

# 宮崎県感染症週報

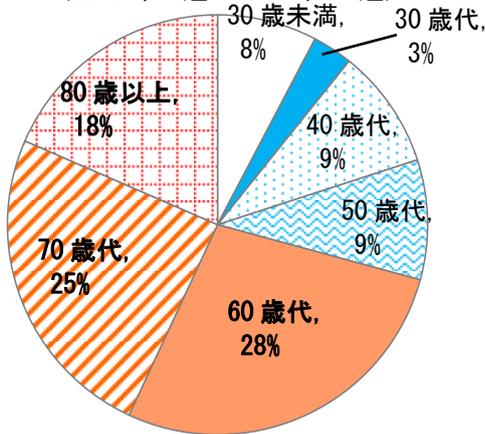
宮崎県健康増進課感染症対策室・宮崎県衛生環境研究所

## 宮崎県第46週の発生動向

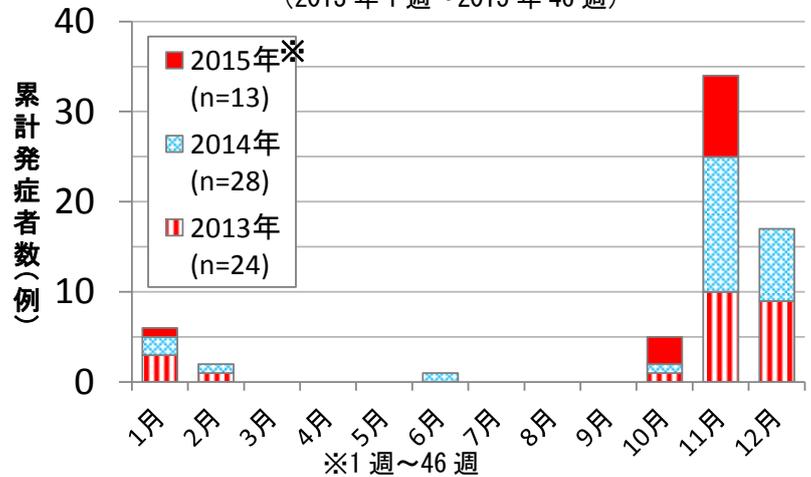
### トピックス

・**つつが虫病**（全数報告の感染症）の届出が都城保健所から4例、小林保健所から3例及び高鍋保健所から1例あった。県内での報告は今年累計15例となった。過去3年間に報告された患者の年齢別割合は60歳以上が約7割を占め、発生時期は11月をピークとして2月までである。推定感染経路は山林での作業（木の伐採、狩猟、山菜採り等）、畑仕事、庭の草木剪定、散歩等である。

県内のつつが虫病年齢別割合 (65例)  
(2013年1週~2015年46週)



県内のつつが虫病 月別発症者数  
(2013年1週~2015年46週)



### 全数報告の感染症 (46週までに新たに届出のあったもの)

1類感染症：報告なし。2類感染症：結核3例。3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症1例。  
4類感染症：つつが虫病8例。5類感染症：報告なし。

	疾患名	報告保健所	年齢群	性別	病型	症状等
2類	結核	宮崎市	70歳代	男	肺結核	症状なし
			80歳代	女	肺結核	発熱
		延岡	70歳代	男	肺結核	症状なし
3類	腸管出血性大腸菌感染症	都城	50歳代	女	—	症状なし O26(VT1産生)
4類	つつが虫病	都城	40歳代	男	—	発熱、リンパ節腫脹、発疹
			60歳代	男	—	頭痛、発熱、刺し口、発疹、 体幹部の紅斑
			60歳代	男	—	頭痛、発熱、リンパ節腫脹
			70歳代	女	—	発熱、刺し口
		小林	40歳代	女	—	発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹、 下腹部痛
			40歳代	女	—	刺し口、リンパ節腫脹、発疹
			60歳代	男	—	発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹、 筋痛、咳嗽
高鍋	80歳代	男	—	発熱、刺し口、発疹		

