

# 愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年15週(4月2週4/6~4/12)  
2009年3月報

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](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  
インフルエンザ(警報解除)  
集団かぜの発生について(第41、42報)  
病原体検出情報  
定点医療機関コメント  
溶連菌感染症、流行性耳下腺炎、感染性胃腸炎、  
インフルエンザ等  
全数把握感染症発生状況 ( )内は件数。  
結核(33)、細菌性赤痢(1)、腸管出血性大腸菌感  
染症(1)、腸チフス(1)、パラチフス(1)、アメー  
バ赤痢(1)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(1)、  
後天性免疫不全症候群(3)、ジアルジア症(1)、  
麻しん(1)

2009年3月報  
名古屋市感染症情報(3月後半/4月前半)  
WHO 疫学週報抄訳  
2009年3月27日(84巻13号)  
黄熱; アフリカと南米 07年  
世界のポリオ届出数; 09年3月17日時点  
2009年4月3日(84巻14号)  
コレラ; ジンバブエ 09年3月  
ポリオ; ポリオ野生株伝播中断進捗 08年  
定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)  
水痘; 岡崎市及び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

### インフルエンザ(図、警報解除)

1月22日にインフルエンザ警報が発令されましたが(参考ページ3)各保健所(名古屋市は16保健所合計)の定点当たり患者報告数が警報終息基準値10.0人未満となったため、警報解除となりました。愛知県全体の定点当たり患者報告数は3.33人、前週比0.7倍(918人/650人)です。



図 2008/09 シーズン保健所別定点当たり患者報告数の推移

### 【参考ページ】

- 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](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/influ_map.html)
- 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](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/infbunri08_09.html)
- “インフルエンザ警報”を発令します!! (健康対策課・1月22日発表)  
<http://www.pref.aichi.jp/0000021925.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41報	4月14日	瀬戸、春日井、師勝、豊川	<a href="http://www.pref.aichi.jp/0000024072.html">http://www.pref.aichi.jp/0000024072.html</a>
第42報	4月15日	知多、新城	<a href="http://www.pref.aichi.jp/0000024077.html">http://www.pref.aichi.jp/0000024077.html</a>

平成20年7月以降の発症者、インフルエンザは2008/2009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	321	62	57	25	18	39	19	227
PV-1	1							
PV-3	3							
CV-A2			10					
CV-A4		2	12			1	2	
CV-A6			3					
CV-A10	1	2	5					
CV-A16	1	39	3				1	
EV-71		1						
CV-A9				1				
CV-B1	1		1			3	1	
CV-B3	1					1		
CV-B4			2			3		
CV-B5	3					2		
E-5						1		
E-6	1							
E-11	2		1				1	
E-18		1						
E-30	1	2		1		10		
HPeV-1	6							
HPeV-3		1					1	
FluAH1								123
FluAH3								44
FluB								14
MuV						1		
Rota A G1	5							
Rota A G2	2							
NV-G	86							
SV	3							
Ad-1	1			1				
Ad-2	6		1	1				
Ad-3	9			15	3		1	1
Ad-4			1	2				
Ad-5	2					1		
Ad-6	2							
Ad-31	1							
Ad-41	7							
検査中	44	4	2	1	8	1	2	7
陰性	145	10	16	4	7	15	10	38

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	MuV : ムンプスウイルス
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	NV : ノロウイルス
E : エコーウイルス	FluB : B 型インフルエンザウイルス	PV : ポリオウイルス
EV-71 : エンテロウイルス 71 型	HPeV : ヒトパレコウイルス	Rota A : A 群ロタウイルス
		SV : サボウイルス

関連ページ

1) 「疾患別ウイルス検出情報」

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/prompt.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](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/infbunri08_09.html)

## 定点医療機関コメント（名古屋市除く）

### 尾張西部地区

アデノウイルス感染症、溶連菌感染症が少し目立ちました。

インフルエンザ6名(A型1名、B型5名)  
感染性腸炎もまだ目立ちます。

【一宮市 あさのこどもクリニック】

23歳女 成人の百日咳検体(東浜株)10240倍(山口株)2560倍

感染性胃腸炎流行 ロタウイルスが主体  
水痘が保育園で流行  
溶連菌感染症あり

【一宮市 後藤小児科医院】

ロタウイルス 15名

【一宮市 ささい小児科】

病原性大腸菌O111 10歳男、O86 a 4歳女  
マイコプラズマ感染症 4名

【一宮市 城後小児科】

インフルエンザ7名(A型2名、B型5名)

