

感染症発生動向調査事業報告書

- 平成 2 0 年版 -

山梨県福祉保健部

目 次

感染症の発生情報

〔 1 〕 平成 2 0 年山梨県感染症発生動向調査事業及び解析評価について	
(1) 感染症発生動向調査事業と調査対象疾病	1
(2) 全数把握対象感染症の類型別発生動向	4
(3) 定点把握対象感染症の発生動向	4
(4) 保健所管内における発生状況の概要	7
(5) 病原微生物検出情報	8
(6) まとめ	9
〔 2 〕 疾患別発生状況	
平成 2 0 年感染症発生動向調査 調査報告週対応表	11
(1) インフルエンザ定点からの報告	
1 インフルエンザ	12
(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	
(2) 小児科定点から報告された感染症	
2 R S ウイルス感染症	14
3 咽頭結膜熱	15
4 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	16
5 感染性胃腸炎	17
6 水痘	18
7 手足口病	19
8 伝染性紅斑	20
9 突発性発しん	21
10 百日咳	22
11 ヘルパンギーナ	23
12 流行性耳下腺炎	24
(3) 眼科定点から報告された感染症	
13 急性出血性結膜炎	25
14 流行性角結膜炎	26
(4) 性感染症定点から報告された感染症	
15 性器クラミジア感染症	27
16 性器ヘルペスウイルス感染症	28
17 尖圭コンジローマ	29
18 淋菌感染症	30

(5) 基幹定点から報告された感染症	
19 細菌性髄膜炎	31
20 無菌性髄膜炎	32
21 マイコプラズマ肺炎	33
22 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	34
23 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	35
24 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	36
25 薬剤耐性緑膿菌感染症	37

患者情報集計

全数把握対象感染症の報告数	38
定点把握対象感染症の報告数と定点率	39
平成19年と20年における定点率の比較	40
定点把握対象感染症の定点率の推移	41
保健所別報告数と定点率	42
山梨県・疾患別・週別報告数と定点率	44
保健所別・疾患別・週別報告数と定点率	47
山梨県・疾患別・月別報告数と定点率	62
保健所別・疾患別・月別報告数と定点率	63

参考

感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表	68
---------------------	----

[1] 平成 20 年 山梨県感染症発生動向調査事業及び解析評価について

(1) 感染症発生動向調査事業と調査対象疾病

平成 11 年 4 月施行の「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」(以下「感染症法」という)により、従来行われてきた感染症サーベイランス事業が充実・拡大整備され、新たに感染症発生動向調査として法律に基づき行われてきた(感染症法第 3 章 感染症に関する情報の収集及び公表、第 12 条、第 14 条)。

さらに、平成 19 年には 1 類感染症に南米出血熱が追加され、結核対策の見直しにより結核予防法を廃止して感染症法に統合し、結核を 2 類感染症に位置づけた。また、重症急性呼吸器症候群を 1 類感染症から 2 類感染症に、主に消化器症状を呈するコレラ、細菌性赤痢等を 2 類感染症から 3 類感染症に類型変更するなど感染症の分類を見直した。さらに、病原体等を 1 種から 4 種までに分類し、所持、輸入等の禁止、許可、届出、基準の遵守等の規制を設け、生物テロや事故等による感染症の発生・まん延を防止する対策の強化を図った。また、平成 20 年 1 月から、風しん及び麻しんが 5 類感染症の定点把握の対象から 5 類の全数把握対象に変更された。また、5 月には鳥インフルエンザ(H5N1)が 2 類感染症に追加されるとともに、感染症の類別に新型インフルエンザ等感染症が追加された。

このため、診断した全ての医師が感染症患者数を保健所に報告しなければならない全数把握対象感染症と、指定届出機関(定点)の医師が診断、又は検索した感染症患者数を保健所に報告する定点把握対象感染症も再分類され、感染症発生動向調査事業の対象疾患にも変更があった。平成 20 年 12 月末現在、全数把握対象は 76 疾患、定点把握対象は 5 類感染症の 25 疾患の計 101 疾患を調査対象としている。(表 - 1)

表 1 - 1 1 類 ~ 5 類感染症

1 全数把握対象 (1 ~ 5 類感染症及び新型インフルエンザ等感染症、76 疾病)

(1) 一類感染症

- | | |
|-----------------------------|------------|
| 1) エボラ出血熱 | 5) ペスト |
| 2) クリミア・コンゴ出血熱 | 6) マールブルグ病 |
| 3) 痘そう | 7) ラッサ熱 |
| 4) 南米出血熱(平成 19 年 4 月 1 日追加) | |

(2) 二類感染症

- | | |
|--------------------|--------------------------------------|
| 8) 急性灰白髄炎 | 11) 重症急性呼吸器症候群
(SARSコロナウイルスに限る) |
| 9) 結核(平成19年4月1日追加) | (平成19年4月1日類型変更) |
| 10) ジフテリア | 12) 鳥インフルエンザ(H5N1)
(平成20年5月12日追加) |
-

(3) 三類感染症

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 13) コレラ(平成19年4月1日類型変更) | 16) 腸チフス(平成19年4月1日類型変更) |
| 14) 細菌性赤痢(平成19年4月1日類型変更) | 17) パラチフス(平成19年4月1日類型変更) |
| 15) 腸管出血性大腸菌感染症 | |
-

(4) 四類感染症

- | | |
|---|----------------------------------|
| 18) E型肝炎 | 39) ニパウイルス感染症 |
| 19) ウエストナイル熱
(ウエストナイル脳炎を含む) | 40) 日本紅斑熱 |
| 20) A型肝炎 | 41) 日本脳炎 |
| 21) エキノコックス症 | 42) ハンタウイルス肺症候群 |
| 22) 黄熱 | 43) Bウイルス病 |
| 23) オウム病 | 44) 鼻疽(平成19年4月1日追加) |
| 24) オムスク出血熱
(平成19年4月1日追加) | 45) ブルセラ症 |
| 25) 回帰熱 | 46) ベネズエラウマ脳炎
(平成19年4月1日追加) |
| 26) キャサヌル森林病
(平成19年4月1日追加) | 47) ヘンドラウイルス感染症
(平成19年4月1日追加) |
| 27) Q熱 | 48) 発しんチフス |
| 28) 狂犬病 | 49) ボツリヌス症 |
| 29) コクシジオイデス症 | 50) マラリア |
| 30) サル痘 | 51) 野兔病 |
| 31) 腎症候性出血熱 | 52) ライム病 |
| 32) 西部ウマ脳炎(平成19年4月1日追加) | 53) リッサウイルス感染症 |
| 33) ダニ媒介脳炎(平成19年4月1日追加) | 54) リフトバレー熱
(平成19年4月1日追加) |
| 34) 炭疽 | 55) 類鼻疽(平成19年4月1日追加) |
| 35) つつが虫病 | 56) レジオネラ症 |
| 36) デング熱 | 57) レプトスピラ症 |
| 37) 東部ウマ脳炎(平成19年4月1日追加) | 58) ロッキー山紅斑熱
(平成19年4月1日追加) |
| 38) 鳥インフルエンザ(H5N1を除く)
(平成20年5月12日名称変更) | |

(5) 五類感染症

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 59) アメーバ赤痢 | 67) 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 60) ウイルス性肝炎
(E型肝炎及びA型肝炎を除く) | 68) 先天性風しん症候群 |
| 61) 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)
(平成19年4月1日名称変更) | 69) 梅毒 |
| 62) クリプトスポリジウム症 | 70) 破傷風 |
| 63) クロイツフェルト・ヤコブ病 | 71) バンコマイシン耐性黄色
ブドウ球菌感染症 |
| 64) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 72) バンコマイシン耐性腸球
菌感染症 |
| 65) 後天性免疫不全症候群 | 73) 風しん(平成20年1月1日定点把
握から全数把握に変更) |
| 66) ジアルジア症 | 74) 麻しん(平成20年1月1日定点把
握から全数把握に変更) |

(6) 新型インフルエンザ等感染症(平成20年5月12日追加)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 100) 新型インフルエンザ | 101) 再興型インフルエンザ |
|----------------|-----------------|

2 定点把握対象 (5類感染症、25疾病)

小児科定点 (週報、24 定点)

- | | |
|-------------------|-------------|
| 75) RSウイルス感染症 | 81) 伝染性紅斑 |
| 76) 咽頭結膜熱 | 82) 突発性発しん |
| 77) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 83) 百日咳 |
| 78) 感染性胃腸炎 | 84) ヘルパンギーナ |
| 79) 水痘 | 85) 流行性耳下腺炎 |
| 80) 手足口病 | |

インフルエンザ定点 (週報、40 定点)

(平成20年5月12日名称変更)

- 86) インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)

眼科定点 (週報、9 定点)

- | | |
|--------------|-------------|
| 87) 急性出血性結膜炎 | 88) 流行性角結膜炎 |
|--------------|-------------|

性感染症 (STD) 定点 (月報、9 定点)

- | | |
|-------------------|--------------|
| 89) 性器クラミジア感染症 | 91) 尖圭コンジローマ |
| 90) 性器ヘルペスウイルス感染症 | 92) 淋菌感染症 |

基幹病院定点 (週報、月報、10 定点)

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 93) クラミジア肺炎 (オウム病を除く) | 97) 無菌性髄膜炎 |
| 94) 細菌性髄膜炎 | 98) メチシリン耐性黄色
ブドウ球菌感染症 |
| 95) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 | 99) 薬剤耐性緑膿菌感染症 |
| 96) マイコプラズマ肺炎 | |

(2) 全数把握対象感染症の類型別発生動向 (表 - 1 参照)

《一類感染症》

一類感染症 7 疾患については、県内及び全国ともに報告がなかった。

《二類感染症》

二類感染症 5 疾患のうち報告があったのは結核で、本県で 103 名、全国で 28,419 名であった。

《三類感染症》

三類感染症 5 疾患のうち、本県で報告があったのは細菌性赤痢(4名)、腸管出血性大腸菌感染症(12名)の2疾患計16名であった。全国では5疾患、4,771名の報告があった。

《四類感染症》

四類感染症 41 疾患のうち、本県で報告があったのはA型肝炎(1名)、デング熱(1名)、レジオネラ症(5名)の3疾患7名であった。全国では17疾患、1,937名の報告があった。前年追加された11疾患については、県内及び全国ともに報告がなかった。

《五類感染症》

五類感染症 16 疾患のうち、本県で報告があったのは麻しん(27名)、急性脳炎(4名)、後天性免疫不全症候群(3名)、クロイツフェルト・ヤコブ病(2名)、梅毒(2名)、アメーバ赤痢(1名)、ウイルス性肝炎(1名)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症(1名)、風しん(1名)の9疾患42名であった。全国では先天性風しん症候群、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症を除く14疾患、15,592名の報告があった。そのうち、本年から全数把握の対象となった2疾患の報告は、風しん303名、麻しん11,015名であった。

(3) 定点把握対象感染症の発生動向 (表 - 2 ~ - 4 参照)

本県の人口及び医療機関の分布を考慮し、罹患状況を報告する患者定点と病原体検査のための検査材料を採取する病原体定点を表 - 2 のように設定した。(定点の詳細は「感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表」参照)

表 - 2 定点数

	患者定点	病原体定点
小児科定点	24	3
インフルエンザ定点	40	5
眼科定点	9	1
性感染症定点	9	0
基幹定点	10	10

(3) - 1 本県の患者発生状況の概要と全国との比較

本県および全国における平成 20 年の疾患別報告数と定点率（定点数当たりの報告数）を表 - 2 に、平成 19 年と 20 年における定点率の比較を表 - 3 に、また、最近 5 年間の定点率の推移を表 - 4 に示した。

表 - 2 に示したように、本県において本年の患者報告数が最も多かったのは、感染性胃腸炎の 5,377 名であった。次いでインフルエンザの 3,719 名で、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎(1,377 名)、水痘(873 名)がこれに続く報告数であった。全国平均より高い定点率を示したのは、性器ヘルペスウイルス感染症(9.78、全国 8.54)、薬剤耐性緑膿菌感染症（2.5、全国 0.97）の 2 疾患であった。

表 - 3 に示したように、前年を上回る定点率を示したのは、百日咳(6.08 倍)、クラミジア肺炎(3.67 倍)、RS ウイルス感染症(3.41 倍)、無菌性髄膜炎(2 倍)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症(1.28 倍)、感染性胃腸炎(1.26 倍)など 12 疾患であった。

表 - 4 に示したように、薬剤耐性緑膿菌感染症は最近 5 年間を通して常に全国平均定点率を上回る患者が報告されている。

【個別疾患の発生状況については、疾病毎に後述する。】

(3) - 2 定点別にみた発生状況の概要

定点把握対象感染症 25 疾患は、表 - 3 のように県内に設定された 92 定点から、疾患別、地域別に週報あるいは月報として報告された。

表 - 3 設置定点の地域と数

疾病No	定 点 名	中 北	峡北支所	峡 東	峡 南	富士・東部	計
1	インフルエンザ定点	13	8	7	3	9	40
2～12	小児科定点	8	5	4	2	5	24
13、14	眼科定点	3	2	2	0	2	9
15～18	S T D 定点	3	2	2	0	2	9
19～25	基幹定点	3	2	2	1	2	10
計		30	19	17	6	20	92
	病原体定点	7	3	3	2	4	19

