

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 8 巻第 9 号

第 9 週(2月25日～3月2日)

発行年月日:平成20年(2008年)3月7日

発行:滋賀県衛生科学センター内
滋賀県感染症情報センター

電話 077-537-7438 FAX 077-537-5548

今週の感染症発生動向

インフルエンザの注意報は解除
今年になって最初の麻疹患者の発生
水痘の発生は草津保健所管内で増加

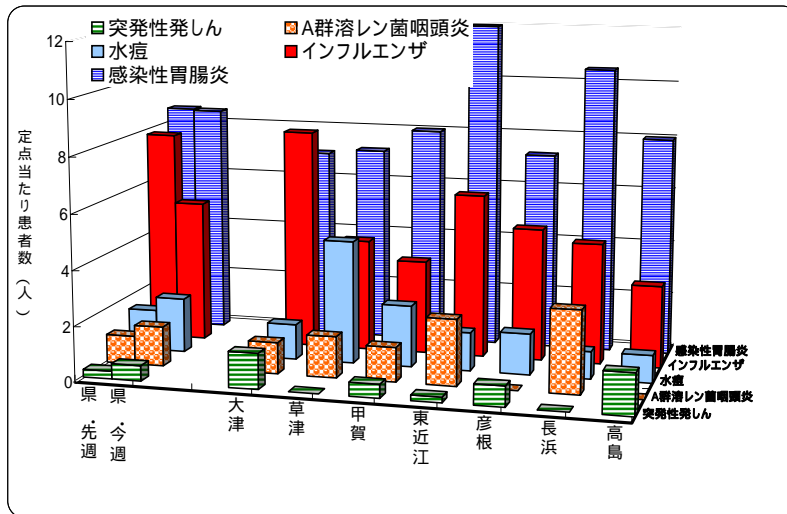
定点把握の対象となる五類感染症の発生状況は前週の報告数よりさらに減少しています。特にインフルエンザで少なくなっています。今週増加した疾患は咽頭結膜熱、A群溶レン菌咽頭炎等で、減少した疾患はインフルエンザ、感染性胃腸炎および流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)です(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照)。

「感染症発生動向調査に基づく感染症の警報・注意報システム」によると、水痘では草津保健所管内で注意報発生基準値(定点当たり患者数 4.00)を超えています。

平成20年第3週に発令されたインフルエンザの注意報は、すべての保健所管内の定点当たり患者数が注意報発生基準値未満(10.00)となったので解除されました。

全数把握対象疾患では、二類感染症の結核で5名、五類感染症のジアルジア症で1名、梅毒で1名および麻疹で1名の届出がありました。

上位5疾患の発生状況(定点把握対象五類感染症、第9週、定点当たり患者数)



県全体における上位疾患の発生状況についてはグラフに示すとおり、感染性胃腸炎、インフルエンザ、水痘、A群溶レン菌咽頭炎、急性性発しんの順に多くなっています。

インフルエンザは大津で、感染性胃腸炎は東近江および長浜で多くなっています。水痘は草津で多くなっています。

麻疹の予防について

麻疹は麻疹ウイルスにより引き起こされる急性発しん性疾患で、一般に「はしか」と呼ばれています。空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染など様々な経路により感染します。麻疹に対して免疫を持たない人が感染した場合には、10日前後の潜伏期があり発熱を主症状として発症し、発疹が現れます。合併症として中耳炎、肺炎、脳炎等を起こすこともあります。また、ウイルスの感染力は非常に強く、発疹出現の4日前から出現後4日目までは感染性があります。さらに、特異的な治療法がないため対症療法が中心となっています。

<麻疹の予防>

1. 特異的な治療法がないため、予防接種による予防が最も効果的です。接種により93～97%は予防できるとされています。
予防接種法による接種時期:1期---生後12～24ヶ月見
2期---5歳以上7歳未満で小学校就学前の1年間にある児
2. 麻疹に罹患している人と接触した場合、早期に医療機関を受診することにより発病を抑えることができます。

1) 全数報告の感染症(一類～五類)

滋賀県内の医療機関において、医師が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とき医師は保健所に届出ることになっています。このことを全数報告といいます。届出により、滋賀県内で発生している感染症法で定められた一～四類および五類感染症を把握することができます。
 平成18年12月8日に感染症法の一部改正が公布され、平成19年4月1日から施行されています。同法に基づき結核は二類感染症に、またコレラ、細菌性赤痢は三類感染症に分類されています。

