

宮城県大崎保健所栗原支所 感染症発生動向調査情報

(令和7年10月31日発行)

1. 定点把握対象疾患の発生動向 ※栗原支所管内を含む大崎保健所管内

上段は圏域全体で一週間に診断した患者数、下段は一つの定点(医療機関)あたり一週間に診断した患者数。*は急性呼吸器感染症(ARI)に含まれる感染症。

疾 病		疫学週			
		40 週 9月29日 ~ 10月5日	41 週 10月6日 ~ 10月12日	42 週 10月13日 ~ 10月19日	43 週 10月20日 ~ 10月26日
イ感新～急 ン染型A性 フ症コR呼 ル口I吸 エナ～器 ンザ ウイルス	急性呼吸器感染症(ARI)	650 130.00	668 133.60	588 117.60	659 131.80
	インフルエンザ *	1 0.20	5 1.00	13 2.60	60 12.00
	新型コロナウイルス感染症 *	45 9.00	35 7.00	38 7.60	60 12.00
小児科定点	RSウイルス感染症 *	1 0.33		1 0.33	
	咽頭結膜熱 *				
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 *	5 1.67	4 1.33	5 1.67	6 2.00
	感染性胃腸炎	5 1.67	9 3.00	3 1.00	1 0.33
	水痘	8 2.67	4 1.33		1 0.33
	手足口病	2 0.67		1 0.33	
	伝染性紅斑	6 2.00	3 1.00	4 1.33	3 1.00
	突発性発しん	2 0.67	1 0.33	2 0.67	2 0.67
	ヘルパンギーナ *	1 0.33	2 0.67		
	流行性耳下腺炎	1 0.33			
眼科定点	急性出血性結膜炎				
	流行性角結膜炎				
基幹定点	感染性胃腸炎(口タウイルス)				
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)				
	細菌性髄膜炎(真菌性を含む)				
	マイコプラズマ肺炎	1 1.00	2 2.00		2 2.00
	無菌性髄膜炎				
拡張疾患	マイコプラズマ肺炎(小児科)	6	16	5	12
	川崎病	1	1	1	1
	不明発疹症				

大崎保健所管内定点数:内科定点2施設 小児科定点3施設 眼科定点1施設 基幹定点1施設

2. 集団発生状況 ※栗原支所の過去2週間における対応状況

施設区分	保育所	高齢者・障害者施設	医療機関
対応状況	○	◎	—
備考	感染性胃腸炎	新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ	

3. 栗原支所より

◎:複数対応中、○:対応施設あり、ー:対応無し

【医療機関の皆様へ】

- 感染症法に基づく、医師の届出に必要なアカウントの発行及びシステムのログインは

こちら

アカウント発行 システムログイン



【全数報告疾病】※栗原支所管内

- なし

【定点把握対象疾患の発生動向】

※栗原支所管内を含む大崎保健所管内

- インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症の定点あたりの患者報告数が大幅に増加しています。インフルエンザは、学級閉鎖をした学校もあります。
- 引き続き、基本的な感染対策を徹底してください。

【集団発生状況】※栗原支所管内

- 保育所で感染性胃腸炎、高齢者施設で新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザの集団発生がありました。

【お知らせ】

- 冬季は感染症が多く発生する時期です。医療機関や社会福祉施設等におきましては、下記基準を満たす場合は集団発生の届出をお願いします。保健所職員が早期終息に向けてお手伝いいたします。
 - 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合。
 - 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合。
 - ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合。
- 報告は電子申請にて、右記QRコードから可能です。

【感染症コラム～鳥インフルエンザ～】

- 鳥インフルエンザは、主にトリの間で流行するA型インフルエンザウイルスを病原体とする感染症で、ヒトにも感染する可能性があります。感染症法では、H5N1及びH7N9の亜型の鳥インフルエンザは二類感染症に、それ以外の亜型の鳥インフルエンザは 四類感染症に定められています。
- ヒトが感染すると、約2~8日の潜伏期間を経て発症します。発熱や呼吸器症状を呈し、重症例では呼吸窮迫症候群(ARDS)や呼吸不全となり死亡することがあります。
- 症状だけでは鳥インフルエンザかどうか判断はできず、検査により診断します。
- 治療は、抗インフルエンザ薬を中心とした治療が行われます。
- 主な感染経路は、感染した鳥類やその内臓、排泄物、死体、または感染した哺乳類(死骸を含む)などに接触することによります。トリからヒトに感染することは稀であり、ヒトからヒトへの感染は海外において親族内での事例があるものの非常に稀であり、持続的なヒトからヒトへの感染報告はありません。
- 予防方法は、衰弱または死んでいる鳥(野鳥・家禽・ペット)に素手で触れないことです。万が一触れた場合は、石鹼を用いた手洗い・アルコールによる手指消毒を行ってください。

