

感染症発生動向調査 (2009 年患者発生動向)

— 全数把握感染症 —

中嶋 智子 奥村 真友美 柳瀬 杉夫

Annual Report of Surveillance of Notifiable Infectious Diseases in Kyoto Prefecture in 2009

Satoko NAKAJIMA Mayumi OKUMURA Sugio YANASE

要 旨

全数把握対象 75 感染症中 19 感染症で 1311 人の患者報告があり、そのうち京都市以外の京都府内保健所管内からの報告は 496 人であった。京都府全体では結核 670 人、新型インフルエンザ (A/H1N1) 412 人、腸管出血性大腸菌感染症 119 人、後天性免疫不全症候群 23 人、アメーバ赤痢 18 人の順で多く、近畿 2 府 4 県や全国の統計と同様であった。2009 年は、新型インフルエンザ (A/H1N1) が流行初期に全数報告感染症に指定されていたため多くの報告例がみられたこと、本流行に関連して急性脳炎の報告例が比較的多かったこと、2008 年と比較して麻しんが激減し、ほぼ小児の報告のみとなったこと、京都府管轄保健所地域では後天性免疫不全症候群が 1 人と少なかったことなどが特徴であった。

キーワード：京都府感染症発生動向調査、全数把握感染症

key words : Kyoto prefectural infectious disease surveillance, Notifiable infectious disease

はじめに

感染症発生動向調査の患者発生動向調査は、日本国内の感染症サーベイランスシステムの 1 つであり、1999 年 4 月から、「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 (感染症法)」の施行により、法令に位置づけられている。京都府では、京都府保健環境研究所内に感染症情報センターを設置し、医療機関から保健所に報告された感染者の発生動向情報を集計し、その解析結果を毎週公開している (<http://www.pref.kyoto.jp/idsc/>)。

全数把握感染症とは、医師または獣医師が感染症と診断したときに厚生労働省令で定める内容を最寄りの保健所長を通じて都道府県知事に届け出ることが義務づけられている 75 感染症 (2010 年 4 月現在) を指す。病気の重篤度、感染力、感染経路などにより、一類から五類感染症と新型インフルエンザ等指定感染症に分類されている。

本資料では 2009 年第 1 週から第 53 週までに保健所から報告され、2010 年 3 月までに確定した全数把握感染症 1311 件について、その発生動向をまとめ、報告する。

材料と方法

感染症発生動向調査システム (NESID, National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases) で集計され、2009 年第 1 週から第 53 週までに保健所を経由して医療機関から届出があり、2010 年 3 月までに確定した感染者情報を使用した。

(平成22年9月1日受理)

また、京都市を除く京都府内保健所から (以下、ことわりのない場合は「京都府内」と記す) の個々の患者発生の詳細情報を用いた。

結果と考察

1. 概要

京都府の全数把握対象感染症の患者数を保健所別に表 1 に示し、併せて近畿 2 府 4 県と全国の結果も示した。京都府では 2009 年に 75 感染症中 19 の感染症で 1311 人の患者報告があり、京都府内 496 人、京都市 815 人であった。保健所管内ごとの報告数は、京都府人口 (京都府人口推計表 <http://www.pref.kyoto.jp/tokei/monthly/suikiejinkou/suikEIFILES/jikei.xls>) に比例して報告数が増加する傾向がみられ、本調査が適切に実施されていると考えられた。

一類感染症の報告はなかった。二類感染症のうち、結核は 670 人で、昨年の 647 人に比べ^{1,2)}、新たな患者の報告数がやや増加した。急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群 (SARS)、鳥インフルエンザ (H5N1) の報告はなかった。三類感染症は細菌性赤痢 1 人、腸管出血性大腸菌感染症 119 人、コレラ 1 人の報告があった。腸チフス、バラチフスの報告はなかった。四類感染症は A 型肝炎 6 人、デング熱 3 人、レジオネラ症

11 人、総計 20 人の報告があり、その他の報告はなかった。五類感染症のうち、アメーバ赤痢 18 人、ウイルス性肝炎 6 人、急性脳炎 11 人、クロイツフェルト・ヤコブ病 3 人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 人、後

