

■ コメント

1. 感染性胃腸炎

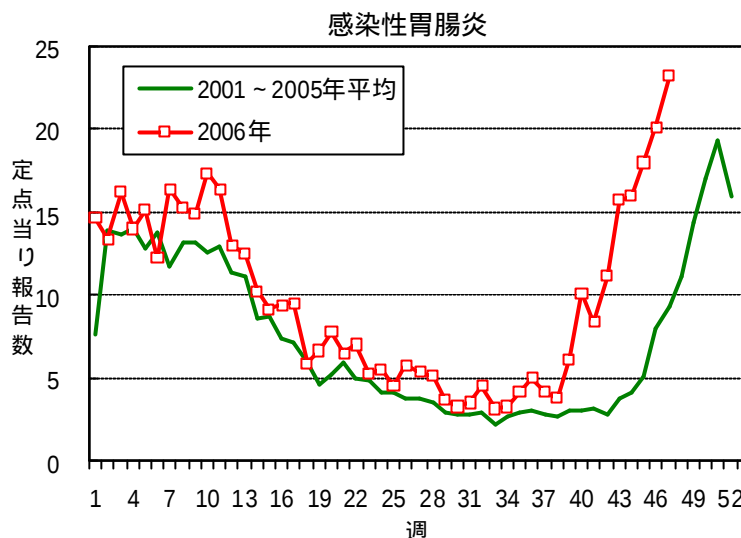
定点当り23.3人とやや増加しており、例年同時期と比べてかなり多い状態が続いています。ほとんどの区で定点当り20人以上となっており、市内全域で大きな流行となっています。

2. インフルエンザ

6人(定点当り0.16人)報告されています(西区5人、東区1人)。散発ですが、報告が続いています。

3. RSウイルス感染症

9人(定点当り0.38人)報告されており、増加の兆しがみられます。年末にかけて増加すると予想されますので、今後の動向に注意してください。
(2003年は第52週、2004年は第51週、2005年は第49週がピークとなっています。)



■ 5類感染症報告状況 (定点把握対象分)

疾患名	報告数	定点当り	平均過去5年(注1)	発生記号	疾患名	報告数	定点当り	平均過去5年(注1)	発生記号
インフルエンザ(注2)	6	0.16	0.24		麻疹(注3)	-	-	-	
咽頭結膜熱	6	0.25	0.09		流行性耳下腺炎	4	0.17	1.53	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	34	1.42	1.53	→	RSウイルス感染症	9	0.38		
感染性胃腸炎	558	23.25	9.29	↗	急性出血性結膜炎	-	-	-	
水痘	28	1.17	2.21	↘	流行性角結膜炎	5	0.63	1.08	
手足口病	6	0.25	0.56		細菌性髄膜炎	-	-	0.06	
伝染性紅斑	1	0.04	0.24		無菌性髄膜炎	-	-	0.17	
突発性発疹	7	0.29	0.67		マイコプラズマ肺炎	2	0.29	0.32	
百日咳	2	0.08	0.05		クラミジア肺炎(注4)	-	-	-	
風疹	1	0.04	-		成人麻疹	-	-	-	
ヘルパンギーナ	1	0.04	0.07						

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

報告数が少ないなど、傾向の判断が不適切と思われるものについては、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1) 過去5年間の同時期平均(定点当り)
(注2) 高病原性鳥インフルエンザを除く
(注3) 成人麻疹を除く
(注4) オウム病を除く

■ 1類～5類感染症報告状況 (全数把握対象分)

類型	疾患名	報告数	累積	備考
4	つつが虫病	1	2	男性(80歳代)

■ 5類感染症報告状況の推移 (定点把握対象分)

