

1)全数報告の感染症(一類～五類)

全国の医療機関において、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医師は、保健所に届出ことになっています。
このことを全数報告といい、届出により全国または滋賀県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等を把握することができます。

感染症 類型	疾 病 名	平成 24年		平成 23年 ¹⁾		感染症 類型	疾 病 名	平成 24年		平成 23年 ¹⁾				
		1～4月		5月				1～4月		5月				
		滋賀県	全国	滋賀県	全国			滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県		
一類	エボラ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	痘そう	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	南米出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	ベスト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	マールブルグ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	ラッサ熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
二類	急性灰白髄炎	0	0	0	0	0	1							
	結核	89	8,961	28	2,841	338	31,467							
	ジフテリア	0	0	0	0	0	0							
	重症急性呼吸器症候群	0	0	0	0	0	0							
	鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	0	0	0	0							
三類	コレラ	0	1	0	1	0	12							
	細菌性赤痢	0	81	0	19	5	299							
	腸管出血性大腸菌感染症	3	226	0	206	71	3,938							
	腸チフス	0	10	0	2	0	21							
	パラチフス	0	9	0	0	0	23							
四類	E型肝炎	0	51	0	10	0	61							
	ウエストナイル熱	0	0	0	0	0	0							
	A型肝炎	0	51	1	36	0	176							
	エキノコックス症	0	5	0	0	0	18							
	黄熱	0	0	0	0	0	0							
	オウム病	0	1	0	3	0	13							
	オムスク出血熱	0	0	0	0	0	0							
	回帰熱	0	0	0	0	0	0							
	キャサヌル森林病	0	0	0	0	0	0							
	Q熱	0	0	0	0	0	1							
	狂犬病	0	0	0	0	0	0							
	コクジオイデス症	0	1	0	0	0	2							
	サル痘	0	0	0	0	0	0							
	腎症候性出血熱	0	0	0	0	0	0							
	西部ウマ脳炎	0	0	0	0	0	0							
	ダニ媒介脳炎	0	0	0	0	0	0							
	炭疽	0	0	0	0	0	0							
	チクニニア熱 ^(*)	0	0	0	0	0	10							
	つつが虫病	1	65	0	64	1	461							
	Dengue熱	0	44	0	10	1	112							
	東部ウマ脳炎	0	0	0	0	0	0							

(*): 感染症法の一部改正(平成23年2月1日施行)により、2月からの集計。-:未集計
*1 感染症発生動向調査事業年報暫定数(国立感染症研究所感染症情報センター、H24.3現在)

滋賀県における全数報告感染症の概要
(5月)

<結核> 28名

性別: 男性 15名、女性 10名

類型: 患者 18名

無症状病原体保有者 7名

病型: 肺結核 14名

その他の結核 4名

無症状病原体保有者 7名

<A型肝炎> 女性 69歳

推定感染経路は経口感染および輸血・血液製剤で、推定感染地域は日本国内です。

<マラリア> 男性 26歳

推定感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染で、推定感染地域はタイです。

<アメバ赤痢> 男性 79歳

推定感染経路は不明で、推定感染地域は日本国内です。また、病型は腸管アメバ症です。

<後天性免疫不全症候群>

男性 34歳、56歳、58歳、女性 62歳

推定感染経路は異性間性的接触3名および同性間性的接触1名で、感染地域は日本国内2名および不明2名です。また、病名は、AIDS 2名および無症状病原体保有者2名です。

<風しん> 男性 1歳、2歳

推定感染経路は飛沫・飛沫核感染で、推定感染地域は日本国内です。また、ワクチンの接種歴は1回目、2回目ともに無しです。

2) 定点把握の対象となる五類感染症

感染症発生動向調査事業に係る報告のうち、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、その定点から報告される感染症を定点把握対象感染症といいます。また、定点当たり患者数とは、一週間を単位として一ヵ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(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)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)。

また、疾患によりインフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点および基幹定点に分かれています。

