

# 愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年19週(5月1週5/4~5/10)

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

新型インフルエンザ(H1N1)

麻しん

定点医療機関コメント

マイコプラズマ、水痘、インフルエンザ、感染性胃腸炎、等

全数把握感染症発生状況 ( )内は件数。

結核(8)、細菌性赤痢(1)

名古屋市感染症情報(4月前半)

### WHO 疫学週報抄訳

2009年4月24日(84巻17号)

新生児破傷風;トルコで排除されたのが認定軽視されている人畜共通感染の総合的コントロール;アフリカ

2009年5月1日(84巻18号)

豚インフル;よくある質問への回答

外国旅行と精神衛生

定点把握感染症報告数(保健所別、年齢別)

水痘;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

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/syoureitaiji090513.pdf>

届出様式(5月9日改定) [http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/zensu\\_youshiki090509.pdf](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](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/new_inf2.html)

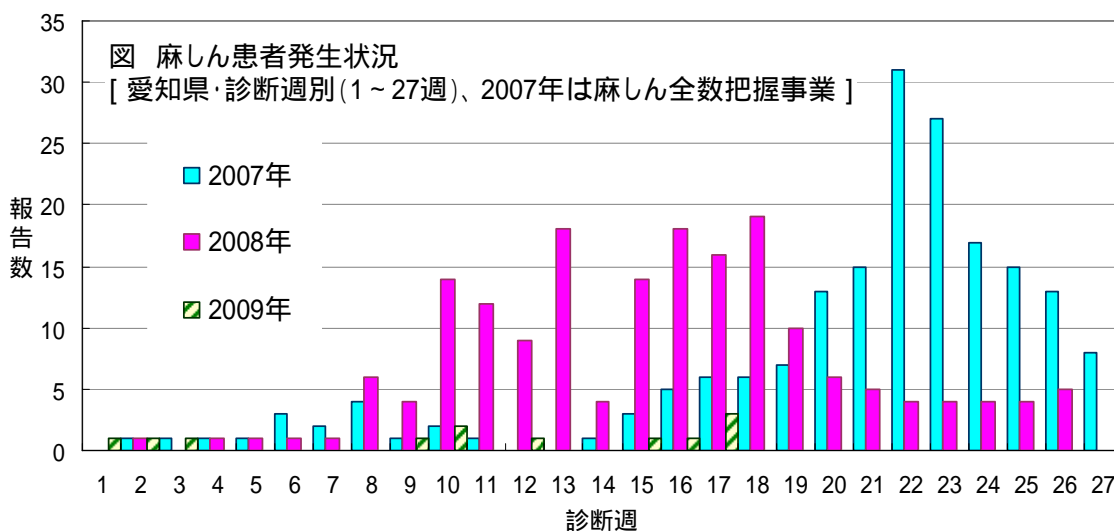
「新型インフルエンザ」ウイルス学的検体採取について(5月12日更新)

[http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/new\\_inf.html](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>

## 麻しん

2009年累積患者報告数は全国で313人、愛知県は12人です(5月13日現在)



【参考ページ】「麻しん患者調査事業における麻しん患者発生報告状況」

[http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/msl/msl\\_4.html](http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/msl/msl_4.html)

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

ロタウイルス 3名  
マイコプラズマ感染症 12名  
【一宮市 ささい小児科】  
マイコプラズマ感染症 5名  
【一宮市 城後小児科】  
インフルエンザ22名(A型7名、B型15名)  
【一宮市 一宮市立市民病院】  
嘔吐を主訴とするノロウイルスの様な胃腸炎が目立ちます。  
B型インフルエンザが減少してきました。  
マイコプラズマ様肺炎も目立っています。  
【犬山市 武内医院】  
水痘、溶連菌多発。  
インフルエンザB型1例あり。  
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

インフルエンザ3名(すべてB型)、  
感染性胃腸炎、溶連菌感染症、水痘の流行続  
いています。  
【江南市 みやぐちこどもクリニック】  
7歳女、水痘。  
B型インフルエンザ1例。  
【扶桑町 いずみ内科】  
15歳女 マイコプラズマ感染症。  
B型インフルエンザ1名  
【春日町 丹羽医院】  
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】  
インフルエンザは全てB型です。  
【愛西市 医療法人谷本医院】

