

トピックス

「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報(第 12 報)

【平成 15 年 6 月 4 日現在】

WHO 総会（世界保健総会：WHA）は最終日の 5 月 28 日、SARS を「21 世紀最初に出現した重篤な感染症」と位置づけ、すべての国々へ SARS と他の新興・再興感染症の制御に向けた全面的協力を呼びかけました。一方、SARS の累積報告数は全世界で 8,400 人を超えましたが、回復例も約 5,700 人を数え、6 月 4 日の時点で、これまでに発症した患者のうち約 68%の人がすでに退院や回復したと報告されています。

現在の状況

WHO は 6 月 4 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）、カナダ（トロント）を報告しています（5 月 30 日にシンガポールが除外されました。症例定義参照）。

現在のところ（6 月 4 日現在）、WHO は中国（北京、河北省、天津、山西省、内蒙古自治区）、台湾（全域）への、CDC（米国疾病対策センター）は中国全土、台湾（全域）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 WHO と同じ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。

表に示しますように、WHO によると、これまでに 8,402 名（先週 8,240 名）の SARS 「可能性例」の累積報告数と 772 名（先週 745 名）の死亡者が報告されています。一方、回復例も 5,746 名（先週 4,891 名）と増加しており、国によっては累積報告数と比較して 5 月 31 日時点での入院例が 1 割以下となっています。我が国では 6 月 4 日現在 70 例（「疑い例」（54 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。

主要各国における SARS 「可能性例」の累積報告数（6 月 4 日 WHO 公表）等

	累積報告数 (名)	回復例 (名)	入院例(名)(5月31日、 各国衛生当局発表)	死亡例 (名)
中国本土	5,329	3,674	データなし	334
香港	1,748	1,339	143	283
台湾	678	272	データなし	81
シンガポール	206	165	9	31
カナダ	216	121	62	31
32カ国の合計	8,402	5,746	データなし	772

臨床経過・予防方法等について

SARSに関する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のようになります。

1 臨床経過等について

- 1) 最長の潜伏期間：10日間
- 2) 主な症状（香港・健康福祉食品局 5月22日現在）

症 状	全 身 症 状					呼 吸 器 症 状			消 化 器 症 状
	発熱	悪寒	倦怠感	頭痛	筋肉痛	咳	咽頭痛	鼻水	下痢
割合(%)	93.3	58	55.9	42.6	42.8	45.8	18.3	12.4	17.5

* 香港における「可能性例」患者の97.2%（1672/1719名）の解析

- 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場合、従来からの症例定義に基づいて診断すること。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、感度が低いために感染初期等において感染例を見逃す可能性があることから、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、PCR法では偽陽性(10～20%)も否定できないことから、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（陽性・陰性コントロールを用いた検査の実施など）と2重のチェック（異なる病日または咽頭ぬぐい液と糞便等の異なる種類の検体を複数回または2ヶ所の施設で検査を実施）を必要としている。

*** 重症急性呼吸器症候群の検査法については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/2f/sars.html> および http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/sars_kensa.pdf)

- 4) 実際の検査結果の例（米国CDCの週報MMWR; 52(20), 461-466; 52(21), 500-501, 2003）

台湾で発生したSARS「可能性例」483例中、検査を実施した376例（77.9%）のPCR法による遺伝子検査の結果、陽性と確認された症例が151例（31.3%）、陰性が225例（46.6%）と報告された。また、米国で発生したSARS「可能性例」66例の検査を実施した結果、PCR法による遺伝子検査や抗体検査で陽性と確認された症例が7例（11%）、最も確実とされている発病後21日以上の抗体検査での陰性が29例（44%）及び不確定が30例（45%）と報告された。以上のように、SARS「可能性例」においてさえ陽性率が10～30%程度と低く、陰性率も50%近くあることから、現時点では検査結果はあくまでも補助的なものとし、検査法のさらなる改良が必要とされている。

