

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 —2016年(平成28年)—

馬見塚理奈 三浦美穂¹⁾ 吉野修司¹⁾ 元明秀成¹⁾ 濱田洋彦²⁾

Summary of the 2016 Annual Report According to the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases in Miyazaki Prefecture

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

要旨

2016年に県内では全数把握対象85疾患中、24疾患が報告された。疾患別では結核(208例)、つつが虫病(52例)、腸管出血性大腸菌感染症(16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、全国で最も報告数が多かった。2011年以来のチクングニア熱の報告が1例あった。

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1.5倍であった。眼科及び基幹定点対象疾患の報告総数は、前年の約1.3倍、例年の約1.6倍、全国の約2.3倍であった。月報告対象疾患の性感染症の報告総数は、前年と同程度、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0.9倍、例年の約0.7倍、全国の約0.8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2016年(平成28年)の患者発生状況をまとめたので報告する。

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114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¹⁾に基づき選定した(表1)。

2 調査期間

全数把握対象疾患については2016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2016年1週から52週まで、インフルエンザについては2016/2017年シーズンの2016年41週から2017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。

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(2)*	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(5)*	7	13

*宮崎市保健所の眼科定点数が40週から2となり、眼科定点数は合計5となった。

企画管理課 ¹⁾微生物部 ²⁾元 衛生環境研究所

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 208 例が報告された。

a) 結核 Tuberculosis

報告数は 208 例で、前年(213 例)と同程度であった。このうち、肺結核が 102 例(うち 1 例は感染症死亡疑い者の死体)、その他の結核(結核性胸膜炎、頸部リンパ節結核、粟粒結核等)が 25 例、肺結核及びその他の結核が 10 例、疑似症患者が 9 例並びに無症状病原体保有者が 62 例であった。宮崎市(111 例)、都城(32 例)、日南(17 例)保健所からの報告が多く、性別では男性が 99 例、女性が 109 例であった。年齢別では 70 歳以上が 120 例と全体の約 6 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 16 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 16 例で、前年(111 例)の約 0.1 倍と少なかった。患者が 6 例、無症状病原体保有者が 10 例であった。O 血清型別では、O26 及び O91 が 4 例ずつ、O1 及び O157 が 2 例ずつ、O103 及び O145 が 1 例ずつ、不明が 2 例であった(表 2)。宮崎市、高千穂(各 3 例)、都城、高鍋、日向(各 2 例)、延岡、日南、小林、中央(各 1 例)保健所からの報告で、年齢別では 20 歳代が 5 例と多かった。

発生月別では 5 月から 7 月が 10 例と全体の約 6 割を占めた。

表 2 O 血清型別報告数

O 血清型	報告数
O26, O91	各 4
O1, O157	各 2
O103, O145	各 1
不明	2
計	16

4) 四類感染症

E 型肝炎 3 例、A 型肝炎 3 例、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)9 例、チクングニア熱 1 例、つつが虫病 52 例、デング熱 1 例、日本紅斑熱 6 例及びレジオネラ症 1 例が報告された。

a) E 型肝炎 Hepatitis E

報告数は 3 例で、日向(2 例)、宮崎市(1 例)保健所からの報告であった。年齢はいずれも 60 歳代で、主な症状として全身倦怠感、黄疸、肝機能異常、肝腫大がみられた。

b) A 型肝炎 Hepatitis A

報告数は 3 例で、宮崎市(2 例)、日向(1 例)保健所からの報告であった。年齢は 40 歳代、50 歳代及び 60 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(5 例)、宮崎市(4 例)保健所からの報告であった。性別では男性が 6 例、女性が 3 例、年齢はいずれも 60 歳代以上であった。主な症状として発熱、下痢、食欲不振、全身倦怠感、白血球・血小板減少、リンパ節腫脹がみられた。患者の発症時期は、5 月から 12 月であった。

d) チクングニア熱 Chikungunya fever

報告数は 1 例で、宮崎市保健所からの報告であった。患者はインドへの渡航歴があり、性別は男性、年齢は 30 歳代であった。主な症状として関節痛、発疹、全身倦怠感がみられた。本県では、2011 年以來 2 例目の報告であった。

e) つつが虫病

Scrub typhus (Tsutsugamushi disease)

