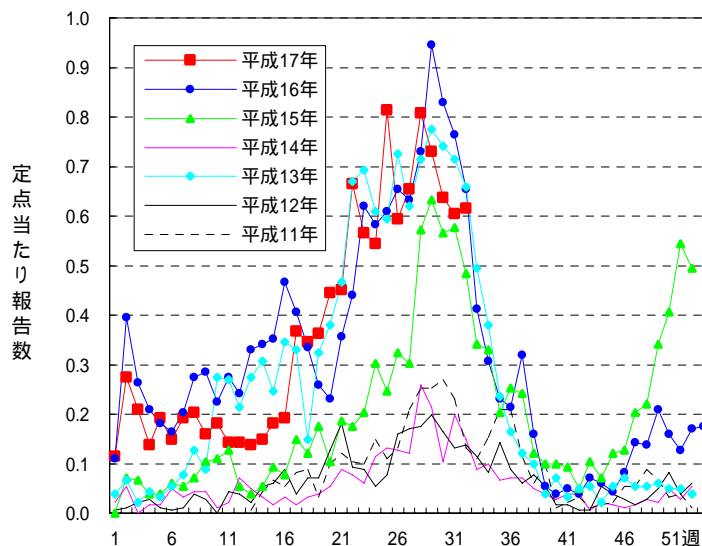


流行状況

咽頭結膜熱



その他の疾病のグラフについては「グラフ総覧」(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/graph.pdf>)をご覧ください。

愛知県感染症情報 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/kansen.html>)

平成 17 年度疾患別ウイルス検出状況速報(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/prompt.html>)

予防接種の話

腸チフス

腸チフスは食中毒の原因でもあるサルモネラ的一种であるチフス菌に水、食物を介して感染することによって発症する感染症で、世界で広く発生しています。名前から腸の病気=腹痛、下痢を想像しがちですが、実際は英語名(Typhoid Fever)が示すように、初期は発熱が主症状です。熱帯地方で発熱を初期症状とする疾患は多数ありますが、頻度からいけば腸チフス、マラリア、デング熱の3疾患があげられます。このうちワクチンが開発されているのは現在のところ腸チフスだけです。ワクチンは1日おきに3~4回服用する経口生ワクチン(5年有効)と注射用不活化ワクチン(1回接種で3年有効)があります。いずれも日本ではごく限られた医療機関での接種が可能ですが、マラリア予防薬としてmefloquineを服用される方は、経口生ワクチンを同時に服用しないよう接種日を調整してください。また下痢がある場合、抗生物質を服用している場合も経口生ワクチンを服用しないでください。両ワクチンとも腸チフスと同様な臨床症状を示すパラチフスには無効です。流行地では、生水や生ものをとらない、手洗いの励行等の基本的な予防方法を常に心がけて下さい。

予防接種ガイドライン (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/guideline/1.html>)

予防接種について (http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/yobou_week.html)

国立感染症研究所感染症情報センター

予防接種情報 (<http://idsc.nih.go.jp/vaccine/vaccine-j.html>)

海外のワクチン情報 (<http://idsc.nih.go.jp/vaccine/eworld.html>)

外務省在外公館医務官情報(<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/index.html>)

7 月の一～五類感染症 (全数把握対象) 発生状況

平成 17 年度に発生があった 疾病名 内は全対象疾病数		平成 17 年 7 月			平成 17 年度 累 計 (愛知県)	備考 (7 月)
		県 分 (名古屋市除く)	名古屋市	愛知県		
一類 感染症 7						発生報告無し
二類 感染症 6	細菌性赤痢	1		1	11 (1)	
	腸チフス				2	
	パラチフス				1	
三類 感染症 1	腸管出血性大腸菌 感 染	18 (5)	8	26 (5)	64 (17)	O26 1 件 O128 1 件 O157 24 件
四類 感染症 30	E 型 肝 炎				1	
	A 型 肝 炎				2	
	オ ウ ム 病				2	
	ボ ツ リ ヌ ス 症	1		1	1	乳児 1 件
	マ ラ リ ア		1	1	4	三日熱 1 件
	レ ジ オ ネ ラ 症	3	1	4	7	
五類 感染症 14	ア メ ー バ 赤 痢	4	2	6	16	
	ウ イ ル ス 性 肝 炎 (E 型 肝 炎 及 び A 型 肝 炎 を 除 く 。)				1	
	急 性 脳 炎 (ウ イ ス ト ナ イ ル 脳 炎 及 び 日 本 脳 炎 を 除 く 。)				2	
	ク ロ イ ツ フ ェ ル ト ・ ヤ コ ブ 病				1	
	後 天 性 免 疫 不 全 群 症 候	1	6	7	22	AIDS 1 件 無症候性 5 件 その他 1 件
	梅 毒	1	2	3	18	早期顕症 2 件 無症候 1 件

