

第 5 章

五類感染症定点把握疾患発生状況

1. インフルエンザ定点把握疾患	
(1) インフルエンザ	21
2. 小児科定点把握疾患	
(2) 咽頭結膜熱	22
(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	23
(4) 感染性胃腸炎	24
(5) 水痘	25
(6) 手足口病	26
(7) 伝染性紅斑	27
(8) 突発性発しん	28
(9) 百日咳	29
(10) 風しん	30
(11) ヘルパンギーナ	31
(12) 麻しん	32
(13) 流行性耳下腺炎	33
(14) RSウイルス感染症	34
3. 眼科定点把握疾患	
(15) 急性出血性結膜炎	35
(16) 流行性角結膜炎	36
4. 性感染症	
(17) 性器クラミジア感染症	37
(18) 性器ヘルペスウイルス感染症	37
(19) 尖圭コンジローマ	38
(20) 淋菌感染症	38
5. 基幹定点疾患	39
6. 定点医療機関からの報告状況	41

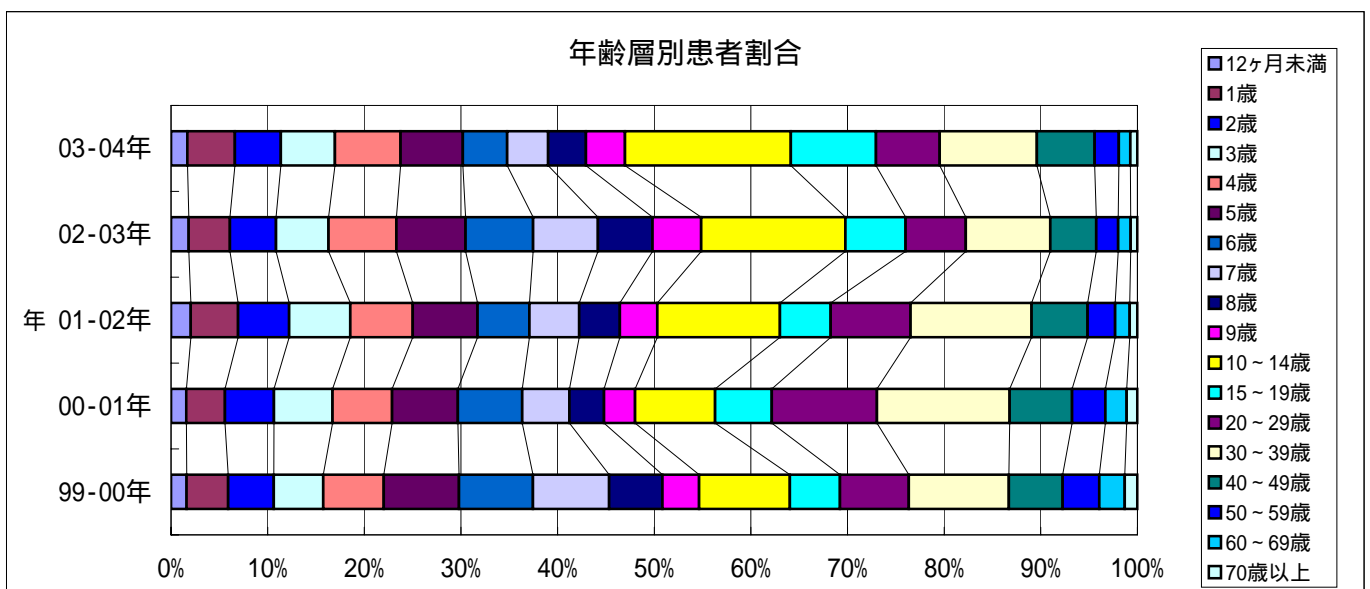
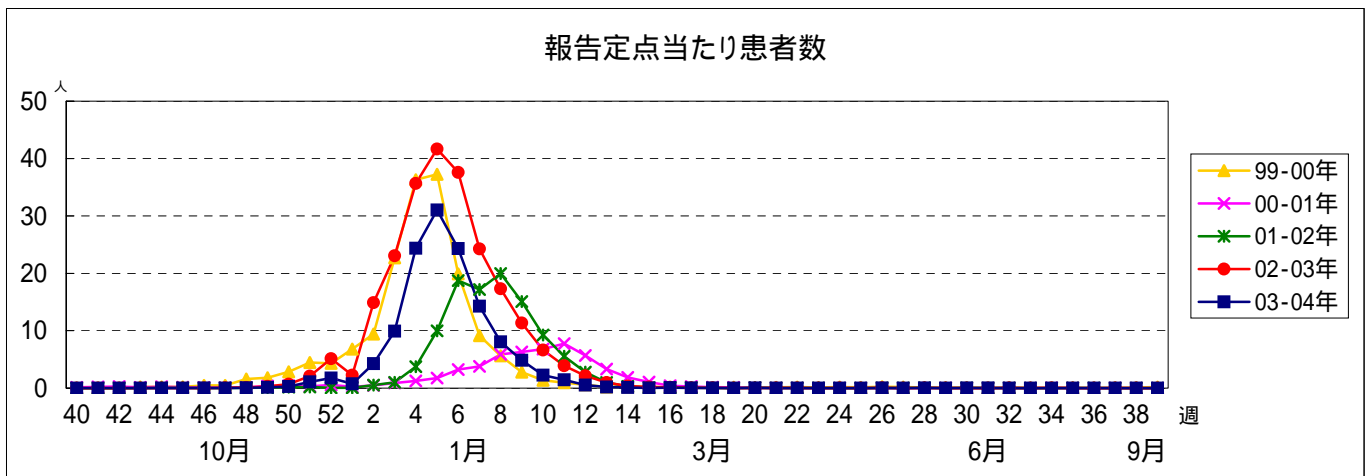
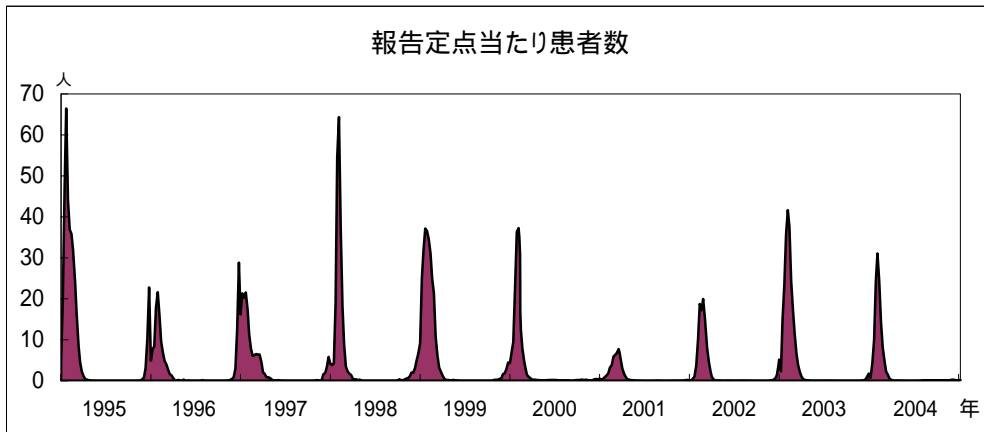
(1) インフルエンザ

インフルエンザについては、年ごとではなくシーズンごとに集計し比較しました。

最近では、02-03年シーズンに比較的大きな流行が見られています。99-00年、02-03年、03-04年のシーズンは、定点当たり患者数のグラフで似たパターンを示しています。99-00年は第48週で1.60、02-03年は第51週で2.08、03-04年は第51週で1.10と12月のうちに流行期に入り、ピークは年明けの第5週で、99-00年で37.26、02-03年で41.66、03-04年で31.05でした。00-01年と01-02年については、年明けの第3～4週から流行期に入り、ピークは遅めで、ピーク時の定点当たり患者数も20をこえませんでした。

年齢層別患者割合を見ると、4歳までは全体の1/4弱ですが各年齢に分布しており、幼稚園、小・中学校等の集団に属する年齢の5～14歳で40%前後と一番多く、15歳以上も30～40%で比較的多くなっています。

なお、流行の波が小さかった00-01年、01-02年のシーズンには、成人の割合が比較的高くなっています。

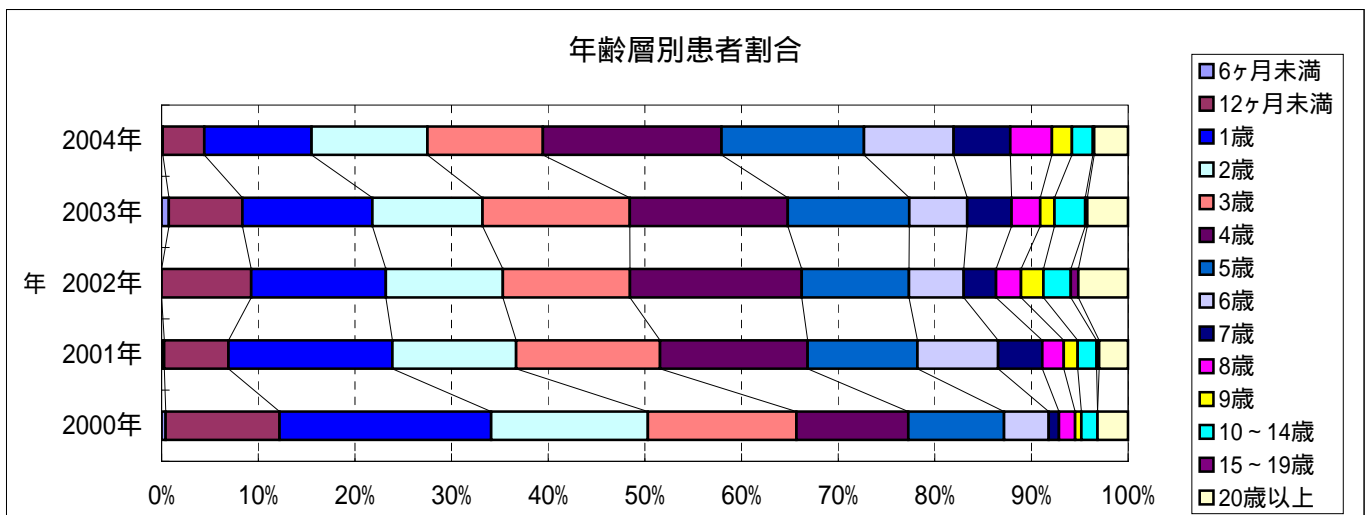
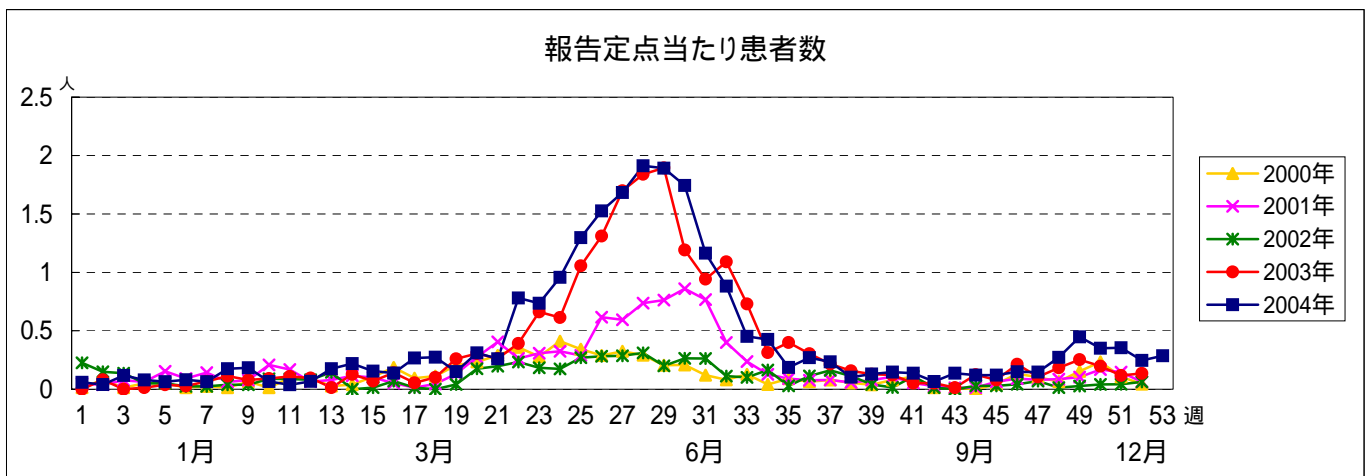
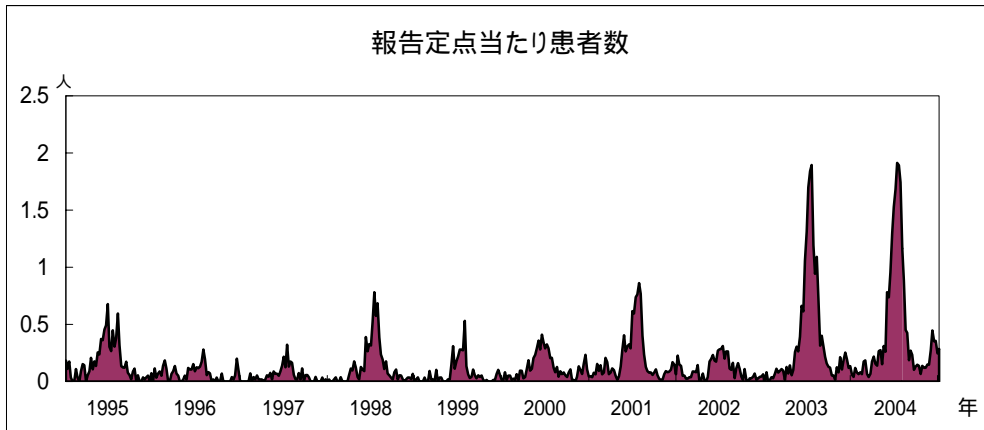


(2) 咽頭結膜熱

2003年と2004年に大きな流行が見られました。2004年は全国的にもここ10年間で最大の流行となりました。

定点当たり患者数のグラフでは、6月から7月にかけて発生が多く、2003年は第29週がピークで1.89人、2004年は第28週がピークで1.91人と、同様のパターンが見られました。2004年の全国では、第29週がピークで1.21人と、横浜市とほぼ同じでした。

