

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年21週(5月3週5/18~5/24)

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

新型インフルエンザ(H1N1)

咽頭結膜熱

平成21年度「エイズ検査普及週間」

定点医療機関コメント

マイコプラズマ、感染性胃腸炎、インフルエンザ、溶連菌感染症、水痘等

全数把握感染症発生状況 ()内は件数。

結核(39)、クロイツフェルト・ヤコブ病(2)、

後天性免疫不全症候群(1)、麻しん(1)

名古屋市感染症情報(4月前半)

WHO 疫学週報抄訳

2009年5月8日(84巻19号)

黄熱; コンゴ共和国

メジナ虫根絶; 世界サーベイランス 08年まとめ
新型インフルエンザウイルス最新情報

2009年5月15日(84巻20号)

新型インフルエンザウイルスサーベイランス;
09年5月

小児細菌性髄膜炎サーベイランスネットワーク;
アフリカ 01~08年

定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

水痘; 春日井、江南、豊橋市、豊川保健所注意報
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

新型インフルエンザ(H1N1)

症例定義(5月13日再改定) <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/syoureiteigi090513.pdf>

届出様式(5月9日改定) http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/zensu_youshiki090509.pdf

新型インフルエンザウイルスについて(5月12日更新)

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/new_inf2.html

「新型インフルエンザ」ウイルス学的検体採取について(5月12日更新)

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/new_inf.html

インフルエンザ関連情報について(ネットあいち) <http://www.pref.aichi.jp/0000024410.html>

咽頭結膜熱(咽)

定点当たり報告数 0.38人、前週比 1.1倍(65人/70人)です。例年6月頃から徐々に増加し、7~8月にピークを形成します。

平成21年度「エイズ検査普及週間」

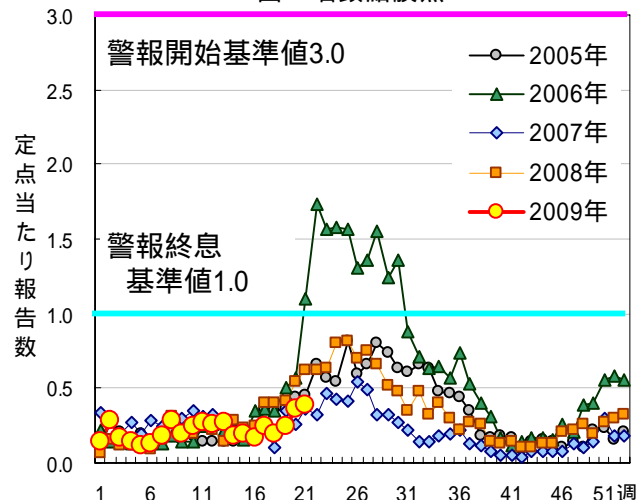


6月1日(月)から7日(日)は、「エイズ検査普及週間」です。これは、エイズ検査の普及促進を目的として厚生労働省が策定したものです。愛知県の保健所では休日エイズ即日検査会が開催されます。

平成21年度「エイズ検査普及週間」について
(ネットあいち・健康対策課)

<http://www.pref.aichi.jp/0000015286.html>

図 咽頭結膜熱



定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

溶連菌感染症、アデノウイルス感染症、
感染性腸炎が目立ちました

【一宮市 あさいこどもクリニック】

16歳女ブドウ球菌による扁桃炎

アデノウイルス感染症様の患者数名

マイコプラズマ感染症 3名

【一宮市 後藤小児科医院】

アデノウイルス 3名

マイコプラズマ感染症 15名

【一宮市 ささい小児科】

マイコプラズマ感染症 9名

【一宮市 城後小児科】

インフルエンザ6名(すべてB型)

