感染症発生動向調査事業報告書

－平成２６年版－

山梨県福祉保健部

目　　次

Ⅰ　事業概要
1　感染症発生動向調査事業 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2　対象感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
3　地域区分と定点医療機関数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

Ⅱ　患者発生状況
1　全数把握対象感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
2　定点把握対象感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2-1 インフルエンザ定点から報告された感染症 ・・・・・・・・・・・・ 7
○インフルエンザ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
(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)
2-2 小児科定点から報告された感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
○ ＲＳウイルス感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
○ 咽頭結膜熱 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
○ Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
○ 感染性胃腸炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
○ 水痘 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
○ 手足口病 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
○ 伝染性紅斑 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
○ 突発性発しん ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
○ 百日咳 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
○ ヘルパンギーナ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
○ 流行性耳下腺炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
2-3 眼科定点から報告された感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
○ 急性出血性結膜炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
○ 流行性角結膜炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
2-4 性感染症定点から報告された感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
○ 性器クラミジア感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
○ 性器ヘルペスウイルス感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
○ 尖圭コンジローマ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
○ 淋菌感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
2-5 基幹定点から報告された感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
○ 細菌性髄膜炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
○ 無菌性髄膜炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

○ マイコプラズマ肺炎 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29
○ クラミジア肺炎（オウム病を除く） ・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
○ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 ・・・・・・・・・・・・・・ 31
○ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
○ 薬剤耐性緑膿菌感染症 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
○ 薬剤耐性アシネトバクター感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

III 病原微生物検出状況
1 ウイルス検出状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
2 細菌検出状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36

IV 参考資料
1 感染症発生動向調査の指定届出機関一覧 ・・・・・・・・・・・・・・・ 37
2 全数把握対象感染症の報告数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
3 定点把握対象感染症の報告数と定点当たり報告数 ・・・・・・・・・・・ 41
4 平成 23 年と 24 年における定点当たり報告数の比較 ・・・・・・・・・・ 42
5 定点把握対象感染症の定点当たり報告数の推移 ・・・・・・・・・・・・ 43
6 感染症発生動向調査の調査報告週対応表 ・・・・・・・・・・・・・・・ 44

Ⅰ　事業概要

１　感染症発生動向調査事業

本事業は昭和 56 年 7 月から 18 疾病を対象に開始されてから、システムのオンライン化や対象とする疾病等、充実・拡大されて運用されてきた。

平成 11 年 4 月「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。）の施行により、感染症発生動向調査が感染症の発生及びまん延の防止を目的として感染症施策の一つに位置づけられた。(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）

平成 19 年 4 月の感染症法の改正により、発生動向調査の対象疾病の再分類や結核予防法の統合等、大幅な変更があり、その後平成 20 年 1 月には「風しん」及び「麻しん」が五類感染症の定点把握の対象から五類感染症の全数把握対象に変更された。5 月には「鳥インフルエンザ（H5N1)」が二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。平成 23 年 2 月には「チクングニア熱」が四類感染症に、「薬剤耐性アシネトバクター感染症」が五類感染症（定点）に追加された。

平成 25 年 3 月から「重症熱性血小板減少症候群（病原体が SFTS ウイルスであるものに限る。)」が四類感染症に、4 月から「侵襲性インフルエンザ菌感染症」「侵襲性髄膜炎菌感染症」「侵襲性肺炎球菌感染症」が五類感染症（全数）に追加され、「髄膜炎菌性髄膜炎」は削除された。さらに 5 月から「鳥インフルエンザ（H7N9)」が指定感染症に定められた。

平成 26 年 4 月　鳥インフルエンザ A (H7N9)について、指定感染症としての指定が 1 年間延長された。7 月からは、ヒトコブラクダの中東呼吸器症候群が、獣医師の届け出る疾患に追加され、中東呼吸器症候群（MERS）が指定感染症となった

9 月から、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」、「播種性クリプトコックス症」、「水痘（入院例に限る)」「薬剤耐性アシネトバクター感染症」が、5 類全数把握対象疾患に追加された。

11 月 21 日感染症法の一部を改正する法律が公布され、実験により感染させられた動物の獣医師の届出対象からの除外（平成 26 年 11 月 21 日施行)、鳥インフルエンザ（H7N9)及び中東呼吸器症候群（MERS）の二類感染症へ追加（平成 27 年 1 月 21 日施行)、感染症の情報収集体制が強化（平成 28 年 4 月 1 日施行）された。

山梨県では情報を週及び月単位で収集・分析し、関係機関に還元するとともに、ホームページを通じて県民に公開している。

2　対象感染症

平成 26 年 12 月末現在、全数把握対象は 86 疾患、定点把握対象は 25 疾患の計 111 疾患を調査対象としている。

全数把握対象（81 疾病）

	対　象　疾　病
一類感染症（7 疾病）	(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)痘そう、(4)南米出血熱、(5)ペスト、(6)マールブルグ病、(7)ラッサ熱
二類感染症（7 疾病）	(8)急性灰白髄炎、(9)結核、(10)ジフテリア、(11)重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る）、(12)鳥インフルエンザ（H5N1）、
三類感染症（5 疾病）	(13)コレラ、(14)細菌性赤痢、(15)腸管出血性大腸菌感染症、(16)腸チフス、(17)パラチフス
四類感染症（43 疾病）	(18)Ｅ型肝炎、(19)ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）、(20)Ａ型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オムスク出血熱、(25)回帰熱、(26)キャサヌル森林病、(27)Ｑ熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオイデス症、(30)サル痘、(31) 重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属ＳＦＴＳウイルスであるものに限る。）、(32)腎症候性出血熱、(33)西部ウマ脳炎、(34)ダニ媒介脳炎、(35)炭疽、(36)チクングニア熱、(37)つつが虫病、(38)デング熱、(39)東部ウマ脳炎、(40)鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１及びＨ７Ｎ９を除く。）、(41)ニパウイルス感染症、(42)日本紅斑熱、(43)日本脳炎、(44)ハンタウイルス肺症候群、(45)Ｂウイルス病、(46) 鼻疽、(47)ブルセラ症、(48)ベネズエラウマ脳炎、(49)ヘンドラウイルス感染症、(50)発しんチフス、(51)ボツリヌス症、(52)マラリア、(53)野兎病、(54)ライム病、(55)リッサウイルス感染症、(56)リフトバレー熱、(57)類鼻疽、(58)レジオネラ症、(59)レプトスピラ症、(60)ロッキー山紅斑熱
五類感染症（22 疾病）	(61)アメーバ赤痢、(62)ウイルス性肝炎（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く。）、(63)カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、(64)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。）、(65)クリプトスポリジ

	ウム症、(66)クロイツフェルト・ヤコブ病、(67)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(68)後天性免疫不全症候群、(69)ジアルジア症、(70)侵襲性インフルエンザ菌感染症、(71)侵襲性髄膜炎菌感染症、(72)侵襲性肺炎球菌感染症、(73)水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）、(74)先天性風しん症候群、(75)梅毒、(76)播種性クリプトコックス症、(77)破傷風、(78)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(79)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(80)風しん、(81)麻しん、(82)薬剤耐性アシネトバクター感染症
新型インフルエンザ等感染症（2 疾病）	(108)新型インフルエンザ、(109)再興型インフルエンザ
指定感染症	※（110）中東呼吸器症候群（病原体がベーターコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるものに限る。）、※（111）鳥インフルエンザ（H7N9） ※：平成 26 年 11 月 21 日の法改正により、平成 27 年 1 月 21 日からは二類感染症に類型が変更になります。

定点把握対象（五類感染症・25 疾病）

	対　象　疾　病
小児科定点（11 疾病）	(83)ＲＳウイルス感染症、(84)咽頭結膜熱、(85)Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(86)感染性胃腸炎、(87)水痘、(88)手足口病、(89)伝染性紅斑、(90)突発性発しん、(91)百日咳、(92)ヘルパンギーナ、(93)流行性耳下腺炎、(94)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。）、(95)急性出血性結膜炎
インフルエンザ定点（1 疾病）	(94)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（2 疾病）	(95)急性出血性結膜炎、(96)流行性角結膜炎
性感染症定点（4 疾病）	(97)性器クラミジア感染症、(98)性器ヘルペスウイルス感染症、(99)尖圭コンジローマ、(100)淋菌感染症
基幹定点（7 疾病）	(101)クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(102)細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)、(103)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(104)マイコプラズマ肺炎、(105)無菌性髄膜炎、(106)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(107)薬剤耐性緑膿菌感染症

３　地域区分と定点医療機関数

県内で発生している感染症の発生動向を地域毎に把握するため、県では、人口及び医療機関の分布を考慮し、下表の数の医療機関を患者定点若しくは、病原体定点として指定した。（医療機関名は、Ⅳ参考資料の１「感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表」を参照）

		中 北	峡北支所	峡 東	峡 南	富士･東部	計
患者定点	小児科定点	8	5	4	2	5	24
	インフルエンザ定点	13	8	7	3	9	40
	眼科定点	3	2	2	0	2	9
	ＳＴＤ定点	3	2	2	0	2	9
	基幹定点	3	2	2	1	2	10
	合計	30	19	17	6	20	92
病原体定点	小児科定点	2	0	0	0	1	3
	インフルエンザ定点	1	1	1	1	1	5
	眼科定点	1	0	0	0	0	1
	ＳＴＤ定点	0	0	0	0	0	0
	基幹定点	3	2	2	1	2	10
	合計	7	3	3	2	4	19

【説明】

患 者 定 点：定点把握対象の五類感染症の発生状況を報告する医療機関

病原体定点：病原体の分離等の検査情報の収集や病原体検査のための検査材料を採取する医療機関

小児科定点：小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）

インフルエンザ定点：小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせた医療機関

眼 科 定 点：眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）

ＳＴＤ（性感染症）定点：産婦人科若しくは産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和２３年政令第３２６号）第３条の２第１項第１号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科又は泌尿器科若しくは皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）

基幹定点：患者を３００人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）

Ⅱ　患者発生状況

１　全数把握対象感染症

山梨県及び全国における平成 26 年の全数把握対象感染症の報告数を「Ⅳ参考資料」の２に示した。

《一類感染症》

報告はなかった。

《二類感染症》

二類感染症 5 疾患のうち、結核 97 例の報告があった。

《三類感染症》

三類感染症 5 疾患のうち、細菌性赤痢 1 例（*flexneri*（B 群））、腸管出血性大腸菌感染症※29 例（026：3 例、091：1 例、0111:3 例、0115:1 例、0145:1 例、0146：3 例、0153:1 例、0157：14 例、不明：3 例）の 2 疾患 30 例の報告があった。

※0153：1 例と 0157：1 例は同一患者から検出

《四類感染症》

四類感染症 43 疾患のうち、A型肝炎（4 例）、デング熱（2 例）、レジオネラ症（3 例）の 3 疾患 9 例の報告があった。

《五類感染症》

五類感染症 22 疾患のうち、アメーバ赤痢(4 例)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症（1 例）、後天性免疫不全症候群(2 例)、ジアルジア症(1 例)、侵襲性髄膜炎菌感染症(2 例)、侵襲性肺炎球菌感染症(2 例)、梅毒(3 例)、クロイツフェルト・ヤコブ病(5 例)、バンコマイシン耐性腸球菌感染症(2 例)、風しん（1 例)、破傷風(1 例)の 11 疾患 24 例の報告があった。

《新型インフルエンザ等感染症》

報告はなかった。

《指定感染症》

報告はなかった。

２　定点把握対象感染症

山梨県および全国における平成26年の疾患別報告数と※1定点医療機関当たりの患者報告数（以下、「定点当たり報告数」と言う）をⅣ参考資料の３に示した。本県で患者報告数が多かった疾病は、インフルエンザ（11,770 例)、感染性胃腸炎（6,340 例)、Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎(1,605 例）ヘルパンギーナ(1,113 例)でいずれも報告数が 1,000 例を超えた。定点当たり報告数が全国に比べて高かった疾病は、ヘルパンギーナ（山梨県 46.38、全国 43.59)の１疾患のみであった。

平成 25 年と 26 年における定点当たり報告数の比較をⅣ参考資料の４に示した。定点当たり報告数が前年より増加した疾病は、ヘルパンギーナ(3.97 倍)、無菌性髄膜炎(3.00 倍)、咽頭結膜熱（2.26 倍)、など 11 疾病であった。

また、平成 26 年の全国よりも山梨県における定点当たりの報告数が高かった疾病は、クラミジア肺炎(1.18 倍)、性器ヘルペスウイルス感染症(1.14 倍)、ヘルパンギーナ(1.06 倍）の 3 疾病であった。

※１：定点医療機関当たりの患者報告数とは、

山梨県が指定した医療機関（指定届出機関）から１週間ごとに報告される患者数を、定点医療機関数で割った値です。県内の指定届出機関の一覧はⅣ参考資料の１に掲載してあります。

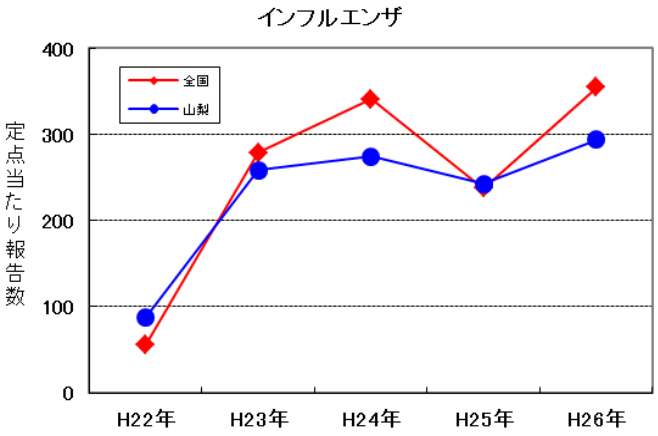
２－１　インフルエンザ定点から報告された感染症

インフルエンザ定点は 40 で、県内全保健所管内にあり週報として報告される。

○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）

定点医療機関から 11,770 例（定点当たり報告数 294.25）の報告があり、前年（9,719 例）よりやや増加した。

最近 5 年間の状況は全国とほぼ同様の傾向であった。



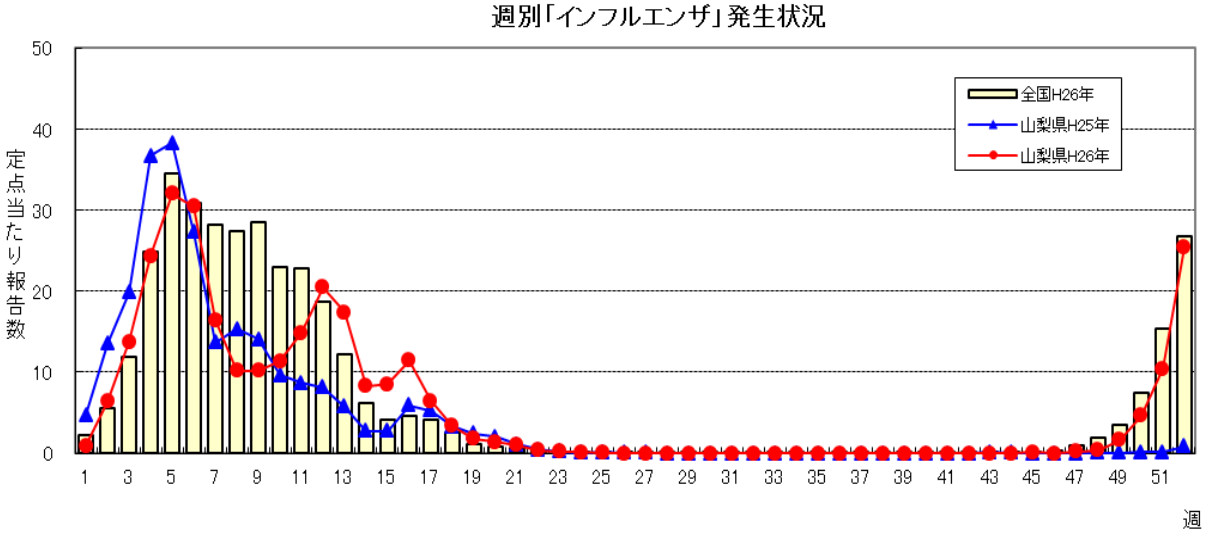
《週別発生状況》

定点当たり報告数が第 3 週に 13.50 となり※2注意報レベルである 10 を超え、第 5 週には、32.05、第 6 週に 30.48 と※2警報レベルである 30 を超えた。ピークは第 5 週であった。

