2019年6月7日

岡山県感染症週報 2019年 第22週（5月27日～6月2日）

◆2019年　第22週（5/27～6/2）の感染症発生動向（届出数）

■全数把握感染症の発生状況

第20週　5類感染症　水痘（入院例）　1名（90代　男）

第21週　2類感染症　結核　1名（70代　男）

4類感染症　レジオネラ症　1名（70代　女）

5類感染症　梅毒　2名（20代　女　1名、30代　男　1名）

百日咳　4名（小学生　男　1名、中学生　男　2名、40代　男　1名）

第22週　2類感染症　結核　5名（20代　男　1名・女　1名、80代　男　1名・女　1名、90代　女　1名）

3類感染症　細菌性赤痢　1名（40代　男）

腸管出血性大腸菌感染症　1名（O血清群不明：50代　女）

4類感染症　日本紅斑熱　1名（60代　男）

5類感染症　カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症　1名（60代　女）

百日咳　4名（乳児　女　1名、幼児　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330名（定点あたり6.87→6.11人）の報告があり、前週からわずかに減少しました。

○手足口病は、県全体で201名（定点あたり3.30→3.72人）の報告があり、前週からわずかに増加しました。

【第23週　速報】

○腸管出血性大腸菌感染症　2名（O157：20代　女　1名、30代　男　1名）の発生がありました（6月5日～6日）。

---

1. 腸管出血性大腸菌感染症は、第22週に1名の報告があり、2019年第22週までの累計報告数は12名となりました。例年、同感染症は、6月中旬から8月にかけて発生が多くなります。食品の十分な加熱処理、調理前や食事前の手洗いなど、食中毒対策を励行し、感染予防に努めましょう。県内の発生状況など詳しくは、岡山県感染症情報センターホームページ『腸管出血性大腸菌感染症について』をご覧ください。

2. 日本紅斑熱は、2019年第22週に1名の報告がありました。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。ダニに咬まれないための予防対策についてはコラム「ダニが媒介する感染症に注意しましょう!」をご覧ください。

3. 風しんは、2019年第22週までに3名の報告がありました。なお、2018年の累計報告数は29名でした。岡山県内の発生状況など詳しくは**「今週の注目感染症」**をご覧ください。

4. 感染性胃腸炎は、県全体で330名（定点あたり6.87→6.11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、岡山市（8.93人）、倉敷市（7.00人）、備前地域（5.90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。感染予防の方法については、コラムをご覧ください。

5. 手足口病は、県全体で201名（定点あたり3.30→3.72人）の報告があり、前週からわずかに増加しました。過去10年間の同時期と比較して多くなっています。地域別では、岡山市（9.00人）、備北地域（2.75人）、美作地域（2.17人）の順で定点あたり報告数が多くなっており、岡山市および備北地域では発生レベル3が継続しています。年齢別では、1歳が最も多く報告されています。患者との濃厚な接触を避け、うがいや手洗い、手指の消毒、適切に排泄物を処理するなど、感染予防と拡大防止に努めましょう。症状が治まっても、2～4週間の長期間にわたり便の中にウイルスが排出されるため、手足口病にかかりやすい乳幼児が集団生活をしている保育園や幼稚園などでは、特に注意が必要です。

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	↗	★★	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　↘：減少　↓：大幅な減少
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

☆風しん

●風しんとは

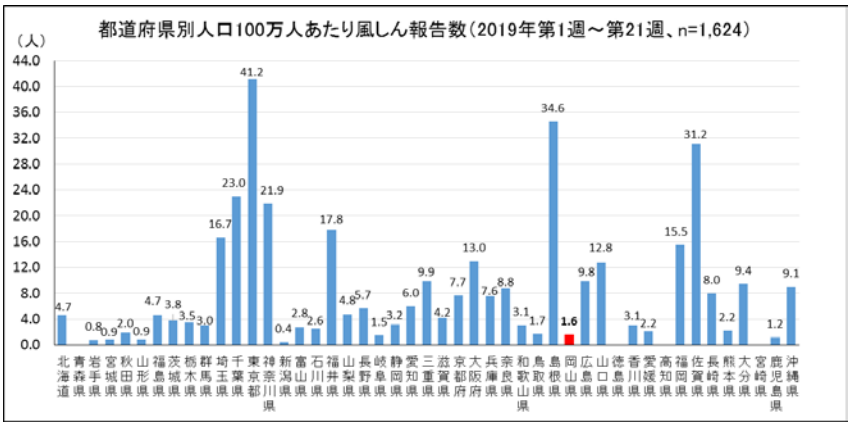
風しんは、発熱、発しん、リンパ節腫脹を特徴とするウイルスによる急性の発しん性感染症です。感染経路は飛沫感染で、ヒトからヒトに伝播します。特に妊婦がり患すると、出生児に**先天性風しん症候群（CRS）**を発症することがあり、社会的に注目される疾患です。

●症状

感染から 14～21 日後に発熱、発しん、リンパ節腫脹が出現します（発熱は風しん患者の約半数）。症状は不顕性感染（15～30% 程度）から、重篤な合併症併発まで幅広く、特に成人で発症した場合、高熱や発しんが長く続いたり関節痛を認めるなど、小児より重症化することがあります。

●発生状況

・全国



2018 年に全国的に流行しました（2018 年の全国の風しん届出数：**2,937 名**。2015～2017 年の 3 年間では年間 93～163 名）。人口 100 万人あたりの患者報告数は全国で 23.1 人となり、東京都が 70.5 人で最も多く、次いで千葉県の 61.7 人、神奈川県 45.5 人、福岡県 32.7 人、埼玉県 26.2 人と続きました。

2019 年に入ってから、全国では第 1 週から第 21 週の風しん累積患者報告数は **1,624 名**となり、第 20 週の 1,565 名から 59 名増加しました。

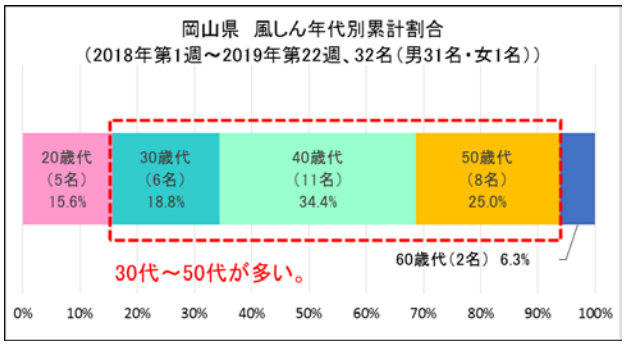
2019 年第 1 週から第 21 週までの人口 100 万人あたりの患者報告数は全国で 12.8 人となり、東京都が 41.2 人で最も多く、次いで島根県 34.6 人、佐賀県 31.2 人、千葉県 23.0 人、神奈川県 21.9 人、福井県 17.8 人、埼玉県 16.7 人と続いています。

患者の 9 割以上が成人で、**男性が女性の 4.0 倍**多く報告されており、特に **30 代～40 代の男性**に多くなっています（男性患者全体の **6 割**）。なお、岡山県は、前週と同様、人口 100 万人あたり 1.6 人です。中四国地方では、島根県（34.6 人）、山口県（12.8 人）、広島県（9.8 人）の順に多くなっています。

・岡山県

2018 年の累計で 29 名（男性 28 名、女性 1 名）の報告がありました。

2019 年は第 3 週に 1 名（50 歳代男性）、第 4 週に 1 名（20 歳代男性）、第 6 週に 1 名（30 歳代男性）の報告があり、2018 年から始まった全国的な流行における岡山県での患者累計（2019 年第 22 週まで）は 32 名となりました。



＜参考：中国・四国地方の状況＞

・**2018 年第 1 週～第 52 週**累積報告数（カッコ内は人口 100 万人あたりの患者報告数）

岡山県：29 名（15.1 人）、広島県：28 名（9.8 人）、山口県：24 名（17.1 人）、愛媛県：7 名（5.1 人）

・**2019 年第 1 週～第 22 週**（速報値）累積報告数

岡山県：3 名（1.6 人）、広島県：28 名（9.8 人）、山口県：18 名（12.8 人）、島根県：26 名【前週+2】（37.5 人）、香川県：3 名（3.1 人）、愛媛県：3 名（2.2 人）

●先天性風しん症候群（CRS）とは

妊娠初期に風しんにり患すると、風しんウイルスが胎児に感染し、出生児に**先天性風しん症候群（CRS）**と総称される障がいを引き起こすことがあります。先天性心疾患、難聴、白内障が 3 大症状ですが、それ以外にも、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、発育遅延、知的障がい、小眼球など多岐にわたる症状を呈することがあります。

全国では、2019 年第 4 週および第 17 週に、各 1 名ずつの先天性風しん症候群の発生報告がありました。

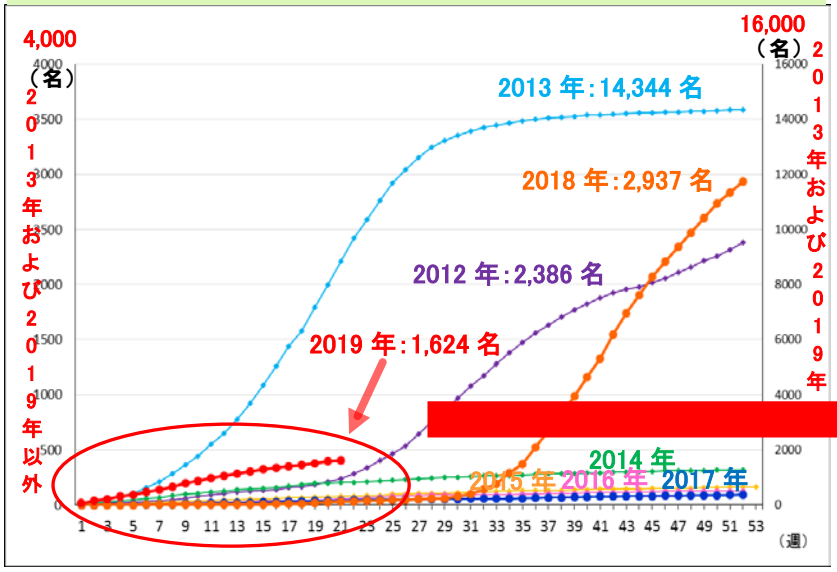
●風しんはワクチンで予防できます！

予防接種が唯一の有効な予防手段です。

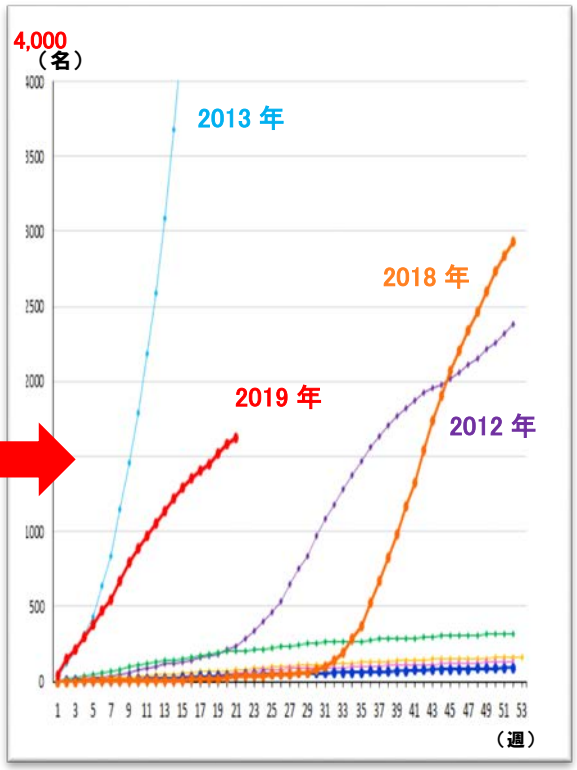
岡山県でも、全国の状況と同様に、30 歳代～50 歳代の男性が患者のほとんどを占めており、大きな問題です。

予防接種、抗体検査についてはコラムをご覧ください。⇒コラム「**風しんの予防について**」

風しん累積報告数の推移（全国、2012 年～2019 年第 21 週）



（国立感染症研究所ホームページより）



風しんの予防について

岡山県で風しん患者が発生しています！

●風しんはワクチンで予防できます！

妊婦を守る観点から、妊娠を希望する女性や同居する家族で、過去に予防接種を受けていない方や風しんのり患が明らかでない方などは、予防接種についてご検討ください。
また、風しんの抗体保有率が低い 30 代～50 代の男性で、風しんのり患や予防接種が明らかでない方も、合わせてご検討ください。なお、医療機関によってはワクチンが不足している場合もありますので、事前に問い合わせることをお勧めします。
また、妊娠中の女性は予防接種を受けることができないため、特に流行地域においては、抗体を持たない、または抗体価の低い妊婦は、可能な限り人混みを避け、不要不急の外出を控えましょう。

風しん抗体検査（無料）を受けましょう！

＜妊娠を希望する女性や同居する家族の方＞
岡山県・岡山市・倉敷市では、先天性風しん症候群の予防を目的として、岡山県では**風しんの無料抗体検査**を実施しています。
県内の抗体検査実施医療機関において、窓口で費用を負担することなく検査を受けることができます。検査の詳細は、下記のホームページ