【一宮市 一宮市立市民病院】

インフルエンザは3例共B型で、散発例ばかりです。

【稲沢市 こどものお医者さんおがわクリニック】

### 尾張東部地区

溶連菌感染症、流行性耳下腺炎が多く、インフルエンザはB型4名でした。

病原大腸菌(O6)2歳男。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

インフルエンザB型が少しみられております。(大きな流行はなさそうです。)

その他、水痘等。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】

インフルエンザウイルス感染症は減少しています。

RSウイルス感染症続いています。

【春日井市 春日井市民病院】

インフルエンザ減少。

溶連菌感染症増加。

水痘少々。

14歳マイコ肺炎。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

インフルエンザは今週はA型が多く見られました(A型10、B型4例)。

ロタウイルスは続いています。

【小牧市 志水こどもクリニック】

インフルエンザA型男2名、女2名、

B型男2名、女2名出ています。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

インフルエンザA2

【半田市 医療法人林医院】

インフルエンザA型4名、B型1名

感染性胃腸炎散発

【南知多町 医療法人大岩医院】

手足口病の流行がはじまりそうです。

B型インフルエンザでタミフルの効きが悪い例があります。

【犬山市 武内医院】

インフルエンザ感染症5名(すべてB型)。

溶連菌感染症、水痘、感染性胃腸炎、やや目立ちます。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

インフルエンザA型3例、B型9例。

溶連菌続発中。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

ロタウイルス 3人(2歳男、1歳男 2人)

インフルエンザ A型1人、B型10人

【春日町 丹羽医院】

インフルエンザA型2人

インフルエンザB型1人

【北名古屋市 田中クリニック】

インフルエンザA型1名、B型3名。

【津島市 医療法人参育会加藤医院】

B型1名、A型2名

【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】

ロタウイルス(+)10か月男 1名

7か月男 2名

8歳女 1名

1歳男 1名

1歳女 1名

2歳10か月 女 1名

1歳11か月 女 1名

【東海市 東海市民病院】

インフルエンザB型 5歳男 1名

10~14歳男 1名

【東海市 こいで内科医院】

感染性胃腸炎が目立ちます。

ロタウイルス陽性 3名(11歳、3歳)

アデノウイルス感染症 2名(3歳 結膜炎、2歳咽頭結膜炎)

インフルエンザ B型 3名(小学生)

【東海市 もしもしこどもクリニック】

インフルエンザA型 2歳男 1名

3歳男 1名

4歳男 1名

病原大腸菌O25(+) 11歳男 1名

病原大腸菌O74(+) 13歳男 1名

ロタウイルス 5歳男 1名

1歳女 2名

1歳男 1名

6歳男 1名

【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

ロタウイルス腸炎 11 か月女  
ロタウイルス腸炎 1 歳女  
サルモネラ腸炎 10 歳男  
溶血性連鎖球菌感染症 培養 30 歳女  
Strep A 6 歳男  
*E. coli*(O18)3 歳男  
*E. coli*(O121)2 歳女  
*E. coli*(O6、O18)、カンピロバクター 6 歳男  
【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 2 名  
インフルエンザ B 型 4 名  
ロタウイルス腸炎 4 名  
マイコプラズマ 1 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 2 名  
【豊田市 厚生連足助病院】  
学校が始まりインフルエンザが増加に転じ  
ました。  
インフルエンザ B 型 15 名  
【岡崎市 医療法人深田小児科】  
インフルエンザ 3 例とも B 型  
病原大腸菌 O119 (+) 2 歳女  
【岡崎市 花田こどもクリニック】  
溶連菌感染症、ロタウイルス感染症散見されます。  
インフルエンザ B 型 2 例のみです。  
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

