



岐阜県感染症発生動向調査週報

Gifu Infectious Diseases Weekly Report

令和元年 8月16日 岐阜県感染症情報センター（岐阜県保健環境研究所）

2019年第32週
(8/5~8/11)
7月報合併号

- RSウイルス感染症が増加しており、今後の流行が予想されます。→トピックス
- 手足口病は、第30週をピークに減少していますが、すべての保健所管内で引き続き警報レベルの流行となっています。
- 伝染性紅斑は患者報告数の多い状態が続いています。

■ 定点把握対象疾患の発生動向（インフルエンザ定点:87か所、小児科定点:53か所、眼科定点:11か所、基幹定点:5か所）

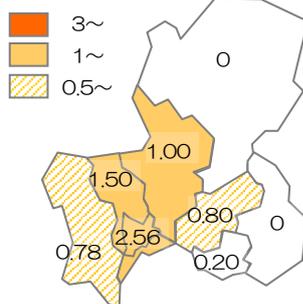
● 警報・注意報レベルの保健所がある疾患

レベル	疾患名	基準	該当保健所（定点当たり報告数）
警報レベル	手足口病	定点当たり5人以上 (2人を下回るまで継続)	岐阜市(4.22)、岐阜(5.25)、西濃(3.11)、関(4.40)、 可茂(3.00)、東濃(4.60)、恵那(12.25)、飛騨(6.00)
	咽頭結膜熱	定点当たり3人以上 (1人を下回るまで継続)	恵那(1.00)
注意報レベル	なし	—	

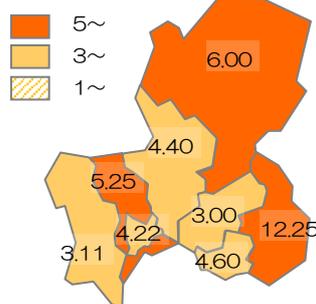
※定点当たり報告数が一定の基準を超えた場合、保健所単位で「警報・注意報レベル」を発信しています。
警報レベルは大きな流行が発生または継続していると疑われることを、注意報レベルは流行の発生前であれば今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いこと、流行の発生後であれば流行が継続していると疑われることを指します。

● 注意したい感染症の保健所別流行状況（地図中の数値は定点当たり報告数）

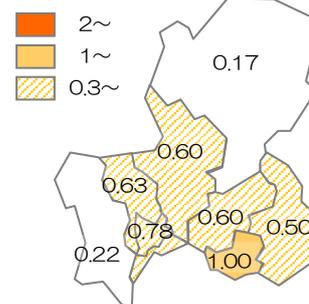
<RSウイルス感染症>



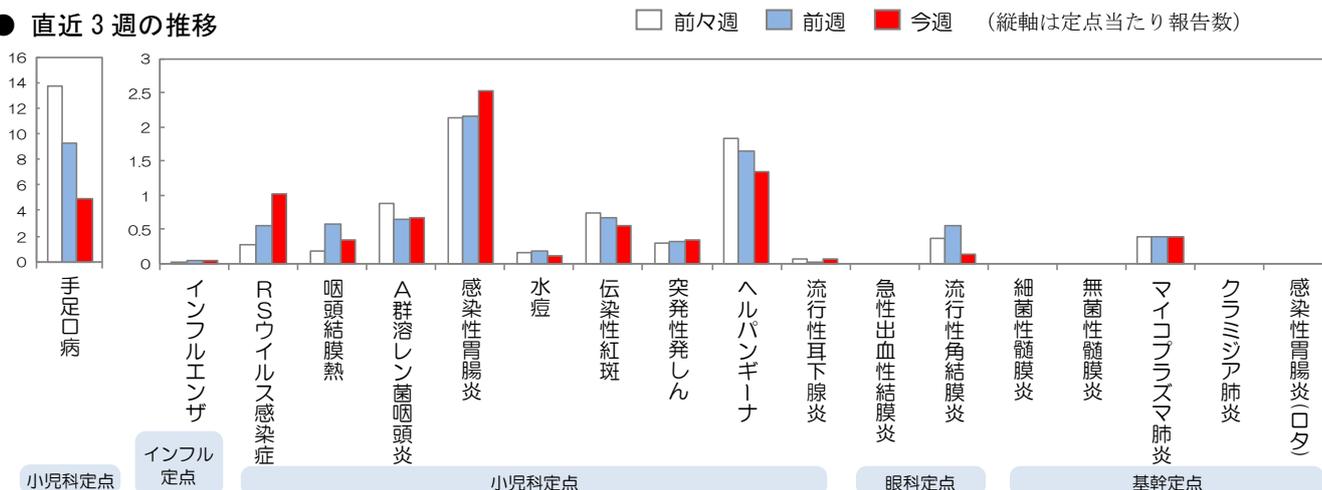
<手足口病>



<伝染性紅斑>



● 直近3週の推移



■ 全数把握対象疾患の発生動向

● 今週届出分

- 1類感染症：なし
- 2類感染症：結核 4例
- 3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 3例
- 4類感染症：レジオネラ症 2例
- 5類感染症：侵襲性肺炎球菌感染症 1例、梅毒 2例、百日咳 4例

