

業 務 報 告

2017 年岡山県における感染症の患者発生状況について

(岡山県感染症情報センター業務報告 2017.1～2017.12)

1 感染症発生動向調査

1.1 調査方法

感染症発生動向調査事業実施要綱(平成 11 年 3 月 19 日付け健医発第 458 号。以下「要綱」という。)に基づき、各関係機関から報告された患者情報を感染症サーベイランスシステムにより、国立感染症研究所感染症疫学センターへ報告するとともに、岡山県内の発生状況を解析した。

1.2 調査期間

全数把握感染症(表 1-1)及び月報告の定点把握感染症(表 1-2-②)の調査期間は、2017 年 1 月 1 日～12 月 31 日、週報告の定点把握感染症(表 1-2-①)については、2017 年第 1 週～第 52 週(2017 年 1 月 2 日～2017 年 12 月 31 日)とした。なお、インフルエンザについては、流行時期にあわせて、第 36 週～翌年第 35 週(2016 年 9 月 5 日～2017 年 9 月 3 日)とした。また、いずれの感染症も診断日を基準とした。

2 届出対象感染症

対象となる感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成 10 年法律第 104 号。以下「感染症法」という。)により定められており、一類～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症に分類されている。

一類～四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症は全数把握対象に、五類感染症は、全数把握対象と定点把握対象に区分されている(表 1)。

2.1 全数把握感染症

全数把握感染症とは、発生数が希少、あるいは周囲への感染拡大防止を図るため、発生した全ての患者を把握することが必要な感染症で、医師は該当する患者を診断したときには、最寄りの保健所へ届出なくてはならない。

2.2 定点把握感染症

定点把握感染症とは、発生動向の把握が必要な感染症のうち、患者数が多数で、その全てを把握する必要がないもので、指定された医療機関(定点)から発生状況が週単位又は月単位で届出されることになっている。なお、定点医療機関は、要綱の基準に基づき選定されており、岡山県の場合、定点医療機関数は、小児科定点 54、内科定点 30、眼科定点 12、性感染症定点 17、基幹定点 5 が設定され、小児科定点と内科定点をあわせて、インフルエンザ定点 84 となっている。

定点把握感染症については、すべての定点医療機関から報告される患者数を定点医療機関数で割った値(以下「定点あたり報告数」という。)、又は年間の患者報告数を定点医療機関数で割った値

(以下「定点あたり累積報告数」という。)を用いて、全国や過去のデータとの比較を行った。

3 結果

3.1 全数把握感染症の発生状況 (表 2, 3)

3.1.1 一類感染症

一類感染症の届出はなかった。

3.1.2 二類感染症

二類感染症は、結核の届出があった。急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるものに限る。)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)の届出はなかった。

i) 結核

結核は 370 例の届出があり、過去 5 年間と比較して、3 番目に多かった(2015 年と同数)(図 1)。病型は、患者 214 例、無症状病原体保有者 151 例、疑似症患者 4 例、死亡者 1 例で、無症状病原体保有者 151 例のうち 30 例が医療・介護従事者(医師、看護師、介護士など)であった。性別は男性 206 例、女性 164 例で、年齢階級別では 60 歳以上の高齢者が 65%を占めていた(図 2)。また、例年と比べ、20歳代の男性(14 例)で、届出が多く見られた。

近年、全国的にも 10~20 歳代の留学生等の結核患者数が増加傾向にあり¹⁾、岡山県においても注意を要すると考えられた。

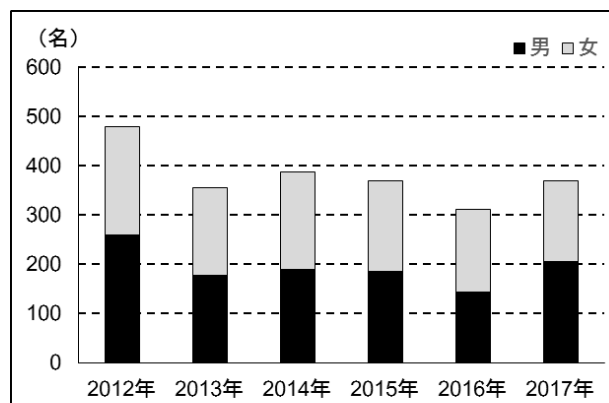


図1 結核 年次別発生状況

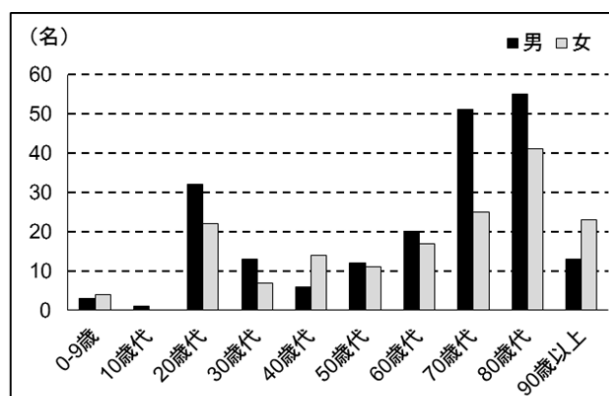


図2 結核 年齢階級別発生状況

3.1.3 三類感染症

三類感染症は、コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌群感染症、腸チフスの届出があった。パラチフスの届出はなかった。

i) コレラ

コレラは 2 例の届出があり、70 歳代と 80 歳代の女性であった。両者とも海外渡航歴はなく、感染地域・感染経路は不明であった。

ii) 細菌性赤痢

細菌性赤痢は3例の届出があり、性別は男性2例、女性1例、年齢階級別では乳児・20歳代・40歳代各1例であった。推定感染地域は、国内(県内)1例、国外2例(パキスタン及びフィリピン)で、推定感染経路は経口感染2例、不明1例であった。

iii) 腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症は70例の届出があり、前年(65例)とほぼ同数であった(図3)。病型は、患者50例、無症状病原体保有者20例であった。性別は男性36例、女性34例で、年齢階級別では20歳代以下で全体の54%の届出を占めていた。月別発生状況は8月(29例)が最も多く、7月(11例)、6月と9月(各7例)の順となっており、梅雨～秋にかけて多くの届出があった(図4)。血清群別の内訳は、図5のとおりであった。

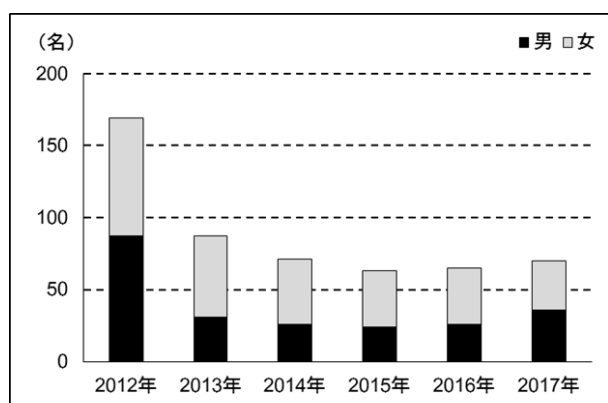


図3 腸管出血性大腸菌感染症 年次別発生状況

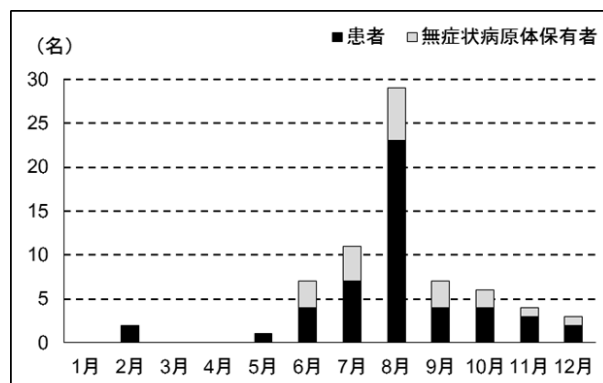


図4 腸管出血性大腸菌感染症 月別発生状況

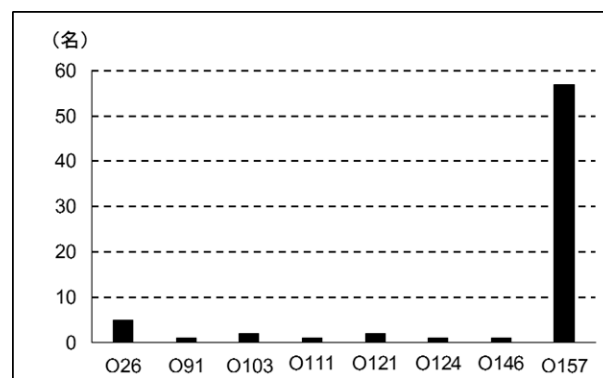


図5 腸管出血性大腸菌感染症 O血清群発生状況

iv) 腸チフス

腸チフスは1例の届出があり、20歳代の男性であった。推定感染地域はカンボジアで、感染経路は不明であった。

3.1.4 四類感染症

四類感染症は、E型肝炎、A型肝炎、つつが虫病、デング熱、日本紅斑熱、レジオネラ症の届出があった。その他の四類感染症の届出はなかった。

i) E型肝炎

E型肝炎は1例の届出があり、70歳代の女性であった。推定感染地域は、国内(県内)で、感染経路は不明であった。

ii) A型肝炎

A型肝炎は5例の届出があった。性別は男性4

例, 女性 1 例で, 年齢階級別では 20 歳代が 3 例, 40 歳代が 1 例, 70 歳代が 1 例であった。推定感染地域は, すべて国内(県内 2 例, 県外 1 例, 都道府県不明 2 例)で, 推定感染経路は経口感染 2 例, 不明 3 例であった。

