滋賀県感染症発生動向調査事業実施要綱に基づく感染症発生動向調査事業

S I D R 滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第41号

第41週（10月6日～10月12日）

発行年月日：平成15年(2003年) 10月 17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）

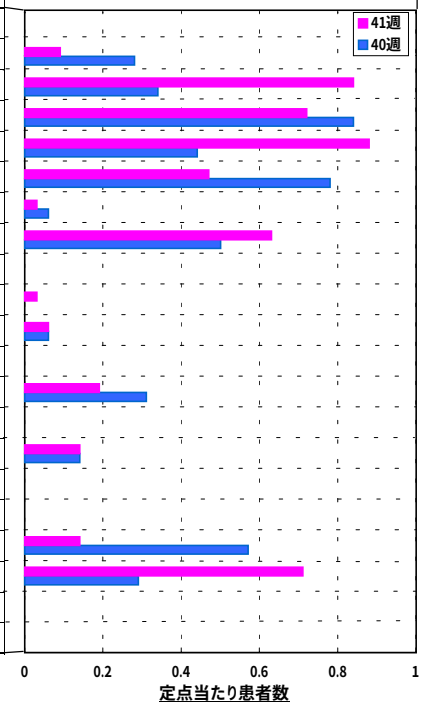
感染症類型	疾患名	報告数 (41週)	累積報告数 滋賀 (41週)	累積報告数 全国 (41週)	平成14年報告数 滋賀	平成14年報告数 全国
1類感染症	報告なし	0	0	0	0	0
2類感染症	細菌性赤痢	0	4	388	6	693
	パラチフス	0	0	28	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	8	2101	14	3132
4類感染症	アメーバ赤痢	0	3	397	6	453
	エキノコックス症	0	0	16	1	9
	オウム病	0	1	36	0	55
	急性ウイルス性肝炎	0	3	551	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	3	89	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	45	1	90
	後天性免疫不全症候群	0	6	702	6	888
	ツツガムシ病	0	1	141	0	329
	梅毒	0	2	378	4	561
	破傷風	0	1	53	0	105
	レジオネラ症	0	1	115	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) 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	0.09	0.43	0	0	0	0	0	0
A群溶連菌咽頭炎	0.84	0.14	2.00	0	0.60	0.25	0.25	4.50
感染性胃腸炎	0.72	1.86	1.17	0	0	0.25	0.50	0
水痘	0.88	0.43	1.50	0.75	0.40	1.25	0.75	1.50
手足口病	0.47	0	1.67	0.25	0.40	0	0.25	0.50
伝染性紅斑	0.03	0	0	0	0.20	0	0	0
突発性発疹	0.63	0.57	1.00	0.75	0.20	0.50	0.50	1.00
百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0
風疹	0.03	0	0	0	0	0.25	0	0
ヘルパンギーナ	0.06	0.14	0	0	0	0.25	0	0
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0
流行性耳下腺炎	0.19	0.14	0	0	0	0.25	0.50	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	0.14	0	0	0	0	1.00	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	0.14	0	0	0	0	0	1.00	0
マイコプラズマ肺炎	0.71	0	0	0	0	0	5.00	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

前週との比較（定点当たり患者数）



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。

3) 今週のトピックス

◆A群溶連菌咽頭炎、手足口病、マイコプラズマ肺炎の発生に地域的な偏り
◆ マイコプラズマ肺炎について

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、患者報告数は微増し、定点当たり患者数（累積）は4.93となっています。また、疾患別では、A群溶連菌咽頭炎、水痘、マイコプラズマ肺炎等の定点当たり患者数は増加していますが、咽頭結膜熱、手足口病、流行性耳下腺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、先週に引き続き減少し、定点当たり患者数は0.09となっていますが、**大津**保健所管内における定点当たり患者数は0.43となっています。