尾張東部地区

インフルエンザはA型2名、B型7名。  
溶連菌感染症も多くみられます。  
【瀬戸市 津田こどもクリニック】  
B型インフルエンザ4名。  
その他水痘散発。  
【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B型がありました。  
水痘が続いています。  
【春日井市 春日井市民病院】  
水痘少々。  
4歳、36歳カンピロバクター腸炎。  
インフルエンザはB型1例のみ。  
【春日井市 朝宮こどもクリニック】  
インフルエンザすべてB型。  
【春日井市 医療法人聡彩会片山こどもクリニック】  
ロタウイルス胃腸炎、溶連菌感染、水痘が目  
立ちます。  
インフルエンザはすべてB型です。  
【小牧市 志水こどもクリニック】  
感染性胃腸炎、溶連菌が多いです。  
インフルエンザB型がまだ見られます。  
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】

インフルエンザA1名  
【半田市 医療法人林医院】  
B型インフルエンザ1名  
【南知多町 医療法人大岩医院】  
B型1名  
【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】  
5/8 感染性胃腸炎(ロタウイルス)9歳男1名  
インフルエンザB型 6歳女1名、9歳男1名、10  
~14歳男1名。インフルエンザはすべてB型です。  
【東海市 東海市民病院】  
インフルエンザA型 8歳女 1名  
インフルエンザB型 30~39歳 女 1名  
インフルエンザの患者さんは5/10受診者です。  
【東海市 こいで内科医院】  
インフルエンザB型 1名(小学生)。  
水痘がちらほらでてきたようです。  
【東海市 もしもしこどもクリニック】  
感染性胃腸炎(ロタウイルス)9か月女1名  
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

StrepA(+) 2名  
インフルエンザB型 2名  
【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 1名  
【豊田市 田中小児科医院】  
インフルエンザB型 1名  
ロタウイルス腸炎 1名  
マイコプラズマ 3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 6名  
【豊田市 厚生連足助病院】  
異型肺炎 1歳女  
【岡崎市 医療法人深田小児科】  
インフルエンザ1例はB型  
【岡崎市 花田こどもクリニック】  
特記すべきことありません。  
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】  
2歳男、2歳女 病原性大腸菌O1(+)VT(-)  
インフルエンザB型 1名  
【岡崎市 にいのみ小児科】

インフルエンザA型1名、B型8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 2名(姉妹)  
【岡崎市 医療法人志貴こどもクリニック】  
インフルエンザB型 2名(予防接種済1名、  
予防接種未1名)  
【岡崎市 粟屋医院】  
アデノウイルス感染症、溶連菌感染症時々います。  
【碧南市 永井小児クリニック】  
インフルエンザは全部B型  
【刈谷市 田和小児科医院】  
インフルエンザB 2名  
アデノウイルス胃腸炎 1名  
【知立市 宮谷クリニック】  
病原性大腸菌 1歳男[O18、VT(-)]  
アデノウイルス感染症 5歳女  
【幸田町 とみた小児科】

東三河地区

アデノ扁桃炎 1名  
 【豊橋市 マミーローズクリニック】  
 2歳男、4歳男 カンピロバクター胃腸炎  
 インフルエンザA型0名、インフルエンザB  
 型1名  
 【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】

インフルエンザB型 18名(同一小学校で13  
 名陽性)  
 【豊橋市 羽柴クリニック】  
 すべてB(+)です。  
 【豊川市 豊川市民病院】  
 4月下旬以降インフルエンザはすべてB型です。  
 【豊川市 ささき小児科】

全数把握感染症発生状況(愛知県全体・保健所受理週別) 2009年5月13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19週報告数			2009年累計(1～19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)	2			281	78	40
豊田市	2		1	33	8	4
豊橋市				21	4	
岡崎市				16	5	3
一宮	1			45	14	6
瀬戸				50	18	10
半田				16	5	2
春日井	2		2	36	16	5
豊川	1			20	8	4
津島				22	5	3
西尾				12	3	3
江南				39	10	5
新城				6	2	1
知多				27	10	6
師勝				13	5	
衣浦東部				48	18	11
合計	8	0	3	685	209	103

