

2024 年第 32 週の報告です。

増加が続いていた**新型コロナウイルス感染症(COVID-19)**ですが先週に続き今週も減少。**手足口病**の定点当りの報告数は 31 週から 32 週で、全国 9.57→7.89 に、京都府 4.66→4.46 に減少していますが、未だ全国・京都府ともに警報レベルが継続しています。

**水痘**は 31 週に注意報レベルの保健所は基準値以下に減少しましたが、代わって京都市左京区と山城南で基準値を上回りました。**A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎**は京都市右京区で警報レベルが続いていましたが、今週 2.0 まで減少し、継続基準値を下回りました。

全数報告対象の感染症は、**結核**が 8 件、**腸管出血性大腸菌感染症**が 2 件、**重症熱性血小板減少症候群(SFTS)**が 1 件報告されました。**カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症**が 1 件、**梅毒**と**百日咳**が各 2 件報告されました。また、基幹定点から**マイコプラズマ肺炎**が 10 件、眼科定点から**流行性角結膜炎**が 3 件報告されました。

**重症熱性血小板減少症候群(SFTS)**は SFTS ウイルスの感染で発症する病気です。国内では西日本を中心に年間 100 例ほど報告があり、京都府内では毎年 1-3 例が主に中丹・丹後地域で報告されています。ウイルスを保有するマダニに咬まれることで感染しますが、患者や発症した動物の血液や唾液等の体液を介した感染もあります。マダニは春から秋にかけて活動が活発になるとされており、この時期に発症が増えます。潜伏期間は約 6 日～2 週間で、発熱や消化器症状などが主な症状です。重症例では神経症状・出血傾向・多臓器不全等が見られ、致死率は約 10～30%とされていますが、2024 年 6 月、抗ウイルス薬ファビピラビル(アビガン®)が初の治療薬として承認されました。ワクチンはありません。感染予防のためには、草むらなどに入る際は長袖、長ズボン、手袋、長靴を履くなど肌の露出を避け、マダニに咬まれないようにすることが重要です。また、ディートなどの有効成分を含む虫除け剤の使用も有効です。

詳細についてはこちらをご参照ください。

<https://www.pref.kyoto.jp/kentai/documents/240809sftshp.pdf>