その後報告数は減少したが、第 10 週から増加に転じ、第 12 週に 20.45 となり 2 回目のピークが見られた。その後も第 16 週にも小さなピークが見られたが、第 21 週以降は定点当たり 1.00 以下となり流行は終息した。

2014/2015 シーズンは第 45 週から患者報告が始まり、49 週で流行開始の基準となる 1.00 を超え、第 51 週には、注意報レベルである 10 を超えた。

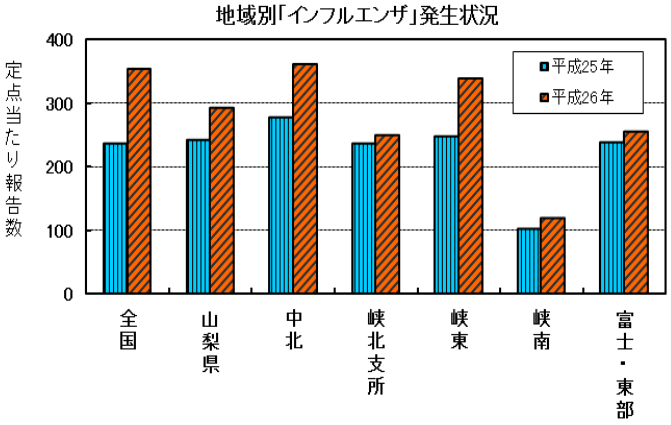
年間を通じた発生状況は、全国とほぼ同様に流行のピークを迎えたが、その後、2 度の流行のピークがあり、全国よりも長く流行が続いた。その後は、全国とほぼ同様に推移した。



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内（363.31）、次いで峡東保健所管内（340.00）であった。最も少なかったのは前年と同じ峡南保健所管内（119.33）であった。

平成26年は全ての保健所管内で前年度よりも報告数が増加した。



※２：注意報レベル、警報レベルとは

警報・注意報のねらいは、感染症発生動向調査における定点把握感染症のうち、公衆衛生上その流行現象の早期把握が必要な疾病について、流行の原因究明や拡大阻止対策などを講ずるための資料として、関係者に向け、データに何らかの流行現象がみられることを、一定の科学的根拠に基づいて迅速に注意喚起することにあります。

○　警　報レベル　大きな流行が発生または継続しつつあると疑われることを指します。

○　注意報レベル　流行の発生前であれば今後４週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いこと、流行の発生後であれば流行が継続していると疑われることを指します。

警報レベルは１週間の定点当たり報告数がある基準値（開始基準値）以上で開始し、別の基準値（終息基準値）未満で終息します。注意報レベルは１週間の定点当たり報告数がある基準値以上の場合です。警報・注意報レベルの基準値は、これまでの感染症発生動向調査データから、以下の通り定められています。

疾病	警報レベル		注意報レベル
	開始基準値	終息基準値	基準値
インフルエンザ	30	10	10
咽頭結膜熱	3	1	－
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	－
感染性胃腸炎	20	12	－
水痘	7	4	4
手足口病	5	2	－
伝染性紅斑	2	1	－
百日咳	1	0.1	－
ヘルパンギーナ	6	2	－
流行性耳下腺炎	6	2	3
急性出血性結膜炎	1	0.1	－
流行性角結膜炎	8	4	－

基準値はすべて定点当たり報告数です。注意報の「－」は対象としないことを意味します。

２－２　小児科定点から報告された感染症

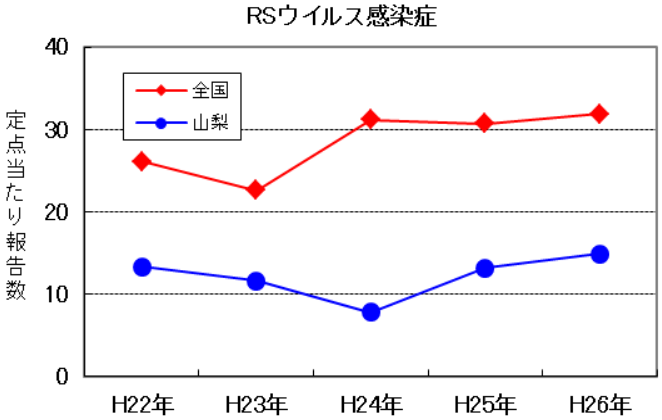
小児科定点は 24 で、県内全保健所管内にあり週報として報告される。

総報告数は 11,218 例で、前年（14,325 例）より減少した。前年と比較して報告数が増加した疾患は、RS ウイルス感染症、咽頭結膜熱、伝染性紅斑とヘルパンギーナの 4 疾患であった。他の 7 疾患（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、突発性発しん、百日咳、流行性耳下腺炎）は前年に比べ減少した。

○ ＲＳウイルス感染症

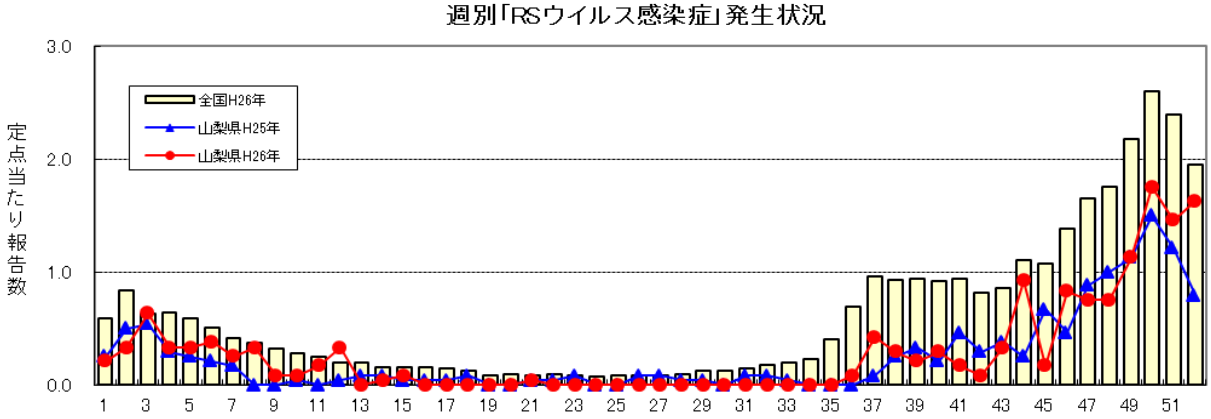
定点医療機関から 357 例（定点当たり報告数 14.88）の報告があり、前年よりも 41 例報告が増加した。

最近 5 年間の状況をみると、平成 26 年が最も報告が多かったが、依然全国平均の半数程度で推移している。



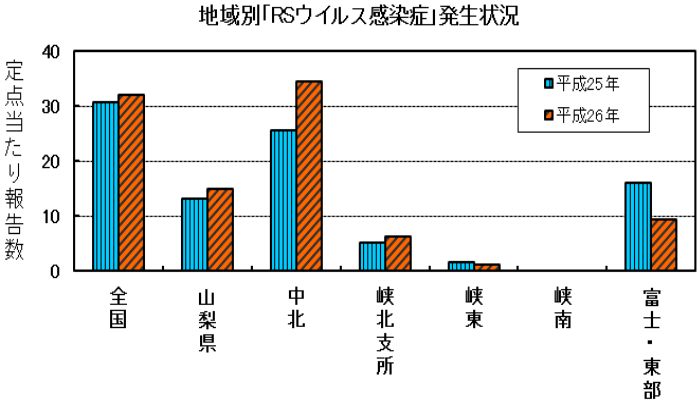
《週別発生状況》

第 49 週に報告数が 1.0 を超え、第 50 週をピーク（1.75）とした冬季の流行がみられた。全国では、44 週目に 1.0 を超え、第 50 週にピーク（2.6）でピーク示した。



《地域別発生状況》

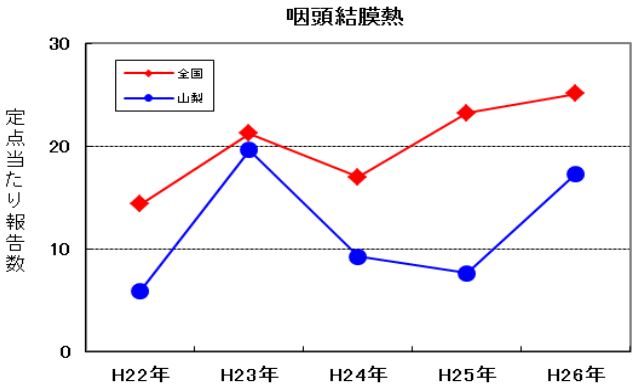
平成 26 年は中北保健所管内でのみ定点当たり報告数（34.38）の大幅に増加がみられ、流行の偏りがみられた。



○ 咽頭結膜熱

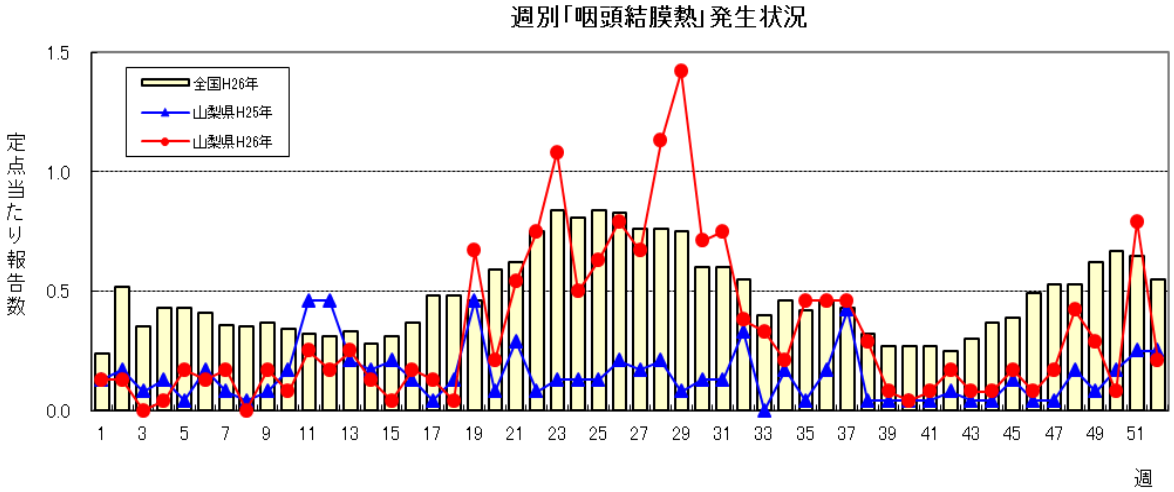
定点医療機関から 416 例（定点当たり報告数 17.33）の報告があり、前年よりも 226%増加した。

全国では定点当たり報告数が 25.12 で前年より 2 年連続で増加し、山梨のみでなく全国的にも増加傾向にあった。



《週別発生状況》

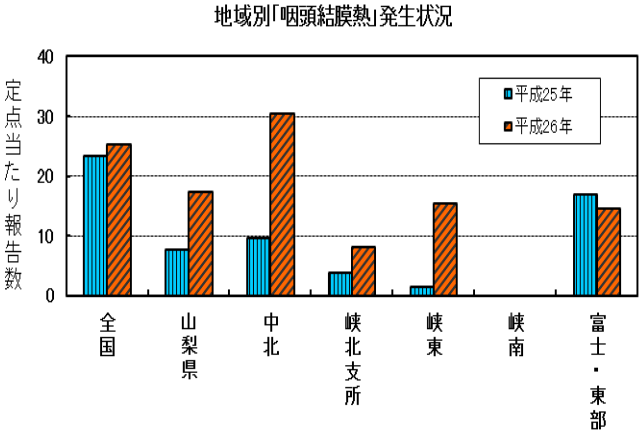
第 23、28、29 週で定点当たり報告数が警報レベルの 1.0 を超えたことから、6 月から 7 月にかけて県内で大きな流行があった。



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が中北保健所管内（30.88）と峡東保健所管内（15.25）で大幅に増加した。

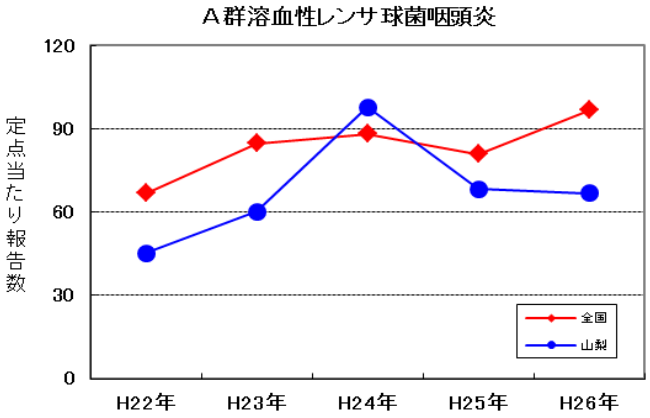
前年に最も報告数が多かった富士・東部保健所管内（14.4）は 2.4 減少し、患者の多く発生する地域に変化が見られた。



○ Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎

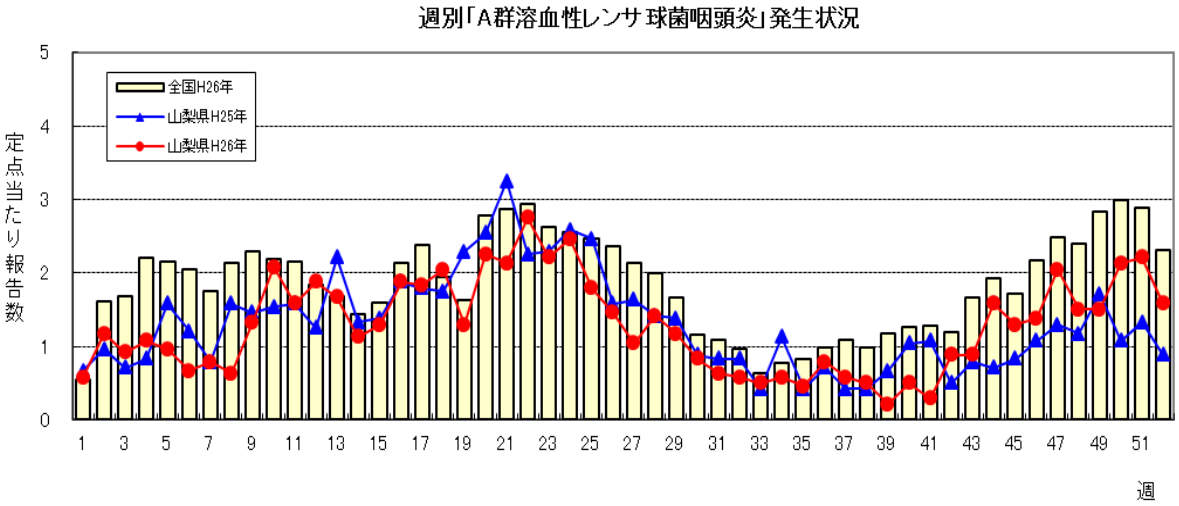
定点医療機関から 1,605 例（定点当たり報告数 66.88）の報告があり、前年（1,641 例）よりも若干減少した。

全国では、定点当たり報告数が 96.98 で前年よりも 15.95 増加した。



《週別発生状況》

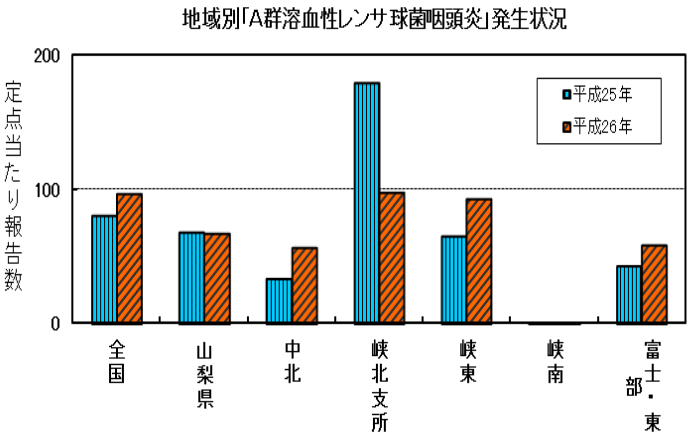
第９週から29週と第44週から52週の間に連続して定点当たり報告数が1.0を超えた。この発生状況は全国の状況とほぼ同様の発生状況であった。



《地域別発生状況》

地域別では、前年に定点当たり報告数が最も多かったのは、峡北支所管内（97.6）であったが、報告数は約半減した。

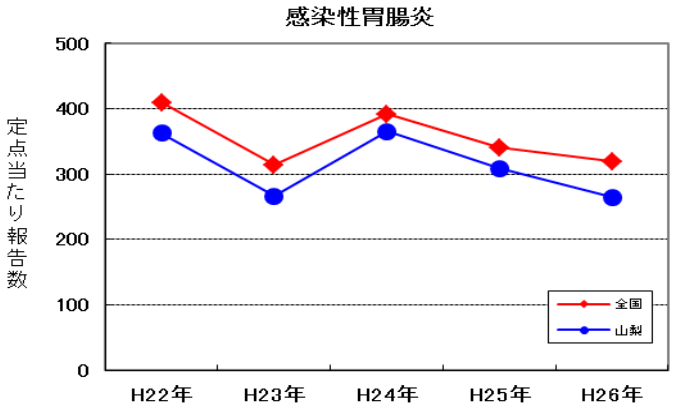
逆に、中北保健所管内（55.63）峡東保健所管内（93.25）、富士・東部保健所管内（58.0）では、報告数が増加した。



○ 感染性胃腸炎

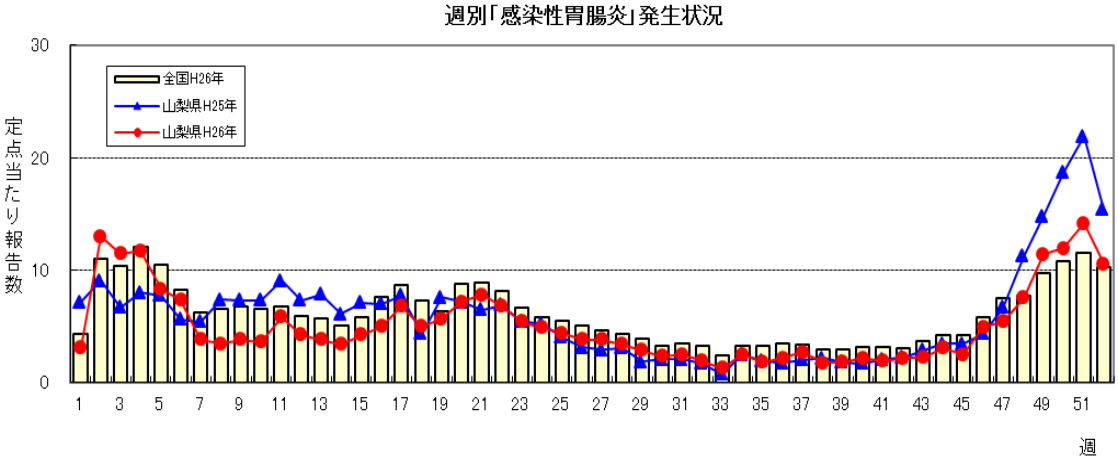
定点医療機関から 6,340 例（定点当たり報告数 264.17）の報告があり、前年（7,414 例）の約 85%であり、2 年連続で減少した。

最近 5 年間は、全国より少ない状況で推移している。



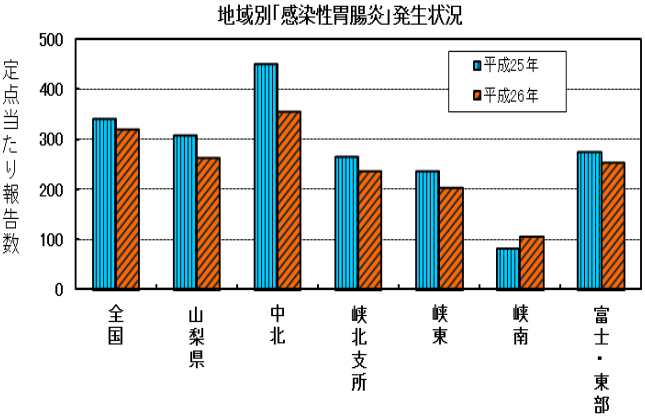
《週別発生状況》

定点当たり報告数のピークは第 51 週(14.13)であり、前年（21.88）よりも低く推移した。年間を通しての発生状況は、全国とほぼ同様の推移した。



《地域別発生状況》

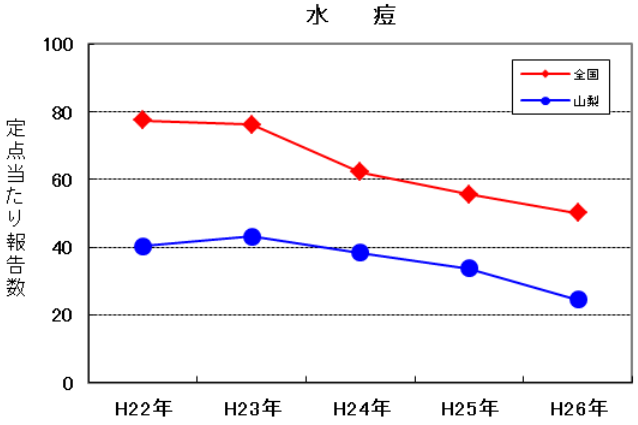
定点あたりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内(356.13)で第 51 週（21.00）には警報レベルに達したが、峡南保健所管内(108)以外の保健所管内では報告数が前年よりも減少した。



○ 水　痘

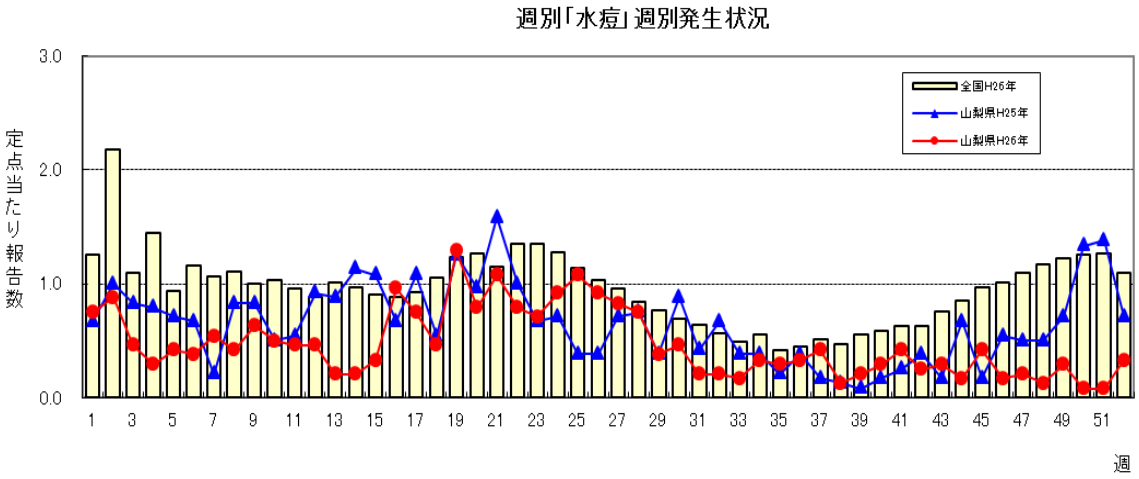
定点医療機関から 588 例（定点当たり報告数 25.50）の報告があり、前年（810 例）の約 72%で 3 年続けて減少傾向にある。

また、定点当たり報告数は全国平均の約 50%の報告数であった。



《週別発生状況》

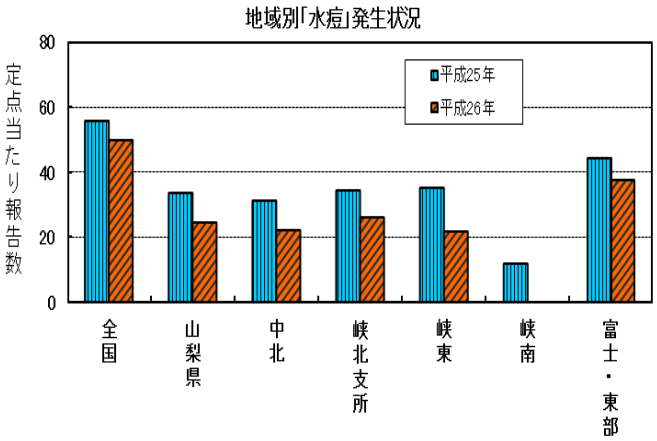
定点当たり報告数のピークは第 19 週（1.29）で、年間を通して大きな流行はなかった。また全国と同様の発生状況であった。



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは、前年同様、富士・東部保健所管内（37.8）であった。

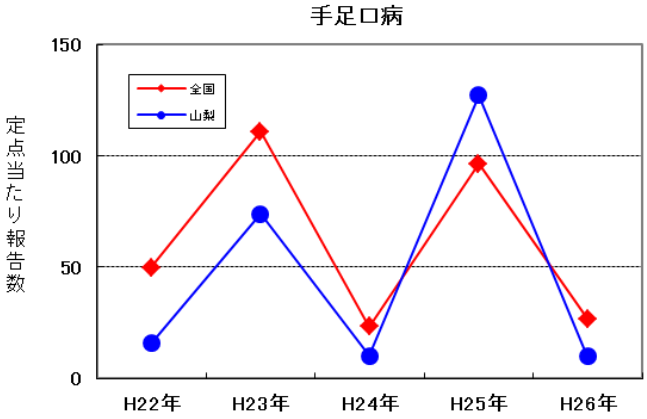
全ての保健所管内で、前年より報告数は減少した。



○ 手足口病

定点医療機関から 239 例（定点当たり報告数 9.96）の報告があり、前年（3,054 例）の約 8%と大きく減少した。

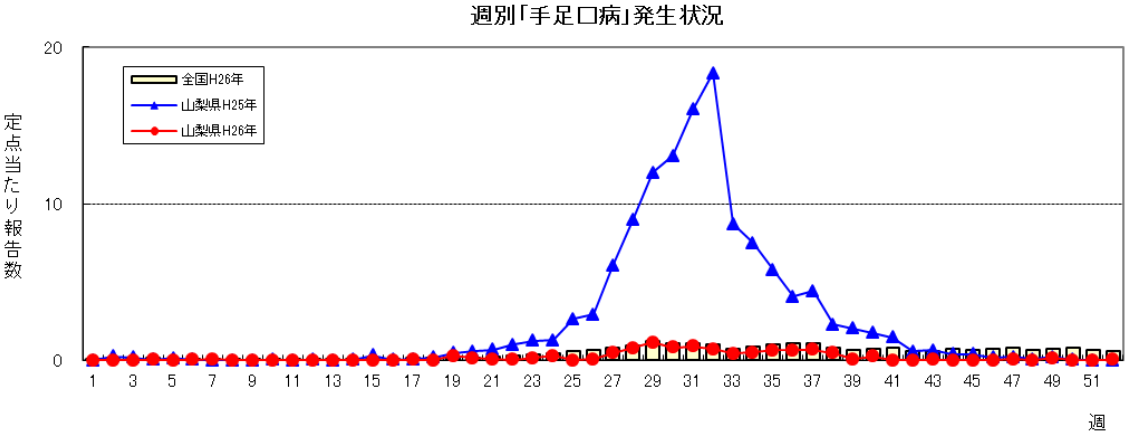
全国でも、前年に比べ定点当たり報告数（26.62）は大きく減少した。



《週別発生状況》

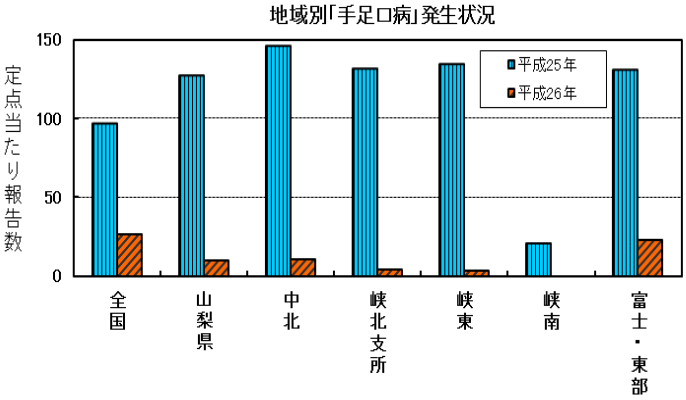
前年は第 19 週から患者報告が増え始め、第 42 週まで大きな流行があったが、平成 26 年のピークは第 29 週（1.13）であり、大きな流行は見られなかった。

また全国でも大きな流行は見られなかった。



《地域別発生状況》

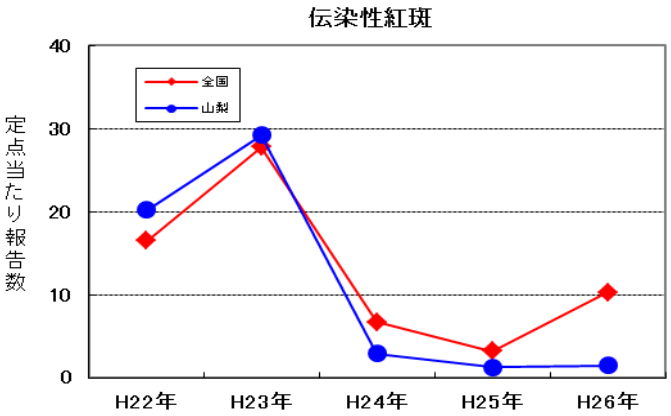
定点当たり報告数が最も多かったのは、中北保健所管内(10.63)であった。全ての保健所管内で大幅に報告数が減少した。



○ 伝染性紅斑

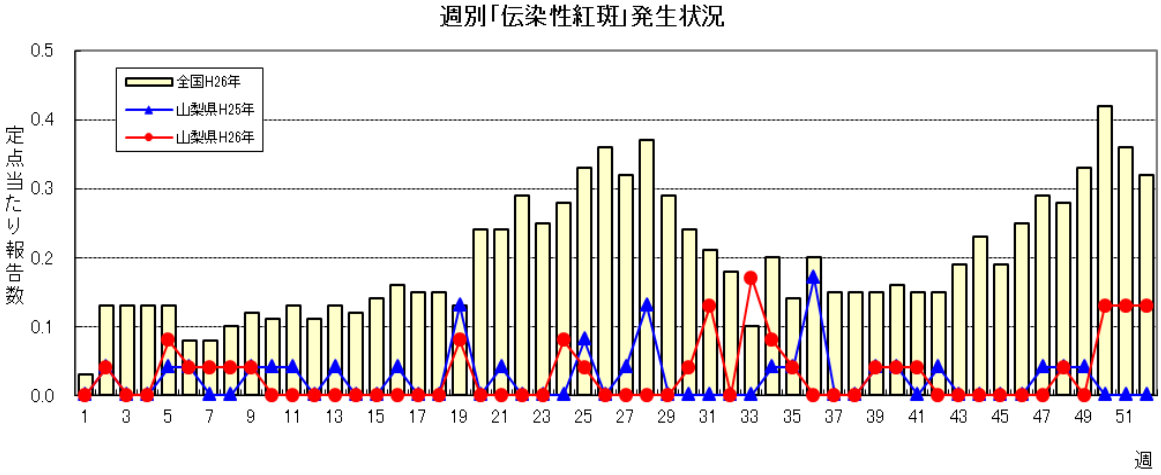
定点医療機関から 36 例（定点当たり報告数 1.50）の報告があり、前年（30 例）とほぼ同様の報告であった。

過去 5 年間の定点当たり報告数は、全国と同様に推移してきたが、平成 26 年は、全国よりも少なかった。



《週別発生状況》

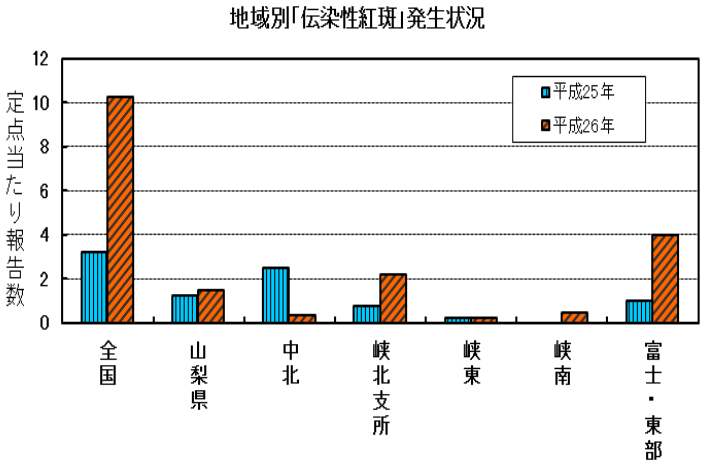
年間を通じて、定点当たり報告数が 0.2 を超えた週はなく、年間を通じて流行は見られなかった



《地域別発生状況》

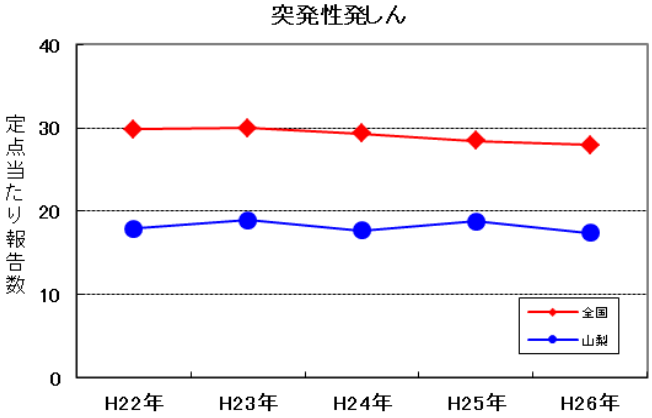
定点当たり報告数が最も多かったのは富士・東部保健所管内（4.0）であり、峡北支所管内（2.2）も前年よりも 50%以上増加した。また、前年には、報告がなかった峡南保健所管内でも報告があった。

前年に最も多かった中北保健所管内（0.38）は半数以下に減少した。



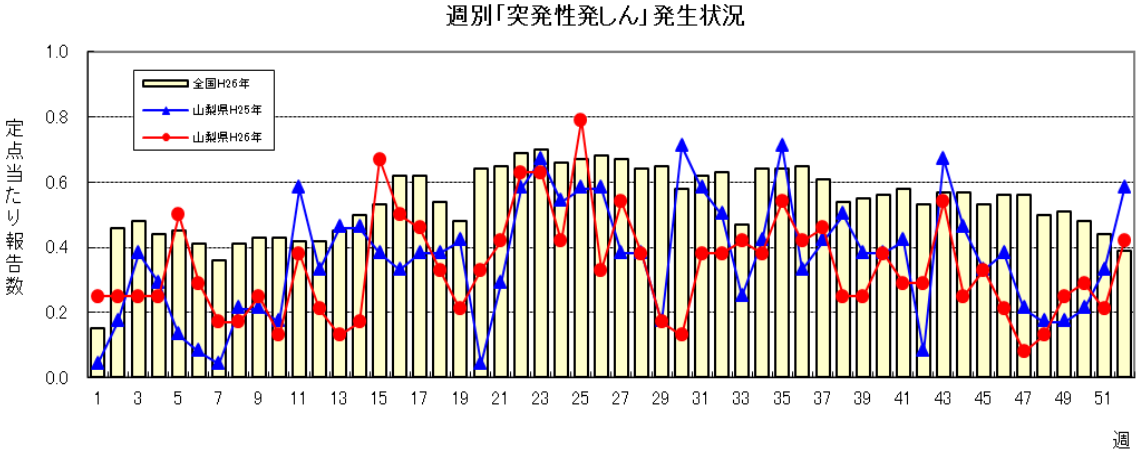
○ 突発性発疹

定点医療機関から 418 例（定点当たり報告数 17.42）の報告があり、前年（451 例）よりやや減少したが、最近５年間の状況はほぼ横ばいで、全国より少ない状況で推移している。



《週別発生状況》

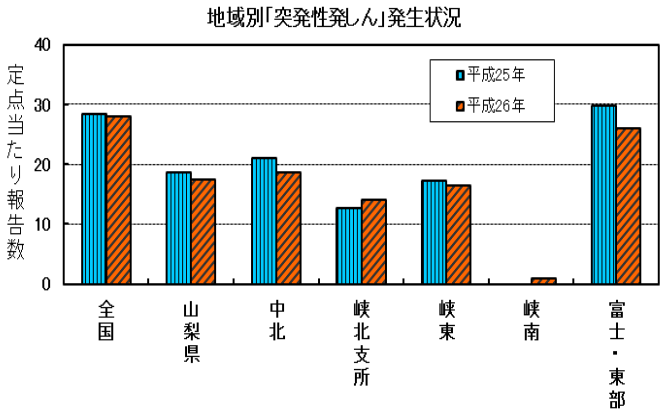
年間を通して定点当たり報告数が 0.8 を超えた週はなく、大きな流行はみられなかった。全国でも同様に大きな流行は認められなかった。



《地域別発生状況》

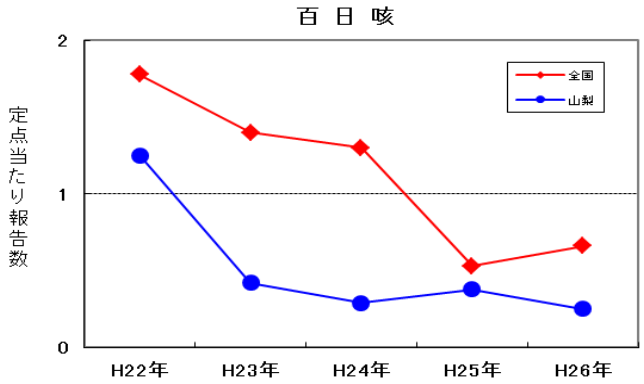
定点当たり報告数が最も多かったのは富士・東部保健所管内（26.0）で、全ての保健所管内で前年とほぼ同様の発生状況であった。

平成 26 年は報告数が全国を上回った保健所はなかった。



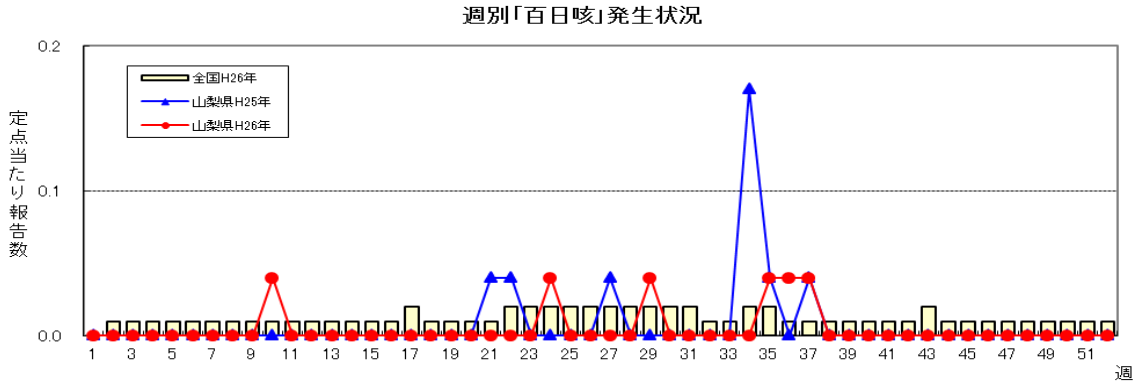
○ 百日咳

定点医療機関から 6 例（定点当たり報告数 0.25）の報告があり、前年（9 例）より 3 例減少し、流行はなかった。



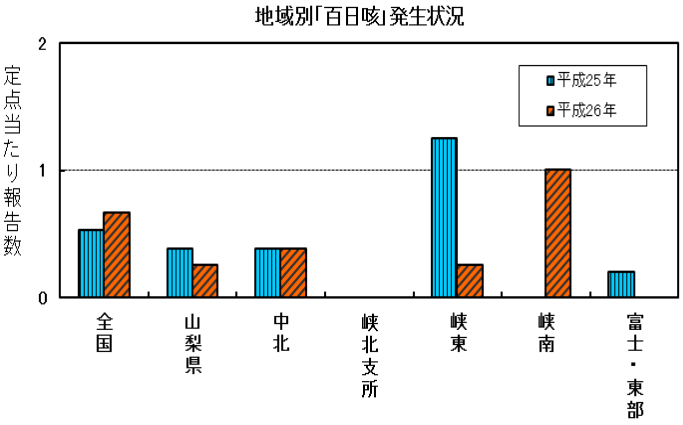
《週別発生状況》

年間を通じて、流行は認められなかった。



《地域別発生状況》

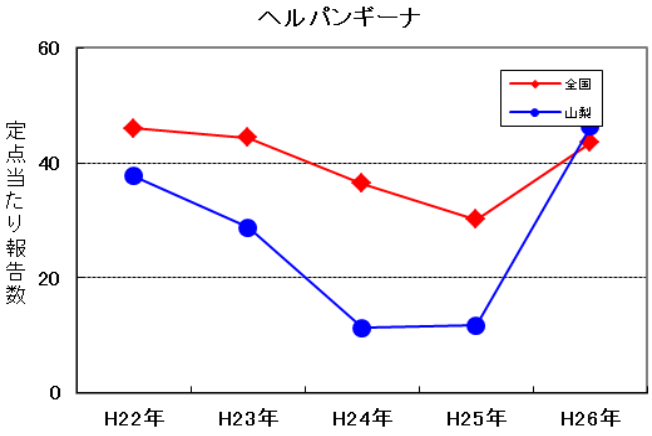
平成 26 年は 6 例の報告があったのみで、保健所別でも大きな流行は認められなかった。



○ ヘルパンギーナ

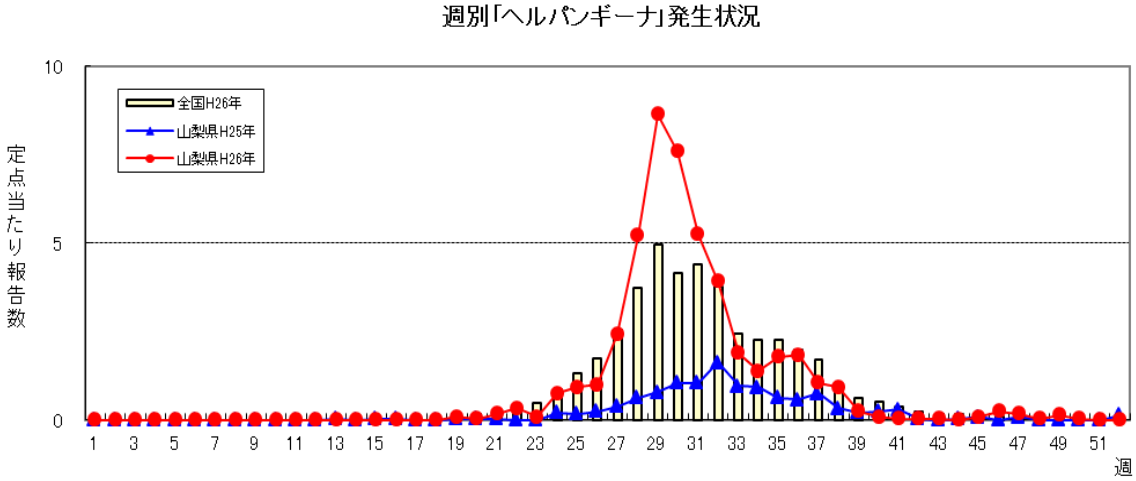
定点医療機関から 1,113 例（定点当たり報告数 46.38）の報告があり、前年（280 例）と比べて、約 4 倍に増加した。

