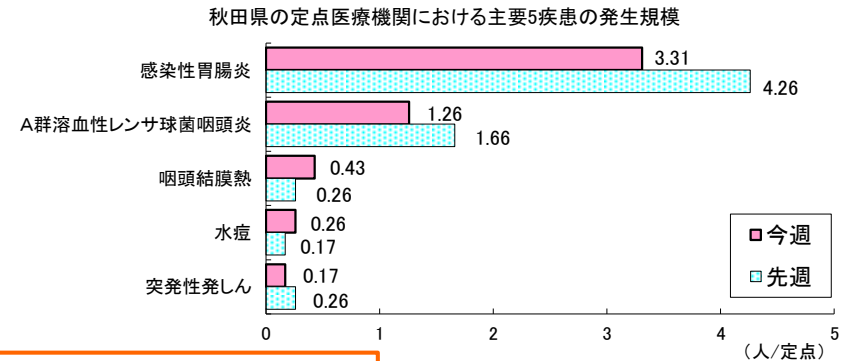




【第24週の発生動向】

＜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22%減少しています。保健所別では、能代、湯沢で増加、秋田中央で同規模、秋田市、大館、北秋田、由利本荘、大仙、横手で減少しています。
2. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で24%減少しています。保健所別では、能代、大仙で増加、秋田市、大館、秋田中央、由利本荘、横手、湯沢で減少しています。
3. 咽頭結膜熱は、県全体で1.7倍に増加しています。保健所別では、秋田中央、由利本荘、大仙、湯沢で増加、秋田市で同規模となっています。



発生報告

サーバーの定期メンテナンスのため、次回の週報は、6月28日(金)に公表します。

＜五類定点対象疾患(週報)＞

(人/定点)

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	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
RSウイルス感染症	0.06	0.03	↘	0.14											0.25	↗	0.25													
インフルエンザ	0.52	0.15	↘	0.09	0.09								1.25	↘				0.17	↗	1.71	0.71	↘	1.40	0.20	↘	0.60		↘		
咽頭結膜熱	0.26	0.43	↗	0.43	0.43										0.50	↗	0.25	0.75	↗	1.00	1.25	↗				0.25	0.50	↗		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.66	1.26	↘	2.29	1.43	↘	1.00							0.33	↗	3.00	2.50	↘	0.75			2.50	3.25	↗	0.67	0.33	↘	2.75	2.25	↘
感染性胃腸炎	4.26	3.31	↘	7.43	5.00	↘	5.25	3.25	↘	6.00	4.50	↘	4.33	6.67	↗	2.50	2.50		2.00	1.00	↘	2.00	0.50	↘	4.33	2.67	↘	3.00	3.75	↗
水痘	0.17	0.26	↗	0.43	0.29	↘		0.25	↗						0.75	1.00	↗				0.50	↗								
手足口病	0.11		↘				0.50															0.33		↘	0.25		↘			
伝染性紅斑	0.09	0.11	↗	0.14	0.29	↗		0.25	↗									0.25	↗	0.50										
突発性発しん	0.26	0.17	↘	0.29	0.14	↘	0.75	0.25	↘	0.50	0.50			0.33	↗				0.25	0.25					0.33	↗	0.50		↘	
ヘルパンギーナ	0.09	0.06	↘							1.00	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	0.14		0.33	0.33					*	*		*	*		*	*										*	*		
細菌性髄膜炎																*	*													
無菌性髄膜炎																*	*													
マイコプラズマ肺炎																*	*													
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)	0.25	0.25														*	*							2.00	1.00	↘		1.00	↗	

(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1人、由利本荘保健所管内から1人、大仙保健所管内から1人、報告されました。

