

トピックス

新型インフルエンザ対策行動計画について

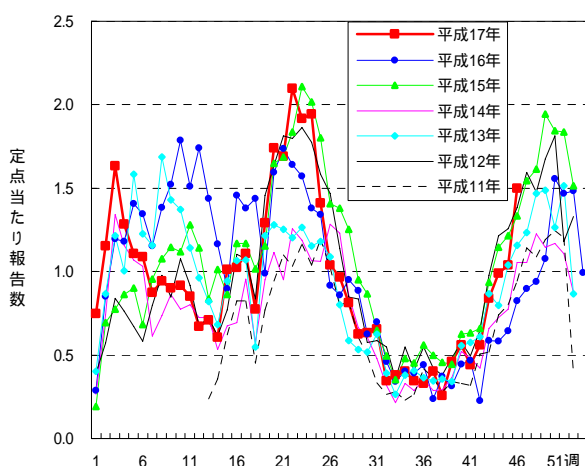
新型インフルエンザの発生に備え、平成 17 年 11 月 14 日に厚生労働省が「新型インフルエンザ対策行動計画」を公表しました。詳しくは以下の URL をご参照下さい。

厚生労働省 新型インフルエンザ対策関連情報

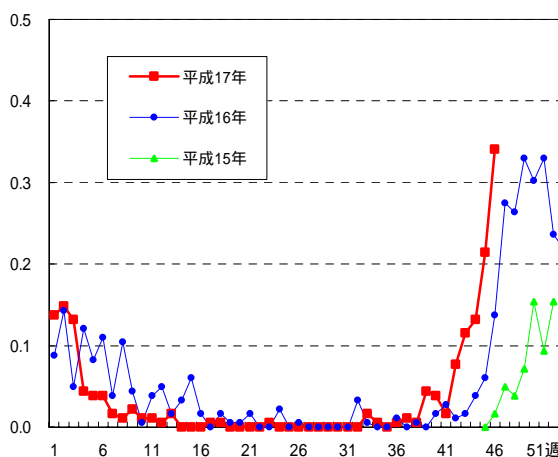
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>)

流行状況

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



RSウイルス感染症



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。

疾患名	前週	今週	疾患の概要
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.04 ▲	1.50 ▲	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
RSウイルス感染症	0.21 ▲	0.34 ▲	RSウイルスによる急性呼吸器感染症で、2歳以下の乳幼児に好発する。

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

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

麻しん・風しんの予防接種方法が変わります (http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/hi_3.html)

<インフルエンザ関連リンク>

平成 17 年度インフルエンザワクチン株について (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/flu0511.html>)

今冬のインフルエンザ総合対策について (<http://www.mhlw.go.jp/houdou/0111/h1112-1.html>)

定点コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

インフルエンザ7人あり。2歳～9歳すべてA型 3人はワクチン済み

手足口病 3人

【一宮市 あさのこどもクリニック】

マイコプラズマ気管支肺炎 5歳、2歳男、4歳女

インフルエンザ6名全員A型

【一宮市 後藤小児科医院】

病原性大腸菌O1 8歳女

マイコプラズマ 2名

病因不明の高炎症疾患が流行しております。初診時よりCRP高値(7以上)です。

【一宮市 城後小児科】

インフルエンザA型 13名は全て同一保育園に通園中の幼児とその兄弟です。

【一宮市 平谷小児科】

高熱の発熱患者にテストを施行するもすべて陰性でした。

【一宮市 医療法人かすがい内科】

嘔吐主体の胃腸炎が乳幼児から上の学令の子に広がった様です。

水痘、流行性耳下腺炎も目立ちます。

【犬山市 武内医院】

溶連菌感染症散発

感染性胃腸炎散発

喘息性気管支炎多し。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

感染性胃腸炎やや多くみられています。

流行性耳下腺炎少なくなってきました。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

嘔吐下痢を伴った胃腸かぜが未だ多い様です。家族内感染も見られます。

【春日町 丹羽医院】

マイコプラズマ多数あり。

【清須市 医療法人治門会山田医院】

インフルエンザA型発生

幼稚園児 男子 1名

【津島市 医療法人参育会加藤医院】

尾張東部地区

マイコプラズマ感染(肺炎 5歳男、7歳女、8歳女)