- 5) 年齢階層別の致死率（香港・健康福祉食品局のデータ）

表に示すように、25歳未満では致死率は0%であるものが、年齢と共に上昇し、65歳以上では50%近くにまで達する。致死率の高い65歳以上の患者が18%と大きな割合を占めていることが、全体の致死率の平均（13.8%）を押し上げているものと思われる。

SARS年齢階層別致死率（香港・健康福祉食品局）

年齢階層	患者数（割合%）	死亡者数	致死率(%)
0～24歳	254 (15)	0	0
25～34歳	406 (24)	7	1.7
35～44歳	355 (21)	32	9.0
45～54歳	254 (15)	27	10.6
55～64歳	118 (7)	23	19.5
65歳以上	304 (18)	145	47.7
合計	1,691(100)	234	13.8

また、年齢以外の影響では、基礎疾患や合併症（免疫不全症、糖尿病、心疾患、呼吸器疾患等）の有無、喫煙、治療法によって致死率は大きく異なるとの報告もありますが、現時点では未だ確定的なものは発表されていない。

香港・健康福祉食品局のデータを基に概算した結果、全死亡者(251例)のうち基礎疾患を有する者の割合は70.5%(177例)、基礎疾患を有しない者の割合は29.5%(74例)であった。特に65歳以上の高齢者では、基礎疾患を有するものの割合は患者では18%(304例)でしかなかったものが死亡者では54.6%(137例)と半数以上を占めていた。

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直接感染（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こと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。

3) 消毒方法等

- ・ 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。
- ・ 手などは、石鹼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。
- ・ 家庭・職場におけるドアノブ等の手に触れる場所やトイレ等の消毒には、家庭用漂白剤（次亜塩素酸ナトリウム5%濃度で含有）を50~100倍程度に希釈してふき取りや洗浄等を行うことが勧められている。

4) 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
- ・ 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

5) 航空機内の安全性について

「可能性例」の患者から航空機内で感染したと考えられるのが4事例あり、患者の搭乗が確認されているその他の31機では、感染は発生していない（WHO：5月24日現在）。機内での感染が考えられる患者は総数27名であるが、特定の一便（3月15日の香港-北京便）で22名もの感染が発生して



いる。なお3月23日以降、航空機内での感染は発生していない。

いずれにしても、現在は WHO からの要請により、流行発生地域からの出発の搭乗者スクリーニングが実施されていること、それに、機内の換気状態も良好で飛沫感染が主な感染経路であることから、患者の近くの席（2m以内）に座るなどしなければ、感染の可能性は非常に少ないと考えられる。

- 6) 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触れた者、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。

愛知県は4月16日、「愛知県SARS対応行動計画（暫定版）」を公表しましたが、6月2日、最新の情報を盛り込んだ2訂版を新たに発表しました。

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、感染症法上の「新感染症」として取り扱われ、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。

< 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

- 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
 - 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触れた者
 - 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
 - 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
- 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

- 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
- 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
- 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

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

(6月4日 WHO公表)

国名	地域	地域内感染伝播のパターン
カナダ	トロント	B
中国	北京 [!]	C
	広東	C
	河北省 [!]	B
	香港中国特別行政区	B
	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

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 (6月4日現在)

5月26日、トロント (カナダ) が再指定されました。

5月30日、シンガポールが除外されました。

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)

(<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-62.html) (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-62.html>) を参照してください。

流行状況

疾患名	前週	今週	備考
<u>A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</u>	1.7 	1.8 	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
手足口病 <u>夏のウイルス感染症</u>	1.4 	1.6 	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
ヘルパンギーナ <u>夏のウイルス感染症</u>	0.69 	1.01 	夏かぜの一つ。咽頭に赤いリングの小水疱と浅い潰瘍
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	0.80 	0.74 	
咽頭結膜熱	0.19 	0.18 	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
<u>感染性胃腸炎</u>	3.1 	3.2 	
<u>水痘</u> (みずぼうそう)	2.2 	2.5 	
流行性角結膜炎	0.74 	0.89 	眼結膜・角膜の炎症を主症状とするアデノウイルス感染症（重症例では視力障害を残す）
<u>麻疹（はしか）</u>	0.03 	0.08 	予防には ワクチンが有効
<u>マイコプラズマ肺炎</u>	— 	0.54 	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 3定点 から コメント での患者発生報告あり
無菌性髄膜炎	— 	0.08 	細菌以外のウイルス等による髄膜炎のこと

