

# 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8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7月分(平成16年6月28日~8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	0	0.00	0.00		12	ヘルパンギーナ	1,270	3.39	4.45	▲
2	RSウイルス感染症	2	0.01	-		13	麻疹	1	0.00	0.16	
3	咽頭結膜熱	396	1.06	0.54	▲	14	流行性耳下腺炎	422	1.13	0.92	◁
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	316	0.84	0.70	◁	15	急性出血性結膜炎	4	0.04	0.07	
5	感染性胃腸炎	1,427	3.81	2.82	◁	16	流行性角結膜炎	126	1.26	1.60	▲
6	水痘	270	0.72	1.26	◁	17	細菌性髄膜炎	3	0.03	0.01	
7	手足口病	101	0.27	5.81	▲	18	無菌性髄膜炎	20	0.19	0.77	▲
8	伝染性紅斑	101	0.27	0.33	◁	19	マイコプラズマ肺炎	10	0.10	0.16	▼
9	突発性発疹	334	0.89	0.90	◁	20	クラミジア肺炎	0	-	0.02	
10	百日咳	9	0.02	0.03		21	成人麻疹	0	-	0.00	
11	風疹	3	0.01	0.03		「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

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	69	2.56	2.07	⇨	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	111	5.29	-	⇩
23	性器ヘルペスウイルス感染症	9	0.33	0.60		27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	28	1.33	-	⇩
24	尖圭コンジローマ	10	0.37	0.36	⇩	28	薬剤耐性緑膿菌感染症	9	0.43	-	
25	淋菌感染症	21	0.78	1.08	⇩	「過去5年平均」：過去5年間の同時期平均（定点当り）					

手足口病 急増（6月24件 7月101件）  
 無菌性髄膜炎 急増（6月4件 7月20件）  
 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 急減（6月57件 7月28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 2件発生（細菌性赤痢1件（広島地域保健所管内）コレラ1件（広島市保健所管内））  
 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1件，呉市保健所管内1件，東広島地域保健所管内1件，備北地域保健所1件），O26 2件（広島地域保健所管内））  
 四類感染症 発生なし  
 全数把握五類感染症 4件発生（後天性免疫不全症候群2件，アメーバ赤痢1件，急性ウイルス性肝炎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，平成16年8月17日現在，患者総数は689名（内訳：ウエストナイル脳炎あるいは髄膜炎の患者は，253名）で死者数は20名です。患者発生が多い州は，アリゾナ州，カリフォルニア州，コロラド州です。

なお，アメリカ，カナダ等の発生地域から帰国後ウエストナイル熱に似た症状がある場合は，早めに医療機関で受診し海外渡航歴等の説明をしてください。

海外旅行へ行かれる方は，ウエストナイル熱以外にも旅行先によっては，種々の感染症が発生しておりますので，国の検疫所等の情報を確認した上，旅行してください。また，感染症発生地域から帰国された体調不良がある場合は，早めに病院で受診してください。

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。患者は3日～7日で解熱し短時間で回復する。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。

蚊に刺されない対策を行う  
 皮膚をあまり露出せず，虫除け剤を使用する  
 外出する時は長袖，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（患者を刺した蚊が，そのまま別のヒトを刺しても感染しません）。

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>）

## 腸管出血性大腸菌（O157等）

平成11年をピークに減少傾向にあった腸管出血性大腸菌による感染症の発生が、今年は増加の傾向にあり、特に、夏休みに入り、数多く患者が発生しています。腸管出血性大腸菌の予防に留意してください。

### 【過去5年の発生状況】

平成16年8月16日現在

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
広島県	70(16)	63(14)	29(0)	17(2)	47(13)

\* 平成12年～16年の1月1日から8月16日までの患者発生比較

\* ( )内は8月1日から16日までの患者数

### 【注意事項】

感染は経口感染のため、食品の衛生的取扱い、調理時の手指や器具の洗浄、使用水の安全対策（水道水を使用など）食品は中心部分まで75℃、1分間以上の加熱をするなどに気をつけましょう。

また、食事前や排便後の手洗いを徹底しましょう。

なお、入浴や簡易プールでの二次感染が疑われた事例もあります。日ごろから入浴などの前によくからだを洗ってから入りましょう。

なお、県のホームページにも「腸管出血性大腸菌（O157等）予防のお知らせ」を掲載していますので、御参照ください。

### 【参考】

国立感染症研究所感染症情報センターホームページ

アドレス：<http://idsc.nih.go.jp/kanja/idwr/idwr-j.html>

## 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り、昨年度と比較して発生届出件数が増加しております。

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、流涙の症状があります。

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ます。

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、川崎病などがあります。

### 【平成13年～16年7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	263	396	-	-	-	-	-	726
15	39	42	47	31	87	105	274	221	175	68	73	93	1,255
14	15	18	24	22	68	78	90	124	73	54	33	52	661
13	23	41	49	22	31	43	145	260	92	37	55	48	846

### 【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

## 流行性耳下腺炎

本疾患は、1年を通じて発生しますが、特に冬から春にかけて多発する傾向にあり、その後は減少しますが、本年は7月になっても減少傾向にないため気をつける必要があります。

病原体は、ムンプスウイルス

症状は、耳下腺が侵されることが多く、微熱、全身倦怠感などの症状ではじまり、耳下腺の腫脹、発熱があります。

潜伏期間は、2～3週間（通常16～18日）

感染経路は、唾液、本ウイルスを含む分泌液により、直接接触あるいは飛沫感染によるものと推測されております。

治療法は、主に対症療法で、予後は一般的に良好であります。