

◆ 今週のコメント

- 腸管出血性大腸菌感染症の報告が1例(男性, 60歳代)あります。型別はO157(VT1VT2)です。本年の累積報告数は21例となっています。詳細は下記ホームページをご覧ください。
○京都市感染症情報センターホームページ「腸管出血性大腸菌感染症発生状況」
<http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000068305.html>
- E型肝炎の報告が1例(女性, 30歳代)あります。推定感染地域は国外(フランス)で、推定感染経路は経口感染です。平成20年の1例以降、6年ぶりの報告となっています。
- 侵襲性肺炎球菌感染症の報告が1例(女性, 10歳未満)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、本年の累積報告数は29例となっています。年齢階級別にみると、5歳未満 8例, 30歳代 1例, 60歳以上 20例となっており、小児と高齢者に多く発症しています。ワクチンによる予防が重要となります。
- RSウイルス感染症の定点当たり報告数が0.71(29例)で、本年で最も多い報告数となっています。RSウイルス感染症は乳幼児を中心に流行します。京都市の過去5年間の発生状況をみると、9月～12月にかけて流行していますので、今後の動向にご注意ください。

◆ 今週のトピックス: <咽頭結膜熱>

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は1.32(54例)で、本年で最も多い報告数となっています。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 8例(肺結核 6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 282例(肺結核 141例, その他結核 72例, 潜在性結核感染者 69例)うち喀痰塗抹陽性 71例】
- 三類:腸管出血性大腸菌感染症 1例【1月以降の累積報告数 21例】
- 四類:E型肝炎 1例【1月以降の累積報告数 1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 13例】
- 五類:侵襲性肺炎球菌感染症 1例【1月以降の累積報告数 29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)

