

■コメント

1. RSウイルス感染症

24人(定点当たり1.00人)報告されており、例年同時期と比べて多い状態が続いています。全国的にも増加が続いています。

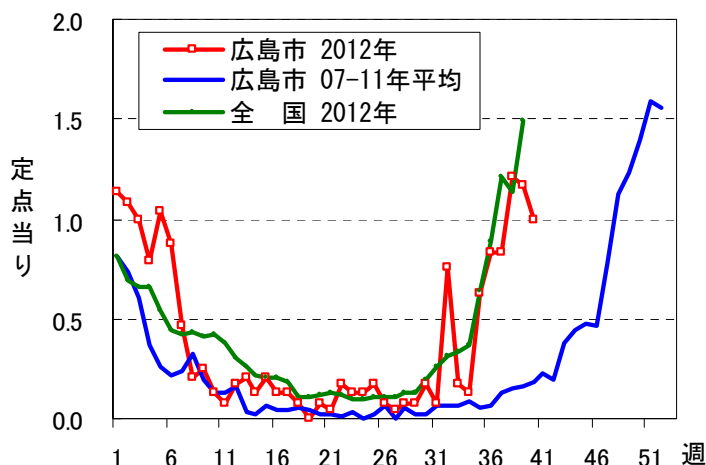
RSウイルス感染症の症状は、発熱、鼻水、せきなどの鼻かぜのような軽いものから、重症の気管支炎や肺炎など様々です。年齢が低いほど重症化しやすいため、乳幼児は特に注意が必要です。ぜんそくのような激しいせきや、息をする時にゼーゼーという苦しそうな音がある場合は、速やかに医療機関を受診して治療を受けることをお勧めします。

予防方法としては、手洗い・うがいの励行をするとともに、患者となるべく接触しないことが大切です。

2. A型肝炎

1件の報告があり、今年の累計は9件となりました。

RSウイルス感染症 2012年 第40週現在



■定点把握感染症報告状況(週報対象)

疾患名	報告数	定点当り	平均過去5年(注)間	発生記号	疾患名	報告数	定点当り	平均過去5年(注)間	発生記号
インフルエンザ	-	-	0.75		ヘルパンギーナ	4	0.17	0.15	
咽頭結膜熱	2	0.08	0.13		流行性耳下腺炎	6	0.25	0.44	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	16	0.67	0.79	◇	RSウイルス感染症	24	1.00	0.18	◇
感染性胃腸炎	86	3.58	3.68	→	急性出血性結膜炎	-	-	-	
水痘	10	0.42	0.63	◇	流行性角結膜炎	-	-	0.95	
手足口病	1	0.04	0.76		細菌性髄膜炎	-	-	-	
伝染性紅斑	4	0.17	0.08		無菌性髄膜炎	1	0.14	0.09	
突発性発しん	22	0.92	0.58		マイコプラズマ肺炎	3	0.43	0.20	
百日咳	7	0.29	0.16		クラミジア肺炎(オウム病を除く)	-	-	-	

