感染症発生動向調査
2022年第7週
（2月14日～2月20日）

京都市感染症週報

京都市感染症情報センター
（ 京都市衛生環境研究所 ）

https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000175159.html

◆ 今週のコメント

・ **新型コロナウイルス感染症**の報告が8,744例あり，本年の累積報告数は47,753例になりました。
本感染症の最新の動向及び詳細については下記URLをご参照ください。
〇新型コロナウイルス感染症　最新の動向
https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000268303.html

・ **レジオネラ症**（肺炎型）の報告が1例（60歳代男性）ありました。症状は発熱，咳嗽，呼吸困難等です。本年の累積報告数は2例になりました。

・ **侵襲性肺炎球菌感染症**の報告が1例（70歳代男性）ありました。本年の累積報告数は5例になりました。

・ **梅毒**の報告が4例（30歳代男性2例，20歳代女性1例，30歳代女性1例）（第6週追加報告分1例含む）あり，感染経路は全て性的接触，感染地域は国内でした。本年の累積報告数は13例になりました。

・ **破傷風**の報告が1例（50歳代男性）ありました。症状は筋肉のこわばり，開口障害，発語障害等です。本年初めての報告例です。

・ **インフルエンザ**は，市内69の定点医療機関からの報告はありませんでした。今シーズンの累積報告数はわずか4例です。全国でも報告数は極めて少なく（今週は定点医療機関数約5,000から26例の報告），現在のところ流行の兆候はありません。
京都市のインフルエンザの発生状況は下記のホームページをご参照ください。
〇京都市のインフルエンザの発生状況（衛生環境研究所）
https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000102856.html

・ **小児科定点把握感染症**の推移は，前週までと大きな変化はありません。第3週まで増加傾向だった感染性胃腸炎も，第4週以降は大きく減少しています。その他の感染症も，本市で流行の兆候の見られるものはありません。

◆ 今週のトピックス：＜破傷風＞

本市では今週，破傷風が1例報告されました。本市では過去16年間で8例と散発的に報告があり，2020年からおよそ一年半ぶりの発生となります。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 4例，その他結核 なし，潜在性結核感染者 4例）うち喀痰塗抹陽性 1例）**
【1月以降の累積報告数 32例（肺結核 11例，その他結核 12例，潜在性結核感染者 9例）うち喀痰塗抹陽性 2例】
・ **新型コロナウイルス感染症 8,744例【1月以降の累積報告数47,753例】**
・ **四類：レジオネラ症 1例**【1月以降の累積報告数 2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 5例】
・ **五類：梅毒 4例**【1月以降の累積報告数 13例】
・ **五類：破傷風 1例**【1月以降の累積報告数 1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69，小児科定点43，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
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	インフルエンザ	0．00	0
小児科	①　感染性胃腸炎	2．44	105
（降順5位まで）	②　A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0．23	10
	③　突発性発しん	0．14	6
	④　咽頭結膜熱	0．07	3
	⑤　流行性耳下腺炎	0．02	1
眼科	流行性角結膜炎	0．20	2

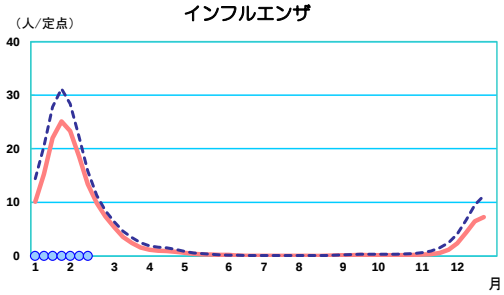
【次ページ以降の主な内容】
発生状況の概況グラフ / 発生状況地図 / 今週のトピックス：＜破傷風＞
付表（疾病，行政区別報告数 / 年齢階級，疾病別報告数 / 週，疾病別報告数）

（ 注 ）京都市のデータは，2022年2月24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。
※ 感染地域及び感染経路については推定を含みます。

