

トピックス

「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報(第 9 報)

【平成 15 年 5 月 14 日現在】

WHO は 5 月 14 日現在、最近の地域内伝播が疑われる地域（最近 20 日以内に、その地域内での感染が最も強く疑われる複数の SARS 可能性例が報告された地域）として、香港、中国（北京、広東省、河北省、湖北省、内蒙古自治区、吉林省、江蘇省、山西省、陝西省、天津）、台湾（台北）、シンガポール、フィリピン（マニラ）を報告しています（5 月 14 日付けでカナダ（トロント）は除外されました）。これらの地域における地域内感染伝播のレベル（+ ~ + + +）が、5 月 10 日の報告からパターン（A、B、C）及び不確定の 4 段階（症例定義参照）で表されるようになりました。

現在のところ（5 月 14 日現在）、WHO は香港、中国（広東省、北京、天津、山西省、内蒙古自治区）、台湾（台北）への、CDC（米国疾病対策センター）は香港、中国全土、台湾への不要不急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要不急な旅行の再考勧告を含む海外渡航危険情報を出し、注意をうながしています。

また、WHO は 5 月 1 日、我が国の厚生労働省は 5 月 9 日、症例定義の“可能性例”の条件の一つとして、SARS コロナウイルス(SARS-CoV)の検査結果を新たに加えました。すなわち、SARS-CoV に対する抗体検査、PCR 法によるウイルス遺伝子の検出、ウイルスの培養法による分離検査のいずれか一つでも陽性となった場合には、“疑い例”を“可能性例”として扱うこととしました。しかし、検査結果の扱いとしては、従来の症例定義を最優先し、検査結果を待つことによって報告を遅れさせてはならないこと、検査結果が陰性の場合でも報告を取り下げはならないこととし、現時点ではあくまで補助的なものであることが強調されています。また、検査手技に関しても、精度管理の徹底や 2 重のチェックが必要としています。

WHO によると、これまでに 7,628 名の患者（疑いを含む）（中国本土で 5,124 人、香港で 1,698 人、台湾で 238 人、シンガポールで 205 人、カナダで 143 人等）と 587 名の死亡者が報告されています。一方、5 月 14 日時点での回復例として 3,397 名が報告されています。また、WHO の報告（5 月 7 日時点）によれば、糖尿病や心疾患などの基礎疾患の有無及び発生事例により死亡率の範囲は 0% ~ 50%、全体としては 14% ~ 15% の死亡率とされています。患者の年齢別の死亡率は 24 才以下では 1% 未満、25 才 ~ 44 才では 6%、45 才 ~ 64 才では 15% と年齢と共に上昇し、65 才以上では 50% 以上となっております。我が国では 5 月 14 日現在 62 例（「疑い例」（46 例）、「可能性例」（16 例））が厚生労働省より報告されていますが、「確定例」と判定された症例はありません。

愛知県は 4 月 16 日、「愛知県 SARS 対応行動計画（暫定版）」を発表しました。この「愛知県 SARS 対応行動計画」は、

[健康対策課のホームページ](#)

（<http://www.pref.aichi.jp/kenkotaisaku/sars/index.html>）

からダウンロードできます。

SARSは現在、感染法上の「新感染症」として取り扱うとされ、エボラ出血熱など**1類の疾患**と同様な対処が求められています(厚生労働省、3月14日付の通知)。これにより、以下の条件(症例定義)を満たす疾患はその全てを報告する必要があります。

なお、様々な情報が毎日メディアによって流されていますが、これまでに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。したがって一般の人々が感染する可能性は低いと考えられますが、我が国にSARSが侵入する可能性も充分に考えておく必要があります。各医療機関及び関係機関においては、前述の行動計画の内容等を参考に、適切に対応することが求められます。

