

岩手県感染症週報

平成15年第8週（2月17日～2月23日）

岩手県結核 感染症情報センター

第8週の概要

1 類感染症

- ・患者発生の報告はありませんでした。

2 類感染症

- ・患者発生の報告はありませんでした。

3 類感染症

- ・患者発生の報告はありませんでした。

4 類感染症（全数把握対象疾患）

- ・水沢地区から急性ウイルス性肝炎の報告が1例ありました。患者は50代の男性でA型肝炎ウイルスによる発症です。

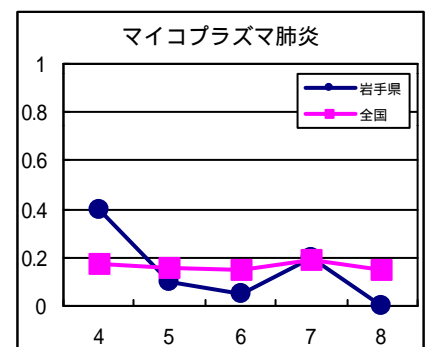
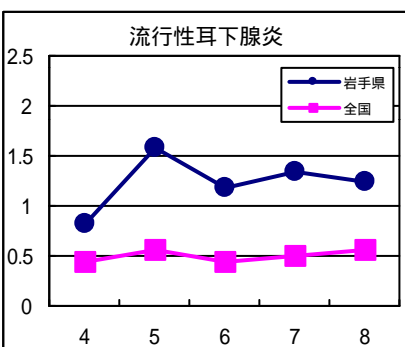
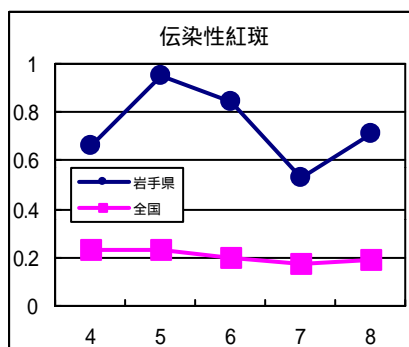
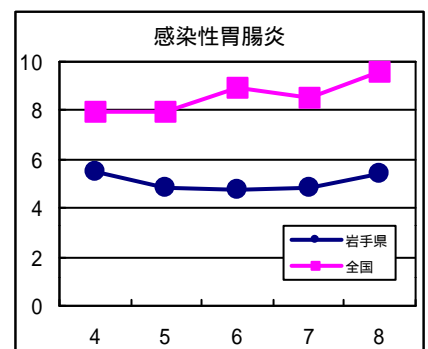
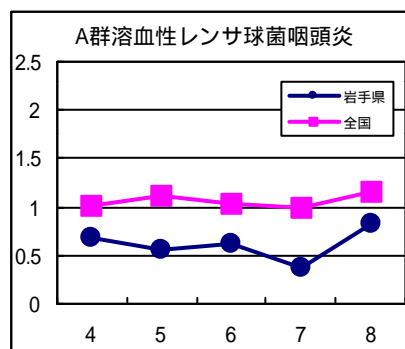
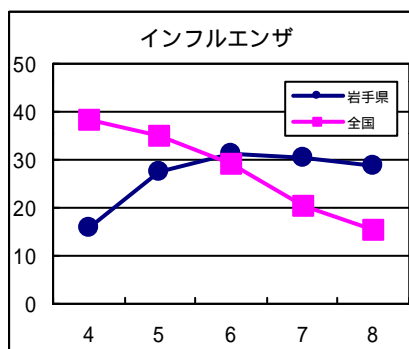
- ・水沢地区からオウム病の報告が1例ありました。患者は60代の男性で、ペットのインコからの感染が疑われています。

4 類感染症（定点把握対象疾患）

- ・インフルエンザは、ほぼ流行のピークを越えたものと思われ、患者数が徐々に減少しています。県内の定点あたり患者数は、前週の30.5から28.8となりました。しかし、患者数が前週より増加している地区もあるので、依然として注意が必要です。この週、県内でインフルエンザ流行警報（定点あたり患者数30以上）が発令されているのは北上、一関、久慈地区の三つの地区です。
- ・伝染性紅斑は釜石地区で流行が続いています。定点あたり患者数が前週の5.3から6.3に増加しました。
- ・溶レン菌咽頭炎が各地で徐々に増加しています。水沢地区では定点あたり患者数が3.5と県内ではもっとも多くなっています。
- ・感染性胃腸炎は盛岡、花巻、北上地区で患者数が多くなっています。