iii) つつが虫病

つつが虫病は 11 月に 1 例の届出があり, 70 歳代の男性であった。推定感染地域は, 国内(県内)であった。

iv) デング熱

デング熱は 2 例の届出(8 月と 9 月に各 1 例)があり, 20 歳代と 40 歳代の男性であった。推定感染地域は, 国外(2 例ともベトナム)であった。

v) 日本紅斑熱

日本紅斑熱は 7 例の届出があり, 前年(5 例)とほぼ同数であった。2009 年 10 月に県内で初めての発生があつてから, 累計報告数は 26 例となった。月別発生状況は 6 月 1 例, 7 月 1 例, 8 月 1 例, 9 月 2 例, 10 月 2 例であった。性別は男性 5 例, 女性 2 例で, 年齢は 60~80 歳代であった。

vi) レジオネラ症

レジオネラ症は 30 例の届出があり, 前年(27 例)とほぼ同数であった(図 6)。病型は肺炎型 28 例, ポンティアック熱型 1 例, 無症状病原体保持者 1 例であった。性別は男性 24 例, 女性 6 例で, 年齢階級別では 60 歳代・70 歳代(各 8 例)が最も多く, 次いで 50 歳代・80 歳代(各 4 例), 40 歳代・90 歳代(各 3 例)の順であった(図 7)。推定感染経路は, 水系感染 7 例, 塵埃感染 1 例, 不明 22 例であった。水系感染のうち, 温泉等の利用が 4 例で確認さ

れた。

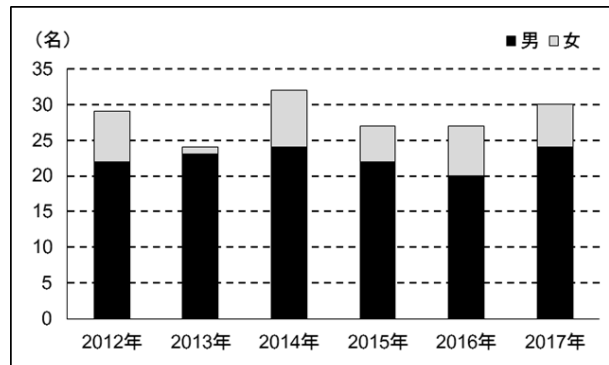


図6 レジオネラ症 年次別発生状況

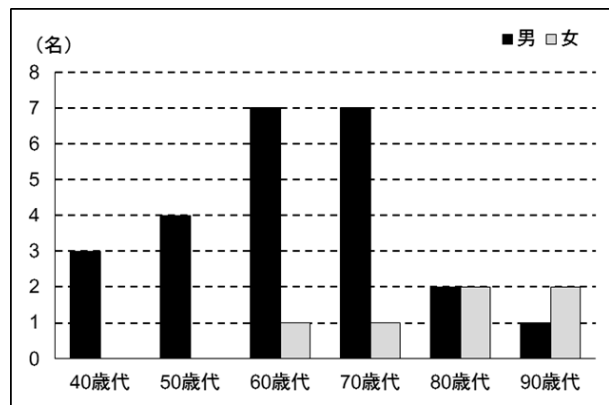


図7 レジオネラ 年齢階級別発生状況

3.1.5 五類感染症 (全数把握対象)

五類感染症では, 13 の感染症で届出があつた。クリプトスポリジウム症, ジアルジア症, 侵襲性髄膜炎菌感染症, 先天性風しん症候群, 破傷風, バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症, 風しん, 麻しん, 薬剤耐性アシネトバクター感染症の届出はなかった。

i) アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は 22 例の届出があり, 前年(18 例)からわずかに増加した(図 8)。病型はすべて腸管アメーバ症であった。性別はすべて男性で, 年齢階級別では 50 歳代(9 例), 40 歳代(5 例), 60 歳代(4 例)の順に多く, 患者はすべて 30 歳以上の成人であった(図 9)。推定感染地域は県内 3 例, 都

道府県不明 19 例であった。なお、都道府県不明のうち 2 例については海外渡航歴(グアム及びベトナム)があったことが確認された。推定感染経路は性的接触 5 例, 不明 17 例であった。

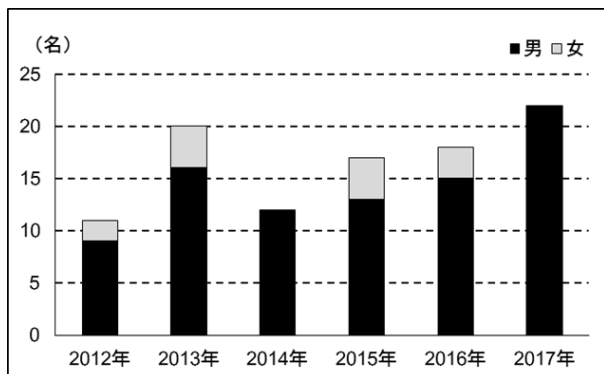


図8 アメーバ赤痢 年次別発生状況

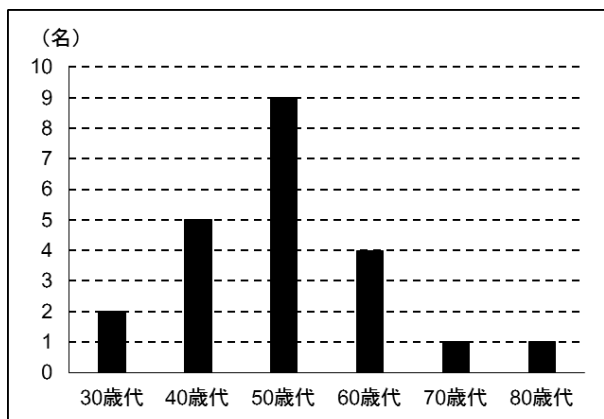


図9 アメーバ赤痢 年齢階級別発生状況

ii) ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)

ウイルス性肝炎は 12 例の届出があり, 病型は B 型 10 例, C 型 1 例, サイトメガロウイルス肝炎 1 例であった。性別は男性 10 例, 女性 2 例であった。年齢階級別では 20 歳代 4 例, 30 歳代 3 例, 40 歳代 3 例, 60 歳代 2 例であり, 前年(50 歳代以上が 4 例中 3 例)に比べ若年層での増加がみられた。推定感染地域はすべて国内(県内 8 例, 県外 2 例, 都道府県不明 2 例)で, 推定感染経路は, 性的接触 8 例, 不明 4 例であった。

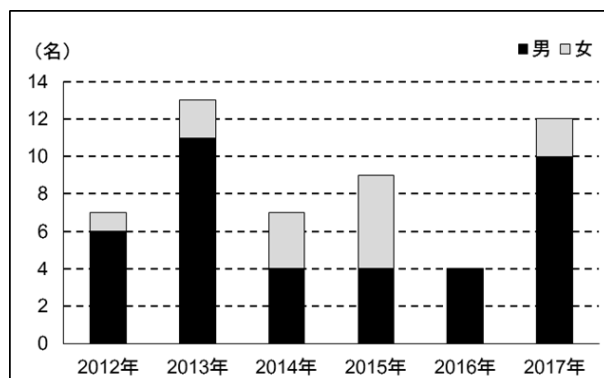


図10 ウイルス性肝炎 年次別発生状況

iii) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は 17 例の届出があり, 前年(28 例)から減少した(図 11)。性別は男性 8 例, 女性 9 例で, 年齢階級別では 70 歳代(10 例), 80 歳代(3 例), 60 歳代(2 例)の順に多く, 患者の 94%が 60 歳以上の高齢者であった(図 12)。

