

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2008年42週(10月3週10/13～10/19)

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

これから注意する感染症 - その4 - 水痘

RSウイルス感染症

定点医療機関コメント

マイコプラズマ、RSウイルス感染症、溶連菌感染症、手足口病、感染性胃腸炎 等

全数把握感染症発生状況 ()内は件数。

結核(15)、腸管出血性大腸菌感染症(1)、アメーバ赤痢(1)、後天性免疫不全症候群(2)、麻しん(1)

名古屋市感染症情報(10月前半)

WHO 疫学週報抄訳

2008年9月26日(83巻39号)

コレラ; イラク

メラミン汚染粉ミルク; 中国

麻疹; 日本における排除進捗

2008年10月3日(83巻40号)

コレラ; ギニア・ビサウ

メラミン汚染粉ミルク; 中国

黄熱; ギニア

鳥インフルエンザ人感染例; パキスタン

定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

「グラフ総覧」は <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/graph.pdf> をご覧ください。

トピックス

これから注意する感染症 - その4 - 水痘
水痘-帯状疱疹ウイルス(Varicella-Zoster Virus)感染症です。飛沫あるいは接触感染で潜伏期は2～3週間です。症状は発疹として出現し、それぞれの発疹は紅斑 紅丘疹 水疱形成 痂皮化の順に約3日で経過します。次々に発疹が出現するのでさまざまな段階の発疹が同時に混在します。体幹に多発し、四肢には少ないですが、頭皮や粘膜にも出現することがあります。水疱からウイルスが排出されるため、すべての発疹が痂皮化するまでは感染源となります。

乳幼児や学童、その他の年齢層でも罹患し、母子免疫は麻しんほど強力ではないため新生児も罹患することがあります。免疫不全状態の小児は重症になりやすく、致死経過をとることもあります。

水痘-帯状疱疹ウイルスは、水痘の治癒後も後根神経節等に潜伏感染し、高齢や疲労、悪性腫瘍等の免疫機能が低下した際に帯状疱疹の形で回帰発症することがあります。

一年を通じて患者発生がみられますが、冬から春にかけて流行します。42週の定点あたり患者報告数は0.53人(前週比1.0倍、97人 96人)です。

【参考ページ】水痘

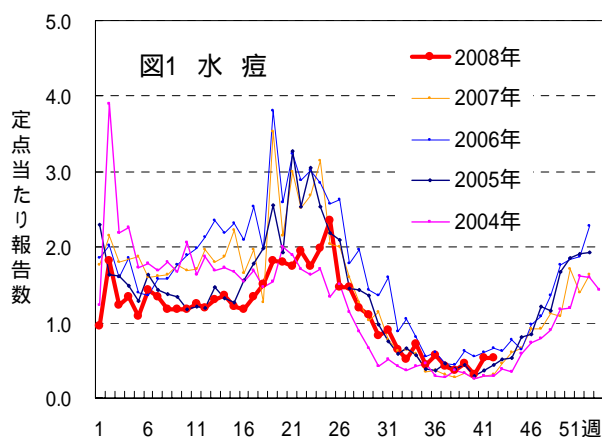
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/suitou.html>

RSウイルス感染症

42週の定点あたり患者報告数は0.30人、前週比1.0倍(52人 54人)です。

【参考ページ】「RSウイルス感染症」

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



定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

6歳男、48歳男 マイコプラズマ気管支炎
【一宮市 後藤小児科医院】
マイコプラズマ感染症 3歳女
【一宮市 ささい小児科】
高熱患児にFlu反応出てません。
【一宮市 かすがい内科】
感染性胃腸炎やや増加しています。
発熱の子供さん多くなりました。
【江南市 みやぐちこどもクリニック】

RSV感染症、溶連菌感染症増えています。
【岩倉市 なかよしこどもクリニック】
手足口病とRSと思われる喉頭炎が多く見られます。
【犬山市 武内医院】
手足口病散発です。
【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

