

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第 4 巻第 48 号

第 48 週(11月 22日 ~ 11月 28日)

発行年月日:平成16年(2004年) 12月 3日

発行 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 (48週)	累積報告数		平成15年報告数	
			滋賀 (48週)	全国 (48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	9	537	7	459
	腸チフス	0	2	63	0	60
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	21	3,526	8	2,635
4類感染症	E型肝炎 ^(*)	0	1	27		
	オウム病	0	1	38	1	44
	ツツガムシ病	0	0	196	2	380
	デング熱	0	2	43	0	31
	マラリア	0	2	70	0	77
	レジオネラ症	0	0	142	1	143
5類感染症	アメーバ赤痢	0	8	525	3	504
	ウイルス性肝炎	0	5	275	3	634
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	154	3	115
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	1	52	0	52
	後天性免疫不全症候群	0	5	1,026	8	949
	ジアルジア症	0	2	80	0	99
	梅毒	0	3	464	2	493
	破傷風	0	2	92	1	69
	急性脳炎	0	1	128	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

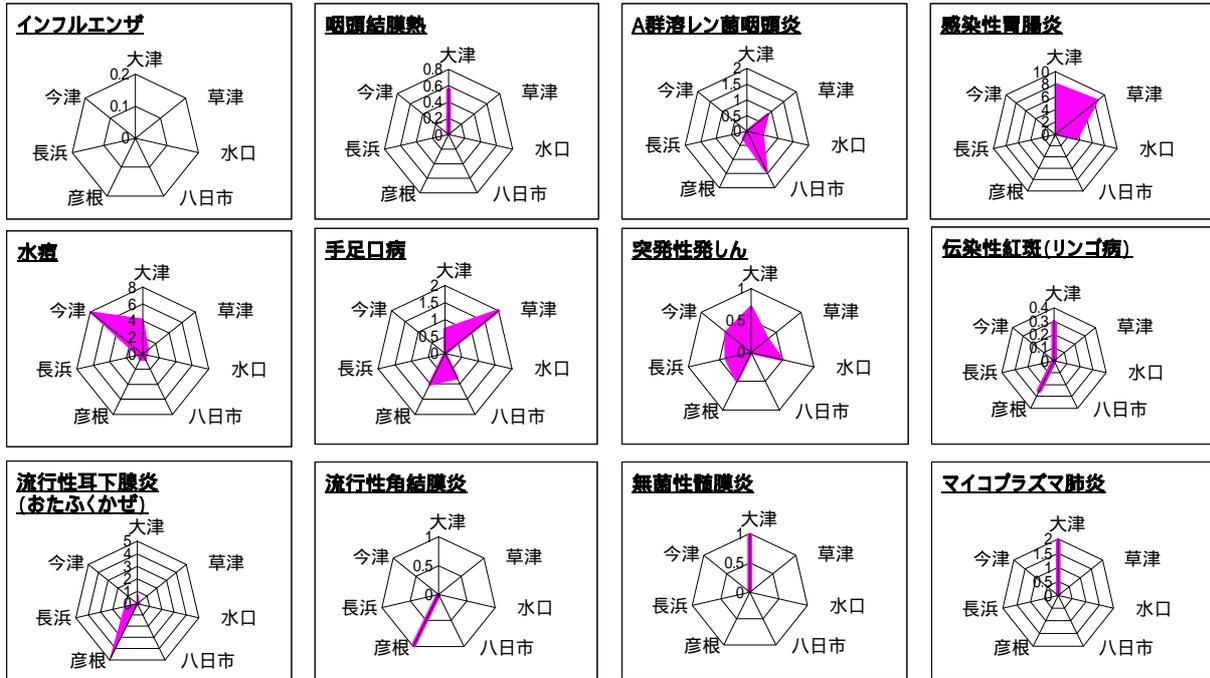
(1) 疾病別・週別発生状況(第43~48週、10/18~11/28)

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)											
	43週		44週		45週		46週		47週		48週	
	(10/18~)	(10/25~)	(11/1~)	(11/8~)	(11/15~)	(11/22~)	44	45	46	47	48	
インフルエンザ	0	0	0	0	0.02	0						
RSウイルス感染症	0	0	0	0	0	0						
咽頭結膜熱	0.03	0	0	0.03	0.03	0.12						
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.52	0.09	0.36	0.39	0.48	0.45						
感染性胃腸炎	1.39	1.94	2.00	1.82	3.48	3.79						
水痘	0.79	0.52	1.24	1.27	1.45	1.88						
手足口病	1.15	1.09	1.03	1.03	1.24	0.76						
伝染性紅斑(リンゴ病)	0	0.15	0	0	0.03	0.09						
突発性発しん	0.70	0.27	0.27	0.48	0.70	0.42						
百日咳	0	0	0	0.06	0	0						
風しん(三日はしか)	0.03	0	0.06	0	0	0						
ヘルパンギーナ	0	0	0.03	0.09	0	0						
麻しん(成人麻しんを除く)	0	0	0	0	0	0						
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	0.85	0.76	1.18	1.30	1.27	0.94						
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0						
流行性角結膜炎	0	0.43	0.43	0.14	0	0.14						
細菌性髄膜炎	0	0.14	0	0	0	0						
無菌性髄膜炎	0.14	0	0	0	0.14	0.14						
マイコプラズマ肺炎	0.43	0.29	0.29	1.29	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48週、11/22～11/28)

