

愛知県感染症情報

AICHI Infectious Diseases Weekly Report

2009年41週 (10月1週 10/5~10/11)

2009年9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

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(A/H1N1)
集団かぜの発生について

◇定点医療機関コメント

インフルエンザ、RSウイルス感染症、
マイコプラズマ、感染性胃腸炎 等

◇全数把握感染症発生状況 ()内は件数。

結核(14)、腸管出血性大腸菌感染症(7)、アメーバ
赤痢(1)、急性脳炎(2)、後天性免疫不全症候群(1)、
梅毒(1)、麻しん(1)

○「グラフ総覧」は <http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/graph.pdf> をご覧ください。

◇2009年9月報

◇名古屋市感染症情報(9月後半)

◇WHO 疫学週報抄訳

○2009年9月18日 (84巻38号)

オンコセルカ症。中南米。

ワクチン由来ポリオウイルス検出状況

○2009年9月25日 (84巻39号)

麻しんコントロール進捗。アフリカ。

◇定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

トピックス

◆新型インフルエンザ(A/H1N1)

○インフルエンザサーベイランス(図1、2)

警報レベル(定点当たり 30.0)以上は
津島、春日井、知多、衣浦東部及び豊
田市の5保健所です。愛知県全体の41
週の定点当たり報告数は23.4、前週比
2.2倍(2,030人→4,562人)です。

【参考ページ】

1. “インフルエンザ”警報を発令します!

(10月8日・健康対策課発表)

<http://www.pref.aichi.jp/0000027831.html>

2. 保健所別・定点医療機関当たりの

インフルエンザ報告数マップ

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/influ_map_new.html

○クラスターサーベイランス

(10月5日~10月11日報告分)

愛知県の新型インフルエンザの集団感染が疑われる事例は
214件でした。

【参考ページ】

愛知県内における新型インフルエンザの集団感染が疑わ
れる事例の発生状況

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/new_inf2009_4.html

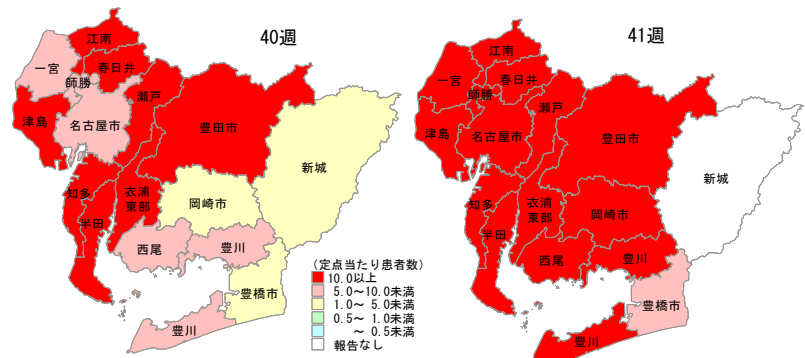


図1 保健所別インフルエンザ定点当たり報告数(40~41週)

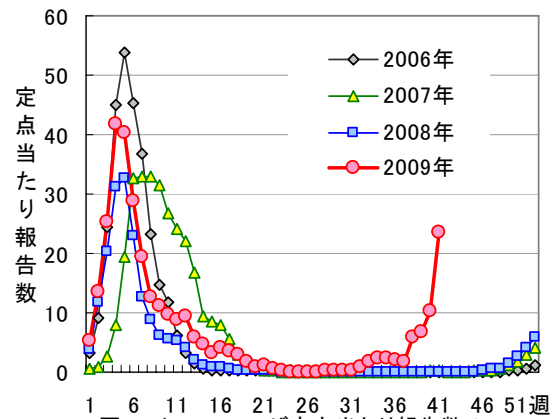


図2 インフルエンザ定点当たり報告数の
推移(2009年31週から新型インフル
エンザ(A/H1N1)を合わせた報告)

◆集団かぜの発生について(健康対策課発表)

