

◆ 今週のコメント

- ・ 侵襲性肺炎球菌感染症の報告が2例(男性1例(1歳), 女性1例(90歳代))あります。平成25年4月1日に五類感染症に追加されて以降, 昨年は15例の報告があり, 本年は第23週までに23例の届出がありました。
侵襲性肺炎球菌感染症は, 5歳未満の小児と60歳以上の高齢者に多く発症しており, 年間を通じて注意が必要な疾患のため, ワクチンによる予防が重要となります。
- ・ 感染性胃腸炎の定点当たり報告数は7.78(319例)となり, 前週 8.95(367例)から減少しましたが, 依然として過去5年平均値を上回る状態が続いています。

◆ 今週のトピックス: <A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は, 2.32(95例)となり, 前週 2.59(106例)から減少しました。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 7例(肺結核 5例, その他結核2例, 潜在性結核感染者 なし)うち喀痰塗抹陽性 2例
【1月以降の累積報告数 173例(肺結核 89例, その他結核 38例, 潜在性結核感染者 46例)うち喀痰塗抹陽性 42例】
- ・ 三類:腸管出血性大腸菌感染症 2例【1月以降の累積報告数 6例】
- ・ 五類:アメーバ赤痢(腸管アメーバ症) 1例(第22週追加分)【1月以降の累積報告数 8例】
- ・ 五類:梅毒(早期顕症・Ⅱ期) 1例【1月以降の累積報告数 6例】
- ・ 五類:破傷風 1例(第22週追加分)【1月以降の累積報告数 1例】
- ・ 五類:侵襲性肺炎球菌感染症 3例(第22週追加分含む)【1月以降の累積報告数 23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)