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	0.12	0.57	0	0	0	0	0	0
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.45	0	0.83	0.50	1.40	0.25	0	0
感染性胃腸炎	3.79	8.14	8.67	3.50	0	0.50	0	0
水痘	1.88	4.14	0.83	0.50	0.80	0.75	0.60	8.00
手足口病	0.76	0.71	2.00	0	0.80	1.00	0	0
伝染性紅斑(リンゴ病)	0.09	0.29	0	0	0	0.25	0	0
突発性発しん	0.42	0.71	0.33	0.50	0	0.50	0.40	0.50
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	0	0	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)	0.94	0.71	0.17	0.25	0	4.75	1.00	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	1.00	0	0
細菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0
無菌性髄膜炎	0.14	1.00	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)



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。感染性胃腸炎については先週と同様に大津および草津で多く発生しており、水痘については先週多く発生していた彦根および長浜で減少し、今週は今津および大津で増加しています。手足口病については先週多く発生していた彦根および今津で減少し、今週は草津および大津で増加しています。

また、インフルエンザの発生については今週は報告されていません。

- 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

海外渡航時の感染症予防について E型肝炎の発生について

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週(11月15日～11月21日)の報告数とほぼ同じで、感染性胃腸炎、水痘等は増加し、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)等は減少しています(詳細については、疾病別定点当たり患者数のグラフを参照)。

水痘については、先週の定点当たり患者数1.45よりやや増加し1.88となり、特に**今津保健所**管内で8.00と急増しています。また、**大津保健所**管内においても増加し定点当たり患者数は4.14と多くなっています。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、先週の定点当たり患者数1.27より減少し0.94となっていますが、**彦根保健所**管内においては4.75と多い状態が続いています。引き続き今後の発生動向に注意する必要があります。

海外渡航時の感染症予防

海外旅行時に感染するおそれのある感染症には、エボラ出血熱、痘そう(天然痘)、ペスト、コレラ、赤痢、アメーバ赤痢、腸チフス、マラリア、デング熱、破傷風、レプトスピラ症など多数の疾患があります。これらの感染症を予防するためには、**予防接種**をする、**食べ物に注意**する、**昆虫(特に蚊)に刺されない**ようにする、**動物との接触**に気をつけるなどが大事です。

予防接種が可能なワクチンには、黄熱、A型肝炎、B型肝炎、破傷風、狂犬病、日本脳炎などがありますが、渡航期間、渡航先、渡航先の活動内容等によって違いますので予防接種機関や検疫所で相談する必要があります。また、海外で感染症に感染していてもすぐに発病しないこともありますので、**海外から戻った後2ヶ月程度の間に体調に異常があれば早めに医療機関を受診**することが必要です。迅速な診断・治療のためには、受診時に海外へ行ったことを必ず医師に告げることが大事です。各感染症の予防法の概略は表のとおりですが詳細については“海外渡航者のための感染症情報”に掲載しています。

感染症発生動向調査事業に基づいて滋賀県に届け出のあった海外旅行由来の感染症は、細菌性赤痢(インド、インドネシア、ネパール、フィリピン)、腸チフス(インド)、E型肝炎(中国)、デング熱(タイ、インドネシア)、マラリア(ケニア)、アメーバ赤痢(インド、ネパール、タイ、グアム、大韓民国)、ジアルジア症(キルギス、マダガスカル)および後天性免疫不全症候群(ペルー)です。 * ()内は推定感染地域です。

