

感染症発生動向調査情報による徳島県の患者発生状況（平成26年）

徳島県立保健製薬環境センター

嶋田 啓司・石田 弘子

Infectious diseases surveillance reports in Tokushima Prefecture in 2014

Keiji SHIMADA and Hiroko ISHIDA

Tokushima Prefectural Public Health, Pharmaceutical and Environmental Sciences Center

I はじめに

当センターでは、「徳島県感染症発生動向調査実施要綱」に基づく徳島県感染症情報センターとして、徳島県における感染症の発生情報の収集、解析を行っている。解析した情報は週報や月報として医療機関や県民等に還元し、感染症の拡大防止や公衆衛生の向上に努めている。

今回、平成26年1月から12月までの患者発生状況についてまとめたので報告する。

II 方法

感染症発生動向調査における患者届出対象疾患は、「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」により指定されている一類から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症の86疾患（全数把握対象疾患）、指定届出機関から届出を受ける25疾患（定点把握対象疾患）とした。

感染症の発生情報は、定点把握対象疾患のうち、内科、小児科、眼科及び基幹定点週報分は、月曜日から日曜日までの1週単位で、性感染症定点及び基幹定点月報分は月単位で集計解析を行った。

III 結果及び考察

1 全数把握対象疾患の届出状況（表1）

（1）一類感染症

一類感染症の届出はなかった。

（2）二類感染症

① 結核

平成26年の届出数は153件と前年（161件）とほぼ同数であった。月別の届出数は9～17件で推移し、季節的な特徴は

見られなかった。症状別では、「患者」が125件と最も多く、「疑似症患者」3件、「無症状病原体保有者」は25件であった。年齢別では、60歳未満では各年齢層とも10件前後の届出数であったが、60歳を越え年齢が高くなるにつれ大きく増加し、60歳以上が全体の約75%を占めた。性別では、男性89件、女性64件と男性が女性よりやや多く届出られた。

年齢別に症状を比較すると、60歳以上では「患者」が約97%と大部分を占めたのに対し、60歳未満では「無症状病原体保有者」が約56%と、「患者」の割合（約44%）より高かった。また「無症状病原体保有者」の職業別では、医療・介護などの施設関係者が約28%を占めていたことより、施設関係者に対する感染予防啓発、施設においては施設内感染対策の徹底が重要と考えられた。

（3）三類感染症

① 腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症は、平成23年以前においては毎年13～27件報告されていたが、平成24年以降減少した。平成26年においても、前年（5件）より増加したものの11件と少なかった。これは厚生労働省による生食用食肉の規格基準改正（平成23年10月より）と生食用牛生レバーの提供禁止（平成24年7月より）により生肉・生レバーの喫食が原因となる事例が減少したためと推察される。

月別の届出数は、6～9月に8件と夏季に集中しており、その他の季節では11～12月に3件届出られたのみであった。診断の類型は「患者」が9件、「無症状病原体保有者」2件と「患者」の割合が多く、年齢別では10歳未満から50歳代まで幅広い年齢層から報告されたが、60歳以上の高齢者からの届出は見られなかった。症状は、腹痛、水溶性下痢、血便、発熱、

嘔吐等であった。血清型別では、本疾患の多くを占める 0157 や 026 の他に 0103, 0165 などの血清型が報告された。

報告例の感染経路や感染源は、潜伏期間が 2〜14 日と比較的長いこともあり、原因の特定には至らなかったが、全て国内にて感染したと推定されている。

（４）四類感染症

① Ａ型肝炎

Ａ型肝炎は 2 件届出られ、本県では平成 22 年以降 4 年ぶりの患者報告となった。年齢は 20 歳代及び 40 歳代であった。本疾患は潜伏期間が 2〜7 週間と長いこと、感染経路の特定にはいたらなかったが、1 名は県内で、もう 1 名はナミビア、ボツワナ等国外で感染したものと推定された。

② 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、平成 25 年 3 月 4 日より 4 類全数把握対象感染症に指定された。平成 25 年は 2 件の届出であったが、平成 26 年は 7 件と大きく増加し、年齢は全て 60 歳以上であった。届出月はマダニの活動時期にあたる春から秋、6〜9 月に集中し、感染経路は畑作業中などの野外活動時にマダニ等に刺咬され感染したと推定されている。徳島県では本疾患をはじめ、つつが虫病、日本紅斑熱など原因微生物を保有するダニや昆虫の刺咬による感染症が、毎年のように報告されている。登山、森林作業、農作業など野外作業機会の多い中高年者を中心に、ダニ・昆虫媒介性疾患に対する予防対策の啓発が重要と考えられた。

