

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2008年9週(2月4週2/25~3/2)

(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

麻しん患者発生状況

インフルエンザ警報発令中

集団かぜの発生について

病原体検出情報

定点医療機関コメント

溶連菌感染症、感染性胃腸炎、インフルエンザ、水痘等

全数把握感染症発生状況

()内は件数。結核(31)、パラチフス(1)、レジオネラ症(1)、アメーバ赤痢(1)、後天性免疫不全症候群(5)、梅毒(5)、麻しん(3)

感染症だより (2月前半/後半)

WHO疫学週報抄訳

2008年2月15日(83巻7号)

ブラジルの黄熱発生;08年初頭

インフルエンザ桿菌(Hib)ワクチンの低所得国における導入進捗状況

2008年2月22日(83巻8号)

アフリカと南米の06年における黄熱発生状況

定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

感染性胃腸炎 保健所定点あたり 津島 31.9人、江南 16.3人、豊橋市 12.5人、豊川 13.1人

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 定点あたり2.13人、前週比1.2倍(336人 387人)

「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

麻しん患者発生状況

2008年1週~10週診断分(3月6日現在)の全国の麻しん患者累計は3,267人、うち愛知県は23人です。

麻しんを診断した場合は**できる限り24時間以内に保健所へ**報告をお願いします。

【参考ページ】

麻しん患者調査事業における麻しん患者発生報告状況(2008年)

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/msl/msl_3.html



図1 保健所別患者報告数(3月6日現在)

インフルエンザ警報発令中

9週の定点あたり報告数は4保健所(津島、春日井、江南、豊橋市)にて10.0以上です(全ての保健所の定点あたり報告数が10.0未満になるまで警報が継続します)。愛知県全体の定点あたり報告数は6.25人、前週比0.7倍(1,735人 1,219人)です。

2007/2008シーズンのインフルエンザ情報は以下のページをご覧ください。

保健所別・週別患者報告数 「2007/08シーズンインフルエンザ発生状況」

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

「インフルエンザウイルス分離状況」 http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/infbunri07_08.html

集団かぜの発生について

豊川、江南、一宮保健所管内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)

第26報 (2月28日発表) <http://www.pref.aichi.jp/0000012905.html>

第27報 (3月3日発表) <http://www.pref.aichi.jp/0000013057.html>

2007年9月1日以降に発症した患者の検査結果です。
インフルエンザは2007/2008シーズンの検査結果です。

	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	無菌性髄膜炎	急性脳炎	インフルエンザ
患者数	260	13	11	7	2	21	2	129
PV-1	6	-	1	-	-	-	-	-
PV-2	9	-	-	-	-	-	-	-
PV-3	1	-	-	-	-	-	-	-
CV-A2	-	-	3	-	-	-	-	-
CV-A6	-	-	1	-	-	-	-	-
CV-A16	-	8	-	-	-	-	-	-
CV-B2	2	-	-	-	-	-	-	-
CV-B4	1	-	-	-	-	-	-	-
CV-B5	1	-	1	-	-	6	-	-
E-6	1	-	-	-	-	2	-	-
E-11	-	1	-	-	-	-	-	-
E-25	1	-	-	-	-	-	-	-
HPeV-1	2	-	-	-	-	-	-	-
FluAH1	-	-	-	-	-	-	-	76
FluAH3	-	-	-	-	-	-	-	1
FluB	-	-	-	-	-	-	-	3
RotaA-G1	1	-	-	-	-	-	-	-
RotaA-G3	2	-	-	-	-	-	-	-
NV G	2	-	-	-	-	-	-	-
NV G	71	-	-	-	-	-	-	-
Ad-1	4	-	-	-	-	-	-	-
Ad-2	7	-	-	-	-	-	-	-
Ad-3	-	-	-	2	-	-	-	-
Ad-5	3	-	-	-	-	-	-	-
Ad-31	1	-	-	-	-	-	-	-
Ad-41	3	-	-	-	-	-	-	-
検査中	35	-	1	2	-	1	-	27
陰性	118	4	5	3	2	12	2	22

略:ウイルス名(他の略名)

Ad : アデノウイルス

CV : コクサッキーウイルス(Cox.)

