

業 務 報 告

2018 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 2018.1~2018.12)

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しており、集計された全国の情報と比較しつつ、岡山県内の発生状況を解析した。

1.2 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)。

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することが、感染症法上規定されている。

1.2.2 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。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、全国や過去のデータの比較においては、全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。)を用いる。

1.3 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、2018 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、2018 年第 1 週～第 52 週(2018 年 1 月 1 日～2018 年 12 月 30 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(2017 年 9 月 4 日～2018 年 9 月 2 日)とした。また、いずれの感染症も診断日を基準とした。

2 結果

2.1 全数把握感染症の発生状況(表 2, 3)

2.1.1 一類感染症

一類感染症の届出はなかった。

2.1.2 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 337 例の届出があり、過去 5 年間と比較して 2 番目に少なかったが、毎年 300 例以上の届出が続いている(図 1)。病型は、患者 190 例、無症状病原体保有者 140 例、疑似症患者 5 例、死亡者 2 例で、無症状病原体保有者 140 例のうち 21 例が医療・介護関係者(看護師、介護職など)であった。性別は男性 189 例、女性 148 例で、年齢階級別(図 2)では 60 歳以上の高齢者が 58 %を占めていた。また、昨年と同様に、20 歳代の男性で届出が多く見られた(39 例)。なお、近年は全国的にも 20 歳代の若年層で新登録患者数が増加傾向にあり(2018 年は新登録患者 15,590 例中 1,273 例(8.2 %)), 特に同年代における外国生まれの患者の増加が注目されている¹⁾。

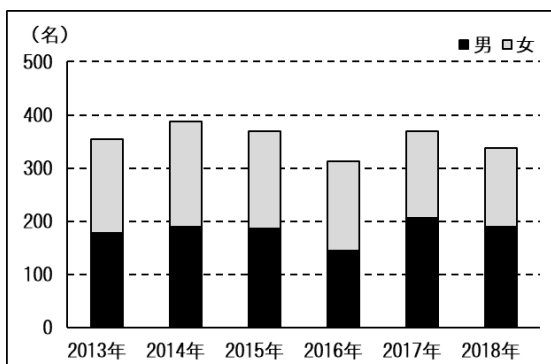


図1 結核 年次別発生状況

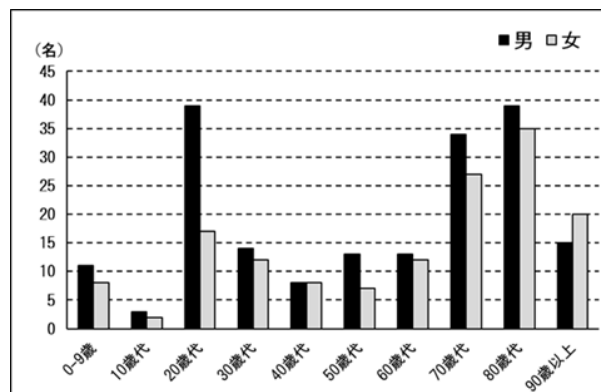


図2 結核 年齢階級別発生状況

2.1.3 三類感染症

三類感染症は、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。コレラ、パラチフスの届出はなかった。

i) 細菌性赤痢

細菌性赤痢は 16 例の届出があり、性別は男性 8 例、女性 8 例で、例年より多かった。年齢階級別では 60 歳代から 70 歳代で 75 %を占めていた。16 例は全て 10 月に届出があり、山梨県の宿坊で発生した集団食中毒事例(16 例のうち 1 例は赤痢菌に感染した家族からの接触感染)に関わるものであった。

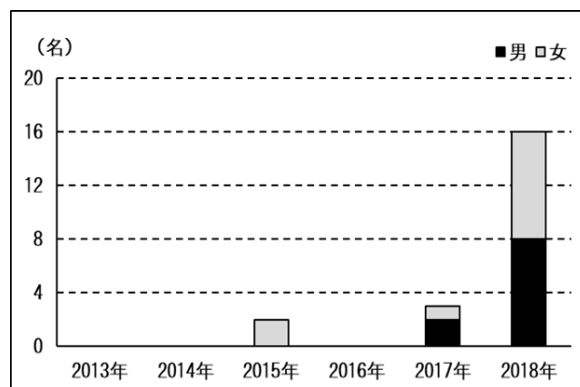


図3 細菌性赤痢 年次別発生状況

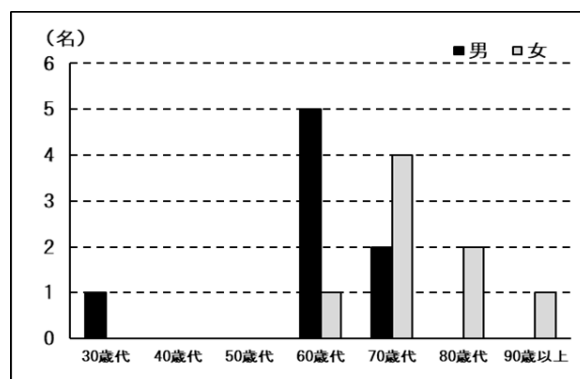


図4 細菌性赤痢 年齢階級別発生状況

ii) 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、前年と同数であった(図5)。病型は、患者 47 例、無症状病原体保有者 23 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 歳代以下で全体の半数を占めており、10 歳未満が 27 %と最も多かった。月別発生状況は 6 月(14 例)が最も多く、7 月(13 例)、8 月及び 9 月(各 11 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6)。血清群別の内訳は、図7のとおりであった。

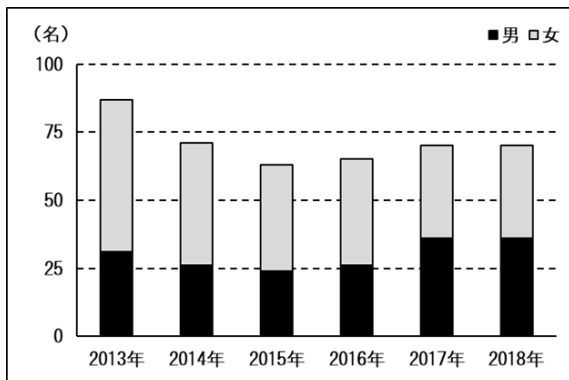


図5 腸管出血性大腸菌感染症 年次別発生状況

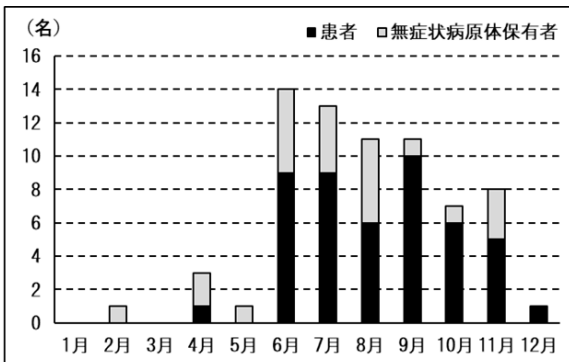


図6 腸管出血性大腸菌感染症 月別発生状況

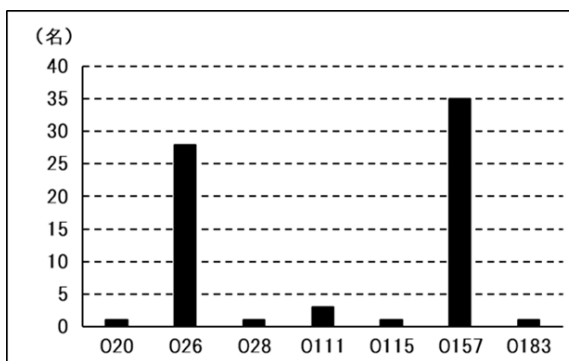


図7 腸管出血性大腸菌感染症 O血清群発生状況

iii) 腸チフス

腸チフスは 1 例の届出があり、40 歳代の女性であった。推定感染地域はネパールで、感染経路は不明であった。

2.1.4 四類感染症

四類感染症は、E型肝炎、A型肝炎、重症熱性血小板減少症候群、つつが虫病、日本紅斑熱、ボツリヌス症、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、60 歳代の男性であった。推定感染地域は、国内(都道府県不明)で、感染原因・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。性別は全て男性で、年齢階級別では 30 歳代(2 例)、20 歳代、40 歳代及び 60 歳代(各 1 例)の順に多かった。推定感染地域は、国内(県内)が 3 例、不明が 2 例で、感染原因・経路は全て不明であった。

