



山形県感染症発生動向調査

平成30年第24週(6月11日～6月17日)

山形県感染症情報センター(山形県衛生研究所)
 TEL.023-627-1109, FAX023-641-7486
 URL <http://www.eiken.yamagata.yamagata.jp/>
 2018年6月20日 発行

<定点把握感染症>

※表中の数値 上段:報告数 下段:定点当たり報告数

※定点当たり報告数が、▲:2週連続増加、△:今週増加、▼:2週連続減少、▽:今週減少

※◎:警報レベル

○:注意報レベル

疾患名	全国	山形県			村山地区			最上地区			置賜地区			庄内地区			累積(県)
	第23週	第23週	第24週	増減	第23週	第24週	増減	第23週	第24週	増減	第23週	第24週	増減	第23週	第24週	増減	
インフルエンザ定点 (定点医療機関数)		(47)			(20)			(5)			(9)			(13)			
インフルエンザ	569 0.12	3 0.06		▼	3 0.15		▼										16171
小児科定点 (定点医療機関数)		(30)			(13)			(3)			(6)			(8)			
RSウイルス感染症	944 0.30	12 0.40	6 0.20	▽	5 0.38	1 0.08	▼		1 0.33	△	6 1.00	4 0.67	▽	1 0.13		▽	326
咽頭結膜熱	2904 0.92	36 1.20	35 1.17	▼	13 1.00	14 1.08	▲		2 0.67	△	23 ◎3.83	17 ◎2.83	▼		2 0.25	△	468
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	9720 3.08	132 4.40	99 3.30	▼	60 4.62	45 3.46	▼	3 1.00	1 0.33	▼	42 ◎7.00	31 ◎5.17	▽	27 3.38	22 2.75	▽	2841
感染性胃腸炎	21924 6.94	238 7.93	223 7.43	▼	80 6.15	73 5.62	▼	12 4.00	8 2.67	▽	90 ◎15.00	70 11.67	▼	56 7.00	72 9.00	△	4258
水痘	1595 0.51	31 1.03	20 0.67	▽	16 1.23	4 0.31	▽	4 1.33		▽	7 1.17	9 1.50	△	4 0.50	7 0.88	▲	344
手足口病	3517 1.11	21 0.70	24 0.80	▲	18 1.38	23 1.77	▲				3 0.50	1 0.17	▽				328
伝染性紅斑	843 0.27	22 0.73	15 0.50	▼		1 0.08	△	1 0.33		▽	19 ◎3.17	14 ◎2.33	▼	2 0.25		▽	193
突発性発しん	1890 0.60	22 0.73	16 0.53	▽	9 0.69	5 0.38	▽	2 0.67	1 0.33	▽	4 0.67	6 1.00	△	7 0.88	4 0.50	▼	359
ヘルパンギーナ	886 0.28	21 0.70	28 0.93	▲	2 0.15	16 1.23	△				18 3.00	11 1.83	▽	1 0.13	1 0.13		130
流行性耳下腺炎	581 0.18	3 0.10	3 0.10			1 0.08	△	1 0.33		▽	1 0.17		▽	1 0.13	2 0.25	▲	70
眼科定点 (定点医療機関数)		(8)			(4)			(1)			(1)			(2)			
急性出血性結膜炎	11 0.02																
流行性角結膜炎	720 1.03	7 0.88	2 0.25	▽	5 1.25	2 0.50	▽				1 1.00		▽	1 0.50		▼	49
基幹定点 (定点医療機関数)		(10)			(4)			(1)			(2)			(3)			
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	46 0.10	1 0.10		▽										1 0.33		▽	20
クラミジア肺炎	-																
マイコプラズマ肺炎	82 0.17		2 0.20	△		2 0.50	△										62
細菌性髄膜炎	8 0.02																5
無菌性髄膜炎	12 0.03																3

<全数把握感染症>

疾患名	類型	報告数				備考
		村山	最上	置賜	庄内	
結核	患者	2				
つつが虫病	患者			1		
侵襲性肺炎球菌感染症	患者	1				ワクチン接種歴:無し。
梅毒	患者	1				
百日咳	患者	8				ワクチン接種歴:4回 6人、無し 1人、不明:1人。小児 8人。

<通信欄>

※定点医療機関数が変更になっています。(インフルエンザ定点:48→47)

※トピックスで、百日咳について掲載しています。

※定点把握感染症のグラフ・全数把握感染症の年間累積数については別紙(グラフページ)をご覧ください。

< 定点把握感染症 報告患者数 年齢別 >

インフルエンザ定点	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	
インフルエンザ															
	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～									合計
小児科定点	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～	合計
RSウイルス感染症	1	1	1	3											6
咽頭結膜熱		6	16	4	5	1	1	1						1	35
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1	6	10	11	12	12	8	8	11	5	14	1		99
感染性胃腸炎	3	11	41	18	23	24	17	18	11	12	12	28	2	3	223
水痘		1	3	1	1		2	2	4	2	1	3			20
手足口病	1		6	5	3	3	4	1				1			24
伝染性紅斑			1	1	1	3	1	2	2	2	2				15
突発性発しん		6	8		1		1								16
ヘルパンギーナ		2	14	5	4	1	1					1			28
流行性耳下腺炎					1			1			1				3