	発表日	管轄保健所	ネットあいち URL
第25報	10月8日	瀬戸、春日井、津島、西尾、新城、師勝、衣浦東部	http://www.pref.aichi.jp/0000027833.html
第26報	10月9日	一宮、瀬戸、半田、春日井、津島、江南、新城、知多、師勝、衣浦東部	http://www.pref.aichi.jp/0000027851.html
第27報	10月13日	一宮、瀬戸、半田、春日井、豊川、津島、西尾、江南、新城、知多、師勝、衣浦東部	http://www.pref.aichi.jp/0000027887.html
第28報	10月14日	瀬戸、半田、春日井、豊川、津島、西尾、江南、新城、知多、師勝、衣浦東部	http://www.pref.aichi.jp/0000027934.html

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

- A型インフルエンザ増加傾向
クイックナビ陽性14名
検査は陰性で症状から判断 3名
【一宮市 あさのこどもクリニック】
- A型インフルエンザ 2名
RSウイルス感染 7か月男
【一宮市 後藤小児科】
- マイコプラズマ 4名
【一宮市 ささい小児科】
- インフルエンザ100名（すべてA型）、うち10代が58名。
【一宮市 一宮市立市民病院】
- インフルエンザは38℃以上の発熱するも陰性者多数あり、陽性前と考えます。
【一宮市 かすがい内科】
- インフルエンザはすべてA型です。
【一宮市 水野医院】
- インフルエンザA型 9名
【稲沢市 こどものお医者さんおがわクリニック】
- インフルエンザA型流行っていますが、家族間での感染は少ないようです。南半球の新型インフルエンザのデータに似ています。
【犬山市 武内医院】
- インフルエンザ急増しています。（A型21名、B型1名）
【江南市 みやぐちこどもクリニック】
- インフルエンザA型 60例。（そのうち1/3はPCRにてswH1N1、他はPCRはせず）
【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
- 新型インフル3名
【扶桑町 いずみ内科】
- インフルエンザ25名全てA型です。内10代が17名です。
【清須市 丹羽医院】
- インフルエンザA 17名
カンピロバクター腸炎 1名
【北名古屋市 田中クリニック】
- インフルエンザA型12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】

尾張東部地区

- 13歳男、14歳男インフルエンザA型2名。
【豊明市 豊明団地診療所】
- 今週になりインフルエンザA型が急増しました。
【瀬戸市 津田こどもクリニック】
- インフルエンザ24名（全てA）。近隣の小中学校では学級閉鎖が相次いでいるようです。
溶連菌感染症も少し目立ちました。
【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
- A型インフルエンザが8～15歳に多いようです。
【春日井市 春日井市民病院】
- A型インフルエンザ8例
ムンプス少々。
【春日井市 朝宮こどもクリニック】
- インフルエンザA急増です。
【小牧市 志水こどもクリニック】
- インフルエンザA型 男17名、女6名。
インフルエンザが多いです。
【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
- インフルエンザ増加中
【小牧市 小牧市民病院】
- インフルエンザA 9名
【半田市 医療法人林医院】
- インフルエンザ31件 すべてA型でした。
【半田市 半田市立半田病院】
- カンピロバクター 8歳女 1名
A型インフルエンザ 33名
【半田市 医療法人敬おっかわこどもクリニック】
- A型インフルエンザ 6名
【南知多町 医療法人大岩医院】
- インフルエンザ増加中
【美浜町 厚生連知多厚生病院】
- すべてA型です。
10月11日（日）当直でしたが10名インフルエンザでした。
【東海市 こいで内科医院】
- インフルエンザA型27名 B型1名（3歳男
市内の幼稚園児）
ヘルパンギーナと手足口病が1名ずつ。
【東海市 もしもしこどもクリニック】
- 3歳男 病原大腸菌O25(+)
3歳男 病原大腸菌O18(+)
インフルエンザA型が多くなってきました。
【大府市 まえはらこどもクリニック】

