

## ▼ 最新の感染症発生情報

[《インフルエンザ報告状況マップ》](#)  
[《疾病別 推移グラフ》](#)

2017.9.6

第36週 (H27.8.31～H27.9.6)

## ■今週のトピックス

今週(第36週:8/31-9/6)ではRSウイルス感染症が夏期としては多発が続き、増加しています。インフルエンザはB+の報告があり今後の動向にご注意下さい。咽頭結膜熱、手足口病は横ばい、ヘルパンギーナは減少しています。腸管出血性大腸菌の報告が連続しております。新学期が始まり流行病発生にご注意下さい。

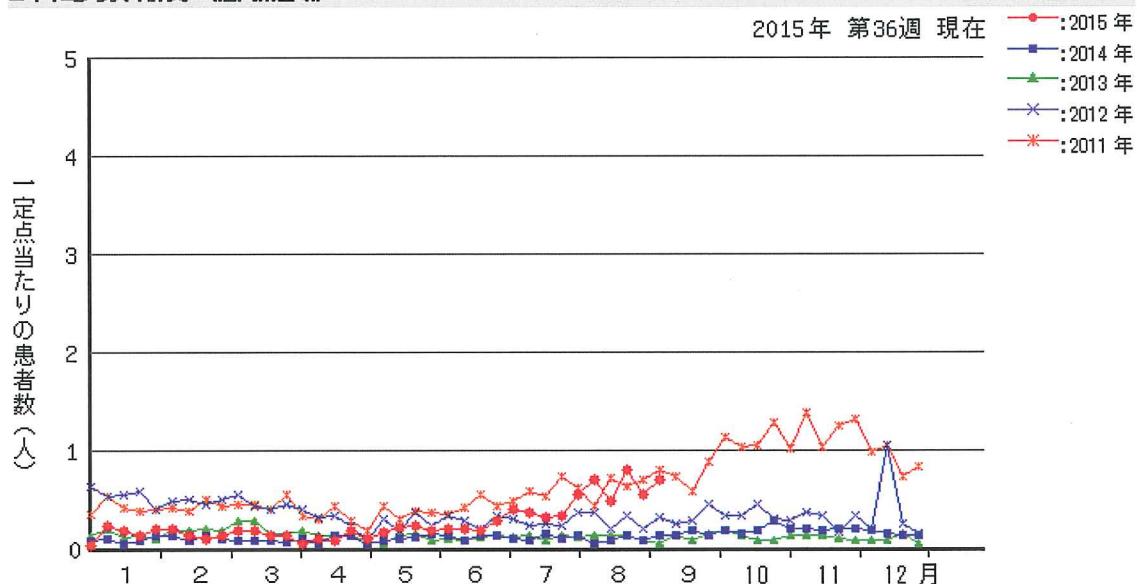
| 病名         | 報告数 | 前週比  | 主な増加地区等      | 1定点当たりの患者数 |      |
|------------|-----|------|--------------|------------|------|
|            |     |      |              | 福岡県        | 全国   |
| インフルエンザ    | 7   | +5   | 北九州6、福岡1     | 0.04       | 0.06 |
| RSウイルス感染症  | 295 | 115% | 福岡159、北九州94  | 2.46       | 0.54 |
| 咽頭結膜熱      | 75  | 95%  | 福岡42、北九州19   | 0.63       | 0.38 |
| A群溶連菌咽頭炎   | 227 | 118% | 福岡166、北九州32  | 1.89       | 1.24 |
| 感染性胃腸炎     | 616 | 116% | 福岡216、北九州197 | 5.13       | 3.07 |
| 水痘         | 40  | 108% | 福岡17、筑豊12    | 0.33       | 0.24 |
| 手足口病       | 586 | 97%  | 福岡203、北九州195 | 4.88       | 5.66 |
| 伝染性紅斑      | 114 | 110% | 福岡59、北九州38   | 0.95       | 0.54 |
| 突発性発しん     | 111 | 107% | 福岡59、筑後23    | 0.93       | 0.61 |
| 百日咳        | 0   | -3   |              | 0.00       | 0.02 |
| 風しん        | 0   | ±0   |              | 0.00       |      |
| ヘルパンギーナ    | 106 | 77%  | 福岡43、筑後22    | 0.88       | 1.45 |
| 麻しん        | 0   | ±0   |              | 0.00       |      |
| 流行性耳下腺炎    | 147 | 99%  | 福岡57、筑後34    | 1.23       | 0.51 |
| 川崎病(MCLS)  | 8   | +2   | 福岡4、筑後3      | 0.07       |      |
| マイコプラズマ肺炎  | 83  | 126% | 福岡43、筑後23    | 0.69       | 0.47 |
| クラミジア肺炎    | 1   | +1   | 筑後1          | 0.01       | 0.03 |
| 細菌性髄膜炎     | 0   | ±0   |              | 0.00       | 0.03 |
| 無菌性髄膜炎     | 3   | +1   | 北九州2、筑後1     | 0.03       | 0.07 |
| 急性脳炎       | 0   | ±0   |              | 0.00       |      |
| 急性出血性結膜炎   | 0   | ±0   |              | 0.00       | 0.03 |
| 流行性角結膜炎    | 66  | 76%  | 福岡33、筑豊17    | 2.54       | 1.09 |
| 性器クラミジア感染症 | 21  | -5   | 福岡13、北九州5    | 0.57       |      |
| 性器ヘルペス     | 7   | -1   | 北九州3、福岡3     | 0.19       |      |
| 尖圭コンジローマ   | 2   | -6   | 筑豊1、福岡1      | 0.05       |      |
| 淋菌感染症      | 6   | -3   | 筑後2、北九州2     | 0.16       |      |
| 梅毒         | 2   | +1   | 福岡2          | 0.05       |      |

