

# 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24年6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24年5月分(平成24年5月7日～平成24年6月3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	241	0.53	0.70	↓	10	百日咳	41	0.14	0.16	↗
2	RSウイルス感染症	42	0.15	0.10	↓	11	ヘルパンギーナ	102	0.36	0.33	↑
3	咽頭結膜熱	181	0.64	0.66	→	12	流行性耳下腺炎	94	0.33	0.65	↘
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	674	2.37	1.88	→	13	急性出血性結膜炎	1	0.01	0.03	
5	感染性胃腸炎	2,119	7.46	6.11	↘	14	流行性角結膜炎	80	1.05	1.18	→
6	水痘	323	1.14	1.85	→	15	細菌性髄膜炎	2	0.02	0.01	
7	手足口病	21	0.07	0.97	↗	16	無菌性髄膜炎	0	0.00	0.04	
8	伝染性紅斑	55	0.19	0.31	↘	17	マイコプラズマ肺炎	34	0.40	0.28	↘
9	突発性発しん	164	0.58	0.56	↘	18	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	

### (2) 定点把握(月報)五類感染症

平成24年5月分(5月1日～5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
19	性器クラミジア感染症	59	2.57	2.31	↗	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	139	6.62	5.06	↗
20	性器ヘルペスウイルス感染症	21	0.91	0.89	↗	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	22	1.05	1.49	→
21	尖圭コンジローマ	20	0.87	0.67	↑	25	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0.00	—	
22	淋菌感染症	16	0.70	1.10	↘	26	薬剤耐性緑膿菌感染症	5	0.24	0.09	

※「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)

※報告数が少数(10件程度)の場合は発生記号は記載していません。

※薬剤耐性アシネトバクター感染症は、平成23年2月1日から届出対象となったため、過去5年平均データはありません。

### 急増減疾患!!(前月比2倍以上増減)

- 急増疾患 ヘルパンギーナ(23件→102件)  
尖圭コンジローマ(7件→20件)
- 急減疾患 インフルエンザ(1,213件→241件)  
RSウイルス感染症(89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18疾患,月報対象8疾患)について、県内177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	1~12	13, 14	19~22	15~18, 23~25	177
定点数	43	71	19	23	21	

## 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	62	結核(62)〔西部保健所(5), 西部東保健所(1), 東部保健所(4), 北部保健所(3), 広島市保健所(26), 呉市保健所(9), 福山市保健所(14)〕
三類	9	腸管出血性大腸菌感染症(9) O157(7)〔広島市保健所(1), 呉市保健所(2), 福山市保健所(4)〕, O26(2)〔広島市保健所〕
四類	7	A型肝炎(1)〔広島市保健所〕, つつが虫病(1)〔北部保健所〕, 日本紅斑熱(3)〔東部保健所(1), 福山市保健所(2)〕, レジオネラ症(2)〔東部保健所(1), 福山市保健所(1)〕
五類全数	15	アメーバ赤痢(2)〔広島市保健所〕, 急性脳炎(3)〔広島市保健所〕, 後天性免疫不全症候群(4)〔広島市保健所(2), 福山市保健所(2)〕, ジアルジア症(1)〔福山市保健所〕, 破傷風(1)〔呉市保健所〕, バンコマイシン耐性腸球菌感染症(1)〔西部保健所〕, 風しん(2)〔広島市保健所(1), 呉市保健所(1)〕, 麻しん(1)〔西部東保健所〕

## 3 一般情報

### (1) 腸管出血性大腸菌感染症について

O157をはじめとする腸管出血性大腸菌感染症が、4月に2件、そして5月に9件と発生が急増しております。これから、発生が多い時期を迎えることから、注意が必要です。

病原体	腸管出血性大腸菌O157, O26, O111, O128など(ペロ毒素をつくるもの)
症状	無症状のもの、軽い腹痛や下痢だけで治るもの、頻回の水様便、激しい腹痛、血便を起こすもの、更には重篤な合併症を起こして時には死に至るものまで症状には幅がありますが、多くの場合、3～8日の潜伏期間の後に、頻回の水様性下痢で発病し、更に激しい腹痛、血便を伴います。 <b>これらの症状がある場合、溶血性尿毒症症候群(HUS)や脳症などの合併症を発症し、重症化することがあるので、子どもや高齢者は特に注意が必要です。</b>
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で感染します。また、感染力が非常に強いので、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>手洗いの励行が基本となります。特に食事前やトイレ後の手洗いは徹底してください。</li> <li>水道水を使用し、井戸水を使用する場合は、塩素消毒を行ってください。</li> <li>食品は衛生的に取り扱い、調理時には器具を洗浄消毒してください。</li> <li>食品は、中心温度を75℃以上で1分以上、十分加熱調理してください。</li> <li>生野菜はよく洗い、レバー等の食肉を生で食べることは控えてください。</li> <li>生肉を調理した包丁やまな板で、続けて調理はせず、熱湯等で消毒してから調理してください。</li> <li>焼肉などの時は、取り箸やトングの調理用のもと食食用の箸は使い分けてください。</li> </ul>

### (2) 風しんについて

風しんは春先から初夏にかけて流行が多く見られる急性の発疹性感染症ですが、5月下旬に兵庫県から風しん患者の増加について、記者発表がありました。現在のところ、広島県では流行の兆しは見られませんが、兵庫県以外の都道府県でも患者が増加しており、**地域的な増加が見られることから、注意が必要です。**

※ 詳しくは次のホームページをご覧ください。

○ 広島県「風しん患者の地域的な増加について」 <http://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/57/fushin-zouka.html>

風しんは「三日はしか」とも呼ばれ、風しんの症状は子どもでは比較的軽いのですが、まれに脳炎、血小板減少性紫斑病等の合併症が2000人から5000人に1人くらいの割合で発生することがあります。

また、妊娠(特に胎児の器官形成が体内で行われている妊娠初期)した女性が、風しんに対する抗体を持っていないまま、初感染で風しんウイルスに罹患すると、胎児に先天異常をもたらすことがあります。これらの障害を先天性風しん症候群といいます。低出生体重のほか、白内障、難聴、心奇形(動脈管開存症、心室中隔欠損症、肺動脈狭窄症など)、中枢神経障害(精神発達遅延、脳性麻痺、小頭症など)など永久障害を残すものと、血小板減少性紫斑病、肝脾腫、肝炎、溶血性貧血など生後一過性に認められるものがあります。

病原体	風しんウイルス(感染力は、麻しん[はしか]や水痘[水ぼうそう]ほどは強くありません。)
症状	潜伏期間は2～3週間で、主な症状として発疹、発熱、リンパ節の腫れが認められます。ウイルスに感染しても明らかな症状がでることがないまま免疫ができてしまう人も15～30%程度いるようです。一度罹ると、大部分の人は生涯風しんに罹ることはありません。
予防対策	風しんの予防に最も有効な方法は、予防接種を受けることです。市町の実施する定期予防接種の対象者は早めに予防接種を受けましょう。また、子供の時に風しんに罹っていなかったり、予防接種をしていない女性の方で、これから妊娠する可能性のある方は、予防接種をして、将来の妊娠に備えることをお勧めします。