アデノウイルス感が多い。

RSウイルス感染もみられます。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

溶連菌感染症が流行しています。

マイコプラズマ感染症も多くみられています。

その他 流行性耳下腺炎小流行あり。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

小学校の実習でムンプスに罹患

【東郷町 ホリバ医院】

手足口病があります。

髄膜炎合併例もありました。

【春日井市 春日井市民病院】

胃腸かぜ増加

手足口病続発中

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

RS感染症、ロタ腸炎の入院患者あり。

【小牧市 小牧市民病院】

ロタウイルス 1例

RSウイルス感染症、溶連菌感染が多く見られます。

【小牧市 志水こどもクリニック】

溶連菌が増え、感染性胃腸炎も増えていきます。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

25歳男 病原性大腸菌O124

【春日井市 竹内医院】

特にめだった流行はありません。

【半田市 おっかわこどもクリニック】

西三河地区

4歳女、7歳女、9歳男 strepA (+)
 2歳男 病原大腸菌O1
 6か月女 RSVエグザマン (+)
 8か月女 カンピロバクター腸炎
 【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
 異型肺炎 4歳女
 【岡崎市 医療法人深田小児科】
 溶連菌感染症、手足口病がやや目立ちます。
 【岡崎市 花田こどもクリニック】
 4歳女 マイコプラズマ肺炎
 【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

2歳女 病原性大腸菌O8 (+) VT (-)
 【岡崎市 にいのみ小児科】
 3歳男 エルシニア
 【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
 溶連菌感染症が目立ちます。
 【碧南市 永井小児科クリニック】
 4か月女 RSウイルス感染症
 【幸田町 とみた小児科】
 1か月女 病原大腸菌O1
 【西尾市 こどもクリニック宮地医院】

東三河地区

マイコプラズマ多いです。
 40 高熱児数名あるもインフルエンザ
 抗原は陰性
 嘔吐する児多い。
 【豊川市 豊川市民病院】
 2歳 川崎病 (男) 1名
 【蒲郡市 蒲郡市民病院】

寒くなってきたのか胃腸カゼが多くなっ
 てきました。
 【豊川市 医療法人こざわ小児科】
 散発的に溶連菌感染あり。
 胃腸かぜが目立ちます。
 【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

<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	師勝	5	女	11/15	11/16	11/19	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。) -

発生報告なし

「山茶花、山茶花咲いた道...」。通勤の道で垣根に白やピンクの山茶花が咲いているのを見て小声で歌ってみるのですが、焚火にお目にかかることはなくなってしまいました。いつも貴重な情報を有難うございます。11 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クループ症候群と喘息様気管支炎が目立ち入院例の主体で、マイコプラズマ陽性者増加、入院も以前から目立ち、嘔吐を主症状とする感染性胃腸炎が増加傾向あり、城北病院渡辺先生からはインフルエンザ様疾患はまだなく、陽性者もない、ロタを含む冬期流行性嘔吐症もほとんどなし、マイコプラズマ感染症がこの所多く R S ウイルス感染症少しずつ増加、第二日赤岩佐先生からは鼻咽頭炎が目立ち、R S ウイルスの細気管支炎の入院が多い、千種区今枝先生からは目立つ感染症なし、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎 5 名（病原性大腸菌 O1 が 3 名、O126 が 1 名、黄色ブ菌 1 名）と目立ち、R S ウイルス性細気管支炎入院 1 名、マイコプラズマ性気管支炎・肺炎が 5 名と目立ち他の気管支炎・気管支肺炎が数名あり、中京病院柴田先生からは R S ウイルス感染入院例と急性腸炎（ロタウイルス陰性でノロウイルス感染を疑わせる）の入院目立つ、労災病院山田先生からは手足口病、アデノウイルス感染症（プール熱、入院例あり）、ムンプス、水痘、マイコ感染症（肺炎で入院例あり）、R S 続発気管支喘息の入院、感染誘発喘息発作の入院が目立つとのことのお手紙でした。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からは感染性胃腸炎散発中で水痘 3 例、A 群溶連菌咽頭炎 3 例、ムンプス 2 例、江南市昭和病院小児科からは感染性胃腸炎（入院目立つ）、ムンプスが目立ち今季初のロタウイルス胃腸炎の入院あり、瀬戸陶生病院山口先生からは R S ウイルス感染症入院例、マイコプラズマ感染症は入院例が散見、市立半田病院中島先生からは喘息が多く（入院目立つ）、感染症の特別な傾向はないとのことのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からは咳、鼻水の児が多く、R S ウイルス感染症の入院例散見、インフルエンザ桿菌髄膜炎とギランバレー症候群の入院各 1 例、刈谷市田和先生からは感染症は少なく感染性胃腸炎時々、豊橋市からはムンプス、感染性腸炎、ウイルス性気管支炎、手足口病が目立つ、とのことのお手紙をいただきました。有難うございました。

