

広島市における感染症発生動向調査結果について(2017 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・分析し、その情報を提供・公開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・分析し、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・公開している。

今回は、2017 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7疾患)、三類感染症(コレラ等5疾患)、四類感染症(E 型肝炎等 44 疾患)、五類感染症全数把握対象疾患(アメーバ赤痢等 22 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 111 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、各区保健センターから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 29 年 1 月 1 日～12 月 31 日
- (2) 週報対象の定点把握疾患
平成 29 年 1 月 2 日～平成 29 年 12 月 31 日(2017 年第 1 週～第 52 週)

結 果

1 全数把握対象疾患

2017 年は、医療機関より 20 疾患の届出があった(表 1)。その内訳は、二類感染症は結核、三類感染症は細菌性赤痢/腸管出血性大腸菌感染症、四類感染症は A 型肝炎/つつが虫病/デング熱/日本紅斑熱/日本脳炎/マラリア/レジオネラ症の 7 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/播種性クリプトコックス症の 10 疾患であった。以下、特徴のあった疾患の概要を示す。

(1) 腸管出血性大腸菌感染症

届出のあった 17 件全てが散発事例で、このうち 6 件は家族内発生事例であった。

血清型別の内訳は、O26 が 13 件、O157 が 3 件、O76 が 1 件であった。女性(14 件)が多く、年

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	142
三類	細菌性赤痢	1
	腸管出血性大腸菌感染症	17
四類	A 型肝炎	3
	つつが虫病	20
	デング熱	3
	日本紅斑熱	2
	日本脳炎	2
	マラリア	3
	レジオネラ症	23
五類	アメーバ赤痢	9
	ウイルス性肝炎	1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌 感染症	8
	急性脳炎	4
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	4
	後天性免疫不全症候群	11
	侵襲性肺炎球菌感染症	7
	梅毒	62
	播種性クリプトコックス症	1

年齢別では 10 代(7 件)が最も多かった。

(2) つつが虫病

届出数は 20 件で、前年(13 件)と比べて増加した。1 件を除き、11~12 月にかけての報告であった。

女性(12 件)がやや多く、年齢別では 60 代以上が 75.0%を占めていた。

(3) 梅毒

2015 年以降増加し、2017 年は 62 件(前年の約 2.3 倍)の届出があった。

男性(35 件)がやや多かった。年齢別では 20~40 代が 87.1%を占め、男性では 30~40 代、女性では 20 代が最も多かった。病型の内訳は、早期顕症梅毒(Ⅱ期)が 26 件、早期顕症梅毒(Ⅰ期)が 22 件、無症状病原体保有者が 14 件であった。感染経路は 90.3%が性的接触によるもので、その内訳は、異性間が 47 件、同性間が 5 件、不明が 4 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 19 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、インフルエンザが最も多く、次いで感染性胃腸炎、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、手足口病、RS ウイルス感染症の順に多かった。以下、これら 5 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 290 人で、前年と比べてやや減少した(前年比 0.76)。

2016/17 シーズンは 2016 年第 46 週に定点当たり 1.14 人と流行期に入り、2017 年第 2 週に定点当たり 13.9 人と注意報レベル(定点当たり 10.0 人)を超えた。さらに第 3 週に定点当たり 30.3 人と警報レベル(定点当たり 30.0 人)を超え、第 4 週には定点当たり 36.3 人の報告があり、流行のピークとなった。その後は減少し、第 17 週に定点当たり 0.86 人と定点当たり 1 人未満となり、ほぼ終息した。

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 131 人で、前年と比べてやや増加した(前年比 1.22)。年間累積報告数は小児科定点患者総数の 20.0%を占め、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 月下旬から徐々に増加し、5~6 月にかけてピ

ークが見られた。その後は減少傾向にあったが、10 月から再び増加傾向となった。例年同様、夏季に報告数が減少する傾向にあった。

c 感染性胃腸炎

年間定点当たり累積報告数は 264 人で、前年と比べて減少した(前年比 0.61)。年間累積報告数は、小児科定点患者総数の 40.5%を占め、小児科定点報告対象疾患の中で最も多かった。

例年と比べて報告数が少なく、年間を通して定点当たり 5~10 人程度で推移していた。

d 手足口病

年間定点当たり累積報告数は 124 人で、前年と比べて大きく増加し(前年比 5.38)、2015 年以降の流行となった。年間累積報告数は、小児科定点患者総数の 18.9%を占め、小児科定点報告対象疾患の中では 3 番目に多かった。

