	10 (2) (3)	10 (1) (2)	7 (3) (1)	13 (5)	9 (3) (1)	17 (2) (6)	20 (1)	14	139 (23) (13) (1) (102)
乳児嘔吐下痢症	42	41	19	4	4	5	1	3	1	5	10	27	162
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)		3 (1) (2)	8 (8)	6 (6)	7 (7)	7 (7)		5 (5)	2 (2)	5 (5)		6 (6)	49 (1) (48)
異型肺炎	3	6	5	3	4	3	2	3		2	2	7	40
麻疹		2	5	2	11	4	7	10	4	3	1	2	51
風疹			4	1	4	3	2					1	15
水痘	3	2	3	8	10	8	4	6	3		5	13	65
带状疱疹	1	4					1	1	2				9
ムンプス			2	2	2	1	2	2	1	1			13
百日咳	3	2	2	4	3	5		2	3	7	1	4	36
溶連菌感染症			3	2	1				2		2	4	14
伝染性紅斑													
突発性発疹										2			2
手足口病					2		3	1	1		1	1	9
ヘルパンギーナ								1	3				4
伝染性単核症			2	1	1		1	1		1			7
S S S S										1	1	1	3
歯肉(ヘルペス性)口内炎			1	1			1	1		1			5
その他	12	7	10	9	22	13	13	17	7	15	8	2	135
計	113	94	92	67	95	81	75	88	59	74	58	87	983

第11表-1 61年, 病院定点・入院状況

東京通信病院(定点201)

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)													
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)													
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)	1 (1)	1					1						3 (1)
		(1)					(1)						(2)
MCLS・川崎病	1	1	1		1		1						5
肝炎 A型 B型 nAnB型													
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)	4 (4)	2 (2)	1 (1)	1 (1)		1 (1)	1 (1)	1 (1)			2 (2)	7 (7)	20 (18)
乳児嘔吐下痢症	4	6										4	14
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)													
異型肺炎		2	1		1	2	1	2				1	10
麻疹										2			2
風疹					1	1							2
水痘													
带状疱疹													
ムンプス													
百日咳													
溶連菌感染症									*1				1
伝染性紅斑													
突発性発疹													
手足口病													
ヘルパンギーナ													
伝染性単核症													
SSSS													
歯肉(ヘルペス性)口内炎													
その他													
計	10	12	3	1	3	4	4	3	1	2	2	12	57

* リウマチ性舞蹈病

第11表-2 61年, 病院定点・入院状況 東京都済生会中央病院(定点202)

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)													
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)		1 (1)											1 (1)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)			3	3	2	2	4	5	4	1			24 (24)
			(3)	(3)	(2)	(2)	(4)	(5)	(4)	(1)			
MCLS・川崎病	2	2	2	1	1		1	1					10
肝炎 A型 B型 nAnB型													
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)	1 (1)	1 (1)		1	1 (1)	2	2 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	7 (1)	2	20 (8)
				(1)		(2)	(1)				(6)	(2)	(12)
乳児嘔吐下痢症	6	3	3	1					1	2	2	3	21
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)		2	2	2		2				2		3	13
		(2)	(2)	(2)		(2)				(2)		(3)	(13)
異型肺炎	1											2	3
麻疹		1		1	2	1							5
風疹						1	1						2
水痘			1	1	1	2	2				1		8
帯状疱疹													
ムンプス						1	1	2	1				5
百日咳													
溶連菌感染症			1										1
伝染性紅斑													
突発性発疹													
手足口病													
ヘルパンギーナ									1				1
伝染性単核症													
SSSS													
歯肉(ヘルペス性)口内炎													
その他													
計	10	10	12	10	7	11	11	9	8	6	10	10	114

第11表-3 61年, 病院定点・入院状況

都立駒込病院(定点203)

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)									1				1
									(1)				(1)
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)												1	1
												(1)	(1)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)						2	1						3
						(2)							(2)
							(1)						(1)
MCLS・川崎病	5	1		1	3	3				1	1		15
肝炎 A型 B型 nAnB型												1	1
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)	1	2	2	4				7		3	1	2	22
			(1)					(3)					(4)
										(2)			(2)
	(1)	(2)	(1)	(4)				(4)		(1)	(1)	(2)	(16)
乳児嘔吐下痢症	5	5									1		11
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)		1	3										4
		(1)											(1)
			(3)										(3)
異型肺炎					1	1							2
麻疹		1	5	1	4	2	6	7	2	1	1	2	32
風疹			3	1	3	1	1					1	10
水痘	2	2	2	7	9	3	1	4	3		2	6	41
带状疱疹	1	4					1	1	2				9
ムンプス			1	2	1		1			1			6
百日咳	2		1	2	2	2		2	1	2		4	18
溶連菌感染症			2	2	1				1		2		8
伝染性紅斑													
突発性発疹													
手足口病					2		1	1	1		1	1	7
ヘルパンギーナ								1					1
伝染性単核症													
S S S S													
歯肉(ヘルペス性)口内炎													
その他	12	7	8	9	18	13	12	17	7	13	8		124
計	28	23	27	29	44	27	24	40	18	21	18	17	316

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)				1 (1)			1 (1)						2 (2)
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)	1 (1)		1 (1)		1 (1)								3 (1) (1) (1)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)					1 (1)	4 (4)	10 (10)	7 (7)	5 (5)	8 (8)	2 (2)	2 (2)	39 (39)
MCLS・川崎病 肝炎 A型 B型 nAnB型	8		2	2	3	4	1	1	4			1	26
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ピブリオ) (その他)	1 (1)		2 (2)	1 (1)				1 (1)	1 (1)	3 (1)			9 (2) (7)
乳児嘔吐下痢症 肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)	2	2	3	4	7	5		5	2	3		3	7 32 32
異型肺炎 麻疹 風疹 水痘 带状疱疹 ムンプス 百日咳 溶連菌感染症 伝染性紅斑 突発性発疹 手足口病 ヘルパンギーナ	1	2	1							1			5
伝染性単核症 S S S S			2		1		1						4 1 1
歯肉(ヘルペス性)口内炎 その他 計										1			1 3 13 4 15 8 13 13 13 14 12 20 2 6 133

第11表-5 61年, 病院定点・入院状況

都立荏原病院(定点205)

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)													
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)	1 (1)		1 (1)			2 (1) (1)			2 (2)				6 (1) (1) (1) (3)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)		1 (1)	2 (2)	2 (2)		3 (3)	6 (6)	5 (5)	4 (3)	4 (4)	1 (1)		28 (2) (1) (25)
MCLS・川崎病	11	7	3	2	1	1	2				2	1	30
肝炎 A型 B型 nAnB型													
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)					7 (1) (2) (4)	1 (1)	1 (1)	2 (1) (1)	5 (1) (4)	6 (1) (3) (2)	1		23 (4) (6) (1) (12)
乳児嘔吐下痢症	12	9	4		2						3	4	34
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)													
異型肺炎	1	2	3	3	1		1	1		1	2	4	19
麻疹					4	1	1	3	2				11
風疹			1										1
水痘						2	1	2			2	6	13
帯状疱疹													
ムンプス					1								1
百日咳	1	2		2	1	3			2	5	1		17
溶連菌感染症												4	4
伝染性紅斑										1			1
突発性発疹													2
手足口病							2						2
ヘルパンギーナ									1				1
伝染性単核症				1				1		1			3
SSSS											1	1	2
歯肉(ヘルペス性)口内炎			1	1			1	1					4
その他			1		4		1					2	8
計	26	21	16	11	21	13	16	15	16	18	13	22	208

	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
脳・脊髄炎 (麻疹) (不明)				1			1						2
			(1)				(1)						(2)
細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌) (肺炎球菌) (B群溶連菌) (不明)			1					1					2
			(1)					(1)					(2)
無菌性髄膜炎 (ムンプス) (手足口病) (不明)			2		1			1	1				5
			(2)		(1)			(1)	(1)				(5)
MCLS・川崎病	8	3		3		1	1	1					17
肝炎 A型 B型 nAnB型							1						1
感染性胃腸炎 (サルモネラ) (キャンピロ) (ビブリオ) (その他)	4 (1)	5	5 (1)	1 (1)	2 (1)	6 (1)	3 (1)	1	2 (1)	4 (1)	9	3	45 (5) (4)
	(3)	(5)	(4)		(1)	(4)	(2)	(1)	(1)	(3)	(9)	(3)	(36)
乳児嘔吐下痢症	13	16	9	3	2	5	1	3		3	4	16	75
肺炎・気管支炎 (麻疹) (不明)													
異型肺炎					1								1
麻疹					1								1
風疹													
水痘	1					1						1	3
带状疱疹													
ムンプス			1										1
百日咳			1										1
溶連菌感染症													
伝染性紅斑													
突発性発疹													
手足口病													
ヘルパンギーナ									1				1
伝染性単核症													
SSSS													
歯肉(ヘルペス性)口内炎													
その他													
計	26	24	19	8	7	13	7	7	4	7	13	20	155

第12表 検査定点採取検体の月別検査結果

採取月 (件数)	検体材料	陰性件数	陽性件数	陽性例の 病名または主要症状
1月 (33)	ふん便 29件	細菌(-) 11件	カンビロバクター 2件	その他の感染性下痢症 2例
		ウイルス(-) 10	ロタウイルス 5	乳児嘔吐下痢症 4 胃腸炎 1
			アデノ1型 1	乳児嘔吐下痢症 1
	鼻咽頭ぬぐい液 2	ウイルス(-) 1	アデノ4型 1	上気道炎 1
	髄液 2	ウイルス(-) 2		
2月 (63)	ふん便 42	細菌(-) 16		
		ウイルス(-) 12	ロタウイルス 12	乳児嘔吐下痢症 8 その他感染性下痢症 4
		ロタウイルス(-) 1	アデノ型不明 1	脳脊髄炎 1
	鼻咽頭ぬぐい液 11	細菌(-) 4		
		ウイルス(-) 5	アデノ1型 1 ロタウイルス 1	下気道炎 乳児嘔吐下痢症
	眼結膜 8	ウイルス(-) 8		
	髄液 1	ウイルス(-) 1		
血液 1	ウイルス(-) 1			
3月 (64)	ふん便 33	細菌(-) 14		
		ウイルス(-) 11	ロタウイルス 1	その他感染性下痢症 1
		ロタウイルス(-) 7		
	鼻咽頭 24	ウイルス(-) 24		
	眼結膜 4	ウイルス(-) 4		
	髄液 1	ウイルス(-) 1		
4月 (19)	ふん便 6	細菌(-) 2		
		ウイルス(-) 4		
	鼻咽頭 5	ウイルス(-) 5		
	髄液 4	ウイルス(-) 4		
5月 (28)	ふん便 21	細菌(-) 7	ヘルペスウイルス 1	ヘルペス感染症 1
			カンビロバクター 7	その他の感染性胃腸炎 7
		ウイルス(-) 1	病原大腸菌O119 2	" 2
			" O128 1	" 1
		" 型不明 1	乳児嘔吐下痢症 1	
		ポリオ3型 1	右顔面神経麻痺 1	
		コクサッキーB1型 1	髄膜炎 1	
髄液 2	ウイルス(-) 2	コクサッキーB1型 1	髄膜炎 1	
鼻咽頭 2	ウイルス(-) 2			
眼結膜 1	ウイルス(-) 1			
血液 2	ウイルス(-) 2			
6月 (19)	ふん便 11	細菌(-) 5		
		ウイルス(-) 1		
		ロタウイルス(-) 5		
	鼻咽頭 3	細菌(-) 1		
		ウイルス(-) 1		
	ロタウイルス(-) 1			
眼結膜 4	ウイルス(-) 3	アデノ5型 1	流行性角結膜炎 1	
髄液 1	ウイルス(-) 1			

採取月 (件数)	検体材料	陰性件数	陽性件数	陽性例の 病名または主要症状
7月 (29)	ふん便 8件	細菌(-) 3件	カンピロバクター 2件	腹痛結膜炎 1例 胃腸炎 1
		ウイルス(-) 1	サルモネラB群 1	不詳 1
	鼻咽頭 4	ウイルス(-) 3	コクサッキーB5型 1	髄膜炎 1
	髄液 13	ウイルス(-) 12	コクサッキーB5型 1	髄膜炎 1
	眼結膜 4	ウイルス(-) 4	コクサッキーB1型 1	無菌性髄膜炎 1
8月 (65)	ふん便 22	細菌(-) 4	サルモネラB群 2	その他の感染性下痢症 1 急性腸炎 1
			腸炎ビブリオO4:K55 1	その他の感染性下痢症 1
			カンピロバクター 3	下痢嘔吐 1 急性腸炎 1 不詳 1
	ウイルス(-) 6	コクサッキーB5型 2	無菌性髄膜炎 2	
		コクサッキーB3型 1	無菌性髄膜炎 1	
		ロタウイルス 1	その他の感染性下痢症 1	
		ロタウイルス(-) 2		
	鼻咽頭 14	細菌(-) 1		
		ウイルス(-) 12	コクサッキーB5型 1	無菌性髄膜炎 1
	髄液 17	ウイルス(-) 15	コクサッキーB4型 2	無菌性髄膜炎 2
	眼結膜 7	ウイルス(-) 7		
血液 3	ウイルス(-) 3			
尿 1	ウイルス(-) 1			
水ぼう内容 1	ウイルス(-) 1			
9月 (21)	ふん便 10	細菌(-) 6	サルモネラB群 1	その他の感染性下痢症 1
			組織侵入性大腸菌O136 1	" 1
	病原大腸菌O-55 1	" 1		
	ウイルス(-) 1			
	鼻咽頭 1	ウイルス(-) 1		
	眼結膜 6	ウイルス(-) 6		
10月 (21)	ふん便 9	細菌(-) 4	カンピロバクター 1	上気道炎, 下痢 1
			ロタウイルス 4	その他の感染性下痢症 4
	鼻咽頭 2	ウイルス(-) 2		
	眼結膜 7	ウイルス(-) 7		
髄液 1		エコー7型 1	無菌性髄膜炎 1	
水ぼう内容 2	ウイルス(-) 2			
11月 (15)	ふん便 11	細菌(-) 4	カンピロバクター 1	その他の感染性下痢症 1
			ロタウイルス 6	その他の感染性下痢症 3 嘔吐下痢 3
	鼻咽頭 1	ウイルス(-) 1		
眼結膜 3	ウイルス(-) 3			
12月 (25)	ふん便 25	ウイルス(-) 12	病原大腸菌O126 1	腹痛
			ロタウイルス 12	その他の感染性下痢症 4 腸炎 1 乳児嘔吐下痢症 4 突発性発疹 1

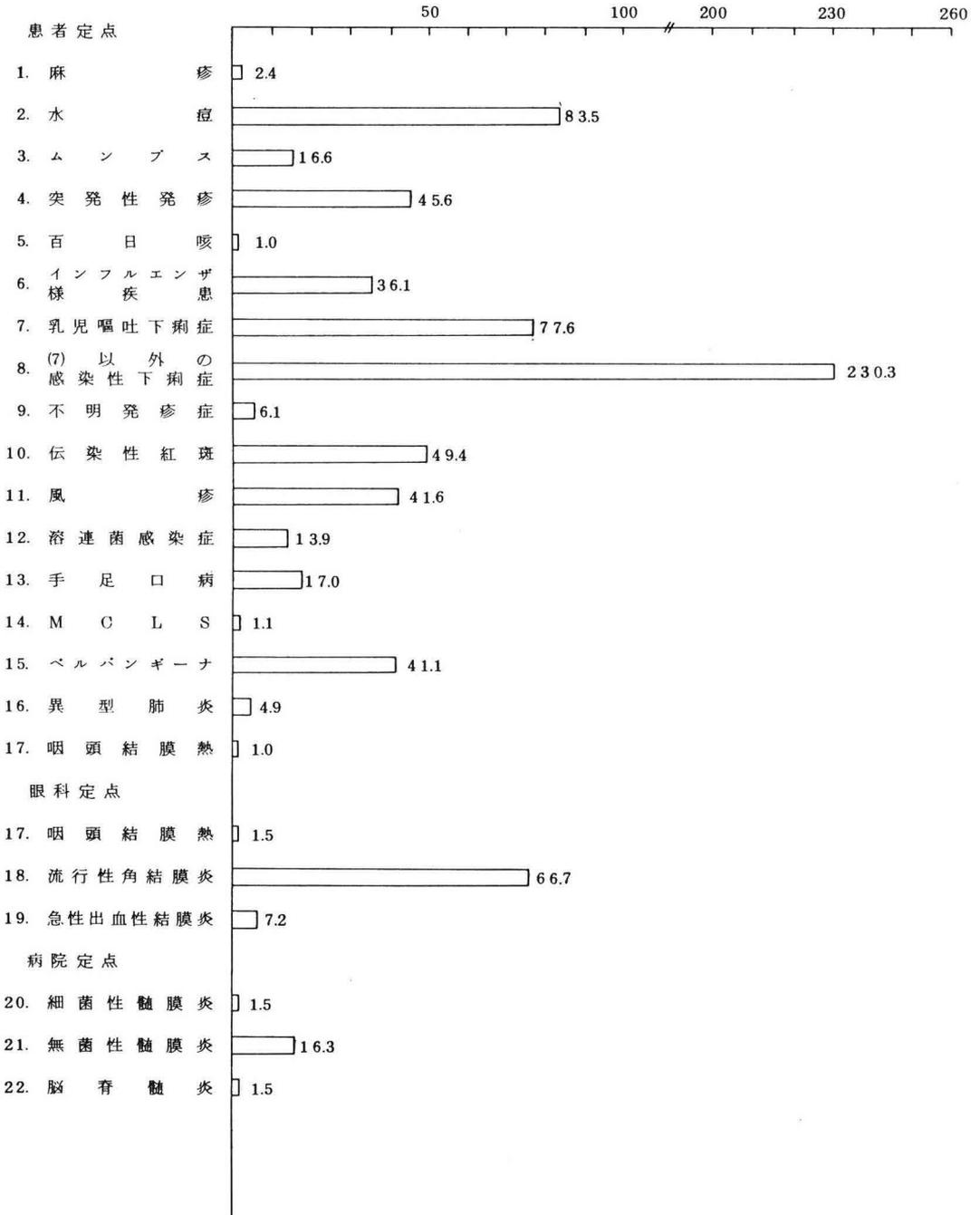
第13表 検査定点からの検出病原のまとめ

	糞便	鼻咽頭	髄液	眼結膜	計
カンピロ	13				13
病原大腸菌 O55	1				1
〃 O119	2				2
〃 O126	1				1
〃 O128	1				1
〃 型不明	1				1
組織侵入性大腸菌 O136	1				1
サルモネラ B 群	4				4
ロタウイルス	41	1			42
アデノウイルス 1 型	1	1			2
〃 4 型		1			1
〃 5 型				1	1
〃 型不明	1				1
ポリオ 3 型	1				1
コクサッキー B 群 1 型	1		2		3
〃 3 型	1				1
〃 4 型			2		2
〃 5 型	3	2			5
エコーウイルス 7 型			1		1
ヘルペスウイルス				1	1

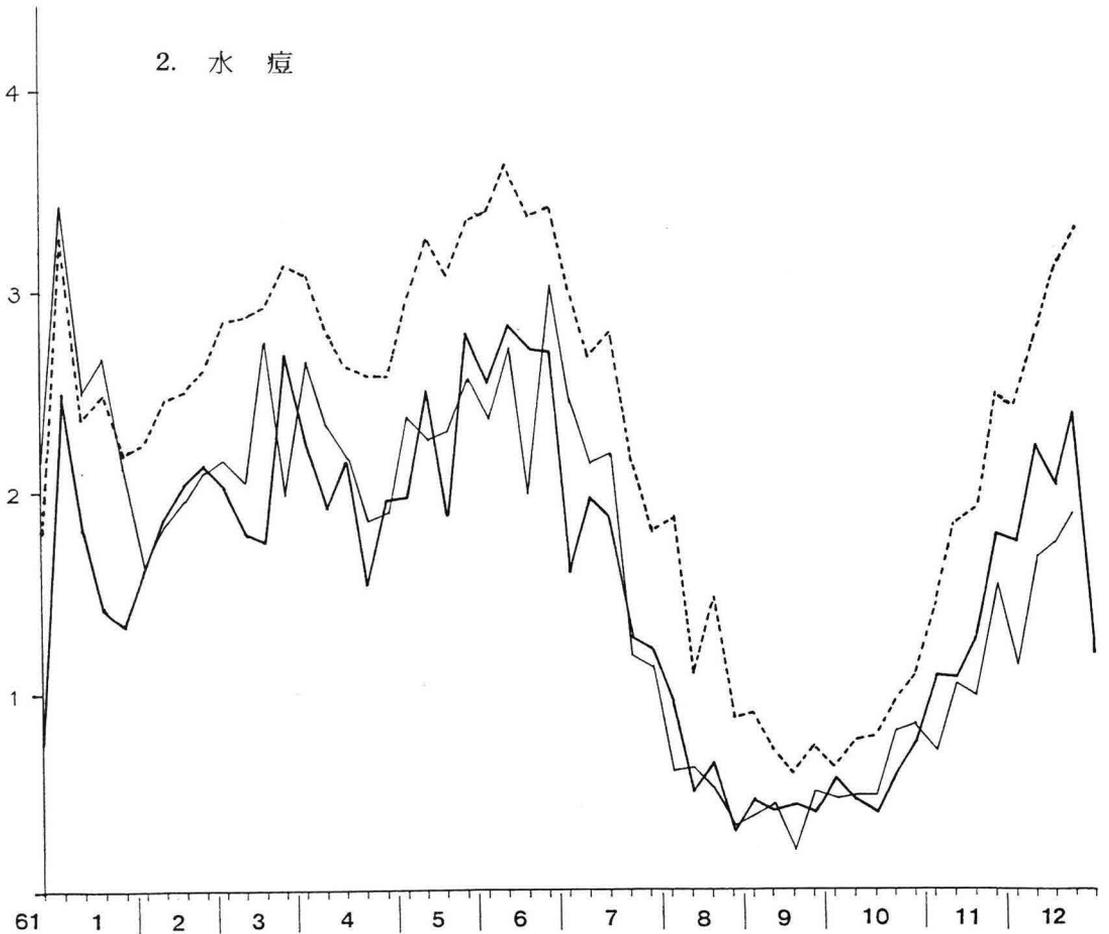
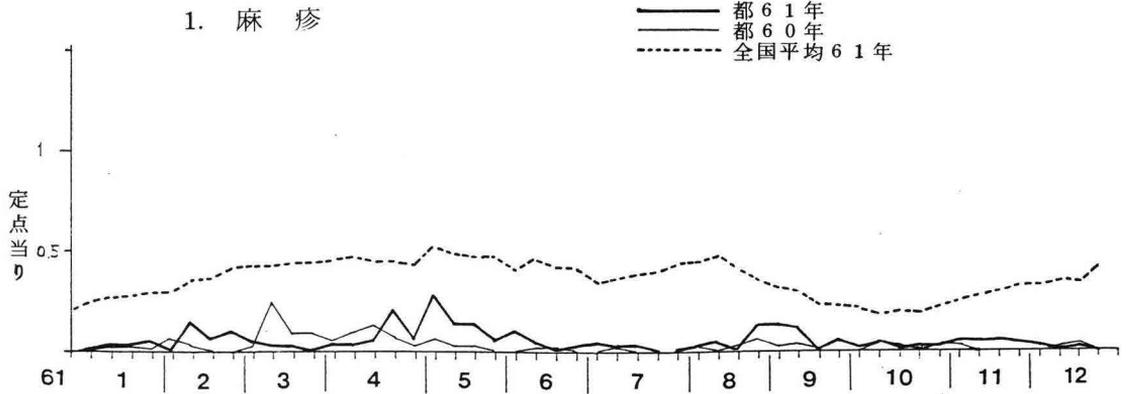
計 24