感染経路	感染する疾患名	予 防 方 法
飲食物から感染	赤痢、コレラ、腸チフス、A型肝炎など	・A型肝炎はワクチンを接種する。 ・水道水などのなま水(氷を含む)を飲まない。 ・魚介類、肉類は十分に加熱し熱いうちに食べる。 ・野菜は生野菜を避け、加熱して食べる。・果物は皮をむいてすぐに食べる。
昆虫から感染	マラリア、デング熱、黄熱、ペストなど	・黄熱はワクチンを接種する。 ・ペストはネズミ駆除と衛生状態に気をつける。 ・マラリアやデング熱は蚊に刺されないように気をつける(防虫スプレー、長袖の服、長ズボンの着用)。
動物から感染	狂犬病など	・犬、猫に噛まれないようにする。 ・キツネ(ヨーロッパ)、アライグマ(アメリカ)、コウモリ(アメリカ)などの野生動物にむやみに手を出さない。
ヒトから感染	性病、AIDS、B型肝炎、エボラ出血熱など	・B型肝炎はワクチンを接種する。・患者の体液や血液に触れない。 ・不特定の相手と性行為を行わない。 ・麻薬に手を出さない(注射器を使い回さない)。
皮膚から感染	住血吸虫など	・河原や湖畔を裸足で歩かない。 ・裸足で水に入ったり泳いだりしない。

E型肝炎の発生について

* E型肝炎についての情報提供は“E型肝炎Q&A(厚生労働省)”に掲載

ウイルス性肝炎には、A型、B型、C型、D型およびE型があります。A型およびE型肝炎は経口感染、水系感染等により感染し、発展途上国に多く先進国には少ない急性のウイルス性肝炎と考えられています。しかし、最近になってアメリカや日本において全く渡航歴のない人からのE型急性肝炎患者が発生しています。

