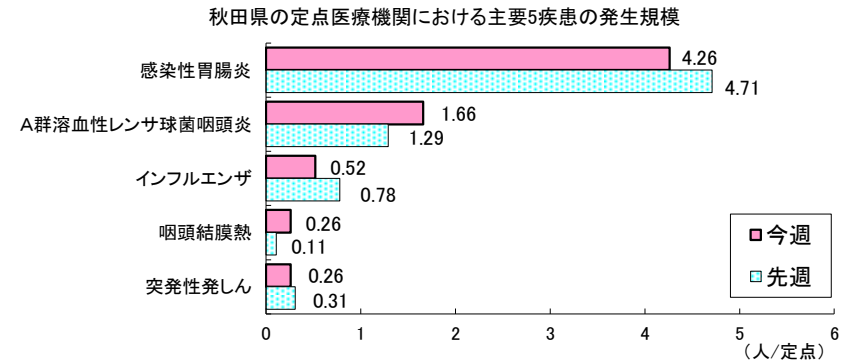




**【第23週の発生動向】**

＜定点把握対象疾患(週報)・前週比＞

1. 感染性胃腸炎は、県全体で10%減少しています。保健所別では、秋田市、北秋田、由利本荘、横手で増加、大館、能代、秋田中央、大仙、湯沢で減少しています。
2. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で1.3倍に増加しています。保健所別では、大館、秋田中央、大仙、湯沢で増加、秋田市、由利本荘で同規模、横手で減少しています。
3. インフルエンザは、県全体で33%減少しています。保健所別では、秋田市、大仙、湯沢で増加、大館、能代、横手で減少しています。



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22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減	第22週	第23週	増減				
RSウイルス感染症	0.14	0.06	↘	0.29	0.14	↘												0.50	0.25	↘				0.33		↘					
インフルエンザ	0.78	0.52	↘		0.09	↗	0.57		↘				2.50	1.25	↘							1.14	1.71	↗	3.60	1.40	↘	0.40	0.60	↗	
咽頭結膜熱	0.11	0.26	↗		0.43	↗	0.25		↘									0.50	0.25	↘	0.25	1.00	↗						0.25	↗	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.29	1.66	↗	2.29	2.29		0.50	1.00	↗							2.75	3.00	↗	0.75	0.75		0.50	2.50	↗	1.33	0.67	↘	1.75	2.75	↗	
感染性胃腸炎	4.71	4.26	↘	6.14	7.43	↗	8.75	5.25	↘	3.50	6.00	↗	5.33	4.33	↘	4.00	2.50	↘	1.00	2.00	↗	2.75	2.00	↘	3.33	4.33	↗	5.75	3.00	↘	
水痘	0.20	0.17	↘	0.29	0.43	↗	0.25		↘							0.75	↗	0.25		↘	0.50		↘	0.33		↘					
手足口病	0.03	0.11	↗									0.50													0.33	↗	0.25	0.25			
伝染性紅斑	0.11	0.09	↘		0.14	↗	1.00		↘													0.50	↗								
突発性発しん	0.31	0.26	↘	0.43	0.29	↘	0.25	0.75	↗	2.50	0.50	↘	0.33		↘	0.25		↘		0.25	↗								0.50	↗	
ヘルパンギーナ	0.03	0.09	↗							0.50	1.00	↗											0.25	↗							
流行性耳下腺炎																															
川崎病		0.03	↗																						0.33	↗					
急性出血性結膜炎										*	*		*	*		*	*										*	*			
流行性角結膜炎		0.14	↗		0.33	↗				*	*		*	*		*	*										*	*			
細菌性髄膜炎																*	*														
無菌性髄膜炎																*	*														
マイコプラズマ肺炎	0.13		↘							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)	0.13	0.25	↗													*	*								1.00	2.00	↗				

