平成 23 年 12 月 16 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　～インフルエンザ～ New
- 月報告対象感染症（性感染症・薬剤耐性菌感染症）発生状況（11 月月報） New
- 病原体（ウイルス）検出情報（11 月） New
- 保健環境研究センター12 月だより
  ～季節はずれの RS ウイルス感染症流行～ New

（調査週）　平成 23 年　第 49 週　12 月 5 日（月）～12 月 11 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	5.34	↑	↑	↑	↑↑
2	水痘	1.49	→～↑	↑	→～↑	→～↓
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.00	→～↓	→～↓	→	↓
4	RS ウイルス感染症	0.63	→	↑	↓	↓
5	手足口病	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 197 例で、前週報告の 136 例から増加。上位 5 疾患は、①感染性胃腸炎、②水痘、③RS ウイルス感染症、④インフルエンザ、⑤A 群溶連菌咽頭炎の順。水痘の報告数（30 例）は、急増。インフルエンザの報告数（19 例）は、急増。感染性胃腸炎の報告数（93 例）は、増加。RS ウイルス感染症の報告数（19 例）は、やや増加。A 群溶連菌咽頭炎の報告数（11 例）は、減少。なお、インフルエンザ定点からの報告の内訳は、奈良市 HC 管内；18 例、郡山 HC 管内；1 例だった。奈良市 HC および郡山 HC 両管内基幹定点から、マイコプラズマ肺炎が各々1 例ずつ計 2 例報告された。また、奈良市 HC 管内眼科定点から、流行性角結膜炎の報告が 1 例あった。　（村井　記）

県中部地区概況　報告数は 48 週の 125 例から 49 週は 152 例と増加した。上位の５疾患（48 週→49 週）は、①感染性胃腸炎（51 例→74 例）、②Ａ群溶連菌咽頭炎（20 例→23 例）、③手足口病（13 例→17 例）、④水痘（16 例→15 例）、⑤咽頭結膜熱（８例→９例）の順であった。感染性胃腸炎は増加し１位、Ａ群溶連菌咽頭炎もやや増加し２位に、手足口病も増加し３位に、RS ウイルス感染症は減少し７位となった。インフルエンザの報告が桜井 HC より１例あった。眼科定点及び基幹定点からの報告はなかった。

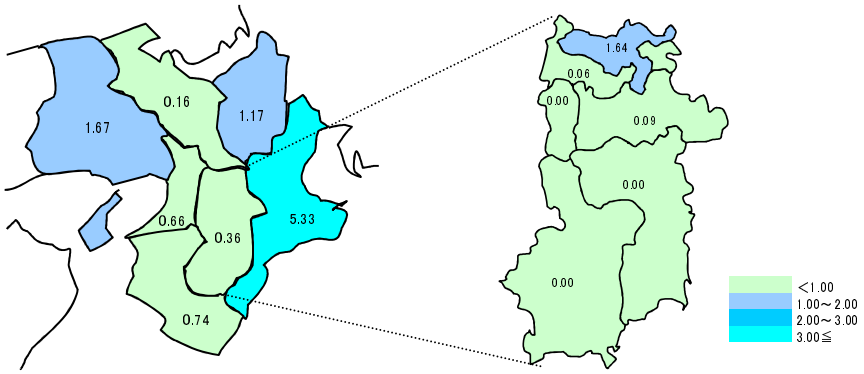
（徳田　記）

県南部地区概況　報告数（第 48 週→第 49 週）は 29 例→29 例と同数で推移。報告のあった疾患は①感染性胃腸炎（15 例→20 例）、②水痘（７例→７例）、③Ａ群溶連菌咽頭炎（２例→１例）、③マイコプラズマ肺炎【基幹定点】（０例→１例）であった。

（柳生　記）

【気になる話題　～インフルエンザ～】

12 月に入り、インフルエンザの報告数が増加しています。近畿各府県の状況は、第 49 週(12/5～12/11)の三重県における定点あたり報告数が 5.33(全国値 1.11、近畿圏 1.44）となっており全国平均を大きく上回っています（図左参照）。奈良県全体では 0.36 と全国値より低値ですが、詳細に観察すると奈良市保健所管内で 1.64（全国流行開始指標：1.00 以上）とやや高く（図右参照）、今後中部、南部地域への影響が懸念されます。



図．第 49 週のインフルエンザ定点あたり報告数（左：近畿各府県、右：奈良県詳細）

第 49 週には、本県で今シーズン初のインフルエンザによる学級閉鎖が奈良市保健所管内の小学校にて発生しました。その後も相次いで集団発生の報告があり、保健環境研究センターで詳細な検査を行った結果、それらの全てからＡ香港型（AH3 型）ウイルスが検出されたとのことです。今シーズンは、全国的にもＡ香港型の検出が圧倒的です。

