

奈良県感染症情報

平成 28 年 第 29 週(7 月 18 日～ 7 月 24 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

- オリンピック・パラリンピックでブラジルへ渡航される方へ ～ジカウイルス感染症にご注意を～
- 気になる話題「女子の梅毒 増加中！」

◆ 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	ヘルパンギーナ	3.21	(4.44)	➡	➡	⬇	➡
2	感染性胃腸炎	3.09	(3.91)	⬇	➡	⬇	⬇
3	流行性耳下腺炎	1.71	(1.29)	➡	↗	➡	⬇
4	A群溶連菌咽頭炎	1.38	(1.71)	⬇	⬇	⬇	⬇
5	伝染性紅斑	1.06	(0.59)	➡	➡	➡	⬇

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 ◆

ヘルパンギーナは先週よりやや減少しましたが、報告数の多い状況が続いています。回復後も1か月程度はウイルスが便中に排出されるため、おむつの交換や排便後にはしっかりと石けんで手を洗いましょう。

伝染性紅斑(りんごほっぺ病)は、例年より高い水準で推移しています。奈良市保健所管内では、定点あたりの報告数が2.44となっており、警報レベルです。この感染症で注意すべきものの一つとして、妊婦感染による胎児の異常や流産があります。不顕性感染(感染しているが臨床症状を示さないこと)している人からの感染があるため予防は難しいですが、手洗い・うがいを励行し予防に努めましょう。

オリンピック・パラリンピックでブラジルへ渡航される方へ

～ジカウイルス感染症にご注意を～

- ジカウイルス感染症(ジカ熱)が中南米を中心に世界で流行しています。
- 蚊を媒介して感染し、一般的には軽症とされていますが、妊娠中の母親からお腹の赤ちゃんに感染する可能性があります。妊婦や妊娠の可能性のある人の流行国への渡航は控えてください。
- 流行地域からの帰国者は、症状の有無にかかわらず、虫よけ剤の使用など蚊に刺されないための対策を少なくとも2週間程度は特に注意を払うことを推奨します。
- 性行為により、男性から女性パートナーへ感染した事例が報告されています。流行地域から帰国した男女は、症状の有無にかかわらず、最低8週間、パートナーが妊婦の場合は妊娠期間中、性行為の際にコンドームを使用するか性行為を控えることを推奨します。

ジカウイルス感染症については、下記のホームページをご参考に

- ・ 渡航時におけるジカウイルス感染症への注意について(厚生労働省検疫所)

<http://www.forth.go.jp/news/2016/01261317.html>

- ・ ジカウイルス感染症について(厚生労働省)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>

- ・ 夏は蚊にご注意ください。(県保健予防課)

<http://www.pref.nara.jp/item/161272.htm#moduleid17426>

蚊に刺されないように注意!

❖ 定点把握感染症報告状況 ❖

平成 28 年 第 29 週 7 月 18 日 ~ 24 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	14	14	11	10	2	3	
インフルエンザ	1 (0.02)						1 (0.33)	
小児科定点数	34	9	9	7	6	1	2	
RSウイルス感染症								
咽頭結膜熱	17 (0.50)	2 (0.22)	6 (0.67)	3 (0.43)	6 (1.00)			
A群溶連菌咽頭炎	47 (1.38)	6 (0.67)	6 (0.67)	2 (0.29)	33 (5.50)			
感染性胃腸炎	105 (3.09)	27 (3.00)	29 (3.22)	7 (1.00)	42 (7.00)			
水痘	8 (0.24)	1 (0.11)	4 (0.44)		3 (0.50)			
手足口病	8 (0.24)	2 (0.22)	1 (0.11)	2 (0.29)	3 (0.50)			
伝染性紅斑	36 (1.06)	22 (2.44)	8 (0.89)	5 (0.71)	1 (0.17)			
突発性発しん	26 (0.76)	8 (0.89)	5 (0.56)	8 (1.14)	5 (0.83)			
百日咳								
ヘルパンギーナ	109 (3.21)	31 (3.44)	23 (2.56)	27 (3.86)	22 (3.67)	2 (2.00)	4 (2.00)	
流行性耳下腺炎	58 (1.71)	23 (2.56)	10 (1.11)	14 (2.00)	9 (1.50)		2 (1.00)	
眼科定点数	10	3	3	2	2	0	0	
急性出血性結膜炎								
流行性角結膜炎	1 (0.10)	1 (0.33)						
基幹定点数	6	1	2	1	1	0	1	
細菌性髄膜炎								
無菌性髄膜炎								
マイコプラズマ肺炎	2 (0.33)	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(郡山1、中和4)
3類感染症	
4類感染症	
5類感染症	クロイツフェルト・ヤコブ病1件(郡山1)

