

今週の内容

- ・ 注意する感染症
- ・ 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 (11 月前半)
- ・ WHO 疫学週報抄訳
2006 年 11 月 10 日 (81 巻 45 号)
南アフリカ・ナミビアの成人を中心としたポリオ多発 高度
薬剤耐性結核菌; 対策に関する勧告 WHO 国際検疫病情報
- 2006 年 11 月 17 日 (81 巻 46 号)
ナイジェリア・カノ地区の新生児破傷風 世界のポリオ
;06 年届出数 WHO 国際検疫病情報
- ・ 五類定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

注意する感染症

集団かぜの発生について

11 月 29 日、愛知県における今冬初めての集団かぜが発生しました。概要は、発表内容 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/hodo061129.pdf>) をご覧ください。

感染性胃腸炎

47 週の定点あたり患者報告数は 26.5 人 (前週比 1.1 倍、4,258 人 4,829 人) と、警報レベルを超えた先週よりさらに増加しました。定点医療機関からのコメントに重症例や家族内感染に関するものがみられます。予防法や集団発生対策について以下のページを参考にしてください。

感染性胃腸炎に関する警報発表(11月24日発表)

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/hodo061124.pdf>

「冬季に流行する胃腸カゼ、嘔吐症の集団発生(ノロウイルス感染症)」

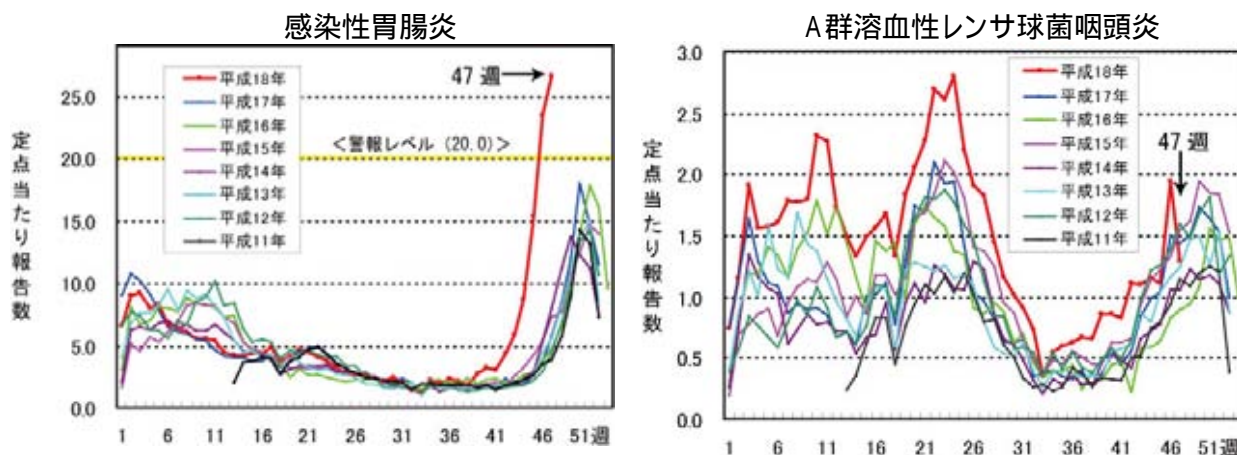
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/nlv.html>

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

47 週の定点あたり患者報告数は 1.29 人、前週比 0.7 倍 (354 人 234 人) と先週より減少しましたが、例年のこの時期は患者数が増加します。今後の流行に注意してください。

「溶血性レンサ球菌咽頭炎」

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/yourenkin.html>



定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

アデノウイルス感染症 6名
感染性腸炎相変わらず多いです。
【一宮市 あさのこどもクリニック】
感染性胃腸炎流行中
マイコプラズマ気管支肺炎 9歳女
【一宮市 後藤小児科医院】
病原性大腸菌 O74 1歳男、O121 3歳女
マイコプラズマ感染症 6名
【一宮市 城後小児科】
感染性胃腸炎まだ多い。
【一宮市 平谷小児科】
溶連菌はおさまってきましたが、胃腸炎依然続いています。年齢層が乳幼児から小学生、成人にまで広がりました。
【犬山市 武内医院】

