岐阜県感染症発生動向調査週報

Gifu Infectious Diseases Weekly Report

平成 30 年 8 月 10 日　岐阜県感染症情報センター（岐阜県保健環境研究所）

2018 年第 31 週
(7/30～8/5)
7 月報合併号

○ ＲＳウイルス感染症は、第 28 週以降増加傾向にあります。→トピックス
○ ヘルパンギーナは前週より増加し、昨年のピーク時の水準をやや上回っています。
○ 咽頭結膜熱は、恵那保健所管内で多数の患者が報告されています。

■ 定点把握対象疾患の発生動向（ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ定点: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）

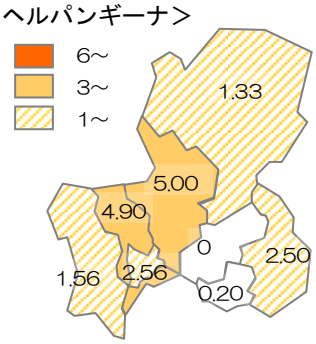
● 警報・注意報レベルの保健所がある疾患

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	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（3.00）
注意報レベル	なし	－	－

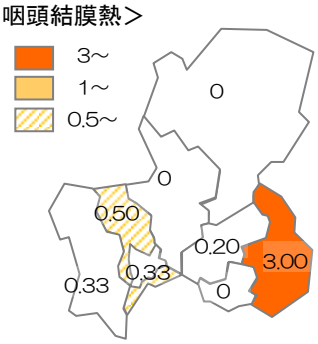
※定点当たり報告数が一定の基準を超えた場合、保健所単位で「警報・注意報レベル」を発信しています。
警報レベルは大きな流行が発生または継続していると疑われることを、注意報レベルは流行の発生前であれば今後 4 週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いこと、流行の発生後であれば流行が継続していると疑われることを指します。

● 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）

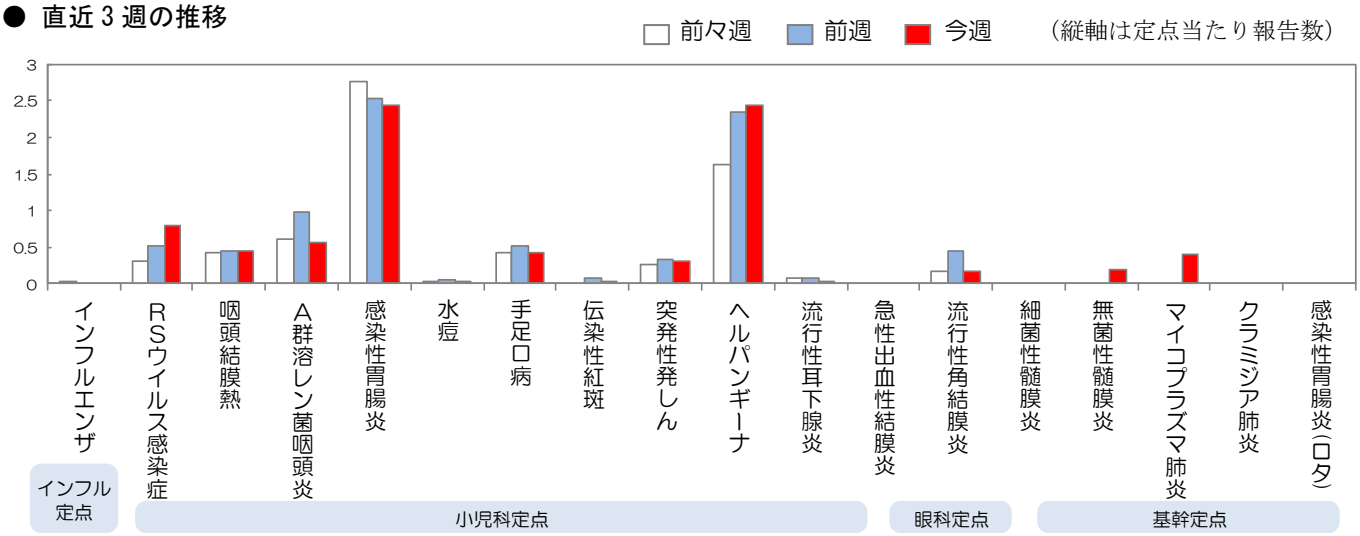
＜ヘルパンギーナ＞



＜咽頭結膜熱＞



● 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

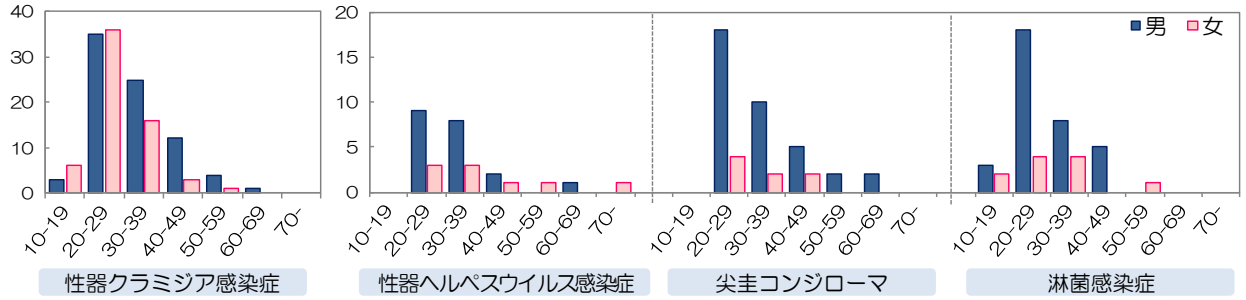
1 類感染症：なし
2 類感染症：結核 10 例
3 類感染症：なし
4 類感染症：なし
5 類感染症：劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 例、後天性免疫不全症候群 2 例、風しん 1 例

