

・フランス、イタリアでチクングニア熱の患者発生

チクングニア熱は蚊に媒介されるウイルス疾患で、アジアや中南米など熱帯地域で流行しています。今年フランスやイタリアの地中海沿岸でも患者が発生しており、滞在中は蚊に刺されない注意が必要です。

フランスではマルセイユ近郊の Var 県で患者が発生しており、8月は6人、9月は2人の患者が確認されました(ヨーロッパ CDC 2017-9-1, 22)。イタリアでは9月にローマとその近郊で患者が多発しており、9月中旬までに患者数は92人にのぼっています(英国 NaTHNaC 2017-9-22)。チクングニア熱はデング熱と同様の症状をおこしますが、関節痛が強いのが特徴です。今回のフランス、イタリアでの流行は、熱帯の流行地域から入国した患者が起点になり、国内流行をおこしたものと推測されています。

・アジアでのデング熱流行状況

東南アジアの多くの国は雨季を迎えており、デング熱の流行が発生しています(WHO 西太平洋 2017-9-12)。マレーシア、シンガポール、フィリピンでは患者数が例年より少なくなっていますが、ベトナムでは8月末までに患者数が10万人を越えており、例年よりも50%近く増えています。とくに、首都ハノイで2万人以上の患者発生がみられています。

今年南アジアでのデング熱の患者数も多く、スリランカでは8月末までに14万人、インドでは3万人以上の患者が確認されました(英国 FitForTravel 2017-9-6)。

・アジア南部での季節性インフルエンザ流行

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(WHO 2017-9-18)。インドなど南アジアでは A(H1N1)型、タイやカンボジアでは全ての型、中国南部では A(H3N2)型が多く検出されています。香港でも8月まで多数の患者が発生していましたが、9月になり流行は鎮静化しました。アジア南部では雨季に季節性インフルエンザが流行する傾向があり、今年それが顕著になっている模様です。

・アジアでの麻疹流行

日本では2015年に麻疹の流行根絶が宣言されましたが、アジア各国ではまだ多くの患者が発生しています。最近の WHO 西太平洋事務局の発表によれば、アジアにおける患者発生率の上位国は、マレーシア(100万人あたり45.4)、シンガポール(16.6)、フィリピン(7.7)となっています(厚生労働省検疫所 2017-9-7)。麻疹は空気感染する病気で、ワクチン接種が最も効果的な予防方法です。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。

・オーストラリアでの季節性インフルエンザ流行

南半球のオーストラリアでは6月～8月が季節性インフルエンザの流行シーズンになりますが、今年は例年以上の数の患者発生がみられています(英国 FitForTravel 2017-9-20)。8月末までに患者数は13万人にのぼっており、9月も流行が続いている模様です。検出されるウイルスはA(H3N2)型とB型が多くなっています。なお、日本国内では10月から今シーズン用のインフルエンザワクチンが販売される予定です。

・ギリシャでマラリア患者が発生

ギリシャ西部のイオニア海沿岸地域などで、2017年にマラリア患者が5人発生しました(ProMED 2017-9-16)。マラリアは蚊に媒介される病気で、今回検出されたのは良性の三日熱マラリアでした。ギリシャでは、蚊に媒介される西ナイル熱の患者も今年は40人確認されています(英国 FitForTravel 2017-9-20)。フランスやイタリアではチクングニア熱が流行していることから、ヨーロッパの地中海沿岸諸国に滞在する際には、蚊に刺されないようご注意ください。

・ブラジル南部での黄熱流行が終息

ブラジル政府は9月6日に黄熱の流行終息を宣言しました(ProMED 2017-9-7)。同国では昨年末から南部のミナス・ジェライス州などを中心に黄熱患者が多発していました。9か月間の確定患者数は771人で、このうちの261人が死亡しました。今回の終息宣言にかかわらず、ブラジルでは今後も黄熱に感染するリスクがあるため、滞在する際は事前に黄熱ワクチンの接種を受けておくことを推奨します。