

# 岡山県感染症週報 2016年 第19週 (5月9日～5月15日)

岡山県は『インフルエンザ注意報』を解除しました。(5月19日)

## ◆2016年 第19週(5/9～5/15)の感染症発生動向(届出数)

### ■全数把握感染症の発生状況

第17週	2類感染症	結核	1名	(30代 女)
第18週	2類感染症	結核	1名	(50代 男)
第19週	2類感染症	結核	1名	(20代 女)
	4類感染症	重症熱性血小板減少症候群	1名	(80代 女)
		レジオネラ症	1名	(70代 男)
	5類感染症	梅毒	1名	(20代 女)

### ■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

- インフルエンザは、県全体で39名(定点あたり0.55→0.46人)の報告があり、前週より減少しました。
- 感染性胃腸炎は、県全体で336名(定点あたり5.00→6.22人)の報告があり、前週より増加しました。
- 流行性耳下腺炎は、県全体で83名(定点あたり1.54→1.54人)の報告があり、前週と同数でした。

1. **インフルエンザ**は、県全体で39名(定点あたり0.55→0.46人)の報告があり、前週より減少しました。岡山県では、2週連続して定点あたり報告数が1人を下まわったため、5月19日「インフルエンザ注意報」を解除しました。県内の発生状況など詳しくは、「[インフルエンザ週報](#)」及び岡山県感染症情報センターホームページ『[2015/2016年シーズン インフルエンザ情報](#)』をご覧ください。
2. **感染性胃腸炎**は、県全体で336名(定点あたり5.00→6.22人)の報告があり、前週より増加しました。地域別では、美作地域(7.50人)、倉敷市(7.18人)、岡山市(7.00人)の順で定点あたり報告数が多くなっています。ひきつづき手洗いの徹底や下痢便・おう吐物の適切な処理など、感染予防と拡大防止に努めてください。県内の発生状況など詳しくは、「[感染性胃腸炎週報](#)」及び岡山県感染症情報センターホームページ『[2015/2016年 感染性胃腸炎情報](#)』をご覧ください。
3. **流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)**は、県全体で83名(定点あたり1.54→1.54人)の報告があり、前週と同数でした。地域別では、岡山市(2.71人)、備北地域(2.50人)、倉敷市(1.73人)の順で定点あたり報告数が多くなっており、備北地域では、発生レベル3が継続しています。この感染症は、予後は一般に良好ですが、まれに無菌性髄膜炎、感音性難聴、精巣炎などの合併症を引き起こすことがあり、年齢が高くなるにつれて症状が重くなる傾向があります。効果的に予防する唯一の方法は、ワクチンを接種することです。

## 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		★	百日咳		
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)		* 感染性胃腸炎(ロタウイルス)については、2013年第42週から報告対象となったため、前週からの推移のみ表示しています。			

【記号の説明】 前週からの推移：  
 : 2倍以上の減少    : 1.1~2倍未満の減少    : 1.1未満の増減  
 : 1.1~2倍未満の増加    : 2倍以上の増加

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。

空白：発生なし    ★：僅か    ★★：少し    ★★★：やや多い    ★★★★：多い    ★★★★★：非常に多い

## 今週の注目感染症

### ダニ媒介性感染症

人が農作業やレジャー等の野外活動で、ダニ（アレルギーなどの原因となる屋内のダニとは異なる）の生息場所に立ち入ると、ダニに咬まれることがあります。ダニが感染症の原因となるウイルスや細菌などを保有している場合、咬まれた人が病気を発症することがあり、国内では重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、つつが虫病、日本紅斑熱などが知られています。これらの感染症が疑われる方が受診された場合、医療機関の方は、最寄りの保健所にご相談ください。

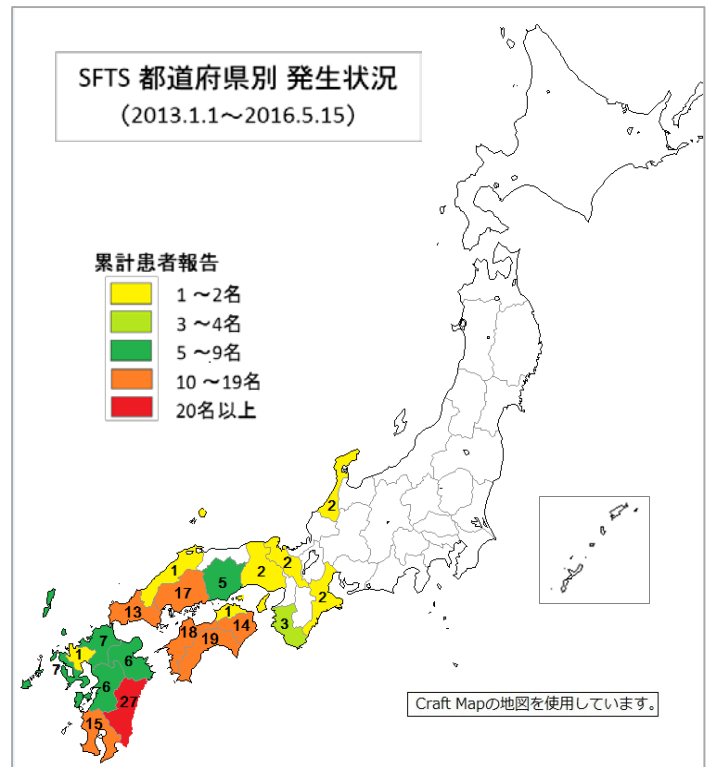
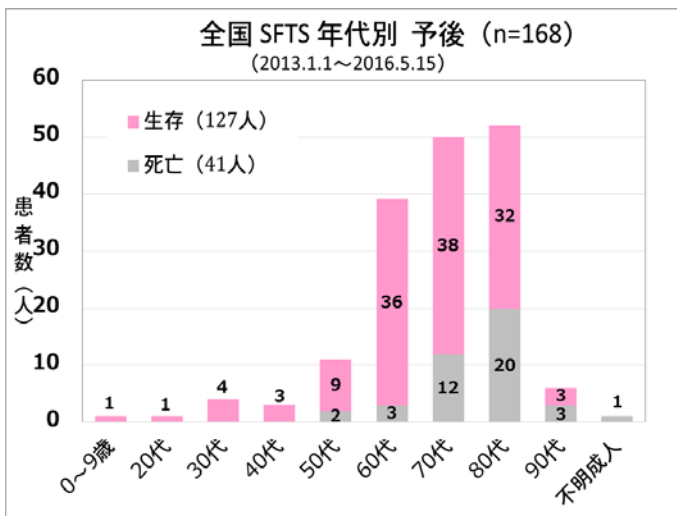
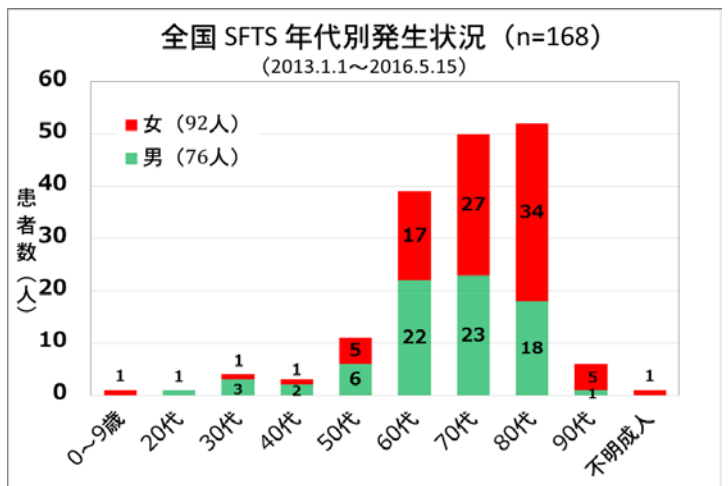
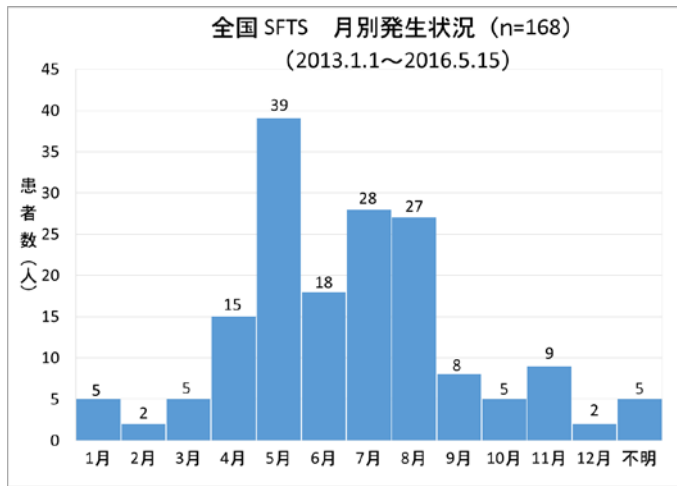
### ■主な感染症の特徴■

#### (1)重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は、2011年に中国で初めて特定された疾患で、SFTSウイルスを保有するマダニ（大型のダニの一種）に咬まれることで感染します。潜伏期間は、数日～2週間程度で、発熱、消化器症状（食欲低下、吐き気、おう吐、下痢、腹痛など）が多く見られ、検査所見上は白血球減少、血小板減少などが認められます。重症の場合は、肝腎障害や多臓器不全をきたして死に至ることもあります。現在のところ、有効な治療薬やワクチンはありません。

#### 【発生状況】

国内では、2013年に初めて患者報告がありました。2013年1月1日～2016年5月15日までに、全国で発症したSFTS累計患者数は168例です。月別発生患者数は5月が最も多く、地域的には西日本を中心に発生しています。年齢は60代～80代に多く、生存127例、死亡41例で、特に高齢者で死亡率が高くなっています。岡山県では、2016年第19週（5/9～5/15）に1例の発生報告があり、2013年2例、2014年2例の発生に続いて5例目となりました。



[重症熱性血小板減少症候群 \(SFTS\) \(国立感染症研究所\)](#)

[重症熱性血小板減少症候群 \(SFTS\) に関するQ&A \(厚生労働省\)](#)

[【注意!】岡山県内で『重症熱性血小板減少症候群 \(SFTS\)』の発生がありました。](#)

[\(岡山県感染症情報センター\)](#)

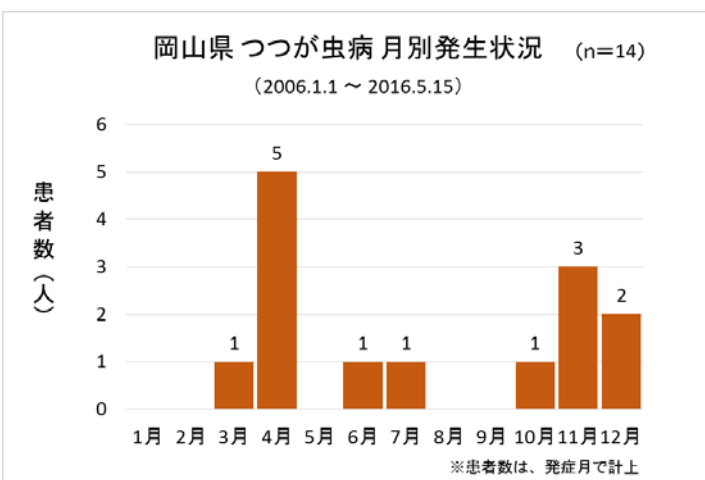
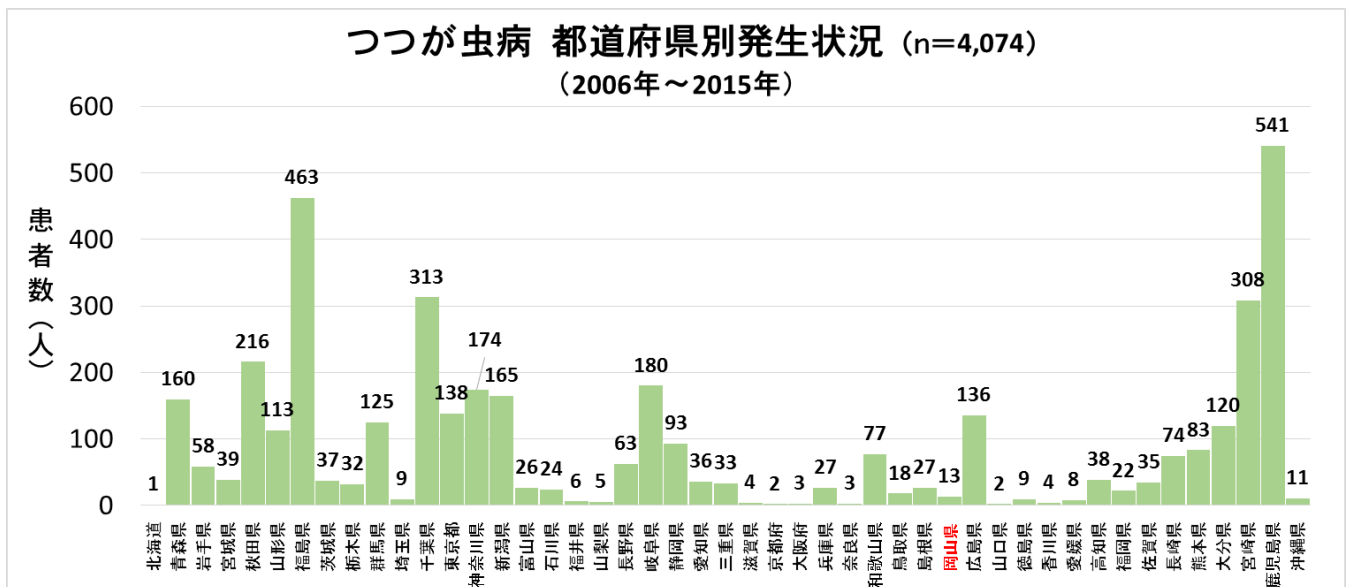
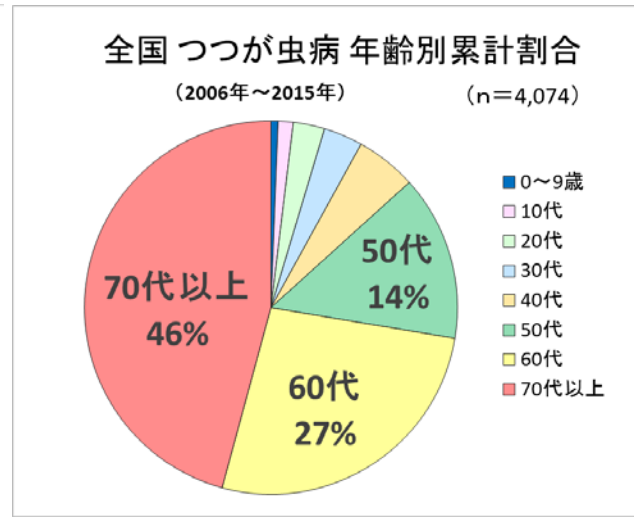
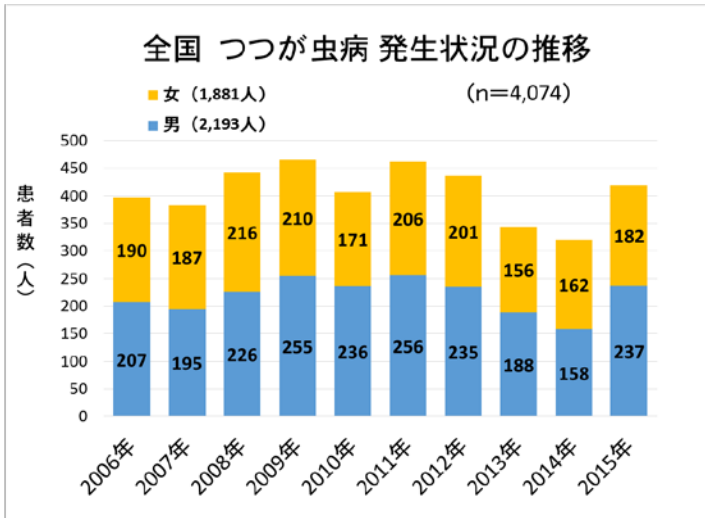
## (2)つつが虫病