iii) 重症熱性血小板減少症候群

重症熱性血小板減少症候群は 2 例の届出があり、20 歳代の男性と 30 歳代の女性であった。岡山県では 2 年ぶりの届出となった。7 月と 10 月に届出があり、推定感染地域はどちらも国内(県内)で、感染原因・経路は 1 例はダニからの感染が推定され、他の 1 例は SFTS ウイルス陽性の動物からの感染であった²⁾。

iv) つつが虫病

つつが虫病は 2 例の届出があり、60 歳代及び 80 歳代の男性であった。1 月と 5 月に届出があり、推定感染地域は、国内(県内)であった。

v) 日本紅斑熱

日本紅斑熱は 5 例の届出があり、前年(7 例)とほぼ同数であった。2009 年 10 月の県内初の届出以来の累計報告数は 31 例となった。月別発生状況は 5 月 2 例、6 月 2 例、8 月 1 例であった。性別は男性 2 例、女性 3 例で、年齢は 50～80 歳代であった。

vi) ボツリヌス症

ボツリヌス症は 1 例の届出があり、乳児男性であった。2011 年以來 7 年ぶりの届出となった。感染原因・経路は不明であった。

vii) レジオネラ症

レジオネラ症は 83 例の届出があり、例年 30 例前後で推移していたが、2018 年は例年の 2 倍以上の届出となった(図 8)。病型は 82 例が肺炎型、1 例がポンティアック熱型であった。性別は男性 73 例、女性 10 例で、年齢階級別では 60 歳代(27 例)が最も多く、次いで 50 歳代(24 例)、70 歳代(18 例)の順であった(図 9)。推定感染原因・経路は、水系感染 15 例、塵埃感染 5 例、その他 1 例、不明 64 例であった(重複あり)。水系感染のうち、温泉等の利用が 8 例で確認された。感染症サーベイランスシステムの情報から、水系及び塵埃感染のうち 3 例は、平成 30 年 7 月に西日本で発生した豪雨(平成 30 年 7 月豪雨)後の復旧・河川清掃作業の従事歴を有していたことが分かった。また、このうち 1 例からは、菌が分離された³⁾。

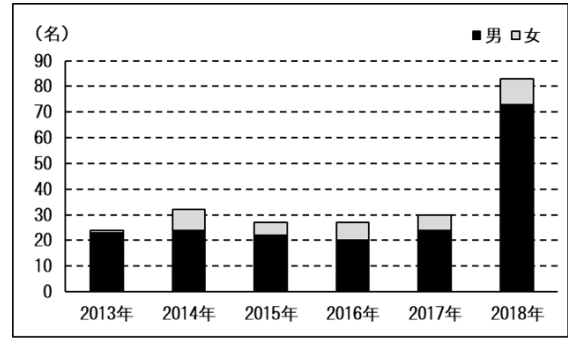


図 8 レジオネラ症 年次別発生状況

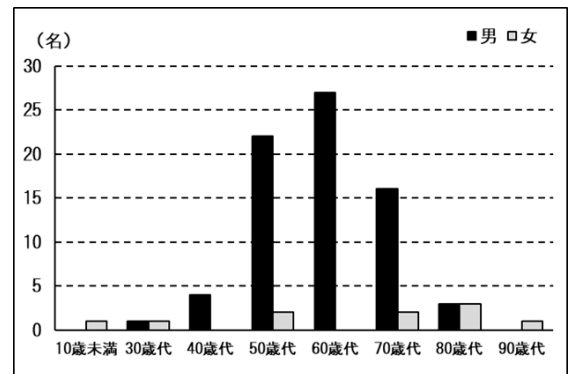


図 9 レジオネラ 年齢階級別発生状況

2.1.5 五類感染症(全数把握対象)

五類感染症では、18 の感染症で届出があった。クリプトスポリジウム症、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、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、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 15 例の届出があり、前年(22 例)からわずかに減少した(図 10)。病型は全て腸管アメーバ症であった。性別は男性 14 例、女性 1 例で、年齢階級別では 60 歳代(7 例)、50 歳代(4 例)、40 歳代(2 例)の順に多く、患者は全て 30 歳以上の成人であった(図 11)。推定感染地域は県内 3 例、都道府県不明 12 例であった。推定感染原因・経路は性的接触 1 例の他は全て不明であった。

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26例の届出があり、前年(17例)から増加した(図13)。性別は男性19例、女性7例で、年齢階級別では70歳代(10例)、80歳代(5例)、40歳代、60歳代及び90歳代(各3例)の順に多く、70歳以上の高齢者で69%を占めていた(図14)。

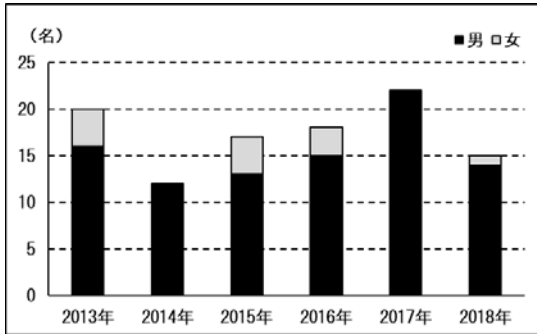


図10 アメーバ赤痢 年次別発生状況

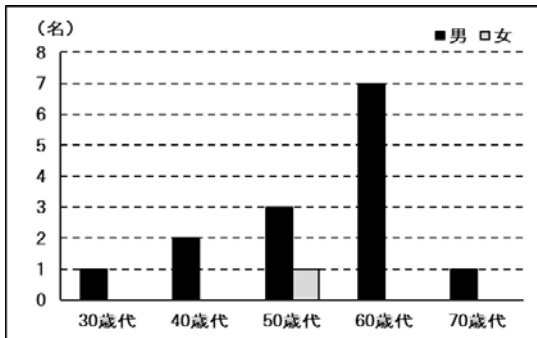


図11 アメーバ赤痢 年齢階級別発生状況

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5例の届出があり、前年(12例)から減少した(図12)。全てB型肝炎で、性別は全て男性であった。年齢階級別では20歳代2例、10歳代、30歳代及び40歳代各1例ずつであった。推定感染地域は国内が4例(県内3例、県外1例)、不明が1例で、推定感染原因・経路は、性的接触4例(同性間2例、異性間2例)、針等の鋭利なものへの刺入による感染1例、不明1例(重複あり)であった。

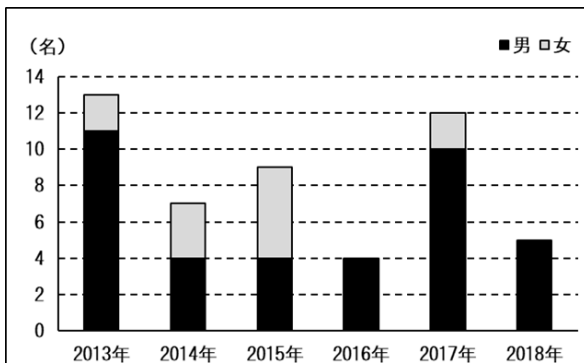


図12 ウイルス性肝炎 年次別発生状況

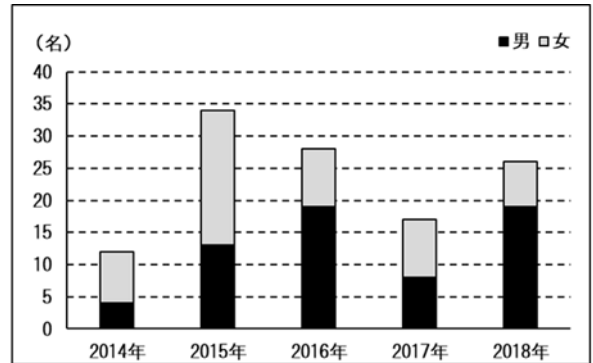


図13 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年次別発生状況

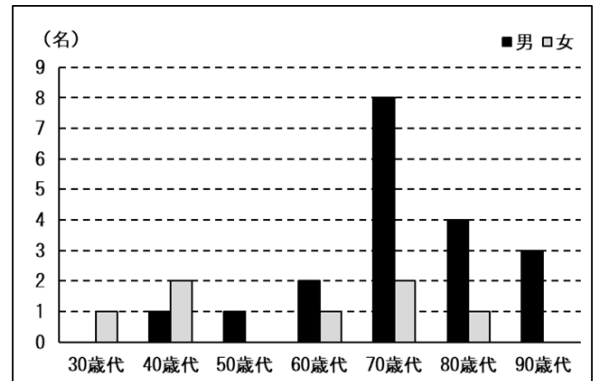


図14 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 年齢階級別発生状況

iv) 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)

