

各 位

平成12年8月15日

東京都感染症発生動向調査
企画委員会会長

東京都月報

7 月 分

保 健 所 別 累 計 表
年 齢 階 級 別 累 計 表
感 染 症 発 生 動 向 調 査 年 次 比 較 折 れ 線 グ ラ フ

コメント(東京都) 7月分

性器クラミジア感染症、性器ヘルペス感染症の報告が増加している。特に女性の報告が増えている。それ以外の性感染症については大きな動きはない。

調査票通信(各保健所からのコメント)

今月はありません。

事務局:東京都立衛生研究所疫学情報室

電 話 : 03 - 3363 - 3213 (直通)

F A X : 03 - 5332 - 7365

E-mail : idsc@tokyo-eiken.go.jp



再生紙を使用しています

S T I 保健所別累計表 (7 月)

男								
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
中央	1			3	1			4
日本橋	1				2		2	4
小石川	1							
向島	1		1	2		2	3	8
城東	1						8	8
深川	1			20	12	11	32	75
渋谷区	4			9	1	1	7	18
池袋	3		3	28	6	4	3	44
荒川	1							
足立	1			6			2	8
台東	5				1	1		2
大田区	3							
北区	1		1				1	2
板橋区	2			6	1		2	9
みなと	1			16	6	4	4	30
中野区	1			7	3			10
新宿区	5			33	4	6	15	58
品川区	1			2	1			3
八王子	3							
町田	1							
多摩立川	2	1		2	2	1	13	19
三鷹武蔵野	1		3	6	5	3	5	22
総計	41	1	8	140	45	33	97	324
定点当り		0.02	0.20	3.41	1.10	0.80	2.37	7.90

女								
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
中央	1			1				1
日本橋	1				1			1
小石川	1							
向島	1							
城東	1	2		3	1		1	7
深川	1				1	1	1	3
渋谷区	4							
池袋	3	1		9	2	1	2	15
荒川	1							
足立	1							
台東	5	15		65	36	4	4	124
大田区	3							
北区	1							
板橋区	2							
みなと	1	1			3	1		5
中野区	1							
新宿区	5	1		53	11	10	4	79
品川区	1				1			1
八王子	3	2		8	1			11
町田	1	3						3
多摩立川	2	1		6		1	1	9
三鷹武蔵野	1		1	3	5	2		11
総計	41	26	1	148	62	20	13	270
定点当り		0.63	0.02	3.61	1.51	0.49	0.32	6.59

STI保健所別定点当り累計表（7月）

男							
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
中央	1			3.00	1.00		
日本橋	1				2.00		2.00
小石川	1						
向島	1		1.00	2.00		2.00	3.00
城東	1						8.00
深川	1			20.00	12.00	11.00	32.00
渋谷区	4			2.25	0.25	0.25	1.75
池袋	3		1.00	9.33	2.00	1.33	1.00
荒川	1						
足立	1			6.00			2.00
台東	5				0.20	0.20	
大田区	3						
北区	1		1.00				1.00
板橋区	2			3.00	0.50		1.00
みなと	1			16.00	6.00	4.00	4.00
中野区	1			7.00	3.00		
新宿区	5			6.60	0.80	1.20	3.00
品川区	1			2.00	1.00		
八王子	3						
町田	1						
多摩立川	2	0.50		1.00	1.00	0.50	6.50
三鷹武蔵野	1		3.00	6.00	5.00	3.00	5.00

女							
保健所名	定点数	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
中央	1			1.00			
日本橋	1				1.00		
小石川	1						
向島	1						
城東	1	2.00		3.00	1.00		1.00
深川	1				1.00	1.00	1.00
渋谷区	4						
池袋	3	0.33		3.00	0.67	0.33	0.67
荒川	1						
足立	1						
台東	5	3.00		13.00	7.20	0.80	0.80
大田区	3						
北区	1						
板橋区	2						
みなと	1	1.00			3.00	1.00	
中野区	1						
新宿区	5	0.20		10.60	2.20	2.00	0.80
品川区	1				1.00		
八王子	3	0.67		2.67	0.33		
町田	1	3.00					
多摩立川	2	0.50		3.00		0.50	0.50
三鷹武蔵野	1		1.00	3.00	5.00	2.00	