□ 定点把握の対象となる5類感染症

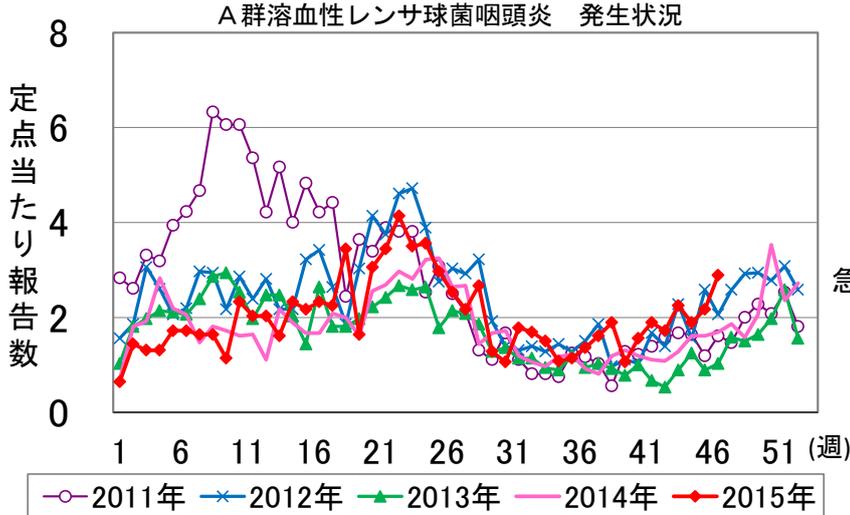
・定点医療機関からの報告総数は815人(定点当たり25.2)で、前週比101%とほぼ横ばいであった。前週に比べ増加した主な疾患はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎と感染性胃腸炎で、減少した主な疾患はRSウイルス感染症と流行性耳下腺炎であった。

★インフルエンザ・小児科定点からの報告★

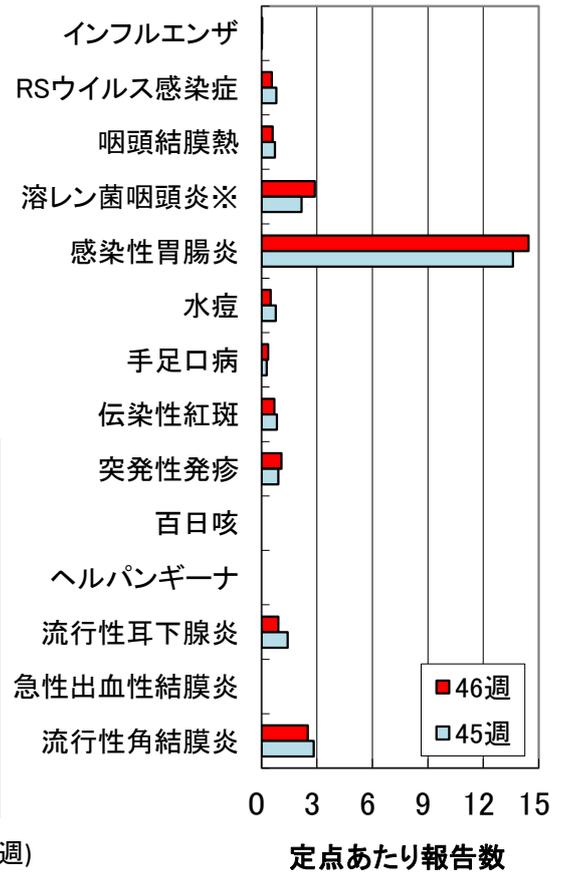
【A群溶血性レンサ球菌咽頭炎】

・報告数は104人(2.9)で、前週比133%と増加した。例年同時期の定点当たり平均値\*(1.7)の約1.7倍であった。年齢別では4~6歳が全体の約半数を占めた。