岡山市･倉敷市以外 → 風しんの無料抗体検査が受けられます（岡山県健康推進課）
岡山市 → 風しんの無料抗体検査
倉敷市 → 風しん抗体検査について　　をご覧ください。

＜1962(昭和 37)年４月２日から 1979(昭和 54)年４月１日までに生まれた男性＞
風しんの抗体保有率が低い **1962 年４月２日から 1979 年４月１日までに生まれた男性**に対して、まずは**無料で抗体検査**を受け、抗体価が低い場合は風しんの予防接種を無料で受けることができる制度が、全国的に始まりました（**2019 年から 2021 年度末までの約３年間**）。
詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧いただくか、お住まいの市町村予防接種担当課にお問い合わせください。

→ 風しんの追加的対策について（厚生労働省）

生まれてくる赤ちゃんのために
風しん抗体検査を受けましょう
（岡山県健康推進課）

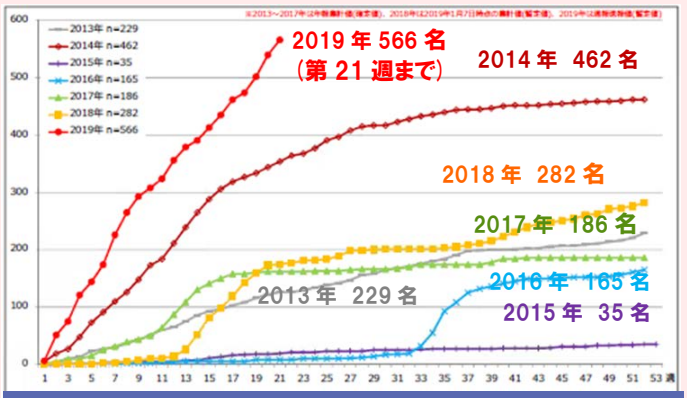
詳細は･･･
風疹急増に関する緊急情報(2019 年)(国立感染症研究所)
風しんについて(厚生労働省)
風疹とは （国立感染症研究所）

注意喚起情報～麻しん感染拡大中!

●全国的に麻しん（はしか）の感染患者が確認されています！

現在、大阪府（143 名）や東京都（99 名）、神奈川県（62 名）（6 月 2 日まで）などで感染者数が増加しており、全国的な感染拡大が懸念されています。

なお 2019 年第 21 週までで、全国では 566 名の患者が報告され、2018 年 1 年間の報告数の 2 倍を超えました。



全国の麻しん累積報告数推移（2013 年-2019 年第 21 週）

●「麻しん（はしか）」とは

麻しんウイルスによる急性熱性発しん性疾患です。感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染など様々で、その感染力は非常に強く、麻しん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）。免疫を持っていない人が感染するとほぼ 100%発症します。手洗い、マスクのみでは予防はできません。

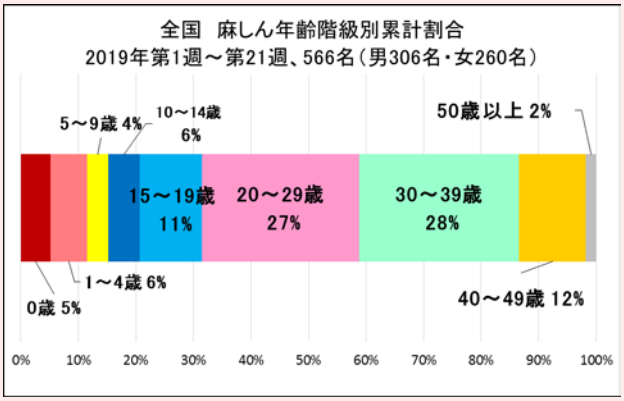
●症状

感染すると 10～12 日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。

38℃前後の発熱が 2～4 日続いた後、高熱（多くは 39.5℃以上）と発しんが出現します。通常は 7～10 日後には回復しますが、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（麻しんの二大死因は肺炎と脳炎です）。また、妊婦が感染すると、母体が重症化する恐れがあり、流産や早産を引き起こす可能性もあります。胎児に奇形を起こすことはないとされていますが、発育異常や新生児麻しん（分娩時り患）などをきたすおそれがあるとされています。なお、麻しんの感染が疑われる場合は、感染拡大防止のため、受診前に医療機関に連絡をし、その指示に従ってください。

●麻しんはワクチンで予防できます！

麻しんの予防にはワクチンの接種が重要で、2 回接種することでほぼ確実な免疫を得ることができるといわれています。ただし、1990 年 4 月以前に生まれた方は、未接種か、1 回接種の場合が多く、1 回接種の場合でも免疫が低下している可能性があります。



麻しん感染が重症化しやすい小学校入学前までのお子さんの MR ワクチンの接種状況について、今一度ご確認ください。この年代では定期接種 2 回となっていますので、母子健康手帳を確認の上、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。

また、これから妊娠を計画されている方や妊婦の周囲の方（特に 28 歳以上）は、ワクチン接種についてご検討ください。なお、医療機関によっては MR ワクチンが不足している場合もありますので、事前に問い合わせることをお勧めします。

麻しんについて（厚生労働省）　麻しんとは（国立感染症研究所）

「妊娠している方へ麻しん（はしか）の流行についてのご注意」（日本産婦人科医会）

医療関係者の方へ⇒「医療機関での麻疹対応ガイドライン（第七版）」（国立感染症研究所）

ダニが媒介する感染症に注意しましょう！

野外で活動する場合、以下のことに気をつけましょう！

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。

吸血前の
フタトゲチマダニ♀

吸血後

【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）
⇒ 日本紅斑熱とは （国立感染症研究所）
⇒ ツツガムシ病とは （国立感染症研究所）
⇒ マダニ対策、今できること （国立感染症研究所）

ヤマアラシチマダニ

◆◆◆ 食中毒予防の３原則◆◆◆

岡山県は食中毒注意報を発令しました！（6 月 6 日）

例年、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が増加します。
次の３原則に心がけ、予防に努めましょう。

➢ 「清潔」（菌をつけない）

・調理前、食事前、トイレ後には、石けんと流水で手をよく洗いましょう。
・まな板、ふきん等の調理器具は、十分に洗浄・消毒を行いましょう。
・焼肉をする時は、生の肉をつかむはしと食べるはしを使い分けましょう。

➢ 「迅速・冷却」（菌を増やさない）

・生鮮食品や調理後の食品は、できるだけ早く食べましょう。
・生鮮食品や調理後の食品は、10℃以下で保存しましょう。
（生食用鮮魚介類は、4℃以下で保存するよう努めましょう。）

➢ 「加熱」（菌をやっつける）

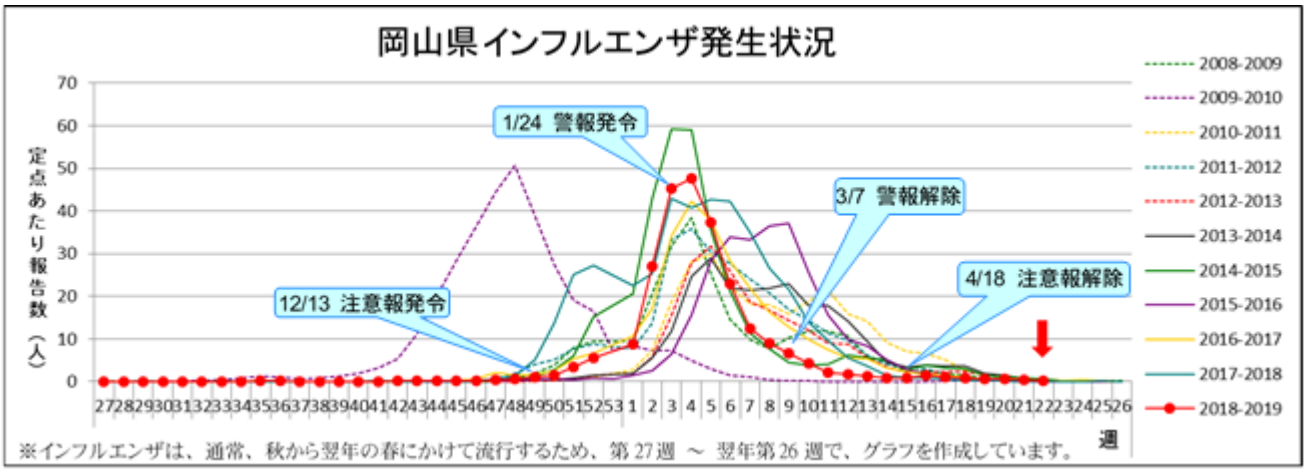
・加熱して食べる食品は、中心部まで十分に火を通しましょう。
・特に、食肉は中心部まで十分に火を通し、生食は避けましょう。

食中毒予防の３原則（岡山県生活衛生課）
家庭でできる食中毒予防の６つのポイント（厚生労働省）

岡山県　インフルエンザ発生状況

（ 2018/19 年シーズン流行のまとめ ）

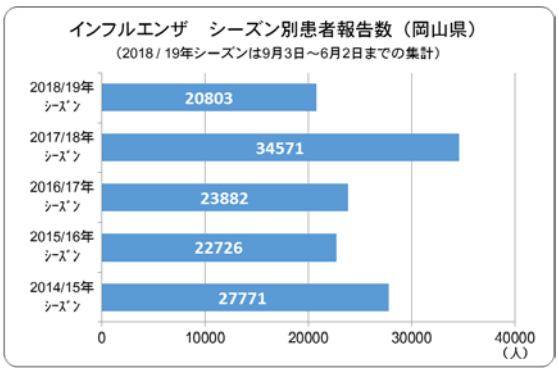
2018 / 19 年シーズンは 2018 / 9 / 3～2019 / 9 / 1 であるが、本稿では 2019 年 6 月 2 日までの岡山県におけるインフルエンザの発生動向を解析しています（県内 84 定点医療機関報告）。

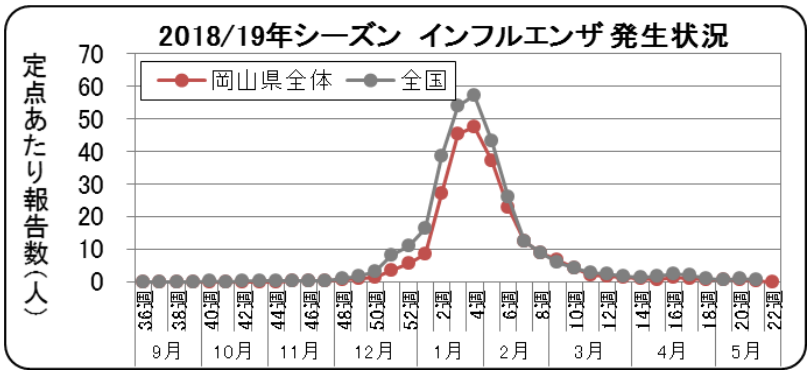


今シーズン、岡山県の患者報告数は、20,803 人となり、過去 5 シーズンで最も少なくなりました。2018 年第 36 週（9/3～9/9）に初めての患者が報告されてから、散発的に患者が発生しました。第 49 週（12/3～12/9）には定点あたり 1.17 人となり、岡山県の注意報発令基準である定点あたり 1.00 人を上まわったことから、12 月 13 日に「インフルエンザ注意報」を発令しました。過去 10 シーズンで 4 番目の早さで流行期に入り、その後、流行が拡大しました。

2019 年第 3 週（1/14～1/20）には定点あたり 45.33 人となり、警報発令基準の 30.00 人を上まわったため、1 月 24 日に「インフルエンザ警報」を発令し、さらなる注意喚起をはかりました。第 4 週をピークとし、それ以降、患者数は減少に転じました。なお、第 4 週の定点あたり報告数 47.56 人は、過去 10 シーズンの中で、2014/15 シーズンの 59.21 人（第 3 週）および 58.98 人（第 4 週）、2009/10 シーズンの 50.65 人（第 48 週）に次いで 4 番目に多い報告数でした。その後、第 8 週（2/18～2/24）には 9.00 人、第 9 週（2/25～3/3）には 6.65 人と、2 週連続して定点あたり 10.00 人を下まわったため、3 月 7 日に警報から注意報に切り替えました。4 月上旬の第 14 週（4/1～4/7）には 0.94 人、第 15 週（4/8～4/14）には 0.88 人と、2 週連続して定点あたり 1.00 人を下まわったため、県内に発令していた「インフルエンザ注意報」を 4 月 18 日をもって解除しました。しかし、注意報解除後の 16 週（4/15～4/21）および 17 週（4/22～4/28）の 2 週で定点あたり 1.00 人を再び上回りました。その後、患者数は徐々に減少し、第 22 週は定点あたり 0.13 人となり、今シーズンの県内のインフルエンザの流行は、終息したと考えられます。

