

感染症情報

中東を中心に感染が拡大している「中東呼吸器症候群 (MERS)」が、今後早急に二類感染症相当として位置づけられる予定です。医師の迅速な届出、入院措置や公費による適切な医療提供などが求められるようになります。今後の動向にご注意下さい。

(参考URL)

○厚生労働省「その他の感染症 (中東呼吸器症候群 (MERS) について)」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/>

○国立感染症研究所「中東呼吸器症候群 (MERS)」
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ka/hcov-emc/2186-idsc/2686-novelcorona2012.html>

感染症発生動向調査について

感染症発生動向調査事業は、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)に基づいて、感染症の発生や流行情報を正確に把握し分析して、その結果を県民や医療関係者に迅速に提供・公開するため全国的に実施されています。

調査対象感染症は、一類感染症7疾病、二類感染症5疾病、三類感染症5疾病、四類感染症42疾病、五類感染症42疾病、新型インフルエンザ等感染症に2疾病が指定され、合計103疾病が対象となっています。

全数把握感染症は、一類から四類の感染症、五類の一部 (16疾病) の感染症および指定感染症が対象で、県内の全医療機関から発生情報を収集しています。定点把握感染症は、五類感染症の一部 (25疾病) が対象で、指定された県内178の医療機関の協力により情報を収集しています。

また、どのような病原体が流行の原因になっているかを把握するため検査定点医療機関を指定し、採取された検体を保健環境センターで検査をしています。

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26年5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26年4月分 (平成26年4月7日～平成26年5月4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	1,645	3.58	2.54	↓	11	ヘルパンギーナ	25	0.09	0.06	↑
2	RSウイルス感染症	46	0.16	0.24	↔	12	流行性耳下腺炎	126	0.44	0.66	↔
3	咽頭結膜熱	213	0.74	0.45	↔	13	急性出血性結膜炎	0	0.00	0.05	
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	491	1.70	2.12	↔	14	流行性角結膜炎	57	0.75	0.89	↔
5	感染性胃腸炎	2,611	9.07	9.11	↔	15	細菌性髄膜炎	0	0.00	0.01	
6	水痘	223	0.77	1.24	↔	16	無菌性髄膜炎	2	0.02	0.02	
7	手足口病	3	0.01	0.76		17	マイコプラズマ肺炎	5	0.06	0.25	
8	伝染性紅斑	8	0.03	0.20		18	クラミジア肺炎	2	0.02	0.00	
9	突発性発しん	156	0.54	0.54	↔	19	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	61	0.73	-	↑
10	百日咳	3	0.01	0.07							

(2) 定点把握 (月報) 五類感染症

平成26年4月分 (4月1日～4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
20	性器クラミジア感染症	60	2.61	1.94	↔	24	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	104	4.95	5.52	↔
21	性器ヘルペスウイルス感染症	6	0.26	0.61		25	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	13	0.62	1.77	↔
22	尖圭コンジローマ	19	0.83	0.44	↔	26	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0.00	-	
23	淋菌感染症	22	0.96	0.80	↔	27	薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.05	0.17	

※ 「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。

※ 感染性胃腸炎 (ロタウイルス) は、平成25年10月14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。

※ 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 ヘルパンギーナ (11件→25件)
 感染性胃腸炎 (ロタウイルス) (29件→61件)
- 急減疾患 インフルエンザ (6,263件→1,645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19疾患、月報対象8疾患）について、県内178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	20～23	15～19、24～27	
定点数	43	72	19	23	21	178

2 一類・二類・三類・四類感染症およ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	38	結核 ⁸⁸ 〔西部保健所(5)、西部東保健所(2)、東部保健所(4)、広島市保健所(1)、呉市保健所(7)、福山市保健所(9)〕
三類	1	細菌性赤痢(1)〔呉市保健所〕
四類	9	A型肝炎(4)〔西部保健所(2)、広島市保健所(1)、呉市保健所(1)〕、つつが虫病(1)〔西部保健所〕、レジオネラ症(3)〔東部保健所(1)、広島市保健所(2)〕、日本紅斑熱(1)〔福山市保健所〕
五類全数	9	アメーバ赤痢(1)〔広島市保健所〕、急性脳炎(1)〔広島市保健所〕、ウイルス性肝炎（B型）(1)〔広島市保健所〕、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(2)〔西部保健所(1)、広島市保健所(1)〕、梅毒(1)〔広島市保健所〕、後天性免疫不全症候群(2)〔広島市保健所〕、侵襲性インフルエンザ菌感染症(1)〔東部保健所〕