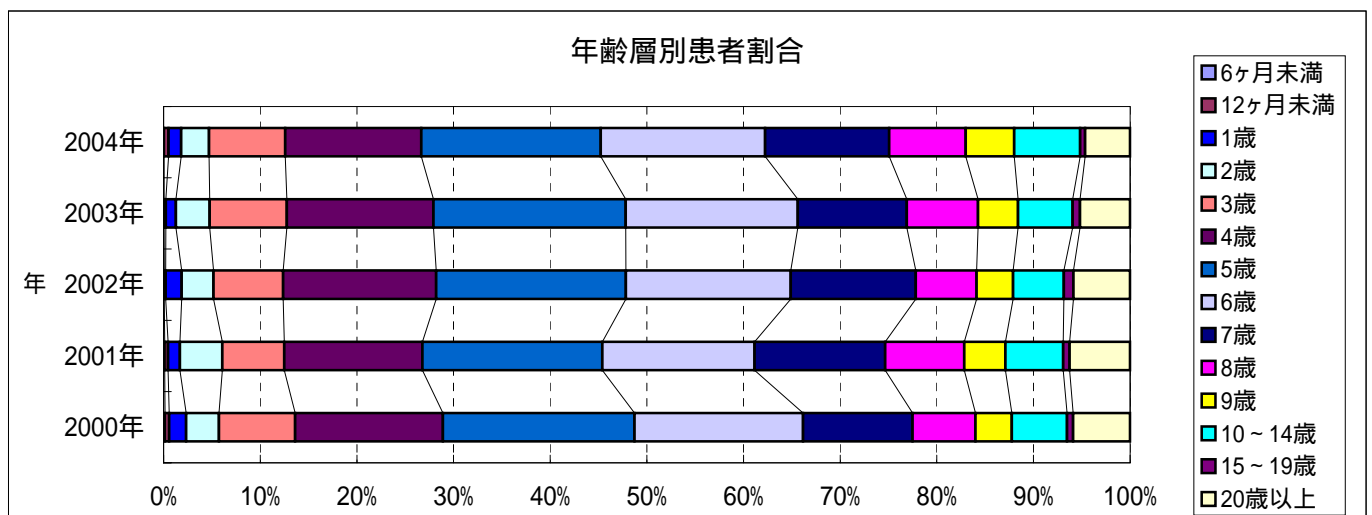
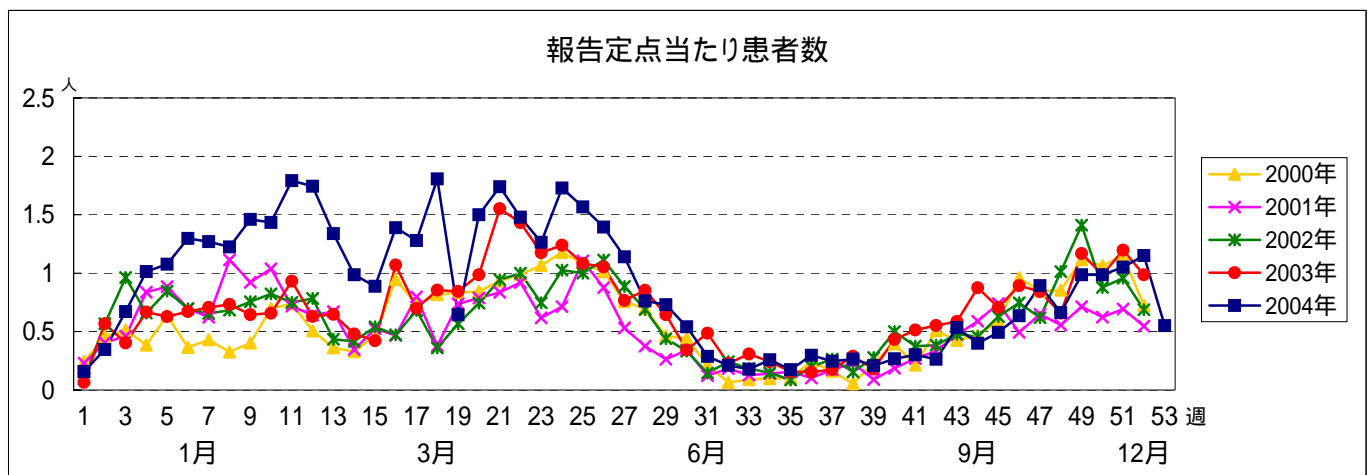
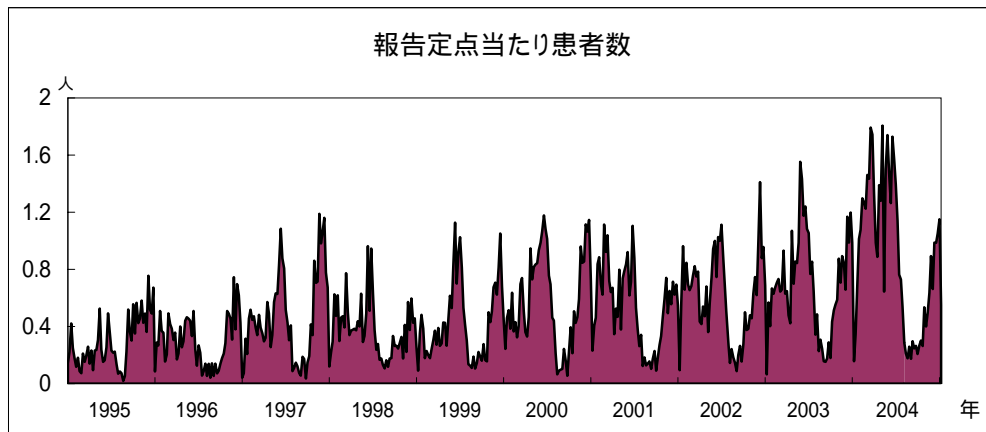
年齢層別患者割合を見ると、5歳以下が70～80%を占めています。この傾向は、手足口病やヘルパンギーナと似ていますが、2000～2004年の経年的な変化を見ると、咽頭結膜熱では、3歳までの年齢層の占める割合が減り、代わって小学生にあたる年齢層の割合が増えてきています。



(3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

1996年までは定点あたり患者数1.0人を超えることはありませんでしたが、1997年以降はピーク時は1.0人を超えています。2004年は、第18週で定点あたり1.81人とかなり大きな流行が見られました。冬から春にかけて発生が多く、夏休みにあたる時期は少ないようです。

年齢層別患者割合を見ると、幼稚園から小学校低学年の年齢層が主体となっていて、4～9歳で全体の3/4以上を占めており、なかでも5歳の割合が最も高くなっています。それに対し2歳以下の割合は全体の5%前後で、0歳の患者はグラフ上ほとんど見られません。

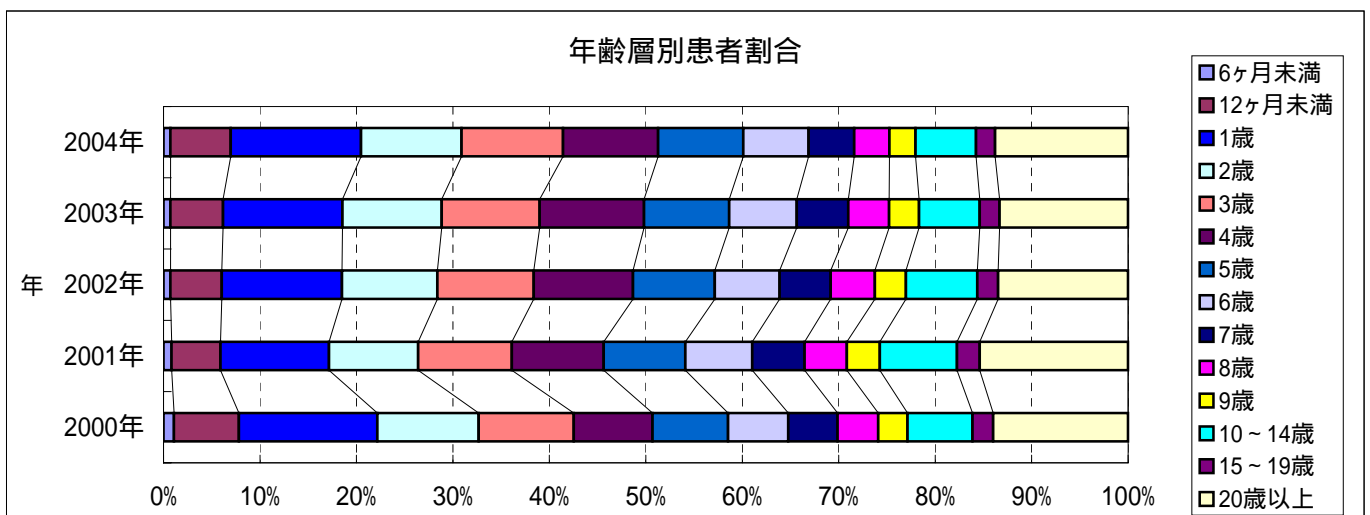
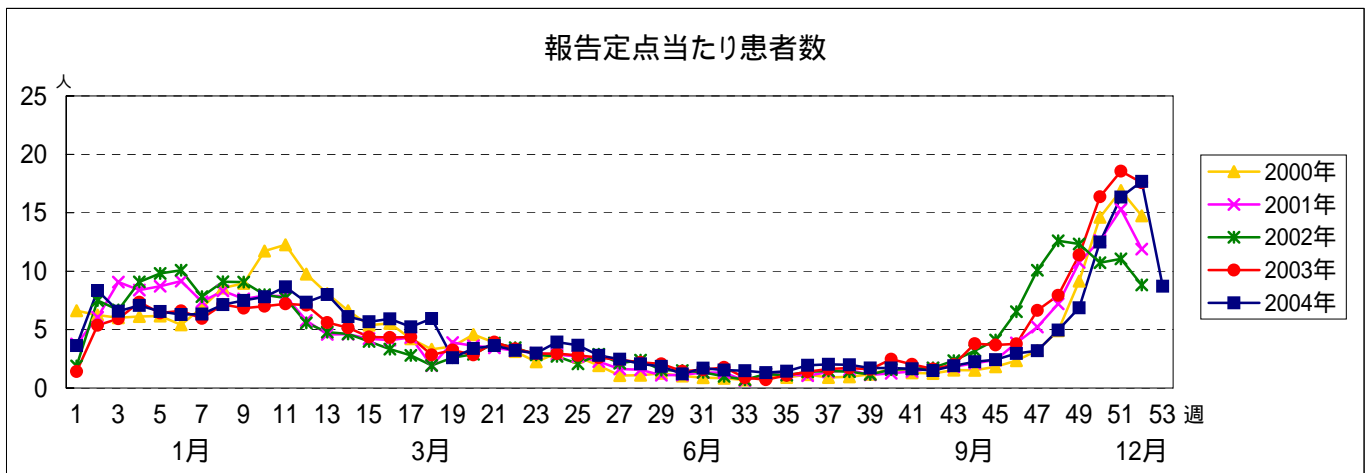
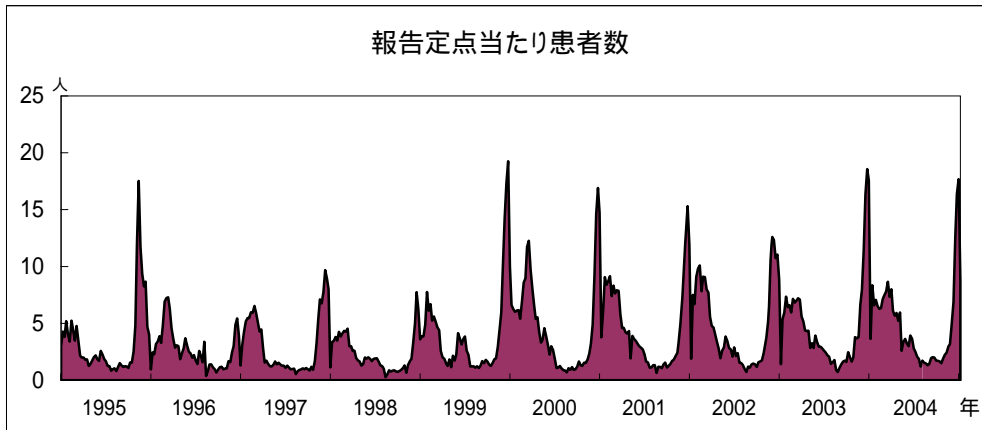


(4) 感染性胃腸炎

1998年以前は乳児嘔吐下痢症が別に報告されるシステムになっていたため、新しい感染症法施行後の1999年秋以降、定点あたり患者数が増えているものと思われます。

冬に多く12月にピークがあり、2003年第51週の定点あたり18.57人を最高に、2002年を除いて、ピーク時の定点あたり患者数は15人以上になっています。春にかけても患者報告がみられ、2000年には第11週にも12.26人と第2の山が見られます。

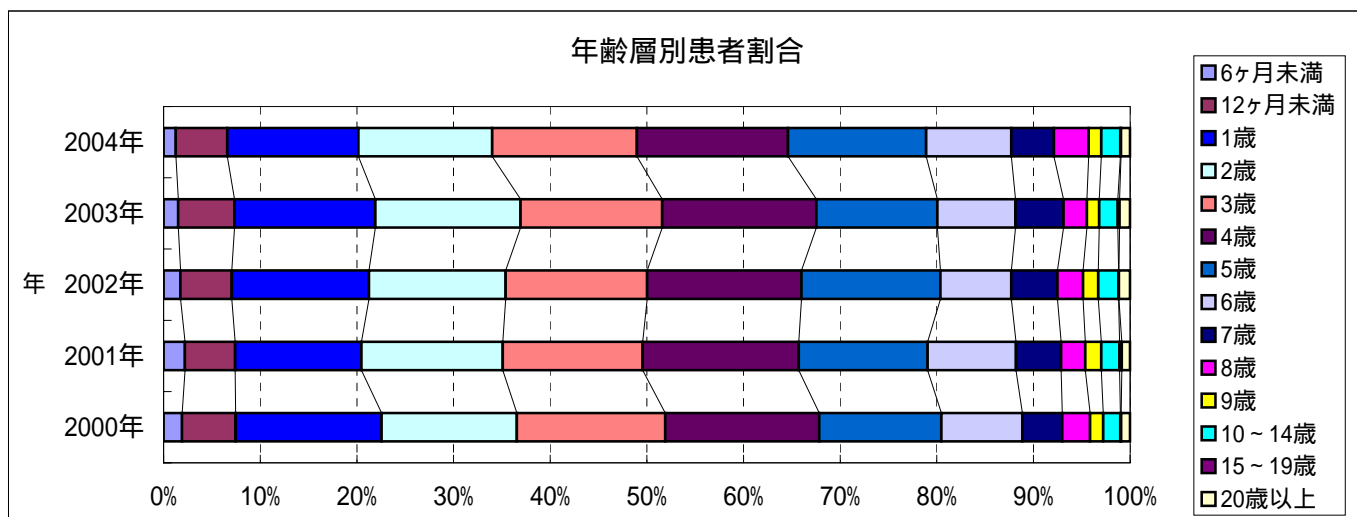
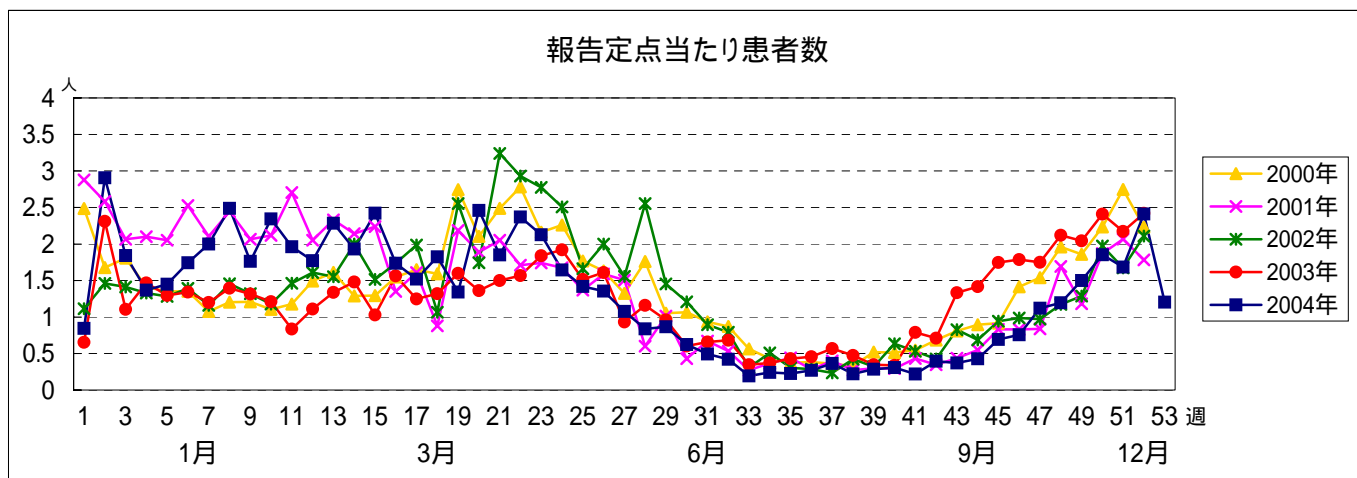
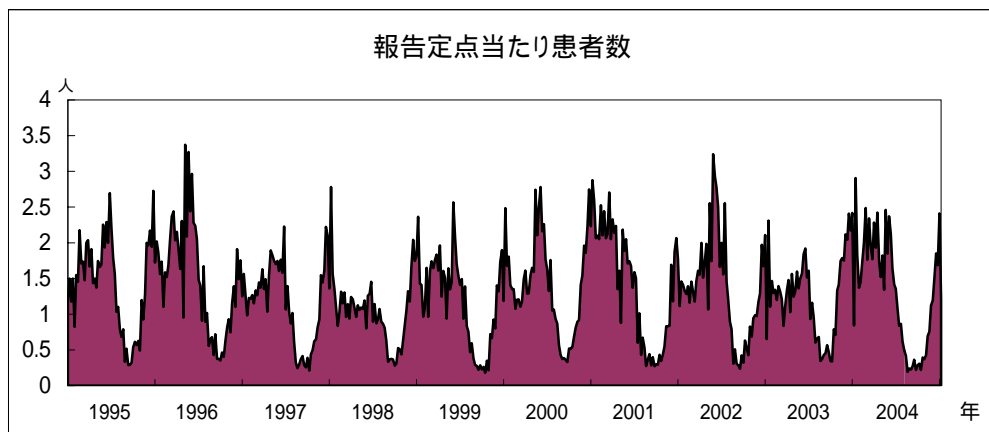
発生は各年齢層で見られていますが、乳幼児ではロタウイルスによるものが、年長児、学童、成人ではノロウイルスによるものが多いようです。



(5) 水痘

例年、11月頃から報告数が増加し、春から夏にかけて長い期間の流行が見られ、8～9月に減少するというパターンが続いています。ピークの時期は一定していませんが、定点あたり患者数の最大値は、毎年2～3人になっています。

