平成 25 年 10 月 25 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 42 週の感染症情報
- 保健研究センター１０月だより②　～流行が早まっている RS ウイルス感染症～

第 42 週の感染症情報　（10 月 14 日(月)～10 月 20 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	2.00	→	→～↑	→	↓
2	RS ウイルス感染症	1.06	→～↑	↑	→～↑	→～↓
3	A 群溶連菌咽頭炎	0.41	→～↑	→～↑	→	↑↑
4	水痘	0.38	→～↓	↓	→	→～↑
4	手足口病	0.38	↓	↓	↓	→

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（４１→４２週）は７４→７７例と推移した。上位５疾患は、①感染性胃腸炎（３４→３６例）、②RS ウイルス感染症（６→１２例）、③水痘（１１→６例）、③手足口病（８→６例）、⑤A 群溶連菌咽頭炎（５→５例）、⑤突発性発しん（７→５例）。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　かぜと喘息の方は増加しているが、対象感染症は依然として少ない。感染性胃腸炎は成人でノロウイルスを疑う例はあるが子供はいない。一旦減少した RS ウイルス感染症が再び出てきているが、重症例はみとめない。夏風邪はほぼ終息した模様である。

（矢追　記）

県中部地区概況　報告数は 75 例で、前週報告の 97 例から減少。上位 5 疾患は、①感染性胃腸炎、②RS ウイルス感染症、③A 群溶連菌咽頭炎、④手足口病、⑤水痘の順。RS ウイルス感染症の報告数（20 例）は、第 39 週より増加傾向あり。A 群溶連菌咽頭炎の報告数（8 例）は、横ばい。感染性胃腸炎の報告数（29 例）は、減少。手足口病の

報告数（6 例）も、減少。水痘の報告数（5 例）は、やや減少。桜井 HC および葛城 HC 両管内基幹定点からの報告は共になかったが、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。

（村井 記）

県中部外来状況　外来数は曜日により変動があるが、増加傾向。感冒、喘息発作、予防接種が多いが登録疾患は多くない。RS 気管支炎様の乳児例が増えてきており、高熱、咳の多い比較的重い経過の例もある。マイコプラスマ様の学童例もあった。感染性胃腸炎は少なくロタはまだない。手足口病が僅かにあり、水痘と紛らわしくウイルス分離提出中。インフルエンザはまだなく検査実施例もまだない。

（岡本 記）

県南部地区概況　報告数（41→42 週）は 13→13 例と推移。報告のあった疾患は、①RS ウイルス感染症（2→4 例）、②感染性胃腸炎（4→3 例）、③水痘（1→2 例）、③突発性発疹（1→2 例）、⑤A 群溶連菌咽頭炎（0→1 例）、⑤手足口病（0→1 例）であった。

（柳生 記）

県南部外来状況　夏カゼはほとんど見られない。RS ウイルス感染症も減少。朝夕の気温低下によるものと思われる軽症の呼吸器感染症は増加。また胃腸炎も散見される。原因菌不明だが咽頭軽度発熱、突然の高熱の乳幼児が熱性痙攣で数名搬送された。髄液は正常、インフルエンザも陰性であった。

（寺田 記）

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１０月だより②】

～流行が早まっているRSウイルス感染症～

全国の状況

RSウイルス感染症は、これまで11～1月頃にかけて流行する疾患でしたが、2011年以降には7月頃から報告数の増加がみられています。今年も7月中旬（第28週、7月8日～7月14日）から徐々に増加し始め、特に8月19日～9月1日（第34～35週）にかけて急激な増加がみられました。

奈良県の状況

奈良県では8月頃から報告数が増加し始め、9月16日～9月22日（第38週）に検出数が突出しました（図）。定点あたり1.4人であり、これは過去10年の同じ時期と比較して最も多い報告数です。

感染症発生動向調査で8月以降に採取された呼吸器系疾患患者の27検体について遺伝子検査を実施した結果、10月18日現在までに20検体（74%）からRSウイルスを検出しました（表）。検体採取月別にみると、8月1検体、9月13検体、10月6検体で、患者報告数の多かった9月に採取された検体からの検出例が多くみられました。患者年齢は0～2歳代で85%を占め、乳幼児において重要な病原体であることを再度認識する結果でした。臨床症状においては、主な症状である下気道炎だけでなく、上気道炎症状を示す患者からも検出し、全検出数の40%を占めています。

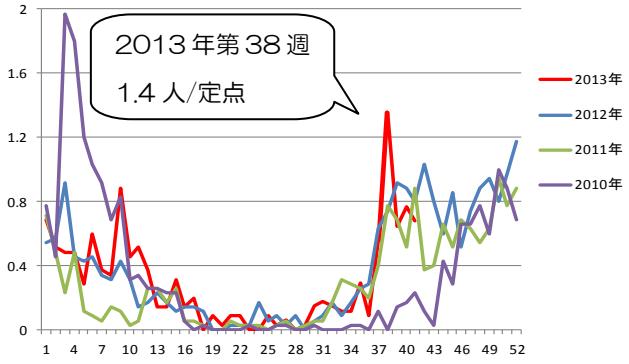

図. 奈良県のRSウイルス感染症定点あたり報告数の推移

表. RSウイルスが検出された患者

採取日	年齢	発熱（℃）	症状
8/14	2歳4ヶ月	38.3	上気道炎
9/5	0歳7ヶ月	不明	上気道炎、下気道炎
9/6	1歳7ヶ月	38.5	上気道炎
9/9	2歳0ヶ月	38.9	上気道炎、下気道炎、脱水症
9/9	2歳10ヶ月	40	上気道炎
9/9	3歳11ヶ月	39	下気道炎
9/9	4歳9ヶ月	39	下気道炎
9/19	0歳8ヶ月	39	上気道炎
9/19	0歳9ヶ月	39	上気道炎、下気道炎
9/19	3歳2ヶ月	39	上気道炎、下気道炎
9/20	0歳8ヶ月	39	気管支炎
9/25	1歳4ヶ月	39	気管支炎
9/27	0歳10ヶ月	40	下気道炎
9/28	2歳2ヶ月	39.5	下気道炎
10/4	2歳0ヶ月	38.5	下気道炎
10/4	2歳0ヶ月	39	下気道炎
10/11	0歳9ヶ月	38	下気道炎
10/11	1歳4ヶ月	39	下気道炎
10/16	0歳2ヶ月	38	下気道炎
10/16	1歳8ヶ月	39	下気道炎

感染対策

今後冬期を迎えるにあたり、流行がピークを迎えると考えられるため、手洗い、うがい等の感染予防が必要です。咳等の呼吸器症状がある場合、飛沫感染対策としてマスクの着用が大切です。また、接触感染対策としておもちゃや手すりをアルコールや塩素系の消毒剤で消毒することも効果的です。

RSウイルス感染症とは、呼吸器系疾患を引き起こす感染症で、年齢を問わず、生涯にわたって顕性感染を繰り返します。主な臨床症状は細気管支炎、肺炎といった下気道炎症状であり、生後1歳までに半数以上が、2歳までに100%が罹患します。特に早産児や心臓・肺に疾患のある乳児、生後3ヶ月以内は重症化する危険性が高く、また高齢者においては集団感染のおそれがあり注意が必要です。再感染例等では典型的な症状を呈さずにRSウイルス感染と気付かれない軽症例も存在します。

（ウイルス・疫学情報担当　大浦　記）