

# S I D R

## 滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第30号

第30週(7月21日～7月27日)

発行年月日:平成15年(2003年) 8月 4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 (30週)	累積報告数		平成14年報告数	
			滋賀 (30週)	全国 (30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	232	6	693
	パラチフス	0	0	21	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	7	1017	14	3132
4類感染症	アメーバ赤痢	0	2	288	6	453
	エキノкокクス症	0	0	11	1	9
	オウム病	0	1	32	0	55
	急性ウイルス性肝炎	0	3	477	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	3	65	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	37	1	90
	後天性免疫不全症候群	0	5	484	6	888
	ツツガムシ病	0	1	132	0	329
	梅毒	0	1	281	4	561
	破傷風	0	1	36	0	105
レジオネラ症	0	1	72	1	166	
指定感染症	重症急性呼吸器症候群(SARS)	0	0	0	0	0

\* 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。

\* 指定感染症:患者が発生した場合に、都道府県知事の判断により、まん延防止のための迅速な対応が可能になります。

### 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	2.00	1.33	0	0	0	0	1.00	
A群溶連菌咽頭炎	0.63	0	1.83	0.25	0.80	0	0	2.00	
感染性胃腸炎	1.03	2.71	0.83	1.00	0.20	1.00	0	0	
水痘	1.47	1.00	2.17	1.75	2.00	1.25	1.25	0	
手足口病	1.47	1.71	1.00	0.25	0.60	5.00	0.75	1.00	
伝染性紅斑	0.06	0	0	0.25	0	0.25	0	0	
突発性発疹	0.72	0.86	1.50	1.00	0.20	0.25	0.25	0.50	
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	
風疹	0.03	0.14	0	0	0	0	0	0	
ヘルパンギーナ	4.72	4.71	6.50	3.00	2.80	3.00	6.50	7.50	
麻疹	0.13	0.14	0	0	0.20	0	0	1.00	
流行性耳下腺炎	0.56	0.14	0.33	0.25	0	2.25	0	2.50	
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	0.29	0	0	0	0	0	2.00	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 2 4 6 8  
定点当たり患者数

### 3) 今週のトピックス

#### 重症急性呼吸器症候群、指定感染症に指定 感染症発生動向調査における病原体情報

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、多くの感染症において定点当たり患者数は減少していますが、麻疹については増加傾向を示しています。

**咽頭結膜熱**については、全国の定点当たり患者数より多い状態が続いており、**大津、草津、今津**保健所管内の定点当たり患者数が多くなっています。

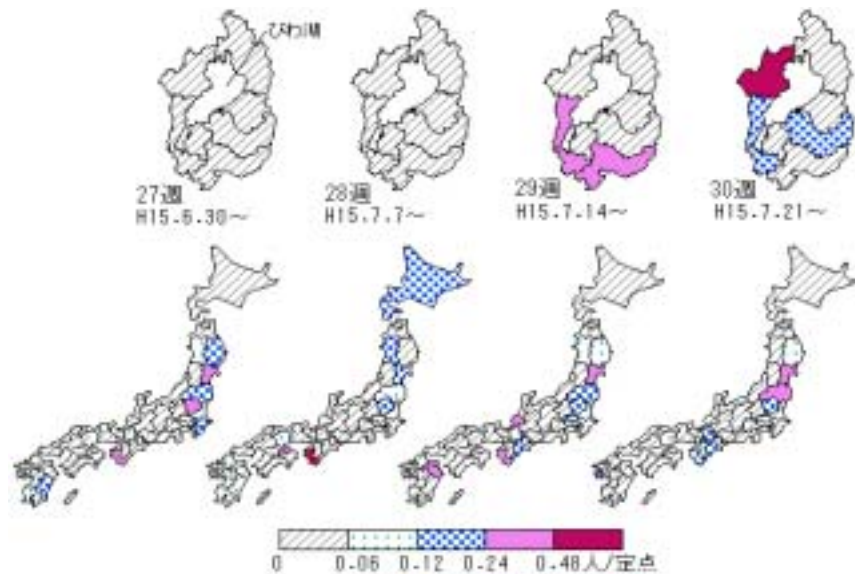
**手足口病**については、先週と比較すると定点当たり患者数は減少していますが、**彦根**保健所管内においては5.00と多くなっています。

**ヘルパンギーナ**については、先週と比較すると定点当たり患者数は減少していますが、**昨年**の同時期よりかなり多くなっており、今後の発生動向に注意する必要があります。

**麻疹**については、第14週から散発的に発生していましたが、第29週および第30週は連続して発生しており、定点当たり患者数は増加傾向となっています。

\* 麻疹の発生状況は、下記のグラフのとおりです。

**麻疹の週別発生状況**  
(平成15年第27～30週)



#### 感染症発生動向調査における病原体情報(平成15年6月判明分、滋賀県立衛生環境センター微生物担当)

疾患名	ウイルス型	年齢	採取日
無菌性髄膜炎	エコーウイルス 30型	13	H15. 6. 3
		6	H15. 6. 9
		3	H15. 6.16
		8	H15. 6.17
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス A 2型	3	H15. 6.16
		1	H15. 5.28
		4	H15. 5.13
		1	H15. 6.13
		11m	H15. 6.20
手足口病	コクサッキーウイルス A 6型	1	H15. 6.12

