

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 5 巻第 17 号

第 17 週(4月 25日 ~ 5月 1日)

発行年月日:平成17年(2005年) 5月 10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 077-537-3051 FAX 077-534-3936

1)全数報告の感染症(1類~5類)

感染症類型	疾患名	報告数 (17週)	累積報告数		平成16年報告数	
			滋賀 (17週)	全国 (17週)	滋賀	全国 ^{(*)1}
1類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
2類感染症	細菌性赤痢	0	3	196	9	576
	腸チフス	0	0	20	2	66
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	238	21	3,640
4類感染症	E型肝炎 ^{(*)2}	0	0	18	1	34
	オウム病	0	0	22	1	39
	デング熱	0	1	10	2	45
	マラリア	0	0	20	2	73
5類感染症	アメーバ赤痢	0	1	217	8	580
	ウイルス性肝炎	0	0	99	5	299
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	23	1	53
	後天性免疫不全症候群	0	1	321	6	1,119
	ジアルジア症	0	0	17	2	85
	梅毒	0	0	156	4	516
	破傷風	0	0	23	2	100
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	2	29	0	49
急性脳炎	0	0	80 ^{(*)2}	1	164	

*1:平成16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:平成17年第15週現在の報告数です(iDWR掲載の報告数を参考にしています)。

2)定点把握の対象となる5類感染症

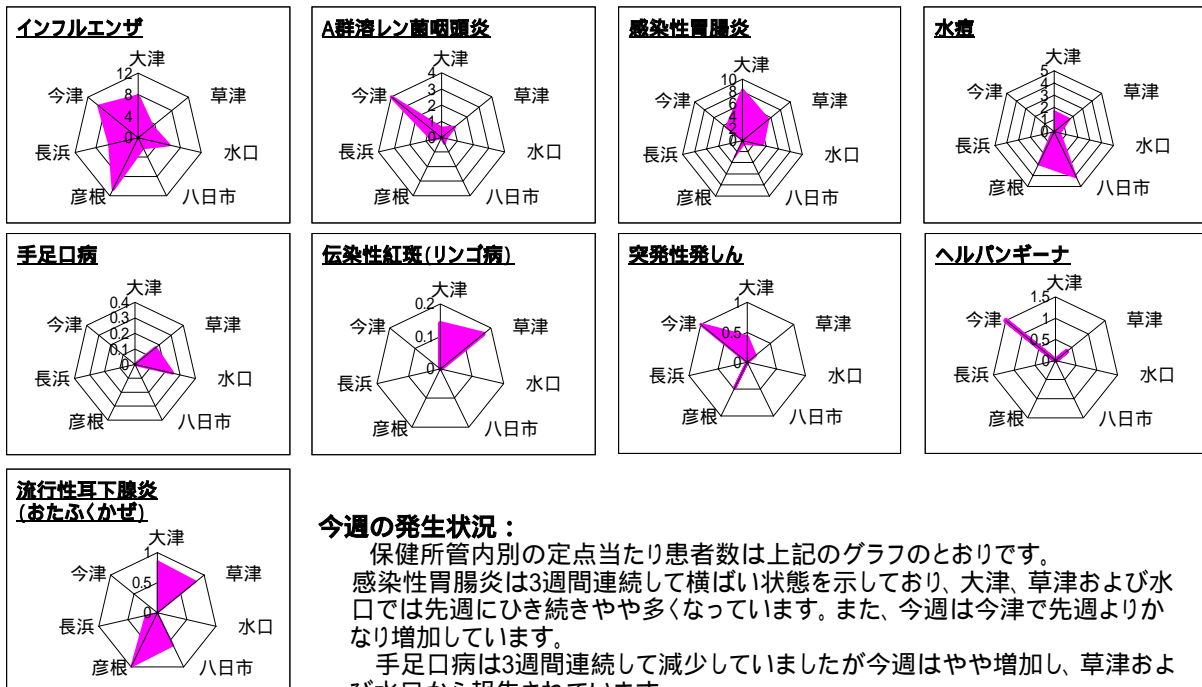
(1)疾病別・週別発生状況(第12~17週、3/21~5/1)

