

今週の内容

- ・トピックス
- ・定点医療機関コメント
- ・全数把握感染症発生状況
- ・感染症だより(10月前半)
- ・WHO疫学週報抄訳
 - 2006年10月13日(81巻41号)
エチオピアのコレラ・エジプトの鳥インフルエンザ・米国とカナダのボツリヌス中毒・多剤耐性結核・インフルエンザワクチン組成
 - 2006年10月20日(81巻42号)
インドネシアの鳥インフルエンザ・コンゴ共和国のペスト・ワクチン由来のポリオ・世界のインフルエンザ
- ・五類定点把握感染症報告数(保健所別、年齢別)

トピックス

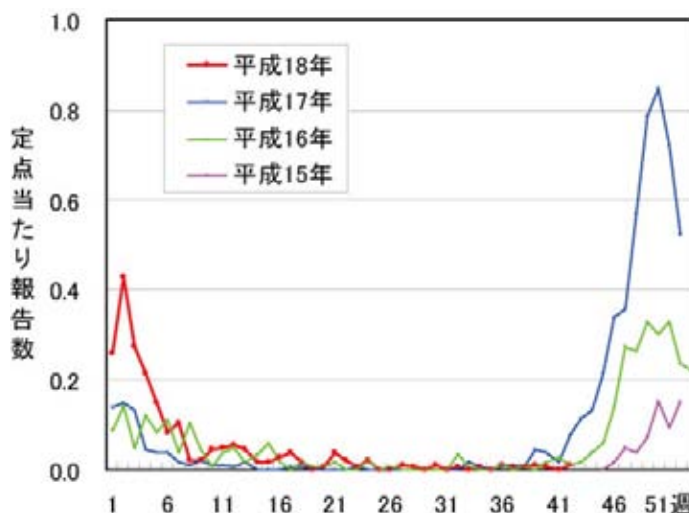
これから注意する感染症 - その2 -

RS ウイルス感染症

非常に強い感染力を持つRSウイルス(Respiratory syncytial virus)による急性呼吸器感染症です。毎年冬季に流行するため、2歳までにほぼ100%の幼児が罹患し、上気道炎症状を呈します。うち約30%に細気管支炎や肺炎等の下気道炎の発症がみられます。生後1年以内、特に6か月以内の乳児や未熟児、循環器系の疾患を有する乳児および幼児においては重症化しやすく注意が必要です。また、高齢者や基礎疾患のある人、免疫力が低下している人なども同様に注意が必要です。

例年、10月から12月にかけて流行が始まり、春頃まで続きます。本年42週の患者報告数は2人ですが、今後の流行にご注意ください。

本疾患は平成15年11月の感染症法施行規則の一部改正に伴い、五類感染症の定点把握対象疾患に加えられ、全国的な集計が開始されました。愛知県における患者報告数は、平成16年は570人、同17年は1,191人で、同18年は42週までに372人が報告されています。小児科定点医療機関におかれましては、患者数の正確な把握のため、RSウイルス感染症を診断された場合は報告をお願いします。



愛知県衛生研究所「RSウイルス感染症」

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/rs.html>

愛知県感染症情報センター

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/kansen.html>

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

マイコプラズマ肺炎 5歳男
【一宮市 あさのこどもクリニック】
マイコプラズマ感染症 7名
病原性大腸菌O153 5歳男
【一宮市 城後小児科】
マイコプラズマ感染症 4例
【江南市 河野小児科】
マイコプラズマが目立ちます。
【犬山市 武内医院】

溶連菌感染症、クループが目立っています。
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
嘔吐、下痢を伴う感染性胃腸炎が増加しています。
咽頭結膜熱5名ありました（同じ幼稚園児です）
5か月男 E.coli O25 VT(-)
7歳女サルモネラ腸炎(O7)
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
16歳女 マイコプラズマ肺炎
【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

溶連菌感染症あります。
マイコプラズマ感染による喘息の誘発
が多くみられます。
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
ヘルパンギーナ、手足口病がまだみられ
ます。
咽頭結膜熱(2歳女)
マイコプラズマ感染症が今週も目立ち
ました。
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
ムンプスが増えてきています。
【春日井市 春日井市民病院】
水痘、ムンプス、胃腸かぜ少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】

ヘルパンギーナが3例みられた。
マイコプラズマ肺炎の入院が多い。
【小牧市 小牧市民病院】
成人の百日咳例2例。そのうち1例は、東
浜株640倍、山口株5120倍でした。
【小牧市 志水こどもクリニック】
2歳 病原大腸菌O-1
3歳 サルモネラ菌O-4
【半田市 医療法人おっかわこどもクリニック】
カンピロバクター腸炎多
マイコプラズマ肺炎 6か月以下女1、3
歳男1、女1、10~14歳男1、女1
【美浜町 厚生連知多厚生病院】
感染性腸炎が多くみられました。
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