感染症類型	疾患名	報告数 (9週)	累積報告数		平成19年報告数	
			滋賀 (9週)	全国 (9週)	滋賀	全国 ^(*)1)
一類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
二類感染症	結核	5	39	3,472	177	20,151
三類感染症	細菌性赤痢	0	0	48	^(*)2) 2	450
	腸管出血性大腸菌感染症	0	2	109	55	4,586
四類感染症	パラチフス	0	0	6	1	22
	E型肝炎	0	0	9	1	54
	A型肝炎	0	0	35	1	154
	デング熱	0	1	11	1	89
	マラリア	0	0	5	1	52
五類感染症	レジオネラ症	0	2	130	8	655
	アメーバ赤痢	0	1	128	15	781
	ウイルス性肝炎	0	1	34	2	231
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	22	4	148
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	19	1	96
	後天性免疫不全症候群	0	2	204	9	1,449
	ジアルジア症	1	1	10	1	56
	梅毒	1	1	115	2	714
	急性脳炎	0	0	43	2	216
	風しん ^(*)3)	0	0	73	-	-
	麻疹 ^(*)3)	1	1	3,180	-	-

*1:平成19年の全国報告数は、平成19年に滋賀県で報告された疾患を対象としています。

*2:検疫法第26条の3に基づく検疫所長から滋賀県知事への通知分1件を含み増す。

*3:平成20年1月1日から全数把握対象疾患に変更。 - ; 定点把握対象疾患のため、全数報告数は未集計

全国における全数報告感染症の発生状況 - 第9週(2/25～3/2) -

一類感染症: 報告なし	四類感染症: 野兔病 1例	五類感染症: 後天性免疫不全症候群 19例
二類感染症: 結核 302例	ライム病 1例	クロイツフェルト・ヤコブ病 3例
三類感染症: 細菌性赤痢 4例	レジオネラ症 7例	劇症型溶血性
コレラ 1例	五類感染症: アメーバ赤痢 12例	レンサ球菌感染症 2例
腸管出血性	ジアルジア症 3例	髄膜炎菌性髄膜炎 1例
大腸菌感染症 7例	梅毒 18例	急性脳炎 3例
パラチフス 2例	破傷風 2例	風しん 6例
四類感染症: E型肝炎 1例		麻疹 432例

2) 定点把握の対象となる五類感染症

感染症発生動向調査事業に係る報告のために、滋賀県が指定した「指定届出機関」を定点医療機関(定点)といい、その定点から報告される感染症です。また、定点当たり患者数とは、一週間を単位として一カ所の定点から何人の患者が報告されているかを示したものです(患者報告数/定点医療機関数)。

例えば、一つの疾患(インフルエンザ等)について、一週間に53カ所の定点*から総数53人の報告があれば、定点当たり患者数は1.00となります。*疾患により定点数は異なります。

(1) 疾病別・週別発生状況(平成20年第4～9週、1/21～3/2)

