

- 報告数の多かった感染症は感染性胃腸炎、RS ウイルス感染症、水痘
- 感染性胃腸炎が増加
- RS ウイルス感染症は前週と比べて減少したが、第 50 週も報告数は多い
- インフルエンザは今シーズン初めて全ての保健所管内より報告

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 50 週診断例	一類感染症	報告なし	
	二類感染症	結核 6例	肺結核;1例、結核性胸膜炎;1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	報告なし	
第 49 週以前の診断例(*)	二類感染症	結核 1例	10歳代 女性
	五類感染症	侵襲性肺炎球菌感染症 1例	80歳代 男性

(*) 第 1 - 49 週に診断され第 50 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 25 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(50週)							平成25年累計		平成24年累計 [※]	
		49週	50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	4	6	0	2	0	1	0	3	0	269	25,418	254	28,951
三類	細菌性赤痢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	140	0	213
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	3,974	37	3,765
四類	レジオネラ症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1,084	10	898
五類	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1,001	13	931
	ウイルス性肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	276	4	235
	急性脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	344	3	361
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	201	2	183
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	195	3	243
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1,463	9	1,427
	侵襲性インフルエンザ菌感染症 ^{※※}	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	99	—	—
	侵襲性肺炎球菌感染症 ^{※※}	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	893	—	—
	梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,171	1	891
	風しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	122	14,323	12	2,391
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	5
麻しん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	219	1	285	

※ : 感染症発生動向調査事業年報暫定数(国立感染症研究所感染症疫学センター 平成25年3月現在)

※※ : 平成25年4月1日から感染症発生動向調査の対象感染症として追加

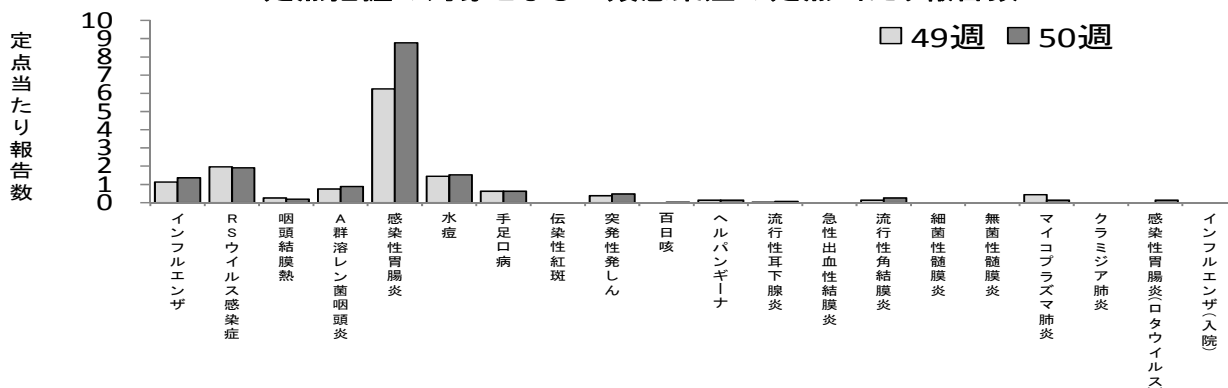
3. 定点把握の対象となる五類感染症の発生状況

警報： なし

注意報： なし

- 1) 報告数の多かった感染症は感染性胃腸炎、RSウイルス感染症、水痘です。
- 2) 感染性胃腸炎は、先週と比べて増加しました。大津市(12.29)、東近江(8.20)、彦根(10.50)および長浜(11.75)保健所管内より多く報告されています。
- 3) RSウイルス感染症は先週と比べて減少しましたが、第50週も報告数が多くありました。甲賀(2.50)、東近江(2.20)および高島(8.00)保健所管内より多く報告されています。
- 4) 水痘は、先週と比べて増加しました。大津市(2.14)、草津(2.00)、甲賀(2.25)および長浜(2.00)保健所管内より多く報告されています。過去5年と同様の推移を示しています。
- 5) インフルエンザは、先週と比べて増加しました。今シーズンでは初めて全ての保健所管内より報告がありました。大津市(1.64)および東近江(4.75)保健所管内で多く報告されています。

