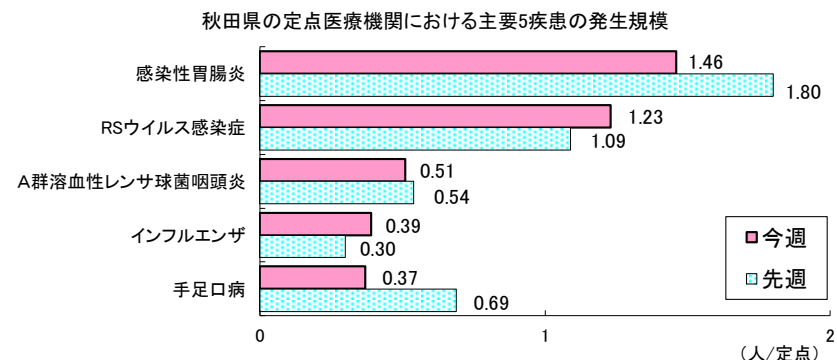




【第43週の発生動向】

<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19%減少しています。保健所別では、大館、秋田中央で増加、能代、大仙で同規模、秋田市、北秋田、由利本荘、横手、湯沢で減少しています。
2. RSウイルス感染症は、県全体で1.1倍に増加しています。保健所別では、秋田市、大仙、横手で増加、由利本荘で同規模、大館、北秋田、秋田中央、湯沢で減少しています。
3. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で先週と同規模です。保健所別では、秋田市、秋田中央で増加、大仙、横手、湯沢で減少しています。



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42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減	第42週	第43週	増減			
RSウイルス感染症	1.09	1.23	↗	1.29	2.43	↗	3.00	2.00	↘	2.50	1.50	↘				1.00		↘	0.75	0.75		0.50	0.75	↗	0.67	3.00	↗	0.25		↘			
インフルエンザ	0.30	0.39	↗	0.91	0.45	↘	0.29	1.29	↗		0.33	↗				0.33	0.17	↘	0.17	0.17		0.14	0.14			0.20	↗		0.40	↗			
咽頭結膜熱	0.14	0.11	↘	0.14	0.29	↗				0.50		↘				0.50		↘				0.25	0.50	↗									
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.54	0.51	↘	0.86	1.00	↗										1.50	2.00	↗				0.75	0.25	↘	0.33		↘	0.75	0.50	↘			
感染性胃腸炎	1.80	1.46	↘	2.86	1.71	↘	1.25	2.25	↗	1.00		↘				3.33	3.33		1.75	2.00	↗	0.75	0.50	↘	0.75	0.75		1.67	0.67	↘	2.00	1.25	↘
水痘	0.14	0.14		0.29	0.14	↘	0.25		↘							0.67		↘					0.25	↗		0.33	↗		0.50	↗			
手足口病	0.69	0.37	↘	1.00	0.86	↘													0.25		↘	1.25	0.50	↘		0.33	↗		0.50	↗			
伝染性紅斑	0.06		↘	0.14		↘										0.25		↘															
突発性発しん	0.09	0.20	↗	0.14	0.57	↗	0.25		↘						0.33	↗			0.25		↘					0.67	↗						
ヘルパンギーナ	0.06	0.11	↗				0.25		↘						0.33	↗							0.25	↗				0.25	0.50	↗			
流行性耳下腺炎	0.03		↘																			0.25		↘									
川崎病	0.03		↘																0.25		↘												
急性出血性結膜炎										*	*		*	*	*	*											*	*					
流行性角結膜炎	0.29	0.14	↘	0.67	0.33	↘				*	*		*	*	*	*											*	*					
細菌性髄膜炎																*	*																
無菌性髄膜炎																*	*																
マイコプラズマ肺炎	0.63	1.00	↗	1.00		↘				1.00	2.00	↗				*	*		2.00	6.00	↗	1.00		↘									
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0.13		↘													*	*											1.00		↘			
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北秋田保健所管内から1人、由利本荘保健所管内から1人、横手保健所管内から1人、湯沢保健所管内から1人、報告されました。
 ・五類感染症の梅毒が秋田市保健所管内から1人、百日咳が北秋田保健所管内から1人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	1週-42週		43週
		全国	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			
	急性灰白髄炎			
	結核	17151	90	4
	ジフテリア			
二類	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)			
	コレラ	4		
三類	細菌性赤痢	79	1	
	腸管出血性大腸菌感染症	3184	34	
	腸チフス	33		
	バラチフス	14		
	E型肝炎	403	3	
四類	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	371	7	
	エキノкокクス症	16		
	黄熱			
	オウム病	13		
	オムスク出血熱			
	回帰熱	5		
	キャサナル森林病			
	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	1		
	重症熱性血小板減少症候群	92		
	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	1週-42週		43週
		全国	秋田	
四類	チクングニア熱	42		
	つつが虫病	89	5	
	デング熱	389	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	248		
	日本脳炎	4		
	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		
	ペネズエラウマ脳炎			
	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	46		
	野兎病			
	ライム病	13		
	リッサウイルス感染症			
リフトバレー熱				
類鼻疽	2			
レジオネラ症	1910	13		
レプトスピラ症	20			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アメーバ赤痢	698	4	
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	269	1	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1763	13	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	62		
	急性脳炎	702	4	
	クリプトスポリジウム症	19		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	152	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	730	3	
	後天性免疫不全症候群	946		
	ジアルジア症	36	1	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	452	2	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	40		
	侵襲性肺炎球菌感染症	2526	16	
	水痘(入院例に限る)	378	8	
	先天性風しん症候群	3		
	梅毒	5351	18	1
	播種性クリプトコックス症	116		
	破傷風	101	3	
	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	61		
百日咳	14013	172	1	
風しん	2238	3		
麻しん	723			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	24			

