

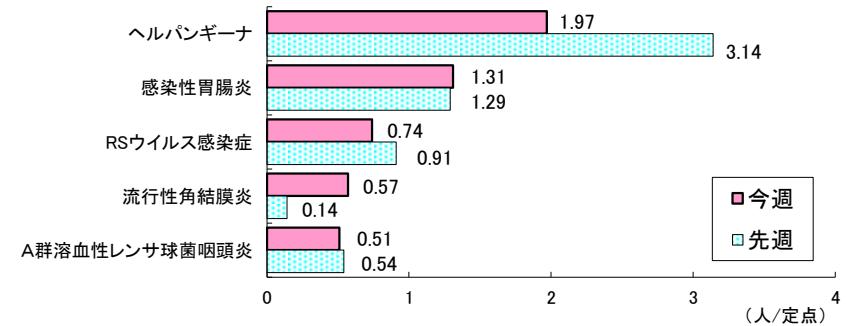


**【第32週の発生動向】**

＜定点把握対象疾患(週報)・前週比＞

- ヘルパンギーナは、県全体で37%減少しています。保健所別では、能代で増加、北秋田で同規模、秋田市、大館、秋田中央、由利本荘、大仙、横手、湯沢で減少しています。
- 感染性胃腸炎は、県全体で2%増加しています。保健所別では、秋田市、北秋田、能代、大仙で増加、大館、秋田中央、由利本荘、横手、湯沢で減少しています。
- RSウイルス感染症は、県全体で19%減少しています。保健所別では、秋田中央、大仙、横手で増加、大館で同規模、秋田市、由利本荘、湯沢で減少しています。

秋田県の定点医療機関における主要5疾患の発生規模



**発生報告**

＜五類定点対象疾患(週報)＞

疾患名	秋田県		秋田市			大館			北秋田			能代			秋田中央			由利本荘			大仙			横手			湯沢			
	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減	第31週	第32週	増減			
RSウイルス感染症	0.91	0.74	↘	3.29	2.43	↘	0.25	0.25					0.25	1.00	↗	1.50	0.50	↘		0.25	↗		0.33	↗	0.25		↘			
インフルエンザ		0.02	↗		0.09	↗																								
咽頭結膜熱	0.54	0.37	↘	0.29	0.43	↗	3.00	0.75	↘	0.50	0.50					0.75	1.00	↗	0.25	0.25						0.25	↗			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.54	0.51	↘	0.71	0.71			1.25	↗						1.25	1.00	↘	0.25	0.25		0.25	0.25	0.33	1.00	↗	1.50		↘		
感染性胃腸炎	1.29	1.31	↗	1.57	2.00	↗	1.00		↘		1.50	↗	2.33	4.33	↗	2.50	2.25	↘	0.50		↘	0.25	0.50	↗	1.33	0.67	↘	1.50	0.75	↘
水痘	0.26	0.09	↘	0.57	0.43	↘	0.25		↘						0.50		↘										0.50		↘	
手足口病	0.49	0.37	↘	0.29	0.14	↘	0.25		↘				0.67	0.67		1.25	2.50	↗	1.00		↘	0.25		↘	0.33		↘	0.25		↘
伝染性紅斑	0.14	0.03	↘	0.14		↘				1.00		↘				0.25	↗					0.25		↘	0.33		↘			
突発性発しん	0.46	0.26	↘	1.00	0.43	↘	0.50	0.25	↘	0.50	0.50					0.50	0.75	↗				0.50		↘	0.67	0.33	↘			
ヘルパンギーナ	3.14	1.97	↘	2.71	2.14	↘	1.00	0.50	↘	0.50	0.50		1.00	2.33	↗	1.25	0.50	↘	9.00	4.75	↘	3.00	1.75	↘	4.67	3.33	↘	4.00	1.50	↘
流行性耳下腺炎	0.09	0.11	↗					0.25	↗							0.25		↘	0.25	0.25			0.25	↗	0.33	0.33				
川崎病	0.03		↘																					0.33		↘				
急性出血性結膜炎										*	*		*	*		*	*										*	*		
流行性角結膜炎	0.14	0.57	↗	0.33	1.00	↗				*	*		*	*		*	*				1.00	↗				*	*			
細菌性髄膜炎		0.25	↗													*	*				2.00	↗								
無菌性髄膜炎																*	*													
マイコプラズマ肺炎	1.88	1.25	↘	2.00	1.00	↘				5.00	5.00		2.00	1.00	↘	*	*				2.00	↗	3.00		↘	3.00	1.00	↘		
クラミジア肺炎(オウム病を除く)																*	*													
感染性胃腸炎(ロタウイルスによるもの)																*	*													

