

高知県感染症発生動向調査(週報)

2011年第37週[9月12日～9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.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/
E-mail:kansen@ken4.pref.kochi.jp

高知県に日本脳炎ウイルス感染の注意報発令

9月5日に採血したブタのHI抗体保有率が50%以上となり、9月21日注意報が発令された。高知県では、毎年注意報が発令されているが、患者は平成14年以降、18、21、22年に各1例の報告がある。蚊（コガタアカイエカ）に刺されないよう注意し、十分な栄養、睡眠をとるよう心がけること。また、平成17年～21年まで日本脳炎の定期予防接種は中止されていましたが、新しいワクチンが開発され、積極的な勧奨が再開されているので、対象者は定期の予防接種を受けていただきたい。

県内情報

○ 患者情報総評

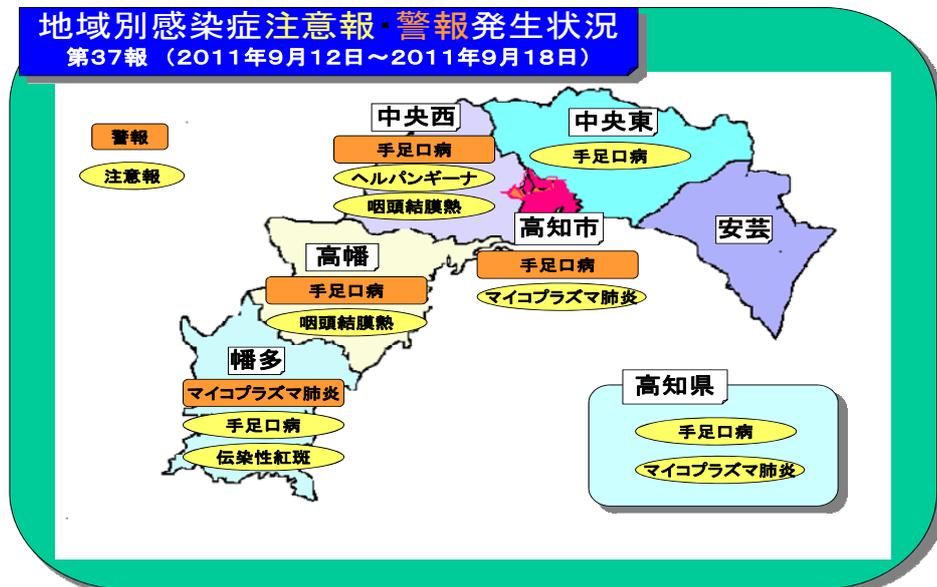
注意報発令疾患：手足口病，マイコプラズマ肺炎

- 週の前半は晴れて気温も高かったが、後半は曇りや雨の日が多かった。
- 手足口病（中央西：警報→警報，高幡：警報→警報，高知市：警報→警報，中央東：注意報→注意報，幡多：警報→注意報）は高幡で増加したが，その他の地域で減少し，総数は前週の約75%に減少した。
- 感染性胃腸炎は例年11月頃から増加傾向がみられており，今年もまだ低いレベルで推移している。
- 咽頭結膜熱（中央西：注意報→注意報，高幡：注意報→注意報）は高知市でやや増加したが，その他の地域で減少し，総数は前々週並の報告となった。
- ヘルパンギーナ（中央西：注意報）は中央西と高幡で増加したが，その他の地域で減少し，総数はほぼ横ばいであった。しかし，中央西では大幅に増加し，注意報値を超した。第30週に流行のピークとなりその後減少を続けていたが，第34週以降は横ばいの報告で推移している。
- マイコプラズマ肺炎（幡多：警報，高知市：注意報）は再び増加し，注意報値を上回った。幡多で警報値，高知市で注意報値を超している。全国的にも例年同時期と比較すると報告数が多くなっており，注意が必要である。