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	名古屋市	48歳	男	5/4	5/5	5/8	ブルキナファソ

早くも真夏日の訪れに、それまでメタボ隠しに着込んでいたセーターをベストにして、そのベストも脱いで、いまさらのようにベルトが短くなってしまったのを実感、食物栄養学科の教官として恥ずかしいことです。いつも貴重な情報をありがとうございます。4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B型の流行が尾を引いているが多くはない、溶連菌感染症、アデノウイルス感染症がかなり多くなっている、感染性胃腸炎も比較的多く、ロタと非ロタが半々、ムンプスが増加傾向だが例年通りか。入院ではマイコプラズマによる気管支炎・肺炎と、感染性胃腸炎の重症例が主体で溶連菌感染症とアデノウイルス感染症の要入院例も少々あり、第二日赤岩佐先生からはウイルス性鼻咽頭炎が目立ち、手足口病の髄膜炎の入院一人あり、三菱病院入山先生からは外来で目立ったのは感染性胃腸炎6名、咽頭アデノウイルス感染症1名、溶連菌感染症2名、入院では気管支炎～肺炎(マイコ含む)8名、溶連菌性扁桃炎+ロタウイルス腸炎+マイコプラズマ性気管支肺炎と肺炎球菌性気管支肺炎の3歳男児例ありとのお手紙でした。有難うございました。

2009年4月24日(84巻17号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8417/en/index.html>

新生児破傷風(NT)排除(Elimination)認定。トルコ。

破傷風排除母子世界作戦がWHO、ユニセフ、国連人口基金により実施されており、WHOはNT排除認定の基準をその国の全地域の1,000出生当りNT発生1未満と設定。今回トルコがNT排除国と認定された。背景:NTの重要性としてWHOは全世界で04年に12万8千人がNTで死亡と推定。トルコの人口は7,200万、年出生数約130万、約75%が都市居住、08年の統計では新生児死亡13/1,000出生で、91.3%の分娩が訓練された助産者介助、89.7%の分娩が病院、WHOの提言に従い女性は妊娠可能年齢期間中に破傷風ジフテリア二混(Td)ワクチンを5回、小児は乳児期にDTP三混3回と1~2歳で追加1回、小学校入学時にTd追加1回接種、06~07年、Td二混の定期外補充予防接種(SIA)が3回、15~49歳女性にハイリスク60県で実施された(表あり)。NT報告数は05年の32例が08年の7例に低下しているが報告システム感度が充分評価されていない。09年2月、トルコ保健省はWHOとユニセフの協力でNT排除のコミュニテイレベルの調査を実施した。

(1)方法。

調査地区選択:07年のDTP三混、Td二混、麻疹ワクチンの接種率、NT報告数とNT罹患率、妊婦検診訪問率、06年の訓練された助産婦の介助分娩率介助率、都市部居住か農村部か、人口当りのヘルスセンター数とヘルスワーカー数などから5県がハイリスク地区として選ばれた。

調査プロトコール:WHOのプロトコール使用。

集団選択：1チームが勤務時間中に訪問できる世帯数、1世帯当り人数と出生数、などから調査集団数決定。訪問世帯 3,394、26,621 名（一覧表あり）。

調査員訓練：09 年 2 月 16～17 日、スーパーバイザー訓練：18～19 日、医師が担当。

調査履行：第 1 回調査を 09 年 2 月 23～25 日に 32 調査チームが実施。面接者は地域の状況に詳しい看護師、助産師、保健師（90%は若い女性）とガイド＝地域の状況と言語に詳しい若い女性＝が面接、12 名のスーパーバイザーは医師（多くは公衆衛生専門家）。さらに上級スーパーバイザーとして保健省の専門家がチェック。

- (2) 結果（表あり）：出生 960 名中、17 名の新生児死亡あり、NT はゼロであった。ゼロであることから第二回調査は実施しなかった。960 名の分娩の 69.2%が保健施設で、72.5%がヘルスワーカーの介助で分娩、74.7%の母親が Td 二混を 1 回以上接種していた。