5月の概要

<インフルエンザ>

第18週(4/30～5/6)以降減少傾向を示し、第22週(5/28～6/3)の定点当たり患者数は0.15となり、インフルエンザの発生はほぼ終息しました。

<小児科定点疾患>

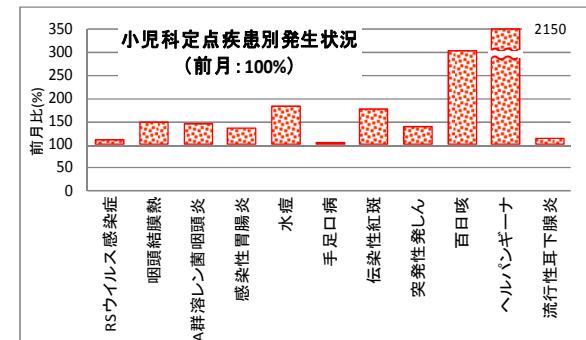
右記グラフ(小児科定点疾患別発生状況)に示すとおり、すべての疾患で前月より増加しました。特に、ヘルパンギーナで大幅に増加しました。

また、各疾患の週別発生状況は、疾病別定点当たり患者数のグラフ参照。

A群溶レン菌咽頭炎——草津および高島保健所管内が多くなっていました。特に、高島保健所管内では、先月に引き続き、第22週(5/28～6/3)まで警報発生基準値(警報開始基準値8.00、警報終息基準値4.00)を超えていました。

感染性胃腸炎——保健所管内別では、大津市および長浜で多くなっていました。また、県全体では、昨年同時期と比較するとほぼ2倍増となっていました。

ヘルパンギーナ——県全体では、昨年同時期とほぼ同様の発生状況で、高島保健所管内が多くなっていました。また、高島保健所管内では、第22週(5/28～6/3)に警報開始基準値6.00を超えていました。



<眼科定点疾患><基幹定点疾患>

眼科定点疾患である流行性角結膜炎は先月より半減しましたが、大津市保健所管内からの報告が多くなっていました。急性出血性結膜炎の報告はありませんでした。基幹定点疾患であるマイコプラズマ肺炎は先月より倍増し、大津市、東近江および長浜保健所管内からの報告が多くなっていました。また、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎およびクラミジア肺炎の報告はありませんでした。

<インフルエンザ(入院)>

第18～22週に、インフルエンザ入院患者5名の届出がありました。性別では、すべて男性でした。

年齢別では、1～4歳2名、5～9歳2名および10～14歳1名でした。全国における第18～22週の入院患者数は188名でした。

また、滋賀県における平成23年第36週～平成24年第22週の入院サーベイランスの概況は、下記の表のとおりです。

<疑似症定点からの報告>

報告はありませんでした。

入院時の状況(滋賀県)

期 間	入 院 時 の 状 況			
	ICU入室	人工呼吸器の使用	頭部CT検査、頭部MRI検査	いずれにも該当せず
平成23年	9月	0	0	0
	10月	0	0	0
	11月	0	0	0
	12月	0	0	5
平成24年	1月	1	2	8
	2月	1	1	16
	3月	0	1	7
	4月	0	0	0
	5月	0	0	1
	計*1	2	4	32
（人）				126

