

# 岡山県感染症週報 2018年 第21週 (5月21日～5月27日)

## ◆2018年 第21週 (5/21～5/27) の感染症発生動向 (届出数)

### ■全数把握感染症の発生状況

第19週	2類感染症	結核	1名 (70代 男)
	5類感染症	侵襲性肺炎球菌感染症	1名 (80代 男)
		梅毒	1名 (20代 男)
第20週	2類感染症	結核	8名 (20代 女 1名、60代 女 1名、70代 男 2名・女 2名、80代 男 1名・女 1名)
	4類感染症	日本紅斑熱	2名 (50代 女 1名、70代 女 1名)
		レジオネラ症	2名 (60代 男 2名)
	5類感染症	侵襲性肺炎球菌感染症	2名 (40代 女 1名、50代 男 1名)
		梅毒	5名 (20代 女 2名、30代 男 1名・女 1名、50代 男 1名)
		播種性クリプトコックス症	1名 (80代 女)
		百日咳	2名 (乳児 女 1名、幼児 女 1名)
第21週	2類感染症	結核	4名 (70代 男 1名、80代 男 1名・女 1名、90代 女 1名)
	4類感染症	レジオネラ症	1名 (50代 男)
	5類感染症	ウイルス性肝炎	1名 (20代 男)
		侵襲性肺炎球菌感染症	1名 (60代 男)
		百日咳	3名 (乳児 男 1名、小学生 男 1名・女 1名)

### ■定点把握感染症の発生状況

患者報告医療機関数：インフルエンザ定点 84、小児科定点 54、眼科定点 12、STD 定点 17、基幹定点 5

- 感染性胃腸炎は、県全体で 499 名 (定点あたり 9.87 → 9.24 人) の報告があり、前週からわずかに減少しました。
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で 109 名 (定点あたり 2.43 → 2.02 人) の報告があり、前週からわずかに減少しました。

1. **感染性胃腸炎**は、県全体で 499 名 (定点あたり 9.87 → 9.24 人) の報告があり、前週からわずかに減少しました。地域別では、真庭地域 (16.00 人)、備北地域 (11.75 人)、岡山市 (11.21 人) の順で定点あたり報告数が多くなっています。梅雨から夏にかけての高温多湿になる時期は、食中毒菌による感染性胃腸炎も増加します。特にトイレの後や調理・食事の前には、石けんと流水でしっかりと手を洗うなど、感染予防と拡大防止に努めましょう。
2. **A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は、県全体で 109 名 (定点あたり 2.43 → 2.02 人) の報告があり、前週からわずかに減少しました。地域別では、美作地域 (3.33 人)、岡山市 (3.29 人)、倉敷市 (2.55 人) の順で定点あたり報告数が多くなっています。この感染症は、就学前から学童期にかけての小児に多く、学校などで集団感染することもあります。患者との濃厚接触を避け、手洗い・うがいを行うなど、感染予防に努めましょう。
3. **梅毒**は、第 21 週までで 62 名の報告がありました。昨年同時期 (44 名) に比べても多い報告数となっています。また、年代別でも、昨年同時期に比べて、10 代が 0 名→4 名 (男 2 名、女 2 名)、20 代が 14 名 (男 6 名、女 8 名) →17 名 (男 10 名、女 7 名)、30 代が 11 名 (男 11 名) →19 名 (男 13 名、女 6 名) となっており、10 代から 30 代で増加がみられます。

4. **百日咳**は、第21週までで73名の報告がありました。特に3月の中旬（12週）以降、継続的に多くの報告がみられています。年代別では小学生（35名）、中学生（13名）が多く、地域別では、備中地域（25名）、倉敷市（21名）、岡山市（19名）の順に報告数が多くなっています。岡山県の発生状況など詳しくは、「[今週の注目感染症①](#)」をご覧ください。
5. **日本紅斑熱**は、第21週までで2名の報告がありました。岡山県では、今年初めての発生報告となります。この感染症は、病原体（日本紅斑熱リケッチア）を保有するマダニに咬まれることで感染します。潜伏期間は2～8日程度で、発熱・刺し口・発しんが3大特徴です。作業やレジャーなどで野山や草むらに入るときは、肌の露出を少なくするなど、ダニに咬まれないように注意しましょう。全国や岡山県の発生状況など詳しくは、「[今週の注目感染症②](#)」をご覧ください。

### 流行の推移と発生状況

疾病名	推移	発生状況	疾病名	推移	発生状況
インフルエンザ	▲	★	RSウイルス感染症	▲	★
咽頭結膜熱	▲	★	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	▲	★★★
感染性胃腸炎	▲	★★★★	水痘	▲	★
手足口病	▲	★	伝染性紅斑	▲	★
突発性発疹	▲	★★	ヘルパンギーナ	▲	★
流行性耳下腺炎	▲	★	急性出血性結膜炎	▲	★
流行性角結膜炎	▲	★	細菌性髄膜炎	▲	★
無菌性髄膜炎	▲		マイコプラズマ肺炎	▲	
クラミジア肺炎	▲		感染性胃腸炎(ロタウイルス)	▲	

【記号の説明】 前週からの推移： ▲：大幅な増加 ▲：増加 ▲：ほぼ増減なし ▼：大幅な減少 ▼：減少  
 大幅：前週比100%以上の増減 増加・減少：前週比10～100%未満の増減

発生状況：今週の流行状況を過去5年間と比較し、5段階で表示しています。（発生数が多いことを示すものではありません。）  
 空白：発生なし ★：わずか ★★：少し ★★★：やや多い ★★★★：多い ★★★★★：非常に多い

## 今週の注目感染症①

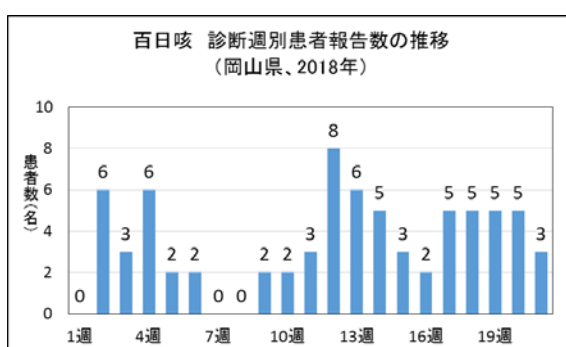
### ★百日咳

百日咳は、百日咳菌による急性気道感染症です。一年を通じて発生がみられます。近年、乳幼児期の予防接種の効果が減弱した成人の発病が問題になっています。感染後、通常7～10日間程度の潜伏期を経て発症し、風邪症状で始まり、次第に咳の回数が増えます（カタル期：約2週間）。咳は次第に発作性けいれん性の咳（痙咳）となり、発作をくり返します。おう吐や顔面浮腫を起こしたり、乳児期早期では特徴的な咳がなく、無呼吸発作により、重篤となることがあります（痙咳期：2～3週間）。全経過2～3か月で次第に回復していきませんが、時折発作性の咳が出ることがあります（回復期）。

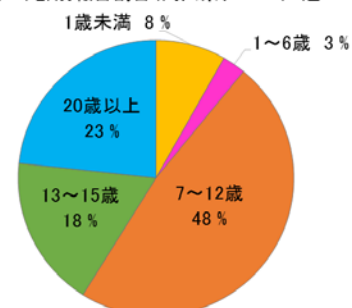
感染経路は主に飛沫感染、あるいは手指を介した接触感染です。成人は典型的な症状を示さず、ワクチン未接種の新生児・乳児の感染源となることがあります。

予防法は、予防接種とともに、感染者との接触を避けること、流行時のうがいや手洗い、手指の消毒などです。また、感染時は、軽症でも菌の排出があるため『[咳エチケット](#)』を心がけ、感染拡大防止に努めましょう。