感染性胃腸炎の流行続いています（非常に多いです）
溶連菌感染症散発（4名）
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
感染性胃腸炎多発中。
RSウイルス感染増加してきました。
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
嘔吐下痢を伴った胃腸かぜが、まだ続いて居ります。家族内感染も多く見られます。ロタウイルス(-)です。
【春日町 丹羽医院】
感染性胃腸炎 48名 尚増加しています。
【津島市 医療法人参育会加藤医院】

尾張東部地区

感染性胃腸炎が急増しています。
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
嘔吐、下痢での受診者極めて多数みられます。
溶連菌感染症少し目立ちます。
今シーズン最初のインフルエンザ（B型）みられました（42歳女）
その他、水痘、伝染性紅斑等。
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
11/21 33歳男 黄色ブ菌感染性腸炎。
多くは便培養陰性でウイルス起来と考えられる腸炎。
【豊明市 豊明団地診療所】
東郷・日進で感染性胃腸炎が猛威をふるっています。
【愛知郡東郷町 ホリバ医院】
胃腸炎 相変わらず多いです。
【春日井市 春日井市民病院】

胃腸かぜ多数。
水痘・リンゴ病少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】
感染性胃腸炎流行中です。
【小牧市 小牧市民病院】
感染性胃腸炎、溶連菌感染症が目立ちます。
【小牧市 志水こどもクリニック】
伝染性紅斑、感染性胃腸炎が多いです。
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
マイコプラズマ肺炎 6歳男、12歳男、8歳女
【美浜町 厚生連知多厚生病院】
感染性胃腸炎大流行 家族内発生多し
【南知多町 医療法人大岩医院】
胃腸炎相変わらず多いですが、当院ではピークは過ぎたように思います。
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

4歳女、5歳男女、6歳女2名 strepA (+)

2歳女 E.coli(O18)

【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】

流行性角結膜炎〔アデノ(+)] 1歳男
嘔吐、下痢依然多数あり。

【岡崎市 花田こどもクリニック】

1歳男 病原性大腸菌O28V T(-)

11歳女 溶連菌感染症

10歳女 マイコプラズマ肺炎

9歳男 マイコプラズマ肺炎

30歳女 溶連菌感染症他

感染性腸炎多いです。

【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

2歳男 病原性大腸菌O11(+) V T(-)

4歳女 病原性大腸菌O146(+) V T(-)

3歳女 カンピロバクター

5歳男 マイコプラズマ肺炎

1歳女 病原性大腸菌O8(+) V T(-)

4歳男 病原性大腸菌O25(+) V T(-)

【岡崎市 にいのみ小児科】

マイコプラズマ肺炎 3歳男、3歳女、2歳男

【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
感染性胃腸炎が引き続き目立ちます。

【碧南市 永井小児クリニック】

口内炎の多い手足口病が流行しています

溶連菌感染症 10名

感染性胃腸炎 65名

【知立市 宮谷クリニック】

マイコ感染症2名 4歳男 12歳女

【刈谷市 田和小児科医院】

感染性胃腸炎が流行しています。

【三好町 三好町民病院】

ウイルス性胃腸炎が大流行です。

【西尾市 やすい小児科】

感染性胃腸炎依然として流行しています。

【西尾市 山岸クリニック】

東三河地区

感染性胃腸炎流行中

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の児が時々
います。

【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

9歳女 ヘルペス歯肉口内炎

8歳女 帯状疱疹

【豊橋市 医療法人野村小児科】

胃腸炎患者さんは減少しています。

【豊川市 豊川市民病院】

嘔吐下痢大流行。痙攣伴う者4名

【蒲郡市 蒲郡市民病院】

重症例はないが胃腸炎が今週も多かった。

【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>)

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 | 豊田市 | 1 | 男 | 11/4 | 11/6 | 11/17 | O157、VT2 (+) 46週追加報告分 |
| 2 | 豊田市 | 30 | 女 | -/- | 11/20 | 11/20 | O157、VT2 (+) <無症状病原体保有者> |
| 3 | 豊田市 | 81 | 男 | -/- | 11/21 | 11/21 | O157、VT2 (+) <無症状病原体保有者> |
| 4 | 豊田市 | 4 | 女 | 11/4 | 11/6 | 11/22 | O157、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。) -

E型肝炎 1例 (推定感染地域; 中国) <46週報掲載分・再掲>
 デング熱 1例 (推定感染地域; インド) <46週報掲載分・再掲>
 レジオネラ症 1例 <48週報告分>
 アメーバ赤痢 1例 (推定感染地域;) <48週報告分>