全国情報は平成27年35週分です。全国情報ではマイコプラズマ肺炎220、クラミジア肺炎12例。

平成27年第35週までの累計は、急性灰白髄炎0、結核16026(県内723)、コレラ3、細菌性赤痢105(県内3)、腸管出血性大腸菌感染症2400(今週149、県内今週17、計161)、腸チフス22(県内0)、パラチフス23、E型肝炎129、A型肝炎176(今週5、県内7)、オウム病5、SFTS43(県内5)、チクングニア熱11、つつが虫病77、デング熱174(県内7)、日本紅斑熱105、日本脳炎0(県内0)、マラリア28(県内1)、レジオネラ症970、アメバ赤痢741、ウイルス性肝炎167(県内6)、急性脳炎348(県内18)、クロイツフェルト・ヤコブ病120、劇症型溶レン菌感染症299(県内9)、後天性免疫不全症候群944(県内40)、侵襲性インフルエンザ菌感染症166(県内8)、侵襲性髄膜炎菌感染症23、侵襲性肺炎球菌感染症1576(県内74)、水痘(入院)208(県内20)、先天性風しん症候群0、梅毒1586(県内44)、風しん125(今週3、県内9)、麻しん28(今週0、県内1)例。1類感染症の報告はない。

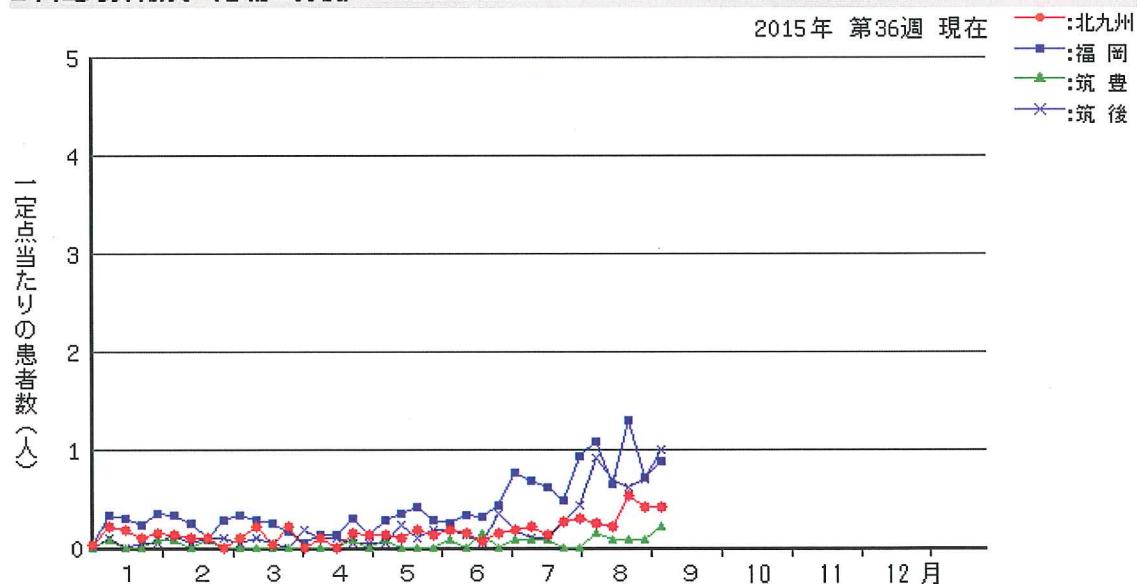
■マイコプラズマ肺炎（福岡県全域）

2015年 第36週 現在



■マイコプラズマ肺炎（地域ブロック別）

2015年 第36週 現在



感染研第10号  
平成27年4月23日

健康局長 殿

国立感染症研究所長  
(公印省略)

平成27年度インフルエンザHAワクチン製造株の  
検討について(回答)

平成26年12月26日付け健発1226第9号をもって依頼のあった標記については、国立感染症研究所インフルエンザワクチン株選定のための検討会議（議長：インフルエンザウイルス研究センター長）において、インフルエンザ流行予測調査事業並びに感染症発生動向調査事業で分離され、各地方衛生研究所及び当所において行われた国内ウイルス株の抗原分析と遺伝子解析及び住民の抗体保有状況調査の結果、世界保健機構におけるワクチン推奨株検討会議の議論及びワクチン接種後のヒト血清抗体の交叉反応性の評価を踏まえて、平成27年度のインフルエンザ流行予測とワクチン製造株の選定の検討をいたしました。

