

トピックス

東南アジア等で流行している「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報(第 4 報) (平成 15 年 4 月 10 日現在)

重症急性呼吸器症候群 (Severe Acute Respiratory Syndrome = SARS, 新型肺炎) が 4 月 3 日に厚生労働省から感染症法上の「新感染症」として取り扱うようにとの通知がなされ、エボラ出血熱など第一類の疾患と同様な対処が求められることになりました。これにより、以下の条件を満たす疾患はその全てを報告する必要があります。今のところ (4 月 9 日現在) 国内での SARS 患者発生は報告されていませんが、感染地域 (香港、中国 (広東省、山西省)、シンガポール、ハノイ (ベトナム) 等) への渡航者がこの地域からも多いことを考えると、国内及びこの地域への SARS の侵入も十分考えられることから、疾患に関する認識の向上及び「疑い患者」の発見、報告等に万全の配慮が必要だと考えられます。

また、WHO はホンコン、中国広東省への、CDC (米国疾病対策センター) はホンコン、中国全土、ハノイ、シンガポール等への不急、不要な旅行の延期を勧告しており、我が国の外務省もこれらの地域への不急、不要な旅行の再考勧告を含む海外渡航危険情報を 4 月 3 日と 4 日に出し、現在 (4 月 10 日) もこの勧告は継続しています。

WHO (世界保健機関) によると、これまで (4 月 9 日現在) に 2,722 名の患者 (疑いを含む) (中国本土で 1,280 人、香港で 970 人、シンガポールで 118 人、カナダで 94 人、ベトナムで 62 人等) と少なくとも 106 名の死亡者が発生しています。WHO は、この原因不明の感染症に関して、3 月 13 日に世界各国に「緊急渡航情報」を発信し、病気の特徴などを公表し、その後も情報の更新を継続し注意を呼びかけています。我が国の厚生労働省でも WHO の情報を受け、全国の自治体、医療機関等に関連情報を伝え、疑わしい患者の発生報告を依頼し、4 月 9 日までに 34 例 (「疑い例」(25 例)、「可能性例」(9 例)) が報告されており、4 月 7 日までに開催された厚生労働省の SARS 対策専門委員会により、「疑い例」(21 例)、「可能性例」(6 例) が SARS ではないと判定されました。その他の 7 例中 2 例については、症状が軽快し、4 例については SARS である可能性は低いと考えられています。

また、残りの可能性例 1 例の症状は安定しており、現在経過観察中です。

現在までのところ、確認されたほとんどの患者が、患者の医療に携わった医師、看護師などの医療従事者、それに患者と同居している家族及び患者と濃厚接触のあった人達に限られています。可能性は低いと考えられますが、我が国から香港や中国本土、それに、ハノイ、シンガポールなどへの渡航者が非常に多いことを考えると、我が国にこの重症急性呼吸器症候群が侵入する可能性も考えておく必要があります。前述の地域 (香港、中国本土、ハノイ、シンガポールなど) に滞在した後 10 日以内.....現時点で WHO は潜伏期を 2 ~ 7 日としています....に疑わしい症状を示しているヒト、それに、それらヒトを診療する各医療機関においては、下記の WHO の症例定義を参考にして、適切な対応を取ることが強く勧められます。

原因不明の重症急性呼吸器症候群の症例定義

疑い例

2002年11月1日(注1)以降に以下の全ての症状を示して受診した患者で

- ・38度以上の急な発熱
- ・咳、呼吸困難感(注2)などの呼吸器症状

かつ、以下のいずれかを満たす者

- ・発症前10日以内に、原因不明の重症急性呼吸器症候群の発生が報告されている地域(*)に旅行した者
- ・発症前10日以内に、原因不明の重症急性呼吸器症候群の症例を看護・介護するか、同居しているか、(注3)患者の気道分泌物、体液に触れた者

(*) WHOが4月9日現在、この症候群が報告されていると示した地域は、広東省(中国)、香港(中国)、山西省(中国)、ハノイ(ベトナム)、シンガポール(シンガポール)、台湾、トロント(カナダ)である。

