

■コメント

1. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

定点当たり4.00人の報告があり、例年同時期と比較して多い状態が続いています。

この疾患は、A群溶血性レンサ球菌によって引き起こされ、2～5日の潜伏期間の後、突然の発熱と全身倦怠感、喉の痛みによって発症し、嘔吐を伴うことがあります。

2015年第1～23週の小児科定点からの累積報告数(1743件)の年齢階層別割合をみると、4歳14.5%、5歳13.1%、6歳12.2%、7歳10.9%、3歳9.8%の順であり、3歳から7歳が全体の約60%を占めています。

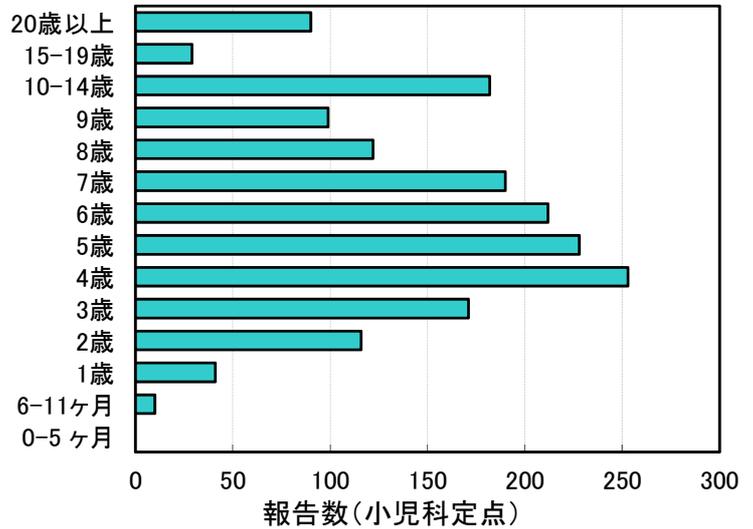
患者との濃厚な接触を避け、マスクの着用や手洗い・うがいの励行など感染予防に努めましょう。

2. A型肝炎

1件の報告があり、今年の累計は4件となりました。A型肝炎の予防のため、手洗いを励行するとともに、食物の十分な加熱を心がけましょう。

小児科定点からのA群溶血性レンサ球菌咽頭炎年齢階層別報告数

2015年累計(第23週現在)



■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	
インフル	インフルエンザ	4	0.11	0.04		小児科	流行性耳下腺炎	37	1.54	0.65		
小児科	咽頭結膜熱	15	0.63	0.99		眼科	RSウイルス感染症	-	-	0.10		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	96	4.00	1.68			急性出血性結膜炎	-	-	-		
	感染性胃腸炎	147	6.13	6.56		基幹	流行性角結膜炎	10	1.25	1.00		
	水痘	10	0.42	1.58			細菌性髄膜炎	-	-	-		
	手足口病	33	1.38	1.52			無菌性髄膜炎	-	-	0.11		
	伝染性紅斑	6	0.25	0.33			マイコプラズマ肺炎	-	-	0.11		
	突発性発しん	14	0.58	0.48			クラミジア肺炎(オウム病を除く)	-	-	-		
	百日咳	1	0.04	0.13			感染性胃腸炎(ロタウイルス)	3	0.43			
	ヘルパンギーナ	4	0.17	0.66								

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	5	64	男性(70歳代)・1人、女性(70歳代)・2人、男性(80歳代)・1人、男性(90歳代)・1人
4	A型肝炎	1	4	女性(60歳代)
4	重症熱性血小板減少症候群	1	2	女性(70歳代)・市外

■定点把握感染症報告状況(週報対象)の推移

報告数	広島市	第19週	第20週	第21週	第22週	第23週	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	23	14	6	9	4	9	28	98	8	8	1	8	-	2	29	3	1
定点当たり	広島市	0.62	0.38	0.16	0.24	0.11	0.38	1.17	4.08	0.33	0.33	0.04	0.33	-	0.08	1.21	0.13	0.13	0.50	-	-	0.29	-	1.86	
	広島市	0.38	0.58	0.24	0.24	0.11	0.58	3.75	6.21	0.67	0.96	0.17	0.50	-	0.17	1.54	-	-	0.88	-	-	0.43	-	0.86	
	全国	0.51	0.64	0.40	0.40	0.17	0.64	3.40	7.00	0.40	1.67	0.74	0.66	0.02	0.31	0.43	0.10	0.02	0.58	0.02	0.03	0.26	0.02	0.35	
	全国	0.40	0.79	0.36	0.36	0.13	0.79	3.60	7.17	0.53	2.01	0.86	0.66	0.02	0.37	0.42	0.10	0.01	0.53	0.03	0.04	0.20	0.01	0.31	

■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
百日咳	発熱(39.0) 肺炎 スタッカート	0	男	2015/05/23	咽頭拭い液	百日咳菌
その他の呼吸器疾患	発熱(39.2) 上気道炎	0	女	2015/04/04	鼻汁	ライノウイルス ヒトメタニューモウイルス
その他の呼吸器疾患	発熱(40.0) 上気道炎	1	男	2015/04/20	咽頭拭い液	パラインフルエンザウイルス1型
その他の消化器疾患	発熱(40.0) 下痢	0	女	2015/04/20	糞便	アデノウイルス1型
その他の消化器疾患	腸重積	3	男	2015/04/25	糞便	アデノウイルス2型
その他の疾患	発熱(38.3)	0	男	2015/04/20	鼻汁	ライノウイルス
その他の疾患	熱性痙攣	1	男	2015/04/26	咽頭拭い液	ライノウイルス

* 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。

また、日本紅斑熱やつつが虫病も、ダニ類が媒介する感染症です。症状の主な特徴は、発熱、発しんで、ダニの刺し口も見られることがあります。

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をご覧ください。

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23週(6月1日～6月7日)