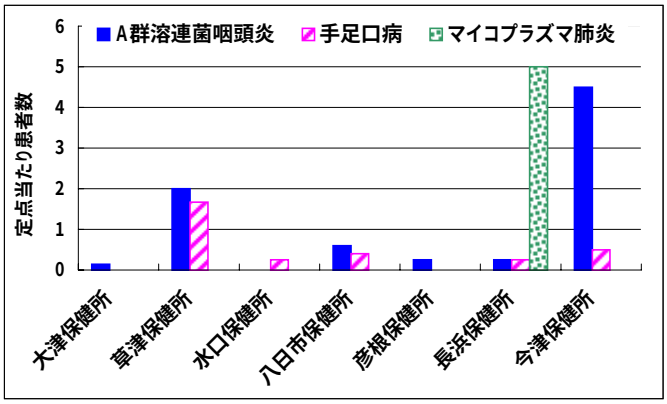
A群溶連菌咽頭炎については、先週と比較すると定点当たり患者数は急増し、0.84となっています。特に、**今津**保健所管内の定点当たり患者数は4.50とかなり多くなっています。

手足口病については、第34週の定点当たり患者数が0.44に減少し、第35～40週の定点当たり患者数は、0.63～0.97で推移していましたが、今週は減少し0.47となっています。**草津**保健所管内における定点当たり患者数は1.67となっています。

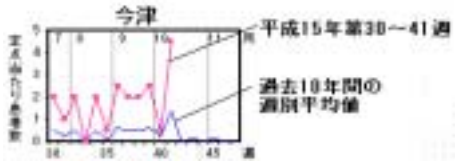
マイコプラズマ肺炎については、第36週から連続して患者発生の報告があり増加傾向を示しています。特に、**長浜**保健所管内の定点当たり患者数は5.00と多くなっています。

＊A群溶連菌咽頭炎、手足口病、マイコプラズマ肺炎の保健所管内別発生状況は
下記のグラフのとおりです。

A群溶連菌咽頭炎、手足口病、マイコプラズマ肺炎の保健所管内別発生状況（平成15年第41週）



今津保健所管内におけるA群溶連菌咽頭炎の発生状況



平成15年第1～41週の定点当たり患者数を過去10年間の週別平均値と比較すると、大部分の週において平均値より多くなっています。特に、第30～41週についてはかなりの増加となっています。一方、他の保健所管内における大きな変化はみられません。

マイコプラズマ肺炎について（IDWR2003年第5巻第39号 注目すべき感染症より）

マイコプラズマ肺炎は1999年3月までの旧感染症発生動向調査では、異型肺炎として報告されていましたが、異型肺炎にはマイコプラズマ肺炎だけでなく、他のウイルス性の肺炎なども含まれていました。しかし、1999年4月以降の発生動向調査では、マイコプラズマ肺炎は4類感染症定点把握疾患として報告されています。また、旧発生動向調査では小児科・内科定点からの報告でしたが、現在は全国約500カ所の基幹定点医療機関からの報告となっています。

本疾患は従来、4年周期でオリンピックのある年に流行を繰り返してきましたが、近年この傾向は崩れつつあります。年間での推移をみると、晩秋から冬にかけて増加がみられていましたが、感染症法施行後に新たなサーベイランスシステムになっても、この傾向に変化はみられません。また、2003年の報告数は、過去の報告より高く推移しており、5月下旬～6月上旬の報告数が多く、ここ数週間も報告数の増加がみられるため、今後の動向に注意が必要です。また、**今冬のSARS対策としても、鑑別診断としてインフルエンザやマイコプラズマ肺炎のような呼吸器感染症は重要であり、可能な限り病原体を把握することが望まれます。**

マイコプラズマ肺炎の報告基準（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より）

[定　義]　*Mycoplasma pneumoniae* の感染によって発症する肺炎です。

[臨床的特徴]

