

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第4巻第3号

第3週(1月12日~1月18日)

発行年月日:平成16年(2004年)1月23日

発行:滋賀県立衛生環境センター内

滋賀県感染症情報センター

電話 077-537-3051 FAX 077-534-3936

*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及び検疫法の一部を改正する法律が平成15年11月5日から施行されました。

1) 全数報告の感染症(1類~5類)

感染症類型	疾患名	報告数 (3週)	累積報告数		平成15年報告数	
			滋賀 (3週)	全国 (3週)	滋賀	全国 ^(*1)
1類感染症 ^(*2)	報告なし	0	0	0	0	0
2類感染症	細菌性赤痢	0	1	21	7	459
	パラチフス	0	0	0	0	38
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	21	8	2635
4類感染症	エキノコックス症	0	0	0	0	17
	オウム病	0	0	1	1	44
	ツツガムシ病	0	0	25	1	380
	レジオネラ症	0	0	8	1	143
5類感染症	アメーバ赤痢	0	1	15	3	504
	ウイルス性肝炎	0	0	9	3	634
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	8	3	115
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	1	0	52
	後天性免疫不全症候群	0	0	22	8	949
	梅毒	0	1	20	2	493
	破傷風	0	0	1	1	69
	急性脳炎	0	0	0	0	98

(*1)平成15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)感染症法の改正により、重症急性呼吸器症候群(SARS)、痘そうが追加されました。

2) 定点把握の対象となる5類感染症

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管内別)								前週との比較(定点当たり患者数)
	県	大津	草津	水口	八日市	彦根	長浜	今津	
インフルエンザ	6.45	8.00	5.80	9.29	2.75	8.57	4.80	4.00	
RSウイルス感染症	0.28	0	0.50	0	0	0	0	3.00	
咽頭結膜熱	0.03	0.14	0	0	0	0	0	0	
A群溶連菌咽頭炎	0.79	0.29	2.50	0	0.80	0.25	0.80	0	
感染性胃腸炎	4.24	9.57	7.33	3.00	0.20	2.75	0.20	2.00	
水痘	1.79	0.57	4.50	0.75	0.80	3.00	1.20	1.50	
手足口病	0.12	0	0	0	0	0	0.80	0	
伝染性紅斑	0.42	0.71	0.33	0.50	0	0	1.00	0	
突発性発疹	0.52	0.57	0.33	0.75	0	0.75	0.80	0.50	
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性耳下腺炎	0.30	0.14	0.50	0	0.40	1.00	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	1.14	0	1.00	3.00	3.00	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	0	0	0	0	0	0	0	
マイコプラズマ肺炎	0.43	0	0	0	0	0	2.00	1.00	
クラミジア肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
成人麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	

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。

0 1 2 3 4 5 6 7
定点当たり患者数

3) 今週のトピックス

インフルエンザの発生は増加傾向 高病原性鳥インフルエンザの届出基準

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(1月5日～1月11日)の報告数より多くなっており、特に、インフルエンザの報告が急増しています。また、疾患別ではインフルエンザ、流行性角結膜炎、手足口病の定点当たり患者数は増加していますが、A群溶連菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘等の定点当たり患者数は減少しています。

インフルエンザについては、先週の定点当たり患者数 2.41より急増し6.45となっており、**大津、水口、彦根**保健所管内の定点当たり患者数が多くなっています。