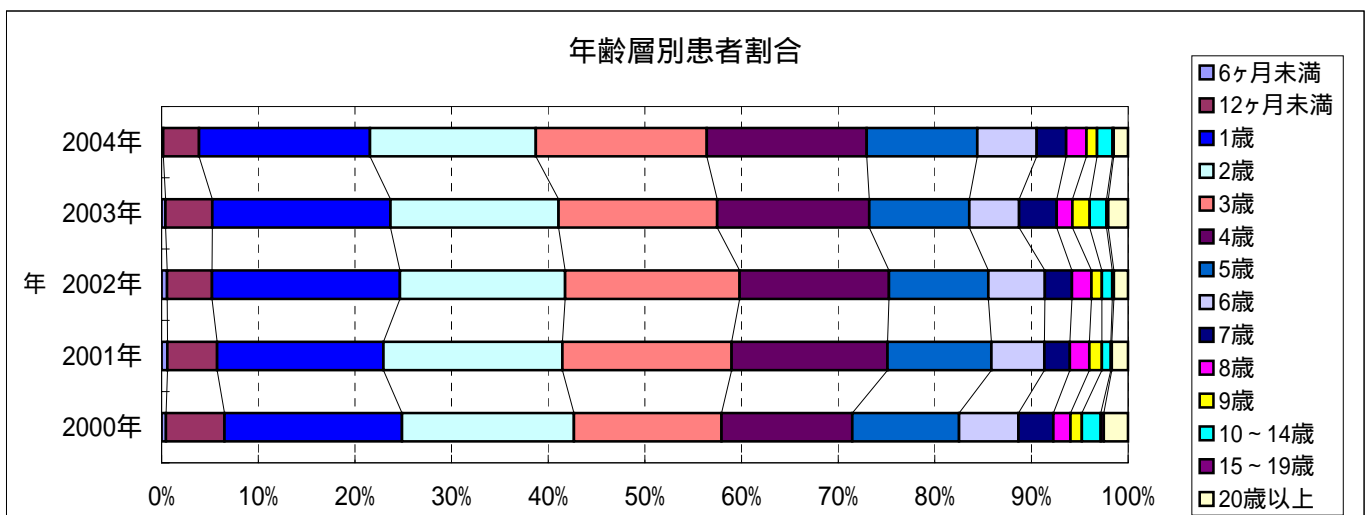
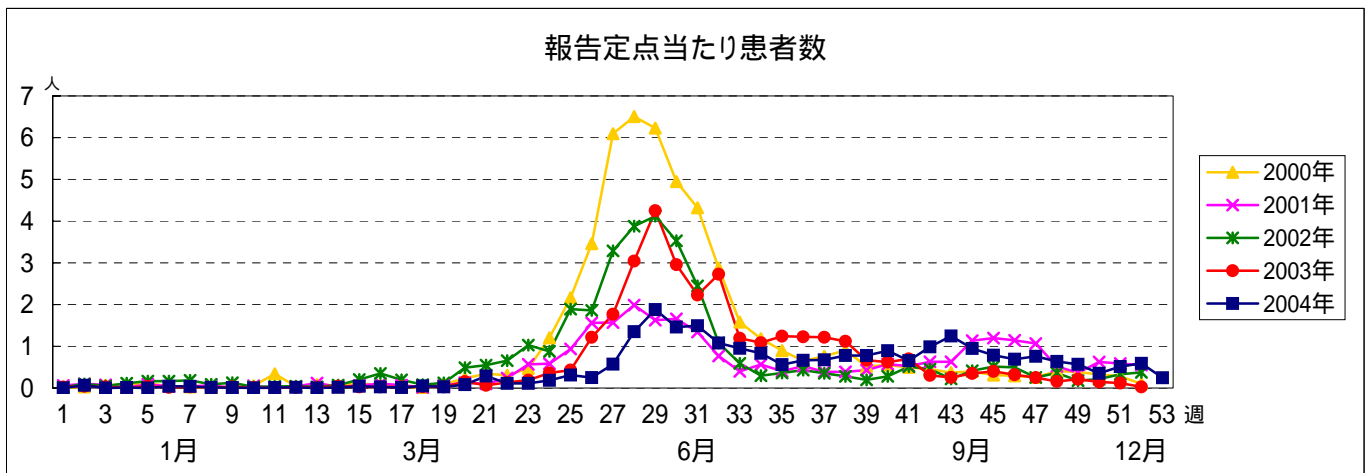
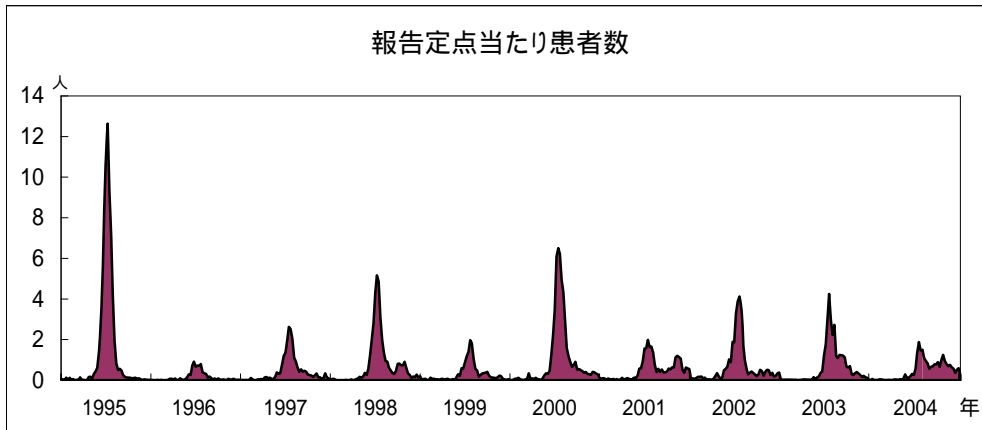
年齢層別に見ると、1～5歳に各10%以上ずつほぼ均等に分布しており、合わせて全体の70%以上を占めています。



(6) 手足口病

1995年の第28週に、週別定点あたり12.4人に達する大きな流行がありました。その後は、定点あたり4人を超える流行が1～2年おきに見られており、2000年はピークが第28週で6.5人と1995年に次いで大きな流行でした。定点あたり患者数のグラフでは、例年夏に発生が多く、第28～29週にピークがあります。

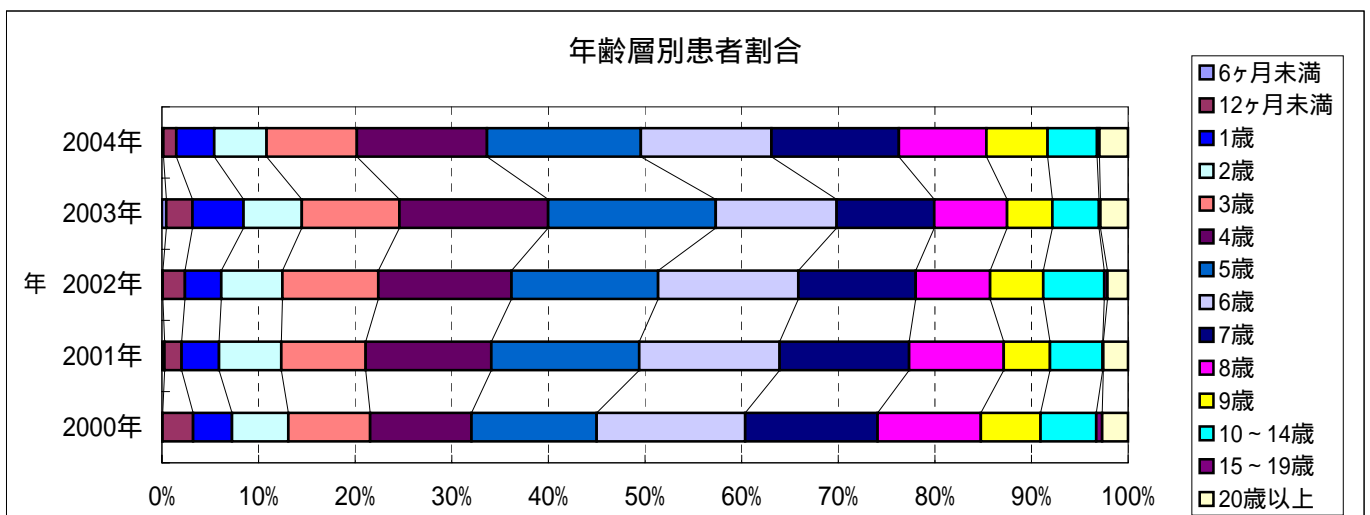
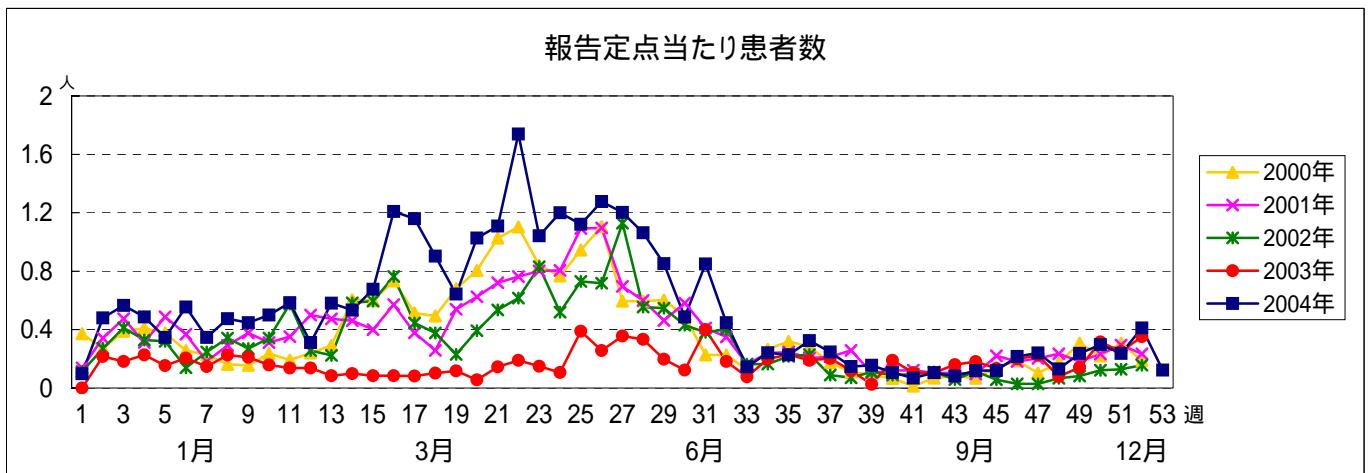
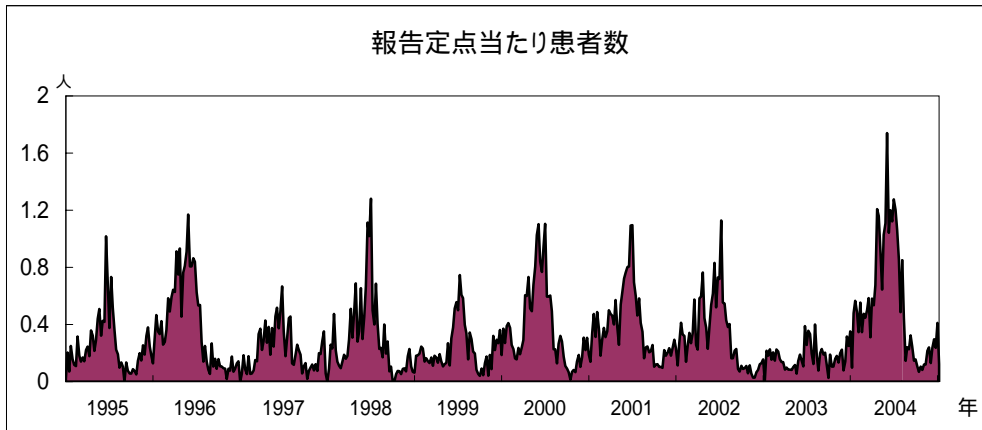
年齢別患者割合では、1～4歳の各年齢が多く、合わせて全体の約70%を占めており、この状況は、2000～2004年でほとんど変化していません。



(7) 伝染性紅斑

最近、特に大きな流行はありませんが、2004年には、第22週に週別定点あたり1.74人とやや大きな流行が見られました。定点あたり患者数のグラフでは、5～6月に多い傾向があるようです。

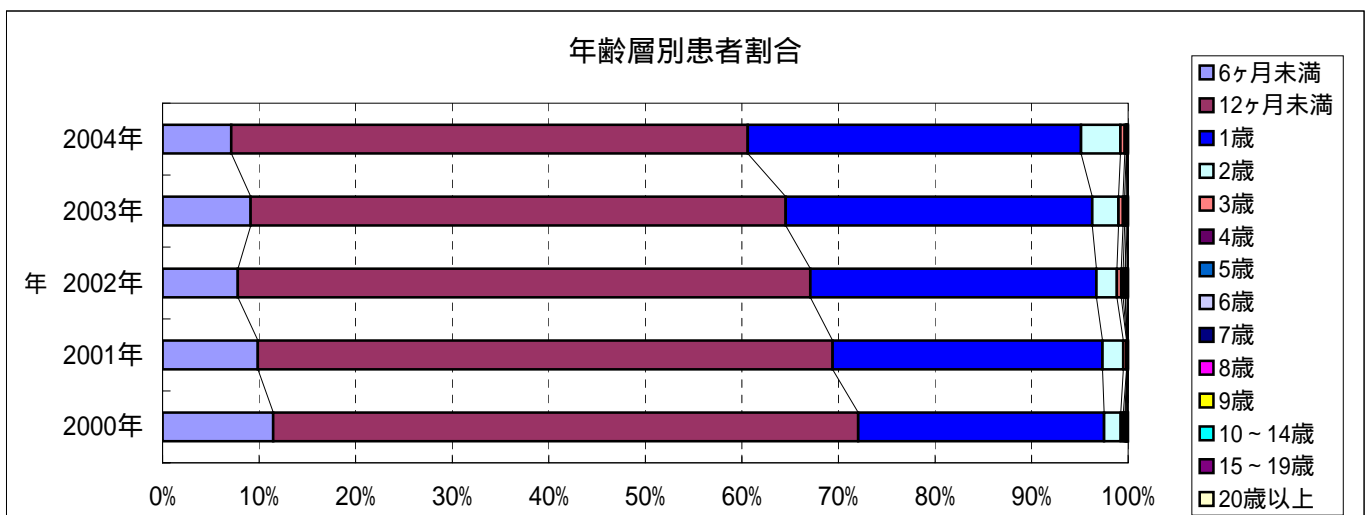
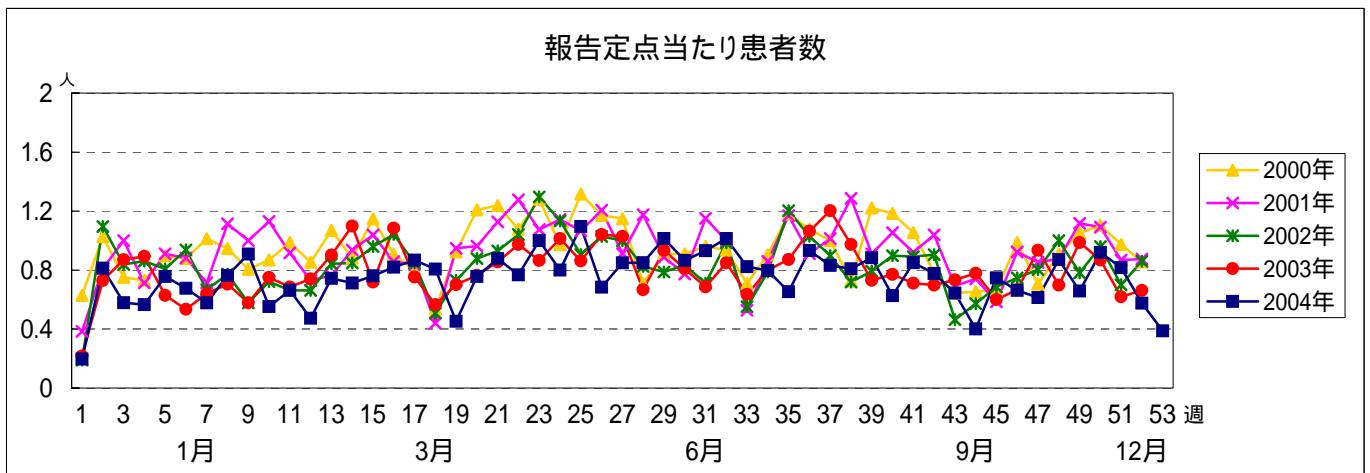
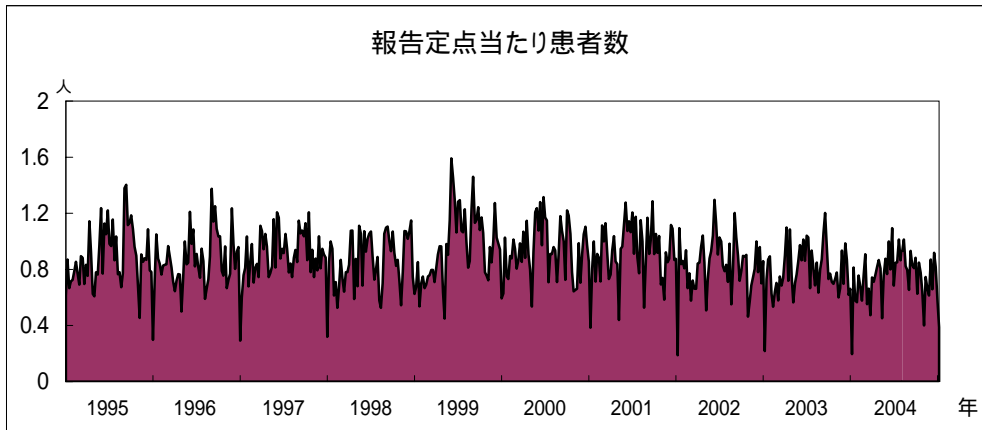
年齢層別患者割合では、5歳を中心に3歳～8歳の幼稚園・小学校低学年にあたる年齢層が7割以上を占めています。