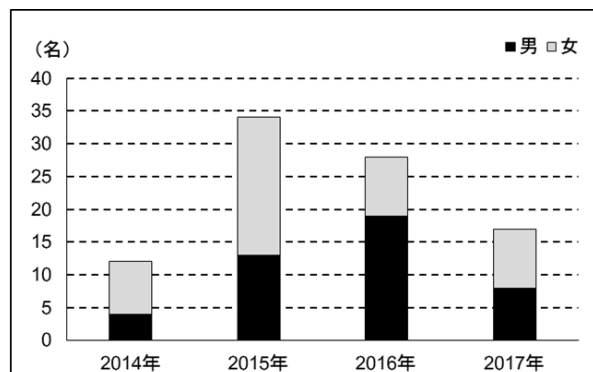


図11 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年次別発生状況

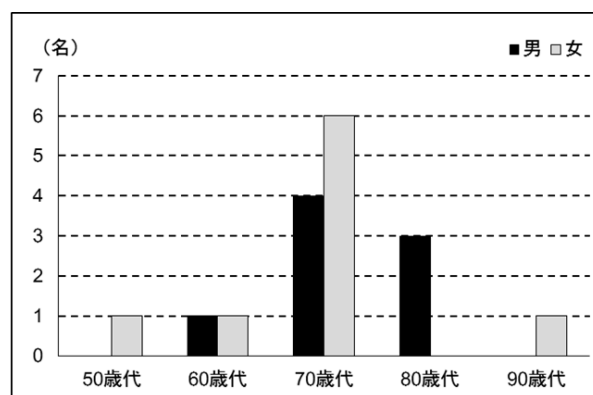


図12 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年齢階級別発生状況

iv) 急性脳炎

急性脳炎は 8 例の届出があり、前年(12 例)からわずかに減少した(図 13)。検出された病原体は、インフルエンザウイルスA4 例、インフルエンザウイルス 1 例、病原体不明 3 例であった。性別は男性 2 例、女性 6 例で、年齢階級別では 0~9 歳 6 例、10 歳代 2 例であった。

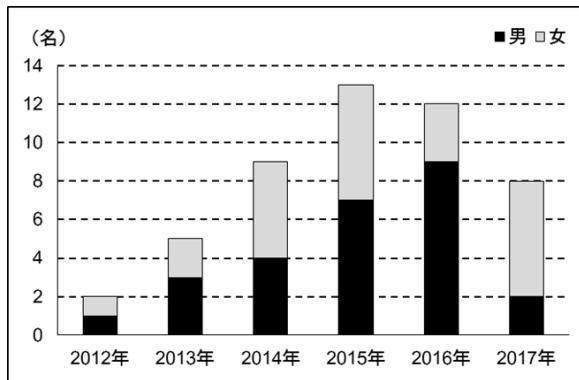


図13 急性脳炎 年次別発生状況

v) クロイツフェルト・ヤコブ病

クロイツフェルト・ヤコブ病は 3 例の届出があった。性別はすべて女性で、年齢は 60~80 歳代の高齢者であった。

vi) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は 9 例の届出があり、過去 5 年間と比較して最も多かった。性別は男性 5 例、女性 4 例で、年齢階級別では 80 歳代 3 例、70 歳代 2 例、30 歳代・40 歳代・50 歳代・90 歳代(各 1 例)であった。

vii) 後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は 22 例の届出があり、前年(12 例)より増加した(図 14)。性別は男性 20 例、女性 2 例で、年齢階級別では 20~60 歳代で発生があり、20 歳代と 30 歳代で全体の 59%を占めていた(図 15)。病型は AIDS 6 例、無症候性キャリア

16 例であった。推定感染地域は、国内 18 例、国内又は国外(タイ)1 例、国外 2 例(カンボジア・フィリピン)、不明 1 例であった。推定感染経路は性的接触 21 例(異性間 7 例、同性間 11 例、異性間及び同性間 3 例)、不明 1 例であった。

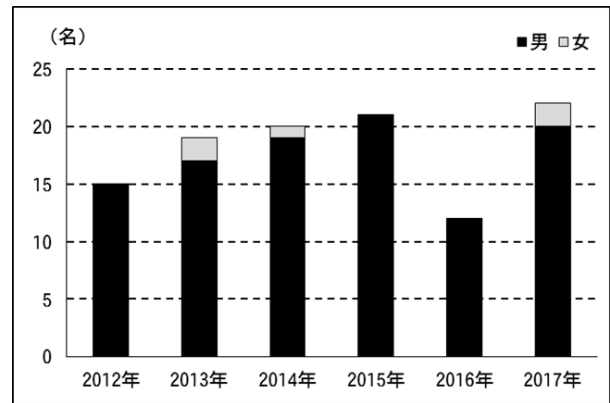


図14 後天性免疫不全症候群 年次別発生状況

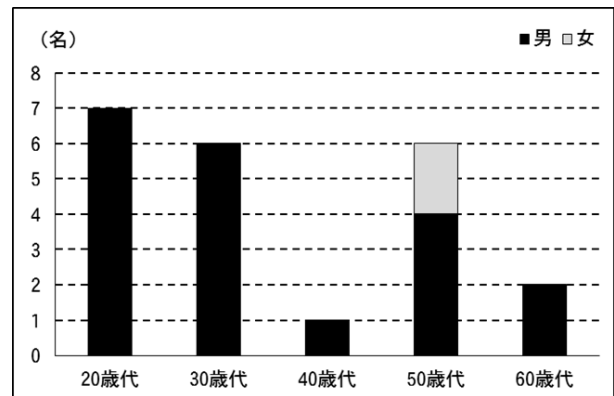


図15 後天性免疫不全症候群 年齢階級別発生状況

viii) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

侵襲性インフルエンザ菌感染症は 1 例の届出があった。幼児男性で、血清型は B 型であった。なお、Hib ワクチン接種歴はなかった。

ix) 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は 36 例の届出があり、前年(32 例)よりわずかに増加した(図 16)。性別は男性 23 例、女性 13 例で、年齢階級別では 70 歳代(11 例)が最も多く、次いで 0~9 歳(7 例)、80 歳代(5 例)の順であった(図 17)。ワクチン接種歴別

でみると、接種歴あり 9 例、接種歴なし 18 例、不明 9 例であった。

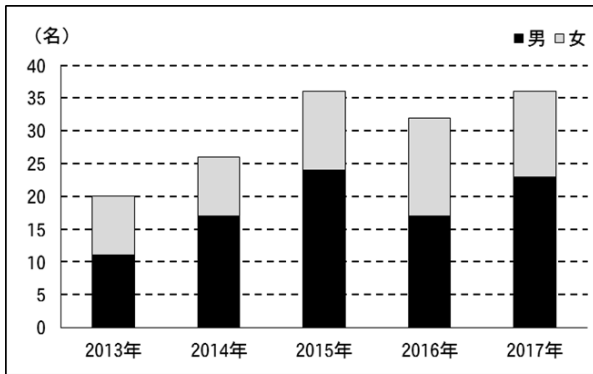


図16 侵襲性肺炎球菌感染症 年次別発生状況

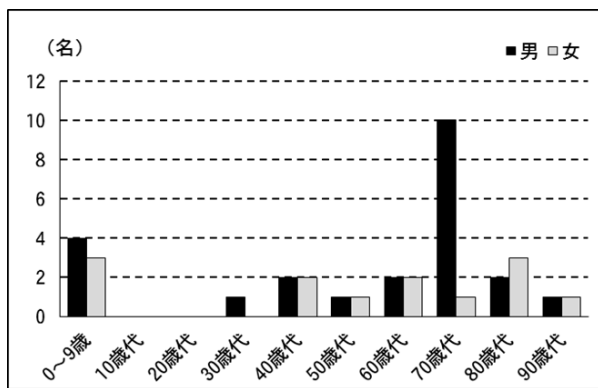


図17 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別発生状況

xi) 水痘(入院例に限る)