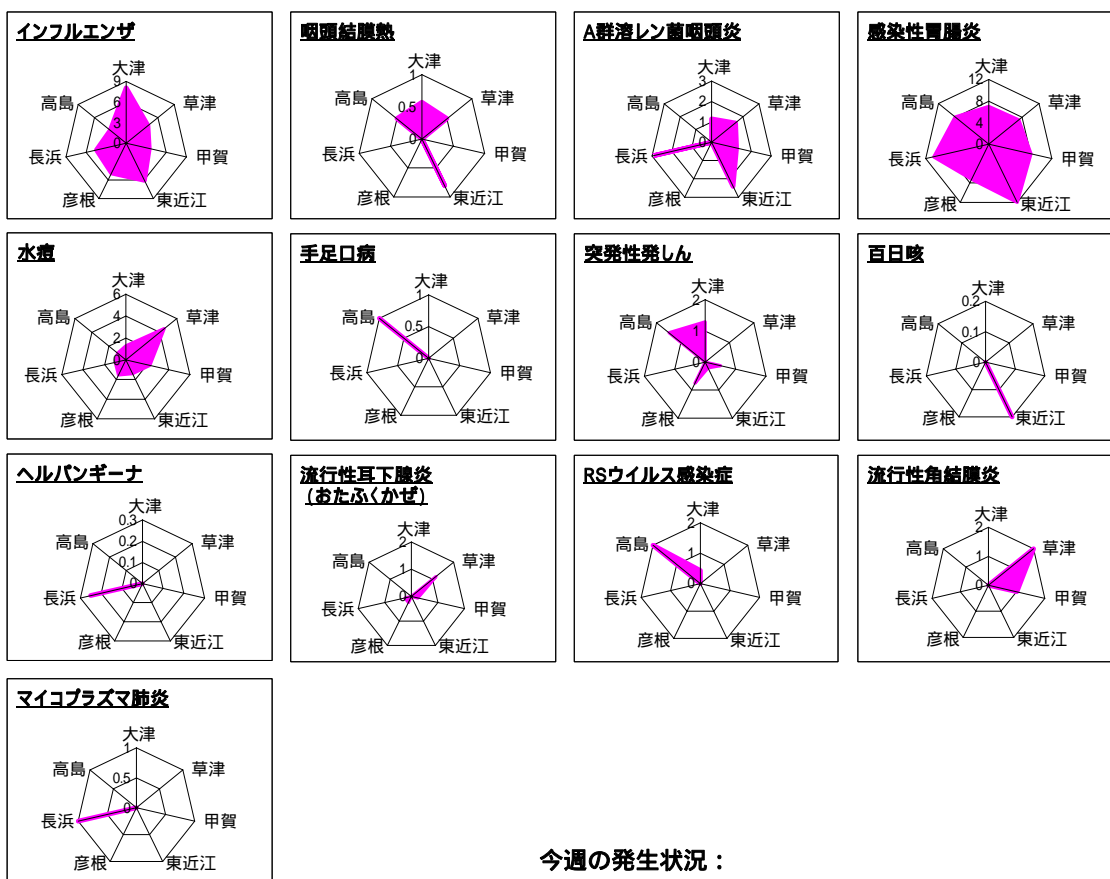
疾患名	定点当たり患者数 (前週より増加)					前週と同じ		前週より減少)			
	4週 (1/21～)	5週 (1/28～)	6週 (2/4～)	7週 (2/11～)	8週 (2/18～)	9週 (2/25～)	5	6	7	8	9
インフルエンザ	16.53	16.57	16.89	11.02	7.79	5.21					
RSウイルス感染症	0.38	0.19	0.19	0.09	0.09	0.22					
咽頭結膜熱(プール熱)	0.09	0.06	0.03	0.09	0.16	0.38					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.84	1.16	1.09	1.28	1.03	1.44					
感染性胃腸炎	11.69	10.34	9.22	6.06	8.53	8.47					
水痘	2.03	1.22	1.78	2.53	1.50	2.00					
手足口病	0.19	0.13	0.03	0.19	0.03	0.09					
伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0.16	0.09	0.09	0	0					
突発性風しん	0.63	0.53	0.31	0.22	0.28	0.56					
百日咳	0	0	0	0	0	0.03					
ヘルパンギーナ	0	0.06	0	0	0.03	0.03					
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.19	0.59	0.41	0.25	0.63	0.31					
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0					
流行性角結膜炎	0.14	0.14	0.57	0	0.14	0.43					
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0					
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0					
マイコプラズマ肺炎	0.29	0.29	0.29	0.29	0	0.14					
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0					

(2)疾病別・保健所管内別発生状況(第9週、2/25～3/2)

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管内別)								疾患別発生状況 (県全体)
	県	大津	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	
インフルエンザ	5.21	8.09	4.10	3.43	6.00	4.86	4.43	3.00	
RSウイルス感染症	0.22	0.43	0	0	0	0	0	2.00	
咽頭結膜熱(プール熱)	0.38	0.57	0.50	0	0.80	0	0	0.50	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.44	1.14	1.50	1.25	2.40	0	3.00	0	
感染性胃腸炎	8.47	7.00	7.17	8.00	12.00	7.25	10.50	8.00	
水痘	2.00	1.29	4.50	2.25	1.40	1.50	1.00	1.00	
手足口病	0.09	0	0	0	0	0	0.25	1.00	
伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0	0	0	0	0	0	0	
突発性発しん	0.56	1.29	0	0.50	0.20	0.75	0	1.50	
百日咳	0.03	0	0	0	0.20	0	0	0	
ヘルパンギーナ	0.03	0	0	0	0	0	0.25	0	
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.31	0	1.17	0.25	0	0.25	0.25	0	
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性角結膜炎	0.43	0	2.00	1.00	0	0	0	0	
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
無菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
マイコプラズマ肺炎	0.14	0	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	

