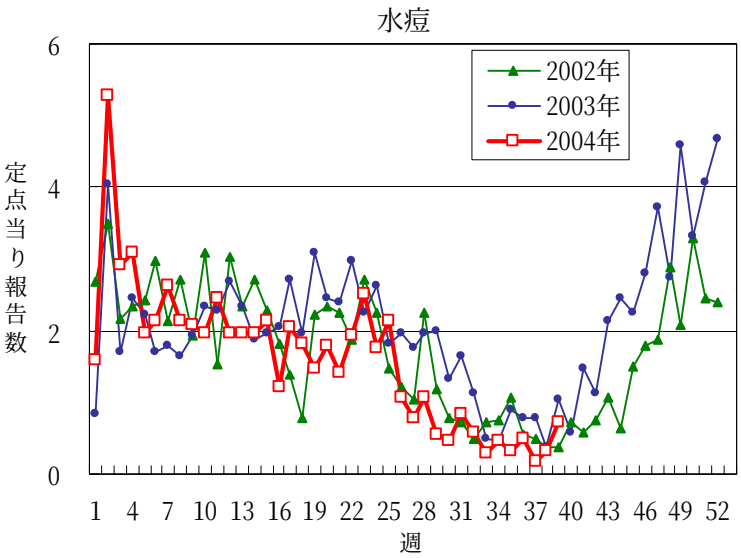
Infectious Diseases Weekly Report
iDWR HIROSHIMA City
2004年第39週（9月20日～9月26日）

広島市感染症週報

広島市感染症対策協議会・広島市感染症情報センター

コメント

1. 腸管出血性大腸菌感染症
2件の報告がありました。今年の報告数の合計は42件となり、2000年以降の年間報告数としては最も多い報告数となりました。
2. 水痘
定点当り0.71人と急増しており、流行の兆しがみられます。まだ報告数は少ないものの、今後の動向に注意が必要です。
3. 感染性胃腸炎
定点当り3.38人とやや減少しています。



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	過去4年間平均（注1）	発生記号	疾患名	報告数	定点当り	過去4年間平均（注1）	発生記号
インフルエンザ（注2）	-	-	-		麻しん（注3）	-	-	0.04	
咽頭結膜熱	3	0.13	0.08		流行性耳下腺炎	15	0.63	0.66	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10	0.42	0.65		RSウイルス感染症	-	-		
感染性胃腸炎	81	3.38	2.43	↘	急性出血性結膜炎	-	-	0.03	
水痘	17	0.71	0.68	↑	流行性角結膜炎	12	1.50	0.75	
手足口病	8	0.33	0.67		細菌性髄膜炎	-	-	-	
伝染性紅斑	2	0.08	0.10		無菌性髄膜炎	3	0.43	0.25	
突発性発しん	25	1.04	0.92		マイコプラズマ肺炎	2	0.29	0.32	
百日咳	1	0.04	0.03		クラミジア肺炎（注4）	-	-	-	
風しん	-	-	-		成人麻しん	-	-	-	
ヘルパンギーナ	5	0.21	0.26						

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

一時的な変動と考えられる場合は、前週との比較ではなく傾向を示しています。また報告数が少なく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	37（小児科定点含む）
小児科定点数	24
眼科定点数	8
性感染症定点数	9
基幹定点数	7

（注1）過去4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）成人麻しんを除く
（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
3	腸管出血性大腸菌感染症	2	42	男性(10歳未満)・O26、女性(60歳代)・O157