可能性例

疑い例であって、

- ・胸部レントゲン写真で肺炎、または呼吸窮迫症候群の所見を示す者

または

- ・原因不明の呼吸器疾患で死亡し、剖検により呼吸窮迫症候群の病理学的所見を示した者

(注) 3訂版との主な変更箇所は以下のとおり

(注1) 2002年11月1日に変更

(注2) 症状から、「息切れ」が削除された。

(注3) 接触状況で「近距離で接触するか」が削除された。

(注4) 備考が削除された。

○ 予防方法

・原因は今のところ確定されていません。しかしながら、WHO報告によるとインフルエンザではなく普通のかぜの原因となるウイルスの1つであるコロナウイルスの新種が原因と考えられており、検査法の研究も進んでいます。しかしながら、新型のコロナウイルスがこの症候群の原因だとは未だ確定されておらず、麻疹(はしか)やおたふく風邪の原因となるウイルスが属するパラミクソウイルスの新種が直接、間接的に関与している可能性も否定されていません。いずれにしても、医師や看護師、それに患者と同居する家族など患者との濃厚接触者から多くの患者が発生していることを考えると、特に手洗いの励行を主体としたうがいなども含めた一般的な衛生状態の保持は有効だと考えられます。

なお、感染源、病原体の確定など新たな情報が入り次第、再度この週報トピクスとホームページのトピクスで皆様にお知らせします。

参考

WHO (<http://www.who.int/en/>)

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) を参照してください。

厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/index.html>)

[東南アジア等で流行している「重症急性呼吸器症候群」関連情報](http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html)

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>) および

[伝播確認地域](http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1e.html) (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1e.html>) を参照してください。

感染症情報センター (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)

[緊急情報 重症急性呼吸器症候群](http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html) (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>) および

[伝播確認地域](http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-13.html) (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-13.html>) を参照してください。

流行状況

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 *レンサ球菌のうち血清型分類のA群に分類されるものによる上気道感染症

定点当たりの報告数は1.0(前週0.8)と**やや増加**

感染性胃腸炎

定点当たりの報告数は5.3(前週6.7)と**やや減少**

水痘(みずぼうそう)

定点当たりの報告数は2.1(前週2.1)と**同程度に推移**

感染症についての説明及びグラフ総覧については、
愛知県衛生研究所のホムペジをご覧ください。
(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/>)

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

病原性大腸菌O1 17歳男

病原性大腸菌O6 11歳女

病原性大腸菌O8 7歳男、16歳男

病原性大腸菌O124 8歳女

病原性大腸菌O166 7歳男

ロタウイルス感染症が増加しており、発熱も2~3日38以上という例も多く感じます。

【尾西市 城後小児科】

伝染性膿痂疹 4歳男

【犬山市 医療法人木村内科】

E.coli O1 VT(-) 3名(家族内発症、1歳男、3歳女、父親)

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

感染症胃腸炎多し

インフルはB型のみ3例

全体におちついています。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

1歳1ヵ月男、1歳4ヵ月女 ロタウイルス(+)でした。

【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

特別な感染症はありません。
インフルエンザはなくなりました。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

