SIDR 滋賀県感染症情報
SHIGA Infectious Diseases Report
発行年月日：平成 25 年(2013 年)6 月 27 日
発　　行：滋賀県感染症情報センター
滋賀県衛生科学センター 健康科学情報担当
電話：077-537-7438 FAX：077-537-5548
e-mail：ef4505@pref.shiga.lg.jp

週報 平成 25 年(2013 年)第 25 週 (6 月 17 日～6 月 23 日)

- 流行中の風疹は 2013 年第 1 週以降最も多くの週当たり報告数でした。
- 咽頭結膜熱は 24 週と比べて減少しましたが、25 週も高いレベルで推移しています。
- ヘルパンギーナの報告が増加しました。

1. 全数報告の感染症

一類感染症：報告なし

二類感染症：**結核 6 例**　肺結核；2 例、無症状病原体保有者；2 例、粟粒結核；1 例
結核性リンパ節炎；1 例
診断週 24 週に無症状病原体保有者が 1 例追加

三類感染症：**腸管出血性大腸菌感染症 2 例**　32 歳女性(血清型；O157、ベロ毒素；VT1VT2)
19 歳男性(血清型；O157、ベロ毒素；VT1VT2)

四類感染症：報告なし

五類感染症：**風しん 12 例**　10 歳代男性；1 例、20 歳代男性；1 例、30 歳代男性；4 例、40 歳代男性；3 例、50 歳代男性；1 例、50 歳代女性；1 例、60 歳代女性；1 例

2. 全数報告感染症の週別および累積報告数

滋賀県内の医療機関において、感染症法で定められている一～四類および五類感染症に該当する患者を診断した医師は、保健所に報告することになっています。これらの報告のあった症例を診断された週毎に集計しています。

なお、期日以降に報告があった場合は、再集計し、掲載しています。

主な疾病を対象に各週の報告数および累積報告数を下の表に示しています。

疾病名	滋賀県				全国	平成24年累計※	
	23週	24週	25週	累計	累計		
	6/3～	6/10～	6/17～	～6/16	～6/16	県	全国
結核	10	8	6	139	11,932	254	28,951
コレラ	0	0	0	0	1	0	3
細菌性赤痢	0	0	0	0	64	0	241
腸管出血性大腸菌感染症	0	2	2	8	596	37	3,765
パラチフス	0	0	0	0	32	0	24
E型肝炎	0	0	0	0	66	0	119
A型肝炎	0	0	0	0	82	1	158
オウム病	0	0	0	0	6	0	8
つつが虫病	0	0	0	0	108	1	436
デング熱	0	0	0	0	79	2	221
マラリア	0	0	0	0	21	2	73
レジオネラ症	0	1	0	4	328	10	898
アメーバ赤痢	0	0	0	1	479	13	931
ウイルス性肝炎	0	0	0	0	124	4	235
急性脳炎	0	0	0	3	196	3	361
クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	1	86	2	183
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	2	104	3	243
後天性免疫不全症候群	0	0	0	7	719	9	1,427
ジアルジア症	0	0	0	0	35	1	72
侵襲性インフルエンザ菌感染症※※	0	0	0	2	41	—	—
侵襲性肺炎球菌感染症※※	0	0	0	3	398	—	—
梅毒	0	0	0	1	509	1	891
破傷風	0	0	0	0	133	0	117
風しん	7	2	12	85	11,489	12	2,391
麻しん	0	0	0	0	152	1	285