水痘(入院例に限る)は 6 例の届出があった。性別は男性 5 例、女性 1 例で、年齢階級別では 20 歳代(3 例)、0~9 歳(2 例)、10 歳代(1 例)であった。

xii) 梅毒

梅毒は 172 例の届出があった。過去 5 年間と比較して最も多く(図 18)、感染症法が施行された 1999 年以降で最多の届出数となった前年(2016 年、40 例)の約 4 倍の届出数となった。病型は早期顕症梅毒 I 期 92 例、早期顕症梅毒 II 期 60 例、晩期顕症梅毒 1 例、無症状病原体保有者 19 例であった。性別は男性 133 例、女性 39 例で、年齢階級別では男性は 30 歳代・40 歳代(各 39 例)、20 歳

代(30 例)、女性は 20 歳代(22 例)、40 歳代(7 例)、30 歳代(6 例)の順で多く、特に女性は 20 歳代が女性全体の 56%を占めていた(図 19)。推定感染地域は国内 168 例(県内 127 例、県外 24 例、都道府県不明 17 例)、国外 4 例(カンボジア、シンガポール、タイ、大韓民国)であった。推定感染経路は、性的接触 164 例、針等の鋭利なものの刺入 1 例、静脈注射薬物常用 1 例、不明 8 例であった(重複あり)。

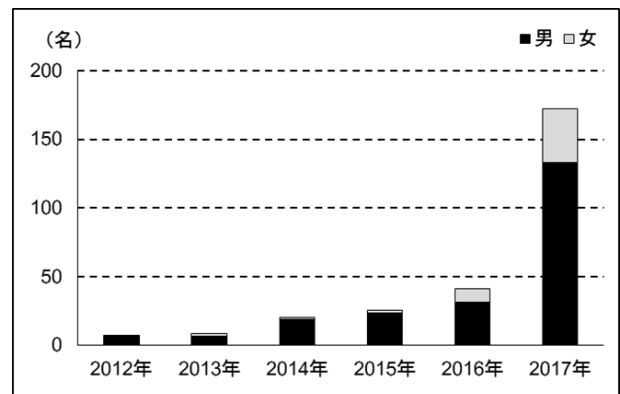


図18 梅毒 年次別発生状況

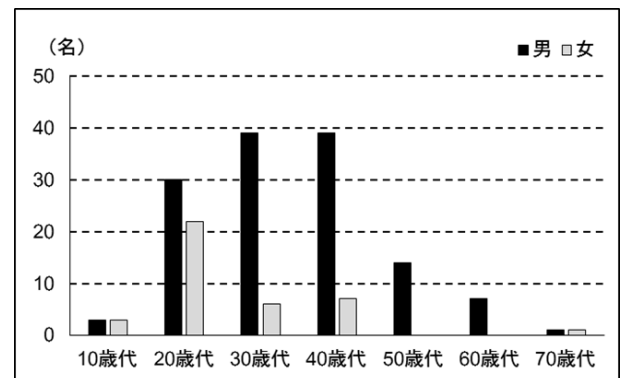


図19 梅毒 年齢階級別発生状況

xiii) 播種性クリプトコックス症

播種性クリプトコックス症は 1 例の届出があった。患者は 80 歳代の女性で、推定感染原因は免疫不全、推定感染経路は国内(県内)であった。

xiv) バンコマイシン耐性腸球菌感染症

バンコマイシン耐性腸球菌感染症は 7 例の届出があった。性別は男性 5 例、女性 2 例で、年齢階

級別では 70 歳代(3 例), 30 歳代・50 歳代・60 歳代・90 歳代(各 1 例)であった。原因菌種は, *Enterococcus faecium* が 6 例, *E.faecalis* が 1 例であった。

3.2 定点把握感染症(五類感染症)の届出状況

3.2.1 小児科・内科定点における週報告の感染症(表 4)

小児科・内科定点における週報告の感染症のうち, 主な感染症については, 以下のとおりである。

i) インフルエンザ(2016/2017 年シーズン流行のまとめ)(図 20)

2016/2017 年シーズン(2016/9/5~2017/9/3), 岡山県の患者報告数は, 23,744 人であった。2016 年第 36 週(9/5~9/11)にシーズン初めての患者が報告され, 第 47 週(11/21~11/27)には定点あたり報告数 2.24 人となり, 過去 5 年間と比較して最も早い流行シーズン入りとなった。その後, 流行は拡大し, 2017 年第 3 週(1/16~1/22)に定点あたり報告数 34.18 人となり, 警報発令基準の 30.00 人を上回った。そして第 4 週(1/23~1/29)に定点あたり報告数 42.29 人となり, 2016/2017 シーズンのピークを迎えた。その後減少し, 第 10 週(3/6~3/12), 第 11 週(3/13~3/19)と 2 週連続して定点あたり 10.00 人を下回ったため, 警報から注意報に切り替えた。以降, 徐々に減少し, 第 19 週(5/8~5/14), 第 20 週(5/15~5/21)に 2 週連続して 1.00 人を下回り, インフルエンザの流行は終息した。全国と比べると, 年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 10~14 歳が 14.9%と最も高かった。昨

シーズンと比較すると, 乳幼児・小学生・中学生に該当する年齢層での割合が減少し, 15 歳以上の各年齢層の割合が増加した。

2016/2017 年シーズンのうち, 2017 年 5 月 28 日までに岡山県環境保健センターで検出されたインフルエンザウイルスは 106 株であった。その内訳は, AH3 型 84 株(79%)が最も多く, 次いで B 型 18 株[ビクトリア系統 15 株・山形系統 3 株](17%), AH1pdm09 型 3 株(3%), A 型(亜種不明)1 株(1%)であった。2015/2016 年シーズンは, 複数のインフルエンザウイルスが同時期に流行したが, 今シーズンは 2 シーズンぶりに AH3 型が主流となった。

ii) RS ウイルス感染症(図 21)

RS ウイルス感染症は, 定点あたり累積報告数が 31.00 人であり, 前年(23.35 人)より増加した。第 35 週(8/28~9/3)から急速に増加しはじめ, 第 37 週(9/11~9/17)には定点あたり報告数 2.83 人となり, 過去 10 年間で最も早いピークを迎えた。全国と比べると, 流行の立ち上がりが 5 週ほど遅れているほかは, 年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 1 歳以下の割合が全体の 76%を占めた。

iii) 咽頭結膜熱(図 22)

咽頭結膜熱は, 定点あたり累積報告数が 18.00 人であり, 前年(15.59 人)とほぼ同数であった。第 1 週(1/1~1/8)から第 13 週(3/27~4/2)では, 全国の定点あたり報告数を上回って推移していたが, その後増減を繰り返しつつ全国の定点あたり報告数を下回った。年齢階級別では 6 歳以下の乳幼児の割合が全体の 91%を占めた。

iv) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎(図 23)

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、定点あたり累積報告数が 57.63 人であり、前年(51.70 人)よりわずかに増加した。全国と比べると、年間を通して低いレベルで推移した。年齢階級別では 5 歳(15%)、4 歳(13%)、6 歳(12%)の順で多く、6 歳以下の乳幼児の割合が全体の 60%を占めた。

v) 感染性胃腸炎(図 24)

感染性胃腸炎は、定点あたり累積報告数が 315.94 人であり、前年(378.48 人)より減少した。第 1 週(1/2~1/8)から 1 年を通してほぼ横ばいで推移した。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 5 歳以下の割合が全体の 61%を占めた。

vi) 水痘(図 25)

水痘は、定点あたり累積報告数が 13.17 人であり、前年(14.81 人)よりわずかに減少し、過去 5 年間と比較して最も少なかった。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 5 歳以下の割合が全体の 58%を占めた。

vi) 手足口病(図 26)

手足口病は、定点あたり累積報告数が 97.80 人であり、前年(17.78 人)より大きく増加し、1 年ぶりの流行となった。第 25 週(6/19~6/25)から急激に報告数が増加し、第 28 週(7/10~7/16)で定点あたり報告数 10.74 人となり、流行のピークとなった。その後は減少に転じ、第 46 週(11/13~11/19)に定点あたり報告数 0.94 となった。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 1 歳以下の割合が全体の 47%を占めた。

vii) 伝染性紅斑(図 27)

伝染性紅斑は、定点あたり累積報告数が 2.31 人であり、前年(13.07 人)より大きく減少した。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 0~6 歳が全体の 77%を占めた。

viii) 突発性発疹(図 28)

突発性発疹は、定点あたり累積報告数が 20.02 人であり、前年(19.07 人)とほぼ同数であった。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 1 歳以下の割合が全体の 90%を占めた。

ix) 百日咳(図 29)

