

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 —2017年(平成29年)—

保田和里¹⁾ 馬見塚理奈

三浦美穂¹⁾ 吉野修司¹⁾ 元明秀成¹⁾ 甲斐俊亮²⁾

Summary of the 2017 Annual Report According to the National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases in Miyazaki Prefecture

Asato YASUDA, Rina MAMIZUKA,
Miho MIURA, Shuji YOSHINO, Hidenari GANMYO, Shunsuke KAI

要旨

2017年に県内では全数把握対象85疾患中、23疾患が報告された。疾患別では結核(189例)、つつが虫病(33例)、梅毒(21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13例報告があり、全国で最も報告数が多かった。2014年以来の麻しんの報告が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、報告総数が前年及び例年の約1.1倍、全国の約1.5倍であった。眼科定点把握対象疾患の報告総数は、前年の約0.8倍、例年の約0.9倍、全国の約3.2倍であった。基幹定点把握対象疾患の報告総数は、前年の約0.4倍、例年の約0.9倍、全国の約0.7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1.1倍、例年と同程度、全国の約0.7倍であった。薬剤耐性菌感染症の報告総数は、前年の約1.1倍、例年の約0.8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2017年(平成29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、

企画管理課¹⁾微生物部²⁾元 衛生環境研究所

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)。

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(6)*	4(3)*	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(58)*	36(35)*	6(5)**	7	13

* インフルエンザ及び小児科定点数は25週に合計58及び35となった。

**眼科定点数は1~17週に合計5となった。

2 調査期間

全数把握対象疾患については2017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2017年1週から52週まで、インフルエンザについては2017/2018年シーズンの2017年41週から2018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。

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189例が報告された。

a) 結核 Tuberculosis

報告数は189例で、前年(208例)の約0.9倍であった。このうち、肺結核が77例、その他の結核(結核性胸膜炎、結核性リンパ節炎、頸部リンパ節結核等)が29例、肺結核及びその他の結核(結核性胸膜炎、粟粒結核等)が8例、疑似症患者が8例並びに無症状病原体保有者が67例であった。宮崎市(111例)、都城(29例)、延岡及び日向(各13例)保健所からの報告が多く、性別では男性が96例、女性が93例であった。年齢別では70歳以上が118例と全体の約6割を占める一方、20歳未満も3例報告されている。

3) 三類感染症

腸管出血性大腸菌感染症17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17例で、前年(16例)と同程度で、患者が11例、無症状病原体保有者が6例であった。O血清型別では、O26が4例、O103、O111及びO157が各2例、O8、O91、O121、O145及びO165が各1例、不明が2例であった(表2)。保健所別では、宮崎市が5例、都城が4例、日南及び高鍋が各3例、高千穂及び日向が各1例であった。

年齢別では1~4歳が7例、20歳代が4例と多かった。

表2 O血清型別報告数

O血清型	報告数
O26	4
O103, O111, O157	各2
O8, O91, O121	各1
O145, O165	
不明	2
計	17

発生月別では、7月から10月が全体の約7割を占めた。

4) 四類感染症

E型肝炎3例、A型肝炎2例、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)13例、つつが虫病33例、日本紅斑熱8例、レジオネラ症9例及びレプトスピラ症2例が報告された。

a) E型肝炎 Hepatitis E

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。年齢別では60歳代が1例、70歳代が2例で、主な症状として全身倦怠感、食欲不振、肝機能異常等がみられた。

b) A型肝炎 Hepatitis A

報告数は2例で、宮崎市及び日南(各1例)保健所からの報告であった。年齢別では20歳代及び80歳代であった。主な症状として全身倦怠感、発熱、食欲不振、肝機能異常等がみられた。

c) 重症熱性血小板減少症候群

SFTS(severe fever with thrombocytopenia syndrome)

報告数は13例で、宮崎市(4例)、延岡及び日南(各3例)、高鍋(2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9例、年齢別ではいずれも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・血小板減少等がみられた。患者の発症時期は、4月から9月で特に5月が多かった。

d) つつが虫病

Scrub typhus (Tsutsugamushi disease)