E : エコーウイルス

FluAH1 : A ソ連型インフルエンザウイルス

FluAH3 : A 香港型インフルエンザウイルス

FluB : B 型インフルエンザウイルス

HPeV : ヒトパレコウイルス

NV : ノロウイルス

PV : ポリオウイルス

RotaA : A 群ロタウイルス

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 27 名 A 型 23 名 B 型 3 名 AB とも陽性 1 名。かなり減少しました。

【一宮市 一宮市立市民病院】

インフルエンザ A 型 3 名のみ

感染性腸炎多いですが比較的軽症です。

【一宮市 あさのこどもクリニック】

インフルエンザ 3 名 1 名 B 型（25 歳男）

【一宮市 後藤小児科医院】

4 歳男 2 月 27 日 水痘と溶連菌同時感染

【一宮市 ささい小児科】

マイコプラズマ感染症 1 名

【一宮市 城後小児科】

インフルエンザはすべて A 型で、感染性胃腸炎が増加傾向です。

【一宮市 医療法人かすがい内科】

インフルエンザ 1 名は A 型です。

【稲沢市 野村整形外科】

インフルエンザ 33 例と少し増えました。

溶連菌感染症 15 例と著増しています。

ロタウイルス陽性も増えはじめています。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

犬山東部でインフルエンザの小流行があります（A 型）。

アデノウイルスの流行も同じ地域・同じ年代でおこっています。溶連菌同時罹患しています。

【犬山市 武内医院】

インフルエンザ 9 名（すべて A 型）。

溶連菌感染症、感染性胃腸炎やや目立ちますが、他に目立つ感染症少なく落ち着いています。

【江南市 みやくちこどもクリニック】

19 歳女、病原大腸菌（O18）検出

23 歳女、病原大腸菌（O1）検出

ロタウイルス胃腸炎が多くなってまいりました。

インフルエンザが未だ見られます。3 歳児の 1 例は 1 月に A 型感染し、今回 B 型発症でした。

【春日町 丹羽医院】

インフルエンザは減少してきました。A 型 3 名です。

【津島市 医療法人参育会加藤医院】

尾張東部地区

病原大腸菌（O1）+カンピロバクター腸炎 5 歳女

アデノウイルス感染症がみられます。

インフルエンザは少なくなりました（A 型 11 名）

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

インフルエンザ 5 名（A 型のみ）

その他溶連菌感染症、突発疹、その他流行性耳下腺炎等。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

7 歳男、33 歳男、33 歳男 A 型インフルエンザ 3 名

【豊明市 豊明団地診療所】

インフルエンザ感染症かなり減っています。

【春日井市 春日井市民病院】

インフルエンザ A 型 18 例。A・B 陽性 1 例。

ロタ胃腸炎増加。

溶連菌感染症増加。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

感染性胃腸炎はロタが多い。

インフルエンザ脳症が 1 名入院。

【小牧市 小牧市民病院】

溶連菌感染症の流行がめだちます。

インフルエンザはやや増加傾向？迅速反応で A 以外に B 1 例、A B 共に陽性例 1 例。

【小牧市 志水こどもクリニック】

溶連菌がまだ多いようです。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

インフルエンザ A 2 名、B 5 名、A B 混合感染 2 名

【半田市 医療法人林医院】

インフルエンザ A 8 名

【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】

A 型インフルエンザ 3 名

B 型インフルエンザ 1 名

インフルエンザ暫減しました。

【南知多町 医療法人大岩医院】

3 歳男 インフルエンザ B 型・1 例

マイコプラズマ感染症（10 歳女、8 歳男）

今週インフルエンザ激減、かわりに感染性胃腸炎増加

【美浜町 厚生連知多厚生病院】

3 歳男 ロタウイルス（+）

【東海市 東海市民病院】

インフルエンザ A 7 名

溶連菌感染症の患者さんが増加中です。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

