

# 愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

平成 19 年 46 週 (11 月 2 週 11/12 ~ 11/18)

(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](mailto:eiseiken@pref.aichi.lg.jp)

連絡先: 052-910-5619 (企画情報部)

## 今週の内容

### 注意する感染症

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎  
感染性胃腸炎

### 定点医療機関コメント

インフルエンザA型が多いもののB型の報告もあり

### 全数把握感染症発生状況

クロイツフェルト・ヤコブ病 1件

### 感染症だより(11月前半)

#### WHO疫学週報抄訳

2007年10月26日(82巻43号)

マールブルグ出血熱; ウガンダの発生

2007年11月2日(82巻44号)

メッカ巡礼者に対するサウジアラビア政府の入国条件

ハンセン病追加; 2007年報告

定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

## 注意する感染症

### A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

46週の定点あたり患者報告数は1.3人、前週比1.2倍(205人 240人)です。

### 感染性胃腸炎

46週の定点あたり患者報告数は5.1人、前週比1.3倍(714人 926人)です。

集団かぜの発生について(第3報)  
衣浦東部保健所管内の幼稚園で集団かぜが発生しました。詳しくは以下のページをご覧ください。

「集団かぜの発生について」(ネットあいち)

<http://www.pref.aichi.jp/0000007953.html>

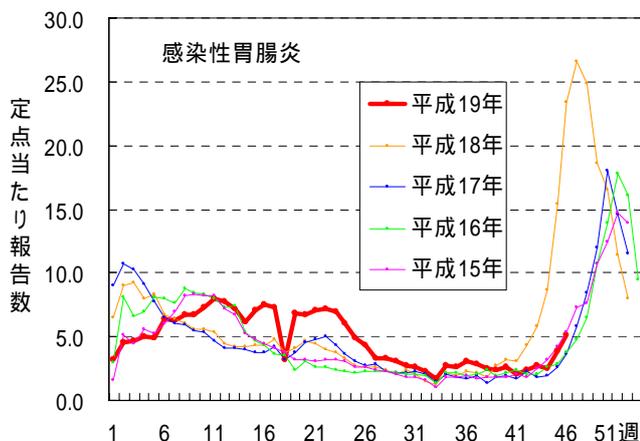
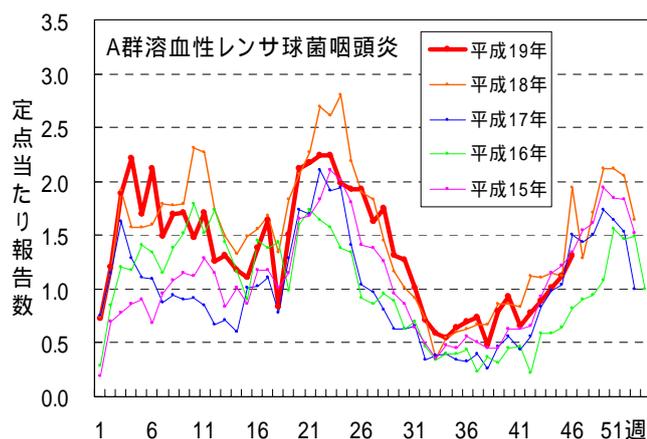
【参考ページ】「集団かぜの発生について」(ネットあいち)

第1報; 豊川保健所管内

<http://www.pref.aichi.jp/0000006035.html>

第2報; 衣浦東部保健所管内

<http://www.pref.aichi.jp/0000006782.html>



## 定点医療機関コメント（名古屋市除く）

### 尾張西部地区

インフルエンザ1名（B型）  
【一宮市 一宮市立市民病院】  
5歳男 カンピロバクター腸炎  
7歳男 サルモネラ O9  
この家族兄弟2人両親ともほぼ同じ嘔吐・下痢・発熱あるも他の2人の子は便培は陰性  
【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 3歳女  
【一宮市 後藤小児科医院】

マイコプラズマ感染症 6名  
【一宮市 城後小児科】  
インフルエンザ発生なし  
【一宮市 医療法人かすがい内科】  
インフルエンザ2名（A型）  
【稲沢市 稲沢市民病院】  
溶連菌感染症流行続いています。  
【江南市 みやぐちこどもクリニック】  
手足口病が目立ちます。  
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