6歳女、7歳男 StrepA(+)
1歳男、4歳男 E.coli(O74)
12歳女 E.coli(O161)+(O25)
3歳男 E.coli(O166)+(O44)
6歳男 カンピロバクター
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
病原大腸菌O1(+) 3か月男
病原大腸菌O18(+) 3歳男
病原大腸菌O1(+) 8か月男
【岡崎市 花田こどもクリニック】
12歳男 流行性耳下腺炎
1歳男 病原性大腸菌O-18 VT(-)
9か月男 病原性大腸菌O-1 VT(-)
2歳男 マイコプラズマ肺炎
特になし。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

1歳女 病原性大腸菌O15(+)VT(-)
【岡崎市 にいのみ小児科】
嘔吐を主症状とする胃腸炎が目立ちます。
【碧南市 永井小児クリニック】
E.coli(O6)4歳男
【刈谷市 田和小児科医院】
感染性胃腸炎が多いです。
【三好町 三好町民病院】
2歳男 アデノウイルス感染症
1歳男 病原性大腸O18(VT-)
10歳女 マイコプラズマ肺炎
1歳男 病原性大腸菌O6(VT-)
溶連菌と流行性耳下腺が多いです。
【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

感染性胃腸炎流行中
0歳女 サルモネラO9
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】
サルモネラ腸炎数名入院あり。
- グロブリン不応の川崎病が3名い
た、入院、5歳、4歳、4か月
【豊川市 豊川市民病院】

マイコプラズマ感染症増加傾向か
【蒲郡市 蒲郡市民病院】
8歳 マイコプラズマ肺炎
今週に入り、嘔吐下痢を伴う胃腸炎が目立
つ。
【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。) -

<関連リンク> 届出基準 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokedekijun060612.pdf>)

コレラ (二類感染症)

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	備 考
1	知 多	56	男	10 / 13	10 / 14	10 / 17	推定感染地域； フィリピン <41週報掲載分・再掲>

細菌性赤痢 (二類感染症)

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	備 考
1	瀬 戸	29	男	10 / 11	10 / 12	10 / 14	推定感染地域；国内 <41週報掲載分・再掲>

腸管出血性大腸菌感染症 (三類感染症)

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	O血清型、ベロ毒素型
1	江 南	55	男	- / -	10 / 14	10 / 16	O157、VT2 (+) 無症状病原体保有者 <41週報掲載分・再掲>
2	豊田市	19	女	10 / 15	10 / 17	10 / 20	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。) -

A型肝炎 1例<43週報告分>

レジオネラ症 3例 <うち2例は41週報掲載分・再掲>

アメーバ赤痢 1例(推定感染地域：国内、推定感染経路：性的接触)<43週報告分>

急性脳炎 1例 <43週報告分>

梅毒 2例

早期顕症、推定感染地域：国内、推定感染経路：性的接触

無症候、推定感染地域：国内、推定感染経路：不明 <43週報告分>

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

庭の隅に植えたまま放置してある小菊がいっぱい花をつけ始めました。もう少し丁寧に世話をやいてやるんだと痛感。季節は確実に移り、日に日に秋が深くなっています。いつも貴重な情報を有難うございます。10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急性気管支炎、肺炎が多くなっており、マイコプラズマによるものが目立ち入院がかなり多く、嘔吐を主症状とするウイルス性胃腸炎が増加傾向で入院もマイコプラズマに次いで多い、サルモネラ腸炎数例あり、城北病院渡辺先生から急性胃腸炎増加、しかしロタ、アデノ陰性例が多く、時に細菌性あり、RSV陽性例まだなし、マイコプラズマ感染症がチラホラあり感冒が引き金の喘息患者（増悪）の入院が多い、第二日赤岩佐先生からはマイコプラズマ肺炎の入院が目立つ、千種区今枝先生からは伝染性紅斑が保育園児でぼつぼつあり、感染性胃腸炎11歳女児1例、三菱病院入山先生からはA群溶連菌咽頭炎6名と少し目立ち（入院1名）、感染性胃腸炎3名（サルモネラ09、病原性大腸菌01、病原性大腸菌074 + カンピロバクター）で1名入院、気管支喘息の発作増加、気管支炎・肺炎（マイコ含む）10名入院、中京病院柴田先生からは外来ではムンプス、入院ではマイコプラズマ肺炎が目立つ、大同病院水野先生からはマイコプラズマ肺炎が多く、水痘、ムンプスも流行中で、局地的にアデノウイルスの流行あり、マイコプラズマに合併した喘息重積発作の入院が目立つとのお手紙でした。
- 2) 尾張地区: 犬山市武内先生からはA群溶連菌咽頭炎、カンピロバクター腸炎を含む感染性胃腸炎がそれぞれ散発中、手足口病3例（8歳女児、4歳女児、4歳男児）、江南市昭和病院小児科からは感染性胃腸炎が発生、マイコプラズマ肺炎の入院目立つ、常滑市民病院高橋先生からは肺炎の入院が多く、マイコで兄弟3人入院の事例ありとのお手紙でした。
- 3) 三河地区: トヨタ病院木戸先生からはマイコプラズマ感染症が目立ち、喘息の入院増加、刈谷市田和先生からはEBウイルス感染症が2例続き、カンピロ腸炎1例、その他目立った感染症はない、豊橋市からは感染性胃腸炎、ウイルス性胃腸炎、マイコプラズマ肺炎が目立つ（市内長屋先生、宮澤先生）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）