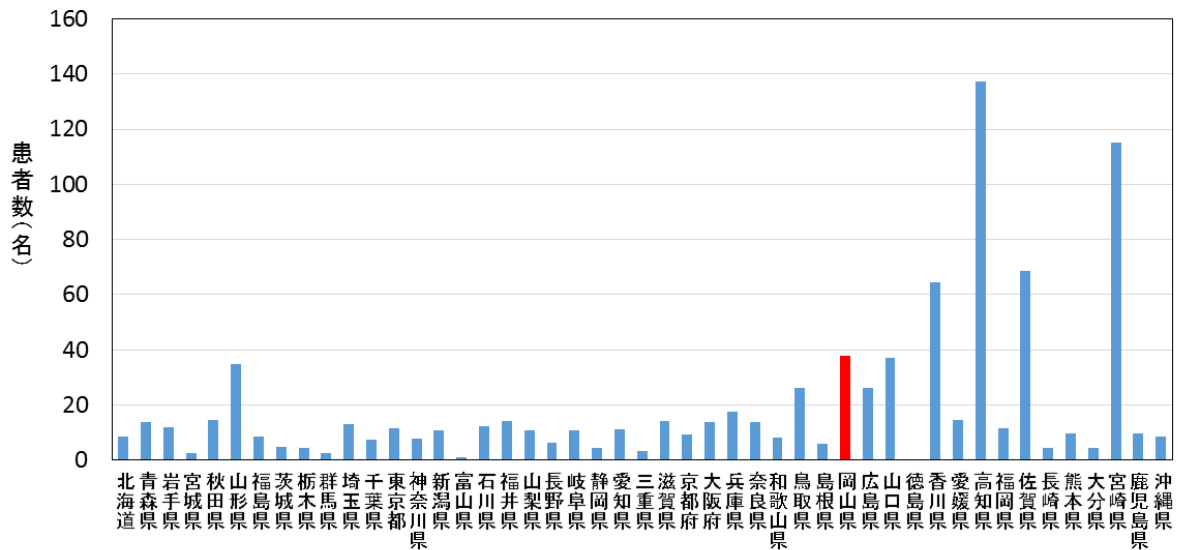
### 百日咳とは（国立感染症研究所）



百日咳 年齢別報告割合（岡山県、2018年1週～21週）



百日咳 人口100万人あたりの患者報告数(都道府県別、2018年1週～21週)



### 【医療機関の方へのお知らせ】

「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部が改正されています。  
(平成30年1月1日から施行されています。)

百日咳に関する改正内容は、以下のとおりです。

\* **百日咳** 五類感染症の定点把握疾患から**全数把握疾患**に変更。

[感染症法に基づく医師の届出のお願い \(厚生労働省\)](#)

## 今週の注目感染症②

### ★日本紅斑熱

日本紅斑熱は、リケッチア的一种、リケッチア・ジャポニカ（日本名：日本紅斑熱リケッチア）による熱性・発しん性の感染症です。

マダニ（ヤマアラシチマダニ、フタトゲチマダニ、ヤマトマダニなど）が媒介します。夏から初冬にかけて多く発生しますが、真冬を除いてほぼ1年中感染する可能性があります。近年、患者数は増加傾向にあり、2017年には全国で337名の患者が報告されています。岡山県では、2009年10月に初めての患者が発生しました。例年3名程度の発生でしたが、昨年は7名に増加しました。今年は5月27日までで2名の報告がありました。

症状は咬まれてから2～8日後に、高熱と発しんで発症します。発熱・マダニの刺し口・発しんが3大特徴であり、ほとんどの症例にみられます。一般的に予後は良好ですが、適切な治療が行われなかった場合は重症化し、死に至ることもあります。

診断は臨床症状とともに末梢血中からのリケッチア遺伝子または抗体の検出で行われます。

治療はテトラサイクリン系抗菌剤が有効です。

マダニに咬まれないように予防することが極めて大切です。詳細はコラムをご参照ください。

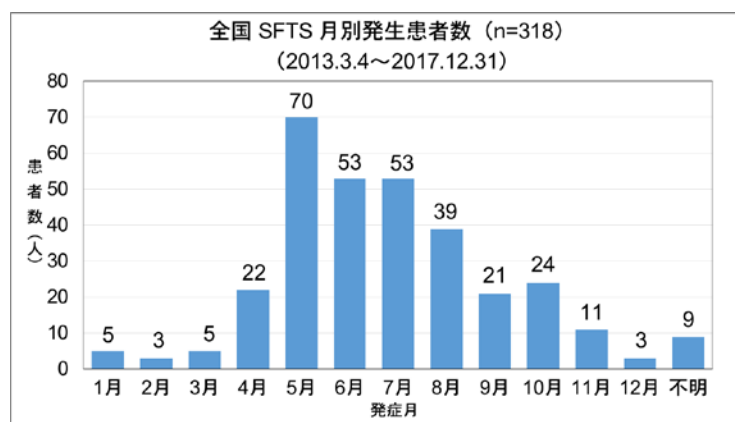
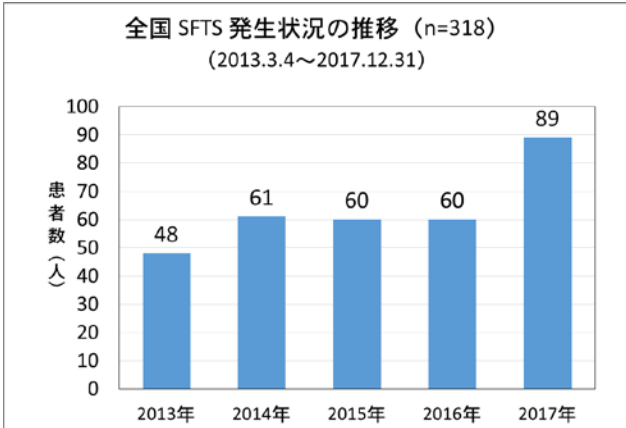
早期診断、早期治療が重要です。もしもと思ったときには、すぐに医療機関を受診しましょう。

※その他のダニ媒介感染症については[岡山県感染症情報センターのホームページ](#)をご覧ください。

# ＜ダニ媒介感染症の全国および岡山県の発生状況について＞

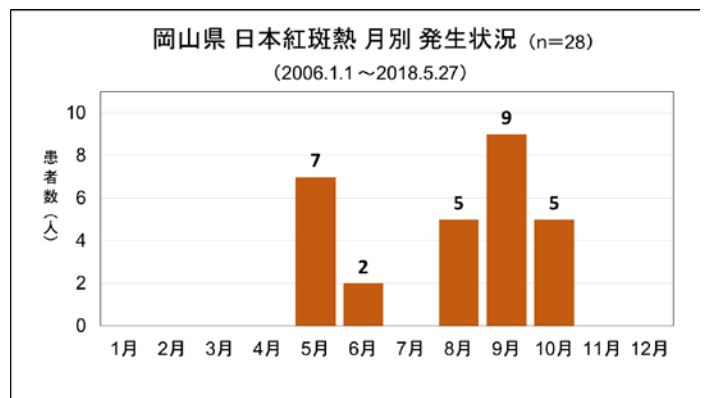
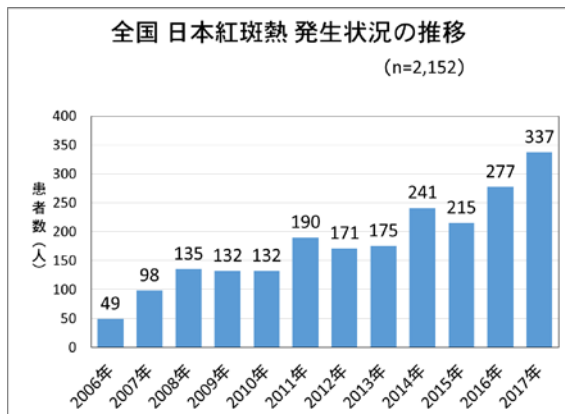
## ☆SFTS（重症熱性血小板減少症候群）

全国では、例年 60 名前後の報告がありますが、昨年（2017 年）は、89 名と患者の増加がみられました。時期的には、4 月から患者数が増え始め、5 月でピークとなり、その後患者数は減っていく傾向にあります。岡山県でも、過去 5 年間の状況（患者数 5 名）をみると、5 月から 7 月の間に患者が発生しています。



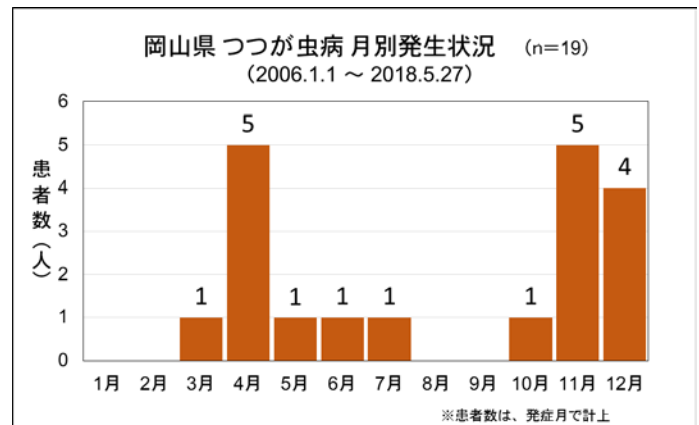
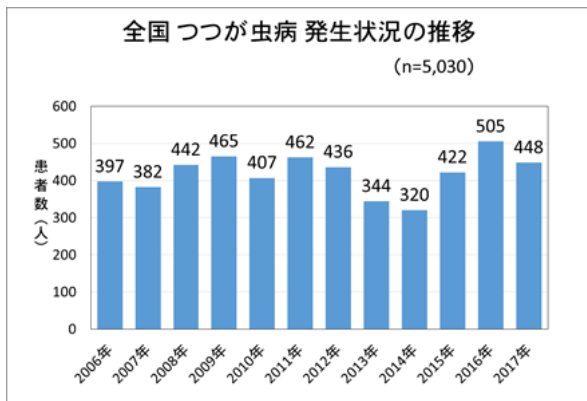
## ☆日本紅斑熱

