

◆ 今週のコメント

- ・ アメーバ赤痢(腸管アメーバ症)の報告が2例(男性(60歳代), 女性(50歳代))あります。推定感染経路は性的接触(性交)及び経口感染です。本年の累積報告数は8例になっています。
- ・ 風しんの報告が10例(男性 4例(20歳代 2例, 50歳代 1例, 60歳代 1例), 女性 6例(10歳未満 2例, 10歳代 1例, 40歳代 2例, 60歳代 1例))あります(第26週追加報告分 1例, 第30週追加報告分 1例含む)。本年の累積報告数は199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7.7倍となっています。全国の累積報告数も13, 514例と平成24年(2, 391例)と比べて, 約5.7倍となっています。

平成25年 風しん 性別年齢群別累積報告数(京都市)

| | 10歳未満 | 10歳代 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳以上 | 合計 |
|----|-------|------|------|------|------|------|-------|-----|
| 男性 | 2 | 5 | 42 | 39 | 33 | 7 | 3 | 131 |
| 女性 | 5 | 5 | 28 | 9 | 8 | 7 | 6 | 68 |
| 合計 | 7 | 10 | 70 | 48 | 41 | 14 | 9 | 199 |

- ・ ヘルパンギーナの定点当たり報告数は, 2.70(108例)で, 前週3.15(126例)から減少しましたが, 第26週(6月24日～6月30日)以降, 過去5年平均値を上回る状態が続いています。今後の動向にご注意ください。

◆ 今週のトピックス: <手足口病>

手足口病の定点当たり報告数は, 警報開始基準値『5.0』を超える5.95(238例)で, 前週 4.05(162例)に比べ, 約1.5倍増加しています。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 3例(肺結核 3例, その他結核 なし, 潜在性結核感染者 なし)うち喀痰塗抹陽性 なし
【1月以降の累積報告数 231例(肺結核 123例, その他結核 58例, 潜在性結核感染者 50例)うち喀痰塗抹陽性 70例】
- ・ 五類: アメーバ赤痢(腸管アメーバ症) 2例【1月以降の累積報告数 8例】
- ・ 五類: 風しん(検査診断例 9例, 臨床診断例 1例)10例(第26週追加分 1例, 第30週追加分 1例含む)
【1月以降の累積報告数 199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67, 小児科定点40, 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 | 0.03 | 2 |
| 小児科 (降順5位まで) | ① 手足口病 | 5.95 | 238 |
| | ② ヘルパンギーナ | 2.70 | 108 |
| | ③ 感染性胃腸炎 | 2.08 | 83 |
| | ④ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 0.53 | 21 |
| | ⑤ 突発性発しん | 0.50 | 20 |
| 眼科 | 流行性角結膜炎 | 0.60 | 6 |

