

感染症発生動向調査事業報告書

—平成22年版—

山梨県福祉保健部

目 次

| | | |
|-----|---|----|
| I | 山梨県感染症発生動向調査事業概要 | |
| 1 | 感染症発生動向調査事業 | 1 |
| 2 | 対象感染症 | |
| (1) | 全数把握対象 | 1 |
| (2) | 定点把握対象 | 2 |
| 3 | 地域区分と定点医療機関数 | 3 |
| II | 患者発生状況 | |
| 1 | 全数把握対象感染症 | 4 |
| 2 | 定点把握対象感染症 | 5 |
| (1) | インフルエンザ定点から報告された感染症 | 6 |
| 1 | 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) | 6 |
| (2) | 小児科定点から報告された感染症 | 7 |
| 2 | RSウイルス感染症 | 8 |
| 3 | 咽頭結膜熱 | 9 |
| 4 | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 10 |
| 5 | 感染性胃腸炎 | 11 |
| 6 | 水痘 | 12 |
| 7 | 手足口病 | 13 |
| 8 | 伝染性紅斑 | 14 |
| 9 | 突発性発しん | 15 |
| 10 | 百日咳 | 16 |
| 11 | ヘルパンギーナ | 17 |
| 12 | 流行性耳下腺炎 | 18 |
| (3) | 眼科定点から報告された感染症 | 19 |
| 13 | 急性出血性結膜炎 | 19 |
| 14 | 流行性角結膜炎 | 20 |
| (4) | 性感染症定点から報告された感染症 | 21 |
| 15 | 性器クラミジア感染症 | 21 |
| 16 | 性器ヘルペスウイルス感染症 | 22 |
| 17 | 尖圭コンジローマ | 23 |
| 18 | 淋菌感染症 | 24 |

| | |
|----------------------|----|
| (5) 基幹定点から報告された感染症 | 25 |
| 19 細菌性髄膜炎 | 26 |
| 20 無菌性髄膜炎 | 27 |
| 21 マイコプラズマ肺炎 | 28 |
| 22 クラミジア肺炎（オウム病を除く） | 29 |
| 23 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 | 30 |
| 24 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 | 31 |
| 25 薬剤耐性緑膿菌感染症 | 32 |

III 病原微生物検出情報

| | |
|------------|----|
| 1 ウイルス検出状況 | 33 |
| 2 細菌検出状況 | 34 |

IV 参考資料

| | |
|--------------------------------|----|
| 1 感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表 | 35 |
| 2 全数把握対象感染症の報告数 | 37 |
| 3 定点把握対象感染症の報告数と定点当たり報告数 | 38 |
| 4 平成 21 年と 22 年における定点当たり報告数の比較 | 39 |
| 5 定点把握対象感染症の定点当たり報告数の推移 | 40 |
| 6 感染症発生動向調査の調査報告週対応表 | 41 |

I 山梨県感染症発生動向調査事業概要

1 感染症発生動向調査事業

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行われた。(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)

その後、平成 19 年 4 月に感染症法の改正があり、発生動向調査の対象疾病の再分類や結核予防法の統合等、大幅な変更があった。また、平成 20 年 1 月から風しん及び麻しんは五類感染症の定点把握の対象から五類感染症の全数把握対象に変更された。5 月には鳥インフルエンザ (H5N1) が二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。

山梨県では情報を週及び月単位で収集・分析し、関係機関に還元するとともに、ホームページを通じて県民に公開している。

2 対象感染症

平成 22 年 12 月末現在、全数把握対象は 76 疾患、定点把握対象は 25 疾患の計 101 疾患を調査対象としている。

(1) 全数把握対象 (76 疾病)

| | 対 象 疾 病 |
|---------------|---|
| 一類感染症 (7 疾病) | (1) エボラ出血熱、(2) クリミア・コンゴ出血熱、(3) 痘そう、(4) 南米出血熱、(5) ペスト、(6) マールブルグ病、(7) ラッサ熱 |
| 二類感染症 (5 疾病) | (8) 急性灰白髄炎、(9) 結核、(10) ジフテリア、(11) 重症急性呼吸器症候群 (SARS、病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る)、(12) 鳥インフルエンザ (H5N1) |
| 三類感染症 (5 疾病) | (13) コレラ、(14) 細菌性赤痢、(15) 腸管出血性大腸菌感染症、(16) 腸チフス、(17) パラチフス |
| 四類感染症 (41 疾病) | (18) E 型肝炎、(19) ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)、(20) A 型肝炎、(21) エキノコックス症、(22) 黄熱、(23) オウム病、(24) オムスク出血熱、(25) 回帰熱、(26) キャサナル森林病、(27) Q 熱、(28) 狂犬病、(29) コクシジオイデス病、(30) サル痘、(31) 腎症候性出血熱、(32) 西部ウマ脳炎、(33) ダニ媒介脳炎、(34) 炭疽、(35) つつが虫病、(36) デング熱、(37) 東部ウマ脳炎、(38) 鳥インフルエンザ (H5N1 を除く)、(39) ニパウイルス感染症、(40) 日本紅斑熱、(41) 日本脳炎、(42) ハンタウイルス肺症候群、 |

| | |
|----------------------|---|
| | (43)B ウイルス病、(44)鼻疽、(45)ブルセラ症、(46)ベネズエラウマ脳炎、(47)ヘンドラウイルス感染症、(48)発疹チフス、(49)ボツリヌス症、(50)マラリア、(51)野兎病、(52)ライム病、(53)リッサウイルス感染症、(54)リフトバレー熱、(55)類鼻疽、(56)レジオネラ症、(57)レプトスピラ症、(58)ロッキー山脈紅斑熱 |
| 五類感染症 (16 疾病) | (59)アメーバ赤痢、(60)ウイルス性肝炎 (E 型肝炎及び A 型肝炎を除く)、(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)、(62)クリプトスポリジウム症、(63)クロイツフェルト・ヤコブ病、(64)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(65)後天性免疫不全症候群、(66)ジアルジア症、(67)髄膜炎菌性髄膜炎、(68)先天性風しん症候群、(69)梅毒、(70)破傷風、(71)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(72)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(73)風しん、(74)麻しん |
| 新型インフルエンザ等感染症 (2 疾病) | (100)新型インフルエンザ、(101)再興型インフルエンザ |

(2) 定点把握対象 (五類感染症・25 疾病)

| | 対 象 疾 病 |
|------------------|---|
| 小児科定点 (11 疾病) | (75)RS ウイルス感染症、(76)咽頭結膜熱、(77)A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(78)感染性胃腸炎、(79)水痘、(80)手足口病、(81)伝染性紅斑、(82)突発性発しん、(83)百日咳、(84)ヘルパンギーナ、(85)流行性耳下腺炎 |
| インフルエンザ定点 (1 疾病) | (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 (2 疾病) | (87)急性出血性結膜炎、(88)流行性角結膜炎 |
| STD 定点 (4 疾病) | (89)性器クラミジア感染症、(90)性器ヘルペスウイルス感染症、(91)尖圭コンジローマ、(92)淋菌感染症 |
| 基幹定点 (7 疾病) | (93)クラミジア肺炎 (オウム病を除く)、(94)細菌性髄膜炎、(95)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(96)マイコプラズマ肺炎、(97)無菌性髄膜炎、(98)メシチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(99)薬剤耐性緑膿菌感染症 |

3 地域区分と定点医療機関数

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下表のように設定した。(参考資料1「感染症発生動向調査の指定届出機関一覧表」参照)

| | | 中北 | 峡北支所 | 峡東 | 峡南 | 富士・東部 | 計 |
|-----------------------|-----------|----|------|----|----|-------|----|
| 患者 定 点 | 小児科定点 | 8 | 5 | 4 | 2 | 5 | 24 |
| | インフルエンザ定点 | 13 | 8 | 7 | 3 | 9 | 40 |
| | 眼科定点 | 3 | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 |
| | STD定点 | 3 | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 |
| | 基幹定点 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 10 |
| | 合計 | 30 | 19 | 17 | 6 | 20 | 92 |
| 病 原 体 定 点 | 小児科定点 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| | インフルエンザ定点 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| | 眼科定点 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | STD定点 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 基幹定点 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 10 |
| | 合計 | 7 | 3 | 3 | 2 | 4 | 19 |

II 患者発生状況

1 全数把握対象感染症

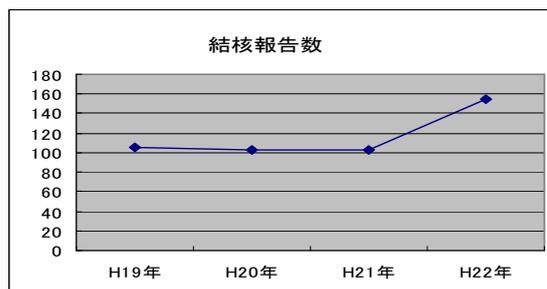
本県及び全国における平成 22 年の全数把握対象感染症の報告数を参考資料 2 に示した。

《一類感染症》

県内の報告はなかった。

《二類感染症》

二類感染症 5 疾患のうち結核の報告が 155 名あった。結核が平成 19 年に二類感染症に追加されてから 3 年間は横ばいだったが、平成 22 年は前年の 1.5 倍に増加した。



《三類感染症》

三類感染症 5 疾患のうち、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(17名)の 2 疾患 18 名であった。

《四類感染症》

四類感染症 41 疾患のうち、報告があったのは E 型肝炎 (1 名)、A 型肝炎 (2 名)、レジオネラ症 (6 名) の 3 疾患 9 名であった。

《五類感染症》

五類感染症 16 疾患のうち、報告があったのはアメーバ赤痢(4名)、クロイツフェルト・ヤコブ病(1名)、後天性免疫不全症候群(3名)、梅毒(1名)、破傷風(1名)、麻しん(3名)の 6 疾患 13 名であった。クロイツフェルト・ヤコブ病(昨年 2 名)、後天性免疫不全症候群(昨年 7 名)は前年より減少、麻しん(前年 1 名)は増加した。

《新型インフルエンザ等感染症》

県内の報告はなかった。

2 定点把握対象感染症

本県および全国における平成22年の疾患別報告数と定点当たり報告数を参考資料3に示した。本県で患者報告数が多かった疾病は、感染性胃腸炎(8,707名)、インフルエンザ(3,518名)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(1,088名)、水痘(968名)、ヘルパンギーナ(906名)であった。定点当たりの報告数が全国平均より高い疾病は、伝染性紅斑(山梨県20.25、全国16.53)、インフルエンザ(山梨県87.95、全国56.37) 性器ヘルペスウイルス感染症(山梨県10.89、全国8.72)、クラミジア肺炎(山梨県3.10、全国1.53)、薬剤耐性緑膿菌感染症(山梨県2.40、全国1.02)の5疾患であった。

平成21年と22年における定点当たり報告数の比較を参考資料表4に示した。定点当たりの報告数が前年より上昇した疾病は、RSウイルス感染症(40.39倍)、百日咳(5.95倍)、流行性耳下腺炎(4.29倍)、ヘルパンギーナ(3.55倍)、伝染性紅斑(2.21倍)、など13疾患であった。

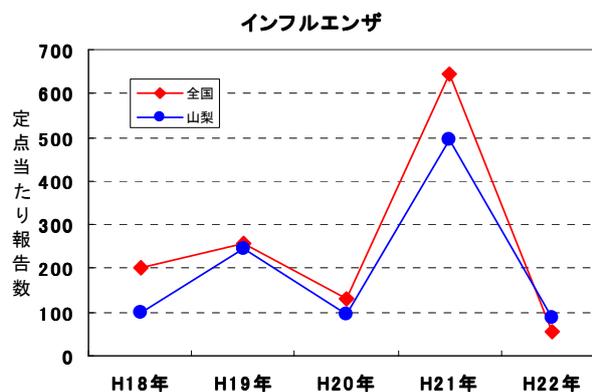
最近5年間の定点当たりの報告数の推移を参考資料5に示したが、薬剤耐性緑膿菌感染症は常に全国平均を上回る患者が報告されている。

(1) インフルエンザ定点から報告された感染症 1

インフルエンザ定点は 40 で、県内全保健所管内にあり週報として報告される。

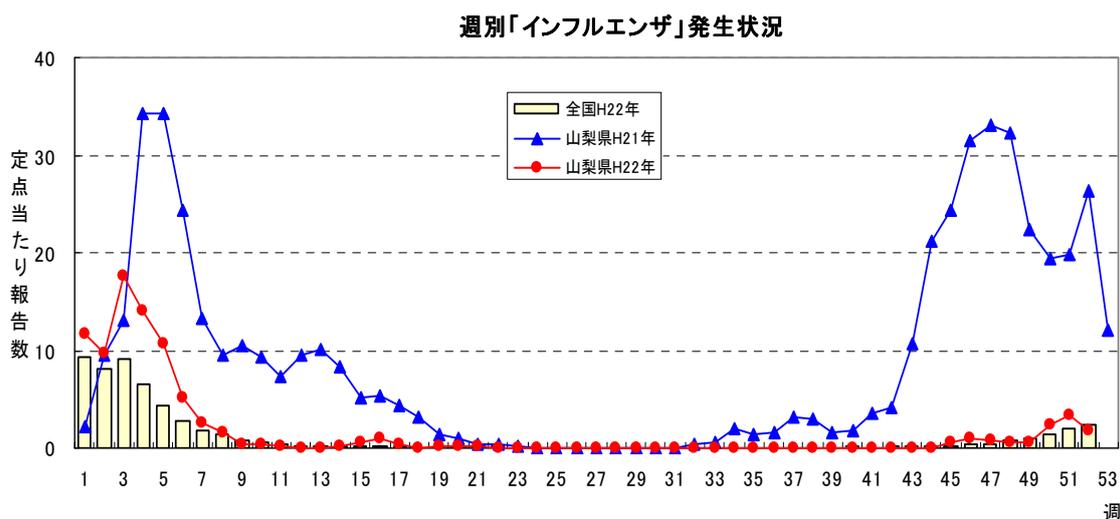
1 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）

