

奈良県感染症情報

平成 27 年 第 35 週(8 月 24 日～ 8 月 30 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

手足口病警報発令中です!!

今週の概要

- 病原体(ウイルス)検出情報(8月)
- 保健研究センターだより9月「急性脳炎について」

◆ 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	手足口病	2.35	(3.06)	↓	↓	↓	↓
2	感染性胃腸炎	1.50	(2.21)	→	→	→	↘
3	ヘルパンギーナ	0.97	(1.18)	↘	↘	↘	↓
4	突発性発しん	0.62	(0.47)	↗	↑	↘	→
5	咽頭結膜熱	0.59	(0.32)	↑	↗	↑↑	↓

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 ◆

手足口病は、徐々に減少していますが、定点当たり報告数が 2.0 を下回るまで、警報は継続しています。咽頭結膜熱は、例年より低いレベルで推移していますが、中部地区で増加傾向が見られ、1～4歳で75%を占めています。手足口病やヘルパンギーナと同様に、夏カゼの代表とされる咽頭結膜熱ですが、近年は年末にも小さいピークが見られます

基幹定点報告疾患であるマイコプラズマ肺炎が、例年に比べると今年は報告が多いようです。5～9歳児が多いですが、幼児から大人まで幅広く報告があります。マイコプラズマ肺炎は、2～3週間の潜伏期の後、発熱などから始まり、その3～5日後から乾いた咳が出るようになり、咳は徐々に強くなり解熱後も長く続きます(3～4週間)。晩秋から早春にかけて報告が増加します。以前は4年ごと、オリンピックの年に流行していましたが、近年はこの傾向は崩れつつあります。患者からの飛沫感染と接触感染で感染しますが、濃厚接触が必要と考えられており、大流行はしないとされます。基本的な感染予防対策(手洗い・うがい及び咳エチケット)を励行しましょう。

◆ 病原体(ウイルス)検出情報(8月) ◆

検出病原体		北部	中部	南部	その他	臨床診断名
ライノ	A		1			A群溶連菌咽頭炎(1)※
ライノ	B		1			発熱(1)
ヒトヘルペス	6		1			不明熱(1)
コクサッキー	A6	2	4	1		手足口病(5)、新生児無呼吸(1) A群溶連菌咽頭炎(1)※
コクサッキー	A16		1			手足口病(1)
エコー	18		1			発疹症(1)
アデノ	1	1				手足口病(1)
RS			2			肺炎(2)

※重複感染

❖ 定点把握感染症報告状況 ❖

平成 27 年 第 35 週 8 月 24 日 ~ 30 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								
小児科定点数	34	7	10	7	7	1	2	
RSウイルス感染症	3 (0.09)				3 (0.43)			
咽頭結膜熱	20 (0.59)	2 (0.29)	1 (0.10)	5 (0.71)	12 (1.71)			
A群溶連菌咽頭炎	11 (0.32)	2 (0.29)	4 (0.40)		5 (0.71)			
感染性胃腸炎	51 (1.50)	11 (1.57)	14 (1.40)	7 (1.00)	18 (2.57)	1 (1.00)		
水痘	3 (0.09)	1 (0.14)	2 (0.20)					
手足口病	80 (2.35)	27 (3.86)	13 (1.30)	26 (3.71)	11 (1.57)		3 (1.50)	
伝染性紅斑	14 (0.41)	4 (0.57)	3 (0.30)	3 (0.43)	4 (0.57)			
突発性発しん	21 (0.62)	13 (1.86)	3 (0.30)	1 (0.14)	3 (0.43)	1 (1.00)		
百日咳								
ヘルパンギーナ	33 (0.97)	14 (2.00)	4 (0.40)	7 (1.00)	8 (1.14)			
流行性耳下腺炎	2 (0.06)		1 (0.10)				1 (1.00)	
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	2 (0.22)	2 (2.00)					-	
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)								-

❖ 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1、郡山2、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 1件(中和1) カルバペネム耐性腸内細菌感染症2件(中和2) 梅毒2件(奈良市1、郡山1)

❖ 第 35 週のトピックス ❖

・IASR最新号 溶血性レンサ球菌感染症 2012年~2015年6月
http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr.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。

