

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 5 巻第 36 号

第 36 週(9月 5日 ~ 9月 11日)

発行年月日:平成17年(2005年) 9月16日

発行 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 (36週)	累積報告数		平成16年報告数	
			滋賀 (36週)	全国 (36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	^{(*)2} 6	391	9	576
	腸チフス	0	0	35	2	66
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	12	2,527	21	3,640
4類感染症	E型肝炎	0	0	^{(*)3} 32	1	34
	A型肝炎	0	1	^{(*)3} 132	0	136
	オウム病	0	1	26	1	39
	デング熱	0	1	45	2	45
	マラリア	0	0	48	2	73
	レジオネラ症	0	1	152	0	162
5類感染症	アメーバ赤痢	0	3	478	8	580
	ウイルス性肝炎	0	1	198	5	299
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	103	0	167
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	41	1	53
	後天性免疫不全症候群	0	4	815	6	1,119
	ジアルジア症	0	0	46	2	85
	梅毒	0	0	365	4	516
	破傷風	0	0	69	2	100
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	2	52	0	49
急性脳炎	0	2	^{(*)3} 130	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: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2件を含みます。
 *3:平成17年第34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

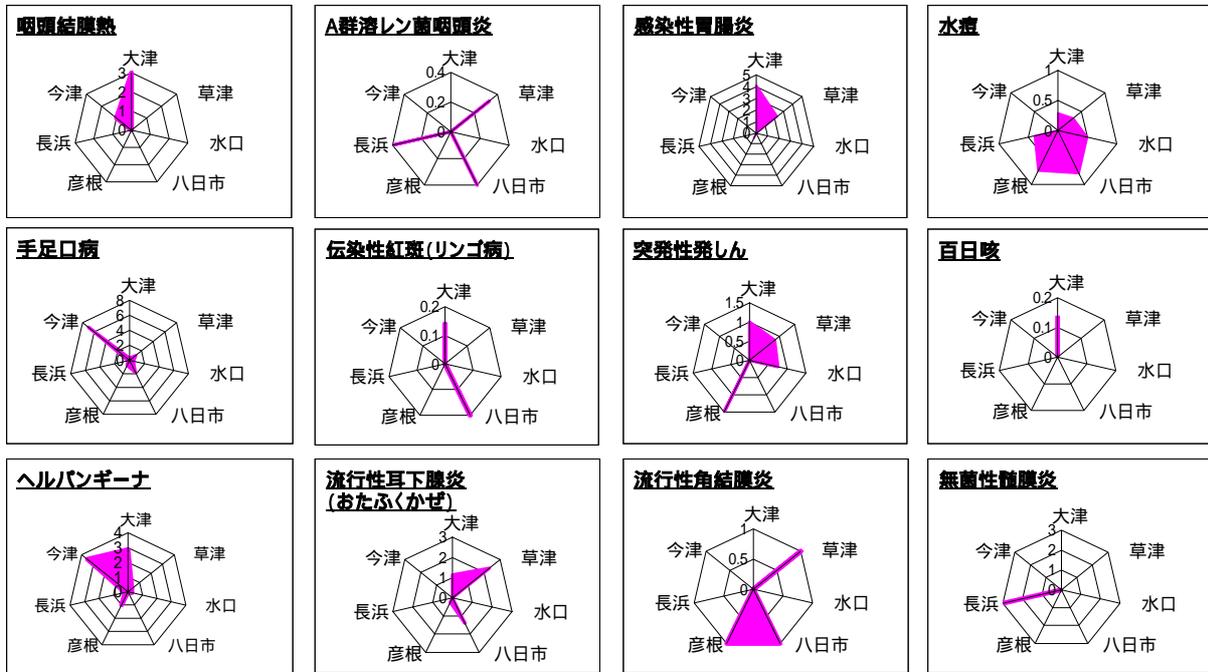
(1) 疾病別・週別発生状況(第31~36週、8/1~9/11)