上位疾患構成図

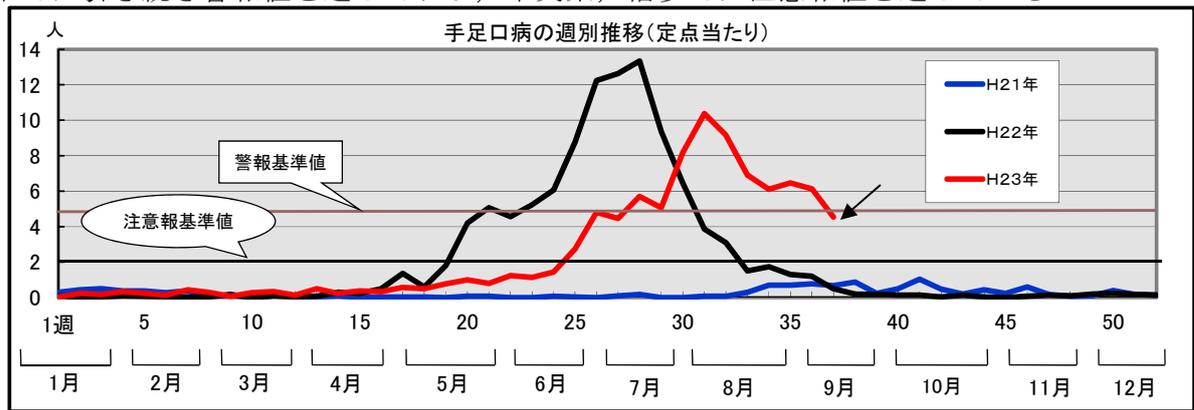


地域別感染症注意報・警報発生状況 第37報 (2011年9月12日～2011年9月18日)



手足口病：今週 4.53 （注意報値：2.00 警報値：5.00）

総数は大幅に減少し、ようやく警報値を下回った。しかし、地域毎にみると中央西、高幡、高知市では引き続き警報値を超しており、中央東、幡多では注意報値を超している。



RSウイルス感染症：今週 0.20 （注意報値、警報値：基準値なし）

冬季疾患であり昨シーズンの流行が終息し、第15週以降（第20週の3例を除いて）は0～1例の報告数で推移していたが、前週4例、今週6例と増加傾向がみられた。全国的にも例年より立ち上がり方が早く、例年同時期よりも報告数が多く、今後さらに増加すると思われるので注意が必要である（下記の全国情報に詳しく記載）。

検査情報

受付週	臨床診断名	患者	地域	ウイルス、細菌の検出状況
37	マイコプラズマ肺炎	7歳 女	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
37	マイコプラズマ肺炎	10歳 男	高知市	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
37	マイコプラズマ肺炎	3歳 男	中央東	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
37	マイコプラズマ肺炎	9歳 女	高幡	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>
37	マイコプラズマ肺炎	2歳 男	高幡	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>

前週以前に搬入され検出された病原体

受付週	臨床診断名	患者	地域	ウイルス、細菌の検出状況
34	下気道炎	1歳 男	高知市	Human metapneumovirus
34	下気道炎	7ヵ月 男	高知市	Human metapneumovirus

○ 全数報告の感染症情報

- 2類感染症：結核 1例（90代女）《須崎》（今年130例）
- 4類感染症：レプトスピラ症 1例（30代男）《幡多》（今年1例）
- マラリア 1例（20代女）《高知市》（今年1例）

○ 定点からの地域ホット情報

幡多：

- 《さたけ小児科》：膿痂疹 2例（0,8歳女） マイコプラズマ感染症 1例（12歳女）
- ヘルペス性歯肉口内炎 1例（9歳男）

高幡：

- 《もりはた小児科》：マイコプラズマ肺炎 2例（9歳女, 2歳男）
- アデノウイルスによる滲出性扁桃炎 2例（3歳男, 6歳女）

中央西：

- 《石黒小児科》：単純ヘルペス 1例（50歳女）
- 《くぼたこどもクリニック》：水痘の1例（4歳女）は県外から帰省
- 《日高クリニック》：マイコプラズマ感染症 2例（2,11歳男） アデノウイルス感染症 1例（2歳女）

高知市：

- 《三愛病院小児科》：マイコプラズマ肺炎 1例（9歳男） 帯状疱疹 2例（4歳女, 11歳男）
- サルモネラ腸炎 1例（3歳男） カボジ水痘様皮疹 1例（3歳女）
- 《けら小児科・アレルギー科》：マイコプラズマ肺炎 6例（3～8歳男女） 帯状疱疹 1例（11歳女）
- アデノウイルス陽性 2例（3歳男, 4歳女）
- 病原性大腸菌O-1 2例（14歳男:36週, 11歳男）

中央東：

- 《あけぼの小児クリニック》：アデノウイルス咽頭炎 1例（2歳男）

安芸：

《田野病院小児科》：マイコプラズマ肺炎 2例（8歳男，9歳女）

全国情報第35週（8/22～8/28）（<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>）

2類感染症：結核398例

3類感染症：細菌性赤痢24例、腸管出血性大腸菌感染症117例（有症者81例、うちHUS 3例、死亡1例）、パラチフス1例

4類感染症：E型肝炎2例、A型肝炎1例、つつが虫病2例、デング熱2例、日本紅斑熱3例、マラリア2例、レジオネラ症22例、レプトスピラ症1例

5類感染症：アメーバ赤痢12例、クリプトスポリジウム症1例、クロイツフェルト・ヤコブ病2例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例、後天性免疫不全症候群18例（AIDS 7例、無症候10例、その他1例）、ジアルジア症1例、梅毒13例、破傷風2例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、風しん7例、麻しん4例