西三河地区

- インフルエンザA型 16名
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
- マイコプラズマ 1名
インフルエンザA型 14名
インフルエンザB型 2名
【豊田市 すくすくこどもクリニック】
- インフルエンザ 陽性 A型 34名
【豊田市 足助病院】
- 病原性大腸菌O1(+) 1歳女
病原性大腸菌O18(+), サルモネラ(+), 5歳女
サルモネラ(+), O4群 4歳男
インフルエンザ今週から急増です(すべてA型)
【岡崎市 花田こどもクリニック】
- マイコプラズマ感染症 3名
インフルエンザ感染症少し増えてきました(全てA型です)。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】
- 3歳女 アデノ
8か月女 病原性大腸菌O125(+), VT(-)
3歳女 病原性大腸菌O8(+), VT(-)
8歳女 カンピロバクター
インフルエンザA型 9人
【岡崎市 にいのみ小児科】
- 12歳男 病原大腸菌O25
2歳女 サルモネラO9, 病原大腸菌O1, O6
4歳男 カンピロバクター, 病原大腸菌O18
インフルエンザが急増しました(すべてA型)。
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】
- すべてインフルエンザA型 6名
【岡崎市 医療法人志貴こどもクリニック】
- インフルエンザすべてA型 32名
【岡崎市 栗屋医院】
- 全てインフルエンザA型 7名
【岡崎市 医療法人永坂内科医院】
- すべてA型 8名
家族内感染と思われるケースが4例
【岡崎市 村山医院】
- 症状から見て突発性発しん 5歳女
【岡崎市 医療法人深田小児科】
- A型インフルエンザいますが、地域差あり。
【碧南市 永井小児科医院】
- インフルエンザはA型
【刈谷市 田和小児科医院】
- インフルエンザA 43名
アデノウイルス 2名
【知立市 宮谷クリニック】
- インフルエンザA型が大流行しています。
【三好町 三好町民病院】
- 病原性大腸菌O20 (+) 4歳男
病原性大腸菌O1 (+) 1歳女
インフルエンザ急増 69人、特に10~14歳に多い。
【西尾市 山岸クリニック】
- 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

- インフルエンザA型が増えてきました。
【豊橋市 医療法人こどもの国大谷小児科】
- 4歳男 マイコプラズマ肺炎
【豊橋市 医療法人野村小児科】
- インフルエンザすべてA(+)です。
【豊川市 豊川市民病院】
- インフルエンザ急に多くなりました。
【豊川市 ささき小児科】
- インフルエンザはすべてA型。
【小坂井町 総合青山病院】

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10月14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41週報告数			2009年累計(1～41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			655	185	110
豊田市				66	17	14
豊橋市				48	13	4
岡崎市	1	1		37	12	6
一宮	1			102	29	16
瀬戸	4	2		117	37	17
半田				50	13	8
春日井	2	1		87	25	15
豊川				38	16	6
津島				71	16	6
西尾				32	7	7
江南	2	1		83	21	15
新城				12	4	2
知多	1			75	21	18
師勝				35	15	2
衣浦東部	1			93	26	18
合計	14	5	0	1,601	457	264

● 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	18歳	男	9/30	10/2	10/7	O157、VT1(+)VT2(+)
2	豊田市	18歳	女	10/2	10/3	10/7	O157、VT1(+)VT2(+)
3	岡崎市	24歳	男	10/1	10/1	10/5	O157、VT1(+)VT2(+)
4	春日井	92歳	男	-/-	10/5	10/8	O18、VT型不明
5	知多	3歳	男	9/30	10/2	10/6	O157、VT1(+)VT2(+)
6	師勝	23歳	男	10/5	10/5	10/9	O157、VT1(+)VT2(+)
7	衣浦東部	1歳	男	10/7	10/7	10/10	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）

● 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	56歳	男	腸管アメーバ症	性的接触	タイ、中華人民共和国、大韓民国

