

岩手県感染症週報

平成15年第16週（4月14日～4月20日）

岩手県結核 感染症情報センター

第16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）

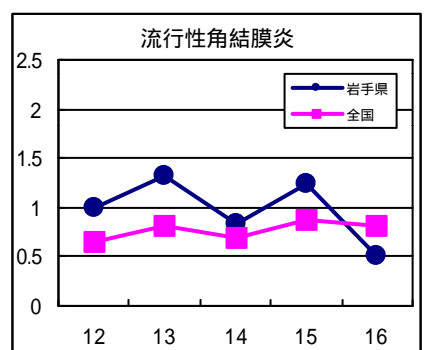
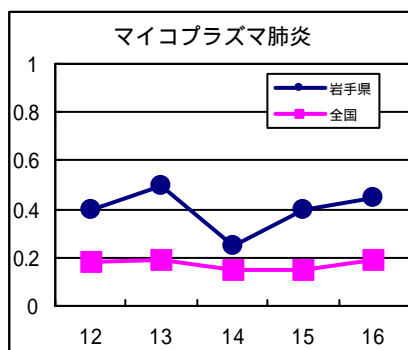
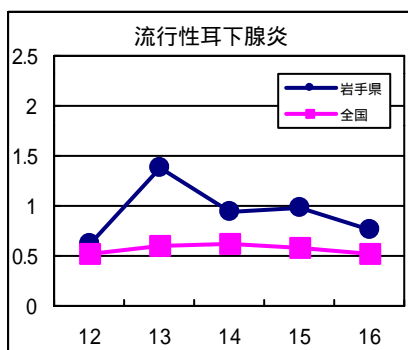
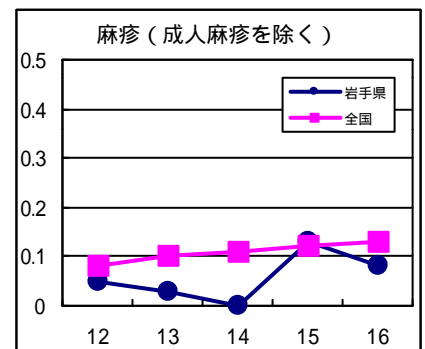
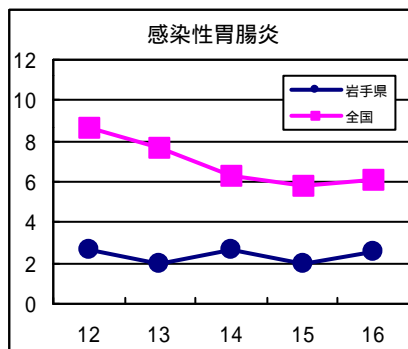
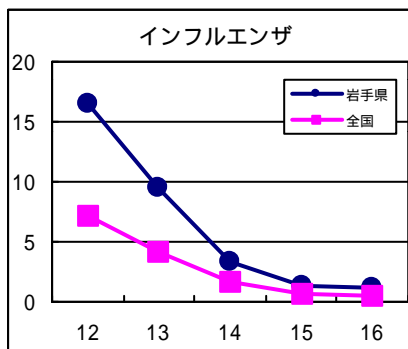
- ・患者発生の報告はありませんでした。

