

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年11週(3月2週3/9~3/15)

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

インフルエンザ(警報発令中)
 集団かぜの発生について(第38~40報)
 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
 感染性胃腸炎
 病原体検出情報
 定点医療機関コメント
 感染性胃腸炎、インフルエンザ、溶連菌感染症等
 全数把握感染症発生状況()内は件数。
 結核(24)、腸管出血性大腸菌感染症(1)、デング熱(1)、レジオネラ症(2)、アメーバ赤痢(2)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(1)
 名古屋市感染症情報(2月後半/3月前半)

WHO 疫学週報抄訳

2009年2月27日(84巻9号)
 流行期インフルエンザワクチン;09-10年北半球流行期用ワクチン組成 WHO 推奨株
 ヒト用インフルエンザ A(H5N1)候補ワクチンの抗原性・遺伝子学的特性
 2009年3月6日(84巻10号)
 ポリオ根絶;アフガニスタンとパキスタンの状況
 スーダンのポリオ流行;国際的拡大リスク
 定点把握感染症報告数(保健所別、年齢別)
 水痘;岡崎市保健所警報レベル、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(警報発令中)

愛知県全体の定点あたり報告数は8.72人、前週比0.9倍(1,904人 1,701人)です。

【参考ページ】

- 1) 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
- 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/infbnri08_09.html
- 3) “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)

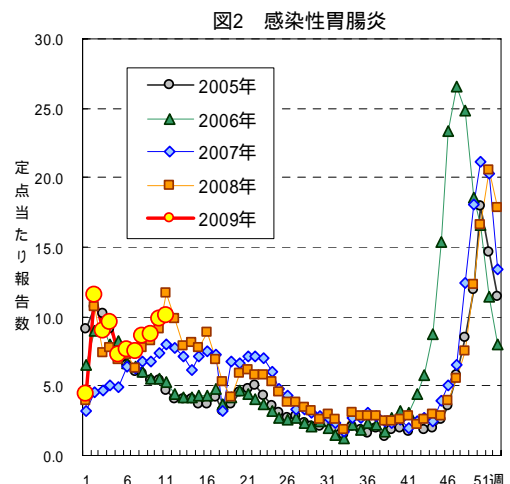
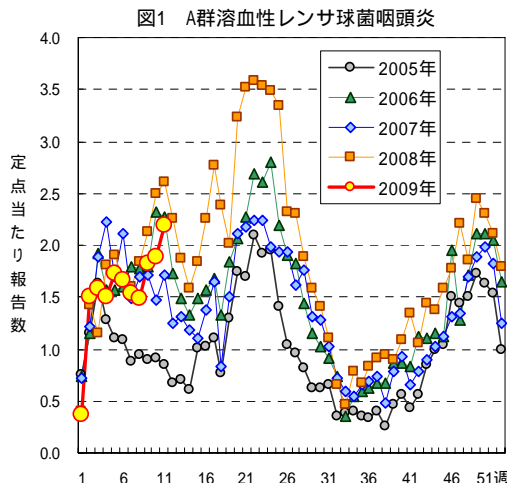
	発表	集団発生施設の管轄保健所	URL
第38報	3月16日	豊川	http://www.pref.aichi.jp/0000023460.html
第39報	3月17日	一宮	http://www.pref.aichi.jp/0000023479.html
第40報	3月18日	新城	http://www.pref.aichi.jp/0000023504.html

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(図1)

定点あたり患者報告数は2.19人、前週比1.2倍(344人 399人)です。保健所別では、瀬戸及び江南が警報レベル(定点あたり4.0人以上)です。

感染性胃腸炎(図2)

