



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 Nara IDSC  
 （奈良県保健環境研究センター内）



## ● 今週の概要

- 今週の感染症情報
- 流行感染症情報：インフルエンザ New
- 保健環境研究センター 2 月便り New

（調査週）平成 25 年 第 8 週 2 月 18 日（月）～2 月 24 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	インフルエンザ	12.73	→～↓	→～↓	→～↓	→～↓
2	感染性胃腸炎	6.06	→	→～↑	→	→～↓
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.00	→～↑	→～↑	→	↑
4	水痘	0.77	→	→～↓	→～↑	↑
5	RS ウイルス感染症	0.34	→～↓	→～↓	↓	↑

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497例で、前週報告の483例から若干の増加。上位5位は、①インフルエンザ、②感染性胃腸炎、③A群溶連菌咽頭炎、④水痘、⑤突発性発しん＝RSウイルス感染症の順。感染性胃腸炎の報告数（121例）は、増加。A群溶連菌咽頭炎の報告数（22例）は、やや増加。突発性発しんの報告数（4例）は、横ばい。水痘の報告数（8例）は、ほぼ横ばい。RSウイルス感染症の報告数（4例）も、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（345→328例）は、やや減少。また、インフルエンザ定点からの報告は、奈良市保健所管内；132例、郡山保健所管内；196例の計328例、定点当たりの報告数は、前週の12.78から12.15と若干の減少。奈良市保健所管内眼科定点から、流行性角結膜炎の報告が2例、また、郡山保健所管内基幹定点からは、マイコプラズマ肺炎の報告が1例（35～39歳症例）それぞれあった。（村井 記）

**県北部外来状況** インフルエンザは2月初めより徐々に減少してきている。例年通りA型からB型の比率が増えている。それに伴いRSウイルス感染症や感染性胃腸炎が再び出てきている。水痘の流行も続いている。

(矢追 記)

**県中部地区概況** 報告数は、451例から443例とほぼ同数であった。上位5疾患は、インフルエンザ、感染性胃腸炎、水痘、A群溶連菌咽頭炎、突発性発疹の順であった。インフルエンザは、350例から326例と減少傾向であるが、定点当たりのインフルエンザ患者の報告数は、14.82と依然、注意報の域である。感染性胃腸炎は、78例から81例と横ばいである。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** 外来数はインフルエンザの減少と共に減少した。インフルエンザは第7週から減少傾向であったが第8週は寒波と共に微増。今冬はA型、B型が同程度に混在して見られた。乳児罹患もあったが概して軽症。感染性胃腸炎はノロ様の嘔吐例が少しずつ持続して見られる。軽症。ロタがほんの僅かにあったが拡大なし。乳児でRSウイルス陽性例が数例続いたが、やや減少した。重症例はなく外来で対応可能であった。その他、A群溶連菌感染症が少し。外来数は多くはないがほぼ横ばい。高熱のアデノ様感冒があったが僅かに減少傾向。年長児でマイコプラズマ様咳嗽例がある。幼児ノロ陽性例があり、年長児もノロ様と思われる例が多い。家族内で、親に感染した例もあった。他に水痘が流行中、流行性耳下腺炎が少し。エコーかコクサッキーと思われる両頬・手・足に発疹が散在する例があった。

(岡本 記)

**県南部地区概況** 報告数(第7週→第8週)は74例→73例と推移。報告のあった疾患は、①インフルエンザ(43例→46例)、②感染性胃腸炎(17例→10例)、③RSウイルス感染症(6例→6例)、④A群溶連菌咽頭炎(1例→4例)、⑤水痘(6例→4例)、⑥突発性発疹(0例→3例)であった。

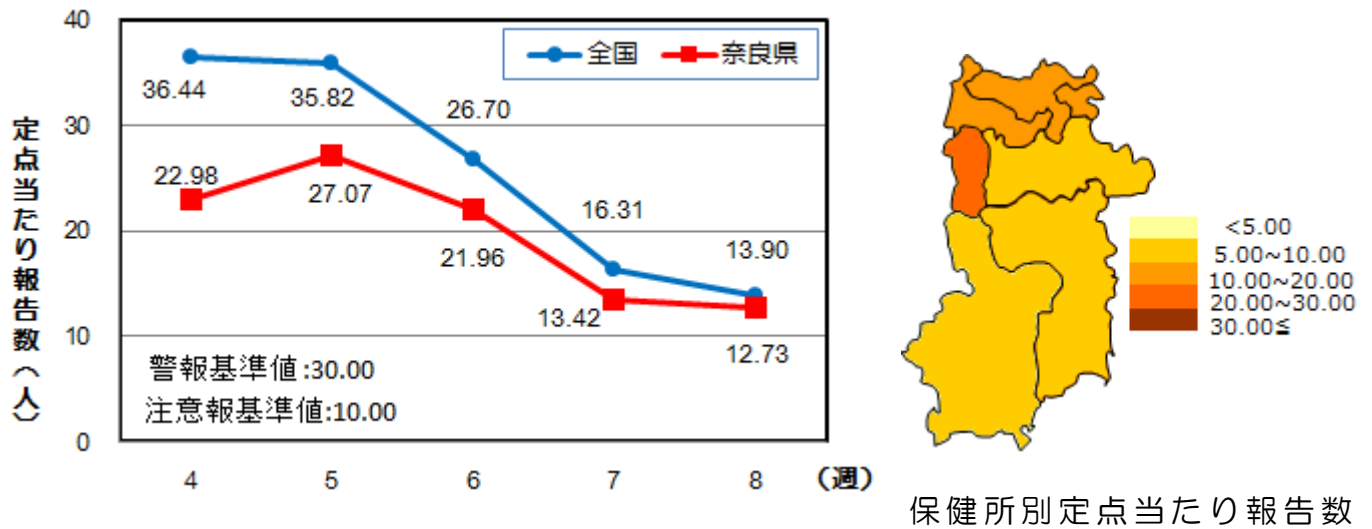
(柳生 記)