その結果にもとづいて、平成27年度のインフルエンザHAワクチン製造株はA型2株及びB型2株を入れた4価ワクチンとし、下記の通り選定しましたので、回答いたします。

記

A型株

A/カリフォルニア/7/2009 (X-179A) (H1N1)pdm09  
A/イス/9715293/2013 (NIB-88) (H3N2)

B型株

B/プーケット/3073/2013 (山形系統)  
B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統)

# 4価ワクチンについて

## 【これまでのインフルエンザワクチン製造株】

- これまでのワクチン製造株は、A/H1N1pdm09、A/H3N2、B型の3種類(3価)が含まれ、このうちB型株については、山形系統あるいはビクトリア系統のどちらか一方のワクチン株を選定していた。

## 【4価ワクチンの導入理由】

- 近年、インフルエンザの流行は、A(H1N1)pdm09およびA(H3N2)に加えてB型である山形系統とビクトリア系統の混合流行が続いている、WHOも2013年シーザン(南半球向け)から4価ワクチンにB型2系統からそれぞれワクチン株を推奨している。また、米国においては2013/14シーズンから4価ワクチンが製造承認され、世界の動向は4価ワクチンへと移行している。  
このことから、わが国においても4価ワクチン導入の是非を検討し(インフルエンザワクチン株選定のための検討会議)、2015-16シーズンよりA/H1N1pdm09、A/H3N2、に加えてB/山形系統およびB/ビクトリア系統の4価ワクチンとした。

## 【生物学的製剤基準の改正】

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第42条第1項の規定に基づき、生物学的製剤基準(平成16年厚生労働省告示第155号)医薬品各条のうち、インフルエンザHAワクチンの一部を改正した(平成27年3月30日厚生労働省告示第192号)。



結核についてもっと知ろう!

