インフル流行拡大中！
かからない！うつさない！

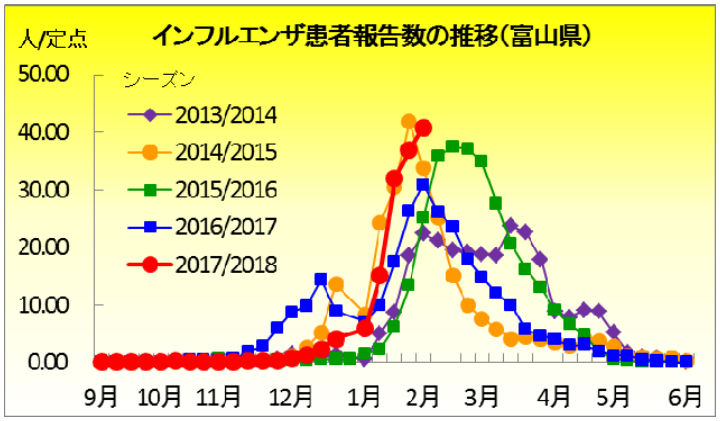
平成 30 年 2 月 7 日
富山県感染症情報センター
（直 0766-56-5431）
（直 0766-56-8142）

感染症発生動向速報

（平成 30 年第 5 週分・1 月 29 日～2 月 4 日）

《 インフォメーション 》

●インフルエンザ



今週、インフルエンザの報告数が定点医療機関あたり 40.83 人となり、先週（36.88）から増加しました。県内では、**第 3 週**（1 月 15 日～1 月 21 日）**に警報レベルとなる 30 人を超え**ました(図)。全国では第 4 週に 52.35 人となり、今シーズンは例年に比べ大きな流行となっています。

9 月から現在までの全国のインフルエンザウイルス検出状況は、AH1pdm09 が 1,219 件(46.3%)、AH3（香港型）が 509 件（19.3%）、B（山形系統）が 819 件（31.1%）、B（ビクトリア系統）が 52 件（2.0%）となっています。県内では、AH1pdm09 が 13 件、AH3 が 14 件、B（山形系統）が 24 件、B（ビクトリア系統）が 2 件検出されています。例年 2～3 月に流行する B 型がすでに増加し県内でも A 型、B 型両方が流行しています。

なお、小児・未成年者の異常行動による転落などのリスクを軽減するため、インフルエンザにかかった時は、抗インフルエンザウイルス薬の種類や服用の有無によらず、異常行動にご注意ください 。

インフルエンザ対策の基本は「手洗い・うがい・咳エチケット」
- **発熱等の症状がある場合は無理をせず、登園や登校、出勤を自粛**
- **人混みや繁華街への外出をなるべく控え、外出する際はマスクを着用**
- **集団生活施設では、可能な場合、流行期の全員マスクの着用が効果的**
- **意識がもうろうとするなど重症感がある場合は、直ぐ医療機関を受診**

《 全数報告の感染症 》

二類感染症　結核　3 件（①50 歳代、男性　②70 歳代、男性　③70 歳代、女性）
四類感染症　レジオネラ症　1 件（70 歳代、男性、肺炎型）
五類感染症　カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症　1 件（70 歳代、男性）
侵襲性肺炎球菌感染症　3 件（①10 歳未満、男性　②40 歳代、男性　③80 歳代、女性）
百日咳　1 件（10 歳未満、女性）

《 定点報告の感染症 》

今週の県内上位 6 疾患

順位	疾病名	定点医療機関あたりの数 今週	先週	増減
1 位	インフルエンザ	40.83	36.88	↑
2 位	感染性胃腸炎	5.41	6.72	↓
3 位	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.03	1.48	↑
4 位	咽頭結膜熱	1.14	1.00	↑
5 位	RS ウイルス感染症	0.55	0.38	↑
6 位	突発性発しん	0.28	0.52	↓

この内容は以下のホームページでさらに詳しくご覧いただけます
アドレス http://www.pref.toyama.jp/branches/1279/kansen/