百日咳は、定点あたり累積報告数が 0.39 人であり、前年(0.41 人)とほぼ同数であった。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では乳児から成人まで幅広い年齢層で患者が報告された。

x) ヘルパンギーナ(図 30)

ヘルパンギーナは、定点あたり累積報告数が 20.11 人であり、前年(31.48 人)より減少した。第 20 週(5/15~5/21)から患者が増加し始め、第 29 週(7/17~7/23)には定点あたり報告数 2.33 人となりピークを迎えたが、以降は徐々に減少した。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 0~1 歳(42%)、2~3 歳(32%)、4~5 歳(16%)の順で多かった。

xi) 流行性耳下腺炎(図 31)

流行性耳下腺炎は、定点あたり累積報告数が 14.54 人であり、前年(56.50 人)より大きく減少した。全国と比べると、年間を通してほぼ同様に推移した。年齢階級別では 0~6 歳が全体の 65%を占めた。

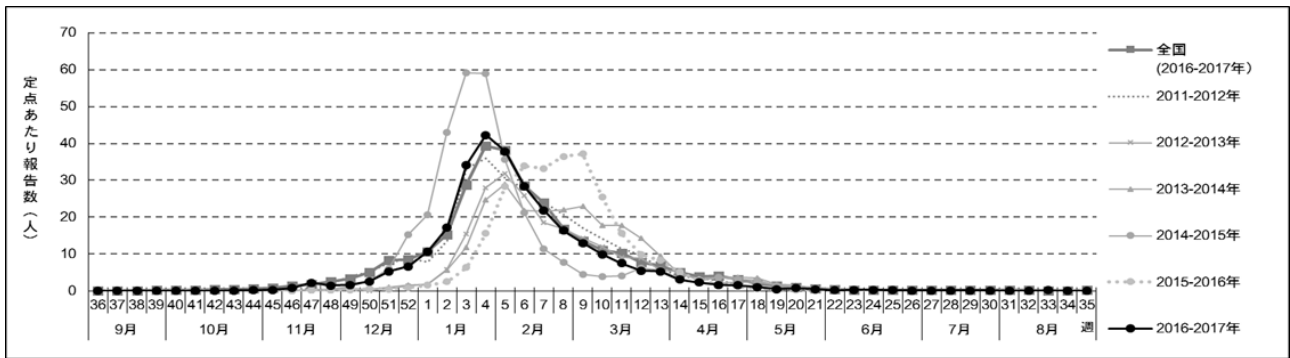


図20 インフルエンザ 発生状況

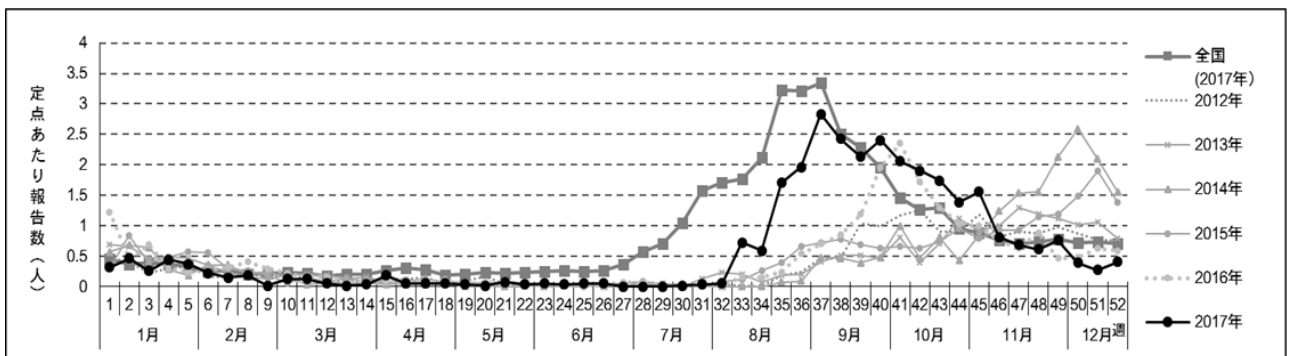


図21 RSウイルス感染症 発生状況

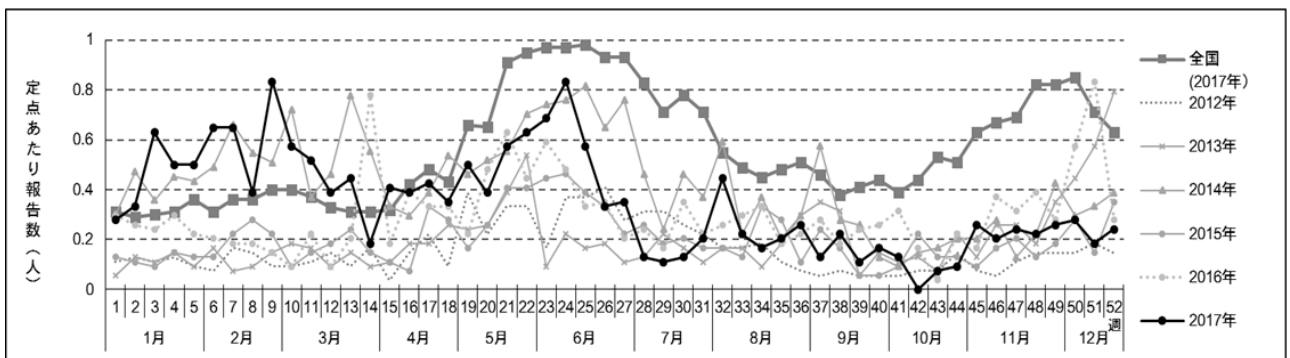


図22 咽頭結膜熱 発生状況

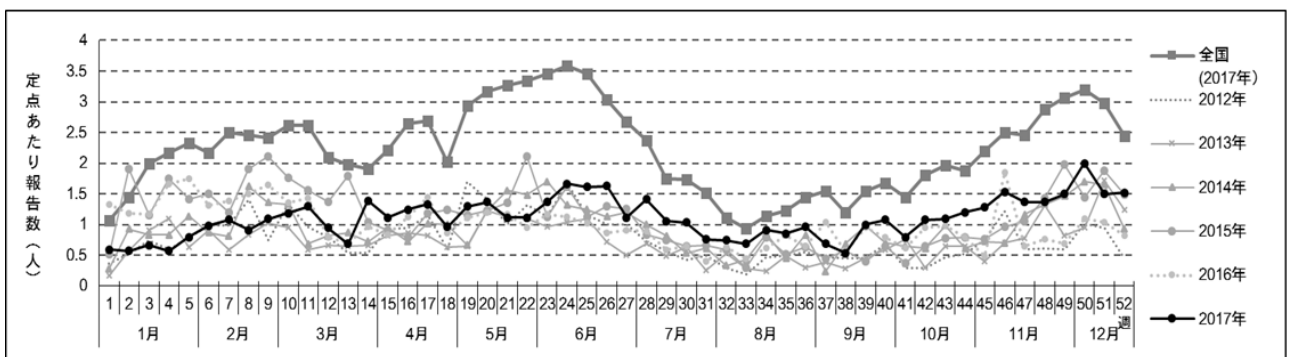


図23 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 発生状況

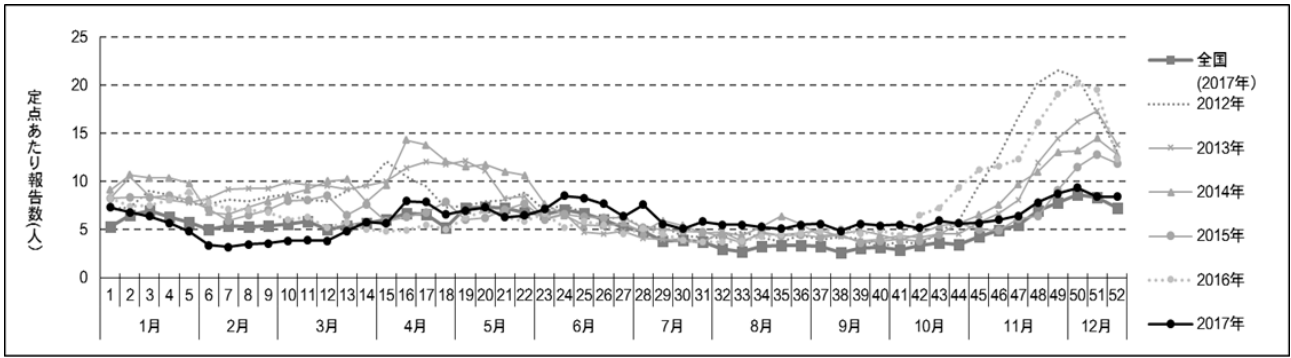


図24 感染性胃腸炎 発生状況

