

# 宮崎県感染症週報

## ■ 宮崎県第48週の発生動向

定点医療機関からの報告総数は 807 人（定点あたり 23.3）で、前週比 109%と増加した。

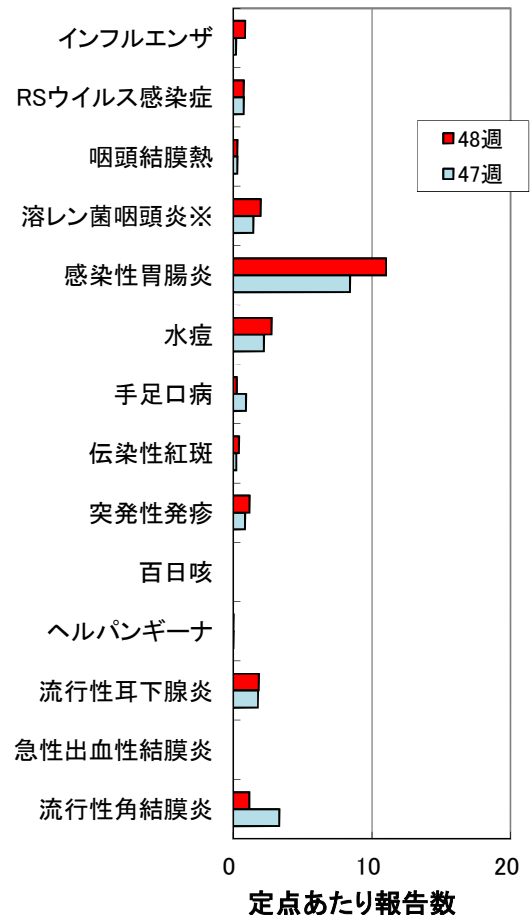
前週に比べ増加した疾患はインフルエンザと感染性胃腸炎で、減少した主な疾患は手足口病であった。

インフルエンザの報告数は 52 人（0.88）で前週比 433%と増加した。小林（4.4）・延岡（2.3）保健所からの報告が多く、年齢別では 5 歳以下が全体の 37%、6 歳から 9 歳が 25%、10 歳から 14 歳が 27%、20 歳以上が 11%を占めた（15 歳から 19 歳の報告はなし）。

感染性胃腸炎の報告数は 397 人（11.0）で前週比 131%と増加した。高鍋（15.3）・宮崎市（14.2）保健所からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 5 歳が全体の約 6 割を占めた。

マイコプラズマ肺炎 4 人が延岡（3 人）・都城（1 人）保健所から報告された。患者は 2 歳、4 歳、5 歳、8 歳であった。

《前週との比較》



## □ 疾患別流行警報開始基準値超過疾患

※A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

疾患名	流行警報開始基準値	定点あたり報告数		年齢分布
		宮崎県全体	基準値を超えた保健所	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	2.0	中央 (10.0)	3歳から5歳で全体の約半数を占めた。
水痘	7	2.8	延岡 (11.3)	1歳から4歳で全体の約8割を占めた。

## □ 保健所別流行警報開始基準値超過疾患

保健所名	流行警報開始基準値超過疾患	保健所名	流行警報開始基準値超過疾患
宮崎市	なし	高鍋	なし
都城	なし	高千穂	なし
延岡	水痘(11.3)	日向	なし
日南	なし	中央	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(10.0)
小林	なし		

## ■ 全数把握対象疾患

- 1 類感染症 : 報告なし。
- 2 類感染症 : 結核 6 例が宮崎市・都城 (各 2 例)、延岡・高鍋 (各 1 例) 保健所から報告された。  
 《宮崎市保健所》・70 歳代の男性で肺結核。  
     ・70 歳代の男性で肺結核 (死亡)。咳、呼吸困難がみられた。  
 《都城保健所》・70 歳代の女性で肺結核。右胸水貯留、胸部異常影がみられた。  
     ・80 歳代の男性で肺結核。  
 《延岡保健所》・80 歳代の男性でその他の結核 (頸部リンパ節結核)。リンパ節腫大、排膿がみられた。  
 《高鍋保健所》・40 歳代の男性でその他の結核 (結核性胸膜炎)。発熱、胸痛がみられた。
- 3 類感染症 : 報告なし。
- 4 類感染症 : つつが虫病 4 例が宮崎市・都城・日南・小林 (各 1 例) 保健所から報告された。  
 《宮崎市保健所》・40 歳代の男性で頭痛、発熱がみられた。  
 《都城保健所》・50 歳代の男性で頭痛、発熱、リンパ節腫脹、発しん、肝機能障害がみられた。  
 《日南保健所》・40 歳代の男性で頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発しんがみられた。  
 《小林保健所》・60 歳代の女性で発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発しんがみられた。
- 5 類感染症 : 報告なし。

