

広島市における感染症発生動向調査結果について(2016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、2016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28年1月1日～12月31日

(2) 週報対象の定点把握疾患

平成28年1月4日～平成29年1月1日(2016年第1週～第52週)

2016年は、医療機関より24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/オウム病/重症熱性血小板減少症候群/つつが虫病/デング熱/日本紅斑熱/マラリア/レジオネラ症/レプトスピラ症の10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/侵襲性インフルエンザ菌感染症/侵襲性肺炎球菌感染症/水痘(入院例に限る。)/梅毒/破傷風の12疾患であった。以下、特徴のあった疾患の概要を示す。

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	154
三類	腸管出血性大腸菌感染症	14
四類	E型肝炎	1
	A型肝炎	3
	オウム病	1
	重症熱性血小板減少症候群	2
	つつが虫病	13
	デング熱	9
	日本紅斑熱	2
	マラリア	1
	レジオネラ症	20
	レプトスピラ症	1
五類	アメーバ赤痢	10
	ウイルス性肝炎	5
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	22
	急性脳炎	10
	クロイツフェルト・ヤコブ病	3
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	5
	後天性免疫不全症候群	16
	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	13
	水痘(入院例に限る。)	2
	梅毒	27
	破傷風	3

結果

1 全数把握対象疾患

(1) 腸管出血性大腸菌感染症

届出数は 14 件で、6～11 月にかけて発生した。全て散発事例で、このうち 2 件は家族内発生事例、1 件は冷凍メンチカツを原因とする広域食中毒関連事例であった。

血清型別の内訳は、O157 が 8 件、O103 が 4 件、O113 が 1 件、O130 が 1 件であった。性別では、女性が 78.6%を占め、年齢別では、30 代が 28.6%と最も割合が高かった。

(2) レジオネラ症

届出数は 20 件で、前年(12 件)と比べて増加した。月別報告数は、10 月が最も多かった。病型は、全て肺炎型であった。男性が 95.0%を占め、全て 50 代以上であった。

(3) 梅毒

届出数は 27 件で、前年(14 件)の約 1.9 倍に増加し、過去最多であった。

病型の内訳は、早期顕症梅毒(I 期)が 10 件、早期顕症梅毒(II 期)が 8 件、無症状病原体保有者が 9 件であった。性別では、男性の割合がやや高く 55.6%を占めていた。年齢別では、男性では 40 代が 33.3%、女性では 20 代が 41.7%と最も割合が高かった。感染経路は 92.6%が性的接触によるもので、その内訳は、異性間が 19 件、同性間が 5 件、不明が 1 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、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、伝染性紅斑の順に多かった。以下、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 380 人で、前年と比べて増加した(前年比 1.51)。

2015/16 シーズンは 2016 年第 2 週に定点当たり 2.86 人と流行期に入った。その後第 4 週に定点当たり 32.8 人と警報レベル(定点当たり 30.0 人)を超え、第 6 週には過去 10 年間で最多となる定点当たり 57.0 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 0.94 人とほぼ終息状態となった。

b 感染性胃腸炎

年間定点当たり累積報告数は 430 人で、前年と

比べてやや増加した(前年比 1.13)。年間累積報告数は、小児科定点患者総数の 57.0%を占め、小児科定点報告対象疾患の中で最も多かった。

5 月頃まで定点当たり 10 人程度で推移した後、徐々に減少し、7～9 月は比較的低い水準で推移していた。第 42 週から再び増加し始め、第 46 週に定点当たり 24.6 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累積報告数は 38.4 人で、前年と比べて大きく増加した(前年比 2.77)。1 月末から増加傾向となり、第 18 週に定点当たり 3.71 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。

c 伝染性紅斑

年間定点当たり累積報告数は 40.0 人で、前年と比べて大きく増加した(前年比 2.15)。

2015 年 7 月以降増加傾向となり、2016 年第 4 週に定点当たり 1.83 人とピークとなった。その後は減少傾向で推移し、第 29 週に定点当たり 1 人未満となり、終息状態となった。

d ヘルパンギーナ

年間定点当たり累積報告数は 26.1 人で、前年と比べてやや減少した(前年比 0.80)。

5 月中旬から増加し、第 25 週に定点当たり 2.63 人とピークとなった。その後は減少傾向で推移し、第 29 週に定点当たり 1 人未満となり、ほぼ終息した。例年と比べて、1 か月程度流行のピークが早かった。

