

(2) 令和元年のトピックス

ア 令和元年 腸管出血性大腸菌感染症のまとめ

京都市における年間報告数は43例であり、全国の年間報告数は3,741例であった。本年は過去5年間で最も報告数が多く、10年間で平成21年(93例)、平成25年(46例)に次いで多かった。

血清型別では特定の血清型で集団または家族内感染が発生したため、例年に比べてO103が19例(44.2%)と急増した。その他の血清型はO157が17例(39.5%)であり、O8、O91、O128、O145、O146が各1例ずつ、型別不明が2例報告された。また、HUS(溶血性尿毒症症候群)症例の届出が2例あった。

年齢階級別では過去5年間平均と比較して、上述の集団または家族内感染のため、10歳代以下が19例(10歳未満13例、10歳代6例)と多かった。推定感染経路は接触感染が18例、経口感染が12例、経路不明が14例であった(重複を含む)。

表1 本市における本年及び過去10年間の血清型別

診断年	合計	O8	O26	O69	O78	O86	O91	O103	O111	O121	O128	O145	O146	O157	O165	不明
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		1
平成24年	27											1		23	1	2
平成25年	46		6									7		33		
平成26年	35		6		1			3						24		1
平成27年	26			1				1	1					20	1	2
平成28年	29		3									2		23		1
平成29年	23												3	20		
平成30年	32		12				1			1		1	1	13		3
令和元年	43	1					1	19			1	1	1	17		2
合計	422	1	36	1	1	1	3	24	7	2	1	14	5	312	2	12

図1 京都市及び全国の報告数の推移(令和元年)

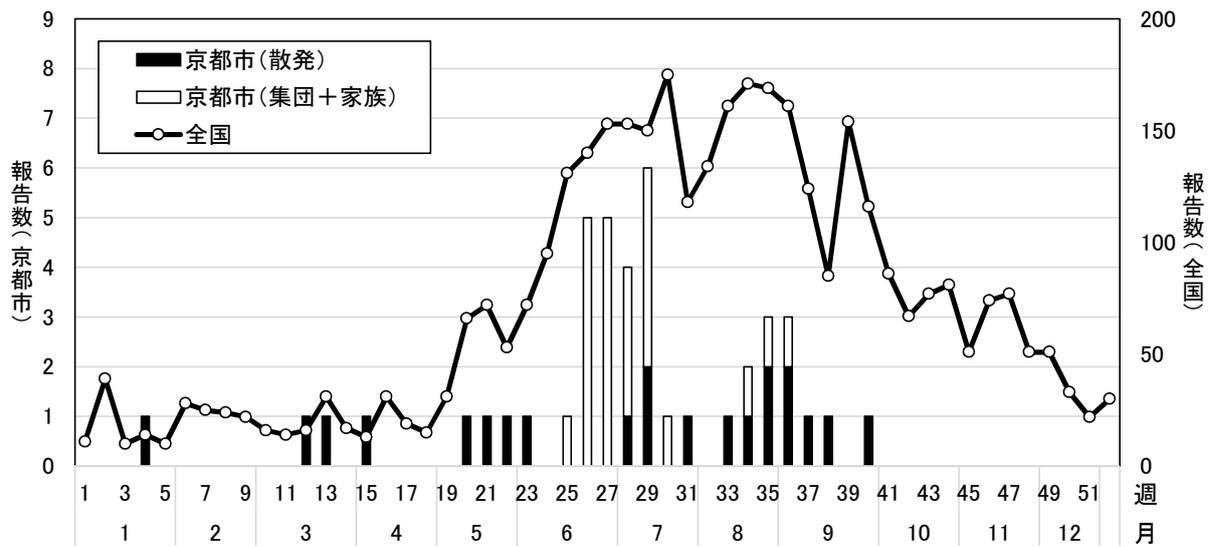
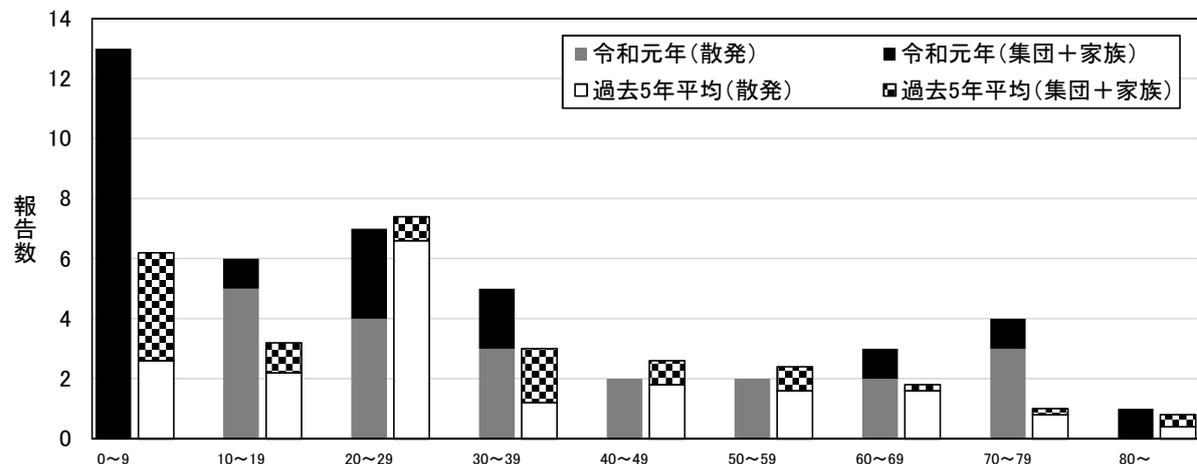


