

広島市における感染症発生動向調査結果について(2014 年)

生活科学部

はじめに

感染症発生動向調査の目的は、感染症の発生動向を迅速に把握・解析し、その情報を提供することにより感染症対策に寄与することである。本市では広島市感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、衛生研究所に感染症情報センターを設置して市内の感染症情報を収集・解析し、その結果をホームページ等で市民及び関係機関等へ提供している。

今回は、2014 年の広島市における感染症の発生状況をまとめたので報告する。

方法

1 対象疾患

国の実施要綱に基づき、一類感染症(エボラ出血熱等 7 疾患)、二類感染症(急性灰白髄炎等 5 疾患)、三類感染症(コレラ等 5 疾患)、四類感染症(E 型肝炎等 43 疾患)、五類感染症全数把握対象疾患(アメーバ赤痢等 21 疾患)及び五類感染症定点把握対象疾患(インフルエンザ等 26 疾患)の合計 107 疾患とした。

2 患者情報の収集

全数把握対象疾患は市内医療機関から、五類感染症定点把握対象疾患は定点医療機関から週又は月単位で、各区保健センターに届出された。患者情報は、各区保健センターをとおして感染症発生動向調査システムにより感染症情報センターへ報告された。感染症情報センターは、その情報を中央感染症情報センター(国立感染症研究所)へ報告するとともに集計処理を行った。

なお市内の患者定点の内訳は、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。

3 対象期間

(1) 全数把握及び月報対象の定点把握対象疾患

平成 26 年 1 月 1 日～12 月 31 日

(2) 週報対象の定点把握疾患

平成 25 年 12 月 30 日～平成 26 年 12 月 28 日(2014 年第 1 週～第 52 週)

2014 年は、医療機関より 19 疾患の届出があった(表 1)。その内訳は、二類感染症は結核、三類感染症は腸管出血性大腸菌感染症、四類感染症は E 型肝炎/A 型肝炎/つつが虫病/デング熱/レジオネラ症の 5 疾患、五類感染症はアメーバ赤痢/ウイルス性肝炎/カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症/急性脳炎/クロイツフェルト・ヤコブ病/劇症型溶血性レンサ球菌感染症/後天性免疫不全症候群/侵襲性肺炎球菌感染症/梅毒/バンコマイシン耐性腸球菌感染症/風しん/麻しんの 12 疾患であった。以下、各感染症類型において最多届出数の疾患の概要を示す(ただし結核を除く)。

(1) 腸管出血性大腸菌感染症

届出数は 9 件で、前年(22 件)より大幅に減少した。9 件はすべて散发事例で、6～11 月にかけて発生していた。血清型別の内訳は、O157 が 5 件、O26 が 3 件、血清型不明が 1 件であった。年齢別では、15 歳未満が 55.6%を占めていた。

表 1 全数把握対象疾患の届出数

類型	疾患名	届出件数
二類	結核	196
三類	腸管出血性大腸菌感染症	9
四類	E 型肝炎	2
	A 型肝炎	18
	つつが虫病	8
	デング熱	1
	レジオネラ症	23
五類	アメーバ赤痢	12
	ウイルス性肝炎	6
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	5
	急性脳炎	5
	クロイツフェルト・ヤコブ病	4
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2
	後天性免疫不全症候群	18
	侵襲性肺炎球菌感染症	9
	梅毒	4
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	1
	風しん	2
	麻しん	2

結果

1 全数把握対象疾患

(2) レジオネラ症

届出数は23件で、前年(9件)より大幅に増加し、過去最高報告数(2008年の12件)を大きく上回った。月別報告数は7月、6月、5月の順に多かった。病型の内訳は1件を除き、すべて肺炎型であった。男性が91.3%を占め、そのうちの約9割が60代以上であった。

(3) 後天性免疫不全症候群

届出数は18件で、前年(26件)より減少した。病型の内訳は、エイズ患者が6件、HIV感染者が12件であった。男性が88.9%を占め、そのうち30~40代が75.0%を占めていた。

