

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2008年26週(6月4週 6/23~6/29)

(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

咽頭結膜熱、ヘルパンギーナ、手足口病、百日咳

病原体検出情報

定点医療機関コメント

ヘルパンギーナ、溶連菌感染症、感染性胃腸炎(カンピロバクター等)、マイコプラズマ、水痘、手足口病、咽頭結膜熱等

全数把握感染症発生状況

()内は件数。結核(30)、腸管出血性大腸菌感染症(2)、A型肝炎(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(2)、破傷風(1)、麻しん(3)

名古屋市感染症情報 (6月前半/後半)

WHO疫学週報抄訳

2008年5月30日(83巻22号)

予防接種に関する助言専門家グループの提言

2008年6月6日(83巻23号)

航空機旅行と結核

世界のポリオ届出数

世界のインフルエンザ; 第20-21週

定点把握感染症報告数(保健所別、年齢別)

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎定点あたり2.32人、前週比0.7倍(609人 423人)

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

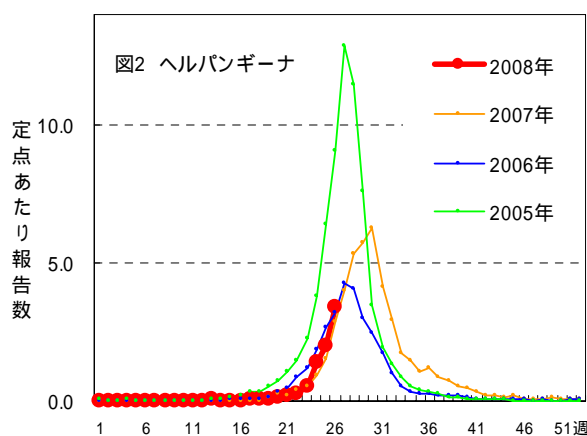
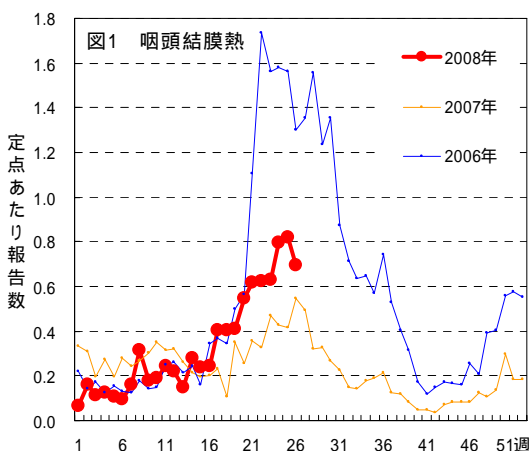
トピックス

咽頭結膜熱(図1)

定点あたり患者報告数は0.69人、前週比0.8倍(149人 126人)です。

ヘルパンギーナ(図2)

定点あたり患者報告数は3.37人、前週比1.7倍(369人 614人)です。



手足口病

定点あたり患者報告数は2.88人、前週比1.3倍(411人 524人)です。

【参考ページ】

24週報6ページ・WHO疫学週報抄訳

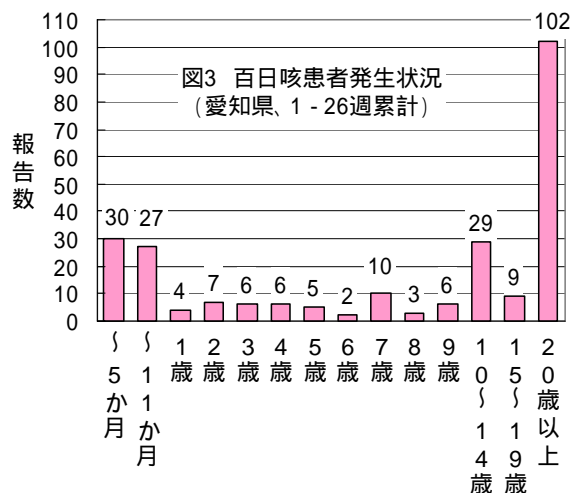
<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/200824.pdf>

「中国南部で手足口病死亡例が発生」

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/hfmd2008.html>

百日咳(図3)