急性弛緩性麻痺は3例の届出があり、男性2名、女性1名で、全て2歳以下の幼児であった。3例のうち2例は病原体不明(エンテロウイルス陰性)であったが、1例からエンテロウイルスD68が検出された。なお、急性弛緩性麻痺は平成30年5月1日から全数把握の対象として五類感染症に追加されている。

v) 急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラ

ウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)

急性脳炎は6例の届出があり、前年(8例)とほぼ同数であった(図15)。検出された病原体は、インフルエンザウイルスB、エンテロウイルス、単純ヘルペスウイルス及びヒトヘルペスウイルス(HHV-6)が各1例ずつ、病原体不明2例であった。性別は男性4例、女性2例で、年齢階級別では10歳未満(3例)、10歳代(2例)、60歳代(1例)の順に多かった。

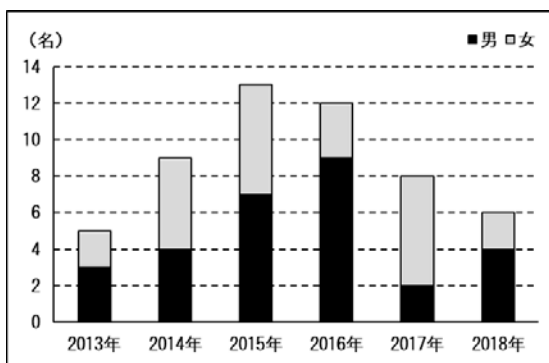


図15 急性脳炎 年次別発生状況

vi) 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2例の届出があった。60歳代女性及び80歳代男性であった。

vii) 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14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8例、女性6例で、年齢階級別では70歳代(5例)、60歳代(4例)、80歳代(3例)の順に多く、創傷感染2例、その他8例、不明4例であった。

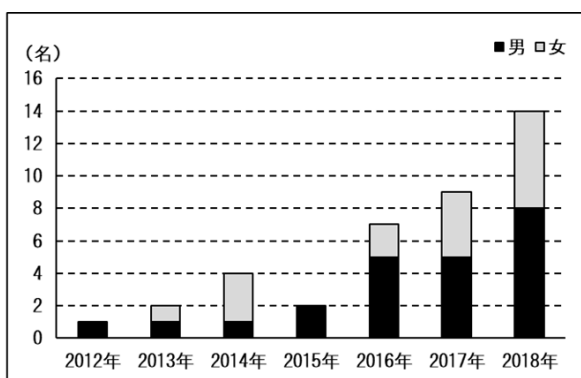


図16 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年次別発生状況

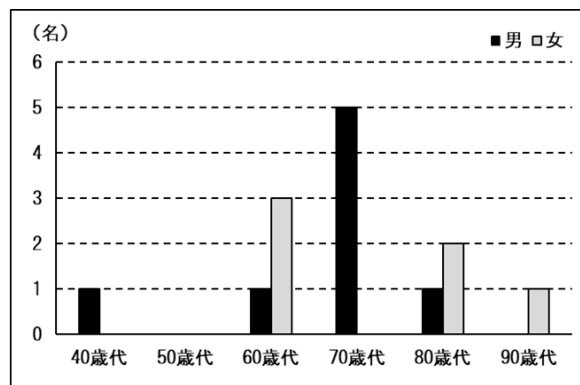


図17 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年齢階級別発生状況

viii) 後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は18例の届出があり、前年(22例)とほぼ同程度であった(図18)。性別は男性15例、女性3例で、年齢階級別(図19)では10~60歳代の幅広い年齢で届出があり、20歳代と30歳代で全体の61%を占めていた。病型はAIDS3例、無症候性キャリア14例、その他(急性HIV感染症)1例であった。推定感染地域は、国内15例、不明3例であった。推定感染原因・経路は性的接触15例(異性間1例、同性間14例)、不明3例であった。

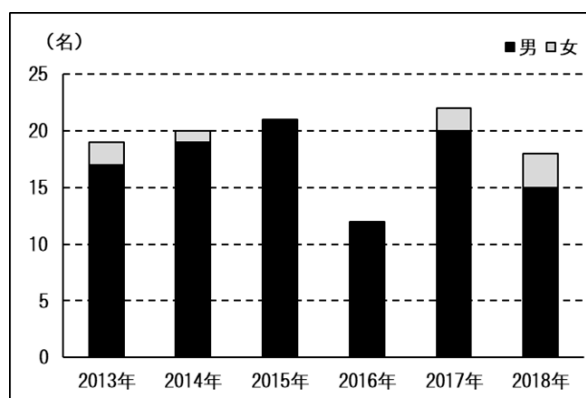


図18 後天性免疫不全症候群 年次別発生状況

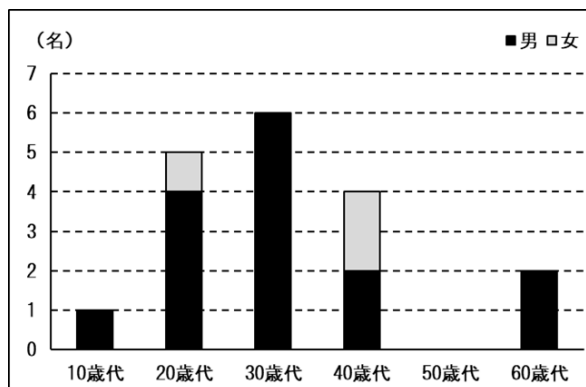


図19 後天性免疫不全症候群 年齢階級別発生状況

ix) 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 2 例の届出があり、10 歳代及び 70 歳代女性であった。感染原因・経路については全て不明であった。

x) 侵襲性髄膜炎菌感染症

侵襲性髄膜炎菌感染症は 1 例の届出があり、70 歳代女性であった。感染原因・経路については不明であった。

xi) 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は 45 例の届出があり、前年(36 例)から増加した(図 20)。性別は男性 28 例、女性 17 例で、年齢階級別では 70 歳代(14 例)が最も多く、次いで 80 歳代(11 例)、50 歳代(7 例)の順であった(図 21)。ワクチン接種歴別でみると、接種歴あり 10 例、接種歴なし 15 例、不明 20 例であった。

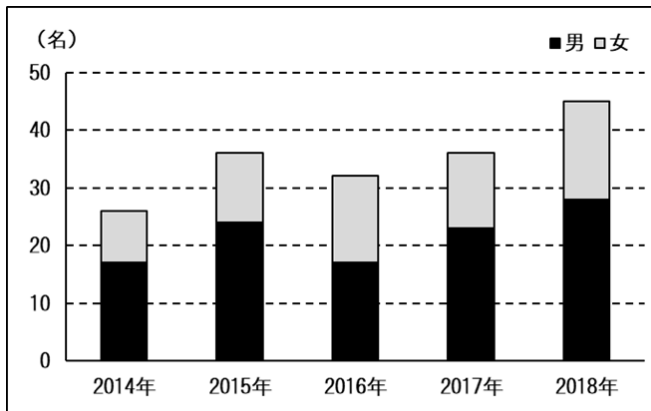


図20 侵襲性肺炎球菌感染症 年次別発生状況

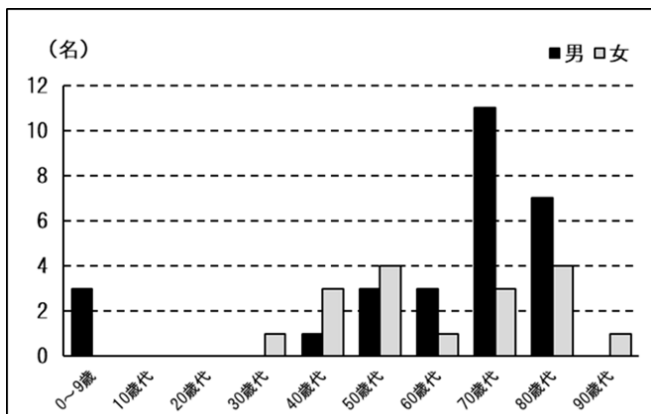


図21 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別発生状況

xii) 水痘(入院例に限る。)