定点あたり患者報告数は10.1人、前週比1.0倍(1,779人 1,833人)です。保健所別では、津島及び西尾が警報レベル(定点あたり20.0人以上)です。



病原体検出情報 - 疾患別ウイルス検出情報 -

3月15日現在

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	287	58	55	24	13	37	14	204
PV-1	1							
PV-3	3							
CV-A2			10					
CV-A4		2	12			1	1	
CV-A6			3					
CV-A10	1	1	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			1		
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								111
FluAH3								41
FluB								5
MuV						1		
Rota A	1							
NV-G	81							
SV	3							
Ad-1	1							
Ad-2	3		1					
Ad-3	9			9			1	
Ad-4			1	2				
Ad-5	2					1		
Ad-6	2							
Ad-31	1							
Ad-41	7							
検査中	50	1	1	9	6	3	1	33
陰性	117	10	15	3	7	13	7	14

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

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5名ほど。
 感染性腸炎多いです。
 インフルエンザ再び少し増加22名（A型3名、B型19名）。近くの小学校でB型が流行。
 【一宮市 あさのこどもクリニック】
 感染性胃腸炎増加
 インフルエンザB型 2名
 【一宮市 後藤小児科】
 ロタウイルス 19名
 【一宮市 ささい小児科】
 病原性大腸菌O25 6歳男、4歳女
 ロタウイルス1名
 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（A型 4名、B型 1名）
 【一宮市 平谷小児科】
 インフルエンザ16名（A型7名、B型9名）
 【一宮市 一宮市立市民病院】
 B型一人出ました。老人で接種者A型です。
 ワクチンの効果が切れる頃かもしれません。
 【一宮市 かすがい内科】
 手足口病がはじまりました。
 溶連菌、アデノウイルスも多いです。
 インフルエンザではB型の方が多くなってきました。
 犬山市の小学校で麻疹が発生したようです。
 【犬山市 武内医院】

インフルエンザA型7名、B型3名。
 感染性胃腸炎の流行続いています。
 溶連菌感染症やや減少しました。
 【江南市 みやぐちこどもクリニック】
 B型インフルエンザ2例。
 【扶桑町 いずみ内科】
 インフルA型12例。B型4例。
 溶連菌感染症多発。
 ロタ陽性胃腸炎多い。
 水痘続発中。
 【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2歳男、1歳女。
 インフルエンザが再び地域的に流行。学級閉鎖もあります。B型5名。他の10名はA型です。
 【春日町 丹羽医院】
 インフルエンザA型5名。
 マイコプラズマ感染症1名。
 【北名古屋市 田中クリニック】
 インフルエンザA型11名、インフルエンザB型1名。
 【津島市 医療法人参育会加藤医院】
 インフルエンザB型 8歳男1、9歳女2、10歳男1、15歳女1。
 【弥富市 医療法人すずきこどもクリニック】

尾張東部地区

感染性胃腸炎、溶連菌感染症、水痘、流行性耳下腺炎が多くみられます。
 インフルエンザはA型4名、B型5名でした。
 病原大腸菌（O74） 1歳男
 【瀬戸市 津田こどもクリニック】
 インフルエンザ減少（A型5名、B型2名）。
 溶連菌感染症増加。
 その他、水痘、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】
 25歳女 A型インフルエンザ
 【豊明市 豊明団地診療所】
 インフルエンザは減少。
 RSウイルス感染症、水痘が続いています。
 【春日井市 春日井市民病院】
 ロタ胃腸炎多数。
 B型インフルエンザ増加。
 水痘少々。
 6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A 34。
 インフルエンザB 24。
 【春日井市 医療法人聡彩会片山こどもクリニック】
 インフルエンザはA型5、B型17例とB型が増加しました。
 ロタウイルス胃腸炎が流行しています。
 【小牧市 志水こどもクリニック】
 インフルエンザA型男3、女5。
 インフルエンザB型男3。
 感染性胃腸炎が多いようです。
 【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
 インフルエンザは減少中ですが、B型の割合は増えているようです。
 【小牧市 小牧市民病院】

