



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報
平成 29 年第 3 週 (1/16~1/22) 【概要版】
 平成 29(2017)年 1 月 25 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) 報告数が多かった疾患は、インフルエンザ、感染性胃腸炎です。
- (2) インフルエンザは県内全域に注意報が発令されています。また、全ての保健所管内で注意報基準値を超過しています。インフルエンザによる入院患者も高い値で推移しています。
- (3) 感染性胃腸炎は増加、東近江と長浜保健所管内は高い値で推移しています。

2. 報告数が多かった小児科定点把握疾患(五類感染症) (i)

(1) 滋賀県

疾病名	滋賀県						保健所別 (iv)						
	2週前	1週前	今週	警報 注意報 (ii)	例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
インフルエンザ	15.15	15.75	21.19	注			注	注	注	注	注	注	注
感染性胃腸炎	5.78	6.47	6.09							多		多	

(2) 前週の全国および近隣府県の状況(下線; 滋賀県よりも多い)

疾患	全国	滋賀県	大阪府	京都府	福井県	岐阜県	三重県
インフルエンザ	15.25	15.75	12.71	13.06	<u>19.50</u>	<u>21.00</u>	<u>17.93</u>
感染性胃腸炎	<u>6.48</u>	6.47	4.89	4.34	<u>16.05</u>	4.57	5.31
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<u>1.45</u>	0.22	<u>1.19</u>	<u>0.91</u>	2.05	<u>0.70</u>	<u>0.47</u>



3. 全数把握疾患(滋賀県、今週診断例)

類型	疾病名	滋賀県					保健所別						
		2週前	1週前	今週	例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
二類	結核	5	7	2	○		2						
三類	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	1	○	○			1				
五類	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	1	○						1		
五類	侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	1	○		1						

- i. 定点把握疾患:人口及び医療機関の分布等を勘案して滋賀県が定めた患者定点(医療機関)で患者を診断した場合に、週単位で保健所へ報告される感染症を言い、報告された症例数を患者定点の数で除した「定点当たり報告数」により、発生状況を把握
- ii. 警; 警報発令、注; 注意報発令
- iii. 今週の値が過去5年の同時期(全数把握疾患は同時期の累積報告数)の「平均値」よりも多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差(SD)」よりも多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」で標記(定点把握疾患の平均値は過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均を利用)
- iv. 「警; 警報開始基準値を超過」、「注; 注意報基準値を超過」、「多: 今週の滋賀県の値よりも多い」、「↑: 前週比増加」(「警報」、「注意報」、「多」、「↑」の順に優先して標記)

滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

平成 29 年第 3 週 (1/16~1/22) 【詳細版】

平成 29(2017)年 1 月 25 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント(概要版より再掲)

- 報告数が多かった疾患は、インフルエンザ、感染性胃腸炎です。
- インフルエンザは県内全域に注意報が発令されています。また、全ての保健所管内で注意報基準値を超過しています。インフルエンザによる入院患者も高い値で推移しています。
- 感染性胃腸炎は増加、東近江と長浜保健所管内は高い値で推移しています。

2. 定点把握疾患(五類感染症)の定点当たり報告数(全国は前週の値) i, ii, iii, iv

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県						保健所別 (iv)						全国 (前週) (iv)	基準値				
		2週前	1週前	今週	警報 注意報 (ii)	例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	大 津 市	草 津	甲 賀	東 近 江	彦 根	長 浜		高 島	警報 開始	警報 終息	注意報	
インフルエンザ (定点数:53)	インフルエンザ	15.15	15.75	21.19	注			27.73	20.00	22.71	18.25	13.14	25.00	15.33	15.25	30	10	10	
	RSウイルス感染症	0.69	0.31	0.50				0.57	0.67	0.75	0.80	0	0	0.50	0.97	-	-	-	
	咽頭結膜熱	0.06	0.03	0.22		○		0	0.83	0.25	0.20	0	0	0	0.29	3	1	-	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.56	0.22	0.78				0.14	2.00	1.25	0.80	0	0.75	0	1.45	8	4	-	
	感染性胃腸炎	5.78	6.47	6.09				3.86	1.50	3.50	10.40	6.00	15.75	3.00	6.48	20	12	-	
	水痘	1.00	0.31	0.19				0.43	0	0	0.40	0	0	0.50	0.43	7	4	4	
	小児科 (定点数:32)	手足口病	0.09	0.13	0.25				0	0.50	0.25	0.80	0	0	0	0.14	5	2	-
		伝染性紅斑	0	0.03	0				0	0	0	0	0	0	0.09	2	1	-	
		突発性発しん	0.31	0.38	0.38				0.43	0.67	0	0.80	0	0	0.50	0.38	-	-	-
		百日咳	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0.01	1	0	-	
ヘルパンギーナ		0.03	0.06	0.03		○		0	0	0	0.20	0	0	0	0.03	6	2	-	
流行性耳下腺炎		0.66	0.72	0.47		○		1.00	0.17	0.25	0.20	0.25	0.75	0.50	0.85	6	2	3	
眼科 (定点数:8)	急性出血性結膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0.02	1	0.1	-		
	流行性角結膜炎	0.25	0.13	0.13				0	0	1.00	0	0	0	0.59	8	4	-		
基幹 (定点数:7)	細菌性髄膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0.02	-	-	-		
	無菌性髄膜炎	0	0	0.29		○	○	0	2.00	0	0	0	0	0.03	-	-	-		
	マイコプラズマ肺炎	0.71	0.43	0.71		○	○	1.00	0	0	1.00	0	3.00	0	0.72	-	-	-	
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0.02	-	-	-		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0.06	-	-	-		
	インフルエンザ (入院例に限る)	2.86	3.29	3.00		○		6.00	1.00	1.00	3.00	0	9.00	1.00	0.00	-	-	-	

