

# S I D R

## 滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 6 卷 第 36 号

第 36 週 (9月 4 日 ~ 9月 10 日)

発行年月日:平成18年(2006年) 9月 15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

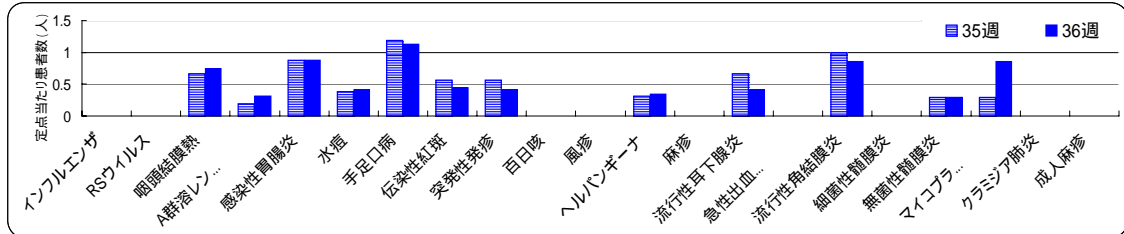
### 今週の感染症発生動向

#### 腸管出血性大腸菌感染症の発生は続発中 マイコプラズマ肺炎の発生は急増

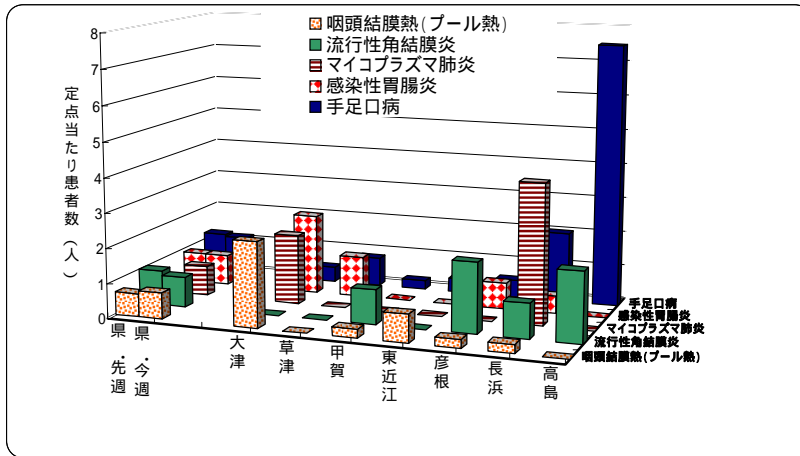
定点把握の対象となる五類感染症の発生状況は、先週(8月28日~9月3日)の報告数とほぼ同じです。増加した疾患は咽頭結膜熱(プール熱)、A群溶レン菌咽頭炎、マイコプラズマ肺炎等で、減少した疾患は手足口病、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)等です。マイコプラズマ肺炎は2週連続して報告されており、昨年の同時期と比較すると非常に多くなっています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照)。

全数把握対象疾患では、三類感染症の腸管出血性大腸菌感染症4名および四類感染症のA型肝炎(食中毒事例関連)10名の届出がありました。

#### 定点把握の対象となる五類感染症の疾患別発生状況(前週との比較、定点当たり患者数)



#### 上位5疾患の保健所管内別発生状況(定点把握対象五類感染症、第36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で、手足口病、感染性胃腸炎、マイコプラズマ肺炎、流行性角結膜炎、咽頭結膜熱の順に多くなっています。手足口病は高島で、マイコプラズマ肺炎は長浜で、咽頭結膜熱は大津で多くなっています。

#### 感染症のミニ知識 ~ マイコプラズマ肺炎 ~

マイコプラズマ肺炎は5類感染症定点把握対象疾患であり、マイコプラズマ・ニューモニエ (*Mycoplasma pneumoniae*) に感染することにより起こる肺炎です。一年を通して発生しますが、晩秋から早春にかけてやや多く発生する傾向があります。

罹患年齢は幼児期、学童期、青年期を中心として6~12歳の小児に多く発生しています。また、発生周期としては4年周期(オリンピックのある年)に流行していましたが、1984年と1988年に大流行が発生してからは全国的な流行は起こっていません。最近の傾向としては、地域的な小流行を起こしています。