4 類感染症（定点把握対象疾患）

- ・インフルエンザがほぼ終息し、県内の感染症の発生状況はかなり落ち着いてきました。各地区でも特に目立った動きはないようですが、今後の動きが注目されます。
- ・麻疹は、先週に引き続き盛岡地区で患者が発生しています。この週には、大船渡地区からも患者発生の報告がありました。麻疹は感染力が非常に強く、時には重症化することもあります。満一歳以上の乳幼児は、きちんと予防接種を受けることが大切です。
- ・感染性胃腸炎は、盛岡、花巻、北上の県央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
		12	13	14	15	16	
インフルエンザ	岩手県	16.42	9.53	3.31	1.37	1.21	↘
	全国	7.1	4.14	1.6	0.71	0.51	
咽頭結膜熱	岩手県	0	0	0.05	0.03	0.05	→
	全国	0.07	0.08	0.07	0.09	0.13	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	0.71	0.68	0.45	0.55	0.68	→
	全国	1.25	1.04	0.88	0.9	1.2	
感染性胃腸炎	岩手県	2.66	2	2.61	2	2.58	→
	全国	8.61	7.7	6.34	5.85	6.05	
水痘	岩手県	1.18	1	1.16	1.24	1	→
	全国	1.73	1.86	1.81	1.75	1.57	
手足口病	岩手県	0	0	0	0	0.08	→
	全国	0.11	0.12	0.13	0.15	0.21	
伝染性紅斑	岩手県	0.39	0.37	0.16	0.34	0.24	→
	全国	0.17	0.2	0.18	0.23	0.28	
突発性発疹	岩手県	0.45	0.5	0.21	0.32	0.47	→
	全国	0.62	0.69	0.75	0.8	0.82	
百日咳	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	
風疹	岩手県	0	0.05	0	0	0	→
	全国	0.02	0.03	0.04	0.03	0.04	
ヘルパンギーナ	岩手県	0	0.03	0.03	0	0.03	→
	全国	0.04	0.05	0.05	0.06	0.08	
麻疹（成人麻疹を除く）	岩手県	0.05	0.03	0	0.13	0.08	→
	全国	0.08	0.1	0.11	0.12	0.13	
流行性耳下腺炎	岩手県	0.61	1.39	0.95	0.97	0.76	→
	全国	0.52	0.6	0.62	0.58	0.53	
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0.02	0.02	0.04	0.04	0.04	
流行性角結膜炎	岩手県	1	1.33	0.83	1.25	0.5	→
	全国	0.65	0.82	0.69	0.88	0.81	
急性脳炎（日本脳炎を除く）	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0	0	0.01	0	0	
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0	0.02	0.01	0.01	0.01	
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0.01	0.02	0.03	0.02	0.03	
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.4	0.5	0.25	0.4	0.45	→
	全国	0.18	0.19	0.15	0.15	0.19	
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	0.01	0.01	
成人麻疹	岩手県	0	0	0	0	0	→
	全国	0.02	0.03	0.03	0.03	0.05	

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	岩手県					全国		
		12	13	14	15	16	累計	16	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	0	8
	細菌性赤痢	0	0	1	0	0	7	7	151
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	1	23
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	10
	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	10	141
四類感染症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	1	8	144
	エキノкокクス症	0	0	0	0	0	0	0	7
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	1	0	15
	回帰熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	急性ウイルス性肝炎	0	0	0	1	0	4	9	277
	Q熱	0	0	0	0	0	0	0	2
	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	1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	1	3	32
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	1	26
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	11	257
	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	0	14
	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	10
	先天性風疹症候群	0	0	0	0	0	0	1	1
	炭疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	ツツガムシ病	0	0	0	0	0	0	2	35
	デング熱	0	0	0	0	0	0	0	10
	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
	乳児ポツリヌス症	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	0	0	1	0	0	1	3	136
	破傷風	0	0	0	0	0	0	1	21
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	18
	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	0	22
ライム病	0	0	0	0	0	0	0	0	
レジオネラ症	0	0	0	0	0	0	1	39	
ウエストナイル熱	0	0	0	0	0	0	0	0	

今注目の感染症

重症急性呼吸器症候群（SARS）

[概要]

重症急性呼吸器症候群（SARS）について、世界保健機関（WHO）は昨年11月1日から4月24日までに、世界27カ国・地域でこれまでに4439人が感染し、263人が死亡したと発表しました。

4月24日までに地域内での感染の伝播が確認された地域は以下のとおりです。

カナダ・トロント	中国・広東省	中国・山西省	中国・内モンゴル自治区
中国・北京	香港特別行政区	台湾	シンガポール
ベトナム・ハノイ	米国	英国・ロンドン	

[病原体]

WHOは16日、SARSは新種のコロナウイルスが原因と確認されたと発表し、「SARSウイルス」と命名されました。米疾病対策センター（CDC）では、SARSウイルスのゲノム解析が終了したと発表、解析結果をWeb上で公表しています。

また、SARSウイルスの検出キットはすでに開発されており、国立感染症研究所などの公的検査・検査機関に無償で供給されることになりました。

[症例定義]