インフルエンザはみな A 型です

3 歳女 ロタ陽性

【東海市 もしもしこどもクリニック】

西三河地区

インフルエンザA型 5名
StrepA (+) 5名
E.coli (O1、O126) 1名
ラピッドテスト ロタウイルス (+) 1名
【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 11名
インフルエンザB型 1名
【豊田市 田中小児科】
ロタウイルス (+) 4名
インフルエンザA型 13名
【豊田市 すくすくこどもクリニック】
異型肺炎 13歳男
【岡崎市 医療法人深田小児科】
インフルエンザA型 2度目の罹患例 1例あり (5歳女)
ロタ (-) の白色便多し
【岡崎市 花田こどもクリニック】
1歳女 マイコプラズマ肺炎
インフルエンザウイルス感染症B型 (4歳男ワクチン接種歴無し)。当院で初めてでしたが、他県からの帰省です。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】
病原性大腸菌O20 (+) VT (-) 5歳女
アデノ (+) 2歳女、3歳女、2歳男、1歳男 2人
病原性大腸菌O114 (+) VT (-) 4歳女
病原性大腸菌O74 (+) VT (-) 2歳女
カンピロバクター 7歳男
【岡崎市 にいのみ小児科】

マイコプラズマ肺炎 5歳男
病原大腸菌O1 8歳女
インフルエンザはすべてA型 (50%ワクチン接種者)
【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: 3名 [予防接種済 2名、予防接種未 1名] でした。なお迅速検査確定 3名
【岡崎市 栗屋医院】
インフルエンザ全てA型です。
【岡崎市 医療法人永坂内科医院】
ロタウイルス腸炎 1歳4名、2歳1名
インフルエンザ: A型のみ
【刈谷市 田和小児科医院】
感染性胃腸炎が目立ちます。
【碧南市 永井小児クリニック】
インフルエンザが減ってきましたが、すべてA型です。
【三好町 三好町民病院】
10歳男 カンピロバクター
3歳男病原性大腸菌O25 (VT -)
インフルエンザ減少全てA型です。
【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

ロタウイルス性腸炎 3名
【豊橋市 マミーローズクリニック】
インフルエンザA型が減少してきました。
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】
4歳男 マイコプラズマ肺炎
【豊橋市 医療法人野村小児科】
インフルエンザA型 4名、B型 1名
【豊橋市 おだかの医院】
インフルエンザはA型 19名、B型 2名、A B同時陽性 1名の計 22名で、A型 3名は今季 2回目の陽性でした。
【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】

生後7か月女全身リンパ節腫脹にて来院。
*M. avium*のPCR陽性で非定型抗酸菌感染性のようです。
インフルエンザ すべてA (+) です。
【豊川市 豊川市民病院】
E.coli O18、1歳男。
発熱、下痢、不機嫌が目立っていた。
インフルエンザは一部の園や学校で、まだみられます。
【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）3月5日現在

～ 三類感染症

<関連リンク> 届出基準 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokedekijun071228.pdf>)

結核 (二類感染症)

報告保健所	9週報告数			2008年累計(1～9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)	17	2	1	134	46	3
豊田市	2			9	2	1
豊橋市				11	6	2
岡崎市	2	1		11	8	
一宮	3	3		14	5	
瀬戸				22	10	1
半田	1			9	2	2
春日井	4	1		16	4	
豊川				1	1	
津島				5	1	
西尾	2	1	1	8	4	1
江南				10	3	1
新城				2	1	
知多				9	3	1
師勝				3		
衣浦東部				8	1	2
合計	31	8	2	272	97	14

パラチフス (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	春日井	27	男	2/14	2/17	2/27	インドネシア