全国の発生状況を見ると、年々患者数が増加しています。岡山県では、例年 3 名前後で推移していましたが、昨年は 7 名の報告がありました。今年は 5 月 27 日までで 2 名の報告がありました。月別発生状況では、5 月から 6 月と 8 月から 10 月にかけて、患者数が増加する傾向があります。



## ☆つつが虫病

全国の発生状況を見ると、患者数は近年横ばいです。岡山県の月別発生状況では、4 月と 11 月に患者数が増加する傾向があります。今年は、5 月 27 日までで 2 名の報告がありました。



## ダニが媒介する感染症に注意しましょう！

今の子節、レジャーや農作業など、野外で活動する機会が増えています

野外にいる吸血性のダニとして、マダニやツツガムシなどが知られています。これらのダニの中には、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)や日本紅斑熱、つつが虫病などを引き起こす病原体を保有しているものもいます。春から秋(3～11月)にかけて、ダニの活動が活発になります。野外で活動する際は、ダニに咬まれないための予防対策をしましょう。



フタトゲチマダニ  
岡山県環境保健センター

### 【予防のポイント】

- ◎草むらや藪などダニが多く生息する場所に入る時は、腕、足、首など肌の露出を少なくしましょう。
- ◎服の上や肌の露出部分に、虫除け剤(ディートやイカリジンを含むもの)を噴霧しましょう。(虫除け剤の子供への使用は、添付されている使用上の注意をよく読んでください。)
- ◎地面に直接寝転んだり、腰を下ろしたり、服を置いたりしないようにしましょう。
- ◎帰宅後は、上着や作業着を家の中に持ち込まないようにしましょう。
- ◎野外活動後は、すぐに入浴し、頭や体をよく洗って、新しい服に着替えましょう。入浴やシャワーの時には、ダニが肌についていないかチェックしてください。
- ◎脱いだ衣類は、すぐに洗濯するか、ナイロン袋に入れて口を縛っておきましょう。
- ◎ペットにもダニがつかないように、ダニ除け剤などで予防しましょう。

### 【マダニがついていたとき】 ～マダニに咬まれても、痛みやかゆみは、ほとんど感じません～

- ◎容易に取り除くことができる場合(2、3日以内)は、すぐに取り除いてください。その後、2週間程度は、体調の変化に注意してください。なお、取り除いたマダニは、プラスチック容器等に保存しておいてください。
- ◎容易に取り除くことができない場合(数日以降)は、無理に取り除こうとせず、皮膚科等の医療機関で適切な処置をしてもらってください。無理に取り除くと、口器が皮膚に残って、化膿するなど治癒が遅れる場合があります。

### 【症状がでたとき】

- ◎野外活動の後、数日から2週間程度のうちに発熱・発しん等の症状が認められた場合、速やかに医療機関を受診してください。その際、野山や草むらなどに立ち入る機会があったことを伝えてください。また、取り除いたマダニを保存している場合は、医療機関を受診する際に持参してください。

★★ くわしくは、こちらをご覧ください ★★

- ⇒ [重症熱性血小板減少症候群\(SFTS\)に関するQ&A](#) (厚生労働省)
- ⇒ [マダニ対策、今できること](#) (国立感染症研究所)



## 注意喚起情報～麻疹感染拡大中～

※沖縄県などで麻疹（はしか）の感染患者が増えています！

沖縄県では、平成30年3月下旬に台湾からの旅行者で麻疹感染が確認されてから、県内各地への感染が広がっており、5月28日時点での麻疹感染者数は99名にのぼっています。また、他県での感染の広がりも報告されており、今年に入ってから5月27日までに確認された麻疹感染患者数は、沖縄県、愛知県、東京都など沖縄県での流行関連以外も含めて、13都府県で少なくとも164名に上ることが分かっています。

3月17日以降に沖縄県に旅行された方は、麻疹ウイルスの暴露を受けた可能性があります。沖縄県から移動した後3週間以内に発熱を認めた場合は、あらかじめ医療機関に連絡し、沖縄県での滞在歴、ウイルス暴露の可能性、予防接種歴等を伝え、医療機関からの指示に従うようにしてください。

今後沖縄県に旅行、滞在を計画されている方は、沖縄県からの注意情報「[沖縄県へのご旅行・ご出張を予定されている皆様へ](#)」（沖縄県保健医療部地域保健課HP）等をご覧ください。事前に十分に安全性についてご確認の上、必要であれば予防接種をご検討ください。

特に麻疹に感染すると重症化しやすい年齢である小学校入学前までのお子さんについては、MRワクチンの予防接種の状況を、今一度ご確認ください。（この年代では定期接種2回となっています。母子手帳を確認の上、接種が行われていない場合は、MRワクチンを接種してください。）

### 「麻疹（はしか）」とは

麻疹ウイルスによっておこる感染症で、感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1,000人に1人の割合で脳炎を発症し、極めて重篤となることがあります。感染経路は空気（飛沫核）感染のほか、飛沫や接触感染など様々です。免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症します。感染力はきわめて強く、麻疹の免疫がない集団に1人の発症者がいたとすると、12～14人の人が感染するとされています（インフルエンザでは1～2人）。予防接種が唯一の有効な感染予防法です。

[沖縄県保健医療部地域保健課ホームページ](#)

[麻疹とは（国立感染症研究所）](#)

[麻疹について（厚生労働省）](#)



## 梅毒（性感染症）に気をつけましょう!

梅毒スピロヘータの電子顕微鏡写真  
(国立感染症研究所 HP より)

### ●岡山県で梅毒の患者が急増しています

第21週までで62名と、昨年同時期(44名)に比べても多い報告数となっています。また年代別でも昨年の同時期に比べて10代が0名→4名、20代が14名→17名、30代が11名→19名となっており、10代~30代で増加がみられます。岡山県は全国的にも届出が多く、2018年1月から3月でみると、人口100万人当たりの届出が大阪府、東京都に次ぎ全国3位となっています。全国的にも患者は近年増加傾向を示しており、注意が必要な状況です。

### ●早期顕症梅毒が多く報告されています

病型に着目すると、男女とも感染性の高い早期顕症Ⅰ期が多く、特に男性の異性間の性交渉による感染では、早期顕症Ⅰ期の届出が半数以上を占めています。一方、女性の異性間、男性の同性間は無症候期の届出も多い状況です。

### ●梅毒以外にも注意すべき性感染症はあります

性行為を通じ感染する感染症は梅毒以外にも、例えばHIV、クラミジア、ヘルペス、淋病など多くあります。これらの感染症を防ぐためにセーフセックスを意識するとともに、心当たりがある場合には医療機関の早期受診を心がけましょう。

### 「梅毒」とは

梅毒スピロヘータによっておこる、性感染症として重要な疾患です。早期には皮膚、粘膜に病変をきたしますが、進行により心血管系や、脳・脊髄の実質、髄膜などの神経系臓器など全身臓器に感染がおよび、大きな障害をもたらします(晩期顕症梅毒)。また妊婦の感染では胎児に様々な障害をきたします(先天梅毒)。

#### <病型>

早期顕症Ⅰ期：感染後3週間後から病原体侵入部位に硬結を生じ次第に潰瘍化し、両そ径部のリンパ節が腫脹します。2~3週間で自然に消退します。

早期顕症Ⅱ期：Ⅰ期消退後3か月後で、バラしん(発しん)、膿疱、外陰部のコンジローマ(扁平腫瘤)、脱毛など3年程度様々な症状を繰り返しながら進行し、晩期梅毒に進んでいきます。

無症候期：Ⅰ期とⅡ期の間やⅡ期の発しん消退後など、梅毒血清反応が陽性ですが、臨床症状は認められない期間です。診断・治療の遅れにつながることがあります。

[日本の梅毒症例の動向について](#) 国立感染症研究所

[ストップ!梅毒](#) 日本性感染症学会

# 6 / 1 ~ 6 / 7 は『HIV検査普及週間』です！

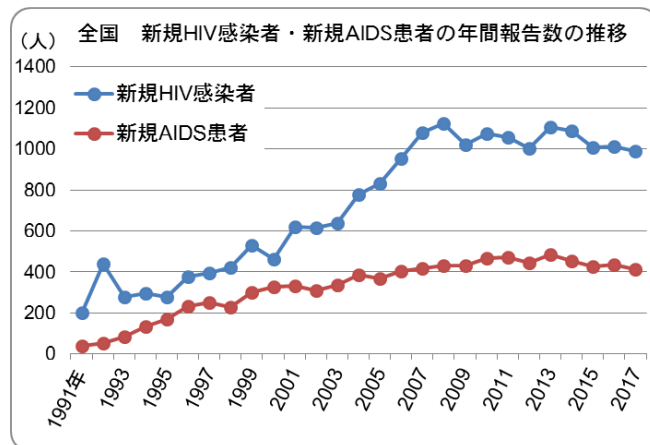
— エイズ検査を受けよう！愛する人のために、そして自分のために。 —

岡山県は、『受けやすい検査』『戦略的な普及啓発』『関係者の連携強化』を3本柱に、全県を挙げて、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染防止と「いきなりエイズ<sup>\*</sup>」防止に取り組む、「おかやまエイズ感染防止作戦」を実施しています。その作戦の重点実施期間である「HIV検査普及週間（6/1～6/7）」の事業として、6月中に県内の保健所・支所において、啓発イベントを実施します。また、夜間や休日にも特例検査を実施します。（詳細はこちらから → [【おかやまエイズ感染防止作戦】](#)）