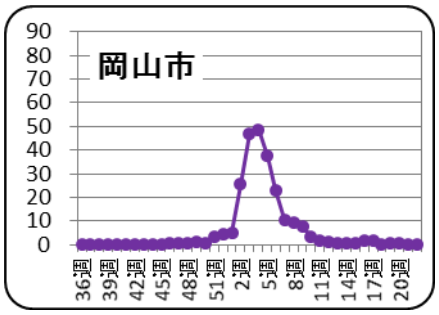
全国では、2018 年第 49 週（12/3～12/9）に定点あたり 1.70 人となり、全国的な流行の指標である 1.00 人を上回りました。その後、2019 年第 2 週（1/7～1/13）に 38.54 人、第 3 週（1/14～1/20）に 53.91 人、第 4 週（1/21～1/27）に 57.09 人と急増し、流行のピークを迎えました。2019 年第 4 週のインフルエンザ定点当たり報告数は、現行の監視体制となった 1999 年 4 月以降最多となりました。以降、患者数は減少しましたが、第 16 週（4/15～4/21）には再び定点あたり報告数が前週の 1.67 人から 2.54 人に増加し、その後、患者数は若干の増減を繰り返ししつつ減少しました。

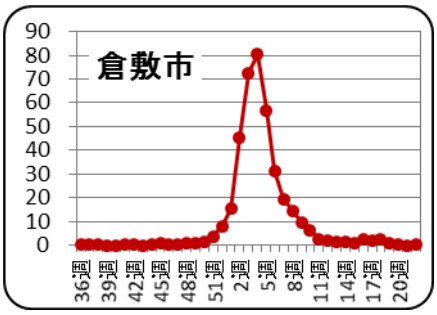


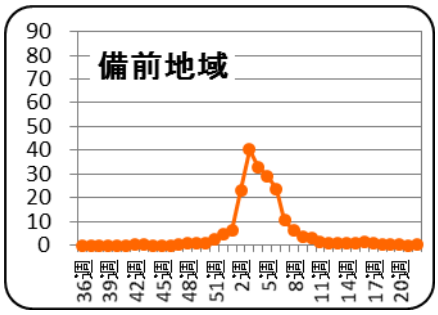


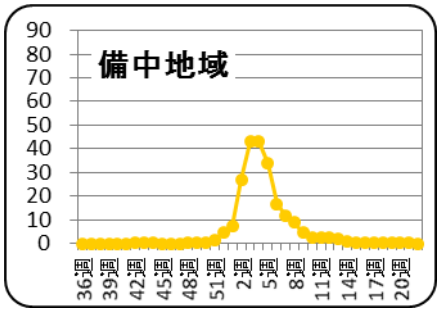
１．地域別発生状況

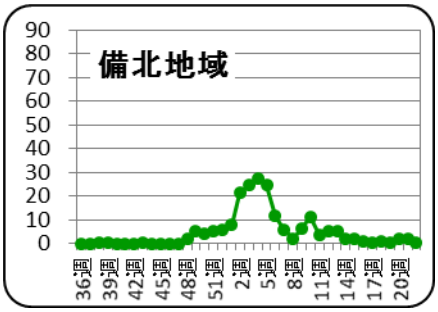
地域別でみると、2018 年第 36 週（9/3～9/9）頃から、散発的に患者が報告され始め、岡山市及び倉敷市を中心に流行が拡大していきました。第 51 週（12/17～12/23）には、報告数が少なかった備前地域でも流行開始の指標値（定点あたり 1.00 人）を超え（0.67 → 2.47 人）、県内全域で流行期に入りました。その後、患者は増加をつづけ、各地域のピーク時の定点あたり報告数は、岡山市 48.64 人（第 4 週）、倉敷市 80.44 人（第 4 週）、備前地域 40.40 人（第 3 週）、備中地域 43.00 人（第 3 週および第 4 週）、備北地域 27.50 人（第 4 週）、真庭地域 60.33 人（第 4 週）、美作地域 28.50 人（第 4 週）でした。各地域とも、第 3～4 週（1/14～1/27）をピークに、わずかに増減を繰り返しながら減少しました。

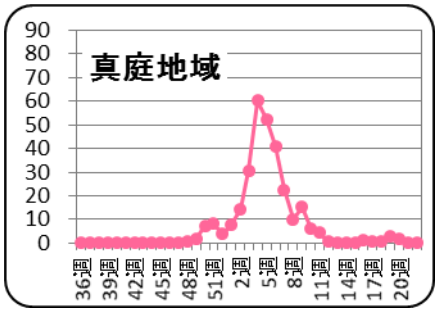


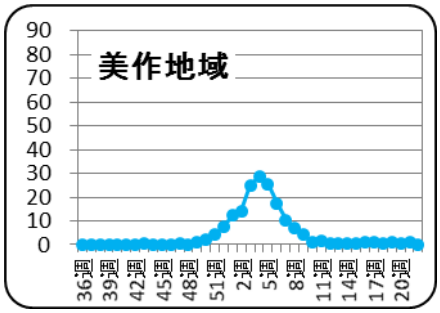










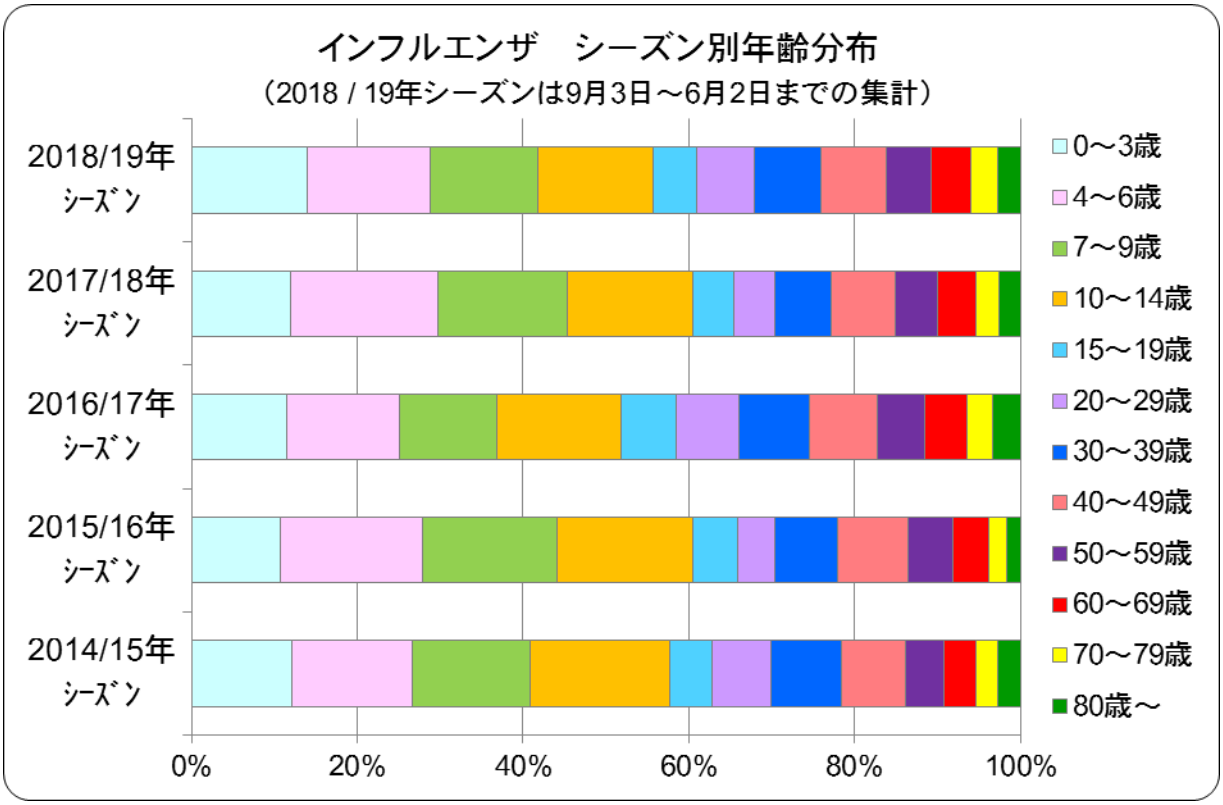


※感染症発生動向調査は、岡山県を７つのブロックに分けて情報収集しています。

・岡山市
・倉敷市
・備前地域（オレンジ）
・備中地域（黄）
・備北地域（緑）
・真庭地域（ピンク）
・美作地域（青）

２．年齢別発生状況

年齢別割合は、例年と同様の傾向でした。



※インフルエンザシーズンは、第 36 週から翌年第 35 週までを 1 シーズンとして集計しています。

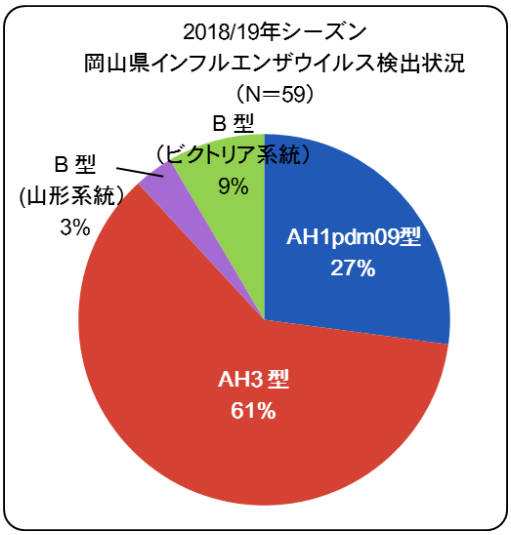
３．インフルエンザウイルス検出状況

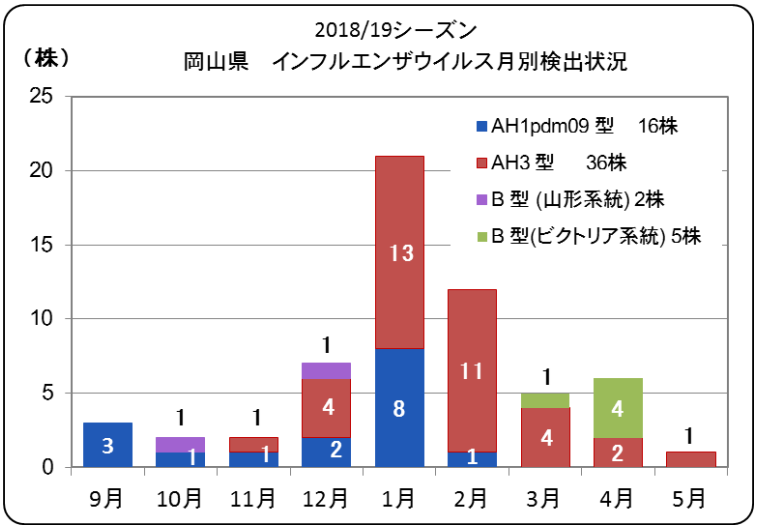
今シーズン（2018/9/3～2019/9/1）のうち、2019 年 6 月 2 日までに岡山県環境保健センターで検出されたインフルエンザウイルス 59 株の内訳は、AH3 型 36 株（61%）が最も多く、次いで AH1pdm09 型 16 株（27%）、B 型（ビクトリア系統）5 株（9%）、B 型（山形系統）2 株（3%）でした。昨シーズンは A 型と B 型がほぼ並行して流行する形でしたが、今シーズンは A 型が主流で、シーズン初めは AH1pdm09 型、その後は AH3 型が流行しました。月別検出状況は、AH1pdm09 型が 9 月から検出され始めました。AH3 型は 11 月後半から検出され始め、1 月下旬までは、AH1pdm09 型と AH3 型の 2 種類の A 型がほぼ並行して流行する形となりました。2 月に入ると、AH3 型の検出数が多くなりました。なお、B 型については 3 月～4 月にビクトリア系統の流行が見られました。

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、AH3 型 4,154 株（57%）、AH1pdm09 型 2,806 株（39%）、B 型 312 株〔ビクトリア系統 267 株、山形系統 40 株、系統不明 5 株〕（4%）の順でした。昨シーズンは A 型と B 型がほぼ同程度流行しましたが、今シーズンは 1 月初旬までは 2 種類の A 型（AH1pdm09 型および AH3 型）がほぼ同程度流行し、1 月中旬以降は AH3 型が主流となりました。また、3 月下旬から B 型（ビクトリア系統）が増え始め、B 型は 5 月中旬まで検出が続きました（2019 年 6 月 4 日現在）。