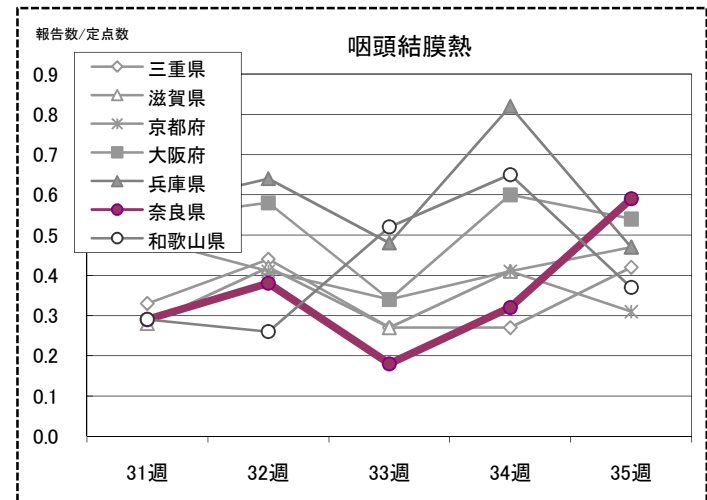
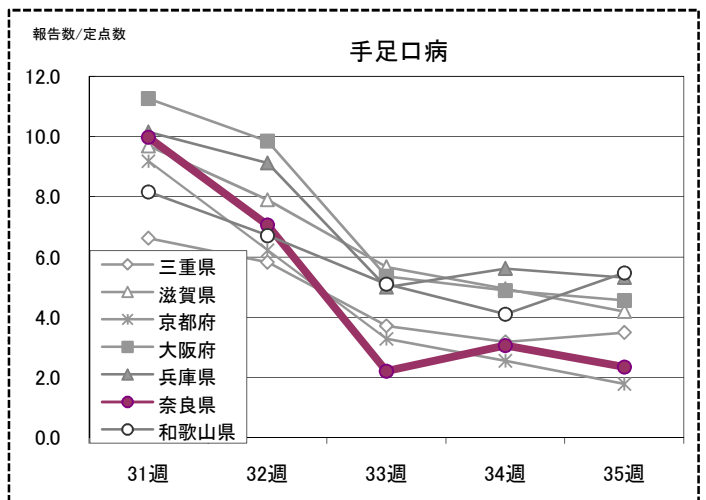
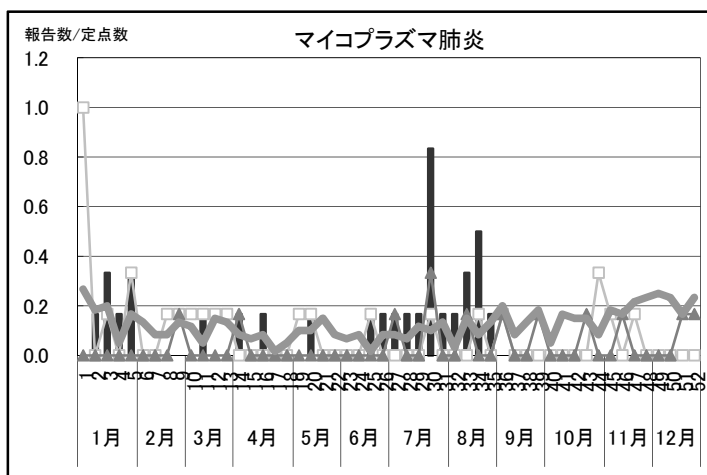
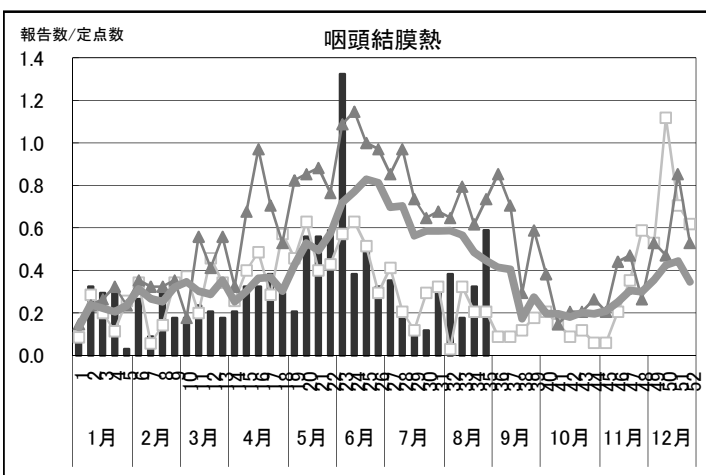
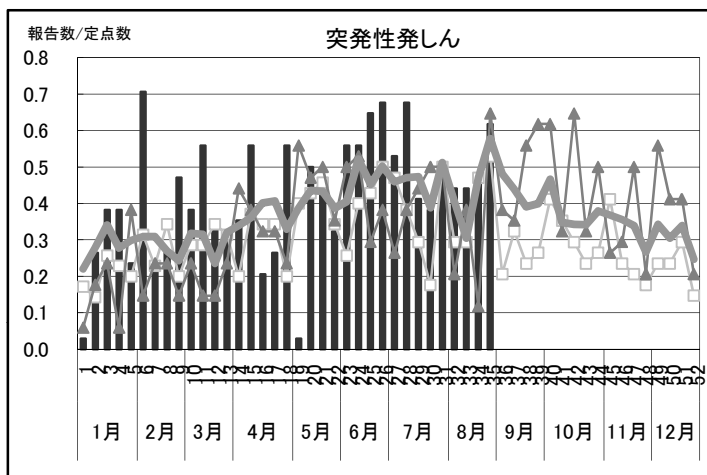
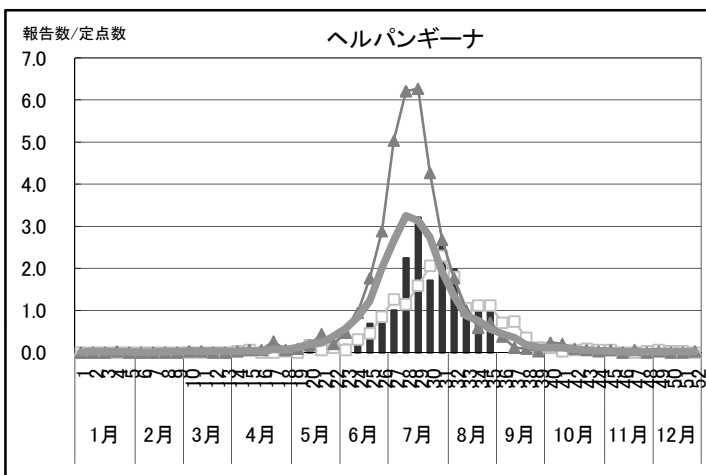
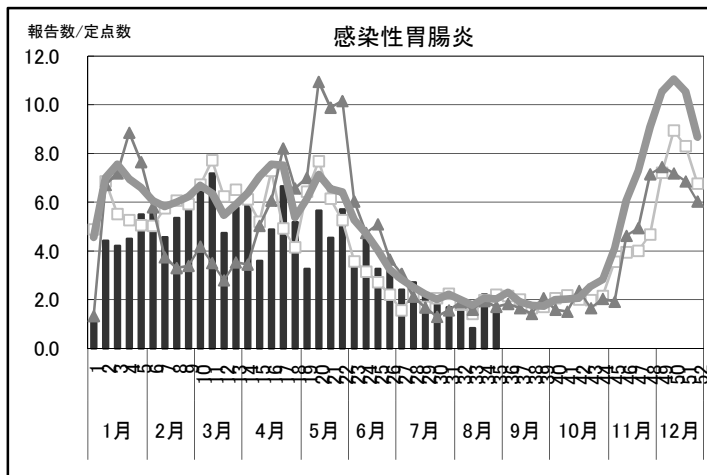
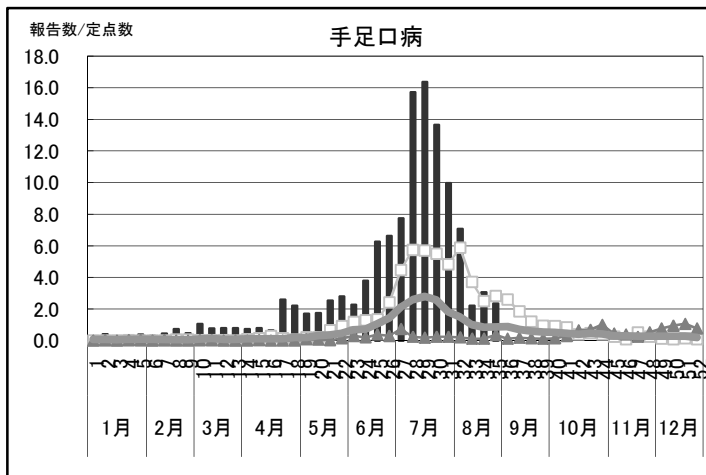
上段 : 報告数
(下段) : 定点当たり報告数 報告数÷定点数

