

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書

平成 20 年 (2008 年)

愛媛県感染症情報センター

(愛媛県立衛生環境研究所)

はじめに

平成 20 年愛媛県感染症発生動向調査事業を御報告申し上げます。

平素、当事業へのご支援、ご協力に感謝申し上げますとともに、ご一読の上、ご助言、ご教示賜りますよう、お願い申し上げます。

2007/2008 シーズンのインフルエンザは、過去 **10** シーズンに比べ、やや小規模な流行でした。しかし、平成 **21** 年 **5** 月には、我が国において、**6** 月には本県においても **A/H1N1** 新型インフルエンザが発生しました。そして、本県では **10** 月中旬より患者が急増し、今冬 **12** 月、流行のピークの様相を呈しております。インフルエンザの情報提供にご協力くださり、予防対策や医療を推進されておられる関係機関の皆様に厚くお礼申し上げます。

結核に関しましては、結核予防法が平成 **19** 年 **3** 月 **31** 日をもって廃止され、「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」に同年 **4** 月 **1** 日から統合されており、結核は **2** 類感染症に分類されました。本県の結核罹患率(人口 **10** 万人対/年)は、平成 **20** 年は **15.2** で、前年に比べ **4.3** 減少し、**2010** 年に罹患率を **15** 以下にする目標達成に迫りました。結核の早期発見に改善がみられますが、なお今後、有症者の早期受診を促すため、普及啓発や受診促進のための対策の推進が必要と考えます。

2007/2008 シーズンの感染性胃腸炎の患者報告数は **17,859** 人で、大きな流行規模でした。患者からはノロウイルスやロタウイルスが多く検出されました。なお一層の予防対策の推進が必要と考えます。

麻しんは本年、**43** 人の届出がありました。我が国の **2012** 年麻しん排除の目標に向けて、予防接種率の向上、サーベイランスの強化など、麻しん排除に向けて一層のご協力をお願い申し上げます。

多岐にわたる感染症を監視し、有効かつ的確な感染症対策を推進するため、感染症の発生動向を把握し、その結果を感染症情報として地域に公表する重要性をご賢察いただき、今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

平成 **21** 年 **12** 月

愛媛県立衛生環境研究所

所長 土井光徳

目 次

愛媛県感染症発生動向調査事業の概要	1
指定届出機関一覧	4
2008年(平成20年)感染症発生動向調査結果 - 患者情報 -	
報告週対応表	
1 全数把握対象 ー 五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症	
(1) 一類感染症	7
(2) 二類感染症	7
(3) 三類感染症	7
(4) 四類感染症	9
(5) 五類感染症	12
(6) 新型インフルエンザ等感染症	19
表2-1-1 全数把握対象疾患発生状況(年推移)	20
表2-1-2 2008年全数把握対象疾患発生状況(月別)	21
表2-1-3 2008年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)	22
表2-1-4 2008年全数把握対象疾患発生状況(年齢別)	23
2 定点把握対象 五類感染症	
(1) 定点把握対象疾患 発生動向の概況	24
表2-2-1 週報対象疾患 - 週別患者報告数	26
表2-2-2 週報対象疾患 - 週別定点当たり患者報告数	28
表2-2-3 週報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	30
表2-2-4 月報対象疾患 - 月別患者報告数	31
表2-2-5 月報対象疾患 - 月別定点当たり報告数	32
表2-2-6 月報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	33
(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)	34
(3) 小児科定点対象疾患(週報)	38
(4) 眼科定点対象疾患(週報)	62
(5) 基幹定点対象疾患(週報)	66
(6) STD定点対象疾患(月報)	70
(7) 基幹定点対象疾患(月報)	76
2008年(平成20年)感染症発生動向調査結果 - 病原体検査結果 -	
1 細菌検査状況	79
(1) 全数把握対象感染症	79
細菌性赤痢	79
腸管出血性大腸菌感染症	80
レジオネラ症	81
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	82
(2) 定点把握対象感染症	82
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	82
感染性胃腸炎	84
百日咳	85
2 ウイルス検査状況	88
(1) 病原体定点種類別検体数	88
(2) 気道感染症等由来検体からの検出	90
(3) 感染性胃腸炎からの検出	96

2008年(平成20年)結核登録者情報

1 概況	99
2 新登録患者の状況	99
(1) 患者数及び罹患率の動向	99
(2) 性・年齢階級別	100
(3) 保健所別	101
(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向	102
(5) 発見の遅れ	103
3 年末現在結核登録者の状況	104
表4-1 2008年新登録患者数 - 保健所別	105
表4-2 2008年新登録患者数 - 登録時総合患者分類コード、性、年齢階級別	105
表4-3 新登録結核患者数及び罹患率の年次推移 - 保健所別	106
表4-4 新登録結核患者数及び構成率の年次推移 - 年齢階級別	106
表4-5 新登録喀痰塗抹陽性患者数及び罹患率の年次推移 - 保健所別	106
表4-6 新登録喀痰塗抹陽性患者数及び構成率の年次推移 - 年齢階級別	106
表4-7 2008年新登録患者数 - 結核病類、性、年齢階級別	107
表4-8 2008年新登録肺結核患者数 - 職業、菌情報、保健所別	107
表4-9 2008年新登録患者数 - 発見方法別	108
表4-10 2008年新登録有症状肺結核患者数 - 発見の遅れの期間別	108
表4-11 2008年新登録患者数 - 化療内容、保健所別	109
表4-12 2008年年末現在登録者数 - 保健所別	111
表4-13 2008年年末現在登録者数 - 性、年齢階級別	111

参考資料

1 愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱	113
2 愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱	122
3 愛媛県感染症発生動向調査病原体検査要領	124
4 感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律 第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について(届出基準等通知)	132

愛媛県感染症発生動向調査事業の概要

愛媛県感染症発生動向調査事業の概要

本事業は、感染症の患者発生に関する情報（患者情報）及び疑似症の患者発生に関する情報（疑似症情報）と、感染症の病原体に関する情報（病原体情報）を迅速かつ的確に収集及び分析し、その結果を感染症情報として速やかに地域に公表することにより、感染症の予防、医療、研究等に役立て、有効かつ的確な感染症対策の確立に資することを目的とし、「愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱」（平成13年1月施行）に基づき、実施している。

対象疾患は一類から五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症、疑似症の103疾患である。このうち全医療機関を対象とする全数把握感染症は、一類から四類感染症58疾患と五類感染症16疾患及び新型インフルエンザ等感染症2疾患の合計76疾患で、指定届出機関（定点）が報告する定点把握感染症は、週単位あるいは月単位で報告する五類感染症25疾患及び患者発生時に直ちに報告する疑似症2疾患の合計27疾患である。

1 全数把握の対象(76 疾患)

(1) 一類感染症(7 疾患)

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

(2) 二類感染症(5 疾患)

急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）、鳥インフルエンザ（H5N1）

(3) 三類感染症(5 疾患)

コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス

(4) 四類感染症(41 疾患)

E型肝炎、ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱

(5) 五類感染症（16 疾患）

アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型及びA型肝炎を除く)、急性脳炎(ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風しん症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、風しん、麻しん

(6) 新型インフルエンザ等感染症（2 疾患）

新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ

2 定点把握の対象疾患(27 疾患)

(1) 五類感染症（25 疾患）

インフルエンザ定点の対象(1 疾患)

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)

小児科定点の対象(11 疾患)

RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎

眼科定点の対象(2疾患)

急性出血性結膜炎, 流行性角結膜炎

STD 定点の対象(4疾患)

性器クラミジア感染症, 性器ヘルペスウイルス感染症, 尖圭コンジローマ, 淋菌感染症

基幹定点の対象(7疾患)

クラミジア肺炎(オウム病を除く), 細菌性髄膜炎(真菌性を含む), 無菌性髄膜炎, マイコプラズマ肺炎, ペニシリン耐性肺炎球菌感染症, メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症, 薬剤耐性緑膿菌感染症

(2) 疑似症 (2疾患)

摂氏 38 以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。), 発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。)

定点には患者定点と疑似症定点、病原体定点がある。患者定点はインフルエンザ定点(内科と小児科)、小児科定点、眼科定点、STD 定点(皮膚科、泌尿器科、婦人科)、基幹定点(内科と小児科を持つ300床以上の病院)の5種類で、疑似症定点は第一号疑似症定点(内科と小児科)と第二号疑似症定点(内科、小児科、皮膚科)の2種類であり、地域の流行状況について全体の傾向を可能な限り反映できるように、保健所ごとに設定されている。また、患者定点の中から病原体定点を設定し、病原体の分離等の検査情報を収集している。

表 保健所別定点数

保健所	患者定点					疑似症定点		病原体 定点
	インフル エンザ	小児科	眼科	STD	基幹	第一号	第二号	
四国中央		3		1	1	6	6	2
西 条	10	6	1	2	1	11	12	3
今 治	8	5	1	1	1	9	10	3
松 山 市	17	11	3	4				4
松 山	7	4	1	1	1	8	8	3
八 幡 浜	7	4	1	1	1	8	9	3
宇 和 島	7	4	1	1	1	7	8	2
合 計	61	37	8	11	6	49	53	20

小児科定点はインフルエンザ定点を兼ねる。

医療機関からの患者情報は保健所を通じて愛媛県基幹感染症情報センター(衛生環境研究所)へ集約され、中央感染症情報センターへ報告するとともに関係機関へ週報単位で還元している。疑似症情報については中央感染症情報センターに集約された情報を随時解析し関係機関へ還元している。また月2回、解析評価委員による県内情報の解析・評価が行われ、その結果を「愛媛県感染症情報」として関係機関に提供している。これらの情報はホームページでも公開している。

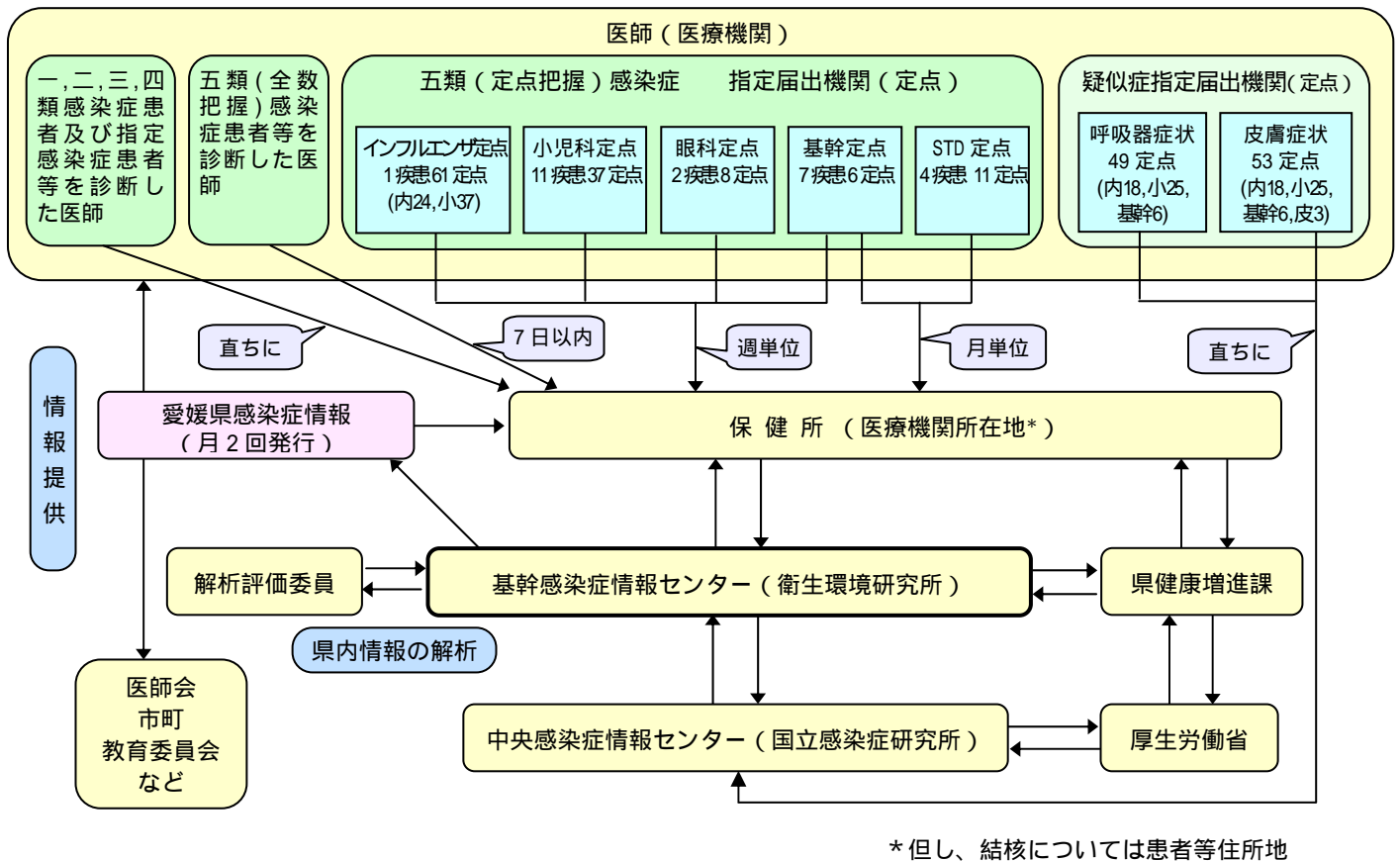


図 平成 20 年（2008 年）愛媛県における感染症発生動向調査事業のながれ

指定届出機関一覧(平成20年)

(平成20年末現在)

保健所	定点種別	医療機関名	所在地	病原体定点	備考
松山市	インフルエンザ	今村循環器科内科	松山市		
		矢野内科	松山市		
		沖永内科医院	松山市	○	
		重松内科胃腸器科医院	松山市		
		久野内科	松山市		
		永山内科	松山市		
	小児科	石丸小児科医院	松山市	○	
		いとう小児科	松山市		
		加賀田小児科	松山市		
		平井こどもクリニック	松山市		
		河野小児科医院	松山市		
		児玉小児科医院	松山市	○	
		徳丸小児科医院	松山市		
		山田小児科医院	松山市		
		まつうら小児科	松山市		
		くす小児科	松山市		
		檜垣小児科内科医院	松山市		
		眼科	高岡眼科小児科医院	松山市	
	吉田眼科		松山市	○	
	一色眼科		松山市		
STD	松山赤十字病院(泌尿器科)	松山市			
	銚石医院(泌尿器科)	松山市			
	NTT西日本松山病院(産婦人科)	松山市			
	米本産婦人科医院	松山市			
四国中央	インフルエンザ	矢部内科	四国中央市		
		川関高橋医院	四国中央市		
	小児科	川上こどもクリニック	四国中央市		
		大坪小児科	四国中央市	○	
		鈴木医院	四国中央市		
	STD	大西泌尿器科クリニック	四国中央市		
	基幹定点	県立三島病院	四国中央市	○	20年6月まで
四国中央病院		四国中央市	○	20年7月から	
西条	インフルエンザ	発知医院	新居浜市		
		中萩診療所	新居浜市		
		医療法人土岐医院	西条市	○	
		福田医院	西条市		
	小児科	山本小児科クリニック	新居浜市		
		しおだこどもクリニック	新居浜市		
		松浦小児科医院	新居浜市		
		高橋こどもクリニック	西条市	○	
		星加小児科内科ファミリークリニック	西条市		
		井上医院	西条市		
	眼科	鈴木眼科	新居浜市		
	STD	なめだ皮膚科医院	新居浜市		
		西条市立周桑病院	西条市		
基幹定点	住友別子病院	新居浜市	○		

(平成20年末現在)

保健所	定点種別	医療機関名	所在地	病原体定点	備考
今治	インフルエンザ	瀬戸内海病院	今治市		
		消化器科久保病院	今治市		
		重見内科医院	今治市		
	小児科	みぶ小児科	今治市	○	
		まつい小児科	今治市		
		あおい小児科	今治市		
		社会福祉法人恩賜財団済生会今治病院	今治市		
	喜多嶋診療所	今治市			
	眼科	高木眼科病院	今治市	○	
	STD	今井皮膚泌尿器科医院	今治市		
基幹定点	県立今治病院	今治市	○		
松山	インフルエンザ	きむら内科クリニック	伊予市		
		久万高原町立病院	上浮穴郡久万高原町		
		辻井循環器科内科	東温市	○	
	小児科	みかわクリニック	上浮穴郡久万高原町		
		宇山小児科	伊予市		
		むかいだ小児科	伊予郡松前町		
		いのうえ小児科	東温市	○	
	眼科	いずみだ眼科	東温市		
	STD	重信クリニック	東温市		
基幹定点	愛媛大学医学部附属病院	東温市	○		
八幡浜	インフルエンザ	市立大洲病院	大洲市	○	
		三瓶病院	西予市		
		西予市立野村病院	西予市		
	小児科	亀井小児科	大洲市		
		ごうお小児科医院	大洲市		
		守口小児科医院	八幡浜市	○	
		山下小児科	西予市		
	眼科	東大洲城戸眼科	大洲市		
STD	しまだ医院	八幡浜市			
基幹定点	市立八幡浜総合病院	八幡浜市	○		
宇和島	インフルエンザ	田中循環器科内科	宇和島市		
		宇和島市立吉田病院	宇和島市		
		粉川内科	南宇和郡愛南町		
	小児科	市立宇和島病院	宇和島市		
		こばやし小児科	宇和島市		
		桑折小児科	宇和島市		
		県立南宇和病院	南宇和郡愛南町	○	
	眼科	阿部眼科	宇和島市		
STD	秋山医院	宇和島市			
基幹定点	市立宇和島病院	宇和島市	○		

2008 年 (平成 20 年) 感染症発生動向調査結果

一患者情報一

2008年（平成20年）感染症発生動向調査事業 報告週対応表

1月							
週	月	火	水	木	金	土	日
1		1	2	3	4	5	6
2	7	8	9	10	11	12	13
3	14	15	16	17	18	19	20
4	21	22	23	24	25	26	27
5	28	29	30	31			

7月							
週	月	火	水	木	金	土	日
27		1	2	3	4	5	6
28	7	8	9	10	11	12	13
29	14	15	16	17	18	19	20
30	21	22	23	24	25	26	27
31	28	29	30	31			

2月							
週	月	火	水	木	金	土	日
5					1	2	3
6	4	5	6	7	8	9	10
7	11	12	13	14	15	16	17
8	18	19	20	21	22	23	24
9	25	26	27	28	29		

8月							
週	月	火	水	木	金	土	日
31					1	2	3
32	4	5	6	7	8	9	10
33	11	12	13	14	15	16	17
34	18	19	20	21	22	23	24
35	25	26	27	28	29	30	31

3月							
週	月	火	水	木	金	土	日
9						1	2
10	3	4	5	6	7	8	9
11	10	11	12	13	14	15	16
12	17	18	19	20	21	22	23
13	24	25	26	27	28	29	30
14	31						

9月							
週	月	火	水	木	金	土	日
36	1	2	3	4	5	6	7
37	8	9	10	11	12	13	14
38	15	16	17	18	19	20	21
39	22	23	24	25	26	27	28
40	29	30					

4月							
週	月	火	水	木	金	土	日
14		1	2	3	4	5	6
15	7	8	9	10	11	12	13
16	14	15	16	17	18	19	20
17	21	22	23	24	25	26	27
18	28	29	30				


10月							
週	月	火	水	木	金	土	日
40			1	2	3	4	5
41	6	7	8	9	10	11	12
42	13	14	15	16	17	18	19
43	20	21	22	23	24	25	26
44	27	28	29	30	31		

5月							
週	月	火	水	木	金	土	日
18				1	2	3	4
19	5	6	7	8	9	10	11
20	12	13	14	15	16	17	18
21	19	20	21	22	23	24	25
22	26	27	28	29	30	31	

11月							
週	月	火	水	木	金	土	日
44						1	2
45	3	4	5	6	7	8	9
46	10	11	12	13	14	15	16
47	17	18	19	20	21	22	23
48	24	25	26	27	28	29	30

6月							
週	月	火	水	木	金	土	日
22							1
23	2	3	4	5	6	7	8
24	9	10	11	12	13	14	15
25	16	17	18	19	20	21	22
26	23	24	25	26	27	28	29
27	30						

12月							
週	月	火	水	木	金	土	日
49	1	2	3	4	5	6	7
50	8	9	10	11	12	13	14
51	15	16	17	18	19	20	21
52	22	23	24	25	26	27	28
1	29	30	31				

 「愛媛県感染症情報」発行日

2008年(平成20年)感染症発生動向調査結果 - 患者情報 -

1 全数把握対象 ー 五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症

(1) 一類感染症

一類感染症の届出はなかった。

(2) 二類感染症

結核

結核は 243 人の届出があり、患者 218 人、無症状病原体保有者 24 人、感染症死亡者 1 人であった。性別は、男性 146 人、女性 97 人で、年齢区分は 10 歳未満 6 人、10 歳代 1 人、20 歳代 19 人、30 歳代 21 人、40 歳代 12 人、50 歳代 19 人、60 歳代 30 人、70 歳代 58 人、80 歳代以上 77 人であった。感染経路は、飛沫・飛沫核感染が 144 人、その他が 99 人であった。感染地域は、国内が 238 人、国外が 5 人(中華人民共和国 2 人、インドネシア 2 人、フィリピン 1 人)であった。

なお、結核の動向については、平成 19 年から稼働している『結核登録者情報システム』で集計された内容を基に、別章に掲載した(参照：本事業報告書 2008 年(平成 20 年)結核登録者情報)。

(3) 三類感染症

細菌性赤痢

細菌性赤痢は、患者 2 人の届出があった。性別は男性 1 人、女性 1 人で、年齢別では 20 歳代 1 人、70 歳代 1 人であった。感染地域は全て国外(ネパール、ベトナム)であった。患者から分離された菌型は、ボイド菌 1 件、ソンネ菌 1 件であった。

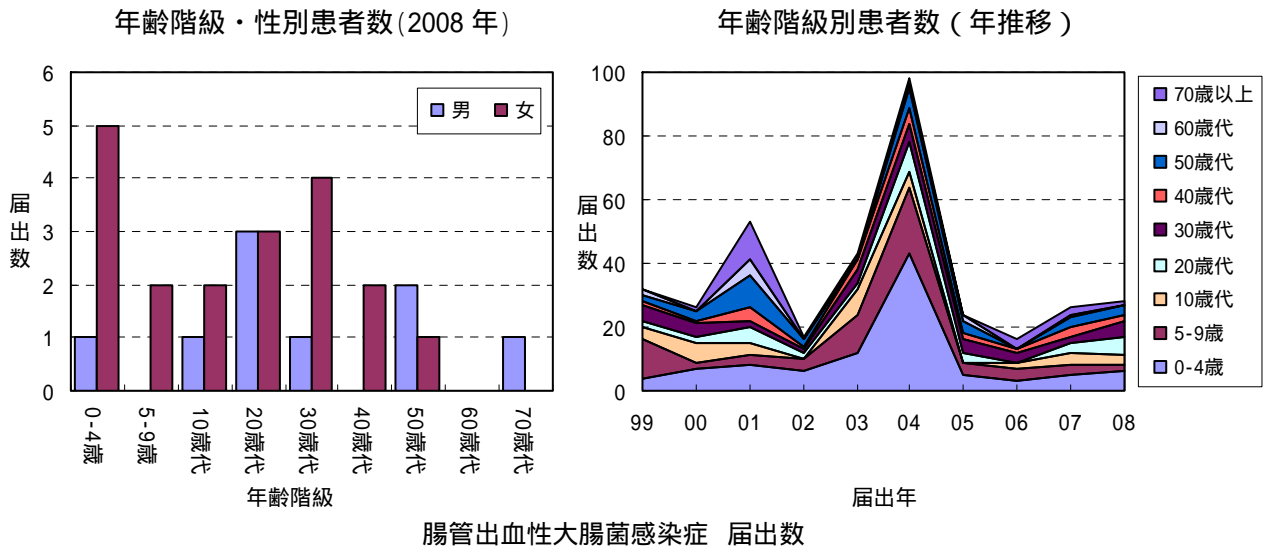
届出日	届出週	性別	年齢別	菌型	症状	感染地域
1月 29日	5	男	70歳代	ボイド	有	ネパール
10月 9日	41	女	20歳代	ソンネ	有	ベトナム

腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症は18事例28人(患者23人、無症状病原体保有者5人)の届出があった。性別は男性9人、女性19人であった。年齢別は、10歳未満が8人(乳幼児7人、小学生1人)、10歳代3人(小学生1名を含む)、20歳代6人、30歳代5人、40歳代2人、50歳代3人、70歳代1人であり、10歳未満が全体の28.6%を占めた。推定感染経路は経口感染15人、接触感染が5人、その他(不明)が8人であった。感染地域は全て国内で、保育園内での発生が1事例、同一家庭内の発生は6事例であった。血清型(Vero毒素)はO157 26人(VT1・VT2 19人、VT1 2人、VT2 3人、毒素型不明 2人)、O26 2人(VT1)であった。溶血性尿毒症症候群(HUS)は2人(小学生1人、10歳代1人)の報告があり、この2人は重篤化することなく軽快している。

本疾患は通常食べ物を介して夏季に多発する傾向があり、2008年は4~8月に全ての届出があった。さらに、全国では近年、生肉や生レバーが感染源であった事例が多くなっており、愛媛県においても経口感染者15人のうち、5人(経口感染例中33.3%)は牛生レバーが原因食材として報告された。今後、食品関連施設や家庭での生肉及び生レバーの取り扱いや手洗いなど、二次感染防止等の啓発が重要である。

事例番号	届出月日	届出週	年齢別	性別	症状	発生地 (患者住所地)	血清型	ベロ毒素
1	4月 9日	15	50歳代	男	有	今治市	O157	VT1・VT2
	4月 11日	15	20歳代	男	有			
2	4月 9日	15	10歳代	女	有	鬼北町	O157	VT1・VT2
	4月 14日	16	40歳代	女	無			
3	4月 14日	16	50歳代	男	無	内子町	O157	毒素型不明
	4月 18日	16	10歳未満(小学生)	女	有			
4	4月 24日	17	40歳代	女	有	宇和島市	O157	VT1・VT2
	4月 26日	17	10歳未満(乳幼児)	男	有			
5	4月 26日	17	10歳未満(乳幼児)	女	有	今治市	O157	VT1・VT2
	4月 28日	18	10歳未満(乳幼児)	女	有			
6	4月 28日	18	10歳代	女	有	内子町	O157	毒素型不明
7	5月 1日	18	20歳代	男	有	今治市	O157	VT1・VT2
8	5月 19日	21	50歳代	女	有	今治市	O157	VT1・VT2
9	5月 19日	21	10歳未満(乳幼児)	女	有	宇和島市	O26	VT1
	5月 23日	21	30歳代	女	無			
10	6月 13日	24	20歳代	女	有	松山市	O157	VT1・VT2
11	6月 20日	25	20歳代	男	有	松山市	O157	VT1・VT2
12	6月 23日	26	30歳代	女	有	松山市	O157	VT1・VT2
13	7月 10日	28	10歳未満(乳幼児)	女	有	松山市	O157	VT2
	7月 13日	28	20歳代	女	有			
14	7月 15日	29	70歳代	男	有	新居浜市	O157	VT2
15	7月 15日	29	30歳代	女	有	松山市	O157	VT1
	7月 23日	30	30歳代	男	無			
16	7月 31日	31	20歳代	女	有	宇和島市	O157	VT1・VT2
	8月 8日	32	10歳未満(乳幼児)	女	有			
17	8月 11日	33	10歳未満(乳幼児)	女	有	今治市	O157	VT1・VT2
	8月 11日	33	30歳代	女	無			
18	8月 20日	34	10歳代(小学生)	男	有	宇和島市	O157	VT1・VT2



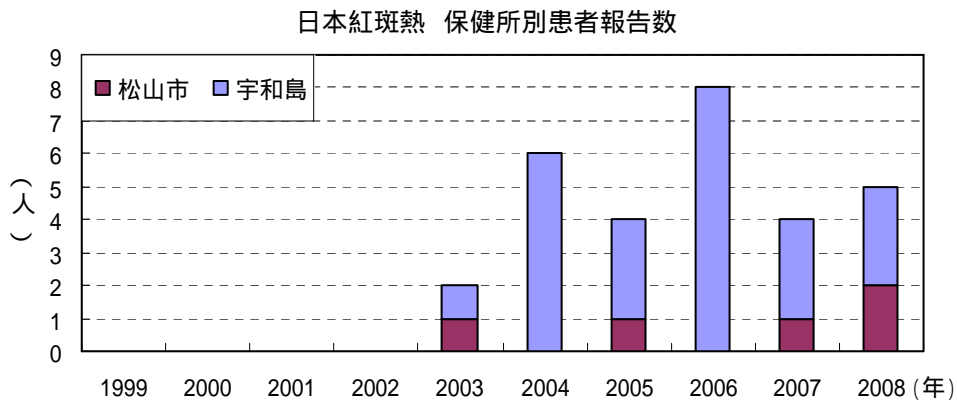
(4) 四類感染症

日本紅斑熱

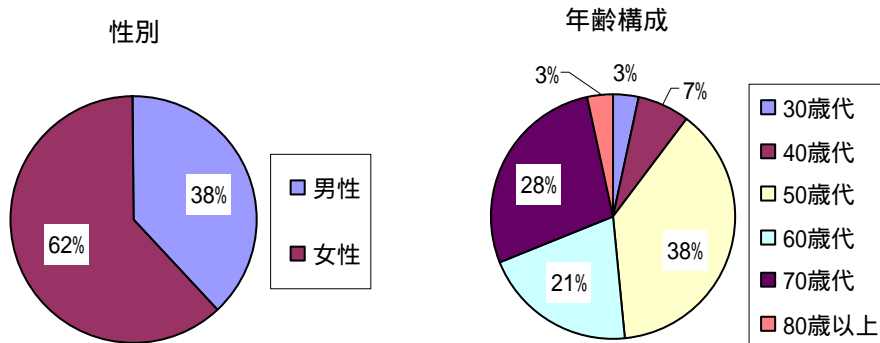
日本紅斑熱は5～10月に5人の届出があった。年齢は40歳代1人、50歳代1人、60歳代1人、70歳代2人であった。性別は例年女性が多い傾向があるが、2008年は男性4人、女性1人と男性の方が多かった。届出保健所は松山市保健所管内2人、宇和島保健所管内3人であった。感染地域は全て国内で、感染経路はダニ(マダニ)による感染であった。

本疾患は2003年8月に県内で初めて患者が中予で届出されて以降、2003年2人、2004年6人、2005年4人、2006年8人、2007年4人と毎年報告されている。2003年以降報告された患者(29人)のうち、女性が62%(18人)を占め、年齢は50歳以上の壮高年者が90%(26人)を占めている。また、宇和島保健所管内からの報告が83%(24人)を占めており、今後の動向に注意が必要である。

届出日	届出週	性別	年齢	症状	届出保健所	確定感染地域	感染経路
5月 15日	20	男	60歳代	発熱、発疹、 肝機能異常	宇和島	国内 (宇和島市)	マダニ
8月 25日	35	女	50歳代	発熱、発疹、 肝機能異常、腎機能障害	松山市	国内 (松山市)	動物・蚊・ 昆虫等からの感染
10月 2日	40	男	70歳代	発熱、頭痛、刺し口、 発疹、肝機能異常	宇和島	国内 (宇和島市)	マダニ
10月 2日	40	男	70歳代	発熱、刺し口、発疹	松山市	国内	動物・蚊・ 昆虫等からの感染
10月 29日	44	男	40歳代	発熱、頭痛、発疹、 肝機能異常	宇和島	国内 (宇和島市)	マダニ



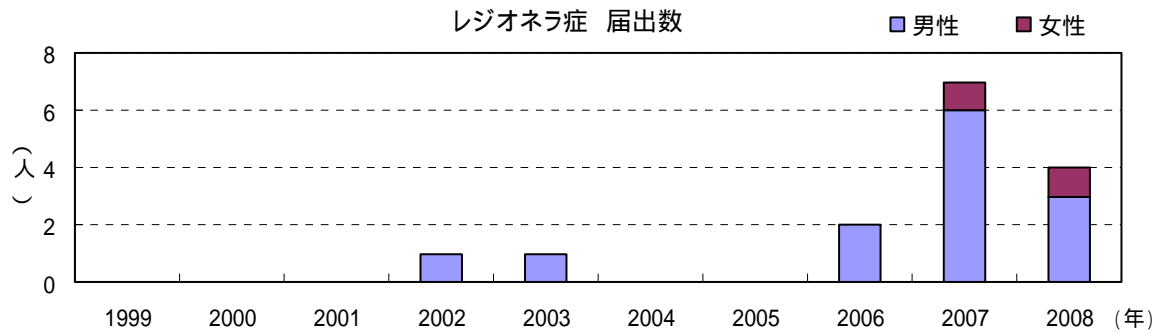
2003年以降届出された日本紅斑熱患者(29人)の内訳



レジオネラ症

レジオネラ症は4人の届出があった。病型は全て肺炎型で、性別は男性3人、女性1人で、年齢は、50歳代1人、70歳代3人であった。推定感染地域は全て国内で、推定感染経路は水系感染が2人、不明が2人であった。診断方法は尿中の病原体抗原の検出が3人、病原体の検出によるものが1人であった。

届出日	届出週	病型	性別	年齢別	症状	推定感染地域	推定感染経路
2月 21日	8	肺炎型	男	50歳代	発熱、咳嗽、肺炎	国内	水系感染
5月 30日	22	肺炎型	女	70歳代	肺炎	国内	水系感染
7月 7日	28	肺炎型	男	70歳代	発熱、咳嗽	国内	不明
11月 13日	46	肺炎型	男	70歳代	発熱、咳嗽、呼吸困難 腹痛、意識障害、肺炎	国内	不明

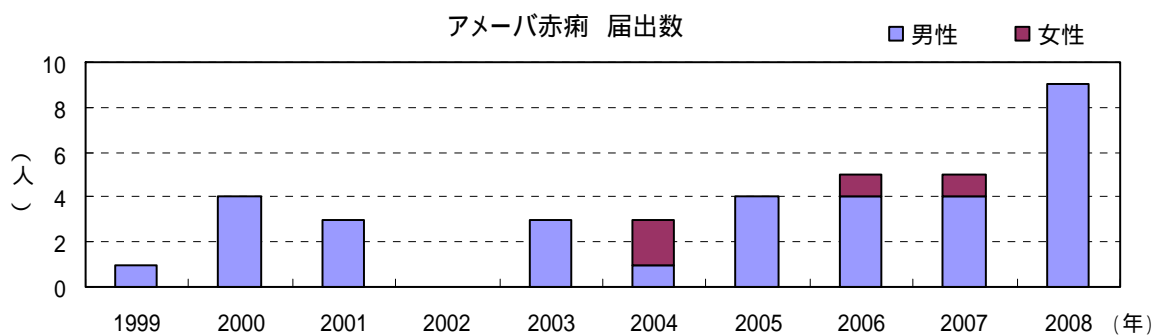


(5) 五類感染症

アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は9人の届出があり、病型は腸管アメーバ症5人、腸管外アメーバ症3人、腸管アメーバ症及び腸管外アメーバ症1人であった。性別は全て男性で、年齢は30歳代3人、40歳代3人、50歳代2人、60歳代1人であった。推定感染地域は全て国内で、推定感染経路は性的接触2人(異性間1人、同性間1人)、経口感染1人、不明が6人であった。

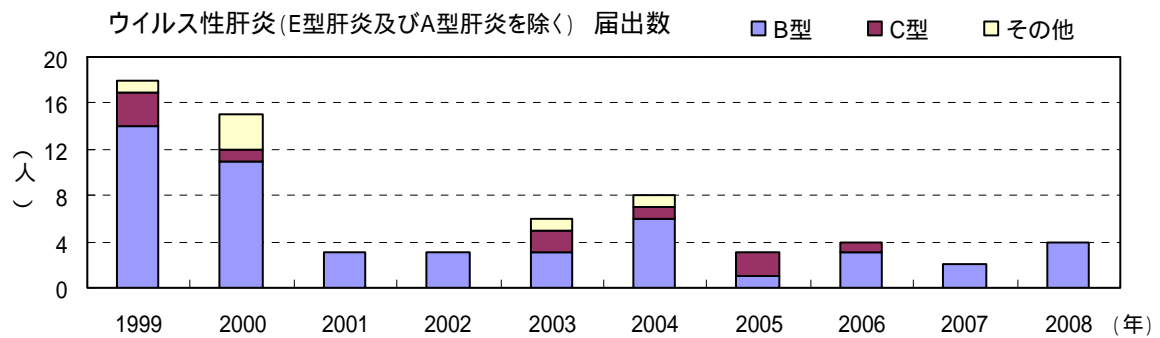
届出日	届出週	性別	年齢別	症状	推定感染地域	推定感染経路
3月 24日	13	男	40歳代	発熱、肝膿瘍	国内	不明
5月 26日	22	男	30歳代	下痢、粘血便	国内	不明
6月 13日	24	男	50歳代	下痢	国内	異性間性的接触
6月 16日	25	男	60歳代	肝膿瘍	国内	不明
7月 8日	28	男	50歳代	下痢	国内	不明
7月 24日	30	男	30歳代	下痢、粘血便、腹痛、発熱	国内	不明
7月 28日	31	男	40歳代	下痢、粘血便	国内	不明
8月 29日	35	男	30歳代	肝膿瘍	国内	経口感染
9月 22日	39	男	40歳代	下痢、発熱 右季助部痛、肝膿瘍	国内	同性間性的接触



ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）

ウイルス性肝炎は4人の届出があり、病型は全てB型であった。性別は男性2人、女性2人で、年齢は20歳代3人、30歳代1人であった。感染地域は全て国内で、推定感染経路は全て異性間性的接触であった。

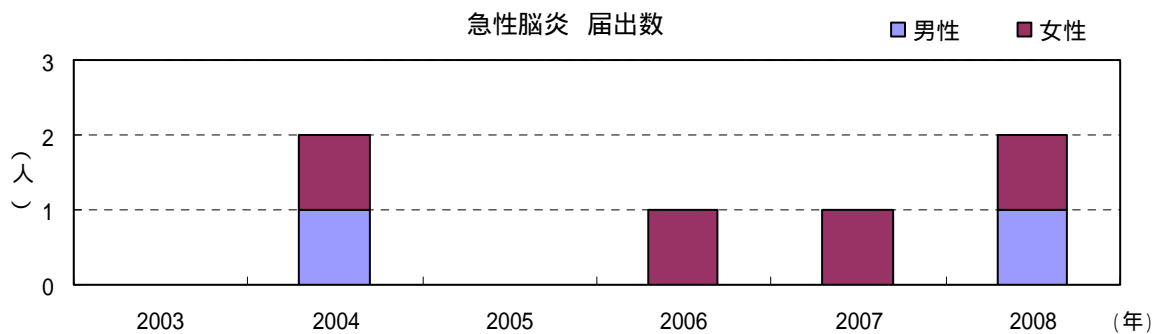
届出日	届出週	病型	性別	年齢別	症状	感染地域	推定感染経路
1月 21日	4	B型	女	20歳代	全身倦怠感、褐色尿 食欲不振	国内	異性間性的接触
3月 10日	11	B型	男	30歳代	全身倦怠感、肝機能異常 黄疸、上腹部痛	国内	異性間性的接触
8月 18日	34	B型	男	20歳代	全身倦怠感、発熱、黄疸	国内	異性間性的接触
8月 18日	34	B型	女	20歳代	全身倦怠感、発熱	国内	異性間性的接触



急性脳炎

急性脳炎は2人の届出があった。性別は男性1人、女性1人で、年齢は80歳代1人、90歳代1人で、病原体はともに不明であった。推定感染経路はともに国内で、推定感染経路は不明であった。

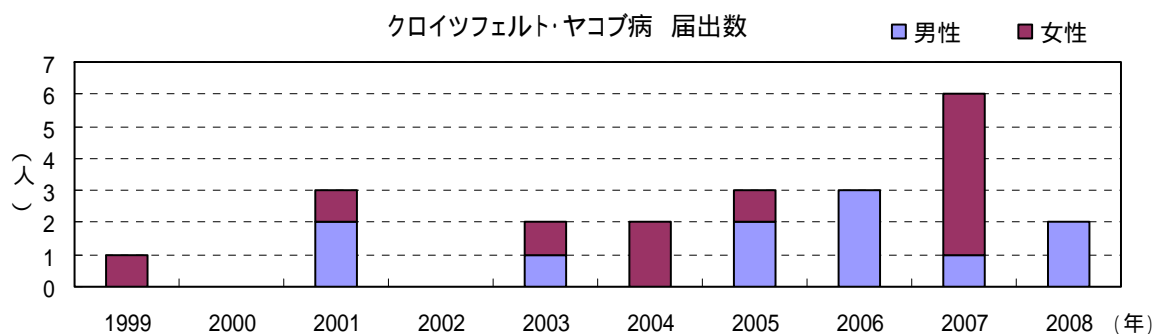
届出日	届出週	病型	性別	年齢別	推定感染地域	推定感染経路
9月 26日	39	病原体不明	男	80歳代	国内	不明
10月 16日	42	病原体不明	女	90歳代	国内	不明



クロイツフェルト・ヤコブ病

クロイツフェルト・ヤコブ病は2人の届出があった。性別はともに男性で、年齢は70歳代1人、80歳代1人であった。病型はともに孤発性で、診断の確実度はほぼ確実例であった。本疾患は1999年以降、年間報告数が0~3人で推移していた。2007年には6人とほぼ倍増したが、2008年は例年とほぼ同程度の発生であった。

届出日	届出週	病型 (診断の確実度)	性別	年齢別	症状
8月 11日	33	孤発性 (ほぼ確実)	男	70歳代	進行性認知症、ミオクローヌス、錐体外路症状、無動性無言状態、記憶障害、精神・知能障害
9月 9日	37	孤発性 (ほぼ確実)	男	80歳代	進行性認知症、ミオクローヌス、錐体外路症状、錐体外路症状、無動性無言状態、記憶障害、精神・知能障害、筋強剛



劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は1人の届出があった。性別は女性で、年齢は60歳代であった。病原体はA群で、推定感染地域は国内、推定感染経路は創傷感染(下肢に創傷あり)であった。

届出日	届出週	病原体	性別	年齢別	症状	推定感染地域	推定感染経路
2月 20日	8	A群	女	60歳代	ショック、肝不全 軟部組織炎	国内	創傷感染 (転倒し、下肢に創傷)

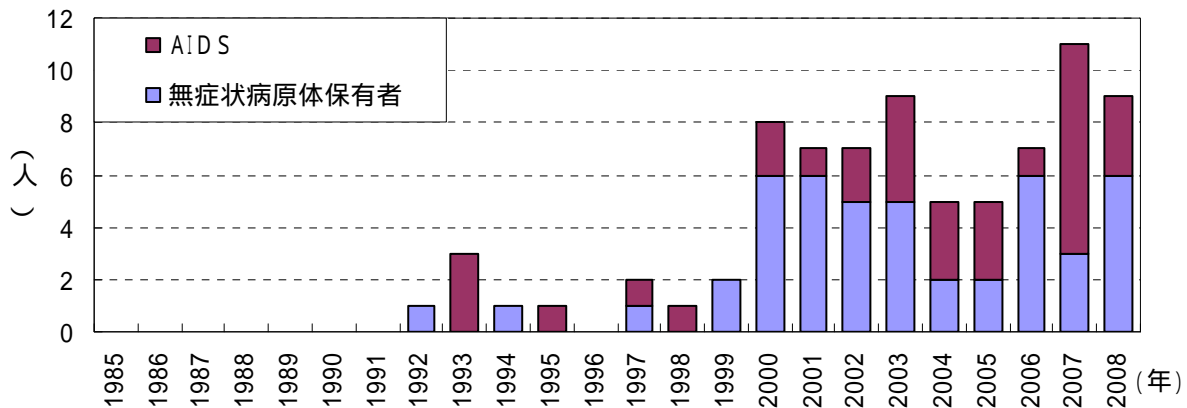
後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は9人の届出があった。病型は無症状病原体保有者6人、AIDS3人で、2007年は届出時点で既にAIDSを発症している割合が72.7%と高かったが、2008年は33%程度に減少した。性別は全て男性で、年齢は10歳代1人(無症状病原体保有者)、20歳代1人(無症状病原体保有者)、30歳代5人(無症状病原体保有者2人、AIDS3人)、40歳代2人(無症状病原体保有者)であった。感染地域は国内8人、国外1人で、推定感染経路は性的接触7人(異性間1人、同性間(両生間を含む)6人)、不明2人であった。県内の無症状病原体保有者及びAIDS患者数の年次推移をみると、1992年に初めて届出されてから1999年までは毎年1~2人程度で推移していた。2000年以降は年間5~8人と届出数のやや多い状態が続いていたが、2007年は11人と最も多く、2008年は9人となった。1999年4月1日以降、感染症法に基づいて届出された70人のうち、性別では男性が全体の91%を、年齢区分別では20~30歳代で69%を占め、

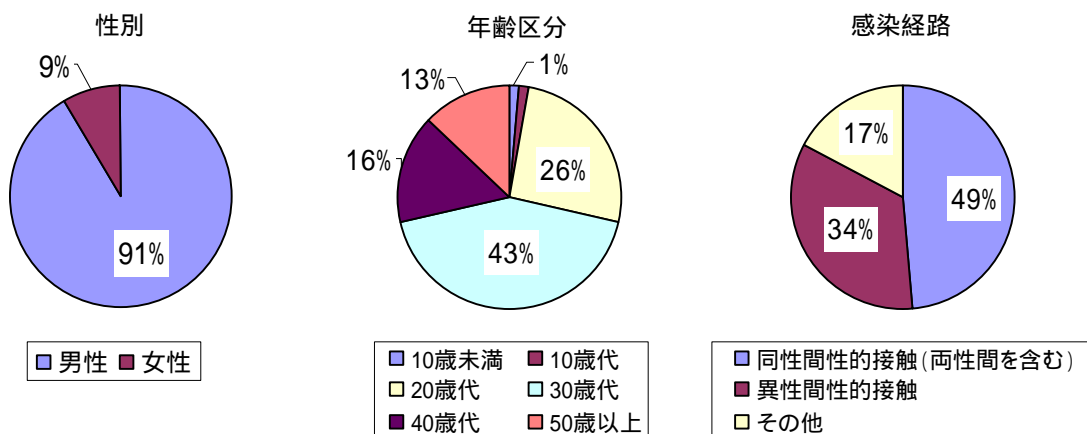
感染経路別では同性間性的接触（両性間を含む）が49%を占めた。全国では男性の同性間性的接触による感染例の増加が著しく、また10歳代の同性間性的接触による感染者数が増加傾向にある。愛媛県内においても2008年は届出のあった9人中6人（67%）が男性の同性間性的接触による感染事例であり、全国的な傾向と同様、県内においても20～30歳代の男性の同性間性的接触が主要な感染経路と考えられる。なお、2008年は10歳代の感染例の初の届出があった。

届出日	届出週	病型	性別	年齢別	感染地域	感染経路
1月 18日	3	AIDS	男	30歳代	国内	同性間性的接触
4月 22日	17	AIDS	男	30歳代	国内	不明
5月 7日	19	無症状病原体保有者	男	10歳代	国内	同性間性的接触
5月 16日	20	AIDS	男	30歳代	国内	不明
6月 9日	24	無症状病原体保有者	男	30歳代	国内	同性間性的接触
10月 3日	40	無症状病原体保有者	男	40歳代	国外	異性間・同性間性的接触
12月 4日	49	無症状病原体保有者	男	40歳代	国内	異性間性的接触
12月 15日	51	無症状病原体保有者	男	20歳代	国内	同性間性的接触
12月 17日	51	無症状病原体保有者	男	30歳代	国内	同性間性的接触

愛媛県におけるHIV感染者およびAIDS患者の年次推移



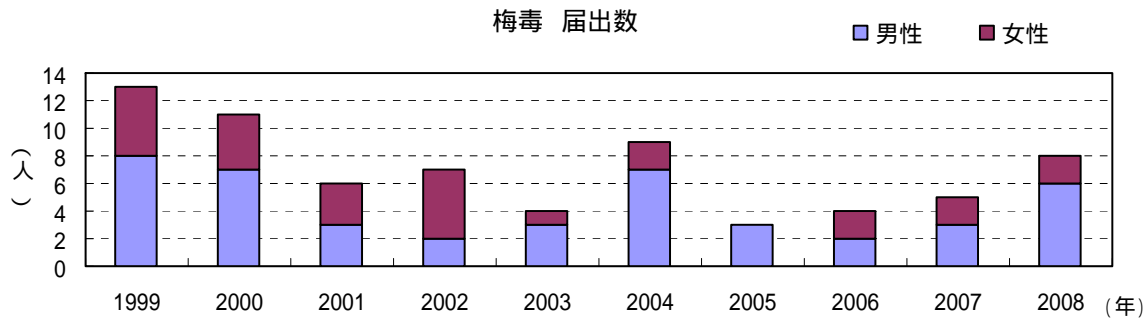
1999年4月以降 感染症法に基づいて届出された患者(70人)の内訳



梅毒

梅毒は8人の届出があり、早期顕症梅毒(Ⅰ期)4人、早期顕症梅毒(Ⅱ期)4人であった。性別は男性6人、女性2人で、年齢は10歳代1人、20歳代1人、30歳代2人、40歳代2人、50歳代2人であった。感染地域はいずれも国内で、感染経路は全て異性間性的接触であった。