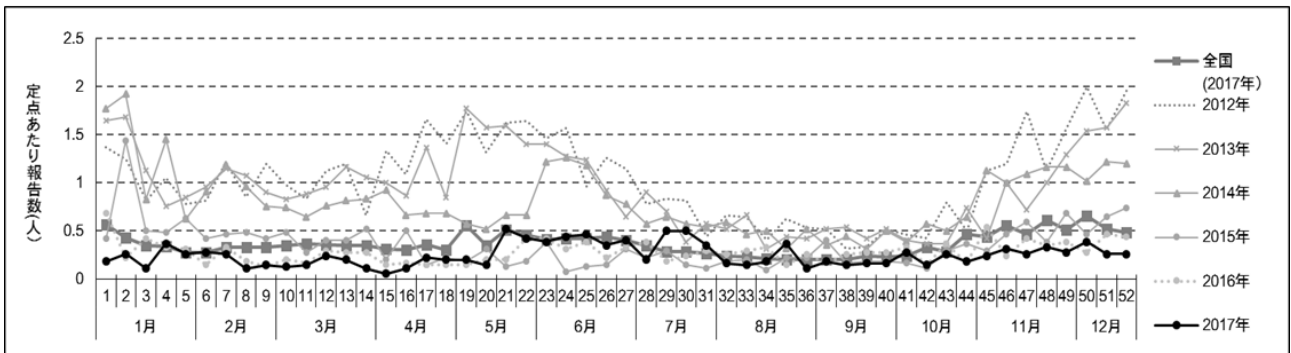


図25 水痘 発生状況

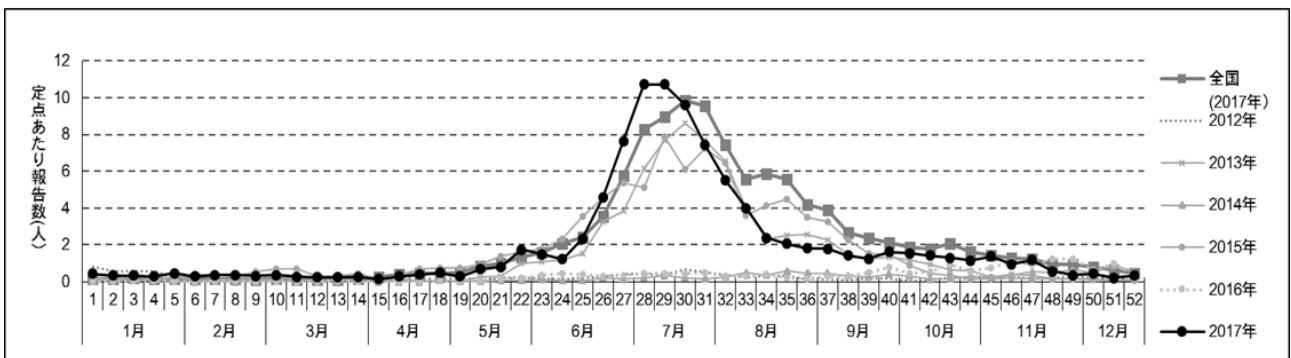


図26 手足口病 発生状況

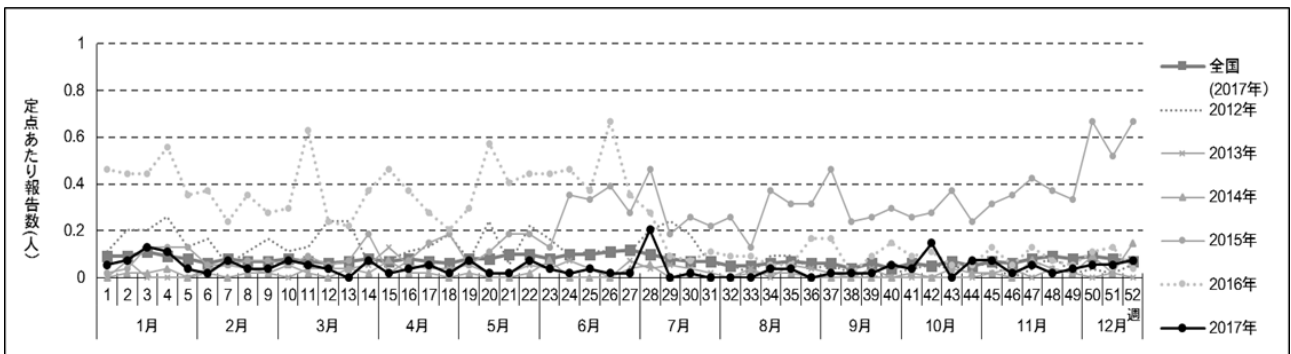


図27 伝染性紅斑 発生状況

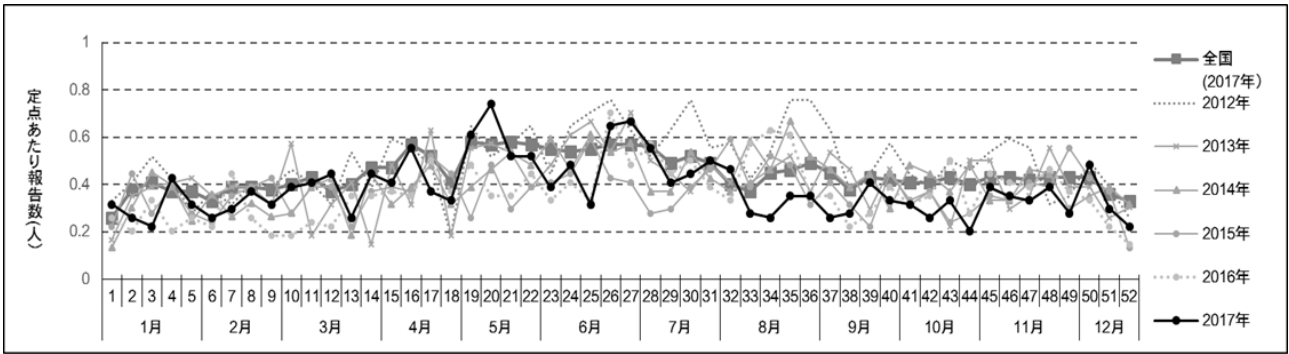


図28 突発性発疹 発生状況

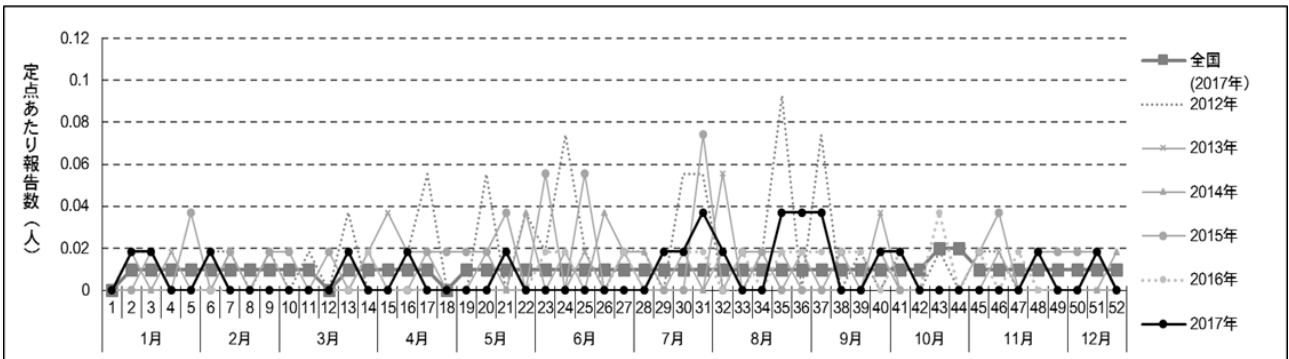


図29 百日咳 発生状況

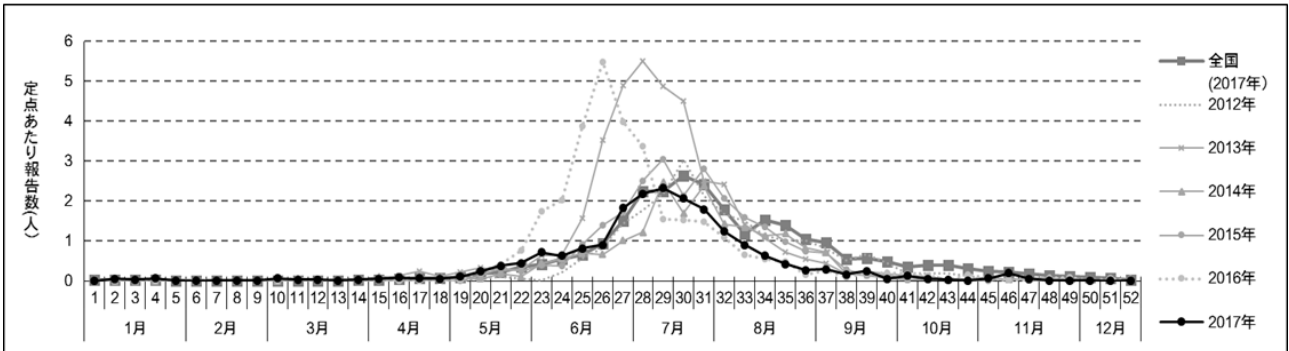


図30 ヘルパンギーナ 発生状況

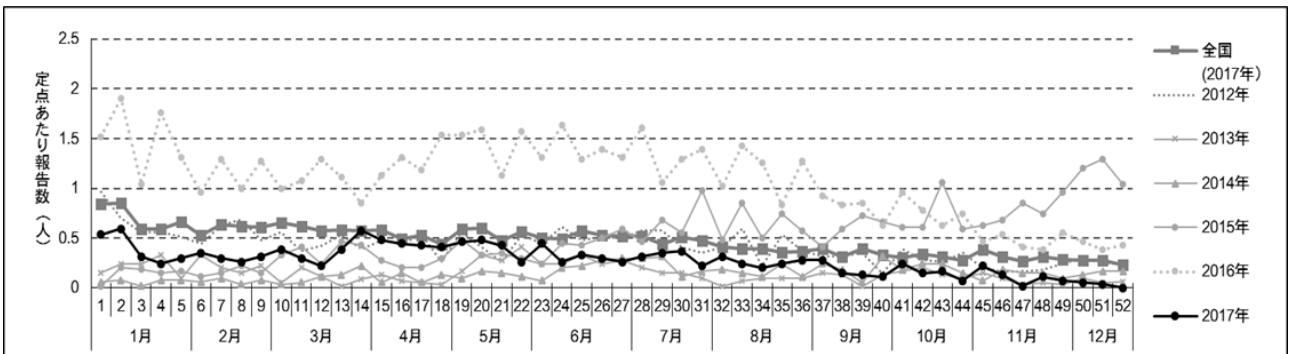


図31 流行性耳下腺炎 発生状況

3.2.2 眼科定点における週報告の感染症(表4)

i) 急性出血性結膜炎

急性出血性結膜炎は、定点あたり累積報告数が0.92人であり、前年(0.58人)とほぼ同数であった。

ii) 流行性角結膜炎(図32)

流行性角結膜炎は、定点あたり累積報告

数が35.83人であり、前年(17.17人)より増加した。5月から6月の間に全国流行のピーク、第28週(7/10~7/16)から第32週(8/7~8/13)までの7月から8月までの間に小さなピークがあった。年齢階級別では9歳以下(27%), 30歳代(24%), 70歳以上(11%)の順で多く、幅広い年齢層で患者が報告された。

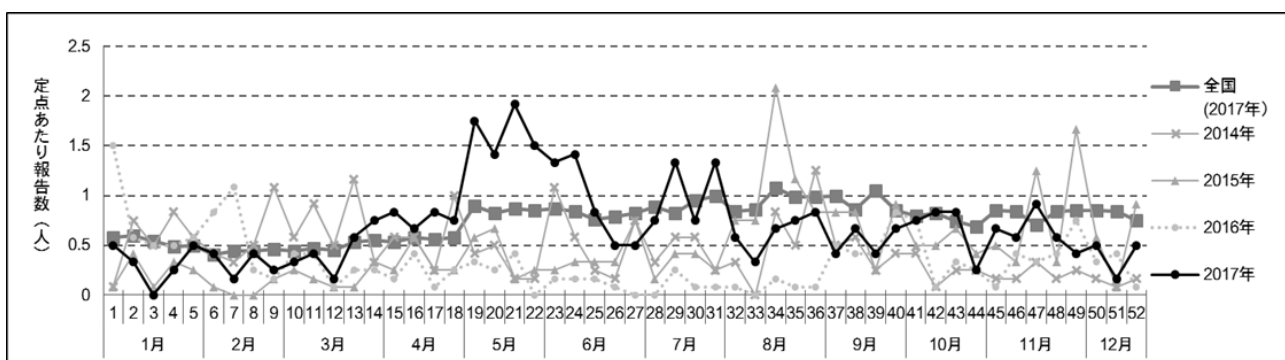


図32 流行性角結膜炎 発生状況

3.2.3 基幹定点における週報告の感染症(表4)

i) 細菌性髄膜炎

細菌性髄膜炎は、定点あたり累積報告数が0.40人であり、前年(1.20人)より減少した。