❖ 第29週のトピックス ❖

◆ Dengue 出血熱患者(輸入症例)死亡例の発生について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000131052.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。

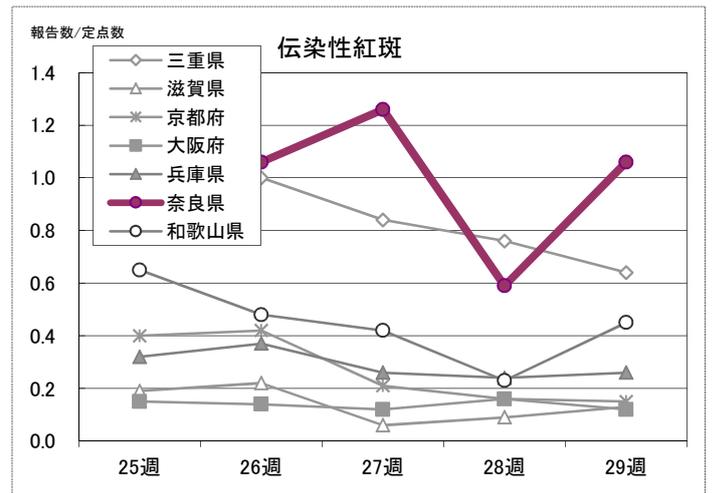
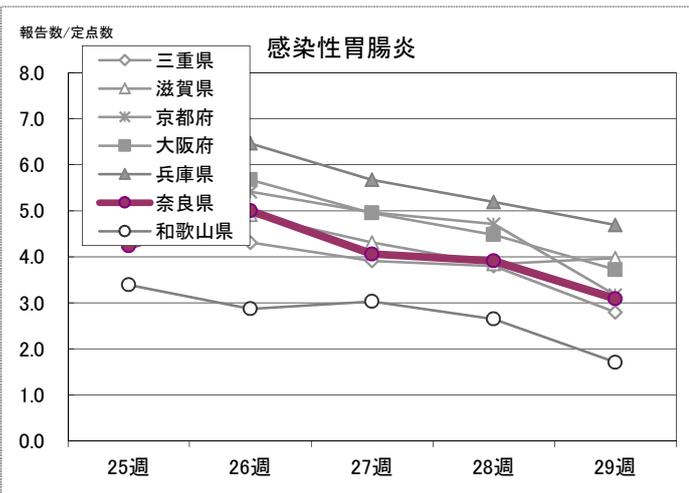