インフルエンザ定点医療機関から
3,518名（定点当たり報告数 87.95）の
報告があり、新型インフルエンザの発生
に伴って大規模な流行となった昨年
（19,718名）の18%であった。
最近5年間の状況は全国とほぼ同様の
傾向であった。



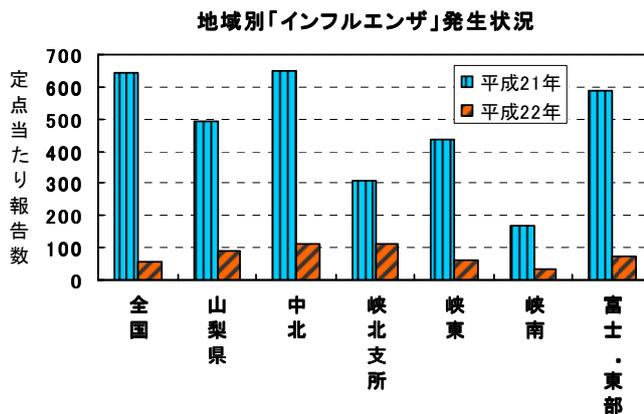
《週別発生状況》

第3週にピークとなり、その後は速やかに減少した。第9週以降は定点当たりの報告数が1.0以下となり、24週から報告がなかった。第28週と第30週に散発的な発生があったが39週までは発生がなく、第40週から次の2010(H22)/2011(H23)シーズンの流行が始まり、第51週に小さなピークがみられた。



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内（111.92）で、次いで峡北支所管内（110.00）であった。最も少なかったのは峡南保健所管内（31.00）だが、すべての地域で昨年より大きく減少した。



（2）小児科定点から報告された感染症 2～12

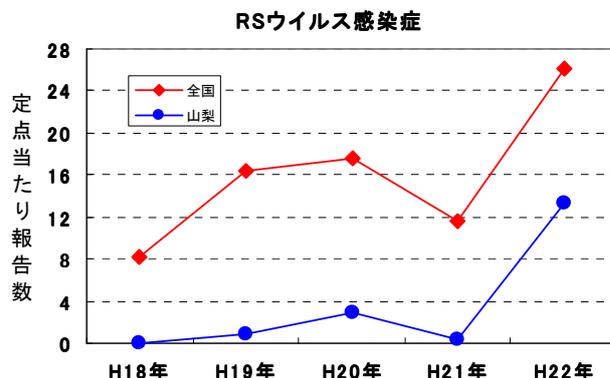
小児科定点は24で、県内全保健所管内にあり週報として報告される。

報告された総患者数は14,095名で、昨年の1.48倍であった。報告数が多かった疾患は、感染性胃腸炎8,707名（昨年5,104名）、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎1,088名（昨年1,901名）、水痘968名（昨年998名）で、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎と水痘を除く9疾病すべてが昨年より増加した。

2 RSウイルス感染症

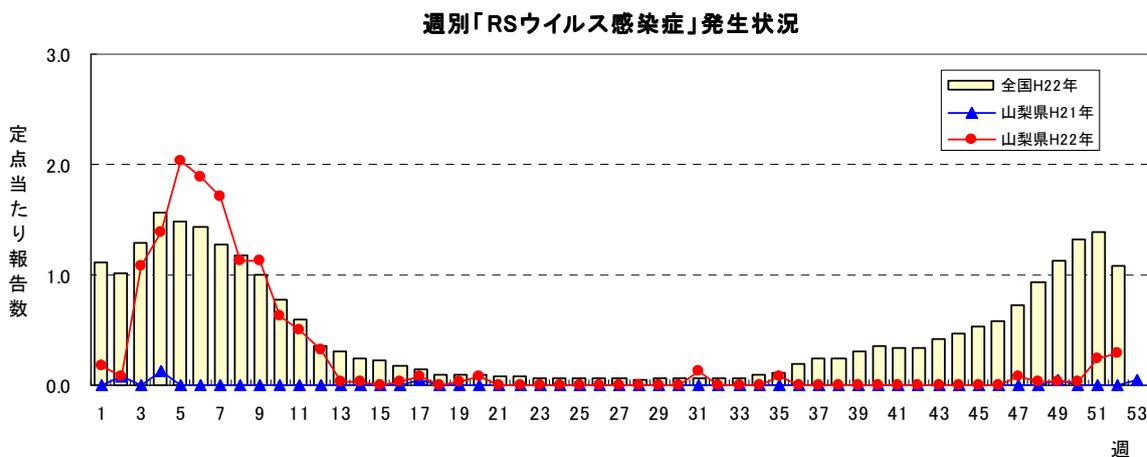
小児科定点医療機関から320名（定点当たり報告数13.33）の報告があり、昨年（8名）の約40倍であった。

最近5年間の状況をみると、定点当たりの報告数は平成20年の2.83をのぞき1.0以下だったが、今年は昨年の40倍の増加となり、全国でも同様の傾向がみられた。



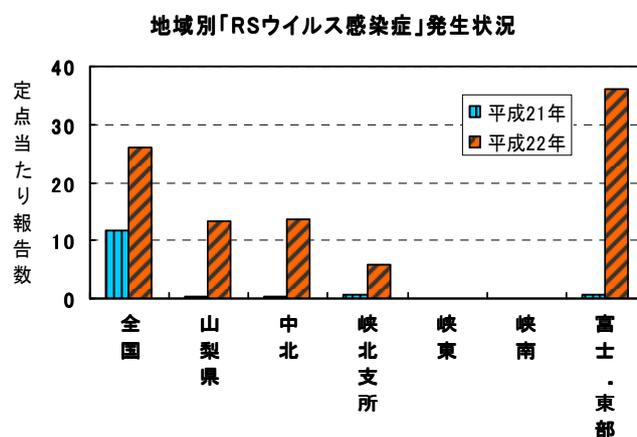
《週別発生状況》

第3週から報告数が増加し、第5週にピークとなった。第5週から7週の定点当たりの報告数は全国より多かった。1月から3月に昨年を大きく上回る流行だったが、秋から冬にかけての流行はなかった。



《地域別発生状況》

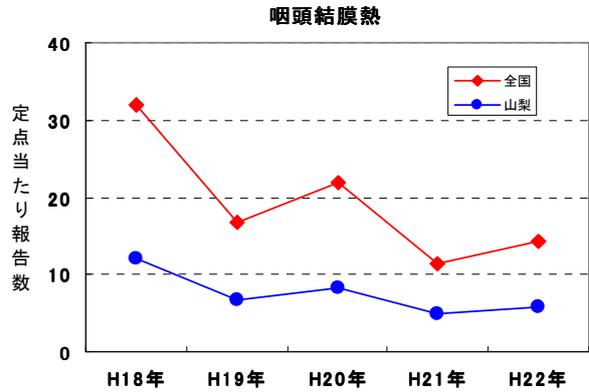
峡東保健所、峡南保健所管内からは昨年について報告がなかったが、他の3保健所管内ではいずれも昨年より著しく増加し、最も多かった富士東部保健所管内（36.20）では、昨年の60倍であった。



3 咽頭結膜熱

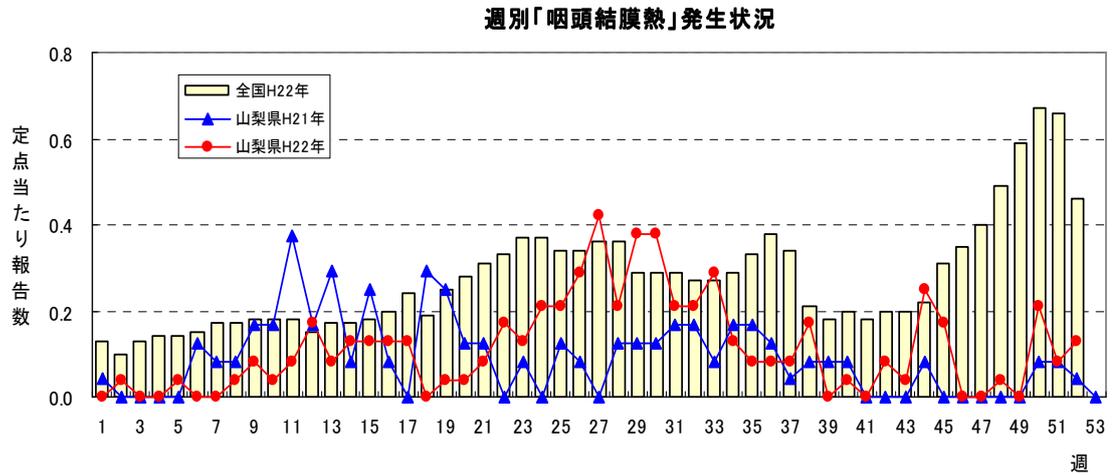
小児科定点医療機関から 142 名（定点当たりの報告数 5.92）の報告があり、昨年（116 名）よりやや多かった。

最近 5 年間は、全国より少ない状況でほぼ同様に推移している。



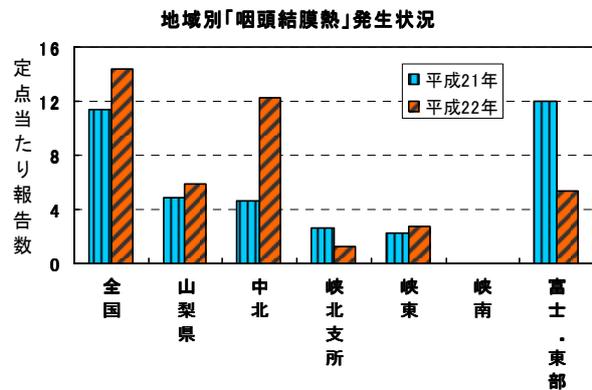
《週別発生状況》

最多報告は第 27 週で、夏季に報告数が多かった。



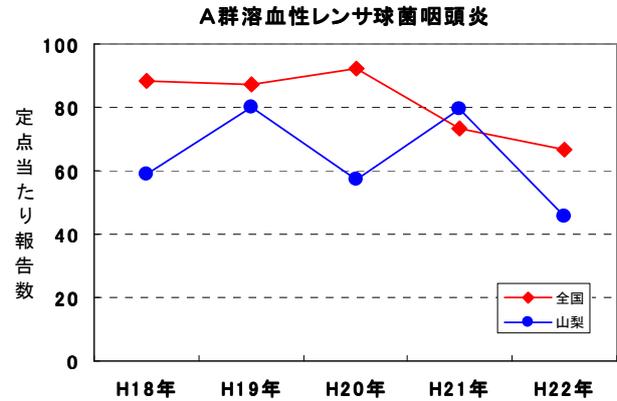
《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内（12.25）で、昨年の約 3 倍だった。昨年に続いて峡南保健所管内からの報告はなかった。



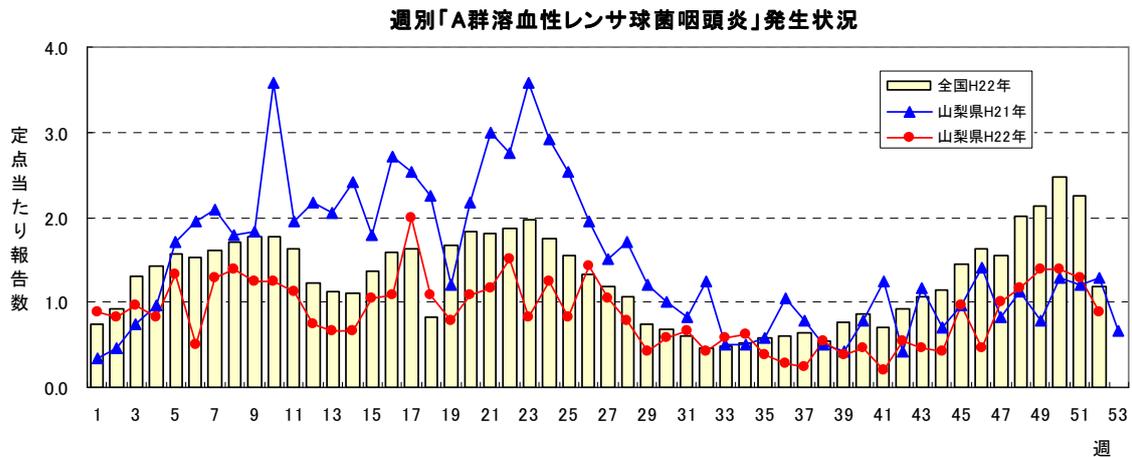
4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

小児科定点医療機関から1,088名(定点当たりの報告数45.33)の報告があったが、昨年(1,901名)より約40%少なかった。



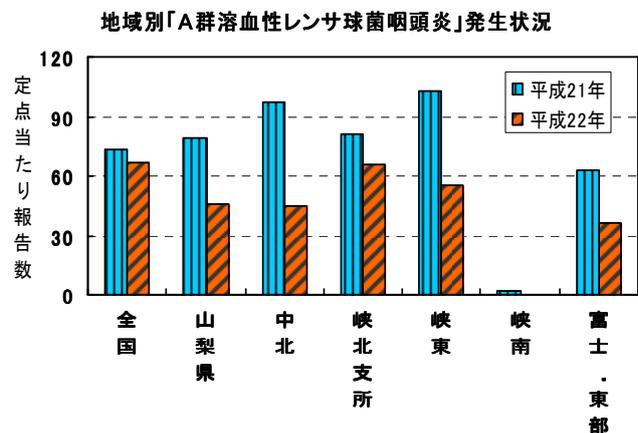
《週別発生状況》

報告数のピークは第17週(定点当たり報告数2.00)で、年間を通して報告されている。全国よりやや少ない状況で、同様に推移した。



《地域別発生状況》

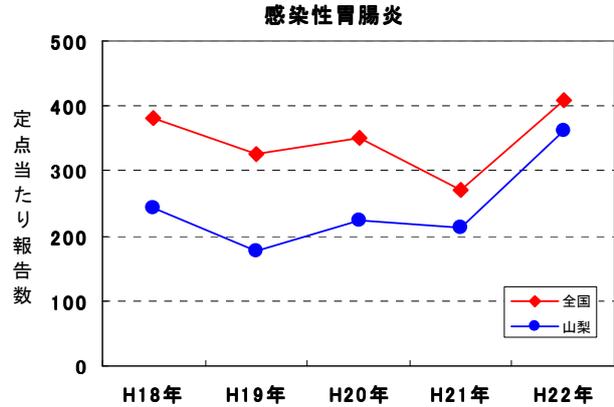
定点当たりの報告数が最も多かったのは峡北支所管内(65.60)で、峡南保健所管内からの報告はなかった。報告があったすべての地域で昨年より減少した。