● 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	豊田市	8歳	男	インフルエンザ A/H1pdm [新型インフルエンザ(A/H1N1)]	国内
2	衣浦東部	13歳	女	インフルエンザ A/H1pdm [新型インフルエンザ(A/H1N1)]	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	42歳	男	無症候性キャリア	性的接触	不明

● 梅毒（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	早期顕症	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	41歳	女	不明	国内

2009年9月報 (2009年10月14日現在)

9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 疾病名及び病型 ()内は全数把握対象疾病数		2009年9月			2009年 累計 <愛知県全体>	2008年 総計 <愛知県全体>
		愛知県 (名古屋市除く)	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	84 (14)	60 (12)	144 (26)	1,538 (255)	2,054 (331)
三類 (5)	コレラ	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)
	細菌性赤痢	0 (0)	1 (0)	1 (0)	11 (0)	14 (0)
	腸管出血性大腸菌感染症	23 (3)	8 (1)	31 # (4)	165 (44)	167 (32)
	腸チフス	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	4 (1)
	パラチフス	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	2 (0)
四類 (41)	E型肝炎	0	0	0	2	1
	A型肝炎	0	0	0	4	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	1	6
	デング熱	0	0	0	3	12
	日本紅斑熱	0	0	0	1	0
	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
	ライム病	0	0	0	1	0
	レジオネラ症	2	1	3	33	57
五類 (14)	アメーバ赤痢	4	3	7	45	58
	ウイルス性肝炎	1	1	2	14	15
	内訳					
	B型	1	0	1	9	15
	C型	0	1	1	5	0
	急性脳炎	2	0	2	7	10
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	0	1	6	8
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	8	10
	後天性免疫不全症候群	4	5	9	70	109
	内訳					
	無症候性キャリア	2	2	4	38	55
	AIDS	1	3	4	24	47
	その他	1	0	1	8	7
	ジアルジア症	0	0	0	1	1
	髄膜炎菌性髄膜炎	0	0	0	1	0
	梅毒	0	1	1	32	69
	内訳					
	無症候	0	0	0	11	26
	早期顕症	0	1	1	20	40
	晩期顕症	0	0	0	1	2
	先天梅毒	0	0	0	0	1
	破傷風	1	0	1	4	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	10	3
	麻しん	1	2	3	25	198
	総計	123	83	206	1,990	2,832

#: O6;1件、O103;1件、O157;29件

五類感染症(月報定点把握対象)発生状況

	疾病名	2009年9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	91	66	157	1,291	1,890
	性器ヘルペスウイルス感染症	25	28	53	470	693
	尖圭コンジローマ	21	16	37	355	502
	淋菌感染症	25	40	65	533	789
基 幹 定 点	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	75	8	83	829	1,203
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	6	0	6	117	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。

校庭や朝夕の通勤路に木犀の香りが漂い、百舌の声が響き、猫が寝床にもぐりこんでくるようになりました。先週の日曜日は町内の神社のお祭りで御神輿を子供たちが賑やかに担いでいましたが、何人かはマスクをしていて例年にならない風景でした。いつも貴重な情報を有難うございます。9月後半のまとめをお送りします。

名鉄病院福田先生からは感染症は全般に少なく、ウイルス感染による喘息性気管支炎が比較的多く、インフルエンザはA型を散発的に認め、入院ではウイルスあるいは感染による喘息性気管支炎が比較的多く、インフルエンザA型は4名入院、第二日赤岩佐先生からは外来、入院共にインフルエンザが多い、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎1名(カンピロバクター)、RSウイルス感染症1名、A群溶連菌咽頭炎1名、A型インフルエンザ2名(8歳と14歳、タミフル、リレンザで重症に至らずに回復)、気管支炎～気管支肺炎の入院3名(うちRS1名)、中京病院柴田先生からはシルバーウィークから新型インフルエンザ(A型インフル)が増加、とのお手紙でした。有難うございました。