百日咳 4歳女（ワクチン済）東浜株×80、
山口株×40。
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
溶連菌感染症今週もみられました。
マイコプラズマ感染症目立ちます。
その他、手足口病、突発疹。
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
RS ウイルス感染症、手足口病続発中。
溶連菌感染症、アデノウイルス感染症、水痘少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】
RS ウイルス感染症の入院が続いています。
【春日井市 春日井市民病院】
当院近辺では、手足口病と胃腸炎が少し出てきています。
【春日井市 かちがわこどもクリニック】

手足口病が続いています。
感染性胃腸炎ではカンピロバクターが目立ちます。
【小牧市 志水こどもクリニック】
手足口病が多くなってきました。
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
7歳女 マイコプラズマ肺炎
10歳男 カンピロバクター腸炎
【美浜町 厚生連知多厚生病院】
3歳女 カンピロバクター（+）
【大府市 まえはらこどもクリニック】
RS ウイルス感染症 2名、3か月児は入院
【東海市 もしもしこどもクリニック】

西三河地区

Strep A（+）6歳男
Strep A（+）10歳女
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
カンピロバクター（+）9歳女
目立った流行はありません。
【岡崎市 花田こどもクリニック】
1歳男、1歳女 病原性大腸菌O1（+）VT（-）
1歳男 病原性大腸菌O6（+）VT（-）
アデノ（+）1歳女
【岡崎市 にいのみ小児科】

4歳男 病原大腸菌O1
48歳男 カンピロバクター、病原大腸菌O1
1歳女 サルモネラO9
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
マイコ気管支炎 3歳が2名でした。
【刈谷市 田和小児科医院】
手足口病小流行しています。
【刈谷市 まついいこどもクリニック】
溶連菌感染症が少しずつ増えてきました。
【三好町 三好町民病院】

東三河地区

2歳女 サルモネラO9
3歳女 カンピロバクター
アデノウイルス扁桃炎がまだ時々います
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

RSV（+）の乳児が先週よりみられます。
【豊橋市 あずまだこどもクリニック】

全数把握感染症発生状況（愛知県全体・保健所受理週別）10月22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/todokedekijun080512.pdf>

結核（二類感染症）

報告保健所	42週報告数			2008年累計(1～42週)		
	総数	喀痰塗抹検査 陽性者数再掲	無症状病原体 保有者再掲	総数	喀痰塗抹検査 陽性者数再掲	無症状病原体 保有者再掲
名古屋市(16保健所合計)	5	1	1	654	190	75
豊田市	2			70	19	18
豊橋市	1			83	25	26
岡崎市				74	32	16
一宮	5		3	81	18	10
瀬戸				118	42	19
半田				56	14	13
春日井				81	24	11
豊川	1			42	15	8
津島				46	11	2
西尾				36	15	5
江南				58	17	7
新城				11	3	2
知多				82	22	25
師勝				35	13	5
衣浦東部	1	1		80	22	16
合計	15	2	4	1,607	482	258

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	豊川	35歳	女	10/5	10/9	10/14	O157、VT2(+)

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）

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	36歳	男	腸管アメーバ症	経口感染	タイ、カンボディア、香港

後天性免疫不全症候群（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	34歳	男	無症候性キャリア	性的接触	国内
2	瀬戸	28歳	男	AIDS	性的接触	国内

麻しん（五類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	予防接種歴	推定感染地域
1	半田	7歳	男	有	国内

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

穏やかな秋の日が続くようになりました。庭ではダリアの秋の花(筆者の庭のダリアは花の直径が 15 cm という巨大輪で色は真紅です)が青空に輝いていますが、日が短くなってきて楽しめるのは土・日曜だけとなってしまいました。暗い雨の降る帰り道など通り過ぎる自動車や自転車に恐ろしい思いをしたりしています。ところで、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。