図2 本市の年齢階級別報告数の推移



イ 令和元年 百日咳のまとめ

本疾患は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する省令によって、平成30年1月1日から五類感染症(全数把握疾患)となった。京都市の令和元年の年間報告数は113例、全国の年間報告数は16,846例であった。性別内訳は、男性54例、女性59例であった。

年齢階級別でみると、0～9歳が58例、10歳代が33例で19歳以下で全体の80.5%を占めた。その他は20歳代が2例、30歳代が3例、40歳代が9例、50歳代が1例、60歳代が3例、70歳以上が4例であった。

感染経路別をみると、家族内感染が54例、流行が25例、不明が40例であった。家族内感染の内訳をみると、同胞が26例、母親が7例、父親が4例、祖父母が2例、その他(配偶者や子等。)が8例、感染源不明が12例であった。

図1 京都市及び全国の報告数の推移

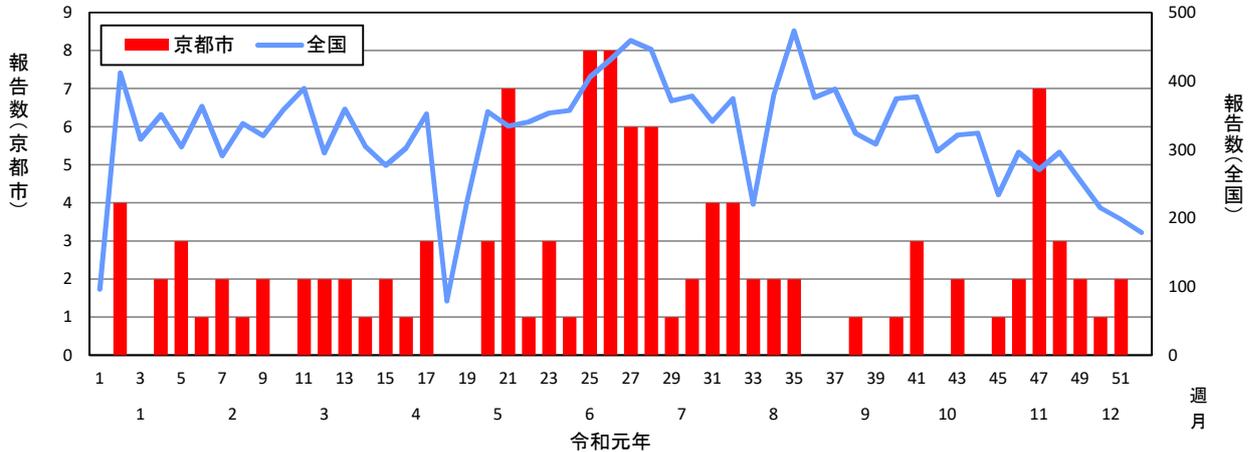


図2 京都市の性別及び年齢階級別の報告数(令和元年)