定点あたり患者報告数は0.09人、前週比1.7倍(10人 17人)です。愛知県の1-26週の累積患者報告数246人のうち、20歳以上は102人(41%)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	脳炎 脳症	インフルエンザ
患者数	162	27	16	5	2	15	4	197
PV-1	1	-	-	-	-	-	-	-
PV-2	-	-	1	-	-	-	-	-
PV-3	1	-	-	-	-	-	-	-
CV-A2	-	-	6	-	-	-	-	-
CV-A16	-	7	-	-	-	-	-	-
CV-B1	-	-	-	-	-	1	-	-
E-6	1	-	-	-	-	-	-	-
E-30	4	-	-	-	-	-	-	-
FluAH1	-	-	-	-	-	-	-	95
FluAH3	-	-	-	-	-	-	-	20
FluB	-	-	-	-	-	-	-	6
RotaA-G1	3	-	-	-	-	-	-	-
RotaA-G3	8	-	-	-	-	-	-	-
RotaA-G9	14	-	-	-	-	-	-	-
NV G	6	-	-	-	-	-	-	-
NV G	19	-	-	-	-	-	-	-
Ad-1	1	-	-	-	-	-	-	-
Ad-2	2	1	-	1	-	-	-	-
Ad-5	1	-	-	-	-	-	-	-
Ad-41	9	-	-	-	-	-	-	-
検査中	25	18	7	2	1	8	1	15
陰性	71	2	2	2	1	6	3	61

略:ウイルス名(他の略名)

Ad : アデノウイルス

FluAH1 : A ソ連型インフルエンザウイルス

NV : ノロウイルス

CV : コクサッキーウイルス(Cox.)

FluAH3 : A 香港型インフルエンザウイルス

PV : ポリオウイルス

E : エコーウイルス

FluB : B 型インフルエンザウイルス

RotaA : A 群ロタウイルス

「平成 19 年 疾患別ウイルス検出情報」は以下のページをご覧ください

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

定点医療機関コメント (名古屋市除く)

尾張西部地区

4歳男 カンピロバクター陽性
水痘、溶連菌感染が目立ちます
手足口病、ヘルパンギーナが増えてきました。
13歳女 百日咳症状はすでに軽快。抗体上昇あり。

【一宮市 あさのこどもクリニック】
アデノウイルス感染 4歳と5歳の男

【一宮市 後藤小児科医院】
マイコプラズマ感染症 6名
病原性大腸菌 O78 6歳男

【一宮市 城後小児科】
1歳男 カンピロバクター陽性
アデノウイルス感染症多い
麻疹 2歳女

【一宮市 平谷小児科】

溶連菌感染症、水痘、ヘルパンギーナ多くみられています。
手足口病やや減少傾向。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】
ヘルパンギーナ著増。
水痘、手足口病も多発。
溶連菌感染症続発中。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
病原性大腸菌の中には O1 が多くみられます。

【犬山市 武内医院】
10歳男 ヘルパンギーナ
30歳女 病原大腸菌 (O1) 検出
5歳、8歳男 マイコプラズマ感染症
水痘、手足口病散発

【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

溶連菌感染症、感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナが目立ちます。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

溶連菌感染症、今週も多くみられました。
手足口病、ヘルパンギーナも流行中です。

アデノウイルス感染症も目立ちます。(咽頭結膜熱2歳男)