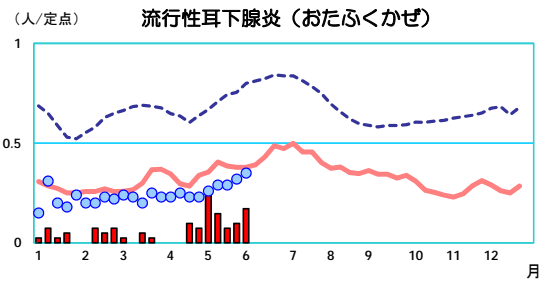
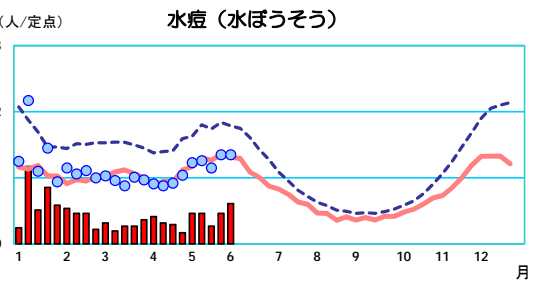
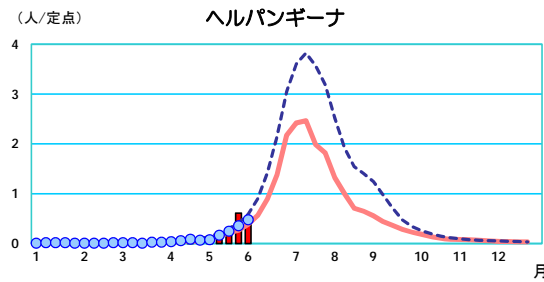
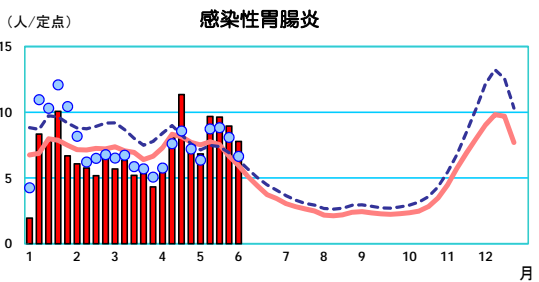
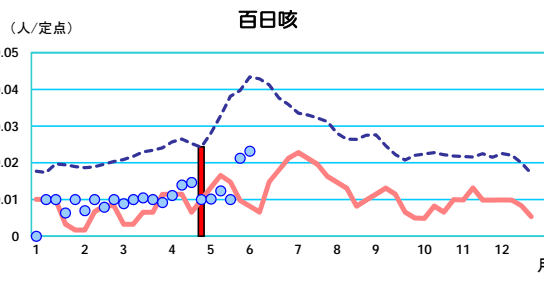
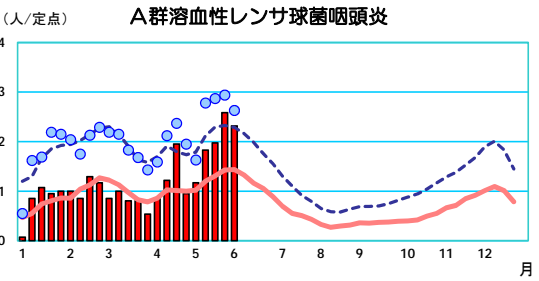
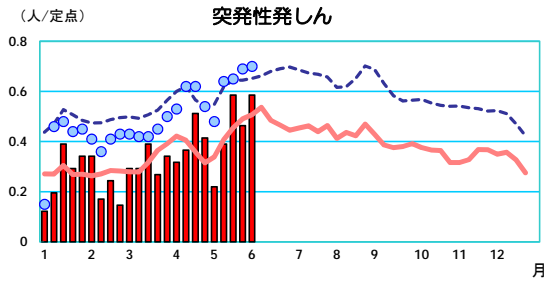
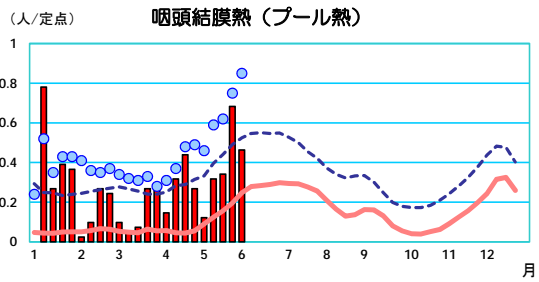
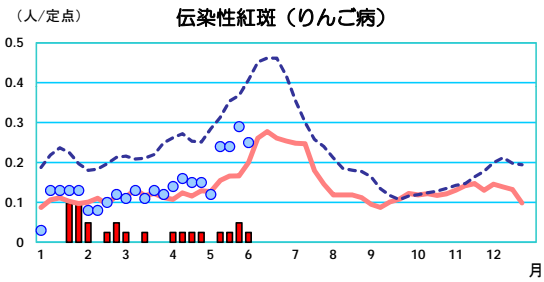
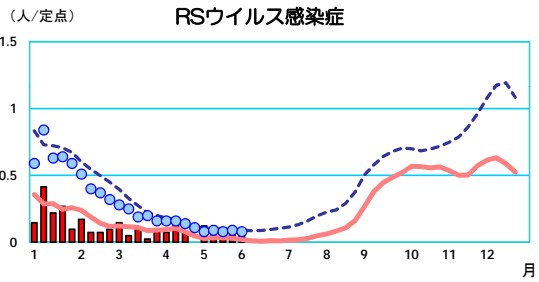
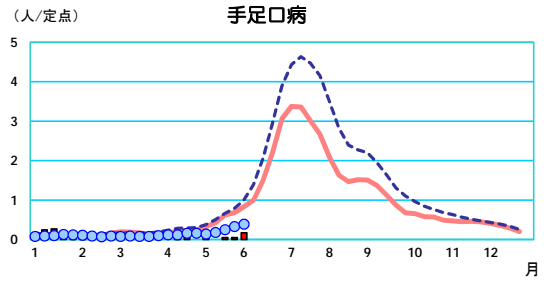
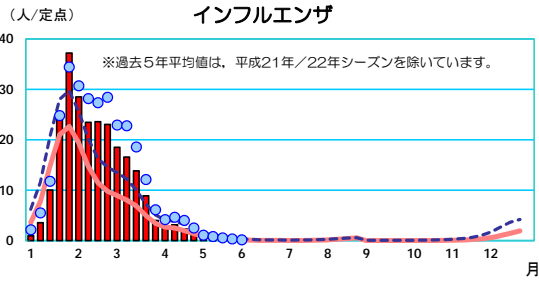
定点	感染症名	定点当たり報告数	報告数
インフルエンザ*	インフルエンザ	0.00	0
小児科 (降順5位まで)	① 感染性胃腸炎	7.78	319
	② A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.32	95
	③ 水痘	0.61	25
	④ 突発性発しん	0.59	24
	⑤ 咽頭結膜熱	0.46	19
眼科	流行性角結膜炎	1.40	14

【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: <A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

