

広島県感染症発生動向月報

[広島県感染症予防研究調査会]
(平成19年7月解析分)

1 疾患別定点情報

(1) 定点把握(週報)五類感染症

平成19年6月分(平成19年6月4日～7月1日:4週間分)

No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号
1	インフルエンザ	13	0.03	0.19	↓	12	ヘルパンギーナ	747	2.59	1.43	↑
2	RSウイルス感染症	16	0.06	-	↘	13	麻疹	23	0.08	0.02	→
3	咽頭結膜熱	269	0.93	0.61	→	14	流行性耳下腺炎	65	0.23	1.28	→
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	526	1.83	1.35	↘	15	急性出血性結膜炎	2	0.03	0.02	
5	感染性胃腸炎	1,161	4.03	4.03	↘	16	流行性角結膜炎	64	0.84	1.15	↘
6	水痘	484	1.68	1.79	↘	17	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.02	
7	手足口病	179	0.62	3.16	↗	18	無菌性髄膜炎	3	0.04	0.30	
8	伝染性紅斑	96	0.33	0.41	→	19	マイコプラズマ肺炎	20	0.24	0.21	↘
9	突発性発しん	215	0.75	0.83	→	20	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	
10	百日咳	14	0.05	0.03	↑	21	成人麻疹	5	0.06	0.00	
11	風しん	2	0.01	0.03		「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

(2) 定点把握(月報)五類感染症

平成19年6月分(6月1日～6月30日)

No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号
22	性器クラミジア感染症	58	2.52	2.17	→	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	106	5.05	5.59	→
23	性器ヘルペスウイルス感染症	12	0.52	0.71	↓	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	26	1.24	2.24	↘
24	尖圭コンジローマ	19	0.83	0.56	↘	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	4	0.19	0.20	
25	淋菌感染症	26	1.13	0.81	↘	「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

急増減疾患!!(前月比2倍以上増減)

急減 インフルエンザ (532件 13件)
急減 性器ヘルペスウイルス感染症 (28件 12件)
急増 百日咳 (7件 14件)
急増 ヘルパンギーナ (279件 747件)

発生記号(前月と比較)

急増減	↑ ↓	1:2以上の増減
増減	↗ ↘	1:1.5～2の増減
微増減	↗ ↘	1:1.1～1.5の増減
横ばい	→	ほとんど増減なし

定点把握対象の五類感染症(週報対象21疾患,月報対象7疾患)について,県内178の定点医療機関からの報告を集計し,作成しています。

	内科定点	小児科定点	眼科定点	STD定点	基幹定点	合計
対象疾病No.	1	1～14	15,16	22～25	17～21,26～28	
定点数	43	72	19	23	21	178

2 一類・二類・三類・四類感染症及び全数把握五類感染症発生状況

類別	報告数	疾患名(管轄保健所)
一類	0	発生なし
二類	49	結核〔広島市保健所(26), 呉市保健所(4), 福山市保健所(4), 広島地域保健所(3), 呉地域保健所(2), 東広島地域保健所(2), 尾三地域保健所(6), 福山地域保健所(1), 備北地域保健所(1)〕
三類	9	腸管出血性大腸菌感染症(O157)〔福山市保健所(4), 尾三地域保健所(4), 福山地域保健所(1)〕
四類	7	レジオネラ症(6)〔広島市保健所(2), 呉市保健所(2), 芸北地域保健所(1), 備北地域保健所(1)〕 日本紅斑熱(1)〔尾三地域保健所〕
五類全数	9	ウイルス性肝炎(B型)(2)〔福山市保健所(1), 尾三地域保健所(1)〕 後天性免疫不全症候群(1)〔広島市保健所〕 クリプトスポリジウム症(1)〔呉市保健所〕 アメーバ赤痢(3)〔広島市保健所(2), 広島地域保健所(1)〕 急性脳炎(1)〔福山市保健所〕 ジアルジア症(1)〔広島市保健所〕

3 一般情報

(1) 腸管出血性大腸菌感染症について

腸管出血性大腸菌は夏期に多く発生しており、これから注意が必要な感染症です。広島県内でも、6月以降報告数が増加しています。

人や動物の腸管内にいる大腸菌は、ほとんどのものは無害ですが、中には病原性を持ち、ペロ毒素を産生して出血をともなう下痢などの症状を引き起こすものもあります。代表的なものは、腸管出血性大腸菌O157で、そのほか、O26, O111なども見られます。

病原体 O157, O1, O26, O111, O128, O145等

症状 2～9日の潜伏期間の後に、軽度の発熱、腹痛や水様性の下痢を起こし、後に血便となることもあります。重症例では、鮮血便を多量頻回に排泄します。

O157による感染例は、他の血清型と比べて症状が重く、乳幼児、小児や高齢者は、溶血性尿毒症症候群(HUS)などの合併症を続発することがあり、重篤例では、けいれん、昏睡に陥り、死に至ることもあります。

感染経路 飲食物を介する経口感染がほとんどで、菌に汚染された飲食物を摂取することにより感染します。また、感染力が非常に強いため、患者や保菌者の便からの二次感染もしばしば起こります。

予防方法

- ・ 手洗いを励行してください。
- ・ 食品は、衛生的に取扱い、調理時には、手指をよく洗い、器具を洗浄消毒してください。
- ・ 水道水の使用が有効的です。井戸水を使用する場合は、塩素消毒を行ってください。
- ・ 食品は75℃で1分以上、十分加熱調理してください。
- ・ 入浴や簡易プールでも感染することがあるため、日頃から浴槽に入る前は、よく体を洗ってください。

(2) 咽頭結膜熱(プール熱)について

咽頭結膜熱は発熱、咽頭炎、眼症状を主とする小児の急性ウイルス感染症で、プールでの感染が多く見られることからプール熱とも呼ばれており、夏場に流行のピークを迎えます。学童年齢で多く感染します。広島県内でも、5月以降報告数が増加しており、注意が必要です。

病原体 アデノウイルス

症状 感染から5～9日の潜伏期間の後に、発熱します。その後、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎を伴う結膜充血、眼痛等の症状が現れ、3～5日程度続きます。

感染経路 通常は患者からの飛沫感染が主であるが、経結膜や経口的な感染も考えられます。

予防方法

- ・ 流水で石鹸を使い手洗いを十分に行い、うがいを励行してください。
- ・ 感染者との密接な接触を避けてください。
- ・ プールから上がったときはシャワーを浴び、タオルは共用しないでください。

その他 学校保健法で第2種伝染病に指定されており、主な症状が消失した後2日を経過するまで出席停止とされています。(症状により感染のおそれがないと認められる場合は除きます。)