その他、水痘、突発疹等。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

手足口病が増えてきました。

【春日井市 春日井市民病院】

溶連菌感染症、アデノウイルス感染症続発中。
水痘、手足口病少々。

33歳母親と10歳の息子のカンピロバクター腸炎。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

手足口病、ヘルパンギーナが漸く増加してきました。

【小牧市 志水こどもクリニック】

ヘルパンギーナがふえてきました。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

3歳女 サルモネラO7

【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】

サルモネラ腸炎1名

カンピロバクター腸炎3名

マイコプラズマ感染症1名

先週よりヘルパンギーナ流行

【美浜町 厚生連知多厚生病院】

患者が少ないです。

【東海市 こいで内科医院】

アデノウイルス感染症・手足口病は減りました(2名)。

ヘルパンギーナが増えてきたようです。

病原大腸菌O15 1名 10か月 男

高熱の咽頭炎・扁桃炎の児が目立ちます。

【東海市 もしもしこどもクリニック】

手足口病が流行中です。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

StrepA (+) 3名

E.coli(O25)+カンピロバクター腸炎 8歳男

【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】

病原大腸菌O27 3歳女

【豊田市 すくすくこどもクリニック】

カンピロバクター 5歳女2人、4歳女、7歳男

アデノ 1歳女、3歳女

病原性大腸菌O6(+) 4歳女、5歳女

病原性大腸菌O121 1歳女

細菌性腸炎増加傾向あり。

【岡崎市 花田こどもクリニック】

特記すべきことはありませんが、溶連菌感染症が依然よくみられます。

【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

病原性大腸菌O1(+) VT(-) 10か月女、2歳男

アデノ 5歳男2人、9歳男、3歳男、4歳男、1歳男、8歳男

11歳男 カンピロバクター

9歳男 カンピロバクター 病原性大腸菌O125(+) VT(-)

【岡崎市 にいのみ小児科】

2歳男 アデノウイルス扁桃炎

【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

ヘルパンギーナ、手足口病増加。

【碧南市 永井小児クリニック】

マイコ気管支炎 2名

【刈谷市 田和小児科医院】

溶連菌感染症が大流行しています。

【三好町 三好町市民病院】

病原大腸菌O74 3歳男

ヘルパンギーナがふえてきました。

【西尾市 やすい小児科】

病原大腸菌 4歳女(O124、VT(-))

4歳男(O11、VT(-))

3歳女(O18、VT(-))

アデノウイルス感染症 3歳女

【幸田町 とみた小児科】

手足口病が少し目立つようになってきました。

【西尾市 山岸クリニック】

東三河地区

アデノ扁桃炎 1例

【豊橋市 マミーローズクリニック】

ヘルパンギーナが増えてきました。

【豊橋市 あずまだこどもクリニック】

カンピロバクター 女8歳

【豊川市 ささき小児科】

6/27 1歳女ロタウイルス(+) 1名

【蒲郡市 蒲郡市民病院】

全数把握感染症発生状況（愛知県全体・保健所受理週別）7月2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	26週報告数			2008年累計(1～26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	7	3	395	122	38
豊田市	1			41	12	11
豊橋市				41	17	8
岡崎市				41	22	10
一宮	5	2		43	15	
瀬戸				61	26	7
半田				29	5	10
春日井				50	15	3
豊川				22	12	3
津島				37	9	2
西尾	1			26	11	3
江南	4	1		38	12	2
新城				6	1	1
知多				57	11	19
師勝	2	2		23	8	4
衣浦東部	1	1		47	12	11
合計	30	13	3	957	310	132

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	名古屋市	33歳	男	6/19	6/20	6/25	O157、VT1(+)VT2(+)
2	名古屋市	66歳	女	6/18	6/22	6/25	O157、VT1(+)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）

A型肝炎（四類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	推定感染地域
1	衣浦東部	54歳	男	フィリピン

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	名古屋市	76歳	女	肺炎型	国内、フィリピン

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	66歳	男	腸管アメーバ症	経口感染	国内

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	39歳	男	無症候性キャリア	性的接触	国内
2	名古屋市	28歳	男	無症候性キャリア	性的接触	国内

破傷風（五類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	推定感染地域
1	瀬戸	67歳	女	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	17歳	男	不明	国内
2	豊橋市	1歳	女	無	国内
3	一宮	1歳1か月	男	無	国内

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

定期的に仕事しております名大医学部の病院外来の待合室に今年も七夕の笹が飾られています。病院のその隅だけが明るくなっています。あちこちの病院(筆者、随分いろいろな病院で勤務しました)で今頃は婦長さん(最近では師長さんと言うのですね)に励まされた子供たちが七夕飾りを廊下やプレイルームに立てていることでしょう。生意気ざかりの中学生などが反抗したりして。いつも貴重な情報を有難うございます。6月前半(後半)のまとめをお送りします。

城北病院渡辺先生からは嘔吐症ほとんどなくなった、アデノ陽性者散見、溶連菌感染症も散見、水痘が少し流行、感染症の入院患者は少ない、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎3名(病原性大腸菌O25、O18、黄色ブドウ球菌各1名)、咽頭アデノウイルス感染症1名、気管支炎~肺炎(マイコ含む)の入院8名、気管支喘息発作の短期入院2名、蕁麻疹の入院1名と特に目立つ傾向はない、大同病院水野先生からは外来では感染症急増、アデノウイルスによる咽頭炎が多く、手足口病は今年には発熱者が多く、ヘルパンギーナ、溶連菌感染症も続いており、咳が続く例に百日咳抗体上昇例があり、入院では百日咳肺炎の入院例、RSウイルス肺炎の入院が多く(調べればかなり多いのではないかと)肺炎(マイコプラズマではないが数日間~1週間微熱が出たりひいたりした後に発症)が目立ち病棟は満床、とのお手紙をいただきました。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)