(3) - 2 - 1 インフルエンザ定点における発生状況の概要

県内 40 定点から報告された患者数は 3,719 名(前年 9,797 名)、定点率は 92.98 であった。定点率でみると前年の 38%であった。

(3) - 2 - 2 小児科定点における発生状況の概要

小児科定点 24 箇所から報告された本年の総患者数は 8,969 名、定点率は 373.7 であり、定点率でみると横ばいであった。

患者数が多かったのは、感染性胃腸炎 5,377 名(前年 4,254 名)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 1,377 名(前年 1,918 名)、水痘 873 名(前年 862 名)であった。定点率でみると感染性胃腸炎は前年に比べ 1.26 倍と増加したが、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は前年の 72%に減少し、水痘はほぼ横ばいであった。

なお、風しんと麻しんが定点把握の対象から全数把握の対象になったため対象疾患が 2 疾患減少し、11 疾患になった。

(3) - 2 - 3 眼科定点における発生状況の概要

眼科定点 9 箇所から報告された本年の総患者数は 219 名で、急性出血性結膜炎 2 名および流行性角結膜炎 217 名であった。定点率は 24.33 で、前年の 94%であった。

(3) - 2 - 4 STD定点における発生状況の概要

STD定点9箇所から報告された本年の総患者数は297名(前年342名)で、定点率は33.01で前年の87%であった。

(3) - 2 - 5 基幹定点における発生状況の概要

基幹定点10箇所から報告された本年の総患者数は354名(前年445名)であった。定点率は35.4で前年の80%であった。

患者数が多いのは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症の213名(前年295名)であった。薬剤耐性緑膿菌感染症は患者数25名(前年21名)であるが、定点率ではここ5年間常に全国平均を上回っている。

なお、成人麻しんが定点把握の対象から全数把握の対象になったため対象疾患が1疾患減少し、7疾患になった。

(4) 保健所管内における発生状況の概要(- 5 - 1、 - 5 - 2 参照)

県内5保健所管内の患者発生状況を比較するため、保健所別の報告数と定点率を表 - 5 - 1、 - 5 - 2 に示した。

中北保健所地域は、定点把握対象の25疾患全てに対する定点が設定されているが、そのうち、インフルエンザ、RSウイルス感染症、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、突発性発しん、百日咳、流行性耳下腺炎、マイコプラズマ肺炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症の計14疾患が5保健所地域の中で最高定点率を示した。

峡北支所地域は、定点把握対象の25疾患全てに対する定点が設定されているが、そのうち、手足口病、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、薬剤耐性緑膿菌感染症の計4疾患が最高定点率を示した。

峡東保健所地域は、定点把握対象の25疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、ヘルパンギーナ、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、性器クラミジア感染症、尖圭コンジローマの計5疾患が最高定点率を示した。

峡南保健所地域は、眼科定点及びSTD定点を除く19疾患の定点が設定されているが、そのうち、最高定点率を示した疾患はなかった。

富士・東部保健所地域は、定点把握対象の25疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、伝染性紅斑、クラミジア肺炎の計2疾患が最高定点率を示した。

【個別疾患の地域別発生状況については、疾患毎に後述する。】

(5) 病原微生物検出情報

県内19箇所の病原体定点から採取された検体についてウイルスの分離培養を行い、本年の月別ウイルス検出状況を表に示した。

表に示したように、採取された193検体のうち、121検体(62.7%)からウイルスを検出した。

本年のインフルエンザウイルスの検出状況をみると、1月～5月までにA(H1)型が20件、A(H3)型が7件、B型が4件検出された。また、10～12月にはA(H1)型が5件、A(H3)型が60件、B型が1件検出された。2007年/2008年シーズンの流行はA(H1)型を主とした流行であったが、2008年/2009年シーズンの前半はA(H3)型が主流と考えられる。

インフルエンザウイルス以外では、エコーウイルス(9型、18型、30型)11件、単純ヘルペスウイルスが4件、RSウイルス3件などが検出された。無菌性髄膜炎として提出された検体からコクサッキーB1型が検出された。

表 平成20年 月別ウイルス検出状況

検体採取月		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	
検体数		14	20	25	9	9	3	2	4	5	30	47	25	193	
検出ウイルス	アデノ 2型				1									1	
	アデノ 7型											1		1	
	コクサッキー B1型								1					1	
	ノロ *1 G	1												1	
	エコー 9型							1		1	4			6	
	エコー 18型										1			1	
	エコー 30型									1	3			4	
	麻しん		1	*2											1
	単純ヘルペス 1型		2			1					1				4
	RS		1									1	1		3
	パラインフルエンザ 1型	1													1
	インフルエンザ A(H1)	7	9	4										5	25
	インフルエンザ A(H3)	1	2	3	1						8	42	10		67
	インフルエンザ B			3		1								1	5
検出数合計		10	15	10	2	2	0	1	1	2	17	44	17	121	

*1:リアルタイム RT-PCR 法で遺伝子検出

*2:ワクチン株

(6) まとめ

本年の全数把握対象感染症の発生動向をみると、2類感染症が103名、3類感染症が16名、4類感染症7名、5類感染症が42名の計168名の報告があった。そのなかで報告数が多かったのは、結核103名(前年105名)、麻しん27名(前年 定点把握53名)、腸管出血性大腸菌感染症12名(前年19名)などであるが前年より減少している。増加したのは、細菌性赤痢4名(前年1名)、急性脳炎4名(前年0名)、クロイツフェルト・ヤコブ病2名(前年1名)、A型肝炎1名(前年0名)、デング熱1名(前年0名)の5疾患であった。前年の報告数は156名であったので増加しているように見えるが、風しん(1名)及び麻しん(27名)が5類の定点把握対象から全数把握対象に変更になり、その数が上乘せされているため2疾患を除くと139名で前年より減少している。(表 -1 参照)

定点把握対象感染症である各疾患は、それぞれ疫学的特性が異なるため、対象とした25疾患を一律に報告数の多寡、定点率によって評価することはできない。しかし、本県における感染症の発生動向を、疾患別、地域別に全体として把握することも必要と考え、定点率を7段階のスコアに区分し集計した。疾患によっては定点が設定されていない地域もあるため、平均スコア(地域別スコア計/疾患数)として地域特性の把握を試み、疾患別の流行状況(疾患別スコア計/地域数)はA～Dランクに区分し全県的な流行状況の把握を試み、表 のように整理した。

集計の結果、地域別では、中北保健所地域において感染症の発生率が最も高く、平均スコア3.16であった。以下順次、峡北支所2.68、峡東と富士・東部は同スコアの2.56、峡南1.16であった。

疾患別に流行状況を見ると、感染性胃腸炎が全ての地域でスコア6(定点率50以上)であり、報告数も5,377名と一番多く、流行状況はAランクであった。これに次ぐインフルエンザ(3,719名)は4/5地域でスコア6を記録し、流行状況はAランクであった。Bランクの疾患は、小児科定点ではA群溶血性レンサ球菌感染症(1,377名)、水痘(873名)、突発性発しん(356名)、ヘルパンギーナ(341名)、咽頭結膜熱(200名)、手足口病(163名)、伝染性紅斑(91名)であった。その他では眼科定点の流行性角結膜炎(217名)、基幹定点のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症(213名)、STD定点の性器クラミジア感染症(169名)、性器ヘルペスウイルス感染症(88名)、淋菌感染症(24名)もBランクで流行がみられた。

表 平成 20 年 定点率からみた定点把握対象疾患の発生状況一覧

疾患名	中北	峡北支所	峡東	峡南	富士・東部	スコア計	流行状況
インフルエンザ	6	6	6	4	6	28	A
RSウイルス感染症	3	2	0	0	1	6	C
咽頭結膜炎	4	3	2	1	3	13	B
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6	6	5	1	5	23	B
感染性胃腸炎	6	6	6	6	6	30	A
水痘	5	4	5	4	5	23	B
手足口病	3	4	3	2	2	14	B
伝染性紅斑	2	2	1	2	3	10	B
突発性発しん	4	4	3	0	4	15	B
百日咳	2	0	1	0	0	3	D
ヘルパンギーナ	4	2	4	2	3	15	B
流行性耳下腺炎	3	2	2	0	2	9	C
急性出血性結膜炎	0	1	0	-	0	1	D
流行性角結膜炎	4	6	3	-	5	18	B
細菌性髄膜炎	1	1	1	0	1	4	D
無菌性髄膜炎	0	1	1	0	0	2	D
マイコプラズマ肺炎	4	0	2	0	3	9	C
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	0	0	0	3	3	D
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	5	4	5	0	2	16	B
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	4	0	2	0	0	6	C
薬剤耐性緑膿菌感染症	2	3	1	0	0	6	C+
性器クラミジア感染症	4	4	5	-	4	17	B
性器ヘルペスウイルス感染症	4	3	2	-	3	12	B+
尖圭コンジローマ	1	1	2	-	1	5	C
淋菌感染症	2	2	2	-	2	8	B
地域別スコア計	79	67	64	22	64		
定点把握対象疾患数	25	25	25	19	25		
平均スコア(スコア計/疾患数)	3.16	2.68	2.56	1.16	2.56		

定点率によるスコア基準を以下のように定めた。

スコア: 定点率 0: 0, 1: <2, 2: 2~5, 3: 5~10, 4: 10~25, 5: 25~50, 6: 50、-: 定点なし

疾患別流行状況 = スコア計 / 地域数 A: 5, B: 2~5, C: 1~2, D: <1

全国定点率より高い疾患には+を付した。

薬剤耐性緑膿菌感染症は、Cランクの流行であるが連続して全国定点率を上回っていることから、引き続きの発生動向に注意する必要があると考えられる。

[2] 疾患別発生状況

表 平成 20 年 感染症発生動向調査 調査報告週対応表

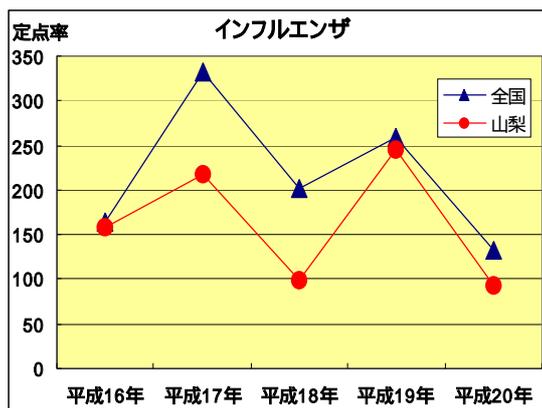
週	調査週間	週	調査週間	週	調査週間
1	12/31 ~ 1/6	19	5/5 ~ 5/11	37	9/8 ~ 9/14
2	1/7 ~ 1/13	20	5/12 ~ 5/18	38	9/15 ~ 9/21
3	1/14 ~ 1/20	21	5/19 ~ 5/25	39	9/22 ~ 9/28
4	1/21 ~ 1/27	22	5/26 ~ 6/1	40	9/29 ~ 10/5
5	1/28 ~ 2/3	23	6/2 ~ 6/8	41	10/6 ~ 10/12
6	2/4 ~ 2/10	24	6/9 ~ 6/15	42	10/13 ~ 10/19
7	2/11 ~ 2/17	25	6/16 ~ 6/22	43	10/20 ~ 10/26
8	2/18 ~ 2/24	26	6/23 ~ 6/29	44	10/27 ~ 11/2
9	2/25 ~ 3/2	27	6/30 ~ 7/6	45	11/3 ~ 11/9
10	3/3 ~ 3/9	28	7/7 ~ 7/13	46	11/10 ~ 11/16
11	3/10 ~ 3/16	29	7/14 ~ 7/20	47	11/17 ~ 11/23
12	3/17 ~ 3/23	30	7/21 ~ 7/27	48	11/24 ~ 11/30
13	3/24 ~ 3/30	31	7/28 ~ 8/3	49	12/1 ~ 12/7
14	3/31 ~ 4/6	32	8/4 ~ 8/10	50	12/8 ~ 12/14
15	4/7 ~ 4/13	33	8/11 ~ 8/17	51	12/15 ~ 12/21
16	4/14 ~ 4/20	34	8/18 ~ 8/24	52	12/22 ~ 12/28
17	4/21 ~ 4/27	35	8/25 ~ 8/31		
18	4/28 ~ 5/4	36	9/1 ~ 9/7		