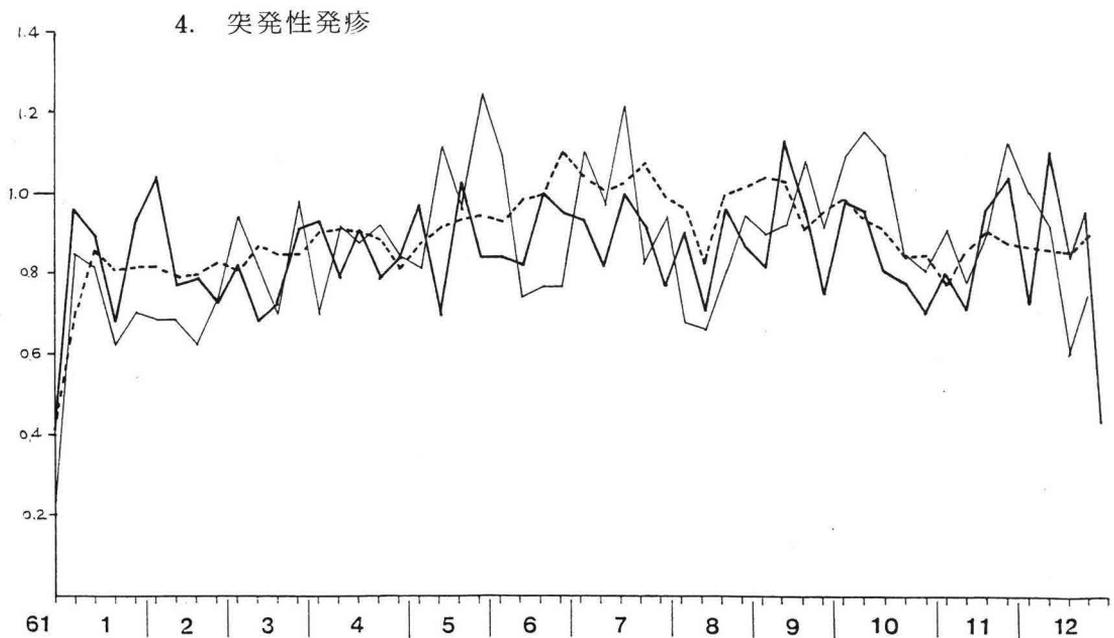
計 61

第1図 昭和61年度、疾病別定点当たり年間報告数

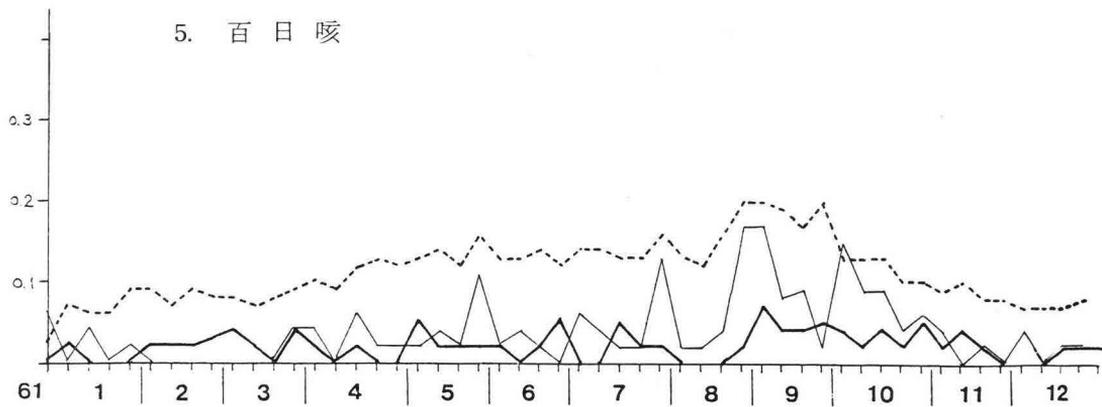


第2図 疾病別，週別報告数の推移 東京都定点観測と厚生省全国平均の比較

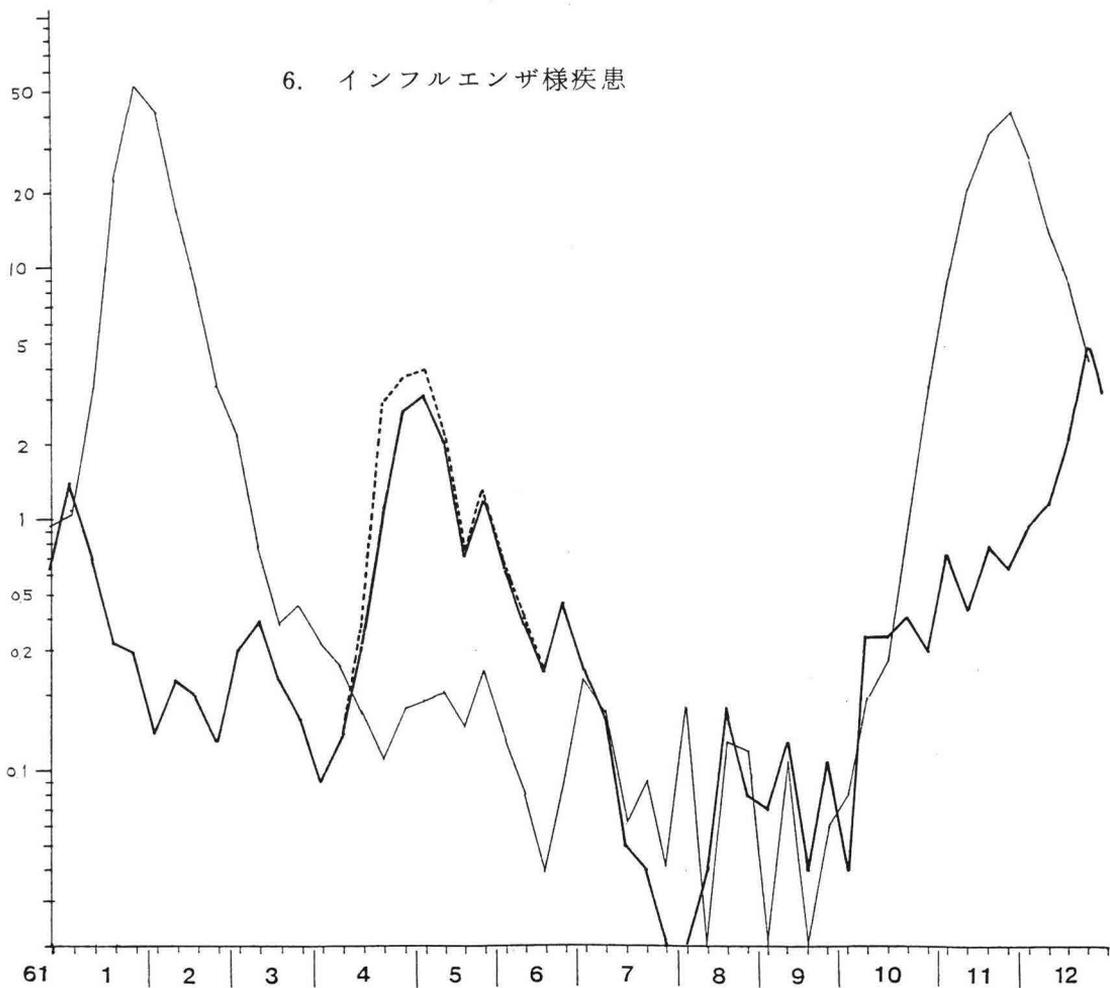




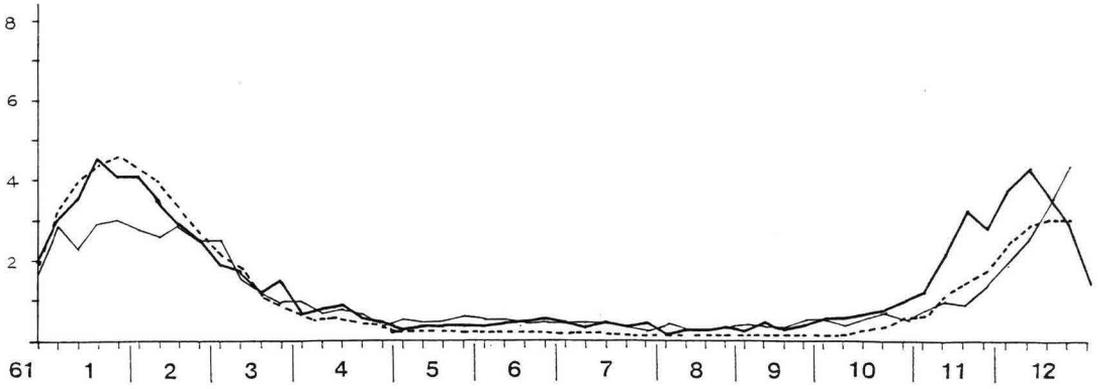
5. 百日咳



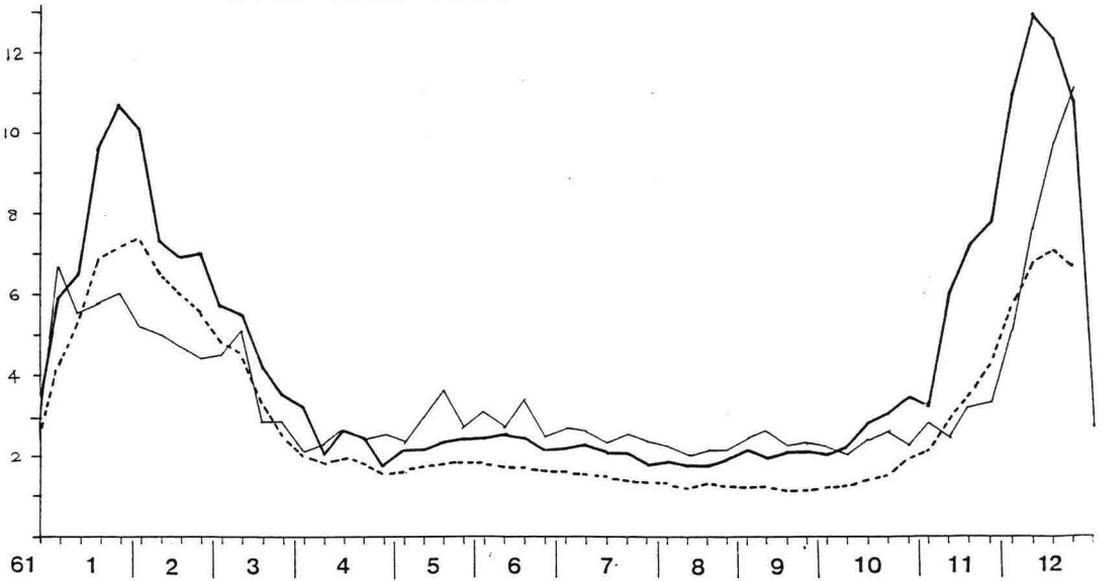
6. インフルエンザ様疾患



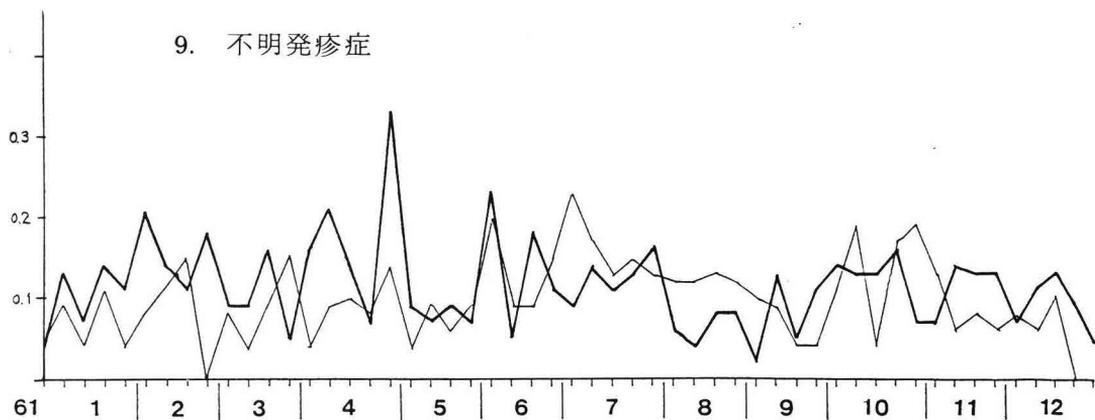
7. 乳児嘔吐下痢症



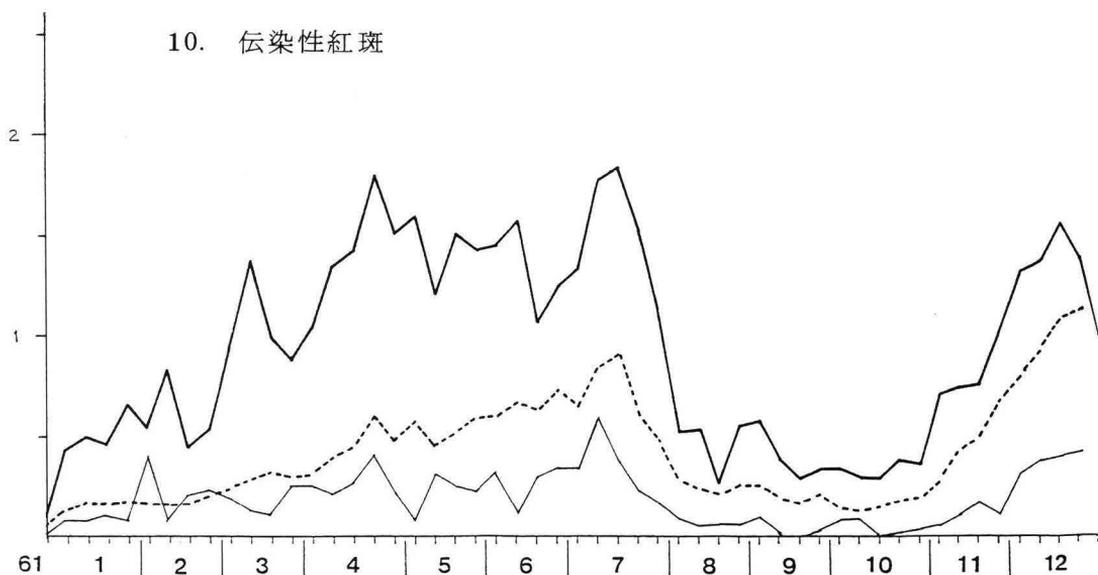
8. その他の感染性下痢症

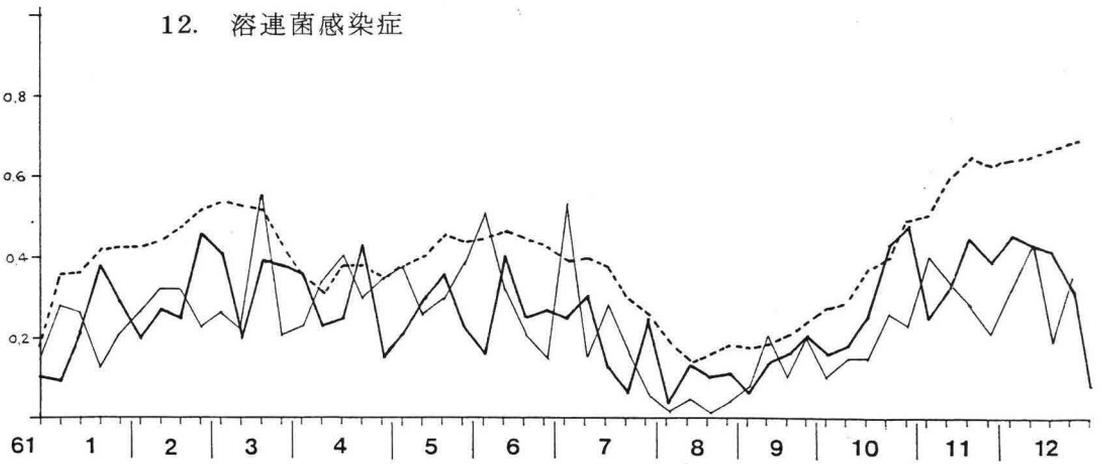
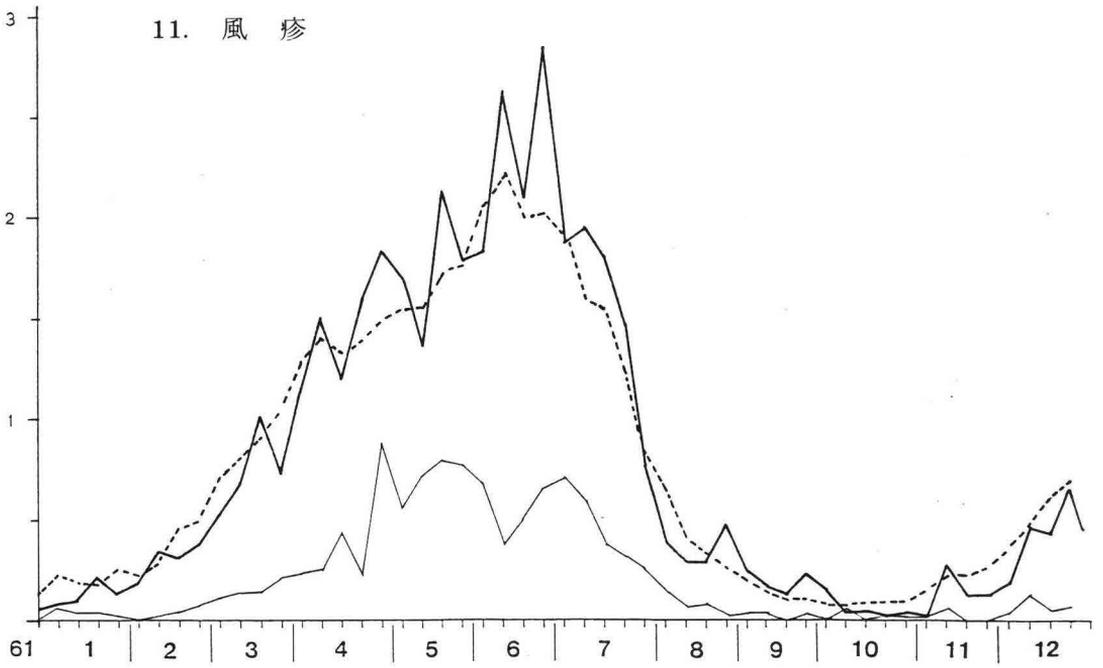


9. 不明発疹症

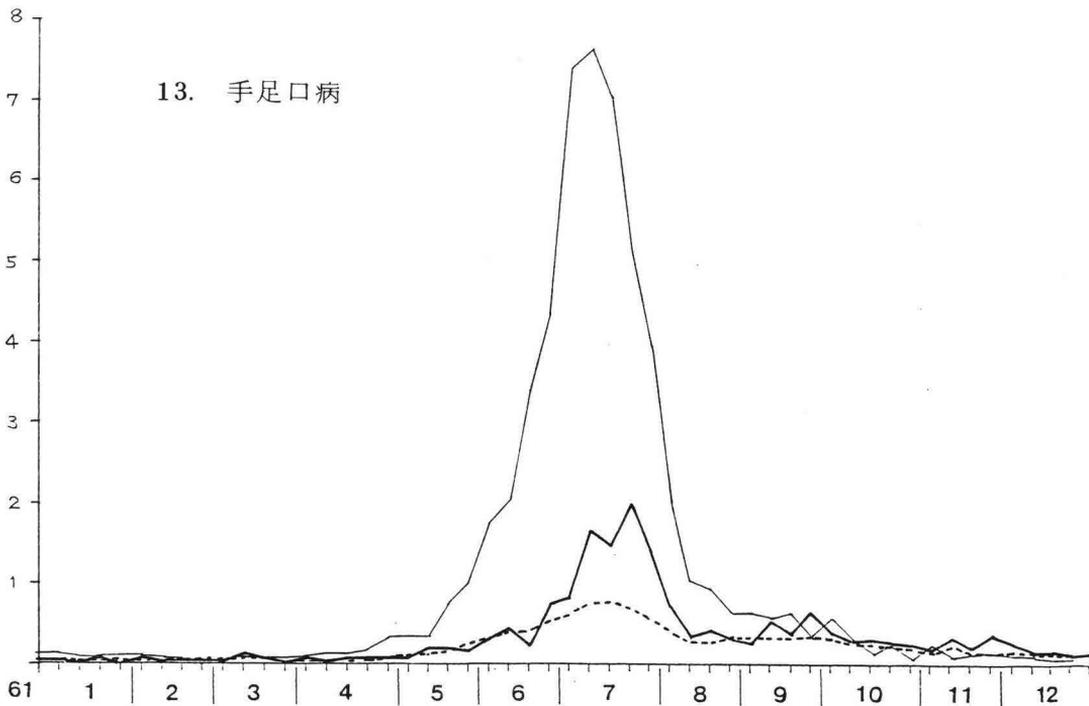


10. 伝染性紅斑



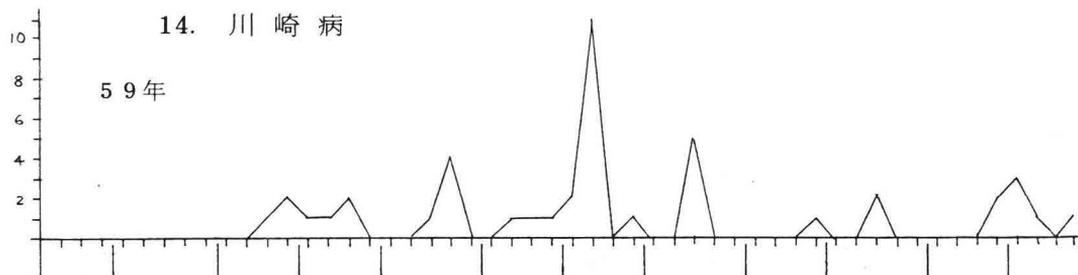


13. 手足口病

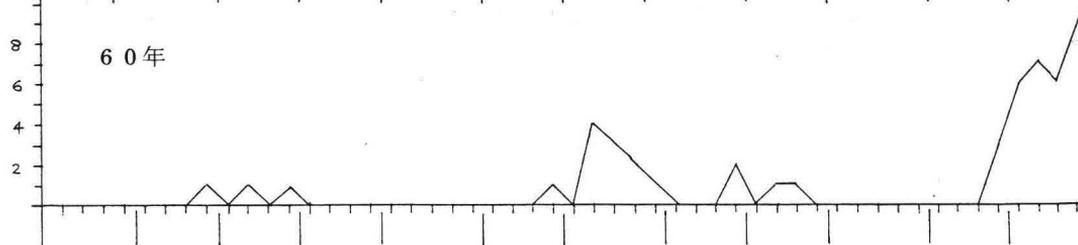


14. 川崎病

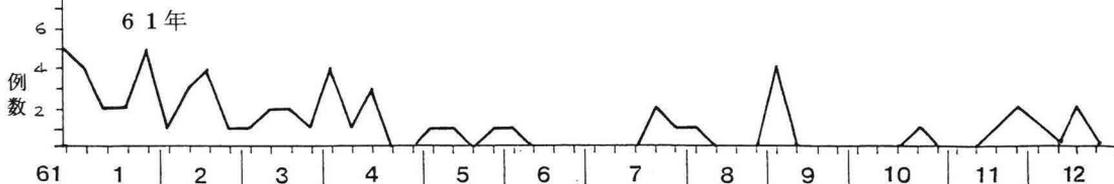
59年

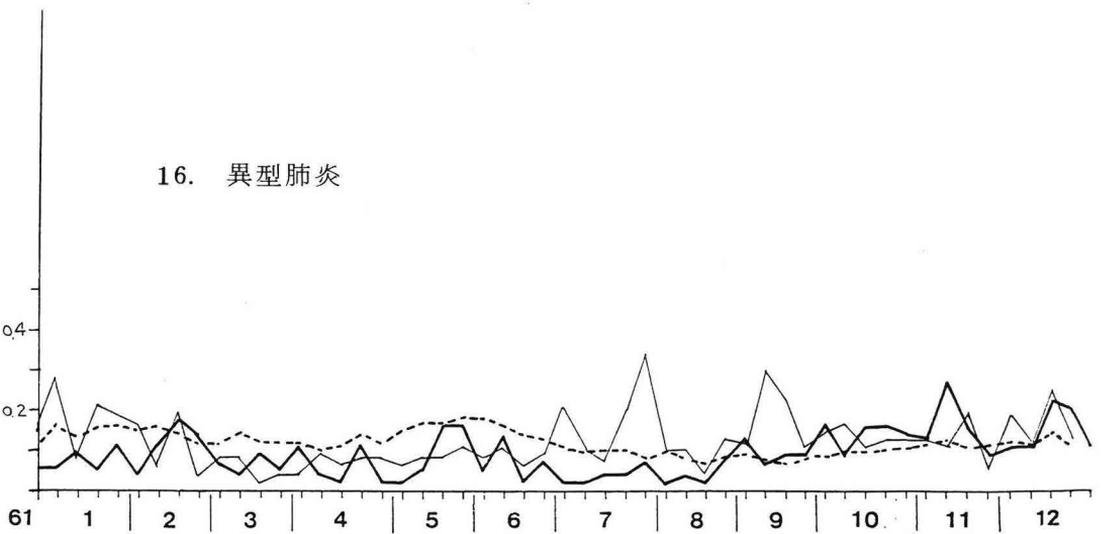
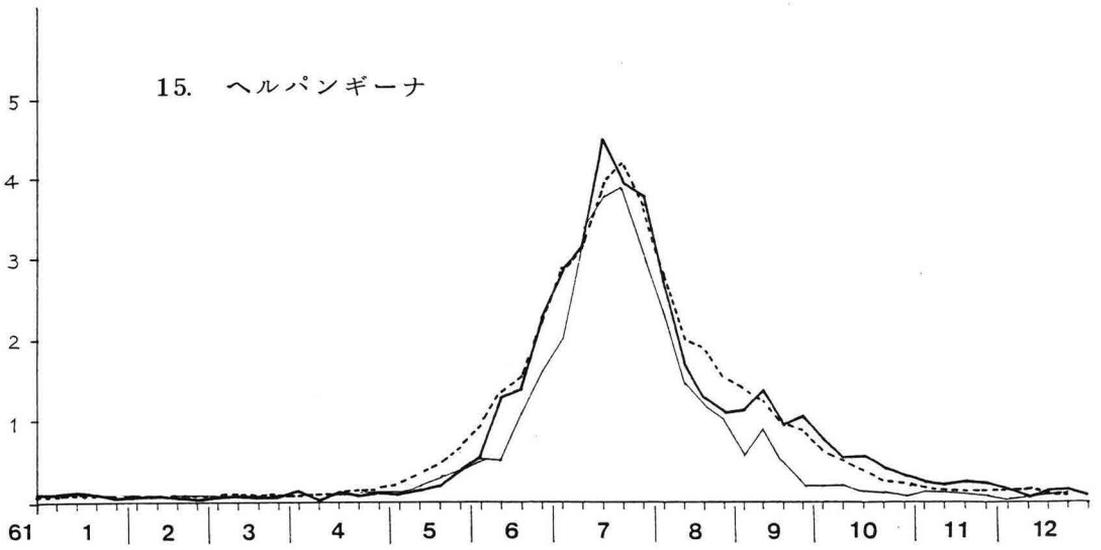