< SARS 疑い例及び可能性例の届出のための症例定義 >

【平成15年5月9日から適用】

疑い例

1. 平成14年11月1日以降に、38度以上の急な発熱及び咳、呼吸困難等の呼吸器症状を示して受診した者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者
 - (1) 発症前10日以内にSARSの「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
 - (2) 発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域*(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)へ旅行した者
 - (3) 発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域*(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)に居住していた者
2. 平成14年11月1日以降に死亡し、病理解剖が行われていない者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者
 - (1) 発症前10日以内にSARSの「疑い例」・「可能性例」を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
 - (2) 発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域*(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)へ旅行した者
 - (3) 発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域*(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)に居住していた者

可能性例

疑い例のうち、次のいずれかの条件を満たす者

1. 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
2. 病理解剖所見が呼吸窮迫症候群の病理所見として矛盾せず、はっきりとした原因がないもの
3. SARSコロナウイルス検査の1つ又はそれ以上で陽性となった者

除外基準(新たに追加)

他の診断によって症状が説明できる場合は除外する

この症候群の「最近の地域内伝播」が疑われる地域（5月14日 WHO公表）
〔5月2日付けで伝播確認地域から変更〕

国名	地域	地域内感染伝播のパターン
中国	北京 [!]	C
	広東 [!]	C
	河北省	B
	香港中国特別行政区 [!]	C
	湖北省	A
	内蒙古自治区 [!]	C
	吉林省	B
	江蘇省	A
	山西 [!]	C
	陝西省	A
	天津 [!]	C
	台北（台湾） [!]	C
フィリピン	マニラ	B
シンガポール	シンガポール	B

その地域内での感染が最も強く疑われる複数のSARS可能性例が報告された地域（最後に報告された可能性例が死亡したり、または隔離されてから20日間、新しい症例が確認されなかった場合にはその地域はリストから除外される。）

【パターンA】（5月10日付けでレベルから変更）

SARS可能性例の輸入症例が直接の個人的接触により地域内での二次感染による可能性例を発生させた場合

【パターンB】

地域内で二次感染かそれ以上の感染によるSARS可能性例が発生しているが、全ての症例がSARS可能性例の既知の接触者として、事前に確認され、経過観察下にあったものからの発症である場合

【パターンC】

SARS可能性例の既知の接触者として、事前に確認されていないもの間で地域の可能性例が発生している場合

【不確定】

地域での感染伝播の明確な場所や程度を特定する情報が不足している場合

! WHOから不要不急な旅行の再考勧告が出されている地域（5月14日現在）

ハノイ（ベトナム）は、4月28日付けで除外されました。

5月1日付けで米国、ロンドン（英国）が除外され、天津（中国）、ウランバートル（モンゴル）が追加されました。

ウランバートル（モンゴル）は、5月9日付けで除外されました。

5月13日付けで中国（河北省、湖北省、吉林省、江蘇省、陝西省）が追加されました。

カナダ（トロント）は、5月14日付けで除外されました。

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>) および

伝播確認地域 (<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>) および

伝播確認地域 (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-44.html>) を参照してください。