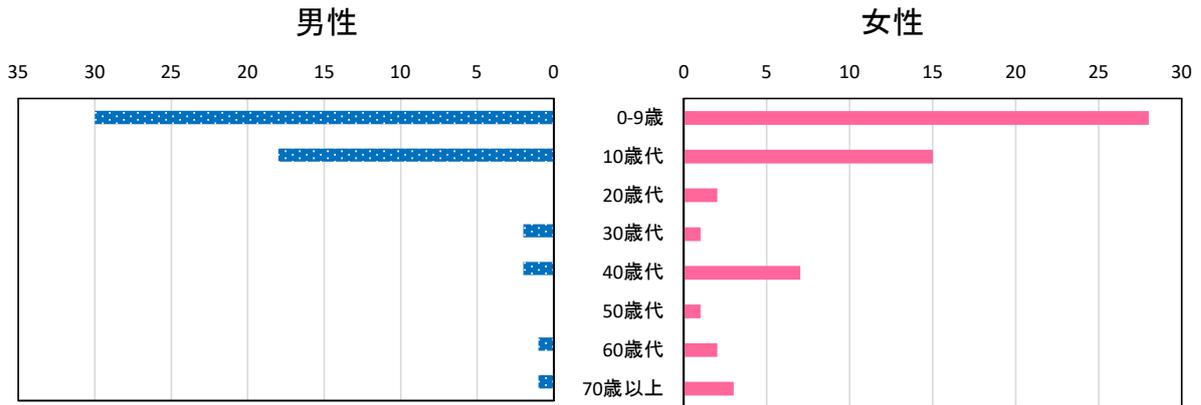
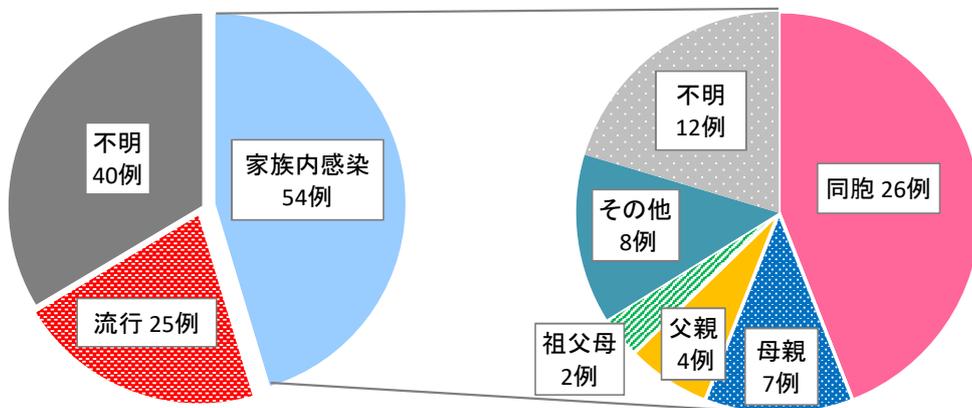


図3 京都市の感染経路別報告数及びその内訳別報告数



※感染経路及びその内訳は、それぞれ重複を含むため、その和は一致しない。

ウ 令和元年 インフルエンザのまとめ

平成30年/31年シーズンの流行は、平成30年第51週(平成30年12月17日～12月23日, 3.58)に、定点当たり報告数が「1.0」を超え、例年に比べて遅い流行期入りとなった。その後、平成31年第2週(平成31年1月7日～1月13日, 31.67)に警報発令の指標「30」を上回ったため、1月16日に京都市保健所がインフルエンザ警報を発令した。その後、第4週(1月21日～1月27日, 47.71)にピークを形成、第7週(2月11日～2月17日, 9.45)に注意報レベル「10」を下回った。

平成30年/31年シーズンの全国におけるインフルエンザウイルス分離・検出状況は、A(H3)型(55.8%)、A(H1pdm09)型(36.3%)、B型(7.8%)の順であった。流行開始時はA(H1pdm09)型が主に分離・検出されて過半数を占める一方、ピークの辺りから終息にかけてはA(H3)型の割合が増加した。