報告数は 52 例で前年(61 例)の約 0.9 倍であった。患者発生時期は例年どおり冬季で、11 月(23 例)、12 月(22 例)の報告が全体の約 9 割を占めた。都城(18 例)、小林(12 例)及び宮崎市(10 例)保健所からの報告が多く、性別では男性が 34 例、女性が 18 例、年齢別では 50 歳以上が約 9 割を占めた。主な症状として頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹、発疹がみられた。

f) デング熱 Dengue fever

報告数は1例で、日向保健所からの報告であった。患者はフィリピンへの渡航歴があり、性別は男性、年齢は30歳代であった。主な症状として発熱、頭痛、血小板・白血球減少がみられた。

g) 日本紅斑熱 Japanese spotted fever

報告数は6例で、患者の発症時期は5月から10月であった。宮崎市(3例)、都城、日南及び小林(各1例)保健所からの報告であった。性別では男性が3例、女性が3例、年齢は20歳代、60歳代、70歳代が各1例ずつ、80歳代が3例であった。主な症状として発熱、刺し口、発疹、DIC、肝機能異常がみられた。

h) レジオネラ症 Legionellosis

報告数は1例で、延岡保健所からの報告であった。病型は肺炎型で、性別は男性、年齢は40歳代であった。主な症状として発熱、咳嗽、肺炎がみられた。

5) 五類感染症

アメーバ赤痢14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10例、急性脳炎10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2例、後天性免疫不全症候群6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8例、水痘(入院例)3例、梅毒9例、播種性クリプトコックス症5例、破傷風3例及び風しん1例が報告された。

a) アメーバ赤痢 Amebic dysentery

報告数は14例で、病型は腸管アメーバ症が13例、腸管外アメーバ症が1例で、宮崎市(8例)、都城(4例)及び延岡(2例)保健所からの報告であった。性別は男性が11例、女性が3例で、年齢は、30歳代が5例、40歳代が1例、50歳代が3例、60歳代が5例であった。主な症状として下痢、粘血便、しぶり腹、腹痛、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型肝炎ウイルスが4例、サイトメガロウイルスが1例で、宮崎市(4例)、日向(1例)保健所からの報告であった。性別は男性が4例、女性が1例で、年齢は30歳

代が3例、40歳代、50歳代が各1例ずつであった。主な症状として全身倦怠感、肝機能異常、黄疸がみられた。

c) カルバペネム耐性腸内細菌感染症

Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae

報告数は10例であった。原因病原体は*Enterobacter cloacae*が4例、肺炎桿菌が3例、*Citrobacter koseri*が2例、*Enterobacter aerogenes*が1例、宮崎市、都城(各4例)及び延岡(2例)保健所からの報告であった。年齢は60歳代が3例、70歳代が4例、80歳代が1例、90歳代が2例で、主な症状は尿路感染症、肺炎、敗血症、胆管炎、腸炎がみられた。

d) 急性脳炎 Acute encephalitis

報告数は10例で、原因病原体はインフルエンザウイルスA型が5例、単純ヘルペスウイルスが1例、不明が4例であった。いずれも宮崎市保健所からの報告であった。年齢は0~4歳が5例、5~9歳が2例、10歳代、40歳代、80歳代が各1例ずつであった。主な症状として発熱、嘔吐、痙攣、意識障害、髄液細胞数の増加がみられた。

e) クロイツフェルト・ヤコブ病

Creutzfeldt-Jakob disease

報告数は1例で、病型は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。性別は男性、年齢は60歳代であった。主な症状として進行性認知症、ミオクロームス、錐体路症状、錐体外路症状、視覚異常、無動性無言状態がみられた。

f) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

Severe invasive streptococcal infections

報告数は2例で、血清群はいずれもA群で、宮崎市保健所からの報告であった。年齢は40歳代及び60歳代であった。主な症状としてショック、腎不全、DIC、軟部組織炎、中枢神経症状がみられた。

g) 後天性免疫不全症候群

Acquired immunodeficiency syndrome

報告数は6例であった。病名はAIDSが3例(指標疾患:ニューモシスティス肺炎、カンジダ症及びニューモシスティス肺炎、カンジダ症及びHIV脳症が各1例ずつ)、無症候性キャリアが3例で