< 平成30年4月 月報 >

2018年5月23日 発行

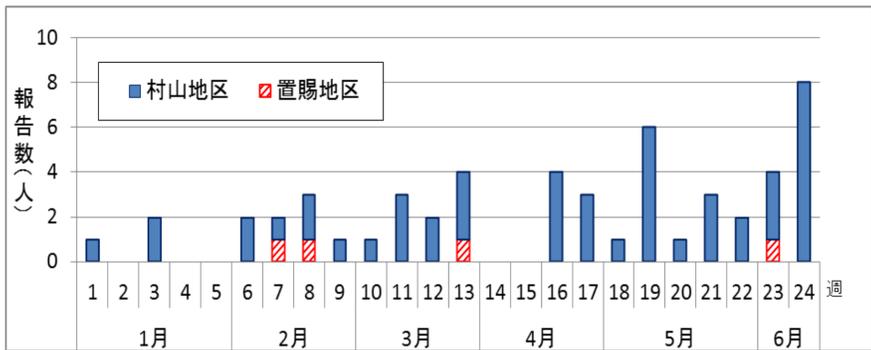
疾患名	山形県		村山地区		最上地区		置賜地区		庄内地区		累積(県) 1～4月
	3月	4月	3月	4月	3月	4月	3月	4月	3月	4月	
STD定点 (定点医療機関数)	(10)		(4)		(1)		(2)		(3)		
性器クラミジア感染症	報告数 22	14	4	7	11	5	2	2	5		74
	定点当り 2.20	1.40	1.00	1.75	11.00	5.00	1.00	1.00	1.67		
性器ヘルペスウイルス感染症	報告数 8	11	2	4	2	3	3	3	1	1	39
	定点当り 0.80	1.10	0.50	1.00	2.00	3.00	1.50	1.50	0.33	0.33	
尖圭コンジローマ	報告数 3	3	1	1			1		1	2	11
	定点当り 0.30	0.30	0.25	0.25			0.50		0.33	0.67	
淋菌感染症	報告数 4	2	1	2					3		9
	定点当り 0.40	0.20	0.25	0.50					1.00		
基幹定点 (定点医療機関数)	(10)		(4)		(1)		(2)		(3)		
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	報告数 9	11			2	2	2		5	9	29
	定点当り 0.90	1.10			2.00	2.00	1.00		1.67	3.00	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	報告数 21	18	13	11	1	1	1		6	6	72
	定点当り 2.10	1.80	3.25	2.75	1.00	1.00	0.50		2.00	2.00	
薬剤耐性緑膿菌感染症	報告数										
	定点当り										

< トピックス >
【百日咳情報】

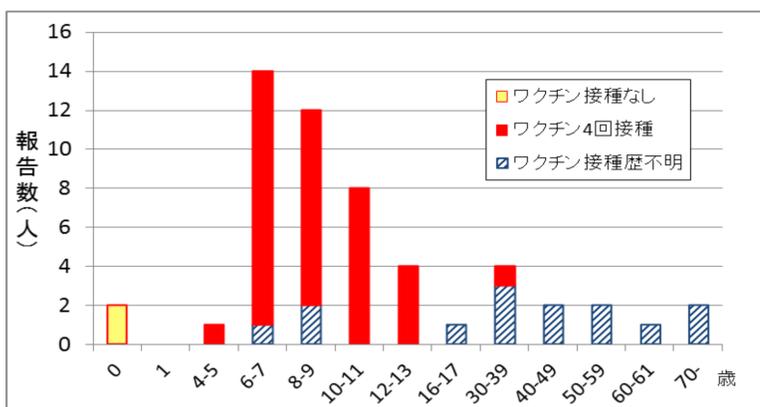
第24週に、百日咳の患者が8名報告されました。

百日咳は、平成30年1月1日より全数把握疾患となり、第24週までに53名の患者が報告されています。年齢別では6-11歳の報告が多く、全体の64%を占めています。また、百日咳ワクチンの接種時期に達していない生後3か月未満の患者が2名報告されました。

1. 報告数の推移(山形県)



2. 報告数の内訳(年齢・ワクチン接種率)



3. 百日咳とは

《病原体と感染経路》

百日咳は、百日咳菌に感染することでおこります。感染経路は、くしゃみや咳による飛沫感染と接触感染です。

《症状》

1週間程度の潜伏期の後、普通の風邪症状で始まり、次第に咳の回数が激しくなっていきます(約2週間持続)。次第に百日咳に特徴的な咳(けいれん性、短い咳の連続)がおこり、息を吸うときに「ヒュー」という音が出るようになります(2～3週間持続)。

その後、激しい咳は落ち着きますが、忘れたころに発作性の咳が出る状態が続き、症状が出始めてから約2～3か月で回復します。



年齢が小さいほど、特徴的な症状が出にくく、特に乳児期早期では呼吸が止まる発作が起こり、重症化することがあります。

成人の場合は、咳が長期間持続しますが典型的な咳はみられず、回復に向かいます。しかし、百日咳菌は排出されますので、ワクチンを接種していない新生児や乳児への感染源とならないよう、注意が必要です。

《治療・予防》

治療として、抗菌薬の投与が行われます。予防法としては、ワクチン接種(4種混合ワクチン)が有用です。しかし、既にワクチン接種を受けたことがある方でも数年経つと免疫効果が減弱し、感染する場合がありますので、咳が長引く場合は医療機関の受診をおすすめします。

