

- 小児科定点医療機関からの報告数が多かった感染症は感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎およびヘルパンギーナ
- 感染性胃腸炎の定点当たり報告数は減少したが、高い値で推移、長浜保健所管内では警報発令中
- A群溶血性レンサ球菌咽頭炎およびヘルパンギーナが増加

1. 全数報告の感染症

滋賀県内の医療機関において、感染症法で定められている一～四類および五類感染症の全数報告対象の感染症に該当する患者を診断した医師は、保健所に報告することになっています。これらの報告のあった症例を診断された週毎に集計しています。

診断週	類型	報告数	詳細情報
第 23 週診断例	一類感染症	報告なし	
	二類感染症	結核 8例	20歳代男性:1例、60歳代男性:3例、70歳代男性:3例、90歳代男性:1例、肺結核:2例、結核性胸膜炎:2例、無症状病原体保有者:4例
	三類感染症	報告なし	
	四類感染症	報告なし	
	五類感染症	侵襲性肺炎球菌感染症 1例	70歳代女性
第 22 週以前の診断例(*)	届出なし	結核 1例	70歳代女性、肺結核、18週診断

(*)平成26年 第 1 週以降に診断され平成26年第 23 週に報告された症例

2. 全数報告の感染症の累計報告数と保健所管内別報告数

平成 26 年 第 1 週以降に診断された疾患を集計して累計報告数を滋賀県と全国について下の表に示しています。また、本週報の当該週に報告された症例数を保健所管内別に示しています。なお、期日以降に報告があった場合は、再集計し掲載しています。

分類	疾患	滋賀県		保健所別(23週)							平成26年累計		平成25年累計※	
		22週	23週	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	滋賀県	全国	滋賀県	全国
二類	結核	2	8	4	2	0	0	0	1	1	93	10,390	277	26,471
三類	細菌性赤痢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	3	142
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	485	40	4,033
四類	A型肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	350	0	128
	重症熱性血小板減少症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	48
	レジオネラ症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	408	18	1,111
五類	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	459	6	1,041
	ウイルス性肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111	1	284
	急性脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	216	3	358
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	2	205
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	113	5	207
	後天性免疫不全症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	595	13	1,550
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	0	82
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	95	3	106
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	1	0	0	0	0	1	0	0	14	977	11	970
	梅毒	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	630	3	1,220
	破傷風	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	45	0	128
	風しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210	122	14,357
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	31
	麻しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	368	2	232

※ :平成26年1月現在の暫定数

3. 定点把握の対象となる五類感染症の発生状況

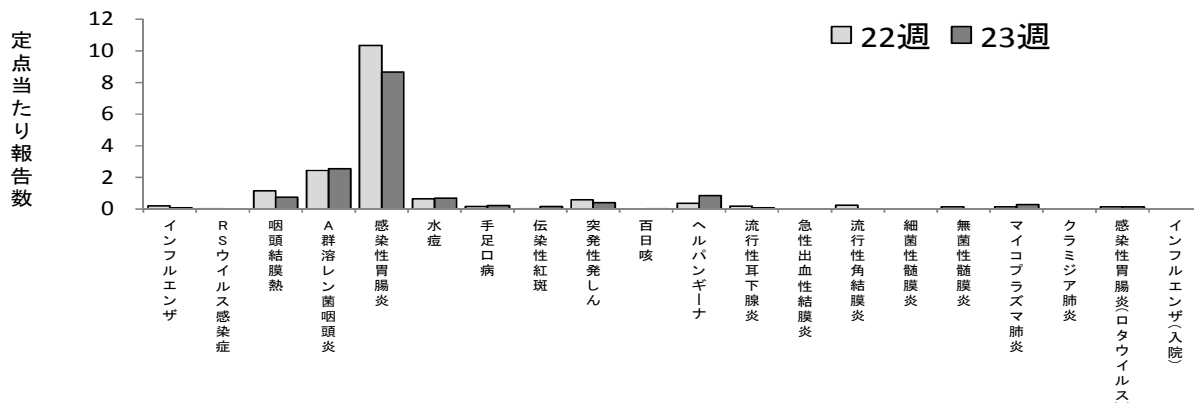
感染症法で定められている五類感染症のうち、滋賀県が指定した定点医療機関（指定報告機関）から報告される感染症を定点把握対象感染症と呼びます。

