



感染症週報

令和6年4月8日発行



小笠原での流行状況

第14週（4月1日から 4月7日まで）

父島 インフルエンザの報告がありました。

母島 特別な感染症の報告はありませんでした。

※ 5例以上発生時に実数報告としています

東京都全体での流行状況

【主な感染症】

第13週（令和6年3月25日～3月31日）

インフルエンザ	(減少)
COVID-19	(増加)
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	(増加)
伝染性紅斑	(増加)
突発性発しん	(減少)
ヘルパンギーナ	(→)
百日咳	(→)
風しん	—
流行性耳下腺炎	(→)
RSウイルス	(増加)
流行性角結膜炎	(→)
無菌性髄膜炎	—
マイコプラズマ肺炎	(増加)
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	—

※ 赤字の感染症は警報または注意報レベルは報告なし、(→)は大きな変動がないことを表します。

RSウイルス感染症について

どんな病気？

RSウイルス（Respiratory syncytial virus）による呼吸器系の感染症です。

潜伏期間は4～6日で、症状としては、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々です。低出生体重児、心疾患、肺疾患、免疫不全のある方は重症化のリスクが高いといわれています。初めて感染した場合は症状が重くなりやすいといわれており、乳幼児期、特に1才以下でRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。終生免疫は獲得されないため、どの年齢でも再感染は起こりますが、一般的には年長児以降では重症化はしません。



どうやって感染するの？

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛まつ感染」が主な感染経路ですが、ウイルスが付着した手で口や鼻に触れることによる「接触感染」もあります。

治療方法は？

特別な治療法は無く、症状に応じた対症療法が行われます。

予防のポイント

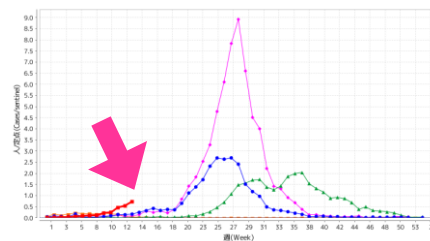
予防接種はありません。予防には、手洗い、咳エチケットが有効です。

感染症メモ

感染予防の基本は手洗い

- インフルエンザの定点当たり報告数は、9.40と10を下回りましたが、警報及び注意報基準にある保健所管内人口の割合の合計40.38%と30%を上回っており、注意報基準が継続しています。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の定点当たり報告数は、3.48で先週より増加しています。
- RSウイルス感染症は今年、例年より早く増加傾向がみられます。決して怖い病気ではありませんが、基礎疾患のある乳幼児が感染してしまうと重症化してしまう恐れがあるので、流行させないようにしましょう。

RSウイルス感染症（東京都での過去5年間の検出状況）



©2002-2024 Tokyo Metropolitan Institute of Public Health