S T I 年齢階級別累計表（7月）

男						
	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
0歳						
1～4歳						
5～9歳						
10～14歳						
15～19歳	1		11	1	1	6
20～24歳			24	2	6	22
25～29歳		1	32	12	9	23
30～34歳		1	30	10	3	22
35～39歳		2	9	7	5	13
40～44歳		2	9	3	6	5
45～49歳		2	10	4	1	2
50～54歳			5	3	1	3
55～59歳			9	2		1
60～64歳			1	1	1	
65～69歳						
70～歳						
合計	1	8	140	45	33	97
先月数	1	8	138	46	39	82
増減数	0	0	2	-1	-6	15

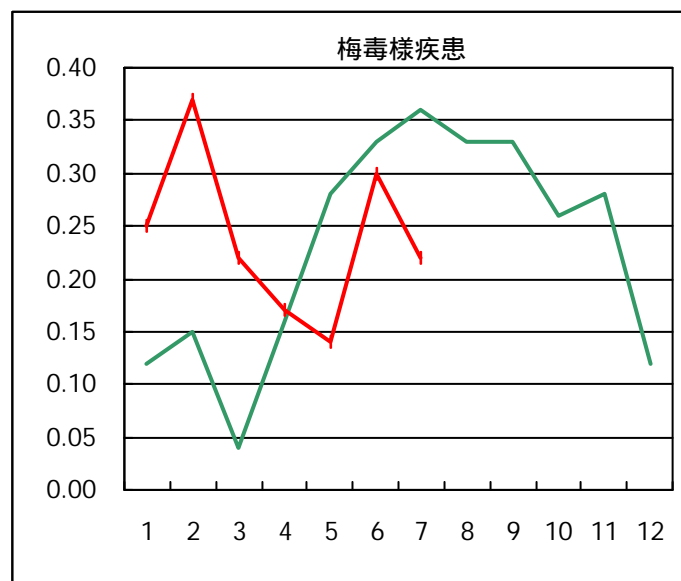
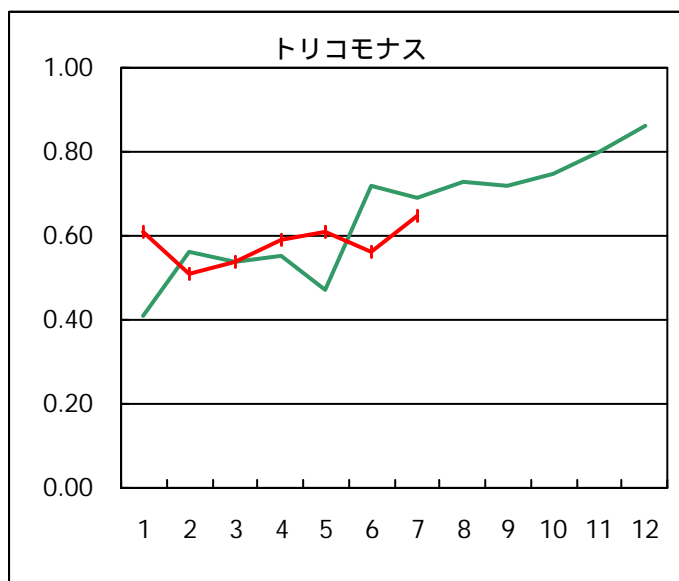
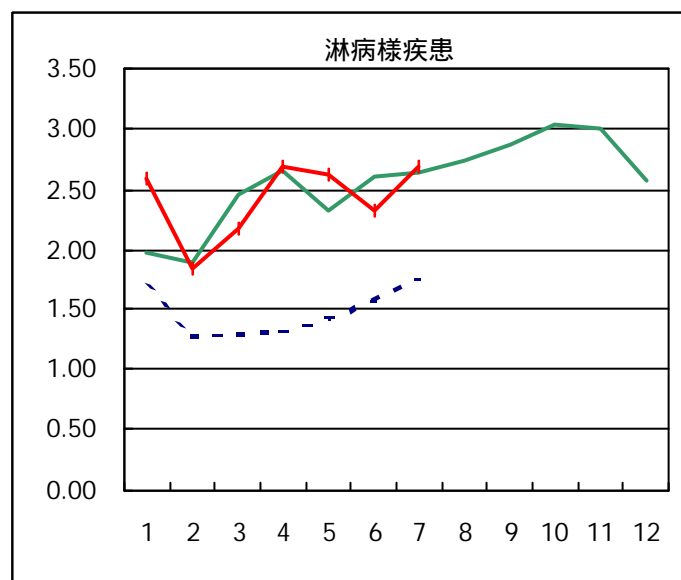