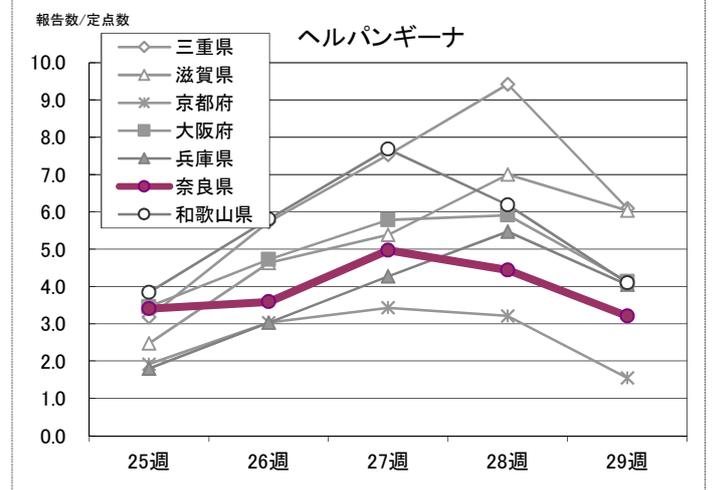
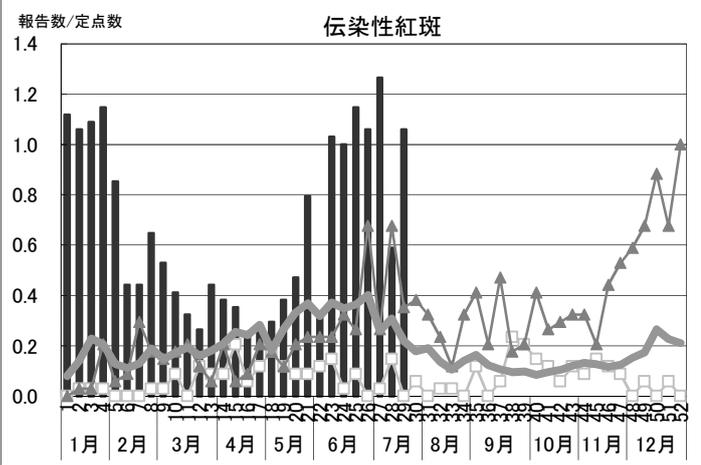
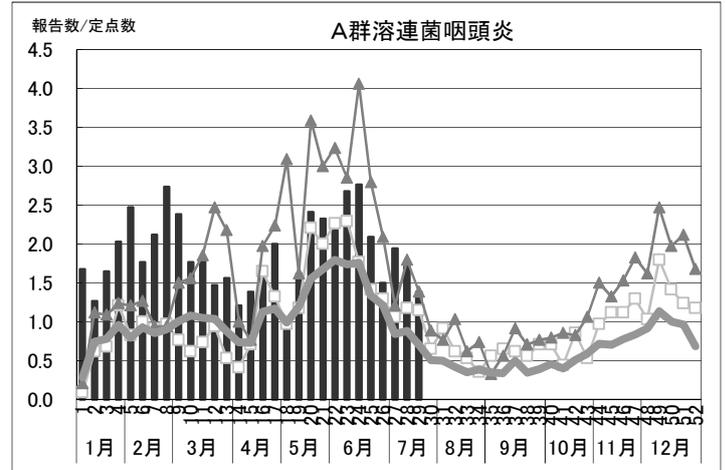
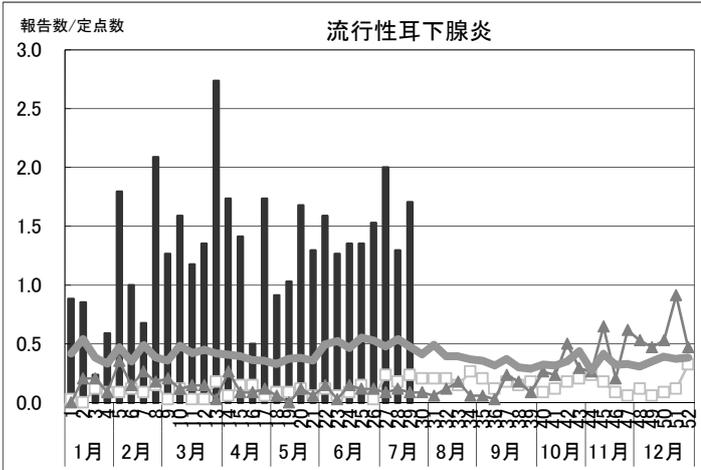
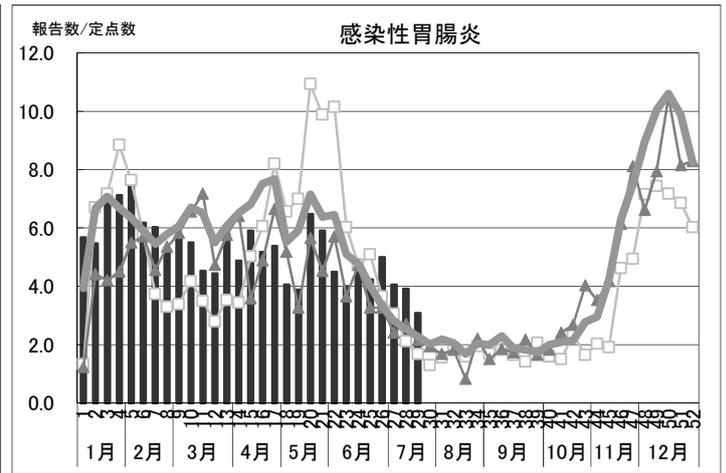
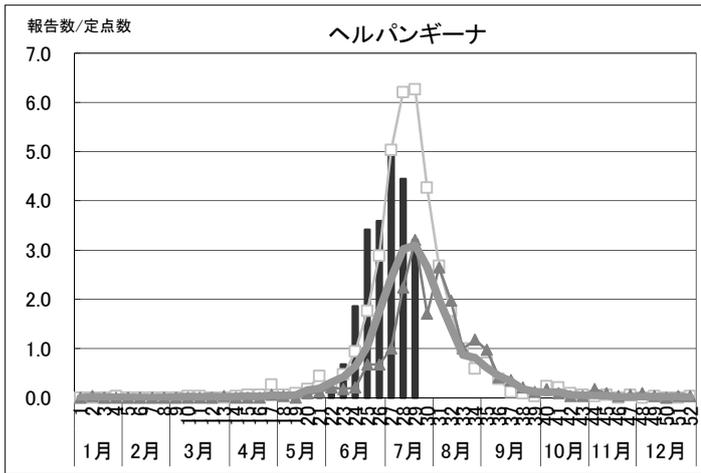
上段 : 報告数
 (下段) : 定点当たり報告数 報告数÷定点数

