

広島市における感染症発生動向調査結果について（2002 年）

上野 博昭 磯野 裕之 宮本 伸一* 松井 俊治
長谷川宏行

はじめに

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」が施行され、感染症発生動向調査事業¹⁾が全国的規模で実施されている。広島市では、結核・感染症発生動向調査事業の充実と感染症対策の一層の強化を図るため、実施要綱を改正し、13 年 4 月からは衛生研究所に感染症情報センターを置き、感染症情報の収集、解析、提供・公開を行うこととなった。今回、2002 年の広島市における感染症患者発生状況をまとめたので報告する。

方 法

1 対象疾患

対象疾患は、国の実施要綱に示される一類感染症（エボラ出血熱等 5 疾病）、二類感染症（急性灰白髄炎等 6 疾病）、三類感染症（腸管出血性大腸菌感染症 1 疾病）、全数把握対象の四類感染症（アメーバ赤痢等 34 疾病）及び定点把握対象の四類感染症（インフルエンザ等 28 疾病）、合わせて 74 疾病とした。

2 患者情報の収集

全数把握対象の感染症については市内医療機関から、定点把握対象の四類感染症については定点医療機関から週単位又は月単位で、各行政区に置かれている保健センターに届出又は報告される。各保健センターでは、感染症発生動向調査システムにより患者情報の入力処理と感染症情報センターへの報告処理が行われ、感染症情報センターではこれら報告内容の確認と全市分の集計処理を行った。

全国情報は、中央感染症情報センター（国立感染症研究所）から還元されるデータを用いた。

3 定点医療機関

定点把握対象の四類感染症については、定点医療機関（患者定点）から疾病区分により週単位又は月単位で報告される患者発生情報を収集した。

市内に置かれた患者定点の内訳は、インフルエンザ定点（小児科定点を含む）37、小児科定点 24、眼科定点 8、性感染症定点 9、基幹定点 7 である。

4 調査期間

平成 13 年 12 月 31 日（2002 年第 1 週）～平成 14 年 12 月 29 日（2002 年第 52 週）。

結 果 と 考 察

1 全数把握対象疾病

医療機関から届出のあった疾病は、二類感染症は細菌性赤痢、三類感染症は腸管出血性大腸菌感染症、四類感染症はアメーバ赤痢、オウム病、急性ウイルス性肝炎、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、ツツガムシ病、梅毒及び破傷風の 8 疾病で、合わせて 10 疾病であった。一類感染症については届出がなかった。2002 年における各疾病の届出数を表 1 に示す。

届出数の比較的多かった疾病としては、腸管出血性大腸菌感染症の 17 人が最も多く、続いて急性ウイルス性肝炎 11 人、ツツガムシ病 9 人、梅毒 6 人、細菌性赤痢 5 人などとなっている。腸管出血性大腸菌感染症は、2000 年、2001 年にともに 40 人であったが、2002 年は前年比 0.43 と大きく減少した。すべて家族内感染を含む散発事例で、月別にみると 2 月の 1 人を除き 5 月以降の発生であった。

表1 全数把握対象疾病の届出数（2002年）

類型	疾 病 名	届出数
二類	細菌性赤痢	5
三類	腸管出血性大腸菌感染症	17
四類	アメーバ赤痢	1
	オウム病	1
	急性ウイルス性肝炎	11
	後天性免疫不全症候群	2
	ジアルジア症	2
	ツツガムシ病	9
	梅毒	6
	破傷風	1

*：現 下水道局千田下水処理場

性別では男性9人、女性8人で、血清型別は0157が5人（29.4%）、026が9人（52.9%）、0111が3人（17.6%）であった。急性ウイルス性肝炎11人の内訳は、性別では男性9人、女性2人で、病原体別ではA型1人、B型9人、C型1人であった。本市のツツガムシ病は、1999年以降増加傾向がみられ、全国との比較でも患者数が多かったが、2002年の報告数は9人で前年比0.41と減少した。患者発生時期は4月が2人、10月下旬～12月が7人となっており、11月は5人と最も多かった。また市内北部地域の医療機関からの届出が多くみられ、患者の年齢分布は50歳以上が8人（88.9%）であった。推定される主な感染源・感染経路としては、農作業、山菜採取、レジャーなどとなっている。梅毒6人の内訳は、無症候3人、早期顕症（期）2人、晩期顕症1人で、性別では男性4人、女性2人であった。細菌性赤痢5人の菌型別内訳は、ソネ 相4人、フレキシネル2a 1人で、3人が海外旅行での感染例であった。

