

高知県感染症発生動向調査(週報)

2010年第15週[4月12日～4月18日]

高知県衛生研究所 高知県感染症情報センター
TEL:088-821-4961 FAX:088-825-2869
<http://www.kenkou.med.pref.kochi.lg.jp/eiken/>
E-mail: kansen@ken4.pref.kochi.jp

小児科定点の先生方へ

平成22年4月5日(第14週)より、アフター性口内炎を報告対象疾患から削除することになりました。これまで、大変お世話になりました。その他の疾患につきましては、今まで同様に報告をお願い致します。今後ともよろしくお願い申し上げます。

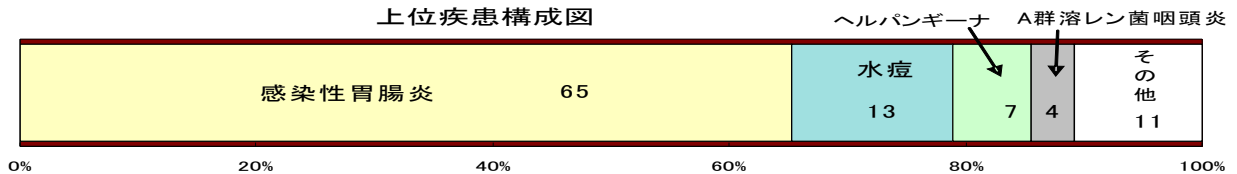
県内情報

○ 患者情報総評

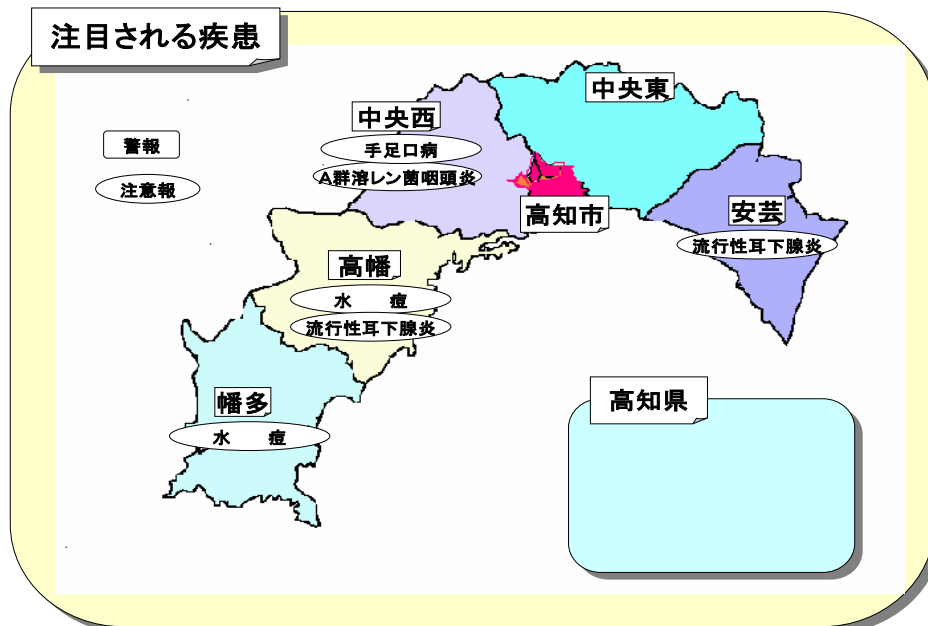
注意報発令疾患：なし

- 曇りや雨の日が多く、週末にようやく晴れたが、気温差が激しかった。
- 感染性胃腸炎は中央東、高幡、幡多で増加し、総数はやや増加した。
- 水痘(高幡：注意報、幡多：注意報→注意報)は高知市と高幡で増加し、高幡では注意報値を超した、その他の地域では減少したが、幡多では引き続き注意報値を超している。
- ヘルパンギーナはさらに前週の1.8倍に増加し、上位第3位疾患となった。
- 手足口病(中央西：注意報)は中央西で大幅に増加し、注意報値を超した。その他の地域からは報告はなかったが、今後の推移が注目される。
- インフルエンザは1例(2歳女)の報告があり、簡易キットでB型陽性となっている。