※「いきなりエイズ」とは、AIDS（後天性免疫不全症候群）発症によって初めて HIV に感染したことが判明することです。HIV 感染後 AIDS 発症まで、通常数年程度の期間を要するとされていますが、近年発症の早い症例もみられています。

## 1. 全国の新規 HIV 感染者と新規 AIDS 患者

2017 年の国内における新規 HIV 感染者及び新規 AIDS 患者（いきなりエイズ）報告数は 1,407 件（速報値）であり、近年は横ばいで推移しています。特に、新規 AIDS 患者（いきなりエイズ）報告数は、全新規報告数の約 3 割のままと、減少がみられないことから HIV 検査が未だ十分に行き届いていないことが示唆されています。

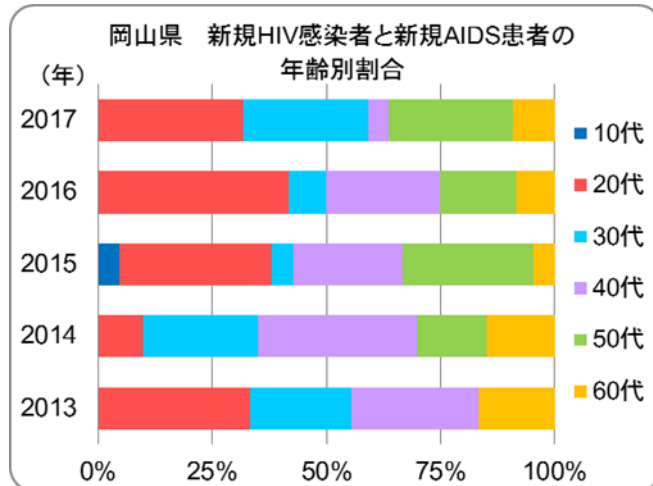
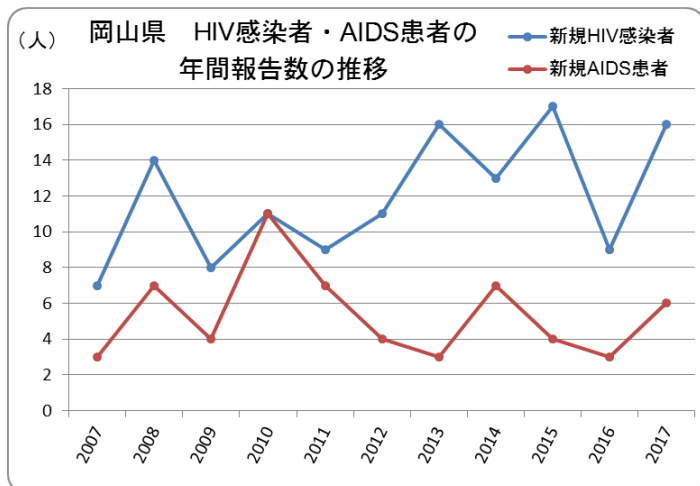


新規 HIV 感染者 …… HIV に感染しているものの、受診時に AIDS を疑う症状がなかったもの。

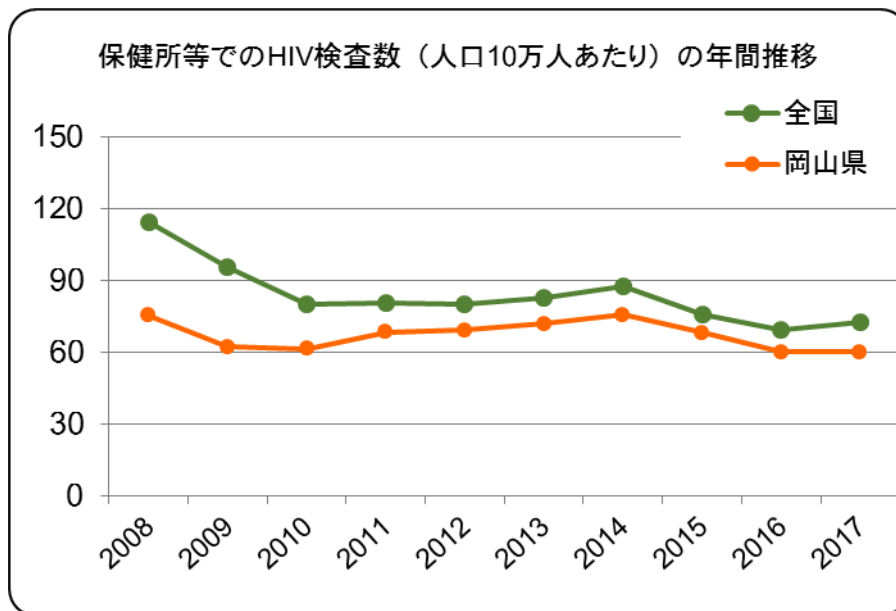
新規 AIDS 患者（いきなりエイズ） …… 受診時、すでに AIDS を発症しており、AIDS 患者として報告されたもの（既に HIV 感染者と報告され、後に AIDS を発症した症例は含まれません。）

## 2. 岡山県の新規 HIV 感染者と新規 AIDS 患者

2017 年の岡山県における新規 HIV 感染者及び新規 AIDS 患者（いきなりエイズ）報告数は 22 件であり、男性が 20 名、女性が 2 名でした。年齢別割合をみると、20～60 代で発生が報告されており、特に 20～30 代の割合が高くなっています。全新規報告数が増加し、新規 AIDS 患者（いきなりエイズ）報告数は、昨年度と比較すると倍増しています。岡山県内で自発的に HIV 検査を受けた人の数は、2014 年から減少傾向にあり、全国と比較しても少ない状況が続いています。







### 3. HIV 検査について

HIV に感染してから AIDS 発症までは、通常数年程度自覚症状がない時期が続くため、感染していることに気づきにくく、知らないうちに大切な人にうつしてしまう可能性があります。HIV 治療は急速に進歩しており、早期に感染を知り発症する前に適切な治療を開始できれば、定期的に通院しながら今までとほぼ同じ生活を送ることが可能です。HIV に感染しているかどうかは、HIV 検査を受けないとわかりません。早期発見・早期治療が AIDS 発症防止や感染拡大防止にも結びつくことから、保健所（無料・匿名）や拠点病院（一律 1,000 円）などでの HIV 検査を積極的に利用しましょう。

## 岡山県内の保健所・支所では、 HIV 検査普及週間の関連事業として 定例日以外や夜間等に検査を実施しています。

- \* 検査は無料・匿名で受けることができます。
- \* 通常検査では 1 週間後、迅速検査では 1 時間後に結果をお知らせしています。
- \* 岡山県の保健所（岡山市・倉敷市を除く）では、梅毒・性器クラミジア・B 型肝炎・C 型肝炎の検査も同時に受けることができます。
- \* 確実な検査結果を得るためには、感染機会のあった日から、3 か月たって検査することをおすすめします。
- \* 事前に電話で予約が必要です。（保健所によっては予約不要の日時もあります。）

○県内 11 か所の保健所・支所における HIV 検査普及週間関連検査の日時、予約方法などはこちらから → [【おかやまエイズ感染防止作戦】](#)

県内 10 か所のエイズ治療拠点病院でもエイズ検査が受けられます。

○エイズ治療拠点病院における検査日時はこちらから

[【平成 30 年度 エイズ治療拠点病院における HIV\(エイズ\)検査実施日時】](#)

- \* いずれの拠点病院でも一律 1,000 円で受けられます（要予約）。
- \* 検査は原則匿名では受けられませんので、ご注意ください。
- \* 検査結果は検査を受けた日（約 1～2 時間後）にお知らせします。
- \* 検査には、感染の機会のあったと思われる日から、8 週間以上経過していることが必要です。

保健所別報告患者数 2018年 21週(定点把握)

( 2018/05/21～2018/05/27 )