定点当たり報告数	定点当たり報告数	定点当たり報告数
横ばい	増加	減少

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 1歳男、5歳女
病原性大腸菌O18 1歳男、2歳女、
病原性大腸菌O25 4歳女、28歳女、38歳女、58歳女
病原性大腸菌O128 20歳女
エンテロウイルス感染症増加中です。水痘も同じ。
溶連菌感染症も増えそうです。

【尾西市 城後小児科】

カンピロバクター腸炎 6歳女

【一宮市 あさのこどもクリニック】

おたふくが流行しています。

【犬山市 武内医院】

水痘、手足口病の流行が続いています。
A群溶連菌感染症も少し増加しています。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

水痘、溶連菌感染症が目立っています。
ヘルパンギーナが多くなっています。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

17歳男、8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 6歳女、8歳男
病原大腸菌O1 1歳女
再燃例も含めて溶連菌感染が多い。
マイコプラズマ肺炎も多い。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

溶連菌感染症今週も流行続けております。（保育園、幼稚園での流行が多い
ようです。）

水痘、流行性耳下腺炎も再び増加傾向です。

マイコプラズマ肺炎も散発流行続けております。

手足口病、ヘルパンギーナがみられるようになりました。

感染性胃腸炎も少し目立ちます。（1歳女 O18、20歳女 サルモネラO7）

【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。

ヘルパンギーナ増えてきました。

溶連菌感染症及び手足口病少々

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

年長者のヘルパンギーナが多いようです。

【春日井市 竹内医院】

ロタ（ - ）胃腸炎あり。

リンゴ病数名あり。

【小牧市 小牧市民病院】

麻疹は予防接種をやっていました。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

水痘の流行が目立ちました。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

1歳男 急性腸炎、病原性大腸菌O18 VT1（ - ）、VT2（ - ）

8歳女 麻疹あわてて予防接種をしましたが（流行を聞いて）、間に合わず発病しました。

【東海市 ハヤカワ小児科医院】

4歳 アデノ（ + ）

【東海市 東海市民病院】

<月報コメント>

SARSではお世話になります。みなさまおつかれのでませぬよう。

10代の性モラルに怖いというのが本音でしょうが、親の姿勢も問われるべきでは。

【愛知郡東郷町 医療法人 バク諸輪診療所】

西三河地区

1歳男 病原大腸菌O25

14歳女 カンピロピロバクター腸炎

2歳女 病原大腸菌O18、O15

【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】

2歳女 病原性大腸菌O1

3歳女 カンピロバクター

【岡崎市 医療法人深田小児科】

9歳男 病原性大腸菌O18

【岡崎市 花田こどもクリニック】

3歳男 病原性大腸菌O1、O15 VT（ - ）

14歳男 サルモネラO9

4歳男 病原性大腸菌O25 VT（ - ）

9歳女 病原性大腸菌O25 VT（ - ）、カンピロバクター

6歳女 病原性大腸菌O8 VT（ - ）、カンピロバクター

9ヵ月男 病原性大腸菌O1 VT（ - ）

【岡崎市 にいのみ小児科】

4歳男 サルモネラO9

【刈谷市 まついこどもクリニック】

水痘が園児に大流行です。27名

【知立市 宮谷クリニック】

ウイルス性疾患が増加

【西尾市 やすい小児科】

4歳男 病原性大腸菌O111 VT(-)