名鉄病院福田先生からは高熱を伴うウイルス性の咽頭炎が目立ち、マイコプラズマ感染症は依然として多く、気候が不安定なのも重なって喘息性気管支炎となるケースが多く、まだ多くはないがロタウイルス感染症が出始め、入院では RS ウイルス気管支炎とロタウイルス腸炎が少々出始め、上記のマイコプラズマ肺炎ないしはマイコプラズマ感染に起因する喘息性気管支炎が多い、第二日赤岩佐先生から RS ウイルス感染による入院散発、三菱病院入山先生からは A 群溶連菌咽頭炎 8 名と少し目立ち、感染性胃腸炎 4 名、RS ウイルス感染症 1 名、突発疹 1 名、気管支炎～肺炎(RS ウイルス、マイコプラズマ、肺炎球菌陽性例あり)12 名あり、大同病院水野先生からは気候の影響もあるかと思うが喘鳴を呈する気管支炎・肺炎が多く、RS が増加、肺炎・気管支炎の要入院例が目立つ、とのお手紙でした。有難うございました。

WHO 疫学週報抜粋抄訳

平成 20 年 10 月 23 日

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

2008 年 9 月 26 日(83 巻 39 号) <http://www.who.int/wer/2008/wer8339/en/index.html>

コレラ。イラク。

08 年 8 月 20 日、首都バグダッドと近郊ミサン県の急性水様性下痢の患者が検査の結果コレラと確定された。8 月 28 日には確定例が 7 例。他に 174 例の疑い例、計 181 例がコレラと思われ(ミサン県 128 例、バグダッド 53 例)、9 月第 1 週にはバグダッド南方のバビル県で 116 例発生、21 例でコレラ菌陽性、死亡例 16 例のうち菌陽性は 3 例。08 年の流行は 07 年の流行からも予測されていた: 07 年には 4,696 例(死亡 24)。北部で大流行、他の地区でも発生。イラク政府は多機関による対応実施中。保健省は WHO の支援のもとにサーベイランス強化、流行発端発見に努力しているが、飲料水・環境の劣悪さでコレラ汚染が続いているのが実情である。現在政府は塩素系消毒剤配布と社会教育活動展開中で保健省と WHO の協力ミッション開始。WHO はイラクへの旅行制限勧告はしていないが、近隣諸国にサーベイランス強化を呼びかけている。

メラミン汚染粉ミルク。中国。

08 年 9 月 20～21 日、中国保健省発表。4 万人近い小児がメラミン汚染粉ミルク関連で受診、ほぼ 12,900 人の小児が最近入院した。現在までに汚染粉ミルク関連と確認された死亡 3 例、1 例は精査中。シンガポールと香港当局は中国製乳製品のメラミン汚染を報告、香港では 3 歳女児の要治療例あり。中国の国立検査機関によれば全国で少なくとも 22 の酪農業者が牛乳にメラミンを添加(0.09～2.56mg/kg)。2 業者がバングラデシュ、ブルンジ、ミャンマー、ガボ

ン、イエメンに製品を輸出している。WHO としてはこの機会に従来の母乳栄養普及運動を強化、国際食品安全ネットワークを通じ情報収集・交換を進める予定。

麻疹。日本における排除 (Elimination) 2008 年までの進捗。

05 年、WHO 西太平洋地域委員会は西太平洋地域所属各国における麻疹排除の目標を 2012 年と設定した。日本では麻疹の重要性に関する教育キャンペーンと麻疹ワクチンを含むワクチン (Measles containing vaccine, MCV) の 1 回接種 (MCV 1) 全国接種を 2001 年に開始、06 年からは 2 回接種 (MCV 2) を実施している。しかし 07~08 年に全国で大きな流行が発生、麻疹が排除された国への輸出例も発生した。本報は 99~08 年の日本における麻疹の疫学、予防接種戦略による麻疹排除計画、症例報告によるサーベイランス、2012 年には排除されていることを確認・監視する体制に関する報告である。