上位疾患構成図

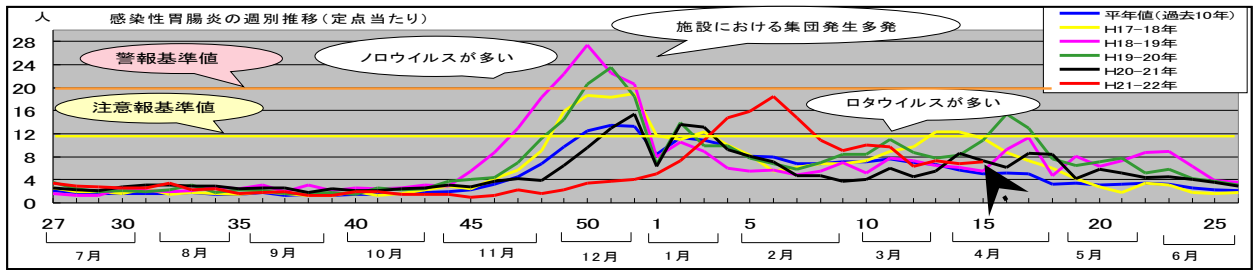


注目される疾患



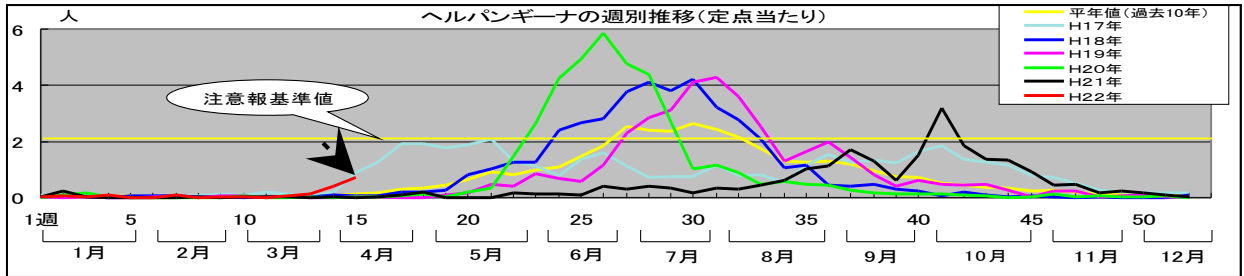
感染性胃腸炎：今週6.73 (注意報値：12.00 警報値：20.00)

第12週以降週毎に増減しながらほぼ横ばいで推移している。搬入された検体からは Norovirus G II 3件, Sapovirus 2件, Rotavirus 6件, *Campylobacter jejuni* 1例が検出されており、今後報告数が増加傾向に転じることも考えられる。