○感染症発生動向調査報告状況（平成３０年第５週　平成３０年１月２９日～平成３０年２月４日）

分類	疾患	今週報告分（第５週）						累積報告数					
		新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	計
二類感染症	結核			2		1	3	1	1	3	2	6	13
四類感染症	Ａ型肝炎											1	1
	レジオネラ症					1	1			1		3	4
五類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症					1	1					3	3
	急性脳炎							1					1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症										1	2	3
	侵襲性肺炎球菌感染症			1	2		3			1	2	2	5
	播種性クリプトコックス症											1	1
	百日咳					1	1					1	1
定点疾病 （下段は定点当たりの患者数を示す）	インフルエンザ	269	181	456	307	747	1,960	937	727	1,287	821	2,492	6,264
		38.43	36.20	35.08	43.86	46.69	40.83						
	ＲＳウイルス感染症	1		2	2	11	16	9	2	14	9	39	73
		0.25		0.25	0.50	1.10	0.55						
	咽頭結膜熱	5	1	10		17	33	32	10	46	5	90	183
		1.25	0.33	1.25		1.70	1.14						
	Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	2	18	10	22	59	21	17	74	22	115	249
		1.75	0.67	2.25	2.50	2.20	2.03						
	感染性胃腸炎	21	20	38	4	74	157	132	107	201	40	394	874
		5.25	6.67	4.75	1.00	7.40	5.41						
	水痘			3		2	5	4		18	11	26	59
				0.38		0.20	0.17						
	手足口病			2	1	4	7	1	6	13	3	41	64
				0.25	0.25	0.40	0.24						
	伝染性紅斑											1	1
	突発性発しん	1	3	2	1	1	8	6	9	18	6	8	47
		0.25	1.00	0.25	0.25	0.10	0.28						
	ヘルパンギーナ							1		1			2
	流行性耳下腺炎							1	3	4		2	10
	流行性角結膜炎								7	2	1		10
	細菌性髄膜炎											1	1
	マイコプラズマ肺炎								1	1	3	5	10
	感染性胃腸炎（ロタウイルス）									1			1
	インフルエンザによる入院患者（＊）	8		1	12	14	35	21	4	11	59	40	135

本週報のデータは速報値であり、今後、調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。　　＊インフルエンザによる入院患者累計報告数は、平成29年第36週(9月4日)～の集計です。

平成30年2月7日
富山県感染症情報センター
（直0766-56-5431）
（直0766-56-8142）

インフルエンザ定点における患者診断状況

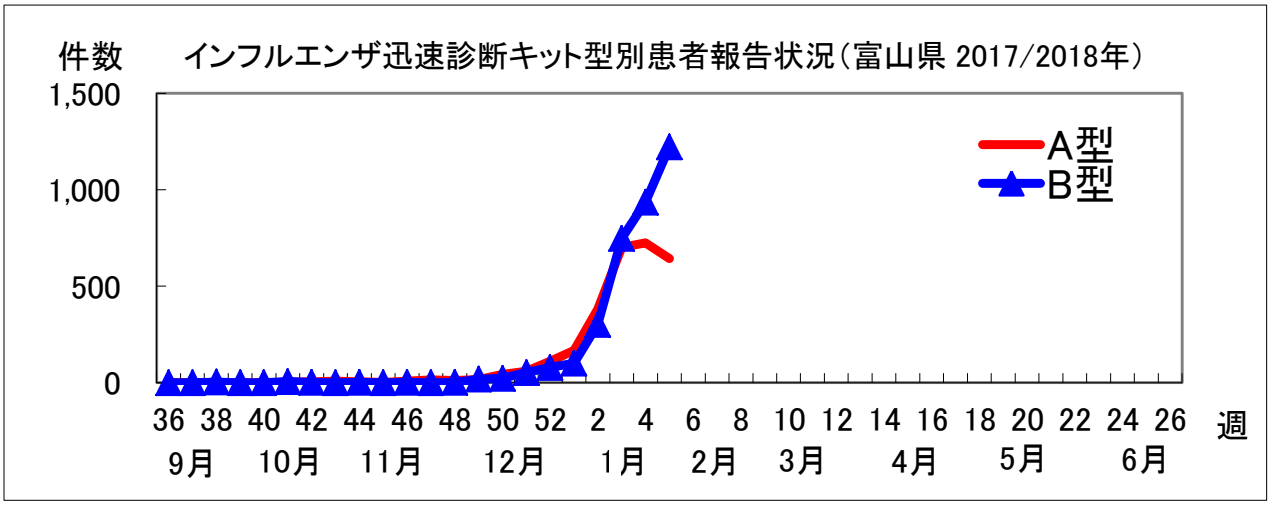
このデータは、インフルエンザ定点医療機関で実施されたインフルエンザ迅速診断キットの診断数を集計したものです。
現在、下の表によると、A型が32.9%、B型が62.3%となっています。