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																					1	7742
	女																					1	7517
RSウイルス感染症	男																						150
	女																						136
咽頭結膜熱	男			4	1		1					1										7	247
	女		4	1			1	1		2			1									10	227
A群溶連菌咽頭炎	男	2		5	1	2	1	5	3	1	3	1	1									25	1014
	女		1	4	3	2	5	3	1	2			1									22	839
感染性胃腸炎	男	4	5	14	10	5	4	1	2	1		2	4	1	7							60	2743
	女	1	5	7	3	5	5	3	2	3	1	1		1	8							45	2424
水痘	男			1				1	1	1			1		1							4	170
	女												1		1							4	132
手足口病	男			2	2			1														5	35
	女		1	2																		3	29
伝染性紅斑	男			2	1	3	6	2		2	2											18	327
	女			1	1	4	3	4		2		3										18	333
突発性発しん	男		10	2	3	1																16	268
	女		3	6		1																10	250
百日咳	男																						4
	女																						3
ヘルパンギーナ	男	1	5	17	9	5	9	9	5				1	1								62	425
	女		3	9	13	10	4	2	2	2	1		1									47	356
流行性耳下腺炎	男				2	2	9	5	5	1	2	3	1		1							31	697
	女				1	1	5	7	4	3	2	2	2									27	616
急性出血性結膜炎	男																						1
	女																						1
流行性角結膜炎	男																						37
	女					1																1	45
細菌性髄膜炎	男																						4
	女																						2
無菌性髄膜炎	男																						3
	女																						2
マイコプラズマ肺炎	男			1	1																	2	66
	女																						66
クラミジア肺炎	男																						
	女																						
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	男																						53
	女																						45

❖ 注目疾患の動向 ❖ 全て定点当たり報告数

■ H28 ▲ H27 □ H26 〰 過去10年平均



女子の梅毒

増加中!



梅毒(ばいどく)って?

- ◆ 性行為等により感染する、性病、性感染症です。特徴的な赤い発疹が楊梅(ヤマモモ)に似ていることから梅毒と呼ばれてきました。植物の梅(うめ)とは、全く関係がありません。
- ◆ コロンブスがアメリカ大陸からヨーロッパに持ち帰り、それから世界に広がったとされています。日本でも、安土桃山時代から江戸時代初期にかけての武将、加藤清正も梅毒で死亡したという説があるように非常に古い病気です。
- ◆ ペニシリンによる治療が確立されるまでは、非常に多くの死者を出した病気ですが、第二次世界大戦後以降、患者数は大幅に減少していました。
- ◆ しかしながら近年になって、先進国を中心に、男性と性交する男性(men who have sex with men: MSM)を中心とする感染が広がっています。

予防は?

- ✓ 感染部位と粘膜や皮膚が直接接触をしないように、コンドームを使用することが勧められます。ただし、コンドームが覆わない部分の皮膚などでも感染がおこる可能性があるため、コンドームを使用しても、100% 予防できると過信はせず、皮膚や粘膜に異常があった場合は性的な接触を控え、早めに医療機関を受診して相談しましょう。
- ✓ ワクチンはありません。また、治療が終了して抗体が出来ても、予防しないと何度も感染します。

検査は?