インフルエンザ A 型 3 名  
インフルエンザ B 型 3 名  
13 歳男 カンピロバクター  
【岡崎市 にいのみ小児科】  
インフルエンザ A 型 2 名  
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】  
インフルエンザ B 型 1 名  
【岡崎市 医療法人志貴こどもクリニック】  
インフルエンザ 4 名 全て B 型 (予防接種済  
2 名、予防接種未 2 名)  
【岡崎市 粟屋医院】  
インフルエンザ A 型 1 名  
【岡崎市 医療法人永坂内科医院】  
溶連菌感染症、アデノウイルス感染症 時々  
います。  
インフルエンザ B 型 散発  
【碧南市 永井小児クリニック】  
ロタ腸炎 3 歳、1 歳  
インフルエンザ B 型 2 名  
【碧南市 田和小児科医院】  
インフルエンザ B 7 名  
アデノウイルス 1 名  
【知立市 宮谷クリニック】  
インフルエンザ B 型が少しみられました。  
【三好町 三好町民病院】  
アデノウイルス感染症 5 歳男  
カンピロバクター+病大菌 O18 VT (-) 3 歳女  
サルモネラ 6 歳男  
【幸田町 とみた小児科】  
相変わらず胃腸炎 (乳幼児が中心)が多い  
【西尾市 やすい小児科】

東三河地区

ロタウイルス性腸炎 6 名  
【豊橋市 マミーローズクリニック】  
水痘が流行してきています。  
インフルエンザ A 型 1 名、インフルエンザ B 型  
11 名。  
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】  
12 歳男 マイコプラズマ肺炎  
インフルエンザは 4 割減少、すべて B 型です。  
【豊橋市 医療法人野村小児科】

インフルエンザ B 型 5 名  
【豊橋市 おだかの医院】  
インフルエンザは B 型 13 名、A B 同時陽性 2  
名の計 15 名で落ち着いてきました。  
【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】  
19 件中 A (+) は 2 件  
【豊川市 豊川市民病院】  
インフルエンザは B  
【蒲郡市 蒲郡市民病院】  
3 歳男アデノ扁桃炎  
【蒲郡市 医療法人鈴木小児科医院】

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15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/todokedeki jun080512.pdf>

結核（二類感染症）

報告保健所	2009年15週報告数			2009年累計(1～15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	3	227	60	30
豊田市	2	1		26	8	3
豊橋市	1			17	1	
岡崎市	1	1		12	4	1
一宮	2			37	12	6
瀬戸				24	10	3
半田				13	5	2
春日井				23	12	3
豊川	2	2		16	7	3
津島				10	2	2
西尾				12	3	3
江南	6	2		32	10	5
新城				5	2	
知多				19	5	5
師勝	1			13	5	
衣浦東部	2	1		41	15	10
合計	33	12	3	527	161	76

細菌性赤痢（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	衣浦東部	37歳	女	3/27	4/8	4/10	インド

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	春日井	89歳	女	4/1	4/1	4/8	O157、VT型不明

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	春日井	38歳	女	3/27	3/29	4/6	カンボディア

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	名古屋市	19歳	女	3/-	4/3	4/7	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）

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	岡崎市	32歳	男	腸管アメーバ症	不明	国内

劇症型溶血性レンサ球菌感染症（五類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	推定感染地域		
1	衣浦東部	80歳	男	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	21歳	男	無症候性キャリア	性的接触	国内
3	名古屋市	58歳	男	無症候性キャリア	不明	不明

ジアルジア症（五類感染症）

番号	報告保健所	年齢	性別	推定感染地域		
1	豊橋市	81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	2歳	女	有	国内

2009年3月報 (2009年4月10日現在)

3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。( )は無症状病原体保有者再掲。]