警報： 感染性胃腸炎 長浜保健所管内（警報開始基準；20.00、警報終息基準；12.00）
 ヘルパンギーナ 高島保健所管内（警報開始基準；6.00、警報終息基準；2.00）
 咽頭結膜熱 高島保健所管内（警報開始基準；3.00、警報終息基準；1.00）

注意報： なし

- 1) 小児科定点医療機関からの報告数が多かった感染症は感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎およびヘルパンギーナです。
- 2) 感染性胃腸炎の定点当たり報告数は減少しましたが、高い値で推移しています。長浜保健所管内は第17週から警報発令中です。
- 3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は増加しました。大津市、草津、甲賀、東近江、長浜および高島保健所管内では定点当たり報告数が1.00を超えています。
- 4) ヘルパンギーナは増加しました。大津市、草津、東近江および高島保健所管内で報告されています。高島保健所で警報発令中です。
- 5) 咽頭結膜熱は高島保健所で警報発令中です。

定点把握の対象となる五類感染症の定点当たり報告数



4. 定点把握の対象となる五類感染症の保健所管内別の定点当たり報告数

週単位(月曜日から日曜日)で報告される定点把握対象感染症の、滋賀県および管轄保健所別定点当たり報告数を下の表に示しています(定点当たり報告数＝報告数/定点医療機関数)。

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県		保健所別(23週)						
		22週	23週	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
インフルエンザ (53)	インフルエンザ	0.21	0.08	0.27	0	0	0	0.14	0	0
小児科 (32)	RSウイルス感染症	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0
	咽頭結膜熱(プール熱)	1.16	0.75	0.71	0.50	0.50	0.40	0	0.25	5.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.44	2.56	1.14	4.33	3.50	2.60	0.50	3.00	3.50
	感染性胃腸炎	10.34	8.66	5.43	9.67	3.75	9.20	9.25	19.75	2.00
	水痘	0.66	0.69	0.71	0.67	0.50	1.00	0.50	1.00	0
	手足口病	0.16	0.22	0.43	0.33	0.25	0	0	0.25	0
	伝染性紅斑(リンゴ病)	0.03	0.16	0	0.33	0.25	0.40	0	0	0
	突発性発しん	0.59	0.41	0.43	0.50	0.50	0.40	0	0.75	0
	百日咳	0	0.03	0	0	0	0.20	0	0	0
	ヘルパンギーナ	0.38	0.84	1.14	0.17	0	0.40	0	0	8.00
眼科 (8)	急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎	0.25	0	0	0	0	0	0	0	0
基幹 (7)	細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無菌性髄膜炎	0.14	0	0	0	0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	0.14	0.29	0	0	1.00	0	0	1.00	0
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)※	0.14	0.14	0	0	0	0	0	0	1.00
インフルエンザ(入院)※※	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