水痘(入院例に限る。)は 3 例の届出があった。性別は全て女性で、幼児、20 歳代及び 60 歳代(各 1 例)であった。3 例のうち 2 例は、水痘患者との接触が推定された。

xiii) 梅毒

梅毒は 160 例の届出があった。過去 5 年間と比較すると、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 2017 年(172 例)とほぼ同程度であった(図 22)。病型は早期顕症梅毒 I 期 57 例、早期顕症梅毒 II 期 72 例、晩期顕症梅毒 2 例、無症状病原体保有者 29 例であった。性別は男性 99 例、女性 61 例で、2017 年と比較すると、女性の増加が顕著であった。年齢階級別(図 23)では、男性は 30 歳代(29 例)、40 歳代(27 例)、20 歳代(22 例)の順、女性は 20 歳代(29 例)、30 歳代(10 例)、10 歳代(9 例)の順が多かった。特に女性は 10 歳代及び 20 歳代で女性全体の 62%を占めており、2017 年の 10 歳代及び 20 歳代の届出数の 1.5 倍となった。10 歳代及び 20 歳代の女性の届出数は、年々増加傾向を示している(図 24)。推定感染地域は国内 139 例(県内 114 例、県外 21 例、都道府県不明 6 例)、国外 1 例(シンガポール)、不明 20 例であった(重複あり)。推定感染原因・経路は、性的接触 152 例、不明 8 例であった。

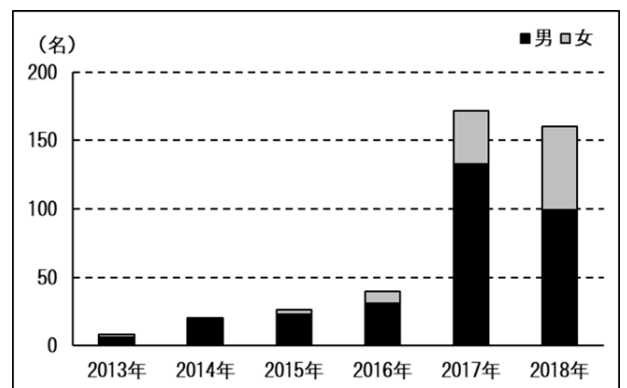


図22 梅毒 年次別発生状況

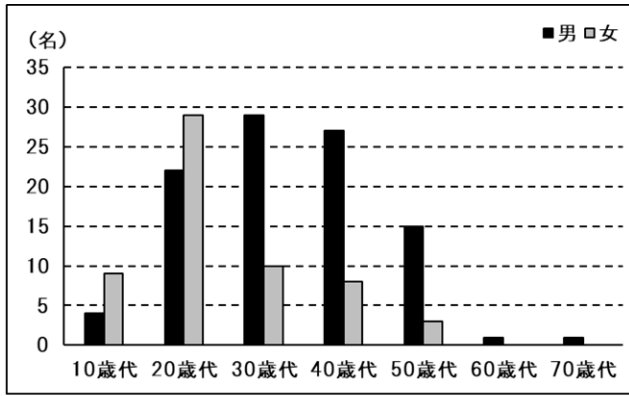


図23 梅毒 年齢階級別発生状況

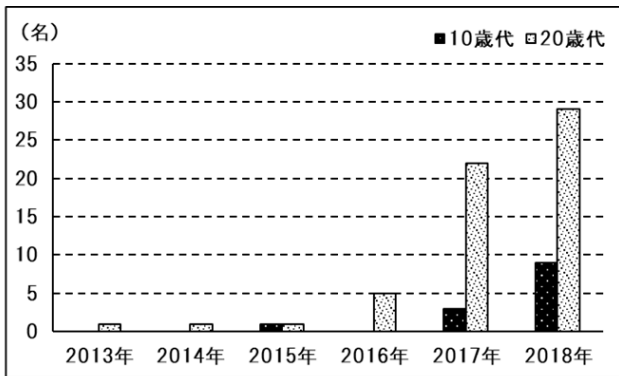


図24 梅毒 年次別発生状況(10歳代・20歳代女性)

xiv) 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2例の届出があった。患者は50歳代の男性及び80歳代の女性であり、2例とも推定感染経路は免疫不全、推定感染地域は国内(県内)であった。

xv) 百日咳

百日咳は平成30年1月1日より定点把握の対象から全数把握の対象(五類感染症)に変更されており、187例の届出があった。性別は男性85例、女性102例で、月別の発生状況では、12月が最も届出が多かったが、年間を通して届出があった(図25)。届出年齢階級別では小学生(86例)、20歳代以上(38例)、幼児(24例)の順で多かった(図26)。届出が多かった小学生の患者のうち、54%が遅くとも5歳までに百日咳ワクチンの接種を4回受けており(図27)、全国のサー

ベイランス同様、学童期における百日咳含有ワクチンの追加接種等の対策の必要性が示唆された⁴⁾。また、重症化のリスクが高い6か月未満児では9例の届出があり、4例は同胞から、2例は祖父母や父親からの感染が推定され、9例中2例が入院していた。

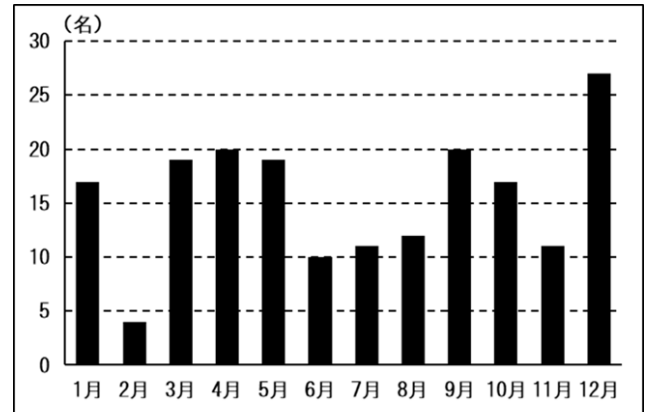


図25 百日咳 月別発生状況

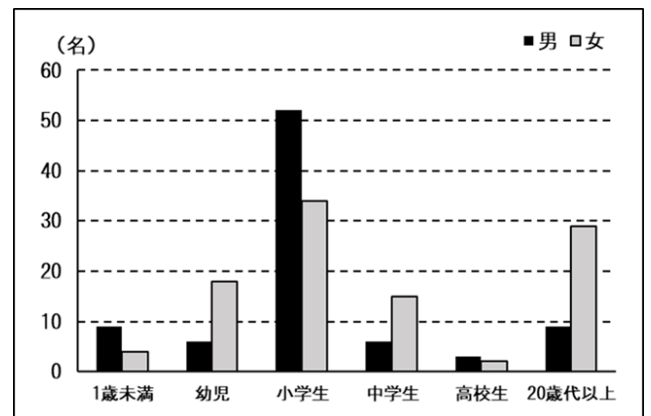


図26 百日咳 年齢階級別発生状況

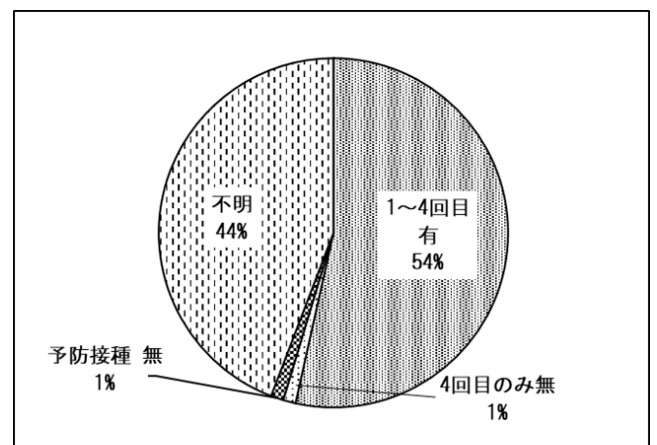


図27 百日咳 予防接種状況(小学生)

2.2 定点把握感染症(五類感染症)の届出状況

2.2.1 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(2017/18年シーズン流行のまとめ)(図 28)

