



インフル 現在上昇中！ うつさない！もらわない！

平成 29 年 2 月 1 日
富山県感染症情報センター
(直 0766-56-5431)
(直 0766-56-8142)

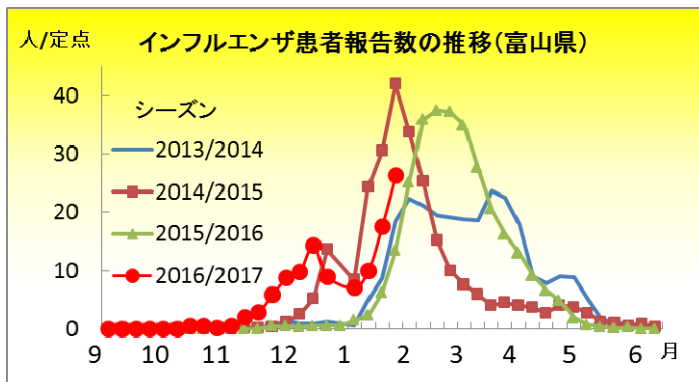
感染症発生動向速報

(平成 29 年第 4 週分・1 月 23 日～1 月 29 日)

《 インフォメーション 》

●インフルエンザ

今週、インフルエンザの報告数が定点医療機関あたり 26.27 人となり、先週 (17.56) から増加しました。今シーズンは昨年第 51 週 (12 月 19 日～25 日) に注意報レベルとなる定点医療機関あたり 10 人を超えました。例年 1 月に入って報告数は急増し、1 月下旬から 2 月上旬頃に流行のピークを迎えるので、今後しばらくは注意が必要です (右図)。



インフルエンザによる学級閉鎖等の措置も続いています。今シーズンの報告数の合計は 1 月 31 日までに 106 件 (幼稚園 11、小学校 69、中学校 19、その他 7) になりました。

全国のインフルエンザウイルスの検出状況は、AH3 (香港型) が 1,602 件 (90.9%)、AH1pdm09 が 108 件 (6.1%)、B 型が 53 件 (3.0%) となっています。

県内では、AH3 (香港型) が 69 件、AH1pdm09 が 2 件検出されています。

県内のインフルエンザの流行は現在拡大中であり、今後しばらくは報告数の多い状態が続くと思われま。引き続き次のことに注意して感染予防に努めてください。

- インフルエンザ対策の基本は「手洗い・うがい・咳エチケット」
- 発熱等の症状がある場合は無理をせず、登園や登校、出勤を自粛
- 人混みや繁華街への外出をなるべく控え、外出する際はマスクを着用
- 集団生活施設では、可能な場合、流行期の全員マスクの着用が効果的
- 意識がもうろうとするなどの重症感がある場合は、直ぐに医療機関を受診

《 全数報告の感染症 》

二類感染症 結核 3 件 (①90 歳代、女性 ②70 歳代、男性 ③60 歳代、男性)

四類感染症 A 型肝炎 1 件 (80 歳代、女性)

レジオネラ症 1 件 (第 3 週診断分 70 歳代、男性、肺炎型)

五類感染症 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 2 件(いずれも 80 歳代、男性)

侵襲性肺炎球菌感染症 1 件 (90 歳代、女性)

梅毒 1 件 (20 歳代、男性、早期顕症梅毒 I 期)

《 定点報告の感染症 》

今週の県内上位 6 疾患

順位	疾病名	定点医療機関あたりの数		
		今週	先週	増減
1 位	インフルエンザ	26.27	17.56	↑
2 位	感染性胃腸炎	8.62	9.76	↓
3 位	流行性角結膜炎	3.14	1.14	↑
4 位	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.62	1.31	↑
5 位	R S ウイルス感染症	1.55	1.24	↑
6 位	流行性耳下腺炎	1.1	1.31	↓

この内容は以下のホームページでさらに詳しくご覧いただけます
アドレス <http://www.pref.toyama.jp/branches/1279/kansen/>