(1) インフルエンザ定点からの報告

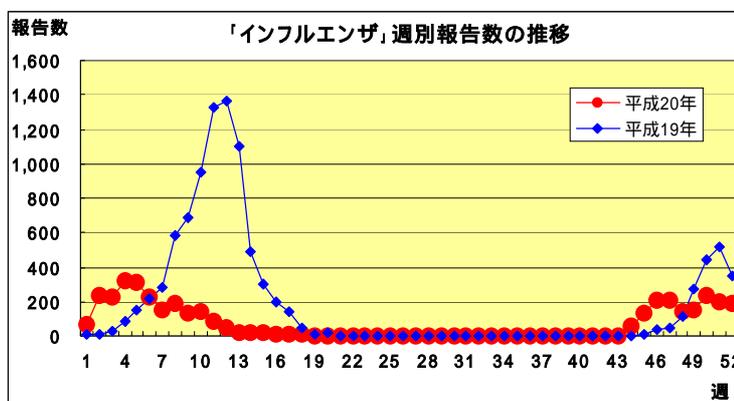
インフルエンザ定点は県内全保健所管内にあり 40 定点である。

1 インフルエンザ

県内の 40 定点から週報として報告された平成 20 年の患者数は 3,719 名、定点率は 92.98 で、前年の定点率 244.93 の 38%に減少し、全国でも報告数 621,447 名、定点率 131.89 と前年の 51%に減少した。過去 5 年間で最も小規模な流行だった。



週別発生状況を見ると、2006(H18)/2007(H19)はインフルエンザの流行の立ち上がりが遅かったが、2007(H19)/2008(H20)の流行の立ち上がりは、例年並であった。流行は小規模で、ピークは2008年(平成19年)第51週の550名であった。2009年(平成20年)に入ってからピークは第4週の320名と前季シーズンのピーク1,367名に比べ少なかった。第21週からは発生が見られず第43週から次の2008(H20)/2009(H21)シーズンの流行が始まった。



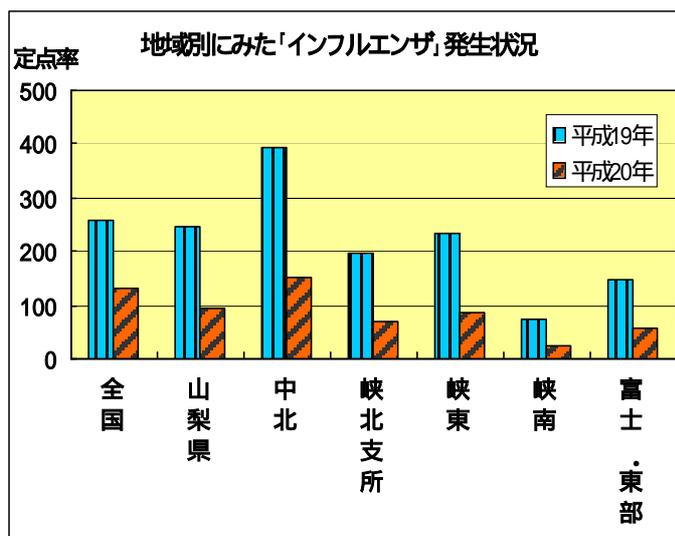
分離されたインフルエンザウイルスは、表 - 2 に示したように A(H1)(ソ連型)、A(H3)(香港型)及び B 型であった。

表 - 2 平成 20 年 月別インフルエンザウイルス検出状況

検体採取月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
ウイルス型別 \ 検体数	14	20	25	9	9	3	2	4	5	30	47	25	193
インフルエンザ A(H1)	7	9	4									5	25
インフルエンザ A(H3)	1	2	3	1						8	42	10	67
インフルエンザ B			3		1							1	5
計	8	11	10	1	1	0	0	0	0	8	42	16	97

A ソ連型は、1月～3月に20株、12月に5株が分離され、A 香港型は、1月～4月に7株、10月～12月に60株が分離された。またB型は3月、5月、12月に5株が分離された。本年前期の2007(H19)/2008(H20)シーズンはA ソ連型が流行した。後期はA 香港型が主に分離され、2008(H20)/2009(H21)シーズン当初の流行はA 香港型であった。

地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者数1,963名、定点率151であり、次に峡東保健所管内の患者数614名、定点率87.71であった。最も少なかったのは峡南保健所管内の患者数75名、定点率24.99であった。この順位は前年と変わっていないが、全地域で前年より減少している。



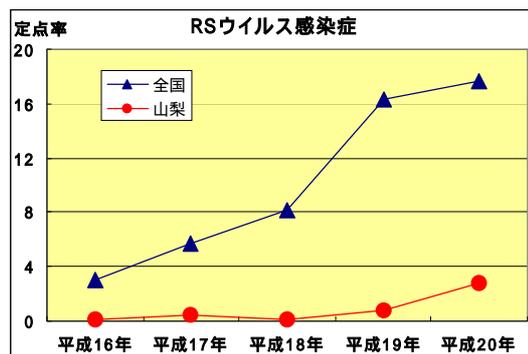
- (2) 小児科定点から報告された感染症 2 ~ 12
 小児科定点は県内全保健所管内にあり 24 定点である。

2 RSウイルス感染症

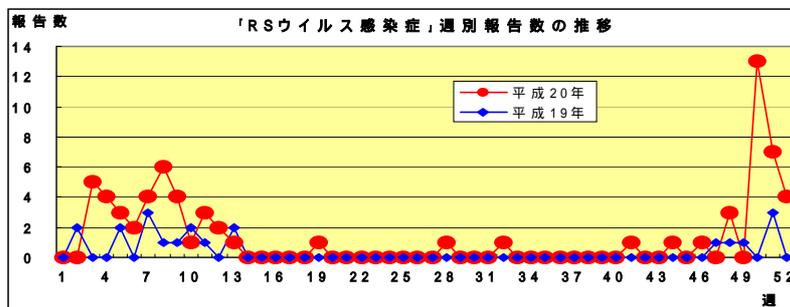
RSウイルスは、乳児の細気管支炎や肺炎などの原因となり、RSウイルス感染症は平成15年11月に追加、平成16年1月から報告が開始された。

県内の24定点から週報として報告された本年の患者数は68名、定点率は2.83で、前年の3.41倍であった。

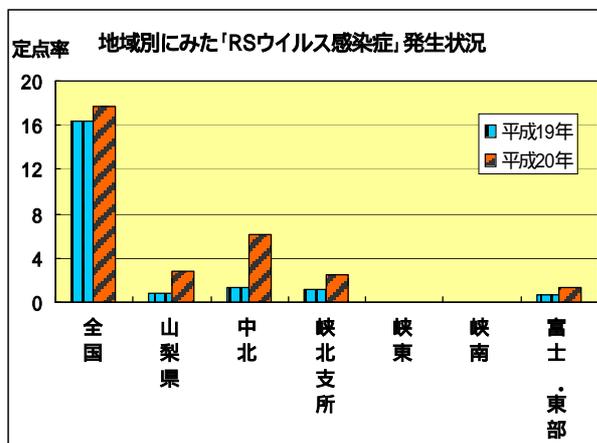
本県の過去5年間の発生状況を見ると、定点率1以下で推移していたが、本年1を越え2.83であった。全国では増加傾向にあり、本年は報告数53,252名、定点率17.65と報告が開始された平成16年の報告数9,074名、定点率2.99の5.9倍に増加している。



週別発生状況を見ると、発生ピークは第50週の報告数13名で、前年同様冬季から春先にかけて報告があった。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数49名、定点率6.16であった。峡東保健所、峡南保健所管内からは前年について報告がなかった。

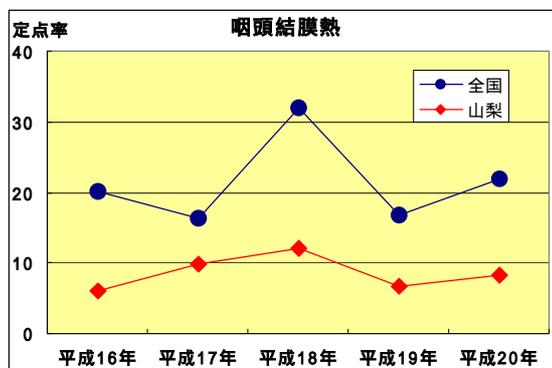


3 咽頭結膜熱

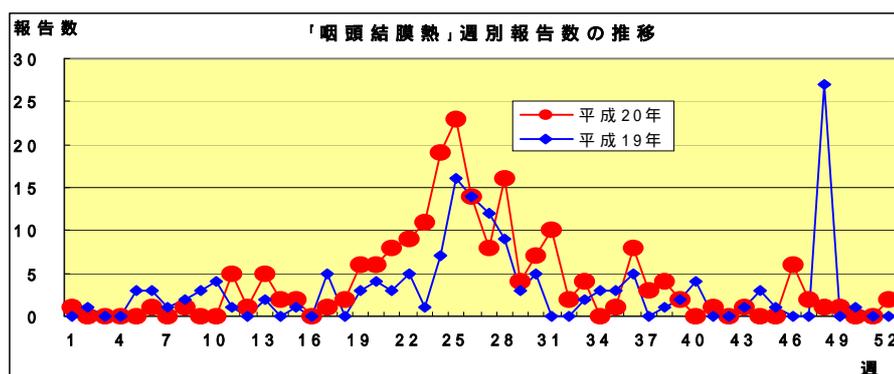
発熱、咽頭炎、結膜炎などが主症状のウイルス感染症で、数種の血清型のアデノウイルスにより幼児、学童などに好発する。

県内の患者報告数は200名、定点率は8.33であった。

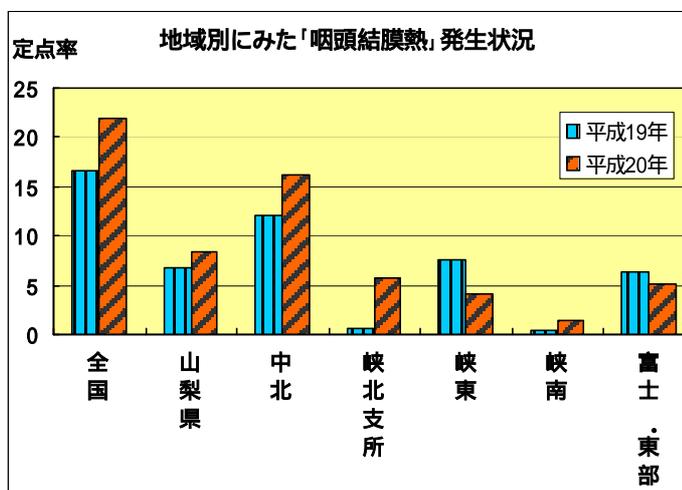
最近5年間の推移をみると、全国では平成18年に定点率31.87と流行がみられた。本県では大きな流行はみられなかった。



週別発生状況を見ると、夏季に多く発生しているが年間を通して報告されている。本年の報告数のピークは、第25週の23名であった。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数128名、定点率16.09であり、次いで峡北支所管内の報告数29名、定点率5.8、富士・東部保健所管内の報告数24名、定点率5.2であった。峡東保健所、富士・東部保健所管内以外は前年より増加している。

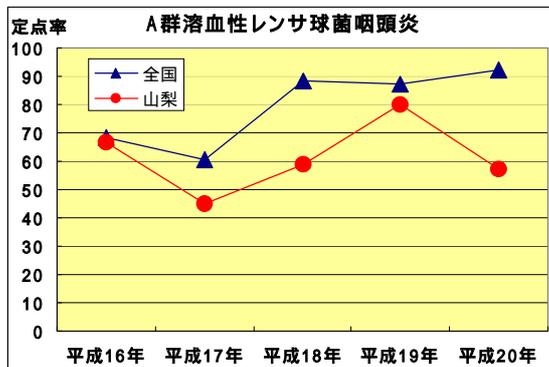


4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

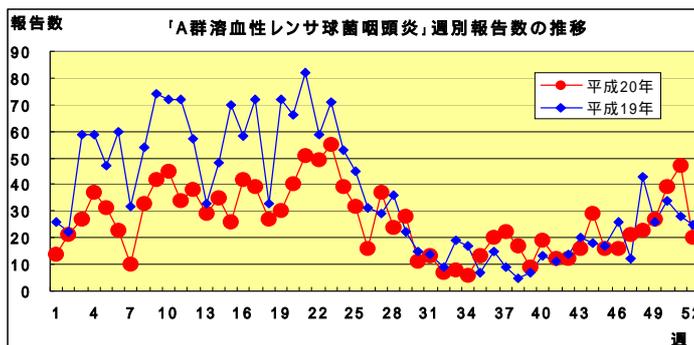
A群溶血性レンサ球菌は、急性咽頭炎、膿痂疹やリウマチ熱などを引き起こすが、患者数が多いのは小児の咽頭炎である。