*1:一部重複あり

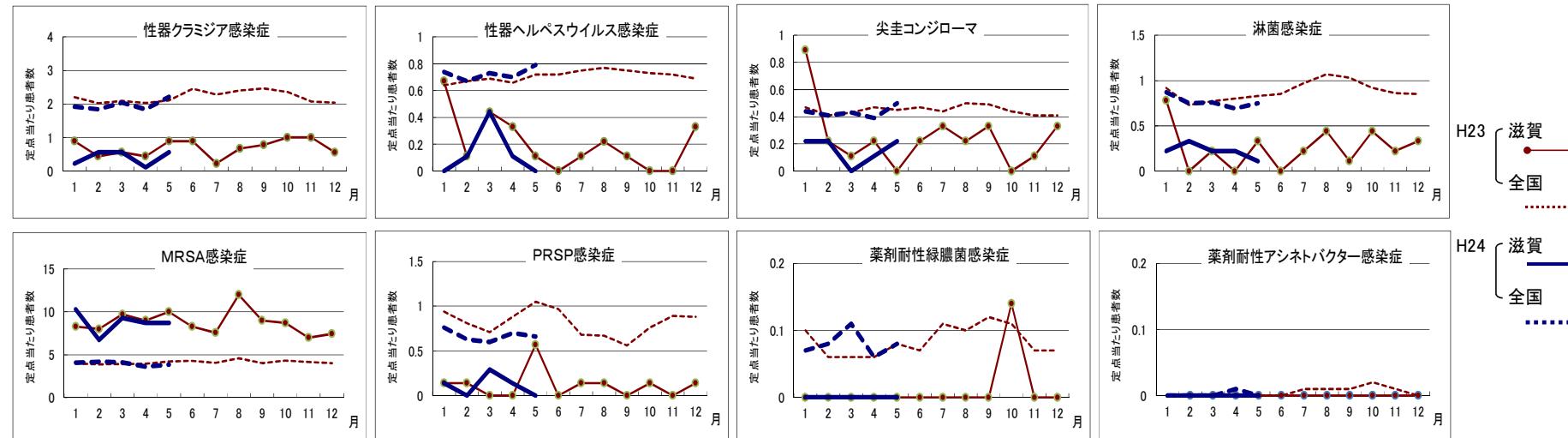
<各定点の対象疾患>

定 点	疾 患 名
インフルエンザ定点	インフルエンザ
小児科定点	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱 A群溶レン菌咽頭炎、水痘 感染性胃腸炎、手足口病 伝染性紅斑(リンゴ病)、百日咳 突発性発しん、ヘルパンギーナ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
眼科定点	急性出血性結膜炎 流行性角結膜炎
基幹定点	細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎 マイコプラズマ肺炎 クラミジア肺炎(オウム病を除く)

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)性感染症定点および基幹定点における疾病別発生状況(平成24年5月)

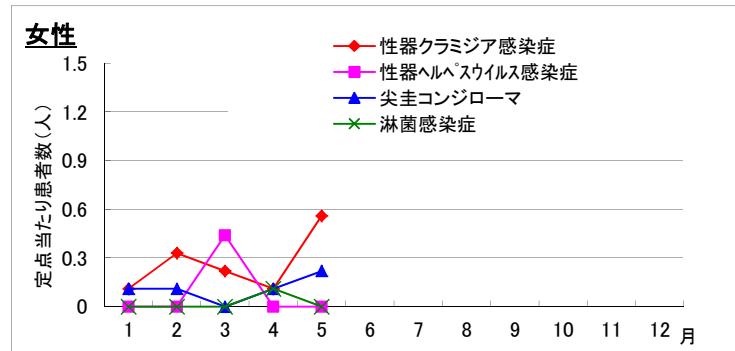
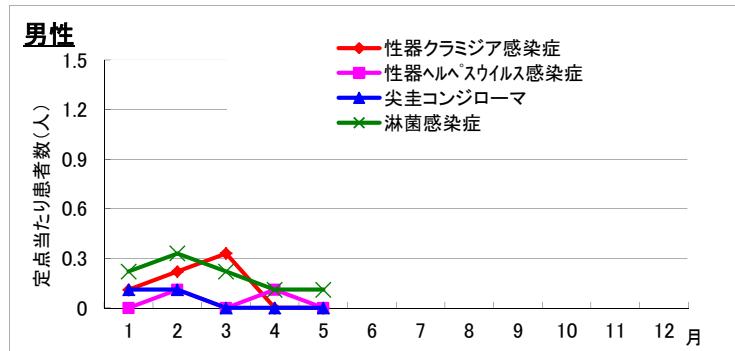
疾患名	区分	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
性器クラミジア感染症	報告数	2	5	5	1	5								18
	定点当たり患者数	0.22	0.56	0.56	0.11	0.56								2.01
性器ヘルペスウイルス感染症	報告数	0	1	4	1	0								6
	定点当たり患者数	0	0.11	0.44	0.11	0								0.66
尖圭コンジローマ	報告数	2	2	0	1	2								7
	定点当たり患者数	0.22	0.22	0	0.11	0.22								0.77
淋菌感染症	報告数	2	3	2	2	1								10
	定点当たり患者数	0.22	0.33	0.22	0.22	0.11								1.10
メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症	報告数	72	47	65	61	61								306
	定点当たり患者数	10.29	6.71	9.29	8.71	8.71								43.71
ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症	報告数	1	0	2	1	0								4
	定点当たり患者数	0.14	0	0.29	0.14	0								0.57
薬剤耐性 綠膿菌感染症	報告数	0	0	0	0	0								0
	定点当たり患者数	0	0	0	0	0								0
薬剤耐性 アシнетバクター感染症	報告数	0	0	0	0	0								0
	定点当たり患者数	0	0	0	0	0								0