○感染症発生動向調査報告状況（平成29年第4週 平成29年1月23日～平成29年1月29日）

分類	疾患	今週報告分（第3週）						累積報告数					
		新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	計
二類感染症	結核	1		1		1	3	1		1	1	4	7
四類感染症	A型肝炎	1					1	1					1
	デング熱											1	1
	レジオネラ症									3		1	4
五類感染症	ウイルス性肝炎							1					1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症				1		1				3		3
	後天性免疫不全症候群											1	1
	侵襲性肺炎球菌感染症			1			1			1		2	3
	梅毒			1			1			1			1
定点疾病 (下段は定点当たりの患者数を示す)	インフルエンザ	257	144	363	163	334	1,261	596	277	780	490	779	2,922
		36.71	28.80	27.92	23.29	20.88	26.27						
	RSウイルス感染症	3	1	2	1	38	45	9	2	7	5	112	135
		0.75	0.33	0.25	0.25	3.80	1.55						
	咽頭結膜熱			7		2	9		5	28	7	14	54
				0.88		0.20	0.31						
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	1	16	13	16	47	11	6	42	29	45	133
		0.25	0.33	2.00	3.25	1.60	1.62						
	感染性胃腸炎	54	29	40	25	102	250	219	141	165	94	404	1,023
		13.50	9.67	5.00	6.25	10.20	8.62						
	水痘					3	3		5	8	7	18	38
						0.30	0.10						
	手足口病			5	1		6			24	4		28
				0.63	0.25		0.21						
	伝染性紅斑					1	1					2	2
						0.10	0.03						
	突発性発しん	2		3	1	6	12	6	2	13	5	11	37
0.50			0.38	0.25	0.60	0.41							
ヘルパンギーナ			1			1			4			4	
			0.13			0.03							
流行性耳下腺炎	5	2	18	2	5	32	15	4	106	15	53	193	
	1.25	0.67	2.25	0.50	0.50	1.10							
急性出血性結膜炎									1			1	
流行性角結膜炎			22			22			31	1		32	
			11.00			3.14							
マイコプラズマ肺炎		1		1		2	1	2	3	3	2	11	
		1.00		1.00		0.40							
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1					1	1				2	3	
	1.00					0.20							
インフルエンザによる入院患者（*）	8		2	8	9	27	20	2	13	41	39	115	

