



奈良県マスコットキャラクター  
**せんとくん**  
 ©NARA pref.

# 奈良県感染症発生動向調査還元情報（週報）

奈良県感染症情報センター  
 （奈良県保健環境研究センター内）  
**N a r a I D S C**



## ■ 今週の概要

- 今週の感染症情報
- 春のこどもの感染症にご注意...



（調査週） 平成 24 年 第 18 週 4 月 30 日（月）～5 月 6 日（日）

奈良県および二次医療圏別発生状況（奈良県上位 5 疾患）（5 週前からの動向）

順位	疾患	定点当り	奈良県	北 部	中 部	南 部
1	感染性胃腸炎	4.20	→～↓	→～↓	→～↓	→
2	インフルエンザ	0.93	↓	↓	↓	↓
3	水痘	0.66	→	→	→	→～↑
4	A 群溶連菌咽頭炎	0.49	→～↓	→	↓	→
5	突発性発しん	0.26	→～↓	→～↑	↓	→～↑

全県の動きと目立って異なる推移（定点当りの変化程度で実数ではない）を太い矢印で示す。

**県北部地区概況** 報告数は126例で、前週報告の201例から減少。上位5疾患は、①感染性胃腸炎、②インフルエンザ、③水痘、④A群溶連菌咽頭炎、⑤突発性発しんの順で、3週連続での同順位。突発性発しんの報告数（6例）は、横ばい。A群溶連菌咽頭炎の報告数（9例）は、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（31例）は、ほぼ半減。感染性胃腸炎の報告数（60例）は、減少。水痘の報告数（10例）は、やや減少。インフルエンザ定点から、奈良市HC管内；5例（減少）、郡山HC管内；26例（ほぼ横ばい）、いまだ報告があった。基幹定点からは、奈良市HCおよび郡山HC両管内共に報告されなかったが、眼科定点から、郡山HC管内より急性出血性結膜炎；1例の報告があった。（村井 記）

**県北部外来状況**：外来患者数は連休前と谷間で増加した。インフルエンザは、一旦減少したが再び増加した。学校や地域で小流行があり、学級閉鎖もみられる。最近は全てB型です。感染性胃腸炎は、ロタウイルスの流行が保育園児でみられ、家族感染も生じている。症状は例年通り軽症で、適切に対処すると嘔吐は1日以内、発熱も1-2日、下痢が数日続く。溶連菌咽頭炎が再び増加してきている。（矢追 記）

**県中部地区概況** 報告数は、177例から105例と大幅に減少した。上位5疾患は、感染性胃腸炎、インフルエンザ、水痘、流行性耳下腺炎、A群溶連菌咽頭炎および伝染性紅斑の順であった。感染性胃腸炎は、63例と減少傾向であり、インフルエンザは58例から19例と大きく減少した。基幹定点および眼科定点からの報告はなかった。（高木 記）

**県中部外来状況**：外来数は減少。インフルエンザはほぼ終焉してきた。幼児で高熱例があるが咽頭発赤が強くインフルエンザ様ではなく検査実施例でも陰性。アデノ迅速検査は感度の点で陽性に出にくい印象。感染性胃腸炎は嘔吐を主とするノロウイルス様例が多い。ロタウイルスは減少。水痘が流行中、A群溶連菌感染症が少し。（岡本 記）

**県南部地区概況** 報告数（第17週→第18週）は53例→36例と減少。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎（18例→24例）、②A群溶連菌咽頭炎（8例→5例）、③水痘（5例→3例）、④突発性発疹（3例→2例）、⑤インフルエンザ（17例→1例）、⑥流行性耳下腺炎（0例→1例）であった。（柳生 記）

**県南部外来状況**：外来数は減少傾向。インフルエンザは第17週では一部の保育所でまだB型の流行が続いておりやや多かったが、第18週はゴールデンウィーク中となり、当院今期初めてのゼロ報告となった。感染性胃腸炎も第17週ではまだロタの流行があり、年長者にも見られたが、第18週では減少した。A群溶連菌咽頭炎、水痘がやや増加している。（山本 記）

## 春のこどもの感染症に ご注意...

春は気象の変化も激しく、新年度をむかえ生活環境が変化することで乳幼児・学童児などに体調を崩しやすい時期です。特に、この時期にはご注意ください。幾つかの病気を紹介いたします。



### 麻しん 空気感染、麻しんウイルスを原因とする

(症状) 38℃程度の発熱およびかぜ症状が2～4日続き、その後39℃以上の発熱とともに発疹が出現します。主な症状は、発熱、発疹、咳、鼻水、目の充血です。

修飾麻しんとは：幼児期に1回のみワクチンを接種するなど、不十分ながら免疫を持っているヒトが感染した場合、軽症で典型的な症状を呈しない麻しんです。感染力は普通の麻しんと同じなため周囲への感染には注意が必要です。

(潜伏期間) 約10～12日

(学校保健安全法による出席停止期間) 解熱した後、3日を経過するまで

(予防) ワクチン接種

- ・ 麻しんは感染力が強く、免疫のないヒトが感染を受けると100%発症すると言われています。
- ・ 平成20年から平成24年度までの5年間は、通常第1期、第2期とは別に第3期(中学1年生)、第4期(高校3年生)の接種機会が設けられています。詳しくは最寄りの市町村にお問い合わせください。

### ロタウイルス 便や嘔吐物処理した手などから

(症状) 下痢、嘔吐、発熱が主です。生後6ヶ月から2歳児の乳幼児に多くみられます。米のとぎ汁のような白色便が特徴で、乳幼児では特に脱水症状に気をつける必要があります。

(潜伏期間) 約2日程度

- ・ 感染力は強く、10個以下のウイルスで感染が起こります。
- ・ ウイルスは環境中でも安定なので汚染された水や食物を介しても感染します。玩具、バスタオルなどの殺菌には、市販の塩素系漂白剤(通常は5%程度)なら50倍から100倍に薄めて10分程度浸すと有効です。

(予防) ワクチン

- ・ 2011年、任意摂取ながら我が国でロタウイルスワクチンの使用が承認されました。ご希望の方は医療機関へお問い合わせ下さい。

### 百日咳 百日咳菌による呼吸器感染症、飛沫感染

(症状) 初期は軽いかぜ症候群のような症状から始まり、中期(重い咳の発作:2～3週間)、回復期の過程をたどります。また、中耳炎を併発することも多いようです。

(潜伏期間) 約1～2週間

(予防) 三種混合

- ・ ワクチンによる免疫の持続期間は約4～12年と言われています。
- ・ 2006/07年には、全国的(高知、香川、青森、愛媛、長野)に散発流行が成人の間で発生しました。(感染症情報センター 記)