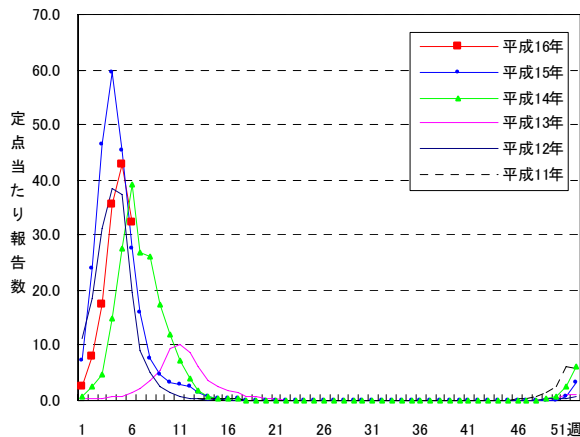
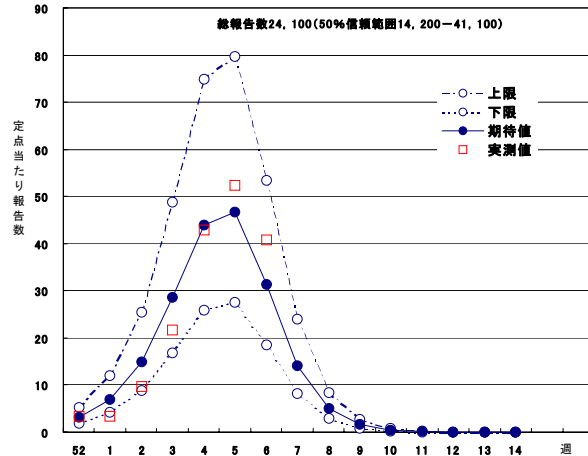


流行状況

インフルエンザ



愛知県インフルエンザの流行予測* (名古屋市を除く)



* 愛知県衛生研究所における平成 15 年～16 年シーズンのインフルエンザの流行予測については (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/infyosoku.html>)、集団かぜの発生については愛知県のホームページ記者発表資料 (<http://www.pref.aichi.jp/service/kisya/>) をご覧下さい。

疾患名	前週	今週	備考
<u>インフルエンザ</u>	42.8 ▲	32.3 ▼	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>感染性胃腸炎</u>	8.1 →	8.0 →	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>A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</u>	1.4 ▲	1.3 →	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
<u>水痘</u>	1.7 ▼	1.8 →	「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

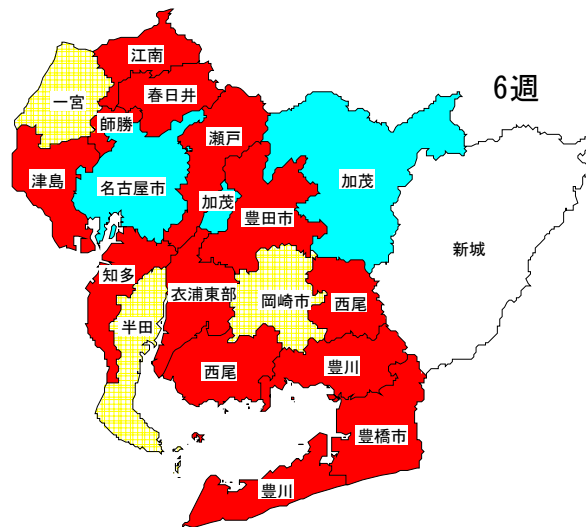
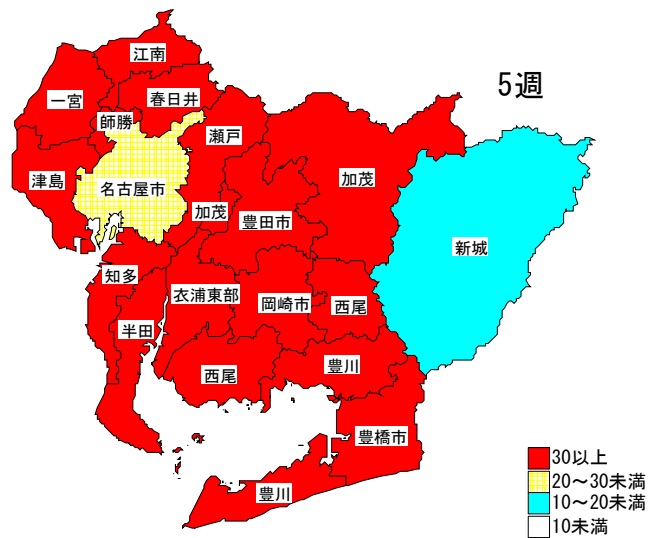
定点当たり報告数