あった。宮崎市(4例),日向及び中央(各1例)保健所からの報告で,性別はいずれも男性であった。年齢別では20歳代が3例,30歳代が2例,50歳代が1例で,感染経路は同性間性的接触4例,異性間性的接触2例であった。

h) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

Invasive Haemophilus influenzae infection

報告数は3例で,宮崎市,都城及び延岡(各1例)保健所からの報告で,患者は0~4歳が2例,80歳代が1例であった。主な症状として発熱,肺炎,菌血症がみられた。

i) 侵襲性肺炎球菌感染症

Invasive pneumococcal infection

報告数は8例で,宮崎市(3例),延岡,高鍋(各2例)及び都城(1例)保健所からの報告であった。性別では男性が6例,女性が2例で,年齢別では60歳代以上が全体の半数を占めた。主な症状として頭痛,発熱,咳,全身倦怠感,肺炎,菌血症がみられた。ワクチン接種歴は接種無しが7例,2回接種が1例であった。

k) 水痘(入院例) Chickenpox

報告数は3例で,病型は臨床診断例が1例,検査診断例が2例であった。いずれも宮崎市保健所からの報告で,年齢別では0~4歳が2例,60歳代が1例であった。主な症状として発熱,発疹,急性腎不全,免疫不全がみられた。ワクチン接種歴は接種無しが2例,不明が1例であった。

1) 梅毒 Syphilis

報告数は9例で,病型は早期顕症Ⅰ期が3例,早期顕症Ⅱ期及び無症候が各2例ずつ,晩期顕症及び先天梅毒が各1例ずつであった。宮崎市(7例),延岡及び日向(各1例)保健所からの報告であった。性別では男性が6例,女性が3例,年齢別では20歳代及び30歳代が各3例ずつと,全体の約7割を占めた。感染経路は異性間性的接触が6例,性的接触(異性間,同性間不明),母子感染,不明が各1例ずつであった。主な症状として初期硬結,硬性下疳,梅毒性バラ疹がみられた。

m) 播種性クリプトコックス症

Disseminated cryptococcosis disease

報告数は5例で,いずれも宮崎市保健所からの報告であった。年齢は60歳代が3例,70歳代及

び80歳代が各1例ずつであった。主な症状として頭痛,意識障害,項部硬直,真菌血症がみられた。

n) 破傷風 Tetanus

報告数は3例で,いずれも宮崎市保健所からの報告であった。60歳代が2例,70歳代が1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,嚥下障害がみられた。

o) 風しん Rubella

報告数は1例で,病型は検査診断例で,宮崎市保健所からの報告であった。性別は女性で,年齢は30歳代,ワクチン接種歴は1回目があり,2回目は不明であった。主な症状として発疹,発熱がみられた。

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61,293人,定点当たりの報告数は1459.4で,前年と同程度,過去5年間の平均値(以下,「例年」という。)の約0.9倍,全国の約1.5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

2016/2017年シーズンの報告総数は22,462人,定点当たりの報告数は380.7で,前シーズン及び例年の1.1倍,全国の約1.3倍であった。流行の時期は例年どおりで,2017年第2週(1月中旬)に定点あたり17.0と流行注意報レベルを超過し,翌週第3週(1月中旬)には定点あたり42.5と流行警報レベル開始基準値を超過した。第4週(1月下旬)で定点あたり59.1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A香港型(AH3)で,AH1pdm09型及びB型による患者も確認された。延岡(456.5),小林(419.0),都城(416.4)保健所の順に報告が多く,10歳未満が全体の半数を占めた。

b) R Sウイルス感染症

Respiratory syncytial virus infection

報告総数は2,047人,定点当たりの報告数は56.9で,前年の0.8倍,例年の0.9倍,全国の約

1.7倍であった。延岡(125.3), 日向(107.5)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約4割, 3歳未満では95%を占めた。

c) 咽頭結膜熱 Pharyngoconjunctival fever

報告総数は1,096人, 定点当たりの報告数は30.4で, 前年の約0.8倍, 例年の約0.7倍, 全国の約1.4倍であった。日南(71.3), 中央(58.0), 延岡(40.8)保健所からの報告が多く, 1歳から3歳が59%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3,973人, 定点当たりの報告数は110.4で, 前年, 例年及び全国と同程度であった。日南(204.3), 中央(168.0), 宮崎市(131.8)保健所からの報告が多く, 4歳から6歳が全体の44%を占めた。

e) 感染性胃腸炎 Infectious gastroenteritis

報告総数は19,094人, 定点当たりの報告数は530.4で, 前年と同等, 例年の約0.9倍, 全国の約1.5倍であった。小林(985.0), 日南(895.7), 中央(569.0)保健所からの報告が多く, 1歳から4歳が全体の49%を占めた。