平成30年/31年シーズンの京都市の年齢階級別構成は、5～9歳(25.9%)が最も多く、次いで0～4歳(20.4%)、10～14歳(13.6%)の順であった。

また、令和元年/2年シーズンの流行は、令和元年48週に(令和元年11月25日～12月1日, 1.77)に、定点当たり報告数が「1.0」を超えて流行期に入り、第52週(12月23日～12月29日, 18.28)にピークを迎えた。だが警報発令の指標である「30」を超えなかったため、警報は発令されずに令和2年第6週(令和2年2月3日～2月9日, 8.91)に「10」を下回り、第13週(3月23日～3月29日, 0.68)に「1.0」を下回った。なお、全国のインフルエンザウイルス分離・検出状況は、令和2年7月22日現在において、A(H1pdm09)型(86.4%)、B型(11.5%)、A(H3)型(2.1%)の順になっている。

図1 京都市及び全国の定点当たり報告数の推移

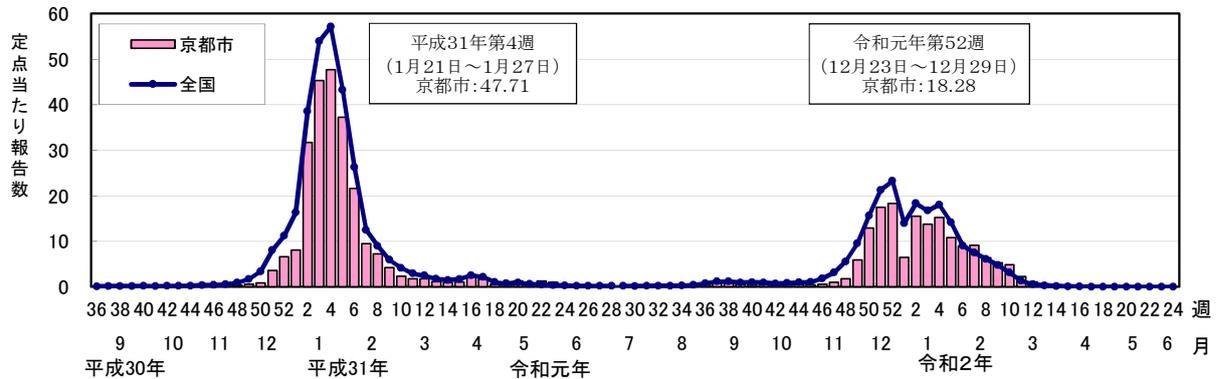


図2 全国のインフルエンザウイルス分離・検出数の推移

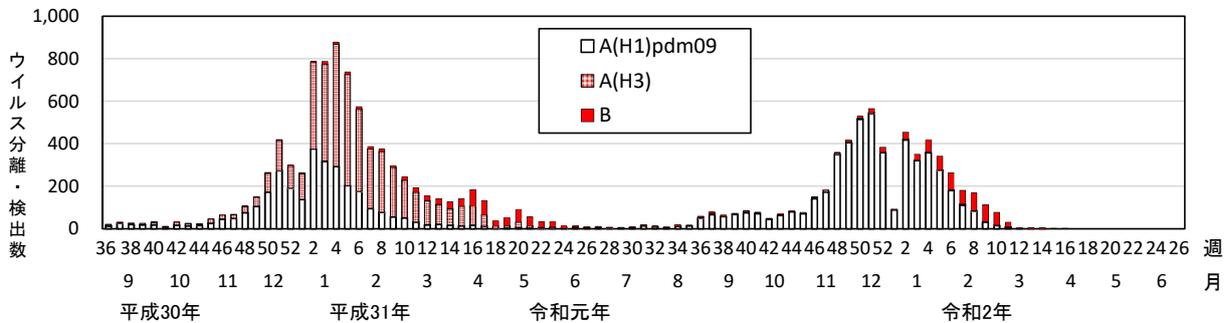


図3 京都市及び全国の年齢階級別割合

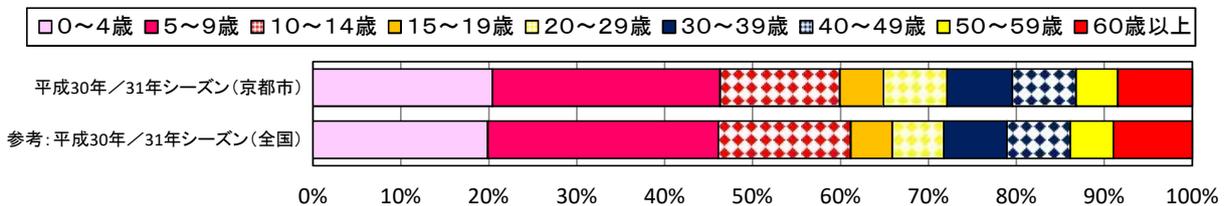


表1 京都市の過去5シーズンの流行状況

