

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2008年30週(7月4週 7/21~7/27)

(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

ヘルパンギーナ(警報レベル継続中)

手足口病、咽頭結膜熱

定点医療機関コメント

ヘルパンギーナ、手足口病、溶連菌感染症、
感染性胃腸炎(カンピロバクター等)等

全数把握感染症発生状況()内は件数。

結核(21)、腸管出血性大腸菌感染症(6)、レジオ

ネラ症(3)、アメーバ赤痢(1)、急性脳炎(1)

バンコマイシン耐性腸球菌感染症(1)、麻しん(3)

WHO 疫学週報抄訳

2008年6月27日(83巻26号)

ポリオ; ナイジェリア、中央・西アフリカ流行
83巻1~26号索引

2008年7月4日(83巻27・28号)

土壌媒介蠕虫症

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 1.40

人、前週比0.9倍(288人 255人)

百日咳 定点あたり春日井0.22人、豊川0.50人

「名古屋市感染症情報」はお休みです。

「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

7月10日、愛知県は手足口病及びヘルパンギーナの注意情報を発表しました。

<http://www.pref.aichi.jp/0000016940.html> (ネットあいち)

ヘルパンギーナ(図1)

定点あたり患者報告数は4.15人、前週比0.6倍(1,191人 755人)です。定点あたり患者報告数が終息基準値(2.0人)未滿になるまで警報は継続します。

手足口病(図2)

定点あたり患者報告数は3.25人、前週比0.8倍(737人 592人)です。警報開始レベル(定点あたり5.0人)以上は知多、豊橋市及び豊川の3保健所です。

【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>

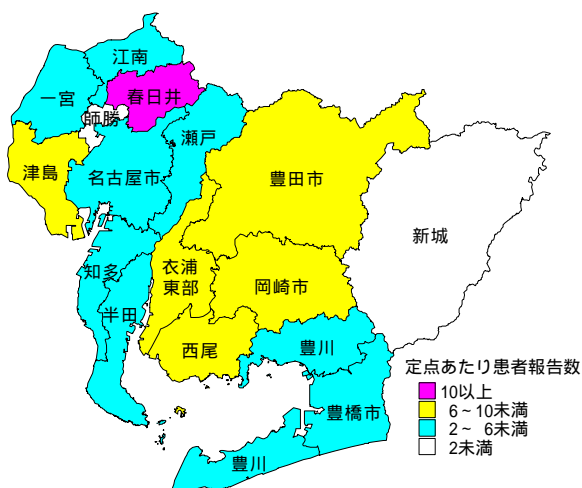


図1 ヘルパンギーナ 保健所別定点あたり患者報告数

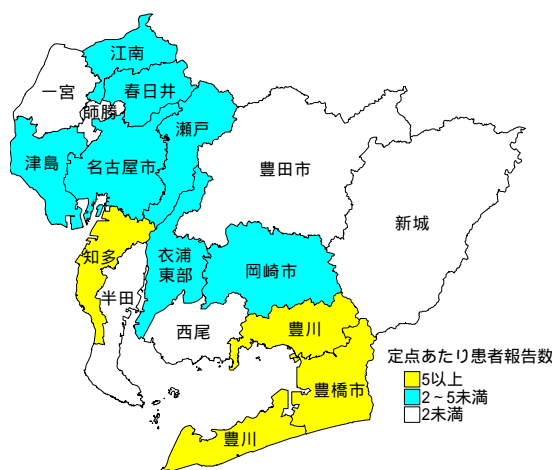


図2 手足口病 保健所別定点あたり患者報告数

咽頭結膜熱

定点あたり患者報告数は0.48人、前週比0.9倍(93人 88人)です。

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

ムンプス小流行あり
【一宮市 あさのこどもクリニック】
病原性大腸菌O1 3歳女
【一宮市 城後小児科】
ヘルパンギーナの流行続いています。
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
ヘルパンギーナ、手足口病も落ち着いてきました。
【岩倉市 なかよしこどもクリニック】