ロタ 1歳、2歳

【瀬戸市 公立陶生病院】

インフルエンザは症例なし。
マイコプラズマ感染症多くみられます
乳児でのロタ感染症も多く、重症脱水症での入院例もありました。
その他水痘、流行性耳下腺炎散発

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

3 / 31 74歳男 黄色ブドウ球菌感染性腸炎

【豊明市 豊明団地診療所】

胃腸かぜまだ多数みられます。
溶連菌感染症、水痘、手足口病、少々
インフルエンザ 2例（A、B 1例ずつ）

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

ロタ胃腸炎も減少 インフルエンザはみられない。

【小牧市 小牧市民病院】

インフルエンザはほとんど見られません。
ロタウイルスも減少しています。

【小牧市 志水こどもクリニック】

マイコプラズマ肺炎、6歳女、17歳男

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

感染性胃腸炎また少し増えてきた様です。（ロタ含む）

【東海市 小児科ハヤカワ医院】

西三河地区

インフルエンザB型 2人

【豊田市 田中小児科医院】

ロタウイルス、水痘、ムンプス流行中

【豊田市 医療法人やふそ小児科】

1歳女 病原性大腸菌01

1歳男 ロタウイルス

【岡崎市 医療法人深田小児科】

7歳男 帯状疱疹 他平穏です。

【岡崎市 花田こどもクリニック】

12歳男、8歳女 カンピロバクター

10歳男 病原性大腸菌015 VT(-)

【岡崎市 にいのみ小児科】

12歳男 カンピロバクター腸炎

【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

水痘、ムンプスが目立ちます。

【碧南市 永井小児クリニック】

1歳女 病原性大腸菌 01 VT1(-)、VT2(-)
5歳女 病原性大腸菌 01 VT1(-)、VT2(-)
10歳女 病原性大腸菌 018 VT1(-)、VT2(-)
6歳男 ロタウイルス

【幸田町 とみた小児科】

インフルエンザなくなりました。

【西尾市 やすい小児科】

2歳女、8歳女 マイコプラズマ肺炎

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

ロタウイルス腸炎は、まだ流行しています。1月 2例、2月 31例、3月 52例でした。

【豊橋市 医療法人みやざわ小児科】

インフルエンザはすべてB型でした。

【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】

1～3類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。) -

腸管出血性大腸菌感染症

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	菌型等	備考
1	知多	46	男	3 / 24	3 / 27	3 / 31	O 157	VT1(+) VT2(+)

細菌性赤痢

1	岡崎市	46	男	2月下旬	3 / 11	3 / 31		前週の 再掲
---	-----	----	---	------	--------	--------	--	-----------

全数把握の4類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。) -

梅毒 2例(早期顕症:1例、無症候性:1例)

急性ウイルス性肝炎(B型) 1例

バンコマイシン耐性腸球菌感染症 1例(15週報告分)

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

花が咲いて花が散れば...と昔歌った古いドイツ民謡などを口ずさんで出勤して行くと新入生や初出社の諸君で電車は満員です。さて、いつも貴重な情報をありがとうございます。本年度もよろしく願います（1976年以來ですの随分古くなりました。いささか草臥れてきましたが）。3月後半のまとめをお送りします。

- 1) 名古屋市内：名鉄病院福田先生からはロタウイルスが流行中で要入院例も目立っています。B型インフルエンザも稀にあり、アデノウイルスらしい高熱を伴う気道感染症も増加中でマイコプラズマ肺炎は相変わらず多い、城北病院渡辺先生からはインフル、ロタ陽性胃腸炎共に減少、マイコプラズマ肺炎や仮性クル-プの入院例が目立つ、第二日赤岩佐先生からはロタウイルス腸炎の入院が多くインフルエンザBがまだ少数入院、千種区今枝先生からはウイルス性胃腸炎多発中で水痘散発中、三菱病院入山先生からは肺炎の入院が目立ち、インフルエンザフルエンザA型B型共に減少、嘔吐下痢の胃腸カゼ多発中で脱水のため要入院例あり、A群溶連菌感染症散発中、中京病院柴田先生からはロタウイルス感染症多発中で要入院例目立ち、水痘散発中、労災病院山田先生からはサルモネラ腸炎、高熱と咳を伴う感冒症候群、仮性クル-プ、マイコプラズマ肺炎、RSウイルス感染症（細気管支炎）、溶連菌感染症が目立つ、大同病院水野先生からはウイルス性やマイコプラズマ感染の肺炎、仮性クル-プ、ロタウイルス感染症は減少したが時に要入院例あり、地域的にインフルBの発生ありとのお手紙をいただきました。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からはA群溶連菌感染症がやや増加中で乳幼児の嘔吐下痢症が目立ち、水痘散発中、江南市昭和病院西村先生からはロタウイルス腸炎の入院目立ちインフルB型の入院3例、津島市民病院沼田先生からはインフルエンザB散見、川崎病入院例3例、ロタウイルス感染例多数（脱水による入院例多く脳症1例あり）、瀬戸陶生病院山口先生からは水痘散発中でインフルエンザ（軽症の脳症1例）やマイコプラズマ感染症、ロタウイルス感染症による入院例少数あり、急性咽頭蓋炎による低酸素脳症の1歳児1例あり、常滑市民病院上田先生からはロタウイルス胃腸炎とマイコプラズマ肺炎の入院が目立ち溶連菌感染症、水痘が多いとのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からはロタウイルス腸炎（要入院例が目立つ）、アデノウイルス疑いの呼吸器感染症、溶連菌感染症散見、RSウイルス感染症時々、知立市近藤先生からは水痘がやや多くムンプスも同様で、乳幼児の嘔吐下痢症多い、刈谷市田和先生からは溶連菌感染症とロタウイルス腸炎が目立ち水痘散発中、碧南市永井先生からは水痘とムンプスが増加中、豊橋市からはロタウイルスを含む感染性腸炎で点滴、要入院例は多く、減少しそうでないとお手紙を市内宮澤先生、長屋先生からいただきました。有難うございました。