③ つつが虫病

つつが虫病は、1 件届出られた。年齢は 70 歳代、報告月は発生報告の多い冬から春先にあたる 2 月で、県内にて感染したと推定されている。

④ デング熱

デング熱は、約 70 年ぶりに東京都を中心として国内発生（162 例）が見られた。県内でも 3 月に 1 件（10 歳代）届出られたが、国内感染ではなくインドネシアにて滞在中、蚊に刺咬されたことによる感染と推定された。

デングウイルスを媒介するヒトスジシマカは、東北地方以南に広く分布し、夏季を中心に活発に活動する。ダニを含め昆虫媒介性疾患は、刺咬されないことが第一の感染予防策であり、広く啓発したい。

⑤ 日本紅斑熱

日本紅斑熱は平成 24 年（1 件）、25 年（2 件）と 2 年続けて少ない報告数であったが、本年は 13 件と大きく増加した。過去 10 年間での届出数は 0〜13 件と年毎による差が大きい。

月別の届出数は 5〜10 月に集中し、年齢層はすべて 50 歳以上の中高年層であった。多くがレジャーや農作業等、県内

での野外作業において、ダニに刺咬されたと推察されている。

⑥ レジオネラ症

レジオネラ症は毎年 2〜3 件の報告数で推移し、本年も 1 件届出られた。年齢は 60 歳代、病型は「肺炎型」で感染地域は県内、感染経路は水系感染と推定されている。

（５）五類感染症

① アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は、過去 5 年間で毎年 2〜5 件報告されていたが、平成 26 年は 7 件とやや増加した。性別は男性 6 名、女性 1 名と男性が多く、年齢は 30〜70 歳代、すべて国内にて感染したと推定されている。

② ウイルス性肝炎（Ｅ型、Ａ型を除く）

ウイルス性肝炎は、6 月に 1 件届出られた。年齢は 30 歳代で、病型は「Ｂ型肝炎」であり、国内にて感染し、感染経路は「性的接触」と推定された。

③ 急性脳炎

急性脳炎は、11 月に 1 件届出られた。年齢は 1 歳未満、病原体は「単純ヘルペスウイルス」であり、感染経路は分娩時の母子（垂直）感染と推定された。

④ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は 9 月に 1 件の届出があり、年齢層は 60 代で、壊死軟部組織より A 群溶血性レンサ球菌が分離されている。

⑤ 後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は前年と同じく 4 件の届出があり、過去 5 年間では毎年 4〜9 件報告されている。年齢は 20〜60 歳代、性別はすべて男性、病型は「患者」1 件、「無症候性キャリア」3 件であった。推定感染経路は、不明 1 件を除き同性または異性間の性的接触であり、感染地域は不明 2 例を除き 2 例は国内にて感染したと推定された。現在、保健所等を中心に利用者の利便性に配慮した無料検査・相談体制が実施されている。本年、報告された 4 件のうち 3 件は県内保健所で実施された無料検査にて発見されたものであった。今後もハイリスク層や検査を受けていない 20〜40 歳代を中心とした幅広い年齢層に対しより積極的な普及啓発を推進し、HIV 感染の早期発見による早期治療と感染拡大の抑制に努めることが重要と考えられた。

⑥ 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、平成 25 年 4 月 1 日より全数把握対象感染症に指定されてから、初めて 3 月に 1 件届出られた。60 歳代の男性で、国内にて感染したと推定された。

⑦ 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は、前年（4件）とほぼ同じく5件届出られた。年齢は50～90歳代、すべて国内にて感染したと推定されている。

⑧ 梅毒

梅毒は毎年1～3件届けられ、本年は3件の届出があった。年齢は50～80歳代の女性で、病型はすべて「無症状病原体保有者」、国内にて感染したと推定された。

⑨ 破傷風

破傷風は2件の届出があった。年齢は60～70歳代、感染経路は創傷感染と推定されている。過去5年間の届出状況は、年間1～5件で推移している。

⑩ 風しん

風しんは、全国流行の見られた前年（30件）から減少し、流行時期といわれる春頃（5月）に2件届けられた。風しんは、抗体価の低い女性が妊娠中に罹患すれば、子供に難聴など重い障害（先天性風しん症候群：CRS）が起こる可能性があるため、今後もワクチン接種による予防啓発を進めていきたい。