(8) 突発性発しん

特に大きな流行が見られた年はなく、また、季節による変動も見られません。通年性の疾患で、定点あたり患者数は、0.2~1.3人程度です。

年齢層別患者割合では、1歳以下が95%以上を占めています。あとは、2歳の報告が少しあるだけで、他の年齢層では、ほとんど発生が見られません。

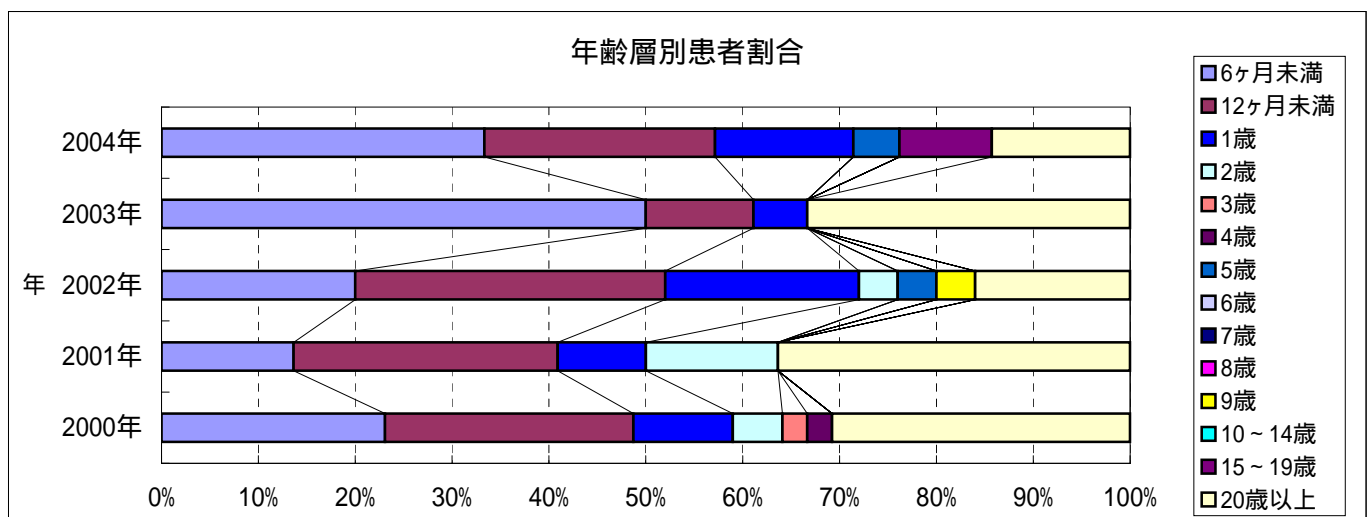
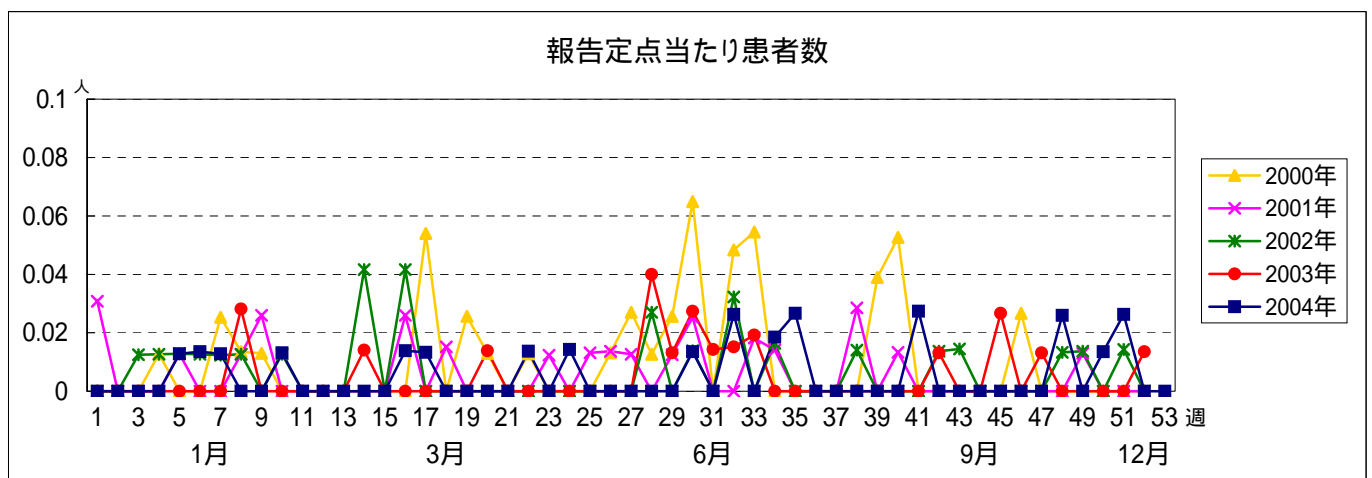
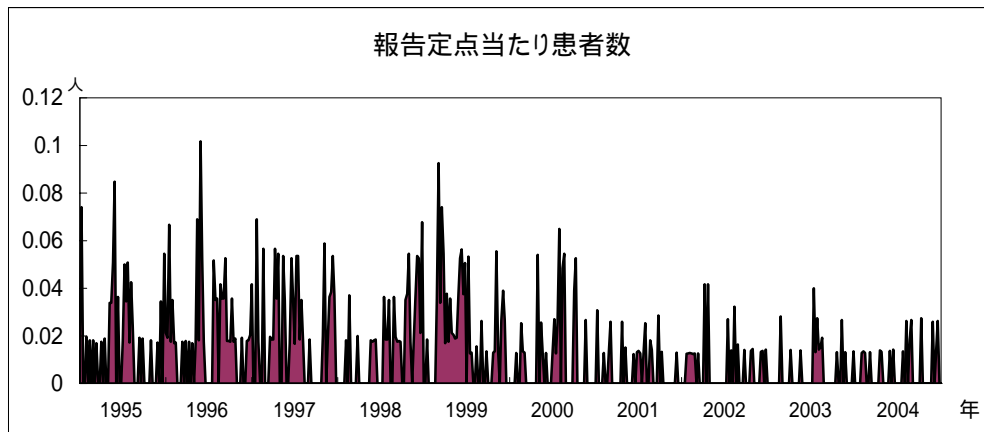


(9) 百日咳

週別定点あたり患者数は、1995年からずっと0.1人以下で、流行は見られていません。季節による変化も特に見られません。最近では、2000年に39人、他の年は20人前後と、患者報告数そのものが少なくなっており、そのため、年齢層別患者割合のグラフでの変化が大きくなっていると思われます。

年齢は、0～1、2歳で多いようですが、成人例も年によっては多く見られています。ただし、小児科定点からの報告のため、成人患者数の実態をどの程度反映しているかは不明です。

母体からの経胎盤受動免疫はわずかに認められるものの生後2か月には消失すること、幼若乳児ほど重症化しやすいことから、早期の予防接種の実施が重要と思われます。横浜市の三種混合ワクチンの接種状況は、初回については、接種人数(生後3か月～90か月未満で接種を受けた者)/対象人数(0歳人口)が、数字上は100%を超えています。

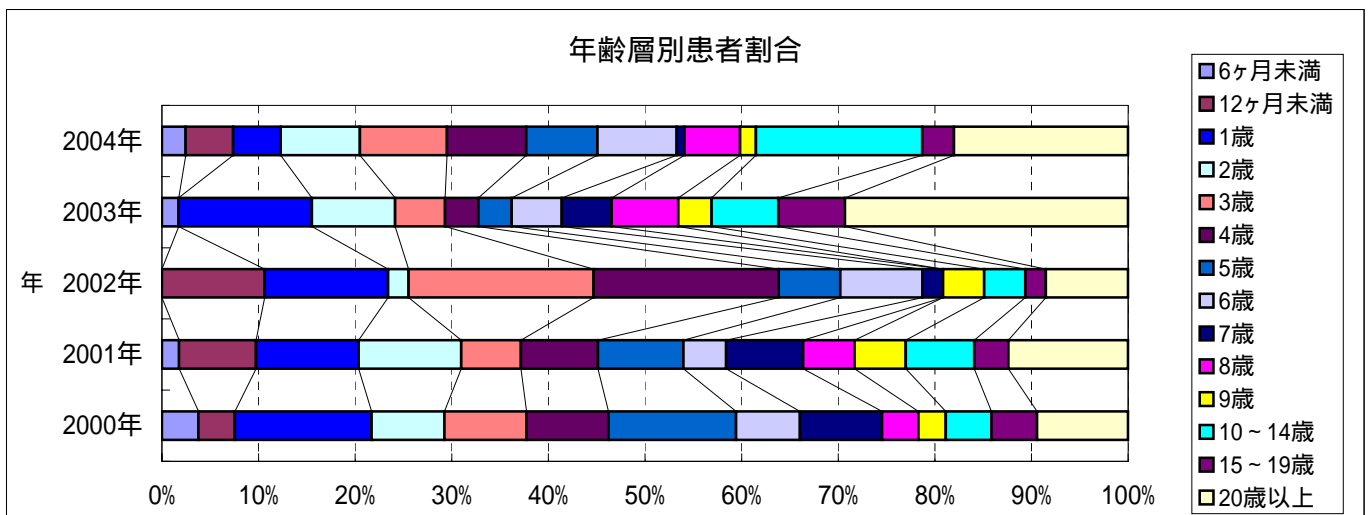
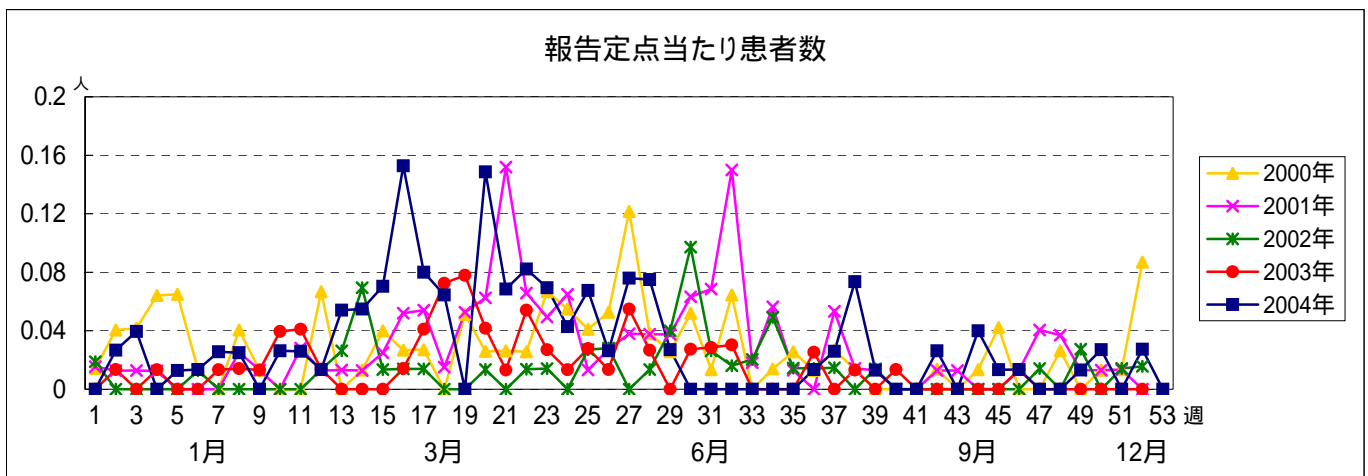
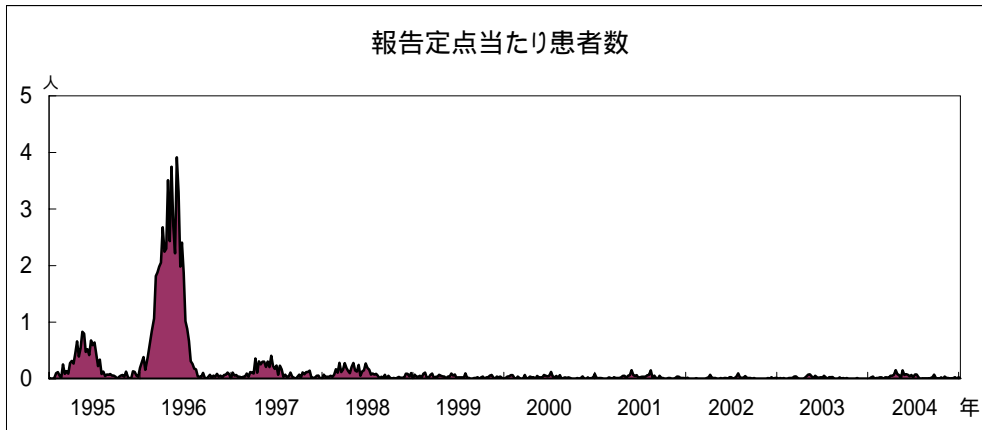


(10) 風しん

1996年に週別定点あたり患者報告数が約4人に及ぶ流行がありました。以後は流行らしきものは見られていません。2004年は、第16週と第20週に週別定点あたり0.15の他は0.1以下で推移していますが、年間患者報告数は、ここ6年間では一番多く122人でした。全国でも、2004年が4248人と、ここ6年間で一番多く報告されています。

先天性風しん症候群は、全数把握疾患となった1999年には報告がなく、2000年から2003年の報告は各1例でしたが、2004年には10例の報告がありました。そのため、2004年9月に厚生労働省は、「風しん流行および先天性風しん症候群の発生抑制に関する緊急提言」を出しています。

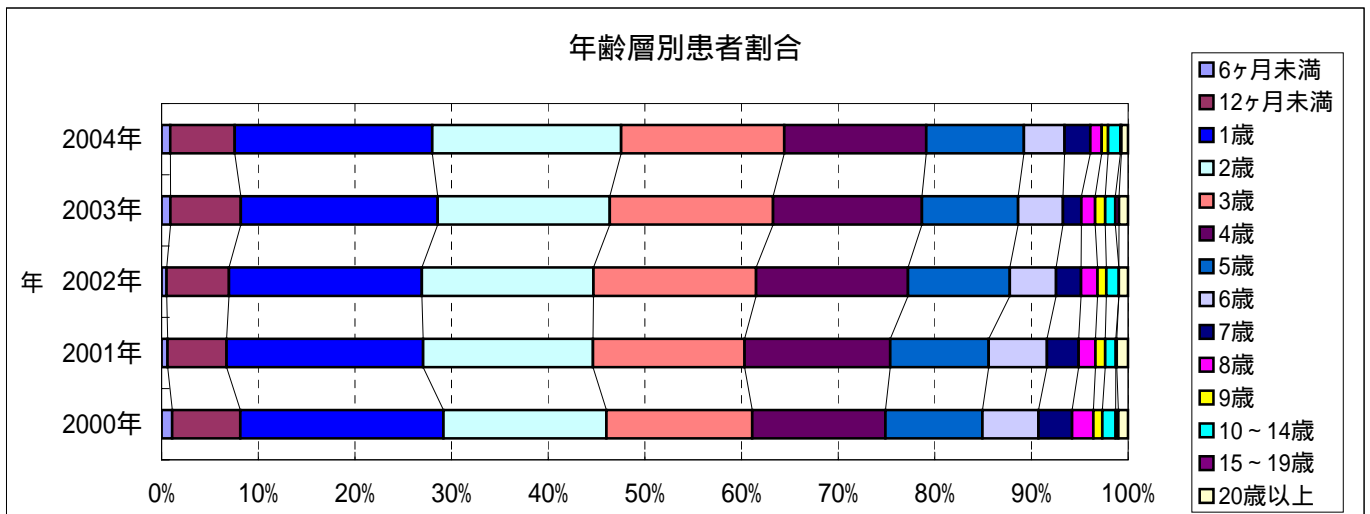
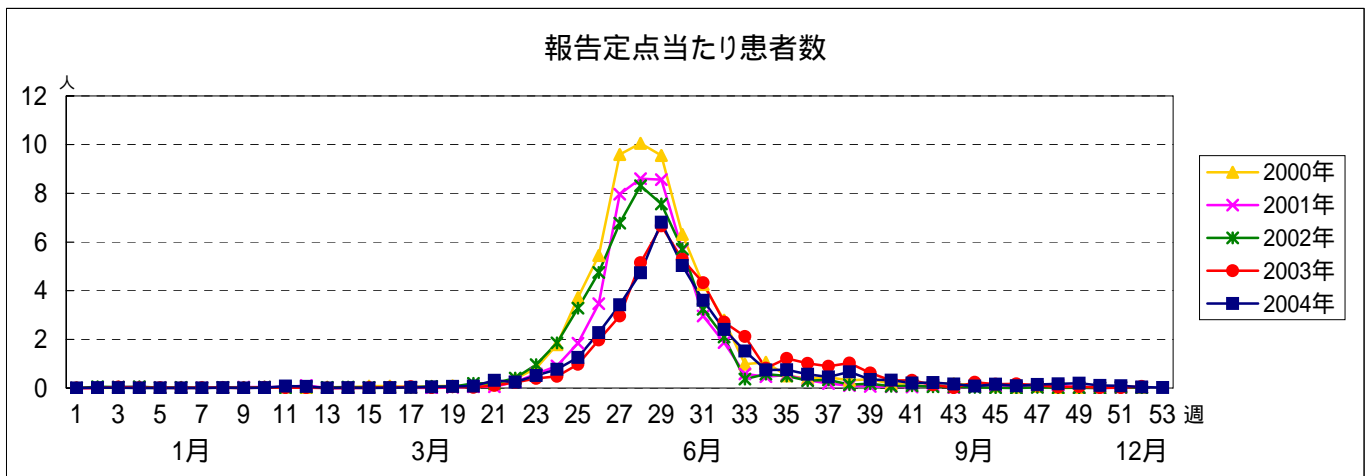
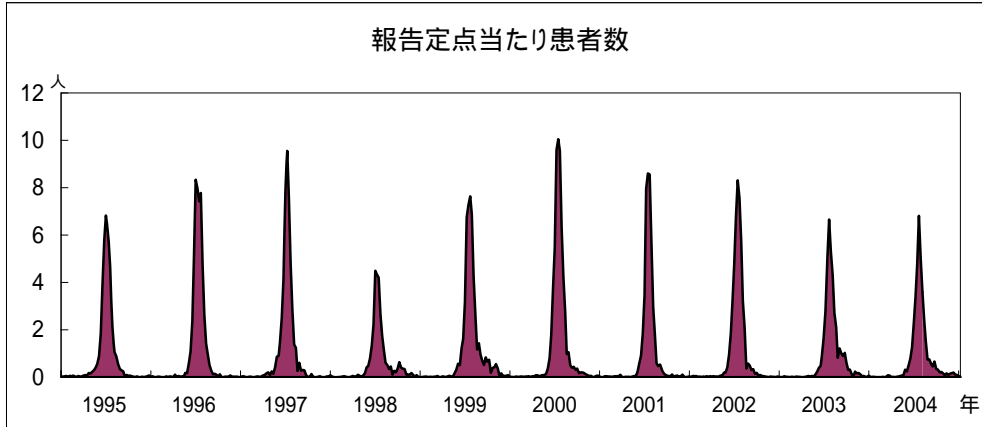
年齢層別に見ると、2003年、2004年に成人例の占める割合が高くなっています。ただし、これは小児科定点からの報告なので、成人の風しん患者数をどの程度反映しているかについては、わかりません。