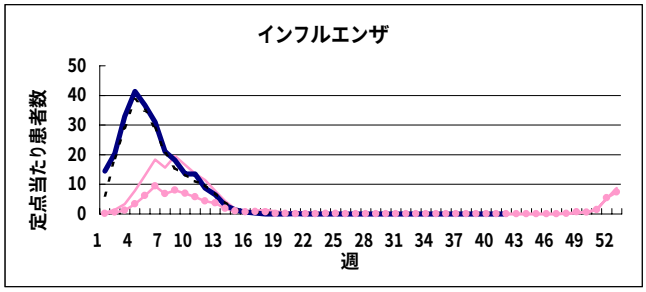
好発年齢は6～12歳の小児であり、小児では発生頻度の高い感染症の一つです。潜伏期間は2～3週間とされ、飛沫により感染します。異型肺炎像を呈することが多く、頑固な咳と発熱を主症状に発病し、中耳炎、胸膜炎、心筋炎、髄膜炎などの合併症を併発する症例も報告されています。

[報告のための基準]

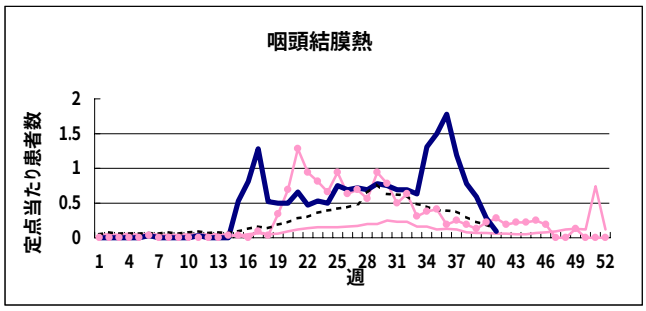
診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

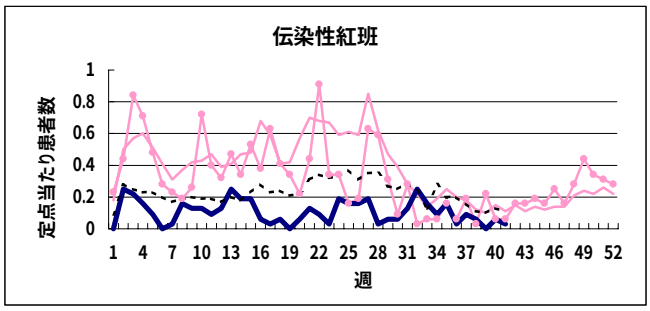
・病原体の検出　　例、気道から病原体が検出されたものなど
・病検体に対する抗体の検出　　例、血清抗体の有意な上昇
　血清抗体の異常高値（間接血球凝集反応（IHA）抗体価320～640倍以上、または補体結合反応（CF）抗体価64倍以上）など

