

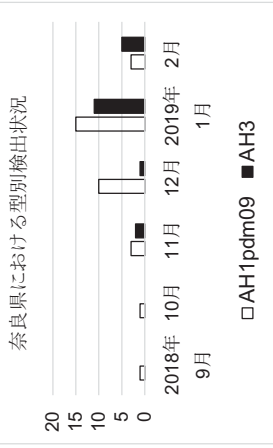
～今シーズンのインフルエンザについて～



◇奈良県の状況◇

奈良県は2018年第48週に定点当たり報告数が1.0を超えました。その後、増加を続け、2019年第2週には警報開始基準値の30を超え、警報発令となりました。現在は、減少しつつありますが、定点当たり報告数が1.0を下回るまで注意が必要です。

保健研究センターの検査では、52例中（集団発生は1例と計上）AH1pdm09が33例（63.5%）を占め、AH3は19例（36.5%）であり、B型の検出はありません。流行開始時からAH1pdm09の検出の多い状況が続いてきましたが、1月からAH3の検出数が増加し、2月にはAH3の検出数が



H1pdm09を上回っています。インフルエンザ脳症の届出は5例あり、4例がA型、1例がB型でした。

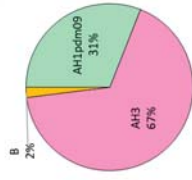
◇全国の状況◇

全国での今シーズン（2018年9月～2019年8月）のインフルエンザは、2018年第49週に流行開始の指標である定点当たり報告数が1.0を上回り、その後増加を続け、2019年第2週に38.54、第3週に53.91、第4週に57.09と急増しました。第8週には8.99まで減少していますが、予防対策は引き続き行う必要があります。

型別の検出状況は、2月2日時点の累積ではAH1pdm09が62%、AH3が36%、Bが2%であり、AH1pdm09が3分の2を占めていますが、直近5週間（第4週～8週）ではAH3が67%、AH1pdm09が31%、Bが2%とAH3の割合が増加しています。

インフルエンザ脳症は、127例の届出があり、A型が107例、B型が1例、型別不明が19例となっています。

全国における直近5週間の型別検出割合



◇A型に2回感染する方もいます◇

年が変わってからAH3の検出が全国的にも増加しており、AH1pdm09に感染した人が、AH3にも感染するという事例も出ています。一度感染したから大丈夫というものではなく、A型にも2種類あるため再び感染する恐れがあります。また現在、B型の検出は全国的にも少ない状況ですが、今後流行してくると、さらにB型に感染する可能性もあります。一度感染した人も、また一度も感染したことがないから大丈夫と思っている人も、しっかり予防対策を行うことが大切です。



(感染症情報センター)

ー 百日咳について ー

百日咳は、平成30年1月1日より5類定点把握疾患から全数把握疾患になりました。全数把握疾患に變更されたことにより、定点医療機関を受診しない小児の発生状況や小児以外の年齢層も含めた発生動向の把握が可能となりました。全数把握対象疾患となり1年が経ち、みえてきたこと、また奈良県における百日咳の発生状況について報告します。

➢ 百日咳とは

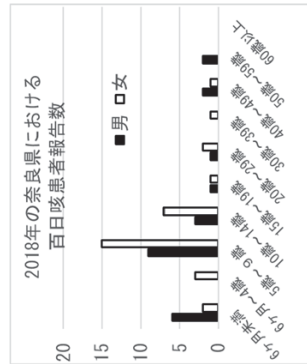
百日咳は、特有のけいれん性の咳発作を特徴とする急性の呼吸器感染症です。いずれの年齢でも感染しますが、1歳未満の乳児、特に生後6ヶ月未満の乳児は重症化しやすく死亡者の大半を占めます。成人は軽症で済むことも多いですが、乳児にとつての感染源となるため注意が必要です。予防法としては、ワクチン接種があり、接種時期は生後3～12ヶ月の間に20～56日の間隔を空けて、3回接種します。その後6ヶ月以上(標準的には12～18ヶ月)の間隔をおいて1回接種します。家族に患者が出た場合、ワクチン接種を行っていないければ90%が家族から感染してしまうとされています。

➢ 全数把握疾患になり、みえてきたこと

- ・百日咳は、小児だけでなく全年齢層に患者が存在すること
- ・予想していたよりも報告数が多いこと
- ・6ヶ月未満の乳児は、やはり家族が感染源となっており、特に同胞からの感染が多いこと
- ・三混あるいは四混ワクチンを4回接種しているも5歳頃から患者が増えていること

➢ 奈良県の状況

奈良県における報告数は、2018年の1年間で56例ありました(年齢別報告数は右図に示す)。最も報告数が多かった年齢層は5～9歳であり、24例中22例が4回のワクチン接種を行っていました。また重症化リスクが高いとされる6ヶ月未満の乳児の報告は8例あり、感染経路は、家族内感染が5例、不明が3例でした。家族内感染は同胞から2例、母親から1例、母親及び同胞から1例、祖母及び叔母から1例でした。