最近の注目疾患（定点あたり患者数の過去5週の動き）

（疾患によって目盛りのスケールが違うことに注意）



定点把握対象疾患（過去5週の動き）

（定点あたり患者数）

疾病名	地域	週					流行傾向
		4	5	6	7	8	
インフルエンザ	岩手県	15.69	27.31	31.35	30.5	28.79	
	全国	38.52	35.02	29.03	20.41	15.56	
咽頭結膜熱	岩手県	0	0	0	0	0.03	
	全国	0.06	0.06	0.07	0.06	0.08	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	0.68	0.55	0.63	0.37	0.82	
	全国	1.02	1.11	1.04	1	1.16	
感染性胃腸炎	岩手県	5.47	4.87	4.76	4.87	5.39	
	全国	7.99	7.99	8.9	8.53	9.57	
水痘	岩手県	1.61	1	1.08	0.97	0.92	
	全国	2.06	1.51	1.81	1.72	1.81	
手足口病	岩手県	0.03	0.03	0	0.05	0	
	全国	0.09	0.09	0.1	0.09	0.08	
伝染性紅斑	岩手県	0.66	0.95	0.84	0.53	0.71	
	全国	0.23	0.23	0.2	0.17	0.19	
突発性発疹	岩手県	0.42	0.5	0.34	0.55	0.45	
	全国	0.64	0.62	0.59	0.59	0.64	
百日咳	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0.01	0	0.01	0.01	0.01	
風疹	岩手県	0	0	0.03	0.03	0.03	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.02	0.01	
ヘルパンギーナ	岩手県	0.03	0	0.03	0	0.03	
	全国	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	
麻疹（成人麻疹を除く）	岩手県	0.03	0	0.11	0	0.03	
	全国	0.03	0.04	0.05	0.05	0.07	
流行性耳下腺炎	岩手県	0.82	1.58	1.18	1.34	1.24	
	全国	0.44	0.56	0.44	0.51	0.56	
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0.03	0.02	0.04	0.03	0.02	
流行性角結膜炎	岩手県	1	0.83	0.75	0.67	0.33	
	全国	0.89	0.78	0.72	0.67	0.71	
急性脳炎（日本脳炎を除く）	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0	0.02	0.01	0	0.01	
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0.01	0.01	0.02	0	0.01	
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.4	0.1	0.05	0.2	0	
	全国	0.17	0.16	0.15	0.19	0.15	
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0	0	0.01	0	0.02	
成人麻疹	岩手県	0	0	0	0	0	
	全国	0.03	0.01	0.04	0.01	0.03	

全数把握対象疾患（過去5週の動き）

（患者発生数）

分類	疾病名	(週)					累計	全国	
		4	5	6	7	8		8	累計
一類感染症	エボラ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	ペスト	0	0	0	0	0	0	0	0
	マールブルグ病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ラッサ熱	0	0	0	0	0	0	0	0
二類感染症	コレラ	0	0	0	0	0	0	1	3
	細菌性赤痢	0	0	1	0	0	6	11	77
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	1	10
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	4
	急性灰白髄炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	ジフテリア	0	0	0	0	0	0	0	0
三類	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	0	14	72
四類感染症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	0	10	69
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	1	2
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	1	1	1	4
	回歸熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	急性ウイルス性肝炎	0	0	0	1	1	2	14	122
	Q熱	0	0	0	0	0	0	0	1
	狂犬病	0	0	0	0	0	0	0	0
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	1	1	20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	15
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	13	111
	コクシジオイデス症	0	0	0	0	0	0	0	0
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	2	8
	腎症候性出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	髄膜炎菌性髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	3
	先天性風疹症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	炭疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	ツツガムシ病	0	0	0	0	0	0	0	20
	デング熱	0	0	0	0	0	0	0	2
	日本紅斑熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	日本脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳児ボツリヌス症	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	0	0	0	0	0	0	10	66
	破傷風	0	0	0	0	0	0	1	5
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	9
	ハンタウイルス肺症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bウイルス病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ブルセラ症	0	0	0	0	0	0	0	0
	発疹チフス	0	0	0	0	0	0	0	0
	マラリア	0	0	0	0	0	0	1	16
	ライム病	0	0	0	0	0	0	0	0
	レジオネラ症	0	0	0	0	0	0	2	23
	ウエストナイル熱	0	0	0	0	0	0	0	0

「ウエストナイル熱」が平成14年11月から新たに四類感染症に指定されました。

今注目の感染症

インフルエンザ

「かぜの大部分はウイルスが原因ですが、原因となるウイルスにはアデノウイルス、ライノウイルス、RSウイルス、コロナウイルス、インフルエンザウイルスなど100種類以上が知られています。インフルエンザは、インフルエンザウイルスによるかぜですが、症状が大変重いことから、他のウイルスによるかぜ(普通のかぜ)と区別して取り扱われます。

インフルエンザの流行

日本でのインフルエンザの流行は毎年冬期にみられ、11月下旬から12月上旬頃に発生が始まり、翌年の1～3月頃に患者数が増加し、4～5月にかけて減少していくという発生パターンを示します。

インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスにはA、B、Cの3つの型があり、流行を起こすのはA型とB型です。A型とB型のウイルス粒子表面には赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）の2つの蛋白がスパイク状に突出しています。A型ウイルスのHAとNAは抗原的に多様で、HAには15種類、NAには9種類あります。A型ウイルスはHAとNAの組み合わせによりさらに亜型に分類されます。例えば、現在流行しているA香港型はHA、NAの種類によりH3N2と表します。様々な亜型のA型ウイルスが、ヒト以外にもブタやトリなどの動物に広く分布しており、動物由来の亜型ウイルスがヒトの世界にも侵入します。