\*過去5年間の当該週、前週、後週(計15週)の平均値。

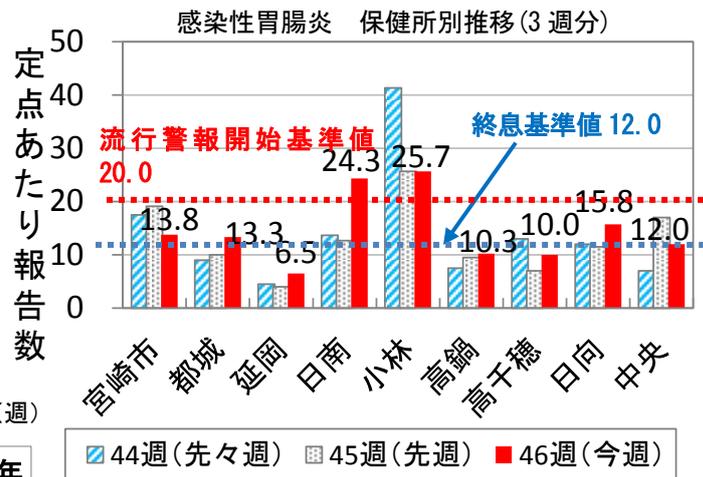
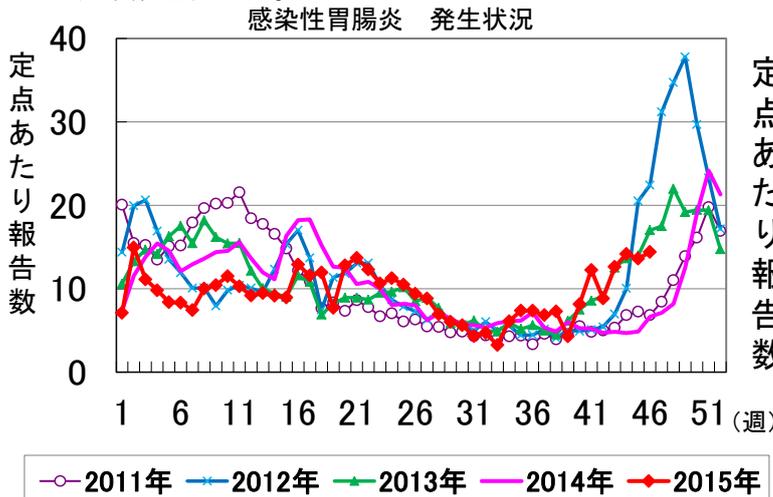


《前週との比較》



【感染性胃腸炎】

・報告数は520人(14.4)で、前週比106%とやや増加した。例年同時期の定点当たり平均値\*(12.8)の約1.1倍であった。小林(25.7)、日南(24.3)保健所からの報告が多く、年齢別では1~3歳が全体の約半数を占めた。



★基幹定点からの報告★

○マイコプラズマ肺炎：高鍋保健所から4例報告があった。5~9歳が3例、40歳代が1例で、いずれも咽頭ぬぐい液から *Mycoplasma pneumoniae* が検出された。

★流行警報・注意報レベル基準値超過疾患★

保健所名	流行警報・注意報レベル基準値超過疾患
日南	感染性胃腸炎(24.3)
小林	感染性胃腸炎(25.7)、流行性耳下腺炎(6.3)

※流行警報レベル開始基準値※

- ・感染性胃腸炎(20.0)
- ・流行性耳下腺炎(6.0)

□ 病原体検出情報（衛生環境研究所微生物部 平成 27 年 11 月 16 日までに検出）

★細菌

同定細菌名	年齢	性別	採取月日	臨床症状等	検出材料	同日
<i>Salmonella</i> Saintpaul (O4:e,h:1,2)	0～4歳	女	2015.10.29	発熱(39.6℃)、 胃腸炎(下痢、嘔気、嘔吐、腹痛)	便	2015.11.5
<i>Salmonella</i> Manhattan(O8(O6):d:1,5)	—	女	2015.11.4	—	便	2015.11.12

★ウイルス

同定ウイルス名	年齢	性別	採取日	臨床症状等	材料	検出日
エコーウイルス16型	0～4歳	男	2015.10.5	不明発疹症、気管支炎、39.7℃、 咳、鼻水、嘔気、嘔吐	咽頭ぬぐい液	2015.11.6
RSウイルス	0～4歳	男	2015.11.2	喘息様気管支炎、40.0℃、下気道炎	咽頭ぬぐい液	2015.11.11
RSウイルス	0～4歳	女	2015.11.4	喘息様気管支炎、40.4℃、 下気道炎、嘔気、嘔吐	咽頭ぬぐい液	2015.11.11
ライノウイルス	10歳代	男	2015.10.27	ギランバレー症候群疑い、39.2℃、 胃腸炎、下痢、嘔気、嘔吐、麻痺	咽頭ぬぐい液	2015.11.5
ライノウイルス	0～4歳	男	2015.11.5	急性耳下腺炎、38.3℃、リンパ節腫脹	咽頭ぬぐい液	2015.11.11
ライノウイルス	0～4歳	男	2015.11.6	気管支炎、38.5℃、下気道炎	咽頭ぬぐい液	2015.11.11
ノロウイルスGⅡ型	0～4歳	女	2015.10.30	感染性胃腸炎、37.1℃	便	2015.11.10
ノロウイルスGⅡ型	0～4歳	男	2015.10.14	胃腸炎、下痢	便	2015.11.10
ノロウイルスGⅡ型	0～4歳	女	2015.10.31	感染性胃腸炎(ノロ)、38.1℃、下痢	便	2015.11.10