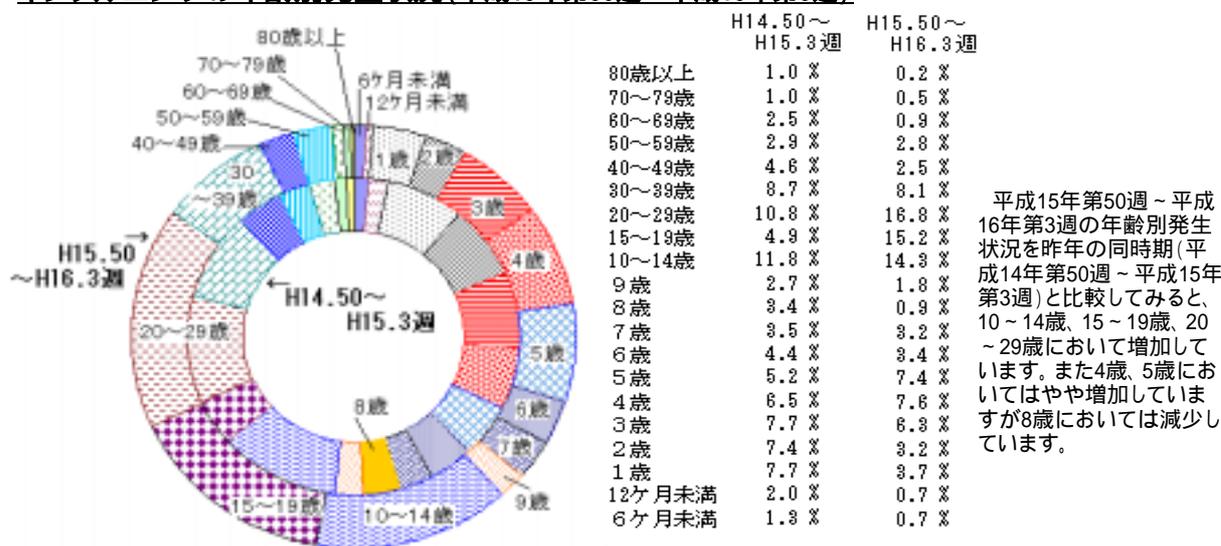
A群溶連菌咽頭炎については、先週の定点当たり患者数より減少していますが、**草津**保健所管内では2.50となっており、昨年同時期の定点当たり患者数 0.44より多くなっています。

感染性胃腸炎については、ほとんどの保健所管内において先週の定点当たり患者数より減少していますが、**大津**保健所管内の定点当たり患者数は9.57となっており先週より多くなっています。

水痘については、先週の定点当たり患者数より減少していますが、**草津**保健所管内においては先週に引き続き多くなっており、定点当たり患者数は4.50となっています。

インフルエンザの年齢別発生状況は下記のグラフのとおりです。

インフルエンザの年齢別発生状況(平成15年第50週～平成16年第3週)



高病原性鳥インフルエンザの届出基準(健感発第1105006号 平成15年11月5日厚生労働省健康局結核感染症課)

高病原性鳥インフルエンザは、高病原性鳥インフルエンザウイルスにより起こるヒトの感染症です。鳥インフルエンザウイルスのうち、特にH5及び(又は)H7亜型のヘマグルチニンを持つものはニワトリに対する病原性が強く、ヒトに対しても強い病原性を示す可能性があります。

(臨床的特徴)

潜伏期間は通常のインフルエンザと同様に1～3日と考えられており、症状は突然の高熱、咳などの呼吸器症状、結膜炎の他、重篤な肺炎、全身症状を引き起こします。感染経路は感染した家禽あるいは野生鳥などからヒトに感染することがごく稀にあります。オランダでのA/H7N7による事例では、ヒトからヒトへの感染も起こったと報告されています。

(届出基準)

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、ウイルス分離において、A型インフルエンザウイルスが同定されるものの、A/H1N1、A/H3N2の抗血清に反応せず、亜型判定不能であり、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断がなされたもの。

病原体の検出 例、咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料など上下気道からの検体から、A/H1N1、A/H3N2以外のA型インフルエンザウイルスの分離同定 など