▼ 減少 → 横ばい ▲ 増加

© 全国状況につきましては厚生労働省感染症研究所感染症情報センターホームページ (<http://idsc.nih.go.jp/kanja/index-j.html>) の感染症発生動向調査週報をご覧下さい。

© 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 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/>) をご覧ください。

インフルエンザの保健所別報告数の推移（名古屋市含む）



		6週	定点 当たり	5週	定点 当たり			6週	定点 当たり	5週	定点 当たり
名古屋市	△	1368	19.5	1991	28.4	岡崎市	○	325	29.5	370	33.6
瀬戸	○	318	35.3	379	42.1	衣浦東部	○	593	53.9	617	56.1
津島	○	319	45.6	515	73.6	西尾	○	175	35.0	166	33.2
師勝	○	132	33.0	215	53.8	豊田市	○	497	62.1	598	74.8
一宮	○	373	23.3	618	38.6	加茂	○	59	19.7	103	34.3
春日井	○	490	54.4	592	65.8	豊橋市	○	656	54.7	948	79.0
江南	○	251	41.8	223	37.2	豊川	○	290	32.2	460	51.1
半田	○	163	27.2	191	31.8	新城		18	9.0	31	15.5
知多	○	272	38.9	321	45.9						

△ は今週注意報が出ている保健所です。
○ は今週警報が出ている保健所です。

厚生労働省感染症発生動向調査警報発生システムによるインフルエンザの流行発生注意報は保健所（市）定点当たり 10 人を越えた場合に、また、流行発生警報は 30 人を越えた場合に発生し、10 人を下回るまで継続します。警報の意味は大きな流行が発生または継続しつつあることが疑われるということです。

トピックス

インフルエンザウイルス分離状況とインフルエンザ様疾患の 集団患者発生状況および高病原性鳥インフルエンザについて

【2月11日現在】

インフルエンザウイルス分離状況

2月10日現在、表に示すとおり、感染発生動向調査の目的で定点医療機関等から県衛生研究所に搬入された92検体からA香港型インフルエンザウイルス37株、B型インフルエンザウイルス1株が分離されています。集団発生については、52検体が搬入され、A香港型インフルエンザウイルス19株が分離されています。

当衛生研究所で実施したインフルエンザウイルスの抗原性を決めるためのHI（赤血球凝集抑制）テストの結果、A香港型についてはすべて今冬（2003/2004シーズン）のワクチン株のA/パナマ/2007/99並びにアメリカやヨーロッパで流行を起こしている福建(Fujian)タイプのA/熊本/102/02の両者に類似しており、明確な区別はできませんでした。その詳しい抗原性の解析は、国立感染症研究所において実施中です。B型については今冬のワクチン株と異なる山形系統でした。

また、公表されている最新のデータである平成16年2月6日現在の資料では、全国でA香港型967例、Aソ連型3例、B型26例の分離・検出が報告されています。

以上のインフルエンザウイルス分離状況から、今シーズンの流行はA香港型が主流を占めています。なお、愛知県を含めた全国において2月6日現在、先に述べたA香港型、Aソ連型、B型以外のインフルエンザウイルスの分離・検出は、高病原性鳥インフルエンザウイルスを含めて報告されていません。

