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９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８月分(平成19年７月３０日～９月２日：５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	1	0.00	0.00		12	ヘルパンギーナ	440	1.23	1.09	↘
2	ＲＳウイルス感染症	31	0.09	-	↗	13	麻しん	7	0.02	0.02	
3	咽頭結膜熱	290	0.81	0.63	↗	14	流行性耳下腺炎	49	0.14	0.95	→
4	Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	243	0.68	0.43	↘	15	急性出血性結膜炎	0	0.00	0.05	
5	感染性胃腸炎	1,240	3.46	2.82	↗	16	流行性角結膜炎	102	1.11	1.30	↗
6	水痘	201	0.56	0.56	↘	17	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.01	
7	手足口病	105	0.29	1.52	↘	18	無菌性髄膜炎	0	0.00	0.22	
8	伝染性紅斑	59	0.16	0.18	↘	19	マイコプラズマ肺炎	40	0.38	0.24	↗
9	突発性発しん	243	0.68	0.78	→	20	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	
10	百日咳	12	0.03	0.02	↗	21	成人麻疹	1	0.01	0.00	
11	風しん	0	0.00	0.01							

※「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８月分（8月1日～8月31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	49	2.13	2.08	↘	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	140	6.67	5.54	↗
23	性器ヘルペスウイルス感染症	22	0.96	0.61	↗	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	16	0.76	1.25	→
24	尖圭コンジローマ	16	0.70	0.46	↘	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	5	0.24	0.42	
25	淋菌感染症	31	1.35	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）

● **急増減疾患　なし**

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	46	結核　〔広島市保健所（25），呉市保健所（4），福山市保健所（1），広島地域保健所（3） 芸北地域保健所（2），尾三地域保健所（7），福山地域保健所（1），備北地域保健所（3）〕
三　類	20	細菌性赤痢（2）　〔広島市保健所（1），福山市保健所（1）〕 腸管出血性大腸菌感染症（O157）（12）　〔福山市保健所（10），尾三地域保健所（2）〕 （O121）（3）〔広島市保健所〕，（O26）（2）〔広島地域保健所〕，（O165）（1）〔広島市保健所〕
四　類	4	レジオネラ症　〔呉市保健所（2），東広島地域保健所（1），尾三地域保健所（1）〕
五類全数	12	ウイルス性肝炎（B型）（2）　〔広島市保健所（1），福山市保健所（1）〕 後天性免疫不全症候群（6）　〔広島市保健所〕　　アメーバ赤痢（1）　〔広島市保健所〕 梅毒（3）　〔広島地域保健所（1），芸北地域保健所（2）〕

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する三類感染症です。今年の広島県内の発生報告数は，過去5年間で最も患者数の多かった平成18年の同時期とほぼ同じ報告数で推移しており，引き続き注意が必要です。

●　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，浴槽に入る前は，よく体を洗ってください。

（2）　結核について

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。結核菌は，結核患者の出すせきやくしゃみと一緒に空気中に飛び散り，それが周りの人の肺に吸い込まれることによって感染します。

ただし，結核に感染しても必ず発病するわけではなく，通常は免疫により結核菌の増殖を抑え込みます。免疫により結核菌の増殖を抑えきれなくなると結核を発病します。

結核は，3，4種類の抗結核薬を6～9ヶ月間服用して治療します。結核に感染し発病したとしても，タンの中に結核菌を排出していない軽症患者の場合は，周りの人にに感染することはありません。また，結核の薬を服用しはじめると，タンの中の結核菌は激減するため，咳がとまれば周りの人に感染する危険性は少なくなります。ただし，治療せずに重症化すれば，治療は困難となり，体力のある若い人でも死に至ることがあります。

●　発生状況

日本における結核は，減少傾向をたどっていますが，今なお，年間約3万人の新規患者が発生し，約2千3百人が亡くなるなど，わが国の主要な感染症です。平成17年の人口10万人あたりの罹患率は22.2と先進諸国の中で高い状況にあります。広島県においても，平成18年に新たに447人（概数）の患者が発生しています。

●　予防方法

結核は，過労や睡眠不足，栄養不足などにより抵抗力が弱まったときに発病すると言われています。日ごろから健康管理に注意して，規則正しい生活を送りましょう。

また，乳幼児が結核になると進行が早く生命にかかわることがあります。このような重症化する乳幼児の結核を防ぐために，生後6ヶ月未満の子は市町が実施しているＢＣＧ予防接種を早期に受けましょう。

●　早期発見のために

結核の初期症状は，せきやタンなど風邪の症状によく似ています。2週間以上，せきが続く場合には，風邪だと思い込まずに，医療機関で受診しましょう。

早期発見は重症化を防ぐだけではなく，大切な家族や職場等での感染の拡大を防ぐためにも重要です。

9月24日から9月30日は結核予防週間です。