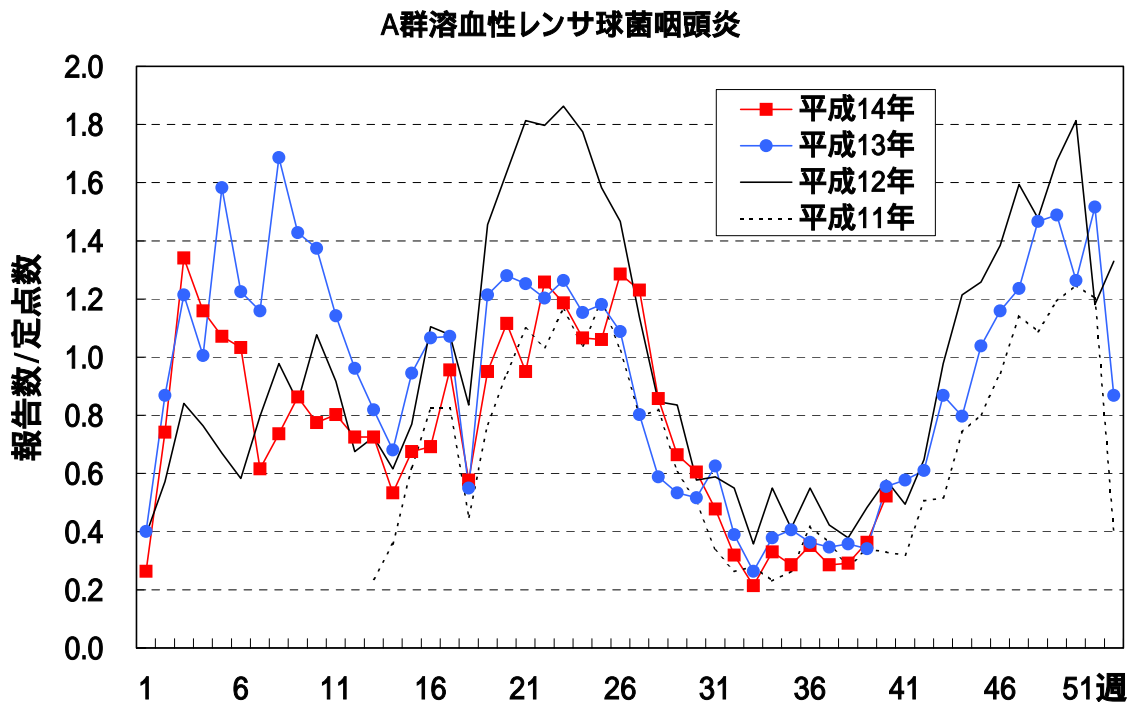


流行状況

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎 * レンサ球菌のうち血清型分類の A 群に分類されるものによる上気道感染症

定点当たりの報告数は 0.54 (前週 0.37) と増加傾向

過去 3 年間の推移を見ると、**第 40 週前後から急増する傾向があるため注意が必要**



マイコプラズマ肺炎 * マイコプラズマとよばれる病原体による空咳と胸痛が特徴的な肺炎

- ・ 基幹定点から 2 例の患者報告あり。
- ・ 6 定点からコメントでの患者発生報告あり。

感染症についての説明及びグラフ総覧については、
愛知県衛生研究所のホ - ムペ - ジをご覧ください。

(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/>)

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

6歳女児ムンプス（ワクチン済み）

（一宮市 あさのこどもクリニック）

5歳男児 マイコプラズマ肺炎

咳嗽，鼻汁を主訴とする呼吸器感染症は増加傾向

（一宮市 後藤小児科医院）

病原性大腸菌O15 1歳女

カンピロバクター* 1歳女

黄色ブドウ球菌，カンピロバクター 8歳女

パラインフルエンザが増えています（型）。

E B ウイルス感染症も最近目立つ様になりました。

インフルエンザは未だ確認していませんが（HI法）インフルエンザ様の症状の患児がいる様な印象をもっています。現在精査中

*カンピロバクター：食中毒原因細菌の1つ

（尾西市 城後小児科）

病原性大腸菌O6（11ヶ月、女）

咽頭炎はやっています。（鼻汁を伴うものが多い）

肺炎球菌がふえてきました。マイコプラズマ様の肺炎も見られます。

（犬山市 武内医院）

手足口病の小流行がみられます。仮性ク룹も少し目立つようです。

（岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック）

咳嗽の強い気管支炎（マイコプラズマ感染症？）が増加しています。

嘔吐を伴う感染性胃腸炎も少しみられるようになりました。

（江南市 みやぐちこどもクリニック）

2歳女児、10歳男児、14歳女児 マイコプラズマ肺炎でした。

（春日町 丹羽医院）

尾張東部地区

学童で溶連菌感染症散発です。成人女性の尿路感染症目立ちました。

マイコプラズマ感染症相変わらず認められます。

その他目立った感染症ありませんでしたが喘息発作での来院が非常に目立ちました。

（尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院）

溶連菌感染症が少しみられます。

(瀬戸市 津田こどもクリニック)

