

# 愛知県感染症情報

Infectious Diseases Weekly Report

平成 19 年 18 週(5 月 1 週 4/30 ~ 5/6)

平成 19 年 4 月分月報

(作成) 愛知県感染症情報センター(愛知県衛生研究所内)

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

- ・トピックス
- ・定点医療機関コメント
- ・全数把握感染症発生状況
- ・平成 19 年 4 月分月報
- ・感染症だより(4 月後半)
- ・WHO 疫学週報抄訳  
2007 年 4 月 13 日(82 巻 15 号)  
ポリオ根絶計画; パキスタンとアフガニスタンの状況  
結核根絶作戦; 新戦略  
2007 年 4 月 20 日(82 巻 16 号)  
経口感染寄生虫 ギニア虫(メジナ虫); 世界根絶作戦の状況
- ・定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

## トピックス

### 1 麻しんの発生状況

感染症発生動向調査によると、2007 年第 17 週(全国の速報値、5 月 7 日現在)の小児科定点(全国約 3,000 か所)からの麻しんの報告数は 103(定点当たり報告数 0.03)であり、前週の報告数 71 からさらに増加しました。関東地域からの報告数は、埼玉県 16、千葉県 16、東京都 11、神奈川県 6、栃木県 8、茨城県 3、群馬県 2 となっており、計 62 と全体の 60%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 23(定点当たり報告数 0.05)であり、前週(39、定点当たり 0.087)より減少しました。

愛知県麻しん全数把握事業(平成 19 年 2 月から実施)による患者報告数は 35 人(5 月 9 日現在)で、うち成人麻しんは 14 人です。引き続き患者発生に注意してください。



図 麻しん・成人麻しん患者保健所別発生分布図  
(「麻しん全数把握事業」による)

### 【参考ページ】

- 1) 「麻しん(2007 年第 16 週)」(国立感染症研究所・感染症情報センター)  
<http://idsc.nih.gov/japan/disease/measles/idwr0716.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)について」  
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/masin.html>
- 4) 「麻しん(はしか)に注意しましょう!」  
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/measles2.html>
- 5) 「平成 18 年 4 月 1 日から麻しん・風しんの予防接種方法が変わりました」  
[http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/hi\\_3.html](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/hi_3.html)
- 6) 「麻しんワクチンの効果について」  
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/mashinv.html>

### 2 インフルエンザ警報の解除

18 週の定点あたりインフルエンザ患者報告数は 3.0 人(前週比 0.5 倍、1,091 人 588 人)です。すべての地域(保健所単位)で定点あたり患者報告数が 10.0 人未満になりましたので、インフルエンザ警報は解除されました。

## 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3名はA型  
【一宮市 後藤小児科医院】  
マイコプラズマ感染症 2名  
【一宮市 城後小児科】  
インフルエンザ 38名（A型37名 B型1名）  
【一宮市 一宮市立市民病院】  
インフルエンザA型 5名  
【稲沢市 稲沢市民病院】  
マイコプラズマ肺炎 58歳女  
【稲沢市 野村整形外科】  
インフルエンザ5例  
水痘、溶連菌感染症多し。  
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】  
インフルエンザ少なくなりましたが、まだ認められています。7名（A型6名、B型1名）  
【江南市 みやぐちこどもクリニック】

犬山市東部ではB型インフルエンザ、南部ではA型インフルエンザがあります。  
咽頭結膜熱がはじまりました。  
【犬山市 武内医院】  
2歳女 アデノウイルス  
20歳女 マイコプラズマ感染症  
【春日町 丹羽医院】  
インフルエンザA型4名  
【津島市 医療法人参育会加藤医院】  
創価大学の学生さん東京から帰省麻しんに罹患あり  
【七宝町 医療法人村上医院】  
<17週分追加コメント>  
12歳男 インフルエンザA型（今年2月にもA型）  
【一宮市 平谷小児科】

