

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年17週(4月4週4/20~4/26)

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

新型インフルエンザ(豚インフルエンザ H1N1)の症例定義及び届出様式等

インフルエンザ

集団かぜの発生について(第45報)

定点医療機関コメント

インフルエンザ、溶連菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ、水痘等

全数把握感染症発生状況()内は件数。

結核(26)、腸チフス(1)、梅毒(1)、麻しん(4)

名古屋市感染症情報(4月前半)

WHO 疫学週報抄記

2009年4月10日(84巻15号)

髄膜炎菌感染症;サハラ南縁・ナイジェリアとニジェールの流行

ヒトパピローマウイルスワクチン;WHO 見解

2009年4月17日(84巻16号)

ポリオ;1型、3型野生株の流行リスク再燃

アフリカ

定点把握感染症報告数(保健所別、年齢別)

感染性胃腸炎;津島保健所警報レベル

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎;瀬戸、江南保健所警報レベル

水痘;岡崎市、豊橋市保健所注意報レベル

「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

新型インフルエンザ(豚インフルエンザ H1N1)の症例定義及び届出様式等

4月28日、今般メキシコや米国等で確認された豚インフルエンザ H1N1 が、感染症法にて規定する新型インフルエンザ等感染症として位置づけられました。この症例定義等については以下のページをご覧ください。

症例定義 <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/syoureiteigi090429.pdf>

届出様式 http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/zensu_youshiki090430.pdf

新型インフルエンザ(豚インフルエンザ H1N1)に係る症例定義及び届出様式について(厚生労働省) <http://www-bm.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/090429-03.html>

新型インフルエンザに関する情報(ネットあいち) <http://www.pref.aichi.jp/0000024466.html>

インフルエンザ(図)

16週は2保健所が注意報レベル(定点当たり患者報告数10.0人以上)でしたが、17週はすべての保健所で注意報レベル未達です。愛知県全体の定点当たり患者報告数は3.43人、前週比0.8倍(786人/668人)です。

【参考ページ】

1. 2008/09 シーズンインフルエンザ発生状況(保健所別・週別)

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/influ_map.html

2. 2008/09 シーズンインフルエンザウイルス分離状況

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/infbunri08_09.html

集団かぜの発生について(健康対策課発表)

	発表	集団発生施設の管轄保健所	URL
第45報	4月27日	瀬戸	http://www.pref.aichi.jp/0000024426.html

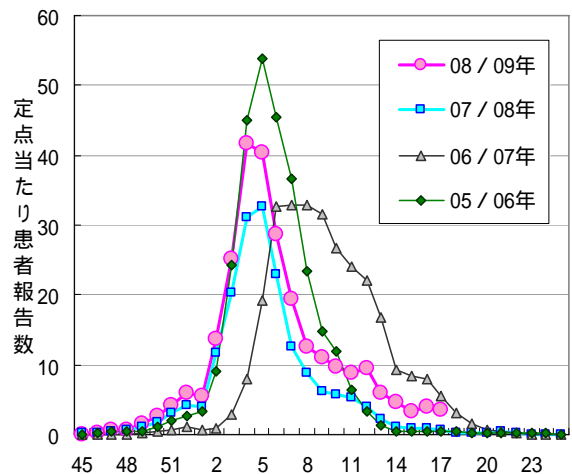


図 シーズン別定点当たり患者報告数(各シーズン45週~翌年25週)

