

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書

平成 26 年(2014 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 26 年（2014 年）の愛媛県感染症発生動向調査事業をとりまとめましたので、ご報告申し上げます。

平素から当事業へのご支援、ご協力をいただき、深く感謝申し上げますとともに、ご一読の上、ご助言、ご教示を賜りますようお願い申し上げます。

感染症発生動向調査は、「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」（以下「感染症法」という。）に基づき、感染症法に規定された疾患の患者発生及び原因病原体について調査集計するものです。

平成 26 年に愛媛県では、RS ウイルス感染症、クラミジア肺炎等が、例年よりも多く発生し、感染症問題は依然として最重要の健康危機管理課題の一つです。

国際的には、平成 27 年に、中東呼吸器症候群(MERS)が韓国で流行し 38 名が死亡しました。また、ジカウイルス感染症がブラジル等南アメリカで流行し胎児の小頭症の原因として問題となっております。これらの疾患については、今後も発生動向を注視する必要があります。

近年の動向を踏まえ、平成 26 年 11 月に感染症法が一部改正され、感染症に関する情報の収集体制が強化されることになり、平成 28 年 4 月より施行されます。これと関連して、平成 27 年に、「感染症法施行規則（省令）」及び「感染症発生動向調査事業実施要綱」が改正され、「検査施設における病原体等検査の業務管理要領」が策定されました。

感染症の予防や流行拡大防止を図り、安全・安心な社会を築くために、感染症発生動向を把握し監視することを目的とする当事業の重要性をご理解いただき、関係各位と感染症情報センターとのより一層の緊密な情報網が構築されますよう切望いたします。

今後とも、ご指導、ご鞭撻のほど、よろしくようお願い申し上げます。

平成 28 年 1 月

愛媛県立衛生環境研究所

所長 四宮博人

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
2014年(平成26年)感染症発生動向調査結果 - 患者情報 -	
報告週対応表	6
1 全数把握対象 ー 五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症	
(1) 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	8
(5) 五類感染症	14
(6) 新型インフルエンザ等感染症	22
(7) 指定感染症	22
表2-1-1 全数把握対象疾患発生状況(年推移)	23
表2-1-2 2014年全数把握対象疾患発生状況(月別)	24
表2-1-3 2014年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)	25
表2-1-4 2014年全数把握対象疾患発生状況(年齢別)	26
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	28
表2-2-1 週報対象疾患 - 週別患者報告数	30
表2-2-2 週報対象疾患 - 週別定点当たり患者報告数	32
表2-2-3 週報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	34
表2-2-4 月報対象疾患 - 月別患者報告数	35
表2-2-5 月報対象疾患 - 月別定点当たり患者報告数	36
表2-2-6 月報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	37
(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)	38
(3) 小児科定点対象疾患(週報)	42
(4) 眼科定点対象疾患(週報)	68
(5) 基幹定点対象疾患(週報)	72
(6) STD定点対象疾患(月報)	80
(7) 基幹定点対象疾患(月報)	86
2014年(平成26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	89
(1) 全数把握対象感染症	89
(2) 定点把握対象感染症	91
2 ウイルス検査状況	94
(1) 病原体定点種類別検体数	95
(2) 呼吸器感染症等患者検体からの検出	97
(3) 感染性胃腸炎患者検体からの検出	104

2014年(平成26年)結核登録者情報

1 概況	109
2 新登録患者の状況	109
(1) 患者数及び罹患率の動向	109
(2) 性・年齢階級別	110
(3) 保健所別	111
(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向	112
(5) 発見の遅れ	113
3 年末現在結核登録者の状況	114
表4-1 2014年新登録患者数 - 保健所別	115
表4-2 2014年新登録患者数 - 性、年齢階級別	115
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	116
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	116
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	116
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	116
表4-7 2014年新登録患者数 - 結核病類、性、年齢階級別	117
表4-8 2014年新登録肺結核患者数 - 職業、菌情報、保健所別	118
表4-9 2014年新登録患者数 - 発見方法別	119
表4-10 2014年新登録有症状肺結核患者数 - 発見の遅れの期間別	119
表4-11 2014年新登録患者数 - 化療内容、保健所別	120
表4-12 2014年年末現在登録者数 - 保健所別	122
表4-13 2014年年末現在登録者数 - 性、年齢階級別	122

参考資料

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱	123
愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱	134
愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領	136
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)	144

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、新型インフルエンザ等感染症、及び疑似症の114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60疾患と五類感染症22疾患、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症各2疾患の合計86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26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28疾患である。

1 全数把握の対象(86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(43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、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、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。）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9 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、野兎病、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(22疾患)

アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症*、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。）、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、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）、*、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、薬剤耐性アシネトバクター感染症*

*：平成26年9月19日から届出対象

(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

(7) 指定感染症(2疾患)

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。）、*、鳥インフルエンザ（H7N9）

*：平成26年7月26日から届出対象

2 定点把握の対象(28 疾患)

(1) 五類感染症(26 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)

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

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(8 疾患)

感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)、クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、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。)、発熱及び発しん又は水疱

*: いずれも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

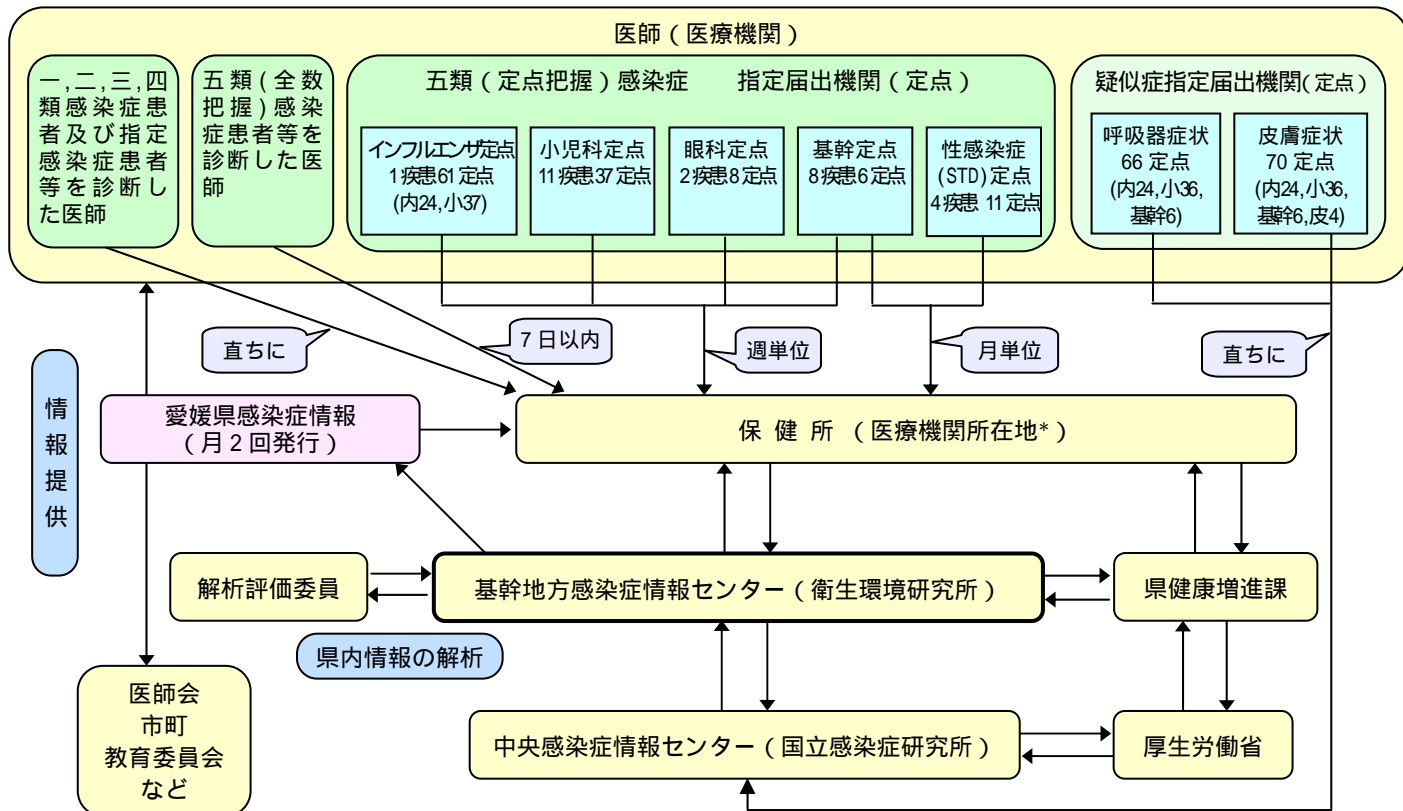
定点には患者定点と疑似症定点、病原体定点がある。患者定点はインフルエンザ定点(内科と小児科)、小児科定点、眼科定点、性感染症(STD)定点(皮膚科、泌尿器科、婦人科)、基幹定点(内科と小児科を持つ 300 床以上の病院)の 5 種類であり、疑似症定点は第一号疑似症定点(内科と小児科)と第二号疑似症定点(内科、小児科、皮膚科)の 2 種類である。それぞれ、地域の流行状況について全体の傾向を可能な限り反映できるように、保健所ごとに設定されている。また、患者定点の中から病原体定点を設定し、病原体の分離等の検査情報を収集している。

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	性感染症(STD)	基幹	第一号	第二号	
四国中央	5	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	—	17	17	4
中予	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	66	70	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（国立感染症研究所）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。



* 但し、結核については患者等住所地

図 平成 26 年（2014 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26年)

(平成26年末現在)

保健所	定点種別	医療機関名	所在地	病原体定点
四国中央	インフルエンザ	川関高橋医院	四国中央市金生町下分257	
		矢部内科	四国中央市三島宮川4丁目6-71	
	小児科	川上こどもクリニック	四国中央市金生町山田井895-2	
		鈴木医院	四国中央市土居町小林1200	○
		ふじえだファミリークリニック	四国中央市中曾根町5074	
	STD	大西泌尿器科クリニック	四国中央市中曾根366-1	
基幹	四国中央病院	四国中央市川之江町2233	○	
西条	インフルエンザ	井石内科医院	新居浜市西原町1-1-65	
		土岐医院	西条市神拝甲538-6	○
		中萩診療所	新居浜市萩生1061	
		福田医院	西条市丹原町願連寺278	
		かとうクリニック	新居浜市船木甲4322-2	
		キッズクリニックパパ	西条市周布486-3	
		県立新居浜病院	新居浜市本郷3丁目1-1	
		しおだこどもクリニック	新居浜市中村松木2丁目8-18	
		高橋こどもクリニック	西条市朔日市313-5	○
		星加小児科内科ファミリークリニック	西条市大町612-1	
	眼科	鈴木眼科	新居浜市庄内町1丁目8-30	
	STD	西条市立周桑病院	西条市壬生川131	
		なめだ皮膚科医院	新居浜市一宮町2丁目3-48	
	基幹	住友別子病院	新居浜市王子町3-1	○
今治	インフルエンザ	重見内科医院	今治市国分3丁目13-45	
		消化器科久保病院	今治市内堀1丁目1-19	
		瀬戸内海病院	今治市北宝来町2丁目4-9	
	小児科	あおい小児科	今治市東村5丁目9-37	○
		喜多嶋診療所	今治市伯方町木浦甲3449	
		丹こどもクリニック	今治市末広町3丁目4-12	
		まつい小児科	今治市八町東2丁目4-41	
		みぶ小児科	今治市北宝来町3丁目1-27	
	眼科	高木眼科病院	今治市北宝来町2丁目3-1	○
	STD	今井皮膚泌尿器科医院	今治市共栄町2丁目1-24	
基幹	県立今治病院	今治市石井町4丁目5-5	○	
松山市	インフルエンザ	今村循環器科内科	松山市古川西2丁目3-23	
		冲永内科医院	松山市北斎院町85-1	○
		しげまつ内科クリニック	松山市居相1丁目10-20	
		永山内科	松山市北梅本町666-2	
		久野内科	松山市此花町8-24	
		矢野内科	松山市東長戸1丁目10-18	
	小児科	石丸小児科	松山市三番町6丁目5-1	○
		いとう小児科	松山市土居町805-1	
		加賀田小児科	松山市古川北1丁目21-28	
		くす小児科	松山市西長戸町274-2	
	河野小児科	松山市久米窪田町781-3		

(平成26年末現在)

保健所	定点種別	医療機関名	所在地	病原体定点
松山市	小児科	児玉小児科医院	松山市桑原4丁目13-24	○
		徳丸小児科	松山市古川北3丁目4-15	
		檜垣小児科内科医院	松山市北条辻415-3	
		平井こどもクリニック	松山市和気町1丁目714-3	
		まつうら小児科	松山市愛光町1-8	
		山田小児科医院	松山市余戸中2丁目15-30	
	眼科	一色眼科	松山市小坂5丁目7-7	
		たかのみどり眼科クリニック	松山市鷹子町236-1	
		吉田眼科	松山市道後町2丁目1-12	○
	STD	NTT西日本松山病院(産婦人科)	松山市喜与町1丁目7-1	
		ほこいし泌尿器科	松山市柳井町1丁目14-8	
		松山赤十字病院(泌尿器科)	松山市文京町1	
米本産婦人科医院		松山市松末2丁目17-23		
中予	インフルエンザ	きむら内科クリニック	伊予市灘町151	
		久万高原町立病院	上浮穴郡久万高原町久万65	
		辻井循環器科内科	東温市田窪2030	○
	小児科	いのうえ小児科	東温市野田2丁目485-1	○
		宇山小児科	伊予市米湊815-6	
		みかわクリニック	上浮穴郡久万高原町上黒岩2920	
		むかいだ小児科	伊予郡松前町恵久美792-1	
	眼科	いずみだ眼科	東温市田窪2228-1	
	STD	重信クリニック	東温市志津川246-6	
	基幹	愛媛大学医学部附属病院	東温市志津川	○
八幡浜	インフルエンザ	市立大洲病院	大洲市西大洲甲570	○
		西予市立野村病院	西予市野村町野村9-53	
		三瓶病院	西予市三瓶町朝立2-1-18	
	小児科	おおむら小児科	喜多郡内子町城廻846-30	
		ごとう小児科	大洲市東大洲74-2	
		みかんこどもクリニック	八幡浜市白浜1536-5	○
		山下小児科	西予市宇和町伊賀上1656-57	
	眼科	東大洲城戸眼科	大洲市東大洲149-2	
	STD	牧野皮フ科	八幡浜市広瀬2丁目1-43	
	基幹	市立八幡浜総合病院	八幡浜市大平1-638	○
宇和島	インフルエンザ	宇和島市立吉田病院	宇和島市吉田町北小路甲217	
		粉川ファミリークリニック	南宇和郡愛南町城辺甲86	
		田中循環器科内科	宇和島市堀端町29	
	小児科	県立南宇和病院	南宇和郡愛南町城辺甲2433-1	○
		桑折小児科	宇和島市中央町1丁目10-5	
		こばやし小児科	宇和島市長堀3丁目5-12	
		市立宇和島病院	宇和島市御殿町1-1	
	眼科	阿部眼科	宇和島市堀端町1-4	
	STD	秋山医院	宇和島市堀端町1-16	
基幹	市立宇和島病院	宇和島市御殿町1-1	○	

2014 年(平成 26 年)感染症発生動向調査結果

一患者情報一

2014年(平成26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
2	6	7	8	9	10	11	12
3	13	14	15	16	17	18	19
4	20	21	22	23	24	25	26
5	27	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
6	3	4	5	6	7	8	9
7	10	11	12	13	14	15	16
8	17	18	19	20	21	22	23
9	24	25	26	27	28		

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

2014年(平成26年)感染症発生動向調査結果 - 患者情報 -

1 全数把握対象 一～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

感染経路、感染原因、感染地域については、確定あるいは推定として届出票に記載されていたものを示す。

(1) 一類感染症

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)の届出はなかった。

(2) 二類感染症

結核

結核は 237 人の届出があり、前年(208 人)から 29 人増加した。病型は、患者 190 人、無症状病原体保有者(潜在性結核感染症)46 人、感染症死亡者 1 人であった。性別は男性 118 人、女性 119 人で、年齢は 10 歳未満 2 人、20 歳代 10 人、30 歳代 9 人、40 歳代 16 人、50 歳代 29 人、60 歳代 27 人、70 歳代 51 人、80 歳代以上 93 人であった。感染経路は飛沫・飛沫核感染が 107 人、その他(不明を含む)が 130 人であった。感染地域は国内 235 人(うち、県内 200 人、県外 1 人、都道府県不明 34 人)、国内または国外 2 人(インドネシア 1 人、不明 1 人)であった。

なお、結核の動向の詳細は、結核登録者情報システムでの集計に基づき、別章(2014 年(平成 26 年)結核登録者情報)に掲載した。

その他 4 疾患(急性灰白髄炎、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))の届出はなかった。

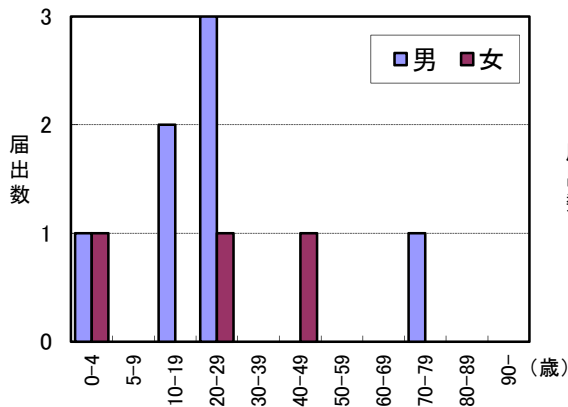
(3) 三類感染症

腸管出血性大腸菌感染症

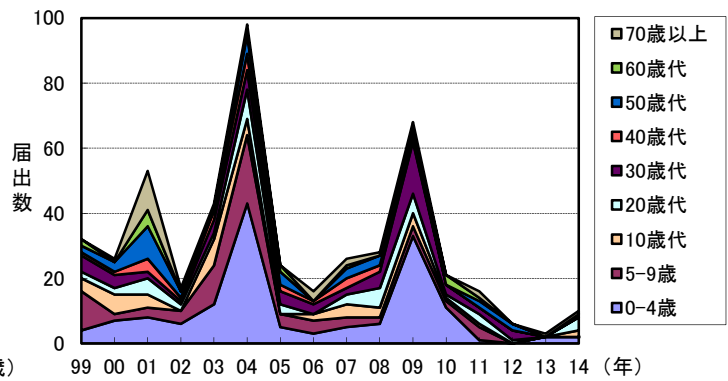
腸管出血性大腸菌感染症は 8 事例 10 人(患者)の届出があった。性別は、男性 7 人、女性 3 人で、年齢は 10 歳未満 2 人、10 歳代 2 人、20 歳代 4 人、40 歳代 1 人、70 歳代 1 人であった。血清型及び Vero 毒素は、O26 VT1 が 4 人、O157 VT1VT2 が 3 人、O8 VT1VT2、O55 VT1、O91 VT1 が各 1 人であった。感染地域はすべて国内(県内)で、感染経路は、経口感染 4 人、接触感染 3 人、不明 3 人であった。溶血性尿毒素症候群(HUS)発症等、重症例の報告はなかった。

事例番号	診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	症状	血清型	ペロ毒素
1	6月 7日	23週	松山市	男	20歳代	水様性下痢	O55	VT1
	7月 14日	29週	西条	女	20歳代	なし	O26	VT1
2	7月 17日	29週	西条	女	10歳未満	水様性下痢、嘔吐、発熱	O26	VT1
	7月 19日	29週	西条	男	10歳未満	水様性下痢、発熱	O26	VT1
3	8月 7日	32週	八幡浜	男	20歳代	なし	O8	VT1VT2
4	8月 13日	33週	松山市	男	70歳代	腹痛、水様性下痢、血便	O157	VT1VT2
5	8月 28日	35週	松山市	男	10歳代	腹痛	O157	VT1VT2
6	10月 17日	42週	松山市	女	40歳代	腹痛、血便	O91	VT1
7	11月 9日	45週	四国中央	男	10歳代	腹痛	O157	VT1VT2
8	11月 18日	47週	松山市	男	20歳代	水様性下痢、血便	O26	VT1

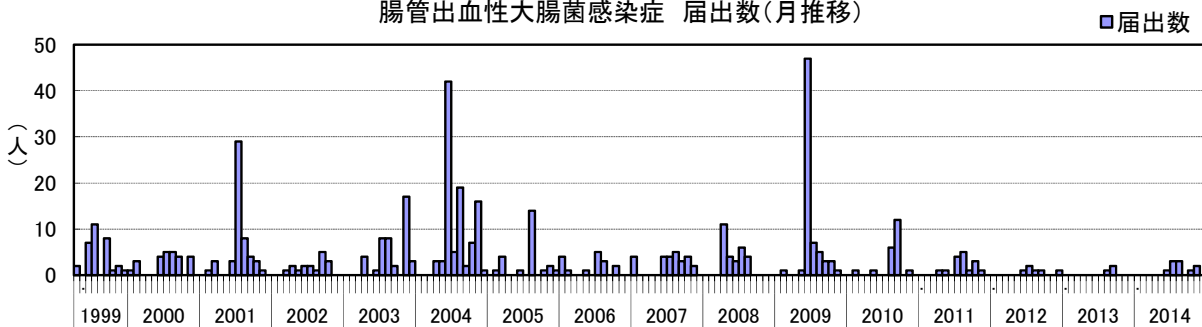
年齢階級・性別患者数(2014年)



年齢階級別患者数の年推移



腸管出血性大腸菌感染症 届出数(月推移)



その他 4 疾患 (コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス) の届出はなかった。

(4) 四類感染症

E 型肝炎

E 型肝炎は 60 歳代女性 1 人の届出があり、感染地域は国内 (県内) で、感染経路は不明であっ

た。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
6月 25日	26週	西条	女	60歳代	全身倦怠感、黄疸、肝機能異常	県内	不明

A 型肝炎

A 型肝炎は 10 人の届出があった。性別は男性 3 人、女性 7 人で、10 歳未満 1 人、30 歳代 3 人、40 歳代 1 人、50 歳代 4 人、60 歳代 1 人であった。感染地域はすべて国内（県内）で、感染経路は、経口感染 7 人、不明 3 人であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
2月 24日	9週	中予	女	30歳代	全身倦怠感、発熱、食欲不振、 黄疸、肝機能異常	県内	経口感染
2月 27日	9週	松山市	女	10歳未満	食欲不振、黄疸、肝腫大、 肝機能異常	県内	不明
2月 28日	9週	松山市	女	50歳代	全身倦怠感、発熱	県内	不明
2月 28日	9週	松山市	男	40歳代	全身倦怠感、発熱、食欲不振、 黄疸、肝機能異常	県内	経口感染
3月 3日	10週	松山市	女	30歳代	全身倦怠感、発熱、食欲不振	県内	経口感染
3月 7日	10週	松山市	女	30歳代	全身倦怠感、発熱、食欲不振、 黄疸、肝腫大、肝機能異常	県内	経口感染
3月 7日	10週	松山市	女	50歳代	全身倦怠感、食欲不振、黄疸、 肝腫大、肝機能異常	県内	経口感染
3月 10日	11週	松山市	男	60歳代	発熱、肝機能異常	県内	経口感染
3月 12日	11週	八幡浜	男	50歳代	全身倦怠感、黄疸、肝腫大、 肝機能異常	県内	不明
5月 8日	19週	西条	女	50歳代	全身倦怠感、発熱、食欲不振、 黄疸、肝腫大、肝機能異常	県内	経口感染

重症熱性血小板減少症候群

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は、2011 年に特定された新たなウイルス（SFTS ウイルス）によるダニ媒介性感染症で、2014 年に全国では 61 人、県内では 11 人（うち 4 人死亡）の届出があった。性別は男性 4 人、女性 7 人で、年齢は 50 歳代 2 人、60 歳代 3 人、70 歳代 2 人、80

歳代 3 人、90 歳代 1 人であった。感染地域は県内 10 人、県外 1 人で、宇和島保健所管内が 4 人、松山市保健所管内が 3 人、八幡浜保健所管内が 2 人、県内地域不明、県外が各 1 人であった。感染経路はすべて動物・蚊・昆虫等からの感染で、うち 6 人はマダニと思われる刺し口を確認した。初診日は、7 月、8 月が各 3 人、4 月、6 月が各 2 人、5 月が 1 人であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	初診日	症状	感染地域(保健所)	感染経路
4月 25日	17週	宇和島	女	90歳代	4月 4日	発熱、下痢、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、刺し口	県内	動物・蚊・昆虫等からの感染
5月 27日	22週	八幡浜	女	60歳代	5月 12日	発熱、腹痛、下痢、血小板減少、白血球減少、刺し口	八幡浜	動物・蚊・昆虫等からの感染
6月 5日	23週	松山市	女	80歳代	4月 28日	神経症状、腹痛、下痢、嘔吐、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、紫斑	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 7日	28週	松山市	男	60歳代	6月 15日	発熱、筋肉痛、嘔吐、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、刺し口	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 8日	28週	宇和島	女	60歳代	6月 20日	発熱、筋肉痛、腹痛、下痢、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、刺し口	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 15日	29週	中予	女	80歳代	7月 7日	発熱、嘔吐、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、リンパ節腫脹、刺し口	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 28日	31週	宇和島	男	50歳代	7月 12日	発熱、頭痛、筋肉痛、神経症状、腹痛、下痢、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、出血傾向、紫斑、消化管出血	県外	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 28日	31週	宇和島	女	80歳代	7月 11日	発熱、腹痛、下痢、血小板減少、白血球減少、リンパ節腫脹	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 1日	36週	宇和島	女	70歳代	8月 1日	発熱、神経症状、血小板減少、白血球減少	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 1日	36週	八幡浜	男	70歳代	8月 7日	発熱、神経症状、腹痛、下痢、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少	八幡浜	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 1日	36週	宇和島	男	50歳代	8月 8日	発熱、頭痛、筋肉痛、神経症状、下痢、食欲不振、全身倦怠感、血小板減少、白血球減少、出血傾向、紫斑、消化管出血、刺し口	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染

つつが虫病

つつが虫病は 30 歳代女性 1 人の届出があった。感染地域は県内（今治保健所管内）で、感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染で刺し口を認めた。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	初診日	症状	感染地域(保健所)	感染経路
11月 21日	47週	今治	女	30歳代	11月 16日	頭痛、発熱、刺し口、リンパ節腫脹	今治	動物・蚊・昆虫等からの感染

デング熱

デング熱は 10 歳代男性と 20 歳代女性 2 人の届出があり、感染地域は国内、国外（インドネシア）で、感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染であった。

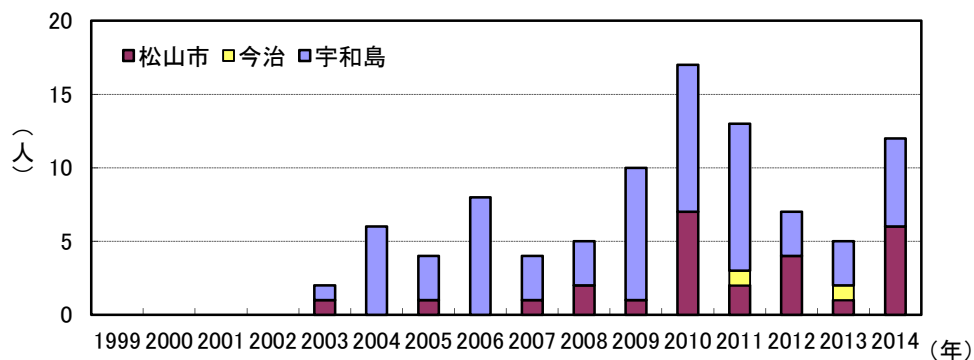
診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
3月 22日	12週	今治	女	20歳代	発熱(2日以上継続)、頭痛、骨関節痛、血小板減少、白血球減少	国外(インドネシア)	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 2日	36週	宇和島	男	10歳代	発熱(2日以上継続)、頭痛、全身の筋肉痛、骨関節痛、発疹、血小板減少、白血球減少、腹水	国内	動物・蚊・昆虫等からの感染

日本紅斑熱

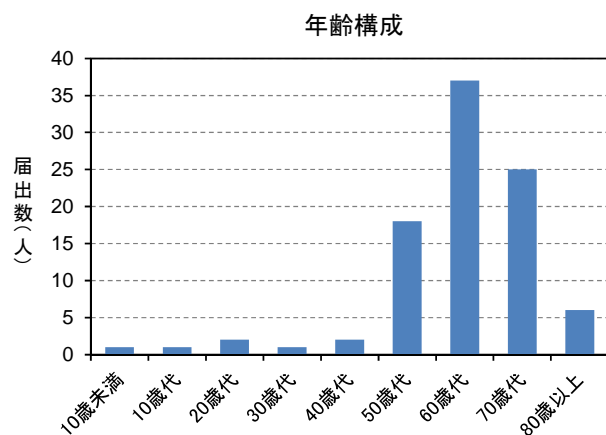
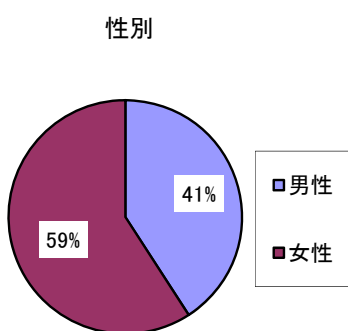
日本紅斑熱は 12 人の届出があった。性別は男性 5 人、女性 7 人で、年齢は 20 歳代 1 人、50 歳代 1 人、60 歳代 4 人、70 歳代 5 人、80 歳代 1 人であった。感染地域はいずれも県内（宇和島保健所管内 6 人、松山市保健所管内 5 人、地域不明 1 人）で、12 人中 11 人にマダニの刺し口が確認された。感染症法施行（1999 年 4 月）以降に届出された患者 93 人のうち、性別は男性 38 人（40.9%）、女性 55 人（59.1%）であり、年齢は 50 歳以上の壮高年者が 86 人（92.5%）を占めている。また、患者の届出は宇和島保健所が 65 人（69.9%）と多く、次いで松山市保健所が 26 人（28.0%）、今治保健所が 2 人（2.2%）であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	初診日	症状	感染地域(保健所)	感染経路
5月 9日	19週	松山市	女	60歳代	4月 21日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 4日	27週	宇和島	女	70歳代	5月 2日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 8日	28週	松山市	女	60歳代	6月 19日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	松山市	不明
8月 25日	35週	松山市	男	60歳代	8月 17日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 5日	36週	松山市	女	70歳代	8月 29日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	県内	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 19日	38週	宇和島	女	70歳代	8月 12日	発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 23日	43週	松山市	男	70歳代	10月 9日	発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 27日	44週	宇和島	男	60歳代	9月 15日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 27日	44週	宇和島	男	80歳代	9月 16日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 27日	44週	宇和島	男	20歳代	9月 29日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
11月 11日	46週	宇和島	女	50歳代	10月 14日	発熱、刺し口、発疹	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
11月 13日	46週	松山市	女	70歳代	10月 14日	発熱、頭痛、発疹、DIC、肝機能異常	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染

日本紅斑熱 保健所別届出数の年推移



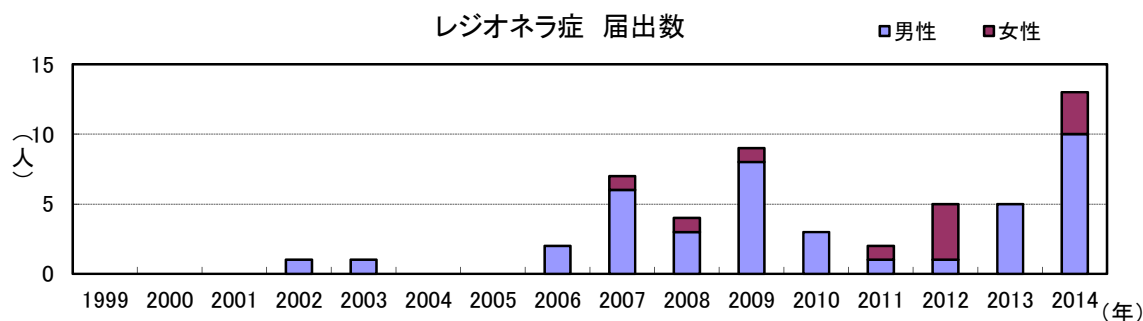
感染症法施行(1999年4月)以降に届出された日本紅斑熱患者(93人)の内訳



レジオネラ症

レジオネラ症は13人の届出があった。いずれも病型は肺炎型で、性別は男性10人、女性3人、年齢は20歳代1人、60歳代2人、70歳代3人、80歳代5人、90歳代2人であった。感染地域はすべて県内(西条保健所管内1人、今治保健所管内1人、松山市保健所管内3人、八幡浜保健所管内5人、宇和島保健所管内2人、地域不明1人)で、感染経路は水系感染が6人、不明が7人であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域(保健所)	感染経路
2月 7日	6週	八幡浜	女	90歳代	肺炎型	発熱	八幡浜	不明
2月 27日	9週	今治	男	70歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、下痢、肺炎	今治	水系感染
3月 5日	10週	八幡浜	男	60歳代	肺炎型	発熱、肺炎	八幡浜	水系感染
4月 10日	15週	松山市	女	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、呼吸困難、肺炎	松山市	不明
6月 4日	23週	松山市	男	60歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、肺炎	松山市	水系感染
7月 4日	27週	宇和島	男	80歳代	肺炎型	発熱、肺炎	宇和島	不明
7月 24日	30週	松山市	女	90歳代	肺炎型	咳嗽	県内	水系感染
8月 18日	34週	宇和島	男	70歳代	肺炎型	肺炎	宇和島	不明
9月 11日	37週	西条	男	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、意識障害、肺炎	西条	不明
10月 15日	42週	松山市	男	80歳代	肺炎型	咳嗽、呼吸困難、肺炎	松山市	不明
11月 17日	47週	八幡浜	男	70歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、肺炎	八幡浜	不明
12月 2日	49週	八幡浜	男	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽	八幡浜	水系感染
12月 19日	51週	松山市	男	20歳代	肺炎型	発熱、下痢、肺炎	八幡浜	水系感染



その他 36 疾患 (ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、エキノкокクス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q 熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候

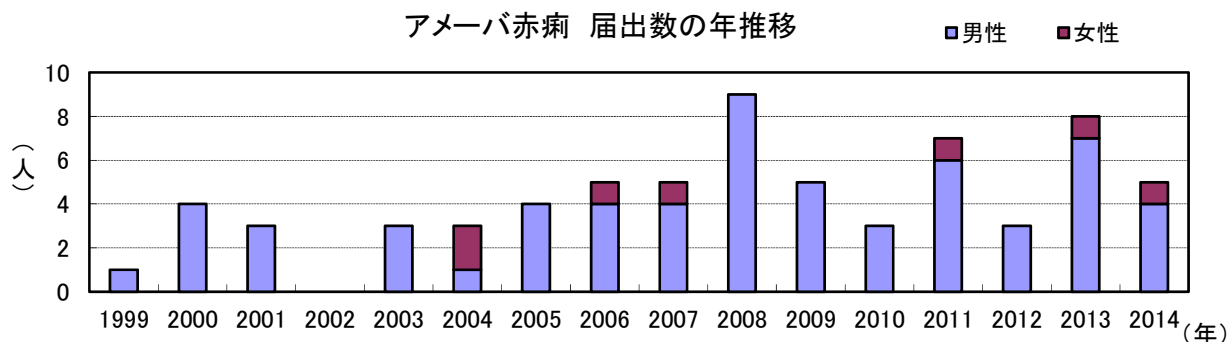
性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(H5N1 及び H7N9 を除く)、ニパウイルス感染症、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、B ウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ポツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱)の届出はなかった。

(5) 五類感染症

アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は 5 人の届出があり、病型は腸管アメーバ症が 3 人、腸管及び腸管外アメーバ症、腸管外アメーバ症が各 1 人であった。性別は男性 4 人、女性 1 人で、年齢は 30 歳代 2 人、40 歳代 2 人、60 歳代 1 人であった。感染地域は国内(県内)4 人、国外(インド)1 人で、感染経路は性的接触が 3 人、経口感染、不明が各 1 人であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	感染経路
1月 29日	5週	松山市	男	30歳代	腸管アメーバ症	粘血便	県内	不明
2月 3日	6週	松山市	男	40歳代	腸管外アメーバ症	右季肋部痛、肝膿瘍	県内	性的接触
2月 4日	6週	松山市	男	40歳代	腸管アメーバ症	下痢、粘血便、大腸 粘膜異常所見	県内	性的接触
2月 27日	9週	松山市	男	60歳代	腸管及び腸管外 アメーバ症	腹痛、発熱、肝膿瘍	県内	性的接触
10月 27日	44週	松山市	女	30歳代	腸管アメーバ症	下痢、粘血便	国外 (インド)	経口感染



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 3 人の届出があり、病型はすべて B 型であった。性別は男性 1 人、女性 2 人で、年齢は 10 歳未満、40 歳代、60 歳代が各 1 人であった。感染地域はすべて国内(県内)で、感染経路は不明であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	感染経路
1月 25日	4週	松山市	女	60歳代	B型	全身倦怠感、嘔吐、褐色尿、発熱、肝機能異常、黄疸	県内	不明
1月 29日	5週	松山市	男	40歳代	B型	全身倦怠感、黄疸	県内	不明
5月 30日	22週	今治	女	10歳未満	B型	全身倦怠感	県内	不明