99~07 年の間、日本においては小児の麻疹は全国約 3,000 カ所の小児科定点からの報告、成人麻疹は 18 歳以上の麻疹 (06 年 4 月からは 15 歳以上) について全国約 450 の基幹病院から報告という二本立てとなっていた (以下、調査法、対象疾患、調査報告法や年齢区分、接種年齢などについて実際と少し違うようだけれど、原文のまま抄訳)。届出の基準は全身の発疹と 38.5 以上の発熱、咳、鼻汁、結膜炎と検査室診断である。検査室診断は通常商業ベースの IgM 抗体で実施され、ウイルス分離と遺伝子解析は 47 都道府県の衛生研究所で実施された。08 年 1 月、麻疹の定点報告は全例報告に切り替えられた。また、毎年血清疫学調査がワクチン予防可能 8 疾患について日本人の代表的血清サンプルを用いて実施されている。99~03 年、日本では小児・成人に麻疹が毎年発生 (小児麻疹・成人麻疹の年別報告数のグラフあり)。99~06 年の成人 / 小児麻疹の比は 1 : 35 であった。最も報告数の多かったのは 01 年で定点・基幹病院からの報告数は小児麻疹 33,812 例、成人麻疹 9,221 例で、15 歳未満小児麻疹推定患者数は 265,000 例であった。02~06 年の年別小児麻疹報告例数は 02 年の 12,473 例から 06 年の 516 例に減少した。01 年の MCV 1 の全国接種率は 12~23 ヶ月児で 50%、24~35 ヶ月児で 83%であり、06 年の日本小児科医会主導の早期 MCV 接種重要性キャンペーンの後、12~23 ヶ月児で 82%、24~35 ヶ月児で 97%に上昇した。07 年、麻疹の流行が発生、小児科定点から 3,127 例、内科定点から 974 例報告、15 歳未満の小児麻疹推定患者数は 18,000 例であった。最初の流行は東京都と埼玉県で 5 月の 10 日間の連休の間に全国に広がった。08 年 1 月から履行されている全数報告 (注: 愛知県では県医師会・小児科医会の協力で全国に先がけて 07 年から実施) で 6 月 22 日までに 9,631 例の報告があり 6,149 例 (64.1%) が臨床診断、3,462 例 (35.9%) が検査確定例であった。報告は 47 全都道府県からで、東京都 (4,229 例、43.9%)、北海道 (1,344 例、13.9%) が目立った (県別全国地図あり)。15 歳以上の例が 5,794 例 (60.2%)、2,584 例 (26.8%) が 15~19 歳であった。ワクチン接種歴について報告されている 6,919 例のうち 2,540 例 (36.7%) に麻疹ワクチン接種歴があり、MCV 1 が 2,436 例 (95.9%)、MCV 2 が 104 例 (4.1%) であった。08 年、麻疹ウイルスが 141 例の疑い例から提出された鼻咽頭材料や血液材料で分離陽性であった。うち 104 例に遺伝子解析実施、96 株 (92.3%) が遺伝子型 D5、5 株 (4.8%) が H1、3 株 (2.9%) が A であった (この例は最近ワクチン接種を受けた例であった)。07 年に麻疹脳炎を合併したのが 9 例。08 年 1 月 1 日~6 月 22 日の脳炎合併例 5 例、年齢は 14~42 歳 (平均 23 歳)、死亡例はなかった。予防策として 07 年 4 月 1 日~7 月 21 日に 19 都道府県の 83 大学が休校、08 年は 7 月 4 日時点で 8 都道府県の 9 大学と 17 都道府県の 56 高校が休校、通常の休校期間は 2 週間であった。07 年の集団発生と 2012 年の麻疹排除達成のため、日本厚生労働省は 07 年 12 月に麻疹排除 5 年計画を採択した。作戦計画は 3 段階で構成されている。(1) MR 2 混で 13 歳と 18 歳を対象とした 5 年間のワクチン接種強化キャンペーン (catch-up campaign) を 08 年 4 月開始。(2) 麻疹・風疹の全例報告全国サーベイランスシステム確立。(3) 国、地方自治体に麻疹排除対策協議会を発足する。この 5 年間の強化キャンペーンに加え、教育担当当局は学校入学時と毎学期の定期健診時にワクチン接種歴を確認、未接種児に接