また、全国でも、前年までは減少傾向にあったが、報告数が増加した。



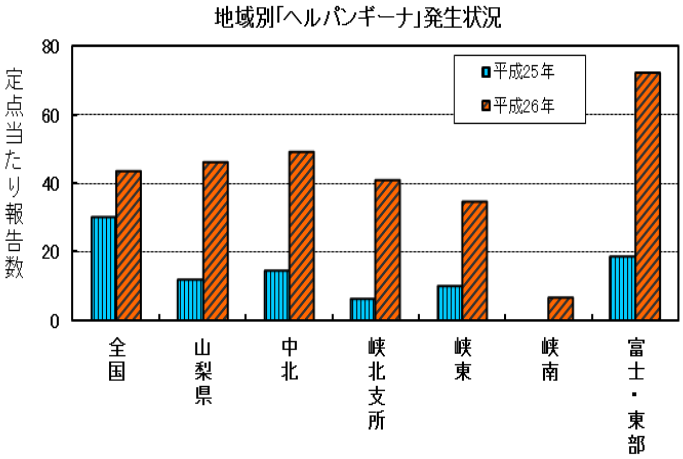
《週別発生状況》

第 26 週から定点当たり報告数が 1.0 を超え患者が増加し始めた。第 29 週にピーク（8.63）となり、警報レベルの 6 を超え、大きな流行が見られた。全国でも同様の時期に報告数が増加していた。



《地域別発生状況》

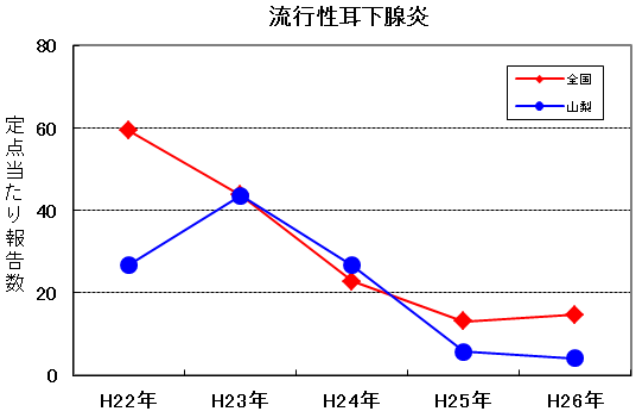
定点当たり報告数が最も多かったのは、富士・東部保健所管内（72.60）であり、峡南を除く全ての保健所管内で 30.0 以上の報告があった。



○ 流行性耳下腺炎

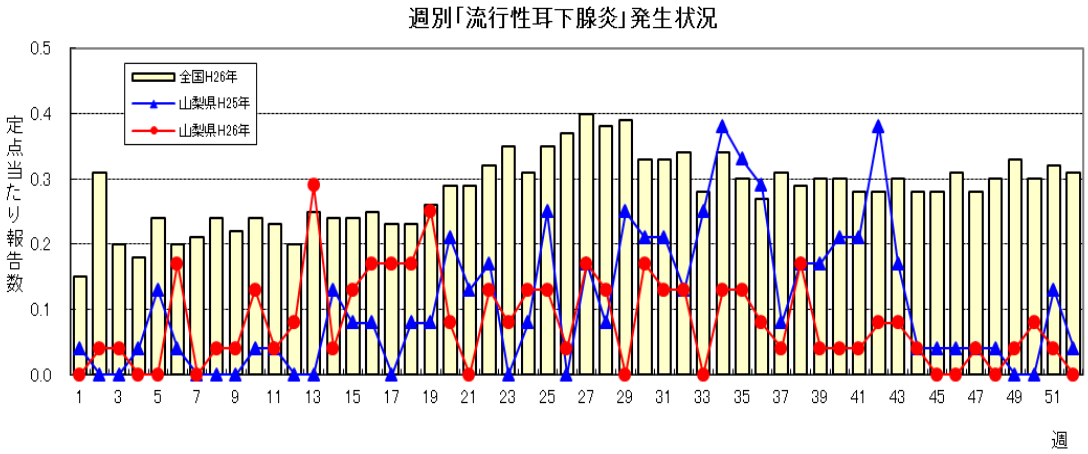
定点医療機関から 100 例（定点当たり報告数 4.17）の報告があり、前年（136 例）よりもやや減少した。

平成 26 年は過去 5 年間で最も報告数が少なく、2 年連続で全国よりも定点当たり報告数が少なく推移した。



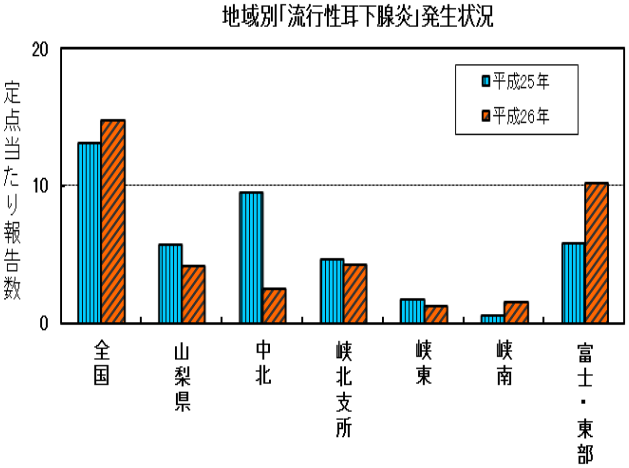
《週別発生状況》

発生状況のピークは第 13 週の 0.29 であり、年間を通して大きな流行は見られなかった。



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは、富士・東部保健所管内（10.2）で、前年に最も多かった中北保健所管内では 2.5 と報告数が大きく減少した。



２－３　眼科定点から報告された感染症

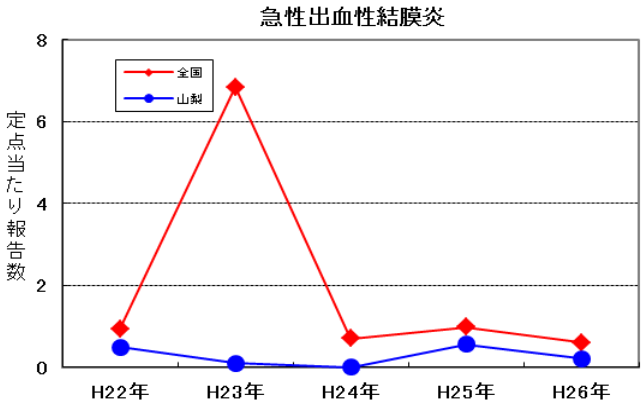
眼科定点は、峡南保健所を除く 4 保健所管内に 9 定点あり、週報として報告される。

平成 26 年に報告された総数は 171 例で、急性出血性結膜炎 2 例、流行性角結膜炎 169 例であった。

○ 急性出血性結膜炎

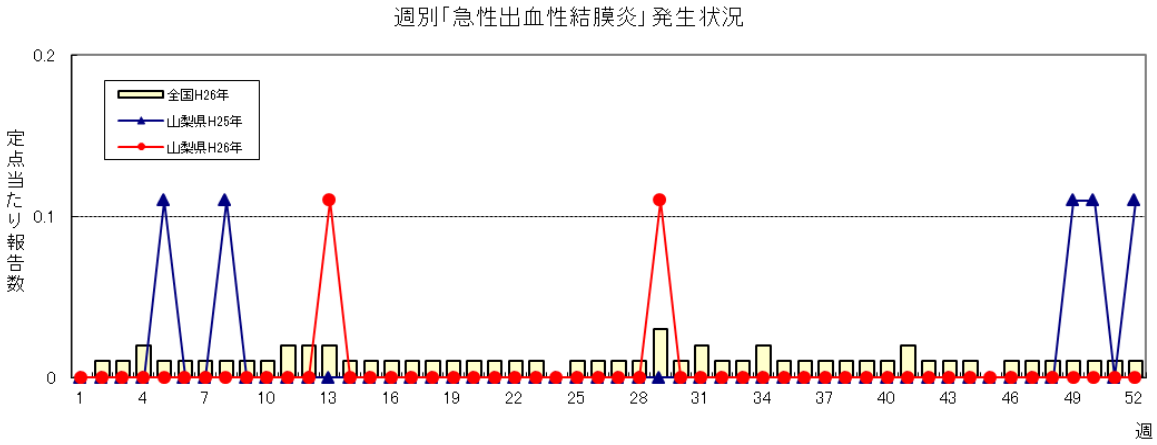
定点医療機関からの報告は、2 例（定点当たり報告数 0.22）で前年（5 例）よりも減少した。

全国でも定点当たり報告数は 0.61 と少なかった。



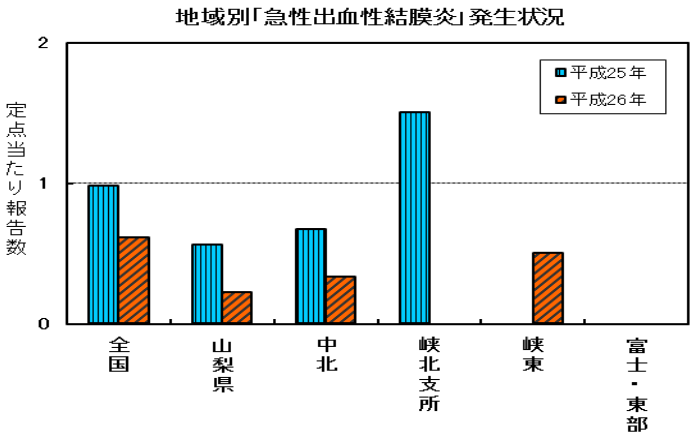
《週別発生状況》

第 13 週と 29 週にそれぞれ 1 例の報告があった。



《地域別発生状況》

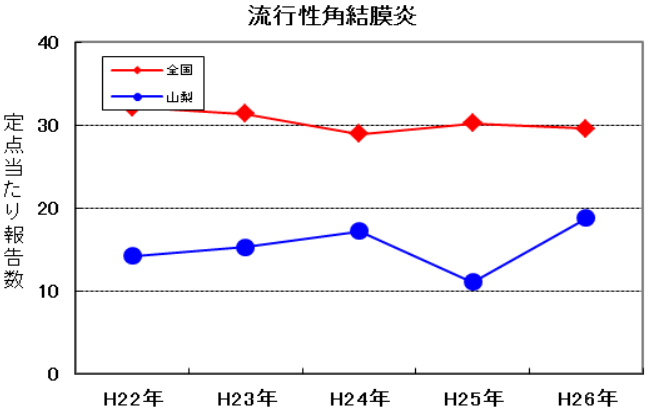
中北保健所管内と峡東保健所管内でそれぞれ 1 例の報告があった。



○ 流行性角結膜炎

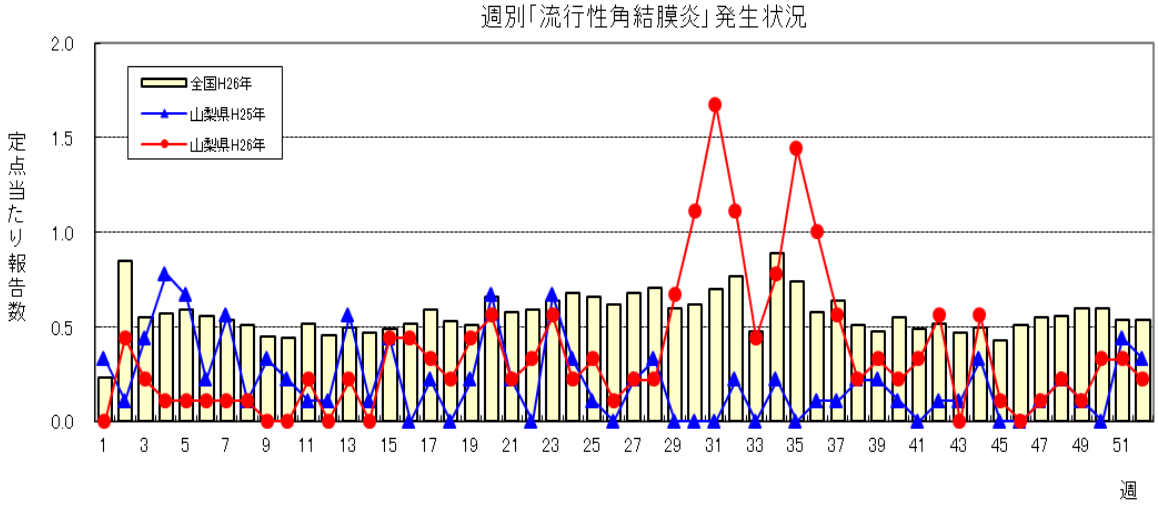
定点医療機関から 169 例（定点当たり報告数 18.78）の報告があり、前年（100 例）より増加した。

最近 5 年間の状況は、全国のより報告数が少ない状態でほぼ横ばいに推移している。



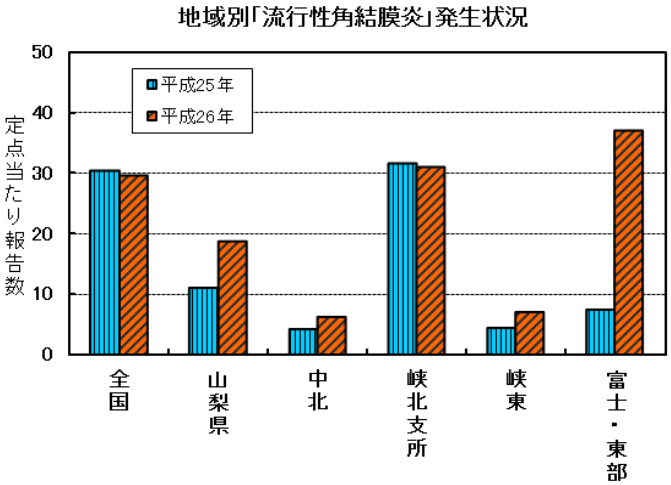
《週別発生状況》

定点当たり報告数が第 30 週から 33 週、第 35 週、36 週で 1.0 を超え、山梨県では夏季に発生が多い傾向がみられた。



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは富士・東部保健所管内（37.0）であり、次いで峡北支所管内（31.0）で報告が多かった。