■ は定点当たり患者数が先週より増加 ■ は警報発生中 ■ は注意報発生中

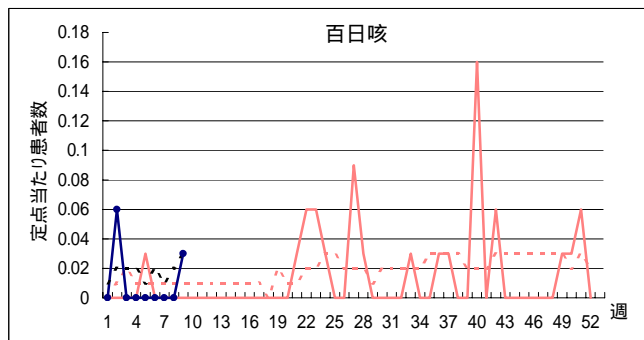
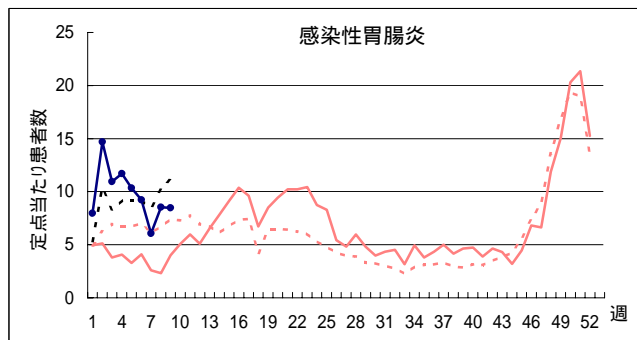
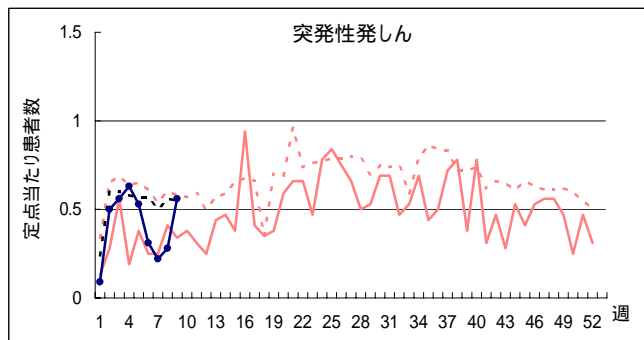
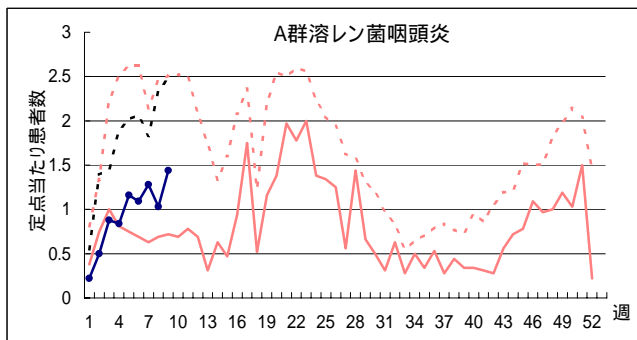
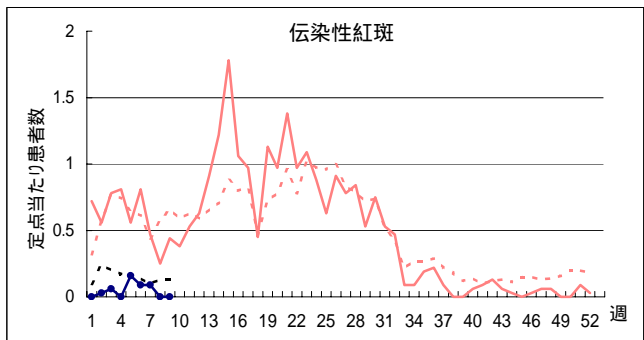
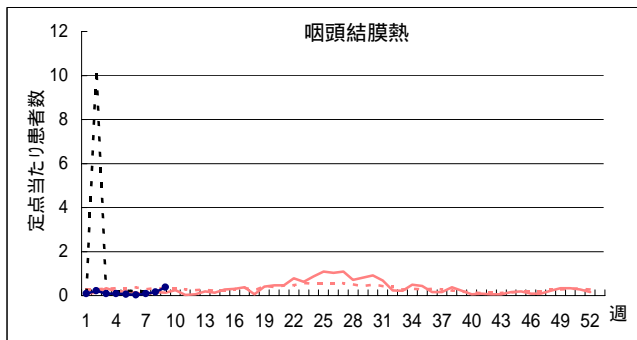
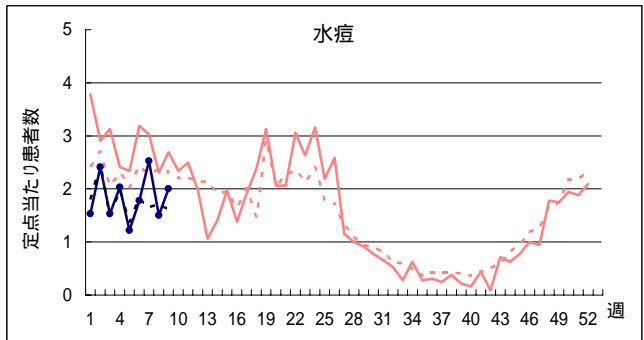
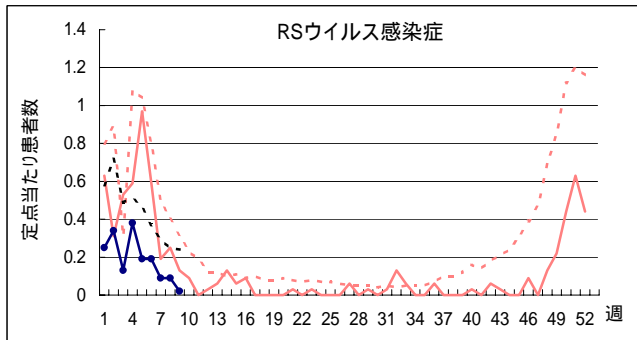
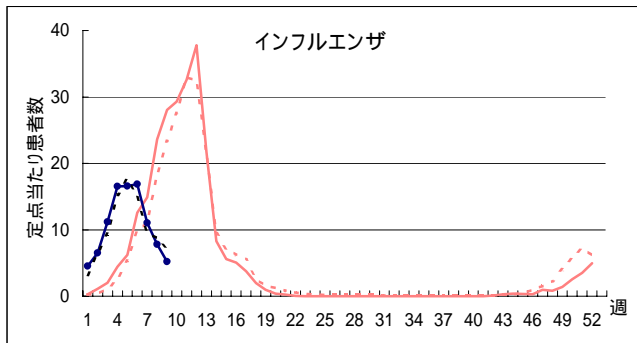
疾患別・保健所管内別発生状況(定点当たり患者数)