つつが虫病は、オリエンチア・ツツガムシ (日本名: つつが虫病リケッチア) という病原体を保有するツツガムシ (小型のダニの一種) に咬まれることで感染します。潜伏期間は、5日~2週間程度で、発熱、発しん (胸、腹部、背部から全身に広がる)、ダニの刺し口が3大特徴です。その他に全身倦怠感、食欲不振とともに頭痛、悪寒などを伴います。早期に診断し、適切な治療薬 (テトラサイクリン系) を投与することにより予後は良好ですが、治療が遅れると重症化し、死に至ることもあります。

### 【発生状況】

2006年~2015年までに、全国で発生したつつが虫病累計患者数は、4,074例です。年齢別累計割合では、70代以上がほぼ半数を占めており、50代以上で多くの患者が報告されています。かつては、山形県、秋田県、新潟県などで夏季に河川敷で感染する風土病 (古典型つつが虫病) でした。近年は、患者発生地が広がり、全国

で発生がみられます（新型つつが虫病）。発生時期は、春～初夏および晩秋～冬ですが、ダニの生息地域および種類によって異なります。都道府県別では、鹿児島県、福島県、千葉県、宮崎県の順で発生が多くなっています。岡山県では、2016年第18週（5/2～5/8）に1例の発生があり、累計患者数は14例となりました。



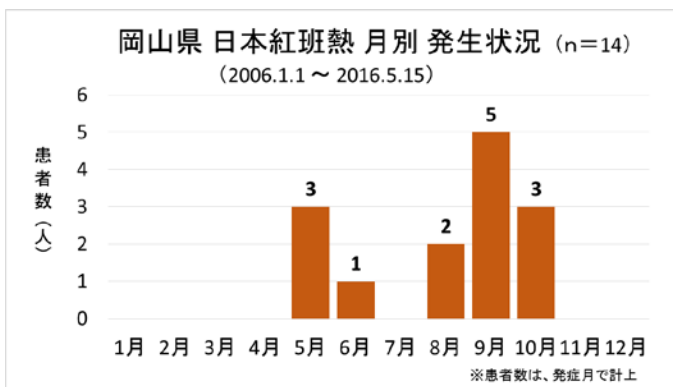
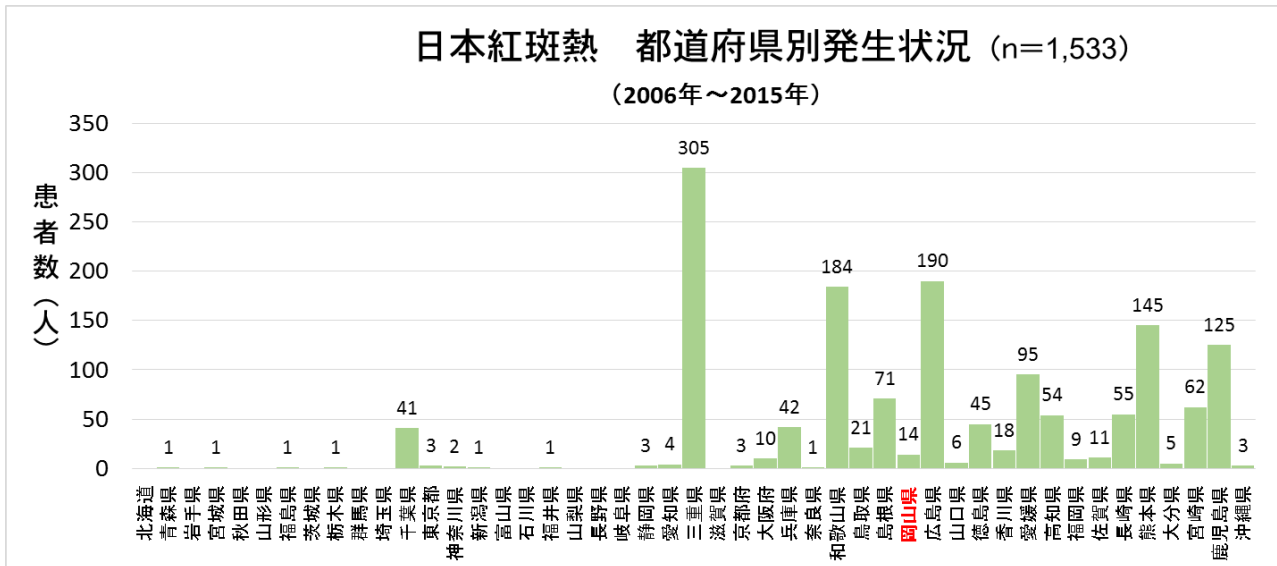
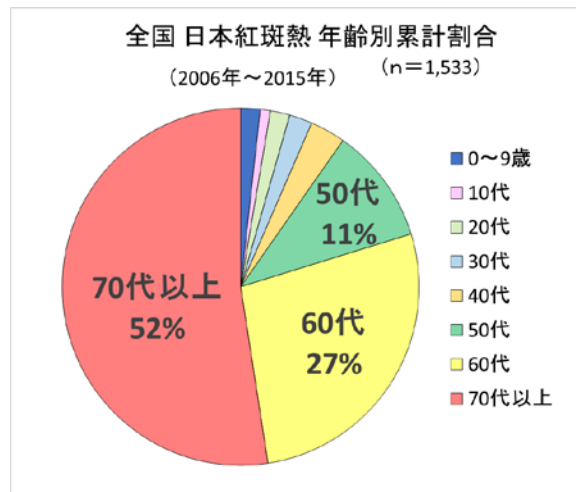
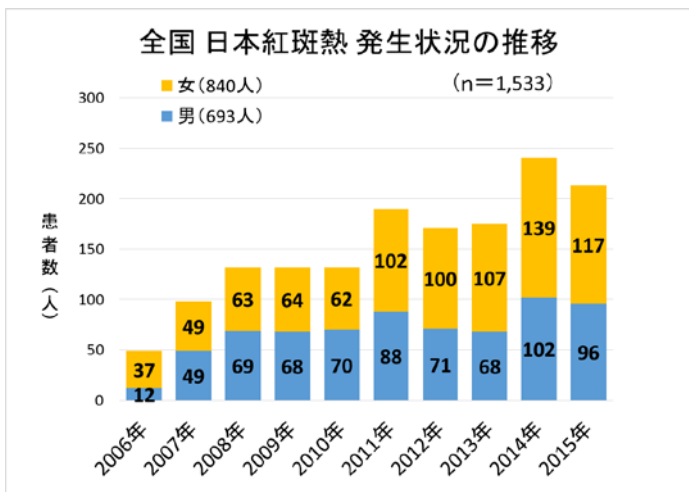
[『つつが虫病』に注意しましょう。](#)  
[\(岡山県感染症情報センター\)](#)  
[ツツガムシ病 \(国立感染症研究所\)](#)

### (3)日本紅斑熱

日本紅斑熱は、リケッチア・ジャポニカ（日本名：日本紅斑熱リケッチア）という病原体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、頭痛、発熱、全身倦怠感を伴って発症します。つつが虫病と同様に発熱、発しん（手足から全身に広がる）、刺し口が3大特徴です。早期に診断し、適切な治療薬（テトラサイクリン系、重症例ではニューキノロン系の併用）を投与することにより予後は良好ですが、治療が遅れると重症化し、死に至ることもあります。

#### 【発生状況】

2006年～2015年までに、全国で発生した日本紅斑熱累計患者数は、1,533例で、ここ2年は200人以上の患者が報告されています。年齢別累計割合では、70代以上が半数以上を占めており、50代以上で多くの患者が報告されています。発生地域は、西日本の太平洋沿岸が中心ですが、日本海側や東北地方でも、患者発生が確認されています。夏～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。岡山県では、2010年10月に初めての発生があってから、累計報告数は14例となっています。



『日本紅斑熱』に注意しましょう。  
 (岡山県感染症情報センター)  
[日本紅斑熱 \(国立感染症研究所\)](#)

## ■ 感染予防 ■

県内でも感染症の原因となる病原体を保有するダニが広く分布している可能性が考えられます。有効なワクチンはなく、感染しないためには、ダニに咬まれないようにすることが重要です。特にダニの活動が盛んな春～秋にかけては、咬まれる危険性が高まります。作業やレジャーなどで、野山や草むら、河川敷などに立ち入る時には、肌を露出しない服装（長袖、長ズボン、手袋等）で防虫スプレーを噴霧などしましょう。帰宅後は、すぐに入浴し体をよく洗いましょう。その時、ダニに咬まれていないか確認してください。マダニは大型なので容易に確認できますが、ツツガムシは小型のため、肉眼での確認は困難です。脇の下、足の付け根、手首、膝の裏、胸の下、頭部（髪の毛のなか）などがポイントです。ダニは数日～10日程度かけて吸血しますが、ほとんど痛みやかゆみを感じないため、咬まれたことに気づかないことが多いと言われています。

### 【マダニがついていたとき】

マダニに咬まれていない場合は、容易に取り除くことができるので、すぐに取り除いてください。マダニに咬まれている場合は、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。

取り除いたマダニは、保存しておき、その後、2週間程度は、体調の変化に注意してください。

### 【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(ディート成分を含むもの)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。

## ■ 症状がでたとき ■

野外活動の後、数日～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は、速やかに医療機関を受診してください。その時、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。

[ダニが媒介する感染症に注意しましょう。\(岡山県感染症情報センター\)](#)

[マダニに注意！\(岡山県チラシ\)](#)

[マダニ対策、今できること\(国立感染症研究所\)](#)



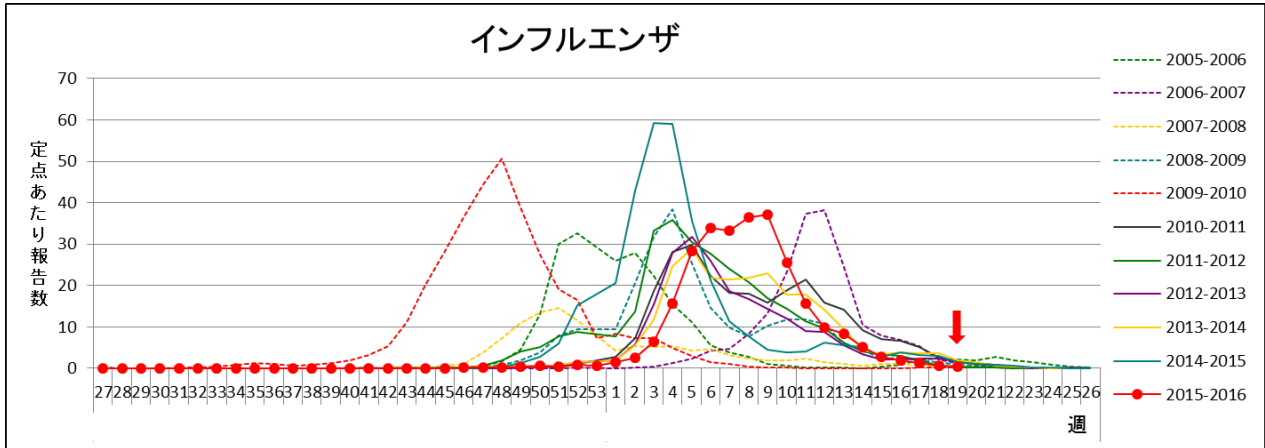
# インフルエンザ週報 2016年 第19週 (5月9日～5月15日)

