

# 感染症発生動向調査事業における宮崎県の患者発生状況 —2015年(平成27年)—

馬見塚理奈 永野喬子<sup>1)</sup> 三浦美穂<sup>2)</sup> 吉野修司<sup>2)</sup> 元明秀成<sup>2)</sup> 濱田洋彦

## Summary of the 2015 Annual Report According to the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases in Miyazaki Prefecture

Rina MAMIZUKA, Kyoko NAGANO, Miho MIURA, Shuji YOSHINO, Hidenari GANMYO, Hirohiko HAMADA

### 要旨

2015年に県内では全数把握対象84疾患中、25疾患が報告された。疾患別では結核(213例)、腸管出血性大腸菌感染症(111例)、つつが虫病(61例)の報告が多かった。また、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は県内で9例報告があり、広島県に次いで全国で2番目に報告数が多かった。後天性免疫不全症候群は県内で15例報告があり、調査が開始された1999年以降最多であった。

定点把握対象疾患のうちインフルエンザ及び小児科対象疾患については、報告総数が前年と同程度、例年の約0.9倍、全国の約1.3倍であった。眼科及び基幹定点報告疾患の報告総数は、前年の約1.4倍、例年の約1.2倍、全国の約2.2倍であった。月報告対象疾患の性感染症の報告総数は、前年の約0.9倍、例年の約0.9倍、全国の約0.6倍であった。薬剤耐性菌感染症の報告総数は、前年の約0.9倍、例年の約0.7倍、全国の約0.9倍であった。

キーワード：感染症発生動向調査事業、宮崎県、全数把握、定点把握

### はじめに

当研究所では、1994年(平成6年)から感染症発生動向調査事業に基づいて感染症情報の収集と解析を行ってきた。解析した情報は週報や月報として医療機関や県民に情報提供し、感染症の発生及び拡大の防止並びに公衆衛生の向上に努めている。

今回、本県における2015年(平成27年)の患者発生状況をまとめたので報告する。

### 2 調査期間

全数把握対象疾患については2015年1月1日から12月31日まで、定点把握対象疾患については2015年1週から53週まで、インフルエンザについては2015/2016年シーズンの2015年41週から2016年14週までをそれぞれ調査期間とし、いずれの疾患も診断日をもとに集計した。

### 調査方法

#### 1 対象疾患及び定点医療機関

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」で定められた113疾患を調査対象とした。

指定届出医療機関(以下「定点」という。)は、感染症発生動向調査事業実施要綱<sup>1)</sup>に基づき選定した(表1)。

表1 保健所別指定届出医療機関(定点)数

保健所名	定点種別				
	インフルエンザ	小児科	眼科	基幹	STD
宮崎市	16	10	3	1	4
都城	10	6	2	1	2
延岡	7	4	1	1	2
日南	5	3		1	1
小林	5	3		1	1
高鍋	6	4		1	2
高千穂	2	1			
日向	6	4		1	1
中央	2	1			
計	59	36	6	7	13

企画管理課 <sup>1)</sup>現 延岡病院 <sup>2)</sup>微生物部

## 結果

### 1 全数把握対象疾患の発生状況

#### 1) 一類感染症

報告はなかった。

#### 2) 二類感染症

結核 213 例が報告された。

##### a) 結核 Tuberculosis

報告数は 213 例で、前年(248 例)の約 0.9 倍であった。このうち、肺結核が 125 例、その他の結核(結核性胸膜炎、結核性リンパ節炎等)が 29 例、肺結核及びその他の結核が 3 例、疑似症患者が 14 例並びに無症状病原体保有者が 42 例であった。宮崎市(117 例)、都城(27 例)、延岡(25 例)保健所からの報告が多く、性別では男性が 121 例、女性が 92 例であった。年齢別では 70 歳以上が 140 例と全体の約 7 割を占めており、高齢者の割合が高かった。

#### 3) 三類感染症

腸管出血性大腸菌感染症 111 例が報告された。

##### a) 腸管出血性大腸菌感染症

##### Enterohemorrhagic *Escherichia coli* infection

報告数は 111 例で、前年(31 例)の約 3.6 倍と多かった。患者が 22 例(うち HUS 発症:1 例(O157))、無症状病原体保有者が 89 例であった。O 血清型別では、O103 が 72 例、O157 が 15 例、O26 が 8 例、O91 が 7 例と多かった(表 2)。宮崎市(74 例)、都城(15 例)、高鍋(11 例)、日南(7 例)、小林(4 例)保健所からの報告で、年齢別では 1 歳から 4 歳が

表 2 O 血清型別報告数

O 血清型	報告数
O103	72
O157	15
O26	8
O91	7
O115	4
O111	2
O55	1
不明	2
計	111

43 例、次いで 5 歳から 9 歳が 28 例と多かった。

発生月別では 9 月に集団感染が発生し、70 例と全体の約 6 割を占めた。

#### 4) 四類感染症

E 型肝炎 1 例、A 型肝炎 2 例、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)9 例、つつが虫病 61 例、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 5 例、レプトスピラ症 1 例が報告された。

