

# S I D R

## 滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 5 巻第 42 号

第 42 週 ( 10 月 17 日 ~ 10 月 23 日 )

発行年月日:平成17年(2005年) 10 月 28 日

発行 行 :滋賀県衛生科学センター内  
滋賀県感染症情報センター

電話 077-537-3051 FAX 077-534-3936

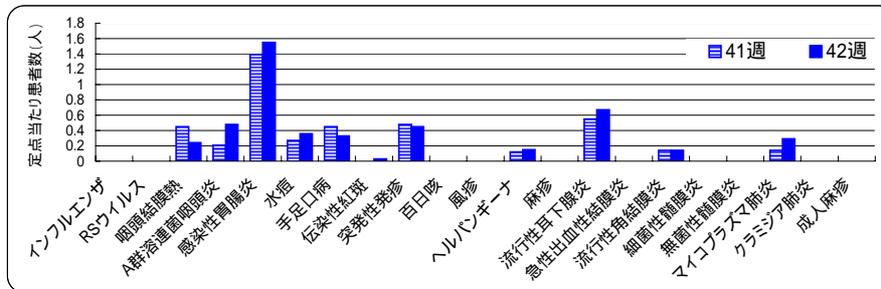
### 今週の感染症動向

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(10月10日～10月16日)の報告数よりやや多くなっています。増加を示した疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、マイコプラズマ肺炎等で、咽頭結膜熱、手足口病および突発性発しんは減少しています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照)。

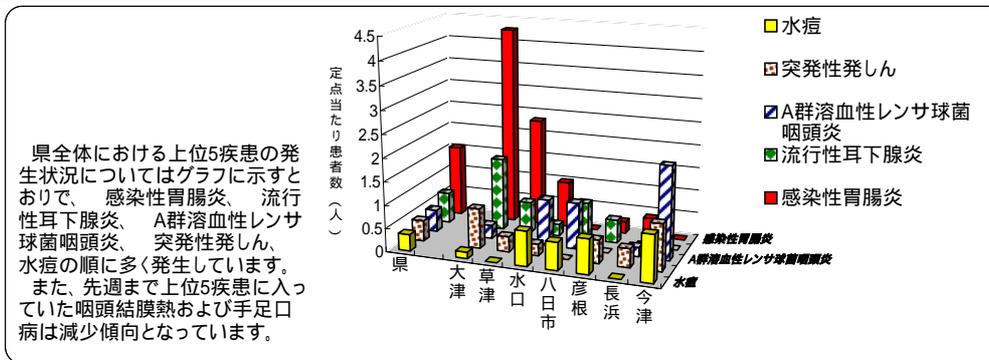
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり患者数は、水口、八日市および今津で先週より増加しています。感染性胃腸炎は大津、草津および水口で多くなっており、流行性耳下腺炎は大津でやや多くなっています。

また、全数把握対象である2類感染症の細菌性赤痢患者が1名発生しました。

#### 定点把握の対象となる5類感染症の疾患別発生状況(前週との比較、定点当たり患者数)



#### 上位5疾患の保健所管内別発生状況(定点把握対象5類感染症、第42週)



県全体における上位5疾患の発生状況についてはグラフに示すとおりで、感染性胃腸炎、流行性耳下腺炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、突発性発しん、水痘の順に多く発生しています。また、先週まで上位5疾患に入っていた咽頭結膜熱および手足口病は減少傾向となっています。

#### 滋賀県における全数報告感染症の概要(平成17年第38～42週、H17.9.19～H17.10.23)

感染症類型	疾患名	1～37週の累積報告数	38～42週の報告年月日	概		要
				菌種・血清型等	推定感染地域	推定感染源(原因)・感染経路等
一類感染症	報告なし	0				
二類感染症	細菌性赤痢	6 <sup>(*)</sup>	H17.10.22 <sup>(**)</sup>	菌種:ソネ	インド	経口感染(生野菜、ジュースなど)
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	12	報告なし			
四類感染症	A型肝炎	1	報告なし			
	オウム病	1	報告なし			
	デング熱	1	報告なし			
	レジオネラ症	1	H17.9.22		日本国内	不明
五類感染症	アメーバ赤痢	3	H17.9.27		インドネシア	経口感染
	ウイルス性肝炎	1	H17.10.13	B型肝炎	日本国内	同性間性的接触
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2	報告なし			
	後天性免疫不全症候群	4	報告なし			
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	報告なし			
	急性腸炎	2	報告なし			

