

(2) 平成25年のトピックス

ア 平成25年 風しんのまとめ

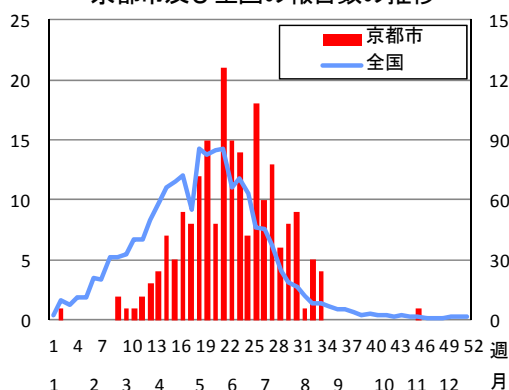
平成25年の年間報告数は210例で、平成20年に定点把握対象疾患から全数把握対象疾患に変更されて以降、最も多かった。性別は男性139例、女性71例で、性別年齢群別では男女共に20歳代 73例(34.8%)が最も多く、次いで30歳代 50例(23.8%)、40歳代 41例(19.5%)の順となり、特に20代から40代の男性に報告が多くみられた。

また、市内で報告された風しん患者のワクチン接種状況は、ワクチン未接種あるいは接種歴不明が全体の96.2%を占めた。

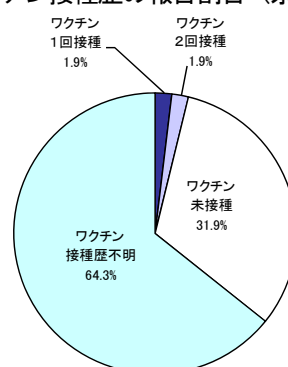
京都市及び全国の年次報告数

		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
京都市	男性	0	1	0	0	17	139
	女性	1	0	0	0	9	71
	合計	1	1	0	0	26	210
全国	男性	167	98	54	278	1791	10984
	女性	136	49	33	100	595	3373
	合計	303	147	87	378	2386	14357
(参考) 先天性風しん症候群(CRS)		0	2	0	1	4	32