##### a) E 型肝炎 Hepatitis E

報告数は 1 例で、宮崎市保健所からの報告であった。年齢は 30 歳代で、主な症状として全身倦怠感、肝機能異常がみられた。

##### b) A 型肝炎 Hepatitis A

報告数は 2 例で、いずれも宮崎市保健所からの報告であった。年齢は 40 歳代及び 50 歳代であった。主な症状として全身倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸、肝腫大、肝機能異常がみられた。

##### c) 重症熱性血小板減少症候群

SFTS(severe fever with thrombocytopenia syndrome)

報告数は 9 例で、延岡及び日南(各 3 例)、宮崎市(2 例)、高鍋(1 例)保健所からの報告であった。性別では男性 5 例、女性 4 例、年齢別では 60 歳代が全体の約 4 割を占めた。主な症状として発熱、食欲不振、全身倦怠感、血小板・白血球減少等がみられた。患者の発症時期は、4 月から 11 月であった。

##### d) つつが虫病

##### Scrub typhus (Tsutsugamushi disease)

報告数は 61 例で前年(27 例)の約 2.3 倍だった。患者発生時期は例年どおり冬季で、11 月(30 例)、12 月(28 例)の報告がほとんどを占めた。小林(19 例)、都城(14 例)、日南(13 例)保健所からの報告が多く、性別では男性 40 例、女性 21 例、年齢別では 60 歳以上が約 8 割を占めた。主な症状として発熱、刺し口、頭痛、発疹、リンパ節腫脹等がみられた。

##### e) デング熱 Dengue fever

報告数は 1 例で、都城保健所からの報告であった。患者はアジアへの渡航歴があり、性別は男性、年齢は 60 歳代であった。主な症状として発熱、

頭痛, 全身の筋肉痛, 血小板・白血球減少等がみられた。

f) 日本紅斑熱 Japanese spotted fever

報告数は9例で, 発生月は4月から6月, 8月及び10月であった。宮崎市及び日南(各4例), 都城(1例)保健所からの報告であった。性別では男性3例, 女性6例, 年齢別では5~9歳・80歳代・90歳代が各1例ずつで, 50歳代, 60歳代, 70歳代が各2例ずつであった。主な症状として発熱, 頭痛, 刺し口, 発疹, 肝機能異常等がみられた。

g) マラリア Malaria

報告数は1例で, 宮崎市保健所からの報告であった。患者はオセアニアへの渡航歴があり, 性別は男性, 年齢は20歳代であった。病系は三日熱で, 主な症状として発熱, 血小板減少がみられた。

h) レジオネラ症 Legionellosis

報告数は5例で, 全て肺炎型で, 性別は男性であった。宮崎市(4例), 日向(1例)保健所からの報告であった。年齢別では60歳代が4例, 70歳代が1例であった。主な症状として発熱, 呼吸困難, 肺炎等がみられた。

i) レプトスピラ症 Leptospirosis

報告数は1例で, 宮崎市保健所からの報告であった。患者は男性で, 70歳代であった。主な症状として発熱, 結膜充血, 黄疸, 出血症状, 腎不全等がみられた。

5) 五類感染症

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5例, 急性脳炎5例, クロイツフェルト・ヤコブ病4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, 侵襲性髄膜炎菌感染症1例, 侵襲性肺炎球菌感染症6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例が報告された。

a) アメーバ赤痢 Amebic dysentery

報告数は1例で, 腸管アメーバ症で, 高鍋保健所からの報告であった。性別は男性で, 年齢は, 50歳代であった。主な症状として大腸粘膜異常所見がみられた。

b) ウイルス性肝炎 Viral hepatitis

報告数は5例で, 原因病原体はB型肝炎ウイルス4例, C型肝炎ウイルス1例で, いずれも宮崎市保健所からの報告であった。性別は全て男性で, 年齢別では20歳代が2例, 30歳代, 50歳代, 70歳代が各1例ずつであった。主な症状として全身倦怠感, 褐色尿, 肝機能異常, 黄疸等がみられた。

c) カルバペネム耐性腸内細菌感染症

Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae

報告数は5例であった。原因病原体は全て *Enterobacter aerogenes* で, いずれも宮崎市保健所からの報告であった。年齢別では20歳代, 70歳代, 90歳代が各1例ずつ, 60歳代が2例で, 主な症状は肺炎, 尿路感染症, 敗血症, 胆管炎であった。

d) 急性脳炎 Acute encephalitis

報告数は5例で, 原因病原体はインフルエンザウイルスA型1例, 不明4例であった。宮崎市(3例), 高鍋及び日向(各1例)保健所からの報告であった。年齢別では1~4歳が2例, 5~9歳, 20歳代, 40歳代が各1例ずつであった。主な症状として発熱, 痙攣, 意識障害等がみられた。

