

◆ 今週のコメント

- ・ ウイルス性肝炎(B型)の報告が1例(男性, 30歳代)あります。症状は、全身倦怠感・嘔吐・褐色尿・肝機能異常・黄疸です。推定感染地域は国内で、推定感染経路は性的接触(経口及び異性間)です。本年の累積報告数は4例となっています。
- ・ 侵襲性肺炎球菌感染症の報告が1例(男児, 10歳未満)あります。平成25年4月1日から五類感染症(全数把握感染症)に追加されて以降、累積報告数は4例となっています。
- ・ 風しんの報告が18例(男性11例(20歳代 4例, 30歳代 2例, 40歳代 5例), 女性7例(0歳代 1例, 20歳代 4例, 30歳代 1例, 40歳代 1例))あります(第23週追加報告分 4例含む)。本年の累積報告数は128例となっており、風しんが定点把握疾患から全数把握疾患に変更(平成20年)以降、最も多かった平成24年の累積報告数(26例)と比べて、約4.9倍となっています。全国の累積報告数も10, 859例と平成24年(2, 391例)と比べて、約4.5倍となっており、10, 000例を超えました。今後の動向にご注意ください。

◆ 今週のトピックス: <腸管出血性大腸菌感染症>

腸管出血性大腸菌感染症の報告が5例あります(散発 3例, 家族 2例(第23週に報告された患者の家族))。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 5例(肺結核 4例, その他結核 なし, 潜在性結核感染者 1例)うち喀痰塗抹陽性 3例
【1月以降の累積報告数 173例(肺結核 94例, その他結核 42例, 潜在性結核感染者 37例)うち喀痰塗抹陽性 49例】
- ・ 三類:腸管出血性大腸菌感染症 5例【1月以降の累積報告数 9例】
- ・ 四類:A型肝炎 1例【1月以降の累積報告数 2例】
- ・ 五類:ウイルス性肝炎(B型) 1例【1月以降の累積報告数 4例】
- ・ 五類:侵襲性肺炎球菌感染症 1例(第23週追加分)【1月以降の累積報告数4例】
- ・ 五類:風しん(検査診断例 15例, 臨床診断例 3例)18例(第23週追加分 4例含む)【1月以降の累積報告数 128例】

定点把握の主な感染症

(市内定点数 インフルエンザ定点68, 小児科定点41, 眼科定点10, 基幹定点1)

定点	感染症名	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	0. 18	12
小児科 (降順5位まで)	① 感染性胃腸炎	5. 66	232
	② A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1. 17	48
	③ 水痘	0. 85	35
	④ 突発性発しん	0. 51	21
	⑤ ヘルパンギーナ	0. 41	17
眼科	流行性角結膜炎	0. 10	1