- ・ **感染様式** : 飛沫感染、接触感染(濃厚接触)
- ・ **潜伏期間** : 2~3週間
- ・ **臨床症状** : 頑固な咳(解熱後3~4週間続く)、発熱、胸痛
- ・ **合併症** : 中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎
- ・ **治療** : 抗菌薬による科学療法
- ・ **予防** : 十分な手洗いとうがいをする  
患者との濃厚な接触を避ける

#### < 学校保健法における取扱い >

学校において予防すべき伝染病としては明確に規定されていませんが、学校長が第3種学校伝染病としての措置が必要と判断した場合、条件によっては出席停止の措置がとれる伝染病とされています。また、登校登園の時期については、急性期が過ぎて症状が改善し全身状態がよければ登校可能となっているため、患者本人の状態により判断すればよいと考えられています。

## 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。

感染症類型	疾患名	報告数 (36週)	累積報告数		平成17年報告数	
			滋賀 (36週)	全国 (35週)	滋賀	全国 <sup>(*)1</sup>
一類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
二類感染症	コレラ	0	1	39	0	54
	細菌性赤痢	0	<sup>(*)2</sup> 4	318	<sup>(*)3</sup> 7	556
三類感染症	腸チフス	0	0	53	0	50
	腸管出血性大腸菌感染症	4	38	2,739	12	3,567
四類感染症	E型肝炎	0	1	52	0	40
	A型肝炎	10	16	265	1	168
	オウム病	0	0	16	1	34
	デング熱	0	0	35	1	73
	マラリア	0	0	47	0	66
	レジオネラ症	0	10	338	3	276
五類感染症	アメーバ赤痢	0	7	518	5	680
	ウイルス性肝炎	0	0	177	2	277
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	116	2	147
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	4	86	0	60
	後天性免疫不全症候群	0	7	888	7	1,161
	ジアルジア症	0	1	62	0	81
	梅毒	0	3	424	0	555
	破傷風	0	0	77	0	114
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	48	2	65
	急性脳炎	0	1	124	2	180

\*1:平成17年報告数の全国報告数は、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に基づく検査所長から滋賀県知事への通知分1件を含みます。

\*3:検査法第26条の3に基づく検査所長から滋賀県知事への通知分3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36週(9/4～9/10) -

一類感染症: 報告なし	四類感染症: 日本紅斑熱 1例	五類感染症: クリプトスポリジウム症 1例
二類感染症: 細菌性赤痢 11例	デング熱 2例	急性脳炎 1例
コレラ 1例	マラリア 1例	髄膜炎菌性髄膜炎 1例
パラチフス 1例	レジオネラ症 12例	後天性免疫不全症候群 13例
腸チフス 1例	レプトスピラ症 4例	クロイツフェルト・ヤコブ病 4例
三類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症 158例	五類感染症: アメーバ赤痢 1例	劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1例
四類感染症: A型肝炎 13例	梅毒 4例	バンコマイシン耐性腸球菌感染症 1例
オウム病 1例	破傷風 2例	
	ウイルス性肝炎 1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<sup>\*</sup>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。<sup>\*</sup>疾患により定点数は異なります。

