

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第19号

第19週(5月5日～5月11日)

発行年月日:平成15年(2003年)5月16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～4類)

感染症類型	疾患名	報告数 (19週)	累積報告数		平成14年報告数	
			滋賀 (19週)	全国 (19週)	滋賀	全国
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	173	6	693
	パラチフス	0	0	12	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	182	14	3132
4類感染症	アメーバ赤痢	0	2	174	6	453
	エキノкокクス症	0	0	10	1	9
	急性ウイルス性肝炎	0	1	340	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	39	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	28	1	90
	後天性免疫不全症候群	0	3	304	6	888
	ツツガムシ病	0	1	46	0	329
	梅毒	0	1	166	4	561
	破傷風	0	1	22	0	105
	レジオネラ症	0	0	46	1	166

* 平成14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) 定点把握の対象となる4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	0	0	0	0	0	0	0	0	
咽頭結膜熱	0.50	2.14	0.17	0	0	0	0	0	
A群溶連菌咽頭炎	1.09	0.14	3.17	0	1.60	0.25	0.50	2.00	
感染性胃腸炎	3.69	7.14	4.50	1.00	1.80	4.75	1.25	2.00	
水痘	1.75	3.00	3.00	0.75	0.20	1.75	1.00	1.00	
手足口病	0.25	1.00	0	0	0	0.25	0	0	
伝染性紅斑	0	0	0	0	0	0	0	0	
突発性発疹	0.28	0.14	0.50	0.25	0	0	1.00	0	
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	0.09	0	0.17	0.25	0.20	0	0	0	
麻疹	0.06	0.14	0	0	0.20	0	0	0	
流行性耳下腺炎	0.16	0.14	0.17	0.25	0	0	0	1.00	
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性角結膜炎	0.14	1.00	0	0	0	0	0	0	
急性脳炎	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	0.29	0	0	0	0	0	2.00	0	
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.go.jp/index-j.html>)において公表されています。

0 1 2 3 4

3) 今週のトピックス

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の発生は急増 重症急性呼吸器症候群(SARS)関連情報

定点把握の対象となる4類感染症の発生状況を先週と比較すると、A群溶連菌咽頭炎、感染性胃腸炎、手足口病等の定点当たり患者数が増加しています。また、咽頭結膜熱、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎等の定点当たり患者数は減少しています。

咽頭結膜熱については、先週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2.14となっています。

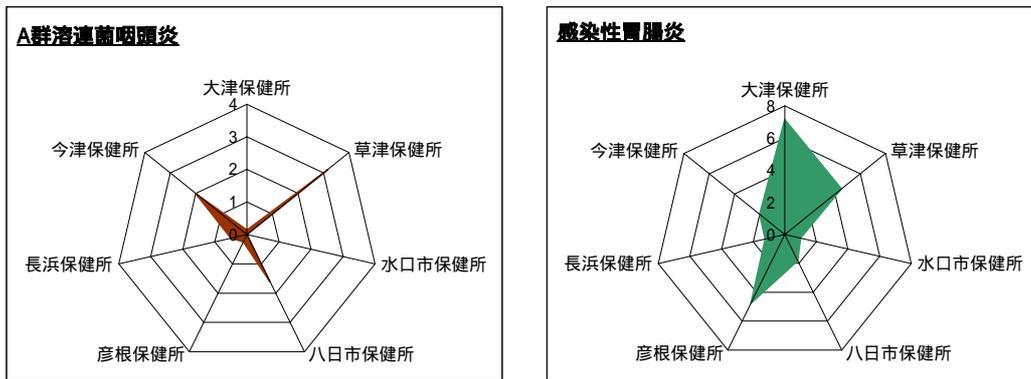
A群溶連菌咽頭炎については、草津、八日市および今津保健所管内の定点当たり患者数が増えており、それぞれ、3.17、1.60、2.00となっています。

感染性胃腸炎については、大津、草津および彦根保健所管内の定点当たり患者数が増えており、それぞれ、7.14、4.50、4.75となっています。

手足口病については、昨年の同時期と比較すると、定点当たり患者数は増えていています。

A群溶連菌咽頭炎および感染性胃腸炎の保健所管内別発生状況は下記のグラフのとおりです。

A群溶連菌咽頭炎および感染性胃腸炎の保健所管内別発生状況(平成15年第19週)



SARS関連情報

* SARSの報告数(H14.11.1~H15.5.15・WHOによる) ・症例数 7,699例 <死亡数598例を含む>

* 日本におけるSARSの疑い例等の報告状況(H15.5.14 17時現在・厚生労働省)

・疑い例	47例	<疑いが否定された	46例	専門委員会の審査予定	1例>
・可能性例	16例	<可能性が否定された	16例	専門委員会の審査予定	なし>
・確定例	なし				

