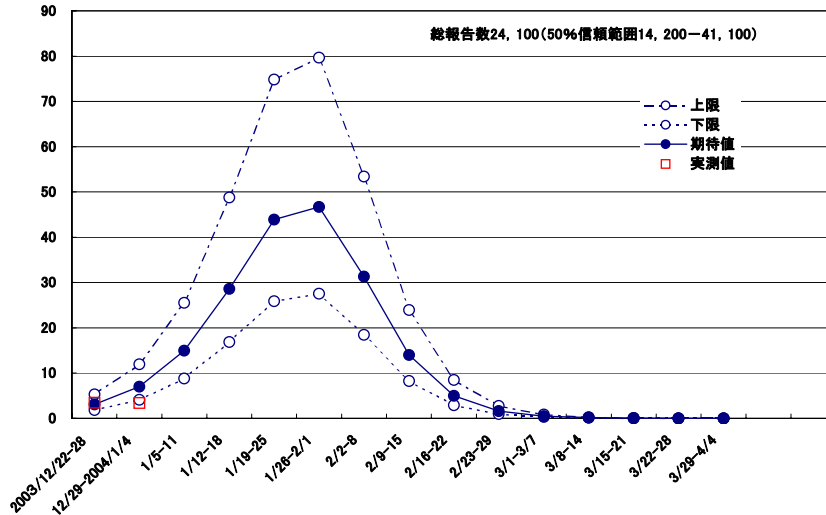


流行状況

愛知県インフルエンザの流行予測(名古屋市を除く)

報告数/定点数



愛知県衛生研究所において平成 15 年～16 年シーズンのインフルエンザの流行予測(報告総数、報告推移)を行なった。インフルエンザ総報告数は 24,100(50%信頼範囲 14,200～41,100)となり、前シーズン 39,829 の約 60%に減少する。ピークは第 5 週(1 月 26 日～2 月 1 日;5,600)、終息は第 14 週(3 月 29 日～4 月 4 日)と予測された。

疾患名	前週	今週	備考
<u>感染性胃腸炎</u>	14.0 ↓	3.0 ↓	細菌あるいはウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢症
<u>インフルエンザ</u>	3.1 ↑	2.4 ↓	インフルエンザウイルスによる急性感染症で高熱、四肢疼痛、頭痛、全身倦怠感、食欲不振を主症状とする
<u>水痘</u>	3.7 ↑	1.2 ↓	「みずぼうそう」とも呼ばれ、ウイルスが原因で発生する人から人にうつる感染症

定点当たり報告数	定点当たり報告数	定点当たり報告数
↓ 減少	→ 横ばい	↑ 増加

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/>)

トピックス

「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報 《中国広東省での SARS 患者の発生について》

【平成 16 年 1 月 8 日現在】

WHOは平成 16 年 1 月 5 日、広東省(中国)の広州市において、昨年 7 月 5 日に全世界でのSARS“伝播の連鎖終息”宣言の発表以降、初めて一般人の「自然感染」としてのSARS感染症例を確認しました。しかしながら、1 月 8 日現在、確認されたSARS患者は 1 人のみであり、他者への感染は確認されていません。また、昨年 12 月に台湾(中国)、8 月にシンガポールにおいて研究者が実験室内でSARSコロナウイルスに感染し、SARSを発症しましたが、いずれの場合も研究者本人が発症しただけで他者への感染は確認されませんでした。現在のところ、広東省(中国)におけるSARS患者への感染源は不明です。

なお、1 月 8 日のマスコミ等の報道で、中国広東省広州市で新たなSARS感染(疑い)症例がでたとのニュースが流されましたが、現在のところWHO等で調査が実施されており、新しい事実が分かりしだい、お知らせする予定です。

広東省(中国)については、WHOは昨年 5 月 23 日に不要不急な旅行の再考勧告対象地域(渡航延期勧告対象地域)から解除し、同 6 月 13 日には「最近の地域内伝播」が発生している地域からも除外しました。現在のところ、同地域を含めた全世界のいずれの地域においても同様の勧告等は出されていません。

WHO(西太平洋地域事務局)は 1 月 5 日、以下のような見解を再度表明しています。

- ・ 1 例のSARS確定症例が直ちに公衆衛生上の脅威となることはない。
- ・ 一般人の広東省(中国)への旅行は全く安全である。
- ・ 現在までのところ、患者から感染が拡大した証拠はない。確認された 81 名の患者接触者は全員が健康であるとの報告を受けている。
- ・ 広東省衛生当局は、中国衛生省及び中国疾病予防対策センターと共同して、昨年のSARS流行後に確立されたシステム(接触者の追跡調査、隔離、それに医療監視を含めた)を活用して、この患者を最初からSARSとして取り扱ってきた。
- ・ 広東省及び香港の衛生当局は、広州市でのSARS患者発生を踏まえ、旅行、体温チェック、その他のレベルにおける地域での安全対策を共同して実施してきた。
- ・ 衛生当局は、現行の SARS サーベイランスシステム(発生動向調査法)がどの程度有効に機能するかを検証するために今回の症例を使用してきたが、本症例における現時点までの現行システムの有効性の検証が既に開始されている。

