

# 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20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20年7月分(平成20年6月30日～8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	9	0.02	0.02		10	百日咳	28	0.08	0.03	↓
2	RSウイルス感染症	8	0.02	-		11	ヘルパンギーナ	1,106	3.08	3.03	↗
3	咽頭結膜熱	310	0.86	0.93	→	12	流行性耳下腺炎	101	0.28	1.07	↗
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	382	1.06	1.02	↘	13	急性出血性結膜炎	3	0.03	0.05	
5	感染性胃腸炎	1,187	3.31	3.72	→	14	流行性角結膜炎	147	1.55	1.39	↗
6	水痘	426	1.19	1.15	↘	15	細菌性髄膜炎	0	0.00	0.01	
7	手足口病	880	2.45	6.90	↘	16	無菌性髄膜炎	1	0.01	0.37	
8	伝染性紅斑	74	0.21	0.38	↘	17	マイコプラズマ肺炎	14	0.13	0.24	↘
9	突発性発しん	296	0.82	0.89	↗	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20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	55	2.39	2.10	→	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	121	5.76	4.97	↘
20	性器ヘルペスウイルス感染症	18	0.78	0.57	↗	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	17	0.81	1.26	↓
21	尖圭コンジローマ	12	0.52	0.53	↘	25	薬剤耐性緑膿菌感染症	4	0.19	0.39	
22	淋菌感染症	37	1.61	0.72	↗						

「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 百日咳 (62件 28件)  
急減疾患 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (35件 17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	65	結核（広島市保健所(27)、福山市保健所(4)、呉市保健所(8)、広島地域保健所(5)、呉地域保健所(1)、東広島地域保健所(6)、尾三地域保健所(14)）
三類	23	腸管出血性大腸菌感染症(O157)(20)：〔広島市保健所(5)、福山市保健所(12)、東広島地域保健所(2)、福山地域保健所(1)〕 腸管出血性大腸菌感染症(O26)(2)：〔広島市保健所、福山市保健所〕 腸管出血性大腸菌感染症(O111)(1)：〔広島地域保健所〕
四類	7	レジオネラ症(4)〔広島市保健所、福山市保健所、芸北地域保健所、尾三地域保健所〕、 日本紅斑熱(1)〔尾三地域保健所〕、A型肝炎(2)〔呉市保健所〕
五類全数	8	後天性免疫不全症候群(2)〔広島市保健所〕、ウイルス性肝炎(B型)(1)〔福山市保健所〕、 梅毒(1)〔広島市保健所〕、麻しん(4)〔広島市保健所(2)、呉市保健所(1)、東広島地域保健所(1)〕