* SARSミニ知識(WHO、厚生労働省および国立感染症研究所感染症情報センターの提供情報による)

・臨床症状 38度以上の急な高熱、咳などの呼吸器症状、頭痛、筋肉のこわばり、全身倦怠感、下痢
・病原体 新型コロナウイルス
・潜伏期間 2~10日

・感染経路 飛沫感染が主要な感染経路と考えられています。
接触感染 <患者、患者の分泌物等との接触による感染>の可能性も考えられています。
空気感染の可能性も消えていません。

・死亡率 14~15% *発生地域、年齢、糖尿病や心臓病など別の病気が有るか無いかによっても大きく異なっているようです。

・診断法 流行地への旅行経過、臨床症状、検査結果等から総合的に判断されています。
検査法としては、喀痰、血液、糞便などからの細胞培養によるウイルス分離、ウイルス遺伝子検査および血液中の抗体検査がありますが、それぞれの精度向上のための開発がすすめられています。

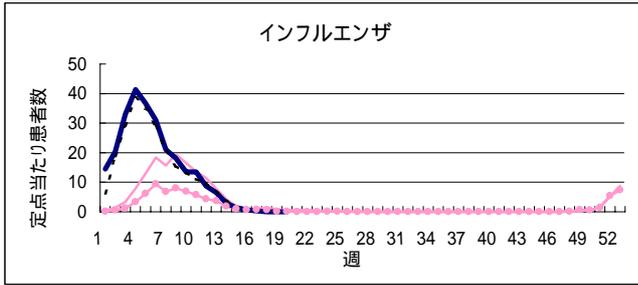
・治療法 対症療法が中心です。

・予防法

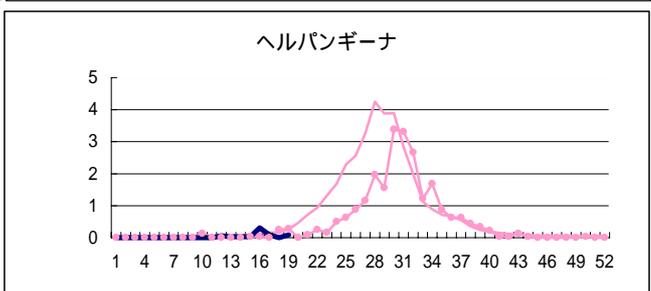
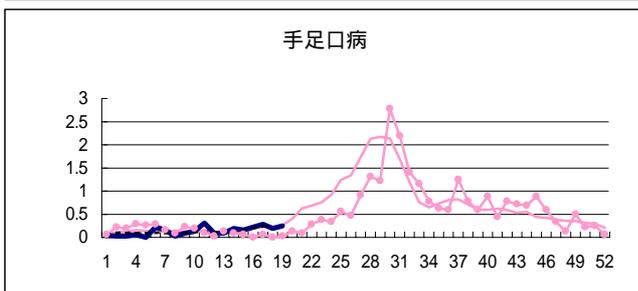
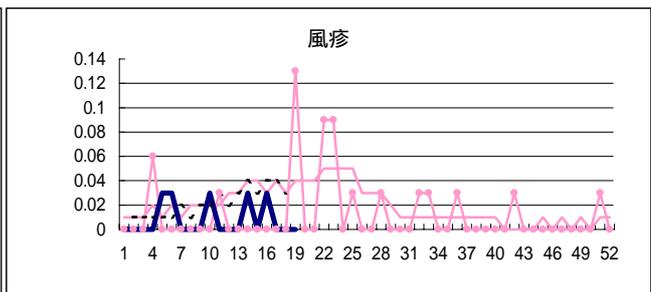
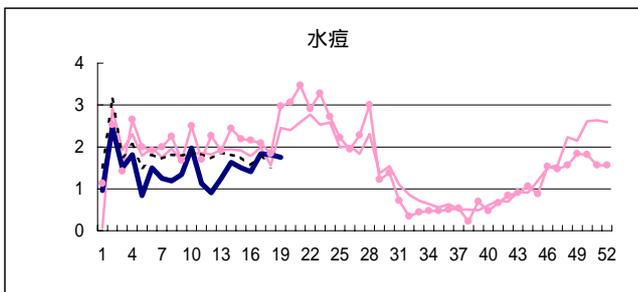
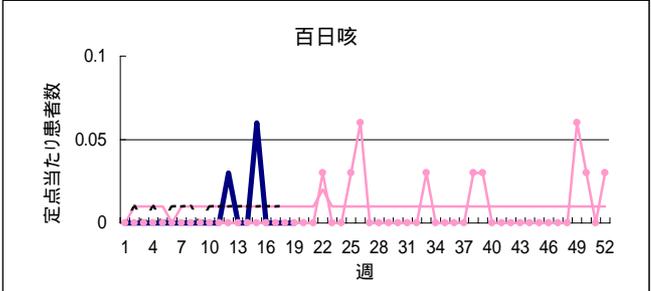
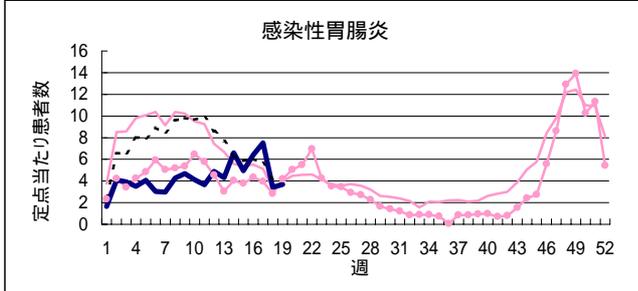
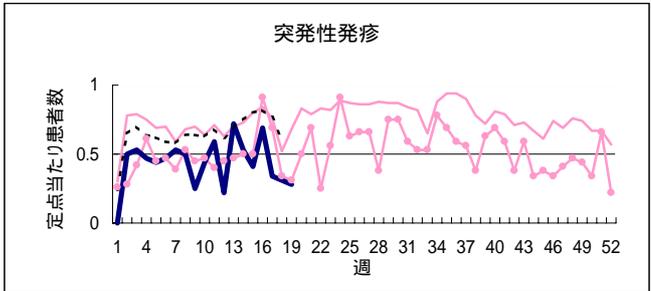