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

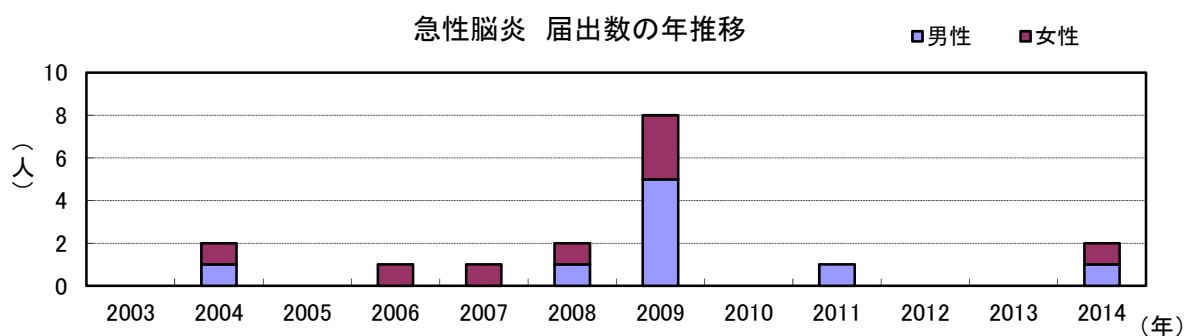
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は、2014年9月19日から五類感染症に指定され、80歳代男性1人の届出があった。感染地域は国内（県内）であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
11月 29日	48週	四国中央	男	80歳代	腹膜炎	県内	以前からの保菌

急性脳炎

急性脳炎は10歳未満男性と10歳未満女性2人の届出があり、感染地域はいずれも国内（県内）で、感染経路は接触感染、飛沫・飛沫核感染が各1人であった。

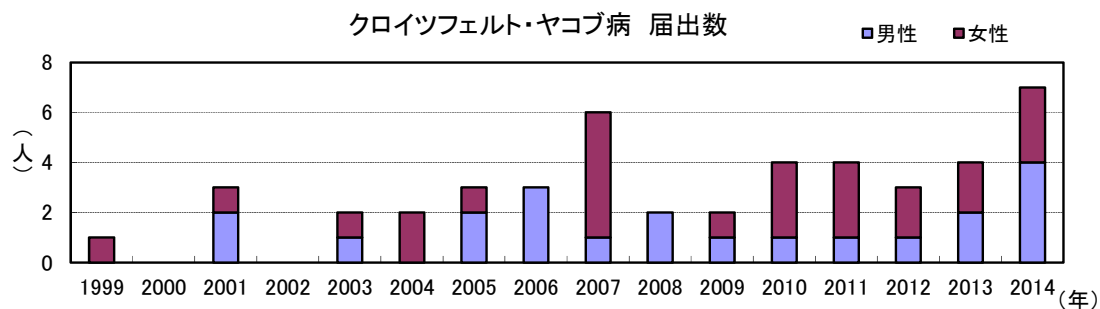
診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
5月 19日	21週	松山市	男	10歳未満	発熱、嘔吐、意識障害	県内	接触感染
6月 20日	25週	松山市	女	10歳未満	発熱、頭痛、嘔吐、痙攣、意識障害、髄液細胞数の増加	県内	飛沫・飛沫核感染



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 6 人の届出があり、病型はすべて孤発性で、診断の確実度は、ほぼ確実例が 5 人、疑い例が 1 人であった。性別は男性 4 人、女性 2 人で、年齢は 50 歳代 2 人、60 歳代 1 人、70 歳代 2 人、80 歳代 1 人であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型 (診断の確実度)	症状
2月 13日	7週	松山市	男	80歳代	孤発性 (疑い)	進行性認知症、ミオクローヌス、錐体路症状、錐体外路症状、精神・知能障害、臨床的に頑固な不眠、筋強剛
3月 27日	13週	中予	女	50歳代	孤発性 (ほぼ確実)	進行性認知症、ミオクローヌス、小脳症状、視覚異常、記憶障害
6月 3日	23週	中予	男	50歳代	孤発性 (ほぼ確実)	進行性認知症、ミオクローヌス、小脳症状、記憶障害、精神・知能障害
10月 10日	41週	中予	男	70歳代	孤発性 (ほぼ確実)	進行性認知症、ミオクローヌス、錐体外路症状、視覚異常、無動性無言状態、記憶障害、筋強剛
10月 31日	44週	四国中央	男	70歳代	孤発性 (ほぼ確実)	進行性認知症、錐体外路症状、視覚異常、記憶障害、精神・知能障害、臨床的に頑固な不眠、痙性対麻痺、筋強剛
12月 10日	50週	松山市	女	60歳代	孤発性 (ほぼ確実)	進行性認知症、ミオクローヌス、錐体路症状、錐体外路症状、小脳症状、無動性無言状態、記憶障害、精神・知能障害



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 3 人の届出があった。性別は男性 1 人、女性 2 人で、年齢は 20 歳代、50 歳代、70 歳代が各 1 人であった。感染地域はすべて県内で、感染経路は創傷感染が 1 人、不明が 2 人であった。検出された病原体の血清群は A 群が 1 人、G 群が 2 人であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病原体	症状	感染地域	感染経路
3月 7日	10週	松山市	男	50歳代	G群	ショック、急性呼吸窮迫症候群、軟部組織炎、中枢神経症状	県内	創傷感染
5月 28日	22週	宇和島	女	20歳代	A群	ショック、肝不全、DIC、軟部組織炎	県内	不明
9月 18日	38週	宇和島	女	70歳代	G群	ショック、肝不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群、DIC、軟部組織炎、全身性紅斑性発疹、中枢神経症状	県内	不明

後天性免疫不全症候群

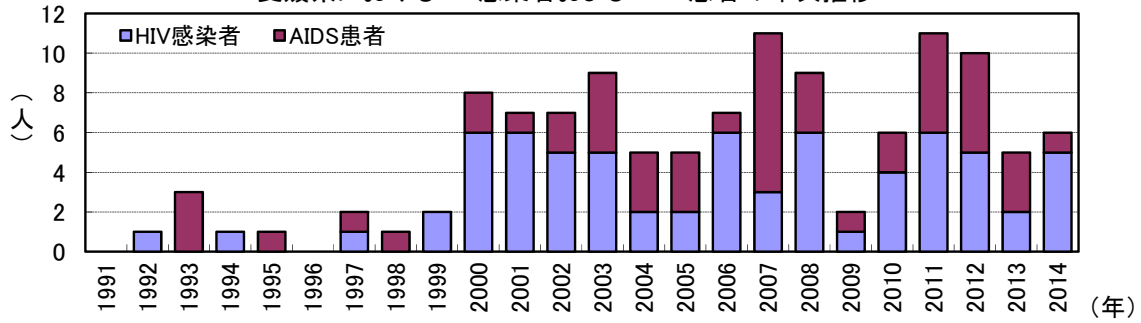
後天性免疫不全症候群は6人の届出があり、病型は無症候性キャリア5人、AIDS 1人であった。性別はすべて男性で、年齢は20歳代2人(無症候性キャリア)、30歳代1人(無症候性キャリア)、40歳代2人(AIDS、無症候性キャリア各1人)、60歳代1人(無症候性キャリア)であった。感染地域は国内5人、不明1人で、感染経路は同性間性的接触4人、不明2人であった。

県内のHIV感染者(無症候性キャリア)及びAIDS患者数の年次推移をみると、1992年から1999年までは毎年1~2人程度で推移していたが、2000年以降は年間5~11人と多い状態が続いている。

1999年4月以降、感染症法に基づいて届出された110人のうち、性別は男性が101人と全体の91.8%を占めている。男性101人の年齢は、20歳代が25人(24.8%)、30歳代が41人(40.6%)、40歳代が15人(14.9%)、50歳代が13人(12.9%)であり、20~50歳代が94人(93.1%)と多い。感染経路は性的接触が91人(同性間(両性間を含む)56人、異性間35人)と82.7%を占め、感染地域は国内感染例が93人(84.5%)を占める。これらのことから、県内におけるHIV感染者及びAIDS患者は、20歳代から50歳代の男性を中心に、国内での性的接触によるものが多いと言える。特に、50歳以上では、AIDSを発症してはじめて感染が確認される割合が8割以上に上ることから、発症前の検査で早期に発見することが重要である。

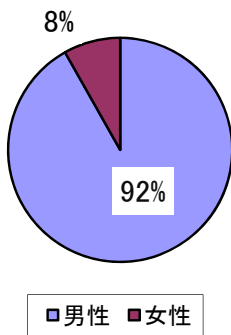
診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	感染地域	感染経路
1月 23日	4週	中予	男	20歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触
6月 15日	24週	松山市	男	20歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触
8月 15日	33週	中予	男	40歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触
10月 27日	44週	中予	男	60歳代	無症候性キャリア	国内	不明
11月 12日	46週	中予	男	40歳代	AIDS	不明	不明
12月 8日	50週	中予	男	30歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触

愛媛県におけるHIV感染者およびAIDS患者の年次推移

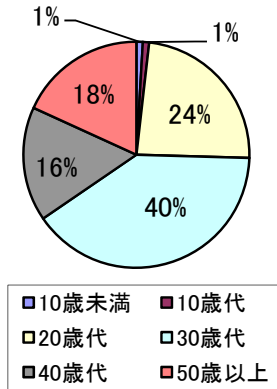


1999年4月以降 感染症法に基づいて届出されたHIV感染者及びAIDS患者(110人)の内訳

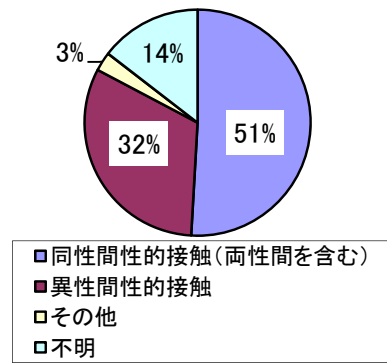
性別



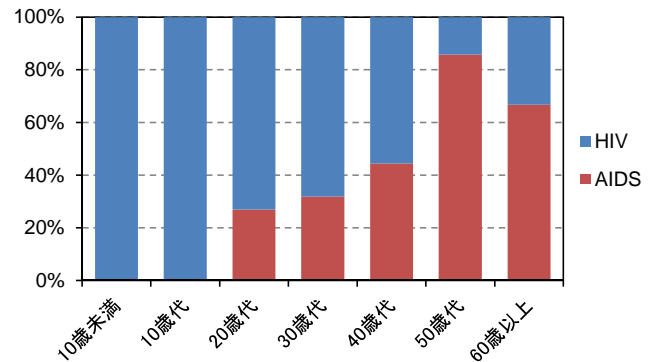
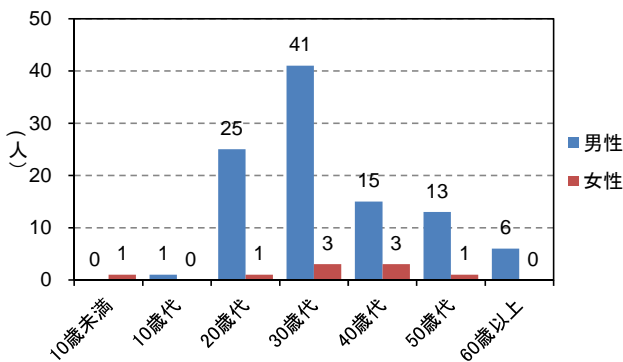
年齢区分



感染経路



1999年4月以降 感染症法に基づいて届出された HIV 感染者及び AIDS 患者の年齢分布(n=110)



侵襲性インフルエンザ菌感染症

侵襲性インフルエンザ感染症は70歳代男性と80歳代女性2人の届出があり、感染地域は、国内(県内)で、感染経路は不明であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
1月21日	4週	西条	男	70歳代	肺炎、菌血症	県内	不明
6月21日	25週	宇和島	女	80歳代	頭痛、発熱	県内	不明

侵襲性髄膜炎菌感染症

侵襲性髄膜炎菌感染症は70歳代男性1人の届出があり、感染地域は国内(県内)で、感染経路は不明であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
6月2日	23週	松山市	男	70歳代	発熱、菌血症、関節炎	県内	不明

侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は12人の届出があった。性別は男性3人、女性9人で、年齢は10歳未満1人、20歳代1人、30歳代1人、60歳代2人、70歳代4人、80歳代3人であった。感染地域はすべて国内(うち県内11人)で、感染経路は飛沫・飛沫核感染、不明が各6人であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
1月 6日	2週	西条	女	80歳代	発熱、咳、肺炎、菌血症	県内	不明
1月 27日	5週	西条	男	60歳代	発熱、意識障害、項部硬直、 髄膜炎、菌血症	県内	不明
2月 5日	6週	宇和島	女	70歳代	髄膜炎、菌血症	県内	不明
3月 24日	13週	宇和島	男	70歳代	発熱、菌血症	県内	不明
3月 31日	14週	宇和島	女	30歳代	発熱、菌血症	国内	飛沫・飛沫核感染
4月 2日	14週	八幡浜	女	80歳代	全身倦怠感、痙攣、意識障害、 髄膜炎	県内	飛沫・飛沫核感染
4月 17日	16週	宇和島	男	70歳代	発熱、肺炎	県内	飛沫・飛沫核感染
4月 28日	18週	西条	女	80歳代	発熱、全身倦怠感、肺炎、 菌血症	県内	不明
5月 1日	18週	松山市	女	20歳代	頭痛、全身倦怠感、項部硬直、 髄膜炎、菌血症	県内	不明
5月 8日	19週	宇和島	女	60歳代	発熱、全身倦怠感	県内	飛沫・飛沫核感染
7月 15日	29週	松山市	女	10歳未満	発熱、咳、肺炎、菌血症	県内	飛沫・飛沫核感染
11月 12日	46週	中予	女	70歳代	発熱、咳、全身倦怠感、肺炎、 菌血症	県内	飛沫・飛沫核感染

水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）（入院例）

水痘（入院例）は2014年9月19日から五類感染症に指定され、県内からは20歳代男性と30歳代男性2人の届出があった。感染地域は国内（県内）で、感染経路は飛沫・飛沫核感染であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	感染経路
10月 2日	40週	四国中央	男	20歳代	検査診断例	発熱、発疹	県内	飛沫・飛沫核感染
10月 3日	40週	宇和島	男	30歳代	検査診断例	発熱、発疹	県内	飛沫・飛沫核感染

梅毒

梅毒は8人の届出があった。性別はすべて男性で、年齢は20歳代1人、30歳代2人、40歳代3人、50歳代1人、80歳代1人であった。病型は無症状病原体保有者1人、早期顕症梅毒I期2人、早期顕症梅毒II期4人、晩期顕症梅毒1人で、感染地域は国内7人（うち県内4人）、不明1人で、感染経路はすべて性的接触であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	感染地域	感染経路
1月 9日	2週	西条	男	80歳代	晩期顕症梅毒	県内	性的接触
2月 7日	6週	宇和島	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
6月 2日	23週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	不明	性的接触
6月 27日	26週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	国内	性的接触
7月 1日	27週	西条	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	国内	性的接触
8月 6日	32週	西条	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
8月 15日	33週	中予	男	40歳代	無症状病原体保有者	県内	性的接触
11月 17日	47週	中予	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	国内	性的接触

播種性クリプトコックス症

播種性クリプトコックス症は2014年9月19日から五類感染症に指定され、40歳代男性1人の届出があった。感染地域は国内(県内)で、感染経路は不明であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
11月 12日	46週	中予	男	40歳代	意識障害	県内	不明

破傷風

破傷風は50歳代女性1人の届出があった。感染地域は国内(県内)で、感染経路は創傷感染であった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
6月 17日	25週	中予	女	50歳代	筋肉のこわばり、開口障害、 嚥下障害、発語障害	県内	創傷感染

風しん

風しんは20歳代男性と20歳代女性2人の届出があり、病型は、臨床診断例、検査診断例が各1人であった。感染地域は国内(うち県内1人)で、予防接種歴は有りが1人であった。本疾患が全数把握対象となった2008年以降、県内では毎年1~2人程度の患者数で推移してきたが、2013年は全国的に大きな流行となり、県内でも過去最高の発生であった。2014年の届出数は例年並み

となった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	ワクチン 接種歴
4月 14日	16週	中予	女	20歳代	臨床診断例	発疹、発熱、リンパ節腫脹	県内	有 (1回)
4月 30日	18週	松山市	男	20歳代	検査診断例	発疹、発熱、リンパ節腫脹、 関節痛・関節炎	国内	無

その他 7 疾患（クリプトスポリジウム症、ジアルジア症、先天性風しん症候群、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、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症）の届出はなかった。なお、薬剤耐性アシネトバクター感染症は、2014年9月19日から五類全数把握感染症に変更された。

(6) 新型インフルエンザ等感染症

新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザの届出はなかった。

(7) 指定感染症

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）、鳥インフルエンザ(H7N9)の届出はなかった。

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							
		2014	2013	2012	2011	2010	2009	2014	2013	2012	2011	2010	2009		
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	急性灰白髄炎								1			1	2		
	結核	237	208	220	290	298	279	26,629	27,052	29,317	31,483	26,866	26,996		
	ジフテリア														
	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る)														
	鳥インフルエンザ(H5N1)														
三類	コレラ							5	4	3	12	11	16		
	細菌性赤痢		1	3			2	158	143	214	300	235	181		
	腸管出血性大腸菌感染症	10	3	6	16	21	68	4,151	4,044	3,768	3,940	4,134	3,889		
	腸チフス							53	65	36	21	32	29		
	パラチフス		2					16	50	24	23	21	27		
	E型肝炎	1	1	1	1	1		154	127	121	61	66	56		
四類	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)														
	A型肝炎	10		1	2	4	1	433	128	157	176	347	115		
	エキノコックス症							28	20	17	20	17	27		
	黄熱														
	オウム病							8	6	8	12	11	21		
	オムスク出血熱														
	回帰熱							1	1	1		1			
	キャサズル森林病														
	Q熱							1	6	1	1	2	2		
	狂犬病														
	コクシジオイデス症							2	4	2	2	1	2		
	サル痘														
	重症熱性血小板減少症候群(SFTSVに限る) ^{*1}	11	8	-	-	-	-	61	48	-	-	-	-	-	
	腎症候性出血熱														
	西部ウマ脳炎														
	ダニ媒介脳炎														
	炭疽														
	チクングニア熱 ^{*2}							16	14	10	10	-	-		
	つつが虫病	1		2		3	1	320	344	436	462	407	465		
	デング熱	2	1					341	249	221	113	244	93		
	東部ウマ脳炎														
	鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)														
	ニパウイルス感染症														
	日本紅斑熱	12	5	7	13	17	10	241	175	171	190	132	132		
	日本脳炎							2	9	2	9	4	3		
	ハンタウイルス肺症候群														
	Bウイルス病														
	鼻疽														
	ブルセラ症							10	2		2	2	2		
	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				1			1		3	6	1			
	マラリア				6			60	47	72	78	73	56		
	野兎病							1							
	ライム病							17	20	12	9	11	9		
	リッサウイルス感染症														
	リフトバレー熱														
	類鼻疽								4		3	4			
	レジオネラ症	13	5	5	2	3	9	1,248	1,124	899	818	751	717		
	レプトスピラ症			2	1			48	29	30	26	22	16		
	ロッキー山紅斑熱														
	五類	アムール赤痢	5	8	3	7	3	5	1,134	1,047	932	814	843	786	
		ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)	3	4	1	7	4	3	226	286	236	250	221	223	
		カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 ^{*3}	1	-	-	-	-	-	314	-	-	-	-	-	
		急性脳炎 ^{*4}	2			1		8	459	369	371	258	242	526	
		クリプトスポリジウム症							98	25	6	8	16	17	
クロイツフェルト・ヤコブ病		6	4	3	4	4	2	177	203	185	138	172	142		
劇症型溶血性レンサ球菌感染症		3	6	6		1	1	268	203	242	197	122	103		
後天性免疫不全症候群		6	5	10	11	6	2	1,538	1,586	1,438	1,535	1,553	1,446		
ジアルジア症			2	2				68	82	72	65	77	70		
侵襲性インフルエンザ菌感染症 ^{*5}		2	1	-	-	-	-	200	108	-	-	-	-		
侵襲性髄膜炎菌感染症 ^{*5}		1		-	-	-	-	37	23	-	-	-	-		
髄膜炎菌性髄膜炎 ^{*6}		-						-	2	15	12	7	10		
侵襲性肺炎球菌感染症 ^{*5}		12	7	-	-	-	-	1,825	1,001	-	-	-	-		
水痘(入院例) ^{*3}		2	-	-	-	-	-	143	-	-	-	-	-		
先天性風しん症候群								9	32	4	1		2		
梅毒		8	1	3		2	4	1,661	1,228	875	827	621	691		
播種性クリプトコックス症 ^{*3}		1	-	-	-	-	-	37	-	-	-	-	-		
破傷風		1	3	3		4	1	126	128	118	118	106	113		
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症					3	1		56	55	91	73	120	116		
バンコマイシン耐性腸球菌感染症								319	14,344	2,386	378	87	147		
風しん		2	32	2	1			462	229	283	439	447	732		
麻しん															
薬剤耐性アシネトバクター感染症 ^{*3}								15							
新型インフルエンザ等		新型インフルエンザ(A/H1N1) ^{*7}	-	-	-	-	-	330	-	-	-	-	-	12,654	
		新型インフルエンザ ^{*8}													
		再興型インフルエンザ ^{*8}													
指定感染症		中東呼吸器症候群(MERS-CoVに限る) ^{*9}		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	鳥インフルエンザ(H7N9) ^{*10}														
計		352	307	285	368	374	732	43,177	54,667	42,779	42,891	38,031	50,632		

*1:2013年3月4日からの集計 *2:2011年2月1日からの集計 *3:2014年9月19日からの集計 *4: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。 *5:2013年4月1日からの集計 *6:2013年3月31日までの集計(2013年4月1日以降、侵襲性髄膜炎菌感染症に変更) *7:2009年4月28日に指定され、①4月28日から7月23日までは全数報告、②7月24日から8月24日は集団発生に関連した患者・疑似症患者数(クラスターサーベイランス)を集計。2009年8月25日以降は定点把握に変更。愛媛県は①12人と②318人の計330人、全国は②のみ12,654人を計上。 *8:2008年5月12日からの集計 *9:2014年7月26日からの集計 *10:2013年5月6日からの集計

表 2-1-3 2014年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)

2014年1月1日～2014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	中予	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		237	17	44	22	79	18	27	30
	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)									
	コレラ									
	細菌性赤痢									
	腸管出血性大腸菌感染症		10	1	3		5		1	
	腸チフス									
四類	パラチフス									
	E型肝炎		1		1					
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)									
	A型肝炎		10		1		7	1	1	
	エキノкокクス症									
	黄熱									
	オウム病									
	オムスク出血熱									
	回帰熱									
	キャサナル森林病									
	Q熱									
	狂犬病									
	コクシジオイデス症									
	サル痘									
	重症熱性血小板減少症候群(SFTSVに限る)		11				2	1	2	6
	腎症候性出血熱									
	西部ウマ脳炎									
	ダニ媒介脳炎									
	炭疽									
	チクングニア熱									
	つつが虫病		1				1			
	デング熱		2				1			1
	東部ウマ脳炎									
	鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9を除く)									
	ニハウイルス感染症									
	日本紅斑熱		12				6			6
	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									
ポツリヌス症										
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		13		1	1	5		4	2	
レプトスピラ症										
ロッキー山紅斑熱										
五類	アメーバ赤痢		5				5			
	ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)		3			1	2			
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 ^{*1}		1	1						
	急性脳炎 ^{*2}		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		6	1			2	3		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		3				1			2
	後天性免疫不全症候群		6				1	5		
	ジアルジア症									
	侵襲性インフルエンザ菌感染症		2		1					1
	侵襲性髄膜炎菌感染症		1				1			
	侵襲性肺炎球菌感染症		12		3		2	1	1	5
	水痘(入院例) ^{*1}		2	1						1
	先天性風しん症候群									
	梅毒		8		3	2		2		1
	播種性クリプトкокクス症 ^{*1}		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		2				1	1			
麻しん										
薬剤耐性アシネトバクター感染症 ^{*1}										
新型イン フルエンザ等	新型インフルエンザ(A/H1N1)									
	新型インフルエンザ									
	再興型インフルエンザ									
指定感染症	中東呼吸器症候群(MERS-CoVに限る) ^{*3}									
	鳥インフルエンザ(H7N9)									
	計		352	21	57	28	121	34	36	55

(届出受理保健所による集計)

*1:2014年9月19からの集計 *2: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。

*3:2014年7月26日からの集計

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

2014年(平成26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。

例年と比較し、大きな流行となった疾患

RSウイルス感染症(小): 2013/2014シーズンの患者報告数は、1,450人(定点当たり39.19人/シーズン)で、前シーズンに比べ0.9倍に減少したものの、2003年の調査開始以降、前シーズンに次ぎ2番目の流行規模となった。第32週(8月上旬)から増加が始まり、第11週(3月中旬)までの7カ月以上にわたり患者数の多い状態が続いた。地域別では、県下全域から報告がみられる中、今治保健所で最も多かった。年齢別では1歳以下の乳幼児が全体の64.3%を占めた。

クラミジア肺炎(基): 2014年の患者報告数は7人(定点当たり報告数1.17人/年)で、1999年の感染症法施行以降最も多い発生数となった前年(報告数10人)に次ぐ発生数となった。

例年と同程度の流行となった疾患

インフルエンザ(イ): 2013/2014シーズンの患者報告数は16,561人(定点当たり271.49人/シーズン)で、例年並みの流行規模であった。9月から東中予地区で散発し、11月から南予地区に拡大した後、第51週(12月下旬)から県内全域で流行が始まった。年明けの第4週に注意報レベルを超え、警報レベルを超えることはなかったが、第9週(2月下旬)に定点当たり29.74人/週と流行のピークを迎えた。その後、第13週(3月下旬)まで注意報レベルが継続し、5月下旬に終息した。ウイルス型は、シーズンを通してAH3が検出された。

咽頭結膜熱(小): 2014年の患者報告数は963人(定点当たり26.03人/年)で、前年に比べ増加し、過去10年と同程度の発生であった。第1週(1月上旬)から第8週(2月下旬)及び第16週(4月中旬)から第33週(8月中旬)にかけて増加がみられた。地域別では今治保健所が多く、年齢別では1~5歳が全体の77.4%を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(小): 2014年の患者報告数は3,182人(定点当たり86.00人/年)で、前年に比べ1.1倍に増加し、過去10年と同程度の発生であった。1~7月と10~12月に中予保健所で多発した。年齢別では1~6歳の幼児が全体の62.2%を占めた。

感染性胃腸炎(小): 2013/2014シーズンの患者報告数は18,563人(定点当たり501.70人/シーズン)で、前シーズンから減少したものの、過去10シーズンでは3番目の発生規模であった。10月下旬から松山市保健所で増加し始め、その後県下に拡がりが見られ、第49、50週(12月上旬)に定点当たり16.89人/週と最高値を示した。地域別にみると松山市保健所が最も多く、年齢別では1~6歳の幼児が全体の66.0%を占めた。病原体はシーズンを通してノロウイルスが多く、12月はサポウイルス、4月はロタウイルスの割合が増加した。

手足口病(小): 2014年の患者報告数は1,898人(定点当たり51.30人/年)で、前年に比べ減少したが、例年並みの発生規模となった。夏季に流行はみられず、第49週(12月上旬)に最高値を示した。年齢別は、1~3歳が67.0%を占め、病原体は、コクサッキーウイルスA16型が多く検出された。

百日咳(小): 2014年の患者報告数は40人(定点当たり1.08人/年)で、前年に比べ1.8倍に増加した。西条保健所での発生が90%を占め、年齢別では10歳代及び成人が全体の52.5%を占めた。

ヘルパンギーナ(小): 2014年の患者報告数は1,627人(定点当たり43.97人/年)で、前年から2.6倍に増加したが、過去10年と同程度の発生であった。6月中旬から増加が始まり、第29週(7月中旬)に定点当たり4.84人/週と流行のピークを迎えた。地域別では今治保健所が最も多く、年齢別で

は1~4歳が全体の75.1%を占めた。

流行性角結膜炎(眼):2014年の患者報告数は807人(定点当たり100.88人/年)で、前年と比べ1.3に増加した。例年8月を中心とした夏季に増加傾向を示すが、本年は目立った流行ピークがないまま推移した。地域別では今治保健所が最も多く、年齢別では20歳以上が全体の68.5%を占めた。

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):2014年の患者報告数は91人(定点当たり15.17人/年)であり、調査対象となった前年の1人から増加した。地域別では今治保健所が最も多く、年齢別では1~4歳が72.5%を占めた。

例年と比較し、小さな流行となった疾患

水痘(小):2013/2014シーズンの患者報告数は2,522人(定点当たり68.16人/年)で、前シーズンに比べて0.8倍に減少した。地域別では八幡浜保健所、今治保健所、松山市保健所で多く、年齢別では1~5歳が全体の79.2%を占めた。

伝染性紅斑(小):2014年の患者報告数は45人(定点当たり1.22人/年)で、前年(72人)から0.6倍に減少し、1999年以降最小の発生規模となった。年間を通じて低レベルで推移し、全ての保健所で散発程度の発生であった。年齢別では乳幼児から14歳まで幅広い年齢層に報告がみられた。

突発性発しん(小):2014年の患者報告数は1,405人(定点当たり37.97人/年)であり、前年と同程度の発生であった。地域別では中予保健所及び今治保健所からの報告が多く、年齢別では1歳以下が全体の92.4%を占めた。

流行性耳下腺炎(小):2014年の患者報告数は523人(定点当たり14.14人/年)で、1999年以降最小の発生規模となった前年の1.2倍に増加したが、過去10年では小規模な発生であった。地域別では中予保健所が多く、年齢別では3~6歳が全体の63.1%を占めた。

マイコプラズマ肺炎(基):2014年の患者報告数は19人(定点当たり3.17人/年)で、前年の0.2倍に減少した。地域別では、四国中央保健所が前年と同様に多く、次いで八幡浜保健所が続いた。年齢は全て14歳以下であった。

報告が少なかった疾患

急性出血性結膜炎(眼):2014年の患者報告数は3人(定点当たり0.38人/年)で、前年と同様、少数の報告であった。本疾患は、2004年9~10月に宇和島地区で地域的な短期流行があって以降、県内各地でごく少数例の報告に留まっている。

細菌性髄膜炎(基):2014年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)であった。西条保健所からの報告で、年齢は55~59歳、病原体は不明であった。

無菌性髄膜炎(基):2014年の患者報告数は5人(定点当たり0.83人/年)で、過去10年で最も多い発生数となった前年(22人)に比べ0.2倍に減少した。宇和島保健所からの報告が最も多く、病原体はエコーウイルス11型、コクサッキーウイルスB2型、コクサッキーウイルスB3型が各1人、不明2人であった。

STD 定点対象疾患(月報)では、性器クラミジア感染症(108人)、性器ヘルペスウイルス感染症(43人)は2013年に比べて減少し、尖圭コンジローマ(29人)、淋菌感染症(66人)はやや増加した。

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(106人)は2013年に比べ減少し、薬剤耐性緑膿菌感染症(3人)は横ばいで推移した。ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症の報告はなかった。

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 *1	R S ウ ィ ル ス 感 染 症	咽 頭 結 膜 熱	咽 頭 炎 A 群 溶 血 性 レ ン サ 球 菌	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	
1	12/30 ~ 1/5	87	30	22	35	197	38	2			12	
2	1/6 ~ 1/12	238	56	32	62	457	89	1	2		27	
3	1/13 ~ 1/19	477	34	24	70	407	62	4	1		28	
4	1/20 ~ 1/26	981	26	28	85	511	70	3	1		29	
5	1/27 ~ 2/2	1,351	28	29	68	510	35	3			19	
6	2/3 ~ 2/9	1,303	20	28	72	426	69	2			19	
7	2/10 ~ 2/16	1,399	18	18	72	348	52	4	2		18	
8	2/17 ~ 2/23	1,693	17	25	61	380	65	1	1		30	
9	2/24 ~ 3/2	1,814	9	13	67	412	60	2			27	
10	3/3 ~ 3/9	1,388	12	16	54	385	51	1			20	
11	3/10 ~ 3/16	1,583	21	12	60	386	56				23	
12	3/17 ~ 3/23	1,349	7	6	33	345	48				38	
13	3/24 ~ 3/30	880	4	14	49	358	51				32	
14	3/31 ~ 4/6	427	6	8	27	404	46	1			33	
15	4/7 ~ 4/13	261	5	7	35	402	46		1		17	1
16	4/14 ~ 4/20	268	7	27	29	518	31	1	1		39	1
17	4/21 ~ 4/27	252	2	31	70	521	31	1			35	3
18	4/28 ~ 5/4	165	3	19	49	458	44	3			31	2
19	5/5 ~ 5/11	85	2	17	37	491	53	3	1		27	
20	5/12 ~ 5/18	64	3	28	61	578	51				36	1
21	5/19 ~ 5/25	50	4	33	80	568	47	6			31	1
22	5/26 ~ 6/1	38	2	37	75	568	66	9	1		35	5
23	6/2 ~ 6/8	14	3	26	72	535	67	4	1		35	3
24	6/9 ~ 6/15	8	1	38	49	352	46	8			26	5
25	6/16 ~ 6/22	5		23	83	362	80	9	1		40	3
26	6/23 ~ 6/29	3	2	35	87	327	59	11			30	
27	6/30 ~ 7/6	2	6	20	78	288	67	8			36	1
28	7/7 ~ 7/13	1		25	94	242	61	10			31	2
29	7/14 ~ 7/20	1		30	75	283	53	15			33	2
30	7/21 ~ 7/27		2	26	68	175	39	22	1		24	
31	7/28 ~ 8/3		4	35	29	180	34	28			29	2
32	8/4 ~ 8/10	1	12	32	45	208	31	27			24	1
33	8/11 ~ 8/17		14	21	22	166	23	29			12	
34	8/18 ~ 8/24		18	18	33	181	29	53			25	
35	8/25 ~ 8/31	1	19	15	24	178	36	58	2		40	1
36	9/1 ~ 9/7		72	14	38	171	20	48	1		23	
37	9/8 ~ 9/14	5	85	9	32	171	31	62	1		29	1
38	9/15 ~ 9/21	8	92	12	24	142	18	77			21	1
39	9/22 ~ 9/28	17	78	6	37	153	33	36			20	1
40	9/29 ~ 10/5	23	73	6	57	134	22	72	1		29	
41	10/6 ~ 10/12	15	55	6	40	147	28	100			17	1
42	10/13 ~ 10/19	9	39	6	34	126	16	61			29	
43	10/20 ~ 10/26	6	35	2	62	147	23	58	3		23	
44	10/27 ~ 11/2	18	47	7	57	163	24	96	2		31	
45	11/3 ~ 11/9	25	43	12	54	170	21	107	2		20	2
46	11/10 ~ 11/16	45	50	6	73	215	27	100			25	
47	11/17 ~ 11/23	110	71	10	92	265	26	123	3		27	
48	11/24 ~ 11/30	115	54	6	94	281	56	107	6		22	
49	12/1 ~ 12/7	208	73	12	126	358	41	155	1		27	
50	12/8 ~ 12/14	492	104	16	134	448	42	134	6		28	
51	12/15 ~ 12/21	837	92	8	115	477	39	138	2		19	
52	12/22 ~ 12/28	1,481	76	7	103	555	19	95	1		24	
合計		19,603	1,536	963	3,182	17,230	2,272	1,898	45	1,405	40	
男性		9,848	873	505	1,643	9,280	1,185	1,050	22	757	21	
女性		9,755	663	458	1,539	7,950	1,087	848	23	648	19	

*1: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。 *2:感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)

(人)

