

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11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10月分(平成19年10月1日～10月28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	6	0.01	0.01		12	ヘルパンギーナ	42	0.15	0.12	↓
2	RSウイルス感染症	16	0.06	-	↗	13	麻疹	1	0.00	0.00	
3	咽頭結膜熱	77	0.27	0.27	↓	14	流行性耳下腺炎	55	0.19	0.82	↗
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	165	0.57	0.72	→	15	急性出血性結膜炎	0	0.00	0.01	
5	感染性胃腸炎	1,357	4.71	4.48	↗	16	流行性角結膜炎	58	0.76	1.16	→
6	水痘	149	0.52	0.75	→	17	細菌性髄膜炎	0	0.00	0.00	
7	手足口病	44	0.15	0.27	↓	18	無菌性髄膜炎	9	0.11	0.08	
8	伝染性紅斑	20	0.07	0.11	↓	19	マイコプラズマ肺炎	17	0.20	0.29	→
9	突発性発しん	210	0.73	0.67	→	20	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	
10	百日咳	6	0.02	0.01		21	成人麻疹	0	0.00	0.00	
11	風しん	2	0.01	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10月分(10月1日～10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	56	2.43	2.16	→	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	120	5.71	4.93	↗
23	性器ヘルペスウイルス感染症	24	1.04	0.66	↗	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	21	1.00	1.71	→
24	尖圭コンジローマ	13	0.57	0.46	→	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	6	0.29	0.48	
25	淋菌感染症	34	1.48	0.79	↗	「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)

急減疾患 咽頭結膜熱(188件 77件)
急減疾患 伝染性紅斑(42件 20件)
急減疾患 ヘルパンギーナ(168件 42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	56	結核〔広島市保健所(25)、福山市保健所(6)、呉市保健所(9)、広島地域保健所(4)、芸北地域保健所(1)、東広島地域保健所(2)、尾三地域保健所(4)、福山地域保健所(3)、備北地域保健所(2)〕
三類	6	腸管出血性大腸菌感染症(O157)〔広島市保健所(4)、尾三地域保健所(2)〕
四類	2	レジオネラ症〔広島地域保健所(1)、尾三地域保健所(1)〕
五類全数	4	ジアルジア症(1)〔広島市保健所〕、急性脳炎(1)〔福山地域保健所〕、梅毒(1)〔呉市保健所〕 後天性免疫不全症候群(1)〔福山市保健所〕

3 一般情報

(1) インフルエンザについて

例年、11月下旬から12月上旬頃にインフルエンザの流行がはじまり、1月下旬から2月上旬に患者数がピークになり、その後減少していきます。昨シーズンの流行は、県内115のインフルエンザ定点医療機関からの報告数が、12月第5週(第52週)から増加傾向となり、3月第3週(第11週)にピーク(報告患者数4,118人、定点当たり35.81人)となりました。今シーズンの県内の患者数は11月第3週(第45週)までに60人となっていますが、10月末に大竹市内の小学校で集団かぜが発生するなど流行のきざしが見られます。

病原体

インフルエンザウイルスには、A、B、Cの3型があり、大きな流行を起すのはA型とB型ウイルスです。特に、A型ウイルスは新型に変異して、数年から数十年ごとに世界的な流行を引き起こしてきました。1918年のスペインかぜ(H1N1)、1957年のアジアかぜ(H2N2)、1968年の香港かぜ(H3N2)、1977年のソ連型(H1N1)の出現などです。現在は、A型ウイルスのH3N2とH1N1及びB型ウイルスの3種類が世界中で流行しています。

症状

1～3日間の潜伏期間を経て、発熱(通常38以上の高熱)、頭痛、全身の倦怠感、筋肉痛、関節痛などが突然あらわれます。その後、咳や鼻汁などの上気道炎症状が続く、約1週間で治癒しますが、いわゆる「かぜ」に比べて熱も高く、全身に症状があらわれるなど、症状が重いのが特徴です。特に、高齢者や慢性疾患の患者は、肺炎などの合併症を併発し、症状が重篤となり、死亡する例もあるため、注意が必要です。また、小児については、稀にインフルエンザ脳炎・脳症を発症することがあるため、症状の経過をよく観察しておく必要があります。

感染経路

患者の咳などによる飛沫感染です。そのほか患者の鼻水等に汚染されたタオルなどを介して間接的に感染することもあります。患者がウイルスをたくさん排出するのは、発症から3日目くらいまでと言われています。家庭内に患者がいる場合は、この期間中は特に注意が必要です。ウイルスは、空気中では数時間感染力を保つと言われています。

予防方法

- ・ 流行シーズンに入る前に予防接種を受けましょう。
- ・ 外出時には、マスクを着用し人ごみはなるべく避けましょう。
- ・ 外出先から帰宅したら、うがいと手洗いを励行しましょう。
- ・ 栄養バランスのとれた食事をとり、体調を整えましょう。
- ・ 室内は、加湿器などを使って、適度な湿度を保ちましょう。

ひろげるなインフルエンザ ひろげよう咳エチケット

平成19年度厚生労働省
インフルエンザ総合対策標語

(2) 感染性胃腸炎について

感染性胃腸炎は、これから初冬にかけて患者の報告数が増加し、冬季に流行のピークがみられる感染症です。感染性胃腸炎をひきおこす病原体は、たくさんの種類がありますが、冬季に流行する感染性胃腸炎の病原体は、ノロウイルスやロタウイルスなど、ウイルス性のものが多くみられます。ノロウイルスは、非常に感染力が強く、施設内等では感染が拡大し、多くの方が罹患する傾向があります。これからの季節、注意が必要な感染症です。

症状

発熱、下痢(水様便、血便)、腹痛、悪心、嘔吐などの症状が出ますが、病原体によって異なります。下痢症状が遅れてでる場合や発熱を伴わない場合もあります。

感染予防対策

食品の取扱い 手洗いの励行 嘔吐物等処理

食品は衛生的に取り扱い、十分に加熱調理しましょう。
帰宅時、トイレの後、調理の前、食事の前に、必ず石けんで手を洗いましょう。
嘔吐したもの、便で汚れたものには、直接素手で触れず、手袋を使って処理し、汚染箇所は次亜塩素酸ナトリウムで消毒しましょう。

入浴

下痢のある時は、シャワーだけにするか、入浴する順番を最後にし、お尻は石けんをつけて、ていねいに洗いましょう。

その他

吐いたり、下痢症状がある時には、他の人とタオルなどを共用しないようにしましょう。