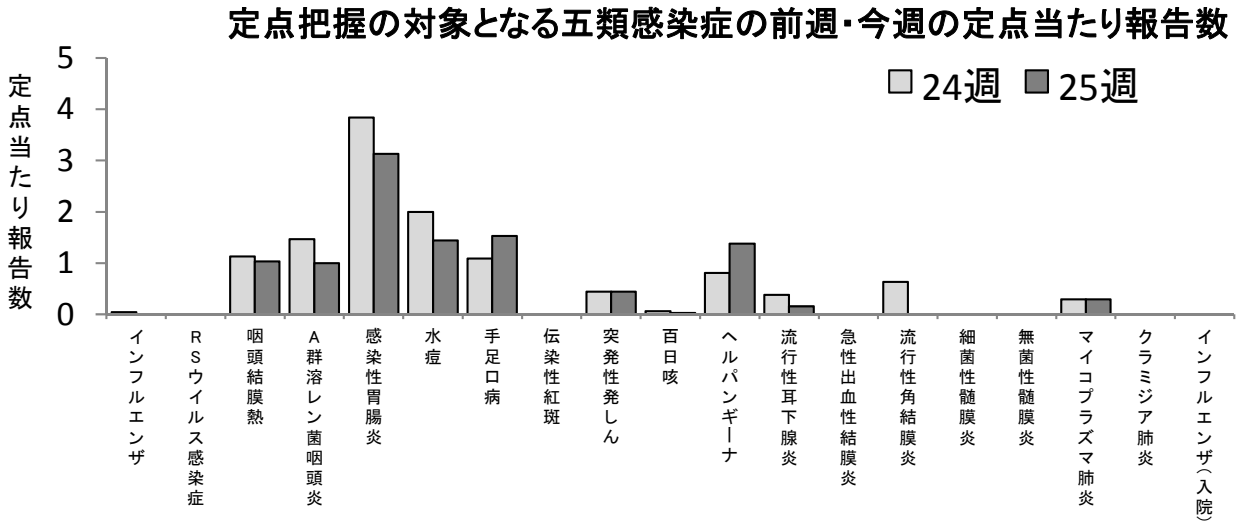
：感染症発生動向調査事業年報暫定数（国立感染症研究所感染症疫学センター　平成25年3月現在 ）
：平成25年4月1日から対象感染症として追加

3. 定点把握の対象となる五類感染症の発生状況

警報；　咽頭結膜熱　高島保健所管内(9.00)

注意報；　なし

- 報告数の多かった感染症は、多い順に感染性胃腸炎、手足口病、および水痘でした。
- ヘルパンギーナの報告が先週と比べて増加(定点当たり報告数 1.38, 先週 0.81)しました。
- 草津保健所管内における A 群溶レン菌咽頭炎、長浜保健所管内における水痘、手足口病および感染性胃腸炎、高島保健所管内における咽頭結膜熱およびヘルパンギーナが他保健所管内と比べて定点当たり報告数が高い値を示しました。



4. 定点把握の対象となる五類感染症の保健所管内別の定点当たり報告数

感染症発生動向調査事業において、滋賀県が指定した定点医療機関(指定報告機関)から報告される感染症を定点把握対象感染症と呼びます。週単位(月曜日から日曜日)で報告される感染症について、滋賀県および管轄保健所別定点当たり報告数を下の表に示しています(定点当たり報告数＝報告数/定点医療機関数)。

定点区分(定点数)	疾病名	滋賀県		保健所別(25週 6/17～6/23)						
		24週	25週	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
インフルエンザ(53)	インフルエンザ	0.04	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科(32)	RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱(プール熱)	1.13	1.03	0.71	0.50	0.25	0.80	0	0.50	***9.00***
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.47	1.00	0.29	2.17	0.50	1.40	0.50	0.50	2.00
	感染性胃腸炎	3.84	3.13	1.43	2.00	1.75	2.60	5.00	8.00	3.00
	水痘	2.00	1.44	1.14	1.17	3.00	1.00	0.25	2.50	1.50
	手足口病	1.09	1.53	0.29	2.00	0.50	1.20	1.50	3.75	3.00
	伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	突発性発しん	0.44	0.44	0.43	1.00	0	0	0.75	0.25	0
	百日咳	0	0.03	0	0.17	0	0	0	0	0
	ヘルパンギーナ	0.81	1.38	1.29	0.67	0.50	1.00	1.75	1.75	5.00
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.38	0.16	0	0.50	0	0	0	0.50	0
眼科(8)	急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎	0.63	0	0	0	0	0	0	0	0
基幹(7)	細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	0.29	0.29	1.00	0	0	0	0	1.00	0
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	インフルエンザ(入院)※	0	0	0	0	0	0	0	0	0