2018年5月31日

疾病名	全県		岡山市		倉敷市		備前		備中		備北		真庭		美作	
	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当
インフルエンザ	4	0.05	-	-	-	-	2	0.13	1	0.08	-	-	-	-	1	0.10
RSウイルス感染症	9	0.17	7	0.50	1	0.09	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱	18	0.33	5	0.36	2	0.18	-	-	5	0.71	5	1.25	1	0.50	-	-
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	109	2.02	46	3.29	28	2.55	6	0.60	5	0.71	2	0.50	2	1.00	20	3.33
感染性胃腸炎	499	9.24	157	11.21	90	8.18	88	8.80	19	2.71	47	11.75	32	16.00	66	11.00
水痘	25	0.46	15	1.07	3	0.27	2	0.20	2	0.29	-	-	1	0.50	2	0.33
手足口病	12	0.22	1	0.07	4	0.36	-	-	4	0.57	1	0.25	-	-	2	0.33
伝染性紅斑	3	0.06	2	0.14	1	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発疹	33	0.61	17	1.21	8	0.73	3	0.30	2	0.29	2	0.50	-	-	1	0.17
ヘルパンギーナ	16	0.30	3	0.21	8	0.73	3	0.30	2	0.29	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	8	0.15	4	0.29	3	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.17
急性出血性結膜炎	2	0.17	2	0.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	18	1.50	15	3.00	3	0.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
細菌性髄膜炎	1	0.20	-	-	1	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

( - : 0 or 0.00 ) ( 空白 : 定点なし )

保健所別報告患者数 2018年 21週(発生レベル設定疾患)

( 2018/05/21～2018/05/27 )

2018年5月31日

疾病名	全県		岡山市		倉敷市		備前		備中		備北		真庭		美作	
	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当
インフルエンザ	4	0.05	-	-	-	-	2	0.13	1	0.08	-	-	-	-	1	0.10
咽頭結膜熱	18	0.33	5	0.36	2	0.18	-	-	5	0.71	5	1.25	1	0.50	-	-
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	109	2.02	46	3.29	28	2.55	6	0.60	5	0.71	2	0.50	2	1.00	20	3.33
感染性胃腸炎	499	9.24	157	11.21	90	8.18	88	8.80	19	2.71	47	11.75	32	16.00	66	11.00
水痘	25	0.46	15	1.07	3	0.27	2	0.20	2	0.29	-	-	1	0.50	2	0.33
手足口病	12	0.22	1	0.07	4	0.36	-	-	4	0.57	1	0.25	-	-	2	0.33
伝染性紅斑	3	0.06	2	0.14	1	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	16	0.30	3	0.21	8	0.73	3	0.30	2	0.29	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	8	0.15	4	0.29	3	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.17
急性出血性結膜炎	2	0.17	2	0.40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	18	1.50	15	3.00	3	0.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

今週、岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル2、レベル3に該当するものではありませんでした。

感染症発生動向調査 週情報 報告患者数 年齢別 ( 2018年 第21週 2018/05/21～2018/05/27 )

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80～	
インフルエンザ	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	1

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20～
RSウイルス感染症	9	1	-	6	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱	18	-	1	9	3	1	3	-	1	-	-	-	-	-	-
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	109	-	1	5	6	7	14	17	14	10	12	12	5	1	5
感染性胃腸炎	499	4	31	84	53	51	41	34	33	24	20	8	38	12	66
水痘	25	-	1	1	1	2	4	2	2	1	5	2	4	-	-
手足口病	12	2	1	5	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
伝染性紅斑	3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発疹	33	-	16	14	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	16	-	-	9	3	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	8	-	-	-	-	-	1	2	-	2	1	-	1	1	-

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70～
急性出血性結膜炎	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
流行性角結膜炎	18	-	1	-	-	2	-	1	2	-	1	-	2	-	1	8	-	-	-	-

疾病名	合計	0歳	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70～
細菌性髄膜炎	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

( - : 0 )

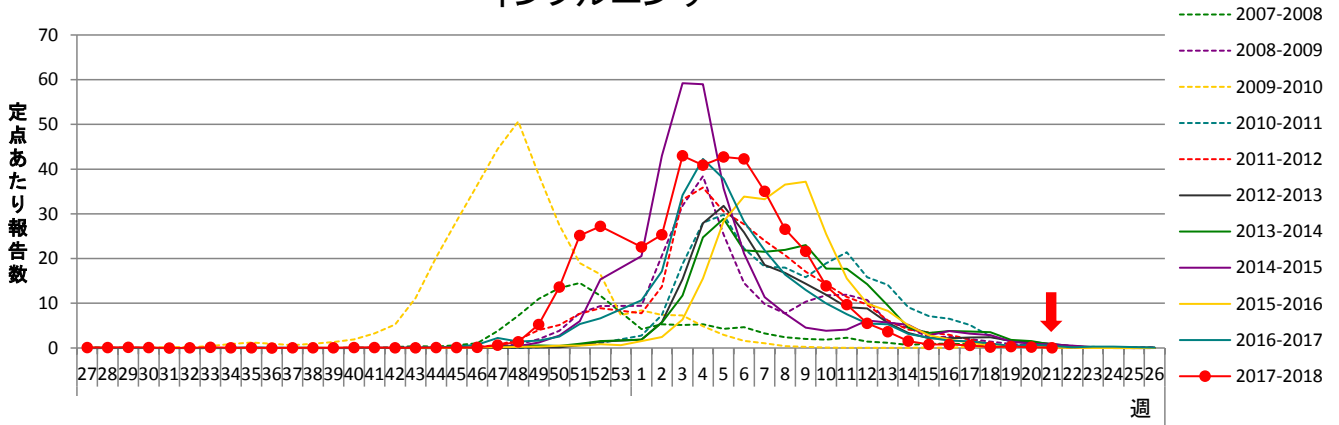
# 全数把握 感染症患者発生状況

2018年 21週

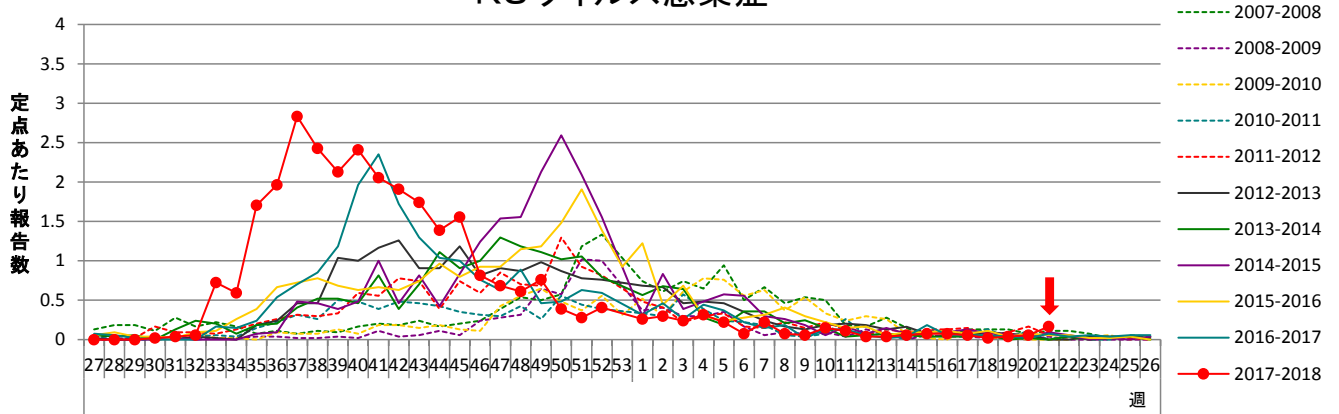
分類	疾病名	2018		2017	疾病名	2018		2017	疾病名	2018		2017
		今週	累計	昨年		今週	累計	昨年		今週	累計	昨年
一類	エボラ出血熱	-	-	-	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	痘そう	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	ペスト	-	-	-	マールブルグ病	-	-	-
	ラッサ熱	-	-	-		-	-	-		-	-	-
二類	急性灰白髄炎	-	-	-	結核	4	117	370	ジフテリア	-	-	-
	重症急性呼吸器症候群	-	-	-	中東呼吸器症候群	-	-	-	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-		-	-	-		-	-	-
三類	コレラ	-	-	2	細菌性赤痢	-	-	3	腸管出血性大腸菌感染症	-	4	70
	腸チフス	-	1	1	パラチフス	-	-	-		-	-	-
四類	E型肝炎	-	1	1	ウエストナイル熱	-	-	-	A型肝炎	-	-	5
	エキノコックス症	-	-	-	黄熱	-	-	-	オウム病	-	-	-
	オムスク出血熱	-	-	-	回帰熱	-	-	-	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	-	-	-
	腎症候性出血熱	-	-	-	西部ウマ脳炎	-	-	-	ダニ媒介脳炎	-	-	-
	炭疽	-	-	-	チクングニア熱	-	-	-	つつが虫病	-	2	1
	デング熱	-	-	2	東部ウマ脳炎	-	-	-	鳥インフルエンザ	-	-	-
	ニパウイルス感染症	-	-	-	日本脳炎	-	-	-	日本紅斑熱	-	2	7
	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	-	-	-	マラリア	-	-	-
	野兔病	-	-	-	ライム病	-	-	-	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	1	18	30
	レプトスピラ症	-	-	-	ロッキー山紅斑熱	-	-	-		-	-	-
	五類	アメーバ赤痢	-	8	22	ウイルス性肝炎	1	1	12	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染	-	7
急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)		-	-	-	急性脳炎	-	2	8	クリプトスポリジウム症	-	-	-
クロイツフェルト・ヤコブ病		-	1	3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	-	8	9	後天性免疫不全症候群	-	4	22
ジアルジア症		-	-	-	侵襲性インフルエンザ菌感染症	-	-	1	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	1	-
侵襲性肺炎球菌感染症		1	24	36	水痘(入院例に限る。)	-	2	6	先天性風しん症候群	-	-	-
梅毒		-	62	172	播種性クリプトコックス症	-	2	1	破傷風	-	-	-
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	-	-	7	百日咳	3	73	-
風しん		-	-	-	麻しん	-	-	-	薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	-



