

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第25号

第25週(6月16日～6月22日)

発行年月日:平成15年(2003年) 6月 27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 (25週)	累積報告数		平成14年報告数	
			滋賀 (25週)	全国 (25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	205	6	693
	パラチフス	0	0	18	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	1	4	545	14	3132
4類感染症	アメーバ赤痢	0	2	230	6	453
	エキノコックス症	0	0	11	1	9
	オウム病	0	1	27	0	55
	急性ウイルス性肝炎	0	1	429	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	2	54	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	34	1	90
	後天性免疫不全症候群	0	5	391	6	888
	ツツガムシ病	0	1	120	0	329
	梅毒	0	1	222	4	561
	破傷風	0	1	31	0	105
	レジオネラ症	0	0	55	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	0.75	2.29	1.17	0	0.20	0	0	0	
A群溶連菌咽頭炎	0.75	0.14	2.67	0	1.00	0.50	0	0	
感染性胃腸炎	2.66	6.14	4.17	1.50	1.00	0	1.00	1.00	
水痘	1.97	1.86	3.83	0.50	1.00	2.00	3.00	0	
手足口病	0.97	1.00	2.17	0	0.80	1.25	0	1.00	
伝染性紅斑	0.16	0.14	0	0	0.80	0	0	0	
突発性発疹	0.75	0.86	1.83	0.75	0	0.25	0.75	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	2.84	3.71	4.33	3.00	2.00	0.25	0.50	7.00	
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性耳下腺炎	0.50	0.29	0.83	0.75	0.20	0	0.75	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	0	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	0.43	0	0	0	0	0	3.00	0	
マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0	0	0	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 0.5 1 1.5 2 2.5 3
 定点当たり患者数

3) 今週のトピックス

ヘルパンギーナの発生に地域的な偏り 腸管出血性大腸菌感染症の報告基準

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、咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎の定点当たり患者数が増加しています。A群溶連菌咽頭炎、感染性胃腸炎、突発性発疹、流行性角結膜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、**大津**および**草津**保健所管内で増加しており、定点当たり患者数はそれぞれ、2.29、1.17となっています。

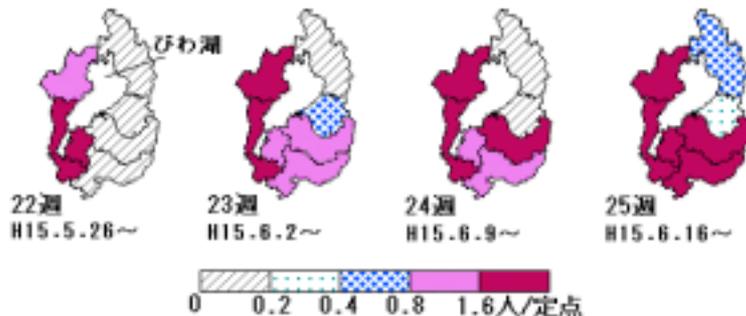
A群溶連菌咽頭炎については、先週より減少していますが、**草津**保健所管内の定点当たり患者数は2.67となっており、先週に引き続き多くなっています。

感染性胃腸炎については、定点当たり患者数は減少傾向となっていますが、**大津**および**草津**保健所管内においては、それぞれ6.14、4.17と多くなっています。

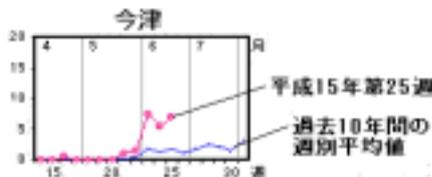
ヘルパンギーナについては、昨年と同時期と比較すると、かなり増加しています。特に、**今津**保健所管内の定点当たり患者数は7.00と急増しています。

* ヘルパンギーナの保健所管内別・週別発生状況(平成15年第25週)は下記のグラフのとおりです。

ヘルパンギーナの保健所管内別・週別発生状況



今津保健所管内におけるヘルパンギーナの発生状況(平成15年第25週)



第22週～25週におけるヘルパンギーナの発生状況を見ると、第25週には大部分の保健所管内で増加傾向を示しています。

また、今津保健所管内においては、過去10年間の週別平均値と比較した場合、かなりの増加となっているので、今後の発生状況に注意が必要です。

腸管出血性大腸菌感染症の報告基準(健医感発第46号 平成11年3月30日 厚生省保健医療局結核感染症課)