県内の患者報告数は1,377名、定点率は57.38で前年の72%であった。

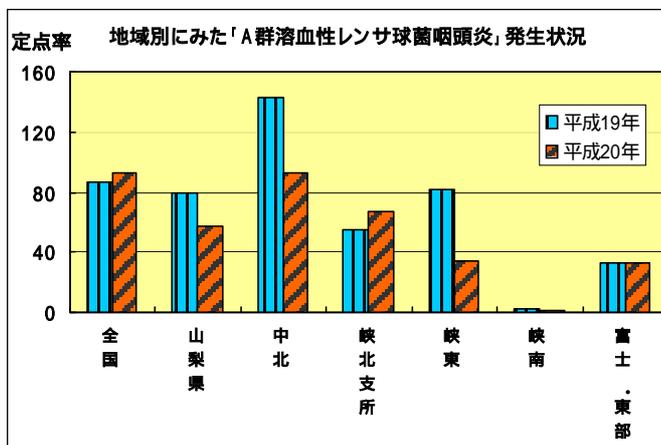
最近5年間の発生推移を右図に示す。



週別発生状況を見るとは年間を通して報告されているが、夏季は少ない。最多報告は第23週の55名、最少は第34週の6名であった。



地域別発生状況を見ると、下図のように最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数740名、定点率92.68であったが前年の65%に減少した。次いで多かったのは峡北支所管内で患者報告数338名、定点率67.6であった。

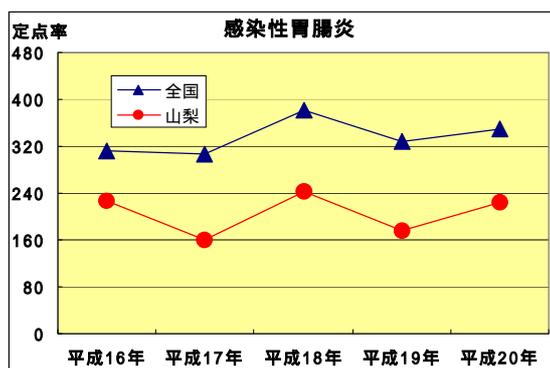


5 感染性胃腸炎

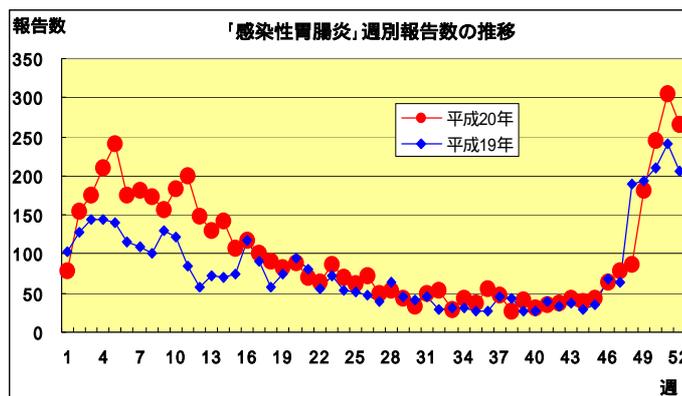
この疾患は、年間を通じて患者発生が見られるが、毎年冬季に患者が多発するのが特徴である。感染性胃腸炎の原因となるのは、病原性大腸菌やサルモネラ、ロタウイルスやノロウイルスなど複数の病原体であるが冬季における患者多発の原因はそのほとんどがウイルス性で、中でもノロウイルスが原因になっている。

県内の24定点から週報として報告された平成20年の患者報告数は5,377名、定点率は224.04で前年の1.26倍であった。

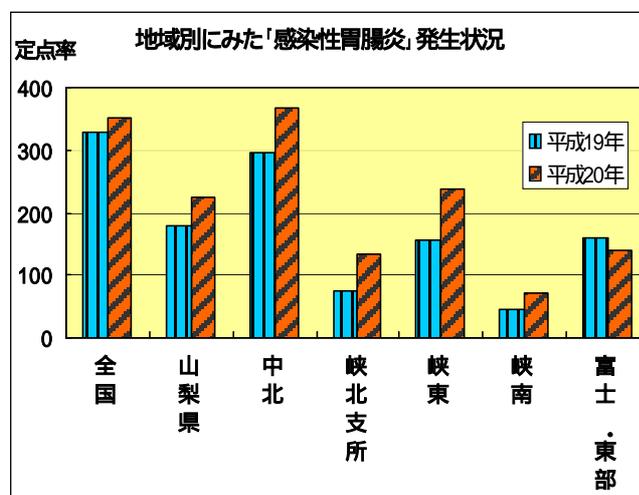
最近5年間の発生状況をみると、全国とほぼ同様に推移している。



週別発生状況をみると年間を通して報告されている。前年に比べて1月～3月の報告数が多かったが、その後は前年並みになり、後半の立ち上がりもほぼ前年並みであった。本年の最多報告は、第51週の304名であった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数2,928名、定点率366.61、次いで峡東保健所管内の報告数951名、定点率237.75であった。富士・東部保健所管内以外は前年より増加している。

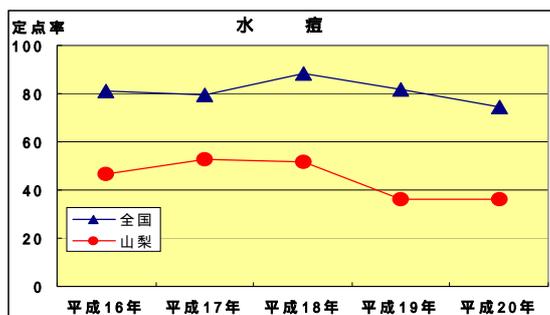


6 水 痘

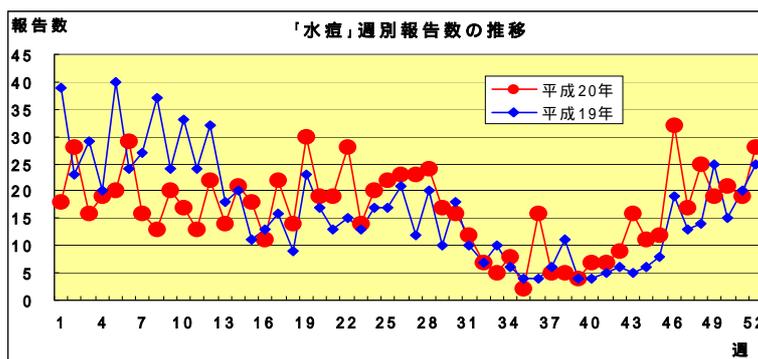
乳幼児、学童に好発し、水疱化する発疹が特徴的な疾患で、病原体は水痘・帯状疱疹ウイルスである。

本県における平成20年の患者報告数は873名、定点率は36.38であり、ほぼ前年並の発生であった。

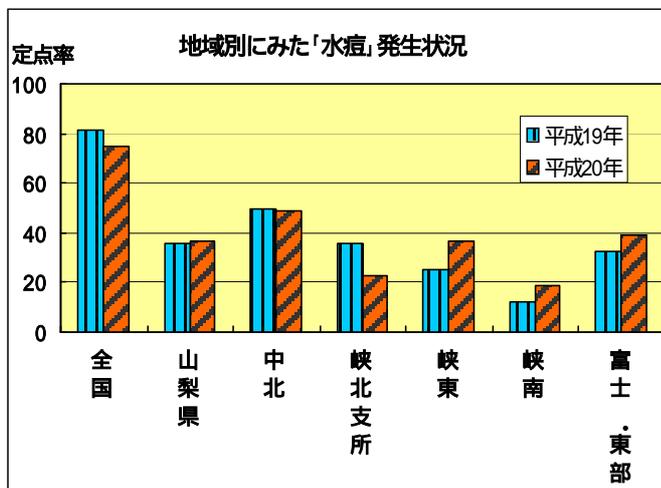
最近5年間の発生状況を右図に示す。



週別発生状況を見ると、はっきりとしたピークはないが32週～42週(36週は16名)の報告が一桁台と少なかった。本年の最多報告は、第46週の32名であった。

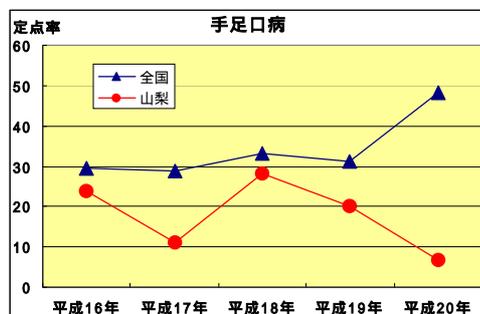


地域別発生状況を見ると、中北保健所管内の患者報告数386名、定点率48.45が最も高く、次いで富士・東部保健所管内の患者数190名、定点率39.35であった。中北保健所、峡北支所管内以外では前年より増加している。

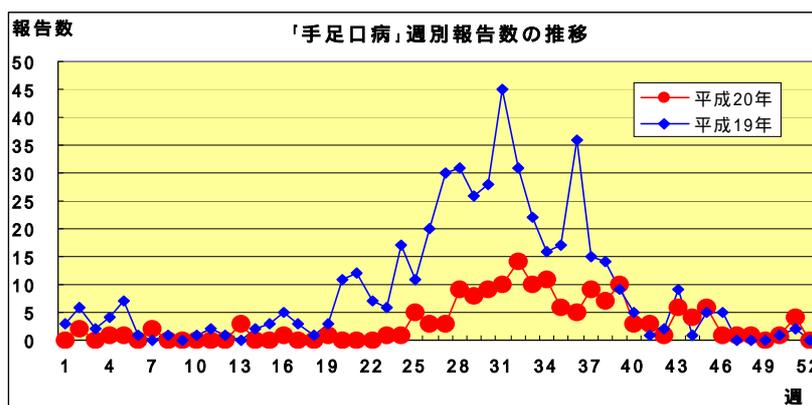


7 手足口病

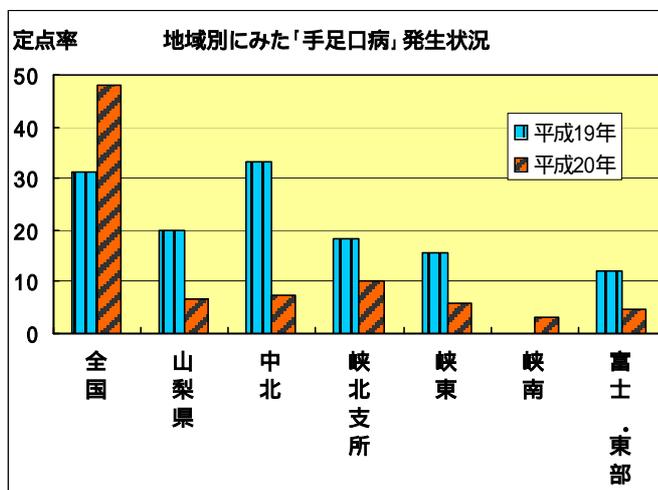
幼児に好発し、口腔粘膜および四肢末端に現れる水疱性の発疹を特徴とする疾患で、病原体はエンテロウイルスである。本年の患者報告数は163名、定点率は6.79で、前年の34%の発生であった。最近5年間の発生状況を見ると、本県では減少傾向にある。全国では横ばいに推移していたが本年は増加に転じた。



保育園や幼稚園を中心に夏季に流行するといわれている。本年の最多報告は第32週(8月)で報告数14名であった。昨年に比べ流行規模は小さかった。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは峡北支所管内で患者報告数50名、定点率10であった。前年報告がなかった峡南保健所管内で報告数6名、定点率3と増加したが、他の地域では前年より減少している。全国では前年の1.5倍に増加している。

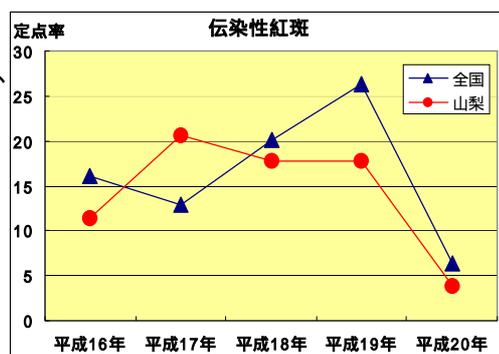


8 伝染性紅斑

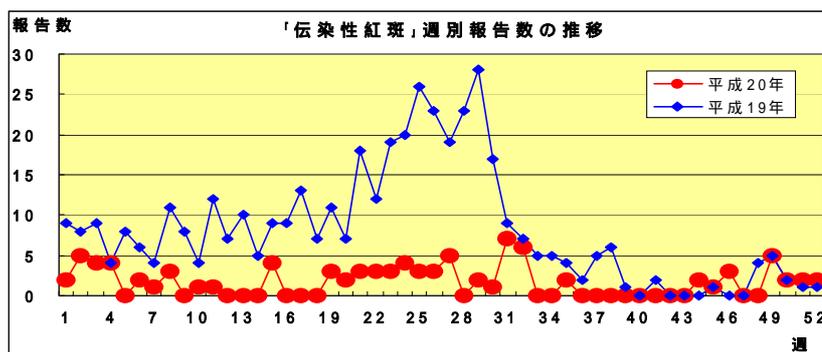
この疾患は両頬の蝶形孔紅斑を特徴とするためリンゴ病と呼ばれることもあり、乳幼児や学童に好発する。