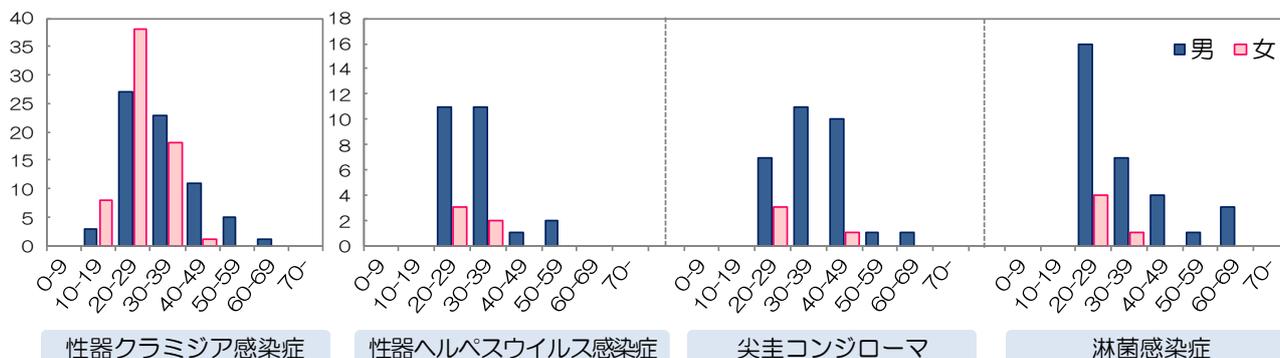
全国情報は国立感染症研究所感染症疫学センターのHPをご覧ください。
感染症発生動向調査週報（IDWR） <https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

■ 月報告定点把握対象疾患の発生動向 <7月>

● 性感染症報告数（STD定点：15か所）

疾患名	7月	男			女		
		7月	6月	5月	7月	6月	5月
性器クラミジア感染症	18	7	9	11	11	15	9
性器ヘルペスウイルス感染症	5	3	3	4	2	1	-
尖圭コンジローマ	5	5	2	4	-	-	1
淋菌感染症	3	3	4	3	-	-	1

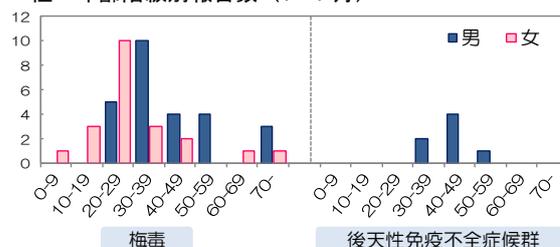
<性・年齢階級別報告数（2019年1～7月）>



(参考) 全数把握対象の性感染症 報告数

疾患名	7月	2019年 1～7月	性	
			男	女
梅毒	5	47	26	21
後天性免疫不全症候群	2	7	7	-

性・年齢階級別報告数（1～7月）



● 薬剤耐性菌感染症報告数（基幹定点：5か所）

疾患名	7月	6月	5月	4月	3月	2月
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	12	15	18	14	17	17
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	4	3	1	2	4	1
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	-	-	-

■ 病原体検出情

● 医療機関から提出された検体の病原体検出状況（7月採取分、8月11日現在結果判明分）

臨床診断名	病原体名（遺伝子検出を含む）	検出数
腸管出血性大腸菌感染症	<i>Escherichia coli</i> O157:H7 VT1&2	2
	<i>Escherichia coli</i> O26:H11 VT1	1
	<i>Escherichia coli</i> O145:HNT VT2	2
	<i>Escherichia coli</i> OUT:H2 VT2	32
A型肝炎	A型肝炎ウイルス	1
E型肝炎	E型肝炎ウイルス 3型	3
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	<i>Enterobacter cloacae</i> IMI型カルバペネマーゼ産生性	1
	<i>Enterobacter cloacae</i> カルバペネマーゼ非産生	1
	<i>Klebsiella pneumoniae</i> カルバペネマーゼ非産生	1
侵襲性肺炎球菌感染症	<i>Streptococcus pneumoniae</i> 血清型 20型	1