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

感染症発生動向調査事業において、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。週単位(月曜日から日曜日)で報告される感染症について、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(50週)						
		49週	50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	1.13	1.36	1.64	0.20	0.29	4.75	0.29	1.14	0.67
小児科 (32)	RSウイルス感染症	1.97	1.91	1.57	1.00	2.50	2.20	1.25	0.50	8.00
	咽頭結膜熱(プール熱)	0.25	0.19	0	0.33	0	0.40	0.25	0	0.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.75	0.88	0.14	1.17	1.00	0.40	1.00	0.50	4.00
	感染性胃腸炎	6.25	8.78	12.29	6.17	3.75	8.20	10.50	11.75	6.50
	水痘	1.44	1.53	2.14	2.00	2.25	0.20	1.00	2.00	0
	手足口病	0.63	0.63	0.86	0.17	0	0.60	0	0.25	4.50
	伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	突発性発しん	0.38	0.47	0.57	0.67	0.75	0.20	0	0	1.50
	百日咳	0	0.03	0	0	0	0.20	0	0	0
	ヘルパンギーナ	0.13	0.13	0	0	0	0	0	0	2.00
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.03	0.06	0	0.17	0	0.20	0	0	0	
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	0.13	0.25	0.50	0	1.00	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	0	0	0	0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	0.43	0.14	0	0	0	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	0.14	0	0	1.00	0	0	0	0
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

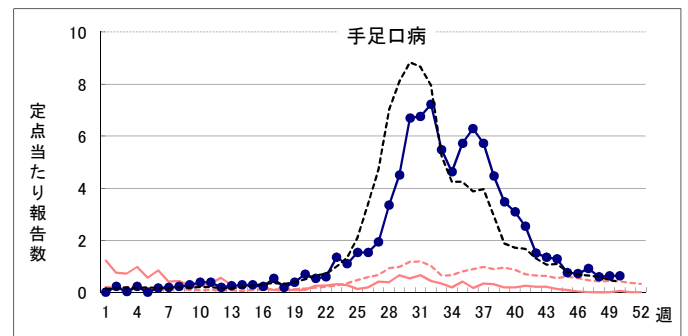
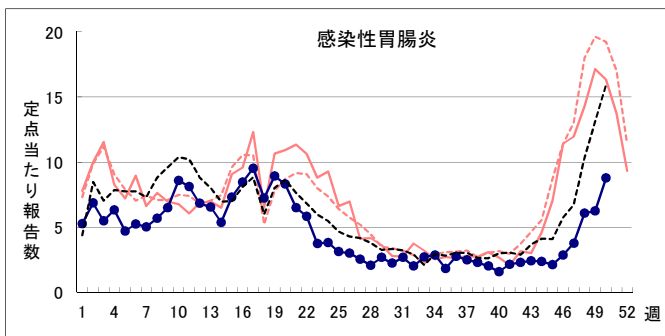
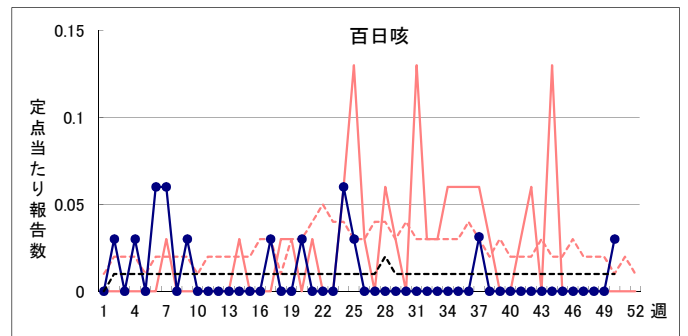
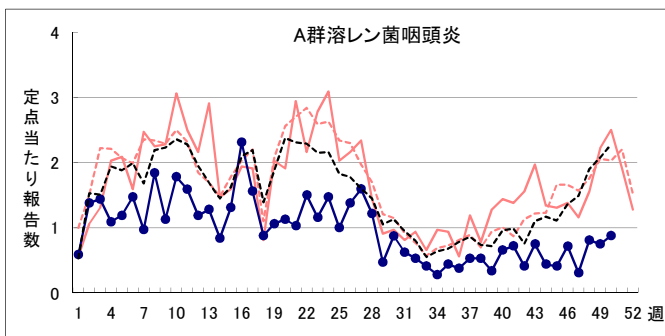
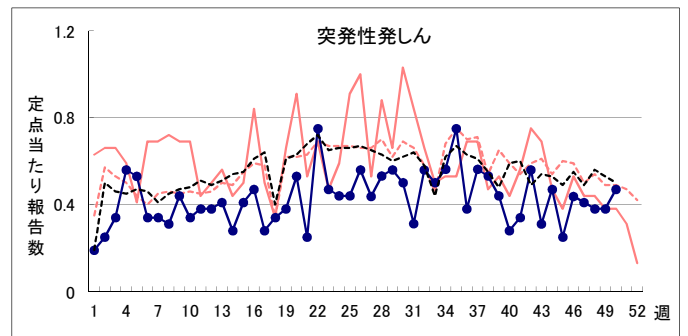
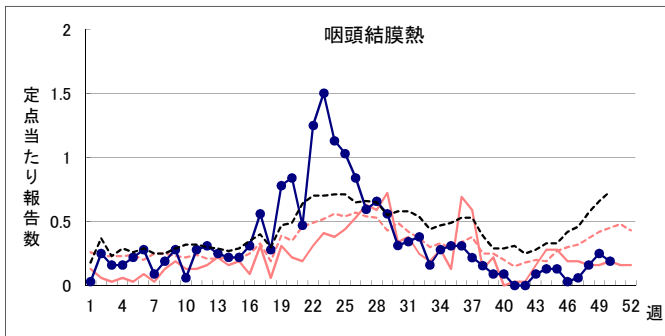
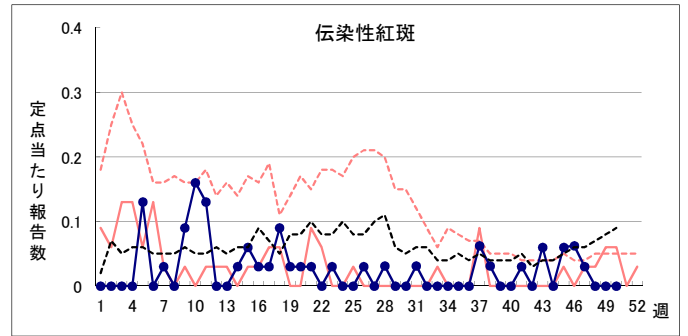
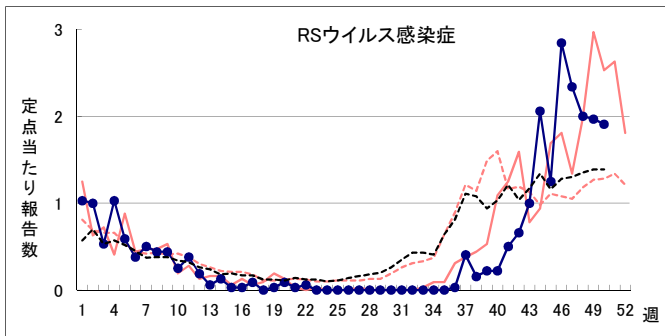
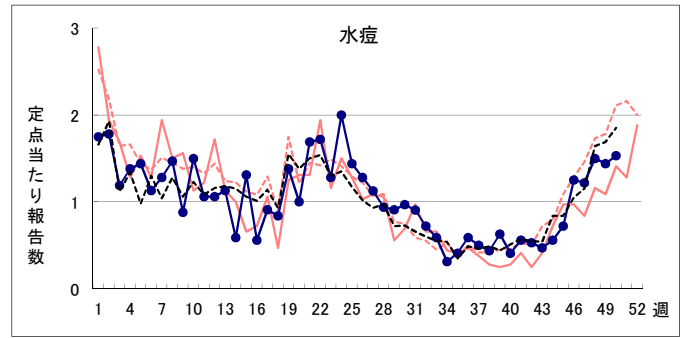
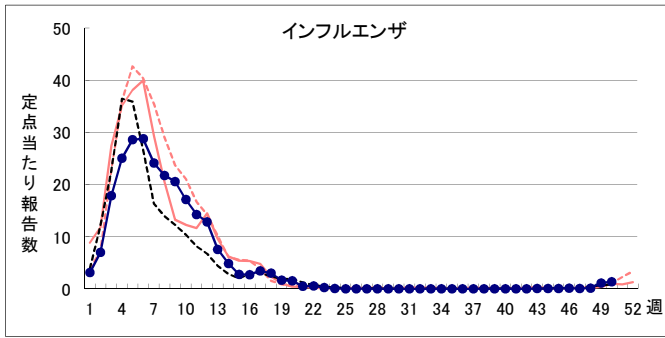
** 平成23年9月5日からインフルエンザ入院サーベイランスが開始されたことに伴い、基幹定点からの報告数(定点当たり報告数)を掲載

