

感染症発生動向調査事業報告書

- 平成 2 1 年版 -

山梨県福祉保健部

目 次

感染症の発生情報

〔 1 〕 平成 2 1 年山梨県感染症発生動向調査事業及び解析評価について	
(1) 感染症発生動向調査事業と調査対象疾病	1
(2) 全数把握対象感染症の類型別発生動向	4
(3) 定点把握対象感染症の発生動向	5
(4) 保健所管内における発生状況の概要	7
(5) 病原微生物検出情報	8
(6) まとめ	9
〔 2 〕 疾患別発生状況	
平成 2 1 年感染症発生動向調査 調査報告週対応表	11
(1) インフルエンザ定点からの報告	
1 インフルエンザ	12
(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	
(2) 小児科定点から報告された感染症	
2 R S ウイルス感染症	14
3 咽頭結膜熱	15
4 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	16
5 感染性胃腸炎	17
6 水痘	18
7 手足口病	19
8 伝染性紅斑	20
9 突発性発しん	21
10 百日咳	22
11 ヘルパンギーナ	23
12 流行性耳下腺炎	24
(3) 眼科定点から報告された感染症	
13 急性出血性結膜炎	25
14 流行性角結膜炎	26
(4) 性感染症定点から報告された感染症	
15 性器クラミジア感染症	27
16 性器ヘルペスウイルス感染症	28
17 尖圭コンジローマ	29
18 淋菌感染症	30

(5) 基幹定点から報告された感染症	
19 細菌性髄膜炎	31
20 無菌性髄膜炎	32
21 マイコプラズマ肺炎	33
22 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	34
23 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	35
24 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	36
25 薬剤耐性緑膿菌感染症	37

患者情報集計

全数把握対象感染症の報告数	38
定点把握対象感染症の報告数と定点率	39
平成20年と21年における定点率の比較	40
定点把握対象感染症の定点率の推移	41
保健所別報告数と定点率	42
山梨県・疾患別・週別報告数と定点率	44
保健所別・疾患別・週別報告数と定点率	47
山梨県・疾患別・月別報告数と定点率	62
保健所別・疾患別・月別報告数と定点率	63

参考

感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表	68
---------------------	----

[1] 平成 2 1 年 山梨県感染症発生動向調査事業及び解析評価について

(1) 感染症発生動向調査事業と調査対象疾病

平成 11 年 4 月施行の「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」(以下「感染症法」という)により、従来行われてきた感染症サーベイランス事業が充実・拡大整備され、新たに感染症発生動向調査として法律に基づき行われてきた(感染症法第 3 章 感染症に関する情報の収集及び公表、第 12 条、第 14 条)。

さらに、平成 19 年には 1 類感染症に南米出血熱が追加され、結核対策の見直しにより結核予防法を廃止して感染症法に統合し、結核を 2 類感染症に位置づけた。また、重症急性呼吸器症候群を 1 類感染症から 2 類感染症に、主に消化器症状を呈するコレラ、細菌性赤痢等を 2 類感染症から 3 類感染症に類型変更するなど感染症の分類を見直した。さらに、病原体等を 1 種から 4 種までに分類し、所持、輸入等の禁止、許可、届出、基準の遵守等の規制を設け、生物テロや事故等による感染症の発生・まん延を防止する対策の強化を図った。また、平成 20 年 1 月から、風しん及び麻しんが 5 類感染症の定点把握の対象から 5 類の全数把握対象に変更された。また、5 月には鳥インフルエンザ(H5N1)が 2 類感染症に追加されるとともに、感染症の類別に新型インフルエンザ等感染症が追加された。

このため、診断した全ての医師が感染症患者数を保健所に報告しなければならない全数把握対象感染症と、指定届出機関(定点)の医師が診断、又は検索した感染症患者数を保健所に報告する定点把握対象感染症も再分類され、感染症発生動向調査事業の対象疾患にも変更があった。平成 21 年 12 月末現在、全数把握対象は 76 疾患、定点把握対象は 5 類感染症の 25 疾患の計 101 疾患を調査対象としている。(表 - 1)

表 1 - 1 1 類 ~ 5 類感染症

1 全数把握対象 (1 ~ 5 類感染症及び新型インフルエンザ等感染症、76 疾病)

(1) 一類感染症

- | | |
|------------------------|------------|
| 1) エボラ出血熱 | 5) ペスト |
| 2) クリミア・コンゴ出血熱 | 6) マールブルグ病 |
| 3) 痘そう | 7) ラッサ熱 |
| 4) 南米出血熱 ^{*1} | |

(2) 二類感染症

- | | |
|---------------------|----------------------------------|
| 8) 急性灰白髄炎 | 11) 重症急性呼吸器症候群 ^{*2*3} |
| 9) 結核 ^{*1} | (SARSコロナウイルスに限る) |
| 10) ジフテリア | 12) 鳥インフルエンザ(H5N1) ^{*5} |
-

(3) 三類感染症

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 13) コレラ ^{*2} | 16) 腸チフス ^{*2} |
| 14) 細菌性赤痢 ^{*2} | 17) パラチフス ^{*2} |
| 15) 腸管出血性大腸菌感染症 | |
-

(4) 四類感染症

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| 18) E型肝炎 | 39) ニパウイルス感染症 |
| 19) ウエストナイル熱
(ウエストナイル脳炎を含む) | 40) 日本紅斑熱 |
| 20) A型肝炎 | 41) 日本脳炎 |
| 21) エキノコックス症 | 42) ハンタウイルス肺症候群 |
| 22) 黄熱 | 43) Bウイルス病 |
| 23) オウム病 | 44) 鼻疽 ^{*1} |
| 24) オムスク出血熱 ^{*1} | 45) ブルセラ症 |
| 25) 回帰熱 | 46) ベネズエラウマ脳炎 ^{*1} |
| 26) キャサヌル森林病 ^{*1} | 47) ヘンドラウイルス感染症 ^{*1} |
| 27) Q熱 | 48) 発しんチフス |
| 28) 狂犬病 | 49) ボツリヌス症 |
| 29) コクシジオイデス症 | 50) マラリア |
| 30) サル痘 | 51) 野兔病 |
| 31) 腎症候性出血熱 | 52) ライム病 |
| 32) 西部ウマ脳炎 ^{*1} | 53) リッサウイルス感染症 |
| 33) ダニ媒介脳炎 ^{*1} | 54) リフトバレー熱 ^{*1} |
| 34) 炭疽 | 55) 類鼻疽 ^{*1} |
| 35) つつが虫病 | 56) レジオネラ症 |
| 36) デング熱 | 57) レプトスピラ症 |
| 37) 東部ウマ脳炎 ^{*1} | 58) ロッキー山紅斑熱 ^{*1} |
| 38) 鳥インフルエンザ(H5N1を除く) ^{*6} | |
-

(5) 五類感染症

- | | |
|--|-----------------------------|
| 59) アメーバ赤痢 | 67) 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 60) ウイルス性肝炎
(E型肝炎及びA型肝炎を除く) | 68) 先天性風しん症候群 |
| 61) 急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、
ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズ
エラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く) *3 | 69) 梅毒 |
| 62) クリプトスポリジウム症 | 70) 破傷風 |
| 63) クロイツフェルト・ヤコブ病 | 71) バンコマイシン耐性黄色
ブドウ球菌感染症 |
| 64) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 72) バンコマイシン耐性腸球
菌感染症 |
| 65) 後天性免疫不全症候群 | 73) 風しん *4 |
| 66) ジアルジア症 | 74) 麻しん *4 |

(6) 新型インフルエンザ等感染症 *5

100) 新型インフルエンザ

101) 再興インフルエンザ

平成19年4月1日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改正に伴う変更点

*1 : 新規追加された疾病 *2 : 類型変更された疾病 *3 : 名称変更された疾病

平成20年1月1日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施行規則改正に伴う変更点

*4 : 定点把握から全数把握に変更された疾病

平成20年5月12日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施行規則改正に伴う変更点

*5 : 新規追加された疾病 *6 : 名称変更された疾病

2 定点把握対象 (5類感染症、25疾病)

小児科定点 (週報、24 定点)

- | | |
|-------------------|-------------|
| 75) RSウイルス感染症 | 81) 伝染性紅斑 |
| 76) 咽頭結膜熱 | 82) 突発性発しん |
| 77) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 83) 百日咳 |
| 78) 感染性胃腸炎 | 84) ヘルパンギーナ |
| 79) 水痘 | 85) 流行性耳下腺炎 |
| 80) 手足口病 | |

インフルエンザ定点 (週報、40 定点)

(平成20年5月12日名称変更)

- 86) インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)

眼科定点 (週報、9 定点)

- | | |
|--------------|-------------|
| 87) 急性出血性結膜炎 | 88) 流行性角結膜炎 |
|--------------|-------------|

性感染症 (STD) 定点 (月報、9 定点)

- | | |
|-------------------|--------------|
| 89) 性器クラミジア感染症 | 91) 尖圭コンジローマ |
| 90) 性器ヘルペスウイルス感染症 | 92) 淋菌感染症 |

基幹病院定点（週報、月報、10 定点）

93) クラミジア肺炎（オウム病を除く）	97) 無菌性髄膜炎
94) 細菌性髄膜炎	98) メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症
95) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	99) 薬剤耐性緑膿菌感染症
96) マイコプラズマ肺炎	

（ 2 ）全数把握対象感染症の類型別発生動向 （表 - 1 参照）

《一類感染症》

一類感染症 7 疾患については、県内及び全国ともに報告がなかった。

《二類感染症》

二類感染症 5 疾患のうち報告があったのは結核で、本県で 103 名、全国で 26,932 名であった。

《三類感染症》

三類感染症 5 疾患のうち、本県で報告があったのは細菌性赤痢(1 名)、腸管出血性大腸菌感染症(8 名)の 2 疾患計 9 名であった。全国では 5 疾患、4,138 名の報告があった。

《四類感染症》

四類感染症 41 疾患のうち、本県で報告があったのはつつが虫病(2 名)、レジオネラ症(7 名)の 2 疾患 9 名であった。全国では 15 疾患、1,707 名の報告があった。

《五類感染症》

五類感染症 16 疾患のうち、本県で報告があったのはアメーバ赤痢(4 名)、ウイルス性肝炎(1 名)、急性脳炎(5 名)、クロイツフェルト・ヤコブ病(2 名)、後天性免疫不全症候群(7 名)、梅毒(1 名)、破傷風(1 名)、バンコマイシン耐性腸球菌感染症(1 名)、麻しん(1 名)の 9 疾患 23 名であった。全国ではバンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症を除く 15 疾患、5,134 名の報告があった。そのうち、昨年から全数把握の対象となった 2 疾患の報告は、風しん 148 名、麻しん 739 名であった。

《新型インフルエンザ等感染症》

昨年から新規追加された新型インフルエンザ等感染症 2 疾患のうち、報告があった新型インフルエンザは、本県で 134 名、全国で 12,639 名であった。

(3) 定点把握対象感染症の発生動向 (表 -2~ -4 参照)

本県の人口及び医療機関の分布を考慮し、罹患状況を報告する患者定点と病原体検査のための検査材料を採取する病原体定点を表 -2 のように設定した。(定点の詳細は「感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表」参照)

表 -2 定点数

	患者定点	病原体定点
小児科定点	24	3
インフルエンザ定点	40	5
眼科定点	9	1
性感染症定点	9	0
基幹定点	10	10

(3) -1 本県の患者発生状況の概要と全国との比較

本県および全国における平成 21 年の疾患別報告数と定点率(定点数*当りの報告数)を表 -2 に、平成 20 年と 21 年における定点率の比較を表 -3 に、また、最近 5 年間の定点率の推移を表 -4 に示した。

表 -2 に示したように、本県において本年の患者報告数が最も多かったのは、インフルエンザの 19,718 名であった。次いで感染性胃腸炎の 5,104 名で、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎(1,901 名)、水痘(998 名)がこれに続く報告数であった。全国平均より高い定点率を示したのは、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎(79.21、全国 73.37)、伝染性紅斑(9.17、全国 5.72)、性器ヘルペスウイルス感染症(8.33、全国 8.07)、クラミジア肺炎(3.10、全国 1.18)、薬剤耐性緑膿菌感染症(2.30、全国 0.96) の 5 疾患であった。

表 -3 に示したように、前年を上回る定点率を示したのは、インフルエンザ(5.30 倍)クラミジア肺炎(2.82 倍)、急性出血性結膜炎(2.55 倍)、伝染性紅斑(2.42 倍)、手足口病(2.24 倍)など 12 疾患であった。

