

トピックス

「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報(第 10 報)

【平成 15 年 5 月 21 日現在】

SARS を発症した台湾の医師が日本国内を旅行した影響で様々な情報が毎日メディアによって流されていますが、SARS の臨床経過や予防方法等について WHO や我が国の感染症研究所等が報告している現時点の内容をまとめますと以下ようになります。

1 臨床経過等について

- 1) 最長の潜伏期間：10 日間
- 2) 全体の致死率：14 ~ 15% であるが、年齢、性別、基礎疾患や合併症（免疫不全症、糖尿病、心疾患、呼吸器疾患、B 型肝炎感染等）の有無、治療法によって致死率は大きく異なる。（患者の年齢別の死亡率：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）。
- 3) SARS の重症度は多種多様であり、現時点では信頼性の高い検査法が無いいため、従来 of 症例定義に基いて診断すること。したがって、検査結果を待って報告を遅ら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ないこととし、現時点ではあくまで検査は補助的なものであることが強調されている。また、検査手技に関しても、精度管理の徹底と 2 重のチェックが必要としている。
- 4) 上記 3) に述べたことから、特に流行地域（症例定義の WHO が公表した最近地域内で SARS の伝播が発生している地域参照）においては、軽症な SARS 症例も、重症なものと同様な予防措置を講じて治療にあたらなければならないとされている。
- 5) 香港のアモイ・ガーデンで発生した患者 75 名の臨床段階（その他多くの症例とは異なり、下痢の出現や高い重症度などの特徴を持つとされている）について、Lancet に掲載された内容
 - ・第一段階：疾患の最初の週は発熱と筋肉痛、その他の症状が特徴で、数日の間に軽快する。
 - ・第二段階：感染力が最も強い第二週目には、患者は頻繁に繰り返される発熱、下痢、酸素飽和度の低下を見る。
 - ・第三段階：20% の患者が人工呼吸器による換気が必要とする急性呼吸窮迫症候群に代表される第三相へ進行する。

2 予防方法等について

- 1) 原因：普通のかぜ（インフルエンザではなく）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「SARS コロナウイルス (SARS-CoV)」による。
- 2) 感染経路：症例のほとんどが医師や看護師、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から、現時点では、2m 以内での咳やくしゃみ等の飛沫による感染（空気感染とは異なる）及び飛沫、喀痰、糞便、尿等の体液が付着した物を介したり、直接それらに接触する事による接触感染と考えられている。そのため、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と考えられる（石鹸での感染性の不活化は困難なため、機械的にこすり落とすことが効果的。また、消毒用エタノールなどの一般に用いら

れている消毒剤によって5分程度で感染力がなくなることが報告されている。ただし、消毒用エタノールを頻回に使用すると、その脱脂効果のため皮膚が荒れることがあるので、皮膚に使用する場合はふき取る程度にとどめるなどの注意が必要とされている。)

3) ウイルスが種々の条件下でどのくらい生きているのかを研究したデータについて
(但し、未確定)

- ・ 正常な便中では室温で6時間程度しか生存できなかったものが下痢症状の患者便中 (pH9のアルカリ性) では最高4日間程度生存
- ・ 消毒用エタノールなどの一般に用いられている消毒剤によって5分程度で感染力がなくなる。
- ・ 56 で加熱することにより急速に死滅する (30分未満)。
- ・ 4 と - 80 では、培養液中で3週間程度生存
- ・ 便中に含まれたウイルスは、プラスチック、ステンレススチール、スライドガラス等の物質の表面で、3~4日間程度は生存



4) 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、又は

発症前 10 日以内に、SARS の発生が報告されている地域 (WHO が公表した最近地域内で SARS の伝播が発生している地域) へ旅行した者、又は移住していた者のうち、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いる人、

のいずれかに該当する人は、必ず前もって電話等で医療機関または保健所へ連絡を取った後、その指示に従って受診されることが大切です。

現在の状況

WHO は5月21日現在、SARS の地域内伝播が最近発生している地域として、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 (全域)、シンガポールを報告しています (5月20日にマニラ (フィリピン) は除外、5月21日に台湾では台北から全域に拡大されました。症例定義参照)。

現在のところ (5月21日現在)、WHO は香港、中国 (広東省、北京、河北省、天津、山西省、内蒙古自治区)、台湾 (5月21日、台北から全域に拡大) 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。

WHO によると、これまでに 7,956 名の患者 (疑いを含む) (中国本土で 5,249 人、香港で 1,719 人、台湾で 418 人、シンガポールで 206 人等) と 666 名の死亡者が報告されています。一方、5月21日時点での回復例として 4,085 名が報告されています。我が国では5月21日現在 66 例 (「疑い例」(50 例)、
「可能性例」(16 例)) が厚生労働省より報告されていますが、SARS と確認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)