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

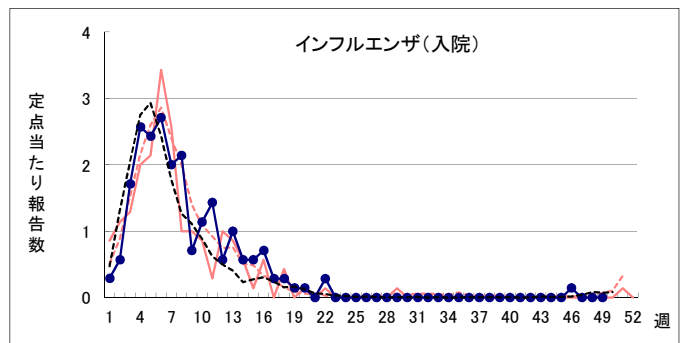
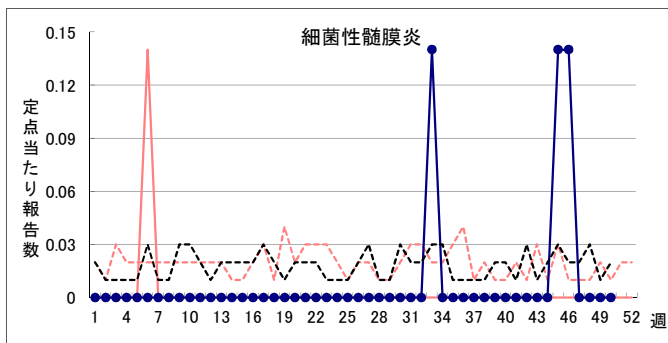
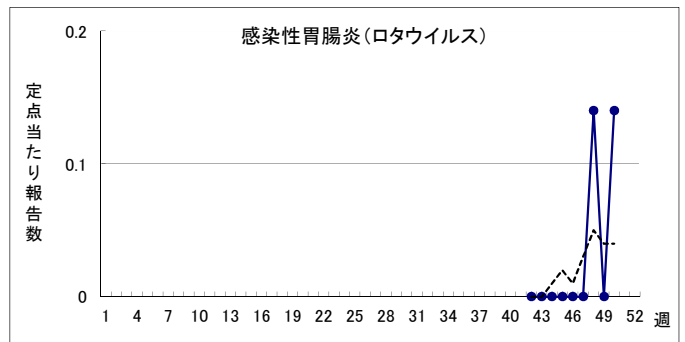
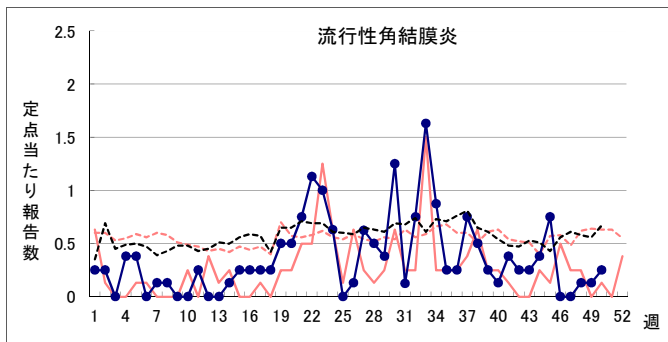
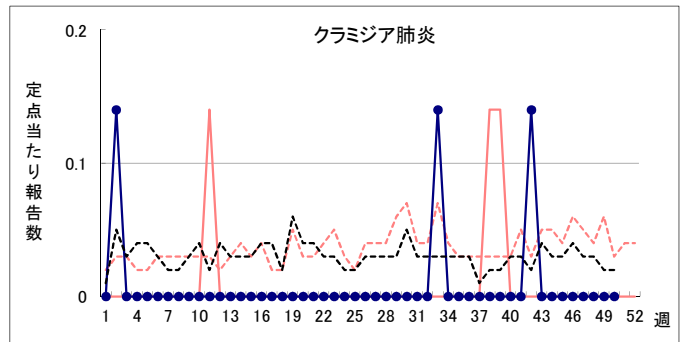
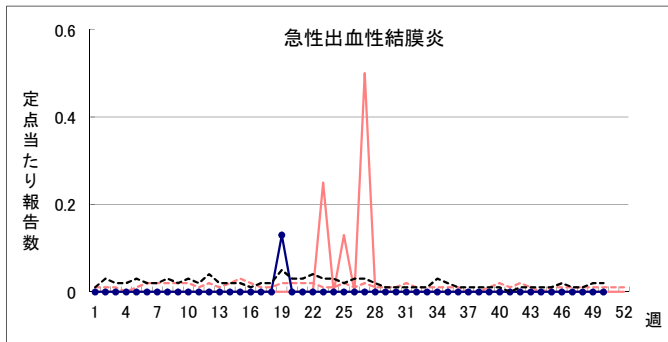
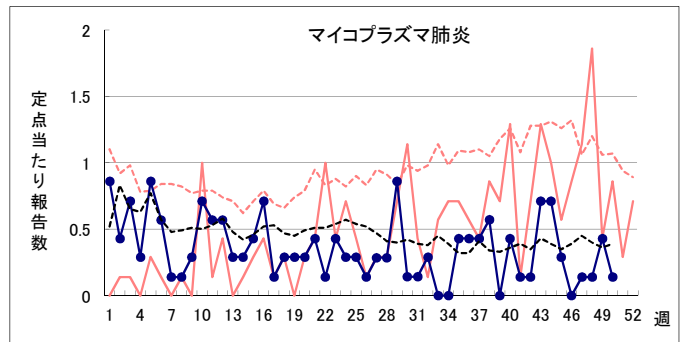
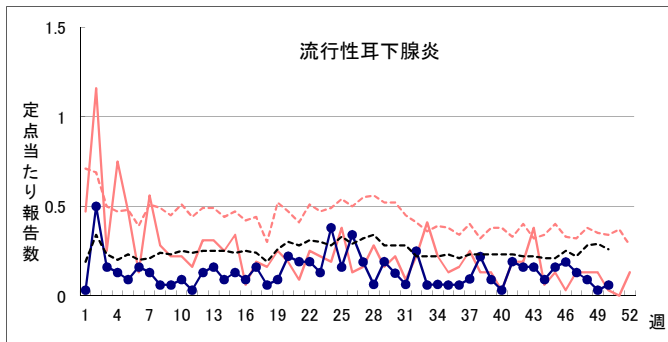
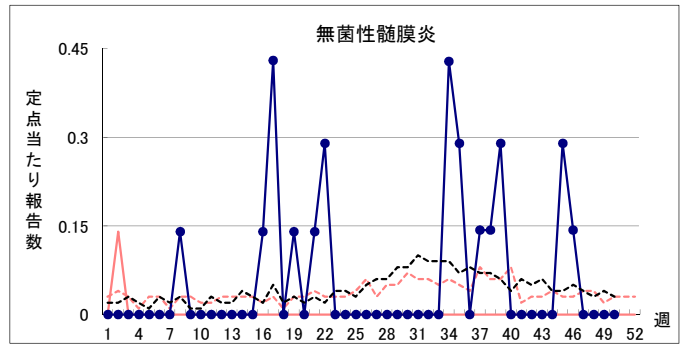
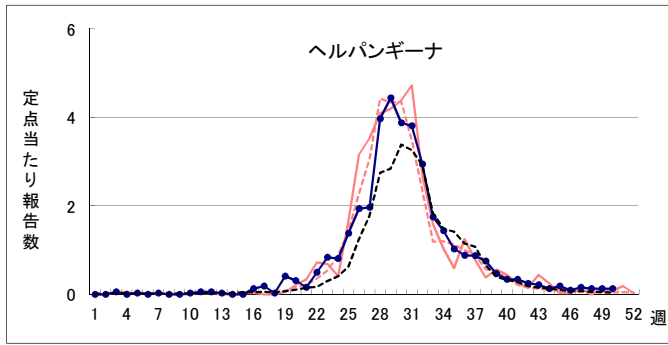
5-1. 疾病別定点当たり報告数