厚生労働省は4月8日、SARSに関して症例の報告基準を以下のとおり定めました。

疑い例

2002年11月1日以降に以下の全ての症状を示して受診した患者で

- ・38度以上の急な発熱
- ・咳、呼吸困難感などの呼吸器症状

かつ、以下のいずれかを満たす者

- ・発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域に旅行した者
- ・発症前10日以内に、SARSの症例を看護・介護するか、同居しているか、患者の気道分泌物、体液に触れた者

可能性例

疑い例であって

- ・胸部レントゲン写真で肺炎、または呼吸窮迫症候群の所見を示す者

または

- ・原因不明の呼吸器疾患で死亡し、剖検により呼吸窮迫症候群の病理学的所見を示した者

[指定感染症]

WHOがSARSの病原体を「SARSウイルス」と断定したことを受けて、厚生労働省は16日、感染症法の「新感染症」から「指定感染症」に切り替えて指定する方針を決めました。

[感染経路など]

SARSは最も一般的に、感染性のある飛沫への暴露を伴う密接なヒト-ヒトの接触で、またおそらくは感染性のある体液への直接的接触で、伝播しているようです。世界的なSARS「可能性例」の致死率は5.9%です。流行地域から帰国した方は、帰国後10日間症状がなければSARSの感染を否定できます。

[予防方法]

感染を防ぐ最善の方法は、石けんと水で頻回に手洗いすることです。もし、石けんと水が手に入らない場合にはアルコール製剤で手を消毒して下さい。SARSから身を守るための呼吸器、手袋、あるいはサージカルマスク等の個人用保護具の使用は、医療機関以外の一般職場では、現在勧告されていません。