## ■ 病原体情報 (衛生環境研究所 微生物部)

### □ 細菌 (平成 23 年 11 月 22 日～平成 23 年 12 月 5 日までに検出)

同定細菌名	年齢(歳)	性別	採取月日	臨床症状等	検出材料	同定日
腸管出血性大腸菌 (OUT : H18 : VT1)	40代前半	女	2011.11.13	無症状	便	2011.11.25
腸管出血性大腸菌 (OUT : H2 : VT1, 2)	70代前半	男	2011.11.13	無症状	便	2011.11.25
腸管出血性大腸菌 (O157 : HUT : VT1, 2)	5～9	女	2011.11.17	発熱 (39.0℃)、下痢、嘔気、嘔吐、腹痛	便	2011.11.28
腸管出血性大腸菌 (O157 : HNM : VT1, 2)	0～4	男	2011.11.18	下痢	便	2011.11.28
腸管出血性大腸菌 (O157 : HNM : VT1, 2)	60代前半	女	2011.11.18	腹痛、下痢	便	2011.11.28
腸管出血性大腸菌 (O157 : HNM : VT1, 2)	30代前半	女	2011.11.17	無症状	便	2011.11.28
腸管出血性大腸菌 (O121 : H19 : VT2)	5～9	女	2011.11.24	無症状	便	2011.12.1

○小林保健所管内で腸管出血性大腸菌 (EHEC VT1, 2) の家族内発生 (幼児 2 名と母親、祖母の 4 名) が検出された。

○また、無症状保菌者 2 名から腸管出血性大腸菌 OUT : H18 VT1、OUT : H2 VT1, 2 がそれぞれ分離された。OUT の UT は untypable の略で、血清型別出来なかった場合に表記されるものである。

□ ウイルス（平成 23 年 11 月 22 日～平成 23 年 12 月 5 日までに検出）

同定ウイルス名	年齢	性別	採取日	臨床症状	材料	検出日
アデノウイルス3型	1	男	9.7	アデノウイルス感染症、重症肺炎、流行性角結膜炎、39.0℃、上気道炎、	咽頭ぬぐい液	12.1
コクサッキーウイルスA6型	32	男	9.9	手足口病、39.0℃、上気道炎(扁桃炎)	咽頭ぬぐい液	12.1
コクサッキーウイルスA6型	1	男	10.1	ヘルパンギーナ(?) HFMD(?), 39.1℃、発疹(紅斑)、膿疱	咽頭ぬぐい液	12.1
ポリオI型(ワクチン株)	10ヶ月	女	10.13	感染性胃腸炎、胃腸炎(下痢)	便	11.25
エコーウイルス9型	1	男	10.31	エンテロ(?), 38.8℃、丘疹、紅斑	咽頭ぬぐい液	11.24
エコーウイルス9型	1	男	11.2	不明の発疹症、(丘疹)	咽頭ぬぐい液	11.24
エコーウイルス9型	2	女	11.10	ウイルス性発疹、38.9℃、上気道炎、	咽頭ぬぐい液	12.2

※アデノウイルス3型およびコクサッキーウイルスA6型はPCR法により検出

○発熱・発疹のある小児3名から、エコーウイルス9型が分離された。

○ポリオワクチン接種後7日目の乳児の便から、ポリオI型(ワクチン由来株)が分離された。ポリオの生ワクチンには、弱毒のポリオウイルスワクチン株が含まれている。ワクチンウイルスは、腸の粘膜で増殖するため、ワクチン接種を受けた人の便の中に、接種後6週間にわたって出てくることがある。ウイルスの便中への排出が特に多い期間は、接種後1-2週間といわれている。