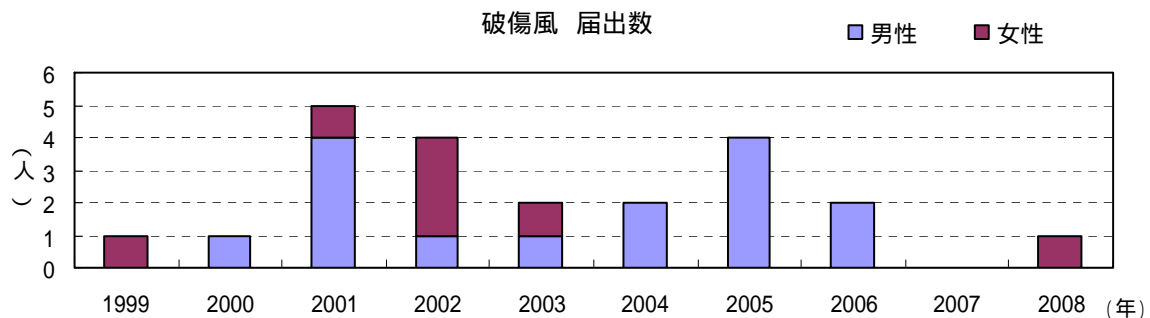
届出日	届出週	病型	性別	年齢別	感染地域	感染経路
3月 5日	10	早期顕症梅毒Ⅰ期	男	50歳代	国内	異性間性的接触
3月 24日	13	早期顕症梅毒Ⅱ期	女	30歳代	国内	異性間性的接触
5月 9日	19	早期顕症梅毒Ⅱ期	女	10歳代	国内	異性間性的接触
6月 11日	24	早期顕症梅毒Ⅱ期	男	30歳代	国内	異性間性的接触
7月 4日	27	早期顕症梅毒Ⅱ期	男	40歳代	国内	異性間性的接触
7月 22日	30	早期顕症梅毒Ⅰ期	男	50歳代	国内	異性間性的接触
8月 29日	35	早期顕症梅毒Ⅰ期	男	20歳代	国内	異性間性的接触
9月 10日	37	早期顕症梅毒Ⅰ期	男	40歳代	国内	異性間性的接触



破傷風

破傷風は1人の届出があった。性別は女性で、年齢は60歳代であった。推定感染地域は国内で、推定感染経路は特定できていないが、患者は毎日農作業に従事し、発症約2週間前にイチゴ狩りへ参加していた。

届出日	届出週	性別	年齢別	推定感染地域	推定感染経路	病型
2月 26日	9	女	60歳代	国内	その他 (農作業、イチゴ狩り)	筋肉のこわばり、開口障害、 嚥下障害、発語障害、 痙攣、反弓緊張



風しん

風しんは、2008年1月1日から感染症法の改正に伴い、定点把握対象疾患から全数把握対象疾患に変更された。

風しんは1人の届出があった。性別は男性で、年齢は20歳代であった。病型は検査診断例で、推定感染地域は国内、推定感染経路は不明であった。

届出日	届出週	病型	性別	年齢別	推定感染地域	推定感染経路
1月 30日	5	検査診断例	男	20歳代	国内	不明

麻疹

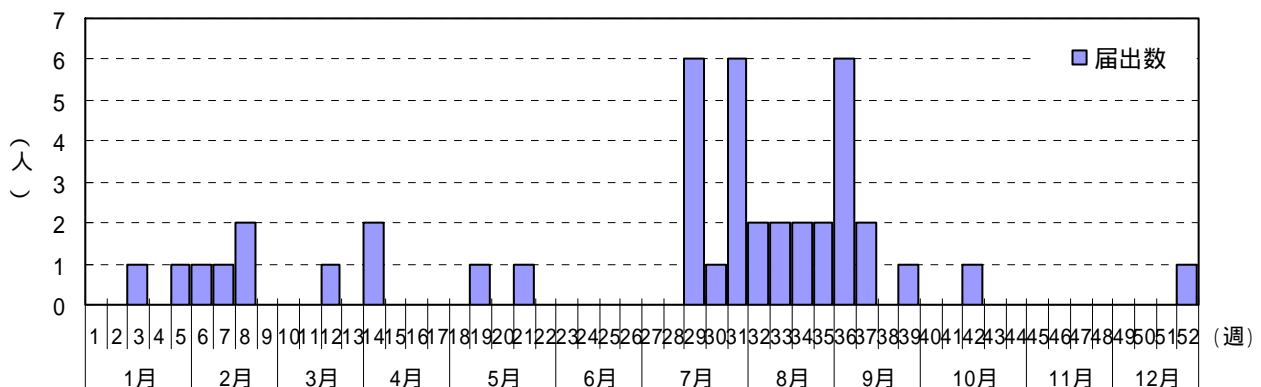
麻疹は、2008年1月1日から感染症法の改正に伴い、定点把握対象疾患から全数把握対象疾患に変更された。

麻疹は43人の届出があった。性別は男性22人、女性21人で、年齢は10歳未満6人、10歳代28人、20歳代4人、30歳代4人、50歳代1人であった。病型は検査診断例が22人、臨床診断例20人、修飾麻疹(検査診断例)1人であった。感染地域は全て国内で、感染経路は飛沫・飛沫核感染22人、接触感染10人、不明11人であった。

本疾患は集団生活が始まる4～5月にかけて患者数が増加する傾向がある。2008年は1～6月は県内全域で散發程度の発生に留まっていたが、7月中旬に松山市内の高校生が関東地方への修学旅行中に感染した集団発生事例があり、その後7～9月にかけて松山市内の10歳代を中心に発生が続いた。

世界保健機関(WHO)では、日本を含む西太平洋地域において、2012年までに麻疹を排除するという目標を定めている。日本でも、2012年の麻疹排除(Elimination)を目標に、2007年8月厚生労働省において「麻疹排除計画」が策定された。愛媛県においても、麻疹排除に向けて、麻疹対策の強化と推進が開始されている。

麻疹(はしか) 届出数



届出日	届出週	病型	性別	年齢別	感染地域	感染経路
1月 21日	4	検査診断例	女	10歳未満	国内	飛沫・飛沫核感染
2月 4日	6	臨床診断例	女	10歳未満	国内	不明
2月 15日	7	臨床診断例	女	20歳代	国内	接触感染(兄弟間)
2月 15日	7	臨床診断例	女	30歳代	国内	接触感染(兄弟間)
2月 20日	8	臨床診断例	女	20歳代	国内	接触感染(兄弟間)
2月 21日	8	検査診断例	女	30歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
3月 19日	12	検査診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
4月 3日	10	臨床診断例	女	50歳代	国内	接触感染(親子間)
4月 10日	15	臨床診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
5月 8日	19	臨床診断例	女	10歳代	国内	不明
5月 23日	21	臨床診断例	男	10歳未満	国内	不明
7月 17日	29	臨床診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 18日	29	臨床診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 18日	29	検査診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 18日	29	検査診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 18日	29	検査診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 19日	29	臨床診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
7月 26日	30	臨床診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
7月 30日	31	検査診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
7月 30日	31	検査診断例	男	10歳未満	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
7月 30日	31	検査診断例	女	10歳未満	国内	不明
7月 31日	31	検査診断例	男	10歳代	国内	不明
7月 31日	31	臨床診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
7月 31日	31	臨床診断例	女	10歳代	国内	接触感染(兄弟間)
8月 5日	32	臨床診断例	男	10歳代	国内	不明
8月 6日	32	臨床診断例	男	10歳代	国内	不明
8月 11日	33	臨床診断例	男	10歳代	国内	接触感染
8月 12日	33	検査診断例	女	10歳代	国内	接触感染
8月 18日	34	検査診断例	男	10歳代	国内	接触感染(兄弟間)
8月 21日	34	検査診断例	男	10歳代	国内	接触感染(兄弟間)
8月 28日	35	検査診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
8月 28日	35	検査診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
9月 1日	36	検査診断例	男	10歳代	国内	不明
9月 1日	36	臨床診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
9月 2日	36	検査診断例	女	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
9月 2日	36	検査診断例	男	10歳代	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
9月 3日	36	臨床診断例	男	10歳代	国内	接触感染(兄弟間)
9月 5日	36	検査診断例	女	10歳未満	国内	飛沫・飛沫核感染(兄弟間)
9月 11日	37	検査診断例	女	30歳代	国内	不明
9月 11日	37	修飾麻しん(検査診断例)	女	20歳代	国内	不明
9月 22日	39	検査診断例	女	20歳代	国内	飛沫・飛沫核感染
10月 14日	42	臨床診断例	男	30歳代	国外	飛沫・飛沫核感染
12月 22日	52	検査診断例	男	10歳未満	国内	不明

(6) 新型インフルエンザ等感染症

2008年5月12日から届出対象疾患となった。新型、再興型ともに届出はなかった。

表 2-1-1 全数把握対象疾患発生状況(年推移)

感染症 類 型	疾病名	愛媛県						全国						
		2008	2007	2006	2005	2004	2003	2008	2007	2006	2005	2004	2003	
一類	エボラ出血熱													
	クリミア・コンゴ出血熱													
	痘そう ¹													
	南米出血熱 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	ペスト													
	マールブルグ病													
二類	ラッサ熱													
	急性灰白髄炎							2						
	結核 ²	243	267	-	-	-	-	28419	21946	-	-	-	-	-
	ジフテリア													
	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る) ¹													
三類	鳥インフルエンザ(H5N1)				-	-	-				-	-	-	-
	コレラ				1			45	13	45	56	86	25	
	細菌性赤痢	2	3	6		3	3	320	452	490	553	594	473	
	腸管出血性大腸菌感染症	28	26	16	24	98	43	4322	4617	3922	3589	3715	2999	
	腸チフス			2				57	47	72	50	67	62	
	パラチフス							27	22	26	20	88	44	
	E型肝炎					2	1	43	56	71	42	37	30	
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)										1			
	A型肝炎		1	4		2	18	170	157	320	170	139	303	
	エキノкокクス症							22	25	20	20	26	20	
四類	黄熱													
	オウム病		1		1	1		9	29	22	34	40	44	
	オムスク出血熱 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	回帰熱													
	キヤサヌル森林病 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	Q熱							3	7	2	8	7	9	
	狂犬病									2				
	コクシジオイデス症							2	3	2	5	5	1	
	サル痘 ¹													
	腎症候性出血熱													
	西部ウマ脳炎 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	ダニ媒介脳炎 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	炭疽													
	つつが虫病			2				442	382	417	345	313	402	
	デング熱							104	89	58	74	49	32	
	東部ウマ脳炎 ²			-	-	-	-							
	鳥インフルエンザ(H5N1を除く)													
	ニバウイルス感染症 ¹													
	日本紅斑熱	5	4	8	4	6	2	132	98	49	62	66	52	
	日本脳炎							3	10	7	7	5	1	
	ハンタウイルス肺症候群													
	Bウイルス病													
	鼻疽 ²													
	ブルセラ症							4	1	5	2			
	ベネズエラウマ脳炎 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	ヘンドラウイルス感染症 ²			-	-	-	-			-	-	-	-	
	発疹チフス													
	ボツリヌス症							2	3	2	3			
	マラリア				2	1	2	56	52	62	67	75	78	
	野兔病 ¹							5						
ライム病							5	11	13	8	5	5		
リッサウイルス感染症 ¹														
リフトバレー熱 ²			-	-	-	-			-	-	-	-		
類鼻疽 ²			-	-	-	-			-	-	-	-		
レジオネラ症	4	7	2			1	893	668	518	281	161	146		
レプトスピラ症 ¹					1		42	35	24	17	18	1		
ロッキー山紅斑熱 ²			-	-	-	-			-	-	-	-		
五類	アメーバ赤痢	9	5	5	4	3	3	872	801	752	698	610	520	
	ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)	4	2	4	3	8	6	241	237	282	276	293	333	
	急性脳炎 ¹	2	1	1		2		190	228	167	188	166	12	
	クリプトスポリジウム症			1				10	6	18	12	92	8	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2	6	3	3	2	2	152	157	178	152	176	118	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1					113	95	106	60	52	53	
	後天性免疫不全症候群	9	11	7	5	5	9	1568	1493	1348	1203	1162	970	
	ジアルジア症						1	76	53	86	86	94	103	
	髄膜炎菌性髄膜炎							10	17	14	10	21	18	
	先天性風しん症候群										2	10	1	
	梅毒	8	5	4	3	9	4	839	719	637	543	533	509	
	破傷風	1		2	4	2	2	123	89	117	115	101	73	
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 ¹													
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症							80	84	83	69	58	59	
	新型イン フルエンザ等	風しん ³	1	-	-	-	-	-	303	-	-	-	-	-
麻しん ³		43	-	-	-	-	-	11015	-	-	-	-	-	
計		362	340	67	54	145	97	50721	32702	9937	8829	8863	7504	

注1:(*)の疾患については2003年11月5日から、(*)の疾患は2007年4月1日から、(*)の疾患は2008年1月1日から、(*)の疾患は2008年5月12日からの数値である。

注2:全国の2008年の報告数は概数である。

注3:全国のE型肝炎及びA型肝炎の報告数については、2003年11月5日以前は(急性)ウイルス性肝炎として報告された数値である。

注4:2007年4月1日からの法改正に伴い、疾患の追加及び並び順を変更している。

注5:急性脳炎は ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、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。

注6:二類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1)の報告数は、2006年6月12日から2008年5月11日までは指定感染症 インフルエンザ(H5N1)として報告された数値である。

注7:四類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1を除く)の報告数は、2008年5月12日以前は鳥インフルエンザとして報告された数値である。

表 2-1-2 2008年全数把握対象疾患発生状況(月別)

平成20年1月1日～平成20年12月31日

感染症類型	疾病名	月													
		計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
一類	エボラ出血熱														
	クリミア・コンゴ出血熱														
	痘そう														
	南米出血熱														
	ペスト														
二類	マールブルグ病														
	ラッサ熱														
	急性灰白髄炎														
	結核	243	19	29	21	22	20	21	22	16	13	27	20	13	
	ジフテリア														
三類	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る)														
	鳥インフルエンザ(H5N1)														
	コレラ														
	細菌性赤痢	2	1										1		
	腸管出血性大腸菌感染症	28				12	3	3	6	4					
四類	腸チフス														
	パラチフス														
	E型肝炎														
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)														
	A型肝炎														
	エキノコックス症														
	黄熱														
	オウム病														
	オムスク出血熱														
	回帰熱														
	キャサスル森林病														
	Q熱														
	狂犬病														
	コクシジオイデス症														
	サル痘														
	腎症候性出血熱														
	西部ウマ脳炎														
	ダニ媒介脳炎														
	炭疽														
	つつが虫病														
	デング熱														
	東部ウマ脳炎														
	鳥インフルエンザ(H5N1は除く)														
	ニパウイルス感染症														
	日本紅斑熱	5					1			1		3			
	日本脳炎														
	ハンタウイルス肺症候群														
	Bウイルス病														
	鼻疽														
	ブルセラ症														
	ベネズエラウマ脳炎														
	ヘンドラウイルス感染症														
発疹チフス															
ボツリヌス症															
マラリア															
野兔病															
ライム病															
リッサウイルス感染症															
リフトバレー熱															
類鼻疽															
レジオネラ症	4		1				1		1				1		
レプトスピラ症															
ロッキー山紅斑熱															
五類	アメーバ赤痢	9			1		1	2	3	1	1				
	ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)	4	1		1					2					
	急性脳炎	2									1	1			
	クリプトスポリジウム症														
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2									1	1			
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1		1											
	後天性免疫不全症候群	9	1			1	2	1				1		3	
	ジアルジア症														
	髄膜炎菌性髄膜炎														
	先天性風しん症候群														
	梅毒	8			2		1	1	2	1	1				
	破傷風	1		1											
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症														
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症														
風しん ^{*1}	1	1													
麻しん ^{*1}	43	1	5	1	2	2			13	8	9	1	1		
新型インフルエンザ等															
再興型インフルエンザ ^{*2}															
計	362	24	37	26	37	31	28	47	34	26	34	21	17		

注1:(*)の疾患は2008年1月1日から、(*)の疾患は2008年5月12日からの数値である。

注2:2007年4月1日からの法改正に伴い、疾患の追加及び並び順を変更している。

注3:急性脳炎はウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、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。

注4:二類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1)の報告数については、2008年5月12日以前は指定感染症(H5N1)として報告された数値である。

注5:四類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1は除く)の報告数については、2008年5月12日以前は鳥インフルエンザとして報告された数値である。

表 2-1-3 2008年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)

平成20年1月1日～平成20年12月31日

感染症類型	疾病名	保健所							
		計	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島
一類	エボラ出血熱								
	クリミア・コンゴ出血熱								
	痘そう								
	南米出血熱								
	ペスト								
	マールブルグ病								
二類	ラッサ熱								
	急性灰白髄炎								
	結核	243	17	35	28	99	15	29	20
	ジフテリア								
三類	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る)								
	鳥インフルエンザ(H5N1) ^{*2}								
	コレラ								
	細菌性赤痢	2			1		1		
	腸管出血性大腸菌感染症	28		1	10	9			8
四類	腸チフス								
	パラチフス								
	E型肝炎								
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)								
	A型肝炎								
	エキノコックス症								
	黄熱								
	オウム病								
	オムスク出血熱								
	回帰熱								
	キャサスル森林病								
	Q熱								
	狂犬病								
	コクシジオイデス症								
	サル痘								
	腎症候性出血熱								
	西部ウマ脳炎								
	ダニ媒介脳炎								
	炭疽								
	つつが虫病								
	デング熱								
	東部ウマ脳炎								
	鳥インフルエンザ(H5N1は除く)								
	ニバウイルス感染症								
	日本紅斑熱	5					2		3
	日本脳炎								
	ハンタウイルス肺症候群								
	Bウイルス病								
	鼻疽								
	ブルセラ症								
	ベネズエラウマ脳炎								
	ヘンドラウイルス感染症								
発疹チフス									
ボツリヌス症									
マラリア									
野兔病									
ライム病									
リッサウイルス感染症									
リフトバレー熱									
類鼻疽									
レジオネラ症	4					3		1	
レプトスピラ症									
ロッキー山紅斑熱									
五類	アメーバ赤痢	9			2	5	1		1
	ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)	4			1		2	1	
	急性脳炎	2						2	
	クリプトスポリジウム症								
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2				1	1		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1							1
	後天性免疫不全症候群	9		1	1	4	3		
	ジアルジア症								
	髄膜炎菌性髄膜炎								
	先天性風しん症候群								
	梅毒	8		1	3	2	2		
	破傷風	1	1						
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症								
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症								
	風しん ^{*1}	1		1					
麻しん ^{*1}	43		5	3	31	3		1	
新型インフルエンザ等									
再興型インフルエンザ ^{*2}									
計	362	18	44	49	156	28	32	35	

注1:(*)の疾患は2008年1月1日から、(**)の疾患は2008年5月12日からの数値である。

注2:2007年4月1日からの法改正に伴い、疾患の追加及び並び順を変更している。

注3:急性脳炎は ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、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。

注4:二類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1)の報告数については、2008年5月12日以前は指定感染症(H5N1)として報告された数値である。

表 2-1-4 2008年全数把握対象疾患発生状況(年齢別)

平成20年1月1日～平成20年12月31日

感染症類型	疾病名	年齢区分																
		計	0歳	1歳	5歳	10歳	15歳	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	45歳	50歳	55歳	60歳	65歳	70歳以上
一類	エボラ出血熱																	
	クリミア・コンゴ出血熱																	
	痘そう																	
	南米出血熱																	
	ペスト																	
	マールブルグ病																	
二類	ラッサ熱																	
	急性灰白髄炎																	
	結核	243	3	1	2		1	5	14	6	15	7	5	9	10	13	17	135
	ジフテリア																	
	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る)																	
三類	鳥インフルエンザ(H5N1) ^{*2}																	
	コレラ																	
	細菌性赤痢	2							1									1
	腸管出血性大腸菌感染症	28		6	2	2	1	3	3	4	1		2		3			1
四類	腸チフス																	
	パラチフス																	
	E型肝炎																	
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)																	
	A型肝炎																	
	エキノコックス症																	
	黄熱																	
	オウム病																	
	オムスク出血熱																	
	回帰熱																	
	キャサヌル森林病																	
	Q熱																	
	狂犬病																	
	コクシジオイデス症																	
	サル痘																	
	腎臓候性出血熱																	
	西部ウマ脳炎																	
	ダニ媒介脳炎																	
	炭疽																	
	つつが虫病																	
	デング熱																	
	東部ウマ脳炎																	
	鳥インフルエンザ(H5N1は除く)																	
	ニパウイルス感染症																	
	日本紅斑熱	5											1		1	1		2
	日本脳炎																	
	ハンタウイルス肺症候群																	
	Bウイルス病																	
	鼻疽																	
	ブルセラ症																	
	ベネズエラウマ脳炎																	
	ヘンドライルス感染症																	
	発疹チフス																	
	ボツリヌス症																	
マラリア																		
野兔病																		
ライム病																		
リッサウイルス感染症																		
リフトバレー熱																		
類鼻疽																		
レジオネラ症	4																3	
レプトスピラ症															1			
ロッキー山紅斑熱																		
五類	アメーバ赤痢	9							2	1	1			2	1			
	ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)	4						2	1	1								
	急性脳炎	2																2
	クリプトスポリジウム症																	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2																2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1																1
	後天性免疫不全症候群	9					1		1	4	1	2						
	ギアルジア症																	
	髄膜炎菌性髄膜炎																	
	先天性風しん症候群																	
	梅毒	8					1		1	2		2		1	1			
	破傷風	1																1
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症																	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症																	
新型インフルエンザ等	風しん ^{*1}	1							1									
	麻しん ^{*1}	43	3	2	2	9	18	2	2	4				1				
	計	362	6	9	6	11	22	12	24	23	18	13	9	10	19	15	19	146

注1:(*1)の疾患は2008年1月1日から、(*2)の疾患は2008年5月12日からの数値である。

注2:2007年4月1日からの法改正に伴い、疾患の追加及び並び順を変更している。

注3:急性脳炎はウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、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。

注4:二類感染症 鳥インフルエンザ(H5N1)の報告数については、2008年5月12日以前は指定感染症(H5N1)として報告された数値である。

2 定点把握対象 五類感染症

(1) 定点把握対象疾患 発生動向の概況

2008年(平成20年)における定点把握感染症の流行状況を、愛媛県内の流行規模で分類した。週報対象疾患は以下のとおりであった。なお、(イ)はインフルエンザ定点、(小)は小児科定点、(眼)は眼科定点、(基)は基幹定点からの報告疾患であることを示す。

例年より大きな流行となった疾患

咽頭結膜熱(小): 2008年の患者報告数は1,307人(定点当たり35.32人/年)で、2007年よりも大幅に増加し、1999年以降2番目に大きな流行規模であった。6月以降松山地区及び八幡浜地区を中心に患者数が増加し、8月上旬に流行のピークを迎えた。さらに、10月中旬以降に八幡浜地区で小流行が発生した。地域別で見ると、夏季のピークが大きく冬季にも小流行が発生した八幡浜地区が最も多かった。

感染性胃腸炎(小): 2007/2008シーズンの患者報告数は17,859人(定点当たり482.68人/シーズン)で、2006/2007シーズンに次いで2番目に大きな流行規模であった。今シーズンは例年よりもやや早い11月下旬から患者数が増加し始めた。病原体は、12月の第1のピークではノロウイルスが、2~3月の第2のピークではノロウイルスに加え、ロタウイルスが多く検出された。

手足口病(小): 2008年の患者報告数は2,274人(定点当たり61.46人/年)で、2007年に比べ約3倍に増加した。5月初旬~7月中旬まで今治地区で流行し、6月~8月は中予及び八幡浜地区でも多発した。また9月~10月にかけて西条地区及び八幡浜地区で局所的な増加が見られた。年齢別では1~4歳が1,750人と、全体の77.0%を占めた。

百日咳(小): 2008年の患者報告数は148人(定点当たり4.00人/年)で、2007年に比べ6.7倍に急増し、1999年以降最も大きな流行規模であった。県内では2002年以降年間患者報告数が10人前後と散発の状況であったが、2007年は宇和島地区を中心に患者発生が続いた。2008年は4月に入ってから県内全域で散発の状況が続き、4月下旬~6月まで中予及び宇和島地区で患者の増加が見られた。年齢別では、10歳代及び20歳以上の成人からの報告が多くなっている。

例年より大きな流行であるが、2007年よりも減少した疾患

RSウイルス感染症(小): 2007/2008シーズンの患者報告数は463人(定点当たり12.51人/シーズン)で、昨シーズン(患者報告数626人 定点当たり16.92人/シーズン)と比べ減少した。年齢別では1歳以下が376人と全体の81.2%を占めた。

ヘルパンギーナ(小): 2008年の患者報告数は2,986人(定点当たり80.70人/年)で、2007年に比べ増加し、1991年以降2番目に大きな流行規模であった。5月に入り西条地区で患者数が増加し始め、5月下旬から県内全域で患者数が増加、6月下旬流行のピークを迎えた。年齢別では、1歳が794人(26.6%)と最も多く、1~4歳が2,333人と全体の78.1%を占めた。

例年並みであるが、2007年よりも増加した疾患

マイコプラズマ肺炎(基): 2008年の患者報告数は141人(定点当たり23.50人/年)で、2007年に比べやや増加したが、ほぼ例年と同程度の発生であった。1~9月は県内全域で散発程度の発生が続いていたが、10月以降八幡浜地区で多発が続いた。年齢別では1~4歳61人(43.3%)、5~9歳39人(27.7%)と幼児・学童が多かった。

例年並みであるが、2007年よりも減少した疾患

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(小): 2008年の患者報告数は2,743人(定点当たり74.14人/年)で、2007年よりも大幅に減少したが、過去10年間と比べると平均的な流行規模であった。冬季及び春~初夏に穏やかな2峰性ピークを示す、例年どおりの動向であった。

突発性発しん(小): 2008年の患者報告数は1,970人(定点当たり53.24人/年)で、2007年比べてや

や減少したものの、例年とほぼ同規模の発生であった。本疾患は夏季に報告数がやや多くなる傾向があり、本年も7月以降、県内全域で徐々に増加し始め、8月下旬(第34週)に定点当たり1.84人/週と最高値を示した。

流行性角結膜炎(眼): 2008年の患者報告数は872人(定点当たり109.00人/年)で、2007年に比べ減少したが、過去10年間と比較すると平均的な発生規模であった。例年8~9月に患者数の増加が見られるが、本年は今治地区の多発が年間を通じて起こり、他地区は散發程度の発生に留まったため、動向に大きな変動はなかった。年齢別では、20歳代以上が606人と全体の69.5%を占めており、小児に比べ成人に多く発生している。

例年よりも小さな流行となった疾患

インフルエンザ(イ): 2007/2008シーズンの患者報告数は11,148人(定点当たり182.75人/シーズン)で、2006/2007シーズンよりも増加したが、過去10シーズンと比べやや小規模な流行規模であった。2007年11月から患者が発生し始め、過去10シーズンと比べて最も早い12月上旬に流行が開始した。年齢別では5~9歳の小児・学童の割合が多く、全体の40.8%を占めた。ウイルス型は、シーズンを通じてAソ連型が主流を占め、流行後半にA香港型、B型が散發した。

水痘(小): 2008年の患者報告数は3,400人(定点当たり91.89人/年)で、過去10年間と比較するとやや小規模な流行規模であった。12~7月に多発し、8~11月は患者数が減少する例年どおりの流行パターンを示したが、四国中央地区では8月以降患者の増加は見られなかった。年齢別では1~5歳の報告が2,721人と多く、全体の80.0%を占めた。

伝染性紅斑(小): 2008年の患者報告数は143人(定点当たり3.86人/年)で、2007年よりも約1/10に急減した。本疾患は、過去1992年、1997年及び2001~2002年、2006~2007年と4~5年おきに流行期を迎えている。本年は非流行期に当たり、年間を通じて県内全域で散發程度の発生であった。年齢別では3~6歳が80人と全体の55.9%を占め、幼児、学童低学年に多かった。

流行性耳下腺炎(小): 2008年の患者報告数は1,029人(定点当たり27.81人/年)で、過去10年間では3番目に小規模な流行であった。5月中旬から中予及び八幡浜地区で増加し、八幡浜地区では10月中旬まで、中予では年末まで多発した状況が続いた。また、宇和島地区で9月~10月に小流行が発生している。年齢別では3~5歳が506人(49.2%)と多く、1~6歳の乳幼児が820人で全体の79.7%を占めた。

急性出血性結膜炎(眼): 2008年の患者報告数は10人(定点当たり1.25人/年)で、2006年に引き続き小規模な発生であった。本疾患は2004年9月~10月にかけて、宇和島地区で地域的な短期流行があった以降、散發の状態が続いている。

報告が少なかった疾患

細菌性髄膜炎(基): 患者報告は7人であった。病原体はインフルエンザ菌、表皮ブドウ球菌、黄色ブドウ球菌、肺炎レンサ球菌が各1人、不明3人であった。

無菌性髄膜炎(基): 患者報告は18人であった。病原体は、流行性耳下腺炎ウイルス3人、風しんウイルス1人、不明14人であった。

クラミジア肺炎(基): 患者報告はなかった。2002年7月に4人の患者報告があった以外は、年間0~2人とごく少数の報告で推移している。

STD 定点対象疾患(月報)では、性器クラミジア感染症(163人)、淋菌感染症(83人)は2007年より増加したが、性器ヘルペスウイルス感染症(64人)、尖圭コンジローマ(50人)は2007年に比べ減少した。

基幹定点対象疾患(月報)では、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症(177人)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症(3人)、薬剤耐性緑膿菌感染症(1人)は2007年に比べ減少した。

表2-2-1 週報対象疾患 - 週別患者報告数

週	期間	インフルエンザ 定点	小児科定点							
		インフルエンザ	R S ウイルス 感染症	咽 頭 結 膜 熱	A 群 溶 血 性 レ ン サ 球 菌 咽 頭 炎	感 染 性 胃 腸 炎	水 痘	手 足 口 病	伝 染 性 紅 斑	突 発 性 発 し ん
1	12/31 ~ 1/6	162	18	1	19	387	80	8	1	13
2	1/7 ~ 1/13	621	33	2	51	605	120	7	6	25
3	1/14 ~ 1/20	997	21	4	50	474	78	14	7	33
4	1/21 ~ 1/27	1,393	25	2	59	430	97	7	7	28
5	1/28 ~ 2/3	1,583	18	6	64	431	56	31	3	32
6	2/4 ~ 2/10	1,227	10	2	60	395	89	17	4	36
7	2/11 ~ 2/17	812	9	4	63	426	86	26	2	40
8	2/18 ~ 2/24	667	5	3	50	534	81	34		37
9	2/25 ~ 3/2	569	7	2	79	519	78	13	1	37
10	3/3 ~ 3/9	447	10	4	85	651	56	20	1	31
11	3/10 ~ 3/16	539	3	4	65	636	83	27	7	34
12	3/17 ~ 3/23	352	10	5	63	554	99	13	2	26
13	3/24 ~ 3/30	266	8	5	39	447	65	20	6	39
14	3/31 ~ 4/6	117	7	5	51	416	118	13	13	28
15	4/7 ~ 4/13	65	3	7	34	411	80	18	9	36
16	4/14 ~ 4/20	31	7	4	56	421	75	32	5	49
17	4/21 ~ 4/27	38	3	14	81	374	76	29	7	43
18	4/28 ~ 5/4	22	3	20	58	383	80	28	5	36
19	5/5 ~ 5/11	12	2	7	55	265	68	34		38
20	5/12 ~ 5/18	15	2	13	84	368	102	28	4	42
21	5/19 ~ 5/25	14	2	10	100	404	95	60	12	48
22	5/26 ~ 6/1	2		25	93	300	85	65	5	35
23	6/2 ~ 6/8	2	3	27	93	335	85	76	6	44
24	6/9 ~ 6/15		2	35	98	279	64	80	2	33
25	6/16 ~ 6/22	1	1	52	82	231	63	126	1	35
26	6/23 ~ 6/29		1	48	57	224	67	121	6	52
27	6/30 ~ 7/6			37	69	159	62	126	3	37
28	7/7 ~ 7/13		2	37	57	154	58	88		36
29	7/14 ~ 7/20			55	36	158	47	82		57
30	7/21 ~ 7/27			83	31	152	67	60	1	53
31	7/28 ~ 8/3		1	65	27	138	38	64	1	40
32	8/4 ~ 8/10			90	18	142	28	73	2	50
33	8/11 ~ 8/17			78	13	86	27	51	2	39
34	8/18 ~ 8/24		1	79	14	143	34	57	1	68
35	8/25 ~ 8/31			59	13	104	21	38		61
36	9/1 ~ 9/7		3	50	29	144	27	69		53
37	9/8 ~ 9/14	2	1	32	32	113	22	71	4	48
38	9/15 ~ 9/21		3	23	30	121	21	77	2	45
39	9/22 ~ 9/28		3	23	25	146	19	66		39
40	9/29 ~ 10/5		4	16	38	140	27	80		27
41	10/6 ~ 10/12	1	22	19	28	133	15	52		36
42	10/13 ~ 10/19	1	14	16	33	124	33	31		26
43	10/20 ~ 10/26		36	14	55	150	13	33		24
44	10/27 ~ 11/2	1	55	18	42	166	48	21		30
45	11/3 ~ 11/9	4	36	22	43	123	42	23	1	36
46	11/10 ~ 11/16		40	12	39	170	79	42	1	35
47	11/17 ~ 11/23	4	72	11	62	191	52	35	1	22
48	11/24 ~ 11/30	8	58	12	50	199	102	25	2	29
49	12/1 ~ 12/7	21	65	26	77	318	78	19		31
50	12/8 ~ 12/14	48	87	43	60	481	122	22		37
51	12/15 ~ 12/21	86	56	37	72	533	99	14		31
52	12/22 ~ 12/28	168	59	39	61	734	93	8		50
合計		10,298	831	1,307	2,743	16,122	3,400	2,274	143	1,970
男性		5,313	459	702	1,526	8,530	1,759	1,279	70	1,032
女性		4,985	372	605	1,217	7,592	1,641	995	73	938

(人)

百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	眼科定点		基幹定点				定点数				
			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	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	インフルエンザ	小児科	眼科	基幹	
1	1	2		6						61	37	8	6
		7		8						61	37	8	6
1		7		9						61	37	8	6
1		9		11						61	37	8	6
		4		15	1			1		61	37	8	6
		6		12				2		61	37	8	6
	1	6		10						61	37	8	6
	1	6		17			1	1		61	37	8	6
		7	1	15				1		61	37	8	6
	3	9		15						61	37	8	6
	1	7		16				1		61	37	8	6
	3	12	1	18				1		61	37	8	6
	2	13		22				1		61	37	8	6
	3	12		27				2		61	37	8	6
2	5	10		20						61	37	8	6
2	10	10		18				1		61	37	8	6
5	12	9		18				1		61	37	8	6
8	15	22		16						61	37	8	6
9	21	13		21						61	37	8	6
26	27	35	2	17						61	37	8	6
13	90	25		18			1			61	37	8	6
16	106	16		15						61	37	8	6
15	100	36	1	17			1	2		61	37	8	6
7	199	17	3	11			2	2		61	37	8	6
8	316	31		11	1			2		61	37	8	6
1	359	30		13			2	1		61	37	8	6
3	346	11		24	2		2	2		61	37	8	6
2	355	34		15				5		61	37	8	6
1	262	26		24	1		2	1		61	37	8	6
3	250	21		26			2			61	37	8	6
2	160	38		28				3		61	37	8	6
	87	24		39			2	2		61	37	8	6
1	76	11		13				1		61	37	8	6
2	45	30		32				4		61	37	8	6
5	21	23		20				3		61	37	8	6
3	38	34	1	17				1		61	37	8	6
	20	36		19				2		61	37	8	6
2	8	15		15			1	3		61	37	8	6
1	12	17		18				5		61	37	8	6
2	4	29		9			1	3		61	37	8	6
1	5	29		13				11		61	37	8	6
	3	23		6				9		61	37	8	6
2	5	21		19	1		1	9		61	37	8	6
1	3	28		18				11		61	37	8	6
	2	27		16				6		61	37	8	6
	2	21	1	11				7		61	37	8	6
		29		15				11		61	37	8	6
	1	23		11	1			3		61	37	8	6
	1	30		23				3		61	37	8	6
	2	27		12				6		61	37	8	6
2	3	29		19				6		61	37	8	6
		32		14				5		61	37	8	6
148	2,986	1,029	10	872	7		18	141					
80	1,573	563	4	418	5		15	57					
68	1,413	466	6	454	2		3	84					

表2-2-2 週報対象疾患 - 週別定点当たり患者報告数

週	期 間	インフルエンザ 定点	小児科定点							
		インフル エンザ	R S ウ ィ ル ス 感 染 症	咽 頭 結 膜 熱	咽 頭 炎	菌 A 群 溶 血 性 レ ン サ 球	感 染 性 胃 腸 炎	水 痘	手 足 口 病	伝 染 性 紅 斑
1	12/31 ~ 1/6	2.66	0.49	0.03	0.51	10.46	2.16	0.22	0.03	0.35
2	1/7 ~ 1/13	10.18	0.89	0.05	1.38	16.35	3.24	0.19	0.16	0.68
3	1/14 ~ 1/20	16.34	0.57	0.11	1.35	12.81	2.11	0.38	0.19	0.89
4	1/21 ~ 1/27	22.84	0.68	0.05	1.59	11.62	2.62	0.19	0.19	0.76
5	1/28 ~ 2/3	25.95	0.49	0.16	1.73	11.65	1.51	0.84	0.08	0.86
6	2/4 ~ 2/10	20.11	0.27	0.05	1.62	10.68	2.41	0.46	0.11	0.97
7	2/11 ~ 2/17	13.31	0.24	0.11	1.70	11.51	2.32	0.70	0.05	1.08
8	2/18 ~ 2/24	10.93	0.14	0.08	1.35	14.43	2.19	0.92		1.00
9	2/25 ~ 3/2	9.33	0.19	0.05	2.14	14.03	2.11	0.35	0.03	1.00
10	3/3 ~ 3/9	7.33	0.27	0.11	2.30	17.59	1.51	0.54	0.03	0.84
11	3/10 ~ 3/16	8.84	0.08	0.11	1.76	17.19	2.24	0.73	0.19	0.92
12	3/17 ~ 3/23	5.77	0.27	0.14	1.70	14.97	2.68	0.35	0.05	0.70
13	3/24 ~ 3/30	4.36	0.22	0.14	1.05	12.08	1.76	0.54	0.16	1.05
14	3/31 ~ 4/6	1.92	0.19	0.14	1.38	11.24	3.19	0.35	0.35	0.76
15	4/7 ~ 4/13	1.07	0.08	0.19	0.92	11.11	2.16	0.49	0.24	0.97
16	4/14 ~ 4/20	0.51	0.19	0.11	1.51	11.38	2.03	0.86	0.14	1.32
17	4/21 ~ 4/27	0.62	0.08	0.38	2.19	10.11	2.05	0.78	0.19	1.16
18	4/28 ~ 5/4	0.36	0.08	0.54	1.57	10.35	2.16	0.76	0.14	0.97
19	5/5 ~ 5/11	0.20	0.05	0.19	1.49	7.16	1.84	0.92		1.03
20	5/12 ~ 5/18	0.25	0.05	0.35	2.27	9.95	2.76	0.76	0.11	1.14
21	5/19 ~ 5/25	0.23	0.05	0.27	2.70	10.92	2.57	1.62	0.32	1.30
22	5/26 ~ 6/1	0.03		0.68	2.51	8.11	2.30	1.76	0.14	0.95
23	6/2 ~ 6/8	0.03	0.08	0.73	2.51	9.05	2.30	2.05	0.16	1.19
24	6/9 ~ 6/15		0.05	0.95	2.65	7.54	1.73	2.16	0.05	0.89
25	6/16 ~ 6/22	0.02	0.03	1.41	2.22	6.24	1.70	3.41	0.03	0.95
26	6/23 ~ 6/29		0.03	1.30	1.54	6.05	1.81	3.27	0.16	1.41
27	6/30 ~ 7/6			1.00	1.86	4.30	1.68	3.41	0.08	1.00
28	7/7 ~ 7/13		0.05	1.00	1.54	4.16	1.57	2.38		0.97
29	7/14 ~ 7/20			1.49	0.97	4.27	1.27	2.22		1.54
30	7/21 ~ 7/27			2.24	0.84	4.11	1.81	1.62	0.03	1.43
31	7/28 ~ 8/3		0.03	1.76	0.73	3.73	1.03	1.73	0.03	1.08
32	8/4 ~ 8/10			2.43	0.49	3.84	0.76	1.97	0.05	1.35
33	8/11 ~ 8/17			2.11	0.35	2.32	0.73	1.38	0.05	1.05
34	8/18 ~ 8/24		0.03	2.14	0.38	3.86	0.92	1.54	0.03	1.84
35	8/25 ~ 8/31			1.59	0.35	2.81	0.57	1.03		1.65
36	9/1 ~ 9/7		0.08	1.35	0.78	3.89	0.73	1.86		1.43
37	9/8 ~ 9/14	0.03	0.03	0.86	0.86	3.05	0.59	1.92	0.11	1.30
38	9/15 ~ 9/21		0.08	0.62	0.81	3.27	0.57	2.08	0.05	1.22
39	9/22 ~ 9/28		0.08	0.62	0.68	3.95	0.51	1.78		1.05
40	9/29 ~ 10/5		0.11	0.43	1.03	3.78	0.73	2.16		0.73
41	10/6 ~ 10/12	0.02	0.59	0.51	0.76	3.59	0.41	1.41		0.97
42	10/13 ~ 10/19	0.02	0.38	0.43	0.89	3.35	0.89	0.84		0.70
43	10/20 ~ 10/26		0.97	0.38	1.49	4.05	0.35	0.89		0.65
44	10/27 ~ 11/2	0.02	1.49	0.49	1.14	4.49	1.30	0.57		0.81
45	11/3 ~ 11/9	0.07	0.97	0.59	1.16	3.32	1.14	0.62	0.03	0.97
46	11/10 ~ 11/16		1.08	0.32	1.05	4.59	2.14	1.14	0.03	0.95
47	11/17 ~ 11/23	0.07	1.95	0.30	1.68	5.16	1.41	0.95	0.03	0.59
48	11/24 ~ 11/30	0.13	1.57	0.32	1.35	5.38	2.76	0.68	0.05	0.78
49	12/1 ~ 12/7	0.34	1.76	0.70	2.08	8.59	2.11	0.51		0.84
50	12/8 ~ 12/14	0.79	2.35	1.16	1.62	13.00	3.30	0.59		1.00
51	12/15 ~ 12/21	1.41	1.51	1.00	1.95	14.41	2.68	0.38		0.84
52	12/22 ~ 12/28	2.75	1.59	1.05	1.65	19.84	2.51	0.22		1.35
合計		168.82	22.46	35.32	74.14	435.73	91.89	61.46	3.86	53.24
男性		87.10	12.41	18.97	41.24	230.54	47.54	34.57	1.89	27.89
女性		81.72	10.05	16.35	32.89	205.19	44.35	26.89	1.97	25.35

(人/定点当たり)

			眼科定点		基幹定点				定点数			
百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	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	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	インフルエンザ	小児科	眼科	基幹
0.03	0.03	0.05		0.75					61	37	8	6
		0.19		1.00					61	37	8	6
0.03		0.19		1.13					61	37	8	6
0.03		0.24		1.38					61	37	8	6
		0.11		1.88	0.17		0.17		61	37	8	6
		0.16		1.50			0.33		61	37	8	6
	0.03	0.16		1.25					61	37	8	6
	0.03	0.16		2.13		0.17	0.17		61	37	8	6
		0.19	0.13	1.88			0.17		61	37	8	6
	0.08	0.24		1.88					61	37	8	6
	0.03	0.19		2.00			0.17		61	37	8	6
	0.08	0.32	0.13	2.25			0.17		61	37	8	6
	0.05	0.35		2.75			0.17		61	37	8	6
	0.08	0.32		3.38			0.33		61	37	8	6
0.05	0.14	0.27		2.50					61	37	8	6
0.05	0.27	0.27		2.25			0.17		61	37	8	6
0.14	0.32	0.24		2.25			0.17		61	37	8	6
0.22	0.41	0.59		2.00					61	37	8	6
0.24	0.57	0.35		2.63					61	37	8	6
0.70	0.73	0.95	0.25	2.13					61	37	8	6
0.35	2.43	0.68		2.25		0.17			61	37	8	6
0.43	2.86	0.43		1.88					61	37	8	6
0.41	2.70	0.97	0.13	2.13		0.17	0.33		61	37	8	6
0.19	5.38	0.46	0.38	1.38		0.33	0.33		61	37	8	6
0.22	8.54	0.84		1.38	0.17		0.33		61	37	8	6
0.03	9.70	0.81		1.63		0.33	0.17		61	37	8	6
0.08	9.35	0.30		3.00	0.33	0.33	0.33		61	37	8	6
0.05	9.59	0.92		1.88			0.83		61	37	8	6
0.03	7.08	0.70		3.00	0.17	0.33	0.17		61	37	8	6
0.08	6.76	0.57		3.25		0.33			61	37	8	6
0.05	4.32	1.03		3.50			0.50		61	37	8	6
	2.35	0.65		4.88		0.33	0.33		61	37	8	6
0.03	2.05	0.30		1.63			0.17		61	37	8	6
0.05	1.22	0.81		4.00			0.67		61	37	8	6
0.14	0.57	0.62		2.50			0.50		61	37	8	6
0.08	1.03	0.92	0.13	2.13			0.17		61	37	8	6
	0.54	0.97		2.38			0.33		61	37	8	6
0.05	0.22	0.41		1.88		0.17	0.50		61	37	8	6
0.03	0.32	0.46		2.25			0.83		61	37	8	6
0.05	0.11	0.78		1.13		0.17	0.50		61	37	8	6
0.03	0.14	0.78		1.63			1.83		61	37	8	6
	0.08	0.62		0.75			1.50		61	37	8	6
0.05	0.14	0.57		2.38	0.17	0.17	1.50		61	37	8	6
0.03	0.08	0.76		2.25			1.83		61	37	8	6
	0.05	0.73		2.00			1.00		61	37	8	6
	0.05	0.57	0.13	1.38			1.17		61	37	8	6
		0.78		1.88			1.83		61	37	8	6
	0.03	0.62		1.38	0.17		0.50		61	37	8	6
	0.03	0.81		2.88			0.50		61	37	8	6
	0.05	0.73		1.50			1.00		61	37	8	6
0.05	0.08	0.78		2.38			1.00		61	37	8	6
		0.86		1.75			0.83		61	37	8	6
4.00	80.70	27.81	1.25	109.00	1.17	3.00	23.50					
2.16	42.51	15.22	0.50	52.25	0.83	2.50	9.50					
1.84	38.19	12.59	0.75	56.75	0.33	0.50	14.00					

表2-2-3 週報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数

年齢区分	インフルエンザ 定点	小児科定点											眼科定点	
	インフル エンザ	R S ウ イ ル ス 感 染 症	咽 頭 結 膜 熱	A 群 溶 血 性 レ ン サ 球 菌 咽 頭 炎	感 染 性 胃 腸 炎	水 痘	手 足 口 病	伝 染 性 紅 斑	突 発 性 発 し ん	百 日 咳	ヘル パ ン ギ ー ナ	流 行 性 耳 下 腺 炎	急 性 出 血 性 結 膜 炎	流 行 性 角 結 膜 炎
6ヶ月未満	55	175	3		148	84	11		65	7	21			2
12ヶ月未満	163	192	37	1	1,036	221	107	15	1,131	3	224	2		14
1歳	468	250	166	45	2,510	681	524	17	727	10	794	59	1	21
2歳	508	124	191	97	1,863	647	523	8	39	6	613	125	1	33
3歳	630	55	208	239	1,837	584	369	19	6	7	548	165		30
4歳	756	30	228	343	1,737	503	334	24		7	378	172	1	32
5歳	989	1	202	440	1,521	306	208	16		7	178	169		17
6歳	936	3	118	391	1,129	162	71	21	2	1	99	130		14
7歳	787	1	54	369	864	59	41	7		3	54	62		12
8歳	706		31	272	740	56	38	4		14	34	45		12
9歳	699		20	178	624	30	14	6		9	24	37		11
10～14歳	1,718		40	321	1,417	53	28	5		41	17	51		34
15～19歳	303		1	17	140	7	1	1		11		2		34
20～29歳 ¹⁾	406		8	30	556	7	5			22	2	10	2	121
30～39歳	532												2	191
40～49歳	334												2	74
50～59歳	147													77
60～69歳	87													74
70～79歳 ²⁾	34												1	69
80歳以上	40													
合計	10,298	831	1,307	2,743	16,122	3,400	2,274	143	1,970	148	2,986	1,029	10	872