5類感染症報告状況の推移（定点把握対象分）

			インフルエンザ（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	麻しん（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）	成人麻しん
報告数	広島市	第35週	-	7	7	85	8	11	5	29	3	-	26	-	15	-	-	6	-	4	1	-	-
		第36週	-	7	7	110	12	9	4	30	-	-	14	-	7	-	-	9	-	-	-	-	-
		第37週	-	8	10	93	4	4	8	23	-	-	11	-	14	-	-	2	-	1	-	-	-
		第38週	-	4	7	90	8	4	3	21	-	-	9	-	14	-	-	4	-	1	3	-	-
		第39週	-	3	10	81	17	8	2	25	1	-	5	-	15	-	-	12	-	3	2	-	-
定点当り	広島市	第35週	-	0.29	0.29	3.54	0.33	0.46	0.21	1.21	0.13	-	1.08	-	0.63	-	-	0.75	-	0.57	0.14	-	-
		第36週	-	0.29	0.29	4.58	0.50	0.38	0.17	1.25	-	-	0.58	-	0.29	-	-	1.13	-	-	-	-	-
		第37週	-	0.33	0.42	3.88	0.17	0.17	0.33	0.96	-	-	0.46	-	0.58	-	-	0.25	-	0.14	-	-	-
		第38週	-	0.17	0.29	3.75	0.33	0.17	0.13	0.88	-	-	0.38	-	0.58	-	-	0.50	-	0.14	0.43	-	-
		第39週	-	0.13	0.42	3.38	0.71	0.33	0.08	1.04	0.04	-	0.21	-	0.63	-	-	1.50	-	0.43	0.29	-	-
	全国	第37週	-	0.29	0.56	2.42	0.44	1.04	0.18	0.85	0.02	0.01	0.57	-	0.81		0.02	0.87	0.02	0.06	0.20	0.01	-
		第38週	-	0.22	0.57	2.44	0.43	1.15	0.15	0.85	0.01	0.01	0.48	-	0.76		0.04	0.79	0.01	0.03	0.15	0.01	-

注1)高病原性鳥インフルエンザを除く (注2)成人麻しんを除く 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
無菌性髄膜炎	7	男	2004/08/20	咽頭拭い液 髄液	エコーウイルス6型
無菌性髄膜炎	8	男	2004/08/21	咽頭拭い液	エコーウイルス6型
上気道炎	0	女	2004/08/17	糞便	エコーウイルス18型
肺炎	2	女	2004/08/12	咽頭拭い液	アデノウイルス6型

【参考】つつが虫病について

つつが虫病は、リケッチアと呼ばれる寄生細菌に感染して起こる感染症で、この菌を持ったツツガムシというダニの幼虫に刺されることによって感染します。

症状は、発熱（39℃以上の高熱）、ダニの刺し口、発しんの３つが主な特徴です。

5～14日の潜伏期の後、全身倦怠感、食欲不振とともに頭痛、悪寒、発熱などを伴って発症します。患者の半数に刺された部位の近くでリンパ節の腫れがみられます。最大の特徴はツツガムシに刺された刺し口で、これにより、「かぜ」など他の病気と区別することができます。また、多くは発病後数日で体幹部を中心に発しんがみられるようになります。早期に適切な治療を行えば症状は比較的軽くて治癒しますが、治療が遅れると肺炎や脳炎など重症化する場合がありますので、注意が必要です。

秋から初冬にかけて、ツツガムシの活動が活発になり、つつが虫病の報告数が増加しますので注意が必要です。

◆予防方法

この病気は、リケッチアに感染したツツガムシというダニの幼虫に刺されることによって感染しますから、ツツガムシに刺されないようにすることが最も重要です。特に発生時期である秋～初冬にかけて注意しましょう。

1. 野山に仕事や行楽で立ち入る場合は、肌を出さないように長袖、長ズボン、長靴、手袋などを着用しましょう。

2. 野山に立ち入った後は、ツツガムシが吸着しているかもしれませんので、入浴して体をよく洗い流してください。ツツガムシが6時間以上吸着しないと感染が成立しないといわれていますので、ツツガムシに刺されたとしても、早く取り除けば感染を防ぐことができるものと考えられます。

本週報は、インターネットでもご覧いただけます。
URL http://www.city.hiroshima.jp/shakai/eiken/center.html
なお、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。

この情報の詳細に関するお問い合わせ先
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