本県における平成20年の患者報告数は91名、定点率は3.79で前年の21%であった。

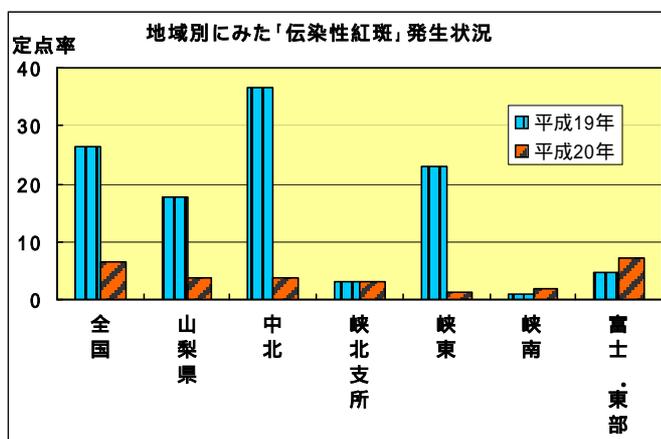
最近5年間の本県の発生状況を見ると、平成17年に定点率20.56と全国を上回る発生が見られたが、それ以降減少している。全国では2年連続して増加していたが、本年は前年の21%に減少した。



週別発生状況を見ると大きな流行はみられず、週当たり0~7名で推移している。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは富士・東部保健所管内の患者報告数36名、定点率7.2であった。前年高い定点率を示した中北保健所、峡東保健所管内では激減している。

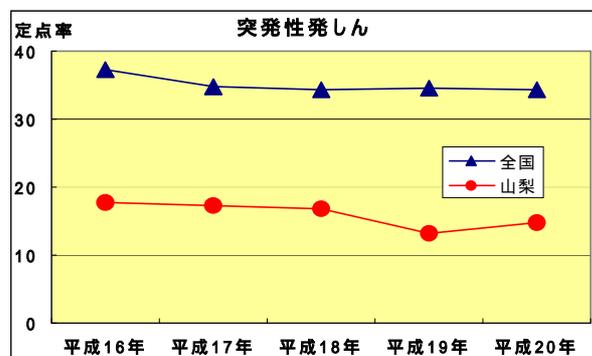


9 突発性発疹

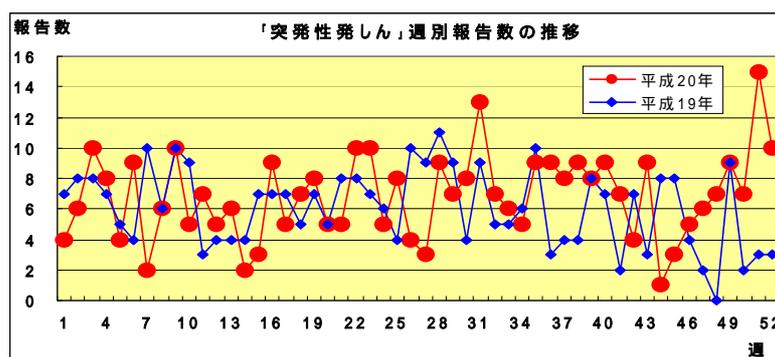
好発年齢は生後6ヶ月～1歳であり、突然の高熱が2～4日持続し解熱前後に斑丘疹が出現する、ウイルス性の疾患である。2歳までにほとんどの小児が感染を受けるとされている。

本県における平成20年の患者報告数は356名、定点率は14.83であった。

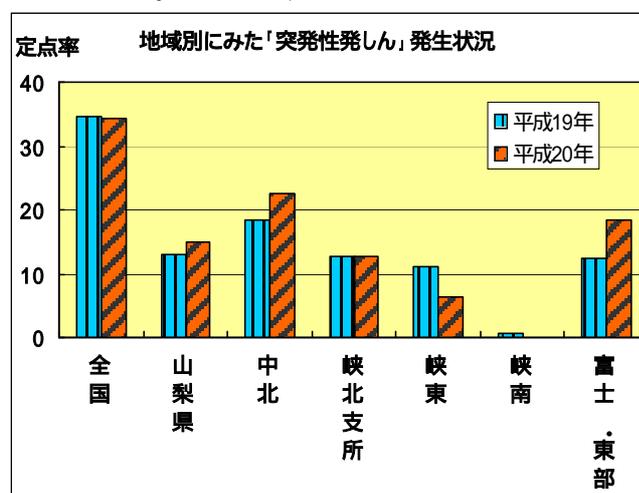
最近5年間の発生状況を見ると、年次による変化はほとんどない。



週別発生状況を見ると、季節性がなく年間を通して発生している。最多報告は第51週の15名であった。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは中北保健所管内の患者報告数180名、定点率22.66であった。次いで、富士・東部保健所管内の報告数87名、定点率18.3であった。峡南保健所管内では報告がなかった。

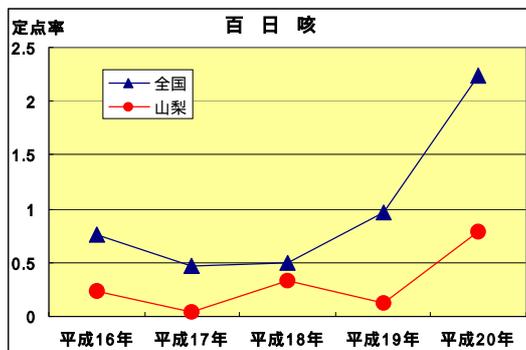


10 百日咳

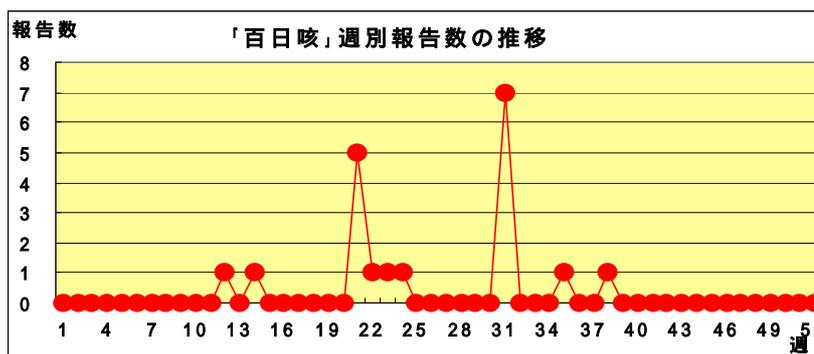
特有のけいれん性の咳を特徴とし、病原体は百日咳菌である。

本県の患者報告数は19名、定点率は0.79であった。

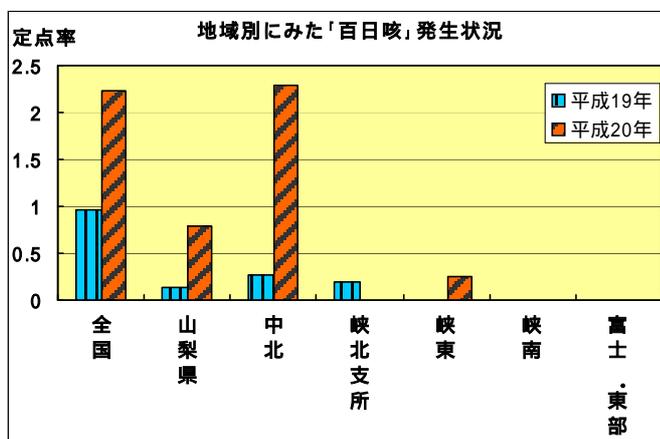
最近5年間の本県の発生状況を見ると、定点率0.5以下で推移していたが、本年は定点率0.79で前年の6.08倍に増加した。全国でも定点率1以下で推移していたが、報告数6,753名、定点率2.24と前年の2.31倍に増加した。



1年を通して発生がみられるが、本県の週別発生状況を見ると、春から初秋にかけて報告があり、最多報告は第31週の7名であった。



地域別発生状況を見ると、報告があったのは2保健所地域で中北保健所管内の患者報告数18名、定点率2.29、峡東保健所管内の報告数1名、定点率0.25であった。中北保健所地域の定点率は全国定点率2.24より高かった。峡北支所、峡南保健所、富士・東部保健所管内から報告はなかった。

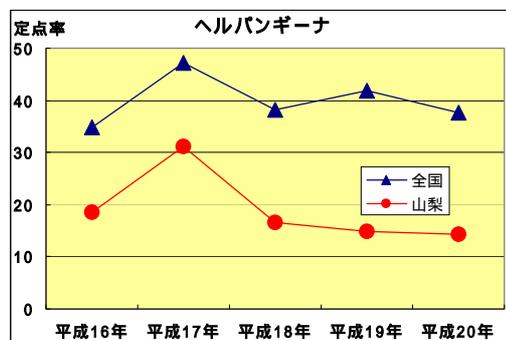


1.1 ヘルパンギーナ

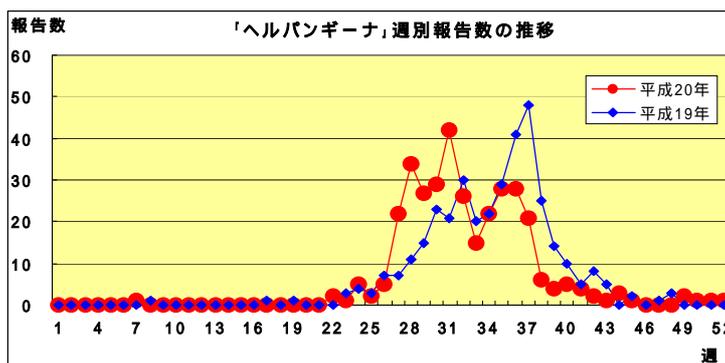
乳幼児に好発し、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性発疹を特徴とする夏かぜの代表的疾患の1つで、主な病原体はコクサッキーウイルスである。

本年のヘルパンギーナ患者報告数は341名、定点率は14.21であった。

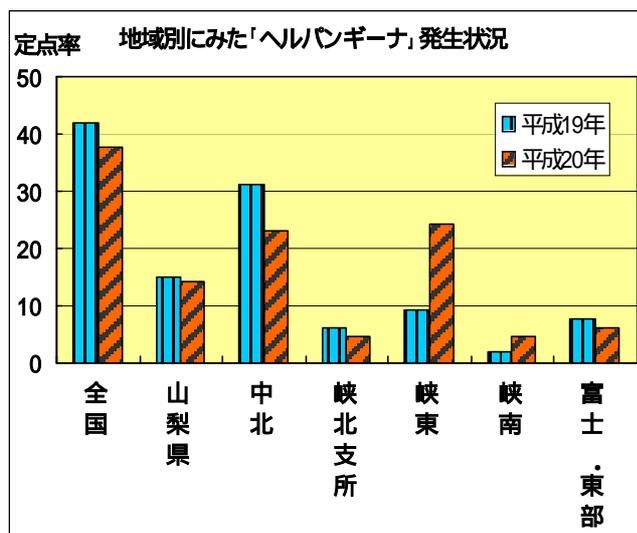
5年間の本県の発生状況を見ると、全国定点率より低く、最近3年間は全国定点率の40%以下の発生であった。



ヘルパンギーナは、毎年夏季に流行がみられ、7月をピークに流行するといわれているが、前年の発生ピークは第37週(9月)と遅かった。本年の最多報告は第31週の42名であった。



地域別発生状況を見ると、最も定点率が高かったのは峡東保健所管内で患者報告数97名、定点率24.25で、前年の2.6倍であった。次いで中北保健所管内の報告数182名、定点率22.93であった。

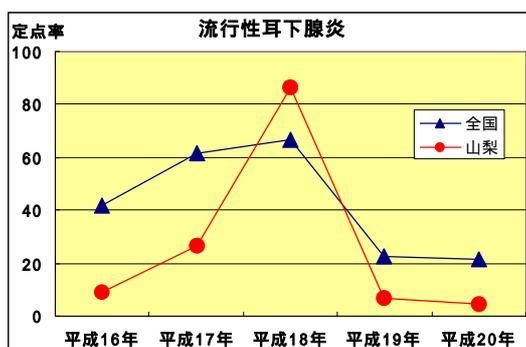


1.2 流行性耳下腺炎

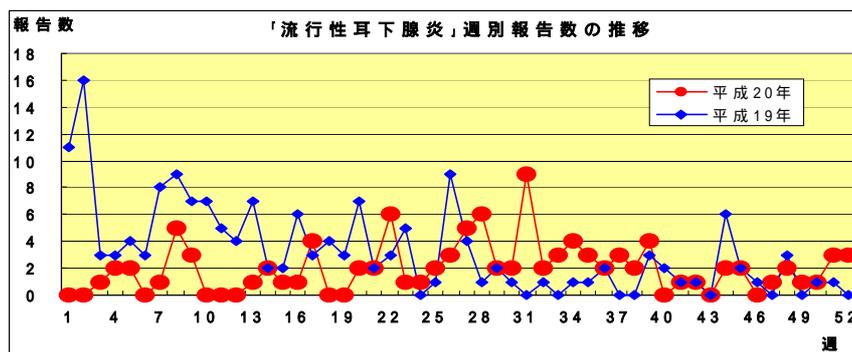
片側あるいは両側の耳下腺腫脹を特徴とする疾患で、病原体はムンプスウイルスである。