＊平成23年9月5日からインフルエンザ入院サーベイランスが開始されたことに伴い、基幹定点からの報告数(定点当たり報告数)を掲載

赤字：　警報レベルの基準値(開始基準値または終息基準値)を超過

紫字：　注意報レベルの基準値を超過

平成 25 年 6 月 23 日現在

風しんの発生動向

【発生状況】

- 第 1 週（平成 25 年 1 月）からの累積報告数は 85 例となり、過去 5 年間で年間の累積報告数が最も多かった平成 24 年(12 例)の 7 倍を超えています。
- **20～40 歳代**が約 8 割を占めており、性別では**男性**が 8 割を占めています。
- 多くの症例は、**ワクチン接種歴が不明または未接種者**でした。
- 平成 25 年 1 月以降、滋賀県では先天性風しん症候群の報告はありません(全国　累計 7 例)。
- 大阪府（2,601 例）、京都府（207 例）などの**近隣府県**においても多くの報告があります。

【コメント】

- 滋賀県内外では、第 25 週においても風しんが**流行状態**にあります。
- 流行シーズンであることにより、今後も症例は**増加する可能性**があります。
- 20-40　歳代の男性にはワクチン未接種者が多いことが知られています。**妊娠予定の女性や配偶者等の同居家族**は、風しんワクチンの接種をお勧めします。