e) クロイツフェルト・ヤコブ病

Creutzfeldt-Jakob disease

報告数は4例で, 全て古典型クロイツフェルト・ヤコブ病で, 宮崎市保健所からの報告であった。性別では男性2例, 女性2例であった。年齢別では70歳代が3例, 80歳代が1例であった。主な症状として進行性認知症, ミオクローヌス, 錐体路症状等がみられた。

f) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

Severe invasive streptococcal infections

報告数は4例で, 血清群はA群が2例, B群及び不明が各1例ずつであった。宮崎市(3例), 延岡(1例)保健所からの報告で, 年齢別では30歳代及び80歳代が各1例ずつ, 60歳代が2例であった。主な症状としてショック, 腎不全, DIC等がみられた。

g) 後天性免疫不全症候群

Acquired immunodeficiency syndrome

報告数は15例で, 調査が開始された1999年以降最多であった。AIDSが7例(指標疾患:カンジダ症及びニューモシスティス肺炎が2例, ニュー

モシスティス肺炎, サイトメガロ感染症, 活動性結核, 単純ヘルペス感染症, 非結核性抗酸菌症が各 1 例ずつ), 無症候性キャリアが 8 例であった。宮崎市(10 例), 都城(4 例), 延岡(1 例)保健所からの報告で, 性別は男性 14 例, 女性 1 例であった。年齢別では 1~4 歳, 10 歳代, 40 歳代, 50 歳代が各 1 例ずつ, 20 歳代が 3 例, 30 歳代が 8 例で, 推定感染経路は同性間性的接触 8 例, 異性間性的接触 6 例, 母子感染及びその他が各 1 例ずつであった(同一人から複数経路 1 人)。

#### h) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

##### Invasive *Haemophilus influenzae* infection

日向保健所からの報告で, 患者は 80 歳代であった。主な症状として肺炎がみられた。

#### i) 侵襲性髄膜炎菌感染症

##### Invasive pneumococcal infection

宮崎市保健所からの報告で, 血清型は不明であった。年齢は 60 歳代の男性で, 主な症状として発熱, 菌血症, 関節炎がみられた。

#### j) 侵襲性肺炎球菌感染症

##### Invasive pneumococcal infection

報告数は 6 例で, 宮崎市(5 例), 都城(1 例)保健所からの報告であった。性別では男性 3 例, 女性 3 例で, 年齢別では 60 歳代が 5 例, 80 歳代が 1 例であった。主な症状として発熱, 全身倦怠感, 肺炎, 菌血症等がみられた。ワクチン接種歴は接種無しが 4 例, 不明が 2 例であった。

#### k) 水痘(入院例) Chickenpox

報告数は 2 例で, 臨床診断例及び検査診断例が各 1 例ずつであった。宮崎市及び都城保健所からの報告で, 年齢別では 20 歳代及び 30 歳代が各 1 例であった。主な症状として発熱, 発疹がみられた。ワクチン接種歴は接種無し及び不明が各 1 例ずつであった。

#### 1) 梅毒 Syphilis

報告数は 4 例で, 早期顕症 I 期が 2 例, 晩期顕症及び無症候性が各 1 例ずつであった。延岡 (2 例), 宮崎市及び日向(各 1 例)保健所からの報告であった。性別では男性 3 例, 女性 1 例, 年齢別では 10 歳代及び 30 歳代が各 1 例ずつ, 40 歳代が 2 例であった。推定感染経路はいずれも異性間性的接触であった。主な症状として初期硬結, 眼症状,

硬性下疳, 鼠径部リンパ節腫脹(無痛性)等がみられた。

#### m) 播種性クリプトコックス症

##### Disseminated cryptococcosis disease

報告数は 3 例で, 宮崎市(2 例), 延岡(1 例)保健所からの報告であった。年齢は全て 70 歳代で, 主な症状として頭痛, 発熱, 意識障害, 項部硬直等がみられた。

#### n) 破傷風 Tetanus

報告数は 8 例で, 宮崎市(6 例), 日南(2 例)保健所からの報告であった。50 歳代, 60 歳代, 90 歳代が各 1 例ずつ, 70 歳代が 2 例, 80 歳代が 3 例であった。主な症状として筋肉のこわばり, 開口障害, 発語障害, 嚥下障害等がみられた。

## 2 定点把握対象疾患の発生状況

### 1) インフルエンザ及び小児科対象疾患

報告総数は 59,436 人, 定点当たりの報告数は 1,430.7 で, 前年と同程度, 過去 5 年間の平均値(以下「例年」という。)と約 0.9 倍, 全国の約 1.3 倍であった。

