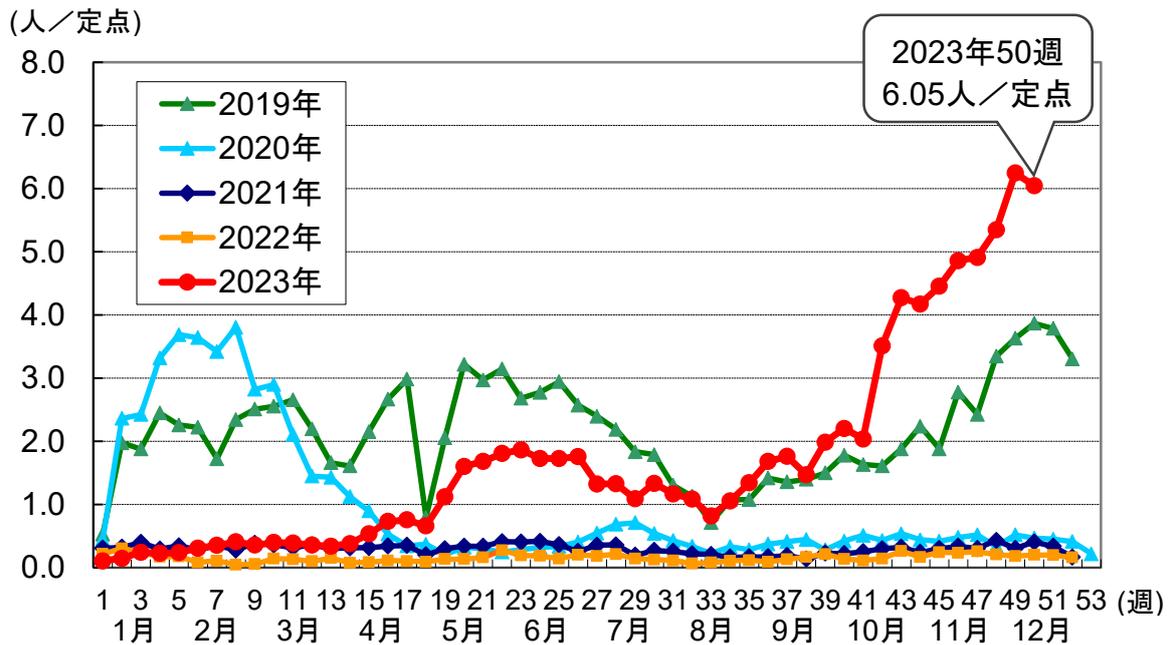
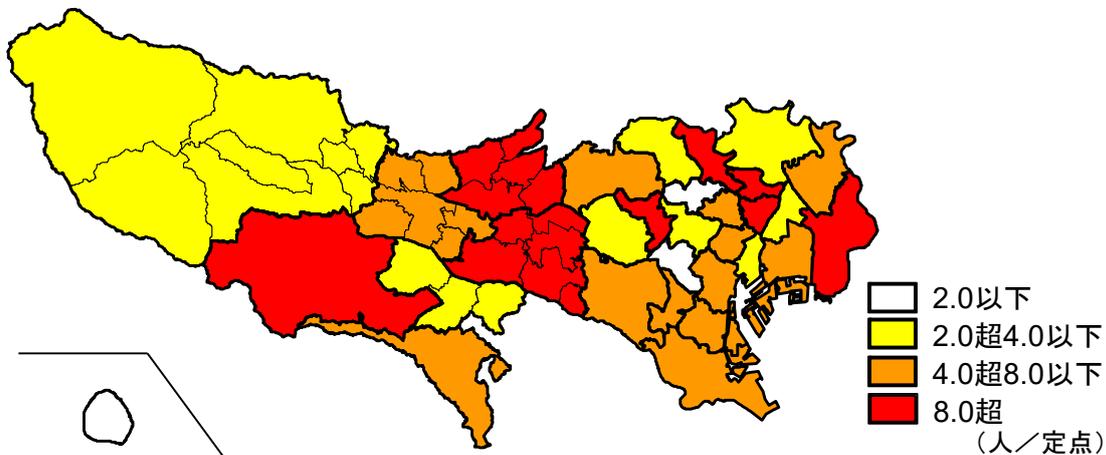