2008～2009年に報告のあった 疾病名および病型 ( )内は全数把握対象疾病数		2009年3月			2009年 累計 <愛知県全体>	2008年 総計 <愛知県全体>
		愛知県 (名古屋を除く)	名古屋市	愛知県全体		
一類 (7)	発生報告なし	0	0	0	0	0
二類 (5)	結核	79 (10)	75 (6)	154 (16)	474 (70)	2,054 (331)
三類 (5)	コレラ	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
	細菌性赤痢	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	14 (0)
	腸管出血性大腸菌感染症	3 (0)	1 (0)	4 (0) #	10 (4)	167 (32)
	腸チフス	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)
	パラチフス	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)
四類 (41)	E型肝炎	0	0	0	0	1
	A型肝炎	1	2	3	3	4
	エキノкокクス症	0	0	0	0	1
	オウム病	0	0	0	1	0
	Q熱	0	0	0	0	1
	つつが虫病	0	0	0	0	6
	デング熱	0	1	1	1	12
	日本脳炎	0	0	0	0	1
	ブルセラ症	0	0	0	0	2
	マラリア	0	0	0	0	6
	レジオネラ症	2	0	2	8	57
五類 (14)	アメーバ赤痢	6	1	7	19	58
	ウイルス性肝炎	0	2	2	3	15
	内訳 B型	0	2	2	3	15
	急性脳炎	0	0	0	2	10
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	1	1	2	8
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	0	1	3	10
	後天性免疫不全症候群	2	3	5	28	109
	内訳 無症候性キャリア	1	2	3	17	55
	内訳 AIDS	1	1	2	9	47
	内訳 その他	0	0	0	2	7
	ジアルジア症	0	0	0	0	1
	梅毒	0	1	1	11	69
	内訳 無症候	0	1	1	3	26
	内訳 早期顕症	0	0	0	8	40
内訳 晩期顕症	0	0	0	0	2	
内訳 先天梅毒	0	0	0	0	1	
破傷風	1	0	1	1	12	
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	0	1	6	
風しん	0	0	0	2	3	
麻しん	3	0	3	7	198	
総 計		99	88	187	578	2,832

#: 026; 3件、0157; 1件



五類感染症(月報定点把握対象)発生状況

	疾病名	2009年3月			2009年 累計	2008年 総計
		愛知県 <名古屋市除く>	名古屋市	愛知県 全体	愛知県 全体	愛知県 全体
性 感 染 症 定 点	性器クラミジア	81	43	124	402	1,890
	性器ヘルペスウイルス感染症	23	23	46	150	693
	尖圭コンジローマ	20	12	32	99	502
	淋菌感染症	34	30	64	175	789
基 幹 定 点	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	91	8	99	281	1,203
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	10	2	12	29	106
	薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	0	1	5

感染症の類型及び定義(感染症法)

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 (5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。鳥インフルエンザ(H5N1)が平成20年5月12日の法改正により従前の四類感染症鳥インフルエンザから除かれ、二類感染症に追加された。
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。
新型インフルエンザ等感染症 (2疾病)	インフルエンザのうち当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、生命及び健康に重大な影響を与えるおそれのあるもの。新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を獲得したウイルスによるもの)及び再興型インフルエンザ(かつて世界規模で流行したウイルスによるもの)が平成20年5月12日に指定された。
指定感染症	既知の感染症(一～三類及び新型インフルエンザ等感染症を除く)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おそれがあるもの。一年間に限定した指定。
新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。



「花が咲いて花が散れば・・・」学生のとときに覚えた古いドイツ民謡の歌詞ですが、今年もお花見の季節が終わり、腕まくりして新しい年度の仕事に取り掛かることとなりました。いつも貴重な情報をありがとうございます。3月後半～4月前半のまとめをお送りします。16日という日付が中途半端なせいか、ご返事いただいた葉書の枚数が一寸少ないのですが、ともかくお送りすることにしました。

三菱病院の入山先生からは外来では感染性胃腸炎6名、インフルエンザ(B型2名、咽頭アデノウイルス感染症1名(入院)、A群溶連菌咽頭炎2名と目立った傾向はなく、入院では気管支炎～肺炎(マイコ、肺炎球菌含む)8名、熱性痙攣1名、インフルエンザ(B)+気管支炎で双生児(2歳)入院、労災病院山田先生からは外来ではムンプス3名、水痘数名、仮性クレーブが多く、入院ではロタウイルス腸炎が目立ち、溶連菌感染症の入院若干名、仮性クレーブの入院目立つ、大同病院水野先生からはRSウイルス感染症がまだかなりいて、RS陽性肺炎が多く呼吸障害例あり、ロタウイルス陽性胃腸炎が目立ち、ノロウイルスと思われるロタウイルス陰性の胃腸炎もあり、ノロウイルスによる集団感染(高校生)あり保健所に連絡、1名は脳症(小脳失調症)合併、暖かくなりカンピロバクター陽性腸炎も多くなったとのお手紙でした。有難うございました。

