

愛知県感染症情報

Infectious Diseases Weekly Report

平成 19 年 22 週(5 月 5 週 5/28~6/3)

(作成) 愛知県感染症情報センター(愛知県衛生研究所内)

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

E-mail: eiseiken@pref.aichi.lg.jp

連絡先: 052-910-5619 (企画情報部)

今週の内容

- ・トピックス
- ・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(5月後半)
- ・WHO 疫学週報抄訳
2007 年 5 月 11 日(82 巻 19 号)
ギニア虫(メジナ虫)の根絶
新型インフルエンザウイルスワクチン組成
治験ウェブサイト
2007 年 5 月 18 日(82 巻 20 号)
リフトバレー熱; ケニア、ソマリア、タンザニアの大流行
結核対策の進捗状況
- ・定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

トピックス

麻しんの発生状況

感染症発生動向調査によると、2007 年 21 週(全国の速報値)の小児科定点(全国約 3,000 か所)からの麻しんの報告数は 215(定点当たり報告数 0.07)と前週比 1.0 倍(210~215)でした。

関東地域からの報告数は、千葉県 32 を始め計 125 と全国の 58% を占めています。

基幹定点(全国約 450 か所)からの成人麻しん(15 歳以上)の報告数は 82(定点当たり報告数 0.18)、前週比 1.2 倍(68~82)と調査開始以来の最高値を示しています。関東地域からの報告数は東京都 23 を始め計 44 と全国の 54% を占めています。

(参考ページ1)

愛知県麻しん全数把握事業(参考ページ2)における患者報告数は 110 人(6 月 6 日現在)、うち成人麻しんは 68 人です。22 週における患者報告数は計 29 人と増加傾向が続いています。



麻しん・成人麻しん患者保健所別発生分布図
(患者所在地が県外 2 名、不明 3 名を除く。)

【参考ページ】

- 1) 「IDWR(感染症発生動向調査 週報)」(国立感染症研究所・感染症情報センター)
<http://idsc.nih.gov/idwr/index.html>
- 2) 「麻しんの全数把握事業が始まりました」
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/msl/msl.html>
- 3) 「麻しん(はしか)に注意しましょう!」
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/measles2.html>

