

高知県感染症発生動向調査（週報）

2012年 第41週（10月8日～10月14日）

★ お知らせ

○ 水痘に注意して！

定点医療機関からの報告が、定点当たり前週の0.73から0.80と増加しました。水痘帯状疱疹ウイルス（varicella zoster virus；VZV）によって起こる急性の伝染性疾患です。潜伏期は2週間程度で、発疹は全身性で掻痒を伴い、紅斑、丘疹を経て短時間で水疱となり、痂皮化します。数日にわたり新しい発疹が次々と出現し、急性期には紅斑、丘疹、水疱、痂皮のそれぞれの段階の発疹が混在することが特徴です。ヒト-ヒト感染によるので、その予防は感染源のヒトとの接触を避けることが重要です。また、飛まつ感染や接触感染を起こすため、ウガイと手洗いを行ってください。

○ 流行性耳下腺炎に注意して！

定点医療機関からの報告が、定点当たり前週の0.17から0.30と約2倍に増加しました。2～3週間の潜伏期を経て、片側あるいは両側の唾液腺の腫脹・圧痛、嚥下痛、発熱を主症状として発症し、通常1～2週間で軽快します。接触、あるいは飛沫感染で伝搬し、その感染力は強い一方、感染しても症状が現れない不顕性感染も30～35%みられます。予防のためには、家庭では、患者も周囲の人もよく手を洗い、唾液がつく可能性があるタオルは別にしましょう。集団生活に入る前にワクチンで予防しておくことも有効な予防法ですが、任意接種になりますので、かかりつけ医によく相談してください。

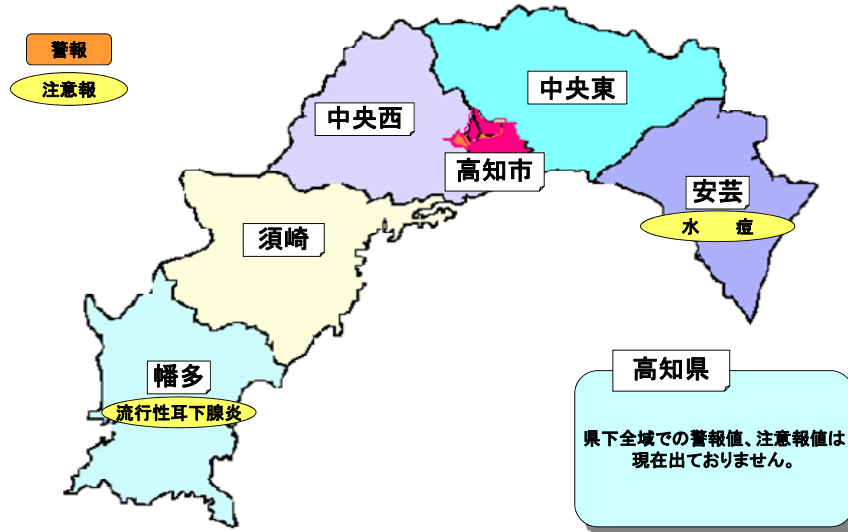
★ 県内での感染症発生状況

定点把握感染症（上位疾患）



疾病名	推移	定点当たり報告数(人)	県内の傾向
感染性胃腸炎		1. 6 3	中央東、高知市で増加した。流行のシーズンなので注意が必要。
水痘		0. 8 0	安芸、中央東で増加した。安芸では注意報値を超している。
RS ウイルス感染症		0. 7 0	幡多で増加したが、全体では減少した。流行のシーズンなので注意が必要。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0. 5 0	中央東、中央西で増加した。
突発性発疹		0. 3 0	須崎、幡多で増加した。
流行性耳下腺炎		0. 3 0	幡多、安芸で増加し全体でも増加し、幡多では注意報値を超している。