シーズン	H26/H27	H27/H28	H28/H29	H29/H30	H30/H31	R1/R2
「1.0」を上回った週	第49週	第2週	第48週	第48週	第51週	第48週
ピーク時の 定点当たり報告数 (ピークの週)	28.63 (第52週)	32.82 (第7週)	29.59 (第4週)	47.64 (第5週)	47.71 (第4週)	18.28 (第52週)
「10」を下回った週	第7週	第12週	第10週	第11週	第7週	第6週

エ 令和元年 手足口病のまとめ

京都市における令和元年の定点当たり報告数は、第23週(6月3日～9日, 3.00)から過去5年平均値及び全国の定点当たり報告数を上回って推移し、第26週(6月24日～30日, 12.09)にピークを迎えた。全国の定点当たり報告数はこの後さらに上昇し、第30週(7月22日～28日, 13.44)にピークを迎えており、本市の流行が全国と比べ、若干早い傾向となった。本市の過去5年の定点当たり報告数の推移と比較すると、流行の開始は過去5年間で報告数の多かった平成27年及び29年よりも遅く、また兩年よりも早く終息しているが、ピーク時の報告数は過去5年間で最も報告数の多かった平成27年度に次いで多かった。

年齢階級別では、1歳(38.2%)、2歳(21.2%)、6箇月～11箇月(11.6%)の順となり、過去5年間の本市及び令和元年の全国の年齢階級別割合と比べ、好発年齢の2歳以下の割合が最も高かった平成29年に次いで多かった。