水痘の乳児への母児感染がありました。ワクチンで軽症化できた様です。
【犬山市 武内医院】
7歳女、6歳男マイコプラズマ感染症。
手足口病、溶連菌が未だ見られます。
【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

手足口病、ヘルパンギーナが多くみられます。
マイコプラズマ肺炎 4歳男
川崎病 7か月男
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
相変わらずヘルパンギーナ、手足口病が多くみられます。
溶連菌感染症は散発となりました。
感染症胃腸炎やや目立ちました。
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
7歳男 O128、腸炎ピブリオ
6歳男 サルモネラ O8
6歳男 カンピロバクター
4歳男 カンピロバクター
【尾張旭市 旭労災病院】
日進の保育園児 4歳女 手足口病でした。
流行しているようです。残暑厳しいですから。
【東郷町 ホリバ医院】
手足口病が続いています。
【春日井市 春日井市民病院】
溶連菌感染症続発中。
ヘルパンギーナ、手足口病少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】

無菌性髄膜炎入院1名有り。
【小牧市 小牧市民病院】
ヘルパンギーナが多くなりました。
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
ヘルパンギーナ、手足口病、高熱疾患が目立ちます。
【小牧市 志水こどもクリニック】
当院近辺では相変わらず手足口病が多いです。
【春日井市 かがわこどもクリニック】
17歳女、20歳女サルモネラO4(+) (姉妹)
【半田市 医療法人林医院】
1歳男 サルモネラ腸炎
【美浜町 厚生連知多厚生病院】
ヘルパンギーナ、手足口病が目立ちます。
カンピロバクター陽性 3歳男
アデノウイルス感染症1名(咽頭炎 兄弟感染)
【東海市 もしもしこどもクリニック】
7歳女 カンピロバクター(+)
手足口病 週末くらいから減ってきました。
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

カンピロバクター腸炎 1歳男
【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(+) 6歳男
病原大腸菌O6(+) 5歳女
O1(+) 5歳男
【岡崎市 花田こどもクリニック】
10か月女 病原性大腸菌O125VT-
7か月男 病原性大腸菌O74VT-
溶連菌感染症、手足口病、ヘルパンギーナ目立ちます。
アデノウイルス感染症散見。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】
2歳男、1歳男 アデノ(+)
7歳女 病原性大腸菌O74(+)VT(-)
カンピロバクター
6歳男、7歳女 カンピロバクター
【岡崎市 にいのみ小児科】

19歳女 カンピロバクター
7歳女 マイコプラズマ肺炎
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
手足口病、ムンプス目立ちます。
【碧南市 永井小児クリニック】
カンピロバクター 2名
ヘルパンギーナ 多い。
【知立市 宮谷クリニック】
夏風邪が流行しています。
【三好町 三好町民病院】
病原性大腸菌 0歳女(O157VT-)、
3歳男(O103VT-)、2歳女(O18VT-)
カンピロバクター3歳女
【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

発熱患者が増えています。
アデノウイルス感染者、手足口病の児が時々います。
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

手足口病が増加しています。
【豊橋市 あずまだこどもクリニック】
一部の地域にて百日咳が流行。児から家族へも波及しています。
【田原市 かわせ小児科】

全数把握感染症発生状況（愛知県全体・保健所受理週別）7月30日現在

～ 三類感染症

<関連リンク> 届出基準 <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokedeki jun080512.pdf>

結核（二類感染症）

報告保健所	30週報告数			2008年累計(1～30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)	13	6	3	463	139	49
豊田市				46	13	13
豊橋市	2	1		48	20	8
岡崎市	1	1		52	25	13
一宮	2			49	15	1
瀬戸				77	29	16
半田				35	7	12
春日井	3			61	16	6
豊川				29	17	3
津島				43	9	2
西尾				28	12	3
江南				38	12	2
新城				7	1	1
知多				60	12	21
師勝				23	8	4
衣浦東部				50	13	11
合計	21	8	3	1,109	348	165