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	週				
	(8/1~)	(8/8~)	(8/15~)	(8/22~)	(8/29~)	(9/5~)	32	33	34	35	35
インフルエンザ	0.04	0	0	0	0	0					
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0					
咽頭結膜熱	0.91	0.88	0.58	0.73	0.76	0.70					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.61	0.24	0.03	0.12	0.18	0.18					
感染性胃腸炎	1.82	1.30	1.06	1.55	1.30	1.36					
水痘	0.48	0.48	0.55	0.64	0.42	0.45					
手足口病	0.91	0.55	0.70	0.79	0.85	1.12					
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.06	0.03	0	0.03	0.06	0.06					
突発性発しん	0.55	0.48	0.64	0.67	0.91	0.64					
百日咳	0	0	0	0	0	0.03					
風しん(三日はしか)	0	0	0	0.03	0	0					
ヘルパンギーナ	3.15	2.67	1.33	1.61	1.70	1.06					
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)	1.03	1.27	1.61	1.18	0.85	0.91					
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0					
流行性角結膜炎	0.14	0.57	1.57	0.29	0.14	0.43					
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0					
無菌性髄膜炎	0.43	0	0.14	0.14	0	0.43					
マイコプラズマ肺炎	0.14	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					
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、9/5～9/11)

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	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	0.70	3.00	0	0	0	0	0	1.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.18	0	0.33	0	0.40	0	0.40	0
感染性胃腸炎	1.36	4.14	2.33	0	0	0.50	0	0
水痘	0.45	0.29	0.33	0.50	0.80	0.75	0.40	0
手足口病	1.12	0.29	1.00	0.50	1.80	0.75	0.20	7.00
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.06	0.14	0	0	0.20	0	0	0
突発性発しん	0.64	1.00	0.83	0.75	0	1.50	0	0
百日咳	0.03	0.14	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	1.06	2.86	0.33	0.25	0	1.00	0.20	3.50
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)	0.91	1.14	2.33	0	1.40	0.25	0	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	1.00	0	1.00	1.00	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0.43	0	0	0	0	0	3.00	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

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：

咽頭結膜熱は先週に引き続き大津で多くっており今津からも報告されています。感染性胃腸炎は大津および草津で多くっており、特に草津では先週に引き続き増加しています。伝染性紅斑については先週は水口および今津から報告されていましたが、今週は大津および八日市から報告されています。また、百日咳は大津から、無菌性髄膜炎は長浜から報告されています。

- 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えます。

* 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、一週間の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

手足口病の発生は増加傾向持続

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(8月29日～9月4日)の報告数よりさらに少なくなっていますが、手足口病、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎等の発生は増加しています。また、水痘、ヘルパンギーナ等の発生は減少しています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照)。

今週は全数報告感染症の届出はありませんでした。

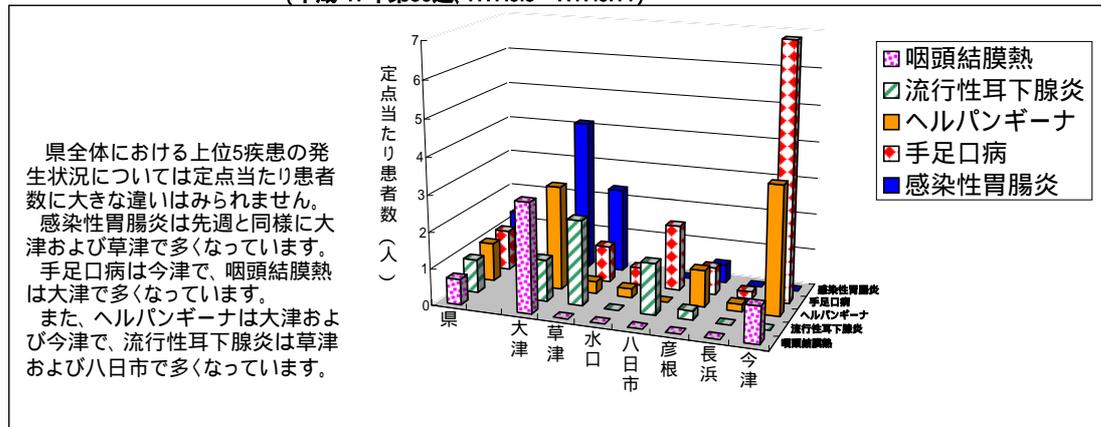
手足口病については、先週の定点当たり患者数0.85よりさらに増加し1.12となっています。特に、今津保健所管内の定点当たり患者数は7.00と非常に多くなっています。