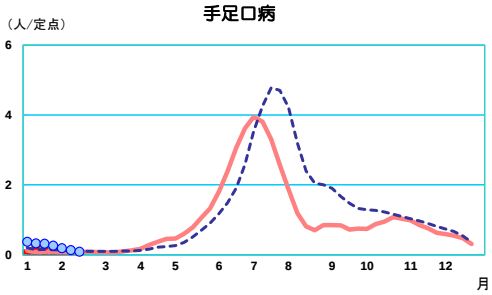
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ及び小児感染症の疾病別推移グラフ（2022年）

京都市_本年　京都市_過去5年平均値
全国_本年　全国_過去5年平均値

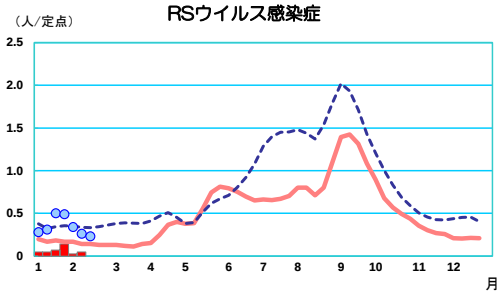
インフルエンザ



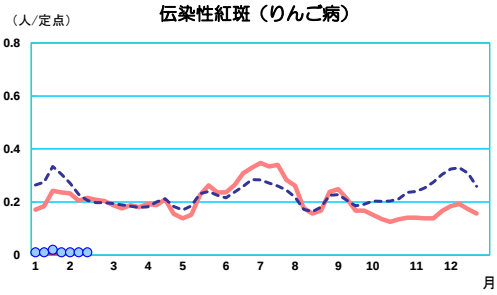
手足口病



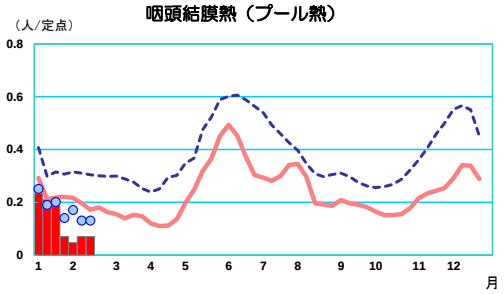
RSウイルス感染症



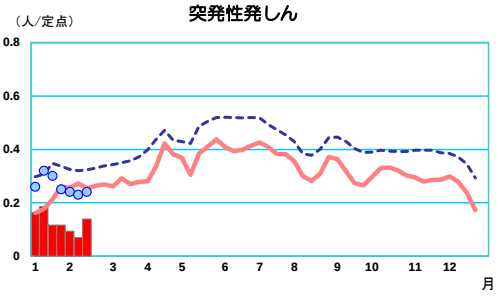
伝染性紅斑（りんご病）



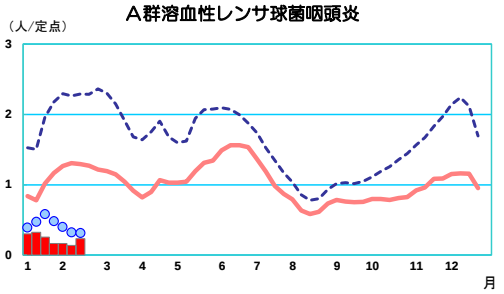
咽頭結膜熱（プール熱）



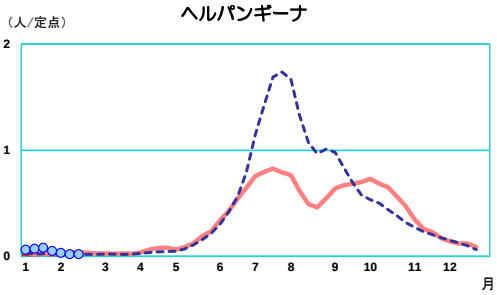
突発性発しん



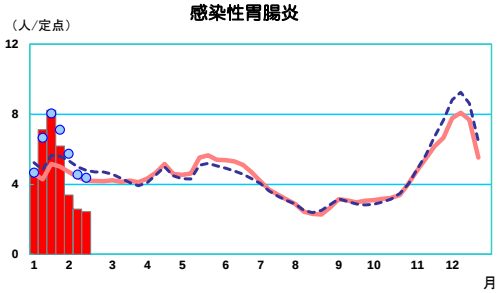
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



