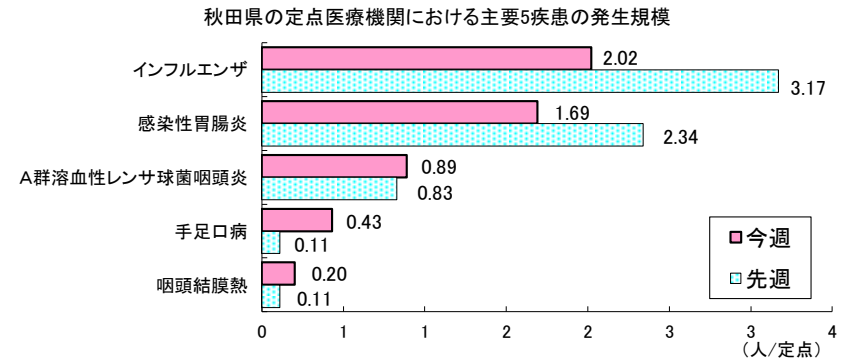




【第11週の発生動向】

<定点把握対象疾患(週報)・前週比>

1. インフルエンザは、県全体で36%減少しています。保健所別では、全ての保健所で減少しています。
2. 感染性胃腸炎は、県全体で28%減少しています。保健所別では、由利本荘、大仙で増加、秋田市、大館、北秋田、能代、秋田中央、横手、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1.1倍に増加しています。保健所別では、秋田中央、湯沢で増加、北秋田、由利本荘で同規模、秋田市、大館、大仙、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10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減	第10週	第11週	増減			
RSウイルス感染症	0.03	0.03																	0.25	0.25										
インフルエンザ	3.17	2.02	↘	8.45	5.27	↘	7.14	4.71	↘				0.50		↘	2.67	2.50	↘	0.83	0.50	↘	0.57		↘	0.20		↘			
咽頭結膜熱	0.11	0.20	↗	0.14	0.86	↗	0.50		↘										0.25		↘						0.25	↗		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.83	0.89	↗	1.71	1.29	↘	1.50	0.75	↘	0.50	0.50					0.75	2.75	↗	0.25	0.25		0.75	0.25	↘	0.33		↘	0.50	1.25	↗
感染性胃腸炎	2.34	1.69	↘	3.14	1.86	↘	3.00	1.25	↘	3.00	2.50	↘	3.33	1.00	↘	3.25	2.75	↘		1.00	↗	1.25	3.25	↗	1.33		↘	2.50	1.25	↘
水痘	0.09	0.09					0.50		↘		1.50	↗													0.33		↘			
手足口病	0.11	0.43	↗	0.57	2.00	↗											0.25	↗												
伝染性紅斑	0.26	0.09	↘	0.29	0.14	↘							0.67		↘	0.50		↘				0.75	0.50	↘						
突発性発しん	0.23	0.14	↘	0.43	0.29	↘	0.50		↘													0.25		↘		1.00	↗	0.50		↘
ヘルパンギーナ																														
流行性耳下腺炎	0.03		↘	0.14		↘																								
川崎病																														
急性出血性結膜炎										*	*		*	*		*	*										*	*		
流行性角結膜炎	0.29		↘	0.67		↘				*	*		*	*		*	*										*	*		
細菌性髄膜炎																*	*													
無菌性髄膜炎																*	*													
マイコプラズマ肺炎	0.25	0.38	↗	1.00	2.00	↗										*	*		1.00		↘		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能代保健所管内から1人、由利本荘保健所管内から1人、大仙保健所管内から3人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	(人)		
		1週-10週	11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			
	ペスト			
	マールブルグ病			
	ラッサ熱			
二類	急性灰白髄炎			
	結核	3127	14	5
	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			
	細菌性赤痢	18		
	腸管出血性大腸菌感染症	207	6	
	腸チフス	7		
	パラチフス	1		
四類	E型肝炎	114	1	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	38		
	エキノкокクス症	4		
	黄熱			
	オウム病	3		
	オムスク出血熱			
	回帰熱			
	ギャサナル森林病			
	Q熱			
	狂犬病			
	コクシジオイデス症	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	4		
	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-10週		11週
		全国	秋田	秋田
四類	チクングニア熱	3		
	つつが虫病	56		
	デング熱	31		
	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	6		
	日本脳炎	1		
	ハンタウイルス肺症候群			
	Bウイルス病			
	鼻疽			
	ブルセラ症	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			
	ポツリヌス症			
	マラリア	7		
	野兔病			
	ライム病	1		
	五類	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		272	3	
レプトスピラ症		1		
ロッキー山紅斑熱				
アメーバ赤痢		109		
ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)		43		
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症		278	1	
急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)		5		
急性脳炎		206	4	
クリプトスポリジウム症		1		
クロイツフェルト・ヤコブ病	25	1		
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	197	1		
後天性免疫不全症候群	171			
ジアルジア症	8			
侵襲性インフルエンザ菌感染症	105			
侵襲性髄膜炎菌感染症	10			
侵襲性肺炎球菌感染症	580	4		
水痘(入院例に限る)	82	3		
先天性風しん症候群	1			
梅毒	964	8		
播種性クリプトコックス症	22	1		
破傷風	13			
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	22			
百日咳	1580	5		
風しん	64			
麻しん	7			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	2			
指定	新型コロナウイルス感染症	1058	2	

