風しん注意報発令

平成 25 年４月 12 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
（奈良県保健研究センター内）Nara IDSC

今週の概要

- 第 14 週の感染症情報
- 気になる話題：中国での鳥インフルエンザについて New

第１４週の感染症情報(４月１日(月)～４月７日(日))

奈良県および医療圏別発生状況　（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	6.11	→	→～↓	→	→～↑
2	インフルエンザ	2.27	↓	↓	↓	↓
3	水痘	0.60	→	→	→	↑
4	Ａ群溶連菌咽頭炎	0.46	→～↓	→～↓	↓	↑
5	咽頭結膜熱	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167例で、前週報告の208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手足口病＝突発性発しんの順。手足口病の報告数（3例）は、やや増加。A群溶連菌咽頭炎の報告数（8例）は、ほぼ横ばい。突発性発しんの報告数（3例）も、ほぼ横ばい。感染性胃腸炎の報告数（85例）は、減少。インフルエンザの報告数（52例）も、減少。水痘の報告数（10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HC管内；18例、郡山HC管内；34例の計52例、定点当たりの報告数は1.93だった。奈良市HCおよび郡山HC両管内眼科定点からの報告はなかった。郡山HC管内基幹定点から、細菌性髄膜炎が1例（30～34歳症例）報告された。（村井　記）

県北部外来状況　外来患者数は春休み中で減少している。インフルエンザは減少しているが、1日1人程度はB型陽性者がでている。感染性胃腸炎は細菌性とウイルス性が半々程度となり10才以上にでている。ロタウイルスは当院ではワクチン既接種者が多い為か乳幼児は軽度の下痢程度で少ない。暖かくなり手足口病やヘルパンギーナがでてきている。（矢追　記）

県中部地区概況　報告数は 191 例で、前週報告の 240 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、④咽頭結膜熱、⑤Ａ群溶連菌咽頭炎＝突発性発しんの順。感染性胃腸炎の報告数（107 例）は、やや増加。咽頭結膜熱の報告数（５例）は、横ばい。水痘の報告数（９例）は、ほぼ横ばい。Ａ群溶連菌咽頭炎の報告数（４例）も、ほぼ横ばい。突発性発しんの報告数（４例）も、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（59 例）は、ほぼ半減。また、インフルエンザ定点からの報告は、桜井 HC 管内；12 例、葛城 HC 管内；47 例の計 59 例、定点当たりの報告数が 2.68 だった。桜井 HC 管内眼科定点から、流行性角結膜炎が１例報告された。桜井 HC および葛城 HC 両管内基幹定点からの報告はなかった。　（村井　記）

県中部外来状況　外来数は多くない。インフルエンザは前週に年長児でＢ型が一例あったが以降ない状況。３９-４０℃の高熱が３~５日持続する例があるが、インフルエンザ・アデノ陰性。胸部レントゲン・血液検査等でも著変ない例（同胞例も含む）が数例続いた。感染性胃腸炎が流行中、殆どロタウイルス。乳児に多いが８～１０才児にもあり、高熱、重症傾向で輸液を要した。下痢を認めない嘔吐・腹痛程度の早期から陽性に検出される。その他水痘が流行中。風疹は見られなかった。　（岡本　記）

県南部地区概況　報告数（第 13 週→第 14 週）は 38 例→45 例と増加。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎（17 例→22 例）、②インフルエンザ（９例→14 例）、③Ａ群溶連菌咽頭炎（５例→４例）、④咽頭結膜熱（３例→２例）、④水痘（１例→２例）、⑥RS ウイルス感染症（１例→１例）であった。

（柳生　記）

県南部外来状況　外来数は減少している。インフルエンザがまだ小学生から青壮年層で少しづつ続いて見られる。殆どＢ型。感染性胃腸炎は保育所でロタが流行、年長児や母親などの家族内感染例も見られる。ノロ、アデノもややあり。キャンピロバクターもあり。Ａ群溶蓮菌咽頭炎が増加している。RS ウイルス感染症はなかった。

（山本　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/27874.htm

気になる話題

中国での鳥インフルエンザについて

中国でヒトへの感染や死亡者が確認され、強毒性に変異した可能性が浮上した鳥インフルエンザ（H7N9）について、最近の情報を取りまとめてみました。

感染者状況

インフルエンザ H7 型ウイルスは、通常、鳥類のなかで伝播しているインフルエンザウイルスです。今回のインフルエンザ A（H7N9）ウイルスは H7 型ウイルスの一つです。複数の H7 型ウイルスのうち H7N2、H7N3 および H7N7 では、ヒトへの感染が時折発見されてきましたが、H7N9 ウイルスのヒトへの感染は、これまで報告がありませんでした。

中国の国家衛生・計画出産委員会より、３月 31 日にインフルエンザ A（H7N9）に感染した患者が３人（死亡：２人、重体：１人）発生したと報告されました。

４月 12 日現在、中国でインフルエンザ A（H7N9）に感染したと確定された患者は 38 人で、このうち 10 人が死亡し、19 人が重症で、９人が軽症です。

疫学

どのように感染したかは分かっていませんが、確定例の中には、動物や動物のいる環境との接触があった者がおり、また上海の市場のハト、ウズラなどからウイルスが見つかっています。動物から人への感染の可能性の含め、人から人への感染の可能性についても、調査が進められています。

中国に滞在する方は、今後の情報に注意していただくとともに、手洗いや咳エチケットをこころがけてください。また、鳥に直接触ったり、病気の鳥や死んだ鳥に近寄ったりしないようにしましょう。

Ｑ　＆　Ａ

① ヒトからヒトへの感染は？

世界保健機関（WHO）は「ヒトからヒトへの感染を示す証拠はない」と述べています。

② H7N9 型ウイルスの検出された動物は？

ニワトリ、ハト、ウズラからウイルスが検出されており、中国の専門家は気候が暖かくなるに従い、感染地域が北に移動していく恐れがあると指摘しています。

③ ワクチンは？

現時点では、このインフルエンザウイルスに有効なワクチンはありません。

４月 10 日には、国立感染症研究所に、中国からのウイルス株が到着しています。このウイルス株を用いて、ワクチン株の製造準備等、鳥インフルエンザ A(H7N9)の対策に必要な準備が進められます。

④ タミフルやリレンザは有効か？

世界保健機関（WHO）は治療薬のタミフルとリレンザが治療に有効とみられるとの暫定的な結果を得たと発表しています。

奈良県感染症情報センターは、中国の事例を注視し今後も最新情報を提供する予定です。