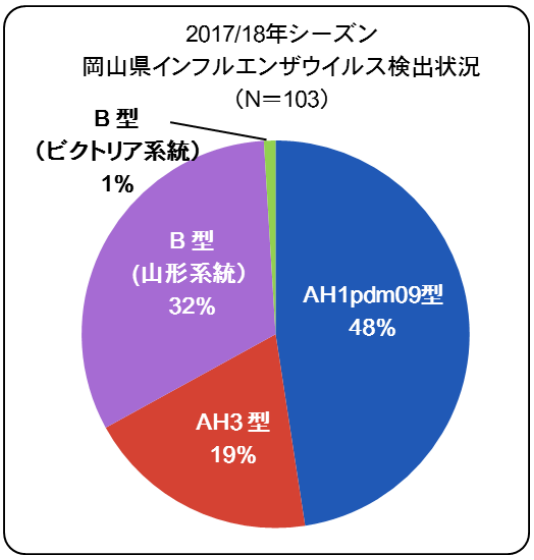
インフルエンザウイルス分離検出状況（国立感染症研究所）

【2018/19 年シーズン】

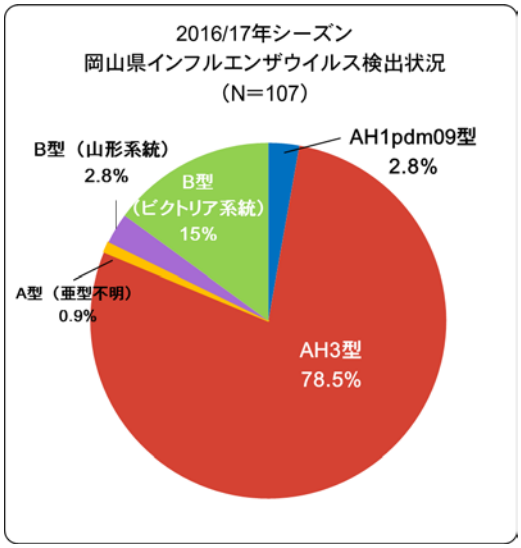




【2017/18 年シーズン】

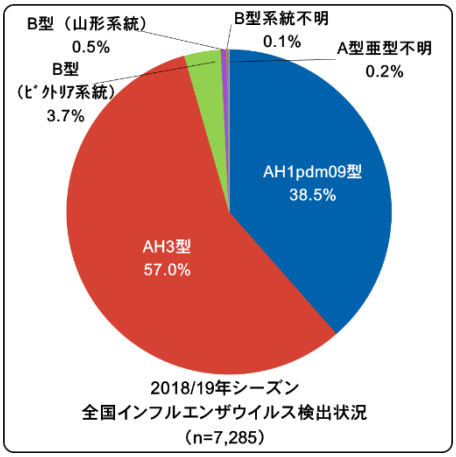


【2016/17 年シーズン】

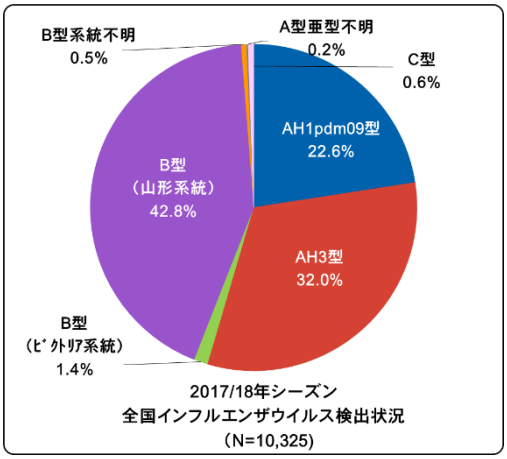


＜全国のインフルエンザウイルス検出状況＞

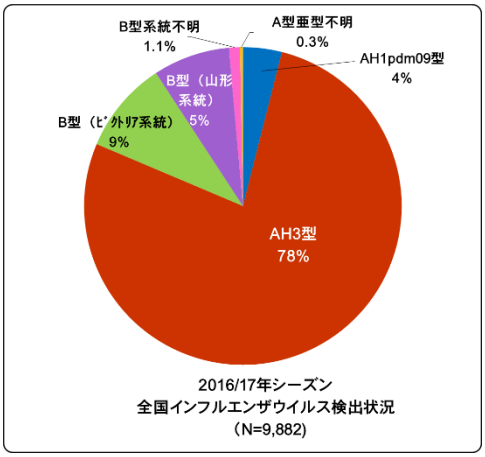
【2018/19 年シーズン】



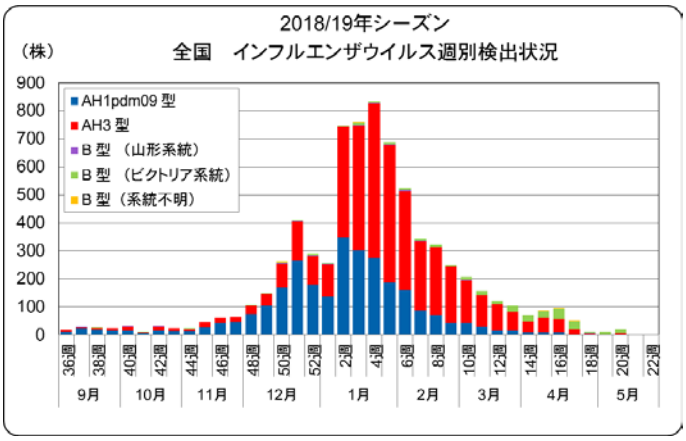
【2017/18 年シーズン】

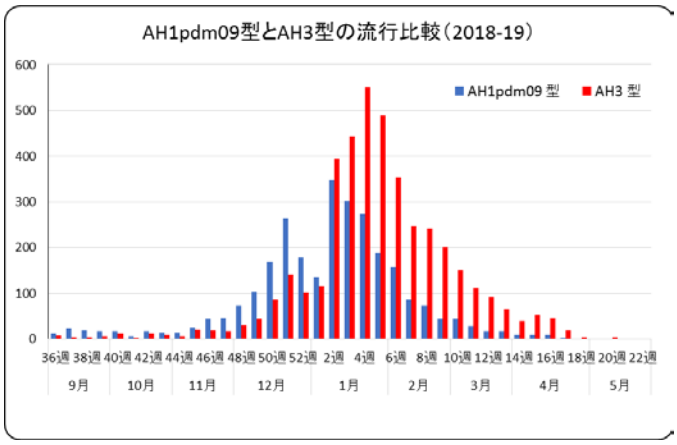


【2016/17 年シーズン】



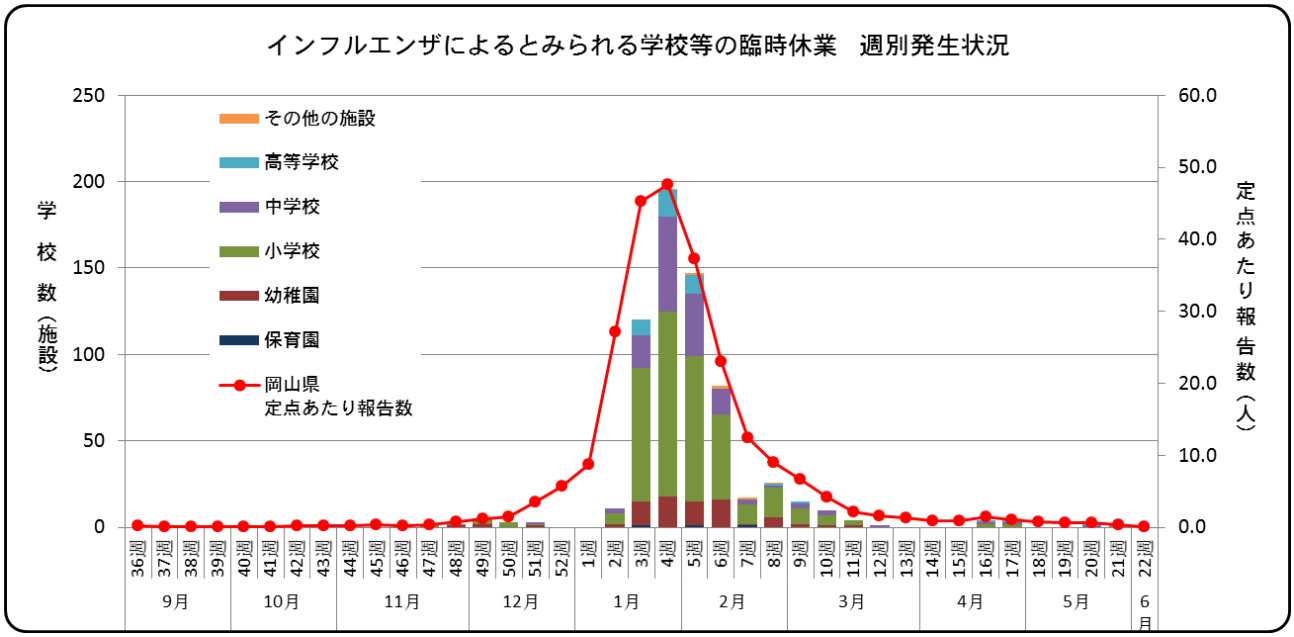
2018/19 年シーズンは
2019 年 6 月 4 日現在





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

今シーズン（2018/9/3～2019/9/1）のうち、2019 年 6 月 2 日までのインフルエンザによるとみられる臨時休業は 660 施設で、昨シーズン（1,093 施設）より減少しました。施設別では、保育園 3 施設、幼稚園 80 施設、小学校 384 施設、中学校 146 施設、高等学校 40 施設、その他 7 施設でした。初発は 2018 年 9 月 26 日で、昨シーズン（11 月 27 日）より早い報告となり、今シーズンのピークには 1 週間に 196 施設の報告がありました。



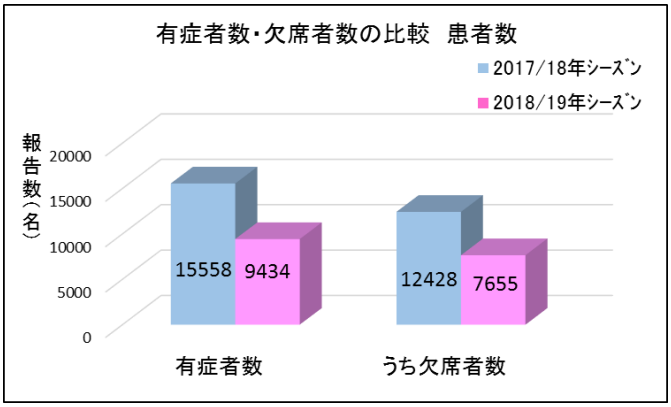
1)　有症者数・欠席者数および臨時休業措置の内訳

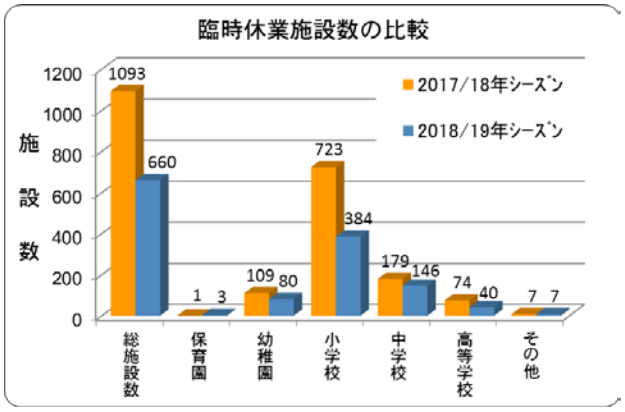
＊地域名は、保健所管轄地域を表しています

地域名＊	有症者数	うち欠席者数	施設数合計	休園・休校	学年閉鎖	学級閉鎖	初発年月日
岡山県全体	**9,434**	**7,655**	**660**	**11**	**154**	**495**	**H30.9.26**
岡山市	4,042	3,226	261	—	23	238	H30.9.26
倉敷市	2,078	1,779	144	1	23	120	H30.11.12
備前地域	773	663	63	1	25	37	H31.1.10
備中地域	1255	1,052	107	2	38	67	H30.12.13
備北地域	183	136	15	1	10	4	H31.1.15
真庭地域	268	200	15	2	9	4	H31.1.17
美作地域	835	599	55	4	26	25	H30.12.6

2) 臨時休業施設数の内訳　　累計：660 施設

	保育園	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	その他
施設数	3	80	384	146	40	7





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)

今シーズン（2018/9/3～2019/9/1）のうち、2019 年 6 月 2 日までのインフルエンザによる入院患者数は、266 名であり、昨シーズン（276 名）とほぼ同程度となりました。週別では、第 3 週（1/14～1/20）に入院患者数が 60 名となり、1 週間で報告されたインフルエンザによる入院患者数としては、入院サーベイランスが開始された 2011 年以来最多となりました。今シーズンの 80 歳以上の入院患者数は、107 名であり、入院患者数全体の 40%を占め、昨シーズン（87 名、31%）より増加しました。

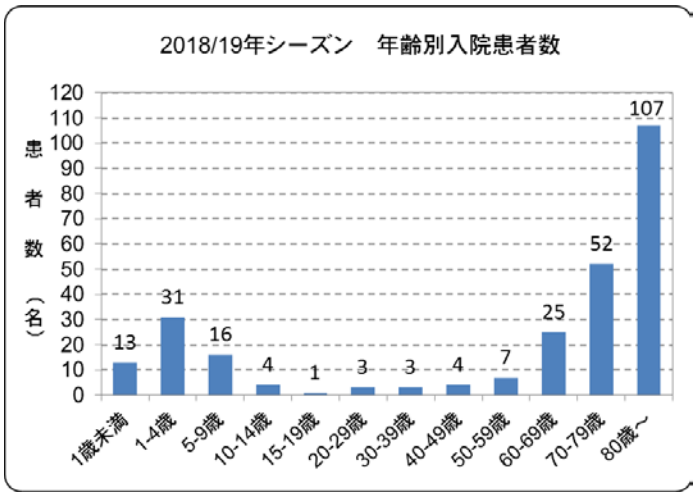
また、今シーズンのインフルエンザ脳症（第 5 類感染症の全数把握対象疾患である急性脳炎の届出において、病原体としてインフルエンザウイルスの記載があるもの）の報告は、岡山県では今シーズンは 3 名（2016/17 シーズン：3 名、2017/18 シーズン：4 名）と、例年どおりの報告数となりました。全国では 221 例が報告され、過去 2 シーズンの報告数（2016/17 シーズン：121 例、2017/18 シーズン：170 例）を上回っていました。