ヘルパンギーナについては、先週の定点当たり患者数1.70より減少し1.06となっていますが大津および今津保健所管内では多くなっています。

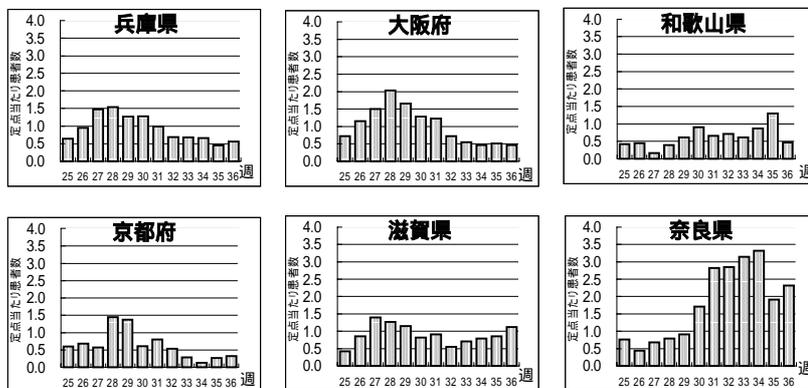
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、先週の定点当たり患者数0.85よりやや増加し0.91となっており、草津および八日市保健所管内で多くなっています。

定点把握の対象となる5類感染症における上位5疾患の保健所管内別発生状況

(平成17年第36週、H17.9.5～H17.9.11)



近畿地域における手足口病の発生状況(平成17年第25週～第36週、H17.6.20～H17.9.11)



近畿地域における手足口病の発生状況についてみると、兵庫県、大阪府、京都府および奈良県においては第27～29週にピークとなり、それ以降減少傾向を示しています。

滋賀県においても他の府県と同様に第27～29週にピークを示しその後減少していましたが、第33週から再び微増傾向となっています。

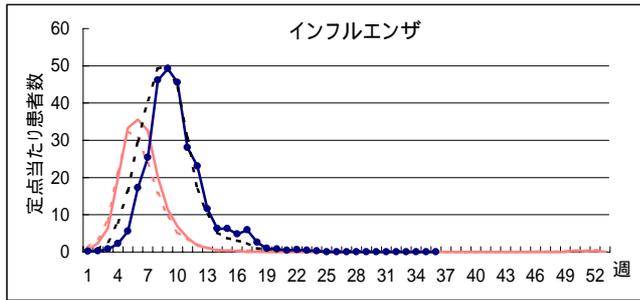
<手足口病のミニ知識>

手足口病は、コクサッキーA群ウイルス(CA16、CA10など)、エンテロウイルス(EV71など)に感染することにより起こります。主に幼児(4歳までぐらい)を中心として夏季に流行する急性ウイルス感染症で予後は良好です。しかし、急性髄膜炎、急性脳炎を合併することもあり、特に、EV71による場合には中枢神経系合併症に注意する必要があります。

