

・中東のイエメンでコレラが大流行

アラビア半島のイエメンで昨年 10 月からコレラの大流行が発生しています。8 月中旬までに患者数は 50 万人以上にのぼり、このうち 2000 人が死亡しました (WHO 2017-8-14)。これは、第二次大戦後におきたコレラの流行で最大規模になります。同国は 2015 年からサウジアラビアと戦争状態にありますが、この影響で国内の医療体制が崩壊したことが大流行の一因とされています。WHO などの支援により、患者発生は 6 月をピークに減少傾向にありますが、まだ油断を許さない状況です。米国 CDC は、医療支援などでイエメンに入国する人に、経口コレラワクチンの接種を推奨しています (米国 CDC 2014-8-14)。

・アジア南部で季節性インフルエンザが流行

7 月からアジア南部で季節性インフルエンザの流行が発生しています。香港では 7 月下旬をピークとして重症患者が 536 人発生し、388 人が死亡しました (香港衛生局 2017-8-17)。ウイルスは A (H3N2) 型が多く検出されています。台湾や中国南部でも 7 月に A (H3N2) 型の患者数が増加しましたが、8 月には減少しています (WHO 2017-8-15)。また、ミャンマーやフィリピンでは A (H1N1) 型、タイでは A (H3N2) 型の患者数が増えています (WHO 2017-8-15)。アジア南部では雨期に季節性インフルエンザが流行する傾向があり、今年はそれが顕著になっているようです。

・アジアのデング熱流行状況

アジア各地は雨期を迎えており、デング熱の流行がみられています。今年はスリランカでの患者数が多く、8 月初旬までに 12 万人の患者が発生しました (英国 FitForTravel 2017-8-8)。また、ベトナムでも患者数が 8 万人で、昨年より 30% 多くなっています (WHO 西太平洋 2017-8-15)。とくにハノイで患者数が増加している模様です。

・西ヨーロッパでの麻疹流行

今年は西ヨーロッパ諸国で麻疹が流行しており、8 月も各地で患者が発生しています (ヨーロッパ CDC 2017-8-11)。ドイツでは 8 月初旬までに患者数が 800 人を越えており、これは昨年同期の 4 倍の数です。また、イタリアでも 20 歳代を中心に 4000 人の患者が確認されています。とくに、北部のミラノで患者発生が多い模様です (ProMED 2017-8-17)。日本では 20 歳代後半～30 歳代の世代で麻疹の免疫力が低く、この世代の人が麻疹の流行国に滞在する際には、事前にワクチン接種を受けておくことを推奨します。

・ヨーロッパでの A 型肝炎流行

ヨーロッパで 2016 年から A 型肝炎の患者数が増加しています (ヨーロッパ CDC 2017-8-10)。2017 年

は7月末までに患者数が5900人にのぼっており、通常の年間発生数の2倍以上です。国別ではスペイン(約2600人)やイタリア(約1400人)で多く発生しています。元々、ヨーロッパでは男性同性愛者の間でA型肝炎の流行がおきていましたが、一般の人々にも流行が拡大している可能性があります。なお、日本での輸入事例をみても、今年上半期に西ヨーロッパ(スペイン、ドイツ、フランス、イタリア)でA型肝炎に感染した人は6人と、例年よりも多くなっています。A型肝炎は非加熱の魚介類から感染するケースが多く、西ヨーロッパに滞在中もこうした食品には十分に注意する必要があります。

・南米のベネズエラでジフテリアが流行

ベネズエラでジフテリアの患者数が増加しています。同国ではジフテリアがほぼ根絶されていましたが、昨年夏から患者数が増加し、1年間でその数は400人以上になっています。患者数が多いのは南部のBolivar州で、観光地として有名なギアナ高地のある州です。ジフテリアは呼吸器や心臓が障害される細菌感染症で、飛沫感染などで蔓延します。予防にはワクチンが有効ですが、ベネズエラでは近年、政情不安のため国民へのワクチン接種率が低下しており、それが流行の一因と考えられています。日本では小児期にジフテリアのワクチン接種を行っていますが、同国に長期滞在する際にはDT(ジフテリア、破傷風混合)ワクチンなどで追加接種を受けておくことをお勧めします。