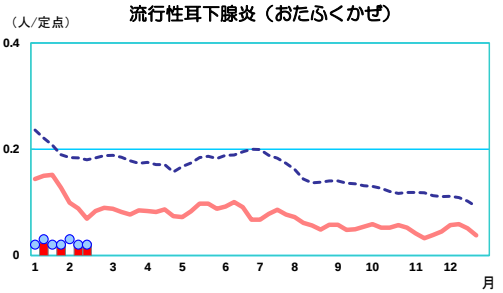
ヘルパンギーナ



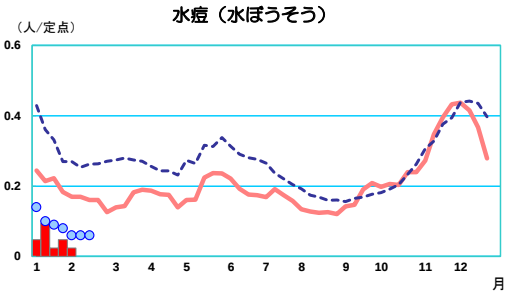
感染性胃腸炎



流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）



水痘（水ぼうそう）



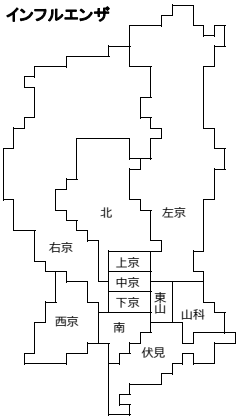
インフルエンザ及び小児感染症の発生状況地図　【２０２２年 第 ７ 週】

- 発生なし
- 発生あり
- 注意報
- 警報

（注意報及び警報の基準値は感染症右側に表示（「-」は設定なし））

定点医療機関の所在地に基づいた集計結果となっています。
したがいまして，定点当たり報告数は医療機関の立地条件や
規模の大小の影響を受ける場合がありますので，ご注意ください。

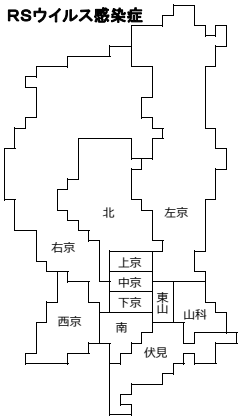
インフルエンザ



警報開始 30
警報終息 10
注意報 10

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

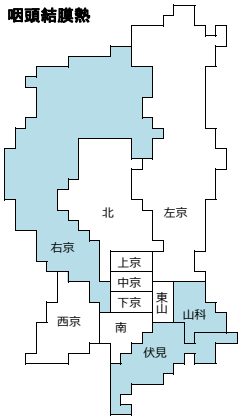
RSウイルス感染症



警報開始 －
警報終息 －
注意報 －

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

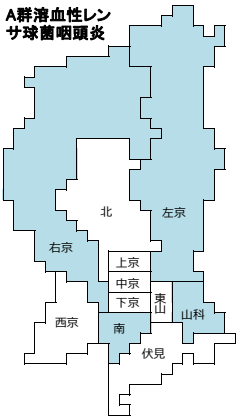
咽頭結膜熱



警報開始 3
警報終息 1
注意報 －

京都市 0.07	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0.20
下京	0
南	0
右京	0.20
伏見	0.14
西京	0

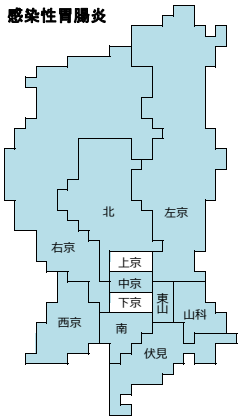
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



警報開始 8
警報終息 4
注意報 －

京都市 0.23	
北	0
上京	0
左京	0.25
中京	0
東山	0
山科	0.40
下京	0
南	0.33
右京	1.20
伏見	0
西京	0

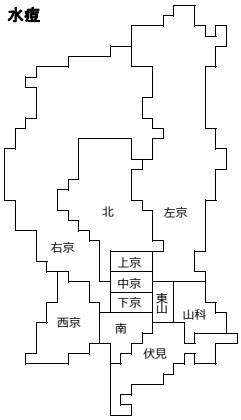
感染性胃腸炎



警報開始 20
警報終息 12
注意報 －

京都市 2.44	
北	0.50
上京	0
左京	2.00
中京	1.33
東山	1.50
山科	1.40
下京	0
南	2.00
右京	3.40
伏見	4.57
西京	5.20