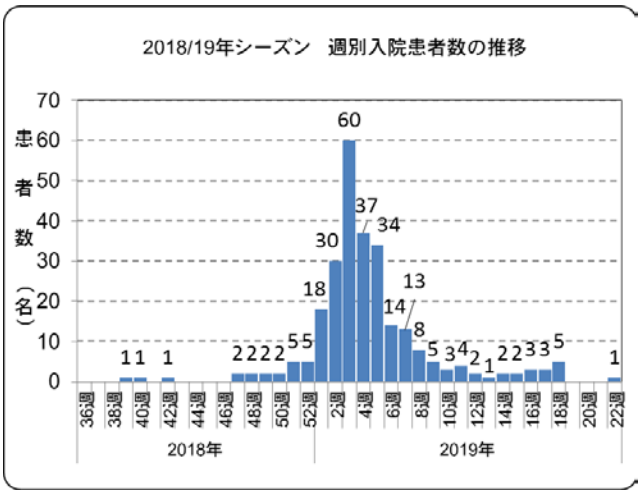
岡山県では今シーズンのインフルエンザ脳症はすべてインフルエンザ A 型を病原体とするものであり、全国においても、インフルエンザ A 型を病原体とするものが 87%を占めていました。

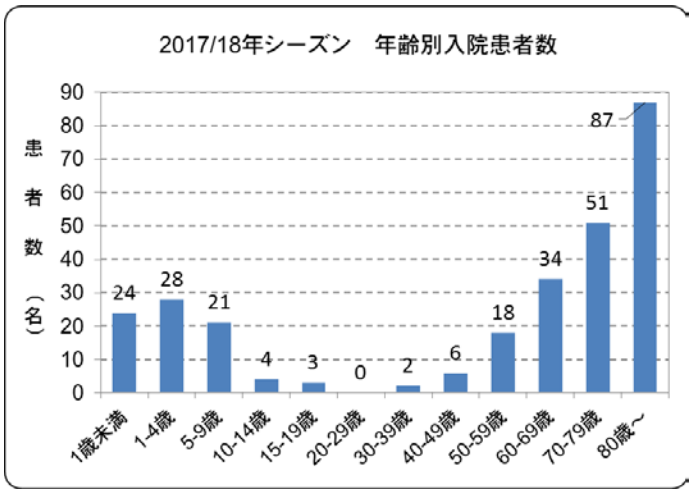
【2018 / 19 年シーズン（2018 年 9 月 3 日～2019 年 6 月 2 日）までの入院した患者の累計数】

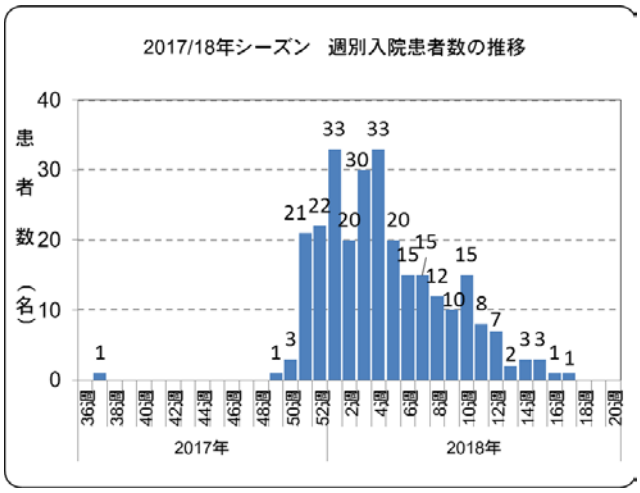
年　齢	1 歳未満	1～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80 歳以上	計＊
入院患者数	**13**	**31**	**16**	**4**	**1**	**3**	**3**	**4**	**6**	**25**	**53**	**107**	**266**
ICU 入室		2						1		1	3	2	9
人工呼吸器の利用		2						1		1	1	8	13
頭部 CT 検査(予定含)		4	1			1				4	5	8	23
頭部 MRI 検査(予定含)	1	5	3	1	1			1			4	1	17
脳波検査（予定含）	1	1	1										3
いずれにも該当せず	12	22	11	3		2	3	2	6	20	44	93	218

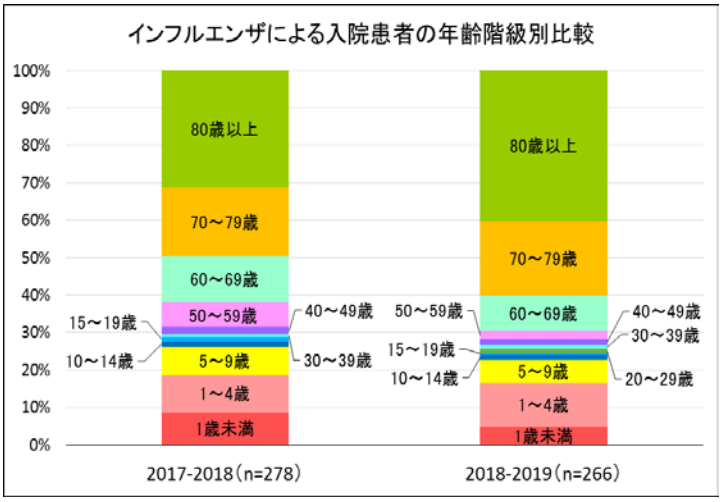
＊重複あり

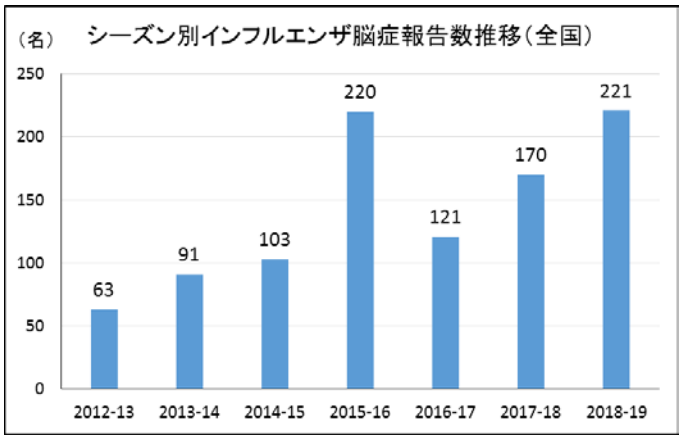

2018/19年シーズン　年齢別入院患者数
患者数（名）
13 31 16 4 1 3 3 4 7 25 52 107
1歳未満 1-4歳 5-9歳 10-14歳 15-19歳 20-29歳 30-39歳 40-49歳 50-59歳 60-69歳 70-79歳 80歳～


2018/19年シーズン　週別入院患者数の推移
患者数（名）
2018年
2019年


2017/18年シーズン　年齢別入院患者数
患者数（名）
24 28 21 4 3 0 2 6 18 34 51 87
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～


2017/18年シーズン　週別入院患者数の推移
患者数（名）
2017年
2018年


インフルエンザによる入院患者の年齢階級別比較
80歳以上
70～79歳
60～69歳
50～59歳
40～49歳
30～39歳
20～29歳
15～19歳
10～14歳
5～9歳
1～4歳
1歳未満
2017-2018（n=278）
2018-2019（n=266）


（名）
シーズン別インフルエンザ脳症報告数推移（全国）
63 91 103 220 121 170 221
2012-13 2013-14 2014-15 2015-16 2016-17 2017-18 2018-19

保健所別報告患者数　2019年 22週（定点把握）　（ 2019/05/27～2019/06/02 ）　2019年6月6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	11	0.13	1	0.05	3	0.19	2	0.13	–	–	3	0.50	–	–	2	0.20
RSウイルス感染症	5	0.09	–	–	1	0.09	–	–	1	0.14	–	–	–	–	3	0.50
咽頭結膜熱	34	0.63	24	1.71	–	–	6	0.60	–	–	2	0.50	–	–	2	0.33
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	98	1.81	30	2.14	19	1.73	6	0.60	17	2.43	9	2.25	2	1.00	15	2.50
感染性胃腸炎	330	6.11	125	8.93	77	7.00	59	5.90	28	4.00	11	2.75	2	1.00	28	4.67
水痘	16	0.30	9	0.64	2	0.18	3	0.30	–	–	–	–	1	0.50	1	0.17
手足口病	201	3.72	126	9.00	19	1.73	21	2.10	11	1.57	11	2.75	–	–	13	2.17
伝染性紅斑	12	0.22	9	0.64	2	0.18	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.17
突発性発疹	28	0.52	12	0.86	8	0.73	1	0.10	2	0.29	3	0.75	–	–	2	0.33
ヘルパンギーナ	40	0.74	32	2.29	3	0.27	–	–	2	0.29	1	0.25	–	–	2	0.33
流行性耳下腺炎	5	0.09	1	0.07	2	0.18	2	0.20	–	–	–	–	–	–	–	–
急性出血性結膜炎	1	0.08	1	0.20	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	5	0.42	2	0.40	2	0.50	1	1.00	–	–					–	–
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）	1	0.20	1	1.00	–	–					–	–	–	–	–	–

（ – ： 0 or 0.00 ）　（ 空白 ： 定点なし ）

保健所別報告患者数　2019年 22週（発生レベル設定疾患）　（ 2019/05/27～2019/06/02 ）　2019年6月6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	11	0.13	1	0.05	3	0.19	2	0.13	–	–	3	0.50	–	–	2	0.20
咽頭結膜熱	34	0.63	24	1.71	–	–	6	0.60	–	–	2	0.50	–	–	2	0.33
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	98	1.81	30	2.14	19	1.73	6	0.60	17	2.43	9	2.25	2	1.00	15	2.50
感染性胃腸炎	330	6.11	125	8.93	77	7.00	59	5.90	28	4.00	11	2.75	2	1.00	28	4.67
水痘	16	0.30	9	0.64	2	0.18	3	0.30	–	–	–	–	1	0.50	1	0.17
手足口病	201	3.72	126	9.00	19	1.73	21	2.10	11	1.57	11	2.75	–	–	13	2.17
伝染性紅斑	12	0.22	9	0.64	2	0.18	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.17
ヘルパンギーナ	40	0.74	32	2.29	3	0.27	–	–	2	0.29	1	0.25	–	–	2	0.33
流行性耳下腺炎	5	0.09	1	0.07	2	0.18	2	0.20	–	–	–	–	–	–	–	–
急性出血性結膜炎	1	0.08	1	0.20	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	5	0.42	2	0.40	2	0.50	1	1.00	–	–					–	–

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

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

（－： 0 or 0.00 ）　（ 空白 ： 定点なし ）

感染症発生動向調査　週情報　　報告患者数　年齢別　　（ 2019年　第22週　 2019/05/27～2019/06/02 ）

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	11	1	–	–	–	–	1	–	1	1	–	–	5	–	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～
RSウイルス感染症	5	2	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	–
咽頭結膜熱	34	–	4	11	5	3	1	1	3	3	–	–	1	–	2
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	98	–	–	2	10	3	14	12	12	10	10	6	14	–	5
感染性胃腸炎	330	6	25	63	32	29	24	28	18	18	14	9	23	10	31
水痘	16	–	2	5	–	2	1	1	1	–	1	1	2	–	–
手足口病	201	3	27	104	32	16	6	4	2	–	–	3	1	–	3
伝染性紅斑	12	–	–	3	–	2	1	1	2	–	1	–	1	1	–
突発性発疹	28	–	8	18	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ヘルパンギーナ	40	–	5	22	7	2	2	–	–	1	–	–	–	–	1
流行性耳下腺炎	5	–	–	1	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	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70～
急性出血性結膜炎	1	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
流行性角結膜炎	5	–	–	1	–	–	1	–	1	–	–	–	–	–	1	–	1	–	–	–