感染経路は不明を除き、全例が性行為によるものであった。その内訳は、同性間が13件、異性間が3件であった。

2 五類感染症定点把握対象疾患

(1) 週単位報告疾患

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18疾患の報告数を表2に示す。年間の定点当たり累積報告数は、感染性胃腸炎が最も多く、次いでインフルエンザ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、水痘、流行性角結膜炎の順に多かった。以下、年間の推移に特徴のあった疾患の概要を示す(図)。

a インフルエンザ

年間定点当たり累積報告数は248人で、前年と比べてやや減少した(前年比0.78)。

2013/14シーズンは2013年第52週に定点当たり1.08人と流行期に入った。その後2014年第2週より急増し、第4週に定点当たり18.5人と注意報レベル(定点当たり10.0人)を超え、第5週には定点当たり21.3人と流行のピークとなった。第12週までは定点当たり15人前後で推移していたが、第13週以降は減少し、第19週に定点当たり0.95人とほぼ終息状態となった。

b A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

年間定点当たり累積報告数は115人で、前年と比べて大幅に増加した(前年比2.04)。

年間累積報告数は小児科定点患者総数の15.7%と小児科定点報告対象疾患の中では、感染性胃腸炎に次いで多かった。1月より徐々に増加し、第21週に定点当たり4.21人とピークとなった。その後は減少傾向にあったが、9月より再び増加し始め、第49週に定点当たり4.50人とピークとなった。

c 感染性胃腸炎

年間定点当たり累積報告数は391人で、前年とほぼ同程度であった(前年比1.02)。

年間累積報告数は、小児科定点患者総数の53.3%を占め、小児科定点報告対象疾患の中で最も多かった。第2週に定点当たり14.2人とピークとなった後、徐々に減少したが、第23週までは定点当たり10人前後で推移していた。第24週以降は減少し、7~10月は比較的低い水準で推移していたが、11月より再び増加し始め、第52週に定点当たり14.4人とピークとなった。

また、病原体がロタウイルスによる感染性胃腸炎の年間定点当たりの累積報告数は15.5人であった。2月の終わり頃から増加し始め、第18週に定点当たり2.43人とピークとなった。その後は減少し、6月以降の報告はほとんどなかった。

d ヘルパンギーナ

年間定点当たり累積報告数は38.4人で、前年と比べて大幅に増加した(前年比2.62)。

年間累積報告数は小児科定点患者総数の5.2%で、小児科定点報告対象疾患のうち4番目に多かった。5月より増加し、第29週に定点当たり5.29人とピークとなった。その後8月より減少し、第37週に定点当たり0.33人とほぼ終息状態となった。

(2) 月単位報告疾患

性感染症定点から報告される性感染症4疾患及び基幹定点から報告される薬剤耐性菌感染症4疾患の報告数を表3に示す。なお薬剤耐性アシネトバクター感染症は、2014年9月19日より五類感染症全数把握対象疾患に変更となった。

a 性感染症

対象4疾患の年間定点当たり累積報告総数は78.5人で、前年とほぼ同程度であった(前年比0.98)。

年間定点当たり累積報告数は性器クラミジア感染症、淋菌感染症の順に多かった。

b 薬剤耐性菌感染症

対象4疾患の年間定点当たり累積報告総数は46.6人で、前年と比べてやや減少した(前年比0.71)。

年間定点当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、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症の順に多かった。なお、薬剤耐性アシネトバクター感染症の報告はなかった。

