



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 23 週の感染症情報
- 月報告対象感染症 (性感染症・薬剤耐性菌感染症) 発生状況 (5 月月報)
- 病原体 (ウイルス) 検出情報 (5 月)
- 保健研究センター 6 月だより

第 23 週の感染症情報 (6 月 3 日(月)~6 月 9 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	3.57	→~↓	→~↓	→~↓	→~↓
2	A 群溶連菌咽頭炎	1.43	→~↑	↑	→	→~↓
3	手足口病	1.17	↑↑	↑↑	↑	↑↑
4	水痘	1.00	→	→	→	↓
5	咽頭結膜熱	0.57	→	↑	→~↓	↑

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 (22→23 週) は 150→155 例に増加した。上位 5 疾患は ①感染性胃腸炎 (81→55 例)、②A 群溶連菌咽頭炎 (19→35 例)、③水痘 (12→17 例)、④インフルエンザ (14→12 例)、⑤手足口病 (4→11 例) であった。眼科定点の報告は流行性角結膜炎が 4 例あった。基幹定点の報告は無菌性髄膜炎が 1 例あった。 (有山 記)

県中部地区概況 報告数は 125 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咽頭結膜熱の順。咽頭結膜熱の報告数 (5 例) は、やや増加。手足口病の報告数 (27 例) は、増加から横ばいに。A 群溶連菌咽頭炎の報告数 (13 例) は、ほぼ横ばい。感染性胃腸炎の報告数 (53 例) は、3 週連続での減少。水痘の報告数 (17 例) は、やや減少。インフルエンザが上位 5 疾患からはずれたが、葛城保健所管内定点からの報告が 6 例あった。桜井保健所および葛城保健所両管内基幹定点と眼科定点からの報告は、すべてなかった。 (村井 記)

県南部地区概況 報告数（第22週→第23週）は39→29例と減少。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎（23→17例）、②咽頭結膜熱（4→5例）、③手足口病（0→3例）、④A群溶連菌咽頭炎（4→2例）、⑤インフルエンザ（2→1例）、⑤水痘（4→1例）であった。（柳生 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（5月月報）】

平成25年5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とおりです。

・性感染症（STD）患者数（人）

疾病名\報告月	5月		前月（4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	9	1.00	4	0.44
性器ヘルペスウイルス感染症	3	0.33	2	0.22
尖圭コンジローマ	0	0	1	0.11
淋菌感染症	1	0.11	2	0.22

・薬剤耐性菌感染症患者数（人）

疾病名\報告月	5月		前月（4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	32	5.33	41	6.83
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	10	1.67	18	3.00
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0	0	0
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0

【病原体（ウイルス）検出情報（平成25年5月）】

病原体定点医療機関から保健研究センターに搬入された検体について、5月に検出したウイルスは以下のとおりです。

（平成25年5月検出分）

検出病原体		北部	中部	南部	臨床診断名
ノロ	GI		1		感染性胃腸炎(1)
ノロ	GII	1		1	感染性胃腸炎(2)
ロタ	A		5	10	感染性胃腸炎(11)、嘔吐下痢症(5)
インフルエンザ	B		3		インフルエンザ様疾患(3)

感染症情報センターホームページ <http://www.pref.nara.jp/27874.htm>



【保健研究センター 6月だより】

～麻しんの排除に向けて！～

現在、風しんが大流行していますが、今月のセンターだよりでは、これまで保健研究センターで実施してきた麻しんウイルスの遺伝子検査の結果を含め、奈良県内における麻しん患者の発生状況等に関する情報を提供します。

麻しんについて

麻しんは麻しんウイルスによっておこる感染症で、感染力はきわめて強く人から人へ感染します。感染経路としては空気感染のほか、飛沫や接触感染など様々な経路があります。不顕性感染はほとんどなく、感染した90%以上の人が発症します。



麻しんを取り巻く近年の状況

「麻しんに関する特定感染症予防指針（平成19年12月28日厚生労働省告示第442号）」に基づく、麻しん排除の一環として、平成21年1月15日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「麻しんの検査体制の整備について」により、各都道府県は麻しん患者の検査診断のための検査体制を整備することとなりました。保健研究センターでは、県内で発生した麻しんを疑う患者について遺伝子検査の検査体制を順次整え、2011年6月以降は麻しんを疑われた全ての患者について、管轄保健所と医療機関の協力を得て、検体を採取し遺伝子検査を行ってきました。

遺伝子検査の結果および届出状況

遺伝子検査を実施した16人の検体からは麻しんウイルスの遺伝子は検出されませんでした（表1）。また、奈良県では感染症法に基づく麻しん患者の届出は年々減少傾向にあり、2012年は0件となりました（表2）。

表1 遺伝子検査を実施した麻しん疑い患者一覧

検体採取日	年齢	性別
2011年6月9日	49	男性
2011年6月17日	44	女性
2011年7月12日	1	男性
2011年7月13日	16	女性
2011年8月11日	29	男性
2012年3月8日	6	男性
2012年3月28日	3	男性
2012年4月20日	72	女性
2012年7月2日	28	男性
2012年7月27日	30	男性
2012年8月6日	2	男性
2013年2月28日	40	男性
2013年5月10日	8	男性
2013年5月16日	38	女性
2013年5月20日	65	男性
2013年5月22日	15	女性



今後について

現在、「麻しんに関する特定感染症予防指針」は一部改正され、平成25年4月1日より適用されています。改正内容では、「平成27年度までに麻しんの排除を達成し、世界保健機関による麻しんの排除の認定を受け、その後も麻しんの排除の状態を維持することを目標とする。」と目標の改正がされています。また、届出・検査・相談体制の充実の中には「医師による麻しんの届出に当たっては、可能な限り、診断後24時間以内に臨床診断としての届出、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施及びウイルス遺伝子検査用の検体の提出を求め、麻しんではないと判断された場合には届出の変更や取下げを求めるとする。」とあります。

表2 麻しん届出件数

年	件数
2008年	12
2009年	3
2010年	3
2011年	2
2012年	0

医療機関の皆様には、今後とも麻しん排除に向けてご協力をお願いいたします。詳しい情報は厚生労働省や国立感染症研究所のホームページ等を参考にしてください。

（ウイルス・疫学情報チーム 米田 記）