表1 全数把握対象疾患の届出数

類型	疾病名	平成26年	前年
二類	結核	153	161
三類	腸管出血性大腸菌感染症	11	5
四類	A型肝炎	2	
	重症熱性血小板減少症候群	7	2
	つつが虫病	1	1
	デング熱	1	
	日本紅斑熱	13	2
	レジオネラ症	1	3
五類	アメーバ赤痢	7	4
	ウイルス性肝炎（E型、A型を除く）	1	1
	急性脳炎	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1
	後天性免疫不全症候群	4	4
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	
	侵襲性肺炎球菌感染症	5	4
	梅毒	3	2
	破傷風	2	4
	風しん	2	30

2 定点把握対象疾患の動向（表2）

（1）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）

年間報告数は9,668件であり、前年（8,409件）よりやや増加し、前年とほぼ同様の流行パターンを示した。前期は、前年の第51週より流行期に入り、報告数は第1週より急増し、第5週にピーク（24.3件／定点）を迎え、第9週（21.8件／定点）まで高い状態が続いた後、以後減少した。ピークの高さ（24.5件／定点）、警報・注意報の発令期間（第3～13週）とも前年と同様であった。後期は、前年より約2週間遅い第49週より報告数が上昇し始め、第50週（3.82件／定点）に流行開始の目安とされる1.0件／定点を超え、翌年の流行シーズンを迎えた。

年齢層別報告数は、4歳以下18.7%、5～9歳35.0%、10～14歳17.1%、15～19歳4.1%、20歳以上25.1%であり、前年と比較して5～9歳の割合が高く、20歳以上の割合がやや減少していた。

（2）RSウイルス感染症

年間報告数は1,838件と、前年（1,861件）とほぼ同数であり、2年続けての大きな流行が見られた。前期は、前年の後期流行を継続したまま、第11週まで報告数の高い状態が続いた。後期流行も、前年同様、例年より約2ヶ月早い8月下旬より報告数が増加し始め、第41週に1回目のピーク（3.0件／定点）が見られたのち、第44週より急増し、第51週に2回目のピーク（8.9件／定点）を迎えるなど、流行期間が長く全国平均を大きく上回る報告数のまま、翌シーズンを迎えた。

年齢層別報告数は、0歳35.1%、1歳33.5%、2歳16.5%、3歳以上8.4%であり、前年と同様に2歳以下の乳幼児の割合が約90%を占めた。

（3）咽頭結膜熱

年間報告数は582件と、前年（285件）より2倍に増加し、過去5年間で最も多い報告数となった。本疾患は、一般に4月ごろから増加しはじめ7～8月にピークを示すことが多い。本年も、第16週頃より報告数がゆるやかに増加し、やや高い状態で推移した後急増し、第40週にピーク（1.52件／定点）をつけた。

年齢層別報告数は、1歳以下25.9%、2～3歳37.6%、4～5歳22.2%、6～7歳10.1%、8歳以上4.2%であり、5歳以下が約86%を占めた。

（4）A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

年間報告数は894件と、過去10年間では最も多い報告数となった平成24年（1,807件）の約1/2であった。本疾患は、冬季および春から初夏にかけて報告数が増加するとされるが、本年ははっきりしたピークは見られず、初夏である第21週頃と晩秋の47～51週にかけてやや高かったが、年間を通じて大

きな増減はなく推移した。

本疾患はいずれの年齢層からも報告されるが、学童期小児からの報告が多いとされる。年齢層別の報告数は 0～1 歳 1.9%、2～3 歳 14.3%、4～5 歳 30.2%、6～7 歳 28.2%、8～9 歳 13.6%、10～14 歳 7.3%、15 歳以上 4.5%と学童期小児の割合が高かった。

(5) 感染性胃腸炎

年間報告数は 7,894 件、前年 (8,820 件) よりやや減少した。本疾患は、例年、初冬から増加し始め 12 月頃に一度ピークを示し、春にもう一つなだらかなピークがみられた後、緩やかに減少することが多い。本年の前期流行は、前年の第 51 週にピーク (22.2 件/定点) を示し、報告数の高いまま越年した。その後、減少傾向を示したものの春頃 (第 15 週) より再び増加傾向となり、初夏 (第 23 週) を迎える頃までやや高い状態が続いた後、緩やかに減少し報告数 3～5 件/定点前後で推移した。後期は 11 月中旬 (第 46 週) から増加傾向を示したものの緩やかであり、前年のような大きなピークは見られないまま越年した。