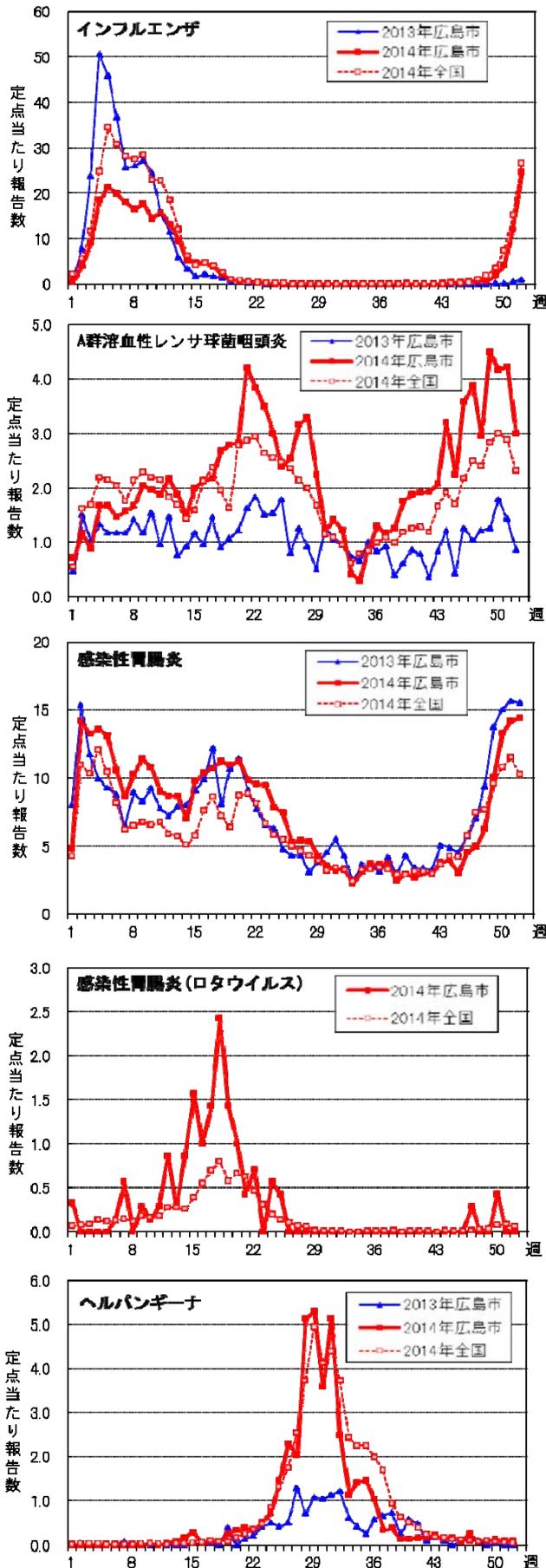


図 定点当たり報告数の週別推移

表 2 五類定点把握対象疾患の報告数(週単位報告分)

疾患名	報告数
インフルエンザ	9,115 (248)
咽頭結膜熱	480 (20.2)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,756 (115)
感染性胃腸炎	9,327 (391)
水痘	1,127 (47.3)
手足口病	538 (22.6)
伝染性紅斑	16 (0.64)
突発性発しん	609 (25.5)
百日咳	26 (1.07)
ヘルパンギーナ	918 (38.4)
流行性耳下腺炎	912 (38.2)
RSウイルス感染症	790 (33.2)
急性出血性結膜炎	10 (1.30)
流行性角結膜炎	327 (41.0)
細菌性髄膜炎	1 (0.14)
無菌性髄膜炎	26 (3.71)
マイコプラズマ肺炎	37 (5.25)
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	1 (0.14)
感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)	108 (15.5)

()内：定点当たり累積報告数

表 3 五類定点把握対象疾患の報告数(月単位報告分)

疾患名	報告数
性器クラミジア感染症	307 (34.1)
性器ヘルペスウイルス感染症	109 (12.1)
尖圭コンジローマ	92 (10.2)
淋菌感染症	198 (22.0)
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	309 (44.1)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	14 (2.01)
薬剤耐性アシネトバクター感染症*	0 (0.00)
薬剤耐性緑膿菌感染症	3 (0.43)

()内：定点当たり累積報告数

*：2014年9月18日まで