() 内は無症状病原体保有者

五類感染症（月報定点把握対象）発生状況

No	疾 病 名	平成 17 年 7 月			平成 17 年 6 月		
		県 分 (名古屋市除く)	名古屋市	愛知県 全体	県 分 (名古屋市除く)	名古屋市	愛知県 全体
1	性器クラミジア感染症	112	24	136	130	44	174
2	性器ヘルペスウイルス感染症	31	6	37	25	11	36
3	尖形コンジローマ	27	4	31	26	10	36
4	淋菌感染症	69	25	94	86	27	113
5	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	82	5	87	68	11	79
6	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症						
7	薬剤耐性緑膿菌感染症		1	1		1	1

上記の報告数は感染症月報指定届出機関(性感染症 : 51、基幹 : 13 医療機関) で把握したものです。

感染症の類型及び定義

類 型	定 義
一類感染症 (7 疾病)	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症。患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要。
二類感染症 (6 疾病)	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症。患者及び一部の疑似症患者について入院等の措置を講ずることが必要。
三類感染症 (1 疾病)	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要。
四類感染症 (30 疾病)	動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症（人から人への伝染はない。媒介動物の輸入規制、消毒、物件の廃棄等の物的措置が必要。）
五類感染症 (42 疾病)	国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症。

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

今週はウイルス感染による「夏カゼ」状態の小児はあるが、特に目立ったものはなし。

【一宮市 後藤小児科医院】

病原性大腸菌 O18 5 歳男

病原性大腸菌 O25 4 歳女

病原性大腸菌 O146 1 歳男、2 歳男

【一宮市 城後小児科】

感染性腸炎

8 歳男、7 歳女 (*Campylobacter jejuni*)

8 歳女 (*Campylobacter coli*)

【一宮市 あさのこどもクリニック】

咽頭結膜熱が増加しています。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

おたふくがやや流行しています。

水痘も少し流行っています。

ヘルペス歯肉口内炎が少し目立ちます。

【犬山市 武内医院】

ヘルパンギーナ散発中

マイコプラズマ感染症少々目立ちます。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

1 歳男アデノウイルス (+)

【春日町 丹羽医院】

< 月報 STD コメント >

咽頭クラミジア 1 (35 歳女)

【蟹江町 医療法人久保田産婦人科】

尾張東部地区

アデノウイルス感染が多い。
 マイコプラズマ感染もみられます。
 【瀬戸市 津田こどもクリニック】
 全体的に患者数減少していますが、アデノウイルス感染症がまだよくみられています。(咽頭結膜熱もあります)
 水痘、ヘルパンギーナ等散発
 その他、熱だけのウイルス性疾患が少しみられる程度です。
 【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
 サルモネラ 7歳男
 【尾張旭市 旭労災病院】

夏カゼをあまり診ませんでした。
 【春日井市 春日井市民病院】
 アデノ感染症少々
 胃腸かぜ増加
 【春日井市 朝宮こどもクリニック】
 プール熱、ヘルパンギーナとも減少傾向
 【小牧市 小牧市民病院】
 流行性耳下腺炎が目立ちます。
 【小牧市 志水こどもクリニック】
 今週に入って咽頭結膜炎多い。
 【美浜町 愛知県厚生連知多厚生病院】
 17歳女 カンピロバクター(+)
 【半田市 医療法人林医院】

西三河地区

3歳男 サルモネラO8
 【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
 カンピロバクター 23歳女
 ヘルパンギーナが再び増加してきました。
 【西尾市 やすい小児科】
 病原性大腸菌O25 VT(-) 35歳男
 【西尾市 山岸クリニック】