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																						3978
	女																						3988
RSウイルス感染症	男			1																		2	214
	女			1																		1	204
咽頭結膜熱	男			1	3	2	2	5	1				1									15	211
	女				1	1	1	1	1													5	168
A群溶連菌咽頭炎	男					1	1	2	2	1	1											2	1071
	女																					9	921
感染性胃腸炎	男		3	5	2	2	2	2		3		2	4		4							29	2521
	女			7	2	2	4	2					3	1	3							22	2359
水痘	男				1				1													1	177
	女																					2	170
手足口病	男		5	15	8	6	1	1			1	1	2		1							41	2201
	女	1	9	12	6	4	3	2	1						1							39	1861
伝染性紅斑	男				1	2	1	3	1	1												9	129
	女			1			1	1		1												5	133
突発性発しん	男		4	4																		8	262
	女	1	5	7																		13	238
百日咳	男																						4
	女																						2
ヘルパンギーナ	男	1		3	4	1	2	2			2	1										16	325
	女		1	3	5	4	2	1	1													17	294
流行性耳下腺炎	男								1	1												2	66
	女																						80
急性出血性結膜炎	男																						3
	女																						2
流行性角結膜炎	男									1												2	52
	女																						51
細菌性髄膜炎	男																						4
	女																						4
無菌性髄膜炎	男																						1
	女																						2
マイコプラズマ肺炎	男																						13
	女			1																			15
クラミジア肺炎	男																						1
	女																						60
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	男																						48
	女																						48