発生動向調査	11月	12月	1月	2月	合計
検体数	1	17	69	5	92
A香港型	1株	5株	31株		37株
B型		1株			1株

集団発生	1月	2月	合計
検体数	42	10	52
A香港型	17株	2株	19株

インフルエンザ様疾患の集団患者発生状況

今冬の愛知県（名古屋市等も含める）でのインフルエンザ様疾患の集団発生は2月9日現在、学級閉鎖等の防疫措置を受けた施設数128施設（前年同期131施設）、患者数は3,887名（前年同期3,951名）、欠席者数2,077名（前年同期2,223名）となっております。

また、全国では、平成15年11月2日～平成16年1月31日の期間に防疫措置を受けた施設数3,648施設（前年同期6,512施設）、患者数139,218名（前年同期256,938名）、欠席者数74,084名（前年同期135,867名）と集団発生に関連した患者数などについて、愛知県では前年とほぼ同程度、全国では前年の1/2程度となっております。

高病原性鳥インフルエンザ

WHOは2月11日、検査で確認されたヒトへの鳥インフルエンザA(H5N1)感染症例として、タイで5例（うち死亡5例）、ベトナムで18例（うち死亡13例）の合計23例（うち死亡18例）と報告しました。また、ベトナムの家族内で感染したと報告された姉妹から分離された鳥インフルエンザウイルス

A(H5N1)の遺伝子について、ヒトに感染可能な A 香港型等のインフルエンザウイルスと遺伝子を交換しておらず、大部分のヒトが免疫を持たないヒトに感染しやすい新型インフルエンザウイルスには変化していないと発表しました。

現時点（2月11日現在）では、世界中で新型インフルエンザウイルスが検出されたとの報告はありませんが、高病原性鳥インフルエンザが家禽類で集団発生している地域においては新型インフルエンザウイルスの発生を未然に防止するため、厳重な監視と対策の必要性がWHO等によって提言されています。

なお、WHOは2月11日、インフルエンザ A/H5 の全世界におけるサーベイランス（発生動向調査）のためのガイドラインを発表し、ヒトや動物におけるインフルエンザ A (H5N1)感染のさらなる拡大及びヒトからヒトへ感染が起こっている最初の兆候を警戒するため、検査による確認例の定義及びWHOへの報告手続き等を決めました。その中で、検査による確認例の定義としては以下の4項目のうち、1つ以上を示した症例（生死を問わず）としています。

- 1) インフルエンザ A/H5 のためのウイルス培養が陽性
- 2) インフルエンザ A/H5 のための PCR（遺伝子増幅）法が陽性
- 3) インフルエンザ A/H5 に対するモノクローナル抗体を用いた免疫蛍光抗体（IFA）法が陽性
- 4) ペア血清（急性期と回復期）で、インフルエンザ A/H5 に対する特異抗体価が急性期と比較して回復期で4倍以上の上昇

その他の詳細については後日、お知らせする予定です。

また、WHOは2月11日現在、高病原性鳥インフルエンザが家禽類で集団発生している地域への渡航制限等の勧告は出していません。しかしながら、そのような地域へ旅行する場合、生きた動物を取り扱う市場や家禽農場等に近づくべきではないと提言しています。

一方我が国においては、高病原性鳥インフルエンザへの感染が疑われる患者が発生した場合に迅速な把握及び対応を行なうために、厚生労働省は2月2日、高病原性鳥インフルエンザに関する患者サーベイランスの強化について、健康局結核感染症課長通知（健感発第0202001号）を出しました。この中で、感染が疑われる者の報告基準を次のように決めました。

1. 高病原性鳥インフルエンザへの感染が疑われる者の報告基準

下記(1)又は(2)に該当する者であって、発熱等のインフルエンザ様症状がある者

- (1) 高病原性鳥インフルエンザウイルスに感染している又はその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）との接触歴を有する者
- (2) 高病原性鳥インフルエンザが流行している地域へ旅行し、鳥との濃厚な接触歴を有する者