**岡山県は『インフルエンザ注意報』を解除しました。(5月19日)**

【お知らせ】 今シーズンにおける定期的なインフルエンザ情報は、今週（第19週）をもって終了いたします。2016/17年シーズンは、2016年11月頃からの掲載を予定しています。

➤ 岡山県の流行状況

- インフルエンザは、県全体で39名（定点あたり0.46人）の報告がありました。（84 定点医療機関報告）
- インフルエンザによるとみられる学校等の臨時休業はありませんでした。
- インフルエンザによる入院患者の報告はありませんでした。



※ インフルエンザは、通常、秋から翌年の春にかけて流行するため、第27週～翌年第26週で、グラフを作成しています。

インフルエンザは、県全体で39名（定点あたり0.55 → 0.46人）の報告があり、前週より減少しました。地域別では、備北地域（1.33人）、真庭地域（1.00人）、美作地域（0.80人）の順で定点あたり報告数が多くなっています。岡山県では、県全体の定点あたり報告数が第18週（0.55人）、第19週（0.46人）と2週連続して1人を下まわったため、2016年1月14日に発令された「インフルエンザ注意報」は、5月19日をもって解除されました。

インフルエンザの流行は終息したと思われませんが、定点あたり報告数が1人を上回っている地域もあります。注意報は解除になりましたが、ひきつづき手洗いなど感染予防に心がけましょう。

1. 地域別発生状況

前週からの推移（単位：人）

地域名	発生状況		推移	地域名	発生状況		推移
岡山県全体	患者数	39	↓	備 中	患者数	2	↓
	定点あたり	0.46			定点あたり	0.17	
岡山市	患者数	2	↓	備 北	患者数	8	↗
	定点あたり	0.09			定点あたり	1.33	
倉敷市	患者数	10	↗	真 庭	患者数	3	↗
	定点あたり	0.63			定点あたり	1.00	
備 前	患者数	6	↑	美 作	患者数	8	↗
	定点あたり	0.40			定点あたり	0.80	

【記号の説明】 前週からの推移  
 ↓ : 2倍以上の減少      ↘ : 1.1~2倍未満の減少      ↗ : 1.1未満の増減  
 ↗ : 1.1~2倍未満の増加      ↑ : 2倍以上の増加

# インフルエンザ感染症マップ

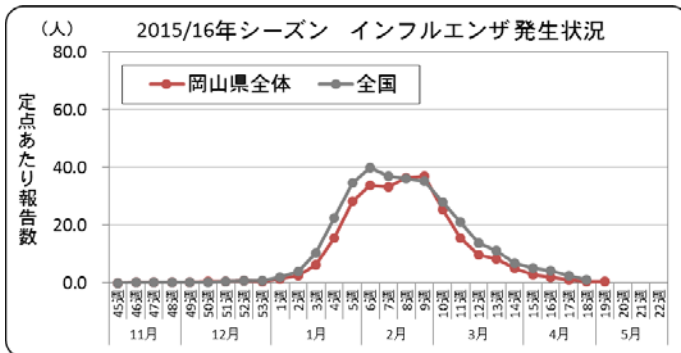
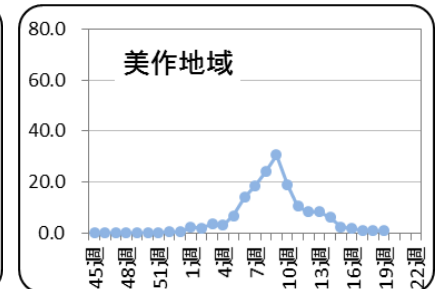
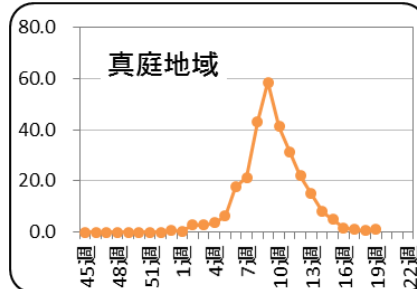
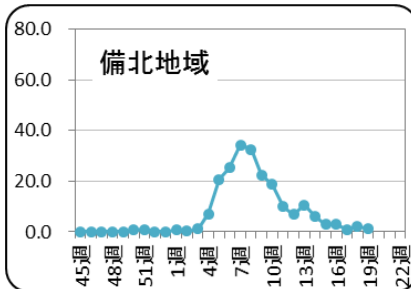
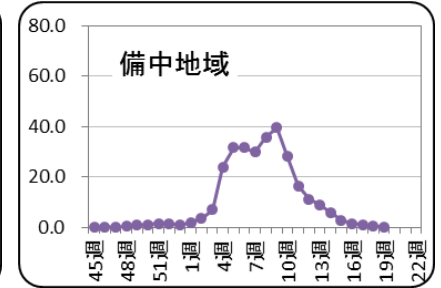
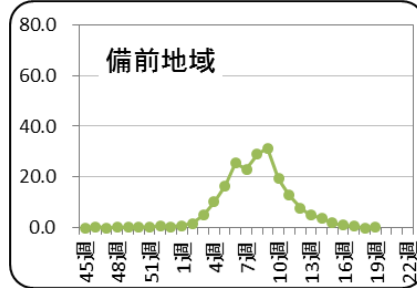
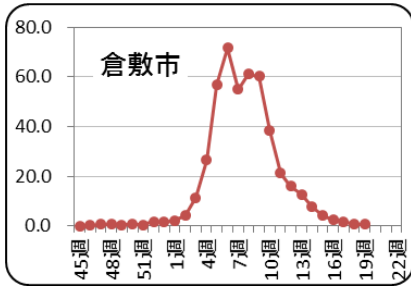
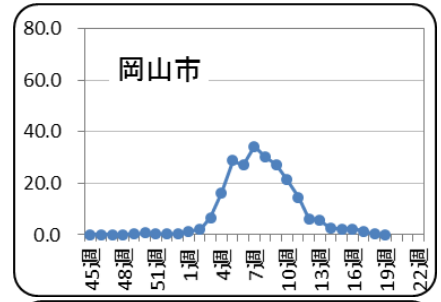


## <インフルエンザ発生レベル 基準>

レベル3		レベル2
開始基準値	終息基準値	基準値
30	10	10 以上 30 未満

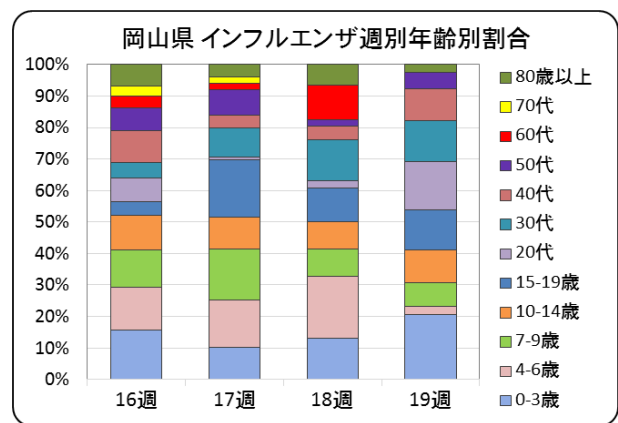
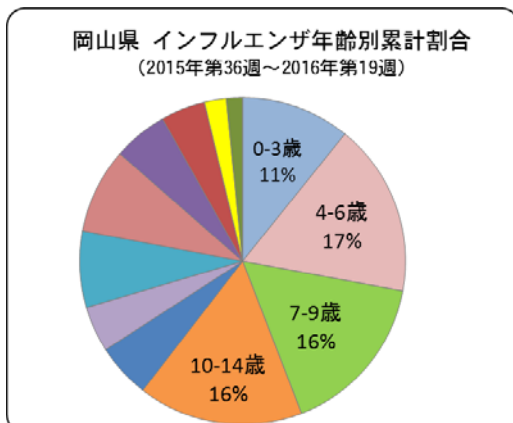
レベル1	報告なし
基準値	基準値
0 < 10 未満	0



全国集計第18週(5/2～5/8)速報値によると、全国の定点あたり報告数は1.24人となり、前週(2.51人)より減少しました。都道府県別では、秋田県(8.48人)、岩手県(6.61人)、沖縄県(4.76人)の順で定点あたり報告数が多くなっていますが、全都道府県で前週の報告数より減少しました。

## 2. 年齢別発生状況

今シーズンの年齢別累計割合は、4-6歳 17%、7-9歳・10-14歳 各16%、0-3歳 11%の順で高くなっています。



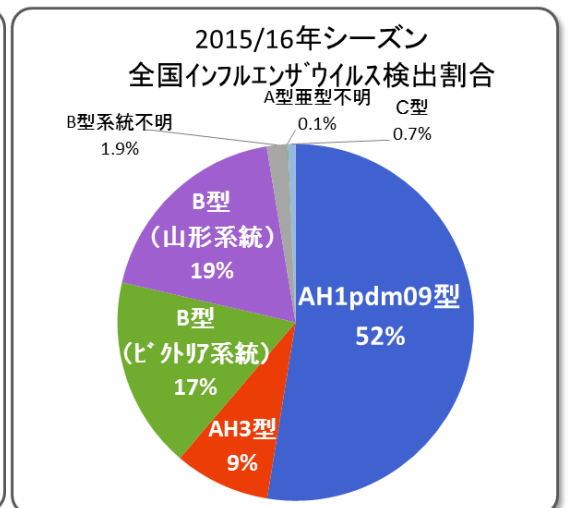
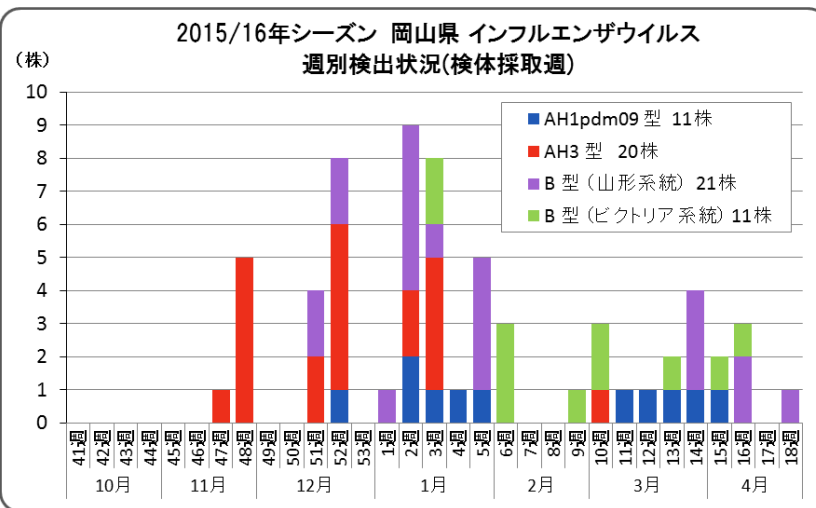


### 3. インフルエンザウイルス検出状況

第19週、環境保健センターで判明したインフルエンザウイルスは、6株（詳細は下表参照）でした。今シーズン、これまでに環境保健センターで検出されたインフルエンザウイルスは、B型 32株〔山形系統 21株・ビクトリア系統 11株〕（50%）、AH3型 20株（32%）、AH1pdm09型 11株（18%）となっています。

今シーズン、全国で検出されたインフルエンザウイルスは、AH1pdm09型の検出割合が最も多く52%、次いでB型が36%〔山形系統 19%・ビクトリア系統 17%〕、AH3型が9%の順となっています。（2016年5月13日現在）

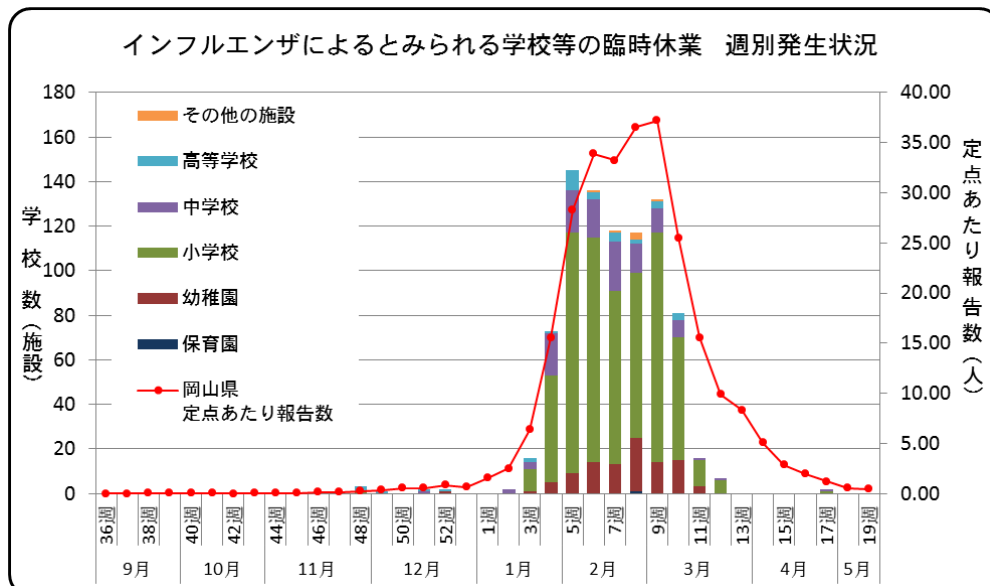
ウイルス名	検体採取週	検体採取日	地域	年齢	性別	備考
インフルエンザウイルスB型	2016年第18週(5/2～5/8)	2016/5/3	倉敷市	小学生	男	山形系統
インフルエンザウイルスB型	2016年第16週(4/18～4/24)	2016/4/24	倉敷市	中学生	女	山形系統
インフルエンザウイルスB型	2016年第16週(4/18～4/24)	2016/4/23	備前	中学生	男	山形系統
インフルエンザウイルスB型	2016年第16週(4/18～4/24)	2016/4/18	倉敷市	70代	男	ビクトリア系統
インフルエンザウイルスB型	2016年第15週(4/11～4/17)	2016/4/13	備中	小学生	男	ビクトリア系統
インフルエンザウイルスAH1pdm09型	2016年第13週(3/28～4/3)	2016/3/29	美作	50代	男	