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

からダウンロードできます (この暫定版は現在、改正中です)。

SARS は現在、感染症法上の「新感染症」として取り扱われるとされ、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。

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、上記1の(1)~(3)のいずれか1つ以上の条件を満たす者

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」が発生している地域

(5月21日 WHO公表)

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
台湾 [!]	C	
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】

輸入されたSARSの「可能性症例」患者と直接個人的な接触があった人達の間だけに二次感染による「可能性症例」患者が発生しているパターン

【パターン B】

パターンAによる二次感染「可能性症例」患者から、これらの患者との接触が前もって確認されていた人達の間、さらに「可能性症例」患者が発生しているパターン

【パターン C】

「可能性症例」患者との接触が前もって確認されていない人達の間にも「可能性症例」患者が発生しているパターン

【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21日現在）

5月20日、フィリピン（マニラ）は除外されました。

5月21日、台湾では台北から全域に拡大されました。

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>)

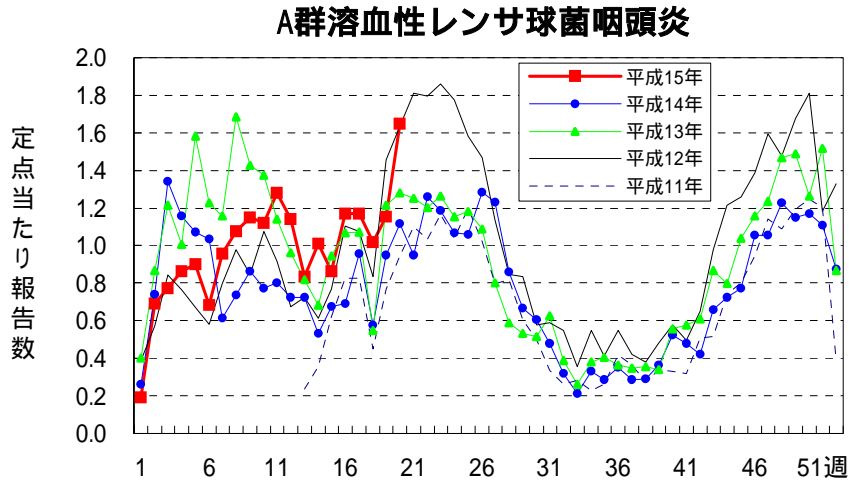
緊急情報 重症急性呼吸器症候群(<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>) および

伝播確認地域 (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-50.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1.6(前週1.2)と**増加**



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0.68(前週0.49)と**増加**

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0.34(前週0.20)と**増加**

水痘(みずぼうそう)

定点当たりの報告数は2.3(前週2.3)と**同程度に推移**

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0.10(前週0.18)と**やや減少**

麻疹(はしか)

定点当たりの報告数は0.04(前週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3.2(前週3.1)と**同程度に推移**

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**4例**の患者報告あり。

6 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ームページをご覧ください。
(<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 8 歳女、39 歳男
病原性大腸菌 O18 2 歳女、3 歳男 2 名
病原性大腸菌 O43 4 歳女
病原性大腸菌 O25 52 歳女

ロタウイルス、病原性大腸菌による感染性胃腸炎は相変わらず多い印象を持ちます。

病原性大腸菌の感染経路は不明な場合も多いです。最近ではファーストフードの生鮮類等もある様です。

手足口病は増加傾向にあります。

アデノウイルス、EBウイルス感染症も見受けられ、頸部リンパ節腫脹者も多い様な印象を持ちました。

【尾西市 城後小児科】

5 歳男、5 歳女 ムンプス いずれもワクチン済み

【一宮市 あさのこどもクリニック】

3 歳、6 歳姉妹 カンピロバクター感染性胃腸炎

【一宮市 後藤小児科医院】

細菌性胃腸炎と嘔気、頭痛を主訴とする胃腸かぜが目立ってきました。

手足口病、溶連菌感染症 増加中です。

【犬山市 武内医院】

手足口病、水痘の小流行続いています。

3~4 日間程高熱を呈するウイルス性疾患がみられていますが、咳嗽、咽頭所見も軽度です。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