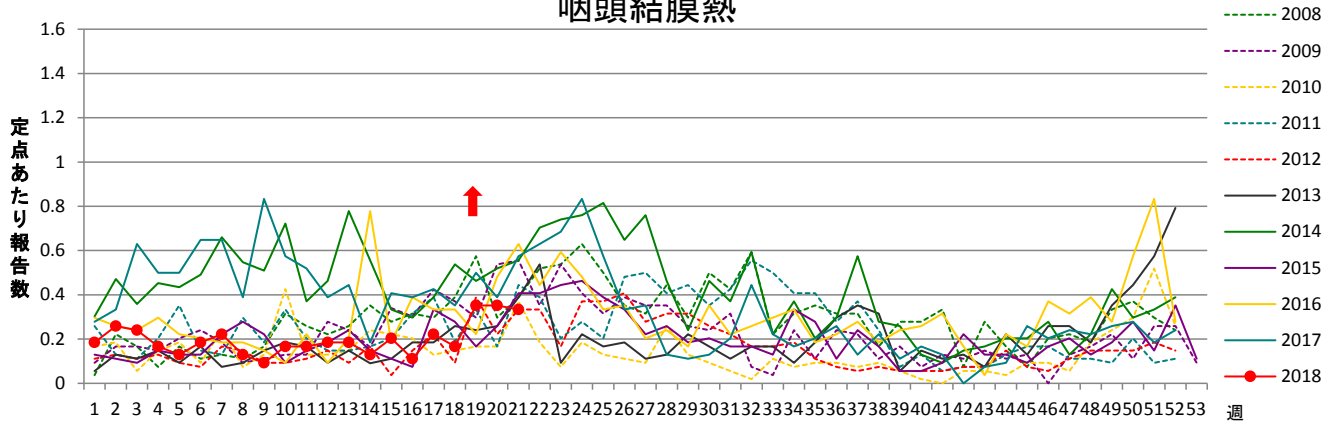
### インフルエンザ



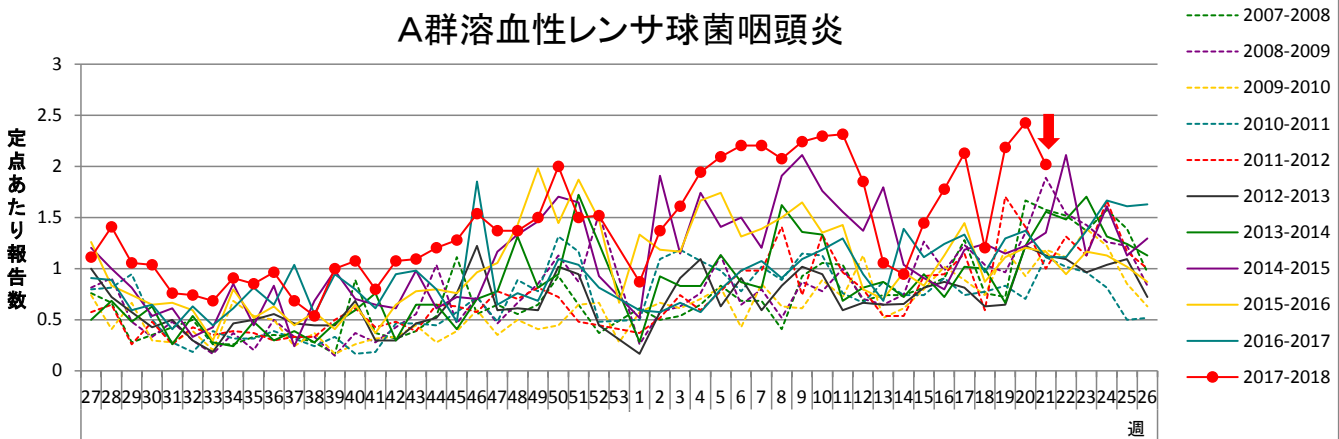
### RSウイルス感染症



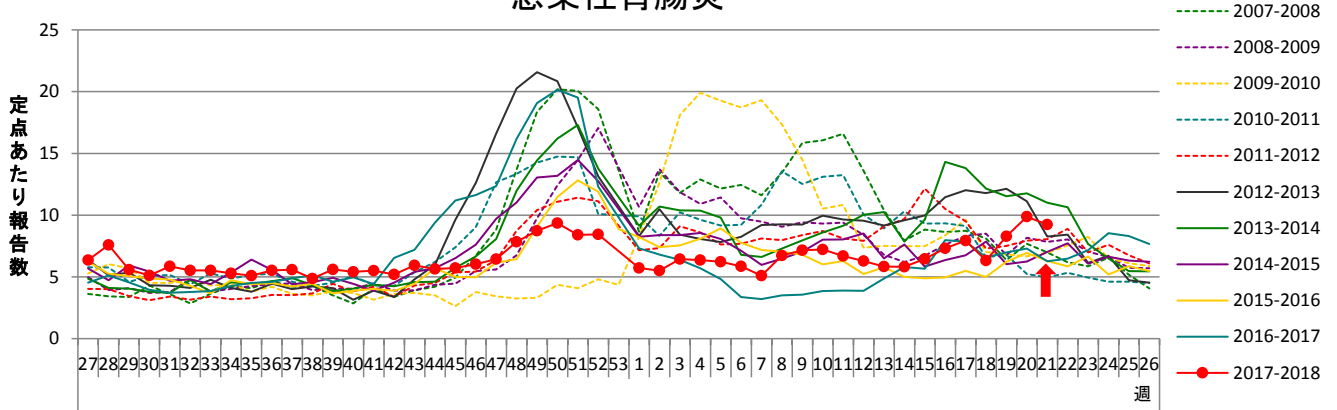
### 咽頭結膜熱



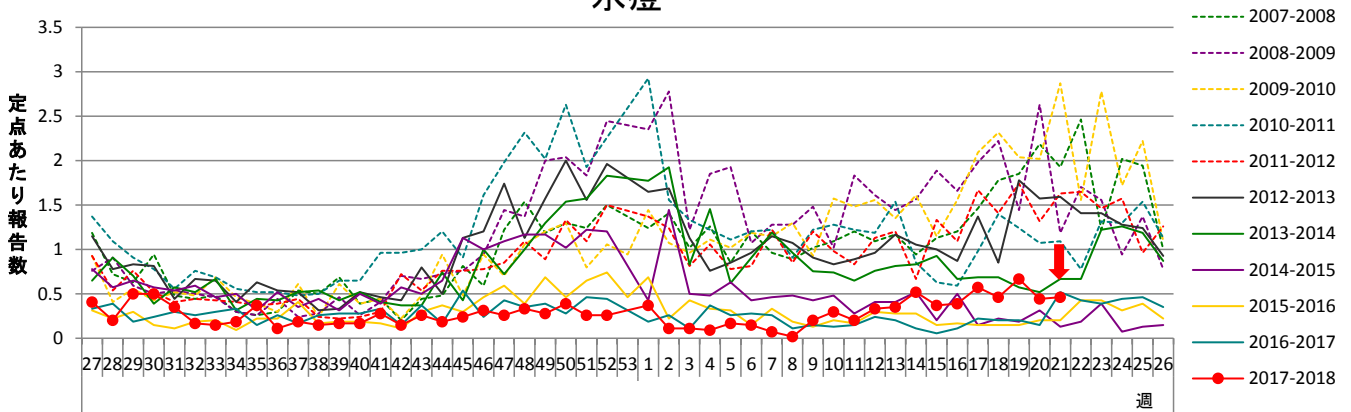
### A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