A型ウイルスでは、数年から数十年ごとに世界的な大流行がみられますが、これは突然別の亜型ウイルスが出現し、従来の亜型ウイルスに取って代わることによって起こります。20世紀には、1918年に出現した新亜型（H1N1）ウイルスによるスペインかぜの大流行、1957年に出現した新亜型（H2N2）ウイルスによるアジアかぜ（H2N2）の大流行、1968年に出現した新亜型（H3N2/HongKong）ウイルスによる香港かぜの大流行の3つの大流行がありました。現在は、最後の亜型（H3N2/HongKong）ウイルスが出現してから30年以上経過していることから、新亜型ウイルスの出現が警戒されており、新亜型ウイルスによる大流行に備え対策が進められています。

臨床症状

1～3日間ほどの潜伏期間の後に、発熱（通常38度以上の高熱）・頭痛・全身の倦怠感・筋関節痛などが突然現われ、咳・鼻汁などの上気道炎症症状がこれに続き、約1週間の経過で軽快します。普通のかぜに比べて全身症状が強く現れます。

ウイルス学的診断

患者の咽頭からウイルスを直接に分離することが病原診断の基本ですが、これには特別な設備や技術が必要であり、結果が出るまでには約1週間を要します。最近、外来あるいはベッドサイドなどで20～30分以内に迅速簡便に病原診断が可能なインフルエンザ抗原検出キットが実用化され、外来診療などで抗インフルエンザ剤の使用の可否を判断する際に有用とされています。

予防(ワクチン)・治療

現行のインフルエンザワクチンはウイルスの感染やインフルエンザの発症そのものを完全には防御出来ませんが、重症化や合併症の発生を予防する効果は証明されています。高齢者など罹患した場合に重症化する可能性の高い人には、積極的なワクチン接種がすすめられています。

インフルエンザに対する治療法は、これまでは対症療法が中心でしたが、1998年に我が国でも抗A型インフルエンザ薬としてアマンタジンを使用することが認可されました。アマンタジンは薬剤耐性ウイルスが出現し易いため、使用には注意が必要とされています。さらに、2001年にはノイラミニダーゼ阻害薬（ザナミビル、オセルタミビル）が認可されました。ノイラミニダーゼ阻害薬はA型にもB型にも有効な抗インフルエンザ薬で、耐性も比較的できにくく、副作用もほとんどないとされておりあす。発病後2日以内に服用すれば症状を軽くし、罹病期間の短縮も可能とされています。

病原体検出情報

- ・インフルエンザの患者の咽頭拭い液からA香港型ウイルスを16例、B型ウイルスを12例検出しました。
- ・感染性胃腸炎の患者の便からA群ロタウイルスを4例検出しました。

集団感染情報

インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等の措置施設数は、2月27日までに110施設となりました。

