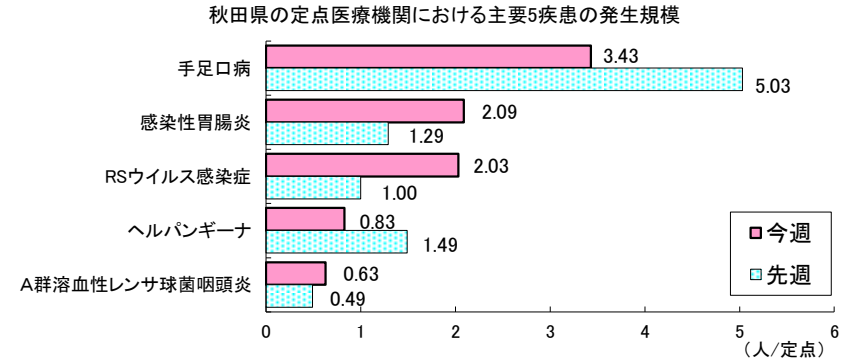




【第36週の発生動向】

< 定点把握対象疾患(週報)・前週比 >

1. 手足口病は、県全体で32%減少しています。保健所別では、横手、湯沢で増加、秋田市、大館、北秋田、能代、秋田中央、由利本荘、大仙で減少しています。
2. 感染性胃腸炎は、県全体で1.6倍に増加しています。保健所別では、秋田市、大館、由利本荘、大仙、横手で増加、北秋田で同規模、能代、秋田中央、湯沢で減少しています。
3. RSウイルス感染症は、県全体で2.0倍に増加しています。保健所別では、秋田市、大館、北秋田、秋田中央、大仙、横手、湯沢で増加、由利本荘で減少しています。



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35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減	第35週	第36週	増減			
RSウイルス感染症	1.00	2.03	↗	2.29	3.57	↗	0.75	2.25	↗	1.00	1.50	↗				0.25	1.00	↗	1.00	0.75	↘		2.75	↗	2.67	3.67	↗	0.25	1.25	↗
インフルエンザ		0.02	↗											0.25	↗															
咽頭結膜熱	0.06	0.06		0.14		↘											0.25	↗			0.25	↗				0.25		↘		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.49	0.63	↗	0.57	0.57		0.50	0.25	↘	0.50		↘				0.25	0.50	↗	0.50	0.75	↗	0.75	1.00	↗	0.33	0.33		0.75	1.75	↗
感染性胃腸炎	1.29	2.09	↗	1.14	2.71	↗	1.50	3.00	↗	1.00	1.00		4.33	3.67	↘	1.75	1.25	↘		2.25	↗	1.25	1.75	↗	0.67	2.33	↗	0.50	0.25	↘
水痘	0.03	0.03			0.14	↗																					0.25		↘	
手足口病	5.03	3.43	↘	4.57	3.71	↘	7.50	6.75	↘	6.50	4.00	↘	6.67	2.33	↘	3.75	3.50	↘	2.50	2.00	↘	8.75	1.50	↘	1.67	2.33	↗	4.00	4.25	↗
伝染性紅斑	0.11	0.06	↘	0.29	0.14	↘		0.25	↗	0.50		↘	0.33		↘															
突発性発しん	0.14	0.23	↗		0.14	↗	0.25	0.25		0.50	1.00	↗		0.33	↗		0.50	↗	0.25		↘	0.50		↘		0.33	↗			
ヘルパンギーナ	1.49	0.83	↘	1.43	1.00	↘	1.25	2.00	↗	1.00		↘	3.33		↘	1.00	1.75	↗	1.25	0.50	↘	1.75	0.50	↘	1.67	0.67	↘	1.00	0.25	↘
流行性耳下腺炎		0.09	↗																		0.75	↗								
川崎病	0.03	0.03																	0.25	0.25										
急性出血性結膜炎										*	*		*	*		*	*										*	*		
流行性角結膜炎										*	*		*	*		*	*										*	*		
細菌性髄膜炎																*	*													
無菌性髄膜炎																*	*													
マイコプラズマ肺炎	0.25	0.25		1.00		↘										*	*			2.00	↗	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秋田市保健所管内から1人、大館保健所管内から1人、北秋田保健所管内から1人、大仙保健所管内から1人、報告されました。
- ・三類感染症の腸管出血性大腸菌感染症が秋田市保健所管内から1人、大館保健所管内から1人、報告されました。
- ・五類感染症の侵襲性肺炎球菌感染症が北秋田保健所管内から1人、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	(人)		
		1週-35週 全国	秋田	36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	14409	73	4
	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	63	1	
	腸管出血性大腸菌感染症	2381	25	2
	腸チフス	28		
	バラチフス	11		
四類	E型肝炎	354	3	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	323	7	
	エキノкокクス症	14		
	黄熱			
	オウム病	12		
	オムスク出血熱			
	回帰熱	2		
	キャサヌル森林病			
	Q熱			
	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	71		
	腎症候性出血熱			
	西部ウマ脳炎			
タニ媒介脳炎				
炭疽				