2005 年 11 月 5 日（80 巻 44 号）<http://www.who.int/wer/2005/wer8044/en/>

鳥インフルエンザ。よくある質問と回答（注：非常に長文。これまでの週報の記事に重複するので概略だけ抄訳）。1）鳥インフルエンザとは何か：通常鳥だけ、稀に種の壁を越えて豚に感染する動物のインフルエンザウイルス感染症。病原性から産卵が悪くなるだけ、くらの軽症型ウイルスと鶏舎全体のほぼ 100%の鶏が 2 日以内に死亡する高病原性型ウイルスがある。2）ウイルス型：インフルエンザウイルスのうち A 型ウイルスには H 抗原に 16、N 抗原に 9 種類のサブタイプがありサブタイプ H5 と H7 が高病原性を示す。鶏舎への持ち込みは最初低病原性のウイルスで目立たないが、鶏集団内で流行中に数か月で変異をおこし劇的な大量死が発生するという形で流行が反復する。3）渡り鳥が高病原性ウイルスを伝播するか：未だ十分解明されていない。渡り鳥が運んだ低病原性ウイルスが鶏舎に持ち込まれる可能性があり、最近では渡り鳥から高病原性の H5N1 が分離されていて新しい地域への伝播が危惧されている。4）今回の鶏舎における発生の特徴：鳥インフルエンザ流行史（最初の流行は鶏ペストとして 19 世紀末に欧州で報告されている）にみない大量死（1 億 5 千万）流行地における常在化、人の感染例発生、である。5）養鶏場の鶏の間で発生している国：03 年 12 月～04 年 2 月、H5N1 発生報告国はベトナム、タイ、カンボジア、ラオス、インドネシア、日本、韓国、中国の 8 ヶ国で、その後 04 年 8 月までにマレーシア、ロシア、カザフスタン、モンゴル、10 月にはルーマニアで発見されている。日本、韓国、マレーシアでは封じこまれているが他の国では発生中。6）人類の健康上のかかわり：鳥から人に感染して重症・死亡例が発生する、人から人に伝播してパンデミーをおこす可能性がある。7）人の感染がみられた国：検査室診断による確定例はベトナム、タイ、カンボジア、インドネシア（注：最近中国から確定例の報告あり）から報告されている。8）人への感染経路：感染発病した鶏との直接接触（死鶏の処分、病鶏の羽むしりと調理、鶏糞処理など）。背景として農家の小規模養鶏や市場での売買などが目立つ。適切に調理された卵や鶏肉が感染源となったエビデンスは、ない。9）鳥から人への感染は容易におこるか：今回の流行の鶏の膨大な死亡数（何千万以上）にくらべて人の死亡数が極端に低いことから容易にはおこらないと思われる。10）パンデミーのリスク：世界規模大流行のリスクはウイルスの突然変異により人に重症感染をおこすウイルスの人から人への伝播が容易におこる場合であるが、現在までに人から人への直接の伝播は認められていない。ただし鳥の間で流行が続かぎりパンデミーの可能性は続く。11）H5N1 ウイルスがパンデミーをおこす要因：遺伝子組み替えによる突然変異（鳥ウイルスと人ウイルスの同時感染が人とか豚の体内でおこり遺伝子組み替え変異株発生）と人から人への小規模な伝播中におこる連続変異がある。12）人から人への小規模伝播が発生しているか：鶏から人への伝播で発病した例はこれまで証明されていない。家族集積性は同じ感染鶏の同時接触による可能性が高い。13）パンデミーリスクの最近の状況：養鶏場の流行と人感染例数の増加はリスク増加を示唆している。14）上記以外に注目されること：家鴨が無症状感染源である、流行初期 H5N1 株に比し最近の株はマウスやフェレットの感染実験で病原性が増加、自然宿主の水鳥におけるウイルス毒性が急速に変化し、従来なかった渡り鳥の大量死が 05 年春に中国中央部でみられている。15）パン