(11) ヘルパンギーナ

2000年第28週に、定点あたり10.05というピークを示す流行がありました。定点あたり患者数を見ると、例年夏に発生が多く、第28～29週(7月頃)に急峻なピークを示して、短期間に集中的に発生しています。

年齢別患者割合では、手足口病と似たパターンを示し、1～4歳の各年齢に多く分布し、合わせて全体の約70%近くを占めています。

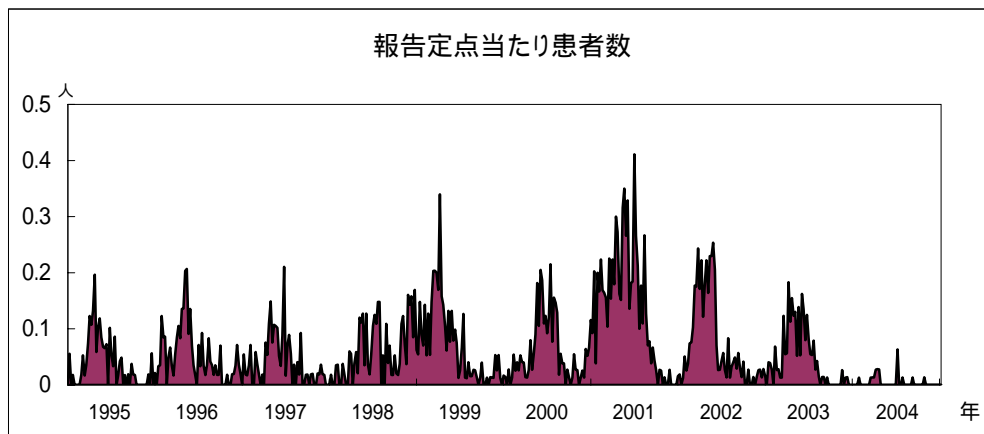


(12) 麻疹

2001年に週別定点あたり患者数のピークが0.41人という比較的大きな流行が見られました。2001年は、全国的にも流行し、年間患者報告数が33812人と、1994年以降では最も多かった年です。その後、患者報告数は減少を続け、2004年には全国で1554人にまで減っています。横浜市でも、2001年の533人から、2002年は278人、2003年は174人、2004年は18人と激減しました。

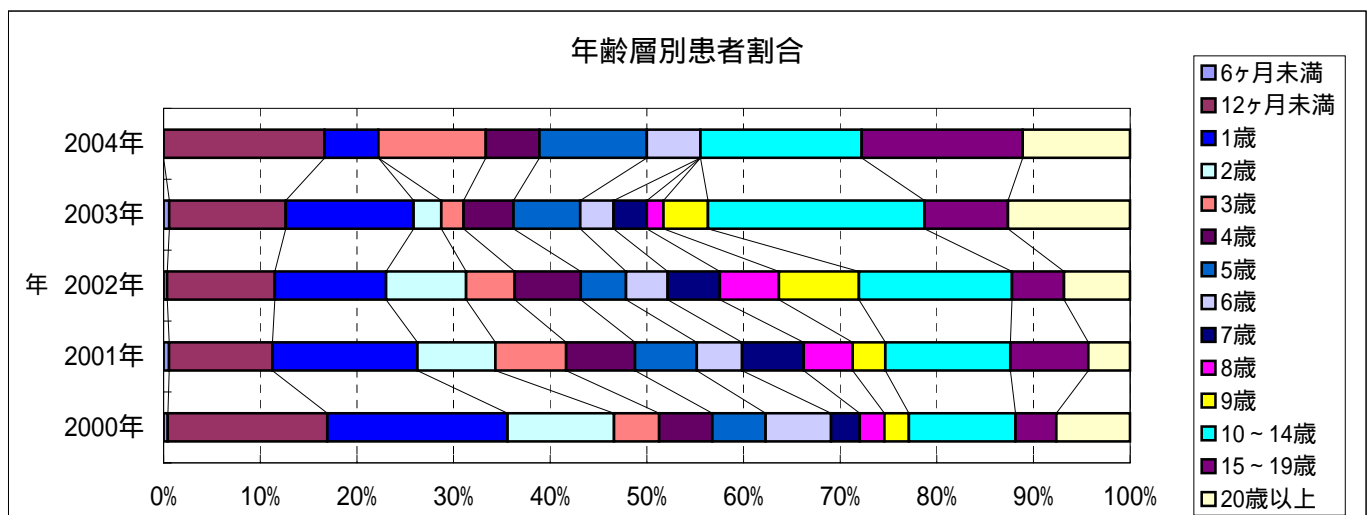
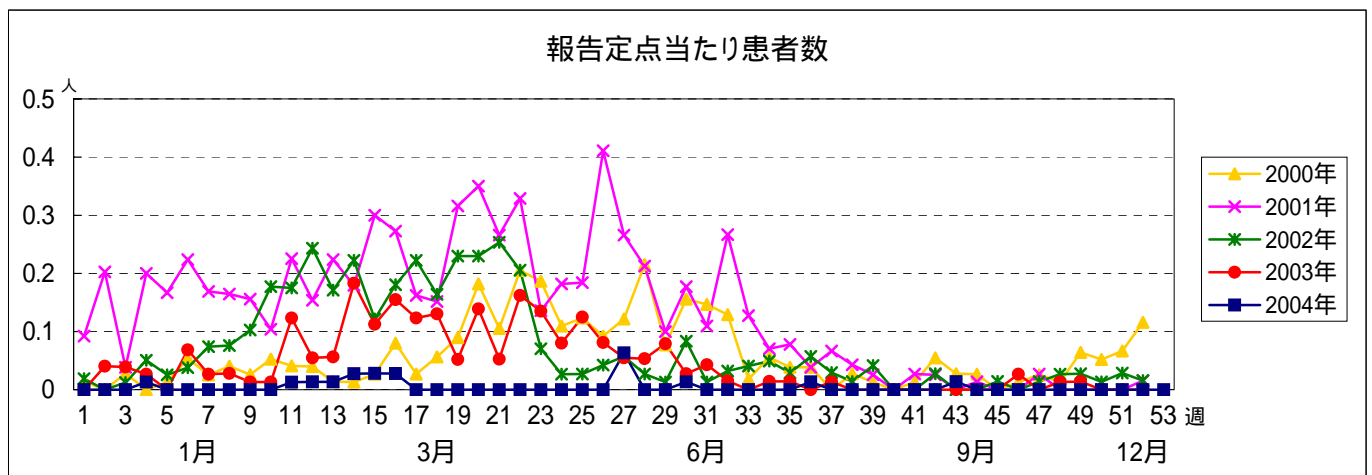
2001年から「麻疹ワクチンを1歳のお誕生日のプレゼントにしましょう」のキャンペーンが開始され、そのためか、感染症流行予測調査によると、2002年は、1歳児のワクチン接種率ならびに抗体保有率が急上昇しました。しかし、2003年にはどちらも低下しており、近い将来に再び流行が生じる可能性も危惧されています。

年間の発生を見ると、春から夏にかけて流行しているようです。年齢層別患者割合では、1歳と10～14歳が多くなっています。6か月～12か月も多く、移行抗体の消失が早くなっていることが推察されます。



す。ただ、2004年については、全体数が18人と少ないため、割合についての評価は難しいと思われます。

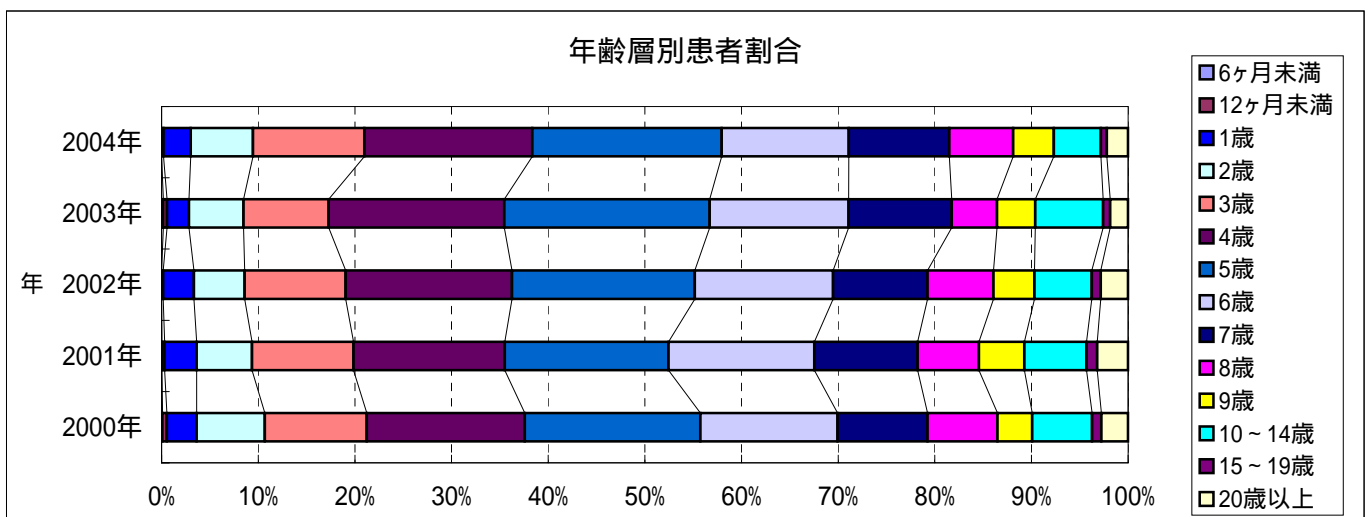
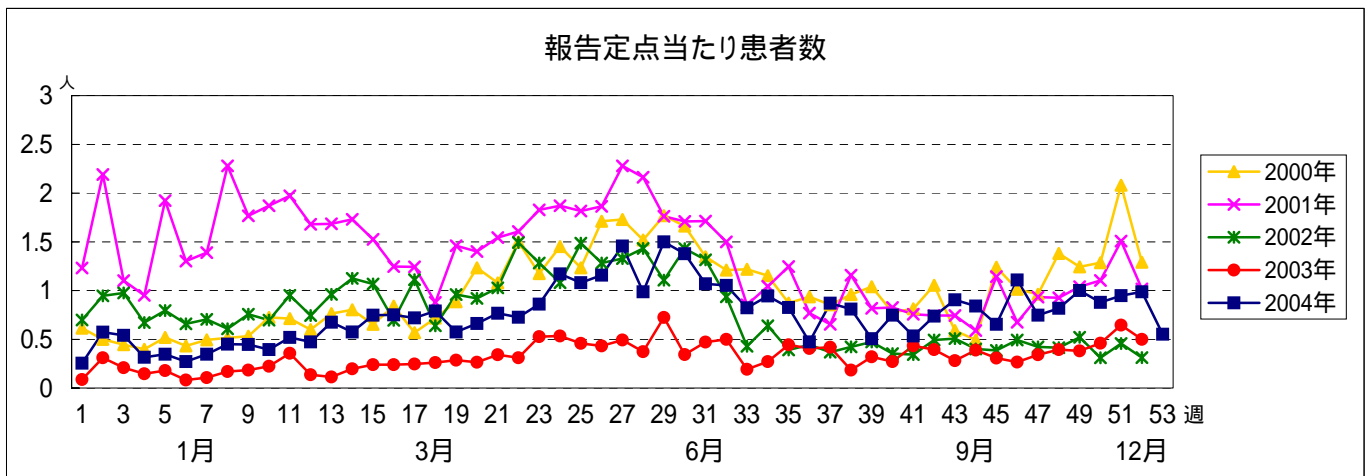
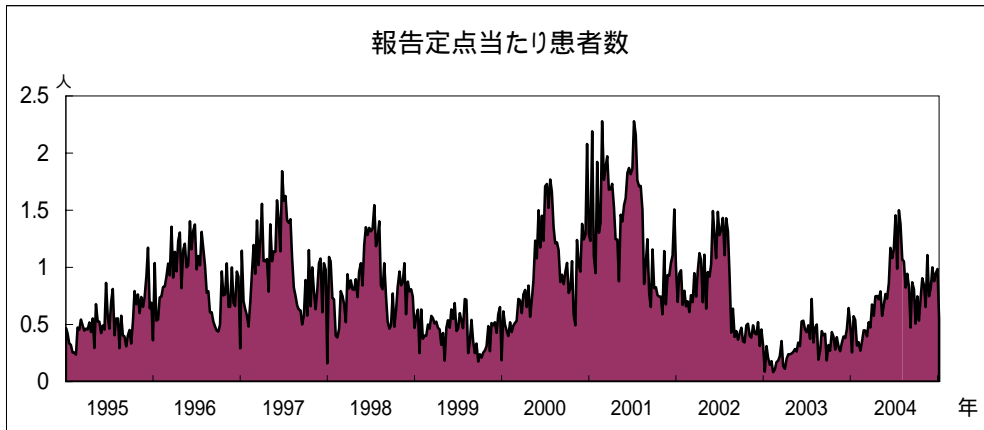
また、横浜市では2002年より、定点報告に麻疹予防接種歴の記入をお願いしており、2004年までの集計では、接種なしが67%で、不明が23%でした。



(13) 流行性耳下腺炎

2001年に週別定点あたり患者数のピークが2.28人という比較的大きな流行が見られました。この年は、夏と冬の両方にピークがあり、年間患者報告数が5384人と最多で、全国でも254711人の報告があり、過去10年間で一番多かったようです。あとは、2000年、2002年、2004年に、週別定点あたり1.5人前後の小流行がありましたが、2003年は1年を通して発生が少なく、年間患者報告数は1238人でした。

大体第27～29週頃にピークがあり、冬にもやや多いようです。また、患者の年齢は、0歳が少なく、5歳が最も多くなっています。次いで、4歳、6歳の順で、3歳～7歳で全体の70%を占めています。集団生活に入る前に予防接種をしておくことが、予防につながると思われます。