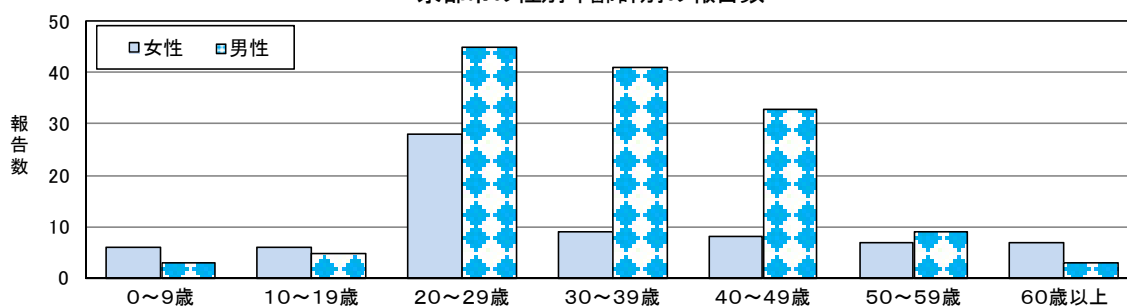
京都市及び全国の報告数の推移



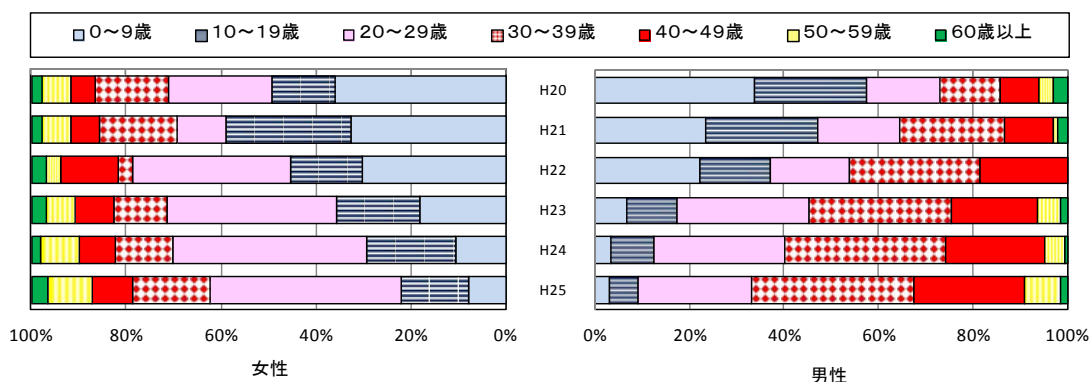
風しん患者のワクチン接種歴の報告割合（京都市）



京都市の性別年齢群別の報告数



全国の性別年齢群別割合の年次推移



イ 平成25年 インフルエンザのまとめ

(ア) インフルエンザの報告数

平成24年第36週から平成25年第35週シーズンの流行は、平成25年第1週(平成24年12月31日～平成25年1月6日)に定点当たり報告数が『1.0』を超えて流行期に入り、平成25年第5週(1月28日～2月3日)にピーク(31.22)を形成した。

その後、患者数は減少していったが、定点当たり報告数が『10.0』を下回ったのは、第11週(3月11日～3月17日)となり、『1.0』を下回ったのは第22週(5月27日～6月2日)であった。

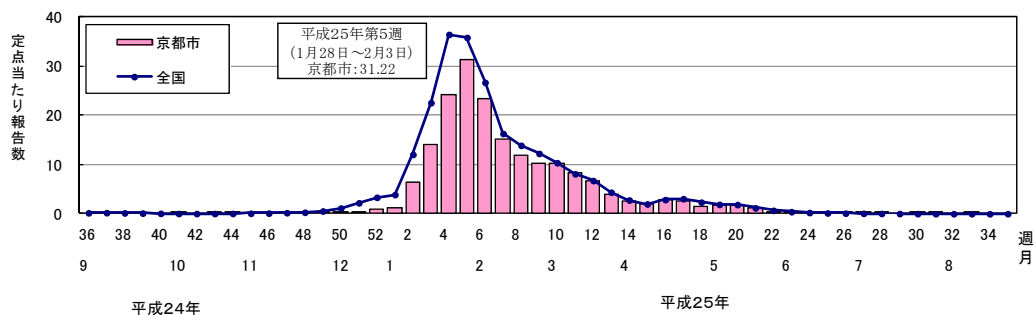
(イ) インフルエンザウイルスの型別

インフルエンザウイルス分離・検出数の推移では、平成23年～平成24年シーズンに引き続きAH3型が流行の主体(75.7%)で、次いでB型(21.8%)が多く、AH1pdm09の流行はわずか(2.4%)であった。

(ウ) 年齢群別

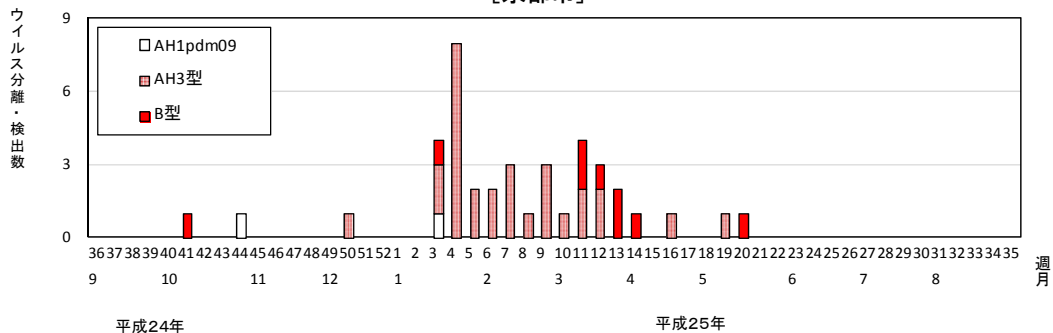
年齢群別では、平成24年～25年シーズンは、5～9歳(23.0%)が最も多く、次いで0～4歳(18.7%)、10～14歳(13.1%)の順であった。