7歳男 カンピロバクター

1歳女 アデノウィルス扁桃炎

【幸田町 とみた小児科】

1歳男 マイコプラズマ肺炎

溶連菌感染症がまだ目立ちます。

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

今回コメントはありませんでした。

1～3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

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。) -

アメーバ赤痢 1例(推定感染地:国内)

クロイツフェルト・ヤコブ病 1例(孤発生)

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

「イチハツの花咲き出でて我が目には今年ばかりの春ゆかんとす」子規晩年の歌です。緑が濃くなってきました。いつも貴重な情報を有難うございます。5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）が相変わらず多く、手足口病が急増中、第一日赤松山先生からは溶連菌感染症、水痘、ムンプス、感染性胃腸炎、手足口病散発、髄膜炎（細菌性、ウイルス性）の入院目立つ、千種区今枝先生からは感染性胃腸炎が時々、手足口病散見、幼稚園児の熱だけの感冒が時々あり、三菱病院入山先生からは溶連菌感染症が依然目立ち高熱と脱水で要入院例あり、水痘とムンプスが散発、肺炎（マイコプラズマとRSウイルス感染症を含む）が目立つ、中京病院柴田先生からは水痘が散発中で無菌性髄膜炎2例入院、労災病院山田先生からは水痘とアデノウイルスによる咽頭炎・結膜炎が多く、カンピロバクタ-腸炎（多発中で要入院例目立つ）、溶連菌感染症（要入院あり）、伝染性膿痂疹（要入院例あり）、麻疹が散発中とのお手紙でした。
- 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、水痘、溶連菌感染症、ムンプス、伝染性紅斑、手足口病がそれぞれ散発中、江南市昭和病院西村先生からは手足口病が目立ちアデノウイルス感染症の入院例、無菌性髄膜炎の入院例数例あり、津島市民病院沼田先生からは溶連菌感染症増加、ロタウイルス下痢症散発、常滑市民病院上田先生からは水痘、突発性発疹（入院例あり）、ウイルス性胃腸炎、気管支炎・マイコプラズマ肺炎、ヘルパンギ-ナ、ウイルス性髄膜炎ありとのお手紙でした。
- 3) 三河地区：加茂病院梶田先生からは水痘、ムンプスの小流行あり、肺炎・特にマイコプラズマ肺炎が多くヘルパンギ-ナ発生、知立市近藤先生からは水痘とヘルパンギ-ナが散発、高熱の感冒が多発中で、小学生に伝染性紅斑発生、乳児下痢症がやや多い、刈谷市田和先生からは水痘、感染性胃腸炎、ムンプスが散発中、豊橋市長屋先生からは特に感染症で目立つものはないとのお手紙でした。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5月9日(78巻19号)

重症急性呼吸器症候群(SARS)：シンガポールの発生。4月30日時点で201名の可能性例と722例名の疑い例。年齢中央値は36歳、66%が女性、潜伏期は平均5日(1-10日)、ウイルス検出・核酸検出・抗体測定で診断されている。高度感染源患者(Superspreader)：同居家族や医療スタッフ、訪問者など接触者10名以上に感染源となった例5名の症例報告。シンガポール当局の対策：届出と隔離。

ブルリ潰瘍(熱帯潰瘍)：マイコバクテリア感染で発病する潰瘍性疾患。熱帯地区全域に分布、小児に多発し潰瘍が進行すると四肢変形、切断による後遺症が発生。感染経路は不明、高湿度地帯に発生、治療は外科的。WHOは98年にブルリ潰瘍対策会議を発足、本報はオーストラリア、仏領ギアナ、スーダン、象牙海岸の現状報告のまとめである。

5月2日-8日届出。コレラ：インド。

2003年5月16日(78巻20号)

重症急性呼吸器症候群(SARS)：トロント、カナダ。旅行自粛勧告中。シンガポール。WHOはシンガポール当局とビデオ会議実施。旅行自粛。香港。WHOと香港当局のビデオ会議。旅行延期勧告。