(14) RSウイルス感染症

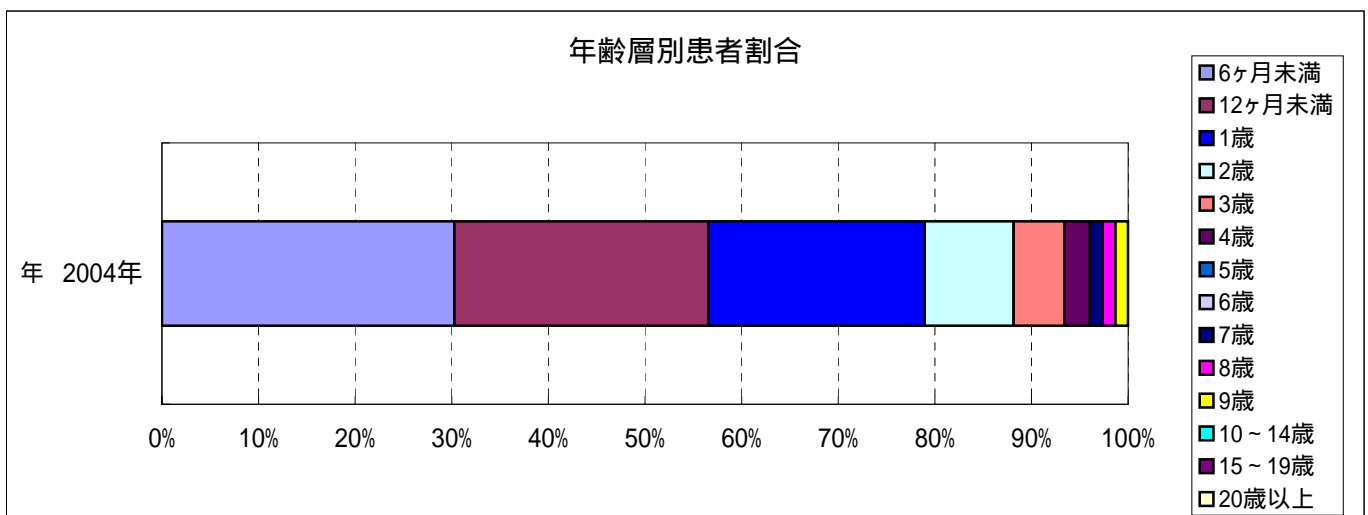
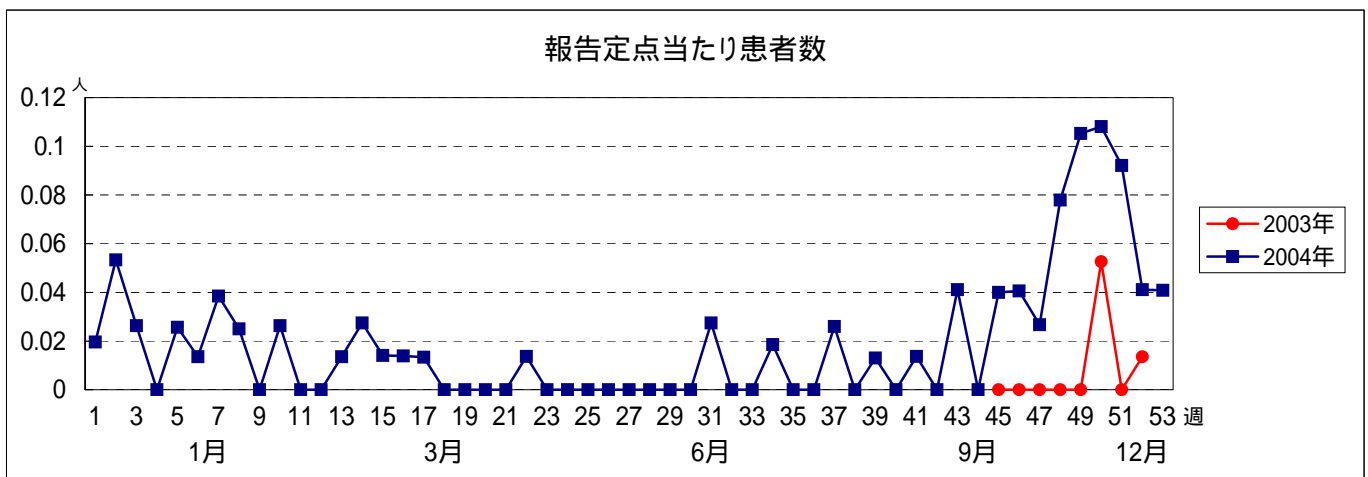
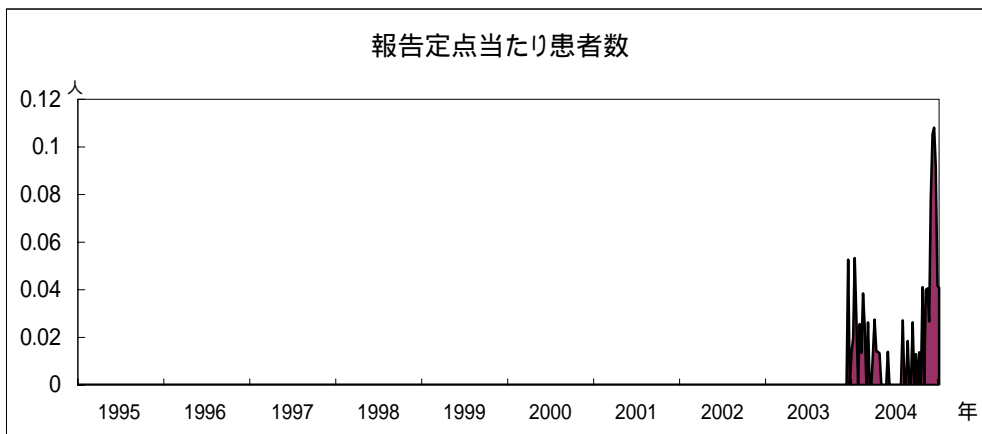
2003年11月、感染症法の一部改正に伴って追加された疾患です。冬期に流行し、2歳以下に好発するといわれています。

2004年のピークは、第50週で定点あたり0.11人でした。年齢別に見ると、2歳以下で90%近くを占め、6か月未満、12か月未満、1歳がそれぞれ20~30%と多くなっています。2歳までにはほぼ100%が初感染を受けるとされていますが、一度の感染では終生免疫は獲得されず、再感染を繰り返すようです。

特有の症状や特徴的な検査所見はなく、病原診断が重要で、呼吸器分泌物よりウイルスを分離するか、ウイルス抗原を検出することにより診断されます。近年、感度・特異度ともに高い迅速診断キットもありますが、保険適用は2歳以下の入院例のみです。

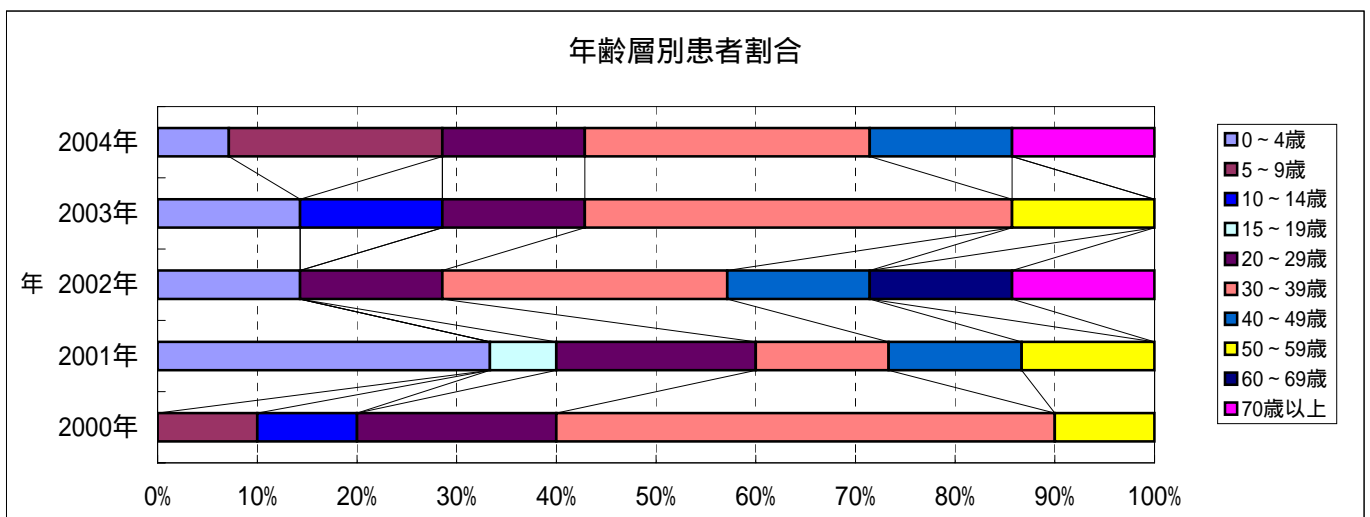
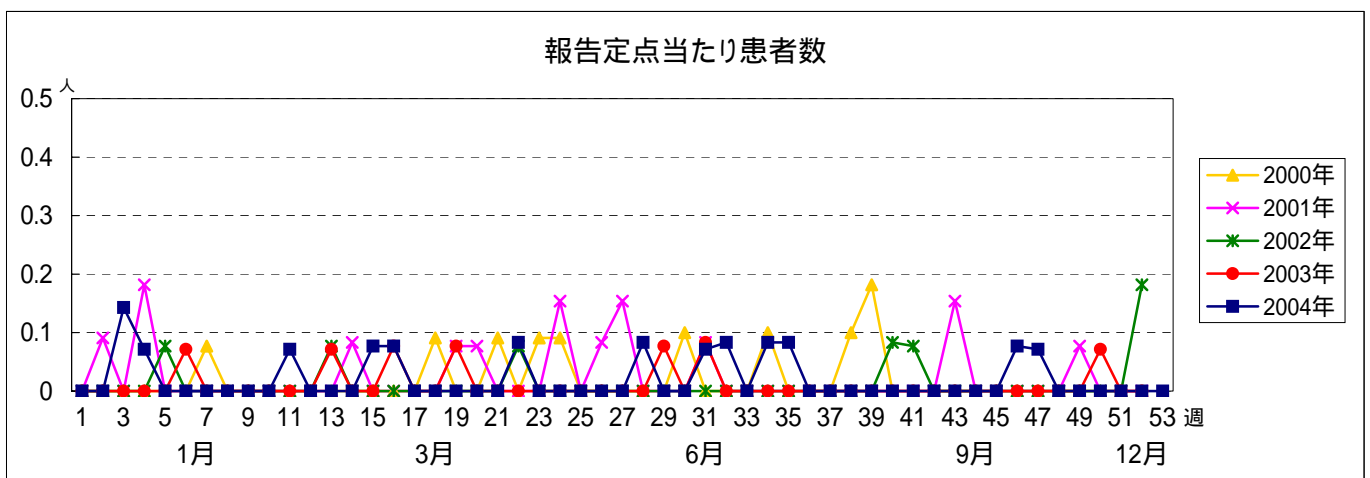
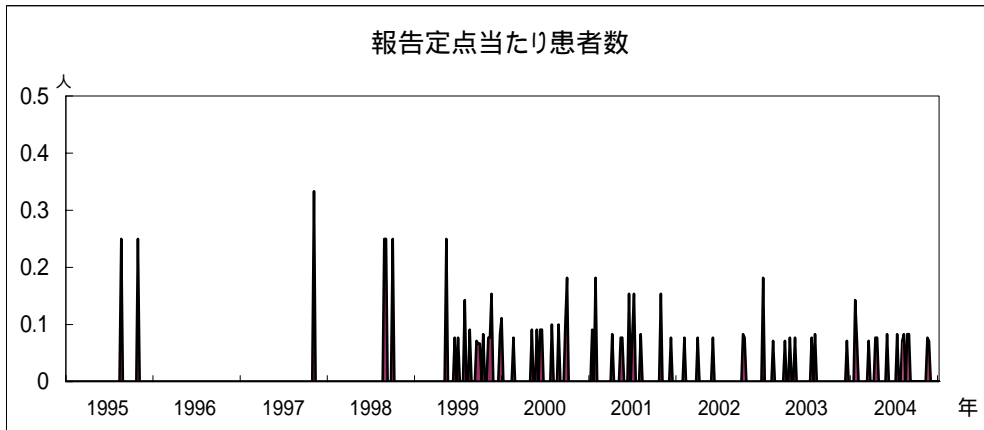
国立感染症研究所感染症情報センターでも、報告数が少ないこと、まだ各都道府県からの報告が十分でないことより、定点あたりではなく、報告数のみを集計しています。

なお、横浜市では、2004年の年間患者報告数は76人でした。



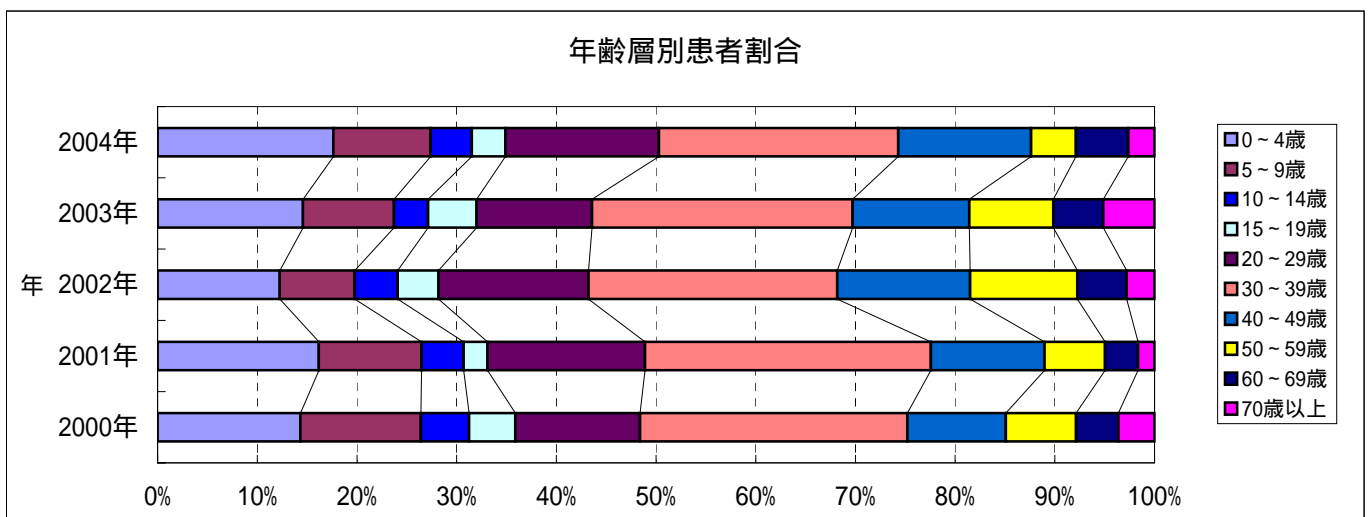
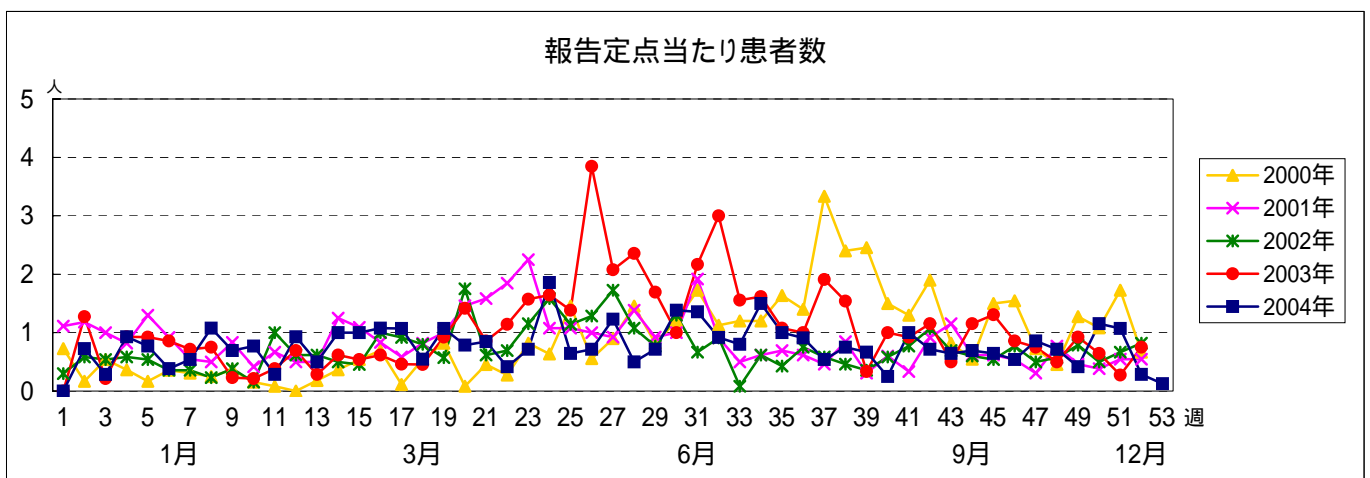
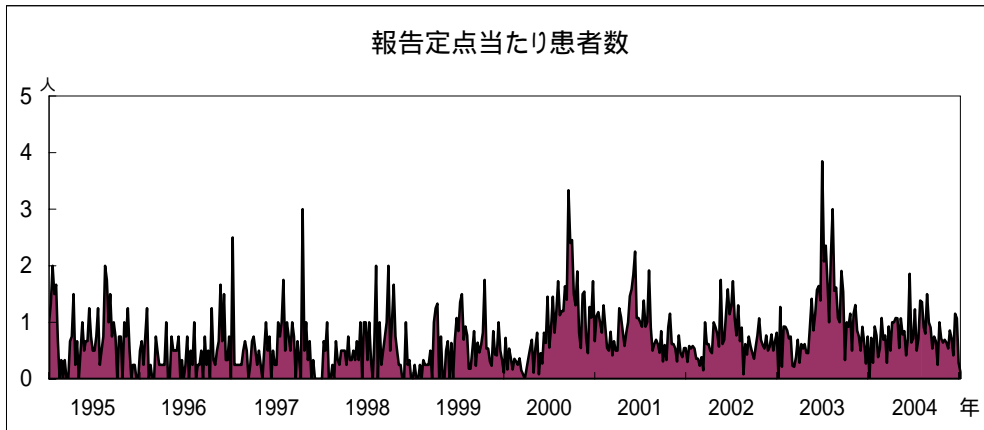
(15) 急性出血性結膜炎