報告数は33例で前年(52例)の約0.6倍と減少した。患者発生時期は例年どおり冬季で、12月(15例)、11月(13例)の報告が全体の約8割を占めた。

都城(11例), 小林(10例), 宮崎市(6例)保健所からの報告が多く, 性別では男性が18例, 女性が15例, 年齢別では60歳以上が約8割を占めた. 主な症状として頭痛, 発熱, 刺し口, リンパ節腫脹, 発疹等がみられた.

e) 日本紅斑熱 Japanese spotted fever

報告数は8例で, 患者の発生時期は6月から11月であった. 宮崎市, 日南及び小林(各2例), 都城及び高鍋(各1例)保健所からの報告であった. 性別は男性が2例, 女性が6例, 年齢別では70歳代が6例と多く, 50歳代及び80歳代が各1例であった. 主な症状として発熱, 刺し口, 発疹, 肝機能異常等がみられた.

f) レジオネラ症 Legionellosis

報告数は9例で, 宮崎市(5例), 延岡(3例), 小林(1例)保健所からの報告であった. 病型はいずれも肺炎型であった. 性別は男性が8例, 女性が1例で, 年齢別ではいずれも50歳以上で, 60歳代が4例が多かった. 主な症状として発熱, 咳嗽, 呼吸困難, 肺炎等がみられた.

g) レプトスピラ症 Leptospirosis

報告数は2例で, 宮崎市及び都城(各1例)保健所からの報告であった. 患者はいずれも男性で, 50~60歳代であった. 主な症状として発熱, 黄疸, 腎不全等がみられた.

5) 五類感染症

アメーバ赤痢4例, ウイルス性肝炎5例, カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症12例, 急性脳炎6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11例, 侵襲性インフルエンザ菌感染症2例, 侵襲性肺炎球菌感染症15例, 水痘(入院例)2例, 梅毒21例, 播種性クリプトコックス症1例, 破傷風5例及び麻しん1例が報告された.

a) アメーバ赤痢 Amebic dysentery

報告数は4例で, 病型はいずれも腸管アメーバ症で, 宮崎市(2例), 都城及び延岡(各1例)保健所からの報告であった. 性別は男性が3例, 女性が1例で, 年齢別では, 20歳代, 30歳代, 40歳代及び60歳代が各1例であった. 主な症状として下痢, 粘血便, 腹痛, 大腸粘膜異常所見等がみら

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, C型肝炎ウイルスが1例で, いずれも宮崎市保健所からの報告であった. 性別は男性が2例, 女性が3例で, 年齢別では30歳代及び40歳代が各2例, 50歳代が1例であった. 主な症状として全身倦怠感, 肝機能異常, 黄疸, 褐色尿等がみられた.

c) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae*

報告数は12例であった. 原因病原体は *Enterobacter aerogenes* が5例, *Enterobacter cloacae* が3例, *Escherichia coli* が2例, *Citrobacter koseri* 及び *Enterobacter cancerogenus* が各1例で, 宮崎市(9例), 延岡(2例), 都城(1例)保健所からの報告であった. 年齢別では50歳代が1例, 60歳代が5例, 70歳代が4例, 80歳代が2例で, 主な症状は胆管炎, 肺炎等がみられた.

d) 急性脳炎 Acute encephalitis

報告数は6例で, 原因病原体はインフルエンザウイルスA型が3例, インフルエンザウイルスB型, 単純ヘルペスウイルス及びロタウイルスが各1例であった. 宮崎市(5例), 日南(1例)保健所からの報告であった. 年齢別では0~4歳及び80歳代が各2例, 5~9歳, 50歳代が各1例であった. 主な症状として発熱, 痙攣, 項部硬直, 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3例で, 病型は全て古典型クロイツフェルト・ヤコブ病で, 宮崎市(2例), 都城(1例)保健所からの報告であった. 性別はいずれも女性で, 年齢別では60歳代が2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, 小脳症状, 視覚異常, 無動性無言状態, 記憶障害, 精神・知能障害, 痙性対麻痺等がみられた.