3 一般情報

これからの時期に注意すべき感染症について

ヘルパンギーナ及び咽頭結膜熱の定点医療機関からの患者報告数が増加しています。これらの疾患は、毎年初夏から秋にかけて流行する、いわゆる「夏かぜ」の代表的なもので、これから更に患者数が増加することが予想されます。また、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）の患者報告数が、本県では平成26年当初から全国と比較して多い状況が続いています。今後、これらの感染症の動向に注意してください。

(1) ヘルパンギーナ

病 原 体	主としてA群コクサッキーウイルス
症 状	突然の発熱に続いて咽頭粘膜の発赤が顕著となり、口腔内に小水疱が現れます。小水疱はやがて破れ、疼痛を伴います。潜伏期間は3～5日とされています。 喉や口の中が痛く、食事が摂りにくい場合は、あまり嘔まずに飲み込めるやわらかいものを与えましょう。 高熱がていつているときには、脱水症状にならないよう、水分の補給を充分に行ってください。
感 染 経 路	接触感染を含む糞口感染と咳などによる飛沫感染です。急性期に最もウイルスが排出され感染力が強いのですが、回復後も2～4週間の長期に渡り便からウイルスが検出されます。
予 防 方 法	・乳幼児のオムツ交換の際には、手洗いを励行し、洗濯物は日光で乾かすことなどです。

(2) 咽頭結膜熱

咽頭結膜熱は、発熱、咽頭炎、眼症状を主とする小児の急性ウイルス性感染症で、プールでの感染も多くみられることから「プール熱」とも呼ばれますが、県内では西部東保健所管内（東広島市、竹原市、大崎上島町）及び北部保健所管内（三次市、庄原市）で定点医療機関からの患者報告数が多い状況が続いており、特に注意が必要です。

病 原 体	アデノウイルス
症 状	発熱で発症し、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎に伴う結膜充血、眼痛、羞明、流涙、眼脂を訴え、3～5日間程度持続します。 眼症状、一般的に片方から始まり、その後片方にも出現します。潜伏期は5～7日間とされています。
感 染 経 路	プールを介した場合には、汚染した水から結膜への直接侵入が考えられますが、それ以外では、通常、飛沫感染あるいは手指を介した接触感染で、結膜あるいは上気道からの感染になります。
予 防 方 法	・感染者との密接な接触は避け、「手洗い」と「うがい」の励行が基本となります。 ・水泳等をする際は、プールに入る前後にシャワーを十分に行ってください。 ・タオルなどの共用は避けましょう。

(3) 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)

病 原 体	ムンプスウイルス
症 状	上気道を介して飛沫感染し潜伏期は2～3週間とされています。 両側または片側の耳下腺(耳の下あたり)が腫れ、ものを噛むときに顎に痛みを訴えることが多く、このとき数日の発熱を伴います。また、耳下腺に発赤が認められますが、膿汁の排泄はなく、1～2週間で軽快します。 合併症としては、無菌髄膜炎、脳炎、聾炎、難聴などがあり、成人男性では睾丸炎、成人女子では卵巣炎がみられることがあります。
感 染 経 路	患者のせきやくしゃみなどから飛沫により感染します。 ウイルスの感染力は、強いとされていますが、感染しても発病しない(不顕性感染)場合も多くあります。
予 防 方 法	予防接種を受けることが、効果的な予防方法です。しかし、「おたふくかぜ」の予防接種は、任意の接種となりますので、接種を希望される場合は、かかりつけの医療機関に相談してください。 また、次のことにも注意しましょう。 ・「手洗い」と「うがい」を励行しましょう。 ・患者との接触を控えましょう。