軽視された人畜共通感染症(Neglected Zoonotic Disease)の総合的コントロール。アフリカ。

07 年 11 月、ケニア・ナイロビで会議開催。WHO など多数の国際機関が主催。約 90 名（60 名が公衆衛生学、公衆獣医学専門家、他に疫学、社会環境、経済文化など専門家）が参加。疾患として炭ソ、ブルセラ症、牛型結核、包虫症、有鉤囊虫、エキノコッカス症、狂犬病などの風土病ないし時に集団発生する人畜共通感染症。途上国に広く分布、貧困が深く関連。獣医学、医学を含む各部門のギャップが特に貧困途上国で著明で対策困難。会議の提言：適切かつ継続可能な人畜共通感染症コントロール作戦計画として 地球規模、地域規模のリーダーシップ確立。各国の公衆獣医組織の確立ガイドライン提示。政策首脳者にこれら疾患のコントロールの重要性に関する情報提供する努力の支援。これら疾患の総合的サーベイランス、予防、コントロール活動ガイドライン作成と実施、報告。

[http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO\\_HTM\\_NTD\\_NZD\\_2008.1\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_HTM_NTD_NZD_2008.1_eng.pdf)

2009 年 5 月 1 日（84 巻 18 号）<http://www.who.int/wer/2009/wer8418/en/index.html>

豚インフルエンザ。

WHO は豚インフルエンザ（H1N1）人感染例に関し地球規模で対応、監視中である。情報は <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>。

豚インフルエンザ。よくある質問への回答。

豚インフルエンザとは何か：高感染性で低死亡率（感染豚の 1～4%）の豚の呼吸器感染症。空気感染、飛沫感染、直接・間接的接触感染症で温帯では秋～冬期に増加、多くの国で豚に予防的に豚インフルエンザワクチンが接種されている。流行豚インフルエンザウイルスの多くは A(H1N1)型であるが H1N2 とか H3N2 のようなサブタイプも流行している。多くの場合豚インフルエンザウイルスが豚の間で流行しているが豚は人インフルエンザウイルスや鳥インフルエンザウイルスにも感受性があり（豚の H3N2 ウイルスは人由来）いくつかのウイルスの混合感染もあり、この場合遺伝子組換えウイルスが作られる場合がある。豚インフルエンザは多くの場合豚の間だけで流行するが時に種の壁を越えて人に感染を起こす（次項）。

人の健康との係わり：豚インフルエンザウイルスの人における集団発生や散发例の報告がこれまでもあり、臨床像は無症状感染から肺炎合併まで、人の季節性インフルエンザと同様、広い。無症状感染が多いので実態把握が困難である。

人の豚インフルエンザ感染発生国：07 年の国際健康規則（IHR05）発効以降 WHO は米合衆国とスペインの発生を認定している（注：周知のように今回のメキシコの流行を始めとして激増中）。

人の感染者：通常感染豚との接触で感染。濃厚接触で人 人感染も発生している。

豚肉、豚肉製品を食べてよいか：70 加熱でインフルエンザウイルスは失活。安全。

豚における流行：豚インフルエンザは国際獣疫機構（OIE）報告疾患でないので詳細は不明であるが、豚インフルエンザ集団発生は南北アメリカ、欧州、アフリカ、日本を含む東アジアなど世界的に報告されている（途上国では検査もされず、報告がない）。

パンデミーのリスク：豚と常時接触している人以外は、通常の人には豚インフルエンザに無免疫で、人 人感染力を持つようになった豚インフルエンザウイルスはパンデミーを起こし得る。要因としてウイルスの病原性、集団免疫度、季節性インフルエンザで獲得した免疫との交叉反応などが考えられる。

豚インフルエンザに対する人用のワクチンはあるか：ない。現行ワクチンの有効性は不明。インフルエンザウイルスは変異しやすいので WHO はワクチン製造株として最新流行株を収集中。豚インフルエンザ人感染例の治療薬：抗インフルエンザウイルス薬の Oseltamivir, Zanamivir、共に有効。早期投与。予防にも有効。米国、メキシコにおけるさらに詳細な調査が重要。