5 感染性胃腸炎

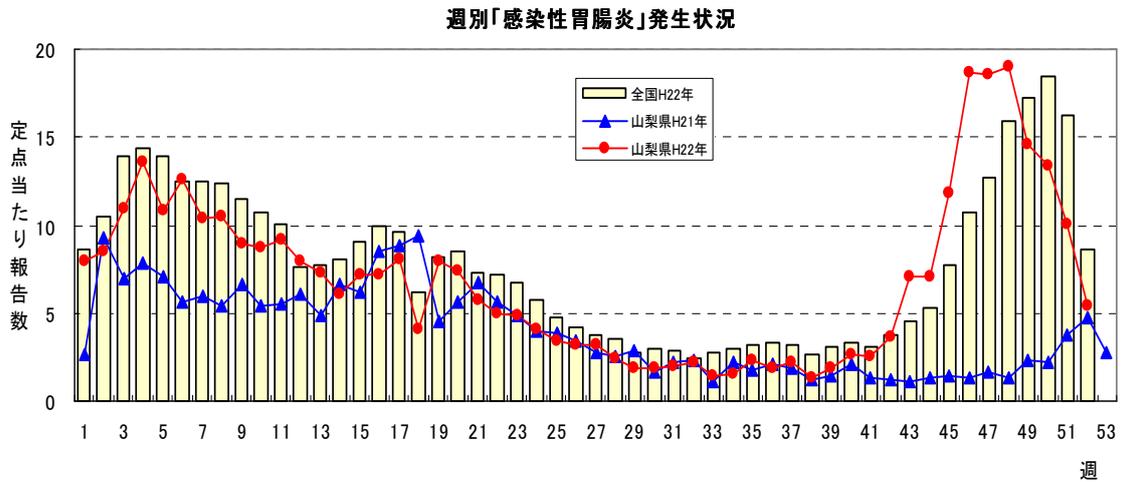
小児科定点医療機関から 8,707 名（定点当たりの報告数 362.79）の報告があり、昨年（5,104 名）の 1.7 倍であった。

最近 5 年間は、全国より少ない状況でほぼ同様に推移している。



《週別発生状況》

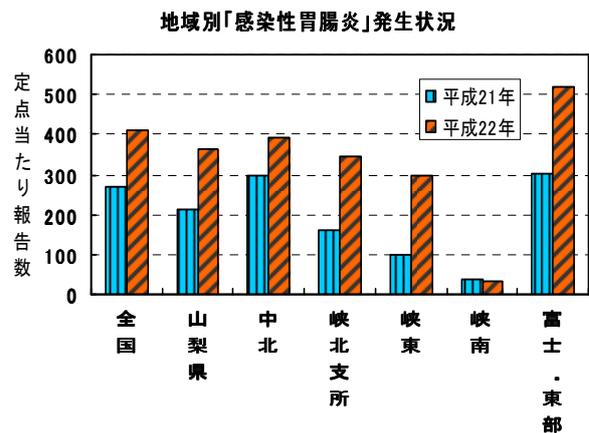
最多報告は、第 48 週で、次いで第 46 週、第 47 週であった。この 3 週間が流行のピークだったが、全国と比べて 3 週間ほど早かった。年間を通じて全国とほぼ同様の推移を示した。



《地域別発生状況》

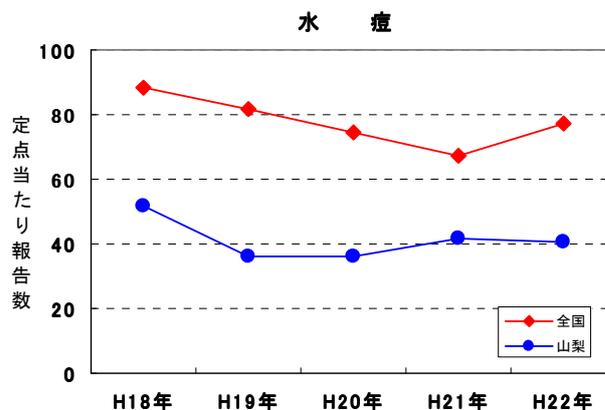
定点あたりの報告数が最も多かったのは富士東部保健所管内（519.80）で、昨年の 1.7 倍だった。

峡南保健所管内を除くすべての地域で昨年より増加した。



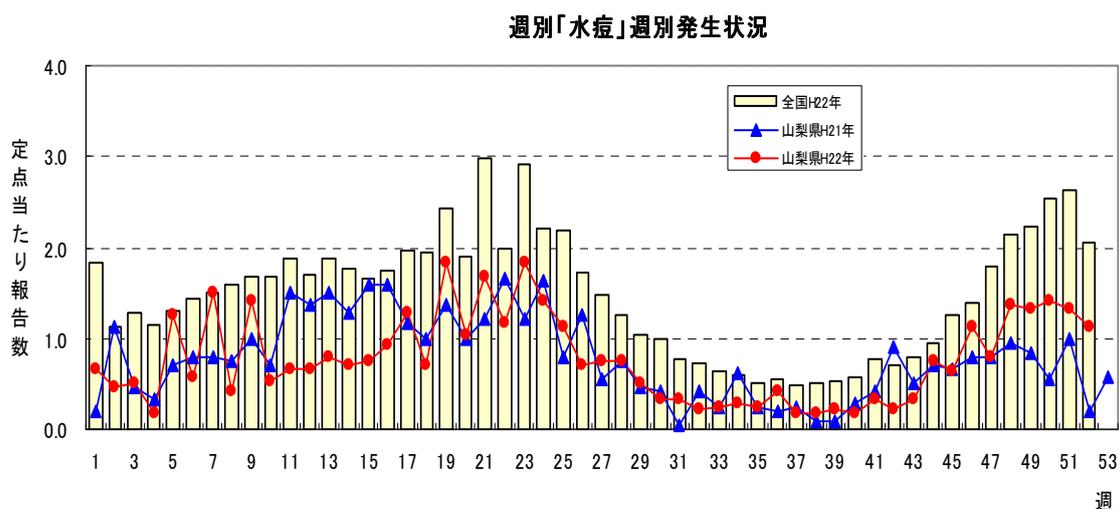
6 水痘

小児科定点医療機関から968名（定点当たりの報告数40.339）の報告があり、昨年（998名）よりやや少なかった。



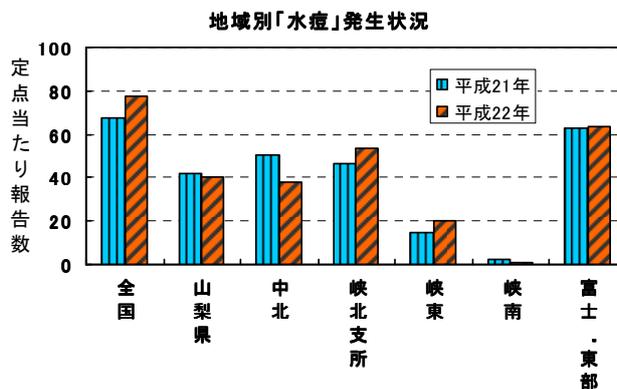
《週別発生状況》

最多報告は19週と23週で、年間を通して全国よりやや少ない状況で、同様に推移した。



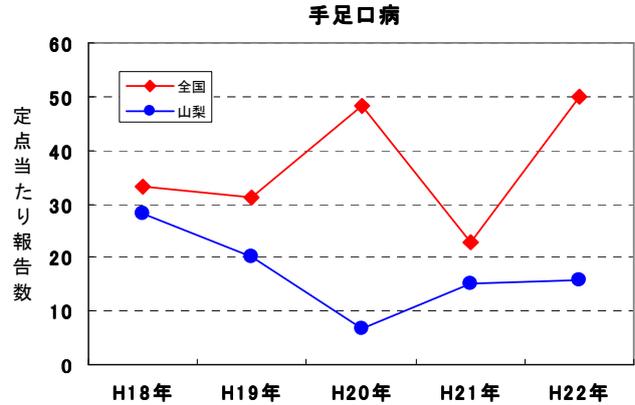
《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは富士東部保健所管内（63.20）で、最も少なかったのは峡南保健所管内（1.00）であった。



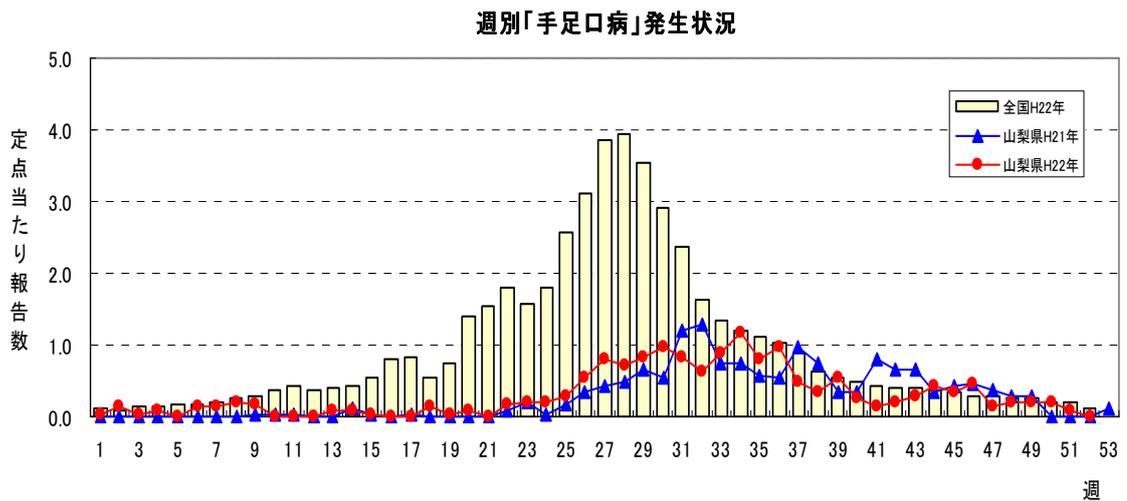
7 手足口病

小児科定点医療機関から 375 名（定点当たりの報告数 15.63）の報告があり、昨年（365 名）よりやや多かった。



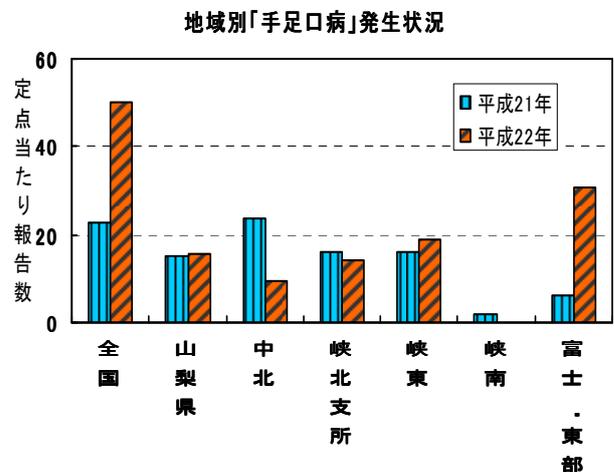
《週別発生状況》

最多報告は第 34 週で夏季に報告が多かった。昨年と同様の流行であった。



《地域別発生状況》

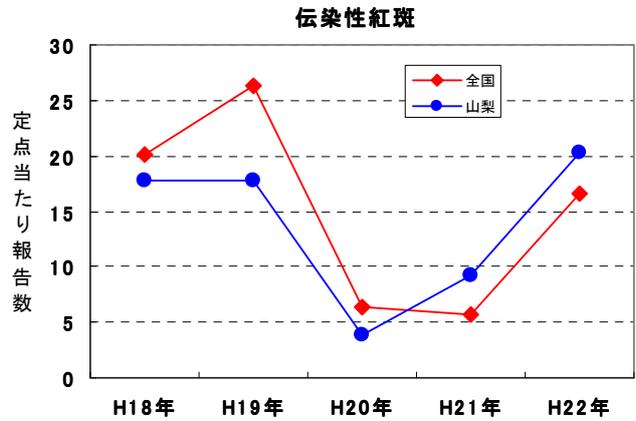
定点当たりの報告数が最も多かったのは富士東部保健所管内（30.60）で、昨年の 5 倍の増加だった。他の地域では大きな増加はなかった。



8 伝染性紅斑

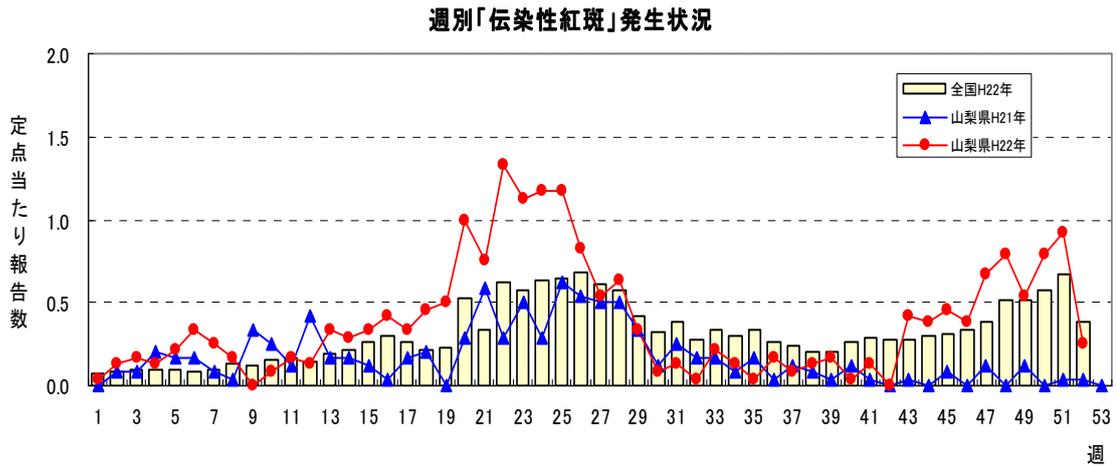
小児科定点医療機関から486名（定点当たりの報告数 20.25）の報告があり、昨年（220名）の2.2倍であった。