報告遅れ：細菌性赤痢1例、腸チフス1例、E型肝炎1例、デング熱2例、日本紅斑熱2例、レジオネラ症1例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例

◆RSウイルス感染症

RSウイルス感染症（respiratory syncytial virus infection）は、病原体であるRSウイルスが感染者の鼻汁、喀痰などから接触感染、あるいは飛沫感染により伝播する呼吸器感染症である。年齢を問わず、生涯にわたり顕性感染を繰り返し、生後1歳までに半数以上が、2歳までにはほぼ100%の児がRSウイルスの初感染を受けるとされているが、終生免疫は獲得されない。乳幼児期においては非常に重要な疾患であり、特に生後数週間～数カ月間の時期においては母体からの移行抗体が存在するにもかかわらず、下気道の炎症を中心とした重篤な症状を引き起こす。乳幼児の肺炎の原因の約50%、細気管支炎の50～90%を占めるとの報告もある。また、低出生体重児や、心肺系に基礎疾患があったり、免疫不全が存在する場合には重症化のリスクは高く、临床上、公衆衛生上のインパクトは大きい。合併症として注意すべきものには無呼吸、ADH分泌異常症候群、急性脳症等がある。

RSウイルス感染によって引き起こされた気管支炎、細気管支炎、肺炎に対しては適切な輸液、気道分泌物の機械的な除去、去痰剤の投与、適切な体位、ヘッドボックスなどを用いて加湿された酸素の投与などの対症療法が基本となる。呼吸不全が進行する重症例においては、人工換気の適応となるが、数日で離脱できることが多い。予防方法としては、遺伝子組み換え技術を用いて作成された単クローン抗体製剤

（Palivizumab：パリビズマブ）が2001年1月に認可されており、早産児や慢性肺疾患を持つ小児などのハイリスク児に対しては、流行前から流行期の間、1カ月毎に予防的な投与が考慮される。

主な感染経路は飛沫感染と接触感染であるが、感染力が強く、また再感染例等で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することから、家族間の感染や乳幼児の集団生活施設等での流行を効果的に抑制することは困難であるといわれている。小児の集団生活施設で流行している場合は、RSウイルス感染症と診断された有症者を隔離（欠席を含む）することに加えて、（1）飛沫感染対策としてはマスクを着用するなどして咳エチケットに努める、（2）接触感染対策としては手洗いもしくは速乾性刷式アルコール製剤による手指消毒剤による手指衛生を励行する、等を職員も含めて全員が実行すべきである。

RSウイルス感染症の発生動向については、感染症法改正（2003年11月5日施行）により対象疾患となり、全国約3,000の小児科定点医療機関から毎週報告がなされている。診断は臨床症状のみでは不可能であることから、届出基準としてウイルスの分離・同定、迅速診断キットによる抗原検出、血清抗体検出（中和反応または補体結合反応）による病原検査が必須とされている。しかし、臨床現場で最も簡便な迅速診断キット検査については、保険適用が3歳未満の入院症例に限定されていたので、当初より届出されていない例もかなり多いと考えられていた。その後2006年4月からは、保険適用の年齢制限は撤廃されたが、依然として入院例のみが対象であり、小児科定点医療機関の70%以上を占める病院以外の一般医療機関では診断に至らずに報告されていない症例が少なくないと推察される。このような理由から、発生動向調査によるRSウイルス感染症の報告数は、国内の現状を正確に反映しているとは必ずしも言えない面もあるが、ここ数年その報告数は増加傾向にあり、また最近では外来診療の際にもRSウイルスの迅速抗原検査を実施する小児科医が多くなってきているとの指摘もある。

RSウイルス感染症の小児科定点医療機関からの報告数は、例年冬期にピークが見られ、夏期は報告数が少ない状態が継続しているが、2011年は第25週から増加傾向となっている。第35週の患者報告数は1,242例と2004年以降の同時期の報告数としてはこれまでで最も多い。都道府県別の報告数をみると、大阪府（173）、宮崎県（171）、東京都（93）、福岡県（92）、香川県（62）の順であり、32都道府県で前週よりも増加が見られている。2011年第1～35週の累積報告数（32,152）の年齢群別割合をみると、0歳児42.4%（0～5カ月19.8%、6～11カ月22.6%）、1歳児32.1%、2歳児13.5%、3歳児6.4%、4歳児3.0%の順であり、2歳以下で全報告数の85%以上を、4歳以下で全報告数の95%前後を占めているのは、2004年以降変わっていない。