H24〔滋賀 全国〕 H25〔滋賀 全国〕 平成25年第50週



5-2. 疾病別定点当たり報告数 平成25年第50週

H24 [滋賀 ———— 全国] H25 [滋賀 ●——— 全国]



感染性胃腸炎の発生動向 平成25年第50週

感染性胃腸炎は県内の32の小児科定点医療機関より患者数が届出されていますが、患者は幅広い年齢層に存在することが考えられますので、本調査で得られる年齢分布は実際の発生状況を反映していない可能性があります。

過去の調査によって、冬季の感染性胃腸炎の多くはノロウイルスやロタウイルス等のウイルス感染が原因であると推定されております。特に報告数がピークを示す時期の原因の多くはノロウイルスであると推定されています。

1. 先週(定点あたり報告数;6.25)と比べて増加(8.78)しました。
2. 大津市(12.29)、東近江(8.20)、彦根(10.50)および長浜(11.75)保健所管内より多く報告されています。
3. 例年、患者報告は12月にピークを迎えます。

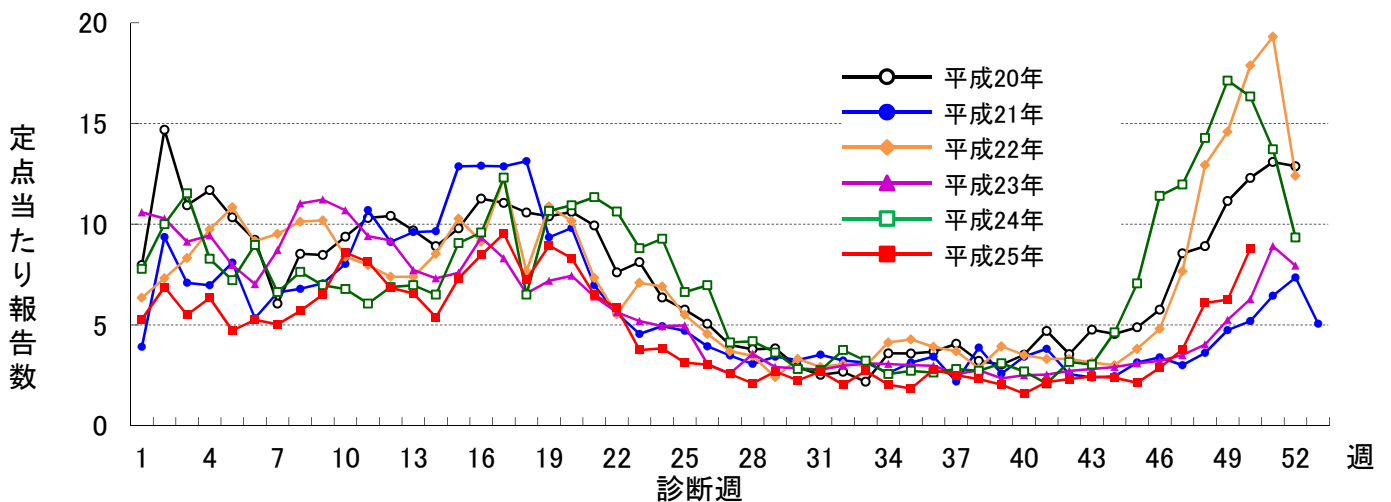


図1. 診断週別定点当たり報告数(平成20年第1週—平成25年第50週)