f) 水痘 Chickenpox

報告総数は808人, 定点当たりの報告数は22.4で, 前年の約0.6倍, 例年の約0.2倍, 全国の約1.1倍であった。延岡(45.3), 中央(25.0), 宮崎市(24.0)保健所からの報告が多く, 1歳から5歳が全体の約64%を占めた。

g) 手足口病 Hand, foot and mouth disease

報告総数は2,373人, 定点当たりの報告数は65.9で, 前年の約0.4倍, 例年の約0.6倍, 全国の約3.0倍であった。日南(127.3), 日向(89.8), 延岡(89.0)保健所からの報告が多く, 年齢別では1歳から2歳が全体の約57%を占めた。

h) 伝染性紅斑 Erythema infectiosum

報告総数は1,661人, 定点当たりの報告数は46.1で, 前年の約3.1倍, 例年の約2.3倍, 全国の約2.8倍であった。小林(79.3), 高鍋(59.5), 宮崎市(50.0)保健所からの報告が多く, 4歳から6歳が全体の49%を占めた。

i) 突発性発しん Exanthem subitum

報告総数は1,671人, 定点当たりの報告数は

46.4で, 前年及び例年の約0.9倍, 全国の約1.9倍であった。延岡(61.5), 日南(55.3), 中央(51.0)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18人, 定点当たりの報告数は0.50で, 前年及び例年の約1.1倍, 全国の約0.5倍であった。日向, 中央(各1.0), 都城(0.83)保健所からの報告が多く, 5歳未満が全体の61%を占めた。

k) ヘルパンギーナ Herpangina

報告総数は1,761人, 定点当たりの報告数は48.9で, 前年の約0.8倍, 例年の約0.7倍, 全国の約1.2倍であった。日南(102.7), 延岡(68.0), 中央(65.0)保健所からの報告が多く, 1歳から2歳が全体の61%を占めた。

1) 流行性耳下腺炎 Mumps

報告総数は4,329人, 定点当たりの報告数は120.3で, 前年の約4.1倍, 例年の約2.8倍, 全国の約2.4倍であった。小林(319.3), 延岡(286.8), 日向(269.8)保健所からの報告が多く, 3歳から6歳が全体の60%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934人, 定点当たりの報告数は162.1で, 前年の約1.1倍, 例年の約1.3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421人, 定点当たりの報告数は60.1で, 前年の約4.8倍, 例年の約3.6倍, 全国の約1.1倍であった。

a) 急性出血性結膜炎

Acute hemorrhagic conjunctivitis

報告総数は8人, 定点当たりの報告数は1.3であった。前年の1.6倍, 例年の2.3倍, 全国の2.3倍であった。年齢は0~4歳が1例, 20歳代, 30歳代, 50歳代が各2例ずつ, 60歳代が1例であった。

b) 流行性角結膜炎

Epidemic keratoconjunctivitis

報告総数は926人, 定点当たりの報告数は160.7で, 前年の約1.1倍, 例年の1.3倍, 全国の約4.3倍と多かった。年齢別では10歳未満が全体の31%, 30歳代が19%を占めた。

c) 細菌性髄膜炎 Bacterial meningitis

報告総数は 2 人, 定点当たりの報告数は 0.29 で, 前年の 2.0 倍, 例年の 0.7 倍, 全国の約 0.3 倍であった. 年齢は 1~4 歳と 60 歳代で, 原因菌は *Mycoplasma pneumoniae* が 1 人, 肺炎球菌が 1 人であった.

d) 無菌性髄膜炎 Aseptic meningitis

報告総数は 29 人, 定点当たりの報告数は 4.1 で, 前年の約 2.1 倍, 例年の約 1.5 倍, 全国の約 1.4 倍であった. 年齢別では 0 歳が最も多く全体の 21%, 10 歳未満が全体の 90%を占めた. 原因病原体は Respiratory syncytial virus が 11 人, Mumps virus が 2 人, *Mycoplasma pneumoniae* が 2 人, 不明が 14 人であった.

e) マイコプラズマ肺炎

Mycoplasmal pneumoniae

報告総数は 306 人, 定点当たりの報告数は 43.7 で, 前年の 8.5 倍, 例年の約 6.4 倍, 全国の約 1.1 倍であった. 宮崎市(147.0), 高鍋(62.0), 延岡(45.0) 保健所からの報告が多く, 10 歳未満が全体の 72%を占めた.

f) クラミジア肺炎 Chlamydial pneumonia

報告はなかった.