中国衛生当局は、本患者発生例についての情報を毎日WHOに提供している。そして、我々は、よろこんで中国を援助している。

以上のように、現時点では世界中どこにも、SARS患者から他者へ感染が拡大する“SARSの「最近の地域内伝播」”は存在せず、患者が確認された国でも十分な対策が取られているため、海外への旅行も安全といえます。

以下に参考として、昨年8月14日にWHOが発表した「**集団発生終息後の段階におけるSARSのアラート(警報)、検証、公衆衛生管理**」の概要(平成15年9月3日付けの衛生研究所ホームページ及び愛知県感染症情報・平成15年第35週で報告)を載せておきます。

集団発生終息後の段階におけるSARSのアラート(警報)、検証、 公衆衛生管理(平成15年8月14日WHO発表の概要)

WHOは平成15年8月14日、集団発生終息後(平成15年7月5日～現在)の段階において、SARSの再発生に対する警戒を緩めることなく、再流行が起こった場合に迅速に対応するためのSARSアラート(警報)、SARSの確定診断、それに、公衆衛生上のSARS取り扱いに関する文書を発表しました。

SARSアラート(警報)

このSARSアラートとは、非定型肺炎や呼吸窮迫症候群(RDS)の原因としてSARSが否定されるまでの間においても、SARS感染拡大予防対策として適切な感染防御策及び公衆衛生対策が確実に実施できるようにするための運用上の定義であるとされています。

そして、その目的として、

- 1) 早期にSARS再興の可能性を警告するために、適切な感染防御措置の迅速な実施、速やかな診断、公衆衛生対策の開始を実施するとしています。そして、
- 2) 必要に応じて世界的規模での警報を発するとしています。

1 SARSアラートの定義

10日間のうちに、

- 1) 同一の医療機関で働く2人以上の医療従事者がSARSの【臨床的症例定義】を満たす疾患を発症するか、
- 2) 3人以上の人(医療従事者、その他の病院職員、患者、来訪者)が同一の医療機関内で感染し、以下に示すSARSの【臨床的症例定義】を満たす場合

※平成16年1月7日現在、SARSアラートは発令されていません。

2 症例定義

WHOがSARSアラートの定義の基準として定めたもので、我が国の厚生労働省が平成15年12月12日に出した【重症急性呼吸器症候群(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る)の届出基準】にある【確定例の判断基準】及び【疑似症の判断基準】とは異なります(「感染症法に基づく医師から都道府県知事等への届出のための基準」として衛生研究所ホームページに掲載しています)。

〈SARSの臨床的症例定義〉

この【臨床的症例定義】は迅速に公衆衛生対策を実施することを目的として設定された定義であるために、この定義には、時間的観点及びその信頼性の問題から、SARSコロナウイルスの検査室診断結果は含まれていません。

次の条件を満たす者：

◎発熱(≥38℃)

かつ、

◎1つ以上の下気道症状(咳、呼吸困難、息切れ)

かつ、

◎肺炎またはRDSの肺浸潤影を示す放射線学的所見、

或いは、

◎剖検上、同定不能な肺炎又はRDSの病理所見

かつ、

◎SARS以外の診断では病態を完全には説明不可能な場合

〈SARSの実験室診断による症例定義〉

我が国の厚生労働省が平成15年12月12日に出した【確定例の判断基準】に似ていますが各検査における陽性判断の基準を厳格かつ明確に定めています。本定義により、以下の条件でSARSと確認された場合にのみ、国際的な報告がなされることになります。

◎ 臨床的にSARSであることを示す症状・兆候を呈し、

かつ、

◎ 以下の診断基準に基づき、SARS-CoVに対する検査法 a)~c)のうち、1つ以上で陽性所見を示す者。

a) SARS-CoVに対するPCR法検査陽性

以下の条件で、公認されたPCR法による検査陽性

△ 最低2つの異なる臨床検体(例:鼻咽頭拭い液と糞便)、

或いは、

△ 同じ種類の検体で、臨床経過中に2回以上の時期に採取された検体(例:経時的に採取された鼻咽頭吸引液)、

或いは、

△ 2つの異なるアッセイ系、或いは、検査機会毎に原検体から新たに抽出したRNAを用いたPCR法による反復検査

b) ELISA(酵素免疫吸着法)、或いは、IFA(間接蛍光抗体法)における血清抗体出現の確認

△ 平行検査において、急性期血清抗体陰性かつ回復期血清抗体陽性

或いは、

△ 回復期血清抗体価の急性期血清抗体価の4倍以上の上昇

c) ウイルス分離

△ 検体の種類に関係なく細胞培養法によってSARS-CoVが分離され、

かつ、

△ 上記 a)によるPCR法陽性の場合

以上の検査は、WHO が既に推奨しているように国立(国立感染症研究所)又は地域リファレンスラボ(我が国の場合は、厚生労働省からの事務連絡により、地方衛生研究所が該当)だけで実施されるべきである。