表 2. 2009 年感染症発生動向調査 全数把握感染症患者発生上位 10 感染症の感染率

京都府内 (京都市を除く)			京都市			京都府全体		
順位*	感染症名	感染率** (患者数***)	順位	感染症名	感染率 (患者数)	順位	感染症名	感染率 (患者数)
1	結核	23.0 (268)	1	結核	27.4 (402)	1	結核	25.5 (670)
2	新型インフルエンザ (A/H1N1)	14.4 (168)	2	新型インフルエンザ (A/H1N1)	16.6 (244)	2	新型インフルエンザ (A/H1N1)	15.7 (412)
3	腸管出血性大腸菌感染症	2.23 (26)	3	腸管出血性大腸菌感染症	6.3 (93)	3	腸管出血性大腸菌感染症	4.5 (119)
4	麻疹	0.60 (7)	4	後天性免疫不全症候群	1.5 (22)	4	後天性免疫不全症候群	0.9 (23)
5	レジオネラ症	0.43 (5)	5	アメーバ赤痢	0.96 (14)	5	アメーバ赤痢	0.68 (18)
5	急性脳炎	0.43 (5)	6	レジオネラ症	0.41 (6)	6	麻疹	0.42 (11)
5	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0.43 (5)	6	急性脳炎	0.41 (6)	6	急性脳炎	0.42 (11)
8	アメーバ赤痢	0.34 (4)	8	ウイルス性肝炎	0.34 (5)	6	レジオネラ症	0.42 (11)
9	A型肝炎	0.17 (2)	9	A型肝炎	0.27 (4)	9	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0.30 (8)
9	梅毒	0.17 (2)	9	麻疹	0.27 (4)	10	ウイルス性肝炎	0.23 (6)
						10	A型肝炎	0.23 (6)

近畿 2府 4県			全国		
順位	感染症名	感染率 (患者数)	順位	感染症名	感染率 (患者数)
1	結核	19.6 (4,085)	1	結核	21.1 (26,932)
2	新型インフルエンザ (A/H1N1)	9.3 (1,930)	2	新型インフルエンザ (A/H1N1)	9.9 (12,639)
3	腸管出血性大腸菌感染症	2.8 (592)	3	腸管出血性大腸菌感染症	3.0 (3,886)
4	後天性免疫不全症候群	1.6 (324)	4	後天性免疫不全症候群	1.1 (1,449)
5	アメーバ赤痢	0.85 (178)	5	アメーバ赤痢	0.61 (783)
6	レジオネラ症	0.56 (117)	6	麻疹	0.58 (739)
7	急性脳炎	0.45 (93)	7	レジオネラ症	0.56 (712)
8	麻疹	0.45 (93)	8	梅毒	0.54 (692)
9	梅毒	0.42 (87)	9	急性脳炎	0.41 (526)
10	ウイルス性肝炎	0.22 (45)	10	つつが虫病	0.36 (465)

*: 順位は患者数が多い順に上位 10 感染症までを示した。

** : 感染率は 2009 年 10 月 1 日現在の京都府推計人口 (<http://www.pref.kyoto.jp/tokei/monthly/suikijinkou/suikEIFiles/jikei.xls>) と国立社会保障・人口問題研究所の 2010 年人口統計資料 (<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/>) を用いて、人口 10 万人あたりの患者報告数として示した。

***: 患者数は表 1 から再掲した。

天性免疫不全症候群 23 人、ジアルジア症 1 人、梅毒 5 人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症 8 人、風疹 1 人、麻しん 11 人、総計 88 人の報告があった。クリプトボリジウム症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風疹症候群、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症の報告はなかった。一時的に全数把握感染症の対象とした新型インフルエンザ (A/H1N1) は、2009 年第 30-35 週に 412 人患者発生があり、本統計中でも結核に次ぐ多くの報告数となった。指定感染症等の報告はなかった。

2. 他地域との患者発生比較

表 2 に京都府内、京都市、京都府、近畿 2 府 4 県、全国について患者報告数が多い順に上位 10 感染症の感染率をそれぞれ示し、表 3 に保健所別の京都府上位 10 感染症の感染率を示した。感染率は、2009 年 10 月 1 日現在の京都府推計人口 (<http://www.pref.kyoto.jp/tokei/monthly/suikijinkou/suikEIFiles/jikei.xls>) と 2010 年の全国人口統計資料 (<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/>) を用いて、人口 10 万人あたりの患者報

告数として示した。京都府全体の上位 5 感染症は、近畿 2 府 4 県や全国も同じであった。

京都府内と京都市の患者発生を比較すると、都市域で発生が多いとされる結核、腸管出血性大腸菌感染症、後天性免疫不全症候群、アメーバ赤痢などは京都市で多く、京都府内では比較的少ない傾向があった。しかし、保健所管轄地域間で比較するといずれの感染症も感染率のばらつきが大きく、特に患者発生数が少ない感染症では一定の傾向がうかがえない結果となった。麻しんやバンコマイシン耐性腸球菌感染症の報告は京都府内の方が多い傾向がみられた

一方、京都府を含め近畿地方の結果を全国と比較すると、全国的には感染率 0.38 人と多く発生しているつつが虫病の発生がほとんどないこと、ウイルス性肝炎の発生が全国 0.17 人に比べ、京都府 0.23 人、近畿 2 府 4 県 0.22 人と比較的多いことなどの特徴がみられた。