### (1) 疾病別・週別発生状況(第31～36週、7/31～9/10)

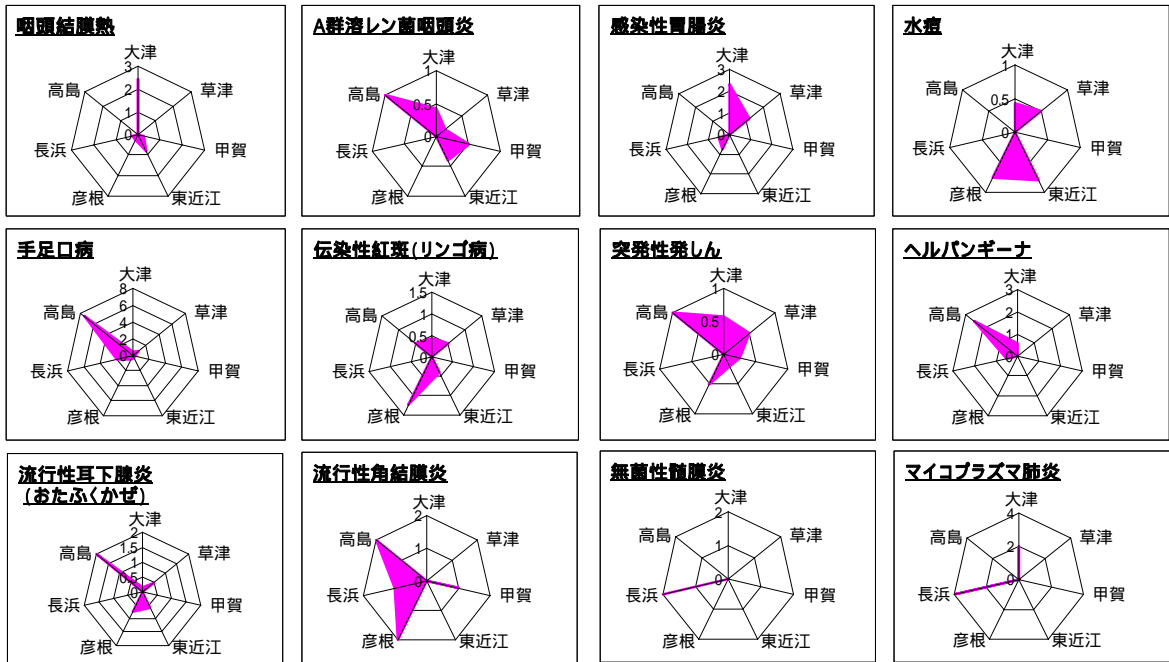
疾患名	定点当たり患者数 (前週より増加 前週と同じ 前週より減少)					
	31週	32週	33週	34週	35週	36週
	(7/31～)	(8/7～)	(8/14～)	(8/21～)	(8/28～)	(9/4～)
インフルエンザ	0.04	0.02	0	0	0	0
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0
咽頭結膜熱	0.81	0.84	0.38	0.56	0.66	0.75
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.53	0.59	0.16	0.28	0.19	0.31
感染性胃腸炎	1.25	1.00	0.78	1.22	0.88	0.88
水痘	0.84	0.97	1.06	0.63	0.38	0.41
手足口病	4.22	4.13	1.88	1.72	1.19	1.13
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.66	0.44	0.34	0.59	0.56	0.44
突発性発しん	0.56	0.34	0.38	0.78	0.56	0.41
百日咳	0	0	0	0	0	0
風しん(三日はしか)	0.06	0	0	0	0	0
ヘルパンギーナ	1.38	1.00	0.28	0.47	0.31	0.34
麻しん(成人麻しんを除く)	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.53	0.34	0.53	0.47	0.66	0.41
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	1.43	1.00	3.57	0.86	1.00	0.86
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0	0	0	0.14	0.29	0.29
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0.29	0.86
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36週, 9/4~9/10)

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	0	0	0	0	0	0	0		
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0		
咽頭結膜熱	0.75	2.43	0	0.25	0.80	0.25	0.25	0	■	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.31	0.43	0.17	0.50	0.40	0	0	1.00	■	
感染性胃腸炎	0.88	2.29	1.17	0	0	0.75	0.50	0	■	
水痘	0.41	0.43	0.50	0	0.80	0.75	0	0	■	
手足口病	1.13	0.43	0.83	0.25	0.40	0.50	2.00	7.50	■	
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.44	0.43	0.50	0	0.40	1.25	0	0.50	■	
突発性発しん	0.41	0.57	0.50	0.25	0.20	0.50	0	1.00	■	
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	0.34	0.57	0	0	0	0	0.50	2.50	■	
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)	0.41	0.14	0.50	0	0.60	0.75	0	2.00	■	
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0		
流行性角結膜炎	0.86	0	0	1.00	0	2.00	1.00	2.00	■	
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0		
無菌性髄膜炎	0.29	0	0	0	0	0	2.00	0	■	
マイコプラズマ肺炎	0.86	2.00	0	0	0	0	4.00	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、■ は定点当たり患者数が非常に多い状態  
0 0.5 1 1.5  
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：保健所管内別定点当たり患者数