[インフルエンザウイルス分離・検出速報（国立感染症研究所）](#)

### 4. インフルエンザ様疾患による学校等の臨時休業施設数

インフルエンザによるとみられる学校等の臨時休業はありませんでした。



1) 有症者数・欠席者数および臨時休業措置の内訳

\* 地域名は、保健所管轄地域を表しています。

地域名*	有症者数		うち欠席者数		施設数合計		休園・休校数		学年閉鎖施設数		学級閉鎖施設数		初発年月日
	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計	
岡山県全体	0	13146	0	10060	0	853	0	20	0	197	0	636	H27.11.24
岡山市	0	5048	0	3741	0	292	0	2	0	41	0	249	H27.11.24
倉敷市	0	3670	0	2823	0	225	0	6	0	18	0	201	H27.12.15
備前地域	0	1152	0	945	0	90	0	1	0	40	0	49	H27.11.24
備中地域	0	1784	0	1425	0	132	0	0	0	36	0	96	H27.11.24
備北地域	0	316	0	222	0	32	0	3	0	25	0	4	H28. 2. 3
真庭地域	0	315	0	284	0	23	0	2	0	19	0	2	H28. 2. 1
美作地域	0	861	0	620	0	59	0	6	0	18	0	35	H28.1.25

2) 臨時休業施設数の内訳

第 19 週 : 0 施設

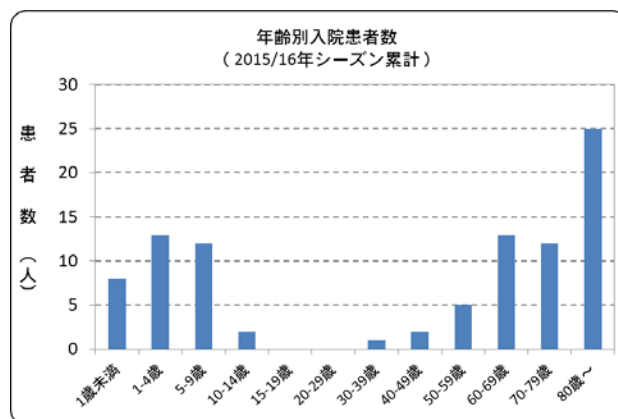
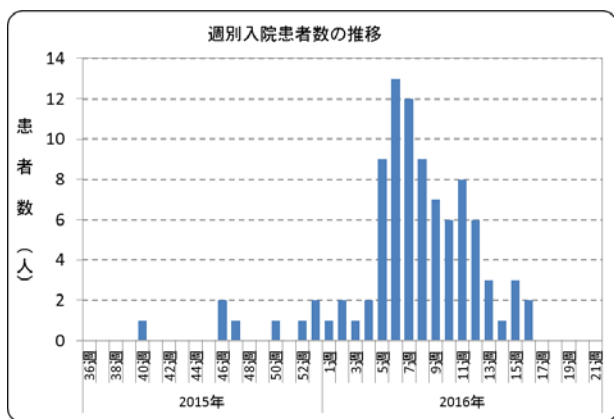
累計 : 853 施設

	保育所		幼稚園		小学校		中学校		高等学校		その他	
	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計	今週	累計
施設数	0	1	0	99	0	597	0	118	0	32	0	6

5. インフルエンザによる入院患者報告数（県内基幹定点 5 医療機関による報告）

インフルエンザによる入院患者の報告は、ありませんでした。

幼児や高齢者、慢性疾患・代謝疾患をもつ人、免疫機能が低下している人などでは重症化することがありますので注意が必要です。幼児ではまれに脳炎を起こすことがあります。水分をとった後すぐ吐いてしまう、元気がない、意識がはっきりせずとうとうとしている、けいれんを起こす、このような症状がみられるときは、すぐに医療機関に相談しましょう。



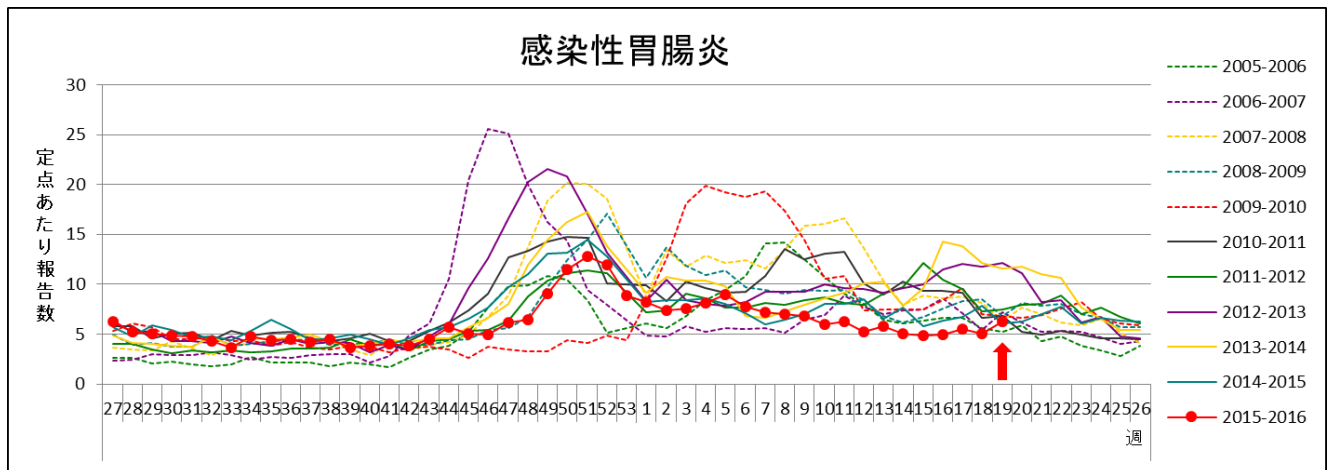
【2015年8月31日以降に入院した患者の累計数】

年齢	1歳未満	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	計
入院患者数	8	13	12	2			1	2	5	13	12	25	93
ICU入室*			1						1	1	1		4
人工呼吸器の利用*			1						1	1	1		4
頭部CT検査(予定含)*		5							1	3	1	6	16
頭部MRI検査(予定含)*		2		1						1		1	5
脳波検査(予定含)*		1	1										2
いずれにも該当せず	8	7	11	1			1	2	2	9	9	19	69

\* 重複あり

# 感染性胃腸炎週報 2016年 第19週 (5月9日 ~ 5月15日)

○感染性胃腸炎は、県全体で336名(定点あたり5.00 → 6.22人)の報告がありました。(54定点医療機関報告)

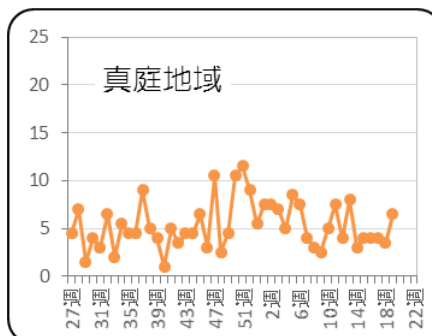
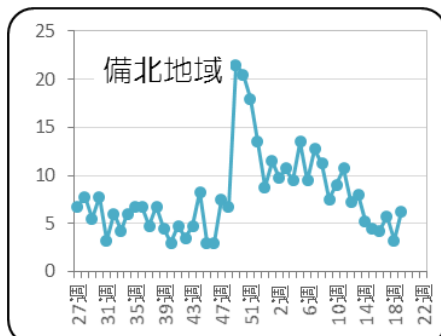
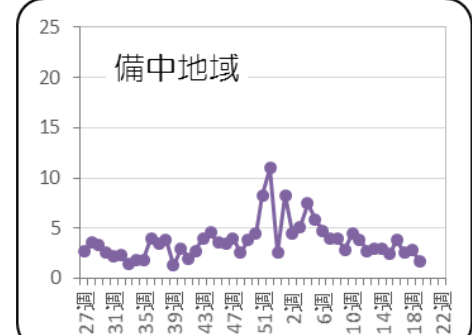
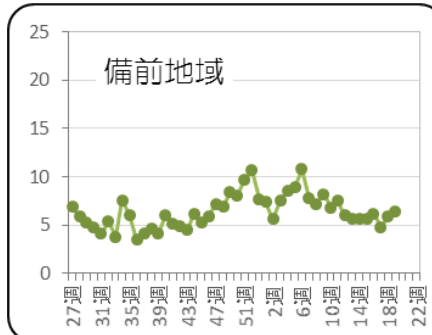
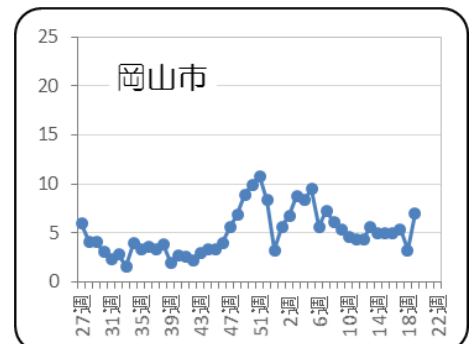
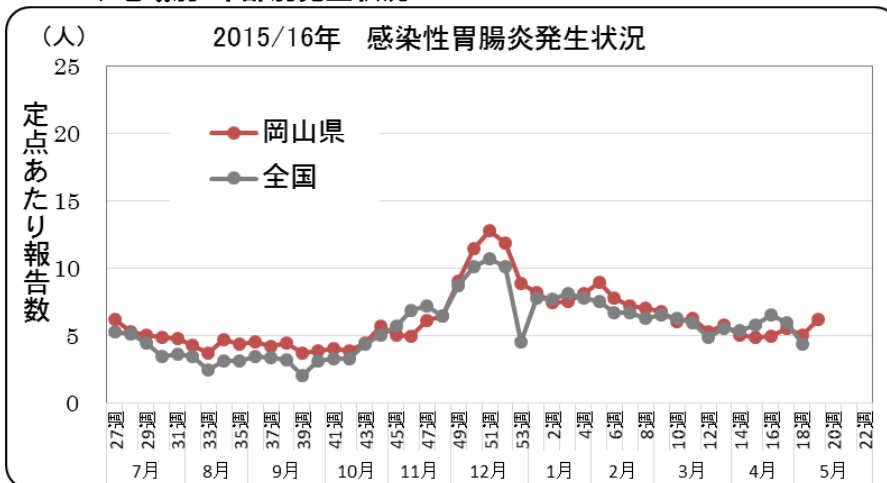


※感染性胃腸炎は秋から翌年の春にかけて流行するため、27週～翌年26週でグラフを作成しています。

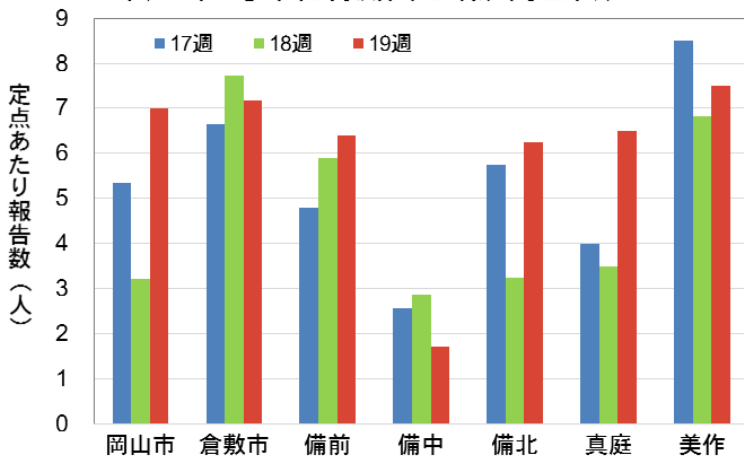
感染性胃腸炎は、県全体で336名(定点あたり5.00 → 6.22人)の報告があり、前週より増加しました。

冬から春にかけての感染性胃腸炎の原因は、ノロウイルスやロタウイルスなどのウイルスによるものが多いとされています。排便後、調理・食事の前には石けんと流水で十分に手を洗う、下痢便・おう吐物を適切に処理するなど、感染予防と拡大防止に努めてください。

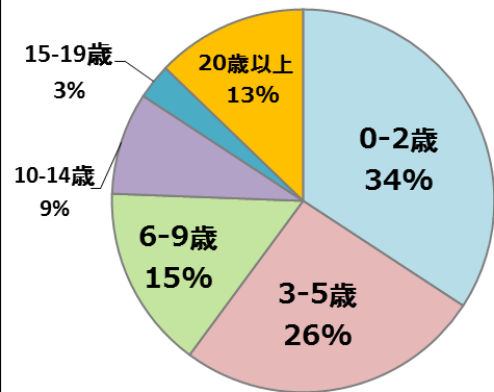
## ◆地域別・年齢別発生状況



岡山県 感染性胃腸炎地域別発生状況



感染性胃腸炎 年齢別割合 (第19週)



地域別では、美作地域（7.50人）、倉敷市（7.18人）、岡山市（7.00人）の順で定点あたり報告数が多くなっており、特に岡山市（3.21 → 7.00人）、真庭地域（3.50 → 6.50人）、備北地域（3.25 → 6.25人）では、前週より大きく増加しました。第19周年齢別割合では、0-2歳 34%、3-5歳 26%、6-9歳 15%の順となっています。