2017/18年シーズン(2017/9/4~2018/9/2)、岡山県の患者報告数は、34,572人であった。これは、過去5シーズンで最も多かった。2017年第36週(9/4~9/10)にシーズン初めての患者が報告され、第48週(11/27~12/3)には定点あたり報告数1.37人となり、過去5年間と比較すると、2016/17年シーズンに次いで2番目に早い流行シーズン入りとなった。その後、流行は拡大し、2018年第3週(1/15~1/21)に定点あたり報告数42.96人となり、警報発令基準の30.00人を上回り、2017/18シーズンのピークを迎えた。第6週以降、患者数は減少し、第11週(3/12~3/18)、第12週(3/19~3/25)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。その後、第15週(4/9~4/15)、第16週(4/16~4/22)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。年間を通して全国とほぼ同様に推移した。年齢階級別では4~6歳が17.8%と最も高かった。昨シーズンと比較すると、15歳以上の各年齢層の割合が減少し、乳幼児・小学生・中学生に該当する年齢層での割合が増加した。

2017/18年シーズン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103株であった。その内訳は、AH1pdm09型49株(48%)が最も多く、次

いでB型34株[山形系統33株・ビクトリア系統1株](33%)、AH3型20株(19%)であった。2016/17年シーズンは、2シーズンぶりにAH3型が主流となったが、今シーズンは2013/14シーズンから4シーズンぶりにAH1pdm09型が主流となった。

ii) RSウイルス感染症(図 29)

RSウイルス感染症は、定点あたり累積報告数が23.70人であり、前年(31.00人)から減少した。第28週(7/9~7/15)から増加しはじめ、第37週(9/10~9/16)には定点あたり報告数2.31人となり、昨年と同時期にピークを迎えた。年間を通して全国と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83%を占めた。

iii) 咽頭結膜熱(図 30)

咽頭結膜熱は、定点あたり累積報告数が12.96人であり、前年(18.00人)から減少した。全国と比較すると、ほぼ年間を通して低いレベルで推移した。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の89%を占めた。

iv) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(図 31)

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82.83人であり、前年(57.63人)から増加した。全国と比較すると、ほぼ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59%を占めた。

v) 感染性胃腸炎(図 32)

感染性胃腸炎は、定点あたり累積報告数が340.35人であり、前年(315.94人)とほぼ同数であった。5月~6月及び12月にピークがあり、その他はほぼ横ば

いで推移した。全国と比較すると、年間を通して若干多めに推移した。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の64%を占めた。

vi) 水痘(図 33)

水痘は、定点あたり累積報告数が14.43人であり、前年(13.17人)からわずかに増加したが、過去5年間と比較すると、昨年に次いで2番目に少なかった。年間を通して全国とほぼ同様に推移した。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の63%を占めた。

vi) 手足口病(図 34)

手足口病は、定点あたり累積報告数が17.48人であり、前年(97.80人)から大きく減少した(手足口病は隔年で流行する傾向がある)。全国と同様、年間を通して低いレベルで推移した。年齢階級別では1歳以下の割合が全体の44%を占めた。

vii) 伝染性紅斑(図 35)

伝染性紅斑は、定点あたり累積報告数が4.76人であり、前年(2.31人)から増加した。全国では、5月以降徐々に増加し、12月に定点あたり報告数1.00人に迫るピークを迎えたが、岡山県では年間を通して低いレベルで推移した。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の74%を占めた。

viii) 突発性発しん(図 36)

突発性発しんは、定点あたり累積報告数が19.33人であり、前年(20.02人)とほぼ同数であった。年間を通して全国と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89%を占めた。

ix) ヘルパンギーナ(図 37)

ヘルパンギーナは、定点あたり累積報告数が15.07人であり、前年(20.11人)から減少した。全国と比較すると、岡山県では7月から8月にかけての流行のピークがなく、年間を通して低いレベルで推移した。年齢階級別では1歳以下(47%)、2~3歳(34%)、4~5歳(10%)の順が多かった。

x) 流行性耳下腺炎(図 38)

流行性耳下腺炎は、定点あたり累積報告数が5.26人であり、前年(14.54人)から大きく減少した。年間を通して全国とほぼ同様に推移した。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の61%を占めた。