		眼科定点		基幹定点					定点数			
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	ロタウイルス胃腸炎*2	細菌性髄膜炎*3	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
2	5		9	1					61	37	8	6
7	4		24				1	1	61	37	8	6
	4		21				1	1	61	37	8	6
1	5		20						61	37	8	6
1	7		20					1	61	37	8	6
1	15		17						61	37	8	6
3	5	1	25						61	37	8	6
1	18		19						61	37	8	6
1	14		20						61	37	8	6
1	7		16						61	37	8	6
2	18		16				2	1	61	37	8	6
1	4		21				2		61	37	8	6
	5	1	21	1					61	37	8	6
	5		13	5				1	61	37	8	6
1	8		13	5			1		61	37	8	6
	9		24	7					61	37	8	6
1	7		15	9					61	37	8	6
	7		8	16					61	37	8	6
	6		20	11					61	37	8	6
1	9		19	11		1			61	37	8	6
	6		13	6			1		61	37	8	6
1	11		12	7			2		61	37	8	6
3	7		11	1					61	37	8	6
18	10		13	2		1			61	37	8	6
36	13		22	3					61	37	8	6
41	11		21						61	37	8	6
55	12		16	5	1				61	37	8	6
123	8		19				1		61	37	8	6
179	5		21				4		61	37	8	6
155	8		14						61	37	8	6
159	7		24						61	37	8	6
140	11		15						61	37	8	6
112	10		6			1			61	37	8	6
115	10	1	26						61	37	8	6
89	8		26						61	37	8	6
63	9		10						61	37	8	6
69	13		20						61	37	8	6
39	16		9						61	37	8	6
45	19		8			1			61	37	8	6
17	9		7						61	37	8	6
31	21		11				1		61	37	8	6
15	14		12						61	37	8	6
10	6		10						61	37	8	6
19	9		11			1	1		61	37	8	6
23	8		10						61	37	8	6
3	13		5						61	37	8	6
9	8		11						61	37	8	6
9	13		13						61	37	8	6
7	21		8	1			1		61	37	8	6
7	10		18						61	37	8	6
8	18		8				1		61	37	8	6
3	17		16						61	37	8	6
1,627	523	3	807	91	1	5	19	7				
893	301	1	375	44	1	3	12	3				
734	222	2	432	47		2	7	4				

*3：インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

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 ウイルス感染症	咽 頭 結 膜 熱	咽 頭 炎	A 群 溶 血 性 レ ン サ 球 菌	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
1	12/30 ~ 1/5	1.43	0.81	0.59	0.95	5.32	1.03	0.05			0.32	
2	1/6 ~ 1/12	3.90	1.51	0.86	1.68	12.35	2.41	0.03	0.05		0.73	
3	1/13 ~ 1/19	7.82	0.92	0.65	1.89	11.00	1.68	0.11	0.03		0.76	
4	1/20 ~ 1/26	16.08	0.70	0.76	2.30	13.81	1.89	0.08	0.03		0.78	
5	1/27 ~ 2/2	22.15	0.76	0.78	1.84	13.78	0.95	0.08			0.51	
6	2/3 ~ 2/9	21.36	0.54	0.76	1.95	11.51	1.86	0.05			0.51	
7	2/10 ~ 2/16	22.93	0.49	0.49	1.95	9.41	1.41	0.11	0.05		0.49	
8	2/17 ~ 2/23	27.75	0.46	0.68	1.65	10.27	1.76	0.03	0.03		0.81	
9	2/24 ~ 3/2	29.74	0.24	0.35	1.81	11.14	1.62	0.05			0.73	
10	3/3 ~ 3/9	22.75	0.32	0.43	1.46	10.41	1.38	0.03			0.54	
11	3/10 ~ 3/16	25.95	0.57	0.32	1.62	10.43	1.51				0.62	
12	3/17 ~ 3/23	22.11	0.19	0.16	0.89	9.32	1.30				1.03	
13	3/24 ~ 3/30	14.43	0.11	0.38	1.32	9.68	1.38				0.86	
14	3/31 ~ 4/6	7.00	0.16	0.22	0.73	10.92	1.24	0.03			0.89	
15	4/7 ~ 4/13	4.28	0.14	0.19	0.95	10.86	1.24		0.03		0.46	0.03
16	4/14 ~ 4/20	4.39	0.19	0.73	0.78	14.00	0.84	0.03	0.03		1.05	0.03
17	4/21 ~ 4/27	4.13	0.05	0.84	1.89	14.08	0.84	0.03			0.95	0.08
18	4/28 ~ 5/4	2.70	0.08	0.51	1.32	12.38	1.19	0.08			0.84	0.05
19	5/5 ~ 5/11	1.39	0.05	0.46	1.00	13.27	1.43	0.08	0.03		0.73	
20	5/12 ~ 5/18	1.05	0.08	0.76	1.65	15.62	1.38				0.97	0.03
21	5/19 ~ 5/25	0.82	0.11	0.89	2.16	15.35	1.27	0.16			0.84	0.03
22	5/26 ~ 6/1	0.62	0.05	1.00	2.03	15.35	1.78	0.24	0.03		0.95	0.14
23	6/2 ~ 6/8	0.23	0.08	0.70	1.95	14.46	1.81	0.11	0.03		0.95	0.08
24	6/9 ~ 6/15	0.13	0.03	1.03	1.32	9.51	1.24	0.22			0.70	0.14
25	6/16 ~ 6/22	0.08		0.62	2.24	9.78	2.16	0.24	0.03		1.08	0.08
26	6/23 ~ 6/29	0.05	0.05	0.95	2.35	8.84	1.59	0.30			0.81	
27	6/30 ~ 7/6	0.03	0.16	0.54	2.11	7.78	1.81	0.22			0.97	0.03
28	7/7 ~ 7/13	0.02		0.68	2.54	6.54	1.65	0.27			0.84	0.05
29	7/14 ~ 7/20	0.02		0.81	2.03	7.65	1.43	0.41			0.89	0.05
30	7/21 ~ 7/27		0.05	0.70	1.84	4.73	1.05	0.59	0.03		0.65	
31	7/28 ~ 8/3		0.11	0.95	0.78	4.86	0.92	0.76			0.78	0.05
32	8/4 ~ 8/10	0.02	0.32	0.86	1.22	5.62	0.84	0.73			0.65	0.03
33	8/11 ~ 8/17		0.38	0.57	0.59	4.49	0.62	0.78			0.32	
34	8/18 ~ 8/24		0.49	0.49	0.89	4.89	0.78	1.43			0.68	
35	8/25 ~ 8/31	0.02	0.51	0.41	0.65	4.81	0.97	1.57	0.05		1.08	0.03
36	9/1 ~ 9/7		1.95	0.38	1.03	4.62	0.54	1.30	0.03		0.62	
37	9/8 ~ 9/14	0.08	2.30	0.24	0.86	4.62	0.84	1.68	0.03		0.78	0.03
38	9/15 ~ 9/21	0.13	2.49	0.32	0.65	3.84	0.49	2.08			0.57	0.03
39	9/22 ~ 9/28	0.28	2.11	0.16	1.00	4.14	0.89	0.97			0.54	0.03
40	9/29 ~ 10/5	0.38	1.97	0.16	1.54	3.62	0.59	1.95	0.03		0.78	
41	10/6 ~ 10/12	0.25	1.49	0.16	1.08	3.97	0.76	2.70			0.46	0.03
42	10/13 ~ 10/19	0.15	1.05	0.16	0.92	3.41	0.43	1.65			0.78	
43	10/20 ~ 10/26	0.10	0.95	0.05	1.68	3.97	0.62	1.57	0.08		0.62	
44	10/27 ~ 11/2	0.30	1.27	0.19	1.54	4.41	0.65	2.59	0.05		0.84	
45	11/3 ~ 11/9	0.41	1.16	0.32	1.46	4.59	0.57	2.89	0.05		0.54	0.05
46	11/10 ~ 11/16	0.74	1.35	0.16	1.97	5.81	0.73	2.70			0.68	
47	11/17 ~ 11/23	1.80	1.92	0.27	2.49	7.16	0.70	3.32	0.08		0.73	
48	11/24 ~ 11/30	1.89	1.46	0.16	2.54	7.59	1.51	2.89	0.16		0.59	
49	12/1 ~ 12/7	3.41	1.97	0.32	3.41	9.68	1.11	4.19	0.03		0.73	
50	12/8 ~ 12/14	8.07	2.81	0.43	3.62	12.11	1.14	3.62	0.16		0.76	
51	12/15 ~ 12/21	13.72	2.49	0.22	3.11	12.89	1.05	3.73	0.05		0.51	
52	12/22 ~ 12/28	24.28	2.05	0.19	2.78	15.00	0.51	2.57	0.03		0.65	
合計		321.36	41.51	26.03	86.00	465.68	61.41	51.30	1.22		37.97	1.08
男性		161.44	23.59	13.65	44.41	250.81	32.03	28.38	0.59		20.46	0.57
女性		159.92	17.92	12.38	41.59	214.86	29.38	22.92	0.62		17.51	0.51

*1: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。 *2:感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)

(人/定点当たり)

		眼科定点		基幹定点					定点数			
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	ロタウイルス胃腸炎*2	細菌性髄膜炎*3	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
0.05	0.14		1.13	0.17					61	37	8	6
0.19	0.11		3.00				0.17	0.17	61	37	8	6
	0.11		2.63				0.17	0.17	61	37	8	6
0.03	0.14		2.50						61	37	8	6
0.03	0.19		2.50					0.17	61	37	8	6
0.03	0.41		2.13						61	37	8	6
0.08	0.14	0.13	3.13						61	37	8	6
0.03	0.49		2.38						61	37	8	6
0.03	0.38		2.50					0.33	61	37	8	6
0.03	0.19		2.00						61	37	8	6
0.05	0.49		2.00				0.33	0.17	61	37	8	6
0.03	0.11		2.63				0.33		61	37	8	6
	0.14	0.13	2.63	0.17					61	37	8	6
	0.14		1.63	0.83				0.17	61	37	8	6
0.03	0.22		1.63	0.83			0.17		61	37	8	6
	0.24		3.00	1.17					61	37	8	6
0.03	0.19		1.88	1.50					61	37	8	6
	0.19		1.00	2.67					61	37	8	6
	0.16		2.50	1.83					61	37	8	6
0.03	0.24		2.38	1.83		0.17			61	37	8	6
	0.16		1.63	1.00			0.17		61	37	8	6
0.03	0.30		1.50	1.17			0.33		61	37	8	6
0.08	0.19		1.38	0.17					61	37	8	6
0.49	0.27		1.63	0.33		0.17			61	37	8	6
0.97	0.35		2.75	0.50					61	37	8	6
1.11	0.30		2.63						61	37	8	6
1.49	0.32		2.00	0.83	0.17				61	37	8	6
3.32	0.22		2.38				0.17		61	37	8	6
4.84	0.14		2.63				0.67		61	37	8	6
4.19	0.22		1.75						61	37	8	6
4.30	0.19		3.00						61	37	8	6
3.78	0.30		1.88						61	37	8	6
3.03	0.27		0.75			0.17			61	37	8	6
3.11	0.27	0.13	3.25						61	37	8	6
2.41	0.22		3.25						61	37	8	6
1.70	0.24		1.25						61	37	8	6
1.86	0.35		2.50						61	37	8	6
1.05	0.43		1.13						61	37	8	6
1.22	0.51		1.00			0.17			61	37	8	6
0.46	0.24		0.88						61	37	8	6
0.84	0.57		1.38				0.17		61	37	8	6
0.41	0.38		1.50						61	37	8	6
0.27	0.16		1.25						61	37	8	6
0.51	0.24		1.38			0.17	0.17		61	37	8	6
0.62	0.22		1.25						61	37	8	6
0.08	0.35		0.63						61	37	8	6
0.24	0.22		1.38						61	37	8	6
0.24	0.35		1.63						61	37	8	6
0.19	0.57		1.00	0.17			0.17		61	37	8	6
0.19	0.27		2.25						61	37	8	6
0.22	0.49		1.00				0.17		61	37	8	6
0.08	0.46		2.00						61	37	8	6
43.97	14.14	0.38	100.88	15.17	0.17	0.83	3.17	1.17				
24.14	8.14	0.13	46.88	7.33	0.17	0.50	2.00	0.50				
19.84	6.00	0.25	54.00	7.83		0.33	1.17	0.67				

*3：インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。

表2-2-3 週報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数

年齢区分	小児科定点													眼科定点				基幹定点			
	インフルエンザ 定点	R S ウイルス感染症	咽頭結膜熱	咽頭炎 溶血性レンサ球菌	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	発疹性発しん	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	ロタウイルス胃腸炎	*3 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)		
6ヶ月未満	57	199	4	3	130	27	8		30		10				4						
12ヶ月未満	235	275	49	11	1,020	115	89	6	581	1	134	3			7						
1歳	808	481	202	97	2,428	333	494	4	687		453	13			20						
2歳	922	294	140	198	2,117	401	458	6	87	1	356	37			32						
3歳	1,118	152	153	309	2,029	422	320	5	12	1	220	64			26						
4歳	1,327	72	132	453	1,904	348	221	5	6		193	93			30						
5歳	1,524	41	118	490	1,693	270	161	8	2	1	136	105			29						
6歳	1,487	16	70	432	1,235	162	78	7		2	58	68	1	12							
7歳	1,293	1	33	321	839	56	23	1		4	28	37			16						
8歳	1,220		23	250	686	48	22	1		2	15	33			11						
9歳	1,141	1	14	180	557	34	7			7	9	26			14						
10~14歳	3,781	2	23	389	1,462	46	14	2		17	11	36			27						
15~19歳	643		1	18	223	5				2	1	3			26						
20~29歳*4	612	2	1	31	907	5	3			2	3	5			103						
30~39歳	1,136														175						
40~49歳	876														84						
50~59歳	599														62						
60~69歳	455														70						
70~79歳*5	189														1						
80歳以上	180																				
合計	19,603	1,536	963	3,182	17,230	2,272	1,898	45	1,405	40	1,627	523	3	807	91	1	5	19	7		

*1: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。 *2:2013年10月14日から対象疾患に追加。 *3:インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。
*4: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。 *5: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

月	STD定点 (定点数:11)						基幹定点 (定点数:6)											
	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		薬剤耐性アシネトバクター感染症		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
1	9	5	4	2	2		7	7		16	14	2				1	1	
2	5	2	3	2	2	1	8	6	2	12	10	2						
3	8	8		7	6	1	4	4		13	11	2						
4	11	7	4	3	3	1	6	6		9	3	6				1	1	
5	11	7	4	5	5	5	6	5	1	8	7	1						
6	15	10	5	4	4	2	7	6	1	4	2	2						
7	6	4	2	6	4	4	5	5		8	6	2						
8	9	7	2	3	3	7	10	9	1	5	4	1				1		1
9	13	8	5	4	4	3	3	2	1	7	5	2						
10	15	14	1	2		1	3	2	1	6	2	4						
11	4	3	1	4	4	1	4	4		9	6	3						
12	2	2		1	1	2	3	3		9	5	4						
合計	108	77	31	43	38	5	66	59	7	106	75	31				3	2	1

(人)

表2-2-5 月報対象疾患 - 月別定点当たり患者報告数

月	STD定点 (定点数:11)											基幹定点 (定点数:6)						(人/定点当たり)						
	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				薬剤耐性アシネトバクター感染症			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		
1	0.82	0.45	0.36	0.18	0.18				0.64	0.64		2.67	2.33	0.33					0.17	0.17				
2	0.45	0.18	0.27	0.18	0.18	0.09	0.09	0.18	0.73	0.55	0.18	2.00	1.67	0.33										
3	0.73	0.73		0.64	0.55	0.09	0.18	0.18	0.36	0.36		2.17	1.83	0.33										
4	1.00	0.64	0.36	0.27	0.27		0.09	0.09	0.55	0.55		1.50	0.50	1.00					0.17	0.17				
5	1.00	0.64	0.36	0.45	0.45		0.45	0.45	0.55	0.45	0.09	1.33	1.17	0.17										
6	1.36	0.91	0.45	0.36	0.36		0.18	0.18	0.64	0.55	0.09	0.67	0.33	0.33										
7	0.55	0.36	0.18	0.55	0.36	0.18	0.36	0.36	0.45	0.45		1.33	1.00	0.33										
8	0.82	0.64	0.18	0.27	0.27		0.64	0.64	0.91	0.82	0.09	0.83	0.67	0.17					0.17	0.17				
9	1.18	0.73	0.45	0.36	0.36		0.27	0.27	0.27	0.18	0.09	1.17	0.83	0.33										
10	1.36	1.27	0.09	0.18		0.18	0.09	0.09	0.27	0.18	0.09	1.00	0.33	0.67										
11	0.36	0.27	0.09	0.36	0.36		0.09	0.09	0.36	0.36		1.50	1.00	0.50										
12	0.18	0.18		0.09	0.09		0.18	0.18	0.27	0.27		1.50	0.83	0.67										
合計	9.82	7.00	2.82	3.91	3.45	0.45	2.64	2.64	6.00	5.36	0.64	###	###	5.17					0.50	0.33	0.17			

表2-2-6 月報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数

年齢区分	STD定点 (定点数:11)						基幹定点 (定点数:6)											
	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス感染症		尖圭コンジローム		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		薬剤耐性アシネトバクター感染症		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
0歳																1	1	
1~4歳																1		
5~9歳																2		
10~14歳	2		2				2											
15~19歳	9	3	6	1	1		4	3	1	1								
20~24歳	20	11	9			4	11	11										
25~29歳	32	27	5	7	7	2	8	8										
30~34歳	20	16	4	8	8	7	10	8	2									
35~39歳	10	7	3	6	5	1	10	8	2	2								
40~44歳	7	6	1	4	4	2	5	5		3	1	2						
45~49歳	5	4	1	4	4	1	8	8										
50~54歳				3	2	1	2	2		2	2					1	1	
55~59歳	2	2		1	1		3	3		4	4							
60~64歳	1	1		1	1		3	3		6	4	2						
65~69歳				1	1					7	6	1						
70歳以上				7	4	3				74	52	22				1		1
合計	108	77	31	43	38	5	66	59	7	106	75	31			3	2	1	

(人)

(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)

インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)

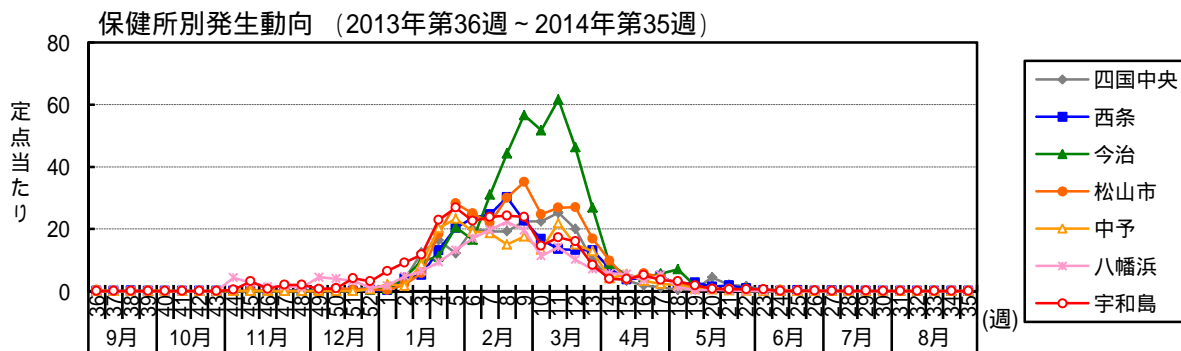
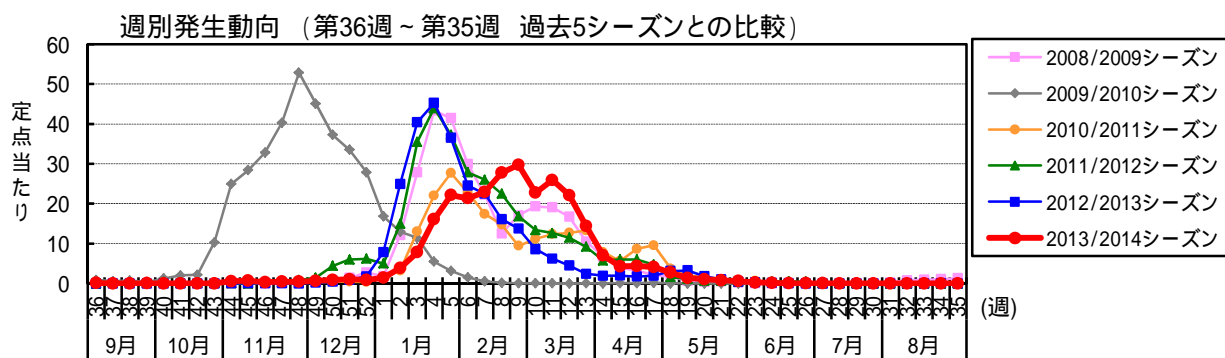
2013/2014シーズン(2013年第36週~2014年第35週)の患者報告数は16,561人(定点当たり271.49人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数16,878人、定点当たり報告数276.69人/シーズン)から317人減少した。9月から東中予地区で散発し、11月から南予地区に拡大した後、第51週(12月下旬)に流行開始の目安となる定点当たり1.0人/週を超えた。第4週には注意報レベル(定点当たり10人/週)を超え、県内全域で増加が始まった。警報レベル(定点当たり30人/週)を超えることはなかったが、第9週(2月下旬)に定点当たり29.74人/週と流行のピークを迎えた。その後、第13週(3月下旬)まで注意報レベルが継続し、第21週(5月下旬)に1.0人/週を下回った。

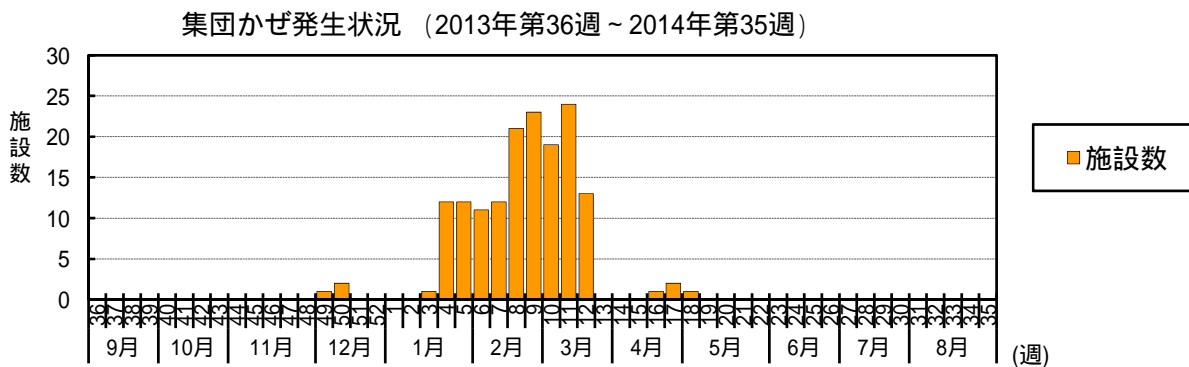
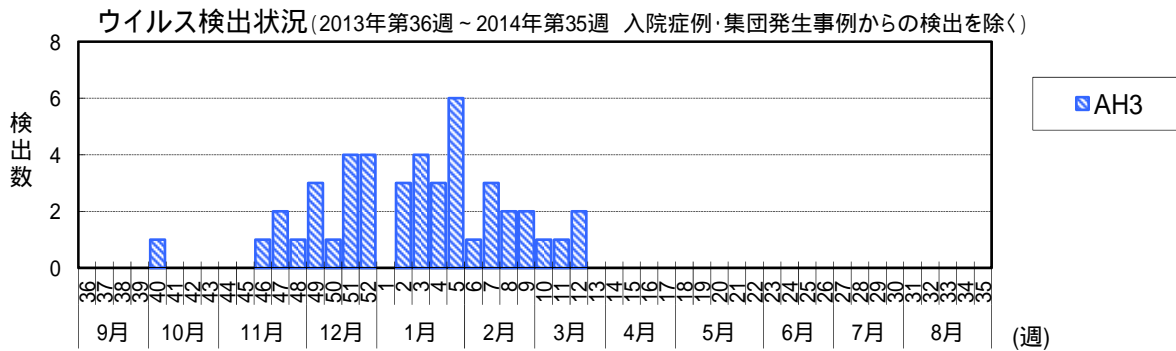
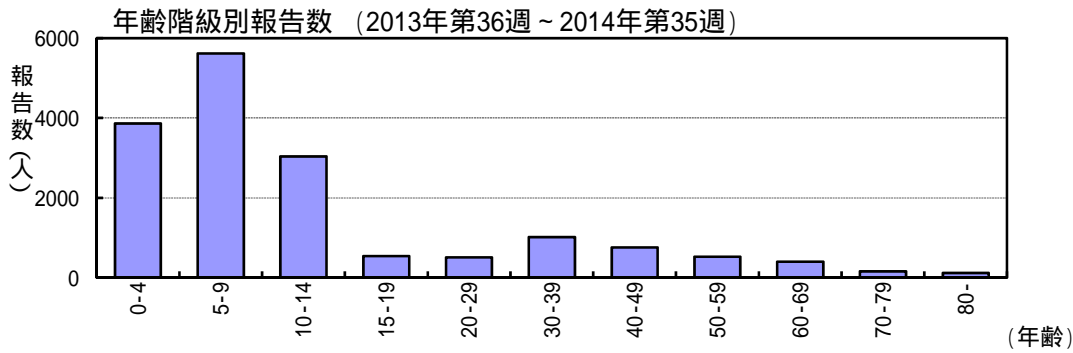
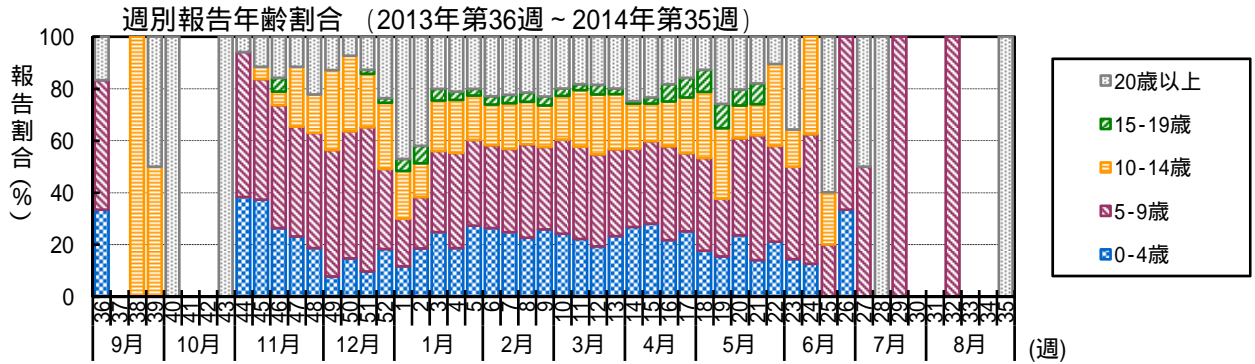
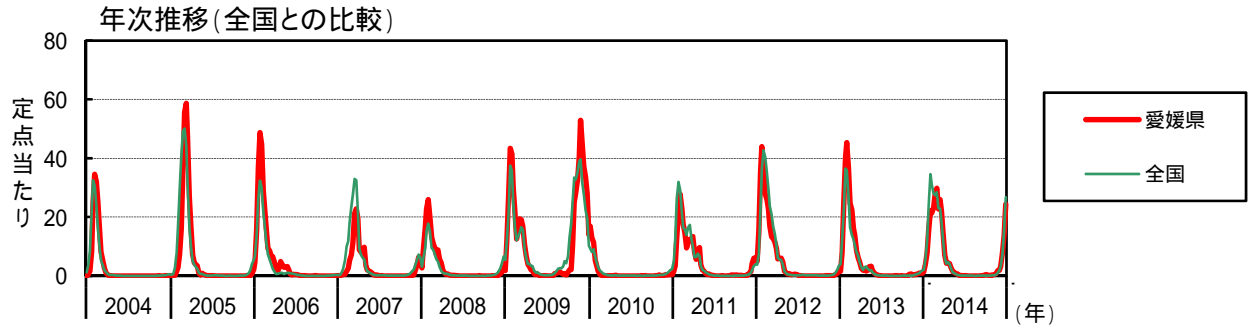
地域別の定点当たり報告数は、今治保健所の416.75人/シーズンが最も多く、松山市保健所295.00人/シーズン、宇和島保健所269.43人/シーズンと続いた。ピーク時の報告数が最も高かった保健所は、第11週の今治保健所(61.63人/週)であり、第9週の松山市保健所(35.06人/週)、第8週の西条保健所(30.20人/週)が続いた。四国中央保健所は第11週(25.20人/週)、中予保健所は第5週(23.29人/週)、八幡浜保健所は第8週(22.29人/週)、宇和島保健所は第5週(26.86人/週)に最高値を示し、県内各保健所におけるピークの時期は、1月下旬から3月上旬と違いがみられた。

年齢別では、5~9歳が5,622人(33.9%)と最も多く、次いで0~4歳3,865人(23.3%)、10~14歳3,042人(18.4%)と続き、14歳以下の小児の割合が75.7%を占めた。

検出されたウイルス型は、シーズンを通して全てAH3であった。

学校等における集団かぜ発生報告数は、155施設/シーズンであり、前シーズンの190施設/シーズンと比べ減少した。学校(施設)の種別は、保育所・幼稚園21件、小学校113件、中学校14件、高等学校5件、その他2件で、措置の内訳は、休校・休園1件、学年閉鎖53件、学級閉鎖101件であった。

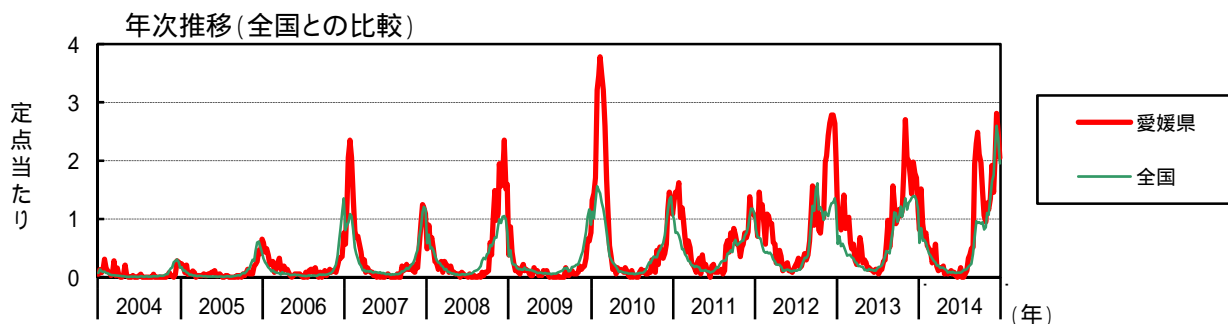
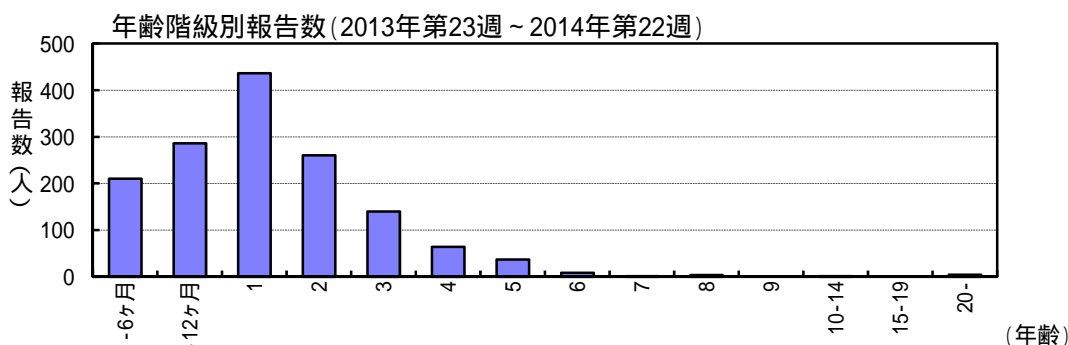
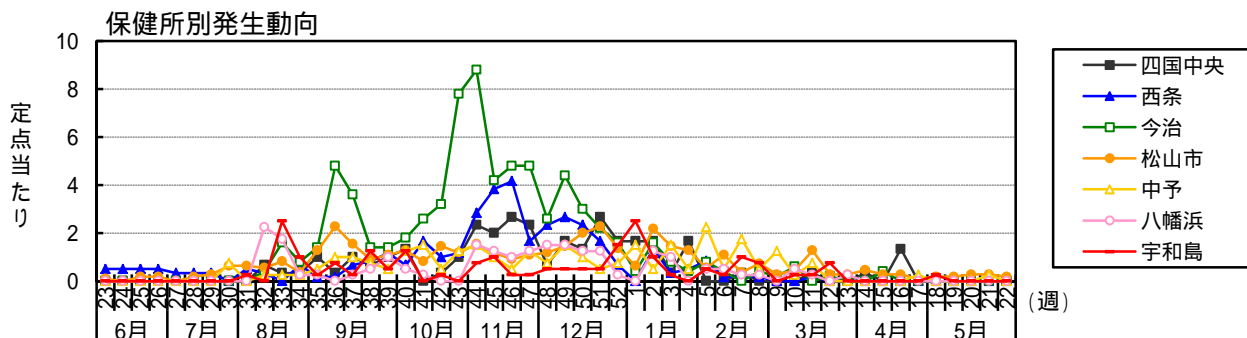
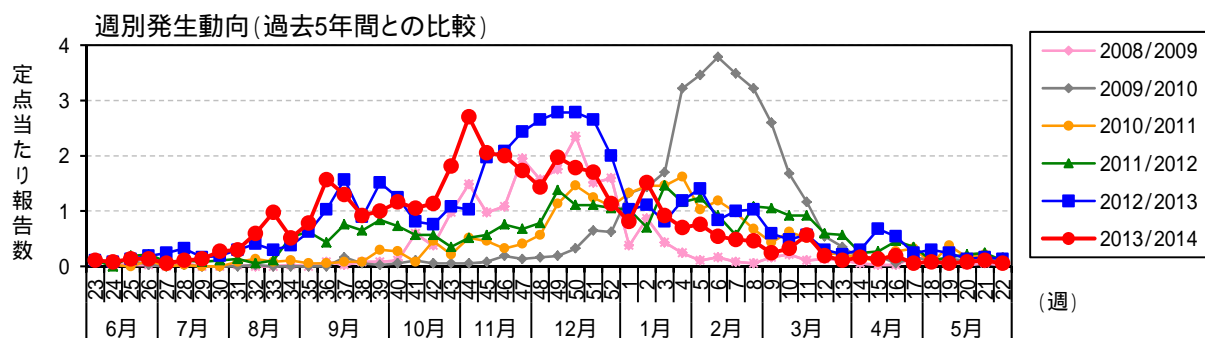




(3) 小児科定点対象疾患(週報)

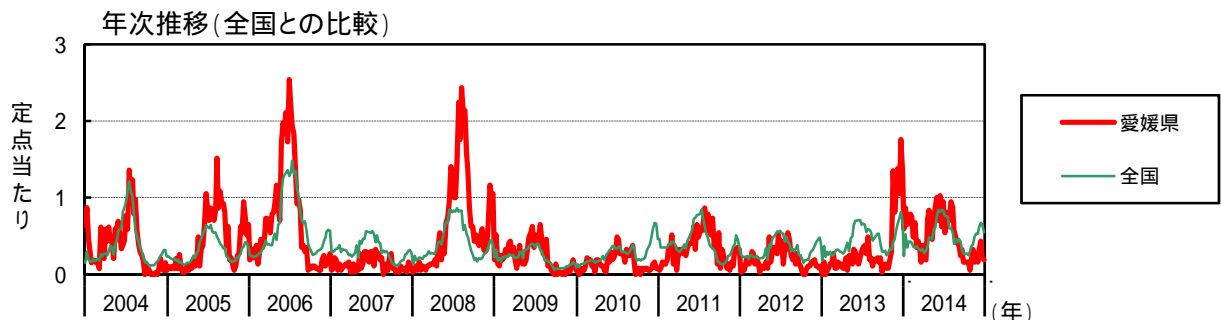
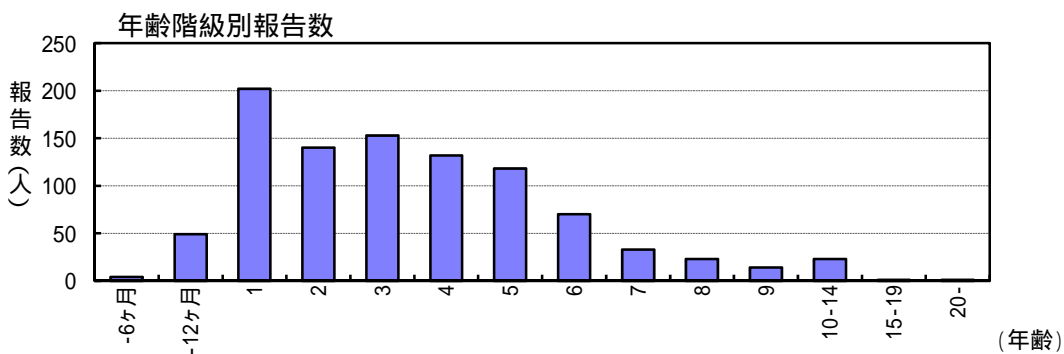
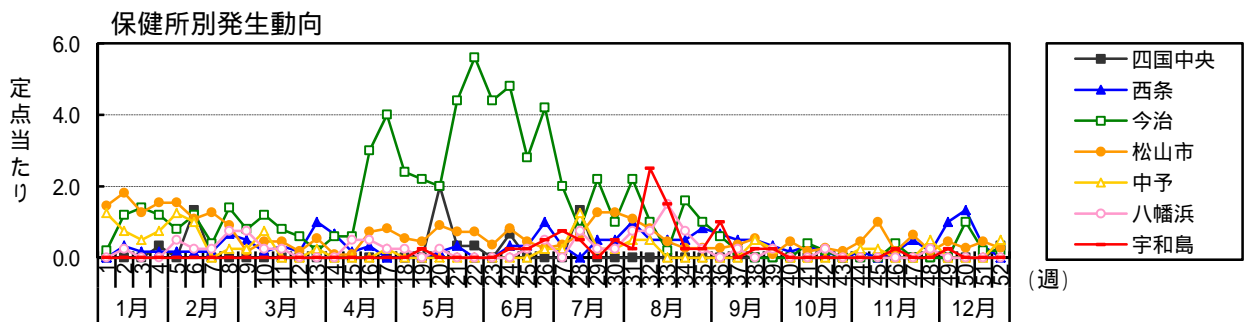
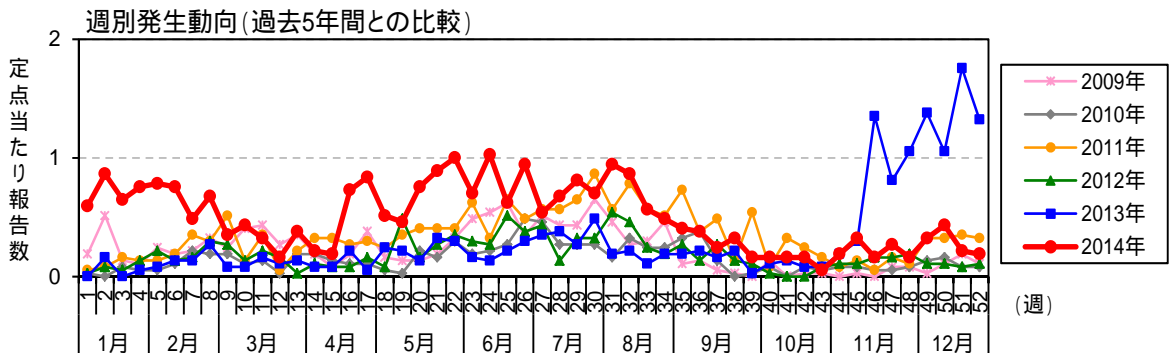
RS ウイルス感染症