○ギランバレー症候群疑いの小児の咽頭ぬぐい液からライノウイルスが検出された。同一患者の便と尿からはライノウイルスは検出されていない。また、急性耳下腺炎の小児の咽頭ぬぐい液からもライノウイルスが検出された。ライノウイルス感染者の約 1/3 が不顕性感染であると考えられ、多くは軽症である。現在ウイルス検査の主流は遺伝子検出になっていることから、臨床症状と検出ウイルスの整合性については慎重に判断する必要がある。

○感染性胃腸炎の小児と乳児からノロウイルス GⅡ型が検出された。ノロウイルスは冬場に患者が多くみられ、特に学校や高齢者福祉施設など人の多く集まる環境では集団感染が起きやすくなるため注意が必要である。人に感染するノロウイルスは主に GI と GⅡの 2 種類で、さらにこれらの遺伝子群は GI では 9 遺伝子型 (GI.1～GI.9)、GⅡでは 22 遺伝子型 (GⅡ.1～GⅡ.22) に分類される。ノロウイルスの国内の検出状況は、2014 年 12 月まで GⅡ.4 が主流株を占めていたが、2015 年 1 月以降は GⅡ.17 の検出が多数報告されている。今後、当所でも試薬等の準備を行い、GⅡ.17 の検査体制を整えていく予定である。

✚ 全国第 45 週の発生動向

□ 全数報告の感染症（全国第 45 週）

1類感染症	報告なし				
2類感染症	結核	283 例			
3類感染症	コレラ	1 例	細菌性赤痢	2 例	腸管出血性大腸菌感染症 36 例
4類感染症	E 型肝炎	5 例	A 型肝炎	4 例	重症熱性血小板減少症候群 3 例
	チクングニア熱	1 例	つつが虫病	23 例	デング熱 4 例
	レジオネラ症	19 例	レプトスピラ症	1 例	
5類感染症	アメーバ赤痢	12 例	ウイルス性肝炎	4 例	カルバペネム耐性腸内細菌感染症 21 例
	急性脳炎	4 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 3 例
	後天性免疫不全症候群	12 例	ジアルジア症	1 例	侵襲性インフルエンザ菌感染症 3 例
	侵襲性肺炎球菌感染症	39 例	水痘（入院例）	3 例	梅毒 29 例
	麻しん	3 例			

□ 定点把握の対象となる 5 類感染症

定点医療機関当たりの患者報告総数は前週比 105%とやや増加した。前週と比較して増加した主な疾患は感染性胃腸炎と伝染性紅斑で、減少した主な疾患は手足口病であった。

RSウイルス感染症の報告数は 4,717 人(1.5)で前週比 99%とほぼ横ばいであった。山形県(6.6)、福島県(5.2)、福井県(4.1)からの報告が多く、年齢別では 1 歳が全体の約 4 割を占めた。

宮崎県 感染症情報

(72定点医療機関)

2015年 第46週(11月9日～11月15日)

疾病名		第45週	第46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	1	2		1				1			
	定点あたり	0.02	0.03	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00
RSウイルス 感染症	報告数	29	20	9		4			6	1		
	定点あたり	0.81	0.56	0.90	0.00	1.00	0.00	0.00	1.50	1.00	0.00	0.00
咽頭結膜熱	報告数	26	22	3	3	1	6				9	
	定点あたり	0.72	0.61	0.30	0.50	0.25	2.00	0.00	0.00	0.00	2.25	0.00
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	報告数	78	104	14	11	25	16	1	5		31	1
	定点あたり	2.17	2.89	1.40	1.83	6.25	5.33	0.33	1.25	0.00	7.75	1.00
感染性胃腸炎	報告数	490	520	138	80	26	73	77	41	10	63	12
	定点あたり	13.61	14.44	13.80	13.33	6.50	24.33	25.67	10.25	10.00	15.75	12.00
水痘	報告数	28	18	8	2	1	3				4	
	定点あたり	0.78	0.50	0.80	0.33	0.25	1.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00
手足口病	報告数	10	13	2					1		10	
	定点あたり	0.28	0.36	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25	0.00	2.50	0.00
伝染性紅斑	報告数	30	25	9	9		5		1	1		
	定点あたり	0.83	0.69	0.90	1.50	0.00	1.67	0.00	0.25	1.00	0.00	0.00
突発性発しん	報告数	33	39	4	6	10	5	2	9		3	
	定点あたり	0.92	1.08	0.40	1.00	2.50	1.67	0.67	2.25	0.00	0.75	0.00
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											
	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
流行性耳下腺炎	報告数	51	33		3	5		19	1		5	
	定点あたり	1.42	0.92	0.00	0.50	1.25	0.00	6.33	0.25	0.00	1.25	0.00
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	17	15	9	5	1						
	定点あたり	2.83	2.50	3.00	2.50	1.00						
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											
	定点あたり	0.00	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	4	4						4			
	定点あたり	0.57	0.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00		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	
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	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:定点あたり報告数