図1 京都市及び全国の定点当たり報告数の推移

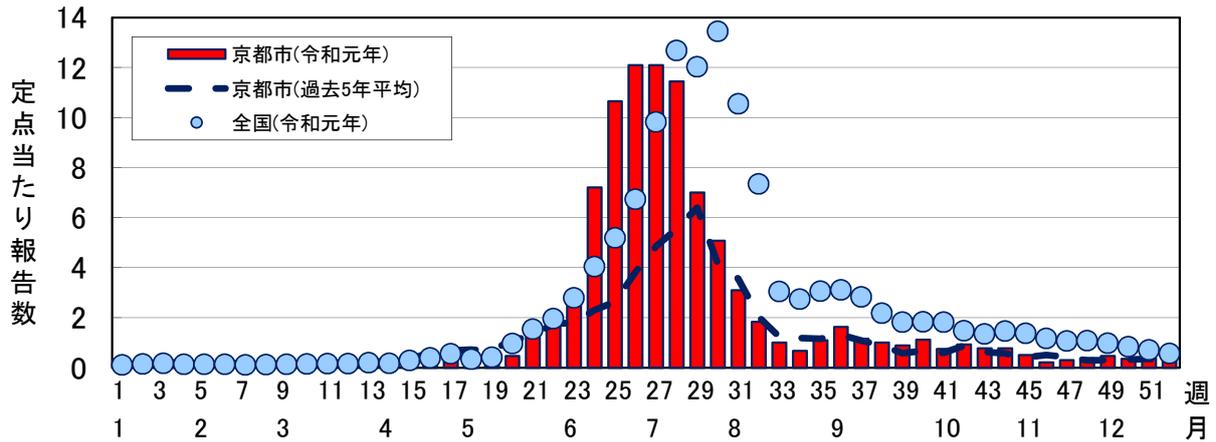


図2 京都市の過去5年間の定点当たり報告数の推移

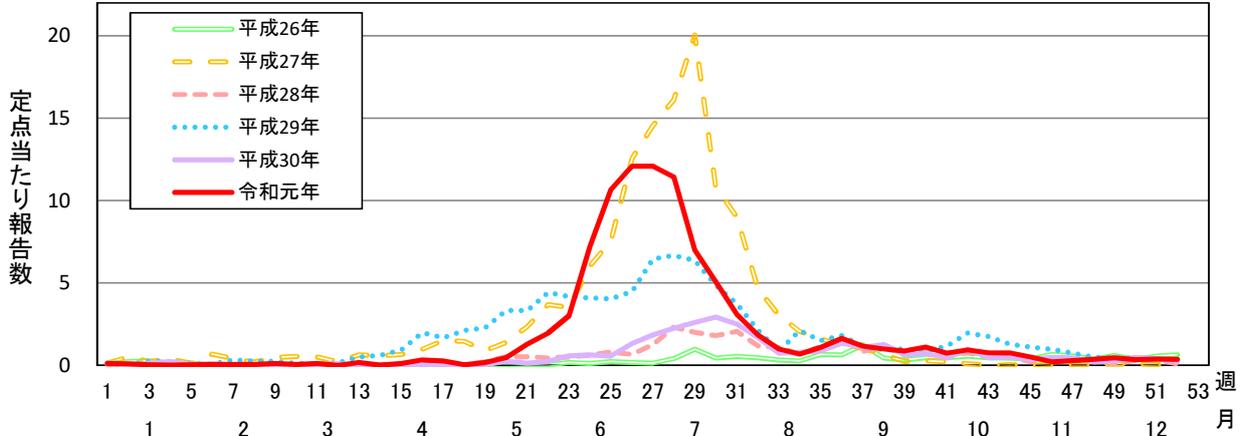
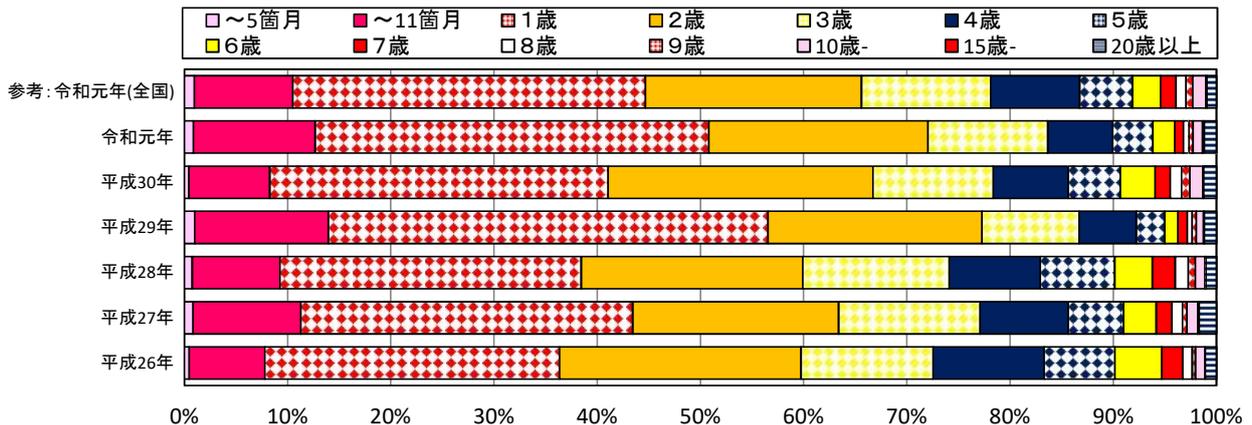


図3 京都市の年齢階級別割合の年次推移



オ 令和元年 伝染性紅斑のまとめ

京都市における令和元年の定点当たり報告数は、第1週(12月31日～1月6日, 0.30)から過去5年平均値を上回って推移し、第28週(7月8日～14日, 1.77)に最も高い値を示した。京都市の過去10年間の定点当たり報告数の推移をみると、平成23年, 27年及び令和元年にピークがあり、約4年周期で流行している。過去10年間では令和元年が最大の報告数となった。年齢階級別で比べると、年により差はあるものの、6歳以下が約7割を占めており、令和元年では4歳(18.1%)が最も多く、次いで5歳(16.6%), 3歳(13.7%)の順であった。