感染症だより(11月前半)

平成 18 年 11 月 30 日

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

仕事部屋のカレンダーが残り1枚となりました。垣根の山茶花の白い花が朝日に冴えて冬の小鳥のジョウビタキやシジュウガラが目につくようになりました。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ウイルス性胃腸炎増加(重症例の入院が目立つ)、マイコプラズマ感染症はベースラインの2-3倍の状況が続き気管支炎・肺炎の入院が目立ち、A型インフルエンザが少数だが出始めた、城北病院渡辺先生からはマイコプラズマ散見、ワクチン未接種の麻疹姉妹例(2歳11ヵ月、1歳6ヵ月、同じ託児所で患者発生あり)急性胃腸炎が増加、第二日赤岩佐先生からはウイルス性腸炎(入院が目立つ。おそらくノロウイルス)が多く、マイコプラズマ肺炎散発、麻疹が2例、ムンプスが1例入院。千種区今枝先生からはウイルス性感染性胃腸炎の1歳半男児1名、気管支喘息ときどき、マイコプラズマたまたま、三菱病院入山先生からはA群溶連菌咽頭炎2名(入院1名)、感染性胃腸炎は病原性大腸菌O25が1名、嘔吐下痢の胃腸カゼの乳幼児が目立ち、咽頭結膜熱2名(1名入院)、マイコを含む気管支炎・肺炎の入院6名、仮性クルー

プの入院1名、ロタ陰性・アデノ陰性の急性嘔吐下痢症の入院7名と目立ち、水痘1名、中京病院柴田先生からは外来ではムンプス、胃腸炎が目立ちロタ陰性の胃腸炎の入院例多発、大同病院水野先生からはウイルス性腸炎が多く、嘔吐腹痛中心のタイプと下痢が長びくタイプ（ロタ様だがロタ陰性）があり、症状が遷延して入院する例が目立ち、RSは少なくムンプス、水痘が多いとのお手紙でした。

2) 尾張地区：犬山市武内先生からはA群溶連菌咽頭炎と感染性胃腸炎がそれぞれ多発中、江南市昭和病院小児科からはウイルス性胃腸炎（入院目立つ）とA群溶連菌感染症が目立ちマイコプラズマ肺炎の入院が多くRSウイルス感染症の入院2例、常滑市民病院高橋先生からは胃腸炎で下痢はなくて嘔吐が目立つ例が多くロタはまだない、入院では胃腸炎で下痢が続く例、マイコ肺炎や突発疹の入院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嘔吐が主体のウイルス性胃腸炎が流行、要入院例が目立ち、喘息発作の入院多い、加茂病院梶田先生からは嘔吐主体のロタ陰性の急性胃腸炎が多発、家族中の例も多く、インフルエンザは未発生、ロタウイルス陽性の入院、RSウイルス陽性の入院それぞれ1例、マイコプラズマの入院はまだ多い、刈谷市田和先生からは嘔吐下痢症が多発、白色便もよくみられるが今のところロタ陰性、水痘と溶連菌感染症ときどき、岡崎市民病院後藤先生からは相変わらずロタ・アデノ陰性の胃腸炎が多く要入院例が目立ちマイコプラズマ感染症の入院が散見、碧南市永井先生からは嘔吐下痢症が多く、ムンプス、伝染性紅斑もあり、豊橋市からは感染性胃腸炎、ウイルス性胃腸炎（親子で流行）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。

2006 年 11 月 10 日（81 巻 45 号）<http://www.who.int/wer/2006/wer8145/en/index.html>

ポリオ。ナミビア。2006 年の野生株ポリオウイルス（WPV）1 型の成人における流行：最近 10 年間、野生株ポリオが消失していたナミビアで流行発生。インド由来のWPV1 型ウイルスがアンゴラ経由でもちこまれた。現在までに 19 例。集団発生は5月上旬 6 月下旬で1型WPV分離同定で確定。青年男性が主体。本報は流行状況とポリオ生ワクチンの定期接種、定期外補充接種（Supplementary Immunization Activities, S I A s）、急性弛緩性麻痺（AFP）サーベイランスの概略である。1) 06 年の流行：5 月 6 日、初発例発病。首都ウイントクーフ東南のハルタツプ居住 39 歳男性。5 月 8 日AFPで入院。6 月 5 日南アフリカ国立感染症研究所でウイルス確定。10 月 2 日時点でAFP 306 例中 19 例がWPV分離陽性ポリオ（6 例死亡）。国立ポリオ専門家委員会は残る 287 例中 7 例をポリオ該当（compatible）例、201 例は非ポリオAFP、66 例はウイルス分離材料検体が検査不適格で不明、13 例は検査中と報告。06 年 5-6 月がWPV陽性者発生のピークであった（グラ