2009年3月27日(84巻13号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8413/en/index.html>

黄熱。アフリカと南米。07年。

07年のWHOへの黄熱検査室確定報告例数は世界で59(死亡41)例で死亡数は06年とほぼ同じであった(表あり)。報告国はアフリカと南米の10カ国(地図あり)。全例、非都市型(注:黄熱には人蚊人主体の集団発生・都市型と、猿(人)蚊猿(人)の散発的なジャングル熱=非都市型黄熱に分類される)。06年、国際赤十字・赤新月社、国境なき医師団、ユニセフ、WHOなどによる黄熱作戦(イニシアティブ)発足、サーベイランス(患者発見と検査室診断確定)、発生対策として発生地域住民ワクチン集団接種と小児定期予防接種への導入などが履行されている。09年3月現在、アフリカ22カ国、中南米14カ国が小児に黄熱定期接種を実施、世界ワクチン・予防接種連盟が財政的支援実施。黄熱イニシアティブは黄熱発生国として環境因子では地理的位置(北緯15度～南緯10度)、湿性サバンナか乾燥林であることとか、60年以降に保健省による確定患者の報告があること、ないし報告発生地区に隣接していること、など5項目が設定され、イニシアティブ第一期07年には西アフリカ12カ国が黄熱に最もハイリスクとされている。

- (1) 黄熱イニシアティブの作戦: WHO/ユニセフの提言は 生後9カ月をこえた小児の定期接種への黄熱ワクチン導入、発生地区住民を対象とした緊急集団接種。79年以降のこの二作戦が黄熱封じ込めに有効であることが証明されている。
- (2) アフリカにおける集団接種キャンペーン: 07年8～9月、トーゴ北部を中心に360万人を対象に住民集団接種、接種率84～94%(地図あり、詳細略)。07年12月7日～12日セネガルの黄熱ハイリスク地区で312万人対象に集団接種、接種率は94.2%。アフリカ全体で07年には11

例の確定例報告あり（表あり）、ブルキナファソ、カメルーン、マリ、セネガル、トーゴそれぞれ各国の状況説明あり（セネガルの地図あり）、略。

- (3) 南米：07年に48例（死亡40例）報告、罹患率83%。表あり。症例の主体はジャングル型黄熱に暴露したワクチン未接種の青年で、都市型はなく、07年末までの動物間流行（猿に流行、死亡猿の多発）が注目された。07年の黄熱確定例の報告数はボリビア6（死亡6）、ブラジル13（死亡10）、コロンビア6（死亡6）、ペルー23（死亡18）で、ボリビア、ブラジル、コロンビア、ペルーの状況報告あり（略）。

世界のポリオ。2008年患者数。

09年3月17日現在のWHO本部への届出数。世界全体で確認数1,738例、野生株ポリオ確認数1,659例。国別に多いのはナイジェリア867（野生株806）、インド559（559）、パキスタン117（117）、チャド37（37）、アフガニスタン31（31）、アンゴラ29（29）、スーダン26（26）、コンゴ共和国19（5）。

2009年4月3日（84巻14号）<http://www.who.int/wer/2009/wer8414/en/index.html>

コレラ。ジンバブエ。

09年3月23日。ジンバブエのコレラ大発生はやや小康状態を示しはじめ、大流行ではあるが3月14日の患者数は2,076例でその前の週の3,812例より減少、2月上旬の毎週8,000例をこえる患者数よりおさまってきており、罹患率も改善している（3月1～7日、医療機関での正確な統計で0.8%。僻地ではもっと悪い）。昨年8月の発生開始以降3月17日時点までの総患者数は91,164例（死亡4,037）、WHOの世界流行警告対応ネットワーク（GOARN）が中心となって首都ハラレの対策センターを中心に対策推進中。

