

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 感染症解析評価部会]
(平成15年12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15年11月分(11月3日～11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	2	0.00	0.06		12	ヘルパンギーナ	17	0.06	0.08	↓
2	RSウイルス感染症	5	0.02	-		13	麻疹	0	-	0.01	
3	咽頭結膜熱	73	0.24	0.09	⇨	14	流行性耳下腺炎	68	0.23	0.86	⇩
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	368	1.23	0.88	⇨	15	急性出血性結膜炎	2	0.03	0.04	
5	感染性胃腸炎	1,790	5.97	5.98	⇨	16	流行性角結膜炎	109	1.36	1.06	⇩
6	水痘	744	2.48	1.43	↗	17	細菌性髄膜炎	3	0.04	0.01	
7	手足口病	71	0.24	0.42	⇩	18	無菌性髄膜炎	10	0.12	0.28	↘
8	伝染性紅斑	116	0.39	0.07	↑	19	マイコプラズマ肺炎	17	0.20	-	⇩
9	突発性発しん	190	0.63	0.61	↘	20	クラミジア肺炎	0	-	-	
10	百日咳	0	-	0.02		21	成人麻疹	0	-	-	
11	風しん	3	0.01	0.02		「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187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	44	75	20	27	21	187

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。

定点把握（月報）五類感染症

平成15年11月分（11月1日～11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	47	1.74	2.34	◇	26	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染	103	4.90	-	◇
23	性器ヘルペスウイルス感染症	9	0.33	0.57		27	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	58	2.76	-	▲
24	尖圭コンジローマ	6	0.22	0.42		28	薬剤耐性緑膿菌感染症	14	0.67	-	◇
25	淋菌感染症	28	1.04	0.88	▲	「過去5年平均」：過去5年間の同時期平均（定点当り）					

伝染性紅斑 急増（10月56件 11月116件）
 ヘルパンギーナ 急減（10月65件 11月17件）
 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 急増（10月23件 11月58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（腸チフス（広島市1件））
 三類感染症 3件発生（腸管出血性大腸菌感染症（広島市1件（O157），福山市2件（O26）））
 四類感染症 3件発生（つつが虫病3件）
 全数把握五類感染症 3件発生（ウイルス性肝炎1件，後天性免疫不全症候群2件）

3 一般情報

伝染性紅斑

定点医療機関からの報告が，4月から上昇し始め7月をピークに減少していたが，11月に入り，増加に転じている。

昨年は，定点医療機関からの報告件数は多い月で87件，少ない月で14件であったが，本年度は，少ない月で34件，多い月で137件と昨年と比較しても，高水準で推移している。

過去のデータからみると，平成9年と平成13年が多発しており，全国的にも同様の発生状況を示している。

11月は，定点あたりで，全国は0.22件，広島県は0.39件と全国平均と比較しても高い値を示している。

また，発生件数が多い年齢層は2歳から5歳の子供となっている。

この病気の概要は次のとおり。

病原体：パルボウイルス属のエリスロウイルス亜属のB19ウイルス

感染経路：通常は飛沫などによる経気道感染

潜伏期間：軽い発熱期まで約1週間で，紅斑が出るまでと考えれば10から20日。1週目から血液中の病原体が高力価で検出される。感染力は紅斑の出た段階でほぼ消失している。

症状：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。両側の紅斑からりんご病とも言われている。

検査内容：抗体測定（IgM，IgG抗体）・ウイルス抗原，DNA検出・一般血液検査

確定診断のポイント：流行状況，IgM抗体検出，ウイルス検出で行う。症状が類似している風疹との鑑別診断が必要。

治療方法：特異的な治療法は無く，対処療法である。

注意点：妊婦が感染すると，胎児水腫や流産，死産などの原因になることがある。遺伝性の溶血性貧血患者は，強度の貧血になることがあるので注意が必要。成人では，慢性関節炎の誘因になる。

今年の感染症発生の特徴

世界中で猛威を振るった，重症急性呼吸器症候群（SARS）が，第一に特徴的な感染症であった。幸い日本国内では患者が確認されず，また，海外も含め，春先以降発生はしていないが，冬場に向けて要注意の感染症であることは，間違いない。

広島県内では，手足口病が，例年になく多発した年であった。他の感染症については，ヘルパンギーナが7月に昨年の3倍弱の発生見られたが，特に取り上げるような特徴的な発生は見られなかった。

今年のインフルエンザは、昨年に比べ、発生が遅い傾向にはありますが、これからがシーズンです。通常のかぜ対策をすることで、ある程度感染を防ぐことはできます。

外出時のマスク着用。 外出先から帰宅後、うがい、手洗いの励行。 食事は栄養バランスを考える。
室内の湿度をある程度保っておく 等心がけることが大事です。

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、WHOは、平成15年7月5日、全ての「伝播確認地域」の指定を解除しました。また、渡航制限に関する勧告も出していませんが、渡航される方は、SARSの症状（急な発熱・咳などの呼吸器症状）は十分知っておいてください。