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

インフルエンザはまだあります。7名すべてB型。
アデノウイルス感染症5名。発熱、咽頭発赤のみの症例もあり。

【一宮市 あさのこどもクリニック】
一保育園で水痘流行

1歳代インフルエンザB型2名 保育園に通園

【一宮市 後藤小児科医院】

ロタウイルス 2名

マイコプラズマ感染症 5名

【一宮市 ささい小児科】

マイコプラズマ感染症 16名

【一宮市 城後小児科】

インフルエンザ3名（B型3名）

【一宮市 一宮市立市民病院】

すべてB型でこの地域のみ小流行です

【一宮市 かすがい内科】

インフルエンザ感染症減少しましたが、B型インフルエンザでのタミフルが効果のない印象です。

嘔吐を主訴とする胃腸炎が増えています。

【犬山市 武内医院】

インフルエンザはB型5名、まだあります。

【江南市 河野小児科】

インフルエンザ4名（A型1名、B型3名）

感染性胃腸炎、溶連菌感染症やや目立ちます。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

溶連菌感染症多い。

ロタウイルス胃腸炎もまだつづいています。

水痘多し。

インフルエンザはB型のみ2例あり。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

インフルエンザB型2名、A型1名。

【扶桑町 いずみ内科】

22歳女 マイコプラズマ感染症。

54歳女 病原大腸菌（O25）検出。

アデノウイルス2歳女、1歳男。

インフルエンザB型2名。

【春日町 丹羽医院】

インフルエンザB型1名

【北名古屋市 田中クリニック】

インフルエンザB型4名

【津島市 医療法人参育会加藤医院】

尾張東部地区

溶連菌感染が多く、B型インフルエンザとの混合感染が2例（7歳男、9歳女）ありました。

インフルエンザはB型9名。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

B型インフルエンザまだ散発で見られます。

溶連菌感染症と水痘少し目立ちました。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

9歳女、2歳男共にB型インフルエンザ。2人は姉弟。

【豊明市 豊明団地診療所】

ムンプスが増えています。

【春日井市 春日井市民病院】

溶連菌感染症少く。

感染性胃腸炎減少。

熱の長引く「かぜ」が増えています。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

インフルエンザB 18。

【春日井市 医療法人聡彩会片山こどもクリニック】

胃腸炎が多いです。

インフルエンザ、水痘が散見されます。インフルエンザは5名中4名がB型でした。

【春日井市 かがわこどもクリニック】

市内2か所の小学校でインフルエンザが多いようです。18例中A型は1例のみです。

【小牧市 志水こどもクリニック】

インフルエンザB型男1名、女4名。

溶連菌が多いようです。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

インフルエンザA3名、B1名

マイコプラズマ18歳女、6歳女

病原大腸菌O18(+)V T(-)29歳女

【半田市 医療法人林医院】

感染性胃腸炎散発

B型インフルエンザ1名

【南知多町 医療法人大岩医院】

B型1名

【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】

マイコプラズマ感染症続く

アデノウイルス腸炎2歳女

【美浜町 厚生連知多厚生病院】

インフルエンザB型2名 A & B1名

【半田市 半田市立半田病院】

インフルエンザB型 6~11か月男1名、4歳

男2名、4歳女1名、5歳男2名、10~14歳男2名。

インフルエンザはすべてB型です。

【東海市 東海市民病院】

ひきつづき感染性胃腸炎が目立ちますが、皆軽症です。

インフルエンザA型1名、B型5名。B型は1つの小学校ではやっているようです。

アデノウイルス扁桃炎 1名。

ウイルス性と思われる診断のつかない発熱 + 発疹が3例（うち2例は兄妹）ありました。

【東海市 もしもしこどもクリニック】

感染性胃腸炎（ロタウイルス）1歳女1名、1

歳男1名、3歳男1名、2歳男1名、6歳女1名

病原大腸菌O74(+)7歳男

病原大腸菌O1(+)5歳女

インフルエンザはすべてB型です。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

StrepA(+) 4歳男、6歳男
インフルエンザB型 2名
ロタウイルス腸炎 1歳女
E.coli(O1) 3歳女
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
インフルエンザB型 3名
【豊田市 田中小児科医院】
インフルエンザA型 1名
インフルエンザB型 13名
ロタウイルス腸炎 5名
マイコプラズマ 2名
【豊田市 すくすくこどもクリニック】
インフルエンザB型 4名
【豊田市 厚生連足助病院】
インフルエンザ23名 すべてB型
【岡崎市 医療法人深田小児科】
マイコプラズマ 7歳男、6歳女
インフルエンザは2例がA型、10例がB型
【岡崎市 花田こどもクリニック】
インフルエンザ散見されます(ほとんどB型
です)。
その他、特記すべきことはありません。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