### 尾張東部地区

インフルエンザA 7歳男  
インフルエンザB 3歳女  
溶連菌感染症多くみられます。  
病原大腸菌（O1）5歳男  
【瀬戸市 津田こどもクリニック】  
ヘルパンギーナがまだみられます。  
その他、溶連菌感染症、伝染性紅斑、感染性胃腸炎等。  
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】  
あいかわらずマイコが多いです。  
【尾張旭市 旭労災病院】  
RSウイルス感染症続いています。  
【春日井市 春日井市民病院】  
溶連菌感染症と水痘が増加  
11歳男 サルモネラ s.p. O4群  
3歳女 カンピロバクター腸炎  
【春日井市 朝宮こどもクリニック】

水痘流行が近所の園にあります。  
【春日井市 竹内医院】  
感染性胃腸炎増加中。  
口タも見られる。  
犬山市内で3名の髄膜炎の入院あり。  
【小牧市 小牧市民病院】  
RSウイルス感染症、アデノウイルス感染症、感染性胃腸炎（ノロ？）、溶連菌感染が増加しました。  
【小牧市 志水こどもクリニック】  
感染性胃腸炎が多いようです。  
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】  
胃腸炎が増えてきました。  
【大府市 まえはらこどもクリニック】  
保育園児3姉妹インフルエンザB  
妹2人は姉からうつったようです。  
6歳男 病原大腸菌O1  
【東海市 もしもしこどもクリニック】

### 西三河地区

3歳 インフルエンザB  
【豊田市 保見診療所】  
8歳男 Strep A (+)  
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】  
異型肺炎 3歳女  
【岡崎市 医療法人深田小児科】  
アデノウイルス 6歳男  
カンピロバクター (+) 1歳男  
カンピロバクター (+) 4歳女  
インフルエンザは全例A型(1例はBも (+)?)  
【岡崎市 花田こどもクリニック】  
溶連菌感染症が少し目立つ以外特記すべきことはありません。  
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】  
4歳男 アデノ  
2歳男、6か月女、9か月男 病原性大腸菌O74 (+) VT (-)  
6歳女 病原性大腸菌O74 (+) VT (-)  
カンピロバクター  
RS (+) 1か月女  
9か月男 病原性大腸菌O1 (+) VT (-)  
【岡崎市 にいのみ小児科】  
A型インフルエンザ 7歳女、8歳女  
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

インフルエンザA型6名。1名(74歳)は疫学診断です。  
予防接種未接種は5名。2名(7歳、4歳)は1回接種です。  
【岡崎市 栗屋医院】  
いずれもA型。2家族の家族内感染と思われる。  
【岡崎市 村山医院】  
溶連菌感染症 6名  
【知立市 宮谷クリニック】  
ヘルペス口内炎 1歳  
マイコ感染症 6歳  
【刈谷市 田和小児科医院】  
嘔吐を主訴とする胃腸炎増加傾向  
【碧南市 永井小児クリニック】  
溶連菌感染症が増えてきました。  
【三好町 三好町民病院】  
4歳女 病原大腸菌O18、カンピロバクター陰性  
【西尾市 やすい小児科】  
3歳男カンピロバクター腸炎  
【西尾市 山岸クリニック】  
アデノウイルス感染症 1歳男  
カンピロバクター腸炎 0歳女  
病原性大腸菌O74 VT (-)  
【幸田町 とみた小児科】

**東三河地区**

乳幼児にRSウイルス感染症の児が時々  
います。  
感染性胃腸炎流行中、A群溶連菌感染症  
の児が多くなってきました。  
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

3歳男 マイコプラズマ肺炎  
【豊橋市 医療法人野村小児科】  
4歳女 Hib（敗血症咽頭蓋炎）  
【豊川市 豊川市民病院】

**全数把握感染症発生状況（愛知県全体・保健所受理週別）11月21日現在**

**一～三類感染症**

<関連リンク> 届出基準 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokedekijun070615.pdf>)

