

# 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15年10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15年9月分(9月1日~9月28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	0	-	0.00		12	麻疹	2	0.01	0.07	
2	咽頭結膜熱	175	0.58	0.28	↙	13	流行性耳下腺炎	58	0.19	0.82	↘
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	122	0.41	0.36	↙	14	急性出血性結膜炎	1	0.01	0.03	
4	感染性胃腸炎	842	2.81	1.81	↗	15	流行性角結膜炎	140	1.67	1.28	↗
5	水痘	199	0.66	0.46	↙	16	急性脳炎	0	-	-	
6	手足口病	212	0.71	0.85	↓	17	細菌性髄膜炎	0	-	0.02	
7	伝染性紅斑	43	0.14	0.10	↘	18	無菌性髄膜炎	18	0.21	0.69	↗
8	突発性発疹	239	0.80	0.85	↗	19	マイコプラズマ肺炎	14	0.17	-	↙
9	百日咳	9	0.03	0.02		20	クラミジア肺炎	1	0.01	-	
10	風疹	0	-	0.02		21	成人麻疹	0	-	-	
11	ヘルパンギーナ	249	0.83	0.60	↓	「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187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	187

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/>」に掲載されています。  
インフルエンザホームページについては、「<http://influenza-mhlw.sfc.wide.ad.jp/>」に掲載されています。

定点把握（月報）四類感染症

平成15年9月分（9月1日～9月30日）

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	70	2.59	2.37	↗	26	メチシリン耐性黄 色ブドウ球菌感染	116	5.52	-	↘
23	性器ヘルペスウイ ルス感染症	10	0.37	0.56	↓	27	ペニシリン耐性肺 炎球菌感染症	31	1.48	-	↗
24	尖形コンジローム	11	0.41	0.33	↗	28	薬剤耐性緑膿菌感 染症	14	0.67	-	↗
25	淋菌感染症	30	1.11	1.17	↗	「過去5年平均」：過去5年間の同時期平均 (定点当り)					

手足口病 急減（8月736件 9月212件）  
 ヘルパンギーナ 急減（8月507件 9月249件）  
 性器ヘルペスウイルス感染症 急減（8月21件 9月10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・二類感染症 発生なし  
 三類感染症 3件発生（腸管出血性大腸菌感染症（広島市1件（O26）、広島地域保健所管内1件（O157）、東広島地域保健所管内1件（O157））  
 全数把握四類感染症 4件発生（急性ウイルス性肝炎2件、後天性免疫不全症候群1件、破傷風1件）

3 一般情報

流行性角結膜炎

平成14年と比較して、本年は定点当たりの患者数が、多めに推移している。例年では、冬場に向けて減少傾向にあるが、本年は9月に入っても減少せず、8月から定点あたりでは増加している。この病気の感染経路は、涙液、眼脂で汚染された指やタオル類からの接触感染であることから、閉鎖された空間を共有した場合に多発する傾向にある。感染後、1～2週間の潜伏期間を経て発症し、症状は2週間程度続く。発症は急な眼脂、流涙から始まり眼瞼結膜の強い充血と濾胞が見られ、眼瞼の腫脹をともなう。症状が激しい場合は、結膜下の小出血、結膜浮腫、偽膜を呈することがある。乳幼児では偽膜性結膜炎を起こす。片眼から発症し数日を経て他の眼に感染していくことが多い。また、耳前リンパ節腫脹がある。原因ウイルスは、アデノウイルスD群の8・19・37型に加え、E群4型、B群の3・11型などがある。治療としては、特異的な治療はないが、発症時は細菌の混合感染を防ぐ目的で、抗菌剤の点眼、非ステロイド系の消炎薬の点眼を行う。感染予防としては、眼からの分泌物は、ティッシュペーパーなどを使用し除去して直接手に触れないことや手洗いを励行する。

重症急性呼吸器症候群（SARS）に関して、WHOは、平成15年7月5日、全ての「伝播確認地域」の指定を解除しました。また、渡航制限に関する勧告も出していませんが、渡航される方は、SARSの症状（急な発熱・咳などの呼吸器症状）は十分知っておいてください。