➢ まとめ

百日咳が全数把握疾患となり、報告数は予想していたよりも多いとされています。しかし、たった1年の状況であるため、これが標準的であるのか流行年であったのか現時点ではわかりません。今後の継続したサーベイランス調査により把握できると考えられています。サーベイランス調査から得られることは多く、百日咳はワクチン接種を行っていても5歳頃から患者は増えており、現在のワクチンだけでは根本的な予防には不十分であることが分かってきました。そのため接種時期や追加接種などの検討が始められています。現状では、ワクチン接種に加えて咳エチケットなどの飛沫感染予防策も実施するなど、様々な対策を組み合わせて行う必要があります。特に重症化しやすい乳児のいるご家庭では、周りに患者が発生した場合は患者と乳児をできるだけ近づけないなどの対応をとることも大切です。

(奈良県感染症情報センター)

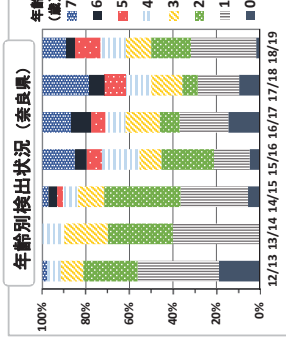
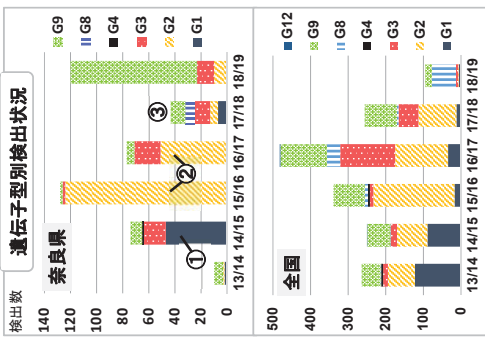
2018/19 シーズンのA群ロタウイルスの検出状況について

＜近年のA群ロタウイルスの流行＞

日本では2011/12シーズン(例年9月～8月までの1年を「シーズン」としています)にワクチン接種が始まりました。奈良県ではその後2013/14シーズンに患者数が激減しましたが、①2014/15シーズンにはG1型の流行が見られ、②2015/16シーズンおよび2016/17シーズンはG2型が主流株となりまりました。③2017/18シーズンは2013/14シーズンに次いで検出数が少ないシーズンでした。

＜調査結果＞

感染症発生動向調査事業において2018/19シーズンのうち、2018年8月～2019年5月10日までに検出したRVAの症例120例について、解析を行いました。検出した遺伝子型はG9型(97株、80.8%)、G3型(13株、10.8%)、G2型(10株、8.3%)でした。患者年齢は1歳代が最も多く、0～2歳代が50%を占めていました。今シーズン主流のG9型の患者平均年齢は3.4歳でした。なお、ワクチン接種歴のある患者は120例中69例(57.5%)で、1価ワクチンが32例、5価ワクチンが36例、ワクチン種不明が1例でした。接種歴のある患者の遺伝子型はG9が63例、G3型が4例、G2型が2例でした。全ての症例に下痢の症状が見られましたが、1日に5回以上下痢の症状があった症例はワクチン接種歴ありでは9例(13.0%)、接種歴なしでは15例(29.4%)でした。入院や外来点滴施行が必要となった重症例は13例で、そのうちワクチン接種歴がない患者は10例でした。



現在のところ、奈良県を除く他府県は2018/19シーズンではG9の割合は高くありませんが、近年増加傾向にあり、ワクチンに含まれていない遺伝子型でもあるので、今後の流行に注視したいと考えています。今後も継続したウイルス動向のデータを蓄積し、県内の流行の変化・変動を詳細に解析・把握に努めていきたいと考えています。奈良県感染症発生動向調査にご協力いただきましたようよろしくお願いいたします。

＜ウイルス・疫学情報担当＞

ハチミツの摂取による乳児ボツリヌス症

県感染症情報センター

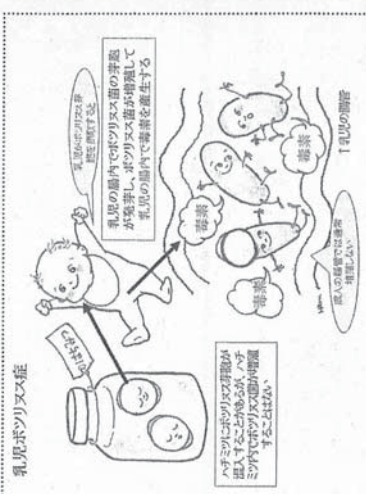
声なき感染症を知る

甘く風味豊かなハチミツ(蜂蜜)は、栄養剤として用いたり、口唇の亀裂荒れに効く医薬品として用いられることもある。天然の甘味料です。ただし、1歳未満の赤ちゃんには与えてはけません。今回はハチミツを赤ちゃんに与えてお話しします。