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)										
	12週	13週	14週	15週	16週	17週	週				
	(3/21~)	(3/28~)	(4/4~)	(4/11~)	(4/18~)	(4/25~)	13	14	15	16	17
インフルエンザ	23.02	11.57	6.22	6.25	4.84	5.96					
RSウイルス感染症	0	0	0	0.03	0	0					
咽頭結膜熱	0.12	0.03	0.03	0.12	0	0					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.45	0.55	0.30	0.73	0.55	0.73					
感染性胃腸炎	3.21	3.52	2.76	3.97	3.85	3.88					
水痘	1.24	1.36	1.67	1.45	1.58	1.76					
手足口病	0.15	0.21	0.12	0.06	0	0.06					
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.09	0	0	0	0	0.06					
突発性発しん	0.67	0.73	0.52	0.52	0.36	0.24					
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	0.03	0.03	0	0.15	0	0.15					
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)	0.82	0.91	0.91	1.15	0.52	0.58					
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0					
流行性角結膜炎	0.43	0.14	0.29	0.43	0.71	0					
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	0.14	0	0	0	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17週、4/25～5/1)

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管内別)								
	県	大津	草津	水口	八日市	彦根	長浜	今津	
インフルエンザ	5.96	7.73	3.30	5.86	2.00	10.57	5.40	9.33	
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	
咽頭結膜熱	0	0	0	0	0	0	0	0	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.73	0.57	1.00	0.25	0.40	0	0.60	4.00	
感染性胃腸炎	3.88	8.43	5.50	3.50	0.60	3.00	0	3.50	
水痘	1.76	1.71	1.67	0.50	4.20	3.00	0.20	0	
手足口病	0.06	0	0.17	0.25	0	0	0	0	
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.06	0.14	0.17	0	0	0	0	0	
突発性発しん	0.24	0.43	0.17	0	0	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	0.15	0	0.33	0	0	0	0	1.50	
麻疹(成人麻疹を除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.58	0.86	0.83	0	0.60	1.00	0.20	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	0	0	0	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	
成人麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	

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：

保健所管内別の定点当たり患者数は上記のグラフのとおりです。
 感染性胃腸炎は3週間連続して横ばい状態を示しており、大津、草津および水口では先週に引き続きやや多くなっています。また、今週は今津で先週よりかなり増加しています。
 手足口病は3週間連続して減少していましたが今週はやや増加し、草津および水口から報告されています。
 伝染性紅斑は4週間連続して発生していませんでしたが、今週は大津および草津から報告されています。
 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は大津、八日市、彦根および長浜で先週よりやや増加し、水口では減少しており草津では横ばいとなっています。

- 全数報告感染症 -

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。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。これを全数報告の感染症といいます。

* 感染症法：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

- 定点当たり患者数 -

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、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。

3)今週のトピックス

インフルエンザの発生は再び増加 バンコマイシン耐性腸球菌感染症発生

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(4月18日～4月24日)の報告数よりやや多くなり、先週、減少を示したインフルエンザについては再び微増となっています。今週、増加を示した疾患はインフルエンザ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、水痘、ヘルパンギーナ等です。流行性角結膜炎および突発性発しんについては減少しています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照)。

また、大津保健所管内において全数把握対象となっている5類感染症のバンコマイシン耐性腸球菌感染症の届出がありました。

インフルエンザについては、先週の定点当たり患者数4.84より増加し5.96となっています。特に、彦根保健所管内においては定点当たり患者数が10.57となり、「感染症の流行の警報・注意報システム(注)」による**流行発生注意報**が出されています。また、今津および大津保健所管内においても定点当たり患者数はそれぞれ9.33、7.73と多くなっています。

流行発生注意報は定点当たり患者数が10人以上となった時に出されます。流行発生注意報という表現により、今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性がある、または現在も流行が継続している可能性があるという情報を提供しています。

* 詳細については警報・注意報発生システムとは(国立感染症研究所 感染症情報センター)参照
<http://idsc.nih.gov/jp/disease/influenza/inf-ho/guide04.html>

A群溶菌菌咽頭炎については、先週の定点当たり患者数0.55よりやや増加し0.73となっており、今津保健所管内においては4.00と多くなっています。

水痘については、先週の定点当たり患者数1.58よりやや増加し1.76となり大津、八日市および彦根保健所管内で増加しています。定点当たり患者数はそれぞれ1.71、4.20、3.00です。

ヘルパンギーナについては、昨年の同時期とほぼ同様の発生状況を示していますが、今後増加することが考えられますので十分な注意が必要です。今週は大津および今津保健所管内から報告されており、定点当たり患者数はそれぞれ0.33および1.50となっています。

バンコマイシン耐性腸球菌感染症

バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)はバンコマイシン^(*)に対する耐性を獲得した腸球菌であり、健康な人が腸管内にVREを保菌していても無害、無症状です。しかし、術後患者や感染防御機能の低下した患者では腹膜炎、術創感染症、肺炎、敗血症などの感染症を引き起こすことがあるため院内感染に対する十分な注意が必要です。