2008年5月30日(83巻22号) <http://www.who.int/wer/2008/wer8322/en/index.html>

予防接種に関する戦略助言専門家グループ(Strategic Advisory Group of Experts, SAGE on immunization)会議。08年4月。

結論と勧告・提言。ワクチンの研究から予防接種実施の進捗状況に及ぶ課題についてSAGE委員会がWHO事務総長に検討結果と勧告を提出した。委員会会議は08年4月8-10日、ジュネーブで開催。報告は小児期の予防接種からワクチンによる予防可能疾患定義まで広範に及んでいる。

(1) WHOの予防接種・ワクチン・生物製剤部門の報告: 144カ国(WHO加盟国の75%)が08年末までにHibワクチン導入を予定。177カ国(92%)がB型肝炎ワクチン導入予定。WHO予防接種・ワクチン・生物製剤部長は中国においてB肝ワクチン普及により15歳未満小児のHBs抗原保有率が06年には92年に比し劇的に減少したことを強調、08年11月のSAGE会議の焦点になると思われる。ロタウイルスワクチンは16カ国で使用されており、さらにラテンアメリカ3カ国で08年末までにGAVI(Global Assistance of Immunization and Vaccine, 世界予防接種ワクチン支援機構)の支援で導入予定。WHO認可のワクチンは1種類であるが新ワクチンの治験進行中。肺炎球菌結合型ワクチンは25カ国で使用されており、アフリカ地域とアメリカ地域の6カ国がGAVIに支援要請中。7血清型多価結合ワクチンの保存と接種器材改良が進められている。技術的・兵站学的助言委員会がWHOへの助言を目的として設立され、SAGEを支援する予定。新しいワクチンについ

て目標としている疾患のサーベイランス活動が多数進行中で、SAGE はコールドチェーンやワクチン取扱いなど兵站学的課題について支援優先順位決定に同意している。SAGE はサーベイランスの強化についての報告、人パピローマウイルスワクチン使用についての地域における認識調査の結論を 08 年 11 月の会議に提出するよう依頼している。

(2) ワクチンの認可前 (prequalification) の最新の進捗状況 (update on developments in prequalification vaccines) と国家規制当局 (national regulatory authority, NRA) 評価 : prequalification の定義とその評価の詳細が検討され、予防接種現場と公式見解のずれが注目された。SAGE はこのずれを埋めるよう勧告している。

(3) WHO 地域別の優先政策と履行 : 3 地域の WHO 地域事務所からの報告を検討。 アフリカ地域 : 全体として DTP 3 回と麻疹ワクチン普及は良好。DTP3 接種率は 15 カ国で 90%以上、14 カ国で 80%以下 (07 年の予備調査でやや低下。調査網不備のためか、実際の接種低下なのか要確認)。麻疹死亡減少も著明な成功を収めているがこの地域の重要課題は手の届かない小児へのアプローチであり、定期接種率不良な北部ナイジェリアやウガンダなどで深刻な状況となっている。現在 9 カ国で「全ての地方に手が届く」作戦展開中であるが適切な輸送手段欠如が障害となっている。いくつかの国が肺炎球菌ワクチン接種支援を GAVI に申請、B 肝ワクチン、Hib ワクチンも GAVI 支援の下に導入ないし導入予定。SAGE はアフリカ地域の報告データ内容がワクチン採用の優先順位決定に重要であり、データ内容の質的向上と解析を勧告している。他に小児保健活動に定期接種と定期外接種の話があり、予防接種拡大計画 (EPI) がキーワードとなっている。 東地中海地域 : 地域全体としては定期接種率は高いがパキスタンでは伸び止りでソマリアと南スーダンでは低下 (内戦と貧弱なインフラが関与)。EPI とポリオ根絶プロジェクト進捗は良好、全体として麻疹死亡減少は良好であるが排除出来ていない。B 肝ワクチンと Hib ワクチンの定期化は著明に進捗。とは言え中等度貧困国では新しいワクチン導入は困難であり、この地域での国レベルの助言組織の欠如が問題で東地中海事務所も必要な情報は充分でなく、SAGE はこの事態の改善努力を勧告している。 東南アジア地域 : SAGE は定期接種普及率と麻疹死亡についてレビュー実施。目標に達していない。特にバングラデシュ、インドネシア、インドの 3 カ国。理由は 1)インフラ整備不良、2)現場と中央がかみあっていない、3)データの質の不良 (母集団把握がよい加減で届出もよい加減)。WHO とユニセフがこうした問題を改善すべく支援中。ポリオ根絶作戦で出生届の徹底とかワクチン接種監視の改善が行われているがインドでは担当者教育、インフラ整備、国際協力への国家参画不良など問題が多い。この地域ではインドを除き全ての国で麻疹死亡は減少、B 肝ワクチン導入も全体として良好、Hib ワクチンはスリランカで導入、他のいくつかの国で GAVI 支援による導入準備中。SAGE は WHO の支援強化を勧告。