種を勧告することを決定。行政キャンペーンは MCV 1 を 12～23 ヶ月、MCV 2 を小学校入学前（5～6 歳）で接種を勧告。麻疹・風疹発病者は全例保健所に届出、全国検査ネットワーク強化の方針。全国と各地方自治体麻疹排除対策協議会が行政、医師会、検査担当者、ワクチンメーカーなどの専門家で構成、発足の予定。

2008 年 10 月 3 日（83 巻 40 号）<http://www.who.int/wer/2008/wer8340/en/index.html>

コレラ。ギニア・ビサウ。

08 年 5 月始めから大流行発生。9 月 21 日までに 7,166 例の報告が全国からあり、133 例死亡。罹患死亡率 1.9% で都市部の入院例では 1 % 未満であるが僻地では 9%、救急治療の出来ない地区の死亡が多い。逆に首都ビサウの患者数は全国の 70% を超えているのに死亡数は全国の 31% となっている。05～06 年のコレラ患者数は 25,111 名、死亡 399 名。多数の国・国際団体が保健省を支援中：国境なき医師団（スペイン）による組織的戸別訪問による早期発見とコレラ治療センター設立による早期治療とか、ユニセフによる安全な水供給、衛生活動の支援、WHO による疫学者の雇用、米 CDC がブラジルチーム派遣など、地域における保健活動の動機付け活動支援が実施されている。コレラは汚染された水と食品による経口感染症であり、不適切な衛生環境が発生に密接な関係を持っている。この点でギニア・ビサウ全国が劣悪な衛生状態に曝されており安全な水供給と食品管理によるコレラ菌の伝播中断が重要である。WHO は現在、同国への旅行や物流の制限は勧告していない。

メラミン汚染粉ミルク。中国。

08 年 9 月以降、5 万 4 千人を超える乳幼児がメラミン汚染乳製品の摂取に伴う腎結石に対する治療を受けた。死亡例は 3 例が確定され、1 万 3 千人を超える乳児がこれまで入院（通常乳児の腎結石は非常に稀である）。WHO は食品のメラミン汚染対策として担当者用に暫定的な指針発表：http://www.who.int/foodsafety/fs_management/Melamine.pdf。

黄熱。ギニア。

08 年 8 月 20 日と 9 月 12 日、ギニア保健省は 2 例の黄熱患者がセネガル・ダカールのパスツール研究所で確定したと発表。第 1 例は 24 歳男性。発病 7 月 26 日血清サンプルは 8 月 4、5 日採取。第 2 例も 24 歳男性。8 月第 3 週に発病。これら 2 例共にワクチン未接種。9 月 5～14 日、保健省と WHO の専門家による調査チームが現地訪問、14 例の疑い例（発熱と黄疸で死亡した例 1 例）発見。ギニアでは黄熱ワクチン接種は全国で 05 年には接種率 95.2% と報告されているが 45% という低接種率の県が 3 ヶ所あり、今回の発生に対応してこの 3 県で 08 年 10 月に集団接種が 140,342 名を対象として実施予定。WHO と世界ワクチン予防接種連盟がキャンペーン支援、黄熱ワクチン準備国際機構による緊急ワクチン備蓄に保健省が支援要請。

鳥インフルエンザ（H5N1）の人感染例。

パキスタン北西辺境州（NWFP）。07 年 10～11 月。07 年 10 月 21 日、パキスタン NWFP のアボダバード近郊の鶏舎で H5N1 鶏インフルエンザ発生が確認された。11 月 26 日パキスタン国立衛生研究所（NIH）は NWFP 州都ペシャワールの三次病院から A(H5N1) 感染疑い例の報告と検査材料を受け取った。NIH とパキスタン WHO 事務局のチームが最初の調査開始。調査の結果と NIH における予備的検査結果から保健省は 12 月 12 日、A(H5N1) 人感染例が発生した可能性を発表し、WHO に数名の A(H5N1) 感染疑い者の検査の技術的支援を依頼した。本報は 3 例の検査室検査確定例を含む家族内発生例に関する報告である。