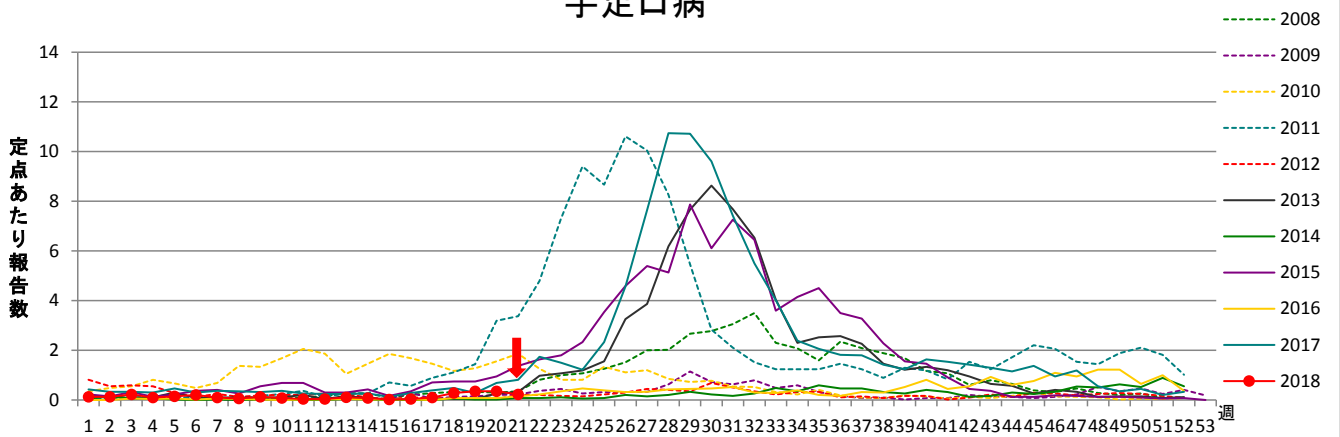
### 感染性胃腸炎



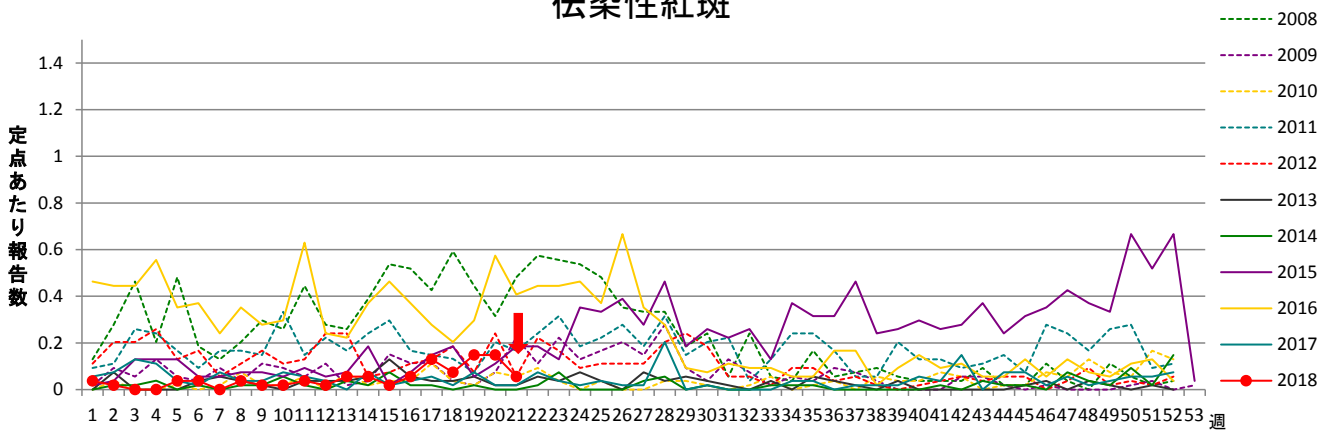
### 水痘



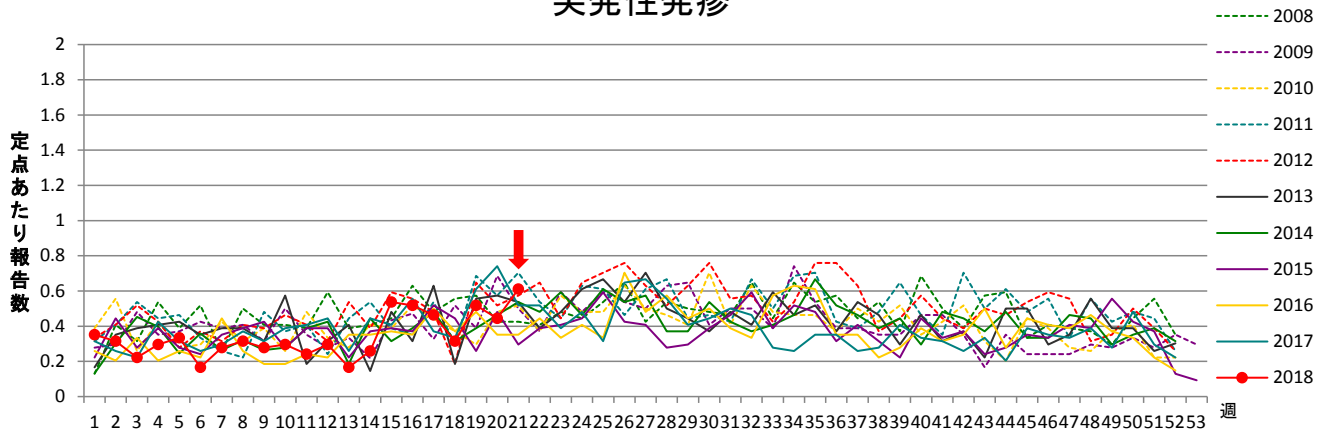
### 手足口病



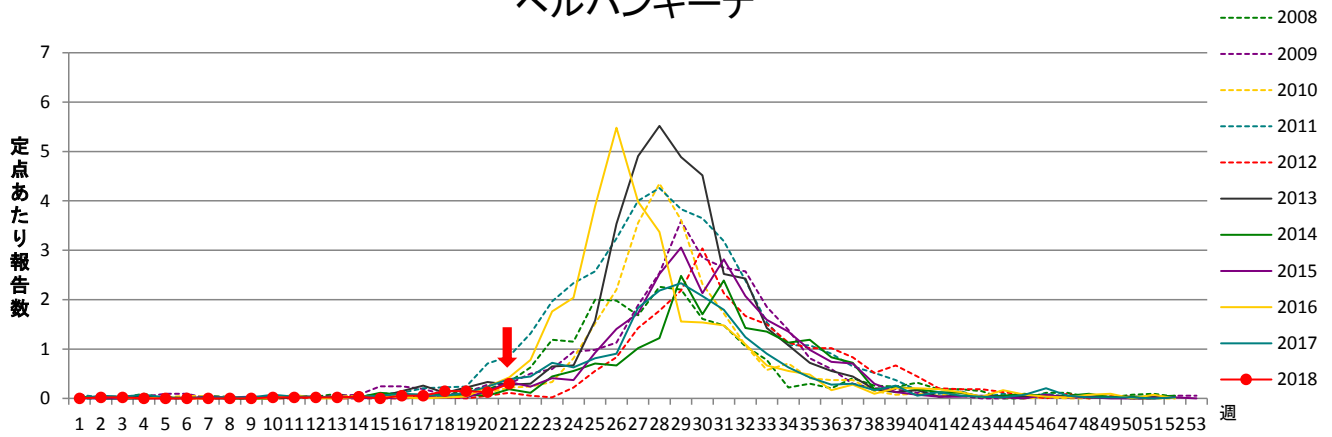
### 伝染性紅斑



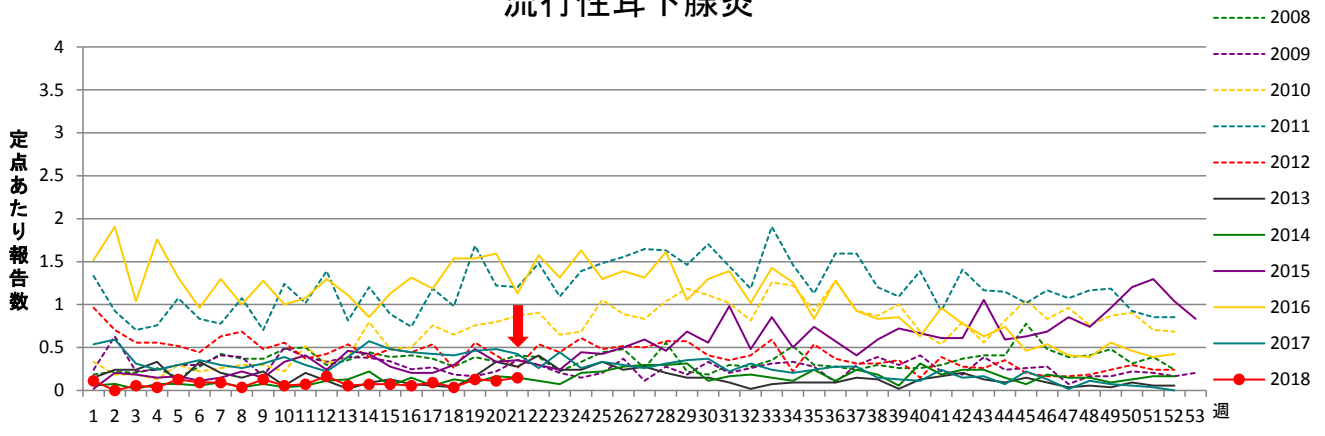