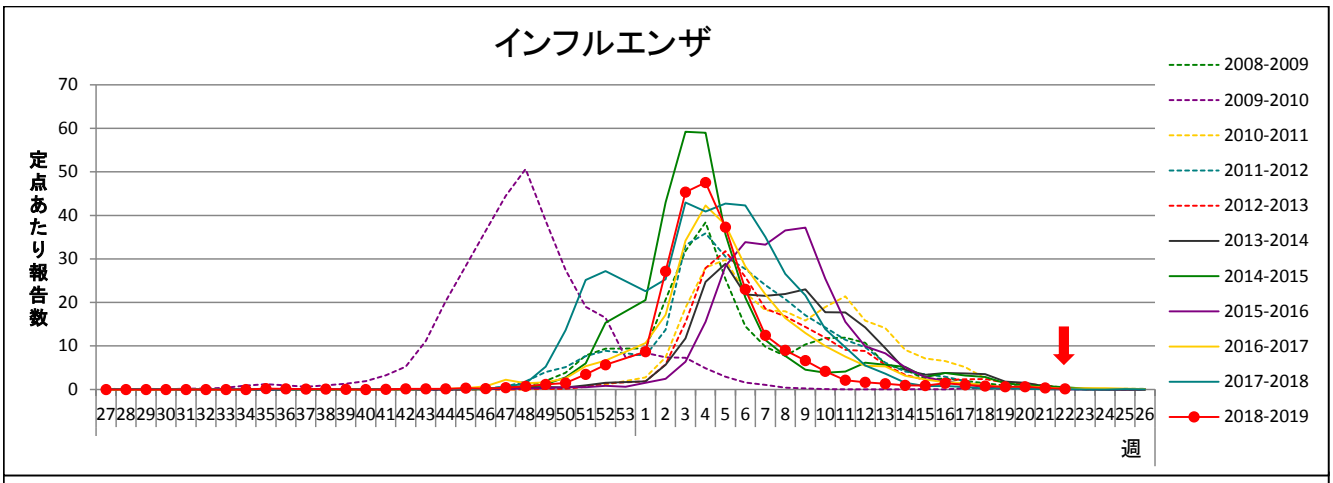
疾病名	合計	0歳	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70～
細菌性髄膜炎	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–
無菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
クラミジア肺炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–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

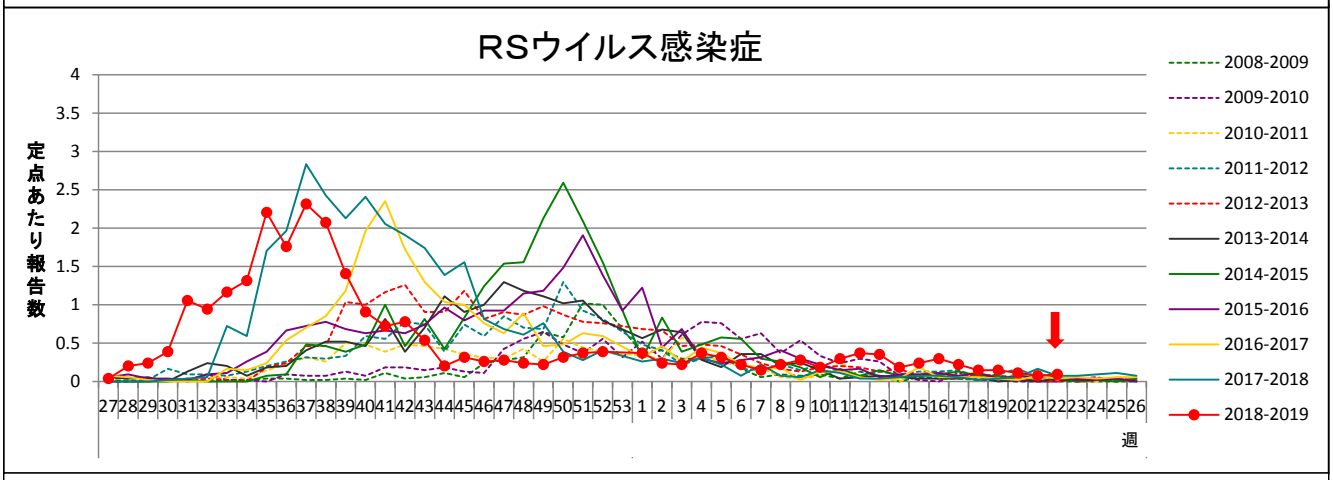
（－： 0 ）

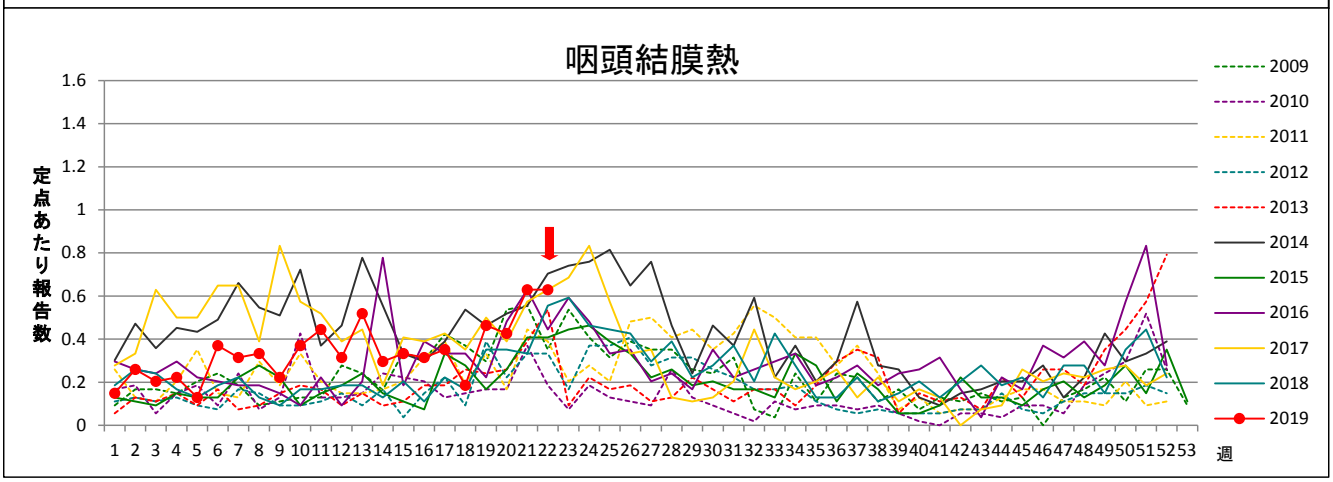
全数把握 感染症患者発生状況

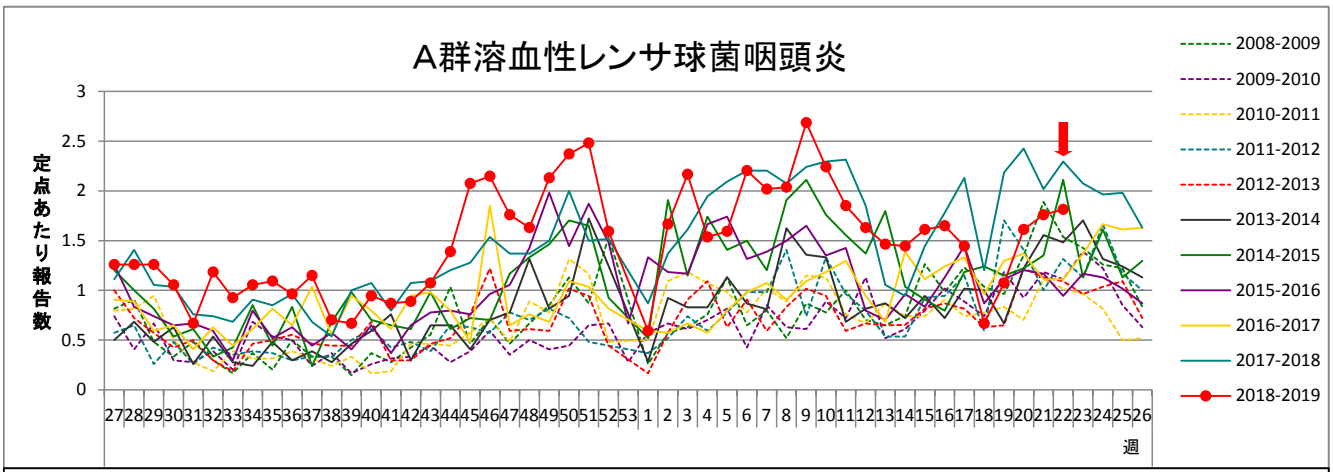
2019 年 22 週

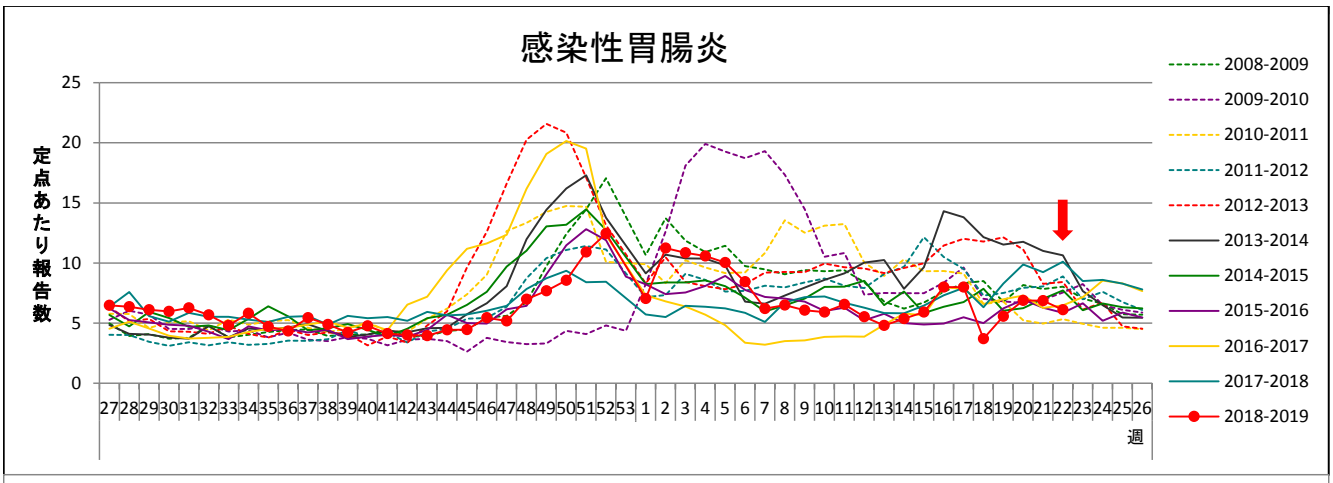
分類	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年
一類	エボラ出血熱	–	–	–	クリミア・コンゴ出血熱	–	–	–	痘そう	–	–	–
	南米出血熱	–	–	–	ペスト	–	–	–	マールブルグ病	–	–	–
	ラッサ熱	–	–	–		–	–	–		–	–	–
二類	急性灰白髄炎	–	–	–	結核	5	139	337	ジフテリア	–	–	–
	重症急性呼吸器症候群	–	–	–	中東呼吸器症候群	–	–	–	鳥インフルエンザ（H5N1）	–	–	–
	鳥インフルエンザ（H7N9）	–	–	–		–	–	–		–	–	–
三類	コレラ	–	–	–	細菌性赤痢	1	1	16	腸管出血性大腸菌感染症	1	12	70
	腸チフス	–	–	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	–	1	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	2
	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
	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	1	1	5
	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	–	–	–	ボツリヌス症	–	1	1	マラリア	–	–	–
	野兎病	–	–	–	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	–	19	83
	レプトスピラ症	–	–	–	ロッキー山紅斑熱	–	–	–		–	–	–
五類	アメーバ赤痢	–	6	15	ウイルス性肝炎	–	4	5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染	1	14	26
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	–	1	3	急性脳炎	–	7	6	クリプトスポリジウム症	–	–	–
	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	14	後天性免疫不全症候群	–	4	18
	ジアルジア症	–	–	1	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	–	–	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	–	23	45	水痘（入院例に限る。）	–	4	3	先天性風しん症候群	–	–	–
	梅毒	–	61	160	播種性クリプトコックス症	–	–	2	破傷風	–	2	2
	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	–	2	–	百日咳	4	106	187
	風しん	–	3	29	麻しん	–	–	–	薬剤耐性アシネトバクター感染症	–	–	–