最近5年間の状況を見ると、昨年から増加し、定点当たりの報告数は昨年に続いて全国を上回っている。



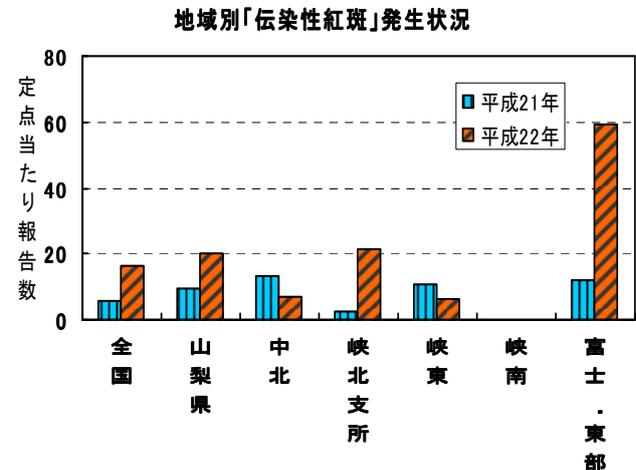
《週別発生状況》

第22週と第51週にピークがみられ、13週～26週と43週～51週は全国より多い報告数で推移した。



《地域別発生状況》

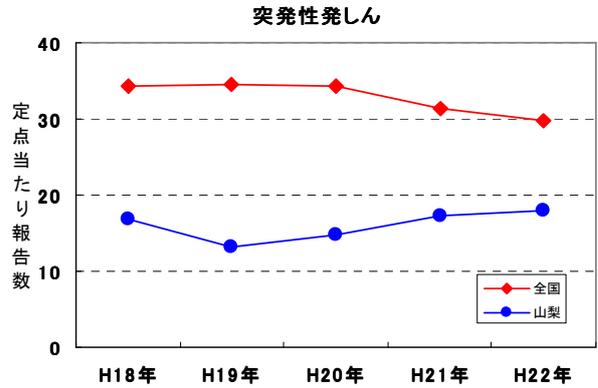
定点当たりの報告数をもっとも多かった地域は富士東部保健所管内（59.20）で、昨年の5倍の増加だった。峡北支所管内（21.60）も昨年の8倍の増加だった。昨年に続いて、峡南保健所管内からの報告はなかった。



9 突発性発疹

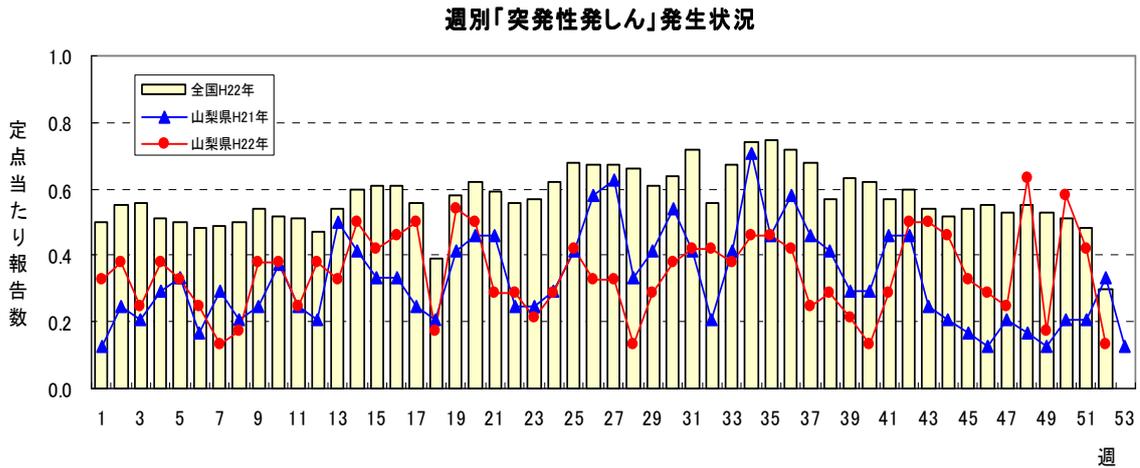
小児科定点医療機関から430名（定点当たりの報告数17.92）の報告があり、昨年（416名）よりやや多かった。

最近5年間の状況を見ると、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。



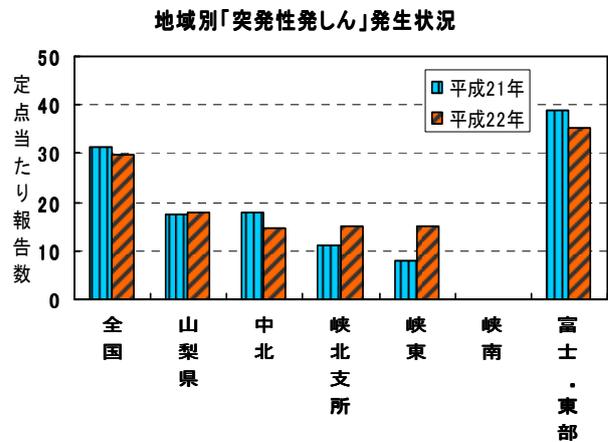
《週別発生状況》

昨年と同様の流行で、年間を通して報告がある。最多報告は第48週であった。



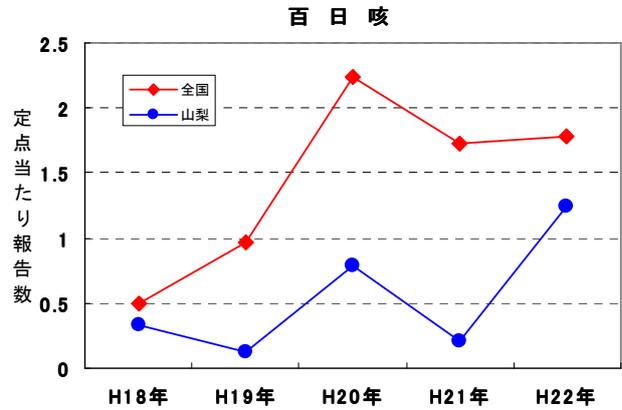
《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは昨年に続いて、富士東部保健所管内（35.40）だった。昨年に続いて、峡南保健所管内からの報告はなかった。



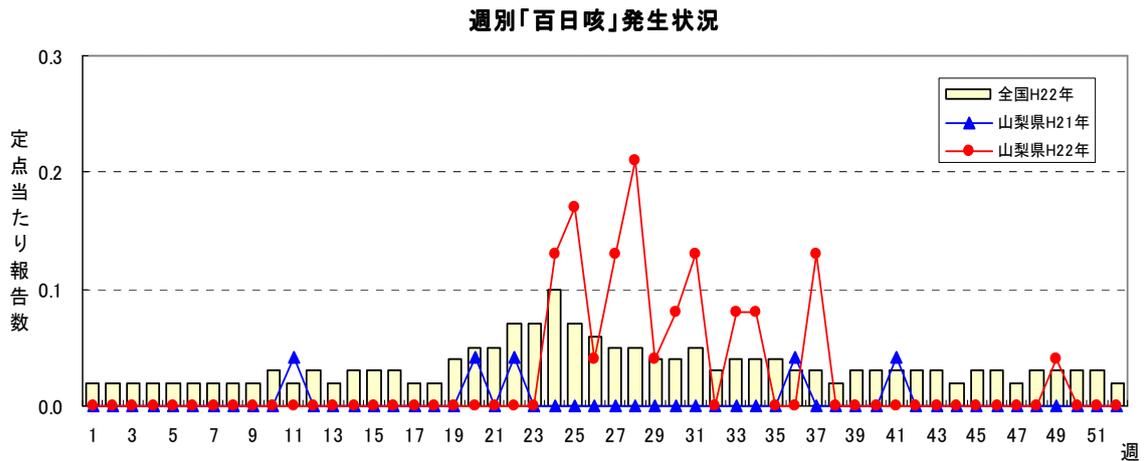
10 百日咳

小児科定点医療機関から30名(定点当たりの報告数1.25)の報告があり、昨年(5名)の6倍であった。



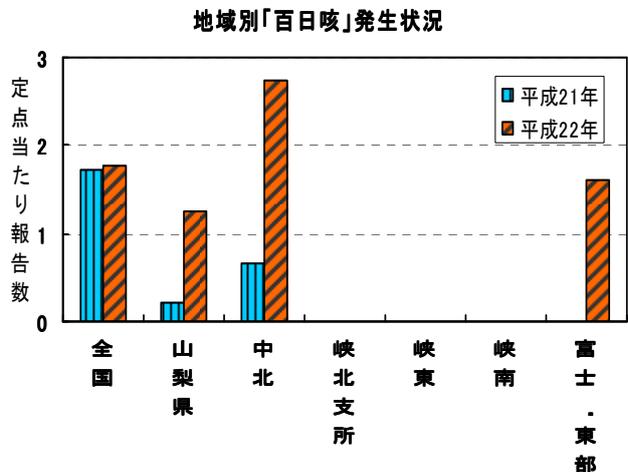
《週別発生状況》

第24週から第37週に散発的な報告が多く、この期間は全国より多い報告数だった。



《地域別発生状況》

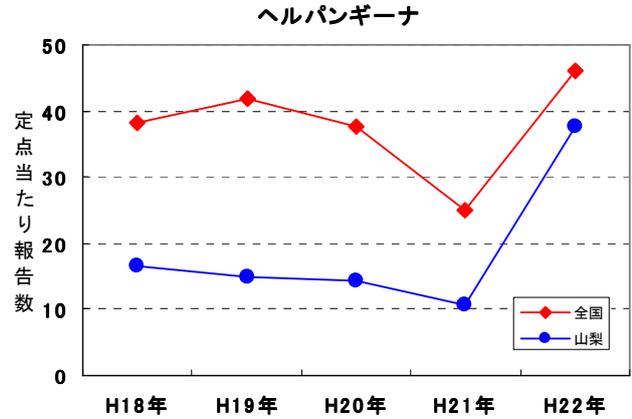
峡北支所、峡東保健所、峡南保健所管内からの報告はなかった。報告があった中北保健所管内の定点当たりの報告数は2.75で今年の4倍、昨年報告のなかった富士東部保健所管内は1.60であった。



1.1 ヘルパンギーナ

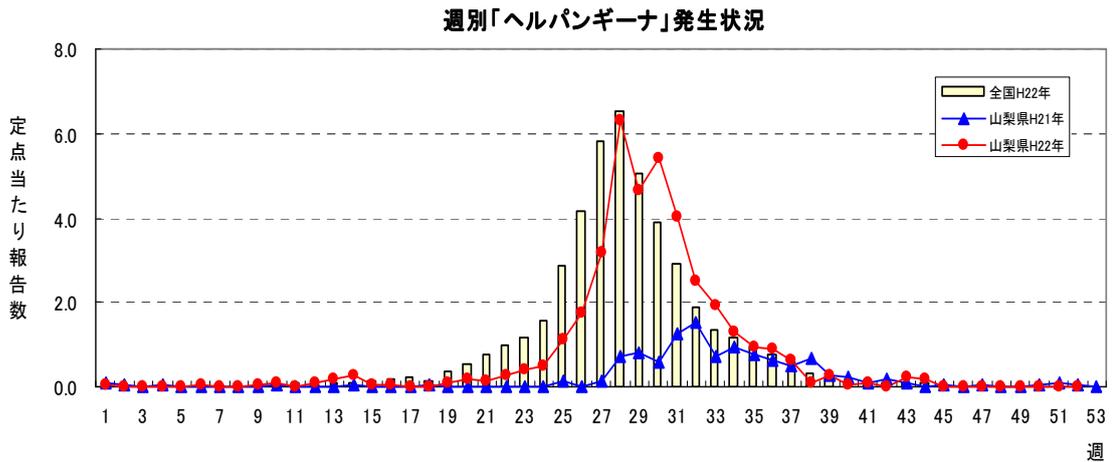
小児科定点医療機関から906名（定点当たりの報告数 37.75）の報告があり、昨年（255名）の3.5倍だった。

最近5年間をみると、昨年までは減少傾向だったが、本年は増加に転じ、全国の状況とほぼ同様の動向がみられる。



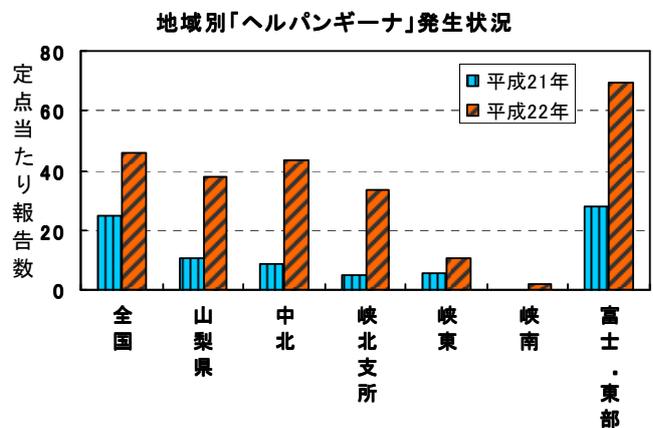
《週別発生状況》

第23週から報告数が増加し、第28週にピークとなった。第23週から第37週まで昨年の大きく上回る報告があった。年間を通じて全国と同様の推移を示した。



《地域別発生状況》

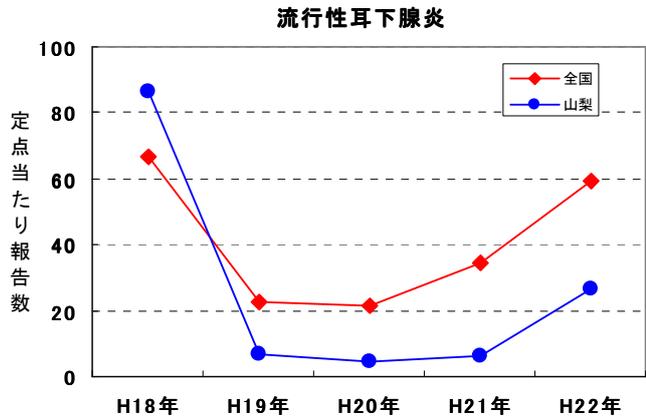
定点当たりの報告数が最も多かったのは富士東部保健所管内（69.40）だったが、すべての地域で昨年の2～6倍の増加だった。