**結核（二類感染症）**

報告保健所	46週報告数 (喀痰塗抹検査陽性者数再掲)		累計(2007年14週～46週) (喀痰塗抹検査陽性者数再掲)	
名古屋市(16保健所合計)	10	3	483	154
豊田市	1		61	17
豊橋市			45	19
岡崎市	5	1	37	18
一宮	2		74	30
瀬戸	3	1	75	24
半田			45	17
春日井	3	2	78	17
豊川	1		35	25
津島			43	16
西尾			23	16
江南			38	16
新城			6	2
知多	1	1	55	20
師勝	1		32	9
衣浦東部	1		61	20
合計	28	8	1,191	420

**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	衣浦東部	4	女	-/-	11/12	11/15	O26、VT1(+)

**四類・五類感染症（全数把握）（推定感染経路、推定感染地域は確定も含む）**

**レジオネラ症（四類感染症）**

番号	報告保健所	年齢	性別	病型	推定感染地域
1	瀬戸	43	女	ポンティアック型	国内

**アメーバ赤痢（五類感染症）**

番号	報告保健所	年齢	性別	病型	推定感染経路	推定感染地域
1	名古屋市	63	男	腸管アメーバ症	性的接触	国内

**ウイルス性肝炎（五類感染症）**

番号	報告保健所	年齢	性別	病型	推定感染経路	推定感染地域
1	名古屋市	59	男	B型	不明	国内

**クロイツフェルト・ヤコブ病（五類感染症）**

番号	報告保健所	年齢	性別	病型
1	一宮	63	女	古典型クロイツフェルト・ヤコブ病

**梅毒（五類感染症）**

番号	報告保健所	年齢	性別	病型	推定感染経路	推定感染地域
1	名古屋市	30	男	早期顕症	性的接触	国内
2	豊橋市	20	男	無症候	性的接触	国内

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

山茶花（サザンカ）の白い花が咲きこぼれるようになりました。ツワブキの黄色な花もひっそりと庭の隅を彩っています。このところ12月上旬なみの冷え込みとかで震え上がっています。通勤・通学電車の中も着膨れた姿が目立つようになりました。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：城北病院渡辺先生から急性胃腸炎が少し出てきたがロタ、アデノ陰性例が多く、熱発者も少し出てきたがまだインフルエンザ陽性者はいない、第二日赤岩佐先生からはインフルエンザAの入院患者が1名あり、RS以外の細気管支炎の入院あり、三菱病院入山先生からはA群溶連菌咽頭炎5-6名、生卵によると思われるサルモネラ菌感染性胃腸炎兄弟例入院、RSウイルス、マイコプラズマを含む気管支炎の入院が約10名、気管支喘息発作の入院（短期）例あり、中京病院柴田先生からは嘔吐、下痢の子が目立ち要入院例増加、溶連菌感染症も増加してきた、大同病院水野先生からはマイコプラズマ、RSウイルスによる肺炎が目につき、喘息を合併して入院する例が目立ち、百日咳が時々あり、インフルエンザは多くな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、感染性胃腸炎がそれぞれ僅小散発、手足口病（7歳男児）が1例あり、江南市昭和病院小児科からはA群溶連菌感染症、水痘、ムンプス、カンピロバクター腸炎が目立ち、Hib髄膜炎の入院1例あり、常滑市民病院高橋先生からは胃腸炎がやや増加（ロタ陰性、アデノも陰性、入院目立つ）、インフルエンザ陰性の発熱児も11月12日から増加とのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からは喘息の多いのが目立ち入院例増加、マイコプラズマ肺炎と肺炎球菌感染症、ウイルス性肺炎の入院が目立つ、加茂病院梶田先生からは特に目立った感染症の流行はなく、インフルエンザは未発生、嘔吐をするカゼがやや増加、マイコ、非マイコ共に肺炎の入院がやや増加、刈谷市田和先生からはインフルエンザ5例（いずれもA型）、ヘルペス口内炎2例、他に目立つ感染症なし、碧南市永井先生からは嘔吐を主症状とする胃腸炎が目立ち、水痘とムンプスも目立つ、豊橋市からは感染性胃腸炎、水痘、溶連菌感染症、ウイルス性気管支炎、ウイルス性胃腸炎などが目立つ（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）