インフルエンザB12、インフルエンザA4
 【半田市 医療法人林医院】
 ロタウイルス腸炎3名
 【半田市 半田市立半田病院】
 A型11名、B型32名
 【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】
 インフルエンザ8名（A型5名、B型3名）
 【南知多町 医療法人大岩医院】
 7歳カンピロバクター腸炎
 インフルエンザA型2回罹患する子、A型・B型罹患する子あり。
 【美浜町 厚生連知多厚生病院】
 ロタウイルス（+）1歳11か月男 1名
 ロタウイルス（+）1歳3か月男 1名
 アデノウイルス（+）1歳女 1名
 インフルエンザB型 5歳男 4名
 インフルエンザB型 7歳男 2名
 インフルエンザB型 6歳女 1名
 インフルエンザB型 9歳女 1名
 インフルエンザA型 8歳女 1名
 【東海市 東海市民病院】
 インフルエンザB型 20歳女 1名
 他はすべてA型
 【東海市 こいで内科医院】
 インフルエンザ ひきつづきB型がはやっています。A型4名、B型46名。
 カンピロバクター（+）1名（7歳女）
 病原大腸菌O1（+）1名（4歳女）
 【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名、B型2名
 ロタウイルス（+）3歳女、1歳女、9か月女、2歳男、9歳男、4歳男
 【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

インフルエンザA型 1名
 インフルエンザB型 4名
 溶血性連鎖球菌感染 培養 1名
 StrepA(+) 5名
 ロタウイルス腸炎 1歳男、2歳女
E.coli(O1) 5歳男
E.coli(O15) 6歳男
E.coli(O74) 11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A型 4名
 インフルエンザB型 2名
 【豊田市 田中小児科医院】
 マイコプラズマ感染症が目立ちました。
 【豊田市 すくすくこどもクリニック】
 インフルエンザA型 2名
 【豊田市 足助病院】
 インフルエンザ21名中、B型13名
 【岡崎市 医療法人深田小児科】
 カンピロバクター、病原大腸菌O1(+)2歳女。
 インフルエンザはA型3例、B型3例でした。
 【岡崎市 花田こどもクリニック】
 3歳男 病原性大腸菌O18(VT-)
 水痘、ムンプス散見されます。
 その他特記すべきことありません。
 【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】
 アデノ 5歳女
 インフルエンザB型 2名
 【岡崎市 にいのみ小児科】
 8歳男 病原大腸菌O1
 7歳男 カンピロバクター、病原大腸菌O1
 6歳男 病原大腸菌O74
 インフルエンザA型11名、B型7名
 【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 2名
 インフルエンザB型 2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A型
 (予防接種済2名、予防接種未2名)
 【岡崎市 栗屋医院】
 感染性胃腸炎、溶連菌感染症が目立ちます。
 【碧南市 永井小児クリニック】
 B型インフルエンザは2名、あとはA型
 ロタ腸炎 1歳2名、4歳1名
 【刈谷市 田和小児科医院】
 感染性胃腸炎 多数
 ロタウイルス下痢 6名
 アデノウイルス下痢 2名
 インフルエンザA 3名
 インフルエンザB 13名
 【知立市 宮谷クリニック】
 溶連菌感染症が流行中です。
 【三好町 三好町民病院】
 感染性胃腸炎が増加。
 【西尾市 やすい小児科】
 インフルエンザ16名(A型11名、B型5名)
 A型は減少しましたが、B型が少し増加傾向
 です。
 【西尾市 山岸クリニック】
 カンピロバクター 7歳女
 病原性大腸菌 8か月男[O1VT(-)]、13
 歳男[O1VT(-)]、5歳男(O6VT(-))
 【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

ロタウイルス性腸炎 7名
 【豊橋市 マミーローズクリニック】
 インフルエンザBが流行中です(インフルエ
 ンザA型16名 B型34名)。
 【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】
 学童でマイコプラズマ流行中。
 水痘は保育園児に多くみられます。
 【豊橋市 あずまだこどもクリニック】
 2歳男 アデノ扁桃炎
 インフルエンザ再び増加(35%増)B型が
 83%です。
 【豊橋市 医療法人野村小児科】