参考

愛知県健康福祉部 [健康対策課のホームページ](#)

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

[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](#)

(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/sars.html>および

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/sars_kensa.pdf)

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

「Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)」

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>)

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

「今冬のSARS」 および 「トピックス」

[我が国における「重症急性呼吸器症候群\(SARS\)」の疑い例等の報告状況](#)

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

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

- マイコプラズマ肺炎 4名は、40度以上の高熱が3日以上続いております。CRPも7以上と高値です。
ノロウイルスと思われる感染性胃腸炎が多く症状も激しいです。(下痢、嘔吐)
高熱を伴う呼吸器感染症が増加しており原因が不明のものもあり、非常な不安を感じております。
インフルエンザも急に増えました。
【尾西市 城後小児科】
- インフルエンザA型 1名
【一宮市 後藤小児科医院】
- アデノウイルス感染症 3歳女
インフルエンザA 初めて成人で認めました。
水痘減少しています。
【一宮市 平谷小児科】
- インフルエンザA型です。
【一宮市 医療法人かすが内科】
- 急性胃腸炎が目立ちます。
今回はインフルエンザはありませんでした。
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
- インフルエンザ何れもA型でした
【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

- ヘルペス歯肉口内炎 1歳女
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
- アデノウイルス感染症が目立ちます。
インフルエンザ認めません。
嘔吐、下痢まだ多数認められます。
その他、水痘、伝染性紅斑散発
【尾張旭市 医療法人誠和会 佐伯小児科医院】
- 13歳 A型インフル 1例 (ワクチン未接種)
アデノ感染症つづいています。
胃腸かぜつづいています。
リンゴ病 少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】
- インフルエンザA型 1人あり。
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
- インフルエンザ21名 全てA型 家庭内発症多い
【南知多町 医療法人大岩医院】
- インフルエンザはいずれも迅速テストでA型でした。
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

- 1歳女 アデノウイルスイムノカードST(+)
2ヵ月女、10ヵ月女 ディレクティジェンRSV(+)
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
 - 1歳1ヵ月男 突発性発疹と水痘同時発症
【岡崎市 小児科延寿堂杉浦医院】
 - 2歳女 病原大腸菌O6
1歳男 A型インフルエンザ(ワクチン接種済)
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
 - すべてA型
【岡崎市 村山医院】
 - インフルエンザはA型
【刈谷市 田和小児科医院】
 - 溶連菌感染症、おたふく多いです。
【知立市 宮谷クリニック】
 - 8歳女 伝染性紅斑
【西尾市 やすい小児科】
-

東三河地区

コメントなし

一～三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
*	師勝	36	男	1/2	1/5	1/5	疑似症	2週報告分
*	西尾	30	男	12/28	12/29	1/5		2週報告分

四類・五類(全数把握)感染症の発生状況

— 愛知県(名古屋市を除く。) —

- 発生報告なし

愛知県感染症情報

2004年第1週(平成15年12月29日～1月4日)

愛知県衛生研究所

		定点数																										
愛知県		インフルエンザ*	小児科	眼科	STD	基幹	RSウイルス感染症	鳥インフルエンザ(高病原性を除く。)	インフルエンザ(高病原性を除く。)	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	突発性発しん	百日咳	風しん	ヘルパンギーナ	麻しん (成人麻しんを除く。)	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	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。)	成人麻しん
愛知県 (名古屋市を含む)		195	182	35	51	13	15	476	20	52	547	223	6	24	45	0	2	1	2	62	0	5	0	0	1	0	0	
総数 (名古屋市は除く)		125	112	24	37	12	15	409	19	46	425	199	6	20	39	0	1	1	2	55	0	3	0	0	1	0	0	
名古屋	名古屋市	70	70	11	14	1		67	1	6	122	24		4	6		1			7		2						
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	4	45	1	5	12	13		1	1													
海部津島	津島	7	7	2	2	1					33	6			1											1		
尾張中部	師勝	4	4	1	1			4			12	2									1							
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		12	1		69	15		1	4						2							
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1		26	8	5	20	14	2	4	3						12							
	江南	6	6	1	2			5		5	46	11			4						2		2					
知多半島	半田	6	6	1	2	1		93		5	21	4	1		1						1							
	知多	7	7	2	2		7	67	1	6	29	15		3	4			1			6							
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		19		2	2	32		2	5						5		1					
	衣浦東部	11	11	2	4	1		63	2	15	48	49		3	12						24							
	西尾	5	5	1	2	1					11	4		1							1							
西三河北部	豊田市	8	8	2	3	1	4	45	6	1	90	5	1	5	3			1		1	1							
	加茂	3	3		1			2			1																	
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		17		1	29	15	1							1								
	豊川	9	8	1	2	1		4		1	2	14	1		1													
東三河北部	新城	2	2			1		7																				

*平成16年から豊橋市のインフルエンザ定点数が8定点から12定点に変更されました。