- ✓ 医師による診察と、血液検査(抗体検査)で判断します。どの医療機関でも検査できます。第1期の最初の数週間は陽性反応が出ないことがあるため、感染してから十分な期間(約3週間)をおいて、検査結果を確認する必要があります。検査結果を正確に判断するために、感染の可能性がある時期や感染の予防状況(コンドーム使用等)について、医師に伝えましょう。梅毒に感染していたとわかった場合は、周囲で感染の可能性のある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて、一緒に治療を行うことが重要です。
- ✓ 奈良県では、保健所で匿名/無料での相談・検査が可能です。相談者の秘密厳守の面から、原則的に予約制で、相談者の方に保健所に来所していただく実施しています。

治療は?

- ✓ 抗生物質(ペニシリン系)が有効です。外来で飲み薬での治療も可能です。部位によっては入院・点滴が必要になることもあります。医師が治療を終了とするまでは、処方された薬は確実に飲みましょう。性交渉等の感染拡大につながる行為は、医師が安全と判断するまでは、ひかえましょう。
- ✓ 周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて、一緒に治療を行うことが重要です。

症状は?

梅毒トレポネマ(*Treponema pallidum*)という細菌による病気です。この細菌は低酸素状態でしか長く生きられないため、感染経路は限られています。主に性的接触により粘膜や皮膚の小さな傷から浸入して感染します。具体的には、性器と性器、性器と肛門(アナルセックス)、性器と口の接触(オーラルセックス)等が原因となります。

① 第Ⅰ期:感染後 約3週間:

初期には梅毒トレポネマが浸入した局所(主に陰部、口唇部、肛門等)に、しこり、潰瘍ができます。痛みがないことも多く、自然に軽快しますが、病原体の梅毒トレポネマはがいなくなったわけではありません。

② 第Ⅱ期:感染後 数か月:

病原体が血液により全身に運ばれ、手のひらや体全体に赤い発疹や梅毒性脱毛等が出現します。発疹は数週間以内に消えますが、梅毒トレポネマは体内に残っており、梅毒が治ったわけではありません。

③ 無症候期(潜伏期):

第Ⅱ期の症状が消え、治ったかのように見えます。そのため、治療の機会を逃したり、診断・治療の遅れにつながります。病原体がなくなったわけではありません。

④ 晩期顕性梅毒:感染後 数年~数十年後:

皮膚や筋肉、骨などにゴムのような腫瘍(ゴム腫)が発生することがあります。また、心臓、血管、脳などの複数の臓器に病変が生じ、神経梅毒に進展し、死亡に至ることもあります。

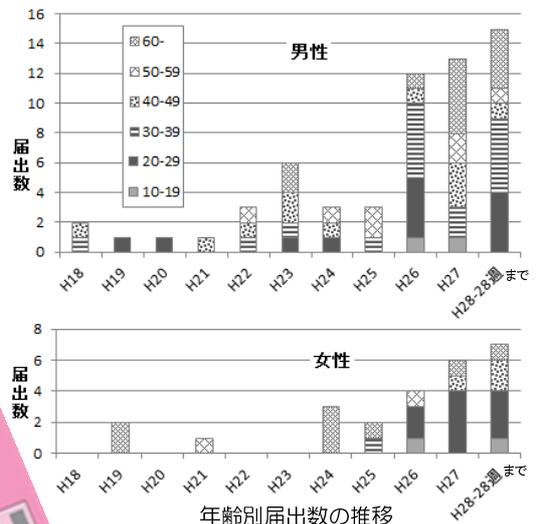
現在では、比較的早期から治療を開始する例が多く、抗菌薬が有効であることなどから、晩期顕性梅毒に進行することはほとんどありません。

⑤ 先天梅毒:

妊娠している人が梅毒に感染すると、胎盤を通して胎児に感染し、死産や新生児死亡することがあります。また生まれた後でも、生後すぐから学童期にかけて障がいが見られることがあります。

奈良県での届出状況は?

平成26年から急増しています。特に、20~30歳代男性、20歳代女性の増加が著しいです。感染原因は、男性は、同性間・異性間性的接触とも増加しており、女性は異性間性的接触がほとんどです。



(奈良県感染症情報センター)

《参考》梅毒に関するQ&A(厚生労働省)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekka-ku-kansenshou/seikansenshou/qanda2.ht ml