### 尾張東部地区

インフルエンザまだみられます（A型20名、B型2名）  
その他水痘、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎等。  
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】  
A型インフルエンザが依然続いています。  
【春日井市 春日井市民病院】  
インフルエンザ8例  
【春日井市 朝宮こどもクリニック】  
A型インフルエンザ10例  
B型インフルエンザ3例  
【春日井市 医療法人聡聡会片山こどもクリニック】  
アデノウイルス感染症が出現してきました。  
【小牧市 小牧市民病院】  
乳児施設でRSウイルス感染の施設内流行あり（入所児17名中14名が一斉に高熱及び細気管支炎などを発症）  
【小牧市 志水こどもクリニック】

インフルエンザ すべてA型です。  
【半田市 半田市立半田病院】  
インフルエンザA 5名  
【半田市 医療法人林医院】  
A 6名  
【半田市 医療法人おっかわこどもクリニック】  
溶連菌感染症流行中  
【美浜町 厚生連知多厚生病院】  
A型1名、B型1名  
【南知多町 医療法人大岩医院】  
咽頭結膜熱 アデノウイルス 1名  
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2名  
胃腸炎流行してます。  
【大府市 まえはらこどもクリニック】

### 西三河地区

5歳女 E.coli O25  
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】  
インフルエンザA型 7名  
【豊田市 田中小児科医院】  
インフルエンザA型 4人  
【豊田市 足助病院】  
インフルエンザA型 1人  
【豊田市 すくすくこどもクリニック】  
インフルエンザA型1例のみ  
【岡崎市 花田こどもクリニック】  
インフルA 4例  
【岡崎市 にいのみ小児科】

インフルエンザA型でした（予防接種済）  
【岡崎市 栗屋医院】  
インフルエンザA型3名（ワクチン接種済2名）  
【岡崎市 医療法人永坂内科医院】  
インフルエンザはすべてA型  
マイコ感染症 4名  
ロタ腸炎 1名  
【刈谷市 田和小児科医院】  
インフルエンザ総検体数84件  
A型陽性 21件、B型陽性 0件  
【安城市 厚生連安城更生病院】

### 東三河地区

インフルエンザA型 1名  
【豊橋市 おだかの医院】  
インフルエンザは、ようやく下火になりました。  
病原大腸菌 O1 3歳女  
【豊川市 ささき小児科】

<月報4月分コメント>  
トラコーマ 19歳男 1名  
【豊川市 豊川市民病院】

# 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	35	女	4 / 27	4 / 25	4 / 27	
2	岡崎市	59	男	2 / -	4 / 6	4 / 6	< 14 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
3	岡崎市	28	男	- / -	4 / 11	4 / 11	< 15 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
4	岡崎市	79	男	3 / 22	3 / 22	4 / 10	< 15 週追加報告分 >
5	岡崎市	72	男	3 / -	3 / 22	4 / 20	< 16 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
6	岡崎市	44	男	H18 / 12 / -	4 / 18	4 / 20	< 17 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
7	一 宮	69	女	- / -	4 / 1	4 / 4	< 14 週追加報告分 >
8	一 宮	71	男	3 / 26	3 / 26	4 / 5	< 14 週追加報告分 >
9	半 田	55	男	4 / 25	4 / 25	5 / 2	
10	春日井	85	男	- / -	4 / 8	4 / 11	< 15 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
11	春日井	48	男	4 / 9	4 / 9	4 / 20	< 16 週追加報告分 >
12	知 多	73	女	4 / 2	4 / 2	4 / 2	< 14 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
13	知 多	66	男	- / -	4 / 3	4 / 3	< 14 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
14	知 多	44	男	4 / 6	3 / 3	4 / 6	< 15 週追加報告分 >
15	知 多	31	男	H18 / 11 / 15	H18 / 11 / 15	4 / 21	< 17 週追加報告分 >
16	知 多	18	男	- / -	4 / 11	4 / 28	< 17 週追加報告分 >
17	師 勝	32	男	H18 / 12 / 15	3 / 30	4 / 3	< 14 週追加報告分 >
18	師 勝	69	男	- / -	3 / 12	4 / 9	< 15 週追加報告分 >
19	師 勝	59	男	- / -	4 / 5	4 / 5	< 15 週追加報告分 >
20	師 勝	79	男	H18 / 12 / 15	4 / 3	4 / 5	< 15 週追加報告分 > 喀痰塗抹検査陽性
21	師 勝	83	男	- / -	3 / 27	4 / 17	< 16 週追加報告分 >
22	師 勝	80	男	3 / 22	3 / 23	4 / 13	< 16 週追加報告分 >
23	師 勝	34	男	- / -	4 / 19	4 / 25	