(注) 表の数値は、観測定点としている県内の医療機関から報告された患者報告数を、1定点あたりに換算した人数を示し、前週と比べて「↗」は増加を、「↘」は減少していることを示します。  
 「\*」印は、当該疾病に関わる定点医療機関が指定されていないことを、空欄は全ての定点で当該週における患者の報告数がなかったことを示します。



発生報告

<全数把握対象疾患>

・二類感染症の結核が大館保健所管内から4人、報告されました。  
・五類感染症のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症が大館保健所管内から1人、湯沢保健所管内から1人、報告されました。百日咳が秋田市保健所管内から1人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	1週-31週		32週
		全国	秋田	秋田
一類	エボラ出血熱			
	クリミア・コンゴ出血熱			
	痘そう			
	南米出血熱			
	ベスト			
	マールブルグ病			
	ラッサ熱			
二類	急性灰白髄炎			
	結核	12653	76	4
	ジフテリア			
	重症急性呼吸器症候群			
	中東呼吸器症候群			
三類	コレラ		3	
	細菌性赤痢		99	
	腸管出血性大腸菌感染症	1697	16	
	腸チフス		21	
	バラチフス		12	
四類	E型肝炎	262	1	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	611		
	エキノкокクス症	7		
	黄熱			
	オウム病	5		
	オムスク出血熱			
	回帰熱	4		
	キャサナル森林病			
	Q熱	1		
	狂犬病			
	コクシジオイデス症	2		
	サル痘			
	ジカウイルス感染症			
	重症熱性血小板減少症候群	52		
	腎症候性出血熱			
	西部ウマ脳炎			
	ダニ媒介脳炎	1		
	炭疽			

類型	疾患名	1週-31週		32週
		全国	秋田	秋田
四類	チクングニア熱		1	
	つつが虫病	94	3	
	デング熱	78		
	東部ウマ脳炎			
	鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)			
	ニパウイルス感染症			
	日本紅斑熱	116		
	日本脳炎			
	ハンタウイルス肺症候群			
	Bウイルス病			
	鼻疽			
	フルセラ症	2		
	ベネズエラウマ脳炎			
	ヘンドラウイルス感染症			
	発しんチフス			
	ボツリヌス症	2		
	マラリア	26		
	野兔病			
	ライム病	5		
	リッサウイルス感染症			
リフトバレー熱				
五類	類鼻疽	2		
	レジオネラ症	1119	2	
	レプトスピラ症	2		
	ロッキー山紅斑熱			
	アメーバ赤痢	491		
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	129	2	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1064	5	2
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	18		
	急性脳炎	444	6	
	クリプトスポリジウム症	11		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	128	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	442	5	
	後天性免疫不全症候群	760		
	ジアルジア症	44		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	299	1	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	25		
	侵襲性肺炎球菌感染症	2178	12	
	水痘(入院例に限る)	251	5	
	先天性風しん症候群			
	梅毒	3977	7	
播種性クリプトコックス症	108	1		
破傷風	66			
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症				
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	40			
百日咳	4229	20	1	
風しん	96			
麻しん	201			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	12			

トピック

<夏季のつつが虫病>

秋田県は、夏季もつつが虫病が発生する地域です。夏に秋田県内で発生するつつが虫病を媒介するのは、幼虫活動期が7月～9月のアカツツガムシという種で、大仙市以南の雄物川とその支流の河川敷に生息しています(図1)。アカツツガムシに吸着されると、その部分に鋭い痛みを感じる事が特徴です。