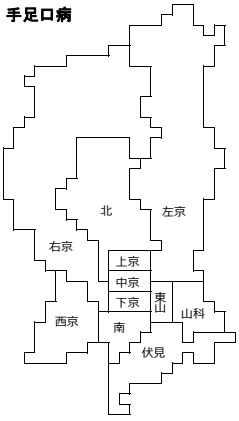
水痘



警報開始 2
警報終息 1
注意報 1

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

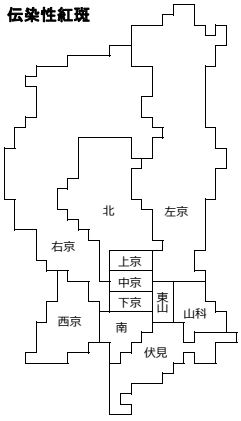
手足口病



警報開始 5
警報終息 2
注意報 －

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

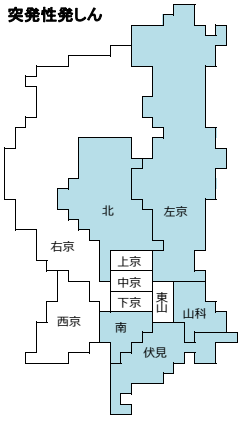
伝染性紅斑



警報開始 2
警報終息 1
注意報 －

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

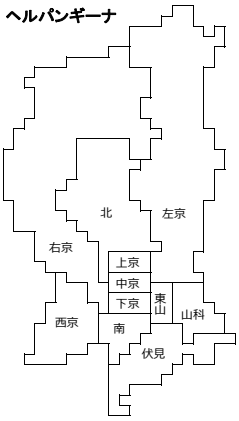
突発性発しん



警報開始 －
警報終息 －
注意報 －

京都市 0.14	
北	0.25
上京	0
左京	0.25
中京	0
東山	0
山科	0.20
下京	0
南	0.33
右京	0
伏見	0.29
西京	0

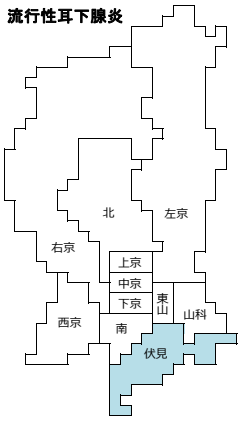
ヘルパンギーナ



警報開始 6
警報終息 2
注意報 －

京都市 0.00	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0
西京	0

流行性耳下腺炎



警報開始 6
警報終息 2
注意報 3

京都市 0.02	
北	0
上京	0
左京	0
中京	0
東山	0
山科	0
下京	0
南	0
右京	0
伏見	0.14
西京	0

第7週（2月14日～2月20日）トピックス：＜破傷風＞

本市では今週，破傷風が1例報告されました。本市では過去16年間で8例と散発的に報告があり（表1），2020年からおよそ一年半ぶりの発生となります。破傷風は戦後すぐの日本では致死的な感染症で，1950年には約2,000人の患者が発生し，その約8割が死亡していました。1968年には破傷風のトキソイドワクチンが法定接種に含まれるようになり，1990年代には一時，患者数が年間30人程度まで減少しました。しかし，2010年代には年間130人前後まで増加し，毎年死亡者が発生しているため，今後の動向に注意が必要です（図1）。

破傷風の原因は芽胞を作る桿菌の破傷風菌（*Clostridium tetani*）で，顕微鏡で特徴的なマッチ棒状に見えます（図2）。破傷風菌は偏性嫌気性のため空気に触れると容易に死滅しますが，生存に適さない環境では芽胞を作って耐えようとします。芽胞の状態では加熱や乾燥に高い耐性を持ち，長い年月にわたって存在し続けます。そのようにして破傷風菌は世界中の土壌に広く存在しているため，病原体を根絶することは不可能であり，誰でも感染する可能性があります。