マイコプラズマ肺炎 3歳女
インフルエンザB型 7名
7歳男、3歳男 病原性大腸菌O1(+)VT(-)
10歳男 病原性大腸菌O74(+)VT(-)
アデノ(+)1歳男、1歳女
【岡崎市 にいのみ小児科】
7歳女 病原大腸菌O1
4歳女 病原大腸菌O6
インフルエンザはすべてB型
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
インフルエンザ7名 全てB型(予防接種済
3名、予防接種未4名)
【岡崎市 粟屋医院】
溶連菌感染症 目立ちます。
B型インフルエンザ時々います。
【碧南市 永井小児クリニック】
インフルエンザはB型3例
マイコ気管支炎 7歳
【刈谷市 田和小児科医院】
インフルエンザB
【知立市 宮谷クリニック】
感染性胃腸炎がやや多めです。
【三好町 三好町民病院】
インフルエンザ B型2名のみ。
【西尾市 山岸クリニック】

東三河地区

ロタウイルス性腸炎1名、アデノ扁桃炎3名
【豊橋市 マミーローズクリニック】
水痘が流行してきました。
インフルエンザA型1名、インフルエンザB
型6名
【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
【豊橋市 おだかの医院】
インフルエンザB型 14名
【豊橋市 羽柴クリニック】

すべてB(+)です。
【豊川市 豊川市民病院】
1歳男 アデノ扁桃炎
7歳女 1/13、4/19とfluB2回
8歳女 3/18、4/21とfluA2回
市内小学校fluBによる学級閉鎖1クラス
【蒲郡市 医療法人鈴木小児科医院】
E.coli(O1)女3歳
【豊川市 ささき小児科】

全数把握感染症発生状況（愛知県全体・保健所受理週別）2009年4月28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	2009年17週報告数			2009年累計(1～17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)	16	5	4	263	73	38
豊田市	1			29	8	3
豊橋市				19	3	
岡崎市	1			16	5	3
一宮	1			43	14	6
瀬戸				24	10	3
半田	1			14	5	2
春日井				28	14	3
豊川				16	7	3
津島	1			22	5	3
西尾				12	3	3
江南	1			33	10	5
新城				5	2	
知多	3		1	25	8	6
師勝				13	5	
衣浦東部	1		1	44	16	11
合計	26	5	6	606	188	89

腸チフス（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	推定感染地域
1	名古屋市	21歳	男	4/12	4/14	4/23	インド

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）

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	豊橋市	23歳	男	無症候	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	豊田市	26歳	男	不明	マレーシア
2	岡崎市	9歳	男	有	国内
3	岡崎市	10歳	男	有	国内
4	知多	4歳	女	有	国内

「イチハツの花咲き出でて我が目には今年ばかりの春ゆかんとす」子規(ウロオボエで、間違っているかもしれませんが。子規晩年の歌です)。いつも通る駅までの通勤路、毎年楽しみにしている曲がり角のお庭のイチハツが今年も咲いています。筆者の好きな花で、植えたいのですが、先住民(植物)で満杯の狭い我が庭にはスペースなし、です。いつも貴重な情報をありがとうございます。4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外来ではインフルエンザ激減、B型を少数認めるだけとなり、感染性胃腸炎が比較的目立ち、ロタウイルスが約半数を占め、例年通りムンプスと水痘が増加傾向、入院は感染性胃腸炎の重症例とマイコプラズマによる気管支炎・肺炎が主体、第二日赤岩佐先生からはインフルエンザB型が目立ち、入院ではロタ腸炎、肺炎がいた、中京病院柴田先生からは水痘、インフルエンザBが目立ち、ロタ腸炎の入院が増加、大同病院水野先生からは外来では嘔吐・下痢の子が多く、インフルエンザBは減少したが学校、保育園単位でみられ、RS肺炎は相変わらず多く、マイコプラズマ等肺炎に合併した喘息などがめだち、入院では嘔吐・下痢による入院、RS肺炎、川崎病(複数の入院あり)、喘息発作の入院例も多く、この時期には珍しく満床が続き、マイコプラズマの合併症で血球減少症(白血球数低下、血小板数低下)の入院例あり、とのお手紙でした。有難うございました。