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3例, 不明が1例で, いずれも宮崎市保健所からの報告であった. 年齢別では30歳代, 60歳代, 70歳代及び

90歳代が各1例であった。主な症状としてショック、腎不全、DIC、中枢神経症状等がみられた。

g) 後天性免疫不全症候群

Acquired immunodeficiency syndrome

報告数は11例であった。病型はAIDSが4例(指標疾患：ニューモシステイス肺炎が2例、サイトメガロウイルス感染症及びカンジダ症が1例、サイトメガロウイルス感染症及びHIV脳症が1例)、急性HIV感染症が2例、無症候性キャリアが5例であった。宮崎市(7例)、都城(2例)、日南及び高鍋(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歳代及び50歳代が各4例、40歳代が3例で、感染経路は異性間性的接触5例、同性間性的接触4例、異性間及び同性間性的接触1例、不明1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2例で、いずれも宮崎市保健所からの報告で、患者は0~4歳及び80歳代が各1例であった。主な症状として発熱、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15例で、宮崎市(12例)、都城(2例)、延岡(1例)保健所からの報告であった。性別は男性が7例、女性が8例で、年齢別では0~4歳が3例、60歳代以上が全体の8割を占めた。主な症状として発熱、全身倦怠感、意識障害、肺炎、菌血症等がみられた。ワクチン接種歴は接種無しが5例、有りが4例、不明が6例であった。

j) 水痘(入院例) Chickenpox

報告数は2例で、病型は臨床診断例及び検査診断例が各1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10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、熱性痙攣がみられた。ワクチン接種歴は接種無し及び不明が各1例であった。

k) 梅毒 Syphilis

報告数は21例で、病型は早期顕症Ⅰ期が6例、早期顕症Ⅱ期が5例、晩期顕症が1例、無症候が9例であった。宮崎市(10例)、日南及び高鍋(各3例)、延岡(2例)、小林、高千穂及び日向(各1例)保健所からの報告であった。性別は男性が17例、

女性が4例、年齢別では20歳代が9例で最も多く、次いで40歳代及び80歳代が各3例が多かった。感染経路は異性間性的接触が11例、同性間性的接触が1例、性的接触(異性間・同性間不明)が2例、不明が7例であった。主な症状として初期硬結、硬性下疳、梅毒性バラ疹、扁平コンジローマ等がみられた。

l) 播種性クリプトコックス症

Disseminated cryptococcosis disease

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70歳代で、主な症状として発熱がみられた。

m) 破傷風 Tetanus

報告数は5例で、宮崎市(4例)、都城(1例)保健所からの報告であった。年齢別では40歳代が2例、60歳代、70歳代及び80歳代が各1例であった。主な症状として筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、発語障害、呼吸困難等がみられた。

n) 麻疹 Measles

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。患者は20歳代の女性で、ワクチン接種歴は1回目のみであった。主な症状として発熱、咳、結膜充血、発疹がみられた。海外渡航歴があり、タイに滞在していた。

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69,501人、定点当たりの報告数は1570.2で、前年及び過去5年間の平均値(以下、「例年」という。)の約1.1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

2017/2018年シーズンの報告総数は33,283人、定点当たりの報告数は564.1で、前シーズンの約1.5倍、例年の約1.6倍、全国の約1.4倍であった。流行の時期は例年に比べ早く、2017年第50週(12月中旬)に定点あたり13.6と流行注意報レベルを超過し、第52週(12月下旬)には定点あたり45.1と流行警報レベル開始基準値を超過した。2018年第3週(1月中旬)で定点あたり85.0と流行のピ

ークを迎えた後、第10週(3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B型で、AH1pdm09型及びA香港型(AH3)による患者も確認された。延岡(788.4)、小林(692.2)、都城(669.7)保健所の順に報告が多く、10歳未満が全体の約半数を占めた。

b) R Sウイルス感染症

Respiratory syncytial virus infection

報告総数は2,440人、定点当たりの報告数は67.8で、前年の約1.2倍、例年の約1.1倍、全国の約1.5倍であった。延岡(123.8)、都城(82.3)、日向(77.5)保健所からの報告が多く、2歳未満が全体の77%を占めた。

c) 咽頭結膜熱 Pharyngoconjunctival fever

報告総数は1,914人、定点当たりの報告数は53.2で、前年の約1.8倍、例年の約1.2倍、全国の約1.8倍であった。日南(106.3)、都城(104.3)、小林(95.7)保健所からの報告が多く、1歳から3歳が全体の56%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3,902人、定点当たりの報告数は108.4で、前年及び例年と同程度、全国の約0.9倍であった。宮崎市(174.0)、中央(149.0)、日南(138.0)保健所からの報告が多く、3歳から6歳が全体の57%を占めた。