破傷風の感染経路は創傷感染であり，錆びた釘を踏む，傷口に土や砂がつく，動物にかまれるなどして感染します（通常は人から人へは感染しません）。このため，災害後のがれき撤去などの作業時に感染することが知られています(*3)。庭の手入れ等で発生する擦過傷等の微細な傷でも感染が成立すると考えられ，受傷部位が特定できない例も少なからず存在します（表1）。傷口に土砂が付着するなど破傷風の感染が疑われる場合には，消毒等適切な処置を行うことで発症を防ぐことができます。交通事故等で予期せず受傷した場合にも，それまでに予防接種が完了していれば，直ちに追加接種を行うことで発症予防が期待できます。

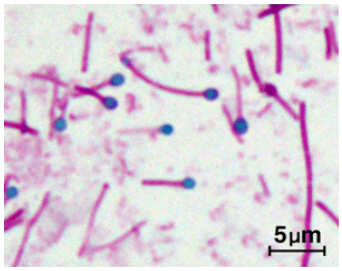
症状は破傷風の作る神経毒素（テタノスパスミン）によって，全身の筋肉が強く収縮することで起こります（破傷風菌そのものが症状を引き起こすわけではありません）。第一期には口が開けにくくなってものが飲み込みにくくなり（牙関緊急），第二期には顔面筋の緊張によって苦笑したような表情が現れます（痙笑）。第三期には弓なりに全身を反らすような姿勢になり（後弓反張），加療しなければ呼吸障害によって高率に死亡します。この時には高度の強縮から脊椎が折れることもあります。発症後回復した場合でも，トキソイドワクチンを接種した場合とは異なり毒素への免疫は得られないため，ある人がその生涯で複数回発症することもあります。

全国の過去16年間の報告をみると，60歳代以上の患者が全体の約8割を占めます（図3）。これは，1968年から破傷風トキソイドワクチンが法定接種になったので，それ以前に生まれた世代は未接種であることが多いためと考えられます。現在では7歳半までに4種混合ワクチン4回と，11歳から13歳になるまでに2種混合ワクチン1回の計5回接種し（*4），予防接種完了後10年間は発症防御に十分な抗体価を維持できるとされています。それ以後は徐々に減退してゆくため，破傷風のリスクが高い災害現場等で作業を行う場合で，かつ10年以上追加接種を行っていない方は，追加接種が推奨されています（*5）。

○京都市情報館ホームページ「京都市が実施する子どもの定期予防接種について」
（ https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000130799.html ）

表1．京都市における2006年以降の破傷風症例

報告年	年齢・性別	感染経路
2006年	60歳代男性	畑仕事に従事
2007年	30歳代男性	転倒して負傷
2012年	40歳代男性	創傷感染
2014年	60歳代男性	不明
2015年	70歳代男性	鋏で負傷
2017年	60歳代男性	砂利上で転倒
2018年	50歳代男性	古釘の刺入
2020年	70歳代男性	擦過傷
2022年	50歳代男性	古釘の刺入