措置施設等の累計（2/27まで）

	岩手県	盛岡	花巻	北上	水沢	一関	大船渡	釜石	宮古	久慈	二戸
施設数	110	23	3	2	8	29	10	9	7	13	6

医療機関からの情報

医療機関からの情報はここに掲載します。

Q & A

Q インフルエンザなどの流行の状況を示す「定点」は、どういう意味なのでしょうか？

A 感染症の流行の状況を把握するため、岩手県では、平成9年4月に施行された、いわゆる感染症法に基づいて「感染症発生動向調査」を実施しています。

この調査では、流行の状況を把握する疾患を次の2種類に分けています。

「全数把握対象疾患」：流行すると社会的に大きな影響が予想されるため、発生した感染症の全てのケースを把握する必要がある疾患（コレラ、赤痢、O157など）

「定点把握対象疾患」：通常の流行の動向をみるため、あらかじめ患者数の報告をお願いしている医療機関からのみ情報を得る疾患（インフルエンザ、おたふくかぜなど）

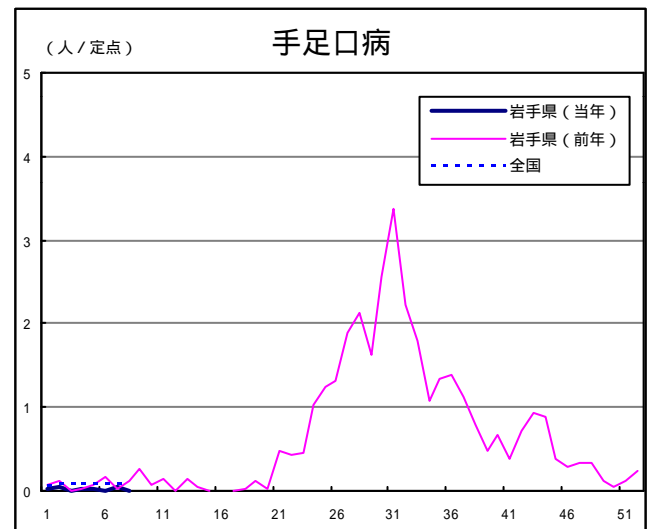
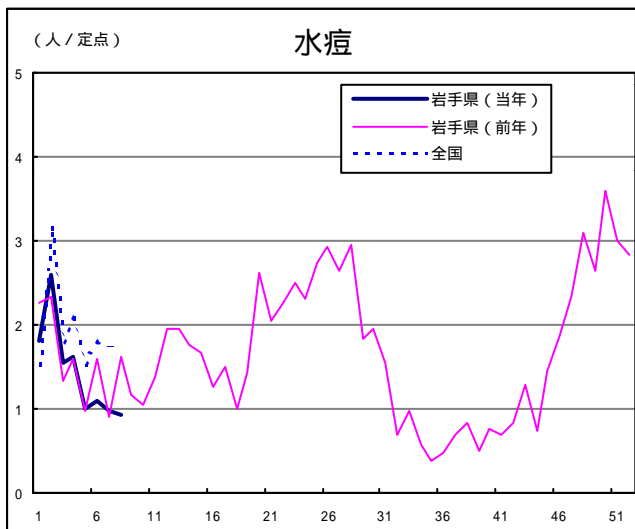
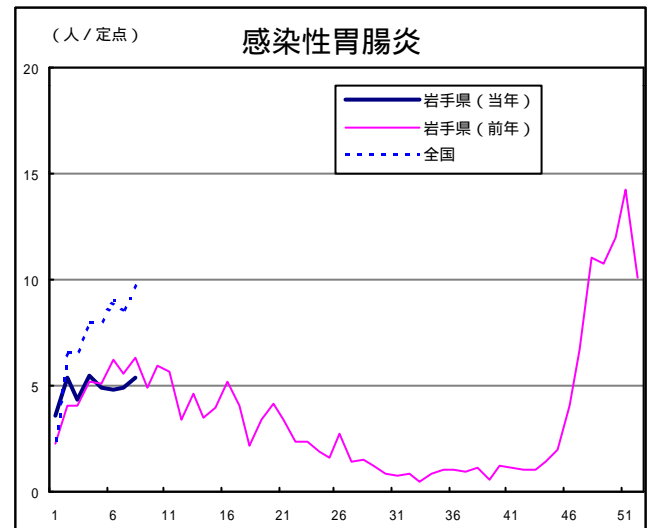
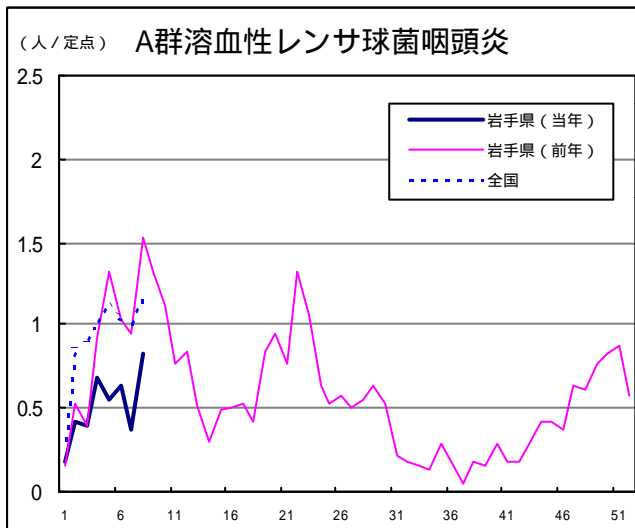
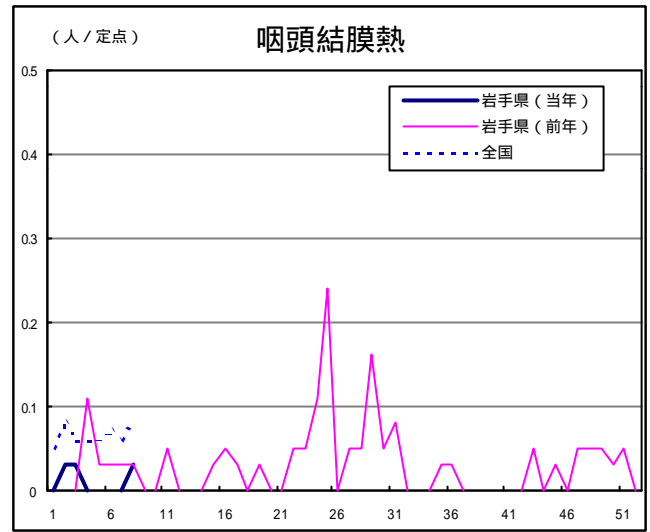
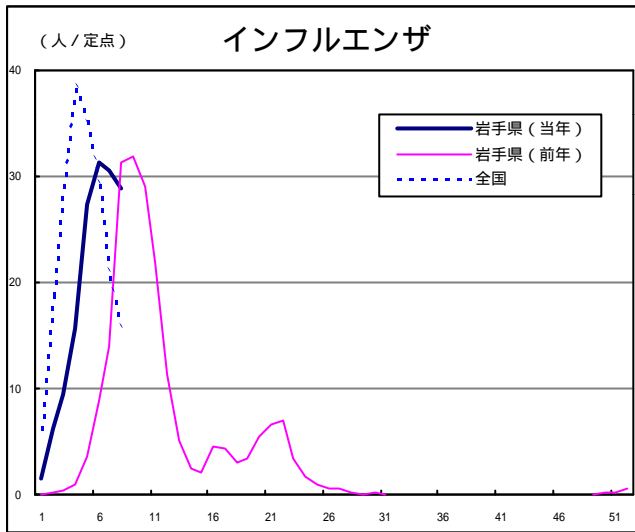
患者情報をいただいている医療機関（定点といいます）は、県内10カ所ある保健所管内ごとに、ほぼ人口割合に応じて数を定めて指定しています。そのため、各定点から報告のあった「患者数総計」を「定点の数」で割った数（これを「定点当たり患者数」といいます）を利用することにより、人口の多少にかかわらず地域ごとの比較が可能となります。