本年の患者報告数は104名、定点率4.33で前年の62%に減少した。全国では報告数65,361名、定点率21.66で前年の96%であった。

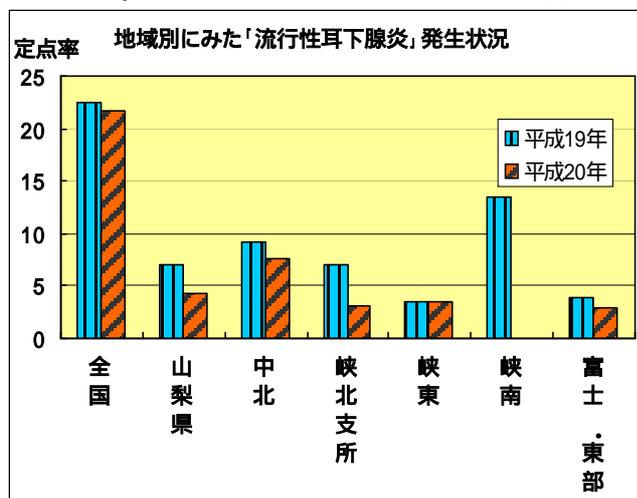
5年間の発生状況を見ると、平成18年をピークに減少している。



週別発生状況を見ると、最多報告は第31週の9名であった。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは中北保健所管内で患者報告数60名、定点率7.62であった。前年最も定点率が高かった峡南保健所管内では報告がなかった。



(3) 眼科定点から報告された感染症 13、14

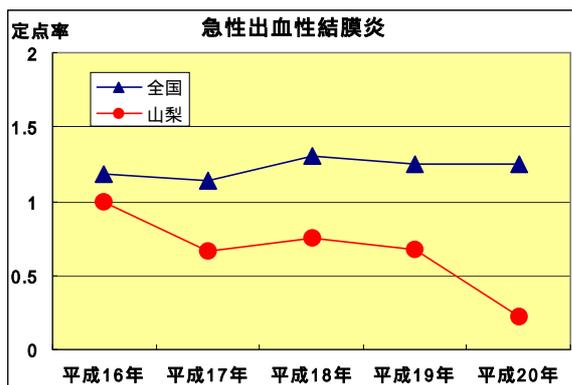
眼科定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点ある。

1.3 急性出血性結膜炎

激しい出血症状を伴う結膜炎である。

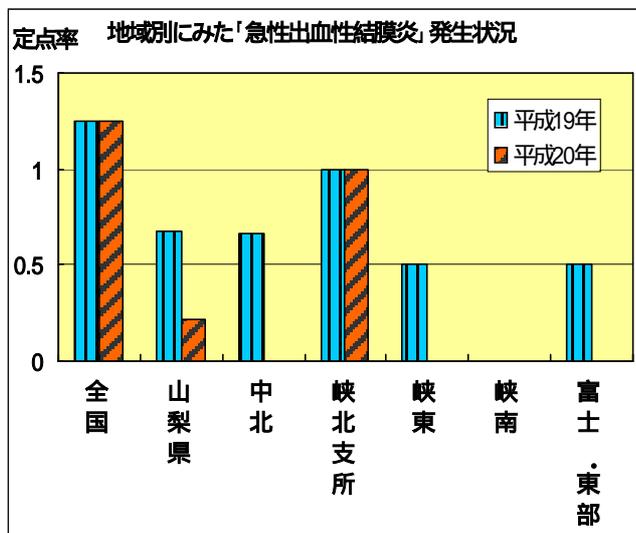
県内の9定点から週報として報告された平成20年の患者数は2名、定点率は0.22であった。

最近5年間の発生状況を見ると、本県では発生が少なく、全国でも大きな流行がなく横ばいに推移している。



週別発生状況を見ると、第21週、第23週に各1名報告があった。

眼科定点がない峡南保健所管内を除く各地域別の発生状況を見ると、報告があったのは峡北支所管内のみで、患者報告数2名、定点率1であった。

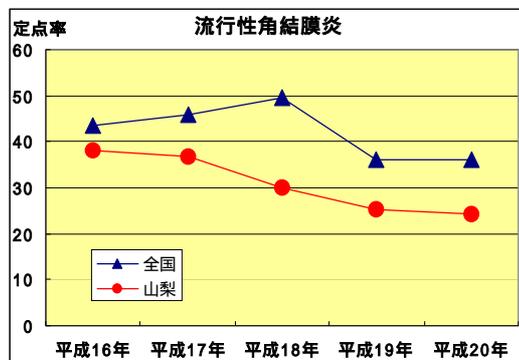


1.4 流行性角結膜炎

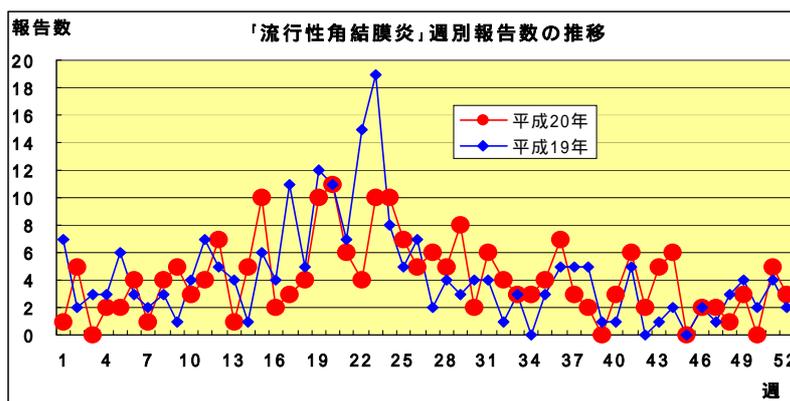
患者との接触や汚染された器材の使用により感染し、病原体はアデノウイルスである。

本年は患者報告数 217 名、定点率 24.11 であった。

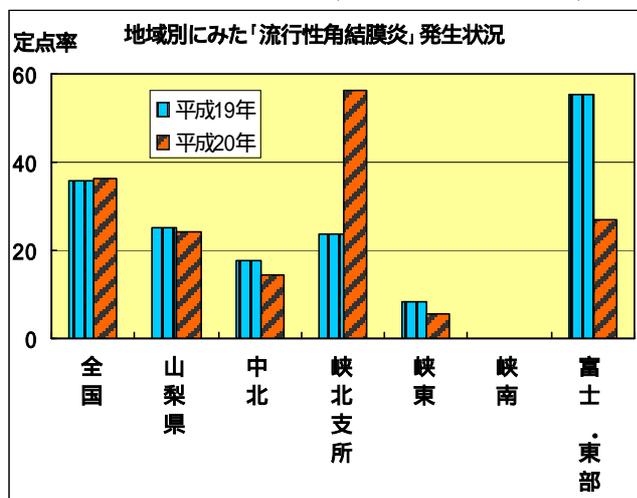
最近 5 年間の本県の発生状況を見ると、減少傾向にある。



週別発生状況を見ると、年間を通して報告されている。前年のようなピークはないが、春から初夏に多かった。最多報告は第 20 週(5月中旬)の 11 名であった。



眼科定点のないは峡南保健所管内を除く各地域別の発生状況を見ると、定点率が最も高いのは峡北支所管内の患者報告数 108 名、定点率 56.5 で、前年の 2.3 倍に増加した。次いで富士・東部保健所管内の報告数 54 名、定点率 27 であった。峡北支所を除く 3 地域では前年より減少している。



(4) 性感染症定点から報告された感染症 15～18

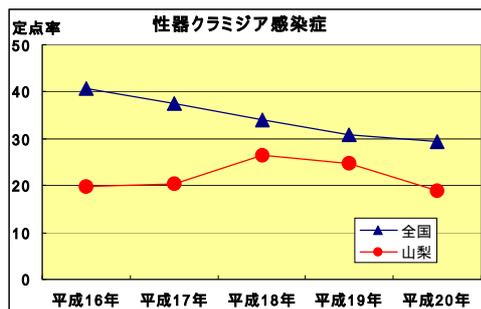
性感染症定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点ある。

1.5 性器クラミジア感染症

わが国で最も多い性感染症で、病原体はクラミジア・トラコマチスである。

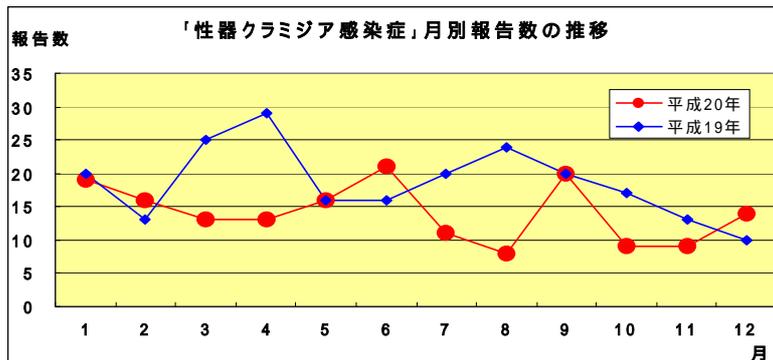
県内9定点から月報として報告された平成20年の患者数は169名、定点率は18.78であった。

最近5年間の発生状況を見ると、全国では減少傾向が続いている。本県では平成18年に増加したが、それ以降減少している。

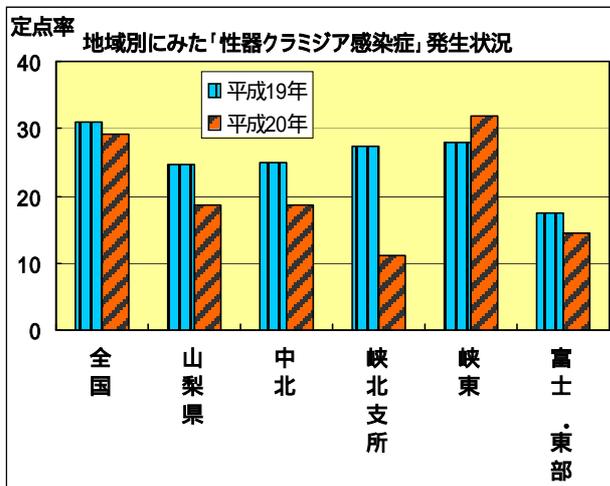


月別報告数の推移をみると、はっきりした季節消長は認められなかった。

最多報告は6月の21名であった。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは峡東保健所管内で患者報告数64名、定点率32であり、前年より増加している。他の保健所管内では前年より減少している。なお、峡南保健所管内に定点は設置されていない。

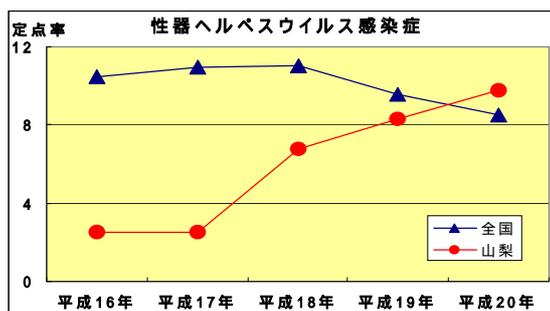


1.6 性器ヘルペスウイルス感染症

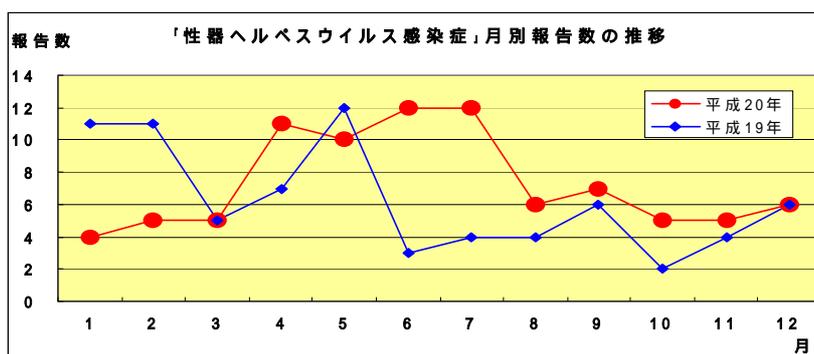
感染すると性器やその周辺に水疱や潰瘍等の病変が形成されるが、感染しても無症状でウイルスを排出している場合も多い。病原体は単純ヘルペスウイルスである。