麻しんを疑う患者を診察されたら、速やかに保健所へ報告を

全国的に麻しん患者が増加しています。定期予防接種の対象者へは積極的勧奨をお願いします。

平成26年4月15日付の厚生労働省からの情報提供によると、麻しん患者の届出は本年第1週から第14週までに253例(4月9日現在)あり、昨年1年間の累積届出数(232例)をすでに上回っています。広島県では今年に入ってから9例(うち8例が福山市)あり、第11週(3月10日～16日)を最後に届出はございませんが、以前注意が必要です。

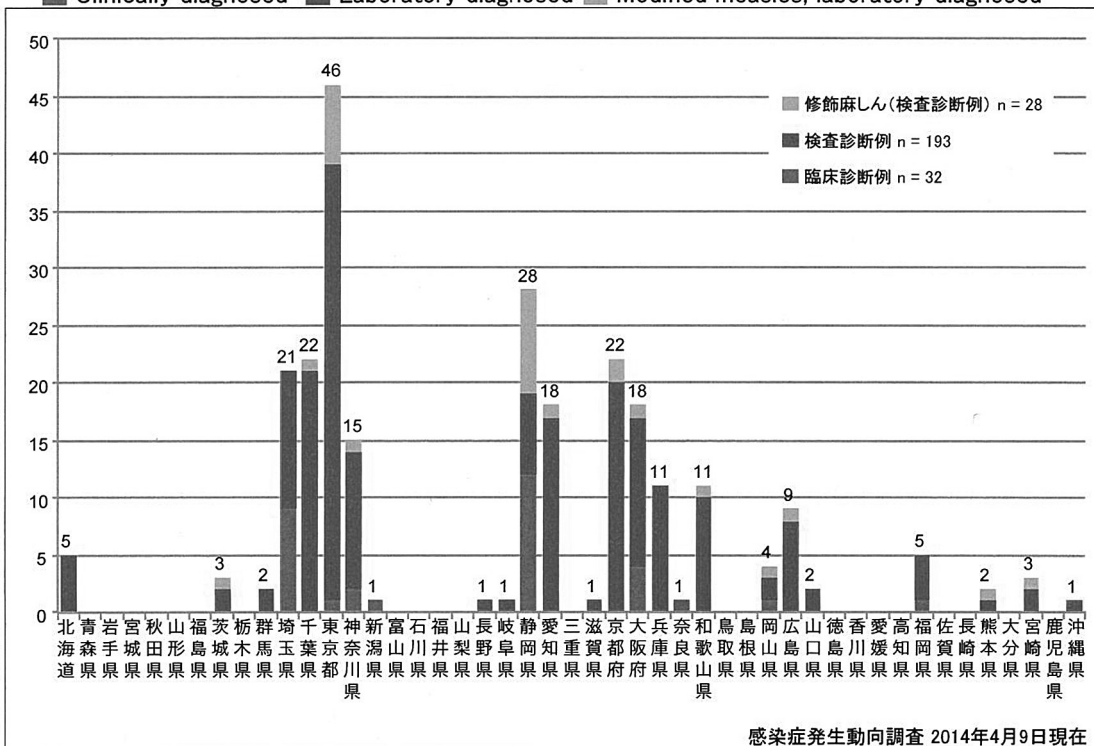
麻しん報告の約8割は、予防接種歴がないまたは不明な患者において報告されており、幅広い年齢層から報告がありますが、特に1期の定期予防接種を開始する前の0歳児(30例)及び予防接種歴のない1歳児(23例)に多く報告が見られています。

特に定期接種(1歳、小学校就学前1年間)対象者に対して、麻しん含有ワクチン接種の積極的な勧奨をお願いします。

4. 都道府県別病型別麻しん累積報告数 2014年 第1～14週(n=253)

Cumulative measles cases by prefecture and methods of diagnosis from week 1 to week 14, 2014 (as of April 9, 2014).

■ Clinically diagnosed ■ Laboratory diagnosed ■ Modified measles, laboratory diagnosed



国立感染症研究所感染症疫学センター-感染症動向調査2014年第14週: 週報グラフより転載