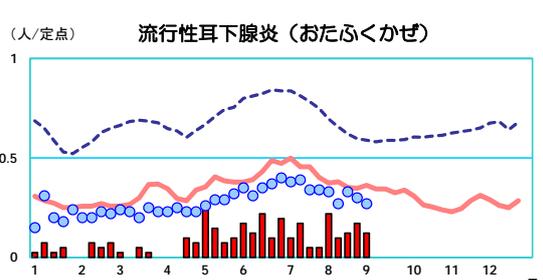
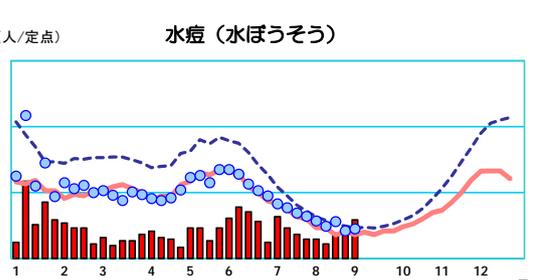
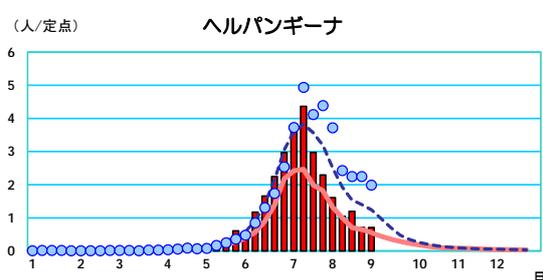
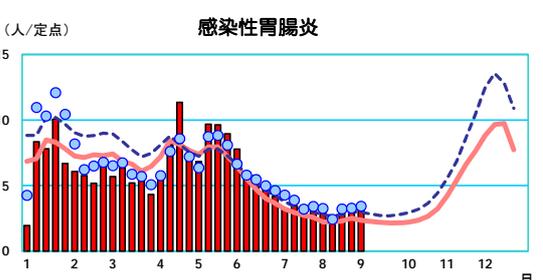
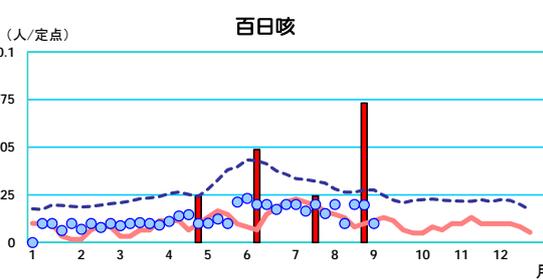
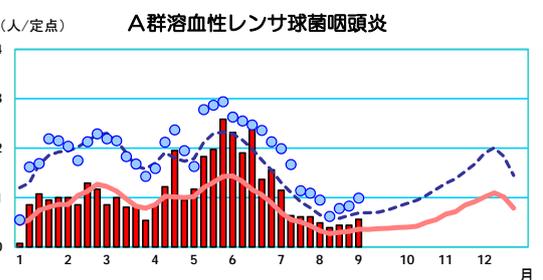
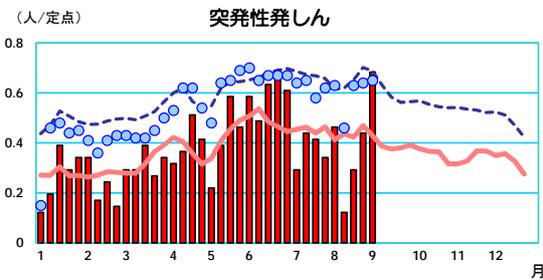
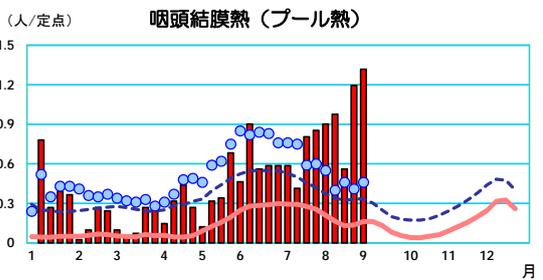
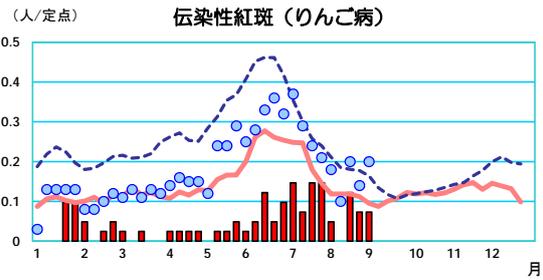
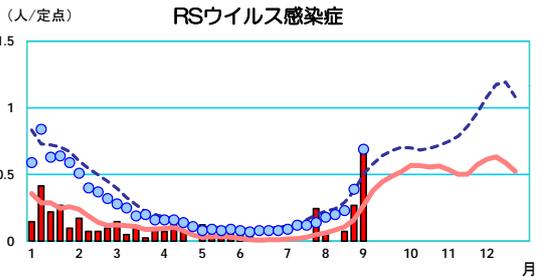
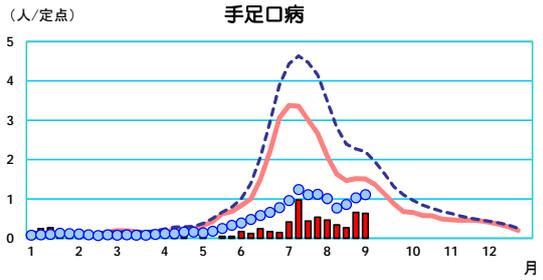
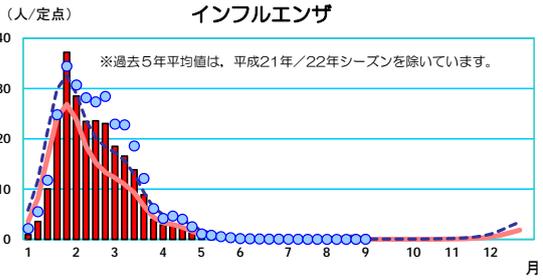
定点	感染症名	定点当たり報告数	報告数
インフルエンザ*	インフルエンザ	0.00	0
小児科 (降順5位まで)	① 感染性胃腸炎	3.61	148
	② 咽頭結膜熱	1.32	54
	③ RSウイルス感染症	0.71	29
	④ ヘルパンギーナ	0.71	29
	⑤ 突発性発しん	0.68	28
眼科	流行性角結膜炎	0.80	8

