

# 奈良県感染症情報

平成 27 年 第 36 週( 8 月 31 日～ 9 月 6 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
- 気になる話題 「麻しんのワクチンは忘れずに受けてください」

## ◆ 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) ◆

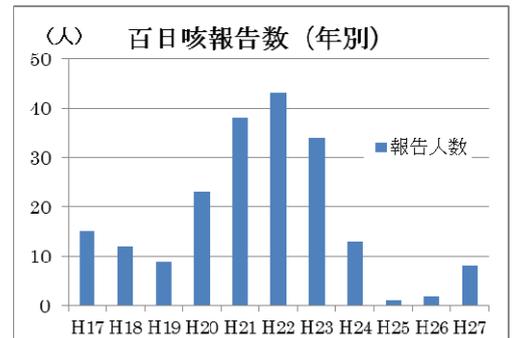
順位	疾患名	奈良県			北部	中部	南部
		定点当たり	(前週)	増減			
1	感染性胃腸炎	1.85	(1.50)	➡	↗	➡	↘
2	手足口病	1.62	(2.35)	⬇	⬇	⬇	⬇
3	突発性発しん	0.59	(0.62)	↗	➡	⬆	⬆
4	咽頭結膜熱	0.56	(0.59)	⬆	⬆⬆	↗	⬇
4	A群溶連菌咽頭炎	0.56	(0.32)	➡	↘	➡	↗

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 ◆

手足口病が、警報終息基準値の 2.0 を下回りましたので、警報は解除となりました。

小児科外来情報にも記載されていますが、今年は百日咳の報告が平成 25～26 年に比べ多く、8 月末までで 8 人となっています。この 8 人の年齢別は、6 ヶ月未満 3 人、1 歳児 1 人、8 歳児 2 人、10 歳～15 歳未満 2 人で、偏りはありません。全国の年齢別では 20 歳以上が約 2 割ですが、百日咳は小児科定点報告疾患のため、実際の成人の患者数はもっと多いと思われます。百日咳ワクチン(三種混合もしくは四種混合ワクチンとして接種)を接種していても、身近に流行がないため、成人では免疫が減衰していると推測されています。成人は咳が長期に続くものの乳幼児のような重篤な咳(けいれん性の咳発作)は稀で、症状が典型的ではないために見逃されやすく、周囲へ感染を拡大させてしまいます。1 歳以下の乳児、とくに生後 6 ヶ月以下の子どもでは亡くなることもあります。感染を上げないため手洗い・うがいの励行、また咳があるときは小さな子どもに近寄らないなど、気をつけてください。



## ❖ 小児科外来情報 ❖

### 北部地区(矢追医院)

学校が始まり、気候も秋を感じられるようになり、病気は少なくなっています。一旦、ほとんどみられなくなった手足口病が乳幼児で少しでてきています。同時に爪が剥がれはじめている子をよくみかけます。多くはありませんが伝染性紅斑や乳児で百日咳がでました。幸にも抗生剤の処方ではやや軽快し入院は免れています。

### 中部地区(岡本内科こどもクリニック)

外来数は 2 学期の開始、気候の変化とともに少し増加しているがまだそう多くない状況である。夏風邪は殆ど見られなくなり、1 日程度の発熱の上気道炎が主。ヘルパンギーナ、感染性胃腸炎も減少。手足口病も激減し僅かに軽症の例がある程度。咳嗽の風邪も少ない。

### 南部地区(県立五條病院小児科)

ヘルパンギーナが散見されるも、手足口病はほとんどみなくなった。遷延する咳嗽症例や軽度の胃腸炎が更に増加している。ほとんど対症療法で軽快するも、マイコプラズマ感染や喘息発作を伴うものは注意が必要と思われる。

