週報 W RAPID *Weekly Report on Aomori Prefectural Infectious Disease*

青森県感染症発生情報　（2005 年第 17 週）

発行　青森県感染症情報センター（2005 年 5 月 10 日）
（青森県環境保健センター内：担当　微生物部）
TEL　017-736-5411、 FAX　017-736-5419
青森県環境保健センターホームページ
http://www.pref.aomori.jp/eiken/index.html

Ⅰ　第 17 週の発生動向（2005/4/25～2005/5/1）

1.　咽頭結膜熱は、**むつ保健所管内**において引き続き警報が出されています。
2.　A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、**弘前保健所管内**において引き続き警報が出されています。

Ⅱ　第 17 週五類感染症定点把握

保健所名	青森		弘前		八戸		五所川原		上十三		むつ		青森県計		増減数
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	(前週からの増減)
(72) インフルエンザ	57	4.38	64	4.00	75	5.36	66	9.43	55	6.11	16	2.67	333	5.12	-73
(60) 咽頭結膜熱											3	0.75	3	0.07	-6
(61) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	19	2.38	39	3.90	7	0.78	2	0.40	13	2.17	1	0.25	81	1.93	14
(62) 感染性胃腸炎	51	6.38	50	5.00	8	0.89	5	1.00	6	1.00	14	3.50	134	3.19	-39
(63) 水痘	4	0.50	19	1.90	11	1.22	6	1.20	5	0.83	2	0.50	47	1.12	13
(64) 手足口病			5	0.50	3	0.33			1	0.17	1	0.25	10	0.24	7
(65) 伝染性紅斑	14	1.75			3	0.33			2	0.33	2	0.50	21	0.50	5
(66) 突発性発しん	1	0.13	4	0.40	4	0.44			1	0.17	4	1.00	14	0.33	-6
(67) 百日咳															0
(68) 風しん					1	0.11							1	0.02	0
(69) ヘルパンギーナ	2	0.25											2	0.05	-2
(70) 麻しん（成人を除く）							1	0.20					1	0.02	1
(71) 流行性耳下腺炎	3	0.38			3	0.33	1	0.20	4	0.67	1	0.25	12	0.29	3
(73) 急性出血性結膜炎															0
(74) 流行性角結膜炎			1	0.33			1	1.00	2	1.00			4	0.36	3

定点数					
保健所名	インフルエンザ（内科＋小児科）	小児科	内科	眼科	基幹
青森	13	8	5	2	1
弘前	16	10	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
合計	65	42	23	11	6

は警報　　は注意報　　「空欄」：患者発生数 0

Ⅲ　表Ⅱ以外の感染症法対象疾患　（17 年計には、今回届出された人数を含む）

(59) ＲＳウイルス感染症（五類定点把握疾患）　弘前保健所管内：1 人　（17 年計　17 人）
(82) マイコプラズマ肺炎（五類基幹定点把握疾患）　八戸保健所管内：1 人　（17 年計　36 人）

感染症の窓　海外感染症情報（アンゴラでのマールブルグ病流行）

2005 年 4 月 27 日現在、アフリカ南部のアンゴラではマールブルグ病患者 275 名が報告され、そのうち 255 名が死亡しています。 大部分の患者が Uige 州で発生しています（図）。今回の流行は、マールブルグ病史上最大規模の流行であり、致死率は同日現在 90%を越えています。しかし、この病気の拡大はアンゴラ国内にとどまっています。

＜国立感染症研究所、感染症情報センター2005 年 15 週及び検疫所、海外渡航者のための感染症情報より転載＞

マールブルグ病

一類感染症で、この疾患名は、最初の発生地であるドイツのマールブルグからきています。

病原体　：エボラウイルスと同様のフィロウイルス科（Filoviridae）です。自然界の宿主は不明で、どのような経路で最初のヒトへ病原体が伝播するかについて謎のままです。ヒトからヒトへの感染は、感染者や患者の血液、体液、分泌物などの濃厚接触によります。

臨床症状：潜伏期間は 3～10 日で、初期症状として発熱、頭痛、筋肉痛、背部痛、皮膚粘膜発疹、咽頭痛がみられます。激しい嘔吐が繰り返され、1～2 日して水様性下痢が見られます。

治療・予防：治療は対症療法以外の特別な治療法はなく、ワクチンもありません。

＜IDWR 感染症の話 2002 年第 36 週号転載＞

図　マールブルグ病流行地