2006 年 10 月 13 日（81 巻 41 号）<http://www.who.int/wer/2006/wer8141/en/index.html>

急性水様性下痢症。エチオピア：06 年 9 月 28 日、エチオピア保健省報告。水様下痢患者 22,101 例（死亡 219、罹患死亡率 1.0%）の届出あり。5 州で流行、79%がオロミア地区。稲葉型コレラ菌 O1 が流行地区のいくつかで分離陽性。同地区で洪水が続き避難民続出、最大の被害地アムハラでは今回流行の罹患死亡率は 10%に達した。保健省は WHO、ユニセフ、NGO の支援で対策実行中。

鳥インフルエンザ。エジプトの近況：06 年 10 月 11 日、保健省は本年 5 月以来最初の H5N1 人感染確認例を報告。39 歳女性、ナイルデルタ居住。発病 9 月 30 日、入院 10 月 4 日、肺炎をおこしているが病状は安定。病死した家鴨の羽をむしったりして直接接触あり。同国では 06 年 9 月から裏庭養鶏群で鳥インフルが頻回に発生。現在までの人 H5N1 感染確認例の累計 15 例（死亡 6）。

ボツリヌス菌中毒。米合衆国とカナダ：10 月 11 日、米合衆国で 4 例の市販人参ジュースによるボツリヌス菌中毒例報告。フロリダ州とジョージア州。カナダ・トロントからも 2 例報告。全例同じ製品で中毒。死亡例なし。米合衆国の CDC とカナダの食品監視局が情報を発表。国際食品安全機構は同じ製品が輸出されているメキシコと香港に情報提供した。CDC 情報は <http://www.cdc.gov/mmwr//preview/mmwrhtml/mm55d106a1.htm>。

結核。高度薬剤耐性結核菌の脅威：背景。1990 年代に多剤耐性結核菌 (multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB) が地球規模結核対策への脅威として登場した。MDR-TB は少なくとも INH とリファンピシンに耐性の菌として定義され、安全性・有効性の高いこれら一次選択薬と異なり副作用があり高価な二次選択薬の投与や菌の耐性検査が必要である。2000 年、WHO と関連機関は適切な薬剤選択と使用、耐性発生防止のため専門家によるグリーンライト委員会を発足、二次選択薬剤にも耐性を示す高度薬剤耐性結核菌 (Extensively drug-resistant tuberculosis, XDR-TB、二次選択薬三種以上に耐性) が同定され、WHO と米 CDC の国際ネットワーク調査により 49 カ国の 17,690 検体中 20% が MDR-TB であり、その MDR-TB のうち 10% が XDR-TB で分布は世界的 (14 カ国)、未治療の XDR-TB の存在も示唆された。04 年には全世界で MDR-TB 推定患者数は 424,203 例、全結核の 4.3% を示し、うち 48,141 例が HIV 感染が多発しているアフリカ地域と推定された。06 年 5 月、南アフリカで XDR-TB が多発、検査された 544 例中 41% が MDR-TB、その 24% が XDR-TB で HIV 検査陽性率が高かった (44 例全例)。南アフリカの状況：06 年 6 月、WHO の結核対策作戦技術勧告専門家委員会開催。各国担当機関と WHO に対策立案と実行の緊急性を勧告、特に HIV と MDR-TB、XDR-TB の関連重視が強調された。南アフリカ・ヨハネスブルグの緊急専門家会議：06 年 9 月 7-8 日開催。HIV 感染者の XDR-TB 患者死亡率が高いことを強調。作戦計画として a) 結核患者の 85% 以上を対象として MDR-TB や XDR-TB 治療用抗結核剤を WHO ガイドラインに従って投与。b) 国単位の緊急対応計画の進捗と国際的な対策基準の改善。c) 緊急サーベイランス網、検査網強化。d) HIV / AIDS の医療改善。e) MDR-TB、XDR-TB に対する臨床的、公衆衛生的