（注）
芽胞染色としてWirtz法が用いられており，菌体が赤く，芽胞が青く染出されている。

図2．破傷風菌の芽胞染色像*2

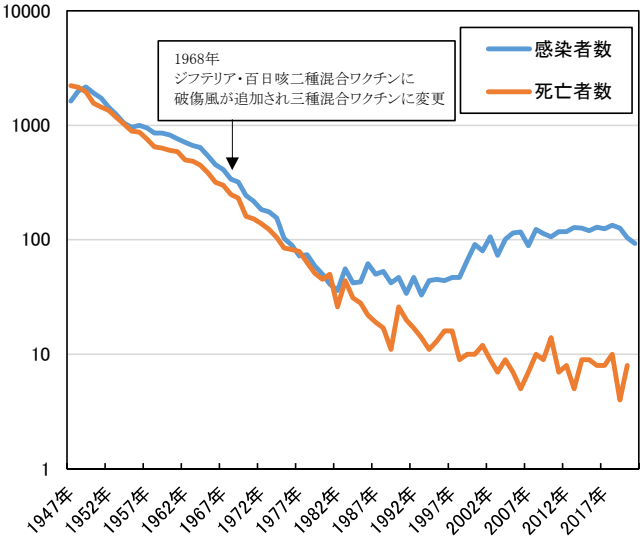


図1．日本における破傷風の患者数及び死亡数*1

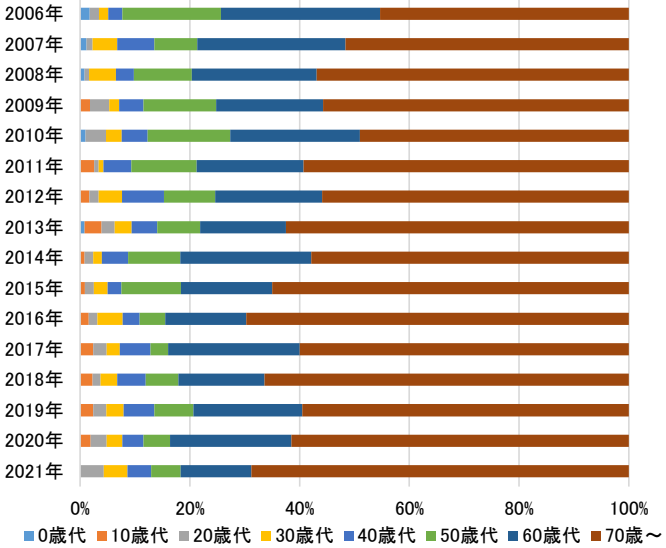


図3．日本における破傷風患者の年齢階級別割合

本文は以下のウェブサイトを参考に作成（以下，全て2022年2月24日閲覧）。
○国立感染症研究所「破傷風とは」
（ https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/466-tetanis-info.html ）
(*1)以下のウェブサイトの情報を元に作成。死亡者数は2020年まで。
○国立感染症研究所「感染症発生動向調査」
（ https://www.niid.go.jp/niid/ja/ydata/10410-report-ja2020-30.html ）
○国立感染症研究所「伝染病及び食中毒統計年報」
（ https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/9524-densen.html ）
○e-Stat「人口動態統計」
（ https://www.e-stat.go.jp/stat-search/ ）

(*2)IASR「潰物石による外傷後に発症し…(略)…分離された破傷風の一例」より引用
（ https://www.niid.go.jp/niid/ja/tetanis-m/tetanis-iasrd/5763-kj4242.html ）
(*3)IDWR 2012年第45号「東日本大震災に関連した破傷風」
（ https://www.niid.go.jp/niid/ja/tetanis-m/730-idsc/2949-idwrs-1245.html ）
(*4)公益社団法人　日本小児科学会「日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール」
（ http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=138 ）
(*5)一般社団法人　日本環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン」
（ http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/tsuiho-2.pdf）

T3201

京都市感染症発生動向調査情報

集計対象:2022年第7週

疾病,行政区別報告数　　2022年2月14日～2022年2月20日　　データ入手日:2022年2月24日

男女合計	インフルエンザ（※1）	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎（※2）	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎（※3）	感染性胃腸炎（※4）
北	－	－	－	－	2	－	－	－	1	－	－	－	－					
上京	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－					
左京	－	－	－	1	8	－	－	－	1	－	－	－	－					
中京	－	－	－	－	4	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
東山	－	－	－	－	3	－	－	－	－	－	－							
山科	－	－	1	2	7	－	－	－	1	－	－	－	－					
下京	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－							
南	－	－	－	1	6	－	－	－	1	－	－							
右京	－	－	1	6	17	－	－	－	－	－	－	－	2					
伏見	－	－	1	－	32	－	－	－	2	－	1	－	－					
西京	－	－	－	－	26	－	－	－	－	－	－	－	－					
京都市計	－	－	3	10	105	－	－	－	6	－	1	－	2	－	－	－	－	－