結核をなくすには何よりも  
皆さんに結核について正しく  
知ってもらうことが大切。  
あなたと身近な人を結核から  
守るためこのパンフレットを  
ご活用ください。



長引く咳は、”風邪”？”結核”かも！？

(平成26年度結核予防週間標語)

- 1 結核ってどんな病気？
- 2 結核はどう感染するの？
- 3 結核の予防
- 4 結核の治療
- 5 日本と世界の結核
- 6 結核予防会の活動

9/24～9/30  
結核予防週間

# ①結核ってどんな病気？



過去の病気と思ったらダメ！  
結核は、「現代」の病気だよ。  
決して他人事ではないんだ。

## 1日で6人が亡くなる日本の重大な感染症です

明治時代から昭和20年代までの長い間、「国民病」「亡国病」と恐れられた結核。50年前までは、年間死亡者数も10数万人に及び死亡原因の第1位でした。医療や生活水準の向上により、薬を飲めば完治できる時代になりましたが、過去の病気と思っていたら大間違いです。今でも1日に56人の新しい患者が発生し、6人が命を落としている日本の重大な感染症なのです。

### 国内の結核（2013年）

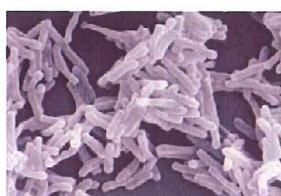
|                                 |         |     |      |
|---------------------------------|---------|-----|------|
| 結核新登録患者数<br>(新たに結核と診断され登録された患者) | 20,495人 | 罹患率 | 16.1 |
| 結核死亡数                           | 2,087人  | 死亡率 | 1.7  |

