

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 7 卷第 19 号

第 19 週(5月 7日 ~ 5月13日)

発行年月日:平成19年(2007年) 5月18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

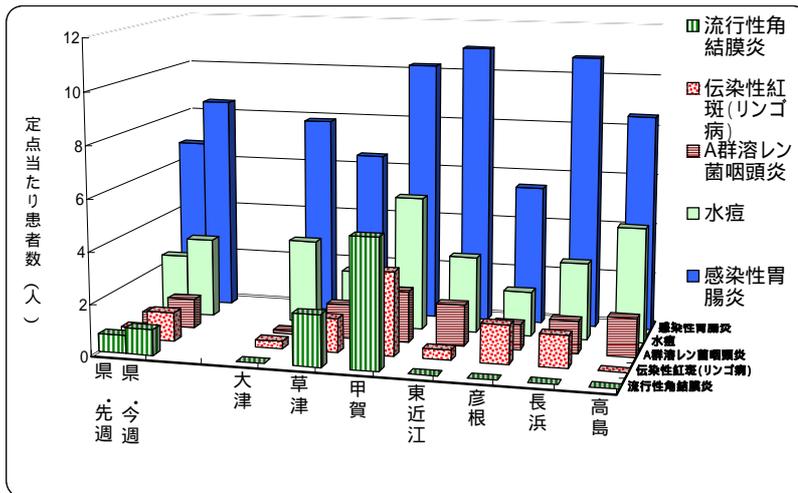
特集・麻しん(はしか)の流行に注意!
水痘の発生は増加傾向持続

定点把握の対象となる五類感染症の発生状況は、平成19年第18週(4月30日~5月6日)の報告数より多くなっています。先週より増加した疾患は咽頭結膜熱、水痘、伝染性紅斑(リンゴ病)、流行性角結膜炎等で、減少した疾患はインフルエンザ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、甲賀保健所管内における伝染性紅斑に警報が発生しています。また、甲賀および高島保健所管内における水痘に注意報が発生しています。

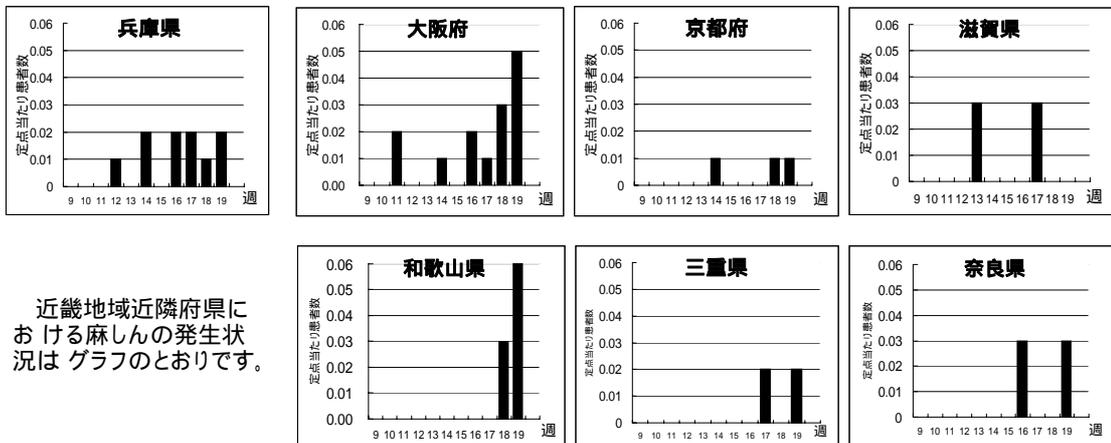
全数把握対象疾患では、二類感染症の結核 2名、三類感染症の腸管出血性大腸菌感染症 1名および四類感染症のデング熱 1名の届出がありました。