疾病,行政区別定点当たり報告数

男女合計	インフルエンザ（※1）	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎（※2）	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎（※3）	感染性胃腸炎（※4）
北	－	－	－	－	0.50	－	－	－	0.25	－	－	－	－					
上京	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－					
左京	－	－	－	0.25	2.00	－	－	－	0.25	－	－	－	－					
中京	－	－	－	－	1.33	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
東山	－	－	－	－	1.50	－	－	－	－	－	－							
山科	－	－	0.20	0.40	1.40	－	－	－	0.20	－	－	－	－					
下京	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－							
南	－	－	－	0.33	2.00	－	－	－	0.33	－	－							
右京	－	－	0.20	1.20	3.40	－	－	－	－	－	－	－	2.00					
伏見	－	－	0.14	－	4.57	－	－	－	0.29	－	0.14	－	－					
西京	－	－	－	－	5.20	－	－	－	－	－	－	－	－					
京都市計	－	－	0.07	0.23	2.44	－	－	－	0.14	－	0.02	－	0.20	－	－	－	－	－

※1　インフルエンザは，鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症は除くが，新型インフルエンザのうち，A/H1N1については含む。
※2　細菌性髄膜炎は髄膜炎菌，肺炎球菌，インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。
※3　クラミジア肺炎はオウム病を除く。
※4　感染性胃腸炎は病原体がロタウイルスであるものに限る。

T3202

京 都 市 感 染 症 発 生 動 向 調 査 情 報

集計対象:2022年第7週

年齢階級, 疾病別報告数　　2022年2月14日～2022年2月20日　　データ入手日:2022年2月24日

京都市 男女合計	年齢1 年齢2 年齢3 年齢4	総数 総数 総数 総数	～5ヶ月 ～5ヶ月 ～5ヶ月 0歳	～11ヶ月 ～11ヶ月 ～11ヶ月 1歳-	1歳 1歳 1歳 5歳-	2歳 2歳 2歳 10歳-	3歳 3歳 3歳 15歳-	4歳 4歳 4歳 20歳-	5歳 5歳 5歳 25歳-	6歳 6歳 6歳 30歳-	7歳 7歳 7歳 35歳-	8歳 8歳 8歳 40歳-	9歳 9歳 9歳 45歳-	10歳- 10歳- 10歳- 50歳-	15歳- 15歳- 15歳- 55歳-	20歳- 20歳- 20歳以上 60歳-	30歳- 30歳- 65歳-	40歳- 40歳- 70歳以上	50歳- 50歳-	60歳- 60歳-	70歳- 70歳以上	80歳以上
インフルエンザ (※1)	年齢1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
RSウイルス感染症	年齢3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
咽 頭 結 膜 熱		3	－	－	2	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10	－	－	1	－	1	2	1	3	－	－	－	－	－	2	－	－	－	－	－	－
感染性胃腸炎		105	3	1	15	18	15	4	9	4	7	3	2	13	1	10	－	－	－	－	－	－
水　　痘		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
手 足 口 病		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
伝 染 性 紅 斑		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
突発性発しん		6	－	1	5	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ヘルパンギーナ		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
流行性耳下腺炎		1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
急性出血性結膜炎	年齢2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
流行性角結膜炎		2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	
細菌性髄膜炎 (※2)	年齢4	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
無菌性髄膜炎		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
マイコプラズマ肺炎		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
クラミジア肺炎 (※3)		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
感染性胃腸炎 (※4)		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