愛知県衛生研究所企画情報部 (文責 磯村)

2003 年 2 月 28 日 (78 巻 9 号)

重症急性呼吸器症候群。中国。続報。03 年 2 月 20 日時点、中国保健省の報告では広東省で 305 例 (死亡 5 例)、広東省当局と調査中。

エボラ出血熱。コンゴ。続報。2 月 25 日時点で確定例 5 例、疑い例 90 例、死亡 77 例 (死亡率 81%)。専門家の国際チームが隔離病院で患者受入中。

インフルエンザ A (H5N1)。急性気道感染症。香港。2 月 20 日時点で 33 歳男性の入院患者死亡例からインフル A (H5N1) 分離。

03 - 04 年流行期のインフルエンザワクチンの組成に関する勧告。A (H1N1)、A (H1N2)、A (H3N2)、B、いずれの型についても世界各地の 02 年における新鮮分離株の抗原性は大きな変異を示しておらず、これまでのワクチン株で対応可能と考えられる。

WHO / 国連エイズ HIV ワクチン会議は新しいワクチン開発助成を募集中。

インフルエンザ。03 年 2 月。チェコ：A (H1N1)、A (H3N2) 型と B 型が流行中。ワクチン類似株。スロバキア：A (H3N2) 型流行。ワクチン類似株。アイスランド：A 型と B 型散発。スイス：A (H3N2) と B 型。地域差あり。ウクライナ：A (H1N1)、A (H3N2)、B 型、学童。

2 月 21 - 27 日届出。コレラ：モザンビーク、ウガンダ。

03 年 3 月 7 日 (78 巻 10 号)

エボラ出血熱。コンゴ：前号の続き。2 月 27 日時点で確定 5 例、疑い 92 例 (死亡 80 例)。保健省、WHO、国際赤十字などの専門家が地域活動実施中。

インフルエンザ A (H5N1)。香港。その後の報告では中国本土旅行後の発病者 2 例 (死亡 1 例)。WHO、中国保健省は中国広東省における肺炎の発生調査を続行中。

ポリオ根絶活動。インド。01 - 02 年。急性弛緩性麻痺患者数、麻痺患者中非ポリオ患者数、ポリオウイルス野生株陽性者数の最近 2 年間報告数。インド全体で 02 年におけるポリオ野生株陽性者は 1556 例、ウタルプラデシュ州に集中 (1218 例)。地図と月別発生数、臨時全国一斉接種スケジュールのグラフあり。