予防については、感染者(保菌者)および排菌者からの感染を防止することが最も重要です。

そのためには、

VREを排菌している患者の介護や処置時には汚染されている尿、便、ガーゼ、喀痰、膿などの処理に注意する。

医療職員や介護者の手指、医療器具などが汚染されないよう注意する。

VREを排菌している患者のいる医療機関においては、手術などを予定しているハイリスク患者への感染予防対策を講じる。

ことが重要です。

感染症法における取り扱いには5類感染症全数把握疾患となっており、バンコマイシン耐性腸球菌感染症と診断した医師は7日以内に最寄りの保健所に届け出ることとなっています。

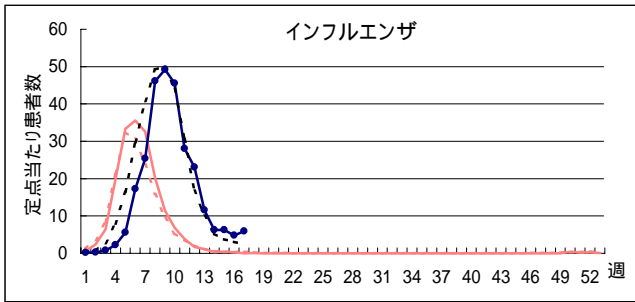
(*) : MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)などのグラム陽性菌に対して有効な抗菌薬

