

感染症発生動向調査情報に基づく埼玉県の患者発生状況

- 2019年 -

尾上恵子 小菅隆裕 宜保輝 安藤紗絵子 尾関由姫恵 斎藤章暢

Infectious disease surveillance reports in Saitama Pref. in 2019

Keiko Onoue, Takahiro Kosuge, Hikaru Gibo, Saeko Ando, Yukie Ozeki, Akinobu Saito

はじめに

感染症発生動向調査事業は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」の第12条から16条に基づく全国サーベイランスである。この事業は一類から五類感染症、新感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者を診断した医師からの届出を受け、感染症の地域的な流行の実態を早期かつ的確に把握し、その情報を速やかに還元するものである。当所では2004年から「感染症発生動向調査実施要綱」に基づく基幹感染症情報センターとして、埼玉県における感染症の発生についての情報収集、解析及び提供を行っている。

今回は2019年の感染症発生動向調査情報に基づく埼玉県の患者発生状況について報告する。

対象および方法

感染症法に基づく対象疾患の届出概要を表1に示す¹⁾。埼玉県基幹情報センターとしてさいたま市、川越市、越谷市及び川口市を含む全県域から収集した届出を対象とした。

届出数の集計には感染症サーベイランスシステム（National Epidemiological Surveillance of Infectious Disease : NESID）の感染症発生動向調査システムに登録された2020年2月時点の確定数をダウンロードして用いた。なお、全数把握対象疾患は診断日が2019年1月1日から2019年12月31日に属する届出を、定点把握対象疾患のうち、週単位報告対象疾患は2019年第1週（2018年12月31日～2019年1月6日）から52週（2019年12月23日～29日）まで、月単位報告対象疾患は、2019年1月から12月までの報告を対象とした。年齢別の集計は、全数把握対象疾患では10歳毎の階級に分け、定点把握対象疾患では感染症発生動向調査事業の報告書式の年齢階級を適用した。

結果

1 全数把握対象疾患の発生状況

一類から三類感染症の届出数を表2-1に、四類感染症を表2-2に、五類全数把握対象疾患を表2-3にそれぞれ示した。

また、調査期間中に新感染症及び新型インフルエンザ等感染症に指定された疾患はなかった。

(1) 一類から三類感染症

一類感染症は疑似症を含め届出はなかった。

二類感染症の結核は男699例、女545例の計1,244例の届出があった。類型別では、患者が739例、無症状病原体保有者（潜在性結核感染症）が500例、疑似症患者が5例であった。前年と比べると患者は26例減少し、無症状病原体保有者は109例増加した。患者では60歳以上が56.4%を占め、男は70歳代及び80歳代が多く、女は80歳代が最も多かった。性比は男が女の1.3倍であった。無症状病原体保有者では、男は70歳代、女は40歳代が最も多かった。

三類感染症は、細菌性赤痢6例、腸管出血性大腸菌感染症152例、腸チフス1例、パラチフス4例の計163例の届出があった。

1) 細菌性赤痢

男3例、女3例の計6例の届出があり、前年の31例より大きく減少した。症例の年齢は10歳未満から60歳代に分布した。類型別では、患者5例、無症状病原体保有者1例であった。いずれも診断方法は便からの分離・同定による病原体の検出であり、菌種は *sonnei* (D群) の検出が5例、*flexneri* (B群) の検出が1例であった。推定感染地域は国外が2例（インドネシア1例、エチオピア1例）、国内が2例、国外（タイ）あるいは国内が1例、不明が1例であった。

2) 腸管出血性大腸菌感染症

男69例、女83例の計152例の届出があった。前年の279例より大きく減少した。症例の年齢は0歳から80歳代に分布した。年齢階級別では、例年10歳未満が最も多いが、2019年は20歳代の34例が最も多く、次いで10歳未満及び10歳代の各26例の順であった。届出数は全ての年齢階級において前年を下回った。類型別では、患者115例、無症状病原体保有者37例で、患者が全体の75.7%を占め、前年の65.6%と比べ患者の割合は増加した。O血清型は、O157が90例と最も多く、次いで多かったのはO26の26例で、O157とO26の全体に占める割合はそれぞれ59.2%と17.1%であった。年齢階級別では、O157の検出が最も多かったのは20歳代、O26の検出が最も多かったのは10歳代

表 1 感染症法における対象疾患の届出概要

2019年12月31日現在

感染症類型	疾患名	届出の可否			届出方法		
		患者	疑似症*	無症状病原体保有者	定点種別	時期	内容**
一類	エボラ出血熱	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	クリミア・コンゴ出血熱	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	痘そう	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	南米出血熱	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	ベスト	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	マールブルグ病	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	ラッサ熱	○	○	○	(全数)	直ちに	a
二類	急性灰白髄炎	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	結核	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	ジフテリア	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)	○	○	○	(全数)	直ちに	a
	鳥インフルエンザ(H5N1)	○	○	○	(全数)	直ちに	a
鳥インフルエンザ(H7N9)	○	○	○	(全数)	直ちに	a	
三類	コレラ	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	細菌性赤痢	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	腸管出血性大腸菌感染症	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	腸チフス	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	パラチフス	○	×	○	(全数)	直ちに	a
	四類	E型肝炎	○	×	○	(全数)	直ちに
ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)		○	×	○	(全数)	直ちに	a
A型肝炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
エキノкокウス症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
黄熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
オウム病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
オムスク出血熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
回帰熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
キャサヌル森林病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
Q熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
狂犬病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
コクシジオイデス症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
サル痘		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ジカウイルス感染症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る)		○	×	○	(全数)	直ちに	a
腎症候性出血熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
西部ウマ脳炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ダニ媒介脳炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
炭疽		○	×	○	(全数)	直ちに	a
チクングニア熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
つつが虫病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
デング熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
東部ウマ脳炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ニバウイルス感染症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
日本紅斑熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
日本脳炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ハンタウイルス肺症候群		○	×	○	(全数)	直ちに	a
Bウイルス病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
鼻疽		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ブルセラ症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ベネズエラウマ脳炎		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ヘンドラウイルス感染症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
発しんチフス		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ポツリヌス症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
マラリア		○	×	○	(全数)	直ちに	a
野兔病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
ライム病		○	×	○	(全数)	直ちに	a
リッサウイルス感染症		○	×	○	(全数)	直ちに	a
リフトバレー熱		○	×	○	(全数)	直ちに	a
類鼻疽	○	×	○	(全数)	直ちに	a	
レジオネラ症	○	×	○	(全数)	直ちに	a	
レプトスピラ症	○	×	○	(全数)	直ちに	a	
ロッキー山紅斑熱	○	×	○	(全数)	直ちに	a	

*疑似症 明らかに当該感染症の症状を有しているが、病原体診断の結果が未定の者を指す。但し、鳥インフルエンザはH5亜型、H7亜型ウイルスが検出された患者
 **内容 a: 氏名、年齢、性別、職業、住所、所在地、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名、その他。(保護者の住所氏名)