●全数把握対象疾患累積報告数(2015年第1週～46週)

2類感染症	結核	184例(3)				
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	105例(1)				
4類感染症	E型肝炎	1例	A型肝炎	2例	重症熱性血小板減少症候群	8例
	つが虫病	15例(8)	デング熱	1例	日本紅斑熱	9例
	マラリア	1例	レジオネラ症	4例	レプトスピラ症	1例
5類感染症	アメーバ赤痢	1例	ウイルス性肝炎	5例	カルバペネム耐性腸内細菌感染症	4例
	急性脳炎	4例	クロイツフェルト・ヤコブ病	3例	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	4例
	後天性免疫不全症候群	15例	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1例	侵襲性肺炎球菌感染症	5例
	水痘(入院例)	2例	梅毒	4例	播種性クリプトコックス症	3例
	破傷風	8例				

( )内は今週届出分、再掲

## 🇯🇵 月報告対象疾患の発生動向 <2015年10月>

### □性感染症

**【宮崎県】 定点医療機関総数：13**

定点医療機関からの報告総数は34人(2.6)で、前月比180%と増加した。また、昨年10月(3.1)の約0.9倍であった。

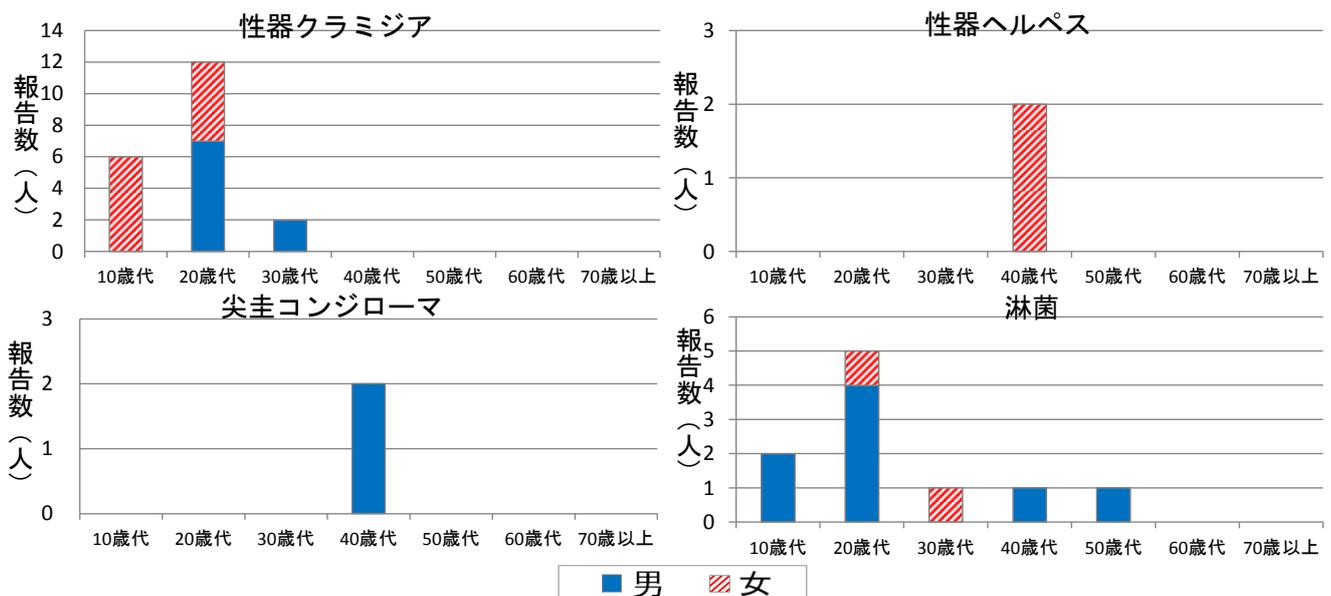
《疾患別》

○性器クラミジア感染症：報告数20人(1.5)で、前月の約2.2倍、昨年10月の約0.7倍であった。  
20歳代が全体の6割を占めた。(男性9人・女性11人)