※率はすべて人口10万人対

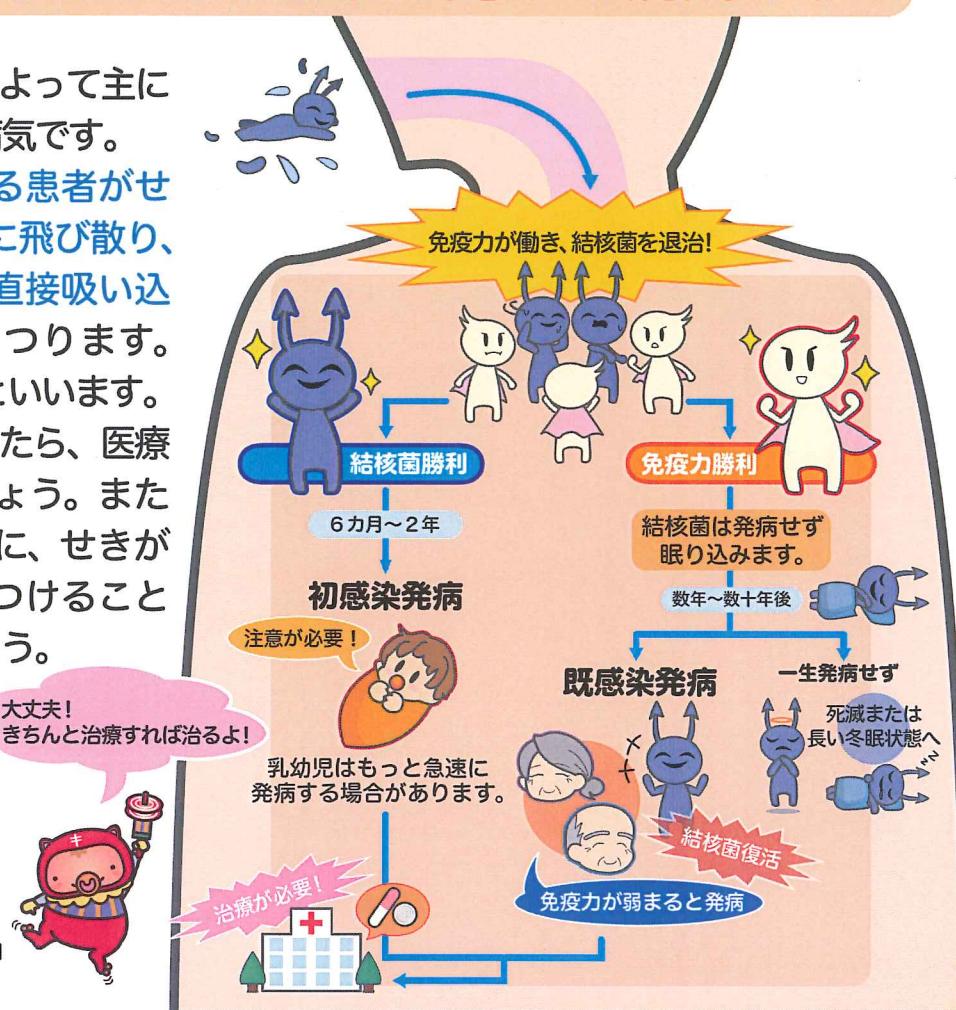
## ②結核はどう感染するの？

せきやくしゃみで「空気感染」する病気です

結核とは、結核菌によって主に肺に炎症を起こす病気です。タンに結核菌がいる患者がせきをすると空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込むことによってうつります。これを「空気感染」といいます。「結核かな？」と思ったら、医療機関を受診しましょう。また人にうつさない為に、せきが出る時はマスクをつけることをこころがけましょう。



写真：電子顕微鏡で見た結核菌の図  
1~4 μm(ミクロン)



### ③結核の予防

結核は、注意を正しく知り行動していればそれほど怖がる必要はありません。2週間以上せきやタンが続くようでしたら、医療機関で受診しましょう。早期発見は本人の重症化を防ぐためだけではなく、大切な家族や職場等への感染の拡大を防ぐためにも重要です。

抵抗力の弱い赤ちゃんは、結核に感染すると重症になりやすく、生命を危うくすることすらあります。予防するためには、BCG接種が有効です。市町村からの案内に従って、遅くとも1歳までに接種を受けてください(ちなみに国が示している標準的な接種期間は生後5ヶ月~8ヶ月の期間です)。



特に年寄りは倦怠感が続いたり、急にやせ衰えてきたら、結核かもしれません。心当たりのあるときは早めに医療機関で受診しましょう。



#### 簡単な予防法

適度に運動する

睡眠時間を十分にとる

好き嫌いをせずバランスのとれた食事をする

タバコを吸わない



## ④ 結核の治療

### もし結核に感染したら？

結核と診断されても、6ヶ月間毎日きちんと薬を飲めば治ります。しかし症状が消えたからといって、治療の途中で服薬を止めてしまえば治りません。それどころか、菌は抵抗力をつけ、薬が全く効かない多剤耐性菌になることもあります。治療を確実にするために、医療従事者が患者に薬を処方するだけでなく、患者が服薬するところを目の前で確認し、支援する方式の推進が強化されています。これを直接服薬確認療法、DOTS(ドッツ: *Directly Observed Treatment, Short-course*)といいます。心配な方は近くの保健所にご相談ください。



今でも日本は、  
**世界の中では中まん延国**  
問題はより複雑になっているよ。



## ⑤ 日本と世界の結核

日本では

**結核患者の高齢化がますます進む！**

新たに結核と診断される方のうち60歳以上の方が70%以上占めています。人口の高齢化よりもっと早く、結核患者の高齢化が進んでいます。

**若年層では外国生まれの割合が増加！**

一方で20～30代の患者さんたち、外国生まれの割合がどんどん増加しています。20代では40%以上を占めています。国際化の進展により、この傾向もさらに進むと予想されます。