(4) 他の WHO 予防接種関連助言委員会 : ポリオ根絶助言委員会 : 1 型単価生ワクチン導入で根絶進捗。不活化ワクチン導入が問題。 ワクチンの安全性に関する世界助言委員会 : 07 年 12 月、第 17 回会議開催。検討事項として 1)免疫不全者のワクチン接種、2)予防接種後のギランバレー症候群、3)ロタワクチンと川崎病、4)B 型髄膜炎菌ワクチン、5)日脳生ワクチンの安全性、6)B 肝ワクチンと関節リウマチ、7)黄熱ワクチンの安全性、がとりあげられた。 量的予防接種とワクチン関連研究助言委員会 (Quantitative Immunization and Vaccine related Research Advisory Committee) 07 年 9 月委員会開催。14 の提案のうち 9 提案、予算化を助言。百日咳の重要性 (burden)、風疹のモデル化、パンデミックインフルエンザシナリオのモデル化、麻疹ワクチン追加接種モデル化など。

GAVI からの報告 : 途上国を主とした GAVI 支援の優先順位を近い将来検討する予定。 肺炎球菌多糖類ワクチン作業グループ : SAGE の作業グループの 1 つ。最新報告原稿が提出された。

(5) アフリカ・サハラ砂漠南縁髄膜炎菌常在諸国 (髄膜炎ベルト) の髄膜炎菌排除 : 流行の主流 (> 90%) である A 群髄膜炎菌排除の作戦として SAGE に提出された 4 戦略を検討した。 髄膜炎ベルト 25 カ国への認可前 A 群単味結合型ワクチン導入。 ワクチン備蓄から流行状況に応じた購入、接種。対象は 1 ~ 29 歳。 サーベイランス強化。A 型単味結合型ワクチン導入の重要性評価。 上記 ~ の国家レベルでの受け入れを構築する。さらに SAGE はこれらの実施に要する経費を試算、他に追加すべき問題

点を報告書に明記するようリクエストしている。

- (6) 「ワクチンで予防可能な疾患」の WHO カテゴリー：WHO の「ワクチンで予防可能な疾患カテゴリー化プロジェクト」の目標は、まだ認可されていないが近未来(2012年には)に認可されそうなワクチンの対象疾患を「ワクチンで予防可能な疾患」の範疇とすることであり、GAVI のような世界的資金支援団体に支援順位決定の一助となることである。予備的な結論が 07 年 11 月の SAGE 会議、GAVI 評議会に提出されている。
- (7) 予防接種資金調達：SAGE は WHO から得られた新ワクチン導入に伴う財政的問題の最新報告を検討。低収入途上国が直面している重要な問題であり、SAGE メンバーの一致した意見として今後もさらに密着して低収入途上国に注目することとなった。
- (8) 予防接種スケジュール：WHO の最新の推薦予防接種スケジュールと国レベルの実際の内容が SAGE に提出・検討された。この最新スケジュール勧告は 各国の予防接種スケジュールの柔軟な対応、他の健康施策との統合、SAGE の検討支援が関連している。現在世界的な共通スケジュールはなく、各国は EPI スケジュールと個々のワクチン接種ガイドラインに従っており、このギャップを埋めるため、と SAGE ならびに WHO 各地域事務所の要請に応じて WHO の公式見解にそった小児用と成人用の接種方式表(テーブル)が作成中であり、有用性が期待されている。この表は WHO の新しいスケジュールではなく、これまでの助言のまとめであり、統合化された表は予算化され、地区担当者会議に提出、履行、継続的にチェックされる。SAGE は WHO は各国の接種スケジュール改善のための追加材料を作成すべきで、定期的訓練を含む改善スケジュールの履行、成人を含む年長者への履行、ヘルスワーカー支援、を提言している。
- (9) WHO のインフルエンザ関連活動：SAGE は WHO のパンデミックインフルエンザワクチン準備ガイドライン、H5N1 ウイルスに関する国際会議開催、各国のパンデミックインフルエンザ対応と東南アジアでの従来型インフルエンザワクチン接種のワークショップ開催、WHO の H5N1 ワクチン備蓄確立、パンデミックインフルエンザワクチン供給世界作戦計画、の報告を受け、08 年 4 月には東南アジア地域事務所で開催された各国担当者ワークショップの報告を検討、今後ハイリスク者への H5N1 ワクチン使用問題、有効期限が残りそうな備蓄ワクチンの使用などに関する話題・情報を検討する会議の開催に同意している。