【一宮市 一宮市立市民病院】

大腸菌による細菌性胃腸炎と、A群溶連菌が目
立っています。

【犬山市 武内医院】

インフルエンザ3名はすべてB型です。

【江南市 河野小児科】

インフルエンザ4名(すべてB型)。

溶連菌感染症、感染性胃腸炎の流行続いています。
伝染性紅斑2名ありました。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

インフルエンザB型2名ありました。

水痘、溶連菌多発。

【岩倉市 なかよしこどもクリニック】

インフルエンザはB型です。

【愛西市 医療法人谷本医院】

尾張東部地区

B型インフルエンザ4名。

流行性耳下腺炎、溶連菌感染症が多い。

病原大腸菌(O18)、12歳女。

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

インフルエンザB型(3名)。

水痘小流行あり。

発熱、嘔吐、下痢少し目立ちました。

【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Bがありました。

【春日井市 春日井市民病院】

インフルエンザありません。

溶連菌感染症、水痘多数続発中。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

B型2人。

【春日井市 医療法人聡彩会片山こどもクリニック】

水痘が目立ちます。

インフルエンザは4例すべてB型です。

【小牧市 志水こどもクリニック】

溶連菌が多いようです。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

インフルエンザはA型3名、B型4名。

【小牧市 小牧市民病院】

インフルエンザA1名

病原大腸菌O25(+)VT(-)、カンピロバクター
(+) 17歳男

【半田市 医療法人林医院】

B型インフルエンザ8名

【南知多町 医療法人大岩医院】

インフルエンザB型2名

【半田市 半田市立半田病院】

インフルエンザ B型8歳女1名、20~29歳男1名

【東海市 東海市民病院】

感染性胃腸炎(ロタウイルス) 6歳1名

病原大腸菌O1、O25 14歳1名

カンピロバクター 1歳、5歳(姉弟)2名

アデノウイルス扁桃炎3名。うち2名(姉妹)は
ともに溶連菌も陽性でした。

インフルエンザB型 2名

ヘルペス歯肉口内炎 1名(7歳)

【東海市 もしもしこどもクリニック】

インフルエンザはすべてB型です。

溶連菌感染症が増えてきています。

10歳女 病原大腸菌O74、O6(+)ペロトキシン(-)

【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

Strep A(+) 6名

インフルエンザB型 7歳男

ロタウイルス腸炎 1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 2名

ロタウイルス腸炎 1名

【豊田市 すくすくこどもクリニック】

百日咳はS50年生まれの女性(DPT未接種)。子
ども達は検査中(DPT接種)

【岡崎市 医療法人深田小児科】

病原性大腸菌O1(+)10歳女

インフルエンザは0になりました。

【岡崎市 花田こどもクリニック】

インフルエンザ感染症は全てB型です。

その他特記すべきことはありません。

【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】

6歳男 病原性大腸菌O1(+)VT(-)

3歳女 アデノ(+)

10歳男 カンピロバクター

3歳男 病原性大腸菌O74(+)VT(-)

【岡崎市 にいのみ小児科】

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】

溶連菌感染症時々います。

アデノウイルス感染症時々います。

B型インフルエンザ散発

【碧南市 永井小児クリニック】

神戸市で新型インフ発症後の5/18(月)インフ
A3例陽性。保健所に依頼してPCR検査。全て季
節性のA香港でした。

【刈谷市 まついこどもクリニック】

インフルエンザは全てB

マイコ気管支炎 11歳2名、2歳1名

【刈谷市 田和小児科医院】

インフルエンザB 2名

【知立市 宮谷クリニック】

10歳女 病原性大腸菌 O1(+)

【西尾市 山岸クリニック】

病大菌 12歳男 (O18 VT(-))

アデノウイルス感染症 2歳女 2歳男

【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

9歳女 カンピロバクター腸炎

すべてB(+)です。

インフルエンザB型 3名

【豊川市 豊川市民病院】

【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

カンピロバクター2歳男

【豊川市 ささき小児科】

水痘流行中

【豊橋市 あずまだこどもクリニック】

B(+)