表 1 感染症法における対象疾患の届出概要(続き)

2019年12月31日現在

感染症類型	疾患名	届出の可否			届出方法		
		患者	疑似症*	無症状病原体保有者	定点種別	時期	内容**
五類	アメーバ赤痢	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	RSウイルス感染症	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	咽頭結膜熱	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	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)	○	×	×	内科 小児科	次の月曜	c1
	インフルエンザ(入院)	○	×	×	基幹	次の月曜	c1
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	感染性胃腸炎	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)	○	×	×	基幹	次の月曜	c2
	急性出血性結膜炎	○	×	×	眼科	次の月曜	c1
	急性弛緩性麻痺	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	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、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	○	×	×	基幹	次の月曜	c2
	クリプトスポリジウム症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	クワイツフェルト・ヤコブ病	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	後天性免疫不全症候群	○	×	○	(全数)	7日以内	b2
	細菌性髄膜炎(髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く)	○	×	×	基幹	次の月曜	c2
	ジアルジア症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	侵襲性肺炎球菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	侵襲性髄膜炎菌感染症	○	×	×	(全数)	直ちに	a
	水痘	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	水痘(入院例)	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	性器クラミジア感染症	○	×	×	STD	翌月初日	c1
	性器ヘルペスウイルス感染症	○	×	×	STD	翌月初日	c1
	尖圭コンジローマ	○	×	×	STD	翌月初日	c1
	先天性風しん症候群	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	手足口病	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	伝染性紅斑	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	突発性発しん	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	梅毒	○	×	○	(全数)	7日以内	b1
	播種性クリプトコックス症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	破傷風	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	百日咳	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	風しん	○	×	×	(全数)	直ちに	a
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	○	×	×	基幹	翌月初日	c2
	ヘルパンギーナ	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	マイコプラズマ肺炎	○	×	×	基幹	次の月曜	c2
	麻しん	○	×	×	(全数)	直ちに	a
	無菌性髄膜炎	○	×	×	基幹	次の月曜	c2
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○	×	×	基幹	翌月初日	c2
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	○	×	×	(全数)	7日以内	b1
	薬剤耐性緑膿菌感染症	○	×	×	基幹	翌月初日	c2
	流行性角結膜炎	○	×	×	眼科	次の月曜	c1
	流行性耳下腺炎	○	×	×	小児科	次の月曜	c1
	淋菌感染症	○	×	×	STD	翌月初日	c1

*疑似症 明らかに当該感染症の症状を有しているが、病原体診断の結果が未定の者を指す

**内容 a: 氏名、年齢、性別、職業、住所、所在地、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名、その他(保護者の住所氏名)

b1: 年齢、性別、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名

b2: 年齢、性別、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名、最近数年間の主な居住地、国籍

c1: 年齢、性別

c2: 年齢、性別、原因病原体の名称、検査方法

であった。その他の血清型は 0103が10例, 0111が7例, 0121が5例, 08, 091が各2例, 055, 0145, 0146, 0174が各1例, その他に型別不能 (OUT) が5例, 0血清型不明が1例であった。届出は例年8月が最も多いが, 2019年は7月, 9月, 8月, 6月の順に多かった。6月~9月の届出数は106例で全体の69.7%を占めた。

3) 腸チフス

9月に男10歳代1例の届出があり, 前年の1例と同数であった。類型は患者で, 診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出であった。推定感染地域はパキスタンであった。

4) パラチフス

男3例, 女1例の計4例の届出があり, 前年の2例を上回った。症例の年齢は20歳代から60歳代に分布した。いずれも類型は患者で, 診断方法は分離・同定による病原体の検出で, 2例が血液, 2例が便から検出されていた。推定感染地域は, カンボディアが2例, バングラデシュ, ベトナムが各1例であった。

表 2-1 一類、二類、三類感染症の届出数

	疾患名	埼玉県		
		2019年	2018年	2017年
一類	エボラ出血熱	0	0	0
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0	0
	痘そう	0	0	0
	南米出血熱	0	0	0
	ペスト	0	0	0
	マールブルグ病	0	0	0
	ラッサ熱	0	0	0
二類	急性灰白髄炎	0	0	0
	結核	1244	1166	1301
	ジフテリア	0	0	0
	重症急性呼吸器症候群	0	0	0
	中東呼吸器症候群	0	0	0
	鳥インフルエンザ(H5N1)	0	0	0
	鳥インフルエンザ(H7N9)	0	0	0
三類	コレラ	0	1	0
	細菌性赤痢	6	31	7
	腸管出血性大腸菌感染症	152	279	246
	腸チフス	1	1	3
	パラチフス	4	2	0

(2) 四類感染症

四類感染症は, E型肝炎21例, A型肝炎14例, チクングニア熱3例, つつが虫病1例, デング熱16例, 日本紅斑熱1例, ボツリヌス症1例, マラリア2例, 類鼻疽1例, レジオネラ症117例, レプトスピラ症1例の計178例の届出があった。

1) E型肝炎

男16例, 女5例の計21例の届出があり, 前年の29例より減少した。症例の年齢は30歳代から90歳代に分布し, 50歳代の7例が最も多かった。類型は全て患者で, 診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgA 抗体の検出が8例, PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgM 抗体の検出が1例, 血清 IgA 抗体の検出のみが12例であった。推定感染経路は経口感染16例, 不明5例で, 推定感染地域は国内20例, 国外1例であった。

2) A型肝炎

男11例, 女3例の計14例の届出があり, 前年の41例より大きく減少した。性比(男/女)は3.7で, 前年の12.7を大きく下回った。症例の年齢は10歳代から70歳代に分布し, 40歳代の5例が最も多かった。類型は全て患者で, 診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgM 抗体の検出が5例, 血清 IgM 抗体の検出のみが9例であった。推定感染経路は経口感染が5例, 性的接触が2例, 経口感染あるいは性的接触が2例, 不明が5例で, 推定感染地域は国内が7例, 国外2例, 国内あるいは国外が1例, 不明が4例であった。また, ワクチン接種歴を認めた症例はなかった。

3) チクングニア熱

男2例, 女1例の計3例の届出があり, 前年の1例を上回った。症例の年齢は10歳未満から40歳代に分布した。診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出で, 推定感染地域はミャンマーが2例, タイが1例であった。

4) つつが虫病

12月に女40歳代1例の届出があり, 前年の4例を下回った。間接蛍光抗体法又は間接免疫ペルオキシダーゼ法による血清 IgM 抗体の検出で, 推定感染地域は国内(県外)であった。