1.2 流行性耳下腺炎

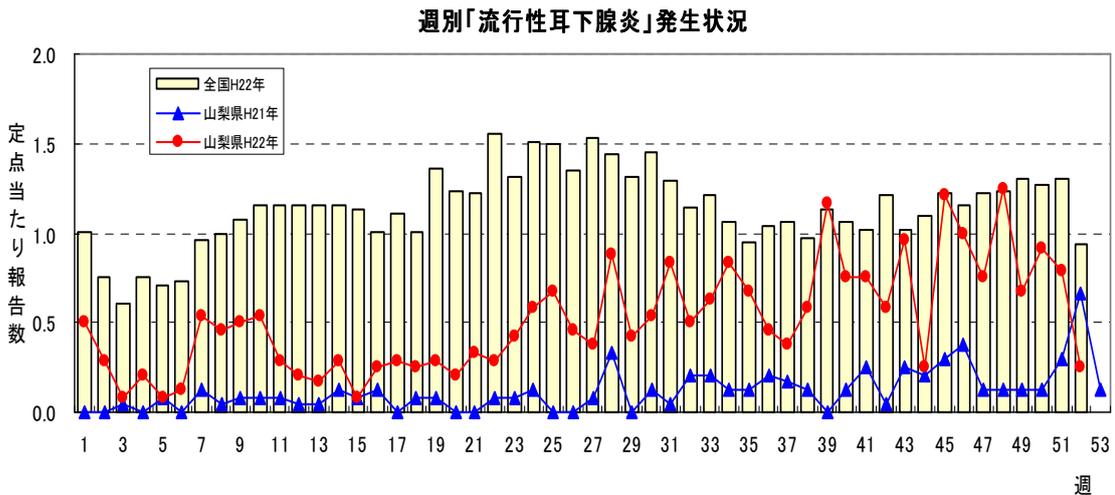
小児科定点医療機関から643名(定点当たりの報告数 26.79)の報告があり、昨年(151名)の4.3倍であった。

最近5年間の状況を見ると、平成19年に減少したが、本年は再び増加し、全国の動向とほぼ同様の傾向がみられた。



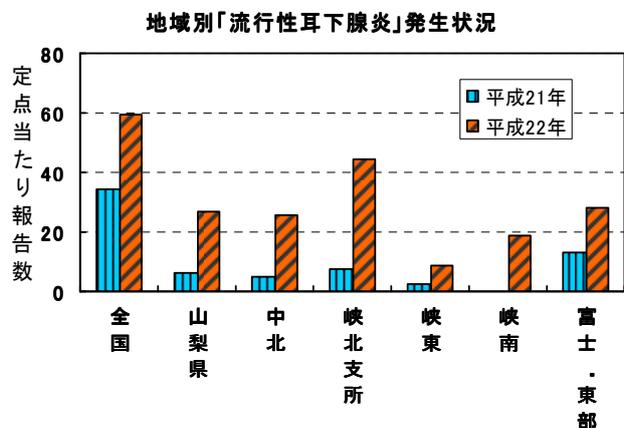
《週別発生状況》

年間を通じて昨年より増加した。最多報告は第48週であった。



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは峡北支所管内(44.40)で、昨年報告がなかった峡南保健所管内からも37名(18.50)の報告があり、すべての地域で昨年より著しく多かった。



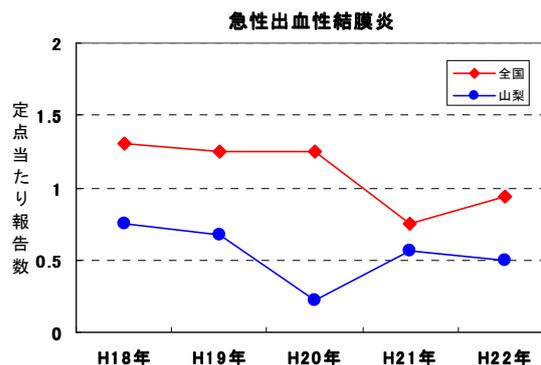
(3) 眼科定点から報告された感染症 13～14

眼科定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点あり、週報として報告される。

平成22年に報告された総患者数は118名で、急性出血性結膜炎4名および流行性角結膜炎114名であった。

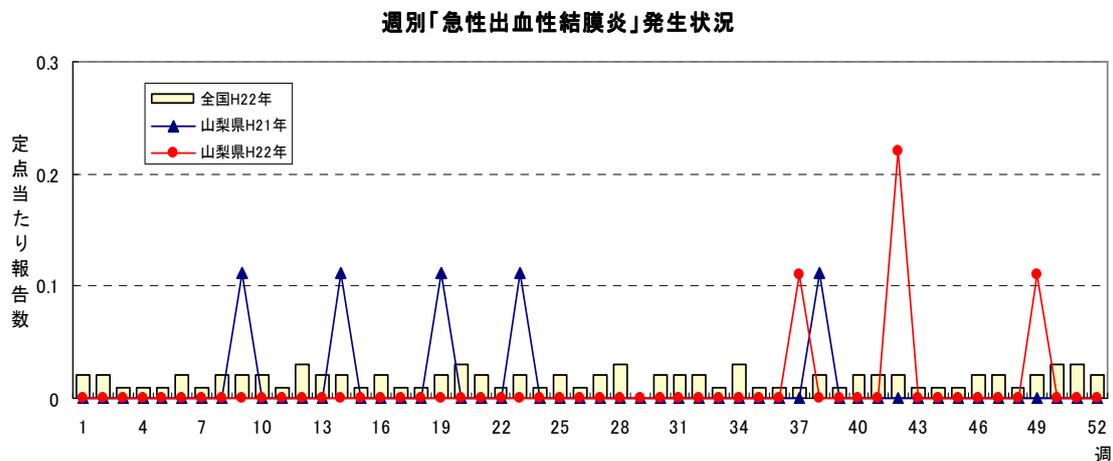
1.3 急性出血性結膜炎

眼科定点医療機関から4名（定点当たりの報告数0.50）の報告があり、昨年よりやや減少した。



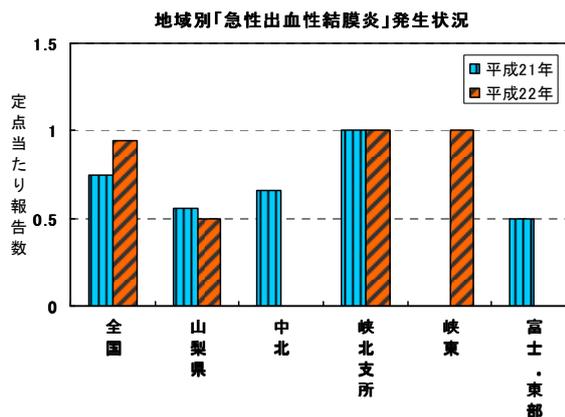
《週別発生状況》

散発的（第37週、第41週、第48週）な報告があった。



《地域別発生状況》

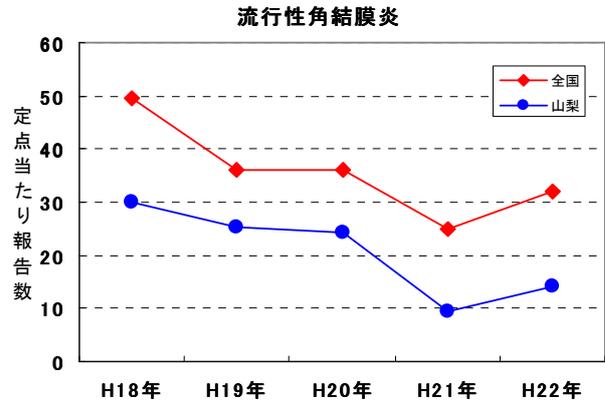
報告があった地域は峡北支所管内及び峡東保健所管内のみであったが、いずれも定点当たりの報告数は1.0と少なかった。



1.4 流行性角結膜炎

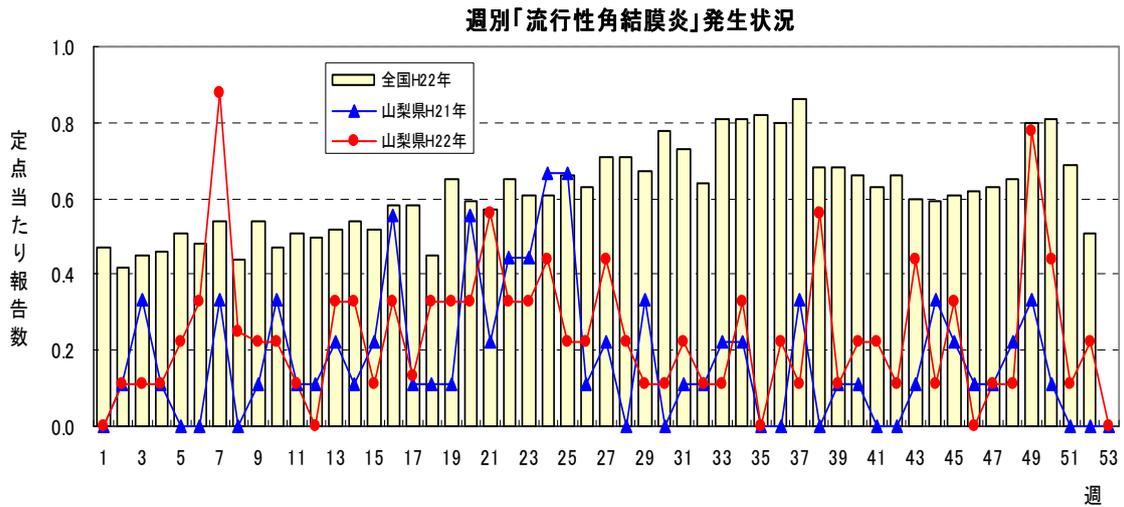
眼科定点医療機関から114名(定点当たりの報告数14.25)の報告があり、昨年よりやや増加した。

最近5年間をみると、昨年までは減少傾向だったが、本年は増加に転じ、全国の状況と、ほぼ同様の動向がみられる。



《週別発生状況》

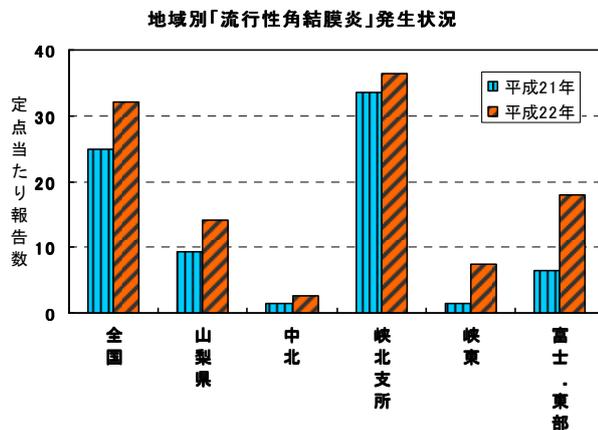
最多報告は第7週で、年間を通して報告されている。



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは昨年に続いて、峡北支所管内(36.50)だった。

すべての地域で前年より増加した。



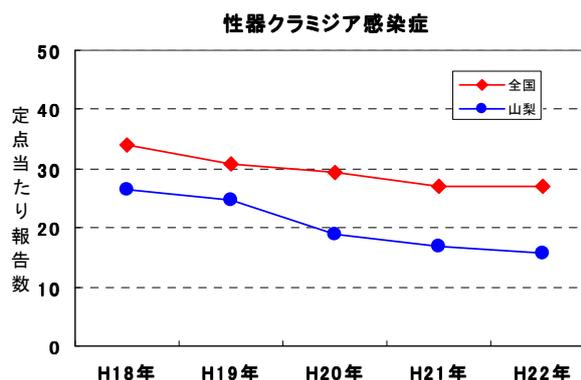
(4) 性感染症定点から報告された感染症 15～18

性感染症定点は、峡南保健所を除く4保健所管内に9定点あり月報として報告される。

平成21年に報告された総患者数は270名(昨年264名)、定点当たりの報告数は30.01で昨年の1.02倍であった。

1.5 性器クラミジア感染症

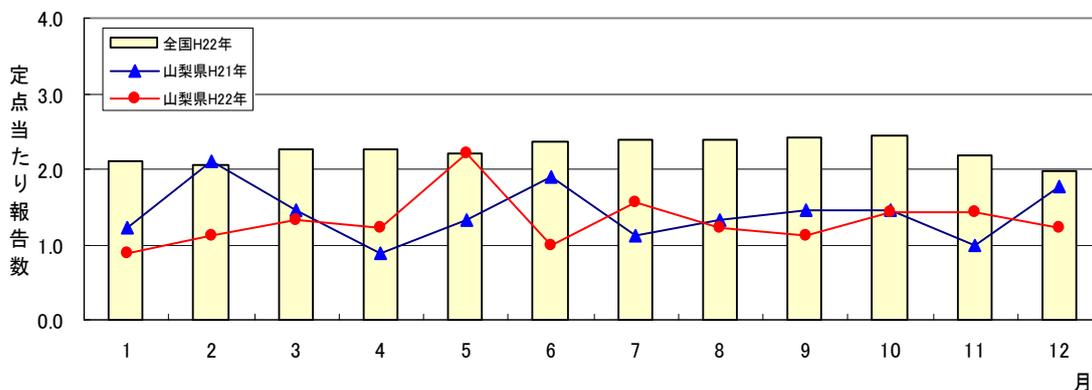
性感染症定点医療機関から142名(定点当たりの報告数15.78)の報告があった。最近5年間の状況は全国、県内ともに減少傾向が続いている。