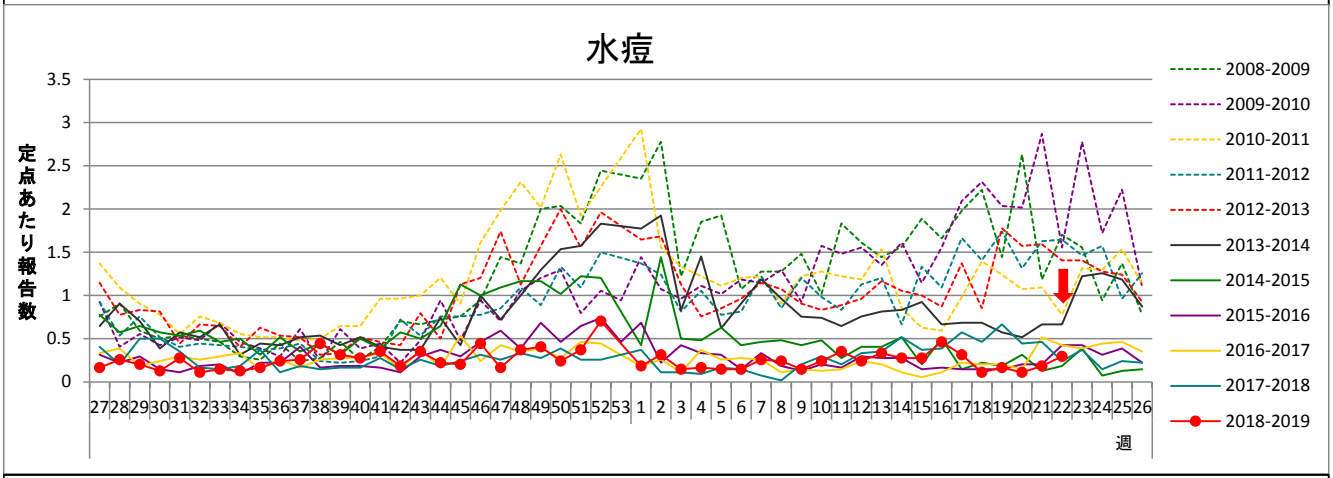

インフルエンザ
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

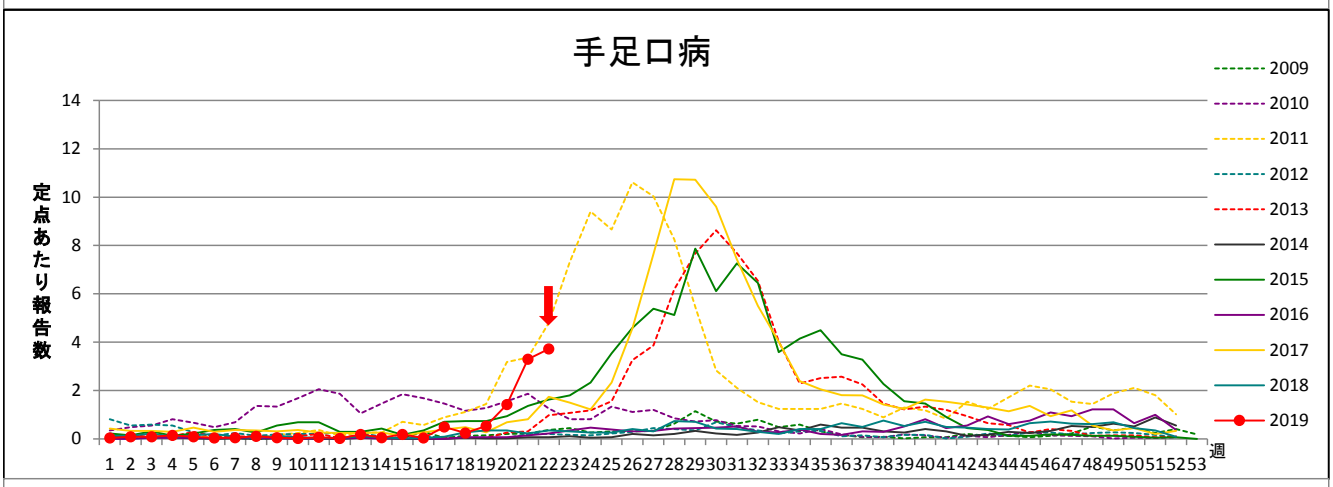

RSウイルス感染症
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

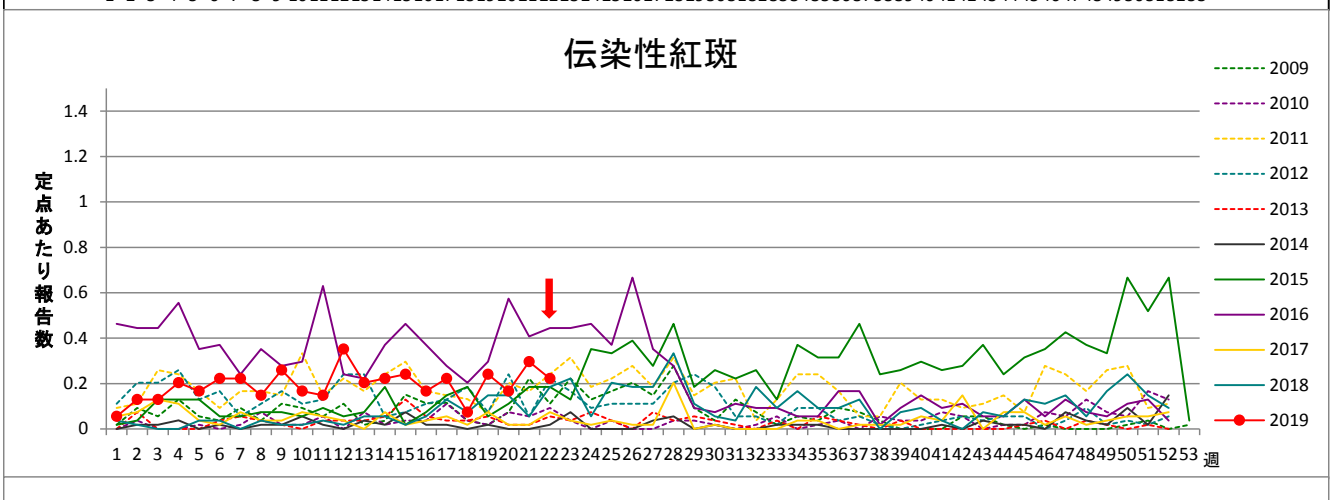

咽頭結膜熱
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

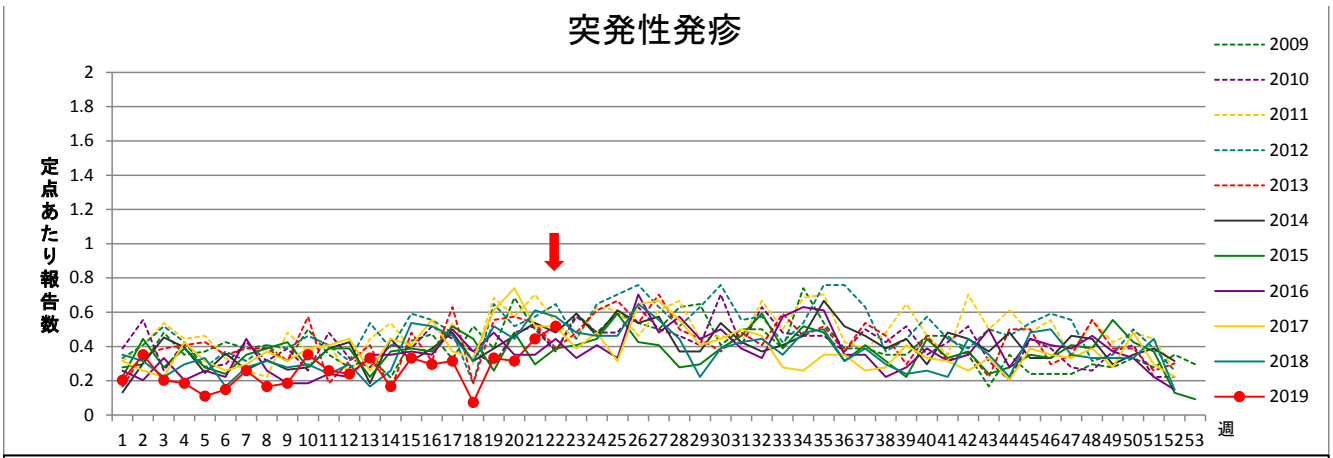

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

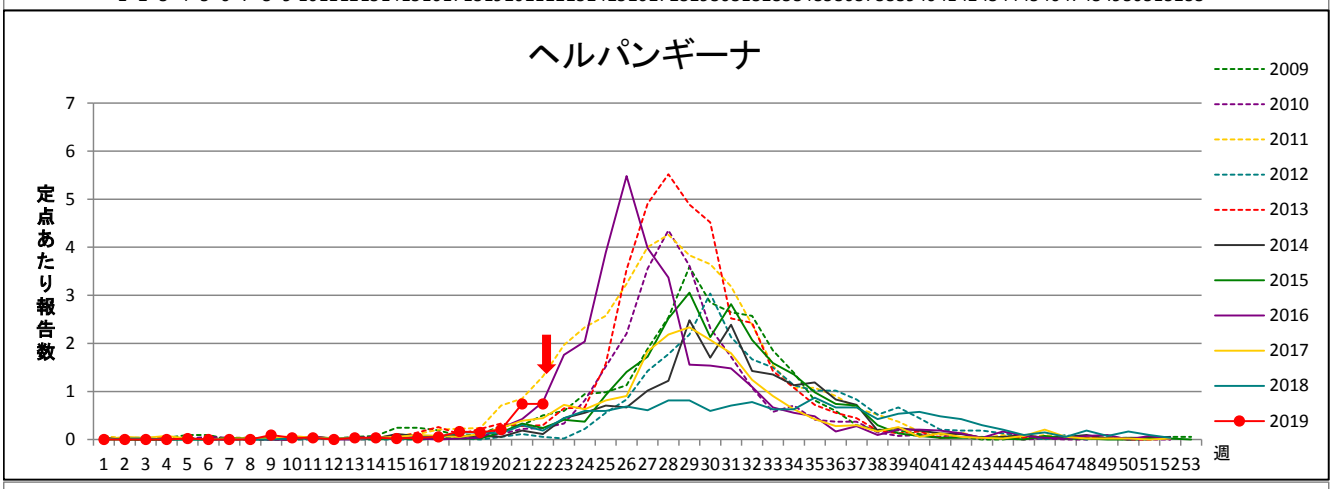

感染性胃腸炎
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

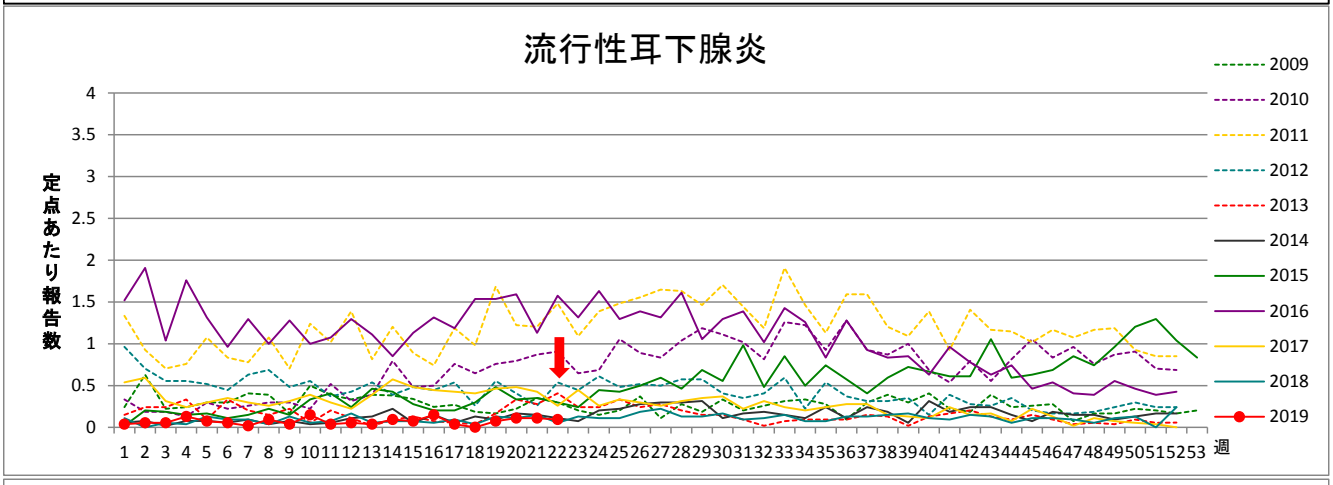

水痘
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

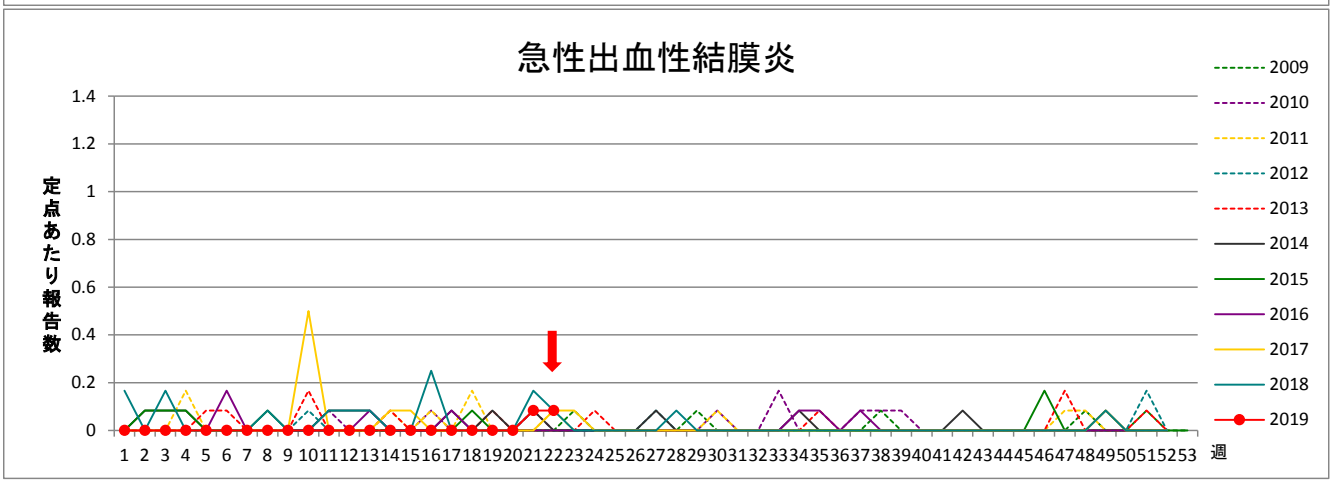

手足口病
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

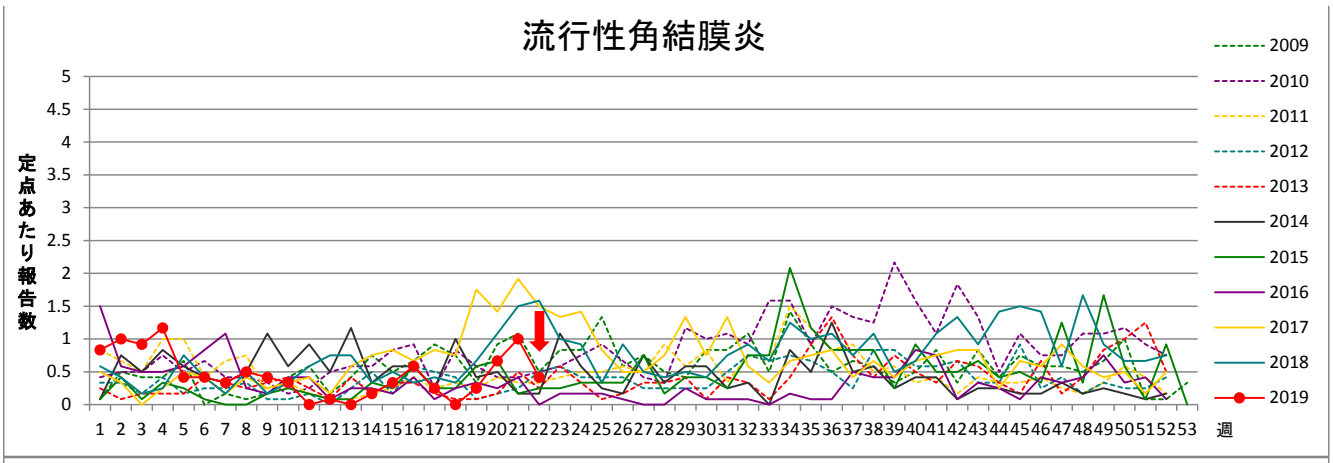

伝染性紅斑
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