これからますます寒さが厳しくなる時期です。予防のため、うがい・手洗いを励行し、発熱等の症状があればすぐに医療機関を受診しましょう。

（感染症情報センター　記）

【月報告対象感染症（性感染症・薬剤耐性菌感染症）発生状況（11 月月報)】

平成 23 年 11 月に、奈良県内の定点医療機関より保健所に届出のあった月報告対象感染症の報告数は以下の通りです。

・STD 患者数（人）

疾患名/報告月	11 月		前月（10 月）	
	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
性器クラミジア感染症	8	0.89	9	1.00
性器ヘルペスウイルス感染症	7	0.78	9	1.00
尖圭コンジローマ	3	0.33	0	0
淋菌感染症	2	0.22	5	0.56

・薬剤耐性菌感染症患者数（人）

疾患名/報告月	11 月		前月（10 月）	
	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	52	8.67	46	7.67
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	12	2.00	8	1.33
薬剤耐性緑膿菌感染症	2	0.33	4	0.67
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0

（感染症情報センター 記）

【病原体（ウイルス）検出情報（平成 23 年 11 月）】

病原体定点医療機関から保健環境研究センターウイルスチームに搬入された検体の、11 月におけるウイルス検出状況は以下の通りです。

患者数（平成 23 年 11 月検出分）

検出病原体		北和	中和	南和	臨床診断名
コクサッキー	B1	1			無菌性髄膜炎(1)
	B4	1			無菌性髄膜炎(1)
	B5		1		扁桃炎(1)
エコー	9		2		滲出性扁桃炎(1)、扁桃炎(1)
アデノ	2		1		滲出性扁桃炎(1)

（保健環境研究センター 記）

【保健環境研究センター12月だより　～季節はずれのRSウイルス感染症流行～】

・RSウイルス感染症とは

RSウイルス感染症は、RSウイルス（Respiratory syncytial virus）を原因とするカゼ様疾患です。年齢を問わずに感染しますが、特に乳幼児で気管支炎や肺炎を引き起こすことが知られています。主な感染経路は、咳による飛沫感染と、汚染された手指やモノを介した接触感染です。我が国では、通常11月から1月の冬季に流行します。感染症法で定点把握対象の5類感染症に指定されており、患者発生動向が全国的に週単位で調べられています。

・季節はずれの流行

冬季に流行するRSウイルス感染症ですが、今年は全国的に6月下旬から報告数が増加し始め、8月には流行季と同程度の患者報告がありました。そのため、国立感染症研究所は大きな流行のおそれがあるとして注意を呼びかけました。奈良県でも、8月下旬から定点医療機関からの報告数の増加がみられましたが、病原体サーベイランスの対象疾患ではないため、ウイルス分離は行われていませんでした。しかし、ウイルスチームでは上気道炎や下気道炎症状および発熱がみられた患者検体を選び出し、あらためてRSウイルスの遺伝子検査を実施しました。その結果、12例からRSウイルスが検出され、奈良県での流行を裏付けることができました（図、表）。患者の年齢は1歳0ヶ月から3歳5ヶ月で、性別に偏りは見られず、38.0℃から40.0℃の高い発熱が特徴的でした。

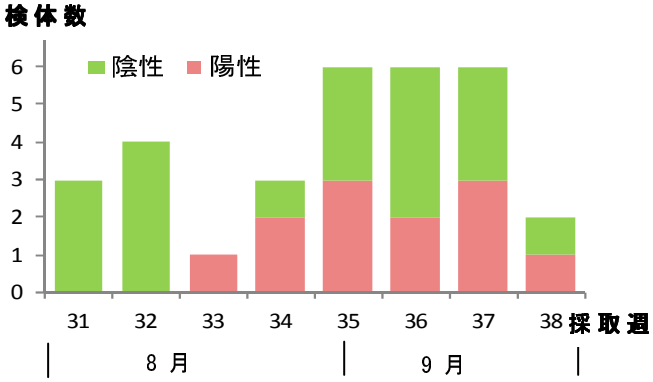


図. 奈良県における採取週別RSウイルス検出状況(2011)
（保健環境研究センター資料）

表. RSウイルスが検出された症例（2011）

採取日	年齢	発熱(℃)	流行状況
8月17日	2歳3ヶ月	38.7	保育所
8月25日	1歳0ヶ月	38.9	保育所
8月26日	1歳8ヶ月	39.7	保育所
8月29日	2歳0ヶ月	40.0	保育所
8月31日	3歳0ヶ月	39.6	保育所
9月1日	2歳4ヶ月	39.6	保育所
9月7日	1歳0ヶ月	39.3	保育所
9月7日	2歳9ヶ月	38.3	保育所
9月15日	3歳4ヶ月	38.6	保育所
9月15日	3歳5ヶ月	38.9	幼稚園
9月16日	1歳5ヶ月	38.0	家族内
9月22日	1歳2ヶ月	39.0	散発

（保健環境研究センター資料）

・本格的なシーズンに備えて

RSウイルス感染症は、これから本格的な流行季を迎えます。この病気は、接触が濃厚な保育所や家庭内での感染が多く見られます。今のところ有効なワクチンや特効薬はありません。乳幼児がいる家庭では、手洗い、うがいなどの予防策を心がけてください。

（ウイルスチーム　井上　記）