

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第4巻第38号

第38週(9月13日～9月19日)

発行年月日:平成16年(2004年)9月24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

1)全数報告の感染症(1類～5類)

感染症類型	疾患名	報告数 (38週)	累積報告数		平成15年報告数	
			滋賀 (38週)	全国 (38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	8	414	7	459
	腸チフス	0	1	49	0	60
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	18	2914	8	2635
4類感染症	E型肝炎 ^(*2)	0	1	20		
	オウム病	0	1	31	1	44
	ツツガムシ病	0	0	99	2	380
	デング熱	0	2	33	0	31
	マラリア	0	1	49	0	77
	レジオネラ症	0	0	101	1	143
5類感染症	アメーバ赤痢	0	6	417	3	504
	ウイルス性肝炎	0	2	208	3	634
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	118	3	115
	後天性免疫不全症候群	0	4	810	8	949
	ジアルジア症	0	1	63	0	99
	梅毒	0	2	358	2	493
	破傷風	0	2	67	1	69
	急性脳炎	0	0	50	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: " 感染症法の改正前のためE型肝炎のみの集計はされていません。

2)定点把握の対象となる5類感染症

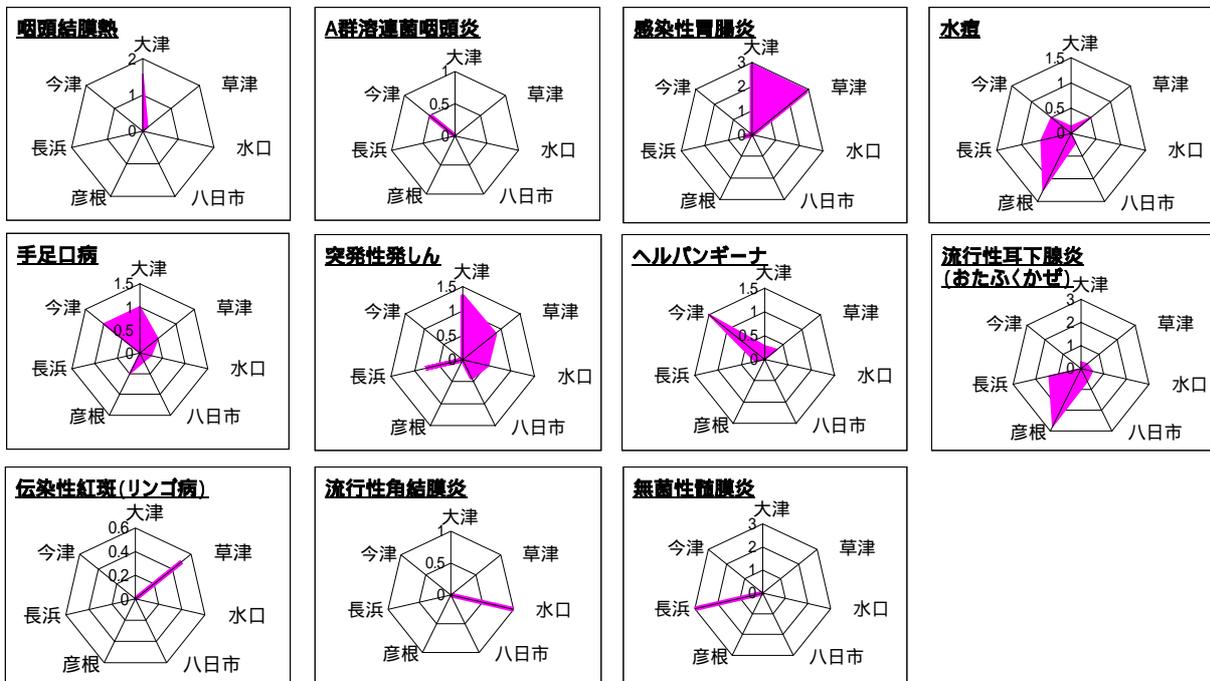
(1)疾病別・週別発生状況

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)										
	前週より増加						前週と同じ		前週より減少		
	33週 (8/9～)	34週 (8/16～)	35週 (8/23～)	36週 (8/30～)	37週 (9/6～)	38週 (9/12～)	34	35	36	37	38
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0					
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0					
咽頭結膜熱	1.36	0.82	1.00	0.45	0.85	0.36					
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	0.18	0.21	0.09	0.03	0.27	0.03					
感染性胃腸炎	1.55	0.88	1.30	1.12	1.45	1.18					
水痘	0.33	0.42	0.48	0.42	0.48	0.42					
手足口病	0.36	0.58	0.27	0.82	1.36	0.48					
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.12	0.06	0.12	0	0.03	0.09					
突発性発しん	0.52	0.88	0.82	0.91	0.64	0.67					
百日咳	0.09	0	0	0.06	0	0					
風しん(三日はしか)	0	0.03	0.06	0.03	0.03	0					
ヘルパンギーナ	0.61	0.70	0.67	0.33	0.48	0.24					
麻しん(成人麻しんを除く)	0.03	0	0	0	0	0					
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.39	0.55	0.45	0.79	0.88	0.82					
急性出血性結膜炎	0	0	0	0.14	0	0					
流行性角結膜炎	0.43	0.29	0.14	0.14	0.14	0.14					