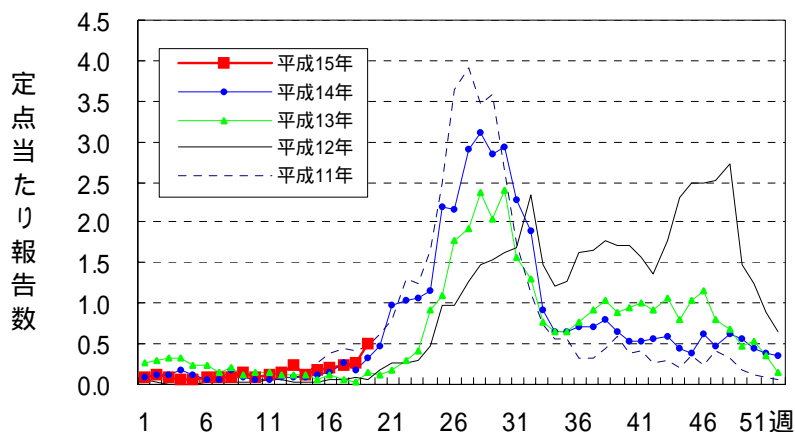
流行状況

手足口病 夏かぜウイルスの飛沫、経口、水疱からの感染
口の中、手や足の先の水疱性発疹

夏のウイルス感染症

定点当たりの報告数は 0.49 (先週 0.26) と増加

手足口病



ヘルパンギーナ 夏かぜの一つ。咽頭に赤いリングの小水疱と浅い潰瘍

夏のウイルス感染症

定点当たりの報告数は 0.20 (先週 0.17) とやや増加

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 1.2 (前週 1.0) とやや増加

水痘 (みずぼうそう)

定点当たりの報告数は 2.3 (前週 1.7) と増加

咽頭結膜熱 発熱・咽頭炎・結膜炎を主症状とする急性のアデノウイルス感染症

定点当たりの報告数は 0.18 (先週 0.12) とやや増加

麻疹 (はしか)

定点当たりの報告数は 0.05 (先週 0.05) と同程度に推移

予防にはワクチンが有効

感染性胃腸炎

定点当たりの報告数は 3.1 (前週 3.8) とやや減少

マイコプラズマ肺炎 マイコプラズマとよばれる病原体による空咳と胸痛が特徴
的な肺炎

基幹定点から 2例の患者報告あり。

5 定点からコメントでの患者発生報告あり。

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 4歳男、7歳男、10歳女

病原性大腸菌O18 1歳男、2歳男、

病原性大腸菌O44 3歳女

病原性大腸菌O128 2歳女

ロタウイルス感染症がまだかなり多く、アデノウイルス感染症も見られません。

手足口病も出てきました。

【尾西市 城後小児科】

突発性発疹症と水様下痢と腹痛を主訴とする胃腸炎が目立ちます。

手足口病、りんご病の流行がはじまりました。

【犬山市 武内医院】

手足口病、水痘が増加してきました。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

水痘が多発しています。

感染性胃腸炎も散発しています。

ヘルパンギーナがでてきました。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

3歳女、4歳女、16歳女 マイコプラズマ感染症

【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

カンピロバクター腸炎 + 病原性大腸菌O25 10歳男

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

今週に入って流行性耳下腺炎が増加しました。

水痘も引き続き流行みられます。

学童、幼児のマイコプラズマ肺炎数例あります。

【尾張旭市 医療法人誠和会 佐伯小児科医院】

手足口病が流行しています。

水痘増えてきました。

りんご病少々

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

水痘、伝染性紅斑、突発性発疹がみられました。

【春日井市 かちがわ北病院】

肺炎患者多い（ウイルス性？）

無菌性髄膜炎 1名

【小牧市 小牧市民病院】

単純ヘルペスの口内炎多い

【美浜町 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院】

嘔吐を主訴とする胃腸炎がみられます。

【東海市 小児科ハヤカワ医院】

西三河地区

2歳女、6歳女 カンピロバクター

【星ヶ丘たなかこどもクリニック】

4歳男 病原性大腸菌O18

10ヵ月男 病原性大腸菌O111

【岡崎市 医療法人深田小児科】

7ヵ月女 病原性大腸菌O1 VT (-)

10歳男 サルモネラO9

【岡崎市 にいのみ小児科】

11歳女 マイコプラズマ肺炎

【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

水痘が増加

【碧南市 永井小児クリニック】

手足口病、ヘルパンギーナが増加

【西尾市 やすい小児科】

6歳男 カンピロバクター

9歳男 カンピロバクター、病原性大腸菌O19 VT (-)

4歳男 病原性大腸菌O111 VT (-)

6ヵ月男 アデノウイルス感染症

【幸田町 とみた小児科】

3歳男、8歳女 異型肺炎

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

3歳男 マイコプラズマ肺炎

【豊橋市 野村小児科】

地域は一定しないが手足口病が散発しています。

【田原町 かわせ小児科】

8歳男 マイコプラズマ肺炎

【小坂井町 医療法人宝美会総合青山病院】

1～3類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。) -

細菌性赤痢

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	岡崎市	38	男	5 / 2	5 / 3	5 / 5		18週報の 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。) -