ヘルパンギーナ：今週0.73（注意報値：2.00 警報値：4.00）

例年5月中頃から流行がみられ始めるが、先週に引き続き増加した。例年同時期と比較して、平成17年（0.9）に次ぐ報告数となっている。



○ **検査情報**

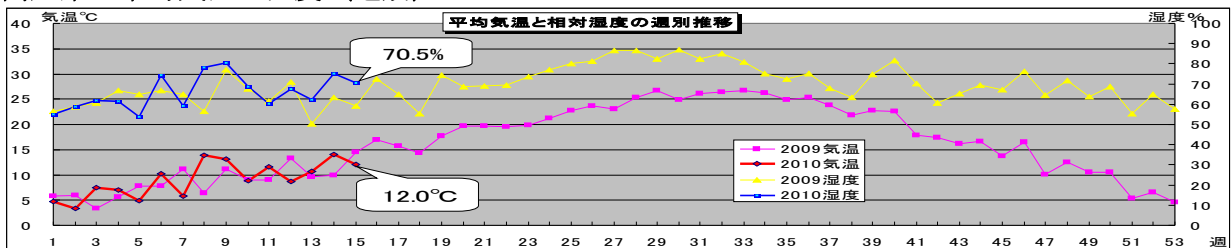
週	臨床診断名	患者	地域	ウイルス, 細菌の検出状況
15	感染性胃腸炎	1歳女	中央東	Sapovirus
15	感染性胃腸炎	4歳女	中央東	Sapovirus
15	感染性胃腸炎	1歳男	中央東	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	4ヵ月女	高知市	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	10ヵ月男	高知市	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	2歳男	高知市	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	2歳男	高幡	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	5歳男	高幡	Rotavirus A群
15	感染性胃腸炎	2歳女	高幡	Norovirus GII
15	感染性胃腸炎	1歳男	高幡	Norovirus GII
15	感染性胃腸炎	1歳女	高幡	Norovirus GII
14	感染性胃腸炎	4ヵ月男	中央東	Campylobacter jejuni

○ **全数報告の感染症情報**

2類感染症：結核 6例（今年44例）

（46歳女, 85歳男）《中央東》（35, 79, 83歳女）《高知市》（60歳男）《中央西》

○ **高知県の平均気温と湿度（週別）**



○ **定点からの地域ホット情報**

幡多：

《木俣病院小児科》：感染性胃腸炎の3例は15歳以上

高幡：

《もりはた小児科》：感染性胃腸炎はロタウイルスによるものが増加（20例中10例）

中央西：

《石黒小児科》：ヘルペス性歯肉口内炎 1例（4歳男）

《くぼたこどもクリニック》：マイコプラズマ肺炎 1例（9歳女）

高知市：

《三愛病院小児科》：アデノウイルス感染症 1例（8歳男）

《高知医療センター小児科》：インフルエンザの1例（2歳女）はB型陽性

中央東：

《早明浦病院小児科》：引き続き感染性胃腸炎が流行中

全国情報第13週 (3/29~4/4) (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)

2類感染症：結核268例

3類感染症：細菌性赤痢4例、腸管出血性大腸菌感染症14例（有症者12例、うちHUS 1例）

4類感染症：A型肝炎18例、日本紅斑熱1例、マラリア1例、レジオネラ症6例

5類感染症：アメーバ赤痢4例、ウイルス性肝炎4例（B型：3例、EBウイルス1例）、急性脳炎1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、後天性免疫不全症候群15例（AIDS 2例、無症候10例、その他3例）、ジアルジア症2例、梅毒5例、破傷風2例、風しん2例、麻しん10例

報告遅れ：細菌性赤痢1例、急性脳炎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1例、風しん1例

◆A型肝炎 2010年第1~13週（2010年4月7日現在）

2010年のA型肝炎の報告数は、第10週以降急増しており、3月の報告数は2007年以降の各月の報告数と比較して最多であった。この増加傾向は第13週も続いている。

A型肝炎はA型肝炎ウイルス（HAV）による疾患で、一過性の急性肝炎をきたす。2~7週間の潜伏期間ののち、発熱、全身倦怠感、食思不振、悪心・嘔吐、黄疸などの症状を起こす。特異的治療はなく、治療法は安静や対症療法が中心であるが、多くは1~2カ月の経過で回復し慢性化しない。治癒後には強い免疫が残される。しかし、まれに劇症化（0.1%）して死亡することがある。小児では不顕性感染が80~95%と多いため、時に無症状のまま、集団発生の感染源となることもある。一方、成人では顕性感染が75~90%と多い。通常、年齢が上がるに従い、重症度も上昇し、A型肝炎の症例全体の致死率は0.1%以下であるが、50歳以上では2.7%に達する。

HAVは糞便中に排泄され糞口感染によって伝播する。HAVの糞便中への排出は感染して2週間以降に始まり、発症時にピークを迎え、発症後は1週間以内に激減する。A型肝炎の発生状況は衛生環境に左右され、衛生環境の未整備な途上国では10歳までにほぼ100%が感染して、無症状のまま抗体を保有するといわれている。日本では、糞便で汚染された水や食事による大規模な集団発生は稀であり、感染経路としては、魚介類の生食などによる経口感染や、性的接触などが報告されている。魚介類が原因と推定された食中毒事例や、飲食店における集団感染事例が少なからずみられている。