○重症肺炎・流行性角結膜炎の小児からアデノウイルス3型が検出された。アデノウイルス3型は、主に咽頭結膜熱の流行をおこす原因ウイルスとして知られている。また、アデノウイルスは、季節特異性がなく、年間を通して分離される。乳幼児の急性気道感染症の原因ウイルスとしても重要な病原体である。

○手足口病と診断された成人およびヘルパンギーナと診断された小児から、コクサッキーウイルスA6型が検出された。全国的に、コクサッキーウイルスA6型は7月をピークに減少傾向である。

■ 全国第 47 週の発生動向

定点医療機関あたりの患者報告総数は 14.4 で、前週比 104%と横ばいであった。今週増加した主な疾患はインフルエンザと水痘で、減少した主な疾患は手足口病であった。

インフルエンザの報告数は 1,397 人 (0.29) で、前週比 138%と増加した。宮城県 (2.5)、沖縄県 (1.8)、三重県 (1.1) からの報告が多く、年齢別では 5 歳以下が全体の 35%、6 歳から 9 歳が 26%、10 歳から 14 歳が 13%、15 歳から 19 歳が 3%、20 歳以上が 23%を占めた。

水痘の報告数は 5,548 人 (1.8) で、前週比 123%と増加した。福井県 (4.6)、佐賀県 (3.7)、岩手県 (3.6) からの報告が多く、年齢別では 1 歳から 5 歳で全体の約 8 割を占めた。

□ 全数把握対象疾患

1 類感染症 : 報告なし。

2 類感染症 : 結核 275 例

3 類感染症 : 細菌性赤痢 2 例、腸管出血性大腸菌感染症 31 例

4 類感染症 : E型肝炎 2 例、A型肝炎 1 例、つつが虫病 26 例、デング熱 6 例、日本紅斑熱 1 例、ボツリヌス症 1 例、マラリア 1 例、レジオネラ症 13 例、

5 類感染症 : アメーバ赤痢 4 例、ウイルス性肝炎 3 例、急性脳炎 1 例、後天性免疫不全症候群 15 例、髄膜炎細菌性髄膜炎 1 例、梅毒 11 例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症 2 例、風しん 5 例、麻しん 5 例

宮崎県 感染症情報

(72定点医療機関)

2011年 第48週(11月28日～12月04日)

疾病名		第47週	第48週	宮崎市	都城	延岡	日南	小林	高鍋	高千穂	日向	中央
インフルエンザ	報告数	12	52		4	16		22			10	
	定点あたり	0.20	0.88	0.00	0.40	2.29	0.00	4.40	0.00	0.00	1.67	0.00
RSウイルス 感染症	報告数	28	28	5		1	1		8		13	
	定点あたり	0.78	0.78	0.50	0.00	0.25	0.33	0.00	2.00	0.00	3.25	0.00
咽頭結膜熱	報告数	11	11	2	4	2	1				1	1
	定点あたり	0.31	0.31	0.20	0.67	0.50	0.33	0.00	0.00	0.00	0.25	1.00
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	報告数	53	72	11	11	19	7	3	5		6	10
	定点あたり	1.47	2.00	1.10	1.83	4.75	2.33	1.00	1.25	0.00	1.50	10.00
感染性胃腸炎	報告数	304	397	142	76	9	25	42	61	2	32	8
	定点あたり	8.44	11.03	14.20	12.67	2.25	8.33	14.00	15.25	2.00	8.00	8.00
水痘	報告数	80	100	19	18	45	4	4	1	1	6	2
	定点あたり	2.22	2.78	1.90	3.00	11.25	1.33	1.33	0.25	1.00	1.50	2.00
手足口病	報告数	34	10	1	8	1						
	定点あたり	0.94	0.28	0.10	1.33	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
伝染性紅斑	報告数	8	15	5	1	4					5	
	定点あたり	0.22	0.42	0.50	0.17	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.25	0.00
突発性発しん	報告数	31	43	12	7	4	7	2	2		7	2
	定点あたり	0.86	1.19	1.20	1.17	1.00	2.33	0.67	0.50	0.00	1.75	2.00
百日咳	報告数											
	定点あたり	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ヘルパンギーナ	報告数	1	1	1								
	定点あたり	0.03	0.03	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
流行性耳下腺炎	報告数	65	67	31	6	4	15	2	3	1	4	1
	定点あたり	1.81	1.86	3.10	1.00	1.00	5.00	0.67	0.75	1.00	1.00	1.00
急性出血性結膜炎	報告数											
	定点あたり	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00						
流行性角結膜炎	報告数	20	7	6	1							
	定点あたり	3.33	1.17	2.00	0.50	0.00						
細菌性髄膜炎	報告数											
	定点あたり	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	
無菌性髄膜炎	報告数	2										
	定点あたり	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	
マイコプラズマ肺炎	報告数	3	4		1	3						
	定点あたり	0.43	0.57	0.00	1.00	3.00	0.00	0.00	0.00		0.00	
クラミジア肺炎	報告数											
	定点あたり	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	