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	春日井	65	女	肺炎型	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	32	女	腸管アメーバ症	経口感染	インドネシア
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	59	男	A I D S	性的接触	国内
2	名古屋市	34	男	無症候期	性的接触	国内
3	名古屋市	39	男	無症候期	性的接触	国内
4	名古屋市	59	男	無症候期	性的接触	国内
5	衣浦東部	51	男	A I D S	性的接触	国内
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	26	女	早期顕症	性的接触	国内
2	名古屋市	56	男	早期顕症	性的接触	国内
3	豊田市	61	男	無症候	不明	国内
4	瀬戸	27	男	早期顕症	性的接触	国内
5	江南	26	男	早期顕症	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	名古屋市	25	女	有	国内	
2	一宮	1	男	有	国内	
3	西尾	27	男	不明	国内	

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

こんな老木になっても 春だけは忘れないんだ 御覧よ 紅梅だよ（山村暮鳥） 筆者の好きな詩の一つです。いつも貴重な情報を有難うございます。2月前半／後半のまとめをお送りします。

1．名古屋市内：日赤名古屋医療センターの堀部先生からロタウイルス腸炎5名、3カ月児の百日咳1名（母同症状）あり、水痘（2歳女児、痙攣にて入院）城北病院渡辺先生からは外来がやや増加、急性胃腸炎と高熱患者が主なようで胃腸炎はロタ陽性率が高くなった感あり、入院では特別な傾向なし、第二日赤岩佐先生からはインフルエンザはいなくなり、水痘が1人、三菱病院入山先生からはA群溶連菌咽頭炎4例（入院2名）咽頭アデノウイルス感染症2名、A型インフルエンザ3例、感染性胃腸炎3例（2名入院）気管支炎～肺炎（マイコ含む）6名入院、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散発中、A群インフルエンザウイルス感染症は月末に至り漸減、江南市昭和病院小児科西村先生からはA群溶連菌感染症が目立ちインフルエンザは減少、ロタウイルス性胃腸炎の入院目立つ、常滑市民病院高橋先生からは水痘とムンプスが少しあり、インフルエンザAは減少傾向でBはまだなし、入院ではインフルエンザ関連が多く、大腸菌O1の入院2例あり、ロタウイルスによる入院やや増加、市立半田病院中島先生からは外来では特に目立つものはなくインフルエンザも多くはない、入院では2月前半には川崎病が多かったが2月後半には特に目立つものはなく寒い時期にしては入院が少ないとのお手紙でした。

3．三河地区：豊田厚生病院梶田先生からはインフルエンザAは減少、水痘がやや流行、ロタ陰性の胃腸炎がやや多く、RSVの入院は減少、ロタウイルス性腸炎の入院は僅か、刈谷市田和先生からはインフルエンザが減少しつつ続いていて（全部A型）ロタウイルス腸炎が少し目立つ、豊橋市からはA型インフルエンザ、ウイルス性胃腸炎、ウイルス性気管支炎などが目立つ（市内長屋先生、宮澤先生）とのお手紙でした。有難うございました。

2008 年 2 月 15 日（83 巻 7 号）<http://www.who.int/wer/2008/wer8307/en/index.html>

黄熱。ブラジル。

ブラジル保健省発表。08 年 2 月 13 日時点で 30 例(死亡 15)。全例検査室診断で確定（最初の確定例の確定は 07 年 12 月）アマゾン流域の 3 州。30 例中 28 例はワクチン未接種、2 例はワクチン接種後 20 年以上経過。最後の疑い患者発病は 07 年 1 月 27 日報告。この人間における発生に引き続いて 07 年 4 月から猿の間に流行が認められ、80 自治体で、07 年 12 月～08 年 1 月にはさらに 88 自治体で猿の間に流行が発生している。対応として政府は流行地区を主体に約 700 万人を対象としてワクチン集団接種を計画、国際黄熱対策機構とユニセフが 400 万人分を支援、08 年 2 月から集団接種を開始。