ポリオ。ポリオ野生株伝播中断の進捗状況。08年。

3型あるポリオウイルス野生株（WPV1～3）のうち2型ウイルスは1999年以降発生は終息、1型と3型がナイジェリア、インド、パキスタン、アフガニスタンに土着・常在、伝播・流行している。07年の世界ポリオ根絶作戦（イニシアティブ）首脳者会議の勧告に沿った努力にもかかわらず、野生株ポリオ患者数は08年には世界全体で1,655例と増えて増加を示している（07年は1,315例。08年の状況の地図と一覧表あり。前号の数字とほんの少しずれているがそのまま記載）。これは主としてナイジェリア北部から南部、さらに近隣諸国に及ぶWPV1流行、インド北部でビハール州に始まり過去最大の発生州だったウタル・プラデシュ州への再流行（WPV1と3）とアフガニスタン・パキスタン国境地帯からはじまるWPV1と3の拡大が理由となっているが、08年後半になって定期接種外の補充予防接種活動（SIA）実施強化と共にどの地域もやや事態は改善されている。本報は世界における08年における進捗の概略である。

- (1) 経口生ワクチン（OPV）定期接種接種率：07年の乳幼児定期接種による三価生ワクチン3回接種率は世界全体で推定82%、東南アジア地域70%、アフリカ地域73%、東地中海地域87%、アメリカ、欧州、西太平洋地域では92%以上であり、常在流行国ではアフガニスタンとパキスタン共に83%、インド62%、ナイジェリア61%であるがナイジェリア北部、インドのビハール、ウタルプラデシュ州、アフガニスタン・パキスタン国境地帯では定期接種率は低く、40%未満である。
- (2) 08年のSIA実施状況：36カ国で241回のSIAが34億の5歳未満を対象として実施された。241回のうち102回が常在4カ国、他は輸入国や輸入・流行リスク国で実施、1型単味ワクチン接種が40%に増加している。
- (3) 急性弛緩性麻痺（AFP）サーベイランス：AFPサーベイランスの良否は15歳未満小児人口

10万当りの非ポリオ AFP 例報告数が1例を超えていること。AFP 例の80%を超える例から適切なウイルス検査材料が検査されていること。の二点が基準として設定されているが、08年にはWHOそれぞれの地域でこの基準が満足されていた(地域、国別の一覧表あり)。便材料のウイルス検査は08年には世界ポリオウイルス検査ネットワークに参加している141検査室で、AFP患者便約157,700検体、非AFP例便(患者接触者とか下水材料)約13,000検体が検査された。WPV1と3がインド・ムンバイなどの地域の下水材料で検出、ワクチン株由来ポリオウイルス(VDPV)がAFP例からナイジェリア(59例)、コンゴ共和国(13例)、アンゴラとエチオピア(各2例)などで分離されており、これらの分離ウイルスは1例を除き全例2型ワクチン株であり、ナイジェリアでは2型ワクチン株は06年から継続して分離されている。

(4) ポリオ野生株によるポリオ例: 08年に全世界で1,655例報告(地図、国別一覧表あり)。07年より26%増。報告例の91%は常在4カ国。1型が増加、3型は減少。

(5) 各論

ナイジェリア: 北部カノ市を中心にWPV1と3の流行が続き近隣周辺諸国への伝播が相変わらず問題。流行が続く最大の原因はワクチン接種率の低さで、北部では20%を超える小児が1回もポリオワクチンを接種されていない。08年、北部を中心にSIA強化。

インド: 北部のビハール州、ウタル・プラデシュ州に常在。大規模SIAと定期接種接種率向上の結果、最大の流行地であったウラル・プラデシュ州西部で08年に隣接のビハール州から輸入されるまで一時伝播が中断できた実績があり、対策進捗で野生株排除の可能性あり、と注目されている。

アフガニスタンとパキスタン: アフガニスタンの流行は内戦激化、治安不良の南部に集中。WPV1と3。従来接近困難だった部族支配地区での活動が試みられている。パキスタンにおける野生株(1型と3型、遺伝的にはアフガニスタン流行株と同一)患者は国境地帯から内陸部に拡大。内乱による住民の移動が関与。定期接種率上昇とSIA(両国同時に実施)強化を実施中。

その他の国: 08年に目立つのはナイジェリアからアフリカ諸国6カ国(国名略)、さらにネパールに及びWPV1と3の輸出、インドからアフリカのアンゴラとコンゴ共和国への遠隔地への伝播が注目される。