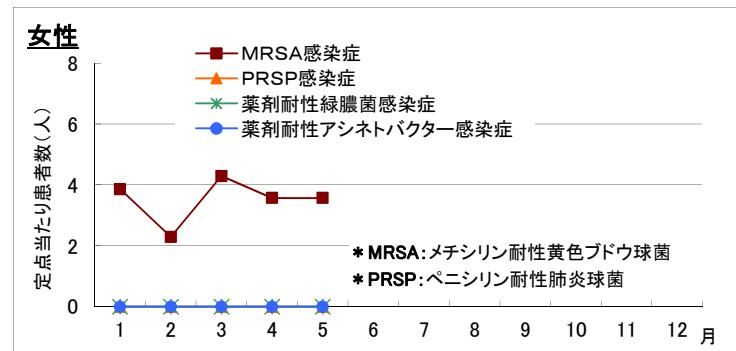
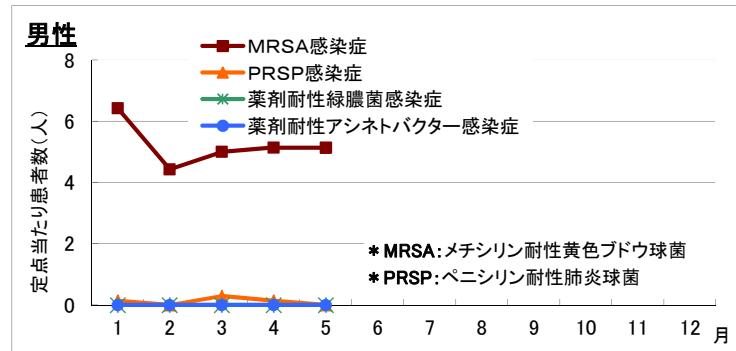
滋賀県における発生状況は上記に示すとおりです。先月と比較すると、増加した疾患は性器クラミジア感染症および尖圭コンジローマで、減少した疾患は性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症およびPRSP感染症で、MRSA感染症は横ばいでした。また、薬剤耐性綠膿菌感染症および薬剤耐性アシネットバクター感染症については、先月と同様、報告はありませんでした。

MRSA:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌
PRSP:ペニシリン耐性肺炎球菌

性感染症定点における疾患別発生状況 (H24.5)



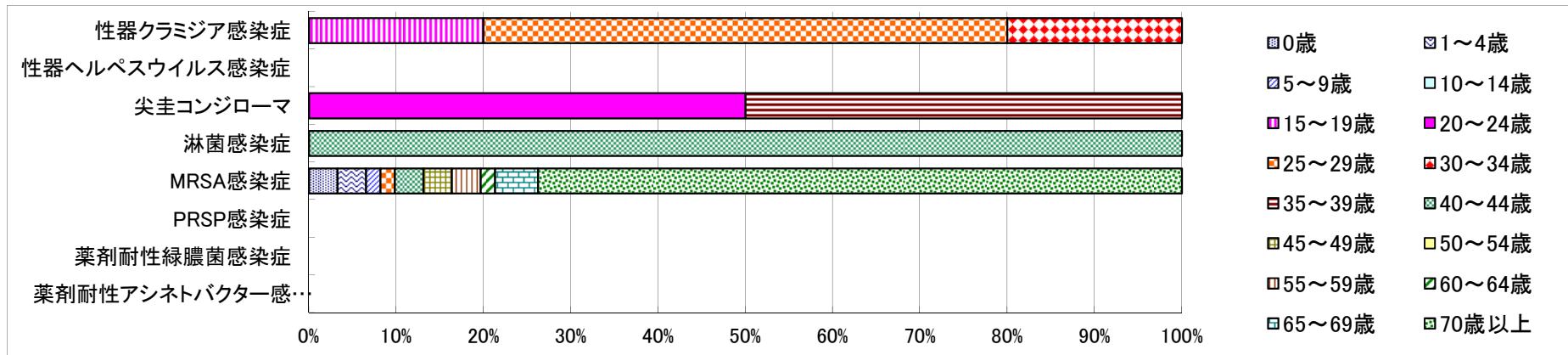
基幹定点における疾患別発生状況 (H24.5)