年齢区分	基幹定点			
	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 を 除 く)
0歳	2		1	
1～4歳	1	2	61	
5～9歳	1	6	39	
10～14歳		7	27	
15～19歳			2	
20～24歳			3	
25～29歳		1	1	
30～34歳				
35～39歳	1	1	1	
40～44歳			2	
45～49歳				
50～54歳				
55～59歳	1		1	
60～64歳	1			
65～69歳			1	
70歳以上		1	2	
合計	7	18	141	

1)小児科定点疾患については20歳以上の全患者数を"20～29歳"に計上。

2)眼科定点疾患については70歳以上の全患者数を"70～79歳"に計上。

表2-2-4 月報対象疾患 - 月別患者報告数

(人)

月	STD定点												基幹定点									定点数	
	性器クラミジア感染症			性器ヘルペスウイルス感染症			尖圭コンジローマ			淋菌感染症			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			STD	基幹
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女		
1	12	4	8	6	4	2	6	2	4	2	1	1	16	11	5							11	6
2	12	7	5	6	4	2	4	3	1	10	9	1	12	6	6							11	6
3	22	13	9	3	1	2	3	2	1	10	10		16	10	6	1	1					11	6
4	24	9	15	4	3	1	6	3	3	10	9	1	16	6	10	1	1					11	6
5	15	9	6	5	3	2	2	1	1	10	9	1	8	4	4							11	6
6	14	6	8	4	3	1	2	2		8	7	1	17	11	6	1	1					11	6
7	16	6	10	10	7	3	7	6	1	8	8		20	12	8							11	6
8	10	4	6	6	3	3	5	4	1	9	8	1	17	13	4							11	6
9	9	6	3	2	1	1	4	1	3	5	4	1	21	12	9				1	1		11	6
10	13	6	7	10	4	6	4	2	2	2	2		16	9	7							11	6
11	10	3	7	2		2	4		4	2	2		9	3	6							11	6
12	6	4	2	6	5	1	3	2	1	7	7		9	6	3							11	6
合計	163	77	86	64	38	26	50	28	22	83	76	7	177	103	74	3	3		1	1			

表2-2-5 月報対象疾患 - 月別定点当たり患者報告数

(人/定点当たり)

月	STD定点												基幹定点									定点数	
	性器クラミジア感染症			性器ヘルペスウイルス感染症			尖圭コンジローマ			淋菌感染症			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			STD	基幹
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女		
1	1.09	0.36	0.73	0.55	0.36	0.18	0.55	0.18	0.36	0.18	0.09	0.09	2.67	1.83	0.83							11	6
2	1.09	0.64	0.45	0.55	0.36	0.18	0.36	0.27	0.09	0.91	0.82	0.09	2.00	1.00	1.00							11	6
3	2.00	1.18	0.82	0.27	0.09	0.18	0.27	0.18	0.09	0.91	0.91		2.67	1.67	1.00	0.17	0.17					11	6
4	2.18	0.82	1.36	0.36	0.27	0.09	0.55	0.27	0.27	0.91	0.82	0.09	2.67	1.00	1.67	0.17	0.17					11	6
5	1.36	0.82	0.55	0.45	0.27	0.18	0.18	0.09	0.09	0.91	0.82	0.09	1.33	0.67	0.67							11	6
6	1.27	0.55	0.73	0.36	0.27	0.09	0.18	0.18		0.73	0.64	0.09	2.83	1.83	1.00	0.17	0.17					11	6
7	1.45	0.55	0.91	0.91	0.64	0.27	0.64	0.55	0.09	0.73	0.73		3.33	2.00	1.33							11	6
8	0.91	0.36	0.55	0.55	0.27	0.27	0.45	0.36	0.09	0.82	0.73	0.09	2.83	2.17	0.67							11	6
9	0.82	0.55	0.27	0.18	0.09	0.09	0.36	0.09	0.27	0.45	0.36	0.09	3.50	2.00	1.50				0.17	0.17		11	6
10	1.18	0.55	0.64	0.91	0.36	0.55	0.36	0.18	0.18	0.18	0.18		2.67	1.50	1.17							11	6
11	0.91	0.27	0.64	0.18		0.18	0.36		0.36	0.18	0.18		1.50	0.50	1.00							11	6
12	0.55	0.36	0.18	0.55	0.45	0.09	0.27	0.18	0.09	0.64	0.64		1.50	1.00	0.50							11	6
合計	14.82	7.00	7.82	5.82	3.45	2.36	4.55	2.55	2.00	7.55	6.91	0.64	29.50	17.17	12.33	0.50	0.50		0.17	0.17			

表2-2-6 月報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数

(人)

年齢区分	STD定点												基幹定点									
	性器クラミジア感染症			性器ヘルペスウイルス感染症			尖圭コンジローマ			淋菌感染症			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			
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	
0歳													2	2								
1～4歳													8	4	4	1	1					
5～9歳													5	3	2							
10～14歳				1	1								3		3							
15～19歳	24	6	18				4		4	4	3	1	2	1	1							
20～24歳	35	15	20	7	5	2	11	2	9	12	11	1	1		1							
25～29歳	35	12	23	18	11	7	13	6	7	18	17	1	4	3	1							
30～34歳	24	13	11	12	3	9	5	4	1	21	18	3	1		1							
35～39歳	25	14	11	8	5	3	4	3	1	10	10		2	1	1				1	1		
40～44歳	10	9	1	4	4		4	4		11	10	1	1		1							
45～49歳	4	3	1	3	3		3	3		2	2		8	6	2							
50～54歳	2	1	1	2	2					2	2		11	7	4							
55～59歳	2	2		3	1	2	2	2		2	2		6	6								
60～64歳	1	1		3	2	1	3	3		1	1		6	4	2							
65～69歳	1	1		1		1							16	9	7							
70歳以上				2	1	1	1	1					101	57	44	2	2					
合計	163	77	86	64	38	26	50	28	22	83	76	7	177	103	74	3	3		1	1		

(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)

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)

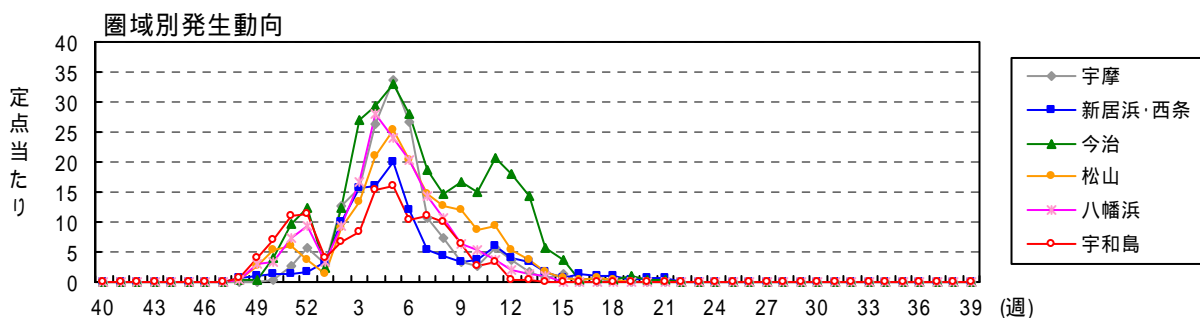
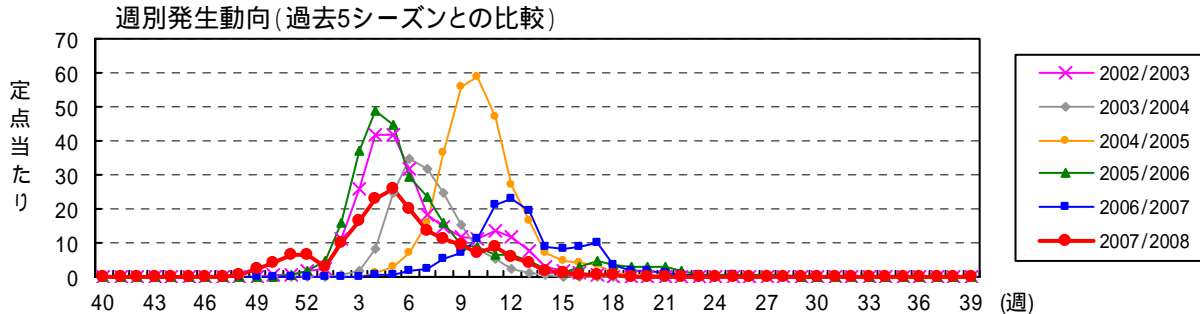
2007/2008 シーズンの患者報告数は 11,148 人(定点当たり 182.75 人/シーズン)で、昨シーズン(患者報告数 8,424 人 定点当たり 138.10 人/シーズン)よりも増加したが、過去 10 シーズン(平均定点当たり 195.04 人/シーズン)に比べ、やや小規模な流行規模であった。11 月上旬(第 45 週)に 2007/2008 シーズン初めての患者報告があり、11 月下旬(第 48 週)には四国中央地区を除く全域から患者報告があった。その後、県内全域で患者が発生し、12 月上旬(第 49 週)に流行の開始とされる定点当たり患者報告数 1.0 人/週を超えた。これは、過去 10 シーズンと比較すると最も早い流行の開始であった。年末年始で一度患者報告数は減少したが、1 月上旬から患者数が急増し、1 月下旬(第 5 週)に 1,583 人(定点当たり 25.95 人/週)と流行のピークを迎えた。その後患者数は減少し、3 月に入り今治地区で再度増加し、2 峰性のピークを示した。4 月以降は患者数が減少したが、近年の傾向と同様に、6 月中旬までだらだらと患者報告が続いた。

地域別では、3 月の第 2 のピークが大きかった今治地区(定点当たり 289.63 人/シーズン)、八幡浜地区(定点当たり 194.57 人/年)、松山市(定点当たり 193.94 人/シーズン)が多かった。

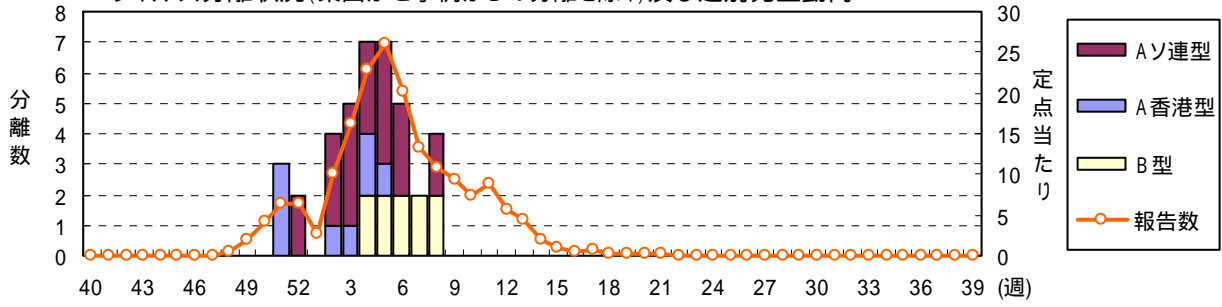
年齢別では、乳児から高齢者まで全年齢にわたって報告があったが、シーズンを通じて 5~9 歳の小児・学童の割合が多く、全体の 40.8%を占め、過去 5 シーズン(平均 31.4%)と比べて最も多かった。

集団かぜ発生報告数は 46 施設/シーズン(保育園・幼稚園 2 施設、小学校 32 施設、中学校 12 施設)で、ほぼ例年どおりの報告数であった。

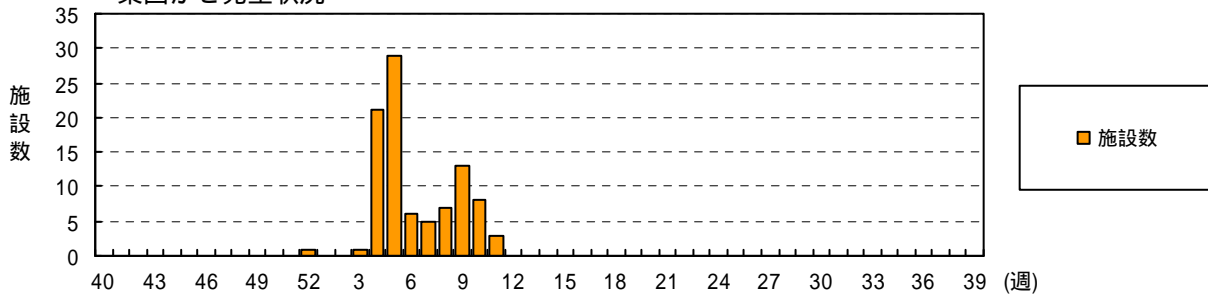
ウイルス型は、2007/2008 シーズンは、シーズンを通じて A ソ連型が主流を占め、流行後半に A 香港型、B 型が散発した。



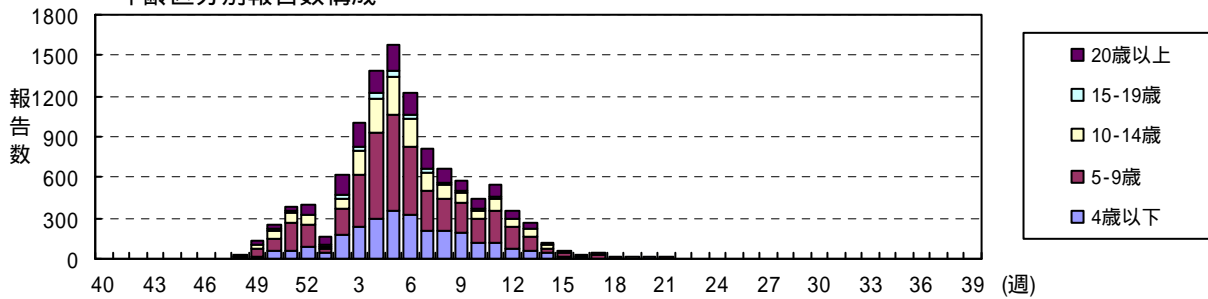
ウイルス分離状況(集団かぜ事例からの分離を除く)及び週別発生動向



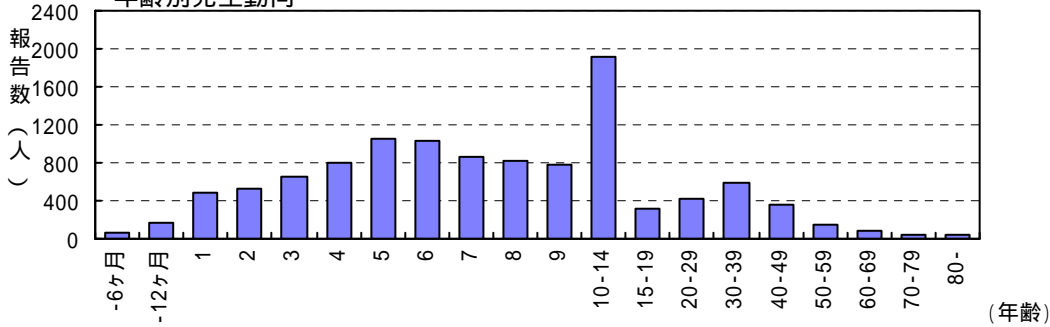
集団かぜ発生状況



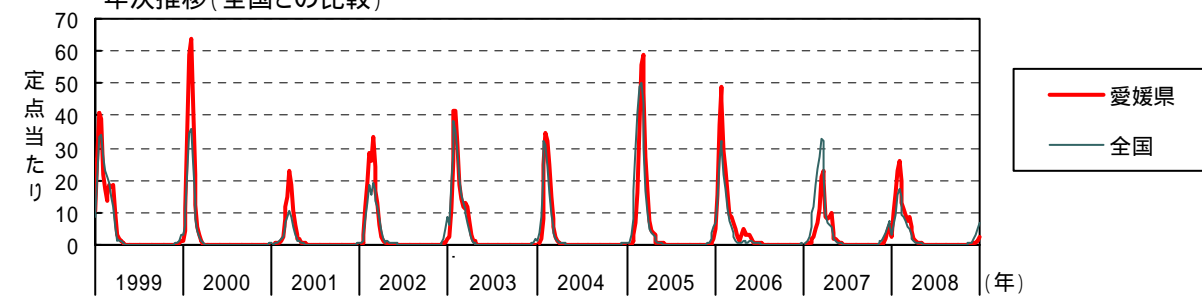
年齢区分別報告数構成



年齢別発生動向



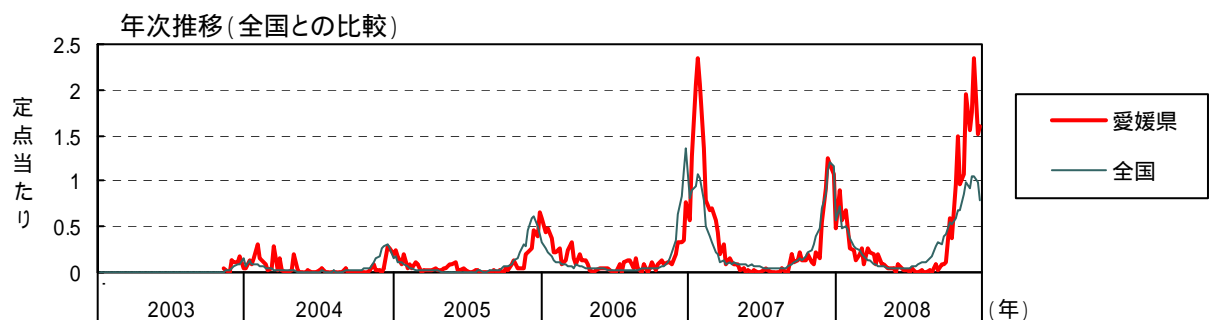
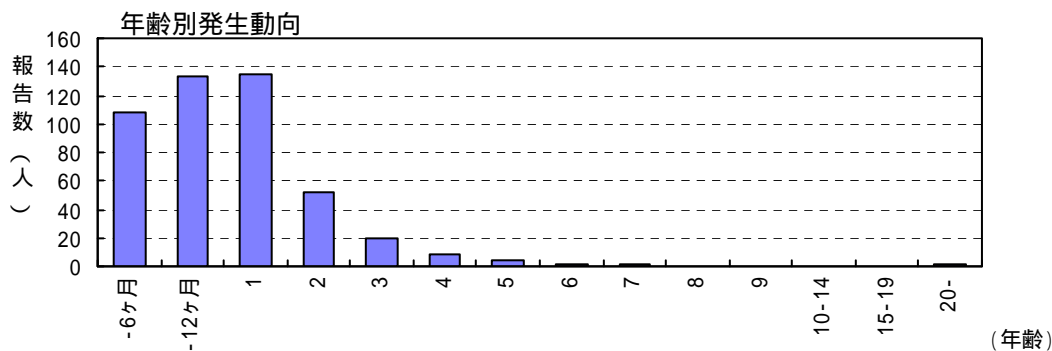
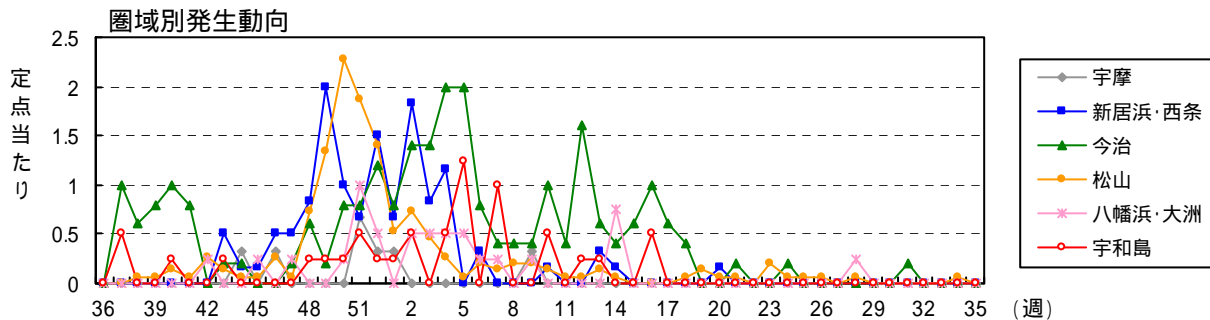
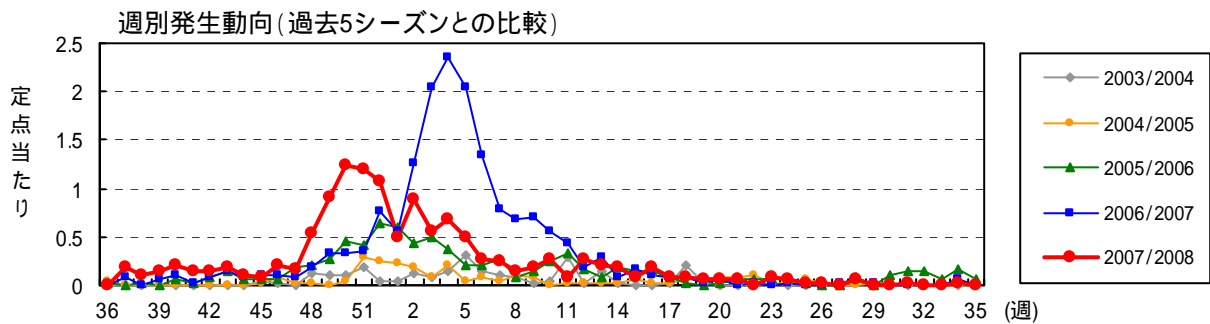
年次推移(全国との比較)



(3) 小児科定点対象疾患(週報)

RS ウイルス感染症

2007/2008 シーズンの患者報告数は 463 人(定点当たり 12.51 人/シーズン)で、昨シーズン(患者報告数 626 人 定点当たり 16.92 人/シーズン)と比べ減少した。本疾患は例年 11 月後半から徐々に患者数が増加してくるが、2007/2008 シーズンは 9 月に今治地区で局所的な小流行が発生した。11 月下旬以降には、西条地区、今治地区及び松山市で患者数が増加し、12 月上旬(第 50 週)に定点当たり 1.24 人/週と流行のピークを迎えた。四国中央地区及び南予では、やや遅れて 12 月後半から散発し始めた。その後患者数は減少していったが、今治地区では 5 月上旬まで散発が続いた。地域別では今治地区(定点当たり 25.20 人/シーズン)、松山市(定点当たり 15.18 人/シーズン)、西条地区(定点当たり 13.50 人/シーズン)が多く、他地区では小規模の発生であった。年齢別では 1 歳以下が 376 人と全体の 81.2% を占めた。



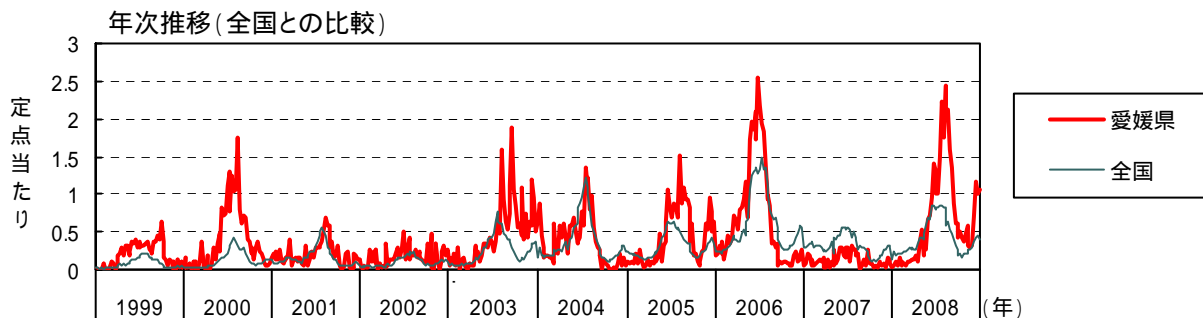
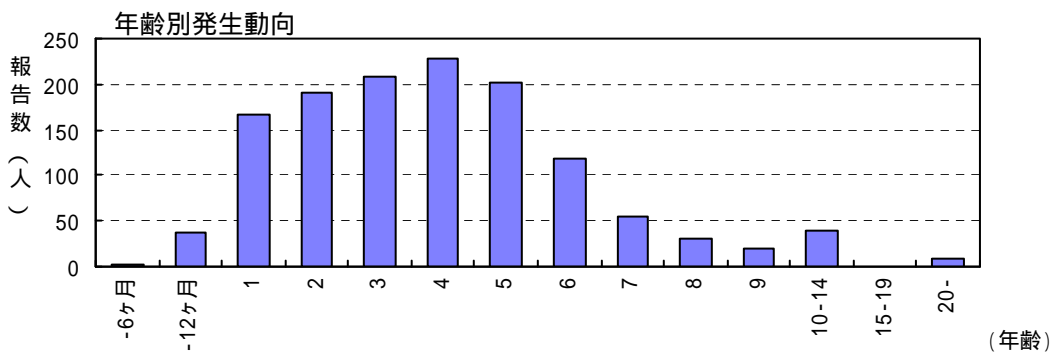
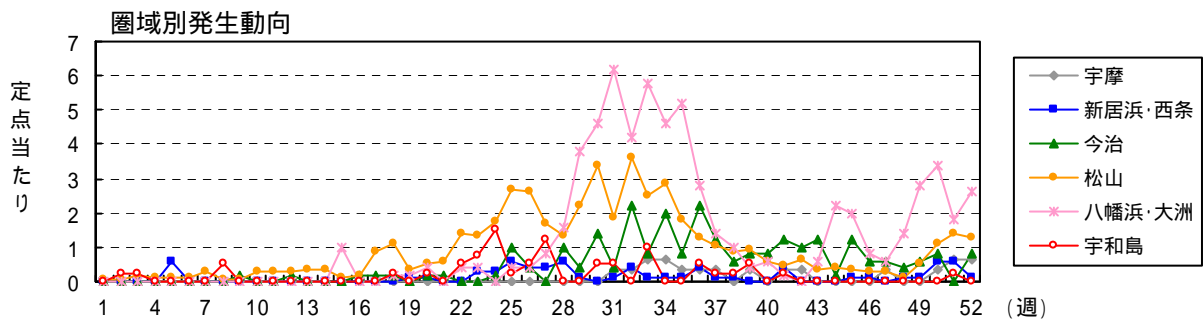
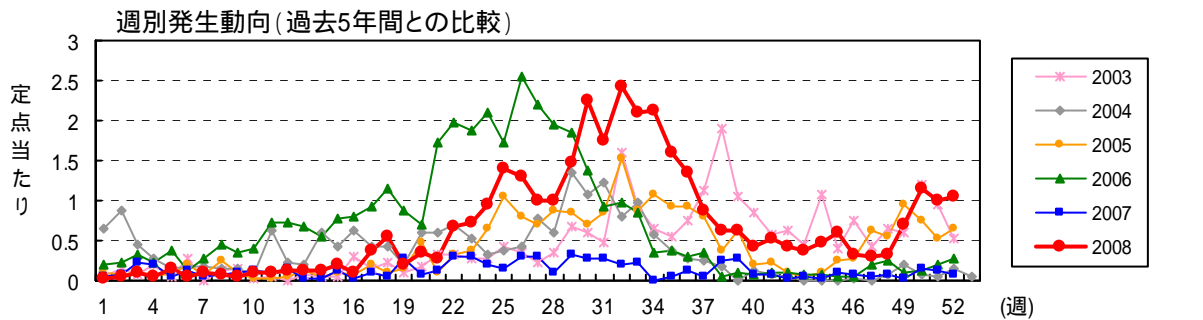
RSウイルス感染症

月	週	患者報告数												定点当たり報告数														
		2007/2008シーズン保健所別							愛媛県			全国			2007/2008シーズン保健所別							愛媛県			全国			
		四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2007 / 2008	2006 / 2007	2005 / 2006	2007 / 2008	2006 / 2007	2005 / 2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2007 / 2008	2006 / 2007	2005 / 2006	2007 / 2008	2006 / 2007	2005 / 2006	
9	36																											
	37			5				2	7	3	1	204	109	84														
	38			3	1				4			293	129	115							0.50	0.19	0.08	0.03				
	39			4	1				5	2	1	303	120	80							0.60	0.11	0.03					
	40			4	1				5			369	128	177							0.80	0.14	0.05					
10	41			5	2			1	8	4	2	481	111	251							1.00	0.22	0.11	0.05				
	42			4	1				5	1	1	421	136	223							0.80	0.14	0.03					
	43			3	1	2		1	5	3	3	528	155	316					0.25		0.36	0.14	0.08	0.08				
	44	1	1	1	1				7	5	5	634	181	428							0.50	0.19	0.14	0.14				
	45	1	1	1	1			1	4	3	2	730	218	507	0.33	0.17	0.20	0.09			0.17	0.11	0.08	0.05				
	46	1	3		3	1		1	3	4	2	933	302	733					0.25		0.09	0.08	0.11	0.05				
	47		3	1	1			1	8	4	2	1,187	475	956	0.33	0.50		0.27	0.25		0.50	0.22	0.11	0.05				
	48		5	3	10			1	6	3	7	1,433	632	1,044					0.25		0.09	0.16	0.08	0.19				
	49		12	1	16	4		1	20	7	8	2,100	1,087	1,531							0.83	0.54	0.19	0.22				
	50		6	4	31	3		1	34	12	10	2,577	1,888	1,828							2.00	0.92	0.32	0.27				
	51	2	4	4	18	10		4	46	12	17	3,398	2,546	2,041							1.00	1.24	0.32	0.46				
	52	1	9	6	17	4		2	44	13	15	3,666	3,344	1,879	0.67	0.67	0.80	1.64	2.50	1.00	0.67	1.19	0.35	0.41				
								1	40	28	24	3,503	4,015	1,535	0.33	1.50	1.20	1.55	1.00	0.50	0.25	1.08	0.76	0.65				
1	1	1	4	4	5	3		1	18	21	22	1,671	2,396	1,178	0.33	0.67	0.80	0.45	0.75		0.25	0.49	0.57	0.59				
	2		11	7	11			2	33	47	16	2,170	2,691	1,017							1.83	0.89	1.27	0.43				
	3		5	7	6	1		2	21	76	18	1,475	2,831	762					0.25		0.83	0.57	2.05	0.49				
	4		7	10	4			2	25	87	14	1,534	3,271	676							1.17	0.68	2.35	0.38				
	5		10	1				2	18	76	8	1,386	3,145	564							2.00	0.49	2.05	0.22				
	6		2	4	3			1	10	50	8	1,097	2,415	405							0.33	0.27	1.35	0.22				
	7			2	2			4	9	29	10	875	1,525	428							0.80	0.24	0.78	0.27				
	8			2	3			1	5	25	3	766	1,216	379							0.40	0.14	0.68	0.08				
	9	1		2	3			1	7	26	5	724	964	357	0.33				0.25		0.40	0.19	0.70	0.14				
	10		1	5	2			2	10	21	9	612	696	314							0.17	0.27	0.57	0.24				
	11			2	1				3	16	12	525	565	321								0.40	0.08	0.43	0.32			
	12			8	1			1	10	7	6	396	357	247							1.60	0.27	0.19	0.16				
	13		2	3	2			1	8	11	3	409	377	243							0.33	0.22	0.30	0.08				
	14		1	2	1				7	3	7	279	291	229							0.17	0.19	0.08	0.19				
	15			3					3	6	5	260	318	190								0.60	0.08	0.16	0.14			
	16			5					7	4	5	220	286	164								1.00	0.19	0.11	0.14			
	17			3				2	3	3	3	184	305	166								0.60	0.08	0.08	0.08			
	18			2	1				3	3	1	170	239	101								0.40	0.08	0.08	0.03			
	19				2				2	1		123	233	109									0.18	0.05	0.03			
	20		1		1				2	2	1	151	261	121							0.17	0.05	0.05	0.03				
	21			1	1				2		2	138	245	126								0.09	0.05	0.05	0.05			
	22								1	1	2	121	223	100									0.03	0.03	0.05			
	23				3				3		2	142	254	109								0.27	0.08	0.03	0.05			
	24			1	1				2	1	2	160	200	90								0.09	0.05	0.03	0.05			
	25				1				1	1	1	122	223	83								0.09	0.03	0.03	0.03			
	26				1				1			155	177	65								0.09	0.03	0.03	0.03			
	27									1		139	144	66										0.03	0.03			
	28				1			1	2	2	3	176	154	51									0.05	0.05	0.08			
	29									1		178	145	71									0.03	0.03				
	30										4	237	117	92											0.11			
	31			1					1		5	313	151	59								0.20	0.03	0.14				
	32										5	353	125	73										0.14				
	33										2	330	153	71										0.05				
	34				1				1	2	6	443	154	67									0.03	0.05	0.16			
	35										2	553	161	68										0.05				
合計			7	81	126	167	27	25	30	463	626	292	41,347	42,584	22,890	2.33	13.50	25.20	15.18	6.75	6.25	7.50	12.51	16.92	7.89			

注1)2008年の全国患者報告数は各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。また、定点当たり報告数は国から情報還元されていないため、報告数のみ掲載した。

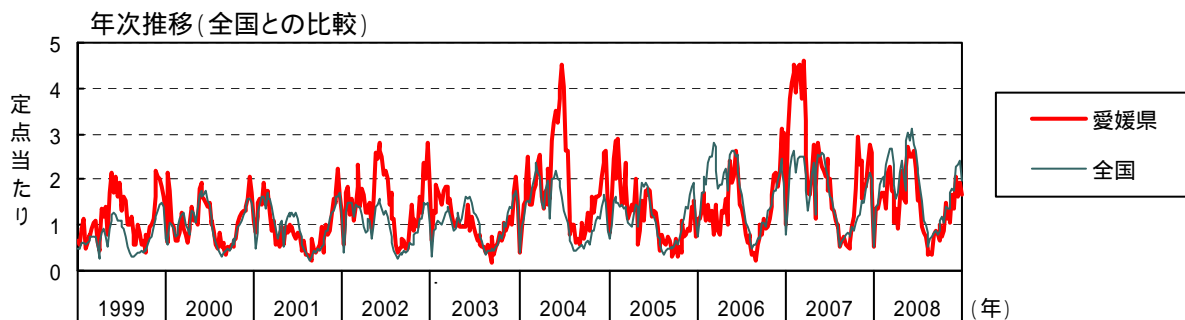
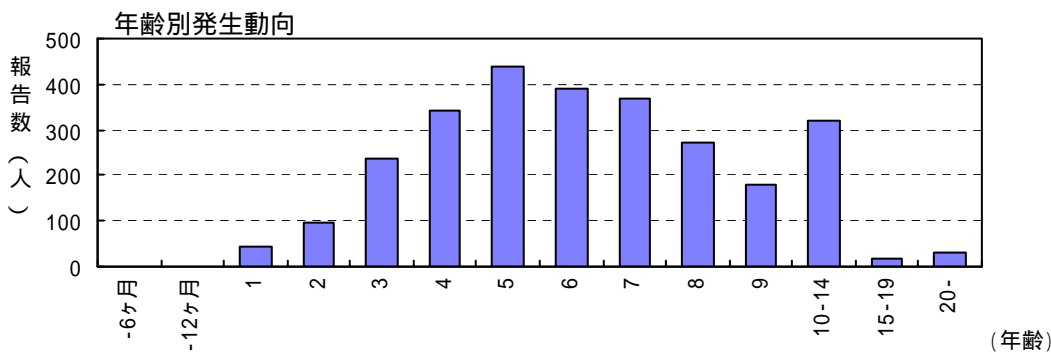
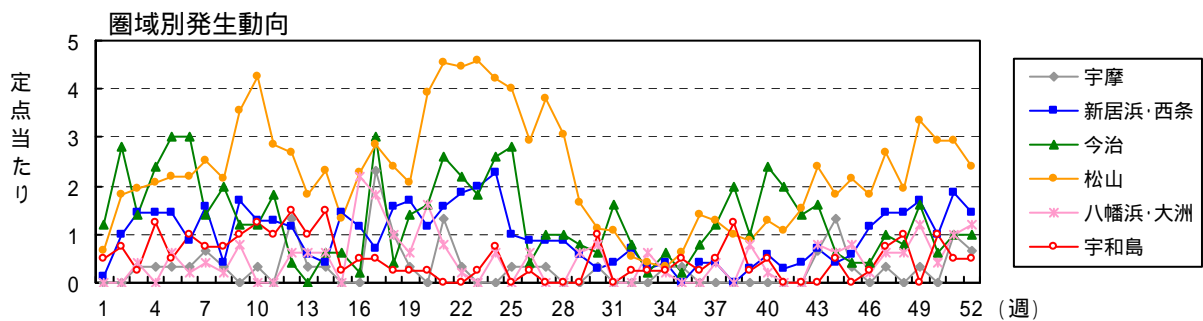
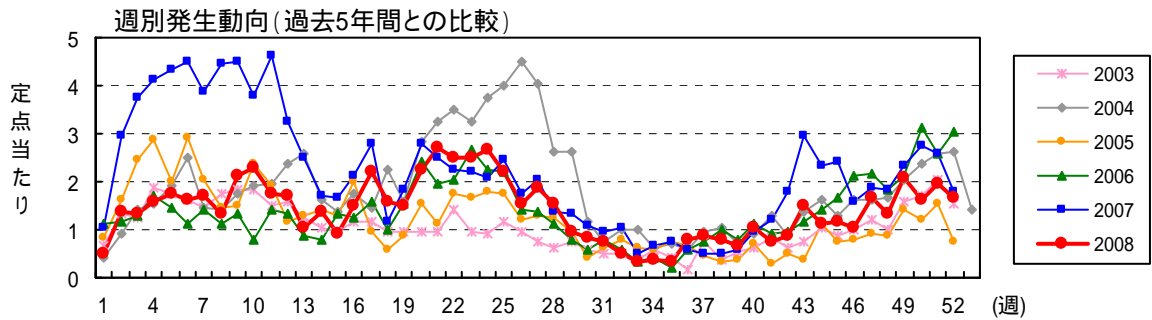
咽頭結膜熱

2008年の患者報告数は1,307人(定点当たり35.32人/年)で、小規模発生であった前年(患者報告数256人 定点当たり6.92人/年)よりも大幅に増加し、感染症法が施行された1999年以降、2番目に大きな流行規模であった。1~5月は県内全域で散発程度の発生が続き、6月に入り松山市で徐々に増加し始め、7月中旬からは松山地区及び八幡浜地区でも増加傾向となった。8月上旬(第32週)に定点当たり2.43人/週と流行のピークを迎え、その後患者数は減少していたが、10月中旬以降、八幡浜地区で小流行が発生した。地域別では、夏季のピークが大きく冬季にも小流行が発生した八幡浜地区(定点当たり81.00人/年)が最も多く、次いで松山地区(定点当たり52.50人/年)、松山市(定点当たり48.18/年)が多かった。四国中央地区(定点当たり6.00人/年)、西条地区(定点当たり8.83人/年)は散発程度の発生であった。年齢別では、1歳から6歳までの幼児が1,113人で、全体の85.2%を占めた。



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2008年の患者報告数は2,743人(定点当たり74.14人/年)で、前年(患者報告数4,195人 定点当たり113.38人/年)よりも大幅に減少したが、過去10年間と比べると平均的な流行規模であった。本疾患は例年、冬季及び春～初夏に穏やかな2峰性ピークを示す。本年も例年と同様な動向で、4月後半から中予で患者数が増加し始め、5月下旬(第21週)に定点当たり2.70人/週とピークを迎えた。8月は県内全域で散発程度の発生であったが、9月後半～10月は今治地区で、10月以降中予で増加した。地域別では、松山地区(定点当たり156.75人/年)、松山市(定点当たり103.82人/年)が突出して多く、次いで今治地区(定点当たり68.60人/年)、西条地区(59.00人/年)が多かった。年齢別では5歳が440人(16.0%)と最も多く、4～7歳の小児が1,543人で全体の56.3%を占めた。

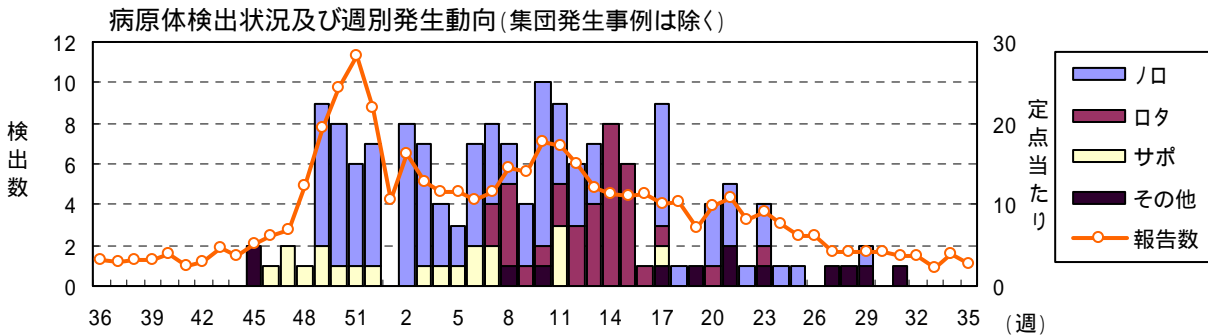
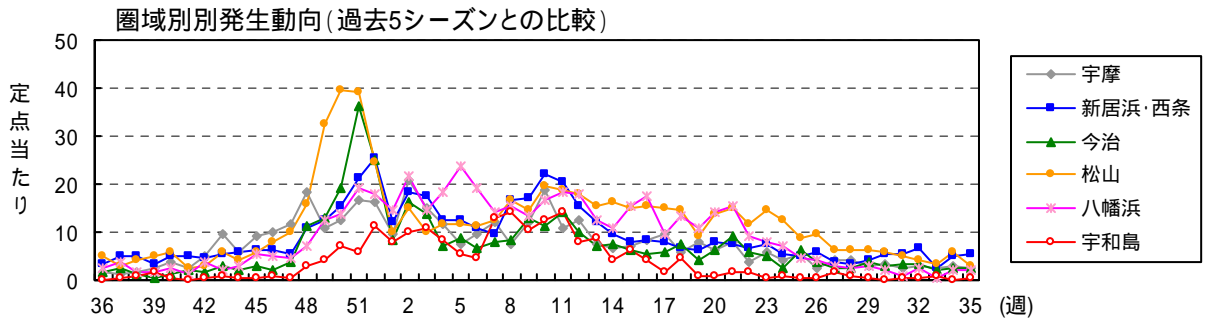
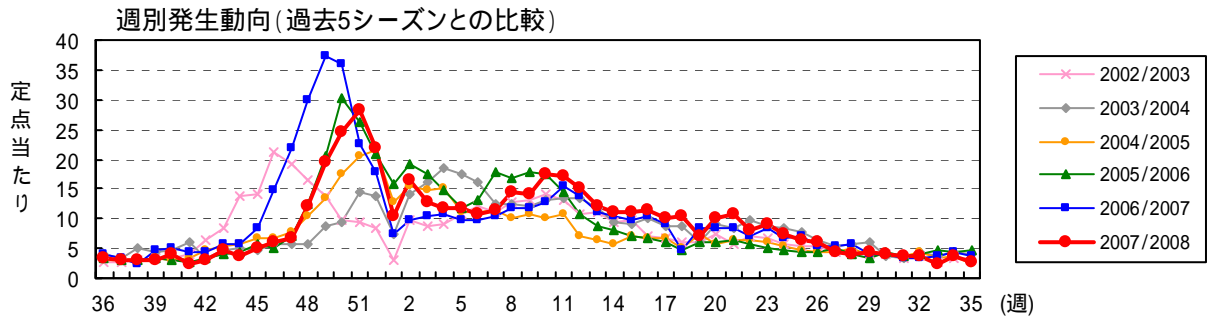


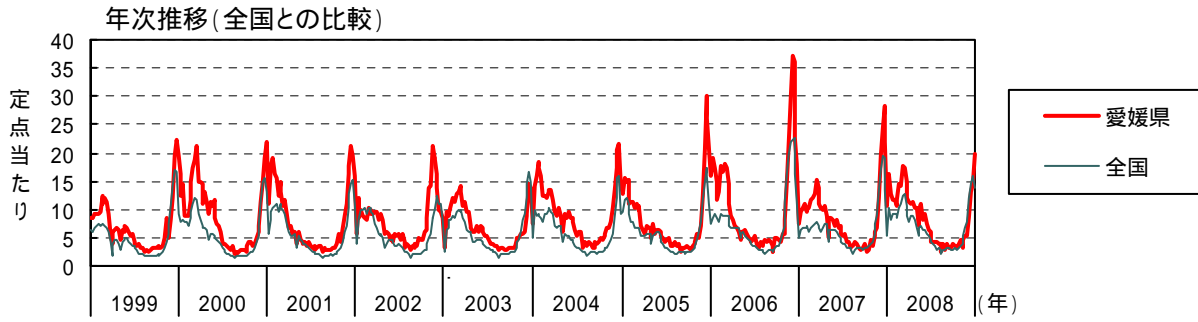
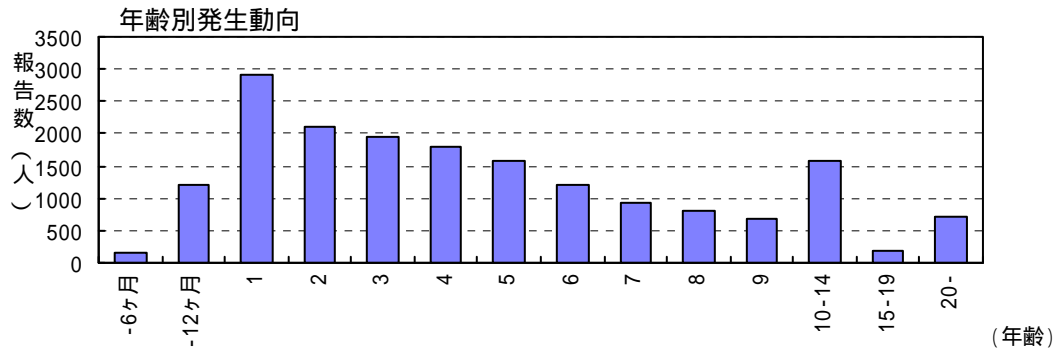
感染性胃腸炎

2007/2008 シーズンの患者報告数は 17,859 人(定点当たり 482.68 人/シーズン)で、昨シーズン(患者報告数 19,072 人 定点当たり 515.46 人/シーズン)に次いで 2 番目に大きな流行規模であった。本疾患は例年、12 月後半から患者数が急増し始め、冬季の急峻なピークと 3~4 月の穏やかなピークが見られる。2007/2008 シーズンは、例年よりもやや早い 11 月下旬から宇和島地区を除く全域で患者数が増加した。その後、松山市及び今治地区で急激に患者数が増加し、12 月下旬(第 51 週)に 28.27 人/週と第 1 のピークを迎えた。一度減少した後、2 月以降県内全域で微増し、3 月初旬(第 10 週)に定点当たり 17.59 人/週と第 2 のピークを迎え、患者数が穏やかに減少していった。

地域別では、松山市(定点当たり 671.36 人/シーズン)、八幡浜地区(定点当たり 486.00 人/シーズン)、西条地区(定点当たり 478.83 人/シーズン)、松山地区(463.00 人/シーズン)で多く、宇和島地区(定点当たり 197.50 人/シーズン)のみ小規模の流行であった。年齢別では、幼児から成人の全年齢層にわたって報告があったが、1~5 歳が 10,358 人と全体の 58.0%を占めた。