インフルエンザA型2名、B型6名
 【豊橋市 おだかの医院】
 インフルエンザはA型3名、B型52名の計
 55名でした(1歳から70歳)。
 【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】
 インフルエンザ A7件、B7件
 【豊川市 豊川市民病院】
E.coli(O6)7歳女
 【豊川市 ささき小児科】
 インフルエンザB型がでてきました。
 【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）2009年3月18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	2009年11週報告数			2009年累計(1～11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	1	168	42	25
豊田市				19	6	3
豊橋市	1			14	1	
岡崎市	2	1		10	3	1
一宮	1			27	9	5
瀬戸				17	6	2
半田	2	1		12	5	1
春日井	1			21	10	3
豊川				11	4	3
津島				8	1	2
西尾				9	3	3
江南				20	5	5
新城				4	1	
知多	1	1		10	2	4
師勝				9	4	
衣浦東部				22	10	4
合計	24	10	1	381	112	61

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	一宮	77歳	女	- / -	3 / 3	3 / 10	O157、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）

デング熱（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	43歳	女	デング熱	インドネシア

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	一宮	83歳	女	肺炎型	国内
2	一宮	64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	28歳	男	腸管外アメーバ症	不明	国内
2	衣浦東部	37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	豊田市	86歳	男	国内

愛知県衛生研究所企画情報部 (文責 磯村)

卒業式のシーズンです。昨日は筆者の勤めています女子大学の卒業式で、華やかに着飾った女子学生がキャンパスにあふれておりました。うららかな日差しも彼女たちを祝福しているようでした。和服にはそぐわないようなデジカメの放列、相変わらずの賑やかさ。マ、イイカ。ところで、いつも貴重な情報をありがとうございます。2月後半～3月前半のまとめをお送りします。

城北病院渡辺先生からはインフルエンザBがチラホラ、インフルエンザAはほとんどなくなった。急性胃腸炎患者がダラダラとあり、手足口病が散見され、RS感染症ほとんどなし、第二日赤岩佐先生からは外来では特に目立ったものはなく、インフルエンザはなく、ロタ腸炎の入院が目立つ、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎13名(うちロタウイルス腸炎5名)と目立ち4名入院(うちロタ3名)、インフルエンザ(すべてB)6名(2名入院、うち1名はマイコプラズマ感染を合併)、A群溶連菌咽頭炎1名、気管支肺炎～気管支炎の入院4名、中京病院柴田先生からは外来ではロタウイルス腸炎と水痘が見られ、ロタウイルス腸炎の入院の増加が目立つとのことのお手紙でした。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)

2009年2月27日(84巻9号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8409/en/index.html>

インフルエンザワクチン。09～10年北半球冬期用ワクチン組成 WHO 推奨株。

- (1) 08年9月～09年1月のインフルエンザ流行：北半球は全体として平穏。日本や欧州諸国でA(H3N2)、北米でA(H1N1)、A(H3N2)とBが混合流行(世界各国の一覧表あり)。
- (2) 最近の分離株の抗原性と遺伝的特性：ワクチン推奨株決定に重要。発育鶏卵や培養細胞で分離培養したウイルスで免疫したフェレット血清を用いたHI法などによる抗原性検索と、HA、NA遺伝子の解析が実施されている。
- (3) A(H1N1)ウイルス：最近の分離株は遺伝子系統樹では08～09年ワクチン株のA/ブリスベーン/59/07分枝が主体。中国の分離株はA/香港/2652/06分枝に属しているが、抗原的には同一。
- (4) A(H3N2)ウイルス：最近の分離株はワクチン株のA/ブリスベーン/10/07、A/ウルグアイ/716/07と一致。遺伝子はA/ブリスベーン/10/07と同じ分枝。
- (5) B型ウイルス：ワクチン株のB/山形/16/88とB/ビクトリア/2/87と同じ分枝ウイルスが相変わらず流行中。ビクトリアウイルスは遺伝的にいくつかの分枝に分かれているが抗原性は同じ(詳細略。交叉HIテストの表あり)。以上(2)～(5)をまとめると昨年のワクチンは流行株によくマッチしていた。
- (6) A(H5N1)ウイルス：08年9月～09年2月11日、A(H5N1)感染確認人患者は21例(カンボジア、中国、エジプト、インドネシア、ベトナム)。鳥との接触者が多く、人-人の伝播はまだ発生していない。パンデミー対策は第3段階(3相)。
- (7) 薬剤耐性