60年

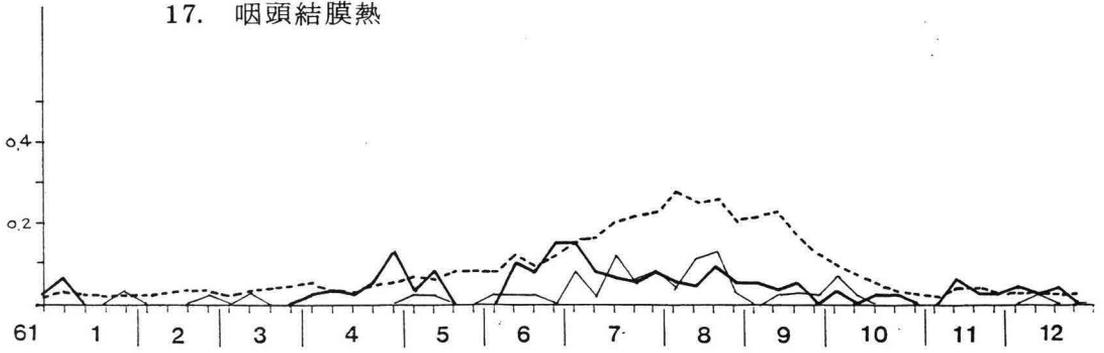


61年

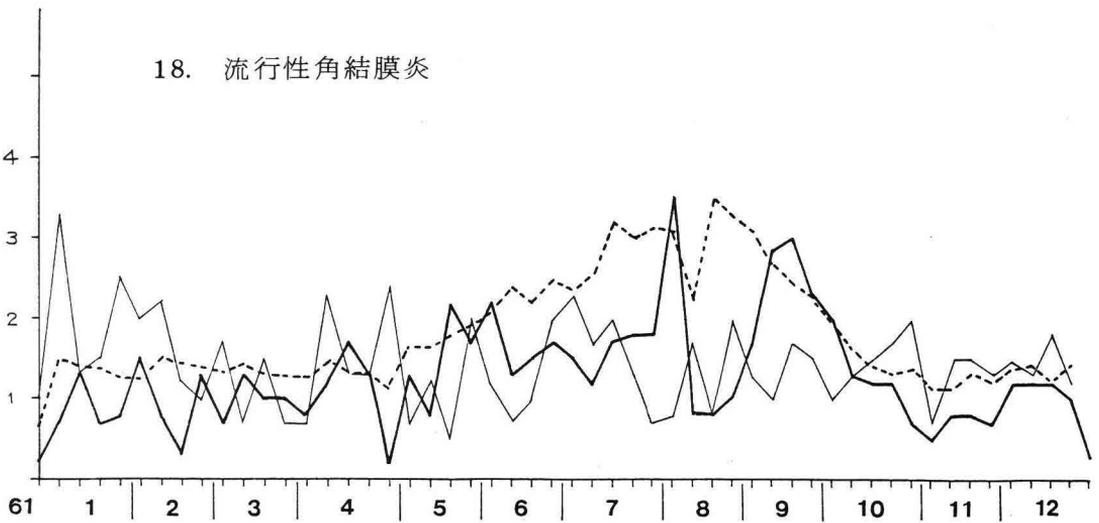




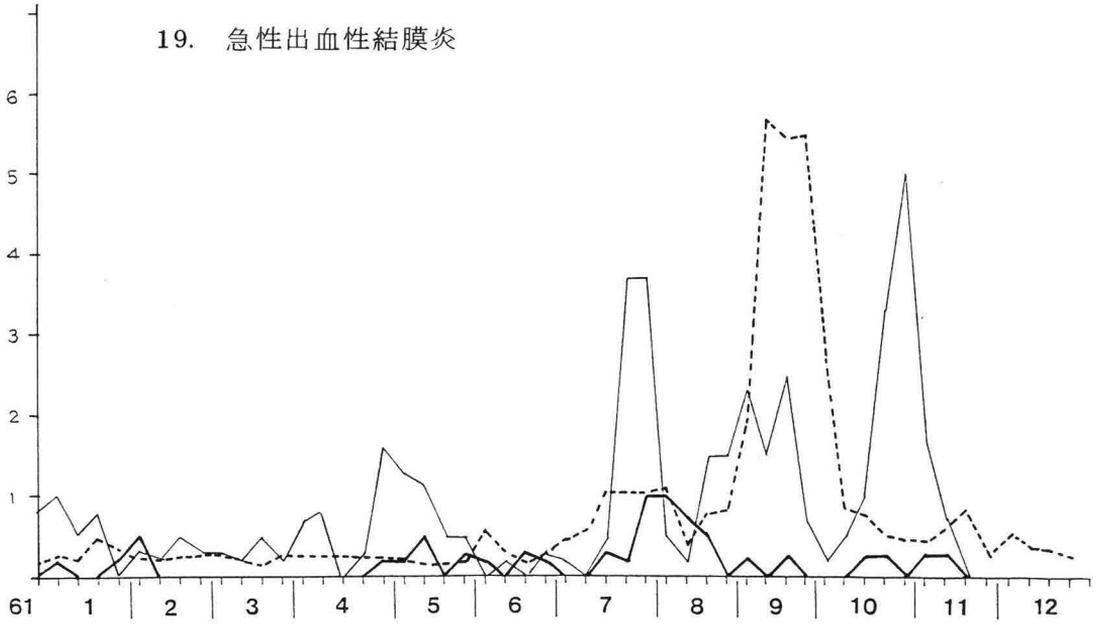
17. 咽頭結膜熱



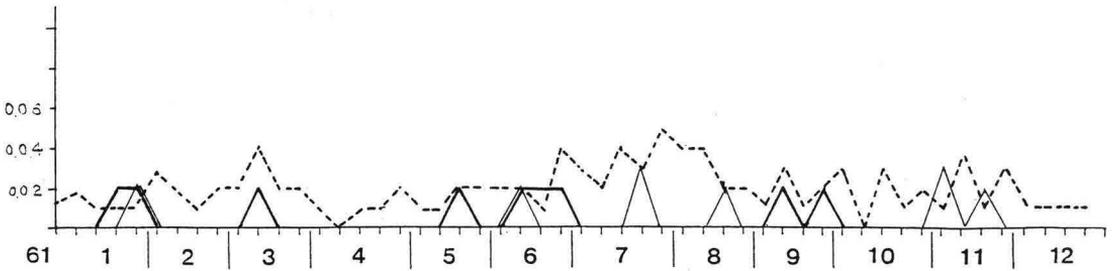
18. 流行性角結膜炎



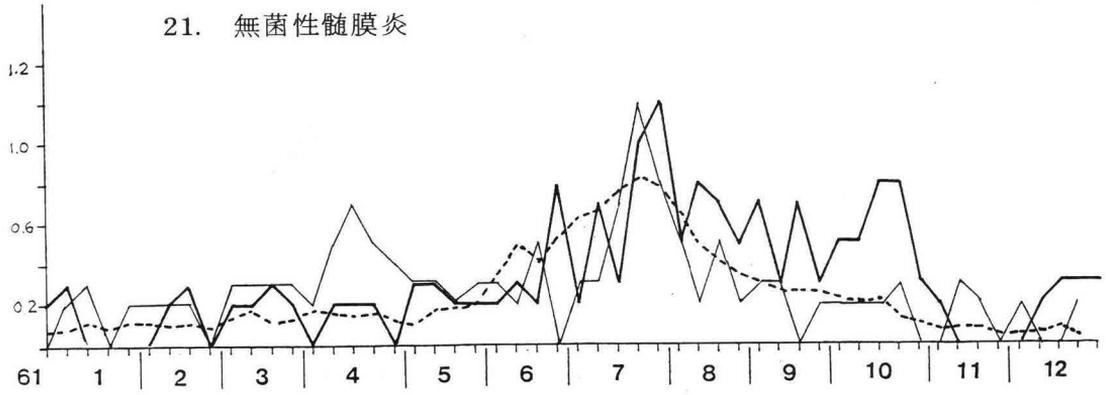
19. 急性出血性結膜炎



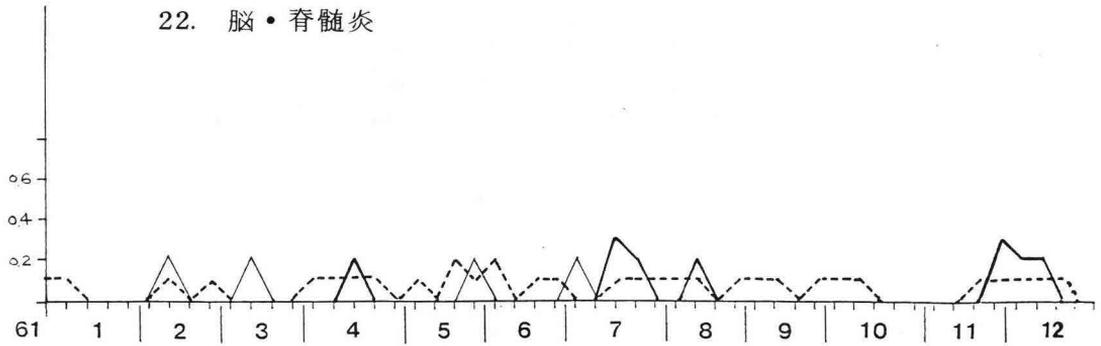
20. 細菌性髄膜炎



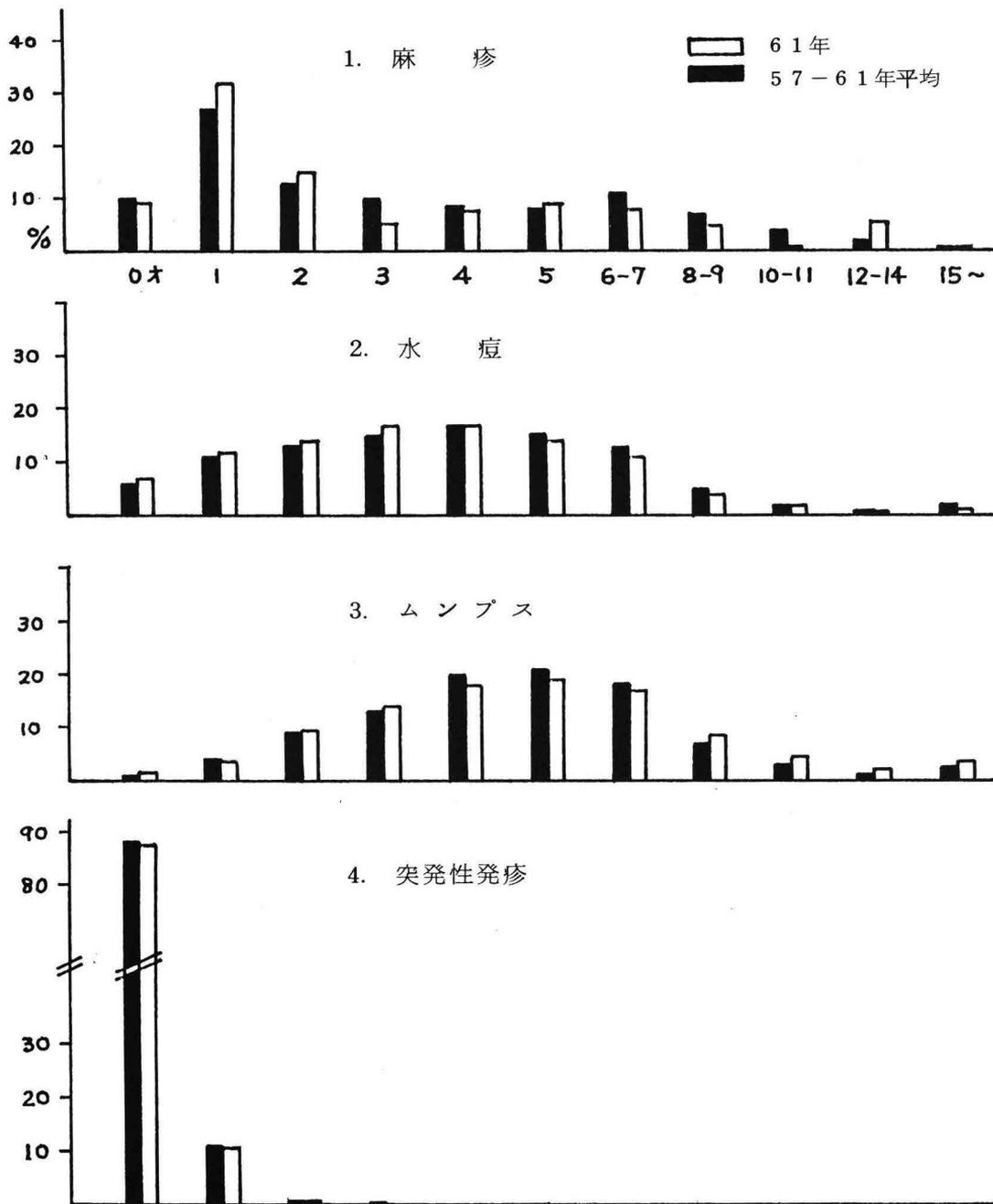
21. 無菌性髄膜炎



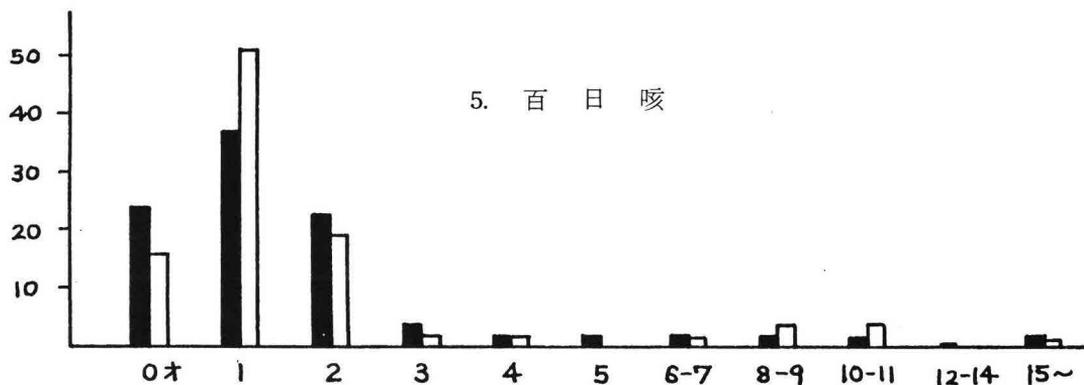
22. 脳・脊髄炎



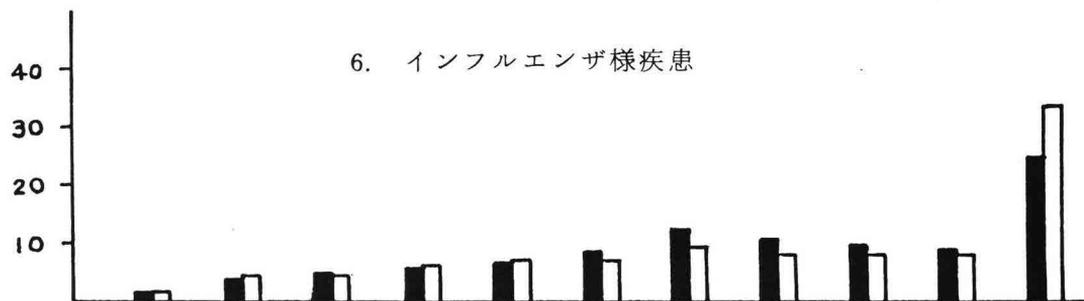
第3図 年齢群別発生頻度



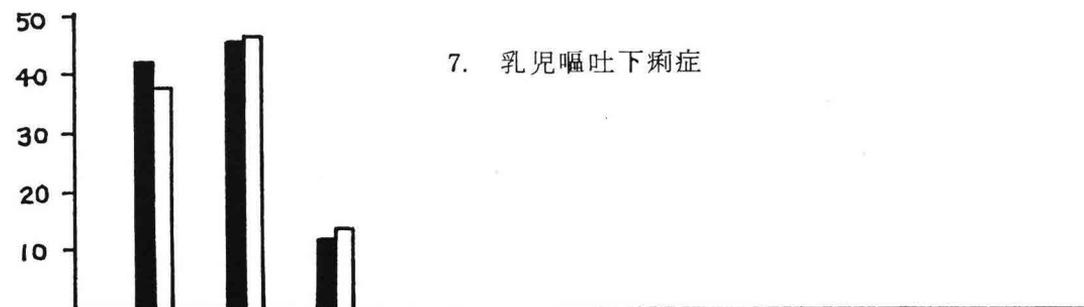
5. 百日咳



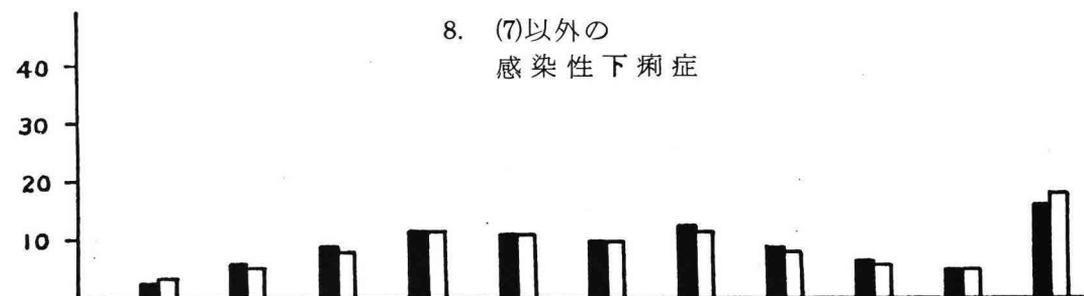
6. インフルエンザ様疾患

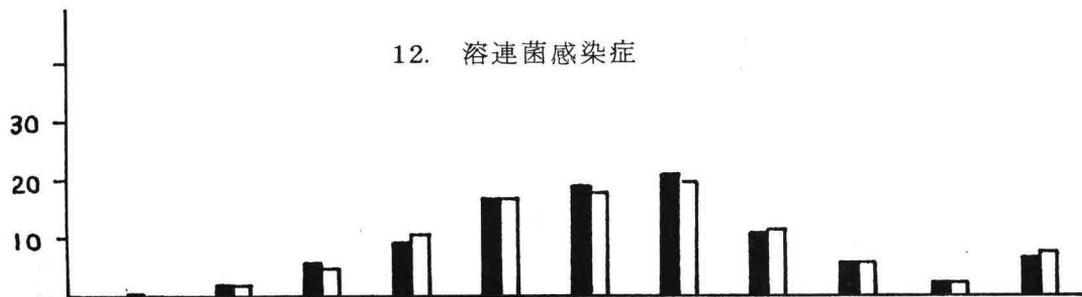
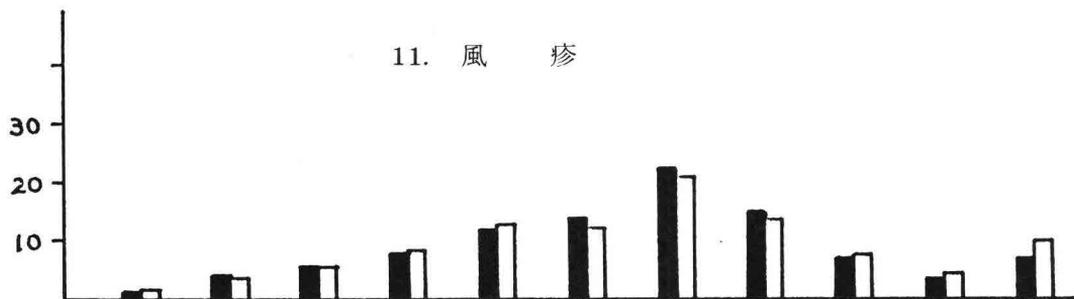
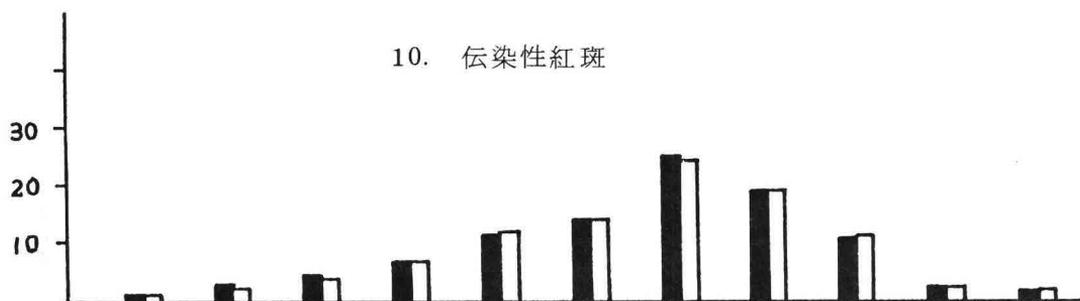
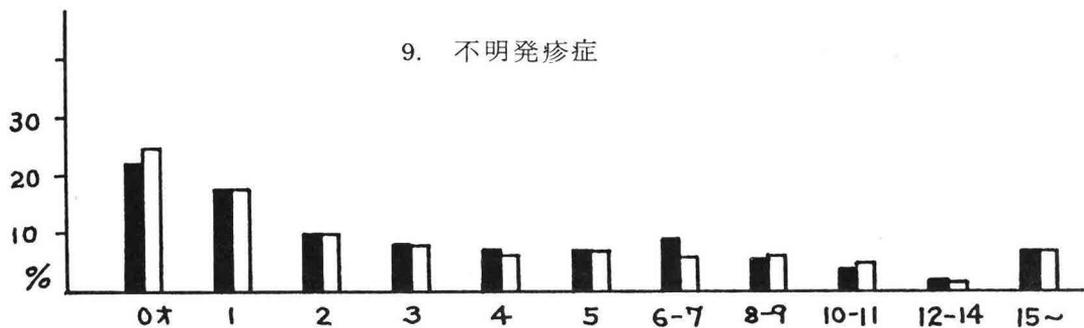