<届出基準>

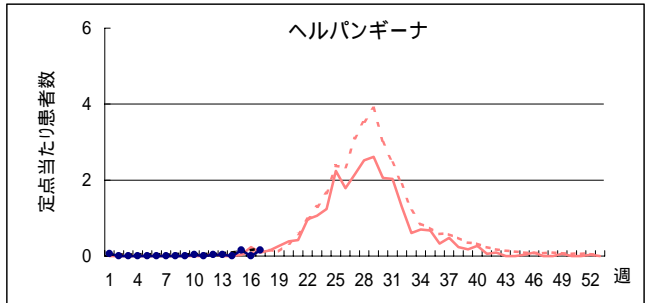
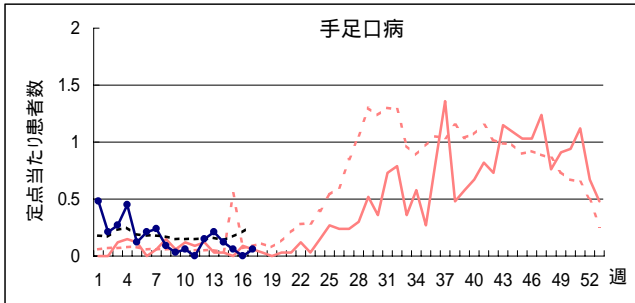
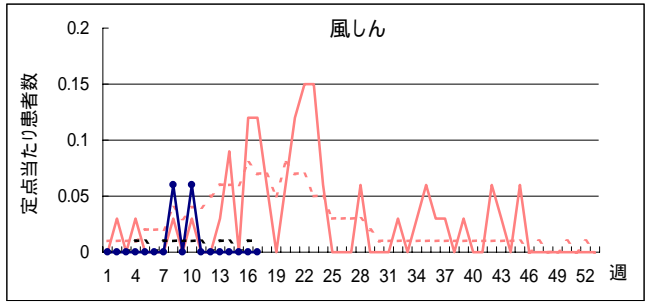
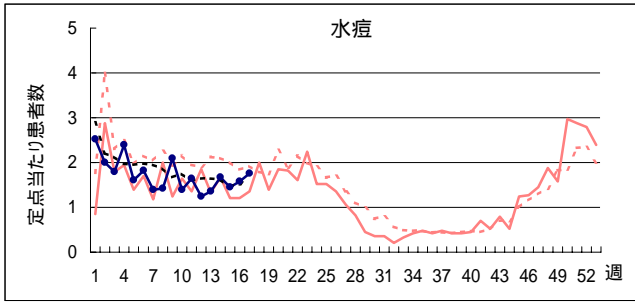
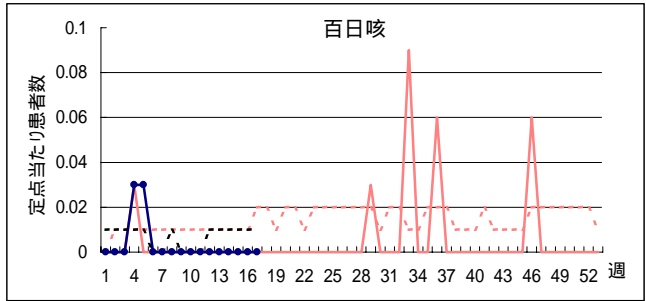
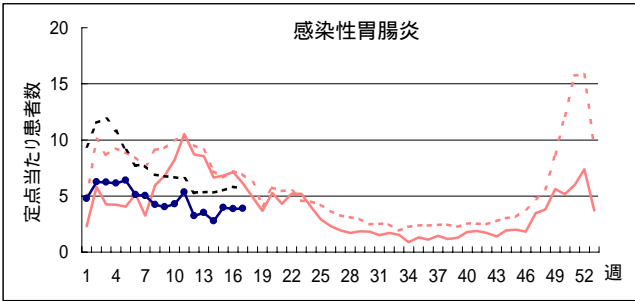
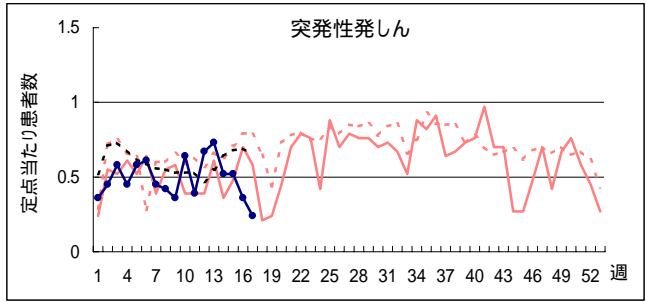
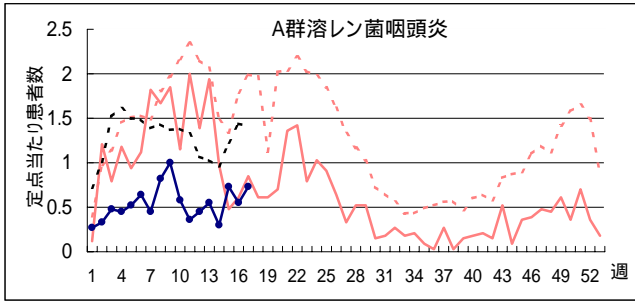
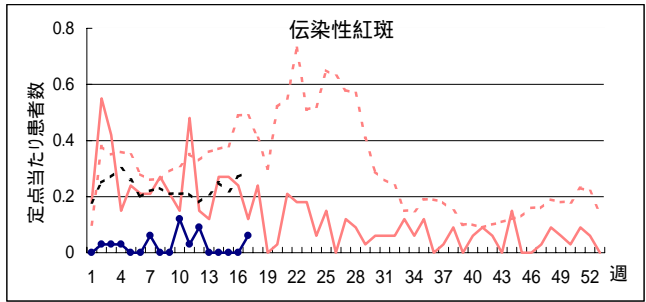
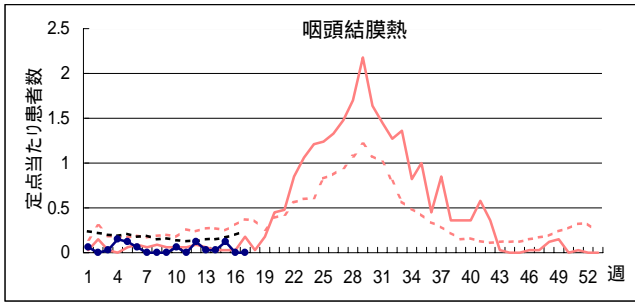
- 1) vanA、vanB型---血液、腹水、胸水、髄液など通常は無菌的であるべき臨床検体から分離された菌でバンコマイシンのMIC値が 16 μg/ml、あるいは分離菌におけるvanA、vanB型遺伝子の検出
- 2) vanC型-----血液、腹水、胸水、髄液など通常は無菌的であるべき臨床検体から分離された菌でvanC型遺伝子の検出

全国集計などの詳細な集計結果は、**国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ**
(<http://idsc.nih.gov/jp/index-j.html>)において公表されています。

疾病別定点当たり患者数(平成17年第1週～第17週、H17.1.3～H17.5.1)



H16 { 滋賀 (solid red line)
 全国 (dotted red line)
 H17 { 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17年第1週～第17週、H17.1.3～H17.5.1)

H16 〔 滋賀 ———— 全国 〕
 H17 〔 滋賀 ●——● 全国 〕