NA阻害剤耐性：世界各国でNA阻害剤耐性A(H1N1)が発生しているがA(H3N2)ウイルス、B型ウイ

ルスでは発生していない。最新情報は、

http://www.who.int/csr/disease/influenza/h1n1_table/en/index.html。

M2 阻害剤：アマンタジンなどの M2 阻害剤の多くは薬剤耐性が発生している。

(8) 不活化ワクチンの研究：現行 A(H1N1)ワクチン接種後獲得された平均抗体価は最新流行株に対してやや低く（平均低下率が小児で 51%、成人 56%、高齢者 42%）、B 型ワクチンでもほぼ同様の低下、A(H3N2)ワクチンでは低下は見られなかった。

(9) WHO 推奨ワクチン株組成：A / プリスベーン / 59 / 2007(H1N1) + A / プリスベーン 10 / 2007(H3N2) + B / プリスベーン / 60 / 2008 それぞれの類似株。

人用 A(H5N1)ワクチン候補株の抗原性・遺伝子特性。

鳥類ないし鳥から感染した人から分離された H5N1 ウイルスによる人用 H5N1 ワクチンがプレパンデミックワクチンとして開発され接種試験が進行中ないし終了・認可されている。本報は 09 年 2 月における状況の概略である。

(1) H5N1 ウイルスの分子疫学：これまでの分離 H5N1 ウイルス 121 株の HA 遺伝子の系統樹、ワクチン作製状況の詳細な図あり、略。

(2) 候補 H5N1 ワクチンウイルスの抗原的特性：開発された候補ワクチンの抗原性は免疫フェレット血清の HI 交叉テストで分離株とよく一致（分枝別の一覧表あり）

(3) 可能 H5N1 ワクチンウイルス：ウイルス株名、分枝、研究所、入手可能性の一覧表。

2009 年 3 月 6 日 (84 巻 10 号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8410/en/index.html>

ポリオ根絶。アフガニスタンとパキスタン。08 年。

世界におけるポリオ野生株 (WPV) 土着・流行 4 カ国のうちのアフガニスタン・パキスタンは国境をはさんで流行、流行として一つのブロックを形成、両国は共同してポリオ根絶のため SIA(Supplementary Immunization Activity、定期外補充予防接種活動)実施。アフガニスタンでは南部の紛争・内戦地域以外では流行していないがパキスタンでは従来のアフガニスタン国境の北西辺境州の WPV 1 型 (WPV 1) 流行がパンジャブ州に広がっている。本報は 09 年 2 月でまとめられた 08 年の状況である。両国とも紛争・内戦・治安の悪化が大きな障害となっている。

(1) 予防接種活動： 定期接種：07 年の両国における定期 3 価生ワクチン (OPV3) 3 回接種率は全国で 83%となっているが AFP (Acute Flaccid Paralysis、急性弛緩性麻痺) 調査などで得られた実際の接種率ははるかに低く、地域差が著明でアフガニスタンで中央州 69~南部州 13%、パキスタンでパンジャブ州 72~パロチスタン州 37%となっている。 SIA: 5 歳未満小児を対象とした戸別訪問 (house to house) の OPV 接種が両国で 08 年も大規模継続実施された。アフガニスタンでは全国一斉 SIA 4 回とパキスタン国境地帯を中心に地域 SIA を 5 回実施して対象児の 50%に接種、さらに内戦で実施できなかった地域に小規模 SIA 実施。パキスタンでは流行州を主体に 5 歳未満小児の 40~50%を目標に全国 SIA 5 回と準全国 SIA を 6 回実施。08 年、両国では SIA 参加小児の finger-marking (注: 筆者の経験では総選挙などでも利用。参加者の爪を黒く塗って目印にする) を開始、SIA の実態把握。アフガニスタン南部やパキスタン北西辺境州の部族支配地区の 07 年以降の治安の悪化が SIA 監視国連要員の活動を困難にしている。