上位5疾患の発生状況(定点把握対象五類感染症、第19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、水痘、A群溶レン菌咽頭炎、伝染性紅斑(リンゴ病)、流行性角結膜炎の順に多くなっています。感染性胃腸炎および水痘の発生は大部分の保健所管内で先週より増加しています。

近畿地域近隣府県における麻しんの発生状況(平成19年第9~19週、H19.2.26~H19.5.13)



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 (19週)	累積報告数		平成18年報告数	
			滋賀 (19週)	全国 (19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	2	25	1091	-	-
三類感染症	コレラ	0	0	5	1	47
	細菌性赤痢	0	^{(*)2} 1	167	^{(*)3} 6	483
	腸管出血性大腸菌感染症	1	5	264	54	3,910
四類感染症	E型肝炎	0	0	18	2	70
	A型肝炎	0	0	58	21	316
	デング熱	1	1	20	0	57
	レジオネラ症	0	1	130	11	508
五類感染症	アメーバ赤痢	0	6	247	8	738
	ウイルス性肝炎	0	1	54	0	275
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	54	0	177
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	36	6	107
	後天性免疫不全症候群	0	4	414	8	1,301
	ジアルジア症	0	0	16	1	87
	梅毒	0	0	166	4	625
	破傷風	0	0	20	1	115
	急性脳炎	0	1	69	1	160

*1:平成18年報告数は、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:検査法第26条の3に基づく検疫所長から滋賀県知事への通知分です。

*3:検査法第26条の3に基づく検疫所長から滋賀県知事への通知分2件を含みます。

全国における全数報告感染症の発生状況 - 第19週(5/7～5/13) -

一類感染症: 報告なし	二類感染症: 結核 177例	三類感染症: 細菌性赤痢 13例 腸チフス 1例 パラチフス 1例 腸管出血性大腸菌感染症 46例	四類感染症: つつが虫病 1例 デング熱 1例 レジオネラ症 7例	五類感染症: アメーバ赤痢 9例 ジアルジア症 2例 梅毒 9例 破傷風 2例 ウイルス性肝炎 1例	五類感染症: 後天性免疫不全症候群 14例 クロイツフェルト・ヤコブ病 3例 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1例 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 2例 髄膜炎菌性髄膜炎 1例 急性脳炎 3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19年第14～19週、4/2～5/13)