2013/2014 シーズン(2013年第23週~2014年第22週)の患者報告数は、1,450人(定点当たり39.19人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数1,702人、定点当たり報告数46.00人/シーズン)の0.9倍に減少したものの、2003年の調査開始以降、前シーズンに続き2番目に大きな流行規模となった。第32週(8月上旬)から増加が始まり、第11週(3月中旬)までの7カ月にわたり、患者数の多い状態が続いた。第44週(11月上旬)の100人/週(定点当たり2.70人/週)が本シーズンの最高値であった。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所の73.40人/シーズンが最も多く、松山市保健所41.73人/シーズン、西条保健所37.83人/シーズン、四国中央保健所33.00人/シーズン、中予保健所30.25人/シーズン、八幡浜保健所22.50人/シーズン、宇和島保健所21.75人/シーズンの順であり、東中予地区での報告が多くみられた。年齢別の患者報告数は、1歳未満が496人(34.2%)、1歳が436人(30.1%)、2歳が260人(17.9%)と多く、1歳以下の乳幼児が932人と全体の64.3%を占めた。



咽頭結膜熱

2014年の患者報告数は963人(定点当たり26.03人/年)で、前年(患者報告数610人、定点当たり16.49人/年)の1.6倍に増加した。第1週(1月上旬)から第8週(2月下旬)及び第16週(4月中旬)から第33週(8月中旬)にかけて報告数が増加し、第24週(6月中旬)に定点当たり1.03人/週と最高値を示した。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所67.60人/年が最も多く、次いで松山市保健所32.45人/年、西条保健所18.33人/年、中予保健所12.75人/年、八幡浜保健所12.00人/年、宇和島保健所9.75人/年、四国中央保健所6.67人/年の順であった。西条保健所、今治保健所、松山市保健所では、年間を通じて報告が続いた。年齢別の患者報告数は、1~5歳までの幼児が745人と全体の77.4%を占めた。



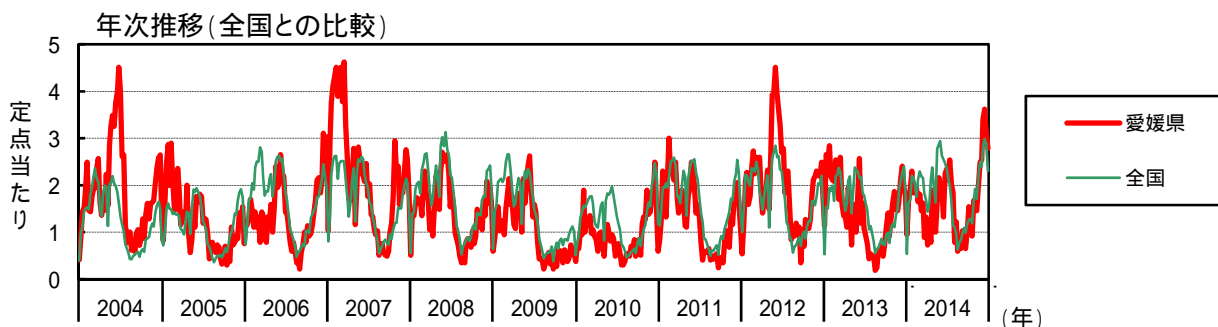
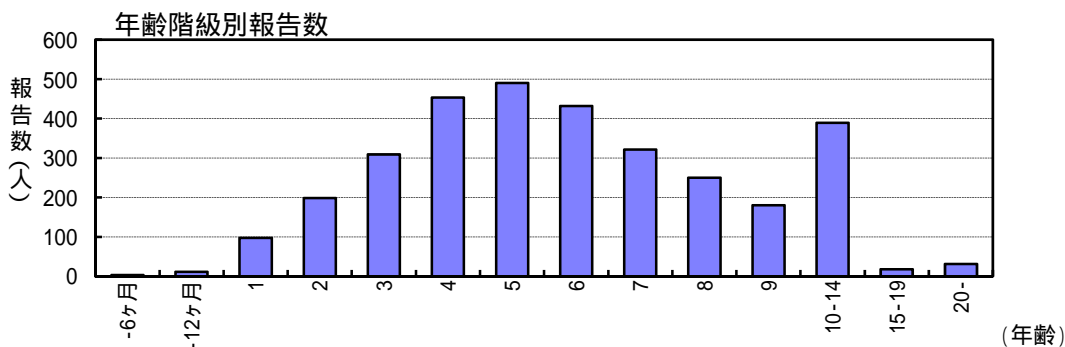
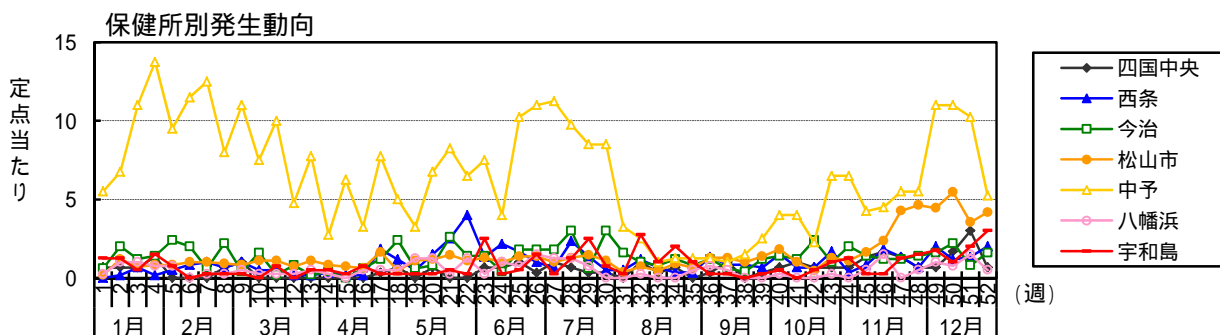
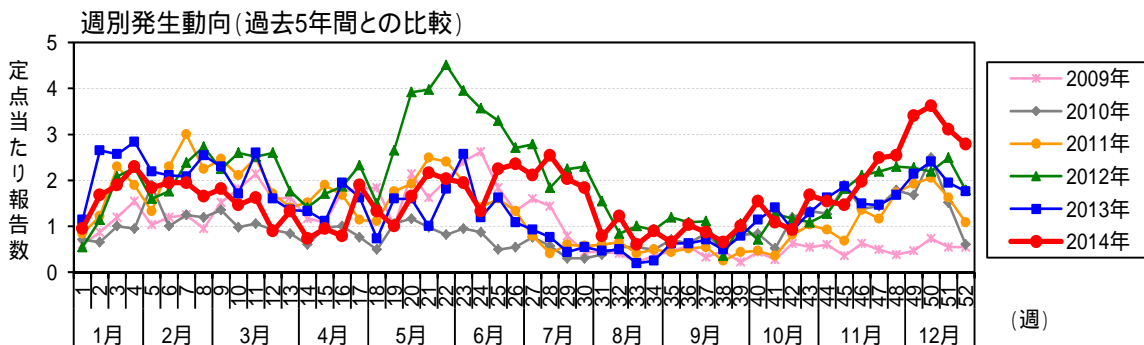
咽頭結膜熱

月 週	患者報告数										定点当たり報告数					
	2014年 保健所別					愛媛県					全国					
	四国中央	西 奈	今 治	松 山市	中 予	八 幡 浜	宇 和 島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
1		2	1	16	5		22	6	1	703	534	825		0.33	0.18	0.26
2		1	6	20	3	1	32	3	3	1,644	1,149	734		0.86	0.37	0.23
3		1	7	14	2		24	2	2	1,117	709	734		0.65	0.35	0.23
4	1	1	6	17	3		28	2	5	1,345	918	723		0.76	0.43	0.23
5		1	4	17	5	2	29	3	8	1,350	836	761		0.78	0.43	0.24
6	4	1	6	12	4	1	28	5	5	1,299	920	636		0.76	0.41	0.20
7		1	2	14	1		18	5	6	1,119	791	777		0.49	0.36	0.25
8		4	7	10	1	3	25	10	11	1,106	780	791		0.68	0.27	0.25
9		3	4	2	1	3	13	3	5	1,183	921	723		0.35	0.37	0.23
10		1	6	5	3	1	16	3	5	1,063	997	702		0.43	0.32	0.22
11		2	4	5	1		12	6	8	1,024	998	750		0.32	0.32	0.24
12		1	3	2		1	6	4	6	975	956	649		0.16	0.31	0.21
13	6	1	6	1	1		14	5	1	1,026	918	662		0.38	0.33	0.21
14		4	3	1	1		8	3	4	877	847	661		0.22	0.28	0.21
15		1	3	1	1	2	7	3	3	969	925	665		0.19	0.31	0.21
16		2	15	8	1	2	27	8	3	1,172	1,109	779		0.73	0.35	0.25
17			20	9	1	1	31	2	2	1,506	1,275	1,059		0.84	0.48	0.41
18			12	6	6	1	19	9	3	1,511	944	581		0.51	0.48	0.19
19			11	5	18	1	17	8	18	1,443	1,493	1,226		0.46	0.47	0.39
20	6	1	10	10	1	1	28	5	6	1,870	1,555	1,119		0.59	0.35	0.35
21	1	2	22	8	1		33	12	10	1,962	2,018	1,458		0.89	0.62	0.46
22	1		28	8			37	11	13	2,364	2,200	1,553		1.00	0.75	0.49
23			22	4			26	6	11	2,663	2,222	1,641		0.70	0.52	0.40
24	2	2	24	9	2		38	5	10	2,574	2,234	1,753		1.03	0.81	0.56
25		2	14	5	1	1	23	8	19	2,659	2,254	1,719		0.62	0.51	0.55
26		6	21	3	1	2	35	11	14	2,631	2,043	1,811		0.95	0.83	0.65
27		2	10	4	1	3	20	13	16	2,397	2,090	1,693		0.54	0.76	0.66
28	4		4	7	5	3	25	14	5	2,410	2,045	1,655		0.68	0.53	0.54
29		3	11	14	1	1	30	10	12	2,361	1,735	1,350		0.81	0.75	0.55
30		3	5	14	1	2	26	18	12	1,880	1,848	1,542		0.70	0.60	0.49
31		6	11	12	2	3	35	7	20	1,884	1,838	1,317		0.95	0.59	0.42
32		3	5	9	2	3	32	8	17	1,729	1,708	1,234		0.86	0.55	0.40
33		3	1	5	5	6	21	4	9	1,205	1,306	890		0.57	0.40	0.30
34		3	8	3	3	1	18	7	7	1,436	1,461	1,038		0.49	0.46	0.33
35		5	5	3	3	1	15	7	10	1,308	1,557	932		0.41	0.50	0.30
36		4	3	3		4	14	8	5	1,443	1,683	1,072		0.38	0.46	0.34
37		3	1	4		1	9	6	10	1,338	1,669	1,188		0.24	0.43	0.38
38		3		6	2		12	8	5	1,005	1,244	796		0.32	0.40	0.25
39		2	1	1	1	1	6	1	4	856	932	803		0.16	0.27	0.30
40		1		5			6	4	1	841	909	642		0.16	0.27	0.20
41		2	2				6	5		838	968	464		0.16	0.31	0.15
42		1	1			1	6	3		791	792	552		0.16	0.25	0.18
43				2			2	3	3	937	886	602		0.05	0.30	0.19
44		1		5	1		7	7		1,174	1,030	615		0.19	0.37	0.19
45				11	1		12	11	4	1,228	1,023	864		0.32	0.30	0.27
46		1	2	2		1	6	50	6	1,562	1,325	958		0.16	0.49	0.30
47		3	7				10	30	6	1,673	1,456	1,004		0.27	0.53	0.32
48		1	2	2	2	1	6	39	7	1,686	1,805	1,158		0.16	0.53	0.37
49		6		5		1	12	51	4	1,948	2,074	1,330		0.32	1.38	0.62
50		8	5	3	3		16	39	4	2,105	2,300	1,422		0.43	1.05	0.73
51		2	1	5			8	65	3	2,053	2,531	1,500		0.22	1.76	0.65
52	1		1	3	2		7	49	4	1,722	2,209	1,352		0.19	1.32	0.43
合計	20	110	338	357	51	48	963	610	369	78,965	72,972	53,440	6.67	26.03	25.12	17.00

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

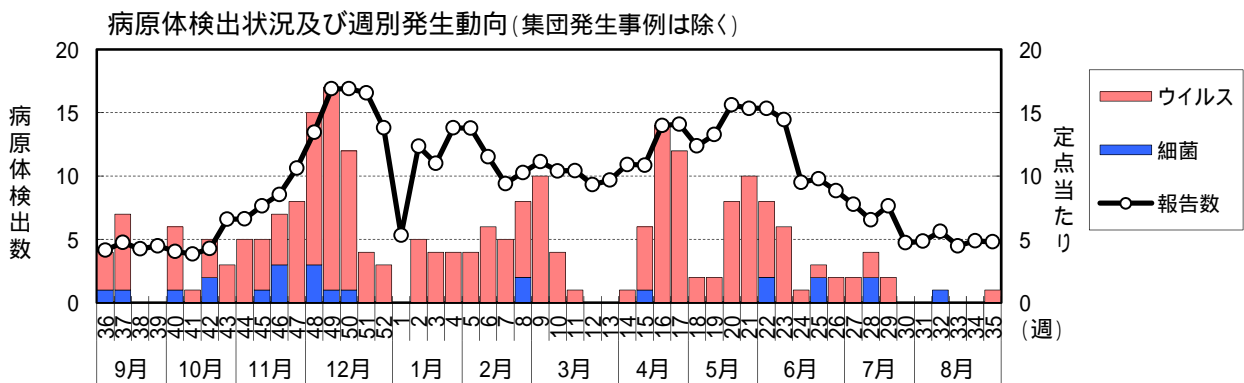
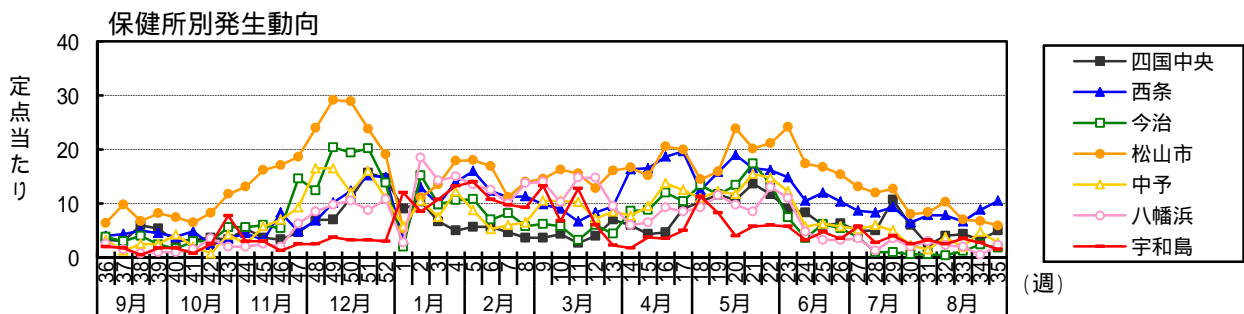
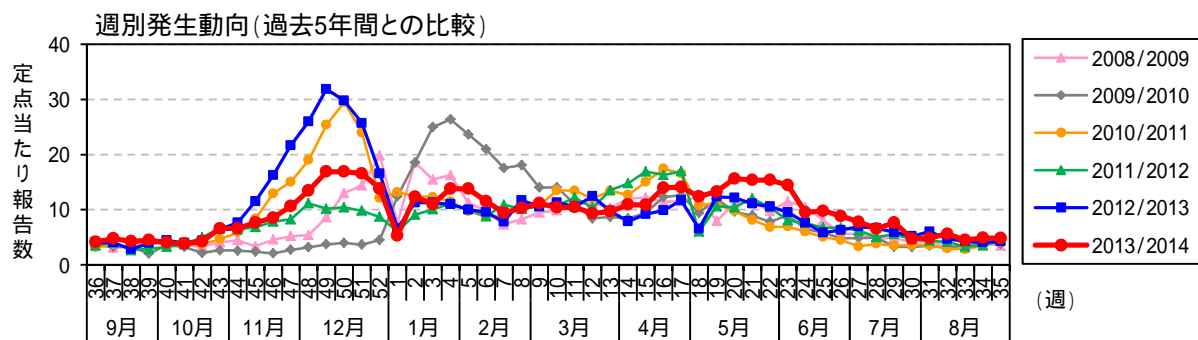
2014年の患者報告数は3,182人(定点当たり86.00人/年)で、前年(患者報告数2,782人、定点当たり75.19人/年)の1.1倍に増加し、過去10年と同程度の発生であった。本疾患は、例年初夏と晩秋冬季に多発する傾向を示すが、前年と同様、本年も1月から3月の初春にも増加傾向がみられた。

1~7月と10~12月に中予保健所で多発し、県全体で第50週(12月上旬)に定点当たり3.62人/週と最高値を示した。さらに、第28週(7月上旬)に定点当たり2.54人/週と初夏のピークを形成した。地域別の定点当たり報告数は、中予保健所が336.00人/年と突出して多く、次いで松山市保健所74.55人/年、今治保健所67.60人/年、西条保健所52.17人/年、宇和島保健所42.00人/年、四国中央保健所30.00人/年、八幡浜保健所27.25人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、5歳が490人(15.4%)と最も多く、次いで4歳が453人(14.2%)で1~6歳の幼児が全体の62.2%を占めた。

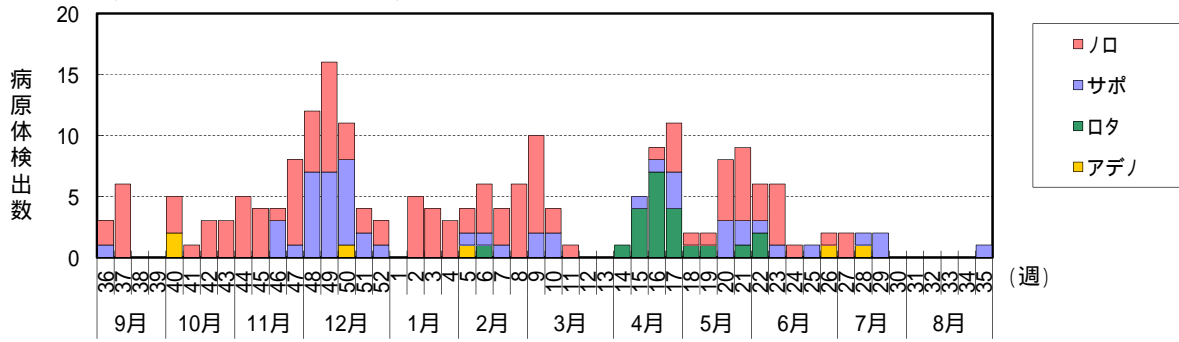


感染性胃腸炎

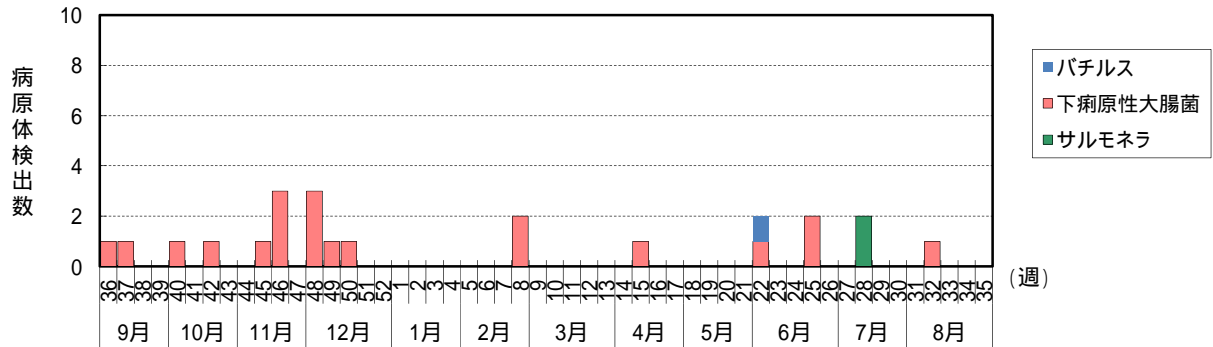
2013/2014シーズン(2013年第36週～2014年第35週)の患者報告数は18,563人(定点当たり501.70人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数19,367人、定点当たり523.43人/シーズン)からやや減少したものの、過去10シーズンで3番目の発生規模であった。本疾患は例年12月から患者数が急増し、年末の急峻なピークと3～4月の穏やかなピークの2峰性の動向を示す。本シーズンは、例年よりも早い10月下旬から松山市保健所で増加し始め、その後県下に広がりがみられ、第49、50週(12月上旬)に定点当たり16.89人/週と最高値を示した。地域別の定点当たり報告数は、松山市保健所が763.91人/シーズンと突出して多く、次いで西条保健所520.17人/シーズン、中予保健所398.75人/シーズン、今治保健所383.80人/シーズン、八幡浜保健所363.00人/シーズン、四国中央保健所333.00人/シーズン、宇和島保健所268.50人/シーズンであった。乳幼児から成人まで全年齢層にわたって報告があったが、1歳が2,488人(13.4%)と最も多く、1～6歳の幼児が12,250人と全体の66.0%を占めた。病原体は、シーズンを通してノロウイルスが多く検出され、12月はサポウイルス、4月はロタウイルスの割合が増加した。



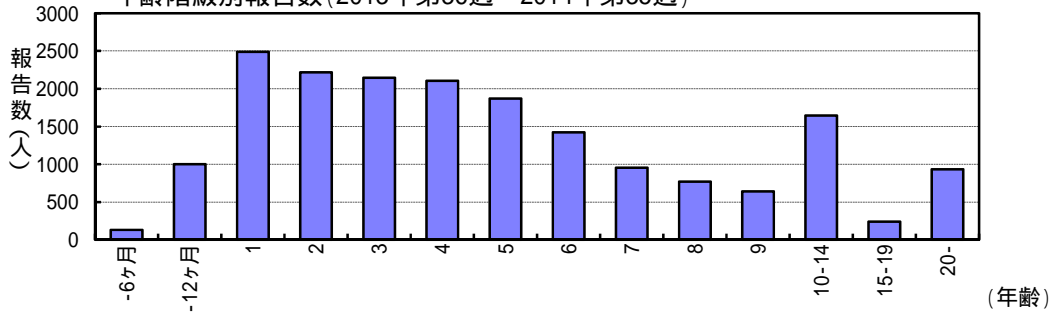
(ウイルス検出状況 詳細)



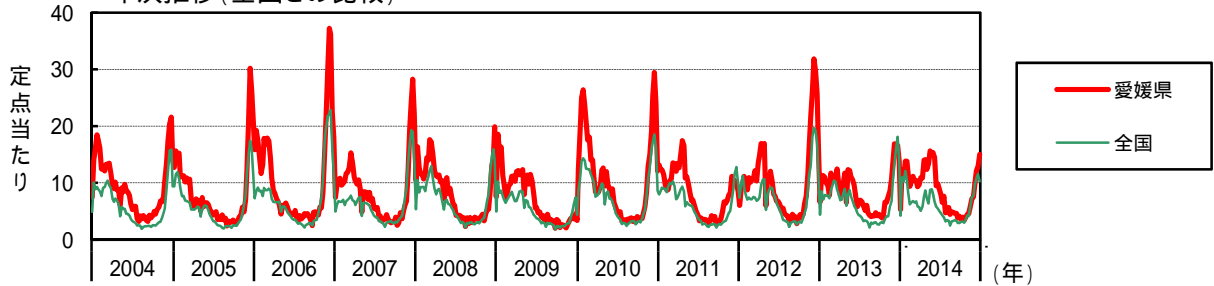
(細菌検出状況 詳細)



年齢階級別報告数(2013年第36週～2014年第35週)

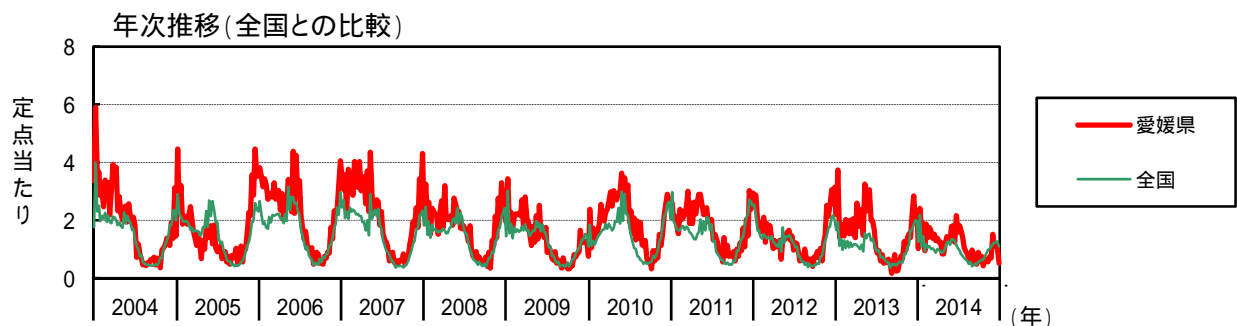
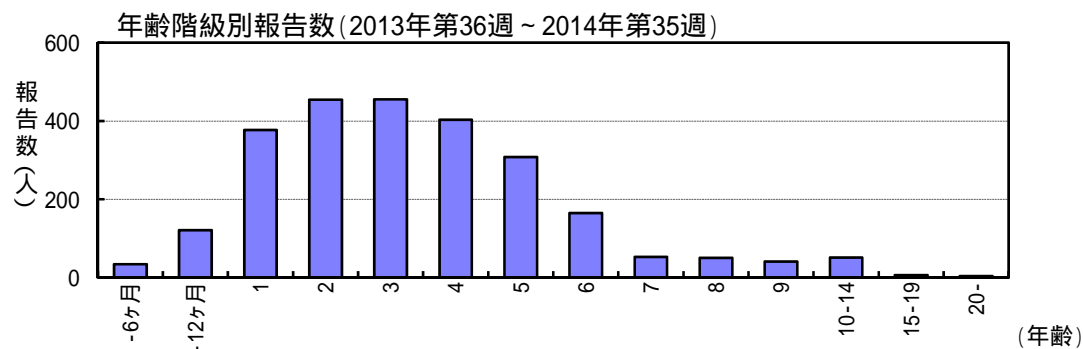
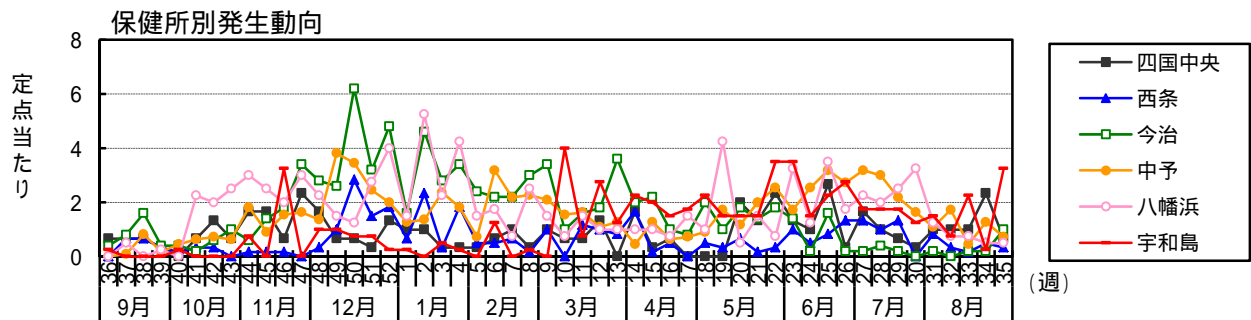
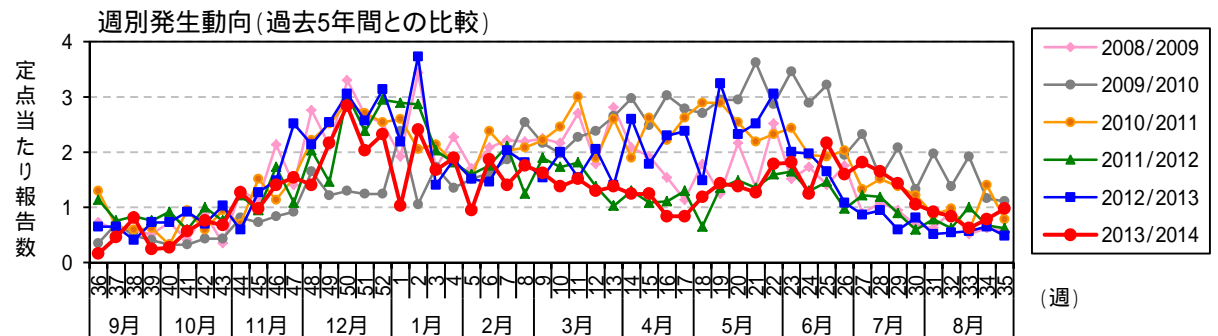


年次推移(全国との比較)



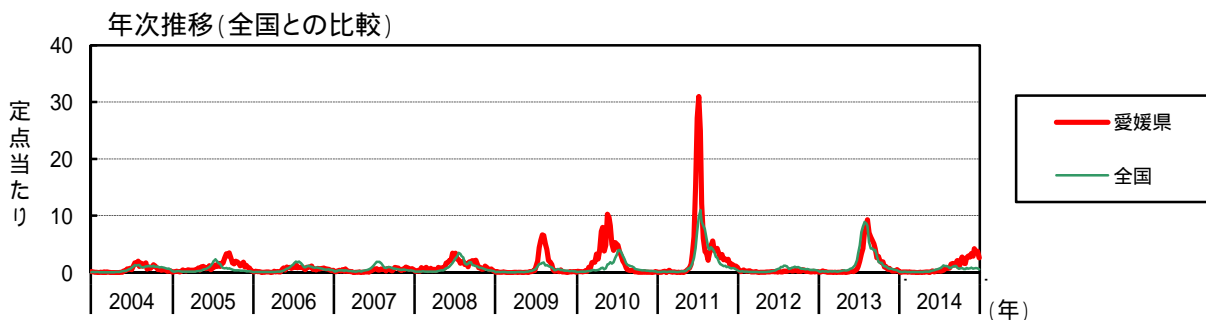
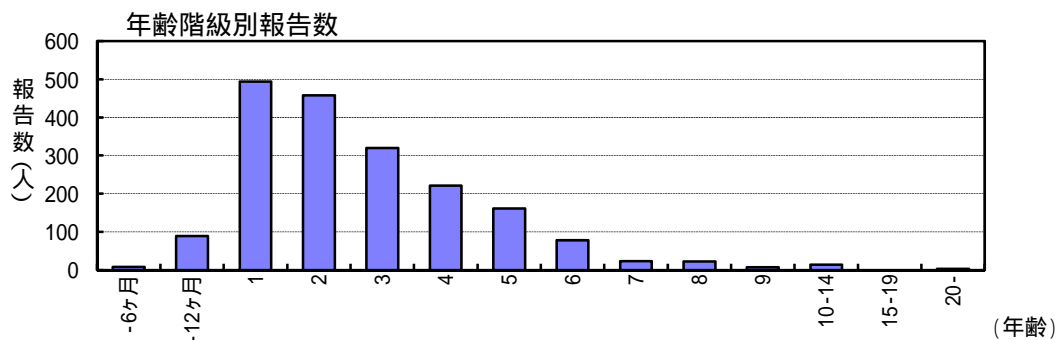
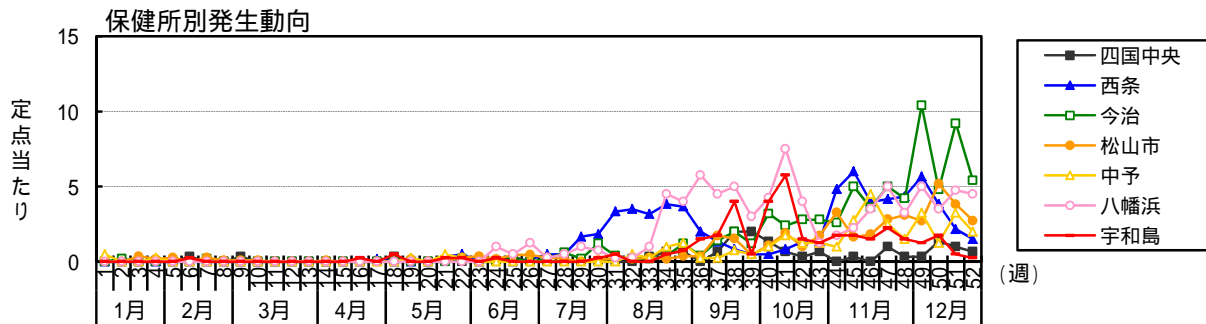
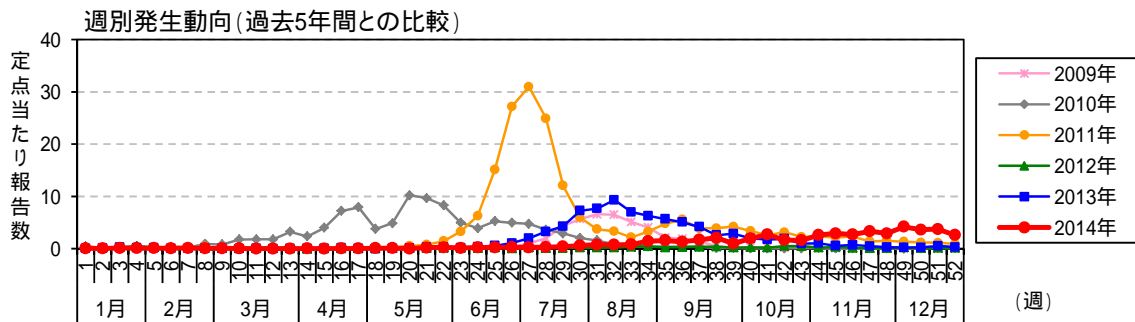
水痘

2013/2014 シーズン(2013年第36週~2014年第35週)の患者報告数は2,522人(定点当たり68.16人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数3,108人、定点当たり84.00人/年)の0.8倍に減少した。本疾患は、例年冬季のピークと、春から初夏にかけてのなだらかなピークの2峰性の動向を示す。本シーズンは、10月上旬から八幡浜保健所で増加し、11月には県下に拡大し、第50週(12月上旬)に定点当たり2.84人/週と冬季のピークを迎えた。その後、7月下旬まで定点当たり1.0人/週~2.0人/週を推移し、第25週(6月下旬)に、定点当たり2.16人/週と、春から初夏にかけてのピークを形成した。地域別の定点当たり報告数は、八幡浜保健所91.00人/シーズン、今治保健所85.60人/シーズン、松山市保健所82.27人/シーズン、宇和島保健所61.75人/シーズン、中予保健所55.50人/シーズン、四国中央保健所48.00人/シーズン、西条保健所35.33人/シーズンの順であった。年齢別の患者報告数は、2、3、4歳の各年齢層が454人、455人、403人(16.0~18.0%)とほぼ同程度で多く、1~5歳の幼児が1,997人と全体の79.2%を占めた。