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 84 人, 定点当たりの報告数は 12.0 で, 前年の 2.4 倍, 全国の約 1.1 倍であった. 宮崎市(28.0), 高鍋(26.0), 日向(17.0)保健所からの報告が多く, 1~4 歳が全体の 71%を占めた.

3) 月報告対象疾患

性感染症の報告総数は 397 人, 定点当たりの報告数は 30.5 で, 前年と同程度, 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 225 人, 定点当たりの報告数は 32.1 で, 前年の 0.9 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.8 倍であった.

a) 性器クラミジア感染症

Genital chlamydial infection

報告総数は 242 人, 定点当たりの報告数は 18.6 で, 前年の 0.9 倍, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 0.8 倍であった. 都城(36.5)保健所からの報告が多く,

男女比が約 1 : 1 で, 年齢別では 20 歳代から 30 歳代が全体の 74%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 42 人, 定点当たりの報告数は 3.2 で, 前年の約 0.9 倍, 例年の約 0.7 倍, 全国の約 0.4 倍であった. 宮崎市(5.3)保健所からの報告が多く, 男性が約 2 割, 女性が約 8 割で, 年齢別では 20 歳代から 30 歳代が全体の 67%を占めた.

c) 尖圭コンジローマ Condyloma acuminatum

報告総数は 34 人, 定点当たりの報告数は 2.6 で, 前年の 1.7 倍, 例年の約 1.5 倍, 全国の約 0.5 倍であった. 宮崎市(6.5)保健所からの報告が多く, 男性が約 6 割, 女性が約 4 割で, 20 歳代が全体の 32%を占めた.

d) 淋菌感染症 Gonorrhoea

報告総数は 79 人, 定点当たりの報告数は 6.1 で, 前年の約 1.1 倍, 例年の約 0.9 倍, 全国の約 0.7 倍であった. 日南(15.0)保健所からの報告が多く, 男性が約 8 割, 女性が約 2 割で, 20 歳代から 30 歳代が全体の 67%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 218 人, 定点当たりの報告数は 31.1 で, 前年の約 0.9 倍, 例年の 0.7 倍, 全国の約 0.9 倍であった. 70 歳以上が全体の 60%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 7 人, 定点当たりの報告数は 1.0 で, 前年の約 0.9 倍, 例年の約 0.3 倍, 全国の約 0.2 倍であった. 0 歳が全体の 29%を占めた.

g) 薬剤耐性緑膿菌感染症

Multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* infection

報告はなかった.

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 101 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約 6 割を占め、例年通りの傾向であった。重症熱性血小板減少症候群は県内で 9 例報告があり、全国で最も報告数が多かった。また、チクングニア熱は海外での感染例で、全数把握対象に追加された 2011 年以来 2 例目の報告であった。

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、例年の約 0.9 倍、全国の約 1.5 倍であった。特に、伝染性紅斑の定点当たりの報告数は前年の約 3.1 倍、例年の約 2.3 倍、全国の約 2.8 倍、流行性耳下腺炎の定点当たりの報告数は前年の約 4.1 倍、例年の約 2.8 倍、全国の約 2.4 倍と流行の年であった。伝染性紅斑は 2015 年に全国の累積報告数が過去 10 年間で最多となり、関東地方から全国への伝播状況がみられた。²⁾ 宮崎県では 2015 年に全国ほどの流行はみられなかったが、7 月上旬から報告数が増加し始め、翌年 2016 年はほぼ通年報告数が多い状態が続いた。流行性耳下腺炎は 1993 年 4 月に麻しん・おたふくかぜ・風しん混合(MMR)ワクチンの接種が中止され、おたふくかぜ単味ワクチンによる任意接種となって以降、接種率は低迷し、感染症流行予測調査によると流行を抑制するために必要な集団免疫率には到達していない。³⁾ 全国と比較して報告数の多かった宮崎県では、より一層ワクチン接種の呼びかけを積極的に行う必要があると考えられる。

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 1.1 倍、例年の約 1.3 倍、全国の約 4.3 倍と多かった。

基幹定点報告疾患は前年の約 4.8 倍、例年の約 3.6 倍と多く、全国の約 1.1 倍と多かった。報告数が増加した背景には、マイコプラズマ肺炎が全国的に流行し、報告数が前年及び例年を大きく上