7. 乳児嘔吐下痢症

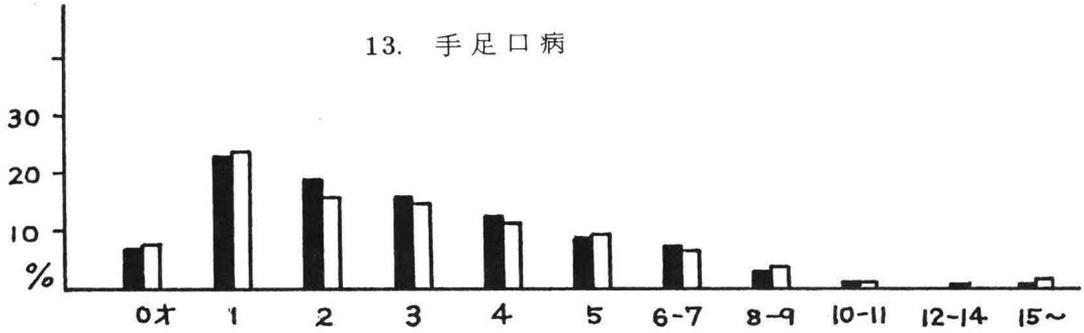


8. (7)以外の
感染性下痢症

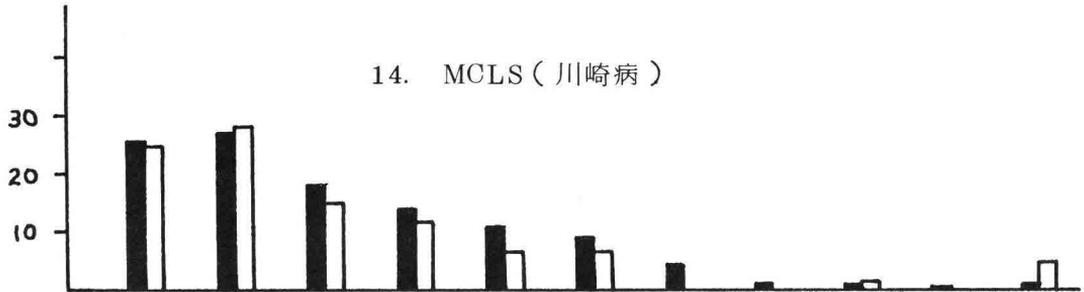




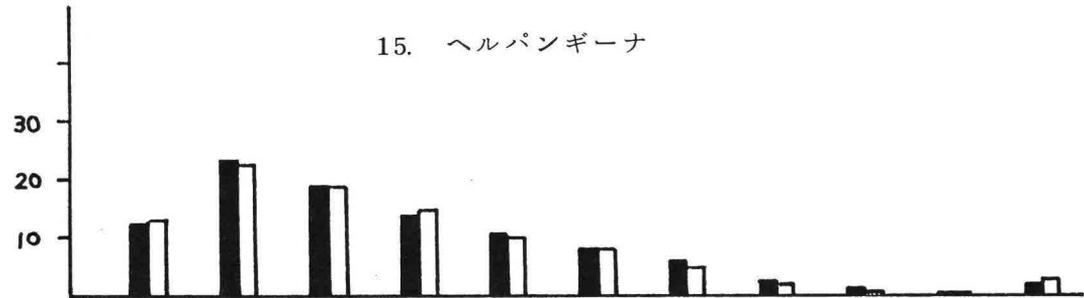
13. 手足口病



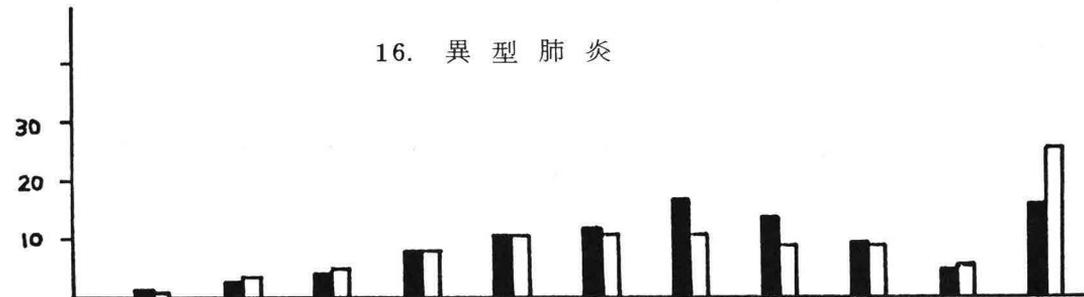
14. MCLS (川崎病)



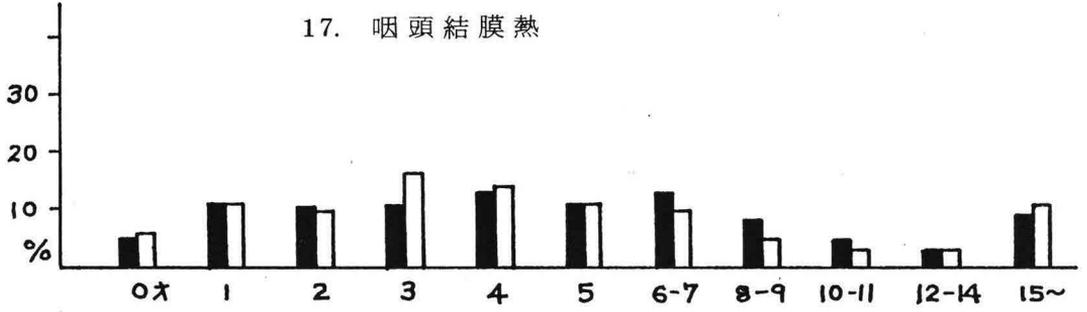
15. ヘルパンギーナ



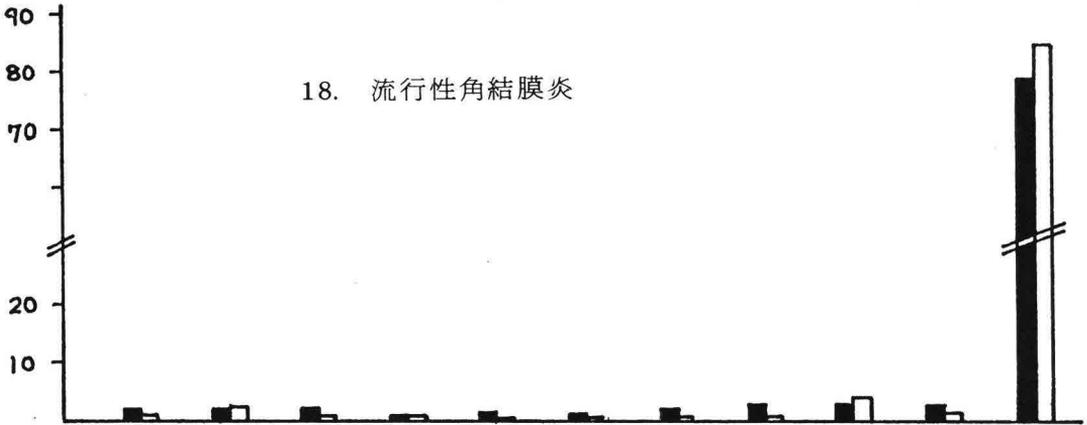
16. 異型肺炎



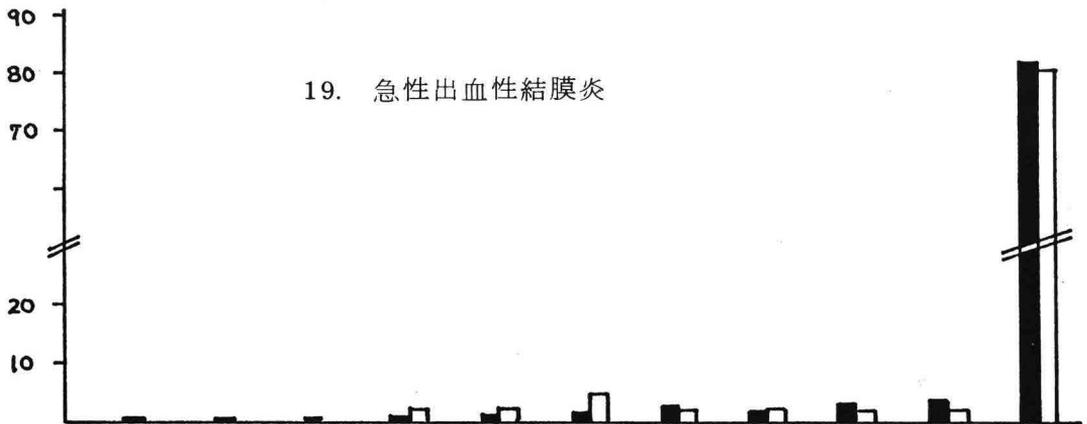
17. 咽頭結膜熱



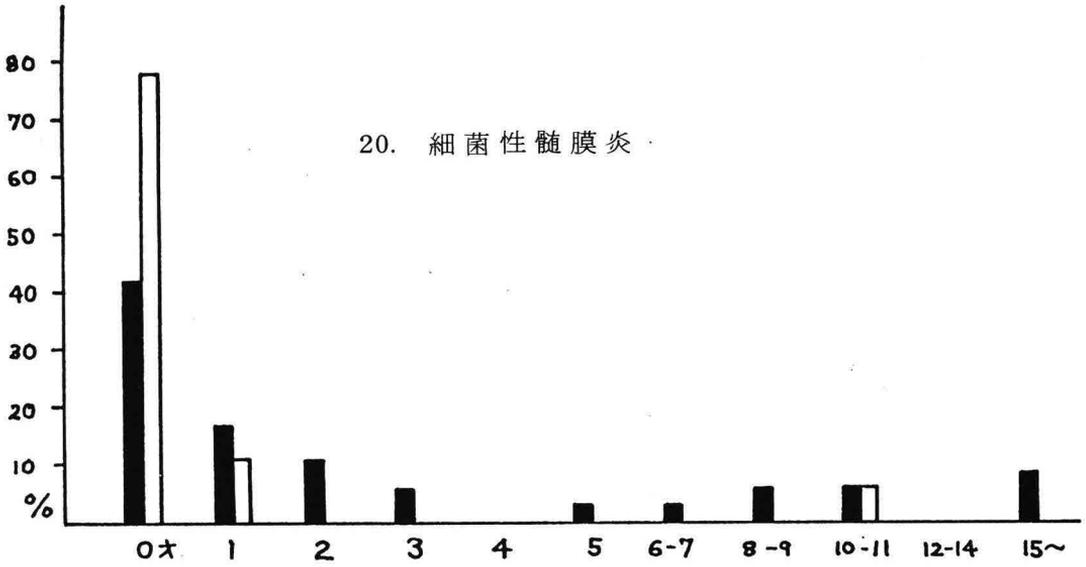
18. 流行性角結膜炎



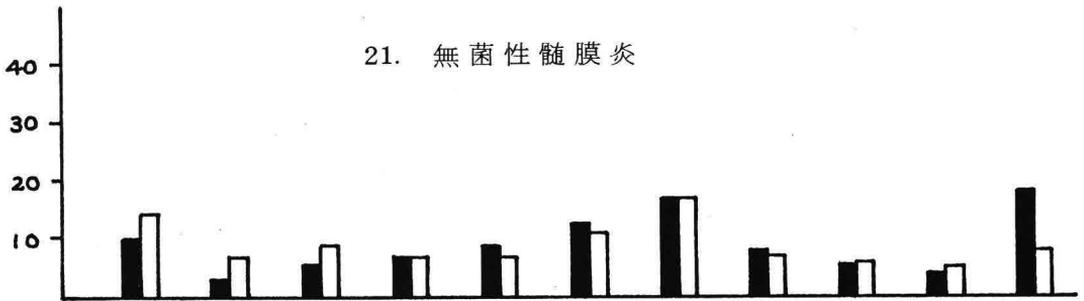
19. 急性出血性結膜炎



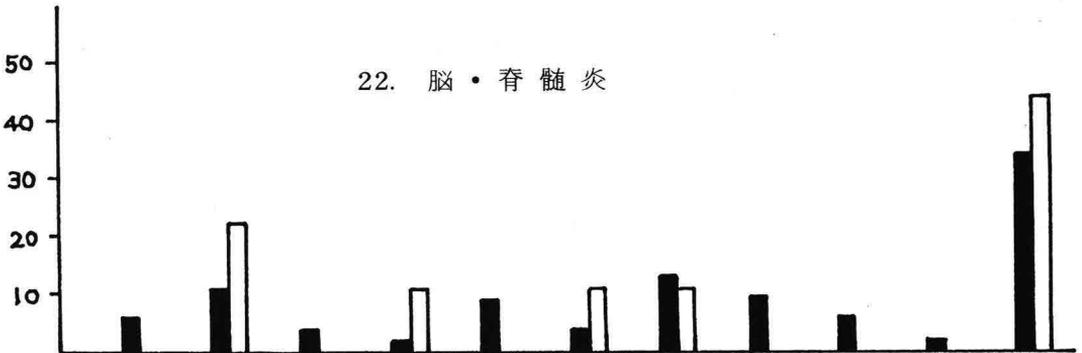
20. 細菌性髄膜炎



21. 無菌性髄膜炎



22. 脳・脊髄炎



感染症トピックス

(期間・昭和61年4月15日～昭和62年3月15日)

東京都医師会感染予防検討委員会報告

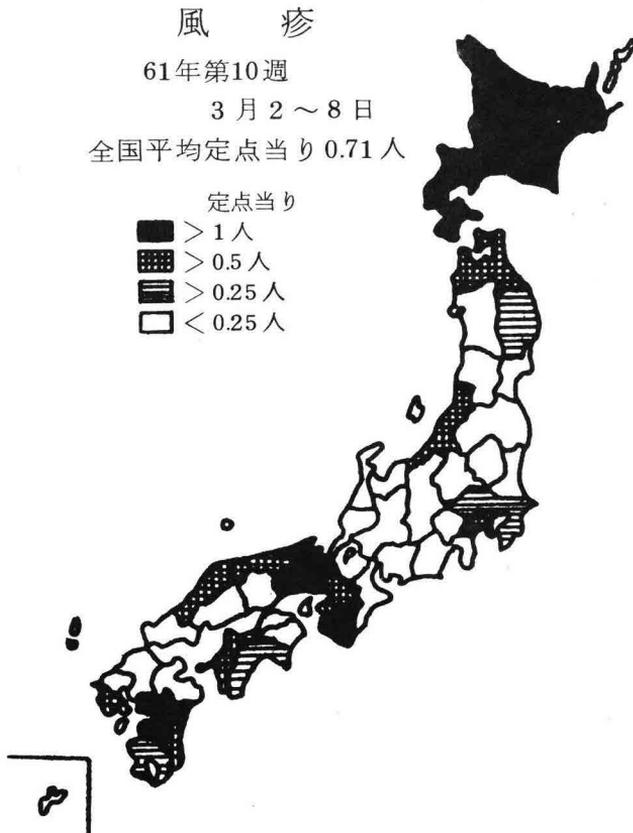
風 疹 急 増

東京都の風疹は本年2月以降、目立って増加しつつある。全国平均は都をいく分上まわる程度であるが、同様に急増している。

都の風疹は6～10年間隔で流行がはじまり、それぞれ3年間流行が続き、その後は、著しく減少し散発的な発生をみる程度であった。前回の56年からはじまった流行は、57年にピークとなり58年に小さな山を作ったが、その後も、以前に考えられていたようには減少せず、散発例をみる機会も多かった。次の流行は、以前の通りであれば早ければ62年頃からはじまるのではないかと考えられていたのであるが、予想より1年早くはじまったことになる。この流行がどんな形になるのか、注意してみて行きたい。

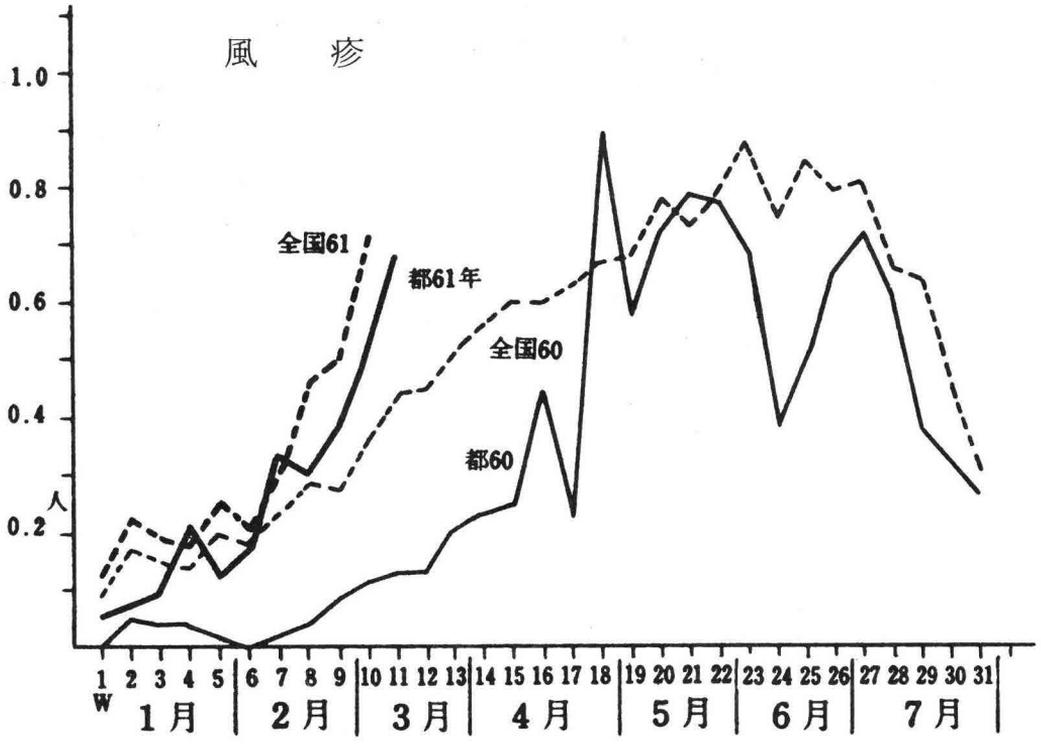
全国的にみると北海道は昨年より流行中であり、神奈川県が東京の5倍以上の発生を示している。近畿の流行も目立っており、九州では熊本を中心に拡大中である。

(文責・木村三生夫)



風 疹

定
点
当
り
報
告
数



コクサッキーA24型による急性出血性結膜炎

1985年7月から11月に沖縄県で急性出血性結膜炎が大流行した。厚生省サーベイランス情報に報告された沖縄のこの年の患者数はほぼ1万人で、これだけでも沖縄県の人口の1%に近い学童と15歳以上がほぼ同数程度報告された。10月に宮古保健所で採取された眼ぬぐい液からエンテロウイルス群の一種であるコクサッキーA24型変異株が多数分離された。

急性出血性結膜炎は1960年代の終りに突如として流行しだした新型結膜炎である。この疾患の病原ウイルスとしては、アフリカに出現したエンテロウイルス70型が有名であるが、エンテロ70型の出現と全く同じ時期に東南アジアで、もう一つの急性出血性結膜炎起因ウイルスであるコクサッキーA24型変異株が混合して流行していた。エンテロ70型はたちまち世界中に拡がったが、コクサッキーA24型による結膜炎は東南アジアに限られたようである。エンテロ70型が全く新型のウイルスであるのに対し後者はすでに分類されているコクサッキーA24型（ヒトの呼吸器や糞便から分離される）に属するが、抗原的にはかなり異なった変異株である。今まで知られているエンテロウイルスで、結膜炎をおこす例は極めて稀なので、この群に属する2つのウイルスが、何故、時を同じくして結膜炎の大流行をおこすに至ったのか謎である。物理化学的に同じ形態や性質をもち、臨床的に区別できない症状を示すにかかわらず、両者は抗原的、遺伝子的に共通性がみられない。

コクサッキーA型による結膜炎は、シンガポールでは1970年、1975年、1980年に流行が報告されている。さらに沖縄流行直前の3～5月にシンガポールで、9～10月に台湾の高雄で、いずれも極めて高率にウイルスが分離され、流行が確認された。シンガポールでは学童およびこれ以下の年齢が中心だが、台湾では全年齢にわたってウイルスが分離されている。

血清疫学的調査結果ではインドネシア、シンガポール、台湾の一般住民に、このウイルスに対する抗体陽性者が20～70%存在するのに対し、日本では沖縄を含め1984年まで抗体はほとんど全く検出されていない。エンテロ70型が東南アジアと同時に日本に侵入したのに、コクサッキーA24型が何故日本に上陸しないのかこれも不思議であった。今回の沖縄における流行と同じ規模の処女地流行がひきつづき日本各地でおこるかどうかが注目される。

（文責・宮村紀久子）

季節外れのインフルエンザ発生 —一次期流行株の出現か—

昨年秋から流行し始めたインフルエンザは12月に入るとピークに達し、年末には流行が去って風の如く走り抜けたが、今年3月の最終集計でも64万人という小規模流行であった。そして流行株はすべてA香港型であった。

定点観測では非流行期でもインフルエンザ様疾患の報告がみられるが、4月12日以来5月中旬にかけて都内数地区の小中学校に熱性かぜ疾患が発生し、学童からAソ連型7株が分離された。

病原微生物検出情報（No.75）によれば、すでに3月10日横浜市でAソ連型1株が分離されている。次いで4月18日、21日といずれも幼児、学童から計7株が分離されている。さらに山形県でも前回流行終熄後の4月12日からの小流行で、Aソ連型3株が分離され、仙台でも同型数株が分離された。

筆者は今回インフルエンザ流行終了後の感染症便り（61.1.12～2.15）で次期流行をA香港型の再流行と予測したが、これは撤回しなければなるまい。

表は過去数年間の流行を示したものであるが、右の流行株は年にまたがる主流株を大字で、同時にみる散発株を小字で記載した。一般的にみると冬期流行が終って4～6月の散発流行株が次期主流株となっているのが知れよう。これによれば今年末の流行株はAソ連型と予測される。今秋に使用するワクチンには今回の分離株も加えると決定された。

（文責・南谷幹夫）

インフルエンザウイルス分離 (歴年・月別)

年	Inf. 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	流行株
80	H ₁ N ₁									—	—	—	—	H ₁ N ₁ ^{H₃N₂} B
	H ₃ N ₂									—	—	—	10	
	H ₁									—	—	—	—	
	H ₃									—	—	—	—	
	B									—	1	1	2	
	C									—	—	—	—	
81	H ₁ N ₁	87	339	51	2	—	—	—	—	—	—	2	—	H ₁ N ₁ ^{H₃N₂} B
	H ₃ N ₂	12	33	31	9	4	—	—	—	—	—	—	3	
	H ₁	20	182	81	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₃	9	27	27	10	1	—	—	—	—	—	—	6	
	B	18	55	88	77	15	23	1	—	—	—	8	44	
	C	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
82	H ₁ N ₁	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	B ^{H₃N₂} H ₁ N ₁
	H ₃ N ₂	2	9	14	33	18	11	—	—	—	—	2	12	
	H ₁	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₃	14	47	37	55	18	1	—	—	2	—	—	12	
	B	597	668	113	3	—	—	—	—	—	—	—	—	
	C	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	
83	H ₁ N ₁	15	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	35	H ₃ N ₂ ^{H₁N₁}
	H ₃ N ₂	587	221	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₁	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	18	135	
	H ₃	633	379	49	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
	B	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	C	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
84	H ₁ N ₁	280	52	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	H ₁ N ₁ ^B
	H ₃ N ₂	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₁	375	102	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₃	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
	B	2	1	1	4	22	1	—	—	—	10	16	55	
	C	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
85	H ₁ N ₁	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	B ^{H₃N₂}
	H ₃ N ₂	2	1	2	—	1	—	6	—	—	—	164	358	
	H ₁	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₃	1	5	14	2	3	3	1	—	6	18	345	241	
	B	897	646	146	2	—	—	—	—	—	—	—	—	
	C	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
86	H ₁ N ₁	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	H ₃ N ₂
	H ₃ N ₂	18	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₁	—	—	1	13	—	—	—	—	—	—	—	—	
	H ₃	20	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	B	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	C	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

● H₁N₁ と H₁ は同じ、H₃N₂ と H₃ は同じと考えてよい。

1986.5.20.