・五類感染症の梅毒が大館保健所管内から1人、百日咳が秋田市保健所管内から5人、横手保健所管内から1人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	(人)		
		1週-23週 全国	秋田	24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	8966	40	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	41		
	腸管出血性大腸菌感染症	639	4	
	腸チフス	16		
	バラチフス	10		
四類	E型肝炎	222	1	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	210	7	
	エキノコックス症	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	31		
	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-23週 全国	秋田	24週 秋田
四類	チクングニア熱	3		
	つつが虫病	67	4	
	デング熱	133		
	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	47		
	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	19		
野兔病				
ライム病	2			
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	643	8		
レプトスピラ症	4			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アムール赤痢	383	4	
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	139		
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	829	5	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	31		
	急性脳炎	446	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	75		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	408	3	
	後天性免疫不全症候群	490		
	ジアルジア症	18		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	279	2	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	22		
	侵襲性肺炎球菌感染症	1830	12	
	水痘(入院例に限る)	199	5	
	先天性風しん症候群	2		
	梅毒	2803	8	1
	播種性クリプトコックス症	64		
破傷風	40			
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	32			
百日咳	6895	57	6	
風しん	1718	3		
麻しん	617			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	16			

トピック

<野外活動ではダニに注意しましょう>

ダニ媒介性感染症は病原体を持ったダニに刺されて発症する感染症です。秋田県ではダニの一種であるツツガムシが媒介する「つつが虫病」がよく知られています。それ以外にも、ツツガムシより大きなマダニによって媒介される病気もあります(表)。野外活動や農作業等の際は、ダニに刺されないように注意しましょう。

■予防法

ツツガムシ同様、マダニも病原体を保有しているのは全体のうちわずかです。また、どちらもヒトの体に取りついたら、すぐには刺咬せず適当な場所を探し回るため、病原体が身体に入るまでに半日ほどの時間を要します。次の事柄に注意して、ダニから身を守りましょう。

- 1) 野外活動時は肌の露出が少ない服装をする。
- 2) 帰宅後は早めに着替え、衣類はすぐに洗濯する。
- 3) 帰宅後は速やかに入浴し、身体のすみずみまで念入りに洗い流す。

■マダニに刺咬されたら・・・

無理に引っ張るとダニの虫体がちぎれて、皮膚内に一部が残ったり、病原体を含んだ内容物が飛び散るおそれがあります。刺咬マダニの除去は、皮膚科や外科のある医療機関の受診をお勧めします。

ダニ媒介性感染症は発症後の進行が早いことが多いため、早期診断・治療が重要です。野外活動の後、発熱などの症状が現れた場合は、すぐに内科等の医療機関を受診しましょう。その際、発症前の野外での活動歴を医師に伝えることがとても大切です。

表 主なダニ媒介性感染症

疾患名	媒介ダニの種類	病原体	症状	患者発生地など
つつが虫病	ツツガムシ ・体長約0.2mm 目視で見つけ出すことは困難	リケッチア	急な発熱、発疹、刺し口	全国
日本紅斑熱を含む 紅斑熱群リケッチア症		リケッチア	急な発熱、発疹、刺し口	主に西日本、東北(秋田、青森、宮城)でも事例あり
重症熱性血小板減少 症候群(SFTS)*	マダニ ・体長約3~8ミリ ・刺咬されても痛みはない ・刺咬の2,3日後に異物感や 局所の炎症で気がつくことが多い	ウイルス	発熱、全身倦怠感、 消化器症状	主に西日本 約90%が60歳以上
ダニ媒介性脳炎		ウイルス	発熱、筋肉痛、麻痺、 意識障害、けいれん	北海道
ライム病		細菌	遊走性紅斑、 インフルエンザ様症状	北日本

* SFTSを発症した野良猫による咬傷や発症飼犬との接触による感染例の報告あり

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。

所在地	施設名	報告日	有症者数			把握期間	症状	備考
			利用者(園児、入所者等)	職員	計			
三種町	琴丘保育園	6/10	85 名のうち 20 名	26 名のうち 0 名	20 名	6/3 ~ 6/10	発熱、嘔吐、 下痢	ノロウイルス
北秋田市	米内沢保育園	6/11	85 名のうち 11 名	24 名のうち 0 名	11 名	5/30 ~ 6/11	嘔吐、下痢	ノロウイルス



【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)
水痘	秋田中央(1.00)	-

■ 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		