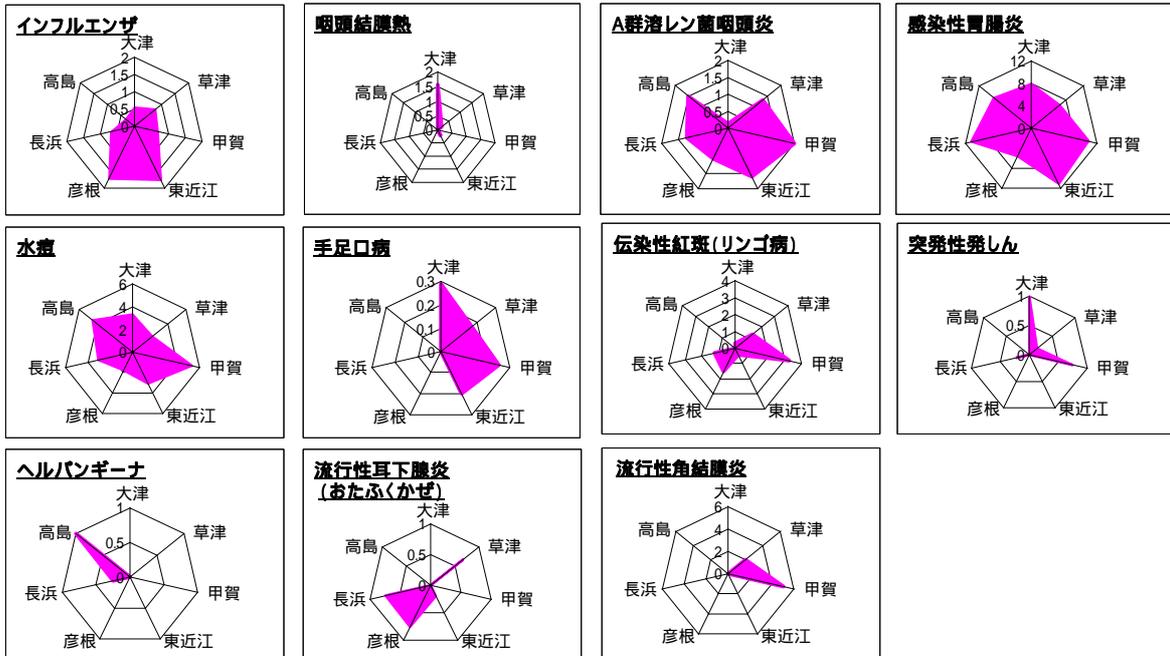
疾患名	定点当たり患者数 (前週より増加 前週と同じ 前週より減少)										
	14週	15週	16週	17週	18週	19週	週				
	(4/2～)	(4/9～)	(4/16～)	(4/22～)	(4/30～)	(5/7～)	15	16	17	18	19
インフルエンザ	8.30	5.60	5.08	3.85	2.00	0.96					
RSウイルス感染症	0.13	0.06	0.09	0	0	0					
咽頭結膜熱	0.13	0.28	0.31	0.39	0.06	0.41					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.63	0.47	0.94	1.81	0.52	1.16					
感染性胃腸炎	7.81	9.13	10.38	9.77	6.74	8.50					
水痘	1.41	1.97	1.38	1.94	2.39	3.13					
手足口病	0.06	0.09	0.19	0.03	0	0.16					
伝染性紅斑(リンゴ病)	1.22	1.78	1.06	1.00	0.45	1.13					
突発性発しん	0.47	0.38	0.94	0.39	0.35	0.38					
百日咳	0	0	0	0	0	0					
風しん(三日はしか)	0	0	0	0	0	0					
ヘルパンギーナ	0	0.03	0.03	0.06	0.03	0.09					
麻しん(成人麻しんを除く)	0	0	0	0.03	0	0					
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.63	0.25	0.19	0.39	0.35	0.34					
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	0.43	0.71	1.00					
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	0.14	0.14	0.14	0	0.14	0					
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0					
成人麻しん	0	0	0	0	0	0					

(2)疾病別・保健所管内別発生状況(第19週, 5/7~5/13)

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	0.96	0.55	0.80	0.71	1.75	1.71	0.71	0.33			
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0			
咽頭結膜熱	0.41	1.57	0.17	0	0.20	0	0	0			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.16	0.14	1.33	2.00	1.60	1.00	1.25	1.50			
感染性胃腸炎	8.50	7.86	6.50	10.25	11.00	5.50	10.75	8.50			
水痘	3.13	3.29	2.17	5.25	3.00	1.75	3.00	4.50			
手足口病	0.16	0.29	0.17	0.25	0.20	0	0	0			
伝染性紅斑(リンゴ病)	1.13	0.29	1.33	3.25	0.40	1.50	1.25	0			
突発性発しん	0.38	1.00	0.17	0.75	0	0	0.25	0			
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0			
風しん(三日はしか)	0	0	0	0	0	0	0	0			
ヘルパンギーナ	0.09	0	0	0	0	0	0.25	1.00			
麻しん(成人麻しんを除く)	0	0	0	0	0	0	0	0			
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.34	0	0.67	0	0.20	0.75	0.75	0			
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0			
流行性角結膜炎	1.00	0	2.00	5.00	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	0	0	0	0	0	0	0			
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0	0	0			
成人麻しん	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
 0 3 6 9 定点当たり患者数(人)

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-----各保健所管内とも先週より減少しています。県全体の定点当たり患者数は0.96となり7週連続して減少しており、終息しつつあると考えられます。