4 月から増加し、第 29 週に定点当たり 8.17 人とピークとなった。その後は減少し、第 47 週に定点当たり 1 人未満となり、ほぼ終息した。

e RS ウイルス感染症

年間定点当たり累積報告数は 42.1 人で、前年と比べて増加した(前年比 1.67)。年間累積報告数は、小児科定点患者総数の 6.5%を占めていた。

7 月下旬から増加し、第 35 週に定点当たり 4.13 人とピークとなった。その後は減少し、第 43 週に定点当たり 1 人未満となり、ほぼ終息した。

(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 3 疾患の報告数を表 3 に示す。

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 68.6 人で、前年とほぼ同程度であった(前年比 0.93)。

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、性器ヘルペスウイルス感染症の順に多かった。

b 薬剤耐性菌感染症

対象 3 疾患の年間定点当たり累積報告総数は 37.1 人で、前年と比べてやや減少した(前年比 0.89)。

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。

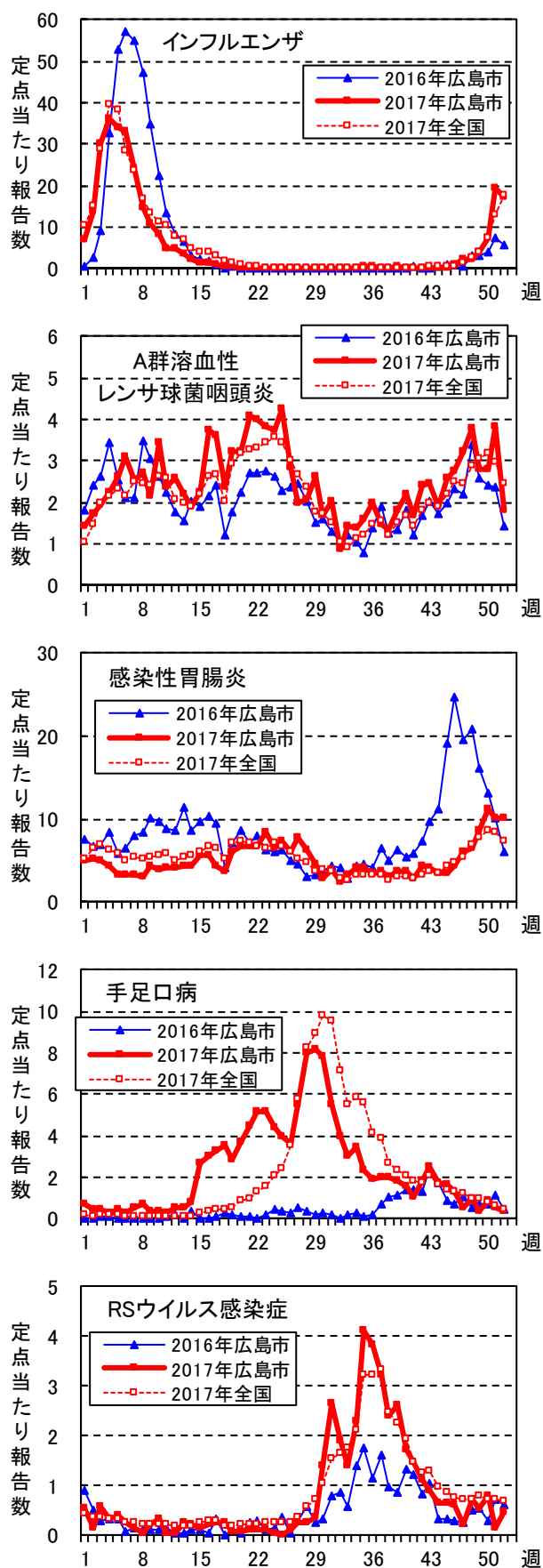


図 定点当たり報告数の週別推移

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	10,727 (290)
咽頭結膜熱	632 (26.4)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3,135 (131)
感染性胃腸炎	6,335 (264)
水痘	547 (22.9)
手足口病	2,963 (124)
伝染性紅斑	100 (4.18)
突発性発しん	412 (17.2)
百日咳	11 (0.45)
ヘルパンギーナ	340 (14.2)
流行性耳下腺炎	158 (6.62)
RSウイルス感染症	1,008 (42.1)
急性出血性結膜炎	10 (1.29)
流行性角結膜炎	329 (41.3)
細菌性髄膜炎	0 (0.00)
無菌性髄膜炎	10 (1.42)
マイコプラズマ肺炎	23 (3.27)
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0 (0.00)
感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)	19 (2.72)

()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	299 (33.2)
性器ヘルペスウイルス感染症	118 (13.1)
尖圭コンジローマ	68 (7.56)
淋菌感染症	132 (14.7)
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	216 (30.9)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	43 (6.15)
薬剤耐性緑膿菌感染症	1 (0.14)

()内: 定点当たり累積報告数