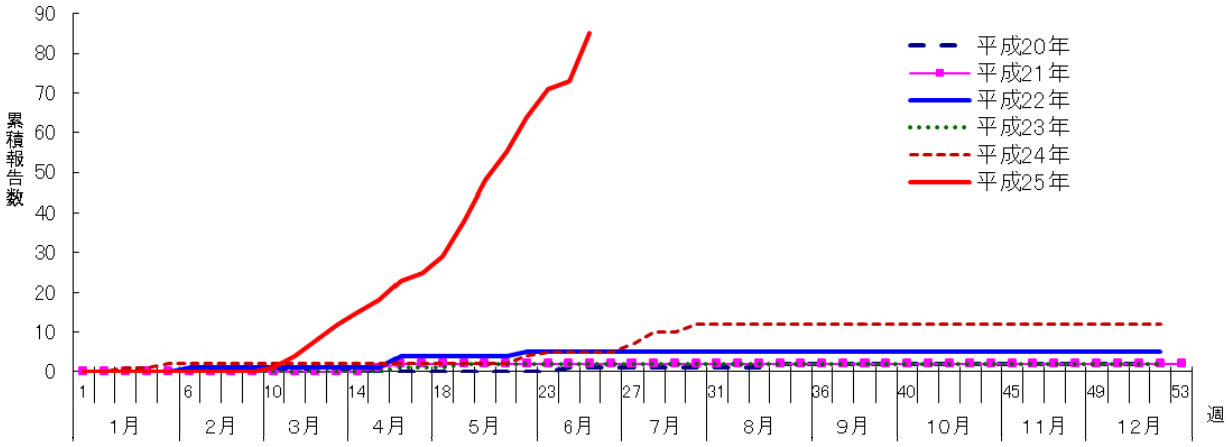


図1　年次別累積報告数（平成20年第1週～平成25年第25週）

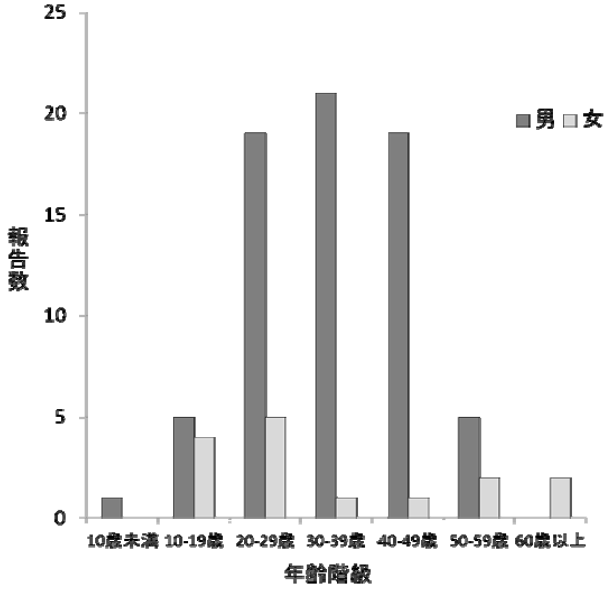


図2　年齢階級別・性別報告数
（平成25年第1～第25週，85例）

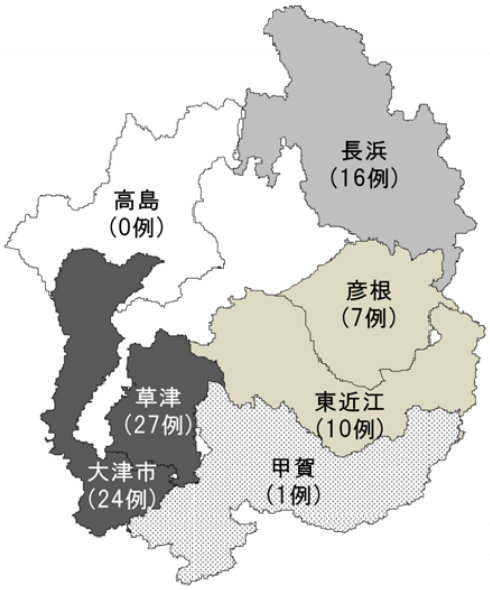


図3　保健所別報告数
（平成25年第1～第25週，85例）

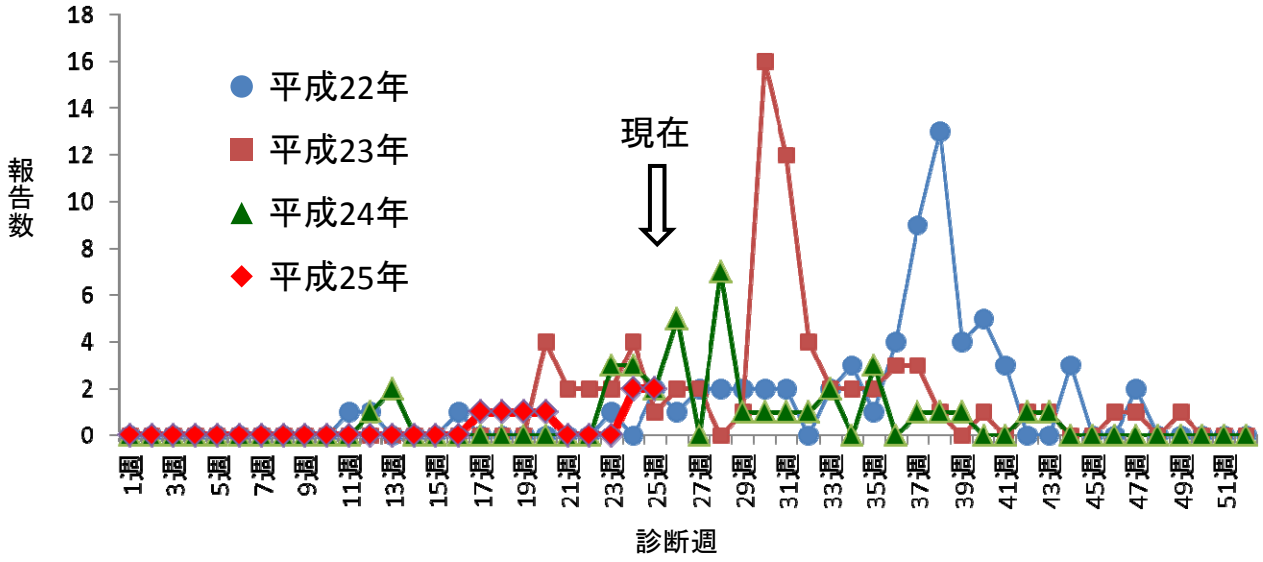
平成 25 年 6 月 23 日現在

腸管出血性大腸菌感染症の発生動向

平成 22 年 1 週ー平成 25 年 25 週　n=182

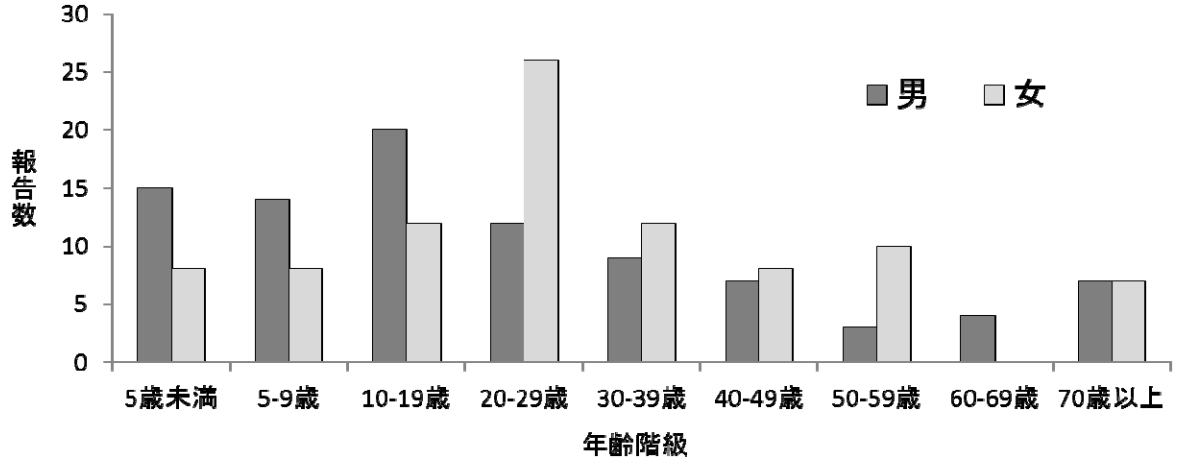
■　発生状況

平成 22 年 1 週−平成 25 年 25 週において 182 例（平成 22 年；66 例、平成 23 年；71 例、平成 24 年；37 例、平成 25 年；8 例）の腸管出血性大腸菌感染症例が報告されました。このうち、溶血性尿毒症症候群(HUS)は 3 例（1 歳、3 歳、88 歳）でした。例年夏季に腸管出血性大腸菌感染症の報告数が増加する傾向にあります。滋賀県においては、24−25 週に各 2 例の報告があり、今後も増加することが予想されます。



■　性別と年齢階級別報告数

性別に差はなかった（男女比 1:1）。年齢階級別では、20 歳代（20%）、10 歳代（18%）、および 5 歳未満（13%）の順に多く報告がありました。



■　推定感染経路

推定感染経路は経口感染(73　例、40%)の割合が最も高い割合を示しました。また経口感染が推定されている症例のうち推定原因食材は約半数が肉類（32 例、44%）でした。

推定感染経路	報告数	割合(%)
経口感染	73	40
接触感染	5	3
経口感染と接触感染の双方	8	4
不明	96	53

平成 25 年 6 月 23 日現在

手足口病の発生動向

平成 25 年 25 週

手足口病は、口腔粘膜および手や足などに現れる水疱性の発疹を主症状とした急性ウイルス性感染症です。

感染から 3～5 日後に、口腔粘膜、手掌、足底や足背などの四肢末端に 2～3mm の水疱性発疹が出現します。

ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱とともに、例年、乳幼児を中心に 7－8 月に流行のピークを迎えます。