表 -4 に示したように、薬剤耐性緑膿菌感染症は最近 5 年間を通して常に全国平均定点率を上回る患者が報告されている。

【個別疾患の発生状況については、疾病毎に後述する。】

(3) - 2 定点別にみた発生状況の概要

定点把握対象感染症 25 疾患は、表 -3 のように県内に設定された 92 定点から、疾患別、地域別に週報あるいは月報として報告された。

表 - 3 設置定点の地域と数

疾病No	定 点 名	中 北	峡北支所	峡 東	峡 南	富士・東部	計
1	インフルエンザ定点	13	8	7	3	9	40
2~12	小児科定点	8	5	4	2	5	24
13~14	眼科定点	3	2	2	0	2	9
15~18	S T D 定点	3	2	2	0	2	9
19~25	基幹定点	3	2	2	1	2	10
計		30	19	17	6	20	92
	病原体定点	7	3	3	2	4	19

(3) - 2 - 1 インフルエンザ定点における発生状況の概要

県内 40 定点から報告された患者数は 19,718 名(前年 3,719 名)、定点率は 493.05 であった。定点率で見ると前年の 5.3 倍であった。

(3) - 2 - 2 小児科定点における発生状況の概要

小児科定点 24 箇所から報告された本年の総患者数は 9,539 名、定点率は 397.42 であり、定点率で見ると前年の 1.06 倍であった。

患者数が多かったのは、感染性胃腸炎 5,104 名(前年 5,377 名)、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎 1,901 名(前年 1,377 名)、水痘 998 名(前年 873 名)であった。定点率で見ると感染性胃腸炎は前年に比べ 95%に減少したが、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は前年の 1.38 倍、水痘は前年の 1.14 倍とやや増加した。

(3) - 2 - 3 眼科定点における発生状況の概要

眼科定点 9 箇所から報告された本年の総患者数は 90 名で、急性出血性結膜炎 5 名および流行性角結膜炎 85 名であった。定点率は 10.00 で、前年の 41% であった。

(3) - 2 - 4 STD 定点における発生状況の概要

STD 定点 9 箇所から報告された本年の総患者数は 264 名(前年 297 名)で、定点率は 29.33 で前年の 89% であった。

(3) - 2 - 5 基幹定点における発生状況の概要

基幹定点 10 箇所から報告された本年の総患者数は 298 名(前年 354 名)であった。定点率は 29.80 で前年の 84% であった。

患者数が多いのは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症の 145 名(前年 213 名)であった。薬剤耐性緑膿菌感染症は患者数 23 名(前年 25 名)であるが、定点率ではここ 5 年間常に全国平均を上回っている。

(4) 保健所管内における発生状況の概要(- 5 - 1、 - 5 - 2 参照)

県内 5 保健所管内の患者発生状況を比較するため、保健所別の報告数と定点率を表 - 5 - 1、 - 5 - 2 に示した。

中北保健所地域は、定点把握対象の 25 疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、インフルエンザ、手足口病、伝染性紅斑、百日咳、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症の計 7 疾患が 5 保健所地域の中で最高定点率を示した。

峡北支所地域は、定点把握対象の 25 疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、RSウイルス感染症、急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、薬剤耐性緑膿菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの計 8 疾患が最高定点率を示した。

峡東保健所地域は、定点把握対象の 25 疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、メチシリン耐性黄色ブ

ドゥ球菌感染症、性器クラミジア感染症、尖圭コンジローマの計4疾患が最高定点率を示した。

峡南保健所地域は、眼科定点及びSTD定点を除く19疾患の定点が設定されているが、最高定点率を示した疾患はなかった。

富士・東部保健所地域は、定点把握対象の25疾患全てに対する定点が設定されている。そのうち、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、水痘、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、淋菌感染症の計8疾患が最高定点率を示した。

【個別疾患の地域別発生状況については、疾患毎に後述する。】

(5) 病原微生物検出情報

県内19箇所の病原体定点から採取された検体についてウイルスの分離培養を行い、本年の月別ウイルス検出状況を表に示した。

表に示したように、採取された484検体のうち、416検体(86.0%)からウイルスを検出した。

本年のインフルエンザウイルスの検出状況をみると、1月～5月までにA(H1)型が62件、A(H3)型が13件、B型が33件検出された。7月に新型インフルエンザA(H1)pdmが1件検出され、その後11月の137件をピークに8月から12月まで298件検出された。2008年/2009年シーズンの流行はA(H1)型を主とした流行であったが、2009年/2010年シーズンの前半は新型インフルエンザA(H1)pdmが主流であった。

インフルエンザウイルス以外では、ノロウイルス(G)5件、サイトメガロウイルスが1件、新型インフルエンザ疑いとして提出された検体4件からアデノウイルス1件、コクサッキーB2型2件、単純ヘルペス1型1件が検出された。

表 平成21年 月別ウイルス検出状況

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
検体数		81	34	14	4	10	0	1	26	40	76	145	53	484
検 出 ウ イ ル ス	インフルエンザ 新型インフルエンザA(H1)pdm							1	18	25	72	137	45	298
	A(H1)	48	7	3	2	2								62
	A(H3)	12				1								13
	B	3	23	4	2	1								33
	ノロ *1	5												5
	サイトメガロ					1								1
	アデノ								1					1
	コクサッキー									2				2
	単純ヘルペス												1	1
		計	68	30	7	4	5	0	1	19	27	72	138	45

(6) まとめ

本年の全数把握対象感染症の発生動向をみると、2類感染症が103名、3類感染症が9名、4類感染症9名、5類感染症が23名、新型インフルエンザ等感染症が134名の計278名で、昨年168名より増加しているが、新型インフルエンザ Pandemic (H1N1) 2009の発生により新型インフルエンザ等感染症の新たな報告があったため、新型インフルエンザを除くと144名で前年(168名)より減少している。報告数が多かった結核103名は前年と同数で、レジオネラ症7名(前年5名)、後天性免疫不全症候群7名(前年3名)、急性脳炎5名(前年4名)、アメーバ赤痢4名(前年1名)は前年より増加、腸管出血性大腸菌感染症8名(前年12名)、細菌性赤痢1名(前年4名)、梅毒1名(前年2名)、麻しん1名(前年27名)は前年より減少した。昨年報告があったA型肝炎、デング熱、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、風しんは報告がなかったが、新たにつつが虫病2名、破傷風1名、バンコマイシン耐性腸球菌1名が報告された。(表 -1 参照)

定点把握対象感染症である各疾患は、それぞれ疫学的特性が異なるため、対象とした25疾患を一律に報告数の多寡、定点率によって評価することはできない。しかし、本県における感染症の発生動向を、疾患別、地域別に全体として把握することも必要と考え、定点率を7段階のスコアに区分し集計した。疾患によっては定点が設定されていない地域もあるため、平均スコア(地域別スコア計/疾患数)として地域特性の把握を試み、疾患別の流行状況(疾患別スコア計/地域数)はA~Dランクに区分し全県的な流行状況の把握を試み、表 のように整理した。

集計の結果、地域別では、中北保健所地域において感染症の発生率が最も高く、平均スコア3.00であった。以下順次、峡北支所と富士・東部が同スコア2.68、峡東2.52、峡南0.89であった。

疾患別に流行状況を見ると、インフルエンザが全ての地域でスコア6(定点率168~649)で、報告数も19,718名と一番多く、流行状況はAランクであった。次いで感染性胃腸炎およびA群溶血性レンサ球菌感染症がいずれも4/5地域でスコア6を記録し、流行状況はAランクであったが、峡南保健所地域におけるA群溶血性レンサ球菌感染症のスコアは2と低く、流行に地域差がみられた。流行状況がBランクの疾患は、小児科定点では水痘(998名)突発性発しん(416名)手足口病(365名)ヘルパンギーナ(255名)伝染性紅斑(220名)流行性耳下腺炎(151名)咽頭結膜熱(116名)であった。その他では眼科定点の流行性角結膜炎(85名)基幹定点のメチ

シリン耐性黄色ブドウ球菌感染症(145名)、STD定点の性器クラミジア感染症(153名)、性器ヘルペスウイルス感染症(75名)もBランクで流行がみられた。薬剤耐性緑膿菌感染症は、Cランクの流行であるが連続して全国定点率を上回っていることから、引き続きの発生動向に注意する必要があると考えられる。

表 平成21年 定点率からみた定点把握対象疾患の発生状況一覧

疾患名	中北	峡北支所	峡東	峡南	富士・東部	スコア計	流行状況
インフルエンザ	6	6	6	6	6	30	A
RSウイルス感染症	1	1	0	0	1	3	D
咽頭結膜炎	2	2	2	0	4	10	B
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6	6	6	2	6	26	A
感染性胃腸炎	6	6	6	5	6	29	A
水痘	6	5	4	2	6	23	B
手足口病	4	4	4	2	3	17	B
伝染性紅斑	4	2	4	0	4	14	B
突発性発しん	4	4	3	0	5	16	B
百日咳	1	0	0	0	0	1	D
ヘルパンギーナ	3	3	3	0	5	14	B
流行性耳下腺炎	2	3	2	0	4	11	B
急性出血性結膜炎	1	1	0	-	1	3	D
流行性角結膜炎	1	5	1	-	3	10	B
細菌性髄膜炎	1	2	0	0	0	3	D
無菌性髄膜炎	1	1	0	0	0	2	D
マイコプラズマ肺炎	4	1	3	0	0	8	C
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	3	0	0	0	1	4	D
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	4	3	4	0	3	14	B
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	4	0	2	0	0	6	C
薬剤耐性緑膿菌感染症	1	3	2	0	0	6	C
性器クラミジア感染症	4	3	5	-	4	16	B
性器ヘルペスウイルス感染症	4	4	2	-	2	12	B
尖圭コンジローマ	1	2	2	-	1	6	C
淋菌感染症	1	0	2	-	2	5	C
地域別スコア計	75	67	63	17	67		
定点把握対象疾患数	25	25	25	19	25		
平均スコア(スコア計/疾患数)	3.00	2.68	2.52	0.89	2.68		
定点率によるスコア基準を以下のように定めた。							
スコア: 定点率 0:0, 1: <2, 2: 2~5, 3: 5~10, 4: 10~25, 5: 25~50, 6: 50、-: 定点なし							
疾患別流行状況 = スコア計 / 地域数 A: 5, B: 2~5, C: 1~2, D: <1							

[2] 疾患別発生状況

表 平成 21 年 感染症発生動向調査 調査報告週対応表

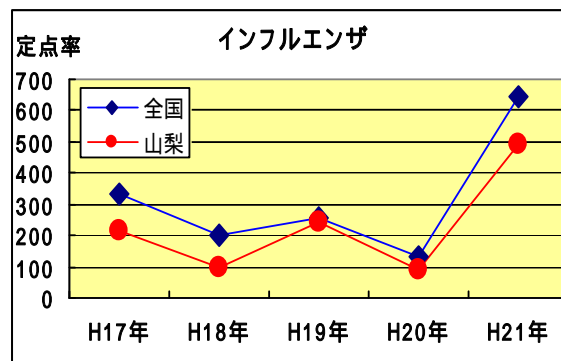
週	調査週間			週	調査週間			週	調査週間		
1	12/29	~	1/4	19	5/4	~	5/10	37	9/7	~	9/13
2	1/5	~	1/11	20	5/11	~	5/17	38	9/14	~	9/20
3	1/12	~	1/18	21	5/18	~	5/24	39	9/21	~	9/27
4	1/19	~	1/25	22	5/25	~	5/31	40	9/28	~	10/4
5	1/26	~	2/1	23	6/1	~	6/7	41	10/5	~	10/11
6	2/2	~	2/8	24	6/8	~	6/14	42	10/12	~	10/18
7	2/9	~	2/15	25	6/15	~	6/21	43	10/19	~	10/25
8	2/16	~	2/22	26	6/22	~	6/28	44	10/26	~	11/1
9	2/23	~	3/1	27	6/29	~	7/5	45	11/2	~	11/8
10	3/2	~	3/8	28	7/6	~	7/12	46	11/9	~	11/15
11	3/9	~	3/15	29	7/13	~	7/19	47	11/16	~	11/22
12	3/16	~	3/22	30	7/20	~	7/26	48	11/23	~	11/29
13	3/23	~	3/29	31	7/27	~	8/2	49	11/30	~	12/6
14	3/30	~	4/5	32	8/3	~	8/9	50	12/7	~	12/13
15	4/6	~	4/12	33	8/10	~	8/16	51	12/14	~	12/20
16	4/13	~	4/19	34	8/17	~	8/23	52	12/21	~	12/27
17	4/20	~	4/26	35	8/24	~	8/30	53	12/28	~	1/3
18	4/27	~	5/3	36	8/31	~	9/6				