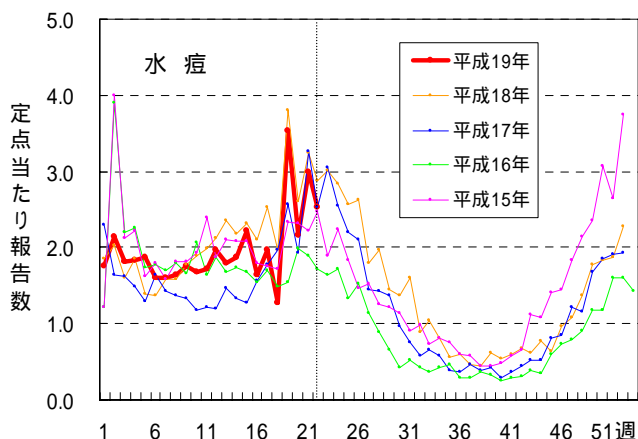
注意する感染症

1) 水痘

22 週の定点当たり患者報告数は 2.5 人、前週比 0.8 倍(546 人 459 人)と減少していますが今後の患者発生にはご注意ください。

参考ページ「水痘」

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

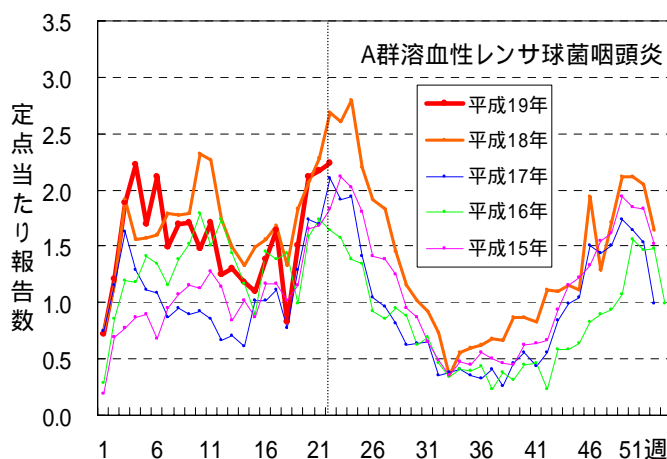


2) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

22 週の定点当たり患者報告数は 2.2 人、前週比 1.0 倍(395 人 407 人)です。

参考ページ「溶血性レンサ球菌咽頭炎」

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

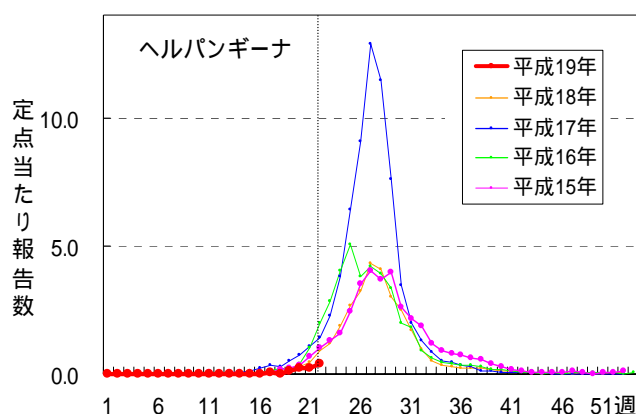


3) ヘルパンギーナ

22 週の定点当たり患者報告数は 0.4 人、前週比 1.7 倍(42 人 71 人)と増加傾向にあるため、今後の患者発生にはご注意ください。

参考ページ「ヘルパンギーナ」

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



定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

水痘流行あり
9歳女、4歳男 カンピロバクター腸炎
【一宮市 あさのこどもクリニック】
病原性大腸菌O1 2歳女1名 28歳女1名
O25 2歳女1名
O74 8歳女1名
【一宮市 城後小児科】

感染性胃腸炎、水痘が多くみられています。
夏かぜ様疾患も増加しています。
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
溶連菌感染症、水痘多発。
手足口病もでてきました。
A型インフルエンザは同じ保育園関係です。
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
1歳7か月男 アデノウイルス(+)
嘔吐下痢を伴った胃腸カゼが多いようです。
【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

感染性胃腸炎が多く、病原大腸菌(O1)
4歳男、5歳男、(O25)3歳男
インフルエンザA型2名
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
幼児のアデノウイルス感染症が少しみられます。
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】
70歳の男性が耳下腺炎にかかりました。
【東郷町 ホリバ医院】
アデノウイルス感染症が増えています。
【春日井市 春日井市民病院】
インフルエンザ、麻しんなし
アデノウイルス感染症、溶連菌感染症
少々
【春日井市 朝宮こどもクリニック】

インフルエンザはA型です。
【小牧市 小牧市民病院】
インフルエンザ1例はA型です。
溶連菌感染症、感染性胃腸炎が目立ちます。
【小牧市 志水こどもクリニック】
1歳男 キャンピロとO5(病原性大腸菌)感染
【半田市 医療法人おっかわこどもクリニック】
インフルエンザA型1名
【東海市 東海市民病院】
インフルエンザA型1名
ヘルパンギーナが増え始めています。
【大府市 まえはらこどもクリニック】
サルモネラO4 +病原大腸菌O1 1名
【東海市 もしもしこどもクリニック】

西三河地区

1歳男 StrepA(+)
5歳男 StrepA(+)
5歳男 StrepA(+)
4歳男 E.coli(O18)
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
3歳男 E.coli(O1)
【豊田市 すくすくこどもクリニック】
病原大腸菌O18(+) 11歳男、9か月女
手足口病、ヘルパンギーナが増加中
【岡崎市 花田こどもクリニック】
溶連菌感染症、水痘症が多いです。
アデノウイルス感染症 1歳男、2歳男
ヘルパンギーナ 散見
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

アデノ(+)1歳女、4歳男、1歳男、3歳女
11か月男 病原性大腸菌O125(+) O6
(+) VT(-)
3歳女 病原性大腸菌O1(+) VT(-)
【岡崎市 にいのみ小児科】
6歳男 带状疱疹
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
ヘルペス口内炎 1名
マイコ感染症 5名
【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】
水痘と溶連菌が流行しています
【刈谷市 まついこどもクリニック】
3歳男病原性大腸菌O1(VT-)
【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

8歳女、9歳男 カンピロバクター腸炎
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】
インフルエンザB型 1名(31歳女)
【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】
流行疾患特になし
【豊川市 豊川市民病院】

病原性大腸菌 O1 女1歳
病原性大腸菌 O25 男9歳
病原性大腸菌 O1 女4歳
【豊川市 ささき小児科】
喘息多し
【蒲郡市 蒲郡市民病院】

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/todokedekijun070401.pdf>)

