

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23年10月解析分)

1 疾患別定点情報

(1) 定点把握(週報)五類感染症

平成23年9月分(平成23年8月29日～平成23年10月2日:5週間分)

No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	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	1	0.00	0.31		10	百日咳	34	0.10	0.07	↗
2	RSウイルス感染症	147	0.41	0.24	↑	11	ヘルパンギーナ	359	1.01	0.49	↗
3	咽頭結膜熱	142	0.40	0.56	→	12	流行性耳下腺炎	189	0.53	0.58	→
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	246	0.69	0.54	↗	13	急性出血性結膜炎	2	0.02	0.02	
5	感染性胃腸炎	925	2.61	3.40	↗	14	流行性角結膜炎	123	1.29	1.35	↗
6	水痘	196	0.55	0.54	↗	15	細菌性髄膜炎	1	0.01	0.01	
7	手足口病	1,343	3.78	0.38	↗	16	無菌性髄膜炎	2	0.02	0.05	
8	伝染性紅斑	117	0.33	0.11	↘	17	マイコプラズマ肺炎	40	0.38	0.21	→
9	突発性発しん	176	0.50	0.67	→	18	クラミジア肺炎	0	0.00	0.00	

(2) 定点把握(月報)五類感染症

平成23年9月分(9月1日～9月30日)

No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号	No	疾患名	月間発生数	定点当り	過去5年平均	発生記号
19	性器クラミジア感染症	54	2.35	2.30	→	23	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	100	4.76	5.65	↘
20	性器ヘルペスウイルス感染症	12	0.52	0.64	↘	24	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	19	0.90	1.10	→
21	尖圭コンジローマ	11	0.48	0.68	↘	25	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0.00	—	
22	淋菌感染症	25	1.09	1.06	↘	26	薬剤耐性緑膿菌感染症	4	0.19	0.20	

※「過去5年平均」:過去5年間の同時期平均(定点当り)

※ 報告数が少数(10件程度)の場合は発生記号は記載していません。

※ 薬剤耐性アシネトバクター感染症は、平成23年2月1日から届出対象となったため、過去5年平均データはありません。

急増減疾患!!(前月比2倍以上増減)

●急増疾患 RSウイルス感染症(73件→147件)

発生記号(前月と比較)

急増減	↑	↓	1:2以上の増減
増減	↗	↘	1:1.5～2の増減
微増減	↗	↘	1:1.1～1.5の増減
横ばい	→		ほとんど増減なし

定点把握対象の五類感染症(週報対象18疾患,月報対象8疾患)について、県内178(今月は177)の定点医療機関からの報告を集計し、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
対象疾病No.	1	1～12	13, 14	19～22	15～18, 23～26	
定点数	43	71	19	23	21	177

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

類別	報告数	疾患名(管轄保健所)
一類	0	発生なし
二類	65	結核(65)〔西部保健所(6), 西部東保健所(6), 東部保健所(9), 北部保健所(2), 広島市保健所(29), 呉市保健所(4), 福山市保健所(9)〕
三類	17	腸管出血性大腸菌感染症(17) O157(14)〔広島市保健所(4), 呉市保健所(1), 福山市保健所(9)〕, O145(2)〔東部保健所〕, O121(1)〔広島市保健所〕
四類	9	デング熱(1)〔広島市保健所〕, 日本紅斑熱(4)〔東部保健所(2), 福山市保健所(2)〕, レジオネラ症(4)〔西部東保健所(1), 広島市保健所(3)〕
五類全数	4	アメーバ赤痢(1)〔広島市保健所〕, 後天性免疫不全症候群(1)〔広島市保健所〕, 梅毒(1)〔広島市保健所〕, 風しん(1)〔広島市保健所〕

3 一般情報

(1) RSウイルス感染症について

RSウイルス感染症は、年齢を問わず、例年11月から3月に流行する感染症ですが、広島県感染症発生動向調査による定点医療機関からの患者報告数では、8月の73人から9月には147人と大きく増加しました。全国的にも今年、6月下旬から患者数が増え始め、現在も調査データがある2004年以降で最も多いペースで推移しています。

RSウイルス感染症は、他の多くのウイルス感染と異なり、母体からの抗体が豊富にある乳児期早期にも感染し、生後数週間から数ヶ月の期間に最も重症な症状を引き起こします。また、低出生体重児や基礎疾患があったり、免疫不全があるなど幼弱な乳幼児の場合は、重症化のリスクが高くなり、特に注意が必要です。

病原体	RSウイルス(Respiratory Syncytial virus)
症状	軽症の感冒様症状から重症の細気管支炎や肺炎など下気道疾患に至るまで様々ですが、初感染においては、下気道疾患を起こす危険性は高くなります。潜伏期は4～6日とされ、発熱、鼻汁などの上気道炎症状が数日続いた後、感染が下気道、特に細気管支に及んだ場合には喀痰が増加し、呼吸性喘鳴、多呼吸、陥没呼吸などがでてきます。
感染経路	呼吸器からの分泌物に汚染された手指や物品を介した接触感染が主なもので、特に濃厚接触を介して感染します。また、感染者の咳などによる飛沫感染もあります。
予防方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、一般使用されているワクチンはないので、徹底した手洗い、うがいの励行が予防の基本となります。 ・ 治療は、鎮咳、去痰薬の投与、適切な水分補給などの対処療法が主体となります。 ・ かぜの症状があらわれたら、症状では他の病気と区別が付きにくいので、早めに医師の診察を受けましょう。

※ なお、最新の発生状況等については、次のホームページをご覧ください。

○ 「RSウイルス感染症に注意しましょう！」

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/page/1318408081622/index.html>

(2) インフルエンザの予防接種について

これからインフルエンザの流行シーズンを迎えるに当たり、重症化防止及び予防には、インフルエンザの予防接種が、手洗い・うがいの励行とともに最も有効な予防方法です。

接種するワクチン	A香港型, H1N1pdm2009(いわゆる新型インフルエンザ)及びB型の株が混合された3価ワクチンなど
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ お近くの医療機関で予防接種を受けることができますが、事前に電話などで確認をして予防接種を受けてください。 ・ 65歳以上の高齢者や60歳から65歳未満で心臓、腎臓又は呼吸器に重い病気がある方は補助が受けられますので、お住まいの市町にお問い合わせください。 ・ ワクチン接種は多くの方々に重症化予防というメリットをもたらしますが、接種後、腫れや発熱などの症状が見られたり、まれに重篤な症状を引き起こす可能性もあり、リスクを100%排除することはできません。この点を御理解いただいた上で、個人の選択により接種を受けるようお願いいたします。

※ なお、市区町役場の相談窓口は、次のホームページをご覧ください。

○ 「インフルエンザワクチン 市区町役場の相談窓口一覧」

<http://www.pref.hiroshima.lg.jp/page/1256690063363/index.html>