

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 感染症解析評価部]
(平成16年2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16年1月分(平成15年12月29日～平成16年2月1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	6,707	11.18	15.55	▲	12	ヘルパンギーナ	18	0.05	0.03	↗
2	RSウイルス感染症	108	0.29	-	→	13	麻疹	5	0.01	0.03	
3	咽頭結膜熱	66	0.18	0.06	↘	14	流行性耳下腺炎	111	0.30	0.88	↗
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	374	1.00	0.70	↘	15	急性出血性結膜炎	2	0.02	0.05	
5	感染性胃腸炎	4,198	11.19	8.45	↘	16	流行性角結膜炎	91	0.91	1.22	→
6	水痘	899	2.40	2.12	→	17	細菌性髄膜炎	3	0.03	0.01	
7	手足口病	30	0.08	0.14	▼	18	無菌性髄膜炎	2	0.02	0.07	
8	伝染性紅斑	86	0.23	0.14	↘	19	マイコプラズマ肺炎	15	0.14	-	▼
9	突発性発しん	260	0.69	0.58	↗	20	クラミジア肺炎	0	-	-	
10	百日咳	1	0.00	0.01		21	成人麻疹	0	-	-	
11	風しん	3	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)					

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188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	45	75	20	27	21	188

この情報は、「<http://www.pref.hiroshima.jp/fukushi/kenkou/kansen/index.html>」のホームページに掲載しています。
全国情報については、「<http://idsc.nih.go.jp/>」に掲載されています。
インフルエンザホームページについては、「<http://influenza-mhlw.sfc.wide.ad.jp/>」に掲載されています。

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	43	1.59	1.99	↘	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染	128	6.10	-	↗
23	性器ヘルペスウイルス感染症	15	0.56	0.56	↔	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	68	3.24	-	↔
24	尖圭コンジローマ	11	0.41	0.46	↘	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	6	0.29	-	
25	淋菌感染症	25	0.93	1.03	↗	「過去5年平均」：過去5年間の同時期平均（定点当り）					

インフルエンザ

急増（12月43件 1月6,707件）

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 発生なし
- 四類感染症 3件発生（つつが虫病1件，レジオネラ症2件）
- 全数把握五類感染症 6件発生（ウイルス性肝炎2件，後天性免疫不全症候群2件，梅毒2件）

3 一般情報

RSウイルスについて

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が一部改正され、平成15年11月5日に施行されました。感染症の分類は一類から五類に改められ、RSウイルス感染症は、五類感染症に新たに追加された疾患で、週単位で定点医療機関から報告されます。

RSウイルス感染症は、RSウイルス（respiratory syncytial virus）による急性呼吸器感染症で、乳児期の発症が多く、特徴的な症状は、細気管支炎、肺炎です。

潜伏期間：2日～1週間（通常4～5日）

症状：初期感染の乳幼児では、上気道症状（鼻汁、咳など）から始まり、その後下気道症状が現れ、38～39の発熱を伴うことがあります。

1歳未満、特に6ヶ月未満の乳児、心肺に基礎疾患を有する小児、早産児が感染すると、呼吸困難などの重篤な呼吸器疾患を引き起こすことがあります。

乳児では、細気管支炎による喘鳴（呼吸性喘鳴）が特徴的で、その後、多呼吸、陥没呼吸などの症状や肺炎を認めるようになります。

新生児期あるいは生後2～3ヶ月未満の乳児では、無呼吸発作の症状を呈することがあります。再感染した幼児の場合、細気管支炎や肺炎などは減少し、上気道炎が増加し、中耳炎を併発することもあります。RSウイルス迅速診断キットによる検査方法もあります。

感染経路：感染力が強く、飛沫感染や接触感染で感染します。

治療方法：本感染症に効果のあるワクチンはありません。治療薬は特殊なもので通常は使用されないため、多くの場合、対症療法がほとんどです。

県内の発生状況は、定点75医療機関からの報告で、平成15年12月1日～28日が、105件（定点あたり0.35件）平成15年12月29日～16年2月1日が、108件（定点あたり0.29件）です。

インフルエンザ情報

県では、国立感染症研究所感染症情報センターの基準に基づき、県内インフルエンザ定点120医療機関からの平均報告件数が、10を超えたら注意報を、30を超えたら警報を発令することとしています。今シーズンは、平成16年1月28日に注意報、2月4日に警報を発令しています。本年第4週（1/19～25）、第5週（1/26～2/1）にかけて、急激に患者が増加していますので、注意が必要です。

次のホームページにインフルエンザについてのQ&Aが掲載されています。参考にしてください。

「インフルエンザ Q&A」（厚生労働省、日本医師会）

http://www.med.or.jp/influenza/inqa_b.html

重症急性呼吸器症候群（SARS）に関しては、現在、WHOが指定する「伝播確認地域」はありませんが、中国広東省で、患者が確認されています。海外へ渡航される場合は、渡航先のSARSを含む感染症の発生状況を確認することが重要です。

海外で患者が発生した地域から帰国し、10日以内に急な発熱、咳等のSARS様症状がある場合は、まず電話で保健所又は医療機関へ相談してください。