病原性大腸菌O111 VT(-) 3歳男
 病原性大腸菌O112 VT(-) サルモネラO4 6歳男
 サルモネラO9 1歳男
 【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

4歳男 カンピロバクター
 【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

アデノウイルス感染症大流行中(プール熱19名、アデノ扁桃炎 2名)
 【豊橋市 野村小児科】

一～三類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。)-

腸チフス <関連リンク> 二類感染症
 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokede.html#2-5>)

番号	報告保健所	年齢	性別	発病月日	初診月日	診定月日	備考
1	春日井	27	女	7/30	8/6	8/9	推定感染地域 フィリピン 31週報の再掲

パラチフス <関連リンク> 二類感染症
 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokede.html#2-6>)

1	春日井	23	女	7/26	8/1	8/8	推定感染地域 中国 31週報の再掲
---	-----	----	---	------	-----	-----	-------------------------

腸管出血性大腸菌感染症

< 関連リンク >

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/eaggec.html#2_4

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	備 考
1	一 宮	26	男		8 / 3	8 / 8	O157 VT1 (-) VT2 (+) 31 週報の再掲
2	西 尾	2	男	8 / 2	8 / 2	8 / 9	O157 VT2 (+) 31 週報の再掲
3	西 尾	55	男		8 / 10	8 / 12	O157 VT2 (+)
4	西 尾	2	女		8 / 10	8 / 12	O157 VT2 (+)
5	西 尾	1	男		8 / 10	8 / 12	O157 VT2 (+)
6	知 多	7	男		8 / 5	8 / 9	O26 VT1 (+)
7	知 多	30	女	8 / 3	8 / 4	8 / 8	O157 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。) -

アメーバ赤痢 1 例（推定感染地域：フィリピン タイ ボルネオ、推定感染経路：経口）
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokede.html#5-1>

後天性免疫不全症候群 2 例（AIDS 1 例 無症候 1 例、推定感染地域：国内 1 例 ブラジル 1 例、
推定感染経路：輸血 1 例 不明 1 例）
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/hiv.html>

ジアルジア症 1 例（推定感染地域：ガーナ） 33 週報告分
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/5f/giardia.html>

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

お盆休み。通勤電車はとても空いていますが駅ですれちがう長距離列車は家族連れで満員です。帰省客と万博見物で名古屋駅の混雑がすごくてしばらく立ちつくしてしまいました。いつも貴重な情報を有難うございます。8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ヘルパンギーナと咽頭結膜熱が比較的多く重症例の入院が目立ち、感染症は全体として少なくマイコプラズマ肺炎はコンスタントに入院、サルモネラ腸炎が散発的に入院、城北病院渡辺先生からは外来数、時間外患者数は少なくヘルパンギーナやアデノ感染症もあまりなくて手足口病も散見程度、食中毒もあまりなくウイルス性胃腸炎も少なくマイコプラズマ感染症やや多くワクチン未接種児の百日咳 2 名、第二日赤岩佐先生からはヘルパンギーナが目立ち大腸菌 O157 の溶血性尿毒症症候群 1 例、千種区今枝先生からは水痘がぼつぼつ、感染性胃腸炎が時々あり細菌性、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎 4 名（病原性大腸菌 O - 1、O - 6、O - 28、カンピロ）で入院 2 名、A 群溶連菌咽頭炎 2 名、咽頭結膜熱（入院）1 名、急性咽頭喉頭炎の入院 1 名、マイコプラズマ陰性の気管支炎の入院 4 名、水痘 1 名、とのお手紙でした。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からは目立つ感染症は殆どなく感染性胃腸炎、アデノウイルス感染症、ムンプスがそれぞれ散発中、常滑市民病院上田先生からは水痘、ムンプス、ウイルス性上気道炎と気管支炎、突発疹、感染性胃腸炎（ウイルス性、細菌性、脱水による入院例あり）、マイコプラズマ肺炎がそれぞれ目立つとのお手紙でした。
- 3) 三河地区：刈谷市田和先生からは夏風邪ではヘルパンギーナが減少したがまだ続いており他に目立つものはない、碧南市永井先生からはヘルパンギーナ減少中、豊橋市からはヘルパンギーナが目立ち、高熱持続のアデノウイルス感染例が目立つとのお手紙でした（市内長屋先生、宮澤先生）。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）