\* 11m 0歳11ヵ月

無菌性髄膜炎の原因となるエコーウイルス30型は、5～7年周期で流行を繰り返しており、全国、滋賀県ともにウイルス検出数は増加しています。昨年に多く検出されたエコーウイルス13型については、滋賀県において、平成15年採取の検体からは現在のところ、検出されていません。

手足口病の原因となるウイルスには、コクサッキーA4型(CA4)、CA6、CA16、エンテロウイルス71型(EV71)などがあり、特に、EV71は、中枢神経系の重篤な合併症を起こします。全国においては、今年はEV71が多く分離されているため、滋賀県においても病原体の検出動向に注目していくことが重要です。

#### 重症急性呼吸器症候群(SARS)の指定感染症の指定について

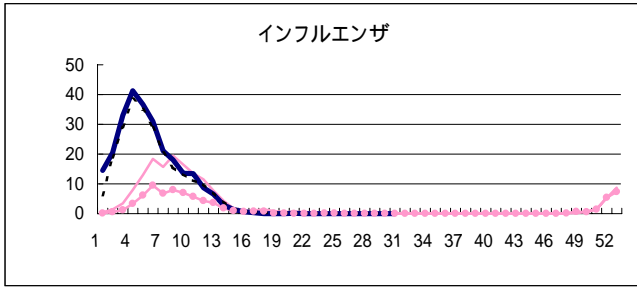
- 重症急性呼吸器症候群を感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第6項の指定感染症として定める等の政令(平成15年政令第304号、感染症法関係)の概要 -

SARSを指定感染症とする政令が平成15年7月4日に公布され、平成15年7月14日から施行されることになりました。指定感染症の指定は、平成11年の感染症法施行後初めてのことで、この法律は、SARS患者(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。)、SARS疑似症患者に適用され、無症状病原体保有者には適用されません。