❖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



急性脳炎について

今回は、医療機関の先生方へのお願いとして、記載しております。

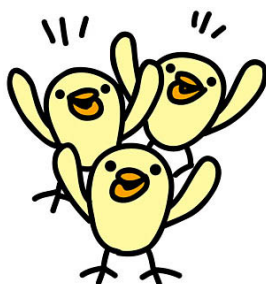
感染症発生動向調査の5類全数報告疾患には、「急性脳炎」があります(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)。医師は、症状や所見から急性脳炎が疑われ、かつ、届出のために必要な臨床症状を呈しているため、急性脳炎患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定により、7日以内に届け出ていただく必要があります。必要な臨床症状とは、意識障害を伴って死亡した人、又は意識障害を伴って24時間以上入院した人で、【38℃以上の高熱】【何らかの中樞神経症状】【先行感染症状】のうち1つでもあれば、届出の対象となります(熱性痙攣、代謝疾患、脳血管障害、脳腫瘍、外傷など、明らかに感染性とは異なるものは除外)。

急性脳炎・脳症の原因は、感染性病原体によるものばかりではありません。しかし、何らかの感染を発端として発症・進行する事もあり、脳炎・脳症を発症する前の感染症を把握する事が重要になります。小児の急性脳炎の原因としては、インフルエンザウイルスによるものが多いとされ、次いでヒトヘルペスウイルス6/7、ロタウイルス、RS ウイルス、マイコプラズマなど、他にも色々あるとされます。これらのウイルスの先行感染がはっきりしていた場合もありますが、中には発熱以外の症状が無く、急激に進行する場合もあり、その場合の原因究明は非常に困難です。

奈良県保健研究センターでは、当センターで検出できない場合には、国立感染症研究所厚生労働科学研究班(代表者:多屋響子先生)へ依頼し、急性脳炎・脳症の原因病原体の解明を行っています。研究班により、170種以上のウイルスを検出する Multivirus real time PCR や次世代シーケンサーによるメタゲノム RNA-seq などが実施されます。

この研究班による検査には、**急性期の5点セット検体**(①髄液、髄液がない場合は脳生検材料でも可、②全血/血清、③咽頭ぬぐい液(気管吸引液等)、④尿、⑤便)を**小分けして**、直ちに**-70℃凍結**保管していただくことが必要です。症状が発熱だけの時などは、これらの検体を確保することも難しいかと思われませんが、その頃がウイルス血症の時期とも考えられるため、是非検体確保いただきたいものでもあります。

5類全数報告の急性脳炎・脳症と診断される事例がありましたら、管轄保健所に急性脳炎として届け出ていただくとともに、急性期5点セット検体を確保し、小分けして超低温保存いただきますよう、よろしくお願いいたします。



検査担当:ウイルス・疫学情報担当

〒 633-0062 桜井市栗殿 1000

TEL 0744-47-3182

FAX 0744-47-3161

ウイルス・疫学情報担当