(2) AFP サーベイランス：08 年の 15 歳未満小児 10 万人当り非ポリオ AFP 患者報告数はアフガニスタン 7.6 例、パキスタン 6.5 例と良好。AFP 患者からの適切な便材料採取がアフガニスタンで 93%、パキスタンで 90%と良好であった (州別一覧表あり)。08 年年間 3,465 検体 (うち 21% は AFP 接触者) がアフガニスタン、13,086 検体 (うち 21% は AFP 接触者) がパキスタンの国内ポリオウイルス検査室で検査され、さらにパキスタン・イスラマバードの国立予防衛生研究所で型内鑑別、分子疫学的検索などの検査が実施された。

(3) 野生株ポリオ患者数： アフガニスタンでは 08 年 31 例 (07 年 17 例)、1 型 25 例、3 型 6 例。 パキスタンでは 08 年 118 例 (07 年 32 例)、1 型 81 例、3 型 37 例。 地域的には上記のアフガニスタン南部とパキスタン北西辺境州、パンジャブ、シンド州に多発 (地図あり)。 遺伝子解析の結果はこれまでの流行ウイルスの存続とパキスタンパンジャブ州への WPV1 の侵入 (地図あり)。

ポリオ流行。スーダン。国際的拡大リスクの高まり。

これまで南スーダンと西エチオピアに限られていた 1 型野生株ポリオ発生がケニア、北部スーダン (首都ハルツームと港湾都市ポートスーダン)、ウガンダに拡大している。特にポートスーダンは 04~06 年のインドネシア、サウジアラビア、ソマリア、イエメンを含む 1,200 例をこえる国際的流行の伝播源として注目される。南部スーダンとエチオピアでは 30%をこえる小児がポリオワクチン未接種であり流行リスクは高い。対応策として 2 月 15 日、北部スーダンで大規模 SIA 実施、3 月 23 日、4 月下旬にも予定。南スーダンでも 1 月 13 日、2 月 23 日に SIA 実施、雨期前の 3 月下旬、4 月にも予定。ウイルスの遺伝子解析からケニア、ウガンダの分離株も同一で SIA 予算措置がとられている。中央アフリカから湾岸諸国のサーベイランスが重視されている。

愛知県感染症情報

2009年11週(2009年3月9日～2009年3月15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 (鳥インフルエンザ及び 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。)
計	14	1,460	38	253	1,324	305	23	2	89	3	10	104	0	2	1	0	0	0
～6ヶ月	6	6			9	4			4									
～12ヶ月	3	7	2		85	16			49		1							
0歳																		
1歳	3	45	5	4	221	42	8	1	31	1	2	7						
2歳	1	48	3	8	139	50	4		4	1	1	8						
3歳	1	69	8	19	127	42	4		1		3	12						
4歳		106	2	41	155	66	2				1	24		1				
5歳		135	12	42	115	44	3				1	17						
6歳		184	4	41	75	26	1	1			1	15						
7歳		153	1	25	66	7	1					10						
8歳		135	1	25	48	1						5						
9歳		90		12	42	2						2						
5歳～9歳																		
10歳～14歳		286		24	102	5						3						
15歳～19歳		24		1	14													
20歳～				11	126					1		1			1			
20歳～29歳		44												1				
30歳～39歳		64																
40歳～49歳		39																
50歳～59歳		8																
60歳～69歳		6																
70歳～																		
70歳～79歳		7																
80歳以上		4																

*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