京都市及び全国の定点当たり報告数の推移

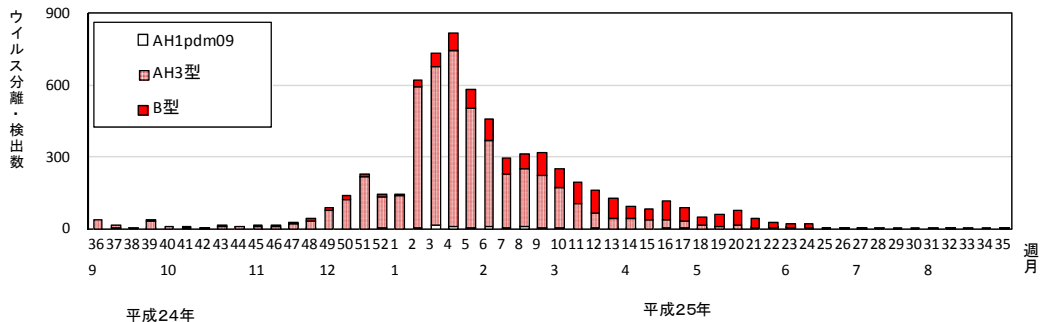


京都市及び全国のインフルエンザウイルス分離・検出数の推移

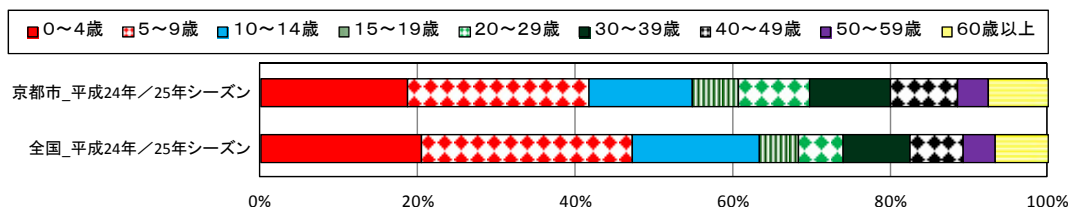
[京都市]



[全国]



京都市の年齢群別割合



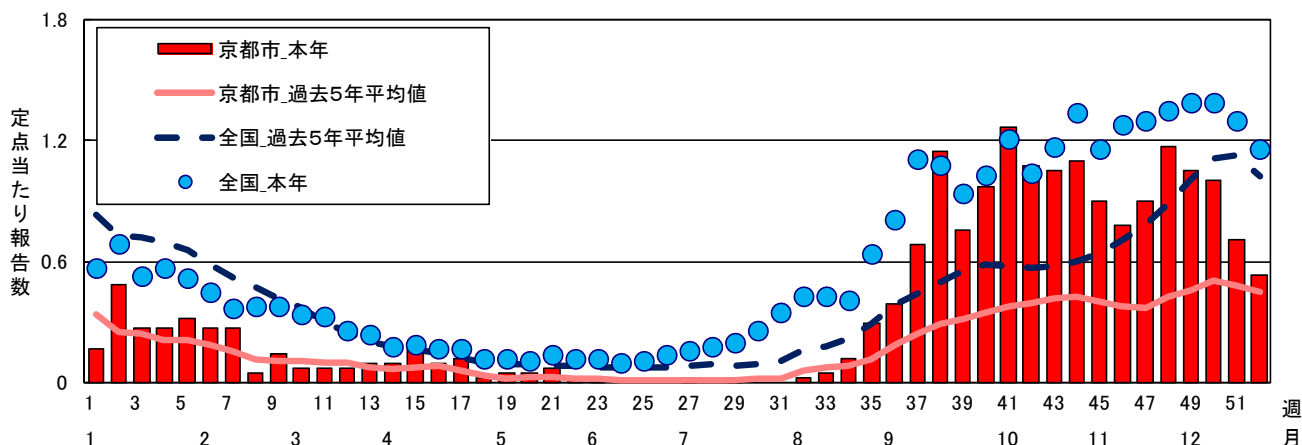
ウ 平成25年 RSウイルス感染症のまとめ

平成25年の定点当たり報告数は第32週(8月5日～8月11日 0.02)以降、増加を続けて第41週(10月7日～10月13日 1.27)に最も多くなった。この時点における定点当たり報告数は、定点把握対象に指定された平成16年以降では、平成24年に次いで多かった。