2009年9月18日(84巻38号) <http://www.who.int/wer/2009/wer8438/en/index.html>

☆オンコセルカ症

第18回オンコセルカ症(オ症)に関するアメリカ地域カンファレンス。08年11月。現在WHO南北アメリカ地域でオ症が常在するのは6カ国(ブラジル、コロンビア、エクアドル、グアテマラ、メキシコ、ベネズエラ)の13地区である。オ症排除アメリカ計画(OEPA)は常在諸国とWHOアメリカ地域事務所(PAHO/WHO)、カーターセンター、国際ライオンズクラブ、米CDC、ビル・メリンダ・ゲイツ基金、メルク社などが参加、作戦のゴールは少なくとも年2回の経口イベルメクチン集団投与(Mass Drug Administration、MDA)で常在地域住民の少なくとも85%に投与されることであり、PAHOの主要行事となっている。オ症アメリカ地域カンファレンス(IACO)は関係機関・関係者の参加で毎年開催、今回は08年11月12～14日メキシコで90名を超える参加者の出席で開催、MDA参加率が重要な話題となった。アメリカ地域のMDA実施地区はオ症排除が進むにつれて06年には13地域、投与人口は852,721人であったのが08年に9地域、736,983人に減少、4地域では08年には中止されている。WHOのオ症排除認定基準はガイドラインとして治療後サーベイランスで3年間全国新規患者の発生を認めないこと、となっている。上記08年MDA実施数は前年の国勢調査を母数として推定すると実施率92.9%となっている。国別の状況として①ブラジル：ベネズエラ南部と地続きの広大で人口密度の少ない地域で常在。②コロンビア：常在地1カ所の07年までのMDAを09年中止。③エクアドル：常在地1カ所。08年の第1回MDAが85%に

達していない。第2回で93.8%と目標の85%を超えた。④グアテマラ：常在地だった4カ所のうち1カ所でMDA実施。08年の実施率92%、他の3カ所は06～07年排除されMDA中止。⑤メキシコ：常在地だった5カ所のうち2カ所で08年MDA実施。⑥ベネズエラ常在地は3カ所。ブラジルとの国境地帯。人口の94%にMDA実施。これら6カ国の排除認可申請予定年のグラフあり。

☆ワクチン由来ポリオウイルス。世界における検出状況。08年1月～09年6月。

1988年世界保健会議が目標として世界からのポリオ根絶を決議、以後世界ポリオ根絶作戦の結果野生株ポリオウイルス(WPV)感染発病例数は世界的に減少、08年にWPVの伝播断絶が出来ていないのはアフガニスタン、インド、ナイジェリア、パキスタンの4カ国となっている。しかしながらワクチン由来ポリオウイルス(VDPV)による麻痺性ポリオ流行が経口生ワクチン(OPV)接種率の低い地域で目立ち、一方でOPV接種を受けた免疫不全者個体でOPVウイルスが持続感染、感染源となる可能性があり、WPV伝播が排除された地域でのOPV中止・不活化ポリオワクチン導入が検討されている。本報は08年1月～09年6月のVDPV検出状況の要約で、同期間VDPV流行(伝播、circulating VDPV、以下cVDPV)の新規事例が2事例確定。4～20例(コンゴ民主共和国とエチオピア)。cVDPVは従来からナイジェリアで持続していて同期間に292例あり。免疫不全のポリオ麻痺患者でVDPV検出(以下iVDPV)が同期間に2例(アルゼンチンと米国)、由来不詳のVDPV(以下aVDPV)は11カ国で分離されている。

(1) VDPVの特性：麻痺性ポリオを発症、伝播する可能性あるポリオウイルス。OPV親株のセービンワクチン株の主要表面蛋白VP1をコードする遺伝子の配列解析により(1)変異が1%未満のセービンワクチン関連株、(2)1%を超えるVDPV、(3)ワクチン株と関連のないWPVに分けられ、さらに(1)2例以上の麻痺患者をみた場合をcVDPV、(2)免疫不全患者関連のiVDPVと(3)由来不詳とか環境材料から分離されたaVDPVに分けられる。

