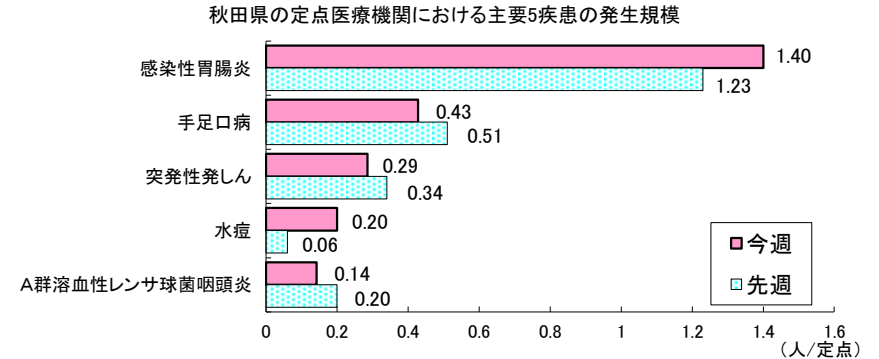




【第35週の発生動向】

< 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1.1倍に増加しています。保健所別では、秋田市、大館、北秋田、大仙、横手で増加、能代、秋田中央、湯沢で減少しています。
2. 手足口病は、県全体で16%減少しています。保健所別では、秋田中央、湯沢で増加、大仙で同規模、秋田市、能代、由利本荘、横手で減少しています。
3. 突発性発しんは、県全体で15%減少しています。保健所別では、由利本荘、湯沢で増加、大館で同規模、秋田市、北秋田、秋田中央、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34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減	第34週	第35週	増減			
RSウイルス感染症																														
インフルエンザ																														
咽頭結膜熱	0.03	0.03													0.25	0.25														
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.20	0.14	↘	0.29	0.14	↘		0.25	↗										0.75	0.50	↘	0.33		↘	0.25	0.25				
感染性胃腸炎	1.23	1.40	↗	2.00	2.86	↗	0.75	1.00	↗		1.50	↗	3.33	1.00	↘	1.75	1.50	↘				1.75	2.25	↗	0.33	1.33	↗			
水痘	0.06	0.20	↗				0.25	0.75	↗										0.50	↗		0.50	↗				0.25			
手足口病	0.51	0.43	↘	0.86	0.43	↘							0.33		↘		0.25	↗	0.50	↘	2.00	2.00		0.33		↘				
伝染性紅斑		0.03	↗														0.25	↗												
突発性発しん	0.34	0.29	↘	0.14		↘	0.75	0.75		2.00		↘				0.25		↘		1.25	↗	0.25		↘	0.33		↘			
ヘルパンギーナ		0.09	↗		0.14	↗																0.50	↗							
流行性耳下腺炎																														
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		0.13	↗								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)																*	*													

(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中央保健所管内から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2人、大館保健所管内から1人、報告されました。
- ・五類感染症の水痘(入院例に限る)が秋田市保健所管内から1人、報告されました。
- ・指定感染症の新型コロナウイルス感染症が秋田市保健所管内から1人、秋田中央保健所管内から3人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	1週-34週		35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	11044	63	1
	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	1		
	細菌性赤痢	55		
	腸管出血性大腸菌感染症	1544	26	3
	腸チフス	19		
	パラチフス	7		
四類	E型肝炎	293	2	
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	95		
	エキノコックス症	10		
	黄熱			
	オウム病	4		
	オムスク出血熱			
	回帰熱	9		
	キャサナル森林病			
	Q熱			
	狂犬病	1		
	コクシジオイデス症	3		
	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	47		
	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-34週		35週
		全国	秋田	秋田
四類	チクングニア熱	3		
	つつが虫病	110	8	
	デング熱	41		
	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	177		
	日本脳炎	2		
	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			
	ボツリヌス症	3		
	マラリア	16		
	野兎病			
	ライム病	18		
	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	1268	7		
レプトスピラ症	3			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アメーバ赤痢	384		
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	163	2	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1098	10	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	23		
	急性脳炎	369	4	
	クリプトスポリジウム症	4		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	97	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	511	4	
	後天性免疫不全症候群	666	1	
	ジアルジア症	16		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	188		
	侵襲性髄膜炎菌感染症	12		
	侵襲性肺炎球菌感染症	1147	9	
	水痘(入院例に限る)	238	7	1
	先天性風しん症候群	1		
	梅毒	3652	46	
	播種性クリプトコックス症	95	1	
	破傷風	65	1	
	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	83		
百日咳	2645	9		
風しん	87			
麻しん	12			
薬剤耐性アシネトバクター感染症	9			
指定	新型コロナウイルス感染症	45	4	

トピック

<百日咳について>

秋田県では、第35週までに百日咳の患者9人の報告がありました。特に、生後1歳未満の乳児が百日咳にかかるると重症となり、命に関わることもあるため注意が必要です。

■症状

感染してから通常5～10日間の後、かぜ様症状が現れ、1～2週間かけて次第に咳が激しくなります。典型的な症状では、顔を真っ赤にして「コンコン」と激しく咳込み、息を吸うときに「ヒュー」と音が出ます。症状は少しずつ改善していきますが、回復まで数か月かかることがあります。

■予防

百日咳は、ワクチンの接種で予防可能です。現在、百日咳、ジフテリア、破傷風およびポリオのワクチンを併せた四種混合ワクチンの接種については、生後3か月から定期接種が行われています。重症化しやすい乳児を百日咳から守るため、生後3か月になったら早めにワクチン接種を受けるようにしましょう(表)。ただし、ワクチンの効果は徐々に減弱するため、ワクチン接種を完了していても百日咳にかかる場合があります。小学生以降の子どもや大人では比較的軽症となりますが、周囲に感染を拡げてしまう可能性があります。次のことを徹底し、感染予防に努めましょう。

- 手洗い、マスクの着用などの予防対策を徹底し、咳が長引く場合は、早めに受診しましょう。
- 周囲に感染を拡げないため、咳エチケット(とっさの咳やくしゃみは、手ではなく袖や衣服の内側でカバーする)を心掛けましょう。
- 適切な抗菌薬の治療により、服薬開始から5日後には、菌の排出はほぼなくなると考えられています。医師の指示に従い、処方された期間はしっかりと服薬しましょう。

* 予防接種に関するご相談は、お住まいの市町村、かかりつけの医療機関にお問い合わせください。

表 百日咳を含む四種混合ワクチンの標準的接種スケジュール

初回接種	生後3ヶ月～12ヶ月の期間に20～56日の間隔をおいて3回
追加接種	初回接種(3回目)を行ってから6ヶ月以上(標準的には12ヶ月～18ヶ月)の間隔をおいて1回



【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		