2009年4月10日(84巻15号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8415/en/index.html>

髄膜炎菌感染症。アフリカ、髄膜炎ベルト。

(注:髄膜炎ベルト=サハラ砂漠南縁の髄膜炎菌髄膜炎多発諸国)。09年第11週までに24,868例報告(死亡1,513)。85%を超える例はナイジェリアとニジェールからの報告でニジェールでは1月1日~3月15日に4,513例の疑い例、死亡169例、ナイジェリアでは同期に17,462例の疑い例報告、死亡9,610例、両国国境地帯に集中、いずれも髄膜炎菌血清型A群。WHO、国際赤十字・新月社、ユニセフ、国境なき医師団などが国際緊急対応機構の支援のもとに緊急集団予防接種実施。

人パピローマウイルス(HPV)ワクチン。WHO見解文書(position paper)。

本報は08年9月までに得られたエビデンスを基にしたHPVワクチンに関するWHOの最初の見解文書である。WHOは主として性交渉で感染するHPV関連疾患、特に子宮頸癌の地球規模の公衆衛生的重要性から、HPVワクチン接種が全世界の各国で予防接種計画に導入されるべきであると提言している。

(1)背景。

疫学:05年の調査で子宮頸癌患者数は世界全体で50万人、死者26万人、女性人口10万当たり1~50人で、地域差が大きく、ラテンアメリカ、カリブ海諸国、サハラ以南アフリカ、東南アジアで多発、40歳を超える女性がほとんどで、集団検診普及など対策が進んだ先進国と異なり途上国では子宮癌死亡が多発している。

ウイルス:DNAウイルス。100以上の血清型があるが子宮頸癌と関連するのは13種類のうち16型と18型が子宮頸癌の70%(16型最多)に関連している。

免疫学、病理学、診断学：HPV 感染は子宮粘膜上皮に限局、持続感染して（免疫反応が弱くてウイルスが排除されない）上皮細胞の前癌病変がおこり、上皮内新生物（cervical intraepithelial neoplasia CIN、2 度と 3 度に分類）さらに内在腺癌（adenocarcinoma in situ、AIS）と進み、感染後約 20 年で癌化する。診断は生検材料の病理所見と DNA 検出（途上国では実施困難で普及していない）。

HPV ワクチン：認可され、入手可能なワクチンは 2 種類。性交渉・HPV 感染機会前の思春期少女が対象。血清型 6、11、16、18 の 4 価ワクチンが 06 年、16、18 の 2 価ワクチンが 07 年認可。いずれもウイルス表面抗原蛋白をもつウイルス様粒子を遺伝子工学的手法で生合成した感染性のない不活化ワクチン。4 価ワクチンは少女（国により 9 歳）、2 価ワクチンは 10 歳以降の接種が認可されている。

保管、接種スケジュール：2～8 保存（凍結しない）。4 価ワクチンは初回、2 ヶ月後、6 ヶ月後の 3 回接種、2 価ワクチンは 1 ヶ月、2 ヶ月半あけての 3 回接種（他の方式も考えられている）。

免疫原性：両ワクチンとも 3 回接種後の抗体獲得は良好。接種後 5～6.4 年の追跡調査では抗体価は 3 回接種で最高となり、初回接種後 24 カ月で消失、10～15 歳少女の方が 16～23 歳（4 価ワクチン）や 15～25 歳（2 価ワクチン）女性より抗体反応良好。HIV 感染女性への接種結果は未発表であるが米国の 7～11 歳の抗 HIV 剤投与中の 120 名の女兒で 4 価ワクチン接種後 95%を超える抗体獲得あり、平均抗体価は非 HIV 感染者よりやや低かった。B 型肝炎ウイルスワクチン、DTP 三混、ポリオワクチンと同時接種しても干渉は起っていない。