結核		(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	豊田市	70	男	5 / -	5 / 23	5 / 28	
2	豊田市	58	女	- / -	5 / 8	5 / 21	
3	豊田市	16	女	- / -	6 / 1	6 / 1	
4	豊田市	17	女	- / -	6 / 1	6 / 1	
5	一宮	40	男	- / -	5 / 2	5 / 15	< 20 週追加報告分 >
6	一宮	65	女	- / -	5 / 24	5 / 24	< 21 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
7	一宮	50	男	5 / 28	H17 / 3 / 22	5 / 28	喀痰塗抹検査陽性
8	一宮	86	女	- / -	5 / 19	5 / 30	喀痰塗抹検査陽性
9	瀬戸	27	男	- / -	5 / 30	6 / 1	
10	半田	64	男	- / -	4 / 3	5 / 8	< 19 週追加報告分 >
11	半田	76	男	- / -	5 / 7	5 / 17	< 20 週追加報告分 >
12	半田	79	女	5 / 20	5 / 21	5 / 21	< 21 週追加報告分 >
13	半田	84	女	- / -	4 / 27	5 / 26	< 21 週追加報告分 >
14	豊川	48	女	5 / 25	H16 / 7 / 22	5 / 28	喀痰塗抹検査陽性
15	西尾	23	女	- / -	5 / 28	5 / 28	喀痰塗抹検査陽性
16	江南	76	女	4 / 1	4 / 11	4 / 13	< 16 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
17	江南	65	男	4 / 20	3 / 16	4 / 20	< 16 週追加報告分 >
18	江南	83	男	3 / 19	3 / 19	5 / 8	< 19 週追加報告分 >
19	江南	64	男	- / -	5 / 1	5 / 1	< 18 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
20	江南	68	女	4 / -	5 / 2	5 / 2	< 19 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
21	江南	72	女	5 / 13	4 / 17	5 / 15	< 20 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
22	江南	85	男	2 / 2	H18 / 12 / 16	5 / 14	< 20 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
23	江南	74	女	3 / -	3 / 23	5 / 28	
24	江南	86	男	- / -	5 / 28	5 / 29	
25	知多	58	男	- / -	5 / 23	5 / 23	

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	備考
1	岡崎市	39	女	5 / 21	5 / 21	5 / 26	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。) -

後天性免疫不全症候群 3例

無症候期、推定感染地域；国内、推定感染経路；性的接触

無症候期、推定感染地域；ウガンダ、感染経路不明

その他の病型、推定感染地域；国内、感染経路不明

梅毒 1例 早期顕症、推定感染地域；国内、推定感染経路；性的接触

E型肝炎 1例 感染地域；国内、感染経路；経口感染

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

カレンダーは6月。年が明けたのがつい先日のような気がします、もう半年が過ぎてしまいました。梅雨入りを前に夏のような日差しの日があったり、曇り空の朝、黄色い帽子と雨傘の小学生に出会う日があったりしています。いつも貴重な情報を有難うございます。5月後半のまとめをお送りします。

1. 名古屋市内：名鉄病院の福田先生からインフルエンザはA型を散発的に認めるだけで今のところ麻疹の流行はなく、ロタウイルス陰性の感染性胃腸炎が増加 入院が比較的多い、水痘が多いが例年どおり、マイコプラズマによる気管支炎・肺炎の入院は一定数あり、第二日赤岩佐先生からはRSウイルス感染症とインフルエンザAによる入院例がまだいる、三菱病院入山先生からはA群溶連菌咽頭炎が9名 入院2名 と目立ち、感染性胃腸炎6名（3名入院、うちロタウイルス腸炎1名）とやや多く、A型インフルエンザ 気管支炎を合併して入院1名、気管支炎-肺炎の入院5名、水痘2名、伝染性紅斑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A群溶連菌咽頭炎が多発中で咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、水痘がそれぞれ散発中、常滑市民病院高橋先生からは水痘が多く、麻疹はまだなし、胃腸炎の入院が目立ちロタ陽性は50%くらい、マイコ肺炎も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ロタウイルスではない下痢症と 胃腸炎による入院が目立つ、肺炎（マイコプラズマ、肺炎球菌感染症を含む）が目立ち、AST、ALT が上昇する発熱（EBVか？）あり、刈谷市田和先生から伝染性紅斑、水痘が週4~5例づつあり、マイコ感染症2週間で11例、溶連菌感染症と咽頭結膜熱が各1例あり、碧南市永井先生からは水痘、ムンプス、溶連菌感染症が目立つ、豊橋市からは感染性胃腸炎、溶連菌感染症、ヘルパンギーナ、ウイルス性気管支炎、カンピロバクター腸炎などが目立つとのお手紙でした。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)