病原体検出情報

この週に検出した病原体はありません。

集団感染情報

この週には、集団感染情報はありません。

医療機関からの情報

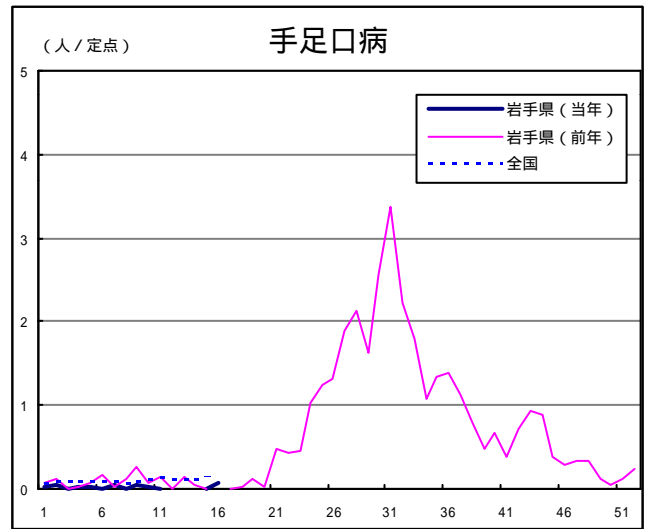
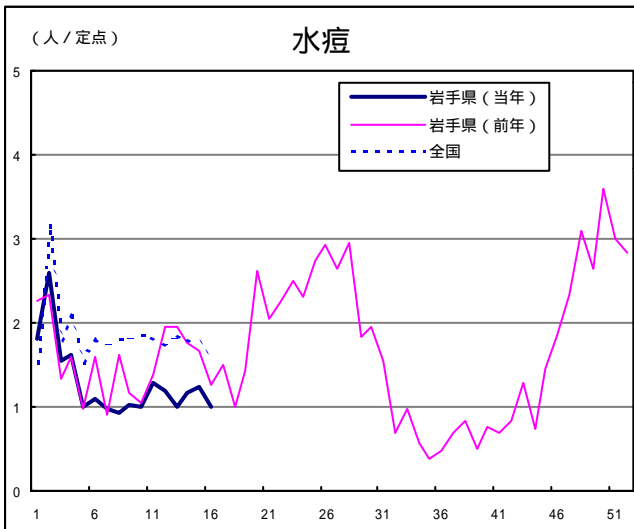