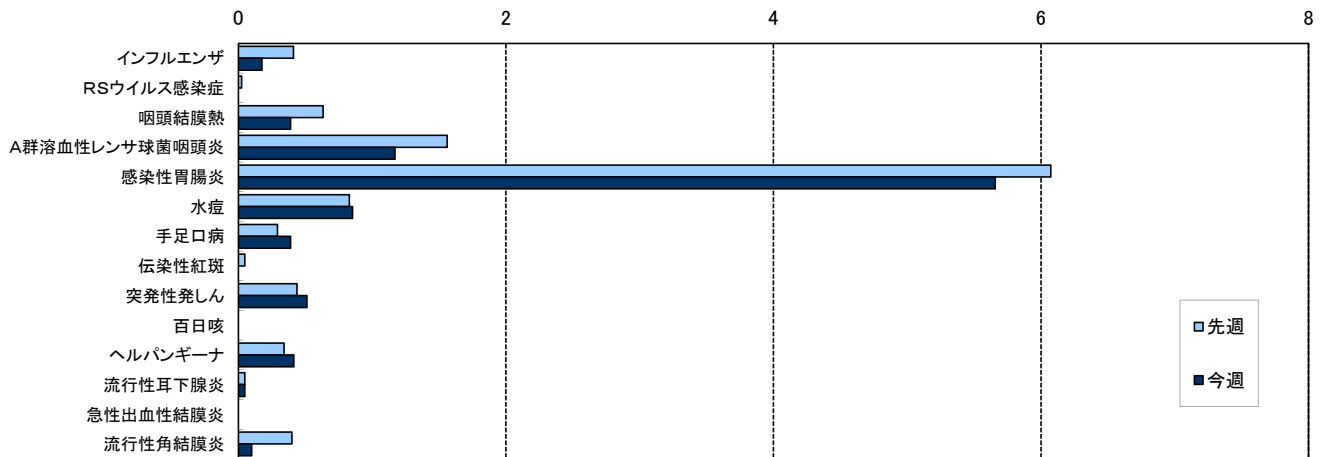
【次ページ以降の主な内容】

発生状況の概況グラフ / 今週のトピックス: <腸管出血性大腸菌感染症>

(注) 京都市のデータは、平成25年6月20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

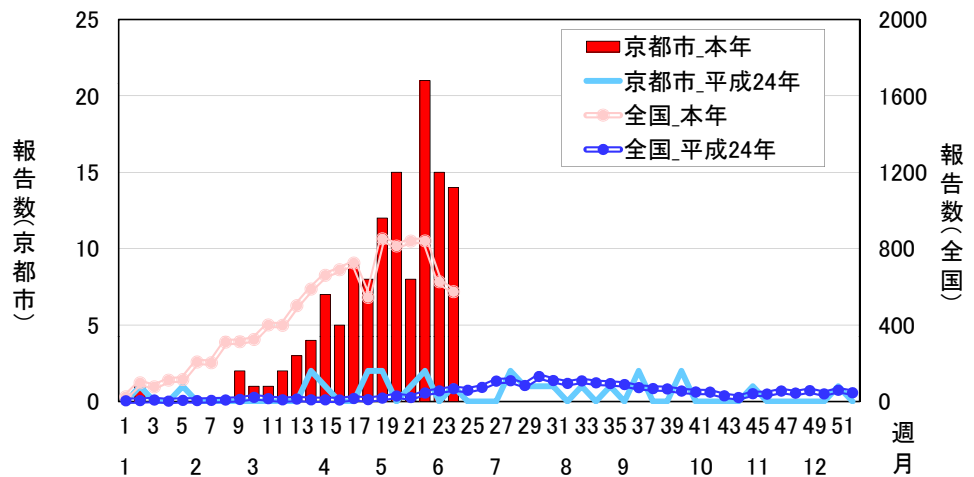
1 今週(第24週)と先週(第23週)の定点当たり報告数の比較



2 風しんの推移

今週の報告数(累積報告数)
平成25年6月21日現在

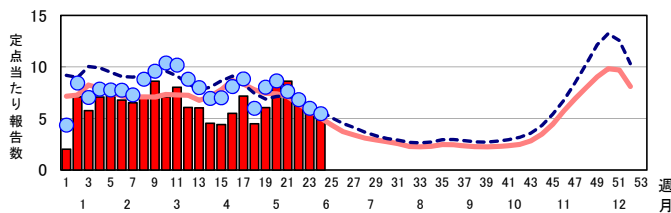
京都市	14例 (128例)
京都府(京都市を除く)	6例 (65例)
近畿6府県	232例 (3950例)
全国	575例 (10859例)



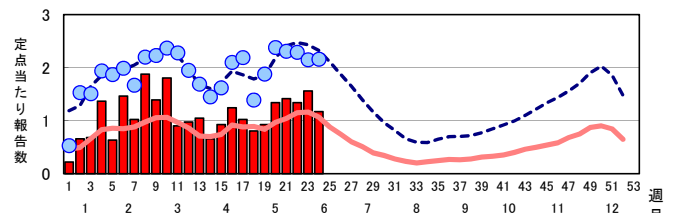
3 主な感染症の定点当たり報告数の推移

<小児科定点>

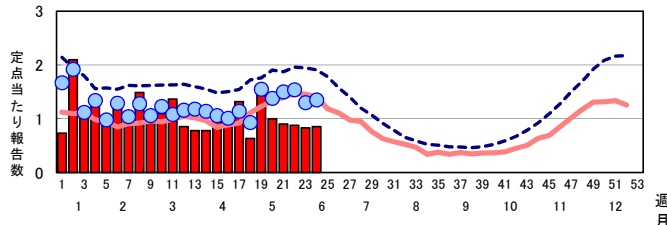
1 感染性胃腸炎



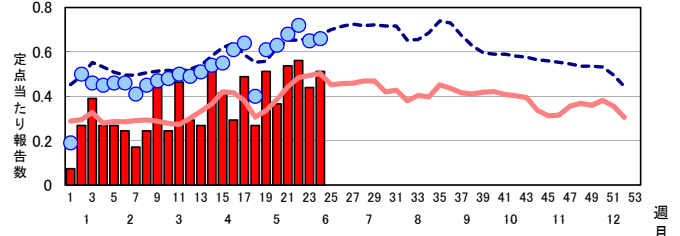
2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



3 水痘

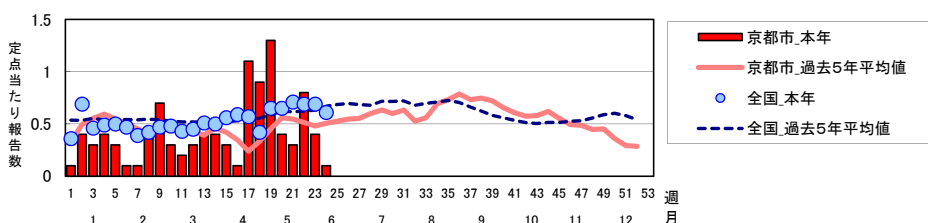


4 突発性発しん



<眼科定点>

流行性角結膜炎



第24週(6月10日～6月16日)トピックス: <腸管出血性大腸菌感染症>

腸管出血性大腸菌感染症の報告が5例あります(散発 3例, 家族 2例(第23週に報告された患者の家族))。型別は, O157(VT1・VT2) 3例, O157(VT2) 1例, O26(VT1) 1例となっています。推定感染経路は, 経口感染が3例, 接触感染が1例, 不明が1例です。