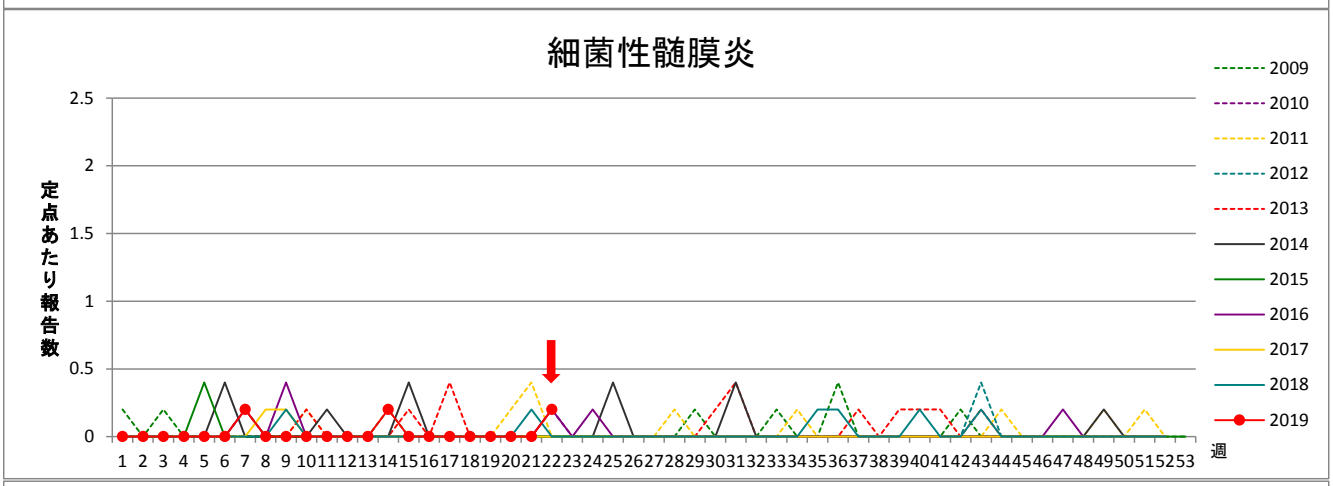

突発性発疹
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

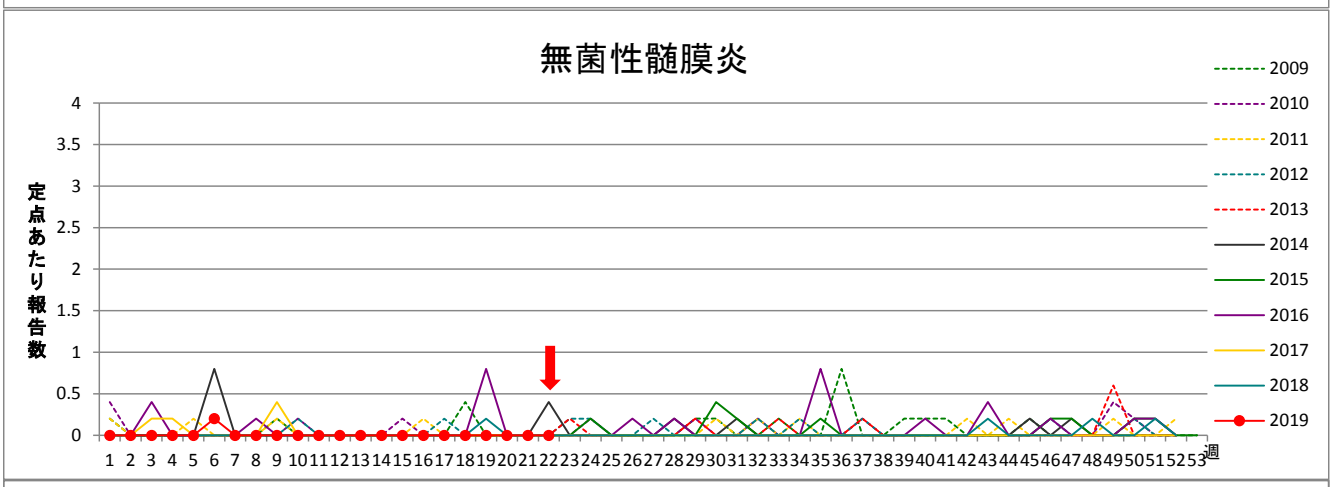

ヘルパンギーナ
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

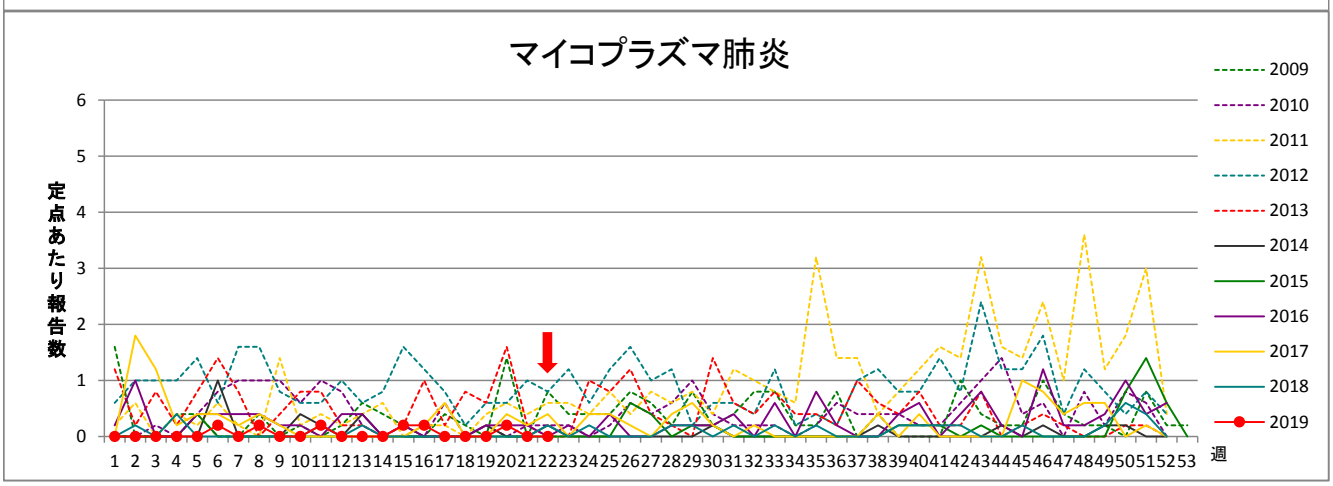

流行性耳下腺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

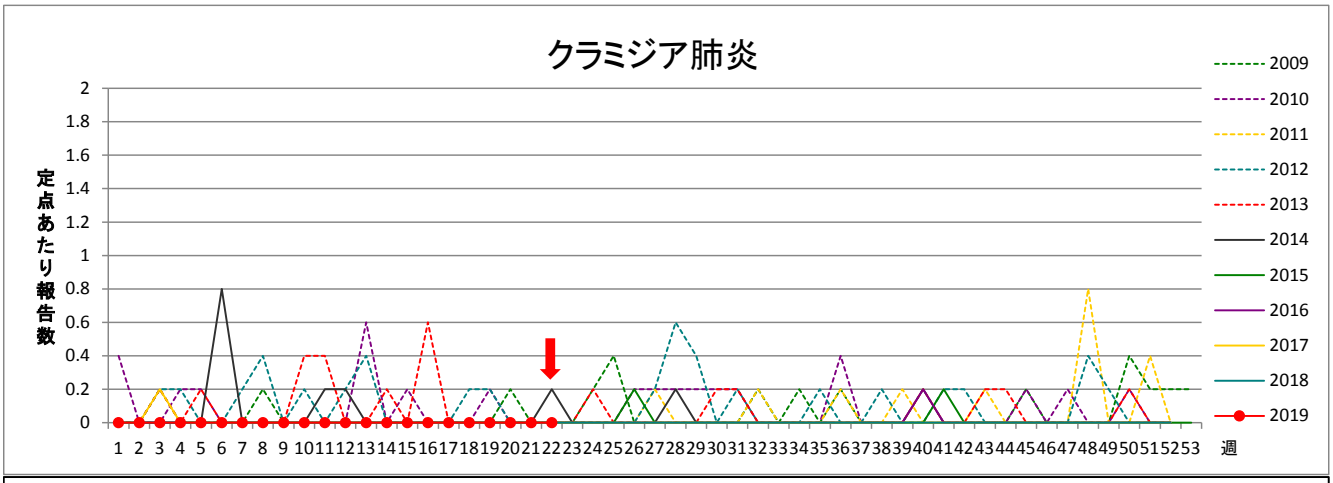

急性出血性結膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

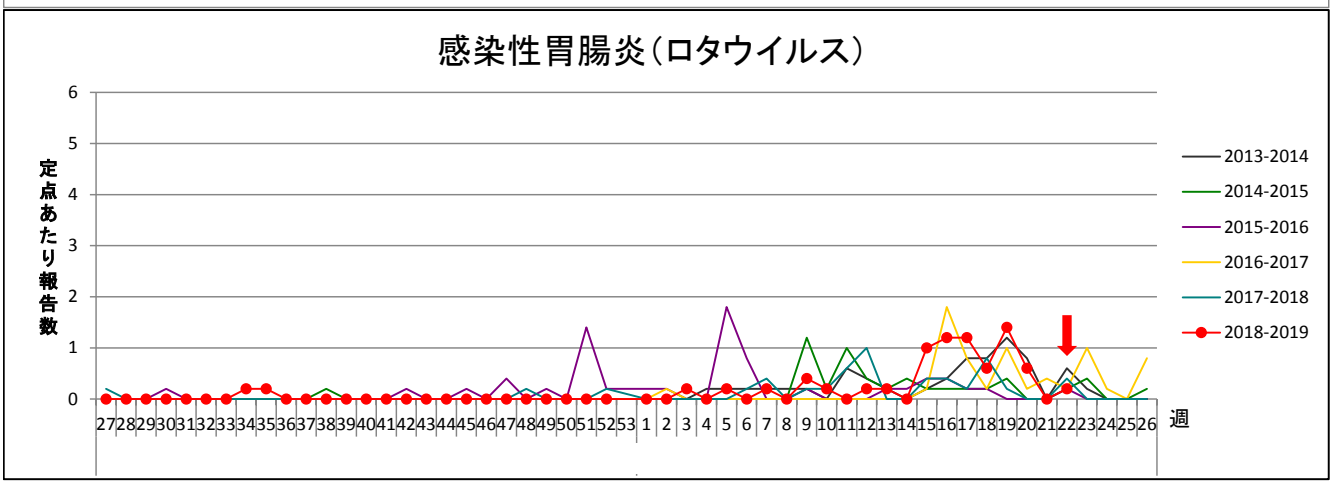

流行性角結膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


細菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


無菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


マイコプラズマ肺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


クラミジア肺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


感染性胃腸炎（ロタウイルス）
定点あたり報告数
週
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019