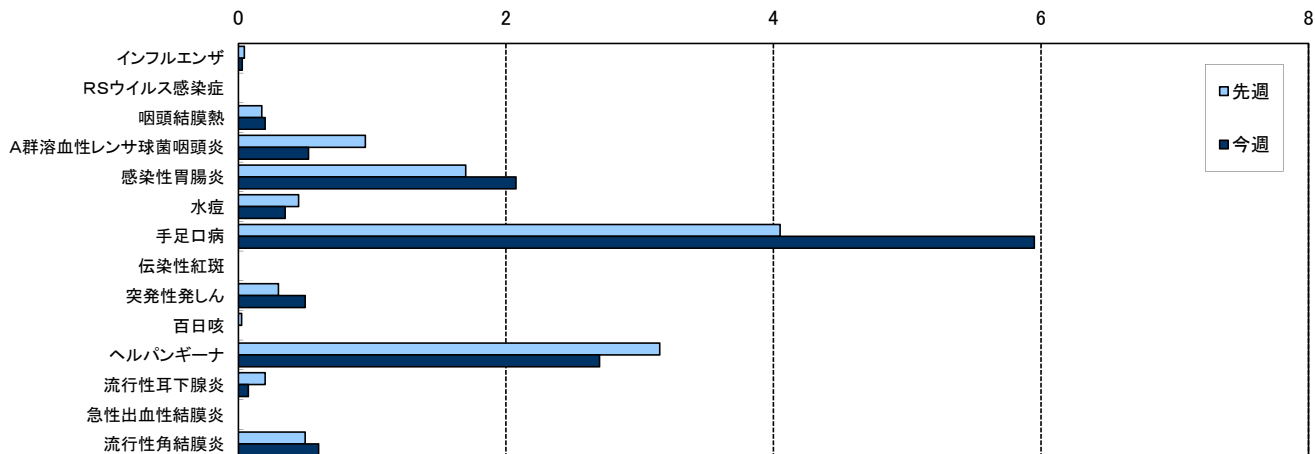
【次ページ以降の主な内容】

発生状況の概況グラフ / 今週のトピックス: <手足口病>

(注) 京都市のデータは, 平成25年8月8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。

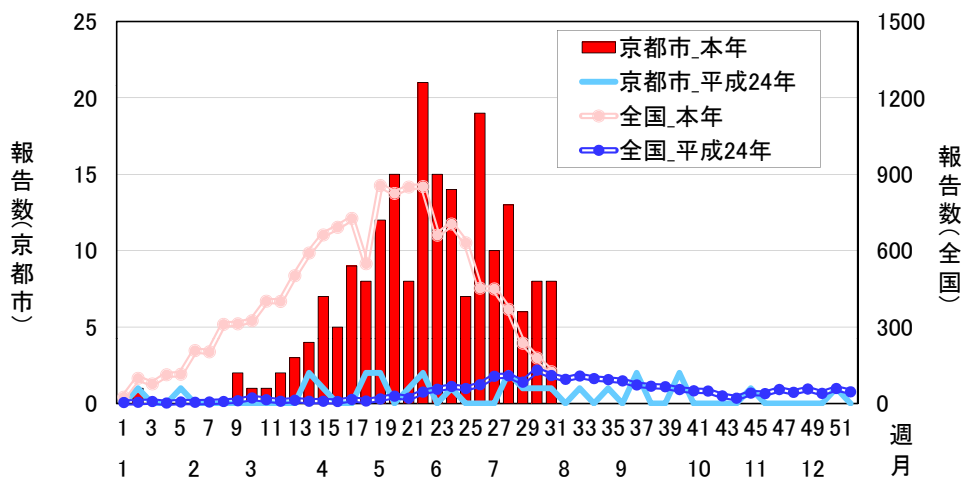
◆ 発生状況の概況グラフ

1 今週(第31週)と先週(第30週)の定点当たり報告数の比較



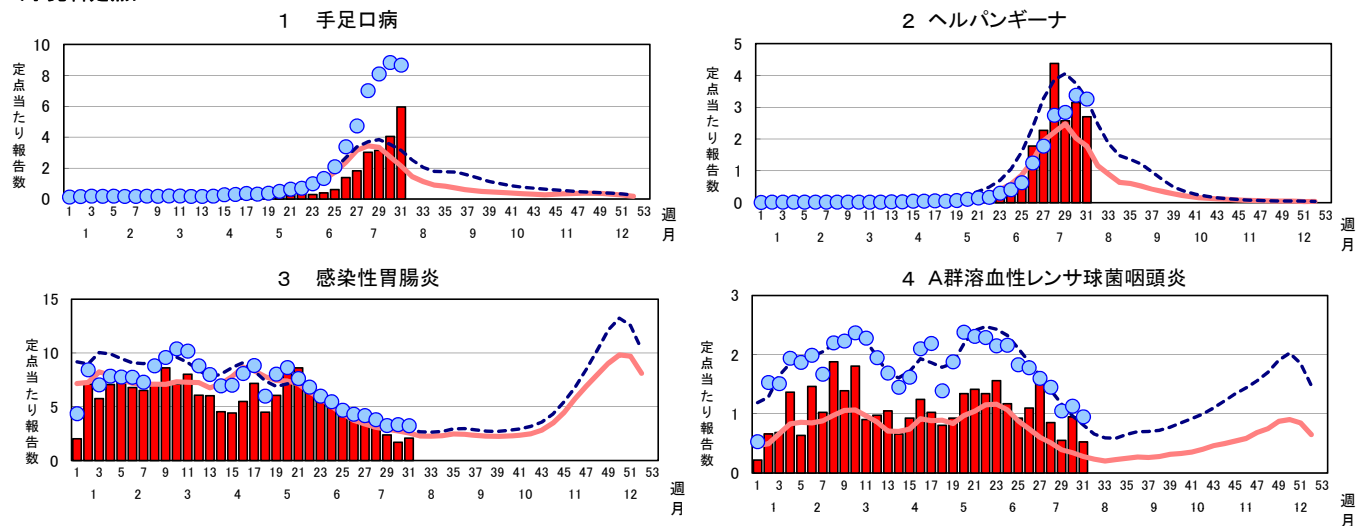
2 風しんの推移

| 今週の報告数(累積報告数) 平成25年8月8日現在 | |
|------------------------------|---------------|
| 京都市 | 8例 (199例) |
| 京都府(京都市を除く) | 2例 (104例) |
| 近畿6府県 | 55例 (5009例) |
| 全国 | 128例 (13514例) |