* 平成25年10月14日の滋賀県感染症発生動向調査事業実施要綱改正に伴い、基幹定点からの報告数(定点当たり報告数)を掲載

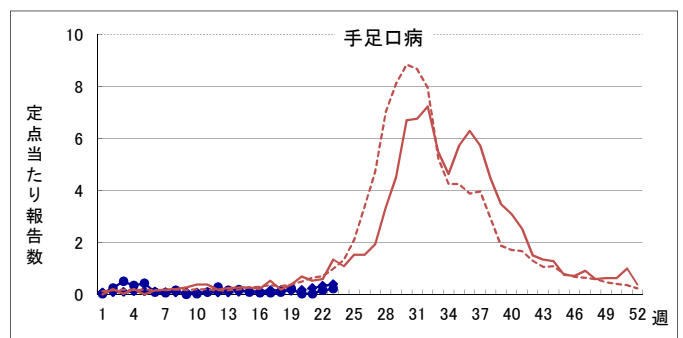
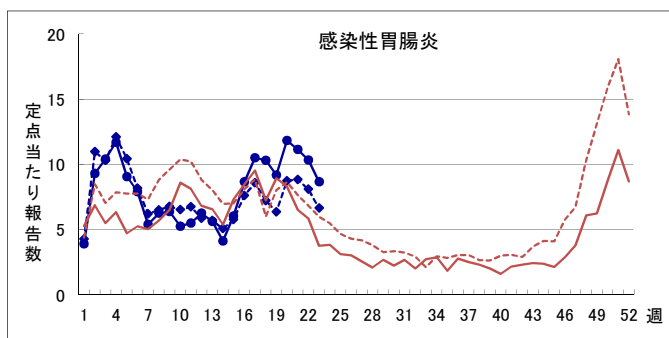
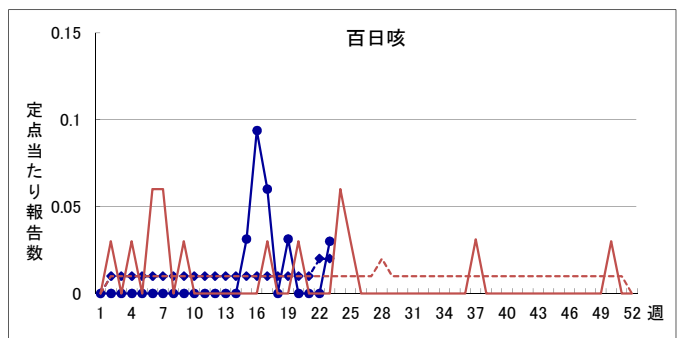
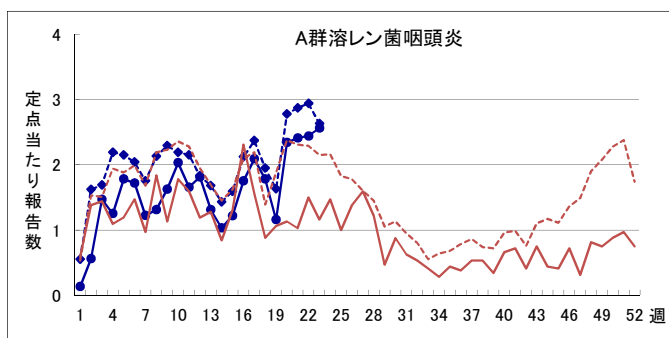
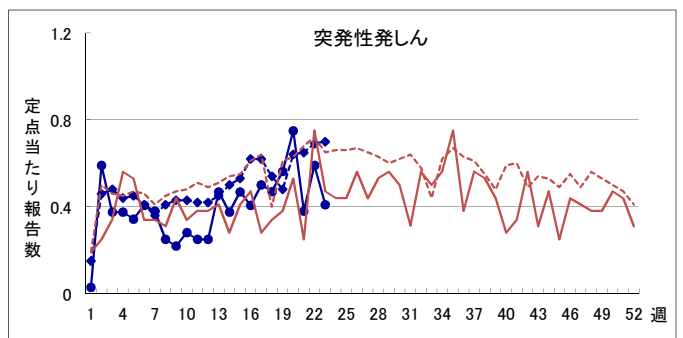