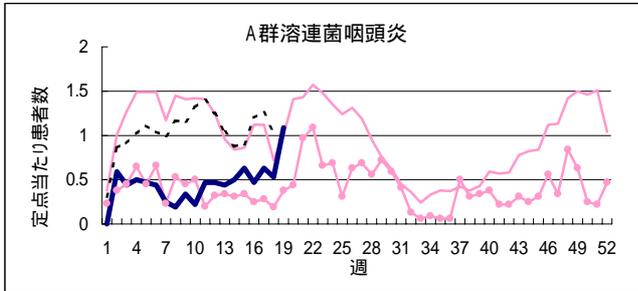
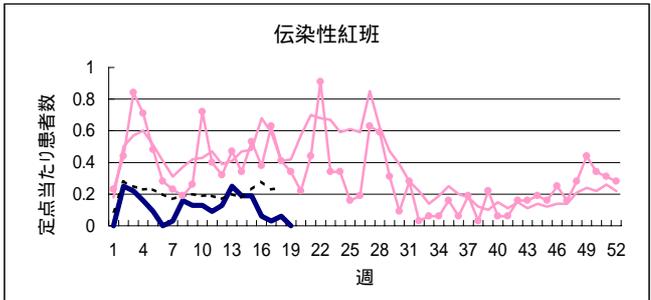
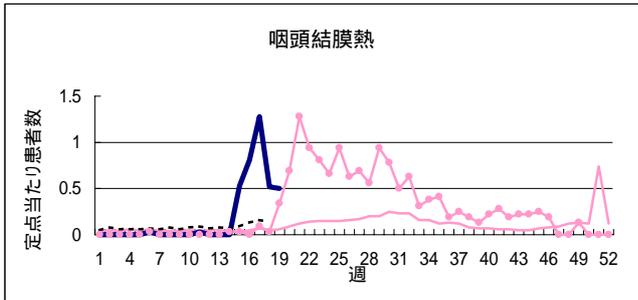
- 1) 緊急の用事が無い限り、流行地域に行かない。
- 2) 外出して、ものを触った手で、自分の目、鼻、口を触らない(流行地域での注意)。
- 3) 飛沫感染を防ぐようなマスクをする(流行地域での注意)。
- 4) 多くの人が集まる場所にはできる限り行かない(流行地域での注意)。
- 5) 流行地域から帰国して、症状があった場合は、家族等との接触を避け、早く医療機関を受診する。
- 6) 帰宅すれば、石けん等で十分に手を洗い、うがいをする。
- 7) 十分な睡眠、バランスのよい食事を心がけ、免疫力を維持する。

* SARSについては、十分にわかっていないことがあり、情報は日々更新されていますので、今後、内容が変更されることがあります。

疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第19週)



H14 { 滋賀 (solid pink line)
 全国 (solid blue line)
 H15 { 滋賀 (solid pink line)
 全国 (dotted black line)



疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第19週)

H14 〔 滋賀 ●●●●●● 全国 ○○○○○○
 H15 〔 滋賀 ———— 全国 - - - - -