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0					
無菌性髄膜炎	0.14	0.29	0.29	0.57	0.14	0.43					
マイコプラズマ肺炎	0.43	0.29	0.29	0	0.29	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

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	0.36	1.57	0.17	0	0	0	0	0
A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	0.03	0	0	0	0	0	0	0.50
感染性胃腸炎	1.18	2.86	2.83	0	0	0	0.40	0
水痘	0.42	0.14	0.50	0	0.20	1.25	0.60	0.50
手足口病	0.48	1.00	0.50	0.25	0.20	0.50	0	1.00
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.09	0	0.50	0	0	0	0	0
突発性発しん	0.67	1.29	0.83	0.50	0.40	0	0.80	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	0.24	0.29	0.33	0	0	0	0.20	1.50
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)	0.82	0.29	0.33	0.50	0.60	2.75	1.40	0
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性角結膜炎	0.14	0	0	1.00	0	0	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0.43	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:

保健所管内別の定点当たり患者数についてみると、先週と同様に咽頭結膜熱は大津で多く感染性胃腸炎は大津および草津で多くなっています。また、水痘は彦根で多くヘルパンギーナは今津で多くなっています。流行性耳下腺炎は彦根および長浜で多くなっています。その他の疾患については上記グラフのとおりですが報告のない疾患については掲載していません。

- 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

クリプトスポリジウム症が集団発生 滋賀県におけるデング熱の発生

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(9月6日～9月12日)の報告数よりかなり減少し今年になって最も少なくなっています。伝染性紅斑、突発性発しんおよび無菌性髄膜炎の報告がやや増加していますが大部分の感染症の報告は減少または変化なしとなっています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフを参照)。

手足口病については、先週の定点当たり患者数1.36より減少し0.48となっていますが**大津**および**今津**保健所管内の定点当たり患者数は1.00とやや多くなっています。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、定点当たり患者数は先週よりやや減少し0.82となっていますが先週に引き続き**彦根**および**長浜**保健所管内において多くなっています。定点当たり患者数はそれぞれ2.75、1.40です。

クリプトスポリジウム症の集団発生について

8月下旬に長野県内のスポーツ施設(プール、体育館)を利用した千葉県および埼玉県の間で下痢や腹痛および発熱の症状を訴える者が多かったため、両県において症状のあった人を調査したところ一部の人からクリプトスポリジウム原虫が検出されました。また、発症者が両県内に戻ってから利用したプールを調査したところプールの水からもクリプトスポリジウム原虫が検出され千葉県においては2次感染が確認されました。プールを介したクリプトスポリジウム症の集団感染が発生したのは国内では初めてのことです。