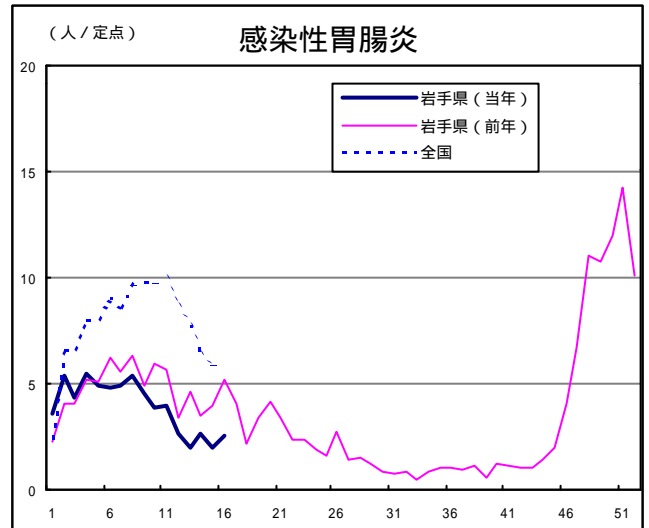
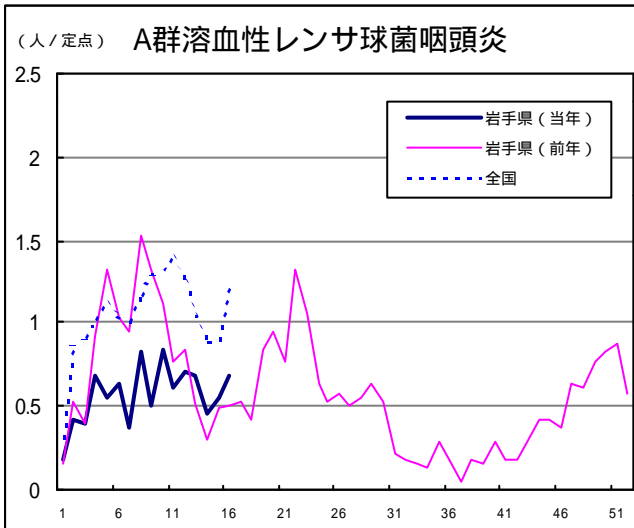
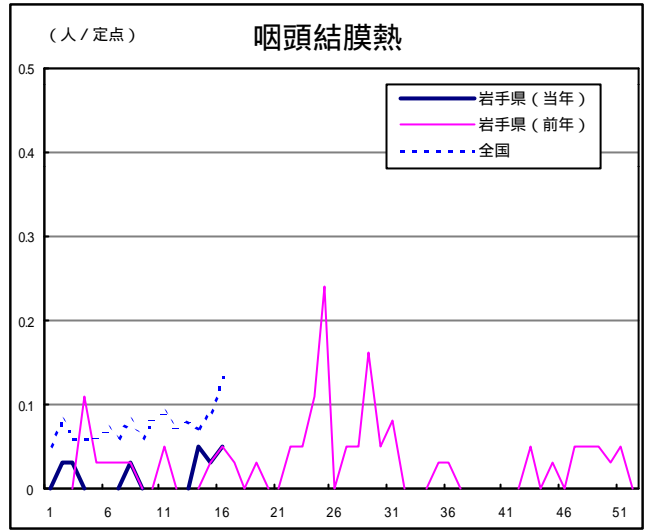
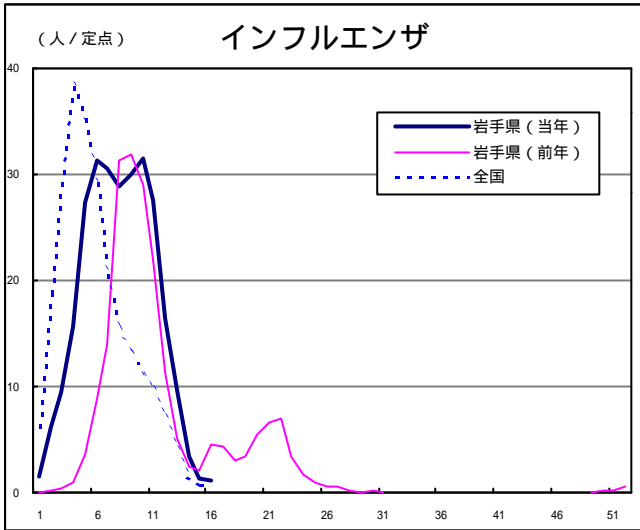
医療機関からの情報はこの欄でご紹介します。