トピック

<3月24日は世界結核デーです>

毎年3月24日は、細菌学者のロベルト・コッホが結核菌の発見を発表した日にちなみ、世界結核デーに制定されています。結核は昔の病気と思われがちですが、今でも世界の死亡原因トップ10に入っています。そのため、世界全体で結核をなくす取り組みが進められています。日本における結核罹患率は減少傾向にあるものの、他の先進諸国に比べて高い水準となっており(図)、一層の対策推進が求められています。

※罹患率:各国の制度に基づいて届出された結核患者数を人口10万人あたりの率で表したものです

■結核の予防対策

- ・乳児は、結核に感染すると重症化しやすいため、1歳までにBCGワクチン接種をしましょう。
- ・症状がなくても、年に一度は職場や地域での健診を受けましょう。早期発見は重症化を防ぐだけでなく、周囲の人への感染を防ぐためにも重要です。
- ・免疫力が低下しないよう栄養バランスのよい食事や十分な睡眠、適度な運動など日頃から規則正しい生活を心がけましょう。
- ・喫煙は結核感染・発病のリスクを高めますので、禁煙を心がけましょう。
- ・換気の悪い狭い場所や不特定多数の人が利用する場所などでの長時間の滞在を避けましょう。

※結核の初期症状は、咳、痰、発熱、倦怠感など風邪によく似ています。このような症状が2週間以上続く場合は、早めに医師の診察を受けましょう。

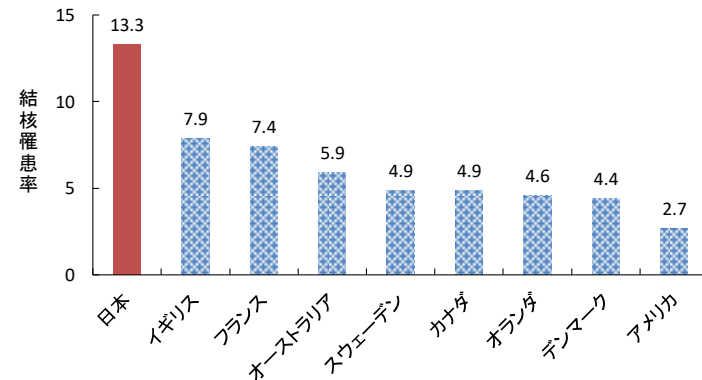


図 日本と諸外国の結核罹患率(人口10万対、2017年)

参照:結核の統計2019



2019年/2020年シーズン (2019年第36週：9月2日～)
インフルエンザ情報

定点あたり患者数の推移(インフルエンザサーベイランス)

