



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
- 月報告対象感染症（性感染症・薬剤耐性菌感染症）発生状況（4 月月報）
- 病原体（ウイルス）検出情報（4 月）
- ロタウイルスを原因とする地域流行について



（調査週） 平成 24 年 第 19 週 5 月 7 日（月）～5 月 13 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	感染性胃腸炎	5.66	→	→	→	→
2	水痘	1.57	↑↑	↑↑	↑	↑
3	A 群溶連菌咽頭炎	1.03	↑	→～↑	↑	→～↑
4	咽頭結膜熱	0.71	↑↑	↑↑	↑↑	→
5	突発性発しん	0.46	→～↑	→～↑	↑	↑

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 報告数は168例で、前週報告の126例から増加。上位5疾患は、①感染性胃腸炎、②水痘、③A群溶連菌咽頭炎、④インフルエンザ、⑤咽頭結膜熱の順。水痘の報告数（30例）は、急増。感染性胃腸炎の報告数（94例）は、増加。咽頭結膜熱の報告数（7例）は、やや増加。A群溶連菌咽頭炎の報告数（11例）は、ほぼ横ばい。インフルエンザの報告数（12例）は、減少。インフルエンザ定点からの報告は、奈良市HC管内；2例、郡山HC管内；10例だった。郡山HC管内眼科定点から、流行性角結膜炎の報告が1例あった。（村井 記）

県中部地区概況 報告数は、105例から172例と増加した。上位5疾患は、感染性胃腸炎、水痘、A群溶連菌咽頭炎、咽頭結膜熱、インフルエンザの順であった。感染性胃腸炎は、85例と横ばいであり、水痘は、10例から20例と増加した。基幹定点からは、マイコプラズマ肺炎2例の報告が、葛城保健所よりあった。眼科定点からは、流行性角結膜炎5例の報告が桜井保健所よりあり、急性出血性結膜炎1例の報告が葛城保健所よりあった。 (高木 記)

県南部地区概況 報告数(第18週→第19週)は36例→35例と推移。報告のあった疾患は、①感染性胃腸炎(24例→19例)、②A群溶連菌咽頭炎(5例→6例)、③水痘(3例→5例)、④突発性発疹(2例→4例)、⑤インフルエンザ(1例→1例)であった。 (柳生 記)

【月報告対象感染症(性感染症・薬剤耐性菌感染症)発生状況(4月月報)】

平成24年4月に、奈良県内の定点医療機関より保健所に届出のあった月報告対象感染症の報告数は以下の通りです。

・STD患者数(人)

疾患名/報告月	4月		前月(3月)	
	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
性器クラミジア感染症	3	0.33	4	0.44
性器ヘルペスウイルス感染症	2	0.22	3	0.33
尖圭コンジローマ	1	0.11	2	0.22
淋菌感染症	3	0.33	0	0

・薬剤耐性菌感染症患者数(人)

疾患名/報告月	4月		前月(3月)	
	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	27	4.5	41	6.83
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	4	0.67	11	1.83
薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.17	3	0.50
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0

(感染症情報センター 記)

【病原体（ウイルス）検出情報（平成 24 年 4 月）】

病原体定点医療機関から保健環境研究センターウイルスチームに搬入された検体の、4 月におけるウイルス検出状況は以下の通りです。

患者数（平成 24 年 4 月検出分）

検出病原体		北和	中和	南和	臨床診断名
コクサッキー	B3		1		滲出性扁桃炎(1)
ノロ	GⅡ	1			感染性胃腸炎(1)
インフルエンザ	AH3	2	14	1	インフルエンザ(1)、インフル様(15) 脱水症(1)
インフルエンザ	B	1			インフル様(1)
エコー	6	1			無菌性髄膜炎(1)
ロタ	A		1	1	感染性胃腸炎(2)

（保健環境研究センター 記）

ロタウイルスを原因とする地域流行について

例年、1月から4月にかけてロタウイルスを原因とする急性下痢症が流行します。感染症情報センターでは、第18の週報で“春のこどもの感染症にご注意”と題してロタウイルス感染症についての注意喚起を行ってきました。

今回は、郡山保健所管内の3箇所の保育所でロタウイルスが原因と考えられる地域流行が発生したので概要を報告します。確認されている患者数は合わせて49名、最多発症年齢は0歳から1歳児、症状は下痢、嘔吐、発熱です。患者の一部は、医療機関の受診時検査でロタウイルス陽性の診断を受けています。現在、保健環境研究センターでは、患者便から遺伝子検査による確認検査とウイルス型種解析を行っており、一部の患者便からロタウイルス遺伝子を検出しております。

	発症者数	開始日	ピーク
A 保育所	24名(職員1名を含む)	5/6	5/10-12
B 保育所	11名	5/11	5/11
C 保育所	14名	5/7	5/10-14

ロタウイルス感染症



ロタウイルス感染症の特徴

- ・ 1月から4・5月にかけて主に流行
- ・ 生後6ヶ月から2歳に多く見られ、5歳までにはほとんどの小児が経験します(生涯免疫を獲得)。
- ・ 主な症状は嘔吐、下痢ですが、発熱を伴うことがノロウイルスと比べ多い傾向にあります。
- ・ 米のとぎ汁のような白色の下痢便が特徴です。
- ・ 時に、老人ホーム、福祉施設などの成人でも集団発生がみられることがあります。

(感染経路と注意点) 患者の便中のウイルスがなんらかの形で、他のヒトの口に入って感染します。症状が治まってもおおよそ1週間程度は便中にウイルスがいますので、兄弟での入浴、バスタオルの共有は避けてください。

(予防)

- ・ 現在、このウイルスに効果のある抗ウイルス剤はありません。
- ・ 日頃から、食事前やトイレの後には、石鹸を使ってしっかり手を洗ってください。
- ・ ウイルスは環境中でも安定なので汚染された水や食物を介しても感染します。ドアノブ、手すり、玩具などの殺菌には、市販の塩素系漂白剤(通常は5%程度)なら50倍から100倍に水道水で薄めて10分程度浸すと有効です。アルコールには殺菌効果は期待できません。
- ・ 調理器具、衣類、タオルなどは熱湯(85度以上)で1分以上の加熱が有効です。

(感染症情報センター 記)