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)も前年を上まわってい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ほぼ同程度で、例年及び全国より少なかった。尖圭コンジローマは前年及び例年を上まわっていた。

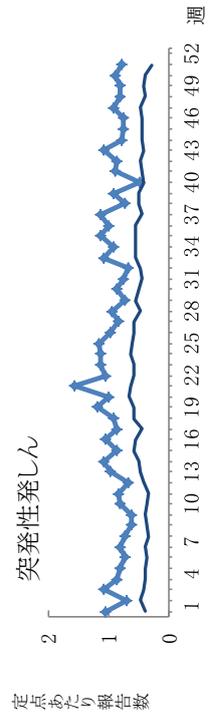
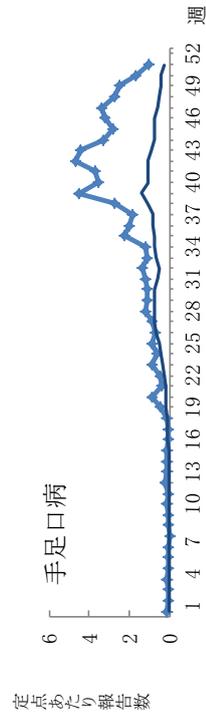
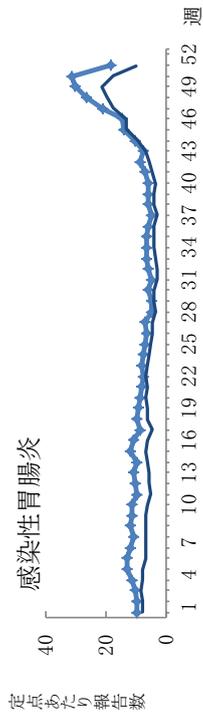
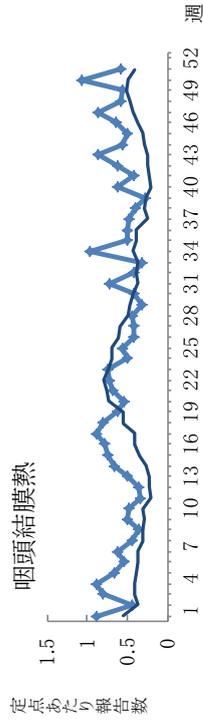
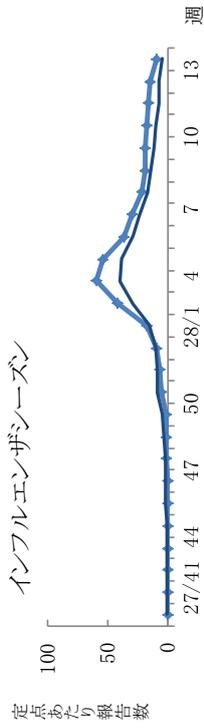
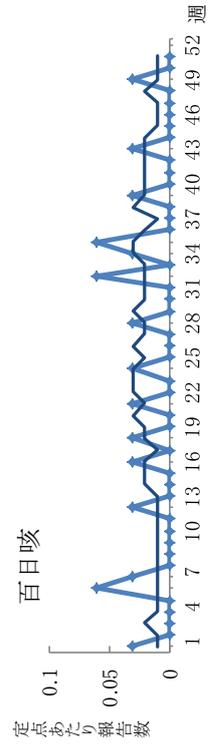
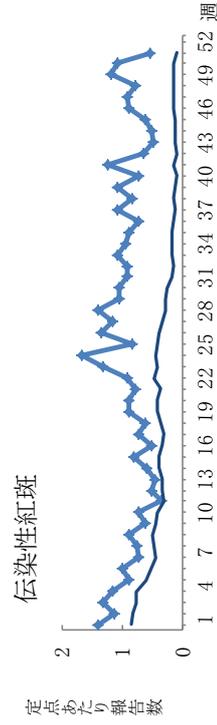
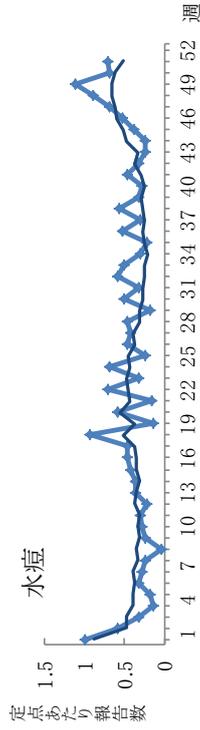
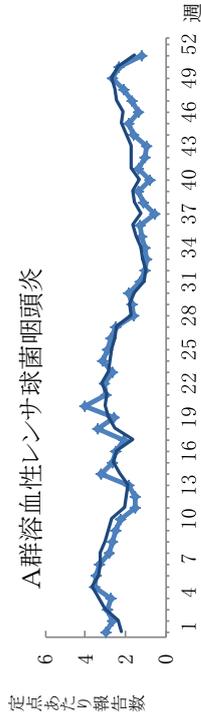
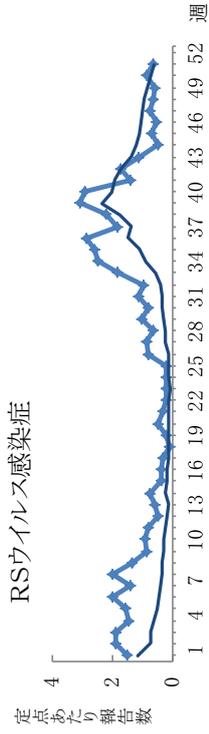
調査結果から、疾患によって流行発生時期や地域差、年齢差等があることが分かった。このことを受け、今後も引き続き、感染症情報の収集と解析を的確・迅速に行い、感染症の発生動向に細心の注意を払うとともに、若年齢層及び乳幼児を持つ保護者を中心に、適切な情報の提供と感染予防のための啓発を行っていく必要があると考えられる。

