

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 感染症解析評価部会]
(平成14年3月解析分)

1 疾患別定点情報

定点把握(週報)四類感染症

平成14年2月分(2月4日~3月3日:4週間分)

疾患No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	疾患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	11,746	24.68	20.26	▲	12	麻疹	9	0.03	0.08	
2	咽頭結膜熱	18	0.06	0.07	↗	13	流行性耳下腺炎	285	0.95	0.79	↘
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	268	0.89	-	↗	14	急性出血性結膜炎	5	0.06	0.04	
4	感染性胃腸炎	3,831	12.77	7.16	↗	15	流行性角結膜炎	89	1.11	0.93	↗
5	水痘	574	1.91	1.70	↘	16	急性脳炎	0	-	-	
6	手足口病	84	0.28	0.10	↗	17	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.02	
7	伝染性紅斑	40	0.13	0.20	▼	18	無菌性髄膜炎	2	0.02	0.15	
8	突発性発疹	182	0.61	0.60	↗	19	マイコプラズマ肺炎	18	0.21	-	↗
9	百日咳	4	0.01	0.03		20	クラミジア肺炎	0	-	-	
10	風疹	11	0.04	0.46		21	成人麻疹	0	-	-	
11	ヘルパンギーナ	36	0.12	0.03	▲	「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

急増減	増減	微増減	横ばい
▲	↗	↗	↔
▼	↘	↘	
前月と比較しておおむね1:2以上の増減	前月と比較しておおむね1:1.5~2の増減	前月と比較しておおむね1:1.1~1.5の増減	殆ど増減なし(発生件数少数のものを含む)

定点について

定点情報は、定点把握対象の四類感染症(週報対象21疾患,月報対象7疾患)について、県内186の定点医療機関からの報告を集計して作成しています。

	内科定点	小児科定点	眼科定点	STD定点	基幹定点	合計
対象疾患No.	1	1~13	14, 15	22~25	16~21, 26~28	
定点数	44	75	20	27	21	186

この情報は、「<http://www.pref.hiroshima.jp/fukushi/kenkou/kansen/index.html>」のホームページに掲載しています。
全国情報については、「<http://idsc.nih.go.jp/>」に
インフルエンザホームページは「<http://influenza-mhlw.sfc.wide.ad.jp/>」に掲載されています。

疾患No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	疾患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	52	1.93	1.82	↘	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染	123	5.86	-	⇨
23	性器ヘルペスウイルス感染症	15	0.56	0.72	↗	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	46	2.19	-	↘
24	尖圭コンジローム	9	0.33	0.33		28	薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.05	-	
25	淋菌感染症	16	0.59	0.87	↘	「過去5年平均」：過去5年間の同時期平均（定点当り）					

インフルエンザ 急増（1月2,928件 2月11,746件）
 ヘルパンギーナ 急増（1月14件 2月36件）

2 一類・二類・三類感染症及び全数把握四類感染症発生状況

一類感染症 発生なし
 二類感染症 細菌性赤痢1件発生（フレキシネル a 広島市）
 三類感染症（腸管出血性大腸菌感染症） 1件発生（O157 広島市）
 全数把握四類感染症 4件発生（急性ウイルス性肝炎1件（A型），後天性免疫不全症候群1件，梅毒1件）

3 今冬のインフルエンザの発生状況について

インフルエンザが流行しています。第5週（1月28日～2月3日）から、県全体で流行発生注意報の基準値（定点当たり10）を超えており、第8週（2月18日～24日）には、定点当たり31.56となり、流行発生警報開始基準値（定点当たり30）を超えました。

2月分（2月4日～3月3日）の報告件数は、県内で11,746件、全国で327,955件と昨シーズンの2月（1月29日～2月25日、県内576件、全国53,887件）と比較して大幅に増加し、県内では大流行した2年前の2月（1月31日～2月27日、県内8,610件、全国377,776件）より多くなっています。

4 感染症情報

水痘（定点把握対象四類感染症）

水痘の報告（2月分）が574件ありました。

「感染症新法に基づく医師から都道府県知事等への届出のための基準について」（平成11年3月30日健医感発第46号 厚生省保健医療局結核感染症課長通知）には、次のように記載されています。

（定義）

水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症である。

（臨床的特徴）

冬から春の感染症であるが、年間を通じて患者の発生をみる。飛沫あるいは接触感染で感染し、潜伏期は2～3週間である。乳幼児や学童いずれの年齢でも罹患する。母子免疫は麻疹ほど強力ではなく、新生児も罹患することがある。症状は発熱と発疹である。それぞれの発疹は紅斑、紅丘疹、水疱形成、痂皮化を順次約3日で経過するが、次々の発疹が出現するので新旧種々の段階の発疹が同時に混在する。発疹は体幹に多発し、四肢に少ない。発疹は頭皮及び粘膜にも出現する。健康児の罹患は軽症で予後は良好であるが、免疫不全状態の小児の罹患は重症で、致死的経過をとることもある。

（報告のための基準）

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の2つの基準を満たすもの

1. 全身性の丘疹性水疱疹の突然の出現
2. 新旧種々の段階の発疹（丘疹，水疱，痂皮）が同時に混在すること。

上記の基準は必ずしも満たさないが、診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの。