

# 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23年7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23年6月分(平成23年5月30日～平成23年7月3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	27	0.05	0.17	↓	10	百日咳	43	0.12	0.11	↑
2	RSウイルス感染症	33	0.09	0.05	↘	11	ヘルパンギーナ	611	1.72	1.54	↑
3	咽頭結膜熱	244	0.69	0.96	↗	12	流行性耳下腺炎	245	0.69	0.81	→
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	665	1.87	1.86	↗	13	急性出血性結膜炎	2	0.02	0.03	
5	感染性胃腸炎	1,405	3.95	4.77	→	14	流行性角結膜炎	98	1.03	1.37	→
6	水痘	436	1.22	2.05	↗	15	細菌性髄膜炎	3	0.03	0.01	
7	手足口病	2,131	5.99	1.16	↑	16	無菌性髄膜炎	5	0.05	0.07	
8	伝染性紅斑	332	0.93	0.35	↗	17	マイコプラズマ肺炎	33	0.31	0.28	↑
9	突発性発しん	235	0.66	0.76	↗	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23年6月分(6月1日～6月30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	47	2.04	2.34	→	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	116	5.52	5.86	↗
20	性器ヘルペスウイルス感染症	13	0.57	0.74	↘	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	34	1.62	1.72	↗
21	尖圭コンジローマ	10	0.43	0.74	→	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	19	0.83	0.96	↘	26	薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.05	0.15	

「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** 手足口病(427件 2,131件)  
百日咳(17件 43件)  
ヘルパンギーナ(77件 611件)  
マイコプラズマ肺炎(16件 33件)  
**急減疾患** インフルエンザ(422件 27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	15～18,23～26	
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

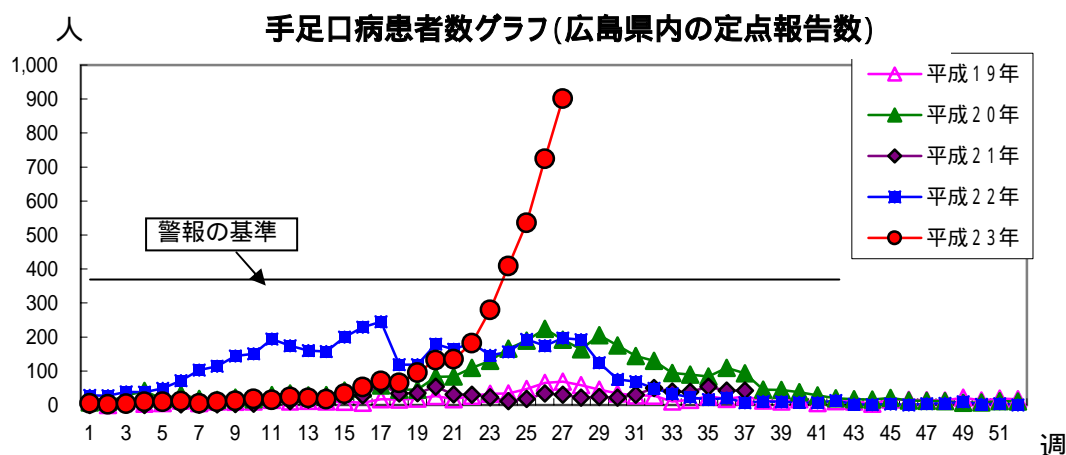
類別	報告数	疾患名(管轄保健所)
一類	0	発生なし
二類	52	結核(52)〔西部保健所(2),西部東保健所(4),東部保健所(9),北部保健所(2),広島市保健所(25),呉市保健所(5),福山市保健所(5)〕
三類	13	細菌性赤痢(2)〔広島市保健所〕,腸管出血性大腸菌感染症(11) O157(7)〔西部保健所(2),広島市保健所(4),福山市保健所(1)〕,O26(3)〔広島市保健所〕,不明(1)〔広島市保健所〕
四類	12	つつが虫病(2)〔北部保健所〕,日本紅斑熱(5)〔東部保健所(3),呉市保健所(1),福山市保健所(1)〕,レジオネラ症(5)〔広島市保健所(2),福山市保健所(3)〕
五類全数	8	後天性免疫不全症候群(3)〔西部東保健所,広島市保健所,福山市保健所〕,風しん(3)〔西部保健所,西部東保健所,広島市保健所〕,麻しん(2)〔西部保健所,広島市保健所〕

## 3 一般情報

### (1) 手足口病について

平成23年第24週(6月13日～19日)の定点医療機関からの手足口病の患者報告数が、定点当たり5.76(患者数409人)となり、国立感染症研究所感染症情報センターが示している警報の基準(定点当たり5.0)を超え、手足口病の流行が本格的になってきたと考えられます。

平成23年第27週(7月4日～10日)の患者報告数も、定点当たり12.51(患者数901人)と、増加傾向は続いており、広島県のホームページ等で最新情報に注意していただき、手洗いの励行など感染予防を心掛けてください。



### (2) 日本紅斑熱について

日本紅斑熱の発生報告数については、平成20年以前は年間0～5件で推移していましたが、平成21年には17件、平成22年は16件と、近年多くの発生がみられるようになりました。平成23年も6月末現在で既に8件の報告があり、これから発生の多い時期を迎え、今後更に患者数が増加する可能性があります、注意が必要です。

病原体	日本紅斑熱リケッチア <i>Rickettsia japonica</i>
症状	2～8日の潜伏期間を経て、頭痛や倦怠感、悪寒などのかぜ様症状とともに発熱し、38～40度の高熱が出て、四肢や体幹に米粒大や小豆大の紅斑が出現します。 日本紅斑熱の場合、典型例では四肢に強く発疹が出現し、手のひらにも紅斑がみられます。(つつが虫病では手のひらの発疹は見られません。)また、注意深く探すとダニの刺し口が見つかります。 つつが虫病と同様に、発熱、刺し口、発疹が三大特徴で、日本紅斑熱は適切な抗菌薬を用いた治療を行わないと、症状が悪化して時には死に至る場合もあるので、早期の診断と治療が重要な感染症です。
感染経路	広島県では、患者発生地域で採取されたヤマアラシマダニから病原リケッチアが検出され、また、このダニの活動期である4月～10月に患者の発生が見られることから、ヤマアラシマダニが媒介動物であることが推察されます。
予防方法	・ 感染予防には、ダニの吸着を防ぐことが最も重要です。山野などに立ち入ったりする際は、なるべく皮膚の露出を防ぎ、帰宅後は入浴して服を着替えるなどして、体に付着したダニが吸着しないようにしましょう。 ――主として東部保健所管内(特に尾道市、三原市)を中心に患者が発生していますが、最近では、 <u>呉市等その他の地域でも患者が確認されておりますので、注意してください。</u> ・ 山野やその付近に立ち入ったり、農作業をして数日後に発熱、発疹などが認められた場合には、できるだけ早い時期に医療機関を受診して、日本紅斑熱あるいはつつが虫病感染の可能性を告げ、検査・治療を受けてください。