**受診の遅れ・患者発見の遅れによる集団感染の発生！**

残念ながら結核は「過去の病気」との認識が、一般の方々のみならず、医療関係者の中もあり、それにによる受診・診断の遅れから、集団感染がたびたび発生しています。

**地域の中で大きな格差が！**

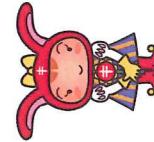
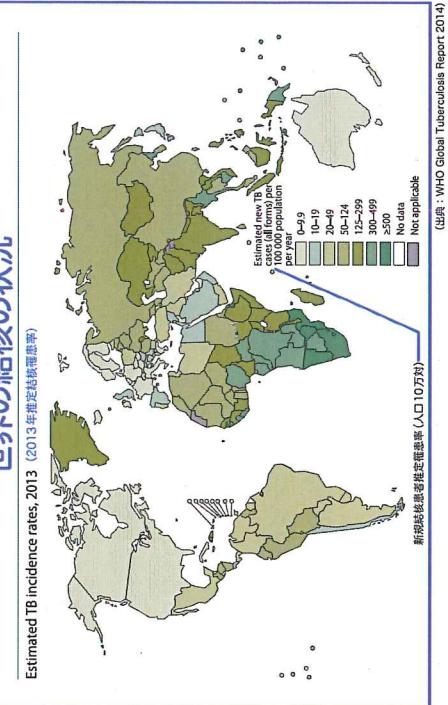
特に人口が多く外国人が集まる大都市部は、地方と比較すると結核患者数が多い状況です。日本の中でも大きな格差が生まれていて、各地域の状況に応じた対策が必要になっています。

グローバル化が進む中で、日本だけが患者を減らしても、世界で患者を減らさないと、結果的には日本の患者も減らないことになります。2020年の東京オリンピック・パラリンピックまでには結核低まん延国（結核罹患率を人口10万対10以下）の仲間入りをして、世界の皆様をお迎えしましょう！

世界では

世界では、総人口の約3分の1が既に結核に感染しています。2013年には900万人が新たに結核を発病し、150万人が亡くなりました。結核は唯一の感染症としてはHIV/エイズに次いで2番目に死亡者数が多い疾患です。多剤耐性結核の発病者は48万人と推計され、結核とHIV/エイズの重複感染とともに問題を深刻化させています。（WHOファクトシートより）

### 世界の結核の状況



アジアと世界の結核を  
なくさなければ  
日本の結核はなくならない！

## ⑥結核予防会の活動

### 複十字シール運動

運動期間  
8/1 ~ 12/31

結核をなくすため、  
複十字シール募金にご協力を！

### ご存知ですか？複十字シール運動

結核予防会では「結核のない世界」をつくるため、複十字シール運動による募金活動を実施しています。

収益金は、結核予防の普及啓発活動、開発途上国への結核対策支援等に活用しております。



### もっと結核について知りたい方は…

#### ◆結核予防会HP

URL <http://www.jatahq.org/>

#### ◆わかりやすいマンガから専門書まで

取り揃えています。(結核予防会出版物各種)  
結核予防会 事業部出版調査課

TEL 03-3292-9289

URL <http://jatahq.org.scb/shop/shop.cgi>  
E-mail [book@jatahq.org](mailto:book@jatahq.org)

#### ◆結核で困っている外国人の方がいたら

結核予防会「外国人結核電話相談」

TEL 03-3292-1218・1219

(毎週火曜日 10:00~12:00、13:00~15:00)



このパンフレットについてのお問い合わせはこちらまでお願いいたします。

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 TEL : 03-3292-9288 FAX : 03-3292-9208  
公益財団法人結核予防会 事業部普及広報課 E-mail : [fukyu@jatahq.org](mailto:fukyu@jatahq.org)

# 福岡県結核予防計画

## 第3 具体的な目標

本県の結核対策を総合的に推進する成果目標として、平成28年までに、人口10万人対り患率15以下、肺結核患者のうち再治療を受けている者の割合を7%以下とするとともに、事業目標として、全結核患者に対するDOTS実施率を95%以上、治療失敗・脱落率を5%以下、潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合を85%以上とすることを目指すこととします。

### 【平成28年末までの成果目標】

- ① 「全結核り患率」人口10万人対 15.0以下
- ② 「肺結核患者のうち再治療を受けている者の割合」 7%以下

### 【事業目標】

- ① 「全結核患者に対するDOTS実施率」95%以上
- ② 「治療失敗・脱落率」5%以下
- ③ 「潜在性結核感染症の治療を開始した者のうち治療を完了した者の割合」85%以上