(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秋田市保健所管内から3人、報告されました。
- ・四類感染症のつづが虫病が北秋田保健所管内から1人、報告されました。
- ・五類感染症の侵襲性インフルエンザ菌感染症が由利本荘保健所管内から1人、百日咳が秋田市保健所管内から3人、能代保健所管内から1人、横手保健所管内から1人、風しんが秋田中央保健所管内から1人報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	(人)		
		1週-22週 全国	秋田	23週 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			
	ペスト			
	マールブルグ病			
	ラッサ熱			
二類	急性灰白髄炎			
	結核	8560	37	3
	ジフテリア			
	重症急性呼吸器症候群			
	中東呼吸器症候群			
	鳥インフルエンザ(H5N1)			
	鳥インフルエンザ(H7N9)			
三類	コレラ	3		
	細菌性赤痢	38		
	腸管出血性大腸菌感染症	565	4	
	腸チフス	16		
	バラチフス	10		
四類	E型肝炎	213	1	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	201	7	
	エキノкокクス症	5		
	黄熱			
	オウム病	11		
	オムスク出血熱			
	回帰熱			
	キャサヌル森林病			
	Q熱			
	狂犬病			
	コクシオイデス症	1		
	サル痘			
	ジカウイルス感染症			
	重症熱性血小板減少症候群	27		
	腎症候性出血熱			
	西部ウマ脳炎			
ダニ媒介脳炎				
炭疽				

類型	疾患名	(人)		
		1週-22週 全国	秋田	23週 秋田
四類	チクングニア熱	3		
	つづが虫病	61	3	1
	デング熱	132		
	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	41		
	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	1		
	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	1		
	マラリア	18		
	野兎病			
	ライム病	1		
リッサウイルス感染症				
リフトバレー熱				
類鼻疽				
レジオネラ症	596	8		
レプトスピラ症	4			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アメーバ赤痢	366	4	
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	128		
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	781	5	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	29		
	急性脳炎	435	4	
	クリプトスポリジウム症	7		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	69		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	391	3	
	後天性免疫不全症候群	466		
	ジアルジア症	18		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	272	1	1
	侵襲性髄膜炎菌感染症	22		
	侵襲性肺炎球菌感染症	1759	12	
	水痘(入院例に限る)	194	5	
	先天性風しん症候群	2		
	梅毒	2647	8	
	播種性クリプトコックス症	63		
破傷風	37			
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	30			
百日咳	6556	52	5	
風しん	1658	2	1	
麻しん	590			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	15			

トピック

<日本脳炎の予防接種はお済みですか？>

6月に入り、初夏を感じられるようになりました。これからの時期、レジャーや花火などの野外活動を楽しむ機会が多くなりますが、蚊に刺されて不快な思いをする季節でもあります。また、蚊に刺されると感染症という重大な事態を招く場合があります。蚊が媒介する感染症は、“海外で発生する疾患”の印象が強いかもしれませんが、国内でも日本脳炎等の発生が報告されていますので、油断は禁物です。

■日本脳炎とは

蚊を介して日本脳炎ウイルス(JEV)に感染することで起こる感染症です。国内での患者発生は、生活環境が整備された近年でも西日本を中心に年に数件報告されています(表1)。また、JEVの増幅動物\*であるブタの調査からは、各地でJEVの存在が確認されています(図)。  
\*増幅動物:感染すると体内でウイルスが増殖するが、発症はしない動物

■予防について

もしJEVに感染したとしても、実際に日本脳炎を発症するのは100~1000人に1人とされています。しかし、発症した場合の死亡率は20~40%と高く、回復後も重篤な後遺症を残すことがあります。そのため、防虫スプレー等を使用して**蚊に刺されないようにすること**や、しっかり**予防接種を受ける**等の予防対策が極めて重要です。まだ接種がお済みでない方は、蚊の活動が本格化する前に御検討ください(表2)。

表1 国内における日本脳炎発生報告数(2014年~2018年)

報告年	報告数	報告地	
		報告地	報告数
2014年	2	兵庫県(1)、熊本県(1)	
2015年	2	千葉県(1)、奈良県(1)	
2016年	11	茨城県(1)、山梨県(1)、静岡県(1)、和歌山県(1)、鳥取県(2)、岡山県(1)、長崎県(4)	
2017年	3	広島県(2)、大分県(1)	
2018年	0	-	

表2 日本脳炎の予防接種

接種種別	区分	期間	回数	
			回数	計4回
定期接種	第1期	生後6ヶ月~90ヶ月	3	
	第2期	9歳から13歳未満	1	
特例*	1995.4.2~2007.4.1 生まれの方	20歳の誕生日前まで	不足分を定期接種として受けることができる	
	2007.4.2~2009.10.1 生まれの方	9歳から13歳未満		