❖ 定点把握感染症報告状況 ❖

平成 27 年 第 36 週 8 月 31 日 ~ 6 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	2 (0.04)	1 (0.09)	1 (0.06)					
小児科定点数	34	7	10	7	7	1	2	
RSウイルス感染症	16 (0.47)	1 (0.14)	1 (0.10)	1 (0.14)	13 (1.86)			
咽頭結膜熱	19 (0.56)	2 (0.29)	5 (0.50)	3 (0.43)	9 (1.29)			
A群溶連菌咽頭炎	19 (0.56)	3 (0.43)	5 (0.50)	3 (0.43)	5 (0.71)		3 (1.50)	
感染性胃腸炎	63 (1.85)	8 (1.14)	23 (2.30)	16 (2.29)	15 (2.14)	1 (1.00)		
水痘	7 (0.21)	4 (0.57)	3 (0.30)					
手足口病	55 (1.62)	21 (3.00)	13 (1.30)	13 (1.86)	6 (0.86)	1 (1.00)	1 (0.50)	
伝染性紅斑	7 (0.21)	1 (0.14)	2 (0.20)	4 (0.57)				
突発性発しん	20 (0.59)	6 (0.86)	4 (0.40)	6 (0.86)	2 (0.29)	2 (2.00)		
百日咳	2 0	2 0						
ヘルパンギーナ	14 (0.41)	4 (0.57)	4 (0.40)	1 (0.14)	4 (0.57)	1 (1.00)		
流行性耳下腺炎	1 (0.03)				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	1 (0.11)							1 (1.00)
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	4 (0.67)		1 (0.50)		1 (1.00)	2 (2.00)		
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5件(奈良市4、中和1)
3類感染症	
4類感染症	
5類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌感染症1件(奈良市1) 水痘(入院例)1件(中和1) 梅毒1件(郡山1)

❖ 第 36 週のトピックス ❖

◆ 新規遺伝子型ノロウイルスGII.P17-GII.17の流行

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/norovirus-m/norovirus-iasrs/5903-pr4273.html>

★ ノーウォークウイルス(ノロウイルス)の遺伝子型(2015年改訂版)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/norovirus-m/norovirus-iasrs/5913-pr4274.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。