《月別報告数》

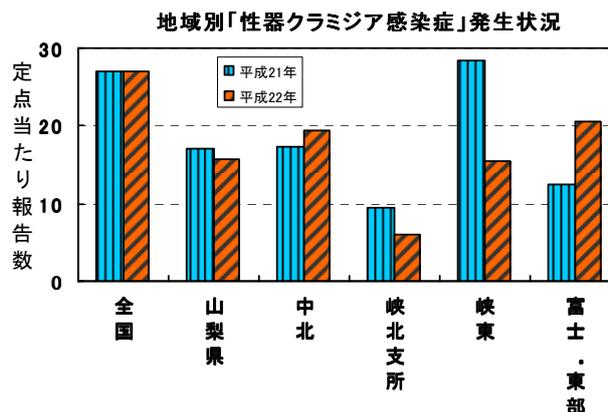
全国より少ない状況で、年間を通じて報告がみられた。

月別「性器クラミジア感染症」発生状況



《域別発生状況》

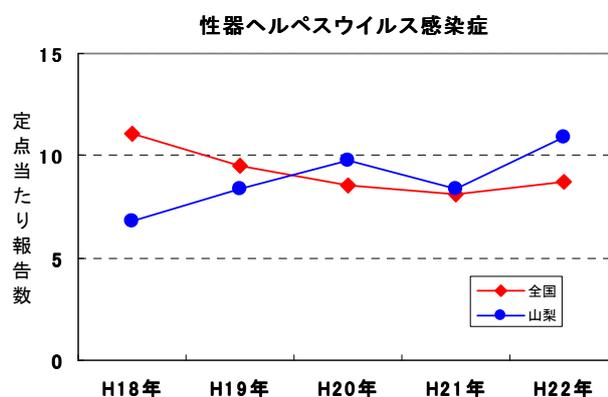
定点当たりの報告数が最も多かったのは富士東部保健所管内(20.50)だった。



1.6 性器ヘルペスウイルス感染症

性感染症定点医療機関から98名(定点当たりの報告数 10.89) の報告があり、昨年より23名多かった。

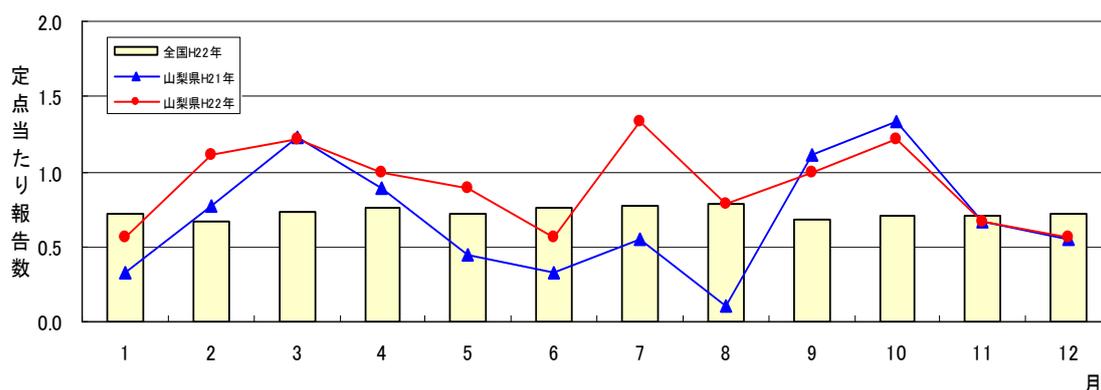
平成21年に減少がみられたが本年は再び増加に転じ、最近3年間は全国を上回っている。



《月別発生状況》

年間を通して報告がみられた。

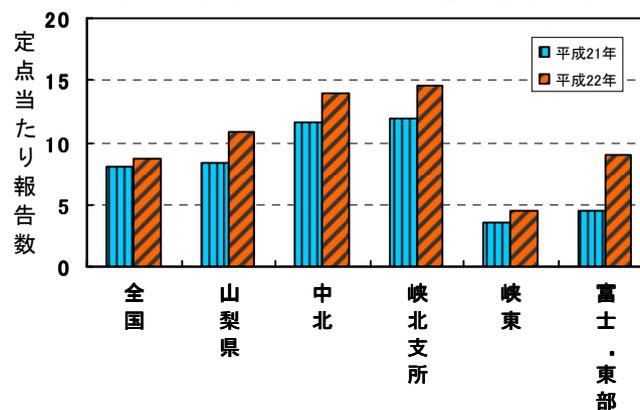
月別「性器ヘルペスウイルス感染症」発生状況



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは峡北支所管内(12.00)であった。すべての地域で昨年より増加している。

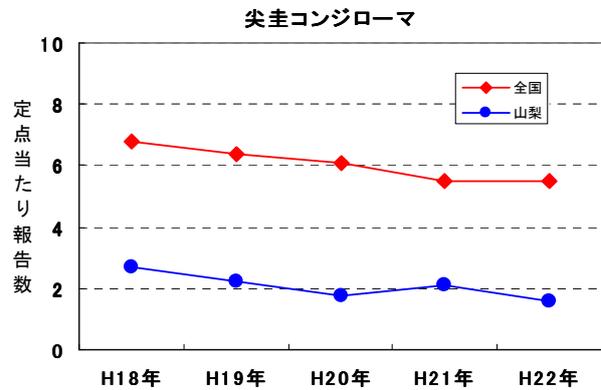
地域別「性器ヘルペスウイルス感染症」発生状況



1.7 尖圭コンジローマ

性感染症定点医療機関から 14 名（定点当たりの報告数 1.56）の報告があった。

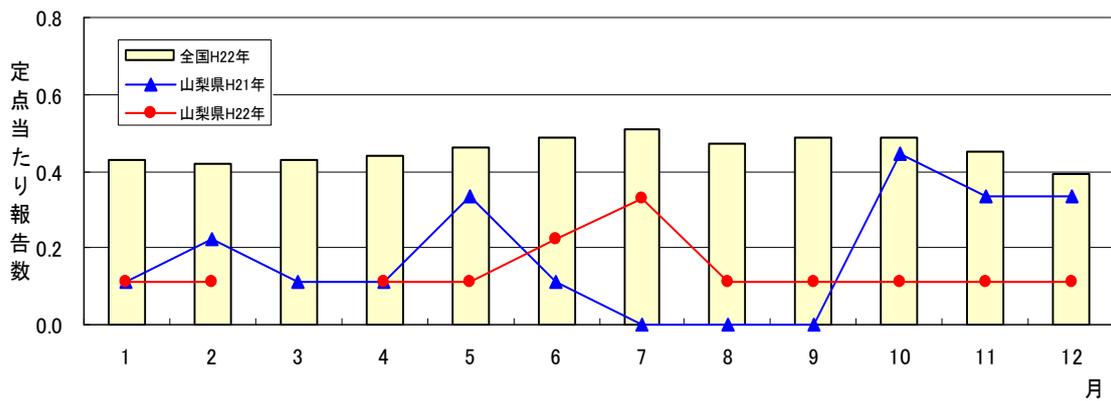
最近 5 年間の状況をみると、全国では緩やかな減少傾向であり、本県でも平成 21 年にやや増加したが減少傾向である。



《月別発生状況》

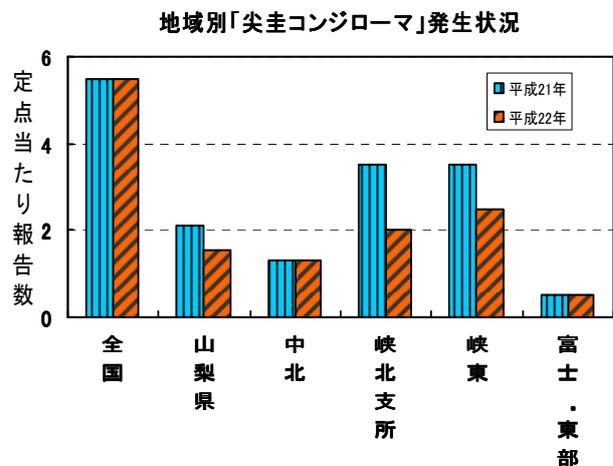
全国より少ない状況で、年間を通じて報告がみられた。

月別「尖圭コンジローマ」発生状況



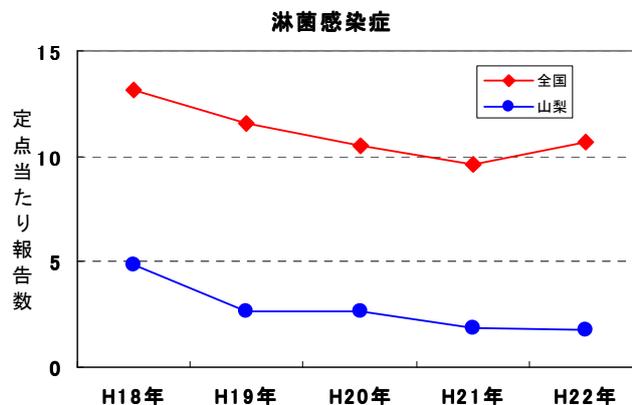
《地域別発生状況》

定点当たりの報告数をもっとも多かったのは峡東保健所管内（3.50）であったが、昨年より増加した地域はなかった。



1.8 淋菌感染症

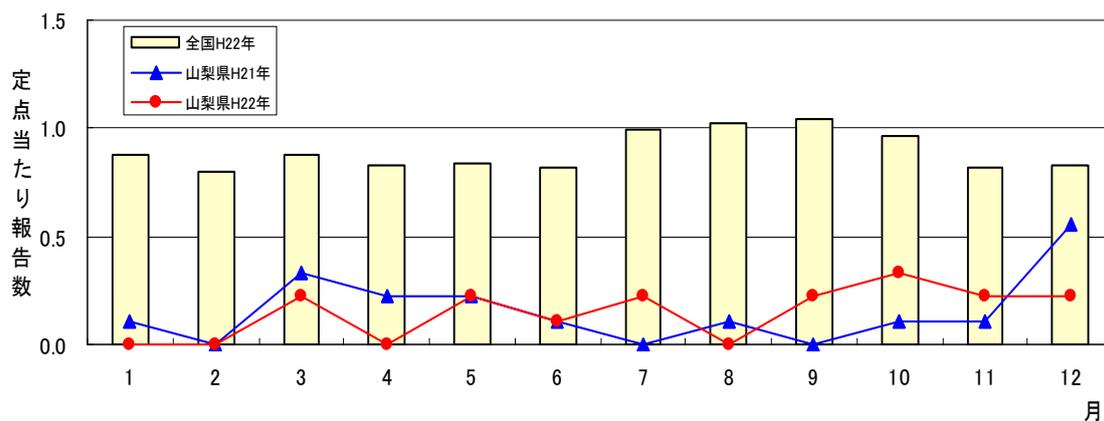
性感染症定点医療機関から17名(定点当たりの報告数1.89)の報告があり、昨年より1名多かった。最近5年間は減少傾向が続いている。



《月別発生状況》

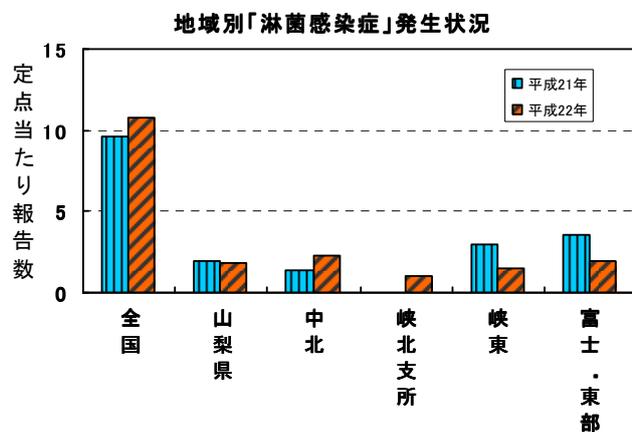
全国より少ない状況で、年間を通じて報告がみられた。

月別「淋菌感染症」発生状況



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内(2.33)であった。



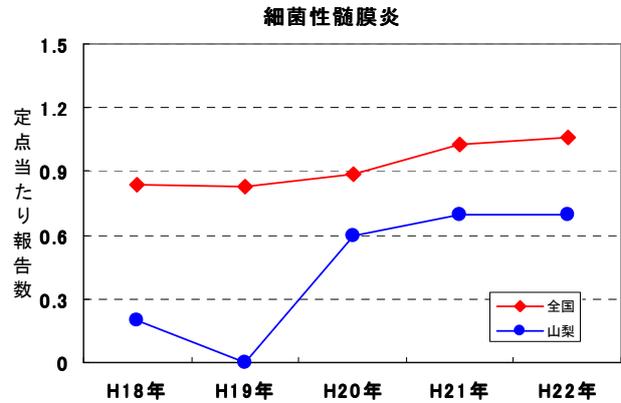
(5) 基幹定点から報告された感染症 19～25

基幹定点は県内全保健所管内にあり 10 定点である。細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎（オウム病は除く）は週報として、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症は月報として報告される。

患者数が多かったのは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 155 名（昨年 145 名）であった。薬剤耐性緑膿菌感染症は患者数 24 名（昨年 23 名）であるが、定点当たりの報告数はここ 5 年間常に全国平均を上回っている。

