

## <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1~44週
	第43週	第43週	第44週	増減	第43週	第44週	増減	第43週	第44週	増減	第43週	第44週	増減	第43週	第44週	増減	
<b>インフルエンザ定点</b> (定点医療機関数)		(48)			(20)			(5)			(10)			(13)			
インフルエンザ	959 0.19	12 0.25	18 0.38	△	5 0.25	6 0.30	△	5 1.00	11 2.20	△		1 0.10	△	2 0.15		▽	16254
<b>小児科定点</b> (定点医療機関数)		(30)			(13)			(3)			(6)			(8)			
RSウイルス感染症	2756 0.87	60 2.00	64 2.13	▲	26 2.00	19 1.46	▽	2 0.67	1 0.33	▽	29 4.83	41 6.83	▲	3 0.38	3 0.38		1411
咽頭結膜熱	1031 0.33	6 0.20	17 0.57	△	1 0.08	6 0.46	△	2 0.67	6 2.00	△	2 0.33	5 0.83	△	1 0.13		▽	757
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	6045 1.92	65 2.17	74 2.47	▲	23 1.77	33 2.54	▲	5 1.67	5 1.67		29 4.83	26 4.33	▽	8 1.00	10 1.25	△	3984
感染性胃腸炎	12263 3.89	89 2.97	90 3.00	▲	33 2.54	47 3.62	▲	7 2.33	6 2.00	▽	38 6.33	23 3.83	▽	11 1.38	14 1.75	▲	6273
水痘	878 0.28	12 0.40	14 0.47	▲	3 0.23	11 0.85	▲	3 ◎1.00		▽	2 0.33	3 0.50	▲	4 0.50		▽	517
手足口病	3016 0.96	12 0.40	13 0.43	△	4 0.31	8 0.62	△		1 0.33	△				8 1.00	4 0.50	▽	1278
伝染性紅斑	1582 0.50	20 0.67	14 0.47	▽	3 0.23	2 0.15	▽	4 1.33	1 0.33	▼	11 1.83	7 1.17	▽	2 0.25	4 0.50	▲	437
突発性発しん	1304 0.41	13 0.43	11 0.37	▼	4 0.31	4 0.31		1 0.33	1 0.33		5 0.83	3 0.50	▼	3 0.38	3 0.38		742
ヘルパンギーナ	1136 0.36	16 0.53	2 0.07	▼	5 0.38	1 0.08	▽	1 0.33		▽	7 1.17	1 0.17	▼	3 0.38		▼	2830
流行性耳下腺炎	351 0.11	1 0.03	1 0.03		1 0.08		▽					1 0.17	△				130
<b>眼科定点</b> (定点医療機関数)		(8)			(4)			(1)			(1)			(2)			
急性出血性結膜炎	9 0.01																1
流行性角結膜炎	598 0.86	3 0.38	1 0.13	▽	2 0.50	1 0.25	▽	1 1.00		▽							99
<b>基幹定点</b> (定点医療機関数)		(10)			(4)			(1)			(2)			(3)			
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	3 0.01																20
クラミジア肺炎	2 0.00																
マイコプラズマ肺炎	167 0.35	2 0.20	3 0.30	△	2 0.50	1 0.25	▼					2 1.00	△				126
細菌性髄膜炎	10 0.02																8
無菌性髄膜炎	17 0.04																6

## <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	1				
腸管出血性大腸菌感染症	患者	4				型別:O26 VT1 4人
	無症状病原体保有者	1		2		型別:O26 VT1 1人、O145 VT2 2人。
レジオネラ症	患者	1				
侵襲性肺炎球菌感染症	患者	1				肺炎球菌ワクチン接種歴:無し。
百日咳	患者	2				※内、第42週追加報告 1人。 百日咳ワクチン接種歴:無し 1人、不明 1人。乳児 1人、大人 1人。
アメーバ赤痢	患者	1				※第40週追加分。