27歳 カンピロバクター腸炎

子供から感染した手足口病の成人例

(春日井市 朝宮こどもクリニック)

溶連菌(+++)の成人の急性扁桃炎がありました。

(春日井市 かちがわ北病院)

ウイルス性の気管支炎流行している。

(小牧市 小牧市民病院)

サルモネラ* O-18 1例

*サルモネラ：食中毒原因細菌の1つ

(小牧市 志水こどもクリニック)

西三河地区

7歳女 SSSS (ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群)

(岡崎市 医療法人深田小児科)

1歳女 カンピロバクター

(岡崎市 花田こどもクリニック)

15歳女 水痘 ワクチン接種歴(+)

6歳男 マイコプラズマ肺炎

7歳男 病原大腸菌O18

5ヵ月男 サルモネラO7、病原性大腸菌O1

1歳男 病原性大腸菌O128

(岡崎市 医療法人川島小児科水野医院)

1歳男 病原性大腸菌O125 VT(-)

5ヵ月女 サルモネラO8

(幸田町 とみた小児科)

7歳男 カンピロバクター

(碧南市 永井小児クリニック)

カンピロバクター腸炎 7歳女児、2歳女児

病原大腸菌O-166 1歳男児

(豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック)

東三河地区

入院（8ヶ月、7ヶ月、6ヶ月）気管支炎3名 RS*（+）でした。

*RS（RSウイルス）：呼吸器感染症を起こし、軽症から重症まで多彩な病像を示すウイルス。特に乳幼児では細気管支炎、肺炎を引き起こすことがある。

（蒲郡市 蒲郡市民病院）

溶連菌感染症9例中5名が5歳ですが施設内感染ではありません。

（蒲郡市 医療法人鈴木小児科医院）

1～3類感染症の発生状況

腸管出血性大腸菌感染症

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	菌型等	備考
1	衣浦東部	35	女	10/3	10/4	10/5	O157 VT(+)	症状あり 感染経路不明

全数把握の4類感染症の発生状況

急性ウイルス性肝炎（B型） 2例 感染経路不明

急性ウイルス性肝炎（C型） 1例 輸血により感染

第38週(14年9月16日~9月22日)の4類感染症の全国状況

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

感染性胃腸炎は定点当たり報告数は少なく、約5週間ほとんど変わっていない。しかし、過去5年間の同時期に比べるとやや多く、都道府県別では宮崎県(5.1)、愛媛県(5.0)が多い。マイコプラズマ肺炎は依然として、定点当たり報告数が1999~2001年の平均の1.5倍あり、都道府県別では秋田県(1.3)からの報告が多い。

他の疾患の定点当たり報告数は、過去5年間の同時期と比べて多くなってはいないが、咽頭結膜熱は最も定点当たり報告数が少ない時期に差し掛かり、減少を続けている。水痘も報告数の少ない時期であるが、都道府県別では福井県(1.3)からの報告が多い。手足口病、突発性発疹、伝染性紅斑はいずれも例年通りの経過を示しており、都道府県別では、それぞれ鳥取県(3.0)、佐賀県(1.8)、鳥取県(0.5)からの報告が多い。無菌性髄膜炎、ヘルパンギーナ、麻疹(成人麻疹を除く)も順調に減少を続けている。流行性角結膜炎は全体としては減少を続けているが、群馬県(12.0、累積で報告数全体の8.2%)のように、地域的に定点当たり報告数の多いところが残っている。インフルエンザ、百日咳、風疹は、定点当たり報告数が非常に少ない。

(Infectious Diseases Weekly Reportより抜粋)

厚生労働省感染症研究所感染症情報センター - 感染症情報室提供)

詳細は感染症情報センター - のホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/kanja/index-j.html>)の感染症発生動向調査週報をご覧ください。

