

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16年6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5月分(平成16年5月3日～5月30日:4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	273	0.46	0.04	↓	12	ヘルパンギーナ	243	0.65	0.40	↑
2	RSウイルス感染症	2	0.01	-		13	麻疹	6	0.02	0.25	
3	咽頭結膜熱	225	0.60	0.17	⇨	14	流行性耳下腺炎	254	0.68	1.05	⇨
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	354	0.94	0.89	⇩	15	急性出血性結膜炎	1	0.01	0.07	
5	感染性胃腸炎	2,137	5.70	5.15	↓	16	流行性角結膜炎	66	0.66	1.28	↘
6	水痘	362	0.97	2.06	⇩	17	細菌性髄膜炎	2	0.02	0.02	
7	手足口病	13	0.03	0.53	↗	18	無菌性髄膜炎	3	0.03	0.08	
8	伝染性紅斑	116	0.31	0.26	⇨	19	マイコプラズマ肺炎	7	0.07	0.13	
9	突発性発疹	157	0.42	0.74	↘	20	クラミジア肺炎	0	-	0.00	
10	百日咳	3	0.01	0.02		21	成人麻疹	0	-	0.00	
11	風疹	3	0.01	0.04		「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

定点把握（月報）五類感染症

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	63	2.33	2.10	⇨	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	82	3.90	—	⇨
23	性器ヘルペスウイルス感染症	6	0.22	0.57		27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	60	2.86	—	⇨
24	尖圭コンジローマ	11	0.41	0.41	⇨	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	4	0.19	—	
25	淋菌感染症	17	0.63	1.15	⇨	「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 急減（4月866件 5月273件）
 感染症胃腸炎 急減（4月4,438件 5月2,137件）
 ヘルパンギーナ 急増（4月93件 5月243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 1件発生（細菌性赤痢1件（広島地域保健所管内））
 三類感染症 3件発生（腸管出血性大腸菌感染症（O26 2件，不明 1件）
 備北地域保健所管内2件，東広島地域保健所管内1件））
 四類感染症 2件発生（ツツガムシ病1件，A型肝炎1件）
 全数把握五類感染症 3件発生（アメーバ赤痢1件，梅毒1件，破傷風1件）

3 一般情報

咽頭結膜熱

本疾患は，通常夏期に大きな流行が見られる疾患であるが，最近の傾向としては，下記月別発生報告数のデータにも見られるように，増加傾向にある。

例年は7月，8月に多発する傾向にあるが，本年は1月，2月は，昨年約の倍で推移し3月頃から上昇に転じ例年になく，早い時期から発生報告件数が増加している。

全国的にも，多発傾向にあり，国も注意喚起を関係機関を通じ行なっている。

病原体は，アデノウイルス

症状は，発熱，頭痛，食欲不振，全身倦怠感，咽頭炎による咽頭痛，結膜炎に伴う結膜充血，眼痛，流涙の症状がある。

診断方法は，発熱，咽頭炎，結膜炎の3症状で臨床的に行なわれる。確定診断するためには，ウイルス分離や，ラテックス凝集反応，ELISAによるウイルス抗原を検出する。

潜伏期間は，5日から7日

感染経路は，通常は患者からの飛沫感染が主であるが，経結膜や経口的な感染も考えられる。

類症鑑別診断は，溶血性レンサ球菌咽頭炎，EBウイルス感染症，川崎病などがある。

【平成13年～16年5月までの定点医療機関（県内188）からの報告件数】

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
計												
16	66	98	131	206	225							
726												
15	39	42	47	31	87	105	274	221	175	68	73	93

【予防するために気をつけること】

流水と石けんで手洗いを十分行ない，うがいを励行する。

感染者と密接な接触をさける。（タオルなどは別に使う）

プールから上がった時は，シャワーを浴び，目をしっかり洗い，うがいをする。

【診断した場合の報告基準】

診断した医師の判断により，症状や所見から当該疾患が疑われ，かつ，以下の2つの基準をすべて満たすもの

- ・発熱，咽頭発赤
- ・結膜充血

上記基準は必ずしも満たさないが，診断した医師の判断により，症状や所見から当該疾患が疑われ，かつ病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの

【学校保健法による取り扱い】

学校保健法では，第二種伝染病に位置づけられており，主要症状消退した後2日を経過するまで出席停止とされている。ただし，病状により伝染の恐れがないと認められたときはこの限りではない。

ウエストナイル熱

1999年、アメリカニューヨークでの流行が報告され、その後、毎年アメリカ国内で流行しており、例年に比べ、西海岸での発生が早い傾向にあります

他の地域では、アフリカ、ヨーロッパ、西アジアなどでも発生しております。

なお、通常、人から人への感染はありません。

感染経路は、感染した蚊に刺されることにより感染する

潜伏期間は、2～14日（通常は、2～6日）

症状は、突然の発熱（39度以上）、頭痛、筋肉痛、時に消化器症状、発疹（胸、背、上肢）で、ウエストナイル脳炎になった場合は、筋力低下、頭痛、意識障害、痙攣の症状があります

治療は、対症療法のみ

【予防対策】

蚊に刺されないようにする。

皮膚をあまり露出せず、露出部分には、虫除け剤を使用する。

戸外へ出るときは、できるだけ長袖、長ズボンを身につける。

- ・現在、国内で発生はしていませんが、発生国へ行かれる場合は、注意が必要です。
- ・ウエストナイル熱・脳炎Q & A及び診断・治療ガイドラインについて、国立感染症研究所感染症情報センターのホームページに掲載されております。
ホームページアドレス (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1023-1b.html>)

·
U
C
E