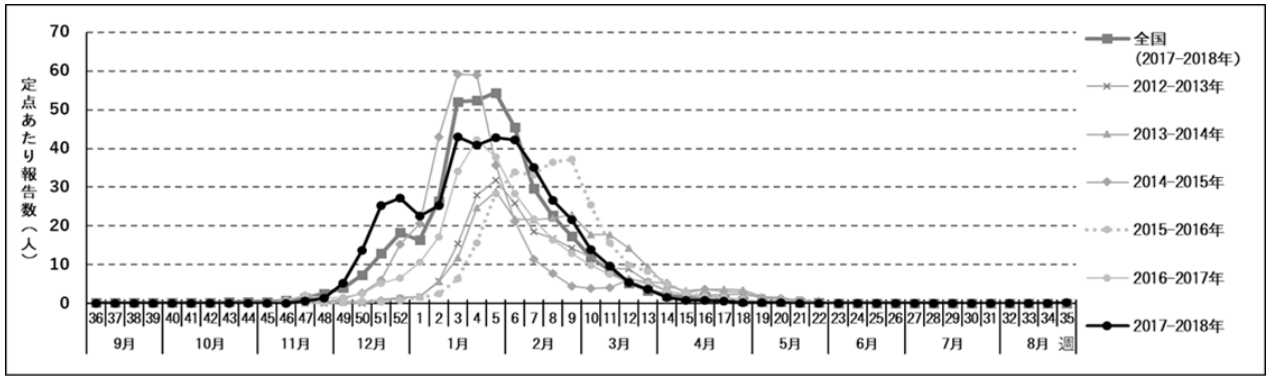


図28 インフルエンザ 発生状況

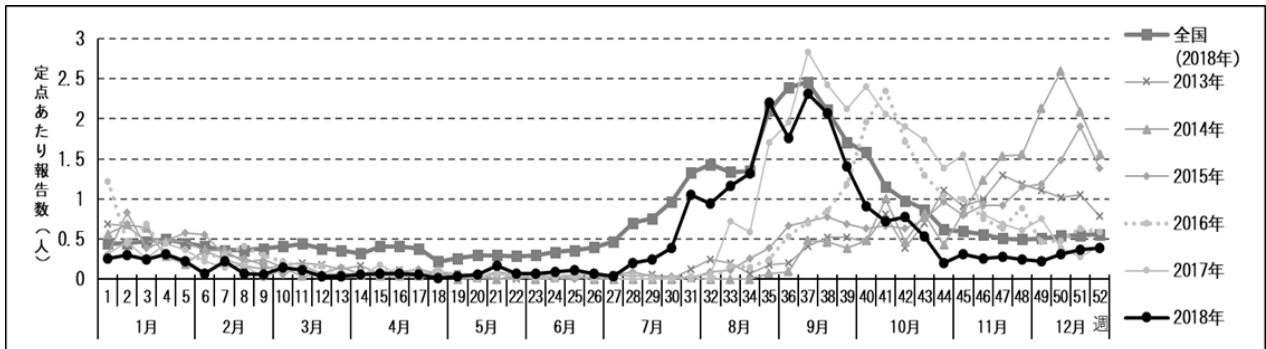


図29 RSウイルス感染症 発生状況

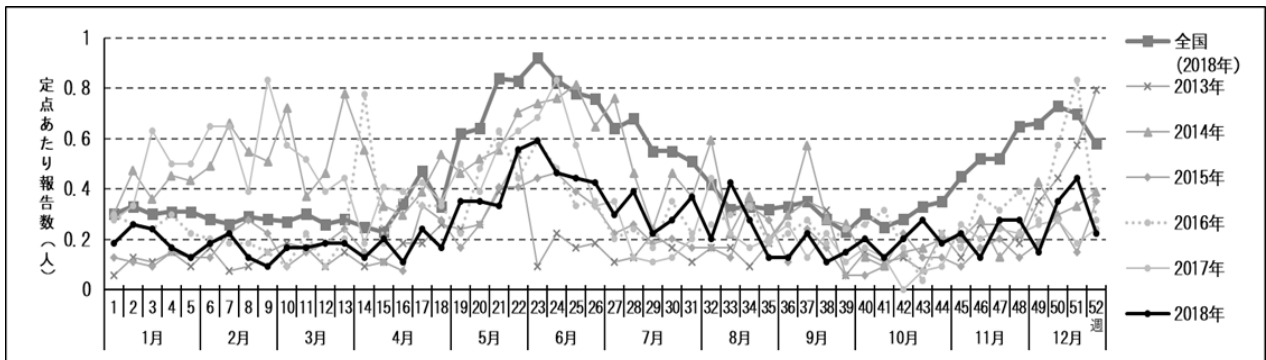


図30 咽頭結膜熱 発生状況

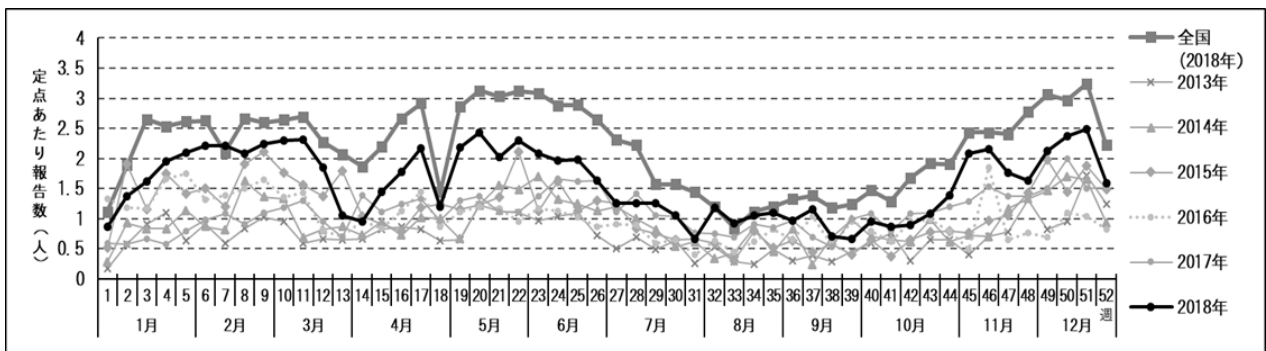


図31 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 発生状況

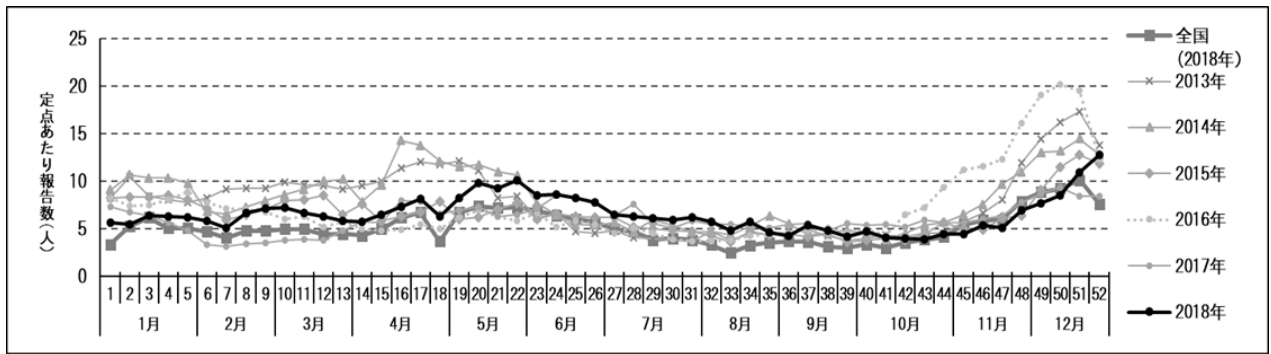


図32 感染性胃腸炎 発生状況

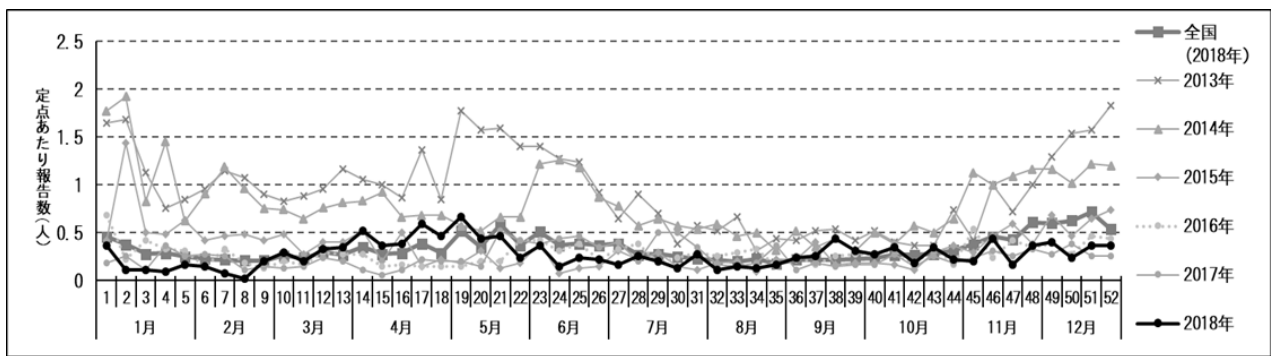


図33 水痘 発生状況

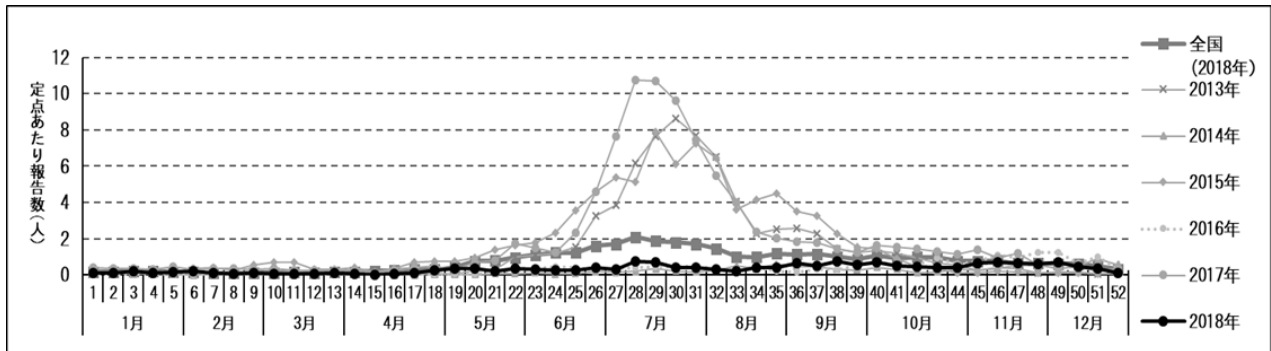


図34 手足口病 発生状況

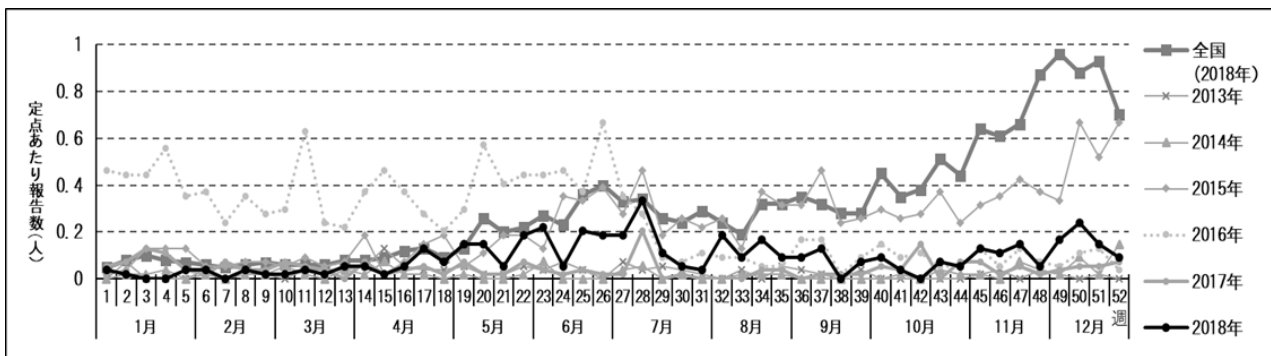


図35 伝染性紅斑 発生状況

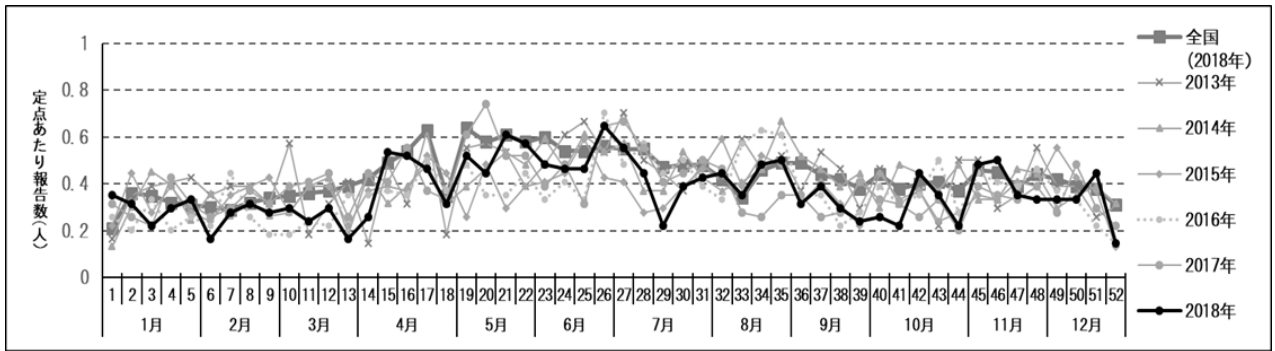


図36 突発性発しん 発生状況

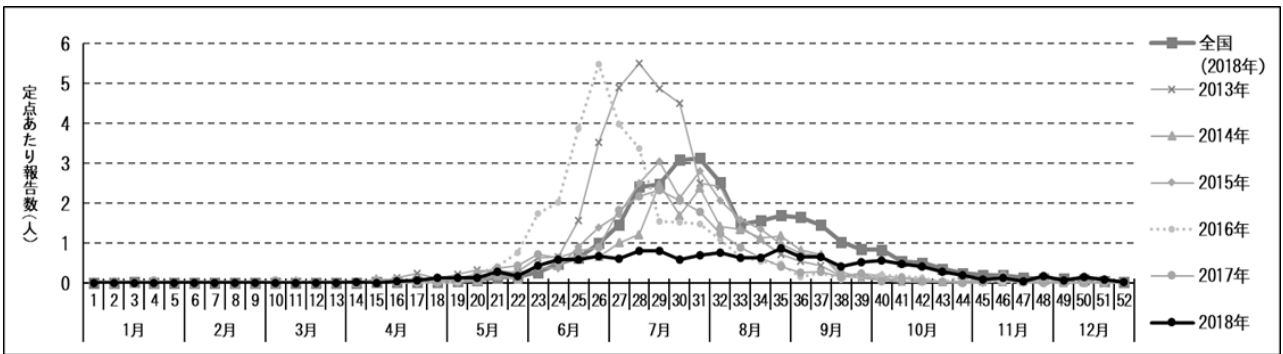


図37 ヘルパンギーナ 発生状況

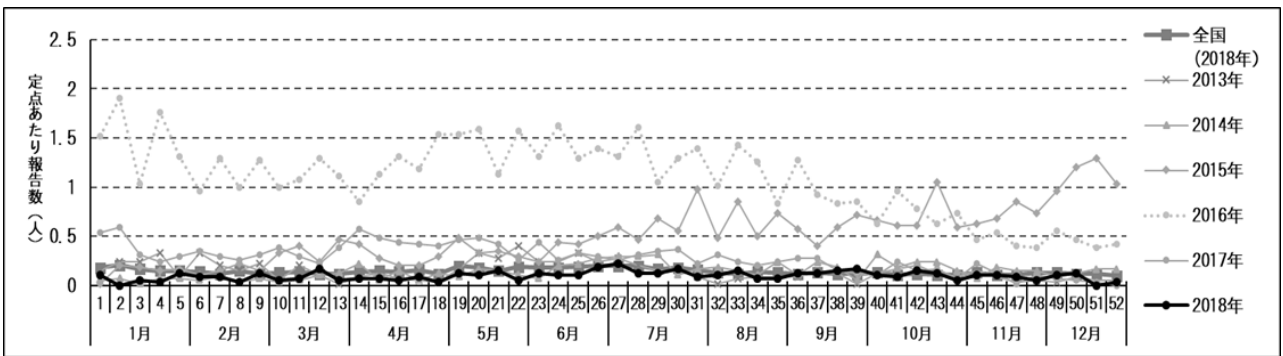


図38 流行性耳下腺炎 発生状況

2.2.2 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 1.33 人であり、前年(0.92 人)から増加した。

ii) 流行性角結膜炎(図 39)

流行性角結膜炎は、定点あたり累積報告数が 39.17 人であり、前年(35.83 人)とほぼ同数であった。年齢階級別では 9 歳以下(35 %)、30 歳代(23 %)、20 歳代(14 %)の順で多く、若年層の患者がより多く報告された。

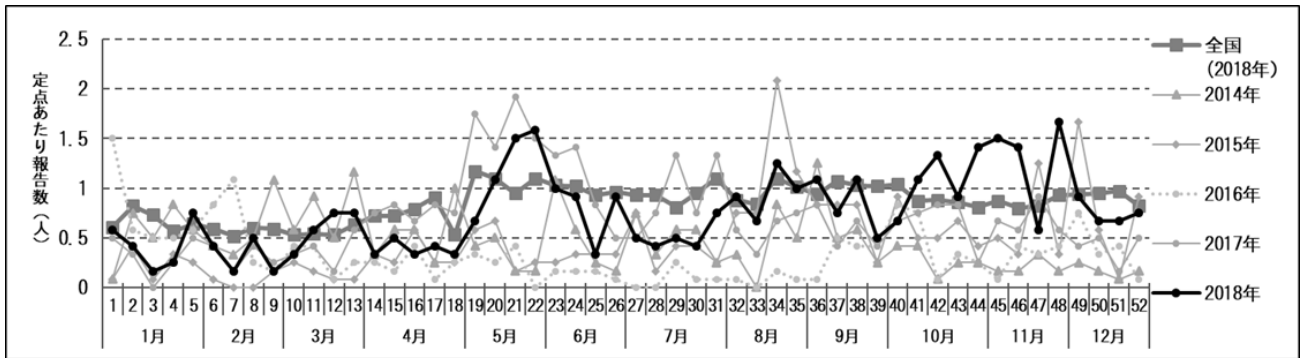


図39 流行性角結膜炎 発生状況

2.2.3 基幹定点における週報告の感染症(表 4)