例年3～5月には、0～2歳の乳幼児を中心にロタウイルスによる胃腸炎が増加するとされています。主な症状はおう吐と下痢で、ノロウイルスによる胃腸炎に比べ重症度が高いといわれています。おう吐や下痢により脱水症状を起こすこともありますので、体調の変化に注意し、早めに医療機関を受診してください。

[ロタウイルスに関するQ&A（厚生労働省）](#)

[ノロウイルスに関するQ&A（厚生労働省）](#)

## ◆◆ ノロウイルスに感染しないためには ◆◆

### 1. 最も大切なことは手を洗うことです。

排便後や、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗いましょう。

### 2. 処理をする人自身が感染しないように気をつけましょう。

おう吐物や下痢便にはウイルスが大量に含まれています。処理するときは、使い捨ての上着や、マスク、手袋を着用し、下痢便、おう吐物をペーパータオル等で静かに拭き取った後は、**次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤でも代用可）**で浸すように床を拭き取り、その後水拭きをします。また、処理をした後はしっかりと流水で手を洗いましょう。

### 3. おう吐物や下痢便で汚れた衣類は、**85℃で1分間以上の熱水洗濯か次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤でも代用可）**での消毒が有効です。

おう吐物や下痢便で汚れた衣類は、付着した汚物を除去し、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いした後、熱水洗濯か次亜塩素酸ナトリウムで消毒をしましょう。

※塩素系漂白剤の使用に当たっては「使用上の注意」を確認しましょう。

### 4. 食品は、中心部まで十分に加熱しましょう。（中心部を85～90℃で90秒間以上）

二枚貝の生食を控えましょう。中心部までしっかり加熱すれば安心です。

保健所別報告患者数 2016年 19週(定点把握)

( 2016/05/09～2016/05/15 )

2016年5月19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	39	0.46	2	0.09	10	0.63	6	0.40	2	0.17	8	1.33	3	1.00	8	0.80
RSウイルス感染症	2	0.04	-	-	1	0.09	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.17
咽頭結膜熱	12	0.22	3	0.21	1	0.09	1	0.10	-	-	1	0.25	-	-	6	1.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	60	1.11	14	1.00	17	1.55	4	0.40	9	1.29	5	1.25	1	0.50	10	1.67
感染性胃腸炎	336	6.22	98	7.00	79	7.18	64	6.40	12	1.71	25	6.25	13	6.50	45	7.50
水痘	8	0.15	4	0.29	2	0.18	1	0.10	-	-	1	0.25	-	-	-	-
手足口病	4	0.07	1	0.07	2	0.18	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
伝染性紅斑	16	0.30	3	0.21	3	0.27	2	0.20	-	-	-	-	2	1.00	6	1.00
突発性発疹	26	0.48	12	0.86	3	0.27	3	0.30	1	0.14	5	1.25	-	-	2	0.33
百日咳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	2	0.04	-	-	1	0.09	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	83	1.54	38	2.71	19	1.73	11	1.10	2	0.29	10	2.50	2	1.00	1	0.17
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	4	0.33	3	0.60	-	-	-	-	1	1.00	-	-	-	-	-	-
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	4	0.80	-	-	4	4.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	1	0.20	-	-	1	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 2016年 19週(発生レベル設定疾患) (2016/05/09~2016/05/15)

2016年5月19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	39	0.46	2	0.09	10	0.63	6	0.40	2	0.17	8	1.33	3	1.00	8	0.80
咽頭結膜熱	12	0.22	3	0.21	1	0.09	1	0.10	-	-	1	0.25	-	-	6	1.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	60	1.11	14	1.00	17	1.55	4	0.40	9	1.29	5	1.25	1	0.50	10	1.67
感染性胃腸炎	336	6.22	98	7.00	79	7.18	64	6.40	12	1.71	25	6.25	13	6.50	45	7.50
水痘	8	0.15	4	0.29	2	0.18	1	0.10	-	-	1	0.25	-	-	-	-
手足口病	4	0.07	1	0.07	2	0.18	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
伝染性紅斑	16	0.30	3	0.21	3	0.27	2	0.20	-	-	-	-	2	1.00	6	1.00
百日咳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	2	0.04	-	-	1	0.09	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	83	1.54	38	2.71	19	1.73	11	1.10	2	0.29	10	2.50	2	1.00	1	0.17
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	4	0.33	3	0.60	-	-	-	-	1	1.00	-	-	-	-	-	-

濃黄セルに赤字は岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル3  
薄黄セルに黒数字は岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル2 を示しています。

感染症発生動向調査 週情報 報告患者数 年齢別 ( 2016年 第19週 2016/05/09～2016/05/15 )

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	39	-	-	2	4	2	1	-	-	-	1	2	4	5	6	5	4	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	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
咽頭結膜熱	12	-	-	3	2	3	2	1	-	-	-	1	-	-	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	60	-	-	2	4	1	9	4	9	10	4	5	7	-	5
感染性胃腸炎	336	3	30	52	30	32	24	31	16	17	9	10	29	10	43
水痘	8	-	1	-	-	1	-	-	2	2	1	-	1	-	-
手足口病	4	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝染性紅斑	16	-	1	1	3	1	1	1	1	1	1	-	3	-	2
突発性発疹	26	3	9	11	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
百日咳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	83	-	-	2	4	17	16	17	8	10	4	-	5	-	-

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-

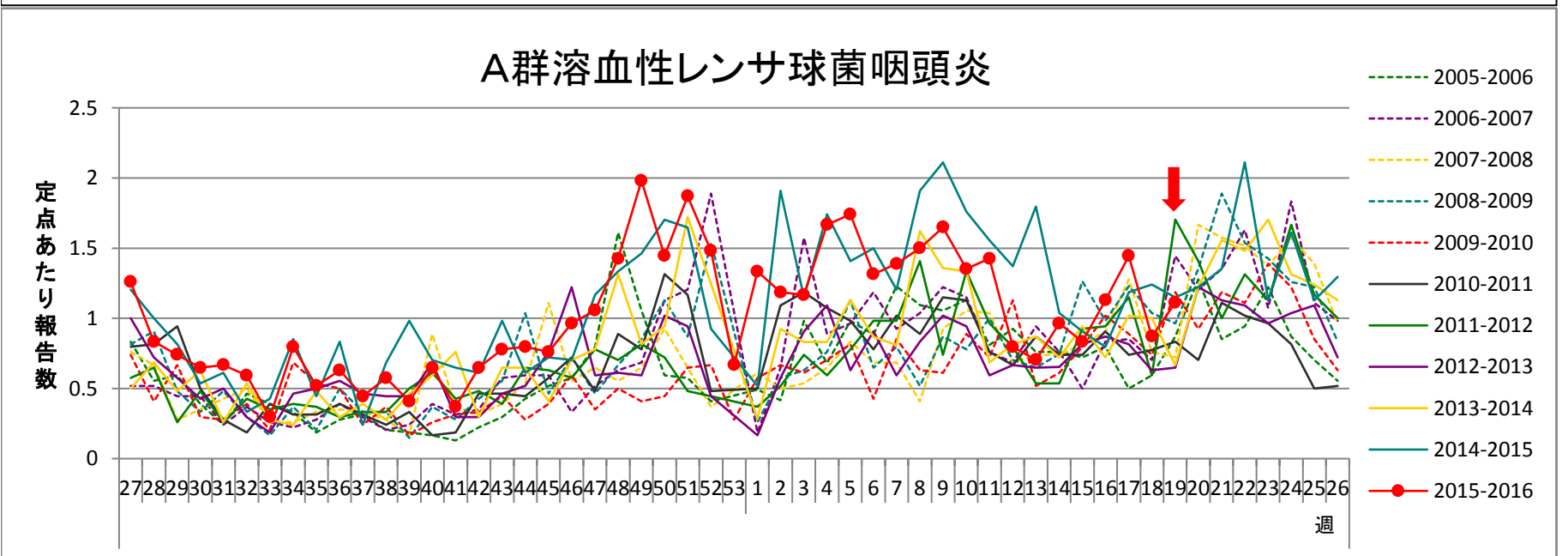
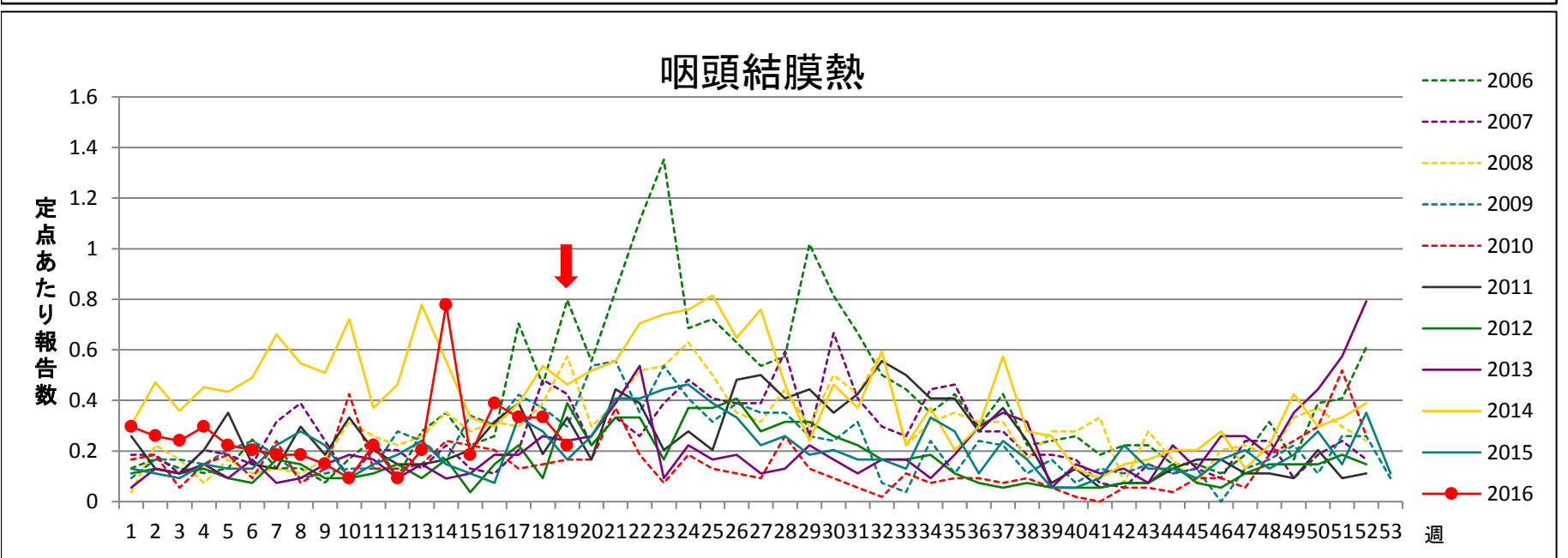
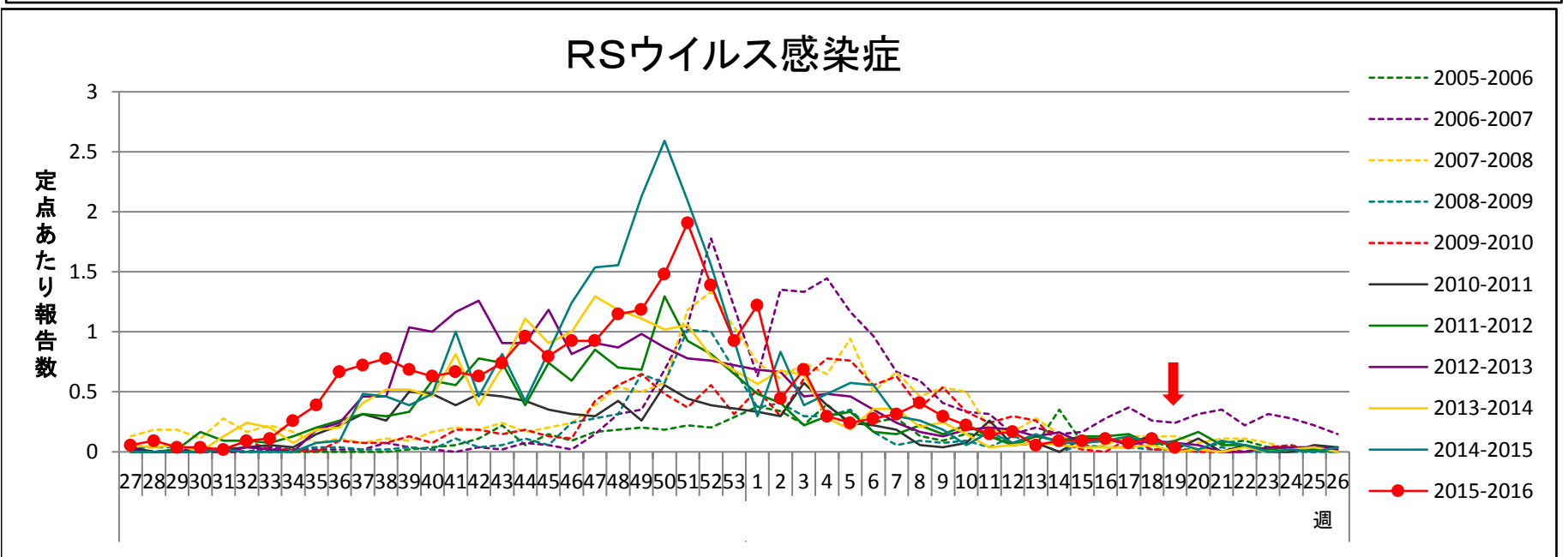
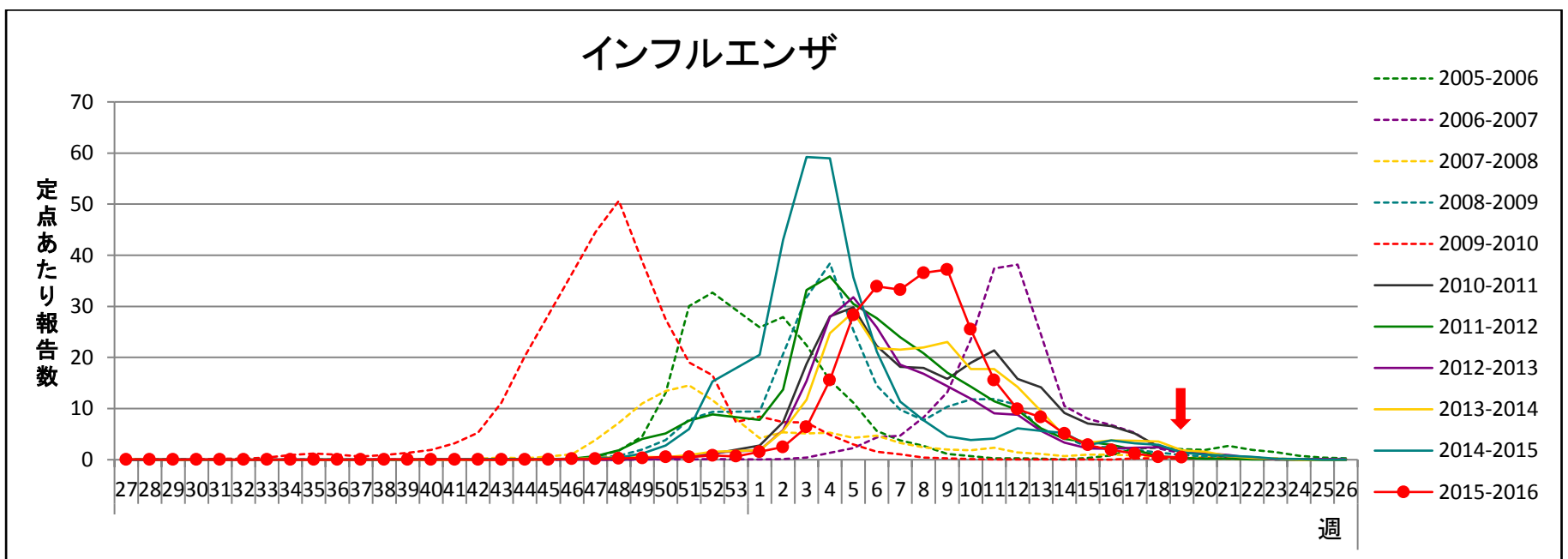
疾病名	合計	0歳	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	4	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