2007 年 5 月 11 日 (82 巻 19 号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8219/en/index.html>

Dracunculiasis (注: ギニア虫、別名メジナ虫。水系経口感染寄生虫。中間宿主ミジンコ。成虫が下腿皮膚を破り尾部先端から幼虫を水中に放出、皮膚炎と運動障害をきたす。飲料水の消毒普及で激減。本週報 82 巻 16 号、4 月 20 日参照) 根絶。07 年 3 月 5 - 7 日、WHO 本部で第 6 回ギニア虫根絶証明国際委員会が開催された。(1) 委員会はこの数年間における根絶事業の進展を確認: 常在国の数は 03 年の 12 カ国が 06 年には 9 カ国に減少。常在国は全てサハラ南縁諸国。患者数は 00 年 75,223 名が 05 年 10,674 名に減少。しかし 06 年には患者数 25,127 名と増加。この増加は世界第一位のスーダンで、内乱が和平協定締結、調査可能となったためと思われる。第二位はガーナ、次いでブルキナファソ、象牙海岸、エチオピア、マリ、ニジェール、ナイジェリア、トーゴ(地図あり。詳細は本抄訳 5 月 10 日号参照。略)。

以前常在していたがその後発生していない 12 カ国から根絶証明が委員会に申請されていた。委員会は報告を検討、現地調査を実施して根絶を確認した(アフリカ地域のアルジェリア、カメルーン、中央アフリカ、ガボン、リベリア、モザンビーク、シェラレオネ、スワジランド、タンザニア、ザンビア、東地中海地域のアフガニスタンとジブチ)。(2) 将来の見通し: WHO は根絶目標を 09 年としているが委員会はこの目標設定は楽天的過ぎ、現地の状況にあわせた安全な水供給の施策実行が必要であるが困難であるとコメントしている。

新型インフルエンザウイルスワクチン。大流行に備えたプレパンデミックワクチン試作のための抗原性・遺伝子型組成。07 年 3 月 WHO のコメント。最近 4 年間に分離されている A(H5N1) ウイルスは遺伝子解析から 2 種の系列(clade)に分類され、clade 1 型ウイルスは 04 - 05 年にカンボジア、タイ、ベトナムで、06 年にタイで人患者から分離され、clade 2 型ウイルスは鳥類から中国とインドネシアで 03 年以降分離され、05 - 06 年に中東、欧州、アフリカの鳥類に拡大、05 年以降の人患者からの分離ウイルスの主体となっている。Clade 2 型はさらに 3 亜系(Subclade 2 - 1, 2, 3)に分類されている(各 clade、subclade の遺伝子進化図と分離ウイルス名の一覧表あり)。WHO が推薦する新型ワクチンの候補組み合わせは、A/インドネシア/5/05 + A/ガチョウ/青海/1A/05 + A/安徽/1/05。今後新しい遺伝子型の登場で変更の可能性あり。

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelinstopics/en/index5.html

臨床治験の情報公開改善のためのWHO新オンライン。5 月 4 日スタート。WHOへの臨床治験に関する情報をファイル。<http://www.who.int/trialsearch>。

WHO 国際感染症、国際検疫病公示。5 月 4 - 10 日届出。コレラ: コンゴ共和国、リベリア、スーダン。

2007年5月18日(82巻20号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8220/en/index.html>

リフトバレー熱(RF)。ケニア、ソマリア、タンザニア。06年12月 07年4月。背景:06年10月 12月にエチオピア、ケナイ、ソマリア、タンザニアに空前の降水量の豪雨と大洪水発生。米航空宇宙局 NASA は写真から洪水の広がりによる蚊の発生と RF 大流行を予想、WHO、世界農業機構に警告、さらに各国担当部局には06年11月に注意喚起が勧告。本報は流行各国の疫学的状況の preliminary report である。