咽頭結膜熱-----大津で先週より急増しています。

感染性胃腸炎-----先週多かった甲賀ではかなり減少していますが、その他の保健所管内では急増しています。

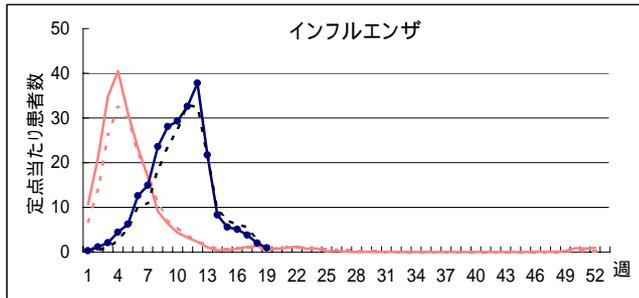
水痘-----県全体では先週に引き続き増加し、3週連続して増加傾向となっています。特に、甲賀および高島の定点当たり患者数は、流行発生注意報の発生基準値(4.00)を超えています。

手足口病-----大津、草津、甲賀および東近江から報告されています。

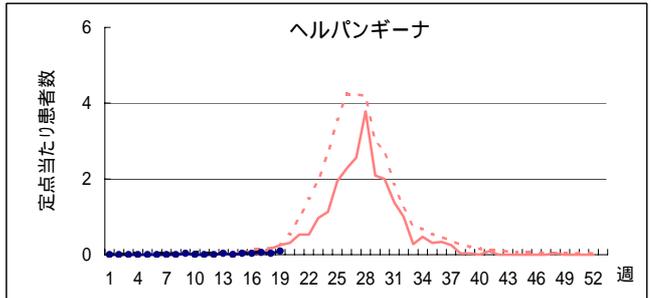
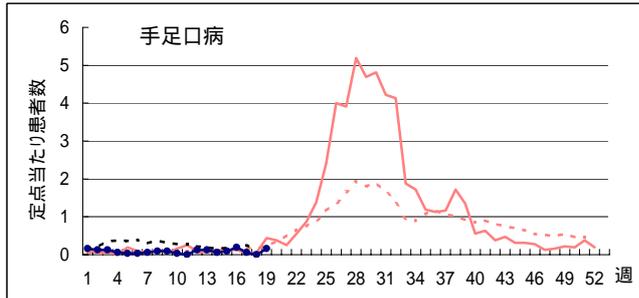
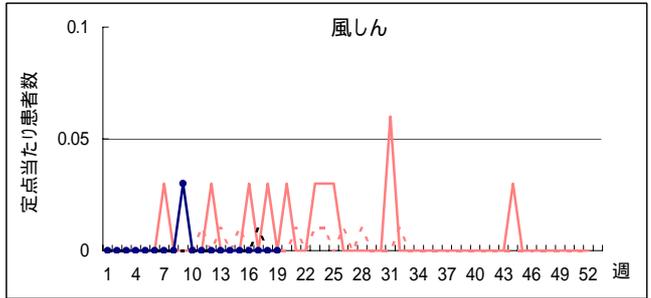
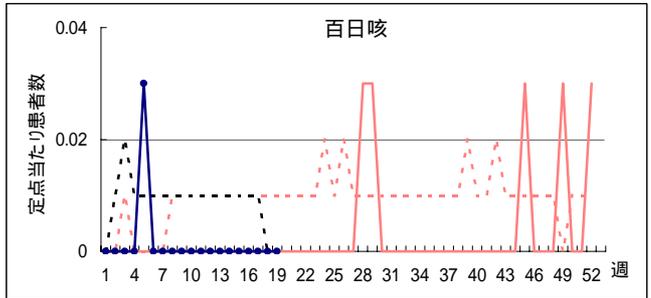