5) デング熱

男10例, 女6例の計16例の届出があり, 前年の2例より増加した。症例の年齢は10歳未満から70歳代に分布した。病型は, デング熱が15例, デング出血熱が1例であった。診断方法は, PCR 法による病原体遺伝子の検出及び NS1 抗原の検出が4例, NS1 抗原の検出のみが8例, PCR 法による病原体遺伝子の検出のみ, ペア血清での血清 IgM 抗体の陽転のみが各2例であった。推定感染地域はインド, タイ, フィリピンが各3例, ベトナム, カンボディアが各2例, バングラデシュ, 仏領ポリネシア, メキシコ・キューバが各1例であった。

6) 日本紅斑熱

前年発生がなかった日本紅斑熱は7月に女40歳代1例の届出があった。診断方法は, PCR 法による病原体遺伝子の検出及び血清 IgM 抗体の検出であった。推定感染地域は国内(県外)であった。

7) ボツリヌス症

前年まで発生がなかったボツリヌス症は12月に女40歳代1例の届出があった。診断方法は血清及び便からの分離・同定による病原体の検出, かつ, 毒素産生試験によるボツリヌス毒素の確認であった。推定感染経路は不明で, 推定感染地域は国内であった。

8) マラリア

8月に男20歳代2例の届出があり, 前年の7例を下回った。病型は三日熱, 熱帯熱が各1例であった。いずれも診断方法は血液検体の鏡検による病原体の検出で, 推定感染地域はモザンビーク, ソロモン諸島が各1例であった。

表 2-2 四類感染症の届出数

疾患名	埼玉県			疾患名	埼玉県		
	2019年	2018年	2017年		2019年	2018年	2017年
E型肝炎	21	29	19	東部ウマ脳炎	0	0	0
ウエストナイル熱	0	0	0	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	0	0	0
A型肝炎	14	41	12	ニパウイルス感染症	0	0	0
エキノコックス症	0	0	0	日本紅斑熱	1	0	0
黄熱	0	0	0	日本脳炎	0	0	0
オウム病	0	1	0	ハンタウイルス肺症候群	0	0	0
オムスク出血熱	0	0	0	Bウイルス病	0	0	0
回帰熱	0	0	0	鼻疽	0	0	0
キャサナル森林病	0	0	0	ブルセラ症	0	0	1
Q熱	0	0	0	ベネズエラウマ脳炎	0	0	0
狂犬病	0	0	0	ヘンドラウイルス感染症	0	0	0
コクシジオイデス症	0	0	0	発しんチフス	0	0	0
サル痘	0	0	0	ポツリヌス症	1	0	0
ジカウイルス感染症*	0	0	0	マラリア	2	7	1
重症熱性血小板減少症候群	0	0	0	野兔病	0	0	0
腎症候性出血熱	0	0	0	ライム病	0	0	0
西部ウマ脳炎	0	0	0	リッサウイルス感染症	0	0	0
ダニ媒介性脳炎	0	0	0	リフトバレー熱	0	0	0
炭疽	0	0	0	類鼻疽	1	0	0
チクングニア熱	3	1	0	レジオネラ症	117	100	99
つが虫病	1	4	2	レプトスピラ症	1	0	2
デング熱	16	2	12	ロッキー山紅斑熱	0	0	0

9) 類鼻疽

前年発生がなかった類鼻疽は9月に男60歳代1例の届出があった。診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出で、推定感染地域はタイであった。

10) レジオネラ症

男98例、女19例の計117例の届出があり、前年の100例より増加した。症例の年齢は10歳代から90歳代に分布し、70歳代、60歳代、80歳以上の順に多く、60歳以上が全体の80.3%を占めた。病型別では肺炎型114例、ポンティアック熱型3例で、肺炎型が全体に占める割合は97.4%で、前年の98.0%と同等であった。

年間を通して届出はあったが、月別の届出数は7月の27例が最も多く、7月から11月までは届出が多い状況が続いた。この5か月間の届出数は75例で全体の64.1%を占めた。診断方法は、酵素抗体法またはイムノクロマト法による尿中抗原の検出が114例、LAMP法による病原遺伝子の検出が20例、分離・同定による病原体の検出が15例、間接蛍光抗体法による血清抗体の検出が1例であった(重複例有り)。推定感染地域は、国内103例、不明14例で、国内感染例のうち県内は81例であった。

11) レプトスピラ症

前年発生がなかったレプトスピラ症は9月に男40歳代1例の届出があった。診断方法は血液からの分離・同定による病原体の検出で、推定感染経路は水系感染で、推定感染地域は国内(県外)であった。

(3) 五類感染症

五類感染症の全数把握対象疾患は、アメーバ赤痢36例、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)5例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症90例、急性弛緩性麻痺(急性

灰白髄炎を除く)4例、急性脳炎59例、クロイツフェルト・ヤコブ病8例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症30例、後天性免疫不全症候群46例、侵襲性インフルエンザ菌感染症17例、侵襲性肺炎球菌感染症137例、水痘(入院例)17例、先天性風しん症候群1例、梅毒205例、播種性クリプトコックス症9例、破傷風4例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、百日咳704例、風しん198例、麻しん35例、薬剤耐性アシネトバクター感染症1例の計1,608例であった。

1) アメーバ赤痢

男34例、女2例の計36例の届出があり、前年の44例より減少した。症例の年齢は30歳代から80歳代に分布し、50歳代の16例、60歳代の11例の順に多かった。届出は年間を通して確認された。病型別では、腸管アメーバ症33例、腸管外アメーバ症3例であった。診断方法は、腸管アメーバ症ではいずれも鏡検による病原体の検出であった。腸管外アメーバ症は、鏡検による病原体の検出が2例、血清抗体の検出が1例であった。推定感染経路は性的接触9例、経口感染4例、不明23例で、性的接触の内訳は異性間性的接触3例、同性間性的接触1例、異性同性不明5例であった。推定感染地域は、国内24例、国外1例、不明11例であった。

2) ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)

B型肝炎2例、その他のウイルス性肝炎3例の計5例の届出があり、前年の10例を下回った。C型肝炎の届出はなかった。

B型肝炎は2月に男20歳代、10月に男40歳代の計2例の届出があった。いずれも、診断方法は血清IgM抗体(HBc抗体)の検出で、ウイルスの遺伝子型はA型であった。推定感染経路は同性間性的接触が1例、異性間性的接触

が1例であった。また、推定感染地域はいずれも国内であった。

その他のウイルス性肝炎は、エプスタイン・バー・ウイルス (EBV) 肝炎が2月に女30歳代、11月に男30歳代の計2例、EBV とサイトメガロウイルス (CMV) による肝炎が12月に男20歳代の届出があった。診断方法は、2月及び11月の症例が EBV-VCA に対する IgM, IgG 抗体の検出、並びに EBNA の陰性確認で、12月の症例は EBV と CMV に対する IgM 抗体の検出であった。推定感染経路はいずれも不明で推定感染地域は国内が2例、不明が1例であった。

3) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

男56例、女34例の計90例の届出があり、前年の94例と同等であった。症例の年齢は0歳から90歳代まで幅広く分布したが、60歳以上が72例で全体の80.0%を占めた。症状は尿路感染症が31例、菌血症・敗血症が29例、肺炎が16例、胆嚢炎・胆管炎が11例、腸炎・腹膜炎が8例、髄膜炎1例であった(重複例有り)。検査検体で多かったのは、血液・髄液の35検体、尿の27検体、喀痰の13検体であった。

分離された菌は多い順に *Klebsiella aerogenes* が46株、*Enterobacter cloacae* が29株、*Escherichia coli* が7株、*Klebsiella pneumoniae* が5株、*Serratia marcescens* が2株、*Citrobacter freundii*、*Enterobacter sp.* が各1株であった。このうち1症例からは *K. aerogenes* と *E. cloacae* が分離されていた。

4) 急性弛緩性麻痺

急性弛緩性麻痺は、男2例、女2例の計4例の届出があり、前年の6例を下回った。症例の年齢は10歳未満に分布し、1-4歳、5-9歳が各2例であった。いずれも病原体は特定されなかった。推定感染経路は接触感染が1例、飛沫・飛沫核感染と経口感染が疑われたものが1例、不明が2例で、推定感染地域は全症例が国内であった。

5) 急性脳炎

男31例、女28例の計59例の届出があり、前年の37例より大きく増加した。症例の年齢は0歳から80歳代に分布し、年齢階級別では1-4歳の26例が最も多かった。

病原体別では、インフルエンザウイルスによるものが18例、ヘルペスウイルスが7例、パレコウイルスが2例、RSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、ロタウイルス、風しんウイルスが各1例で、病原体が特定されなかったのは28例であった。また、届出は各月にあり、インフルエンザウイルスが検出された患者18例のうち15例は、1月、2月、11月及び12月に診断されていた。推定感染地域は、国内が56例、不明が3例であった。

6) クロイツフェルト・ヤコブ病 (CJD)

男4例、女4例の計8例の届出があり、前年の6例を上回った。症例の年齢は50歳代から80歳代に分布した。病型はいずれも古典型CJDで、診断の確実度はほぼ確実が6例、疑いは2例であった。

表 2-3 五類感染症の届出数(全数把握)

疾患名	埼玉県		
	2019年	2018年	2017年
アメーバ赤痢	36	44	53
ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)	5	10	11
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	90	94	57
急性弛緩性麻痺*	4	6	—
急性脳炎	59	37	45
クリプトスポリジウム症	0	0	0
クロイツフェルト・ヤコブ病	8	6	4
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	30	30	22
後天性免疫不全症候群	46	31	35
ジアルジア症	0	2	0
侵襲性インフルエンザ菌感染症	17	23	21
侵襲性髄膜炎菌感染症	0	1	2
侵襲性肺炎球菌感染症	137	137	130
水痘(入院例)	17	13	12
先天性風しん症候群	1	0	0
梅毒	205	234	234
播種性クリプトコックス症	9	3	3
破傷風	4	3	2
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	5	12
百日咳**	704	719	—
風しん	198	190	6
麻しん	35	16	5
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	8	8

*急性弛緩性麻痺は2018年5月1日から届出の対象

**定点把握対象疾患であった百日咳は2018年1月1日から全数把握対象疾患に移行

7) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

男15例、女15例の計30例の届出があり、前年と同数であった。症例の年齢は20歳代から90歳代に分布し、60歳以上が21例で全体の70.0%を占めた。届出は1月から12月の各月にあり、6月の5例が最も多かった。診断方法は全症例が分離同定による病原体の検出で、血清群はA群が15例、G群が11例、B群が4例であった。推定される感染経路は創傷感染が19例、飛沫感染及び接触感染が各1例、その他が2例、不明が7例で、推定感染地域は国内が29例、不明が1例であった。

8) 後天性免疫不全症候群

男43例、女3例の計46例の届出があり、前年の31例より増加した。

男の症例は20歳代から70歳代に分布し、30歳代の15例、40歳代の13例の順に多かった。病型はAIDSが15例で、その指標疾患はニューモシスティス肺炎が8例、クリプトコックス症(肺以外)が3例、サイトメガロウイルス感染症(生後1カ月以後で、肺、脾、リンパ節以外)が2例、カンジダ症(食道、気管、気管支、肺)、活動性結核(肺結核又は肺外結核)、単純ヘルペスウイルス感染症、カポジ肉腫、非ホジキンリンパ腫、反復性肺炎、HIV消耗性症候群(全身衰弱又はスリム病)が各1例であった(重複例有り)。また、その他(指標疾患を認めない患者)が7例、無症状病原体保有者が21例であった。推定される感染経路では性的接触が33例、不明が10例であった。性的接触の内訳は同性間性的接触が21例、異性・同性間性的接触が6例、異性間性的接触が5例、異性・同性不明性的接触が1例であった。女の症例は60歳代が2例、

20歳代が1例であった。いずれも病型は無症状病原体保有者で、推定感染経路は異性間性的接触であった。

また、病型別の年齢分布では、AIDS は20歳代から60歳代に分布し、40歳代の6例が最も多かった。無症状病原体保有者は20歳代から70歳代に分布し、30歳代の9例が最も多かった。

9) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

男9例、女8例の計17例の届出があり、前年の23例より減少した。症例の年齢は0歳から90歳代に分布し、60歳以上が12例で全体の70.6%を占めた。小児では0歳及び1-4歳で各1例の報告があった。診断方法は分離・同定による病原体の検出で、血液からの検出が16例、髄液からの検出が1例であった。ヒブワクチン接種歴は、有りが小児の2例、無しが4例、不明が11例であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染が7例、接触感染が1例、不明が9例、推定感染地域は国内が16例、不明が1例であった。

10) 侵襲性肺炎球菌感染症

男90例、女47例の計137例の届出があり、前年の137例と同数であった。症例の年齢は0歳から90歳代に分布し、60歳以上が99例で全体の72.3%を占めた。小児では1-4歳の16例の他、0歳5例、5-9歳2例、10-14歳3例の報告があった。診断方法は、血液、髄液、その他の無菌部位（関節液）からの分離同定による病原体の検出が137例、髄液からの病原体抗原の検出が10例、血液からのPCR法による病原体遺伝子の検出が2例であった（重複例有り）。症状は菌血症が118例（86.1%）、発熱が114例（83.2%）、肺炎が69例（50.4%）に認められた。ワクチン接種歴は、小児では有りが23例、無しが3例で、20歳以上では、有りが70歳以上の16例及び60歳代の2例の計18例、無しが34例、不明が59例であった。推定感染地域は国内が124例、国外が2例、不明が11例であった。