【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: <咽頭結膜熱>

(注)京都市のデータは、平成26年9月11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36週(9月1日～9月7日)トピックス: <咽頭結膜熱>

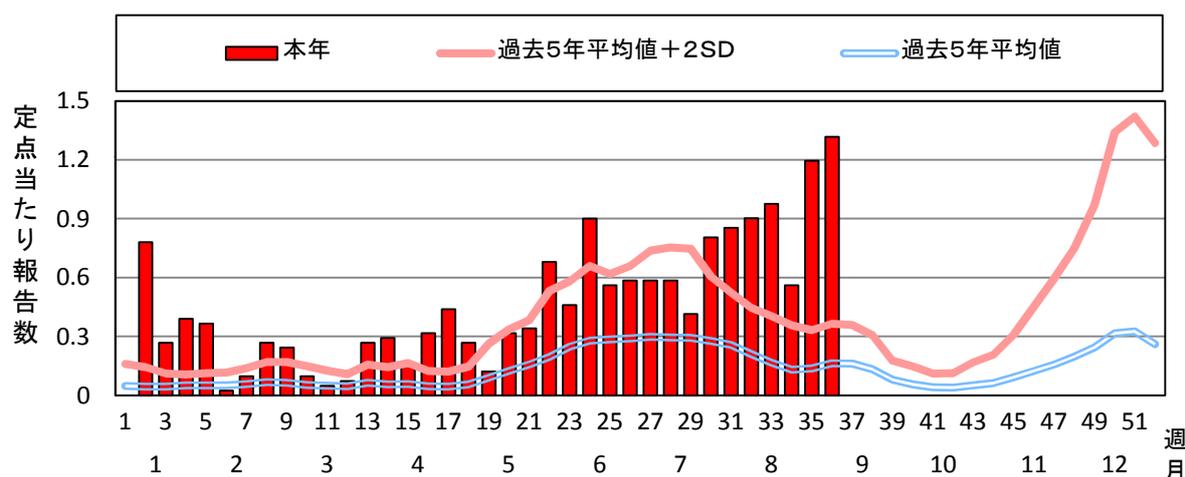
咽頭結膜熱の定点当たり報告数は1.32(54例)で、本年度で最も多く、過去5年間の同時期と比較して最も多い報告数となっています。また、第30週以降、継続して「過去5年平均値+2SD(*)」を上回っています。通常、6月頃から増加しはじめ、7～8月にピークを形成しますが、本年度は9月に入ってから増加を続けており、今後の動向に注意が必要です。

咽頭結膜熱は発熱、咽頭炎、眼症状を主とする小児の急性ウイルス性感染症であり、プールでの感染が多く見られることからプール熱とも呼ばれます。プールを介した場合の感染経路は、汚染された水から結膜への直接侵入によると考えられています。それ以外では飛沫感染、または手指を介した接触感染で、結膜あるいは上気道からの感染です。発熱で発症し、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎に伴う結膜充血、眼痛などが現れ、3～5日間程度持続します。眼症状は一般的に片方から始まり、その後他方にも出現します。潜伏期は5～7日とされています。特異的治療法はなく、対症療法が中心となります。眼症状が強い場合には、眼科的治療が必要になることもあります。

予防としては、感染者との密接な接触を避けること、流行時にうがいや手指の消毒を励行することなどがあります。プールを介しての流行に対しては、水泳前後のシャワーなど一般的な予防方法の励行が大切です。

(*)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。下のグラフにおいて、赤の棒グラフ(本年度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年間の週と比較してかなり多いことを意味します。

本市の定点あたり報告数の推移



本市の過去5年間との週別比較