類型	疾患名	(人)		
		1週-35週 全国	秋田	36週 秋田
四類	チクングニア熱	23		
	つつが虫病	82	5	
	デング熱	282	1	
	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	154		
	日本脳炎			
	ハンタウイルス肺症候群			
	Bウイルス病			
	鼻疽			
	ブルセラ症	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	1		
	マラリア	37		
	野兎病			
	ライム病	9		
	リッサウイルス感染症			
リフトバレー熱				
類鼻疽	1			
レジオネラ症	1515	11		
レプトスピラ症	9			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アメーバ赤痢	579	4	
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	221		
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1391	12	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	55		
	急性脳炎	615	4	
	クリプトスポリジウム症	13		
	クローンフェルト・ヤコブ病	126	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	638	3	
	後天性免疫不全症候群	789		
	ジアルジア症	32		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	401	2	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	31		
	侵襲性肺炎球菌感染症	2320	12	1
	水痘(入院例に限る)	328	8	
	先天性風しん症候群	3		
	梅毒	4431	15	
	播種性クリプトкокクス症	98		
破傷風	90	2		
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	52			
百日咳	11579	128	1	
風しん	2156	3		
麻しん	676			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	22			

トピック

<梅毒が増加しています>

梅毒の患者報告数は増加傾向にあり、2018年は全国で10年前の約10倍にあたる7,001件の報告がありました(表1)。2019年は、第35週までに全国で4,431件の報告があり、昨年の同時期(4,523件)と同程度の発生状況となっています。秋田県でも、第36週までに15件の報告があり、感染症法に基づく統計が始まった1999年以降で最多となった昨年の年間報告数に迫っており、注意が必要です。

■症状

梅毒は「梅毒トレポネーマ」という細菌が原因で、主に性行為によって感染します。2015年以降、若い女性(20~30代)の患者報告が多くなってきています。妊娠中の女性が梅毒に感染すると、死産や早産、新生児死亡、奇形(先天梅毒)が起こることがあります。

梅毒のステージ別の症状は、表2のとおりです。

■検査や治療

梅毒は、早期に抗菌薬による治療を開始すれば治せる病気です。感染が少しでも疑われる場合は、早めに泌尿器科・皮膚科・産婦人科等の医療機関を受診しましょう。

治癒後に再び感染することもあります。感染が判明したらパートナーに必ず打ち明け、同時に治療を受けて、感染を繰り返さないようにすることが大切です。

表1 梅毒の患者報告数(件)

西暦	全国	秋田県
2009	691	4
2010	621	5
2011	827	5
2012	875	6
2013	1,228	2
2014	1,661	2
2015	2,690	3
2016	4,575	9
2017	5,820	8
2018	7,001	16
2019*	4,431	15

*全国は第35週
秋田県は第36週現在

表2 梅毒のステージ別症状

時期	I期	
	早期	感染して約3週間の潜伏期の後に、感染部位に硬いしこり(初期硬結)や潰瘍(硬性下疳:こうせいげかん)がみられる。これらの症状は主に陰部に現れ、2~3週間で消滅する。
無症候期	I期の後、約3ヶ月を経過すると病原体が血流にのって全身へ広がり、性器以外の皮膚や粘膜にも発疹等の症状が現れる。	
晩期	早期と晩期の間に、いったん症状が消える。	
	感染してから3年以上経過すると、ゴム腫・心血管症状・神経症状などが出現する場合がある。現在では、早期から抗生剤による治療を開始する例が多く、晩期顕性梅毒に進行することはまれである。	

■発生届

梅毒は、感染症法第12条第1項の規定により、全ての医師が全ての患者の発生について届出を行う感染症です(五類感染症)。患者を診断した医師は、7日以内に最寄りの保健所へ発生届を提出することになっています。

感染症の集団発生報告

手足口病の集団発生報告が1件ありました。

所在地	施設名称	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				
能代市	きみまち子ども園	9/2	54名のうち	15名	25名のうち	0名	15名	8/22 ~ 9/2	発熱、発疹



【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)
手足口病	-	秋田市(3.71)、大館(6.75)、 北秋田(4.00)、能代(2.33)、 秋田中央(3.50)、由利本荘(2.00)、 湯沢(4.25)

■ 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		