

・西アフリカでのエボラ熱流行

西アフリカを中心に発生しているエボラ熱の累積患者数は、11月18日までに15,351人(死亡5,459人)に達しました(WHO Global Alert and Response 2014-11-21)。このうちギニア、リベリア、シエラレオネで15,319人の患者が確認されています。ギニア、リベリアでの患者発生は11月になり鎮静化の傾向にありますが、シエラレオネでは首都のフリータウンなどで引き続き多くの患者が発生している模様です。また、隣国のマリでもギニアからの輸入例を起点にして6人の患者が発生しました。一方、欧米諸国では新たな輸入例の報告はありません。西アフリカでは今後もエボラ熱の流行がつづくものと予想されますが、ギニア、リベリア、シエラレオネの3か国への渡航はできるだけ自粛しましょう。もし、これらの国に滞在した場合は帰国後に検疫所に申告し、健康監視などの措置に従ってください。

・中国で鳥インフルエンザH7N9が再燃

中国では2013年から沿岸地帯を中心に鳥インフルエンザH7N9の患者が発生しています。2014年は春以降、患者発生が終息していましたが、10月中旬より5人の患者が江蘇省(常州)、新疆ウイグル自治区、北京で確認されました(WHO GAR 2014-10-29, 11-18)。この病気は気温が低下すると患者数が増える傾向にあり、これから先、十分な注意が必要です。生きたニワトリを販売している市場などに立ち入らないようにしましょう。

・アジアでのデング熱流行状況

中国の広東省で7月から発生していたデング熱の流行は次第に鎮静化しています。11月中旬までに患者数は44,000人にのぼり、このうちの80%以上は広州での発生です(WHO西太平洋 2014-11-18)。一方、東南アジアではマレーシアで8万人、フィリピンで7万人、シンガポールやベトナムで1万人の患者が発生していますが、今年は昨年に比べて小規模な流行になっています(WHO西太平洋 2014-11-18)。なお、日本国内では11月上旬までにデング熱患者が322人報告されており、このうち国内例が160人、海外輸入例が161人、不明が1人でした(国立感染症研究所・感染症週報 2014-45週)。輸入例については昨年同時期よりもやや少なくなっています。

・ポルトガルでレジオネラ症が集団発生

ポルトガルの首都リスボン近郊にあるピラ・フランカ・デ・シーラで11月からレジオネラ症の流行が発生しています。これまでに患者数は302人にのぼり、このうち5人が死亡しました(WHO GAR 2014-11-13)。レジオネラ症は肺炎をおこす病気で、シャワー、ジャグジー、エアコンの送風口などを通じてレジオネラ菌を含んだ水微粒子を吸い込むことにより感染します。ヒトからヒトへの感染はありません。今回の流行の原因は調査中ですが、流行地域ではシャワーやジャグジーの使用を控えるようにしましょう。

・西アフリカでコレラが流行

西アフリカのナイジェリア、ガーナ、コートジボアールでコレラの流行が拡大しています。1月から9月までの患者数は7万人以上で、これは昨年(2013年)の2倍以上の数です(WHO アフリカ 2014-10-31)。ガーナでは10月上旬までに首都のアクラなどで2万人以上の患者が確認されました(CDC Traveler's Health 2012-11-10)。流行地域に滞在する際は飲食物への注意をするとともに、経口ワクチンの接種もご検討ください。

・マダガスカルでペストが流行

アフリカ南部のマダガスカルで8月からペストが流行しています。最初の患者は中央の山間部で発生しましたが、流行は周辺地域に波及し、11月までに患者数は119人(40人死亡)にのぼっています(WHO GAR 2014-11-21)。首都アンタナナリボでも2人の患者が確認されており、スラム街などでさらに患者数が増える可能性があります。マダガスカルではペストの流行が毎年発生していますが、今回は今までにない大きな流行のようです。