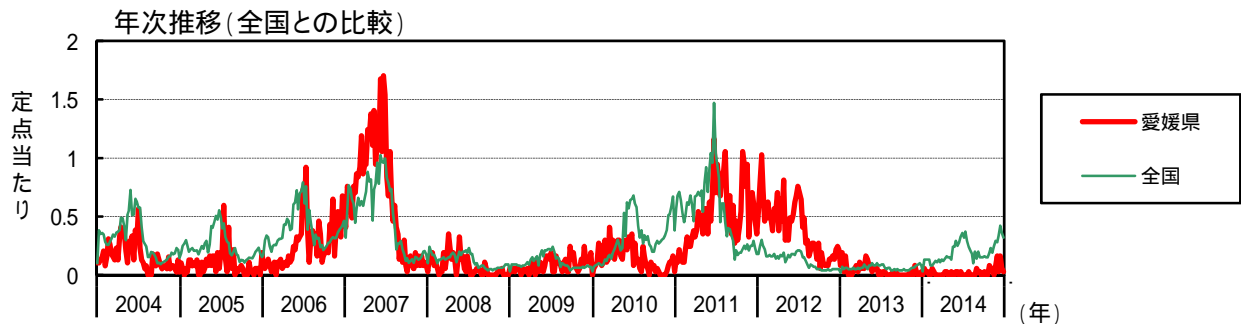
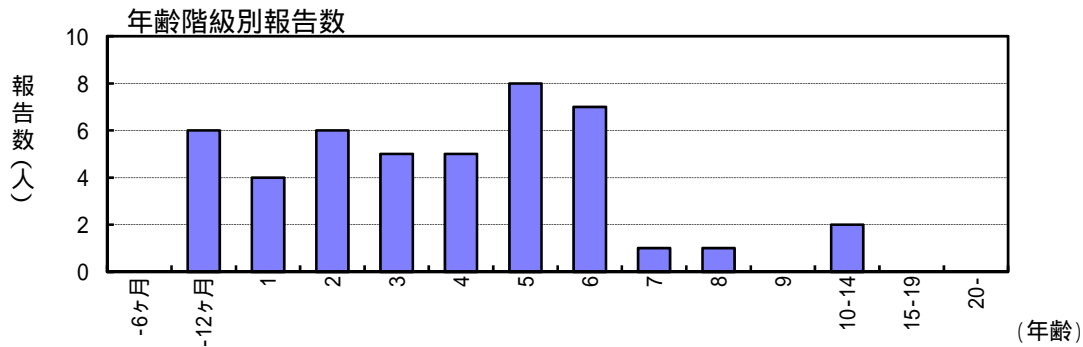
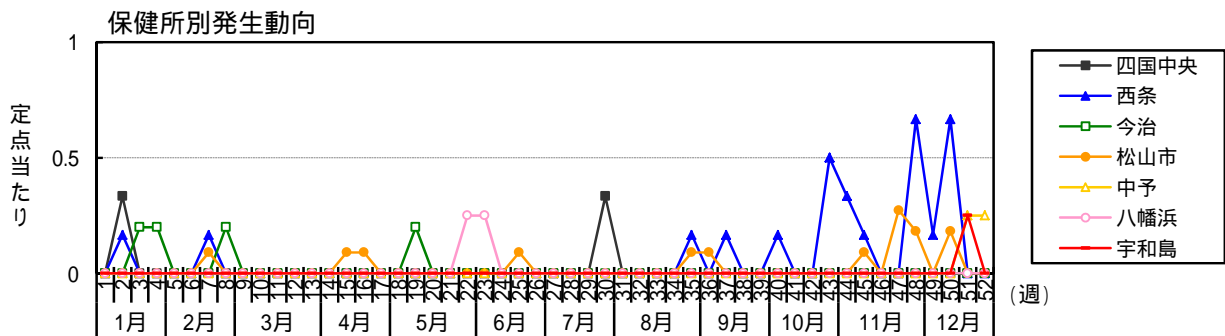
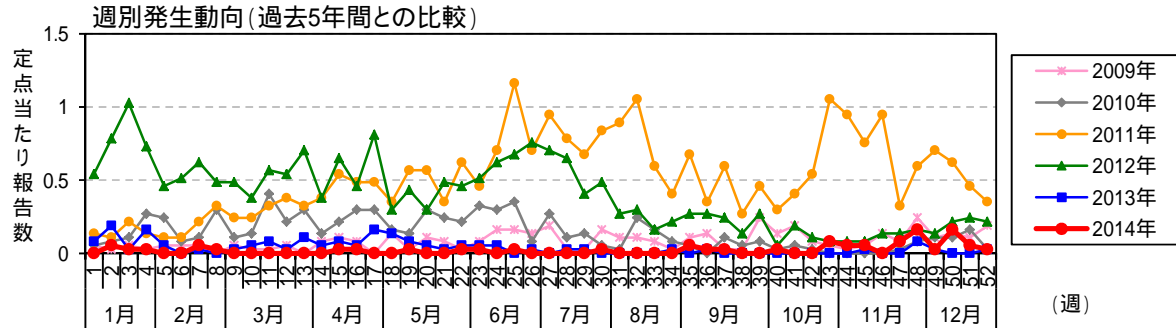
手足口病

2014年の患者報告数は1,898人(定点当たり51.30人/年)で、前年(患者報告数3,043人、定点当たり82.24人/年)の0.6倍に減少した。本疾患は、例年4月から9月にかけて流行地域を移動しながら3~4カ月間流行するが、本年は夏季に流行がみられなかった。7月下旬から西条保健所で報告数が増加し始め、その後8月から八幡浜保健所をはじめとする他の地域でも増加し、県内全域では第49週(12月上旬)に定点当たり4.19人/週と最高値を示した。地域別の定点当たり報告数は、八幡浜保健所84.00人/年、今治保健所71.80人/年、西条保健所68.50人/年、松山市保健所42.18人/年、宇和島保健所36.50人/年、中予保健所33.75人/年、四国中央保健所15.67人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、1歳が494人(26.0%)と最も多く、1~3歳の幼児が1,272人と全体の67.0%を占めた。病原体は、コクサッキーウイルスA16型が多く検出された。



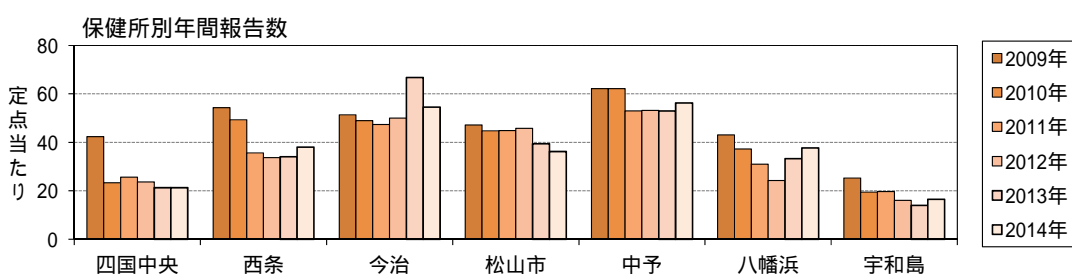
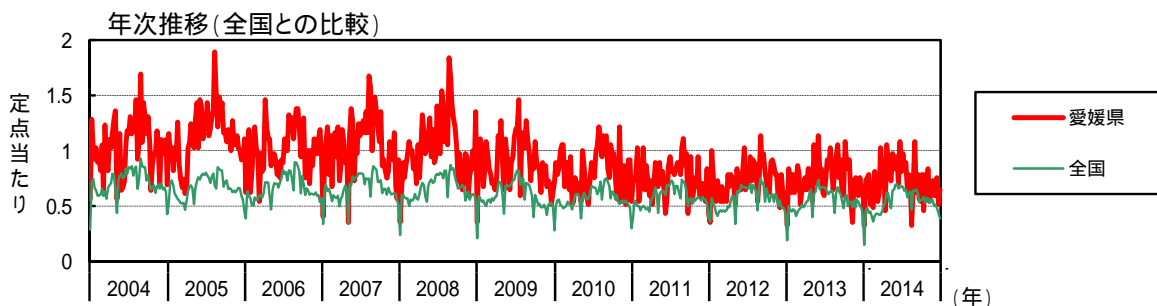
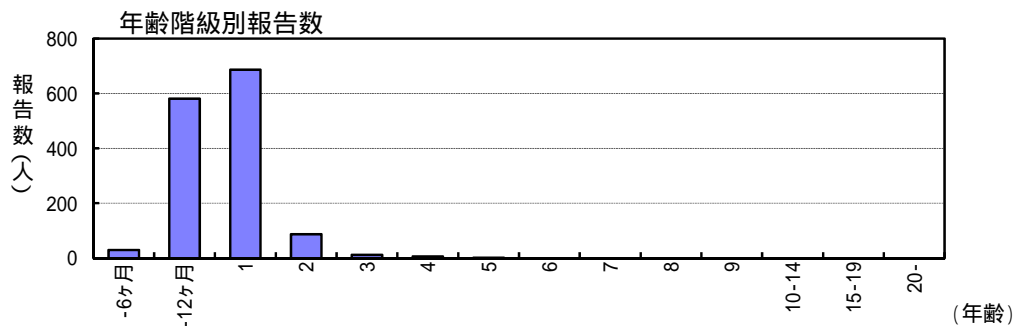
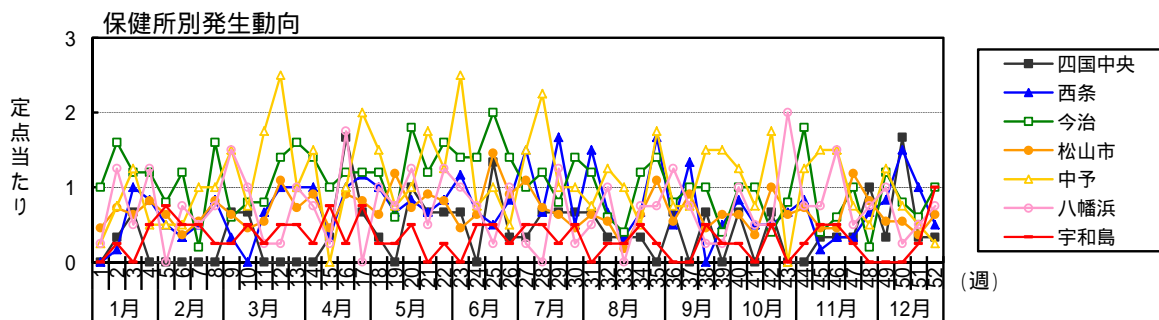
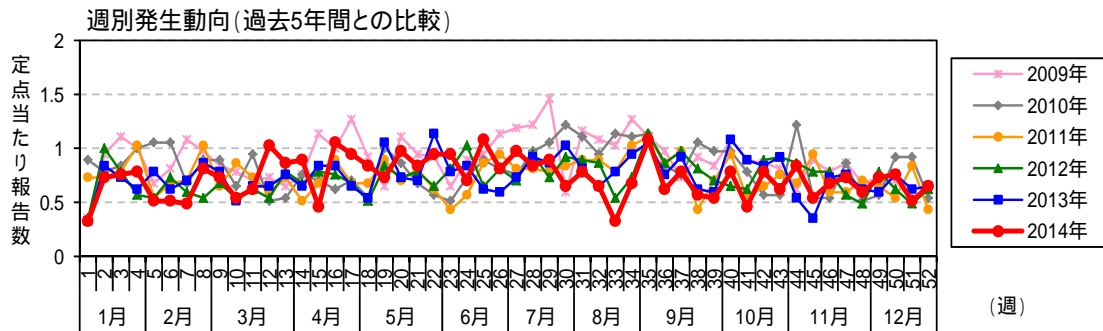
伝染性紅斑

2014年の患者報告数は45人(定点当たり1.22人/年)で、前年(患者報告数72人、定点当たり1.95人/年)の0.6倍に減少し、1999年の感染症法施行以降最も小さい発生規模であった。本疾患は、1992年、1997年、2001~2002年、2006~2007年、2011~2012年と4、5年おきに流行期を迎えている。2014年は年間を通じて低レベルで推移し、全ての保健所で散發程度の発生であった。年齢別の患者報告数は、5歳が8人(17.8%)と最も多かったが、乳幼児から14歳まで幅広い年齢層にみられた。



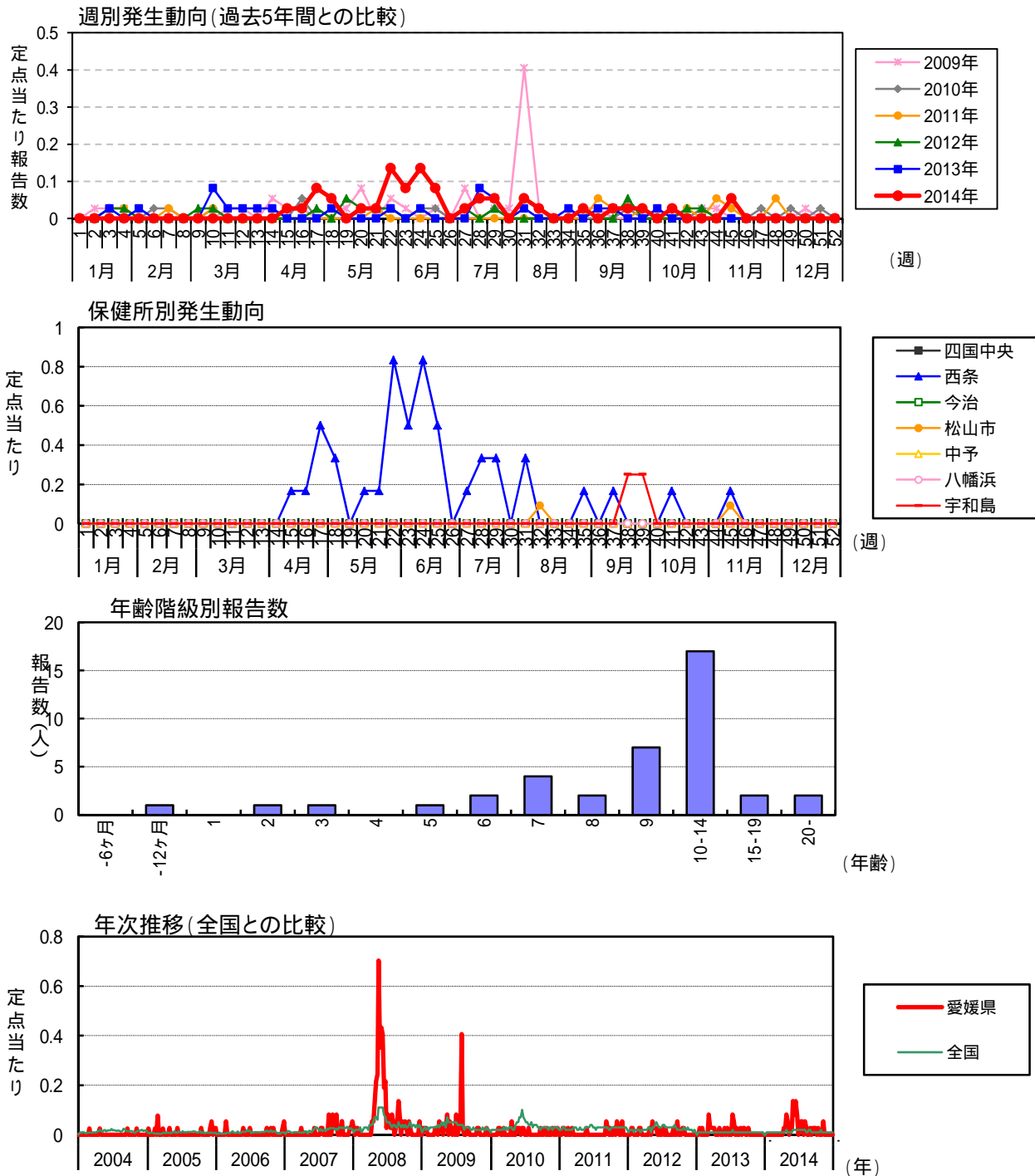
突発性発しん

2014年の患者報告数は1,405人(定点当たり37.97人/年)で、前年(患者報告数1,437人、定点当たり38.84人/年)と同程度の発生であった。本疾患は夏季にやや増加する傾向があるが、本年は年間を通じて大きな変動を示さずに推移した。地域別の定点当たり報告数は、中予保健所56.25人/年、次いで今治保健所の54.60人/年、西条保健所38.00人/年、八幡浜保健所37.75人/年、松山市保健所36.18人/年、四国中央保健所21.33人/年、宇和島保健所16.50人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、6~12ヶ月が581人、1歳が687人で、1歳以下が1,298人と全体の92.4%を占めた。



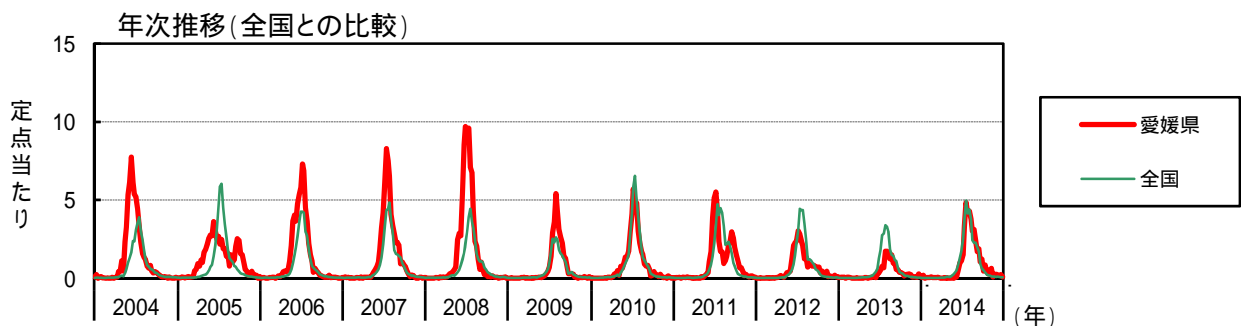
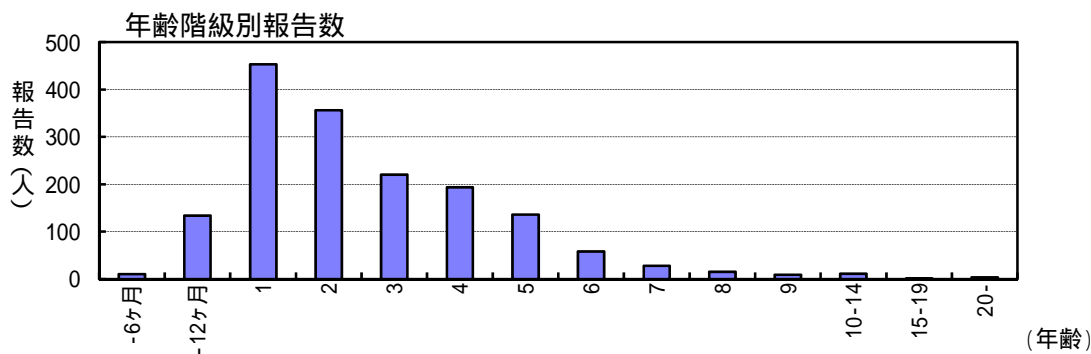
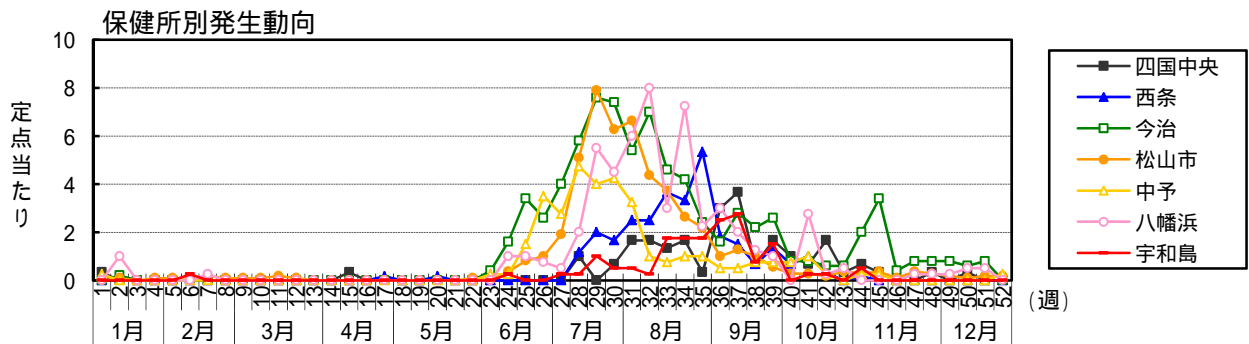
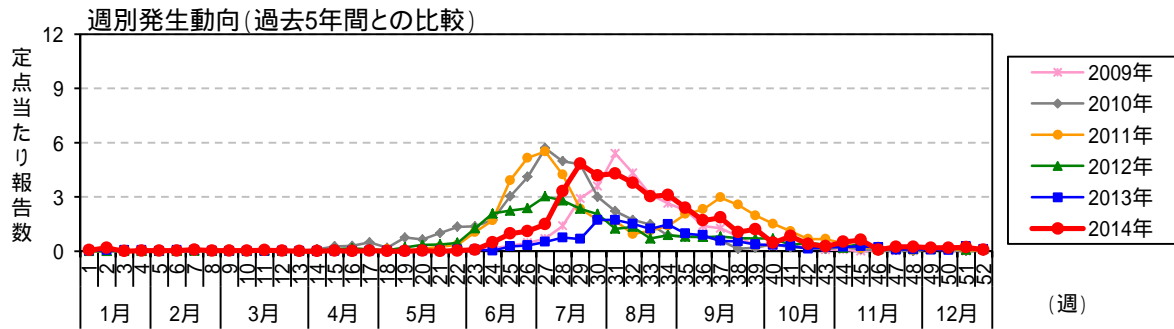
百日咳

2014年の患者報告数は40人(定点当たり1.08人/年)で、前年(患者報告数22人、定点当たり0.59人)の1.8倍に増加した。2010年以降地域的な流行はみられていなかったが、本年は、西条保健所での発生が90%を占めた。地域別の定点当たり報告数は、西条保健所6.00人/年、宇和島保健所0.50人/年、松山市保健所0.18人/年であり、四国中央保健所、今治保健所、中予保健所、八幡浜保健所からの報告はなかった。年齢別の患者報告数は、10~14歳が17人(42.5%)と最も多く、本疾患が小児科定点の対象疾患であるにもかかわらず、10歳代及び成人が21人と全体の52.5%を占めた。



ヘルパンギーナ

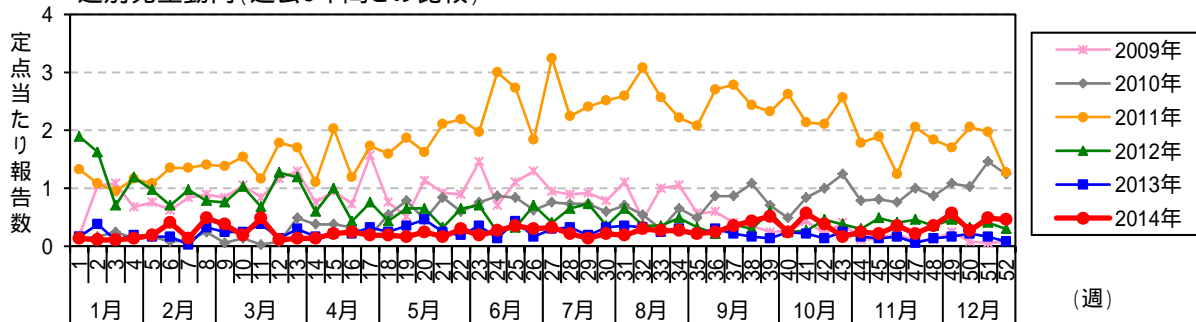
2014年の患者報告数は1,627人(定点当たり43.97人/年)で、前年(患者報告数617人、定点当たり16.68人/年)の2.6倍に増加したが、過去10年と同程度の発生であった。6月中旬から今治保健所、中予保健所で増加し始め、県全体では第29週(7月中旬)に定点当たり4.84人/週と流行のピークを迎えた。地域別の定点当たり報告数は、今治市保健所で78.20人/年と最も多く、次いで八幡浜保健所55.50人/年、松山市保健所50.91人/年、中予保健所33.75人/年、西条保健所30.17人/年、四国中央保健所23.33人/年、宇和島保健所17.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、1歳が453人(27.8%)と最も多く、1~4歳が1,222人と全体の75.1%を占めた。



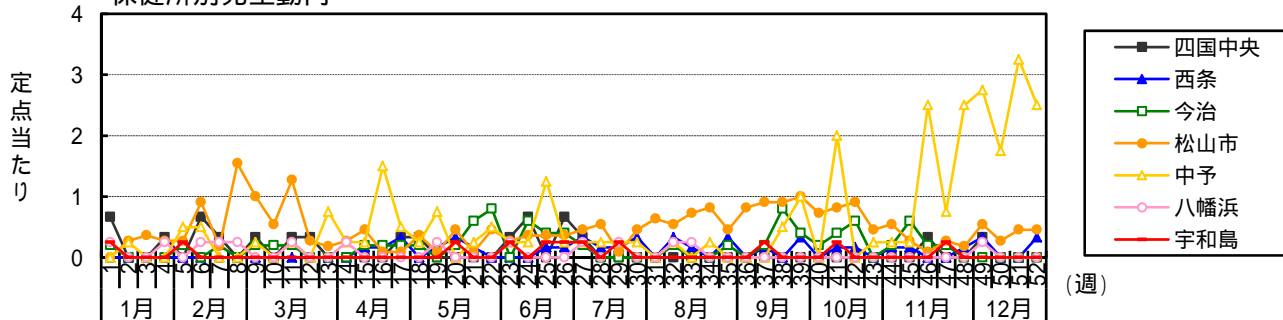
流行性耳下腺炎

2014年の患者報告数は523人(定点当たり14.14人/年)で、前年(患者報告数436人、定点当たり11.78人/年)の1.2倍に増加した。本疾患は3~4年周期で流行する特徴があるが、2010年に始まった前回の流行は2012年前半で終息し、本年は過去10年では、小規模な発生となった。地域別の定点当たり報告数は、中予保健所で30.50人/年と最も多く、次いで松山市保健所25.18人/年、今治保健所9.40人/年、四国中央保健所6.33人/年、西条保健所5.50人/年、八幡浜保健所3.50人/年、宇和島保健所2.75人/年の順であった。患者の年齢は、幼児から成人まで幅広い年齢層にわたっていたが、5歳が105人(20.1%)と最も多く、3~6歳が330人と全体の63.1%を占めた。

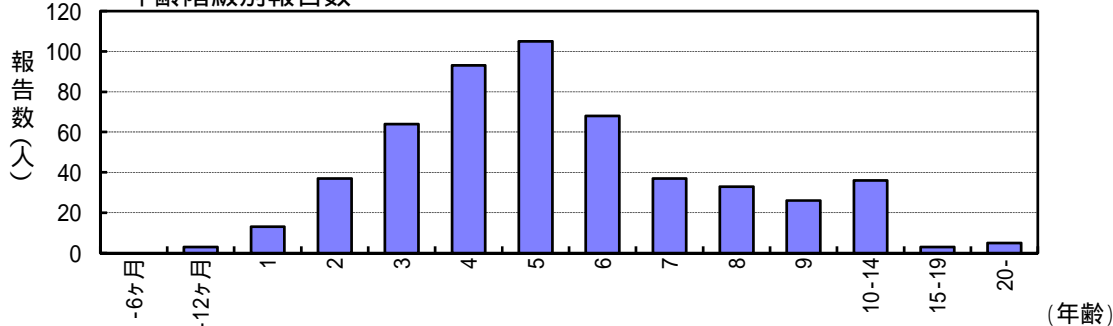
週別発生動向(過去5年間との比較)



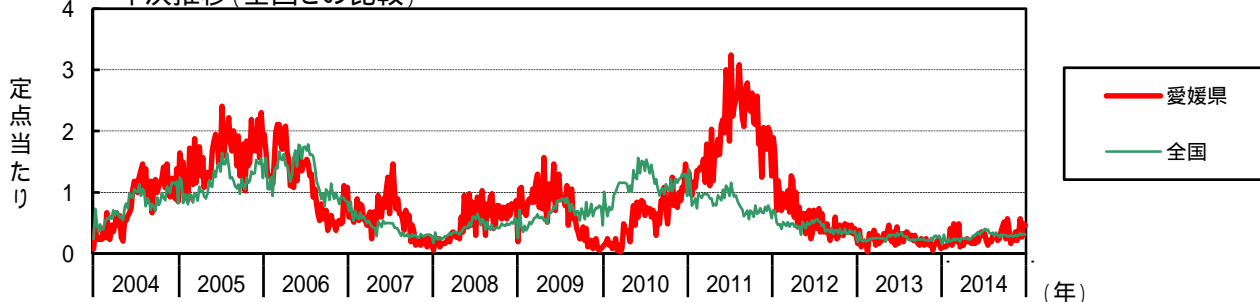
保健所別発生動向



年齢階級別報告数



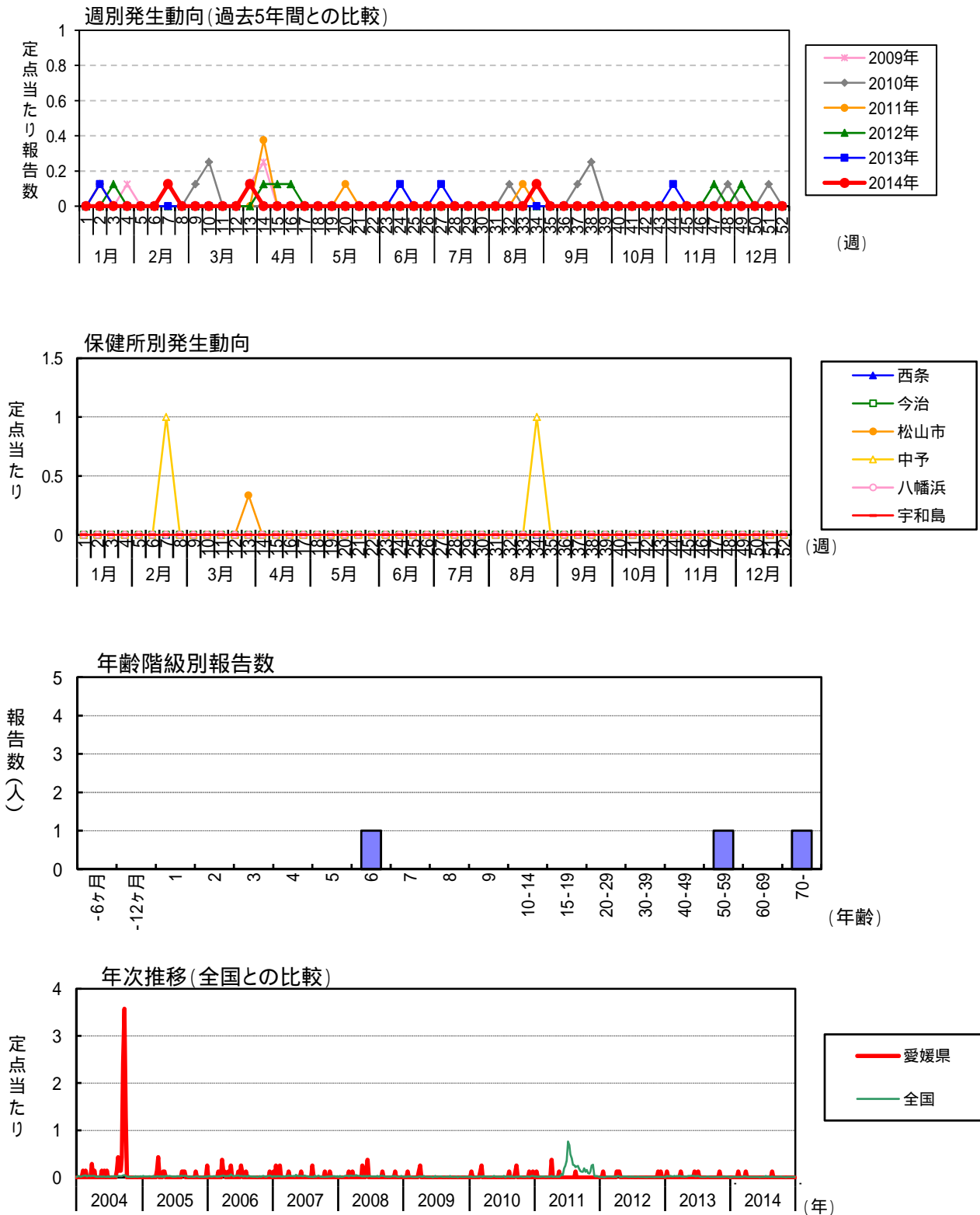
年次推移(全国との比較)



(4) 眼科定点対象疾患(週報)

急性出血性結膜炎

2014年の患者報告数は3人(定点当たり0.38人/年)で、前年(患者報告数5人、定点当たり0.63人/年)と同様、少数の報告であった。本疾患は、2004年9~10月に宇和島地区で地域的な短期流行があって以降、県内各地でごく少数例の報告に留まっている。地域別の報告数は、中予保健所が2人、松山市保健所が1人で、6歳、50歳代、70歳以上が各1人であった。

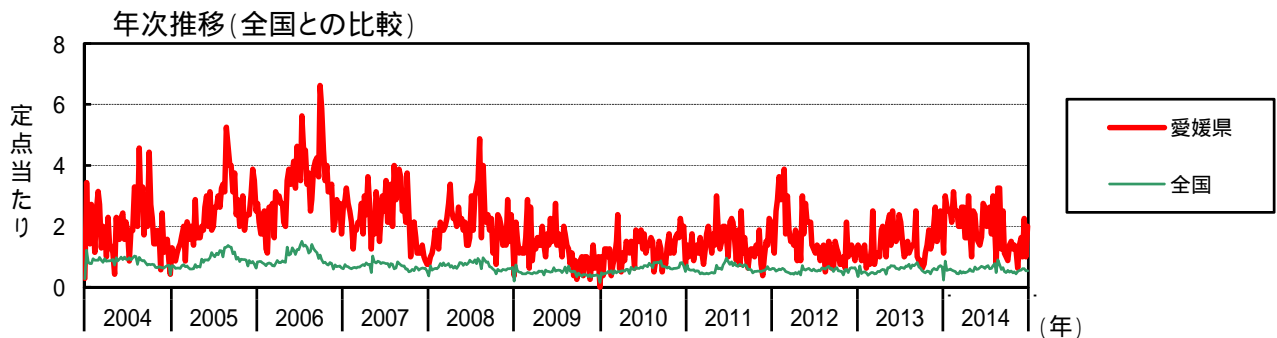
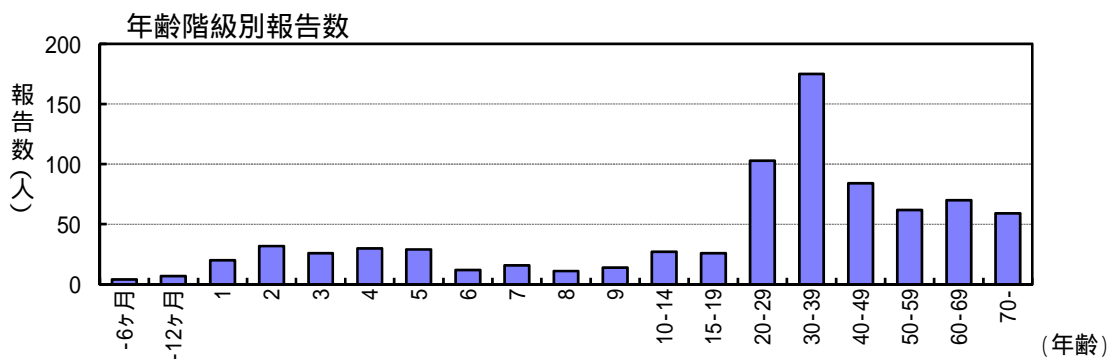
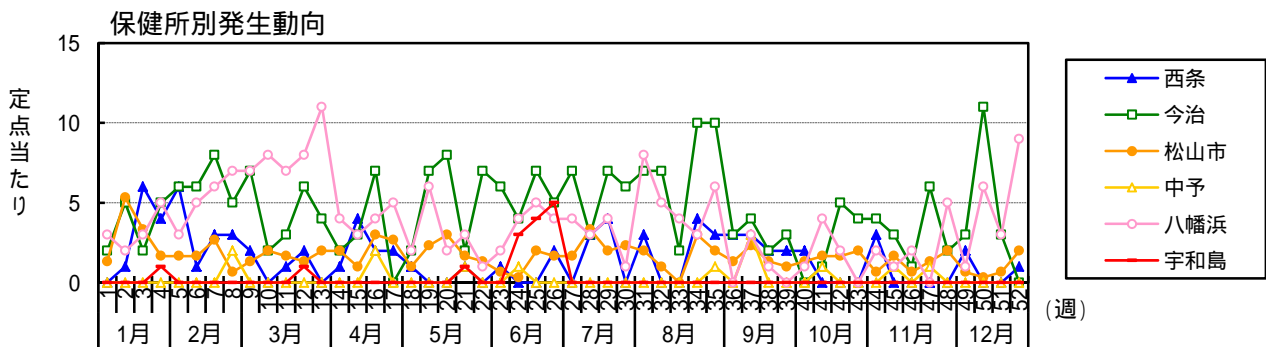
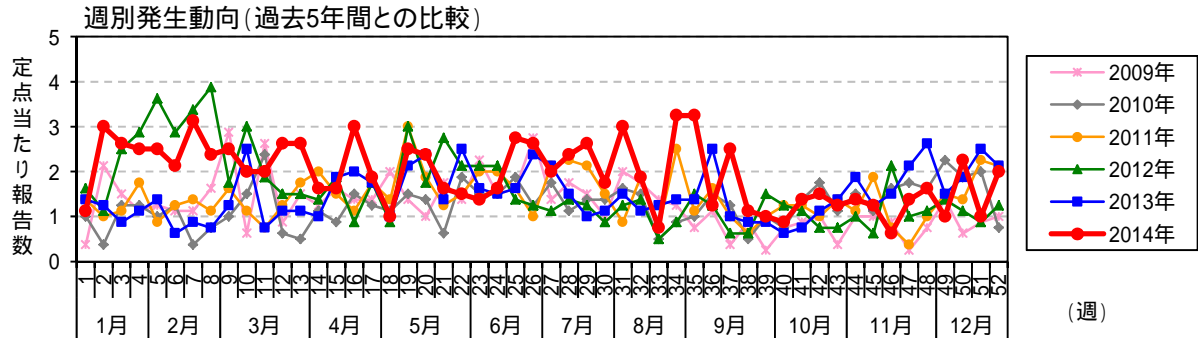