(1) ケニア: 概要:06年12月上旬、ケニア WHO 事務所に東北部で急性出血熱による死亡例の発生と同時に動物の死亡の情報あり、12月中旬に数例の出血熱患者が州立病院に入院。症状は高熱、頭痛、吐血、腹痛、黄疸、突然死。多くは若い牧夫で牛、山羊、羊の死体と直接の接触あり。臨床像と環境条件(洪水と媒介蚊の発生)から RF が疑われ、患者血清検査実施。ケニア国立医学研究所で検査、米国 CDC で確認。対応:12月20日、対応チーム発足。流行地当局を支援、WHO は地球規模集団発生の警告と対応ネットワーク(Global Outbreak Alert and Response Network, GOARN) に12月22日に注意喚起、1月2日に支援を依頼。サーベイ:疫学調査は患者を1)疑い例、2)可能性あり例、3)検査陽性の確定例に分類、発生報告に応じて移動車チームを派遣、現地調査と血清採取。検査:RT-PCR と ELISA 抗体測定を上記のラボで実施。疫学調査結果:06年11月30日初発例発病。最終例発病は07年4月12日。合計684(死亡155)例。12月18-24日と1月29日-2月4日の2波。東部州に集中。34%が確定例、18%が可能性例で、56%が男性、男性患者の平均年齢は27歳、女性患者の平均年齢は29歳で44%が15-29歳に分布していた(06年12月-翌年2月のグラフあり)。患者取扱い:RF は人から人に直接感染しないウイルスであるが患者及び検査物については取扱いガイドライン作成 実施。社会教育:ワクチンも特効薬もない RF では一般的注意の教育が重要。1)病気、死亡した家畜(山羊、羊、牛など)の血液、死体に直接触れないこと。2)家畜に接触した後の手洗い(石鹸)、消毒。3)食肉の加熱。4)疑い例の早期受診。5)蚊帳など、蚊対策。06年12月下旬から移動車による宣伝活動開始。同時に殺虫剤噴霧と蚊帳普及活動展開。対応作戦の国際協力と地域担当者の連携態勢が整備された。

(2) ソマリア: RF 患者の最初の報告が WHO にあったのが06年12月19日。西南部。12月19日に始まった政府勢力と反政府勢力の内戦の激化(注:湾岸戦争前後から内戦激化、ゲリラ集団による米兵虐殺のニュースなど、治安は最悪となっている)で RF に発生状況の把握は困難。1月2日のケニアとの国境閉鎖で状況はさらに混沌となっている。風説によれば家畜の死産や病死の増加と共に住民の発熱、鼻と口からの出血、突然死が増加。WHO の対応としてケニア・ナイロビのポリオ根絶作戦チームが協力。06年12月19日-07年2月20日で114(死亡51)例の報告あり。IgM 抗体で確認できたのは3%だけ。当局は保健従事者や一般住民の教育活動を予定しているが、実施困難。(3)タンザニア:07年1月18日、家畜の死亡報告が WHO にあり、1月31日には RF 疑いの患者死亡例報告がアルーシャ病院からあり、保健省、資源省、WHO 事務

所、米国 CDC のチームが活動開始。以下、調査法や対応はケニアとほぼ同じなので、略。07 年 1 月 13 日 - 5 月 18 日の間に 290(死亡 117)例が届出。届出例の 53%が検査陽性の確認例であった。週別の発生数のグラフあり。

結核。国際結核コントロール目標の 05 年における達成状況。WHO は 1993 年の DOT s 作戦を開始。05 年時点の目標として 新規患者の喀痰塗沫検査 70%実施。新規患者の治癒率 85%。これらの目標達成状況に関する第一報が 07 年 5 月の世界保健会議(World Health Assembly)で発表された。05 年 5 月時点の状況は世界全体で塗沫実施率 60%、70%を超えているのは 67 カ国、04 年における世界全体の治癒率は 84%、85%を超えているのは 52 カ国、喀痰検査実施と新規患者治癒率の両方が目標に達しているのは 26 カ国であった(WHO 地域別一覧表あり)。DOT s 作戦開始後の進捗が示される結果であった。結核ストップ戦略の構成・履行に関する勧告一覧表あり。最近の推定では 05 年の推定患者数 880 万名中喀痰塗沫陽性者 390 万、成人 HIV 感染者が 62 万 9 千名、結核による死亡 160 万、うち 19 万 5 千名が HIV と重複感染者、多剤耐性結核菌患者は 04 年で 42 万 4 千名。今後の見通しとしては患者発生は一定ないし漸減すると思われるが、新規手段(診断・検査法、薬剤とワクチン開発)実現により 2015 年に目標達成を期待したい。