e) 感染性胃腸炎 Infectious gastroenteritis

報告総数は16,480人、定点当たりの報告数は457.8で、前年の約0.9倍、例年の約0.8倍、全国の約1.7倍であった。日南(760.7)、小林(749.7)保健所からの報告が多く、1歳から4歳が全体の51%を占めた。

f) 水痘 Chickenpox

報告総数は965人、定点当たりの報告数は26.8で、前年の約1.2倍、例年の約0.4倍、全国の約1.4倍であった。延岡(45.0)、日南及び日向(34.3)保健所からの報告が多く、1歳から6歳が全体の70%を占めた。

g) 手足口病 Hand, foot and mouth disease

報告総数は5,707人、定点当たりの報告数は158.5で、前年の約2.4倍、例年の約1.6倍、全国の約1.4倍であった。都城(215.5)、日向(204.3)、

小林(195.7)保健所からの報告が多く、1歳から2歳が全体の63%を占めた。

h) 伝染性紅斑 Erythema infectiosum

報告総数は320人、定点当たりの報告数は8.9で、前年の約0.2倍、例年の約0.6倍、全国の約2.3倍であった。延岡(24.5)、日向(18.0)保健所からの報告が多く、3歳から6歳が全体の66%を占めた。

i) 突発性発しん Exanthem subitum

報告総数は1,543人、定点当たりの報告数は42.9で、前年の約0.9倍、例年の約0.8倍、全国の約1.9倍であった。延岡(54.3)、小林(48.3)、日南(48.0)保健所からの報告が多く、6ヶ月から1歳が全体の91%を占めた。

j) 百日咳 Pertussis

報告総数は31人、定点当たりの報告数は0.86で、前年の約1.7倍、例年の約1.8倍、全国の約1.6倍であった。日向(4.5)、延岡(1.0)、宮崎市(0.60)保健所からの報告が多く、10歳から14歳が全体の55%を占めた。

k) ヘルパンギーナ Herpangina

報告総数は2,249人、定点当たりの報告数は62.5で、前年の約1.3倍、例年の約1.1倍、全国の約2.3倍であった。延岡(141.5)、日向(120.5)、中央(80.0)保健所からの報告が多く、1歳から2歳が全体の55%を占めた。

1) 流行性耳下腺炎 Mumps

報告総数は667人、定点当たりの報告数は18.5で、前年の約0.2倍、例年の約0.4倍、全国の約0.8倍であった。日南(81.7)、日向(23.0)、延岡(21.5)保健所からの報告が多く、3歳から6歳が全体の58%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709人、定点当たりの報告数は123.3で、前年の約0.8倍、例年の約0.9倍、全国の約3.2倍であった。

基幹定点把握対象疾患の報告総数は150人、定点当たりの報告数は21.4で、前年の約0.4倍、例年の約0.9倍、全国の約0.7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 0.91 であった。前年の約 0.7 倍，例年の約 1.2 倍，全国の約 1.4 倍であった。年齢別では 20 歳代及び 30 歳代が各 2 人，50 歳代が 1 人であった。

b) 流行性角結膜炎

Epidemic keratoconjunctivitis

報告総数は 704 人，定点当たりの報告数は 122.4 で，前年の約 0.8 倍，例年の約 0.9 倍，全国の約 3.2 倍であった。年齢別では 1 歳から 4 歳が全体の 27%，30 歳代が 19%を占めた。

c) 細菌性髄膜炎 **Bacterial meningitis**

報告はなかった。

d) 無菌性髄膜炎 **Aseptic meningitis**

報告総数は 3 人，定点当たりの報告数は 0.43 で，前年及び例年の約 0.1 倍，全国の約 0.2 倍であった。年齢は，すべて 10 歳未満であった。原因病原体は *Mumps virus*，*Streptococcus agalactiae* 及び不明が各 1 人であった。

e) マイコプラズマ肺炎

Mycoplasmal pneumonia

報告総数は 30 人，定点当たりの報告数は 4.3 で，前年の約 0.1 倍，例年の約 0.3 倍，全国の約 0.2 倍であった。高鍋(9.0)，宮崎市(7.0)，延岡及び日向(6.0)保健所からの報告が多く，4 歳から 9 歳が全体の 47%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，前年は報告がなく，例年の約 0.8 倍，全国の約 0.3 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 116 人，定点当たりの報告数は 16.6 で，前年の約 1.4 倍，全国の約 1.6 倍であった。宮崎市(38.0)，日向(30.0)，延岡(25.0)保健所からの報告が多く，1~4 歳が全体の 59%を占めた。

