風しん注意報発令

平成 25 年6月21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２４週の感染症情報
- 全数報告対象感染症発生状況（５月分）
- 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（２）

第２４週の感染症情報　（6月１０日(月)～　6月１６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	3.14	→～↓	↓	→～↓	→～↓
2	手足口病	1.29	↑	↑↑	→	↑↑
3	Ａ群溶連菌咽頭炎	0.89	→～↓	→～↓	→	→
4	水痘	0.86	→～↓	↓	→～↑	↓
5	咽頭結膜熱	0.63	→～↑	↑	→～↑	↓

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（２３→２４週）は１５５→１２２例に減少した。上位５疾患は①感染性胃腸炎（５５→４４例）、②手足口病（１１→２０例）③A 群溶連菌咽頭炎（３５→１４例）、④咽頭結膜熱（１０→１３例）⑤突発性発しん（７→８例）であった。眼科定点の報告は流行性角結膜炎が３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）

県北部外来状況　感染症は、いよいよ夏型に移行してきました。ヘルパンギーナや手足口病が保育園児で増えています。手足口病は熱が無く手足の発疹が多い子が目立ちます。ヘルパンギーナは高熱が 2−3 日続き、咽頭痛も激しいようです。同様に咽頭結膜熱（アデノウイルス）も保育園児で流行しています。一方、インフルエンザもなくなったわけではなく、１週に１例程度ですがでています。全てＢ型陽性です。

（矢追　記）

県中部地区概況　報告数は 136 例で、前週報告の 125 例からやや増加。上位５疾患は、①感染性胃腸炎、②水痘、③手足口病、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（9 例）は、やや増加。感染性胃腸炎の報告数（52 例）は、ほぼ横ばい。A 群溶連菌咽頭炎の報告数（13 例）は、横ばい。手足口病の報告数（19 例）は、減少。水痘の報告数（17 例）は、やや減少。眼科定点からの報告が、桜井保健所管内より流行性角結膜炎；1 例あったが、基幹定点からの報告は、桜井保健所および葛城保健所両管内共になかった。

（村井 記）

県中部外来状況　外来数は横ばい。多くない。発熱、咽頭発赤中等度の夏風邪様ウイルス性咽頭炎が多く、乳児で四肢に丘疹を伴う例もある。水痘が流行中。手足口病が少しずつ増加。口腔所見が少ない傾向。他に A 群溶連菌感染症が少し。感染性胃腸炎はノロ様の嘔吐例が続いているが、軽症。頸部リンパ腺主徴、無熱の EB ウイルス感染の幼児があった。

（岡本 記）

県南部地区概況　報告数（23→24 週）は 29→29 例と同数。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎（17→14 例）、②手足口病（3→6 例）、③A 群溶連菌咽頭炎（2→4 例）、④ヘルパンギーナ（0→3 例）、⑤水痘（1→1 例）、⑤流行性耳下腺炎（0→1 例）であった。

（柳生 記）

県南部外来状況　外来数は少なくなった。中では感染性胃腸炎がやや多かったが、ロタはなかった。A 群溶蓮菌咽頭炎、水痘が少し。ヘルパンギーナが 1 例あったが、近隣の地域ではまだ流行が始まっている様子は見られなかった。手足口病も認めなかった。

（山本 記）

【全数把握対象感染症発生状況（平成２５年５月）】

平成２５年５月に奈良県内の保健所に届出のあった全数把握対象感染症は、以下のとおりです。

５月報告患者数（平成２５年６月１２日現在）

類型	疾患名＼保健所名	奈良市	郡山	桜井	葛城	内吉野	吉野	計
２類	結　核	13	8	8	3	0	0	32
５類	侵襲性肺炎球菌感染症	0	5	0	0	0	0	5
５類	梅毒	1	1	0	0	0	0	2
５類	風しん	18	35	3	11	0	2	69