水痘、急性胃腸炎、マイコプラズマ様気管支炎多し

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

5 歳男、14 歳男、1 歳 4 ヶ月女 マイコプラズマ感染症

39 歳男 マイコプラズマ肺炎

83 歳女 病原大腸菌 EPEC (O18) 検出

【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

マイコプラズマ感染を含めた肺炎、高熱 4~5 日間続く疾患があります。

溶連菌感染も多い。

カンピロバクター + 大腸菌 O25 10 歳女

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

今週も溶連菌流行続いています。

流行性耳下腺炎、水痘もみられております。

マイコプラズマ肺炎も数例みられております。

【尾張旭市 医療法人誠和会 佐伯小児科医院】

水痘がめだちます。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

4歳男 溶連菌感染症がありました。
咽頭結膜炎も2例みられました。

【春日井市 かちがわ北病院】

肺炎多い。

ロタウイルスの胃腸炎あり（カンピロ腸炎とウィルス性）。

【小牧市 小牧市民病院】

10歳男 マイコプラズマ肺炎

【南知多町 医療法人大岩医院】

単純ヘルペスによる歯肉口内炎多い

【美浜町 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院】

アデノ 2名 2歳女、4歳女

RS 1名 生後21日

【東海市 東海市民病院】

西三河地区

7歳男 病原大腸菌 055

3歳女 マイコプラズマ肺炎

5歳女 サルモネラ腸炎 09

【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】

9歳女 カンピロバクター

【岡崎市 医療法人深田小児科】

1歳男、6歳女 カンピロバクター

4歳男 病原性大腸菌 O18 VT (-)

【岡崎市 にいのみ小児科】

12歳男 カンピロバクター腸炎

【刈谷市 まついこどもクリニック】

カンピロバクター 2歳男、11歳男

【碧南市 永井小児クリニック】

36歳男 水痘 子供から感染 かなり重症でした。

去年の学校保健の報告で知立は風疹4名とのこと、IgG検査が必要と思われる。

【知立市 宮谷クリニック】

感染性胃腸炎が3、4歳に有りました。

【西尾市 やすい小児科】

4歳男 病原性大腸菌 0125 VT (-)

【幸田町 とみた小児科】

溶連菌感染症が目立ちます。

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

溶連菌感染症が再び増加傾向です。

【豊橋市 あずまだこどもクリニック】

3歳女 マイコプラズマ肺炎

【豊橋市 野村小児科】

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

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	豊川	41	女	5 / 8	5 / 9	5 / 12	0157	VT1(+) VT2(+)
2	知多	37	男		5 / 6	5 / 16	0157	VT1(-) VT2(+)

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18週(15年4月28日~5月4日)の4類感染症 (全国)

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は微減したが、引き続き過去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。都道府県別では福井県、岐阜県、滋賀県(いずれも0.6)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0.16で、過去4年間の同時期の平均と比較して3倍を超えている。都道府県別では青森県(0.8)、宮城県(0.7)、岩手県(0.6)、山口県(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。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は減少したが、依然として過去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(5.0)、山形県(2.5)が多い。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は減少し、都道府県別では引き続き鳥取県(12.5)、福井県(7.9)、宮崎県(7.6)が多い。水痘の定点当たり報告数は減少し、都道府県別では宮崎県(3.9)、沖縄県(3.1)が多い。手足口病、伝染性紅斑、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(2.5)、山口県(2.4)、伝染性紅斑は北海道(0.7)、富山県(0.6)、ヘルパンギーナは鳥取県(1.5)、山口県(0.9)が多い。風疹の定点当たり報告数は微減した。都道府県別では依然として岡山県(1.0)が全国の報告数の半数以上を占めているが、2週連続して減少が認められている。麻疹(成人麻疹を除く)は前週と同値で、都道府県別では依然として福島県(1.3)、栃木県(0.6)、宮崎県(0.6)、鹿児島県(0.6)が多い。流行性耳下腺炎は微増し、都道府県別では高知県(1.8)、鹿児島県(1.6)、群馬県(1.5)、兵庫県(1.4)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/kanja/index-j.html>) の感染症発生動向調査週報をご覧ください。

