

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19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19年7月分(平成19年7月2日～7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	2	0.00	0.02		12	ヘルパンギーナ	833	2.89	2.78	
2	RSウイルス感染症	20	0.07	-		13	麻疹	15	0.05	0.03	
3	咽頭結膜熱	215	0.75	0.84		14	流行性耳下腺炎	50	0.17	1.26	
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	326	1.13	0.94		15	急性出血性結膜炎	2	0.03	0.05	
5	感染性胃腸炎	970	3.37	3.72		16	流行性角結膜炎	61	0.80	1.49	
6	水痘	264	0.92	1.16		17	細菌性髄膜炎	0	0.00	0.01	
7	手足口病	206	0.72	7.10		18	無菌性髄膜炎	4	0.05	0.81	
8	伝染性紅斑	74	0.26	0.35		19	マイコプラズマ肺炎	27	0.32	0.24	
9	突発性発しん	234	0.81	0.92		20	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	
10	百日咳	9	0.03	0.02		21	成人麻疹	2	0.02	0.00	
11	風しん	4	0.01	0.01		「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

(2) 定点把握(月報)五類感染症

平成19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
22	性器クラミジア感染症	54	2.35	1.97		26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	108	5.14	5.16	
23	性器ヘルペスウイルス感染症	15	0.65	0.60		27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	17	0.81	1.42	
24	尖圭コンジローマ	18	0.78	0.44		28	薬剤耐性緑膿菌感染症	2	0.10	0.45	
25	淋菌感染症	28	1.22	0.65		「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

急増減疾患!!(前月比2倍以上増減)

急増減疾患 なし

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	1～14	15,16	22～25	17～21,26～28	
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	53	結核〔広島市保健所(19), 呉市保健所(2), 福山市保健所(9), 広島地域保健所(3), 芸北地域保健所(1), 東広島地域保健所(5), 尾三地域保健所(9), 備北地域保健所(5)〕
三類	20	細菌性赤痢(8)〔広島市保健所〕 腸管出血性大腸菌感染症(O157)(12)〔広島市保健所(2), 福山市保健所(8), 広島地域保健所(1), 尾三地域保健所(1)〕
四類	2	レジオネラ症(1)〔尾三地域保健所〕 日本紅斑熱(1)〔尾三地域保健所〕
五類全数	6	ウイルス性肝炎(B型)(1)〔広島市保健所〕 梅毒(1)〔広島市保健所〕 後天性免疫不全症候群(2)〔広島市保健所〕 アメーバ赤痢(1)〔広島市保健所〕 劇症型溶血性レンサ球菌感染症(1)〔広島市保健所〕

3 一般情報

(1) 腸管出血性大腸菌感染症について

腸管出血性大腸菌は夏期に多く発生しており、これから注意が必要な感染症です。平成19年29週までの国の感染症発生動向調査による患者報告数は、1538人で前年同期(1289人)と比較して多くなっています。広島県内では、過去5年間で最も患者数の多かった平成18年の同時期とほぼ同じ報告数を示しており、注意が必要です。

症 状

2～9日の潜伏期間の後に、軽度の発熱、腹痛や水様性の下痢を起こし、後に血便となることもあります。重症例では、鮮血便を多量頻回に排泄します。

O157による感染例は、他の血清型と比べて症状が重く、乳幼児、小児や高齢者は、溶血性尿毒症症候群(HUS)などの合併症を続発することがあり、重症例では、けいれん、昏睡に陥り、死に至ることもあります。

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により感染します。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

- ・ 手洗いを励行してください。
- ・ 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℃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るため、日頃から浴槽に入る前は、よく体を洗ってください。

(2) 海外で注意すべき感染症について

海外に渡航される場合は、渡航先や活動内容により感染する可能性がある感染症は異なります。

食べ物、水を介する感染症

コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、A型肝炎などが代表的です。

発展途上国地域では、食品は十分加熱されたものを喫食し、生水は飲まないよう注意しましょう。

蚊が媒介する感染症

渡航先に発生している感染症が異なります。熱帯・亜熱帯地域では、マラリア、デング熱が広く流行しています。感染してからの治療よりも、蚊に刺されないような対策が重要です。蚊が特に多くみられる夕方から夜間にかけては、虫除け剤や蚊取り線香を積極的に使用し、長袖や長ズボンの着用などにより肌の露出を控えるようにしましょう。

動物が媒介する感染症

代表的なものに狂犬病があります。狂犬病は、犬以外にもネコ、キツネ、アライグマ等にかまれると感染する可能性があります。

狂犬病は、日本やイギリス等の一部の地域を除き、世界中で報告されています。犬などの動物に手を出すことは禁物です。万一、渡航先で犬等にかまれたら、傷口を石鹸と水でよく洗い、医療機関を受診し、ワクチン接種を受けてください。

高病原性鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザは、東南アジアからヨーロッパ、アフリカと拡大し、人への感染例も増加しています。一般的には、鳥から人へは、感染した鳥との濃厚接触によって感染します。感染を避けるためには、生きた鳥が売られている市場や養鶏場にむやみに近寄らないようにしましょう。また、手洗いやうがいを行ってください。

鳥から人への感染が確認されている国は、現在12カ国(アゼルバイジャン、カンボジア、中国、ジブチ、エジプト、インドネシア、イラク、ラオス、ナイジェリア、タイ、トルコ、ベトナム)です。これらの国に旅行され、鳥と接触された方で帰国後10日以内に38℃以上の発熱と呼吸器症状が現れた方は、医療機関にかかる前に、必ず最寄の保健所へ連絡してください。