2005 年 7 月 29 日（80 巻 30 号）<http://www.who.int/wer/2005/wer8030/en/>

オンコセルカ症。第 14 回米大陸国際会議：オンコセルカ症（注：フィラリア原虫感染症。媒介昆虫は清流に棲むブヨ。刺傷で感染、フィラリア成虫は全身感染をおこしリンパ節腫大、皮膚症状、眼球前房に侵入して失明。川沿いに発生するのでリバーブラインドネスと呼ばれアフリカの常在地では極端な場合集落の成人全員が罹患、途上国の失明対策の重点疾患である）は現在米大陸では 6 カ国（ブラジル、コロンビア、エクアドル、グアテマラ、メキシコ、ベネズエラ）に常在。米オンコセルカ根絶計画(Onchocerciasis Elimination Program for the Americas, OEP) は失明予防と感染根絶を目的として常在 6 カ国の保健省を支援する公的機関で毎年 2 回 6 か月毎に抗フィラリア剤の集団投与を製薬会社の寄付で実施、常在地区住民の 85%以上の服用を目標としている。各国保健省とWHOやライオンズクラブなどのNGO、米疾病センター（CDC）メルク社が参加、本報は 04 年 11 月 13～15 日、米アトランタで開催された第 14 回会議の概略である。1) 04 年における薬剤投与：常在 6 カ国で 836,851 人分が投与、該当住民の 94.1%であった。2) 地区別目標達成率：標的地域は 13 地区（地図あり）で、それぞれの達成率はベネズエラ 4 地区で 98%、エクアドル、コロンビア、ブラジルで 97%、グアテマラ、北部を除くメキシコで 93～96%、メキシコ北部で 87%と良好でベネズエラ南部の 1 地区だけが目標に達せず 51%であった。3) 達成率の低いベネズエラ南部はブラジル国境の過疎地であり、政府は強化計画を開始している。4) 各国の詳細：略。

7 月 22 日～28 日届出。コレラ：ギネア、ギネアビサウ、セネガル、インドネシア、オランダ（輸入例）

2005 年 8 月 5 日（80 巻 31 号）<http://www.who.int/wer/2005/wer8031/en/>

世界のコレラ。2004 年のまとめ。1) 発生状況 届出数：：04 年のコレラ菌によるコレラは全世界で発生（世界地図あり）、56 カ国から 101,383 例（死亡 2,345）がWHOに公式に報告されている（国別一覧表あり）。この届出数は前年比の 9%減で死亡数は 24%増（グラフあり）、罹患死亡率は 2.3%とやや増加している（ハイリスク地帯の対コレラ抵抗力減弱者 - 以下コレラ弱者 - では 41%と目立つ）。アフリカ地区では届出数が 95,560 例で世界合計の 94%を占めており届出国数、死亡例数ともに増加している。米大陸からの届出は少数で一定数であり、アジア地区からの届出数は 5,764 例で 66%増、インド亜大陸からの届出数が 81%を占め、話題となった新型コレラ O139 は中国でかなり分離されており大流行はしなかったが監視が必要である。欧州とオセアニア地区は輸入例だけであり、世界全体では輸入例は前年の 3 倍であった。全体としてサーベイランス網の未整備、診断基準の不確実なことなどから届出数は実際より少ないと推定される。大流行：04 年 1 年間でコレラの大きな流行はカメルーン、チャド、ギニア、マリ、ニジェール、セネガル、ザンビアで発生、WHOは 18 カ国 45 事例の下痢集団発生

の確認検査を実施、30 事例（67%）がコレラと確定された。アフリカで 25、アジアで 4、米大陸で 1 事例あり、集団発生の罹患死亡率は 5%以下が多いがある事例では上記のように 41%に及んでいた。全体としては、発生状況や死亡状況は変わっておらずハイリスク地域におけるコレラ弱者対策として衛生状態向上、環境改善と共に有効なコレラワクチン開発が急務となっている。2) コレラ経口ワクチン(Oral Cholera Vaccines,OCVs): 現在までに安全性、免疫原性と有効性が証明された 3 種類の経口ワクチンがあり、一部の国では旅行者に認可されている。