2. 1の基準に該当する者が報告された際の対応の中で、当衛生研究所は感染が疑われるとして報告のあった者から採取された検体からウイルス分離を行ない、A型インフルエンザウイルスが分離され、かつ、H1（主にソ連型）、H3（主に香港型）のいずれでもない場合には、国立感染症研究所へ検体を送付することとなっています。

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

- インフルエンザが減ってきました。32名すべてA型
水痘、感染性腸炎小流行あり。
【一宮市 あさのこどもクリニック】
- インフルエンザは全例A型
今週インフルエンザのさらなる流行の兆しなし。
【一宮市 後藤小児科医院】
- 病原性大腸菌O1 32歳女
病原性大腸菌O6 8歳女
病原性大腸菌O18 2歳男、36歳男、3歳女
病原性大腸菌O25 4歳男
便ロタウイルス感染症 子供1名
インフルエンザが著増しております。
【尾西市 城後小児科】
- インフルエンザはほとんど全てA型(1名B型)で合併症は中耳炎1名のみ
アマンタジンが有効 一部2次性発熱を示す。
【一宮市 平谷小児科】
- すべてA型 すべての年齢に流行しています。接種者は1名のみ。
【一宮市 医療法人かすが内科】
- インフルエンザ脳症 1名発生 8歳女
【稲沢市 稲沢市民病院】
- 母校の幼稚園でインフルエンザがはやりはじめました。
当地区では中高生～20代成人で流行し、それが他の年齢層へ広がっています。
B型インフルエンザも少しでてきました。
【犬山市 武内医院】
- インフルエンザ少し減少してきました。(42名すべてA型、内ワクチン接種者は23人)。
A群溶連菌感染症が増加してきました。(12名)
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
- インフルエンザ 77caseとほぼピークをこえたようです。全てA型でワクチン接種者は35名と半数近いようです。軽症が目立ちます。
他 水痘が多発 溶連菌感染症も多くみられます。
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
- A型インフルエンザが急増してきました。B型はまだいません。
【扶桑町 いずみ内科】
- インフルエンザはB型1例のみ。あとはすべてA型
アデノウイルス感染、溶連菌感染症も減少傾向にありません。
【江南市 河野小児科】
- 46歳男 76歳男 マイコプラズマ肺炎
インフルエンザピークかと思われます。
【春日町 丹羽医院】

-
- インフルエンザ予防注射接種後の検査で陽性となる。

54歳女 78歳男

【師勝町 師勝クリニック】

- インフルエンザ先週の2分の1程度に減少傾向

他院にてインフルエンザ陰性で再検査で陽性例 2~3 例あります。検査キットの陽性率(発生直後低い)に注意が必要

【師勝町 田中クリニック】

尾張東部地区

- A型インフルエンザ患者のうち 30%はワクチン接種済で、高熱をだしている患者(5歳以下)もある。

マイコプラズマ感染もあり、多形滲出性紅斑の合併 2例あり(6歳男、6歳男)。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