i) 細菌性髄膜炎(髄膜炎菌肺炎球菌, インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。)

細菌性髄膜炎は、定点あたり累積報告数が 1.40 人であり、前年(0.40 人)から増加した。

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(0.80 人)と同数であった。

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 4.60 人であり、前年(13.60 人)から大きく減少した。

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 人であり、前年(0.20 人)から減少した。

v) 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)

感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限

る。)は、定点あたり累積報告数が 6.00 人であり、前年(7.60 人)から減少した。

2.2.4 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 18.00 人であり、前年(18.41 人)とほぼ同数であり、昨年と同様、全国と比較して少ない報告数であった(図 40)。性別では男性 17 %, 女性 83 %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

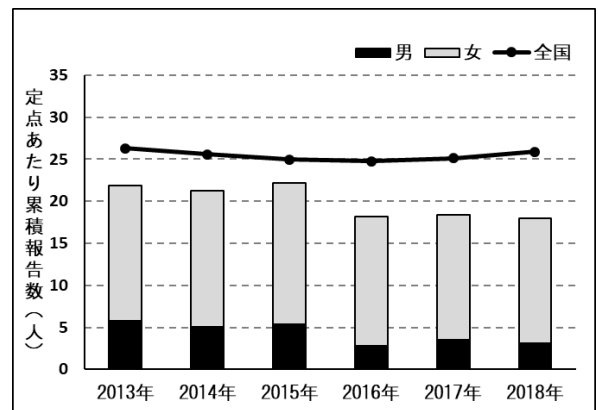


図 40 性器クラミジア感染症 年次別発生状況

れており、20歳代が最も多かった(図41)。

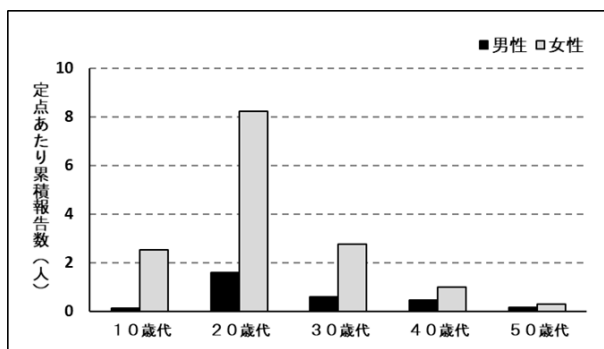


図41 性器クラミジア感染症 年齢階級別発生状況

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3.71人で、前年(5.41人)から減少し、全国と比べても少ない報告数であった(図42)。性別では男性16%、女性84%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では20歳代が最も多かった(図43)。