3. 2009 年の特徴

麻しんは 2007 年に成人麻しんが流行したことを受け、

表 3. 2009 年の感染症発生動向調査 全数把握感染症京都府上位 10 感染症の保健所別感染率

	保健所別の感染率*																		
	乙訓	山城南	中丹西	山城北	南丹	中丹東	丹後	京都市											
								北	上京	左京	中京	東山	山科	下京	南	右京	伏見	西京	
結核	20.7	10.6	21.3	24.9	33.4	19.1	23.6	21.4	26.7	21.6	28.8	62.0	41.2	35.3	32.3	18.8	46.5	13.8	
新型インフルエンザ (A/H1N1)	12.0	28.2	20.0	16.1	7.6	0.0	17.9	16.4	46.0	35.4	13.4	47.1	4.4	13.1	10.1	5.4	30.8	3.5	
腸管出血性大腸菌感染症	1.3	5.3	2.5	2.0	1.4	2.4	1.9	22.2	9.7	6.6	9.6	5.0	3.7	1.3	12.1	1.5	7.9	0.71	
後天性免疫不全症候群	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.94	0.00	1.2	4.2	3.8	9.9	1.5	0.00	0.00	0.00	1.3	0.71	
アメーバ赤痢	0.00	1.8	0.00	0.00	0.70	0.00	0.94	0.82	4.8	0.60	0.96	2.5	0.00	1.3	1.0	0.49	0.65	0.71	
麻疹	1.3	0.00	0.00	0.67	0.00	1.6	0.00	0.00	0.00	1.20	0.00	2.5	0.00	0.0	0.00	0.00	0.00	0.35	
急性脳炎	0.00	4.4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.6	0.00	0.00	2.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.71	
レジオネラ症	0.67	0.00	0.00	0.00	1.4	0.80	0.94	0.00	2.4	0.00	0.00	5.0	0.00	2.6	0.00	0.00	0.00	0.00	
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0.67	0.00	0.00	0.45	1.4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.71	
ウイルス性肝炎	0.00	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.82	0.00	0.00	1.9	0.00	0.00	1.3	0.00	0.00	0.00	0.35	
A型肝炎	0.00	0.88	1.3	0.00	0.00	0.00	0.00	1.6	0.00	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.35	
麻疹	1.3	0.00	0.00	0.67	0.00	1.6	0.00	0.00	0.00	1.2	0.00	2.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.35	

*: 感染率については、表 2. に示した。

表 4. 2009 年第 30 ~ 35 週の京都府内新型インフルエンザ (A/H1N1) 患者の男女別年齢構成

	男性	女性
患者	27 (16%)	17 (10%)
疑似症患者	69 (41%)	55 (33%)
5 歳未満	0 (0%)	1 (1%)
10 歳未満	6 (4%)	10 (6%)
15 歳未満	19 (11%)	8 (5%)
20 歳未満	47 (28%)	41 (24%)
20 代	19 (11%)	6 (4%)
30 代	2 (1%)	1 (1%)
40 代	1 (1%)	4 (2%)
50 代	0 (0%)	1 (1%)
70 代	1 (1%)	0 (0%)
80 代	1 (1%)	0 (0%)

2008 年 1 月から全数把握感染症に新たに指定され、京都府でも 2008 年は 193 人の報告があり¹⁾、京都府内の 87 人のうち 15 才以上の成人麻しん例は 60%であった³⁾。2009 年は 11 人と激減し、京都府内 10 人の報告例では、麻しんは 24 才男性 1 名、17 才男性 1 名、12 才女性 1 名、1 才男性 2 名女性 1 名、0 才女性 2 名、修飾麻しん（不完全な免疫で麻しんウイルスに感染し、軽症の不全型麻疹症状を示す）は 3 才と 1 才の男性 1 名とほぼ小児科医療機関からの報告のみとなった。2007-2008 年の成人麻しんの流行³⁾ 後、成人層の麻しん感受性グループがり患やワクチン接種で免疫を獲得し、2009 年は小児疾患としての麻しん報告に収束してきたものと推測される。

新型インフルエンザ (A/H1N1) 流行初期の京都府内報告数 168 名の男女別患者分類と年齢構成を表 4 に示した。従来の季節性インフルエンザと異なり、幼児と高齢者が少なく、十代中心の患者発生であったことが明らかとなった。

また、急性脳炎が例年に比べ多く報告され、京都府内の 5 例は、2009 年 1 月季節性インフルエンザ A 型による 1 例 (9 才) と 2009 年秋以降の新型インフルエンザ (A/H1N1) によるものが 4 例 (0 才、6 才、7 才、65 才) であった。

謝辞

患者情報収集にご尽力いただきました医療機関ならびに保健所の皆様に深謝します。

引用文献

- 1) 中嶋智子, 奥村真友美, 棟久美佐子, 柳瀬杉夫. 2009. 京都府感染症情報センター 感染症発生動向調査 (2008 年) 全数把握感染症. 京都府保健環境研究所年報, 54, 15-19.
- 2) 中嶋智子, 奥村真友美, 棟久美佐子, 柳瀬杉夫. 2009. 京都府感染症発生動向調査 - 結核感染者の発生動向 (2007 年 -2008 年). 京都府保健環境研究所年報, 54, 26-29.
- 3) 棟久美佐子, 中嶋智子, 奥村真友美, 柳瀬杉夫, 岡嶋伸親. 2009. 京都府の麻しん患者の発生状況 (2008 年) - 京都府感染症発生動向調査. 京都府保健環境研究所年報, 54, 30-33.