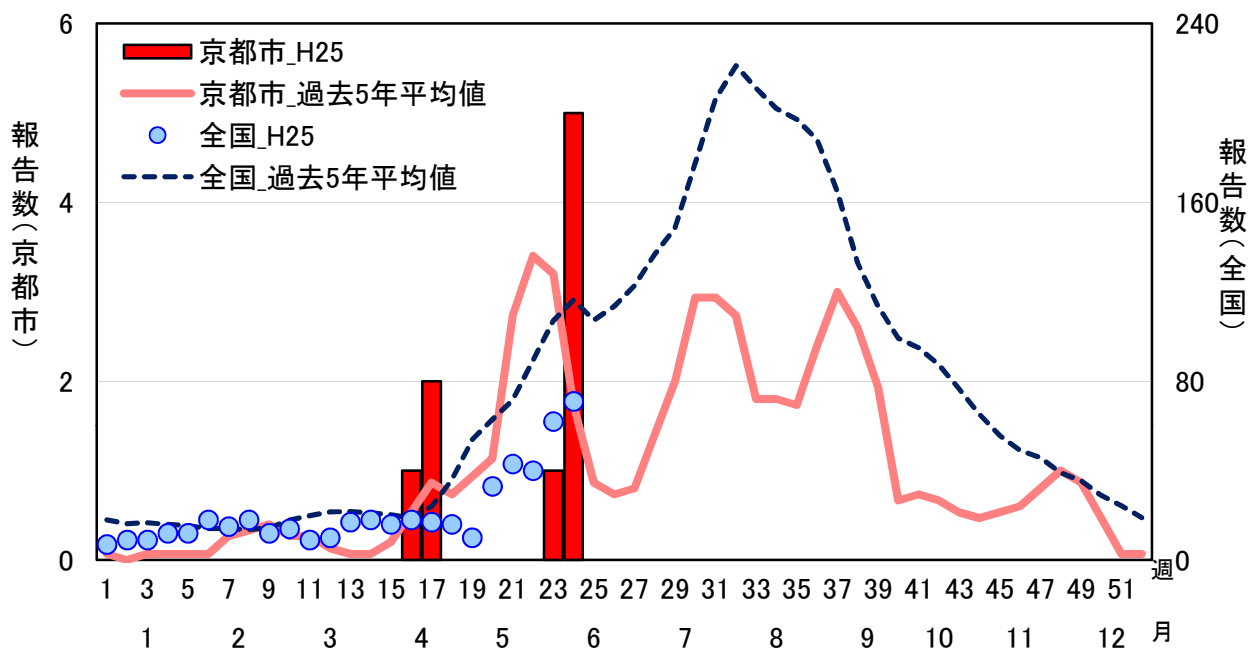
本年の累積報告数は9例となっています。散発 6例, 家族 3例で, 性別は女性 8例, 男性 1例です。血清型(毒素型)は, O157(VT1・VT2) 6例, O157(VT1) 1例, O157(VT2) 1例, O26(VT1) 1例となっています。推定感染経路は, 経口感染が7例, 接触感染が1例, 原因不明が1例となっています。

医療機関におかれましては, 腸管出血性大腸菌感染症を診断された場合は, 速やかに所轄の保健センターに届出していただくようお願い致します。また, 腸管出血性大腸菌感染症報告後にHUSの発症が認められた場合は, 追加報告をお願い致します。

[医師の届出基準, 届出の様式](京都市保健衛生推進室保健医療課のホームページ)

<http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000043726.html>

本市及び全国の報告数の推移



本市における診断年別 型別報告数

診断年	合計	O26	O86	O91	O103	O111	O121	O145	O157	O165	その他
平成11年4月以降	26								25		O1が1例
平成12年	33	8							25		
平成13年	52	8				1			43		
平成14年	35				1				32	1	型別不明が1例
平成15年	101	5							96		
平成16年	48	2					4		42		
平成17年	36	5		1					30		
平成18年	57	2					1		54		
平成19年	54	2				3			49		
平成20年	86	34			5	2		3	41		HUS患者で型別不明が1例
平成21年	93	8		1		3	1	1	79		
平成22年	34	1			1	2			30		
平成23年	34		1			1		1	30		HUS患者で型別不明が1例
平成24年	27							1	23	1	HUS患者で型別不明が2例
平成25年第24週まで	9	1							8		