予防法としては、汚染された水や食材を口にしないこと、A型肝炎と診断された患者と接する際には適切な糞便処理や手指衛生を心がけることなどが挙げられる。さらに魚貝類は、85~90℃で少なくとも4分間の加熱または、90秒蒸すようにする。予防としてのA型肝炎ワクチンは、日本では1995年から16歳以上を対象に任意の予防接種として使用されており、希望すれば国内の医療機関で接種を受けられる。主に途上国への渡航者ワクチンとして使用されており、一般住民が広く接種している状況ではない。実際に、我が国の過去の血清疫学調査によると、2010年現在では55歳未満の年齢層はほとんど抗体を保有していないものと考えられ、重症化リスクが高い年齢層に抗体を保有していない者が増加しつつある。重症患者の増加や家族内発生や集団感染への注意が必要である。

A型肝炎は1987年に感染症サーベイランス事業の対象疾患に加えられ、全国約500カ所の病院定点からの月単位の報告による発生動向調査が開始された。その後1999年4月の感染症法施行より、急性ウイルス性肝炎の一部として全数把握疾患となり、診断した全ての医師に届出が義務づけられるようになった。さらに、2003年11月5日からは感染症法の改正によって、単独疾患として四類感染症に分類され、現在は無症状病原体保有者を含む全診断症例の届出が義務付けられている。

2007年以降の報告数は、年間150例前後（2007年157例、2008年169例、2009年115例）であった。しかしながら、今年第10週以降報告数が急増し、第13週までにすでに91例報告されている（第10週8例、第11週18例、第12週17例、第13週18例）。91例の年齢中央値は47歳（11~88歳）、性別では男性44例（48%）、女性47例（52%）であり、87例（96%）が国内感染と推定または確定として報告された。2例に劇症肝炎が報告されている（第8週に40代女性、第12週に50代女性）。死亡例の報告はなかった。特に報告数の著しい増加が認められた第10~13週の61例については年齢中央値は50歳（20~88歳）で、性別では男性30例、女性31例で性差はない。経口感染と推定された58例（95%）のうち、25例（58例の43%）にカキ喫食の記載が認められた。診断は、血清IgM抗体検査によるものが60例、PCR法によるウイルス検出は1例であった。報告症例の住所地は、福岡県12例、広島県11例、東京都9例の順に多かった。

医療機関においては、問診などによりできる限り具体的な情報を収集し、その後の保健所等の調査に繋げることが望まれる。また、便や血清中にウイルスが検出される期間は、黄疸発症、または肝機能を表す酵素（ALT、AST）の値のピーク時から数日間という、発症早期の短期間に限られているので、A型肝炎が地域で流行している場合や、広域集団発生が疑われる事例においては、その対策に資するべく検体採取に適した時期に積極的な検体確保・検査の実施が重要である。保健所、地方衛生研究所等においては、医療機関と連携して個々の事例の原因究明にあたりるとともに、食材・食品の広域流通という観点も併せ、事例調査と対策における自治体間の連携が、対策上重要と考えられる。