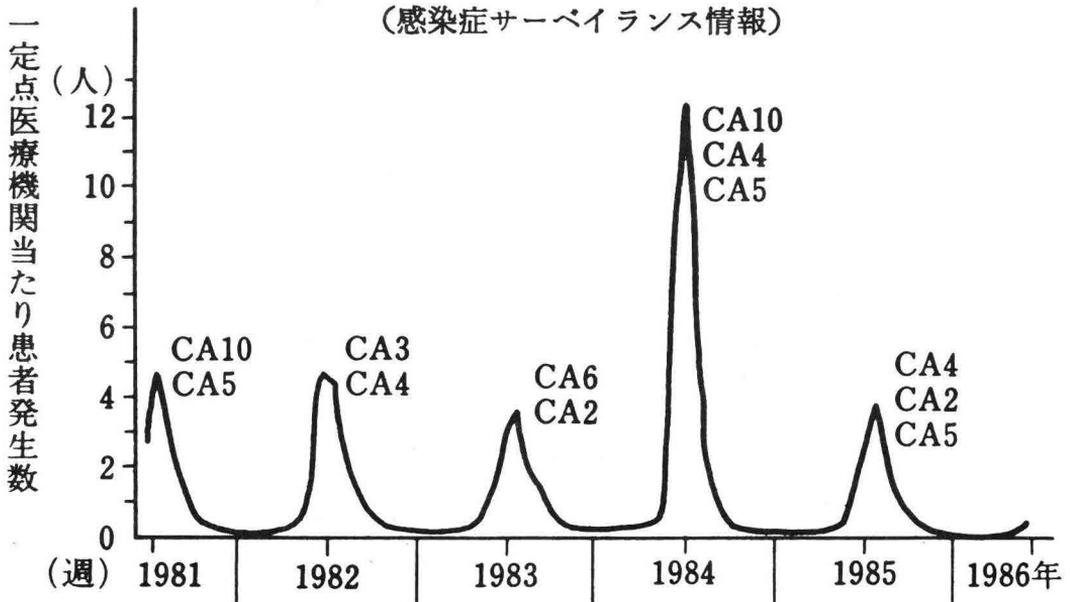
ヘルパンギーナ

小児の夏かぜの一つであるヘルパンギーナは、毎年6月になるときわめて規則的に発生が増加してくる。全国的にみると、ふつう発生の規模はほとんど一定で一定点医療機関あたりの全国平均は最高の週で4～5人、年間50人前後である。一昨年(59年)は例外的に大流行したが去年は例年なみ、今年は今までのところ去年と同様の発生状況である。

ヘルパンギーナは主としてコクサッキーA群ウイルスによっておこる疾病で、この群の2～3種の型が毎年交代でその年の主流病原因となる。59年の大流行の主流はコクサッキーA10型、昨年は4型が中心であったつまり臨床的に流行パターンは酷似しているとはいえ病因的には血清型のちがうウイルスが入れかわって毎年あらたな組合せでヘルパンギーナの流行をおこしていることになる。今年はおそらく、最近検出数が少ない血清型、たとえば3型、6型あたりが流行の主流となることが予想される。

ヘルパンギーナの患者の年齢分布は毎年ほとんどかわらず、4歳以下が80%以上を占める。つまり子供たちは異った型のコクサッキーA群ウイルスに順次感染し、免疫を獲得しつつ成長しているのであろう。(文責・宮村紀久子)

一定点医療機関当たりヘルパンギーナ患者発生状況
(感染症サーベイランス情報)



無 菌 性 髄 膜 炎

無菌性髄膜炎患者から分離されるウイルスのうち、ほぼ90%はエンテロウイルス群が占める。髄膜炎の起因ウイルスとして重要なムンプスは臨床診断による場合が多いため分離報告は少ないが、ムンプス流行時には無菌性髄膜炎入院患者の半数近くがムンプスによることがあるという。ウイルス分離によって耳下腺腫脹のないムンプス髄膜炎がしばしば報告される。

一方、髄膜炎の流行をおこすエンテロウイルスは毎年異なった型が数種類流行する。髄膜炎をおこしやすい主な型についてみると、毎年あるていど分離され、時に局部的流行をおこす常在型と、何年かの間隔をおいて全国的流行をおこす突発型がある。

58年夏の髄膜炎の大流行はエコー30型、59年はコクサッキーB5型去年はエコー6型が主流を占めた。いずれも代表的突発型タイプで、このようにその年の髄膜炎発生の規模は流行するウイルスの型によって左右されることになる。

6種類の血清型のあるコクサッキーBウイルスは5型以外は常在型で、毎年交替であるていど流行する。ここ数年規則正しく、1、2、3、4、5型と順次流行し、去年は再び3型が多かった。

順序からいうと(つまり感受性者の蓄積という点から)、今年は1か2型が多くてよいことになる。すでに5月末の済生会中央病院の髄膜炎例からコクサッキーB1型が分離されたことが都衛研から報告されている。

また、エコーウイルスについては、過去に日本で流行したなかでエコー4型が近年流行していない。さらに世界的に報告が多いエコー3、7、14、17型などは日本では流行がみられていない。

これらに対しては抗体が希薄とみられるので、国内に拡がればエコー30型のよう比較的年長者をまきこんだ大きい流行となる可能性が十分考えられる。

前回のエコー30型、去年主流となったエコー16型をみるといずれも前年にあるていどの散布がみられていた。

その意味では今年の流行ウイルスの予測はむづかしいが、今年に入ってコクサッキーB1以外にエコー7型およびエコー14型による髄膜炎が報告されているのでこれらの型のウイルスの動きが注目される。

さらに、この夏の手足口病の病因ウイルスはエンテロ71型が予測されるが、これ

は国外では髄膜炎との関連性の高いウイルスなので手足口病の流行の規模によっては、これも本年の髄膜炎の流行に一役かってくる可能性がある。

（文責・宮村紀久子）

インフルエンザ

昨年秋から今年の春にかけてのインフルエンザは11～12月と4～5月にピークをもつ二峰性の流行となった。

例年の患者のピークは常に1～2月であるがこの年は1～2月には全く流行がみられていない。前半の流行から分離されたウイルスはすべてA香港型(AH₃N₂)であった。

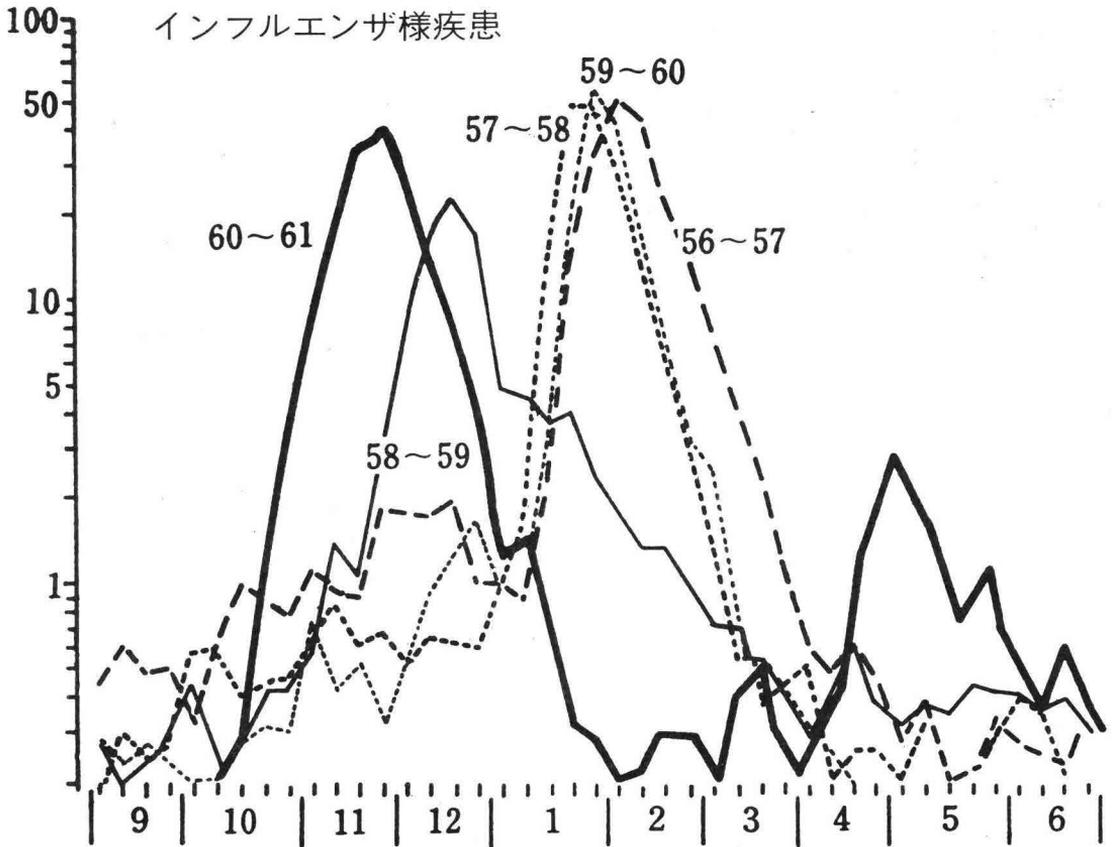
後半の4～5月のピークもこの時期としてに例外的に大きくこれは前半とは全く異なるAソ連型(AH₁N₁)ウイルスによるものであった。

インフルエンザの流行では多くの場合、前流行の後半あるいは流行終了後に出現してくるウイルス型が次季の流行株となるので、次冬のインフルエンザとしてはAソ連型が流行するであろうと予想される。さらに春以降に出現したAソ連型ウイルスはワクチン株と抗原的に大きく差があることがわかったため、厚生省は新流行株A/山形/120/86(H₁N₁)を今年のワクチンに追加することを決定した。したがって今年のインフルエンザワクチンはAソ連型2株を含む4株混合ワクチンとなっている。

この型のウイルスが4月以降、中国、香港、インド、マレーシア、ニュージーランド、シンガポール等で検出されているので、WHOインフルエンザセンターはこのウイルスが広範囲に流行することを予測し、各国が実情に応じてこの新株を従来のワクチンに追加するか、または単価ワクチンとして接種することを推奨している。

(文責・宮村紀久子)

インフルエンザ様疾患



感染症定点観測調査事業における検査情報

会員各位の御尽力により実施されている本事業では主として伝染病予防法の対象外の小児感染症の発生状況がモニターされているがその一環として確定診断のための病原体検索が組み込まれている。

検査は衛生研究所が担当するが、限られた予算を有効に活用するため、ウイルス性疾患、特に髄炎の病原検索に重点を置いてきた。この種の疾患では多種のウイルスが関与するので、その疫学像を知るのに病原体情報が不可欠と考えたからである。しかし、他にも病原検索の要望があつたりして、必ずしも対象は限定しえないでいる。細菌性疾患の場合と異なり、検査に日時を要し、結果が直ちに治療に反映され難いむきがあり検査情報のあり方についての反省もおろそかになりやすい。そこで過去の検査成績を通覧してみることも意義のあることと考え、概略を紹介する。

1982年1月から本年8月までに合計1,280件の検体について検査が実施されたが、病原ウイルス検出例は221件(17%)であつた。

材料別にみると、糞便からの陽性率が最も高く31%、ついで咽頭うがい液19%、眼拭い液14%、髄液6%であつた。年次別の陽性率は20~11%の間に分布し、さほどの差はない。季節的には毎年1~3月に高率である。冬季に糞便からロタウイルスが高率に検出される事実を反映しているようである。検出されたウイルスはアデノ(67件)、ロタ(60件)、コクサッキー(38件)、インフルエンザ(22件)、エコー(14件)、エンテロ(10件)などが主流を占めた。

検出率が期待されるよりやや低い印象はいなめないが、これには材料採取病日、採取方法、輸送、検出技術などさまざまな原因の関与が考えられるので、目下その分析を急ぎ改善をめざしている。この種の情報を有効なものとするには長期的な広範囲にわたる成績の累積、解析を必要とするので、各位の倦むことのない御協力をお願いしたい。

なお、病原体情報については、本事業由来の検査成績にとどまらず、流行予測事業や流行発生時の調査、不明疾患調査の結果などを総合した情報の収集、解析システムが運用されており衛生研究所では月報をもつて公報している。本誌でもいくつかの情報を紹介してきたところである。

(文責・大橋 誠)

腸管系感染症の広域流行

去る11月10日、横浜市に所在する或る事業所の従業員23名中16名に腹痛、発熱、下痢症状があることが所轄の保健所に届けられ、食中毒の疑いで調査が開始された。これらの従業員の一行は、11月8日から9日にかけて、栃木県日光市内の某ホテルに宿泊しており、調査の結果、このホテルの同日の他の宿泊者からも発病者があることが判明し、これが原因施設と特定された。同ホテルの11月8日の宿泊者は前記事業所従業員を含めて、一都三県からの13団体113名であり、15日までに46名の発病者が確認されている。これらのものからは、横浜市で7名、川崎市で1名、東京都で3名、フレキシネル赤痢菌1b型が検出され、以後食中毒ではなく法定伝染病の集団発生として行政措置がとられた。その後、同ホテルの従業員（調理関係者）1名から同じ型の赤痢菌が検出され、原因の究明は成功したと云える。

一般に腸管系感染症では臨床的症状の特長からその原因病原体を推測することは困難なことが多く、集団発生に際し、初動時には食中毒としての調査がとられても、この例のように、その後赤痢であることが判明する場合がある。検査室診断の重要性が再認識させられるところである。

食中毒であれ赤痢や腸チフスなど法定伝染病であれ最近では旅行先の給食施設が原因で腸管系の感染症が集団発生することが多い。そのような場合、罹患者は広域に及び対策や措置にも横の連絡の緊密さが要求される。

食品の流通機構の広域化複雑化もまた腸管系感染症の広域発生をもたらす要因の一つである。最近、或る種の大腸菌による出血性大腸炎が話題となっているがこれは1982年にアメリカのオレゴン州とミシガン州で同一チェーンに属するレストランのハンバーガーが原因となって発生した集団事件が契機となって注目されるようになったものである。

ちなみに、この種の大腸菌は腸管出血性大腸菌と呼ばれ、タンパク性の毒素を産生し、それが起病性を担っていることが明らかにされつつある。赤痢の粘血便とは異なり鮮血の排泄を伴う下痢と激しい腹痛がこの菌による大腸炎の特長である出血性尿毒症候群の続発する場合もある。日本でも散発例が報告されている。

（文責・大橋 誠）

エイズ女性第一号患者発生

エイズ初の女性患者が神戸で発見された。厚生省のエイズサーベイライン委員会は昭和62年1月17日、ギリシャ人男性船員との性交渉が感染源とみられる独身女性（29歳）を新たにエイズ患者と認定したが、カリニ肺炎として重症に経過し、3日後に死亡した。

この患者は女性第1号であるばかりでなく、多数の日本人男性と性行為を続けていた売春常習者であった。

エイズは感染後、数年の潜伏期を経て発病するし、また、この間が感染源として重要な役割を果たす。つまり接触男性を通して一般家庭へ広がる恐れが強いのである。

これまでわが国のエイズ認識は、男性同性愛者や血友病患者に限られた特殊な病気とされがちであったが、ついにエイズの新時代へ突入したのである。

神戸の女性患者は神戸にとどまらない。東京の売春女性に患者がでて不思議ではないどころか、これまでの患者発生数や国際都市としての規模や歓楽街の状況から考えても、数人の患者がいるかも知れない。

すでに1月の電話相談窓口は都立駒込病院だけでも数百件に達した。多くの病院における専門外来の開設や保健所の相談など緊急課題が山積している。

しかし、血液と性の接触以外は心配ないから「身に覚えのない」人は全く関係がないのである。

エイズの発病は、これまで2～5年の潜伏期の後、約10%の発病とされてきたが、最近のデータによれば潜伏期6～7年のものがあり、発病率も30%といひ、20～30%のエイズ関連症候群がでる。

エイズ感染者は、約四千人とみてきたが、この1年間の男性同性愛者の陽性率は前半年より後半に高く女性媒介陽性者の発生を考慮すれば、1万人の陽性者を想定し、今年末には3桁の患者発生を恐れている。

1月17日現在の患者数26名、内死亡者は本例を加えて18名（69%）に達した。

感染源はエイズキャリアーの血液・精液であり、母親を通じても感染する。

血液製剤は製造過程で安全対策が立てられており、輸血用血液については、ほぼ安全策がとられたが、抗体陽転期間を考えれば不安も残る。

性的接触感染の予防には啓蒙活動と危険を避ける自衛に頼るところが大きい。

人類に課せられた自然の試練に立ち向う叡智を発揮できなければ滅亡が待っている。

(文責・南谷幹夫)

風 疹 の 流 行

今年の風疹はかなりの流行が予想される。都内の風疹流行は昭和34、40、50、56年と6年あるいは10年間隔ではじまっている。今年は前回の56年流行から6年目なので流行に気をつけねばならない。

風疹の流行は以前から、かなり地域差があるといわれてきた。教科書的には6年ないし、7年くらいの間隔で流行が起こるという記載もある。しかし、最近の風疹はかなりゲリラ的になって、流行のパターンがくずれているようである。57年は全国平均では流行のピークであったが、県によっては翌年がピークであったり2、3年後に大流行をみた県もある。昨年、神奈川県は全国で最大の流行があつて、都もかなりの発生をみた。昨年の流行を今回流行の第1年目とみるほうがいいという意見もある。

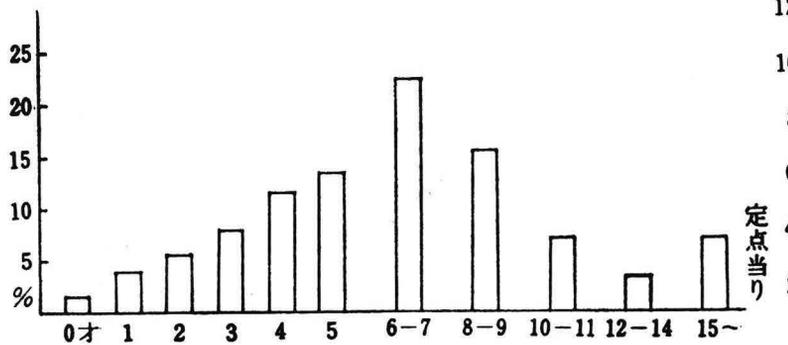
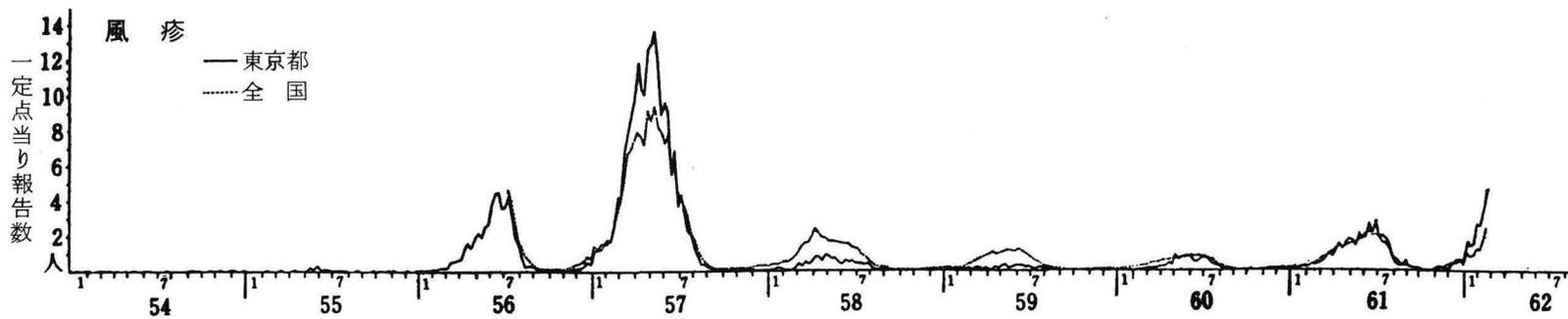
いずれにしても、昨年末から例年を上廻る発生があつて、今年の流行を予測させていたのであるが、この1月から2月には急激な上昇がみられ、57年とよく似た情勢である。(図1)

風疹の月別発生をみると(図2)5月に最大である週別にみると5月の終りか6月第1週くらいにピークになる。今年もその頃まで上昇を続けると予測できる。

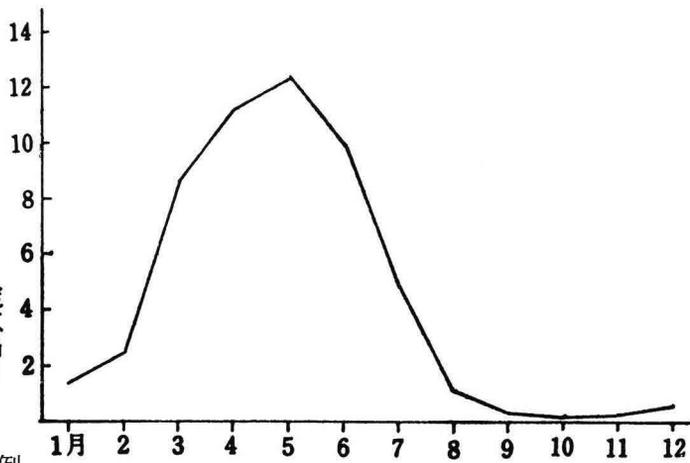
最近5年間の罹患年齢分布をみると5歳がピークであるが、15歳以上も7%くらい報告がある。(図3)中学生女子の風疹ワクチン接種は昭和52年秋にはじまったので、接種を受けた年齢は現在24、5歳に達している。この年齢層の女子は90%以上は免疫を持続しているが、それ以上の年齢の女子、妊婦は注意する必要がある。最近の25歳~30歳の女子は30%以上は免疫がない。

何らかの機会をとらえてワクチン接種を行うようお願いしたい。

(文責・木村三生夫)



風 疹 罹患年齢分布 57—61年，5年間の集計，14,132例



風 疹 月別一定点当り報告数 57—61年，5年間の平均

《感染症便り》

(期間・昭和61年1月12日(日)～昭和62年1月3日(土))

東京都医師会感染症予防検討委員会報告

(期間・昭和61年1月12日～2月15日)

2月中旬の大雪は春の前触れでありましょうか？ 雪の消える頃には日暮れも遅くなり、寒さが薄らいできました。それでも時ならぬ小雪に見舞われると、啓蟄の虫も再び土の中へ潜り込んでしまうと思われまふ。

例年ですと丁度インフルエンザの最盛期に当たる時期なのですが、今季は昨年末には流行が去り、拍子抜けの態に見えます。全国的インフルエンザ様疾患発生状況を週別発生数でみますと、第1報(10/×1～16/×1) 23,089で始まり、ピークは第5報(8/×11～14/×11) 177,581で、年末にかけて下降し、今年に入って急速な下り坂となり、第11報(2/Ⅱ～8/Ⅱ) 978、第12報(9/Ⅱ～15/Ⅱ) 168と激減し、累計も64万弱でA型インフルエンザとしてはおとなしく、59～60年のB型流行105万と比べても小規模でした。東京の週別発生状況と重ねてみますと、第1報(以下全国と同時期) 13,555で、第2報22,242と早くもピークに達し、第3報では10,000以下となり、第6報(15/×11～21/×11)では1,000以下となって、インフルエンザは既に年末には走り抜けたものと思われまふ。