2 定点把握対象四類感染症

(1) 週単位報告疾病

インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点及び基幹定点から毎週報告される21疾病の報告数を表2に示した。年間の定点あたり累積報告数をみると、感染性胃腸炎の374.5人が最も多く、続いてインフルエンザ257.7人、水痘90.9人、流行性耳下腺炎74.9人、流行性角結膜炎56.4人、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎45.8人、突発性発疹43.4人などとなっている。

過去3年間の広島市における患者報告数の推移、又は2001年の全国との比較においてその発生規模等に特長が認められた疾病として、インフルエンザ、感染性胃腸炎、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎及び無菌性髄膜炎について検討を行った。これら5疾病について、広島市と全国における週別の定点あたり報告数の推移を図1に示す。

a インフルエンザ

年間の定点あたり累積報告数は257.7人で、前年の21.7人と比べ前年比11.9と大きく増加した。2001/02シーズンは第2週に定点あたりの報告数が1.70人と流行の目安となる定点あたり1.0人を超えた。ピークは第8週の47.7人で、全国の以降消退した。2002/03シーズンは第49週に定点あたり2.54人と例年より早く流行期に入った。

b 感染性胃腸炎

年間の定点あたり累積報告数は374.5人で、前年の299.0人に比べ前年比1.25とやや増加した。定点

あたりの報告数の推移をみると、

表2 定点把握対象四類感染症患者報告数

（週単位報告分）

（2002年）

疾 病 名	報 告 数	
	（ ）内は定点あたり 累積報告数	
インフルエンザ	9,522	(257.7)
咽頭結膜熱	148	(6.17)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1,119	(46.8)
感染性胃腸炎	8,970	(374.5)
水痘	2,174	(90.9)
手足口病	756	(31.6)
伝染性紅斑	142	(5.95)
突発性発疹	1,036	(43.4)
百日咳	17	(0.68)
風疹	14	(0.57)
ヘルパンギーナ	679	(28.4)
麻疹	33	(1.37)
流行性耳下腺炎	1,787	(74.9)
急性出血性結膜炎	7	(0.91)
流行性角結膜炎	450	(56.4)
急性脳炎	9	(1.26)
細菌性髄膜炎	8	(1.13)
無菌性髄膜炎	190	(27.2)
マイコプラズマ肺炎	106	(15.2)
クラミジア肺炎	0	(0.00)
成人麻疹	0	(0.00)

c ヘルパンギーナ

年間の定点あたり累積報告数は28.4人で、前年の71.8人と比べ前年比0.40と大きく減少した。定点あたりの報告数の推移をみると、前年と同様5月下旬の第22週ごろから急増したものの、第24週の3.00人がピークで以降減少に転じた。

d 流行性耳下腺炎

年間の定点あたり累積報告数は74.9人で、前年の47.9人と比べ前年比1.56と増加した。前年、年間を通じて緩やかな増加傾向がみられ、9月に入って第37週ごろには全国とほぼ同じ水準となった。報告数の多い状態で全国とほぼ同様に推移して