急性性出血性結膜炎

月 週	患者報告数										定点当たり報告数							
	2014年 保健所別						愛媛県				全国							
	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012			
1							1									0.01		
2																0.03		
3	1					1										0.01		
4																0.02		
5																0.00		
6																0.01		
7				1												0.02		
8																0.02		
9							1									0.02		
10																0.02		
11																0.01		
12																0.02		
13			1					1								0.04		
14																0.02		
15								1								0.01		
16								1								0.02		
17																0.02		
18																0.03		
19																0.01		
20																0.02		
21																0.02		
22																0.02		
23																0.01		
24																0.02		
25																0.01		
26																0.03		
27																0.01		
28																0.02		
29																0.01		
30																0.01		
31																0.01		
32																0.02		
33																0.01		
34				1			1									0.01		
35																0.01		
36																0.01		
37																0.01		
38																0.00		
39																0.00		
40																0.01		
41																0.01		
42																0.01		
43																0.01		
44																0.01		
45																0.00		
46																0.01		
47																0.01		
48																0.01		
49																0.01		
50																0.01		
51																0.01		
52																0.01		
合計			1	2			3	5	6				0.38	0.63	0.75	0.61	0.99	0.70

流行性角結膜炎

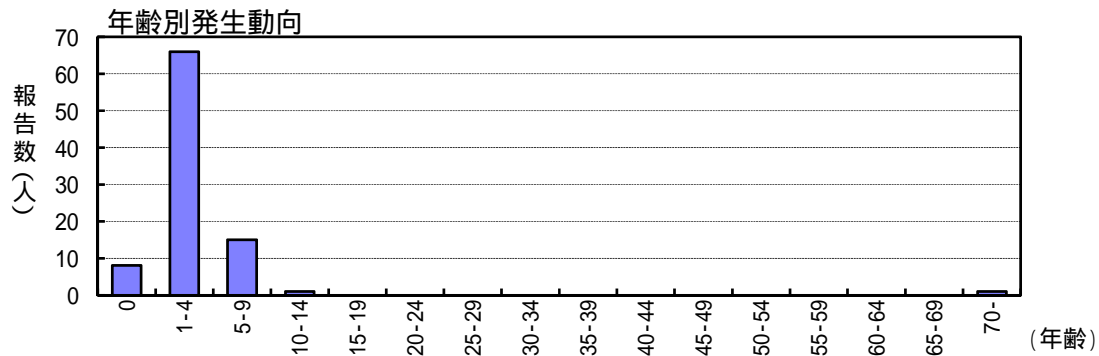
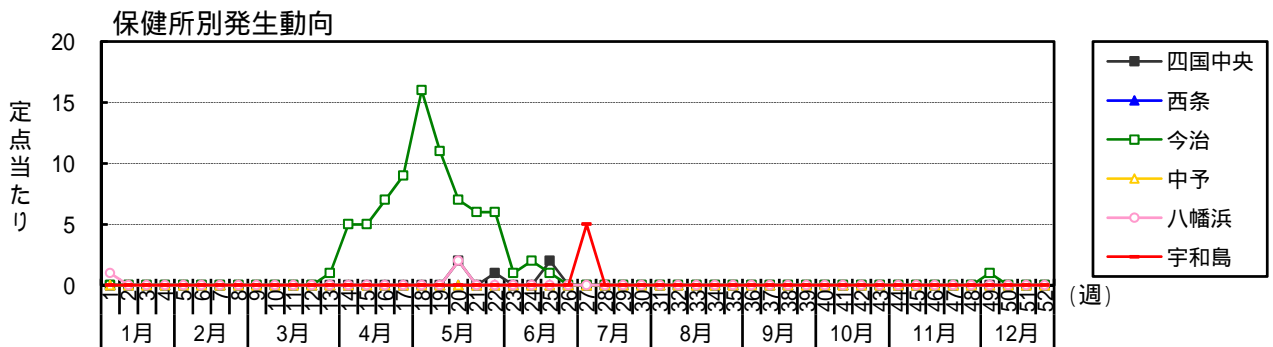
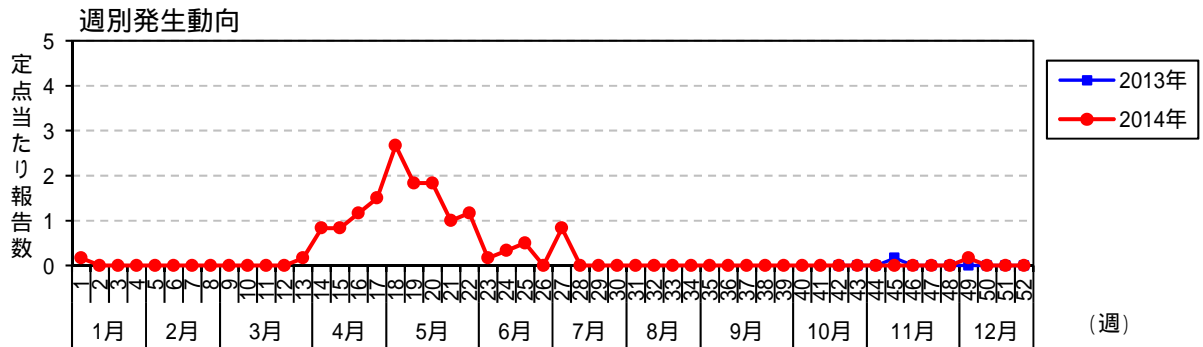
2014年の患者報告数は807人(定点当たり100.88人/年)で、前年(患者報告数616人、定点当たり77.00人/年)の1.3倍に増加した。例年8~9月に患者数の増加がみられるが、本年は、目立った流行ピークがないまま推移し、年間を通じ今治保健所と八幡浜保健所での報告数が多かった。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所で235.00人/年と例年と同様最も多く、次いで八幡浜保健所198.00人/年、松山市保健所89.33人/年、西条保健所78.00人/年、宇和島保健所15.00人/年、中予保健所13.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、30歳代が175人(21.7%)と多く、20歳以上の成人が553人と全体の68.5%を占めた。



(5) 基幹定点対象疾患(週報)

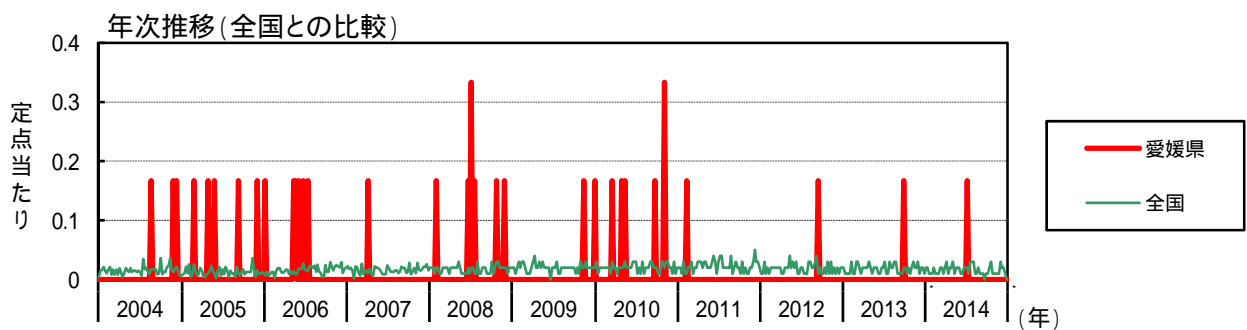
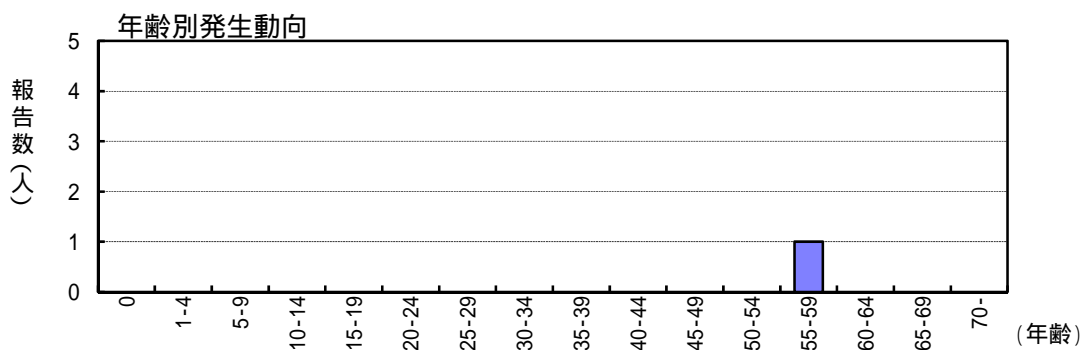
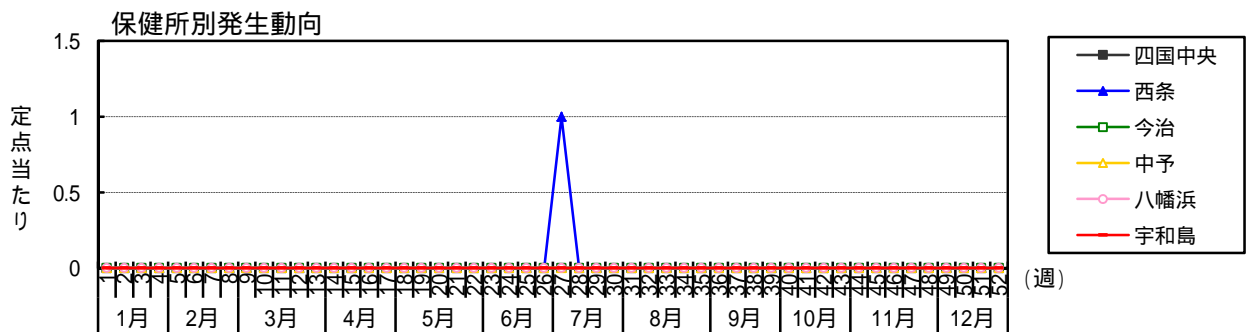
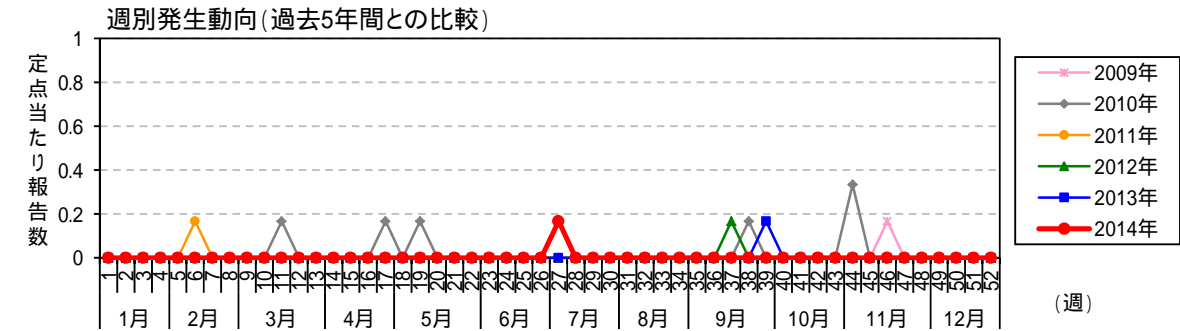
感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)(ロタウイルス胃腸炎)

2014年の患者報告数は91人(定点当たり15.17人/年)で、主に3月下旬から7月上旬にかけて発生がみられた。地域別の患者報告数は、今治保健所で78人と最も多く全体の85.7%を占め、その他、四国中央保健所5人、宇和島保健所5人、八幡浜保健所3人であった。年齢別での患者報告数は、1~4歳が66人と全体の72.5%を占めた。



細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)

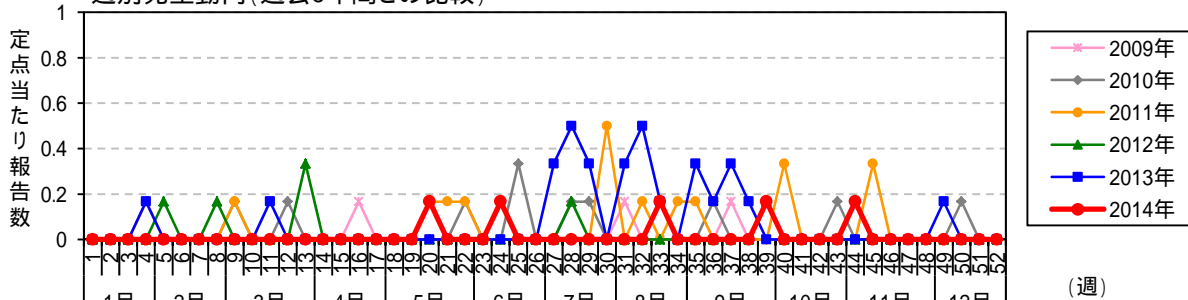
2014年の患者報告数は前年と同じ1人(定点当たり0.17人/年)であった。発生地域は西条保健所で、年齢は55~59歳、病原体は不明であった。



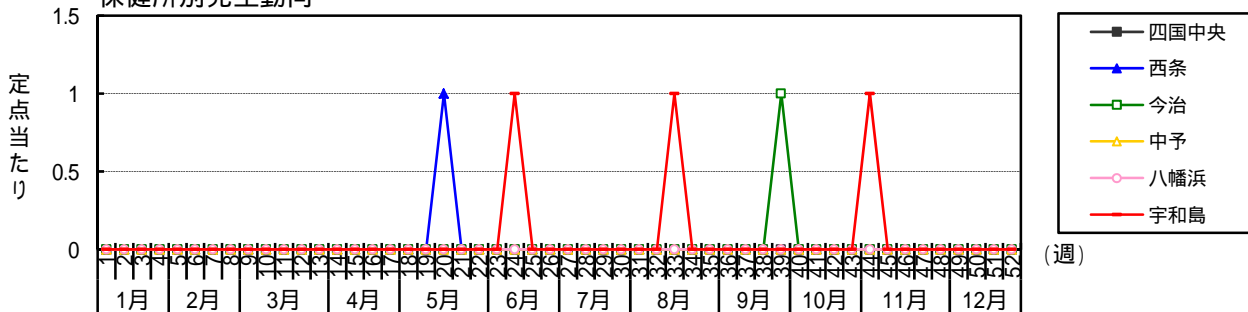
無菌性髄膜炎

2014年の患者報告数は5人(定点当たり0.83人/年)で、前年(22人、定点当たり3.67人/年)の0.2倍に減少した。主に、5月中旬から10月下旬にかけて発生がみられた。地域別の患者報告数は、宇和島保健所で3人と最も多く、西条保健所、今治保健所では各1人であった。年齢別の患者報告数は、1歳未満2人、1~4歳2人、10~14歳1人であった。病原体は、エコーウイルス11型、コクサッキーウイルスB2型、コクサッキーウイルスB3型が各1人、不明2人であった。

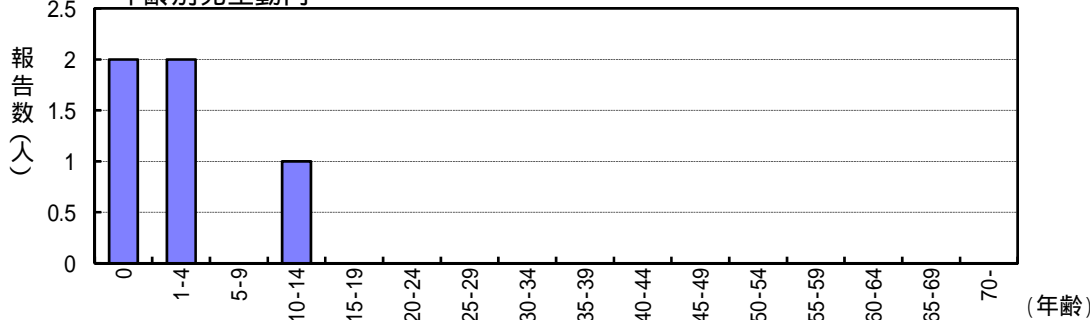
週別発生動向(過去5年間との比較)



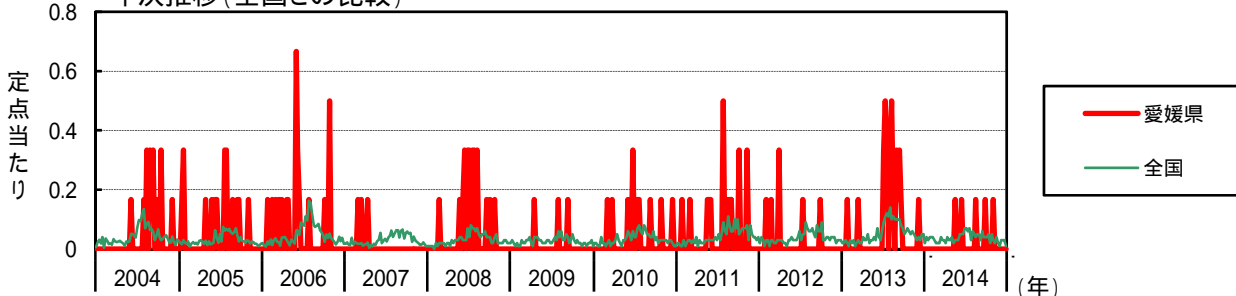
保健所別発生動向



年齢別発生動向

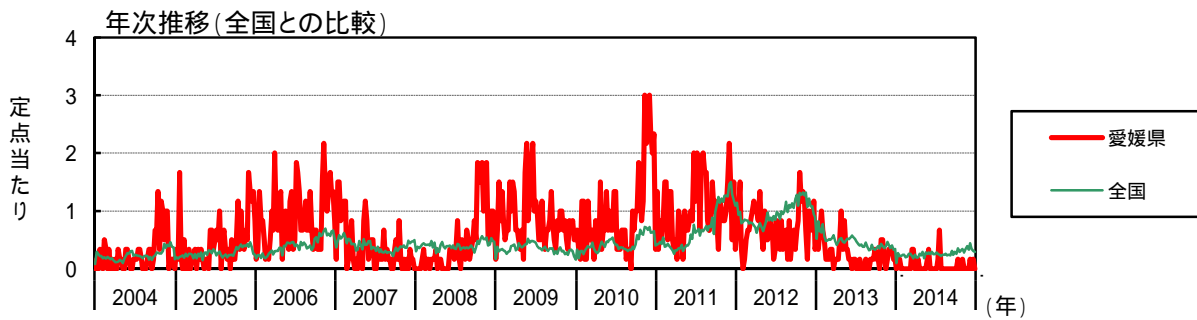
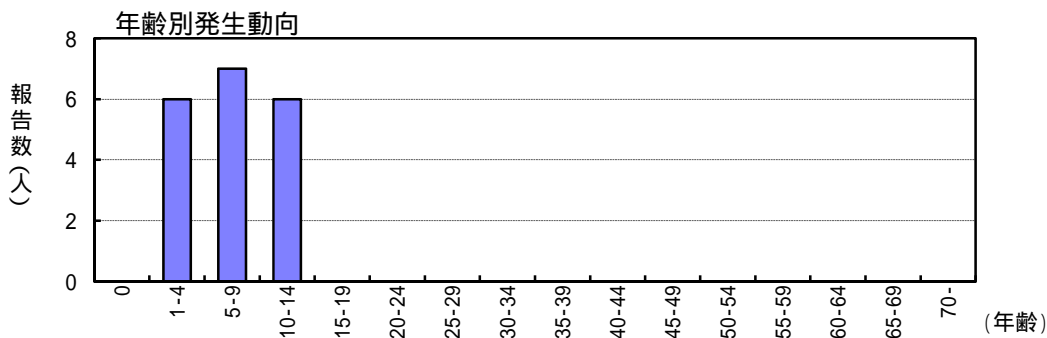
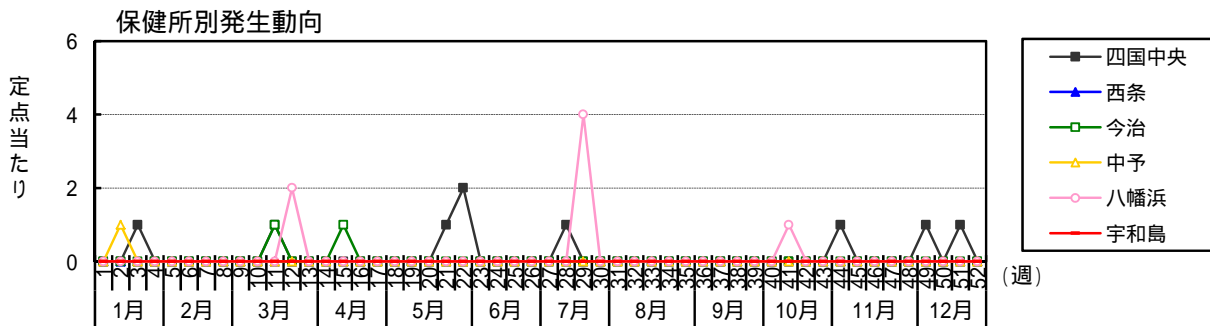
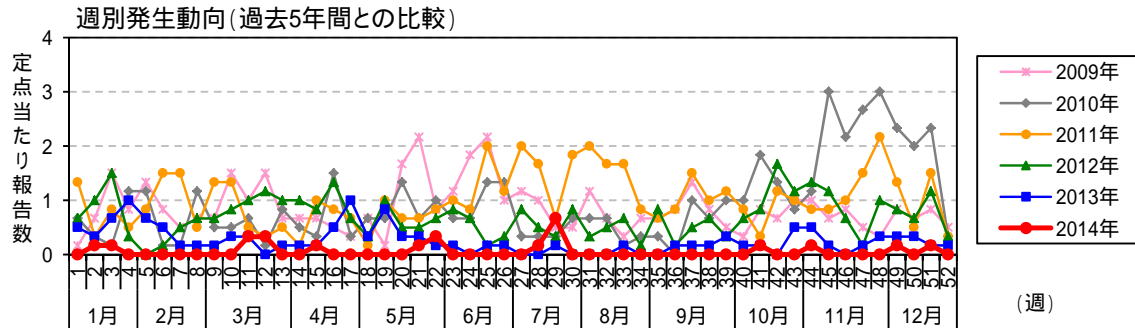


年次推移(全国との比較)



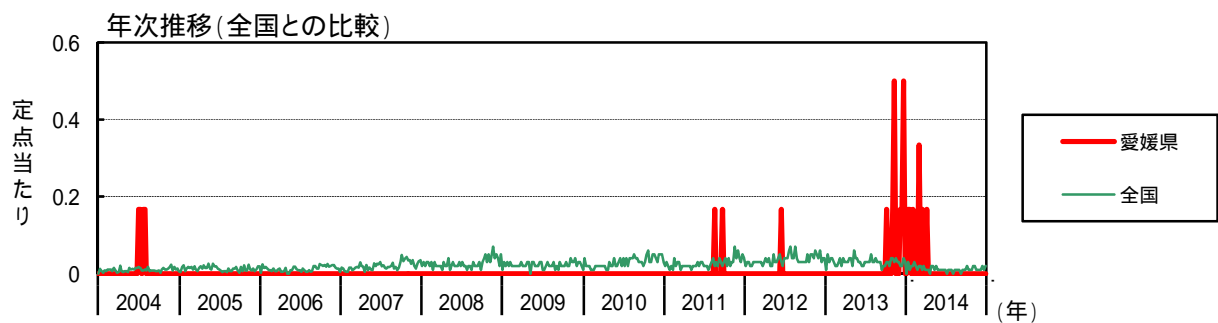
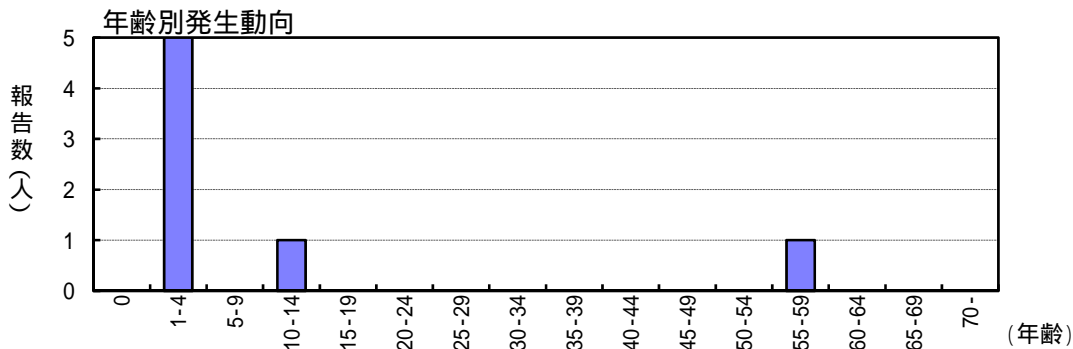
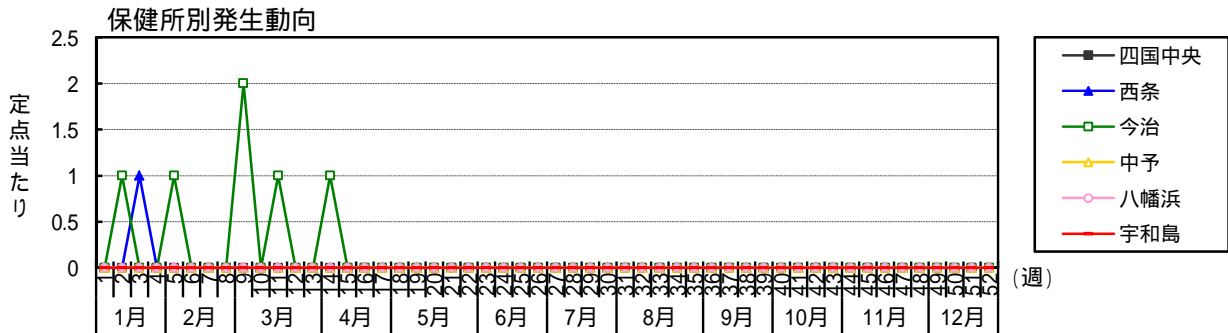
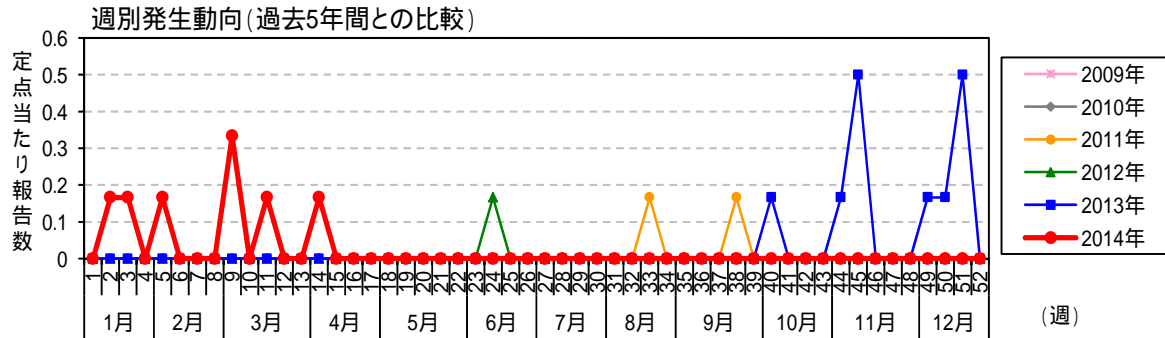
マイコプラズマ肺炎

2014年の患者報告数は19人(定点当たり3.17人/年)で、前年(患者報告数81人、定点当たり13.50人/年)の0.2倍に減少した。地域別の患者報告数は、四国中央保健所で9人と最も多く、次いで八幡浜保健所7人、今治保健所2人、中予保健所1人であった。年齢別の患者報告数は、5～9歳が7人(36.8%)と多く、全て14歳以下であった。



クラミジア肺炎(オウム病を除く)

2014年の患者報告数は7人(定点当たり1.17人/年)で、前年(10人、定点当たり1.67人/年)の0.7倍に減少した。ここ数年は年間0~2人(定点当たり0~0.33人/年)で推移していたが、本年は、1999年の感染症法施行以降最も患者報告数の多かった前年に次いで、2番目に多い発生数となった。地域別の患者報告数は、今治保健所が6人、西条保健所が1人で、1月上旬から4月上旬にかけて発生がみられた。年齢別の患者報告数は、1~4歳が5人と最も多く、10~14歳、55~59歳が各1人であった。



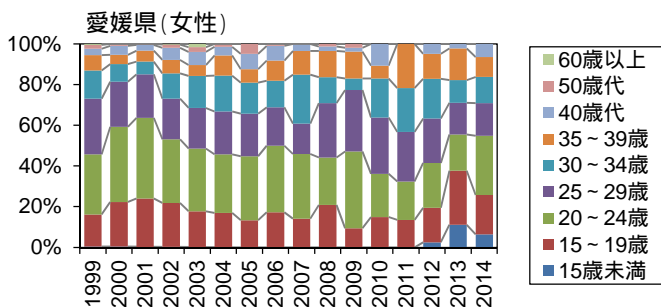
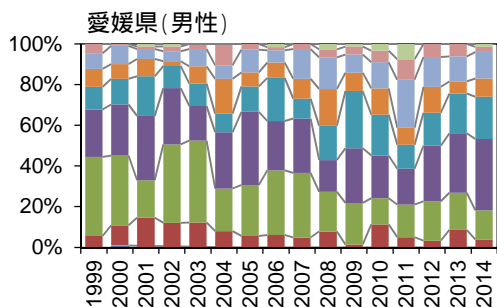
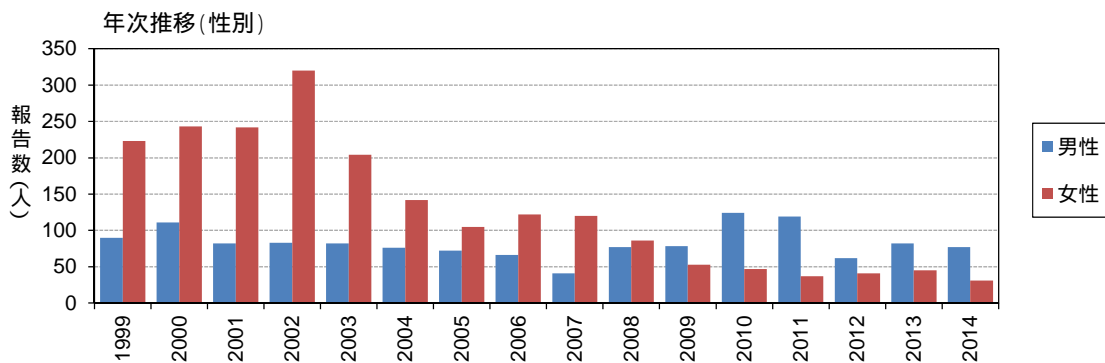
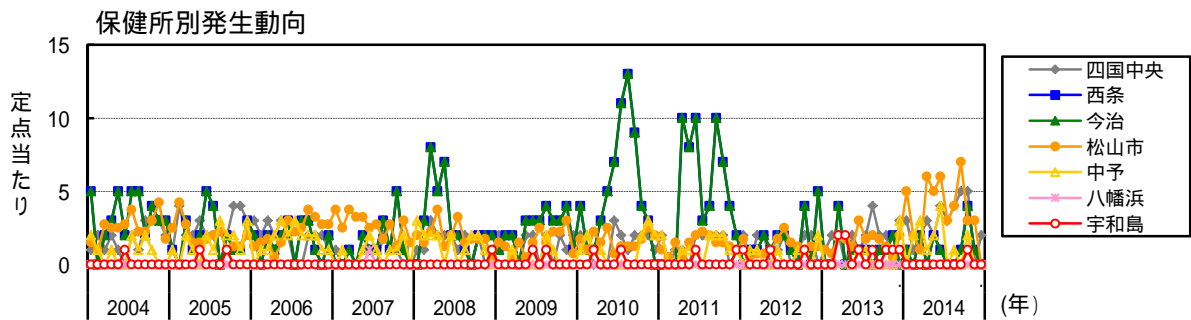
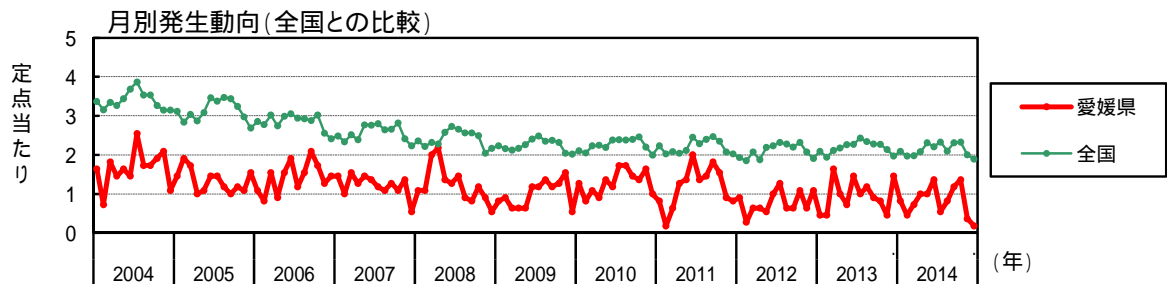
クラミジア肺炎(オウム病は除く)

月週	患者報告数										定点当たり報告数						
	2014年					愛媛県					愛媛県			全国			
	四国中央	西条	今治	中予	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
1																	
2			1														
3						1											
4		1															
5				1													
6																	
7																	
8																	
9			2														
10																	
11				1													
12																	
13																	
14				1													
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	
36																	
37																	
38																	
39																	
40																	
41																	
42																	
43																	
44																	
45																	
46																	
47																	
48																	
49																	
50																	
51																	
52																	
合計	1	6				7	10	1	325	749	887	1.17	1.67	0.17	0.68	1.59	1.90

(6)STD 定点対象疾患(月報)

