

・海外感染症流行情報 2018年2月

（1）世界の麻疹の流行状況

2017年はヨーロッパで麻疹の患者が2万人以上発生しました（WHOヨーロッパ地域 2018-2-19）。これは2016年の4倍以上の数です。このうち、ルーマニアとイタリアでそれぞれ5,000人の患者が発生していますが、2017年はベネズエラで1,000人近い患者が発生しました（米州保健機関 2018-2-6）。患者数の多いのはボリバル州で、観光客に人気の高いギアナ高地のある州です。米国でも昨年は120人の麻疹患者が確認されました。アジアでは中国で2017年に6,000人近い患者が確認されており、他にもマレーシアやフィリピンからの報告数が多くなっています（WHO西太平洋地域 2018-1月）。なお、日本では2017年の発生数が189人でした（国立感染症研究所 2018-1-5）。

麻疹は西ヨーロッパの先進国や根絶宣言が出されている南米諸国でも多くの患者が報告されています。このため、日本から海外渡航する際には、いずれの国でも感染リスクがあると考えべきです。日本では20歳代後半から30歳代の年代で、麻疹への抵抗力が弱く、この年齢層が海外に渡航する際には、麻疹ワクチンの接種を受けておくことを推奨します。

（2）中国での鳥インフルエンザの流行

中国では2013年から鳥インフルエンザH7N9型の流行が冬の時期にみられていましたが、今期（2017年11月以降）は患者数が2例と大変少なくなっています（外務省・海外安全 HP 2018-2-23）。その一方、2017年12月、江蘇省でH7N4型ウイルスに感染した患者が初めて確認されました（WHO 2018-2-22）。この患者は68歳の女性で、肺炎をおこしましたが回復しています。発病前にニワトリとの接触があったことが明らかになっています。

（3）パキスタンで多剤耐性の腸チフスが流行

パキスタンのカラチなどで、多剤耐性の腸チフス菌に感染した患者が増加しています（米国微生物学会誌 mBio 2018-2-20）。腸チフス治療の第1選択薬である第3世代のセフェム系抗菌薬にも耐性がみられています。英国でもパキスタンから帰国した旅行者に同様の菌が検出されました。パキスタンやインドなど南アジア諸国は腸チフスの感染リスクが高い地域であり、同地域への渡航者には腸チフスワクチンの接種が今まで以上に推奨されます。

（4）南アフリカでリステリア症の集団感染が発生

2017年12月に南アフリカ共和国のGauteng州（ヨハネスブルグのある地域）などでリステリア症の集団感染が発生しました（米国CDC 2018-2-12, 英国FitForTravel 2018-2-21）。患者数は872人（164人死亡）にのぼり、このうち70%以上は新生児でした。リステリア症は乳製品などの経口摂取でおこる感染症で、妊婦や高齢者などが感染すると髄膜炎や敗血症など重篤な症状をおこします。感染した妊婦から生まれた新生児に症状が出ることもあります。感染源となる乳製品を加熱処理することで、予防することができます。

（5）ブラジルでの黄熱流行

ブラジル南部で昨年発生している黄熱の流行は、さらに拡大しています。2017年7月から2018年2月中旬までの累計患者数は409人で、今年1月以降の増加が顕著です（米州保健機関 2018-2-16）。患者発生が多い地域は南部のサンパウロ州、ミナス・ジェライス州、リオデジャネイロ州で、サンパウロやリオデジャネイロなど大都市の近郊でも黄熱患者が発生している模様です。この流行によりヨーロッパ人旅行者2名が発病しました。ブラジル南部ではサルスの集団感染例も増加しており、今後、黄熱の流行が南方のパラグアイやアルゼンチンに拡大する可能性もあります。ブラジルに渡航する際には、滞在地が都市部であっても黄熱ワクチンの接種を受けておくことを推奨します。