2011年のRSウイルス感染症の報告数は、例年であれば低い水準で推移する夏期より増加傾向が認められており、2004年以降の同時期の報告数としては最多である状態が継続している。今後秋期から冬期にかけて更に報告数が増加するものと予想される。RSウイルス感染症は、その重篤性や合併症から特に乳幼児において極めて重要な感染症であり、今後の同疾患の報告数の推移については注意深い観察が必要である。

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(36週)	高知県(37週末累計) H23/1/3~H23/9/18
			中央東	高知市	中央西						
内科・小児科	インフルエンザ									58 (0.01)	12,336 (257.00)
小児科	咽頭結膜熱		3	9	5	3		20 (0.67)	30 (1.00)	1,002 (0.32)	296 (9.87)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1		5	3	2	2	13 (0.43)	13 (0.43)	2,089 (0.67)	1,776 (59.20)
	感染性胃腸炎	3	2	24	2			36 (1.20)	43 (1.43)	8,667 (2.77)	6,437 (214.57)
	水痘		1	8	1			12 (0.40)	13 (0.43)	1,687 (0.54)	1,419 (47.30)
	手足口病	3	23	60	22	14	14	136 (4.53)	184 (6.13)	12,974 (4.14)	2,764 (92.13)
	伝染性紅斑			6		1	5	12 (0.40)	12 (0.40)	1,054 (0.34)	333 (11.10)
	突発性発疹	1	3	7	1	1	4	17 (0.57)	17 (0.57)	2,184 (0.70)	536 (17.87)
	百日咳			1				1 (0.03)	2 (0.07)	93 (0.03)	20 (0.67)
	ヘルパンギーナ			7	8	2	1	18 (0.60)	20 (0.67)	6,514 (2.08)	851 (28.37)
	流行性耳下腺炎			2				6 (0.20)	8 (0.27)	2,049 (0.65)	274 (9.13)
	RSウイルス感染症			2	3		1	6 (0.20)	4 (0.13)	1,321 (0.42)	569 (18.97)
眼科	急性出血性結膜炎									120 (0.18)	(0.00)
	流行性角結膜炎			1				1 (0.33)	2 (0.67)	502 (0.74)	37 (12.33)
基幹	細菌性髄膜炎			1				1 (0.14)	1 (0.14)	11 (0.02)	4 (0.57)
	無菌性髄膜炎									30 (0.07)	18 (2.57)
	マイコプラズマ肺炎			4				7 (1.00)	2 (0.29)	330 (0.72)	87 (12.43)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									16 (0.03)	8 (1.14)
計 (小児科定点当たり人数)		8 (4.00)	32 (4.57)	137 (11.91)	45 (15.00)	23 (11.50)	41 (7.60)	286 (9.23)			
前週 (小児科定点当たり人数)		18 (9.00)	52 (7.43)	151 (13.27)	55 (18.33)	23 (11.50)	52 (10.40)		351 (11.53)	40,701	27,765 (766.17)

定点当たり

第37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(36週)
			中央東	高知市	中央西					
内科・小児科	インフルエンザ									0.01
小児科	咽頭結膜熱		0.43	0.82	1.67	1.50		0.67	1.00	0.32
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50		0.45	1.00	1.00	0.40	0.43	0.43	0.67
	感染性胃腸炎	1.50	0.29	2.18	0.67		1.00	1.20	1.43	2.77
	水痘		0.14	0.73	0.33		0.40	0.40	0.43	0.54
	手足口病	1.50	3.29	5.45	7.33	7.00	2.80	4.53	6.13	4.14
	伝染性紅斑			0.55		0.50	1.00	0.40	0.40	0.34
	突発性発疹	0.50	0.43	0.64	0.33	0.50	0.80	0.57	0.57	0.70
	百日咳			0.09				0.03	0.07	0.03
	ヘルパンギーナ			0.64	2.67	1.00	0.20	0.60	0.67	2.08
	流行性耳下腺炎			0.18			0.80	0.20	0.27	0.65
	RSウイルス感染症			0.18	1.00		0.20	0.20	0.13	0.42
眼科	急性出血性結膜炎									0.18
	流行性角結膜炎			1.00				0.33	0.67	0.74
基幹	細菌性髄膜炎			0.20				0.14	0.14	0.02
	無菌性髄膜炎									0.07
	マイコプラズマ肺炎			0.80			3.00	1.00	0.29	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									0.03
計 (小児科定点当たり人数)		4.00	4.57	11.91	15.00	11.50	7.60	9.23		
前週 (小児科定点当たり人数)		9.00	7.43	13.27	18.33	11.50	10.40		11.53	

2011年週報推移(定点当たり)

