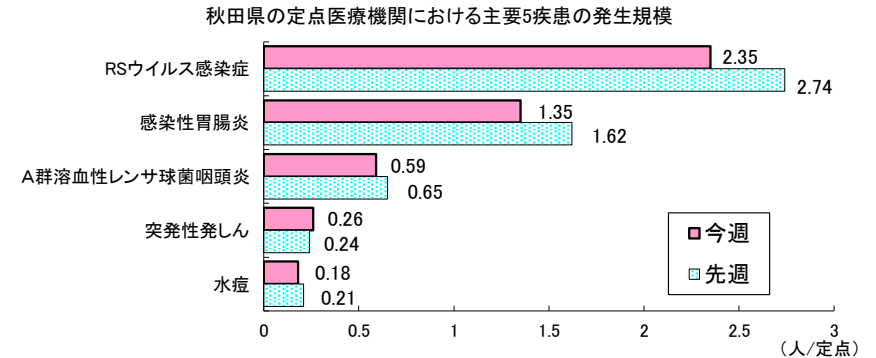




【第22週の発生動向】

<定点把握対象疾患(週報)・前週比>

1. RSウイルス感染症は、県全体で14%減少しています。保健所別では、大館、横手で増加、能代、秋田中央と同規模、秋田市、由利本荘、大仙、湯沢で減少しています。
2. 感染性胃腸炎は、県全体で17%減少しています。保健所別では、大館、大仙、湯沢で増加、能代で同規模、秋田市、北秋田、秋田中央、横手で減少しています。
3. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で9%減少しています。保健所別では、大館、北秋田、由利本荘、横手で増加、秋田市、能代、秋田中央、大仙、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21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	第21週	第22週	増減	
RSウイルス感染症	2.74	2.35	↘	7.29	5.29	↘	0.75	2.25	↗				0.33	0.33		4.00	4.00		2.50	2.25	↘	2.50	1.00	↘	0.33	1.33	↗	0.33		↘	
インフルエンザ																															
咽頭結膜熱	0.12	0.09	↘	0.43		↘	0.25		↘								0.50	↗				0.25	↗								
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.65	0.59	↘	0.43		↘	0.25	1.50	↗		1.00	↗	0.33		↘	1.00	0.75	↘		0.25	↗	2.00	1.00	↘	0.33	1.33	↗	1.33		↘	
感染性胃腸炎	1.62	1.35	↘	2.14	1.57	↘	0.75	1.25	↗	1.50		↘	3.00	3.00		2.25	1.25	↘				1.75	2.75	↗	2.33	0.67	↘	0.67	1.00	↗	
水痘	0.21	0.18	↘		0.29	↗		0.25	↗				1.67		↘	0.25		↘	0.25	0.75	↗										
手足口病	0.06	0.03	↘											0.33	↗				0.50		↘										
伝染性紅斑		0.06	↗											0.67	↗																
突発性発しん	0.24	0.26	↗	0.14	0.29	↗	0.75	0.50	↘				0.33	0.67	↗				0.25	0.50	↗		0.25	↗	0.33		↘	0.33		↘	
ヘルパンギーナ																															
流行性耳下腺炎																															
川崎病	0.03		↘																					0.33		↘					
急性出血性結膜炎		0.14	↗							*	*		*	*		*	*							1.00	↗	*	*				
流行性角結膜炎		0.14	↗							*	*		*	*		*	*					1.00	↗				*	*			
細菌性髄膜炎		0.13	↗													*	*							1.00	↗						
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)																*	*														

(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、報告されました。
- ・新型コロナウイルス感染症が秋田市保健所管内から4人、秋田中央保健所管内から1人、報告されました。

<全数把握疾患>

類型	疾患名	1週-21週		22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	6125	26	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)			
	コレラ			
	細菌性赤痢	4		
	腸管出血性大腸菌感染症	483	8	
腸チフス				
パラチフス				
四類	E型肝炎	226		
	ウエストナイル熱			
	A型肝炎	33		
	エキノコックス症	13		
	黄熱			
	オウム病	3		
	オムスク出血熱			
	回帰熱	2		
	キャサナル森林病			
	Q熱			
	狂犬病			
	コクシジオイデス症			
	サル痘			
	ジカウイルス感染症			
	重症熱性血小板減少症候群	37		
	腎症候性出血熱			
	西部ウマ脳炎			
	ダニ媒介脳炎			
	炭疽			