東京都における定点当たり患者報告数(A群溶血性レンサ球菌咽頭炎)
(過去5シーズン)



東京都におけるA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の発生状況(保健所管轄地域別)
(2023年第50週)



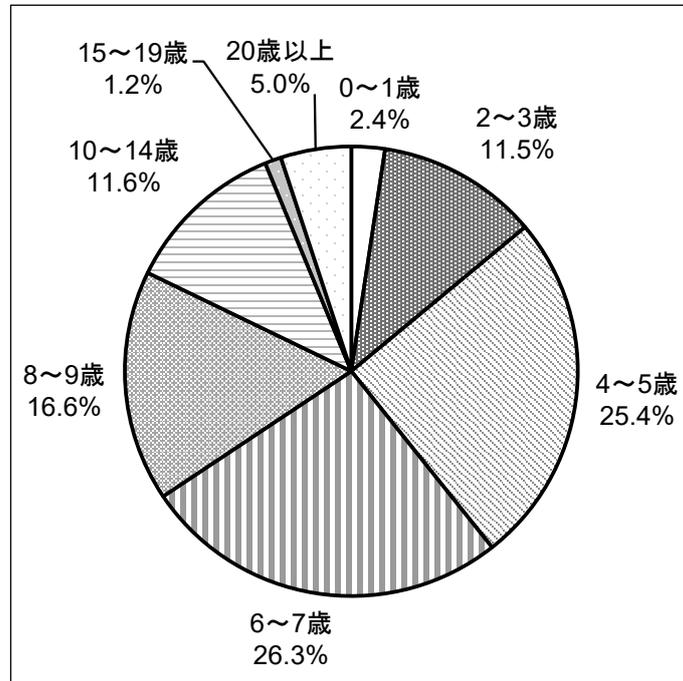
- 発生状況（定点当たり患者報告数）の塗り分けは、各保健所の管轄範囲が単位（例えば、小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市は全て、管轄する多摩小平保健所における発生状況に対応した色で塗り分けられている）です。
- A群溶血性レンサ球菌咽頭炎については、「保健所単位で定点あたり8.0人/週を超えてから4.0人を下回るまでの間」を警報レベルとしています。現在、警報レベルにある保健所は、都内31か所中8か所で、報告数が高い順に、江戸川（11.91人）、中野区（11.00人）、多摩小平（10.57人）、北区（9.57人）、荒川区（9.00人）、八王子市（8.73人）、台東（8.25人）、多摩府中（8.24人）です。

※ 最新の情報については、東京都感染症情報センターのウェブサイトをご覧ください。

<https://idsc.tmph.metro.tokyo.lg.jp/>

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の患者報告数の年齢階層別内訳
(2023年第1週から第50週分)

累計報告数 (n = 22,366)



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎について

1 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは、A群溶血性レンサ球菌を原因とする上気道の感染症です。概ね2～5日の潜伏期間の後に、突然 38℃以上の発熱、咽頭発赤、莓状の舌等の症状を呈し、しばしばおう吐やおう気を伴います。3歳以下では、鼻炎症状や発熱、不機嫌、食欲不振等の症状を呈します。多くの場合、熱は3～5日以内に下がり、1週間以内に症状は改善します。

まれに重症化し、喉や舌、全身に発赤が広がる「猩紅熱（しょうこうねつ）」に移行することがあります。

合併症には肺炎、髄膜炎、敗血症、リウマチ熱、急性糸球体腎炎などがあります。

2 主な感染経路

患者の咳（せき）やくしゃみに含まれるウイルスを吸い込むことによる「飛沫感染」と、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」により感染します。

3 感染防止対策のポイント

- ① こまめに手を洗いましょう。
- ② 普段から一人ひとりが咳エチケットを心がけましょう。
- ③ 流行時には、マスクの着用も有効です。

《咳エチケット》～感染拡大を防ぐために～

- せき・くしゃみの症状がある時は、マスクをしましょう。
- せき・くしゃみをする時は、口と鼻をティッシュでおおきましょう。
- せき・くしゃみをする時は、周りの人から顔をそらしましょう。

4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の治療

抗菌剤による治療を行います。腎炎などの合併症を防ぐため、症状が改善しても、主治医に指示された期間、薬を飲むことが大切です。

喉の痛みがひどい場合は、柔らかく薄味の食事を工夫し、水分補給を心がけましょう。