## 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 2 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；国内、感染経路不明

ウイルス性肝炎 1 例（B 型）

## 平成 19 年 4 月分月報

（平成 19 年 5 月 10 日現在）

### 4 月の一～五類感染症（全数把握対象）発生状況

「診断日」に基づく集計です。

平成 19 年度に発生があった疾病名 内は全数把握対象疾病数		平成 19 年 4 月			平成 19 年度 累 計 <愛知県全体>	内訳（4 月）
		愛知県 (名古屋市を除く)	名古屋市	愛知県 全体		
一類 感染症 7					発生報告無し	
二類 感染症 4	結 核	48	集計中			
三類 感染症 5	腸 管 出 血 性 大 腸 菌 症 感 染	1	1(1)	2(1)	2(1)	O121 1 件 O157 1 件
四類 感染症 41	オ ウ ム 病	1		1	1	
	デ ン グ 熱		1	1	1	
	レ ジ オ ネ ラ 症	2		2	2	
五類 感染症 14	ア メ ー バ 赤 痢	2		2	2	
	ウ イ ル ス 性 肝 炎 症 ( E 型 肝 炎 及 び A 型 肝 炎 を 除 く 。 )	2		2	2	B 型 1 件 C 型 1 件
	ク ロ イ ツ フ ェ ル ト ・ 病 ヤ コ ブ	1		1	1	孤発性 1 件
	劇 症 型 溶 血 性 性 レ ン サ 球 菌 感 染 症	1		1	1	
	後 天 性 免 疫 不 全 群 症 候	7	9	16	16	A I D S 6 件 無症候性 10 件
	梅 毒	1	5	6	6	早期顕症 6 件

（ ）内は無症状病原体保有者再掲。

## 五類感染症（月報定点把握対象）発生状況

No	疾 病 名	平成 19 年 4 月			平成 19 年 3 月		
		愛知県 (名古屋市除く)	名古屋市	愛知県 全体	愛知県 (名古屋市除く)	名古屋市	愛知県 全体
1	性器クラミジア感染症	71	57	128	92	28	120
2	性器ヘルペスウイルス感染症	26	41	67	21	10	31
3	尖 圭 コ ン ジ ロ ー マ	27	22	49	24	6	30
4	淋 菌 感 染 症	27	40	67	44	21	65
5	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	68	3	71	63		63
6	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	3		3	2		2
7	薬 剤 耐 性 緑 膿 菌 感 染 症	1		1			

上記の報告数は感染症月報指定届出機関( 性感染症 : 52、基幹 : 13 医療機関 ) で把握したものです。

### 感染症の類型及び定義

類 型	定 義
一類感染症 ( 7 疾病 )	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症。患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要。
二類感染症 ( 4 疾病 )	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症。患者及び一部の疑似症患者について入院等の措置を講ずることが必要。
三類感染症 ( 5 疾病 )	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要。
四類感染症 ( 41 疾病 )	動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症（人から人への伝染はない。媒介動物の輸入規制、消毒、物件の廃棄等の物的措置が必要。）
五類感染症 ( 41 疾病 )	国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症。
指定感染症 ( 1 疾病 )	既知の感染症（一～三類感染症を除く）のうち、一～三類感染症と同程度の危険性を有し、それらに準じた措置を実施しなければ、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあるもの。一年間に限定した指定。インフルエンザ（H5N1）が平成 18 年 6 月 2 日に指定された。

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

大型連休が終わって通学や通勤電車が混雑するようになり、学生たちのお喋りでキャンパスに賑やかさがもどってきました。新緑の下で屈託のなさそうな笑顔が輝いていますが、五月病の諸君には早く抜け出してほしいものです。いつも貴重な情報を有難うございます。４月後半のまとめをお送りします。