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

公園の緑が日に日に濃くなって幼稚園の遠足の子供達の黄色い帽子が目立つようになりました。お弁当、持ってる？と聞くとニコッと笑ってくれる子もいますが警戒心を示す子もいたりして、困難な世の中になったものです。いつも貴重な情報を有難うございます。5月前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高熱を伴う咽頭炎・扁桃炎とマイコプラズマ肺炎（共に要入院例あり）が多く、ロタウイルス腸炎が散発中（ロタ陰性のほうが多い）、第一日赤松山先生から水痘、感染性胃腸炎が散発、気管支炎と仮性クル-ブの入院が目立つ、城北病院渡辺先生からはインフルエンザ陰性、アデノ陰性の40一過性熱発例で時間外外来多忙、マイコプラズマ肺炎が多く仮性クル-ブも目立ち、ロタ陰性の急性胃腸炎が散発、水痘とムンプスあり、千種区今枝先生からは水痘と感染性胃腸炎が散見、溶連菌感染症1例、三菱病院入山先生からは溶連菌感染症が目立ち、感染性腸炎（カンピロバクタ-、病原性大腸菌O-6、O-153の入院例あり）、マイコプラズマを含む気管支肺炎・肺炎が目立ち、咳と喘鳴が強い喘息性気管支炎が目立った、中京病院柴田先生からは水痘、伝染性紅斑散発、仮性クル-ブが少し目立つ、労災病院小児科からは水痘、溶連菌感染症、カンピロバクタ-腸炎、病原性大腸菌O25姉妹例、アデノウイルス扁桃炎、RSウイルス感染症が目立ち、麻疹が発生してきた。大同病院水野先生からは麻疹散見（昨年程の流行はない）、咽頭結膜熱増加、溶連菌感染症減少傾向、水痘多い、気管支炎発生持続（マイコ抗体上昇例と非上昇例あり）、サルモネラ・病原性大腸菌O157の細菌性腸炎ありとのお手紙でした。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からは感染性胃腸炎、手足口病、伝染性紅斑それぞれ散発中、江南市昭和病院小児科からは溶連菌感染症、手足口病、ウイルス性髄膜炎、アデノウイルスが目立つ、常滑市民病院小児科からはロタウイルスを含むウイルス性胃腸炎、溶連菌感染症、咽頭結膜熱、マイコプラズマ肺炎、突発性発疹、RSウイルス感染症が目立つとのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からは川崎病散在、刈谷市田和先生からは水痘が少し目立ち感染性胃腸炎散発、碧南市永井先生からは水痘とムンプスが目立つ、豊橋市からはマイコプラズマ肺炎、気管支炎、水痘、突発性発疹、ヘルペス口内炎、溶連菌感染症などが散発中（市内長屋先生、宮澤先生）というお手紙をいただきました。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 4 月 18 日 (78 巻 16 号)

重症急性呼吸器症候群 (SARS) : 中国における情況。昨年 11 月に初発例が報告された広東省と、現在増加中の北京、上海で WHO が下記項目を重点的に対策実施中。 実験室診断の国際協力 : 遺伝子診断の迅速化と PCR の利用、 臨床的知識の普及。 03 年 4 月 15 日時点の発生地区と患者数 : その後変わっているので略。 ヒトのペスト。2001 年までの世界の発生情況。01 年の WHO あて発生届出は 11 カ国、2,671 例 (死亡 175 例) であった。発生地区はアフリカ (コンゴ、マダガスカル、モザンビーク、ウガンダ、タンザニア、ザンビア)、南北アメリカ (ブラジル、ペルー、米合衆国)、アジア (中国、カザフスタン、蒙古、ベトナム) で 1987 - 2001 年の集計では毎年発生しているのがコンゴ、マダガスカル、タンザニア、ペルー、米合衆国、中国、ベトナムとなっている (世界地図と 15 年間の一覧表あり、但し届出網の精度と未届けの年があり問題がある)。

インフルエンザ。03 年 3 月。アルバニア : A 型、カナダ : A 型と B 型、フィンランド : A (H1N1)、香港 : A (H3N2) 型、オランダ : A (H3N2)、A (H1N1)、B 型、養鶏業者から鶏型の A (H7N7) が分離、ノルウェー : A (H1) と A (H3) が分離。

4 月 11 日 - 17 日届出。コレラ : モザンビーク、ウガンダ。

2003 年 4 月 25 日 (78 巻 17 号)

重症急性呼吸器症候群 (SARS) : WHO は 03 年 4 月 23 日、北京、上海、トロントへの旅行者に対して注意を勧告、その前の 4 月 2 日には広東省、香港への旅行延期勧告を出した。

ポリオ根絶 : 2002 年の情況。ポリオ生ワクチン定期接種の普及 (最近やや低下、世界全体で 2000 年 82% だった乳児 3 回接種率が 01 年には 75%)、臨時集中接種の重点的な普及強化 (特に野生株常在地のインド北部、ナイジェリア、ソマリア、アフガニスタン) で急性弛緩性麻痺例の発生はサベイランス実施が進展すると共にウイルス検査網が充実、地球規模で根絶が進められている (地図あり、インドとナイジェリア、パキスタンの常在が目立つ。国別の 01 年と 02 年の急性弛緩性麻痺例の発生数、野生株確認例数などの一覧表あり : インド、ナイジェリア、パキスタン、アフガニスタン、等が目立つ。

4 月 18 日 - 24 日届出。届出疾患の報告なし。

