

奈良県感染症情報

平成 27 年 第 14 週(3 月 30 日～ 4 月 5 日)
 奈良県感染症情報センター(奈良県保健研究センター)
<http://www.pref.nara.jp/27874.htm> TEL:0744-47-3183

今週の概要

- 小児科外来情報
- 保健研究センター4月日より

◆ 定点把握感染症報告状況(定点当たり患者報告数の上位5疾患) ◆

順位	疾患名	奈良県			北部	中部	南部
		定点当たり	(前週)	増減			
1	感染性胃腸炎	6.41	(5.76)	➔	➔	➔	➔
2	インフルエンザ	2.09	(2.24)	➡	➡	➡	➡
3	A群溶連菌咽頭炎	1.00	(2.18)	➡	➡	➔	➡
4	手足口病	0.74	(0.79)	➔	➔	➔	➡
5	水痘	0.44	(0.29)	⬆	⬆⬆	➡	➔

発生状況: **大流行** **流行** **やや流行** **少し流行** **散発** (疾患毎に、基準値を定めています。)
 増減: 過去5週間平均数と比べたときの変化 **⬆⬆**急増、**⬆**増加、**➡**やや増加、**➔**横ばい、**➡**やや減少、**➡**減少

◆ 県内概況 ◆

感染性胃腸炎がわずかながら増加しています。昨年に比べて今年は、春の感染性胃腸炎が多いようです。保健研究センターの検査では、ロタウイルスが検出されています。

手足口病がこの時期としては高めで推移しています。こちらは、コクサッキーウイルス A 群 16 型 (CA16) が検出されています。CA16 の仲間であるエンテロウイルス 71 やその他のコクサッキーウイルスは検出されていましたが、CA16 は過去 3 年間検出が無く、昨年秋あたりから検出が続いています。今後の動向が気になるところです。

水痘が郡山保健所管内で地域流行しています。

インフルエンザは、少しずつ減少していますが、定点当たり報告数 1.0 を下回るまで、引き続き感染予防を心がけましょう。

❖ 小児科外来情報 ❖

北部地区(矢追医院)

外来患者数は春休みに入り減少している。インフルエンザは依然として B 型が平均して 1 日 1 人前後みられる。成人が大半です。感染性胃腸炎は暖かくなりかなり減少しています。一方、手足口病が保育園児で流行しています。1 日程度の発熱が出る場合もあるが症状はいつも通りです。

中部地区(岡本内科こどもクリニック)

外来数は多くない。

インフルエンザはまだ B 型が僅かに見られるが殆ど減少した。

感染性胃腸炎は、幼児から学童にロタウイルスが増加、成人にも感染例がある。水様下痢に加え発熱を伴う例が多い。

発熱、咳嗽、喘鳴を伴うマイコプラズマ様の乳幼児例がやや多い。ヒトメタ陰性。

他に A 群溶連菌感染症、手足口病が見られる。

南部地区(県立五條病院小児科)

インフルエンザはほぼ終息した。B 型がたまに散見されるのみ。

ウイルス性胃腸炎の流行は続いている。春休み期間のためか、家族内感染が主である。

遷延する咳嗽例も多く、気管支炎併発もみられる。

◆ 定点把握感染症報告状況 ◆

平成 27 年 第 14 週 3 月 30 日 ~ 5 日

保健所別報告数	奈良県		北部		中部		南部	
	奈良市	郡山	中和(東)	中和(西)	内吉野	吉野		
インフルエンザ定点数	54	11	16	11	11	2	3	
インフルエンザ	113 (2.09)	30 (2.73)	35 (2.19)	20 (1.82)	24 (2.18)	1 (0.50)	3 (1.00)	
小児科定点数	34	7	10	7	7	1	2	
RSウイルス感染症	9 (0.26)	2 (0.29)	2 (0.20)		3 (0.43)		2 (1.00)	
咽頭結膜熱	7 (0.21)	1 (0.14)	3 (0.30)	1 (0.14)	2 (0.29)			
A群溶連菌咽頭炎	34 (1.00)	6 (0.86)	12 (1.20)	7 (1.00)	9 (1.29)			
感染性胃腸炎	218 (6.41)	35 (5.00)	69 (6.90)	47 (6.71)	55 (7.86)	4 (4.00)	8 (4.00)	
水痘	15 (0.44)	2 (0.29)	13 (1.30)					
手足口病	25 (0.74)	9 (1.29)	4 (0.40)	6 (0.86)	6 (0.86)			
伝染性紅斑	7 (0.21)		6 (0.60)				1 (0.50)	
突発性発しん	12 (0.35)	2 (0.29)	3 (0.30)	2 (0.29)	4 (0.57)	1 (1.00)		
百日咳								
ヘルパンギーナ								
流行性耳下腺炎	9 (0.26)		8 (0.80)		1 (0.14)			
眼科定点数	9	1	3	2	2	0	1	
急性出血性結膜炎							-	
流行性角結膜炎							-	
基幹定点数	6	1	2	1	1	1	0	
細菌性髄膜炎								-
無菌性髄膜炎								-
マイコプラズマ肺炎	1 (0.17)				1 (1.00)			-
クラミジア肺炎								-
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	5 (0.83)	1 (1.00)		1 (1.00)	2 (2.00)	1 (1.00)		-