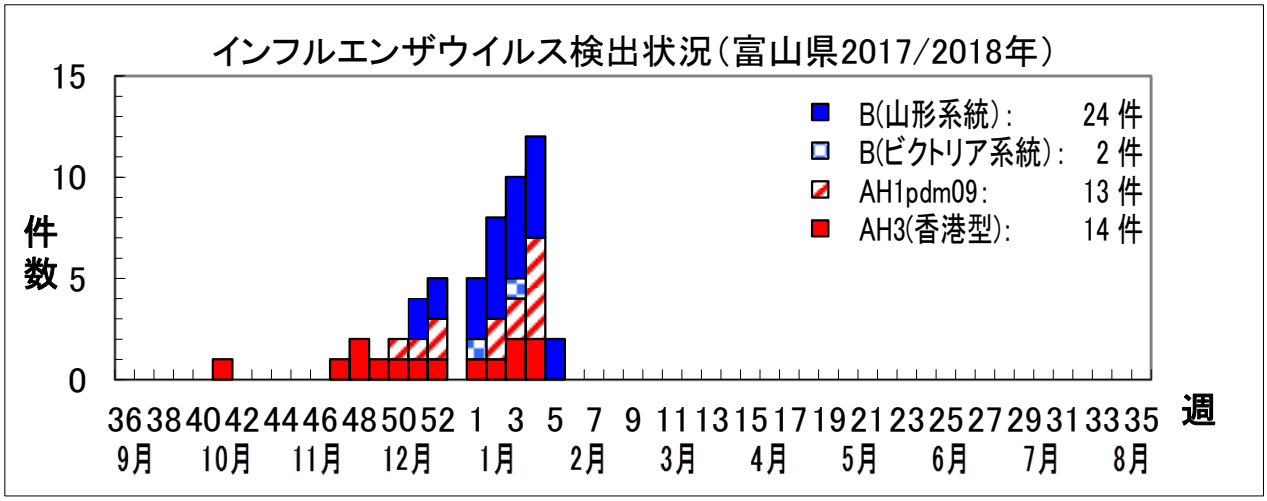
第5週（1/29～2/4）：富山県　40.83人/定点

（単位：件）

厚生センター・保健所名	報告数/定点数	迅速診断キット		その他※2	合計
		A型	B型		
新川	7 /7	53	198	18	269
中部	5 /5	40	117	24	181
高岡	13 /13	108	328	20	456
砺波	7 /7	116	180	11	307
富山市	16 /16	327	399	21	747
富山県	48 /48※1	644	1,222	94	1,960
富山県累計（2017年36週～）		2,908	3,494	357	6,759

※1　報告定点数の例（48/48の場合）:48の定点医療機関のうち、インフルエンザと診断した医療機関が48か所あったことを示します。
※2　「その他」には、臨床症状等によりインフルエンザと診断したが型別までは不明な患者や迅速診断キットの結果がA型とB型共に陽性の患者が対象となります。