(1) インフルエンザ定点からの報告

インフルエンザ定点は県内全保健所管内にあり 40 定点である。

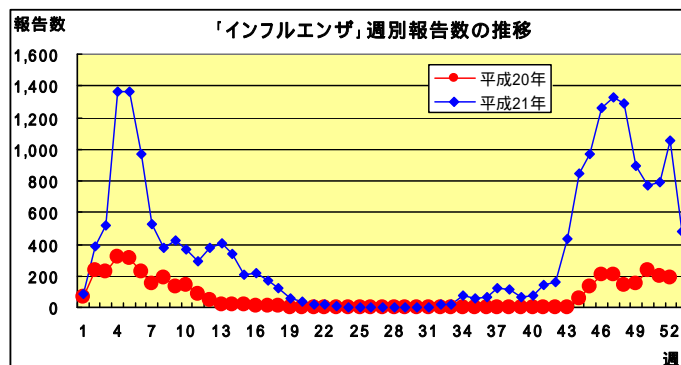
1 インフルエンザ

県内の 40 定点から週報として報告された平成 21 年の患者数は 19,718 名、定点率 493.05 で、前年の定点率 92.98 の 5.3 倍に増加した。全国でも報告数 3,068,082 名、定点率 643.34 と前年の 4.9 倍に増加した。新型インフルエンザの発生に伴い、過去 5 年間で最も大規模な流行だった。



週別発生状況を見ると、流行の立ち上がりは、例年並であったが、ピークは第 4・5 週の 1,368 名で 2009 年のピーク（第 4 週の 320 名）と比べ 4 倍以上だった。その後第 18 週まで 100 名以上の報告数で、前年を大きく上回る大規模な流行だった。第 24 週から第 28 週に散発的な発生があり、第 29 週から発生が見られなかったが、第 31 週から次の 2009(H21)/2010(H22)シーズンの流行が始まった。

2009(H21)/2010(H22)シーズンは第 43 週から急激に報告数が増加し第 47 週に 1,323 名と第 1 回のピークとなった。その後第 52 週に 1,052 名となり 2 回目のピークがみられた。



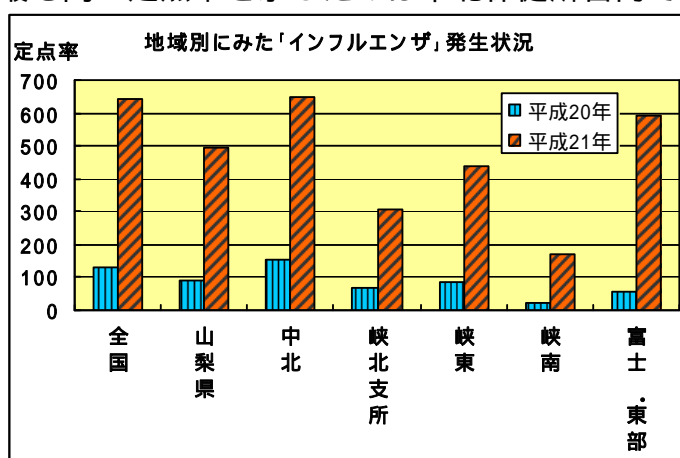
分離されたインフルエンザウイルスは、表 2 に示したように新型インフルエンザ A(H1)pdm、A(H1)ソ連型、A(H3)香港型及び B 型であった。

新型インフルエンザ A(H1)pdm は 7 月～12 月に 298 株が分離された。A ソ連型は、1 月～5 月に 62 株が、A 香港型は、1 月、5 月に 13 株が分離された。また B 型は 1 月～5 月に 33 株が分離された。本年前期の 2008(H20)/2009(H21)シーズンは A ソ連型が流行した。後期は新型インフルエンザ A(H1)pdm のみが分離され、2009(H21)/2010(H22)シーズン当初の流行は新型であった。

表 - 2 平成 21 年 月別インフルエンザウイルス検出状況

検体採取月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
ウイルス型別 \ 検体数	71	31	8	4	9	0	1	22	28	76	141	52	443
インフルエンザ													
新型インフルエンザA(H1)pdm							1	18	25	72	137	45	298
A(H1)ソ連型	48	7	3	2	2								62
A(H3)香港型	12				1								13
B型	3	23	4	2	1								33
計	63	30	7	4	4	0	1	18	25	72	137	45	406

地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内で患者数 8,437 名、定点率 649.03 であり、次に富士東部保健所管内の患者数 5,277 名、定点率 589.43 であった。最も少なかった峡南保健所管内の患者数 507 名、定点率 168.95 であった。全地域で前年より大きく増加している。



(2) 小児科定点から報告された感染症 2~12

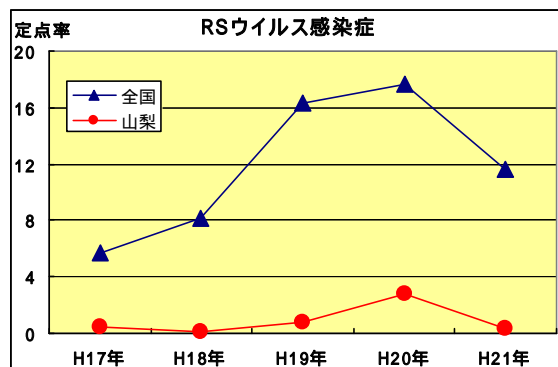
小児科定点は県内全保健所管内にあり 24 定点である。

2 RSウイルス感染症

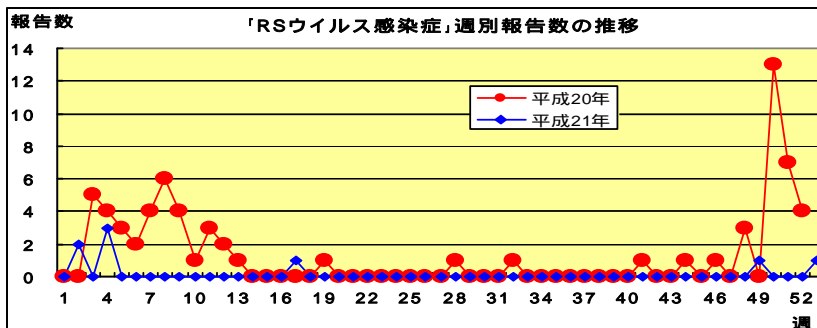
RSウイルスは、乳児の細気管支炎や肺炎などの原因となり、RSウイルス感染症は平成15年11月に追加、平成16年1月から報告が開始された。

県内の24定点から週報として報告された本年の患者数は8名、定点率は0.33で、前年の12%であった。

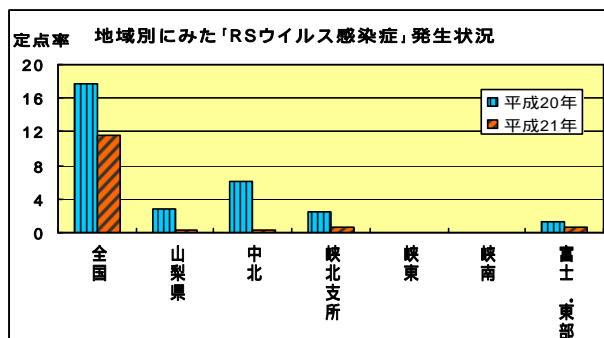
本県の過去5年間の発生状況を見ると、平成20年の2.83をのぞき定点率0.05~0.64で推移している。全国では平成20年までは増加傾向にあったが昨年は前年の66%と平成16年1月の報告開始以来はじめて減少がみられた。



週別発生状況を見ると、第1週~第17週に6名、第49週~第53週に2名と冬期から春先にかけて報告があり、5月から11月まで報告がなかった。



地域別発生状況を見ると、中北保健所峡北支所管内及び富士東部保健所管内で報告数3名、定点率0.60、中北保健所管内で報告数2名、定点率0.25であった。峡東保健所、峡南保健所管内からは前年について報告がなかった。

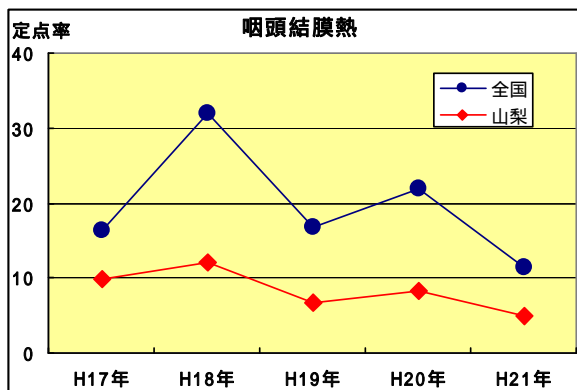


3 咽頭結膜熱

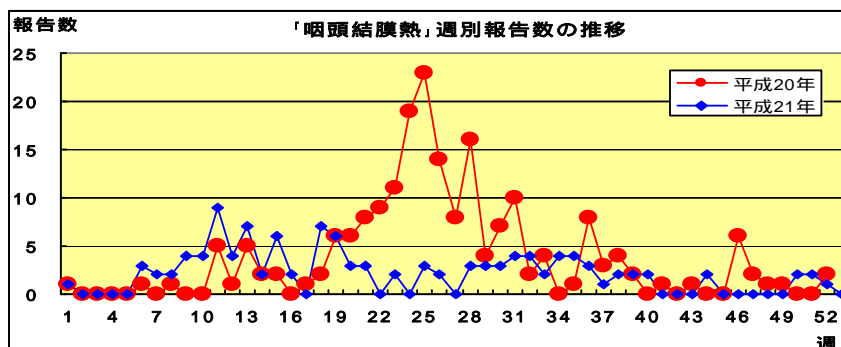
発熱、咽頭炎、結膜炎などが主症状のウイルス感染症で、数種の血清型のアデノウイルスにより幼児、学童などに好発する。

県内の患者報告数は116名、定点率は4.83であった。

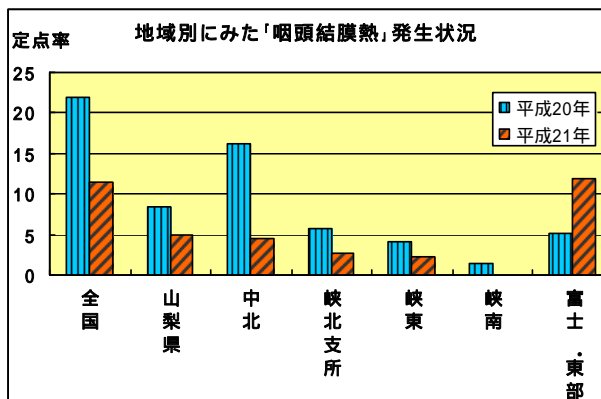
最近5年間の推移をみると、全国では平成18年に定点率31.87と流行がみられた。本県では大きな流行はみられなかった。



週別発生状況を見ると、年間を通して報告されているが、本年の報告数のピークは、第11週の9名であった。昨年のような夏期にみられるピークはなかった。



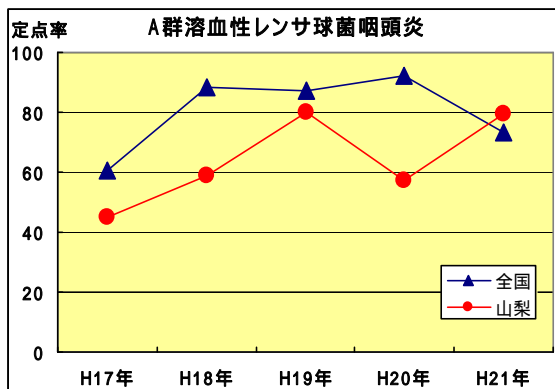
地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは富士・東部保健所管内の報告数58名、定点率11.95で次いで中北保健所管内で患者報告数36名、定点率4.57、峡北支所管内の報告数13名、定点率2.60、峡東保健所管内の報告数9名、定点率2.25であった。峡南保健所管内からの報告はなかった。