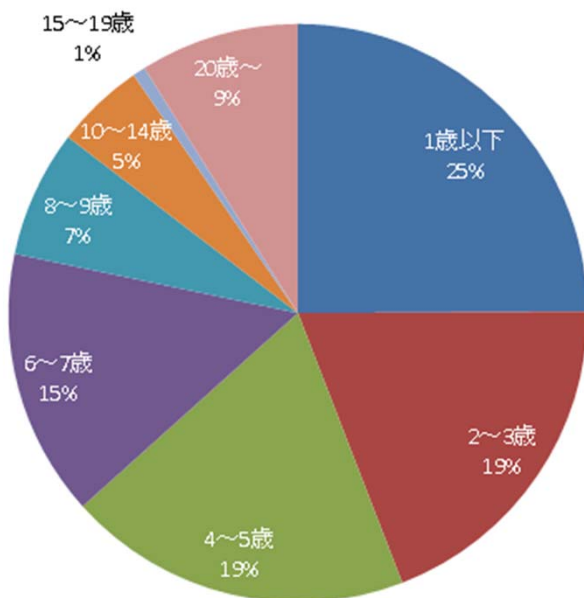


図2. 年齢割合
(平成25年第50週、n=281)

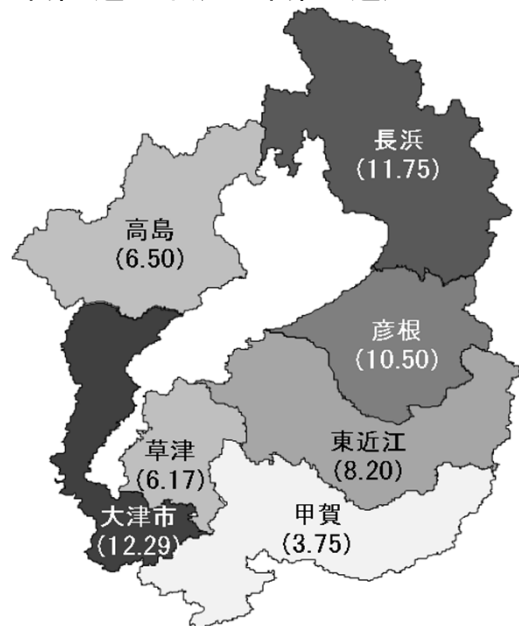


図3. 保健所別定点当たり報告数
(平成25年第50週)

RSウイルス感染症の発生動向 平成25年第50週

1. 先週(定点あたり報告数; 1.97)と比べて減少しましたが、第50週(1.91)も多くの報告が多くありました。
2. 甲賀(2.50)、東近江(3.80)および高島(7.00)保健所管内で多く報告されています。
3. 第50週に報告された症例は全て5歳以下です。
4. 例年、患者報告は9月以降に徐々に増加し、12月にピークを迎えています。