3) 月報告対象疾患

性感染症の報告総数は 420 人，定点当たりの報告数は 32.3 で，前年の約 1.1 倍，例年と同程度，全国の約 0.7 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 1.1 倍，例年の

約 0.8 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 263 人，定点当たりの報告数は 20.2 で，前年の約 1.1 倍，例年と同程度，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かった。男女比は約 1 : 1 で，年齢別では 20 歳代が全体の 48%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 60 人，定点当たりの報告数は 4.6 で，前年の約 1.4 倍，例年の約 1.1 倍，全国の約 0.5 倍であった。日向(11.0)及び高鍋(10.0)保健所からの報告が多かった。性別は男性が約 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 53%を占めた。

c) 尖圭コンジローマ **Condyloma acuminatum**

報告総数は 28 人，定点当たりの報告数は 2.2 で，前年の約 0.8 倍，例年の約 1.2 倍，全国の約 0.4 倍であった。宮崎市(5.5)保健所からの報告が多かった。男女比は約 1 : 1 で，20 歳代が全体の 61%を占めた。

d) 淋菌感染症 **Gonorrhoea**

報告総数は 69 人，定点当たりの報告数は 5.3 で，前年の約 0.9 倍，例年の約 0.8 倍，全国の約 0.6 倍であった。日南(11.0)及び都城(10.0)保健所からの報告が多かった。性別は男性が約 9 割，女性が約 1 割で，20 歳代から 30 歳代が全体の 62%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 243 人，定点当たりの報告数は 34.7 で，前年の約 1.1 倍，例年の約 0.8 倍，全国と同程度であった。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 5 人，定点当たりの報告数は 0.71 で，前年の約 0.7 倍，例年の約 0.4 倍，全国の約 0.2 倍であった。0~4 歳が 2 人，70 歳以上が 3 人であった。

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、前年は報告がなく、例年の約 0.2 倍、全国の約 0.5 倍であった。患者は 0~4 歳であった。

まとめと考察

全数把握対象疾患のうち、結核は 2014 年以降やや減少傾向である。県内全域から、1 歳から 98 歳まで幅広い年齢層で報告され、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、梅毒、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症及び侵襲性肺炎球菌感染症はいずれも過去最多の報告数である。中でも重症熱性血小板減少症候群は前年に引き続き全国最多である。また梅毒は全国的にも年々増加傾向で過去最高値を更新し続けている。

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、前年及び例年の約 1.1 倍、全国の約 1.4 倍であった。インフルエンザ、手足口病、咽頭結膜熱及び RS ウイルス感染症は、前年、例年及び全国と比べ多く、流行の年となった。全国の RS ウイルス感染症は例年に比べ立ち上がり早く、本県と同様 9 月中旬にピークを迎え、報告数は調査開始以降最多となった。流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）は日南保健所管内で 11 月中旬から報告数が増え始め、12 月上旬に流行警報レベル基準値を超え流行が続いた²⁾。おたふくかぜワクチン接種は、一部の自治体で助成を行っており、本県も 2017 年度は 18 市町村、2018 年度は 20 市町村（平成 30 年 4 月現在）を行っている。ワクチン接種の呼びかけを積極的に行い、感染拡大防止及び感染予防に努める必要がある。

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、前年及び例年

に比べやや少ないが、全国の約 3.2 倍と多く、例年通りの傾向であった。本県は例年全国に比べ報告数が多い傾向にあり、今後も動向に注意する必要がある。

基幹定点報告疾患の報告数は前年、例年及び全国に比べ少ないが、対象疾患のうち感染性胃腸炎（ロタウイルス）は前年、例年及び全国に比べ多く、年々増加傾向である。

月報告対象疾患の性感染症の報告数は前年よりやや多く、例年とはほぼ同程度、全国より少ない。いずれの疾患も 20~30 歳代に多く認めるため、若年齢層を中心に感染予防の啓発を行い、感染拡大防止に努める必要がある。また薬剤耐性菌感染症は前年よりやや多いが、例年及び全国に比べ少ない。