( - : 0 )

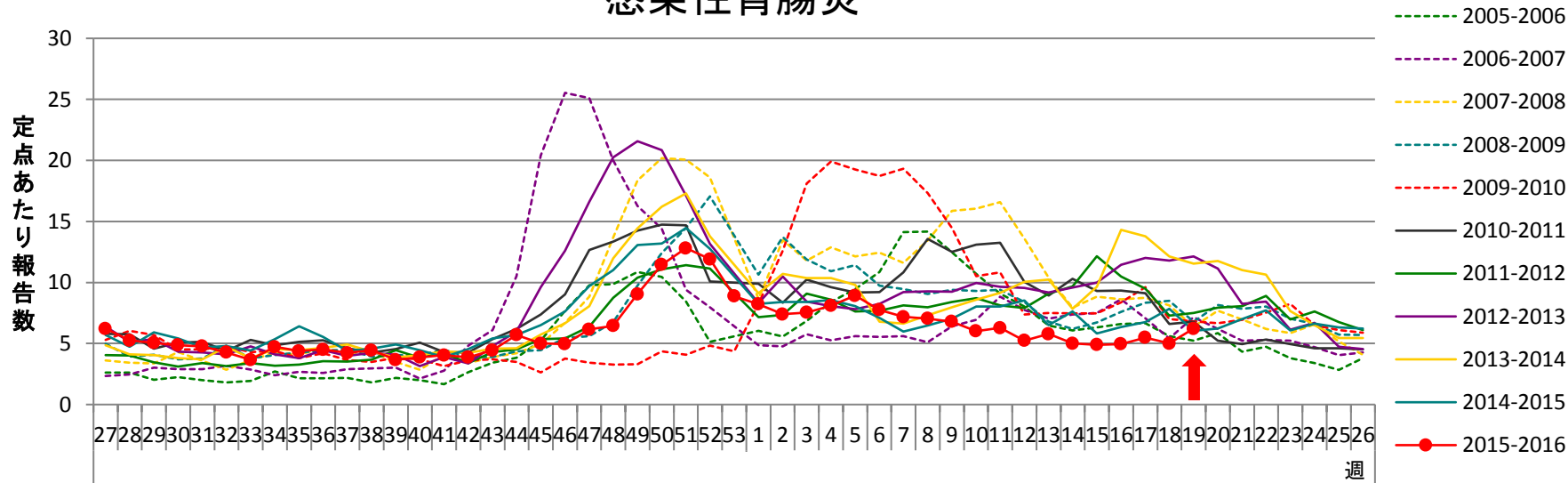
# 全数把握 感染症患者発生状況

2016年 19週

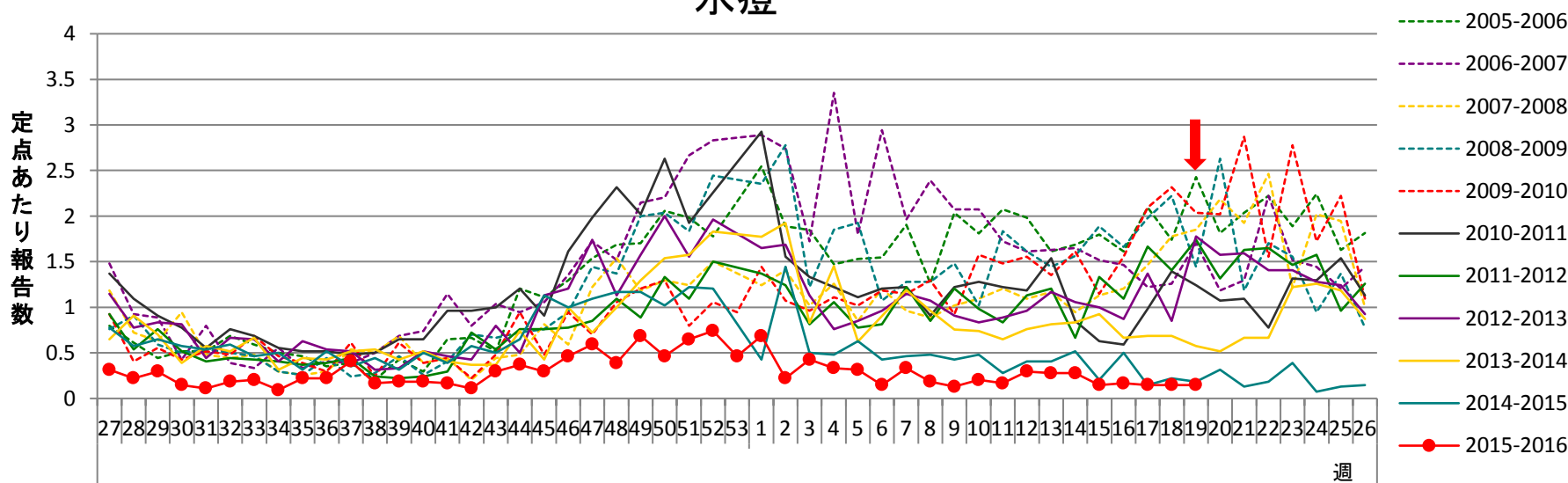
分類	疾病名	2016			疾病名	2016			疾病名	2016		
		今週	累計	昨年		今週	累計	昨年		今週	累計	昨年
一類	エボラ出血熱	-	-	-	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	痘そう	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	ペスト	-	-	-	マールブルグ病	-	-	-
	ラッサ熱	-	-	-		-	-	-		-	-	-
二類	急性灰白髄炎	-	-	-	結核	1	96	373	ジフテリア	-	-	-
	重症急性呼吸器症候群	-	-	-	中東呼吸器症候群	-	-	-	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-		-	-	-		-	-	-
三類	コレラ	-	-	-	細菌性赤痢	-	-	2	腸管出血性大腸菌感染症	-	7	63
	腸チフス	-	-	-	パラチフス	-	-	-		-	-	-
四類	E型肝炎	-	1	3	ウエストナイル熱	-	-	-	A型肝炎	-	2	9
	エキノコックス症	-	-	-	黄熱	-	-	-	オウム病	-	-	1
	オムスク出血熱	-	-	-	回帰熱	-	-	-	キャサヌル森林病	-	-	-
	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	1	1	-
	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	-	1	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	-	-	3
	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	-	-	2
	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	11	28
	レプトスピラ症	-	-	-	ロッキー山紅斑熱	-	-	-		-	-	-
	五類	アメーバ赤痢	-	3	17	ウイルス性肝炎*3	-	3	9	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染	-	8
急性脳炎*4		-	4	14	クリプトスポリジウム症	-	-	1	クロイツフェルト・ヤコブ病	-	1	2
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		-	3	2	後天性免疫不全症候群	-	2	21	ジアルジア症	-	1	4
侵襲性インフルエンザ菌感染症		-	2	2	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	-	侵襲性肺炎球菌感染症	-	14	35
水痘(入院例に限る。)		-	1	6	先天性風しん症候群	-	-	-	梅毒	1	11	25
播種性クリプトコックス症		-	1	1	破傷風	-	-	-	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染	-	-	-
バンコマイシン耐性腸球菌感染症		-	-	-	風しん	-	-	-	麻しん	-	-	-
薬剤耐性アシネトバクター感染症		-	-	-		-	-	-		-	-	-