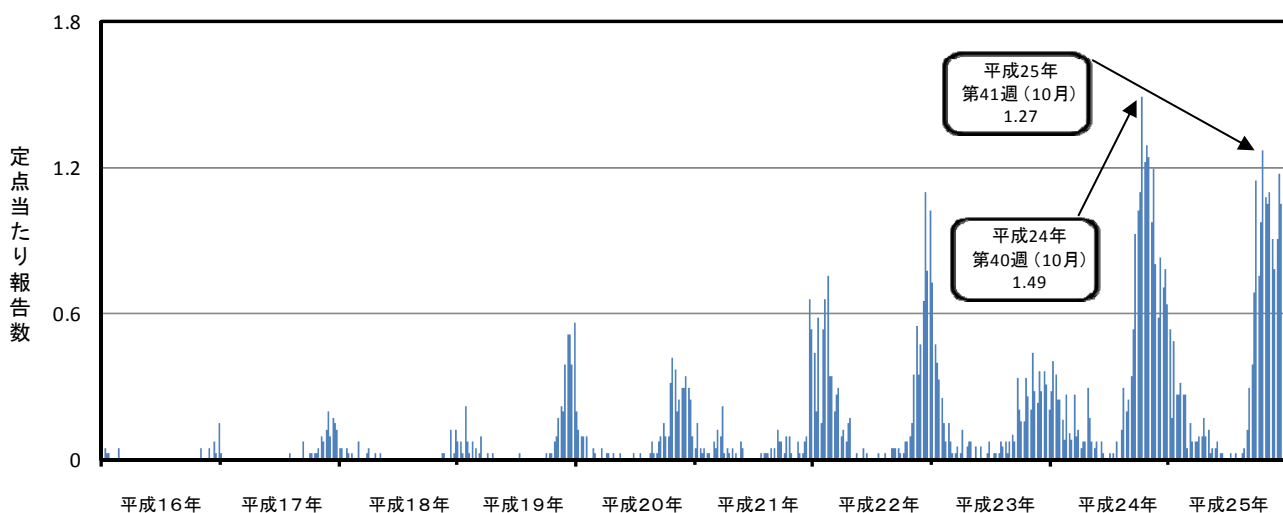
平成22年まで秋から冬にかけて流行したが、平成23年、平成24年と2年連続して夏頃から報告数が増加しており、本年も同様の傾向がみられた。

年齢階級別では、1歳未満 38.3%(0～5箇月 19.2%, 6～11箇月 19.1%)が最も多く、次いで1歳 33.2%となり、1歳以下が71.5%を占めた。

