

# 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12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11月分(平成22年11月1日～11月28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       | 12    | 0.03 | 7.81   | ↓    | 10 | 百日咳       | 28    | 0.10 | 0.05   | ↘    |
| 2  | RSウイルス感染症     | 261   | 0.91 | 0.67   | ↗    | 11 | ヘルパンギーナ   | 6     | 0.02 | 0.06   |      |
| 3  | 咽頭結膜熱         | 236   | 0.82 | 0.33   | ↗    | 12 | 流行性耳下腺炎   | 412   | 1.43 | 0.79   | →    |
| 4  | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 247   | 0.86 | 1.03   | ↗    | 13 | 急性出血性結膜炎  | 2     | 0.03 | 0.02   |      |
| 5  | 感染性胃腸炎        | 2,324 | 8.07 | 7.58   | ↗    | 14 | 流行性角結膜炎   | 84    | 1.11 | 0.78   | ↗    |
| 6  | 水痘            | 447   | 1.55 | 1.22   | ↗    | 15 | 細菌性髄膜炎    | 2     | 0.02 | 0.01   |      |
| 7  | 手足口病          | 8     | 0.03 | 0.19   |      | 16 | 無菌性髄膜炎    | 3     | 0.04 | 0.03   |      |
| 8  | 伝染性紅斑         | 18    | 0.06 | 0.10   | ↑    | 17 | マイコプラズマ肺炎 | 23    | 0.27 | 0.23   | ↗    |
| 9  | 突発性発しん        | 152   | 0.53 | 0.51   | →    | 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11月分(11月1日～11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    | 33    | 1.50 | 1.93   | ↘    | 23 | メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 | 115   | 5.48 | 4.98   | →    |
| 20 | 性器ヘルペスウイルス感染症 | 14    | 0.64 | 0.67   | ↘    | 24 | ペニシリン耐性肺炎球菌感染症    | 48    | 2.29 | 1.91   | ↗    |
| 21 | 尖圭コンジローマ      | 16    | 0.73 | 0.57   | →    | 25 | 薬剤耐性緑膿菌感染症        | 3     | 0.14 | 0.25   |      |
| 22 | 淋菌感染症         | 13    | 0.59 | 0.89   | ↓    |    |                   |       |      |        |      |

「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)

**急増疾患** 伝染性紅斑 (9件 18件)  
**急減疾患** インフルエンザ (27件 12件)  
淋菌感染症 (33件 13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(今月は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 |     |
| 定点数     | 43   | 72    | 19    | 22    | 21          | 177 |

## 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

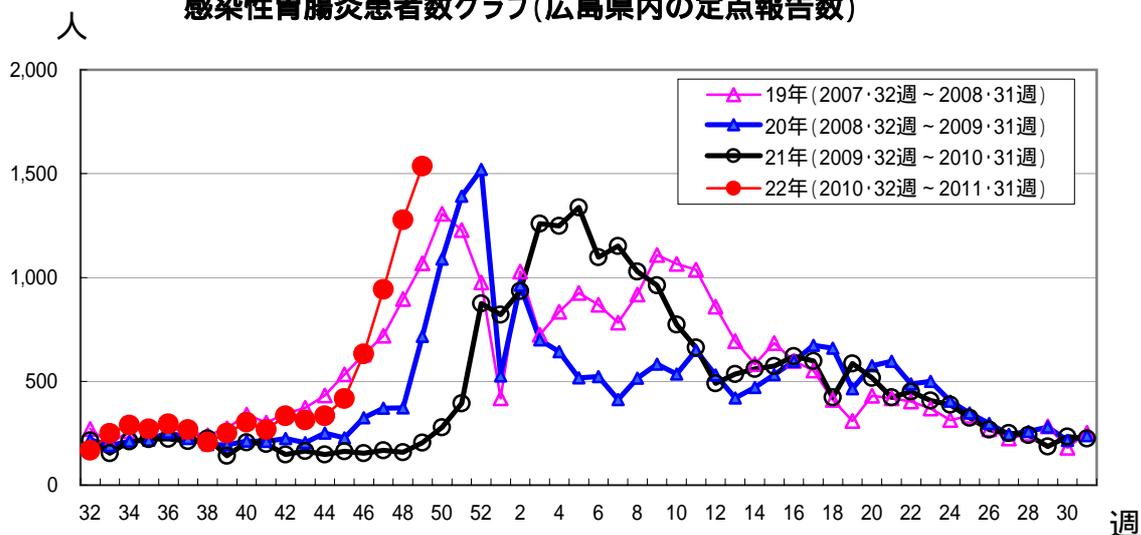
| 類別   | 報告数 | 疾患名(管轄保健所)   |
|------|-----|--|
| 一類   | 0   | 発生なし   |
| 二類   | 48  | 結核(48)〔西部保健所(8),西部東保健所(3),東部保健所(1),北部保健所(2),広島市保健所(20),呉市保健所(5),福山市保健所(9)〕   |
| 三類   | 5   | コレラ(1)〔東部保健所〕,腸管出血性大腸菌感染症(4) O157(3)〔広島市保健所(2),福山市保健所(1)〕, O121(1)〔広島市保健所〕   |
| 四類   | 10  | A型肝炎(1)〔福山市保健所〕,つつが虫病(3)〔西部保健所(1),広島市保健所(2)〕,日本紅斑熱(5)〔西部東保健所(2),東部保健所(3)〕,レジオネラ症(1)〔東部保健所〕   |
| 五類全数 | 13  | 急性脳炎(3)〔広島市保健所〕,クロイツフェルト・ヤコブ病(1)〔広島市保健所〕,後天性免疫不全症候群(1)〔広島市保健所〕,ジアルジア症(1)〔広島市保健所〕,梅毒(4)〔西部保健所(1),西部東保健所(1),広島市保健所(1),福山市保健所(1)〕,破傷風(1)〔広島市保健所〕,麻しん(2)〔西部東保健所〕 |