【定義】

ベロ毒素(Verotoxin, VT)を産生する腸管出血性大腸菌(enterohemorrhagic E.coli, EHECあるいはShigatoxin-producing E.coli, STEC)の感染によっておこる全身性疾病である。

【臨床的特徴】

臨床症状はその血清型により差異があるが、一般的な特徴は腹痛、水様性下痢および血便である。嘔吐や38 度の発熱を伴うこともある。さらにベロ毒素の作用により溶血性貧血、急性腎不全をきたし、溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome, HUS)をひきおこすことがある。小児や高齢者では痙攣、昏睡、脳症などによって致命症となることがある。

【報告のための基準】

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の方法によって病原体診断がなされたもの。

材 料:患者便等

病原体の検出:

腸管出血性大腸菌を分離・同定し、かつ、分離された菌のベロ毒素産生性試験陽性またはベロ毒素遺伝子の確認(PCR法など)もしくは便中のベロ毒素の検出

【備考】

・腸管出血性大腸菌症には疑似症の適用はない。

・わが国で分離される本菌の代表的な血清型はO157:H7であるが、本症の診断には血清型の如何は問わない(報告に際しては血清型をあわせて報告することが望ましい)。

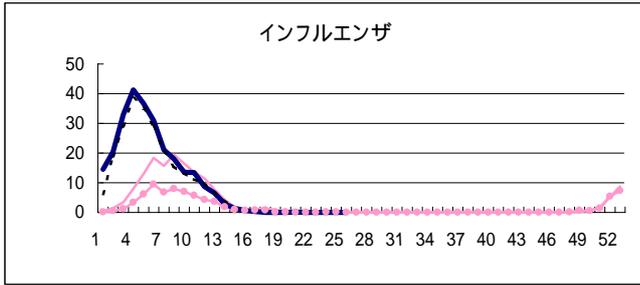
* 腸管出血性大腸菌感染症患者の報告における入力方法について (IDWR2003年第5巻第22号より)

腸管出血性大腸菌:病原体の血清型(O157など)およびベロ毒素型については、病原検査の「型」の欄に、例のようにすべて全角で、カンマを挟んだりスペースを空けたりせずに入力してください。