◆ 全数把握感染症報告状況 ◆ ()は保健所別内訳

1類感染症	
2類感染症	結核7件(奈良市2、郡山1、中和3、吉野1)
3類感染症	
4類感染症	
5類感染症	アメーバ赤痢2件(郡山1、中和1)

◆ 第 14 週のトピックス ◆

<速報>2014年度における手足口病疑い患者から検出されたウイルスの特徴と患者数の推移—大阪府

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/638-disease-based/ta/hfmd/idsc/iasr-news/5527-pr4221.html>

※平成27年2月16日より桜井保健所と葛城保健所は統合され中和保健所となりました。旧桜井保健所分は中和(東)、旧葛城保健所分は中和(西)として集計しています。

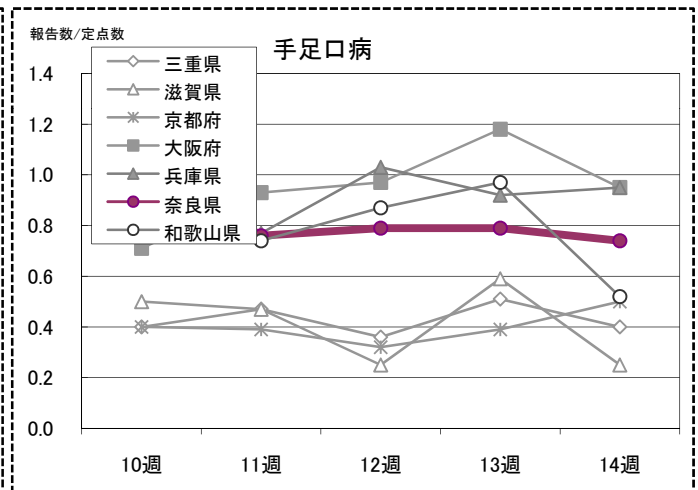
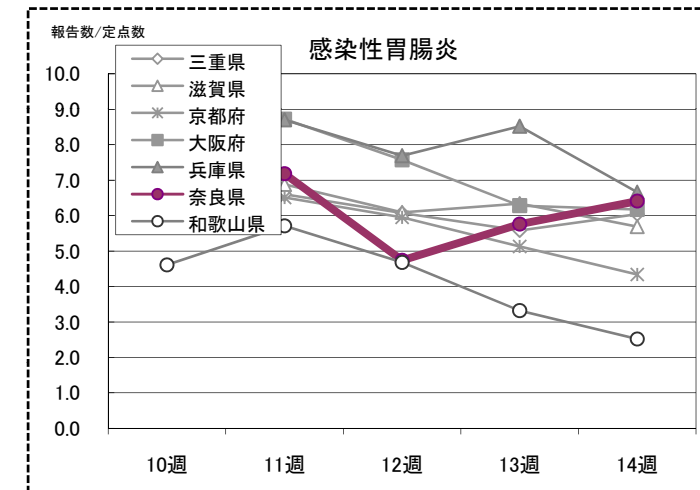
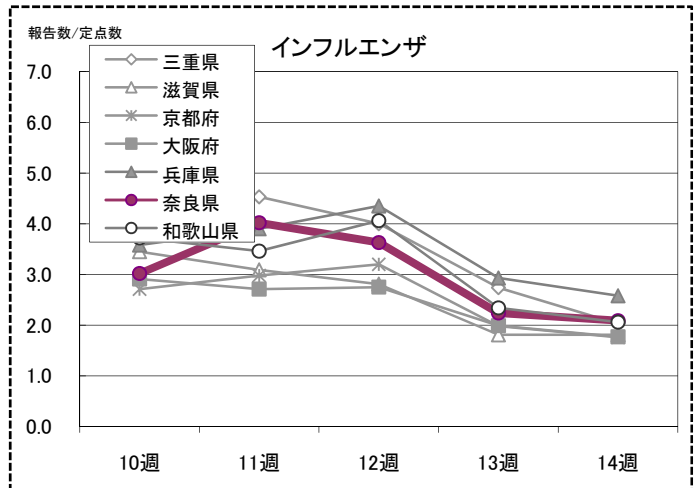
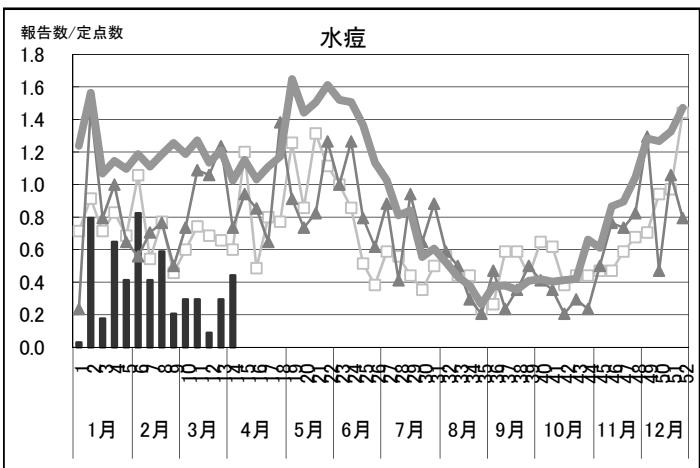
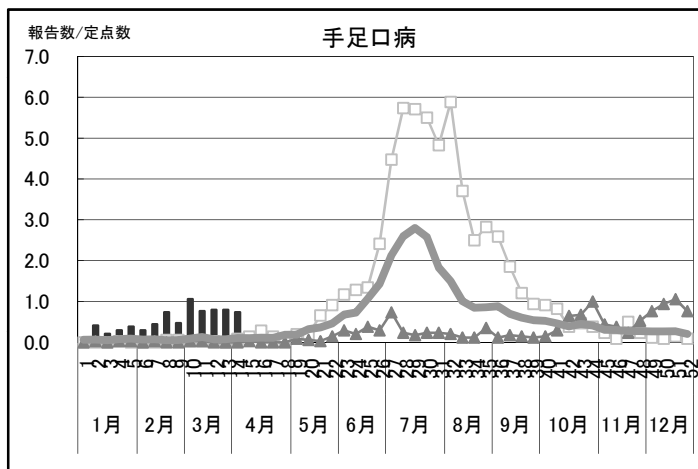
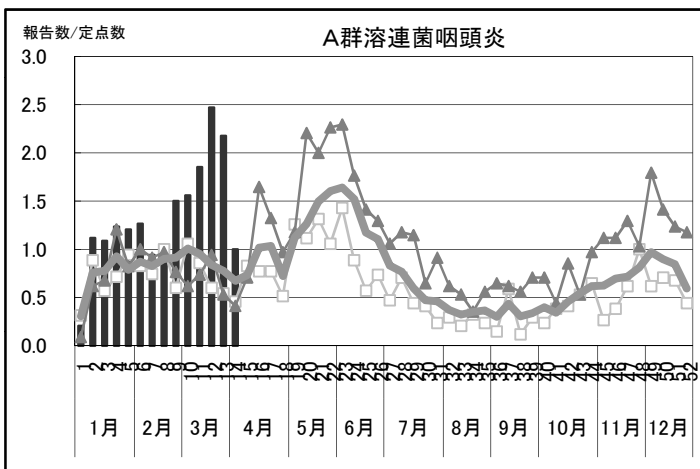
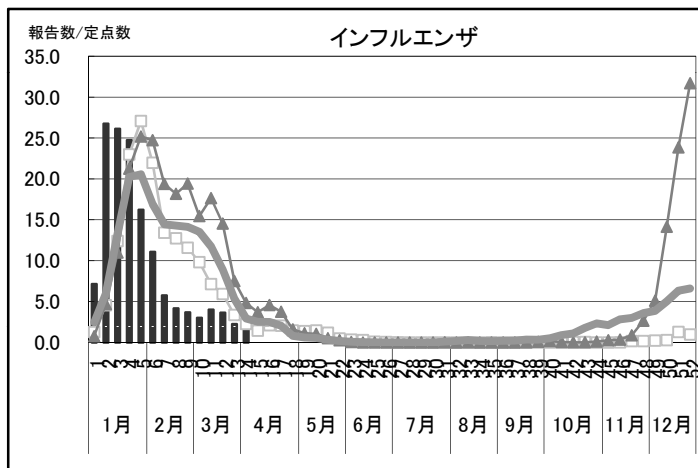
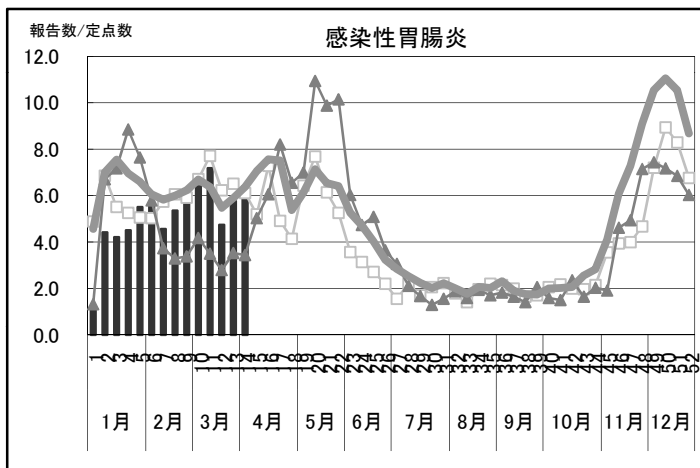
上段 : 報告数
(下段) : 定点当たり報告数 報告数÷定点数