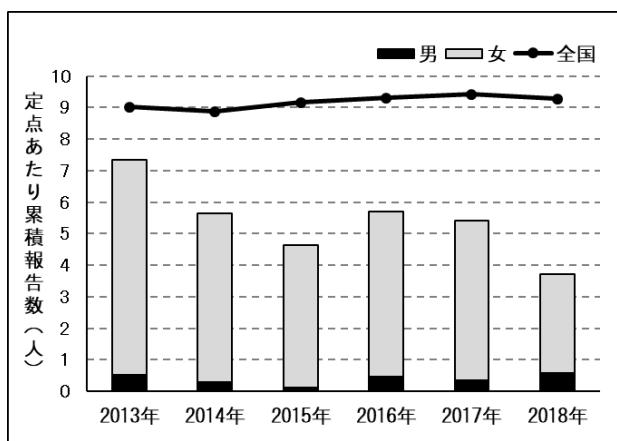


図42 性器ヘルペスウイルス感染症 年次別発生状況

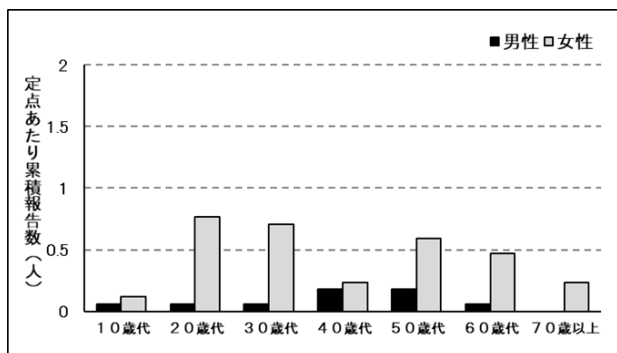


図43 性器ヘルペスウイルス感染症 年齢階級別発生状況

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6.24人で、前年(5.29人)から増加した。過去5年間で比較して最も多く、全国の定点あたり累積報告数を越えた(図44)。性別では男性60%、女性40%で、男性の割合が多かった。年齢階級別では10~50歳代で多く報告されており、20歳代及び30歳代が最も多かった(図45)。

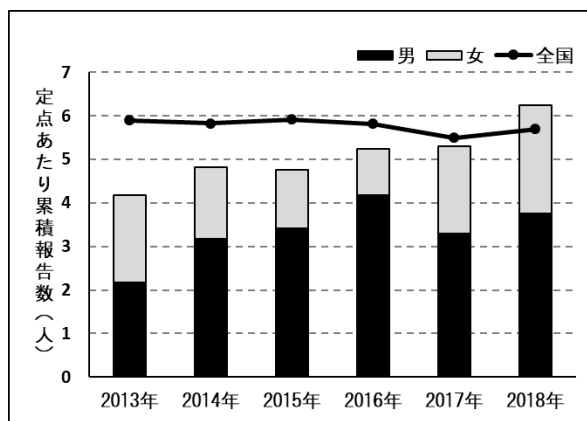


図44 尖圭コンジローマ感染症 年次別発生状況

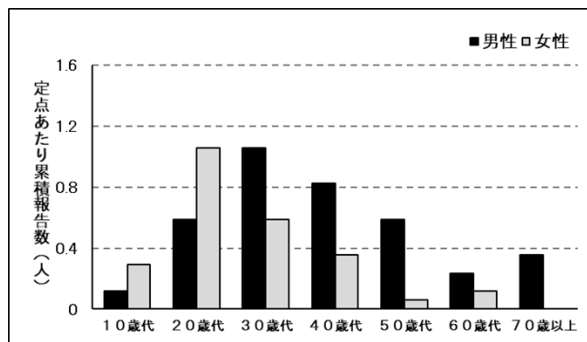


図45 尖圭コンジローマ感染症 年齢階級別発生状況

iv) 淋菌感染症

淋菌感染症は、定点あたり累積報告数が5.06人であり、前年(4.88人)とほぼ同数であった(図46)。2014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43%、女性57%で、女性の報告数がやや多かった。年齢階級別では10~50歳代で多く報告されており、20歳代が最も多かった(図47)。

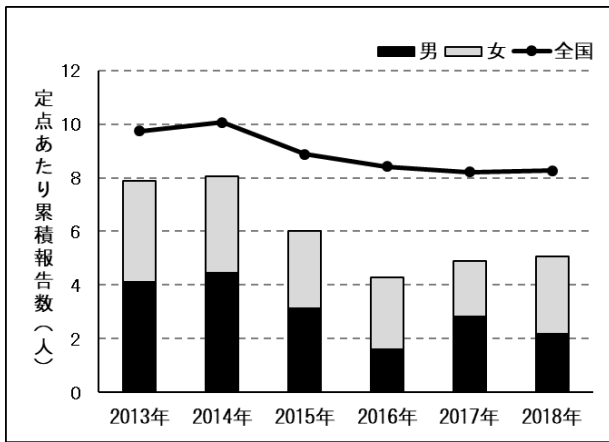


図 46 淋菌感染症 年次別発生状況

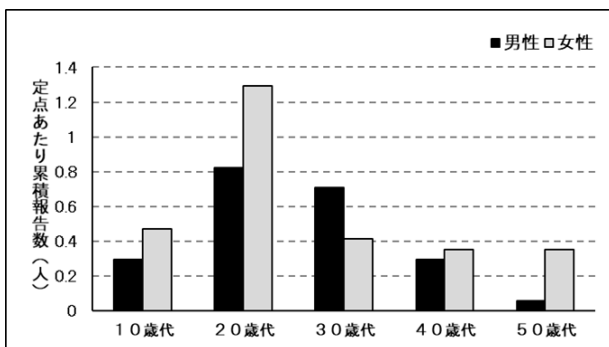


図 47 淋菌感染症 年齢階級別発生状況

2.2.5 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18.40人であり、前年(15.80人)より増加した。年齢階級別では60歳以上で85%を占めていた。

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0.20人であり、前年(0人)よりわずかに増加した。年齢階級別では70歳以上で報告された。

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が0.40人であり、前年(0.40人)と同数であった。年齢階級別では70歳以上で報告された。

今後も引き続き、県内における感染症情報の収集・

3 まとめ

全数把握感染症のうち、結核の届出数は337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58%を占めていた。50歳代以下では、20歳代が最も多かった。重症熱性血小板減少症候群は7月と10月に各1例ずつの届出があり、2013年に感染症法で全数把握対象疾患となってからの累計は7例となった。つつが虫病は1月と5月に各1例ずつの届出があり、2006年からの累計は18例となった。日本紅斑熱は5例の届出があり、2009年からの累計は31例となった。レジオネラ症の届出数は83例であり、例年(30例前後)の2.5倍以上の届出数となった。これらのうち3例は平成30年7月に西日本で発生した豪雨(平成30年7月豪雨)後の復旧・河川清掃作業の従事歴を有していた。梅毒の届出数は160例であり、感染症法が施行された1999年以降で最大の届出となった2017年(172例)とほぼ同程度となった。全国の梅毒患者の届出数は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年に続き、2018年も人口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、特に若年女性を中心に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、2017/18年シーズンのインフルエンザは、過去5シーズンと比較すると、患者報告数が最も多く、流行シーズン入りは2016/17年シーズンに次いで2番目に早く、終息は最も早かった。全国の流行状況とほぼ同様の推移であった。

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) 厚生労働省:平成 30 年 結核登録者情報調査年報集計結果について,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00002.html (2019.8.29 アクセス)
- 2) Kida, K., Matsuoka, Y., Shimoda, T., Matsuoka, H., Yamada, H. *et al.* :A Case of Cat-to-Human Transmission of Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome Virus, *Japanese Journal of Infectious Diseases*, 72, 356-358, 2019
- 3) 狩屋英明, 河合央博, 森本晃司, 仲 敦史, 中嶋 洋:感染症起因菌の疫学調査(平成 28 年度～平成 30 年度)岡山県内のレジオネラの疫学調査について, 岡山県環境保健センター年報, 43, 87-91, 2018
- 4) 国立感染症研究所:全数報告サーベイランスによる国内の百日咳報告患者の疫学(更新情報)-2018 年疫学週第 1 週～52 週-,
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/1630-disease-based/ha/pertussis/idsc/idwr-sokuhou/8696-pertussis-190327.html> (2019.8.9 アクセス)