- 1) 名古屋市：名鉄病院福田先生からはＡ型インフルエンザとロタウイルス感染症の流行が続き重症例の入院が目立ち、まれにＢ型インフルもあり、アデノウイルス感染症と溶連菌感染症も例年より多く（入院例あり）、マイコプラズマ肺炎の入院は一定数あり、城北病院渡辺先生からは仮性クループの患者が多く、呼吸困難による入院例も目立ち、熱発者が多くインフルエンザＡ陽性者、ロタ陽性者が目立ち、アデノ陽性者も相変わらず多い、第二日赤岩佐先生からは流行性角結膜炎が散発中で、入院例ではまだロタウイルス感染が散発、三菱病院入山先生からは感染性腸炎 7 名（カンピロバクター 3 名、病原性大腸菌 O 2 5 が 2 名、O 4 4 が 1 名、アデノウイルス腸炎 1 名）と目立ち（カンピロバクターの兄弟例が入院）、Ａ群溶連菌咽頭炎 5 名（1 名入院）、水痘 2 名、マイコプラズマを含む急性気管支炎・気管支肺炎で 7 - 8 名入院、中京病院柴田先生からはインフルエンザ、ロタ腸炎の流行が続き要入院例がまだあり、溶連菌感染症、水痘などがパラパラ出ている、大同病院水野先生からはインフルエンザＡがまだあるが軽症、マイコプラズマ感染症が多い、ＲＳウイルス感染症がまだいる、伝染性紅斑あり、ロタウイルス感染症が減少し嘔吐のみの胃腸カゼになり入院は少なく、マイコプラズマ肺炎と喘息合併例が最も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、感染性胃腸炎、水痘、ムンプスがそれぞれ散発中でインフルエンザＡ、Ｂ共にまだ発生が続いている、常滑市民病院高橋先生からはロタウイルス感染症が多く入院例が目立ち、アデノウイルスの下痢と咽頭炎もあり、インフルエンザは大幅減ったがＡが目立ち、Ａ 2 例、Ｂが 1 例入院とのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からは救急外来ではまだ少しインフルエンザＡが残っている、肺炎球菌肺炎の入院チラホラ、インフルエンザの入院はないがロタウイルス腸炎の入院がチラホラ、刈谷市田和先生からはインフルエンザ 17 例すべてＡ型、マイコ感染症 5 例、ロタ腸炎 3 例、溶連菌感染症と水痘がそれぞれ数例、岡崎市民病院長井先生からはＲＳ、ロタ、インフルエンザがまだパラパラ残っているが減少、入院も急性期疾患は激減、豊橋市長屋先生からは目立った感染症はない、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 4 月 13 日 (82 巻 15 号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8215/en/index.html>

ポリオ根絶。アフガニスタンとパキスタン。06 年 1 月 - 07 年 2 月の進捗状況：現在、ポリオウイルス野生株(WPV)が常在している 4 カ国のうち、WHO 東地中海地域に属しているのは 2 カ国、アフガニスタンとパキスタンであり、06 年には届出数がやや増加しているが流行地域は限局化し、分離ウイルスの遺伝子型の多様性は減少している(野生株の種類は減少)。本報は 06 年 1 月 - 07 年 2 月の両国におけるポリオ撲滅活動の状況である。(1) 予防接種活動：両国におけるポリオ生ワクチン 3 回接種(OPV3)完了率向上の努力が継続中で、05 年においてアフガニスタンが 76%、パキスタンが 81%であるが地域差が大きく、アフガニスタンで 20 - 80%、パキスタンで 42 - 90%であり、保健活動や医療インフラが進み、アクセスが容易で識字率の高い地域が良好である(治安の悪い僻地が接種率が低い)。06 年には両国で 5 歳未満小児に対する戸別訪問による補充予防接種活動(Supplementary Immunization Activities, SIAs)による OPV 普及努力を継続、06 年にはパキスタンで全国予防接種日(National Immunization Days, NIDs)を 6 回、準全国予防接種日(Subnational Immunization Days, SNIDs)を 2 回、ポリオ患者発症に応じ大規模 SIAs 3 回、国境をはさんだアフガニスタンと共同の SIA を 1 回実施。SNIDs は発生が予想される北西辺境州、バロチスタン州(共に政府権力の及ばない部族支配地域)と人口流入の多い大都市カラチのあるシンド州で実施。アフガニスタンでは 06 年に NIDs 5 回、南部、東南部、東部地区で SNIDs 5 回実施。07 年にはパキスタンで NID と SNID 各 1 回、アフガニスタンで SNIDs 2 回実施。国境を通過する遊牧民の通過経路に当る中部パキスタンからバロチスタン、アフガニスタン南部の同時接種に重点がおかれている。両国の SIAs の接種率は 5 歳未満小児の 95%以上を維持していると推定されるが、急性弛緩性麻痺(AFP)患者の発生状況とワクチン接種状況から接種率は不十分であり、特に治安が極めて悪い両国の国境地帯の部族支配地区が問題となっている。06 年にはポリオ 1 型単味ワクチンが導入され、従来の 3 価ワクチンと組み合わせて投与されている(詳細略)。(2) AFP サーベイランス：両国におけるサーベイランスは高質で維持されており、15 歳未満の小児人口 10 万当り非ポリオ AFP 届出数は 06 年にパキスタンで 5.7、アフガニスタンで 6.2 と共に WHO のサーベイランス基準を超え、届出 AFP 患者からの適切なウイルス検査材料の収集率はパキスタンで 98%、アフガニスタンで 91%と、これも WHO 基準以上である。ウイルス検査はパキスタン・イスラマバードの国立予防衛生研究所が担当、結果の報告・還元も良好である。(3) ポリオ発生状況。