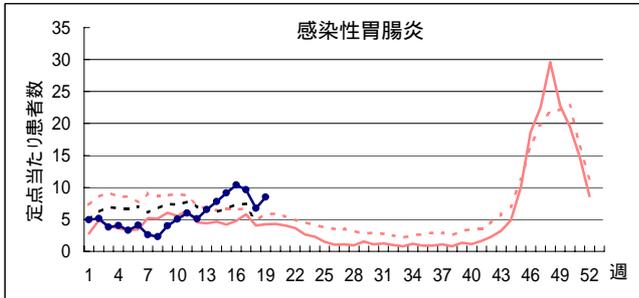
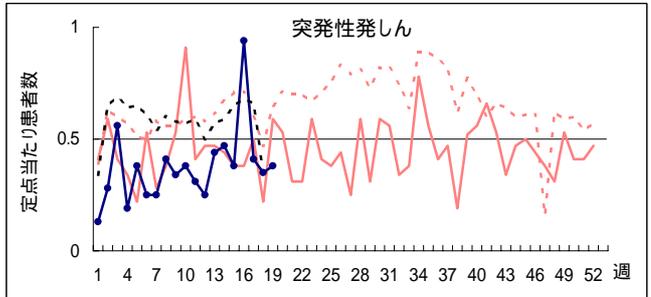
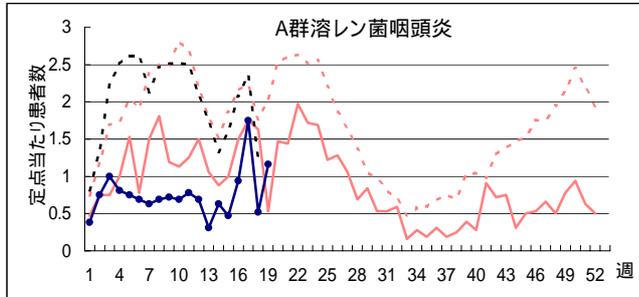
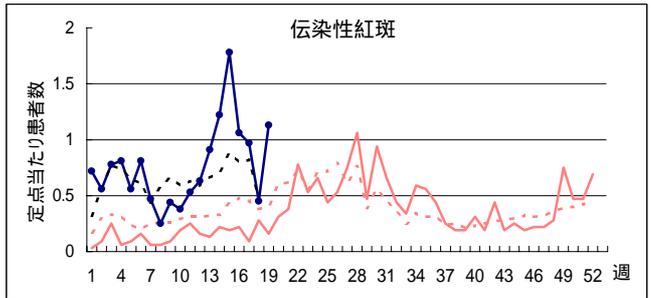
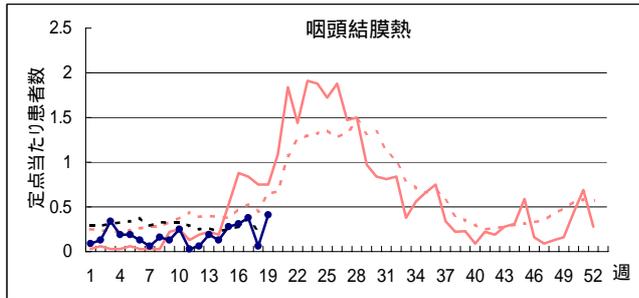
伝染性紅斑-----県全体では先週より増加しています。特に、甲賀では先週に引き続き警報発生開始基準値(2.00)を超え警報が発生しています。

流行性角結膜炎-----先週多かった草津では減少していますが、甲賀ではかなり多くなっています。

疾病別定点当たり患者数(平成19年第1週～第19週、H19.1.1～H19.5.13)