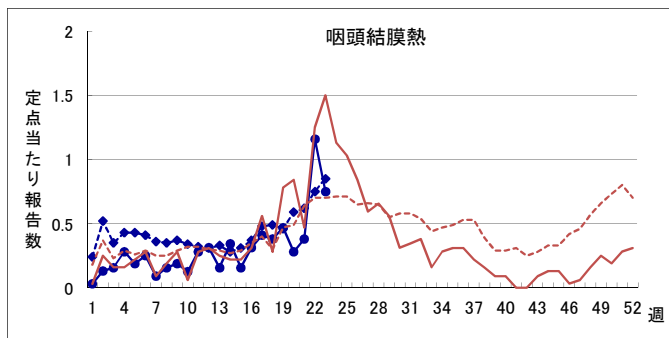
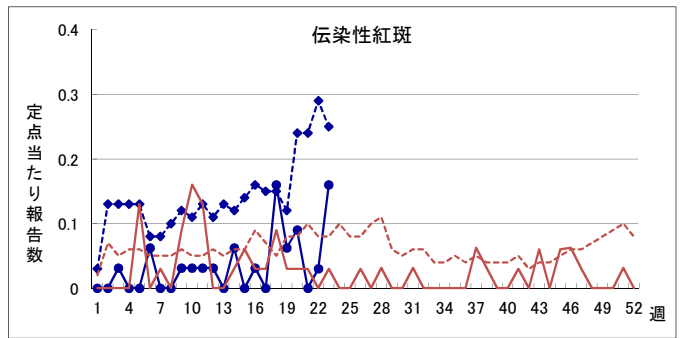
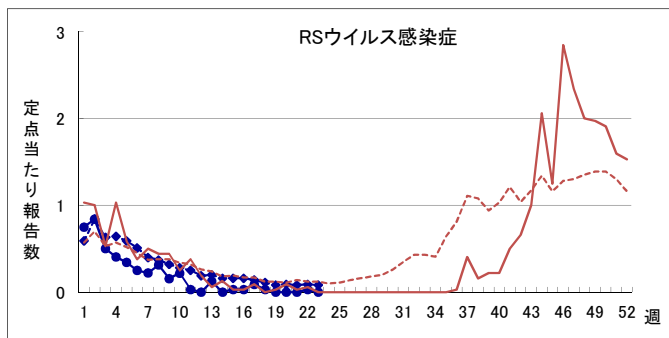
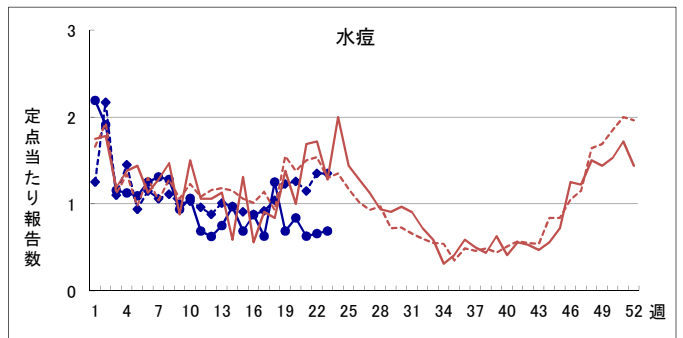
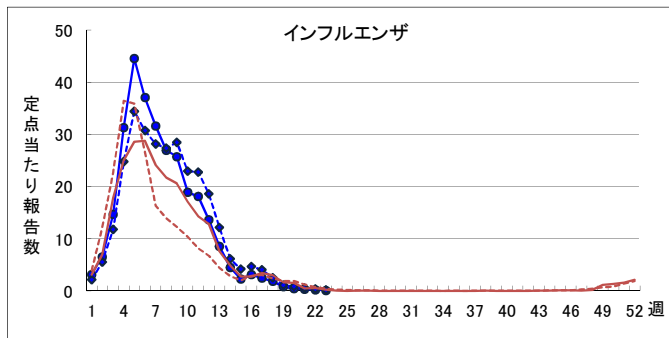
** 平成23年9月5日からインフルエンザ入院サーベイランスが開始されたことに伴い、基幹定点からの報告数(定点当たり報告数)を掲載