(\*)検査法第26条の3に基づき(検査所長から滋賀県知事への通知2件を含む) (\*\*)検査法第26条の3に基づき(検査所長から滋賀県知事への通知分)

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。

## 1) 全数報告の感染症(1類～5類)

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。このことを全数報告といいます。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。

感染症類型	疾患名	報告数 (42週)	累積報告数		平成16年報告数	
			滋賀 (42週)	全国 (42週)	滋賀	全国 <sup>(*)</sup>
1類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
2類感染症	細菌性赤痢	<sup>(*)4</sup> 1	<sup>(*)2</sup> 7	492	9	576
	腸チフス	0	0	45	2	66
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	12	3,107	21	3,640
4類感染症	E型肝炎	0	0	<sup>(*)3</sup> 34	1	34
	A型肝炎	1	1	<sup>(*)3</sup> 145	0	136
	オウム病	0	1	28	1	39
	デング熱	0	1	60	2	45
	マラリア	0	0	56	2	73
	レジオネラ症	0	2	205	0	162
5類感染症	アメーバ赤痢	0	4	567	8	580
	ウイルス性肝炎	0	2	232	5	299
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	125	0	167
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	47	1	53
	後天性免疫不全症候群	0	4	940	6	1,119
	ジアルジア症	0	0	57	2	85
	梅毒	0	0	426	4	516
	破傷風	0	0	84	2	100
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	2	56	0	49
	急性脳炎	0	2	<sup>(*)3</sup> 153	1	164

- \* 1: 平成16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: 検疫法第26条の3に基づく検疫所長から滋賀県知事への通知分3件を含みます。
- \* 3: 平成17年第40週現在の報告数です(iDWR掲載の報告数を参考にしています)。
- \* 4: 検疫法第26条の3に基づく検疫所長から滋賀県知事への通知分です。

### 全国における全数報告感染症の発生状況 - iDWR2005年第40週、10/3～10/9より -

1類感染症: 報告なし	4類感染症: デング熱 1例	5類感染症: アメーバ赤痢 9例
2類感染症: コレラ 1例	マラリア 1例	ウイルス性肝炎(B型) 2例
細菌性赤痢 13例	ライム病 1例	クロイツフェルト・ヤコブ病 1例
3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症 107例	レジオネラ症 2例	後天性免疫不全症候群 6例
4類感染症: コクシジオイデス症 1例	ウエストナイル熱 1例	梅毒 9例
つつが虫病 1例	A型肝炎 1例	破傷風 2例
	レプトスピラ症 1例	急性脳炎 4例

## 2) 定点把握の対象となる5類感染症

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、その定点から報告される感染症です。また、定点当たり患者数とは、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。

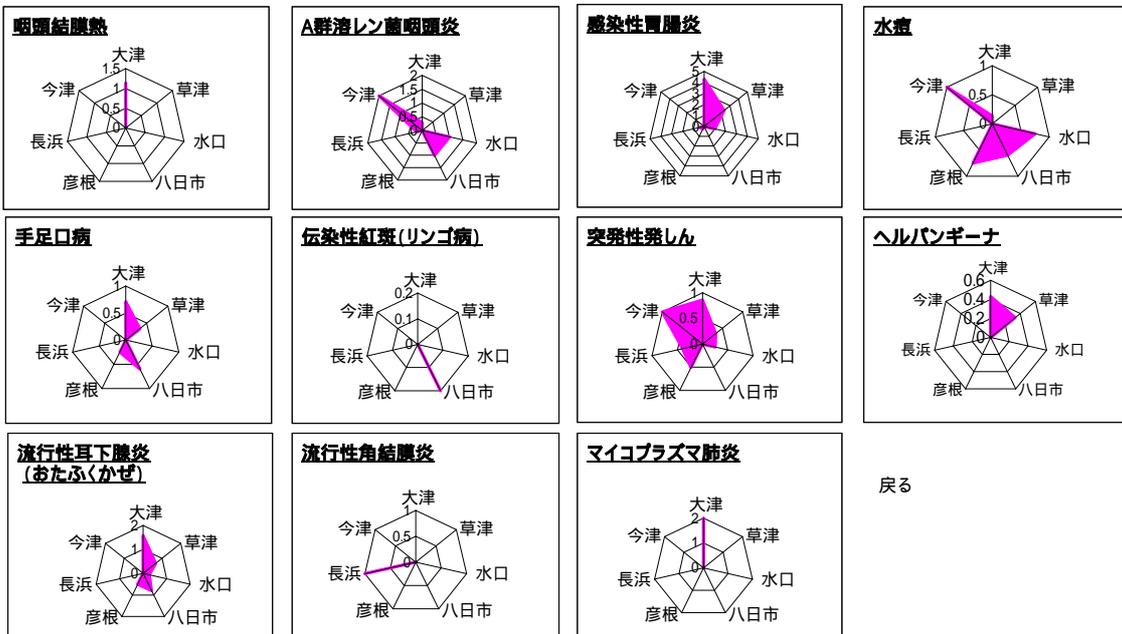
### (1) 疾病別・週別発生状況(第37～42週、9/12～10/23)

