

S I D R

滋賀県感染症情報

SHIGA Infectious Diseases Report

《週報》

第3巻第50号

第50週(12月8日～12月14日)

発行年月日:平成15年(2003年)12月19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

* 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及び検疫法の一部を改正する法律が平成15年11月5日から施行されました。

1) 全数報告の感染症(1類～5類)

感染症類型	疾患名	報告数 (50週)	累積報告数		平成14年報告数	
			滋賀 (50週)	全国 (50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	6	446	6	693
	パラチフス	0	0	38	1	33
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	0	8	2532	14	3132
4類感染症	エキノкокクス症	0	0	17	1	9
	オウム病	0	1	42	0	55
	ツツガムシ病	0	1	295	0	329
	レジオネラ症	0	1	139	1	166
5類感染症	アメーバ赤痢	0	3	479	6	453
	ウイルス性肝炎	0	3	623	2	915
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	3	106	2	146
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	51	1	90
	後天性免疫不全症候群	0	8	891	6	888
	梅毒	0	2	467	4	561
	破傷風	0	1	68	0	105
急性脳炎 ^(*)	0	0	1	3	107	

(*) 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。

(*) 感染症法の改正により、重症急性呼吸器症候群(SARS)、痘そうが追加されました。

(*) 平成14年報告数は、感染症法の改正前の報告数です(定点把握の対象となる4類感染症)。感染症法の改正前(平成15年第45週まで)の累積報告数は、滋賀県 0件、全国 97件です。

2) 定点把握の対象となる5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	0.38	1.00	0.20	0	0.88	0	0	0	
RSウイルス感染症	0.25	0	1.33	0	0	0	0	0	
咽頭結膜熱	0.06	0	0.33	0	0	0	0	0	
A群溶連菌咽頭炎	0.88	0.14	0.50	0.25	0.80	1.75	2.00	2.00	
感染性胃腸炎	11.16	12.57	24.83	8.00	5.20	11.00	1.25	6.50	
水痘	1.88	1.86	2.50	3.00	1.00	2.50	0.25	2.00	
手足口病	0.09	0	0	0.25	0	0.25	0.25	0	
伝染性紅斑	0.25	0.43	0.17	0.50	0	0.50	0	0	
突発性発疹	0.59	0.57	1.17	0.75	0.20	0	0.75	0.50	
百日咳	0.03	0.14	0	0	0	0	0	0	
風疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
ヘルパンギーナ	0	0	0	0	0	0	0	0	
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性耳下腺炎	0.53	0.57	1.33	0.25	0	0.75	0	0.50	
急性出血性結膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	
流行性角結膜炎	1.00	0	1.00	0	4.00	1.00	1.00	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	1.14	1.00	0	0	0	0	7.00	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 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
定点当たり患者数

3) 今週のトピックス

感染性胃腸炎の発生は増加傾向持続 RSウイルス感染症の届出基準

定点把握の対象となる5類感染症の発生状況は、先週に引き続き患者報告数が増加しています。疾患別の定点当たり患者数を先週と比較すると、インフルエンザ、感染性胃腸炎、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎等の定点当たり患者数が増加しており、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発疹等の定点当たり患者数は減少しています。

インフルエンザについては、先週より報告数が増加し定点当たり患者数は0.38となっています。

RSウイルス感染症については、第47週から報告数が少しずつ増加しており、今週の定点当たり患者数は0.25となっています。

A群溶連菌咽頭炎については、先週より減少し定点当たり患者数は0.88となっていますが、昨年の同時期の定点当たり患者数(0.25)と比較すると多くなっています。

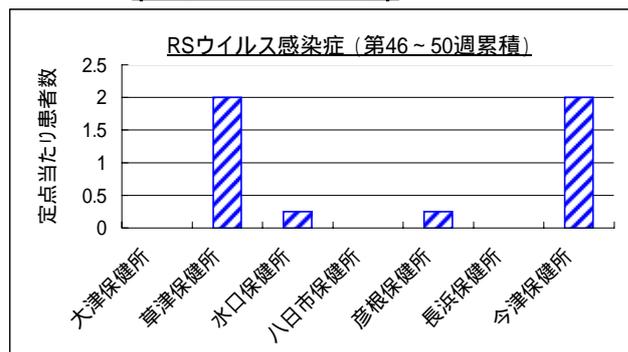
感染性胃腸炎については、先週に引き続き増加し定点当たり患者数は11.16となっています。特に、草津保健所管内の定点当たり患者数は24.83と多くなっており、今後の発生状況に注意する必要があります。