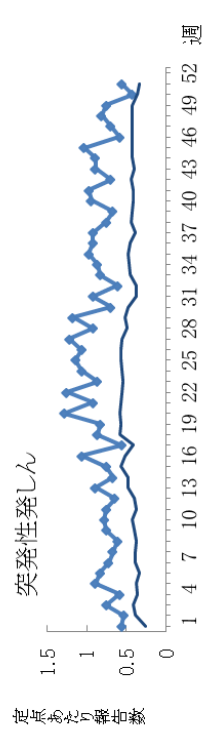
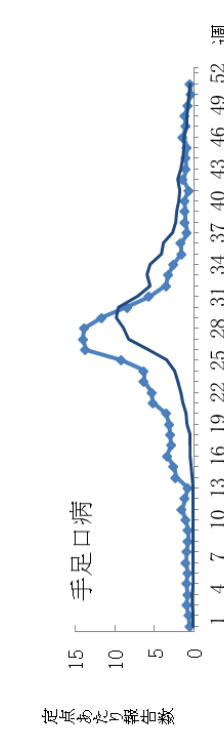
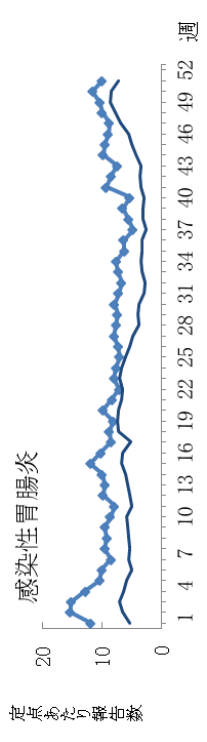
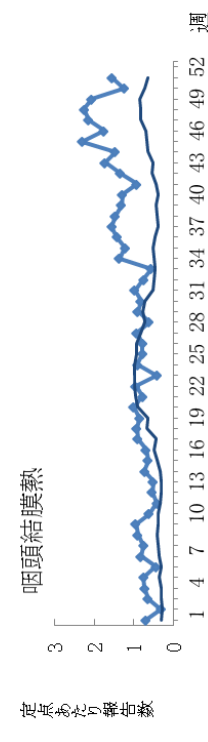
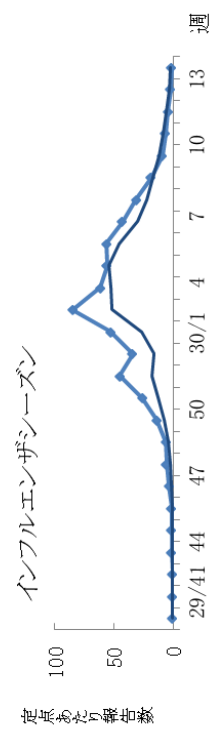
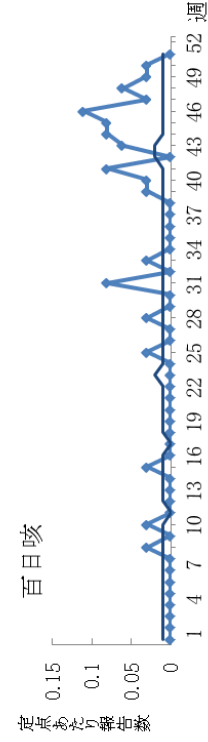
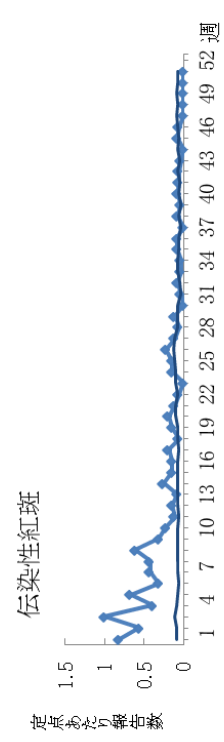
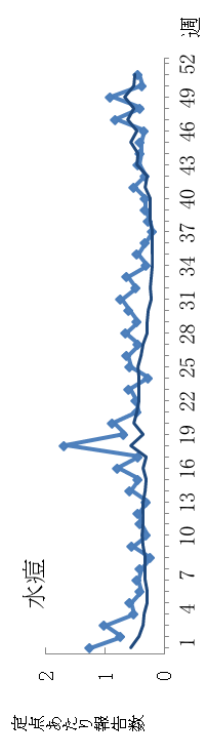
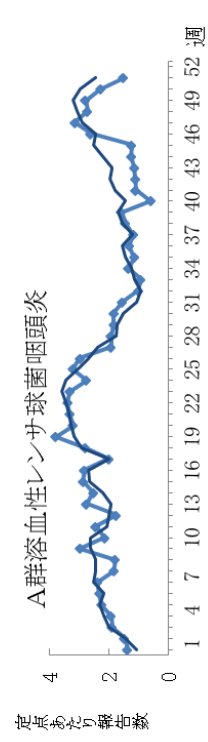
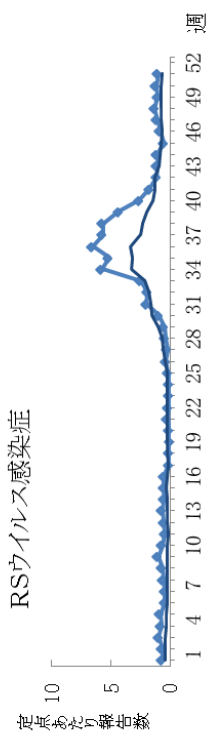
本調査結果から、疾患によって流行発生時期や地域差、年齢差等があることが分かった。今後も引き続き、感染症情報の収集と解析を的確・迅速に行い、感染症の発生動向に細心の注意を払うとともに、若年齢層及び乳幼児を持つ保護者を中心に、適切な情報の提供と感染予防のための啓発を行っていく必要があると考えられる。