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	11歳	男	7/11	7/12	7/18	O157、VT1(+)VT2(+)
2	名古屋市	7歳	男	7/22	7/22	7/24	O157、VT1(+)VT2(+)
3	名古屋市	14歳	男	7/20	7/21	7/24	O157、VT1(+)VT2(+)
4	瀬戸	27歳	女	7/15	7/18	7/24	O157、VT1(+)VT2(+)
5	豊川	88歳	女	7/17	7/18	7/21	O157、VT2(+)
6	新城	28歳	男	7/19	7/24	7/26	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）

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	豊橋市	61歳	男	肺炎型	国内
2	岡崎市	63歳	男	肺炎型	国内
3	豊川	58歳	男	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	45歳	男	腸管アメーバ症	不明	国内

急性脳炎（五類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	病原体	推定感染地域
1	津島	70歳	男	単純ヘルペスウイルス	国内

バンコマイシン耐性腸球菌感染症（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	78歳	男	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	10歳	女	無	国内
2	豊橋市	0歳11か月	男	無	国内
3	知多	2歳	女	有	国内

WHO 疫学週報抜粋抄記 平成 20 年 7 月 31 日

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

2008 年 6 月 27 日（83 巻 26 号）<http://www.who.int/wer/2008/wer8326/en/index.html>

ポリオ；ナイジェリアと西／中央アフリカ

最近、北部ナイジェリアはポリオ 1 型野生株（WPV1）の新しい発生に襲われ、この流行は国際的広がりをみせている。08 年に入り前年 07 年同期の 9 倍に及ぶ WPV1 報告数があり、この新規増加は 03～06 年の国際的大流行と同じ流行可能性を持っている。今年度の世界の WPV1 例の 96%をナイジェリアは占めている。この流行は北部のハイリスク地区の小児の 20%以上が未免疫のままになっているために発生していると考えられる。03～06 年の北部ナイジェリアの大流行は周辺のそれまでポリオフリーであった国々に拡大し、インドネシアやイエメンのような遠隔地にも伝播、20 カ国から 1,475 例の報告があった。今回の北部ナイジェリアの WPV1 は遺伝子解析により西部ニジェール（08 年 4 月 11 日発病）、ベニン（08 年 4 月 17 日発病）の株と同一であった。03～04 年のナイジェリアの WPV1 は西／中央アフリカとアフリカの角（ソマリア）に広がり、象牙海岸、ガーナ、ギニア、トーゴに再流行をおこしている。この WPV1 の国際的流行とは別に北部ナイジェリア由来の WPV3 がチャドで 08 年 4 月 13 日初発している。このナイジェリアからの野生株ポリオ流行のリスクは雨期の到来と共に増加しており、また本年後半にはイスラム教徒のメッカ巡礼（ハジ）の時期の大量人口流動によるポリオウイルス拡散が予測され、サウジアラビア当局は巡礼によるリスク増加を公表している。ナイ

ジェリア当局は今回の流行に対応して08年7～8月に北部で大規模緊急ポリオ予防接種を計画、6月12～16日、ハイリスク地区とベニン、ブルキナファソ、マリ、ニジェールとの国境地帯で緊急ポリオ予防接種キャンペーンを実施した。

08年83巻1～26号索引

WHO 感染症関連ウェブサイト一覧表

2008年7月4日(83巻27・28号) http://www.who.int/wer/2008/wer8327_28/en/index.html

土壌媒介性蠕虫症 (Soil-transmitted helminthiasis, STH); 抗蠕虫薬投与小児例数の進捗
2010年の世界目標達成に関する最新情報(注:土壌媒介性蠕虫は鉤虫、回虫など広範な寄生虫を含むが本報では広く土壌で媒介されるもの一般を指している)

