

■コメント

1. インフルエンザ

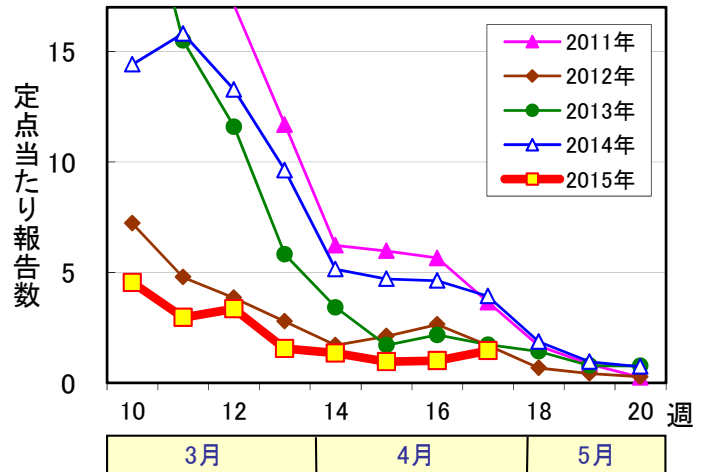
定点当たり1.46人と、前週と比べやや増加しました。また、インフルエンザ様疾患による学級閉鎖等は、第13週以降報告がありませんでしたが、第17週は2件の報告がありました。学校などの集団生活の場では、引き続き、手洗い・うがいの励行、咳エチケットなどの感染予防対策を心がける必要があります。

なお、第17週の市内の基幹病院2か所(インフルエンザ定点ではない)による迅速診断キット検査結果では、A型陽性が1人、B型陽性が31人報告されており、B型の割合が高くなっています。

2. 重症熱性血小板減少症候群

広島市で初めて1件の報告がありました。(次頁参照)

インフルエンザの流行状況



■定点把握感染症報告状況(週報対象)

定点種別	疾患名	報告数	定点当たり	平均過去5年間(注)	発生記号	定点種別	疾患名	報告数	定点当たり	平均過去5年間(注)	発生記号
小児科	インフルエンザ	54	1.46	2.31	⇒	小児科	流行性耳下腺炎	28	1.17	0.64	⇒
	咽頭結膜熱	10	0.42	0.40			RSウイルス感染症	3	0.13	0.08	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	79	3.29	1.44	⇒		急性出血性結膜炎	-	-	0.05	
	感染性胃腸炎	180	7.50	9.85	⇒		流行性角結膜炎	8	1.00	0.98	
	水痘	9	0.38	1.24			細菌性髄膜炎	-	-	0.03	
	手足口病	9	0.38	1.37			無菌性髄膜炎	-	-	-	
	伝染性紅斑	-	-	0.16			マイコプラズマ肺炎	1	0.14	0.34	
	突発性発しん	19	0.79	0.51			クラミジア肺炎(オウム病を除く)	-	-	-	
	百日咳	-	-	0.09			感染性胃腸炎(ロタウイルス)	6	0.86		
	ヘルパンギーナ	1	0.04	0.09							

急増減	↑	↓	前週と比較しておおむね1:2以上の増減
増減	↗	↘	前週と比較しておおむね1:1.5～2の増減
微増減	↗	↘	前週と比較しておおむね1:1.1～1.5の増減
横ばい	→	→	ほとんど増減なし

報告数が少数の場合などは、発生記号を記載していません。

インフルエンザ定点数(小児科定点を含む)	37
小児科定点数	24
眼科定点数	8
基幹定点数	7

(注) 過去5年間の同時期平均(定点当たり)

■全数把握感染症報告状況

類型	疾患名	報告数	累計	備考
2	結核	3	41	女性(20歳代)・1人、男性(50歳代)・1人、男性(90歳代)・1人
4	重症熱性血小板減少症候群	1	1	女性(80歳代)
5	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	2	男性(40歳代)