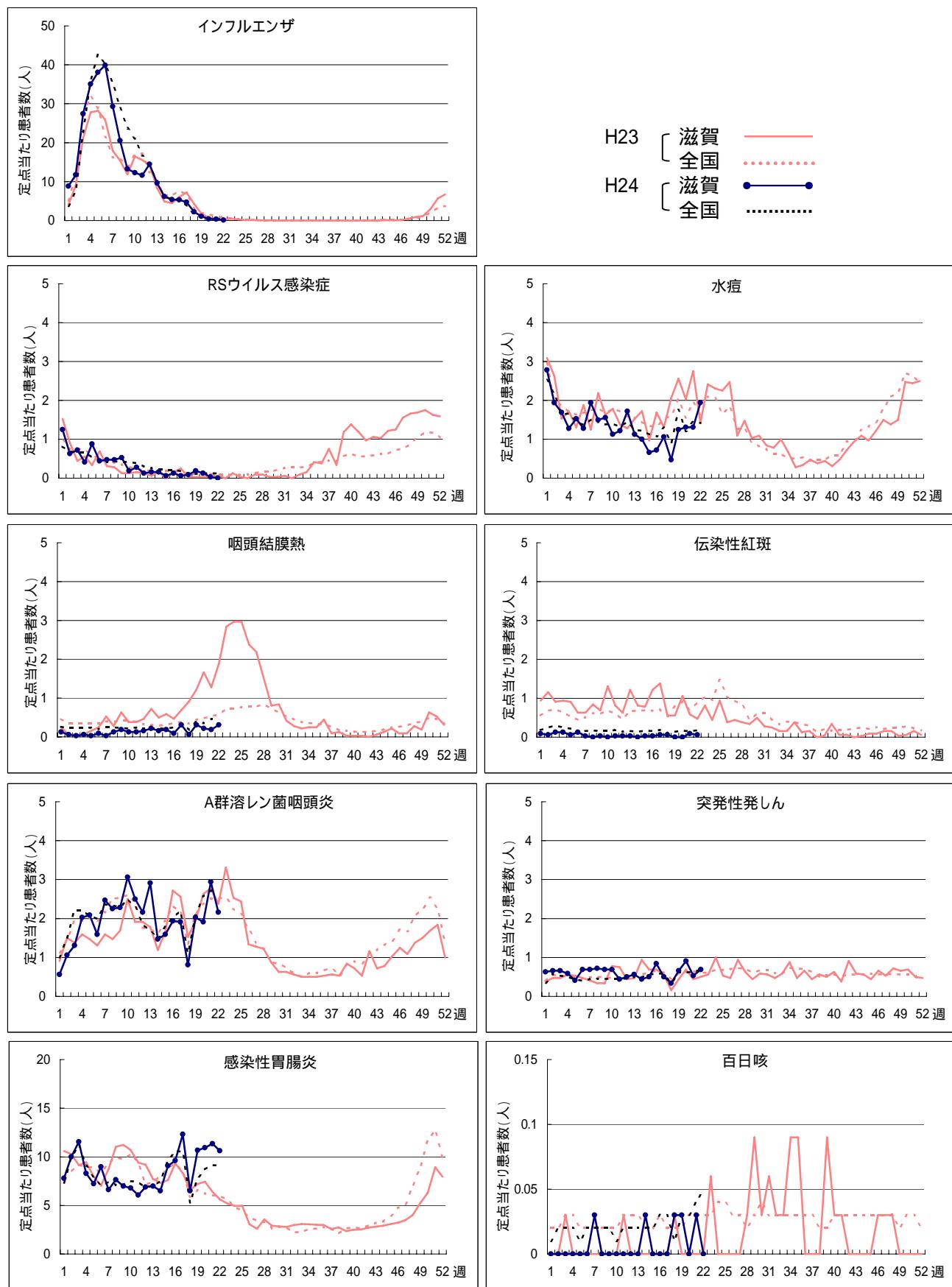
性感染症定点および基幹定点における各疾患の月別・性別発生状況は、左記グラフに示すとおりです。先月と比較すると、性器クラミジア感染症は女性で大幅に増加していました。その他の疾患については、大きな変化は見られませんでした。

また、各疾患の年齢別発生状況は、下記グラフのとおりです。性感染症定点疾患の性器クラミジア感染症では、15～19歳からの報告がありました。

疾患別・年齢別発生状況(H24.5)