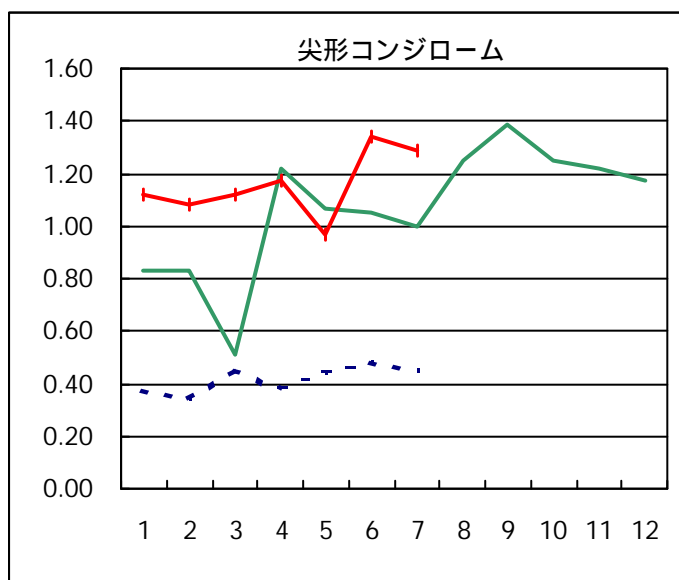
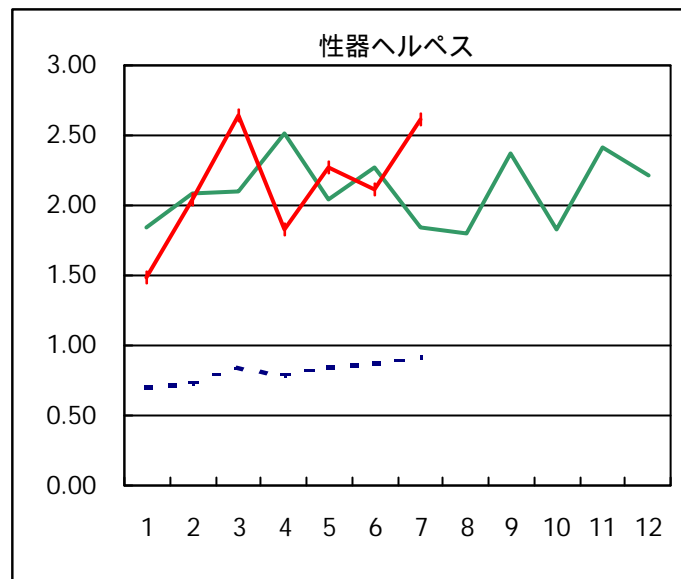
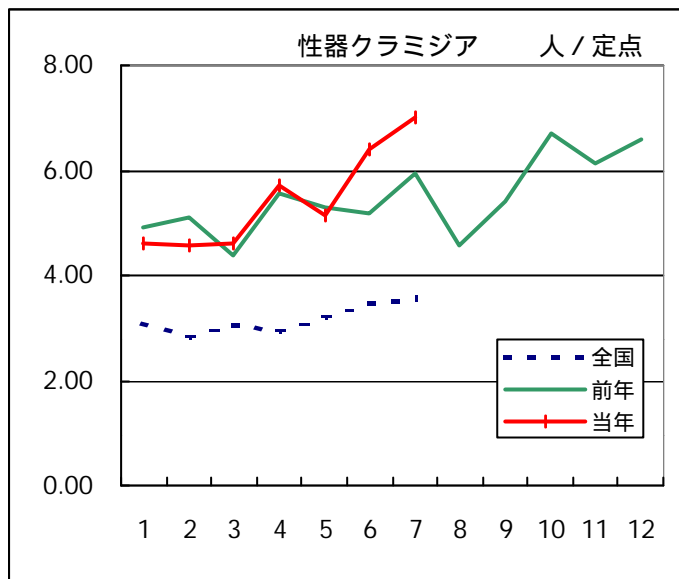
女						
	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患
0歳						
1～4歳						
5～9歳						
10～14歳						
15～19歳	4		13	2	3	2
20～24歳	6		55	16	9	5
25～29歳	5		42	19	3	4
30～34歳	6		22	13	4	1
35～39歳	1		9	3		
40～44歳	3	1	3	2		
45～49歳	1		3	2		
50～54歳						
55～59歳				1	1	
60～64歳				3		
65～69歳			1	1		1
70～歳						
合計	26	1	148	62	20	13
先月数	22	4	126	41	16	13
増減数	4	-3	22	21	4	0