**県南部外来状況** インフルエンザは第4週をピークに減少していたが、第8週で再びやや増加した。A型のみでB型はまだ全く見られない。ワクチン未接種者ではやや症状が強い傾向が見られた。感染性胃腸炎は少なくなった。RSウイルス感染症が第8週でやや増加した。水痘やや有り。その他の感染症はなかった。

(山本 記)

## 【流行感染症情報：インフルエンザ】

インフルエンザの定点当たり報告数は、奈良県全体では 13.42 から 12.73 と、減少しました。全国値も 13.90 となり、前週より減少しました。



# 【保健環境研究センター2月だより】

## ～ロタウイルスの流行シーズンです～

### ●春先はロタウイルスが流行します。

冬期の胃腸炎といえばノロウイルスが有名ですが、ノロウイルスのピークが過ぎると次にロタウイルスによる胃腸炎の流行が始まります<sup>1)</sup>。ロタウイルスは毎年2月～5月頃に流行し、5歳までにほとんどの子供が初感染を経験します。

ロタウイルス胃腸炎はノロウイルス胃腸炎に比べ重症化する率が高く、日本では6歳未満の小児のうち2人に1人がロタウイルス胃腸炎により外来を受診し、その1割が入院していると推計されています。

ロタウイルスの予防のためには、手洗いが大切です。おむつ替えやトイレの後、食事の前等には子供の手洗いを手伝ってあげましょう。



### ●ロタウイルスによる重症化はワクチンで予防できます。

ロタウイルスに対するワクチンが、日本でも最近使用できるようになりました。単価ヒトロタウイルスワクチン「ロタリックス」は生後6週～24週までに2回、5価ウシ・ヒトロタウイルス組換えワクチン「ロタテック」は生後6週～32週までに3回接種します。どちらも効果は同じで、ロタウイルス胃腸炎による入院を9割程度抑制できると言われています<sup>2)</sup>。

ロタウイルスワクチンは任意接種となりますので、費用は自己負担となります。ロタウイルスワクチンを接種する場合、予約が必要な医療機関が多いため、あらかじめ医療機関へお問い合わせ下さい。

### ●主流株の遺伝子型は毎年変化します。

奈良県ではロタウイルスの遺伝子型に関して10年以上継続的に調査を行っております。図に示したように奈良県ではG1型とG3型が主に流行しており、その割合は年ごとに変化していることがわかります。

今後はワクチン導入により、ロタウイルスの遺伝子型にも影響が出ると考えられます。引き続き調査を実施するためにも病原体定点医療機関の先生方には、検体の採取のご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

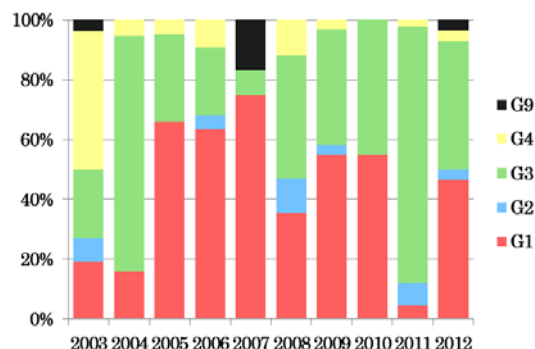


図. 奈良県におけるロタウイルスのG遺伝子型発生頻度(2003-2012)

<sup>1)</sup> IASR 32: 61-62, 2011 <http://idsc.nih.gov/iasr/32/373/tpc373-j.html>

<sup>2)</sup> IASR 32: 67-68, 2011 <http://idsc.nih.gov/iasr/32/373/dj3734.html>

(ウイルスチーム 浦西 記)

感染症情報センターホームページアドレス

[http://www.pref.nara.jp/dd\\_aspx\\_menuid-27874.htm](http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-27874.htm)