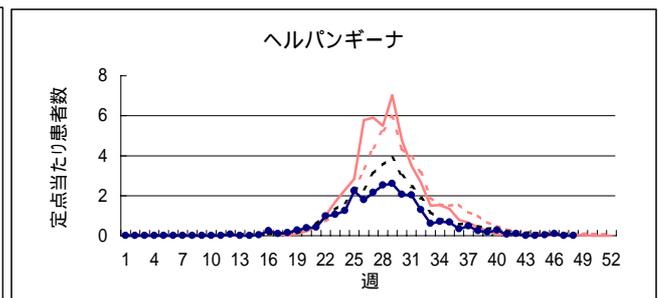
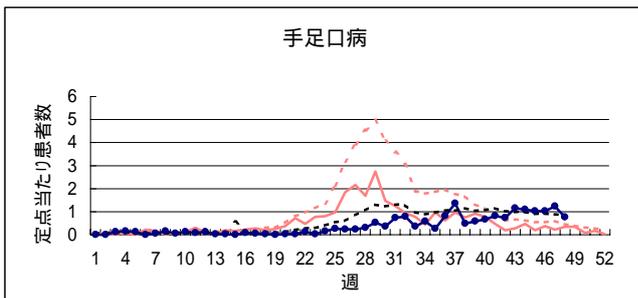
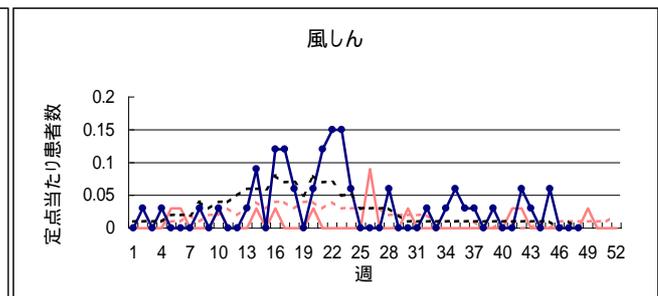
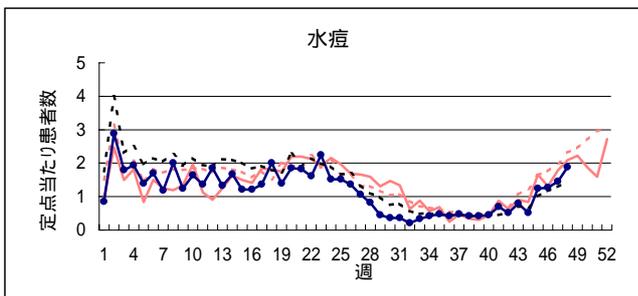
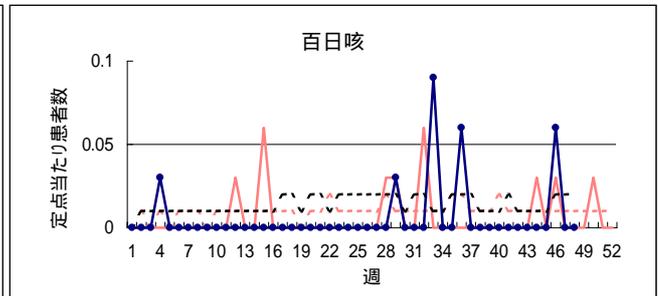
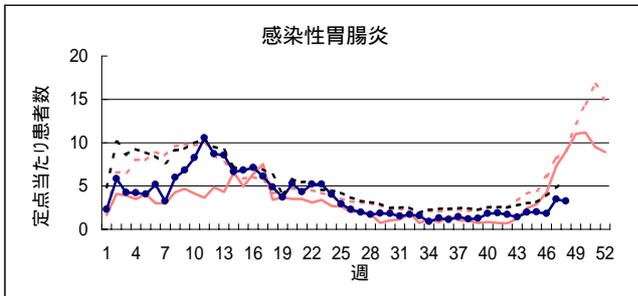
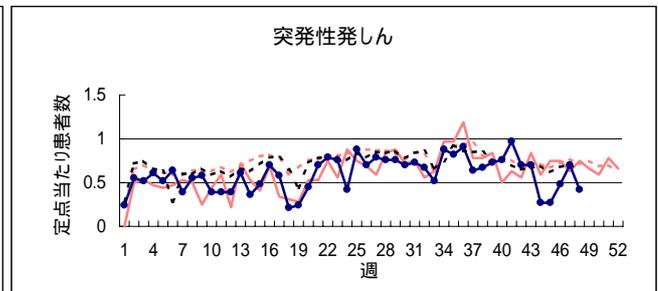
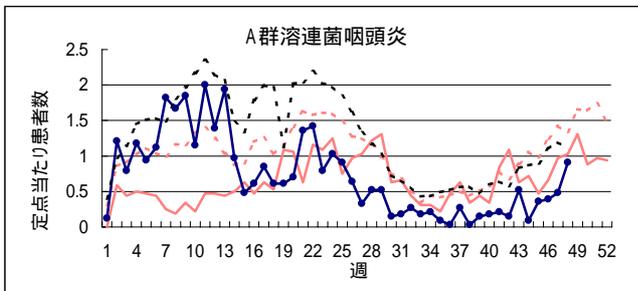
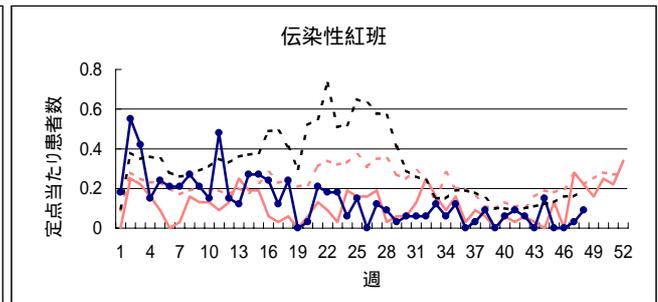
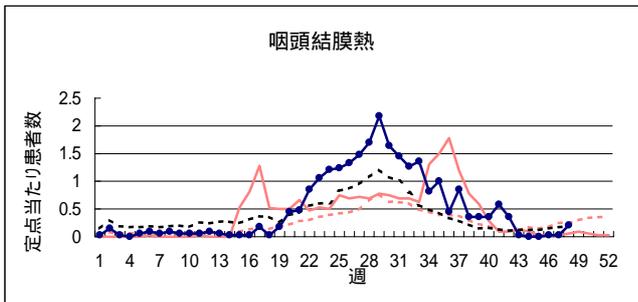
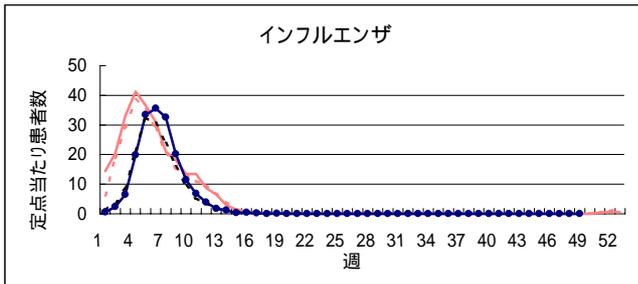
わが国でも、イノシシの生レバーの摂食、シカ肉の生食、豚の生レバーの摂食、加熱不十分の豚レバーの摂食等が原因とみられる急性肝炎が発生し死亡例が報告されています。特に、妊婦が感染すると劇症肝炎となる割合が高く、致死率が20%にも達することがあるため感染予防に対する注意が重要です。

予防のためのワクチンはまだ開発されていませんので**一般的な予防**として以下のようなことに注意する必要があります。

1. 汚染地域とされている地域に旅行する場合は、生ものは避け加熱したものを食べるなど飲食物の摂取に注意する。
2. 野生動物の肉や豚レバーなどの豚由来の食品については十分加熱調理をし摂取する。

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。

疾病別定点当たり患者数(平成16年第1週～第48週、H15.12.29～H16.11.28)



疾病別定点当たり患者数(平成16年第1週～第48週、H15.12.29～H16.11.28)

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

