



# 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 22 週の感染症情報
- 風しんが大流行しています
- 気になる話題 これから夏に向けてのウイルス感染症にご注意 (1)

## 第 22 週の感染症情報 (5月27日(月) ~ 6月2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	5.26	→	→	→	→
2	水痘	1.11	→	→~↓	↑	→~↑
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.06	→	→	→~↑	→~↑
4	手足口病	0.91	↑↑	↑	↑↑	↓
5	インフルエンザ	0.49	↓	↓	↓	↓

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(21→22週)は216→150例と減少した。上位5疾患は①感染性胃腸炎(102→81例)、②A群溶連菌咽頭炎(27→19例)、③インフルエンザ(32→14例)④水痘(27→12例)、⑤咽頭結膜熱(4→8例)であった。眼科定点の報告は流行性角結膜炎が1例あった。基幹定点の報告はなかった。  
(有山 記)

**県北部外来状況** 外来患者数は少なくなっている。感染性胃腸炎も乳幼児ではロタウイルスやアデノウイルスによるものがあるが少ない。水痘と咽頭結膜熱(アデノウイルス)の流行が保育園児でみられる。溶連菌咽頭炎が小学生低学年で多い所もある。インフルエンザはほぼ無くなった。  
(矢追 記)

**県中部地区概況** 報告数は173例で、前週報告の203例から減少。上位5疾患は、①感染性胃腸炎、②手足口病、③水痘、④A群溶連菌咽頭炎、⑤インフルエンザの順。手足口病の報告数(5→20→28例)は、増加の一途。水痘の報告数(23例)は、やや増加。感染性胃腸炎の報告数(113→98→80例)は、2週連続での減少。インフルエンザの報告数(29→11例)も、減少。A群溶連菌咽頭炎の報告数(14例)は、やや減

少。依然としてインフルエンザが上位5疾患に入っていた。葛城保健所管内眼科定点から、流行性角結膜炎の報告が2例あった。桜井保健所および葛城保健所両管内基幹定点からの報告は、共になかった。(村井 記)

**県中部外来状況** 外来数は多くない。短期の高熱の夏風邪が多い。感染性胃腸炎は多くないが持続。ノロ様の嘔吐例が多い。水痘が流行中。A群溶連菌感染症が少し流行。風疹は父親から罹患の乳児例があった。インフルエンザは両親、兄が陽性であったとして来院されたが当該児は陰性であった。その他にはインフルエンザはなく、ほぼ終焉かと思われる。川崎病の乳児が一例あった。発熱、四肢発疹などの時期に来院されず受診時BCG痕変化、その他の残存症状により診断、紹介。その他、顔・四肢丘疹例が散発、エコー、コクサッキー分離依頼中。(岡本 記)

**県南部地区概況** 報告数(第21週→第22週)は23例→39例と増加。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎(15例→23例)、②咽頭結膜熱(0例→4例)、②A群溶連菌咽頭炎(2例→4例)、②水痘(1例→4例)、⑤インフルエンザ(5例→2例)、⑤突発性発疹(0例→2例)であった。(柳生 記)

**県南部外来状況** 外来数は少なくなっている。第21週ではインフルエンザB型が一部の保育所などで流行があったが、第22週以降は見られなくなった。感染性胃腸炎は少なくなったが、ロタ、アデノ、ノロ疑い、キャンピロバクターなどがあった。A群溶連菌咽頭炎少し。第22週でまた川崎病(3歳女児、発熱、頸部リンパ節腫脹で受診)があった。手足口病、ヘルパンギーナは認めず。(山本 記)



### ～風しんが大流行しています～

今年の風しんの患者数が、**100人**を超えました。(例年は0～2人)

特に、5月中は59人で、どんどん増える傾向にあります。

今回の流行の中心は、**20～40歳代**で、特に**男性**に多いです。

奈良県でも、市町村への風しんワクチン接種費用への補助が始まっています。

この機会に、該当の方はワクチンを接種するようにして下さい。

## ～これから夏に向けてのウイルス感染症にご注意（1）～

### 手足口病、ヘルパンギーナ

これからの季節、夜更かしや、高温・多湿などで食欲不振が続くことから体調を崩しがちです。そんな子供たちをねらっているウイルス感染症があります。この季節に代表的な感染症についてご紹介いたします。

#### 手足口病 空気感染

初夏から初秋に流行し、ピークは夏です。また、秋から冬にかけても増加がみられることもあります。多くが4歳位の乳幼児がかかります。基本的に予後は良好ですが、稀に急性脳炎を発症することがあります。過去には、中国、台湾、カンボジアなどで死亡例がでたこともあります。

**（症状）**手のひら、足の裏、ひざ、おしり、口腔内に特有の水疱様の発疹ができかゆみを伴います。発疹は2～3日で褐色の斑点となりその後消えてしまいます。口腔内の水疱はやぶれると水がしみてい痛みを伴い、このため口からものが食べられなくなり、脱水症になることもあります。

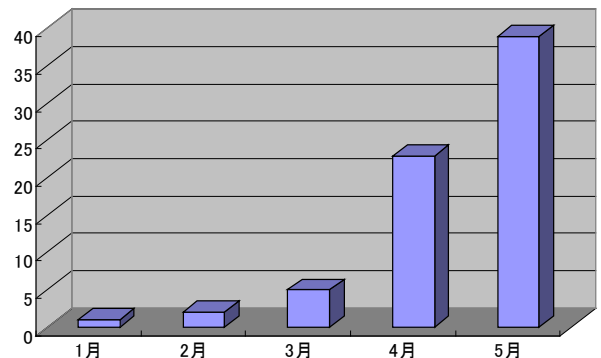
**（潜伏期間）**3～4日

**（原因ウイルス）**コクサッキーウイルス、エンテロウイルス

**（感染経路）**咽頭からの飛まつ感染か、患者便中（約1ヶ月排泄）されたウイルスの経口感染が考えられます。

#### （奈良県の患者発生状況）

県内35定点医療機関からの患者報告数では、1月が1名、2月が2名、3月が5名、4月が23名、5月が39名と増加傾向は明らかです（右図）。この傾向は例年のピークから7月から8月まで継続されると思われます。



#### ヘルパンギーナ 空気感染

発熱と口腔粘膜にみられる水疱性発疹を特徴とし、夏期に流行する急性ウイルス性咽頭炎で、いわゆる夏かぜの代表的疾患です。予後は良好です。

**（症状）**手足口病と似ていますが、突然の発熱に続く咽頭の発赤、口腔内の小水疱が特徴的です。やがて水疱は破れて潰瘍となります。発熱は2～4日程度で解熱しその後発疹も消失します。

**（潜伏期間）**2～4日

**（原因ウイルス）**コクサッキーウイルス

**（感染経路）**手足口病と同じ

**（奈良県の患者発生状況）**県内35定点医療機関からの患者報告数では、4月が0名、5月が13名と増加しています。