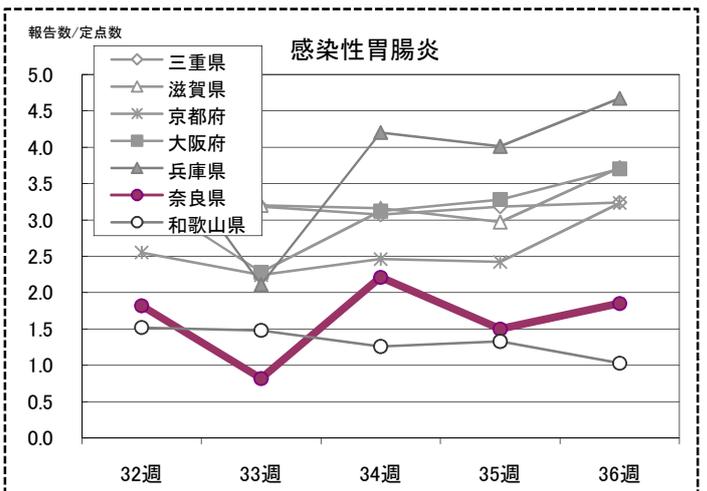
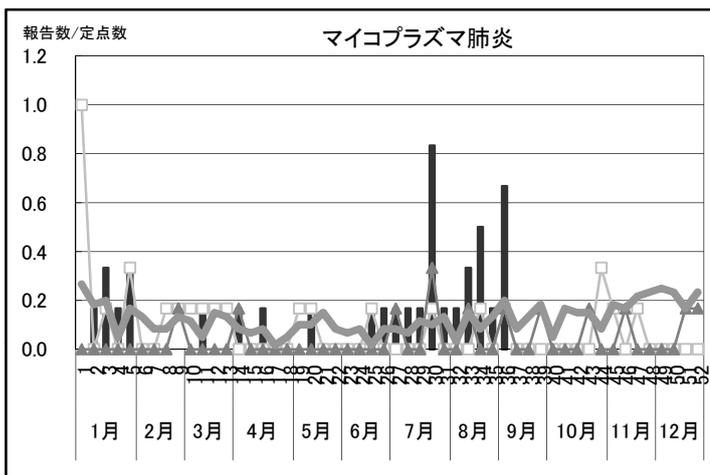
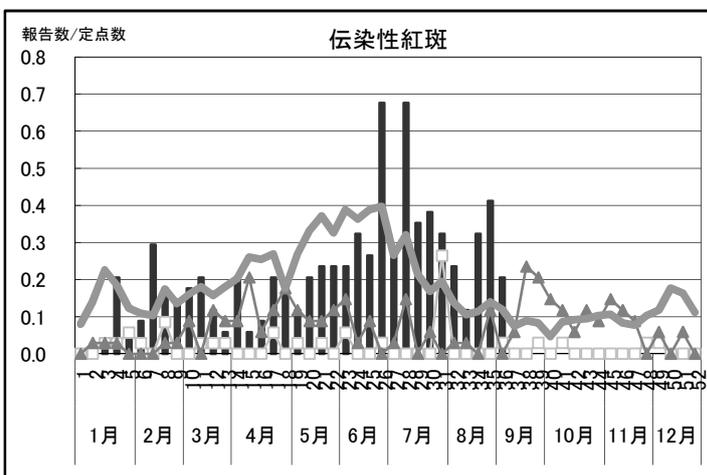
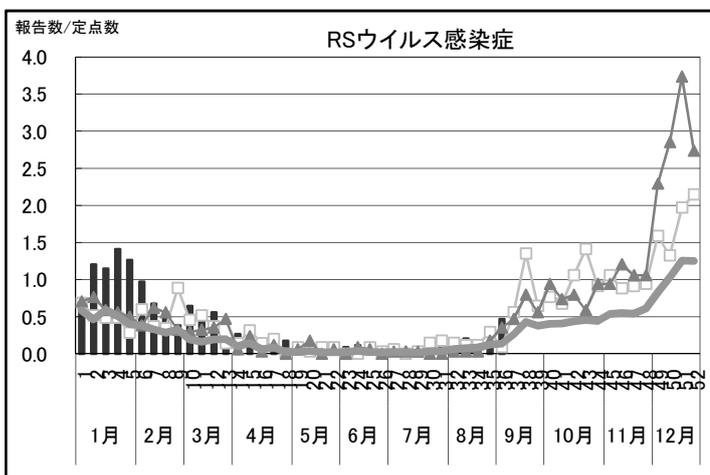
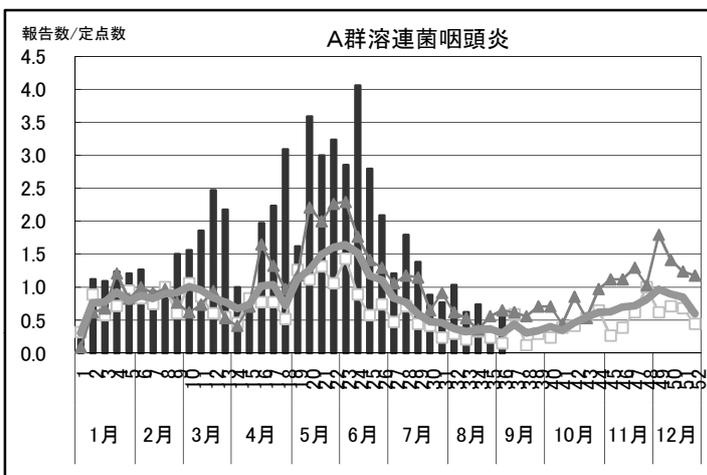
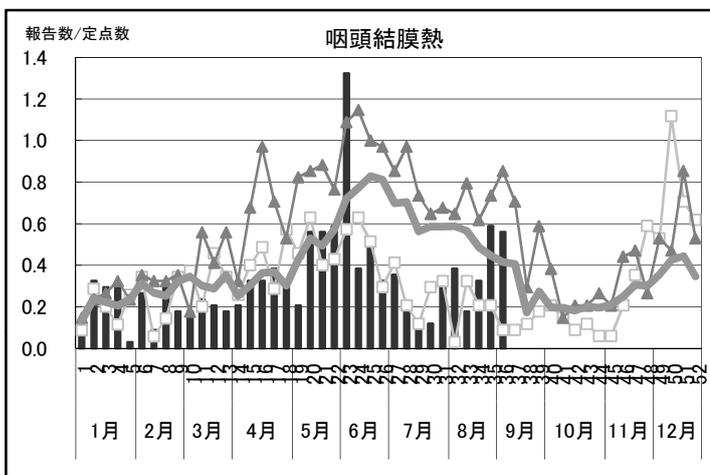
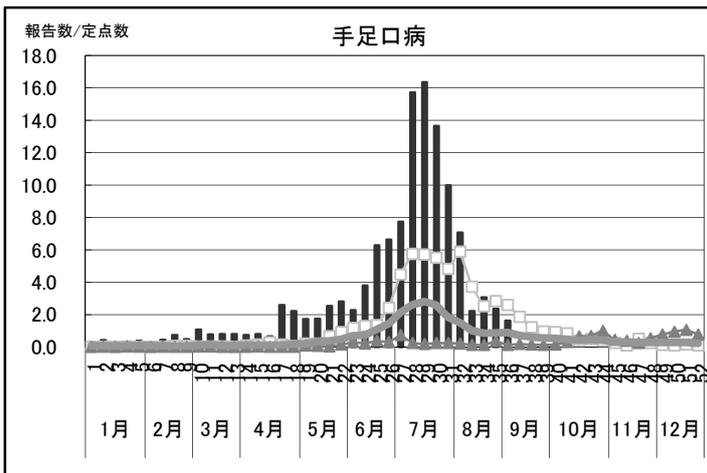
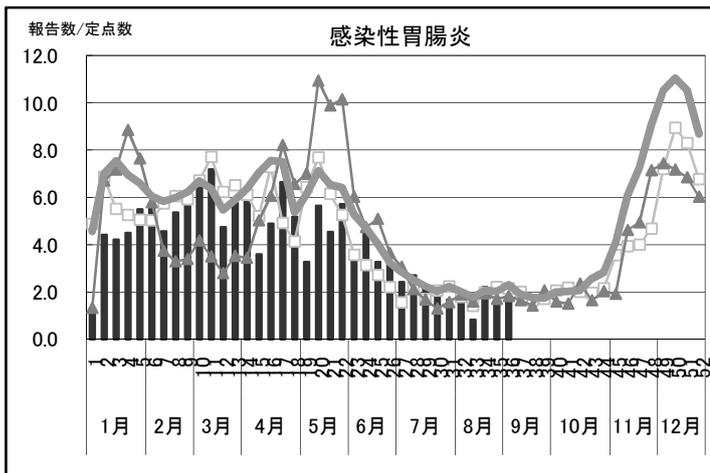
上段 : 報告数  
(下段) : 定点当たり報告数 報告数÷定点数