次のインフルエンザの流行株は何だろうか？

検討委員会の席でも話題になりました。次期候補はB型という説があります。B型は前回流行したばかりだし、元来A型に比べて小規模なのに今回は比較的大きかった、しかし流行は一部に片寄っていたなどが根拠となりましょう。一方今回のA₂香港型の流行が小さかったので、来年の再流行も考えられます。いずれにしても小流行で終わるのでしょうか？ それとも新しい型が現われるのでしょうか私見を申せばA₂香港の再流行でしょう。

この時期に注目されるのは、乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症でありましょう。前報で浦野副委員長がこれら2疾患の活動振りから多発を予告されましたが、本年に入り+50%の激増で2疾患で全報告数の73%を占めています。さらに伝染性紅斑が各地区から多発状況が報告され、風疹は一部地域より次第に広がる傾向がみられます。

暫く姿を潜めた麻疹が一部の地区で散見されますので、ワクチン未接種の小児にはご留意下さい。

水痘は昨年並みの動きを示して、春に向って増加傾向にありますが、ムンプスはある程度飽和に近づいたためか、減少傾向にあります。

多摩地区の数小学校で食中毒様疾患の同時発生が話題になりました。1～2日のうちに回復し大事に至らなかったのは幸で、原因は調査中とのことでした。食中毒は夏に多いとは云え、現在の食生活では季節に関係なく発生することがありますので、校医、園医の先生方は特にご留意下さい。

〔中央地区〕 乳児嘔吐下痢症が3倍増、その他の感染性下痢症が倍増と隆盛を示し、他の疾患は蔭が薄い状況のなかで、水痘の横這い、ムンプスの減少をみるほか伝染性紅斑の増加が懸念されます

〔江東地区〕 ここでも乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が倍増しました。伝染性紅斑の増加は著明で、今後が注目されます。水痘はやや増加、ムンプスは減少傾向にあります。

〔城西地区〕 乳児嘔吐下痢症は増加気味、その他の感染性下痢症は50%増ですが、伝染性紅斑、風疹の倍増振りが気懸りです。その他、麻疹の発生、水痘の増加傾向が目につきます。

〔城南地区〕 乳児嘔吐下痢症は倍増、その他の感染性下痢症は微増、水痘とムンプスのやや減少といった状況のなかで伝染性紅斑の増加傾向にご注目下さい。

〔城北地区〕 乳児嘔吐下痢症は横這い、その他の感染性下痢症は倍増など冬その他地区と同様ですが、伝染性紅斑の多発が注目されます。その他、水痘はやや増、ムンプスはやや減の状況です。

〔市郡部地区〕 他地区同様、乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症が倍増しているほか、伝染性紅斑も前月に引続いて著明に増加していますので、今後の動向が気になります。そのほか、麻疹や風疹の発生が報告されています。いずれも相当数の発生が気に懸かるところです。水痘、ムンプスは横這い状態にあります。(文責・南谷)

感 染 症 定 点 観 測 調 査 集 計 表

第3週～第7週

調査期間61年1月12日(日)～2月15日(土)

定点別 ブロック別 定点数 疾病名	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			4	4		4			(2) 8	4	(2) 12
(2) 水 痘	43	102	68	56	69	107			(276) 338	(98) 107	(374) 445
(3) ムンプス	14	24	10	11	18	27			(114) 77	(27) 27	(141) 104
(4) 突発性発疹	22	59	36	43	33	48			(118) 193	(27) 48	(145) 241
(5) 百 日 咳	1					1			(3) 1	1	(3) 2
(6) インフルエンザ様 疾 患		4	1	8	32	48			(516) 45	(325) 48	(841) 93
(7) 乳児嘔吐症 下 痢 症	143	199	140	136	136	342			(465) 754	(205) 342	(670) 1096
(8) (7)以外の 感染性下痢症	142	471	494	281	386	698			(1120) 1774	(447) 698	(1567) 2472
(9) 不明発疹症	6	5	9	8	7	3			(14) 35	(4) 3	(18) 38
(10) 伝染性紅斑	8	28	21	11	43	58			(47) 111	(29) 58	(76) 169
(11) 風 疹	1	2	36	2		12			(11) 41	12	(11) 53
(12) 溶 連 菌 感 染 症	9	14	18	9	3	22			(34) 53	(3) 22	(37) 75
(13) 手足口病		3		1	3	4			(4) 7	(4) 4	(8) 11
(14) 川 崎 病	3	3	2		1	4			(20) 9	(5) 4	(25) 13
(15) ヘルシギーナ		3	9	1	2	2			(8) 15	(3) 2	(11) 17
(16) 異型肺炎	3	5	7		4	3			(23) 19	(2) 3	(25) 22
(17) 咽頭結膜熱									(2)	(3)	(5)
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎								31	(16) 27	(7) 4	(23) 31
(19) 急性出血性 結 膜 炎								4	(1) 4		(1) 4
(20) 細 菌 性 髄 膜 炎							2		2		2
(21) 無 菌 性 髄 膜 炎							1		(4) 1		(4) 1
(22) 脳・脊髄炎											
(23) そ の 他			3						3		3
計	395	922	858	571	737	1383	3	35	(2798) 3517	(1189) 1387	(3987) 4904

※()内の数字は第51週(60.12.15)～第2週(61.1.11)分の集計です。

(期間・昭和61年2月16日～3月15日)

桜前線の北上につれて乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症といった冬型感染症の発生が峠を越えた感があります。インフルエンザも今季は昨年11月に早々と発生しましたが、今年に入り鎮静化してしまいました。インフルエンザ発生の全国集計によりますと、今季は64万人程度に止まり昨年同期累計100万人を大きく下まわっています。これに代わって全国的には麻疹、風疹、水痘が漸増気味の傾向がみられています。麻疹は全国平均1定点当たり0.4程度となっていますが、東京ではまだそれよりずっと低調です。風疹ですが、全国も東京も0.5前後にみられ、とくに東京では週毎に増加する兆しです。前回の流行から4～5年経過していますのでぼつぼつ風疹が動き出す頃かも知れません。検討委員会の席上でも来年に流行のピークがやってくる前ぶれの年になりそうか？

との意見がありました。中学生女子を対象に昭和52年秋からワクチンがスタートしていますが、若し近々流行に突入すると大半の妊婦は未だその恩恵に浴していないこととなります。そこで、妊娠早期にあるもの、妊娠予定者はここでHI抗体のチェックをしておくことをおすすめ致します。水痘は全国、東京とも同程度の発生状況ですが、沖縄では大発生が伝えられています。本症は例年春先から7月にかけて増加傾向を示すものですから今後の動向に御注意下さい。

さて、今回(2.16～3.15)集計分で報告数が多かった疾病のベストファイブですが、年長児感染性下痢症、乳児嘔吐下痢症、水痘、伝染性紅斑風疹の順になっています。しかしながら冒頭にもふれましたように、その他の感染性下痢症、乳児嘔吐下痢症の報告数は前回にくらべて半減しておりまして発生はさらに下降線を迎っております。昨秋から今年初めにかけて俄かに多発をみた川崎病も今回は診療定点、入院定点からの報告ともに半減してきました。異型肺炎の今後の動きと共に非流行時のパターンにもどつつあります。また前回増加予想をされて木村委員長が都医ニュース

でふれました伝染性紅斑がやはりその後多発傾向をみせはじめてきました。本症は小学生に多く、近くが学童発生していますが、春先から7月までにかけて更に増加しそうに思われます。

〔中央地区〕 3月に入って乳児、年長児嘔吐下痢症が著明に減少しています。(埴先生)ムンプス、水痘の発生は横這い状態が続いています。一方、伝染性紅斑は増加傾向のようです。港区の保育園でワクチン未接種の2歳児3名が麻疹罹患したとの情報を八木先生から頂戴しました。

〔江東地区〕 乳児嘔吐下痢症がその他の感染性下痢症と共に大幅に発生減となっており、この傾向は2月中旬からとの事です。(新聞先生)水痘ムンプスの発生はひき続きみられています。伝染性紅斑の増加と、風疹の発生が目につくとの事です(鈴木先生)

〔城西地区〕 他地区程著明ではありませんが、乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症の発生が下降気味です。永田先生から小学校のクラス単位での嘔吐症(3日程で軽快する)が多発したとの情報をいただきました。水痘、ムンプス、伝染性紅斑の発生が同程度に続いています。風疹の増加傾向とあわせて今後の動きに御注意下さい。

〔城南地区〕 乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症の発生はピークを過ぎたようです。都立荏原病院からの情報で集計にあらわれていませんが、水痘がかなりの程度流行中との事です。伝染性紅斑も散発的に発生しています。大高先生によりますと、一保育園で風疹が多発していて、そこには伝染性紅斑も混在しているとの事でした。

〔城北地区〕 乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が目立って減少しています。当地区では前回伝染性紅斑の発生が著明でしたが今回は平静のようです。水痘、ムンプスも横這い状態です。

〔市郡部地区〕 乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が半減しています。インフルエンザ様疾患の発生報告が当地区では相当数みられています。伝染性紅斑、風疹の発生報告も目立っていま

す。武蔵野市ではこの両疾患がかなりある模様と
の事です(水野先生)ムンプス、水痘の発生状況

は前回と同程度にみられています。

(文責・浦野)

感染症定点観測調査集計表

第8週～第11週

調査期間61年2月16日(日)～3月15日(土)

疾病名	患者定点						病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
	中央 (うち病院2)	江東	城西	城南	城北	市郡部					
	8	11	10	6	7	14	6	6	53	15	68
(1) 麻疹	1	2	4	4					11		(12) 11
(2) 水痘	31	102	49	60	66	138			308	138	(445) 446
(3) ムンプス	12	32	12	3	8	22			67	22	(104) 89
(4) 突発性発疹	16	50	30	21	21	31			138	31	(241) 169
(5) 百日咳	1		1		2	2			4	2	(2) 6
(6) インフルエンザ様 疾		3		8	10	36			21	36	(93) 57
(7) 乳児嘔吐 下痢症	56	99	83	82	67	118			387	118	(1096) 505
(8) (7)以外の 感染性下痢症	64	262	316	196	240	324			1078	324	(2472) 1402
(9) 不明発疹症	5	4	9	4	2	2			24	2	(38) 26
(10) 伝染性紅斑	18	38	22	24	17	65			119	65	(169) 184
(11) 風疹	4	18	64	3		16			89	16	(53) 105
(12) 溶連菌症	13	17	17	11	4	12			62	12	(75) 74
(13) 手足口病	4	2	2	5	1				14		(11) 14
(14) 川崎病	2	1			1	4			4	4	(13) 8
(15) ヘルパンギーナ		2	8						10		(17) 10
(16) 異型肺炎	4	7	3		8	2			22	2	(22) 24
(17) 咽頭結膜熱											
(18) 流行性 角結膜炎									19	3	(31) 22
(19) 急性出血性 結膜炎								22			(4)
(20) 細菌性 髄膜炎							1		1		(2) 1
(21) 無菌性 髄膜炎							4		4		(1) 4
(22) 脳・脊髄炎											
(23) その他											(3)
計	231	639	620	421	447	772	5	22	2382	775	(4904) 3157

※()内数字は第3週～第7週(61.1.12～2.15)分の集計です。

(期間・昭和61年3月16日～4月12日)

ゴールデンウィークも真近かで、青葉が眼にしみる心身共に爽やかな候となりました。この季節に合わせるかのように、インフルエンザ様疾患をはじめとして、乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症などの冬型感染症がさらに急激に減少しつつあります。発生報告数が多かったこれらの疾患の急減のため今回4週分の報告総数は、前回の3,157件から2,452件と大幅な減少をみえています。例年この時期はまだヘルパンギーナや手足口病など夏型感染症の動きも少なく全般的に平静な頃ではあります。そうした中であって東京都では風疹伝染性紅斑など発疹性疾患が増加する気配が感じられます。全国的にもやはり風疹の動きが目立っておりますが、そのほかに咽頭結膜熱の発生増が気づかれています。東京における最近の風疹の動向ですが、一定点医療機関あたりの患者発生数は1.5で、全国平均(1.28)並みです。それでも東京では2月末で0.5を割っておりましたので相当な増加振りであると申せましょう。お隣の神奈川県ではすでに定点あたり5.38に達しておりますので、東京でも今後ある程度の規模の流行に進展するものと予想されます。伝染性紅斑の今後の動きと共に御注目願います。また、水痘はこのところ全国的には減少気味とのことですが、東京都では今回その他の感染性下痢症に次いで報告数が多く、今後夏までその動きが気になります。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は全国、東京いずれも急激な下降線を迎っております。また、咽頭結膜熱の動きは東京では全く感じることはできませんが、全国的にはこのところで132%増、一定点患者発生が平均で0.48となっておりますので一応要注意といったところです。

眼科の疾患として昨年沖縄で大発生がみられたCox. A24 ウイルスによる急性出血性結膜炎が今年北上するのでは?と気遣われています。そこで都医ニュースで本症をとりあげて宮村委員が解説されますので御参考になさってください。さて、

4月後半に東京各地で不明熱性疾患が多発して小学校10学級、中学校2学級が閉鎖致しました。その病原ですがどうやらインフルエンザではなくてアデノあるいはパラインフルエンザウイルスのようです。主要症状は急激な発熱以外に咽頭痛、咳嗽、悪感、関節痛、腰痛など一見インフルエンザ様です。今後ひき続き同様疾患の発生に御注意ください。

〈中央地区〉乳児嘔吐下痢症が大幅に減じ、その他の感染性下痢症も全くの下火となりました。ムンプス、伝染性紅斑は横這い状態で、水痘、溶連菌感染症が微減といったところです。発生数は少ないのですが今後の風疹の動きが気がかりです。

〈江東地区〉乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が前面にひきつづき今回さらに半減しました。水痘、ムンプスの発生状況に動きはみられません。伝染性紅斑、風疹がともに倍増と活発に動き出したようです。

〈城西地区〉前回麻疹発生が気になった地区ですが今回は零でした。しかしながら何やら麻疹も多くなりそうな年ですからひき続き御注意ください。風疹の発生がもっとも著明で、水痘、ムンプスも増加傾向にあります。伝染性紅斑の発生は横這いで、乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症が他地区と同様激減いたしております。

〈城南地区〉伝染性紅斑はその後増加傾向はみられず中等度発生が続いています。どうやら風疹が動き初めたようです。ムンプスも微増といったところですが、水痘もかなりの数、コンスタントに発生中です。乳児嘔吐症が著明に減少し、その他の感染性下痢症も前回にひき続いてさらに半減しております。

〈城北地区〉風疹発生の御報告がみられなかったこの地区で今季初めて発生の報をいただきました。伝染性紅斑はその後も増加中のようです。ムンプスも前回より多く、水痘の流行もまだみられています。

＜市郡部地区＞伝染性紅斑、ムンプス、水痘などが前回規模に発生しています。乳児嘔吐下痢症その他の感染症下痢症の減少が著明です。風疹発

生が目につきますので今後の動向に注目願います。インフルエンザ様疾患の御報告が減少中ながらまだみられています。(文責・浦野)

感染症定点観測調査集計表

第12週～第15週

調査期間61年3月16日(日)～4月12日(土)

疾病名	定点数 (うち病院2)	患者定点					市郡部	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						
(1) 麻疹	1	1			1					3		(11) 3
(2) 水痘	41	99	67	62	70	142			339	142		(446) 481
(3) ムンプス	16	23	30	12	20	15			101	15		(89) 116
(4) 突発性発疹	21	53	30	22	21	41			147	41		(169) 188
(5) 百日咳	1						2		1	2		(6) 3
(6) インフルエンザ様疾患						10	25		10	25		(57) 35
(7) 乳児嘔吐下痢症	8	59	32	33	34	70			166	70		(505) 236
(8) (7)以外の感染性下痢症	22	131	190	104	104	168			551	168		(1,402) 719
(9) 不明発疹症	5	6	4	4	5	9			24	9		(26) 33
(10) 伝染性紅斑	14	59	26	27	40	73			166	73		(184) 239
(11) 風疹	10	32	142	15	4	42			203	42		(105) 245
(12) 溶連菌症	6	21	14	14	9	12			64	12		(74) 76
(13) 手足口病	3	2		2	2	2			9	2		(14) 11
(14) 川崎病	1		1		2	4			4	4		(8) 8
(15) ヘルパンギーナ	1	2	8		1				12			(10) 12
(16) 異型肺炎	1	6	5		4				16			(24) 16
(17) 咽頭結膜熱		2	1						3			(0) 3
(18) 流行性角結膜炎								24	22	2		(22) 24
(19) 急性出血性結膜炎												(0)
(20) 細菌性髄膜炎												(1)
(21) 無菌性髄膜炎								4	4			(4) 4
(22) 脳・脊髄炎												(0)
(23) その他												(0)
計	151	496	550	296	326	605	4	24	1,845	607		(3,157) 2,452

※ () の数字は第8週～第11週(2/16～3/15)分の集計です。

(期間・昭和61年4月13日～5月10日)

菜種梅雨の表現がびったりするようなくずついた天候がつづきました。このはっきりしない気象に影響されたのでしょうか、時ならぬインフルエンザ様疾患の多発がみられました。前回のお便りで熱性疾患がみられているが、これは恐らくアデノカパラインフルエンザ3型によるもので、時期的にみてインフルエンザは考えにくいなどと申し上げてしまいました。

その直後、4月13日にこうした患児から採取された深川保健所管内小学校のうがい液からインフルエンザA(H₁)型ウイルスが分離されました。血清学的にもソ連型インフルエンザ抗体の上昇が確認されました。さらに、4月15日採取の八王子保健所管内小学校のうがい液からも同じくウイルス分離がみられた由です。この時期に横浜、山形、長野、仙台でも相次いでインフルエンザAソ連型ウイルスが分離されています。こうした状況からみて、恐らく今シーズンのインフルエンザはこの新分離株によって流行がおこるものと予想されます。一方、去る3月31日厚生省薬務局長通知で昭和61年度HAワクチン製造用株の決定がなされていましたが、急ぎょ新分離株をこれらに加えてインフルエンザワクチンが作られることになったそうです。その経緯に詳しい南谷委員が都医ニュース、感染症トピックスで解説されますので参考になさってください。さて、こうした異変の中で今回報告数の多かった上位5疾病はその他の感染性下痢症、水痘、インフルエンザ様疾患、伝染性紅斑、風疹の順になっています。このうち、感染性下痢症は現在トップにあるものの、激減中ですから多分次の感染症便りでは話題にのぼることは無いものと思われます。全国的にも本症を含めて水痘、それに伝染性紅斑が減少中との事です。

東京では水痘の報告数は減少気味ですが、風疹、伝染性紅斑は依然として増加傾向にあります。今回集計で際立った特徴は、インフルエンザ様疾患として良さそうな熱性疾患を「その他の疾病」として御報告くださいと申し上げてしまった私の不

明から213件にものぼる「その他の疾病」がみられた点です。検討委員会の席上でこの辺が問題となって、今川委員から明確な処理をすべきであるとご注意をいただきました。重ねてその失態をお詫び致しますが、この扱いについては感染症トピックス(南谷委員)におまかせすることになりました。

〈中央地区〉埜先生(千代田)奥山先生(港)から時ならぬインフルエンザ様疾患発生報告を得ました。これに柴田先生(台東)からの「その他の疾病」を加えますと相当な発生数でした。また、港区内の一部地域で麻疹の多発がみられました。

〈江東地区〉ここでも、新聞先生(墨田)をはじめ、2～3人の先生方からインフルエンザ様疾患が俄かに相次いで認められたとの報告をいただきました。水痘、ムンプスは横這い状態ですが、鈴木先生から風疹、伝染性紅斑が混合して流行しているとの情報を頂戴しました。

〈城西地区〉連休を控えて、あるいはまたがってインフルエンザ様疾患が多発したとの報を近先生(新宿)村瀬先生(渋谷)からいただきました。この地区は伝染性紅斑、風疹なども増加中なのですが、別に浅利先生(渋谷)から麻疹も数多くみたとのご連絡がありました。

〈城南地区〉品川から「その他の疾病」として急性熱性疾患149件の報告がありましたが、玉木先生によりますと大部分はインフルエンザ様疾患であったようです。それも連休明け以降は急激に鎮静化しつつあるようです。現在では風疹が増加中、水痘、ムンプス、伝染性紅斑は横這い状態です。

〈城北地区〉小川先生(練馬)から4月下旬に発熱を主とした集団発生がみられたが、程なくして静まったとの報告をいただきました。水痘、ムンプス、伝染性紅斑は横這いですが、何となく風疹が増えそうな気配です。

〈市郡部地区〉ここでも、4月下旬にインフル

エンザ様疾患が急増しましたが、5月上旬には早くも落ち着いてしまいました。水痘が減少気味ですが、伝染性紅斑が増加中です。風疹がじわ、じわ

と増える雲行きですが、府中の水野先生によりますと特に武蔵野方面で患者発生が多いとの事です
(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61年4月13日(日)～5月10日(土)

<div style="display: inline-block; transform: rotate(-45deg); font-size: small;"> 定 点 別 フロック別 定 点 数 疾病名 </div>	患 者 定 点						病院定点	眼科定点	区 部 計	市郡部計	総 計
	中 央 <small>(うち病院2)</small>	江 東	城 西	城 南	城 北	市 郡 部					
疾病名	8	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻 疹	9	7	13	2					31		(3) 31
(2) 水 痘	56	87	56	54	70	98	1		324	98	(481) 422
(3) ムンプス	10	23	13	24	13	23			83	23	(116) 106
(4) 突発性発疹	24	52	23	23	33	41			155	41	(188) 196
(5) 百 日 咳	1	1			1	1			3	1	(3) 4
(6) インフルエンザ様疾患	33	76	93	70	23	107			295	107	(35) 402
(7) 乳児嘔吐下痢症	1	40	18	18	11	36			88	36	(236) 124
(8) (7)以外の感染性下痢症	6	104	118	98	50	110			376	110	(719) 486
(9) 不明発疹症	1	5	9	8	3	9			26	9	(33) 35
(10) 伝染性紅斑	18	90	47	36	44	118			235	118	(239) 353
(11) 風 疹	22	53	167	41	14	55			297	55	(245) 352
(12) 溶 連 菌 症	10	16	12	10	1	9			49	9	(76) 58
(13) 手足口病		3	7	1	3	2			14	2	(11) 16
(14) 川 崎 病	1	1	1		1				4		(8) 4
(15) ヘルパンギーナ	2	1	11	1	6	7			21	7	(12) 28
(16) 異型肺炎	1	3	1			4			5	4	(16) 9
(17) 咽頭結膜熱		1		3	10				14		(3) 14
(18) 流 行 性 結 膜 炎								27	26	1	(24) 27
(19) 急性出血性結膜炎								2	2		(0) 2
(20) 細 菌 性 結 膜 炎											(0)
(21) 無 菌 性 結 膜 炎							4		4		(4) 4
(22) 脳・脊髄炎							1		1		(0) 1
(23) そ の 他	28	2		149		34			179	34	(0) 213
計	223	565	589	538	283	654	6	29	2232	655	(2452) 2887

※()内数字は第12～15週(3/16～4/12)分の集計です。

(期間・昭和61年5月11日～6月14日)

今年は例年になく雨量の少ない梅雨期となりそうですが、6月24日には南関東一帯に時ならぬ震度4の地震があり、快晴に明けた26日は昼頃から増した真黒な雨雲が関東一帯に集中的豪雨をもたらしました。皐月晴れは辞書によりますと、陰曆5月にみる梅雨の間の晴れた天気とありますが、うっとりしい雨景色も春と夏を分ける特殊な風情を醸し出す季節となっているようです。

冬の代表的感染症であるインフルエンザ、乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が激減した後春のインフルエンザ発生が注目され、また春の感染症である水痘、伝染性紅斑、風疹などが続いている間に、夏の主力感染症として手足口病、ヘルパンギーナにも出番が廻ってきました。