また、両県内においてクリプトスポリジウム原虫が検出されたプールについてはプール水を交換するなどの感染拡大防止策を徹底しており現在は検出されていません(厚労省健康局生活衛生課・水道課・結核感染症課平成16年9月21日付け事務連絡情報提供)。

なお、クリプトスポリジウム症を引き起こすクリプトスポリジウム原虫は塩素消毒に対しても抵抗性があるため**下痢などの症状がある時はプールや公衆浴場の利用を控えることが大事です。**

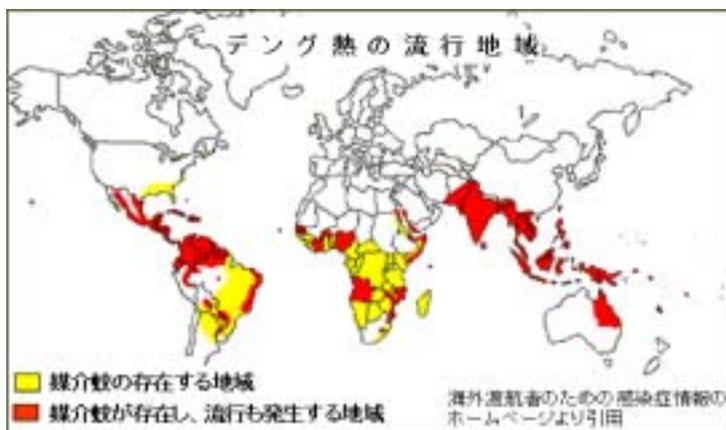
<クリプトスポリジウム症のミニ知識>

クリプトスポリジウム症はウシ、ブタ、イヌ、ネコ、ネズミなどの腸管に寄生しているクリプトスポリジウム原虫に感染することにより発症します。世界的に広く分布し、クリプトスポリジウム原虫による水道水の汚染による集団発生が問題となっています。また、米国等ではエイズ患者の非常に病状の重い合併症として注目されています。

- ・**感染様式** : 原虫に汚染された水や食品を摂取する(経口感染)、便から手 口への感染(糞口感染、接触感染)
- ・**潜伏期** : 4～10日
- ・**臨床症状** : 下痢(水様性下痢)、腹痛、倦怠感、食欲不振、嘔吐、発熱
無症状の場合もあります。
- ・**治療** : 下痢が軽度であれば食事制限(刺激の強い食事を避け、柔らかい食べ物)をしスポーツ飲料水を摂取します。また、激しい下痢症状がある時は痛み止めや下痢止めに投与します。免疫力が正常であれば通常は数日間で自然治癒します。
- ・**予防** : 原虫の感染力は水中で数カ月程度あり、通常の浄水処理(凝集、沈殿、ろ過)で完全に取り除くことは困難であり、塩素消毒にも抵抗性があるため水道水汚染には十分に注意する必要があります。また、生水の摂取などできるだけ避ける必要があります。

滋賀県におけるデング熱の発生について

滋賀県では平成12年に1件発生していますがそれ以後の発生はありません。今年になって第36週(8/30～9/5)および第37週(9/6～9/12)と連続して、タイとインドネシアへの海外渡航者からデング熱がそれぞれ1件発生しています。全国の発生状況についてみると、昨年1年間の発生件数は31件ですが今年はずでに33件発生しています。また、世界の発生状況(地図参照)についても南アジアや東南アジア(インドネシア、タイ、フィリピン、ミクロネシア等)においてデング熱の流行がみられます。