に適切な対応、f)全結核患者に抗HIV剤投与。g)新しい検査法、新抗結核薬の開発。XDR-TB 世界対策行動チームの会議が本年10月9-10日、WHOで予定。

インフルエンザ。07年流行期用の推薦ワクチン株：06年2-9月のインフルエンザ流行。全世界から流行の報告はあったが、最近数年の同時期に比し報告数は減少。a) A(H1N1)型：エジプト、ブラジル、香港、日本、欧州各国で流行、分離株の抗原構造は現行ワクチン株のA/ニューカレドニア/20/99と類似。b) A(H3N2)型：全世界45ヵ国(国名の詳細は略)で分離された。分離株の抗原構造は現行ワクチン株のA/ウイスコンシン/67/05、A/広島/52/05と類似。c) B型：2月-9月にアフリカ地区、南北アメリカ、アジア、欧州各国で流行。分離株の抗原構造は現行ワクチン株のB/ビクトリア/2/87とB/山形/16/88と同系列。d) A(H5N1)型：WHOの新型パンデミックウイルス発生緊急勧告は相変わらずフェイズ3。ワクチン候補株開発のガイドラインは http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/h5n1virus2006_08_18/en/index.html。

薬剤耐性ウイルス：アマンタジン、リマンタジン耐性株はA(H1N1)、A(H3N2)型ウイルス共に増加中。現行インフルエンザ不活化ワクチンの有効性：HI抗体法による交差試験で現行ワクチンは予防効果良好と思われる。07年南半球インフルエンザ流行期用推薦株組成：A(H1N1)/ニューカレドニア/20/99類似株 + A(H3N2)/ウイスコンシン/67/05類似株 + B/マレーシア/2506/04類似株。

10月6-12日WHO公示(注：従来「届出」と書きましたが、原文はNotificationですので今後「公示」とします。)コレラ：コンゴ共和国、ギニア、ニジェール。

2006年10月20日(81巻42号) <http://www.who.int/wer/2006/wer8142/en/index.html>

鳥インフルエンザ。インドネシアの近況：06年10月16日、インドネシア保健省がH5N1新規人感染確認例3例発表。全例死亡。最初の例は67歳女性、西ジャワ居住。発病10月3日、7日に入院、15日死亡。発病前に自宅と近所で鶏の死亡あり。第2例は11歳男児。南ジャカルタ居住。発病10月2日、5日に入院、死亡14日。近隣で鶏の死亡あり。第3例は27歳女性。中部ジャワ居住。発病10月8日、12日に入院、死亡13日。感染源調査中

ペスト。コンゴ民主共和国：10月15日WHOに同国北部2地区における肺ペスト疑いの流行報告あり。7月31日-10月8日に626例(死亡42)。罹患死亡率が通常の肺ペストに比し異常に低いので過剰報告が疑われる。予備的な迅速検査で8例中3例が陽性。確認検査実施中。州当局、WHOと国境なき医師団(スイス)が最初の調査実施、サーベイランス強化、治療、患者接触者調査、住民教育実施中。

ワクチン由来ポリオ。近況：WHOのポリオ根絶計画進捗により1988年に335万例であったポリオ届出数が05年には2千例以下となり風土病的流行地はナイジェリア、インド、パキスタン、アフガニスタン4ヵ国のみと減少した。しかし、ワクチン由来ポリオウイルス流行株(circulating vaccine-derived polioviruses, cVDPVs)によるポリオ流行が弱毒生ポリオワクチン(OPV)接種率の低

