



平成 23 年 5 月 27 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 ～麻しん発生動向について～



(調査週) 平成 23 年 第 20 週 5 月 16 日 (月) ～ 5 月 22 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	定点当り	奈良県	北 部	中 部	南 部
1	感染性胃腸炎	4.74	→～↓	→～↓	→～↓	→
2	水 痘	1.63	→	→～↑	→～↓	→～↓
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.20	→	↑	→	→～↓
3	伝染性紅斑	1.20	↑	↑	→～↑	↓
5	インフルエンザ	1.13	↓	↓	↓	↓

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 223 例で、前週報告の 203 例からやや増加。上位 5 疾患は、①感染性胃腸炎、②水痘、③伝染性紅斑、④インフルエンザ、⑤A 群溶連菌咽頭炎の順。伝染性紅斑の報告数（31 例）は、やや増加。A 群溶連菌咽頭炎の報告数（17 例）も、やや増加。水痘の報告数（40 例）は、横ばい。感染性胃腸炎の報告数（73 例）は、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（36 例）も、依然としてほぼ横ばい。奈良市 HC および郡山 HC 両管内基幹定点・眼科定点からの報告はなかった。（村井 記）

**県北部外来状況**：外来患者数は減少気味である。感染症と花粉症の減少のためである。インフルエンザはまだ B 型が主に検出されているが来週あたりには消滅しそうである。感染性胃腸炎は乳幼児のロタウイルスが無くなり、再びノロウイルスとおもわれる胃腸炎が出てきているが流行にはなっていない。細菌性と半々程度である。水痘の流行は続いており、保育園児に多い。先週より手足口病が保育園児にでてきている。（矢追 記）

**県中部地区概況** 報告数は207例から165例と減少した。上位の5疾患(19週→20週)は、①感染性胃腸炎(84例→66例)、②咽頭結膜熱(9例→23例)、③A群溶連菌咽頭炎(22例→18例)、④水痘(31例→15例)⑤インフルエンザ(36例→19例)、であった。咽頭結膜熱は2位に増加し、インフルエンザは5位と減少した。眼科定点からは、流行性角結膜炎2例の報告があった。基幹定点からの報告はなかった。(徳田 記)

**県中部外来状況**：外来数は横ばい。インフルエンザは先週0であったが、今週になり成人でA型が1例あり、ある地域でA型が再び流行しているとの家族からの情報があった。高熱の1歳児の双生児でアデノ陽性例があった。感染性胃腸炎はロタウイルスがまだあり、細菌性の例ではカンピロとヴェロ毒素陰性の種々のO群大腸菌が検出され、1歳児で両方の菌が検出された例が2例あった。症状は、血便はなく水様下痢、発熱。水痘が続いて流行中。他に伝染性紅斑が増加中。(岡本 記)

**県南部地区概況** 報告数(第19週→第20週)は31例→46例と増加。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎(11例→27例)、②インフルエンザ(2例→7例)、③A群溶連菌咽頭炎(12例→7例)、④突発性発疹(1例→3例)、⑤水痘(4例→2例)。(柳生 記)

**県南部外来状況**：外来数は横這い、余り多くはなかった。今週第21週は更に減少している。インフルエンザは第19週で今季初めてゼロとなったが第20週で再びB型の発生を認め、一部の中学校で学年閉鎖もあった。感染性胃腸炎のロタは第19週で急減したが、第20週で再び急増、成人でも見られた。アデノも1例あり。細菌性ではカンピロバクターの他、サルモネラも1例あった。A群溶連菌咽頭炎、水痘は少なかった。(山本 記)

## 【気になる話題 ～麻疹発生動向について～】

麻疹は、症状が比較的強く（致死率 0.1%程度）、インフルエンザよりもはるかに感染力が強いウイルス性疾患です。国は、平成 24（2012）年までに麻疹排除を達成し、その後も維持することを目標としています。そのため、2006 年度からは麻疹ワクチンの 2 回定期接種法（1 歳および小学校入学前）を導入し、さらに 2008 年度から 5 年の時限措置として抗体価獲得が不十分とされる中学 1 年生および高校 3 年生相当者を対象とした定期接種を実施しています。



全国の届出件数は、2008 年に 11,012 例、2009 年に 732 例、2010 年に 455 例と減少傾向にありました。ところが、2011 年第 1～20 週（5 月 25 日現在）の累積報告数はすでに 264 例と再び増加しています。発生地は、東京都と神奈川県が約半数を占めており、その原因ウイルスは、主にヨーロッパで流行している D4 型、東南アジアで流行している D9 型などの海外由来の遺伝子型でした（図）。

麻疹はワクチンによる予防が効果的です。予防接種を受けていない、よく分からないという方は、保健所等へ相談しましょう。

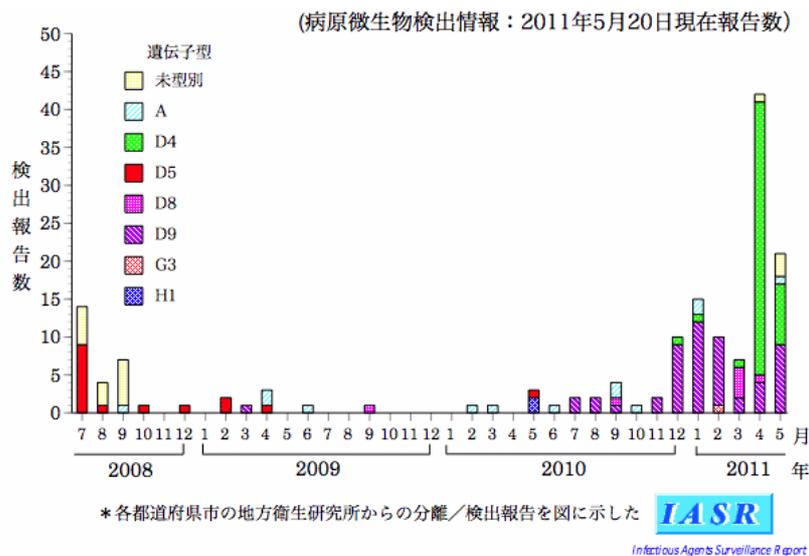


図. 月別麻疹ウイルス分離・検出報告数（2008年7月～2011年5月）

### [参考]

国立感染症研究所感染症情報センター

・疾患別情報 麻疹

[http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/hospital\\_ver2.pdf](http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/guideline/hospital_ver2.pdf)

奈良県感染症発生動向調査還元情報（週報）2011年第5週

・保健環境研究センター2月だより～麻疹ワクチンを2回受けましたか？～

（感染症情報センター 記）