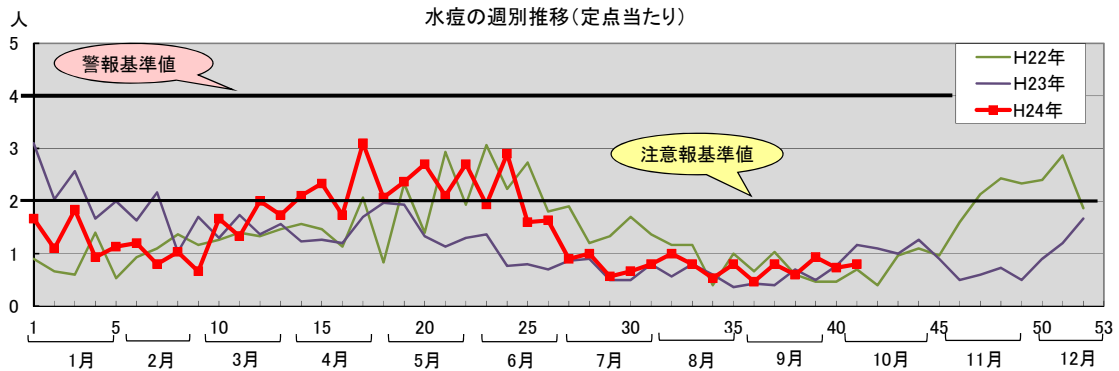
★ 地域別感染症発生状況



★ 気を付けて！

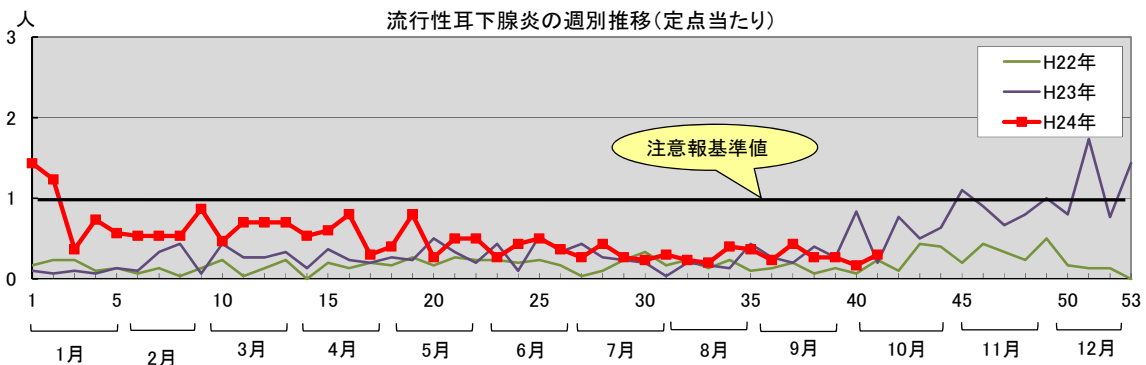
○ 水痘：0.80（注意報値：2.00 警報値：4.00）

定点医療機関からの報告では定点当たり0.80（前週：0.73）と増加した。安芸（3.50）中央東（0.71）で増加し、安芸では注意報値を超している。例年では10月頃から流行の兆しが見られる疾患なので、気を付けてください。予防法としては、患者との接触を避けることが重要です。発疹や水疱をかきむしらないようにするため、爪は短く切り、手にもウイルスがついている場合があるのでよく洗って清潔にしましょう。



○ 流行性耳下腺炎：0.30（注意報値：1.00 警報値：3.00）

定点医療機関からの報告では定点当たり0.30（前週：0.17）と増加した。幡多（1.40）安芸（0.50）で増加し、幡多では注意報値を超している。昨年は10月頃から患者数が増加しているのので気を付けてください。ウイルスが含まれる飛まつや唾液などが付いた手から感染しますので、手洗いを徹底し、ウガイもしてください。



★ 病原体検出情報

前週搬入

受付週	臨床診断名	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
41	百日咳	5ヶ月	女	高知市	<i>Bordetella pertussis</i>
41	マイコプラズマ	9	女	高知市	<i>Bordetella pertussis</i>
41	百日咳	7	男	中央西	<i>Bordetella pertussis</i>
41	百日咳	8	女	須崎	<i>Bordetella pertussis</i>
41	百日咳	9	男	須崎	<i>Bordetella pertussis</i>
41	百日咳	3ヶ月	女	須崎	<i>Bordetella pertussis</i>
41	マイコプラズマ	14	女	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ肺炎	5	女	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ肺炎	1	男	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	7	男	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	百日咳	2	男	須崎	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	7	男	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	3	男	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	6	女	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	百日咳	6ヶ月	男	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	3	男	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
41	マイコプラズマ	6	男	須崎	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>