各疾患の発生状況の概要は表 3, 経時的発生状況は図 1 のとおりで, その概略を次に示す。

#### a) インフルエンザ Influenza

2015/2016 年シーズンの報告総数は 20,341 人, 定点当たりの報告数は 344.8 で, 前シーズンの約 0.8 倍, 例年と同程度, 全国の約 1.1 倍であった。流行の時期は例年よりやや遅く, 2015 年第 4 週(1 月下旬)に定点あたり 19.0 と流行注意報レベルを超過し, 翌々週第 6 週(2 月中旬)には定点あたり 39.7 と流行警報レベル開始基準値を超過した。第 9 週で定点あたり 51.4 と流行のピークを迎えた後, 第 14 週(4 月上旬)に終息基準値を下回った。今シーズンの流行の中心となったウイルスは AH1pdm09 型で, A 香港型(AH3) 及び B 型による患者も確認された。都城(447.3), 延岡(426.9), 日向(364.0)保健所の順に報告が多く, 10 歳未満が全体の 60%を占めた。

#### b) R S ウイルス感染症

##### Respiratory syncytial virus infection

報告総数は 2,569 人, 定点当たりの報告数は 71.4 で, 前年の 1.2 倍, 例年の約 1.1 倍, 全国の

約 1.9 倍であった。延岡(175.0), 日向(94.3), 宮崎市(70.7)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳が最も多く全体の 41%, 3 歳未満では 92%を占めた。

c) 咽頭結膜熱 Pharyngoconjunctival fever

報告総数は 1,346 人, 定点当たりの報告数は 37.4 で, 前年の約 0.8 倍, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 1.6 倍であった。日南(101.7), 日向(87.3), 延岡(47.8)保健所からの報告が多く, 1 歳から 4 歳が 73%を占めた。

d) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

Group A streptococcal pharyngitis

報告総数は 4,096 人, 定点当たりの報告数は 113.8 で, 前年の約 1.2 倍, 例年の約 1.1 倍, 全国の約 0.9 倍であった。延岡(207.8), 日向(193.3), 日南(173.7)保健所からの報告が多く, 3 歳から 6 歳が全体の 61%を占めた。

e) 感染性胃腸炎 Infectious gastroenteritis

報告総数は 18,303 人, 定点当たりの報告数は 508.4 で, 前年と同等, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 1.6 倍であった。小林(988.7), 日南(880.0), 中央(619.0)保健所からの報告が多く, 1 歳から 2 歳が全体の 29%を占めた。

f) 水痘 Chickenpox

報告総数は 1,371 人, 定点当たりの報告数は 38.1 で, 前年の約 0.5 倍, 例年の約 0.3 倍, 全国の約 1.5 倍であった。延岡(77.0), 中央(59.0), 宮崎市(46.8)保健所からの報告が多く, 1 歳から 4 歳が全体の約 65%を占めた。

g) 手足口病 Hand, foot and mouth disease

報告総数は 5,845 人, 定点当たりの報告数は 162.4 で, 前年の約 1.8 倍, 例年の約 1.6 倍, 全国の約 1.3 倍であった。流行の時期は例年どおり夏期で, 第 25 週(6 月中旬)に流行警報レベル開始基準値を超過し, 第 39 週(9 月下旬)に終息基準値を下回った。中央(238.0), 宮崎市(192.4), 小林(175.0)保健所からの報告が多く, 年齢別では 1 歳が最も多く全体の 40%, 3 歳未満では 75%を占めた。

h) 伝染性紅斑 Erythema infectiosum

報告総数は 542 人, 定点当たりの報告数は 15.1 で, 前年の約 6.0 倍, 例年の約 0.8 倍, 全国の約

0.5 倍であった。日南(27.3), 宮崎市(23.7)保健所からの報告が多く, 4 歳から 5 歳が全体の 35%を占めた。

i) 突発性発しん Exanthem subitum

報告総数は 1,854 人, 定点当たりの報告数は 51.5 で, 前年と同程度, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 1.9 倍であった。延岡(75.3), 宮崎市(57.8), 日南(56.0)保健所からの報告が多く, 6 ヶ月から 1 歳が全体の 92%を占めた。

j) 百日咳 Pertussis

報告総数は 16 人, 定点当たりの報告数は 0.44 で, 前年の約 0.5 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.5 倍であった。宮崎市(1.3)保健所からの報告が多く, 3 歳未満が全体の 56%を占めた。

k) ヘルパンギーナ Herpangina

報告総数は 2,108 人, 定点当たりの報告数は 58.6 で, 前年の約 1.1 倍, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 1.9 倍であった。流行の時期は例年どおり夏期で, 第 26 週(6 月下旬)の報告が最も多かった。日南(154.3), 延岡(106.0), 日向(90.8)保健所からの報告が多く, 1 歳から 2 歳が全体の 57%を占めた。

1) 流行性耳下腺炎 Mumps

報告総数は 1,045 人, 定点当たりの報告数は 29.0 で, 前年の約 2.9 倍, 例年の約 0.5 倍, 全国の約 1.1 倍であった。小林(127.0), 延岡(78.8), 日向(30.3)保健所からの報告が多く, 4 歳から 5 歳が全体の 37%を占めた。

