

北薩感染症情報

2019年第34週(8月19日～8月25日)

【問い合わせ先】〒895-0041 薩摩川内市隈之城町228番地1

北薩地域振興局保健福祉環境部(川薩保健所)健康企画課

電話 0996-23-3165 FAX 0996-20-2127

E-メール kita-kenkou-shippe@pref.kagoshima.lg.jp

川薩・出水保健所における定点報告疾患

◎: 警報発令中 ○: 注意報発令中

定点種別	対象疾患	警報レベル		注意報 レベル 基準値	川薩保健所管内					出水保健所管内				
		開始 基準値	終息 基準値		前週 報告数 (人)	今週 報告数 (人)	定点 報告数	前週 からの 増減	警報 注意報	前週 報告数 (人)	今週 報告数 (人)	定点 報告数	前週 からの 増減	警報 注意報
		定点報告数												
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.0	10.0	10.0	-	5	0.71	↗	-	-	-	-	→	-
小児科定点	RS	-	-	-	1	3	0.75	↗	-	1	4	1.33	↗	-
	咽頭結膜熱	3.0	1.0	-	1	-	-	↓	-	-	7	2.33	↗	-
	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	8.0	4.0	-	5	3	0.75	↓	-	8	6	2.00	↓	-
	感染性胃腸炎	20.0	12.0	-	11	9	2.25	↓	-	6	-	-	↓	-
	水痘	2.0	1.0	1.0	-	1	0.25	↗	-	1	-	-	↓	-
	手足口病	5.0	2.0	-	4	5	1.25	↗	-	-	1	0.33	↗	-
	伝染性紅斑	2.0	1.0	-	3	15	3.75	↗	◎	2	4	1.33	↗	-
	突発性発疹	-	-	-	-	1	0.25	↗	-	-	-	-	→	-
	ヘルパンギーナ	6.0	2.0	-	2	3	0.75	↗	-	-	-	-	→	-
	流行性耳下腺炎	6.0	2.0	3.0	1	-	-	↓	-	1	-	-	↓	-
眼科定点	急性出血性結膜炎	1.0	0.1	-	-	-	-	→	-	/	/	/	/	/
	流行性角結膜炎	8.0	4.0	-	3	5	5.00	↗	-	/	/	/	/	/
基幹定点	細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-
	無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-
	マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	→	-	1	-	-	↓	-
	クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	-	-	-	-	-	-	→	-	-	-	-	→	-
インフルエンザ 入院報告	-	-	-	-	-	/	/	-	/	/	/	/	-	
報告数合計		-	-	-	31	50	/	↗	/	20	22	/	↗	/

<注意報・警報>
 ・川薩保健所管内 伝染性紅斑が警報開始基準(2.00)を超え「3.75」となりました。
 ・出水保健所管内 警報開始基準値及び注意報レベルに達した感染症はありません。

<全数報告>
 ・川薩保健所管内 結核(患者1人)
 ・出水保健所管内 無し

<インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等>
 ・川薩保健所管内 なし
 ・出水保健所管内 なし

警報発令中

注意報発令中

定点種別	疾病	警報/終息 基準値	注意報 基準値	川薩保健所管内推移 (定点報告数) 基幹定点(報告数掲載)										
				25週	26週	27週	28週	29週	30週	31週	32週	33週	34週	
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	-	-	-	-	-	-	-	-	0.33	-	0.71
小児科定点	RSウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	0.25	-	-	0.33	0.25	0.75	
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	-	0.75	1.00	0.75	1.25	0.75	0.50	0.50	0.33	0.25	-	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	-	2.00	1.50	0.75	0.50	0.75	0.75	1.75	0.67	1.25	0.75	
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	-	1.50	3.00	0.75	0.50	1.75	1.25	2.75	2.33	2.75	2.25	
	水痘	2.00/1.00	1.00	-	1.00	-	0.50	0.25	0.25	0.75	1.33	-	0.25	
	手足口病	5.00/2.00	-	10.50	3.00	3.00	2.00	1.75	1.75	4.50	2.67	1.00	1.25	
	伝染性紅斑	2.00/1.00	-	1.50	1.00	1.50	1.50	1.00	1.00	1.00	2.33	0.75	3.75	
	突発性発疹	-	-	0.75	1.00	0.75	0.75	0.75	1.00	1.25	1.00	-	0.25	
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	-	-	0.25	-	0.75	0.75	0.75	1.25	1.33	0.50	0.75	
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-	0.25	-	
眼科定点	急性出血性結膜炎	1.00/0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	流行性角結膜炎	8.00/4.00	-	6.00	9.00	4.00	4.00	4.00	1.00	5.00	3.00	3.00	5.00	
基幹定点	細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