咽頭結膜熱-----東近江では先週より減少していますが、大津では先週よりさらに増加しています。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎----県全体では微増となり、昨年の同時期とほぼ同様の発生状況です。

感染性胃腸炎-----先週と同様に大津および草津でやや多くなっています。

水痘-----県全体では先週より減少していますが、東近江では増加しています。

手足口病-----長浜および高島で先週よりさらに増加しています。

伝染性紅斑-----県全体では先週より減少していますが、彦根では増加しています。

突発性発しん-----大部分の保健所で先週より減少しています。

ヘルパンギーナ-----県全体では先週とほぼ同様の発生状況ですが、高島でかなり増加しています。

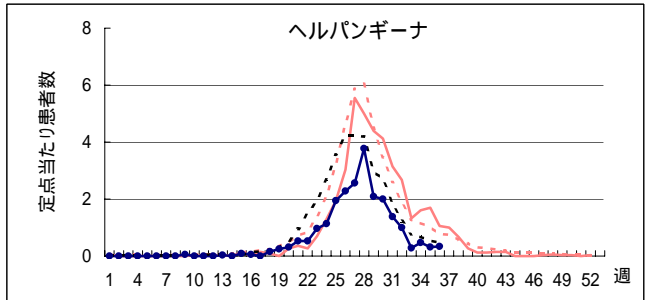
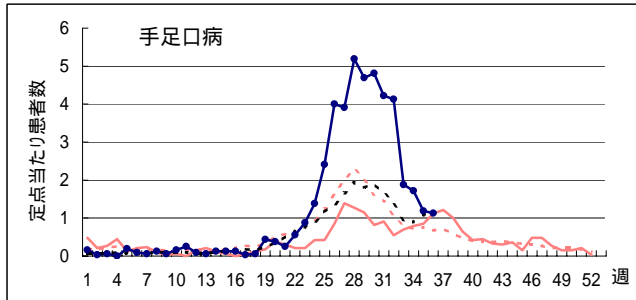
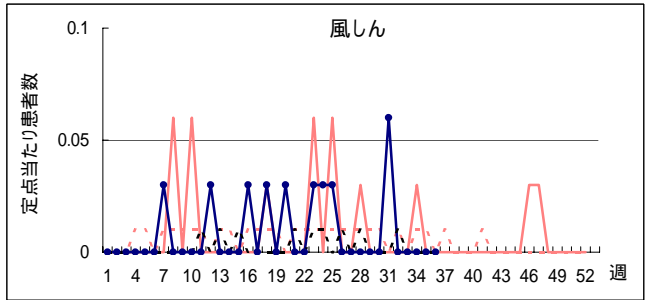
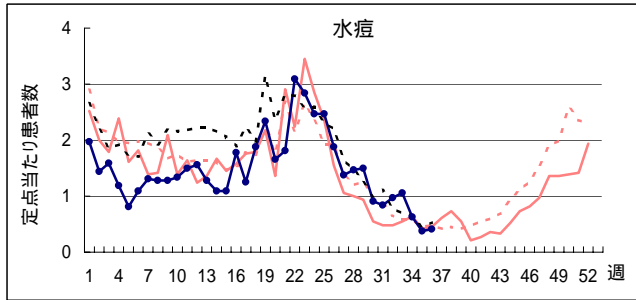
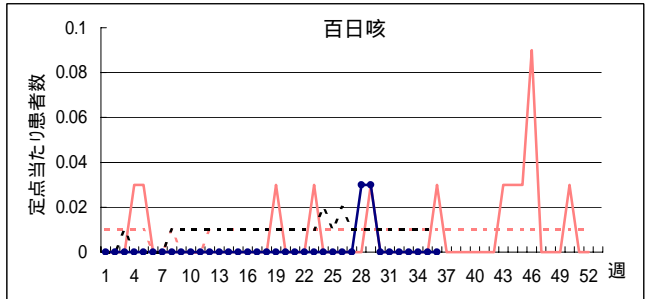