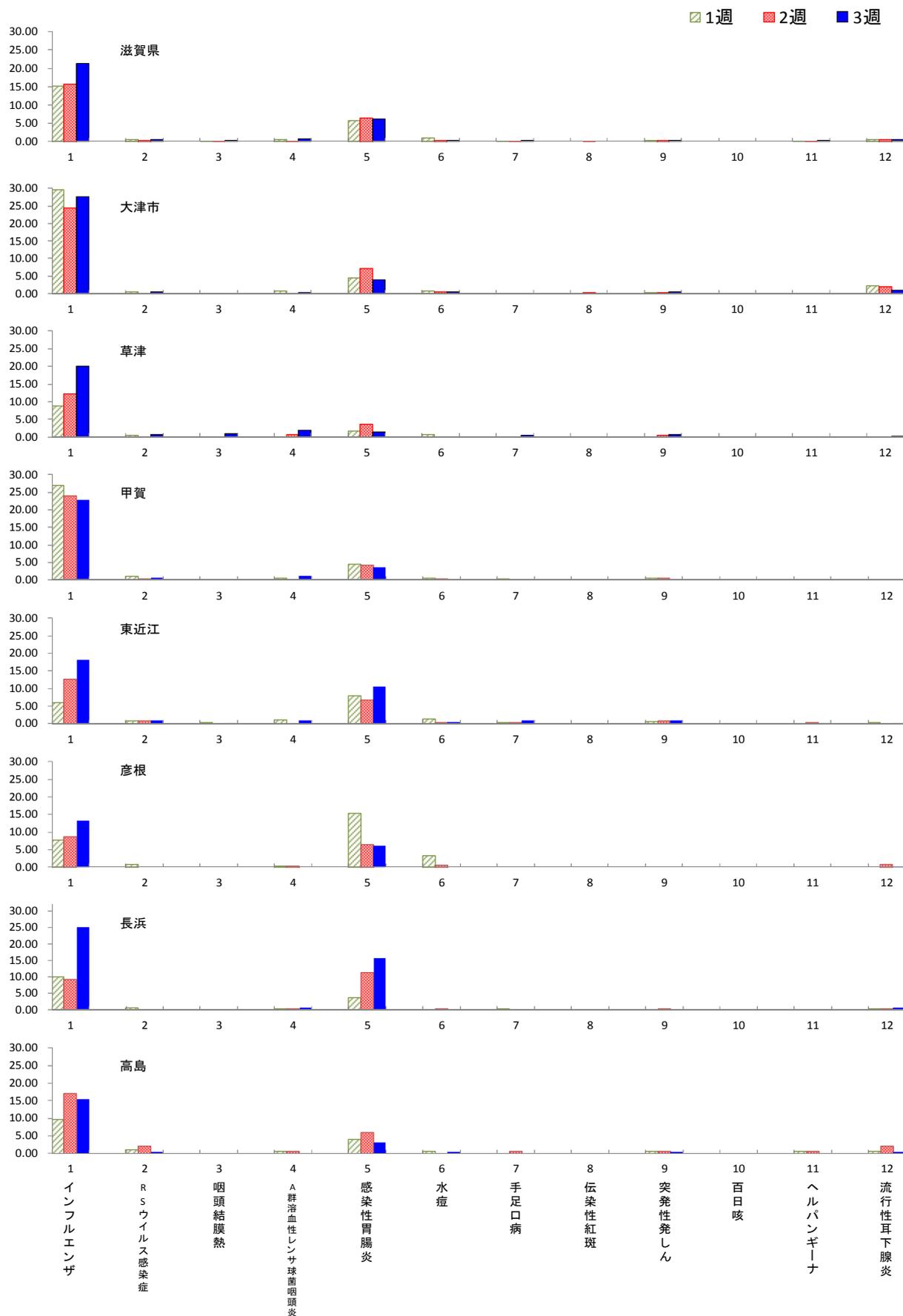
i 定点把握疾患:人口及び医療機関の分布等を勘案して滋賀県が定めた患者定点(医療機関)で患者を診断した場合に、週単位で保健所へ報告される感染症を言い、報告された症例数を患者定点の数で除した「定点当たり報告数」により、発生状況を把握しています。