リンパ系フィラリア症：02年までのWHOフィラリア対策チームの成果のまとめ。02年まで2,868名の専門家が養成され、抗フィラリア剤二剤投与がインドだけでも3,500万、全世界では5,500万 명이 投与を受けている。フィラリア症の分布(図あり)：熱帯全域。サハラ南縁アフリカ諸国、中南米、東地中海、東南アジア、インド亜大陸、南太平洋諸国が目立つ。各地区のまとめ。

インフルエンザ：03年4月。クロアチア：A型とB型。チェコ：減少。A型とB型。ドイツ：流行中。A(H3N2)とB型。ギリシャ：A(H3N2)とB型。ギニア：A(H3N2)とB型。アイスランド：流行中。B型。ラトビア：A(H3N2)型。ポルトガル：A型。ルーマニア：B型主体。スロバキア：A(H3N2)型、A型(H1N1)、B型、スペイン：A型(H1N1)。

5月9日-15日届出。コレラ：ブルンジ、ウガンダ、ザンビア。

第20週(15年5月12日~5月18日)の4類感染症 (全国)

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は増加し、過去5年間の同時期と比較してかなり多く、過去10年間と比較して、本年16週以降最高の値で推移している。都道府県別では大分県(2.7)、岐阜県(0.8)、島根県(0.8)が多い。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は増加し0.22で、依然として過去4年間の同時期の平均と比較して約2倍となっている。都道府県別では三重県(1.1)、青森県(1.0)、大阪府(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増加し、都道府県別では富山県(4.4)、山形県(3.5)が多い。水痘の定点当たり報告数は減少し、都道府県別では新潟県(3.6)、宮崎県(3.5)が多い。手足口病の定点当たり報告数は増加し、都道府県別では山口県(3.5)、宮崎県(2.4)、佐賀県(2.1)が多い。伝染性紅斑の定点当たり報告数は微増し、都道府県別では北海道(0.9)、長野県(0.8)が多い。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は増加し、都道府県別では鳥取県(2.0)、山口県(1.3)、高知県(1.3)、熊本県(1.3)が多い。風疹の定点当たり報告数は前週と同じで、都道府県別では減少傾向は見られるものの依然として岡山県(0.8)が多い。流行性耳下腺炎の定点当たり報告数は増加し、都道府県別では高知県(2.0)、兵庫県(1.8)、群馬県(1.6)、鹿児島県(1.6)が多い。麻疹(成人麻疹を除く)及び成人麻疹の定点当たり報告数はいずれも微減し、都道府県別では福島県が麻疹(成人麻疹を除く)は1.2、成人麻疹は1.4(全国平均0.05)でいずれも急増している。

(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 - ムペ - 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1週～第22週(平成14年12月30日～平成15年6月1日)(累計)