フあり)。2) 地域分布：人口周密、貧困、衛生状態不良な首都郊外の不法居住地区とアンゴラとの国境地帯に集中(地図あり)。3) 年齢分布と性別：W P V陽性例は全例 15 歳以上(分布：15 51 歳) 79%が 15 29 歳、89%が男性。4) 発生に対する対応：ナミビア保健省は国立緊急対応委員会を強化、全国S I A sを3回(6月、7月、8月)実施(戸別訪問と接種会場の設置) 1回目2回目は罹患年齢を考慮して全年齢を対象とし、3回目は5歳未満小児に接種。1回目2回目は1型単味生ワクチン、3回目は3価生ポリオワクチンと麻疹ワクチン同時接種にビタミンA投与を実施、ほぼ100%の実施率が推測され13州のうち9州のモニター調査では95%以上であった(発生状況のグラフにS I A s実施日の記入あり、S I A sで確実に減少している)。5) ナミビアの過去におけるW P V流行：90年1月 93年5月、53例の1型W P V(27確定、26臨床診断)報告。5歳未満。95年9月のアンゴラからの輸入例が最後であった。6) 過去における定期接種とS I A s：90年7月、南アフリカから独立して定期接種開始。それ以前は66年に始まる内紛で一般定期接種は不可能であった。90年から状況は好転、89年の接種率37%が00年には76%となったが地域による差が大きく93年に人口密集地区の北西部で1歳未満の生ワクチン3回終了率は約半数であった。S I A s参加率は96年から上昇、5歳未満児の90%以上となっている。7) A F Pサーベイランス：WHOの基準は15歳以下小児人口10万当りA F P報告数が1以上、適切な便材料がA F P患者の85%以上から2回採取され検査されることの2点であり、ナミビアでは については04年2.6、05年は2.0、 は03 05年は80%以上であったが06年は症例増加で全国で67%であった。8) ウイルスの遺伝子解析：今回の流行は単一遺伝子型ウイルスの流行で、05年以降アンゴラとコンゴ民主共和国で分離されたウイルスと同一であり、アンゴラではこの遺伝子型ウイルスは05年に10例発病、06年前半消失していたが6月分離され、この地域で潜在的に常在していることが示唆されている。

高度薬剤耐性結核菌(Extensively drug-resistant tuberculosis, X D R - T B)。予防と管理：06年10月9 10日。ジュネーブ。世界行動計画委員会が勧告。1) X D R - T Bの定義：多剤耐性結核(Multidrug-resistant tuberculosis, M D R - T B、I N Hとリファンピシンに耐性)に加えてフルオロキノロン系薬剤に耐性であり、注射で使用されるカプレオマイシン、カナマイシン、アミカシンの3剤のうち少なくとも1剤に耐性を示す結核菌。2) 委員会の勧告：地球規模の結核対策を至急強化。同時にH I V治療とケアのアクセスを拡大。X D R - T Bの脅威を反映したガイドライン改訂。ガイドライン予算化と実践。リファンピシン耐性の迅速診断の普及。薬剤耐性結核治療のプログラム化。H I V治療を含む総合治療プログラムを急ぐこと。検査室：改訂検査室診断基準の普及。感染制御：ガイドラインのWHOによる改訂が必要。サーベイランス：地理的分布を明確にするためのサーベイランスが急務である。政策の支持、情報交換、活動の動機づけが強調されるべきである。WHOは人的物的資源動員の予算計画を実現発展させること。WHOはX D R - T B研究を見直す専門家を、至急召集すること。以上の情報の詳細は<http://www.who.int/tb/xdr/>参照。

国際検疫病WHO公示。11月3日 9月2日届出。コレラ：ブルンジ、リベリア、マラウィ、ニジェール、英国(輸入例)。

2006年11月17日(81巻46号)<http://www.who.int/wer/2006/wer8146/en/index.html>

新生児破傷風(N T)。ナイジェリア・カノ州。06年。カノ州：ナイジェリア北部。同国36州中最大の州、人口890万、44行政区483県。03年の推定でD T P三混3回(D P T3)接種率はカノ市を含む同国北西部で5.8%(全国の推定接種率21%)、妊婦の破傷風トキソイド2回接種率(T T