インフルエンザ定点:59、小児科定点:36(インフルエンザ定点を兼ねる)、眼科定点:6、基幹定点:7

上段:報告数  
下段:定点当り報告数

●全数把握対象疾患累積報告数(2011年第1週～48週)

2類感染症	結核	246例(6)				
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	68例				
4類感染症	A型肝炎	1例	チクングニア熱	1例	つつが虫病	7例(4)
	日本紅斑熱	4例	レジオネラ症	1例	レプトスピラ症	3例
5類感染症	アメーバ赤痢	9例	ウイルス性肝炎	5例	急性脳炎	6例
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1例	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1例	後天性免疫不全症候群	12例
	髄膜炎菌性髄膜炎	2例	梅毒	8例	破傷風	8例
	風しん	1例	麻しん	1例		

●動物感染症累積報告数(2011年1週～48週)(参考)

指定感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)の鳥類	20例
-------	-------------------	-----

( )内は今週届出分、再掲

感染症流行予測調査事業の一環として、2011/2012 年のインフルエンザ流行シーズン前における県内の抗体保有状況調査を宮崎県健康づくり協会および県立宮崎病院の協力を得て実施した。

調査では、9 年齢群・280 名 (0~4 歳 : 53 名、5~9 歳 : 22 名、10~14 歳 : 26 名、15~19 歳 : 25 名、20~29 歳 : 52 名、30~39 歳 : 26 名、40~49 歳 : 26 名、50~59 歳 : 25 名、60 歳以上 : 25 名) から同意を得て、2011 年 7 月 1 日から 9 月 14 日に収集した血清を対象とした。また、下記の 4 抗原 (1, 2, 3 は今シーズンのワクチン株) を用い、赤血球凝集抑制抗体 (HI 抗体) の測定を行なった。

1. A パンデミック型 : A/California (カリフォルニア) /7/2009 (H1N1) pdm09
2. A 香港型 : A/Victoria (ビクトリア) /210/2009 (H3N2)
3. B 型 : B/Brisbane (ブリスベン) /60/2008 (ビクトリア系統)
4. B 型 : B/Wisconsin (ウィスコンシン) /1/2010 (山形系統)

今シーズンのワクチン株は、ビクトリア系統であるが、山形系統の代表として本株も調査対象となった。

#### [ 調査結果 ]

感染防御に有効と考えられる 40 倍 (1:40) 以上の抗体保有状況は以下のとおりであった。

また、80 倍 (1:80) 以上および 160 倍 (1:160) 以上の抗体保有状況も併せて図に示した。

1. A パンデミック型 : A/California/7/2009 (H1N1) pdm09 に対する抗体保有状況

5~9 歳群、10~14 歳群、15~19 歳群、20~29 歳群ではそれぞれ 69.6%、76%、76.9%、71.1% と高い抗体保有率であった。40~49 歳群では 46.2% と比較的高く、0~4 歳群と 60 歳以上ではそれぞれ 34%、30.8% と中程度であった。また、その他の年齢群では 24% 以下と比較的低い保有率であった。

2. A 香港型 : A/Victoria/210/2009 (H3N2) に対する抗体保有状況

20~29 歳群、40~49 歳群、50~59 歳群、60 歳以上ではそれぞれ 80.7%、76.9%、84%、88% であり、抗体保有率は高かった。5~9 歳群、10~14 歳群、30~39 歳群ではそれぞれ 40.9%、50%、46.2% であり、比較的高かったが、0~4 歳群では 7.5% と低かった。