年齢層別報告数は、0～1 歳 25.7%、2～3 歳 22.7%、4～5 歳 16.8%、6～7 歳 9.7%、8～9 歳 6.9%、10～14 歳 9.4%、15 歳以上 8.8%と 7 歳以下の乳幼児が全体の約 75%を占めていた。

(6) 水痘

年間報告数は 889 件であり、2 年続けて前年 (1,101 件) から減少し、過去 5 年間で最も少ない報告数であった。本疾患は年間を通して発生するが、主に冬から春にかけて流行し、夏から初秋は減少するとされている。本年も年間を通して報告され、冬から春にかけての報告数がやや高かったものの、大きなピークも見られず、年間を通じ低い報告数 (0.2～1.5 件/定点) で推移した。

年齢層別報告数は、0～1 歳 17.1%、2～3 歳 39.3%、4～5 歳 28.0%、6 歳以上 15.6%と 5 歳以下の報告が全体の約 85%を占めた。

(7) 手足口病

年間報告数は 184 件と、流行期間の長かった前年 (1,574 件) と比べ大きく減少した。本年は年間を通して低く推移し、季節的な変動は見られず、最も報告数の高かった第 38 週でも定点当たりの報告数は 0.91 件であった。

年齢層別報告数は、0～1 歳 29.9%、2～3 歳 50.0%、4～5 歳 13.0%、6 歳以上 7.0%と 3 歳以下からの報告が約 80%、5 歳以下では全体の約 93%を占めており、前年と同様の傾向であった。

(8) 伝染性紅斑

年間報告数は 47 件と前年 (19 件) に続き少なかった。過去 5 年間をみると、平成 23、24 年はそれぞれ 729 件、448 件報告されているのに対し、流行のなかった年は流行の見られた年の約 1/10 (50 件以下) と、年毎により報告数の変化が大きい。本年は年間を通じて少なく推移し、最も多かった第 11 週においても、定点当たりの報告数は 0.17 件であった。

年齢層別報告数は、0～1 歳 12.8%、2～3 歳 29.8%、4～5 歳 25.5%、6～7 歳 19.1%、8～9 歳 8.5%、10 歳以上 4.3%と、7 歳未満が全体の約 90%を占めた。

(9) 突発性発しん

年間報告数は 934 件であり、前年 (959 件) とほぼ同数であった。過去 5 年間をみても年間報告数に差は少なく、毎年約 700～1,000 件で推移している。一般に本疾患は、季節性も年次推移も認められず、年間を通じてほぼ一定の範囲内をスパイク状の増減を繰り返しながら推移するとされる。本年も例年と同様に季節的変動は見られず、報告数は一定の範囲内 (0.4～1.2 件/定点) で推移した。

年齢層別報告数は、0～1 歳 82.3%、2～3 歳 13.3%、4～5 歳 4.3%と、例年同様、1 歳以下が最も多く報告された。

(10) 百日咳

年間報告数は 25 件であり、前年 (10 件) から増加した。過去 5 年間の報告数は、10～32 件で推移している。本年は、3 月及び 6 月から 7 月に報告数の増加が見られた。

年齢層別報告数は、0～1 歳 40.0%、2～3 歳 8.0%、4～5 歳 4.0%、10～14 歳 48.0%であった。10～14 歳が約半数を占め、昨年と比べると 20 歳以上が減少したが、0 歳及び 10～14 歳の占める割合が大きく増加した。

(12) ヘルパンギーナ

年間報告数は 911 件と、前年 (1,056 件) からやや減少した。本疾患は、手足口病とともに主に乳幼児の間で流行する夏季の代表的な感染症である。本年は 5 月中旬 (第 20 週頃) より報告数が急増し、第 28 週にピーク (5.6 件/定点) を示した後減少し、前年と同様の流行パターンを示した。

年齢層別報告数は、1 歳以下 37.5%、2～3 歳 38.0%、4～5 歳 16.7%、6 歳以上 7.8%であり、5 歳以下の乳幼児が約 9 割を占めた。

(13) 流行性耳下腺炎

本年の報告数は 51 件と、前年 (193 件) に続いて流行は見られなかった。季節的な変動も見られず、年間を通して定点当たりの報告数は 0～0.2 件と低値で推移した。

年齢層別報告数は、1 歳以下 2.0%、2～3 歳 33.3%、4～5 歳 39.2%、6～7 歳 11.8%、8～9 歳 9.8%、10 歳以上 3.9%であり、2～7 歳の報告数が全体の約 85%を占めた。