定点 名	医療圏 疾病名	安芸 医療圏	中央医療圏			高幡 医療圏	幡多 医療圏	計	前 週	全国(14週)	高知県(15週未累計) H22/1/4~H22/4/18
			中央東	高知市	中央西						
内科・ 小児科	インフルエンザ			1				1 (0.02)	3 (0.06)	576 (0.12)	2,541 (52.94)
	咽 頭 結 膜 熱			1			1	2 (0.07)	2 (0.07)	515 (0.17)	17 (0.57)
	A群溶血性レンサ 球 菌 咽 頭 炎	1	1		6	2	2	12 (0.40)	20 (0.67)	3,334 (1.10)	310 (10.33)
	感 染 性 胃 腸 炎	16	54	75	25	20	23	213 (7.10)	202 (6.73)	24,498 (8.08)	4,630 (154.33)
	水 痘	3	1	21	2	5	12	44 (1.47)	47 (1.57)	5,316 (1.75)	515 (17.17)
	手 足 口 病				7			7 (0.23)	9 (0.30)	1,297 (0.43)	39 (1.30)
	伝 染 性 紅 斑			1				1 (0.03)	3 (0.10)	660 (0.22)	26 (0.87)
	突 発 性 発 疹	1	2	3	1	2		9 (0.30)	9 (0.30)	1,818 (0.60)	131 (4.37)
	百 日 咳			1				1 (0.03)	4 (0.13)	87 (0.03)	16 (0.53)
	ヘルパンギーナ		3	15	4			22 (0.73)	12 (0.40)	302 (0.10)	52 (1.73)
	流行性耳下腺炎	2		1	1	2		6 (0.20)		3,486 (1.15)	62 (2.07)
	RSウイルス感染症			2	1			3 (0.10)	5 (0.17)	754 (0.25)	754 (25.13)
眼科	急性出血性結膜炎								1 (0.33)	17 (0.03)	2 (0.67)
	流行性角結膜炎			3				3 (1.00)	3 (1.00)	366 (0.54)	13 (4.33)
基幹	細菌性髄膜炎									6 (0.01)	2 (0.29)
	無菌性髄膜炎			1				1 (0.14)	1 (0.14)	13 (0.03)	3 (0.43)
	マイコプラズマ肺炎								1 (0.14)	126 (0.28)	12 (1.71)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			1				1 (0.14)		7 (0.02)	4 (0.57)
計 (小児科定点当たり人数)	23 (11.50)	61 (8.71)	126 (10.97)	47 (15.67)	31 (15.50)	38 (7.60)		326 (10.69)			
前 週 (小児科定点当たり人数)	26 (13.00)	55 (7.81)	140 (12.15)	48 (15.87)	15 (7.50)	38 (7.60)			322 (10.50)	43,178	9,129 (271.34)

定点当たり

第15週

定点 名	医療圏 疾病名	安芸 医療圏	中央医療圏			高幡 医療圏	幡多 医療圏	計	前 週	全国(14週)
			中央東	高知市	中央西					
内科・ 小児科	インフルエンザ			0.06				0.02	0.06	0.12
	咽 頭 結 膜 熱			0.09			0.20	0.07	0.07	0.17
	A群溶血性レンサ 球 菌 咽 頭 炎	0.50	0.14		2.00	1.00	0.40	0.40	0.67	1.10
	感 染 性 胃 腸 炎	8.00	7.71	6.82	8.33	10.00	4.60	7.10	6.73	8.08
	水 痘	1.50	0.14	1.91	0.67	2.50	2.40	1.47	1.57	1.75
	手 足 口 病				2.33			0.23	0.30	0.43
	伝 染 性 紅 斑			0.09				0.03	0.10	0.22
	突 発 性 発 疹	0.50	0.29	0.27	0.33	1.00		0.30	0.30	0.60
	百 日 咳			0.09				0.03	0.13	0.03
	ヘルパンギーナ		0.43	1.36	1.33			0.73	0.40	0.10
	流行性耳下腺炎	1.00		0.09	0.33	1.00		0.20		1.15
	RSウイルス感染症			0.18	0.33			0.10	0.17	0.25
眼科	急性出血性 結 膜 炎								0.33	0.03
	流行性角結膜炎			3.00				1.00	1.00	0.54
基幹	細菌性髄膜炎									0.01
	無菌性髄膜炎			0.20				0.14	0.14	0.03
	マイコプラズマ肺炎								0.14	0.28
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			0.20				0.14		0.02
計 (小児科定点当たり人数)	11.50	8.71	10.97	15.67	15.50	7.60	10.69			
前 週 (小児科定点当たり人数)	13.00	7.81	12.15	15.87	7.50	7.60		10.50		

2010年週報推移(定点当たり)