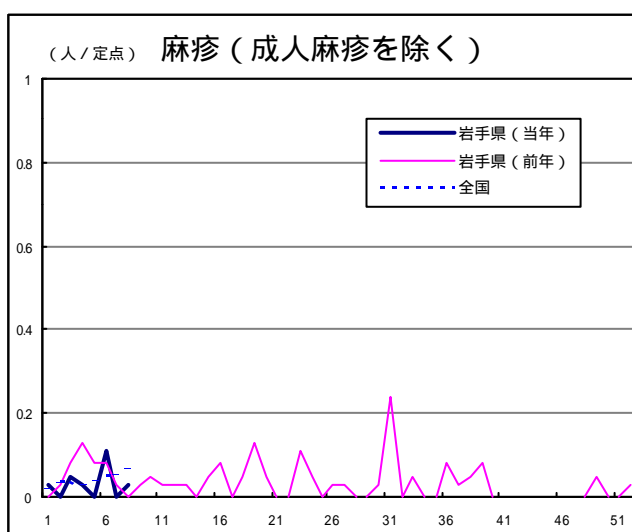
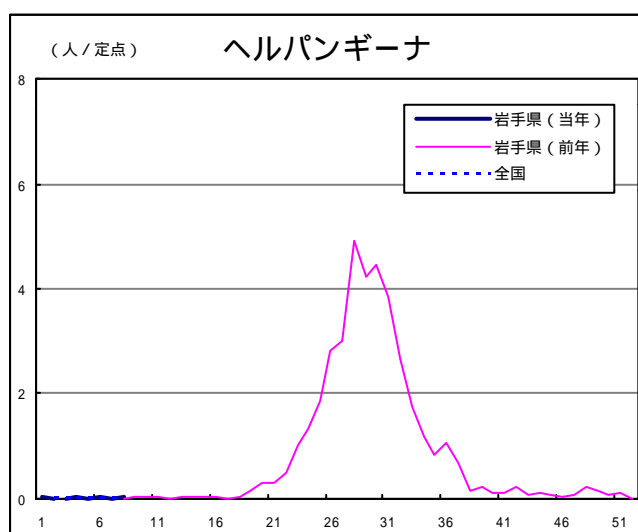
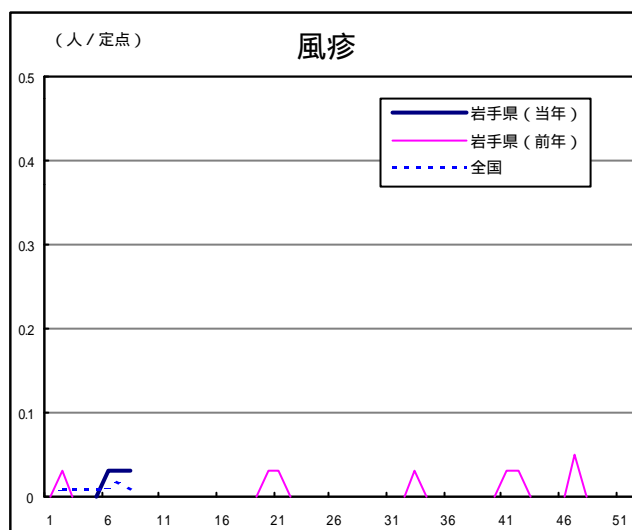
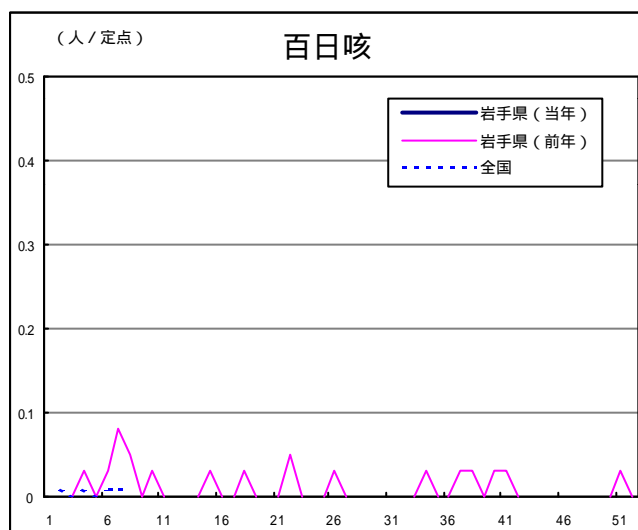
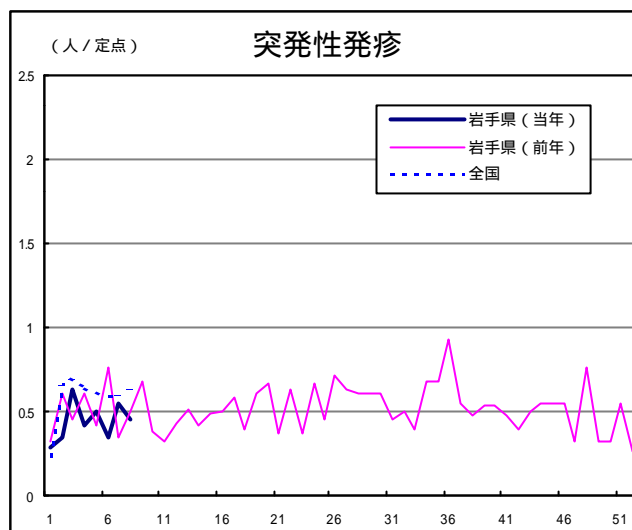
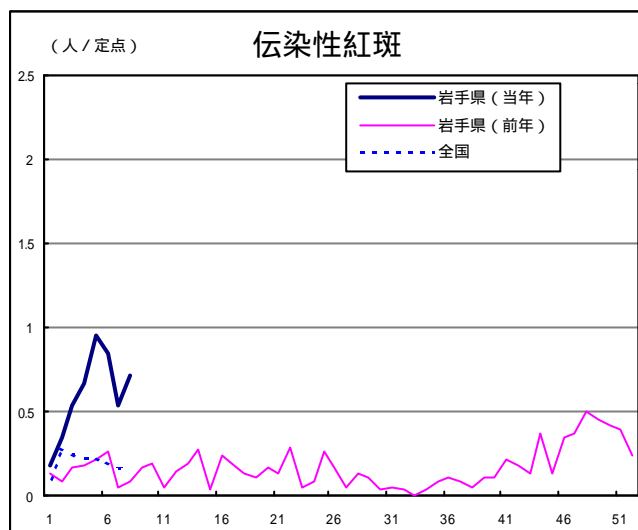
たとえば、ある地区でインフルエンザの県内の定点当たり患者数が30人ということは、その地区の医療機関（内科と小児科）に平均して1週間に30人の患者さんが受診したことをあらわします。