パキスタン：ポリオ確定例は 05 年の 28 例(17 州)から 06 年には 40 例(20 州)に増加(地図あり)40 例中 20 例が 1 型野生株(WPV)、20 例が 3 型 WPV であった。1 型 WPV の大半は治安不良の北西辺境州で分離、遺伝子解析では 05 年に南部アフガニスタンで分離されたウイルスと一致。3 型 WPV は 05 年に西部バロチスタンで分離されさらにカラチに侵入したウイルスと一致。この 40 例の 73%が 2 歳未満であり、30.5%が OPV 未接種か不完全、18%がアフガニスタン出身児であった。07 年には 2 月 28 日時点で 6 例が 6 州で確定。アフガニスタン：05 年の 9 例が 06 年には 31 例に増加。1 型 WPV 29 例、3 型 WPV 2 例。05 年末にパキスタン南部から輸入、06 年 6 - 7 月がピークで 9 月上旬に終息。06 年の 31 例の 65%が 2 歳未満、19%が OPV 未接種。07 年に入り届出ゼロであるが、これまでの発生源、流行発端地区の南部カンダハル地方の治安が悪く詳細不明。分離ウイルスの遺伝子解析：06 年には 1 型 WPV は 5 群、3 型 WPV は 3 群に分類された(05 年の 1 型 WPV が 7 群だったので、やや減少)。アフガニスタンの分離株とパキスタンの分離株が非常に類似しており、南部アフガニスタンと西パキスタンのバロチスタンや中部パキスタンでの内乱、難民による人の交流増加を示唆している。

結核制御のための新技術：多剤耐性結核、高度多剤耐性結核の出現と HIV と結核の重複感染者急増の問題は、WHO が掲げている 2050 年の結核根絶の実現の為には今までにない新しい技術(テクノロジー)の開発の必要性を示している。1) その理由として 今日の結核治療薬

の第一次選択薬は 40 年以上変わっておらず、治療に 6 - 9 ヶ月も必要でいいかげんな治療により耐性菌が増えている。現在、最も一般的な検査である顕微鏡的検査は 100 年以上昔のもので、HIV 重複感染例には役に立たないし、薬剤感受性の指標にはならない。現在の予防接種である BCG は 85 年以上前に開発されたものであり、乳幼児の全身感染症予防には有効であるが小児期以降には効かない。2) 現在新しい治療薬が 27 製剤、新しい検査法が 15 種類、新しいワクチンが 8 種類開発、治験中であり、WHO の 06 - 15 年における結核撲滅戦略でとりあげられ、“Retooling(仮訳:再武装)”と命名され実行委員会(Task force)が結成されている。活動内容は 治療・検査法・ワクチン開発に関する情報交換と確認。DOTs、薬剤耐性結核対策、HIV 対策専門家集団の情報統合。多発国当事者の討論の機会を増加。財政的、人的資源の動員。結核以外の感染症の情報応用。新しい手段の導入と普及。3) 新しい手段の枠組み、将来: 上述の事項とほぼ同じなので、略。Task force のアドレス: <http://www.stoptb.org/retooling>.