ii 定点当たり報告数が「警報開始基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%を超えた場合に滋賀県全域に警報を発令(「警」)します。また、定点当たり報告数が「注意報基準値」を超えた場合に注意報(「注」)を発令します。

iii 今週の値が過去5年の同時期(全数把握疾患は同時期の累積報告数)の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差(SD)」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」で標記(定点把握疾患の平均値は過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均を利用)

iv 赤字斜字:警報開始基準値を超過、紫字斜字:注意報基準値を超過

3. 定点把握疾患(五類感染症)の保健所別推移(滋賀県、今週と過去 2 週)



4. 定点把握疾患(五類感染症)の年齢階級別報告数 (滋賀県、今週)

インフルエンザ定点 (53医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
インフルエンザ	1123	6	10	25	23	44	59	56	45	56	42	28	162	114	101	86	75	46	35	39	71
大津市保健所	305	2	2	6	11	14	13	12	8	7	14	11	41	26	30	25	23	16	17	12	15
草津保健所	200	1	2	4	1	7	13	8	5	9	7	5	31	22	34	11	18	8	1	5	8
甲賀保健所	159	1	3	5	5	5	11	9	5	10	7	3	22	18	9	16	12	7	3	4	4
東近江保健所	146	1	2	5	3	8	11	6	6	11	7	4	25	9	4	10	4	3	2	6	19
彦根保健所	92	-	-	-	-	6	4	1	4	3	-	1	9	9	8	7	7	5	5	6	17
長浜保健所	175	1	-	4	2	4	7	20	16	15	7	4	28	23	8	11	11	2	5	5	2
高島保健所	46	-	1	1	1	-	-	-	1	1	-	-	6	7	8	6	-	5	2	1	6

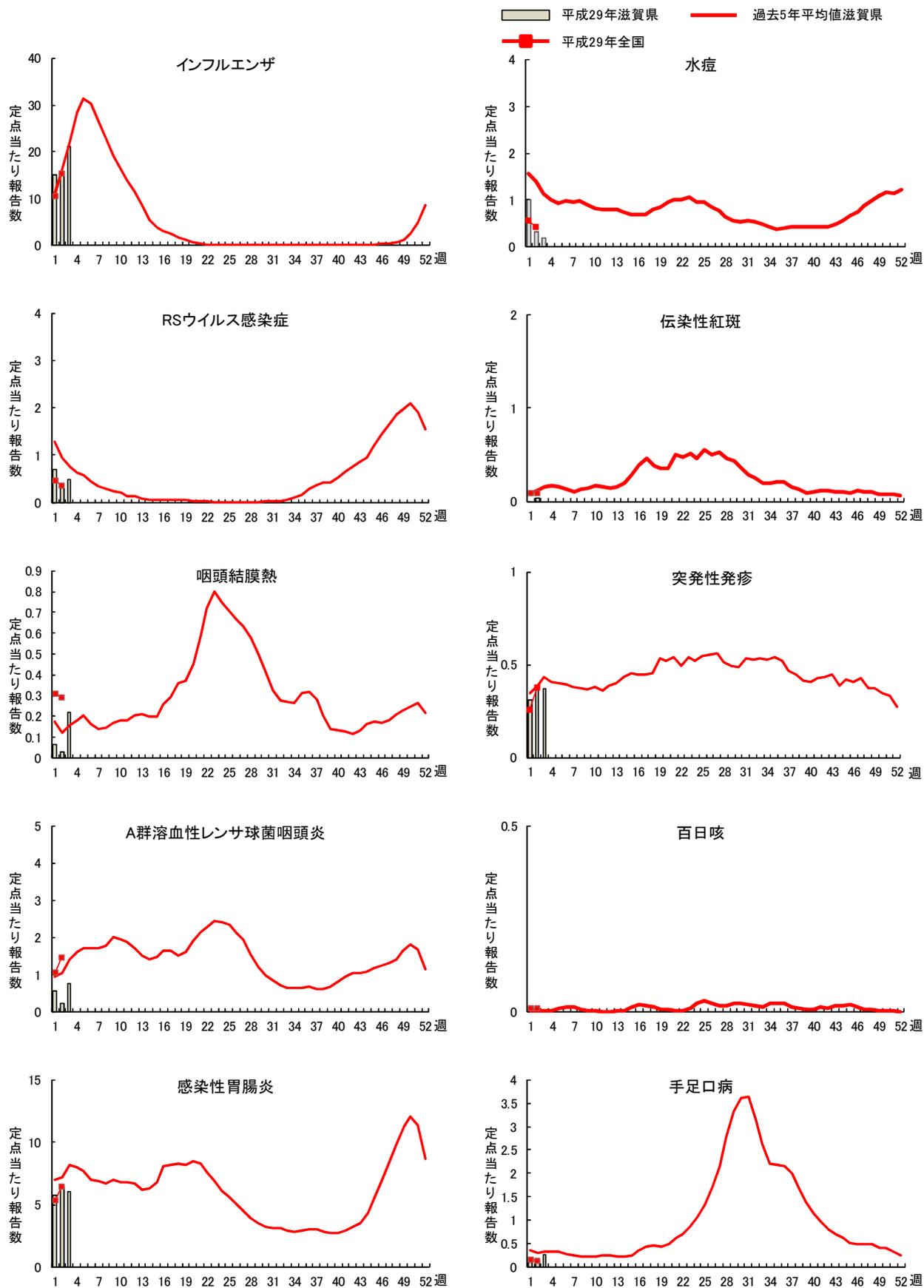
小児科定点 (32医療機関)	総数	0～5ヶ月	3～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	16	3	6	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱 (プール熱)	7	-	1	-	1	-	2	1	1	-	-	-	-	-	1
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	25	-	1	3	2	1	4	4	2	2	-	1	3	-	2
感染性胃腸炎	195	2	6	24	23	22	20	10	21	12	6	6	17	2	24
水痘	6	-	-	-	-	-	1	-	2	1	1	1	-	-	-
手足口病	8	-	-	4	1	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-
伝染性紅斑 (リンゴ病)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発しん	12	-	4	6	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
百日咳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	15	-	-	-	-	-	2	1	4	3	1	-	3	-	1