2008 年 6 月 6 日 (83 巻 23 号) <http://www.who.int/wer/2008/wer8323/en/index.html>

結核 (TB) 航空機旅行のガイドライン第 3 版。WHO の TB と航空機旅行のガイドライン

第 3 版は多剤耐性結核 (MDR-TB) 高度多剤耐性結核 (EDR-TB) を含む機内 TB 感染を取り扱っており、1)民間国際線機内の TB 伝播、2)TB 暴露を減少させる具体的方法、3)TB 感染旅行者の取扱い、4)旅行後 TB と診断された患者と旅行中接触した者の取扱い、5)WHO の役割、6)07 年から有効となった改正国際保健規則(International Health Regulation, IHR)における TB に対する適切な準備、7)WHO と関連機構の IHR に関わる事例発生時の役割と責任、に関する情報を提供している。

- (1) 第 3 版の主要改定点：TB 感染源者、感染源可能性者、非感染源者の定義の改定。感染源者の旅行制限と感染源可能性者のリスク評価の改定。接触のあった搭乗員の確保。旅行中の暴露が疑われる時の対応ガイドライン。接触者の調査手順。その他の IHR と WHO 関連の情報。
- (2) 用語の定義：TB 感染源者 = 気道 TB 患者で喀痰塗沫標本の TB 菌陽性。もし実施されていれば培養陽性者。感染源可能性者 = 塗沫陰性、培養陽性。非感染源者 = 塗沫、培養が 2 回連続で陰性の者。
- (3) カテゴリー別の対応：感染源者の場合、接触者の調査開始(国際取り決めに従うこと)。感染源可能性者の場合、リスク評価の上で接触者調査。非感染源者の場合は対応不要。
- (4) 提言各論 1 ~ 21。 <旅行者用提言> 旅行前 = 1 . 感染源者は非感染源となるまで旅行延期。 <

医師用提言 > 旅行前 = 2 . 感染源者と感染源可能性者最低 2 週間の加療、塗沫 2 回連続陰性になるまで旅行延期。3 . MDR-TB、EDR-TB 患者は非感染源者(塗沫連続 2 回陰性)となるまで旅行延期。
4 . 感染者が医師の忠告に従わず旅行しようとする場合は適切な公衆衛生当局 (relevant public health authority,ここでは以下便宜上保健所とした) に直ちに連絡すること。5 . 民間航空機利用も同様。旅行後 = 6 . 過去 3 週間以内に民間航空機利用で旅行した感染源者、可能性者がいた場合、医師は保健所に連絡すること。 < 保健所用提言 > 旅行前 = 7 . 感染源者が民間航空機で旅行するという情報があつたら、航空会社に連絡、搭乗拒否を要請すること。8 . 航空会社に連絡すると同時に出発地、経由地、到着地の保健所に連絡、対処する。旅行後 = 9 . 保健所は過去 3 ヶ月以内に 8 時間以上の機内旅行をした感染者がいたら、航空会社に確認、リスク評価実施。10 . 患者の国における診断、リスク評価を出発国、到着国の保健所に連絡する。11 . 複数の国が関係した場合、全ての国の関係機関と連絡。12 . 航空会社から連絡を受けた国は関係国当局と連絡を取ると同時に機内で接触リスクのあった旅行者(患者と同列、前後の列の着席者)と連絡を取ること。13 . 保健所は暴露の可能性のあった乗客について国の TB ガイドラインに従って対応すること。14 . 保健省は国の IHR と連絡を取ること。15 . 国家ならびに国際的公衆衛生当局は結核と旅行に関する共同研究を進めること。 < 航空会社用提言 > 旅行前 = 16 . 会社は感染源、感染源可能性者の搭乗を拒否すること。17 . 航空機の 30 分をこえる地上待機に際しエアコンを作動させること。18 . 飛行中の機内空調はエアフィルター 99.97%を保つこと。19 . 搭乗員の教育・訓練実施。20 . 会社は緊急・救急用器材を準備すること。旅行後 = 21 . 会社は旅行後、国の公衆衛生当局に必要な情報提供を行うこと。上記の勧告は 2013 年まで有効の予定。