年間患者報告数が7～15人と少なく、特に流行は見られていません。季節の変動も特徴的なものではありません。報告数が少ないため、年齢層別患者割合については、何とも言えませんが、20代以上(成人)が多い印象を受けます。



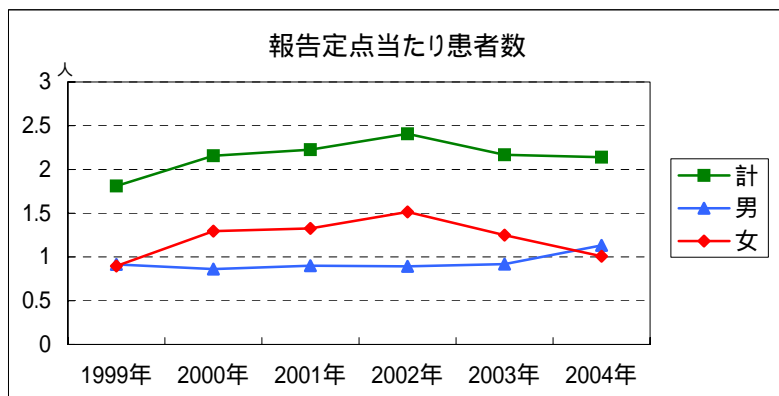
(16) 流行性角結膜炎

2003年第26週に定点あたり患者数が3.85人と目立つピークがありますが、流行といえるほどのものは見られていません。季節的には、7～8月に多い印象がありますが、さほど顕著ではありません。全年齢層に発生が見られており、0～4歳と30～39歳の割合が多いようです。



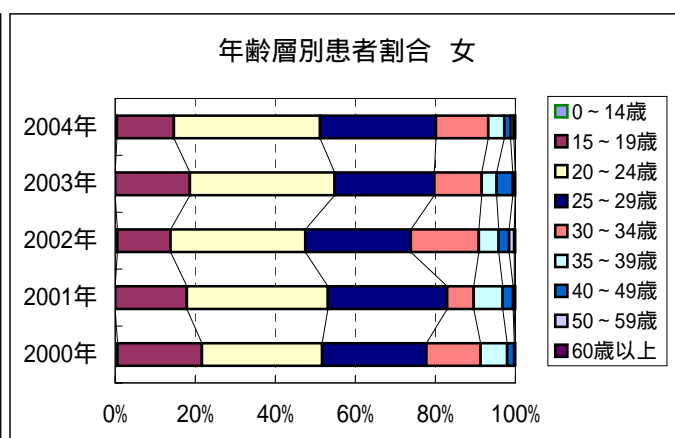
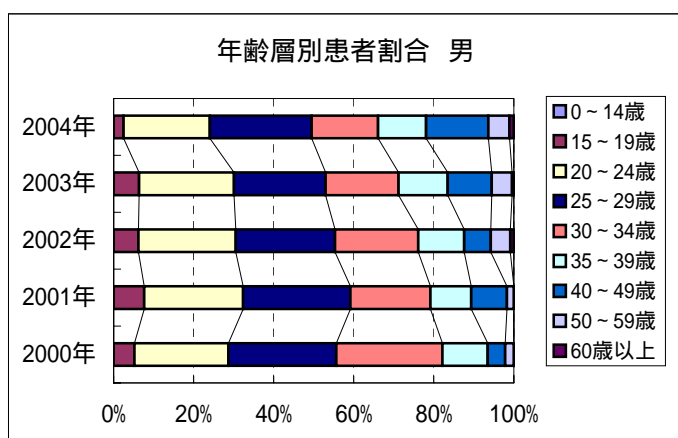
(17) 性器クラミジア感染症

年次別の定点あたり患者数を見ると、全体としては横ばいですが、女性は、2003年からやや減少傾向が見られます。年齢層別では、男性は、20代が一番多いものの30代や最近40代も結構見られていますが、女性では、60%以上が20代です。続いて15～19歳もかなり多く、1～2人ですが0～14歳の報告もあります。

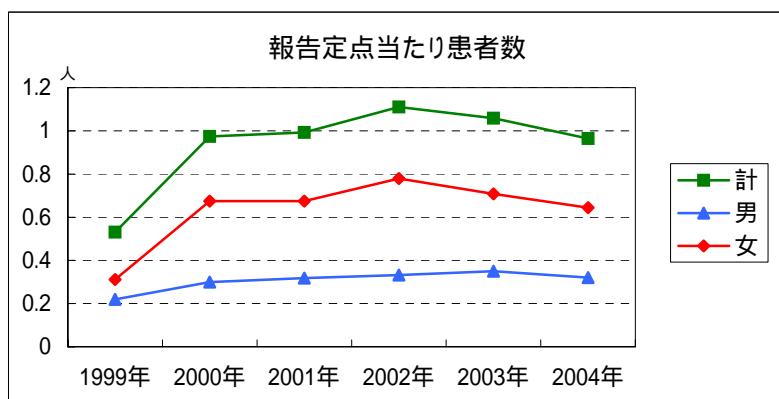


横浜市でHIV検査と同時に実施しているクラミジア検査の2004年度の集計では、男性受診者1478人の20.7%、女性受診者の42.2%が、IgG抗体がIgA抗体が陽性でした。受診者は、男性は30代が、女性は20代が一番多く、陽性者の最年少は、男性16歳、女性14歳でした。

10代女性のクラミジアが増えているといわれています。グラフからは、はっきりとした傾向は窺えませんが、女性の方が男性に比べ、10代の占める割合が多いようです。

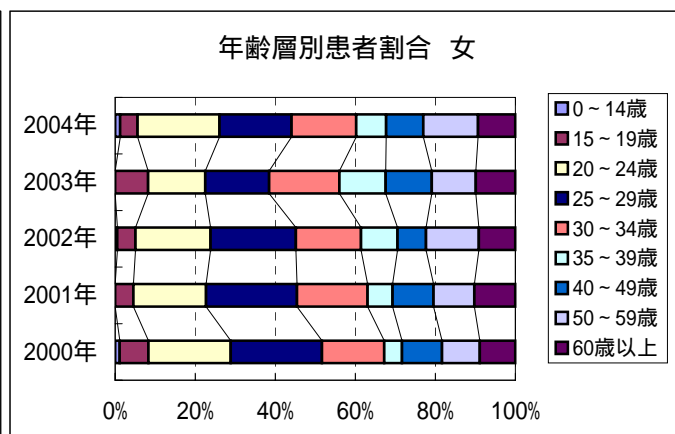
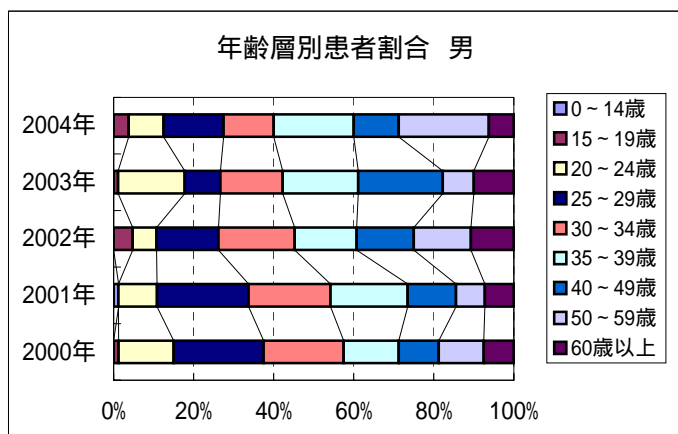


(18) 性器ヘルペスウイルス感染症

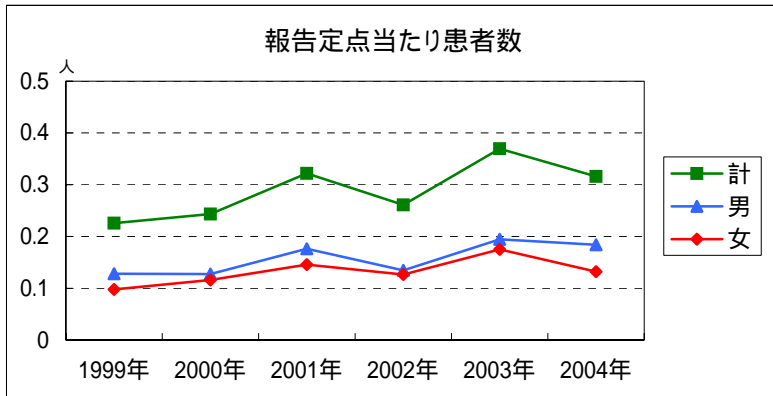


年次別の定点あたり患者数は横ばいで、女性の方が男性の2倍以上と、多くなっています。

年齢層別では、女性では20代が一番多く、男性では各年代に分散しています。ただ、どちらも50歳以上が結構見られており、その多くは潜伏ウイルスの再発によると考えられます。

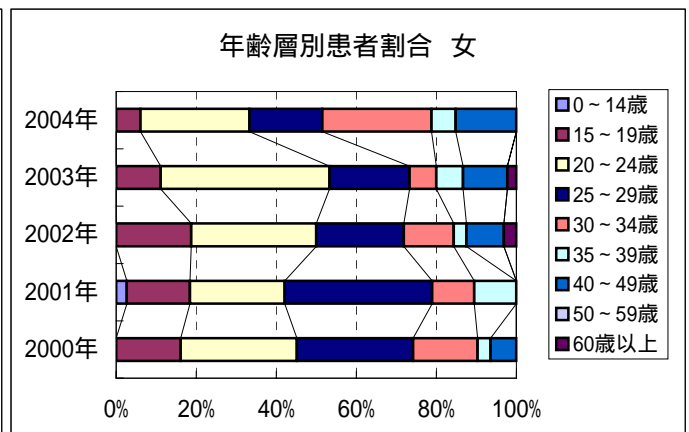
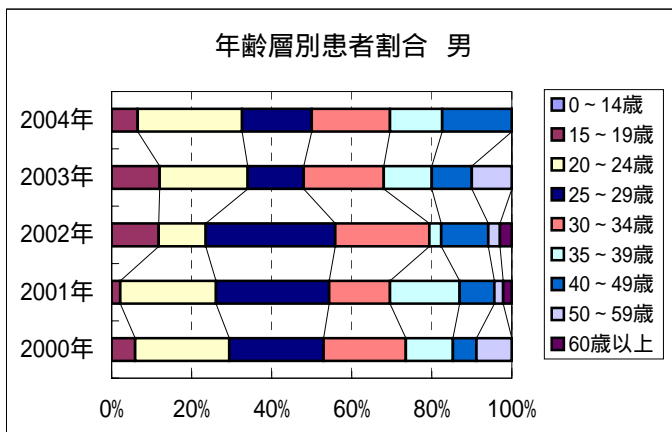


(19) 尖圭コンジローマ

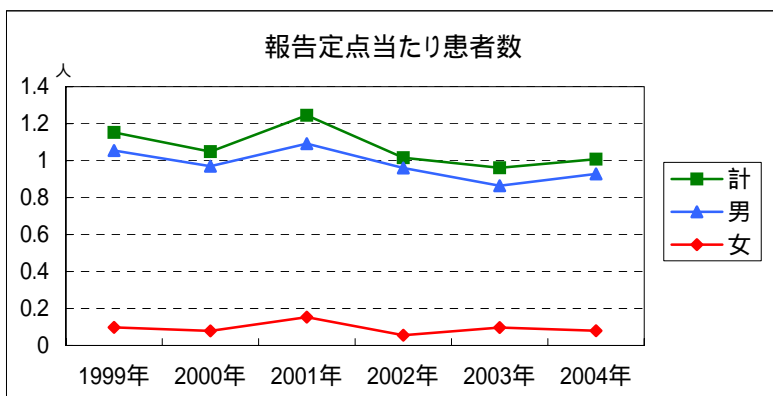


年次別の定点あたり患者数は、増加傾向で、男女で大きな差は見られません。

年齢層別では、男女とも20代～30代が中心です。

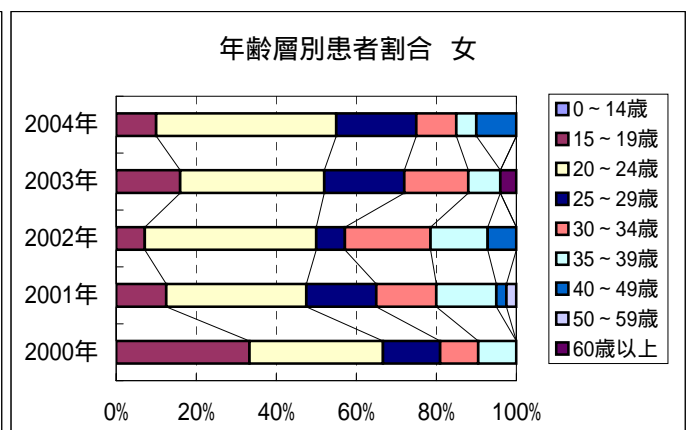
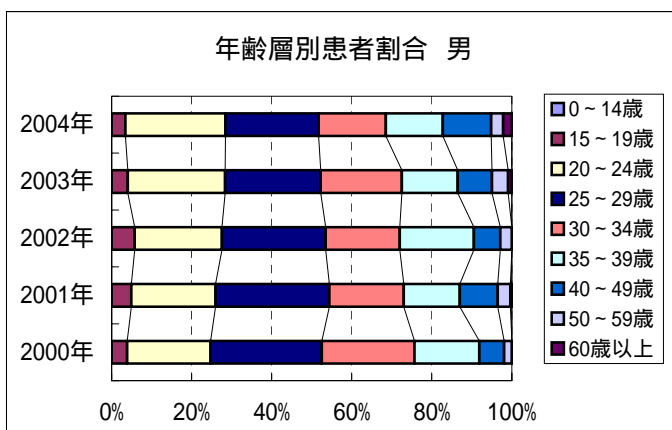


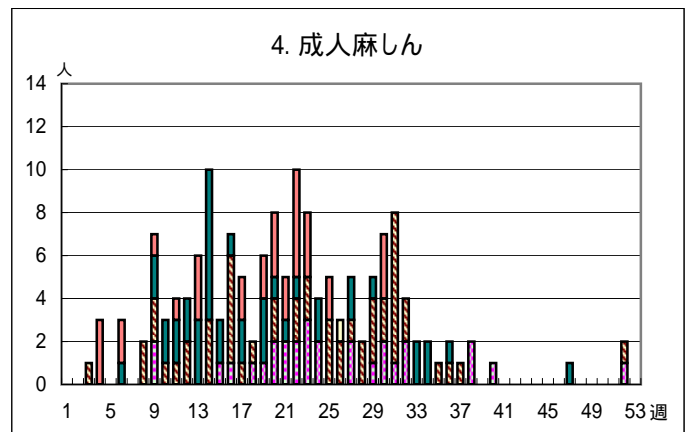
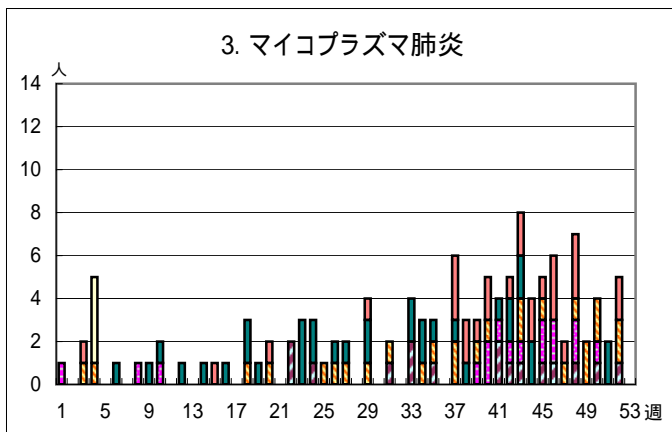
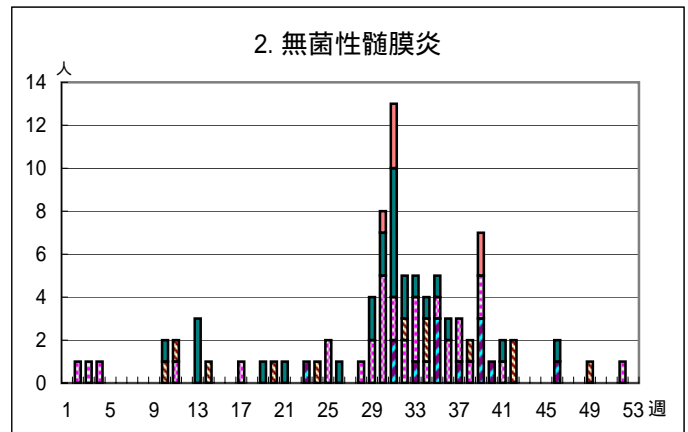
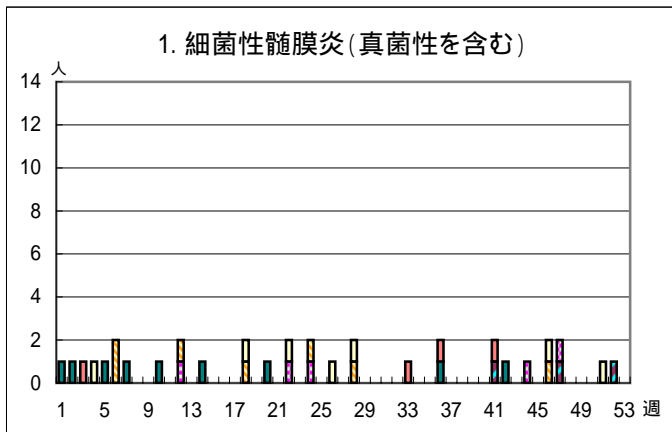
(20) 淋菌感染症



