

## 海外感染症流行情報 (2010年9月号)

2010年9月30日

東京医科大学病院 渡航者医療センター

### ・インフルエンザの流行状況

世界保健機関 (WHO) の9月10日付け発表によると、インフルエンザ (パンデミック H1N1 型) の流行はインド、チリ、オーストラリアで拡大している。インドでは西部で患者発生が多く8月30日～9月5日までに128人が死亡した。南半球のチリやオーストラリアではこれから患者数が増加する模様である。

[http://www.who.int/csr/don/2010\\_09\\_10/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2010_09_10/en/index.html)

香港でも9月になりインフルエンザ患者が増加傾向にあるが、ウイルスとしては香港 H3N2 型が数多く分離されている。

[http://www.chp.gov.hk/files/pdf/revised\\_SSFM\\_24\\_9\\_2010.pdf](http://www.chp.gov.hk/files/pdf/revised_SSFM_24_9_2010.pdf)

9月になり日本国内でもインフルエンザ患者数が微増しているが、9月に茨城県の小学校で H1N1 型の集団感染がおきた。発病した8人のうち5人は昨年ワクチン接種を受けていた。昨年に接種を受けた者はすでに効果が弱まっている可能性が高く、本年も追加接種を受けることが推奨される。

<http://idsc.nih.gov.jp/iasr/rapid/pr3684.html>

### ・南アジアを中心に多剤耐性の腸内細菌が拡大

欧米諸国では、NDM-1 と呼ばれる薬剤耐性遺伝子を持つ腸内細菌 (大腸菌、クレブシエラ菌など) が検出されているが、検出された患者の多くはインドやパキスタンで医療行為を受けていたことが明らかになった。この菌はカルバペネムを含むほとんどの抗菌薬に耐性である。

英国では2008年～2009年に、29人の患者から NDM-1 を持つ腸内細菌が検出された (Lancet Infectious Disease:2010. 8-10)。この中で17人は過去1年間にインド、パキスタンを訪問しており、うち14人は現地医療機関の入院経験があった。入院の理由は現地での外傷や病気の罹患もあるが、美容形成手術による入院もあった。同様の腸内細菌はインド、パキスタンで最近数多く検出されており、これが入院中に院内感染として拡大したものと推測されている。

2010年6月にはベルギー人男性がパキスタン旅行中に交通事故で足に大けがを負い、パキスタンの病院に入院した。その後、この男性はベルギーに緊急移送されたが、NDM-1 を持つ腸内細菌の感染により死亡した (Pro MED 2010-8-17)。この患者も入院中に院内感染した可能性が高い。

米国、カナダ、オーストラリアなどでも、同様にインドやパキスタンで医療行為を受けた後に、NDM-1 を持つ腸内細菌の感染が確認された事例が発生している。また、日本でも

2009年5月にインドから帰国した男性が、この菌に感染していることが明らかになった。

南アジアを中心にNDM-1を持つ多剤耐性の腸内細菌が拡大していることは事実であり、現地で医療機関を受診する際には、院内感染対策を実施している一定レベルの施設を選ぶ必要がある。また美容形成手術など緊急を要さない医療行為は現地では慎むべきである。現地で入院した経験がある者について、帰国後にスクリーニング的な検査を行う必要はない。しかし、帰国後に発熱、下痢、膀胱炎などの症状があれば、早期に検査を受けることを推奨する。

#### ・東南アジアから帰国後のデング熱患者が急増

2010年9月中旬までに日本国内で確認された輸入デング熱患者数が145名に達した（国立感染症研究所ウイルス1部：2010-9-18）。昨年は年間で92名（同時期で51名）であり、今年になり患者数が急増している。滞在国としてはインドネシア（バリ島）、フィリピンが多かった。

今季は東南アジアでもデング熱の患者数が増加しており、フィリピンでは6万人以上（昨年の88%増）、タイでも6万人以上（昨年の2倍）の患者が発生している（Pro MED 2010-9-6）。また中国の広東省や台湾南部でも患者数が増加している模様である（国立感染症研究所ウイルス1部：2010-9-18）。

なお、フランスのニースで、輸入例の増加に伴いデング熱の国内感染例が発生した（検疫所 2010-9-17）。日本でも同様に国内感染例の発生が危惧されており、流行地域から帰国後に発熱をおこした者は早急に医療機関を受診していただきたい。

#### ・西アフリカでコレラ流行

2010年5月より西アフリカのナイジェリア、カメルーン、ニジェールで、コレラの大規模な流行が発生している（Pro MED 2010-8-24）。8月までにカメルーンで2800人以上、ナイジェリアで830人、ニジェール240人の患者が確認された。その後もカメルーンでは北部を中心に流行が続いており、9月中旬までに患者数は6000人以上（死亡者420人）になった模様である（外務省広域情報 2010-9-24）。

コレラの流行地域に滞在する際には、飲食物の注意に心がけるとともに、経口ワクチンの接種も検討する必要がある。

#### ・ギリシャでの西ナイル熱の流行（続報）

ギリシャのマケドニア地方で、8月から蚊に媒介される西ナイル熱が流行しているが、その後も患者数は増加し9月中旬までに200人以上に達した（検疫所 2010-9-14）。周辺のイタリア、ルーマニア、ハンガリーなどでも患者が散発している模様である。流行国に滞在中は蚊に刺されないように注意することが大切である。