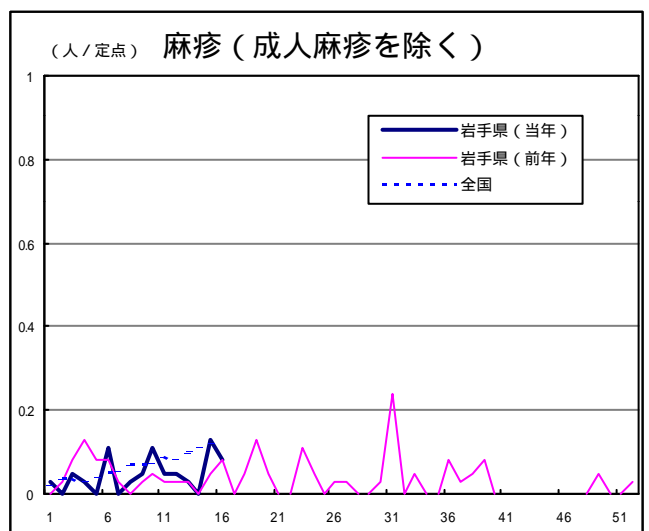
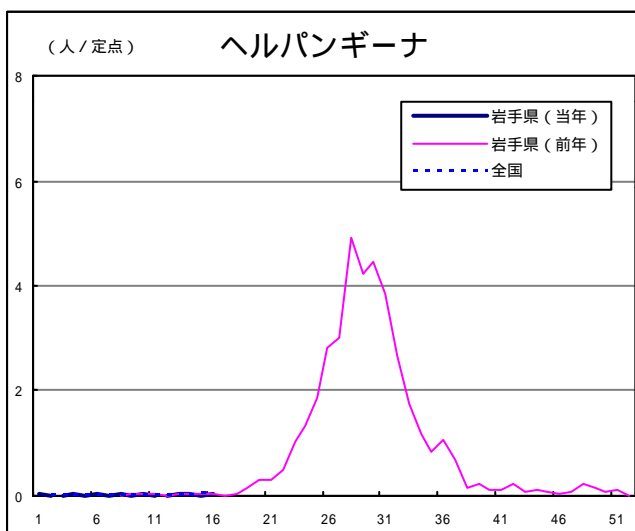
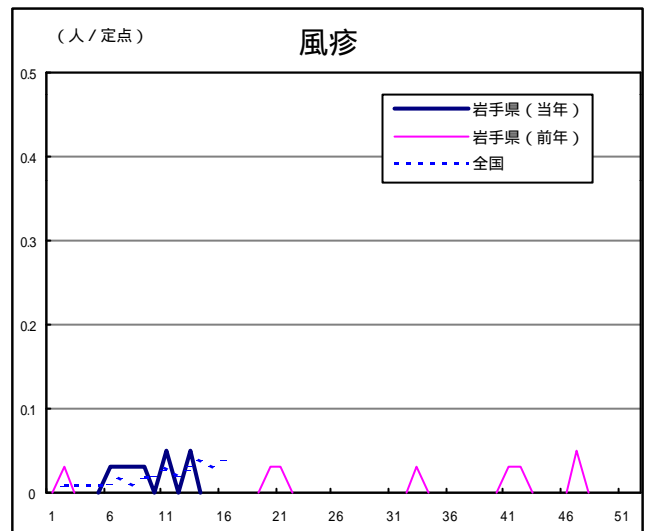
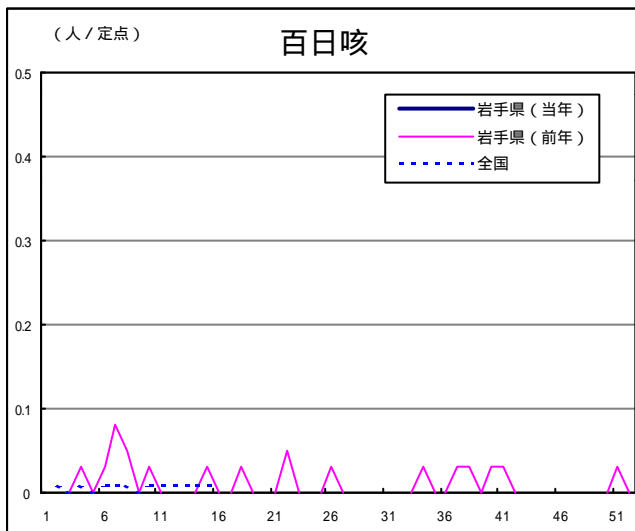
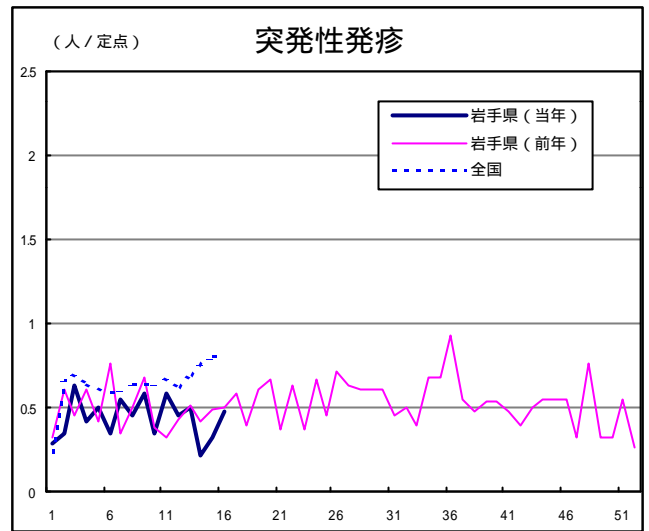
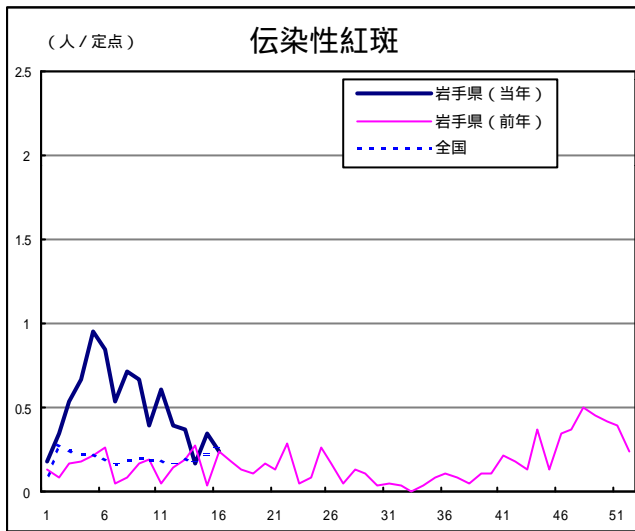
Q & A