本年の患者報告数は88名、定点率は9.78であった。

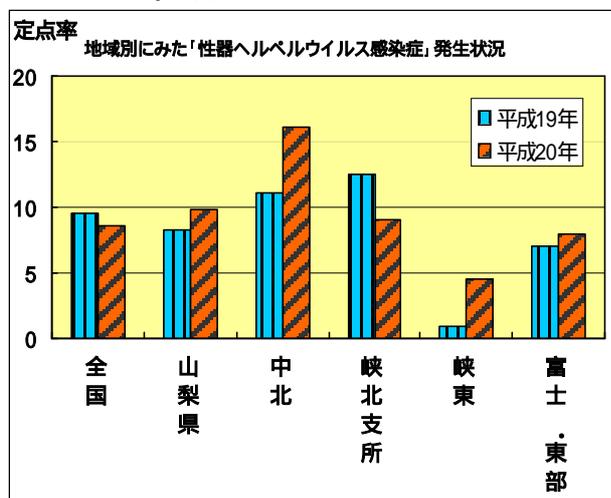
最近5年間の発生状況を見ると、全国では横ばいから減少傾向にあるが、本県では平成18年から増加している。



月別発生状況を見ると、年間を通して報告があるが、4月～7月の報告が多かった。最多報告は6月、7月の12名であった。



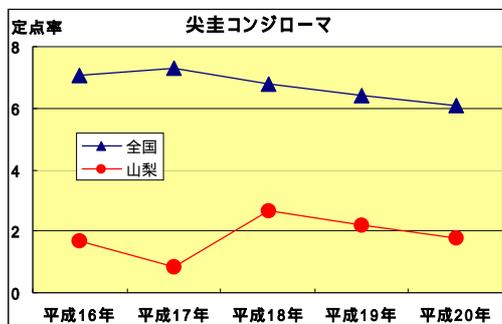
地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数45名、定点率16.16であった。峡北支所管内を除く他の3地域では前年より増加している。



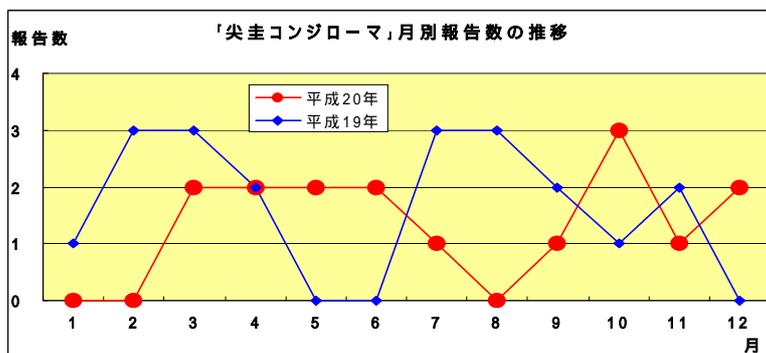
1.7 尖圭コンジローマ

本年の患者報告数は16名、定点率は1.78であった。

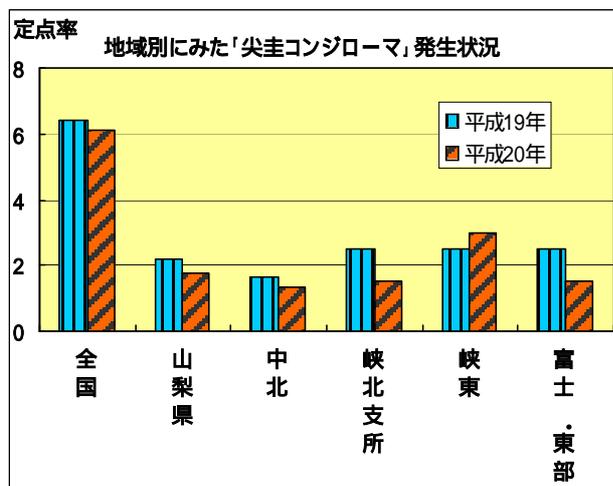
最近5年間の発生状況をみると、全国では緩やかな減少傾向にある。本県では平成18年に増加したが、それ以降減少している。



月別発生状況をみると、最多報告は10月の3名であった。1月、2月、8月には報告がなかった。



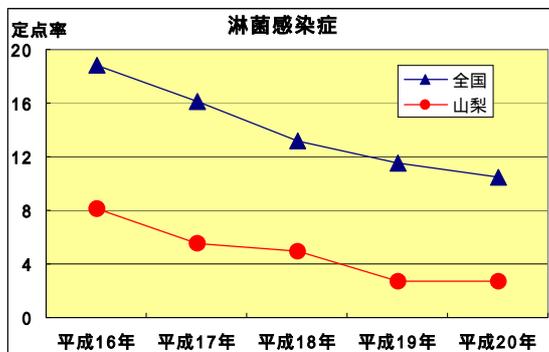
地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡東保健所管内で患者報告数6名、定点率は3であった。峡東保健所管内を除く他の3地域では前年より減少した。



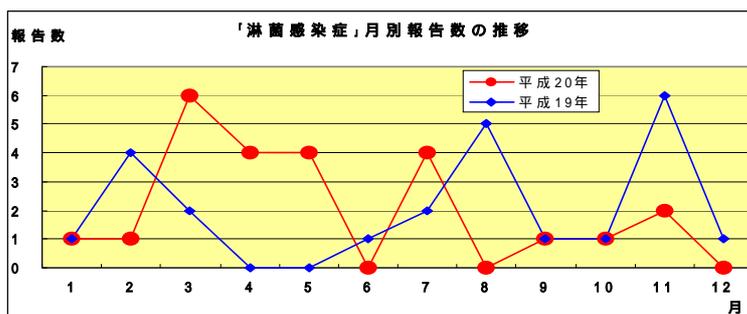
1 8 淋菌感染症

本年の患者報告数は24名、定点率は2.67であった。

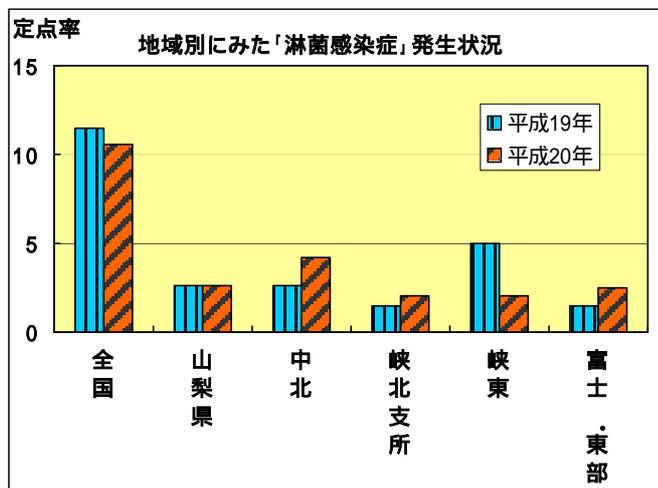
最近5年間の発生状況をみると、
本県、全国とも減少傾向にある。



月別発生状況をみると、最多報告は3月の6名であった。6月、8月、12月には報告がなかった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者報告数11名、定点率4.16であった。前年最も高い定点率を示した峡東保健所管内では減少しているが他の3地域では増加している。



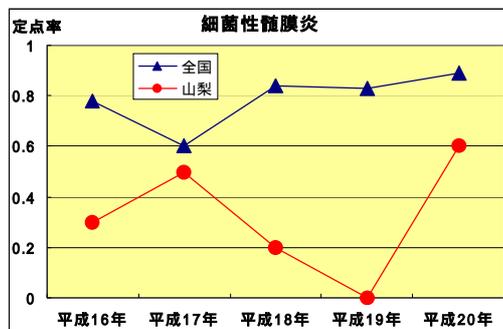
(5) 基幹定点から報告された感染症 19~25
 基幹定点は県内全保健所管内にあり 10 定点である。

1.9 細菌性髄膜炎

病原体は多種類あり、年齢により好発する起炎菌が異なる。

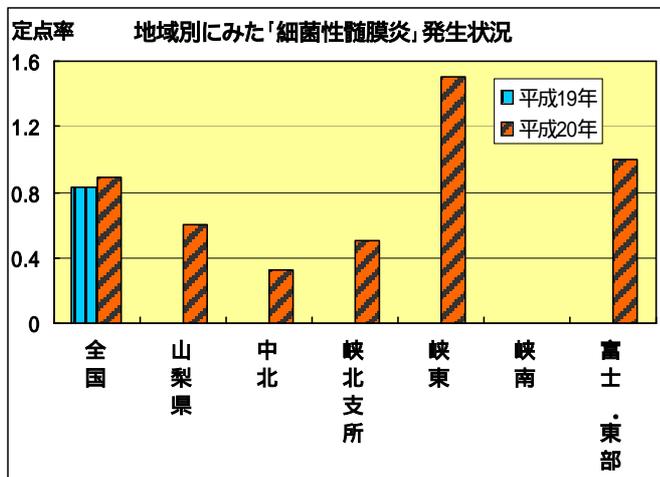
県内 10 の基幹定点から週報として報告されることになっているが、平成 20 年の患者報告数は 6 名、定点率 0.6 であった。全国の報告数は 410 名、定点率 0.89 であった。

最近 5 年間の発生状況を見ると、全国の定点率は 0.6~0.9、本県は 0~0.6 と 1 以下で推移し、特別な流行は認められない。



週別発生状況を見ると、第 8 週、16 週、23 週、35 週、46 週、50 週にそれぞれ 1 名報告があった。

地域別発生状況を見ると、前年は全地域で報告がなかったが、本年は峡南保健所管内を除く 4 地域から報告があった。

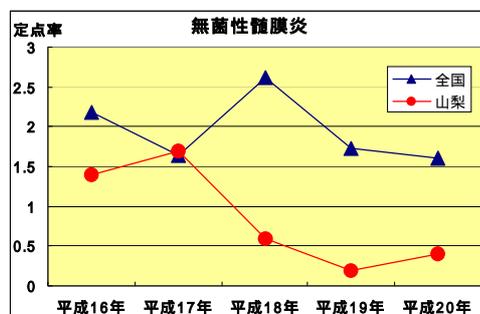


20 無菌性髄膜炎

無菌性髄膜炎は、夏季に多発するウイルス性（エンテロウイルスなどが原因）の疾患である。

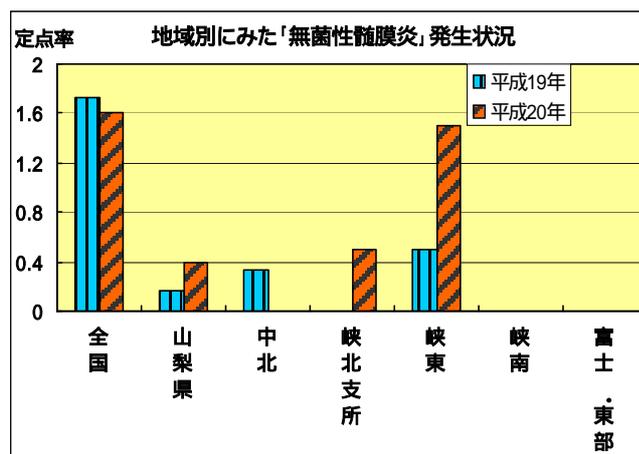
県内の患者報告数は4名、定点率は0.4であった。全国の報告数は744名、定点率1.61であった。

最近5年間の本県の発生状況を見ると、特別な流行は認められない。



週別発生状況を見ると、第10週、26週、35週、52週にそれぞれ1名報告があった。

地域別発生状況を見ると、峡東保健所管内は2年続けて報告があり、患者報告数3名、定点率1.5であった。本年は峡北支所管内でも報告があり、報告数1名、定点率0.5であった。

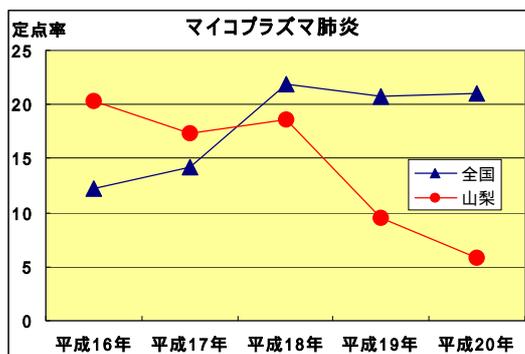


2.1 マイコプラズマ肺炎

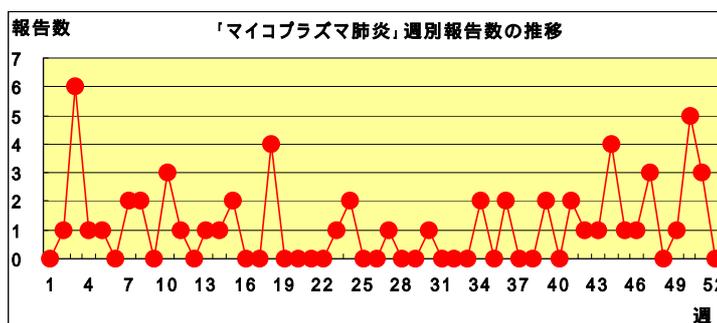
幼児、学童、生徒に好発し、飛沫感染などによる濃厚接触により感染する。病原体はマイコプラズマニューモニアである。