4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

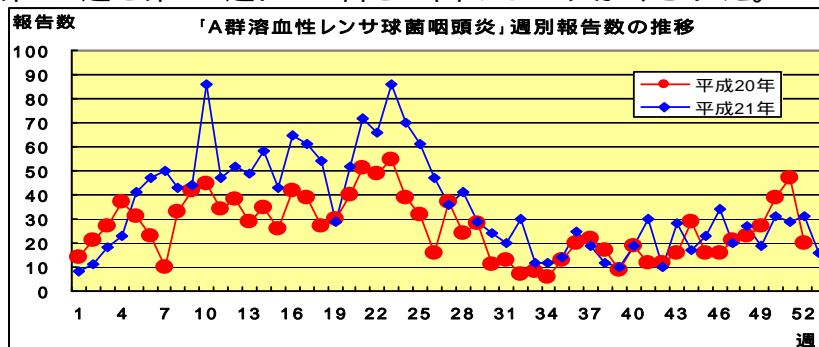
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎はいずれの年齢でも起こりうるが、学童期の小児にもっとも多い。

全国では前年の79%と減少したが、本県では患者報告数1,901名、定点率79.21で前年の1.38倍に増加した。

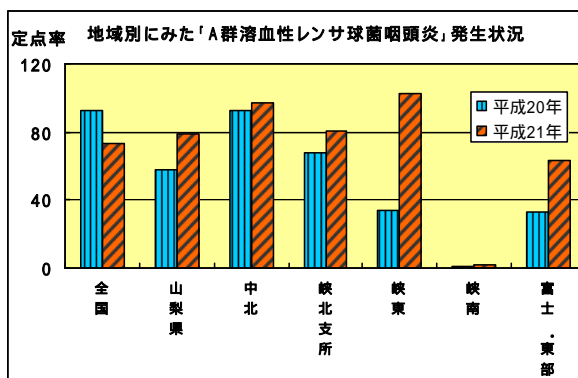


週別発生状況を見るとは年間を通して報告されているが、第5週から第30週の報告が多く、第10週と第23週に86名と2回のピークがみられた。

最少は第1週の8名であった。



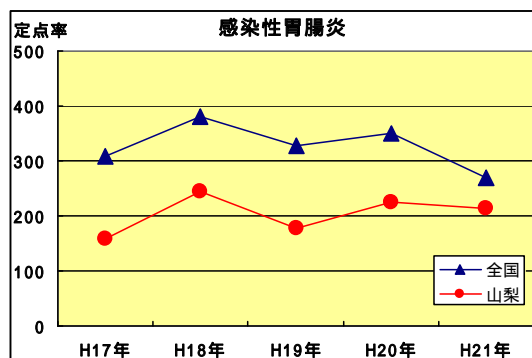
地域別発生状況を見ると、下図のように最も高い定点率を示したのは峡東保健所管内で患者報告数412名、定点率103で、前年の3倍に増加した。すべての保健所管内で増加していた。



5 感染性胃腸炎

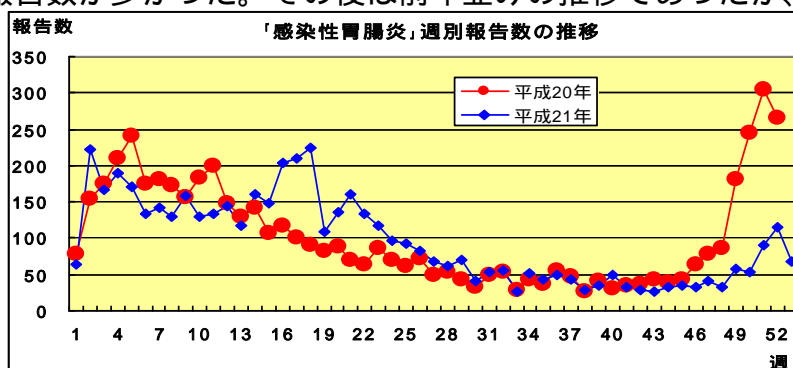
この疾患は、年間を通じて患者発生が見られるが、毎年冬季に患者が多発するのが特徴である。感染性胃腸炎の原因となるのは、病原性大腸菌やサルモネラ、ロタウイルスやノロウイルスなど複数の病原体であるが冬季における患者多発の原因はそのほとんどがウイルス性で、中でもノロウイルスが原因になっている。

県内の24定点から週報として報告された平成21年の患者報告数は5,104名、定点率は212.63で前年の95%であった。最近5年間の発生状況をみると、全国とほぼ同様に推移している。

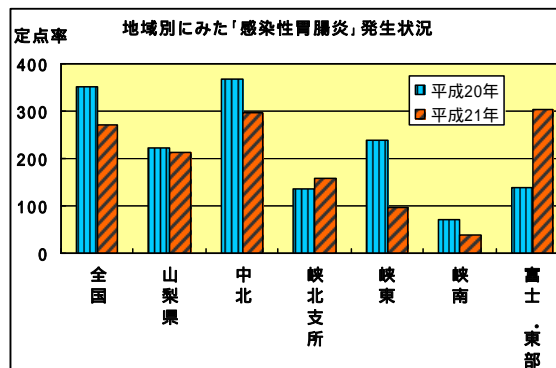


週別発生状況をみると年間を通して報告されているが、前年に比べて4月～5月（16～21週）の報告数が多かった。その後は前年並みの推移であったが、

後半の49週以降の報告数が前年に比べて少なかった。本年の最多報告は、第18週の225名で次いで第2週の222名であった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは富士東部保健所管内で患者報告数1,463名、定点率303.65で前年の2.19倍だった。富士・東部保健所、峡北支所管内以外は前年より減少している。

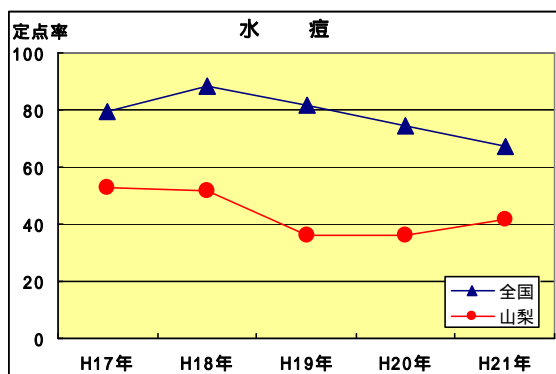


6 水 痘

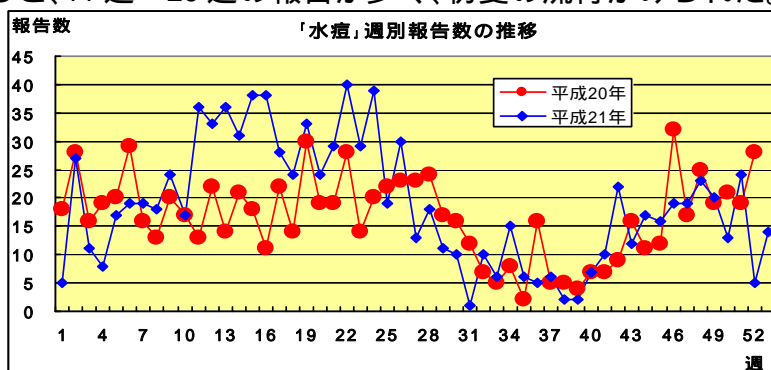
乳幼児、学童に好発し、水疱化する発疹が特徴的な疾患で、病原体は水痘・帯状疱疹ウイルスである。

本県における平成 21 年の患者報告数は 998 名、定点率は 41.58 であり、前年の 1.14 倍の発生であった。

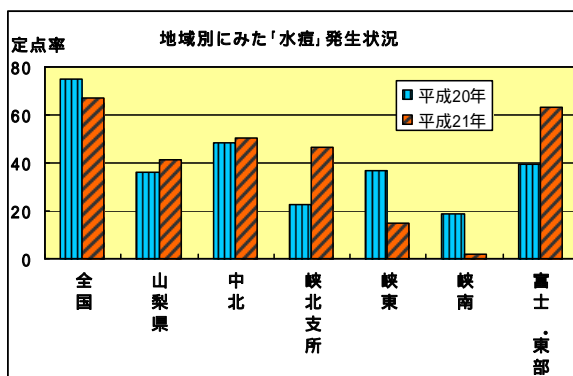
最近 5 年間の発生状況を見ると、全国では平成 18 年をピークに減少傾向にある。



週別発生状況を見ると、11 週～26 週の報告が多く、初夏の流行がみられた。本年の最多報告は、第 22 週の 40 名であった。



地域別発生状況を見ると、富士東部保健所管内の患者報告数 300 名、定点率 63.10 が最も高く、昨年の 1.6 倍だった。中北保健所、峡北支所管内では前年より増加している。

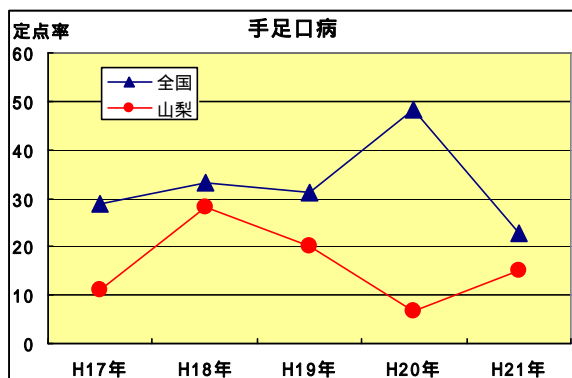


7 手足口病

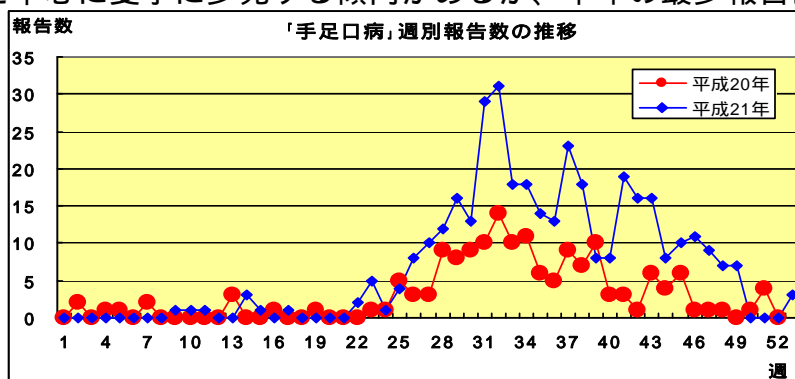
幼児に好発し、口腔粘膜および四肢末端に現れる水疱性の発疹を特徴とする疾患で、病原体はエンテロウイルスである。

本年の患者報告数は 365 名、定点率は 15.21 で、前年の 2.24 倍の発生であった。

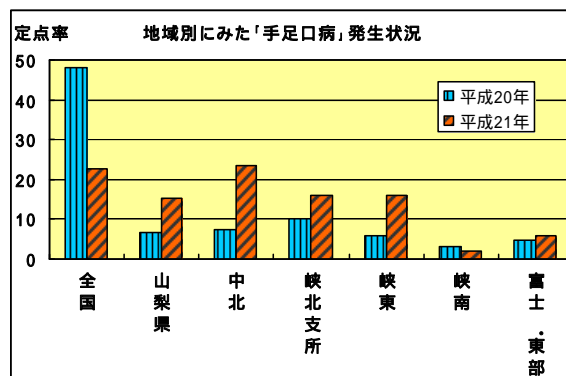
発生状況を見ると、全国では前年の 47% と減少し、最近 5 年間で最も少ない発生だが、本県では増加に転じている。



保育園や幼稚園を中心に夏季に多発する傾向があるが、本年の最多報告は第 32 週(8月)で報告数 32 名、定点率 1.29 であった。昨年に比べ流行規模は大きく 8 月から 10 月にかけて 3 回のピークがみられた。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは中北保健所管内で患者報告数 187 名、定点率 23.48 で前年の 3 倍だった。全国では 47% に減少しているが、県内では峡南保健所管内以外は前年より増加している。

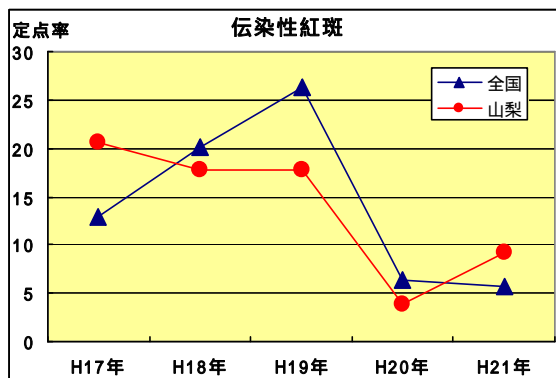


8 伝染性紅斑

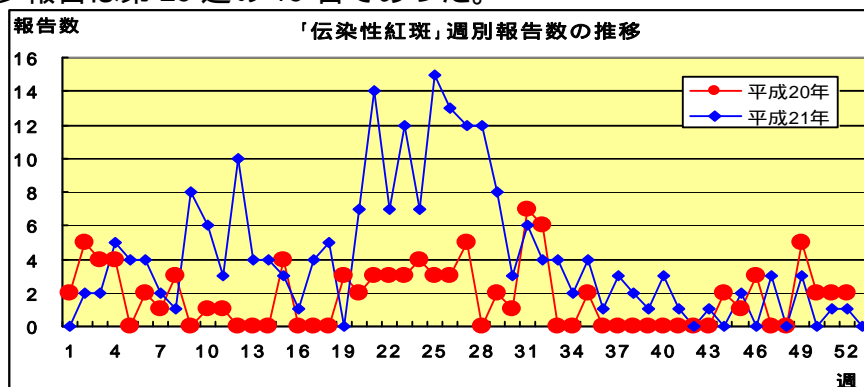
両類の蝶形孔紅斑を特徴とするためリンゴ病と呼ばれることもあり、乳幼児や学童に好発する流行性発疹性疾患である。