11) 水痘（入院例）

男11例、女6例の計17例の届出があり、前年の13例を上回った。症例の年齢は5歳から70歳代に分布した。病型別では検査診断例が10例、臨床診断例が7例で、検査診断例の診断方法は、血清IgM抗体の検出が4例、分離・同定による病原体の検出、ペア血清での抗体の検出が各2例、蛍光抗体法による抗原の検出、水疱内容液を検体としたイムノクロマト法による抗原の検出が各1例であった。ワクチン接種歴は有りが6例、無しが4例、不明が7例であった。感染原因は飛沫・飛沫核感染が3例、接触感染が2例、不明が12例で、推定感染地域は国内が15例、不明が2例であった。

12) 先天性風しん症候群

前年発生がなかった先天性風しん症候群は1月に男5歳未満1例の届出があった。病型はCRS 典型例、診断方法は血清IgM抗体の検出、母親の妊娠中の風しん罹患歴は不明、母親のワクチン接種歴は有り（接種回数不明、接種日不明）、推定感染地域は国内であった。

13) 梅毒

男138例、女67例の計205例の届出があり、前年の235例より減少した。性比（男/女）は2.06で、前年の1.83と比べ性差がやや大きくなった。

症例の年齢は、男では20歳代から80歳代に分布し、30歳代が最も多く20歳代から40歳代が76.1%を占めた。女では10歳代から90歳代に分布し、20歳代が最も多く20歳代から40歳代が79.1%を占めた。病型は、男では早期顕症梅毒（Ⅰ期）が60例、早期顕症梅毒（Ⅱ期）が36例、晩期顕症梅毒が4例、無症状病原体保有者が38例で、女では早期顕症梅毒（Ⅰ期）が8例、早期顕症梅毒（Ⅱ期）が30例、晩期顕症梅毒が1例、無症状病原体保有者が28例であった。推定感染経路は、男では性行為感染が120例、不明が18例、女では性行為感染が58例、不明が9例であった。性行為感染の内訳で、男の同性間性的接触は22例で、全体の15.9%を占め前年の9.9%に比べ増加した。性風俗産業の直近6か月以内の利用歴・従事歴は、利用歴が男の32.6%、従事歴が女の25.4%に認められた。HIV感染症との合併は男4例、妊娠は女9例に認められた。また、推定感染地域は国内が175例、国外が2例、国内あるいは国外が1例、不明が27例であった。

14) 播種性クリプトコックス症

男8例、女1例の計9例の届出があり、前年の3例より増加した。症例の年齢は30歳代から80歳代に分布した。診断方法は、分離・同定による病原体の検出が6例、病理組織学的診断が1例、ラテックス凝集法によるクリプトコックス荚膜抗原の検出が1例、分離・同定による病原体の検出及びラテックス凝集法によるクリプトコックス荚膜抗原の検出が1例であった。感染原因では、ステロイド内服等による免疫不全が7例、鳥糞などの接触及び免疫不全が1例、原因不明が1例であった。推定感染地域はいずれも国内であった。

15) 破傷風

男3例、女1例の計4例の届出があり、前年の3例を上回った。症例の年齢は70歳代から80歳代に分布した。診断方法はいずれも臨床決定で、推定感染経路は創傷感染が2例、不明が2例であった。推定感染地域はいずれも国内で、破傷風含有ワクチンの接種歴は、無しが2例、不明が2例であった。

16) バンコマイシン耐性腸球菌感染症

3月に女70歳代、6月に男80歳代の計2例の届出があり、前年の5例を下回った。診断方法はいずれも分離同定による腸球菌の検出で、MIC (Minimum inhibitory concentration) 測定が行われており、前者は血液から、後者は尿から *Enterococcus faecium* が分離されていた。推定感染地域はいずれも国内であった。

17) 百日咳

男308例、女396例の計704例の届出があり、前年の720例と同水準であった。症例の年齢は0歳から90歳代に分布し、階級別では5-9歳が260例、10-14歳が155例で、5歳から14歳が全体の58.9%を占めた。20歳以上は196例

で全体の27.8%を占め、40歳代の53例が最も多かった。また、0歳は40例で5.7%であった。前年1月1日から届出対象となり、月別の届出数は前年11月の125例をピークに、前年12月から4月までは90例前後で推移し、7月以降は50例を下回っている。診断方法は分離・同定による病原体の検出が4例、病原体遺伝子の検出が373例、単一血清で抗体価の高値が303例、ペア血清で抗体価の陽転又は有意上昇が14例であった（重複例有り）。また、検査所見を認めないが、検査確定例と接触が有りかつ臨床的特徴を有した者は18例であった。ワクチン接種歴は有りが433例、無しが41例、不明が230例で、接種歴は有りのうち4回接種者は392例であった。また、0歳では接種歴有りが14例（回数が1回：12例、2回：2例）、無しが26例であった。また、0歳の推定感染経路は、家族からの感染が22例、不明が18例で、家族の内訳は同胞が13例、父母が11例、祖父母等が2例であった（重複例有り）。推定感染地域は国内が600例、国外が1例、国内あるいは国外が3例、不明が100例であった。

18) 風しん

男153例、女45例の計198例の届出があり、前年の190例と同水準であった。月別の届出数は、前年8月から急激に増加し、2019年8月まで多い状況が続き、2013年以降の流行となった。症例の年齢は0歳から60歳代に分布し、男では40歳代の56例、30歳代の43例が多く、女では30歳代の14例、20歳代の13例が多かった。病型は検査診断例が184例、臨床診断例が14例であった。検査診断例の診断方法は血清 IgM 抗体の検出が130例、PCR 法による病原体遺伝子の検出が67例、EIA 法または HI 法によるペア血清での抗体の検出が7例であった（重複例有り）。ワクチン接種歴は、男は有りが11例（7.2%）、無しが43例（28.1%）、不明が99例（64.7%）で、女は有りが12例（26.7%）、無しが9例（20.0%）、不明が24例（53.3%）であった。接種歴有りの23例の接種回数は、2回が4例、1回のみが19例であった。推定感染地域は国内が146例、国外が2例、国内あるいは国外が1例、不明が49例であった。

19) 麻しん

男20例、女15例の計35例の届出があり、前年の16例より増加した。症例の年齢は0歳から40歳代に分布し、30歳代の12例、20歳代の10例の順に多かった。病型は麻しん（検査診断例）が22例、修飾麻しん（検査診断例）が13例で、診断方法は PCR 法による病原体遺伝子の検出が32例、血清 IgM 抗体の検出が11例であった（重複例有り）。PCR 法により検出された遺伝子型は B3 が16例、D8 が15例、型別不能が1例であった。ワクチン接種歴は、男は有りが6例（30.0%）、無しが7例（35.0%）、不明が7例（35.0%）で、女は有りが4例（26.7%）、無しが3例（20.0%）、不明が8例（53.3%）であった。接種歴有りの10例の接種回数は、2回が4例、1回のみが6例であった。推定感染地域は国内が27例、国外が6例、国内あるいは国外、不明が各1例であった。

20) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

3月に男60歳代1例の届出があり、前年の8例より減少した。診断方法は、喀痰及び尿からの分離・同定による病原体の検出で、*Acinetobacter baumannii* と *A. haemolyticus* の2菌種が分離された。90日以内の海外渡航歴は認められなかった。

(4) 獣医師が届出を行う感染症

獣医師が届出を行うエボラ出血熱（サル）、マールブルグ病（サル）、ペスト（プレーリードッグ）、重症急性呼吸器症候群（イタチアナグマ・タヌキ・ハクビシン）、細菌性赤痢（サル）、ウエストナイル熱（鳥類）、エキノコックス症（犬）、結核（サル）、鳥インフルエンザ H5N1 又は H7N9（鳥類）、中東呼吸器症候群（ヒトコブラクダ）の10疾患の届出はなかった。

2 定点把握対象疾患の発生状況

五類感染症定点把握対象疾患の週単位報告の週別報告数、定点当たり報告数を表3-1及び3-2に、年齢階級別報告数を表4に示した。また、月単位報告の月別報告数、定点当たり報告数を表5に、性年齢階級別報告数を表6に示した。

(1) 内科・小児科定点把握対象疾患の動向

1) インフルエンザ

第1週～52週の累積報告患者数は120,490例であった。定点当たり報告患者総数476.25は前年と比べ僅かに増加した。前年から始まった2018-2019シーズンの流行は年当初から急激に増加し、第4週（1/21～27）の定点当たり84.09は感染症法施行後、最大を記録した。また、2019-2020シーズンは第49週（12/2～8）に定点当たり10.00を超え、流行は本格化した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、20歳未満が全体の69.6%、10歳未満は全体の49.8%を占めた。

(2) 小児科定点把握対象疾患の動向

1) RS ウイルス感染症

第1週～52週の累積報告患者数は5,914例であった。定点当たり報告患者総数36.96は前年と比べ僅かに増加した。定点当たり報告数は7月から増え始め、10月まで多い状況が続いた。第37週（9/9～15）に観察された定点当たり報告数の最大値2.73は前年の最大値を上回った。また、定点当たり報告数は年間を通して0.10を下回らなかった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、2歳未満が全体の71.2%を占めた。

2) 咽頭結膜熱

第1週～52週の累積報告患者数は4,104例であった。定点当たり報告患者総数25.65は前年と同水準であった。夏季流行は5月から7月にかけて観察され、冬季流行は11月から12月にかけて観察された。各流行期の定点当たり報告数の最大値は、夏季流行で第27週（7/1～7）の0.93、冬季流行で第51週（12/16～22）の1.01であった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く、1歳～5歳が全体の74.8%を占めた。

表 4 年齢階級別報告数(インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点・基幹定点 週単位報告)

年齢階級	インフルエンザ	年齢階級	R S ウイルス	咽頭結膜熱	A 群溶血性球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	年齢階級	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	年齢階級	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	感染性胃腸炎	インフルエンザ(ロタウイルス)	入院患者(インフルエンザ)	
-6カ月	398	-6カ月	770	23	9	385	40	230	6	46	30	-	-6カ月	1	5	0歳	-	16	-	-	-	5	16	
-12カ月	1,316	-12カ月	1,232	202	84	2,930	99	2,237	59	1,055	472	1	-12カ月	1	8	1-4歳	-	5	13	-	-	22	43	
1歳	4,375	1歳	2,208	850	604	6,435	202	8,091	320	1,988	1,484	23	1歳	5	36	5-9歳	1	7	33	-	-	16	38	
2歳	4,949	2歳	968	575	1,072	5,371	138	5,320	447	436	1,273	42	2歳	8	45	10-14歳	-	3	24	-	-	-	9	
3歳	5,786	3歳	437	613	2,020	5,224	228	3,397	815	105	933	88	3歳	7	40	15-19歳	-	1	5	1	-	-	-	
4歳	7,141	4歳	205	587	2,954	5,158	342	2,511	1,115	35	710	146	4歳	6	25	20-24歳	-	3	4	-	-	-	-	
5歳	7,712	5歳	58	445	3,098	4,588	430	1,587	1,122	-	445	147	5歳	6	31	25-29歳	-	2	-	-	-	-	1	
6歳	7,570	6歳	13	295	2,943	3,615	523	809	894	-	277	120	6歳	2	37	30-34歳	-	-	2	-	-	-	2	
7歳	7,542	7歳	6	165	2,426	2,824	675	479	671	-	163	109	7歳	1	28	35-39歳	-	2	2	-	-	-	2	
8歳	7,245	8歳	3	112	2,030	2,288	615	304	532	-	111	89	8歳	-	26	40-44歳	-	5	1	-	-	-	1	
9歳	6,001	9歳	4	72	1,448	1,898	413	209	328	-	49	63	9歳	-	19	45-49歳	2	1	-	-	-	-	1	
10-14歳	18,881	10-14歳	6	94	2,423	4,805	578	427	359	-	122	100	10-14歳	1	36	50-54歳	2	2	-	-	-	-	5	
15-19歳	5,004	15-19歳	1	11	190	945	12	36	9	-	13	15	15-19歳	-	39	55-59歳	-	1	1	-	-	-	4	
20-29歳	6,196	20歳以上	3	60	957	4,234	24	285	75	-	51	9	20-29歳	2	156	60-64歳	-	2	-	-	-	-	11	
30-39歳	8,027												30-39歳	7	222	65-69歳	1	4	-	-	-	-	19	
40-49歳	9,183												40-49歳	5	171	70歳以上	3	7	5	3	-	-	200	
50-59歳	5,257												50-59歳	6	110									
60-69歳	3,707												60-69歳	6	71									
70-79歳	2,674												70歳以上	9	53									
80歳以上	1,526																							
合計	120,490	合計	5,914	4,104	22,258	50,700	4,319	25,922	6,752	3,665	6,133	952	合計	73	1,158	合計	9	61	90	4	43	352		

(-:0)

6) 手足口病

第1週～52週の累積報告患者数は25,922例であった。定点当たり報告患者総数162.01は前年と比べ大きく増加した。2011年以降は隔年で大きな流行が観察されている。6月から始まった流行は急激に増加し、第30週(7/22～28)の定点当たり報告数25.39は感染症法施行後、最大を記録した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～3歳で全体の64.8%を占めた。

7) 伝染性紅斑

第1週～52週の累積報告患者数は6,752例であった。定点当たり報告患者総数42.20は前年と比べ増加した。前年5月から始まった流行は引き続き観察された。前年の定点当たり報告数の最大値は2018年第50週(12/10～16)の1.98で、2019年の最大値は第2週(1/7～13)の1.75であった。その後、2月から7月までは定点当たり1.00前後で推移し、9月以降は0.40前後で推移した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、前年同様に5歳が最も多く、3歳～7歳で全体の68.4%を占めた。

