

## ◆ 今週のコメント

- ・ **アメーバ赤痢(腸管アメーバ症)**の報告が第2週に1例(男性, 60歳代)あります。症状は粘血便・大腸粘膜異常所見で, 推定感染経路はその他(下水処理に従事)です。
- ・ **風しん(検査診断例)**の報告が, 第2週に1例(女性, 60歳代)あります。症状は発疹です。推定感染地域は国内で, 推定感染経路は飛沫・飛沫核感染です。ワクチン接種歴はなしです。平成20年1月に, 定点把握対象から全数把握対象の五類感染症に変更されて以来, 年間累積報告数は0~1例で推移していましたが, 平成24年は26例とかなり多くなっています。
- ・ **感染性胃腸炎**の定点当たり報告数は第2週が7.10(291例)で, 第1週の2.02(83例)より増加しています。京都市衛生環境研究所では, 病原体定点において11月以降に採取された感染性胃腸炎の検体から, ノロウイルスG Iを1件, ノロウイルスG IIを40件検出しています。全国の今シーズンのノロウイルスの検出状況を見ると, ノロウイルスG IIが約95%を占めています。(平成25年1月18日現在)
- ・ **水痘**の定点当たり報告数は第2週が2.10(86例)で, 第1週の0.73(30例)より増加しており, 過去5年平均値を大きく上回っています。第2週の年齢群別では, 2歳が23例(26.7%)と最も多く, 次いで4歳が16例(18.6%), 3歳が12例(14.0%)で, 0歳~4歳が76.7%を占めています。

## ◆ 今週のトピックス: <インフルエンザ>

インフルエンザの定点当たり報告数は, 第1週(平成24年12月31日~平成25年1月6日) 1.09(73例), 第2週(1月7日~1月13日) 6.34(425例)となっており, 第1週に流行開始の目安となる1.00を超えました。詳細をトピックスに掲載しています。

## ◆ 発生状況

### 全数把握の感染症

- ・ 二類: 結核 1例(肺結核 なし, その他結核 1例, 潜在性結核感染者 なし)うち喀痰塗抹陽性 1例(第1週分)
- ・ 二類: 結核 5例(肺結核 3例, その他結核 1例, 潜在性結核感染者 1例)うち喀痰塗抹陽性 2例(第2週分)  
【1月以降の累積報告数 6例(肺結核 3例, その他結核 2例, 潜在性結核感染者 1例)うち喀痰塗抹陽性 3例】
- ・ 五類: アメーバ赤痢(腸管アメーバ症) 1例【1月以降の累積報告数 1例】(第2週分)
- ・ 五類: 風しん(検査診断例) 1例【1月以降の累積報告数 1例】(第2週分)

### 定点把握の主な感染症

(市内定点数 インフルエンザ定点67, 小児科定点41, 眼科定点10, 基幹定点1)

定点	感染症名	第2週		第1週	
		定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数
インフルエンザ*	インフルエンザ	6.34	425	1.09	73
小児科 (降順5位まで)	① 感染性胃腸炎	7.10	291	2.02	83
	② 水痘	2.10	86	0.73	30
	③ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.66	27	0.22	9
	④ RSウイルス感染症	0.49	20	0.17	7
	⑤ 突発性発しん	0.27	11	0.07	3
眼科	流行性角結膜炎	0.40	4	0.10	1