デミーの恐さ：1957年の世界的流行で死亡者数推定 200～740 万人であり（その他の記載：略）重要。16）パンデミー発生の最初の徴候：ウイルス感染症の増加、発病者を扱った医療従事者の感染発病、インフルエンザ検査機関の依頼検体数増加。迅速な検査、検査物の保存共有が重要となる。17）ワクチン開発：開発中。新規流行株の分離培養とワクチン作成の時間が必要。18）治療薬：有効な薬剤あり、経済性と生産・備蓄に問題あり。19）パンデミーは予防できるか：明確な答えは、ない。鳥インフルエザウイルス撲滅は不可能。WHOは06年早期には300万人分の抗ウイルス剤を備蓄して、流行発端地区からの国際的拡大をくいとめてワクチン開発の時間かせぎを考えている。初発地区のサーベイランス網の優秀さと供給体制が重要である。20）WHO勧告：WHOは05年8月に各国に対策準備の勧告を発表している（重複するので略）。

麻疹・風疹検査網。世界の最近の状況：麻疹・風疹根絶作戦進展には血清診断（急性期IgM抗体）とウイルス分離・分子疫学的検索が重視されている。血清抗体検査：現在162カ国、300検査室が検査を担当、04年には86,205検体が検査され麻疹陽性が約12%、風疹陽性が約14%であった（表あり）。現在麻疹ウイルスの遺伝子型は23型あり95年～05年の世界における分布が世界的にまとめられた（地図あり、詳細略。ちなみに日本の分離株はD9とH1型）。風疹ウイルスは系統1と2に分類されていて遺伝子型は7型、暫定的型が2あり95～05年の世界分布がまとめられた（地図あり、略。日本における分離株は1D）。

10月28日～11月3日届出。コレラ：ベニン、ブルキナファソ、モザンビーク、セネガル、ウガンダ。

2005年11月11日（80巻45号）<http://www.who.int/wer/2005/wer8045/en/>

黄熱。マリ共和国：05年10月31日、WHOに死亡2例報告。1例は3歳男児。セネガル・ダカールのパスツール研で検査、確定。現在までに発生地区で30万人がワクチンの緊急接種を受け、隣接地区に拡大中。

予防接種安全性：WHO予防接種安全性運営委員会(the Steering Committee on Immunization Safety)は99年にWHOの予防接種・ワクチン・生物製材部局(IVB)におかれた有期限優先実行委員会(time limited initiative)で本年9月21～22日WHO本部で第6回（最終）委員会が開催され、99～05年、特に最近2年間の予防接種の安全性進歩の評価と06～09年のIVB作戦計画が専門家により討論され、WHO参加各国に対する勧告が下記について発表された。IVB計画のうけいれ、支援、財政、国当局強化、副作用監視強化、注射の安全性、医療廃棄物、予防接種安全性についてのWHOの活動の再検討など。

ポリオ。世界のサーベイランス：04～05年。国別の届出数（詳細な表あり、略）：04年の確定例は1,258（野生株1,255）、05年は1,449（1,414）であり、05年のイエメン（473例で全例野生株、04年はゼロ）とインドネシア（309例、野生株278例、04年はゼロ）の2カ国における増加が目立った。

WHO感染症関係のホームページアドレス一覧。

11月4～10日届出。コレラ：ベニン、マリ、ナイジェリア、セネガル

愛知県感染症情報

2005年第1週～第46週(平成17年1月3日～平成17年11月20日)(累計)