トピック

<11月は薬剤耐性(AMR)対策推進月間です>

近年、抗菌薬の不適切な使用などを背景として、新たな薬剤耐性菌が世界的に増加しました。厚生労働省では、2016年4月に「薬剤耐性(AMR)対策アクションプラン2016-2020」を決定し、「適切な薬剤」を「必要な場合に限り」、「適切な量と期間」使用する取り組みを展開しています。薬剤耐性菌は、難治性の感染症を引き起こす場合があります。国連は、このまま対策を取らなければ2050年までに薬剤耐性菌による疾患で年間1000万人が死亡すると警告しており、今後もその動向を監視していくことが重要です。

■情報収集体制と報告数

現在、国内の薬剤耐性菌感染症は、感染症発生動向調査事業により全数把握対象疾患として4種類、基幹定点医療機関*届出対象疾患として3種類の患者情報が収集・公開されています(表)。

*: 全国約500カ所の病床数300以上の医療機関

■予防対策

薬剤耐性菌だからといって菌の病原性などが強くなっているわけではありませんので、日常生活で過度に心配する必要はありません。しかし、自己判断による服用や途中中止などの不適切な抗菌薬の使い方はかえって薬剤耐性菌を増やす可能性があります。処方された抗菌薬については、医師の指示に従って用法・用量をしっかりと守りましょう。

表 全国の薬剤耐性菌による感染症の報告数の推移(件)

疾患名	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年*
○全数把握対象疾患					
・バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0	0	0
・バンコマイシン耐性腸球菌感染症	66	61	83	80	61
・カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1,671	1,573	1,660	2,289	1,763
・薬剤耐性アシネトバクター感染症	38	33	28	24	24
○基幹定点医療機関届出対象疾患					
・ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	2,057	2,017	2,001	1,895	1,318
・メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	17,057	16,338	16,551	16,311	12,187
・薬剤耐性緑膿菌感染症	217	157	128	121	86

*: 全数把握対象疾患は第42週まで、基幹定点医療機関届出対象疾患は第39週まで

社会福祉施設等におけるインフルエンザ集団発生状況

所在地	施設名	報告日	有症者数		
			利用者(園児、入所者等)	職員	計
大館市	たしろ保育園	10/24	117名のうち 12名	38名のうち 2名	14名

【インフルエンザの集団発生状況】
 ○今シーズン(10月27日時点)の報告数
 1施設: 保育所1

※社会福祉施設(老人福祉施設、障害者支援施設、児童福祉施設、他)、病院等における、原則、10人以上または利用者の半数以上の発生報告です。

感染症の集団発生報告

事例の種類	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		
かぜ様症状	由利本荘市	介護老人保健施設あまざぎ園	10/25	98名のうち 10名	64名のうち 4名	14名	10/15 ~ 10/25	発熱、鼻汁、咳、痰

※原則、10人以上または利用者の半数以上の発生報告です。



【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		警報		対象疾患	注意報		警報	
	基準値(人/定点)	開始基準値(人/定点)	継続基準値(人/定点)	対象疾患		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		