図1 京都市及び全国の定点当たり報告数の推移

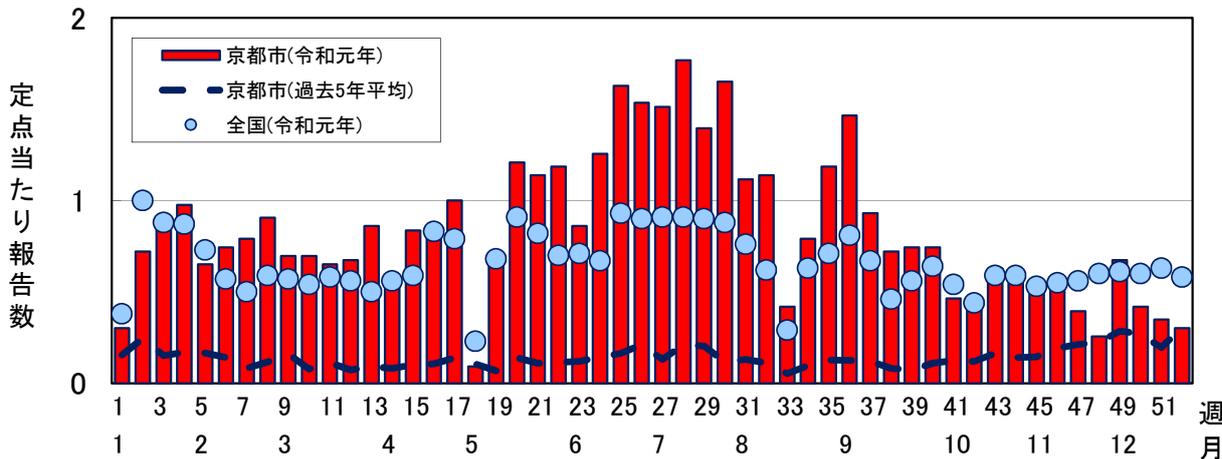


図2 京都市の過去10年間の定点当たり報告数の推移

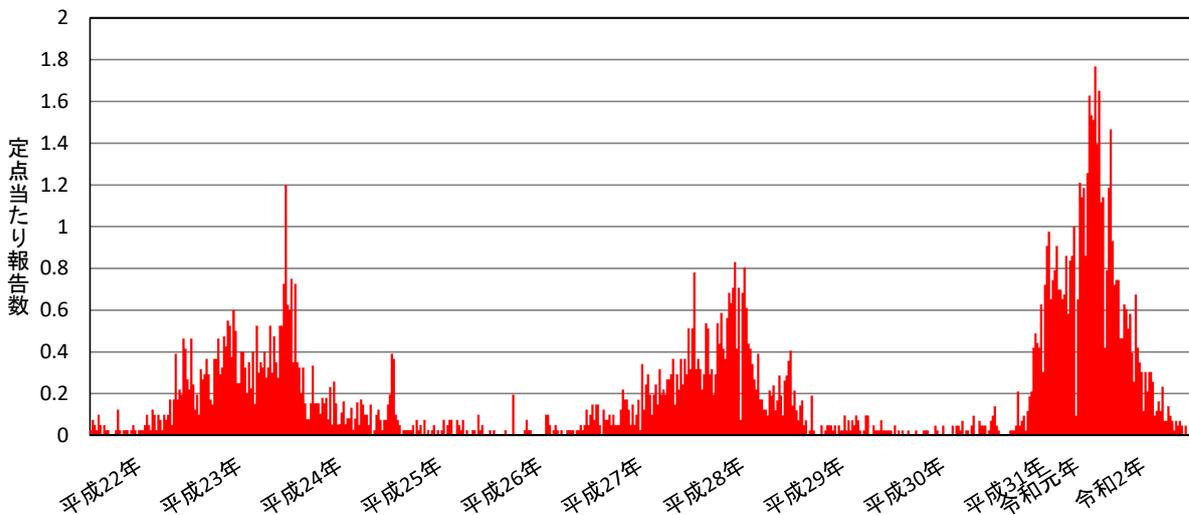


図3 京都市の年齢階級別割合の年次推移

