

第24週の発生動向(2007/6/11~2007/6/17)

1. 咽頭結膜熱については、上十三保健所管内において第14週から、むつ保健所管内では第16週から、**警報**が継続しています。
2. 水痘については、むつ保健所管内において、新たに**注意報**が出されました。
3. インフルエンザについては、減少傾向にあります。型別については、迅速診断キットにより、弘前保健所管内でA型:15人、むつ保健所管内ではA型:1人が報告されています。

第24週五類感染症定点把握 注:五類感染症定点把握疾病の警報・注意報については、二次保健医療圏単位で判定しています。

保健所名	東地方+青森市		弘前		八戸		五所川原		上十三		むつ		青森県計		増減数 (前週からの増減)	東地方(再掲)		青森市(再掲)	
	疾患番号・疾患名	数	定点	数	定点	数	定点	数	定点	数	定点	数	定点	数		定点	数	定点	数
(100) インフルエンザ	9	0.64	15	1.00					11	1.22	1	0.17	36	0.55	-30			9	0.75
(72) RSウイルス感染症			1	0.11									1	0.02	0				
(73) 咽頭結膜熱	9	1.00	8	0.89	3	0.33			34	5.67	7	1.75	61	1.45	8			9	1.13
(74) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6	0.67	16	1.78	5	0.56	2	0.40	13	2.17	6	1.50	48	1.14	-21	1	1.00	5	0.63
(75) 感染性胃腸炎	30	3.33	24	2.67	5	0.56	13	2.60	12	2.00	10	2.50	94	2.24	-42	6	6.00	24	3.00
(76) 水痘	5	0.56	6	0.67	5	0.56	5	1.00	14	2.33	26	6.50	61	1.45	15	1	1.00	4	0.50
(77) 手足口病	1	0.11	1	0.11					2	0.33			4	0.10	-2			1	0.13
(78) 伝染性紅斑			2	0.22	1	0.11	4	0.80	2	0.33	3	0.75	12	0.29	2				
(79) 突発性発疹	3	0.33	3	0.33	1	0.11	1	0.20	3	0.50	4	1.00	15	0.36	-21			3	0.38
(80) 百日咳			1	0.11									1	0.02	1				
(81) 風しん															0				
(82) ヘルパンギーナ	12	1.33	28	3.11	1	0.11	3	0.60			4	1.00	48	1.14	16			12	1.50
(83) 麻しん(成人を除く)															0				
(84) 流行性耳下腺炎	13	1.44	6	0.67	13	1.44	2	0.40	9	1.50	1	0.25	44	1.05	19			13	1.63
(86) 急性出血性結膜炎															0				
(87) 流行性角結膜炎	3	1.50			1	0.50	1	1.00					5	0.45	-4			3	1.50
(95) マイコプラズマ肺炎					3	3.00					1	1.00	4	0.67	-3				

保健所名	定点数				
	インフルエンザ (内科+小児科)	小児科	内科	眼科	基幹
東地方	2	1	1	0	0
弘前	15	9	6	3	1
八戸	14	9	5	2	1
五所川原	7	5	2	1	1
上十三	9	6	3	2	1
むつ	6	4	2	1	1
青森市	12	8	4	2	1
合計	65	42	23	11	6

■ は警報 ■ は注意報 「空欄」: 患者発生数 0

表 以外の感染症法対象疾患 (19年計には、今回届出された人数を含む) 報告数は速報値です。

- (9) 結核(二類全数把握疾患) 各保健所管内: 青森市:3人,弘前:2人,五所川原:1人,むつ:1人 (19年計:57人)
- (14) 腸管出血性大腸菌感染症(三類全数把握疾患) 弘前保健所 :1人 (19年計:5人)
- (43) レジオネラ症(四類全数把握疾患) 八戸保健所 :1人 (19年計:1人)
- (83) 成人麻しん(五類基幹定点把握疾患) 青森市保健所:1人 (19年計:2人)

感染症の窓

バンコマイシン耐性腸球菌感染症

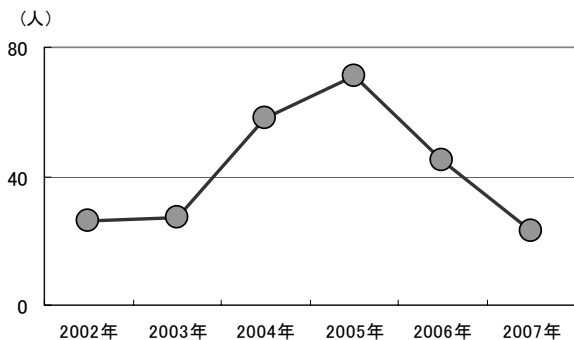


図1 全国(2002年~2007年第23週まで)

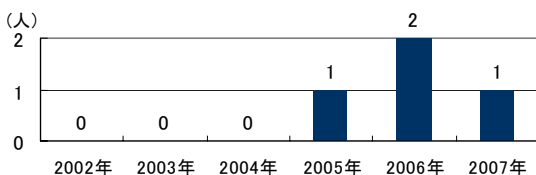


図2 青森県(2002年~2007年第23週まで)

埼玉県内の病院および医療センターにおいて、バンコマイシン耐性腸球菌による患者が多数発生しているという報道発表がありました(2007/06/19)。感染症発生動向調査による全国及び本県の報告数は、図1,2のとおりです。本疾患は、バンコマイシンという抗生物質に耐性を示す腸球菌が原因です。特に悪性腫瘍等重症な基礎疾患を持った人および感染防御機能が低下した人において、重篤な肺炎や敗血症などを引き起こします。病院内に感染者(保菌者)が発生した場合、患者の尿や膿、ガーゼや便に付着している菌が、環境表面(ベッドの手すりやトイレなど)や医療器具を介して伝播することから、病院内での二次感染予防対策としては、感染者と他の患者との直接接触を行わせないこと、医療器具の滅菌消毒及び手洗いの励行などを徹底して行うことが必要です。