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																						2	3978	
	女													1		1								2	3990
RSウイルス感染症	男	1	5	1		1																	8	222	
	女	1	2		2	2	1																	8	212
咽頭結膜熱	男		2		1	1	1	4					1										10	221	
	女		1		3	2	1		1														9	177	
A群溶連菌咽頭炎	男			1	1	2	3	1	2														11	1082	
	女			1	1	1	1			1	1	2	1										8	929	
感染性胃腸炎	男	1	3	5	3	2	3	3	1	3		1	4	2	1								32	2553	
	女		4	5	5	1	3	3	2					1	5								31	2390	
水痘	男				1	2						1											4	181	
	女				1	1		1															3	173	
手足口病	男		4	10	7	3	2	3	1				1	1	2								34	2235	
	女	2	2	5	5	4	1	1	1														21	1882	
伝染性紅斑	男			1		1			1														5	134	
	女								1														2	135	
突発性発しん	男		4	5		1																	10	272	
	女		3	6	1																		10	248	
百日咳	男																							4	4
	女	2																					2	4	
ヘルパンギーナ	男			3	2	3	2																10	335	
	女				2	1				1													4	298	
流行性耳下腺炎	男																							1	66
	女												1											1	81
急性出血性結膜炎	男																							3	3
	女																							2	2
流行性角結膜炎	男																						1	53	
	女																							1	51
細菌性髄膜炎	男																							4	4
	女																							4	4
無菌性髄膜炎	男																							1	1
	女																							2	2
マイコプラズマ肺炎	男				2																		2	15	
	女		1	1																			2	17	
クラミジア肺炎	男																							1	1
	女																								60
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	男																							1	60
	女																							48	48