(人)

類型	疾患名	1週-21週		22週
		全国	秋田	秋田
四類	チクングニア熱			
	つつが虫病	103	1	
	デング熱			
	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	81		
	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			
	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	1		
	マラリア	5		
	野兔病			
	ライム病	5		
	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	452	6		
レプトスピラ症	2			
ロッキー山紅斑熱				
五類	アミーバ赤痢	205	1	
	ウイルス性肝炎(E型及びA型を除く)	80	1	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	675	7	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	7		
	急性脳炎	129		
	クリプトスポリジウム症	2		
	クロイツフェルト・ヤコブ病	67		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	259	3	
	後天性免疫不全症候群	385		
	ジアルジア症	16		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	88	1	
	侵襲性髄膜炎菌感染症			
	侵襲性肺炎球菌感染症	587	6	
	水痘(入院例に限る)	108	3	
	先天性風しん症候群	1		
	梅毒	2498	18	
	播種性クリプトコックス症	56		
	破傷風	31		
	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	42		
	百日咳	243	3	
	風しん	7		
	麻しん	2		
	薬剤耐性アシネトバクター感染症			
	* 新型コロナウイルス感染症	606	5	

\* 新型コロナウイルス感染症

トピック

<つつが虫病に注意しましょう>

例年、5～6月はつつが虫病の患者発生が多くなる時期です(図1)。秋田県では、第22週(5/31～6/6)までに1人の患者報告がありました。農作業、山菜採りや魚釣りなどが感染の機会として多いため、これらの活動をする際はツツガムシに注意しましょう。

■症状・治療

ツツガムシはダニの一種で、一部がつつが虫病の原因となる病原体を保有しています(図2)。病原体を持ったツツガムシに刺咬されると、7～10日後につつが虫病を発症します。主な症状は、38℃以上の高熱とその後に見える体幹～四肢に広がる発疹です。また、刺咬された部分に1cmほどの大きなかさぶたが出来ることが特徴です。人から人への感染はありません。

治療では、早期に適切な抗菌薬を投与することが必要です。これからの時期、高熱・発疹などの症状があった場合は、早めに内科や皮膚科などの医療機関を受診しましょう。その際、**発病前の野外での活動状況を伝えることが早期診断のきっかけになります。**

■予防

**ツツガムシを身体に寄せ付けないこと\***が重要です。また、ツツガムシが身体に取り付いても、病原体に感染するまでには6～10時間ほどかかります。そのため、次のような対応が有効です。

- ・ 野山、田畑、河川敷では長袖、長ズボンを着用するなどして、できるだけ素肌を出さない。
- ・ 帰宅後すぐに入浴し、体を入念に洗う。
- ・ 衣類は室内に持ち込まず、すぐに洗濯をする。

\*ツツガムシの忌避効果が認められている虫除けスプレー剤もあります。ただし、効果は塗布部に限定され、持続時間も限られますので、上記の対応と併せて活用しましょう。

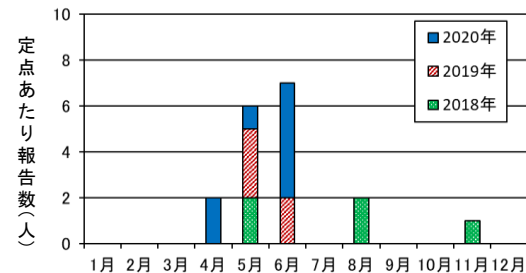


図1 秋田県のつつが虫病の月別累計患者報告数 (2018年から2020年)