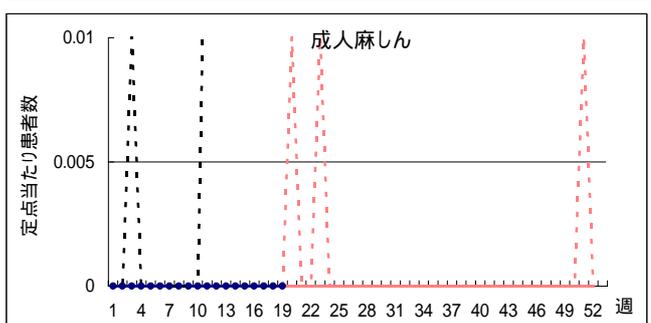
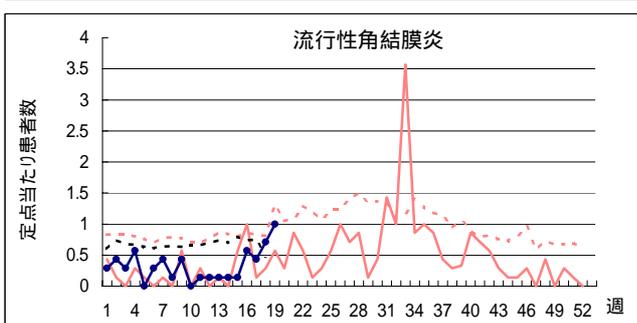
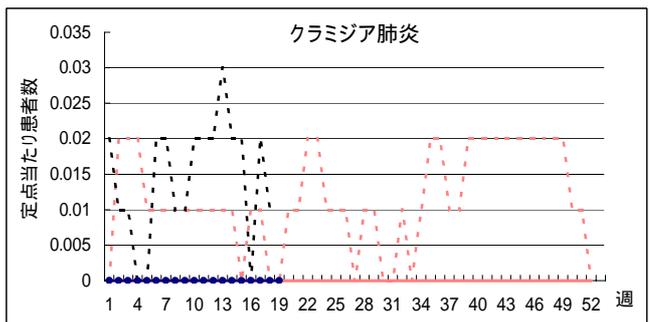
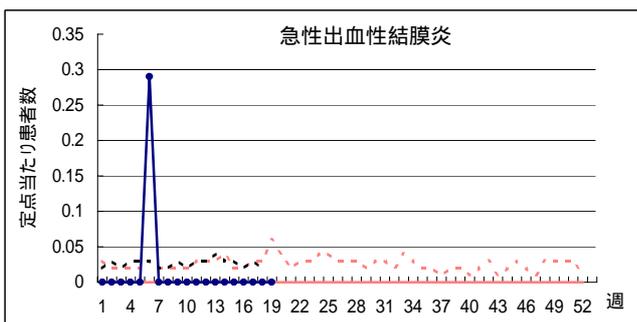
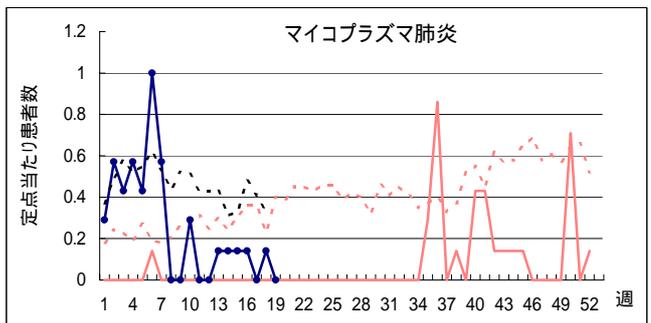
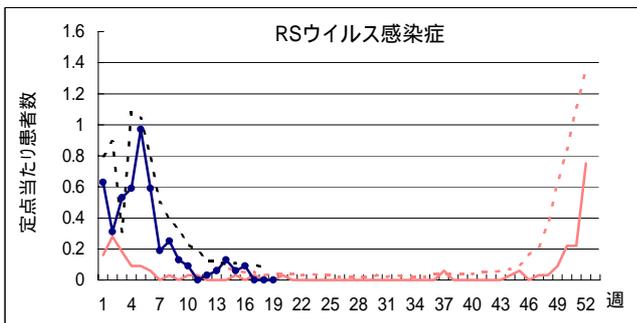