本県における平成20年の患者報告数は58名、定点率は5.8で前年の61%の発生であった。全国では報告数9,738名、定点率21.03であった。

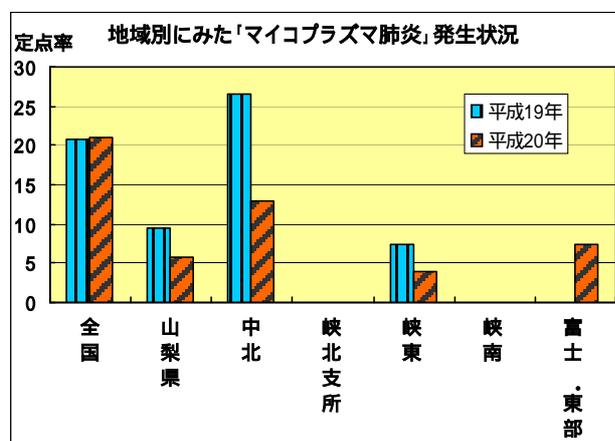
最近5年間の発生状況をみると、全国では緩やかな上昇が認められていたが横ばいになっている。本県では全国定点率を上回る発生状況が続いていたが、減少傾向にあり、平成18年からは全国定点率を下回っている。



週別発生状況をみると、年間を通して報告があり、明確な季節消長は認められなかった。最多報告は第3週の6名であった。



地域別発生状況をみると、前年報告があったのは中北保健所と峡東保健所管内の2地域であったが、本年は富士・東部保健所管内からも報告があった。最も定点率が高かったのは、中北保健所管内で報告数39名、定点率12.96であった。

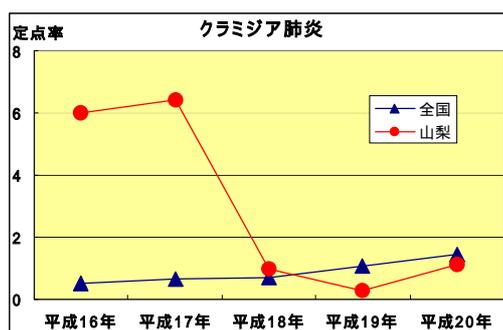


2.2 クラミジア肺炎（オウム病を除く）

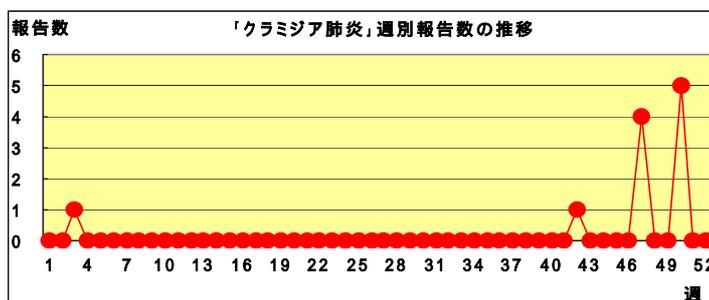
病原体はクラミジアトラコマチスとクラミジアニューモニアで、クラミジアトラコマチスは産道感染により新生児、乳児期に、クラミジアニューモニアは飛沫感染により小児から高齢者まで幅広くみられる。

県内の患者報告数は11名、定点率1.1であった。

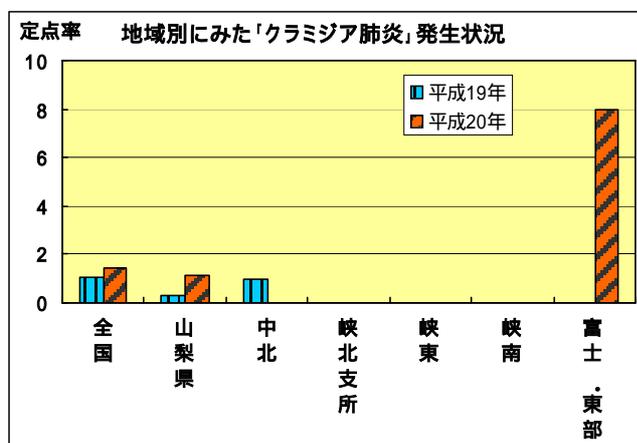
最近5年間の本県の発生状況を見ると、平成17年までは全国定点率を大幅に上回っていたが、平成18年から減少し、それ以降は全国とほぼ同様な定点率を示している。



週別発生状況を見ると、第3週、42週に各1名、第47週に4名、第50週に5名の報告があった。



地域別発生状況を見ると、前年報告があったのは中北保健所管内だけだったが、本年は富士・東部保健所管内だけで、患者報告数11名、定点率8であった。

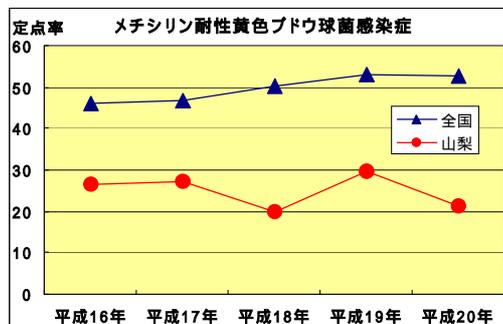


2.3 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

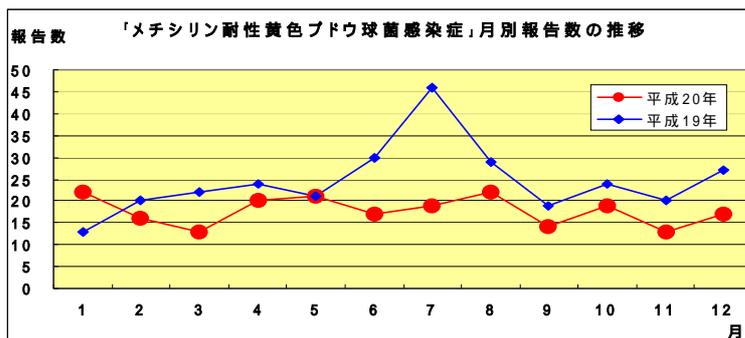
多剤耐性を示す黄色ブドウ球菌による感染症である。

県内の10定点から月報として報告された患者数は213名、定点率は21.3であった。

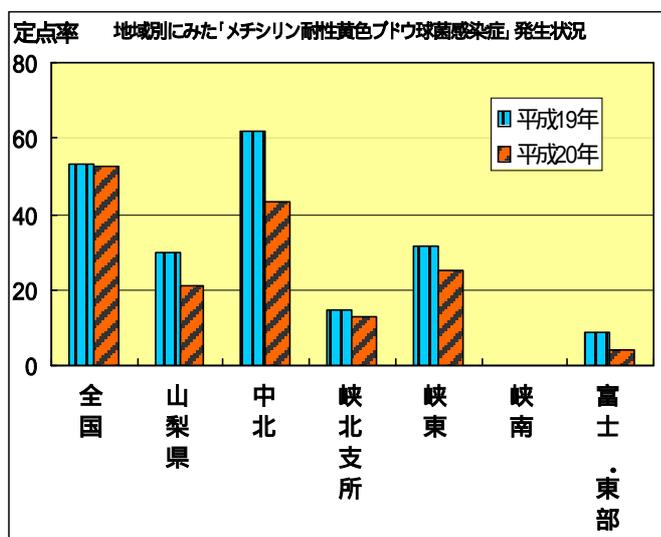
最近5年間の発生状況をみると、ほぼ横ばいである。



月別発生状況をみると、年間を通して報告があり、毎月10名以上の患者が報告されている。前年は7月にピークがあったが、本年はピークが認められない。最多報告は、1月と8月の22名であった。



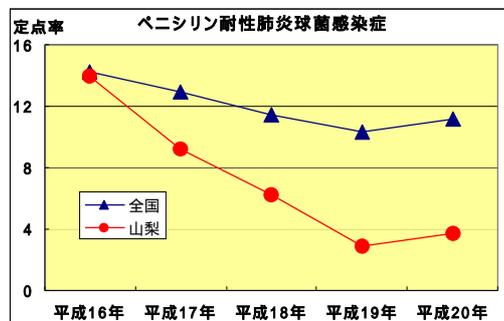
地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内の患者報告数129名、定点率43.01、次いで峡東保健所管内の報告数50名、定点率25であった。昨年と同様、峡南保健所管内では報告がなかった。



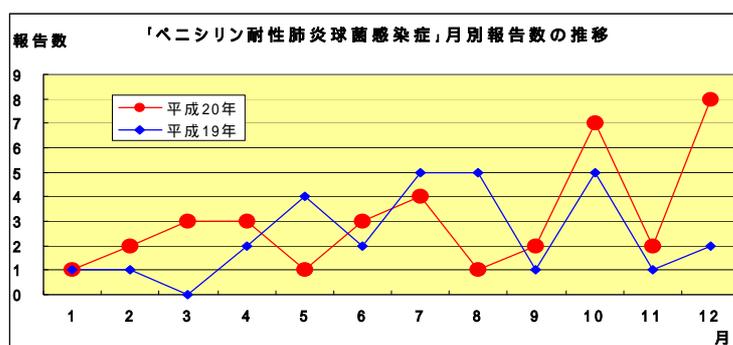
2.4 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

県内の患者報告数は37名、定点率は3.7であった。

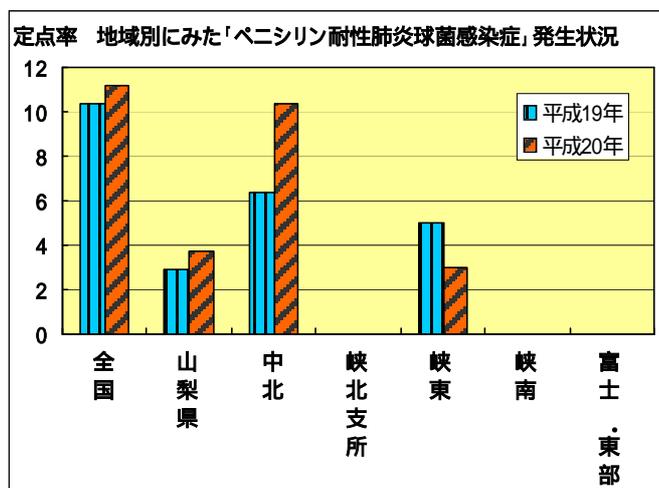
最近5年間の本県の発生状況を見ると、減少傾向にあったが、本年は前年の1.28倍に増加した。全国でも減少傾向にあったが、本年増加した。



月別発生状況を見ると、毎月報告があり、最多報告は12月の8名であった。



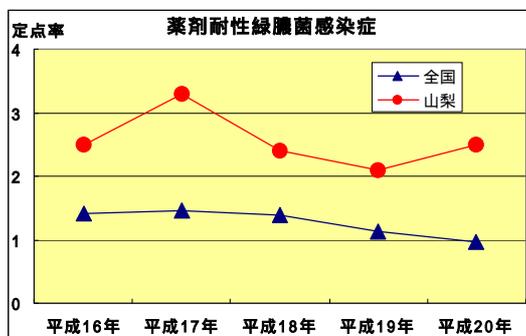
地域別発生状況を見ると、報告があったのは2地域で中北保健所管内では患者報告数31名、定点率10.32、峡東保健所管内では報告数6名、定点率3であった。



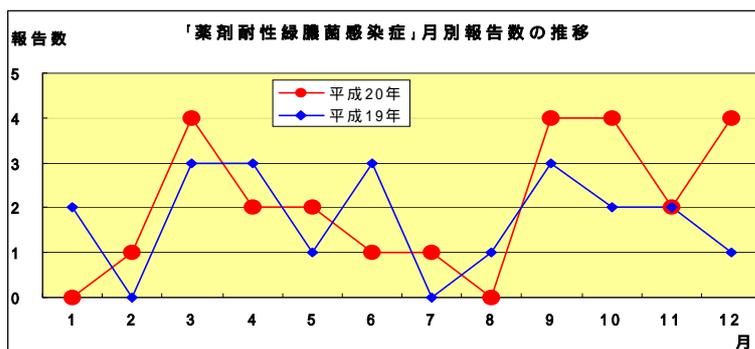
2.5 薬剤耐性緑膿菌感染症

県内の患者報告数は25名、定点率は2.5であった。

最近5年間の発生状況をみると、本県、全国とも横ばい傾向であるが、県内の定点率はいずれの年も全国定点率を上回っている。



患者の月別報告数の推移をみると、明らかな季節変動は認められなかった。1月と8月には報告がなかった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡北支所管内の患者報告数14名、定点率7であった。峡南保健所管内と富士・東部保健所管内からは前年に続き報告がなかった。峡北支所管内の報告数は前年に続き全県の50%以上を占めた。