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)											
	37週		38週		39週		40週		41週		42週	
	(9/12～)	(9/19～)	(9/26～)	(10/3～)	10/10～	10/17～	38	39	40	41	42	
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	0.64	0.61	0.30	0.48	0.45	0.24						
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.33	0.21	0.48	0.18	0.21	0.48						
感染性胃腸炎	1.94	1.33	1.67	1.52	1.39	1.55						
水痘	0.61	0.73	0.55	0.21	0.27	0.36						
手足口病	1.21	1.00	0.64	0.42	0.45	0.33						
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.06	0.03	0.03	0.09	0	0.03						
突発性発しん	0.70	0.52	0.52	0.61	0.48	0.45						
百日咳	0	0	0	0	0	0						
風しん(三日はしか)	0	0	0	0	0	0						
ヘルパンギーナ	1.00	0.67	0.27	0.12	0.12	0.15						
麻しん(成人麻しんを除く)	0	0	0.03	0	0	0						
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.64	0.52	0.88	0.73	0.55	0.67						
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0						
流行性角結膜炎	0.57	0.14	0.43	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	0.29	0	0	0						
マイコプラズマ肺炎	0.14	0	0	0.14	0.14	0.29						
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(第42週、10/17～10/23)

疾患名	定点当たり患者数(県・保健所管内別)								疾患別発生状況(県全体)	
	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	0.24	1.14	0	0	0	0	0	0		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.48	0.29	0	1.00	1.00	0	0.20	2.00		
感染性胃腸炎	1.55	4.29	2.33	1.00	0	0.25	0.40	0		
水痘	0.36	0.14	0	0.75	0.60	0.75	0	1.00		
手足口病	0.33	0.71	0.33	0	0.60	0.25	0	0		
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.03	0	0	0	0.20	0	0	0		
突発性発しん	0.45	0.86	0.33	0.25	0	0.50	0.40	1.00		
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	0.15	0.43	0.33	0	0	0	0	0		
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)	0.67	1.57	0.67	0.25	0.80	0.50	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	0.14	0	0	0	0	0	1.00	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	2.00	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)



戻る

今週の発生状況:

保健所管内別の定点当たり患者数は上記のグラフのとおりです。感染性胃腸炎は先週と同様に大津で多く増えており、草津および水口においても今週は増加しています。伝染性紅斑は八日市から、流行性角結膜炎は長浜から報告されており、マイコプラズマ肺炎は先週に続いて大津から報告されています。

また、感染性胃腸炎については第26～42週(6/27～10/23)の定点当たり患者数は1.06～2.15で推移していますが、例年、冬季に多くなる傾向があるため感染予防についての注意が必要です。

<< 感染性胃腸炎の予防について >>

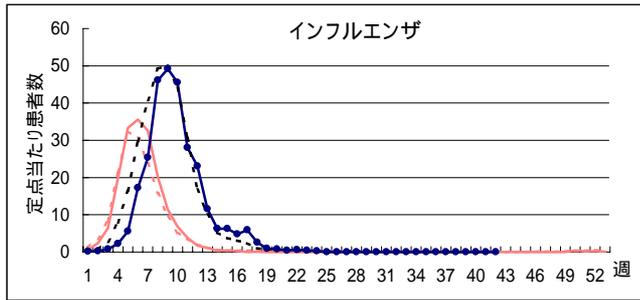
1. 食中毒の一般的な予防法の励行(注1)、2. 流行期の手洗いの徹底(注2)、3. 患者との濃厚な接触を避けることが重要です。