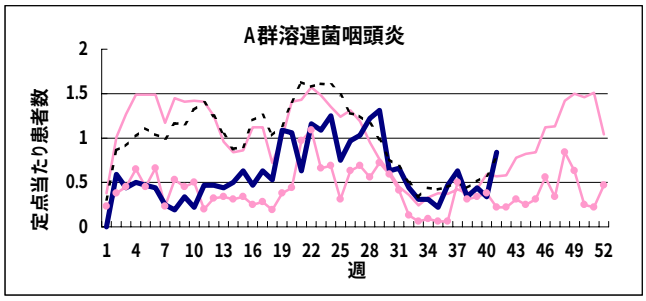
疾病別定点当たり患者数（平成１５年第１週～第４１週）

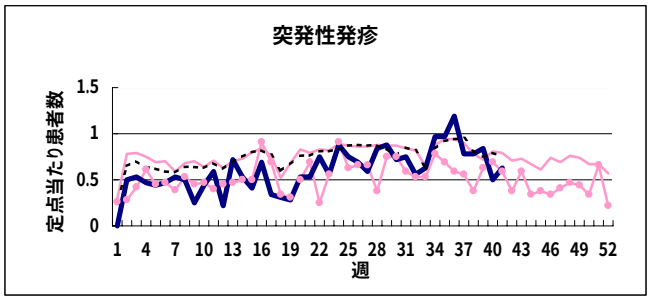


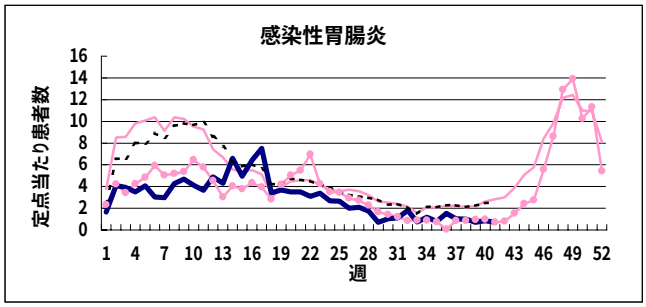
H14 滋賀
H14 全国
H15 滋賀
H15 全国

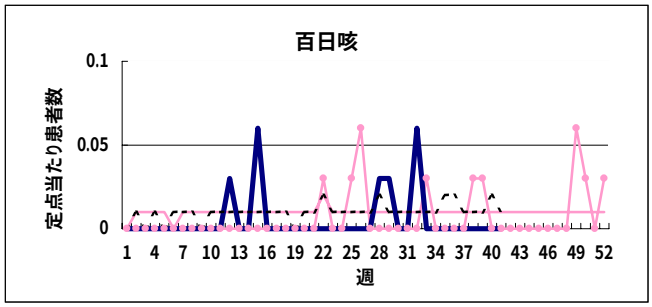


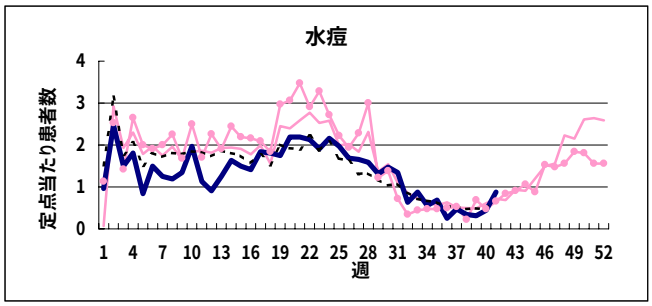