い国では続いていること、免疫不全状態の患者でOPVウイルス長期排泄が認められることが問題であり、 に対してはワクチン摂取普及、集団免疫度の維持、 に対してはポリオ根絶地区の生ワクチン中止作戦(04年週報39号349頁で既報)が話題となっている。1)cVDPVsの世界サーベイランス:00-01年のハイチとドミニカ共和国の流行が発端となり世界で9事例(ハイチ、ドミニカ、フィリピン、マダガスカルで2回、中国、インドネシア、カンボジア、エジプト)のワクチン株による臨床的ポリオの発生が報告されている。国別の流行年(00-05年)、症例数(インドネシアの05年の46例、エジプトの88-93年の30例から数例まで)、血清型(5事例が1型、2型3事例、3型1事例)、流行期間(6ヵ月-10年間)、ワクチン接種率(30%-50%以下がほとんど)の一覧表と世界地図あり。すべての急性弛緩性麻痺(AFP)患者から分離されたポリオウイルスは統一した方法(遺伝子解析はPCR法、血清学的解析は酵素抗体法かモノクローナル中和パネル)で解析された。2)ワクチン由来ウイルスのカテゴリー:分離ウイルスのVP1ヌクレオチド配列のセーピン株との差異で分離ウイルス分類。OPVウイルスは1%未満のずれ、ワクチン由来ポリオウイルス(VDPV)は1-15%のずれ、15%以上のずれは野生株とした。流行9事例とも分離ウイルスは1-7%のずれであった(一覧表あり)。3)免疫不全者のワクチン由来ポリオウイルスの長期排泄:現在まで30例、排泄期間は70%の例が3年未満、5例が3-8年、3例が9年以上であった。ウイルス型は60%が2型であった。貧困国からの報告はなく、3例を除き全例OPV接種者と接触があった(詳細な一覧表あり)。4)ワクチン由来ポリオの流行(前述の一覧表参照):7ヵ国で解析され、最大の流行はインドネシアの05年、マドラ島の1型ウイルスによる46例、最長の事例はエジプトの2型ウイルスによる10年間におよぶ流行であった。1-3型全ての型が流行しているが2型が要注意と思われる。5)分類不能なワクチン由来ポリオウイルス:患者、健康者、下水などから分離、02年ルーマニア、04年ラオス、05年米合衆国(免疫不全者)、05年マダガスカル、その他ミャンマーなど4ヵ国で分離されている。6)ワクチン由来ポリオウイルスの生物活性:セーピンワクチン株と比較して毒力復帰を示す株、分類不能株とのリコンビナント株が注目される(他のエンテロウイルスとのリコンビナントの可能性は一覧表中にあり)。7)ワクチン由来ポリオ出現の危険因子:a)低いOPV接種率、b)衛生状態不良、c)熱帯気候(可能性)。

インフルエンザ。06年2-9月、世界の状況:06年2-9月の流行はこれまでの同時期に比し低かった。北米とアジアでは7月まで流行した香港を除き4月には終息、南半球の流行は4-9月で軽かった。北米と東欧ではA(H3N2)主体、西欧はB型主体、アジア地区ではA(H1N1)、A(H3N2)、B型の混合流行、南米はA(H1N1)主体の地方的流行、ニュージーランドと南アはA(H3N2)が流行。世界73ヵ国でウイルス分離が実施された(国別、月別の詳細な一覧表あり)。

10月13-19日WHO公示。コレラ:ギニア、リベリア。

愛知県感染症情報

2006年第42週(平成18年10月16日～平成18年10月22日)

愛知県衛生研究所

	定点数					RSウイルス感染症	鳥インフルエンザ(高病原性インフルエンザを除く。)	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	2	0	27	203	795	122	55	67	133	2	0	17	0	163	2	18	0	0	7	0	0
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	0	0	21	140	586	87	48	62	105	2	0	12	0	134	0	10	0	0	7	0	0
名古屋	70	70	11	14	1	2		6	63	209	35	7	5	28			5		29	2	8					
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1		3	11	23	3	1	3	9			2							2		
海部	津島	7	7	2	2	1			5	28	6	3	1	4					2		3			2		
尾張中部	師勝	4	4	1	1				2	9	1	1	1	2							1					
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		3	10	24	8		4	8					1							
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1		1	5	7	4	8	11	8	2		5		11		1					
	江南	6	6	1	2			8	16	46	7	2	5	7					2							
知多半島	半田	6	6	1	2	1			10	14	7	5	6	12					24					1		
	知多	7	7	2	2			2	10	34	11	5	5	5					17							
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1			13	10	10	3	4	12					10							
	衣浦東部	13	13	2	4	1			6	48	3	3	7	8			1		15		1					
	西尾	5	5	1	2	1			15	20	4		1	3					13							
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1			8	45	11	2	3	7					4		3			1		
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		2	7	165	5	7	4	6			1		12							
	豊川	9	8	1	2	1		1	22	113	7	8	7	14			3		19		1			1		
東三河北部	新城	2	2			1		1											4							