△赤ちゃんの腸内環境
赤ちゃんの腸内環境は大人と異なり、まだまだ未熟な状態です。生後間もない赤ちゃんの腸には善玉菌が少なく、悪玉菌が増えやすいため、腸内環境が整っていない赤ちゃんでは、ボツリヌス菌が腸内で増え、毒素を産生します。

△養分効果なし
ボツリヌス菌は、土や川、湖の中など自然に広く生息しています。種々の食品に非常に多く含まれており、「おはろけ」を作り、厳しい環境でも長く生き残ります。この芽胞は、乾燥状態の加減では死滅しません。酸に強い性質をもち、胃酸も耐性して増殖し、神経毒素を産生して増殖します。大人は、芽胞を取り込んで殺菌することなくその芽胞を排泄しますが、乳児では、芽胞が腸内で発酵し、毒素が作られて、排便障害が現れます。

△乳児ボツリヌス症の症状
ボツリヌス菌に感染して乳児ボツリ



告されています。生後6か月未満の赤ちゃんは、離乳食としてハチミツを摂取してはいけません。△歳未満にはハチミツを与えない
乳児ボツリヌス症は、井水や民間薬などから感染することもあります。その場合は、原因がはっきりしないことが多く、ハチミツは、乳児ボツリヌス症の原因となるため、赤ちゃんに与えてはなりません。お母さんやお父さんだけでなく、赤ちゃんを抱きかかっている方(祖父等)も知っておく必要があります。

1歳未満に与えない 加工品も注意が必要

△アレルギーに注意
赤ちゃんがハチミツを食ってボツリヌス菌に感染する乳児ボツリヌス症は、日本国内では非常に珍しくなっています。しかし、2009年4月に東京で乳児ボツリヌス症にも感染事例が報告されました。

△アレルギーに注意
赤ちゃんがハチミツを食ってボツリヌス菌に感染する乳児ボツリヌス症は、日本国内では非常に珍しくなっています。しかし、2009年4月に東京で乳児ボツリヌス症にも感染事例が報告されました。

子どもの夏風邪

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

そろそろ暑くなってきました。感染症は寒い時期だけ流行するわけではなく、夏の時期にはこもを中心にいわゆる「夏風邪(なつかせ)」が流行します。今回は子どもの夏風邪の特徴や予防についてお話しします。

△子どもの夏風邪
夏風邪で患者が多いのが、「咽頭結核熱(アール熱)」、「ヘルパンギーナ」、「手足口病」です。三つともウイルス感染症で、咽頭結核熱はアデノウイルス、ヘルパンギーナと手足口病はエンテロウイルスA群のウイルス(エンテロウイルスA群)が原因で起こります。これらのウイルスは、たぐきんの種類(血清型)があり、一度感染してもその血清型しか免疫できないため、血清型がかわれば何度も感染します。口まじりやほかウイルス感染はありません。

△感染経路と予防方法
これらの感染症は、原因となるウイルスは異なりますが、感染経路や予防方法は同じです。

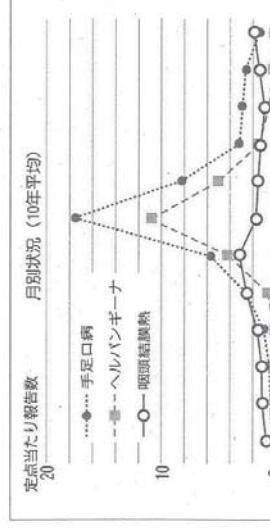
プール熱や手足口病 流行時期は手洗いを

おもちや食器(コップ、スプーン)などの共用で感染が広がります。例えば、母親が上の手の鼻を拭いた手を洗わずに下の手を触ると、下の手にうつります。また、電車の中で手を握ると感染しますので、大人も流行時には手洗いを心がけましょう。

その後、発熱が始まることと多くは、日曜に発症します。プールの水が汚染され、夏にプールが閉まりますが、1年流行してきます。アデノウイルスの感染の多くは、プール熱の場合は、流行性結核熱(はやり目)と、熱と喉の腫れの場合は、アデノウイルス感染症と区別されます。ウイルスの血清型や

人より症状は重くても、小児に比べてウイルスは低量な感染です。△ヘルパンギーナと手足口病
ともに、エンテロウイルスA群のウイルスによる感染症です。ヘルパンギーナは、2〜4日の潜伏期間の後、突然の高熱の後に喉が痛くなり、口の中や手足の発疹が出現します。この水疱が破れれば、水疱が乾燥した状態を起すこと