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) 国立感染症研究所：〈特集〉伝染性紅斑（ヒトパルボウイルス B19 感染症）、病原体検出情報 IASR2016 年 1 月, Vol.37 No1(No.431), 1, (2016)
- 3) 国立感染症研究所：〈特集〉流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、病原体検出情報 IASR2016 年 10 月, Vol.37 No10(No.440), 1-2, (2016)



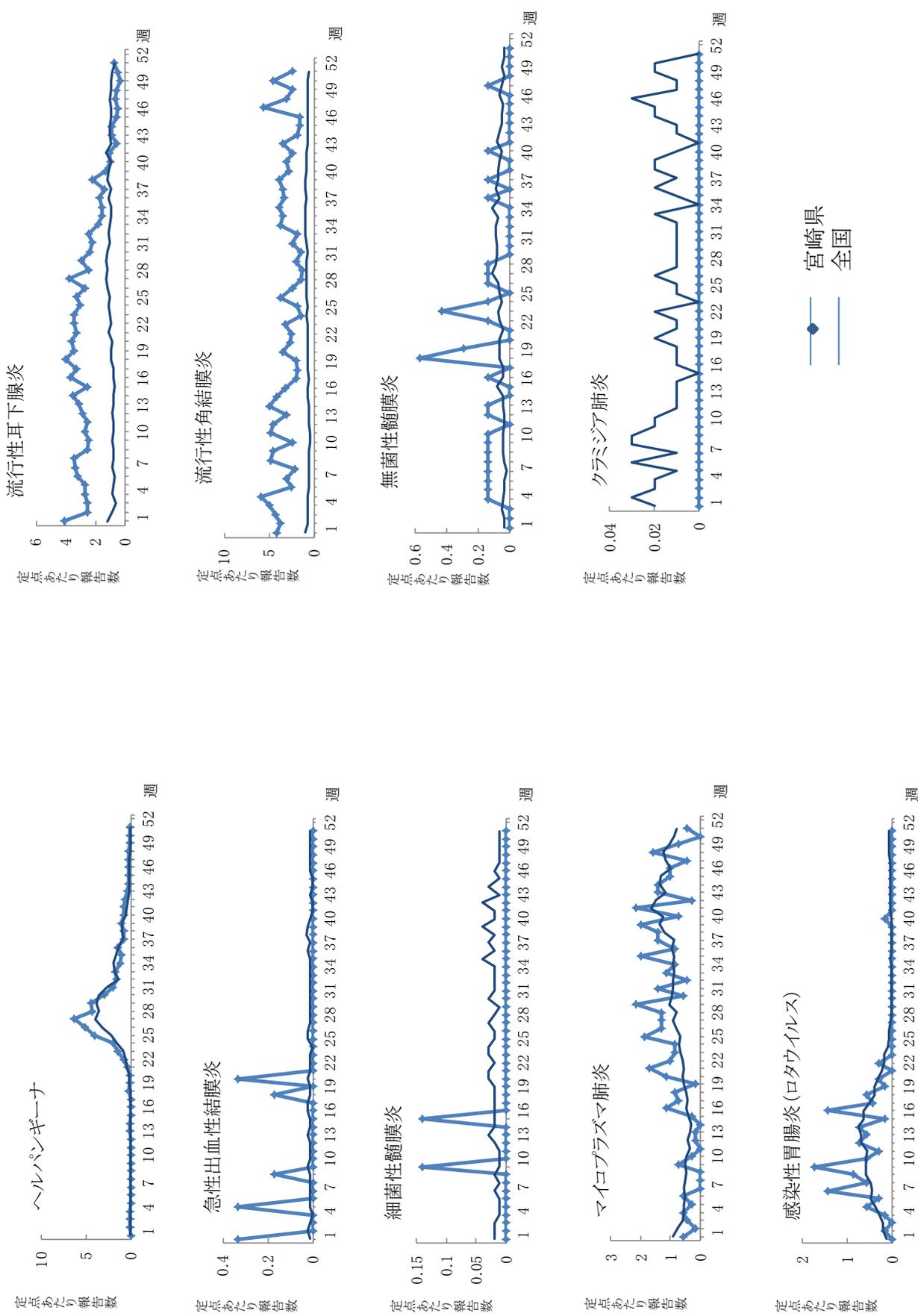


図1 定点把握対象疾患(週報告対象)の定点あたり報告数の週推移(経時発生状況)

表3 定点把握対象疾患の発生状況の概要(宮崎県, 2016年)

疾患名	年齢群別報告数の割合					報告総数	定点あたり 報告数	報告総数に 占める割合 (%)	昨年比 (県内2015年) (%)	過去5年間の 平均との比 (%)	全国比 (2016年) (%)
	好発年齢群	報告総数に 占める割合 (%)	昨年比 (県内2015年) (%)	過去5年間の 平均との比 (%)	全国比 (2016年) (%)						
インフルエンザ	10歳未満	50	110	108	131	22462	380.7	50	110	108	131
RSウイルス感染症	3歳未満	95	80	90	171	2047	56.9	95	80	90	171
咽頭結膜熱	1歳～3歳	59	81	65	142	1096	30.4	59	81	65	142
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4歳～6歳	44	97	96	95	3973	110.4	44	97	96	95
感染性胃腸炎	1歳～4歳	49	104	94	150	19094	530.4	49	104	94	150
水痘	1歳～5歳	64	59	23	108	808	22.4	64	59	23	108
手足口病	1歳～2歳	57	41	56	301	2373	65.9	57	41	56	301
伝染性紅斑	4歳～6歳	49	306	234	283	1661	46.1	49	306	234	283