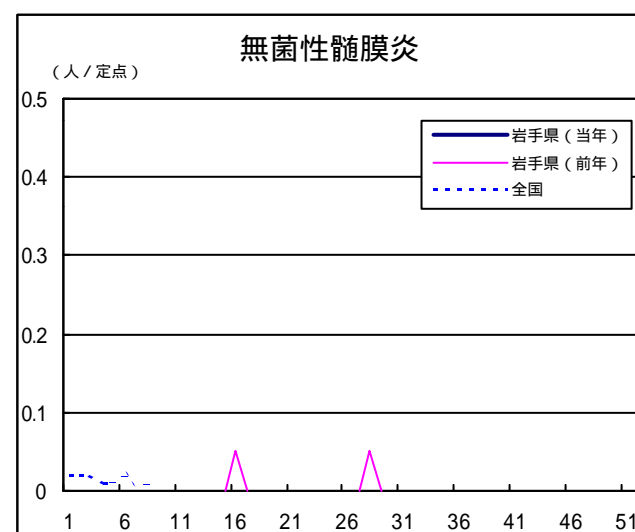
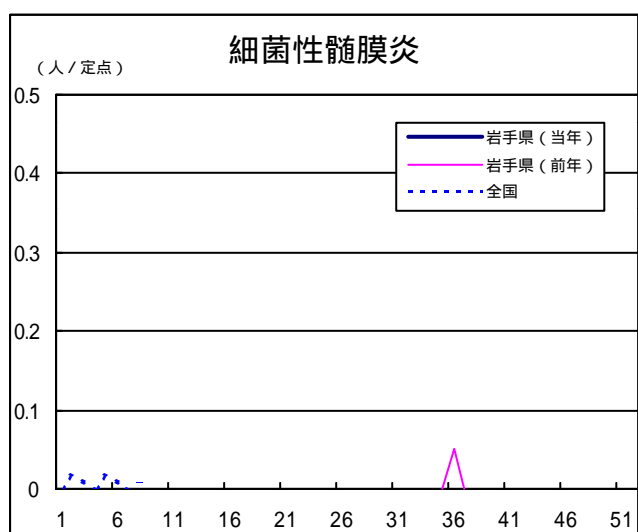
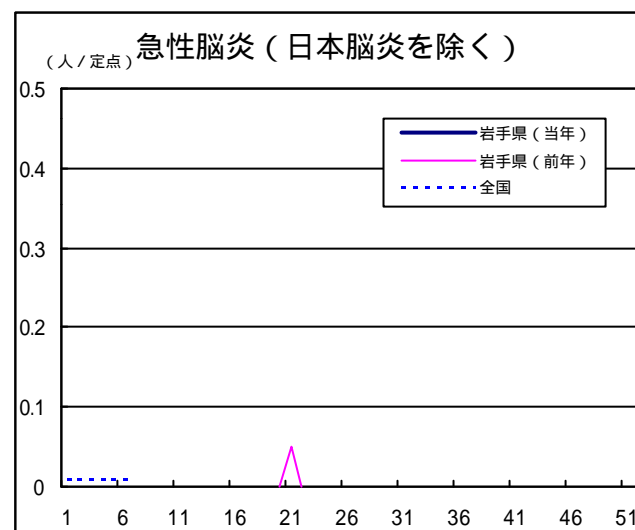
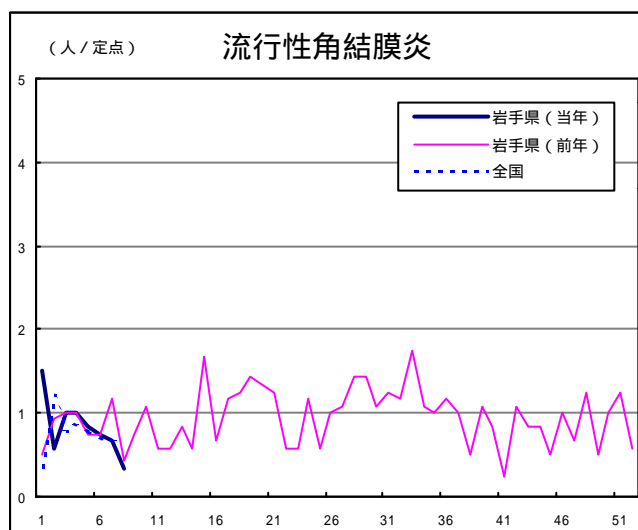
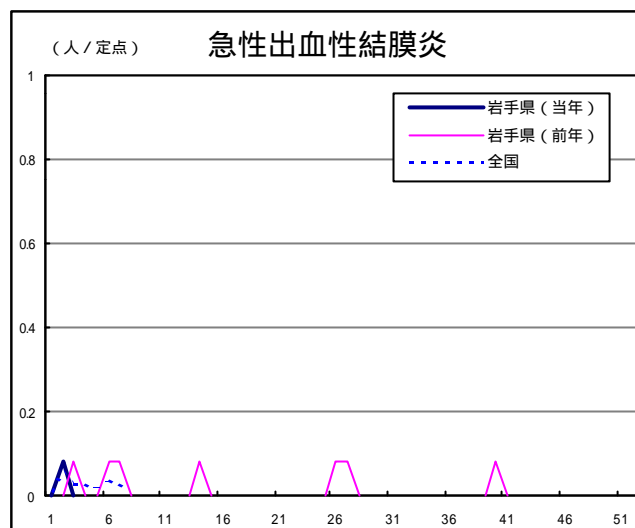
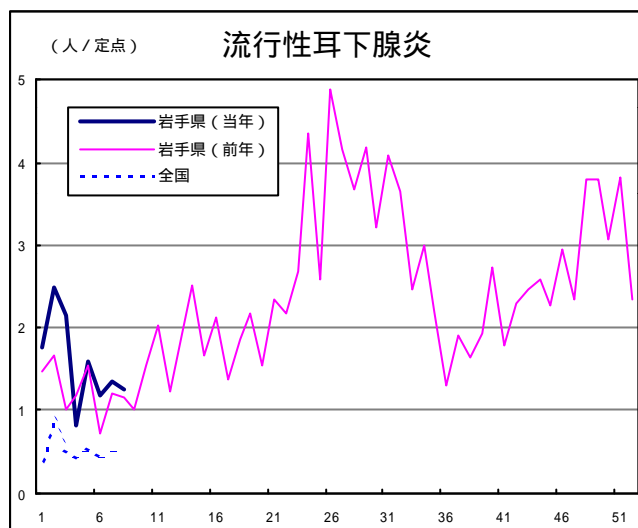
県内には、インフルエンザ定点が62カ所あり、毎週、受診した患者さんの性別、年齢区分ごとの数の報告をいただいています。環境保健研究センターでは、これらの情報を集計し、原則として毎週金曜日に前週の結果を「感染症週報」として公表しています。