流行性角結膜炎については、先週より増加し定点当たり患者数は1.00となっています。特に、八日市保健所管内の定点当たり患者数は4.00と多くなっています。

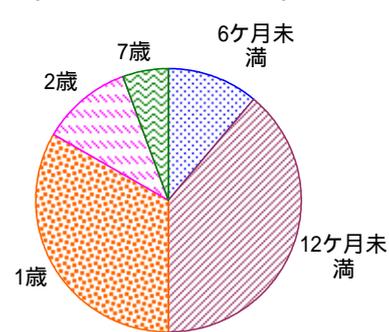
マイコプラズマ肺炎については、先週の定点当たり患者数と同じ1.14となっていますが、昨年の同時期の定点当たり患者数(0.43)と比較するとかなり多くなっています。

RSウイルス感染症の保健所管内別発生状況および年齢別発生状況は下記のグラフのとおりです。

RSウイルス感染症の保健所管内別発生状況
(平成15年第46～50週)



RSウイルス感染症の年齢別発生状況
(平成15年第46～50週)



RSウイルス感染症の届出基準 (健感発第1105006号 平成15年11月5日厚生労働省健康局結核感染症課)

RSウイルス感染症は、RSウイルス(respiratory syncytial virus)により起こる急性呼吸器感染症であり、乳児期の発症が多く、特徴的な病像は細気管支炎、肺炎です。

(臨床的特徴)

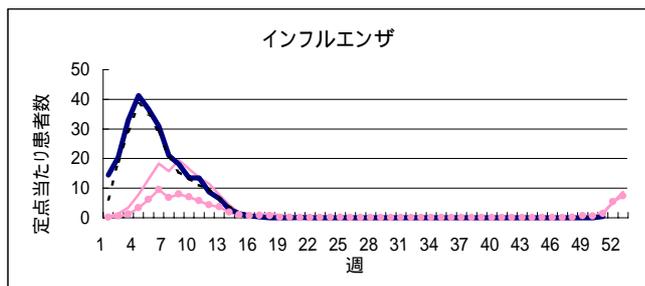
2日～1週間(通常4～5日)の潜伏期間の後に、初感染の乳幼児では上気道症状(鼻汁、咳など)から始まり、その後下気道症状が出現し、38～39度の発熱が出現することがあります。25～40%の乳幼児に気管支炎や肺炎の兆候がみられます。1歳未満、特に6ヵ月未満の乳児、心肺に基礎疾患を有する小児、早産児が感染すると、呼吸困難などの重篤な呼吸器疾患をひき起こし、入院、呼吸管理が必要となることがあります。乳児では、細気管支炎による喘鳴(呼吸性喘鳴)が特徴的であり、その後、多呼吸、陥没呼吸などの症状あるいは肺炎を認めます。新生児期あるいは生後2～3ヵ月未満の乳児では、無呼吸発作の症状を呈することがあります。再感染の幼児の場合には、細気管支炎や肺炎などは減り、上気道炎が増えます。また、中耳炎を合併することもあります。

(届出基準)