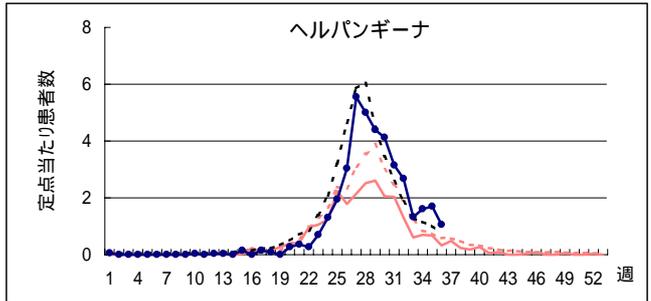
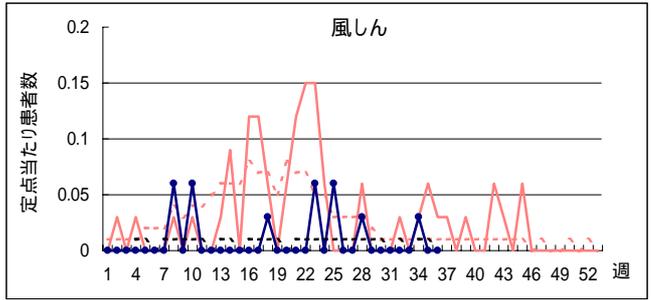
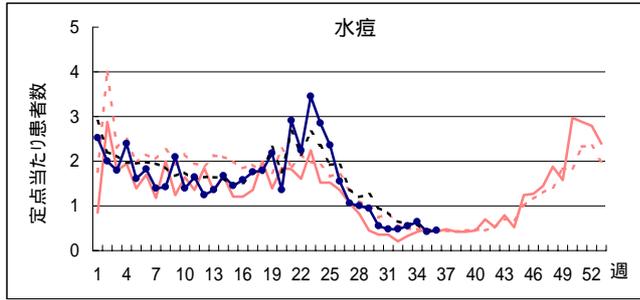
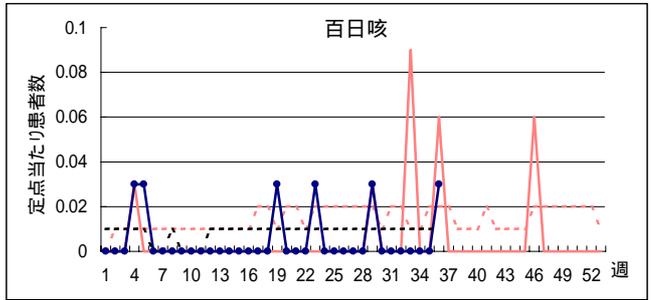
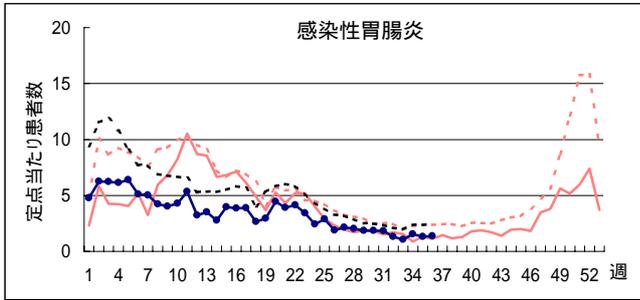
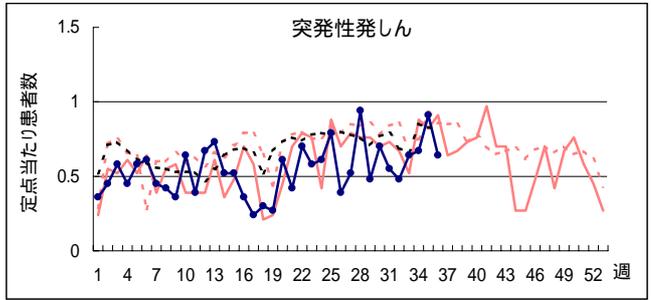
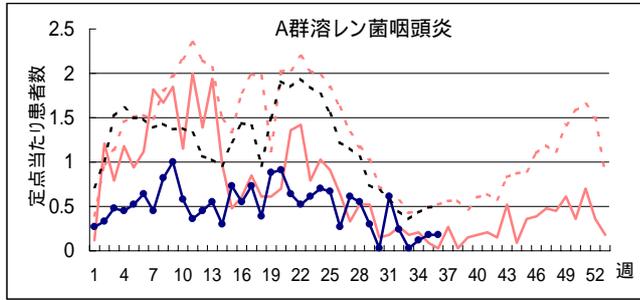
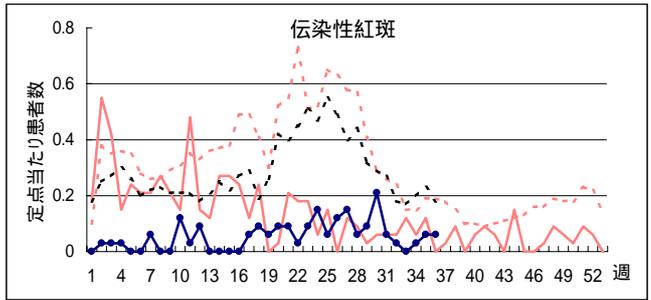
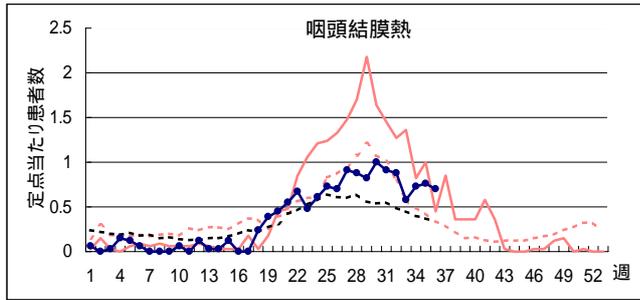
- ・**感染様式**: 飛沫感染、経口感染、接触感染
- ・**潜伏期**: 3～5日
- ・**臨床症状**: 口腔粘膜、手、足などに2～3mmの水疱性発疹がみられます。また、軽度の発熱(38℃以下)がみられることもあります。
- ・**合併症**: まれに急性髄膜炎、小脳失調症、急性脳炎、心筋炎、AFP(急性弛緩性麻痺)を起こします。
- ・**治療**: 対症療法(刺激の強い食事を避け、柔らかい食べ物や水分を摂るようにします。)
- ・**予防**: 患者に近づかない、手洗いを十分にす、患者や回復者にも排便後の手洗いを徹底させる。
- ・**登校、登園のめやす**: 患者の健康状態により判断します。

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36週、H17.1.3～H17.9.11)



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36週、H17.1.3～H17.9.11)

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