○性器ヘルペスウイルス感染症：報告数2人(0.15)で、前月の0.5倍、昨年10月と同じであった。  
(女性2人)

○尖圭コンジローマ：報告数2人(0.15)で、前月及び昨年10月の2.0倍であった。(男性2人)

○淋菌感染症：報告数10人(0.77)で、前月の2.0倍、昨年10月と同じであった。20歳代が全体の半数を占めた。(男性8人・女性2人)



**【全国】 定点医療機関総数：978**

定点医療機関からの報告総数は4,130人(4.2)で、前月比104%とほぼ横ばいであった。疾患別報告数は、性器クラミジア感染症2,180人(2.2)で前月比110%、性器ヘルペスウイルス感染症713人(0.73)で前月比95%、尖圭コンジローマ529人(0.54)で前月比108%、淋菌感染症708人(0.72)で前月比94%であった。

### □薬剤耐性菌

**【宮崎県】 定点医療機関総数：7**

定点医療機関からの報告総数は17人(2.4)で前月比90%と減少した。また昨年10月(2.1)の約1.1倍であった。

《疾患別》

○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：報告数16人(2.3)で、前月の約0.8倍、昨年10月の約1.1倍であった。70歳以上が全体の約7割を占めた。

○ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：報告数1人(0.14)であった(前月及び昨年10月報告なし)。

○薬剤耐性緑膿菌感染症：報告はなかった。

**【全国】 定点医療機関総数：473**

定点医療機関からの報告総数は1,562人(3.3)で、前月比100%と横ばいであった。疾患別報告数は、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症1,378人(2.9)で前月比97%、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症168人(0.36)で前月比133%、薬剤耐性緑膿菌感染症16人(0.03)で前月比60%であった。

感染症流行予測調査事業の一環として、2015/2016 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 年年齢群・278 名 (0~4 歳 : 57 名、5~9 歳 : 20 名、10~14 歳 : 26 名、15~19 歳 : 25 名、20~29 歳 : 50 名、30~39 歳 : 25 名、40~49 歳 : 25 名、50~59 歳 : 25 名、60 歳以上 : 25 名) から同意を得て、2015 年 7 月 5 日から 8 月 26 日に収集した血清を対象とした。また、下記の 4 抗原 (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) 価の測定を行なった。

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/Switzerland (スイス) /9715293/2013 (H3N2)
  3. B 型 : B/Phuket (プーケット) /3073/2013 (山形系統)
  4. B 型 : B/Texas (テキサス) /02/2013 (ビクトリア系統)
- \*今シーズンから 4 価ワクチンとなった。

#### [ 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 (カリフォルニア) /7/2009 (H1N1) pdm09 に対する抗体保有状況  
5~29 歳の各年齢群では 70%以上 (70~80%) と高く、特に 15~19 歳群で最も高い保有率 (80.0%) であった。30 歳以上の各年齢群では比較的高い保有率 (48.0~56.0%) であった。0~4 歳群では中程度の保有率 (31.6%) であり各年齢群の中では最も低い抗体保有率であった。
2. A 香港型 : A/Switzerland (スイス) /9715293/2013 (H3N2) に対する抗体保有状況  
5~9 歳群では比較的高い保有率 (45.0%) であった。0~4 歳及び 10~19 歳の各年齢群では中等度 (28.0~38.5%) であり、20~29 歳及び 40~59 歳の各年齢群では比較的低い保有率 (16.0~24.0%) であった。30~39 歳群では低く (8%)、60 歳以上ではきわめて低い保有率 (4.0%) であった。
3. B 型 : B/Phuket (プーケット) /3073/2013 (山形系統) に対する抗体保有状況  
15~29 歳の各年齢群では比較的高い保有率 (44.0%及び 52.0%) であった。30~49 歳の各年齢群では中等度 (36.0%及び 28.0%) で、5~14 歳及び 50 歳以上の各年齢群では比較的低い保有率 (10.0~19.2%) であった。0~4 歳群では低い保有率 (5.3%) であった。
4. B 型 : B/Texas (テキサス) /02/2013 (ビクトリア系統) に対する抗体保有状況  
20~59 歳の各年齢群では比較的低い保有率 (12.0~20.0%) であった。5~9 歳群及び 60 歳以上では低く (5.0%及び 8.0%)、0~4 歳及び 10~19 歳の各年齢群ではきわめて低い保有率 (1.8~4.0%) であった。