8) 突発性発しん

第1週～52週の累積報告患者数は3,665例であった。定点当たり報告患者総数22.91は前年と比べ僅かに減少した。2008年以降の定点当たり報告数の変動幅は、およそ0.1～1.0と他の疾患に比べ小さい。2019年の定点当たり報告数の最大値は第22週(5/27～6/2)の0.69で、前年の第23週(6/4～10)に観察された0.93を下回った。年齢階級別では、例年同様に1歳が最も多く、2歳未満で全体の84.3%を占めた。

9) ヘルパンギーナ

第1週～52週の累積報告患者数は6,133例であった。定点当たり報告患者総数38.33は前年と比べ僅かに増加した。流行は例年同様に7月から9月にかけて観察された。定点当たり報告数の最大値は第30週(7/22～28)の5.66

で、過去5年では大流行した2014年及び2016年に次いで高かった。年齢階級別では全ての階級で報告があり、1歳が最も多く1歳～4歳で全体の71.7%を占めた。

10) 流行性耳下腺炎

第1週～52週の累積報告患者数は952例であった。定点当たり報告患者総数5.95は前年と同水準であった。前年に引き続き、年間を通して大きな変動は観察されなかった。また、定点当たり報告数の最大値は、第22週(5/27～6/2)及び第28週(7/8～14)の0.20で、前年の最大値0.27を下回った。年齢階級別では6ヵ月未満を除く階級で報告があり、3歳～8歳で全体の73.4%を占めた。

(3)眼科定点把握対象疾患の動向

1) 急性出血性結膜炎

第1週～52週の累積報告患者数は73例であった。定点当たり報告患者総数1.87は前年と同水準であった。報告は年間を通して断続的に観察されたが、5月中旬から7月下旬までは長期間、連続した。定点当たり報告数の最大値は、第24週(6/10～16)及び第31週(7/29～8/4)の0.13であった。年齢階級別では、20歳未満は1～5歳が全体の43.8%、20歳以上は47.9%を占めた。

2) 流行性角結膜炎

第1週～52週の累積報告患者数は1,158例であった。定点当たり報告患者総数29.69は前年と比べ減少した。定点当たり報告数の最大値は、第32週(8/5～11)の1.15で、定点当たり報告数は年間を通して大きな変動は観察されなかった。また、5月以降は前年を下回る水準で推移した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、20歳未満は32.4%、20歳以上は67.6%を占めた。報告患者は30歳代、40歳代、20歳代の順に多かった。

(4)基幹定点把握対象疾患の動向

1) 細菌性髄膜炎

第1週～52週の累積報告患者数は7例であった。定点当

たり報告患者総数0.64は前年と比べ僅かに減少した。報告は散発的で、1例（定点当たり報告数0.09）/週の報告が7週観察された。年齢階級別では、70歳以上が4例、0歳が2例、45-49歳が1例であった。

2) 無菌性髄膜炎

第1週～52週の累積報告患者数は39例であった。定点当たり報告患者総数3.55は前年と比べ減少した。報告は年間を通して断続的で、定点当たり報告数の最大値は、第45週（11/4～10）の0.36であった。年齢階級別では、20歳未満は69.2%、20歳以上は30.8%を占めた。0歳の17例が最も多かった。

3) マイコプラズマ肺炎

第1週～52週の累積報告患者数は141例であった。定点当たり報告患者総数12.82は前年と比べ増加した。報告は1月から9月までは前年同様に低い水準で推移し、10月以降は前年を上回るやや高い水準が続いた。定点当たり報告数の最大値は、第48週（11/25～12/1）の1.00で、前年の最大値0.45を上回った。年齢階級別では5-9歳、10-14歳、1-4歳の順で多く、この3階級で全体の80.1%を占めた。

4) クラミジア肺炎（オウム病を除く）

第1週～52週の累積報告患者数は1例であった。定点当

たり報告患者総数0.09は前年と比べ減少した。また、定点当たり報告患者総数は2008年以降、減少傾向が認められる。報告は第13週（3/25～31）にあり、年齢階級は65-69歳であった。

5) 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）

第1週～52週の累積報告患者数は125例であった。定点当たり報告患者総数11.36は前年と比べ大きく増加した。報告は2月から7月上旬にかけて連続し、定点当たり報告数の最大値は、第12週（3/18～24）の1.09であった。年齢階級別では1-4歳が全体の46.4%、5-9歳は34.4%、0歳は12.8%を占めた。

6) インフルエンザ（入院患者）

第1週～52週の累積報告患者数は579例であった。定点当たり報告患者総数52.64は前年と比べ増加した。報告数は、前年12月中旬から増加し3月まで多い状況が続いた。第3週（1/14～20）の定点当たり報告数8.91は2011年以降、最大を記録した。また、2019-2020シーズンの報告数は11月下旬から増加した。年齢階級別では全ての階級で報告があり、70歳以上、1-4歳、5-9歳の順で多かった。

表 5 定点把握対象疾患の推移(基幹定点・性感染症定点 月単位報告)

月別	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		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	
	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数	報告患者数	定点当たり 報告数
1月	18	1.64	3	0.27	-	-	115	1.95	37	0.63	22	0.37	40	0.68
2月	16	1.45	7	0.64	-	-	114	1.93	41	0.69	17	0.29	27	0.46
3月	20	1.82	9	0.82	-	-	126	2.17	31	0.53	17	0.29	29	0.50
4月	19	1.73	1	0.09	-	-	126	2.21	39	0.68	15	0.26	32	0.56
5月	16	1.45	7	0.64	1	0.09	144	2.44	34	0.58	15	0.25	26	0.44
6月	21	1.91	3	0.27	-	-	143	2.42	53	0.90	20	0.34	39	0.66
7月	13	1.18	2	0.18	2	0.18	153	2.64	55	0.95	21	0.36	52	0.90
8月	16	1.45	5	0.45	-	-	144	2.48	48	0.83	24	0.41	48	0.83
9月	19	1.73	5	0.45	-	-	152	2.58	51	0.86	21	0.36	41	0.69
10月	10	0.91	4	0.36	-	-	130	2.28	47	0.82	10	0.18	25	0.44
11月	15	1.36	6	0.55	2	0.18	134	2.27	31	0.53	19	0.32	29	0.49
12月	18	1.64	3	0.27	2	0.18	128	2.21	36	0.62	23	0.40	27	0.47
2019年 計	201	18.27	55	5.00	7	0.64	1,609	27.60	503	8.63	224	3.84	415	7.12
2018年 計	199	18.60	65	6.07	1	0.09	1,559	26.74	454	7.79	263	4.51	507	8.70
2019年/2018年比	1.0	1.0	0.8	0.8	7.0	6.8	1.0	1.0	1.1	1.1	0.9	0.9	0.8	0.8

(-:0)

表 6 性年齢階級別報告数(基幹定点・性感染症定点 月単位報告)