インフルエンザB型 2名

【蒲郡市 蒲郡市民病院】

【豊橋市 羽柴クリニック】

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5月27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21週報告数			2009年累計(1～21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)	9	2	1	304	86	42
豊田市	3	1		40	11	4
豊橋市	4		1	28	6	2
岡崎市				16	5	3
一宮	7	2	1	54	18	7
瀬戸	6	3		59	22	11
半田	1	1		18	6	2
春日井	1		1	38	16	6
豊川				21	8	5
津島	3			34	7	3
西尾				12	3	3
江南	2		2	47	11	7
新城				6	2	1
知多	1			32	11	6
師勝	1			17	6	
衣浦東部	1			56	18	14
合計	39	9	6	1,082	236	116

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)

クロイツフェルト・ヤコブ病 (五類感染症)

番号	報告保健所	年齢	性別	病型
1	豊橋市	84歳	女	古典型
2	豊川	54歳	女	古典型

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	30歳	男	AIDS	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	0歳8か月	男	無	国内

いつも見慣れた通勤路の生垣に紫陽花(あじさい)が咲いて、梅雨入り近いことを教えてくれています。学生諸君が五月病(最近あまり使われなくなった言葉ですが)からそろそろ抜け出してくれる季節です。いつも貴重な情報をありがとうございます。5月前半のまとめをお送りします。

名鉄病院福田先生からは外来ではインフルエンザは皆無となり、ヘルパンギーナ、手足口病が増加、感染性胃腸炎はウイルス性が主体で半分がロタウイルスだが、カンピロバクターを数例認めており、ムンプス、水痘が例年のごとく増加傾向で、入院ではマイコプラズマによる気管支炎・肺炎と感染性胃腸炎が主体でムンプスの増加に伴いムンプス髄膜炎が目立つ、城北病院濱嶋先生からは外来では水痘が目立ち、入院では喘息発作が目立つ、第二日赤岩佐先生からはインフルエンザBが散発、水痘も散発、ロタウイルス感染の入院例がまだいる、三菱病院入山先生からは外来ではA群溶連菌咽頭炎3名、咽頭アデノウイルス感染症1名と特に目立った傾向なくインフルエンザなし、入院では気管支炎～肺炎(マイコ含む)8名、労災病院山田先生からは外来で目立ったのは仮性クループ、ウイルス性発疹症、溶連菌感染症、水痘、ムンプス、入院ではロタウイルス腸炎がまだぼつぼつあり、RS細気管支炎1人、アデノウイルス感染1人、仮性クループ数人、大同病院水野先生から4月後半～5月前半の情報として外来ではインフルエンザBが学校単位散発、RSウイルス陽性肺炎がまだあり、ロタウイルス腸炎が目立ち、ムンプス、水痘などゴールデンウィークは発熱の患者が多く、入院ではロタウイルス腸炎とRSウイルス、マイコプラズマによる肺炎が多い、とのお手紙でした。有難うございました。

2009年5月8日(84巻19号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8419/en/index.html>

黄熱。コンゴ共和国。

09年4月1日、コンゴ共和国保健省は1月28日に、黄熱サーベイランスで確定された例が1例あったと報告。コンゴ共和国国立衛研で陽性、セネガル・ダカールのパスツール研で確定。初発例は55歳農夫。急性の腹痛に続く発熱と黄疸。保健省とWHO専門家からなる黄熱発生調査チーム4月23～25日現地調査、初発例の血清サンプルの精査、パスツール研でペア血清の中和抗体検査(HI法より正確)で確定。続発例は調査の結果発見できなかった。コンゴ共和国では1930～60年、黄熱ワクチン集団接種実施、黄熱確定例最終報告は81年で以降発生報告はなかった。保健省は今回の発生に対応して4月11日に73,011名を対象にワクチン緊急集団接種予定。