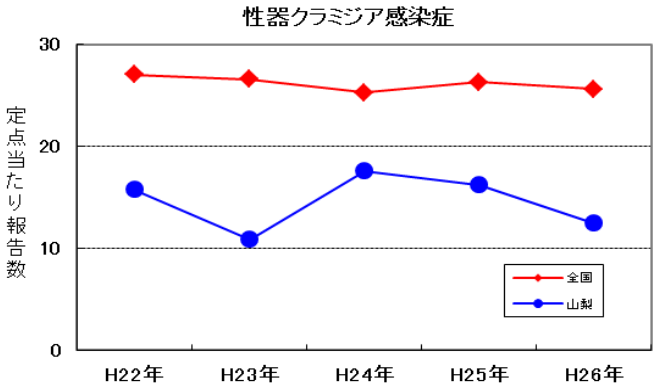
２－４　性感染症定点から報告された感染症

性感染症定点は､峡南保健所を除く 4 保健所管内に 9 定点あり月報として報告される。

平成 26 年に報告された総数は 235 例(前年 255 例)、定点当たり報告数は 26.11 で前年よりも減少した。

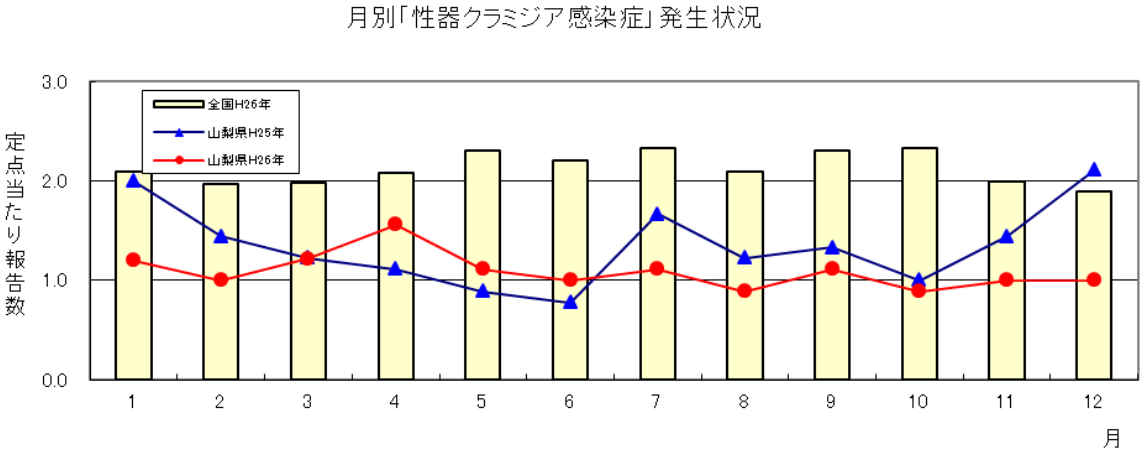
○ 性器クラミジア感染症

定点医療機関から 112 例（定点当たり報告数 12.44）の報告があり、前年（146 例）よりやや減少した。



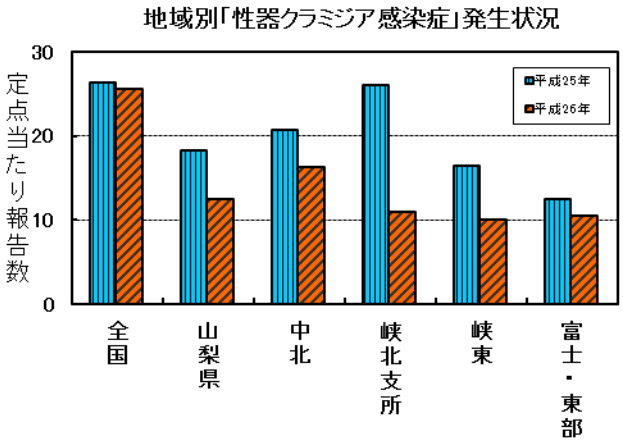
《月別報告数》

全国より少ない状況で、毎月報告があった。



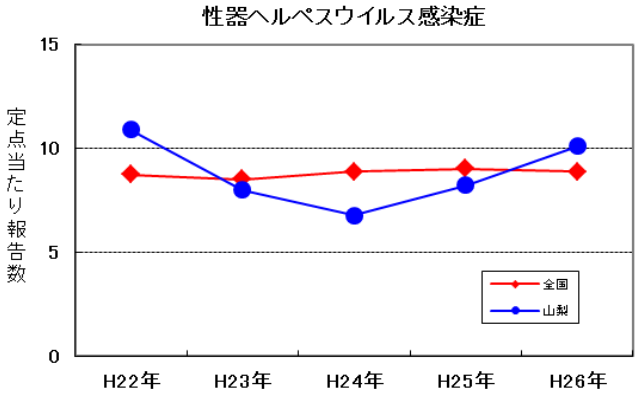
《域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは中北保健所管内 (16.33) で、定点医療機関がある全ての保健所管内で 10.0 以上の報告があった。



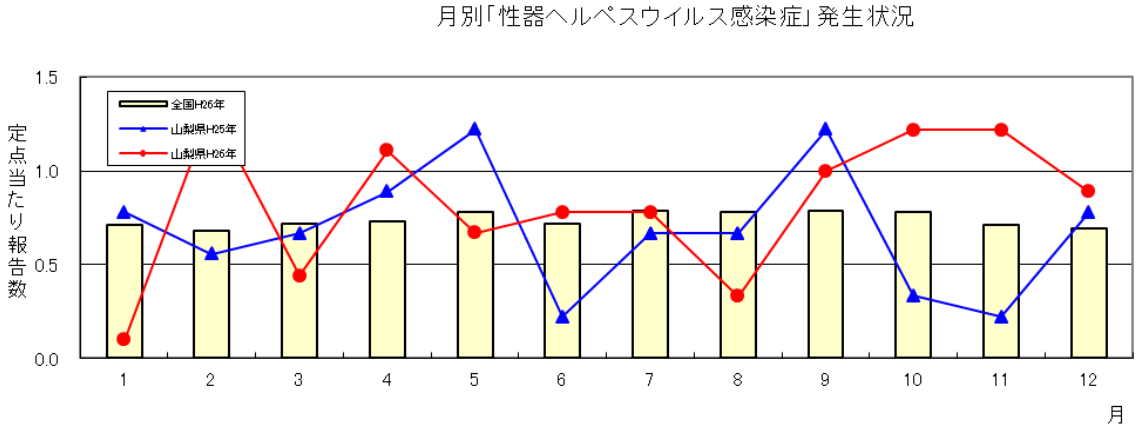
○ 性器ヘルペスウイルス感染症

定点医療機関から 91 例（定点当たり報告数 10.11）の報告があり、前年（74 例）よりやや増加し、定点当たり報告数が全国を上回った。



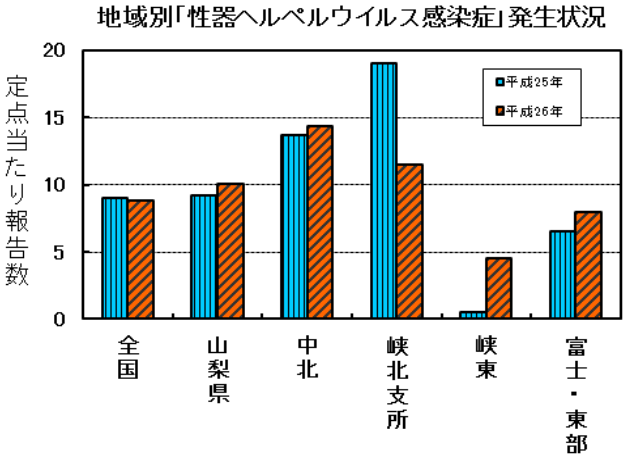
《月別発生状況》

報告数の増減はあるが、毎月報告があり、全国の定点当たり報告数よりも多い月が 7 ヶ月あった。



《地域別発生状況》

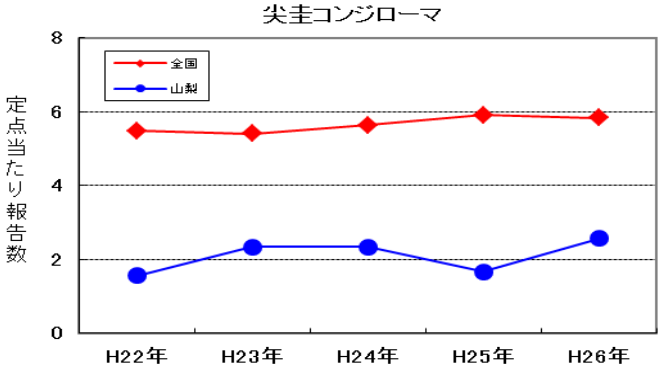
定点当たり報告数が多かったのは中北保健所管内（14.33）で、前年最も報告数が多かった峡北支所管内(11.5)のみが減少した。



○ 尖圭コンジローマ

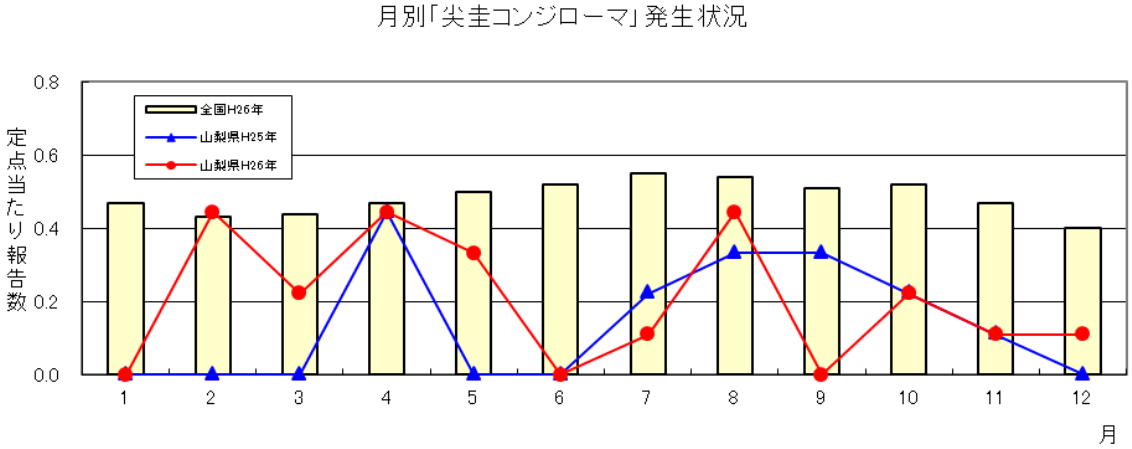
定点医療機関から 23 例（定点当たり報告数 2.56）の報告があり、前年（15 例）よりやや増加した。

最近 5 年間の状況をみると、定点当たり 2.00 前後を推移している。



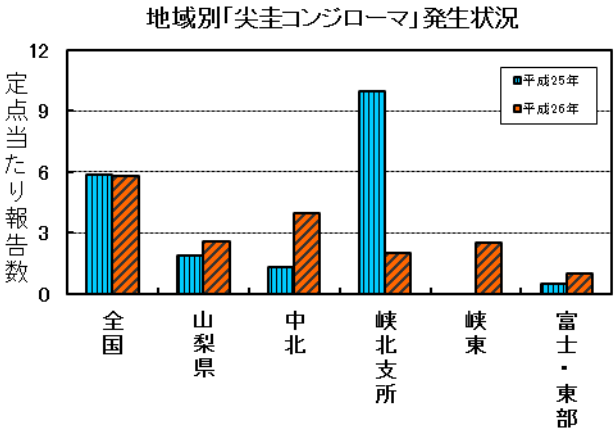
《月別発生状況》

年間で 9 ヶ月患者の報告があったが、ほぼ年間を通じて、全国の定点当たり報告数より少なかった。



《地域別発生状況》

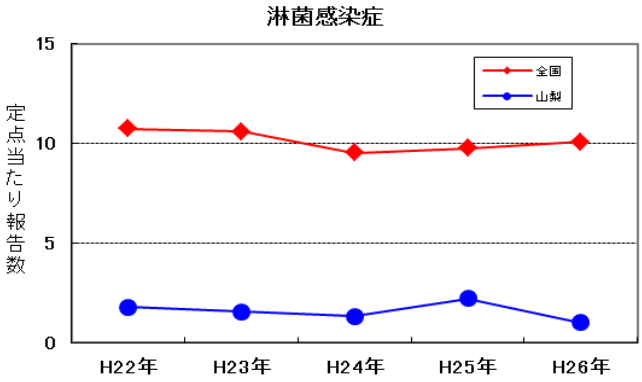
定点当たり報告数がもっとも多かったのは中北保健所管内（4.0）であり、前年最も報告数が多かった峡北支所管内（4.0）のみが減少した。



○ 淋菌感染症

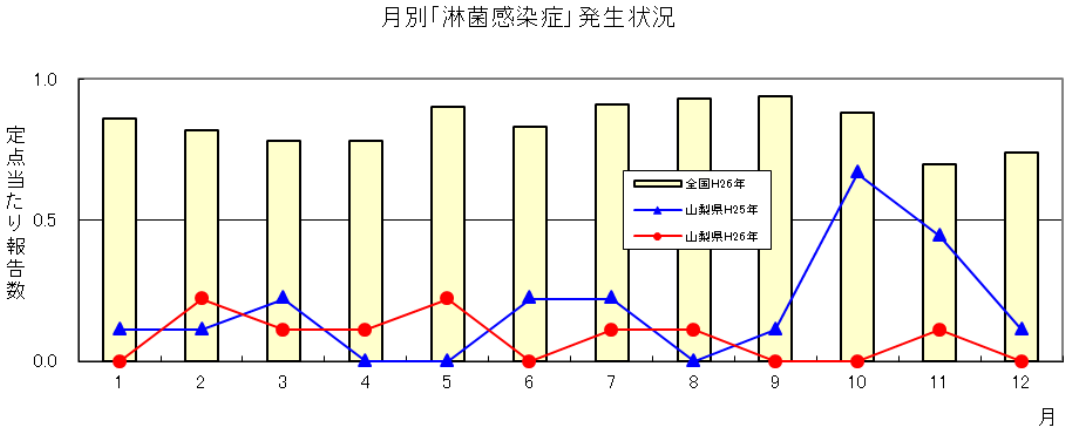
定点医療機関から 9 例（定点当たり報告数 1.00）の報告があり、前年(20 例)よりも半減した。

全国では、定点当たり報告数がやや増加したが、最近 5 年間は横ばいに推移している。



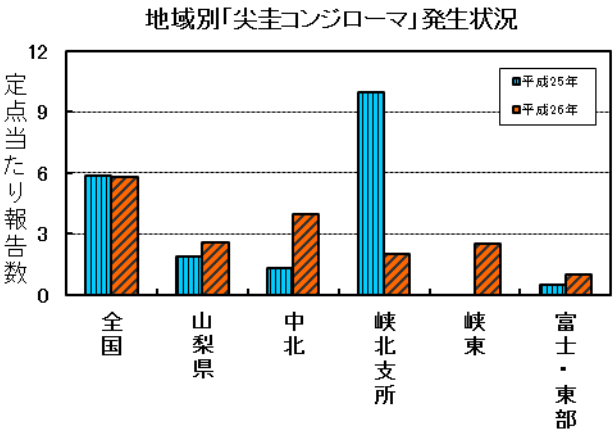
《月別発生状況》

年間で発生のあった月は 7 ヶ月で前年よりも減少し、全国の定点当たり報告数の約 30%以下で推移した。



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは峡東保健所管内（2.0）で、報告数は少ないが、定点医療機関がある全ての地域から報告があった。



２－５　基幹定点から報告された感染症

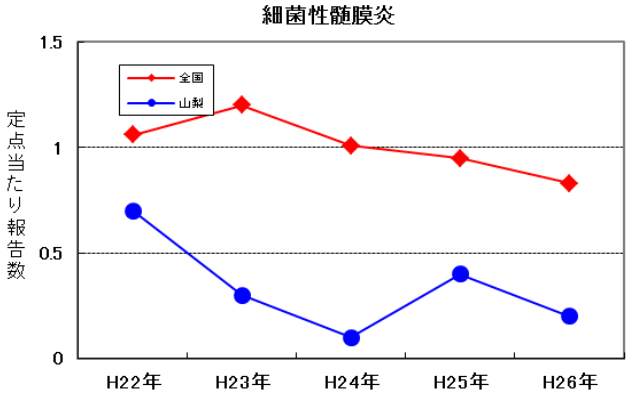
基幹定点は県内全保健所管内にあり 10 定点である。細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因とした場合を除く）、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎（オウム病は除く）は週報として、メシチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症は月報として報告される。

報告数が多かったのは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 147 例、マイコプラズマ肺炎 23 例であった。クラミジア肺炎（オウム病は除く）は 8 例であるが、近年の定点当たり報告数は全国を上回っている。平成 23 年 2 月に追加された薬剤耐性アシネトバクター感染症は昨年に続いて報告はなかった。