年次別の定点あたり患者数は横ばいで、女性に比べ男性の数が圧倒的に多くなっています。

年齢層別を見ると、女性は全体数が少ないため判断が難しいですが、20代が半分以上を占め、10代後半も目立ちます。男性は、20～30代に比較的均等に分散し、19歳以下の割合が女性に比べて低いです。



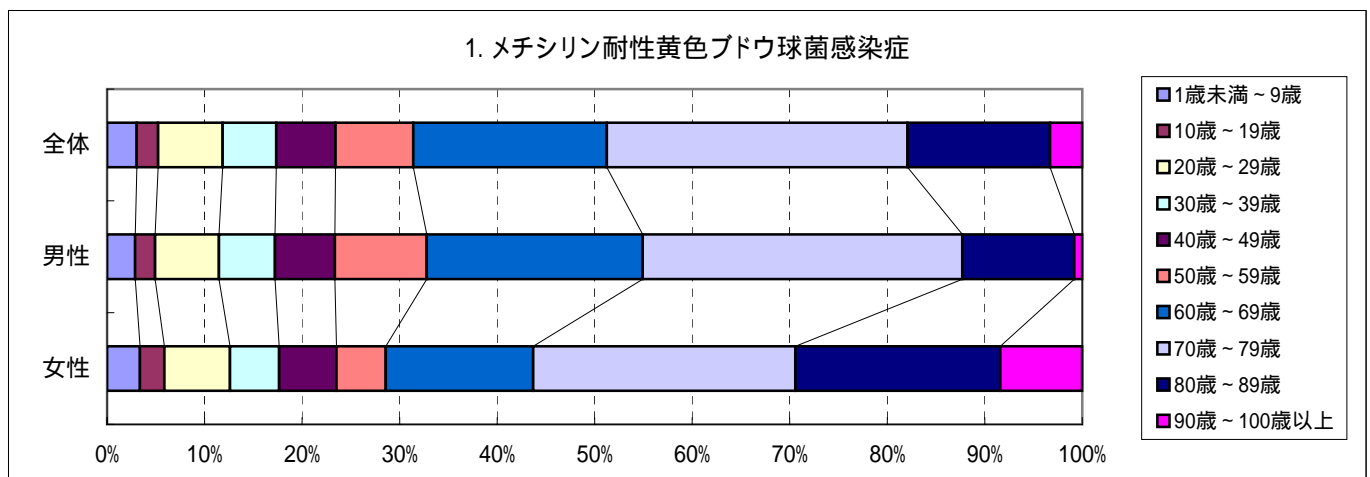
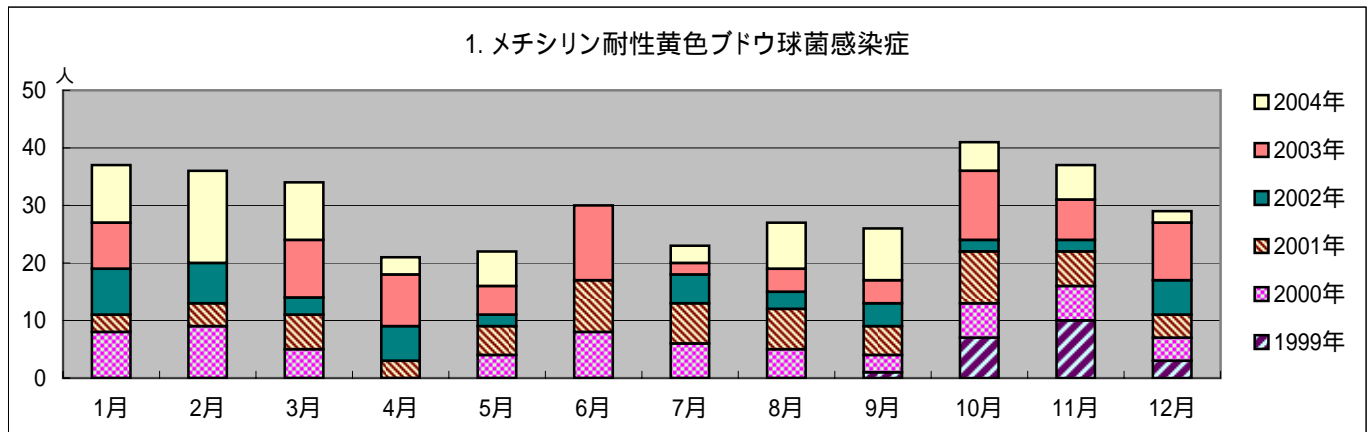


1.細菌性髄膜炎：特に季節性はなく、年間を通して散発しています。年間発生数は1ケタで大きな変動はありません。年齢層別では、0歳の患者は毎年発生があり、合計で全体の34%とかなりを占めています。一方で65歳以上の患者も17%見られています。

2.無菌性髄膜炎：多くがエンテロウイルスによって起こるため、一般に夏から秋にかけて流行が見られると言われており、グラフでも、29週から39週あたりで多く見られています。年間発生数は、2002年が25人と一番高く、2004年は報告がありませんでした。全国では、やはり2002年が2985人と一番多く、2004年が1052人と一番少なくなっています。2002年にはエコー13型の流行がありましたが、横浜市でも25件のうち分離検出された7件において、髄液4件、咽頭ぬぐい液1件の計5件が13型でした。エンテロウイルス以外では、ムンプスウイルスなどが見られているようです。年齢層別では乳幼児に多く、0歳の患者は合計で全体の27%でした。

3.マイコプラズマ肺炎：グラフでは、秋から冬にかけて発生が多くなっています。全国では、冬季(第50週前後)にピークがあり、2002～2004年にかけて報告数の増加がみられています。血清IgM抗体を検出する迅速診断キットが普及したことも報告数の増加に関係があるようです。ただ横浜市では、年間報告数は、2002年が34人で一番多く、2003年には27人に減り、2004年は4人しかありませんでした。年齢層別では、1～4歳が24%、5～9歳が49%、10～14歳が20%と、14歳以下の合計が、全体の95%を占めています。

基幹定点（月報）報告罹患数月集計1999年～2004年



1.メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症：1999年は9月からの報告のため、21と少なくなっています。その後は、2000年が64、2001年が68、2002年が48、2003年が84、2004年が78と、2002年が少ない他は、大体年間60～80の報告があります。季節の変動では、特に大きな特徴はなく、年間を通して見られています。1999年～2004年の患者報告数の合計を年齢層別に見ると、70歳代が一番多く、60歳以上で70%近くを占めています。反対に20歳未満は約5%と少なくなっています。男女別で見ると、まず合計数は、男性が244で、女性119の2倍あります。男性では、70歳代の占める割合が約33%と、女性の27%に比べて高くなっています。一方女性では、寿命と関係するのかわ、90歳以上が約8%とかなり高く、80歳以上では29%と、男性の12%に比べかなり多いです。

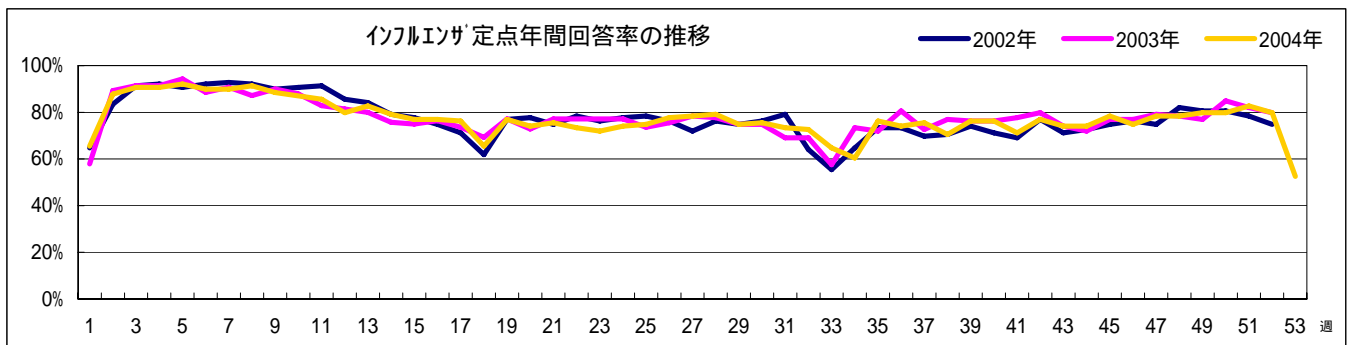
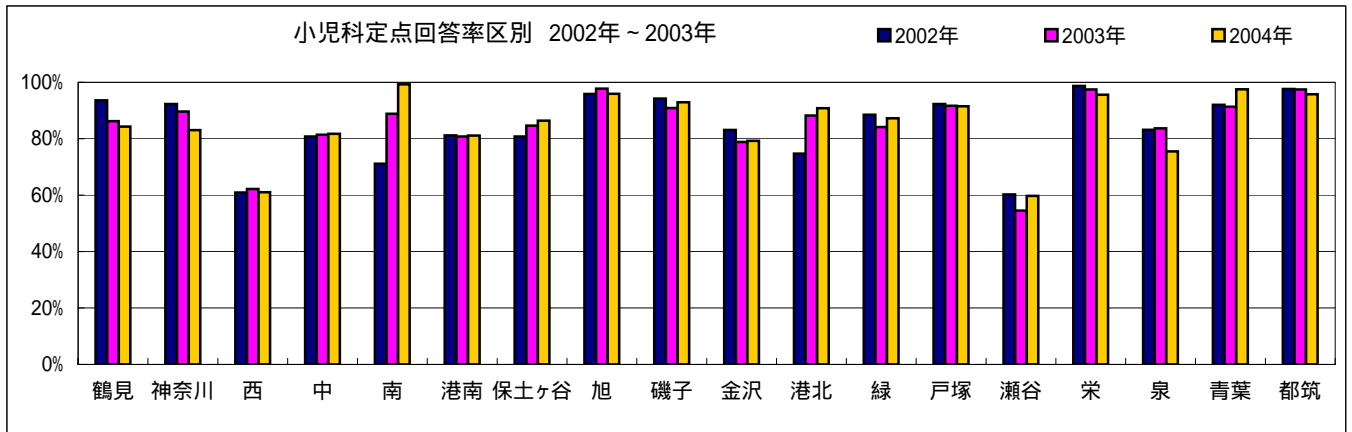
2.ペニシリン耐性肺炎球菌感染症：1999年～2004年で、男性4、女性6の合計10件の報告がありました。2000年が7と多い他は、例年1または0でした。病院による偏りもあるようです。年齢別では、1歳未満が2、20代が1、30代が2、60代が2、70代が2、80代が1となっています。

3.薬剤耐性緑膿菌感染症：2001年に70代男性、2002年に10代男性と70代女性、2003年に60代女性と70代男性の、計5件の報告しかありませんでした。

各定点別報告率 1999年～2004年

定点	定点数	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	6年間の平均報告率
小児科定点	84 *	83.1%	88.6%	89.7%	85.3%	86.3%	86.9%	86.6%
インフルエンザ定点	139	73.1%	80.1%	80.2%	77.5%	78.1%	77.4%	77.7%
(小児科)	(84) *	83.1%	88.6%	89.7%	85.3%	86.3%	86.9%	86.6%
(内科)	(55)	58.0%	67.0%	65.6%	65.6%	65.4%	63.1%	64.1%
眼科定点	15	85.4%	73.2%	80.6%	83.8%	85.4%	85.5%	82.3%
性感染症定点	26	90.1%	85.6%	83.7%	81.1%	82.4%	80.1%	83.8%

* 2003年1週～25週については、定点医療機関変更に際して報告の重複があったため、85でした。



定点医療機関からの年間報告率を表に示しました。全体では、小児科定点からの報告率が一番高くなっていますが、それでも90%に届きません。区別回答率の図からわかるように、100%近い報告がある区から60%に満たない区まで、かなりばらつきが見られます。

一方、インフルエンザ定点からの報告率が一番低くなっていますが、これは、週による変動が大きいものを年間平均にしているためと思われます。年間回答率の推移の図を見ると、お盆の時期、ゴールデンウィークの時期、年末年始の時期に報告率が大きく低下し、60%を切ることもあるのがわかります。また、インフルエンザの流行シーズンには90%前後の報告がありますが、逆に流行のない夏などは80%を切っています。インフルエンザ定点は、小児科と内科の医療機関からなっており、内科だけの報告率を見ると、60%台とかなり低くなっています。他に報告する疾患がある小児科定点に対して、インフルエンザしか報告しない内科定点は、発生がないと報告しないと思われます。

眼科定点は、90～100%近く報告のあるところが多いのですが、18区のうち13区に1か所ずつと港北区に2か所の計15か所と少ないため、一部の医療機関の報告率の低さが全体を下げていると思われます。

性感染症定点も、各区1～2か所で計26か所と数が少なく、月ごとの報告ということもあって、医療機関による報告率のばらつきが見られます。報告率の高いところは90～100%なので、やはり一部の医療機関の報告率の低さが全体の値を下げているようです。

基幹定点報告率集計（全体） 1999年14週～2004年

週報

	年間週数	未報告数	報告数	報告率
1999年14週～	117	14	103	88%
2000年	156	64	92	59%
2001年	156	74	82	53%
2002年	156	89	67	43%
2003年	156	100	56	36%
2004年	159	106	53	33%
1999年14週～ 2004年計	900	447	453	50%

月報

	年間月数	未報告数	報告数	報告率
1999年4月～	27	9	18	67%
2000年	36	14	22	61%
2001年	36	2	34	94%
2002年	36	7	29	81%
2003年	36	8	28	78%
2004年	36	8	28	78%
1999年4月～ 2004年計	207	48	159	77%

基幹（病院）定点についても報告率が低く、特に週報で顕著です。病院の場合は報告疾患が複数科にまたがるため、どこが取りまとめや報告の窓口になるかの調整が大きな課題と思われます。ただ、定点は3か所なので、感染症情報センターが各病院にうかがって現状を把握し、より報告しやすい方法について相談させていただくことも考えています。

〔報告率の向上にむけて〕

定点医療機関からの報告率が低いと、把握される感染症のデータについての信頼性が損なわれます。定点からの情報については、集計データとともに感染症発生動向調査委員会のコメント等を付与し、横浜市衛生研究所のホームページ等を通して広く情報提供していますが、その際、次の2種類の計算式を用いた値を示しています。

定点あたり報告数 = 総報告数 ÷ 登録定点医療機関数（固定値）：横浜市感染症発生動向調査定点情報の値に使用

定点あたり報告数 = 総報告数 ÷ その週に報告のあった定点医療機関数：横浜市内区別感染症発生動向調査定点情報の値に使用

は国が指定し、横浜市も国に報告する際に用いる計算式による値で、全国や他の自治体の集計でもほとんどこの値が採用されています。それに対しては、その週に報告のなかった定点を分母から除くため、特に定点数の少ない区別のデータなどではより実態を反映したものとなります。感染症サーベイランスの開始された当初は、現在よりもさらに報告率が低く、また定点数も少なかったため、この計算式によるデータも併記され、それが踏襲されてきました。もちろん報告率が100%になれば = になり、両データを併記する必要はなくなります。

今後は定点医療機関からの報告率の向上を目指して、各定点機関にさらなるご理解・ご協力をお願いするとともに、情報センターも報告手段や様式の利便性等について、より報告しやすい方法を工夫したいと考えています。また、関係機関の皆様にご協力いただけるよう、努力を重ねていきたいと思っております。