■ 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	33	16	13	11	17	7	9
性器ヘルペスウイルス感染症	5	3	4	4	2	－	1
尖圭コンジローマ	6	4	5	9	2	1	－
淋菌感染症	6	5	5	5	1	2	－

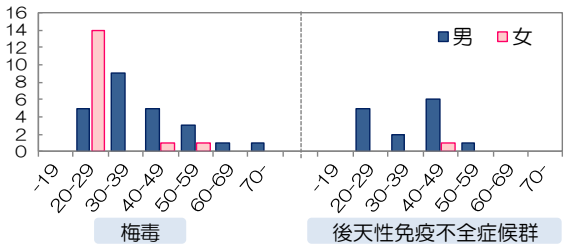
＜性・年齢階級別報告数（2018 年 1～7 月）＞



（参考）全数把握対象の性感染症 報告数

疾　患　名	7月	1～6 月	累計	男	女
梅毒	4	36	40	24	16
後天性免疫不全症候群	3	12	15	14	1

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	10	12	20	13	21	5
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	2	1	6	8	6	4
薬剤耐性緑膿菌感染症	－	－	－	－	－	－

■病原体検出情報

● 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 5 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
RS ウイルス感染症	RS ウイルス	1
突発性発しん	ヒトヘルペスウイルス 6 型	1
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	*Streptococcus pyogenes* T1 型	2
	Streptococcus pyogenes T 型別不能	1
腸管出血性大腸菌感染症	*Escherichia coli*　O157:H7 VT2	1
	Escherichia coli　O26:H11 VT1	6
	Escherichia coli　O26:H- VT1	1
	Escherichia coli　O115:H10 VT1	3
	Escherichia coli　O55:H12 VT1	1
レジオネラ症	*Legionella pneumophila* SG1	2
ｶﾙﾊﾞﾍﾟﾈﾑ耐性腸内細菌科細菌感染症	*Serratia marcescens*　カルバペネマーゼ非産生	1
パレコウイルス感染症	パレコウイルス	2

※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

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
病原微生物検出情報（IASR）https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr.html

■ トピックス

● ＲＳウイルス感染症

◇ 7月以降、患者の増加がみられています

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おり、昨年は全国的に流行の時期が早く、7月頃から増加し始め9月がピークとなりました。

今年も昨年と同様に、全国的に7月頃から患者の増加がみられています。

県内においても、小児科定点医療機関から報告される RS ウイルス感染症の患者数は第28週以降増加傾向にあり、第31週は定点当たり0.79人となっています（図1）。

これまでのところ、昨年と似たような動向を示しており、今年も早い時期に流行を迎えるものと予想され、今後の動向に注意が必要です。

また、第28～31週に報告された患者115人の年齢の内訳は、0歳が48人（42%）、1歳が43人（37%）、2歳が14人（12%）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）。

図1　ＲＳウイルス感染症　週別患者報告数
（岐阜県：53定点）

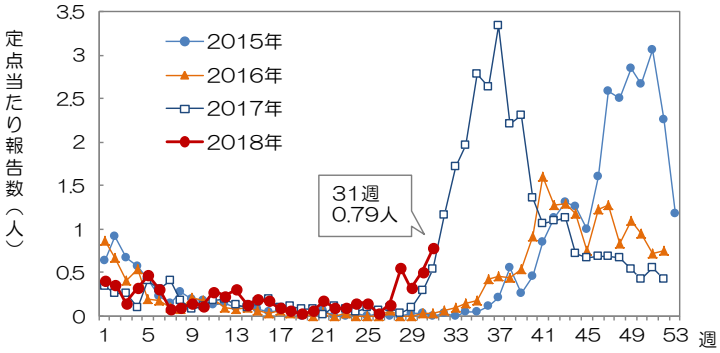
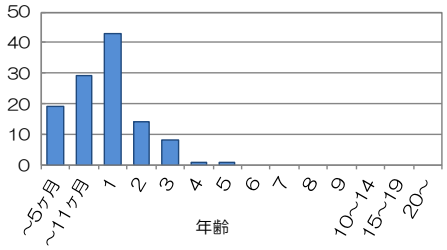


図2　ＲＳウイルス感染症　年齢別患者報告数
（岐阜県：53定点　2018年28～31週　n=115）



◇ 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、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 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。

◇ ＲＳウイルス感染症とは

RS ウイルスによる急性呼吸器感染症です。潜伏期間は2～8日で、初感染の場合、発熱、咳や鼻汁などの上気道症状が出現し、うち約20～30%で気管支炎や肺炎などの下気道症状が出現するとされています。新生児や生後6ヵ月以内の乳児、2歳以下の免疫不全児などは重症化しやすい傾向があり、また、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患をもつ高齢者でも RS ウイルス感染により肺炎を起こすことがあります。

○ 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-kijun.html

岐阜県感染症情報センターHP

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