（6）南米でマリアの流行が再燃

南米ではここ数年、マリア患者数が増加傾向にあります（米州保健機関 2018-1-30）。ブラジルではアマゾナス州やパラ州などを中心に、2016年は11万人、2017年は17万人の患者が発生しました。ベネズエラでも、2016年は24万人、2017年は31万人の患者数になっています。ブラジルでは、バイア州の州都・サルバドル近郊でもマリア患者の発生がみられており、米国CDCは滞在者に予防内服を推奨しています（米国CDC 2018-1-31）。この地域では従来、マリアが流行していませんでした。

・日本国内での輸入感染症の発生状況（2018年1月8日～2018年2月11日）

最近1ヶ月間の輸入感染症の発生状況について、国立感染症研究所の感染症発生動向調査を参考に作成しました。出典：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr-dl/2017.html>

（1）経口感染症：輸入例としては細菌性赤痢15例、腸管出血性大腸菌感染症1例、腸チフス・パラチフス10例、アメーバ赤痢7例、A型肝炎3例、E型肝炎2例、ジアルジア症4例が報告されています。細菌性赤痢は前月（3例）に比べて大幅に増加しており、カンボジア（4例）とエチオピア（4例）での感染が多くなっています。腸チフス・パラチフスも前月は報告されませんでした。今月はフィリピン（4例）などでの感染例が増えています。

（2）蚊が媒介する感染症：デング熱は6例で、感染国はタイとジャマイカが各2例でした。今年の累積患者数は11例で、2017年同期の25例、2016年同期の33例に比べて減少しています。マリアは3例で、全てアフリカ（ナイジェリア、リベリア、ケニア）での感染例でした。

（3）その他：麻疹の輸入例が2例報告されており、バングラディッシュとフィリピンでの感染でした。今回はHIVの海外感染例が6例とやや多く、このうち中国での感染が3例でした。

・今月の海外医療トピックス

ボールペンを用いたツベルクリン反応検査

結核感染スクリーニングのツベルクリン反応検査は、米国と日本で判定方法に違いがあるためトラブルになることがあります。米国では接種部位の硬結を測定しますが、日本では周囲の発赤も含めて計測することが異なる点です。BCGを乳児期に接種している日本では、日本式に測定すると多くの場合陽性となります。しかし同様のケースで硬結のみを測定した場合、陰性となることも多く、レントゲン検査やQFT検査が無用となります。そのため硬結を正確に客観的に測定することが大切ですが、その一つとしてボールペンを用いた方法があります。これは接種部位に向け周囲からボールペンを走らせ、硬結の辺縁でボールペンが止まることを利用したもので視覚的に計測を容易にする方法です。やや古い論文ですが検査方法の信頼性も検証されており、米国留学の際にツベルクリン反応検査を行う場合、有用な方法と考えます。（兼任講師 古賀才博）

https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DF63BD9CAA1768B13D954DC00CC8D4FE/S0195941700000734a.pdf/reliability_of_tb_skintest_measurement_using_ballpoint_pen.pdf

・渡航者医療センターからのお知らせ

（1）第33回トラベラーズワクチンフォーラム研修会（バイオメディカルサイエンス研究会主催）

今回は「マダニに媒介される感染症とその予防」などをテーマに、下記の日程で開催します。

・日時：2018年3月10日（土）午後1時半～午後5時半 ・場所：国立国際医療研究センター研究所

・プログラムや申込み方法は下記のホームページをご参照ください

<https://www.npo-bmsa.org/研修会-セミナー情報/トラベラーズワクチンフォーラム/>

（2）第23回海外勤務者健康管理研修会（海外勤務者健康管理全国協議会主催）

下記の日程で開催します。

・日時：2018年3月24日（土）午後2時～午後4時 ・場所：CIVI研修センター新大阪東（大阪）

・プログラムや申込み方法は下記のホームページをご参照ください

http://www.sigma-k4.jp/img/kenshu_23.pdf