B 型インフルエンザ桿菌(Hib)ワクチンの低所得国における定期接種への導入進捗状況。04～08 年。

WHO の最新情報によれば世界の 5 歳未満児の Hib 感染による細菌性髄膜炎と重症肺炎例数は約 300 万、死亡数は 38 万 6 千例と推定されている。先進国では安全かつ有効な結合型 Hib ワクチンが認可、定期接種化されてから 20 年近く経過したが、途上国では罹患者や死亡例が多いにもかかわらず、経済的状況と Hib 感染症の重要性について無関心なことから普及していない。そこで 2000 年以降、世界ワクチン予防接種同盟（GAVI、国際的な公的・私的機関の連合）がワクチン供与と資金援助を最貧国（03 年における国民所得年間 1,000 米ドル以下）72 カ国に実施しているが、普及ははかばかしくない。それに対し 05 年に GAVI は Hib ワクチン作戦を立ち上げ、メンバーとして WHO、ジョンスホプキンス大学、ロンドン大学、米合衆国 CDC が参加、活動戦略の主体を情報、研究、WHO 各地域事務所や GAVI とユニセフの協力、の三点とした。こうした努力により GAVI 支援国数を 08 年には 04 年の 56%増とすることが目標とされた。本報は Hib ワクチン導入の進捗に関する報告である。

- (1) 進捗状況：要支援最貧国 72 カ国で Hib ワクチン定期接種国数は 04 年の 13 カ国（18%）が 07 年には 24 カ国（33%）に増加、08 年末には 53 カ国（74%）に増加することが予測される（地域別、国別の表あり）。07 年に GAVI は 26 カ国から Hib ワクチン接種支援申請をうけた。うち 15 カ国は申請受けいれ、5 カ国はマイナーな説明が必要、6 カ国は再申請が求められた。他に 8 カ国、今年申請が予測され、3 カ国は 06 年に申請して 08 年の導入が予定されている。
- (2) Hib ワクチンの世界的アクセス上昇傾向：Hib ワクチン接種 3 回終了児の世界的分布は 99 年の 8%から 06 年には 22%に上昇している。上記最貧 53 カ国で 04 年には出生児の 8.5%（680 万人）が接種されているが、08 年末には 44%（3,510 万人）と上昇が予測される（図あり）。ただ 53 カ国のうち重要なインド、ナイジェリアでは導入の予定はなく、インドネシアは 09 年導入予定（注：本邦では Hib ワクチンは未だ認可されていない。子供たちに接種できるよう、早急な認可を希望したい）。

黄熱。06年のアフリカと南米の発生。

06年には114例(死亡58)の黄熱確定例がWHOに報告された(表あり)。アフリカと南米の11カ国で発生(地図あり)。確定はWHOの標準検査室。但し黄熱ではよくあることだが未届けとか他の疾患と紛らわしいこと、サーベイランス網不備などから、この数字は実際より少ないと推定される。現在、国際保健規則(International Health Regulation, IHR05)により黄熱流行地への渡航者と流行地からの出国者は黄熱ワクチン接種が義務付けられていて、接種証明書を持たない流行地からの入国者は黄熱の潜伏期(7日)間、隔離観察が必要であり、ワクチン禁忌者は医師の証明が必要である。本報は06年の両地域からの報告概略である。