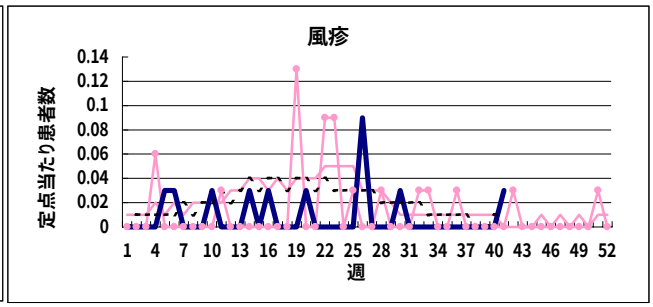


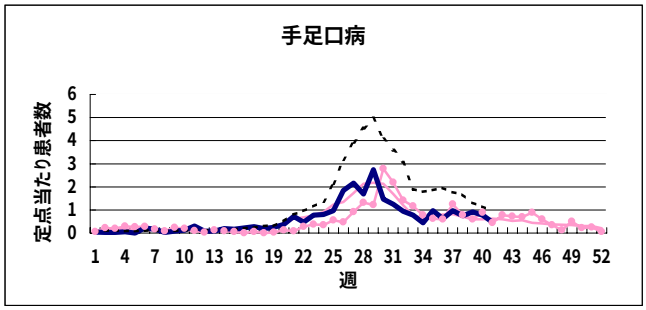


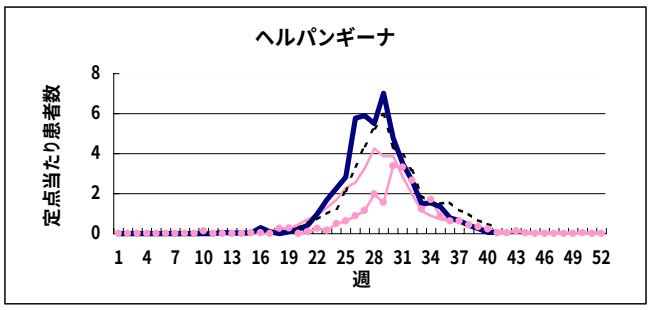


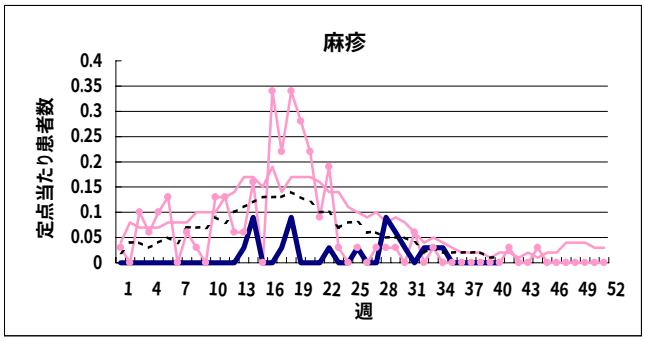
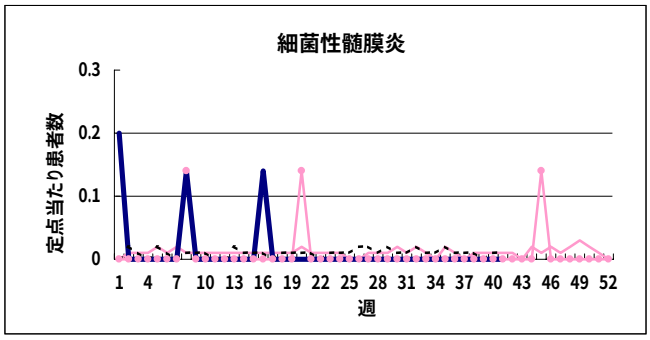
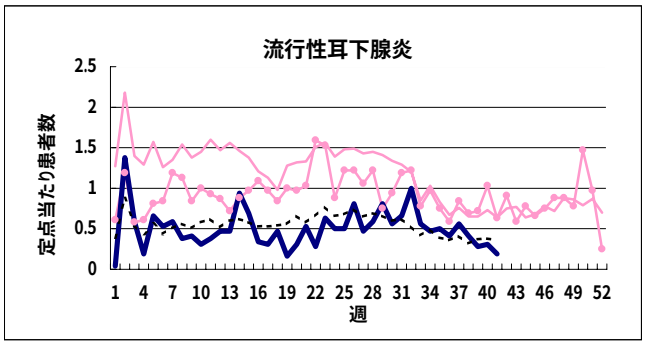
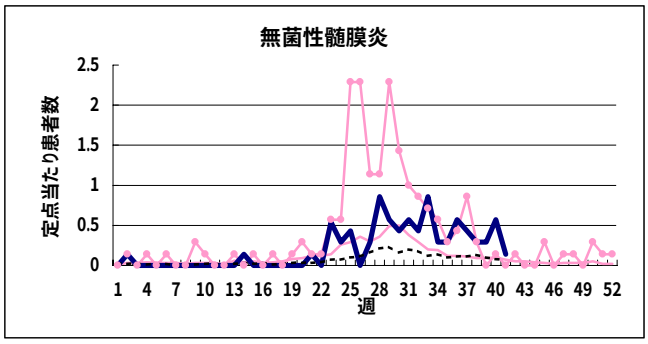