e 無菌性髄膜炎

年間の定点あたり累積報告数は27.2人で、前年の12.3人と比べ前年比2.21と大きく増加した。1月中旬から定点あたりの報告数が0.1人～0.2人程度

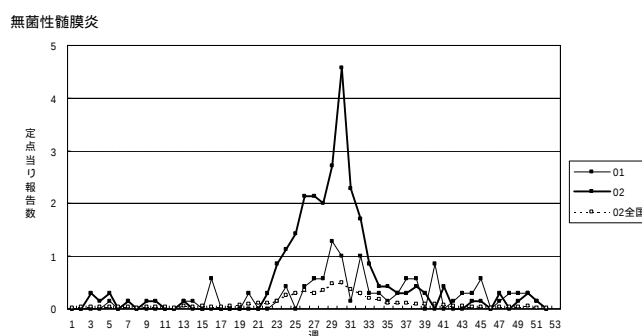
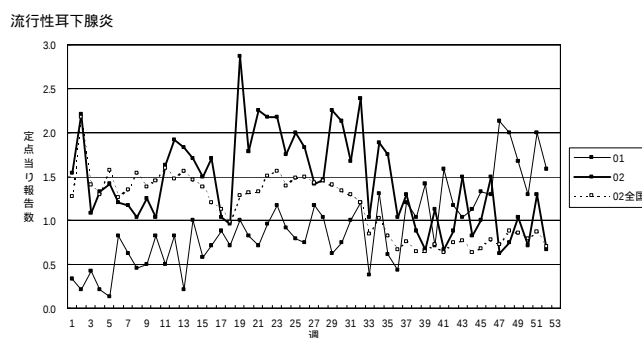
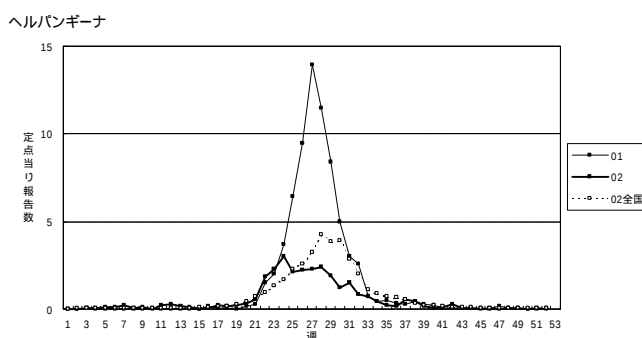
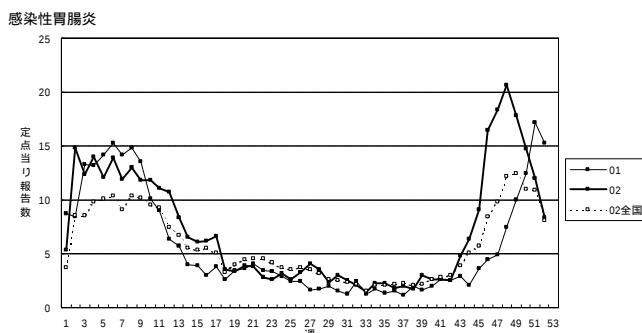
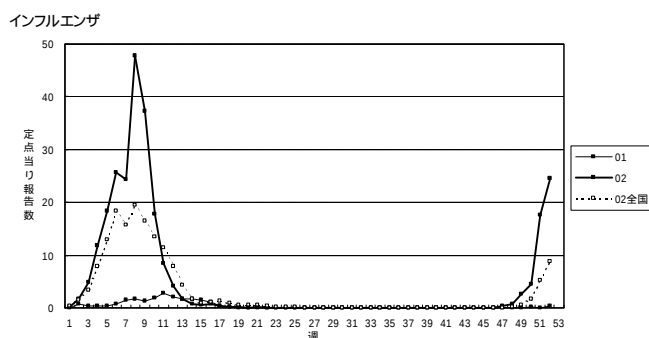


図1 定点あたり報告数の週別推移

表3 定点把握対象四類感染症患者報告数
(月単位報告分) (2002年)

疾 病 名	報 告 数 ()内は定点あたり 累積報告数
性器クラミジア感染症	271 (30.1)
性器ヘルペスウイルス感染症	96 (10.7)
尖形コンジローム	40 (4.41)
淋菌感染症	227 (25.2)
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 感染症	692 (98.9)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	416 (59.4)
薬剤耐性緑膿菌感染症	34 (4.85)

で推移していたが、4月に入って第15週ごろから急増し、その後は増減を繰り返しながら7月中旬まで全国とほぼ同様の流行がみられた。定点あたり報告数の最大値は第19週の0.79人であった。

(2)月単位報告疾病

定点把握四類感染症で性感染症定点及び基幹定点から月単位で報告される性感染症4疾病及び薬剤耐性菌感染症3疾病の報告数を表3に示す。

a 性感染症

性感染症4疾病のうち、年間の定点あたり累積報告数が最も多かったものは、性器クラミジア感染症の30.1人で前年比1.13、続いて淋菌感染症の25.2人で前年比0.96であった。性器ヘルペスウイルス感染症と尖形コンジロームを加えた性感染症総数は、前年比1.02と横ばいであった。

b 薬剤耐性菌感染症

年間の定点あたり累積報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症が98.9人と最も多く、続いてペニシリン耐性肺炎球菌感染症59.4人、薬剤耐性緑膿菌感染症4.85人であった。いずれの疾病も前年より報告数がやや増加し、また全国との比較においても多い傾向がみられた。

文 献

- 1) 厚生省保健医療局長通知(平成11年3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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について」