臨床的有効性と防御持続：臨床的有効性は、通常 HPV 感染後 5 年までに発生する前癌病変（上記 CIN、AIS）の有無で判定することが採用されている。多センター、無作為・二重盲検法による第 2 相、第 3 相試験が 15～26 歳女性（4 価ワクチン）や 15～25 歳女性で実施されている。a) 4 価ワクチン：5,455 名の 16～24 歳の HPV 感受性女性の 3 回接種後 1 ヶ月における臨床的有効性調査の結果は有効率 100%。他の第 3 相試験で初回接種後 3 年で有効率 98%、他の 17,622 名の第 3 相試験で 3 回接種後平均 3 年の調査で有効率 100%、他にも第 2 相試験で 99%の有効率が得られている。b) 2 価ワクチン：15～25 歳女性 18,644 名の第 3 相試験で、14.8 ヶ月の追跡調査の結果臨床的有効率 90%。15～25 歳女性 766 名の第 2 相試験では接種後 6.4 年で臨床的有効率 100%であった。

副反応と安全性：接種局所の軽い局所反応以外、全身反応なし。

禁忌：1 回目、2 回目で重症アレルギーを呈した者。催奇形性のリスクはデータがなく、エビデンスなしであるが、妊婦には接種を見合わせる。

費用 - 効果（cost effectiveness）の問題：各国、各地域の状況が異なり、一定の評価は困難であるが、概して導入するだけのメリットはある、と WHO としては判断。

(2) WHO の見解：HPV 感染・子宮頸癌の世界的重要性に鑑み、WHO は有効性・安全性優秀な HPV ワクチンの接種を勧める。最終目標は子宮頸癌を減らすこと。接種対象のターゲットは、まず 9～10 歳から 13 歳までの少女。4 価ワクチンと 2 価ワクチンの選択は各地域の特性に合わせる。学校単位の集団接種が普及に有効であり、地域保健活動の一環として保健教育、特に学校教育活動が重要である。

2009 年 4 月 17 日（84 巻 16 号）<http://www.who.int/wer/2009/wer8416/en/index.html>

ポリオ。1 型と 3 型野生株の流行リスク再燃。アフリカ。

08 年 1 月～09 年 4 月の間、アフリカ諸国で、それまでポリオフリー（1 年以上ポリオ野生株の国内流行なし）であったのに、ポリオの常在国からの輸入や輸入後国内流行が発生した国が増

加、緊急事態となっている。患者からのウイルス分離と遺伝子検索により伝播経路の解析が世界ポリオ検査室ネットワークにより実施されている。

<状況（地図と事例別一覧表あり）>：アフリカ諸国への野生株輸出国はナイジェリアとインド。同期間にアフリカ 15 カ国で 32 の輸入事例、野生株ポリオウイルス患者 96 例あり、ナイジェリア由来が 29 事例、患者数 68 名、インド由来が 3 事例、患者数 28 例で中西部アフリカ、アフリカの角、中南部アフリカの 3 地域から報告されている。

中西部アフリカ：ナイジェリアから直接もしくはナイジェリア隣接国経由で伝播。ベニン、ブルキナファソ、チャド、象牙海岸、ガーナ、マリ、ニジェール、トーゴ。

アフリカの角：ナイジェリアからチャドに波及、さらにスーダン、エチオピア、ケニア、ウガンダに拡大（注：アフリカの角とは通常、海賊で有名なソマリアなどの海岸地帯を指すが、本報ではスーダン、ケニアやウガンダなど内陸国も含めてある）。

中南部アフリカ：アンゴラ（インド由来）、コンゴ民主共和国（アンゴラから）、中央アフリカ（コンゴ民主共和国から）。

<対応>：これら 15 カ国においては輸入例初発日から平均 31.5 日で検査結果が報告され、平均 27.5 日には定期外補充集団接種（SIA）が開始されている（一覧表では定期接種接種率が低い国が多い）。