本県における平成 21 年の患者報告数は 220 名、定点率は 9.17 であった。

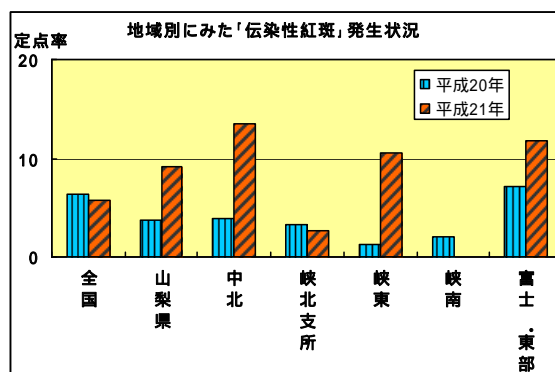
本県の最近 5 年間の発生状況を見ると、平成 17 年に定点率 20.56 と全国を上回る発生が見られたが、それ以降減少し、平成 21 年に再び全国を上回る発生率で増加した。全国では平成 19 年をピークに 2 年連続して減少している。



週別発生状況を見ると第 21 週から 28 週に流行がみられ、10 月以降減少している。本年の最多報告は第 25 週の 15 名であった。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは中北保健所管内の患者報告数 107 名、定点率 13.47、次いで富士東部保健所管内の患者数 58 名、定点率 11.75 であった。両地域とも全国の定点率の 5.72 を上回る発生であった。峡南保健所管内からの報告はなかった。

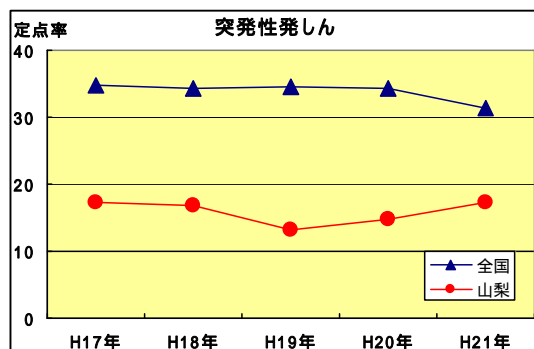


9 突発性発疹

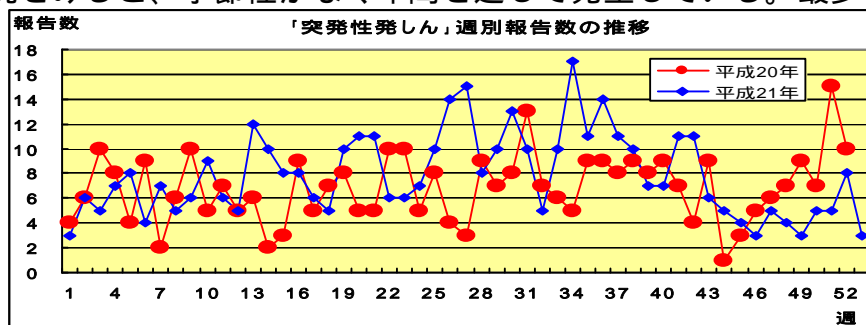
好発年齢は生後 6 ヶ月～1歳であり、突然の高熱と解熱前後の発疹を特徴とするウイルス性の疾患である。2歳までにほとんどの小児が感染を受けるとされている。

本県における平成 21 年の患者報告数は 416 名、定点率は 17.33 であった。

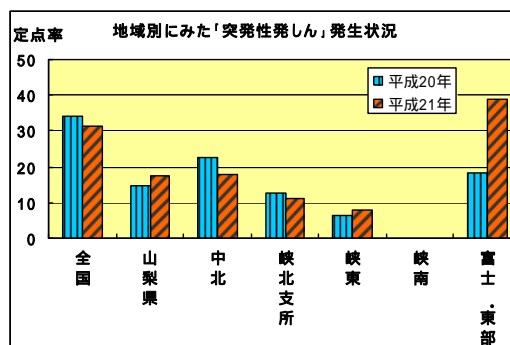
最近 5 年間の発生状況を見ると、全国では緩やかな減少傾向だが、本県では平成 19 年を境に緩やかな増加がみられる。



週別発生状況を見ると、季節性がなく年間を通して発生している。最多報告は第 34 週の 17 名であった。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは富士東部保健所管内の患者報告数 188 名、定点率 38.75 であった。次いで、中北保健所管内の報告数 142 名、定点率 17.88 であった。峡南保健所管内では昨年に続いて報告がなかった。

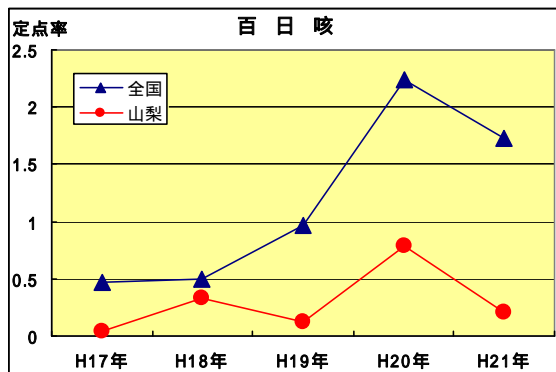


10 百日咳

特有のけいれん性の咳発作を特徴とする急性気道感染症で、病原体は百日咳菌である。

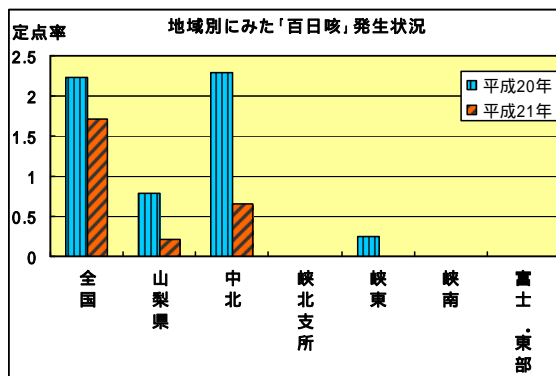
本県における平成 21 年度の患者報告数は 5 名、定点率は 0.21 で前年の 27% の発生であった。

最近 5 年間の本県の発生状況を見ると、定点率 0.79 以下で全国とほぼ同様に推移している。



本県の週別発生状況は、第 11 週、第 20 週、第 22 週、第 36 週、第 41 週に各 1 名であった。

地域別発生状況を見ると、報告があったのは中北保健所管内のみで、患者報告数 5 名、定点率 0.65 であった。

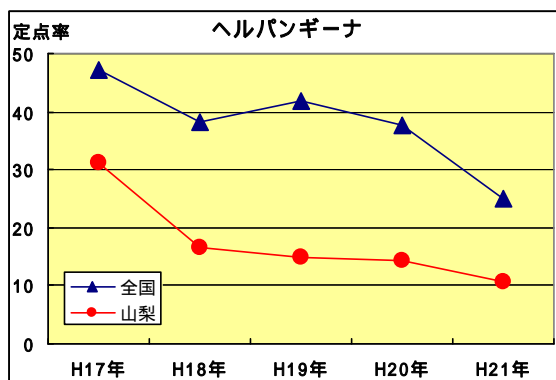


1.1 ヘルパンギーナ

乳幼児に好発し、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性発しんを特徴とする急性ウイルス性咽頭炎で夏かぜの代表的疾患の1つであり、主な病原体はコクサッキーウイルスである。

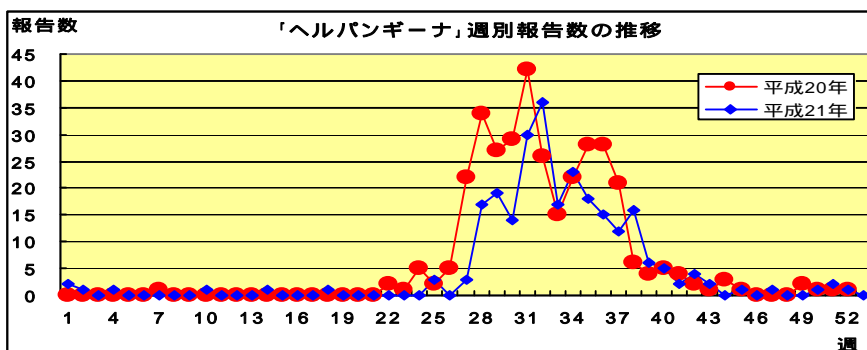
本年のヘルパンギーナ患者報告数は255名、定点率は10.63であった。

5年間の本県の発生状況を見ると全国より低い定点率で、ほぼ同様に推移している。

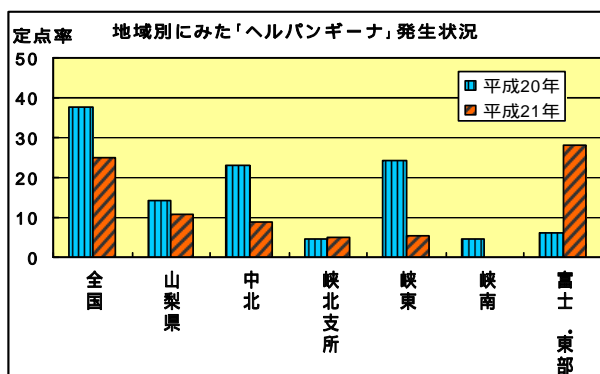


ヘルパンギーナは、毎年夏季に流行がみられ、6~7月をピークに流行するといわれているが、

本年の発生ピークは7~9月にみられ、前年よりやや遅い流行だった。最多報告は第32週の36名であった。



地域別発生状況を見ると、最も定点率が高かったのは富士東部保健所管内で患者報告数137名、定点率28.15であった。その他の保健所管内はいずれも定点率10未満で、峡南保健所管内からの報告はなかった。

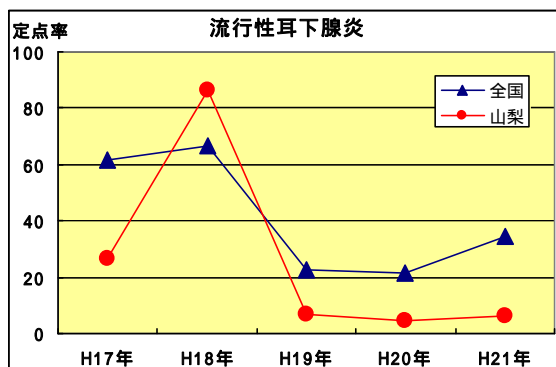


1 2 流行性耳下腺炎

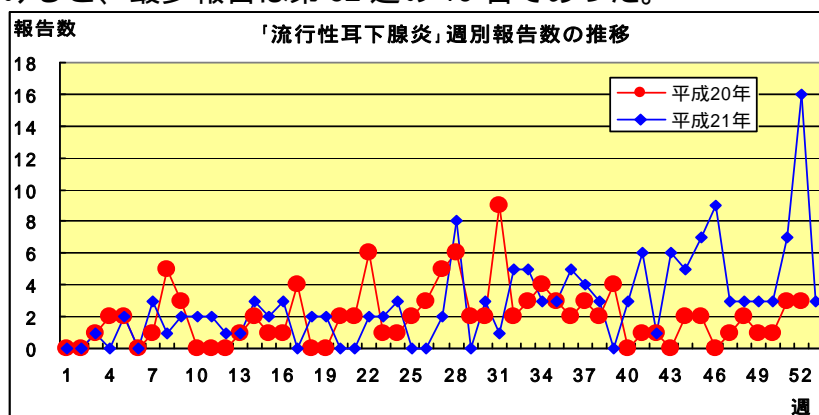
片側あるいは両側の耳下腺腫脹を特徴とする感染症で、病原体はムンプスウイルスである。