ii) 無菌性髄膜炎

無菌性髄膜炎は、定点あたり累積報告数が0.80人であり、前年(3.80人)より減少した。

iii) マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は、定点あたり累積報告数が13.60人であり、前年(14.40人)とほぼ同数であった。

iv) クラミジア肺炎(オウム病を除く)

クラミジア肺炎(オウム病を除く)は、定点あ

たり累積報告数が0.20人であり、前年(0.20人)と同数であった。

v) 感染性胃腸炎(ロタウイルスによる)

感染性胃腸炎(ロタウイルスによる)は、定点あたり累積報告数が7.60人であり、前年(5.00人)よりわずかに増加した。

3.2.4 性感染症定点における月報告の感染症

(表 5, 6)

i) 性器クラミジア感染症

性器クラミジア感染症は、定点あたり累積報告数が 18.41 人であり、前年(18.18 人)とほぼ同数であり、昨年と同様、全国と比べても少ない報告数であった(図 33)。性別では男性 19%、女性 81%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では 10~50 歳代で報告されており、20 歳代が最も多かった(図 34)。

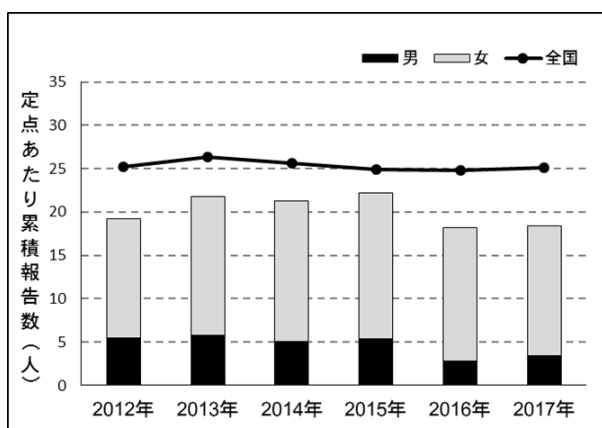


図33 性器クラミジア感染症 年次別発生状況

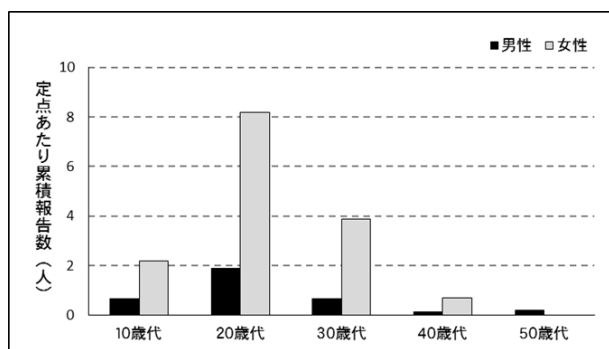


図34 性器クラミジア感染症 年齢階級別発生状況

ii) 性器ヘルペスウイルス感染症

性器ヘルペスウイルス感染症は、定点あたり累積報告数が 5.41 人で、前年(5.71 人)とほぼ同数であり、全国と比べると少ない報告数であった(図 35)。性別では男性 7%、女性 93%で、女性の報告数が圧倒的に多かった。年齢