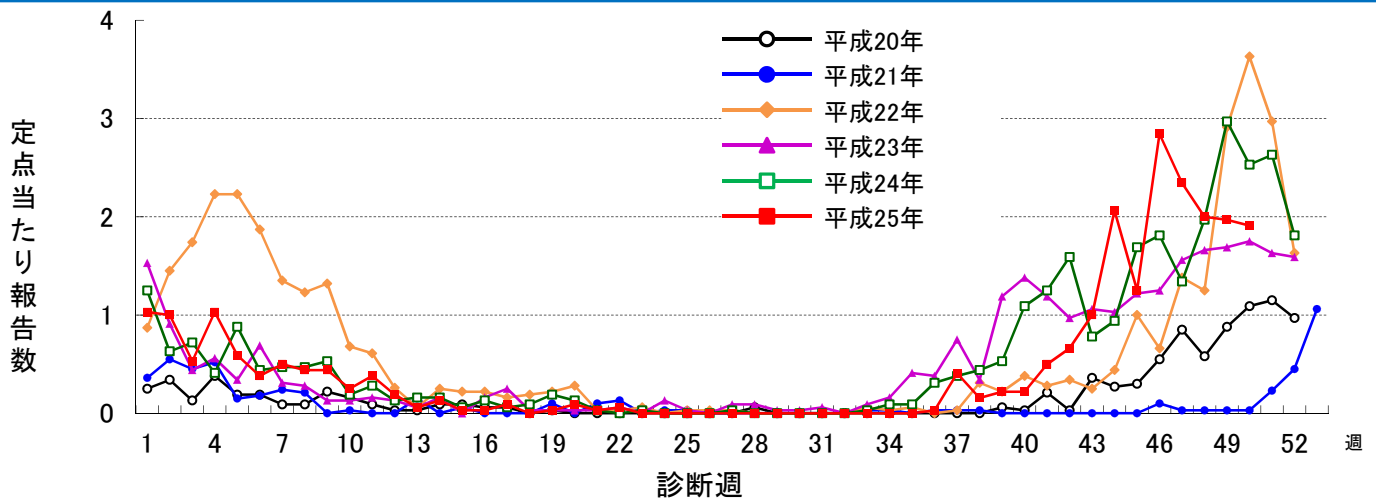


図1. 診断週別定点当たり報告数(平成20年第1週ー平成25年第50週)

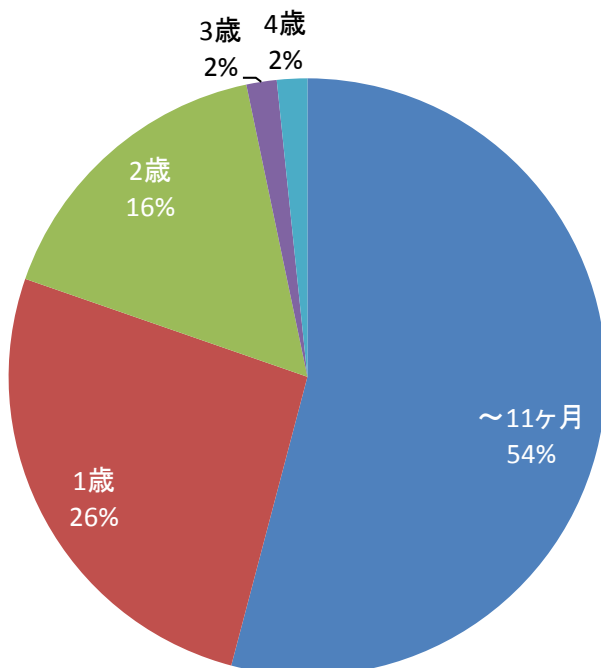


図2. 年齢割合
(平成25年第50週、n=61)

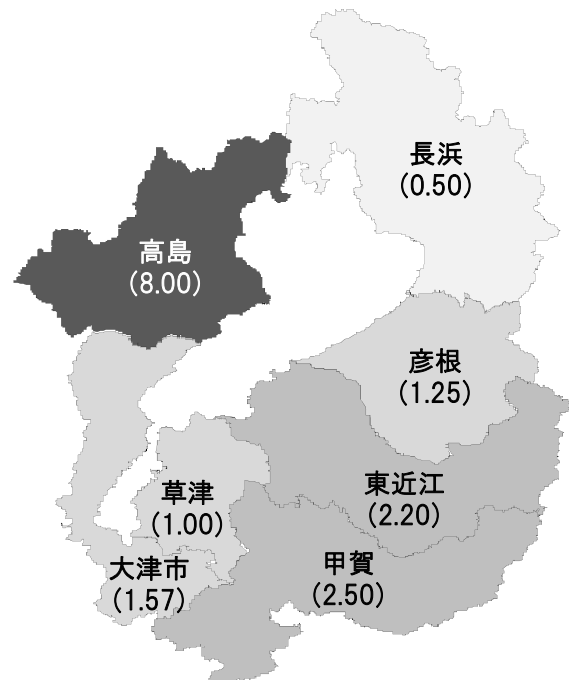


図3. 保健所別定点当たり報告数
(平成25年第50週)

インフルエンザの発生動向 平成25年第50週

1. 先週(定点あたり報告数;1.13)と比べて増加(1.36)しました。
2. 今シーズンでは、初めて全ての保健所管内より報告がありました。
3. 大津市(1.64)および東近江(4.75)保健所管内で多く報告されています。
4. 第50週に報告された症例は、6～9歳と20歳以上より多く報告がありました。
5. 第50週に3名から採取したうがい液から「インフルエンザウイルスB型」が検出されました。今シーズンでは、これまでに同ウイルスAH1pdm09が検出されています。
6. 例年、患者報告は12月以降に徐々に増加し、1～2月にピークを迎えています。