※病原体検出情報の詳細についてはHPをご覧ください（毎週更新）。

<http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/kenko/kansensho/kansensyo/byougentai.html>

■ トピックス

● RSウイルス感染症

◇ 県内で流行の兆しがみられています

RSウイルス感染症は、近年その流行動向に変化がみられています。全国的に、2015年までは、患者報告数は秋に増加し始め、年末にピークがみられていましたが、2016年以降、患者増加の時期が早まり、秋にピークを迎えるようになりました。

県内でも全国と同様に、2016年以降、秋に流行がみられるようになり、小児科定点からの患者報告数のピーク週は、2016年が第41週（10/10～16）、2017年が第37週（9/11～17）、2018年が第38週（9/17～23）となっています（図1）。

今年も、第30週から第32週にかけて患者報告数の増加がみられています。現在のところ、2017年、2018年と同じような動向を示しており、今年も秋に流行を迎えるものと予想されますので、今後の動向に注意が必要です。

また、今年第30～32週に県内の小児科定点から報告された患者96人の年齢の内訳は、多い順に0歳が50人（52%）、1歳が32人（33%）、2歳が9人（9%）となっています（図2）。

ただし、感染症発生動向調査による患者報告は小児科定点の医療機関のみからなされるため、成人における発生動向は把握されていません。また、報告の対象となるのは検査診断がなされた者であり、検査診断のために用いられるRSウイルス抗原検査の公的医療保険の適用者は限られています（下記参照）。

◇ 乳児や高齢者のいる家庭では日常的な予防対策を

RSウイルスは代表的な呼吸器ウイルスで、飛沫感染および接触感染により伝播します。2歳までにほぼ100%の人が初感染を受け、生涯にわたり再感染を起こします。

乳児や免疫不全児、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患をもつ高齢者などは重症化のリスクが高く、これらのハイリスク者の感染を防ぐことが重要となります。

年長のお子さんや成人の再感染では感冒様症状のみの場合が多く、RSウイルス感染症と気づかずに周囲への感染源となる可能性があります。そのため、乳幼児や高齢者のいる家庭では、飛沫感染対策としてマスク着用や咳エチケット、接触感染対策として手洗いの励行など、日常的な対策が重要となります。

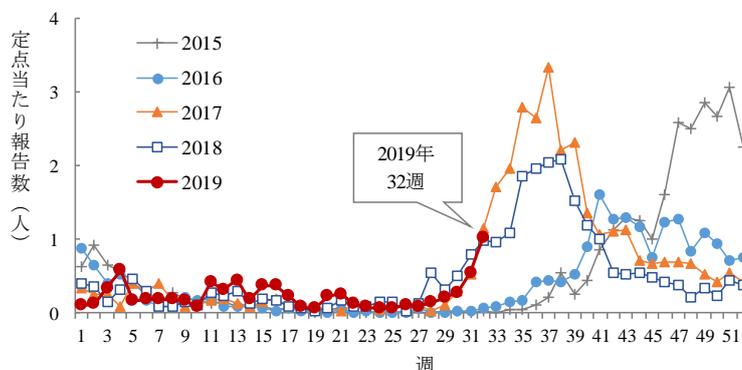


図1 RSウイルス感染症 週別患者報告数（岐阜県53定点）

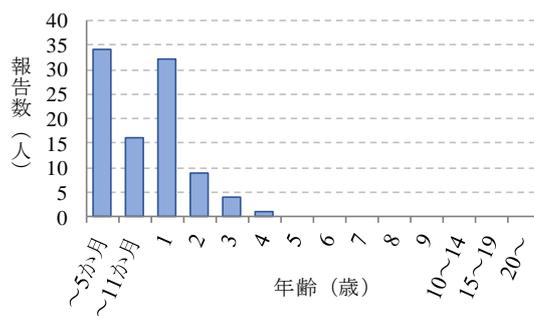


図2 RSウイルス感染症 年齢別患者報告数
（岐阜県53定点、2019年30～32週、n=96）

○ 感染症法における取扱い

RSウイルス感染症は、感染症法において5類感染症定点把握対象疾患に定められており、全国約3,100か所（県内53か所）の小児科定点から毎週報告がなされています。

なお、届出に必要な検査診断のために用いられるRSウイルス抗原検査の公的医療保険の適用範囲は、「入院中の患者」、「1歳未満の乳児」および「パリビズマブ製剤の適用となる患者」に限られています。

届出基準・届出様式はこちらをご覧ください。（保健医療課 HP）

<http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/kenko/kansensho/11223/kansenshouhou-ki.jun.html>

岐阜県感染症情報センターHP

<http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/kenko/kansensho/kansensyo/>