❖ 注目疾患の動向 ❖ 全て定点当たり報告数

■ H27 ▲ H26 □ H25 〻 過去10年平均



## ま 麻疹のワクチンは忘れずに受けてください

麻疹（「はしか」とも呼ばれます。）は、麻疹ウイルスによって起こる感染症です。約10日間の潜伏期間の後、発熱、咳、鼻水のようなカゼ症状が数日間続き、その後、高熱と体中に赤い発疹が出てきます。別の病気（合併症）に同時にかからなければ、7～10日後に回復します。合併症は、中耳炎や肺炎で、まれに脳炎を起こすことがあります。

麻疹ウイルスは、非常に感染力が強く、その感染力はウイルスの中で最強とされます。例えば、麻疹患者と同じ部屋にいただけで感染（空気感染）します。当然、飛沫感染・接触感染でも感染します。

麻疹は、手洗い・マスクでの予防はできません。麻疹ウイルスは感染力が強いため、うつされないようにするのではなく、感染しても発症しないように、麻疹ワクチンを接種するしかありません。しかし、ワクチンを接種できない人もいます。例えば、新生児・乳児や妊娠女性等です。そういう人たちが麻疹ウイルスに感染することがないよう、社会全体のワクチン接種率を高めることが必要です。その目標として、社会全体でワクチン接種率95%以上が目標とされていますが、奈良県では92.9%（平成26年）と下回っているのが現状です。また、最近は成人の麻疹患者の割合が増加しています。

麻疹が怖いのは、合併症だけではありません。

### 亜急性硬化性全脳炎（subacute sclerosing panencephalitis : SSPE）

SSPEは、麻疹に感染してから5～10年の潜伏期間の後に発病します。治療法は確立されておらず、発病後は数か月から数年で神経症状が進行し、全大脳機能を喪失して死に至る予後不良の病気です。

SSPEを発症するのは、麻疹にかかった人の数万人に1人とされます。しかし、1歳未満の乳児期や免疫機能が低下している人が感染した場合はもっと多く、おおよそ8000人に1人とされています。男児にやや多く、潜伏期間は平均7年ですので、SSPEを発症するのは学童期が多いことになります。

SSPEの悲惨さを、SSPEのお子さんを持つ方が記事にされています。

「SSPEの悲惨さと青空の会の思い」（IASR 2015年4月）



<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-sp/2306-related-articles/related-articles-422/5640-dj4228.html>

予防接種の大切さを訴えるために書いておられますが、子どもを持つ親なら、涙無くして読めない内容です。是非記事を読んでいただき、予防接種の大切さをご理解いただくとともに、ご自分のお子さんだけで無く、社会全体での予防接種率95%以上を達成できるように、各自努めていただけたらと考えています。

なお、**麻疹ワクチンの定期接種は、1歳になったら1回、小学校入学前の1年間にもう1回**で、麻疹ワクチンと混合接種します。しっかりした免疫をつけるために、2回の接種が必要です。また、定期接種の対象者だけではなく、医療・教育関係者や海外渡航を計画している成人も、麻疹の罹患歴や接種歴が明らかでない場合はワクチン接種を検討してください。

予防接種に関する事は、市町村もしくはかかりつけの医療機関におたずねください。

（感染症情報センター）