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) 宮崎県健康増進課感染症対策室・宮崎県衛生環境研究所：トピックス 流行性耳下腺炎（小児科定点把握となる 5 類感染症）、宮崎県感染症週報、第 20 巻第 8 号、2、(2018)



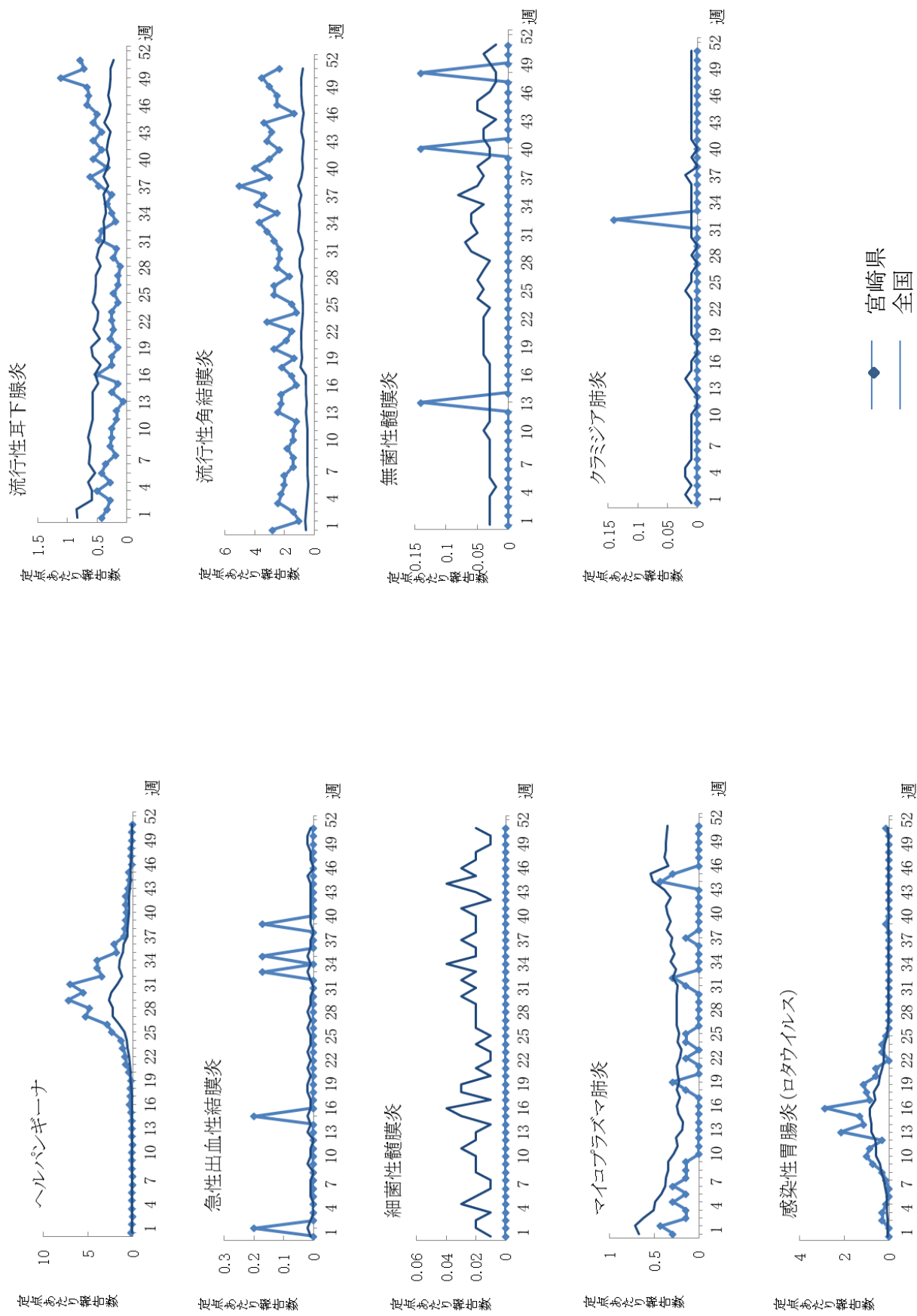


図1 定点把握対象疾患(週報告対象)の定点あたり報告数の週推移(経時発生状況)

表3 定点把握対象疾患の発生状況の概要(宮崎県, 2017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		報告総数に 占める割合 (%)	昨年比 (県内2016年) (%)	過去5年間の 平均との比 (%)	全国比 (2017年) (%)
			好発年齢群	好発年齢群 占める割合 (%)				
インフルエンザ	33,283	564.1	10歳未満	54.0	148.2	156.1	142.0	
RSウイルス感染症	2,440	67.8	2歳未満	77.0	119.2	109.6	153.3	
咽頭結膜熱	1,914	53.2	1歳～3歳	56.0	174.6	118.2	181.9	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3,902	108.4	3歳～6歳	57.0	98.2	101.4	93.2	
感染性胃腸炎	16,480	457.8	1歳～4歳	51.0	86.3	82.1	165.7	
水痘	965	26.8	1歳～6歳	70.0	119.4	36.4	140.6	
手足口病	5,707	158.5	1歳～2歳	63.0	240.5	160.9	139.5	
伝染性紅斑	320	8.9	3歳～6歳	66.0	19.3	64.0	225.6	
突発性発しん	1,543	42.9	6ヶ月～1歳	91.0	92.3	82.5	184.6	
百日咳	31	0.86	10歳～14歳	55.0	172.2	180.2	162.5	