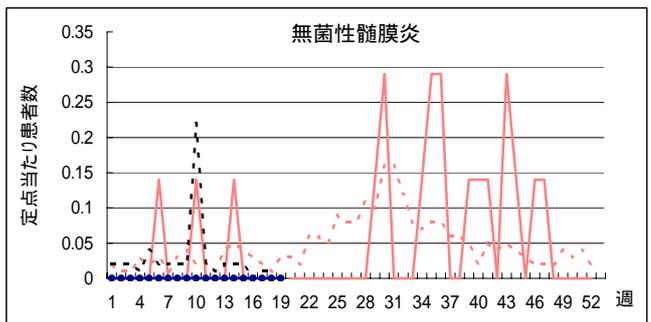
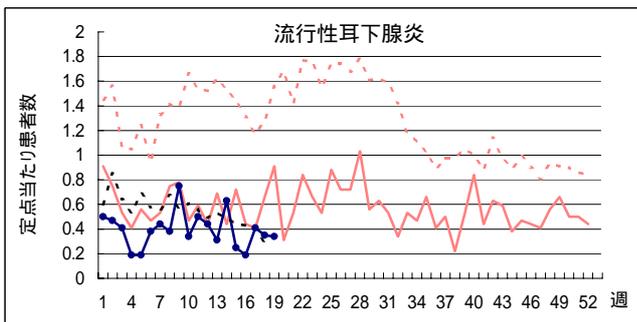
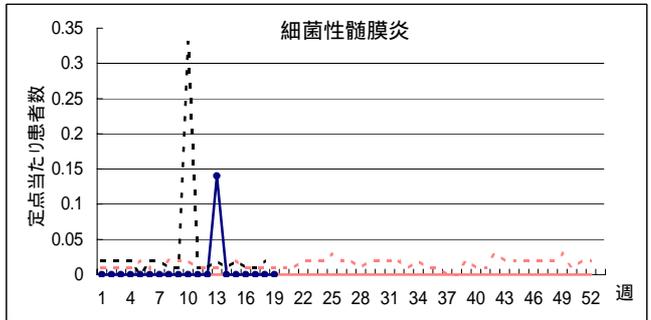
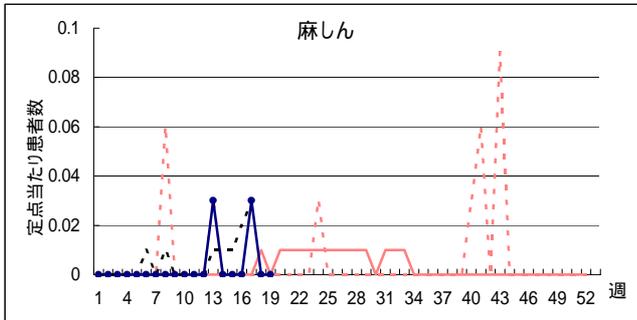
H18 { 滋賀 (solid red line)
 全国 (dotted red line)
 H19 { 滋賀 (solid blue line with dots)
 全国 (dotted black line)