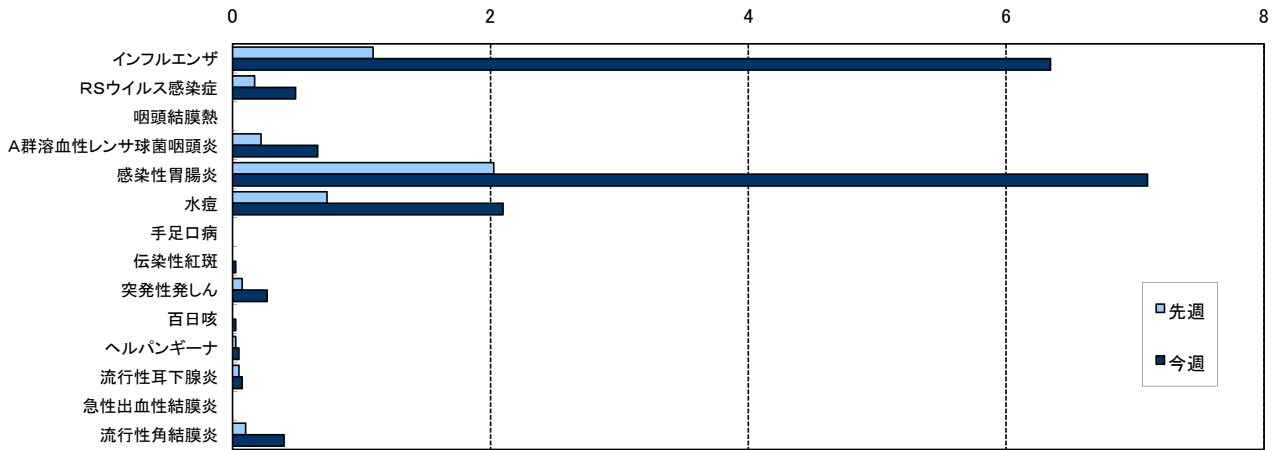
## 【次ページ以降の主な内容】

発生状況の概況グラフ / 今週のトピックス: <インフルエンザ>

(注) 京都市のデータは, 平成25年1月17日現在の報告数で, 全国の還元データと若干異なる場合があります。  
また, 本情報での患者数は, 届出医療機関所在地での集計で, 患者の住所を示すものではありません。

