

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8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7月分(平成24年7月2日～平成24年8月5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	0	0.00	0.05		10	百日咳	29	0.08	0.06	→
2	RSウイルス感染症	54	0.15	0.08	↑	11	ヘルパンギーナ	685	1.90	2.55	↗
3	咽頭結膜熱	196	0.54	0.64	↗	12	流行性耳下腺炎	120	0.33	0.72	→
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	407	1.13	0.96	↘	13	急性出血性結膜炎	2	0.02	0.02	
5	感染性胃腸炎	1,342	3.73	3.26	↘	14	流行性角結膜炎	89	0.94	1.14	↗
6	水痘	234	0.65	1.06	↘	15	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.02	
7	手足口病	58	0.16	2.97	↗	16	無菌性髄膜炎	6	0.06	0.03	
8	伝染性紅斑	64	0.18	0.31	→	17	マイコプラズマ肺炎	38	0.36	0.26	↗
9	突発性発しん	247	0.69	0.70	↗	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7月分(7月1日～7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	58	2.52	2.42	↗	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	122	5.81	5.99	→
20	性器ヘルペスウイルス感染症	18	0.78	0.76	↗	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	12	0.57	1.00	↘
21	尖圭コンジローマ	13	0.57	0.65	↘	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	7	0.30	1.45		26	薬剤耐性緑膿菌感染症	4	0.19	0.14	

※「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 RSウイルス感染症(25件→54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	1～12	13, 14	19～22	15～18, 23～25	
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	54	結核(54)〔西部保健所(7), 西部東保健所(5), 東部保健所(5), 北部保健所(2), 広島市保健所(19), 呉市保健所(6), 福山市保健所(10)〕
三類	10	腸管出血性大腸菌感染症(10) O157(5)[広島市保健所(1), 福山市保健所(4)], O26(2)[呉市保健所], O121(2)[呉市保健所], 不明(1)[西部東保健所]
四類	5	日本紅斑熱(2)[東部保健所, 福山市保健所], レジオネラ症(3)[広島市保健所(1), 呉市保健所(2)]
五類全数	8	アメーバ赤痢(1)[広島市保健所], ウイルス性肝炎 B型(1)[広島市保健所], クロイツフェルト・ヤコブ病(1)[東部保健所], 後天性免疫不全症候群(1)[広島市保健所], 破傷風(1)[広島市保健所], 風しん(2)[広島市保健所, 呉市保健所], 麻しん(1)[広島市保健所]

3 一般情報

(1) ポリオと不活化ポリオワクチンについて

● ポリオとは

ポリオは、急性灰白髄炎(きゅうせいはいはくずいえん)ともいい、軽症の場合は軽いかぜ症状又は胃腸症状だけで終わりますが、重症の場合は主に手や足などに麻痺が現れ、その麻痺が一生残ってしまうこともある急性ウイルス疾患です。

病原体	ポリオウイルス
症状	潜伏期は、3～12日とされ、発熱、全身倦怠感、頭痛、吐き気、頸部及び背部硬直など髄膜刺激症状を呈するが、軽症例(不全型)では軽いかぜ症状又は胃腸症状で終わることもある。髄膜炎症状だけで麻痺を来さないもの(非麻痺型)もあるが、重症例(麻痺型)では発熱に引き続きあるいは一旦解熱し再び発熱した後に、突然四肢の随意筋(多くは下肢)の弛緩性麻痺が現れる。
感染経路	ポリオウイルスが人の口の中に入って腸の中で増えることで感染します。増えたポリオウイルスは、再び便の中に排泄され、この便を介して更に他の人に感染します。
予防方法	ワクチンの接種が基本となります。

日本では、1960(昭和35)年に、ポリオ患者の数が5千人を超え、大流行しましたが、生ポリオワクチンの導入により、流行は収まり、1980(昭和55)年の1例を最後に、現在まで野生のポリオウイルスによる患者は発生していません。

しかし、海外では依然としてポリオが流行している地域があり、接種を受けない人が増え、免疫をもつ人の割合が減ると、渡航者などを介して持ち込まれたポリオウイルスが、免疫のない人からない人へと感染し、国内でポリオの流行が起こる可能性もあります。

● 不活化ポリオワクチンについて

これまで、定期接種として実施されていた生ポリオワクチンは、ごくまれにワクチンの副反応としてポリオ(小児まひ)が起こる可能性があったため、平成24年9月1日からは、不活化ポリオワクチンが導入されることとなりました。

不活化ポリオワクチンと生ポリオワクチンとの違い

項目	不活化ワクチン	生ワクチン
接種方法	皮下注射	経口
接種回数	4回	2回
接種時期	通年	春・秋
接種形態	個別接種	集団接種 ※一部個別接種あり
ワクチン由来のポリオの発生	なし	100万人に1.4人の割合で発生

不活化ポリオワクチンは、2012(平成24)年度内に接種希望者全員の接種を完了できるよう、十分なワクチンが供給される予定です。

特定の時期に接種希望者が集中した場合、一時的に接種が受けにくくなる状況が生じることもありえますが、十分な量のワクチンが順次製造・出荷されますので、年度内には接種を完了していただける見込みです。

なお、詳しい情報は、次のホームページをご覧ください。お住まいの市町の窓口へご相談ください。

○ 厚生労働省「ポリオとポリオワクチンの基礎知識Q&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/polio/qa.html>