本年の患者報告数は151名、定点率6.29で前年の1.45倍であった。全国では報告数104,568名、定点率34.60で前年の1.60倍であった。

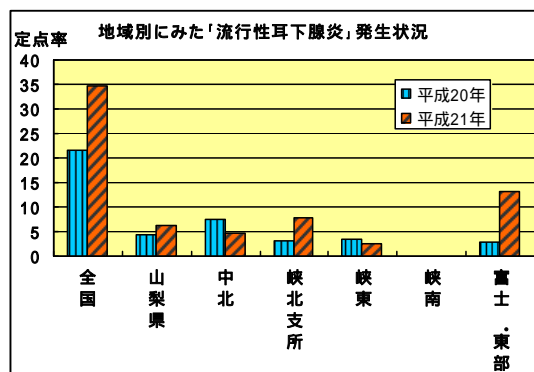
5年間の発生状況を見ると、平成18年をピークに減少したが、本年は再び増加している。



週別発生状況を見ると、最多報告は第52週の16名であった。



地域別発生状況を見ると、定点率が最も高かったのは富士東部保健所管内で患者報告数64名、定点率13.00で前年の4.56倍であった。峡南保健所管内では昨年に続いて報告がなかった。



(3) 眼科定点から報告された感染症 13~14

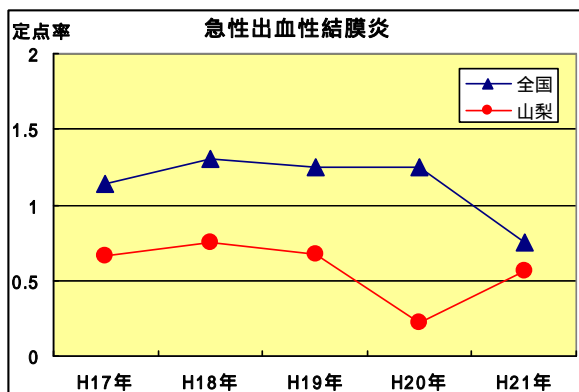
眼科定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点ある。

1.3 急性出血性結膜炎

激しい出血症状を伴う結膜炎である。

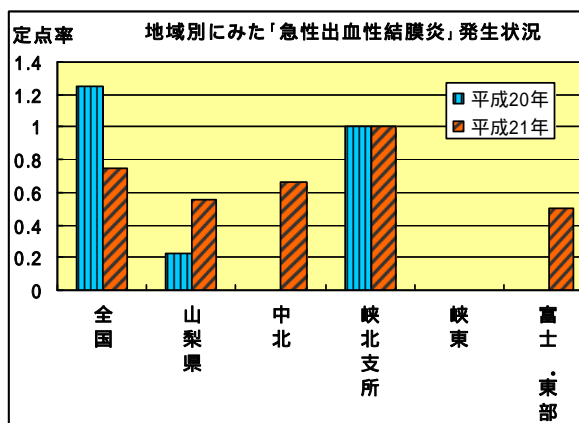
県内の9定点から週報として報告された平成21年の患者数は5名、定点率は0.56で昨年の2.55倍であった。

最近5年間の発生状況をみると、本県では昨年の2.55倍の増加であったが発生数は少なく、全国でも大きな流行はない。



週別発生状況をみると、第9週、第14週、第19週、第22週、第38週に各1名の報告があった。

眼科定点がない峡南保健所管内を除く各地域別の発生状況をみると、峡東保健所管内を除く3保健所で報告があったが、いずれも定点率0.5~1.0と少なかった。

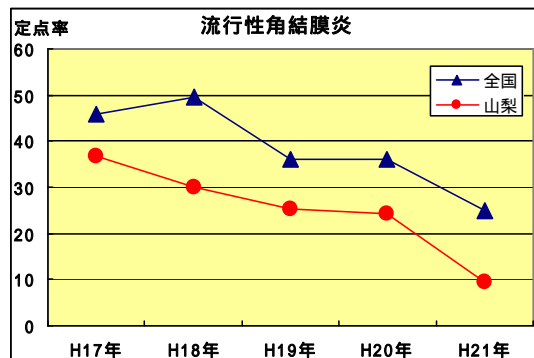


1.4 流行性角結膜炎

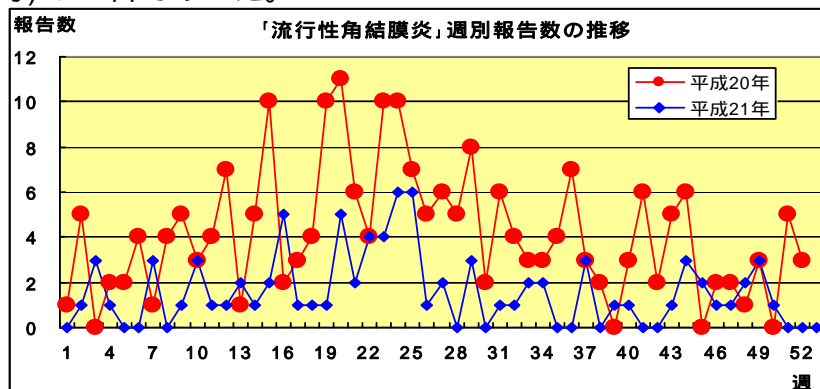
患者との接触や汚染された器材の使用により感染し、病原体はアデノウイルスである。

平成 21 年の患者報告数は 85 名、定点率 9.44 であった。

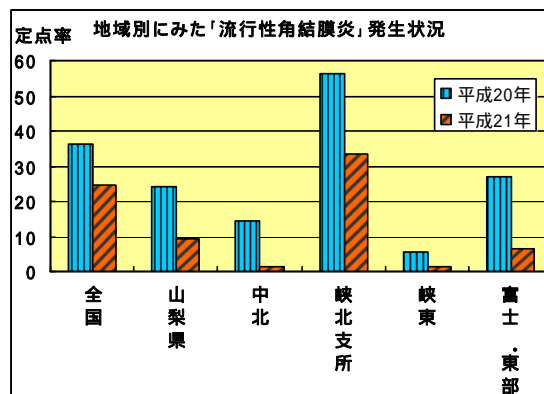
最近 5 年間の本県の発生状況を見ると、減少傾向で全国ほぼ同様に推移している。



週別発生状況を見ると、年間を通して報告されている。最多報告は第 24 週と第 25 週(6月上旬)の 6 名であった。



眼科定点のない峡南保健所管内を除く各地域別の発生状況を見ると、前年に続いて峡北支所管内の報告が多く、患者報告数 67 名、定点率 33.5 であった。すべての地域で前年より減少している。



(4) 性感染症定点から報告された感染症 15～18

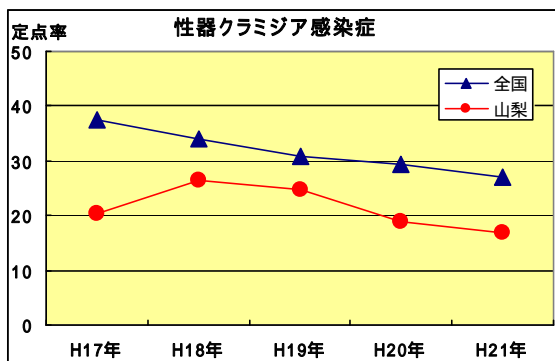
性感染症定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点ある。

1.5 性器クラミジア感染症

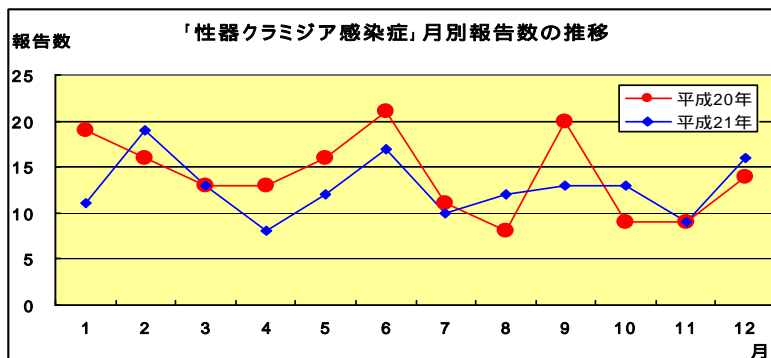
わが国で最も多い性感染症で、病原体はクラミジア・トラコマチスである。

県内9定点から月報として報告された平成21年の患者数は153名、定点率は17.00であった。

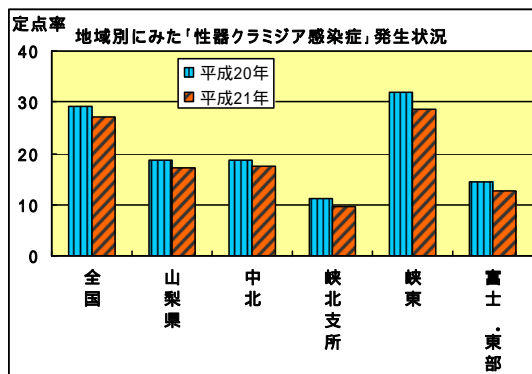
最近5年間の発生状況を見ると、全国では減少傾向が続いている。本県では平成18年に前年の1.4倍に増加したがそれ以降減少している。



月別報告数の推移をみると、はっきりした季節消長は認められなかった。最多報告は2月の19名であった。



地域別発生状況を見ると、最も高い定点率を示したのは前年に続いて峡東保健所管内で、患者報告数57名、定点率28.50であった。すべての地域で前年より減少している。

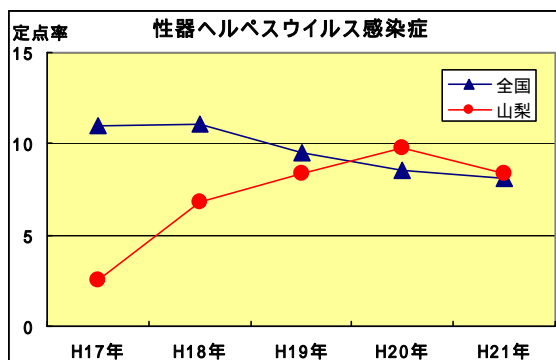


1 6 性器ヘルペスウイルス感染症

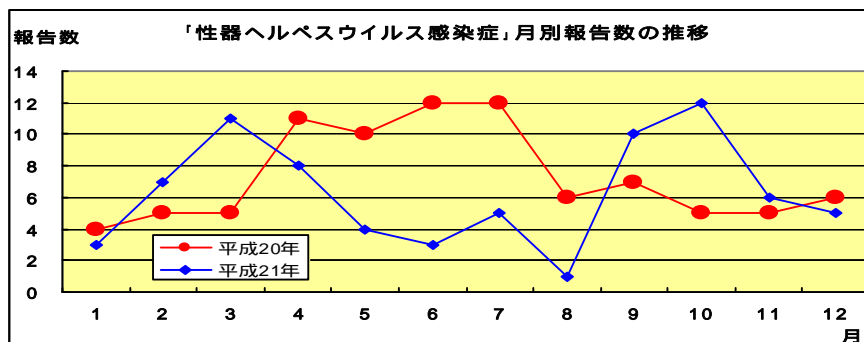
感染すると性器やその周辺に水疱や潰瘍等の病変が形成されるが、感染しても無症状でウイルスを排出している場合も多い。病原体は単純ヘルペスウイルスである。

本年の患者報告数は 75 名、定点率は 8.33 であった。

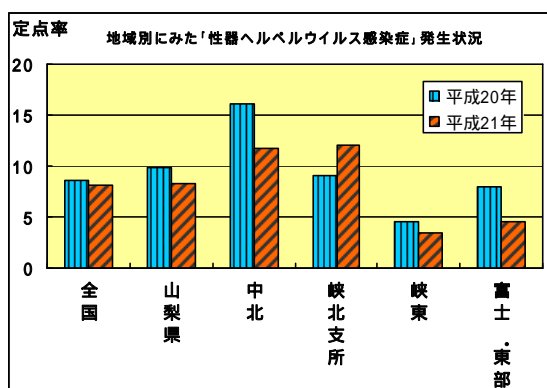
最近 5 年間の発生状況をみると全国では横ばいから減少傾向にあるが、本県では平成 20 年まで増加していたが、本年はやや減少した。