2) 20.1% (全国の推定接種率 40%) 世界ポリオ制圧活動普及により世界的に野生株ポリオは根絶寸前となっているが、唯一カノ地区では 03 04 年のポリオワクチン接種率が後退し現在世界最大の野生株ポリオ常在地区であり、世界的麻疹制圧が進展しているが麻疹による死亡が発生している。その後の努力にもかかわらず、05 年の同地区の小児の D T P 3 接種率は 23%、妊娠出産年齢の女性の T T 2 接種率は 17%となっている。(注： 根底にはナイジェリア国内の南北問題、宗教的対立、国内紛争頻発、治安不良があり保健衛生活動が非常に困難。カノ市を中心とした北部一帯は保守的イスラム原理主義者の牙城で一時期には反予防接種活動を宗教的指導者が展開。ラゴスを中心とした南部は世界最大の産油地区のひとつ。非イスラム地区。汚職と犯罪、同じく治安不良。 N T 発生が母子保健活動の重要な指標である： a) 妊婦健診と T T 2 接種が普及しているか、 b) 資格を持ち訓練された助産婦による清潔な出産が普及しているか) 本報はこうした背景の同地区の調査報告である。1) 調査計画：05 年 3 月 1 日 06 年 2 月 28 日、最近出生した小児の実態の把握、新生児死亡、N T 死亡を改良 WHO プロトコール方式で調査。対象世帯数 3,954 世帯 (25,410 人。世帯当り人数は 6.4 人) 出生児数 2,700、面接した母親 432 名全員について T T 2 接種の有無と出産育児の状況を調査 (表あり、本文に詳細な記載あるが略) 2) 調査の履行と所見： 面接担当者 32 名、スーパーバイザー 8 名を訓練 (詳細略) 結果の集計は 06 年 4 月 17 日 18 日実施。調査地区の粗出生率 106.3 / 人口千、対象新生児の性差はなかった。 調査対象児 2,700 名中 78 人 (2.9%) が医療施設で出産、7 (0.3%) 人が医療施設外で保健担当者による出産であり、清潔な出産は 2.9% であった。 新生児死亡は 34 例 (12.6 / 千出生) でうち 16 例 (47%) が N T (N T 死亡 5.9 / 千出生。WHO の N T 根絶指標は 1 / 千出生) であった。 16 例の N T に男女差なし、11 例は妊婦健診を受けず、T T 接種ゼロで、平均死亡日は 10 日であった。 N T 以外の新生児死亡例の方が妊娠・出産管理が良好であった (N T 死亡例と非 N T 死亡例の一覧表あり) 妊婦の T T 2 接種群、予防接種カード保有群の一覧表あり。3) 病院調査上記の地域サーバイとは別にカノ市の三次病院である A 病院と M 病院の入院記録調査。A 病院では 04 年 1 月 1 日 05 年 12 月 31 日で N T 16 例 (死亡 5)、M 病院では 05 年 1 月 1 日 06 年 4 月 17 日で 19 例 (死亡 5) 両病院の調査期間中の新生児死亡合計のうち N T は 7% を占めていた。

ポリオ。A F P。06 年の世界届出数国別一覧表：06 年の A F P は世界全体で 53,761 例、適切な検体採取率 86%、ウイルス確認 1,596 例、うち野生株ポリオウイルス確認例 1,593 であり、05 年におけるウイルス確認ポリオは 2,033 (野生株確認 1,979) 例であった。本報は国別一覧表である。ポリオ届出最多 5 カ国は ナイジェリア 93 (野生株 93 例)、インド 49 (49)、ソマリア 32 (32)、アフガニスタン 29 (29)、パキスタン 28 (28) となっている。

サウジアラビア入国。メッカ巡礼者に必要な予防接種。サウジ保健省が前報に追加。アフガニスタン、インド、パキスタンの巡礼者は本国出国前とサウジ入国時に接種歴と無関係にポリオ生ワクチン 1 回接種。詳細は本週報 12 月 1 日号に掲載予定。

国際検疫病 WHO 公示。11 月 10 16 日届出。コレラ：ブルンジ、リベリア、マラウイ、ニジェール、英国 (輸入例)