前週以前に搬入

受付週	臨床診断名	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
39	-	30	女	須崎	B19 virus
39	伝染性紅斑	5	男	須崎	B19 virus

* 「保健所」について、患者の居住地を管轄する保健所名を記載する。

★ 全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
2類	結核	3	116	80歳代(男)	安芸
				70歳代(男)	中央東
				50歳代(男)	中央西

★ 定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
中央東	あけぼの小児クリニック	マイコプラズマ感染症2例(6ヶ月、6歳) アデノウイルス扁桃炎1例(2歳)
	吉本小児科皮膚科	マイコプラズマ肺炎2例(3歳男、6歳女)
高知市	けら小児科・アレルギー科	マイコプラズマ肺炎6例(3、6、10歳女、4、6、7歳男) カンピロバクター腸炎1例(8歳男)
中央西	石黒小児科	口唇ヘルペス1例(13歳男)
須崎	もりはた小児科	アデノウイルス扁桃炎1例(11ヶ月男) 40w百日咳4例(3ヶ月、7、8、9歳:LAMP法陽性)
幡多	さたけ小児科	マイコプラズマ感染症1例(7歳女)

★ 全国情報

第39週(9/24~9/30)

1類感染症: 報告なし

2類感染症: 結核335例

3類感染症: 細菌性赤痢2例、腸管出血性大腸菌感染症105例、腸チフス2例、パラチフス1例

4類感染症: A型肝炎4例、デング熱7例、日本紅斑熱4例、日本脳炎2例、マラリア1例、レジオネラ症9例、レプトスピラ症1例

5類感染症：アメーバ赤痢12例、ウイルス性肝炎2例、急性脳炎3例、クロイツフェルト・ヤコブ病3例

劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例、ジアルジア症1例、梅毒18例、破傷風1例、風しん52例、麻しん3例、後天性免疫不全症候群15例

報告遅れ：細菌性赤痢1例、エキノコックス症1例、デング熱6例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、日本紅斑熱2例、急性脳炎1例

◆ マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は、肺炎マイコプラズマ (*Mycoplasma pneumoniae*) を病原体とする呼吸器感染症である。感染経路としては、飛沫感染による経気道感染や、接触感染によって伝播すると言われている。感染には濃厚接触が必要と考えられており、保育施設、幼稚園、学校などの閉鎖施設内や家庭などでの感染伝播はみられるが、短時間の曝露による感染拡大の可能性はそれほど高くはない。潜伏期間は2～3週間とインフルエンザやRSウイルス感染症等の他の小児を中心に大きく流行する呼吸器疾患と比べて長く、初発症状は発熱、全身倦怠、頭痛などである。本症の特徴的な症状である咳は、初発症状発現後3～5日より始まることが多く、乾性の咳が経過に従って徐々に増強し、解熱後も長期にわたって(3～4週間)持続する。鼻炎症状は本疾患では典型的ではないが、幼児では頻繁にみられる。嘔声、耳痛、咽頭痛、消化器症状、胸痛、さらに皮疹が見られる場合もある。喘息様気管支炎を呈することは比較的多く、急性期には40%で喘鳴が認められる。以前はマイコプラズマによる肺炎は、比較的元気で一般状態も悪くないことが特徴であるといわれていたが、重症肺炎となることもあり、胸水貯留は珍しいものではない。他に合併症としては、中耳炎、無菌性髄膜炎、脳炎、肝炎、膝炎、溶血性貧血、心筋炎、関節炎、ギラン・バレー症候群など多彩なものが含まれる。

治療は抗菌薬投与による原因療法が基本であるが、*Mycoplasma pneumoniae* は細胞壁を持たないために、β-ラクタム系抗菌薬には感受性はない。これまでは蛋白合成阻害薬であるマクロライド系(エリスロマイシン、クラリスロマイシン等)が第1選択薬とされてきたが、以前よりマクロライド系抗菌薬に耐性を有する耐性株が存在することが明らかとなっており、近年その耐性株の割合が増加しつつあるとの指摘もあり、特に小児科の臨床現場に対する影響が懸念される。