\*積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方への特例

HI抗体保有状況  
HI antibody positive ratio

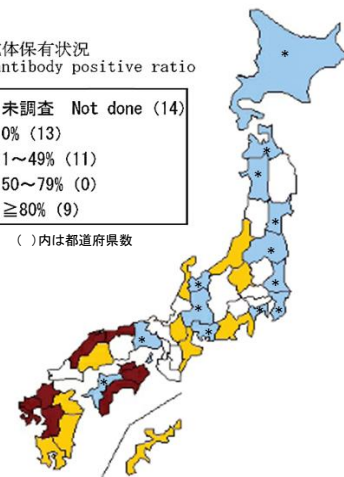


図 ブタの日本脳炎ウイルスHI抗体保有状況

(2018年度) <国立感染症研究所HP参照>  
※色分けは、調査期間中(2018年5月~11月)の抗体陽性率の最高値を示しています。  
※秋田県でも近年では2016年度に1~49%のHI抗体保有が確認されました。



### 今シーズン(2018年/2019年)のインフルエンザ流行状況について

○厚生労働省のインフルエンザ情報に関する定期的な公表は、第20週(5月13日~5月19日)をもって終了しました。

○秋田県では、2018年第49週(12月3日~12月9日)に定点あたり報告数が1.13となり、流行の目安となる1を超え、今シーズンの流行入りが確認されました。

○その後、流行は拡大し、2019年第4週(1月21日~1月27日)に定点あたり報告数が46.85となり、今シーズンのピークを迎えました(図)。

○第5週(1月28日~2月3日)以降急激に減少し、第9週(2月25日~3月3日)からは徐々に減少傾向で推移し、第22週(5月27日~6月2日)には0.78と、定点あたり報告数1を下回り、今シーズンの流行は終息しました。

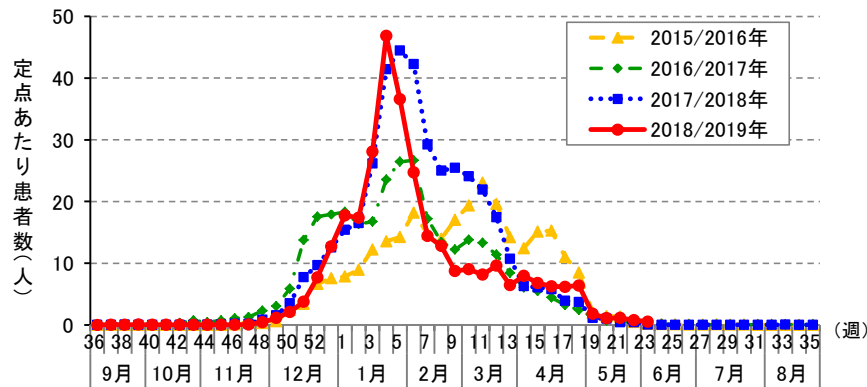


図 秋田県におけるインフルエンザ患者の発生状況

### インフルエンザ入院サーベイランス集計 (2018年第36週~2019年第22週: 2018年9月3日~2019年6月2日)

○インフルエンザによる入院患者については、秋田県内8カ所の基幹定点医療機関から391人の報告がありました。そのうち4人は人工呼吸器を必要としました。

○年齢別にみると、60歳以上が203人(52%)と半数を占めました。また、10歳未満(1歳未満、1~9歳)が全体の約1/3を占め、10~59歳に比べて多くの入院患者の報告がありました。

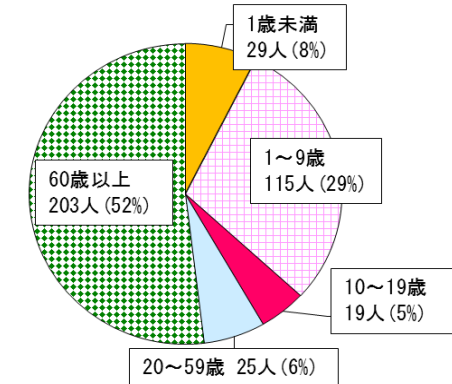


図 秋田県におけるインフルエンザ入院患者の年齢階級別割合

### 社会福祉施設等におけるインフルエンザ集団発生状況

インフルエンザによる集団発生の報告はありませんでした。

【インフルエンザの集団発生状況】

○今シーズン(6月9日時点)の報告数

178施設: 社会福祉施設49、保育所・幼稚園111、病院18

※原則、10人以上または利用者の半数以上の発生報告です。

今シーズンのインフルエンザ発生状況に関する詳細報告は、今週号をもって終了いたします。社会福祉施設等における集団発生等が報告された場合は、今後も随時、週報内で報告していきます。