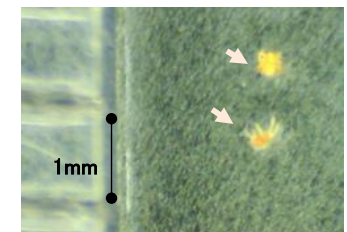


図2 ツツガムシ

矢印部分にいたるのがツツガムシの幼虫(2匹)。とても小さいので身体に付いても気がつくことはできません。



RSウイルス感染症情報

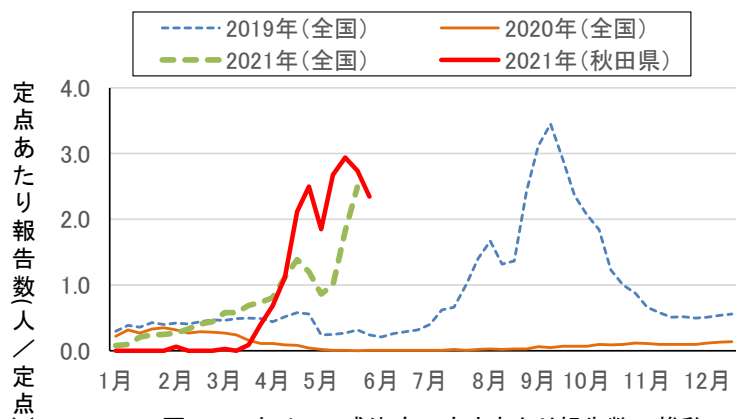


図1 RSウイルス感染症の定点あたり報告数の推移

感染症の集団発生報告

RSウイルス感染症集団発生報告が6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)	職員	計		
秋田市	牛島ルンビニ園	5/31	73名のうち12名	25名のうち0名	12名	5/20～5/31	発熱、咳
潟上市	追分保育園	5/31	149名のうち18名	48名のうち0名	18名	5/24～5/31	発熱、咳
秋田市	第二ルンビニ園	6/1	150名のうち34名	36名のうち0名	34名	5/21～6/1	発熱、咳、鼻水
美郷町	六郷わくわく園	6/2	158名のうち25名	54名のうち0名	25名	5/19～6/2	発熱、咳
秋田市	ならやま認定こども園	6/3	103名のうち15名	34名のうち0名	15名	5/28～6/3	発熱、咳、鼻水
大仙市	はなだて保育園	6/4	113名のうち25名	24名のうち0名	25名	5/28～6/4	発熱、咳

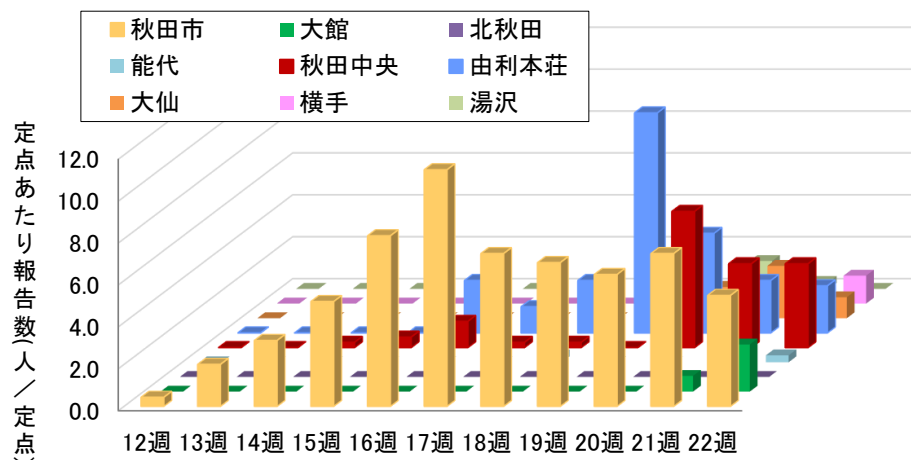


図2 RSウイルス感染症の保健所別定点あたり報告数(2021年)

表 RSウイルス感染症集団事例報告数

期間	事例数*
2019年	15
2020年	0
2021年	
1月～3月	0
4月(13週～17週)	7
5月(18週～21週)	9

\* 他の病原体との混合感染例を含む



**【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)
急性出血性結膜炎	-	横手(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	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		