

週間感染症情報

2017年24週 2017年6月12日より2017年6月18日まで

麻疹	
風疹	
水痘(みずぼうそう)	
ムンプス(おたふくかぜ)	2
百日咳	
溶連菌感染症	10
手足口病	3
ヘルパンギーナ	2
伝染性紅斑	
感染性胃腸炎	45
ロタウイルス(再掲)	1
便アデノウイルス(再掲)	
突発性発疹	1
伝染性膿痂疹(とびひ)	3
ヘルペス性口内炎	
アデノウイルス感染症	3
RSウイルス感染症	
マイコプラズマ感染症	2
インフルエンザ(臨床診断含む)	2
インフルエンザA	2
インフルエンザB	
A+B	

患者さんは少ないです。学校検診の結果を持って受診する症例が増えました。

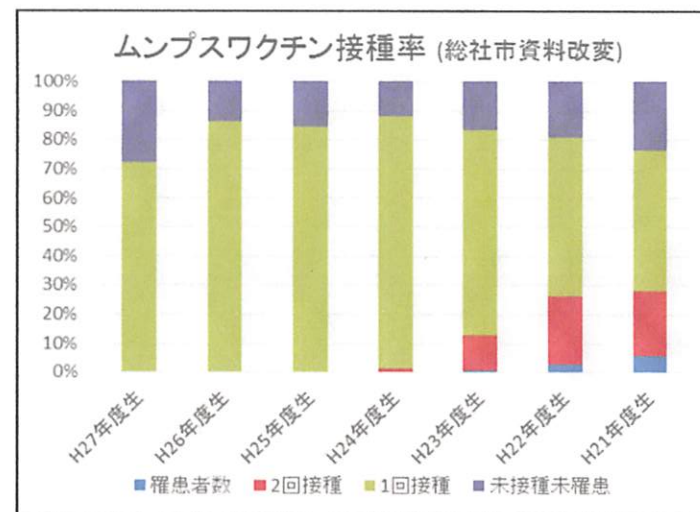
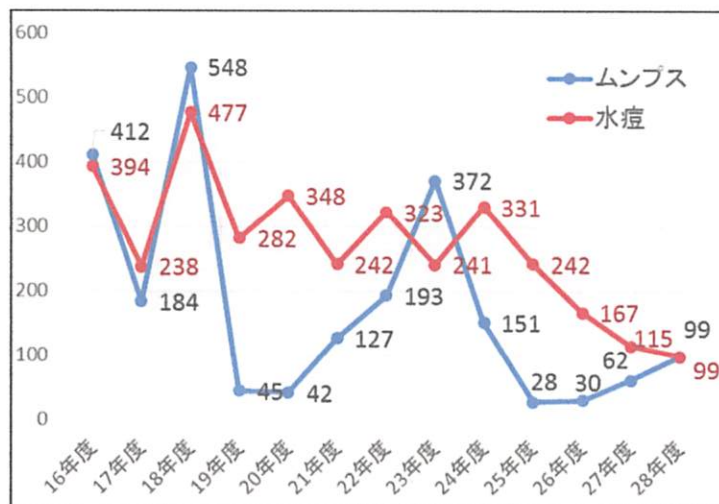
ムンプス・水痘の報告数は左下のグラフの様に大きく減少しました。これは総社市独自のH25年度からのワクチン接種の助成、平成26年10月よりの水痘ワクチンの定期接種化によりワクチン接種率が上昇した成果です。幼児の集団保育での水痘の流行は減少し、ワクチン接種者での水痘は軽症化して、典型的な水痘を診察する機会は少なくなりました。

右下のグラフは、H25年度からのワクチン助成制度でのムンプスワクチン接種率です。2回接種者は自費で1回目接種を受けた児で30%弱です。助成制度により接種率は80%以上となりました。接種率の大きな上昇により、流行期のムンプス報告数は99例で、以前見られた山はみられません。助成制度が生涯1回のため、2回接種率は高くありません。

年長での2回目のMRワクチンとともに、ムンプスワクチンの2回目接種を勧奨していく必要があります。

手足口病とヘルパンギーナは減少しましたが、エンテロウイルスによると思われる発熱疾患は増加しました。

クループの症例も増えてきています。マイコプラズマ感染症の報告も続いています。



(感染情報については当院のホームページでもご覧になれます。 <http://miyaiinsoja.webmedipr.jp/>)