2007 年 4 月 20 日 (82 巻 16 号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8216/en/index.html>

Dracunculiasis 根絶 (注: ギニア虫 (メジナ虫)。寄生虫感染症。経口感染。中間宿主はミジンコ。ミジンコで汚染された生水を飲み、ミジンコ体内の仔虫が腸管から侵入、全身をまわって成虫になり交尾、雌虫の体内に仔虫が蓄積、足を水につけると (水汲み、水田の農作業など) 雌虫の尾部先端が下腿下部 (足、踝部) の皮膚を破り水中に仔虫を放出、その際劇症の皮膚炎、運動障害を伴い、作業や通学不能となる。放出された仔虫をミジンコが捕食して中間宿主となる。WHO が推進している安全な水供給の普及活動 (飲料水の消毒、井戸ポンプの設置) で激減 (以前は熱帯途上国に広く分布、インドなどでもよく見かけた)。1) 06 年の地球的サーベイランス: 06 年の WHO の報告によれば根絶計画進捗は順調で常在国は 9 カ国だけとなり、報告網が良くなったために報告数が増加した南スーダン以外は全体に減少。そのスーダンを含む報告数は 89 年の 892,055 例が 06 年には 25,217 例となっている。06 年時点で世界的にみて常在地は東西アフリカだけ (地図あり)。この 25,217 例で多いのはスーダン 20,582 例 (世界の 82%)、次いでガーナ 4,136 例 (16%)、マリ 329 例、ニジェール 110 例、トーゴ 29 例、ナイジェリア 16 例、ブルキナファソと象牙海岸が 5 例、エチオピアが 3 例でウガンダで未確認例の報告が 2 例となっている (05 年の年間報告数と 06 年の月別報告数の一覧表あり)。05 年の報告数と 06 年の報告数を比較すると世界全体では 136% 増加、スーダンの土着例が 270% 増、ガーナの土着例が 4 % 増となっている。国家根絶計画による感染者の封じ込め作戦: 06 年には世界全体で感染者の 54% が封じ込められており 05 年の封じ込め率 33% より進捗している。この封じ込め率はガーナの 05 年が 60% が 06 年には 75%、スーダンの 05 年 3.5% が 06 年 49% と上昇している。輸入例は 05 年の 45 例が 06 年には 22 例と減少。西アフリカ諸国からの輸入が目立つ。1 集落当り 1 例以上の報告のあった集落数は 06 年に世界全体で 4,086 集落、うち 3,346 集落はスーダンであった。常在国多国間会議が常在国担当者出席のもとに、07 年 3 月、ブルキナファソ首都・ワガドグで米 CDC、ユニセフ、WHO の支援で開催され、対策立案、実施が討論された。2) 国別の疫学的状況: 常在国 (地図あり)。a) ブルキナファソ、象牙海岸、エチオピア: いずれも 3 - 5 例報告。地名など列記してあるが、略。b) ガーナ: スーダンに次ぐ多発国。大多数 (89%) が北部州の 5 地区。男性 > 女性。55% が 15 歳以上。ニジェール、ナイジェリア: 略。c) スーダン輸入例 2 例を含み 20,852 例と世界最多。南部に集中。06 年に増加したのは 05 年は内戦が激化して調査が出来なかったため。南スーダンの 19,232 集落がサーベイランス継続中で、うち 3,137 集落が風土病的に土着。集落全体の報告率は 55%、風土病的に土着している集落からの報告率は 63% であった。d) トーゴ: 05 年から 64% 減少。常在地はガーナ国境と北部のベニン国境地区。未確認国: ベニン、ケニア、ウガンダ、中央アフリカなど。簡単な紹介なので略。

WHO 国際感染症・国際検疫病公示。4 月 13 日 - 19 日届出。コレラ: コンゴ、ギニア、モザンビーク、スーダン。

2007年第18週(平成19年4月30日～平成19年5月6日)

[illegible]

2007年第18週(平成19年4月30日～平成19年5月6日)

愛知県衛生研究所

[illegible]