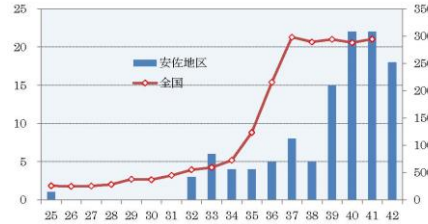



安佐医師会サーベイランス週報 第42週 平成26年10月13日(月)～平成26年10月19日(日)

地区	地 区	祇園	安古市	沼田	佐東	可部	高陽	安佐	白木	安佐市民病院	合計	傾 向	コ メ ン ト
	定点医療機関数	4定点	5定点	2定点	2定点	4定点	5定点	2定点	1定点	1定点	26定点		
	対 象 人 口	72,457名	83,898名	38,018名	43,984名	57,372名	64,942名	20,251名	8,848名		389,770名		
	定点数当り人口	18,114名	16,780名	19,009名	21,992名	14,343名	12,988名	10,126名	8,848名				
1	RSウイルス感染症	6	3	1		3	3			2	18	↓	<p>【第42週安佐圏域での各種感染症の動向】</p> <p>1. RSウイルス感染症:22→18件 3. A群溶血性レンサ球菌咽頭炎:27→21件 4. 感染性胃腸炎:53件 11. 流行性耳下腺炎:17件 12. インフルエンザ:A型0件、B型2件・・・高陽 ＜安佐地区RSウイルス感染症の推移＞</p>  <p>・1歳～2歳がピーク(因みにRSの迅速検査の保険適応は1歳未満のみ可) ＜安佐地区インフルエンザの推移＞</p>  <p>・今季初めてAH3亜型の検出報告・・・三重県35～36週の検体 本検出株はVictoria/208のサブクレード3C.2に属し、昨年のワクチン株より今季のワクチン株にさらに類似している。なお同株は、8月にも同じく三重県にて検出されている。</p> <p>【エボラ出血熱疑い患者の対応について】</p> <p>・・・26年10月3日厚労省</p> <p>① 届出基準に基づく症状(38度以上の熱、頭痛、筋肉痛・・・原因不明の出血) ② 患者との接触歴、発生地域への渡航歴、発生地域由来のコウモリ霊長類との接触歴</p> <p>↓</p> <p>・保健所へすぐ連絡のこと。 ・あとは検体採取や患者の待機等は保険所の指示に従うこと。 * 検査結果は4～5日要する(日本では検査体制が確立していない。外国で実施)</p>
2	咽頭結膜熱						1				1	↓	
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	1	1		6	8			3	21	↓	
4	感染性胃腸炎	14		2	3	7	22	2	1	2	53	↑	
5	水痘	1				1	1				3	↓	
6	手足口病	1									1	↑	
7	伝染性紅斑		2								2	↑	
8	突発性発しん												
9	百日せき							1			1	↓	
10	ヘルパンギーナ			1							1	→	
11	流行性耳下腺炎	3	6				8				17	↑	
12-A	インフルエンザ(A型)												
12-B	インフルエンザ(B型)						2				2	↑	
13	急性出血性結膜炎												
14	流行性角結膜炎												
15	麻しん												
16	風しん												
17	MCLS(川崎病)												
18	髄膜炎(細菌性)												
19	髄膜炎(無菌性)												
20	マイコプラズマ肺炎	1									1	→	
21	クラミジア肺炎												
22	その他												
合計		28	12	5	3	17	45	3	1	7	121		

全医師届出義務の感染症(保健センター)

全会員に即情報
保健センターへの届出用紙有り

一言「**イトコール**」安佐医師会 **873-1840**にも連絡を頂けると助かります！

【急性ウイルス性肝炎、ペロ毒素産生腸管感染症(O157、26、など)、麻しん、風しん、つつが虫病、結核、オウム病、レジオネラ症、アメーバ赤痢、梅毒、AIDS・・・】