～風しんが大流行しています～

先天性風しん症候群が今年に入って全国で 11 例報告されています。

この 11 例は昨年中に感染（妊娠）していたのですから、昨年の全国風しん患者累計が

30 週までで　　917 人、

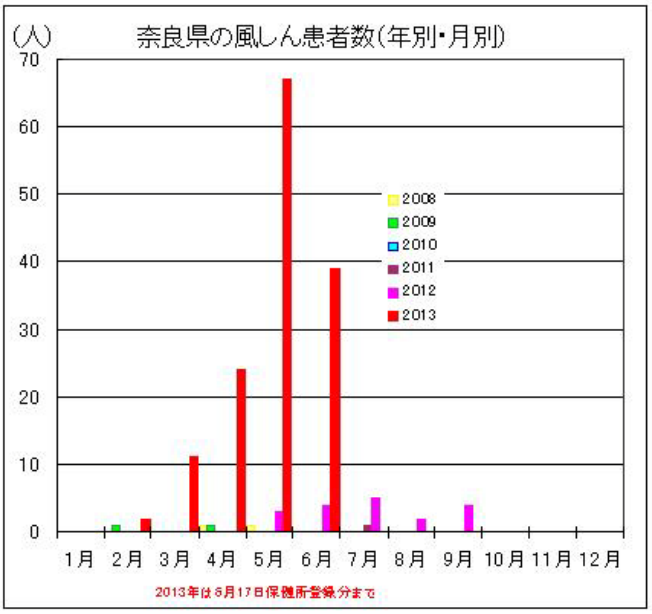
40 週までで　1,790 人、

52 週までで　2,392 人、

という状況で、11 人の赤ちゃんに影響があったわけです。

では、今年の 23 週までで 10,102 人では、来年にはどうなるのでしょうか。

赤ちゃんを守るためにも、感染を拡大させない対策が必要です。



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

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（2）～

咽頭結膜熱、無菌性髄膜炎

６月 14 日に国立感染症研究所感染症疫学センターは、咽頭結膜熱の患者数が４週連続で増加し、過去 10 年の同じ週では２番目の水準であることから注意喚起を行いました。
今回の気になる話題では、前回に引き続き夏の感染症について紹介します。

咽頭結膜熱（プール熱）

アデノウイルスによる発熱、咽頭炎、眼症状を主なものとする小児の急性ウイルス性感染症です。例年、６月頃から徐々に増加しはじめ、７月から８月に流行のピークが見られます。多くはプールを介した発生で５歳以下の患者が約６割以上を占めていると言われています。

（症状）

夏かぜ疾患のひとつで、プールを介して流行することが多いのでプール熱とも呼ばれています。38～40℃の高熱が 4～7 日程度続きます。喉が赤く腫れ 4～5 日間痛みます。咳が出て、扁桃腺炎を伴うことも多くなります。目が赤く充血し、痛み、目やにが出て目を開けているのがつらくなります。

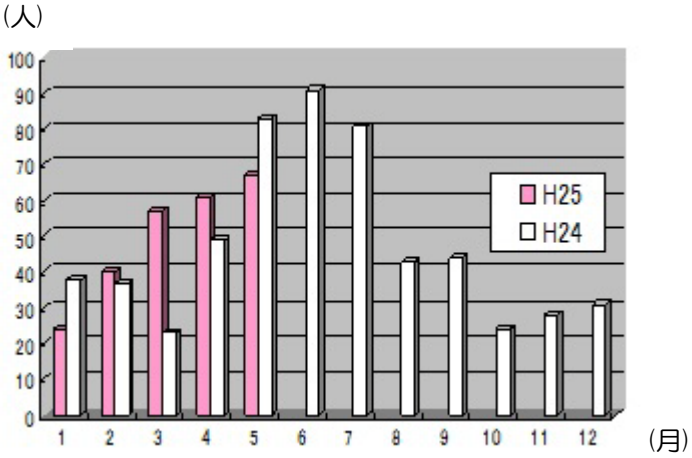
（潜伏期間）約１週間

（原因ウイルス）アデノウイルス

（予防） 感染経路は接触感染や飛まつ感染です。タオルの貸し借りなどはやめましょう。

咽頭結膜熱患者発生状況（図）

平成 25 年の県内 35 定点医療機関からの患者報告数では、１月が 24 名、２月が 40 名、３月が 57 名、４月が 61 名、５月が 67 名と増加傾向は明らかです。この傾向は例年の傾向から７月から８月まで継続すると考えられます。今年の患者は５歳以下が 80%以上を占めています。



無菌性髄膜炎

（症状）

夏かぜ疾患の原因となるエンテロウイルスが主な原因となります。ウイルスが髄膜にまで達した時には髄膜炎を発症し入院を必要とします。主な症状は発熱、頭痛、嘔吐で首の後ろが硬くなり、首を曲げつらくなったりもします。現在のところ有効な薬が無く、対症療法が中心となります。

（原因ウイルス）エンテロウイルス