眼科定点 (8医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～	
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-

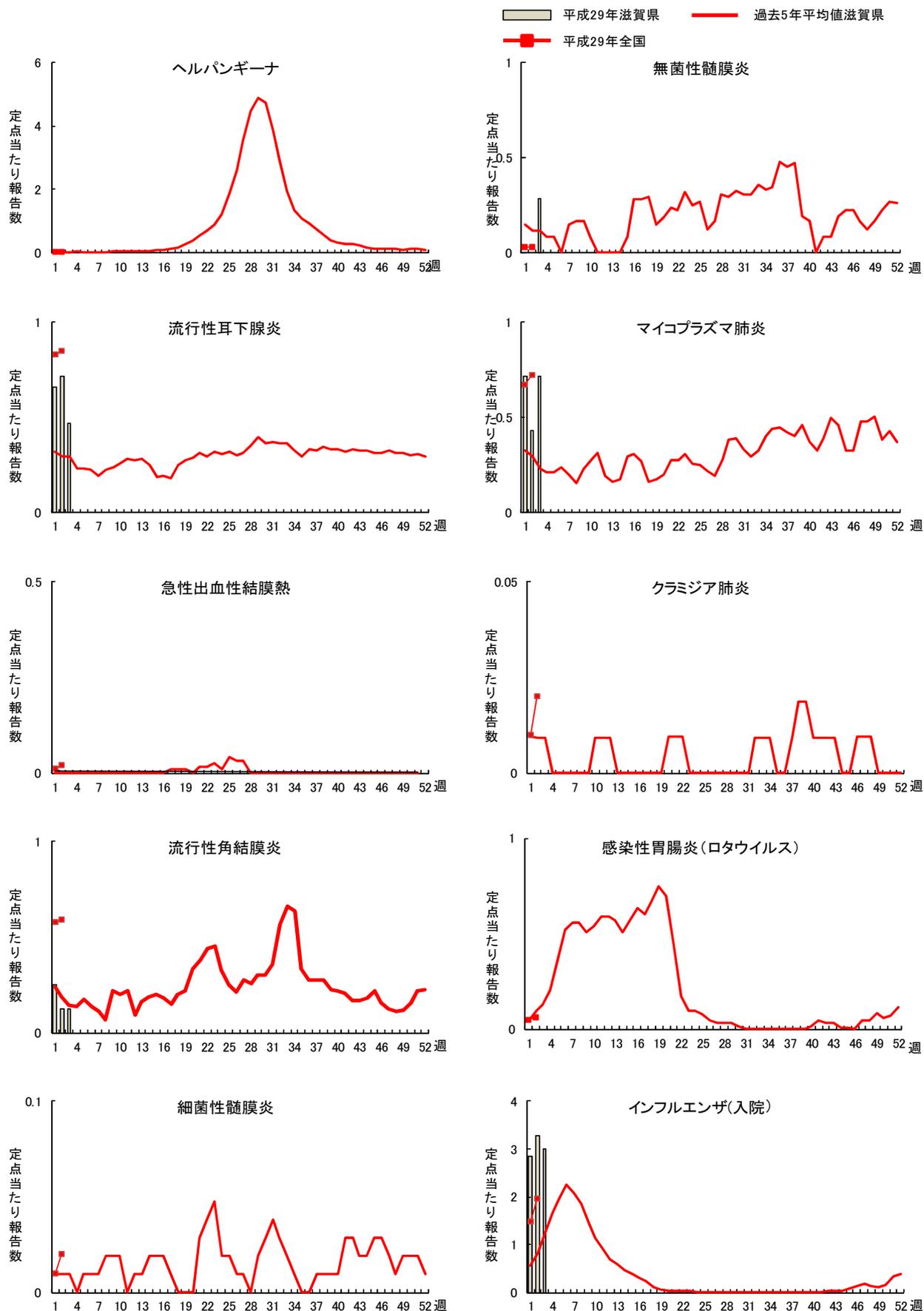
基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
マイコプラズマ肺炎	5	-	2	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