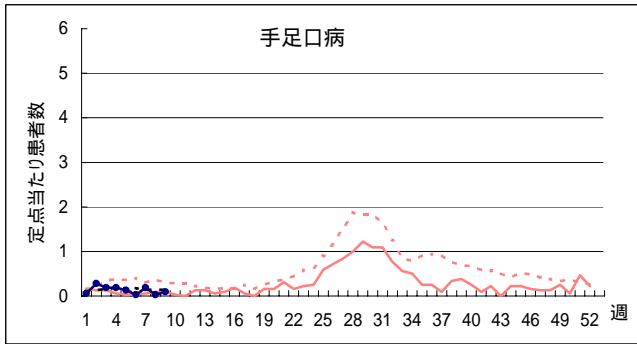
今週の発生状況：

- インフルエンザ-----県全体では先週よりさらに減少し定点当たり患者数は5.21となっています。また、全保健所管内の定点当たり患者数が注意報発生基準値(10.00)未滿となったので、注意報は解除されました。
- A群溶レン菌咽頭炎----東近江および長浜で先週よりさらに多くなっています。第9週における県全体の年齢別発生割合は4～7歳で多く、特に7歳では全体の22%を占めています。
- 感染性胃腸炎-----大津、草津および高島で先週よりかなり多くなっています。
- 水痘-----草津で再び増加し、定点当たり患者数は注意報発生基準値(4.00)を超えています。

疾病別定点当たり患者数(平成20年第9週、H19.12.31~H20.3.2)



疾病別定点当たり患者数(平成20年第9週、H19.12.31～H20.3.2)



H19
 〔 滋賀 ————
 全国 - - - - -
 H20
 〔 滋賀 ●●●●●
 全国