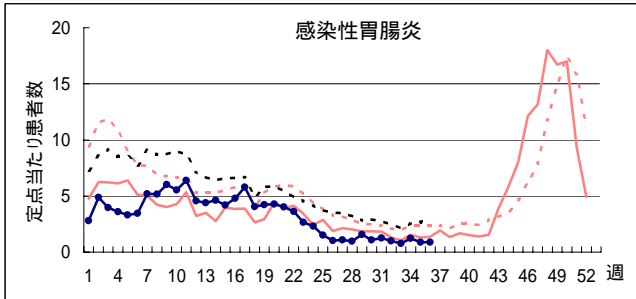
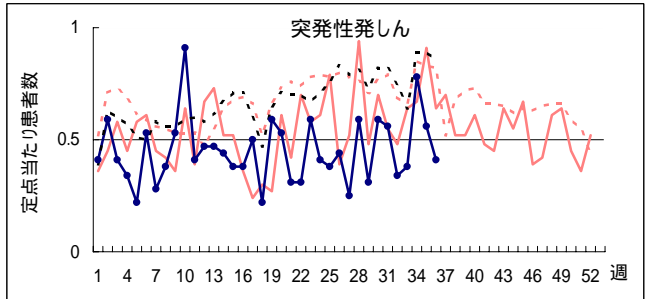
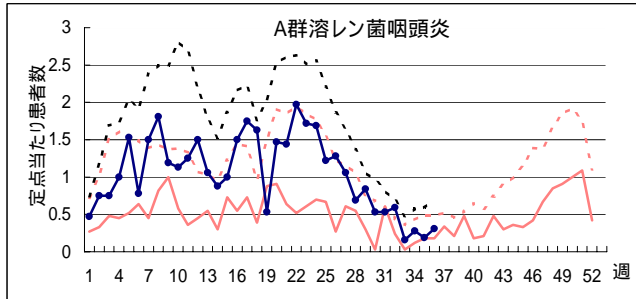
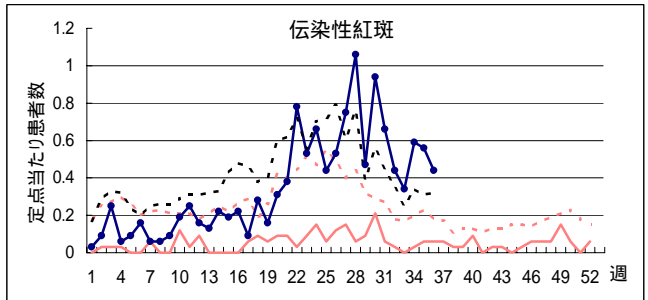
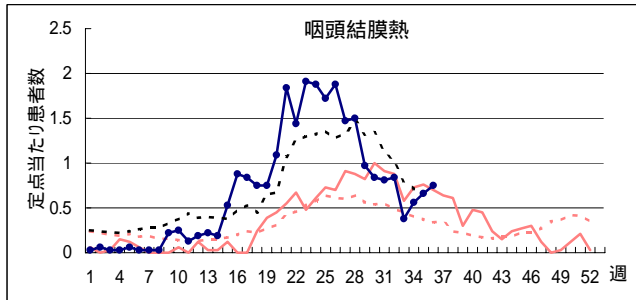
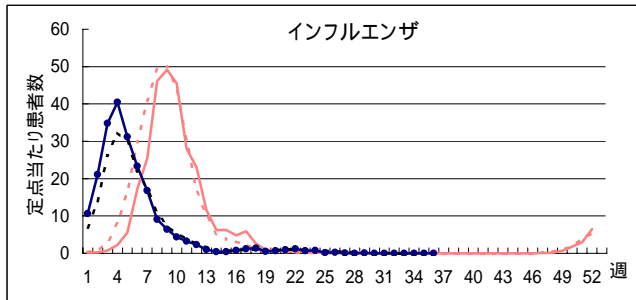
流行性耳下腺炎-----大部分の保健所で先週より減少しています。

流行性角結膜炎-----甲賀、彦根、長浜および高島から報告されています。

無菌性髄膜炎-----長浜から報告されています。

マイコプラズマ肺炎-----大津および長浜から報告されており、長浜では先週より増加しています。

# 疾病別定点当たり患者数(平成18年第1週～第36週、H18.1.2～H18.9.10)



疾病別定点当たり患者数(平成18年第1週～第36週、H18.1.2～H18.9.10)

H17 { 滋賀 ————  
全国 - - - - -

H18 { 滋賀 ●——●  
全国 - - - - -

