



平成 23 年 5 月 13 日 金曜日

## 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）  
**Nara IDSC**



### ● 今週の概要

■ 今週の感染症情報

■ 気になる話題 ～腸管出血性大腸菌感染症の予防のために～



（調査週） 平成 23 年 第 18 週 5 月 2 日（月）～ 5 月 8 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 週間からの動向）

順位	疾患	定点当たり	奈良県	北 部	中 部	南 部
1	感染性胃腸炎	5.54	→～↓	→～↓	→～↓	↓
2	インフルエンザ	2.47	↓	↓	↓	→
3	水 痘	2.26	↑	↑	→～↑	↑
4	A 群溶連菌咽頭炎	0.80	→～↓	→～↓	→～↓	→
5	伝染性紅斑	0.54	→～↓	→～↓	→	↑↑

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 226 例で、前週報告の 356 例から減少。上位 5 疾患は、①感染性胃腸炎、②水痘、③インフルエンザ、④伝染性紅斑、⑤突発性発疹の順。水痘の報告数（44 例）は、激増。突発性発疹の報告数（8 例）は、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（67 例）は、激減。感染性胃腸炎の報告数（79 例）は、減少。伝染性紅斑の報告数（10 例）は、減少。なお、インフルエンザの定点報告の内訳は、奈良市 HC 管内 26 例、郡山 HC 管内 41 例だった。奈良市 HC および郡山 HC 両管内基幹定点からの報告はなかった。奈良市 HC 管内眼科定点から、流行性角結膜炎が 1 例報告された。（村井 記）

**県北部外来状況**：GW もあり診療日が少なかったせいもあるでしょうが、感染症は減っています。インフルエンザは休日が多くなったせいで減少しました。しかし、高熱だけの症状でも迅速検査では B 型が陽性であったりもしています、安心はできません。B 型は熱以外典型的な症状は乏しいようです。感染性胃腸炎はユッケ騒ぎで下痢を訴え来院される方が増えています。当然、激しい腹痛や血便の大腸菌性ではなく発熱と下痢のカンピロバクターやサルモネラです。ウイルス性は減少しました。保育園児では水痘が大流行しています。それ以外は目立ったものではありません。（矢追 記）

**県中部地区概況** 報告数は 376 例から 215 例と著しく減少した。上位の 5 疾患（17 週→18 週）は、①感染性胃腸炎（137 例→96 例）、②水痘（24 例→31 例）、③インフルエンザ（162 例→48 例）、④A 群溶連菌咽頭炎（23 例→12 例）、⑤伝染性紅斑（5 例→8 例）であった。インフルエンザは 17 週より更に減少し 3 位となった。基幹定点からは、無菌性髄膜炎 1 例（5～9 歳）の報告があった。眼科定点からの報告はなかった。（徳田 記）

**県中部外来状況**：外来数はこの時期にしては多い方。インフルエンザは B 型が前週から再び増加中。発症後、迅速検査陽性確認までやや時間がかかる例が多い。高熱で、咽頭発赤が強くアデノウイルスが疑われる例が多いが、検査で陽性に出る例はなかった。感染性胃腸炎はロタウイルスが乳児で続いているが 8 才、12 才の例もあった。1 歳児の下痢、発熱例で、カンピロ、ヴェロ毒素陰性の O 群大腸菌の両方を検出した例があり、喫食状況に関わらず油断ならない。伝染性紅斑が増加してきた。他に水痘が流行中。ITP（特発性血小板減少性紫斑病）例があり紹介入院、先行感染は不明であった。（岡本 記）

**県南部地区概況** 報告数（第 17 週→第 18 週）は 79 例→58 例と減少。報告のあった疾患は①インフルエンザ（27 例→21 例）、②感染性胃腸炎（42 例→19 例）、③A 群溶連菌咽頭炎（7 例→10 例）、④水痘（2 例→4 例）、⑤手足口病（0 例→1 例）、⑤伝染性紅斑（0 例→1 例）、⑤突発性発疹（0 例→1 例）、⑤百日咳（0 例→1 例）。（柳生 記）

**県南部外来状況**：外来数はゴールデンウィーク前後に増加したが、その後は落ち着いてきた。インフルエンザは第 15～16 週で終息気味であったが、第 17～18 週で再び B 型の流行が見られた。感染性胃腸炎もロタが第 14 週頃から急増、第 17 週がピークとなり、乳幼児から小中学生など幅広い年齢層に拡大した。一週間の間隔でロタとアデノに罹患した幼児例もあった。第 18 週ではカンピロバクターなど細菌性のものも増加した。A 群溶連菌咽頭炎、水痘、僅か。手足口病、百日咳成人女性も各 1 例あった。（山本 記）

## 【気になる話題 ～腸管出血性大腸菌感染症の予防のために～】

### 1. 腸管出血性大腸菌感染症とは

大腸菌はヒトや家畜の腸管に存在する細菌で、ヒトに下痢など消化器症状を起こすものが病原性大腸菌です。その中で、ベロ毒素を産生するものを腸管出血性大腸菌と呼びます。感染すると、2日から5日の潜伏期間の後、激しい腹痛と頻回の水様便、続いて血便などが見られます。発症者の約5%が溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症（痙攣や意識障害）などの合併症を起こし、死亡することもあります。腸管出血性大腸菌には、1996年に堺市で発生した集団感染事例で有名になったO（オー）157やO26、O111、O128などがあります。

腸管出血性大腸菌感染症は、感染症法の三類感染症に分類され、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届ける事が定められています。また、学校保健安全法では第三種感染症に指定されており、「病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで」を出席停止の期間の基準としています。

### 2. 食中毒・感染症の原因・感染経路

腸管出血性大腸菌は、わずか100個程度の摂取で発症する可能性があります。また、子供や高齢者は重症化しやすいと言われています。

感染形式	主な原因・感染経路
食中毒	飲料水（井戸水） 生の牛肉・レバーおよび加熱不十分な食肉 食肉等から二次汚染した食品（サラダ類）
感染症	患者の介護者の不十分な手洗いによる感染 家庭のトイレや風呂を介した感染 温泉・プールを介した感染

### 3. 平成22年度の奈良県における届出数

数 総	内 訳
56件	O157：35件、O26：15件、O145：4件、不明：2件

### 4. 予防のポイント

- 肉は生食を避け、十分に加熱（75℃、1分以上）しましょう
- 生肉を扱った調理器具はすぐに洗剤で洗い、熱湯等で消毒しましょう
- トイレの後は、石鹸と流水で十分に手洗いをしましょう
- 患者の介護をする人は、下痢便に直接触れないよう手袋を使い、処理後も充分手を洗いましょう
- 下痢症状のあるときは、入浴の順番を最後にしてシャワーを使いましょう

（感染症情報センター 記）