「-」: 報告なし

5-1. 定点把握疾患(五類感染症)の発生動向(全国は前週まで掲載)



5-2. 定点把握疾患(五類感染症)の発生動向(全国は前週まで掲載)



6. 全数把握疾患 詳細情報(今週報告例) [▽]

類型	疾患	診断週	保健所	年齢	性別	病型等	推定感染地	予防接種歴	病原体等
二類	結核	03	大津市	40歳代	女	無症状病原体保有者	県内	-	-
	結核	03	大津市	80歳代	女	肺結核	県内	-	-
三類	腸管出血性大腸菌感染症	03	甲賀	10歳代	男	-	県内	-	O121 VT2
五類	侵襲性インフルエンザ菌感染症	03	彦根	10歳未満	男	-	県内	3回接種	-
	侵襲性肺炎球菌感染症	03	大津市	90歳代	女	-	県内	-	-

注目すべき感染症

■ インフルエンザ (国立感染症研究所)

- (1) インフルエンザの注意報の発令について(滋賀県健康医療福祉部薬務感染症対策課)
<http://www.pref.shiga.lg.jp/hodo/e-shinbun/eh00/20170112.html>
- (2) インフルエンザ流行レベルマップ (国立感染症研究所) 1月20日更新
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-m/flutoppage/813-idsc/map/6101-flu-map.html>
- (3) インフルエンザ関連死亡迅速把握システム(国立感染症研究所) 1月23日更新
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-m/2112-idsc/jinsoku/131-flu-jinsoku.html>
- (4) インフルエンザウイルス分離・検出速報 (国立感染症研究所) 1月20日更新
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>
- (5) インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数) (国立感染症研究所) 1月20日更新
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-m/flutoppage/590-idsc/132-flu-gakkou.html>

■ 感染性胃腸炎

- (1) 感染性胃腸炎の流行状況を踏まえたノロウイルスの一層の感染予防対策の啓発について
(平成 28 年 12 月 21 日、厚生労働省)
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/dl/161222-01.pdf
- (2) ノロウイルス等検出情報 (国立感染症研究所) 1月12日更新
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-noro.html>

■ 鳥インフルエンザ

- (1) 農林水産省 <http://www.maff.go.jp/j/syouan/douei/tori/>
- (2) 環境省 http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird_flu/index.html

[▽] 感染症発生動向調査事業において、一～四類および五類感染症の全数報告対象の感染症が、診断した医師から最寄りの保健所へ届出されています。

7. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別(平成 29 年、全国は前週までの値) ^{vi,vii}