感染性胃腸炎情報

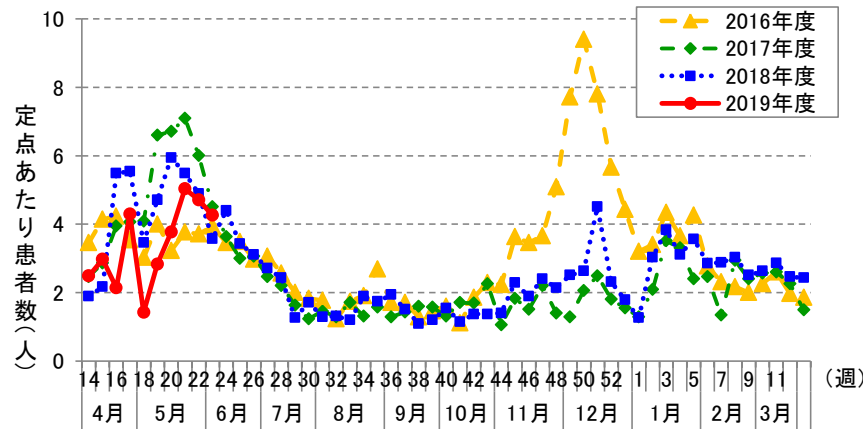


図 秋田県における感染性胃腸炎の発生状況

社会福祉施設等における感染性胃腸炎の集団発生発生状況

感染性胃腸炎の集団発生報告が2件ありました。

No.	所在地	施設名	報告日	有症者数			把握期間	症状
				利用者(園児、入所者等)	職員	計		
21	鹿角市	花輪にこにこ保育園	6/4	111名のうち 11名	31名のうち 1名	12名	5/30 ~ 6/4	嘔吐
22	大館市	城南保育園分園	6/7	46名のうち 7名	29名のうち 3名	10名	6/5 ~ 6/7	嘔吐、下痢、発熱

【感染性胃腸炎の集団発生状況】

○2019年度(6月9日時点)の報告数

22施設 有症者311名:社会福祉施設2、保育所・幼稚園17、病院1、その他2

※原則、10人以上または利用者の半数以上の発生報告です。

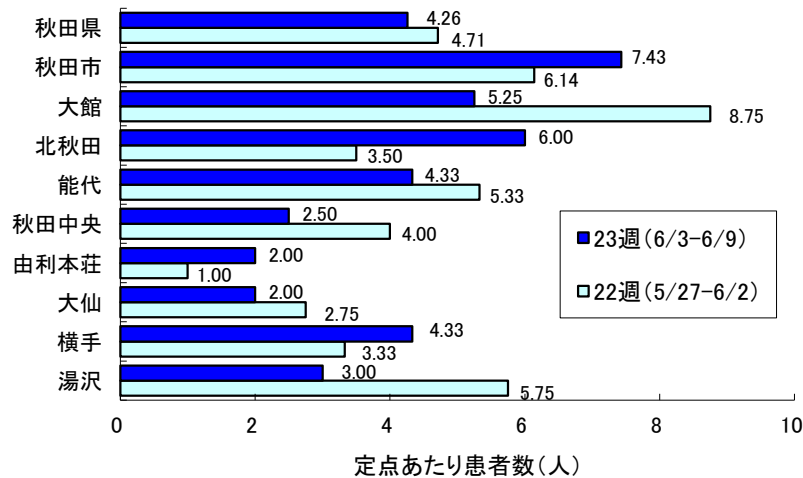


図 秋田県各保健所における感染性胃腸炎の発生状況

つつが虫病情報

つつが虫病の発生報告が1件ありました。

No.4

届出年月日	2019年6月7日
患者の住所	北秋田保健所管内
患者の年齢	60代
性別	男性
症状	発熱、発疹
診断年月日	2019年6月7日



**【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)
注意報・警報はありません。		

■ 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	1	2	1	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、大潟村	湯沢保健所	湯沢市、羽後町、東成瀬村
秋田市保健所	秋田市		