診断には特異的IgM抗体迅速検出キットが開発され、臨床現場において活用されてきているが、幼児、学童の初回感染例では発病1週間以内では陰性を示すことが多く、また単一血清で高い抗体価であっても感染の既往を示している可能性を否定できない。最近、PCR法やLAMP法による遺伝子検出が次第に多くの検査機関で実施されてきており、また平成23年10月からは医療保険の適応となったことから、これらの検査によってより正確な診断が今後さらに普及することが期待される。マイコプラズマ肺炎は、かつては、他の病原体によるものも含まれる「異型肺炎」として発生動向調査が実施されていたが、1999年4月の感染症法施行により、現在の病原体診断に基づく調査となった。現在、マイコプラズマ肺炎のサーベイランスは全国約500カ所の基幹定点医療機関(2次医療圏域毎に1カ所以上設定された、300人以上収容する施設を有する病院)からの報告に基づいている。

2011年第25週以降、マイコプラズマ肺炎の基幹定点からの定点当たり報告数は、1999年4月の感染症発生動向調査開始以来の同時期と比較して最も多い状態が2012年第39週現在まで1年間以上にわたって継続している。2012年第39週の定点当たり報告数は1.18(報告数545)と前週の1.05よりも増加し、2012年では最も多い報告数となった。都道府県別では栃木県(5.29)、群馬県(4.75)、岐阜県(4.00)、宮城県(3.08)、埼玉県(3.00)、愛知県(2.64)、青森県(2.00)、静岡県(2.00)の順となっており、関東、中部、東北地方に全国平均を上回っている地域が多い。

2012年第1～39週の定点当たり累積報告数は34.7(累積報告数16,214)であり、2011年を除けば、既に2000年以降の各年の年間の定点当たり累積報告数を大きく上回っており、また2011年の同期間(第1～39週)の定点当たり累積報告数20.3(累積報告数9,372)を大きく上回っている。

年齢群別では5～9歳31.3%、0～4歳30.8%、10～14歳18.3%、20～39歳7.9%、60歳以上5.1%の順となっている。2002年から2011年まで10年間にわたって0～4歳の割合が最多である状態が続いていたが、2012年はこれまでのところ、2000年、2001年と同様に5～9歳が最多である。一方で14歳以下が全報告数の80%前後を占めていることは例年と同様であり、マイコプラズマ肺炎の報告の中心が小児であることには変わりはない。

2011年のマイコプラズマ肺炎は、夏期休暇終了後にその定点当たり報告数がさらに増加し、第49週のピークを迎え、年間の定点当たり累積報告数は2000年以降のこれまでの最多報告数(2010年、定点当たり累積報告数22.57)を大きく上回るものとなった。2012年は第1週から第39週まで一貫して2011年の報告水準を上回った状態が継続しており、今後さらに報告数が増加していく可能性が高い。マイコプラズマ肺炎の発生動向には、より一層の注意深い観察が必要である。

高知県感染症情報(58定点医療機関)