(2) VDPVのウイルス学的検査：ハイブリダイゼーション、RT-PCR、免疫学的なELISA法などの組み合わせが採用される。

(3) cVDPV各論：a. コンゴ民主共和国：セービン2型関連ウイルスが東部カタンガ州で麻痺患者から分離。遺伝子解析からいくつかの集団に発生していることが判明。b. エチオピア：4例cVDPV2型。c. ギニア：象牙海岸からの難民女児6歳。2型。ナイジェリアの株と類似。d. ナイジェリア：1型と3型WPV流行が常在している北部カノ州を中心にcVDPV2型が毎年発生中。定期外補充予防接種活動(SIA)が06年から26回実施されているが北部では接種率が低いままである。

(4) iVDPV：アルゼンチンの15ヶ月男児。先天性無γグロブリン血症。OPV定期接種後麻痺発症。VDPVが1ヵ月以上の間隔で2回分離。周囲の接触者からは分離陰性。米合衆国44歳女性。複合先天免疫不全。神経合併症などで09年3月死亡。VDPV2型が便材料から分離。13年前にOPV3回接種、これが感染機会と考えられる。

(5) aVDPV：アンゴラで麻痺例から2型DVPV分離。2例。中国で18ヶ月麻痺児から2型分離。エジプト下水材料から2型1株、エストニア、フィンランド、インドのムンバイ、それぞれ下水材料、イスラエル(87～88年WPV1の流行後定期的調査)の下水材料、インドではアッサム州の麻痺患児から1型1株、ビハール州AFP患児からVDPV2型、ウタルプラデシュ州麻痺患児からVDPV3型、ロシアで健康児から2型、ソマリアで麻痺患児から2型、スイスで下水材料から1型と2型のVDPVが分離されている(aVDPV各株の遺伝子配列のずれの%が記載されている。略)。

☆麻疹コントロール進捗。WHO アフリカ地域。01～08年。

01年、WHOのアフリカ地域46カ国は05年には1999年比で麻疹死亡を50%減らすという世界作戦参加を開始。WHO/ユニセフの麻疹死亡減少作戦に含まれているのは(1)麻疹ワクチンを含むワクチン第1回接種(MCV1)を全ての小児に実施する。(2)補充予防接種活動(SIA)で2回目接種(MCV2)接種の機会を作る。(3)麻疹治療改善。(4)症例毎の検査室診断サーベイランス実施。WHO アフリカ地域では01年目標は達成され、次の目標を麻疹死亡90%減に設定。本報はWHO アフリカ地域における進捗状況の概略である。

(1) 定期接種：WHO アフリカ地域ではMCV1定期接種を生後9ヶ月に実施。WHO/ユニセフの推定によればMCV1定期接種率は01年51%が08年73%に増加(グラフあり)、08年の同地域の46カ国中42カ国はMCV1接種率60%を超え、22カ国で80%を超え、9カ国で90%を超えた。MCV2については5カ国が実施。うち2カ国は70%以上、3カ国は80%以上となっている。

(2) 定期外予防接種活動(SIA)：(注：2種類あり。①流行状況に応じて地域・対象を設定して一斉接種を短期間に実施=catch-up SIA。②実施できなかった者など状況を見て実施=follow-up SIA。)。00年以前にcatch-up SIA完了していたのは南アフリカなど7カ国、08年末にはアルジェリアなど3カ国を除き全ての国が完了。01～08年、約397,625,156名の小児がSIA参加。うち236,594,609名(34カ国)はcatch-up SIA、161,030,547名(39カ国)はfollow-upキャンペーンで接種(国別一覧表あり)。

