



# 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  
（奈良県保健環境研究センター内）  
**N a r a I D S C**



## ● 今週の概要

- 今週の感染症情報
- 気になる話題～インフルエンザ⑨～ **NEW**
- 保健環境研究センター3月だより  
～2011/2012 シーズンのインフルエンザ～ **NEW**



（調査週） 平成 24 年 第 9 週 2 月 27 日（月）～ 3 月 4 日（日）

奈良県および二次医療圏別発生状況（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	インフルエンザ	13.89	↓	→～↓	↓	↓
2	感染性胃腸炎	5.09	→	→	→	→～↓
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.37	↑	→～↑	↑	↑
4	水痘	0.77	→	→	→	→～↓
5	RS ウイルス感染症	0.43	→	→	→～↑	→～↓

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。

※保健所別インフルエンザ定点あたり報告数は、内吉野保健所管内を除き警報レベル継続中です。

[ 警報開始基準値は 30.00、警報終息基準値は 10.00 ]

**県北部地区概況** 報告数は 546 例で、前週報告の 554 例からほぼ横ばい。上位 5 疾患は、①インフルエンザ、②感染性胃腸炎、③A 群溶連菌咽頭炎、④水痘、⑤RS ウイルス感染症の順。A 群溶連菌咽頭炎の報告数（27 例）は、増加。水痘の報告数（15 例）も、増加。感染性胃腸炎の報告数（87 例）は、やや増加。RS ウイルス感染症の報告数（6 例）も、やや増加。インフルエンザの報告数（434→399 例）は、2 週連続で減少。なお、インフルエンザ定点からの報告の内訳《（ ）内は定点当たりの報告数》は、奈良市 HC 管内；161 例（14.64）で 4 週連続での減少、郡山 HC 管内；238 例（14.88）でほぼ横ばい。奈良市 HC および郡山 HC 両管内眼科定点からの報告はなかった。郡山 HC 管内基幹定点から、細菌性髄膜炎 1 例（70 歳以上の症例）とマイコプラズマ肺炎 2 例（1～4 歳児、10～14 歳児）の報告があった。（村井 記）

**県中部地区概況** 報告数は、第8週の580例から第9週は447例に減少した。上位の5疾患（第8週→第9週）は、①インフルエンザ（447例→316例）、②感染性胃腸炎（95例→80例）、③A群溶連菌咽頭炎（6例→18例）、④水痘（8例→10例）、⑤RSウイルス感染症（6例→7例）の順であった。インフルエンザは今年の第4週、第5週がピークで、その後漸減し、第9週も第8週より減少した。眼科定点からは、流行性角結膜炎2例（桜井HCより1例、葛城HCより1例）の報告があった。基幹定点からの報告はなかった。（徳田 記）

**県南部地区概況** 報告数（第8週→第9週）は112例→67例と減少。報告のあった疾患は①インフルエンザ（91例→49例）、②感染性胃腸炎（13例→11例）、③A群溶連菌咽頭炎（1例→3例）、④RSウイルス感染症（4例→2例）、④水痘（2例→2例）。であった。（柳生 記）

**【気になる話題 ～インフルエンザ◎～】**

奈良県の第9週（2/24～3/4）の定点当たり患者報告数は、13.89人と4週連続で減少し、内吉野保健所では警報終息レベルとなりました（警報終息基準値：10.00）。