### 突発性発疹



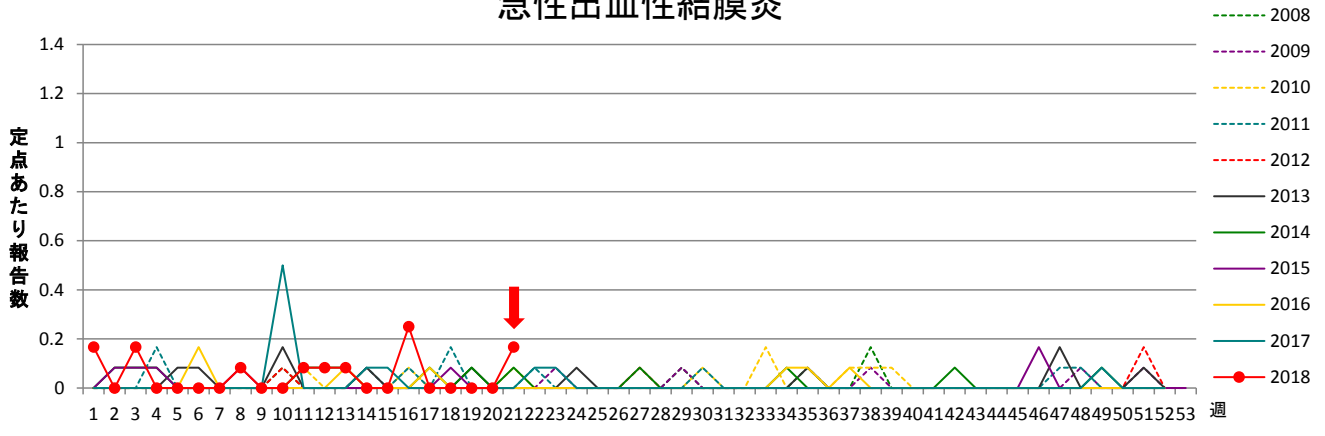
### ヘルパンギーナ



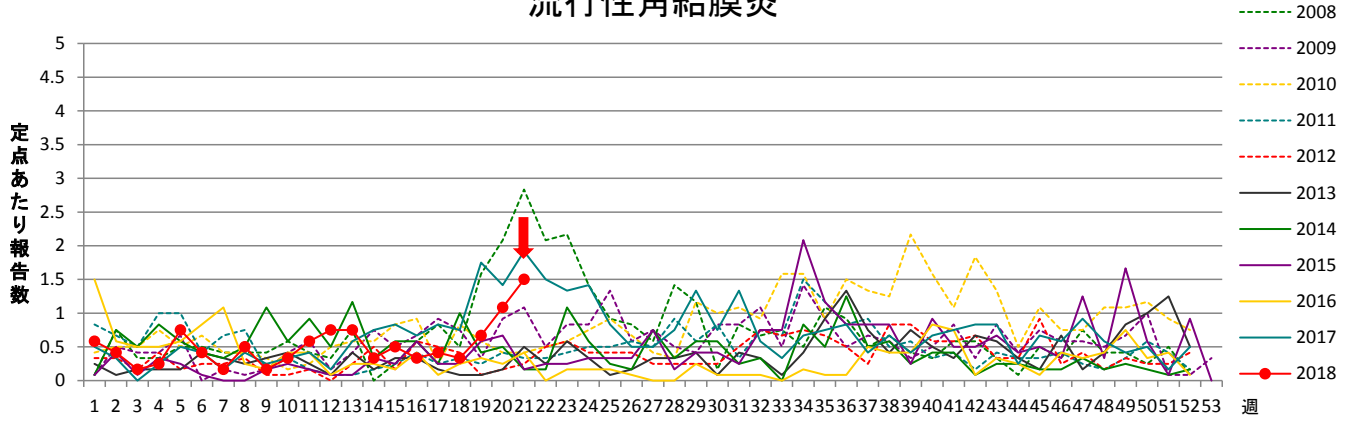
### 流行性耳下腺炎



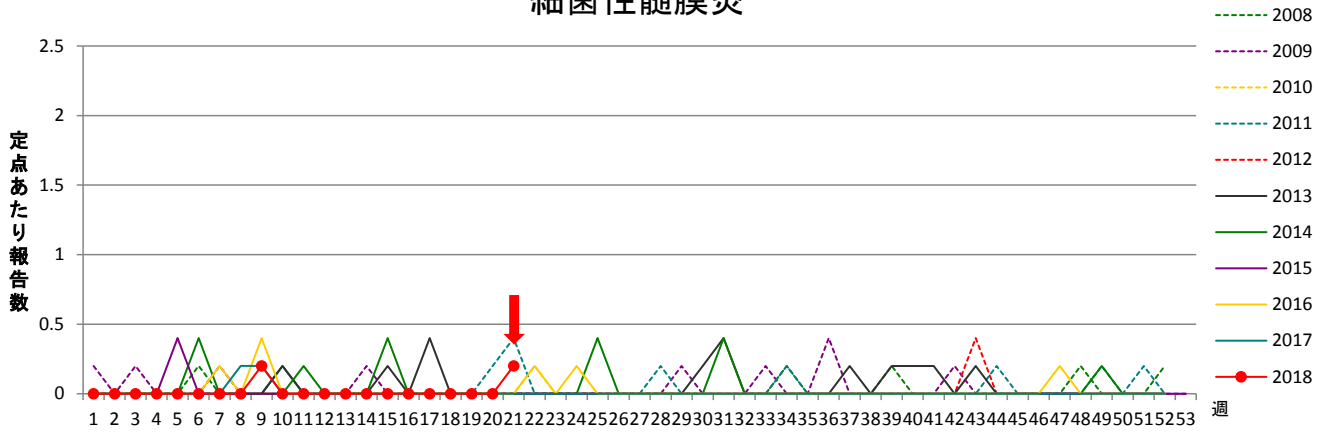
### 急性出血性結膜炎



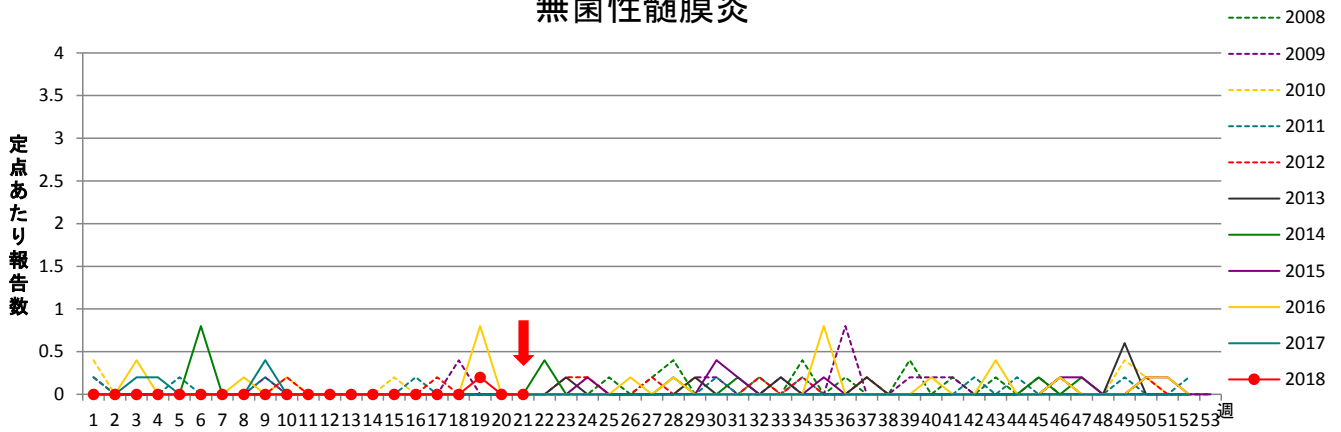
### 流行性角結膜炎



### 細菌性髄膜炎



### 無菌性髄膜炎



### マイコプラズマ肺炎