(注)京都市のデータは, 平成26年6月12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。

インフルエンザ及び小児感染症の疾病別推移グラフ（平成26年）



第23週(6月2日～6月8日)トピックス: <A群溶血性レンサ球菌咽頭炎>

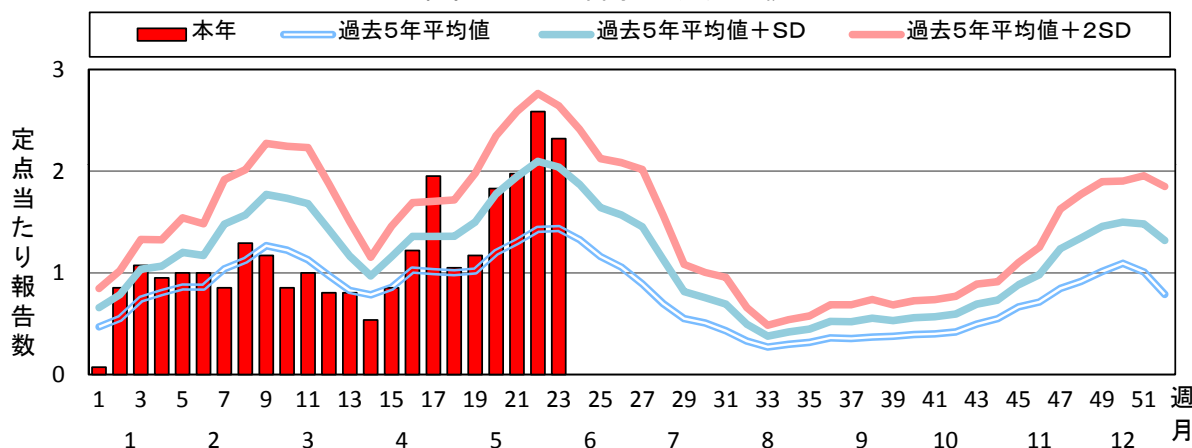
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は、2.32(95例)となり、前週 2.59(106例)から減少しました。しかし、第16週(4月14日～4月20日)以降、過去5年平均値を上回る状態が続いています。直近の3週間では、特に、右京区(第21・22週 5.80、第23週 3.00)と伏見区(第21週 2.86、第22週 4.29、第23週 5.29)での報告が多くなっています。全国においても、例年よりやや多い状態が続いています。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、A群溶血性レンサ球菌の感染によって引き起こされる急性の咽頭炎です。適切な診断と治療を早期に受ければ、予後が良好な疾患です。しかし、時には劇症型溶血性レンサ球菌感染症のような重篤な症状を引き起こすことがあります。そのため、適切な抗菌薬治療を行い、経過を観察する必要があります。

本疾患は1年を通じて発生していますが、冬季及び春から初夏にかけて報告数の増加がみられます。いずれの年齢でも発生がみられますが、就学前の幼児期の割合が約半数を占め、10歳未満の小児が全体の約8割を占めています。

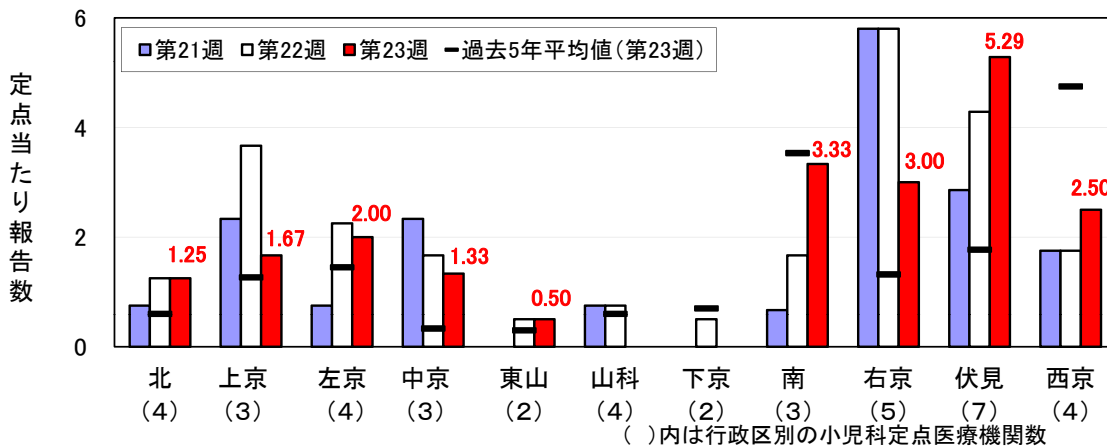
予防としては、うがい、手洗いなどの一般的な予防法の励行はもちろん、患者との接触を避けることが最も重要となります。学校保健安全法では出席停止について特に明記された疾患ではありませんが、登園・登校の判断については、集団への感染予防を目的とするのはもちろんのこと、患者本人の体調を考慮して判断することが望ましいといえます。

本市の過去5年間との週別比較



(*)SDとは標準偏差のことで、データのばらつきの大きさを示す尺度です。上のグラフにおいて、赤の棒グラフ(本年の定点あたり報告数)がピンクのライン(過去5年平均値+2SD)を超えているときには、過去5年間と比較してかなり多いことを意味しています。

行政区別定点あたり報告数の推移



年齢階級別定点あたり報告割合(京都市)