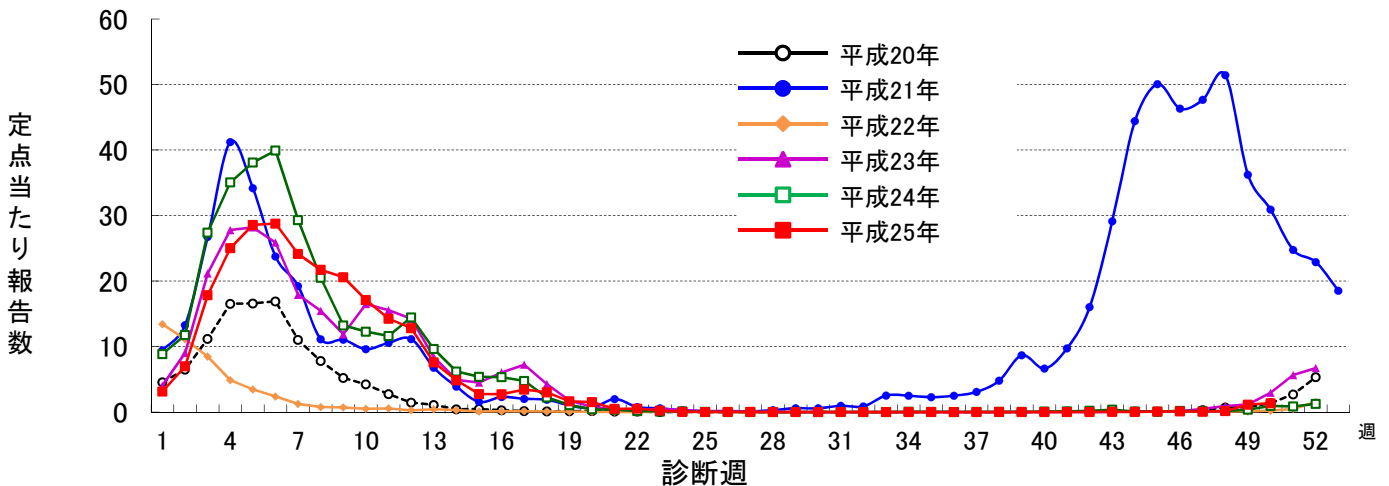


図1. 診断週別定点あたり報告数(平成20年第1週ー平成25年第50週)

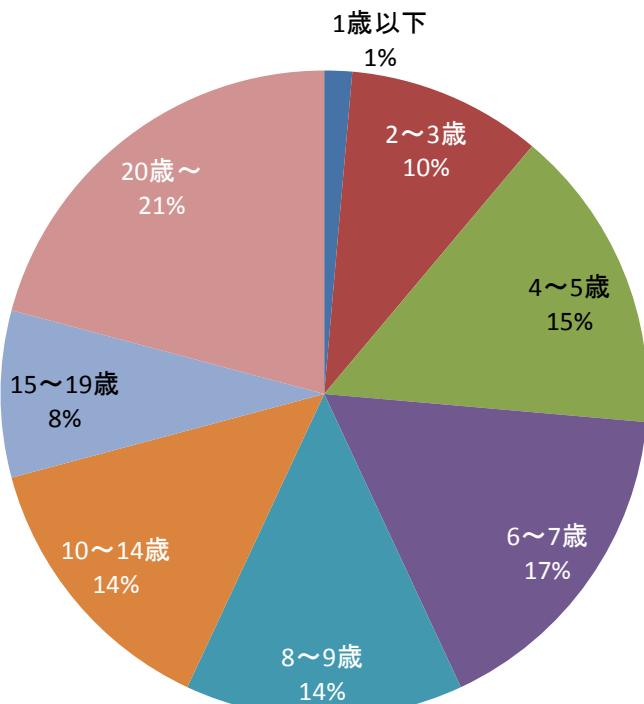


図2. 年齢割合
(平成25年第50週、n=72)

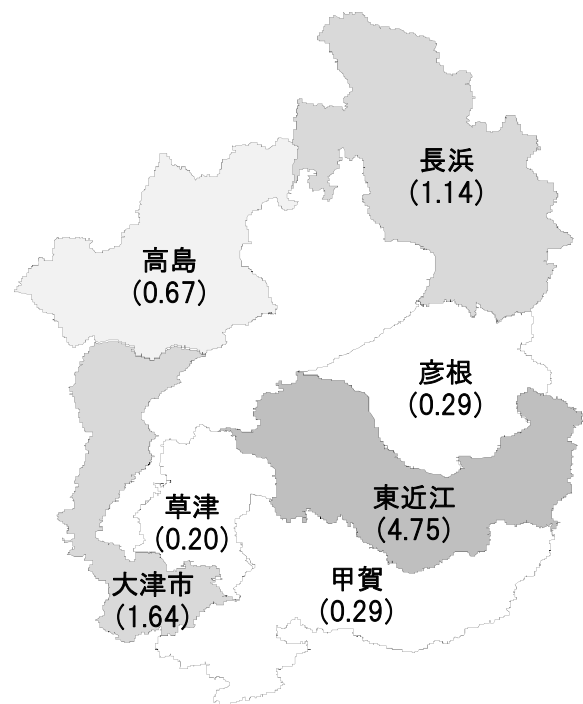


図3. 保健所別定点あたり報告数
(平成25年第50週)