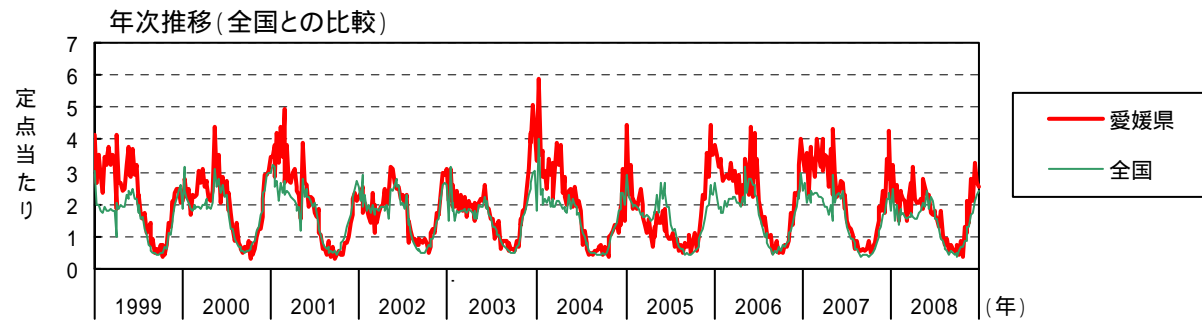
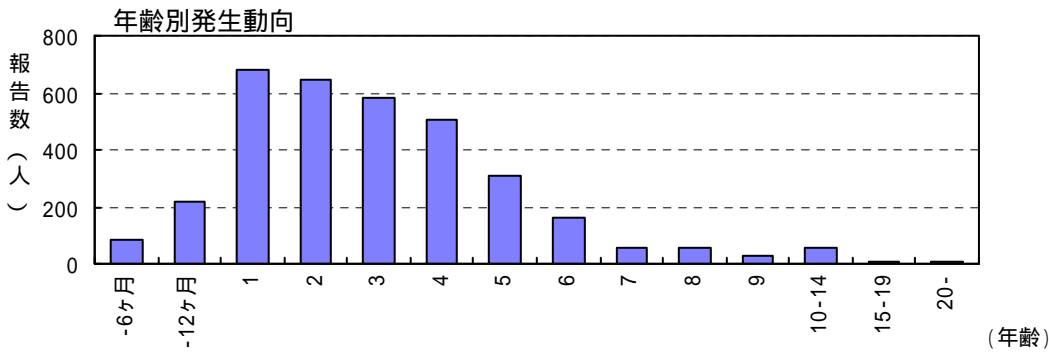
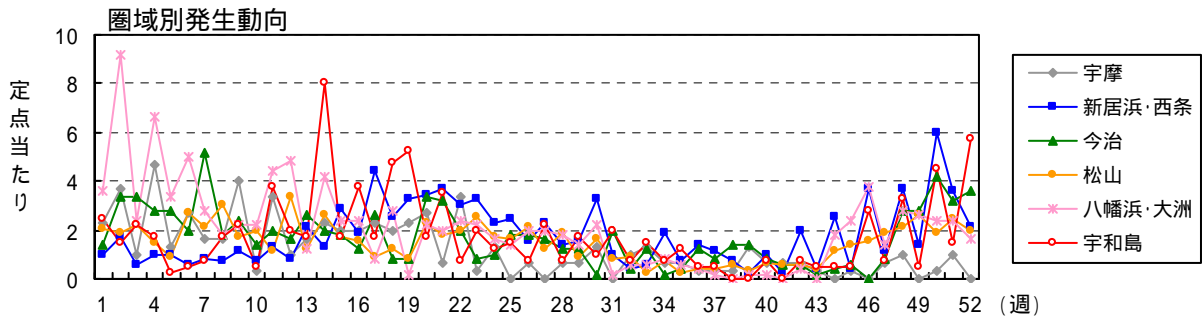
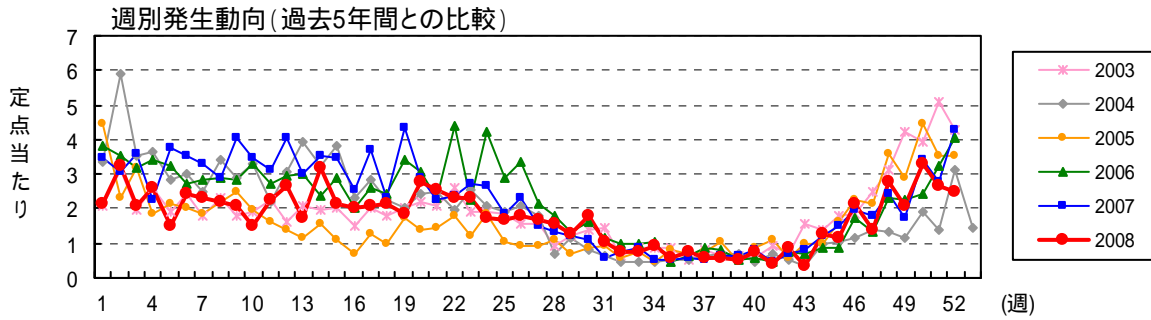
病原体は、12 月の第 1 のピークではノロウイルスが、2~3 月の第 2 のピークではノロウイルスに加え、ロタウイルスが多く検出された。





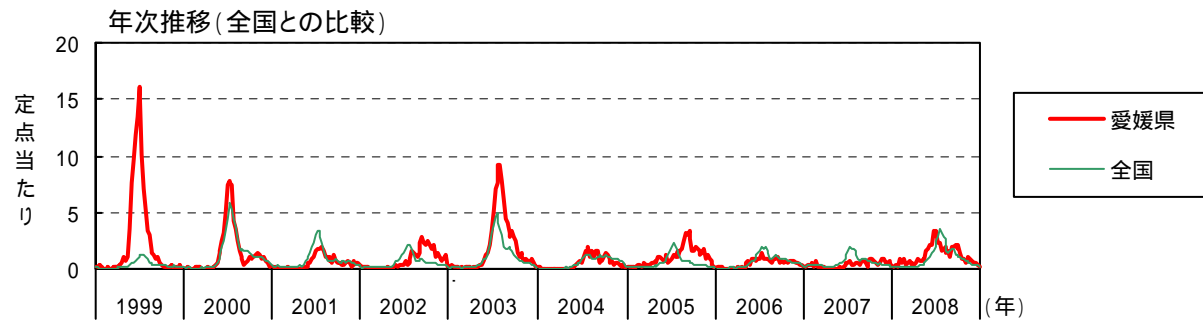
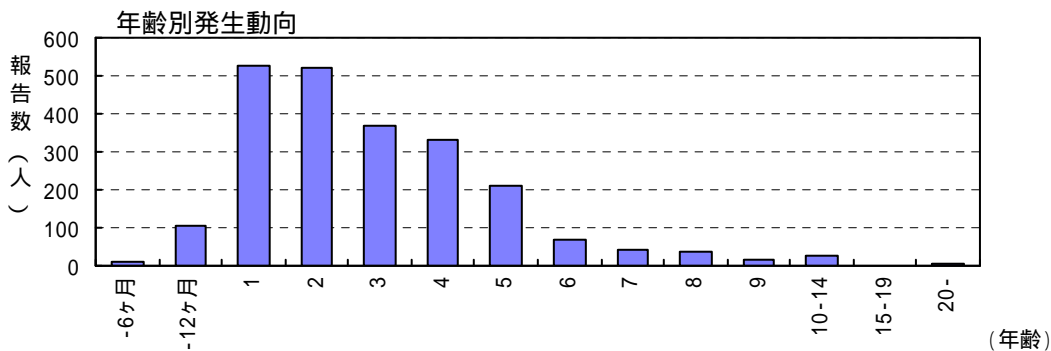
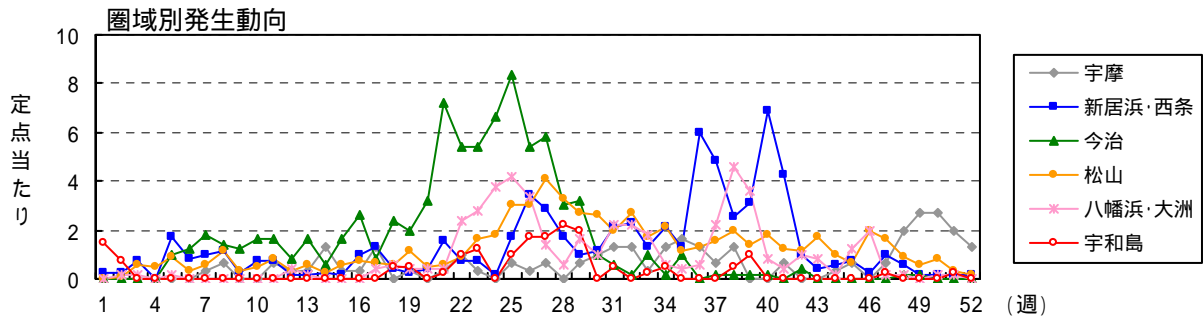
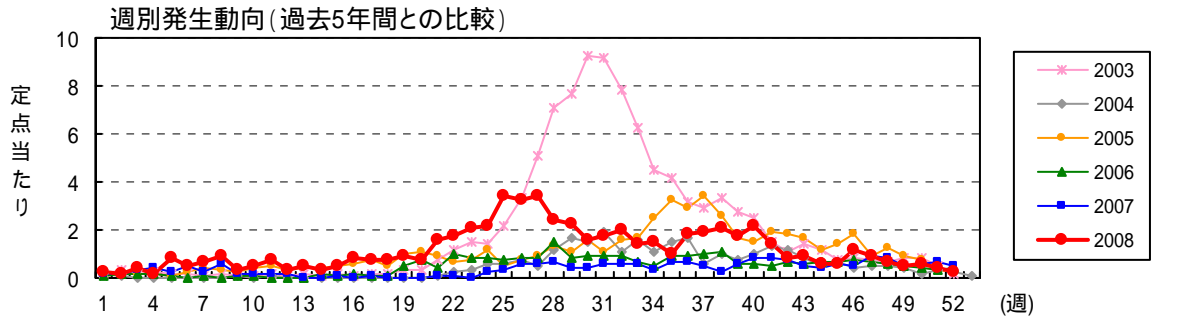
水痘

2008年の患者報告数は3,400人(定点当たり91.89人/年)で、前年(患者報告数4,267人 定点当たり115.32人/年)よりも減少し、過去10年間(平均定点当たり101.62人/年)と比較するとやや小規模な流行規模であった。本疾患は毎年12~7月に多発し、8~11月は患者数が減少する流行パターンをとる。本年も例年と同様の動向を示したが、四国中央地区では8月以降患者の増加は見られなかった。地域別では八幡浜地区(定点当たり136.25人/年) 西条地区(定点当たり110.50人/年)が多く、松山地区(定点当たり49.50人/年)では小規模の発生であった。年齢別では1~5歳の報告が2,721人と多く、全体の80.0%を占めた。



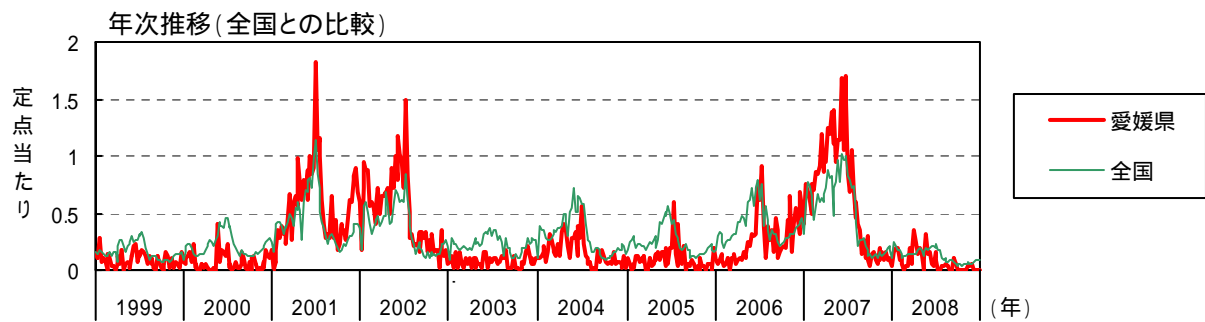
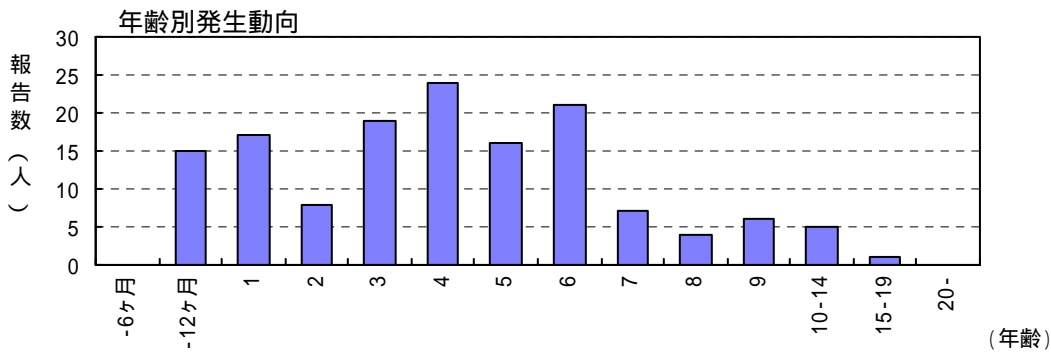
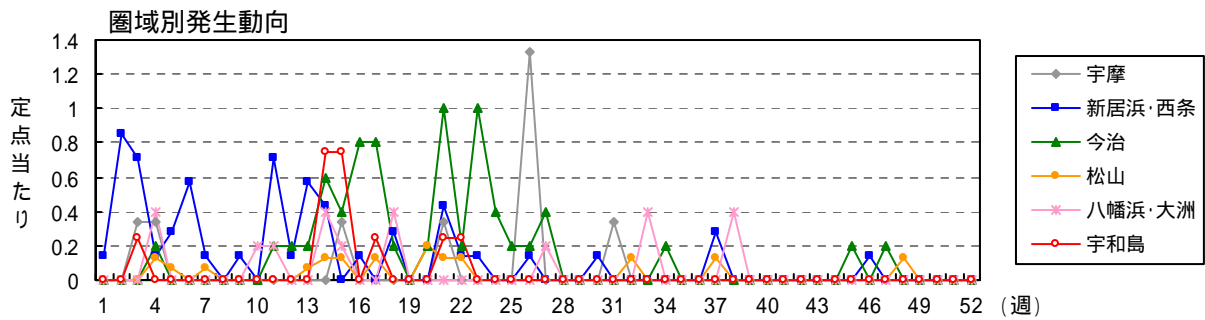
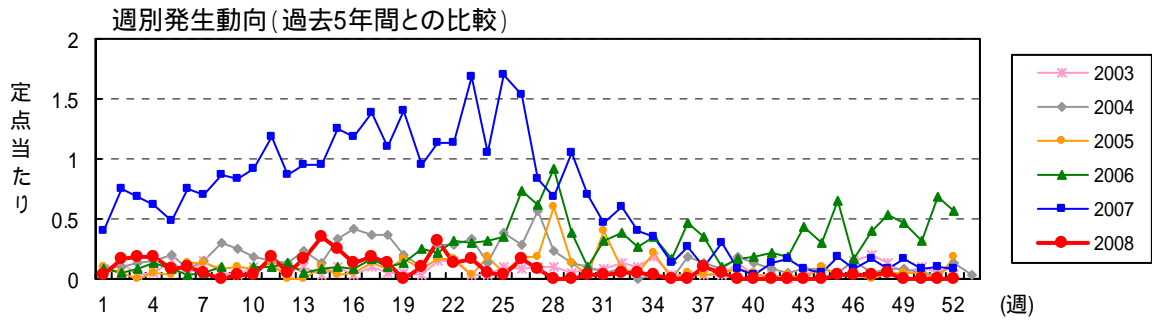
手足口病

2008年の患者報告数は2,274人(定点当たり61.46人/年)で、小規模流行であった前年(患者報告数746人 定点当たり20.16人/年)に比べ約3倍に増加した。5月初旬から7月中旬まで今治地区で流行し、6月～8月は中予及び八幡浜地区でも多発した。また9月～10月にかけて西条地区及び八幡浜地区で局所的な増加が見られた。地域別では今治地区(定点当たり81.40人/年) 西条地区(定点当たり80.33人/年)が多く、宇和島地区(定点当たり17.75人/年)では散發程度の発生であった。年齢別では1～4歳が1,750人と、全体の77.0%を占めた。ウイルスはコクサッキーウイルス(以下C)A16型が5例と最も多く、CA6型、CA9型、CB5型、RSウイルス、エンテロウイルス71型が各1例であった。



伝染性紅斑

2008年の患者報告数は143人(定点当たり3.86人/年)で、前年(患者報告数1,253人 定点当たり33.86人/年)に比べ、約1/10に急減した。本疾患は、過去1992年、1997年及び2001～2002年、2006～2007年と4～5年おきに流行期を迎えている。本年は非流行期に当たり、年間を通じて県内全域で散發程度の発生であった。地域別では西条地区(定点当たり7.83人/年)、今治地区(定点当たり7.80人/年)が多く、松山地区(定点当たり0.75人/年)が最も小規模であった。年齢別では3～6歳が80人と全体の55.9%を占め、幼児、学童低学年に多かった。



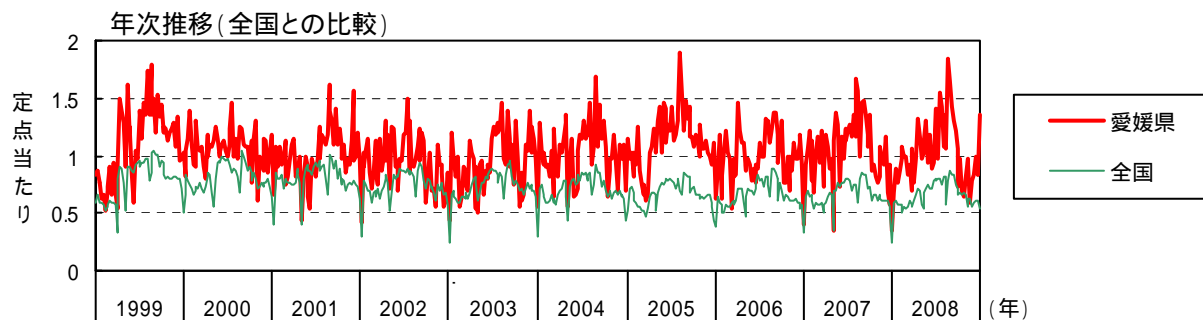
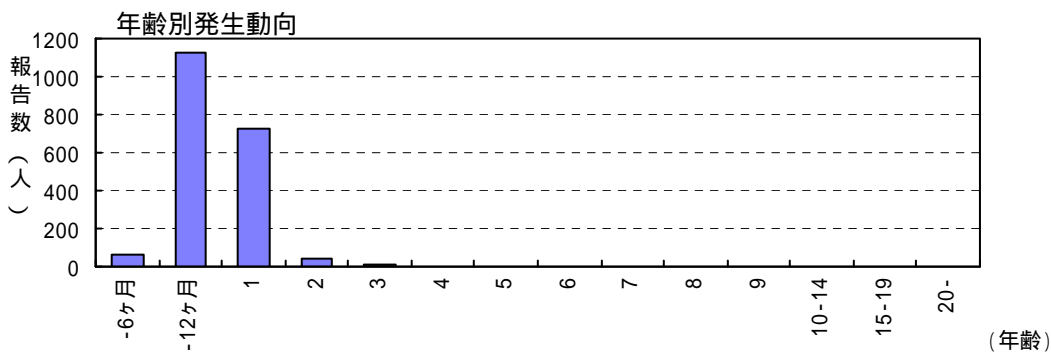
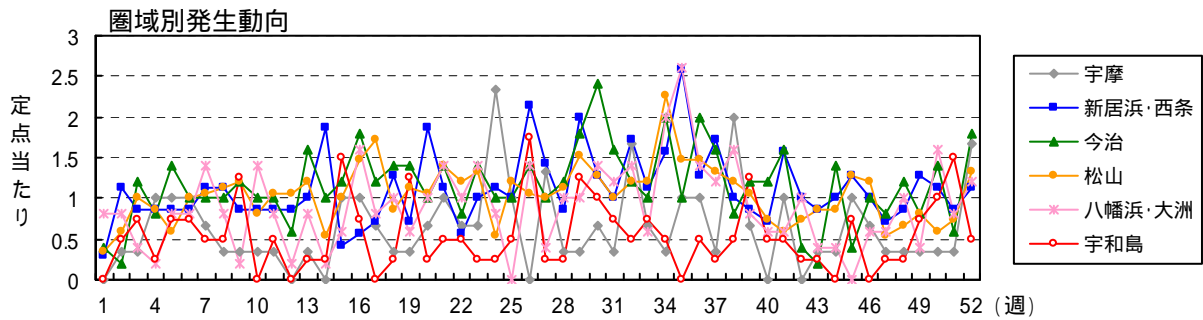
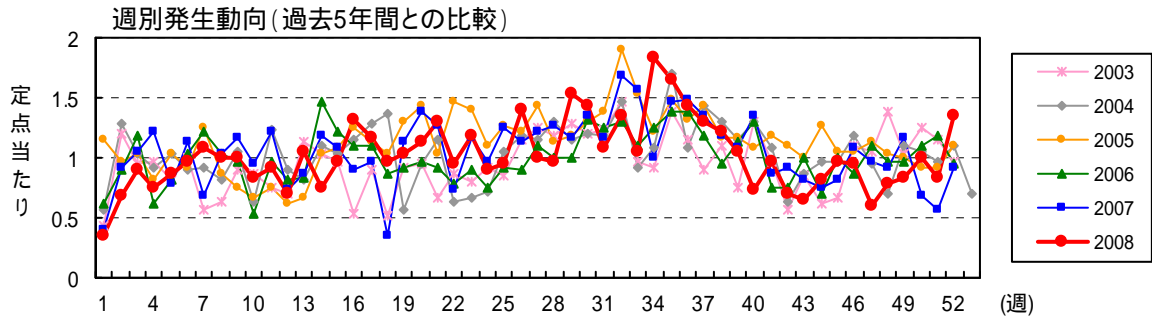
伝染性紅斑

月	週	患者報告数															定点当たり報告数														
		2008年 保健所別								愛媛県			全国			2008年 保健所別								愛媛県			全国				
		四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島		2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島		2008	2007	2006	2008	2007	2006		
1	1		1					1	15	3	288	945	497		0.17							0.03	0.41	0.08	0.10	0.32	0.16				
	2		6					6	28	2	722	1,715	889		1.00							0.16	0.76	0.05	0.24	0.57	0.29				
	3	1	5					7	25	3	611	2,312	1,003	0.33	0.83						0.25	0.19	0.68	0.08	0.20	0.77	0.33				
	4	1	1	1			2	7	23	5	504	2,245	979	0.33	0.17	0.20		0.50		0.50		0.19	0.62	0.14	0.17	0.74	0.32				
	5		2		1			3	18	3	510	1,956	742		0.33			0.09				0.08	0.49	0.08	0.17	0.65	0.24				
2	6		4					4	28	1	410	1,843	604		0.67							0.11	0.76	0.03	0.14	0.61	0.20				
	7		1		1			2	26	2	316	1,347	753		0.17		0.09					0.05	0.70	0.05	0.10	0.45	0.25				
	8								32	4	383	1,723	777										0.86	0.11	0.13	0.57	0.26				
	9		1					1	31		381	1,991	781		0.17							0.03	0.84		0.13	0.66	0.26				
3	10							1	34	4	412	1,799	891							0.25		0.03	0.92	0.11	0.14	0.59	0.29				
	11		5	1				7	44	4	450	1,908	939		0.83	0.20				0.25		0.19	1.19	0.11	0.15	0.63	0.31				
	12		1	1				2	32	5	400	1,790	935		0.17	0.20						0.05	0.86	0.14	0.13	0.59	0.31				
	13		4	1	1			6	35	2	414	2,000	946		0.67	0.20	0.09					0.16	0.95	0.05	0.14	0.66	0.31				
4	14		3	3	2			13	35	3	448	2,152	1,008		0.50	0.60	0.18			0.50	0.75	0.35	0.95	0.08	0.15	0.71	0.33				
	15	1		2	2			9	46	4	438	2,665	1,294	0.33		0.40	0.18			0.25	0.75	0.24	1.24	0.11	0.15	0.88	0.43				
	16		1	4				5	44	3	552	2,407	1,445		0.17	0.80						0.14	1.19	0.08	0.18	0.80	0.48				
	17			4	2			7	51	6	578	2,425	1,384			0.80	0.18					0.19	1.38	0.16	0.19	0.81	0.46				
5	18		2	1				5	41	4	504	1,383	1,148		0.33	0.20				0.50		0.14	1.11	0.11	0.17	0.47	0.38				
	19								52	5	346	2,193	1,188										1.41	0.14	0.11	0.73	0.39				
	20			1	2	1		4	35	9	462	2,352	1,820			0.20	0.18	0.25				0.11	0.95	0.24	0.15	0.78	0.60				
	21	1	3	5	2			12	42	8	597	2,893	1,876	0.33	0.50	1.00	0.18				0.25	0.32	1.14	0.22	0.20	0.96	0.62				
	22		1	1	2			5	42	12	523	2,362	2,184		0.17	0.20	0.18					0.14	1.14	0.32	0.17	0.78	0.72				
6	23		1	5				6	62	11	608	3,090	1,698		0.17	1.00						0.16	1.68	0.30	0.20	1.02	0.56				
	24			2				2	39	12	612	2,918	2,109			0.40						0.05	1.05	0.32	0.20	0.97	0.70				
	25			1				1	63	13	649	2,908	2,170			0.20						0.03	1.70	0.35	0.21	0.96	0.72				
	26	4	1	1				6	57	27	569	3,020	2,391	1.33	0.17	0.20						0.16	1.54	0.73	0.19	0.99	0.79				
7	27			2				3	31	23	690	2,520	1,838			0.40				0.25		0.08	0.84	0.62	0.23	0.83	0.61				
	28								25	34	551	2,389	2,269										0.68	0.92	0.18	0.79	0.76				
	29								39	14	548	2,180	1,162										1.05	0.38	0.18	0.72	0.39				
	30		1					1	26	4	336	2,223	1,673									0.03	0.70	0.11	0.11	0.73	0.56				
	31	1						1	17	12	276	1,585	1,341	0.33	0.17							0.03	0.46	0.32	0.09	0.52	0.45				
8	32				2			2	22	14	297	1,250	1,061				0.18					0.05	0.59	0.38	0.10	0.43	0.36				
	33							2	15	10	180	641	748									0.05	0.41	0.27	0.06	0.22	0.26				
	34			1				1	13	13	211	805	1,030							0.50		0.03	0.35	0.35	0.07	0.27	0.34				
	35								5	6	266	807	929										0.14	0.16	0.09	0.27	0.31				
9	36								10	17	248	867	957										0.27	0.46	0.08	0.29	0.32				
	37		2		2			4	4	13	196	656	705		0.33		0.18					0.11	0.11	0.35	0.07	0.22	0.24				
	38							2	11	4	143	542	749							0.50		0.05	0.30	0.11	0.05	0.18	0.25				
	39								3	6	122	359	644										0.08	0.16	0.04	0.12	0.21				
10	40								1	7	139	433	695										0.03	0.19	0.05	0.14	0.23				
	41								5	8	147	312	752										0.14	0.22	0.05	0.10	0.25				
	42								6	7	131	364	832										0.16	0.19	0.04	0.12	0.28				
	43								3	16	165	405	847										0.08	0.43	0.05	0.13	0.28				
	44								2	11	164	324	917										0.05	0.30	0.05	0.11	0.30				
11	45			1				1	7	24	166	462	969			0.20						0.03	0.19	0.65	0.05	0.15	0.32				
	46		1					1	3	6	191	444	946		0.17							0.03	0.08	0.16	0.06	0.15	0.31				
	47			1				1	6	15	173	398	953			0.20						0.03	0.16	0.41	0.06	0.13	0.32				
	48				2			2	3	20	174	416	1,095				0.18					0.05	0.08	0.54	0.06	0.14	0.36				
12	49								6	17	212	476	1,164										0.16	0.46	0.07	0.16	0.39				
	50								3	12	279	601	1,213										0.08	0.32	0.09	0.20	0.40				
	51								4	25	280	613	1,276										0.11	0.68	0.09	0.20	0.42				
	52								3	21	258	524	1,371										0.08	0.57	0.09	0.18	0.46				
合計		9	47	39	21	3	14	10	143	1,253	514	19,230	78,938	60,587	3.00	7.83	7.80	1.91	0.75	3.50	2.50	3.86	33.86	13.89	6.39	26.17	20.10				

注1)2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

突発性発しん

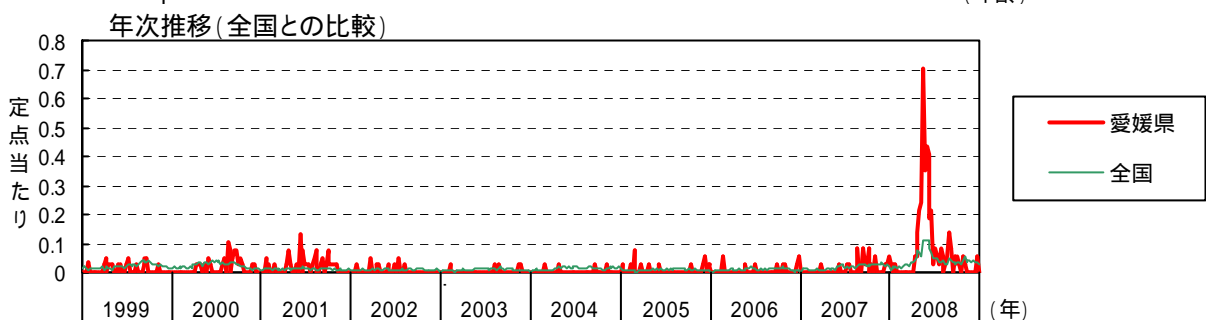
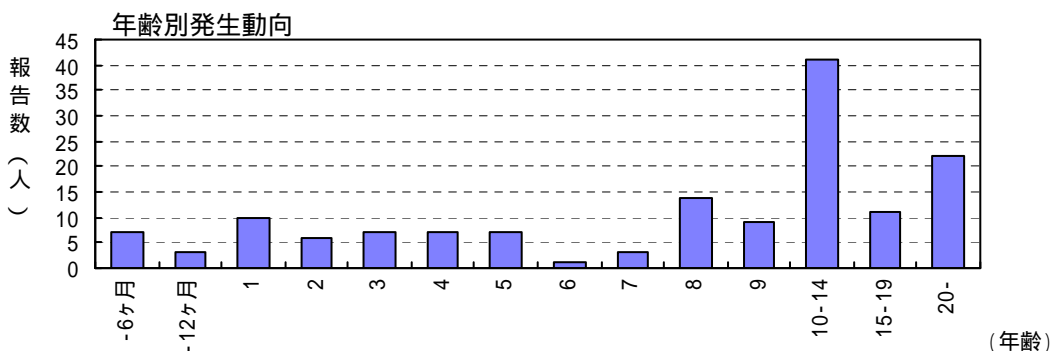
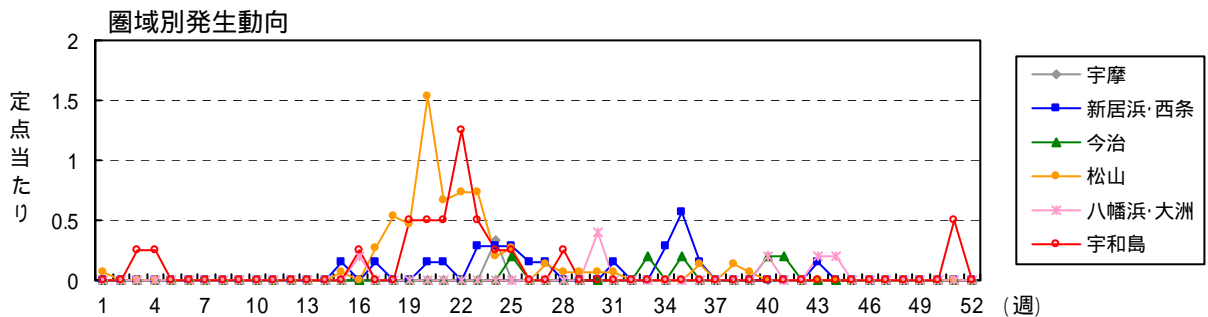
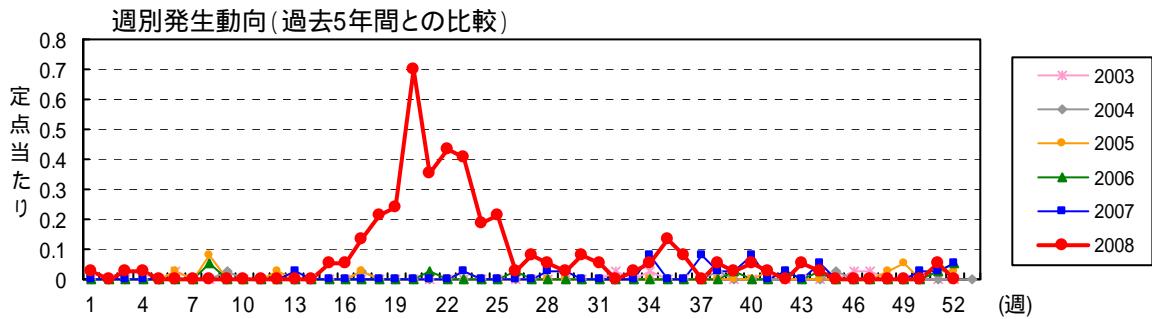
2008年の患者報告数は1,970人(定点当たり53.24人/年)で、前年(患者報告数2,014人 定点当たり54.43人/年)に比べてやや減少したものの、例年とほぼ同規模の発生であった。本疾患は夏季に報告数がやや多くなる傾向があり、本年も7月以降、県内全域で徐々に増加し始め、8月下旬(第34週)に定点当たり1.84人/週と最高値を示した。地域別では西条地区(定点当たり67.50人/年)、松山地区(定点当たり63.50人/年)、今治地区(定点当たり60.00人/年)、八幡浜地区(定点当たり58.75人/年)、松山市(定点当たり51.27人/年)が多かった。四国中央地区(定点当たり33.00人/年)、宇和島地区(定点当たり28.25人/年)では、他地区の約半数程度の発生であった。年齢別では1歳以下が1,923人で、全体の97.6%を占めた。



百日咳

2008年の患者報告数は148人(定点当たり4.00人/年)で、前年(患者報告数22人 定点当たり0.59人)に比べ6.7倍に急増し、1999年以降最も大きな流行規模であった。愛媛県内では2002年以降年間患者報告数が10人前後と散発の状況であったが、2007年6月～12月に宇和島地区を中心に患者発生が続いた。2008年は4月に入ってから県内全域で散発の状況が続き、4月下旬～6月まで中予及び宇和島地区で患者の増加が見られた。地域別では松山地区62人、松山市32人、宇和島地区21人、西条地区21人、八幡浜地区6人、今治地区5人、四国中央地区1人であった。年齢別では10～14歳41人(27.7%)、20歳以上22人(14.9%)、15～19歳11人(7.4%)の順に多く、10歳代及び成人からの報告が多くなっている。

百日咳は、母親からの移行抗体が有効に働かないために乳児期早期から罹患する可能性があり、特にDPT三種混合ワクチンを接種していない生後6カ月以下の乳児が罹患した場合は、重篤化することがある。百日咳は従来乳幼児を中心とした小児で流行する疾患とされてきたが、ワクチンの開発・普及と乳児期のDPTワクチン接種率の上昇によって、全国的に報告数は大きく減少した。しかしながら近年は、本疾患が小児科定点の報告対象疾患であるにも関わらず、20歳以上の成人例の報告数が年々増加してくるとともに、報告数そのものも増加に転じている。成人では症状が典型的ではないために診断が見逃されやすく、感染源となって周囲へ感染を拡大してしまう可能性があるため、今後の動向に注意が必要である。



百日咳

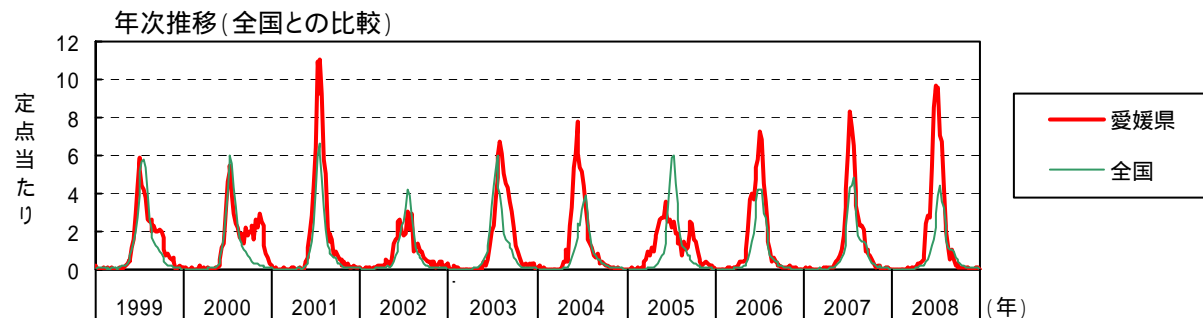
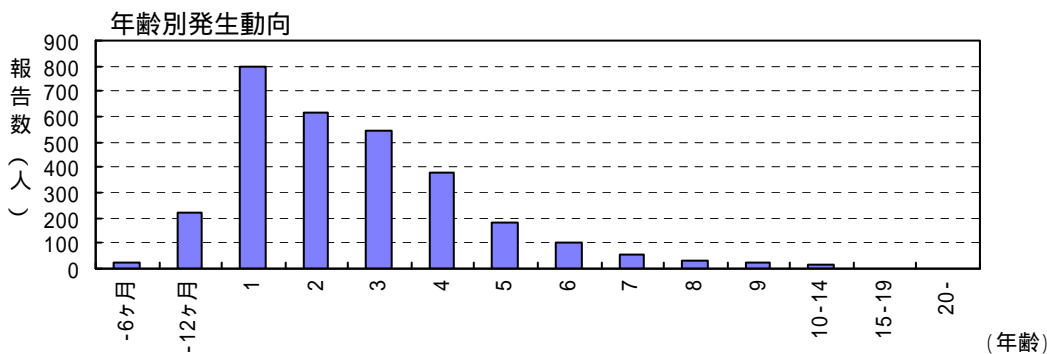
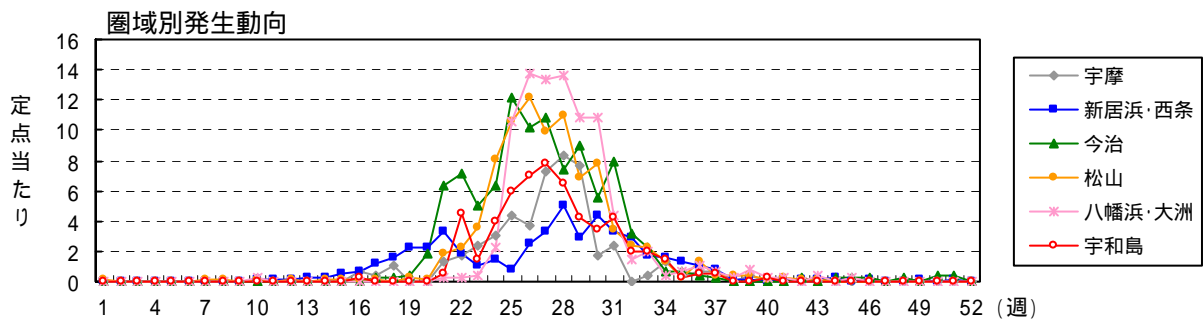
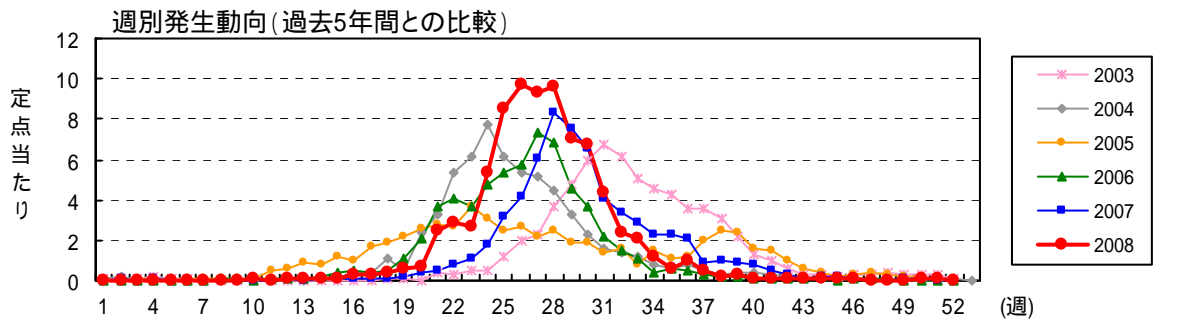
月	週	患者報告数													定点当たり報告数												
		2008年 保健所別							愛媛県			全国			2008年 保健所別							愛媛県			全国		
		四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1	1				1			1			19	9	10				0.09				0.03			0.01	0.00	0.00	
1	2										71	31	9										0.02	0.01	0.00		
1	3							1			52	48	26							0.25	0.03		0.02	0.02	0.01		
1	4							1			57	41	12							0.25	0.03		0.02	0.01	0.00		
1	5										45	36	14									0.01	0.01	0.00			
2	6										71	25	14									0.02	0.01	0.00			
2	7										42	27	13									0.01	0.01	0.00			
2	8										60	31	17								0.05	0.02	0.01	0.01			
2	9										84	28	27									0.03	0.01	0.01			
3	10										81	34	23									0.03	0.01	0.01			
3	11										82	30	18									0.03	0.01	0.01			
3	12										68	27	34									0.02	0.01	0.01			
3	13								1		109	29	41									0.04	0.01	0.01			
4	14										111	24	29									0.04	0.01	0.01			
4	15				1					2	129	26	23		0.17		0.09				0.05		0.04	0.01	0.01		
4	16		1							2	165	42	27							0.25	0.25	0.05	0.05	0.01	0.01		
4	17		1		1	3	1	1		5	218	34	39		0.17		0.09	0.75	0.25	0.25	0.14	0.07	0.01	0.01	0.01		
5	18				1	7				8	193	12	18				0.09	1.75			0.22		0.07	0.00	0.01		
5	19					7		2		9	174	48	20					1.75		0.50	0.24		0.06	0.02	0.01		
5	20		1		3	20		2	26		325	45	31		0.17		0.27	5.00		0.50	0.70		0.11	0.01	0.01		
5	21		1			10		2	13		323	29	36		0.17			2.50		0.50	0.35		0.11	0.01	0.01		
5	22				8	3		5	16		343	57	33				0.73	0.75		1.25	0.43		0.11	0.02	0.01		
6	23				7	4		2	15	1	324	71	35			0.33	0.64	1.00		0.50	0.41	0.03	0.11	0.02	0.01		
6	24	1			2	1		1	7		252	91	51		0.33	0.18	0.25			0.25	0.19		0.08	0.03	0.02		
6	25				2	2		1	8		213	91	40		0.33	0.18	0.50			0.25	0.22		0.07	0.03	0.01		
6	26		1		1			1	1	1	142	74	49		0.17						0.03		0.05	0.02	0.02		
7	27				1	1		3	3		150	49	19				0.09	0.25			0.08		0.05	0.02	0.01		
7	28		1					1	2	1	150	71	29				0.09			0.25	0.05	0.03	0.05	0.02	0.01		
7	29				1				1	1	108	44	25				0.09				0.03	0.03	0.04	0.01	0.01		
7	30				1				3		97	56	32				0.09			0.50	0.08		0.03	0.02	0.01		
7	31		1			1			2		128	58	29			0.17		0.25			0.05		0.04	0.02	0.01		
8	32										126	54	33										0.04	0.02	0.01		
8	33								1		80	70	26								0.03		0.03	0.02	0.01		
8	34		2						2	3	92	67	32		0.33						0.05	0.08	0.03	0.02	0.01		
8	35		4		1				5		141	85	32		0.67						0.14		0.05	0.03	0.01		
9	36		1			2			3		121	78	36			0.17		0.18			0.08		0.04	0.03	0.01		
9	37									3	99	79	30									0.03	0.03	0.03	0.01		
9	38								2	1	106	78	43							0.50	0.05	0.03	0.04	0.03	0.01		
9	39					1			1	1	90	59	51							0.25	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02		
10	40				1				2	3	106	74	35						0.25		0.05	0.08	0.04	0.02	0.01		
10	41				1				1		99	62	37								0.03		0.03	0.02	0.01		
10	42									1	75	93	55									0.03	0.03	0.02	0.01		
10	43		1						2		131	82	32									0.02	0.03	0.02	0.01		
10	44								1	2	156	88	40		0.17				0.25	0.25	0.03	0.05	0.03	0.03	0.01		
11	45										104	80	39										0.03	0.03	0.01		
11	46										125	90	33										0.04	0.03	0.01		
11	47										124	81	17										0.04	0.03	0.01		
11	48										97	95	21										0.03	0.03	0.01		
12	49										133	82	8										0.04	0.03	0.00		
12	50									1	98	75	25									0.03	0.02	0.01			
12	51							2		1	106	79	28							0.50	0.05	0.03	0.04	0.03	0.01		
12	52								2	2	91	63	28									0.05	0.05	0.03	0.02	0.01	
合計		1	21	5	32	62	6	21	148	22	10	6,686	2,932	1,504	0.33	3.50	1.00	2.91	15.50	1.50	5.25	4.00	0.59	0.27	2.22	0.97	0.50

注1)2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

ヘルパンギーナ

2008年の患者報告数は2,986人(定点当たり80.70人/年)で、前年(患者報告数2,335人 定点当たり63.11人/年)に比べ増加し、1991年の調査開始以降、2001年(定点当たり83.00人/年)に次いで2番目に大きな流行規模であった。5月に入り西条地区で患者数が増加し始め、5月下旬から県内全域で患者数が増加、6月下旬(第26週)に定点当たり9.70人/週と流行のピークを迎えた。地域別で見ると6月下旬から7月にかけて大きな流行となった八幡浜地区(定点当たり110.75人/年)が最も多く、次いで今治地区(定点当たり99.80人/年)、松山市(定点当たり94.64人/年)が多かった。年齢別では、1歳が794人(26.6%)と最も多く、1~4歳が2,333人と全体の78.1%を占めた。

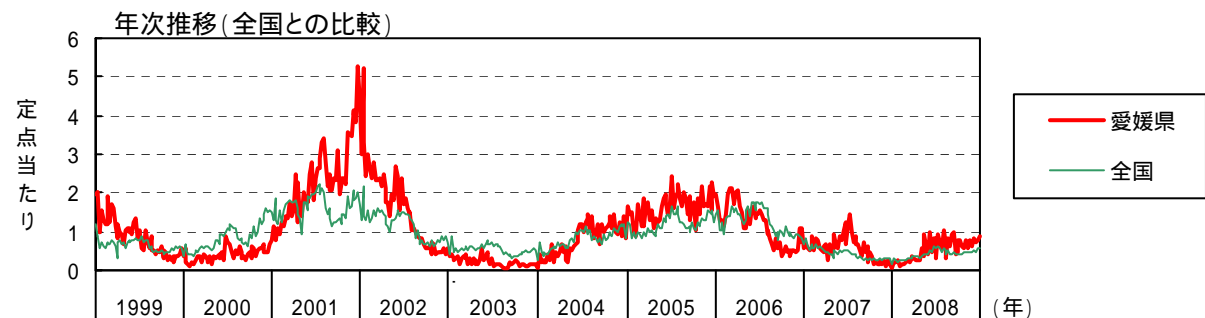
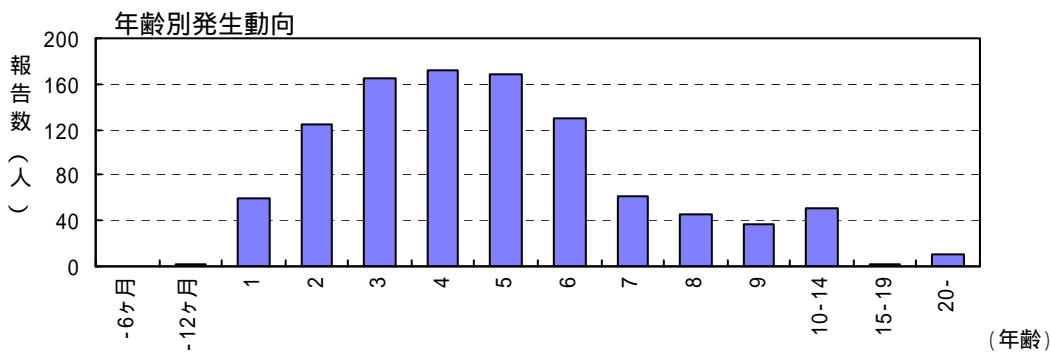
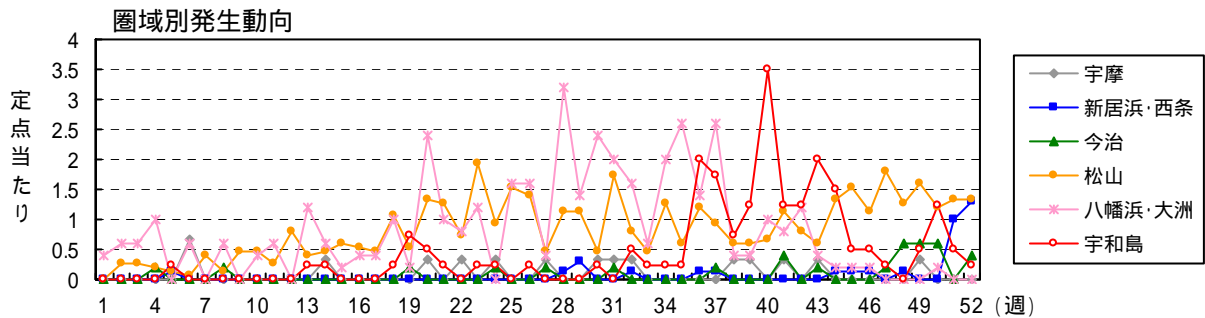
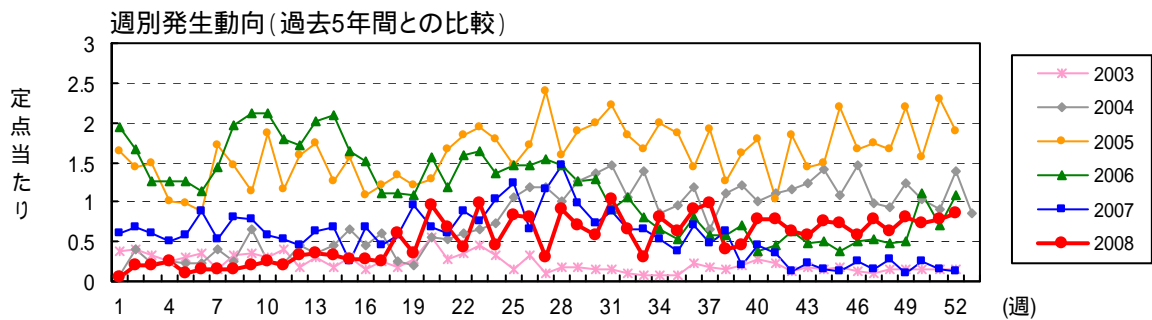
ウイルスはCA5型が8例と最も多く、CA6型が2例、CA2型、CA10型、単純ヘルペス1型が各1例であった。



