

## 週報①

### 広島市医師会臨床検査センター受託分 感染性胃腸炎検出状況(腸管病原菌含)

検出菌 ウイルス	2019年												2020年																	
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月 ~5日	7月 ~12日	7月 ~19日	7月 ~28日	8月 ~2日	8月 ~9日	8月 ~16日	8月 ~23日	8月 ~30日	9月 ~6日	9月 ~13日	9月 ~20日
カンピロバクター	56	46	78	65	87	128	102	107	157	62	49	91	42	46	55	54	92	177	62	91	60	28	55	28	26	50	30	36	23 (24)	11
病原性大腸菌	85	81	77	69	51	59	51	37	85	46	41	39	22	34	39	30	24	63	13	11	14	22	11	26	7	22	10	19	15	7
腸管出血性大腸菌	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
サルモネラ	5	3	11	6	3	11	5	12	18	9	13	13	4	1	2	4	10	7	1	3	2	8	11	4	3	6	5	4	3	1
黄色ブドウ球菌 MSSA	10	9	12	13	14	24	11	17	15	8	10	26	6	20	11	3	9	15	3	4	2	6	4	3	5	4	4	7	2	0
黄色ブドウ球菌 MRSA	22	16	22	14	11	12	18	12	15	10	10	10	10	11	17	8	14	14	4	0	6	1	1	8	2	2	4	1	1	3
腸炎ヒブリオ	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	1	0	0	3	1	2	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0
ロタウイルス	2	3	2	9	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アデノウイルス	0	0	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ノロウイルス	23	23	11	11	2	5	0	1	1	0	6	19	10	14	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0

\* ( )は前回集計後に新たに検出された件数を含めて表示しています。

## 週報②

### 広島県感染症・疾病管理センター(ひろしまCDC) 感染症週報

令和2年第38週(9月14日~9月20日)

#### 2 一類・二類・三類・四類感染症及び全数把握五類感染症発生状況

類別	報告数	疾患名	計	西部	西部東	東部	北部	広島市	呉市	福山市
一類	0	発生なし	0							
二類	12	結核	12	3	2	2	1	3	1	
三類	4	腸管出血性大腸菌感染症	4							4
四類	1	E型肝炎	1		1					
五類	4	カルバペネム耐性腸内細菌感染症	1					1		
		侵襲性肺炎球菌感染症	1					1		
		梅毒	2			1		1		
指定	9	新型コロナウイルス感染症	9					6		3

注) 西部…大竹市, 廿日市市, 府中町, 海田町, 熊野町, 坂町, 安芸高田市, 安芸太田町, 北広島町, 江田島市  
西部東…竹原市, 東広島市, 大崎上島町  
東部…三原市, 尾道市, 世羅町, 府中市, 神石高原町  
北部…三次市, 庄原市

● 詳しい流行状況は、広島県感染症・疾病管理センターのホームページをご覧ください。 <http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/>

新型コロナウイルス感染症

第38週(9月14日～9月20日)に6件の報告があり、累計は311件(9月21日現在)となりました。また、9名のクラスター(集団)が発生(9月22日発表)しています。発熱、咳、味覚・嗅覚障害などの症状がある場合は、早めにかかりつけ医やコールセンター(TEL:082-241-4566)に連絡・相談しましょう。

新型コロナウイルス感染症の調整致命率(※)について

日本で初めて新型コロナウイルス感染症が確認されて以降、9月20日時点で、広島市では新型コロナウイルスに感染した方で亡くなられた方はいませんが、全国では約1,500名の方が亡くなっています。

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの取りまとめによると、5月と8月の直近1か月間の全国の調整致命率(※)を比較した場合、全年齢、年齢群別とも低下傾向がみられ、その要因としては、以下のことが考えられています。

- ・検査体制の拡充などにより軽症、無症状を含むより多くの感染者を把握できるようになった。
- ・若い世代の感染者が占める割合が増えた。
- ・治療法が改善された。

若い世代と比べると、高齢者の調整致命率が高い傾向は変わりませんので、体調が悪い時は高齢者に会わないようにする、マスクを着用するなど、高齢者を守る配慮を心がけ、引き続き感染予防に留意しましょう。

調整致命率(※) (推定値)	直近1か月間累積		
	全年齢	0-69歳	70歳以上
5月31日時点	7.2%	1.3%	25.5%
8月30日時点	0.9%	0.2%	8.1%

厚生労働省HP 第8回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(9月10日) (厚生労働省への助言資料)

※ 調整致命率とは、一定の定義に基づいて診断された症例群から追跡期間中に発生する死亡リスクを表しています。

■ 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(注)	過去5年間	発生記号	定点種別	疾患名	報告数	定点当たり	平均(注)	過去5年間	発生記号	急増減	増減	微増減	横ばい
フィリ	インフルエンザ	-	-	0.17			小児科	流行性耳下腺炎	-	-	0.41			急増減	増減	微増減	横ばい
小児科	咽頭結膜熱	3	0.13	0.17			眼科	RSウイルス感染症	-	-	1.77			急増減	増減	微増減	横ばい
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	16	0.67	1.41				急性出血性結膜炎	-	-	-			急増減	増減	微増減	横ばい
	感染性胃腸炎	38	1.58	3.61			基幹	流行性角結膜炎	1	0.13	1.05			急増減	増減	微増減	横ばい
	水痘	7	0.29	0.32				細菌性髄膜炎	-	-	-			急増減	増減	微増減	横ばい
	手足口病	9	0.38	2.57				無菌性髄膜炎	-	-	-			急増減	増減	微増減	横ばい
	伝染性紅斑	-	-	0.27				マイコプラズマ肺炎	-	-	0.23			急増減	増減	微増減	横ばい
	突発性発しん	12	0.50	0.44				クラミジア肺炎(オウム病を除く)	-	-	-			急増減	増減	微増減	横ばい
	ヘルパンギーナ	1	0.04	0.54				感染性胃腸炎(ロタウイルス)	-	-	-			急増減	増減	微増減	横ばい

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(新型コロナウイルス感染症を除く)

類型	疾患名	報告数	累計	備考
2	結核	3	97	女性(20歳代)・推定感染地域: 国外 男性(50歳代)、女性(80歳代)
5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	11	男性(90歳代)
5	侵襲性肺炎球菌感染症	1	13	男性(70歳代)
5	梅毒	1	43	男性(40歳代)