2) 眼科及び基幹定点報告疾患

眼科定点把握対象疾患の報告総数は 926 人, 定点当たりの報告数は 154.3 で, 前年の約 1.3 倍, 例年の約 1.2 倍, 全国の約 4.2 倍であった。

基幹定点把握対象疾患の報告総数は 87 人, 定点当たりの報告数は 12.4 で, 前年の約 1.1 倍, 例年の約 1.3 倍, 全国の約 0.4 倍であった。

a) 急性出血性結膜炎

Acute hemorrhagic conjunctivitis

報告総数は 5 人, 定点当たりの報告数は 0.83 であった。前年の約 1.7 倍, 例年の約 2.7 倍, 全国の約 1.2 倍であった。10 歳代, 30 歳代, 60 歳代が各 1 例ずつ, 20 歳代が 2 例であった。

b) 流行性角結膜炎

**Epidemic keratoconjunctivitis**

報告総数は 921 人, 定点当たりの報告数は 153.5 で, 前年の約 1.3 倍, 例年の 1.2 倍, 全国の約 4.2 倍と多かった. 10 歳未満が全体の 28%, 30 歳代が 24%を占めた. 第 40 週(9 月下旬)に流行警報レベル開始基準値を超過し, 第 45 週(11 月上旬)に終息基準値を下回った.

c) 細菌性髄膜炎 **Bacterial meningitis**

報告総数は 1 人, 定点当たりの報告数は 0.14 で, 前年の 0.5 倍, 例年の約 0.3 倍, 全国の約 0.2 倍であった. 年齢は 0 歳で, 原因菌は *Streptococcus agalactiae* であった.

d) 無菌性髄膜炎 **Aseptic meningitis**

報告総数は 14 人, 定点当たりの報告数は 2.0 で, 前年の約 0.8 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.9 倍であった. 0 歳が全体の 43%を占めた. 原因病原体は **Respiratory syncytial virus** が 10 人, 不明が 4 人であった.

e) マイコプラズマ肺炎

**Mycoplasma pneumoniae**

報告総数は 36 人, 定点当たりの報告数は 5.1 で, 前年の 12 倍, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 0.2 倍であった. 10 歳未満が全体の 86%を占めた.

f) クラミジア肺炎 **Chlamydial pneumonia**

報告総数は 1 人, 定点当たりの報告数は 0.14 で, 前年と同じ, 例年及び全国の約 0.2 倍であった. 患者は 10 歳代であった.

g) 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)

**Infectious gastroenteritis (only by Rotavirus)**

報告総数は 35 人, 定点当たりの報告数は 5.0 で, 前年の約 0.7 倍, 全国の約 0.6 倍あった. 高鍋(21.0), 日向(13.0)保健所からの報告が多く, 1~4 歳が全体の 60%を占めた.

3) 月報告対象疾患

性感染症の報告総数は 410 人, 定点当たりの報告数は 31.5 で, 前年及び例年の約 0.9 倍, 全国の約 0.6 倍であった.

薬剤耐性菌感染症の報告総数は 249 人, 定点当たりの報告数は 35.6 で, 前年の約 0.9 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.9 倍であった.

a) 性器クラミジア感染症

**Genital chlamydial infection**

報告総数は 270 人, 定点当たりの報告数は 20.8 で, 前年及び例年の約 0.9 倍, 全国の約 0.8 倍であった. 都城(43.5)保健所からの報告が多く, 男性が約 5 割, 女性が約 5 割で, 年齢別では 20 歳代が全体の 47%を占めた.

b) 性器ヘルペスウイルス感染症

**Genital herpetic infection**

報告総数は 47 人, 定点当たりの報告数は 3.6 で, 前年の約 1.4 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.4 倍であった. 高鍋(7.0)保健所からの報告が多く, 男性が約 1 割, 女性が約 9 割で, 年齢別では 20 歳代から 30 歳代が全体の 51%を占めた.

c) 尖圭コンジローマ **Condyloma acuminatum**

報告総数は 20 人, 定点当たりの報告数は 1.5 で, 前年の約 1.1 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.3 倍であった. 宮崎市(4.3)保健所からの報告が多く, 男性が約 7 割, 女性約 3 割で, 20 歳代が全体の 40%を占めた.

d) 淋菌感染症 **Gonorrhoea**

報告総数は 73 人, 定点当たりの報告数は 5.6 で, 前年及び例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.6 倍であった. 都城(13.0)保健所からの報告が多く, 男性が約 9 割, 女性が約 1 割で, 20 歳代が全体の 51%を占めた.

e) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

**Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infection**

報告総数は 240 人, 定点当たりの報告数は 34.3 で, 前年と同程度, 例年の約 0.7 倍, 全国と同程度であった. 70 歳以上が全体の 65%を占めた.

f) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

**Penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae* infection**

報告総数は 8 人, 定点当たりの報告数は 1.1 で, 前年の 0.5 倍, 例年の約 0.2 倍, 全国の約 0.3 倍であった. 5 歳未満が全体の 38%を占めた.

g) 薬剤耐性緑膿菌感染症

**Multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* infection**

報告総数は 1 人, 定点当たりの報告数は 0.14

で、前年の 0.5 倍、例年の約 0.1 倍、全国の約 0.3 倍であった。年齢は 70 歳以上であった。

## まとめと考察

全数把握対象疾患のうち、結核は県内全域から、0 歳から 102 歳まで幅広い年齢層で報告された。特に 70 歳以上の高齢者が全体の 66% を占め、例年通りの傾向であった。重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は県内で 9 例報告があり、広島県に次いで全国で 2 番目に報告数が多く、今後も流行発生状況の把握に努める必要がある。また、後天性免疫不全症候群は、全数把握対象に追加された 1999 年以降最も多い報告数であった。宮崎県は、人口 10 万対での HIV 感染者、AIDS 患者の報告数が 2014 年に引き続き、2015 年も全国で 10 位以内となっている<sup>2)</sup>。今後も動向に十分注意する必要がある。

定点把握疾患のインフルエンザ及び小児科対象疾患の定点当たりの報告数は、前年と同程度、例年の 0.9 倍、全国の約 1.3 倍であった。特に、手足口病の定点当たりの報告数は前年の約 1.8 倍、例年の約 1.6 倍、全国の約 1.3 倍と流行の年であった。

眼科定点把握対象疾患のうち、そのほとんどの報告数を占める流行性角結膜炎は、前年の約 1.3 倍、例年の約 1.2 倍と多く、全国の約 4.2 倍と多かった。

基幹定点報告疾患は前年及び例年と比較してやや多く、全国と比較して少なかった。報告数が増加した背景には、マイコプラズマ肺炎の報告数が

前年を大きく上回ったこと、感染性胃腸炎（ロタウイルスが原因のものに限る）が 2013 年 42 週から追加になったことが原因と考えられた。

月報告対象疾患の性感染症の報告総数は前年と比較してやや少なく、例年及び全国より少なかった。性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマは増加しており、情報提供を積極的に行うことで感染拡大防止に繋げることが重要である。

調査結果から、疾患によって流行発生時期や地域差、年齢差等があることが分かった。このことを受け、今後も引き続き、感染症情報の収集と解析を的確・迅速に行い、感染症の発生動向に細心の注意を払うとともに、若年齢層及び乳幼児を持つ保護者を中心に、適切な情報の提供と感染予防のための啓発を行っていく必要があると考えられる。

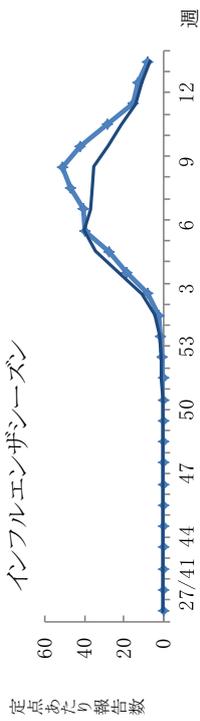
## 備考)

感染症発生動向調査事業は、患者情報と病原体情報から構成されており、当研究所の微生物部では病原体情報を得ている。

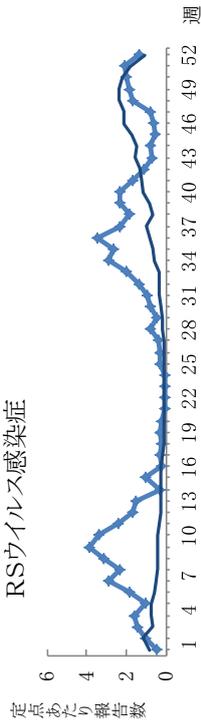
## 文献

- 1) 厚生省保健医療局長通知：感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について、平成 11 年 3 月 19 日健医発第 458 号。
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成 27 (2015) 年エイズ発生動向一概要一、平成 27 (2015) 年エイズ発生動向年報、(2016)