## <通信欄>

※インフルエンザの迅速キットによる型別は、A型18件です。  
 集団発生の報告は2件(村山:小学校 1、最上:中学校 1)です。  
 ※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 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			1			2		1	3	3		5			
	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～									合計
	2	1													18
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	6	18	22	10	4		1	2				1			64
咽頭結膜熱			4	5	1	4	2	1							17
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			1	4	6	10	10	13	4	3	8	13		2	74
感染性胃腸炎		7	19	8	12	7	8	5	4	3	1	11	4	1	90
水痘				1		1	1	1	2	1	2	5			14
手足口病		3	3	2			1		2		1	1			13
伝染性紅斑			2	1	3		1	2	2	1		2			14
突発性発しん		1	8	2											11
ヘルパンギーナ							1	1							2
流行性耳下腺炎							1								1

< 平成30年9月 月報 >

2018年10月24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) 1～9月
	8月	9月	8月	9月	8月	9月	8月	9月	8月	9月	
<b>STD定点</b> (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 18	17	13	11				2	5	4	166
	定点当り 1.80	1.70	3.25	2.75				1.00	1.67	1.33	
性器ヘルペスウイルス感染症	報告数 3	5	1		1	2	3		1		66
	定点当り 0.30	0.50	0.25		1.00	1.00	1.50		0.33		
尖圭コンジローマ	報告数 4	2	4	2							29
	定点当り 0.40	0.20	1.00	0.50							
淋菌感染症	報告数 7	6	2	3					5	3	32
	定点当り 0.70	0.60	0.50	0.75					1.67	1.00	
<b>基幹定点</b> (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 4	5			2				2	5	64
	定点当り 0.40	0.50			2.00				0.67	1.67	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	報告数 22	21	10	7	1	1	1		10	13	170
	定点当り 2.20	2.10	2.50	1.75	1.00	1.00	0.50		3.33	4.33	
薬剤耐性緑膿菌感染症	報告数										
	定点当り										