3. B 型 : B/Brisbane/60/2008 (ビクトリア系統) に対する抗体保有状況

20~29 歳群、30~39 歳群ではそれぞれ 67.3%、69.2% と高く、15~19 歳群、40~49 歳群でそれぞれ 56%、57.7% と比較的高い抗体保有率であった。しかし他の年齢群では 40% 未満であり、0~4 歳群では 18.9% と低い保有率であった。

4. B 型 : B/Wisconsin/1/2010 (山形系統) に対する抗体保有率

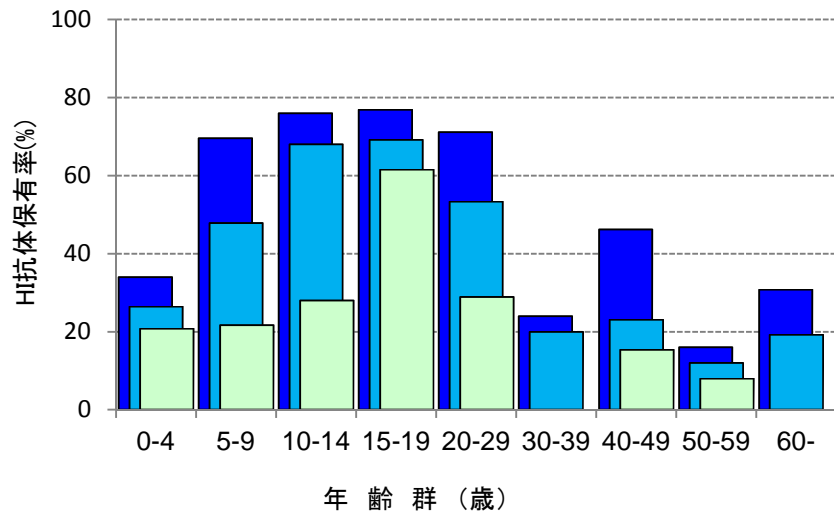
すべての年齢群で 25% 未満と低く、特に 0~9 歳群、50 歳以上では全員が抗体を保有していなかった。

#### [ コメント ]

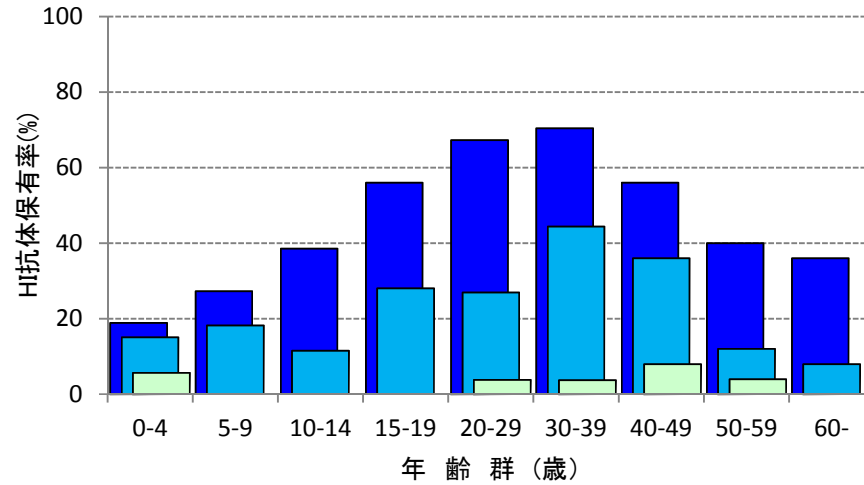
2010/11 シーズンは、A/H1pdm09 亜型と A/H3 亜型が混在して流行し、B 型の流行は小規模であった。A/H1pdm09 型と A/H3 型、B 型 (ビクトリア系統) について、40 倍以上の抗体保有状況を前年度と比較すると、本年の方が全体的に高い傾向であった。また、本調査での 80 倍および 160 倍以上の抗体保有状況は、A/H3 型および B 型に比べ A/H1pdm09 型に対するものが高い傾向であった。特に 5~29 歳で高く、中でも 15~19 歳群で最も高く保有していた。これらの年齢群は、学校などの集団生活の場でインフルエンザウイルスに暴露される機会が多く、その影響を受けたものと推測される。一方、30~39 歳群と 50~59 歳群の A/H1pdm09 型に対する抗体保有率は、他の年齢群に比べて明らかに低く、その原因として A/H1pdm09 亜型の暴露の機会が少なかったことが推測される。特に 30~39 歳群については、他の年齢群に比べ予防接種率が低い傾向であったことも一因と考えられる。また、多くの人々が A/H3 型および B 型よりも A/H1pdm09 型に対し高い抗体価を保有していた原因として、2009 年に A/H1pdm09 型が世界的に大流行を起こして以来、昨シーズンも流行が続き、これに加えて予防接種などの相乗効果によるものと考えられる。一方、流行の少ない B 型 (山形系統) については全年齢群で抗体保有率が低い傾向であった。