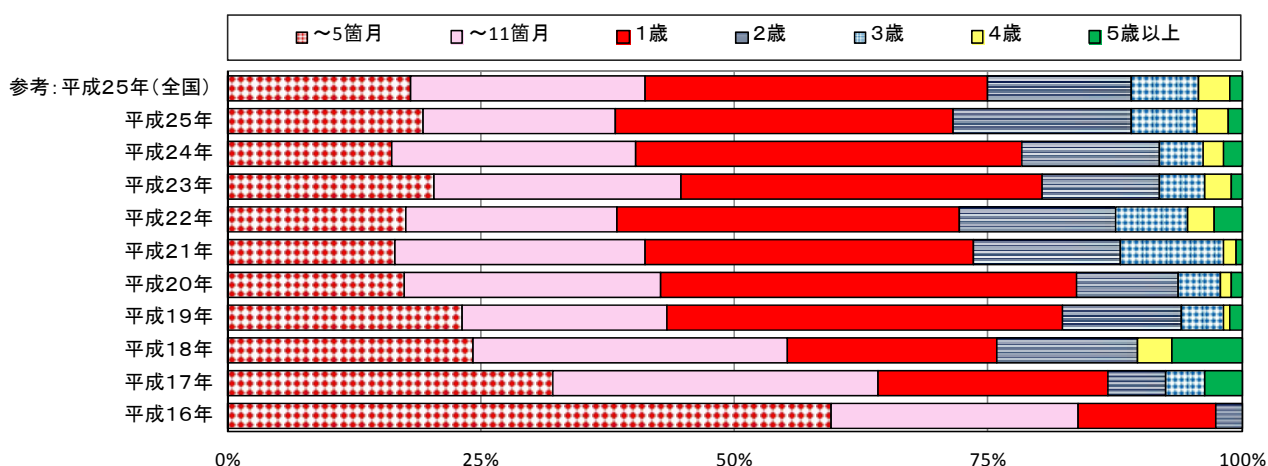
京都市及び全国の定点当たり報告数の推移



京都市の平成16年以降の定点当たり報告数の推移



京都市の年齢階級別割合の年次推移

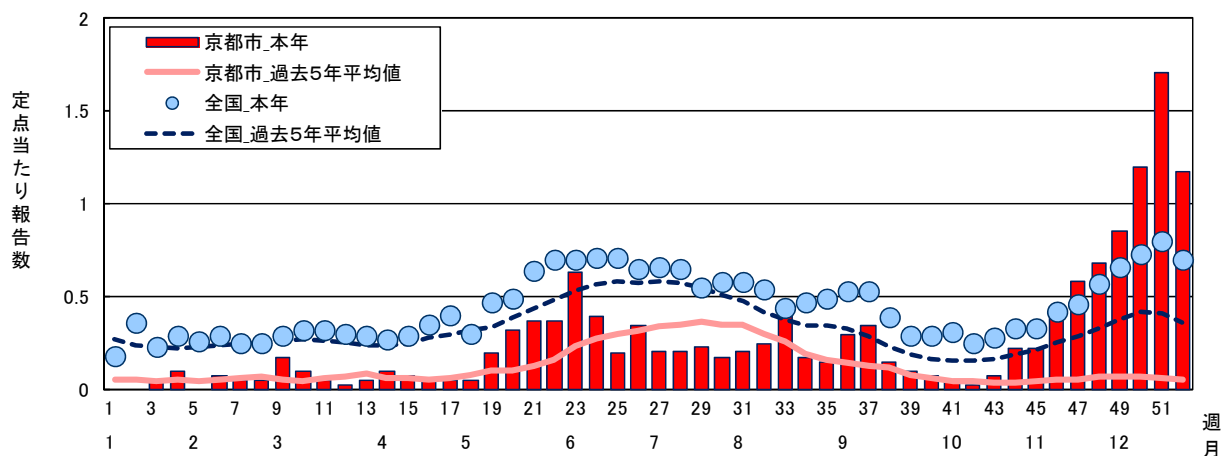


エ 平成25年 咽頭結膜熱のまとめ

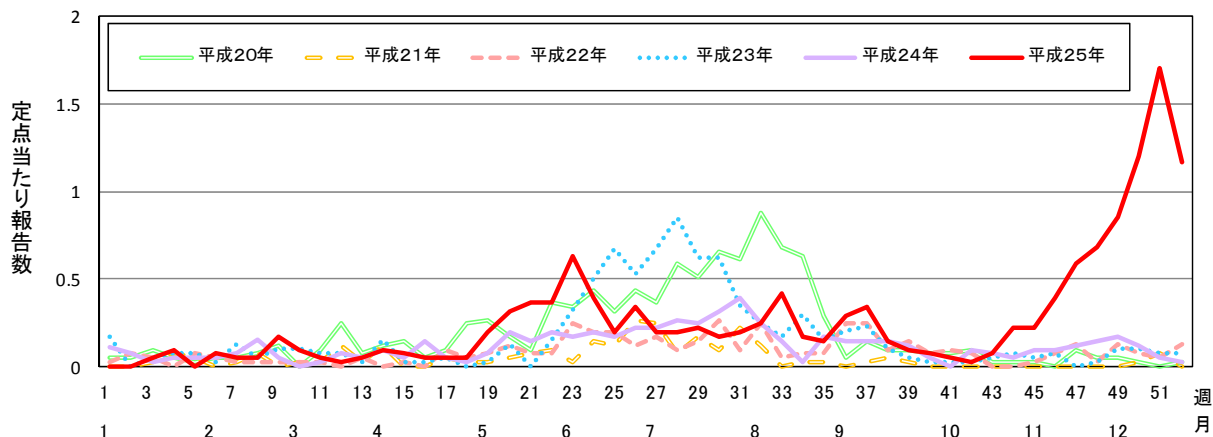
平成25年の定点当たり報告数は5月頃から増加しはじめ、第23週(6月3日～6月9日)に0.63となった。その後、一旦減少したが、第43週(10月21日～10月27日)以降、再び増加がみられ、過去5年平均値を大きく上回る状態が続いた。例年、夏季に流行のピークがみられているが、本年は第51週(12月16日～12月22日)に1.71となり、冬季の流行で最大の報告数となった。

年齢階級別では1歳(19.8%)、4歳(15.4%)の順となり、1歳が最多を占めるのは例年と変わりはないが、第43週以降の10週間においては、4歳の報告割合が16.5%と最も多く、次いで5歳(15.1%)、1歳(13.7%)の順であった。