kansen1805w
インフルエンザ情報

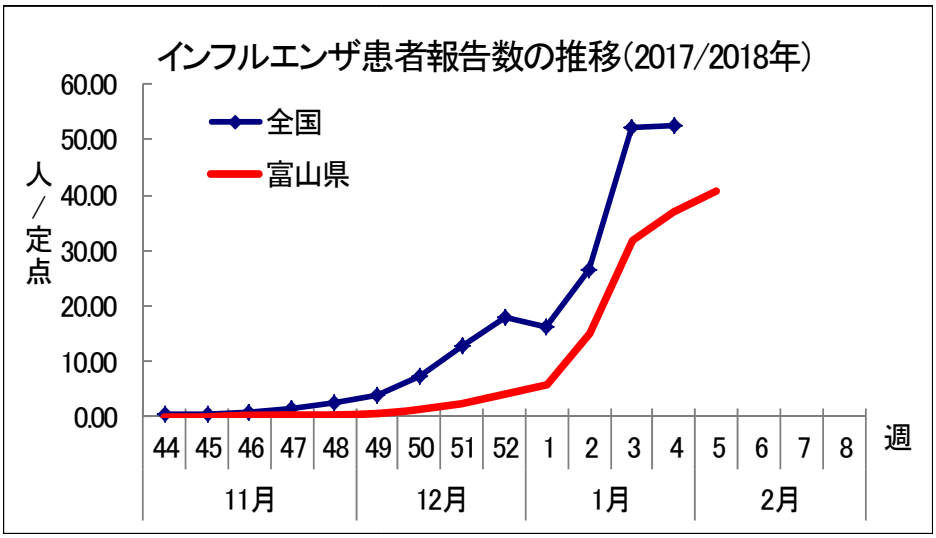
● 定点医療機関からのインフルエンザ患者報告状況

第 5 週（1/29～2/4）：富山県　40.83 人/定点

新川 HC（38.43）、中部 HC（36.20）、高岡 HC（35.08）、砺波 HC（43.86）、富山市 HC（46.69）

県内は第３週に警報の目安である定点医療機関あたり 30 人を超えました。

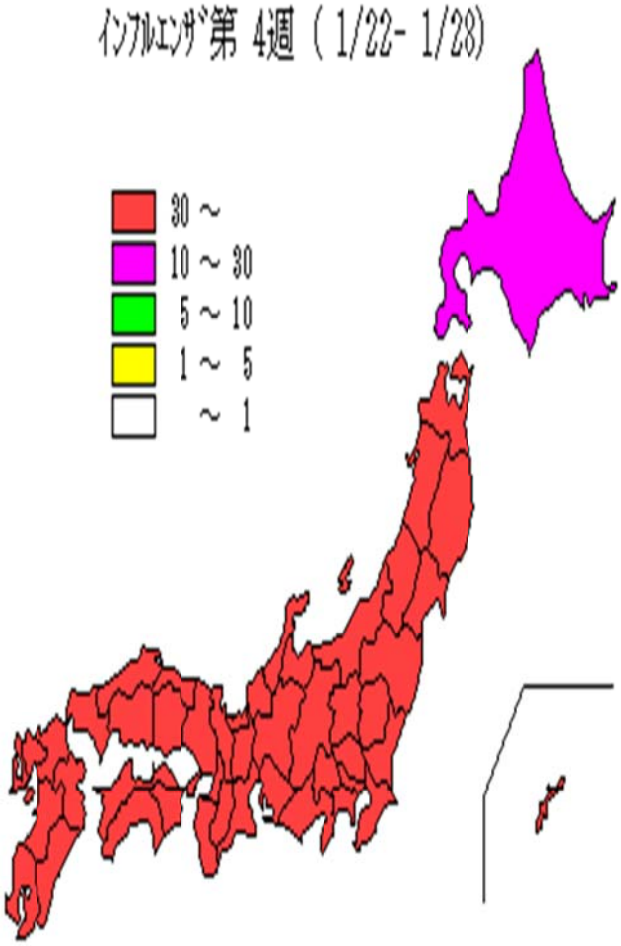
今後、しばらくは報告数の多い状態が続くと予想されます。



● 都道府県別インフルエンザ患者報告状況　第 4 週（1/22～1/28）

全国の患者報告数は、定点医療機関あたり 52.35 人となり、前週の 52.08 人より増加しました。

22 都道府県で前週より増加しています。25 府県で前週より減少しています。



都道府県	人/定点	都道府県	人/定点
北海道	26.85	滋賀県	41.49
青森県	44.14	京都府	44.51
岩手県	45.29	大阪府	42.48
宮城県	47.79	兵庫県	50.59
秋田県	41.43	奈良県	47.81
山形県	48.58	和歌山県	45.49
福島県	52.83	鳥取県	44.83
茨城県	50.14	島根県	35.18
栃木県	42.79	岡山県	40.87
群馬県	52.69	広島県	40.31
埼玉県	65.41	山口県	53.69
千葉県	63.24	徳島県	38.59
東京都	54.10	香川県	40.26
神奈川県	63.36	愛媛県	49.98
新潟県	52.34	高知県	53.65
富山県	36.88	福岡県	77.35
石川県	37.98	佐賀県	61.97
福井県	53.34	長崎県	55.56
山梨県	51.63	熊本県	55.55
長野県	47.88	大分県	74.76
岐阜県	38.15	宮崎県	61.51
静岡県	52.38	鹿児島県	62.66
愛知県	62.16	沖縄県	56.81
三重県	60.38	全国	52.35

