

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7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6月分(平成16年5月31日~6月27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	19	0.03	0.00	↓	12	ヘルパンギーナ	699	1.86	2.36	↑
2	RSウイルス感染症	0	0.00	-		13	麻疹	4	0.01	0.18	
3	咽頭結膜熱	263	0.70	0.28	↗	14	流行性耳下腺炎	304	0.81	1.02	↗
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	408	1.09	1.01	↗	15	急性出血性結膜炎	2	0.02	0.06	
5	感染性胃腸炎	1,623	4.33	3.63	↘	16	流行性角結膜炎	72	0.72	1.23	⇨
6	水痘	379	1.01	1.78	⇨	17	細菌性髄膜炎	2	0.02	0.01	
7	手足口病	24	0.06	2.66	↖	18	無菌性髄膜炎	4	0.04	0.26	
8	伝染性紅斑	141	0.38	0.36	↗	19	マイコプラズマ肺炎	19	0.18	0.10	↑
9	突発性発しん	234	0.62	0.96	↗	20	クラミジア肺炎	0	-	0.00	
10	百日咳	8	0.02	0.03		21	成人麻疹	0	-	0.00	
11	風しん	3	0.01	0.05		「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

平成16年6月分（6月1日～6月30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	62	2.30	2.42	⇨	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	134	6.38	-	↗
23	性器ヘルペスウイルス感染症	12	0.44	0.82	↑	27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	57	2.71	-	⇨
24	尖圭コンジローマ	17	0.63	0.51	↗	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	3	0.14	-	
25	淋菌感染症	12	0.44	0.99	⇨	「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（5月273件 6月19件）
ヘルパンギーナ	急増（5月243件 6月699件）
マイコプラズマ肺炎	急増（5月7件 6月19件）
性器ヘルペスウイルス感染症	急増（5月6件 6月12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 5件発生（細菌性赤痢5件（広島市保健所管内4件，広島地域保健所管内1件））
 三類感染症 7件発生（腸管出血性大腸菌感染症（O157 5件（広島市保健所管内1件，福山市保健所管内4件），O26 2件（広島市保健所管内1件，東広島地域保健所管内1件））
 四類感染症 1件発生（レジオネラ症1件）
 全数把握五類感染症 2件発生（後天性免疫不全症候群1件，梅毒1件）

3 一般情報

ウエストナイル熱

1999年，アメリカニューヨークで流行が報告されて以来，アメリカ国内で流行が続いており，本年は例年に比較して発生が早い傾向にあります。平成16年6月8日現在，カルフォルニア州（1），ニューメキシコ州（1），アリゾナ州（6），でウエストナイル熱及び脳炎患者が8名発生し，1名死亡しております。

病原体は，フラビウイルス科フラビウイルス属のウエストナイルウイルスで，日本脳炎ウイルスやセントルイス脳炎ウイルスに近いウイルスです。

潜伏期間は，2日～14日（通常2日～6日）

感染は，ウイルスに感染した蚊に刺されることにより感染します。

症状は，急激な発熱，頭痛，背部痛，めまい，発汗，時に猩紅熱様発疹，リンパ節が腫大する。患者解熱し短期間で回復する。脳炎型は高齢者によく見られ重篤な症状になる。

治療法は，対症療法が中心となります。

予防対策としては以下のことが重要です。皮膚をあまり露出せず，虫除け剤を使用する。

蚊に刺されない対策を行うことが重要です。
 皮膚をあまり露出せず，虫除け剤を使用する。
 外出するときは長袖，長ズボン等を身に付ける

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います。

医師の届出基準

- ・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，以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

ヒトからヒトへの感染はありません。 現在，国内での発生はありません。

【参考】

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>）

【要注意感染症】

現在，咽頭結膜熱（別名プール熱），手足口病，流行性耳下腺炎，伝染性紅斑，ヘルパンギーナ，A群溶血性連鎖球菌咽頭炎が流行又は流行の兆しがあります。手足口病については昨年は，大規模な発生がありましたが，本年の発生件数少ない状況ですが，これから注意を要する疾患です。A群溶血性連鎖球菌以外は，ウイルスによる感染症です。

咽頭結膜熱（好発年齢：学童・生徒）

本年、**3月と5月**の「広島県感染症発生動向調査」の一般情報に概要は掲載しておりますので参照してください。

簡単に説明しますと、病原体はアデノウイルスで、感染してから5日～7日で発症し、感染経路は飛沫感染で経口あるいは経結膜感染もあります。症状は、発熱・頭痛・食欲不振・全身倦怠感・咽頭痛・結膜充血・眼痛等があります。予防方法は、感染者との接触をさける、うがい、手洗いの励行、プールを介しての感染予防は、プールに入る前や出るときシャワーを十分行い、タオルの共有はやめましょう。

手足口病（好発年齢：乳幼児）

病原体はエンテロウイルスで、感染してから3日～5日で発症し、感染経路は、飛沫感染・糞口感染・水泡内容物からの直接感染があります。症状は、感染してから口腔粘膜及び四肢末に現れる水泡性の発疹が特徴で、発症者の1/3に軽度の発熱があります。基本的には、数日間で自然治癒する病気ですが、まれに髄膜炎、脳炎等を併発することがあるので注意が必要です。予防方法は、排泄物の取り扱い注意と、手洗いの励行が重要です。

流行性耳下腺炎（好発年齢：幼児，学童，生徒）

病原体はムンプスウイルスで、感染してから2～3週間（通常16日～18日）症状は、唾液腺の中でも耳下腺が侵されることが多く約25%が片側の耳下腺が侵され、微熱や全身の倦怠感があり、急に耳下腺の腫脹を呈し3日目頃が最大となり、6日から10日で腫脹は消失します。髄膜脳炎になった場合でも予後良好であるが、まれに麻痺、死亡例がある。予防方法は、任意のワクチン接種が有効です。

伝染性紅斑（好発年齢：学童，生徒）

病原体はヒトパルボウイルスB19で、感染してから軽い発熱期まで約1週間で紅斑が出るまでと考えると10日～20日、症状は、感染後約1週間で、軽いかぜ症状を示す例がある。発疹はその数日後抗体が産生されてから出現する。両頬の紅斑からリンゴ病とも言われている。

ヘルパンギーナ（好発年齢：乳幼児）

病原体はコクサッキーウイルスで、感染してから2日～4日で発症し、症状は発熱、咽頭痛、頭痛、筋肉痛、発疹を認めることもある。感染は、急性期の口腔からの飛沫感染が多いが、腸管で増殖し排泄されるため、間接的に経口感染をすることがある。乳幼児を介護する場合は、手洗いの励行をする。

A群溶血性連鎖球菌咽頭炎（好発年齢：幼児，学童，生徒（特に5歳から15歳）

病原体はA群溶血性レンサ球菌で、感染してから1日～4日で発症し、症状は、突然の発熱、咽頭痛、全身倦怠感、時に皮疹もある。感染は、保菌者の唾液、鼻汁などが飛散し鼻、口腔から進入して感染する。集団発生になりやすい。

高病原性鳥インフルエンザが、ベトナムや中国で発生しております。外国へ行かれる場合は、行き先の**感染症発生情報(検疫所ホームページ)**を確認のうえ海外へお出かけください。