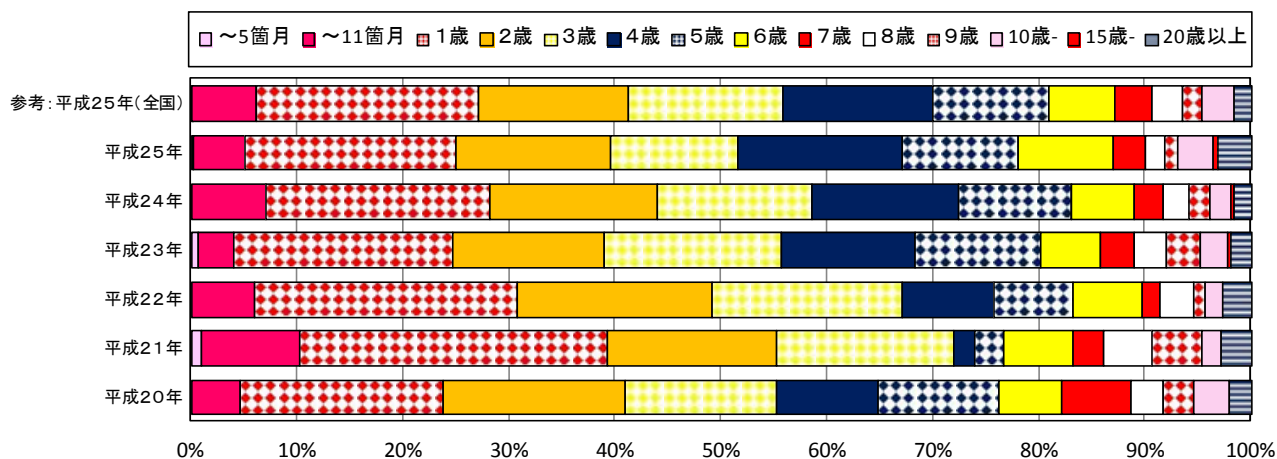
京都市及び全国の定点当たり報告数の推移



京都市の過去5年間の定点当たり報告数の推移



京都市の年齢階級別割合の年次推移



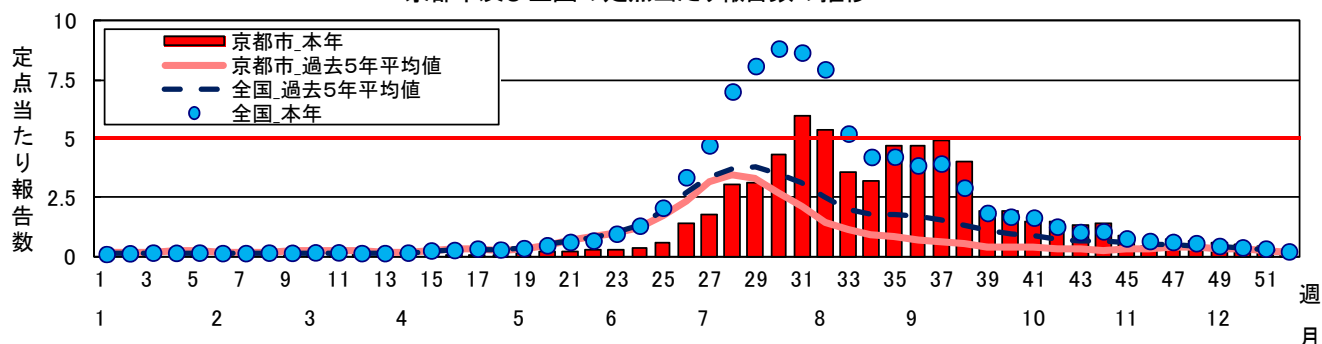
オ 平成25年手足口病のまとめ

平成25年の定点当たり報告数は、例年よりも立ち上がりが遅く、第30週(7月22日～7月28日)以降、過去5年平均値を上回る高い状態が続いた。第31週(7月29日～8月4日)には5.95となり、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年ぶりに、警報開始基準値(*)『5.0』を超えた。

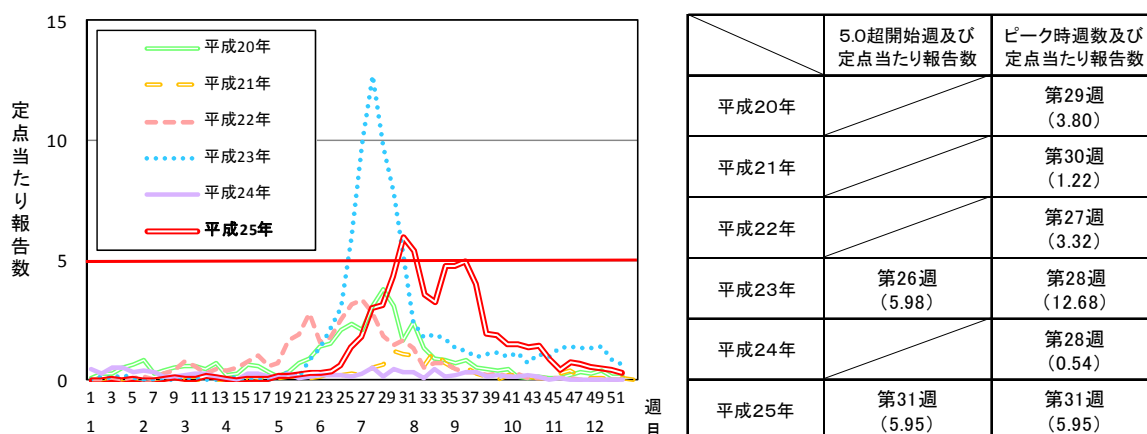
手足口病の原因ウイルスは、コクサッキーウイルスA16型(CA16)とエンテロウイルス71型(EV71)が代表的であるが、本年はコクサッキーウイルスA6型(CA6)が主流で、エンテロウイルス71型(EV71)も検出された。全国でも同様の傾向がみられた。

*警報開始基準値: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ており、国立感染症研究所が指標等を定めているもの。

京都市及び全国の定点当たり報告数の推移



京都市の過去5年間の流行状況



手足口病から検出されたコクサッキーウイルス、エンテロウイルス及び定点当たり報告数の月別推移