ヘルパンギーナ	2,249	62.5	1歳～2歳	55.0	127.7	108.6	229.2	
流行性耳下腺炎	667	18.5	3歳～6歳	58.0	15.4	41.5	75.1	
急性出血性結膜炎	5	0.91	20歳代～30歳代	80.0	68.4	123.0	144.4	
流行性角結膜炎	704	122.4	1歳～4歳	27.0	76.2	91.3	318.2	
細菌性髄膜炎	0	0.0	30歳代	19.0	0.0	0.0	0.0	
無菌性髄膜炎	3	0.43	-	-	10.3	14.2	21.4	
マイコプラズマ肺炎	30	4.3	10歳未満	100.0	9.8	32.3	24.4	
クラミジア肺炎	1	0.14	4歳～9歳	47.0	0.0	83.3	25.5	
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	116	16.6	10歳代	100.0	138.1	202.3	158.9	
性器クラミジア感染症	263	20.2	1歳～4歳	59.0	108.7	99.5	80.5	
性器ヘルペスウイルス感染症	60	4.6	20歳代	48.0	142.9	111.5	49.0	
尖圭コンジローマ	28	2.2	20歳代～30歳代	53.0	82.4	123.1	39.2	
淋菌感染症	69	5.3	20歳代	61.0	87.3	84.9	64.6	
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	243	34.7	20歳代～30歳代	62.0	111.5	84.7	100.5	
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	5	0.71	70歳以上	60.4	71.4	36.3	17.1	
薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0.14	70歳以上	60.0	0.0	21.7	52.9	
			0歳～4歳	100.0				