突発性発しん	6ヶ月～1歳	92	90	85	192	1671	46.4	92	90	85	192
百日咳	5歳未満	61	113	105	53	18	0.5	61	113	105	53
ヘルパンギーナ	1歳～2歳	61	84	73	119	1761	48.9	61	84	73	119
流行性耳下腺炎	3歳～6歳	60	414	279	239	4329	120.3	60	414	279	239
急性出血性結膜炎	20歳代～30歳代	50	160	230	230	8	1.3	50	160	230	230
流行性角結膜炎	10歳未満	31	105	127	426	926	160.7	31	105	127	426
細菌性髄膜炎	1～4歳, 60歳代	100	200	70	28	2	0.3	100	200	70	28
無菌性髄膜炎	10歳未満	90	207	153	143	29	4.1	90	207	153	143
マイコプラズマ肺炎	10歳未満	72	850	639	106	306	43.7	72	850	639	106
クラミジア肺炎	-	-	0	0	0	0	0.0	-	0	0	0
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	1歳～4歳	71	240	-	109	84	12.0	71	240	-	109
性器クラミジア感染症	20歳代～30歳代	74	90	87	75	242	18.6	74	90	87	75
性器ヘルペスウイルス感染症	20歳代～30歳代	67	89	71	35	42	3.2	67	89	71	35
尖圭コンジローマ	20歳代	32	170	147	45	34	2.6	32	170	147	45
淋菌感染症	20歳代～30歳代	67	108	89	72	79	6.1	67	108	89	72
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	70歳以上	60	91	70	91	218	31.1	60	91	70	91
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0歳	29	88	27	24	7	1.0	29	88	27	24
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	0	0	0	0	0.0	-	0	0	0