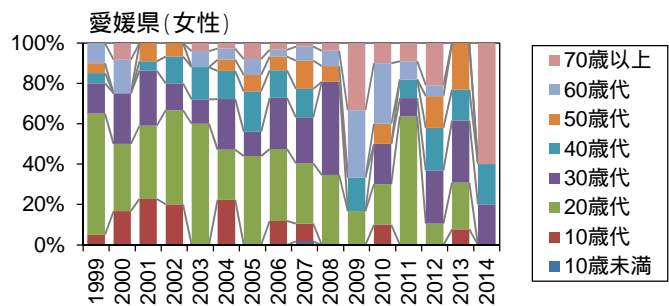
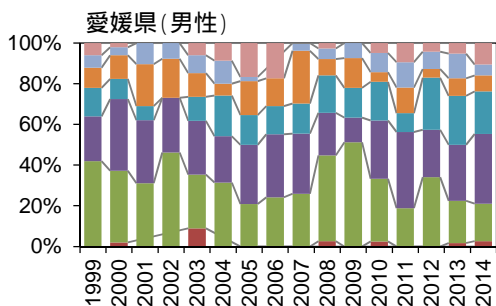
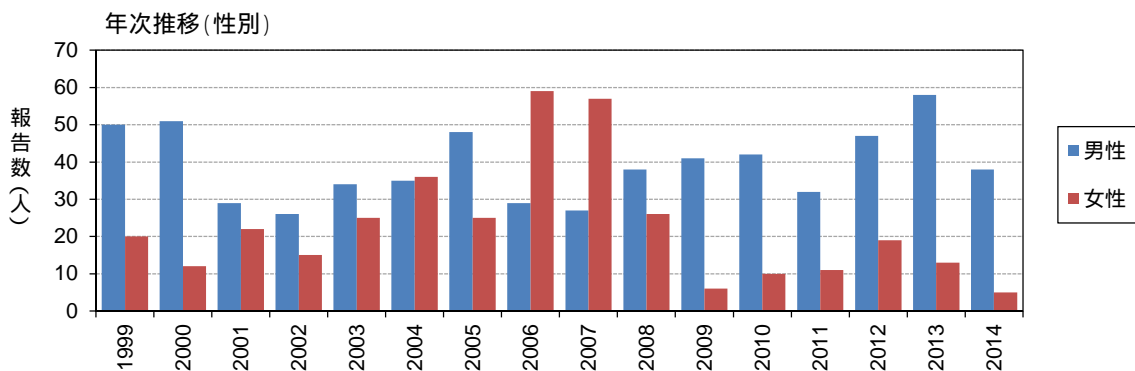
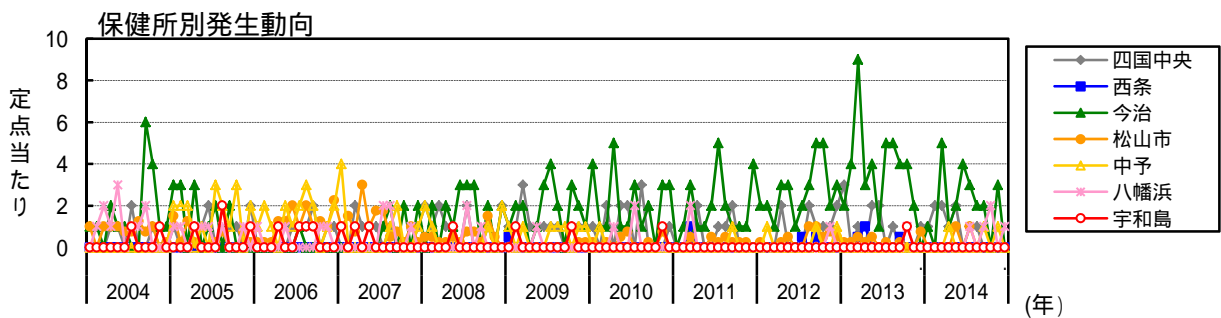
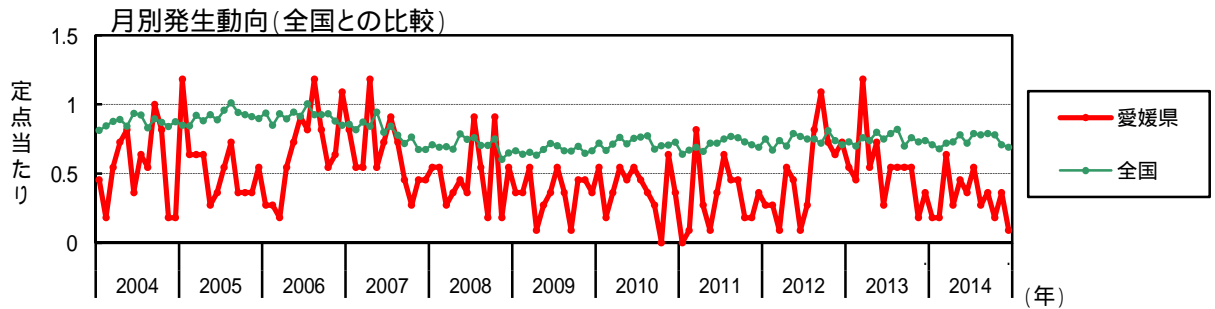
性器クラミジア感染症

2014年の患者報告数は108人(定点当たり9.82人/年)で、前年(患者報告数127人、定点当たり11.55人/年)の0.9倍に減少した。性別は、男性77人(71.3%)、女性31人(28.7%)であり、前年(男性82人、女性45人)と比べ、男性、女性ともに報告数は減少した。2009年以降、男性の患者数が女性の患者数を上回った状況が継続している。年齢別では、男性は20歳代が49.4%(38人)と最も多く、次いで30歳代からの報告が多かった。女性では20歳代が45.2%(14人)と最も多く、次いで10歳代25.8%(8人)からの報告が多かった。女性では近年若年層の割合が増加する傾向が続いているが、2014年は19歳以下の割合が前年(37.8%)より12%減少した。



性器ヘルペスウイルス感染症

2014年の患者報告数は43人(定点当たり3.91人/年)で、前年(患者報告数71人、定点当たり6.45人/年)の0.6倍と減少した。県内の患者報告数は、2006年の88人(定点当たり8.00人/年)をピークに減少傾向が続いている。性別は男性38人、女性5人で、前年(男性58人、女性13人)と比較して男性、女性ともに報告数が減少した。年齢別の患者報告数は、男性では20歳代~40歳代が73.7%(28人)を占めたが、女性では70歳以上が60%(3人)を占めた。



性器クラミジア感染症

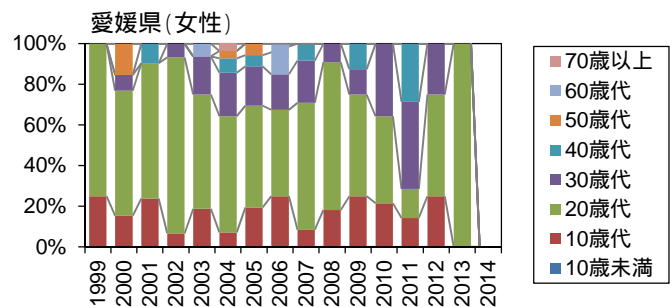
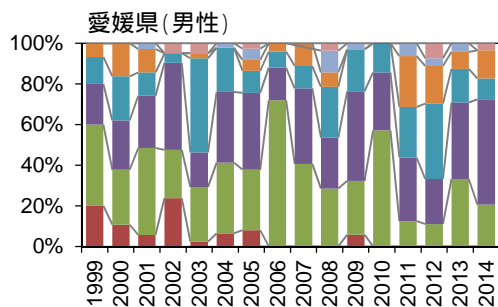
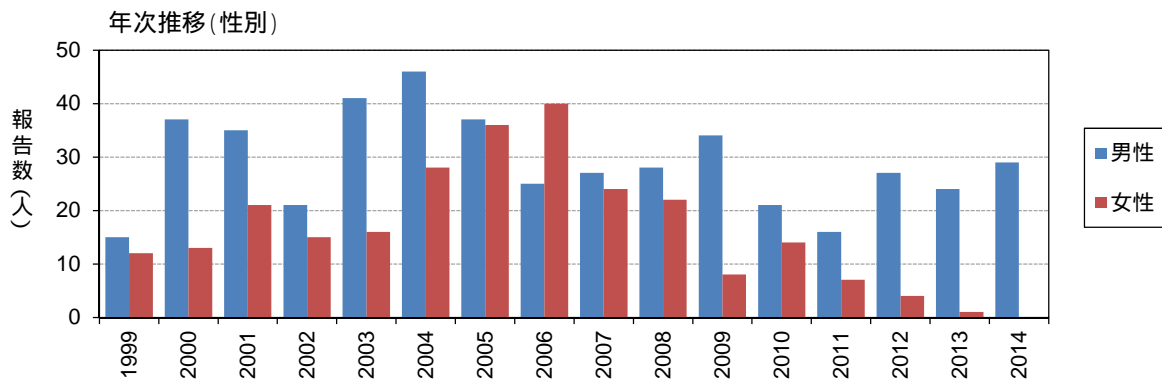
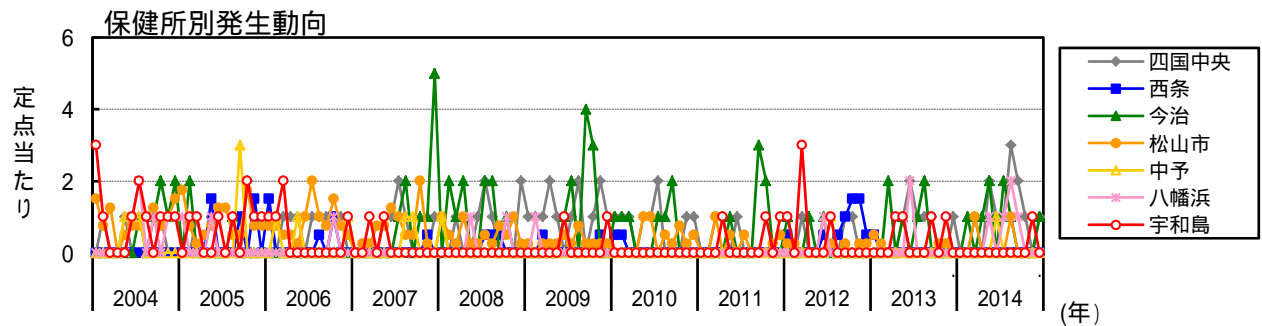
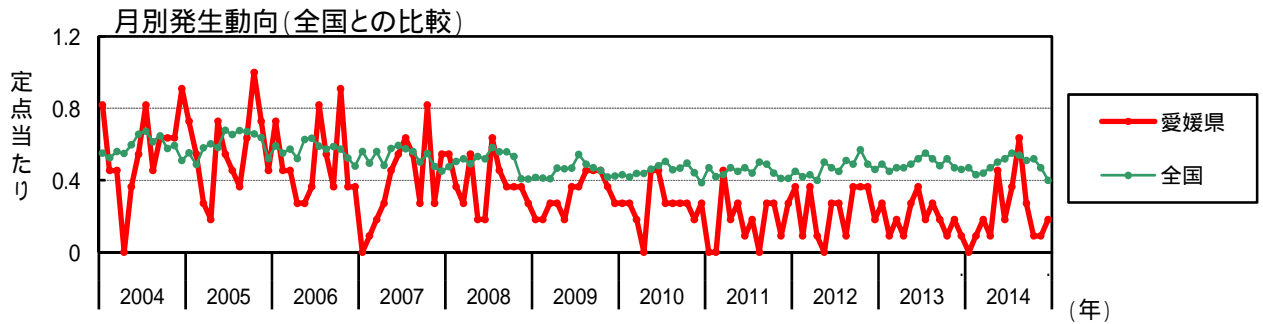
月	患者報告数										定点当たり報告数											
	2014年 保健所別					愛媛県					2014年 保健所別						愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
1	3	1	1	5	2	1	9	5	10	2,043	2,027	1,868	3.00	1.00	1.25	1.00	0.82	0.45	0.91	2.09	2.09	1.93
2	1			2	2		5	5	3	1,918	1,886	1,787	1.00		0.50	2.00	0.45	0.45	0.27	1.97	1.94	1.85
3	2			1	3		8	18	7	1,935	2,049	1,998	2.00	2.00	0.25	3.00	0.73	1.64	0.64	1.98	2.11	2.07
4	3	1		6	1		11	11	7	2,025	2,126	1,823	3.00	0.50	1.50	1.00	1.00	1.00	0.64	2.08	2.18	1.88
5	2			5	2		11	8	6	2,264	2,201	2,132	2.00	2.00	1.25	2.00	1.00	0.73	0.55	2.31	2.26	2.19
6	4			1	4		15	16	11	2,160	2,216	2,173	4.00	1.00	1.50	4.00	1.36	1.45	1.00	2.21	2.27	2.23
7	3			3			6	11	14	2,272	2,369	2,264	3.00		0.75		0.55	1.00	1.27	2.33	2.43	2.32
8	4			4	1		9	13	7	2,050	2,290	2,220	4.00	1.00	1.00	1.00	0.82	1.18	0.64	2.10	2.34	2.28
9	5			1	7		13	10	7	2,257	2,219	2,141	5.00	1.00	1.75		1.18	0.91	0.64	2.31	2.28	2.20
10	5			3	2		15	9	12	2,256	2,215	2,259	5.00	4.00	0.75	2.00	1.36	0.82	1.09	2.33	2.27	2.32
11				1	3		4	5	7	1,949	2,083	2,010		1.00	0.75		0.36	0.45	0.64	2.00	2.14	2.07
12	2						2	16	12	1,831	1,925	1,855	2.00				0.18	1.45	1.09	1.89	1.97	1.91
合計	34	1	12	45	15		108	127	103	24,960	25,606	24,530	34.00	0.50	11.25	12.00	9.82	11.55	9.36	25.60	26.29	25.26

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											
	2014年 保健所別					愛媛県					2014年 保健所別						愛媛県			全国		
	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
1	1			1			2	6	3	691	704	721	1.00	1.00			0.18	0.55	0.27	0.71	0.73	0.75
2	2						2	5	3	667	677	652	2.00				0.18	0.45	0.27	0.68	0.70	0.67
3	2		5				7	13	1	701	735	718	2.00	5.00			0.64	1.18	0.09	0.72	0.76	0.74
4	1		1		1		3	6	6	715	718	677	1.00	1.00		1.00	0.27	0.55	0.55	0.73	0.74	0.70
5	2		2	1			5	8	5	768	783	770	2.00	2.00	0.25		0.45	0.73	0.45	0.78	0.80	0.79
6	1		4				4	3	1	706	732	747		4.00			0.36	0.27	0.09	0.72	0.75	0.77
7	1		3	1		1	6	6	3	768	771	726	1.00	3.00	0.25	1.00	0.55	0.55	0.27	0.79	0.79	0.75
8	1		2				3	6	9	758	798	730	1.00	2.00			0.27	0.55	0.82	0.78	0.82	0.75
9			2		1		4	6	12	766	687	701		2.00	1.00	1.00	0.36	0.55	1.09	0.79	0.70	0.72
10						2	2	6	8	754	741	786			2.00		0.18	0.55	0.73	0.78	0.76	0.81
11			3		1		4	2	7	694	707	716			1.00		0.36	0.18	0.64	0.71	0.73	0.74
12						1	1	4	8	665	725	693				1.00	0.09	0.36	0.73	0.69	0.74	0.71
合計	10		23	2	3	5	43	71	66	8,653	8,778	8,637	10.00	23.00	0.50	3.00	3.91	6.45	6.00	8.87	9.01	8.89

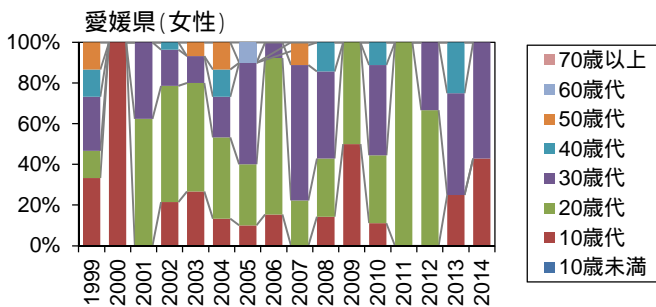
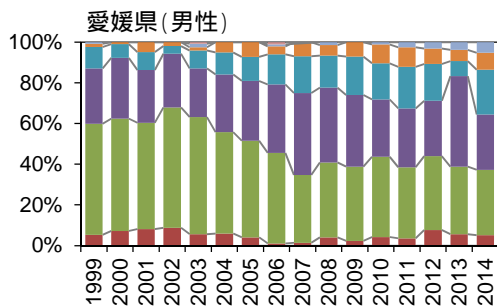
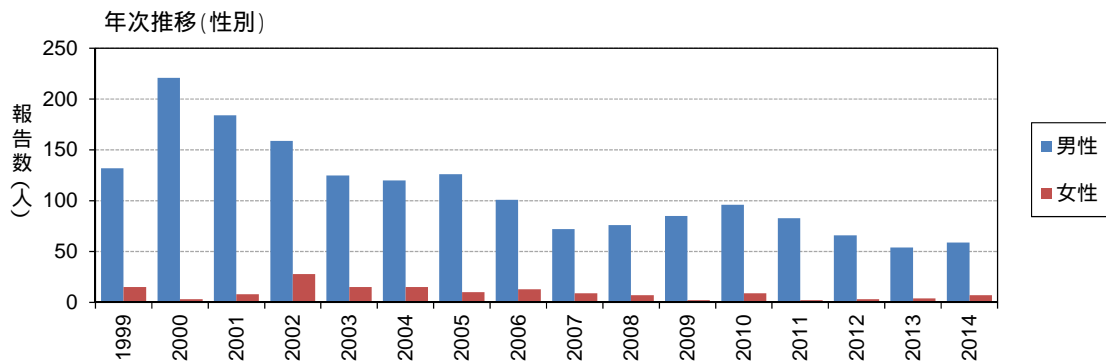
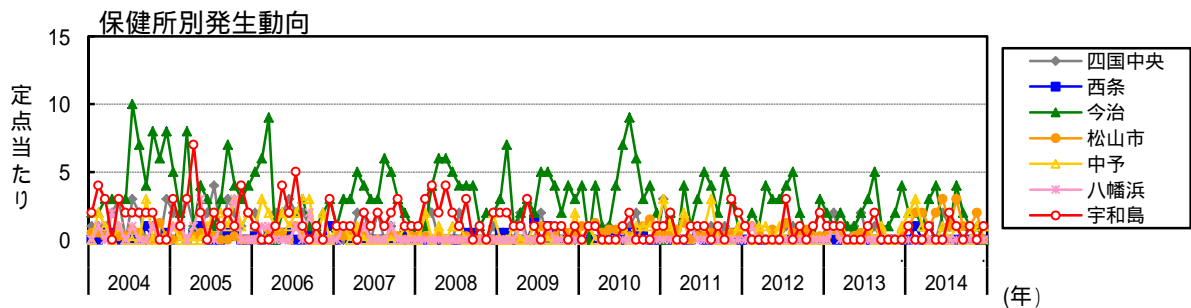
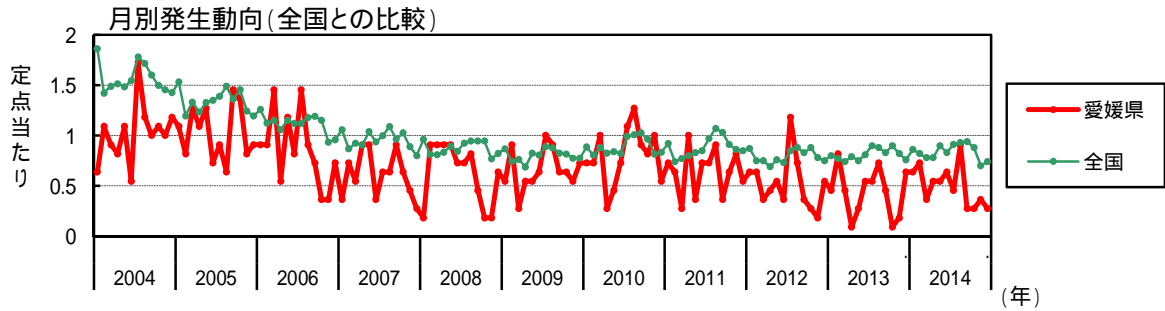
尖圭コンジローマ

2014年の患者報告数は29人(定点当たり2.64人/年)で、前年(患者報告数25人、定点当たり2.27人/年)の1.2倍とやや増加した。県内の患者報告数は、2004年の74人(定点当たり6.73人/年)をピークに減少傾向が続いていたが、2012年以降増減があり、2014年は、前年と比較し増加した。性別は全て男性で、2010年以降女性の報告者数は減少している。男性での年齢別の患者報告数は、30歳代15人(51.7%)が最も多く、20歳代6人(20.7%)、50歳代4人(13.8%)と続き、20~30歳代が全体の72.4%を占めた。



淋菌感染症

2014年の患者報告数は66人(定点当たり6.00人/年)で、前年(患者報告数58人、定点当たり5.27人/年)の1.1倍とやや増加した。県内の患者報告数は、2000年の224人(定点当たり20.36人/年)をピークに減少傾向が続き、2007年以降は定点当たり10人/年以下で推移している。性別は男性59人、女性7人で、前年(男性54人、女性4人)と同様に男性の割合が多かった。年齢別の患者報告数は、男性では20歳代19人(32.2%)が最も多く、30歳代16人(27.1%)と続き、20~30歳代が全体の59.3%を占めた。女性では10歳代3人、30歳代4人であった。



尖圭コンジローマ

月	患者報告数												定点当たり報告数							
	2014年 保健所別						愛媛県						全国							
	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012		
1							3	4	433	463	479	433				0.27	0.36	0.47	0.49	0.45
2		1					1	1	404	423	437	404				0.09	0.09	0.43	0.45	0.42
3	1		1				2	4	417	433	455	417				0.18	0.36	0.44	0.47	0.43
4		1					1	1	386	461	453	386				0.09	0.09	0.47	0.47	0.40
5	2	2			1		5	3	489	487	481	489				0.45	0.27	0.50	0.49	0.50
6	1			1			2	4	458	513	510	458				0.18	0.36	0.52	0.52	0.47
7	1	2			1		4	2	442	541	537	442				0.36	0.18	0.55	0.55	0.45
8	3	1	1		2		7	3	494	529	504	494				0.64	0.27	0.54	0.52	0.51
9	2				1		3	2	474	493	469	474				0.27	0.18	0.51	0.48	0.49
10	1						1	4	553	501	507	553				0.09	0.09	0.52	0.52	0.57
11						1	1	2	472	459	460	472				0.09	0.18	0.47	0.47	0.49
12	1	1					2	1	445	384	451	445				0.18	0.09	0.40	0.46	0.46
合計	12	8	2	1	5	1	29	25	5,467	5,687	5,743	5,467			2.64	2.27	5.83	5.90	5.63	

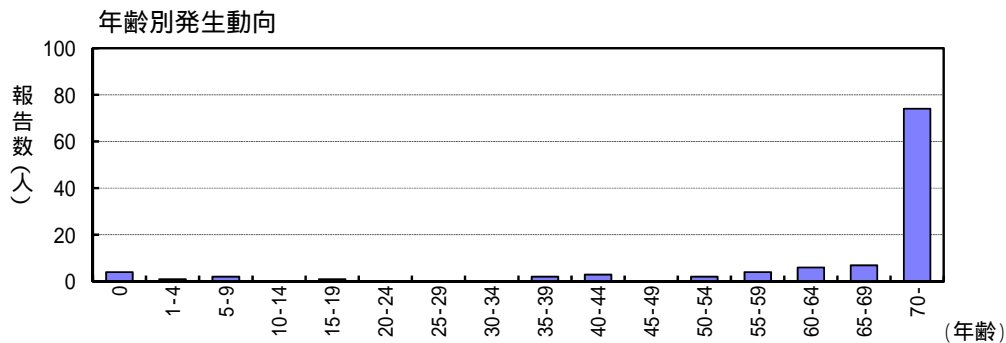
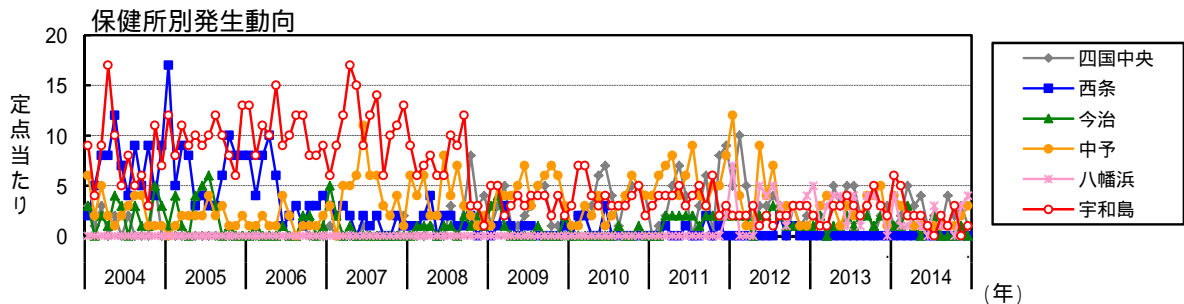
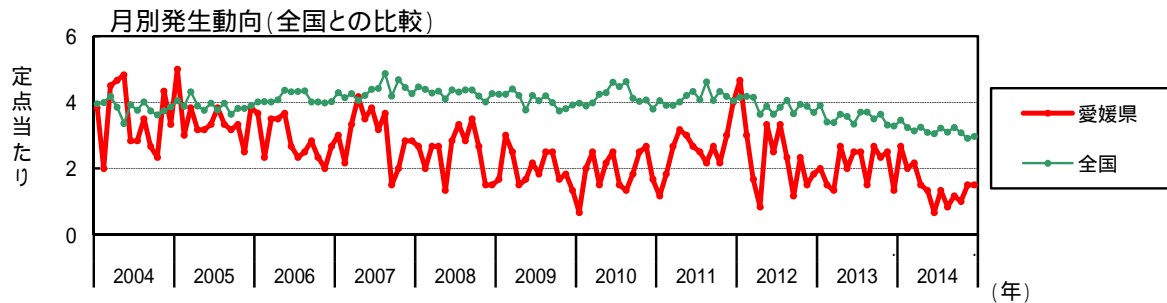
淋菌感染症

月	患者報告数												定点当たり報告数							
	2014年 保健所別						愛媛県						全国							
	四国中央	西条	今治	松山市	中予	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012		
1	1		2	1	2	1	7	5	838	839	773	838				0.64	0.45	0.86	0.80	0.87
2		1	2	2	3		8	9	726	797	744	726				0.73	0.82	0.82	0.77	0.75
3			1	2	1		4	5	730	764	717	730				0.36	0.45	0.78	0.74	0.75
4		1	3	1		1	6	1	671	757	767	671				0.55	0.09	0.78	0.79	0.69
5			4	2			6	3	735	877	735	735				0.55	0.27	0.90	0.75	0.76
6	2		1	3	1		7	6	711	810	788	711				0.64	0.55	0.83	0.81	0.73
7	1		1	1		2	5	6	832	889	880	832				0.45	0.55	0.91	0.90	0.85
8	1		4	3	1	1	10	8	857	904	865	857				0.27	0.45	0.93	0.88	0.88
9			2	1			3	5	808	916	805	808				0.27	0.45	0.94	0.83	0.83
10			1	1		1	3	1	860	852	874	860				0.27	0.09	0.88	0.90	0.88
11			1	2	1		4	2	751	684	800	751				0.36	0.18	0.70	0.82	0.78
12	1		1	2	1	1	3	7	729	716	740	729				0.27	0.64	0.74	0.76	0.75
合計	6	2	22	19	10	7	66	58	9,248	9,805	9,488	9,248			6.00	5.27	10.06	9.74	9.52	

(7) 基幹定点対象疾患(月報)

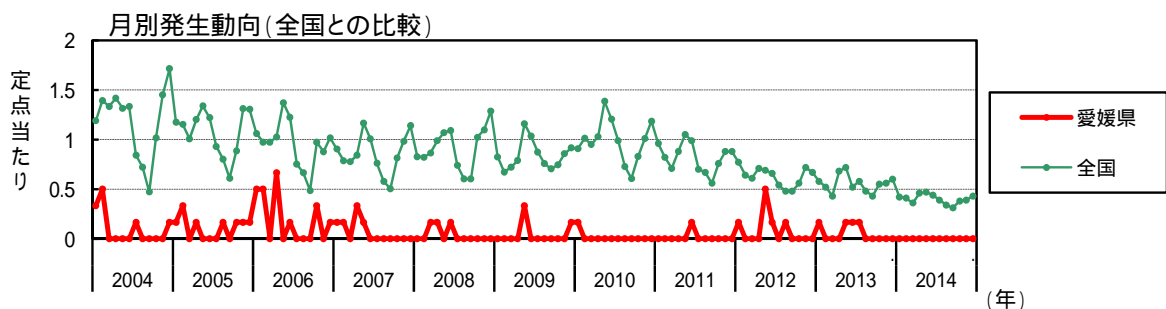
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

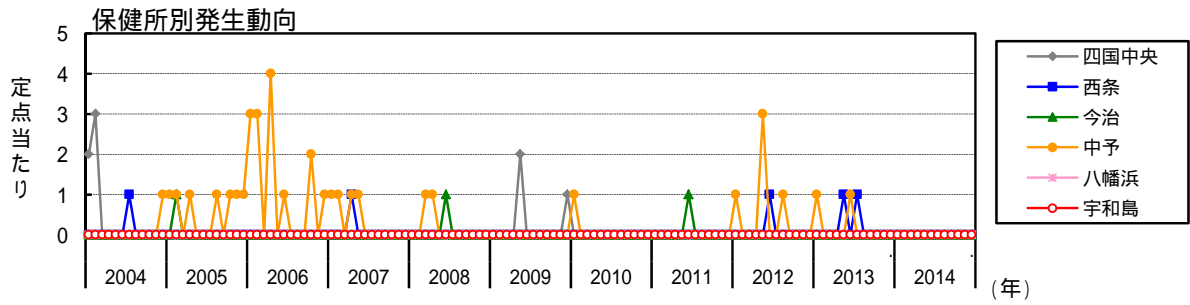
2014年の患者報告数は106人(定点当たり17.67人/年)で、前年(患者報告数149人、定点当たり24.83人/年)の0.7倍に減少し、例年(過去10年平均31.40人/年)より少ない発生であった。性別は男性75人、女性31人で男性が70.8%を占めた。高齢者に多くみられ、特に70歳以上が74人と全体の69.8%を占めた。



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

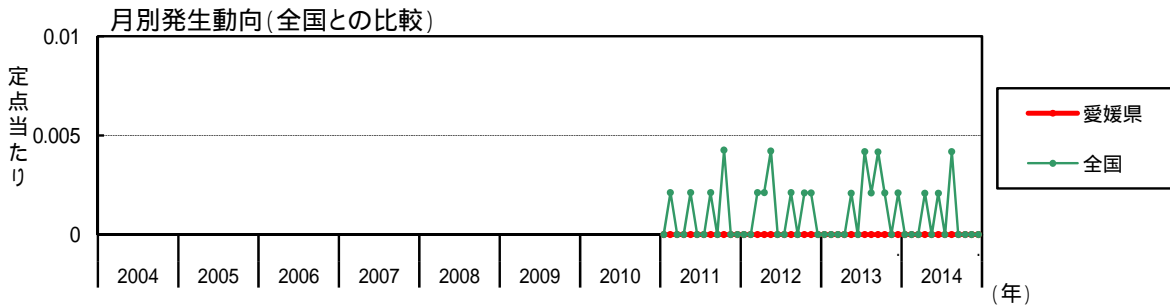
2014年に県内での患者報告はなかった。県内の患者報告数は、2006年の14人(定点当たり2.33人/年)以降減少し、年間6人以下の少数報告で推移している。





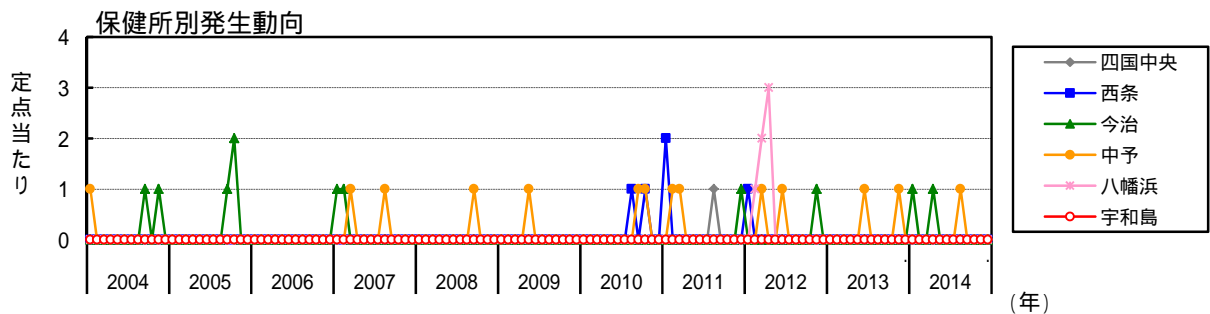
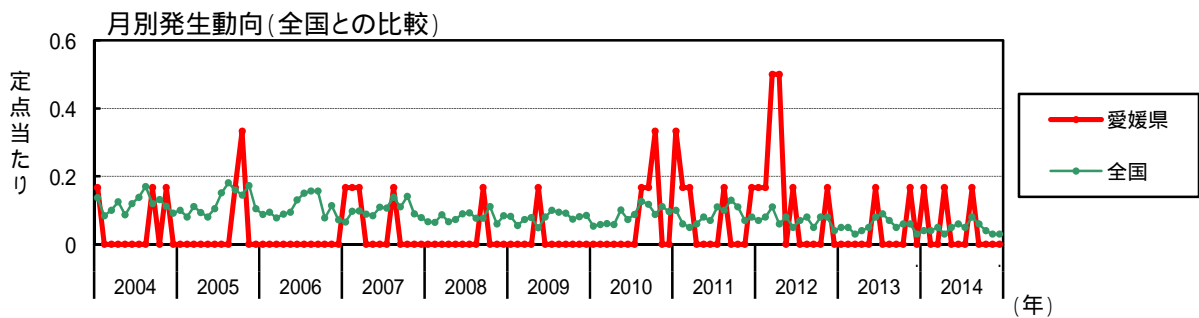
薬剤耐性アシネトバクター感染症

2014年に県内での患者報告はなかった。2011年2月1日に対象疾患に追加されて以降、患者報告は確認されていない。なお、2014年9月19日から五類全数把握感染症に変更された。



薬剤耐性緑膿菌感染症

2014年の患者報告数は3人(定点当たり0.50人/年)であった。年齢及び性別は10歳未満男性、50歳代男性、70歳以上女性であった。県内の患者報告数は、2003年の15人以降、年間10人以下の少数報告で推移している。



愛媛県感染症発生動向調査事業報告書(2014年)

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																			
	2014年 保健所別					愛媛県					全国					2014年 保健所別					愛媛県					全国				
	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012						
1	1		1	4	4	6	16	12	28	1,652	1,850	1,942	1.00		1.00	4.00	4.00	6.00	2.67	2.00	4.67	3.46	3.91	4.15						
2	2		1	3	1	5	12	9	18	1,552	1,605	1,974	2.00		1.00	3.00	1.00	5.00	2.00	1.50	3.00	3.24	3.40	4.18						
3	5		3	2	1	2	13	8	10	1,499	1,602	1,967	5.00		3.00	2.00	1.00	2.00	2.17	1.33	1.67	3.13	3.39	4.15						
4	3		1	1	2	2	9	16	5	1,558	1,742	1,724	3.00		1.00	1.00	2.00	2.00	1.50	2.67	0.83	3.25	3.64	3.64						
5	4			1	1	2	8	12	20	1,482	1,697	1,841	4.00			1.00	1.00	2.00	1.33	2.00	3.33	3.09	3.57	3.88						
6	1		1	1		1	4	15	15	1,464	1,591	1,724	1.00		1.00			1.00	0.67	2.50	2.50	3.06	3.34	3.64						
7	2		2	1	3		8	15	20	1,544	1,765	1,827	2.00		2.00	1.00	3.00		1.33	2.50	3.33	3.22	3.70	3.85						
8	1			1	1	2	5	9	14	1,486	1,767	1,926	1.00			1.00	1.00	2.00	0.83	1.50	2.33	3.11	3.70	4.06						
9	4			1	1	1	7	16	7	1,562	1,668	1,733	4.00			1.00	1.00	1.00	1.17	2.67	1.17	3.25	3.50	3.66						
10	2			1		3	6	14	14	1,473	1,735	1,873	2.00			1.00		3.00	1.00	2.33	2.33	3.08	3.64	3.94						
11	3		1	2	3		9	15	9	1,392	1,570	1,841	3.00		1.00	2.00	3.00		1.50	2.50	1.50	2.91	3.31	3.88						
12	1			3	4	1	9	8	11	1,418	1,563	1,757	1.00			3.00	4.00	1.00	1.50	1.33	1.83	2.97	3.28	3.69						
合計	29		10	21	21	25	106	149	171	18,082	20,155	22,129	29.00		10.00	21.00	21.00	25.00	17.67	24.83	28.50	37.83	42.43	46.78						

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																			
	2014年 保健所別					愛媛県					全国					2014年 保健所別					愛媛県					全国				
	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012						
1							1		1	200	273	362								0.17	0.17	0.42	0.58	0.77						
2										197	244	301										0.41	0.52	0.64						
3										172	203	288										0.36	0.43	0.61						
4										219	326	337										0.46	0.68	0.71						
5							1		3	227	340	328								0.17	0.50	0.47	0.72	0.69						
6							1		1	210	250	311								0.17	0.17	0.44	0.52	0.66						
7									1	186	275	255								0.17		0.39	0.58	0.54						
8									1	160	230	228									0.17	0.33	0.48	0.48						
9										148	207	225										0.31	0.43	0.48						
10										181	261	267										0.38	0.55	0.56						
11										185	267	343										0.39	0.56	0.72						
12										207	285	319										0.43	0.60	0.67						
合計							4		6	2,292	3,161	3,564								0.67	1.00	4.79	6.65	7.53						

薬剤耐性アシネトバクター感染症

月	患者報告数										定点当たり報告数																			
	2014年 保健所別					愛媛県					全国					2014年 保健所別					愛媛県					全国				
	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012						
1																														
2																														
3												1													0.00					
4							1			1		1													0.00					
5										1		2													0.00					
6										1															0.00					
7											2														0.00					
8										2	1	1													0.00					
9											2														0.00					
10										1	1														0.00					
11											1														0.00					
12											1														0.00					
合計							4			8		7													0.01					

薬剤耐性緑膿菌感染症

月	患者報告数										定点当たり報告数																			
	2014年 保健所別					愛媛県					全国					2014年 保健所別					愛媛県					全国				
	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2014	2013	2012	2014	2013	2012						
1			1				1		1	20	25	33									0.17		0.17	0.04	0.05	0.07				
2									1	19	23	38											0.17	0.04	0.05	0.08				
3									3	23	15	53											0.50	0.05	0.03	0.11				
4			1				1		3	15	18	29									1.00		0.17	0.50	0.03	0.04	0.06			
5										24	25	37												0.05	0.05	0.08				
6								1	1	28	39	24										0.17	0.17	0.06	0.08	0.05				
7										26	42	31												0.05	0.09	0.07				
8				1			1			36	34	36										1.00		0.17	0.08	0.07	0.08			
9										29	24	22												0.06	0.05	0.05				
10										19	30	39												0.04	0.06	0.08				
11									1	16	30	39										0.17	0.17	0.03	0.06	0.08				
12										13	14	20												0.03	0.03	0.04				
合計			2	1			3		2	268	319	401				2.00	1.00					0.50	0.33	1.67	0.56	0.67	0.85			