(1) 背景: 2001年、世界保健会議 (World Health Assembly) はSTHが土着している国連加盟国各国は2010年までに感染リスクのある学齢期小児の最低75%、最高100%に対し化学療法剤を投与することを目標とすることを決議文として表明した。この2010年目標達成のための定期的調査の目的でWHOは各年度におけるSTH駆虫剤(通常アルベンダゾールまたはメベンダゾール)投与をうけた学齢期小児 (School age children, SAC: 5～14歳)の人数報告のデータベースを作成。目標は未設定であるが就学前小児 (pre-school age children, PAC: 1～4歳)についても投与対象とされる場合が増加、最近のWHOの勧告ではPAC、SAC共にSTHにハイリスクとされている。本報はPACとSACに関する06年の表と図を中心とした報告である(03～05年の成績は本週報で既報)。

(2) データ源と方法。 データ収集: WHO各地域事務所から各国保健省に簡単な質問・調査表を送付。データ収集。他の国連機関、NGOなど公衆衛生活動で駆虫薬関連の活動をしている機関や、駆虫薬投与を予防接種拡大計画 (EPI)に関連させて普及活動を展開しているユニセフや各国予防接種担当者からもデータを収集した。総人口、SAC人口、PAC人口いずれも国連資料によった。リンパ系フィラリア症 (LF)排除世界計画がアルベンダゾールの地域住民集団投与 (LF-MDAs)でSTH治療にも寄与貢献している。リスク小児数: 正確な算定は出来ないが、土着国のPAC、SACは全員リスクがあると思われる。「適切な」治療: 国によりまちまちなので、ここでは06年に最低1回投薬されたものとした。投薬率 (coverage): 国レベルで色々な機会に投薬されているものの総和で計算。投薬の計画が重複していたり、母集団の人口統計が不正確だったり、時に100%をこえている。(注: が二つあり。単純ミス?)未報告の国: 実施していないか、実施していても報告なし、の国。データの質: 麻疹・ポリオワクチン接種日、ビタミンA投与日などと平行して履行されるPACの方が、学校単位で行われることの多いSACより把握は正確と思われる。データ発表のため選ばれた指標はPAC、SACそれぞれ四つ: 報告した国の数、投薬された小児の総数、リスクありの小児の総数、投薬率 (%)。PAC、SACそれぞれの一覧表あり。

(3) 結果。

(3-1) PAC: 世界の状況: 06年、常在130カ国のうち51カ国 (39.23%)から報告あり。385,705,689名のリスク児の82,400,050名が投薬された(投薬率21.36%)。報告した国の平均投薬率は55.88%、22カ国(16.92%)が目標の投薬率75%を達成、PACで投薬されたうちSTH計画で投薬されたのは95.04%、LF-MDAsが4.06%であった。06年WHO地域別状況: a)アフリカ地域: 46常在国中23カ国から報告。リスク者最多。投薬率43.00%。b)南北アメリカ地域: 31常在国中4カ国から報告。投薬率10.06%。c)東地中海地域: 14常在国中2カ国から報告。投薬率4.08%。d)欧州地域: PACに対し駆虫活動をして

いる国はゼロ。e) 東南アジア地域：11 常在国中 7 カ国から報告。投薬率 15.71%。f) 西太平洋地域：24 常在国中 15 カ国から報告。投薬率 24.69%。

(3 - 2) SAC：世界の状況：06 年、常在 130 カ国のうち 64 カ国 (49.23%) から報告あり。878,082,032 名のリスク児の 77,126,414 名が投薬された (投薬率 8.78%)。報告した国の平均投薬率は 22.15%、9 カ国(6.92%)が目標の投薬率 75%を達成、SAC で投薬されたうち STH 計画で投薬されたのは 70.57%、LF - MDAs が 29.43%であった。06 年 WHO 地域別状況：a) アフリカ地区：46 常在国中 24 カ国から報告。投薬率 9.83%。他の地区に比し LF - MDAs が多い。b) 南北アメリカ地域：31 常在国中 12 カ国から報告。投薬率 22.74%。05 年に比し 06 年の国平均投薬率上昇、履行状況良好を示唆している。c) 東地中海地域：14 常在国中 4 カ国から報告。投薬率 4.05%。d) 欧州地域：常在 4 カ国中 1 カ国 (アゼルバイジャン) から報告。投薬率 0.03%。e) 東南アジア地域：11 常在国中 8 カ国から報告。リスク児最多。投薬率 3.15%。f) 西太平洋地域：24 常在国中 15 カ国から報告。投薬率 23.35%。75%達成国数は地域別では最多。