## 3 一般情報

### ノロウイルス等による感染性胃腸炎について

感染性胃腸炎の患者報告数が,10月1,218人から11月2,324人と増加しており,12月も12日までの2週間で2,813人の患者が報告されています。社会福祉施設でのノロウイルス等による集団発生の報告もあり,引き続き注意が必要です。

感染性胃腸炎患者数グラフ(広島県内の定点報告数)



### ノロウイルスによる感染性胃腸炎を予防するための注意点

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は,1年を通して発生していますが,特に冬季に流行します。ノロウイルスは手指や食品を介して,経口で感染し,ヒトの腸管で増殖し,嘔吐,下痢,腹痛などを起こします。健康な方は軽症で回復しますが,子供やお年寄りなどは重症化したり,吐物を誤って気道に詰まらせて死亡することがあります。ノロウイルスにはワクチンがなく,治療も対症療法に限られることから,周りの方々と,次の予防対策を徹底しましょう。

#### 患者のふん便や吐物には大量のウイルスが排出されるので,

##### (1) 食事の前やトイレの後などは,必ず手指を洗いましょう。

調理の前,食事の前,トイレの後,下痢等の患者の汚物処理やオムツ交換等をした後は,指輪等はずし,石けんを十分泡立て,ブラシなどを使用して手指を洗浄します。すすぎは流水で十分に行い,清潔なタオル又はペーパータオルで拭きます。

##### (2) 下痢や嘔吐等の症状がある方は,食品を直接取り扱う作業をしないようにしましょう。

このウイルスは下痢等の症状がなくなっても,通常では1週間程度,長いときには1ヶ月程度ウイルスの排泄が続くことがあるので,症状が改善した後も,しばらくの間は直接食品を取り扱う作業をしない等注意が必要です。

##### (3) 患者に接する方は,患者のふん便や吐物を適切に処理し,感染を広げないようにしましょう。

床等に飛び散った患者のふん便や吐物を処理するときには,使い捨てのガウン(エプロン),マスクと手袋を着用し汚物中のウイルスが飛び散らないように,ペーパータオル等で静かに拭き取ります。拭き取った後は,次亜塩素酸ナトリウム(塩素濃度約200ppm)で浸すように床を拭き取り,その後水拭きをします。おむつや拭き取りに使用したペーパータオル等は,ビニール袋に密閉して廃棄します。

#### 加熱が必要な食品は中心部までしっかり加熱して食べましょう。また,調理器具等は使用後に洗浄,殺菌しましょう。

食品中のウイルスは,食品の中心温度85℃以上で1分以上の加熱を行えば,感染性はなくなるとされています。調理器具等は,洗剤などで十分に洗浄した後,次亜塩素酸ナトリウム(塩素系の漂白剤,塩素濃度200ppm)で浸すように拭くことでウイルスを失活化できます。

また,まな板,包丁,へら,食器,ふきん,タオル等は,85℃以上の熱湯で1分以上の加熱が有効です。