2007年10月26日（82巻43号）<http://www.who.int/wer/2007/wer8243/en/index.html>

マールブルグ出血熱。ウガンダ。

07年6月-8月。07年7月30日、ウガンダ保健省は同国西部、カムウエンゲ県の男性鉱山労働者の出血熱がマールブルグ出血熱ウイルスによると確認され集団発生警告を発表した。本

報は同国保健省、地方保健当局、WHO、南アフリカ国立感染症研究所、国境なき医師団、米国 CDC その他協力機関による臨床疫学的、生態学的予報のまとめである。

(1) 疫学的対応：7月30日にWHOへの報告と同時に保健省は国内・国際専門家による総合的実行チームを発足、発生現地に派遣。調査と封じ込め作戦展開。作戦は ) 行政当局に作戦展開と評価の説明と履行。 ) 疑い例の一定方式による調査と追跡。 ) 患者接触例を全てリストアップ、調査。 ) 疑い例と接触者から血清材料採取。 ) 臨床医の訓練。 ) 患者を安全に取り扱える施設の確認。 ) 知識と行動確認。 ) 社会活動動員と教材配布。

(2) サーベイランス結果：3例が確認された。 症例1：29歳男性鉾山労働者。7月7日、首都カンバラの病院受診、入院(3日前から発熱、悪寒、頭痛、関節痛あり)。その後意識障害、痙攣、出血、7月13日死亡。同日の血清サンプルがケニア医学研究所、さらに米国CDCに送付されRT-PCR法でマールブルグウイルス検出、ELISA法で抗体陽性。7月30日公式発表。 症例2：症例1の接触者調査で発見された。23歳、同僚の鉾山労働者。症例1の発病以前、6月に急性出血熱と一致する症状で入院していた。6月23日に発熱、頭痛、関節痛、嘔吐で発病、入院。症例1と症例3が介護に当たっていた。7月9日退院。CDCに血清送付、マールブルグウイルス IgG 抗体陽性。 症例3：22歳男性。症例1、2の同僚。症例2を介護。7月上旬に高熱、頭痛、関節痛。その後回復。CDCでIgG抗体陽性。 上記確認例1、2と接触した者が267名、うちハイリスク者87名をチェックして症例3が発見された。聞き取り調査から5月の第2週、猿を屠殺して生の皮を売った住民がいたことが判明、この接触者4名は全員IgG抗体陰性。同じ鉾山労働者の間で1980年代早期に出血熱が発生していたことも判明、生存者6名の血清検体を検査中。

(3) 社会動員活動：発生と同時に自動車チームによる聴視覚教材などを利用した村落単位の活動をスタート。

(4) 患者の取り扱い：保健省は発生地域、病院に隔離病棟設置。疑い例、確認例の隔離。国境なき医師団が設置・運営を支援。調査結果からは医療従事者の発病なし。教育・訓練と器材供与が必要。

(5) 生態学的研究：ウガンダ政府の地理鉾山省は8月6日、発生した鉾山を閉鎖。この鉾山にはマールブルグウイルスの伝播に関与していると思われるコウモリが何千と生息していた(注：WHOの公式見解である[http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs\\_marburg/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_marburg/en/index.html)ではマールブルグウイルスの自然伝播動物は「いまだ不明」となっていて、コウモリには言及していない)。対策委員会は鉾山で千匹以上のコウモリを捕獲、南アフリカ・ヨハネスブルグの国立感染症研究所に送付した。)

(6) 発生の終息：第1例の発病後41日目に終息宣言された。

(7) 新規例の発症：9月30日、政府サーベイランスチームは新規例を確認。同じ鉾山キャンプの鉾山労働者。9月17日発熱、19日に保健省とWHOメンバーが面接、発熱と出血あり、出血熱の疑いで血清材料をCDCに送付、患者隔離。CDCでRT-PCR法でマールブルグウイルス陽性。接触者の調査中。患者の経過は良好。鉾山労働者の手袋や長靴などの個別予防のための資材不足が目立っている。今後もアフリカ地域のコウモリの棲みついている坑道のある鉾山地区の出血熱サーベイランスが重要である。