流行性耳下腺炎

2008年の患者報告数は1,029人(定点当たり27.81人/年)で、2004年から始まった流行の後半に当たった前年(患者報告数1,102人 定点当たり29.78人/年)に比べやや減少し、過去10年間では2003年(定点当たり11.97人/年) 2000年(定点当たり22.21人/年)に次ぐ、3番目に小規模な流行であった。1~4月は県内全域で散発し、5月中旬から中予及び八幡浜地区で増加し、八幡浜地区では10月中旬まで、中予では年末まで多発した状況が続いた。また、宇和島地区で9月~10月に小流行が発生している。地域別では八幡浜地区(定点当たり53.25人/年) 松山市(定点当たり50.27人/年) 松山地区(定点当たり26.00人/年) 宇和島地区(定点当たり23.75人/年)が多く、東予(四国中央地区 定点当たり5.00人/年、西条地区 定点当たり4.50人/年、今治地区 定点当たり4.40人/年)では少数の発生に留まった。年齢別では乳幼児から成人の幅広い年齢層にわたっているが、特に3~5歳が506人(49.2%)と多く、1~6歳の乳幼児が820人で全体の79.7%を占めた。

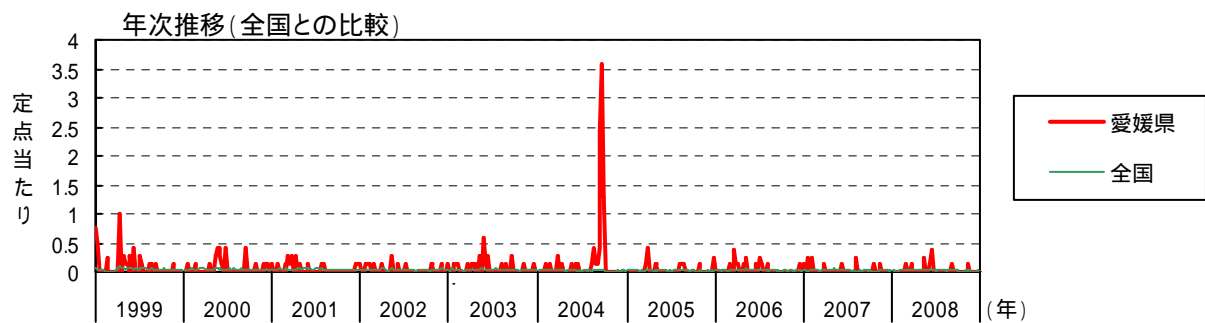
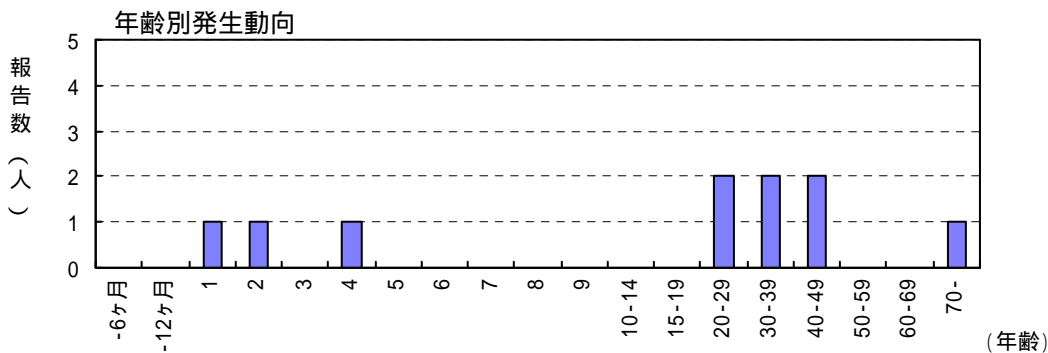
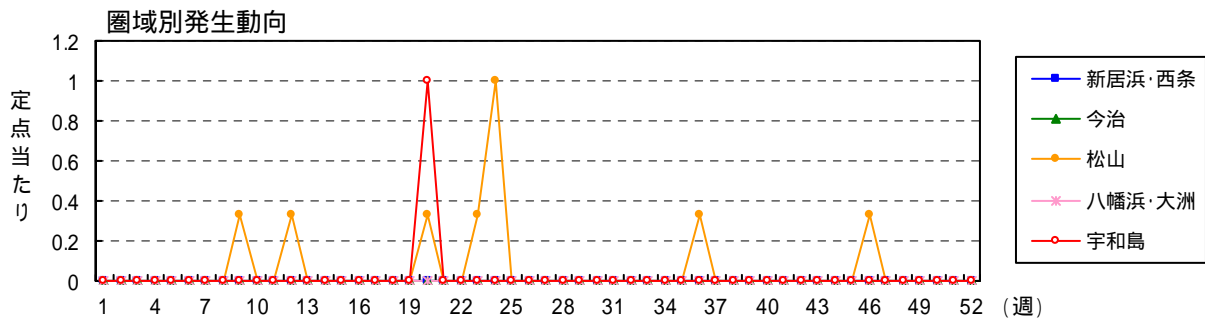
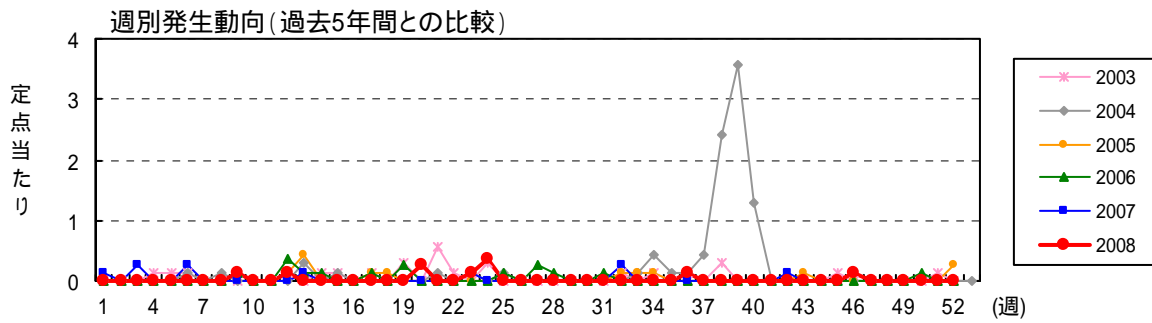
本疾患は3~4年周期で流行しており、来年以降、患者数の増加が予想される。



(4) 眼科定点対象疾患(週報)

急性出血性結膜炎

2008年の患者報告数は10人(定点当たり1.25人/年)で、前年(患者報告数11人 定点当たり1.38人/年)に引き続き小規模な発生であった。本疾患は2004年9月~10月にかけて、宇和島地区で地域的な短期流行があって以降、散発の状態が続いている。地域別では松山市7人、松山地区2人、宇和島地区1人であった。年齢別では10歳未満3人、20歳代、30歳代、40歳代が各2人、70歳以上が1人であった。



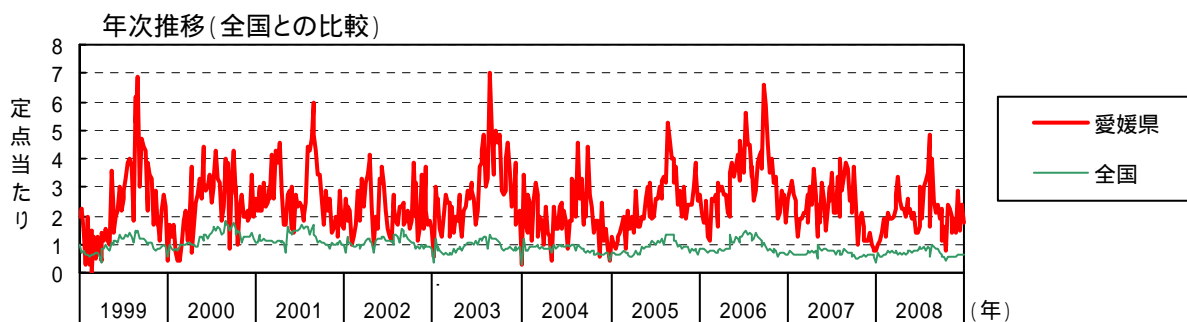
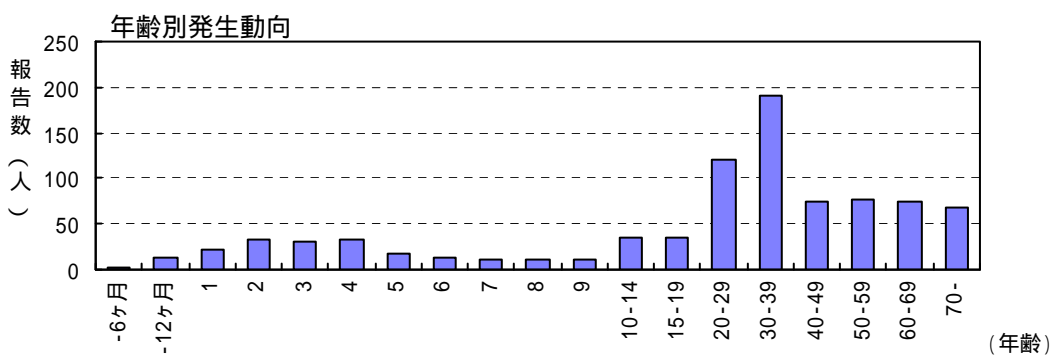
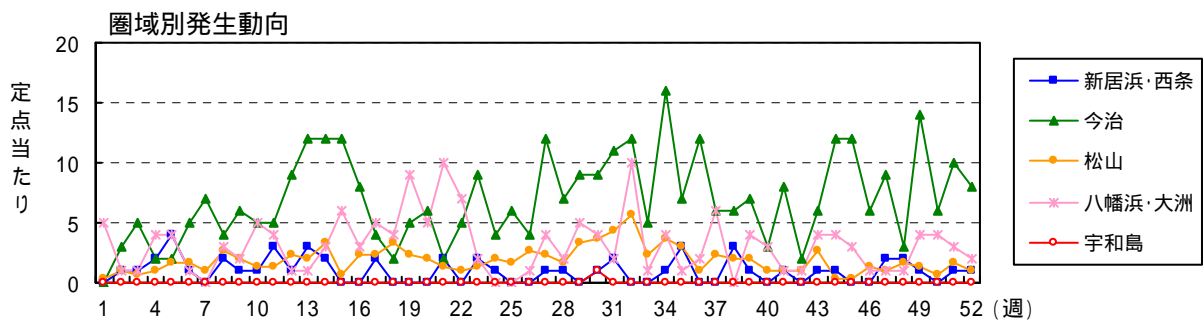
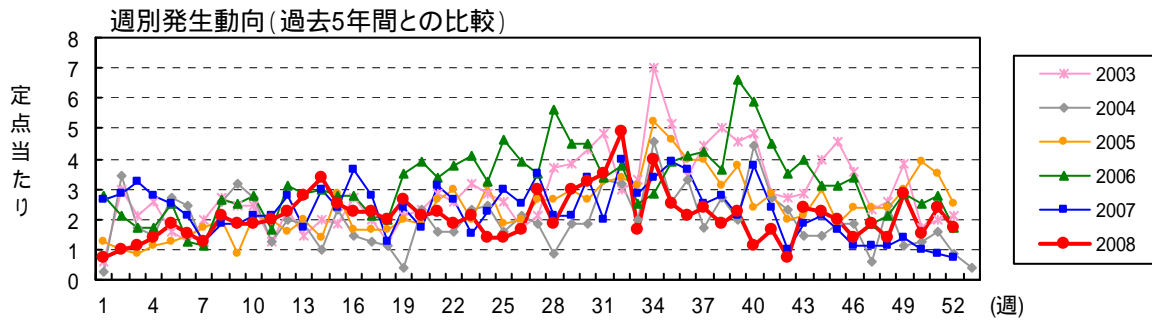
急性出血性結膜炎

月	週	患者報告数											定点当たり報告数												
		2008年 保健所別						愛媛県			全 国			2008年 保健所別						愛媛県			全 国		
		西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1	1							1		7	15	13								0.13		0.01	0.02	0.02	
1	2									17	16	16									0.03	0.03	0.02		
1	3							2		10	11	13								0.25	0.02	0.02	0.02		
1	4									10	16	10									0.01	0.03	0.02		
1	5									15	18	16									0.02	0.03	0.02		
2	6							2		20	16	18								0.25	0.03	0.03	0.03		
2	7									19	14	13									0.03	0.02	0.02		
2	8									23	11	11									0.03	0.02	0.02		
2	9			1			1	1		16	17	13			0.33				0.13		0.13	0.02	0.03	0.02	
3	10									27	12	14										0.04	0.02	0.02	
3	11									28	22	19										0.04	0.03	0.03	
3	12				1		1	3		22	13	19				1.00			0.13		0.38	0.03	0.02	0.03	
3	13							1		23	28	21								0.13	0.13	0.03	0.04	0.03	
4	14									19	20	26										0.13	0.03	0.04	
4	15									31	22	15										0.05	0.03	0.02	
4	16									22	16	15										0.03	0.02	0.02	
4	17								1	19	19	17									0.13	0.03	0.03	0.03	
5	18									15	13	16										0.02	0.02	0.03	
5	19									17	37	25										0.03	0.06	0.04	
5	20			1			1	2		13	25	26			0.33			1.00	0.25		0.25	0.02	0.04	0.04	
5	21									24	16	12										0.04	0.02	0.02	
5	22									14	21	19										0.02	0.03	0.03	
6	23			1			1	1		17	21	19			0.33				0.13	0.13		0.03	0.03	0.03	
6	24			3				3		16	16	25			1.00				0.38			0.02	0.02	0.04	
6	25								1	16	18	28									0.13	0.02	0.03	0.04	
6	26									18	24	16										0.03	0.04	0.03	
7	27								2	11	19	20									0.25	0.02	0.03	0.03	
7	28								1	13	16	21									0.13	0.02	0.02	0.03	
7	29									12	8	12										0.02	0.01	0.02	
7	30									16	12	19										0.02	0.02	0.03	
7	31								1	14	6	16									0.13	0.02	0.01	0.03	
8	32								2	18	16	9									0.25		0.03	0.03	0.01
8	33									10	3	22										0.02	0.00	0.04	
8	34									20	23	18										0.03	0.03	0.03	
8	35									24	10	13										0.04	0.01	0.02	
9	36				1		1			16	19	14				1.00			0.13			0.02	0.03	0.02	
9	37									21	22	8										0.03	0.03	0.01	
9	38									15	16	13										0.02	0.02	0.02	
9	39									12	5	10										0.02	0.01	0.02	
10	40									7	15	4										0.01	0.02	0.01	
10	41									11	7	11										0.02	0.01	0.02	
10	42								1	7	7	13								0.13		0.01	0.01	0.02	
10	43									11	10	7										0.02	0.01	0.01	
10	44									18	10	15										0.03	0.01	0.02	
11	45									11	14	19										0.02	0.02	0.03	
11	46			1			1	1		20	13	14			0.33				0.13	0.13		0.03	0.02	0.02	
11	47									14	14	7										0.02	0.02	0.01	
11	48									8	16	17										0.01	0.02	0.03	
12	49									8	19	20										0.01	0.03	0.03	
12	50									11	19	22									0.13	0.02	0.03	0.03	
12	51									18	11	19										0.03	0.02	0.03	
12	52									11	17	5										0.02	0.03	0.01	
合計				7	2		1	10	11	15	835	824	823			2.33	2.00		1.00	1.25	1.38	1.88	1.25	1.25	1.30

注1)2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

流行性角結膜炎

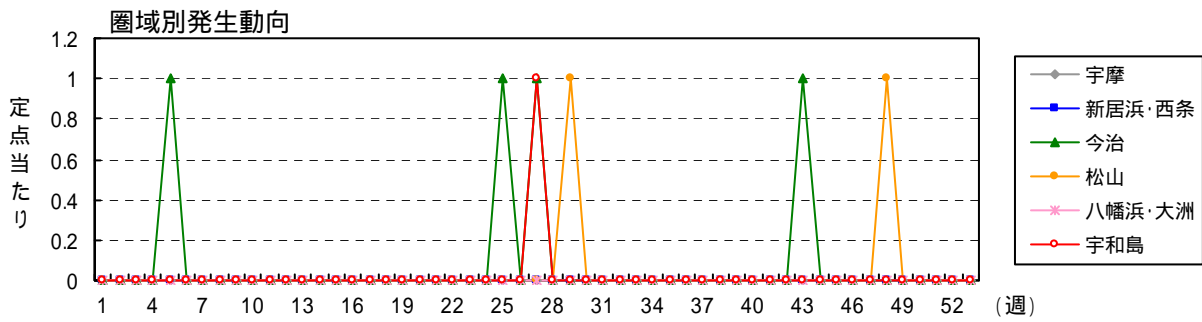
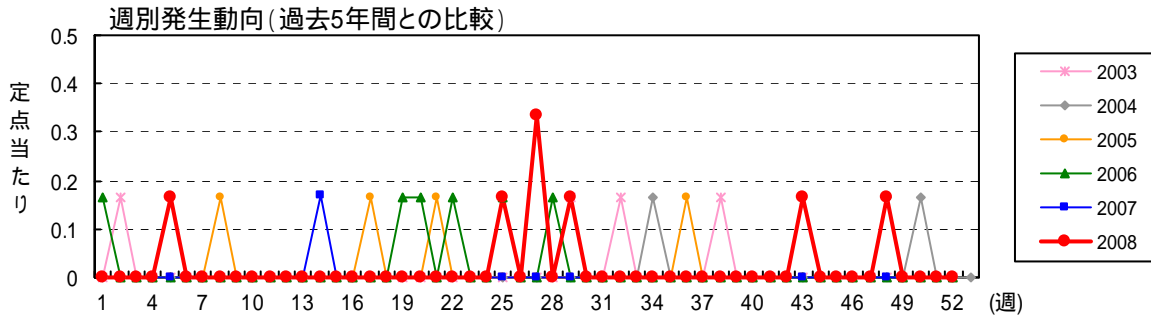
2008年の患者報告数は872人(定点当たり109.00人/年)で、前年(患者報告数963人 定点当たり120.38人/年)に比べ減少したが、過去10年間と比較すると平均的な発生規模であった。例年8~9月に患者数の増加が見られるが、本年は今治地区の多発が年間を通じて起こり、他地区は散發程度の発生に留まったため、動向に大きな変動はなかった。地域別では、今治地区(定点当たり362.00人/年)が突出して多く、次いで八幡浜地区(定点当たり164.00人/年)、松山市(定点当たり85.33人/年)が多かった。年齢別では乳児から高齢者まで幅広い年齢層にわたっているが、20歳代以上が606人と全体の69.5%を占めており、小児に比べ成人に多く発生している。また、全国(定点当たり36.06人/年)と比較すると県内の患者報告数は3倍程度多く発生しており、この傾向は過去10年間をみても変わっていない。



(5) 基幹定点対象疾患(週報)

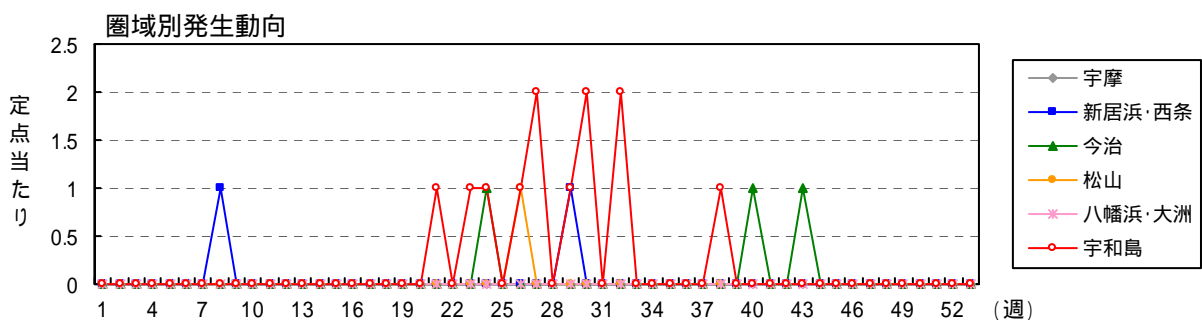
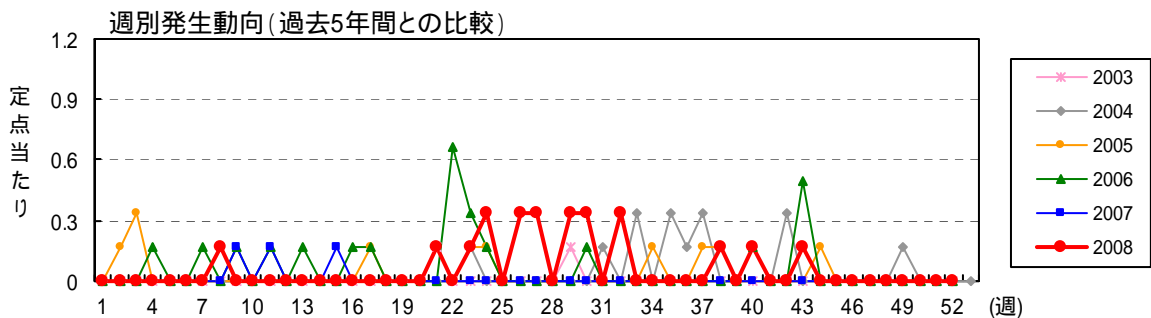
細菌性髄膜炎(真菌性を含む)

2008年の患者報告数は7人(定点当たり1.17人/年)で、前年(患者報告数1人 定点当たり0.17人/年)に比べ大幅に増加し、1999年の調査開始以降最も報告数が多かった。地域別は今治地区4人、松山地区2人、宇和島地区1人であった。年齢別では1歳未満が2人、1~4歳、5~9歳、30歳代、50歳代、60歳代が各1人であった。病原体はインフルエンザ菌、表皮ブドウ球菌、黄色ブドウ球菌、肺炎レンサ球菌が各1人、不明3人であった。



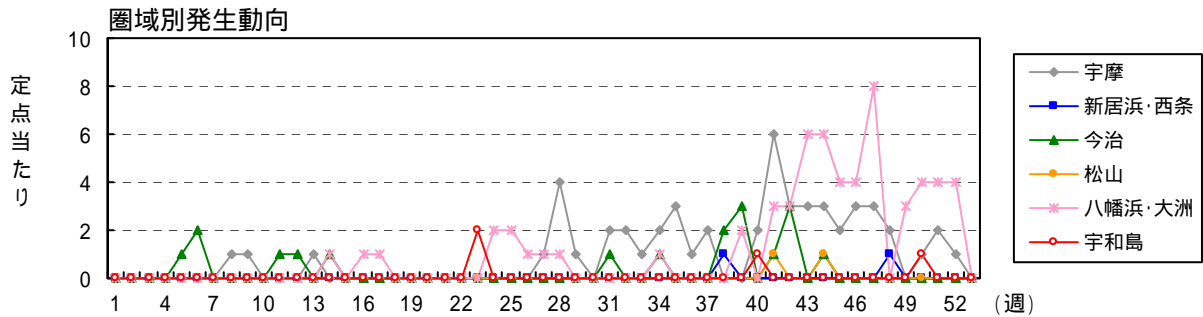
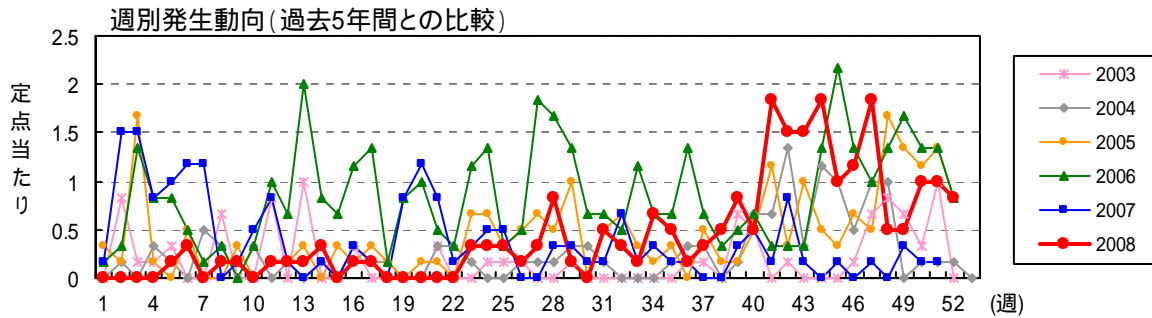
無菌性髄膜炎

2008年の患者報告数は18人(定点当たり3.00人/年)で、前年(患者報告数3人 定点当たり0.50人)に比べ大幅に増加したが、ほぼ例年どおりの発生規模であった。地域別では宇和島地区12人、今治地区3人、西条地区2人、松山地区1人であった。年齢別では10~14歳が7人、5~9歳が6人、1~4歳が2人、20歳代、30歳代、70歳代以上が各1人であった。病原体は、流行性耳下腺炎ウイルス3人、風しんウイルス1人、不明14人であった。



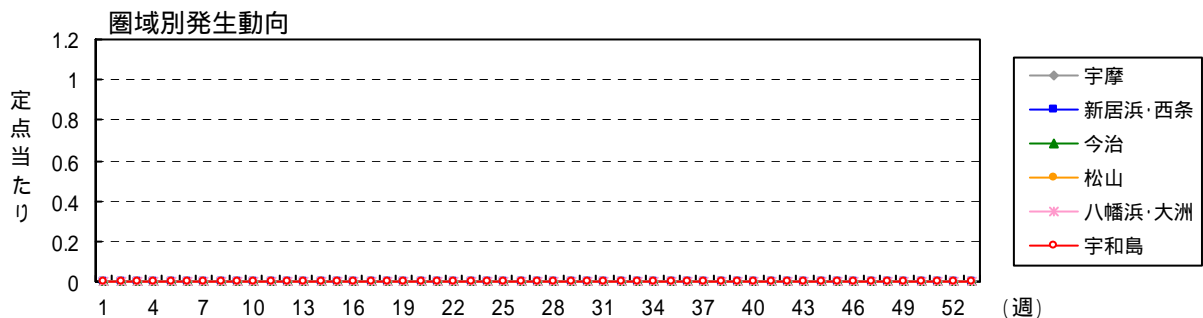
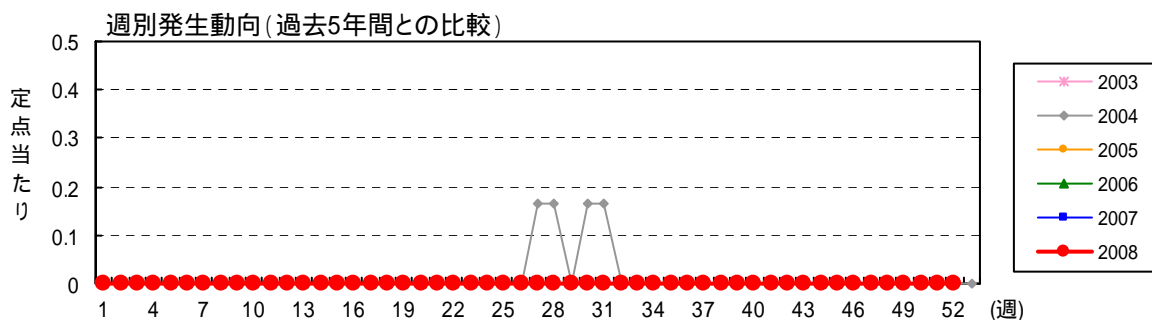
マイコプラズマ肺炎

2008年の患者報告数は141人(定点当たり23.50人/年)で、前年(患者報告数117人 定点当たり19.50人/年)に比べやや増加したが、ほぼ例年と同程度の発生であった。1~9月は県内全域で散發程度の発生が続いていたが、10月以降八幡浜地区で多発が続いた。地域別では八幡浜地区62人、四国中央地区53人が多く、今治地区18人、宇和島地区4人、西条地区及び松山地区は各2人であった。年齢別では1~4歳61人(43.3%)、5~9歳39人(27.7%)と幼児・学童で多かった。



クラミジア肺炎(オウム病を除く)

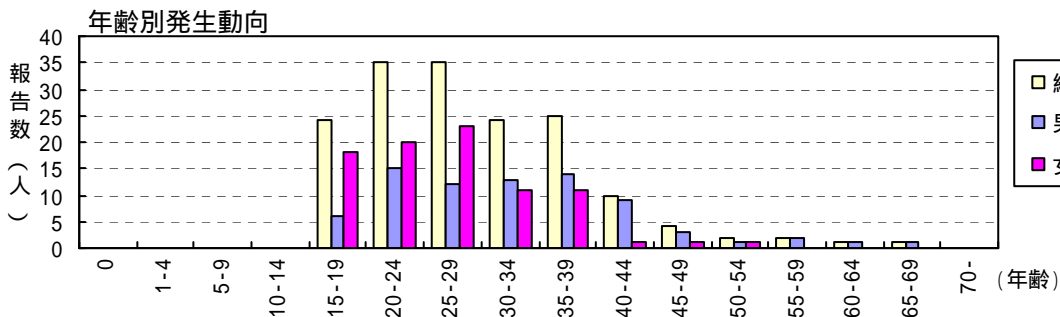
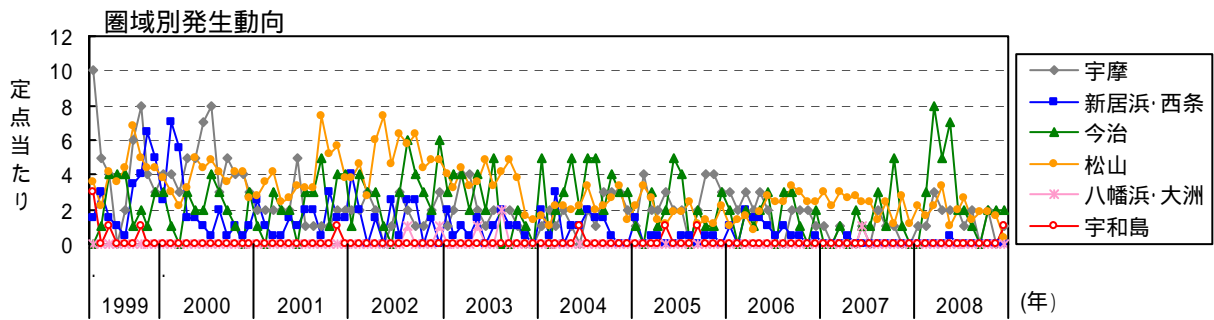
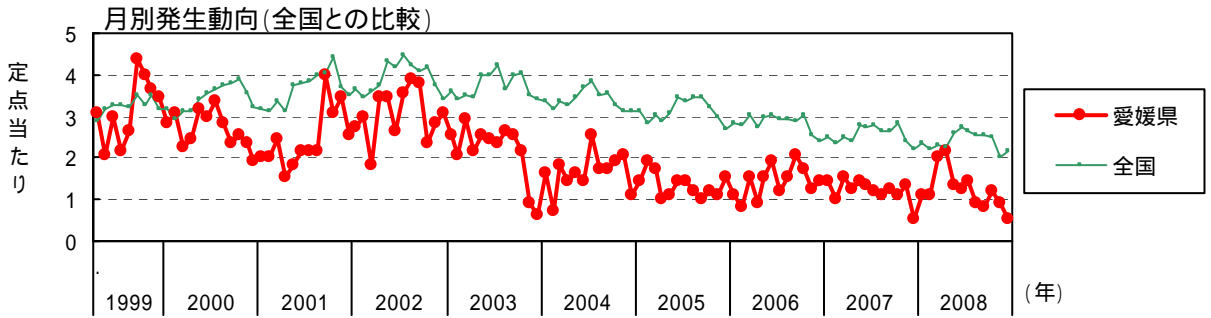
2008年の患者報告はなかった。県内では2004年7月に4人の患者報告があった以外は、1999年の報告開始以降、年間0~2人とごく少数例の報告で推移している。



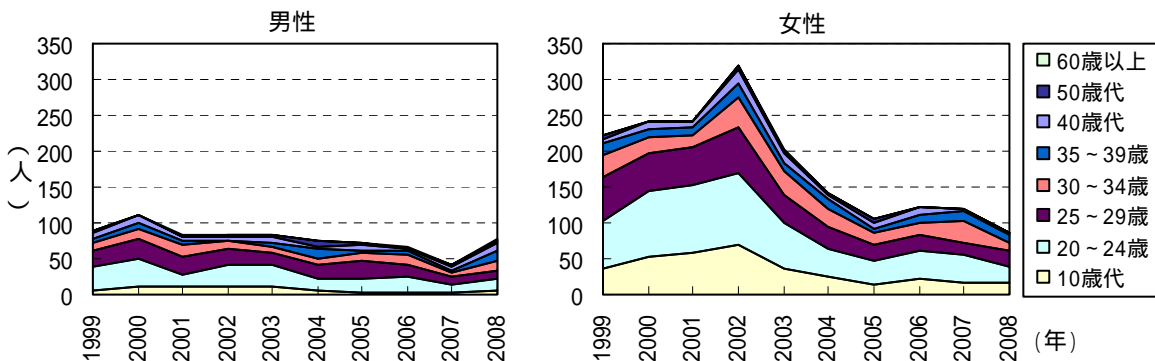
(6)STD 定点対象疾患(月報)

性器クラミジア感染症

2008年の患者報告数は163人(定点当たり14.82人/年)で、前年(患者報告数161人 定点当たり14.64人/年)とほぼ同数で推移した。県内では2002年の403人をピークに、その後減少傾向が続いている。性別は男性77人、女性86人で、前年(男性41人、女性120人)に比べ、男性は増加したが、女性は減少した。年齢別は、男性では20~44歳が81.8%、女性では15~39歳が96.5%を占めている。特に10歳代の女性(18人)は女性患者の20.9%を占め、男性(6人7.8%)に比べて高い。若年層での女性の報告が多い傾向は、調査が開始された1999年以降続いている。

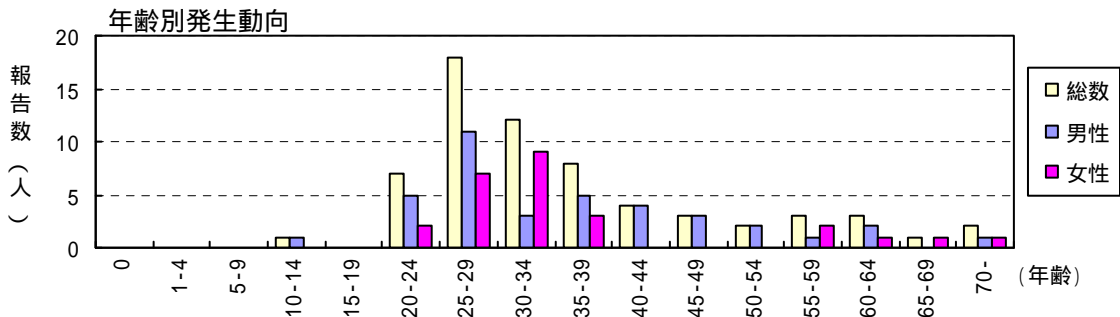
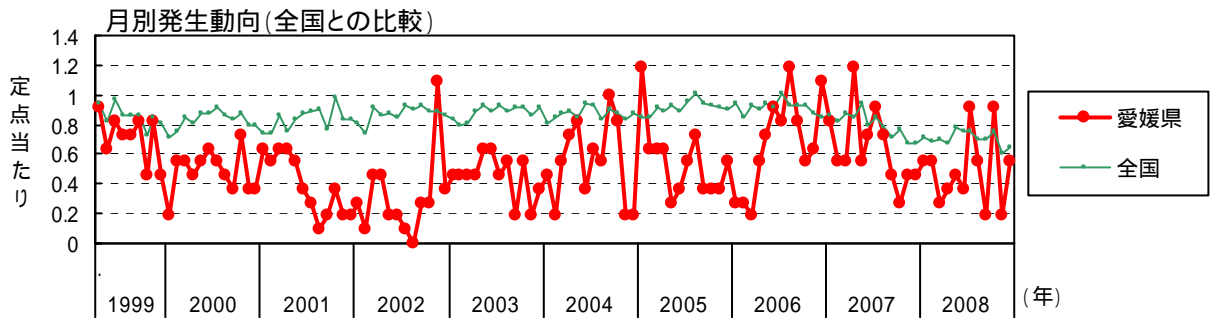
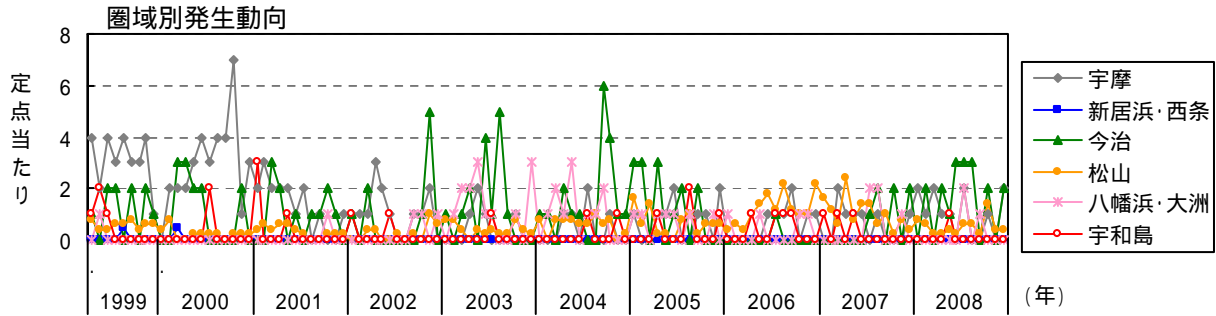


男女別・年齢階級別発生動向

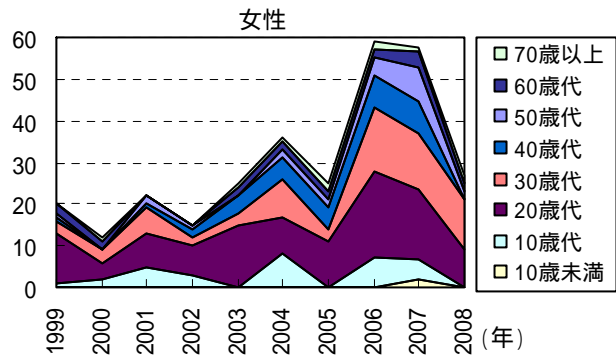
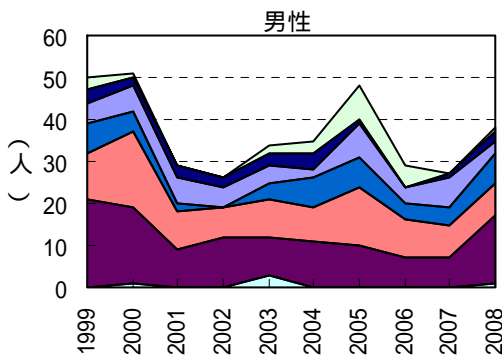


性器ヘルペスウイルス感染症

2008年の患者報告数は64人(定点当たり5.82人/年)で、前年(患者報告数84人 定点当たり7.64人/年)に比べ、さらに減少した。県内の報告数は2003年59人、2004年71人、2005年73人、2006年88人と微増傾向にあったが、2007年84人、2008年64人と減少傾向に転じている。性別は、男性38人、女性26人で、2006年、2007年と連続して女性が多かったが、本年は男性(59.4%)の方が多かった。年齢別では、男性は20~29歳が最も多く、女性は25~34歳が多かった。

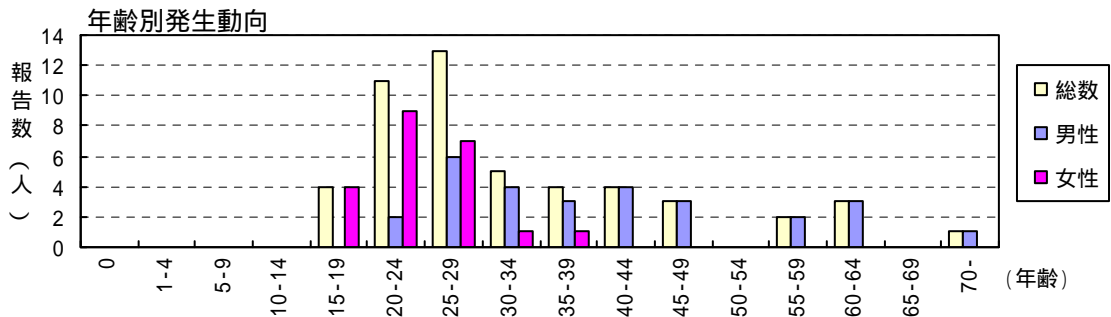
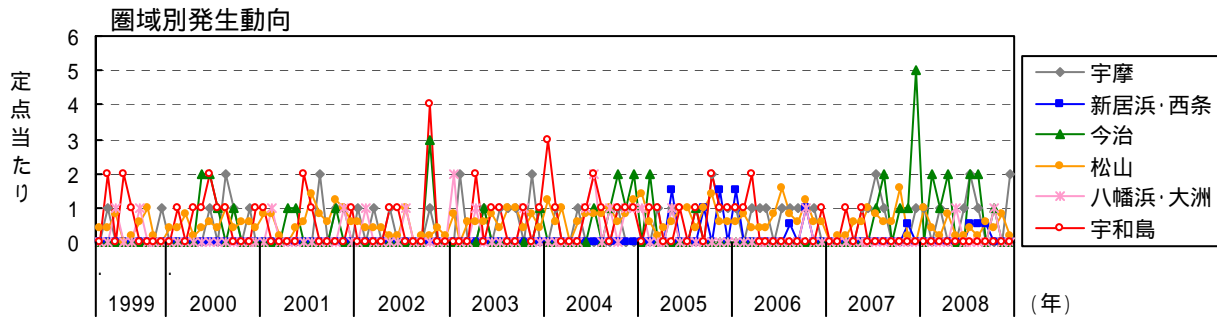
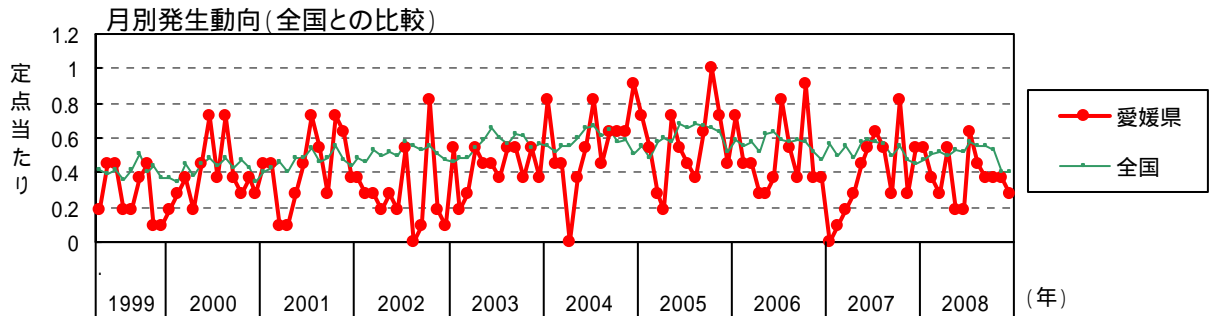


男女別・年齢階級別発生動向

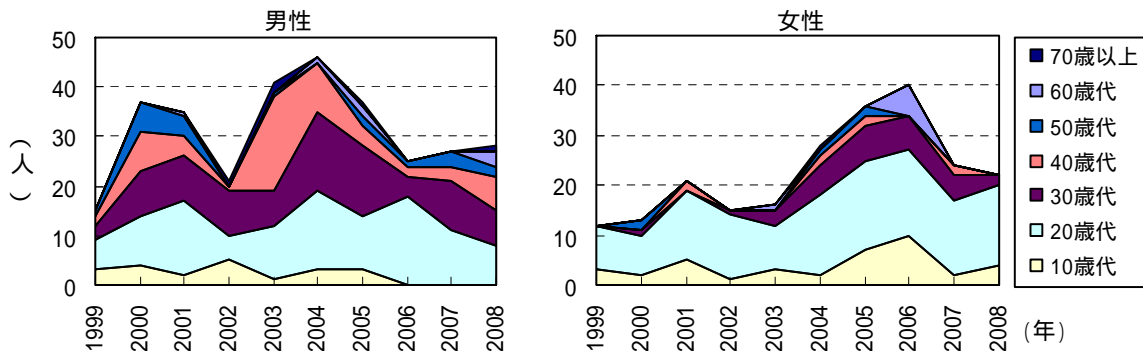


尖圭コンジローマ

2008年の患者報告数は50人(定点当たり4.55人/年)で、前年(患者報告数は51人 定点当たり4.64人/年)に比べ減少し、過去5年間と比べ最も小規模な発生であった。県内の報告数は2004年74人、2005年73人、2006年65人、2007年51人、2008年50人と近年減少傾向が続いている。性別は男性28人、女性22人で、男性、女性ともに前年(男性27人、女性24人)とほぼ同程度の発生であった。年齢別では、男性は25~29歳が多く、女性では20歳代の報告が多かった。

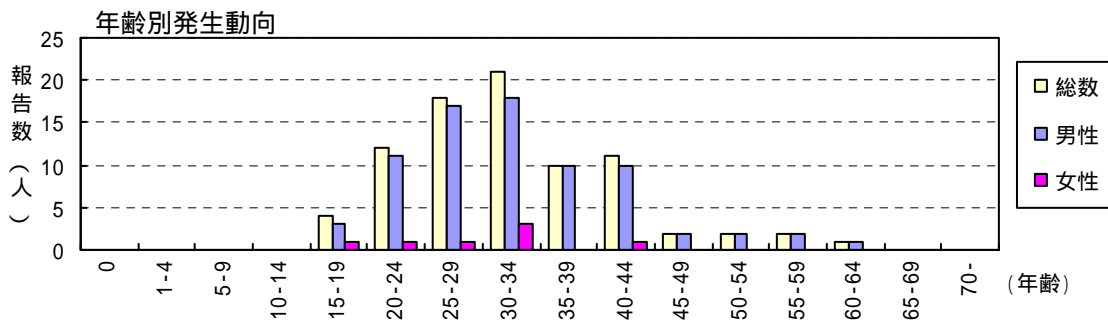
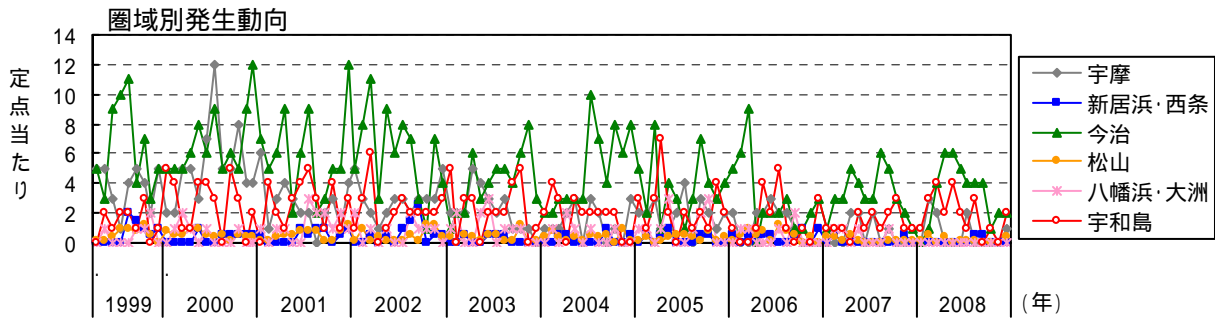
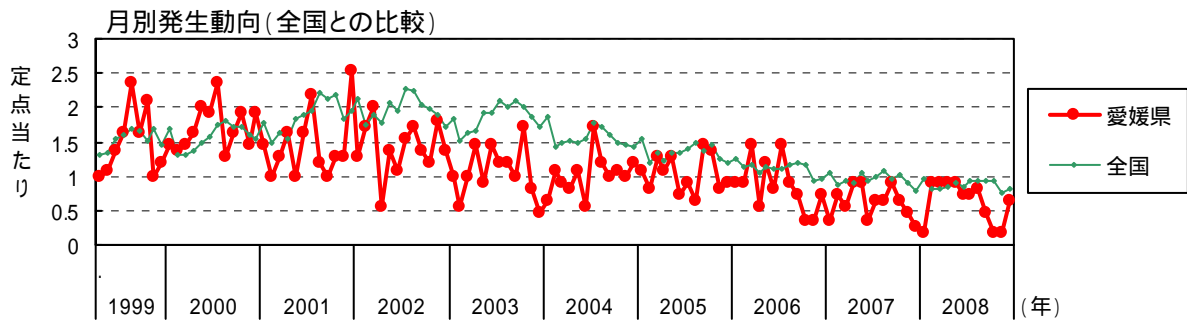