Dracunculiasis 根絶。世界サーベイランス。08年。

(ギニア虫、メジナ虫。注：経口線虫感染症。中間宿主ミジンコ。仔虫を食べたミジンコに汚染された生水を飲み感染。仔虫は腸から全身を回って下腿皮下で成熟、雌虫は感染者が水汲みなどで水に入ると踝などの皮膚を破って尾部から水中に仔虫放出。この際疼痛を伴う皮膚炎と慢性の運動障害発生。安全な水供給作戦：加熱とか井戸に蓋をする＝暗くするとミジンコは増えないし、井戸水も生活雑排水で汚染されない＝で世界的に激減)

年度ごとの報告数は確実に低下。報告制度開始の 89 年に 892,055 例であったのが 08 年 4,619 例で 99%減（グラフあり）。07 / 08 年比で 52%減。報告あり村落数は 91 年 23,735 であったのが 08 年 1,463 で 94%減。07 / 08 年の減少に寄与したのはガーナの 85%減とニジェールの 82%減で、それに対しナイジェリアは 48%減、南スーダン 38%減、マリとエチオピアでは増加している（グラフあり）。08 年の月別報告数の国別一覧表があり、患者数最多国は南スーダンの 3,618 例（世界の 78%）、ガーナは激減しているが第 2 位で 501 例（世界の 11%）、次いでマリ 417 例（世界の 9%）、他の 2 %がエチオピア 41 例、ナイジェリア 38 例、ニジェール 3 例となっている（グラフあり）。08 年の報告数 4,619 例のうち 2,633 例（57%）が封じ込め出来ている。以下、常在国のエチオピア、ガーナ、マリ、ニジェール、ナイジェリア、スーダンの状況と、報告数がなくなり、根絶認定待ちのベニン、チャド、象牙海岸などの状況概略あり(略)。

2009 年 5 月 15 日（84 巻 20 号）<http://www.who.int/wer/2009/wer8420/en/index.html>

新型インフルエンザウイルス（H1N1）感染。世界サーベイランス要約。09 年 5 月。

09 年 3 月中旬、メキシコ保健省が通常の季節性インフルエンザ流行減少後インフルエンザ様疾患の異常な増加と健康青壮年における重症肺炎多発に注目、全国調査開始。3 月下旬、隣接する米国南カリフォルニアで 2 例の小児の急性発熱例からインフルエンザ A ウイルス陽性、米国 CDC での遺伝子分析から豚インフルエンザウイルス由来の新型ウイルスと判明。この 2 例は豚との接触とか互いの接触なし。4 月 17 日、米国政府は WHO にこれらの例を国際保健規則（IHR）監視対象者として告知、4 月 24 日にはカリフォルニアとテキサスで 6 名の追加例発生。4 月 23 日、カナダ国立衛研でメキシコの方法、カリフォルニアの方法共に豚由来の A(H1N1)ウイルスであることが判明。4 月 25 日、IHR が召集した専門家委員会が WHO 加盟各国にサーベイランス強化を勧告。4 月 27 日、カナダ、メキシコ、米国の報告を基に WHO はパンデミーインフルエンザ対策として封じ込め（フェーズ 3）は今や困難であり、拡散鎮静（フェーズ 4）に対応を変更した。本報は 5 月 12 日時点の新型インフルエンザ(H1N1)の地球規模の状況の概略である。（1）疫学的サーベイランス：5 月 12 日時点で 30 カ国、5,251 名の確認例報告。5,030 名（95.8%）がアメリカ地域、204 例が欧州地域、17 例が西太平洋地域で他の 3 地域からは報告されていない（例数グラフと世界地図あり）。

アメリカ地域。

- a. メキシコ：最初の確認例の発病は 3 月 10 日。確認例の 72.2%が 30 歳未満、19%が 60 歳以上(グラフあり)。確認例で死亡例のうち 71.4%が 45 歳未満、58.9%が 15 ~ 44 歳であった。
- b. 米国：初発 4 月 15 日。確定例の 84.1%が 30 歳未満。
- c. カナダ：初発 4 月 10 日。4 例入院、1 例死亡。