赤字： 警報レベルの基準値(開始基準値または終息基準値)を超過

紫字： 注意報レベルの基準値を超過

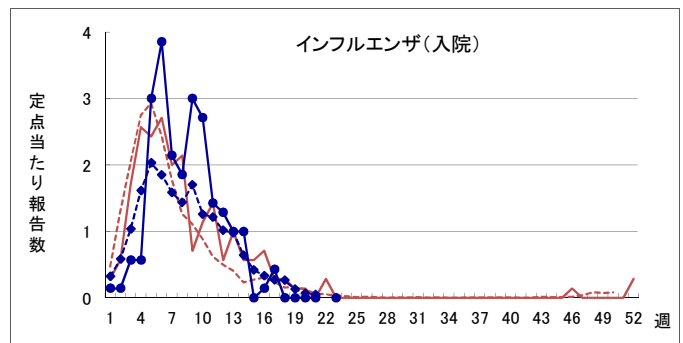
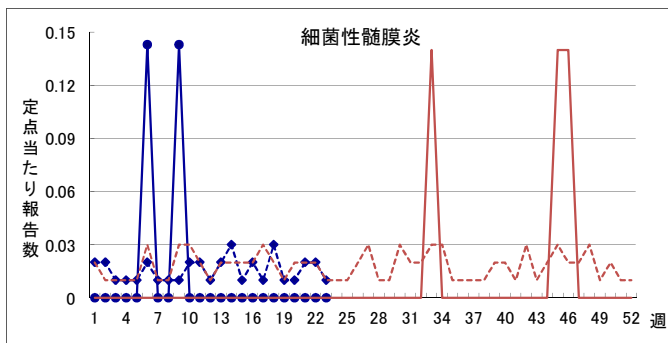
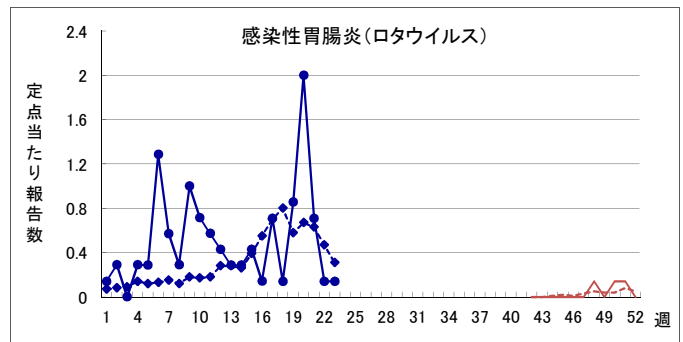
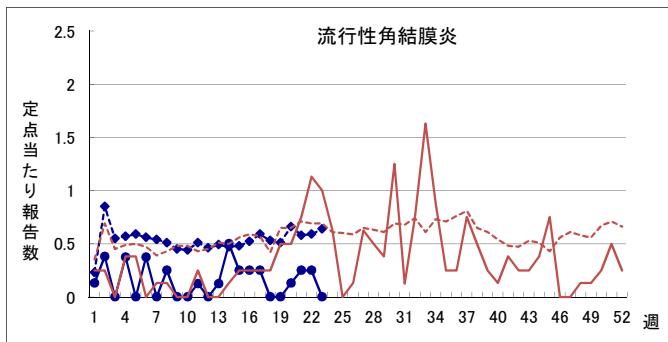
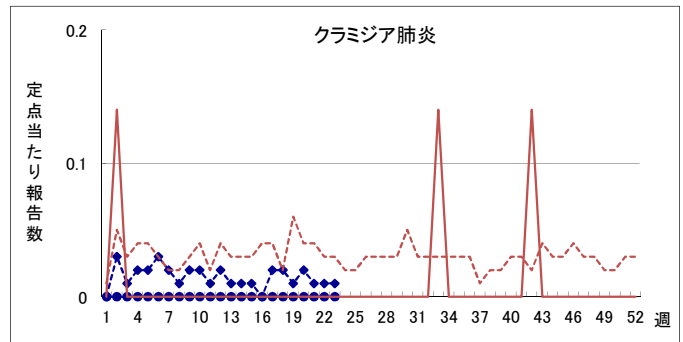