男女別・年齢階級別発生動向

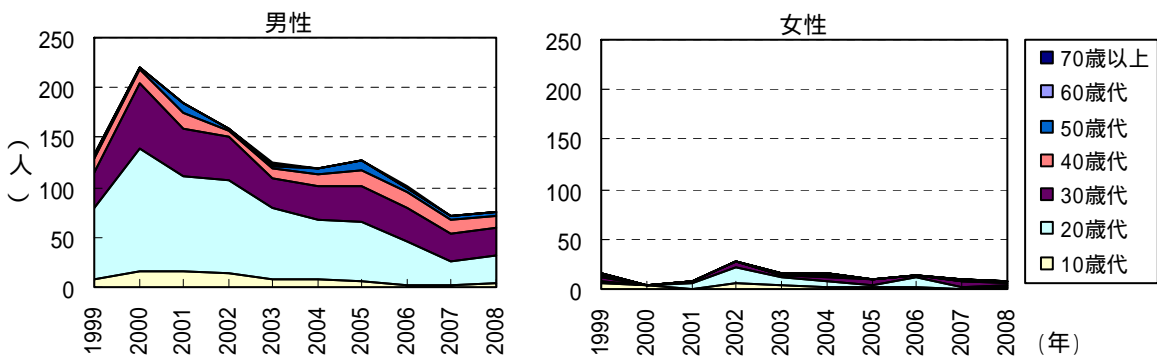


淋菌感染症

2008年の患者報告数は83人(定点当たり7.55人/年)で、1999年4月の調査開始以降、最も小規模な発生であった前年(患者報告数81人 定点当たり7.36人/年)に比べ微増した。性別は男性76人、女性7人で、例年男性に比べ女性の報告数が極端に少ない。これは、女性は男性に比べ不顕性感染が多く、受診の機会が少ないことが要因の一つと考えられる。年齢別では30~34歳(25.3%)が最も多く、次いで25~29歳(21.7%)が多かった。男女別・年齢階級別の推移をみると、男性では2000年(221人)をピークに、全ての年齢で減少傾向が続いていたが、2008年は15~19歳の年齢区分で3人(前年1人)に増加した。



男女別・年齢階級別発生動向



性器クラミジア感染症

月	患者報告数												定点当たり報告数													
	2008年 保健所別							愛媛県			全国			2008年 保健所別							愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1	1			8	3			12	16	12	2,273	2,376	2,623	1.00			2.00	3.00			1.09	1.45	1.09	2.36	2.48	2.85
2	1		3	6	2			12	11	9	2,135	2,234	2,592	1.00		3.00	1.50	2.00			1.09	1.00	0.82	2.21	2.33	2.82
3	3		8	9	2			22	17	17	2,248	2,399	2,685	3.00		8.00	2.25	2.00			2.00	1.55	1.55	2.32	2.50	2.92
4	2		5	15	2			24	14	10	2,198	2,348	2,615	2.00		5.00	3.75	2.00			2.18	1.27	0.91	2.28	2.41	2.74
5	2	1	7	5				15	16	17	2,481	2,723	2,883	2.00	0.50	7.00	1.25				1.36	1.45	1.55	2.58	2.78	3.01
6	2		2	8	2			14	15	21	2,646	2,707	2,910	2.00		2.00	2.00	2.00			1.27	1.36	1.91	2.73	2.77	3.06
7	1		2	13				16	13	13	2,558	2,736	2,809	1.00		2.00	3.25				1.45	1.18	1.18	2.66	2.81	2.95
8	2		1	6	1			10	12	17	2,477	2,575	2,808	2.00		1.00	1.50	1.00			0.91	1.09	1.55	2.56	2.66	2.93
9				7	2			9	14	23	2,596	2,588	2,774				1.75	2.00			0.82	1.27	2.09	2.67	2.67	2.90
10	2		2	7	2			13	12	19	2,400	2,742	2,676	2.00		2.00	1.75	2.00			1.18	1.09	1.73	2.49	2.82	2.79
11			2	7	1			10	15	14	1,971	2,356	2,437			2.00	1.75	1.00			0.91	1.36	1.27	2.04	2.43	2.55
12	1		2	2			1	6	6	16	2,099	2,155	2,300	1.00		2.00	0.50		1.00		0.55	0.55	1.45	2.17	2.23	2.41
合計	17	1	34	93	17		1	163	161	188	28,082	29,939	32,112	17.00	0.50	34.00	23.25	17.00		1.00	14.82	14.64	17.09	29.08	30.90	33.95

性器ヘルペスウイルス感染症

月	患者報告数												定点当たり報告数													
	2008年 保健所別							愛媛県			全国			2008年 保健所別							愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1	2			2	2			6	9	3	685	823	869	2.00			0.50	2.00			0.55	0.82	0.27	0.71	0.86	0.95
2	1		2	2	1			6	6	3	667	783	787	1.00		2.00	0.50	1.00			0.55	0.55	0.27	0.69	0.82	0.86
3	2			1				3	6	2	673	835	828	2.00			0.25				0.27	0.55	0.18	0.70	0.87	0.90
4	1		2	1				4	13	6	652	823	854	1.00		2.00	0.25				0.36	1.18	0.55	0.68	0.85	0.90
5	1		1	2			1	5	6	8	756	865	909	1.00		1.00	0.50		1.00		0.45	0.55	0.73	0.79	0.88	0.95
6			3	1				4	8	10	726	778	871			3.00	0.25				0.36	0.73	0.91	0.75	0.79	0.91
7	2		3	3		2		10	10	9	732	820	960	2.00		3.00	0.75		2.00		0.91	0.91	0.82	0.76	0.84	1.01
8			3	3				6	8	13	681	762	890			3.00	0.75				0.55	0.73	1.18	0.70	0.79	0.93
9				1		1		2	5	9	655	677	893				0.25	1.00			0.18	0.45	0.82	0.67	0.70	0.93
10	1		2	6	1			10	3	6	723	746	933	1.00		2.00	1.50	1.00			0.91	0.27	0.55	0.75	0.77	0.97
11				2				2	5	7	582	657	845				0.50				0.18	0.45	0.64	0.60	0.68	0.89
12	2		2		2			6	5	12	628	654	808	2.00		2.00		2.00			0.55	0.45	1.09	0.65	0.68	0.85
合計	12		18	24	6	3	1	64	84	88	8,160	9,223	10,447	12.00		18.00	6.00	6.00	3.00	1.00	5.82	7.64	8.00	8.45	9.52	11.04

注1) 2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

尖圭コンジローマ

月	患者報告数												定点当たり報告数													
	2008年 保健所別							愛媛県			全国			2008年 保健所別							愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1	1			4	1			6		8	459	538	545	1.00			1.00	1.00			0.55		0.73	0.48	0.56	0.59
2			2	2				4	1	5	487	475	510			2.00	0.50				0.36	0.09	0.45	0.50	0.50	0.55
3	1		1	1				3	2	5	502	538	505	1.00		1.00	0.25				0.27	0.18	0.45	0.52	0.56	0.55
4			2	4				6	3	3	473	483	495			2.00	1.00				0.55	0.27	0.27	0.49	0.50	0.52
5				1		1		2	5	3	512	561	597				0.25		1.00		0.18	0.45	0.27	0.53	0.57	0.62
6	1			1				2	6	4	504	580	601	1.00			0.25				0.18	0.55	0.36	0.52	0.59	0.63
7	2	1	2	2				7	7	9	561	556	559	2.00	0.50	2.00	0.50				0.64	0.64	0.82	0.58	0.57	0.59
8	1	1	2	1				5	6	6	539	547	549	1.00	0.50	2.00	0.25				0.45	0.55	0.55	0.56	0.56	0.57
9		1		3				4	3	4	532	488	562		0.50		0.75				0.36	0.27	0.36	0.55	0.50	0.59
10			1	2		1		4	9	10	512	534	545			1.00	0.50		1.00		0.36	0.82	0.91	0.53	0.55	0.57
11				4				4	3	4	395	461	496				1.00				0.36	0.27	0.36	0.41	0.48	0.52
12	2			1				3	6	4	394	436	456	2.00			0.25				0.27	0.55	0.36	0.41	0.45	0.48
合計	8	3	10	26	1	2		50	51	65	5,870	6,197	6,420	8.00	1.50	10.00	6.50	1.00	2.00		4.55	4.64	5.91	6.08	6.40	6.79

淋菌感染症

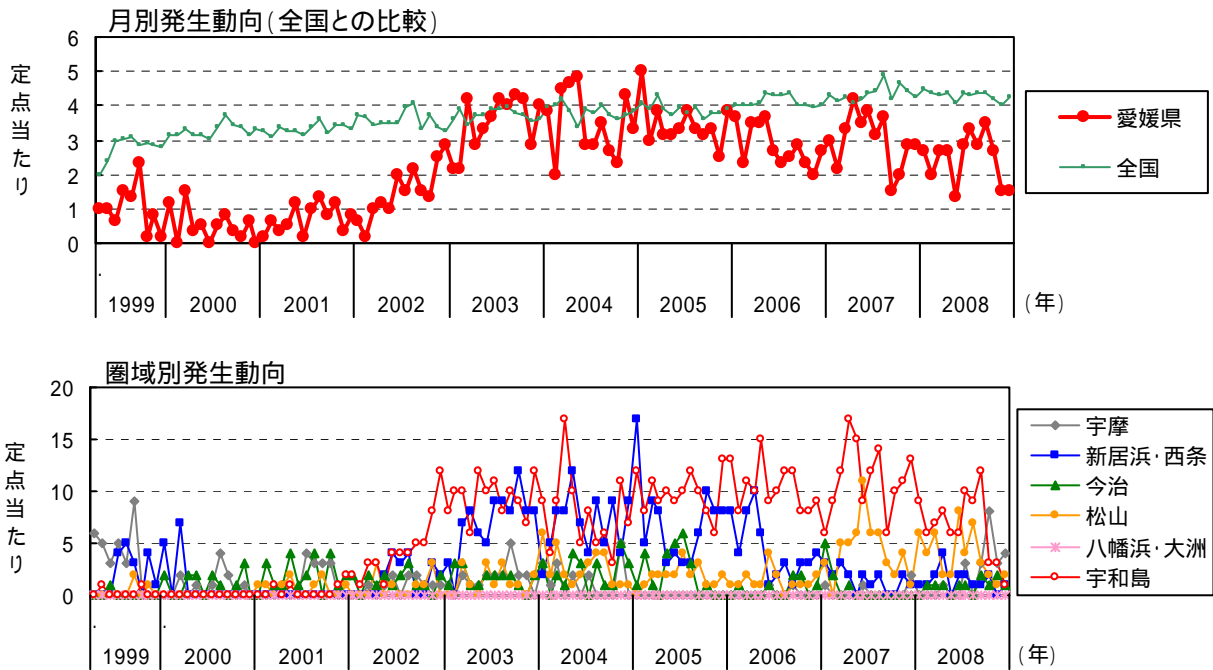
月	患者報告数												定点当たり報告数													
	2008年 保健所別							愛媛県			全国			2008年 保健所別							愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山市	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1				1			1	2	4	10	927	1,012	1,161				0.25			1.00	0.18	0.36	0.91	0.96	1.06	1.26
2	3		1	1	2		3	10	8	10	784	831	1,032	3.00		1.00	0.25	2.00		3.00	0.91	0.73	0.91	0.81	0.87	1.12
3	2		4				4	10	6	16	784	881	1,012	2.00		4.00				4.00	0.91	0.55	1.45	0.81	0.92	1.10
4			6	1	1		2	10	10	6	803	888	1,006			6.00	0.25	1.00		2.00	0.91	0.91	0.55	0.83	0.91	1.06
5			6				4	10	10	13	858	1,017	1,111			6.00				4.00	0.91	0.91	1.18	0.89	1.04	1.16
6			5		1		2	8	4	9	817	914	1,067			5.00		1.00		2.00	0.73	0.36	0.82	0.84	0.93	1.12
7	2		4		1		1	8	7	16	890	978	1,064	2.00		4.00		1.00		1.00	0.73	0.64	1.45	0.92	1.01	1.12
8		1	4	1			3	9	7	10	913	1,058	1,126		0.50	4.00	0.25		3.00	0.82	0.64	0.91	0.95	1.09	1.18	
9		1	4					5	10	8	888	942	1,143		0.50	4.00					0.45	0.91	0.73	0.91	0.97	1.19
10			1				1	2	7	4	909	993	949			1.00				1.00	0.18	0.64	0.36	0.94	1.02	0.99
11			2					2	5	4	741	870	881			2.00					0.18	0.45	0.36	0.77	0.90	0.92
12	1		2		2		2	7	3	8	794	773	916	1.00		2.00		2.00		2.00	0.64	0.27	0.73	0.82	0.80	0.96
合計	8	2	39	4	7		23	83	81	114	10,108	11,157	12,468	8.00	1.00	39.00	1.00	7.00		23.00	7.55	7.36	10.36	10.47	11.52	13.19

注1)2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

(7) 基幹定点対象疾患(月報)

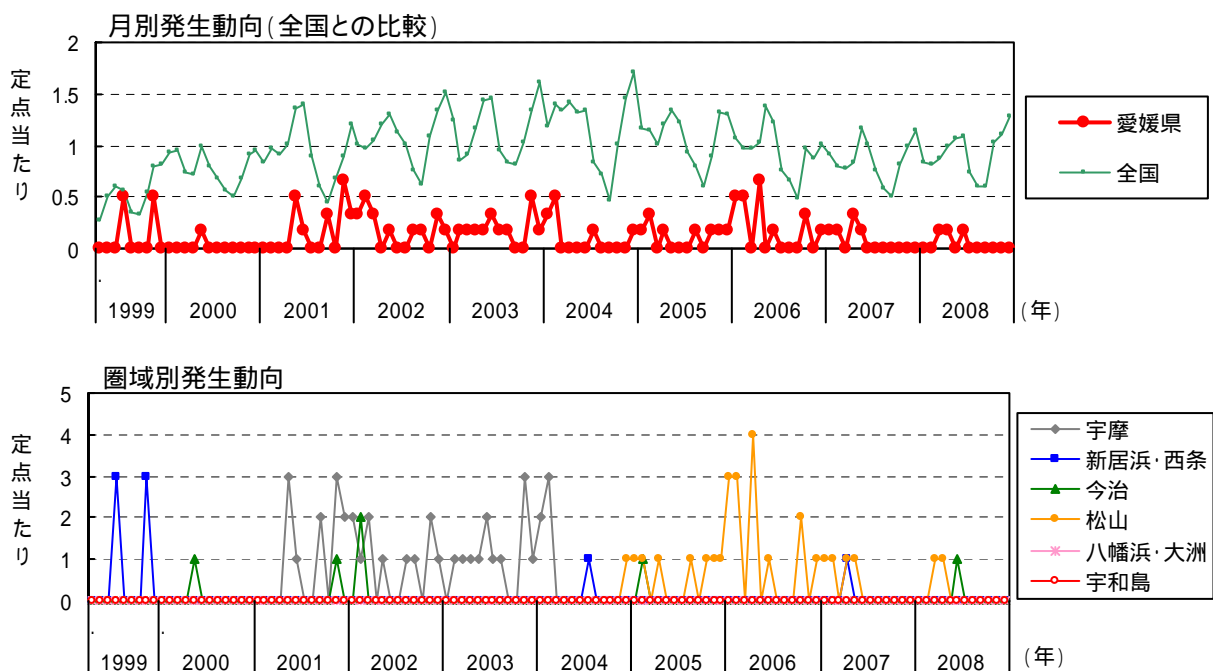
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

2008年の患者報告数は177人(定点当たり29.50人/年)で、前年(患者報告数216人 定点当たり36.00人/年)に比べ減少し、過去5年間では最も小規模な発生であった。本疾患は、2001年までは年間50人前後で推移していたが、2002年107人(定点当たり17.83人/年)、2003年251人(定点当たり41.83人/年)と大幅に増加した。2003年～2005年は年間250人程度の報告が続いたが、2006年以降は減少傾向が続いている。性別は男性103人、女性74人で、男性が全体の58.2%を占めた。年齢別では、男性女性ともに70歳以上の高齢者で多く発生しており、70歳以上の男性が57人(55.3%)、女性44人(59.6%)で、ともに50%以上を占めている。



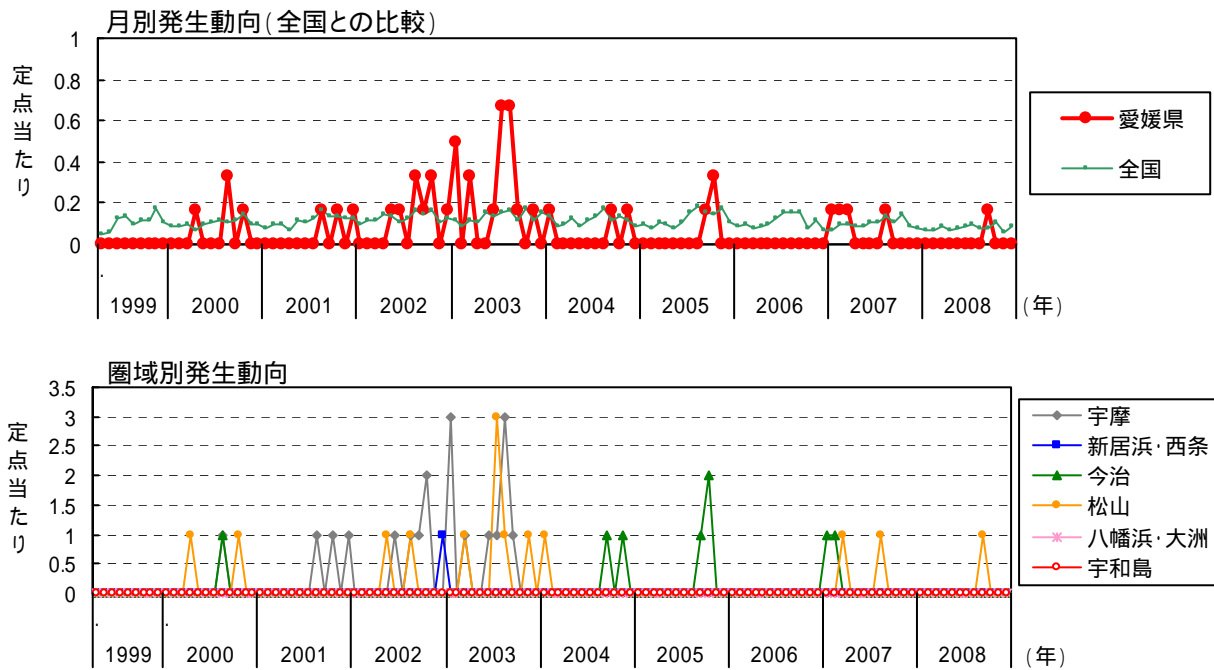
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

2008年の患者報告数は3人(定点当たり0.50人/年)で、1999年の調査開始以降、2001年に次いで2番目に少ない発生であった。本疾患は2001～2003年は12～13人、2004～2005年は7～8人で推移していたが、2006年には14人と増加していた。その後、2007年には5人と減少し、本年は3人とさらに減少している。性別は、全て男性で、年齢は1～4歳が1人、70歳代以上が2人であった。



薬剤耐性緑膿菌感染症

2008年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年(患者報告数4人 定点当たり0.67人/年)に比べ減少した。本疾患は、2002年8人、2003年13人が報告された。2004年以降は0~4人と散発程度の発生が続いている。患者は35~39歳の男性であった。全国でも2003年(定点当たり1.60人/年)をピークに減少傾向が続いており、2008年は定点当たり0.95人/年であった。



メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

月	患者報告数											定点当たり報告数												
	2008年 保健所別						愛媛県			全 国			2008年 保健所別						愛媛県			全 国		
	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1		1		6		9	16	18	22	2,095	2,005	1,902		1.00		6.00		9.00	2.67	3.00	3.67	4.47	4.28	4.29
2		1	1	4		6	12	13	14	2,048	1,975	1,905		1.00	1.00	4.00		6.00	2.00	2.17	2.33	4.39	4.21	4.35
3		2	1	6		7	16	20	21	2,013	2,009	1,898		2.00	1.00	6.00		7.00	2.67	3.33	3.50	4.28	4.36	4.34
4	1	4	1	2		8	16	25	21	2,040	1,940	1,854	1.00	4.00	1.00	2.00		8.00	2.67	4.17	3.50	4.34	4.15	4.03
5				2		6	8	21	22	1,911	2,018	1,990				2.00		6.00	1.33	3.50	3.67	4.10	4.32	4.29
6		2	1	8		6	17	23	16	2,044	2,091	2,017		2.00	1.00	8.00		6.00	2.83	3.83	2.67	4.38	4.43	4.36
7	3	2	1	4		10	20	19	14	2,001	2,108	1,994	3.00	2.00	1.00	4.00		10.00	3.33	3.17	2.33	4.31	4.49	4.27
8		1		7		9	17	22	15	2,052	2,359	2,027		1.00		7.00		9.00	2.83	3.67	2.50	4.38	4.99	4.37
9	3	1	2	3		12	21	9	17	1,946	1,975	1,837	3.00	1.00	2.00	3.00		12.00	3.50	1.50	2.83	4.17	4.19	3.94
10	8	2	1	2		3	16	12	14	1,954	2,276	1,912	8.00	2.00	1.00	2.00		3.00	2.67	2.00	2.33	4.18	4.81	4.10
11	3		2	1		3	9	17	12	1,871	2,132	1,868	3.00		2.00	1.00		3.00	1.50	2.83	2.00	4.01	4.50	4.00
12	4	1	1	2		1	9	17	16	1,987	2,038	1,894	4.00	1.00	1.00	2.00		1.00	1.50	2.83	2.67	4.26	4.33	4.04
合計	22	17	11	47		80	177	216	204	23,962	24,926	23,098	22.00	17.00	11.00	47.00		80.00	29.50	36.00	34.00	51.27	53.04	50.38

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

月	患者報告数											定点当たり報告数												
	2008年 保健所別						愛媛県			全 国			2008年 保健所別						愛媛県			全 国		
	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1								1	3	388	428	516								0.17	0.50	0.83	0.91	1.16
2								1	3	383	375	465								0.17	0.50	0.82	0.80	1.06
3				1			1			407	361	459				1.00			0.17			0.87	0.78	1.05
4				1			1	2	4	464	402	480				1.00			0.17	0.33	0.67	0.99	0.86	1.04
5								1		499	558	642								0.17		1.07	1.19	1.38
6			1				1		1	510	474	565			1.00				0.17		0.17	1.09	1.00	1.22
7										343	352	347										0.74	0.75	0.74
8										283	291	311										0.60	0.62	0.67
9										274	244	227										0.59	0.52	0.49
10									2	478	357	395									0.33	1.02	0.75	0.85
11										513	461	413										1.10	0.97	0.88
12									1	600	537	474									0.17	1.29	1.14	1.01
合計			1	2			3	5	14	5,142	4,840	5,294			1.00	2.00			0.50	0.83	2.33	11.00	10.30	11.57

薬剤耐性緑膿菌感染症

月	患者報告数											定点当たり報告数												
	2008年 保健所別						愛媛県			全 国			2008年 保健所別						愛媛県			全 国		
	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006	四国中央	西条	今治	松山	八幡浜	宇和島	2008	2007	2006	2008	2007	2006
1								1		31	30	41								0.17		0.07	0.06	0.09
2								1		30	35	46								0.17		0.06	0.07	0.11
3								1		41	25	37								0.17		0.09	0.05	0.08
4										31	42	38										0.07	0.09	0.08
5										34	39	42										0.07	0.08	0.09
6										42	51	57										0.09	0.11	0.12
7										43	51	67										0.09	0.11	0.14
8									1	36	67	68								0.17		0.08	0.14	0.15
9				1			1			44	51	71				1.00			0.17		0.09	0.11	0.15	
10										52	58	94										0.11	0.12	0.20
11										28	42	52										0.06	0.09	0.11
12										39	37	33										0.08	0.08	0.07
合計				1			1	4		451	528	646				1.00			0.17	0.67		0.97	1.12	1.40

注1)2008年の全国患者報告数及び定点当たり報告数は、各週の還元データを転記したものであり、確定値とは異なる。

2008 年(平成 20 年)感染症発生動向調査結果
一病原体検査結果一

2008年(平成20年)感染症発生動向調査結果 - 病原体検査結果 -

1 細菌検査状況

感染症の病原体に関する情報を収集するため、愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領に基づき、病原体検査を実施した。

(1) 全数把握対象感染症

細菌性赤痢

赤痢菌の血清型別試験、細胞侵入性遺伝子(*invE*、*ipaH*)のPCR検査、薬剤感受性試験を実施した。薬剤感受性試験はCLSIの抗菌薬ディスク感受性試験実施基準に基づき、アンピシリン(ABPC)、セフトキシム(CTX)、カナマイシン(KM)、ゲンタマイシン(GM)、ストレプトマイシン(SM)、テトラサイクリン(TC)、クロラムフェニコール(CP)、シプロフロキサシン(CPFX)、アモキシシリン・クラブラン酸合剤(AMPC/CVA)、ナリジクス酸(NA)、ホスホマイシン(FOM)、スルファメトキサゾール・トリメトプリム合剤(ST)の12薬剤に対する耐性の有無を判定した。

県内で届出のあった細菌性赤痢患者2名から分離された赤痢菌は、ポイド1株、ソンネ1株であった。ポイドでは*invE*、*ipaH*両遺伝子の保有が確認されたが、ソンネは、*ipaH*遺伝子のみ保有が確認された。薬剤感受性試験の結果、ポイドはABPC・SM・AMPC/CVA・STの4剤に、ソンネはABPC・CTX・SM・STの4剤に耐性を示した。

表1 愛媛県における赤痢菌分離株(2008年)

届出月日	保健所名	感染地域	菌型(血清型)	<i>invE</i>	<i>ipaH</i>	耐性薬剤
1 1月29日	今治	ネパール	<i>Shigella boydii</i> 4型	+	+	ABPC・SM・AMPC/CVA・ST
2 10月9日	松山	ベトナム	<i>Shigella sonnei</i> II相	-	+	ABPC・CTX・SM・ST

腸管出血性大腸菌感染症

県内で腸管出血性大腸菌(EHEC)患者が発生した場合には、当所で分離菌株の確認検査を実施するとともに、国立感染症研究所に菌株を送付している。国立感染症研究所ではパルスフィールドゲル電気泳動(PFGE)法による型別を実施し、全国規模の同時多発的な集団発生“diffuse outbreak(散在的集団発生)”を監視している。当所では、分離株の生化学的性状、O抗原及びH抗原の血清型別、ベロ毒素(VT)の型別に加え、PFGE法による遺伝子検査を実施した。また、薬剤感受性試験は赤痢菌検査と同様12薬剤を用いた。

2008年は県内で18事例、28名の患者が発生した。そのうち溶血性尿毒症症候群(HUS)の2名はO157抗体検出による血清診断であり、菌株の分離はなかった(事例3、6)。また、事例14については分離株が廃棄されていたため、分離株が得られた25株について解析を行った。分離株のO血清型別はO157が23株、O26が2株であり、H型別及びVT型別を併せた分類では、O157:H7VT1&2が20株、O157:H7VT2が2株、O26:H11VT1が2株、O157:H-VT1&2が1株であった。なお、事例15の2株は、いずれも医療機関からはVT1のみの報告であったが、当所でPCR法によるベロ毒素遺伝子の有無を検討した結果、PCR法では*stx* 1、*stx* 2遺伝子ともに陽性であった。

表2 愛媛県における腸管出血性大腸菌感染症分離株(2008年)

事例番号	届出月日	保健所名	疫学情報	患者感染者数 (無症状者再掲)	血清型		VT型別	耐性薬剤	PFGE型 ¹⁾	
					O	H			O157	O26
1	4月9～11日	今治	家族内	2	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 17	
2	4月9～14日	宇和島	家族内	3 (2)	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 17	
4	4月24日	宇和島	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 17	
5	4月26～28日	今治	集団発生 (保育園)	3	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 17	
7	5月1日	今治	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 17	
8	5月19日	今治	散発	1	157	-	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 71	
9	5月19～23日	宇和島	家族内	2 (1)	26	11	1	ABPC, SM, TC、 AMPC/CVA		d 25
10	6月13日	松山市	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 73	
11	6月20日	松山市	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 73	
12	6月23日	松山市	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 73	
13	7月10～13日	松山市	家族内	2	157	7	2	ABPC, SM、 AMPC/CVA, ST	d 224	
15	7月15～23日	松山市	共通喫食者	2 (1)	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 227 d 278 ²⁾	
16	7月31日	宇和島	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	c 405	
17	8月8～11日	今治	家族内	3 (1)	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	d 148	
18	8月20日	宇和島	散発	1	157	7	1, 2	ABPC、 AMPC/CVA	c 405	
計				25 (5)						

1) 国立感染症研究所によって付与されたサブタイプ名。バンドが1本でも異なれば、違ったサブタイプ名となる。

国内で最初に確認された年によってアルファベットで分類(2005:a; 2006:b; 2007:c; 2008:d)。

2) d 227 と 2 バンド違い。

一方、RPLA 法によるラテックス凝集価は、VT1 はいずれも 256 倍以上であったものの、VT2 患者 4 倍、無症状病原体保有者 2 倍未満であり、*stx 2* 遺伝子変異株による偽陰性の可能性が示唆された。

PFGE 法による遺伝子検査の結果、4 月 9 日～5 月 1 日の間に今治及び宇和島保健所管内で発生した事例番号 1、2、4、5、7 の 5 事例 10 株については、PFGE 型 (d 17) がすべて一致し、そのうちの 5 例は牛生レバーの喫食歴が確認された。また、6 月 13～23 日に松山市内で散発した 3 事例は、同一 PFGE 型 (d 73) であったが、疫学的な関連性は見出せなかった。事例 16 及び 17 の宇和島保健所管内散発株 c 405 は、2007 年 11 月に宇和島保健所管内で発生した散発事例と同一サブタイプであった。なお、事例 17 の d 148 は、県内で同一パターン株は分離されなかったが、2008 年 7～9 月に 23 都府県から分離された広域流行株であった。全国で分離された d 148 の 56 株について、国立感染症研究所で MLVA (Multi-locus variable-number tandem repeat analysis) 解析を行った結果、50 株については遺伝子構成が極めて類似し、関連性の高い株が全国で分離されたことが明らかとなっている (病原微生物検出情報 Vol.30 P124)。

薬剤感受性試験の結果、すべての株にアンピシリン、アモキシシリン・クラバン酸合剤の耐性が確認されたが、ホスホマイシン、ニューキノロン系等の第一選択薬剤に対する耐性は認められなかった。

レジオネラ症

2008 年に届出のあった 4 例のうち、レジオネラ属菌が分離された 1 例(70 歳代女性)について、分離株の血清型別を行った。*Legionella pneumophila* 血清群 9 であり、レジオネラ属菌特異的 16S rRNA 及び *mip* の両遺伝子を検出した。血清群 9 の臨床分離例は稀で、1996 年に東京での分離例が報告されている。

表3 愛媛県におけるレジオネラ属菌分離株(2008年)

届出月日	保健所名	推定感染地	菌 種	血清群	遺伝子検査	
					16S rRNA	<i>mip</i>
6月30日	松山市	県内 (温泉入浴施設)	<i>Legionella pneumophila</i>	9 群	+	+

劇症型溶血性レンサ球菌感染症

2008年に届出のあった1例について病原体の搬入があり、当所でT血清型別を行った後、国立感染症研究所においてM血清型別及び*emm*遺伝子型別を行った。T血清型はTB3264であり、M血清型別は不能であったが、*emm*遺伝子型は*emm89*であった。なお、TB3264は2008年の定点医療機関からの検体からは分離されていない(表5)。

表4 愛媛県における劇症型溶血性レンサ球菌感染症分離株(2008年)

届出月日	保健所名	菌種	T蛋白	M蛋白	
			血清型別	血清型別	<i>emm</i> 遺伝子型別
2月 20日	宇和島	<i>Streptococcus pyogenes</i> (A群溶血性レンサ球菌)	TB3264	型別不能	<i>emm89</i>

(2) 定点把握対象感染症

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

咽頭ぬぐい液をSEB培地で増菌後、羊血液寒天培地で分離を行なった。β溶血を認めた集落について、溶血性レンサ球菌(溶レン菌)の同定検査及び群別試験を実施した。A群と同定された菌株については、市販免疫血清により19種のT型を決定した。

2008年に四国中央及び松山市保健所管内の病原体定点で採取された咽頭ぬぐい液86件中27件(31.4%)から溶レン菌が分離された。群別試験の結果、A群が26件、G群が1件であった。A群のT型別は、T1が11株(40.7%)と最も多く、T4が8株(29.6%)、T12が5株(18.5%)、T13が1株(3.7%)、型別不能が1株(3.7%)であった。2003年以降、T12が32~65%を占め最も多く分離されていたが、2008年はT1が高頻度に分離され、40.7%を占めた(表5)。全国的には、A群のうちT12が40.6%、T4が12.6%、T1が11.1%を占め(平成20年溶血レンサ球菌レファレンスセンター報告書)、愛媛は全国と異なる流行パターンを示した。

月別分離状況を表6及び図1に示した。患者報告数の動向と比較すると、2008年1~3月の第一ピークはA群T4、4~7月の第二ピークはT1が主流の流行であり、T12は1~6月の両ピークに継続して分離された。また、11月以降の冬季流行期には再びT4が増加し、年間を通じて複数の型が入れ替わりながら流行したと考えられた。

表5 愛媛県における年別溶血性レンサ球菌分離状況

血清型別	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
A群 T1		3 (10.3)		2 (10.0)	4 (14.3)	11 (40.7)
T4		5 (17.2)	2 (16.7)	2 (10.0)	7 (25.0)	8 (29.6)
T8		1 (3.4)				
T11		2 (6.9)				
T12	6 (42.9)	15 (51.7)	6 (50.0)	13 (65.0)	9 (32.1)	5 (18.5)
T13						1 (3.7)
T25	3 (21.4)		1 (8.3)		1 (3.6)	
T28		1 (3.4)	1 (8.3)		1 (3.6)	
TB3264	1 (7.1)		1 (8.3)		2 (7.1)	
型別不能	2 (14.3)		1 (8.3)	3 (15.0)	1 (3.6)	1 (3.7)
小計	12 (85.7)	27 (93.1)	12 (100)	20 (100)	25 (89.3)	26 (96.3)
B群					1 (3.6)	
C群	1 (7.1)				1 (3.6)	
G群	1 (7.1)	2 (6.9)			1 (3.6)	1 (3.6)
計	14 (100)	29 (100)	12 (100)	20 (100)	28 (100)	27 (100)
検出数/検査数(%)	14/31(45.2)	29/85(34.1)	12/45(26.7)	20/66(30.3)	28/75(37.3)	27/86(31.4)

表6 月別溶血性レンサ球菌分離状況(2008年)

血清型別	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
A群 T1		1	1	1	2	3	1		1		1		11 (40.7)
T4	1	1	2	1							1	2	8 (29.6)
T12	1		1	1	1	1							5 (18.5)
T13						1							1 (3.7)
型別不能										1			1 (3.7)
小計	2	2	4	3	3	5	1		1	1	2	2	26 (96.3)
G群							1						1 (3.7)
計	2	2	4	3	3	5	2		1	1	2	2	27 (100)
検査数	7	4	6	9	9	12	10	3	10	3	5	8	86

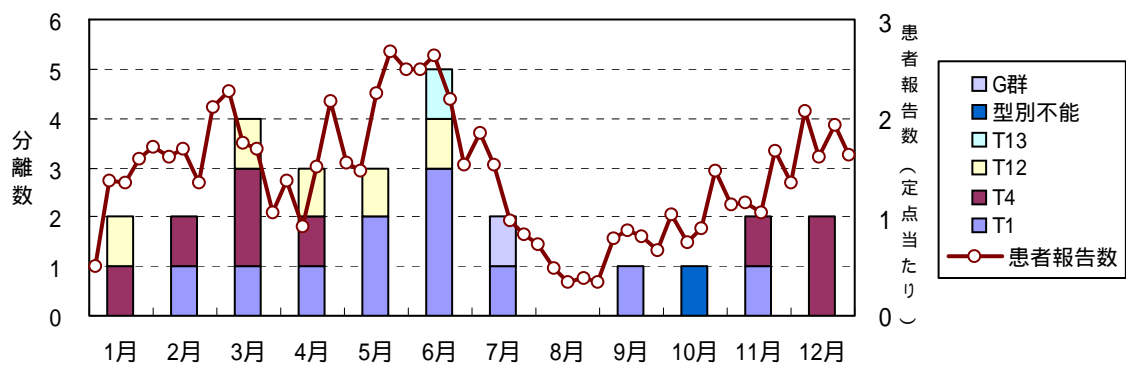


図1 月別溶血性レンサ球菌分離状況

感染性胃腸炎

検査対象病原体は主として赤痢菌、病原大腸菌、サルモネラ属菌、病原性ビブリオ及びカンピロバクターとし、通常4種類の選択分離培地上に発育した典型的な集落を鈎菌し、生化学的性状試験及び血清学的試験により同定した。

大腸菌は市販免疫血清で血清型別を実施すると共に、7種類の病原因子に関する遺伝子(*eaeA*、*astA*、*aggR*、*bfpA*、*invE*、LT、STh)の有無をPCR法で確認し、腸管出血性大腸菌(EHEC)、腸管侵入性大腸菌(EIEC)、腸管毒素原性大腸菌(ETEC)及び病原血清型大腸菌(EPEC)に分類した。

病原細菌検出状況を表7及び表8に示す。小児を中心に288検体の糞便について病原菌検索を行った。その結果、カンピロバクター4株及び病原大腸菌4株の計8株が分離された。年間の病原細菌検出率は2.8%(8/288)で、過去2004年以降最も低い検出率となり、年間を通じて散発的に分離された。

カンピロバクターは4株分離され、すべて*Campylobacter jejuni*であった。本菌の分離は通常4～7月にピークがみられるが、2008年は7月に2株が分離され、その後10月、12月に1株ずつ分離された。市販のカンピロバクター免疫血清(デンカ生研)を用いてPennerの耐熱性抗原による

表7 愛媛県における感染性胃腸炎患者からの病原細菌検出状況(年別)

病原細菌		2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	
病原大腸菌	腸管出血性大腸菌 O26	1					
	腸管侵入性大腸菌	O112ac	1				
		O UT	1				
	病原血清型大腸菌	O1	1	1	1	1	
		O8	2				
		O15	1				1
		O18	1				
		O25		1	1		1
		O26	1	1			
		O44	1				
		O55		1			1
		O78	1				
		O111	1		2	2	
		O119	1				
		O124					1
		O125			1		
		O126	1	1			
	O157			2			
	O166	1					
小計	15	5	7	3	4		
<i>Campylobacter jejuni</i>		16	28	13	12	4	
<i>Campylobacter coli</i>					1		
<i>Salmonella</i> Saintpaul (O4)					1		
<i>Salmonella</i> Typhimurium (O4)				1	1		
<i>Salmonella</i> Infantis (O7)			3				
<i>Salmonella</i> Oranienburg (O7)				1			
<i>Salmonella</i> Thompson (O7)					1		
<i>Salmonella</i> Virchow (O7)		5	1				
<i>Salmonella</i> Enteritidis (O9)					1		
計		36	37	22	20	8	
検出数/検体数(%)		(6.9)	(7.9)	(9.4)	(6.8)	(2.8)	
検査検体数		524	470	235	293	288	

血清型別を実施した結果、A群及びO群が各1株で、型別不能が2株であった。

大腸菌については、PCRの結果、O15の1株が*aggR*陽性、O25の1株が*astA*陽性、O55及びO124の各1株が*eaeA*陽性であった。

その他、赤痢菌、サルモネラ属菌、病原ビブリオ等は分離されなかった。

表8 愛媛県における感染性胃腸炎患者からの病原細菌検出状況(2008年)

病原細菌		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
病原血清型大腸菌	O15		1											1
	O25												1	1
	O55										1			1
	O124						1							1
	小計		1				1				1		1	4
<i>Campylobacter jejuni</i>	A							1						1
	O										1			1
	UT							1					1	2
	小計							2			1		1	4
計			1				1	2			2		2	8
検出数/検体数(%)			(3.0)				(3.6)	(8.7)			(9.5)		(6.9)	(2.8)
検査検体数		14	33	33	39	27	28	23	11	19	21	11	29	288

百日咳

百日咳疑い患者から採取された鼻咽頭ぬぐい液について、ボルデテラCFDN寒天培地による分離培養を行うとともに、遺伝子増幅検査(LAMP法)を実施した。LAMP法により百日咳菌遺伝子が検出された検体について、国立感染症研究所で遺伝子型別(MLST、Multilocus sequence typing)を実施した。

病原体定点から搬入された26件及び保健所の積極的疫学調査の一環として定点以外の医療機関で採取された20件の鼻咽頭ぬぐい液計46件の検査を実施した。培養法では百日咳菌は分離されなかったが、LAMP法で5件(10.9%)から百日咳菌遺伝子が検出された。MLST解析の結果、5件中2件は1型であることが判明したが、型別不能の3件は1型とは異なる遺伝子型であり、2008年も複数の遺伝子型が流行したことが示唆された。

表9 愛媛県における百日咳菌月別年齢別検査結果(2008年)

検査法	区分	陽性数/検査数(%)				
		2月	5月	6月	7-9月	計
LAMP法	0歳		1 / 2 (50.0)	0 / 1 (0.0)	0 / 1 (0.0)	1 / 4 (25.0)
	1 - 4歳		2 / 12 (16.7)	0 / 5 (0.0)	0 / 1 (0.0)	2 / 18 (11.1)
	5 - 9歳		1 / 8 (12.5)	0 / 3 (0.0)		1 / 11 (9.1)
	10 - 19歳		1 / 4 (25.0)			1 / 4 (25.0)
	20歳以上	0 / 1 (0.0)	0 / 6 (0.0)	0 / 1 (0.0)	0 / 1 (0.0)	0 / 9 (0.0)
	計	0 / 1 (0.0)	5 / 32 (15.6)	0 / 10 (0.0)	0 / 3 (0.0)	5 / 46 (10.9)
MLST解析*	MLST-1		2 / 5 (40.0)			2 / 5 (40.0)
	型別不能		3 / 5 (60.0)			3 / 5 (60.0)

* MLST解析はLAMP法陽性検体のみ実施。

表10 愛媛県における年別百日咳菌遺伝子検出状況

MLST型	2007年	2008年
百日咳菌 1型	3 (27.3)	2 (40.0)
2型	4 (36.4)	
3型		
4型		
型別不能	4 (36.4)	3 (60.0)
計	11 (100)	5 (100)
検出数/検査数(%)	11/40 (37.3)	5/46 (10.9)

2 ウイルス検査状況

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱に定められた指定届出機関のうち、病原体定点はインフルエンザ定点 12 (内科 4、小児科 8)、小児科定点 8、基幹定点 6、眼科定点 2 の医療機関が設定されている。病原体検査対象疾患のうち、ウイルス性疾患はインフルエンザ定点のインフルエンザ、小児科定点では咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、眼科定点では流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、基幹定点では無菌性髄膜炎である。これらの医療機関から、病原体検査要領に基づいて採取された検体について、ウイルス学的検査を実施した。

検査材料：2008年1月から12月の間に採取された臨床材料について、ウイルス培養用には輸送培地として 0.2%ウシ血清アルブミン加 VIB 培地を必要に応じて用い、検体は検査に供するまでは -80 で保存した。感染性胃腸炎患者便は、密閉容器に採取され搬入されたものを検体とし、検査に供するまでは -30 で保存した。

検査方法：ウイルス培養には FL、RD-18 s、Vero 細胞を常用し、インフルエンザ流行期には MDCK 細胞を併用した。感染性胃腸炎起因ウイルス検索には、電子顕微鏡法 (EM)、RT-PCR 法、リアルタイム PCR 法を実施した。EM で検出されたロタウイルスは、イムノクロマト法 (第一化学) および RPHA 法で群別した。ノロウイルス (NV) 遺伝子の検出には、COGF/R プライマーと RING TaqMan プロブを用いた影山らのリアルタイム PCR 法を実施した。サポウイルス (SV) 遺伝子の検出は、岡田らの SV 系プライマー (1st SV-F1/R1、nested SV-F21/R2) を用いた nested PCR を行った。

(1) 病原体定点種類別検体数

2008年に、病原体定点から受け付けた検体数は1003件で、病原体定点種類別診断名別の受け付け状況を表1に示した。

インフルエンザ定点からのインフルエンザの検体数は28件で、内科定点から7件、小児科定点から21件と約75%が小児科定点からの検体であった。小児科定点対象疾患では感染性胃腸炎が最も多く361件、手足口病33件、ヘルパンギーナ12件、咽頭結膜熱3件、流行性耳下腺炎が2件であった。眼科定点対象疾患では検体の採取はなかった。基幹定点対象疾患では無菌性髄膜炎 (AM) 27件であった。年間を通して検体採取のなかった医療機関はインフルエンザ定点3、小児科定点3、基幹定点3、眼科定点2施設であった。

2008年に流行のみられた疾患であるインフルエンザ、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、手足口病、AM などにおいて、それぞれの主要原因と推測されるウイルスを検出して特定することが可能であった。またその他の疾患でも、それぞれの検体からウイルスを検出して、患者情報の裏付けをすることができた。サーベイランスの対象疾患に該当しない診断名である下気道炎、上気道炎、不明熱、不明発疹症などの検体数がかかなりの比重を占めているが、これらの検体からもウイルスが高率に検出されており、各種の定点対象疾患の発生動向をみる上で、貴重な病原体情報を得ることができた。採取検体数は概ね、一年間に流行する疾患の動向を捉えるのに必要なだけの採取協力が得られていると考えられたが、医療機関別、地域別にみると検体数に差があり、対象とする疾患の地域的な流行をより確実に把握するためには、県内の全地域の定点医療機関から検体が採取されることが期待される。

表 1 定点医療機関からの臨床診断名別検体受付状況(2008年)

保健所名	種別	インフルエンザ	咽頭結膜熱	感染性胃腸炎	手足口病	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	無菌性髄膜炎	上気道炎	下気道炎	急性小脳失調症	熱性けいれん	不明熱	不明発疹症	ヘルペス口内炎・歯肉炎	その他	不明・記載なし	合計
四国中央	小児科		2	4	14	8												28
	基幹																	0
西条	小児科	7		18	13	3			1					3				45
	基幹			4				2				2		1		2		11
	インフルエンザ	7																7
今治	小児科	7	1	17	5	1	1											32
	眼科																	0
	基幹																	0
松山	インフルエンザ																	0
	小児科																	0
	基幹	1																1
八幡浜	インフルエンザ																	0
	小児科																	0
	基幹																	0
宇和島	小児科																	0
	基幹			32				25	3	2						4		66
松山市	インフルエンザ																	0
	小児科	2		286	1		1	82	183	1	225	6	1	1	19			808
	小児科	5																5
	眼科																	0
合計		29	3	361	33	12	2	27	86	185	1	2	225	10	1	7	19	1003

(2) 気道感染症等由来検体からの検出

細胞培養による月別ウイルス検出状況を表 2 に、臨床診断名別ウイルス検出状況を表 3 に示した。694 検体(定点外医療機関の検体 76 件も含む)についてウイルス分離を実施した結果、127 株のウイルスが検出された(検出率 18.3%)。

