

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18年9月解析分)

1 疾患別定点情報

定点把握(週報)五類感染症

平成18年8月分(平成18年7月31日～9月3日:5週間分)

疾患No.	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	疾患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	1	0.00	0.00		12	ヘルパンギーナ	315	0.88	1.24	↓
2	RSウイルス感染症	7	0.02	-		13	麻疹	6	0.02	0.03	
3	咽頭結膜熱	255	0.71	0.63	↙	14	流行性耳下腺炎	191	0.53	1.30	↙
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	183	0.51	0.39	↓	15	急性出血性結膜炎	1	0.01	0.03	
5	感染性胃腸炎	1,194	3.32	2.56	↗	16	流行性角結膜炎	133	1.40	1.12	↗
6	水痘	187	0.52	0.57	↙	17	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.02	
7	手足口病	93	0.26	1.65	↙	18	無菌性髄膜炎	15	0.14	0.28	↓
8	伝染性紅斑	95	0.26	0.19	↓	19	マイコプラズマ肺炎	50	0.48	0.15	↗
9	突発性発しん	257	0.71	0.81	↗	20	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	
10	百日咳	5	0.01	0.02		21	成人麻疹	1	0.01	0.00	
11	風しん	0	0.00	0.01		※「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

定点把握(月報)五類感染症

平成18年8月分(8月1日～8月31日)

疾患No.	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	疾患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	41	1.78	2.08	↗	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	123	5.86	5.26	↗
23	性器ヘルペスウイルス感染症	19	0.83	0.55	↗	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	16	0.76	1.64	↗
24	尖圭コンジローマ	13	0.57	0.42	↗	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	9	0.43	0.42	
25	淋菌感染症	23	1.00	0.87	↑	※「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)					

- ヘルパンギーナ 急減(7月846件→8月315件) ○淋菌感染症 急増(7月11件→8月23件)
○無菌性髄膜炎 急減(7月33件→8月15件)

急増減		増減		微増減		横ばい
↑	↓	↗	↘	↗	↘	↔
前月と比較しておおむね1:2以上の増減		前月と比較しておおむね1:1.5~2の増減		前月と比較しておおむね1:1.1~1.5の増減		殆ど増減なし(発生件数少数のものを含む)

※定点について

定点情報は、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て作成しています。

	内科定点	小児科定点	眼科定点	STD定点	基幹定点	合計
対象疾患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

- 一類感染症 発生なし
- 二類感染症 発生なし
- 三類感染症 腸管出血性大腸菌感染症 22件
O157 14件 広島市保健所(4), 福山市保健所(4), 尾三地域保健所(2),
東広島地域保健所(1), 備北地域保健所(3)
O26 6件 福山市保健所(1), 呉市保健所(2), 広島地域保健所(1), 備北地域保健所(2)
O145 2件 広島市保健所(1), 呉市保健所(1)
- 四類感染症 レジオネラ症1件 広島地域保健所
- 全数把握五類感染症 2件
ウイルス性肝炎(B型)1件 広島市保健所
後天性免疫不全症候群1件 広島市保健所

3 一般情報

(1) 腸管出血性大腸菌感染症

平成8年に岡山県邑久町, 広島県東城町, 大阪府堺市などで集団発生し, 全国で1万7千人を超える患者が発生しましたが, その後は集団発生事例は減少し, 患者数は年間千数百人で推移しています。

広島県においても, 過去5年間で, 5月から10月を中心に, 年間50名から100名程度の患者発生が見られます。

●病原体

人や動物の腸管の中にある大腸菌の中には, 病原性を持つものがあり, ベロ毒素を持つ腸管出血性大腸菌O157がよく知られています。その他, O26, O111がみられます。O157は, もともと牛の大腸に生息しており, この糞便や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。数十個から数百個の少数菌量で発症するため, 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。

●症状

2~9日(平均3~5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があります。重症例では, 鮮血を多量頻回に排出することがあります。

発症後1週間ごろ, 溶血性尿毒症症候群(HUS)を発症することがあり, 重症例では痙攣, 昏睡に陥り, 死に至ることがあります。

●予防方法

次のことに留意し, 感染予防を行ってください。

- ・感染経路は経口のため, 食品の衛生的な取扱い, 調理時の手指, 器具の洗浄消毒を徹底する。
- ・水道水の使用が有効です。井戸水を使用する場合は, 塩素消毒を行ってください。
- ・食品を調理する際は, 75度で, 1分以上十分加熱してください。
- ・食事の前やトイレの後など, 手指の洗浄・消毒を徹底して行ってください。
- ・入浴や簡易プールで感染することがあります。日頃から浴槽に入る前は, よく体を洗ってください。

(2) 日本脳炎の予防接種について

予防接種法に基づく日本脳炎ワクチンの接種については, 平成17年5月に厚生労働省から, 日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨を差し控えるよう, 勧告がありました。

これは, 現行のワクチンの使用と重症のADEM(急性散在性脳脊髄炎)との因果関係があるとの判断が下されたことにより, より慎重を期するためにとられた措置です。現在もこの勧告は継続中ですが, 次の点に留意してください。

- 1 日本脳炎の流行地域へ渡航される場合や蚊に刺されやすい環境にある場合など, 日本脳炎に感染するおそれが高く, 本人又は保護者が特に希望する場合には, 今回の措置と日本脳炎ワクチンの効果及び副作用を医師から説明を受け, 同意書に署名した上で, 予防接種を受けることができます。
- 2 1に従って予防接種を受け, 健康被害を被った場合は, 予防接種法の健康被害救済の対象になります。

日本脳炎ウイルスは日本脳炎ウイルスに感染した蚊によって伝播しますので, 蚊に刺されないよう注意してください。一般的な注意としては, 戸外へ出かけるときには, 長袖, 長ズボンを身につける事や虫除けスプレーの使用等があります。