愛知県衛生研究所

愛知県	定点数					RSウイルス感染症	鳥インフルエンザ(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 (オウム病を除く。)	成人麻しん
	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)	195	182	35	51	13	304	80,271	2,858	7,842	33,017	11,081	2,919	958	5,551	58	32	12,422	23	8,840	25	1,497	11	8	245	2	1
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	228	63,806	2,185	5,385	23,652	8,898	2,419	757	4,296	45	16	9,761	14	7,029	18	1,154	11	8	245	2	1
名古屋	70	70	11	14	1	76	16,465	673	2,457	9,365	2,183	500	201	1,255	13	16	2,661	9	1,811	7	343					
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	25	4,174	524	743	1,260	448	73	38	234	2	2	673	3	314		41			68	
海部	津島	7	7	2	2	1		3,212	24	146	1,636	371	86	85	161	1	1	542		626		45	1	2	15	
尾張中部	師勝	4	4	1	1			2,064	2	142	760	232	37	22	94		1	404		211	2	74				
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1	8	4,520	175	358	2,033	582	293	39	380	2	1	642		704	1	118	1			
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	66	7,535	388	483	1,461	664	247	36	434	12	6	909	1	323		65	2	2		1
	江南	6	6	1	2		14	2,731	181	543	1,948	724	109	44	430	1		782	2	573		58				
知多半島	半田	6	6	1	2	1	7	2,950	168	218	1,092	408	240	36	224	1		148	1	310	3	65			4	
	知多	7	7	2	2		16	3,766	139	434	1,161	447	68	29	295		1	459	1	445	1	29				
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1	9	6,132	61	364	579	704	184	55	556	5		971		670	4	74				
	衣浦東部	13	13	2	4	1	17	9,033	87	507	1,983	1,116	167	138	413	3	1	1,013	3	656		207			13	
	西尾	5	5	1	2	1	13	1,893	20	248	790	451	181	41	193			503		239	1	30			2	
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1	24	4,651	48	456	4,951	834	169	65	373	10	2	1,150	1	549		115	3	3	107	2
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1	3	6,866	286	478	2,189	552	240	58	303	4		709		312	2	149	4		26	
	豊川	9	8	1	2	1	26	3,616	77	254	1,777	1,312	316	69	201	4	1	831	2	1,088	4	84		1	10	
東三河北部	新城	2	2			1		663	5	11	32	53	9	2	5			25		9						

愛知県感染症情報

2005年第1週～第46週(平成17年1月3日～平成17年11月20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	228	63,806	2,185	5,385	23,652	8,898	2,419	757	4,296	45	16	9,761	14	7,029	18	1,154	11	8	245	2	1
～6ヶ月	81	319	18	11	370	228	21	2	298	13	1	108		7		8					
～12ヶ月	49	960	96	32	1,636	522	135	43	2,348	8		717	2	31		8					
0歳																	4		4		
1歳	53	3,280	353	149	3,438	1,505	572	45	1,525	4	2	2,154	3	327		37		1	35		
2歳	27	3,679	280	282	2,453	1,478	451	40	1,111	4	3	1,698	2	646	1	37			35		
3歳	3	4,335	428	589	2,211	1,852	447	81	13	3	1	1,719	1	1,137	1	51	1	1	36		
4歳	7	5,544	380	966	1,921	1,531	336	112		3	1	1,303	1	1,494		38			23		
5歳	3	5,481	252	1,096	1,676	884	221	125		1	3	934	3	1,242	1	33					
6歳	3	5,345	149	770	1,209	398	92	94		2		489	1	835	1	24					
7歳	2	4,022	70	481	900	197	43	67			2	257		459		13					
8歳		3,665	38	288	761	97	34	53		1		139		278	1	17					
9歳		3,191	34	207	589	50	19	41				89	1	164		10					
5歳～9歳																			59		
10歳～14歳		5,827	45	288	1,501	103	16	43	1	1	1	102		244		35			24	1	
15歳～19歳		993	4	27	525	12		1				9		25	1	31			2	1	
20歳～			38	199	4,462	41	32	10		5	2	43		140			6				
20歳～29歳		4,271													4	194		1	5		
30歳～39歳		6,135													3	311		2	6		1
40歳～49歳		2,631													2	106		2	3		
50歳～59歳		1,858													3	87		1	3		
60歳～69歳		1,149														64			5		
70歳～																50					
70歳～79歳		684																	3		
80歳以上		437																	2		