インフルエンザウイルス

1~3月、5月及び12月に検出された。Aソ連型(AH1)が1~3月及び12月に28株、A香港型(AH3)が3月、5月、12月に7株、B型が2~3月に4株分離された。本年の流行シーズン(2007/2008シーズン)は、AH1が主流で、AH3とB型が流行終盤に混在する流行パターンを示し、過去と比べて小規模な流行であった。インフルエンザウイルスは、臨床的にインフルエンザと診断された検体からの検出が30株(76.9%)と大多数を占めたが、下気道炎、上気道炎、不明熱からも9株(23.1%)が検出された。分離株AH1の抗原性は、2007/2008シーズンのワクチン株(A/ソロモン諸島/3/2006)とのHI抗体価の差で見ると、一部はワクチン類似株であったが、大半は、3管以上の差を示しワクチン株と類似していなかった。AH3も同様に、ワクチン株(A/広島/52/2005)とのHI抗体価の差が3管以上の違いを示す抗原変異株が大半を占めた。また、B型の抗原性は、ビクトリア系統のワクチン株(B/マレーシア/2506/2004)とのHI抗体価の差はほとんどみられず、ワクチン類似株であった。

表 2 細胞培養による月別ウイルス検出状況(2008年)

ウイルス型		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
コクサッキーA群	9型									1				1
	10型						1	1						2
	16型						1	1			1			3
コクサッキーB群	5型				5	2	8	5	2	1				23
エコー	30型							2		1		1		4
インフルエンザ	AH1	20	5	1									2	28
	AH3			3		1							3	7
	B		1	3										4
RS		8	1								5	8	8	30
ムンプス								1						1
アデノ	1型	1	1		2			1			1			6
	2型	3		2									1	6
	3型					1	1	4				1	1	8
	5型					1								1
	NT									1				1
単純ヘルペス	1型		1	1										2
合計		32	9	10	7	5	11	15	2	4	7	10	15	127
検査数		67	37	43	50	49	65	89	38	66	64	66	60	694

RS ウイルス

例年、インフルエンザシーズンに相前後して分離されてきたが、本年も1~2月に9株、10~12月に21株が分離された。

ムンプスウイルス

流行性耳下腺炎は、3~4年の周期で流行が繰り返されており、今年は非流行期であったことから1株分離されたのみであった。

エンテロウイルス(EV)

例年夏季を中心として流行が見られ、小児における急性気道疾患の重要な原因ウイルスとなっている。手足口病の起因ウイルスであるコクサッキーウイルス(C)A16型は6~7月及び10月に3株(手足口病1株、不明発疹症2株)分離された。CA10型は、咽頭結膜熱、上気道炎から1株ずつ分離され、CA9型は、9月にAMから1株分離された。CB5型は、4~9月の間にAM、上・下気道炎、不明熱からそれぞれ9株、4株、10株が分離され、春季~晩夏にかけて流行していた急性気道疾患の主要な原因ウイルスであったことが示唆された。その他のEVでは、エコーウイルス(ECHO)30型がAM及び上下気道炎からそれぞれ2株分離された。

表3 臨床診断名別ウイルス検出状況(2008年)

ウイルス型		インフルエンザ	咽頭結膜熱	手足口病	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	無菌性髄膜炎	下気道炎	上気道炎	ヘルペス口内炎・歯肉炎	腸重積症	不明熱	不明発疹症	その他	不明・記載なし	合計
コクサッキーA群	9型						1									1
	10型		1						1							2
	16型			1									2			3
コクサッキーB群	5型					9	1	3			10					23
エコー	30型					2	1	1								4
インフルエンザ	AH1	22						2	1			3				28
	AH3	6							1							7
	B	2							1			1				4
RS							15	5			9				1	30
ムンプス					1											1
アデノ	1型							3	1			2				6
	2型							1			1	4				6
	3型		1					1				6				8
	5型							1								1
	NT							1								1
単純ヘルペス	1型			1							1					2
合計		30	2	2	0	1	12	26	14	0	1	36	2	0	1	127

アデノウイルス(Ad)

1型6株、2型6株、3型8株、5型1株が分離された。最も検出数の多かったAd3型は、5～7月の間に6株(75%)分離された。Adは、概して下気道炎、不明熱からの検出が多く、血清型も多様であった。

ヒト単純ヘルペス - 1型

2～3月に手足口病及び不明熱から2株分離された。

検体種類別ウイルス検出数

臨床検体694件から検出されたウイルス127株の検体種類別検出数を表4に示した。呼吸器からの検体が最も多く、咽頭ぬぐい液(うがい液)627件、鼻汁12件、鼻腔ぬぐい液1件で、これらの検体から検出されたウイルスはそれぞれ102株(検出率16.3%)、11株(91.7%)、1株(100%)であった。インフルエンザは鼻汁から高率に検出されており、このウイルスを検出するためには、咽頭ぬぐい液同様鼻汁も適した検体であると考えられた。

髄液からは、今年のAMの主要な原因ウイルスであったCB5型が4株、CA9型が1株検出された。

便(直腸ぬぐい液)27件からは、CA10型1株、CB5型4株、ECHO30型2株、Ad2型1株が検出(検出率29.6%)された。尿からは検出されなかった。

表4 臨床材料別ウイルス検出状況(2008年)

臨床材料別	咽頭ぬぐい液 (うがい液)	咽頭ぬぐい液 (鼻汁)	鼻腔ぬぐい液	髄液	尿	便 (直腸ぬぐい液)	合計
検体数	627	12	1	24	3	27	694
検出数	102	11	1	5	0	8	127
検出率(%)	16.3	91.7	100.0	20.8	0.0	29.6	18.3
コクサッキーA群	9型			1			1
	10型	1				1	2
	16型	3					3
コクサッキーB群	5型	15		4		4	23
エコー	30型	2				2	4
インフルエンザ	AH1	19	9				28
	AH3	5	2				7
	B	3		1			4
RS	30						30
ムンプス	1						1
アデノ	1型	6					6
	2型	5				1	6
	3型	8					8
	5型	1					1
	NT	1					1
単純ヘルペス	1型	2					2

週別ウイルス検出数

図1に、2007/2008シーズンのインフルエンザ患者数と、ウイルス検出数の推移を示した。今シーズンは、AH1を主流としてAH3、B型も混在した混合流行であった。シーズン当初からシーズン中にかけてAH1のみが検出されていたが、第9週以降流行の終盤には、検出数は少ないもののAH1、AH3、B型が混在して流行するパターンを呈し、第21週のAH3の検出を最後に終息した。

図2は手足口病、AM等の起因ウイルスとなった各種EV、及び咽頭結膜熱を含む気道疾患等から検出されたウイルスの週別検出数を示した。それぞれの患者数の増加に伴って、対応する起因ウイルスが検出された。全国的に流行の見られた手足口病からは、CA16型が、第28週に1株検出された。また、不明発疹症からも第25週と42週にCA16型がそれぞれ1株検出された。今年、CB5型の流行が各地で見られ、本県でも第15週から38週の間AMをはじめとし、上下気道炎、不明熱からCB5型が多く検出された。また、ECHO30型が第30週、31週、36週及び48週にAM、上下気道炎から検出され、CB5型の流行後半から秋にかけては、ECHO30型がこれらの疾患に関与していたことが推察された。

ムンプスは、今年非流行期にあたり患者数が少なかったこともあり、29週に1例検出されたのみであった。RSウイルスは、1~2月と10~12月の冬季を中心に検出された。特にインフルエンザ流行前の第47週に高率に検出され、その後はインフルエンザと競合して流行していたことが示された。

Adは、年間を通して検出されているが型別に見てみると、第3週~13週はAd2型、第21週~31週にはAd3型の検出数が多かった。1型は、年間を通して散発的に検出された。

年齢別ウイルス検出数

インフルエンザウイルスの年齢別検出数を表5に示した。AH1が検出された28株では、5~9歳が11株(39.3%)で最も多く、次いで0~4歳と10~14歳が6例(21.4%)であった。また、14歳以下で全体の82%を占めていた。AH3の7株は、14歳以下が4株で40歳以上が3株であった。B型は、30~39歳が2株で、4歳以下と5~9歳がそれぞれ1株であった。

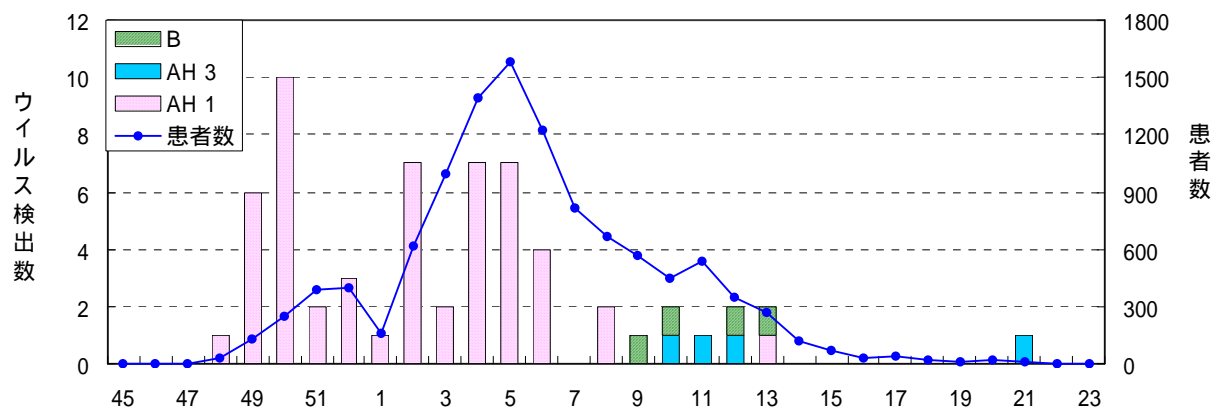


図1 週別の患者報告数とインフルエンザウイルス検出数の推移 (2007/2008シーズン)

* 集団発生事例からの検出数も含む

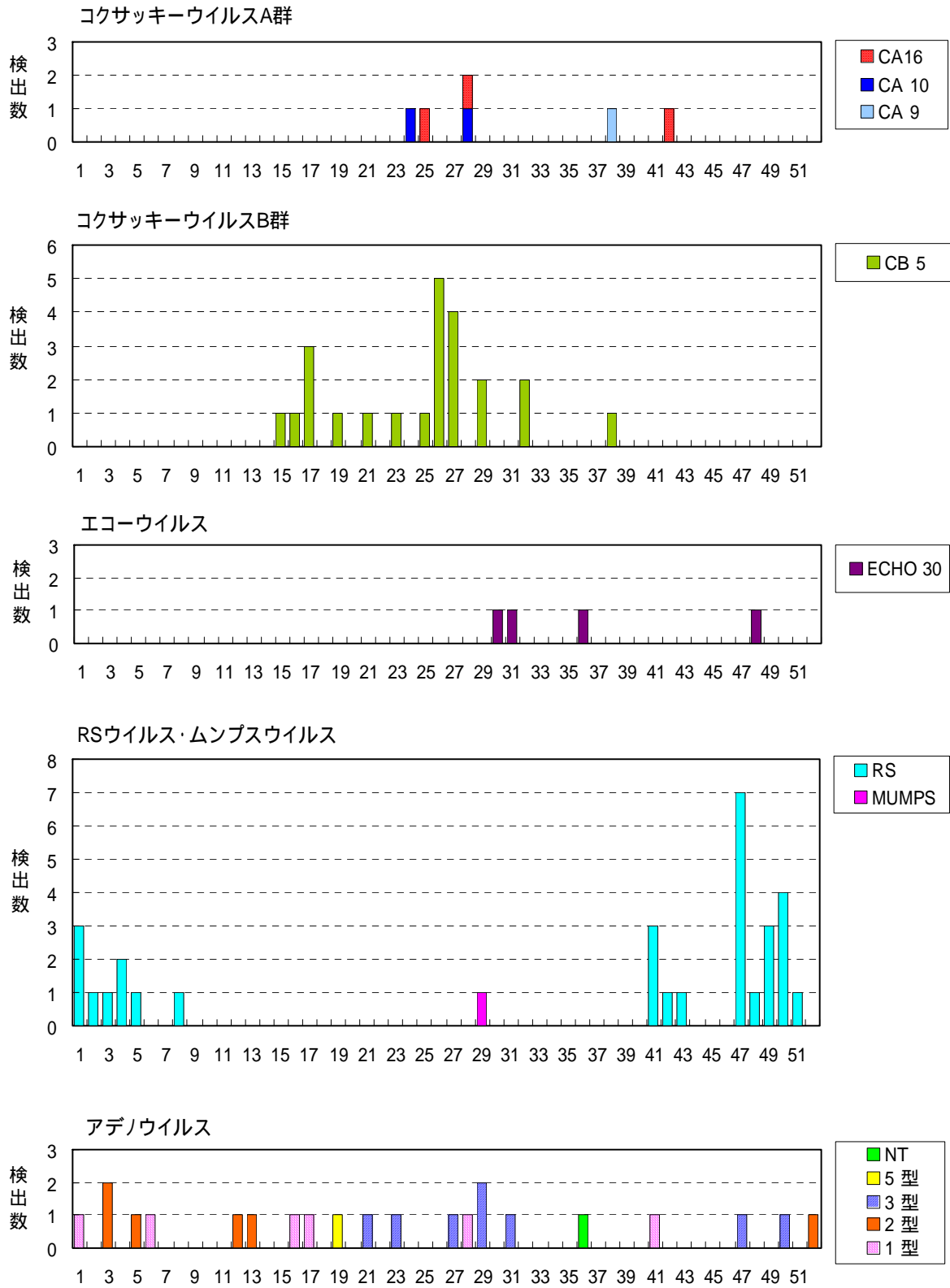


図2 週別ウイルス検出数

表 6 には EV (CA、CB、ECHO)、RS ウイルス、Ad の年齢別検出数を示した。手足口病、咽頭結膜熱、不明発疹症等から検出された CA 群は、各血清型とも 1~4 歳での検出が多く、患者年齢層に相応していた。CA16 型は、1~2 歳児から 2 株、3~4 歳児から 1 株検出された。AM から検出された CA9 型は、他の CA 型よりも患者年齢が若干高かった。AM をはじめ各種急性気道疾患から検出された CB5 型は、他のコクサッキーウイルスよりも幅広い年齢層から検出された。RS ウイルスは、30 株全てが 4 歳以下からの検出で、特に 2 歳以下が 90%を占めており、この年齢層の気道感染症における RS ウイルスの重要性が示唆された。検出された Ad の中で最も多かった Ad3 型は 1~6 歳児から検出されたが、他の Ad よりも検出年齢が若干高い傾向を示した。

表 5 インフルエンザウイルスの年齢別検出数 (2008年)

年齢区分	A ソ連型 (AH1)				A 香港型 (AH3)			B 型				
	検出数	インフル エンザ	下気道炎	上気道炎	不明熱	検出数	インフル エンザ	上気道炎	検出数	インフル エンザ	上気道炎	不明熱
0 ~ 4	6	4	1		1	1	1	1				1
5 ~ 9	11	8	1	1	1	1		1		1		
10 ~ 14	6	5			2	2		0				
15 ~ 19	0				0			0				
20 ~ 29	0				0			0				
30 ~ 39	0				0			2	2			
40	5	5			3	3		0				
合 計	28	22	2	1	3	7	6	1	4	2	1	1

表 6 エンテロウイルス等の年齢別検出数 (2008年)

年齢区分	コクサッキーウイルス				エコー ウイルス	RS ウイルス	アデノウイルス			
	CA 9	CA 10	CA 16	CB 5	ECHO 30		1	2	3	5
< 1				1		14		1		
1 ~ 2		1	2	6	1	13	6	4	3	1
3 ~ 4		1	1	5	1	3		1	2	
5 ~ 6				3	1				3	
7 ~ 9	1			7						
10 ~ 19					1					
20				1						
合 計	1	2	3	23	4	30	6	6	8	1

(3) 感染性胃腸炎からの検出

表7と図3に、感染性胃腸炎患者364例(定点外医療機関の検体1例を含む)から、EM及びPCRで検出したウイルス158例(検出率43.4%)の月別検出数を、また図4には検出された各ウイルスの月別検出率を、図5にはウイルス別の患者年齢分布をそれぞれに示した。

感染性胃腸炎からのウイルス検出状況

2008年の検出ウイルス数は、NVが92例(GI-9例、GII-83例)で検出割合が最も多く(検出率58.2%)、次いでロタウイルス(Rota)の35例(22.2%)、SVの20例(12.7%)、Ad11例(7.0%)であった。2007/2008シーズンは、例年通り11月から胃腸炎の流行が始まり、12月にNV検出数がピークとなった。2008年も11月末からNVが検出され始めた。SV、Rota、Adはほぼ前年なみの検出であった。

表7 感染性胃腸炎患者からのウイルス検出状況(2008年)

月別	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
NV G1	1	3	5										9
NV G2	18	11	13	7	7	4	1				1	21	83
SV	3	4	3	1						2	1	6	20
ロタ A		7	10	16	1	1							35
アデノ			1	1	3	1			1	3	1		11
検出数	22	25	32	25	11	6	1	0	1	5	3	27	158
検査数	32	45	47	49	28	30	27	13	20	24	15	34	364
検出率(%)	68.8	55.6	68.1	51.0	39.3	20.0	3.7	0.0	5.0	20.8	20.0	79.4	43.4

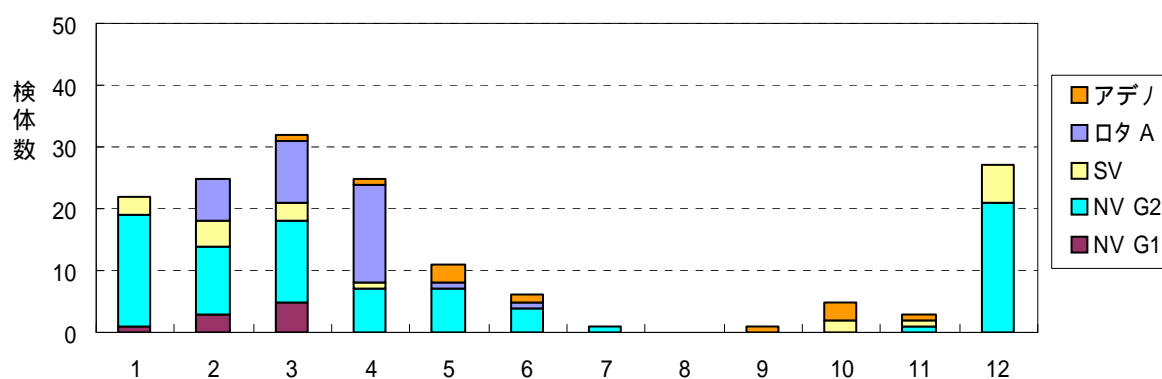


図3 感染性胃腸炎患者からのウイルス検出数

図3・図4の胃腸炎からの月別ウイルス検出数・検出率の増減は、感染性胃腸炎患者数の増減とよく一致しており、検出されたこれらのウイルスが、冬季を中心とする感染性胃腸炎患者発生の要因となったことが示された。NVは、12月(検出率61.8%)をピークに、1~3月に多く検出され、この時期の感染性胃腸炎の主病因であったことが示された。また、非流行期である6~7月にも5例検出された。Rota A群は2~4月に高率に検出され、この間の胃腸炎の主要な原因と推測された。SVは、10月~4月に検出されたが、特に12月の検出率が高かった。Adは3月~6月、9月~11月に検出された。

感染性胃腸炎の流行期に2種類のウイルス感染が確認された症例が3例見られた。NV(GII)とSVの重感染が2例で、NV(GII)とRota Aが1例あった。

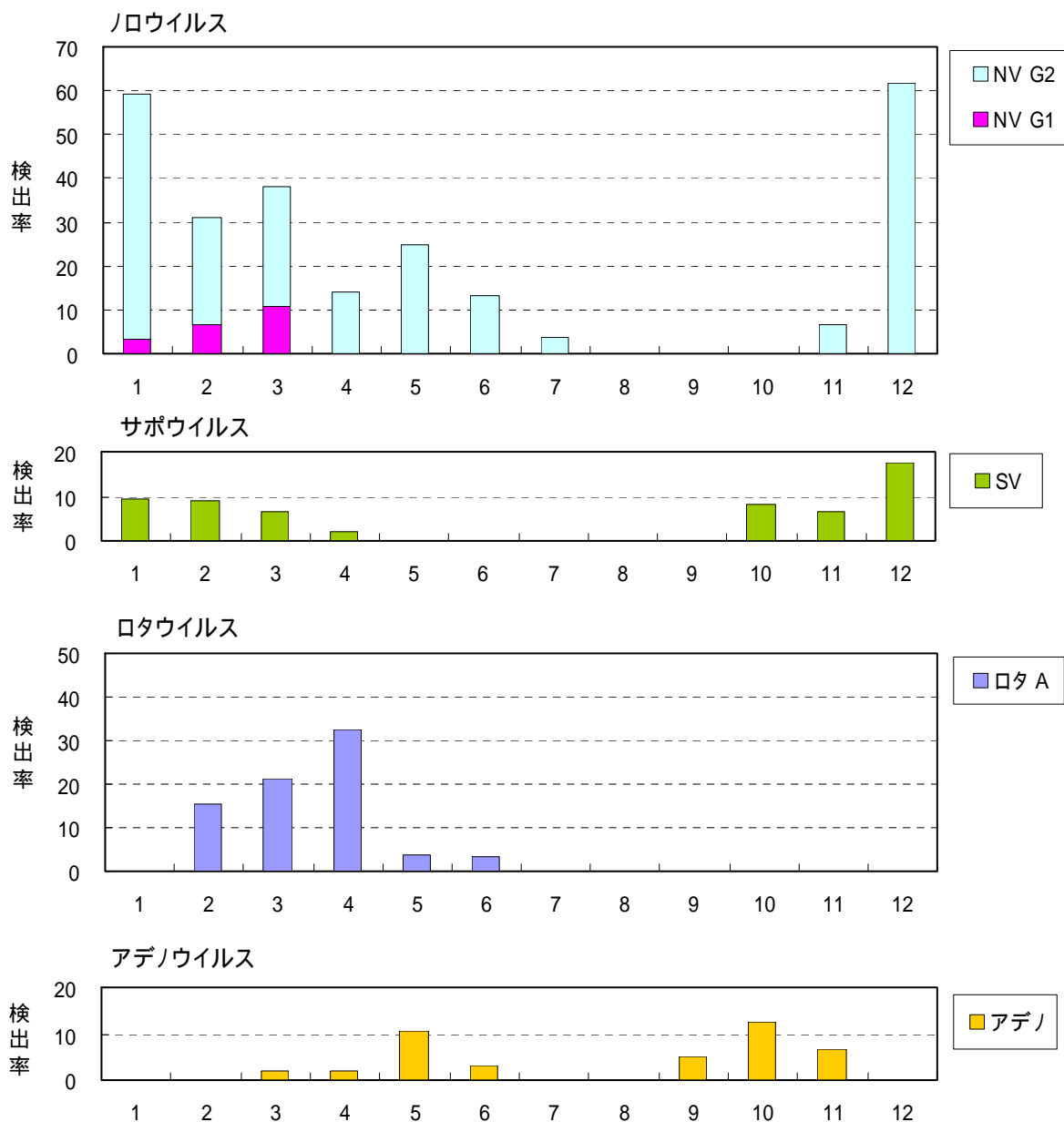


図4 感染性胃腸炎起因ウイルス月別検出率(2008年)

胃腸炎起因ウイルス年齢別分布

NV は0歳児からの検出率が若干低いものの、乳幼児から10歳以上の学童期児童までの幅広い年齢層に感染していることが伺われた。SV もNV と同様に幅広い年齢層から検出されているが、NV より1～2歳児の割合が多かった。Rota は、乳児及び1～2歳児からの検出が半数以上(約62.9%)を占めていた。また、NV、SV に比べ0歳児の割合が多かった。これらのウイルスは、いずれも乳児及び若年幼児の主要な胃腸炎起因ウイルスであるが、また学童期児童・生徒等の広汎な年齢層においても、重要な胃腸炎起因ウイルスであった。

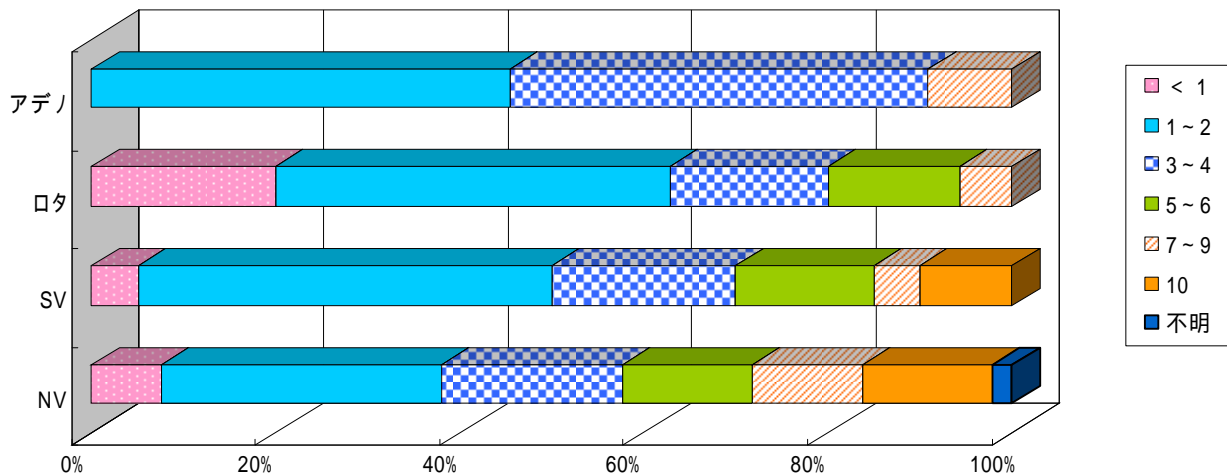


図5 感染性胃腸炎起因ウイルス年齢別検出割合

2008 年 (平成 20 年) 結核登録者情報

2008年(平成20年)結核登録者情報

1 概況

2008年の結核新登録患者数は220人(前年283人)、罹患率(人口10万対率)は15.2(前年19.5)で、2003年に20を下回ってから、ほぼ横ばいで推移していたが、本年は大幅に減少した。新登録患者における高齢者(70歳以上)の割合は約6割を占め、全国と比べて高齢者の占める割合が高く、年齢階級別罹患率では、20歳代と30歳代で減少傾向が鈍化しており、高齢者に加え、若年層における結核の拡がりが見られた。保健所別では、5保健所で前年を下回り、特に中南予で減少した。新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合は年々増加傾向にあったが、本年は減少した。また、患者が発病してから初診までの期間が2ヶ月以上の割合(受診の遅れ)は増加傾向が見られていたが、本年は16.3%と減少に転じた。

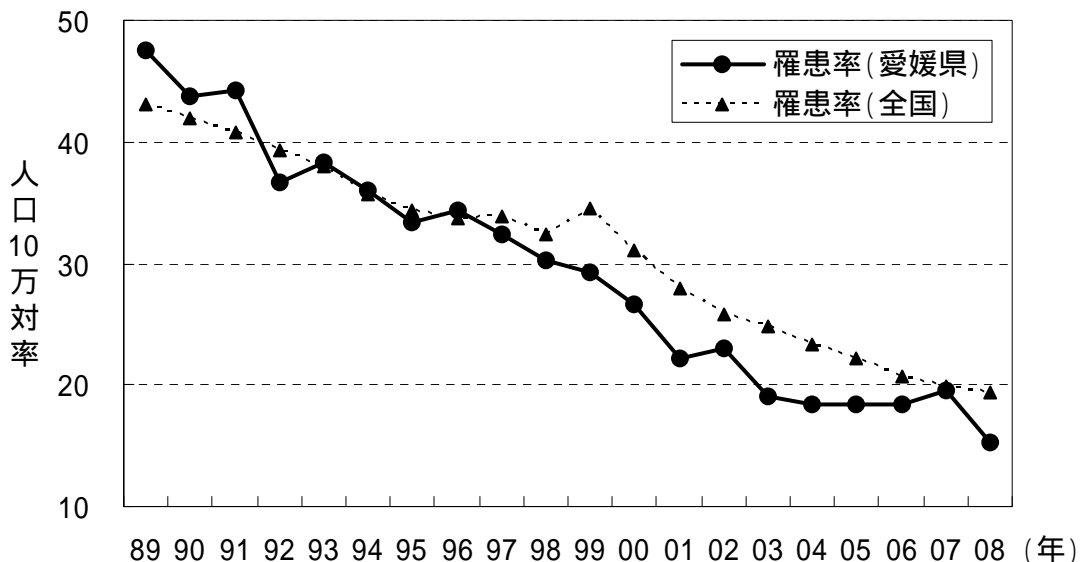
2 新登録患者の状況

(1) 患者数及び罹患率の動向

県内において2008年に新たに結核患者として登録された患者数(新登録患者数)は220人で、前年の283人から63人減少した。2008年の結核罹患率(人口10万人あたりの新登録患者数)は15.2で、前年(同19.5)に比べ4.3減少した。県内の罹患率は、1997年以降は全国値を下回り順調な改善傾向を示していたが、2004年以後、罹患率の減少傾向が停止していた(2004年から2006年は18.4で横ばい、2006年から2007年は1.1増加)。本年は大幅な減少が見られたことから、今後の推移が注目される。全国の結核罹患率は、結核緊急事態宣言が出された1999年以降、減少は続けているが、その傾向は減速しており(2005年から2006年は1.6減少、2006年から2007年は0.8減少)、2008年の罹患率は19.4で、前年(同19.8)より0.4の減少に留まった。

愛媛県では2005年9月策定の愛媛県結核予防計画において、結核罹患率を2010年に15.0以下とする目標値を設定している。全国的には、罹患率15.0以下の自治体数は2004年4県、2005年9道県、2006年11道県、2007年11道県、2008年17道県と順調に増加している。本県における罹患率は、2008年は全国第18位で、前年の第35位から大きく改善したが、目標達成に向けて、更なる効率的な結核対策の推進が必要である。

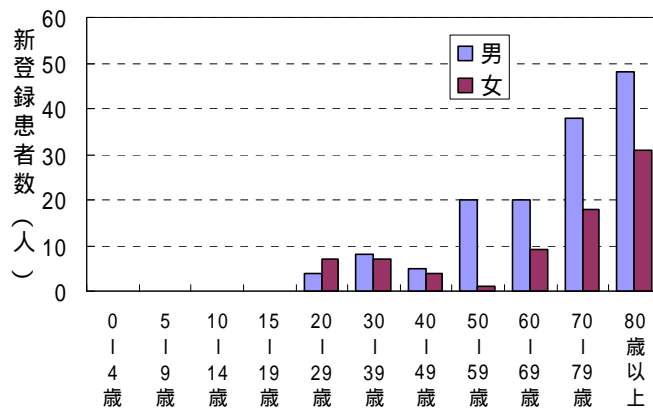
結核罹患率の推移



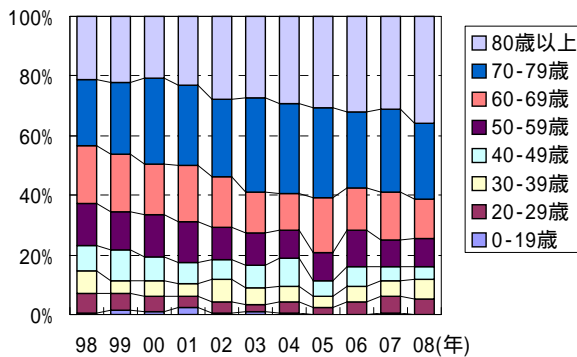
(2) 性・年齢階級別

2008年の新登録患者数の性別は、男性143人、女性77人で、男性が女性の1.9倍であった。前年(男性165人、女118人)に比べ、女性の減少が顕著であった。年齢階級別に比較すると、20歳代では女性が男性を上回ったが、それ以外の階層ではすべて男性が上回った。年齢構成は70歳以上が61.4%を占め、全国(48.9%)と比べ、高齢者の占める割合が高かった。年齢階級別の罹患率を比較すると、全国では80歳以上の罹患率は横ばいで推移しているが、そのほかの年齢層は緩やかに減少している。一方、県内では2006年以降、20歳代と30歳代の罹患率の減少傾向が鈍化している。今後は登録患者の約6割を占める70歳以上の高齢者対策に加え、20~30歳代の若年成人層への感染予防対策を効果的に進める必要がある。

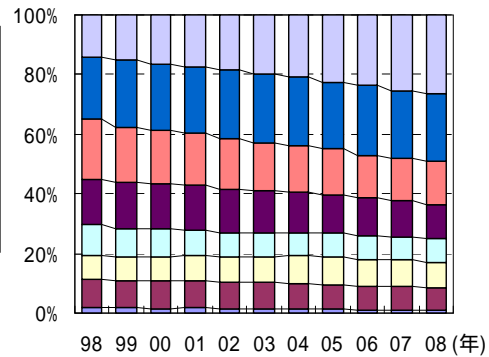
新登録患者 性・年齢階級別



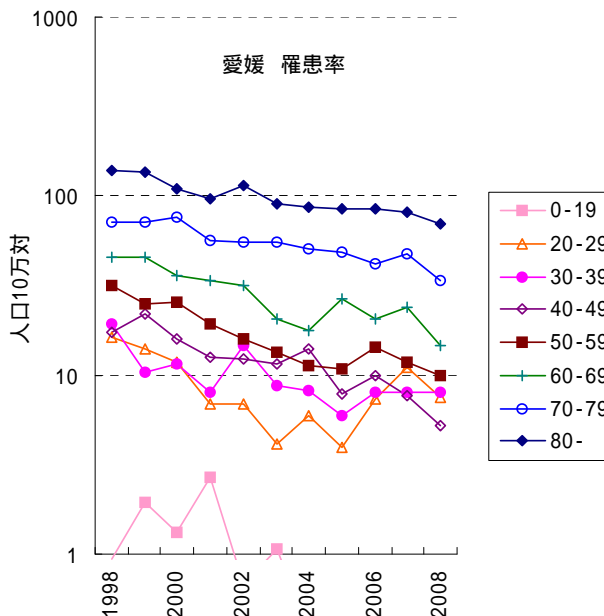
新登録患者 年齢構成の推移(愛媛県)



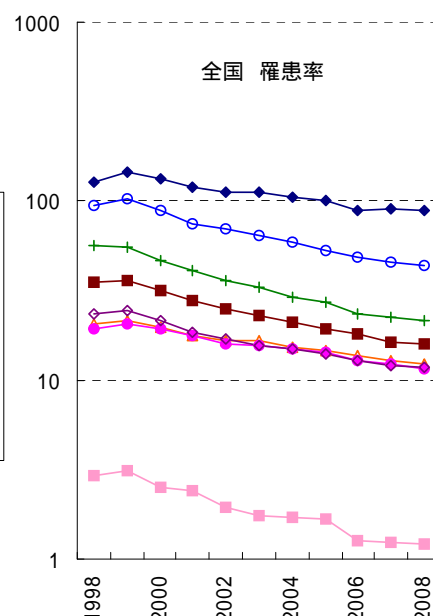
新登録患者 年齢構成の推移(全国)



愛媛 罹患率



全国 罹患率

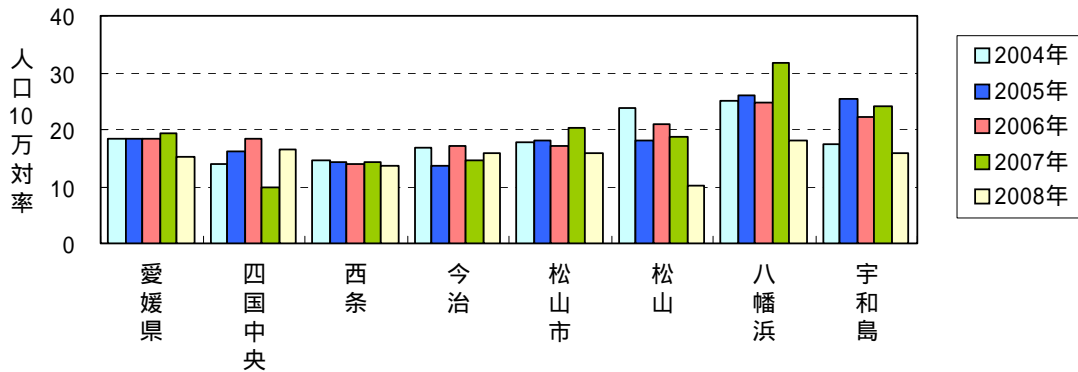


(3) 保健所別

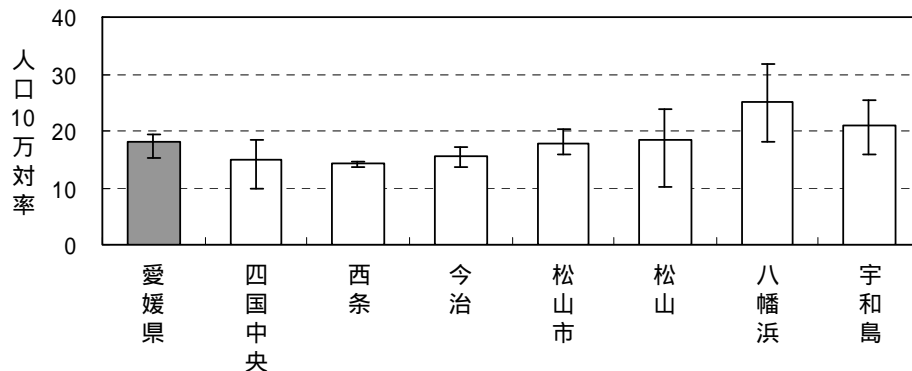
保健所別の罹患率を比較すると、高い順に、八幡浜保健所(18.0)、四国中央保健所(16.5)、松山市保健所(15.9)、今治保健所(15.8)、宇和島保健所(15.7)、西条保健所(13.6)、松山保健所(10.2)であった。前年と比較して罹患率が増加したのは、四国中央保健所(+67.6%)、今治保健所(+8.5%)の2保健所で、松山保健所(-46.2%)、八幡浜保健所(-44.2%)、宇和島保健所(-35.5%)、松山市保健所(-21.9%)、西条保健所(-5.9%)の5保健所では減少しており、特に中南予での減少が顕著であった。

保健所別の罹患率を過去5年間(2004~2008年)の平均値で比較すると、八幡浜保健所の25.1を最高に、宇和島保健所(21.0)、松山保健所(18.4)、松山市保健所(17.9)、今治保健所(15.6)、四国中央保健所(15.0)の順に続き、最低は西条保健所の14.2であり、南予で高く、東予で低いという地域差が見られる。

新登録患者 保健所別罹患率の推移

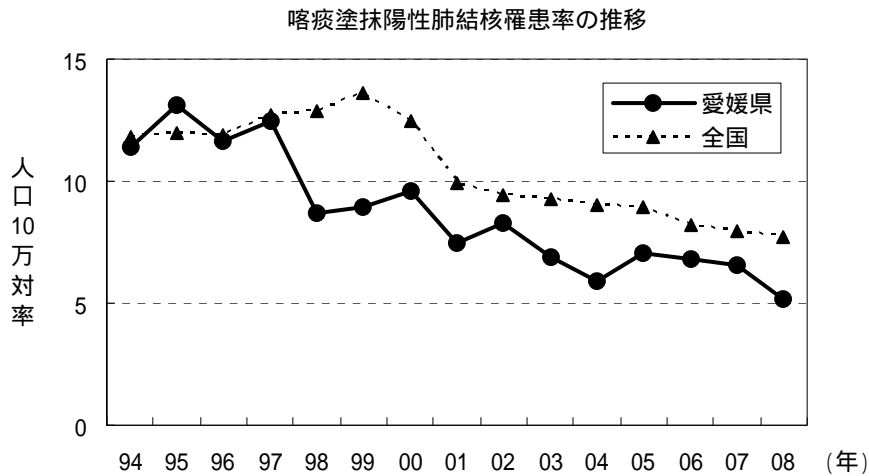


新登録患者 保健所別罹患率(過去5年間の平均値、最大値、最小値)

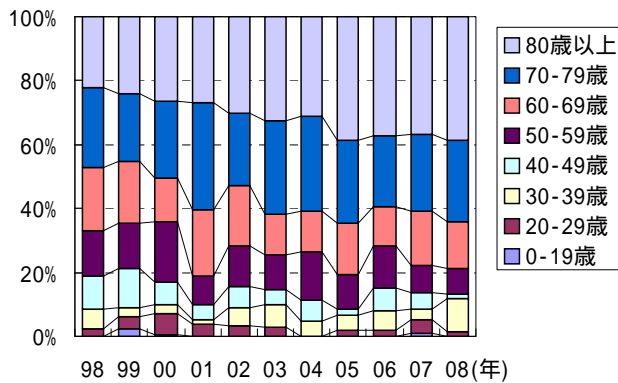


(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向

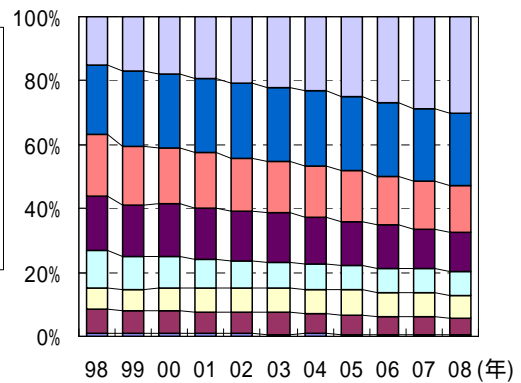
新登録患者のうち、排菌により感染拡大の危険が高い喀痰塗抹陽性肺結核患者数は75人で、前年の95人から20人減少した。罹患率で比較すると、2008年は5.2で、前年の6.5に比べ1.2低下した。喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の年次推移をみると、増減はあるものの2003年以降は概ね横ばいで推移している。全国の喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は、7.7で、前年の8.0より0.3低下した。喀痰塗抹陽性肺結核患者は全国的に高齢者の割合が増加する傾向にあるが、愛媛では特にその傾向が顕著であり、近年は4割近くを80歳以上の高齢者が占めている。高齢者の排菌患者は診断の遅れや治療の困難等の課題が多く、院内感染や他の年齢層への感染源としても重要である。



新登録塗抹陽性肺結核患者の年齢構成(愛媛県)



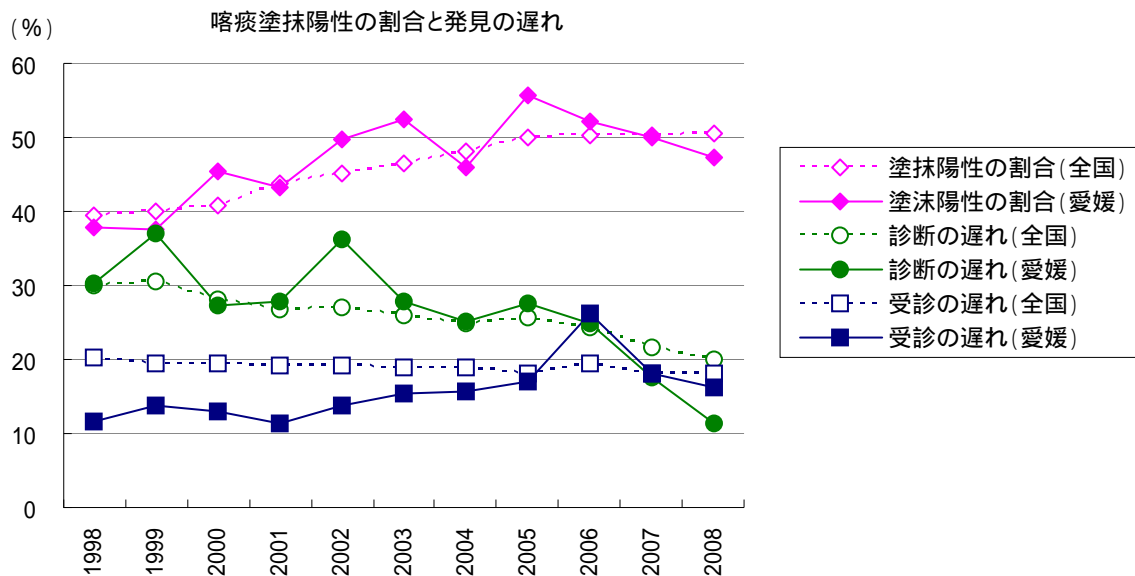
新登録塗抹陽性肺結核患者の年齢構成(全国)



(5) 発見の遅れ

新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合は、本県及び全国ともに増加傾向にあり、2008年 は愛媛県 47.2%、全国 50.6%で、新登録肺結核患者の約半数が喀痰塗抹陽性であった。

新登録有症状肺結核患者において、初診から診断(登録)までに要する期間が1ヶ月以上の割合を「診断の遅れ」の指標とした場合、全国では2006年 24.3%、2007年 21.7%、2008年 19.9%と年々低下する傾向がある。本県においても増減はあるものの、2006年 24.8%、2007年 17.6%、2008年 11.4%と低下しており、本県の診断精度は全国平均レベルを超える精度であると考えられる。一方、発病から初診までの要する期間が2ヶ月以上の割合を「受診の遅れ」の指標とした場合、全国では18~19%でほぼ横ばいで推移しているが、本県では、2005年には全国とほぼ同レベルまで増加、2006年には26.2%と急増し全国レベルを超えた。2007年には18.1%、2008年 16.3%と低下に転じており、今後の推移が注目される。結核の発見が遅れるということは、他人に感染させる危険が高くなることを意味しており、本県では今後、結核有症者の早期受診を促すための普及啓発や受診を容易にする方策が必要と考えられる。



塗抹陽性の割合：新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合

診断の遅れ：新登録有症状肺結核患者のうち、初診～診断(登録)の期間が1ヶ月以上の割合

受診の遅れ：新登録有症状肺結核患者のうち、発病～初診の期間が2ヶ月以上の割合

3 年末現在結核登録者の状況

2008 年末の愛媛県における結核登録患者数は 739 人で、前年の 800 人より 61 人減少した。結核登録率（人口 10 万人あたりの年末現在結核登録者）は 51.2 で、前年の 55.1 から 3.9 減少した。全国の登録率は、48.7 であり、前年の 49.7 より 1.0 減少している。

また、年末現在の活動性結核患者数（年末時点で結核の治療を受けている、あるいは治療の必要がある患者数）は 189 人で、前年の 240 人より 51 人減少した。有病率（人口 10 万人あたりの年末現在活動性結核患者数）は 13.1 となり、前年の 16.5 から 3.4 減少した。全国のお有病率は、15.7 であり、前年の 16.2 より 0.5 減少している。

登録率及び有病率の推移をみると、1997 年以前は県内の人口 10 万対率が全国を上回っていたが、いずれも全国値より減少率が大きく、1998 年に全国並みの数値となった。その後、県内の減少率に鈍化がみられ、全国と同様に推移していたが、2004 年を境に本県の登録率及び有病率ともに増加に転じ、2006 年には登録率及び有病率ともに全国を越えた。2007 年には有病率、2008 年には登録率がともに減少に転じ、全国並みの数値となった。

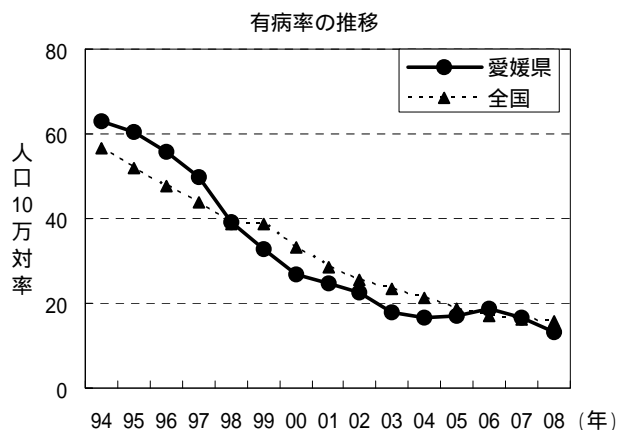
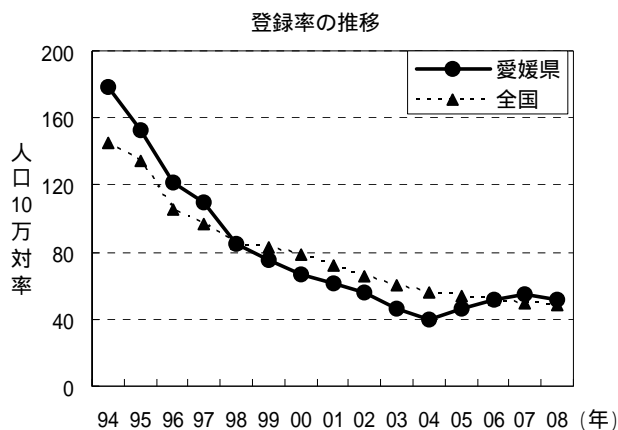