疾患	滋賀県			保健所別累積報告数							全国	昨年累積報告数	
	例年より多い	例年より非常に多い	累積報告数	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	(前週)	滋賀県	全国
二類 結核	○		14 0.99	6 1.76	6 1.78	0 0.00	2 0.87	0 0.00	0 0.00	0 0.00	545 0.43	249 17.59	23854 18.79
三類 腸管出血性大腸菌感染症	○	○	1 0.07	0 0	0 0	1 0.69	0 0	0 0	0 0	0 0	20 0.02	56 3.96	3641 2.87
四類 A型肝炎			0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	269
オウム病			0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.49	0.21
つつが虫病			0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	500
デング熱			0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	338
レジオネラ症			0	0	0	0	0	0	0	0	40	28	1592
五類 アメーバ赤痢			0	0	0	0	0	0	0	0	30	8	1133
ウイルス性肝炎			0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	273
カルバペネム耐性腸内細菌感染症			0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.28	0.22
急性脳炎			0	0	0	0	0	0	0	0	19	3	750
クロイツフェルト・ヤコブ病			0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	172
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○		1 0.07	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 0.64	0	16 0.01	5 0.35	492 0.39
後天性免疫不全症候群	○	○	1 0.07	1 0.29	0	0	0	0	0	0	26 0.02	10 0.71	1428 1.13
ジアルジア症			0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	71
侵襲性インフルエンザ菌感染症	○		1 0.07	0	0	0	0	1 0.64	0	0	22 0.02	3 0.21	307 0.24
侵襲性肺炎球菌感染症	○		3 0.21	3 0.88	0	0	0	0	0	0	140 0.11	40 2.83	2693 2.12
水痘(入院例)			0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	313
梅毒			0	0	0	0	0	0	0	0	97	30	4518
播種性クリプトコックス症			0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	136
破傷風			0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	128
麻しん			0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	159
			0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.07	0.13

^{vi} 今年第 1 週以降に診断された感染症の累計報告数を全国、滋賀県および保健所別に示しています。上段に今年の「累積報告数」、下段に「人口 10 万人当たりの累積報告数」を記しています。

^{vii} 今年と過去 5 年の同時期の累積報告数の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、または「平均値+2×標準偏差(SD)」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」で標記

【参考】今週の学校欠席者情報収集システム(保育園サーベイランス含む)概況(滋賀県、今週)

滋賀県では、園および学校等により、感染症による欠席者等の情報を学校欠席者情報収集システム(保育園サーベイランス含む)へ毎日入力いただいています。入力いただいたデータを、本感染症週報と同期間について、集計して掲載しています。

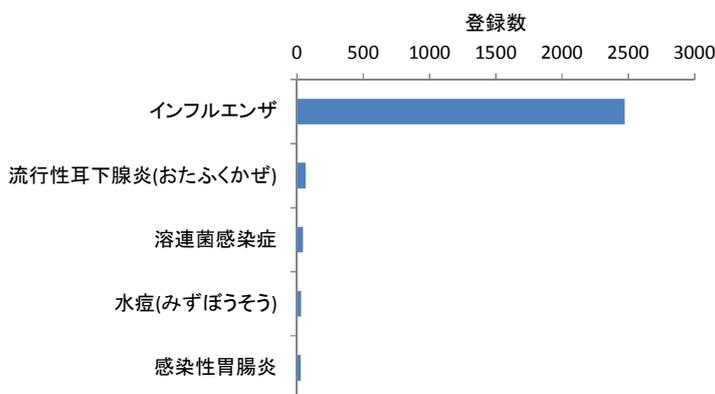


図. 学校欠席者情報収集システム(保育園サーベイランス含む)において登録数の多い5疾患

【全国情報】 国立感染症研究所 感染症疫学センターHP に掲載されています。

感染症発生動向調査 週報(IDWR)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/idwr.html>

病原微生物検出情報(IASR)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr.html>

インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html>

【届出対象疾患】 厚生労働省 HP に掲載されています。

感染症法に基づく医師の届出のお願い

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

滋賀県感染症発生動向調査週報は、感染症法に基づいて県内の医師、定点医療機関および県内各保健所より報告されたデータを用いて、滋賀県衛生科学センター健康科学情報係において作成しています。