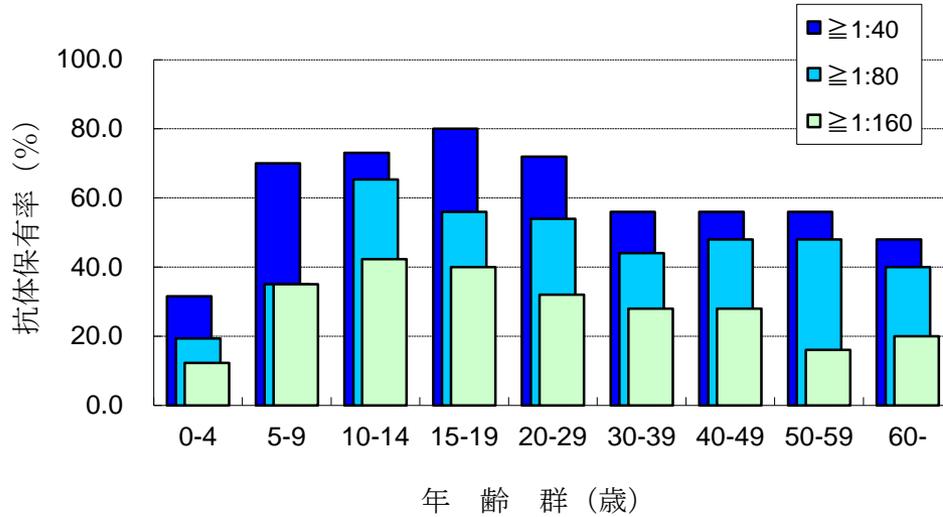
#### [ コメント ]

2014/15 シーズンは、AH3 亜型が主流であり、報告数の約 9 割を占めていた。また年明けより徐々に B 型 (山形系統) が増え、報告数は全体の 7%を占めていた。

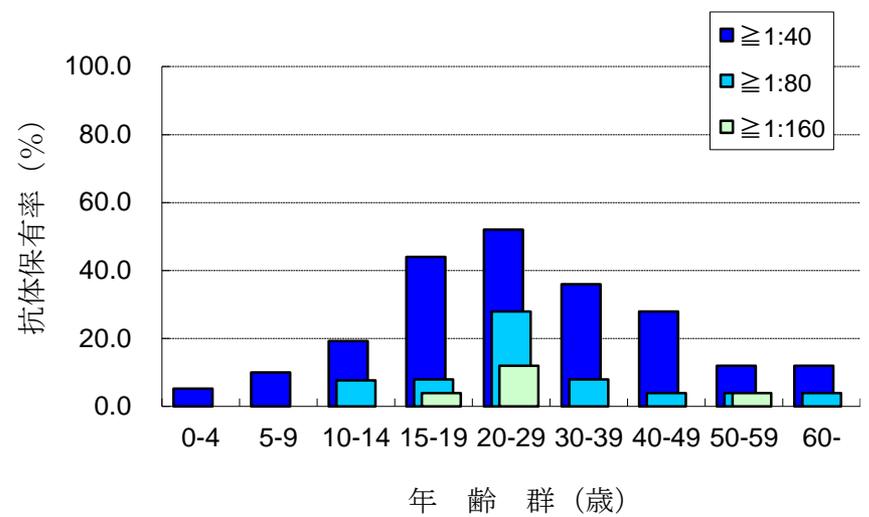
AH1pdm09 亜型について、40 倍以上の抗体保有状況を前年度と比較すると、今年の方が全体的に高い傾向であった。特に 70%以上の抗体保有率を有していた年齢層をみると、前年度は 10~19 歳であったのが、今年年齢層が広がり、5~29 歳となっていた。AH1pdm09 亜型は、2009 年の世界的な大流行以来、5 年連続ワクチン株に選定されていることから、予防接種による抗体保有率の上昇が考えられる。AH3 亜型について 40 倍以上の抗体保有状況を前年度と比較すると、0~4 歳群を除くすべての年齢群で抗体保有率の低下がみられた。AH3 亜型は、一昨シーズン終盤からウイルス変異株が検出され始め、その変異株が昨シーズンの流行株の主流となったことを受け、今シーズンのワクチン株が変更となった。このため、ワクチン株に対する抗体獲得に至っていない可能性が考えられる。B 型 (山形系統) では、前年度と同様の傾向であり、15~29 歳で比較的高い抗体保有率であった。ウイルスに暴露される機会が多かったものと推察される。また、B 型 (ビクトリア系統) では、前年度と比較して全体的に低い傾向であった。昨シーズンのビクトリア系統の報告数は全体の 0.5%であり、ウイルスに暴露される機会が少なかったものと推察される。