■定点把握感染症報告状況(週報対象)の推移

			インフル エンザ	咽頭結 膜熱	A群溶血性 レンサ 球菌咽頭 炎	感染性胃 腸炎	水痘	手足口 病	伝染性紅 斑	突発性発 しん	百日咳	ヘルパ ンギーナ	流行性耳 下腺炎	RSウイル ス感 染症	急性出血 性結膜炎	流行性角 結膜炎	細菌性髄 膜炎	無菌性髄 膜炎	マイコプラ ズマ肺炎	クラミジア 肺炎	(感染性胃腸炎 ・ロタウイルス)
報告数	広島市	第13週	57	2	78	191	7	7	1	9	-	-	38	2	-	1	-	-	-	-	-
		第14週	50	1	62	171	9	6	2	14	-	-	24	1	-	5	-	1	1	-	10
		第15週	35	7	53	156	12	10	-	10	-	-	37	4	-	4	-	-	1	-	10
		第16週	37	6	71	196	8	11	2	4	1	-	26	3	-	5	-	-	-	-	3
		第17週	54	10	79	180	9	9	-	19	-	1	28	3	-	8	-	-	1	-	6
定点当 たり	広島市	第13週	1.54	0.08	3.25	7.96	0.29	0.29	0.04	0.38	-	-	1.58	0.08	-	0.13	-	-	-	-	-
		第14週	1.35	0.04	2.58	7.13	0.38	0.25	0.08	0.58	-	-	1.00	0.04	-	0.63	-	0.14	0.14	-	1.43
		第15週	0.95	0.29	2.21	6.50	0.50	0.42	-	0.42	-	-	1.54	0.17	-	0.50	-	-	0.14	-	1.43
		第16週	1.00	0.25	2.96	8.17	0.33	0.46	0.08	0.17	0.04	-	1.08	0.13	-	0.63	-	-	-	-	0.43
		第17週	1.46	0.42	3.29	7.50	0.38	0.38	-	0.79	-	0.04	1.17	0.13	-	1.00	-	-	0.14	-	0.86
	全国	第15週	1.57	0.27	2.20	5.82	0.46	0.54	0.45	0.54	0.01	0.06	0.35	0.22	0.02	0.48	0.02	0.04	0.20	-	0.47
		第16週	2.06	0.33	2.87	6.84	0.40	0.77	0.73	0.57	0.01	0.07	0.39	0.25	0.01	0.44	0.02	0.04	0.24	-	0.47

■新たに判明した病原体検出状況

(検査: 広島市衛生研究所)

診断名	主症状	年齢	性別	発症年月日	検査材料	検出病原体
その他の呼吸器疾患	発熱(38.5) 気管支炎	0	不詳	2015/02/18	咽頭拭い液	ヒトメタニューモウイルス
その他の呼吸器疾患	発熱(39.2) 上気道炎 下痢 熱性痙攣	2	女	2015/03/02	咽頭拭い液	ライノウイルス
その他の消化器疾患	腸重積	1	男	2015/03/19	糞便	A群ロタウイルス

* 感染症発生動向調査に基づく病原体定点搬入分のみ掲載

【参考】野山のダニによる感染症に注意しましょう

ー重症熱性血小板減少症候群(SFTS)／日本紅斑熱／つつが虫病ー

重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は、SFTSウイルスを保有するマダニに吸着されることにより感染する病気です。主な症状は発熱や消化器症状(食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛)で、6日～2週間程度の潜伏期間を経て発症します。西日本を中心に、マダニの活動が盛んな春から秋(4月～11月頃)にかけて患者が発生しています。

日本紅斑熱は、日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニ類に吸着されることで感染する病気で、患者の発生時期はほとんどが4月～10月です。また、つつが虫病は、つつが虫病リケッチアを保有するツツガムシ(ダニの一種)の幼虫に吸着されることで感染する病気で、広島市では毎年秋から初冬にかけて多くなります。ともに潜伏期間(つつが虫病:5日～2週間、日本紅斑熱:2～8日)を経た後、頭痛や倦怠感を伴って発症します。症状の主な特徴は、発熱、ダニの刺し口、発しんの3つです。

これらのダニ類が媒介する感染症を予防するため、

- ・野山に入るときは、長袖・長ズボンなどを着用して皮膚の露出を少なくし、ダニの付着を防ぐ
- ・屋外活動後は入浴し、ダニが付着していないかチェックする

などの対策をとることが重要です。

ダニが吸着していた場合は、皮膚科を受診し、除去してもらってください。また、発熱等の症状が出た場合は医療機関を受診してください。

本週報は、速報性を重視していますので、今後調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。なお、感染症情報の詳細についてはホームページでご覧いただけます。

URL <http://www.city.hiroshima.lg.jp/eiken/center.html>

【問い合わせ先】

広島市感染症情報センター/広島市衛生研究所 〒733-8650 広島市西区商工センター四丁目1番2号

TEL (082) 277-6575 FAX (082) 277-5666 E-Mail ei-seikatsu@city.hiroshima.lg.jp

2015年第17週(4月20日～4月26日)