インフルエンザ。03 年 2 - 3 月。クロアチア：地域的発生。A 型。香港：A 型 (H3N2、H1N1) と B 型流行。A (H5N1) 増加中 3N2)。ノルウェー：流行のきざしはない。A 型と B 型散発中。スロバキア：学童で A (H3N2、H1N1) 型流行中。

ウクライナ：学童で A (H1N1) 型発生中。ユゴスラビア：学童。B 型。

2 月 28 日 - 3 月 6 日届出。コレラ：コンゴ、ウガンダ。

第12週(15年3月17日~3月23日)の4類感染症 (全国)

マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は減少に転じたが、過去3年間の同時期の平均の2倍を超えている。都道府県別では、宮城県(1.2)からの定点当たり報告数が倍増しており、東北地域(0.51)から約4割が報告されている。他の疾患の定点当たり報告数は、過去5年間の同時期と比べて特別多くなってはいない。百日咳の定点当たり報告数(0.01)はわずかに増加し、都道府県別では栃木県(0.2)からの報告数が増している。インフルエンザの定点当たり報告数(7.1)は減少を続けている。都道府県別では山口県(24.8)、佐賀県(24.2)、秋田県(22.7)からの報告が多いが、長崎県以外のすべての都道府県で減少した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は5週間ぶりに減少したが、富山県(4.0)からの報告は前週と同様に多い。感染性胃腸炎と水痘の定点当たり報告数も減少した。都道府県別では、前者は最も報告数が多い宮城県(23.1)を含め、43の都道府県で減少したが、後者は沖縄県(7.7)と宮城県(4.3)からの報告が引き続き多い。手足口病の定点当たり報告数は宮城県で第10週(1.5)、第11週(1.9)と増加していたが、今週(1.2)は減少している。風疹と麻疹(成人麻疹を除く)の定点当たり報告数はわずかながら減少したが、前者は依然として岡山県(0.4)からの報告が多く、後者も引き続き福島県(0.9)、宮城県(0.8)、鹿児島県(0.5)からの報告が多い。成人麻疹の報告も減少したが、東京都(0.3)からの報告が7割を占めている。

(Infectious Diseases Weekly Report より抜粋

厚生労働省感染症研究所感染症情報センター - 感染症情報室提供)

詳細は感染症情報センター - のホームページ (<http://idsc.nih.go.jp/kanja/index-j.html>) の感染症発生動向調査週報をご覧ください。

愛知県感染症情報

2003年第14週 (平成15年3月31日～4月6日)

愛知県衛生研究所

年齢階層 (名古屋市を除く)	インフルエンザ	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発疹	百日咳	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	急性脳炎 (日本脳炎を除く)	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	成人麻疹
計	104	9	139	680	314	19	19	75	1	0	4	1	91	2	27	0	0	0	2	0	0
～6ヶ月	1			8	5	1		6	1		1										
～12ヶ月	3		3	58	24		2	47			1										
0歳	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1歳	4	6	6	141	55	3	2	21			1		4						1		
2歳	5	1	15	87	56	5	2	1			1		10	1							
3歳	12		22	78	59	3	1						11		1						
4歳	10		26	73	51	3	1					1	17		2						
5歳	5	1	16	35	23		1						18		1						
6歳	8		18	29	19	1	3						7								
7歳	3		6	21	3	1							6								
8歳	2		6	20	10	1							8								
9歳	4		5	16									1								
5歳～9歳	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	/	/
10歳～14歳	9		8	33	5	1	7						5		1						
15歳～19歳	5			10	3																
20歳～	/	1	8	71	1								4								
20歳～29歳	7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	2	/	/	/	/	/	/
30歳～39歳	13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		5	/	/	/	/	/	/
40歳～49歳	5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		1	/	/	/	/	/	/
50歳～59歳	5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		7	/	/	/	/	/	/
60歳～69歳	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		4	/	/	/	/	/	/
70歳～	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		3	/	/	/	/	/	/
70歳～79歳	2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			/	/	/	/	/	/
80歳以上		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			/	/	/	/	/	/