コレラ菌不活化全菌体 + 精製コレラトキソイド B サブユニットリコンビナント (WC / r B S) ワクチン: バングラデシュとペルーで接種試験。2 回接種後全年齢で安全性良好、接種後 6 か月間の発病阻止 85 ~ 90%、その後年少児では有効率は低下するが年長児や成人では 2 年後でも 60%有効、 WC / r B S ワクチンから B S をぬいたワクチンがベトナムで認可、使用されている。92 ~ 93 年の接種試験では 2 回接種後 8 か月間の有効率は 66%であった。 ビブリオコレラ O1 弱毒変異株 C V D 103 - H g R 生ワクチン: プラセボを用いた対照試験が数力国で実施。経口投与 1 回で安全性と有効性が確認されている。米国成人ボランティア接種試験で接種後 3 か月のコレラ菌経口チャレンジで発病阻止率は古典的コレラ菌感染に対して 95%、エルトール型コレラ菌に対しては 60%であった。インドネシアの広域大規模調査では有効性は明確ではなかったが 02 年のミクロネシア共和国における接種試験では発生中の流行の阻止に有効であった。3) 経口コレラワクチンの使用可能性: コレラ発生地区におけるコレラ対策として推奨されるのは基本的な公衆衛生学的手法であり、適切に実施されれば十分な予防手段であるが時として実施困難なこともあり、重要かつ有効である安全な水供給や衛生状態改善と共に経口コレラワクチン導入が話題となる。WHO とユニセフは今回のスマトラ沖津波災害に際し以下の勧告をまとめている: 従来の不活化ワクチン注射は有効性が低く副作用があり WHO としてはすすめない。最近入手可能となった経口ワクチンは有効性 70%以上であり今後 1 年間は受入を考慮する。安全な水供給と適切な衛生手段維持が最重要で経口ワクチンは補助手段である。経口ワクチンの採用は難民におけるコレラ発生など流行状況、地域特性に応じて考慮されるべきである。4) 今後: モザンビークで試験接種進行中。5) WHO のコレラ情報の分野別 URL 一覧あり。

愛知県感染症情報

2005年第1週～第32週(平成17年1月3日～平成17年8月14日)(累計)

愛知県衛生研究所

年齢階層 (名古屋市を除く)	RSウイルス感染症	インフルエンザ (高病原性鳥 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 (オウム病を除く。)	成人麻しん
計	100	63,771	1,641	4,351	19,981	7,835	1,668	588	2,812	27	15	9,329	10	5,340	14	725	8	5	160	0	1
～6ヶ月	50	319	14	9	297	200	19	2	188	7	1	98		5		6					
～12ヶ月	22	959	76	26	1,267	463	107	30	1,566	3		673	1	23		5					
0歳																	4		4		
1歳	15	3,279	273	135	2,946	1,319	409	33	974	3	2	2,044	2	242		22		1	21		
2歳	10	3,675	211	235	2,067	1,291	297	28	75	2	3	1,624	1	476	1	24			26		
3歳		4,334	335	490	1,849	1,639	318	59	8	2	1	1,655	1	881	1	38	1		22		
4歳	1	5,537	289	798	1,645	1,350	215	89		1	1	1,259	1	1,121		22			14		
5歳	1	5,473	188	899	1,425	784	146	89			3	911	2	941	1	21					
6歳	1	5,343	108	596	1,040	344	58	74		2		472	1	645	1	14					
7歳		4,021	49	384	762	175	29	57			2	240		345		7					
8歳		3,659	22	226	633	85	21	46		1		135		218	1	14					
9歳		3,188	23	166	510	49	12	37				82	1	130		7					
5歳～9歳																			42		
10歳～14歳		5,827	28	210	1,229	88	11	35	1	1	1	94		195		18			11		
15歳～19歳		993	2	21	437	11		1				8		17	1	13			1		
20歳～			23	156	3,874	37	26	8		5	1	34		101			3				
20歳～29歳		4,271													2	106		1	2		
30歳～39歳		6,135													1	206		1	5		1
40歳～49歳		2,631													2	69		1	2		
50歳～59歳		1,857													3	52		1	2		
60歳～69歳		1,149														49			4		
70歳～																32					
70歳～79歳		684																	3		
80歳以上		437																	1		