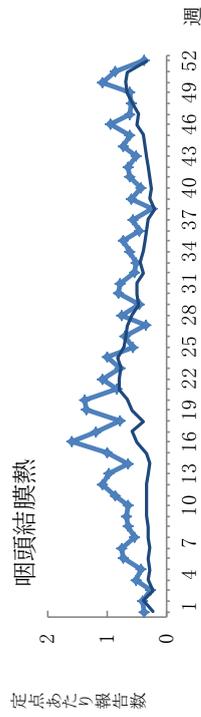
インフルエンザシーズン



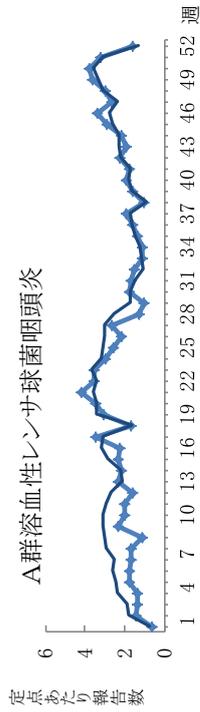
RSウイルス感染症



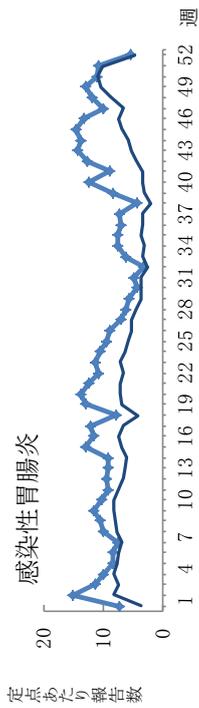
咽頭結膜熱



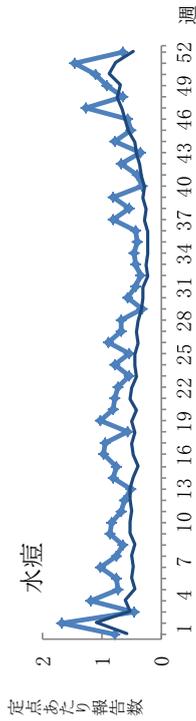
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