第41週 平成24年10月8日(月)～平成24年10月14日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所						計	前週	全国(40週)	高知県(41週未累計)		全国(40週未累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				H24/1/2～H24/10/14	H24/1/2～H24/10/7		
インフルエンザ	インフルエンザ		1			1	2 (0.04)	1 (0.02)	446 (0.09)	16,410 (341.88)	1,635,214 (333.17)			
小児科	咽頭結核熱						()	4 (0.13)	637 (0.20)	151 (5.03)	41,612 (13.26)			
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	9	1	2	2	15 (0.50)	17 (0.57)	3,161 (1.01)	1,742 (58.07)	217,496 (69.29)			
	感染性胃腸炎	2	14	28	3		49 (1.63)	44 (1.47)	9,867 (3.16)	6,541 (218.03)	803,629 (256.01)			
	水痘	7	5	7			24 (0.80)	22 (0.73)	1,435 (0.46)	1,891 (63.03)	144,636 (46.08)			
	手足口病						()	4 (0.13)	2,669 (0.86)	115 (3.83)	53,661 (17.09)			
	伝染性紅斑						()	2 (0.07)	157 (0.05)	821 (27.37)	19,247 (6.13)			
	突発性発疹		1	4	1	1	9 (0.30)	10 (0.33)	1,845 (0.59)	562 (18.73)	72,021 (22.94)			
	百日咳					1	1 (0.03)	4 (0.13)	65 (0.02)	314 (10.47)	3,314 (1.06)			
	ヘルパンギーナ		1	4			5 (0.17)	8 (0.27)	1,152 (0.37)	800 (26.67)	111,209 (35.43)			
	流行性耳下腺炎	1		1			9 (0.30)	5 (0.17)	1,174 (0.38)	637 (21.23)	58,476 (18.63)			
RSウイルス感染症		1	16		2	21 (0.70)	45 (1.50)	5,007 (1.60)	777 (25.90)	53,761 (17.13)				
眼科	急性出血性結膜炎						()	()	14 (0.02)	1 (0.33)	400 (0.59)			
	流行性角結膜炎						()	4 (1.33)	429 (0.63)	37 (12.33)	15,125 (22.24)			
基幹	細菌性髄膜炎						()	()	6 (0.01)	8 (1.14)	373 (0.80)			
	無菌性髄膜炎						()	()	38 (0.08)	21 (3.00)	739 (1.58)			
	マイコプラズマ肺炎			2			2 (0.25)	15 (1.88)	586 (1.26)	176 (25.14)	16,817 (36.01)			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)						()	()	16 (0.03)	12 (1.71)	640 (1.37)			
計	11	32	63	6	7	18	137		28,704	31,016	3,248,370			
(小児科定点当たり人数)	(5.50)	(4.51)	(5.54)	(2.00)	(3.25)	(3.60)	(4.47)			(820.24)				
前週	16	23	97	10	10	22		185						
(小児科定点当たり人数)	(8.00)	(3.30)	(7.71)	(3.33)	(4.75)	(4.40)		(5.52)						

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(58定点医療機関) 定点当たり人数

定点名	疾病名	保健所						計	前週	全国(40週)	高知県(41週未累計)		全国(40週未累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				H24/1/2～H24/10/14	H24/1/2～H24/10/7		
インフルエンザ	インフルエンザ		0.09			0.25	0.04	0.02	0.09	341.88	333.17			
小児科	咽頭結核熱								0.13	0.20	5.03	13.26		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	1.29	0.09	0.67	1.00	0.50	0.57	1.01	58.07	69.29			
	感染性胃腸炎	1.00	2.00	2.55	1.00		0.40	1.63	1.47	3.16	218.03	256.01		
	水痘	3.50	0.71	0.64			1.00	0.80	0.73	0.46	63.03	46.08		
	手足口病								0.13	0.86	3.83	17.09		
	伝染性紅斑								0.07	0.05	27.37	6.13		
	突発性発疹		0.14	0.36	0.33	0.50	0.40	0.30	0.33	0.59	18.73	22.94		
	百日咳					0.50		0.03	0.13	0.02	10.47	1.06		
	ヘルパンギーナ		0.14	0.36				0.17	0.27	0.37	26.67	35.43		
	流行性耳下腺炎	0.50		0.09			1.40	0.30	0.17	0.38	21.23	18.63		
RSウイルス感染症		0.14	1.45		1.00	0.40	0.70	1.50	1.60	25.90	17.13			
眼科	急性出血性結膜炎								0.02	0.33	0.59			
	流行性角結膜炎							1.33	0.63	12.33	22.24			
基幹	細菌性髄膜炎								0.01	1.14	0.80			
	無菌性髄膜炎								0.08	3.00	1.58			
	マイコプラズマ肺炎			0.40			0.25	1.88	1.26	25.14	36.01			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								0.03	1.71	1.37			
計	5.50	4.51	5.54	2.00	3.25	3.60	4.47			820.24				
(小児科定点当たり人数)														
前週	8.00	3.30	7.71	3.33	4.75	4.40		5.52						
(小児科定点当たり人数)														

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生研究所）
〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎2階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869