月別発生状況をみると、年間を通して報告がある。最多報告は 10 月の 12 名あった。



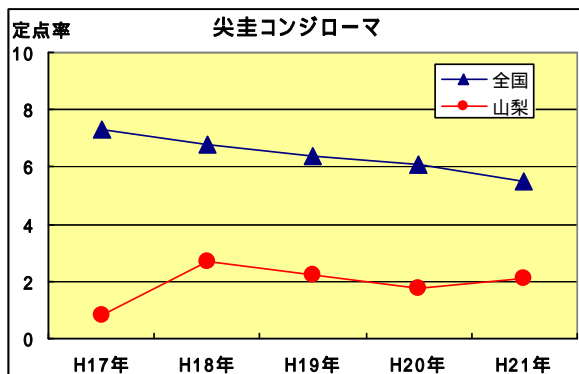
地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡北支所管内で患者報告数 24 名、定点率 12.00 であった。峡北支所管内を除く他の 3 地域ではいずれも前年より減少している。



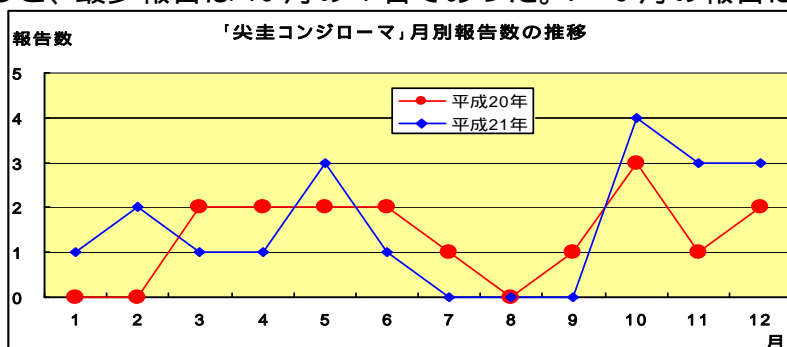
1.7 尖圭コンジローマ

本年の患者報告数は19名、定点率は2.11であった。

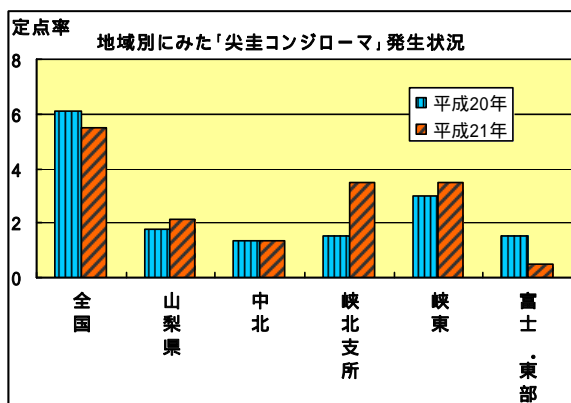
最近5年間の発生状況をみると、全国では緩やかな減少傾向にある。本県では平成18年に増加したがそれ以降2年続けて減少し、本年は再び増加している。



月別発生状況をみると、最多報告は10月の4名であった。7～9月の報告はなかった。



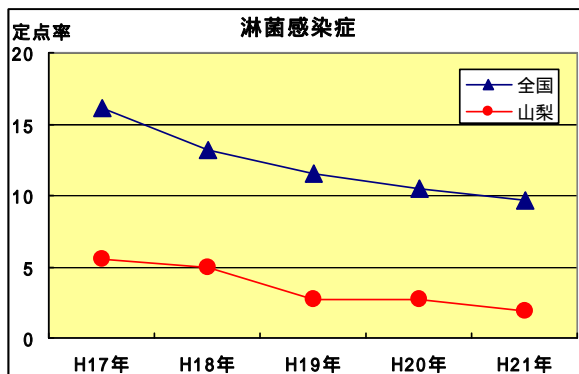
地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡北支所及び峡東保健所管内で患者報告数7名、定点率は3.50であった。中北保健所管内では前年と同じ、富士東部保健所管内では減少した。



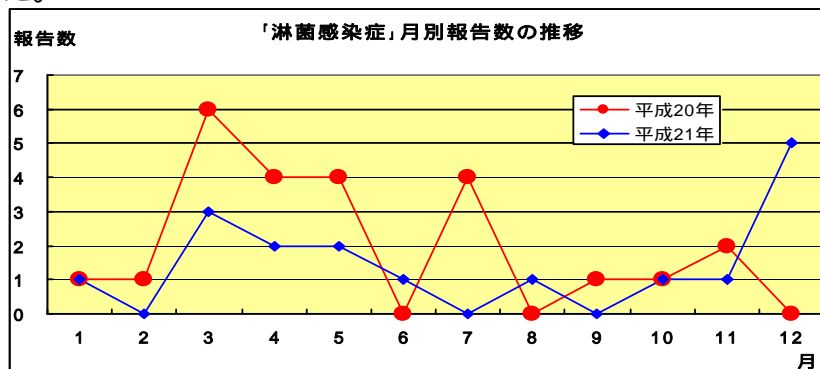
1 8 淋菌感染症

本年の患者報告数は17名、定点率は1.89であった。

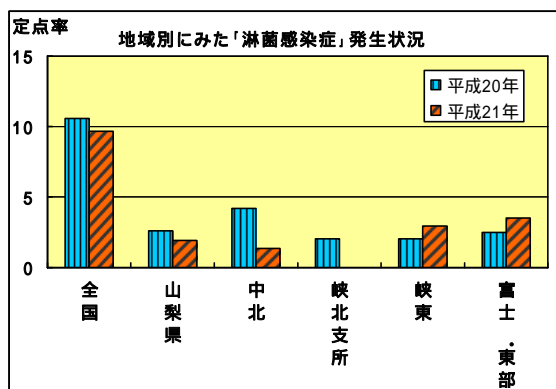
最近5年間の発生状況をみると、
本県、全国ともに減少傾向にある。



月別発生状況をみると、最多報告は12月の5名であった。2月、7月、9月には報告がなかった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは富士東部保健所管内で患者報告数7名、定点率3.50であった。前年最も高い定点率を示した中北保健所管内では32%に減少している。峡北支所からの報告はなかった。



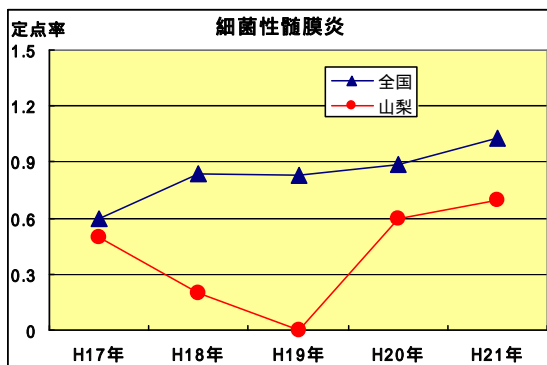
- (5) 基幹定点から報告された感染症 19~25
 基幹定点は県内全保健所管内にあり 10 定点である。

1.9 細菌性髄膜炎

細菌感染による髄膜炎の総称で病原体は多種類あり、年齢により好発する起炎菌が異なる。

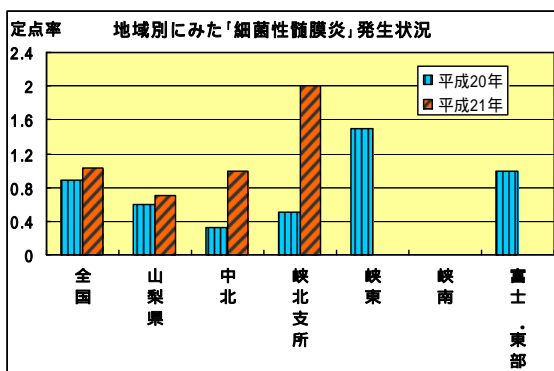
平成 21 年の患者報告数は 7 名、定点率 0.70 であった。全国の報告数は 476 名、定点率 1.03 であった。

最近 5 年間の発生状況を見ると、全国の定点率は 0.6~1.1、本県は 0~0.7 で推移し、特別な流行は認められない。



週別発生状況を見ると、第 6 週、27 週、36 週にそれぞれ 1 名、第 14 週に 4 名の報告があった。

地域別発生状況を見ると、峡北支所で患者報告数 4 名、定点率 2.00、中北保健所管内で患者報告数 3 名、定点率 1.00 であった。他の 3 地域では報告がなかった。

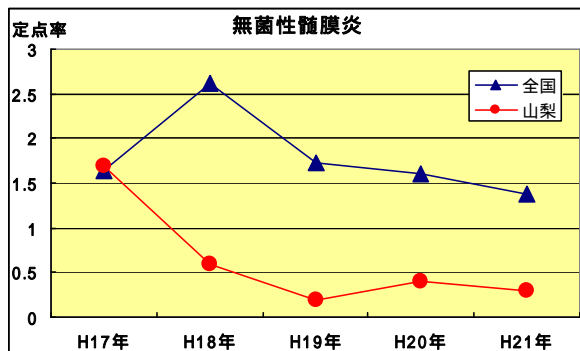


2 0 無菌性髄膜炎

無菌性髄膜炎は、夏季に多発するウイルス性（エンテロウイルスなどが原因）の疾患である。

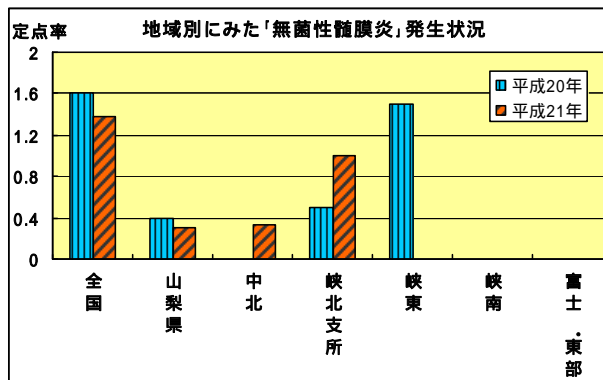
県内の患者報告数は 3 名、定点率は 0.3 であった。全国の報告数は 641 名、定点率 1.38 であった。

最近 5 年間の本県の発生状況を見ると、特別な流行は認められない。



週別発生状況を見ると、第 14 週、22 週、29 週にそれぞれ 1 名の報告があった。

地域別発生状況を見ると、峡北支所で患者報告数 2 名、定点率 1.00、中北保健所管内で患者報告数 1 名、定点率 0.33 であった。他の 3 地域からは報告がなかった。

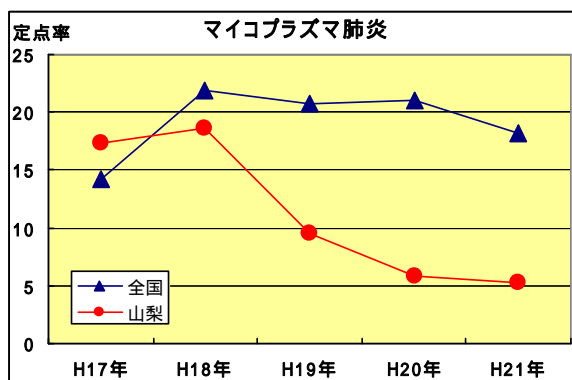


2.1 マイコプラズマ肺炎

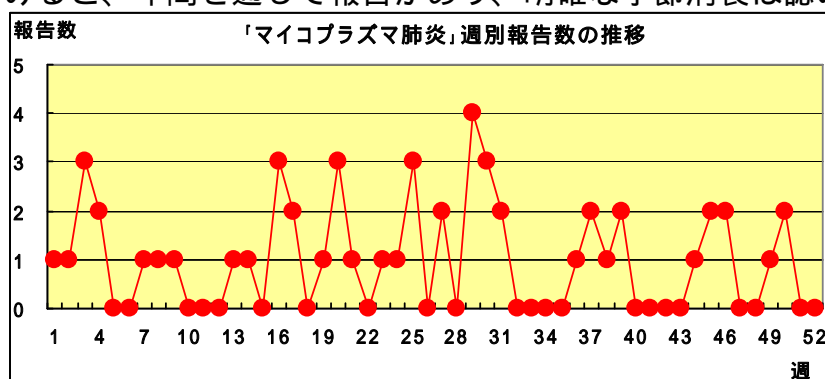
幼児、学童、生徒に好発し、飛沫感染などによる濃厚接触により感染する。病原体は肺炎マイコプラズマ (*Mycoplasma pneumoniae*) である。

本県における平成 21 年の患者報告数は 52 名、定点率は 5.2 で前年の 90% の発生であった。全国では報告数 8,460 名、定点率 18.23 であった。