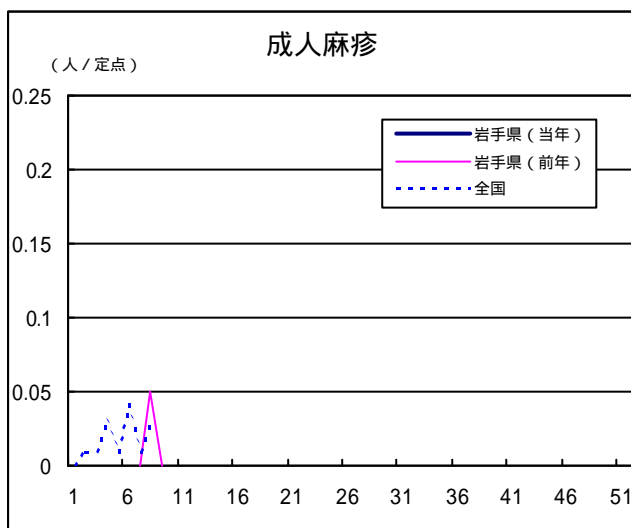
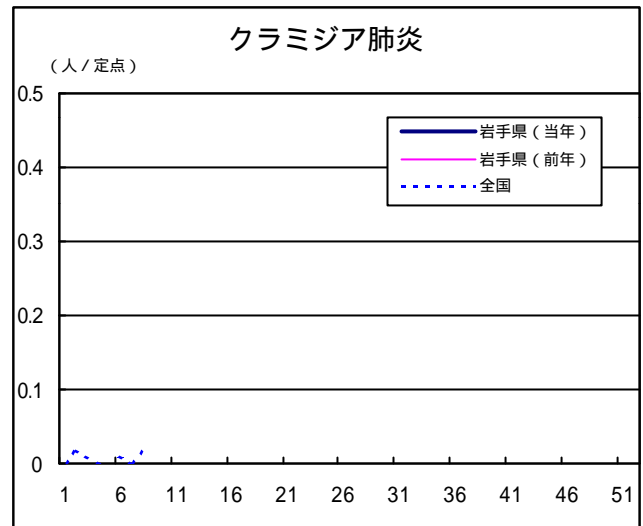
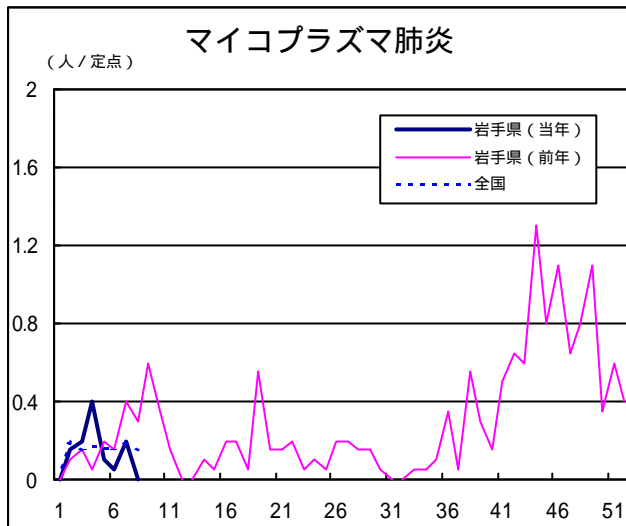
医療機関からの情報や読者の皆様からのご質問は下記の宛先までお寄せください。
 岩手県結核・感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）
 〒020-0852 岩手県盛岡市飯岡新田1-36-1
 TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667
 E-mail: CC0019@pref.iwate.jp

疾病別グラフ（定点あたり患者数の推移）









定点医療機関の数

地区	インフル エンザ	小児科定 点	眼科定点	基幹定点
岩手県	62	38	12	20
盛岡	17	11	3	5
花巻	5	3	1	2
北上	5	3	1	2
水沢	7	4	1	2
一関	7	4	1	2
大船渡	5	3	1	1
釜石	5	3	1	2
宮古	5	3	1	1
久慈	3	2	1	1
二戸	3	2	1	2

岩手の感染症情報を毎週メールでお届けする
「岩手県感染症情報ウィークリーマガジン」の配信を始めました。
 配信の登録は以下のURLからお願いします。

<http://www.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/mailmagazine.html>

岩手県感染症週報 平成15年第8週 平成15年2月28日発行

監修：岩手県結核・感染症発生動向調査委員会

発行：岩手県環境保健研究センター

岩手県保健福祉部保健衛生課

事務局：岩手県結核・感染症情報センター

（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

〒020-0852 岩手県盛岡市飯岡新田1-36-1

TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

E-mail：CC0019@pref.iwate.jp

URL：http://www.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/

<岩手県結核・感染症情報センター>

http://www.pref.iwate.jp/~hp0360/

<岩手県保健福祉部保健衛生課>