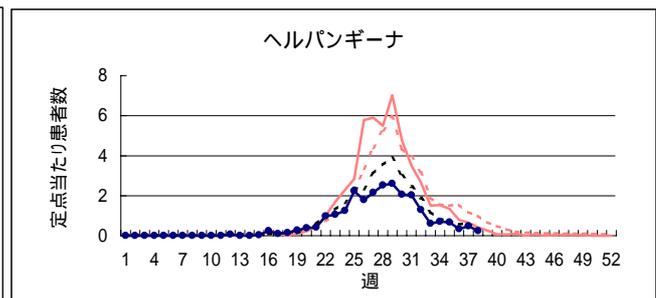
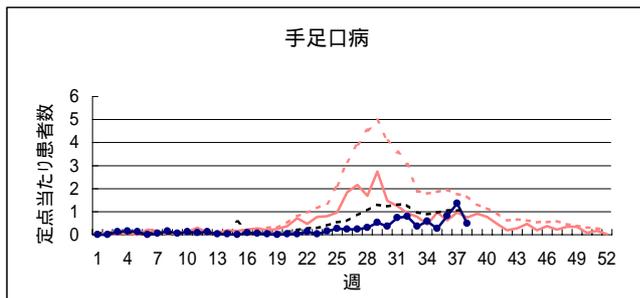
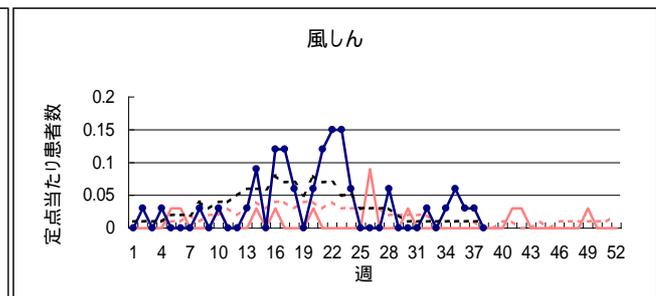
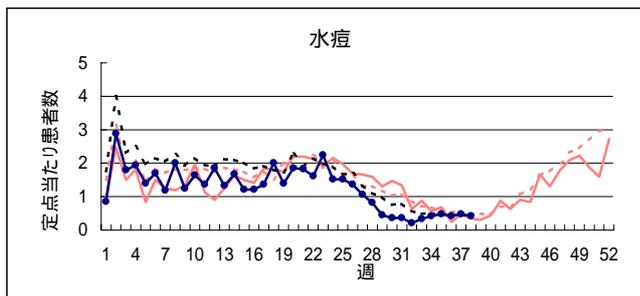
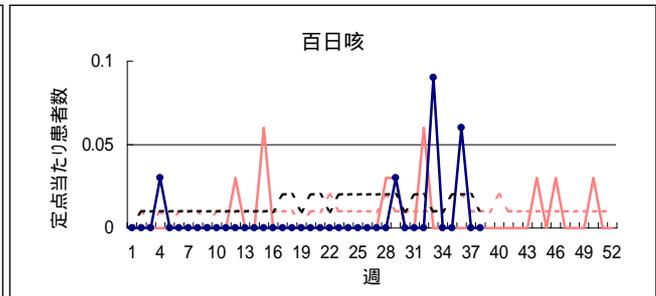
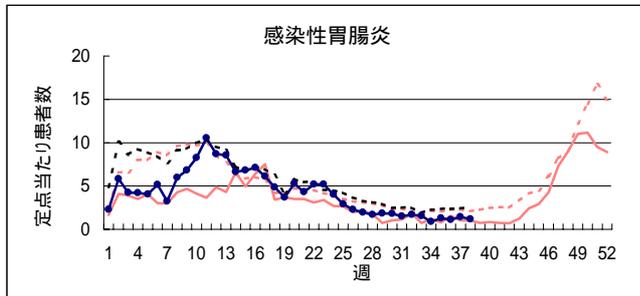
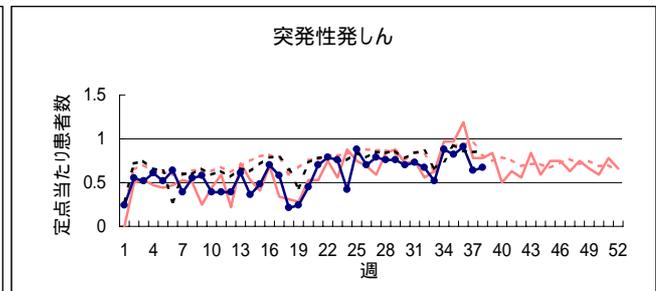
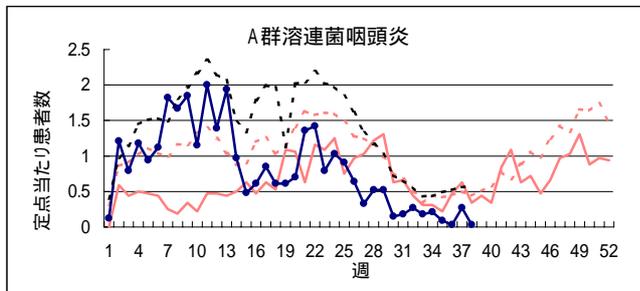
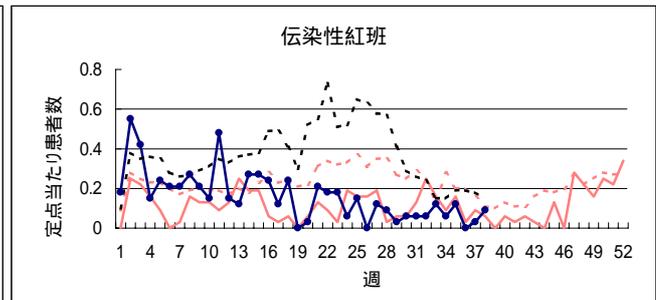
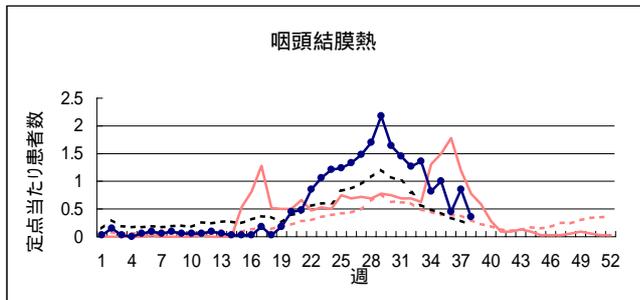
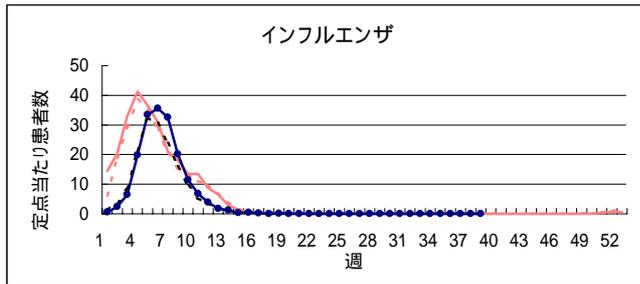
<デング熱のミニ知識>

デング熱はデング熱ウイルスを持っている蚊(ネッタイシマカ、ヒトスジシマカなど)に刺されることにより感染します。

- ・**潜伏期** : 3～7日
- ・**臨床症状** : 突然の発熱(38～40℃)
激しい頭痛、関節痛、筋肉痛発しんなどです。
- ・**治療** : 対症療法のみで特効薬はありません。
- ・**予防** : ワクチンや予防薬はありません。
防虫スプレー、蚊取り線香、長袖・長ズボンを着用し蚊に刺されないようにすることが大事です。

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16年第1週～第38週、H15.12.29～H16.9.19)



疾病別定点当たり患者数(平成16年第1週～第38週、H15.12.29～H16.9.19)

H15 〔 滋賀 ———— 全国 〕
 H16 〔 滋賀 ●——● 全国 〕