(3) 麻疹サーベイランス：1980年代から臨床診断による報告がWHO/ユニセフ合同報告様式に従い各国からアフリカ地域事務所に届くようになり、99年から全ての臨床診断例についてWHOの支援で検査室診断が実施されることになった。麻疹IgM抗体で実施。集団発生の場合IgM抗体で確認できれば疫学的なつながりのある例は以後の例はやらなくてもよいとし、08年12月にはアフリカ地域で6カ国を除き症例別の報告が届くようになった。症例別の報告は(1)80%を超える例からの採血、(2)非麻疹発熱発疹症が人口10万当り2例を超えること、を目標として設定、08年には症例別の報告のあった40カ国の21カ国で80%を超える地区の1例以上の疑い例の報告があり、24カ国で人口10万当り2例を超える非麻疹発熱発疹症の報告、16カ国でこの両方の報告があった。

愛知県感染症情報

2009年41週(2009年10月5日～2009年10月11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 (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。)
	インフルエンザ	小児科	眼科	STD	基幹																		
愛知県						9	4,562	13	102	388	70	13	4	101	1	25	68	0	4	0	1	6	0
愛知県 (名古屋市を含む)	195	182	35	52	17	9	4,562	13	102	388	70	13	4	101	1	25	68	0	4	0	1	6	0
総数 (名古屋市を除く)	125	112	24	37	12	7	3,103	9	72	283	59	10	3	77	1	16	54	0	4	0	1	5	0
名古屋市	70	70	11	15	5	2	1,459	4	30	105	11	3	1	24		9	14					1	
尾張東部 瀬戸	9	9	2	3	1		252		10	15	3		1	3			2				1		
海部津島 津島	7	7	2	2	1		230		4	58	1	1		9		1	2		1			1	
尾張中部 師勝	4	4	1	1			59			2				1									
尾張西部 一宮	16	12	3	4	1		228	1	5	17	7	1	2	2			3					1	
尾張北部 春日井	9	9	2	3	1	2	527	5	3	24	15			9		4	6						
	江南	6	6	1	2		131		11	17	2			9		4	1		1				
知多半島 半田	6	6	1	2	1		135		5	12				5			7						
	知多	7	7	2	2		232		2	26	3	1		3		1	3						
西三河南部 岡崎市	11	7	2	2	1		165		3	14	13			8			6						
	衣浦東部	13	13	2	4	1	442	3	9	38	6			12	1	1	9						
	西尾	5	5	1	2	1	134		6	10	1			3			1						
西三河北部 豊田市	9	9	2	4	1	2	375		6	5	1			3		2	6					2	
東三河南部 豊橋市	12	8	2	4	1		61		2	28	5	3		5		3	1		2			1	
	豊川	9	8	1	2	1	132		6	17	1	4		5			7						
東三河北部 新城	2	2			1						1												

*新型インフルエンザ(A/H1N1)を合わせた報告

愛知県感染症情報

2009年41週(2009年10月5日～2009年10月11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。)
計	7	3,103	9	72	283	59	10	3	77	1	16	54	0	4	0	1	5	0
～6ヶ月	1	2			4	2												
～12ヶ月	2	8			21	4		2	37		4							
0歳																		
1歳	3	32	2		31	12	3		35		2	1					1	
2歳	1	52	3	3	29	12	3		5		3	6				1		
3歳		70	2	5	29	11					2	5						
4歳		101	1	7	25	6	2				2	14						
5歳		144	1	14	19	5		1				11						
6歳		138		8	13	2	1				1	6						
7歳		168		6	8	3						6						
8歳		223		7	12	1				1		1						
9歳		250		5	5	1	1					2						
5歳～9歳																	3	
10歳～14歳		1,282		10	31						2	2						
15歳～19歳		379		1	14												1	
20歳～				6	42													
20歳～29歳		92												1				
30歳～39歳		81																
40歳～49歳		52																
50歳～59歳		16																
60歳～69歳		10												3				
70歳～																		
70歳～79歳		3																
80歳以上																		

*新型インフルエンザ(A/H1N1)を合わせた報告