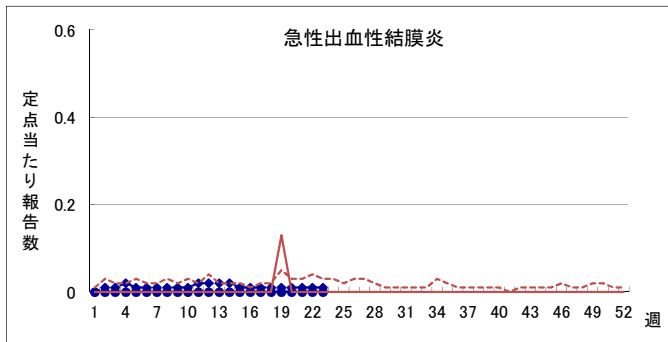
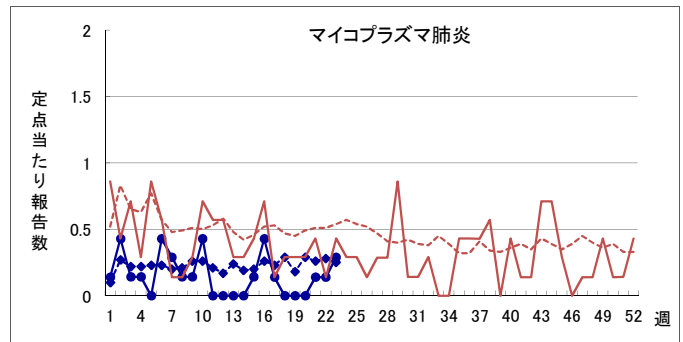
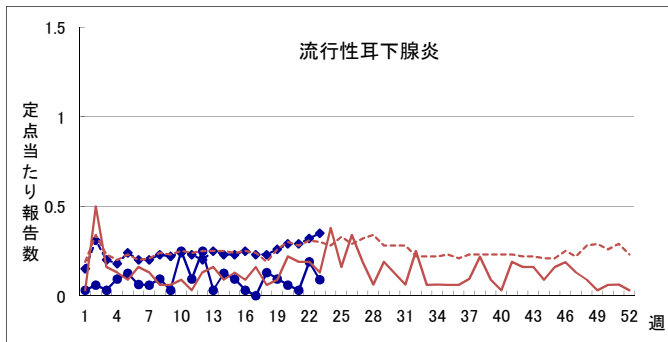
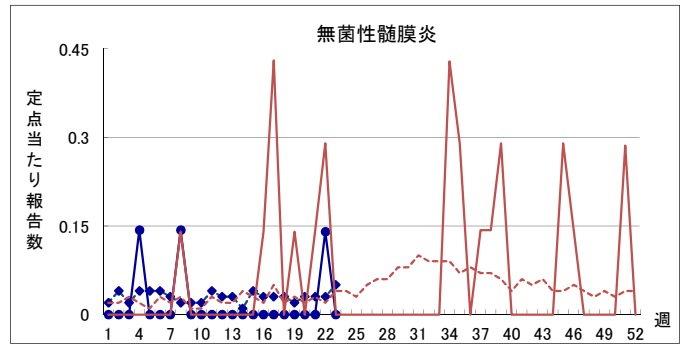
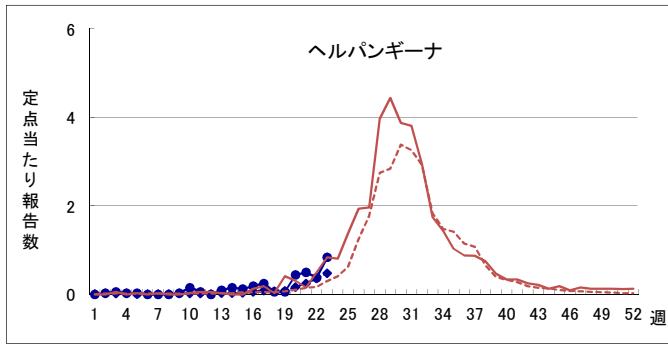
5-1. 疾病別定点当たり報告数 平成26年第23週