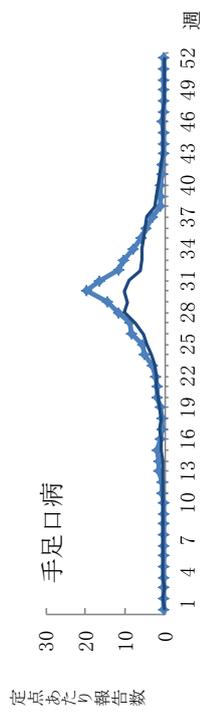
感染性胃腸炎



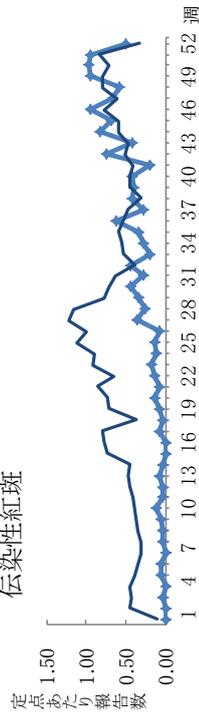
水痘



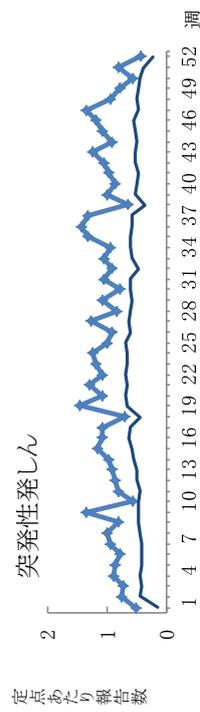
手足口病



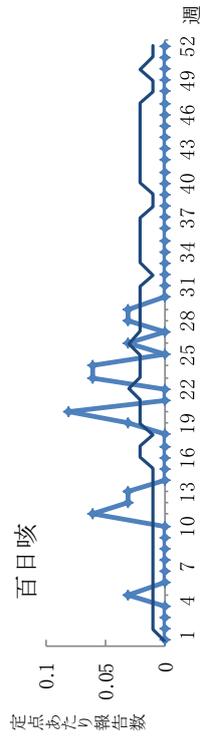
伝染性紅斑



突発性発しん



百日咳



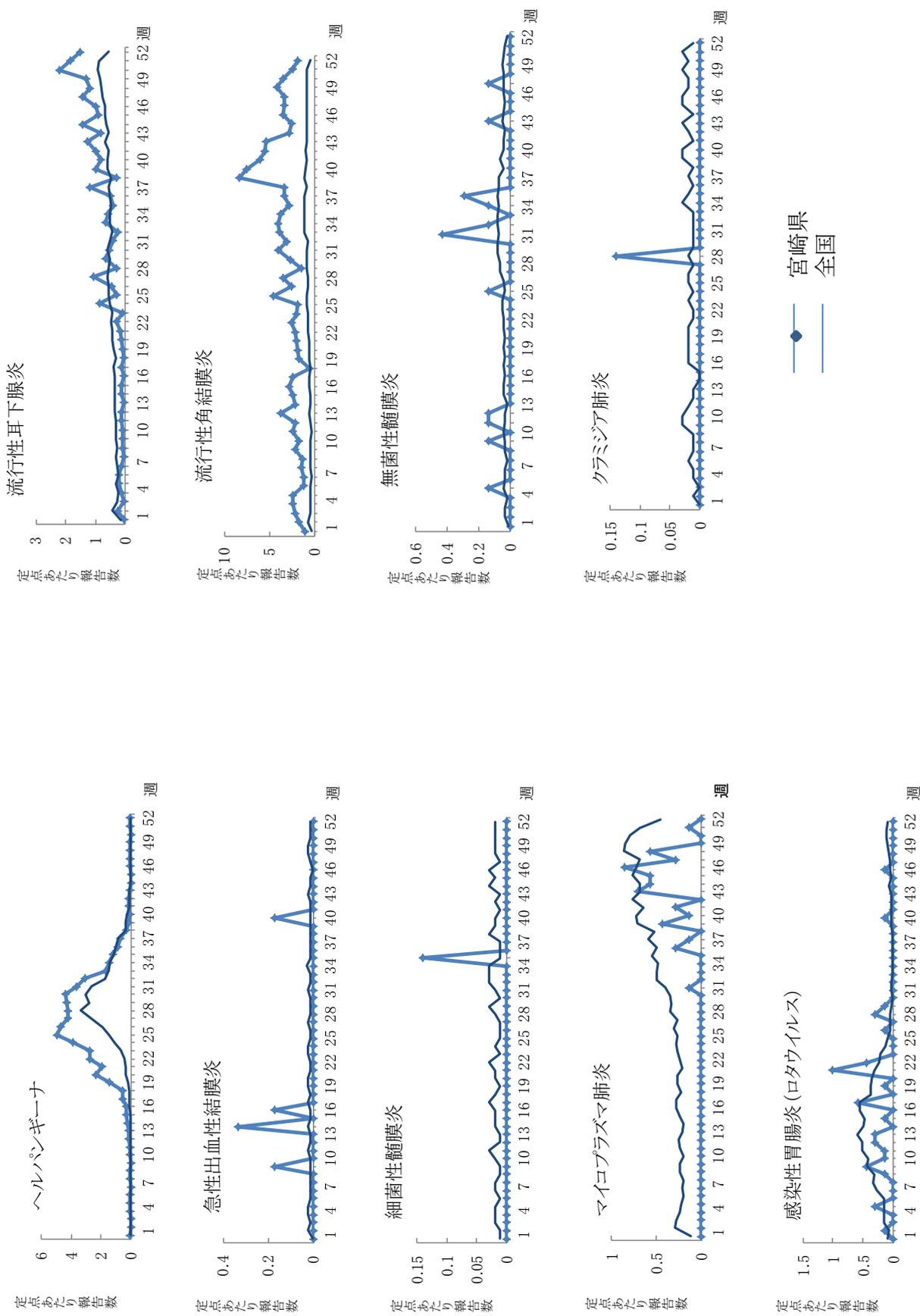


図1 定点把握対象疾患(週報告対象)の定点あたり報告数の週推移(経時発生状況)

表3 定点把握対象疾患の発生状況の概要（宮崎県，2015年）

疾患名	報告総数	定点あたり 報告数	年齢群別報告数の割合			昨年比 (県内2014年) (%)	過去5年間の 平均との比 (%)	全国比 (2015年) (%)
			報告総数に 占める割合 (%)	好発年齢群	報告総数に 占める割合 (%)			
インフルエンザ	20341	344.8	60	10歳未満	77	98	112	
RSウイルス感染症	2569	71.4	92	3歳未満	120	112	187	
咽頭結膜熱	1346	37.4	73	1歳～4歳	78	85	163	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4096	113.8	61	3歳～6歳	120	107	89	
感染性胃腸炎	18303	508.4	29	1歳～2歳	95	86	162	
水痘	1371	38.1	65	1歳～4歳	46	31	154	
手足口病	5845	162.4	75	3歳未満	182	155	134	
伝染性紅斑	542	15.1	35	4歳～5歳	609	81	48	
突発性発しん	1854	51.5	92	6ヶ月～1歳	98	92	191	
百日咳	16	0.4	56	3歳未満	52	70	52	
ヘルパンギーナ	2108	58.6	57	1歳～2歳	105	90	188	
流行性耳下腺炎	1045	29.0	37	4歳～5歳	294	50	113	
急性出血性結膜炎	5	0.8	40	20歳代	167	269	116	
流行性角結膜炎	921	153.5	28	10歳未満	133	120	421	
細菌性髄膜炎	1	0.1	100	0歳	50	32	15	
無菌性髄膜炎	14	2.0	43	0歳	78	73	89	
マイコプラズマ肺炎	36	5.1	86	10歳未満	1200	92	24	
クラミジア肺炎	1	0.1	100	10歳代	100	22	17	
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	35	5.0	60	1歳～4歳	66	-	55	
性器クラミジア感染症	270	20.8	47	20歳代	94	93	83	
性器ヘルペスウイルス感染症	47	3.6	51	20歳代～30歳代	142	72	39	
尖圭コンジローマ	20	1.5	40	20歳代	105	74	26	
淋菌感染症	73	5.6	51	20歳代	72	73	63	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	240	34.3	65	70歳以上	95	74	96	
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	8	1.1	38	5歳未満	50	15	27	
薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.1	100	70歳以上	50	14	32	