2次医療圏別累計表（平成12年7月） 総計 患者報告数

	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	総計
区中央部	16		85	50	10	10	171
区南部			2	2			4
区西南部			9	1	1	7	18
区西部	1		93	18	16	19	147
区西北部	1	4	43	9	5	8	70
区東北部			6			2	8
区東部	2	1	25	14	14	45	101
西多摩							
南多摩	5		8	1			14
北多摩西部	2		8	2	2	14	28
北多摩南部		4	9	10	5	5	33
北多摩北部							
島しょ							
計	27	9	288	107	53	110	594

2次医療圏別累計表（平成12年7月） 総計 定点当たり発生数

	トリコモナス	梅毒様疾患	性器 クラミジア	性器 ヘルペス	尖形 コンジローム	淋病様疾患	定点数
区中央部	1.78		9.44	5.56	1.11	1.11	9
区南部			0.50	0.50			4
区西南部			2.25	0.25	0.25	1.75	4
区西部	0.17		15.50	3.00	2.67	3.17	6
区西北部	0.17	0.67	7.17	1.50	0.83	1.33	6
区東北部			3.00			1.00	2
区東部	0.67	0.33	8.33	4.67	4.67	15.00	3
西多摩							0
南多摩	1.25		2.00	0.25			4
北多摩西部	1.00		4.00	1.00	1.00	7.00	2
北多摩南部		4.00	9.00	10.00	5.00	5.00	1
北多摩北部							0
島しょ							0
計	0.66	0.22	7.02	2.61	1.29	2.68	41



《感染症豆知識》

流行性角結膜炎

東京都医師会感染症予防検討委員会

本症はいわゆる「はやり目」と称され、その感染力の強さから眼科医の間では院内感染が恐れられている。感染症新法では四類感染症に分類される。原因はアデノウイルス(8・19・37型等)で流行型には変遷があり、潜伏期間は5～7日である。診断は急性濾胞性結膜炎、耳前リンパ節腫脹や点状表層角膜炎などの臨床症状をもとに、病初期と2週間後の採血によるペア血清での抗体価上昇で確定されていたが、近年結膜ぬぐい液によるアデノウイルス抗原検出キットが市販されるようになり、迅速性正確性が増した。治療では有効な抗ウイルス薬はなく、二次的な細菌感染予防に抗菌点眼薬、角膜合併症にステロイド点眼薬が用いられる。感染は涙液や眼脂の付着部への接触で起こり、家庭、学校、職場などの閉ざされた場での流行がよく見られる。家庭ではタオルの共用が、また学校ではプールが問題となるが、医療機関内では患者および医療従事者の手指を介して起こる院内感染がしばしば問題となり、外来制限や病棟閉鎖を余儀なくされる場合もある。そこで、本症において何よりも大切なことは二次感染の予防ということになる。そのために患者には発症後2週間の自宅静養が勧められる。

また眼分泌物を直接手で触れないことが肝要で、触れた場合はボウルの汲み置き手洗い消毒は決して行わず、流水でよく洗浄しその後消毒用アルコールにて拭くことが推奨されている。アデノウイルスは熱に弱く完全な消毒には煮沸がよい。また加熱できないものは70%アルコールで清拭後完全乾燥させる。

(文責:福田敏雅)