- インフルエンザ流行続いていますますが全てA型です。

アデノウイルス感染症も多くみられます。幼児がほとんどですが成人にも認められます(咽頭結膜熱 2例 4歳女、3歳男)。

その他今週は目立った感染症は認めませんでした。

【尾張旭市 医療法人誠和会 佐伯小児科医院】

- 2/2 69歳男 病原大腸菌O18、カンピロバクター腸炎複合感染

2/2 30歳女 病原大腸菌O1 感染症

インフルエンザ 12名 全員A型

【豊明市 豊明団地診療所】

- インフルエンザ 38例 全てA型(ワクチン済みは22例)。

胃腸かぜも多くみられます。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

- インフルエンザ Aばかりですが、先週より減少しました。

50%はワクチン接種済でした。

【春日井市 かがわ北病院】

- ロタウイルス胃腸炎増加

【小牧市 小牧市民病院】

- インフルエンザの流行はピークでしょうか。

迅速反応でA,Bともに陽性例が今期初めて見られました。

【小牧市 志水こどもクリニック】

- インフルエンザ A型が多いです。伝染性紅斑も多し。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

- インフルエンザA 13名

【半田市 医療法人林医院】

- インフルエンザ 21名 全てA型

【南知多町 医療法人大岩医院】

- インフルエンザ流行中です(A型)。

【東海市 小児科ハヤカワ医院】

- インフルエンザいずれも迅速テストにてA型です。前週と比べて急激な増加なし。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

- 4ヵ月男 ディレクティジェンRSV(+)
7歳男、4歳男 イノムカードSTアデノウイルス
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
- 7ヵ月男 病原性大腸菌O1
【豊田市 すくすくこどもクリニック】
- 1歳女、10歳男 病原性大腸菌O1
インフルエンザは全例A型です。
【岡崎市 花田こどもクリニック】
- インフルエンザ全員A型 12例です。
内1例がインフルエンザ予防接種済です。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科スズキ医院】
- 5歳男 病原性大腸菌O18、O1 VT(-)
3歳男 病原性大腸菌O1 VT(-)
9歳女 B型インフルエンザ
7歳男 カンピロバクター
【岡崎市 にいのみ小児科】
- 1歳女 病原大腸菌O25
インフルエンザは全てA型 内20%はワクチン接種者
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
- インフルエンザ22名全てA型でした。
迅速テストも早期では陰性で1~2日後に陽性となる例がかなりあります。
検体は全て下鼻道経由の咽頭粘膜擦過物です。
【岡崎市 栗屋医院】
- インフルエンザA型 27名 (8名家族内発症、6名ワクチン接種済)
25名 クイックS-インフルAB A(+)
【岡崎市 永坂内科医院】
- キャピリアFluA(+)
13例
【刈谷市 田和小児科医院】
- インフルエンザ引き続きいますが大流行という印象はありません。
ロタウイルス感染症を含む胃腸炎が目立ちます。
【碧南市 永井小児クリニック】
- ロタウイルス胃腸炎 2例
インフルエンザA型 85名
【知立市 宮谷クリニック】
- インフルエンザワクチン接種 15才 1名
【安城市 医療法人鳥居医院】
- インフルエンザA 12名 ワクチン接種済3名
【西尾市 やすい小児科】
- A型インフルエンザ やや減少傾向か
【西尾市 山岸クリニック】

- 1歳男2名、1歳女、4歳男 アデノウイルス感染症
4ヵ月女 病原性大腸菌O6 VT(-)
4歳女 病原性大腸菌O25 VT(-)
17歳男 病原性大腸菌O15 VT(-)
1歳女 カンピロバクター

【幸田町 とみた小児科】

- 1歳女 アデノウイルス
インフルエンザが流行中です。すべてA型です。

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

- インフルエンザA流行中

【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

- 5歳女 アデノ扁桃炎
インフルエンザ今週やや減少

【豊橋市 野村小児科】

- 2月4日(水)今季初 B型インフルエンザ 1名 56歳女

【豊橋市 医療法人杉浦内科】

- RS がまたふえてきた。

【蒲郡市民病院】

- インフルエンザで今シーズン初めてB型が出ました。

【豊川市 医療法人こぞわ小児科】

- 今週に入りインフルエンザは減少しています。

【田原市 かわせ小児科】

一～三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	瀬戸	3	女	1/30	1/31	2/6	026 VT1(+) VT2(-)	

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。) —

- ウイルス性肝炎 1例 (B型、推定感染経路：不明)
- アメーバ赤痢 1例 (推定感染地域：不明)
- 梅毒 1例 (早期顕症I期)