## 3 一般情報

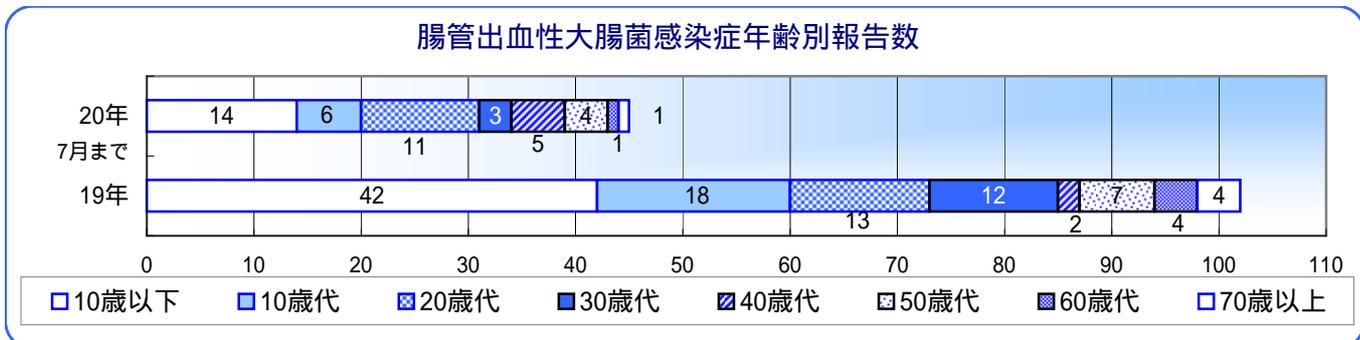
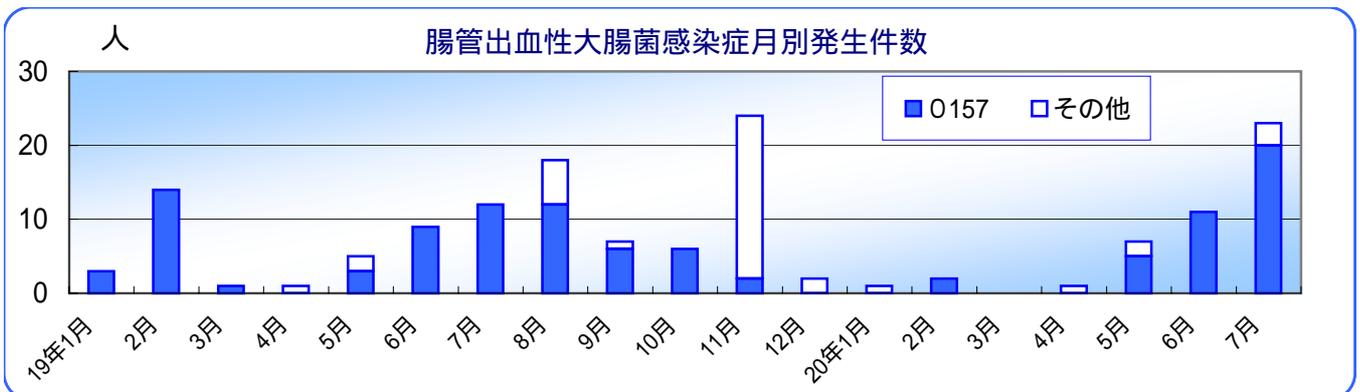
### 腸管出血性大腸菌感染症に注意しましょう。

腸管出血性大腸菌は、もともと牛の大腸に生息しており、これらの腸内容物等に汚染された食品や、水を介し経口的に感染します。更に、数十個から数百個と少ない菌量で感染するため、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。代表的なものにO157、O26、O111などがあります。

夏場は、細菌が増えるのに適した気温であり、これに人の体力の低下や食品などの不衛生な取扱いなどの条件が重なることにより、腸管出血性大腸菌感染症が発生しやすくなると考えられます。

夏休み期間中は、バーベキュー等をする機会が多くなりますが、生焼けの肉や箸についた菌によっても感染します。抵抗力の弱い子供や高齢者には、生肉を食べさせないようにし、食品は十分加熱してから食べるようにしましょう。

県内の腸管出血性大腸菌感染症の報告件数は7月23件と6月の11件から、大幅に増加しています。



**症 状** 症状のないものから軽い腹痛や下痢だけで治るもの、さらには頻回の水様便、激しい腹痛、血便とともに重篤な合併症を起し、時には死に至るものまで症状には幅があります。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、さらに激しい腹痛、血便を伴います。熱が出ても高熱になることは少ないようです。子どもや高齢者の場合は、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、注意が必要です。

**予 防 方 法**

- ・ 手洗いを励行しましょう。
- ・ 食品は衛生的に取扱い、調理時には、手指をよく洗い、器具を洗浄消毒してください。
- ・ 水道水の使用が有効的です。井戸水を使用する場合は、塩素消毒を行ってください。
- ・ 食品は、75℃以上で1分以上、十分加熱調理してください。
- ・ 入浴や簡易プールでも感染することがありますので、日ごろから浴槽等に入る前は、よく体を洗ってください。