<トピックス>

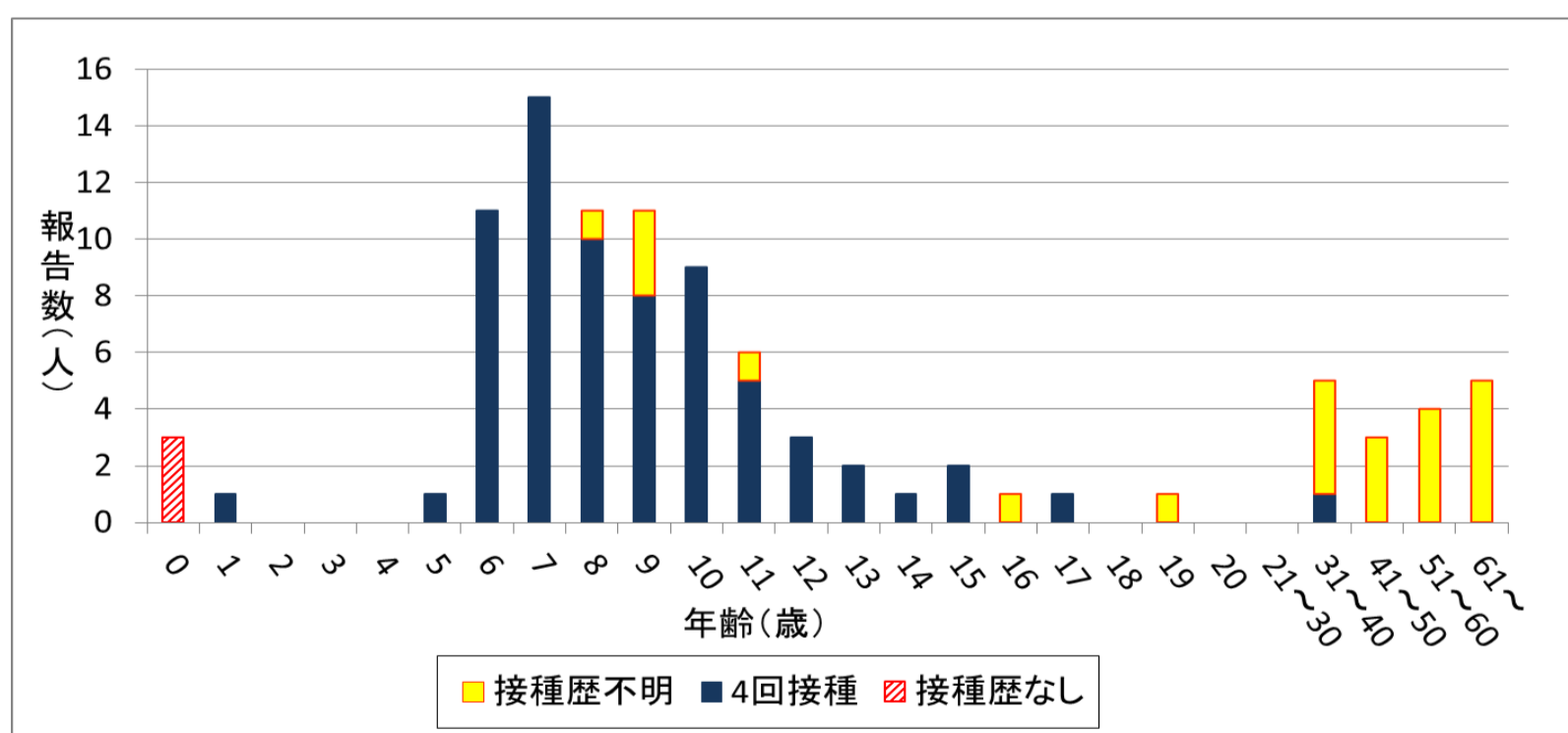
百日咳について

第44週に、百日咳の患者が2名報告されました。

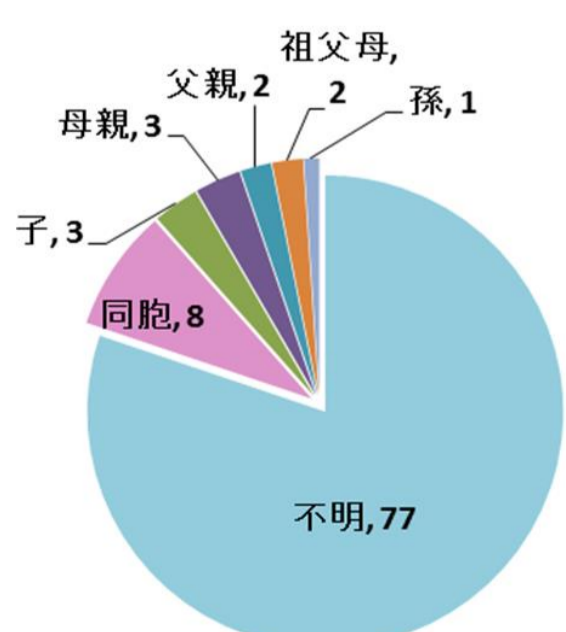
百日咳は、平成30年1月1日より全数把握疾患となり、第44週までに96人の患者が報告されています。全報告数の内、3人が百日咳ワクチンの接種時期に達していない生後3か月未満の乳児でした。百日咳は月齢が小さいほど重症度が高くなりますので注意が必要です。

1. 年齢・ワクチン接種歴別報告数(山形県 第1～44週)

年齢別では7歳をピークに6-11歳で多く、全体の報告数の65%を占めています。小児のほとんどがワクチンを4回接種していますが、0歳児はいずれも未接種でした。



2. 家族内感染の有無(山形県 第1～44週)



全報告数の内、家族内感染の記載があったのは、19人で、最も多かったのは同胞(兄弟)からの感染でした。

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、次第に咳の回数が増え、短く繰り返す咳(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)が有効です。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。

大人も子供も長引く咳には要注意！  
早めに医療機関を受診しましょう。

赤ちゃんのいる家庭の方は特に注意しましょう