定点種別	疾病	警報/終息 基準値	注意報 基準値	出水保健所管内推移 (定点報告数) 基幹定点(報告数掲載)										
				25週	26週	27週	28週	29週	30週	31週	32週	33週	34週	
内科・小児科 定点	インフルエンザ	30.00/10.00	10.00	-	-	-	-	0.20	-	-	-	-	-	
小児科定点	RSウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	0.67	2.00	0.33	1.33	
	咽頭結膜熱	3.00/1.00	-	0.67	0.33	0.33	-	0.67	1.67	-	2.00	-	2.33	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8.00/4.00	-	1.33	1.00	1.33	1.00	0.67	1.67	0.67	1.33	2.67	2.00	
	感染性胃腸炎	20.00/12.00	-	3.00	1.00	2.00	2.00	1.33	1.00	0.67	0.33	2.00	-	
	水痘	2.00/1.00	1.00	0.67	0.33	-	1.33	-	0.33	-	-	0.33	-	
	手足口病	5.00/2.00	-	9.33	3.33	5.33	2.33	1.33	1.33	1.33	2.33	2.00	-	0.33
	伝染性紅斑	2.00/1.00	-	5.00	3.33	1.67	3.33	1.67	1.00	2.00	1.67	0.67	1.33	
	突発性発疹	-	-	-	0.33	0.33	1.00	1.00	0.33	-	1.00	-	-	
	ヘルパンギーナ	6.00/2.00	-	1.67	0.33	1.33	0.67	1.00	0.67	0.33	1.00	-	-	
	流行性耳下腺炎	6.00/2.00	3.00	-	0.33	0.33	-	-	-	-	0.33	0.33	-	
基幹定点	細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	マイコプラズマ肺炎	-	-	-	3.00	1.00	1.00	-	-	2.00	-	1.00	-	
	クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	感染性胃腸炎 病原体がロタウイルスに限る	-	-	1.00	-	1.00	-	1.00	-	1.00	-	-	-	

(注意報・警報)

○伝染性紅斑について

【警報開始基準値 2.0, 警報終息基準値 1.0】

第34週の伝染性紅斑の発生状況は、川薩保健所管内からは、15名(定点あたり報告数 **3.75**)の報告があり、警報開始基準値2.0以上となったため、流行発生警報を発令します。

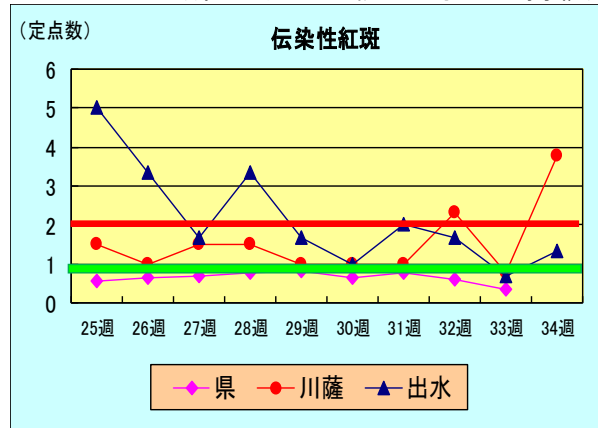
出水保健所管内からは、4名(定点あたり報告数 1.33)の報告がありました。

伝染性紅斑は、ヒトパルポウイルスB19を病原体とし、幼児、学童の小児を中心にみられる流行性の発疹性疾患である。

両頬がリンゴのように赤くなることから「リンゴ病」とよばれる。

一般的な予防対策として、手洗い、うがい、咳エチケットを心がけること。

(第34週は川薩・出水のみ掲載)



◆伝染性紅斑について

(国立感染症研究所資料から抜粋)

伝染性紅斑は、ヒトパルボウイルスB19を病原体とし、幼児、学童の小児を中心にみられる流行性の発疹性疾患である。典型例では両頬がリンゴのように赤くなることから「リンゴ病」と呼ばれることもあるが、本疾患の約4分の1は不顕性感染である。

【臨床症状】

本疾患の特徴的な症状は、感染後10～20日の潜伏期間を経て出現する両頬の境界鮮明な紅斑であり、続いて腕、脚部にも両側性に網目状・レース様の発疹がみられる。体幹部（胸腹背部）にもこの発疹が出現することがある。発疹は1週間前後で消失するが、一度消えた発疹が短期間のうちに日光や熱（入浴や運動など）により再出現することがある。

また、感染後約1週間で、約半数にインフルエンザ様症状などを呈することがある（倦怠感、発熱、筋肉痛、鼻汁、頭痛など）。この時期にウイルス血症を起こしており、ウイルスの体外への排出量は最も多くなる。発疹出現時期を迎えて伝染性紅斑と臨床的に診断された時点は抗体を産生する頃であり、ウイルス血症はほぼ終息し、既に周囲への感染性はほとんどない。

基本的には予後良好であるが、関節痛・関節炎がみられることがあり、小児より成人、男性より女性に多く、数日から数カ月に及ぶ場合がある。また、妊婦が感染すると、垂直感染を呈し、流産や死産、胎児水腫を起こすことがある。その他、溶血性貧血患者が感染した場合に貧血発作を引き起こしたり、免疫不全者が感染すると、重症で慢性的な貧血を引き起こしたりする場合がある。

【感染経路】

通常は飛沫感染もしくは接触感染であるが、まれにウイルス血症の時期に採取された血液製剤からの感染の報告がある。

【治療・予防】

特異的な治療法はなく、対症療法のみである。免疫不全者における持続感染、溶血性貧血患者などでは、 γ -グロブリン製剤の投与が有効なことがある。

紅斑の時期にはほとんど感染力がないので、二次感染予防策の必要はない。患者の咳やくしゃみなどのしぶきに触れることにより感染するので、一般的な予防対策である手洗い、うがい、咳エチケットを心がける。現在のところワクチンはない。

妊婦などは、流行時期に感冒様症状の者に近づくことを避け、万一感染した場合には、胎児の状態を注意深く観察する。