今シーズンは、すでに関東・近畿・中国地方で A/H3 亜型あるいは B 型インフルエンザによる集団発生の報告があり、病原微生物検出速報によると、2011 年 11 月 25 日時点では A/H3 亜型が優位となっている。これらのことから、今シーズンも本格的な流行が始まる前の予防対策が必要である。

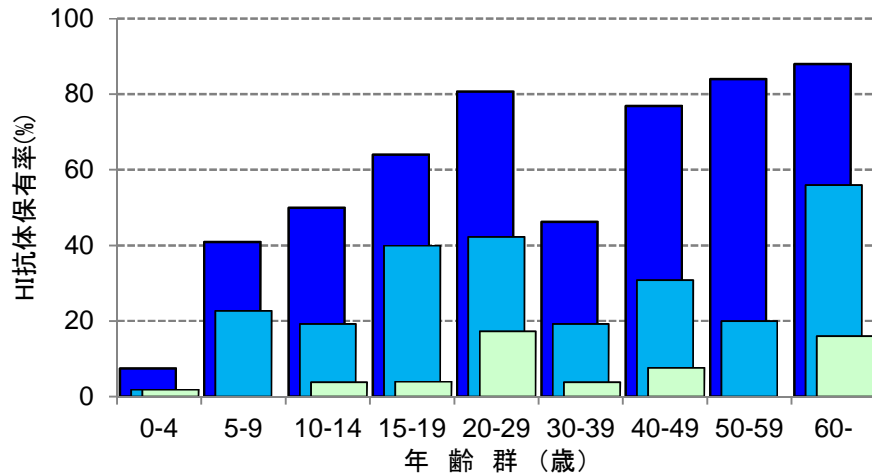
A/カリフォルニア/7/2009 (H1N1)pdm09



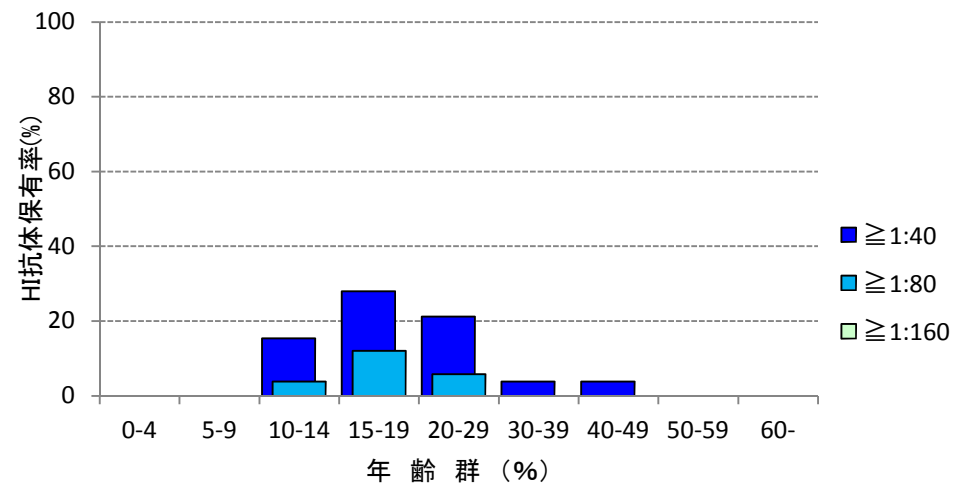
B/ブリスベン/60/2008 (ビクトリア系統)



A/ビクトリア/210/2009 (H3N2)



B/ウィスコンシン/1/2010 (山形系統)



宮崎県における年齢別HI抗体保有状況(2011/12シーズン前)