○ 細菌性髄膜炎

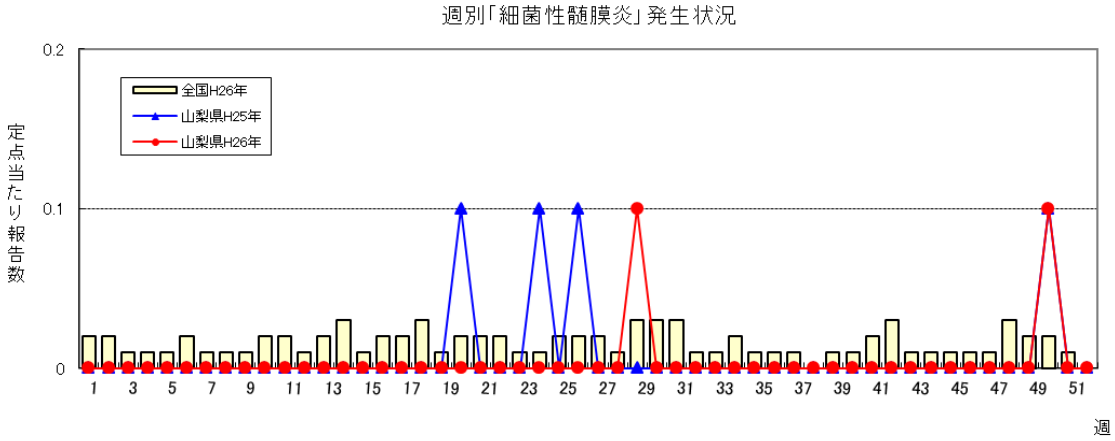
前年の報告は 4 例だったが、本年は定点医療機関から 2 例（定点当たり報告数 0.20）の報告があった。

定点当たり報告数は全国の約 50%以下で推移している。



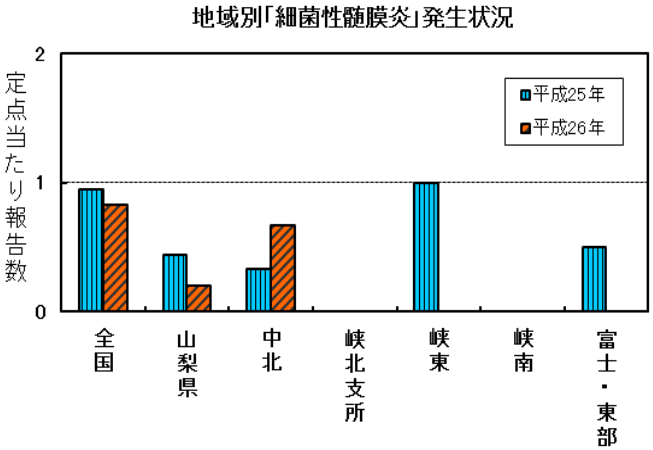
《週別発生状況》

第 29, 50 週にそれぞれ 1 例の報告があった。



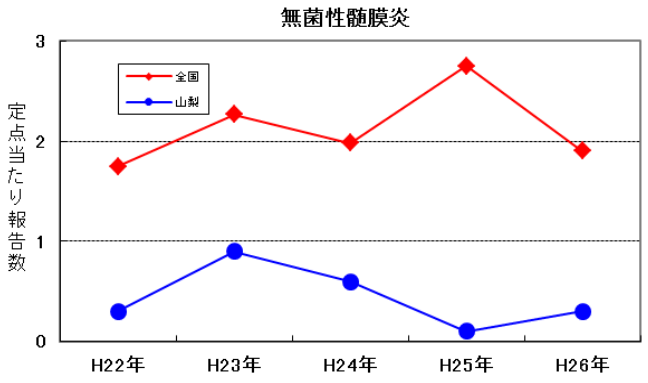
《地域別発生状況》

報告があったのは、中北保健所管内の 2 例のみであった。



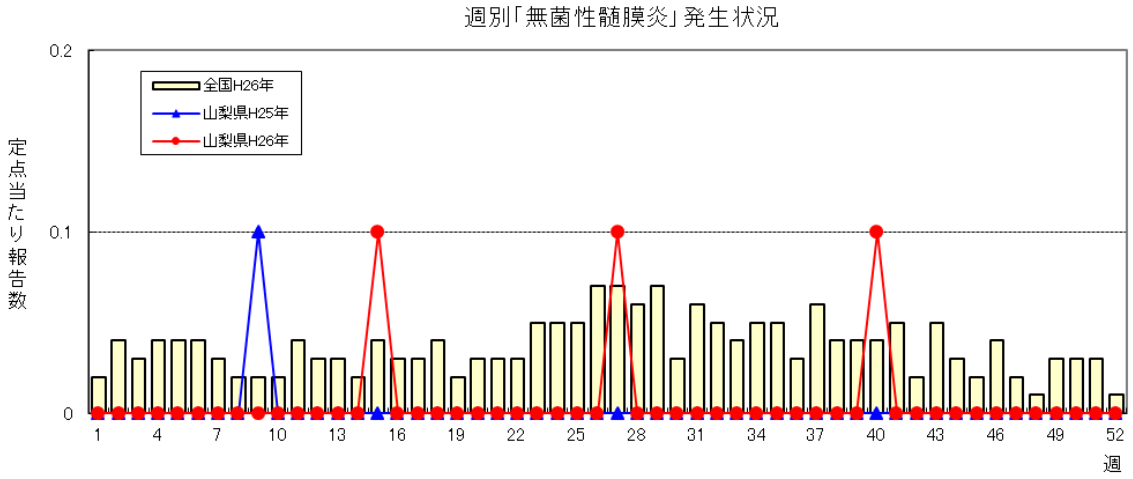
○ 無菌性髄膜炎

定点医療機関から 3 例（定点当たり報告数 0.30）の報告であった。



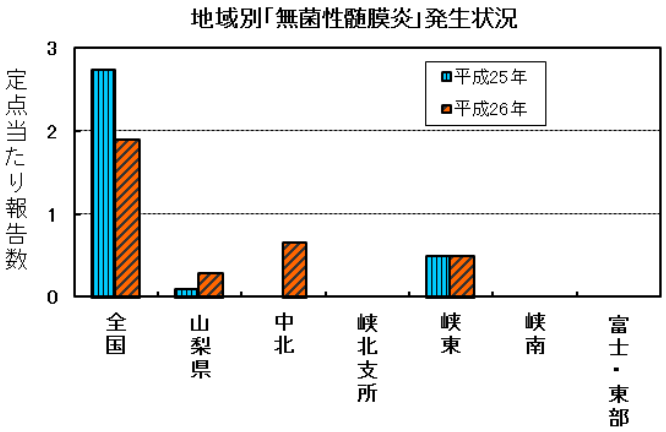
《週別発生状況》

第 15 週、27 週、40 週に各 1 例の報告があった。



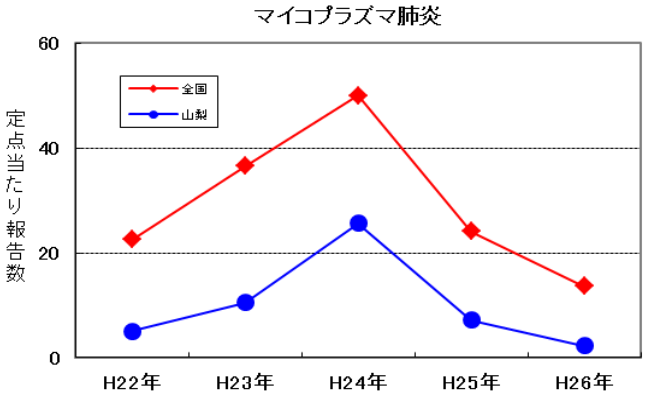
《地域別発生状況》

中北保健所管内(2 例)と峡東保健所管内（1 例）で発生があった。



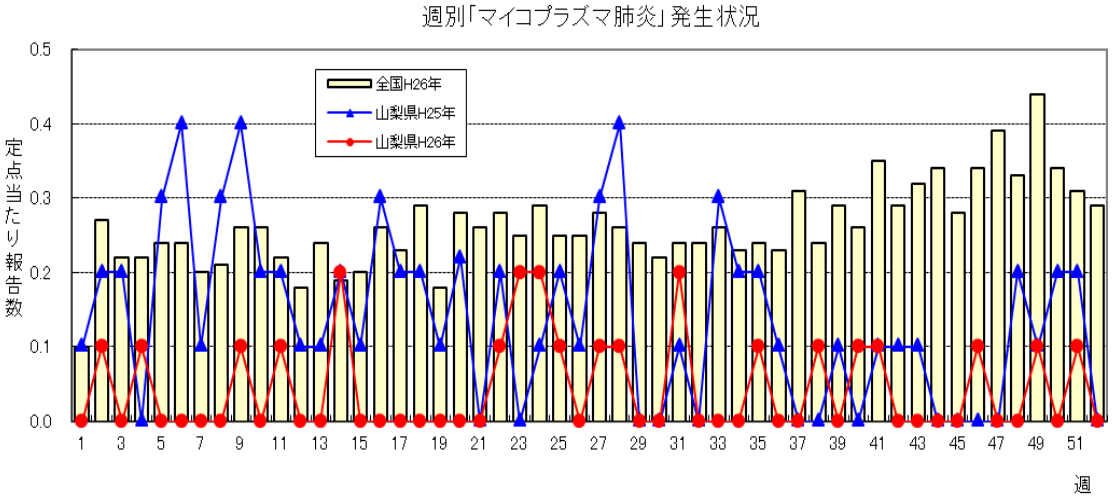
○ マイコプラズマ肺炎

定点医療機関から 23 例（定点当たり報告数 2.3）の報告があり、前年の約 30%減少した。全国でも前年より減少傾向を示した。



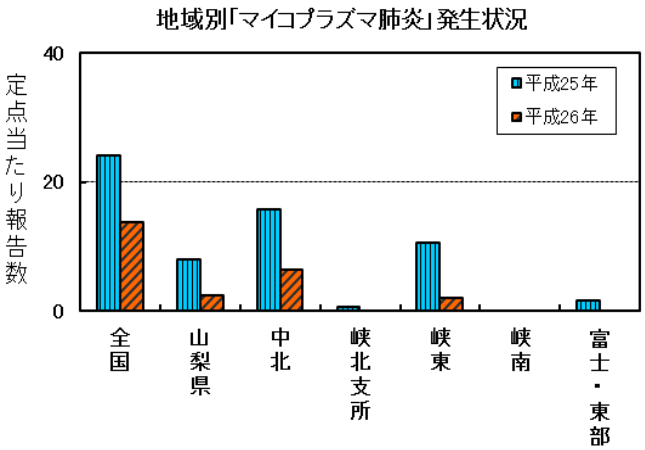
《週別発生状況》

年間を通して報告があったが、大きな流行はなかった。



《地域別発生状況》

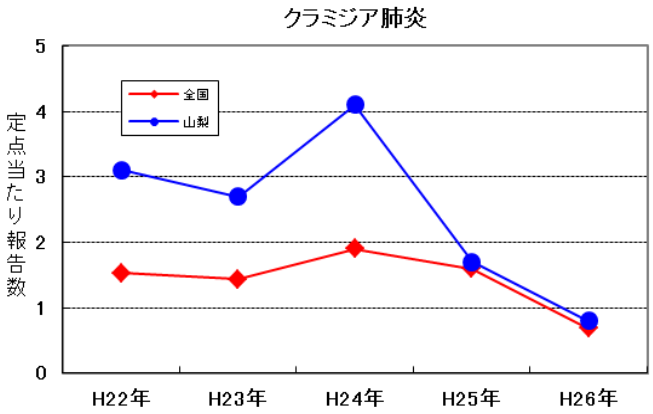
患者の報告があったのは中北保健所管内（6.33）と峡東保健所管内（2.0）のみであった。



○ クラミジア肺炎（オウム病を除く）

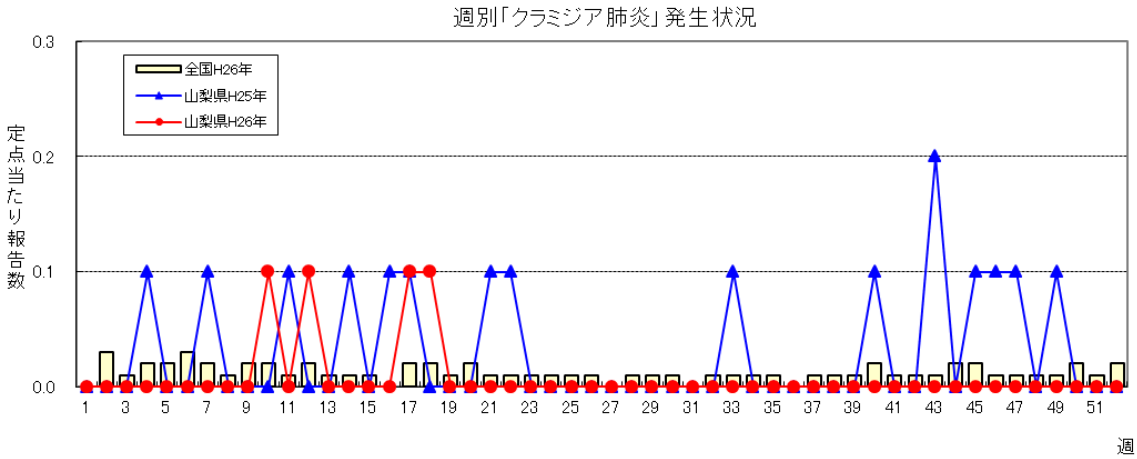
定点医療機関から 8 例（定点当たり報告数 0.8）の報告があり、前年（17 例）よりもさらに減少した。

前年に引き続き、定点当たり報告数が全国（0.68）とほぼ同様に推移した。



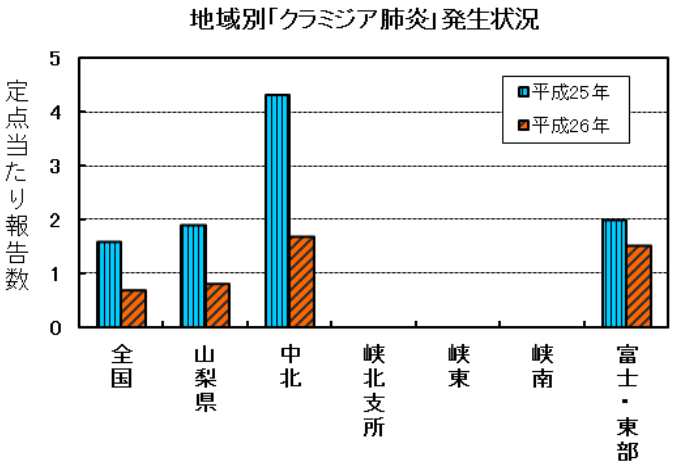
《週別発生状況》

第 10 週、12 週、17 週、18 週で各 2 例の報告があったが、それ以降は発生報告はなかった。



《地域別発生状況》

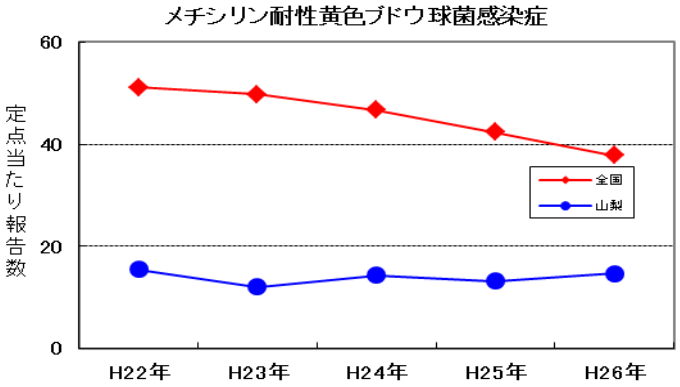
中北保健所管内（1.67）と富士・東部保健所管内（1.5）で、発生報告があったがいずれの管内でも前年よりも報告数は減少しており、他の保健所管内では報告はなかった。



○ メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

定点医療機関から 147 例（定点当たり報告数 14.70）の報告があり、前年（132 例）に比べて 11 例減少した。

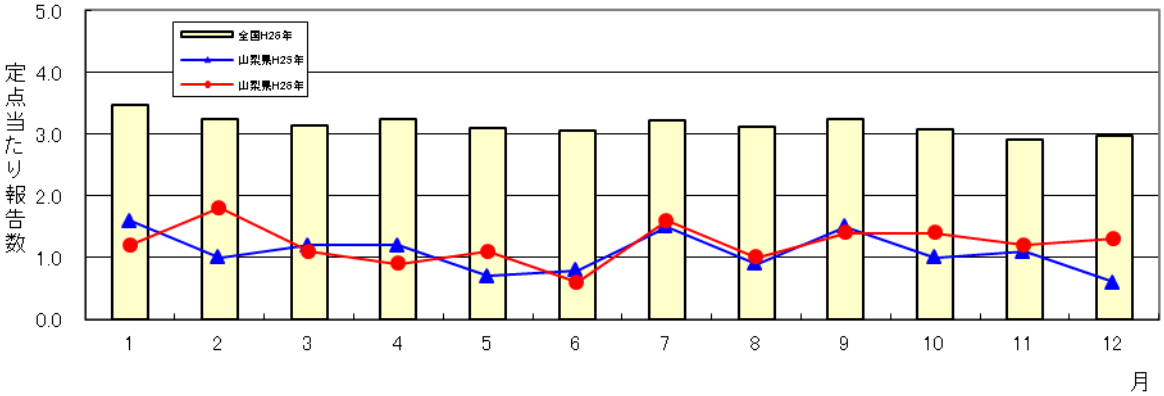
定点報告数は、全国より少ない状況でほぼ横ばいの推移している。



《月別発生状況》

全国より少ない状況ではあるが、前年とほぼ同様に毎月報告があった。

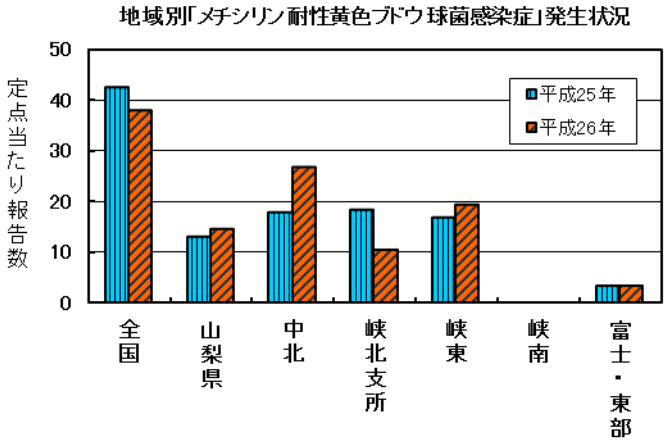
月別「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症」発生状況



《地域別発生状況》

定点当たり報告数が最も多かったのは中北保健所管内（26.67）で峡東保健所管内（19.5）とともに増加した。

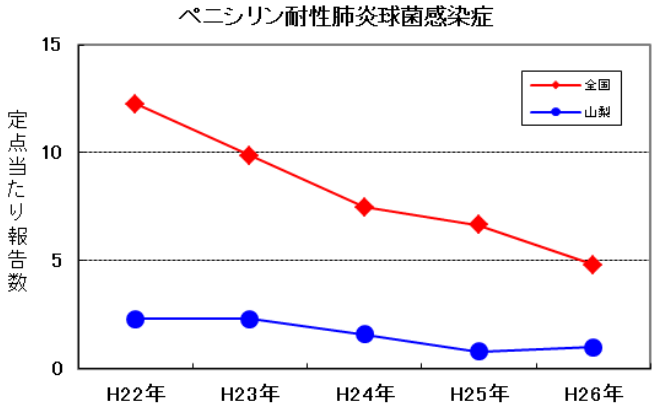
昨年最も報告が多かった峡北支所管内（10.5）は、報告数が減少した。



○ ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

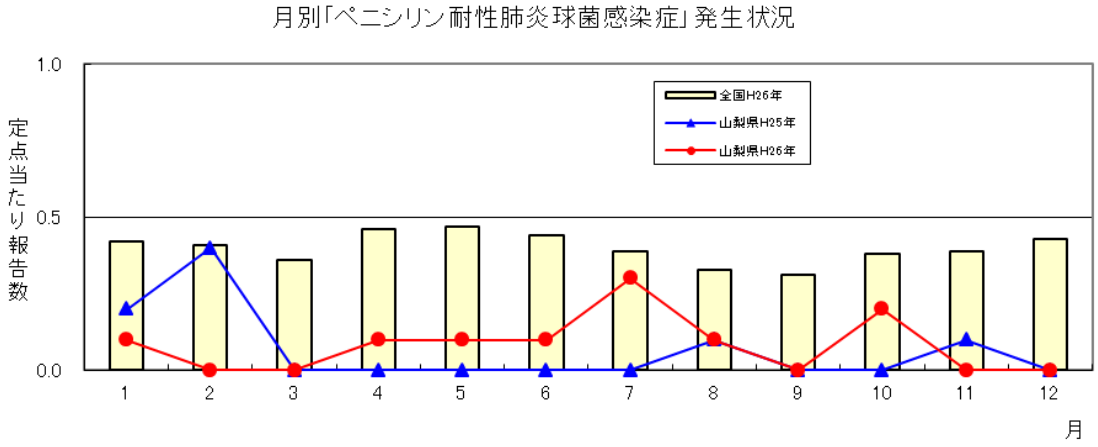
定点医療機関から 10 例（定点当たり報告数 1.00）の報告があった。

定点当たり報告数は全国で減少傾向にあるが、山梨県では、全国よりも少ない状態でほぼ横ばいで推移している。



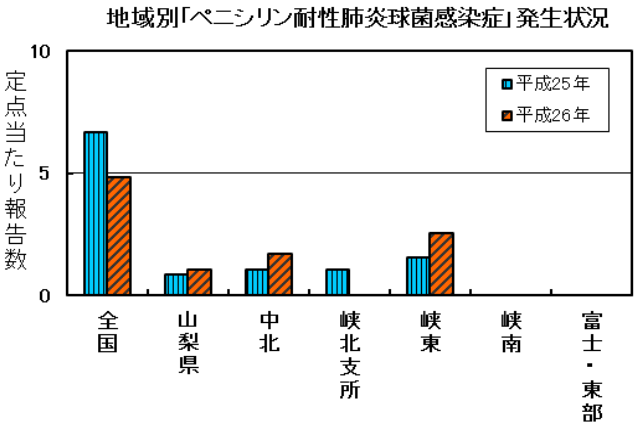
《月別発生状況》

1 月、3 月から 8 月、11 月、12 月の 7 ヶ月で報告があった。



《地域別発生状況》

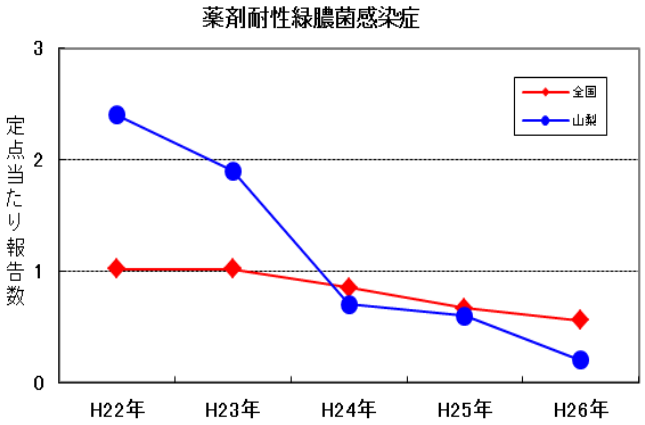
中北保健所管内（1.67）と峡東保健所管内（2.5）の保健所管内で報告のみがあった。



○ 薬剤耐性緑膿菌感染症

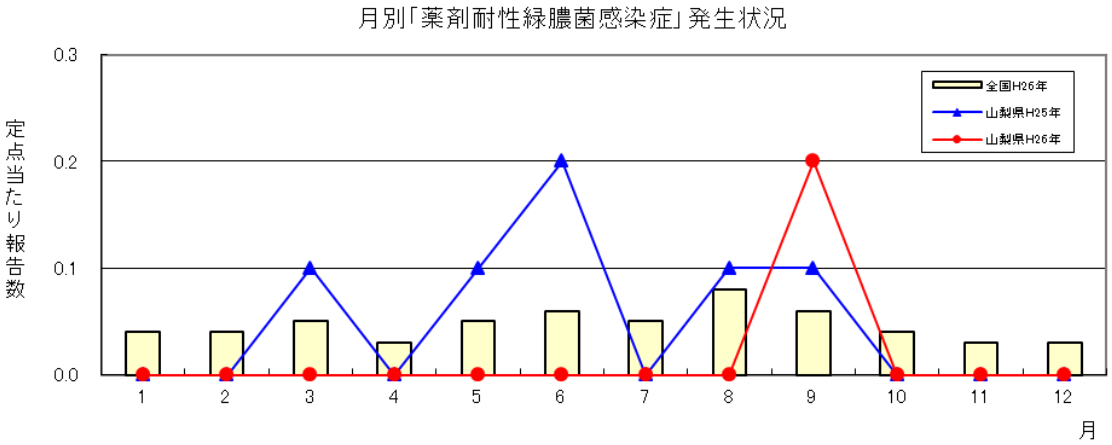
定点医療機関から 2 例（定点当たり報告数 0.20）の報告があった。

最近 5 年間の定点当たり報告数は H23 年までは、全国を上回っていたが、H24 年から全国よりも低く推移している。



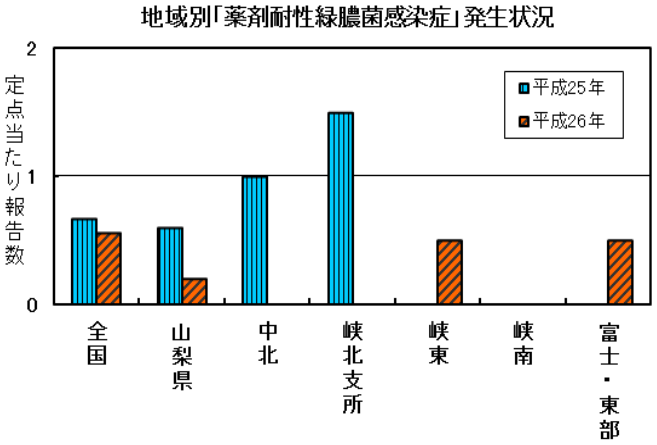
《月別発生状況》

9 月にのみ 2 例の報告があった。



《地域別発生状況》

峡東保健所管内と富士・東部保健所管内で各 1 例の報告があり、前年最も報告のあった中北保健所管内と峡北支所管内では報告がなかった。



○　薬剤耐性アシネトバクター感染症

山梨県内の報告はなかった。

《月別発生状況》

全国でも発生報告がなく、平成 26 年 10 月から全数報告対象疾病に移行した。

《地域別発生状況》

なし

III　病原微生物検出状況

1　ウイルス検出状況

県内 19 箇所の病原体定点及び集団発生事例において採取された 812 検体についてＰＣＲ法と細胞分離法により、469 検体（57.8%）からウイルスを検出した。

最も多く検出されたのはインフルエンザウイルス 305 件で全体の 65.0%を占めた。前年に最も多く検出されたノロウイルスは 159 件と定点医療機関当たりの報告数が減少していることに比例してウイルスの検出数も減少した。

東京都でデング熱に感染したと推定される 2 名から、県内で初めてデングウイルス 1 型が 2 件検出された

インフルエンザウイルスの型別検出状況は、平成 25 年/26 年シーズンに最も流行した A(H1)pdm09 が 126 件と最も多く検出され、シーズン終盤に流行した B 型が 85 件検出された。前年最も多く検出された A(H3)香港型は 94 件と検出数が減少した。。

胃腸炎患者（病原体定点及び集団発生事例）から検出されたウイルスの大部分は、ノロウイルスＧⅡ（157 件）が検出され、検出時期は 1 月から 3 月と 11 月、12 月の冬季に多く検出された。

平成 26 年 月別ウイルス検出状況

			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
検体数合計			229	90	66	16	39	48	41	15	56	1	18	193	812
検出ウイルス	インフルエンザウイルス*	A（H１）pdm09	76	42	6	1								1	126
		A（H３）香港型	30	13	3	2	1	2						43	94
		B型	9	21	27	9	15							4	85
	水痘・帯状疱疹ウイルス				1										1
	デングウイルス	1型								1	1				2
	ノロウイルス*	GⅠ												2	2
		GⅡ	56	8	16		7	4					9	57	157
	サポウイルス*													2	2
	病原体検出数合計		171	84	53	12	23	6	0	1	1	0	9	109	469

*集団発生を含む

平成 26 年 疾患別ウイルス検出状況

症　状	検　出　病　原　体	検出数
インフルエンザ様	インフルエンザウイルスＡ（Ｈ１）pdm09	126
	インフルエンザウイルスＡ（Ｈ３）香港型	94
	インフルエンザウイルスＢ型	85
	デングウイルス 1型	2
発疹様	水痘・帯状疱疹ウイルス	1
胃腸炎	ノロウイルスGI	2
	ノロウイルスGII	157
	サポウイルス	2
計		469

2　細菌検出状況

三類感染症の腸管出血性大腸菌感染症患者から分離された菌株（17 株）について血清型及び毒素型の検査を実施したところ次のとおりであった。

分離月日	血清型	毒素型	
6.21	O111:HNM	Stx1	Stx2
6.25	O157:H7	Stx1	Stx2
6.25	O157:H7	Stx1	Stx2
6.26	O157:HNM※	Stx1	Stx2
7.22	O26:H11	Stx1	
7.28	O26:H11	Stx1	
8.7	O145:HNM※	Stx1	
8.14	O111:HNM※	Stx1	
8.18	O157:H7	Stx1	Stx2
9.24	O157:H7		Stx2
9.26	O157:HNM※	Stx1	Stx2
9.26	O157:HNM※	Stx1	Stx2
9.26	OUT:H2	Stx1	
9.26	O84:H11		Stx2
9.29	O115:H10	Stx1	
10.16	O146:H21	Stx1	
10.16	O146:H21	Stx1	
	※HNM：非運動性		