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	229	男性(30歳代)・1人、女性(30歳代)・1人、男性(40歳代)・1人、女性(60歳代)・1人、男性(80歳代)・1人
4	A型肝炎	1	9	男性(20歳代)・市外・推定感染地域: 国外
4	レジオネラ症	1	5	男性(50歳代)
5	梅毒	2	4	男性(20歳代)、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
報告数	広島市	第36週	－	4	16	89	21	3	3	9	1	11	3	20	－	3	－	－	2	－
		第37週	－	3	15	85	11	1	2	11	5	8	8	20	－	2	－	2	4	－
		第38週	－	1	11	80	10	5	2	6	3	8	2	29	1	5	－	3	2	－
		第39週	－	2	20	89	15	3	－	18	－	5	9	28	－	2	－	1	5	－
		第40週	－	2	16	86	10	1	4	22	7	4	6	24	－	－	－	1	3	－
定点当り	広島市	第36週	－	0.17	0.67	3.71	0.88	0.13	0.13	0.38	0.04	0.46	0.13	0.83	－	0.38	－	－	0.29	－
		第37週	－	0.13	0.63	3.54	0.46	0.04	0.08	0.46	0.21	0.33	0.33	0.83	－	0.25	－	0.29	0.57	－
		第38週	－	0.04	0.46	3.33	0.42	0.21	0.08	0.25	0.13	0.33	0.08	1.21	0.13	0.63	－	0.43	0.29	－
		第39週	－	0.08	0.83	3.71	0.63	0.13	－	0.75	－	0.21	0.38	1.17	－	0.25	－	0.14	0.71	－
		第40週	－	0.08	0.67	3.58	0.42	0.04	0.17	0.92	0.29	0.17	0.25	1.00	－	－	－	0.14	0.43	－
	全国	第38週	0.18	0.25	0.70	2.72	0.42	0.89	0.05	0.54	0.02	0.57	0.32	1.14	－	0.51	0.02	0.06	1.05	0.03
		第39週	0.14	0.25	0.94	3.08	0.45	0.95	0.05	0.65	0.03	0.51	0.38	1.49	0.01	0.61	0.01	0.06	1.18	0.03

■新たに判明した病原体検出状況

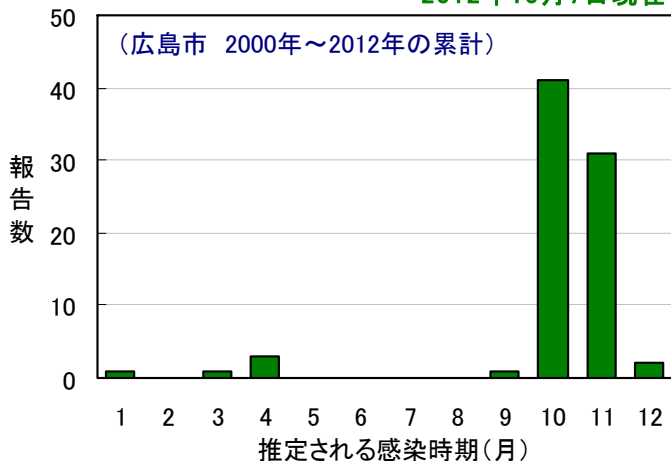
(検査: 広島市衛生研究所)

診断名	主症状	年齢	性別	発症年月日	検査材料	検出病原体
ヘルパンギーナ	発熱(39.5) 上気道炎	9	男	2012/08/10	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA4型
無菌性髄膜炎	発熱(38.2) 髄膜炎 嘔吐	3	男	2012/08/29	咽頭拭い液 髄液 糞便	エコーウイルス6型
その他の呼吸器疾患	発熱(38.1)	0	女	2012/08/26	糞便 鼻汁(拭い液)	エコーウイルス19型
その他の呼吸器疾患	発熱(37.7) 気管支炎	1	女	2012/07/04	咽頭拭い液	パラインフルエンザウイルス3型

* 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】野山のダニに注意しましょう(つつが虫病／日本紅斑熱)

つつが虫病的感染月別報告数(2000年以降累計)
2012年10月7日現在



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。また、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、患者の発症時期はほとんどが4月～10月です。ともに潜伏期間を経た後、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。

これらの感染症を予防するためには、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、作業後入浴し、付着したダニをピンセットなどで除去するなどの対策をとることが重要です。

(*注) 左のグラフは、2000年から2012年のつつが虫病的届出100件のうち、感染時期の記載のあった届出80件について感染月別に集計したものです。**ほとんどが10月から11月の間に感染しており、この時期は特に注意する必要があります。**

つつが虫病・日本紅斑熱に関する詳しい情報は以下のホームページでご覧いただけます。

感染症トピックス/つつが虫病 <http://www.city.hiroshima.lg.jp/www/contents/0000000000000/1265941211892/index.html>

感染症トピックス/日本紅斑熱 <http://www.city.hiroshima.lg.jp/www/contents/0000000000000/1348547724803/index.html>

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

2012年第40週(10月1日～10月7日)