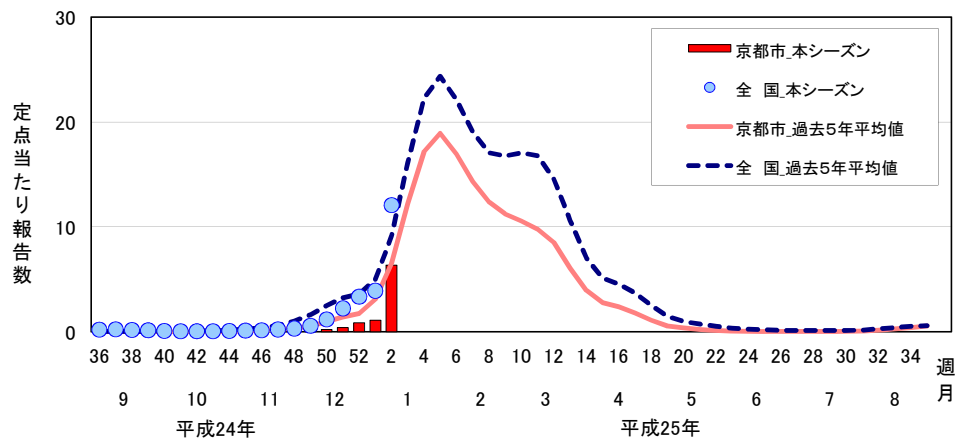
# ◆ 発生状況の概況グラフ

## 1 今週(第2週)と先週(第1週)の定点当たり報告数の比較



## 2 インフルエンザの推移

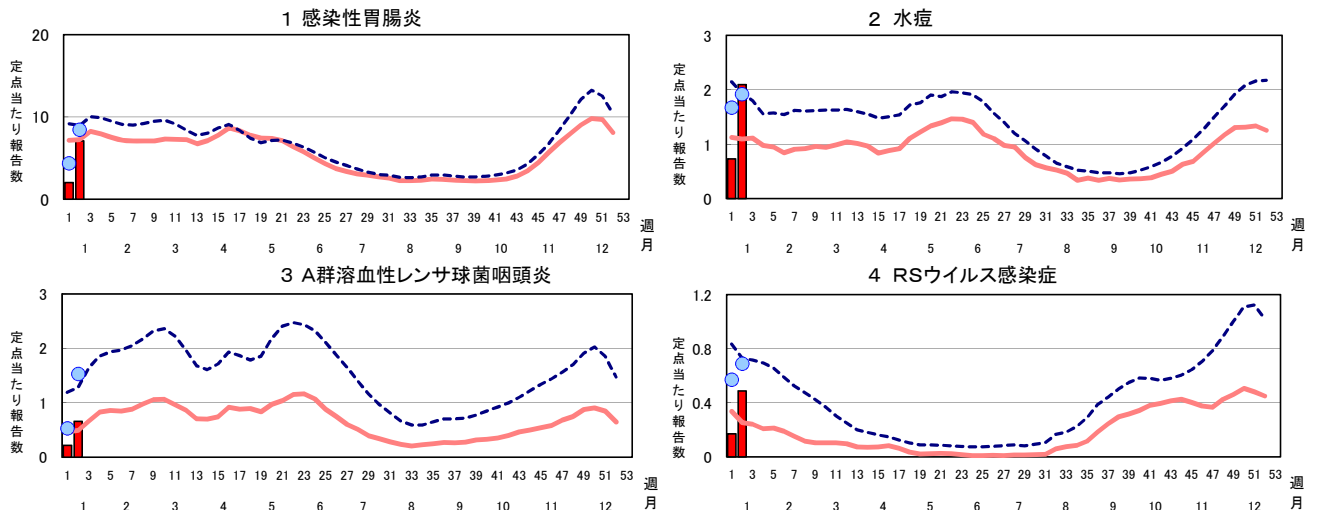
週	報告数(例)
第50週	14
第51週	27
第52週	58
第1週	73
第2週	425
累積報告数 (第36週以降)	612



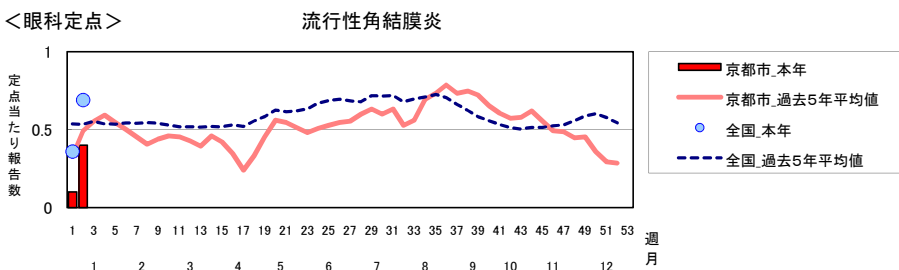
\*平成21年/22年シーズンは、インフルエンザ(H1N1)2009の影響で、例年と流行傾向が大きく異なるため、過去5年平均値の算出には使用していません。

## 3 主な感染症の定点当たり報告数の推移

<小児科定点>



<眼科定点>



## 合併号(平成24年12月31日～平成25年1月13日)トピックス: <インフルエンザ>

インフルエンザの定点当たり報告数は、第1週(平成24年12月31日～平成25年1月6日) 1.09(73例)、第2週(1月7日～1月13日)6.34(425例)となっており、第1週に流行開始の目安となる1.00を超えました。第2週は第1週よりも約6倍増加しています。全国のインフルエンザの定点当たり報告数は、第1週 3.91、第2週 12.07となっており、第2週に注意報レベルの10.00を超えました。