（1）背景：パキスタンでは 06 年以降、鶏舎での A(H5N1) の散発的発生報告が続いており、野鳥からも報告されている。発生の多くは NWFP の「鶏舎ベルト（国内の鶏舎の 70% を占め

る養鶏の集中地帯)」から報告されている。鶏舎鳥インフルエンザ全国サーベイランスは約 10 年前から実施されていて、現在各地区検査室ネットワークが活動中で標準検査室が首都イスラマバードの NIH におかれている。鶏舎における A(H5N1)発生状況に応じて廃鶏処理(Culling)と鶏ワクチン接種が実施されている。

(2) 野外調査活動 : WHO 国際調査チームはパキスタン NIH、米海軍医学研究所、米 CDC、WHO のメンバーで構成、07 年 12 月 17 ~ 27 日に A(H5N1)患者の入院病院と発生地区を訪問、入院 2 病院の医療スタッフと患者家族、地域の保健担当者、移動調査チーム、ユニセフと国連高等弁務官事務所職員、国連食糧農業機構担当者と面接し、患者とその接触者の検査材料収集、確認検査が実施された。

(3) ペシャワールの家族内発生 :

症例 1 . 07 年 10 月下旬、検査室確認 A(H5N1)鶏インフルエンザが NWFP アボタバード (ペシャワール地域) で発生、10 月 22 ~ 23 日に廃鶏処理作業が実施された。13 名が従事。症例 1 がその 1 人。25 歳の家畜生産業者。死鶏とか病鶏を袋につめ深い穴に埋める作業。袋の口をしばらずに作業。10 月 29 日に発熱。アボタバードの診療所受診。その後咳と呼吸困難を伴い悪化。11 月 2 日バスで 4 時間のペシャワールの家族のもとに移動。5 人兄弟と 2 人姉妹同居。その間症状が続き 11 月 4 日、ペシャワールの病院受診、抗生剤と抗マラリア剤投与。翌日呼吸困難増悪、入院。X 線像は両肺野の広範な浸潤。11 月 6 日に集中治療室に移され 9 日間収容、11 月 14 日に一般病棟に戻り 16 日退院。11 月 29 日の血清サンプルのマイクロ中和法で A(H5N1)抗体価が 1:2560、12 月 8 日 1:1280 でウエスタンブロット法でも A(H5N1)陽性であった。

症例 2 . 22 歳大学生。症例 1 の弟。11 月 12 日に発熱と頭痛で発病。症状は咳と呼吸困難を伴って悪化。11 月 14 日入院。胸部 X 像右中葉浸潤。症状悪化のため翌日集中治療室に移され 11 月 19 日に人工呼吸器装着、同日死亡。実験室検査は実施されていない。症例 1 と長期かつ密接な接触あり、11 月 2 日から 2 日間、食事や寝室を共にしていた。11 月 5 日と 7 日は病室を見舞っている。この症例 2 は病気とか死亡した鶏との接触はなかった。

症例 3 . 27 歳の水道管理員。症例 1 の兄。11 月 21 日に発熱、23 日に呼吸困難に陥り隔離病棟に入院。X 線像で肺炎。27 日タミフル投与開始。28 日症状悪化、集中治療室に収容、呼吸管理開始、同日遅くに死亡。26 日の咽頭材料から RT - PCR 法で H5 陽性、A(H5N1) ウイルスが標準検査室で分離されている。症例 1 と長期かつ密接な室内接触あり、死・病鶏との接触はなかった。

症例 4 . 32 歳。症例 1 の兄。11 月 21 日発熱。翌日、タミフル投与を受けたが熱は続き 23 日、呼吸困難と胸 X 線異常像で入院。隔離室で病状安定、完治退院。11 月 29 日咽頭と血液材料採取。咽頭材料の RT - PCR による H5 検出は陰性であったが血液のマイクロ中和法で抗体上昇、ウエスタンブロット法でも陽性であった。