2007年11月2日(82巻44号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8244/en/index.html>

メッカ巡礼者(現地語でハジ。メッカ巡礼はイスラム教徒の戒律の一つ)。サウジアラビア入国条件。メッカ巡礼の季節に当り保健省は必要事項を発表した。

(1) 黄熱ワクチン。

(A) 旅行者：常在地からの持ち込みリスクのあるアフリカと中南米諸国(34カ国、国名略)

- からの旅行者はワクチン接種証明（入国前 10 日 - 10 年）が必要。
- （B）航空機、船舶などの消毒は国際規約で定められている。
- （2）髄膜炎菌性髄膜炎。
- （A）2 歳以上の小児と成人は髄膜炎菌 4 価ワクチン（ACYW135）の入国前 10 日 - 3 年の接種が必要。
- （B）サハラ砂漠南縁の髄膜炎多発諸国（髄膜炎ベルト：ベニン、ブルキナファソ、カメルーン、チャド、中央アフリカ、象牙海岸、エリトリア、エチオピア、ガンビア、ギニア、ギニアビサウ、マリ、ニジェール、ナイジェリア、セネガル、スーダン）からの旅行者はワクチン接種に加え予防内服（成人はセプロフロキサシン、小児はリファンピシン、妊婦はセフトリアキソン）を受けること。
- （C）国内の巡礼者と国境の入国事務所勤務者は 4 価ワクチン接種（3 年以内に 1 回）。
- （3）ポリオ生ワクチン。07 年 10 月時点で下記諸国が問題： ポリオウイルス野生株土着国。アフガニスタン、インド、ナイジェリア、パキスタン。 輸入野生株が伝播中の国。アンゴラ、チャド、コンゴ民主共和国、ニジェール、ミャンマー、ソマリア、スーダン。 最近野生株の輸入があった国。エリトリア、エチオピア、インドネシア、イエメン。
- （A）土着 4 カ国とスーダンからの入国者は年齢・ワクチン接種歴と無関係に出発前最低 1 回、さらに入国時に 1 回接種。
- （B）野生株輸入・伝播国からの 15 歳以下の小児はビザ申請 6 週前に接種が済んでいること。さらに入国時に 1 回接種。
- （4）インフルエンザワクチン。巡礼者で高齢者、慢性心肺疾患患者などのハイリスク者は入国前に接種を勧める。
- （5）空港、港湾における規則。
- （A）国際健康規則対照疾患（デング熱、髄膜炎菌性髄膜炎、黄熱）患者は隔離、接触者は監視下におかれる。
- （B）髄膜炎菌 4 価ワクチン未接種ないし入国 3 年以前とか 10 日以内の接種者は入国時に上記の予防内服を実施。
- （C）黄熱ワクチン指定国からの旅行者で黄熱ワクチン未接種者は入国時に入国管理事務所での接種の上、6 日間監視。
- （D）ポリオ罹患国からの 15 歳以下の小児はワクチン接種歴とは無関係に生ワク 1 回接種、土着 4 カ国とスーダンからの成人入国者は入国時に事務所で生ワク 1 回接種。
- （6）食物。旅行者、巡礼者の食物の持ち込みは禁止。旅行中の 1 人分の適切に缶詰された食品だけ許可されている。

#### 世界の Leprosy（ハンセン病。2007 年追加。06 年の世界の集計）

06 年 25 号、225 - 32 頁に引き続き、07 年になってからの追加。アフリカ地域 11 ヶ国、東地中海地域 1 カ国、西太平洋地域 4 カ国の登録患者数、新規発見患者数、多菌型新規患者数、女性と小児の新規患者数、障害 2 度新規患者数の国別一覧表。新規患者数で目立つのはエチオピアの 4,646 名、チャド 822 名、マラウイ 521 名、シエラレオネ 504 名、マーシャル諸島 54 名、ジンバブエ 37 名、赤道ギネア 34 名、他の国は一桁であった。