(1) アフリカ：中央アフリカと西アフリカでは各国の国立衛生研究所強化のために02年国際黄熱検査ネットワークが構築され、黄熱疑い例は各国衛生研究所でELISA法黄熱ウイルスIgM抗体検査で確定、セネガル・ダカールのパスツール研究所が標準センターとなっている。06年には黄熱サーベイランスシステムで15カ国の国立検査室で少なくとも1,836検体が検査、うち16検体が黄熱陽性であった。この16検体のうち11検体はダカールのパスツール研で陰性であった(注：陽性例が少なすぎるようであるが、何度読んでも同じなのでそのまま記載)。現在、アフリカの都市部における大規模かつ制御困難な黄熱の流行発生が切迫しているが、その理由としてa)都市化加速による無免疫人口蓄積、b)蚊の濃厚発生と人口集密化によるウイルス伝播リスク増加、があり、この問題は世界ワクチン予防接種同盟(GAVI)による資金援助該当の世界最貧国で黄熱ハイリスク12カ国で著明である。06年にはGAVI支援で黄熱作戦(Yellow Fever Initiative)が開始され、黄熱対策としてWHO/ユニセフ推奨の戦略：i)9ヶ月以上幼児の定期接種に組み込む、ii)集団免疫獲得のため定期接種の接種率を向上する、を履行、充分履行されたガンビアでは黄熱の罹患、死亡が減少し発生リスクが低下している。以下、アフリカの黄熱発生国の状況が紹介されている(かなり詳細なので抄訳)。

カメルーン：06年8月、確定例1例。7地区で生後6ヵ月以上の住民823,649名、集団接種実施。

中央アフリカ共和国：06年11月、確定例1例。発生地区を中心に蚊や猿を含めたサーベイランス実施。陽性検体なし。6,000名に緊急接種。

象牙海岸(地図あり)：06年10月16例の報告(死亡3例)。サーベイランスの結果疑い例53例発見、6例がIgM抗体陽性。860,000名に緊急集団接種。

ギニア：06年6月発熱と黄疸の例がサーベイランスで発見、国立研究所でIgM抗体陽性、ダカールのパスツール研で確認、患者は7歳男児、患児居住の村の黄熱を含む定期接種接種率は92.5%であり、周囲には黄熱疑い例がないことから当局は対策として定期接種強化だけとした。

マリ：06年9月、29歳女性(死亡)。国立衛研と地域標準検査室で確認。数日中に更に4例の報告があり3例死亡、2例IgM抗体陽性。サーベイランスで50例の疑い例が見つかったが全例陰性。05年に15歳未満者を対象に集団接種が開始されていて接種率は該当者の94%に達しており、今回の発生に対するキャンペーンは実施しなかったが、その後の発生はない。

ガーナ：06年10月、サーベイランスシステムで3歳の疑い例発見、国立衛研とダカール・パスツール研で確定。同一居住県で8例の疑い例発見、全例ワクチン接種歴なし。検査による確定はされていない。該当5県で91,476名を対象にワクチン接種。接種率89.6%。

トーゴ(地図あり)：06年12月、3例の確認例あり、全例治癒。国立衛研とダカール・パスツール研で確認。12月21日、政府は国際ワクチン準備機構にワクチンを依頼したが備蓄がなく、ECの支援で07年2月に302,257名を対象として緊急接種開始、接種率100%以上(予定者数以上に接種参加者が来たためらしい)。接種キャンペーン中に黄熱患者が1名発見され検査室確定された(この例は集計表にはなく地図にはあり)。

(2) 南米：06年には4カ国で86例(死亡51)が報告された(表と地図あり)。ペルーが最多であった。ベネズエラでは03～05年に60例が報告されているが06年にはゼロであった。06年に黄熱が発生した殆どの国では、すでに黄熱ワクチンを1歳以上児の定期接種に導入しており、全国接種率はボリビア76%、コロンビア88%、ペルー91%、ブラジルでは9ヶ月児に接種、27州中22州で接種率99%となっている。06年に発生しなかった国ではパナマとエクアドルの99%からベネズエラの74%まで分布(詳細略、今回発生の各国の実際の接種者数の記載もあるが略)。過去6年間(00～06年)人の急性出血熱の臨床診断サーベイランスシステムに関して各黄熱常在国の地域担当者訓練は広く行き届いており、人畜共通感染症の動物調査(蚊、猿など、Zoonotic surveillance)も実施されており(まずブラジルとベネズエラで開始)、人の疑い例発生届出と霊長類間の死亡発生に際し、適時に対応が行われている。06年の届出各国の概略は、