年齢階級	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		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	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0歳	11	6	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4歳	4	4	9	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9歳	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
10-14歳	2	2	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1
15-19歳	-	1	1	-	-	-	29	103	1	26	4	5	18	11
20-24歳	2	1	-	-	-	-	124	363	7	73	7	29	59	29
25-29歳	1	1	-	1	-	-	122	264	11	77	17	25	73	18
30-34歳	1	1	1	-	-	-	81	163	14	45	9	19	34	10
35-39歳	2	-	-	-	-	-	67	80	10	41	21	14	43	12
40-44歳	1	1	-	1	1	-	50	43	10	28	11	13	30	5
45-49歳	5	3	2	-	-	-	39	23	13	36	14	5	19	8
50-54歳	2	2	-	-	-	-	23	8	6	35	9	2	18	3
55-59歳	5	-	1	-	-	-	9	2	6	10	6	2	12	3
60-64歳	4	3	-	1	-	-	4	1	2	12	4	1	4	-
65-69歳	6	3	2	-	2	-	1	3	-	9	2	-	-	2
70歳～	84	41	22	6	2	2	4	-	3	28	2	2	2	1
合計	132	69	40	15	5	2	553	1,056	83	420	107	117	312	103
男女比	1.91	1.00	2.67	1.00	2.50	1.00	0.52	1.00	0.20	1.00	0.91	1.00	3.03	1.00

(-:0)

7) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

1月～12月の累積報告患者数は201例であった。定点当たり報告患者総数18.27は前年と同水準であった。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告数は最小値0.91, 最大値1.91の範囲で推移した。最大値は前年の最大値2.18を下回った。年齢階級別では、70歳以上が125例(男:84例, 女:41例)で最も多く、全体の62.2%を占めた。

8) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

1月～12月の累積報告患者数は55例であった。定点当たり報告患者総数5.00は前年と比べ僅かに減少した。年間を通して患者報告はあり、定点当たり報告数は最小値0.09, 最大値0.82の範囲で推移した。最大値は前年の最大値1.10を下回った。年齢階級別では、70歳以上が28例(男:22例, 女:6例)で最も多く、次いで1-4歳の12例(9例, 3例), 0歳の4例(2例, 2例)の順で多かった。

9) 薬剤耐性緑膿菌感染症

1月～12月の累積報告患者数は7例であった。定点当たり報告患者総数0.64は前年と比べ増加した。報告は5月に1例, 7月, 11月及び12月に各2例で、定点当たり報告数の最大値0.18は、前年の最大値0.09を上回った。年齢階級別では、70歳以上が4例(男:2例, 女:2例), 65-69歳が2例(男), 40-44歳が1例(男)であった。

(5) 性感染症定点把握対象疾患の動向

1) 性器クラミジア感染症

1月～12月の累積報告患者数は1,609例(男553例, 女1,056例, 性比0.52)であった。定点当たり報告患者総数27.60は前年と同水準であった。定点当たり報告数は最小値1.93, 最大値2.64の範囲で推移した。報告患者は男では20歳から39歳が394例(71.2%)であった。女では20歳から34歳が790例(74.8%)で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

2) 性器ヘルペスウイルス感染症

1月～12月の累積報告患者数は503例(男83例, 女420例, 性比0.20)であった。定点当たり報告患者総数8.63は前年と比べ僅かに増加した。定点当たり報告数は最小値0.53, 最大値0.95の範囲で推移した。報告患者は男では20歳から49歳が65例(78.3%)で、最も報告数が多い年齢階級は30-34歳であった。女では20歳から54歳が335例(79.8%)で、最も報告数が多い年齢階級は25-29歳であった。

3) 尖圭コンジローマ

1月～12月の累積報告患者数は224例(男107例, 女117例, 性比0.91)であった。定点当たり報告患者総数3.84は前年と比べ僅かに減少した。定点当たり報告数は最小値0.18, 最大値0.41の範囲で推移した。男の報告患者は25歳から49歳が72例(67.3%)で、最も報告数が多い年齢階級は35-39歳であった。女では20歳から44歳が100例(85.5%)で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

4) 淋菌感染症

1月～12月の累積報告患者数は415例(男312例, 女103例, 性比3.03)であった。定点当たり報告患者総数7.12は前年と比べ僅かに減少した。定点当たり報告数は最小値0.44, 最大値0.90の範囲で推移した。男の報告患者は20歳から44歳が239例(76.6%)で、最も報告数が多い年齢階級は25-29歳であった。女では15歳から39歳が80例(77.7%)で、最も報告数が多い年齢階級は20-24歳であった。

(6) 感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

2019年、埼玉県における発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状または神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものの届出はなかった。

まとめ

2019年の感染症発生動向調査に基づく患者届出について、各疾患別にその動向をまとめた。全数把握対象疾患の二類感染症では、結核が1,244例の届出があり、前年より増加した。

三類感染症の腸管出血性大腸菌感染症は前年に比べ大きく減少し、届出は7月が最も多く、全体の約7割の届出が6月～9月に集中した。

四類感染症は、E型肝炎、A型肝炎、チクングニア熱、つがが虫病、デング熱、日本紅斑熱、ボツリヌス症、マラリア、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症の計11疾患の届出があり、デング熱、レジオネラ症は前年に比べ大きく増加した。

五類感染症の全数把握対象疾患は、アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型・A型を除く)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)、急性脳炎、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、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘(入院例)、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトパクター感染症の計20疾患の届出があった。風しん²⁾は前年の190例と同水準の198例の届出があり、全体の半数を30-40歳代の男が占めていた。また、麻しん³⁾は前年に比べて増加し、PCR法によって判明した遺伝子型は、判別不能であった1例を除き、全てが海外で流行している型であった。

定点把握対象疾患の定点当たり報告患者総数が前年より増加した疾患は、内科・小児科定点把握対象疾患のインフルエンザ、小児科定点報告疾患のRSウイルス感染症、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、基幹定点週単位報

告疾患のマイコプラズマ肺炎，感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る），インフルエンザ（入院患者），月単位報告疾患の薬剤耐性緑膿菌感染症，性器ヘルペスウイルス感染症であった．特に手足口病⁴⁾は前年の4.6倍増となった．

文献

- 1) 厚生労働省：感染症法における感染症の分類，
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000203410.pdf>（参照2020年9月3日）
- 2) 国立感染症研究所：風疹に関する疫学情報（2020年），
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubella-m-111/2145-rubella-related/8278-rubella1808.html>
（参照2020年9月3日）
- 3) 国立感染症研究所：病原微生物検出情報 Infectious Agents Surveillance Report (IASR). 麻疹 2020年2月現在, Vol. 41 No.4 2020
- 4) 国立感染症研究所：感染症発生動向調査週報 Infectious Diseases Weekly Report (IDWR). 注目すべき疾患〈手足口病〉 Vol.21 No.29 2019