(4) 考案：報告国数は SAC の方が PAC より多いが PAC の方が薬剤投与率が高い。ということは PAC を対象とした活動の方が SAC を対象とした活動よりは行きわたっていないけれどより多くの小児が投与を受けていることが今回のデータで明らかになった。WHO 地域別ではアフリカ地域と東南アジア地域では SAC より PAC の方が投薬率が高くなっていて、西太平洋地域、東地中海地域、欧州地域ではほぼ同じ、南北アメリカでは低くなっている (それぞれの地域について記載あり、重複するので略)。

(5) 結語：STH 感染リスクのある人口の 75%に駆虫剤を投薬するという 2010 年達成目標を阻害している主な要因は 履行率不良、データ報告不良、である。国による抗 STH 薬剤普及を困難にしているのは、資金不足であり、薬剤供与の具体的困難さ (僻地居住者が多い) であるが、近年の PAC における改善状況は印象的である。今後のデータ収集が重要であり改善を待ちたい。WHO が支援している 5 疾患プログラム (住血吸虫症、STH、LF、オンコセルカ症、トラコーマ) の情報収集と薬剤普及活動に関してそれぞれの疾患に対する地球規模の行動計画と履行が重要であるが、同時に国・地域レベルの実情調査・情報収集・対策履行の統一された様式開発の支援と履行が将来必要と思われる。

愛知県感染症情報

2008年30週 (2008年7月21日 ~ 2008年7月27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	4	88	255	468	150	592	7	130	7	755	132	1	5	0	0	4	1
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	2	4	64	186	330	122	430	5	94	6	582	104	1	2	0	0	3	0
名古屋市	70	70	11	15	5			24	69	138	28	162	2	36	1	173	28		3			1	1
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1		4	26	27	8	41		6		36	9						
海部津島	津島	7	7	2	2	1		7	6	45	16	34	1	5		46	8					2	
尾張中部	師勝	4	4	1	1				11	7	2	6		1			2	1					
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		2	8	28	9	13		14		25	22					1	
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	1	11	31	14	7	38	4	8	2	99	4						
	江南	6	6	1	2			1	10	19	10	13		11		26	6						
知多半島	半田	6	6	1	2	1	1	4	2	6	2	9		5		19	13						
	知多	7	7	2	2			2	4	27	4	55				24	5						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		10	20	14	8	29		9		55	12						
	衣浦東部	13	13	2	4	1		6	29	52	17	49		15		82	12						
	西尾	5	5	1	2	1		1	5	15	6	7		3		33	2						
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1		2	18	9	16	16		7		58	7		2				
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		9	5	26	3	69		6		35							
	豊川	9	8	1	2	1		7	6	19	14	51		4	4	43	2						
東三河北部	新城	2	2			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30週(2008年7月21日～2008年7月27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	2	4	64	186	330	122	430	5	94	6	582	104	1	2	0	0	3	0
～6ヶ月				1	3		3		8		4							
～12ヶ月			2	2	23	6	14		46		31							
0歳																		
1歳	1		7	5	45	15	70		36		170	2					1	
2歳			15	9	28	17	72		2		101	9						
3歳		1	7	22	37	34	79		2	2	84	18						
4歳	1		9	31	26	25	72	1			73	23					1	
5歳			13	24	18	11	36				43	19						
6歳		1	5	25	16	9	34	2			38	14						
7歳		2	3	19	14		22				18	4						
8歳				12	16		12				11	2						
9歳				11	7	2	8				1	5						
5歳～9歳																	1	
10歳～14歳			1	16	26	1	4			1	7	7						
15歳～19歳			1		11			1				1						
20歳～			1	9	60	2	4	1		3	1							
20歳～29歳																		
30歳～39歳														2				
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