ポリオ。08 年 5 月 27 日時点における WHO への届出数、急性弛緩性麻痺 (AFP) 届出数、AFP のうち適切な検体検査率、08 年ポリオ患者数の国別一覧表。

ポリオ患者届出数は多い順にインド 873(野生株ポリオ 873)、ナイジェリア 353(285)、コンゴ共和国 41(41)、パキスタン 32(32)、チャド 21(21)、アフガニスタン 17(17)、ミャンマー 15(11)、ニジェール 11(11)、アンゴラ 8(8)、ソマリア(8)、ネパール 5(5)、スーダン 1(1)。

インフルエンザ。世界。第 20 ~ 21 週。
世界全体としてインフルエンザ流行は低く、香港の AH3 と B 型の流行が目立っただけであった。

愛知県感染症情報

2008年26週 (2008年6月23日 ~ 2008年6月29日)

愛知県衛生研究所

	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	2	1	126	423	694	268	524	15	145	17	614	118	0	11	1	2	4	4
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	1	1	78	289	511	212	365	14	119	15	503	97	0	7	1	2	1	0
名古屋市	70	70	11	15	5	1		48	134	183	56	159	1	26	2	111	21		4			3	4
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	1	15	37	35	16	45		7		32	3						
海部津島	津島	7	7	2	2	1		15	35	99	13	45	4	4		20	17		1				
尾張中部	師勝	4	4	1	1				13	12	5	6		2		1	6						
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		1	17	37	23	20		12	3	23	14			1			
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1		9	25	32	26	35	3	14	1	42	9						
	江南	6	6	1	2			2	22	34	27	18		11		42	8		2				
知多半島	半田	6	6	1	2	1		3	9	18	11	11	1	6	5	47	4				1		
	知多	7	7	2	2			3	18	17	7	49	1	5	1	8	2						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		5	25	19	9	18		11		39	11						
	衣浦東部	13	13	2	4	1		1	10	32	24	60	1	16	3	74	7		2				
	西尾	5	5	1	2	1			8	22	11	8	2	6		19	1						
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1		5	32	25	27	24	1	5	2	87	13					1	
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		3	11	40	7	17		7		40			1				
	豊川	9	8	1	2	1		7	4	70	6	8	1	12		28	2		1		1		
東三河北部	新城	2	2			1			1			1		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26週(2008年6月23日～2008年6月29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	1	1	78	289	511	212	365	14	119	15	503	97	0	7	1	2	1	0
～6ヶ月			1		3	4	1		4	2	2							
～12ヶ月	1		2		25	13	6		66	1	25							
0歳																		
1歳			5	12	50	43	58	1	42	1	115	4						
2歳			10	12	49	33	53		7		99	6		1				
3歳			16	31	52	40	82	1		2	103	19		1				
4歳			10	60	55	34	69				83	19						
5歳		1	18	38	51	20	52	5			38	19						
6歳			9	45	44	13	16	2			20	14						
7歳			3	29	26	3	12	2			9	2						
8歳			2	23	25	4	8	1			6	5						
9歳				8	18	2	5	2			3	3						
5歳～9歳																1	1	
10歳～14歳			2	19	42	2	2			2		3				1		
15歳～19歳				1	8					1		1						
20歳～				11	63	1	1			6		2			1			
20歳～29歳																		
30歳～39歳														2				
40歳～49歳														1				
50歳～59歳														2				
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