２月４日は風疹の日

＊＊＊＊＊　Topics　＊＊＊＊＊

風疹の流行に伴う先天性風疹症候群の発症を防ぐため、日本産科婦人科学会、日本周産期新生児医学会、国立感染症研究所が協力し、**2 月 4 日を「風疹の日―風疹ゼロプロジェクトデー」、2 月を「風疹ゼロ月間」として、「風疹ゼロプロジェクト」**を立ち上げました。本プロジェクトは、国が風疹排除を目標として掲げた 2020 年（東京オリンピック・パラリンピックが開かれる年）まで毎年 2 月を計画的な啓発強化キャンペーン月間として予防接種推進活動を行います。

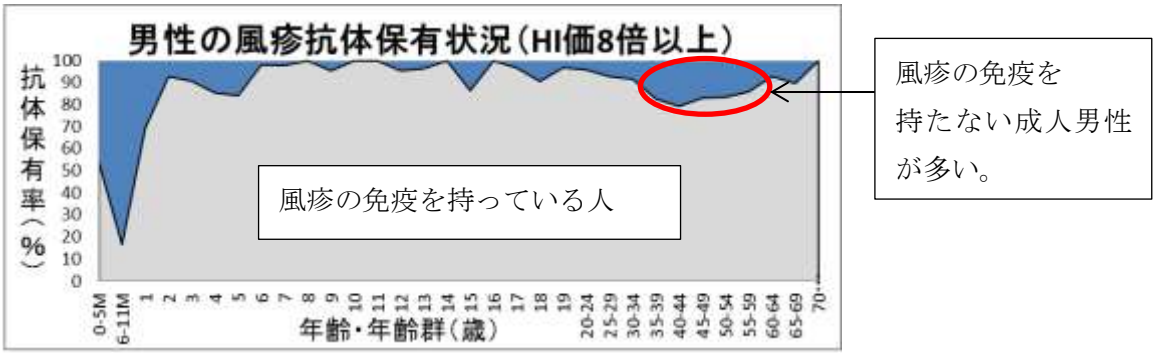
なお、「2020 年までに風疹の排除状態を達成する」という目標実現のため、感染症法施行規則などが改正され、2018 年 1 月 1 日より医師による風疹の届出が診断後「7 日以内」から「直ちに」となり、ウイルス遺伝子検査は「可能な限り」から「原則として全例」実施する等、サーベイランス体制が強化されました。

風疹の症状は、子供では比較的軽いのですが、大人がかかると子供に比べて長い期間症状が続き、関節痛がひどいことが多く、１週間以上仕事を休まなければならない場合もあります。また、感染力は季節性インフルエンザの２～４倍と言われています。

さらに、主に妊娠初期（妊娠 20 週頃まで）の妊婦が風疹ウイルスに感染すると、難聴、心疾患、白内障などの障害をもった赤ちゃんが生まれるおそれがあり、その後、発育の遅れがみられることがあります（先天性風疹症候群）。2012 年から 2013 年にかけての大流行では、2014 年 10 月までに、45 人の先天性風疹症候群の患者が報告されています。

風疹を予防するには、予防接種をする必要があります。特に、抗体価が低い人が多い 30～50 歳代の男性への予防接種が重要です。日本では、1977 年から**女子中学生のみ**を対象として風疹の定期予防接種（学校での集団接種）が始まりました。1994 年からは対象が男女に広がりましたが、「学校での集団接種」から「医療機関での個別接種」に変更となったことから、予防接種をしていない人が増えました。2006 年からは、麻しん・風疹混合（MR）ワクチンが定期予防接種に導入され、1 歳と小学校入学前の「2 回接種」となり、接種率も高くなりました。こうした定期予防接種制度の経過がありますが、**30 歳代後半の男性は、定期予防接種を受ける機会がありませんでした。**このため、風疹の抗体価の低い方が多くなっています（下図）。また、30～50 歳代は仕事などで海外渡航することも多い年代であり、渡航先で風疹ウイルスに感染し、帰国後に発症して職場の同僚や家族に感染させる事例が多くあります。東南アジアやアフリカなどへの渡航は感染リスクが高いため、渡航前に予防接種を受けたり、帰国後に体調の異変を感じた際は診察を受ける等、感染予防、拡大防止に気を付けましょう。

（ウイルス部　佐賀）



感染症流行予測調査
http://www.nih.go.jp/niid/ja/y-graphs/7176-rubella-yosoku-serum2016.html
日本産科婦人科学会 HP http://www.jsog.or.jp/index.html