

# 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22年9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22年8月分(平成22年8月2日～8月29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	11	0.02	0.16	↗	10	百日咳	21	0.07	0.04	↗
2	RSウイルス感染症	29	0.10	0.06	↘	11	ヘルパンギーナ	289	1.00	1.35	↓
3	咽頭結膜熱	448	1.56	0.63	↗	12	流行性耳下腺炎	457	1.59	0.64	↘
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	154	0.53	0.53	↘	13	急性出血性結膜炎	1	0.01	0.00	
5	感染性胃腸炎	938	3.26	3.13	↘	14	流行性角結膜炎	123	1.62	1.17	→
6	水痘	225	0.78	0.54	↓	15	細菌性髄膜炎	0	0.00	0.02	
7	手足口病	174	0.60	1.08	↓	16	無菌性髄膜炎	4	0.05	0.08	
8	伝染性紅斑	25	0.09	0.15	↘	17	マイコプラズマ肺炎	19	0.23	0.28	↗
9	突発性発しん	179	0.62	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22年8月分(8月1日～8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	46	2.00	2.11	→	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	136	6.48	5.91	→
20	性器ヘルペスウイルス感染症	24	1.04	0.71	↗	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	20	0.95	1.15	↘
21	尖圭コンジローマ	17	0.74	0.61	↗	25	薬剤耐性緑膿菌感染症	2	0.10	0.32	
22	淋菌感染症	19	0.83	1.05	↓						

「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。

### 急増減疾患!!(前月比2倍以上増減)

**急減疾患** 水痘(492件 225件)  
手足口病(762件 174件)  
ヘルパンギーナ(1,242件 289件)  
淋菌感染症(39件 19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	1～12	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	48	結核(48)〔西部保健所(3), 西部東保健所(4), 東部保健所(8), 北部保健所(1), 広島市保健所(20), 呉市保健所(9), 福山市保健所(3)〕
三類	15	腸管出血性大腸菌感染症(15) O157(6)〔広島市保健所(4), 福山市保健所, 呉市保健所〕, O26(2)〔西部東保健所, 広島市保健所〕, O91(1)〔西部保健所〕, O103(1)〔福山市保健所〕, O119(1)〔福山市保健所〕, O121(1)〔広島市保健所〕, O145(2)〔福山市保健所〕, 不明(1)〔北部保健所〕
四類	3	日本紅斑熱(3)〔東部保健所(2), 呉市保健所〕
五類全数	2	後天性免疫不全症候群(1)〔広島市保健所〕, 梅毒(1)〔東部保健所〕

## 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、5月に19件発生して以降減少していましたが、8月になって15件発生しており、注意が必要です。

病原体	腸管出血性大腸菌O157, O26, O111, O128など
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。 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。
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。
予防方法等	<ul style="list-style-type: none"> <li>手洗いの励行とともに、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>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、75℃以上で1分以上、十分加熱調理してください。</li> <li>レバー等の食肉を生で食べることは控えてください。</li> </ul>

### (2) 多剤耐性菌について

多剤耐性菌とは、細菌のうち変異して、多くの抗菌薬(抗生剤)が効かなくなった細菌のことで、健康な方については、体の中に入ったり、皮膚や粘膜の表面についたりするだけで、すぐに病気になるわけではありません。

しかし、体の抵抗力が落ちているときなどには、多剤耐性菌による感染症にかかることがあり、この場合、抗菌薬(抗生剤)が効かないため、治療が難しくなります。

主な耐性菌	多剤耐性アシネトバクター、ニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ1(NDM-1)産生多剤耐性菌など
症状	肺炎や膀胱炎など様々な病気を引き起こし、症状は病気の種類によって異なりますが、抗菌薬(抗生剤)などによる治療をしてもよくなる場合には、詳しい検査をする必要があります。 詳しい検査ができる場所は、専門の検査機関などに限られています。主治医が詳しい検査が必要だと考えた場合に検査をします。
感染経路	手などについた細菌が、何かのきっかけで、口などから入って感染します。
予防方法等	健康な人への感染は、ほとんど心配ありませんが、外から帰ったら石鹸で十分手洗いすることで感染を予防することができます。特に、病院に入院している方を見舞う場合は、病室に入る前後などに石鹸で手洗いを行うようにしてください。