本情報は滋賀県感染症情報センターホームページに掲載しております。

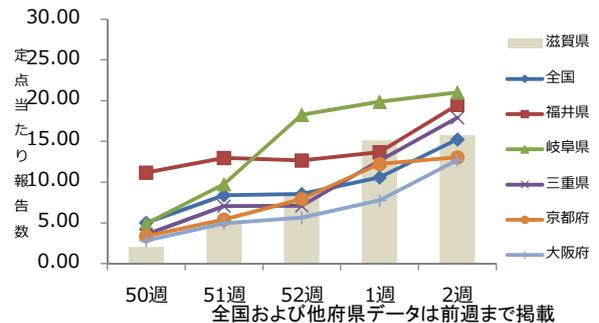
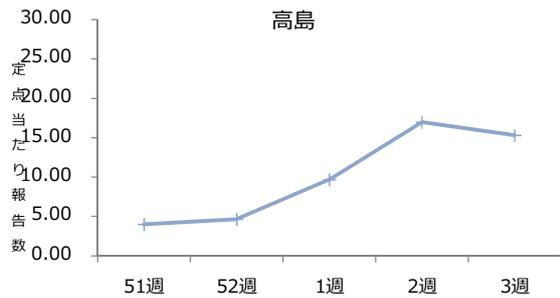
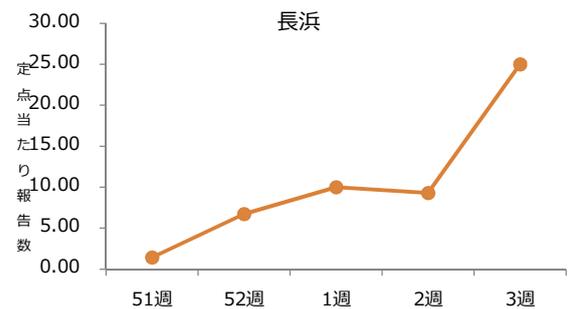
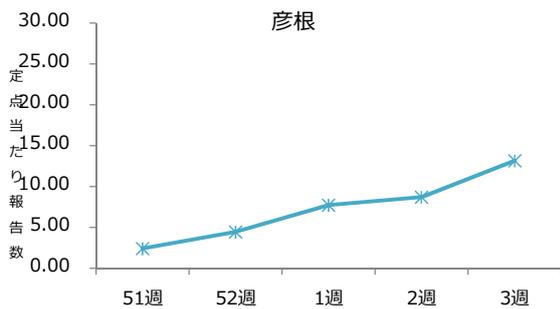
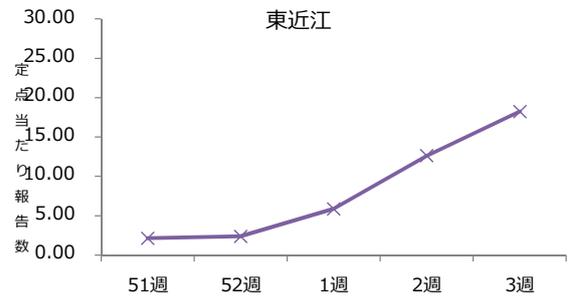
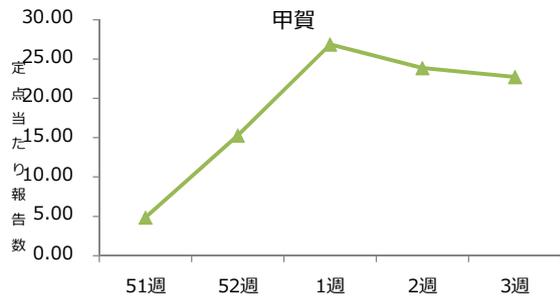
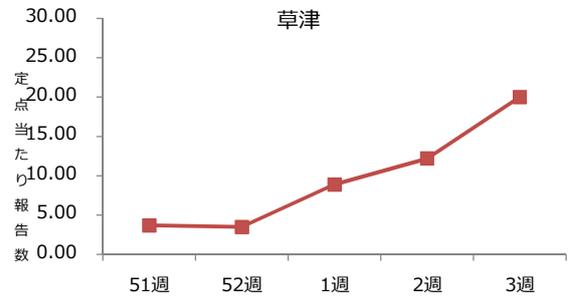
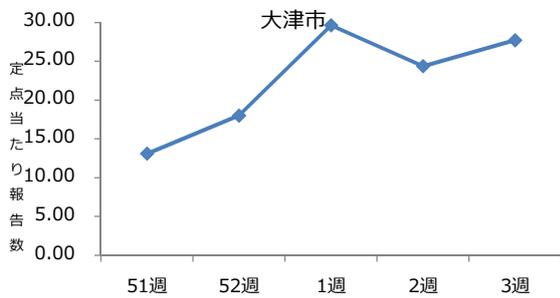
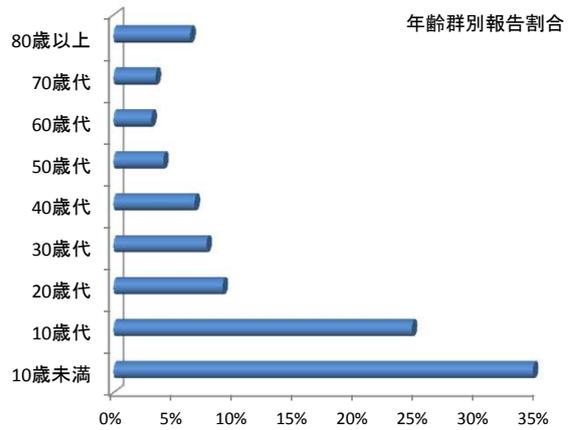
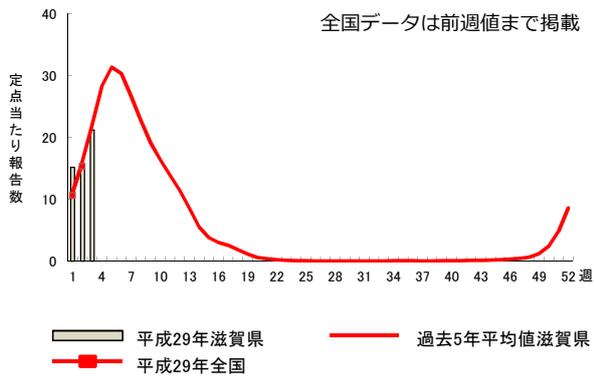
滋賀県感染症情報センターHP