今シーズンは、すでに各地域で AH1pdm09 亜型あるいは AH3 亜型による集団発生の報告がある。本県での報告はまだ上がっていないが、本格的な流行が始まる前にワクチン接種等の予防対策が必要である。

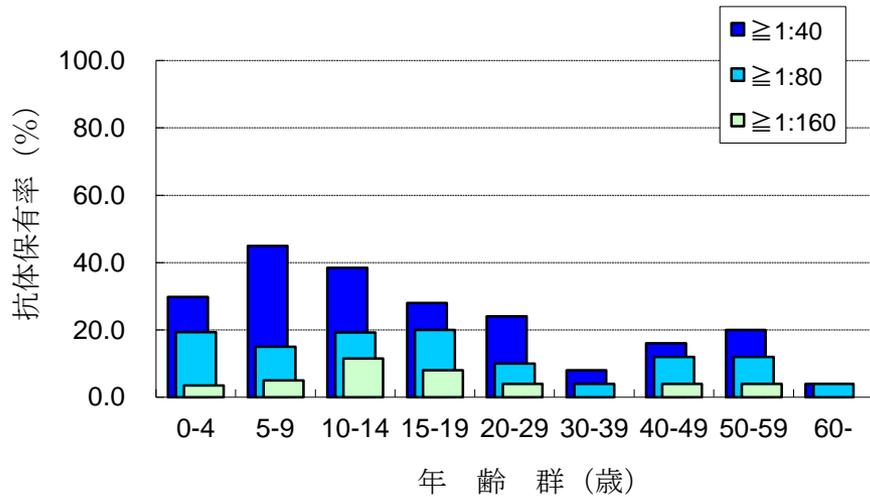
A/カリフォルニア/7/2009 (H1N1)pdm09



B/プーケット/3073/2013 (山形系統)



A/スイス/9715293/2013 (H3N2)



B/テキサス/02/2013 (ビクトリア系統)

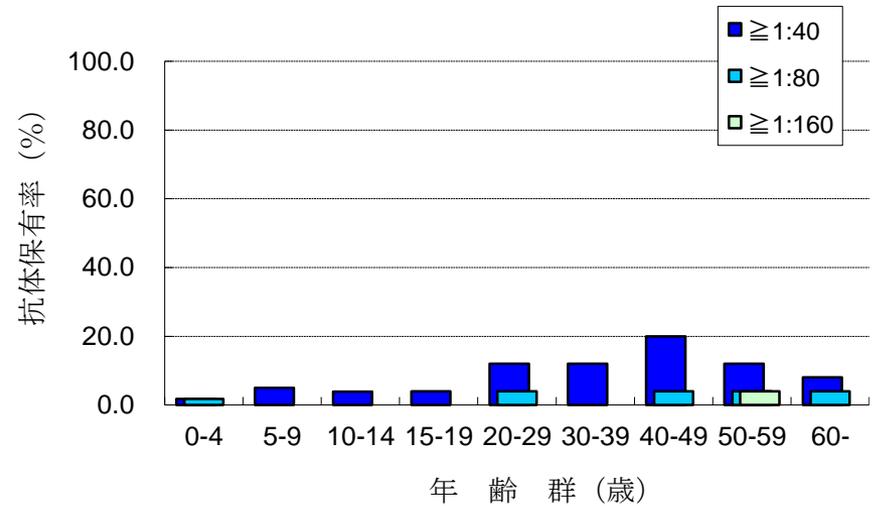


図 宮崎県における年齢別HI抗体保有状況(2015/2016シーズン前)