年齢階級, 疾病別定点当り報告数

京都市 男女合計	年齢1 年齢2 年齢3 年齢4	総数 総数 総数 総数	～5ヶ月 ～5ヶ月 ～5ヶ月 0歳	～11ヶ月 ～11ヶ月 ～11ヶ月 1歳-	1歳 1歳 1歳 5歳-	2歳 2歳 2歳 10歳-	3歳 3歳 3歳 15歳-	4歳 4歳 4歳 20歳-	5歳 5歳 5歳 25歳-	6歳 6歳 6歳 30歳-	7歳 7歳 7歳 35歳-	8歳 8歳 8歳 40歳-	9歳 9歳 9歳 45歳-	10歳- 10歳- 10歳- 50歳-	15歳- 15歳- 15歳- 55歳-	20歳- 20歳- 20歳以上 60歳-	30歳- 30歳- 65歳-	40歳- 40歳- 70歳以上	50歳- 50歳-	60歳- 60歳-	70歳- 70歳以上	80歳以上
インフルエンザ (※1)	年齢1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
RSウイルス感染症	年齢3	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
咽 頭 結 膜 熱		0.07	－	－	0.05	－	0.02	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.23	－	－	0.02	－	0.02	0.05	0.02	0.07	－	－	－	－	－	0.05	－	－	－	－	－	－
感染性胃腸炎		2.44	0.07	0.02	0.35	0.42	0.35	0.09	0.21	0.09	0.16	0.07	0.05	0.30	0.02	0.23	－	－	－	－	－	－
水　　痘		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
手 足 口 病		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
伝 染 性 紅 斑		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
突発性発しん		0.14	－	0.02	0.12	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ヘルパンギーナ		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
流行性耳下腺炎		0.02	－	－	－	0.02	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
急性出血性結膜炎	年齢2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
流行性角結膜炎		0.20	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	0.10	－	0.10	
細菌性髄膜炎 (※2)	年齢4	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
無菌性髄膜炎		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
マイコプラズマ肺炎		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
クラミジア肺炎 (※3)		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
感染性胃腸炎 (※4)		－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

※1　インフルエンザは, 鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症は除くが, 新型インフルエンザのうち, A/H1N1については含む。
※2　細菌性髄膜炎は髄膜炎菌, 肺炎球菌, インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。
※3　クラミジア肺炎はオウム病を除く。
※4　感染性胃腸炎は病原体がロタウイルスであるものに限る。

T3203

京都市感染症発生動向調査情報

集計対象:2022年第7週

週，疾病別報告数　　データ入手日:2022年2月24日

京都市　　男女合計	5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
インフルエンザ（※1）	–	–	–	–	1	–
RSウイルス感染症	2	3	6	1	2	–
咽頭結膜熱	9	8	3	2	3	3
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	14	11	7	7	6	10
感染性胃腸炎	306	354	266	146	111	105
水痘	4	1	2	1	–	–
手足口病	12	10	9	3	1	–
伝染性紅斑	–	1	–	–	–	–
突発性発しん	8	5	5	4	3	6
ヘルパンギーナ	1	–	1	–	–	–
流行性耳下腺炎	1	–	1	–	1	1
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–
流行性角結膜炎	–	1	–	–	–	2
細菌性髄膜炎（※2）	–	–	–	–	–	–
無菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	–	–	–	–	–	–
クラミジア肺炎（※3）	–	–	–	–	–	–
感染性胃腸炎（※4）	–	–	–	–	–	–
合計	357	394	300	164	128	127

週，疾病別定点当たり報告数

京都市　　男女合計	5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
インフルエンザ（※1）	–	–	–	–	0.01	–
RSウイルス感染症	0.05	0.07	0.14	0.02	0.05	–
咽頭結膜熱	0.21	0.19	0.07	0.05	0.07	0.07
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.33	0.26	0.16	0.16	0.14	0.23
感染性胃腸炎	7.12	8.23	6.19	3.40	2.58	2.44
水痘	0.09	0.02	0.05	0.02	–	–
手足口病	0.28	0.23	0.21	0.07	0.02	–
伝染性紅斑	–	0.02	–	–	–	–
突発性発しん	0.19	0.12	0.12	0.09	0.07	0.14
ヘルパンギーナ	0.02	–	0.02	–	–	–
流行性耳下腺炎	0.02	–	0.02	–	0.02	0.02
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–
流行性角結膜炎	–	0.10	–	–	–	0.20
細菌性髄膜炎（※2）	–	–	–	–	–	–
無菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	–	–	–	–	–	–
クラミジア肺炎（※3）	–	–	–	–	–	–
感染性胃腸炎（※4）	–	–	–	–	–	–
合計	8.30	9.24	6.98	3.81	2.97	3.11

※1　インフルエンザは，鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症は除くが，新型インフルエンザのうち，A/H1N1については含む。

※2　細菌性髄膜炎は髄膜炎菌，肺炎球菌，インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。

※3　クラミジア肺炎はオウム病を除く。

※4　感染性胃腸炎は病原体がロタウイルスであるものに限る。