全国集計(1定点当り)では水痘(3.36)、風疹(1.78)、ムンプス(1.76)の多発が伝えられなかでも神奈川県風疹流行(6.10)が目立っています。

手足口病は第22週から、ヘルパンギーナは第23週から増加し始め、遂的に上昇を続けています。手足口病は2年続きの小流行のあと、昨年ではCA16による大流行をみましたので、今年は大したことはあるまいとも予想されます。ヘルパンギーナは1昨年の大流行のあと、昨年は平年並と云われました。ルパンギーナについては宮村委員が都医ニュースの感染症トピックスで解説されますので御参照下さい。

こうした状況のなかで、東京では水痘、伝染性紅斑、風疹の報告数は依然として多く、手足口病ヘルパンギーナが6月に入って頭をもたげてきました。水痘は各地区から全般的に多数報告もされていますが、城西、城南、市郡部に多くみられ、伝染性紅斑は全地区とも多発横這い、風疹は全地区に増加状態が続いていますが、特に江東、城南城北、市郡部では倍増しています。手足口病とヘルパンギーナは一部地域を除いて多発の兆しがありますが、実数はまだ大したことがないのが実状

です。

〔中央地区〕 水痘、伝染性紅斑、風疹は前月比50%増、手足口病とヘルパンギーナの急増が予想されます。八木先生(港)から、23、24週と連続して手足口病の発生が報告されました。また前月に引続いて麻疹が少数から発生しております。ムンプス、溶連菌感染症は前月並みの横這状態。

〔江東地区〕 風疹は前月比で倍増し、水痘を溶連菌感染症は50%増、伝染性紅斑は30%増。伝染性紅斑の増加率は低いのですが、患者数は多く、新聞先生(墨田)、鈴木先生(荒川)から増加のコメントが寄せられています。この地区でも手足口病とヘルパンギーナの著増傾向がみられますので、地区の諸先生はご注意下さい。その他異型肺炎が増加傾向にあり、下痢症疾患は前月並みの横這状態が続いています。

〔城西地区〕 この地区の水痘増加は著明で、前月比2.3倍を示しています。伝染性紅斑と風疹は微増程度ですが、中野附近では増加傾向がみられているようです(須藤先生)。手足口病は少数横這状態ですが、ヘルパンギーナは倍増し、来月の増加が予測されます。

〔城南地区〕 水痘と風疹は倍増し、伝染性紅斑は50%増を示しましたが、一部の地域では24週に入って水痘の減少を認めています。手足口病は増加傾向が明らかですが、ヘルパンギーナの出動はまだの状態と思われます。その他麻疹の動向に要注意と思われます。

〔城北地区〕 水痘、伝染性紅斑とも前月並みの横這状態であるのに対し風疹は増加傾向が著明です。注目の手足口病とヘルパンギーナは前月比3倍増ですが、実数は少なく、これからの増加が予測されます。

〔市郡部地区〕 水痘は倍増し、風疹は2.5倍増伝染性紅斑は微減であります。この3カ月間に報告をみなかった麻疹6例が目につきました。このうち4例は井美先生(町田)から寄せられたも

ので、地域の諸先生はご留意下さい。手足口病と

ヘルパンギーナの増加傾向が目立ってきました。

<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61年5月11日(日)～6月14日(土)

定点別 ブロック別 疾病名	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					
定 点 数	8 (内病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻 疹	5	3	1	9		6			18	6	(31) 24
(2) 水 痘	79	133	130	100	87	174			529	174	(422) 703
(3) ムンプス	15	26	24	20	11	19			96	19	(106) 115
(4) 突発性発疹	24	59	29	30	36	59			178	59	(196) 237
(5) 百 日 咳			2		1	1			3	1	(4) 4
(6) インフルエンザ様 疾 患	26	57	53	33	19	91			188	91	(402) 279
(7) 乳児嘔吐 下 痢 症		33	26	7	6	47			72	47	(124) 119
(8) (7)以外の 感染性下痢症	3	135	164	90	94	165			486	165	(486) 651
(9) 不明発疹症	3	4	6	7	4	5			24	5	(35) 29
(10) 伝染性紅斑	25	129	52	55	45	95			306	95	(353) 401
(11) 風 疹	32	103	172	78	26	135			411	135	(352) 546
(12) 溶 連 菌 感 染 症	9	24	20	11	5	13			69	13	(58) 82
(13) 手足口病	11	20	5	6	16	13			58	13	(16) 71
(14) 川 崎 病		1		1		1			2	1	(4) 3
(15) ヘルパンギーナ	14	41	25	2	18	43			100	43	(28) 143
(16) 異型肺炎	5	18	2	1	4	1			30	1	(9) 31
(17) 咽頭結膜炎	1	2		3	1	4			7	4	(14) 11
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎									45	4	(27) 49
(19) 急性出血性 結 膜 炎								49	6		(2) 6
(20) 細 菌 性 髄 膜 炎							2	6	2		(0) 2
(21) 無 菌 性 髄 膜 炎							7		7		(4) 7
(22) 脳・脊髄炎											(1)
(23) そ の 他		2				12			2	12	(213) 14
計	252	790	711	453	373	884	9	55	2639	888	(2887) 3527

※()の数字は、第20～24週(4/13～5/10)分の集計です。

(期間・昭和61年6月15日～7月12日)

長梅雨、もどり梅雨がようやく明けて夏本番を迎えました。

不順であった天候にもめげず6月以降ヘルパンギーナ、手足口病などいわゆる夏型感染症が増えはじめています。梅雨明けと共に今後さらに発生増加に拍車がかかりそうな気配です。前回、南谷委員がふれておられたように、手足口病は昨年C A 16による大流行があったためか今年はその増加傾向が鈍いようです。

全国的にみますと、ヘルパンギーナの週別増加がいちじるしく、6月終週で1.21 (その前週が1.56) を示しました。東京都では7月第2週で1定点当たり4.0に迫る発生振りでした。それでも全般的な趨勢としては昨年同期並で、昭和59年の大流行程には到っておりません。

全国レベルで6月中旬まで目立った動きが無かった手足口病、咽頭結膜熱、流行性角結膜炎、無菌性髄膜炎など夏型感染症が増加しはじめたとの事です。今年の手足口病の病原はどうやらエンテロ71型が主流になりそうにして、都立駒込病院には髄膜炎合併例が2名入院中との事ですから今後の動きに御注意願います。

無菌性髄膜炎のこれからの動向も気になるところで。昭和58年ECHO30、CB5の大流行以後しばらく平穏でしたが、今年は私自身5月下旬に早くもCB1による髄膜炎例を経験いたしました。宮村委員の予想ではECHO7、14あたりによる本症が多くなりそうだとので、都医ニュースでとりあげていますので御参考になさって下さい。また夏休み前かなりの発生が続いておりました水痘は例年のパターン通り減少に転じつつあり、これは全国的な傾向のようです。

同様の動きが東京都における伝染性紅斑にも見られますが、風疹は依然として横這い状態の発生が続いています。

ムンプスは昨年夏を中心に増加しましたが、今のところ静かな動きを示しています。前回、麻疹

発生がやや気にかかりましたが、今回は僅かな発生にとどまりました。春の珍事とされたインフルエンザの発生も鎮静しましたし、異型肺炎もどうやら過去のものになったか?という感じです。

川崎病も今回診療定点からの御報告がありませんでした。百日咳の発生が目黒の松田先生から数例報告をいただいております、ワクチン接種既往例が混じっている点気になりました。患児はいずれも10歳前後ということから、ワクチン禍が騒がれた頃に接種対象年齢にあった点に関係があるやにも思われました。

[中央地区] 港、八木先生から近隣保育園で1歳児の夏かぜ(発熱39℃前後)が流行中との御報告をいただきました。ヘルパンギーナが増加中で風疹も倍増いたしました。塙先生によりますと同朋からの乳児感染例もあったとの事です。前回みられた麻疹、異型肺炎の報告は今回ありませんでしたし、水痘も減少中です。

[江東地区] インフルエンザが相当数報告されていましたが、今回は姿を消しました。代わってヘルパンギーナ、手足口病が増加中との事です。(荒川、鈴木先生)。新聞先生からワクチン接種済みのムンプス発症例と発熱をともなった胃炎腸型のウイルス性疾患発生の報告を頂戴しております。

[城西地区] ヘルパンギーナ、手足口病が増加中で、伝染性紅斑、水痘、ムンプスが減少傾向のようです。中野、永田先生によりますと、風疹による学級閉鎖と幼稚園での咽頭結膜熱発生による休園があったそうです。

[城南地区] 手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱の報告が目立ちます。保育園で手足口病が散発している、頭ジラミが増えているとの御報告を大田、永野先生からいただきました。水痘は減りつつありますが、伝染性紅斑、風疹の発生がいまだに横這い状態のようで、ウイルス性発症症が増加傾向にあるとの事です。(都立荏原病院)

〔城北地区〕 ワクチン接種済みの麻疹発症例があったそうです(板橋、青木先生)。また付近の幼稚園、小学校で風疹流行中との情報を豊島、小西先生からいただきました。ヘルパンギーナ、手足口病が増加中、伝染性紅斑、水痘は減少しました。

〔市郡部地区〕 水痘、伝染性紅斑が依然として発生が続いていますが、子供から成人への感染例もみられるそうです(日野、宮本先生)。ヘルパンギーナが相当な勢いで増えつつあって、手足口病も動き出したようです。風疹はこの地域では今回やや下降気味のようです。(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61年6月15日(日)～7月12日(土)

疾病名	定 点 別 別 定 点 数 (うち病院2)	患 者 定 点					市郡部	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						
(1) 麻 疹	8	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65	(24) 4
(2) 水 痘		44	94	105	74	59	122			376	122	(703) 498
(3) ム ン プ ス		15	19	9	15	3	19			61	19	(115) 80
(4) 突 発 性 発 疹		26	55	26	26	32	41			165	41	(237) 206
(5) 百 日 咳				3		1				4		(4) 4
(6) インフルエンザ様 疾 患		2		2		2	57			6	57	(279) 63
(7) 乳 児 嘔 吐 症 下 痢			25	22	19	3	44			69	44	(119) 113
(8) (7) 以 外 の 感 染 性 下 痢 症		3	102	119	75	59	133			358	133	(651) 491
(9) 不 明 発 疹 症		1	2	7	3	2	14			15	14	(29) 29
(10) 伝 染 性 紅 斑		21	93	27	34	24	92			199	92	(401) 291
(11) 風 疹		56	97	143	67	46	80			409	80	(546) 489
(12) 溶 連 菌 症 感 染 症		11	11	14	11	3	10			50	10	(82) 60
(13) 手 足 口 病		22	59	38	27	24	21			170	21	(71) 191
(14) 川 崎 病												(3) 0
(15) ヘルパンギーナ		59	177	83	30	43	152			392	152	(143) 544
(16) 異 型 肺 炎			5			1	1			6	1	(31) 7
(17) 咽 頭 結 膜 熱		1		10	7	1	7		2	21	7	(11) 28
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎									35	30	5	(49) 35
(19) 急 性 出 血 性 結 膜 炎									3	1	2	(6) 3
(20) 細 菌 性 結 膜 炎								2		2		(2) 2
(21) 無 菌 性 結 膜 炎								11		11		(7) 11
(22) 脳・脊 髄 炎												(0) 0
(23) そ の 他												(14) 0
計		261	740	608	388	304	795	13	40	2347	802	(3527) 3149

※() 内は20週～24週(5/11～6/14)分の集計です。

(期間・昭和61年7月13日～8月16日)

◀8月の感染症便り▶は諸般の事情から集計が1週程遅れ、各方面にご迷惑をお掛けいたしました。この種のレポートは速報性を重視する点からも誠に申し訳なく存じております。

舗装道路の照り返しに熱気を感じ、青空に盛り上がる入道雲が汗を掻くような盛夏から9月の声聞きますと、虫の音は涼気を誘い、入道雲も力を失ってベソをかいたような顔になります。8月は中旬の旧盆休に向けて人口の大移動が起こり東京は人影疎らとなり、子供たちも海や山で急性感染症にかかるためでしょうか？患者定点からのレポートも休診が多くなっております。

6月以来増加傾向の著しいヘルパンギーナと手足口病は夏型感染症の代表として前月比倍増の勢を示しています。それでも逐週的にみると、ヘルパンギーナはピークから横這い、手足口病は明らかな下降傾向がみられます。

全国情報でもヘルパンギーナは6月以来増加し7月初週2.84から終週4.18まで上昇した後は8月に入って3.69と低下しており、手足口病は7月初週0.63から終週0.70と僅かな増加を示した後、8月に入って0.57と減少しました。

咽頭結膜熱、急性出血性結膜炎、無菌性髄膜炎などの夏型感染症は6月に引き続いて増加傾向が表われていますが、東京では一部の患者定点や病院定点から報告されるのみで、増加傾向は明らかでなく、今後の広がりを目を注ぎましょう。

水痘は7月に入って減少が続いており、夏休には激減しましたし、昨夏増加をみたムンプスは低値横這い状態であり、麻疹は限局的少数発生にすぎません。

前報までかなりの発生数を横這いで続けた伝染性紅斑と風疹は8月に入って激減しました。

夏休みに入って、ヘルパンギーナ、手足口病を除くと小児急性感染症は減少傾向が明らかでした。しかし、仔細にみると、2歳未満3例と2歳

1例のワクチン未接種百日咳散発例の感染源が気にかかるところでありますし、ワクチン既接種の9歳児百日咳例には前報同様の関心ももたれました。

〔中央地区〕麻疹の発生がなく、水痘、伝染性紅斑、風疹の半減をみた半面、手足口病とヘルパンギーナは倍増しています。港、奥山先生から保育園のムンプス流行で成人感染2例のご報告を頂きました。咽頭結膜熱は、他地区より多く報告されていますのでご注意ください。

〔江東地区〕麻疹4例は菊島先生より頂いたものです。水痘、伝染性紅斑の30%減、風疹半減をみましたが、手足口病とヘルパンギーナが著しく増加しました。新聞先生から母親の手足口病、1歳児の川崎病の報告を頂いております。

〔城西地区〕風疹半減、水痘30%減をみておりますが、手足口病とヘルパンギーナは先月に引き続いて増加中です。松田先生からワクチン未接種の2歳児百日咳と接種済9歳児百日咳のご報告を頂きました。須藤先生から母親に感染した手足口病例が報告されています。

〔城南地区〕水痘、風疹の半減、ムンプスの激減をみっていますが、伝染性紅斑は他地区と異なり増加横這い傾向にあります。手足口病とヘルパンギーナは明らかな増加を示しています。都立荏原病院より無菌性髄膜炎多発のお知らせがありました。

〔城北地区〕水痘、風疹が減少傾向にあるのに伝染性紅斑は増加横這い傾向がみられます。ヘルパンギーナは倍増に近いのに手足口病は前月並を示しています。小西先生から前月に引き続いて保育園、小学校の風疹流行の情報を頂きました。

〔市郡部地区〕水痘、風疹は他地区同様に半減し今ムンプスも少数となりました伝染性紅斑は多発横這い状態が続いております。手足口病は3倍、ヘルパンギーナ倍増近い勢を示しております。

(文責・南谷)

感 染 症 定 点 観 測 調 査 集 計 表

第29週～第33週

調査期間61年7月13日(日)～8月16日(土)

疾病名	定 点 別	患 者 定 数					病院定点	眼科定点	区 部 計	市郡部計	総 計	
	ブロック別	中 央	江 東	城 西	城 南	城 北						市郡部
	定 点 数	8 (うち病院2)	11	10	4	6						14
(1) 麻 疹			4						4		(4) 4	
(2) 水 痘		25	62	71	38	45	75		241	75	(498) 316	
(3) ムンプス		16	5	12	4	9	5		46	5	(80) 51	
(4) 突発性発疹		33	67	30	29	31	41		190	41	(206) 231	
(5) 百 日 咳			1	2	1	1			5		(4) 5	
(6) インフルエンザ様 疾							7			7	(63) 7	
(7) 乳 児 嘔 吐 下 痢 症			31	15	11	3	34		60	34	(113) 94	
(8) (7) 以外の 感染性下痢症		4	103	124	54	74	133		359	133	(491) 492	
(9) 不明発疹症		4	1	13	2	3	4		23	4	(29) 27	
(10) 伝染性紅斑		13	66	29	53	34	107		195	107	(291) 302	
(11) 風 疹		33	55	70	25	36	41		219	41	(489) 260	
(12) 溶 連 菌 感 染 症		4	9	8	6		6		27	6	(60) 33	
(13) 手足口病		51	89	63	34	26	63		263	63	(191) 326	
(14) 川 崎 病		1	1	1	1				4		4	
(15) ヘルパンギーナ		121	259	113	77	73	267		643	267	(544) 910	
(16) 異型肺炎			8	2			1		10	1	(7) 11	
(17) 咽頭結膜熱		4	1	5	1	2	1	3	16	1	(28) 17	
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎								50	38	12	(35) 50	
(19) 急性出血性 結 膜 炎								17	17		(3) 17	
(20) 細 菌 性 髄 膜 炎											(2)	
(21) 無 菌 性 髄 膜 炎								21	21		(11) 21	
(22) 脳・脊髄炎								4	4		4	
(23) そ の 他		2							2		2	
計		311	762	558	336	337	785	25	70	2,387	797	(3,149) 3,184

(注) ()内は25週～28週(6/15～7/12)分の集計です。

(期間・昭和61年8月17日～9月13日)

猛暑の夏もいつの間にか過ぎ去って、朝晩は肌寒さを感じる候になりました。夏型感染症もその発生が峠を越えて、冬型感染症の発生にはまだ間のあるこの時期、各定点の先生方から寄せられる報告数が激減して参りました。前回は3,000件を超える御報告をいただいておりますのに、今回の集計では半減してしまいました。そのひどい減少振りが気になりましたので、昨年同期の実績を調べてみましたところやはり同様の傾向が観察されました。柿の実が赤くなるにはまだ間がありますが、これから10月一杯までは定点の先生方からの報告数減少が続くものと思われれます。

手足口病は今夏予想した程発生数が伸びず昨年の実績をかなり下まわっています。ヘルパンギーナも低調であった昨年並みで、もはやピークが過ぎてしまいました。風疹、伝染性紅斑も8月に入って激減しました。水痘の発生は7月初めから減少が著しく、昨年は夏季に入ってなお多発していたムンプスの発生も今年は全く低調です。

全国集計でも8月に入って風疹、ムンプス、ヘルパンギーナが毎週減少報告が続いています。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症発生推移のグラフをみましても低値で横這いを続けておりました上昇気配が全くみられません。4月に時期外れに動いたソ連株によるインフルエンザも現在では限りなく零に近いレベルで推移しています。そのような状況では報告数が少ないのは当たり前とも申せませんが、こうした状態が例年の実績をみても10月一杯続くと考えますと働き者?の小生などにとってはややウンザリしてしまいます。全体に低調に推移している中で強いて話題を探してみますと今夏エンテロウイルスによると思われる無菌性髄膜炎の発生がやや目についたようです。昨年同期までの累積発生報告数そのものは同程度なのですが、昨年はムンプスウイルスによる症例がかなり混っていました。

自験例では今夏COX. B1、B5による髄膜炎がありました。全国的にはECHO7にあるものが多かったようです。昨年は沖縄で多発が伝えられたCA24による急性出血性結膜炎が今年もみられているそうです。本症が徳島でも認められており、こちらはE.70ウイルスがとれているとの事です。(宮村委員による)

〔中央地区〕突発性発疹以外、すべての疾病が減少しています。奥山先生から成人の風疹、水痘の報告をいただきましたがいずれも重症だった由です。塙先生からマイコプラズマによる異型肺炎をみたとお知らせいただきました。

〔江東地区〕前回に引き続き麻疹の御報告があり、これは他の地区にみられない傾向ですが、的場、菊島両先生からの御報告です。葛飾およびその周辺地区では今後の動きに御注目下さい。伝染性紅斑、風疹、水痘、手足口病、ヘルパンギーナが著明に減少中です。

〔城西地区〕突発性発疹、その他の感染性下痢症手足口病、ヘルパンギーナの報告数がやや目につきますが、それでもヘルパンギーナ、手足口病の激減振りが著明です。水痘も猛烈な勢いで減ってしまいました。都内でもっとも報告数が多かった風疹もぼつぼつその姿を消しつつあるようです。

〔城南地区〕都立荏原病院から水痘、風疹様発疹症の患者が散見されるとのおしらせをいただいておりますが、全体の報告数としては減少傾向のようです。この地区を他地区と同様に突発性発疹、その他の感染性下痢症の横這い発生が認められていますが、ヘルパンギーナ、手足口病が著明に減少しつつあります。

〔城北地区〕水痘、手足口病、ヘルパンギーナが減少中です。風疹、伝染性紅斑もその減少が目立っています。前回小西先生から保育園、小学校での風疹流行がおさまってきたためかと考えておりますが如何なものでしょうか。

[市郡部地区] 突発性発疹、その他の感染性下痢症の発生のみが目につくのは都内一円と同様です。前回もすでに減少傾向にあった風疹、水痘は今回さらに減少しています。ムンプスもほとんど認められておりません。前回横這い発生が伝えら

れていました伝染性紅斑も今回は激減しました。前回増加が著しかった手足口病、ヘルパンギーナの発生も終了に近いように思われます。

(文責・浦野)

感染症定点観測調査集計表

第34週～第37週

調査期間61年8月17日(日)～9月13日(土)

疾病名	定点別 ブロック別 敷点数	患者定点						病院定点	眼科定点	区部計	市郡部計	総計
		中央 (うち病院2)	江東	城西	城南	城北	市郡部					
	8	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65	
(1) 麻疹	1	17				2			18	2	(4) 20	
(2) 水痘	12	20	15	8	19	21			74	21	(316) 95	
(3) ムンプス	7	4	5	2	6	7			24	7	(51) 31	
(4) 突発性発疹	33	48	28	29	30	41			168	41	(231) 209	
(5) 百日咳	2			2		3			4	3	(5) 7	
(6) インフルエンザ様 疾患	6	2	1		2	13			11	13	(7) 24	
(7) 乳児嘔吐症 下痢症		22	10	5	4	34			41	34	(94) 75	
(8) (7)以外の 感染性下痢症		86	104	56	56	114			302	114	(492) 416	
(9) 不明発疹症	2	1	7	2	1	3			13	3	(27) 16	
(10) 伝染性紅斑	2	21	14	13	8	39			58	39	(302) 97	
(11) 風疹	12	15	9	1	8	18			45	18	(260) 63	
(12) 溶連菌症	1	9	5	2		6			17	6	(33) 23	
(13) 手足口病	4	25	20	5	5	21			59	21	(326) 80	
(14) 川崎病	4								4		(4) 4	
(15) ヘルパンギーナ	31	66	46	26	17	77			186	77	(910) 263	
(16) 異型肺炎	3	6	1		2	4			12	4	(11) 16	
(17) 咽頭結膜熱	5	2	1		1	2		2	11	2	(17) 13	
(18) 流行性 角結膜炎								38	23	15	(50) 38	
(19) 急性出血性 結膜炎								4	4		(17) 4	
(20) 細菌性 髄膜炎							1		1		1	
(21) 無菌性 髄膜炎							13		13		(21) 13	
(22) 脳・脊髄炎											(4)	
(23) その他											(2)	
計		125	344	266	151	159	405	14	44	1,088	420	(3,184) 1,508

(注) ()内は29週～33週(7/13～8/16)分の集計です。

(期間・昭和61年9月14日～10月11日)

二百十日、二百二十日も無事に過ぎ、今年は秋の便りの台風が訪れない代りに、冬が早くやってくるようです。秋は一年を通して最も爽やかな季節であり、思索を巡らすに適したときであるためか、感染症の発生の少ない時期でもあります。