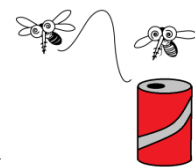
年齢別報告数

年齢区分	年齢	0-5M	6-11M	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-	合計	累計		
インフルエンザ	男女			1	1	1	2	6	11	3	2	2	7	1	3	5	9	4	1	1	1	61	3780		
RSウイルス感染症	男女		2	3	1																	3	176		
咽頭結膜熱	男女		1	1					1				1									4	59		
A群溶連菌咽頭炎	男女				3	2	2	5	2	1	2	2										19	345		
感染性胃腸炎	男女		2	12	14	7	14	7	10	3	1	2	8	4	17							101	1250		
水痘	男女		1	2	4	1			1	1	1											9	98		
手足口病	男女			3	2	1		2			1											9	133		
伝染性紅斑	男女					1				2		1										3	31		
突発性発しん	男女		1	3						1												5	84		
百日咳	男女		4	3																		7	84		
ヘルパンギーナ	男女																						1	1	
流行性耳下腺炎	男女				1	1		1	2		2	1										3	37		
急性出血性結膜炎	男女																						6	43	
流行性角結膜炎	男女																							1	17
細菌性髄膜炎	男女																							20	
無菌性髄膜炎	男女																							1	
マイコプラズマ肺炎	男女		1																			1	3		
クラミジア肺炎	男女																							5	
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	男女		4																			4	29		
			1																			1	15		

❖ 注目疾患の動向 ❖ 全て定点当たり報告数

■ H27 ▲ H26 □ H25 〰 過去10年平均





デング熱の予防①～カントリー(缶取り)大作戦～

カントリー（缶取り）大作戦とは？

昨年の夏には東京でデング熱の国内発生が確認されました。奈良県からは国内発生事例の報告がありませんでしたが、決して「対岸の火事」ではありません。

国立感染症研究所のデングウイルス研究の第一人者の高崎先生が中心となって全国へ呼びかけています。ボウフラ対策を取ることで今年の夏に発生するヒトスジシマカの発生を抑える事を目的としています！！

皆さんで屋外に放置された容器（空き缶やトレー等）の撤去や、雨よけシートの水を除去するといったボウフラ対策にご協力ください。

<蚊によって媒介されます>

蚊に刺されるとかゆく不快だけでなく、蚊が媒介する感染症にかかる恐れがあります。

デング熱と同じように、国内流行が懸念されるチクングニア熱やその他、日本脳炎、ウエストナイル熱、マラリアなども蚊によって媒介されます。

<国内の主な蚊種類と生態>

日中には屋外で吸血するヒトスジシマカ等（ヤブカ）が、夜間には屋内で吸血するアカイエカ（イエカ）等がいます。



<写真提供：国立感染症研究所昆虫医科部>

デングウイルスはヒトスジシマカとヤマダシマカが媒介します。特にヒトスジシマカは都市部や人の近くで生息しています。成虫の寿命は1ヵ月ほどで、雌のみがその間に吸血と産卵を繰り返します。これらの卵は水たまりなどに産み付けられ、10から14日間ほどで成虫になります。

蚊は古木のムロや、屋外に放置された容器や空き缶、鉢植えの水、雨水マス、ブロックの穴、雨よけシートといった小さな水たまりに好んで産卵します。

● 幼虫（ボウフラ）対策のポイント～カントリー（缶取り）大作戦にご協力下さい～

蚊の産卵場所を無くすことが大切です。

1 不要な水たまりを無くす

屋外に放置された容器や空き缶・空き瓶・古タイヤなどを撤去します。

雨よけシートはくぼみに水が溜まらないようにします。

2 こまめな清掃・水の交換

植木鉢の受け皿・水生植物の鉢、散水用の汲み置き水などはこまめに水を入れ換えます。

金魚やメダカを飼うと、ボウフラを食べるので有効な対策です。

雨どいや排水溝は落ち葉などが詰まらないように清掃します。

<参考>

田んぼや用水路のようなは水の流れがある場所では、ヒトスジシマカは発生しません。



ご協力よろしくお願ひいたします。(ウイルス・疫学情報担当)