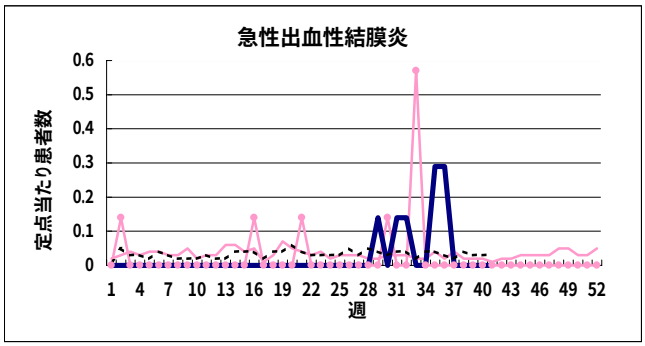
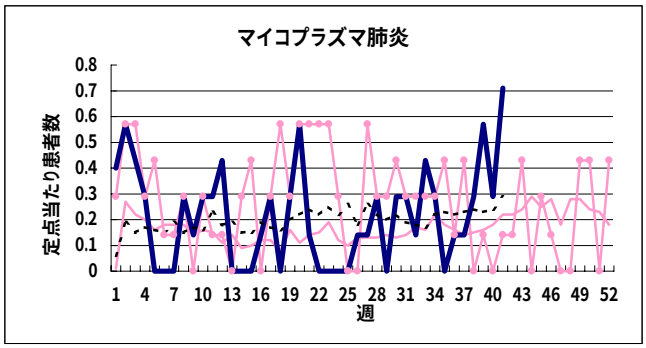
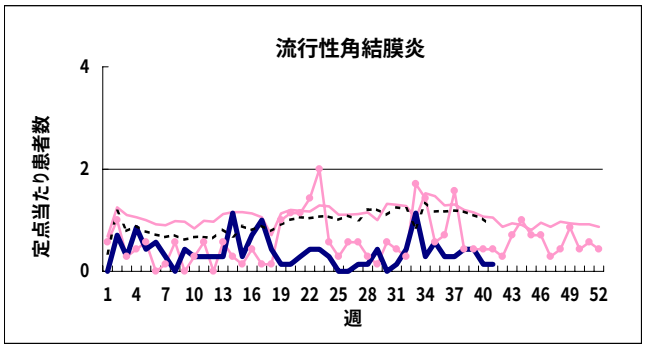
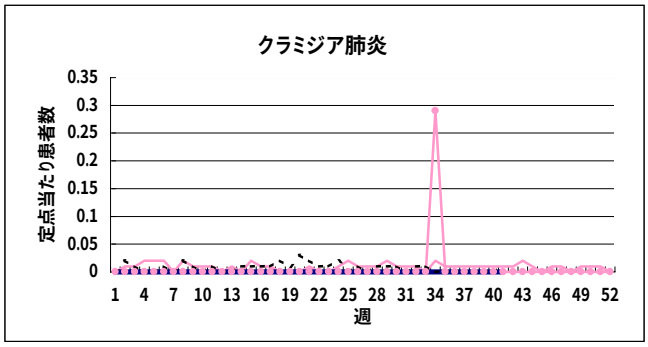
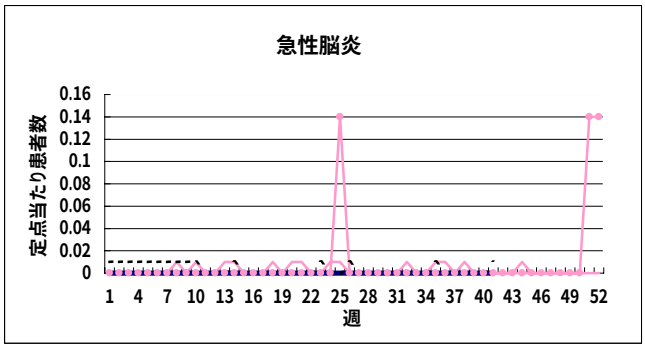
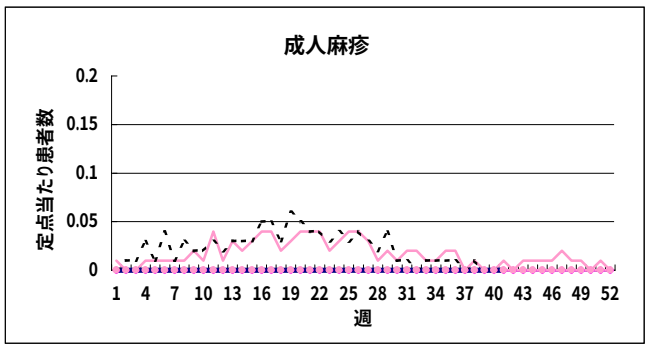










疾病別定点当たり患者数（平成１５年第１週～第４１週）

H14 滋賀 全国　　H15 滋賀 全国