本週報のデータは速報値であり、今後、調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。

* インフルエンザによる入院患者累計報告数は、平成28年第36週(9月5日)～の集計です。

インフルエンザ定点における患者診断状況

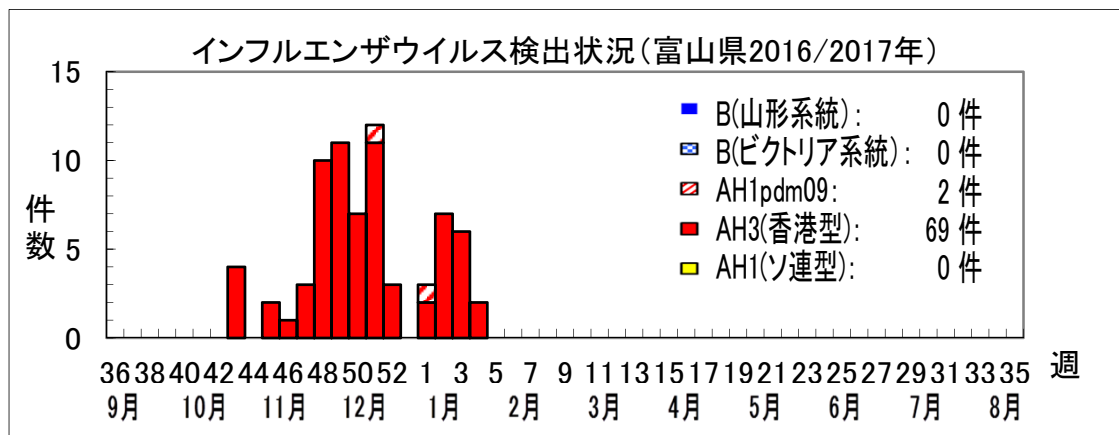
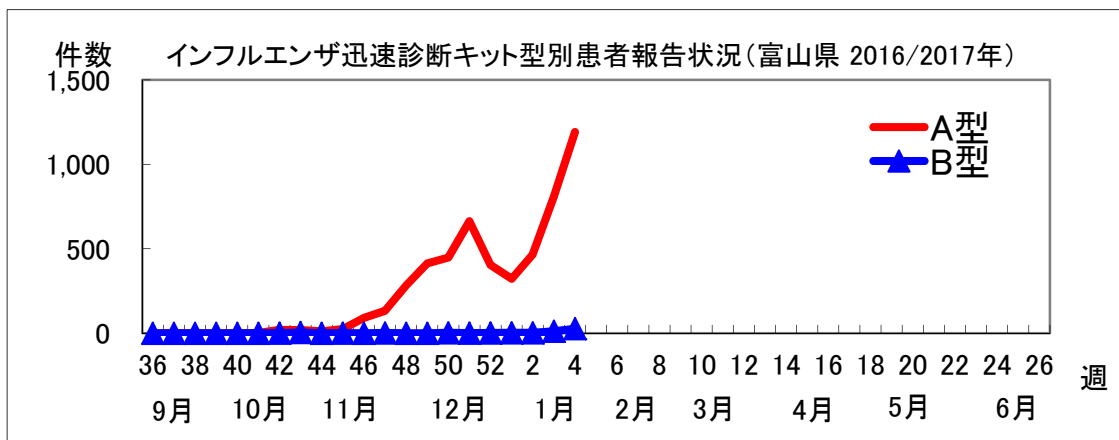
このデータは、インフルエンザ定点医療機関で実施されたインフルエンザ迅速診断キットの診断数を集計したものです。現在、下の表によると、A型が94.4%となっています。

第4週(1/23~1/29)：富山県 26.27人/定点 (単位:件)

厚生センター・保健所名	報告数/定点数	迅速診断キット		その他 ^{※2}	合計
		A型	B型		
新川	6 / 7	237	7	13	257
中部	5 / 5	124	5	15	144
高岡	13 / 13	342	14	7	363
砺波	7 / 7	162		1	163
富山市	16 / 16	326	1	7	334
富山県	47 / 48 ^{※1}	1,191	27	43	1,261
富山県累計(2016年36週~)		5,300	60	166	5,526

※1 報告定点数の例(47/48の場合):48の定点医療機関の内、インフルエンザと診断した医療機関は47か所で、残りの1か所はインフルエンザの診断がなかったことを示します。

※2 「その他」には、臨床症状等によりインフルエンザと診断したが型別までは不明な患者や迅速診断キットの結果がA型とB型共に陽性の患者が対象となります。



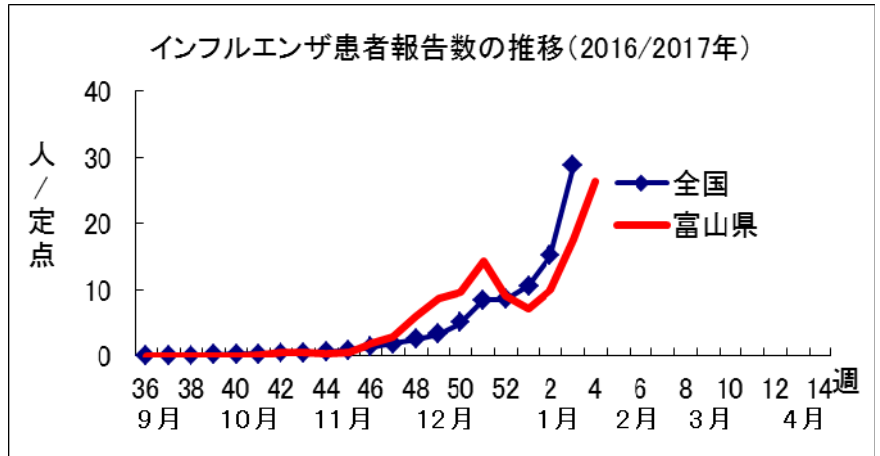


● 定点医療機関からのインフルエンザ患者報告状況

第4週 (1/23~1/29) : 富山県 26.27 人/定点

新川 HC (36.71)、中部 HC (28.80)、高岡 HC (27.92)、砺波 HC (23.29)、富山市 HC (20.88)