前報で浦野副委員長が7～8月期の3千件の報告に比べて、8～9月期は半減したと嘆かれましたが、今回は更にひどく、とうとう千五百件も割ってしまいました。子どもの健康は幸福に連るものであり喜ばしいのですが、感染症便りを書く身にとっては何とも意気が上りません。そこで最近5年間の月別発生数を調べてみますと、感染症報告数の多い月は1、2月であり、4月に底に達した後6、7月とやや増加し、5年間を通して言えることは9、10月が最低であること、そして11月から再び増加に向っているのです。まず“冬来たりなば”と云うところでしょうか。

今月の感染症予防検討委員会では、検査定点発足以来のウイルス検査の成績が大橋委員(都衛研)から発表され、その内容は都医ニュースの感染症トピックスで解説されますので御参照下さい。

夏の代表的感染症であるヘルパンギーナ、手足口病に既に去り、風疹、伝染性紅斑は8月に引続いて減少しております。小児感染症の御三家筆頭の麻疹は、百日咳とともに少数散発であり、流行後とワクチン接種の普及がうかがわれます。水痘ムンプスも前月来低調横這いを続けています。

4月以来夏にかけて全国各地に少数散発が目されたソ連型インフルエンザの出番は未だの状態ですが、10月28日新聞報道の町田市小学校の集団かぜ発生が目されます。

このような状況のなかで、乳児嘔吐下痢症の増加傾向と溶連菌感染症、流行性角結膜炎の増加が目につきます。流行性角結膜炎は眼科定点からの御報告であります。都立荏原病院からも通信を頂きました。

全国集計でも8月に引き続いて、麻疹、風疹、ムンプスなどは減少していますが、沖縄では急性出血性結膜炎が急増しており、10月に入って鹿児島でも流行し始めたとの情報があります。

また日本脳炎全国情報によれば、10月6日現在で患者発生は昨年並みであり、関東以北には患者は発生していないとされます。

〔中央地区〕 感染症報告数も百以下となり、水痘、突発性発疹、ヘルパンギーナを除けば1桁報告になりました。これまで4カ月間御報告がなかった乳児嘔吐下痢症2例(但し病院定点より)が目につきます。長竹先生からかぜ発生の報告をいただき、埴先生からマイコプラズマ肺炎患者のお知らせをいただきました。

〔江東地区〕 麻疹は減少傾向にあるものの、的場、菊島両先生から前月に続いて御報告があり、また師田先生からの御報告が加わりました。水痘、手足口病は半減し、ムンプス、百日咳、風疹は少数散在、伝染性紅斑とヘルパンギーナは前月並みの少数横這いの状況です。このような状況のなかで乳児嘔吐下痢症の50%増は注目されます。

〔城西地区〕 感染症報告数がやや減少のなかで突発性発疹、その他の感染性下痢症、ヘルパンギーナの報告数が目につきますが、そのヘルパンギーナも著明な減少を示しています。水痘、乳児嘔吐下痢症、伝染性紅斑、風疹など軒並み低迷状態です。

〔城南地区〕 この地区でも報告数が得たいとかは突発性発疹、その他の感染性下痢症にすぎませんが、これらも前月並みの低調さです。大部分の疾患が1桁発生のなかで、乳児嘔吐下痢症が少数ながら明らかな増加を示したのが注目されます。

荏原病院から水痘、風疹などの減少と百日咳患者の散見が御報告されました。

〔城北地区〕 水痘、突発性発疹の前月並み少数発生、ムンプス、ヘルパンギーナ、手足口病のや

や増加がみられますが、夏かぜグループは一過性増加と思われます。

〔市郡部地区〕 この地区の報告数も前月より少なく、これは疾患別にもみられます。突発性発疹

その他の感染性下痢症が目につくのは前月同様ですが、伝染性紅斑、風疹、ヘルパンギーナは前月に引継いで減少しています。 (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61年9月14日(日)～10月11日(土)

疾病名	定点別		患 者 定 点					病院定点	眼科定点	区 部 計	市郡部計	総 計	
	ブロック別	定点数	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
(1) 麻 疹			4				2			4	2	(20) 6	
(2) 水 痘		17	11	16	13	14	30			71	30	(95) 101	
(3) ムンプス		4	4	12	4	11	6			35	6	(31) 41	
(4) 突発性発疹		22	54	30	24	32	43			162	43	(209) 205	
(5) 百 日 咳		1	1			4	2			6	2	(7) 8	
(6) インフルエンザ様 疾 患			3			6	20			9	20	(24) 29	
(7) 乳 児 嘔 吐 下 痢 症		2	38	13	13	7	32			73	32	(75) 105	
(8) (7) 以外の 感染性下痢症		8	94	112	68	67	118			349	118	(416) 467	
(9) 不明発疹症		1		8	2	4	9			15	9	(16) 24	
(10) 伝染性紅斑		8	24	12	5	5	17			54	17	(97) 71	
(11) 風 疹		5	4	7	6	3	7			25	7	(63) 32	
(12) 溶 連 菌 感 染 症		2	11	11	6	1	9			31	9	(23) 40	
(13) 手足口病		9	16	11	1	15	34			52	34	(80) 86	
(14) 川 崎 病												(4)	
(15) ヘルパンギーナ		12	63	31	6	30	41			142	41	(263) 183	
(16) 異型肺炎		5	7	2		6	4			20	4	(16) 24	
(17) 咽頭結膜炎			2	1	2					5		(13) 5	
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎									52	28	24	(38) 52	
(19) 急性出血性 結 膜 炎									1	1		(4) 1	
(20) 細 菌 性 結 膜 炎								1		1		(1) 1	
(21) 無 菌 性 結 膜 炎								12		12		(13) 12	
(22) 脳・脊髄炎													
(23) そ の 他													
計		96	336	266	150	205	374	13	53	1,095	398	(1,508) 1,493	

(注) () 内は34週～37週(8/17～9/13)分の集計です。

(期間・昭和61年10月12日～11月15日)

今年は例年にくらべて冬の到来が早いであらうと予想されていましたが、はたせるかな11月下旬に入って木枯らし一番が吹き荒れました。冬型感染症の乳児嘔吐下痢症やその他の感染性下痢症の発生がまだ報告数は多くないものの増加傾向がみられて参りました。これは例年にくらべて2～3週早い動きとなっています。この辺にも冬の到来が早くやって来た?ようにも感じられます。一方冬型感染症の雄たるインフルエンザですが目立った動きが未だみられておりません。昨年の今頃は香港A型インフルエンザが多発して話題になったものでしたが、今年は11月末現在ウイルス分離も報告されておらずで平穏に推移しています。10月28日町田の小学校、10月30日小平、11月19日～22日にかけて足立、小金井、石神井でインフルエンザ様集団かぜの発生があつて、そのうがい液が都衛研で検査されましたが、インフルエンザウイルスの分離が認められなかったそうです。(大橋委員報告)

しかしながら、冬季のインフルエンザウイルスは大小の規模の差はあるものの必ずシーズン中には発生がありますので今後の動向にはご注意ください。ワクチン不要論も一部に出ておりますが、流行があるとすれば新型ソ連株と予想して折角A山形株を今年のワクチンに加えた経緯もあります。今年は接種率がやや低い?とも言われている点に気がなりますが、その効果がどうなるのか大いに注目される所です。さて、伊豆大島噴火騒ぎで11月21日夜から町民約1万人が着のみ着のまま島を離れて東京に避難されています。11月29日現在ですで一週間以上も不自由な生活を強いられており、ここにも様々医療上の問題がおこっています。慢性疾患を抱えた住民の方々への介護、治療に献身的な東京都医師会の努力の様子について福井理事からお話がありました。

急性感染症に関しても問題があがってきておりました、島で潜伏期間にあった水痘患児が発症し

集団での避難生活に支障を来たしつつあります。都立荏原病院、済生会中央病院などに収容されていますが、今後二次三次の伝播発生が案じられます。大島町民の皆さんの一日も早い帰島が叶う日が早く来ることを祈るのみです。

〔中央地区〕都内で数少ない発生の麻疹が例報告されています。いずれもワクチン未接種の定期接種以前の幼児例との事です。私も接種年齢を引き下げるべきであると考えています。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が急増して参りました。伝染性紅斑も増加傾向のようです。

〔江東地区〕夏休み後減少していた水痘がここに来て増加傾向に転じました。また、報告には乗っておりませんが、通信によりますと墨田区内の幼稚園、小学校に風疹の流行があるそうです。乳児嘔吐下痢症が増加傾向で、その他の感染性下痢症も倍増しています。水痘も増加気味です。

〔城西地区〕乳児嘔吐下痢症が相当な勢いで増えつつありまして、その他の感染性下痢症も倍増しました。横這い状態であった水痘が動き出し、都内ではもっともムンプス発生が多い地区です。また、溶連菌感染症が江東地区とともにやや発生が目立っています。

〔城南地区〕他地区とあきらかに異なる点は、突発性発疹症を急増したことです。乳児嘔吐下痢症が俄に増加し、その他の感染性下痢症も前回の3倍増となっています。水痘が他地区の保育園でかなり流行しているようです。報告数にあがっておりませんが風疹も同様小流行との事です。都立荏原病院からの通信によりますと、溶連菌感染症が目につくそうです。

〔城北地区〕水痘の増加振りがめざましく、前回に比して約4倍に達しています。乳児嘔吐下痢症の動きはあまりありませんが、その他の感染性下痢症の台頭振りは他地区並です。前回は1例のみの報告であった溶連菌感染症が今回17例も報告されました。

〔市郡部地〕区インフルエンザ様疾患の報告が増えて参りました。インフルエンザ流行のはしりは常に当地区からとなっておりますので、要注意と申せましょう。乳児嘔吐下痢症、その他の感染性

下痢症もそれぞれ前回の3倍増となっております。伝染性紅斑もその増加振りが目立つものですし、溶連菌感染症もかなりの増加がみられています。(文責・浦野)

感 染 症 定 点 観 測 調 査 集 計 表

第42週～第46週

調査期間61年10月12日(日)～11月15日(土)

疾病名	定点別 ブロック別 定点数 (うち病院2)	患者 定 点					病院定点	眼科定点	区 部 別	市郡部計	総 計	
		中 央	江 東	城 西	城 南	城 北						市郡部
	8	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65	
(1) 麻 疹	4	1				3			5	3	(6) 8	
(2) 水 痘	16	47	28	26	52	44			169	44	(101) 213	
(3) ムンプス	4	9	18	6	10	8			47	8	(41) 55	
(4) 突発性発疹	22	52	25	41	27	45			167	45	(205) 212	
(5) 百 日 咳		6	1		1	1			8	1	(8) 9	
(6) インフルエンザ様疾患	4	14	7		26	73			51	73	(29) 124	
(7) 乳児嘔吐下痢症	21	52	63	84	19	88			239	88	(105) 327	
(8) (7)以外の感染性下痢症	25	176	215	189	115	307			720	307	(467) 1,027	
(9) 不明発疹症	4	1	9	2	6	10			22	10	(24) 32	
(10) 伝染性紅斑	17	35	20	9	2	56			83	56	(71) 139	
(11) 風 疹	1	5	5	3	1	7			15	7	(32) 22	
(12) 溶 連 菌 症	4	21	20	11	17	24			73	24	(40) 97	
(13) 手足口病	3	14	11	2	4	36			34	36	(86) 70	
(14) 川 崎 病		1							1		(0) 1	
(15) ヘルパンギーナ	5	17	18	14	12	26			66	26	(183) 92	
(16) 異型肺炎	7	22	6	1	7	5			43	5	(24) 48	
(17) 咽頭結膜熱	1	2	1	1		1			5	1	(5) 6	
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎								26	22	4	(52) 26	
(19) 急性出血性結膜炎								4		4	(1) 4	
(20) 細菌性炎症											(1)	
(21) 無菌性炎症							13		13		(12) 13	
(22) 脳・脊髄炎												
(23) そ の 他						8				8	8	
計		138	475	447	389	299	742	13	30	1,783	750	(1,493) 2,533

(注) () 内は38週～41週(9/14～10/11)分の集計です。

(期間・昭和61年11月16日～12月13日)

静かな冬の朝は、白っぽく霞んだ空気を通して弱々しい日の光が差し込んできます。

道行く人々が白い息を吐きながら気忙しそうに行き交うのも年の暮の風情を伝えています。

前報で浦野副委員長が感染症の冬便りとして乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症の発生をあげられ、増加傾向を示されましたが、各地区とも前月に比べて2～3倍の増加振りで、前年11～12月のカーブを上廻る勢がみられます。同じような増加傾向を示しているのが水痘で、12月に入って前月比2～3倍増の地区が多くなってきました。乳児嘔吐下痢症とその他の感染性下痢症の増加は全国的規模であり、最も多発している大分県(1定点当り9.92)、ついで岐阜・福岡・群馬・宮崎の各県は、いずれも1定点当り5.00以上を示していますが東京の発生は3.75でした。

水痘もまた全国的に増加しており、全国平均発生数は2.47に対し東京は1.77でした。伝染性紅斑は、今夏のピークが秋になって低下した後、11月中旬より再び上昇し、夏と同程度の報告数がみられており、多発年と申せましょう。

冬型感染症の王者であるインフルエンザは、今のところ鳴りを潜めているようで、さる12月13日現在の発生報告数は都道府県に過ぎず、累計患者数の3,158人は1昨年暮の51万余人に比べて低調ですが、既に4都府県の集団発生例からAソ連型が分離されており、今後の予断を許さない状態です。

東京の発生第1報は10月26日でしたが、ウイルスの初分離は11月17日、小金井市の小学校における流行の際に採取された「うがい液」からのものでした。冬休みがあげて新学期と共にインフルエンザの流行期に入るわけで、新構想のワクチンの予防効果が各方面から注目されております。

昭和61年の全国日本脳炎最終情報によれば、真性患者24名(うち死亡1名)、疑似患者名(うち死亡4名)で、例年の如く東北、北海道から発生

はありませんでした。

明年1月から新システムの感染症サーベイランスが始まり、より充実した情報がお届けできると思われます。

〔中央地区〕乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症が前月比3倍増を示しており、水痘の増加も3倍近く、伝染性紅斑も着実に増加しています。インフルエンザ様疾患も多くなっていますのでご注意ください。調査通信によりますと、伝染性紅斑、水痘の増加警報、保育園における風疹流行がみられています。

〔江東地区〕両下痢症は、この地区でも3倍増であり、水痘は倍増、伝染性紅斑は倍弱、そして風疹も増加傾向にあります。通信によりますと、伝染性紅斑が幼稚園、小学校で流行しているようです。周囲への拡大流行も予想されますので、御留意下さい。インフルエンザ様疾患は動いていないようですが、冬休み明けから流行期に入ります。

〔城西地区〕両下痢症とも前々月以来続けて倍増の勢いを示しております。通信で頂く下痢症の増加内容は数字に活力を与えてくれる迫力があります。水痘も2カ月連続の倍増で、伝染性紅斑と共に新年になっての増加が予想されます。インフルエンザ様疾患は、まだ動いておりません。

〔城南地区〕他地区程、両下痢症の増加は著明ではありませんが、2カ月続いて多発しております。そして水痘も同様傾向にあります。インフルエンザ様疾患は音無しの構えにあります。都立荏原病院からの通信では溶連菌感染症、水痘、伝染性紅斑が目立つ動きにあり、川崎病が散発しているようです。

〔城北地区〕ここでも両下痢症は3倍増がみられますし、水痘はやや増加の程度ですが、伝染性紅斑とともに明らかに増加に向っております。他地区と違ってインフルエンザ様疾患が増加しておりますのでご注意ください。

〔市郡部地区〕多くの地区同様、両下痢症は3倍

増を示し、水痘、伝染性紅斑とも倍増となっています。これらの疾患はいずれも前々月からの連続増加と認められ、溶連菌感染症も着々と上昇傾向

にあります。インフルエンザは休み明けになって多発の可能性を認めます。(文責・南谷)

感 染 症 定 点 観 測 調 査 集 計 表

第47週～第50週

調査期間61年11月16日(日)～12月13日(土)

疾病名	定 点 別	患 者 定 点					病院定点	眼科定点	区 部 計	市 郡 部 計	総 計	
	ブロック別	中 央	江 東	城 西	城 南	城 北						市 郡 部
	定 点 数 (うち病院2)	8 11	10	4	6	14						6
(1) 麻 疹			1	1					2	4	(8) 6	
(2) 水 痘		44	98	61	33	60	92		296	92	(213) 388	
(3) ムンプス			5	9			12	4	26	4	(55) 30	
(4) 突発性発疹		24	62	32	33	28	42		179	42	(212) 221	
(5) 百 日 咳		1							1		(9) 1	
(6) インフルエンザ様 疾 患		28	10	5	3	50	99		96	99	(124) 195	
(7) 乳 児 嘔 吐 下 痢 症		64	168	123	111	68	250		534	250	(327) 784	
(8) (7)以外の 感染性下痢症		79	391	412	339	368	573		1,589	573	(1,027) 2,162	
(9) 不明発疹症		1	2	14	1		6		18	6	(32) 24	
(10) 伝染性紅斑		27	66	30	8	19	99		150	99	(139) 249	
(11) 風 疹		5	17	7	6	8	7		43	7	(22) 50	
(12) 溶 連 菌 症		6	18	13	9	17	33		63	33	(97) 96	
(13) 手足口病		3	11	5	4	7	16		30	16	(70) 46	
(14) 川崎病			2	1			1		3	1	(1) 4	
(15) ヘルパンギーナ			4	11	1	6	14		22	14	(92) 36	
(16) 異型肺炎		4	10	5	1	4	2		24	2	(48) 26	
(17) 咽頭結膜熱			3			1		1	5		(6) 5	
(18) 流 行 性 角 結 膜 炎								23	21	2	(26) 23	
(19) 急性出血性 結 膜 炎											(4)	
(20) 細菌性 髄 膜 炎												
(21) 無菌性 髄 膜 炎								1	1		(13) 1	
(22) 脳・脊髄炎								4	4		4	
(23) そ の 他		3	1						4		(8) 4	
計		289	869	729	549	648	1,242	5	24	3,111	1,244	(2,533) 4,355

(注) ()内は第42週から第46週分です。

(期間・昭和61年12月14日～62年1月3日)

明けましておめでとうございます。

本年もひきつづいて「感染症便り」ご愛顧の程お願い申し上げます。さて、すでにご承知のように東京都感染症サーベイランス事業におきましては従来対象にしておりました急性感染症に加えて、本年より新たに性行為感染症、ウイルス肝炎、結核をも調査対象疾病とすることになりました。

これにともなって感染症予防検討委員会に新たに7名の先生方が参加されました。今後これらの感染症に関する情報が全国規模で迅速に収集、解析、還元されるコンピュータ・オンラインシステムが樹立されましたので、情報の迅速な把握、予防接種、衛生教育の推進など会員諸先生のお役に立つことが多かろうと存じます。このような立派な全国感染症サーベイランス事業が確立された機会に貴重な紙面を敢えてお借りして一点だけ述べておきます。そもそも感染症サーベイランスは昭和52年10月、村瀬敏郎先生(現日医理事)が発案されその後の尽力によって東京都医師会の研究事業として、東京都衛生局の協力によってスタートしたものです。こうした動きがその後次第に全国各地に拡がり、全国的な感染症サーベイランス事業の確立につながったものです。厚生省感染症サーベイランス・システムの礎は東京都医師会である点をここに確認いたしておきます。さて、前置きが大変なぐくなってしまいましたが、今回は旧システムによる感染症便りの最終版として 昭61.12.14～1.3(3週)集計分について述べます。

正月休暇を含んでおり、また3週間の集計でありましたので、報告総数も3,220件(前回4,355件)と低調でした。前回やや増加傾向がみられた乳児嘔吐下痢症、その他の感染性下痢症は今回やや、減少気味でした。

伝染性紅斑、風疹が全般的にやや、増加傾向でして、一部の地域ではかなりの発生が認められました。全国的にみても同様の傾向でして、とくに風疹は青森、埼玉、徳島ではかなりの発生状況の

ようです。

水痘もやや減となっていますがそれでも正月休み以降勢いを盛りかえしそうな感じですが。調査期間中にはインフルエンザ様疾患の目立った動きはありません。これも休み明け以降に急増の兆しがあります。都教育庁調査で1月11日～17日(第2週)の間に激増がみられていますので1月下旬～2月上旬の動向が注目されます。

〔中央地区〕前回にひきつづいて乳児嘔吐下痢症その他の感染性下痢症、水痘、伝染性紅斑の発生数が目につきますが、前回程の著しい増加傾向はみられておりません。インフルエンザ様疾患の報告数が多くなってきましたので今後要注意のものと思われれます。

〔江東地区〕インフルエンザ様疾患の増加振りが目立ちます。両下痢症の発生が前回にひきつづいて多いようです。水痘の発生が横這いで、伝染性紅斑、風疹の発生もひきつづいて認められています。城北地区と並んで異型肺炎の報告がやや多く注目されます。

〔城西地区〕その他の感染性下痢症、乳児嘔吐下痢症、インフルエンザ様疾患の順で報告数がみられています。前回インフルエンザ様疾患報告数が少なかったため、本症の今後の動向に注目願います。

〔城南地区〕その他の感染症下痢症、乳児嘔吐下痢症が他地区と同様に多発していますが、増加振りは鈍いようです。以下インフルエンザ、水痘、風疹の発生数順位ですが風疹発生は少ないようです。インフルエンザの成人からの感染例が多いようだとの通信をいただいております。

〔城北地区〕この地区の特長は異型肺炎と百日咳の報告が目につきます。百日咳患児はいずれも1歳台でワクチン歴マイナスとの事でした。両下痢症の発生も目につきますが、伝染性紅斑などの発疹症の発生は少ないようです。インフルエンザがこれから増加しそうな気配です。

〔市郡部地区〕その他の感染性下痢症、インフルエンザ様疾患、乳児嘔吐下痢症の報告数が目立っています。水痘、伝染性紅斑もかなりの発性をみえておりますが、風疹の報告数は少なくなっています。

す。当地区でも江東、城北同様異型肺炎の報告があり、溶連菌感染症の今後の動きと同様ご注目ください。
(文責・浦野)

感 染 症 定 点 観 測 調 査 集 計 表

第51週～第53週

調査期間61年12月14日(日)～1月3日(土)

疾病名	定点別 ブロック別 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					
	8 (うち病院2)	11	10	4	6	14	6	6	50	15	65
(1) 麻 疹						1				1	(6) 1
(2) 水 痘	30	85	43	29	38	74			225	74	(388) 299
(3) ムンプス	2	4	6	4	12	3			28	3	(30) 31
(4) 突発性発疹	16	42	12	18	18	15			106	15	(221) 121
(5) 百 日 咳					2	1			2	1	(1) 3
(6) インフルエンザ様疾患	39	88	49	33	64	257			273	257	(195) 530
(7) 乳児嘔吐下痢症	35	92	52	70	17	159			266	159	(784) 425
(8) (7)以外の感染性下痢症	44	254	319	207	203	382			1,027	382	(2,162) 1,409
(9) 不明発疹症		2	8		1	3			11	3	(24) 14
(10) 伝染性紅斑	28	52	26	26	4	51			136	51	(249) 187
(11) 風 疹	14	37	9	6	6	8			72	8	(50) 80
(12) 溶 連 菌 症	3	11	6	3	5	15			28	15	(96) 43
(13) 手足口病	1	1	2	2		7			6	7	(46) 13
(14) 川崎病		1		1					2		(4) 2
(15) ヘルパンギーナ	3	5	2			8			10	8	(36) 18
(16) 異型肺炎	3	10			10	7			23	7	(26) 30
(17) 咽頭結膜熱	1					1			1	1	(5) 2
(18) 流行性結膜炎								8	8		(23) 8
(19) 急性出血性結膜炎											
(20) 細菌性髄膜炎											
(21) 無菌性髄膜炎							4		4		(1) 4
(22) 脳・脊髄炎											(4)
(23) そ の 他											(4)
計	219	684	534	399	380	992	4	8	2,228	992	(4,355) 3,220

(注) ()内は第47週～第50週分です。

感染症定点観測調査報告書（昭和61年）

昭和62年4月発行

発行所 社団法人 東京都医師会

〒101 東京都千代田区神田駿河台2-5

電話(03)294-8821(代)

印刷所 アイ印刷株式会社

〒101 東京都千代田区猿樂町2-8-11

電話(03)291-5047(代)