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

二もとの梅に遅速を愛すかな 蕪村。我が家にも梅が咲き始めました。近所の小父さんには「先生のは盆栽ではなくて鉢植えだ」と言われた梅です。いつも貴重な情報を有難うございます。1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A型インフルエンザ(重症の要入院)、感染性胃腸炎(入院あり)、マイコプラズマ肺炎の入院が目立ち水痘流行中、第一日赤松山先生からインフルエンザA55(入院14例)、感染性胃腸炎入院8例、城北病院渡辺先生からはインフルエンザの増加傾向はないが肺炎合併例や痙攣合併例が少しあり、高熱でインフルエンザ陰性、アデノ陽性例がたまにあり、RS重症例がたまに入院、第二日赤岩佐先生からはインフルエンザAとロタウイルス腸炎が外来や入院例で目立つ、千種区今枝先生からは1月19日頃よりインフルエンザ流行(小学校5年生から)、感染性胃腸炎相変わらず多発、マイコプラズマ時々、三菱病院入山先生からはA型インフルエンザが37例と目立ち肺炎・気管支炎合併で入院6例、マイコプラズマを含む肺炎5例、感冒性嘔吐下痢症で脱水・要入院10例、外来でも点滴をする子が目立ち、感染性腸炎数名(病原性大腸菌O18が2例、O1が1例、2例入院)、中京病院柴田先生からインフルエンザ流行中で入院例が目立ち、RSウイルスによる入院も目立つ、溶連菌感染症と水痘がパラパラ、労災病院山田先生からはムンプス、インフルエンザA(入院例目立ち生後17日例あり)、水痘、マイコプラズマ、ロタ腸炎、アデノ腸炎、RSウイルスによる細気管支炎目立つ、大同病院水野先生からはインフルエンザ増加中(学校単位、クラス単位で園児は比較的少ない、脳症合併例あり)、ロタウイルス胃腸炎ほぼ横這い(痙攣で要入院例あり)、RSウイルスは減少傾向とのお手紙でした。
- 2) 尾張地区:犬山市武内先生からは溶連菌感染症、感染性胃腸炎がそれぞれ散発中、水痘の小流行、インフルエンザAが増加中、ムンプス1例、江南市昭和病院小児科からはA型インフルエンザが目立ち入院ではロタウイルス腸炎、アデノウイルス感染症、RSウイルス感染症が目立つ、岩倉市永吉先生からはインフルエンザA型が目立ち、例年よりも軽症が多くワクチン接種者も1/3ほどいるが軽症、伝染性紅斑、溶連菌感染症、水痘も続発中、常滑市民病院上田先生からは水痘とウイルス性胃腸炎、インフルエンザ、溶連菌感染症、ウイルス性気管支炎(RS、アデノ)、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インフルエンザA型散在、B型もたまに、RSウイルス、ロタウイルスも散在、風疹後と思われる血小板減少症、糖尿病の入院あり、加茂病院梶田先生からはインフルエンザAが増加、Bはなく、水痘の小流行、ロタウイルス性腸炎は常に数名入院、RSウイルスやインフルエンザ関連で要入院多い、ウイルス感染で入院2例、刈谷市田和先生からは中学生、小学高学年を中心にインフルエンザAが流行、低学年～幼児にもみられる、嘔吐下痢症が幼児・小学低学年に多発したがロタ陽性は1例のみ、碧南市永井先生からはインフルエンザ(殆どA)増加、ロタウイルス感染症も増えてきた、豊橋市長屋先生からはインフルエンザ(殆どA、B陽性1例、AB同時陽性1例)が急増中とのお手紙でした。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)

2004年1月16日(79巻3号)