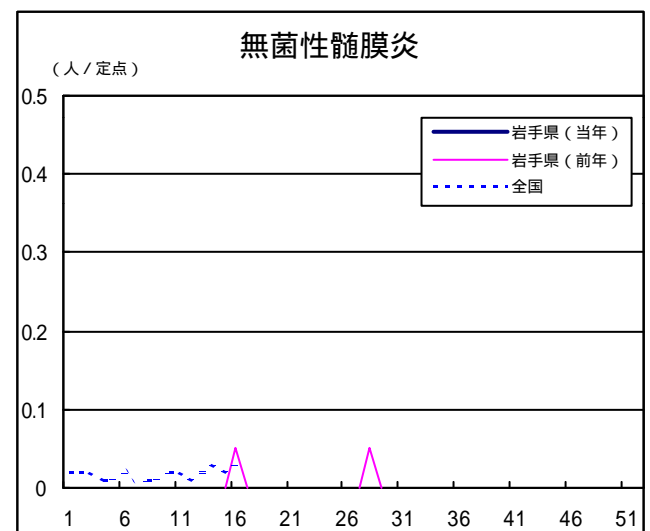
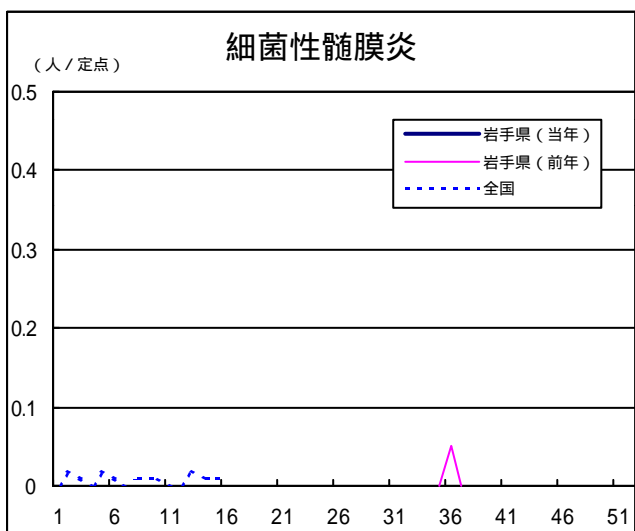
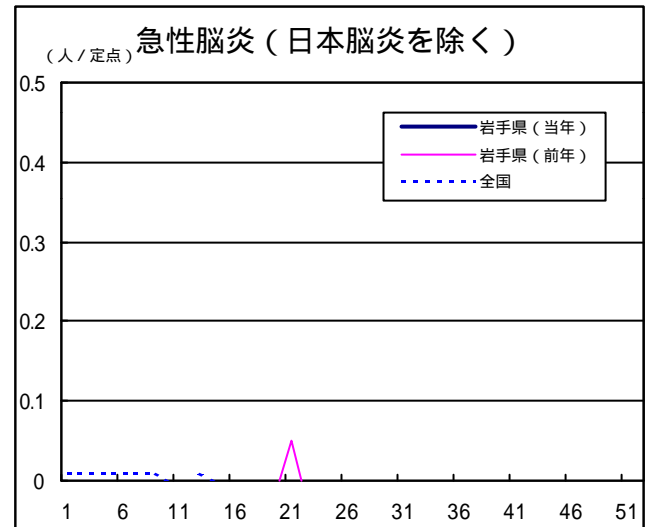
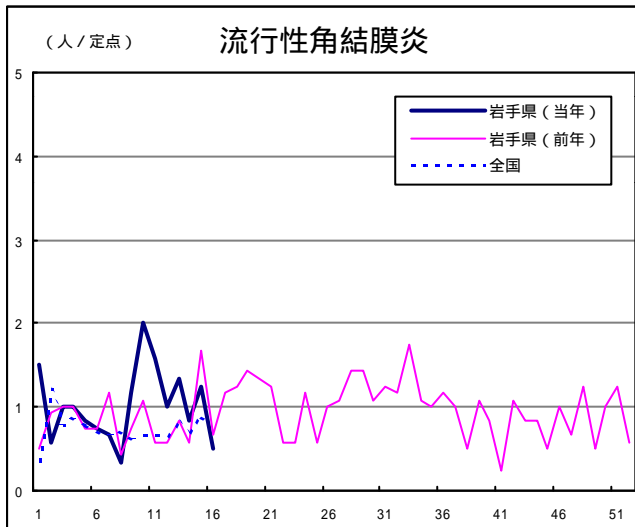
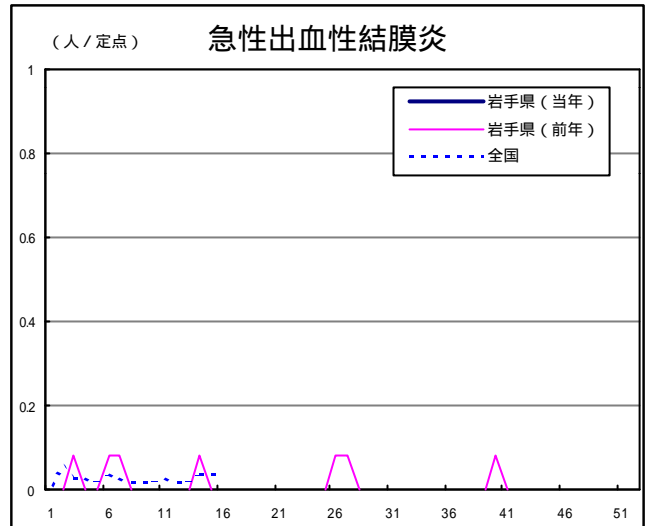
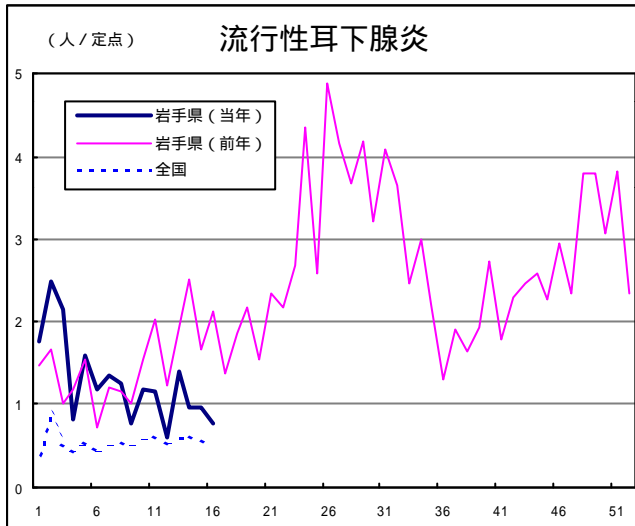
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