症例 5 . 症例 1 の兄。33 歳。無症状であったが症例 1 と長期密接な接触あり。11 月 29 日の咽頭材料 RT - PCR で H5 陽性。12 月 8 日の血液でマイクロ中和抗体価、ウエスタンブロット共に陽性。

(4) 討論 : 国際調査チームの徹底的調査と WHO 標準検査室における A/H5 確認検査により 3 例の A(H5N1)感染が確認された。25 ~ 32 歳の兄弟で 1 例は死亡、他の 2 例は治癒した。さらに調査の結果 1 例の A(H5N1)感染の可能性例と 1 例の無症状感染例が同居家族からみつかった。これらはパキスタンにおける最初の人 A(H5N1)感染例であり、最初の廃鶏処理作業感染例である (以下、症例順に解説。重複するので略) 。

(5) 結語 : この 4 兄弟の疾患は H5N1 感染症として矛盾がなく、調査の結果は鶏舎での発生から濃厚接触で人への感染があり、濃厚な接触で人から人への感染がおこったことを示している。しかし徹底的な調査とサーベイランスにもかかわらず、引く続く家庭内や医療機関内、コミュニティレベルにおける人から人への伝播のエビデンスは得られなかった。

愛知県感染症情報

2008年42週 (2008年10月13日～2008年10月19日)

愛知県衛生研究所

		定点数																						
愛知県		インフルエンザ	小児科	眼科	S T D	基幹	R S ウ イ ル ス 感 染 症	インフルエンザ*	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	ヘルパンギーナ	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。)
愛知県 (名古屋市を含む)		195	182	35	52	17	54	0	19	193	413	96	200	3	124	2	18	97	0	5	0	0	10	0
総数 (名古屋市は除く)		125	112	24	37	12	36	0	15	117	267	66	160	2	92	1	8	72	0	1	0	0	6	0
名古屋	名古屋市	70	70	11	15	5	18		4	76	146	30	40	1	32	1	10	25		4			4	
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	4		1	24	24	8	7		2	1		3					2	
海部津島	津島	7	7	2	2	1	1			3	40	15	16		5		2	5					3	
尾張中部	師勝	4	4	1	1						2		1		4			2						
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1	1			4	25	3	11		9			12		1				
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	8		3	6	15	9	32	1	8		1	6						
	江南	6	6	1	2		6		1	13	22	2	11		9			4						
知多半島	半田	6	6	1	2	1				4	17	1	28		4			11						
	知多	7	7	2	2		5			2	12	3	1		6			1						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1	1		2	9	8	2	6		9			13						
	衣浦東部	13	13	2	4	1	7		2	17	23	9	18		18			10						
	西尾	5	5	1	2	1				11	6	1	7		2		3	1						
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1				12	18	1	2		4			2						
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1	2		3	6	22	6	9		7		1	1					1	
	豊川	9	8	1	2	1	1		2	6	33	6	11	1	5		1	1						
東三河北部	新城	2	2			1			1															

*鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く

愛知県感染症情報

2008年42週(2008年10月13日～2008年10月19日)

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*	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	ヘルパンギーナ	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。)
計	36	0	15	117	267	66	160	2	92	1	8	72	0	1	0	0	6	0
～6ヶ月	12				4	1	1		2									
～12ヶ月	8			1	14	2	6	1	44									
0歳																		
1歳	11		5	6	43	11	33		43		1	5					3	
2歳	1			6	22	10	27		3		1	1						
3歳	4		2	13	21	17	26					8						
4歳			4	21	25	13	18			1	2	14						
5歳			3	11	24	5	21	1			1	12						
6歳			1	17	8	6	15				2	14						
7歳				14	7		6					7						
8歳				8	9	1	2					2						
9歳				4	7		2					2						
5歳～9歳																	1	
10歳～14歳				14	21		2					5					1	
15歳～19歳					8							1						
20歳～				2	54		1				1	1						
20歳～29歳																		
30歳～39歳														1				
40歳～49歳																		
50歳～59歳																	1	
60歳～69歳																		
70歳～																		
70歳～79歳																		
80歳以上																		

*鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く