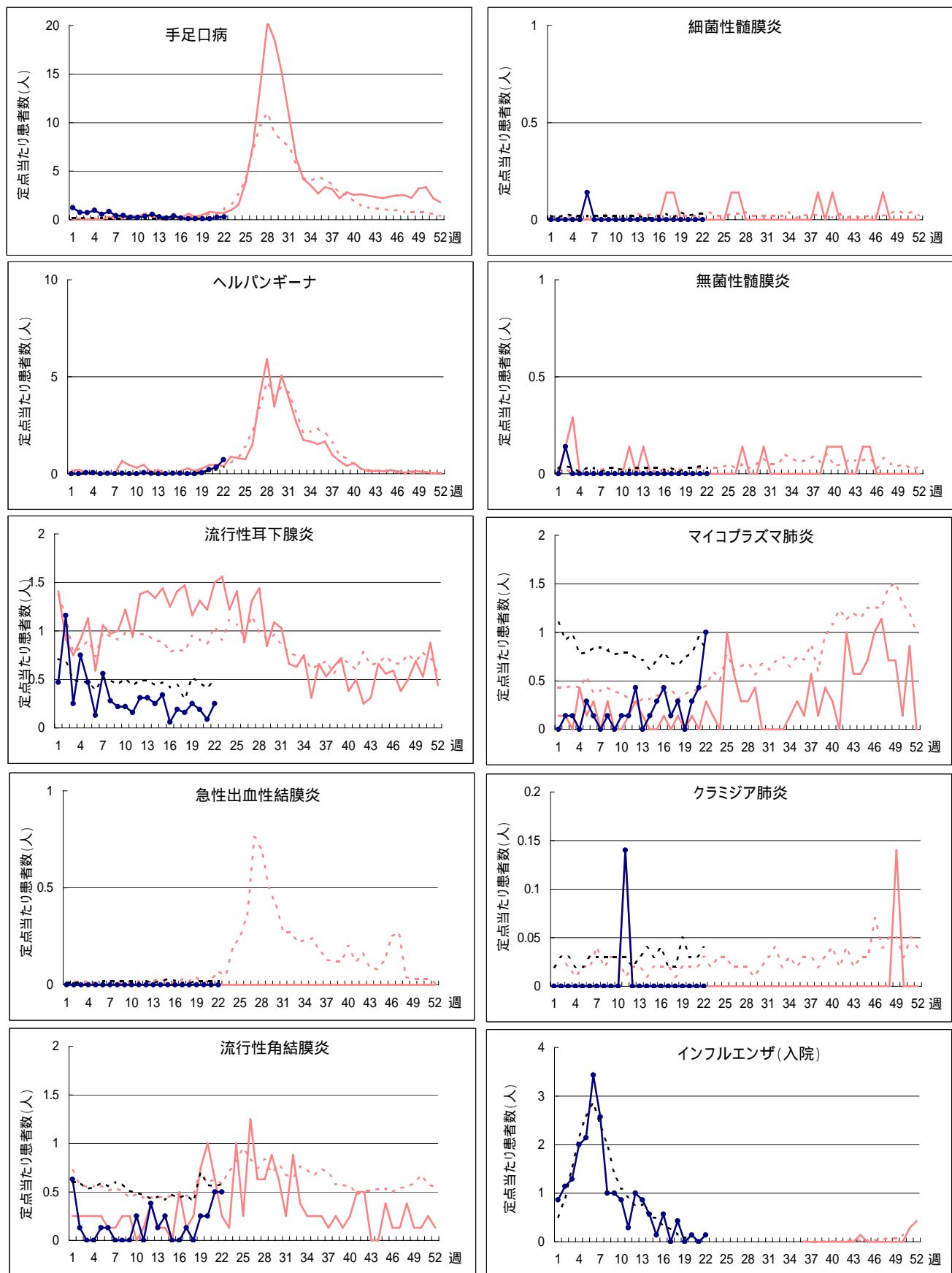
疾病別定点当たり患者数(平成24年第22週、H24.1.2～H24.6.3)



戻る

疾病別定点当たり患者数
(平成24年第22週、H24.1.2～H24.6.3)

H23 滋賀
全国
H24 滋賀
全国



戻る