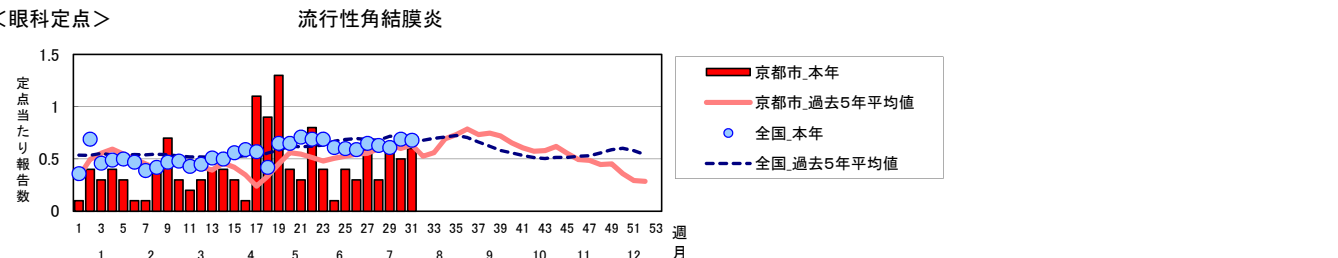


3 主な感染症の定点当たり報告数の推移

<小児科定点>



<眼科定点>



第31週(7月29日～8月4日)トピックス: <手足口病>

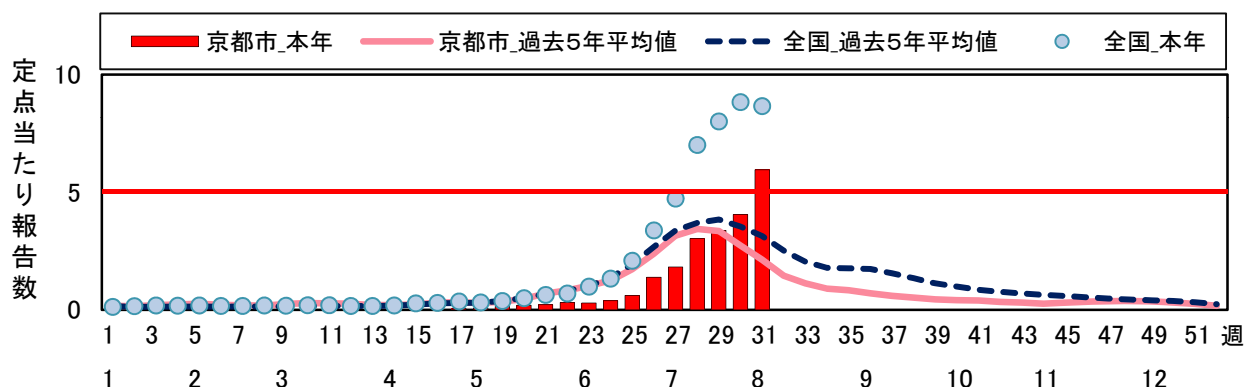
手足口病の定点当たり報告数は、5.95(238例)で、前週 4.05(162例)に比べ、約1.5倍増加しています。第24週(6月10日～6月16日)以降、8週連続で増加し、本年度で最も多くなっており、警報開始基準値(*)『5.0』を超えています。警報開始基準値『5.0』を超えたのは、昭和57年に感染症発生動向調査が開始されて以降、最も多かった平成23年以来2年ぶりです。例年、7月から8月にかけてピークとなりますので、今後の動向にご注意ください。

都道府県別では、47都道府県中23都道府県で前週より増加しており、38都道府県で警報開始基準値『5.0』を超えています。また、近畿6府県では、奈良県を除く5府県で警報開始基準値を超えています。

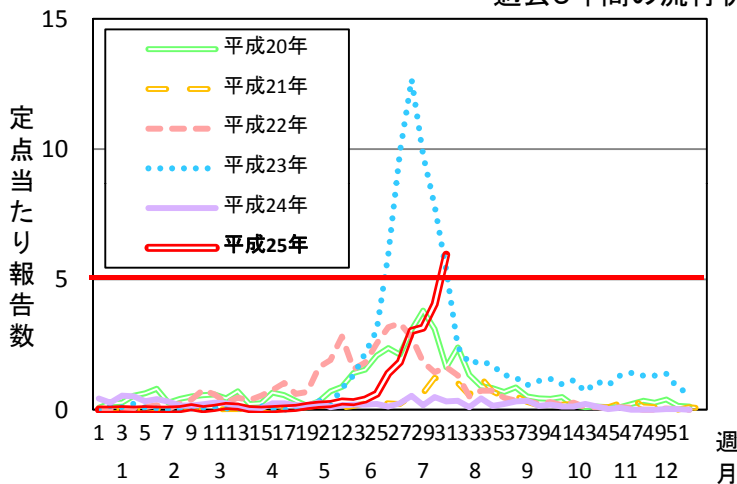
全国の手足口病由来ウイルス分離・検出報告数をみると、大流行となった平成23年と同じコクサッキーA群ウイルス6型(CA6)が約50%検出されています。また、重症化する割合が高いといわれているエンテロウイルス71型(EV71)が、約20%検出されています。

(*)警報開始基準値とは、大きな流行が発生または継続しつづくと疑われることを意味し、国立感染症研究所感染症疫学センターがこれまでの感染症発生動向調査データから、基準値を定めています。

本市及び全国の定点当たり報告数の推移



過去5年間の流行状況



| | 5.0超開始週及び 定点当たり報告数 | ピーク時週数及び 定点当たり報告数 |
|-----------------|-----------------------|----------------------|
| 平成20年 | | 第29週 (3.80) |
| 平成21年 | | 第30週 (1.22) |
| 平成22年 | | 第27週 (3.32) |
| 平成23年 | 第26週 (5.98) | 第28週 (12.68) |
| 平成24年 | | 第28週 (0.54) |
| 平成25年 (～31週) | 第31週 (5.95) | |

都道府県別定点当たり報告数の推移