欧州地域。15 カ国、204 例確認。スペイン 95 例、英国 55 例など。多くは軽症、死亡例なし。殆どの例が今回の A（H1N1）流行地に旅行歴あり。

西太平洋地域：5 カ国、17 例確認。日本 4 例、ニュージーランド 7 例、韓国 3 例など。軽症。

（2）臨床像 / 伝染性：軽症が多く、伝染性は強い。次号でその後の例も加え報告されているので略。

（3）分離ウイルスの解析：新型インフルエンザウイルス A(H1N1)はこれまでどんな動物からも同定されていない。最近の知見で少なくとも 10 年以上前に北米で流行した豚のインフルエンザウイルス 3 種類の遺伝子組換えウイルスであること、NA と M 蛋白遺伝子が欧州やアジアの豚インフルエンザウイルスと酷似していることが判明している。現在、豚における豚インフルエンザウイルスの分子疫学は不明確であり、今後の課題である。豚から人への伝播様式は未だ不明で、これまでのパンデミックウイルスや A(H5N1)の病原性マーカーと同じであるという証拠も得られていない。

小児細菌性髄膜炎サーベイランスネットワーク。01～08年。WHO アフリカ地域。

サハラ砂漠南縁諸国が世界的に細菌性髄膜炎の多発地域として重視されている。本報は01年に開始され、02～08年、24カ国（08年には22カ国）参加（地図あり）によるネットワーク活動の概略である。5歳以下の髄膜炎疑い患児74,515例（年別の一覧表あり）。72,111例(97%)が腰椎穿刺を受け、69,208例（96%）が髄液細菌培養実施、10,127例（15%）が化膿性髄液、うちH.インフルエンザ桿菌(多くは血清型B)陽性11,575例、肺炎球菌陽性2,912例、髄膜炎菌陽性907例であった。ロタウイルス下痢症サーベイランス定点観測刻14カ国中9カ国でこの髄膜炎サーベイランスが統合して定点観測された。

愛知県感染症情報

2009年21週(2009年5月18日～2009年5月24日)

愛知県衛生研究所

		定点数																								
愛知県		インフルエンザ	小児科	眼科	STD	基幹	RSウイルス感染症	インフルエンザ (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。)	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。)		
愛知県 (名古屋市を含む)		195	182	35	52	17	9	227	70	400	927	391	17	18	156	5	36	110	0	4	0	0	4	0		
総数 (名古屋市を除く)		125	112	24	37	12	8	175	54	306	674	301	14	14	121	5	22	93	0	2	0	0	3	0		
名古屋	名古屋市	70	70	11	15	5	1	52	16	94	253	90	3	4	35		14	17		2			1			
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	1	17	4	37	28	8		1	6			10								
海部津島	津島	7	7	2	2	1		1	4	23	159	19			15		7	3								
尾張中部	師勝	4	4	1	1			4		7	12				1			4								
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1	1	17	7	23	54	24	3	1	9			4		1			1			
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	1	19	7	47	56	40			12	1	5	2								
	江南	6	6	1	2			10	5	38	56	28	1	2	7			4								
知多半島	半田	6	6	1	2	1		13		8	33	9		6	5			12					1			
	知多	7	7	2	2			12		16	41	5	3		8			1								
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		3	1	16	18	27	1		19	1		20								
	衣浦東部	13	13	2	4	1	5	30	7	31	62	33	2	3	12	2		13								
	西尾	5	5	1	2	1				8	24	12	2		5		2	5								
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1		18	5	12	27	16			4		6	11								
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		14	3	17	43	37			10		1						1			
	豊川	9	8	1	2	1		17	11	21	61	41	2	1	8	1	1	3		1						
東三河北部	新城	2	2			1				2		2						1								