■ 発生状況

現時点においては例年どおりの夏季の増加です。

平成 25 年 25 週の定点当たり報告数は、平成 20 年以降における同時期と比較すると、平成 22 年、および平成 23 年に次いで多い状態で推移しています。

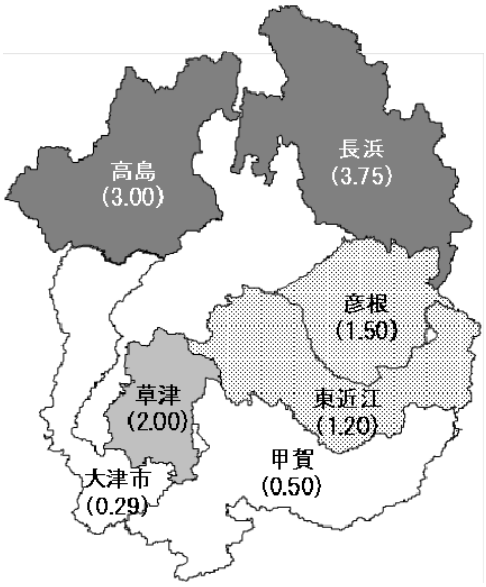


図 1 手足口病 保健所別定点当たり報告数
（平成 25 年第 25 週）

平成 25 年 25 週現在、長浜保健所管内、および高島保健所管内において、定点当たり報告数が多い状態にあります。

感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であるため、感染予防は手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本です。

報告数は今後も増加し、間もなくピークを迎えるものと予想されます。

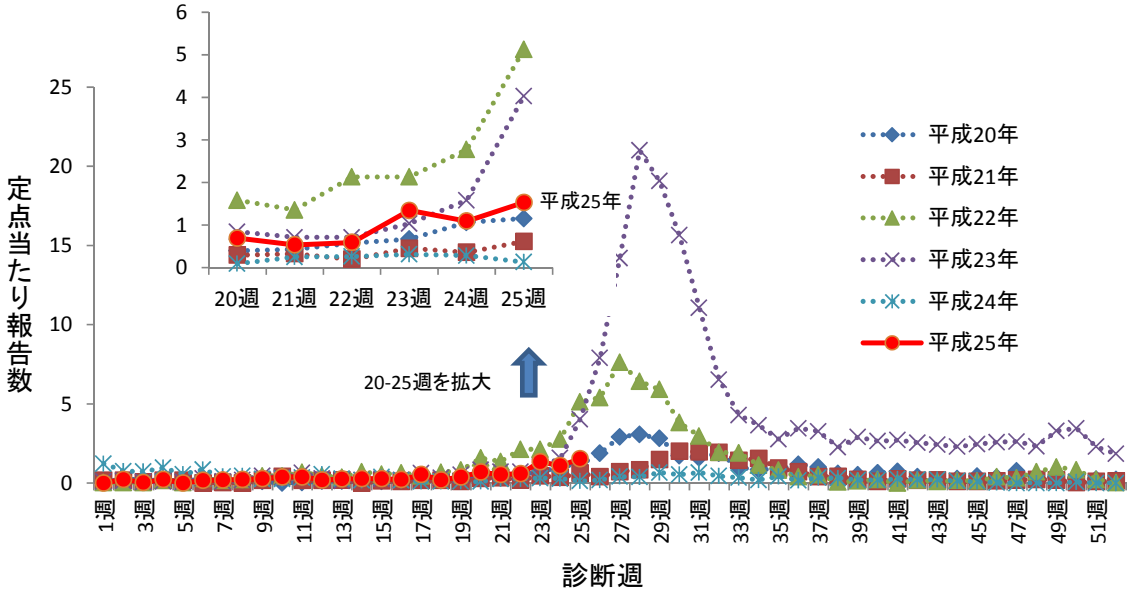


図 2. 手足口病の診断週別定点当たり報告数（平成 20 年 1 週－平成 25 年 25 週）