【症状と治療法】

病原体を持つアカツツガムシに吸着された5～10日後、体のだるさや頭痛、食欲不振、関節痛などを伴った高熱をもって発病します。その数日後には胸や背中、腹などに発疹が現れ、体のどこかにアカツツガムシに吸着された跡である1cmほどのカサブタが見つかります(図2)。発病早期に受診し、適切な治療を受ければ通院治療で完治しますが、治療が遅れると重症化して数週間～数か月間の入院を要し、時には死に至る場合もあります。

病原体を持たないアカツツガムシに吸着された場合、上記のような症状は起こりませんが、吸着部位に痛みが生じ、皮膚炎を起こす場合があります。

【アカツツガムシの生息域】

アカツツガムシは、広い河川敷の中でも特に水際に近い所、あるいは大雨後に水没するような川岸までが好適活動域です。実際、近年発生した患者は全て水際でのレジャー後に発病しています。

【感染を防ぐには】

ツツガムシはとても小さいため、身体についても気がつかず、取り払うことができません。しかし、ツツガムシはヒトの身体に取り付いた後もしばらくは吸着せず、吸着後も病原体が身体に入るまでに6時間程を必要とします。そのため、次のような行動を心がけ、ツツガムシに吸着されないようにしましょう。

- 1) 釣りなどレジャーの際は、裸足での活動を避け、地面に直に座らない。
- 2) 河川敷から帰ったら、早めに着替えて衣類はすぐに洗濯する。
- 3) 帰宅後は速やかに入浴し、身体のみずみずみまで念入りに洗い流す。

洗濯までに時間を要する場合は、衣類をビニール袋に密閉しておいても良いでしょう。また1)～3)に加えて、効能書きに「ツツガムシ」と記載のある虫除けスプレーを使うことも有効です。それでも万が一、発熱などの症状が現れた場合は、すぐに受診しましょう。その際、河川敷での活動があったことを医師に伝えることが重要です。

感染症の集団発生報告

アデノウイルス感染症による集団発生報告が1件ありました。

発生届出日 平成30年8月9日  
受付保健所 大館保健所  
施設名称 大館市立城南保育園  
有症者数 園児135名のうち11名  
把握期間 8月3日から8月9日まで



図1: アカツツガムシ幼虫(2匹)体長約0.2mm

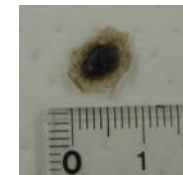


図2: つつが虫病患者の「刺し口」のカサブタ(発熱から10日後)



**【注意報・警報の発生状況】**

疾患名	注意報	警報
	保健所(発生規模)	保健所(発生規模)
ヘルパンギーナ	-	由利本荘(4.75)、横手(3.33)

■ 注意報・警報の定義

**【注意報・警報の定義】**

- 1) 注意報: 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あることを示し、流行の発生後であればその流行がまだ終わっていない可能性がある(終息していない)ことを示します。
- 2) 警報: 大きな流行の発生・継続が疑われることを示します。

対象疾患	注意報			対象疾患	警報		
	基準値(人/定点)	開始基準値(人/定点)	継続基準値(人/定点)		基準値(人/定点)	開始基準値(人/定点)	継続基準値(人/定点)
インフルエンザ	10	30	10	伝染性紅斑	-	2	1
咽頭結膜熱	-	3	1	ヘルパンギーナ	-	6	2
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	-	8	4	流行性耳下腺炎	3	6	2
感染性胃腸炎	-	20	12	急性出血性結膜炎	-	1	0.1
水痘	4	7	4	流行性角結膜炎	-	8	4
手足口病	-	5	2				

■ 保健所地域

保健所	所管市町村	保健所	所管市町村
大館保健所	大館市、鹿角市、小坂町	由利本荘保健所	由利本荘市、にかほ市
北秋田保健所	北秋田市、上小阿仁村	大仙保健所	大仙市、仙北市、美郷町
能代保健所	能代市、藤里町、三種町、八峰町	横手保健所	横手市
秋田中央保健所	男鹿市、潟上市、五城目町、八郎潟町、井川町、大湯村	湯沢保健所	湯沢市、羽後町、東成瀬村
秋田市保健所	秋田市		