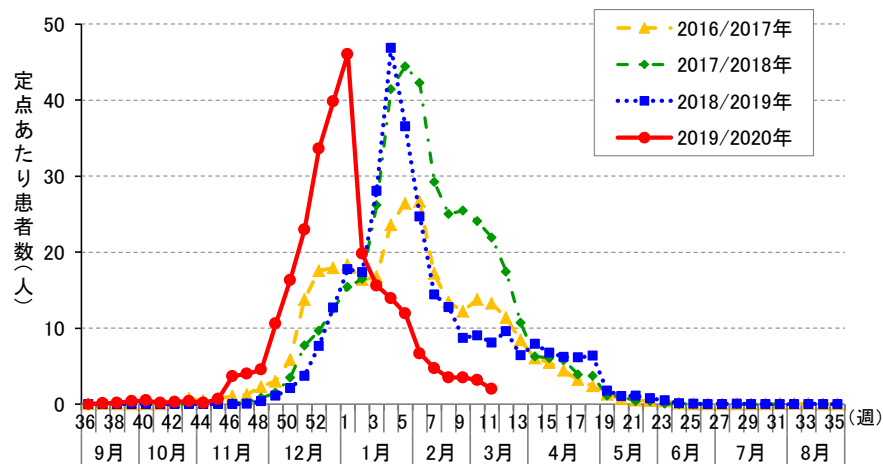


図 秋田県におけるインフルエンザ患者の発生状況

インフルエンザ入院サーベイランス

表 2019/2020シーズン 秋田県におけるインフルエンザによる入院患者報告数

患者数 (人)					
秋田県			全国		
3/2～3/8 (10週)	3/9～3/15 (11週)	累計	2/24～3/1 (9週)	3/2～3/8 (10週)	累計
4	3	318	149	108	12,873

○入院サーベイランスの報告数は、秋田県内8か所、全国約500か所の基幹定点医療機関からの報告です。全国の報告数は公表前のため、1週間遅れの数値になります。

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。



感染性胃腸炎情報

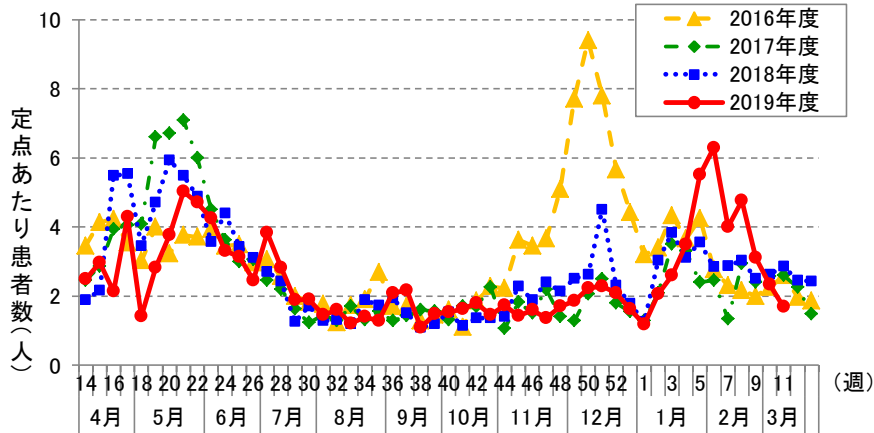


図 秋田県における感染性胃腸炎の発生状況

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1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			
羽後町	にしもないこども園	3/9	207名のうち10名	45名のうち1名	11名	2/26 ~ 3/9	嘔吐、下痢	ノロウイルス検出

【感染性胃腸炎の集団発生状況】

○2019年度(3月15日時点)の報告数

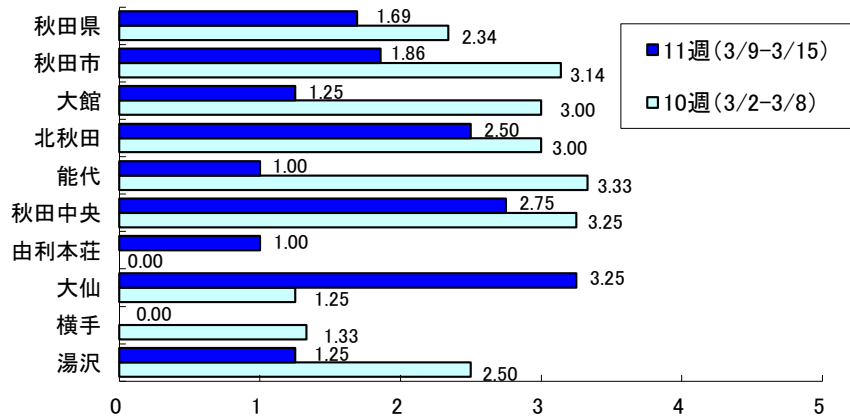
57施設:社会福祉施設4、保育所等50、病院1、その他2

※原則、10人以上または利用者の半数以上の発生報告です。

その他の感染症の集団発生報告

かぜ様症状の集団発生報告が1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
			利用者(園児、入所者等)	職員	計		
北秋田市	阿仁かざはり苑	3/11	81名のうち10名	54名のうち2名	12名	3/9 ~ 3/11	発熱、咳、鼻汁、



定点あたり患者数(人)

図 秋田県各保健所における感染性胃腸炎の発生状況



【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	北秋田(1.50)	-

■ 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)		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		