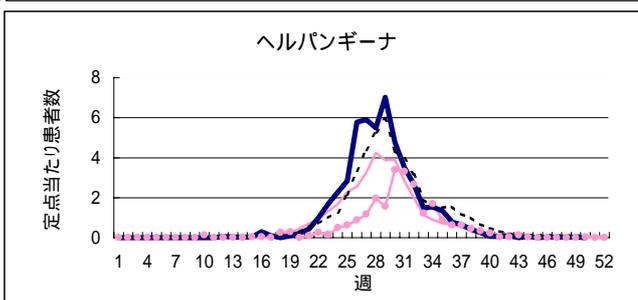
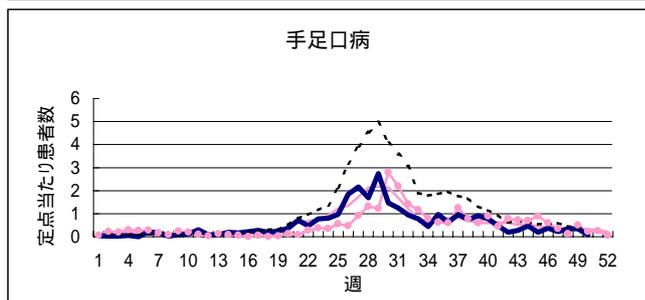
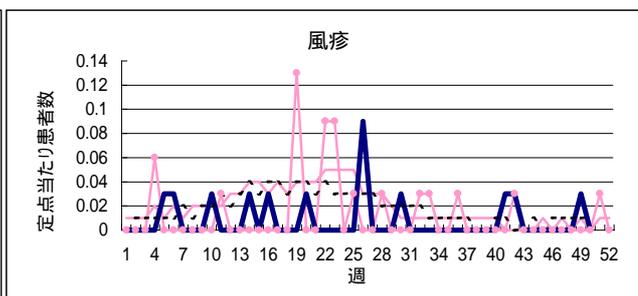
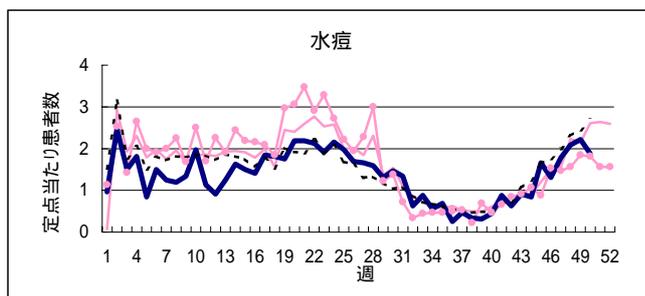
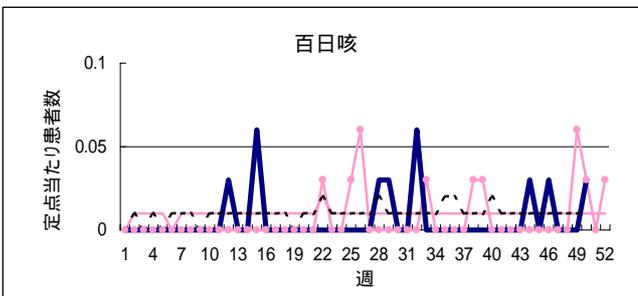
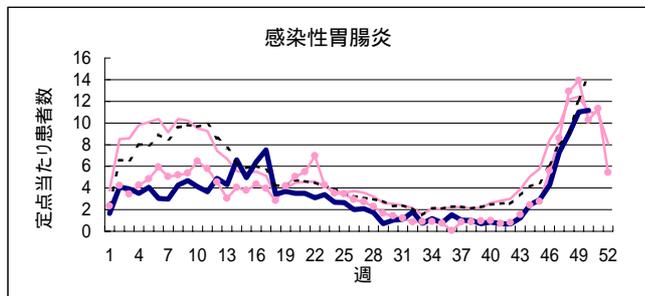
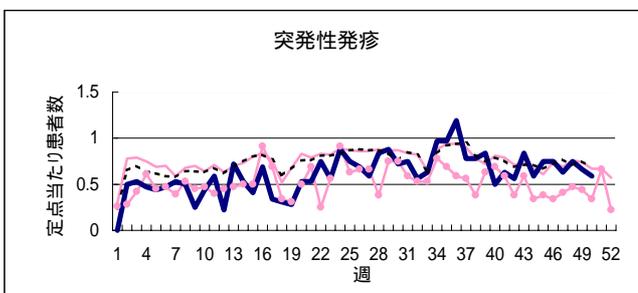
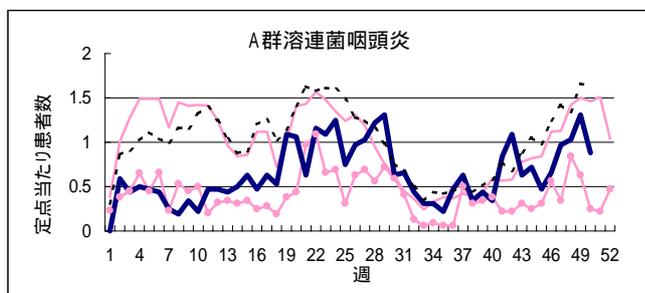
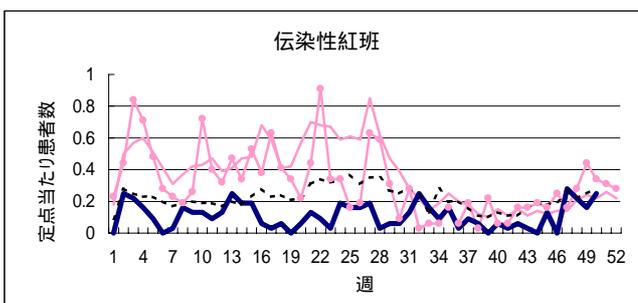
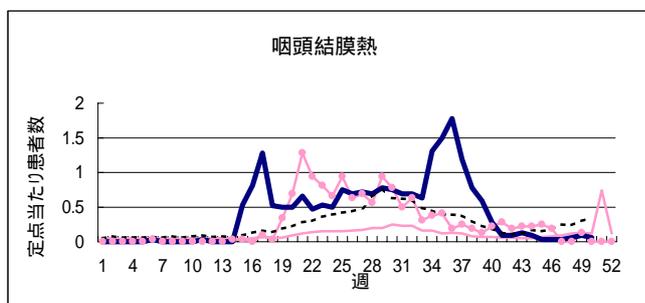
診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの

- ・病原体の検出 <例、ウイルス分離 など>
- ・抗原の検出 <例、迅速診断キット など>
- ・血清抗体の検出 <例、中和反応、補体結合反応 など>

疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第50週)



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



疾病別定点当たり患者数(平成15年第1週～第50週)

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