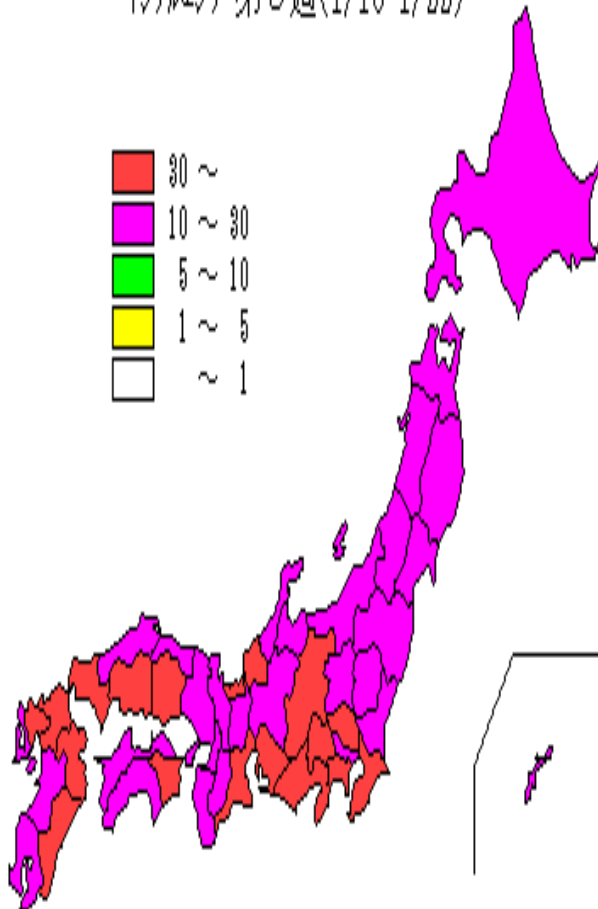
県内は昨年第51週(12月19日~25日)注意報レベルの目安である定点あたり10人を超えました。



● 都道府県別インフルエンザ患者報告状況 第3週 (1/16~1/22)

全国患者報告数は、定点あたり28.66人となり、前週の定点あたり15.26人より増加しました。全都道府県で前週より報告数が増加しています。

インフルエンザ第3週(1/16-1/22)



都道府県	人/定点	都道府県	人/定点
北海道	12.77	滋賀県	21.19
青森県	16.06	京都府	23.61
岩手県	17.29	大阪府	26.02
宮城県	29.41	兵庫県	27.24
秋田県	16.74	奈良県	21.22
山形県	25.81	和歌山県	21.2
福島県	21.79	鳥取県	19.59
茨城県	27.31	島根県	20.39
栃木県	18.30	岡山県	34.18
群馬県	28.96	広島県	33.9
埼玉県	38.51	山口県	30.75
千葉県	37.90	徳島県	30.05
東京都	28.58	香川県	23.66
神奈川県	33.64	愛媛県	29.44
新潟県	19.60	高知県	28.75
富山県	17.56	福岡県	34.29
石川県	24.81	佐賀県	32.1
福井県	34.94	長崎県	19.33
山梨県	34.00	熊本県	27.09
長野県	32.02	大分県	35.6
岐阜県	27.85	宮崎県	42.53
静岡県	33.20	鹿児島県	24.44
愛知県	42.46	沖縄県	21.33
三重県	31.86	全国	28.66