<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/ef45/kansen-c/index.html>



イラストは滋賀県健康づくりキャラクター「しがのハグ&クミ」

インフルエンザの発生動向 平成29年3週 滋賀県



高病原性鳥インフルエンザA(H5N6)の発生状況とリスク評価

1. 高病原性鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザのなかでも、鶏に感染させた場合に、高率に死亡させてしまうようなものを高病原性鳥インフルエンザといいます。その原因となるウイルスは高病原性鳥インフルエンザウイルスといいます。高病原性鳥インフルエンザウイルスとしては、A/H5亜型のものとA/H7亜型のものが知られています（厚生労働省HPより）。

2. 国内の発生状況（平成29年1月24日現在、図）

2016年11月以降、国内の広い範囲において、野鳥（動物園等の飼育鳥を含む）および家禽で高病原性鳥インフルエンザA（H5N6）ウイルスが検出

3. ヒトにおける高病原性鳥インフルエンザA（H5N6）

- 2014年の初発例以来、16例（10例の死亡例を含む）が報告
- 全て中国からの報告症例、年齢中央値；40歳、男性7例
- 13例は鳥と接触
- ヒト-ヒト感染の報告はない

ヒトにおける感染リスクと感染拡大

1. 現在は主に鳥に感染する鳥インフルエンザウイルスである。
2. 国内外で検出されたウイルスについて、ヒトに効率的に感染する性質やタミフルに対する耐性に関するウイルス変異は報告されていない。
3. 哺乳動物に感染した場合に病原性が高くなる性質を持つような変異は報告されていない。
4. 世界保健機関（WHO）より、高病原性鳥インフルエンザA（H5N6）に関連した渡航制限はありません。
5. 鶏肉や鶏卵を食べることにより感染した事例の報告はありません。
6. 高病原性鳥インフルエンザA（H5N6）ウイルスが、継続的にヒトの間で感染拡大する可能性は低い。

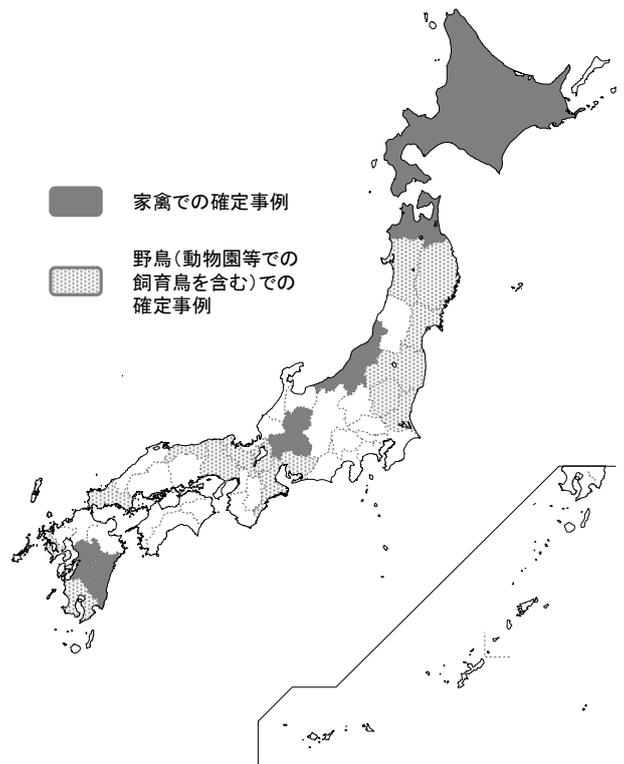


図. 鳥における発生状況(平成29年1月24日現在) 農林水産省資料に基づいて作成

参考文献

1. 農林水産省

1. 国立感染症研究所感染症疫学センターHP
2. World Health Organization(WHO)
3. World Health Organization(WHO)
4. Food and Agriculture organization(FAO)

鳥インフルエンザに関する情報

養鶏農家・養鶏関係者・鳥を飼育している皆様へ

高病原性鳥インフルエンザの発生状況

Disease outbreak news

Influenza at the human-animal interface

EMPRES Global Animal Disease Information System