精神衛生。外国旅行に際しての精神衛生上の問題点。

外国旅行による異文化体験、日常生活の変化などが精神衛生的疾患の発病や悪化、治療上の問題をもたらすことがよくある。

#### (1) 精神障害と外国旅行。

予防：旅行計画を立てる時点から医師も参加・助言すること。情報により目的地（目的国）や旅行手段（経由地、フライトの会社など）を変更すること。例えばマラリア予防のためのメフロキンは精神障害の危険あり、など。また、投与されている向神経薬が現地で入手できるか（処方箋を必ず持参すること）、持込みが出来るか（国によってはある種類の向神経薬が持込み・使用禁止されている場合あり）情報収集と対処は重要である。

精神障害として不安障害、フライト恐怖（phobia of flying）、パニック障害などについて旅行関係の医師は熟知すること。

気分障害（躁鬱病）と自殺：外国旅行や転居が契機となり数週以上に及ぶ落ちこみ気分、興味喪失、不活動、不眠と食欲不振、体重減少などを特徴とする鬱状態、鬱病となり監視が必要な自殺企画が見られたり、時に旅行中に躁状態になる例もあり、旅行前の準備や旅行中の専門医受診が重要である。

精神科疾患：a) 急性、一過性の精神反応。長期の過酷な旅行とか重大な宗教行事参加の巡礼者で発生、要入院例もあり。b) 精神分裂病（原文が Shizophrenia。現在、本邦では統合失調症）：寛解状態にあったものの旅行中の再燃、悪化が問題。専門医受診、治療が必要。

精神作用物質使用による障害：アルコールと薬物使用。外国旅行中はアルコール使用、薬剤乱用が増加（18～35歳のバックパッカー1,008名の55%が1剤以上の向神経薬使用という報告あり）。薬剤依存者の外国旅行に際しての持ち込み、現地での入手がチェック出来ないことからa) 中毒症状（急性期の各薬剤固有症状）とb) 離脱症状に関する現場医師認識、教育が重要。薬物規制の国による違い（大麻所持が違法でない国とか、ある種の向神経薬が持込み禁止だったりする）に注意。

関連する他の注意事項：a) 激怒（Rage）：言葉の暴力や暴力行為が乗務員や同行者に加えられる。b) カルチャーショック、帰国後の逆カルチャーショック。いずれも落ち着くまで臨床的対応が必要になる場合がある。

愛知県感染症情報

2009年19週(2009年5月4日～2009年5月10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	8	340	45	214	695	353	8	9	57	5	11	99	0	5	0	1	6	0
総数 (名古屋市を除く)		125	112	24	37	12	5	297	39	171	485	276	6	8	43	3	8	86	0	4	0	1	5	0
名古屋	名古屋市	70	70	11	15	5	3	43	6	43	210	77	2	1	14	2	3	13		1			1	
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1		34		34	25	12			5			7				1		
海部津島	津島	7	7	2	2	1		16	18	5	78	19			3		1	3						
尾張中部	師勝	4	4	1	1			7		4	8	1						1						
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		27	3	13	36	20	1		4			2					4	
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	5	28	2	25	45	28	1		9	3	4	1		1				
	江南	6	6	1	2			15	2	14	40	16	2		2			2		2				
知多半島	半田	6	6	1	2	1		4	1	3	54	9		1	5			11						
	知多	7	7	2	2			29	3	6	30	7		1	1		1	2						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		20	1	12	6	26			4			18						
	衣浦東部	13	13	2	4	1		26	5	23	35	36	1	1	4			7						
	西尾	5	5	1	2	1		5		2	30	11	1			2	7							
西三河北部	豊田市	9	9	2	4	1		30		13	30	27		2			14		1					
東三河南部	豊橋市	12	8	2	4	1		29	1	10	33	33		3	5			2					1	
	豊川	9	8	1	2	1		25	3	7	35	31			1			8						
東三河北部	新城	2	2			1		2										1						