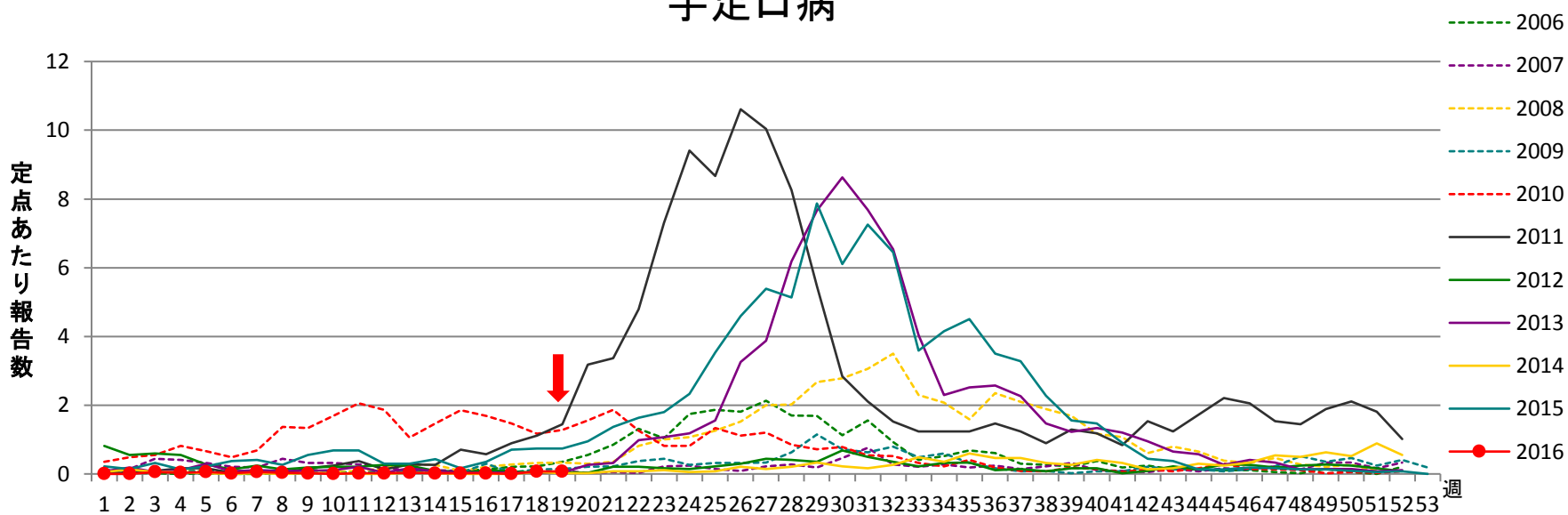
### 感染性胃腸炎



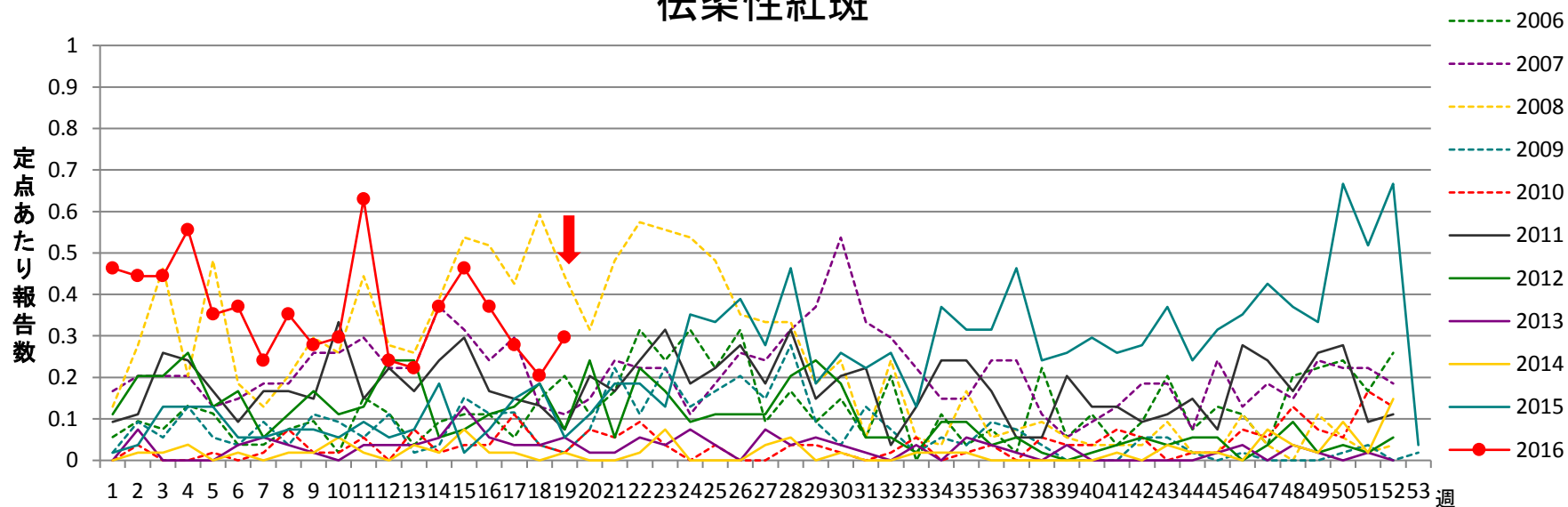
### 水痘



### 手足口病

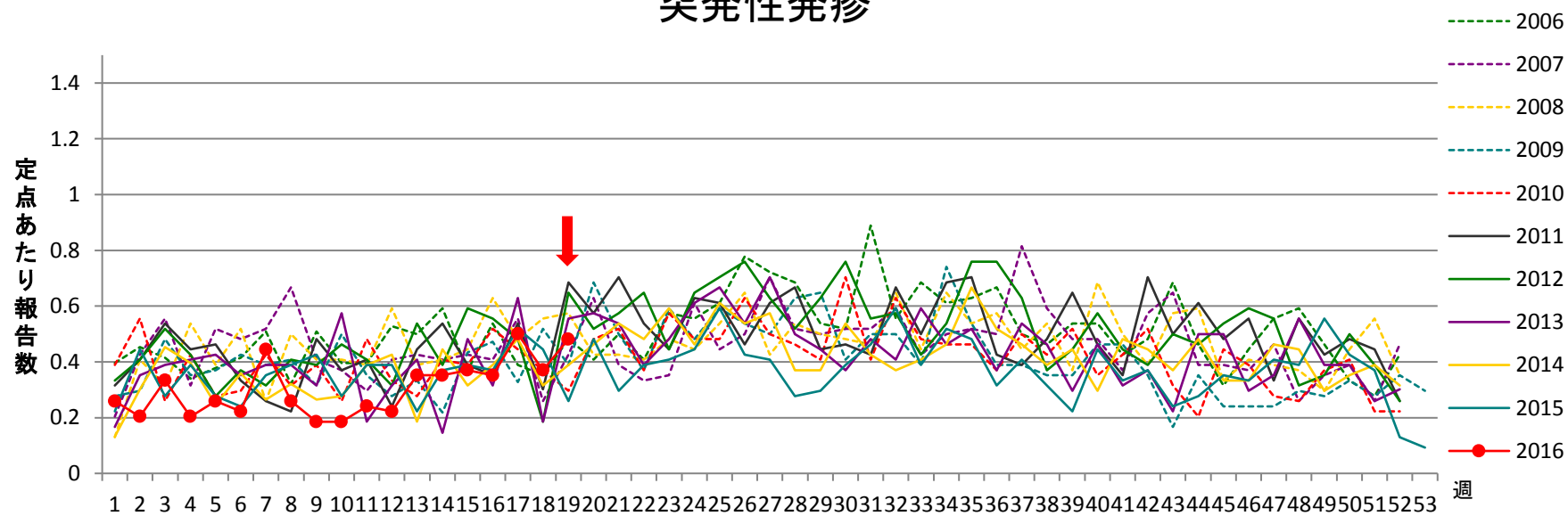


### 伝染性紅斑

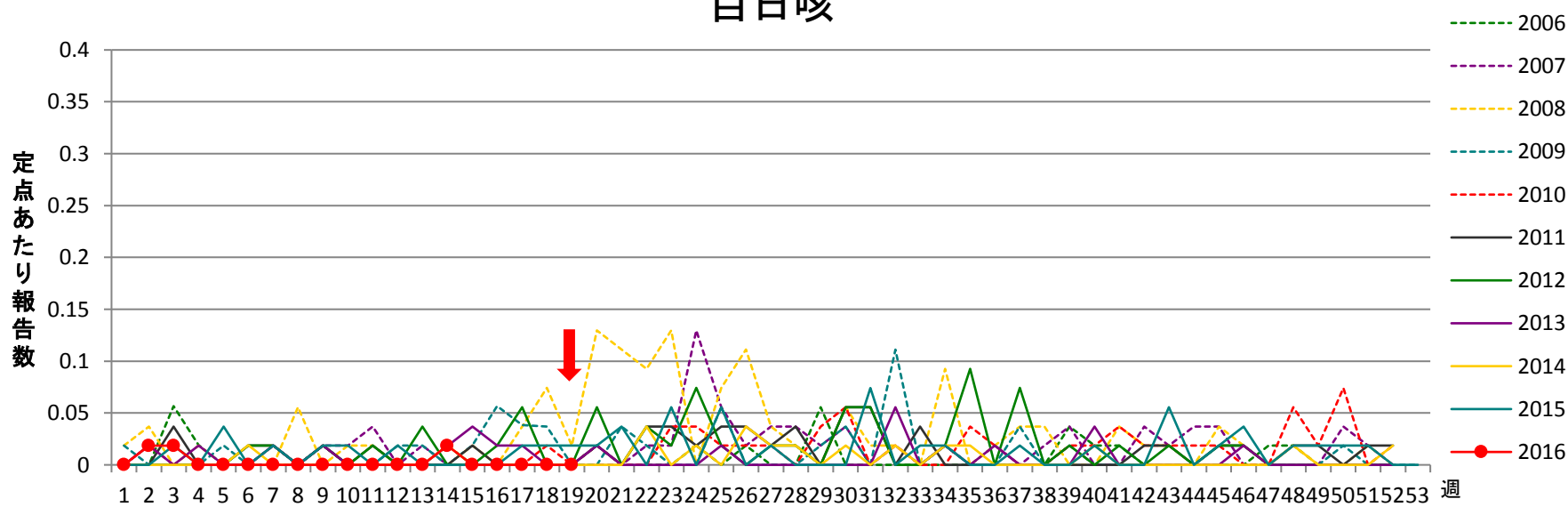




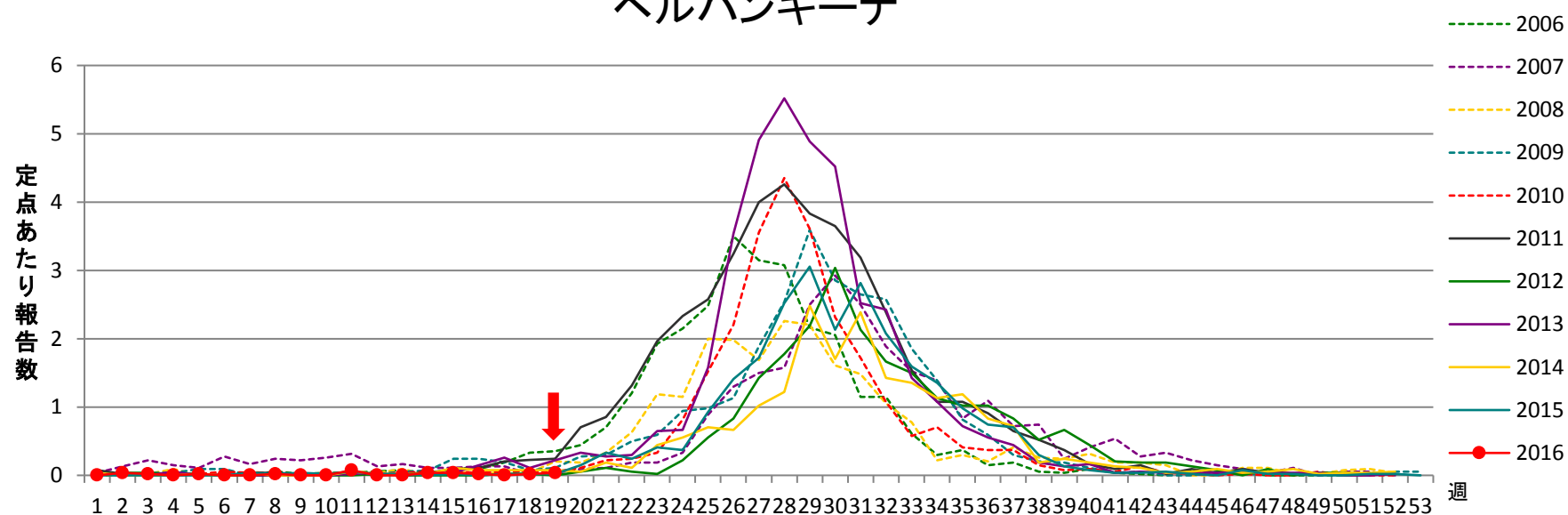
### 突発性発疹



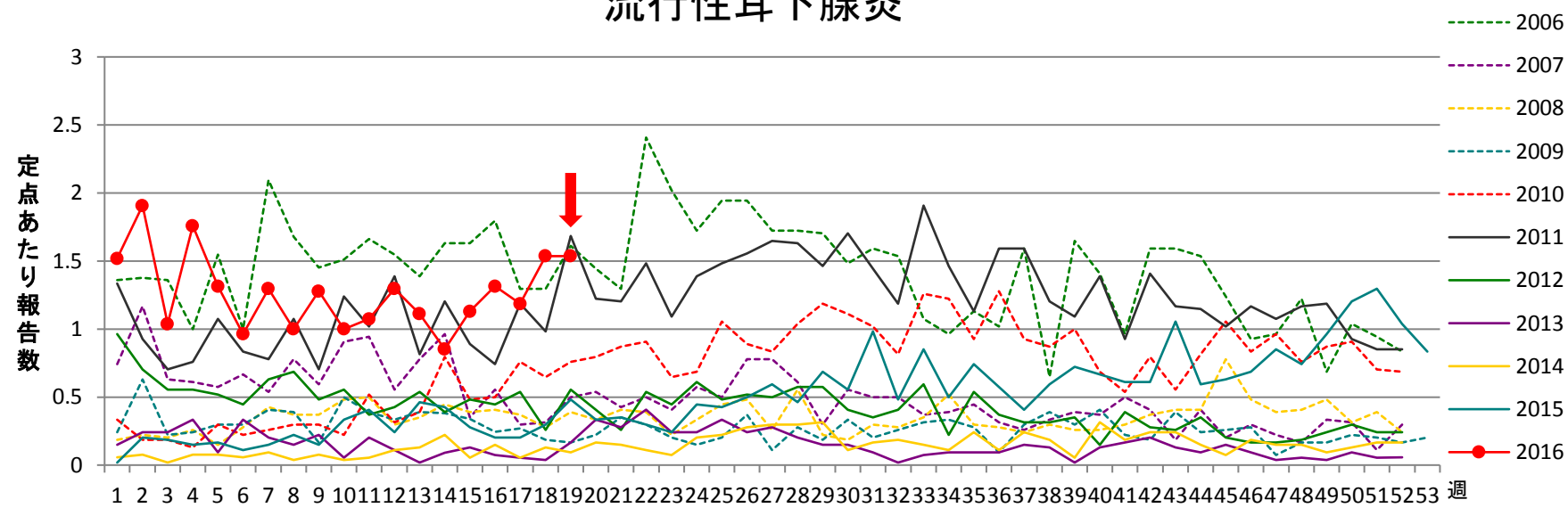
### 百日咳



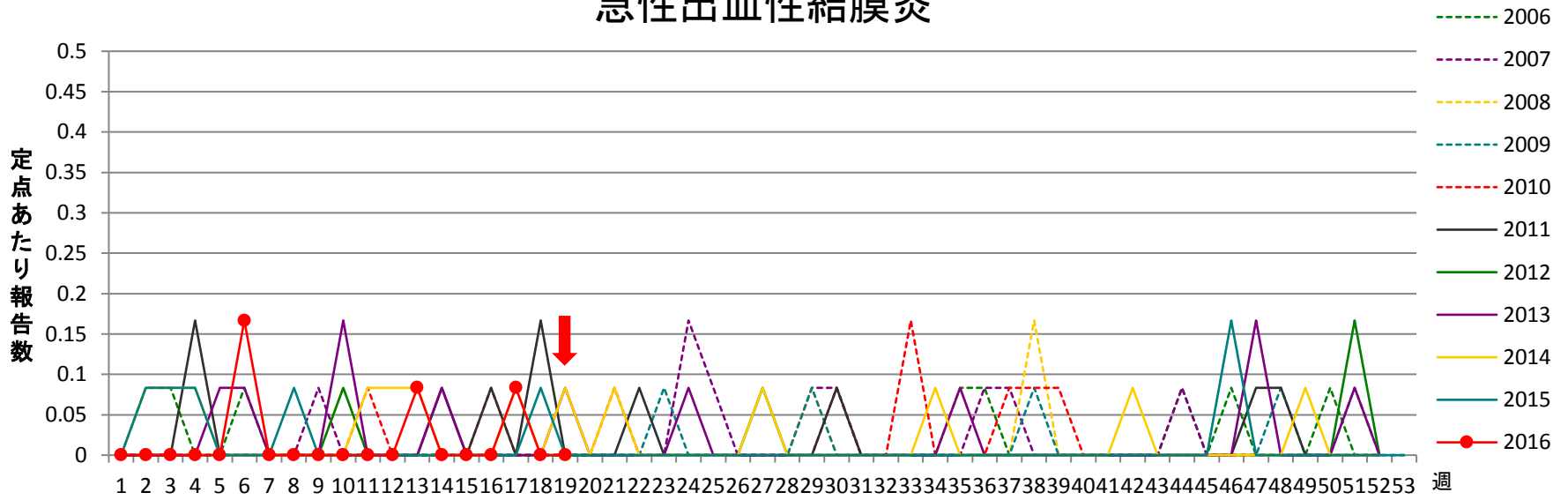