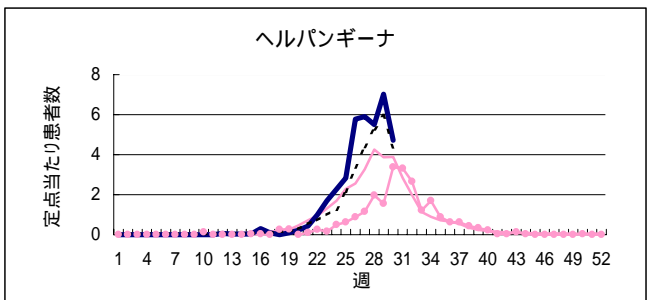
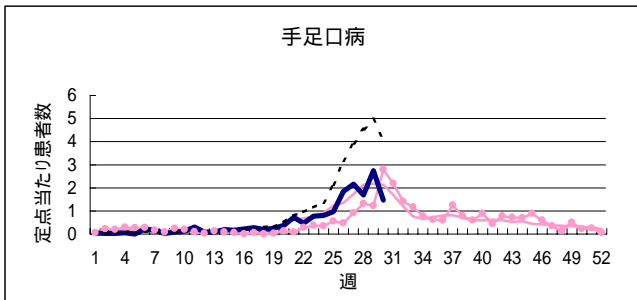
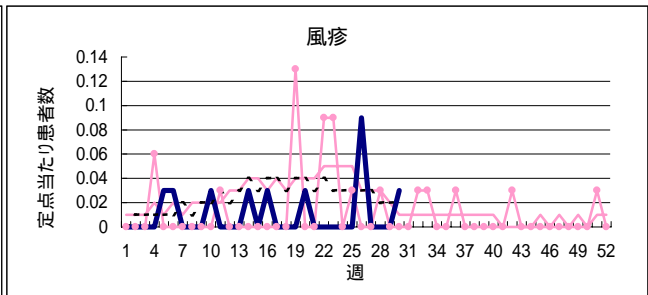
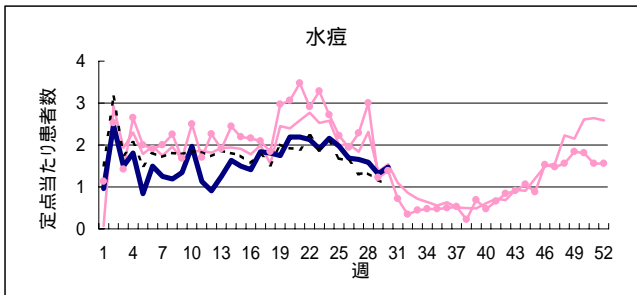
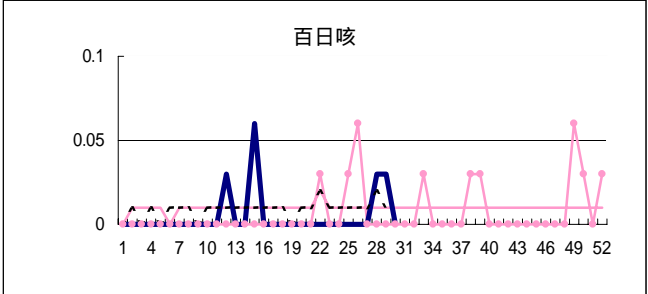
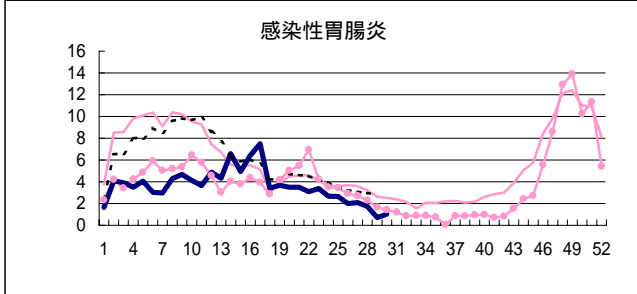
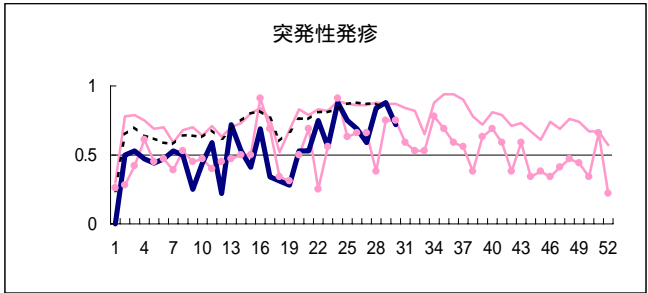
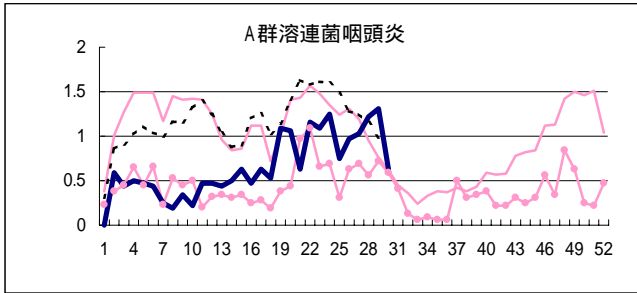
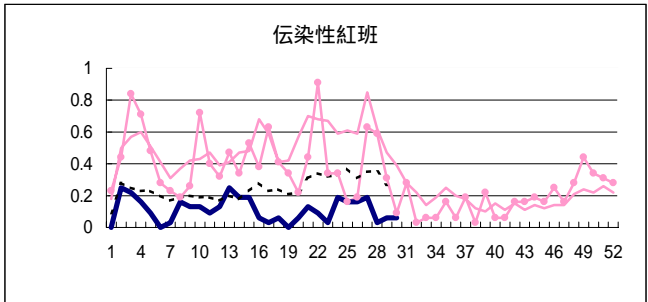
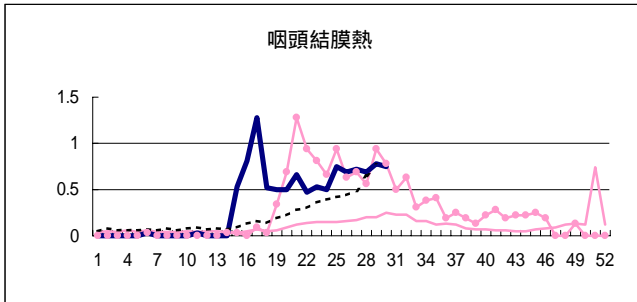
SARS患者(疑似症患者を含む)の届け出により、都道府県等においては、厚生労働省に事前に通報することなく、まん延防止について迅速な措置を講ずることができます(\*1)。また、新たに媒介動物の輸入禁止等(\*2)や、SARSに感染した動物を診断した場合の獣医師の届け出が義務付けられています。

- (\*1) 健康診断、終業制限、入退院の措置、消毒、汚染物の廃棄等、ねずみ等の防除  
死体の移動制限、生活用水の使用制限、建物封鎖
- (\*2) 媒介動物---ハクビシン、タヌキ、イタチアナグマ

# 疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第30週)



H14 { 滋賀 (pink solid line)  
 全国 (light pink solid line)  
 H15 { 滋賀 (dark blue solid line)  
 全国 (black dashed line)



# 疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第30週)

H14 〔 滋賀 ●●●●●● 全国 ———— 〕  
 H15 〔 滋賀 ———— 全国 ..... 〕