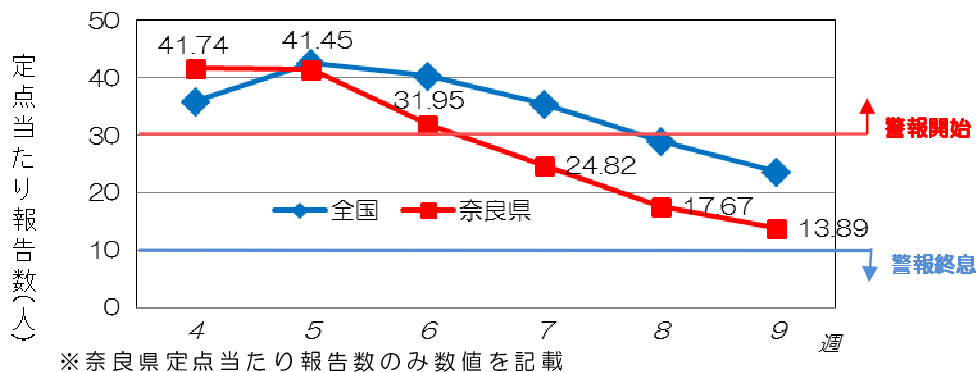


図. インフルエンザ定点当たり報告数の推移

表. 保健所別定点当たり報告数

調査週	奈良市	郡山	桜井	葛城	内吉野	吉野	県合計	全国
第9週 (2/27~3/4)	14.67	14.88	12.64	16.09	4.67	11.67	13.89	23.70
第8週 (2/20~2/26)	17.55	15.06	18.27	22.36	10.67	19.67	17.67	29.04
第7週 (2/13~2/19)	20.73	21.50	29.27	30.55	20.67	24.33	24.82	35.44
第6週 (2/6~2/12)	31.36	27.56	29.91	41.82	37.67	23.00	31.95	40.34
第5週 (1/30~2/5)	39.73	39.25	35.55	55.45	39.67	31.67	41.45	42.62
第4週 (1/23~1/29)	34.64	41.75	32.36	58.64	42.00	39.33	41.74	35.95

：警報レベル      ：注意報レベル

（感染症情報センター 記）

## 【保健環境研究センター3月だより ～2011/2012シーズンのインフルエンザ～】

奈良県における2011/2012シーズンのインフルエンザは、5年ぶりにA香港型が主流で、やや遅れてB型が流行する様相を示しています。病原体定点で採取されたインフルエンザ様症状を示す患者検体からは、A香港型（43例）およびB型（8例）が検出されています（表）。これらの大部分は2012年1月以降に採取されており、週報に掲載されているイン

表. 奈良県のインフルエンザウイルス検出状況(2/28日現在)

検体採取時期	検出ウイルス亜型			
	A(H1)pdm	Aソ連	A香港	B
2011年12月	0	0	4	0
2012年1月	0	0	38	8
2月	0	0	1	0
合計	0	0	43	8

フルエンザ定点報告状況とも合致する結果となっています。また、分離されたウイルス株の赤血球凝集阻止試験の結果からは、A香港型のウイルス性状（抗原性）が今シーズンのワクチン株とはやや異なる可能性が示されました。しかし、2009年の新型インフルエンザウイルスA(H1)pdmAソ連型は全く検出されていません。以上の傾向は全国的にも同様です（図）。国立感染症研究所では、全国各地で分離されたウイルス株の薬剤感受性試験を実施しており、現時点で抗インフルエンザ薬（オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビルおよびラニナミビル）に対する耐性ウイルスは見つかっていません。

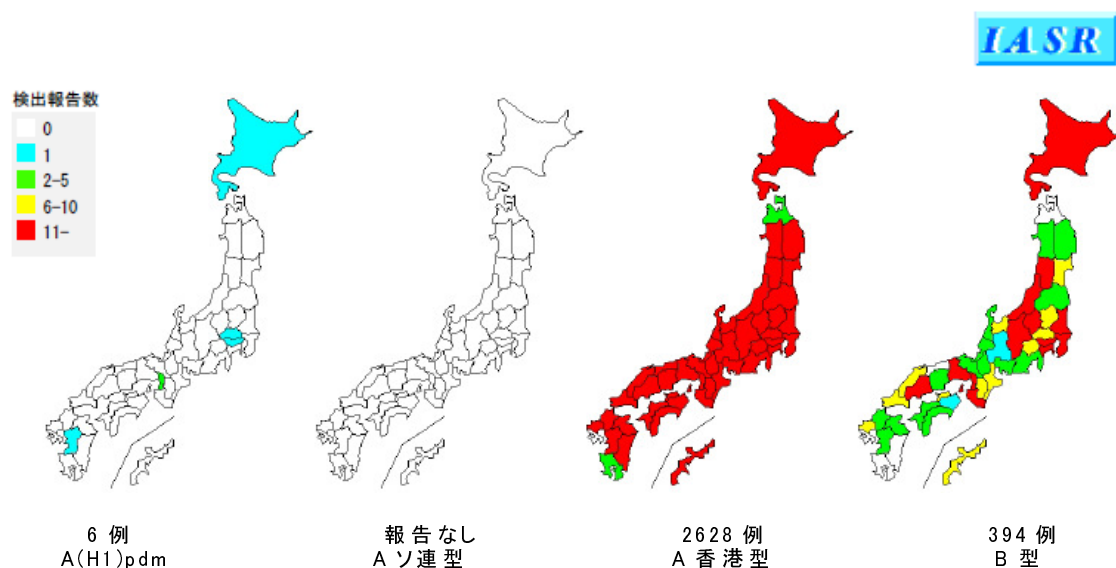


図. 全国のインフルエンザウイルス検出状況(3月5日現在)

3月に入り流行は下火になりましたが、まだインフルエンザは終息したわけではありません。一度かかっても、異なる型のインフルエンザウイルスに再び感染することもあります。うがい、手洗い、マスクの着用といった予防行動を続けてください。

(ウイルスチーム 井上 記)