階級別では 20 歳代で最も多く、次いで 30 歳代、40 歳代の順であった(図 36)。

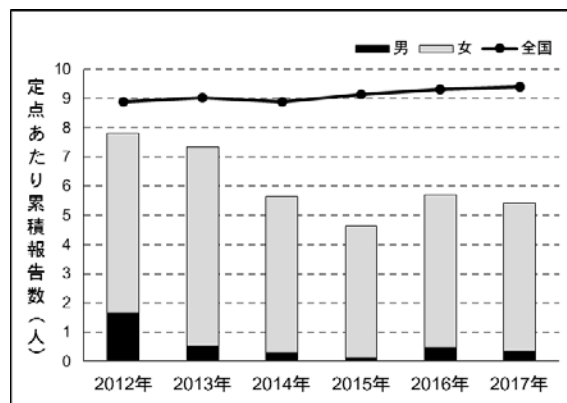


図35 性器ヘルペスウイルス感染症 年次別発生状況

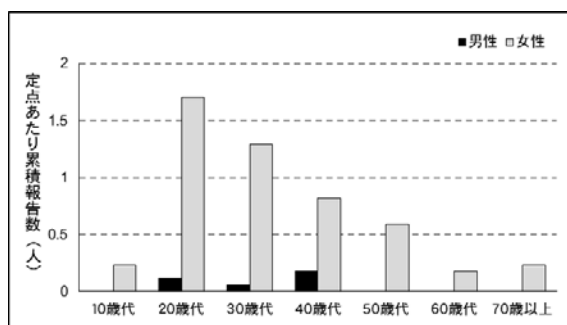


図36 性器ヘルペスウイルス感染症 年齢階級別発生状況

iii) 尖圭コンジローマ感染症

尖圭コンジローマ感染症は、定点あたり累積報告数が 5.29 人で、前年(5.24 人)とほぼ同数であった。過去 5 年間と比較して最も多く、全国の定点あたり累積報告数に迫る状況であった(図 37)。性別では男性 62%、女性 38%で、昨年と比較すると、女性の報告数が約 2 倍

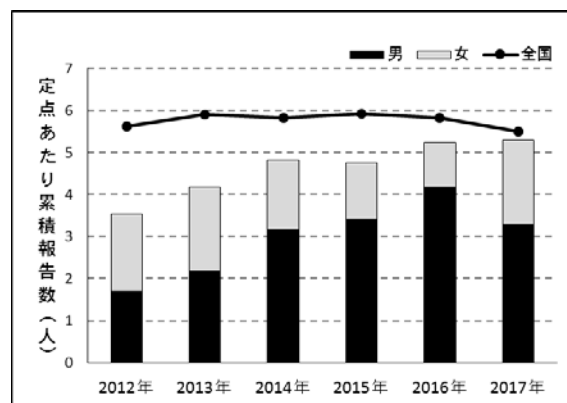


図37 尖圭コンジローマ感染症 年次別発生状況

に増加した。年齢階級別では 10～40 歳代で多く報告されており、30 歳代が最も多かった(図 38)。

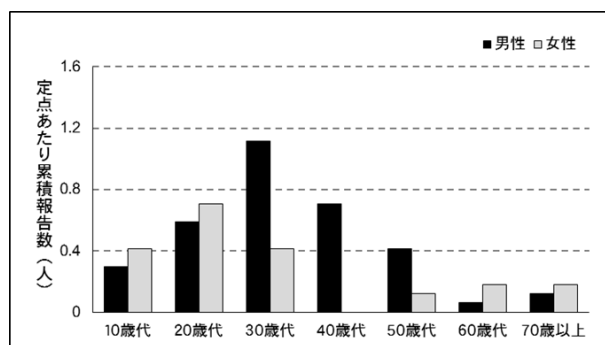


図38 尖圭コンジローマ感染症 年齢階級別発生状況

iv) 淋菌感染症

淋菌感染症は、定点あたり累積報告数が 4.88 人であり、前年(4.29 人)とほぼ同数であった(図 39)。2013 年から減少傾向にあり、全国と比べても少ない報告数であった。性別は男性 58%、女性 42%で、男性の報告数がやや多かった。年齢階級別では 10～40 歳代で多く報告されており、20 歳代が最も多かった(図 40)。

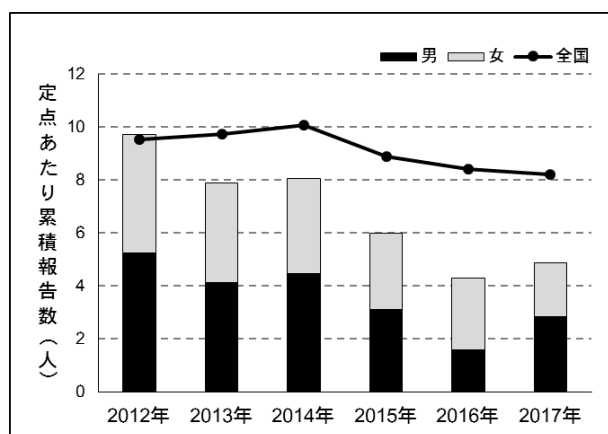


図39 淋菌感染症 年次別発生状況

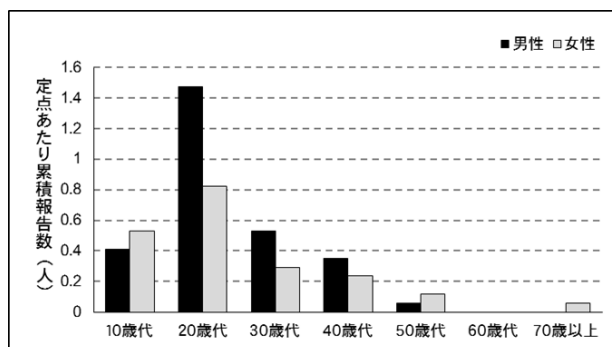


図40 淋菌感染症 年齢階級別発生状況

3.2.5 基幹定点における月報告の感染症(表 5, 7)

i) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、定点あたり累積報告数が 15.80 人であり、前年(22.75 人)より減少した。年齢階級別では 70 歳以上の報告が最も多かった。

ii) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、定点あたり累積報告数が 0 人であり、前年(0.75 人)より減少した。

iii) 薬剤耐性緑膿菌感染症

薬剤耐性緑膿菌感染症は、定点あたり累積報告数は 0.40 人であり、前年(0.75 人)よりわずかに減少した。年齢階級別では 70 歳以上で報告された。

4 まとめ

全数把握感染症のうち、結核の届出数は 370 例であり、2013 年以降は横ばいの傾向となっている。年齢階級別では、60 歳以上の高齢者が全体の 65%を占めていたが、外国人技能実習生を初発とした集団感染が発生したため、過去 5 年間と比較すると 20 歳代の届出が多かった。つつが虫病は 11 月に 1 例の届出があり、2006 年からの累計報告数

は 16 例となった。日本紅斑熱は 7 例の届出があり、2009 年 10 月に県内で初めての発生があつてから、累計報告数は 26 例となった。梅毒の届出数は 172 例であり、感染症法が施行された 1999 年以降で最多の届出となり、急増傾向がみられた。全国の梅毒患者の届出数が 2010 年以降増加傾向にあり、岡山県でも 2014 年以降年々増加し、2017 年には人口 100 万人あたりの報告数で全国 3 位の報告数となるなど、全国と比較しても届出数の増加が著しく、今後の発生動向に十分注意する必要がある。

定点把握感染症に関して、2016/2017 年シーズンのインフルエンザは、過去 5 年間と比較して最も早い流行シーズン入りとなり、流行期間が 25 週間と過去 5 年間と比較して最も長かった。前年より 5 週間早くピークを迎えた後徐々に減少し、終息したが、終息時期は概ね例年のとおりであり、また全国の流行状況とほぼ同様であった。RSウイルス感染症は、過去 5 年間と比較して患者発生の最も多い年であった。全国より 5 週ほど遅れていたものの、8 月頃から患者が増加し始め、例年よりも早い時期にピークを迎えた。流行の立ち上がりは遅れていたが、その後は全国とほぼ同様の推移を示した。手足口病は、5 月から患者が増加し始め、7 月(第 28 週)には過去 5 年間と比較して最も多い定点あたり報告数となり、1 年ぶりの流行を示した。

今後も引き続き、県内における感染症情報の収集・分析を迅速に行い、全国の感染症発生動向にも注意を払いながら、感染症対策の一助となるよう広く情報発信をしていきたい。

文献

- 1) 国立感染症研究所 感染症疫学センターホームページ: 輸入感染症としての結核, IASR Vol.38, 234-235, 2017
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2414-iasr/related-articles/related-articles-454/7727-454r02.html>