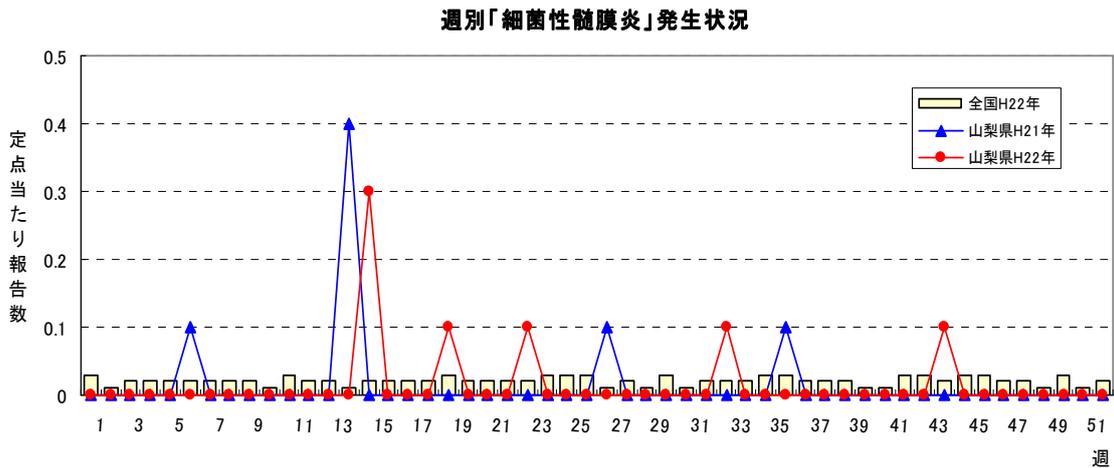
1.9 細菌性髄膜炎

基幹定点医療機関から昨年と同じ 7 名（定点当たりの報告数 0.70）の報告があった。平成 20 年からやや増加している。



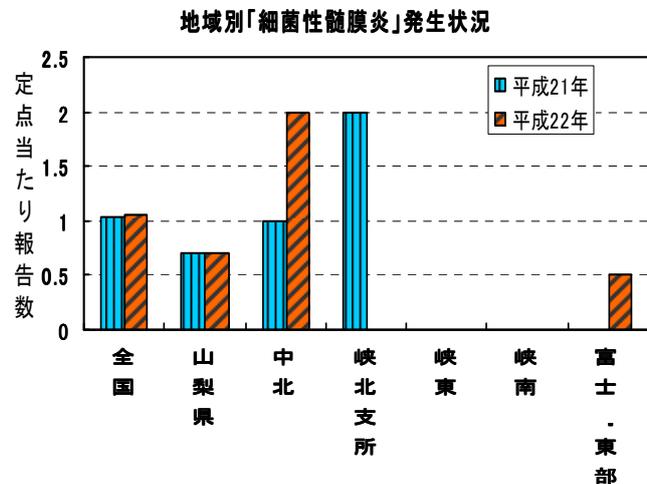
《週別発生状況》

散発的（第 15 週、19 週、23 週、33 週、44 週）な報告がみられた。



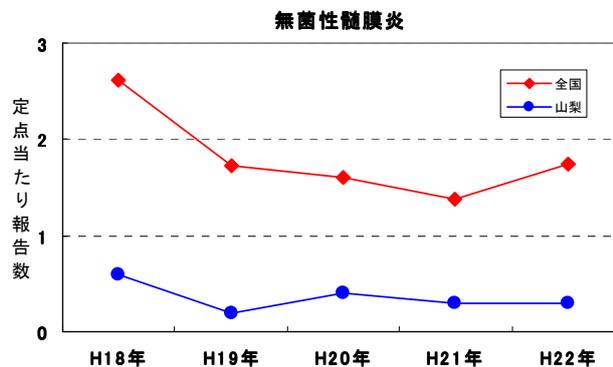
《地域別発生状況》

中北保健所管内 6 名（2.00）、富士東部保健所管内 1 名（0.50）で、他の 3 地域からの報告はなかった。



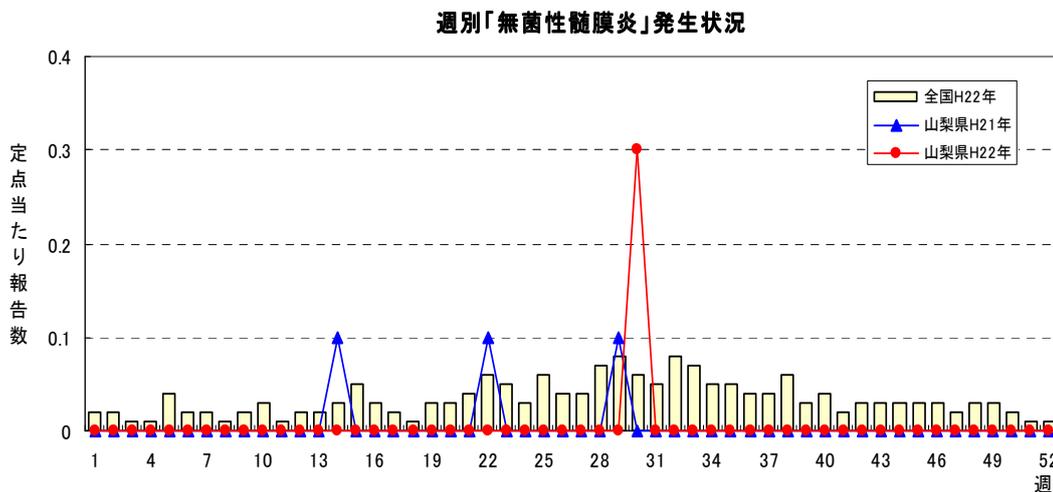
20 無菌性髄膜炎

基幹定点医療機関から昨年と同じ3名（定点当たりの報告数0.30）の報告があった。平成20年にやや増加したがほぼ横ばいの状況である。



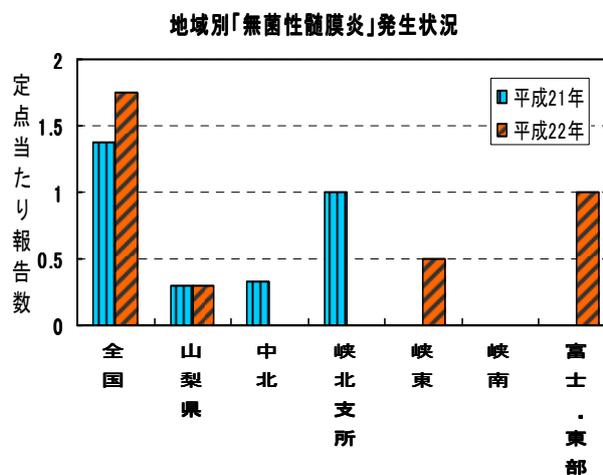
《週別発生状況》

第30週に3名の報告があったのみである。



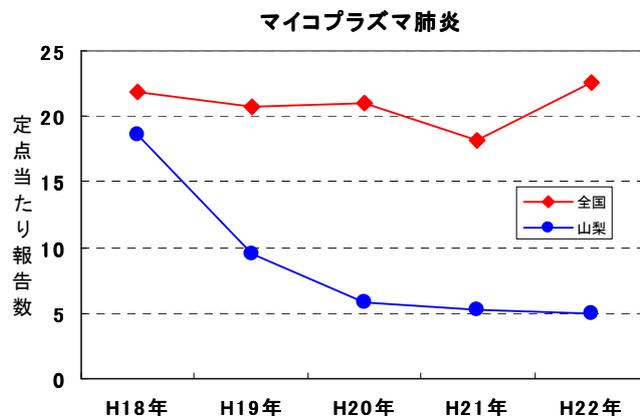
《地域別発生状況》

富士東部保健所管内2名（1.00）、峡東保健所管内1名（0.50）で、他の3地域からの報告はなかった。



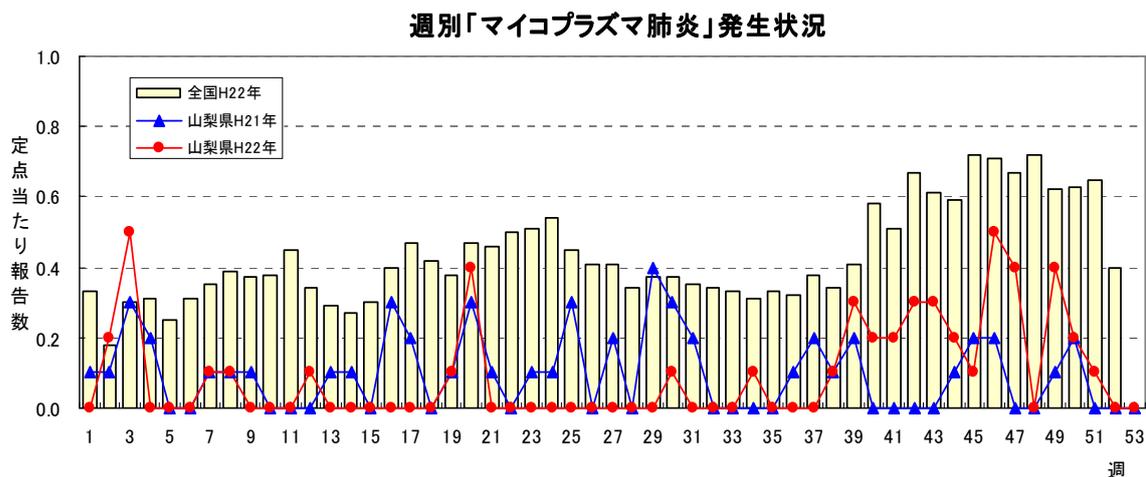
2.1 マイコプラズマ肺炎

基幹定点医療機関から50名(定点当たりの報告数5.00)の報告があり、昨年より2名少なかった。最近5年間は減少傾向である。



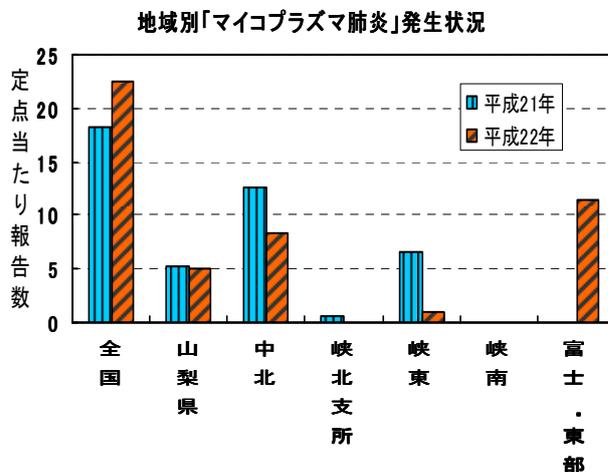
《週別発生状況》

最多報告数は第3週と第46週で、秋～冬に報告数が多かった。



《地域別発生状況》

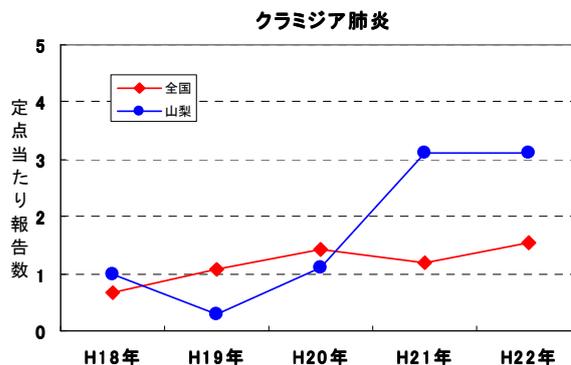
富士東部保健所管内23名(11.50)、中北保健所管内25名(8.33)、峡東保健所管内2名(1.00)で、他の2地域からの報告はなかった。



2.2 クラミジア肺炎（オウム病を除く）

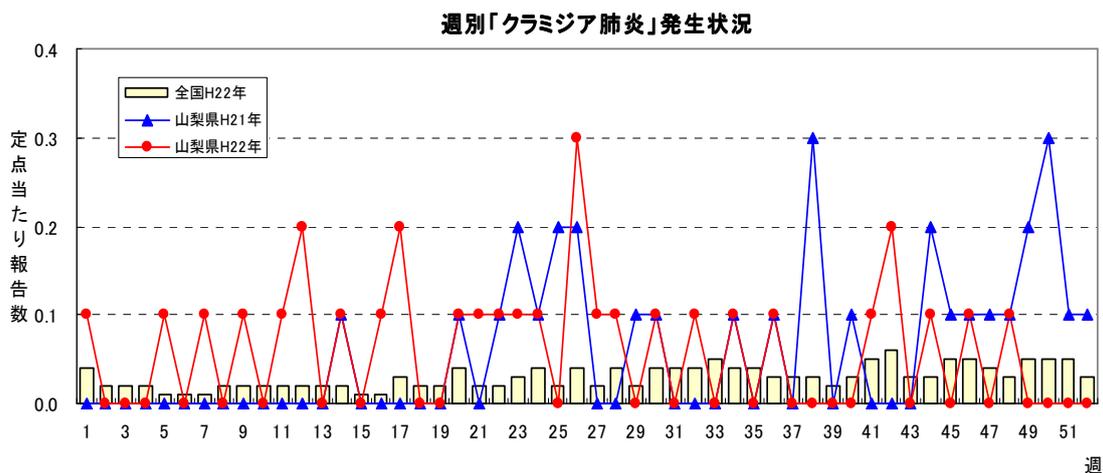
基幹定点医療機関から昨年と同じ 31 名（定点当たりの報告数 3.10）の報告があった。

最近 5 年間の状況をみると、平成 19 年に減少したが、平成 20 年から再び増加し、定点当たりの報告数は昨年に続いて全国を上回っている。



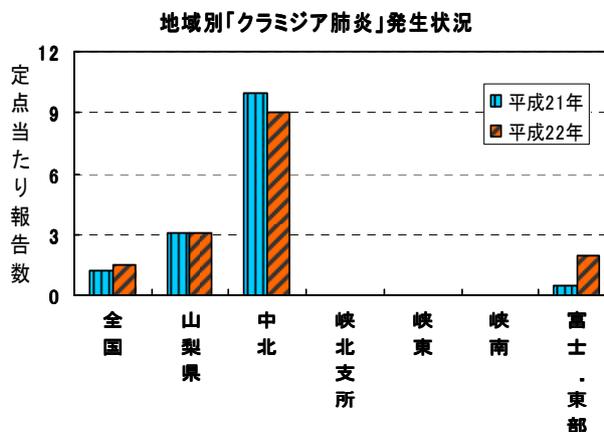
《週別発生状況》

報告数は少ないが、年間を通して報告がみられた。



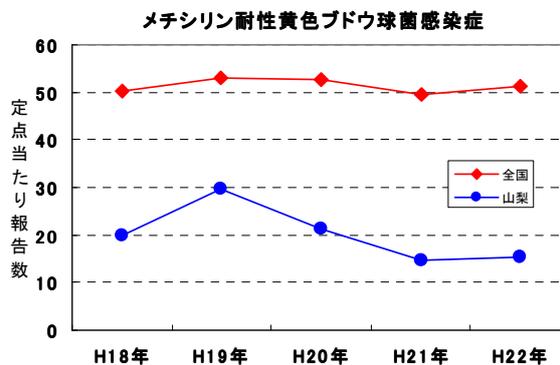
《地域別発生状況》

中北保健所管内 27 名（9.00）、富士東部保健所管内 4 名（2.00）で、他の 3 地域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