(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 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 73.0 人で、前年とほぼ同程度であった(前年比 1.06)。

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 3 疾患の年間定点当たり累積報告総数は 41.6 人で、前年と比べてやや増加した(前年比 1.20)。

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。

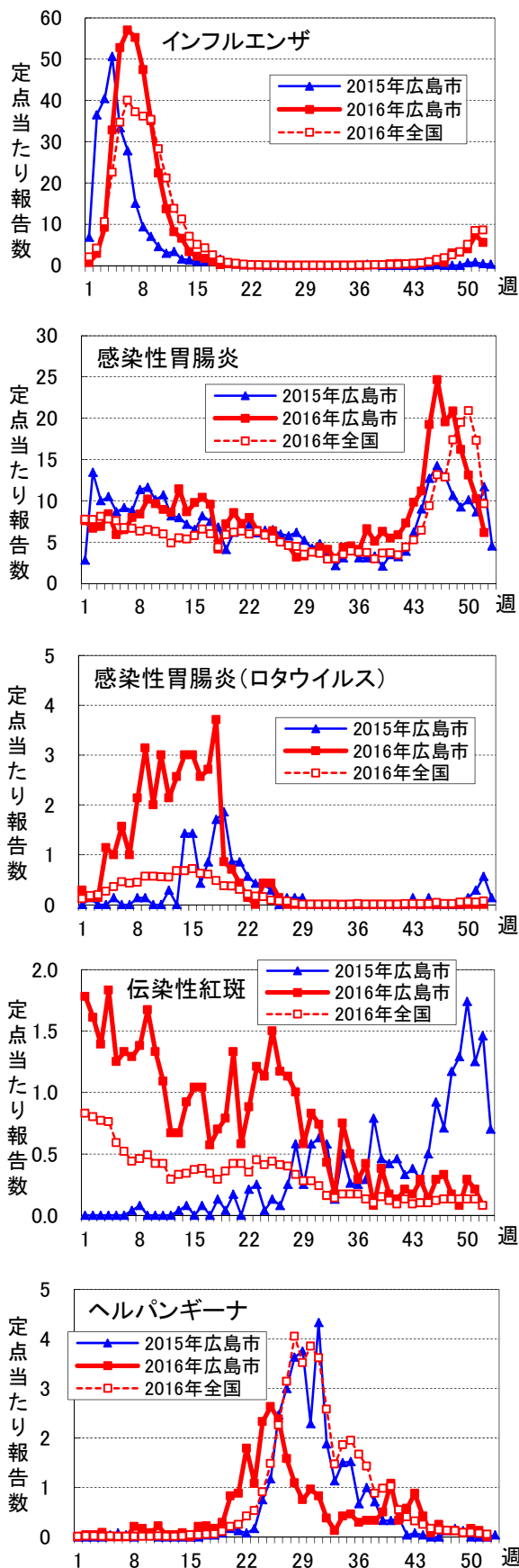


図 定点当たり報告数の週別推移

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	13,994 (380)
咽頭結膜熱	563 (23.9)
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,543 (107)
感染性胃腸炎	10,249 (430)
水痘	630 (26.5)
手足口病	548 (22.9)
伝染性紅斑	946 (40.0)
突発性発しん	478 (20.2)
百日咳	42 (1.74)
ヘルパンギーナ	622 (26.1)
流行性耳下腺炎	732 (31.0)
RS ウイルス感染症	595 (25.1)
急性出血性結膜炎	9 (1.16)
流行性角結膜炎	239 (30.7)
細菌性髄膜炎	2 (0.28)
無菌性髄膜炎	6 (0.84)
マイコプラズマ肺炎	166 (23.7)
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。)	269 (38.4)

()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	287 (31.9)
性器ヘルペスウイルス感染症	133 (14.8)
尖圭コンジローマ	100 (11.1)
淋菌感染症	137 (15.2)
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	215 (30.7)
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	73 (10.4)
薬剤耐性緑膿菌感染症	3 (0.43)

()内: 定点当たり累積報告数