☆ 高病原性鳥インフルエンザ／インフルエンザA(H5N1)。ベトナム:1月13日の報告。重症呼吸器疾患入院患者成人1例、小児2例からA(H5N1)分離陽性。10月末から北ベトナムで小児13例、成人1例が重症呼吸器疾患に罹患、小児11例と成人1例が死亡。ウイルスの分離同定はWHO認定機関である香港国立インフルエンザセンターと東京の国立感染症研で実施された。遺伝子分析では鳥型で人型の関与はないと思われるが鳥から人への伝播経路、人から人への伝播が発生していないか、今後の精査を検討、実施中。過去における鳥型ウイルスの発生は香港で03年2月のA(H5N1)、オランダで03年4月のA(H7N7)が報告されている。養鶏場におけるA(H5N1)の集団発生による大量の病死はベトナム(人感染に関する調査継続中)、韓国や日本からの報告もあり、人への感染発病はまだないが鳥類の移動禁止と厳重な監視が実施されている。

☆ SARS。南中国:1月8日、衛生当局は広東州におけるSARS患者の発生を報告。患者は12月31日から隔離されている20歳女性。広東のレストラン従業員、12月25日発病、7日間で解熱。ウイルス学的精査実施中。接触者100名が隔離・観察、発病者なし。1月5日、32歳の広東在住の男性が発病・検査陽性。完治。医療従事者を含む接触者全員発病していない。WHOは診断テストが簡便になったので患者材料(咽頭ぬぐい液、大便、血清)を地区のWHO認定SARS検査機関に依頼するよう勧告している。

☆ ワクチン安全に関する世界勧告委員会。03年12月3-4日。WHOへの勧告。①インフルエンザ経鼻ワクチン:弱毒生ワクチン。03年11月末までに米合衆国で40万人接種。接種者から周囲に伝播しないか追跡調査中。②不活化インフルエンザワクチンの神経毒性:米合衆国でギランバレ症候群、多発性硬化症、視神経炎、脱髄疾患の報告あり、精査中。③妊婦に対するインフルエンザワクチン接種:妊婦のインフルエンザ罹患の健康被害を考えると妊娠中のワクチン接種を考慮すべきだと勧告。④ポリオ:ポリオ根絶が確認された地域から不活化ワクチンに切替える勧告。⑤ムンプスワクチン:分離ウイルスに関する国際標準検査機関が必要である。⑥黄熱ワクチン:米合衆国で致死的神経合併症の報告。要検討。⑦HIV陽性者へのBCG接種:地域単位の調査報告はないがHIV陽性者の結核重症化はHIV多発地区の小児でBCG接種が勧告される。⑧MMR普及。

☆ 麻疹。世界規模:99年-02年。麻疹死亡例は25.5万(-29%)減少。

☆ インフルエンザ(04年1月3日):北米、欧州地区ではA(H3N2)型主体。

☆ 1月9日-15日届出:コレラ。ザンビア。

2004年1月23日(79巻4号)

- ☆ 鳥型インフルエンザ/A(H5N1)ワクチン:香港と東京国立感染研で分離され研究
中の鳥型ウイルスを出発点に米国、英国などでワクチン候補が開発されている。①実
験者の研究室内感染対策、②病原性が強くて従来のワクチン作成に利用されていた
発育鶏卵が使用できず遺伝子操作による新しい株が開発、③慎重に臨床試験が準
備されている。
- ☆ BCG。WHO公式見解(結核病変、BCG開発と免疫反応について長文の解説あり、
省略):BCGは安全性、有効性ともに優秀で、今後新しいタイプの結核ワクチンが開
発されるまでは当分現行方式で継続されるべきである。他の定期接種ワクチンと同時
接種は可能でスケジュール継続可能、副反応増強もない。HIV/AIDS多発や多剤
耐性結核菌出現を考慮すると乳幼児を始め各年齢の接種対象者に普及すべき予
防接種と思われる。目標は①人口10万当り塗抹陽性患者年間5以下、②結核性髄
膜炎届出が5歳以下小児人口1千万当り1以下、③年間の結核感染リスクが平均0.
1%。
- ☆ インフルエンザ(04年1月第2週):北米、欧州地区ではA(H3N2)型主体。
- ☆ 1月9日-15日届出:コレラ。チャド、マリ、モザンビーク。