		インフル (注1)	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	風しん	ヘルパンギーナ	麻疹 (注2)	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 (注3)	成人麻疹
報告数	第43週	-	5	19	379	10	2	6	12	-	-	-	4	-	-	6	-	-	6	-	-
	第44週	3	6	29	384	23	1	6	12	1	-	-	4	-	1	2	1	1	5	-	-
	第45週	3	7	32	431	15	-	10	13	-	-	3	1	4	1	3	-	-	4	-	-
	第46週	2	8	37	483	43	2	2	9	-	-	-	3	2	-	4	1	3	7	-	-
	第47週	6	6	34	558	28	6	1	7	2	1	1	4	9	-	5	-	-	2	-	-
定点 当り	第43週	-	0.21	0.79	15.79	0.42	0.08	0.25	0.50	-	-	-	0.17	-	-	0.75	-	-	0.86	-	-
	第44週	0.08	0.25	1.21	16.00	0.96	0.04	0.25	0.50	0.04	-	-	0.17	-	0.13	0.25	0.14	0.14	0.71	-	-
	第45週	0.08	0.29	1.33	17.96	0.63	-	0.42	0.54	-	-	0.13	0.04	0.17	0.13	0.38	-	-	0.57	-	-
	第46週	0.05	0.33	1.54	20.13	1.79	0.08	0.08	0.38	-	-	-	0.13	0.08	-	0.50	0.14	0.43	1.00	-	-
	第47週	0.16	0.25	1.42	23.25	1.17	0.25	0.04	0.29	0.08	0.04	-	0.17	0.38	-	0.63	-	-	0.29	-	-
全国	第45週	0.02	0.31	1.53	11.22	1.12	0.64	0.32	0.61	0.01	-	0.06	-	0.99	0.03	0.81	0.02	0.03	0.65	0.02	-
	第46週	0.03	0.33	1.75	16.42	1.17	0.55	0.31	0.61	0.01	-	0.05	-	0.90	0.02	0.77	0.02	0.02	0.69	0.02	-

(注1)高病原性鳥インフルエンザを除く (注2)成人麻疹を除く (注3)オウム病を除く

■ 新たに判明した病原体検査結果

診断名	患者 年齢	性別	発症 年月日	検査材料	検出病原体
咽頭結膜熱	1	女	2006/10/06	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスB2型
咽頭結膜熱	1	女	2006/10/06	糞便	コクサッキーウイルスB2型
感染性胃腸炎	1	不明	2006/10/17	糞便	ノロウイルスG2群
感染性胃腸炎	0	男	2006/10/23	糞便	ノロウイルスG2群

【参考】ノロウイルスに感染した患者の便、吐物の処理方法

ノロウイルスに感染した患者の便、吐物には多量のウイルスが含まれていますので、取扱いには十分注意してください。

- 床などにある便や吐物を処理する時は、樹脂製 (ビニールなど) の手袋を使用し、マスクやエプロンを着用してください。また、処理する時は、換気を十分に行ってください。
- 便や吐物は、使い捨てのペーパータオル等で、外側から内側に向けて、ふき取り面を折りたたみながら静かにふき取ります。
- ふき取った便や吐物は、ウイルスが飛散しないようにビニール袋等に入れて、口をしっかりと縛って密封し廃棄してください。この時、ビニール袋には、あらかじめ廃棄物が十分に浸る程度に1000ppm (0.1%) 次亜塩素酸ナトリウムを入れておきます。
- 便や吐物を処理した後の床などは、1000ppm (0.1%) 次亜塩素酸ナトリウムをしみこませたペーパータオルで覆い、30分程度放置した後、水で濡らしたペーパータオル等でよくふき取ってください。これらの使用後の廃棄物も、ビニール袋等に入れて、口をしっかりと縛って密封し廃棄してください。
- 便や吐物で汚れた衣服や器具などは、ウイルスが飛散しないようにフタ付バケツ等に入れて持ち運び、500ppm (0.05%) 次亜塩素酸ナトリウム消毒剤に浸け置きした後、よく洗濯・洗浄してください。
- ノロウイルスは乾燥すると容易に空中に漂い、これが口に入って感染することがあるので、吐物や便は速やかに処理し乾燥させないことが重要です。
- 処理した後の手洗いとうがいは、特に念入りに行ってください。

なお、次亜塩素酸ナトリウムを使用する場合は、商品に記載してある使用方法をよく確認して使用してください。

詳しくは、広島市感染症情報センターホームページの感染症トピックス「ノロウイルスによる感染性胃腸炎」の「予防方法」の項目をご覧ください。

http://www.city.hiroshima.jp/shakai/eiken/kan_center/k_topics/noro/noro.htm

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.jp/shakai/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 eiken@city.hiroshima.jp

2006年第47週 (11月20日～11月26日)