もあり、発熱が盛れます。手足口病は発熱のあと、口の中や手足の発疹が出現します。手足口病は、通常は発熱が高くなく、比較的軽いですが、重症化すると、口の中や手足の発疹が出現する場合があります。重症化すると手足口病は発熱が盛れます。



△重症化の危険性
患者の年齢は、3歳未満の乳児が最も多く、2〜3歳、4歳、5歳、0歳児も5歳未満と同程度の感染数です。また、咽頭結核熱は、発熱が盛れた後に、手足口病やヘルパンギーナと手足口病は、7月に流行のピークがあります。

(県感染症情報センター)

MERS(中東呼吸器症候群)

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

64

今日は「MERS(中東呼吸器症候群)」について、比較的詳しく感染症のお話を。初めて見つけたのが、もう10年以上もたつたことだ。その多くは、呼吸器系の感染症です。主に、中東地域の国々で患者が多く発生しています。日本からの渡航者も多い地域です。今月は、海外旅行で注意してほしい感染症のひと「MERS」についてお話しします。

△MERSの症状
中東呼吸器症候群(Middle East Respiratory Syndrome)を略してMERS(エムエス)と呼んでいます。2週間以内の発熱、咳嗽、呼吸困難、急激に悪化する呼吸器系、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

△高い致死率
2週間以内の発熱、呼吸困難、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

△ヒトからヒトへ感染
ヒトからヒトへ感染する場合は、飛沫感染(咳やくしゃみ)や、唾液(唾液)や、尿や便(尿や便)を介して感染する恐れがあるといわれています。

観光地ドバイも注意 ラクダと接触は回避

△MERSの病原
原因となる病原体は「MERSコロナウイルス」です。2012年にオマーンとカタール国境付近で発見されたMERSコロナウイルスの仲間ですが、別のコロナウイルスです。SARS(重症急性呼吸器症候群)と異なり、MERSは、2012年以降、中東地域で発生しています。

△人から人も感染
ヒトからヒトへ感染する場合は、飛沫感染(咳やくしゃみ)や、唾液(唾液)や、尿や便(尿や便)を介して感染する恐れがあるといわれています。



発生が報告されている中東諸国
この地域で、ラクダとの接触、感染を避けるために、乳や尿の摂取を避けることは、飛沫感染(咳やくしゃみ)や、唾液(唾液)や、尿や便(尿や便)を介して感染する恐れがあるといわれています。

△MERSが疑われる患者は、咳やくしゃみ、呼吸困難、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

夏に流行始まるRSウイルス感染症

県感染症情報センター

声なき感染症を知る

63

RSウイルス。それの名前を知らない方も、その名前を知らない方も、RSウイルスは、咳やくしゃみ、呼吸困難、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

△年齢により異なる感染
RSウイルスは、咳やくしゃみ、呼吸困難、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

△RSウイルス感染症とは
RSウイルスは「Respiratory Syncytial Virus」(レスピリトリー・シンキチアル・ウイルス)の略で、主に乳幼児が感染するウイルスです。そのほか、赤ちゃんや高齢者、免疫力が低下している人にも感染することがあります。

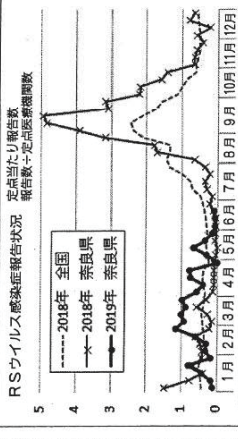
乳児と高齢者は注意 治療薬なく予防肝心

△RSウイルス感染症とは
RSウイルスは「Respiratory Syncytial Virus」(レスピリトリー・シンキチアル・ウイルス)の略で、主に乳幼児が感染するウイルスです。そのほか、赤ちゃんや高齢者、免疫力が低下している人にも感染することがあります。

△年齢により異なる感染
RSウイルスは、咳やくしゃみ、呼吸困難、腎不全などの重症化が多い人は、より重症化しやすいといわれます。

△RSウイルス感染症とは
RSウイルスは「Respiratory Syncytial Virus」(レスピリトリー・シンキチアル・ウイルス)の略で、主に乳幼児が感染するウイルスです。そのほか、赤ちゃんや高齢者、免疫力が低下している人にも感染することがあります。

△RSウイルス感染症とは
RSウイルスは「Respiratory Syncytial Virus」(レスピリトリー・シンキチアル・ウイルス)の略で、主に乳幼児が感染するウイルスです。そのほか、赤ちゃんや高齢者、免疫力が低下している人にも感染することがあります。



△RSウイルス感染症とは
RSウイルスは「Respiratory Syncytial Virus」(レスピリトリー・シンキチアル・ウイルス)の略で、主に乳幼児が感染するウイルスです。そのほか、赤ちゃんや高齢者、免疫力が低下している人にも感染することがあります。