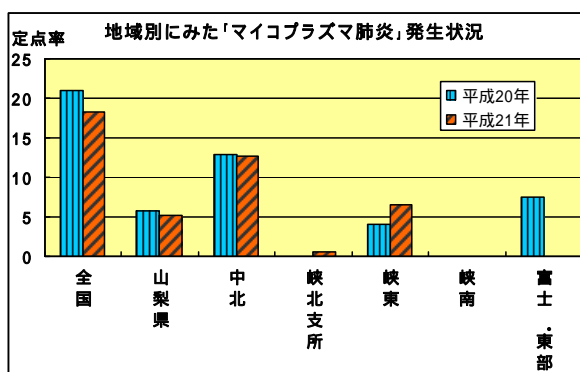
最近 5 年間の発生状況を見ると、全国では平成 18 年をピークに緩やかな減少が認められる。本県では平成 17 年に全国定点率を上回る発生だったが、その後は全国定点率を下回る減少傾向になる。



週別発生状況を見ると、年間を通して報告があり、明確な季節消長は認められなかった。最多報告は第 29 週の 4 名であった。



地域別発生状況を見ると、中北保健所管内で報告数 38 名、定点率 12.62、峡東保健所管内で報告数 13 名、定点率 6.5、峡北支所管内で報告数 1 名、定点率 0.5 で、他の 2 地域からの報告はなかった。

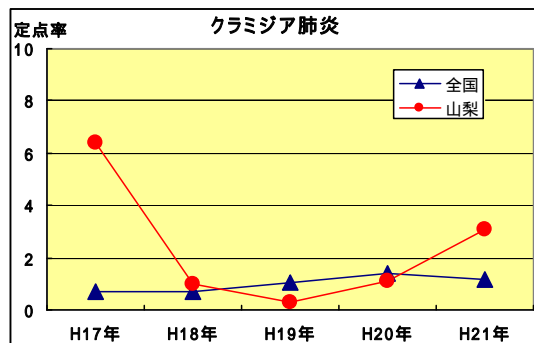


2.2 クラミジア肺炎（オウム病を除く）

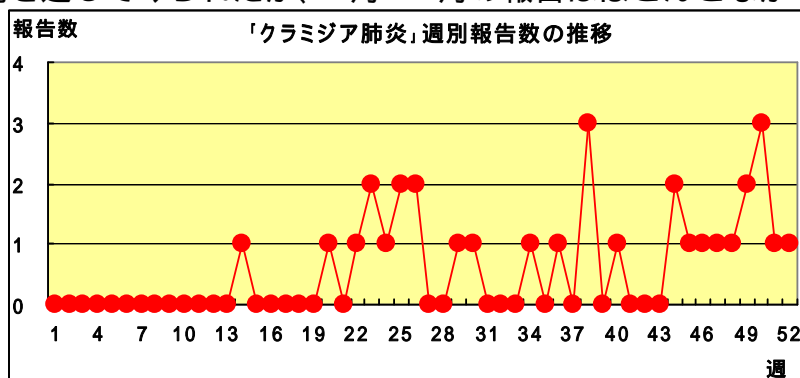
病原体はクラミジアトラコマチスとクラミジアニューモニアで、クラミジアトラコマチスは産道感染により新生児、乳児期に、クラミジアニューモニアは飛沫感染により小児から高齢者まで幅広くみられる。

平成 21 年の県内の患者報告数は 31 名、定点率 3.1 であった。

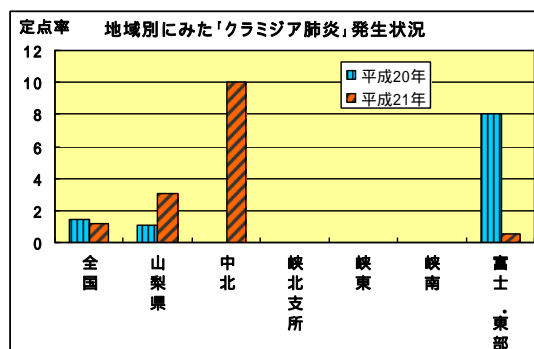
最近 5 年間の本県の発生状況を見ると、平成 17 年に全国定点率を大幅に上回っていたが、平成 18 年から減少し、平成 20 年から再び増加傾向がみられ、本年は再び全国定点率を上回った。



患者の報告は年間を通してみられたが、1月～4月の報告はほとんどなかった。



地域別発生状況を見ると、前年報告があったのは富士・東部保健所管内だけであったが、本年は中北保健所管内で、患者報告数 30 名、定点率 9.97、富士東部保健所管内で、患者報告数 1 名、定点率 0.5 であった。他の 3 保健所管内からの報告はなかった。

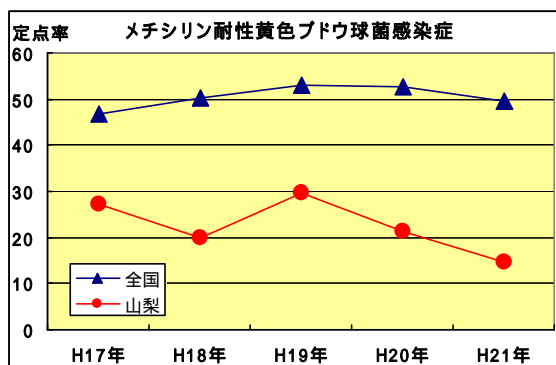


2.3 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

多剤耐性を示す黄色ブドウ球菌による感染症である。

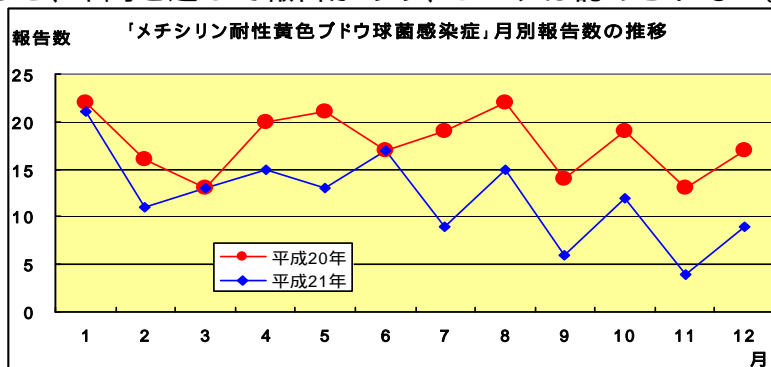
平成 21 年に県内の 10 定点から月報として報告された患者数は 145 名、定点率は 14.5 であった。

最近 5 年間の発生状況をみると、平成 19 年をピークに減少傾向である。

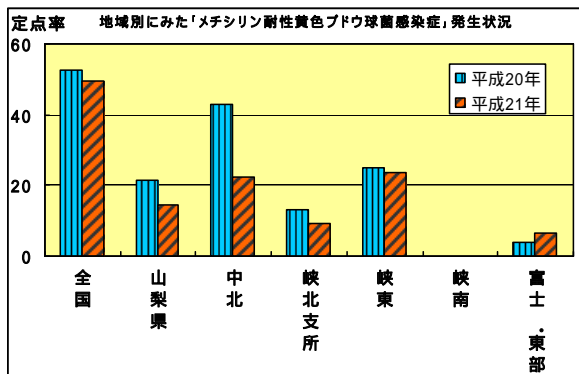


月別発生状況をみると、年間を通して報告があり、ピークは認められない。

最多報告は、1月の21名、定点率2.1であった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡東保健所管内の患者報告数 47 名、定点率 23.5 であった。昨年と同様、峡南保健所管内では報告がなかった。

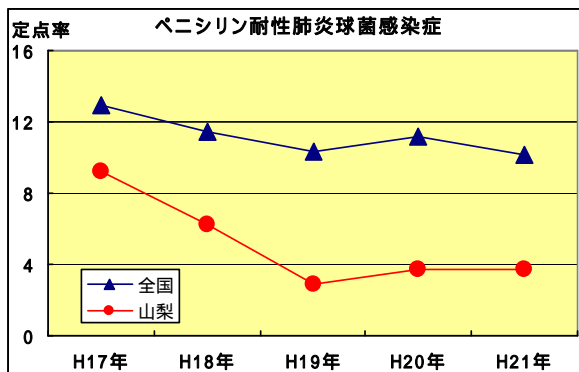


2.4 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

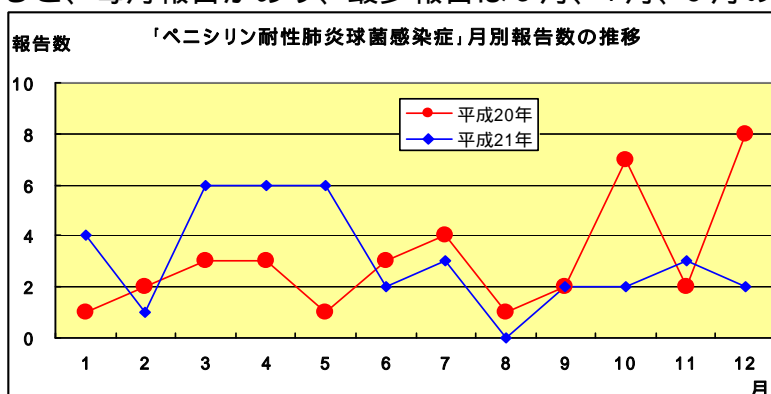
ペニシリンに耐性を獲得した肺炎球菌による感染症である。

平成 21 年に県内の 10 定点から月報として報告された患者数は 37 名、定点率は 3.7 であった。

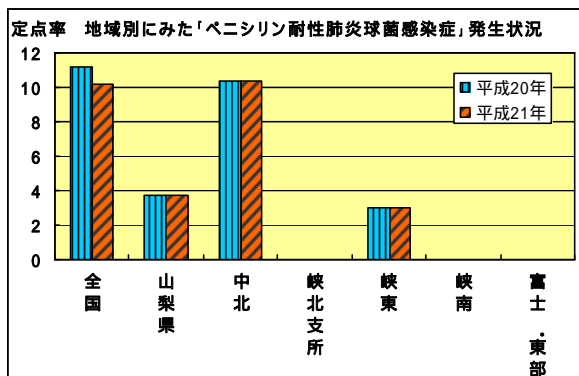
最近 5 年間の発生状況をみると平成 20 年にやや増加したが、減少傾向にある。



月別発生状況をみると、毎月報告があり、最多報告は3月、4月、5月の6名であった。



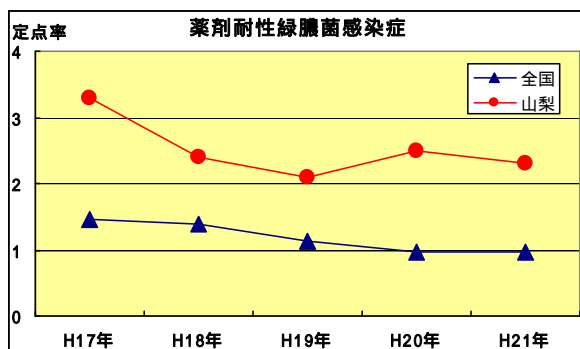
地域別発生状況をみると、報告があったのは昨年と同じ2地域で、中北保健所管内では患者報告数 31 名、定点率 10.34、峡東保健所管内では報告数 6 名、定点率 3 であった。



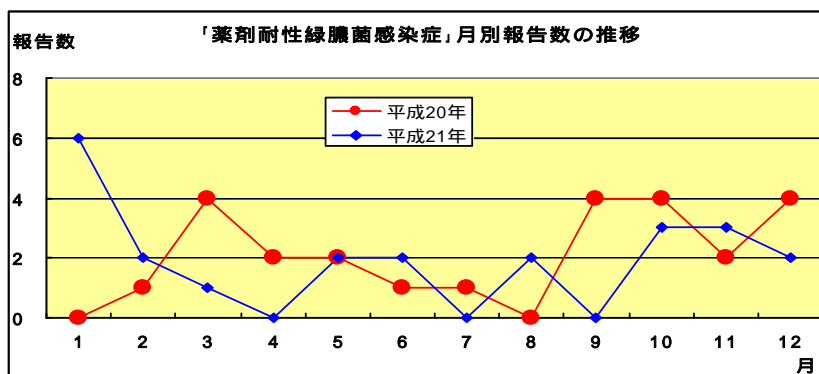
2.5 薬剤耐性緑膿菌感染症

平成21年に県内の10定点から月報として報告された患者報告数は23名、定点率は2.3であった。

最近5年間の発生状況をみると、横ばい傾向であるが、県内の定点率はいずれの年も全国定点率を上回っている。



患者の月別報告数の推移をみると、明らかな季節変動は認められなかった。



地域別発生状況をみると、最も高い定点率を示したのは峡北支所管内の患者報告数11名、定点率5.5で全国の定点率0.96を大幅に上回っていた。昨年に続いて、峡南、富士東部保健所管内からの報告はなかった。