表 4-1 2008 年 新登録患者数 - 保健所別

	活 動 性 結 核								(別掲) 潜在性 結核 感染症
	総 数	肺 結 核 活 動 性						肺 外 結 核 活 動 性	
		総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性			その他の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他		
			総 数	初 回 治 療	再 治 療				治 療 中
愛媛県 総数	220	159	75	64	11	56	28	61	24
四国中央	15	10	6	5	1	3	1	5	2
西 条	32	25	10	9	1	11	4	7	4
今 治	28	23	13	10	3	7	3	5	1
松 山 市	82	55	29	25	4	17	9	27	15
松 山	14	8	3	3			5	6	2
八 幡 浜	29	24	9	9		11	4	5	
宇 和 島	20	14	5	3	2	7	2	6	

*潜在性結核感染症:結核の無症状病原体保有者のうち医療を必要とするもの

表 4-2 2008 年 新登録患者数 - 性、年齢階級別

	活 動 性 結 核								(別掲) 潜在性 結核 感染症
	総 数	肺 結 核 活 動 性						肺 外 結 核 活 動 性	
		総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性			その他の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他		
			総 数	初 回 治 療	再 治 療				治 療 中
愛媛県 総数	220	159	75	64	11	56	28	61	24
男	143	116	56	46	10	44	16	27	3
女	77	43	19	18	1	12	12	34	21
0-4歳									4
男									2
女									2
5-9歳									2
男									
女									2
10-14歳									
男									
女									
15-19歳									1
男									1
女									
20-29歳	11	10	1	1		4	5	1	8
男	4	4	1	1		1	2		
女	7	6				3	3	1	8
30-39歳	15	14	8	7	1	3	3	1	6
男	8	7	4	3	1	2	1	1	
女	7	7	4	4		1	2		6
40-49歳	9	7	1	1		3	3	2	2
男	5	4				2	2	1	
女	4	3	1	1		1	1	1	2
50-59歳	21	12	6	5	1	5	1	9	
男	20	12	6	5	1	5	1	8	
女	1							1	
60-69歳	29	23	11	7	4	7	5	6	
男	20	17	8	5	3	5	4	3	
女	9	6	3	2	1	2	1	3	
70-79歳	56	40	19	16	3	16	5	16	1
男	38	33	16	13	3	14	3	5	1
女	18	7	3	3		2	2	11	
80歳以上	79	53	29	27	2	18	6	26	
男	48	39	21	19	2	15	3	9	
女	31	14	8	8		3	3	17	

表 4-3 新登録結核患者数及び罹患率の年次推移 - 保健所別

保健所	2008年(速報)		2007年		2006年		2005年		2004年		2003年	
	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率
愛媛県 総数	220	15.2	283	19.5	269	18.4	270	18.4	271	18.4	283	19.1
四国中央	15	16.5	9	9.8	17	18.4	15	16.2	13	13.9	16	17.1
西 条	32	13.6	34	14.4	33	13.9	34	14.3	35	14.7	46	19.2
今 治	28	15.8	26	14.5	31	17.2	25	13.7	31	16.8	25	13.4
松 山 市	82	15.9	105	20.4	89	17.3	93	18.1	89	18.6	89	18.6
松 山	14	10.2	26	18.9	29	21.0	25	18.0	37	21.0	43	24.3
八 幡 浜	29	18.0	52	31.8	41	24.7	44	26.1	42	25.0	38	22.4
宇 和 島	20	15.7	31	24.0	29	22.1	34	25.5	24	17.6	26	18.8

表 4-4 新登録結核患者数及び構成率の年次推移 - 年齢階級別

年齢階級	2008年(速報)		2007年		2006年		2005年		2004年		2003年	
	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率
0-4											2	0.7
5-9												
10-14												
15-19			1	0.4					1	0.4	1	0.4
20-29	11	5.0	16	5.7	11	4.1	6	2.2	10	3.7	7	2.5
30-39	15	6.8	15	5.3	15	5.6	11	4.1	15	5.5	16	5.7
40-49	9	4.1	13	4.6	17	6.3	14	5.2	25	9.2	21	7.4
50-59	21	9.5	26	9.2	33	12.3	25	9.3	26	9.6	31	11.0
60-69	29	13.2	45	15.9	38	14.1	50	18.5	33	12.2	38	13.4
70-79	56	25.5	79	27.9	69	25.7	81	30.0	82	30.3	89	31.4
80-	79	35.9	88	31.1	86	32.0	83	30.7	79	29.2	78	27.6

小数点第2位を四捨五入して掲載

表 4-5 新登録喀痰塗抹陽性患者数及び罹患率の年次推移 - 保健所別

保健所	2008年(速報)		2007年		2006年		2005年		2004年		2003年	
	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率	患者数	罹患率
愛媛県 総数	75	5.2	95	6.5	99	6.8	104	7.1	87	5.9	102	6.9
四国中央	6	6.6	4	4.4	7	7.6	7	7.5	3	3.2	6	6.4
西 条	10	4.3	9	3.8	11	4.6	12	5.1	11	4.6	15	6.3
今 治	13	7.3	10	5.6	5	2.8	12	6.6	6	3.2	13	7.0
松 山 市	29	5.6	36	7.0	32	6.2	39	7.6	30	6.3	29	6.1
松 山	3	2.2	8	5.8	10	7.2	5	3.6	16	9.1	12	6.8
八 幡 浜	9	5.6	17	10.4	18	10.8	16	9.5	11	6.5	15	8.8
宇 和 島	5	3.9	11	8.5	16	12.2	13	9.8	10	7.3	12	8.7

表 4-6 新登録喀痰塗抹陽性患者数及び構成率の年次推移 - 年齢階級別

年齢階級	2008年(速報)		2007年		2006年		2005年		2004年		2003年	
	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率	患者数	構成率
0-4												
5-9												
10-14												
15-19			1	1.1								
20-29	1	1.3	4	4.2	2	2.0	2	1.9			3	2.9
30-39	8	10.7	3	3.2	6	6.1	5	4.8	4	4.6	7	6.9
40-49	1	1.3	5	5.3	7	7.1	2	1.9	6	6.9	5	4.9
50-59	6	8.0	8	8.4	13	13.1	11	10.6	13	14.9	11	10.8
60-69	11	14.7	16	16.8	12	12.1	17	16.3	11	12.6	13	12.7
70-79	19	25.3	23	24.2	22	22.2	27	26.0	26	29.9	30	29.4
80-	29	38.7	35	36.8	37	37.4	40	38.5	27	31.0	33	32.4

表 4-7 2008 年 新登録患者数 - 結核病類、性、年齢階級別

	新登録患者数 総数	肺結核		肺外結核										
		肺結核	気管支結核	咽頭・喉頭結核	粟粒結核	結核性胸膜炎	他のリンパ節結核	腸結核	脊椎結核	他の骨・関節結核	の尿管結核	性器結核	結核性腹膜炎	その他の臓器の結核
愛媛県 総数	220	168	1	1	12	35	11	7	2	2	2	2	3	3
男	143	119		1	1	25	4	4			1	2	2	
女	77	49	1		11	10	7	3	2	2	1		1	3
0-4歳														
男														
女														
5-9歳														
男														
女														
10-14歳														
男														
女														
15-19歳														
男														
女														
20-29歳	11	10					1							
男	4	4												
女	7	6					1							
30-39歳	15	14	1				2	1			1			
男	8	7					2							
女	7	7	1					1			1			
40-49歳	9	7					1				1			
男	5	4									1			
女	4	3					1							
50-59歳	21	13				5	2	3						
男	20	13				5	1	3						
女	1						1							
60-69歳	29	23			1	3	1	1				1	1	1
男	20	17				2		1				1	1	
女	9	6			1	1	1							1
70-79歳	56	41		1	5	9	3	1	2			1		2
男	38	34		1	1	8	1					1		
女	18	7			4	1	2	1	2					2
80歳以上	79	60			6	18	1	1		1	1		2	
男	48	40				10							1	
女	31	20			6	8	1	1		1	1		1	

注：結核病類は重複あり

表 4-8 2008 年 新登録肺結核患者数 - 職業、菌情報、保健所別

	総数		接客業等		看護師・保健師		医師		その他の医療職		小中学生		高大学生		他職業	
	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他	喀痰塗抹陽性	その他
愛媛県 総数	75	84	2			6	1			3					72	75
四国中央	6	4								1					6	3
西条	10	15				4									10	11
今治	13	10					1								12	10
松山市	29	26	2			2				1					27	23
松山	3	5													3	5
八幡浜	9	15													9	15
宇和島	5	9								1					5	8

表 4-9 2008 年 新登録患者数 - 発見方法別

	活 動 性 結 核								(別掲) 潜在性 結 核 感染症 治療中
	総 数	肺 結 核 活 動 性						肺 外 結 核 活動性	
		総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性			その他の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他		
総 数	初 回 治 療		再 治 療	結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他				
愛媛県 総数	220	159	75	64	11	56	28	61	24
健康診断	31	30	4	3	1	13	13	1	20
個別健康診断	5	5	2	1	1		3		1
集団検診(定期)	20	19	2	2		11	6	1	
学校									
住民	4	4	1	1		3			
職場	15	14	1	1		8	5	1	
施設	1	1					1		
接触者健康診断	6	6				2	4		17
家族	2	2				2			2
その他	4	4					4		15
集団検診(その他)									2
医療機関受診	187	128	70	61	9	43	15	59	4
その他									
不明									
登録中の健康診断	2	1	1		1			1	

表 4-10 2008 年 新登録有症状肺結核患者数 - 発見の遅れの期間別

	肺 結 核 活 動 性					
	総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性			その他の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他
		総 数	初 回 治 療	再 治 療		
発病～初診の期間						
総数	117	67	58	9	36	14
2週未満	50	30	26	4	16	4
2週以上1月未満	23	11	9	2	8	4
1月以上2月未満	14	9	9		3	2
2月以上3月未満	5	4	4		1	
3月以上6月未満	9	7	5	2	1	1
6月以上	3	2	1	1	1	
不明・該当せず	13	4	4		6	3
初診～登録の期間						
総数	117	67	58	9	36	14
2週未満	79	54	46	8	16	9
2週以上1月未満	22	6	6		11	5
1月以上2月未満	9	5	4	1	4	
2月以上3月未満	2				2	
3月以上6月未満	2	1	1		1	
6月以上						
不明・該当せず	3	1	1		2	
発病～登録の期間						
総数	117	67	58	9	36	14
2週未満	30	23	19	4	4	3
2週以上1月未満	27	12	10	2	12	3
1月以上2月未満	25	13	13		8	4
2月以上3月未満	8	5	5		3	
3月以上6月未満	10	7	5	2	2	1
6月以上	4	3	2	1	1	
不明・該当せず	13	4	4		6	3

表 4-11 2008年 新登録患者数 - 化療内容、保健所別(その1)

	活動性結核								(別掲) 潜在性結核 感染症 治療中
	総数	肺結核活動性						肺外核 活動性	
		総数	喀痰塗抹陽性		その他の 結核菌 陽性	菌陰性 その他			
		総数	初回 治療	再治療					
総数	220	159	75	64	11	56	28	61	24
総数	93	73	34	28	6	25	14	20	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用									
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	112	77	39	34	5	25	13	35	
INH,RFPの2剤併用	5	2	1	1		1		3	
その他の2剤併用	1	1				1			
その他の3剤以上併用									
INH単独									24
その他の単独	1	1				1			
不明・化療なし	8	5	1	1		3	1	3	
松山市	82	55	29	25	4	17	9	27	15
総数	30	21	9	8	1	7	5	9	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用									
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	48	32	19	16	3	9	4	16	
INH,RFPの2剤併用	2	1	1	1				1	
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									15
その他の単独									
不明・化療なし	2	1				1		1	
四国中央	15	10	6	5	1	3	1	5	2
総数	7	4	1	1		3		3	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用									
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	6	5	4	3	1		1	1	
INH,RFPの2剤併用									
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									2
その他の単独									
不明・化療なし	2	1	1	1				1	
西条	32	25	10	9	1	11	4	7	4
総数	16	14	6	6		5	3	2	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用									
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	15	10	4	3	1	5	1	5	
INH,RFPの2剤併用									
その他の2剤併用	1	1				1			
その他の3剤以上併用									
INH単独									4
その他の単独									
不明・化療なし									
今治	28	23	13	10	3	7	3	5	1
総数	19	17	11	8	3	5	1	2	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用									
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	7	4	2	2		1	1	3	
INH,RFPの2剤併用									
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									1
その他の単独									
不明・化療なし	2	2				1	1		

INH:イソニアジド、RFP:リファンピシン、PZA:ピラジナミド、EB:エタンブロール、SM:ストレプトマイシン

表 4-11 2008年 新登録患者数 - 化療内容、保健所別(その2)

	活動性結核								(別掲) 潜在性結核感染症 治療中
	総数	肺結核活動性						肺外核活動性	
		総数	喀痰塗抹陽性		その他の結核菌陽性	菌陰性 その他			
		総数	初回治療	再治療					
松山									
総数	14	8	3	3			5	6	2
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用	5	5	1	1			4		
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	8	3	2	2			1	5	
INH,RFPの2剤併用	1							1	
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									2
その他の単独									
不明・化療なし									
八幡浜									
総数	29	24	9	9		11	4	5	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用	7	6	3	3		3		1	
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	18	15	6	6		5	4	3	
INH,RFPの2剤併用	2	1				1		1	
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									
その他の単独	1	1				1			
不明・化療なし	1	1				1			
宇和島									
総数	20	14	5	3	2	7	2	6	
INH,RFP,PZAとEB or SMの4剤併用	9	6	3	1	2	2	1	3	
INH,RFP,PZAの3剤併用									
上記以外のINH,RFPを含む3剤以上	10	8	2	2		5	1	2	
INH,RFPの2剤併用									
その他の2剤併用									
その他の3剤以上併用									
INH単独									
その他の単独									
不明・化療なし	1							1	

INH:イソニアジド、RFP:リファンピシン、PZA:ピラジナミド、EB:エタンブトール、SM:ストレプトマイシン

表 4-12 2008 年 年末現在登録者数 - 保健所別

	総数	活 動 性 結 核								不活動性結核	活動性不明	(別掲) 潜在性結核感染症	
		総 数	肺 結 核 活 動 性						肺 外 核 活動性			治療中	観察中
			総 数	登 録 時 喀 痰 塗 抹 陽 性			登 録 時 其 他 の 結 核 菌 陽 性	登 録 時 菌 陰 性 其 他					
				総 数	初 回 治 療	再 治 療							
愛媛県 総数	739	189	129	63	54	9	44	22	60	503	47	6	38
四国中央	37	11	7	4	3	1	1	2	4	24	2	1	2
西 条	116	32	24	10	9	1	11	3	8	56	28	2	3
今 治	74	19	14	8	6	2	4	2	5	55		1	1
松 山 市	257	75	47	25	22	3	16	6	28	178	4	2	28
松 山	75	15	9	3	3		2	4	6	54	6		4
八 幡 浜	109	24	19	8	8		7	4	5	78	7		
宇 和 島	71	13	9	5	3	2	3	1	4	58			

表 4-13 2008 年 年末現在登録者数 - 性、年齢階級別

	総数	活 動 性 結 核								不活動性結核	活動性不明	(別掲) 潜在性結核感染症	
		総 数	肺 結 核 活 動 性						肺 外 核 活動性			治療中	観察中
			総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性			登 録 時 其 他 の 結 核 菌 陽 性	登 録 時 菌 陰 性 其 他					
				総 数	初 回 治 療	再 治 療							
愛媛県 総数	739	189	129	63	54	9	44	22	60	503	47	6	38
男	417	123	93	47	38	9	32	14	30	268	26	2	3
女	322	66	36	16	16		12	8	30	235	21	4	35
0-4歳												2	2
男												1	1
女												1	1
5-9歳													1
男													1
女													
10-14歳													2
男													1
女													1
15-19歳													
男													
女													
20-29歳	34	9	6				4	2	3	23	2	2	19
男	11	4	2				1	1	2	7		1	
女	23	5	4				3	1	1	16	2	1	19
30-39歳	54	13	12	8	7	1	3	1	1	36	5	1	8
男	24	7	6	4	3	1	2		1	14	3		
女	30	6	6	4	4		1	1		22	2	1	8
40-49歳	47	7	6	1	1		3	2	1	38	2	1	4
男	27	5	4				2	2	1	20	2		
女	20	2	2	1	1		1			18		1	4
50-59歳	75	16	8	4	3	1	4		8	54	5		1
男	49	14	6	4	3	1	2		8	31	4		
女	26	2	2				2			23	1		1
60-69歳	111	25	19	11	8	3	4	4	6	75	11		
男	76	18	15	8	5	3	3	4	3	50	8		
女	35	7	4	3	3		1		3	25	3		
70-79歳	191	48	32	17	14	3	11	4	16	137	6		1
男	107	32	26	15	12	3	9	2	6	74	1		1
女	84	16	6	2	2		2	2	10	63	5		
80歳以上	227	71	46	22	21	1	15	9	25	140	16		
男	123	43	34	16	15	1	13	5	9	72	8		
女	104	28	12	6	6		2	4	16	68	8		

参 考 资 料

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱

第一 目的

感染症の患者発生状況に関する情報（以下「患者情報」という。）疑似症発生状況に関する情報（以下「疑似症情報」という。）及び感染症の病原体に関する情報（以下「病原体情報」という。）を迅速かつ的確に収集し、及び分析し、その結果を感染症情報として速やかに地域に公表する感染症発生動向調査事業（以下「事業」という。）を実施することにより、感染症の予防、医療、研究等に役立て、有効かつ確かな感染症対策の確立に資することを目的とする。

第二 対象感染症

事業の対象とする感染症は次のとおりとする。

一 全数把握の対象

1 一類感染症

(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

2 二類感染症

(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（病原体がコロナウイルス属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）

3 三類感染症

(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

4 四類感染症

(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)キャサヌル森林病 (27)Q熱 (28)狂犬病 (29)コクシジオイデス症
(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)発しんチフス (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)ロッキー山紅斑熱

5 五類感染症

(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

6 新型インフルエンザ等感染症

- (100) 新型インフルエンザ、(101) 再興型インフルエンザ

二 定点把握の対象

1 五類感染症

- (75) R S 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
(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)
(87)急性出血性結膜炎 (88)流行性角結膜炎 (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
(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)メチシ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

2 疑似症

- (102)摂氏 38 以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。)
(103)発熱及び発しん又は水泡(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。)

三 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象二類感染症

- (12)鳥インフルエンザ(H5N1)

第三 実施主体

実施主体は県とし、愛媛県医師会等関係機関の協力を得て事業を実施する。

第四 実施体制の整備

一 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

1 地方感染症情報センター

県管轄区域内の患者情報及び病原体情報を収集・分析し、これらを全国情報等と併せて医師会等の関係機関に提供するため、地方感染症情報センターを設置する。

地方感染症情報センターは、愛媛県立衛生環境研究所(以下「衛生環境研究所」という。)内に置く。

2 基幹地方感染症情報センター

県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集・分析し、これらを全国情報等と併せて地方感染症情報センター、医師会等の関係機関に提供するため、基幹地方感染症情報センターを設置する。

基幹地方感染症情報センターは、衛生環境研究所内に置く。

二 指定届出機関(定点)

県は、定点把握対象の五類感染症について、患者情報を収集するため患者定点を、疑似症情報を収集するため疑似症定点を、病原体情報を収集するため病原体定点を選定する。

三 愛媛県感染症対策推進協議協議会

本事業に関する事項については、愛媛県感染症対策推進協議会において協議することとし、愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱第7条の規定に基づく解析評価担当委員(以下「解析評価委員」という。)が解析評価を行う。

第五 事業の実施

一 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

1 医師

(1) 医師は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(以下「届出基準等通知」という。)に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記様式により、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

(2) 保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあっては、協力可能な範囲において、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

2 保健所

(1) 医師から届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力する。

(2) 保健所は、当該患者(第二の(20)及び(50)を除く)を診断した医師に対し、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。

なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

3 衛生環境研究所

(1) 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体又は病原体情報が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を保健所を經由して診断した医師に通知するとともに、別記様式1により保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。

(2) 検査の困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

(3) 集団発生があった場合等の緊急の場合において、検体を国立感染症研究所に送付す

る。

4 地方感染症情報センター

- (1) 地方感染症情報センターは、患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- (2) 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに国立感染症研究所に報告する。

二 全数把握対象の五類感染症

1 医師

- (1) 医師は、第二の一の5に掲げる全数把握対象の五類感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記様式を用いて診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。
- (2) 保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、協力可能な範囲において、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

2 保健所

- (1) 医師から届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力する。
- (2) 保健所は、第二の(59)、(61)、(63)、(64)、(65)、(67)、(68)、(70)、(71)、(72)、(73)又は(74)の患者を診断した医師に対し、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。

なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

3 衛生環境研究所

- (1) 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体又は病原体情報が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式1により保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。
- (2) 検査の困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- (3) 集団発生があつた場合等の緊急の場合において、国から依頼があれば、検体を国立感染症研究所に送付する。

4 地方感染症情報センター

- (1) 地方感染症情報センターは、患者情報について、保健所が診断した医師から届出を受けてから7日以内に、登録情報の確認を行う。
- (2) 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに国立感染症研究所に報告する。

三 定点把握対象の五類感染症

1 定点の選定

(1) 患者定点

県は、第二の二の1に掲げる定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握す

るため、関係医師会等の協力を得て、対象疾病に応じ、次に掲げる医療機関のうちから可能な限り無作為に患者定点を選定する。患者定点数は、別に定める基準（国の定める感染症発生動向調査事業実施要綱。以下「算定基準」という。）を準用し算定する。

ア 第二の(75)から(85)までに掲げるもの (小児科定点)	小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）
イ 第二の(86)に掲げるインフルエンザ（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)	上記アで選定した小児科に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）
ウ 第二の(87)及び(88)に掲げるもの (眼科定点)	眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）
エ 第二の(89)から(92)までに掲げるもの (性感染症定点(STD定点))	産婦人科若しくは産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和二十三年政令第三百二十六号）第三条の二第一項第一号八及び二（２）の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療所又は泌尿器科若しくは皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）
オ 第二の(93)から(99)までに掲げるもの (基幹定点)	原則患者を 300 人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）

(2) 疑似症定点

県は、第二の二の 2 に掲げる定点把握対象の疑似症の発生状況を地域的に把握するため、関係医師会等の協力を得て、対象疾病に応じ、次に掲げる医療機関のうちから可能な限り無作為に疑似症定点を選定する。疑似症定点数は、算定基準を準用し算定する。

ア 第二の(102)に掲げるもの (第一号疑似症定点)	小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）又は内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）
イ 第二の(103)に掲げるもの (第二号疑似症定点)	小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）又は皮膚科を標榜する医療機関（主として皮膚科医療を提供しているもの）

(3) 病原体定点

県は、病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点として選定された医療機関のうちから病原体定点を選定する。病原体定点数は、算定基準を準用し算定する。

2 調査単位等

- (1) 患者情報の調査単位は、前記 1 の(1)のア、イ、ウ及びオ（第二の(95)、(98)及び(99)に関する患者情報を除く）により選定された患者定点にあつては 1 週間（月曜日から日曜日）とし、前記 1 の(1)のエ及びオ（第二の(95)、(98)及び(99)に関する患者情報のみ）により選定された患者定点にあつては各月とする。
- (2) 疑似症情報については、速やかな情報提供を図る趣旨から、直ちに疑似症発生状況の

把握を行う。

(3) 病原体情報については、原則として結果がまとまり次第、報告することとする。

3 実施方法

(1) 患者定点

ア 患者定点として選定された医療機関は、調査単位の期間の診療時における報告基準により患者発生状況を把握するとともに、届出基準等通知別記様式により、管轄保健所に届出を行う。

イ 前記アの報告は、調査単位が週の場合は翌週の月曜日に、月単位の場合は翌月の初日に、郵送又はFAXその他地域の特性に応じた適切な方法により報告するものとする。

(2) 疑似症定点

ア 疑似症定点として選定された医療機関は、調査単位の期間の診療時における報告基準により疑似症発生状況を把握するとともに、届出基準等通知別記様式により、管轄保健所に届出を行う。

イ 前記アの報告は、直ちに、症候群サーベイランスシステムへの入力、電話又はFAXその他地域の特性に応じた適切な方法により報告するものとする。

(3) 病原体定点

病原体定点として選定された医療機関は、愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領により微生物学的検査のための検体を採取するとともに、別記様式1の検査票を添えて、保健所との連携を図りながら速やかに衛生環境研究所へ送付する。

(4) 保健所

ア 保健所は、患者定点から得られた患者情報を、調査単位が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症発生動向調査システムに入力する。

イ 保健所は、疑似症定点が症候群サーベイランスシステムへの入力以外の方法により報告を行う場合には、疑似症定点から得られた疑似症情報の入力を、直ちに症候群サーベイランスシステムに入力する。

ウ 対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報については、本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

(5) 衛生環境研究所

ア 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を病原体情報として保健所を経由して病原体定点に通知するとともに保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。

イ 検査の困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
なお、集団発生があった場合等の緊急の場合において、国から依頼があれば、検体を国立感染症研究所に送付する。

(6) 地方感染症情報センター

ア 地方感染症情報センターは、患者情報及び疑似症情報について、保健所等から情

報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された病原体情報について、直ちに国立感染症研究所に報告する。

第六 オンラインシステムによる積極的積極的疫学調査結果の報告の実施方法

一 保健所

鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める国の基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力する。

二 衛生環境研究所

1 衛生環境研究所は、検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を保健所に通知する。通知を受けた保健所においては、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

2 鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあつては、法施行規則第9条第2項に従い、検体を国立感染症研究所に送付する。

第七 地方感染症情報センター等の情報の収集、分析及び提供

一 基幹感染症情報センターは、地方感染症情報センターが収集した患者情報、疑似症情報、病原体情報並びに全国情報等と併せて、解析委員の意見を聴取し県域全体としての総合的解析評価を行い、その結果を愛媛県感染症情報として、速やかに地方感染症情報センター、医師会、教育委員会その他の関係機関へ提供する。

二 地方感染症情報センター及び保健所は、本事業により収集した情報等を、地域医師会、市町等関係機関へ、適宜適切に提供する。

三 情報の提供を行うときは、個人情報の保護に十分留意する。

第八 その他

一 県は、効果的かつ円滑な感染症発生動向調査体制を構築するため、松山市と密接な連携を図る。

二 本事業に協力を得た医師、解析評価委員に対して予算の範囲内で謝金を支出する。

三 この要綱で定めるもののほか、感染症発生動向調査事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成13年1月1日から施行する。

2 愛媛県結核・感染症発生動向調査実施要綱(昭和62年1月1日)は、廃止する。

附 則

この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成15年8月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 15 年 11 月 5 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 6 月 12 日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 9 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。

3 この要綱施行の際現にある改正前の要綱の様式の規定による書類の用紙は、平成 18 年度に限り使用することができる。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 11 月 22 日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要綱の一部改正は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。

3 この要綱施行の際現にある改正前の要綱の様式の規定による書類の用紙は、平成 19 年度に限り使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 1 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。

3 この要綱施行の際現にある改正前の要綱の様式の規定による書類の用紙は、平成 19 年度に限り使用することができる。

(施行期日)

1 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 5 月 12 日から施行する。

2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。

1 類感染症、2 類感染症、3 類感染症、4 類感染症、5 類感染症及び指定感染症検査票(病原体)

患者 コード		性別 (男・女)	住所	市町	定点医療機関の場合は、該当するものに ・インフルエンザ定点 ・小児科定点 ・眼科定点 ・性感染症定点 ・基幹定点
		年齢 (歳 か月)			

[主治医等記載欄]

医療機関等名及び 主治等医師名(記載者)					
検体送付日		年	月	日	分離株(無・有・検査中)
診断名					
発病日		年	月	日	
採取日		年	月	日	
検査 材 料	材料の種類 [該当する1つを で囲んでください]	・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・髄液 ・尿 ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・穿刺液(腹水、胸水、関節液、その他) ・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・陰部尿道頸管擦過物 / 分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料(臓器) ・血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤) ・その他 []			
	臨床的 事 項	・無症状 ・胃腸炎(下痢、腹痛、嘔吐、嘔気、血便) ・頭痛 ・発熱(最高) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・髄膜炎、意識障害、麻痺(部位)、 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) 中枢神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、 ・下気道炎(肺炎、気管支炎) その他 () ・水泡 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹)、 ・出血傾向 全身性のもので循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・リンパ節腫脹(部位)、 ・黄疸 ・肝機能障害 ・唾液腺腫脹(耳下腺炎、顎下腺炎) ・腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全) 浮腫(部位) ・尿路生殖器症状(膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候)			
基礎疾患					
転帰		経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)			
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項(関連の臨床検査結果等)					

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況	・散発 ・地域流行 家族内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市町() 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍・寮、病院、老人ホーム(介護施設を含む)、 福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他 []						
最近の海外渡航歴	国名						
	期間	年	月	日	年	月	日
ワクチン接種歴	(無、有、不明)	最終接種年月日	年	月	日	ワクチン名	(Lot No)

[地方衛生研究所記載欄]

記載者名					
抗体検出 方法 結果		(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他 [] ()			
病 原 体 検 出	検出年月日	年	月	日	
	検出方法 [陽性となった方法を で囲んでください]	・分離培養 (培養細胞: 細胞名 [] 人工培地、発育鶏卵、動物、その他 [] ・抗原検出 (蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC [イムノクロマト]、その他 []) ・遺伝子検出 1. 増幅[ハイブリ、PAGE、その他 []] 2. 増幅[PCR、PCR+ハイブリ、PCR+シーケンス、LAMP その他 []] ・電顕 ・鏡検			
	検出病原体 (群、型、亜型)				

[その他特記事項]

注1) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。

注2) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載してください。

注3) 医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱

(設 置)

第1条 愛媛県における感染症の発生動向の把握、感染拡大防止対策等の一元化を図り、健康危機管理に即した迅速で実践的な体制を構築するとともに、予防接種業務の円滑な推進及び知事が県内居住者に対し実施した予防接種に起因する事故原因の調査・究明に資することを目的として、愛媛県感染症対策推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(任 務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 感染症発生の防止の施策に関する事項
- (2) 医療機関の確保、医療機関の連絡体制に関する事項
- (3) 感染症及び予防接種に関する知識の普及啓発に関する事項
- (4) 感染症患者の人権への配慮等に関する事項
- (5) 予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき、知事が県内居住者に対し実施した予防接種に起因する事故原因の調査・究明に関する事項
- (6) 愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱(平成13年1月1日制定)に基づく感染症発生動向調査に関する事項

(組 織)

第3条 協議会は、委員16人以内で組織する。

(委 員)

第4条 協議会は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 社団法人愛媛県医師会の会員
- (2) 社団法人愛媛県獣医師会の会員
- (3) 感染症発生動向調査の専門家
- (4) 感染症対策の専門家
- (5) 第二種感染症指定医療機関の医師
- (6) 愛媛県予防接種センターの医師
- (7) 学識経験者
- (8) 感染症対策関係の行政担当者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任させることができる。

(会 長)

第5条 協議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選によって定め、副会長は会長が指名した者をもって充てる。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じ招集し会長が議長となる。

(解析評価担当委員)

第7条 愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱(平成13年1月1日制定)に規定する感染症発生動向調査にかかる情報の解析評価を担当する解析評価担当委員をおく。

2 解析評価担当委員は、会長が協議会の委員のうちから指名する。

(関係者の出席)

第8条 会長が必要と認めた時は、協議会の会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶 務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

(雑 則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が、協議会に諮って定める。

附 則

この要領は、平成15年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成16年1月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領

第一 趣旨

感染症の病原体に関する情報は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であり、かつ、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。このことから、愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領を定め、病原体の検査情報を収集するものとする。

第二 病原体検査の対象感染症

愛媛県感染症発生動向調査事業において病原体検査の対象とする感染症は、次のとおりとする。

一 全数把握の対象

1 一類感染症

(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

2 二類感染症

(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(病原体がコロナウイルス属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)

3 三類感染症

(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

4 四類感染症

(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)キャサヌル森林病 (27)Q熱 (28)狂犬病
(29)コクシジオイデス症 (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)発しんチフス (49)ポツリヌス症 (50)マラリア (51)野兔病 (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)ロッキー山紅斑熱

5 五類感染症

(59)アメーバ赤痢 (60)ウイルス性脳炎(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

6 新型インフルエンザ等感染症

(100) 新型インフルエンザ (101)再興型インフルエンザ

二 定点把握対象の五類感染症(病原体定点別)

1 小児科病原体定点

(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
(80)手足口病 (83)百日咳 (84)ヘルパンギーナ (85)流行性耳下腺炎

2 インフルエンザ病原体定点(内科病原体定点及び小児科病原体定点)

(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)

3 眼科病原体定点

(87)急性出血性結膜炎 (88)流行性角結膜炎

4 基幹病原体定点

(94)細菌性髄膜炎 (97)無菌性髄膜炎

上記2疾患以外に必要な応じて小児科病原体定点対象感染症の検体提供を依頼する。

三 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(12)鳥インフルエンザ(H5N1)

第三 病原体別検査実施機関

一 病原体別検査実施機関の分担

病原体によっては、施設面又は技術的に衛生環境研究所又は保健所で検査の実施が困難な場合があるため、国立感染症研究所、衛生環境研究所及び保健所で病原体検査を分担する。検査実施機関別の検査対象疾病は、別表1のとおりとする。

二 医療機関・医師

第二の一に掲げる検査対象感染症の患者を診断あるいは感染疑いと判断した医師は、保健所から病原体検査のための検体提供の依頼を受けた場合にあっては、可能な範囲において検体採取に協力するものとする。採取された検体は、別記様式1(愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱第五の一の1の(2)に定める様式をいう。以下同じ。)の検査票を添えて、速やかに保健所へ提出する。

三 病原体定点に選定された医療機関

第二の二に掲げる病原体定点の検査対象感染症の患者を診断した医師は、概ね第四に示した検体数について、第五の別表2に掲げる検査材料を採取する。採取された検体は、別記様式1に掲げる検査票を添えて、速やかに保健所へ提出する。

四 保健所

保健所は、検査対象感染症の発生状況から、必要な応じて病原体検査のための検体提供を医療機関に依頼する。また、医療機関における検体の採取や搬送に協力し、第二の一に掲げる検査対象感染症のうち(13)、(14)、(15)、(16)及び(17)の検体の提供を受けた場合は、可能な範囲において検査を実施し、その結果を診断した医師に通知する。その他の検体の提供を受けた場合は、別記様式1の検査票を添えて、二次感染の防止に十分配慮し検体を衛生環境研究所へ搬送する。なお、特定病原体を衛生環境研究所へ搬送する場合は、省令第31条の36に規定された運搬基準を遵守すること。

五 衛生環境研究所

1 衛生環境研究所は、検体と別記様式1の検査票が搬入された場合は、当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに本庁及び地方感染症情報センターに通知する。

2 衛生環境研究所において、検査の実施が困難な検体については、必要な応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

- 3 衛生環境研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合(緊急の場合保健所から直接送付することもある。)、都道府県域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。

六 地方感染症情報センター

- 1 地方感染症情報センターは、医療機関、保健所、衛生環境研究所等から得た病原体検査情報を、病原体検出情報システムにより中央感染症情報センターへ送付する。
- 2 地方感染症情報センターは、病原体検査情報及び患者発生動向調査等の関連情報を収集、解析し、医療機関等関係機関へ還元する。

第四 定点把握の五類感染症の病原体検査検体数

定点把握の五類感染症の病原体検査検体数は、病原体定点の種別に応じて、年間1定点当たり概ね次のとおりとする。

一 小児科病原体定点

- 1 検査対象感染症につき、概ね12件以内の検体を採取する。
12検体×7疾患=84件

二 インフルエンザ病原体定点

- 概ね月当たり10件以内で、インフルエンザ流行中の適当な時期に採取する
10検体×3月=30件

三 眼科病原体定点

- 1 検査対象感染症につき、概ね20件以内の検体を確保する。
20検体×2疾病=40件

四 基幹病原体定点

- 1 検査対象感染症につき、概ね20件以内の検体を採取する。
20検体×2疾病=40件
上記2疾病以外に必要なに応じて小児科病原体定点対象感染症の検体を採取する。

第五 採取すべき検査材料種別

病原体検査のために採取すべき検査材料は、別表2のとおりとする。

第六 病原体検査検体の採取、保存、輸送等

一 細菌感染症

1 採取方法

(1) 糞便

ア 抗生物質投与前の糞便の一部を滅菌綿棒で取り、輸送用培地(キャリーブリア培地等)の寒天部に深く差し込み密栓する。止むを得ない場合は、直腸スワブを採取し、前項と同様輸送用培地に綿棒を差し込み密栓する。

イ 検体採取後は、室温で保存し、速やかに検査に供する。遅くとも24時間以内に分離培養するのが望ましい。

(2) 鼻咽頭拭液

ア 滅菌綿棒で鼻腔又は咽頭部を十分に拭い、輸送用培地(キャリーブリア培地等)中に綿棒を深く差し込み、直ちにキャップを確実に閉める。

イ 検体採取後は、室温で保存し、24時間以内に分離培養するのが望ましい。

(3) 脊髄液、血液

ア 髄液は、1~5mlを無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。

イ 血液は、2~5mlを無菌的に採取し、直ちにカルチャーボトルに接種し、

常温で輸送する。

2 保存及び輸送方法

- (1) 検査材料は、容器から内容物が漏れないようにビニールテープ等で密栓する。
所定の搬送用ボックスに入れ、できるだけ速やかに室温で搬送する。
- (2) 検体は、冷凍での保存・搬送はしてはならない。

二 ウイルス感染症

1 採取方法

(1) 糞便

ア できるだけ早期(急性期)に排泄直後の糞便を採取する。

イ ウイルス分離培養検査用は糞便 2 g (2 ml) を採取するか、又は滅菌綿棒で少量(0.1-0.2 g)をウイルス分離用保存液中に取り、よく攪拌後綿棒を取り除いて密栓する。

ウ 下痢症ウイルス検査用は、母指頭大(約 5 g)以上の糞便あるいは嘔吐物を容器に採取し密栓する。

(2) 鼻咽頭拭液

滅菌綿棒で鼻腔又は咽頭部を十分に拭い、ウイルス分離用保存液中でよく攪拌し、綿球部をよく絞ったのち綿棒を取り除いて密栓する。

(3) 咽頭うがい液

滅菌生理食塩水 8 ~ 10 ml を用い咽頭の奥でよくうがいをさせ、清浄なコップ等に吐き出されたうがい液を 5 ml のウイルス分離用保存液又は滅菌ブイヨン液に等量加え密栓する。

(4) 髄液

1 ~ 5 ml を無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。

(5) 水疱内溶液

水疱又は膿疱の表面をアルコール綿等で消毒し、毛細管、ツベルクリン注射器等で局所を突き刺して内容液を吸引し、ウイルス分離用保存液に入れ密栓する。

(6) 結膜擦過物

滅菌綿棒で下瞼結膜を強くこする。綿棒をウイルス分離用保存液中でよく振とうして擦過物を浮遊させた後、綿球部を管壁でよく絞ったのち綿棒を取り除いて密栓する。

(7) 血液、血清

ウイルス分離用の血液は、抗凝固剤(クエン酸又は EDTA)入り採血管に 5 ~ 10 ml を採取し、室温でできるだけ速やかに検査機関に搬送する。

血清免疫学的診断用の場合は、凝固剤入り採血管に 3 ~ 5 ml を採血する。30 分程度静置後 3000rpm で遠心分離し、血清を滅菌セラムチューブ等に採取し、搬送するまで冷凍庫(-25 以下)に保存する。

血清免疫学的診断には、急性期(発病 3 日以内)と回復期(発病後 2 ~ 3 週間後)のペア血清が必要なことが多い。

2 保存及び搬送方法

- (1) 検体は、できるだけ速やかに検査実施機関に搬送する。
- (2) 検体採取当日又は翌日に検査が可能な場合は、氷冷して保存・搬送する。
- (3) 2 日以上保存する場合は、密封しドライアイスアセトン又は液体窒素で急速凍結した後、-25 以下(できれば -70 以下が望ましい)で冷凍保存する。
- (4) 冷凍して搬送する場合は、断熱性の搬送用ボックスに入れ、ドライアイス又は

- 寒剤(例:氷75%+食塩25%)等を使用し、搬送中に融解しないようにする。
- (5) 保存又は搬送にドライアイスを使用する場合は、CO₂ガスが容器に入り、pHが低下するのを防ぐため、検体容器をビニールテープでシールして密封する。

三 原虫感染症

1 採取方法

- (1)母指頭大(約5g)以上の糞便を、保存培地の入っていない採便容器に採取し密栓する。
- (2)連日あるいは1日おきに複数回採取するのが望ましい。

2 保存及び搬送方法

- (1)検体は、できるだけ速やかに検査実施機関に搬送する。
- (2)保存、輸送は冷蔵(4℃)でおこなう。
- (3)長期間(3日以上)の保存が避けられない場合は-25℃以下で冷凍保存し、溶解しないよう氷冷して搬送する。

第七 その他

一 県は、県内の病原体に関する情報を統一的に収集し、分析し、及び公表する体制を構築するため、松山市と緊密な連携を図る。

二 この要領に定めるもののほか、病原体検査の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成13年1月1日から施行する。

附 則

この要領の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。

附 則

この要領の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。

別表1 検査実施機関別検査対象感染症一覧表

検査対象感染症 検査実施機関	全 数 把 握 対 象				定点把握対象 五類感染症	
	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症		
国立感染症研究所	一類感染症 (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 (18) E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 (28) 狂犬病 (29) コクシジオイデス症 (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 (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 (42) ハンタウイルス肺症候群 (43) Bウイルス病 (44) 鼻疽 (45) ブルセラ病 (46) ペネズエラウマ脳炎 (47) ヘンドラウイルス感染症 (48) 発しんチフス (50) マラリア (51) 野兔病 (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 (57) レプトスピラ症 (58) ロッキーマウンテン紅斑熱	三類感染症 (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) バラチフス	四類感染症 (19) ウエストナイル熱 (21) けいれん脳炎を含む) (20) A型肝炎 (27) Q熱 (34) 炭疽 (35) つが虫病 (40) 日本紅斑熱 (41) 日本脳炎 (49) ボツリヌス症 (56) レジオネラ症	五類感染症 (63) クロイツフェルト・ヤコブ病 (68) 先天性風しん症候群 (71) ハンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (72) ハンコマイシン耐性腸球菌感染症	
衛生環境研究所		(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(病原体がコロナウイルス属SARS-CoV-2であるものに限る) (12) 鳥インフルエンザ(H5N1)	(59) アメーバ赤痢 (60) ウイルス性髄膜炎(E, A型肝炎を除く) (61) 急性脳炎(アストナ脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペ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 (64) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (66) シアルミア症 (67) 髄膜炎菌性髄膜炎 (70) 破傷風 (73) 風疹 (74) 麻疹 (65) 後天性免疫不全症候群 (69) 梅毒	(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髄膜炎 (78) 感染症胃腸炎 (80) 手足口病 (83) 百日咳 (84) ヘルパンギーナ (85) 流行性耳下腺炎 (86) インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く) (87) 急性出血性結膜炎 (88) 流行性角結膜炎 (94) 細菌性髄膜炎 (97) 無菌性髄膜炎		
保健所(西条保健所、松山保健所、宇和島保健所)						

別表2 感染症別の採取材料一覧表

検査対象感染症名	病原体	危険度	採取検査材料							検査方法				検査担当機関		
			血液・血清	咽頭拭液	糞便	髄液	結膜拭液	尿	水疱内容	剖検生検材料/その他	培養法	抗原検出法	抗体検出法		遺伝子検出	
8急性灰白髄炎	V	L2	S													衛環研
9結核	B	L3														衛環研
10ジフテリア	B	L2	S													衛環研
11重症急性呼吸器症候群	V	L3														衛環研
12鳥インフルエンザ(H5N1)	V	L3	S													衛環研
13コレラ	B	L2														保健所
14細菌性赤痢	B	L2														保健所
15腸管出血性大腸菌感染症	B	L2														保健所
16腸チフス	B	L3														保健所
17パラチフス	B	L3														保健所
18E型肝炎	V	L2	S													感染研
19ウエストナイル熱	V	L3	S													衛環研
20A型肝炎	V	L2	S													衛環研
21エキノкокクス症	糸虫	L2	S													感染研
22黄熱	V	L3														感染研
23オウム病	クラミジア	L2														感染研
25回帰熱	スピロヘータ	L2														感染研
27Q熱	リケッチア	L3														衛環研
28狂犬病	V	L3														感染研
29コクシジオイデス症	真菌	L3														感染研
30サル痘	V L3扱い	L2	S													感染研
31腎症候性出血熱	V	L3														感染研
34炭疽	B	L3														衛環研
35つつが虫病	リケッチア	L3														衛環研
36デング熱	V	L2														感染研
38鳥インフルエンザ(H5N1を除く)	V	L3	S													感染研 (衛環研)
39ニパウイルス感染症	V	L3	S													感染研
40日本紅斑熱	リケッチア	L3														衛環研
41日本脳炎	V	L2														衛環研
42ハンタウイルス肺症候群	V	L3														感染研
43Bウイルス病	V	L3	S													感染研
45ブルセラ病	B	L3														感染研
48癩しんチフス	リケッチア	L3														感染研
49ポツリヌス症	B	L2	S													衛環研
51野兔病	B	L3														感染研
52ライム病	スピロヘータ	L3														感染研
53リッサウイルス感染症	V	L3														感染研
56レジオネラ症	B	L2	S													衛環研
57レプトスピラ症	スピロヘータ	L2														感染研
59アメーバ赤痢	原虫	L2	S													衛環研
61急性脳炎	V、B															衛環研
62クリプトスポリジウム症	原虫	L2														衛環研
63クロイツフェルト・ヤコブ病	プリオン	L2														感染研
64劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B	L2														衛環研
65後天性免疫不全症候群	V	L3														保健所
66ジアルジア症	原虫	L2														衛環研
67髄膜炎菌性髄膜炎	B	L2														衛環研
68先天性風しん症候群	V	L2														感染研
69梅毒	スピロヘータ	L2														保健所
70破傷風	B	L2	S													衛環研
71バンコマイシン耐性ブドウ球菌感染症	B	L2														感染研
72バンコマイシン耐性腸球菌感染症	B	L2														感染研
73風疹	V	L2	S													衛環研
74麻疹	V	L2														衛環研

75	RSウイルス感染症	V	L2																衛環研
76	咽頭結膜熱	V	L2	S															衛環研
77	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	B	L2																衛環研
78	感染症胃腸炎	V、B、原虫	L2	S															衛環研
80	手足口病	V	L2	S															衛環研
83	百日咳	B	L2	S															衛環研
84	ヘルパンギーナ	V	L2	S															衛環研
85	流行性耳下腺炎	V	L2	S															衛環研
86	インフルエンザ	V	L2	S															衛環研
87	急性出血性結膜炎	V	L2	S															衛環研
88	流行性角結膜炎	V	L2	S															衛環研
94	細菌性髄膜炎	B	L2																衛環研
97	無菌性髄膜炎	V	L2	S															衛環研

(注) 病原体：B...細菌、V...ウイルス

血液・血清：S...血清、...全血液

検査担当機関：感染研...国立感染症研究所、衛環研...衛生環境研究所、
保健所...西条保健所、松山保健所及び宇和島保健所

参考

感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律
第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について
(届出基準等通知)

1 全数把握対象疾患

一類感染症	(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	(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(病原体がコロナウイルス属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	(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	(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)	キャサヌル森林病
	(27)	Q熱
	(28)	狂犬病
	(29)	コクシジオイデス症
	(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)	発しんチフス
	(49)	ボツリヌス症
	(50)	マラリア
	(51)	野兔病
	(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)	ロッキー山紅斑熱	

* 上記疾患の診断基準及び届出票は、愛媛県感染症情報センターホームページ
(<http://www.pref.ehime.jp/040hokenhukushi/140eikanken/kanjyo/index.htm>)に掲載している。

参考

感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律
第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について
(届出基準等通知)

1 全数把握対象疾患

五類感染症	(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
新型インフルエンザ	(100)	新型インフルエンザ
	(101)	再興型インフルエンザ

2 定点把握対象疾患

五類感染症	(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
	(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)
	(87)	急性出血性結膜炎
	(88)	流行性角結膜炎
	(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
	(93)	クラミジア肺炎(オウム病を除く)
疑似症	(95)	細菌性髄膜炎
	(96)	マイコプラズマ肺炎
	(97)	無菌性髄膜炎
	(94)	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
	(98)	メチシ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
	(102)	摂氏38 以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)
(103)	発熱及び発しん又は水泡	

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象二類感染症

二類感染症	(12)	鳥インフルエンザ(H5N1)
-------	------	----------------

* 上記疾患の診断基準及び届出票は、愛媛県感染症情報センターホームページ
(<http://www.pref.ehime.jp/040hokenhukushi/140eikanken/kanjyo/index.htm>)に掲載している。

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書
平成 20 年(2008 年)

平成 21 年 12 月発行

発 行 愛媛県感染症情報センター
(愛媛県立衛生環境研究所)
愛媛県松山市三番町 8 丁目 234 番地
電話(089)931-8757