発生報告無し

第17週(15年4月21日~4月27日)の4類感染症 (全国)

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は3週連続で増加し、過去5年間の同時期の平均と比較してかなり多く、過去10年間との比較でも最高の値となっている。都道府県別では滋賀県(1.3)、福井県(1.0)が多い。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は微増し、過去5年間の同時期の平均と比較してやや多く、過去10年間との比較では2000年に次ぐ高値となっている。都道府県別では富山県(5.5)、山形県(3.0)、石川県(2.7)、福井県(2.7)、宮崎県(2.7)が多い。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数はわずかに減少し0.17で、依然として過去4年間の同時期の平均の約2倍あり、都道府県別では新潟県(0.9)、青森県(0.8)、宮城県(0.6)が多い。インフルエンザの定点当たり報告数はさらに減少した。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は微減し、都道府県別では引き続き鳥取県(16.8)、福井県(11.2)、宮崎県(10.8)が多い。水痘の定点当たり報告数は増加し、都道府県別では沖縄県(6.7)、宮崎県(4.0)が多い。手足口病、ヘルパンギーナの定点当たり報告数はいずれも微増した。都道府県別では、手足口病は宮崎県(2.3)、山口県(1.1)が、ヘルパンギーナは鳥取県(1.0)、熊本県(0.6)、山口県(0.5)が多い。風疹の定点当たり報告数は前週と同値で、都道府県別では依然として岡山県(1.2)が非常に多く、全国の報告数の半数以上を占めている。麻疹(成人麻疹を除く)も前週と同値で、都道府県別では福島県(1.2)、鹿児島県(0.6)、栃木県(0.5)、宮崎県(0.5)が多い。流行性角結膜炎は微増し、都道府県別では沖縄県(3.4)、高知県(3.3)が多い。成人麻疹は前週と同値の0.05で、都道府県別では東京都、福島県、神奈川県(いずれも0.3)が多い。

(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 - ムペ - ジ (<http://idsc.nih.gov/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1週～第19週(平成14年12月30日～平成15年5月11日)(累計)

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	38,576	198	2,436	13,531	5,712	414	415	1,694	18	13	90	38	1,438	17	276	1	2	5	49	0	1	
～6ヶ月	518	1	4	153	142	5	4	132	3		3		2									
～12ヶ月	1,096	6	14	938	318	14	16	1,048	4	1	12	4	10		6							
0歳																						
1歳	3,226	38	58	2,254	1,034	94	22	480	2	1	34	9	65		6					5		
2歳	3,245	37	161	1,561	1,029	97	38	27	2	1	13	4	105	1	6					5		
3歳	3,321	26	296	1,458	987	64	43	3			10	2	187		8					3		
4歳	3,515	31	478	1,313	1,016	66	65		3	1	7	3	304		4					3		
5歳	2,262	22	466	995	629	26	58		1	1	4	1	288	1	7							
6歳	1,825	13	379	733	259	17	61	1			1	5	162		1							
7歳	1,466	9	183	585	98	12	35		1	1	1	1	103		2							
8歳	1,304	3	118	461	67	5	29	2		2	1	1	79		2							
9歳	1,336	2	70	377	39	1	12				2	2	35		1							
5歳～9歳																		1		7		
10歳～14歳	4,859		109	832	65	6	26	1	2	1		4	53	1	5					11		
15歳～19歳	1,572		9	230	7		1				1	1	6		9					2		
20歳～		10	91	1,641	22	7	5			4	1	1	39			1	2					
20歳～29歳	2,768													8	49					1	4	
30歳～39歳	3,054													1	61					1	4	
40歳～49歳	1,182													1	29					2	2	1
50歳～59歳	892													2	35						1	
60歳～69歳	597													1	27						1	
70歳～														1	18							
70歳～79歳	351																					
80歳以上	187																			1		