

(1) 全世界：新型コロナウイルス流行状況

新型コロナウイルスの全世界の新規感染者数は9月になり減少傾向にあります（WHO Corona virus disease22-9-21）。ほとんどの地域でオミクロン株 BA.5 に置き換わっており、BA.2.75 など新たな派生型の増加は今のところみられていません。なお、ヨーロッパの一部の国では9月末から感染者数がやや増加しており、秋から冬の流行再燃が始まりつつあるようです（ヨーロッパ CDC 22-9-22）。

日本では第7波の流行がピークを越え、感染者数が減少しています。（厚生省アドバイザリーボード 22-9-21）。9月中旬からはオミクロン株（BA.1）ワクチンの追加接種が開始されました。9月7日からは水際対策も緩和され、有効なワクチン接種証明書があれば、検査陰性証明書は不要となりました。詳細は厚生労働省検疫所のホームページを参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html

(2) 全世界：サル痘流行状況

サル痘の患者は9月22日までに105か国から64,561人が報告されました。（WHO Monkeypox Outbreak 22-9-23）。この1か月間の患者発生数は約2万人で、世界的に減少傾向にあります。国別ではブラジル、コロンビア、メキシコ、ペルーなど中南米での発生が多くみられます。なお、日本では9月21日に5例目のサル痘の患者が報告されました（厚生労働省 22-9-21）。

(3) 全世界：季節性インフルエンザの流行状況

南半球では冬終わりに近づき、季節性インフルエンザの流行が収束してきました（WHO Influenza22-9-19）。ただし、南アフリカではB型の流行が続いています。北半球では本格的な流行はまだ始まっていませんが、ヨーロッパではスペイン、ポルトガル、スコットランドなどでA（H3N2）型の患者が増加傾向にあります。また中国北部でA（H3N2）型の患者がやや増加しています。

(4) アジア：アジア各地で Dengue 熱患者が増加

今年はアジア各地で Dengue 熱患者の増加が報告されています。8月末までに、ベトナムで19万人、フィリピンで12万人、マレーシアで3万6000人、シンガポールで2万4000人と、昨年に比べて2倍～4倍の患者数になりました（WHO 西太平洋 22-9-14）。台湾でも高雄などで今年は18人の患者が確認されています（Outbreak news today 22-9-18）。各国ともに患者発生は今後も続くことが予想されており、現地滞在中は蚊に刺されない対策をとってください。

(5) アフリカ：ウガンダでエボラ熱の流行発生

ウガンダの中央部に位置するムベンデで、9月にエボラ熱の患者が発生しました（WHO 22-9-20）。ウガンダ保健省によれば死亡者数は12人に達している模様です（ProMED 22-9-22）。同国でのエボラ熱患者の発生は2012年以来になります。今回、ウガンダで流行しているエボラウイルスはスーダン株と呼ばれる種類で、隣国のコンゴ民主共和国で流行しているザイル株とは異なる種類です。ムベンデは交通の要衝であることから、周辺地域への拡大が懸念されています。

(6) 北米：米国のニューヨーク州でポリオ患者発生

本誌22年8月号でも報告したように、今年7月、米国・ニューヨーク州の Rockland でポリオ患者が1名発生しました（WHO 22-9-14）。この患者はワクチン由来の2型ポリオウイルスに感染しており、最近の海外渡航歴がないことから、国内感染例とみられています。この患者が発生した地域の下水からは、同一のポリオウイルスが検出されており、複数の感染者が存在しているものとみられています。なお、今回と同一のウイルスは英国のロンドン、イスラエルのエルサレムの下水からも検出されています。現時点で、日本から米国に滞在する場合、ポリオワクチンの追加接種は推奨されていませんが、今後の経過を見ていく必要があります。

(7) 南米：ブラジルで蚊媒介感染症が増加

ブラジルでは今年になり蚊媒介感染症が増加しています。Dengue 熱患者は130万人発生しており、サンパウロなどで多くなっています（Outbreak news today 22-9-5）。死亡者数は800人を越え、昨年の3倍以上の数です。同国ではチクングニア熱の患者数も今年は16万人を越えており、昨年の倍近くになっています。

・日本国内での輸入感染症の発生状況（2022年8月8日～9月4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。

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr-dl/2022.html> 新型コロナウイルス感染症の輸入例については、厚生省発表の検査実績（2022年9月9日）を参考にしています。<https://www.mhlw.go.jp/content/000990801.pdf>

(1) 経口感染症：輸入例としては腸管出血性大腸菌2人、チフス2人、赤痢アメーバ2人が発生しています。チフスはインドネシアとインドでの感染例でした。

(2) 昆虫が媒介する感染症：デング熱が 10 人発生し、前月（8 人）とほぼ同数でした。感染国はフィリピン、ベトナム、インドが各 2 人でした。マラリアの感染は 3 人で、スーダン、ナイジェリア、インドでの感染でした。

(3) その他の感染症：タイで類鼻祖に感染した事例が報告されました。東南アジアで流行しており、水や土壌中の細菌を吸い込むことで感染し、肺炎や敗血症を起こします。東欧のエストニアでライム病に感染した事例も報告されました。

(4) 新型コロナウイルス感染症：2022 年 7 月 31 日～8 月 27 日までに輸入例として 846 人が報告されており、外国籍は 473 人（56.9%）でした。前月（847 人）とほぼ同数です。感染者の滞在国ではベトナムが 430 人（外国籍 287 人）と半数を占めており、以下はインド 90 人（43 人）、米国 87 人（53 人）、トルコ 27 人（11 人）、スリランカ 16 人、パキスタン 16 人、タイ 14 人、フィリピン 14 人、インドネシア 14 人でした。