ボリビア：確定例16(死亡16)、最終届出例は第52週(以下例数は前述の繰り返し)

ブラジル：確定・死亡例数2例、最終届出例は第12週

コロンビア：確定例・死亡例数5例、最終届出例は第37週

ペルー：確定例数63(死亡34)、最終届出例は第38週。

(3) 緊急キャンペーン用黄熱ワクチン備蓄：03年、緊急備蓄がユニセフ、ワクチン基金とWHO、GAVIの支援で開始されており、06年には上記の黄熱作戦が開始され、4国際機関(赤十字と赤新月社、国境なき医師団、ユニセフ、WHO)が支援、06～10年、毎年600万接種量のワクチンが緊急接種用に備蓄されている。

愛知県感染症情報

2008年9週(2008年2月25日～2008年3月2日)

愛知県衛生研究所

愛知県	定点数					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。)
	インフルエンザ	小児科	眼科	STD	基幹																		
愛知県 (名古屋市を含む)	195	182	35	52	17	14	1,219	32	387	1,508	215	12	14	83	5	2	65	0	9	1	0	5	4
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	14	972	21	299	1,061	154	11	12	67	3	1	50	0	6	1	0	4	0
名古屋名古屋市	70	70	11	15	5		247	11	88	447	61	1	2	16	2	1	15		3			1	4
尾張東部瀬戸	9	9	2	3	1		71	4	33	31	4		1	3			5						
海部津島津島	7	7	2	2	1	1	82	1	13	223	6		1	4			1					1	
尾張中部師勝	4	4	1	1			28		5	30							2						
尾張西部一宮	16	12	3	4	1		91	2	18	81	12	1	2	6			8		3			2	
尾張北部春日井	9	9	2	3	1		104	8	63	56	16			7		1	4			1			
	江南	6	6	1	2		81	3	30	98	11	2	1	11			3		1				
知多半島半田	6	6	1	2	1	4	31		12	58	4		1	7			1						
	知多	7	7	2	2		42		27	43	6		1	2			2						
西三河南部岡崎市	11	7	2	2	1	3	53	1	31	67	26	1	1	5	1		5						
	衣浦東部	13	13	2	4	1	4	82	1	33	62	3	4	3			10		1				
	西尾	5	5	1	2	1	19		4	47	3		3	1		2		1					
西三河北部豊田市	9	9	2	4	1	1	54		9	60	17			5			3					1	
東三河南部豊橋市	12	8	2	4	1		150		9	100	7	2		6			1						
	豊川	9	8	1	2	1	1	80	1	105	10	2		5	1		3						
東三河北部新城	2	2			1		4				1												

*鳥インフルエンザ及びインフルエンザ(H5N1)を除く

愛知県感染症情報

2008年9週(2008年2月25日～2008年3月2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	14	972	21	299	1,061	154	11	12	67	3	1	50	0	6	1	0	4	0
～6ヶ月	9	9			8	2			3									
～12ヶ月	4	12	1	3	63	8	1		28	3								
0歳																		
1歳	1	52	6	7	178	29	3	3	30			2						
2歳		48	5	12	99	17	2		6			8			1			
3歳		62	2	19	99	22	1	1				7					1	
4歳		92	6	62	97	33	2	2				8					1	
5歳		88		48	88	19	2	2				13						
6歳		73	1	60	68	13		1				6						
7歳		51		30	53	3		1				1						
8歳		58		19	32	1		1				1						
9歳		55		14	36	2						2						
5歳～9歳																		
10歳～14歳		136		18	74	5		1			1	2						
15歳～19歳		19			14												1	
20歳～				7	152													
20歳～29歳		63												1			1	
30歳～39歳		77												2				
40歳～49歳		33																
50歳～59歳		20												1				
60歳～69歳		16												2				
70歳～																		
70歳～79歳		8																
80歳以上																		

*鳥インフルエンザ及びインフルエンザ(H5N1)を除く