- - - 平成25年 全国 — 平成25年 滋賀県
- - - ◆ 平成26年 全国 — ● 平成26年 滋賀県



5-2. 疾病別定点当たり報告数 平成26年第23週

- - - 平成25年 全国 - 平成25年 滋賀県
 -●- 平成26年 全国 -●- 平成26年 滋賀県



重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)の発生動向 平成26年第23週

- 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は、2013年に国内で初めて患者が発見された新しい感染症です。ヒトはウイルスを保有するマダニに刺されることによって感染します。
- マダニの活動が活発化する春から秋にかけて患者が増加します。
- 全国では平成25年に40例、平成26年第1-23週に15例が報告(報告数は発症月に基づいて集計、平成25年の40例のうち発症月不明;3例)。
- 滋賀県内では、患者は認められていませんが、SFTSウイルスを保有するマダニ、および過去にSFTSウイルスに感染したと考えられるシカが確認されているので、注意する必要があります。

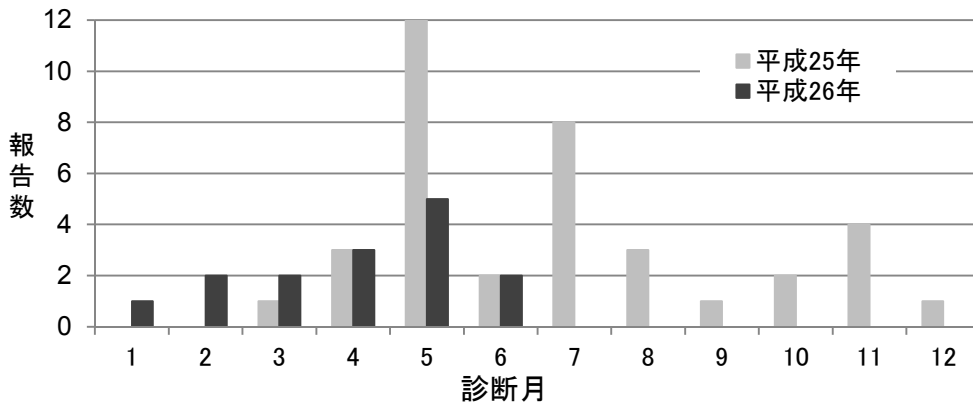


図1. 全国のSFTS診断週別報告数(平成25年第1週ー平成26年第23週)



図2. 皮膚に吸着しているマダニ
(愛媛県喜多郡内子町HPより)

どんな病気?

- マダニに咬まれた後、6日～2週間後に発症
- 主な症状は発熱、消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)など
- 昨年は全国で5月および7月に患者が増加
- 平成25年第1週以降の患者は60-80歳代が多く報告
- 兵庫県以西より患者が報告

マダニの生息場所

- シカやイノシシ、ノウサギなどの野生動物が出没する森林
- 草むら、畑、あぜ道など

対策方法

- マダニに刺されないことが重要です。
- マダニが生息するような野外では、長袖、長ズボン、手袋および足を完全に覆う靴を着用し、肌の露出を控えてください。
- 屋外活動後はシャワーや入浴で体を洗い流してください。
- マダニに咬まれた場合、引き抜こうとするとマダニの一部が皮膚内に残ることがあります。無理に引き抜かず医療機関(皮膚科)を受診してください。