2月4日は風しんの日

***** コーヒーブレイク *****

風しんの流行に伴う先天性風しん症候群の発症を防ぐため、日本産科婦人科学会、日本周産期新生児医学会、国立感染症研究所が協力し、2月4日を「風しんの日—風しんゼロプロジェクトデー」、2月を「風しんゼロ月間」として、「風しんゼロプロジェクト」を立ち上げました。

本プロジェクトは国が、風しん排除を目標として掲げた2020年（東京オリンピック・パラリンピックが開かれる年）まで毎年2月を計画的な啓発強化キャンペーン月間として予防接種推進活動を行います。

風しんの症状は、子供では比較的軽いのですが、大人がかかると子供に比べて長い期間症状が続き、関節痛がひどいことが多く、1週間以上仕事を休まなければならない場合もあります。また、感染力は季節性インフルエンザの2～4倍とされています。

さらに、主に妊娠初期（妊娠20週頃まで）の妊婦が風しんウイルスに感染すると、難聴、心疾患、白内障などの障害をもった赤ちゃんが生まれるおそれがあり、その後、発育の遅れがみられることがあります（先天性風しん症候群）。

2012年から始まった大流行では、2014年10月までに、45人の先天性風しん症候群の患者が報告されています。

風しんを予防するには、予防接種をする必要があります。特に、抗体価が低い人が多い30～50歳代の男性への予防接種が重要です。

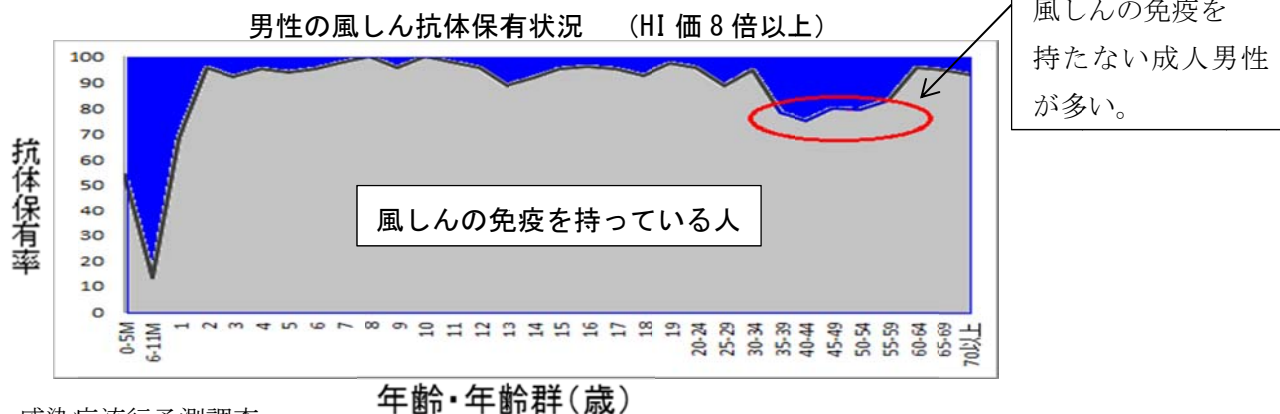
日本では、1977年から女子中学生のみを対象として風しんの定期予防接種（学校での集団接種）が始まりました。

1994年からは対象が男女に広がりましたが、「学校での集団接種」から「医療機関での個別接種」に変更となったことから、予防接種をしていない人が増えました。

2006年からは、麻しん・風しん混合（MR）ワクチンが定期予防接種に導入され、1歳と小学校入学前の「2回接種」となり、接種率も高くなりました。

こうした定期予防接種制度の経過がありますが、30歳代後半の男性は、定期予防接種を受ける機会がありませんでした。このため、風しんの抗体価の低い方が多いのです（下図）。

また、30～50歳代は仕事などで海外渡航することも多い年代であり、東南アジアやアフリカなどへの渡航は感染リスクが高いため、予防接種による予防や帰国後の体調管理に気を付けましょう。（ウイルス部 稲畑）



感染症流行予測調査

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/y-graphs/6355-rubella-yosoku-serum2015.html>

日本産科婦人科学会 HP <http://www.jsog.or.jp/index.html>