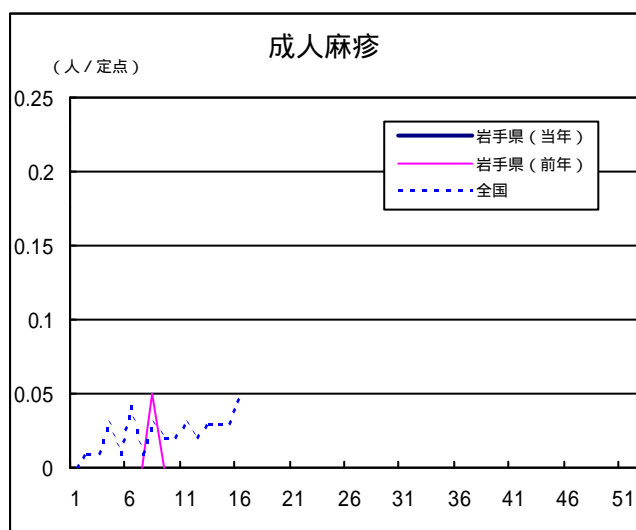
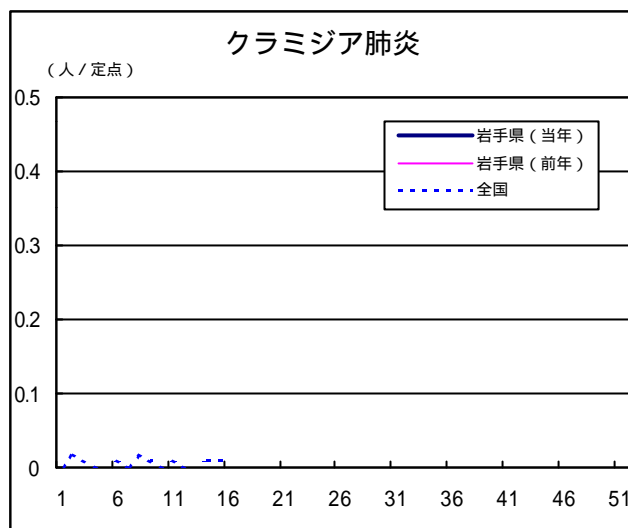
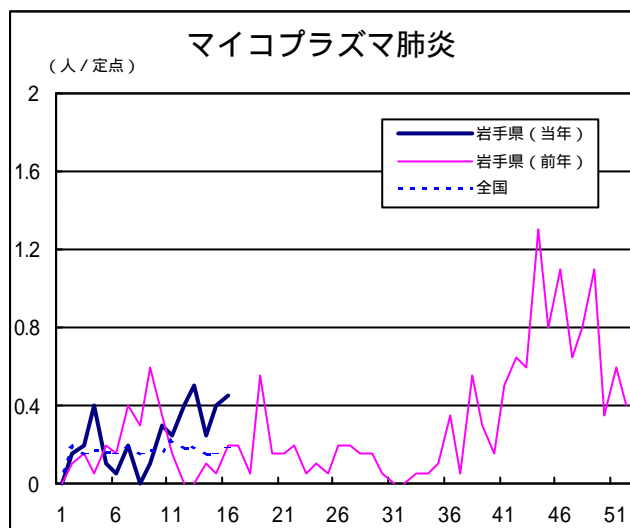
医療機関からの情報や読者の皆様からのご質問は下記の宛先までお寄せください。
岩手県結核・感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）
〒020-0852 岩手県盛岡市飯岡新田1-36-1
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667
E-mail : CC0019@pref.iwate.jp

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16週 平成15年4月25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>