愛知県衛生研究所

	定点数					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
	インフルエンザ	小児科	眼科	STD	基幹																					
愛知県 (名古屋市を含む)	191	182	35	51	13	47,884	359	4,226	21,345	8,239	1,187	657	2,530	26	26	517	77	2,167	23	444	1	3	7	61	0	1
総数 (名古屋市は除く)	121	112	24	37	12	38,579	255	3,103	14,730	6,671	976	534	2,029	21	15	302	61	1,756	18	345	1	3	7	61	0	1
名古屋 名古屋市	70	70	11	14	1	9,305	104	1,123	6,615	1,568	211	123	501	5	11	215	16	411	5	99						
尾張東部 瀬戸	9	9	2	3	1	2,755	33	451	820	302	12	9	119	3	1	31	4	208	1	18						
海部 津島	7	7	2	2	1	1,341	21	52	1,041	354	51	29	94	1		11	1	61		12			3			
尾張中部 師勝	4	4	1	1		1,378	1	48	894	62	20	14	39		2	20	1	40		8						
尾張西部 一宮	16	12	3	4	1	2,712	4	226	1,766	562	213	56	241	5	1	8	1	147	1	9			1			
尾張北部 春日井	9	9	2	3	1	4,291	19	240	1,062	393	48	75	173	2	1	23	2	155		27	1	2	2		1	
	江南	6	6	1	2	1,520	13	175	1,374	337	113	29	149			16		59		22						
知多半島 半田	6	6	1	2	1	1,915	12	115	554	145	11	1	109		1	3	1	114		10		1		8		
	知多	7	7	2	2	2,364	11	265	979	411	23	14	148		1	19	21	34		12						
西三河南部 岡崎市	11	7	2	2	1	4,159	2	185	133	694	69	54	222	2		29	1	248	3	30						
	衣浦東部	11	11	2	4	5,878	13	273	985	841	78	58	200	3		33	7	307		62			2	5		
	西尾	5	5	1	2	1,190	9	164	562	343	62	47	82			40		94		17			1	5		
西三河北部 豊田市	8	8	2	3	1	2,408	17	139	930	638	26	30	123	4	8	27	6	187	7	67			1	21		
	加茂	3	3		1	489	11	155	288	122	15	2	28			7		26								
東三河南部 豊橋市	8	8	2	4	1	3,088	85	399	2,080	719	119	76	164	1		16	8	23	4	34			10			
	豊川	9	8	1	2	2,839	4	215	1,262	712	115	40	125			19	6	43	2	17			9			
東三河北部 新城	2	2			1	252		1		36	1		13				2	10								

* 西尾保健所から20週分の追加報告(マイコプラズマ肺炎1例)あり

愛知県感染症情報

2003年第1週～第22週(平成14年12月30日～平成15年6月1日)(累計)

愛知県衛生研究所

年齢階層 (名古屋を除く)	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	38,579	255	3,103	#####	6,671	976	534	2,029	21	15	302	61	1,756	18	345	1	3	7	61	0	1
～6ヶ月	518	1	4	161	167	11	4	162	3		6		2		1	/	/	/	/	/	/
～12ヶ月	1,096	9	19	995	384	39	24	1,253	5	1	24	9	12		8	/	/	/	/	/	/
0歳	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1歳	3,227	49	77	2,387	1,199	208	30	572	4	2	91	13	85		7				7		
2歳	3,245	54	190	1,713	1,170	196	51	34	2	1	58	5	127	1	8				5		
3歳	3,321	34	372	1,631	1,185	171	59	3			49	4	250		10				4		
4歳	3,516	35	601	1,445	1,183	150	78		3	1	39	3	366		7				6		
5歳	2,262	29	581	1,101	721	75	70		1	1	17	3	343	1	8	/	/	/	/	/	/
6歳	1,825	15	484	805	308	41	72	2			7	6	198		1	/	/	/	/	/	/
7歳	1,466	10	243	642	125	23	44		1	1	2	2	117		3	/	/	/	/	/	/
8歳	1,304	4	165	512	83	10	43	2		2	1	2	90		3	/	/	/	/	/	/
9歳	1,336	2	97	410	42	3	16			1	2	2	46		1	/	/	/	/	/	/
5歳～9歳	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	11	/	/
10歳～14歳	4,859	1	143	906	69	16	35	1	2	1	2	9	70	1	16				12		
15歳～19歳	1,573		10	247	8	2	1				2	1	6		9				2		
20歳～	/	12	117	1,775	27	31	7			4	2	2	44	/	/	1	3	/	/	/	/
20歳～29歳	2,768	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	8	56	/	/	2	4	/	/
30歳～39歳	3,054	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	74	/	/	1	5	/	/
40歳～49歳	1,182	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	36	/	/	2	2		1
50歳～59歳	892	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	46	/	/		1	/	/
60歳～69歳	597	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	30	/	/		1	/	/
70歳～	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	21	/	/	/	/	/	/
70歳～79歳	351	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
80歳以上	187	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	/	/

* 西尾保健所から20週分の追加報告(マイコプラズマ肺炎1例)あり