疾病別定点当たり患者数(平成19年第1週～第19週、H19.1.1～H19.5.13)

H18 〔 滋賀 ————
 全国 - - - - -

H19 〔 滋賀 ●—●—●—
 全国 - - - - -



麻疹(はしか)の流行に注意

麻疹は麻疹ウイルスにより引き起こされる急性発疹性疾患で、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。また、ウイルスの感染力は非常に強く、特異的な治療法はなく対症療法が中心となっています。

今回の流行(2006年末~2007年4月)の特徴

2006年末に埼玉県を中心に発生し、その後2007年になり東京都、千葉県、神奈川県等の関東地域を中心に拡大しています。しかし、大型連休中の人々の移動によるウイルスの拡散が心配されており、大阪府、宮城県、鹿児島県、長野県、香川県等においても麻疹の患者発生数は増加傾向となり、全国に拡がりつつあります。

また、年齢別発生割合についてみると0~1歳児の割合は従来どおり高くなっていますが、0~4歳児の割合は従来より減少しています。一方、10~14歳および15歳以上の発生割合は増加し、流行の拡大とともに年長者の発生割合が増加しています。

麻疹の症状等について

感染様式：空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染

潜伏期：10~12日

臨床症状：発熱、咳、鼻汁、結膜炎

コプリック斑(発疹が現れる1~2日前)に頬粘膜に見られます。

発疹---二峰性発熱(再度の発熱)時に赤い発疹となり顔面および頸部に出現し、その後手足に拡がり5~6日持続し消失します。

*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。

治療：対症療法が中心です。

*中耳炎、肺炎等の細菌性の合併症を起こした場合は抗菌薬の投与が必要です。

合併症：肺炎、中耳炎、咽頭炎、気管支炎、脳炎等です。

*肺炎および脳炎の合併症があった場合には低年齢層ほど致死率が高いため、感染を予防することが最も重要です。

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ヶ月児

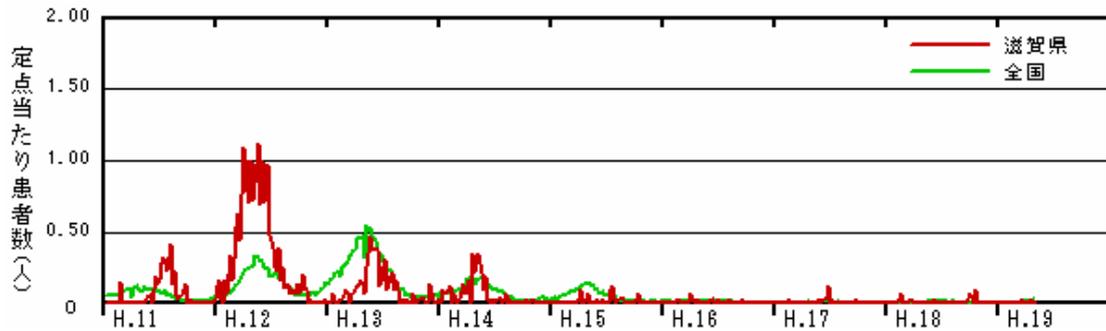
2期---5歳以上7歳未満で小学校就学前の1年間にある児

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。

3.39 程度の高熱、咳、結膜充血、発しんなどの疑われる症状があれば、すぐに医療機関を受診することが必要です。

滋賀県における麻しんの年別発生状況（H11～H19）

1. 定点当たり患者数（人）



2. 届出患者数（人）

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19
麻しん	93	560	169	94	20	10	10	10	2
成人麻しん ^(*)	0	0	2	0	0	0	0	0	0

集計期間：平成 11 年第 13 週～平成 19 年第 18 週、H11.3.28～H19.5.6

(*)：15 歳以上に見られる急性麻しんウイルス感染症

麻しんの関連情報

- 麻疹：<http://idsc.nih.gov.jp/disease/measles/index.html>
- 麻疹発生 DB (データベース)：<http://idsc.nih.gov.jp/disease/measles/meas-db.html>
- 予防接種の話「麻疹」：<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/b-measles.html>
- 年齢別麻疹、風疹、MMR ワクチン接種率：
<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/atopics/atpcs001.html>
- 感染症の話「麻疹」：http://idsc.nih.gov.jp/idwr/kansen/k03/k03_03/k03_03.html
- 「麻疹・風疹ワクチンなぜ 2 回接種なの？」ポスター：
<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/cpn01.html>
- 「麻疹風疹混合ワクチンを 1 歳のお誕生日のプレゼントにしましょう」ポスター：
<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/cpn04.html>
- 「小学校入学準備に 2 回目の麻疹・風疹ワクチンを！」ポスター：
<http://idsc.nih.gov.jp/vaccine/cpn07.html>
- 2006 年度第 2 期麻疹・風疹ワクチン接種に関する全国調査 - 2006 年 10 月 1 日現在中間評価 -：
<http://idsc.nih.gov.jp/iasr/rapid/pr3252.html>