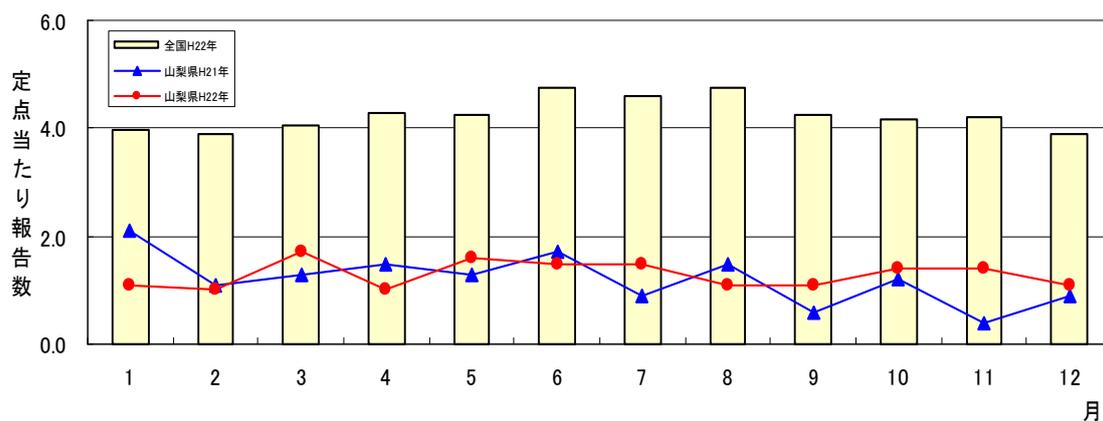
基幹定点医療機関から 155 名（定点当たりの報告数 15.50）の報告があり、昨年より 10 名多かった。



《月別発生状況》

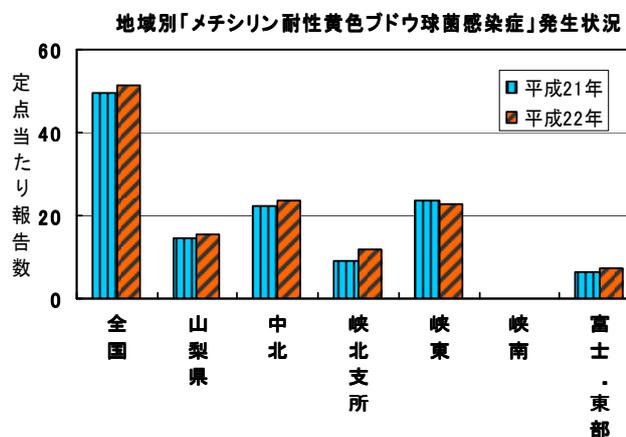
全国より少ない状況で、年間を通して報告がみられた。

月別「メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症」発生状況



《地域別発生状況》

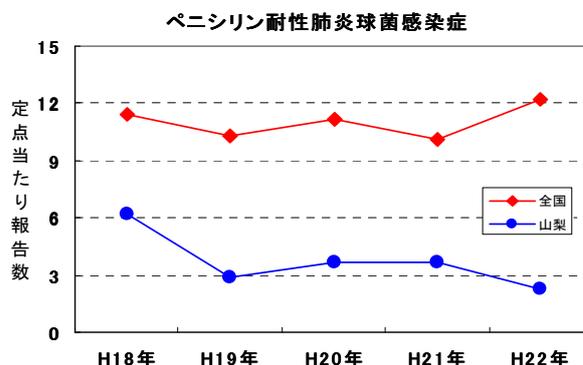
定点当たりの報告数が最も多かったのは中北保健所管内（23.67）で、峡南保健所管内を除くすべての地域から報告があった。



2.4 ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

基幹定点医療機関から 23 名（定点当たりの報告数 2.30）の報告があり、昨年より 14 名少なかった。

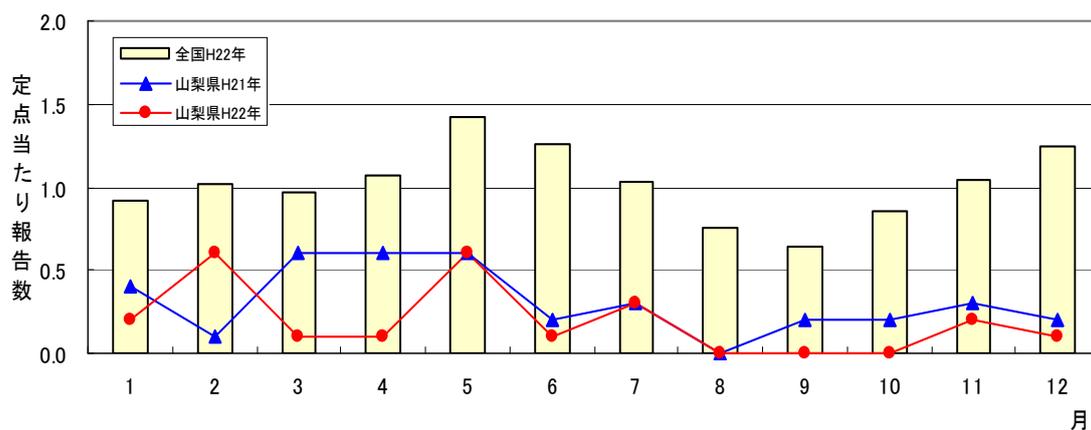
最近 5 年間の状況をみると平成 20 年にやや増加したが、減少傾向にある。



《月別発生状況》

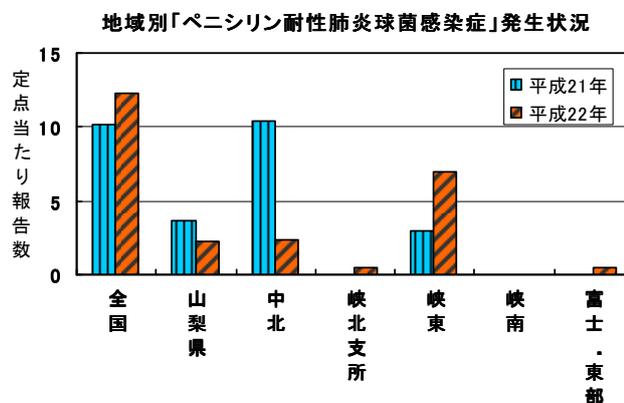
全国より少ない状況で、年間を通して報告がみられた。

月別「ペニシリン耐性肺炎球菌感染症」発生状況



《地域別発生状況》

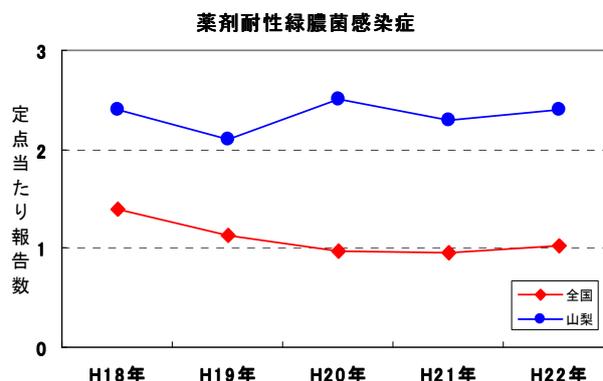
定点当たりの報告数が最も多かったのは峡東保健所管内（7.00）で、峡南保健所管内を除くすべての地域から報告があった。



2.5 薬剤耐性緑膿菌感染症

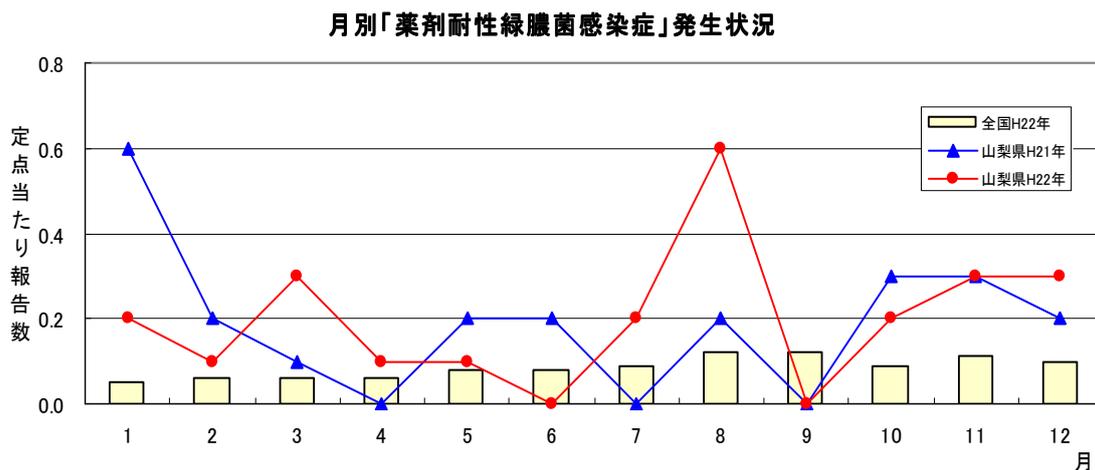
基幹定点医療機関から昨年より1名多い、24名(定点当たりの報告数2.40)の報告があった。

最近5年間の定点当たりの報告数は全国を上回っている。



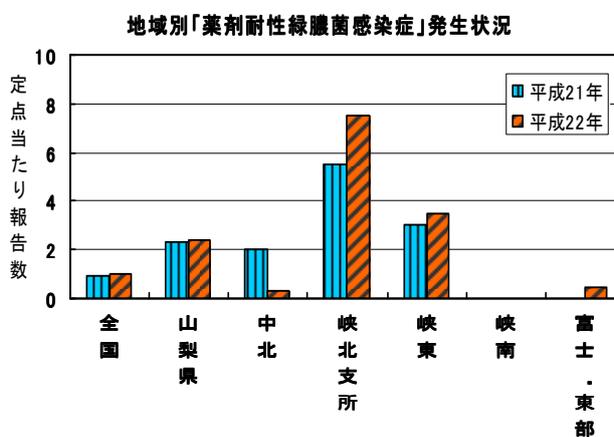
《月別発生状況》

6月と9月を除いて毎月報告があり、定点当たりの報告数は常に全国を上回っていた。



《地域別発生状況》

定点当たりの報告数が最も多かったのは峡北支所管内(7.50)で、峡南保健所管内を除くすべての地域から報告があった。



Ⅲ 病原微生物検出情報

1 ウイルス検出状況

県内 19 箇所の病原体定点から採取された 255 検体について分離培養を行い、206 検体 (80.8%) からウイルスを検出した。

インフルエンザウイルスが 199 件と 97%を占め、他にアデノウイルス 3 件、エコーウイルス 1 件、エンテロウイルス 1 件、ムンプスウイルス 1 件、A 型肝炎ウイルス 1 件が検出された。

検出されたインフルエンザウイルスは、新型インフルエンザ A(H1)pdm、A(H3) 香港型及び B 型で、A(H1) ソ連型はなかった。検出状況をみると、1 月～5 月までに A(H1)pdm が 102 件、B 型が 13 件検出された。2010/2011 シーズンは A(H3) 香港型が 7 月に 1 件、その後 11 月の 37 件をピークに 10 月から 12 月まで 71 件検出された。他に新型インフルエンザ A(H1)pdm が 11 月に 9 件、12 月に 3 件が検出された。本年前期の 2009/2010 シーズンは前半に引き続き新型インフルエンザ A(H1)pdm が主流であったが、後期の 2010/2011 シーズン当初の流行は A(H3) 香港型であった。

新型インフルエンザ A(H1)pdm のオセルタミビル耐性株の検出状況は 2009/2010 シーズンで 83 件を解析し、1 件が耐性株 (1.2%) であった。2010/2011 シーズンは 2010 年 12 月末までに解析をした 12 件について耐性株はなかった。

平成 22 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 | | 89 | 22 | 6 | 20 | 12 | 1 | 10 | 0 | 0 | 5 | 52 | 37 | 254 | |
| 検出ウイルス | インフルエンザウイルス | | | | | | | | | | | | | | |
| | 新型インフルエンザA(H1)pdm | 74 | 20 | 3 | | 5 | | | | | | 9 | 3 | 114 | |
| | A(H1)ソ連型 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | A(H3)香港型 | | | | | | | 1 | | | 3 | 37 | 31 | 72 | |
| | B型 | | | | 13 | | | | | | | | | 13 | |
| | アデノウイルス | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | 1型 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | 2型 | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | |
| | 型別不能 | | 1 | | | | | | | | | | | 1 | |
| | エコーウイルス | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| | 25型 | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| | エンテロウイルス | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| | 71型 | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| ムンプスウイルス | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| A型肝炎ウイルス | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| 計 | | 74 | 21 | 3 | 14 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 3 | 46 | 35 | 206 | |

2 細菌検出状況

三類感染症の腸管出血性大腸菌 7 株及び赤痢菌 1 株を検出した。

腸管出血性大腸菌

| 分離月日 | 結果 |
|-------|--------------------------------|
| 4.1 | <i>E.coli</i> O157:H7 (Stx1,2) |
| 7.31 | <i>E.coli</i> O157:H7 (Stx2) |
| 9.1 | <i>E.coli</i> O111:HNM (Stx1) |
| 9.9 | <i>E.coli</i> O26:H11 (Stx1) |
| 9.9 | <i>E.coli</i> O26:H11 (Stx1) |
| 11.22 | <i>E.coli</i> O157:H7 (Stx1,2) |
| 1.20 | <i>E.coli</i> O157:H7 (Stx1,2) |

赤痢菌

| 分離月日 | 結果 |
|-------|----------------------------|
| 11.10 | <i>Shigella sonnei</i> D I |