特に、ノロウイルスによる場合には、**排泄物や吐物を処理する時にゴム手袋やマスクを使用する**などの十分な注意が必要です。さらに、**2次感染を防止する**ことが注3)とともに**十分な睡眠と栄養をとり体調を整えておく**ことも大事です。

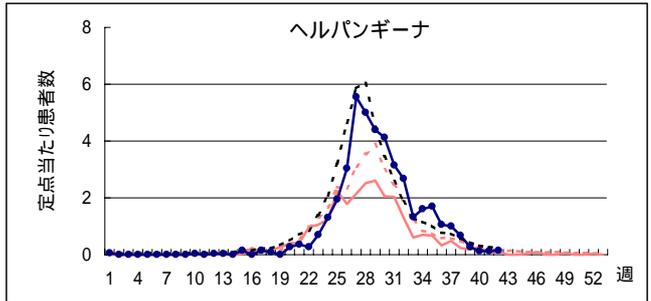
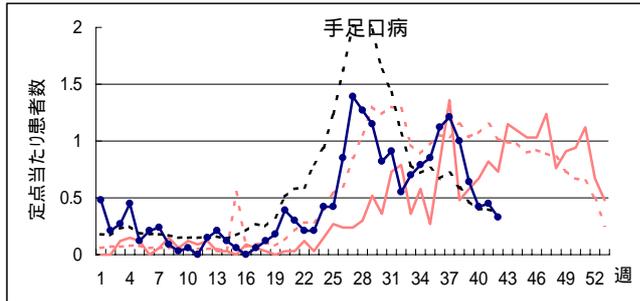
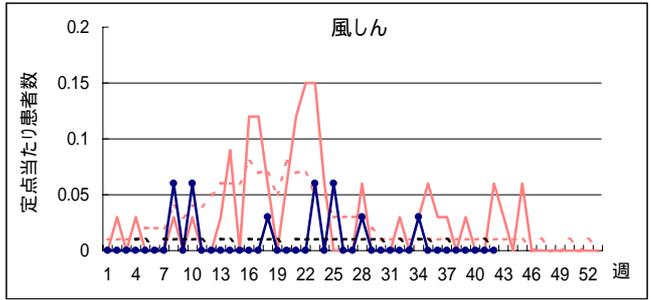
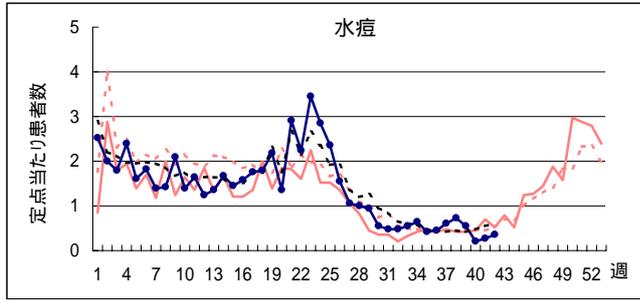
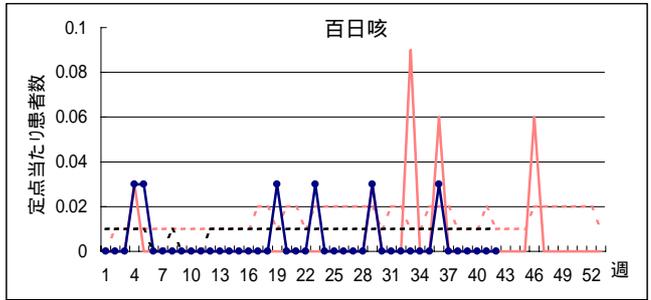
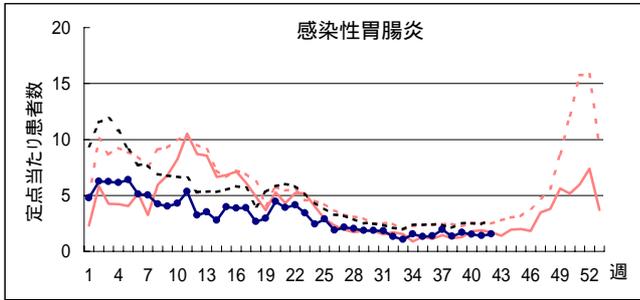
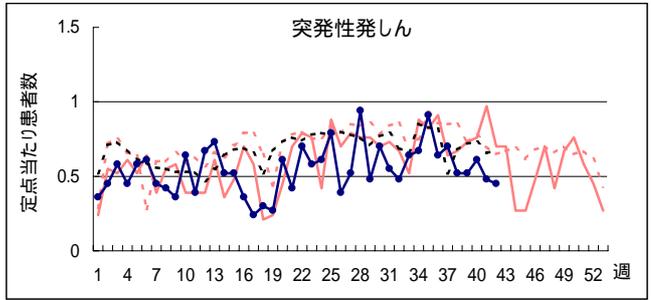
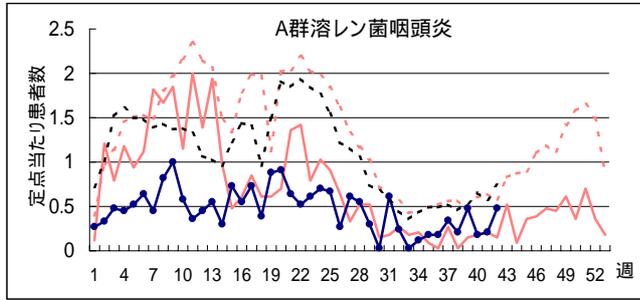
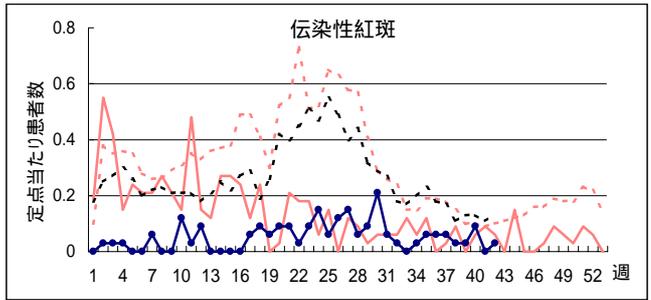
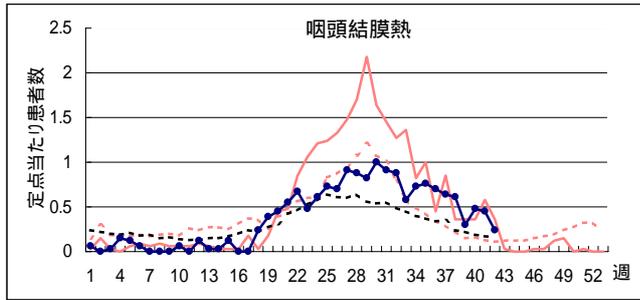
- 注1: 食品は十分に加熱調理する。  
まな板、包丁、たわし、ふきんなどは、使用前・使用後に熱湯または次亜塩素酸ナトリウム(キッチンハイターなど)で消毒する。  
嘔吐、下痢症状等がある時は、食品の調理などに従事しない。
- 注2: せっけんを使用し、流水で10秒以上十分に指をこするようにして洗う。
- 注3: 食事の前、トイレの使用後、汚物の処理後などには手洗い消毒を励行する。  
手を拭く時は、清潔なタオル、ハンカチを使い共同では使用しない。  
症状がある時は、早めに医療機関を受診する。

< 手洗いのポスターを滋賀県感染症情報センターのホームページからダウンロードできます。 >  
<http://www.pref.shiga.jp/e/ef45/bisei/kansen-c/index.html>

疾病別定点当たり患者数(平成17年第1週～第42週、H17.1.3～H17.10.23)



H16 { 滋賀 (solid red line)  
       全国 (dotted red line)  
 H17 { 滋賀 (solid blue line with dots)  
       全国 (dotted black line)



疾病別定点当たり患者数(平成17年第1週～第42週、H17.1.3～H17.10.23)

H16 〔 滋賀 ———— 全国 ..... 〕  
 H17 〔 滋賀 ●——● 全国 ..... 〕