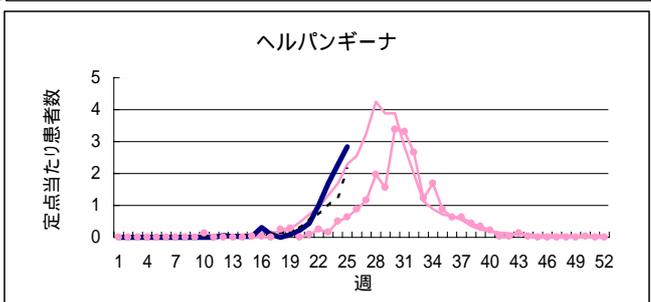
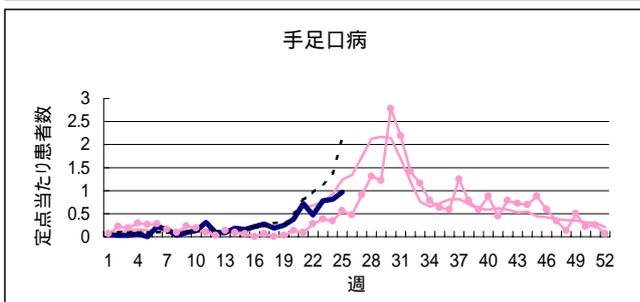
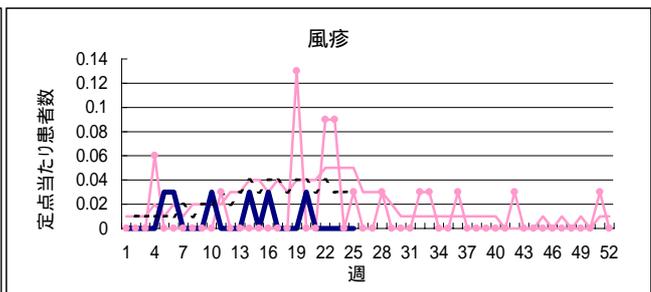
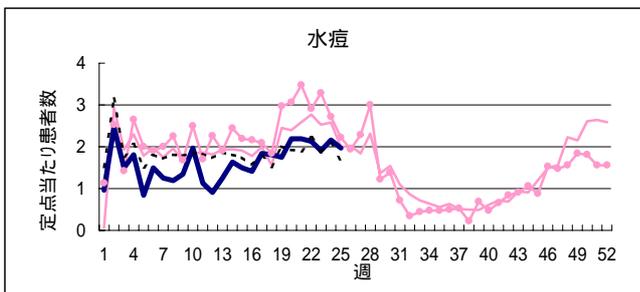
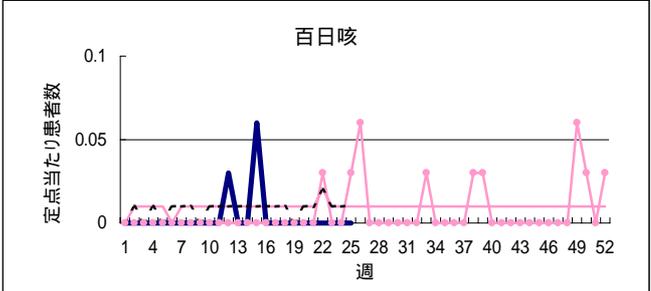
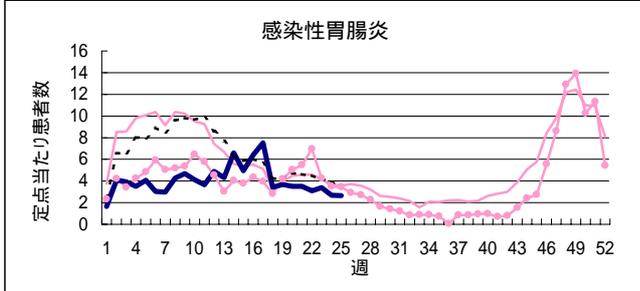
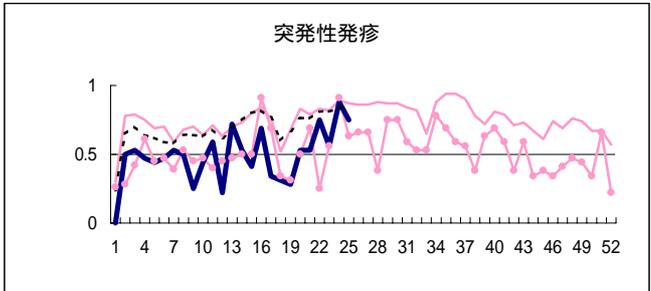
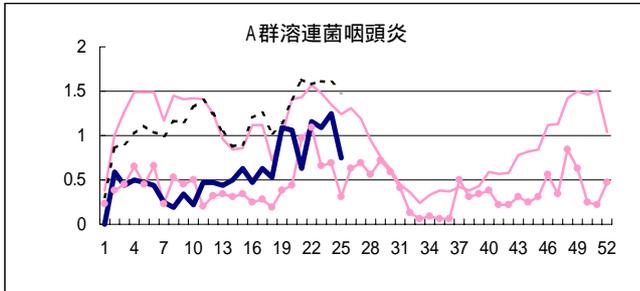
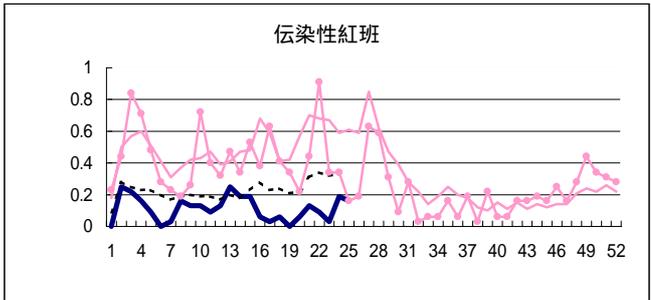
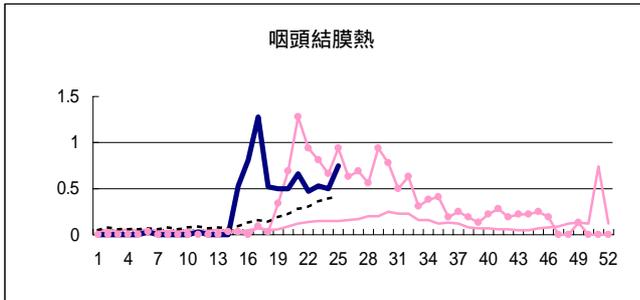
例:O157VT1+VT2-

報告時以降にHUSや死亡が確認された場合には、前者は「症状」に追加記入、後者は「死亡年月日」に記入して、訂正あるいは追加報告をお願いします。

疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第25週)



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



疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第25週)

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