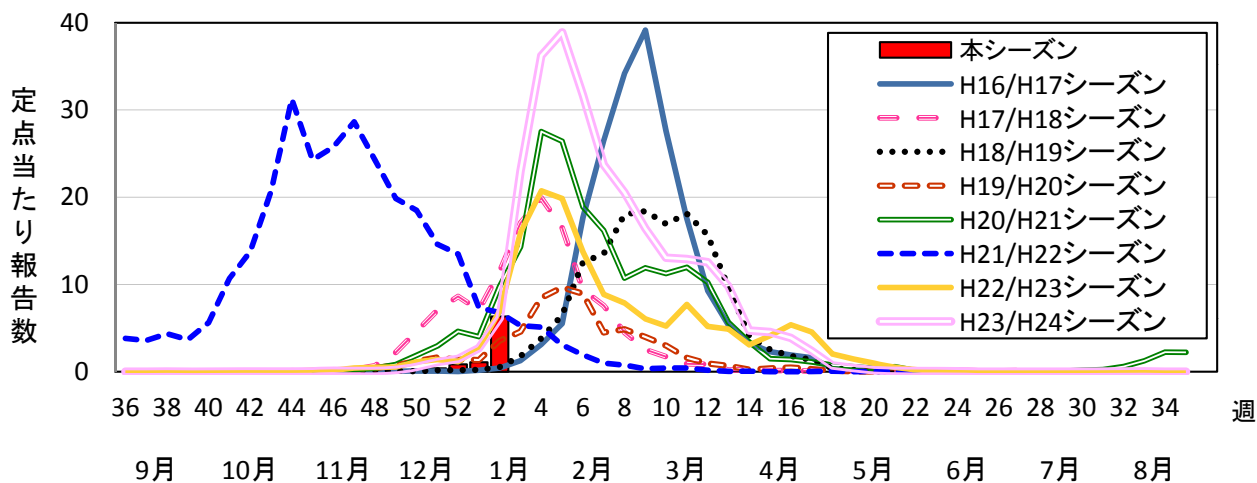
京都市の過去のデータ(平成16/17年～23/24年シーズン)をみると、インフルエンザ(H1N1)2009の流行のあった平成21/22年シーズンを除いて、定点当たり報告数が1.00を超えたのち、6～7週間まで流行ピーク(定点当たり報告数9.68～39.15)を迎えています。今後の動向にご注意ください。

行政区別では、第1週及び第2週ともに、すべての行政区で報告があり、第2週は第1週より増加しています。特に、東山区では注意報レベルの10.00を超えました。

京都市衛生環境研究所では、今シーズンに、AH3型が2例、B型が1例、AH1pdm09が1例分離検出されています。

なお、全国のインフルエンザウイルス分離検出報告数は、A(H3)型 433例、B型 43例、A(H1)pdm09 25例となっています。(平成25年1月18日現在)

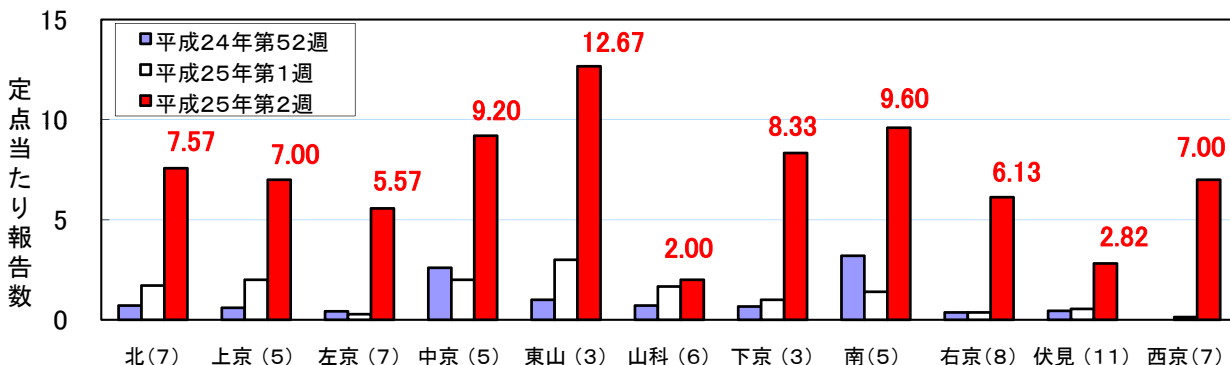
定点当たり報告数の推移(平成16/17年～24/25年シーズン)



定点当たり報告数1.00超の週からピークの週までの期間(平成16/17年～24/25年シーズン)

シーズン	H16/H17	H17/H18	H18/H19	H19/H20	H20/H21	H21/H22	H22/H23	H23/H24	H24/H25
1.00超の週	第3週	第49週	第3週	第50週	第50週	第33週	第50週	第51週	第1週
ピークの週	第9週	第4週	第9週	第5週	第4週	第44週	第4週	第5週	
ピーク時 定点当たり報告数	39.15	19.91	18.41	9.68	27.51	31.35	20.73	38.89	
期間	6週間	7週間	6週間	7週間	6週間	11週間	6週間	6週間	

行政区別 発生状況の推移



( )内は行政区別のインフルエンザ定点医療機関数