### ヘルパンギーナ



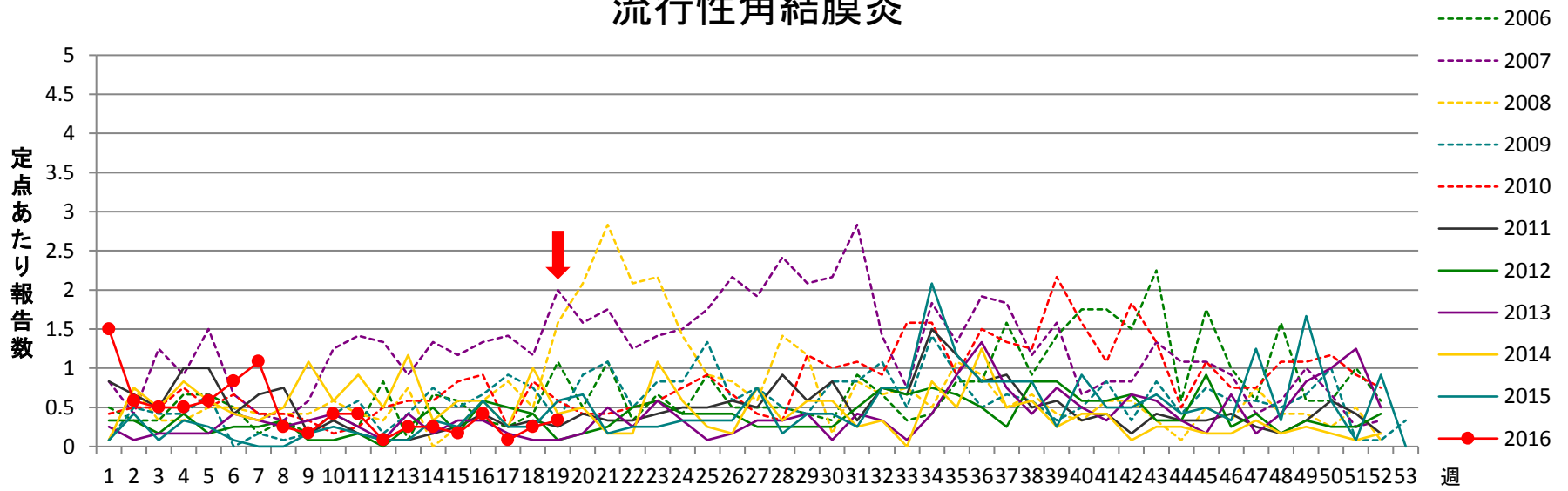
### 流行性耳下腺炎



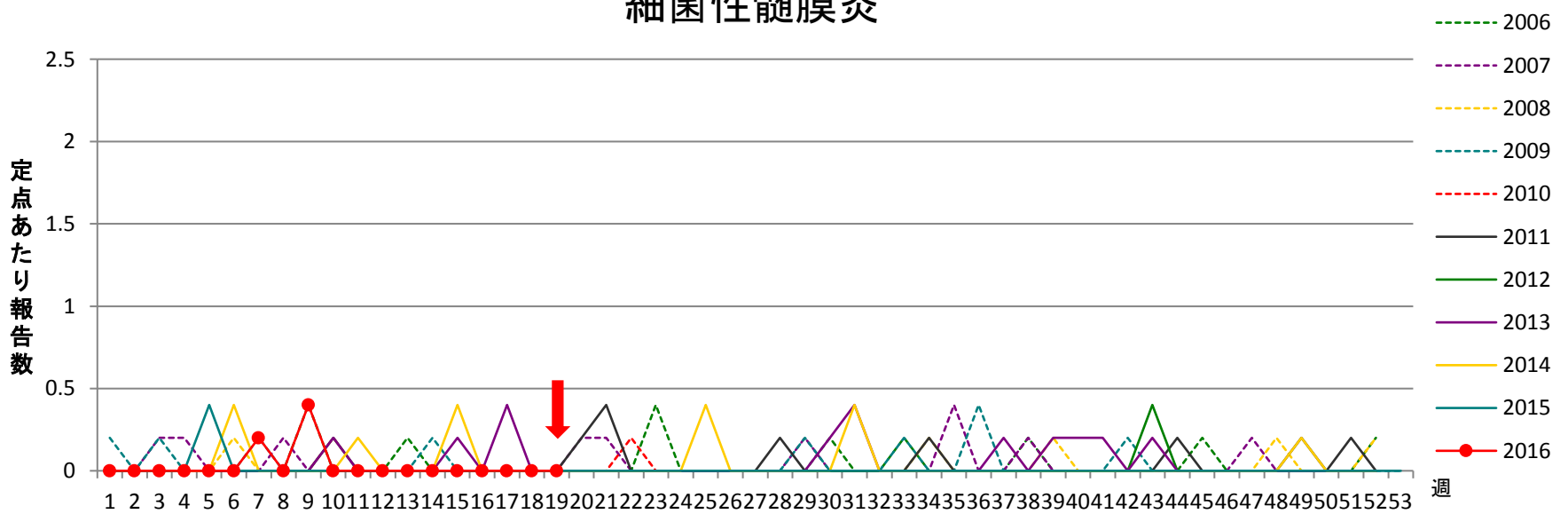
### 急性出血性結膜炎



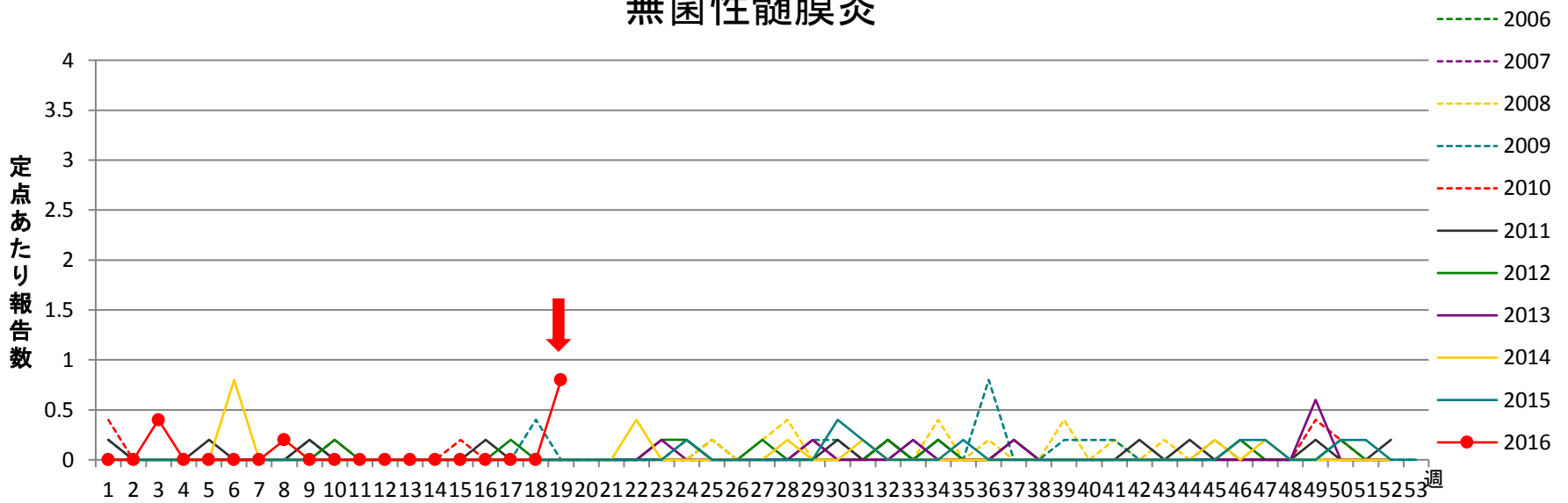
### 流行性角結膜炎



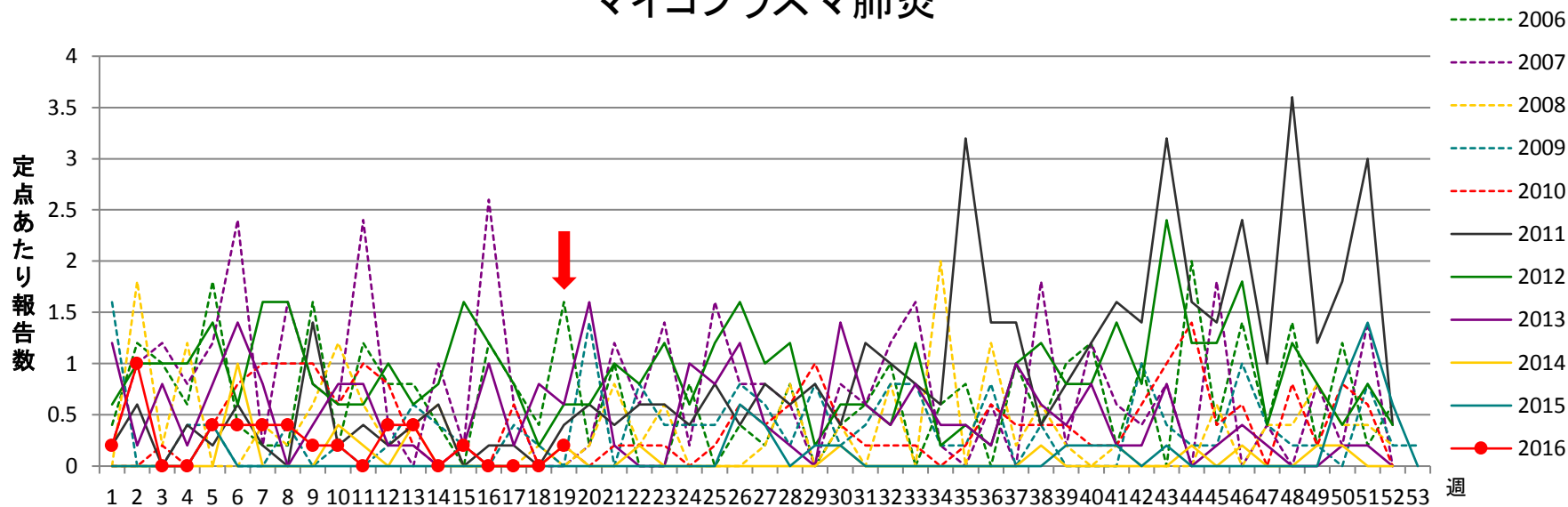
### 細菌性髄膜炎



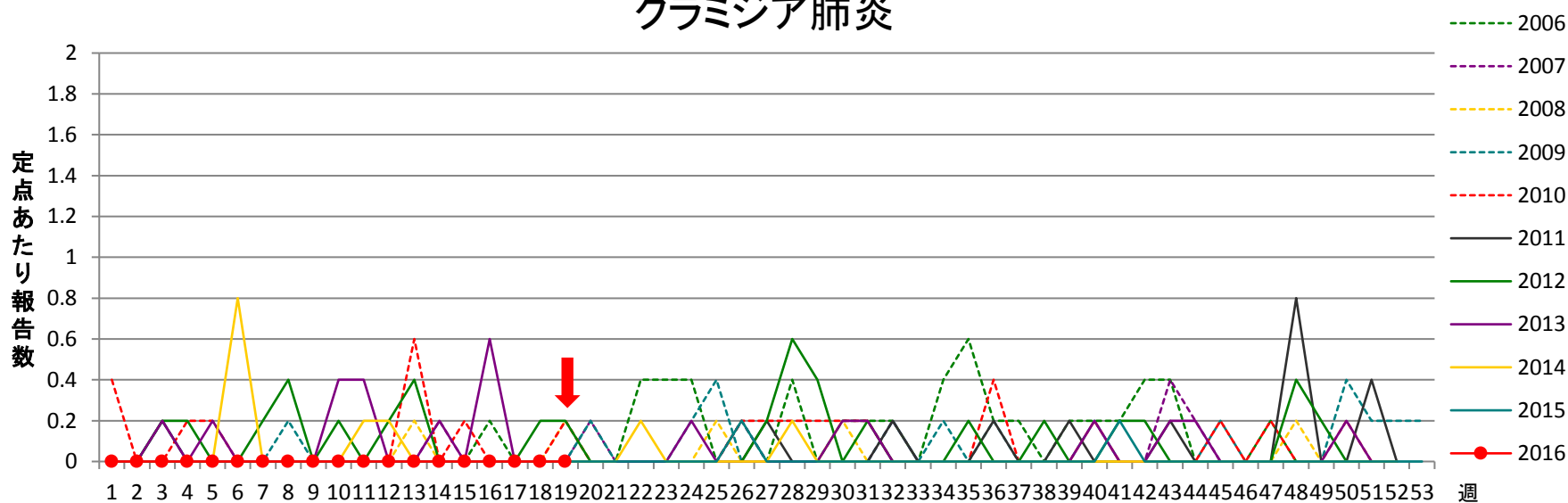
### 無菌性髄膜炎



### 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)