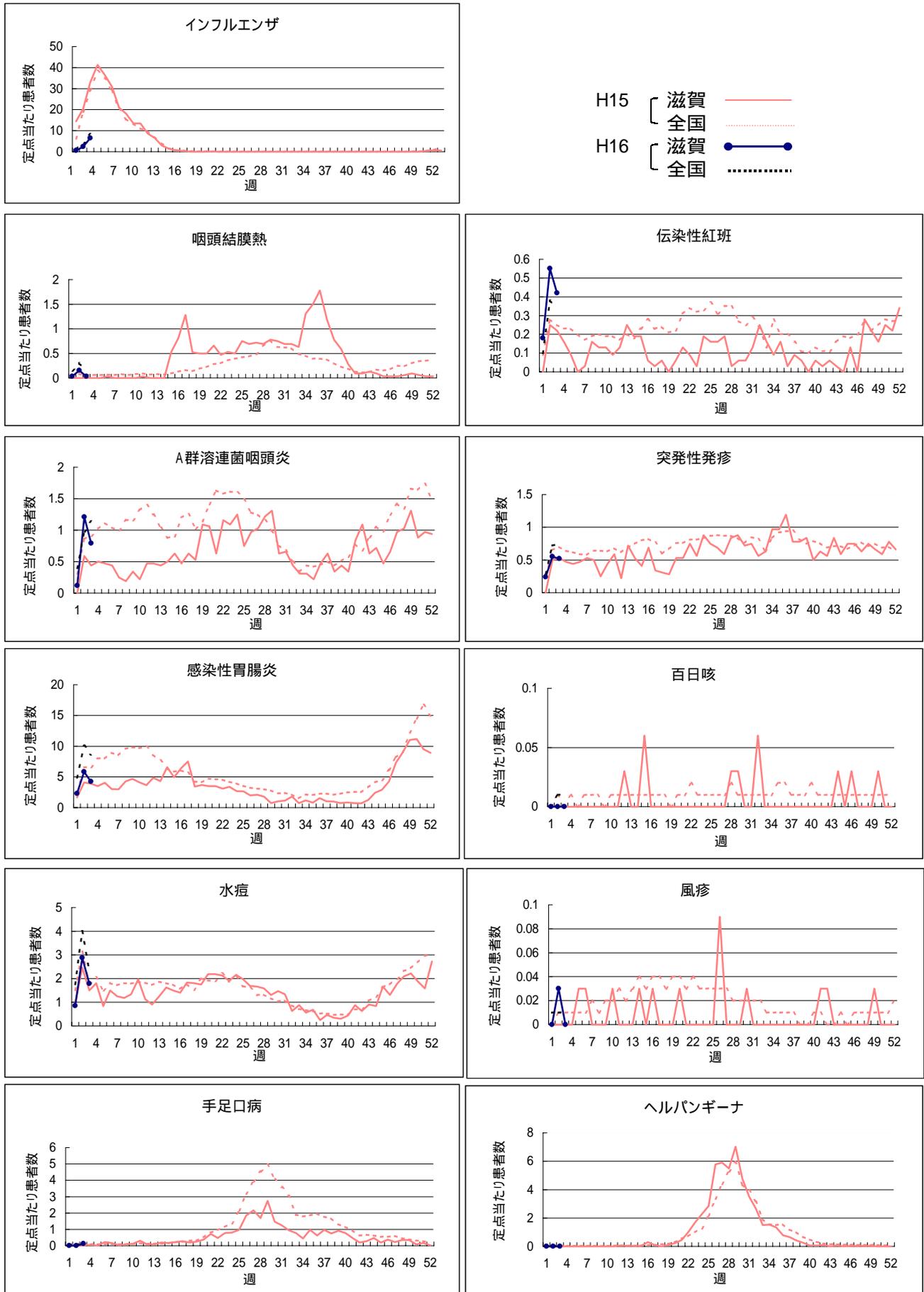
病原体の遺伝子の検出 例、咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料など上下気道からの検体から、A/H1N1、A/H3N2以外のA型インフルエンザウイルスの遺伝子の検出など

血清抗体の検出 例、A/H1N1、A/H3N2以外のA型インフルエンザウイルスに対する抗体の上昇確認

(備考)

まん延防止には、インフルエンザ予防接種歴、渡航歴、症状詳細、職業、野生鳥や鶏との接触歴などの情報を把握することが重要です。

疾病別定点当たり患者数(平成16年第1週～第3週)



疾病別定点当たり患者数(平成16年第1週～第3週)

H15 [滋賀 ———— 全国] H16 [滋賀 ●——● 全国]