2014 年(平成 26 年)感染症発生動向調査結果
一病原体検査結果一

Ⅲ 2014年(平成26年)感染症発生動向調査結果 一病原体検査結果一

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

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EHEC O157、O26、O111についてはMLVA(Multilocus variable-number tandem-repeat analysis)法による型別を実施し、その他のEHECについて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法を実施し、EHEC O157、O26、O111についてはMLVA法を実施し、EHEC O157についてはIS(Insertion Sequence)-Printing System(東洋紡)(IS法)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)、クロラムフェニコール(CP)、ストレプトマイシン(SM)、テトラサイクリン(TC)、カナマイシン(KM)、スルファメトキサゾール/トリメトプリム合剤(SXT)、ホスホマイシン(FOM)、シプロフロキサシン(CPFX)、ナリジクス酸(NA)、セフトキシム(CTX)、セフトジジム(CAZ)、イミペネム(IPM)の12薬剤を用いた。

2014年は県内で8事例10名の患者が発生したが、解析を実施した事例は7事例であり患者由来菌株9株について解析を行った(表1)。分離株のO血清型別はO26が4株、O157が3株、O55、O91が各1株であった。H型別及びVT型別を併せた分類では、O26:H11 VT1が4株、O157:H- VT1&2が2株、O157:H7 VT1&2が1株、O55:H- VT1、O91:H14 VT1が各1株であった。

事例2(O26:H11 VT1)は、家族内での発生と患者が通園する保育施設での発生であった。3株ともPFGE型(O26-14-01)及び国立感染症研究所が実施したMLVA型(14m2044)は同じパターンを示した。

事例4(O157:H- VT1&2)は、MLVA型が他県と一致したが疫学的な関連は見いだせなかった。

事例6(O157:H7 VT1&2)は、家族内で3名の発生があったが、2名については他県に届出があり、菌株については、菌株分与を依頼し当所において解析したところ、ISコードは一致し、PFGE型は2株が同一パターンを示し、無症状病原体保有者由来株(1株)は1バンド違いであった。また、国立感染症研究所で実施しているMLVA型はすべて一致した。

薬剤感受性試験の結果、SM・KMの2剤耐性、ABPC・SMの2剤耐性が各1株、SM耐性が1株あったが、ESBL産生菌は確認されなかった。

表1 愛媛県における腸管出血性大腸菌感染症分離株(2014年)

事例番号	診断月日	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	病原因子	耐性薬剤	PFGE型 ¹⁾	MLVA型 ²⁾	ISコード ³⁾	分離株数
					O	H							
1	6/7	松山市	散发	1	55	-	1	eaeA	SM, KM				1
2	7/14~ 7/19	西条	散发	3 (1)	26	11	1	eaeA	-	026-14-01	14m2044		3
3	8/13	松山市	散发	1	157	-	1, 2	eaeA	SM	0157-14-1	14m0244	615457-311656	1
4	8/28	松山市	家族内	1	157	-	1, 2	eaeA	ABPC, SM	0157-14-2	14m0261	307575-611657	1
5	10/17	松山市	散发	1	91	14	1		-				1
6	11/9	四国中央	散发	1	157	7	1, 2	eaeA	-	0157-14-3	14m0449	317575-611757	1
7	11/18	松山市	散发	1	26	11	1	eaeA	-	026-14-02	13m2021		1
計				9 (1)									9

1) PFGE型：バンドが1本でも異なれば、違ったサブタイプ名となる。

2) MLVA (Multilocus variable-number tandem-repeat analysis)は、ゲノム上に散在するリピート配列のリピート数の違いを基に菌株を型別する方法。国立感染症研究所によって付与されたMLVA型。同一のMLVA型は同一の名前で表記し、分離年、m、番号で示し、SLV (single locus variant)の関係にあるMLVA型については分離年、c、番号となる。

2) IS (Insertion sequence: 大腸菌ゲノムの内部を移動する配列)と4種の病原因子の有無を、マルチプレックスPCRで検出することにより、菌のタイピングを行う検査法である。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症

2014年に3例の届出があった。1例はA群溶血性レンサ球菌であり、2例はG群溶血性レンサ球菌であった。A群溶血性レンサ球菌について当所で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。血清型はT血清型別はTB3264、M型別は型別不能、emm遺伝子型はemm89であった。2例のG群溶血性レンサ球菌については、emm遺伝子型はstG485、stG6792が各1例であった。なお、国立感染症研究所で把握している劇症型/重症A群溶菌感染症のうち、emm89による症例は846症例中86例目の報告である。G群溶血性レンサ球菌は、国立感染症研究所で把握している劇症型/重症G群溶菌感染症のうち、emm型がstG485による症例は202症例中27例目の報告であり、stG6792による症例は228症例中58例目の報告であった。(表2)。

表2 愛媛県における劇症型溶血性レンサ球菌感染症分離株(2014年)

診断月日	保健所名	菌種	T蛋白		M蛋白	
			血清型別	血清型別	血清型別	emm遺伝子型別
3月7日	松山市	G群溶血性レンサ球菌				stG485
5月28日	宇和島	<i>Streptococcus pyogenes</i> (A群溶血性レンサ球菌)	TB3264	型別不能		emm89
9月18日	宇和島	G群溶血性レンサ球菌				stG6792

(2) 定点把握対象感染症

A 群溶血性レンサ球菌感染症

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った。 β 溶血を認めた集落について溶血性レンサ球菌の同定検査および群別試験を実施した。

病原体定点から搬入された1件の咽頭ぬぐい液の検査を実施したが溶血性レンサ球菌は分離されなかった。

感染性胃腸炎

検査対象病原体は主として赤痢菌、病原性大腸菌、サルモネラ属菌、病原性ビブリオ、カンピロバクター及びセレウス菌とし、通常5種類の選択分離培地上に発育した典型的な集落を釣菌し、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、11種類(*eaeA*、*astA*、*aggR*、*bfpA*、*invE*、*elt*、*esth*、*ipaH*、EAF、CVD432、*stx*)の病原因子関連遺伝子の有無を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)、腸管病原性大腸菌(EPEC)及び腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)に分類した。

病原細菌検出状況を表3及び表4に示す。小児を中心に392検体の糞便について病原菌検索を行なった。その結果、病原性大腸菌13株、サルモネラ属菌2株、セレウス菌1株の計16株が分離された。年間の病原細菌検出率は4.1%(16/392)で、昨年と比べると低い検出率であり、ほぼ年間を通じて検出された。

大腸菌は、PCRの結果、腸管病原性大腸菌(EPEC)の9株が*eaeA*陽性、1株が*eaeA*、*astA*陽性であった。腸管凝集付着性大腸菌(EAggEC)の1株が*aggR*、CVD432陽性であった。

サルモネラ属菌は、*S. Enteritidis*が2株分離された。

セレウス菌は1株が分離され、下痢毒(エンテロトキシン)が検出された。

その他、カンピロバクター、赤痢菌、病原ビブリオ等は分離されなかった。

百日咳

百日咳疑い患者から採取された咽頭ぬぐい液について、遺伝子増幅検査(LAMP法)を実施した。

病原体定点から搬入された1件の咽頭ぬぐい液の検査を実施したが、百日咳菌は検出されなかった。

表3 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		2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	
病原大腸菌	腸管毒素原性大腸菌	OUT	1		2	2	
	腸管病原性大腸菌	O1	1				
		O8					1
		O20				1	
		O55		1			
		O63			1	1	
		O86a			1		
		O103			1		
		O119	3				
		O121			1		
		O128		2		2	1
		O145		1	2		
		O153	1		1	1	
		O164	1				
	O UT	27	10	6	13	10	
	腸管凝集付着性大腸菌	O78	1	1		2	
		O86a		1		3	
		O111	2	1	1		
		O119	1				
		O126	2	2	6	6	
O127a		1	1	4	6		
O UT		5	5	2	9	1	
小計	46	25	28	46	13		
<i>Campylobacter jejuni</i>		5	6	2	1		
<i>Campylobacter coli</i>		1					
<i>Campylobacter lari</i>		2					
<i>Salmonella</i> Oranienburg (O7)							
<i>Salmonella</i> Thompson (O7)				1	1		
<i>Salmonella</i> Virchow (O7)		1					
<i>Salmonella</i> Braenderup (O7)		1					
<i>Salmonella</i> (O7)		1					
<i>Salmonella</i> Manhattan (O8)				1			
<i>Salmonella</i> Enteritidis (O9)		3	5	2		2	
<i>Bacillus cereus</i>			1			1	
計		60	38	34	48	16	
検出数/検体数 (%)		(15.3)	(9.7)	(6.4)	(9.4)	(4.1)	
検査検体数		393	391	531	510	392	

表4 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(2014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
腸管病原性大腸菌	O8		1											1
	O128						1							1
	O UT		1		1	1	1			1	1	1	3	10
	小計		2		1	1	2			1	1	1	3	12
腸管凝集付着性大腸菌	O UT								1					1
<i>Salmonella</i> Enteritidis (O9)								2						2
<i>Bacillus cereus</i>						1								1
計			2		1	2	2	2	1	1	1	1	3	16
検出数/検体数 (%)			(4.3)		(2.0)	(4.2)	(4.8)	(4.9)	(4.8)	(4.8)	(4.0)	(5.9)	(10.3)	(4.1)
検査検体数		36	47	16	49	48	42	41	21	21	25	17	29	392

2 ウイルス検査状況

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。

全数把握対象感染症

全数把握対象感染症が発生した場合には、当所で遺伝子検査によるウイルス検査を実施するとともに、必要に応じて国立感染症研究所へ検体を送付し確認検査を依頼している。本年、保健所からの依頼により受け付けた検体は、全血(血液・血清)が38件、糞便が10件、咽頭ぬぐい液が1件であった。

(1) 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)ウイルス

県内でSFTS疑い患者が発生した場合には、当所で遺伝子検査を実施した後、陽性の場合には国立感染症研究所に検体を送付し、確認検査を実施した。本年、保健所から依頼のあったSFTS疑い患者検体は全血33検体であり、そのうち12検体からSFTSウイルスが検出された。図1に12件の週別ウイルス検出数を示した。SFTSウイルスは、ダニの活動が活発化する春から夏にあたる14週から32週に検出され、最も検出数が多かったのは28週であった。

(2) A型肝炎ウイルス

A型肝炎患者検体について、当所で遺伝子検査を実施した。本年、保健所から検査依頼のあったA型肝炎患者検体は糞便10検体であり、すべての検体からA型肝炎ウイルスが検出された。A型肝炎ウイルスは、9週から12週及び20週に検出され、検出数は10週が5件と最も多く、3月に集中して検出された(図1)。

(3) デング熱ウイルス

2014年8月の代々木公園におけるデング熱患者の国内発生を受け、本県でもこの関係事例を含むデング熱疑い患者検体全血5検体について、イムノクロマトによる簡易検査を実施するとともに、国立感染症研究所へ検体を送付し確認試験を行った結果、1検体からデング熱ウイルスが検出された。

(4) 中東呼吸器症候群(MERS)ウイルス

MERS疑い患者の咽頭ぬぐい液1件について、当所で遺伝子検査を実施したところ、MERSウイルスは検出されなかった。

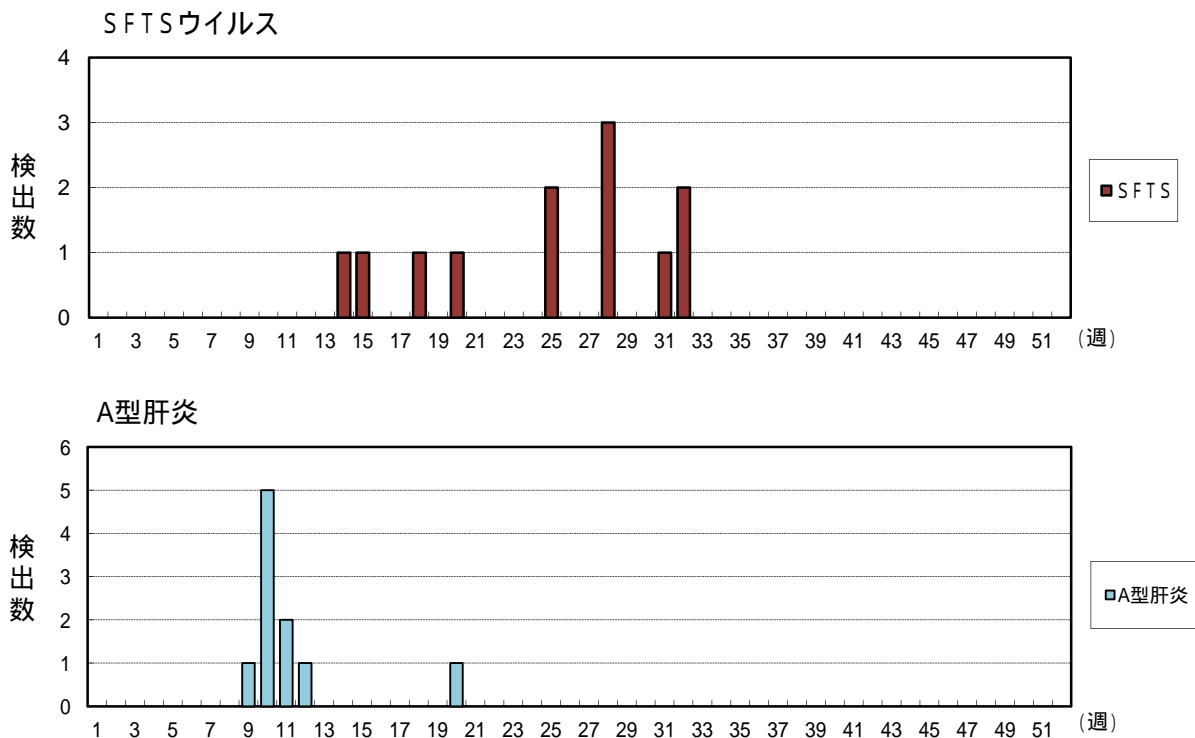


図1 週別ウイルス検出数(全数把握対象感染症)

定点把握対象感染症

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、小児科定点の咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、手足口病、流行性耳下腺炎、眼科定点の流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、基幹定点の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:臨床材料は、2014年1月から12月の間に採取された。当所に搬入された呼吸器感染症患者検体は、試験に供するまで - 80 で冷凍保存した。また、感染性胃腸炎患者便は、検査に供するまで - 30 で冷凍保存した。

検査方法:呼吸器感染症等患者検体からのウイルス分離には FL、RD-18s、Vero 細胞を常用し、インフルエンザ流行期は MDCK 細胞を併用した。また必要に応じて RT-PCR 法、リアルタイム PCR 法を実施した。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、イムノクロマト法で型別した。ノロウイルス遺伝子の検出には、COGF/R プライマーと 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。サポウイルス遺伝子の検出は、岡田らのプライマー(1st SV-13F・14F/13R・14R、nested SV-F22/R2)を用いた nested PCR で行った。

(1) 病原体定点種類別検体数

2014年に病原体定点から受け付けた検体数は739件であり、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等からのインフルエンザの検体数は93件であった。その内訳は内科定点から14件、小児科定点から71件、基幹定点から8件であり、76.3%が小児科定点からの検体であった。小児科定点からの検体数(インフルエンザ検体数を除く)は597件で、対象疾患別では感染性胃腸炎が最も多く330件、手足口病19件、流行性耳下腺炎2件、咽頭結膜熱1件であった。眼科定点からの検体数は9件であり、すべて流行性角結膜炎であった。基幹定点からの検体数(インフルエンザ検体数を除く)は40件で、そのうち無菌性髄膜炎は21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1、基幹定点5、眼科定点1、小児科定点3施設であった。

2014年に流行のみられた疾患であるインフルエンザ、感染性胃腸炎、手足口病などにおいて、それぞれの検体からウイルスを検出し、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上気道炎、下気道炎、不明熱、不明発疹症などの検体数が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。

定点医療機関からは、概ね、一年間に流行する疾患の動向を捉えるために必要な検体数が得られているものと考えられたが、医療機関や地域によって検体数にばらつきがあることから、対象とする疾患の地域的な流行をより正確に把握するためには、県内全域からの平準化された検体採取が望まれる。

表1 定点医療機関からの臨床診断名別検体受付状況(2014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	不明熱	不明発疹症	流行性角結膜炎	合計
四国中央	小児科	30	1	9	2	3			2		5	4		56
	基幹													0
西条	インフルエンザ	10												10
	小児科	12		2	6	1		3				9		33
	基幹													0
今治	小児科			13	4									17
	眼科													0
	基幹													0
中予	インフルエンザ	3												3
	小児科													0
	基幹													0
八幡浜	インフルエンザ	1												1
	小児科													0
	基幹													0
宇和島	小児科													0
	基幹	8		3				21	3		11	2		48
松山市	インフルエンザ													0
	小児科	29		303	7		2		15	126	70	10		562
	眼科												9	9
合計		93	1	330	19	4	2	24	20	126	86	25	9	739

(2) 呼吸器感染症等患者検体からの検出

呼吸器感染症等患者検体からの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。420 検体(定点外医療機関の検体 16 件・日赤も含む)についてウイルス検出を実施した結果、175 件のウイルスが検出された(検出率 41.7%)。

ウイルス別検出状況

インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、1月～5月、10月～12月に検出された。そのうち、A型は、AH1pdm09が1月～5月に50件検出され、AH3は1月～5月に17件、10月～12月に17件検出された。また、B型は1月～3月及び5月に12件検出された。本年(2013/2014シーズン)の流行は、AH1pdm09を主流としていたが、AH3とB型も混在していた。

検出された96件のうち88件(91.7%)が、臨床的にインフルエンザと診断された検体からの検出であったが、上気道炎、下気道炎、不明熱と診断された検体からも8件が検出された。

赤血球凝集抑制試験(HI試験)では、検出されたAH3の5株中1株は、ワクチン株(A/テキサス/50/2012)とのHI抗体価の差が4倍以内のワクチン類似株であり、AH3は、ワクチン株と抗原性が異なる株が流行していた可能性が高いと考えられた。また、B型では、ビクトリア系統分離株の7株中6株、山形系統の分離株の4株中2株が、ワクチン(B/プリズベン/60/2008、B/マサチューセッツ/2/2012)類似株であった。AH1pdm09では、HI試験を実施した32株中22株がワクチン(A/カリフォルニア/7/2009pdm)類似株であった。

表 2 呼吸器感染症等患者検体からの月別ウイルス検出状況(2014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	CA16							1	2	3	2	4	1	13
コクサッキーB群	CB2							1			1			2
	CB3						3	2						5
エコー	Echo11					1	3	3	2					9
	Echo18					2	3		1					6
エンテロ	EV71	1												1
ライノ						1	4	1	3		2			11
インフルエンザ	AH3	5	6	4	1	1					1	4	12	34
	B	3	4	4		1								12
	AH1pdm09	12	22	13	1	2								50
RS		2	1									1		4
ムンプス										1				1
アデノ	Ad1		6	1								1		8
	Ad2	1	1	2			2							6
	Ad3	2												2
	Ad4								1	1				2
	Ad5	1												1
	Ad6			1		2								3
	Ad8				1									1
	Ad37					1							1	2
	AdNT		1										1	2
合計		27	41	25	3	11	15	8	9	5	6	11	14	175
検査数		53	73	56	18	22	62	44	17	10	11	26	28	420

表3 臨床診断名別ウイルス検出状況 (2014年)

ウイルス型		インフルエンザ	咽頭結膜熱	手足口病	ヘルパンギナ	流行性耳下腺炎	無菌性髄膜炎	上気道炎	下気道炎	不明熱	不明発疹症	急性脳症	流行性角結膜炎	合計
コクサッキーA群	CA16			12							1			13
コクサッキーB群	CB2		1				1							2
	CB3						3	2						5
エコー	Echo11						2	1	4	2				9
	Echo18							1		1	4			6
エンテロ	EV71										1			1
ライノ				4	1						5	1		11
インフルエンザ	AH3	33						1						34
	B	8							4					12
	AH1pdm09	47						1	1	1				50
RS									4					4
ムンプス						1								1
アデノ	Ad1								5	3				8
	Ad2								3	2	1			6
	Ad3								1		1			2
	Ad4												2	2
	Ad5									1				1
	Ad6								2	1				3
	Ad8												1	1
	Ad37												2	2
	AdNT												2	2
合計		88	1	16	1	1	6	6	24	11	13	1	7	175

エンテロウイルス

エンテロウイルスは、毎年夏季に流行がみられ、小児における急性気道疾患の重要な原因ウイルスであり、本年も主に5月～8月に検出された。コクサッキーウイルス A (CA)16型は7月～12月にわたって継続して検出された。

手足口病患者検体からは、CA16型が12件、ライノウイルスが4件検出され、本年はCA16型が手足口病の主な原因ウイルスであった。無菌性髄膜炎患者検体からは、コクサッキーウイルス B(CB)2型及び3型、エコーウイルス(Echo)11型が検出された。また、Echo11型は、無菌性髄膜炎患者検体からの2件のほか、上気道炎から1件、下気道炎から4件、不明熱から2件検出された。不明発疹症患者検体からは、Echo18型が4件、CA16型及びエンテロウイルス71型が各1件、ライノウイルスが5件検出された。

RSウイルス

RSウイルスは、下気道炎患者検体から1月に2件、2月と11月に各1件と散発的に検出された。

ムンプスウイルス

ムンプスウイルスは、流行性耳下腺炎患者検体から9月に1件検出された。

アデノウイルス

アデノウイルスは、型別できなかつた2件を含め合計27件検出された。内訳は、1型が8件、2型が6件、3型が2件、4型が2件、5型が1件、6型が3件、8型が1件、37型が2件で、年間を通じて多様な血清型が検出された。下気道炎、不明熱患者検体からの検出が多かったが、不明発疹症患者検体からも2件検出された。流行性角結膜炎患者検体からは、4型と37型が各2件、8型が1件検出され、型別できなかつたものが2件あった。

臨床材料別別ウイルス検出数

臨床検体420件から検出されたウイルス175件の臨床材料別ウイルス検出状況を表4に示した。呼吸器からの検体が最も多く、咽頭ぬぐい液は290件であり、鼻腔ぬぐい液は85件であった。咽頭ぬぐい液から検出されたウイルスは、82件(検出率28.3%)、鼻腔ぬぐい液からは78件(91.8%)検出された。鼻腔ぬぐい液からは高率にウイルスが検出されており、インフルエンザウイルスも鼻腔ぬぐい液からの検出率が78.1%と高かったことから、鼻腔ぬぐい液はインフルエンザウイルスを含め、ウイルスを検出するために適した検体であると考えられた。

便(直腸ぬぐい液)20件からは、CB3型が2件、CB2型、Echo11型、ライノウイルス及びアデノウイルス2型が各1件検出された(検出率30.0%)。

髄液12件からは、CB3型及びEcho11型が各1件検出され、検出率は16.7%であった。

結膜ぬぐい液9件からは、アデノウイルスが7件検出され、検出率は77.8%であった。

尿4件からはウイルスは検出されなかった。

表4 臨床材料別ウイルス検出状況(2014年)

臨床材料別		咽頭ぬぐい液	鼻腔ぬぐい液 (鼻汁)	便 (直腸ぬぐい液)	髄液	結膜ぬぐい液	尿	合計
検体数		290	85	20	12	9	4	420
検出数		82	78	6	2	7	0	175
検出率(%)		28.3	91.8	30.0	16.7	77.8	0.0	41.7
コクサッキーA群	CA16	12	1					13
コクサッキーB群	CB2		1	1				2
	CB3	2		2	1			5
エコー	Echo11	7		1	1			9
	Echo18	6						6
エンテロ	EV71	1						1
ライノ		9	1	1				11
インフルエンザ	A H 3	3	31					34
	B	8	4					12
	AH1pdm09	10	40					50
RS		4						4
ムンプス		1						1
アデノ	Ad1	8						8
	Ad2	5		1				6
	Ad3	2						2
	Ad4					2		2
	Ad5	1						1
	Ad6	3						3
	Ad8					1		1
	Ad37					2		2
	AdNT					2		2

週別ウイルス検出数

図 2 に、2013/2014 シーズンのインフルエンザ患者発生数とウイルス検出数の推移を示した。今シーズンは、B 型の検出から始まり、次いで AH3 が検出されたが、流行時には AH1pdm09 が大多数を占めた。AH1pdm09 が流行の主体となってからも AH3 と B 型は継続して検出された。

図 3 には呼吸器感染症等から検出されたウイルスの週別検出数を示した。

エンテロウイルス(CA、CB、Echo 等)は、主に 22 週から検出され始め、最も検出数が多かったのは 25 週であった。CA は、16 型が 27 週から 50 週までに検出され、他のエンテロウイルスとは検出時期が異なっていた。CB は、25 週から検出され、検出当初は 3 型が検出されたが、31 週と 44 週には 2 型が検出された。Echo は、22 週から 35 週に検出され、Echo11 型は Echo18 型と比較して継続的に検出された。

RS ウイルスは、5 週に 2 件、8 週と 45 週に各 1 件検出された。ムンプスウイルスは、36 週に 1 件検出された。

アデノウイルスは、3 週から 11 週に比較的まとまって検出されたが、その後は、1 年を通して散発的に検出された。

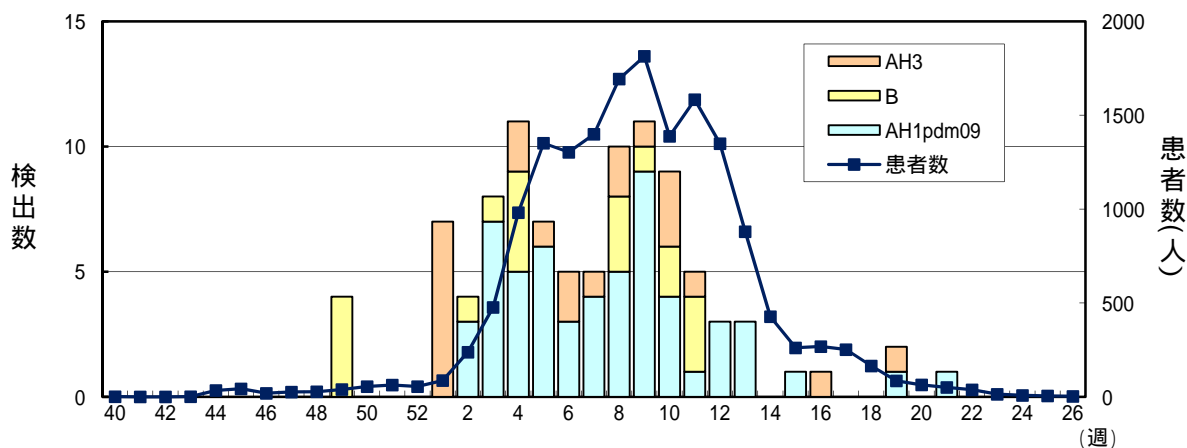


図2 週別の患者発生数とインフルエンザウイルス検出数の推移(2013/2014シーズン)

*集団発生事例からの検出数も含む

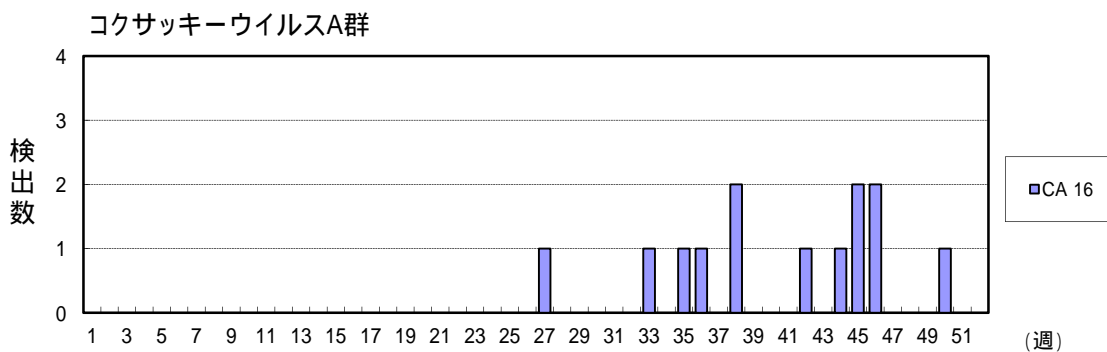


図 3-1 週別ウイルス検出数(定点把握対象感染症)

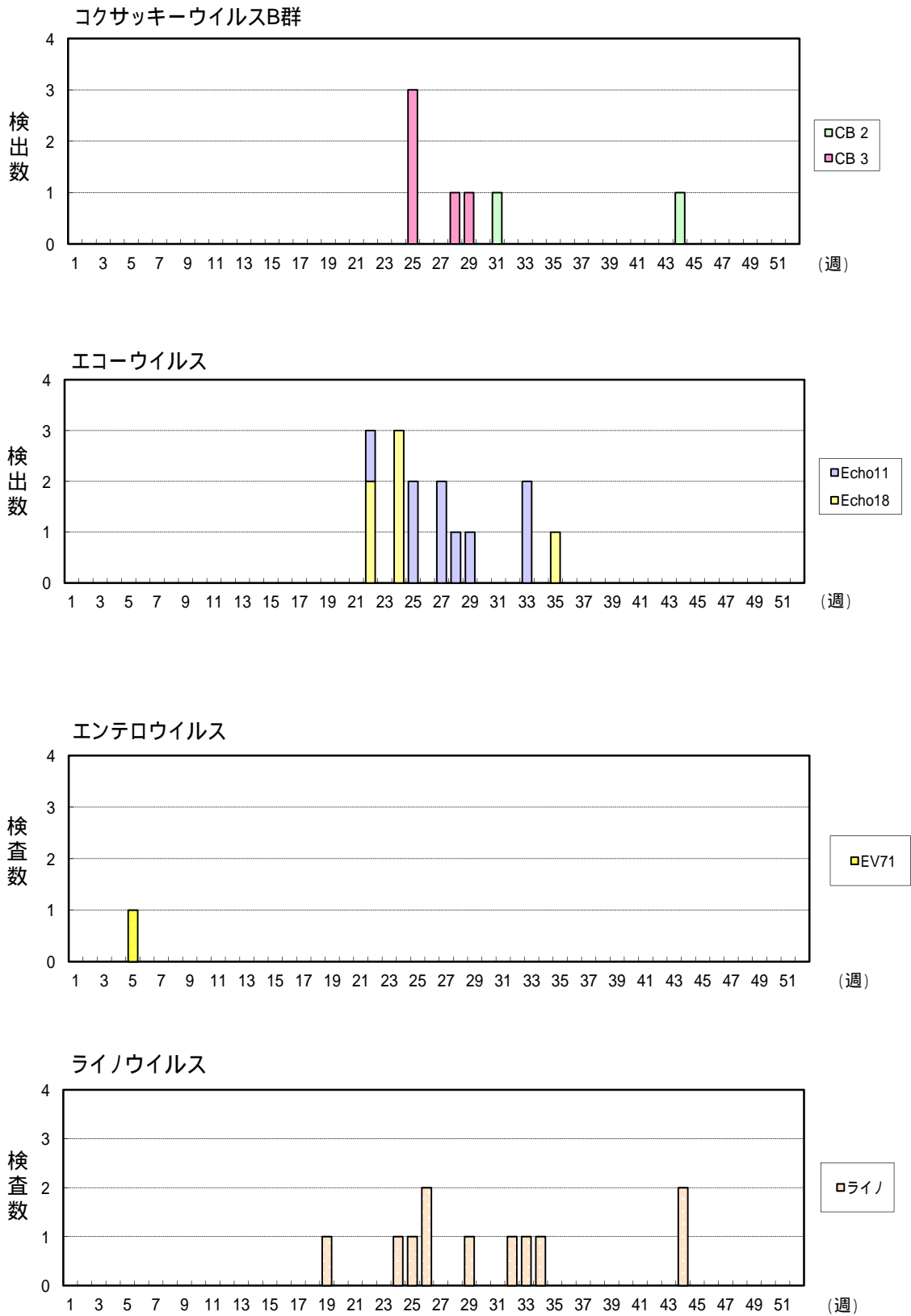


図 3-2 週別ウイルス検出数(定点把握対象感染症)

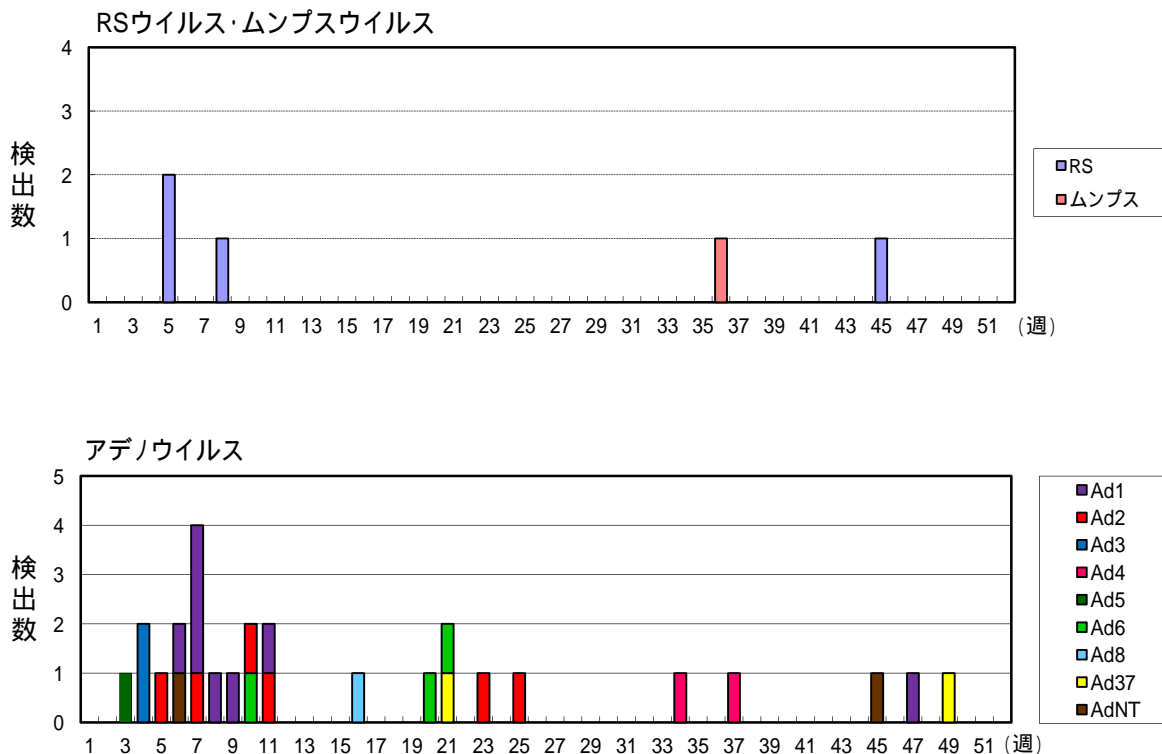


図 3-3 週別ウイルス検出数(定点把握対象感染症)

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。

AH3 が検出された 34 件のうち、5～9 歳での検出が 12 件(35.3%)で最も多く、次いで 0～4 歳の 8 件(23.5%)であった。B 型が検出された 12 件では、0～4 歳が 6 件(50.0%)で最も多く、20～39 歳では検出されなかった。AH1pdm09 は、50 件検出され、0～4 歳と 5～9 歳での検出が各 16 件(32.0%)で最も多く、10 歳未満での検出が 64.0%を占めた。

表 6 にはエンテロウイルス(CA、CB、Echo 等)、ライノウイルス、RS ウイルス、ムンプスウイルス、アデノウイルスの年齢別検出数を示した。今年の手足口病の主病因と考えられた CA16 型の検出は 1～2 歳が最も多く、53.8%を占めていた。無菌性髄膜炎の病因であった CB2 型、CB3 型、Echo11 型は、ほとんどが 2 歳以下からの検出であった。ライノウイルスと RS ウイルスは、1～2 歳からの検出が最も多かった。また、アデノウイルスも、1～2 歳からの検出が 12 件(44.4%)と最も多く、2 歳以下での検出率は 63.0%であった。

表5 インフルエンザウイルスの年齢別検出数(2014年)

年齢区分	AH3			B			AH1pdm09				
	検出数	インフルエンザ	上気道炎	検出数	インフルエンザ	下気道炎	検出数	インフルエンザ	上気道炎	下気道炎	不明熱
0～4	8	8		6	3	3	16	13	1	1	1
5～9	12	11	1	2	1	1	16	16			
10～14	4	4		1	1		5	5			
15～19	2	2		1	1		0				
20～29	2	2		0			3	3			
30～39	1	1		0			3	3			
40	5	5		2	2		7	7			
合計	34	33	1	12	8	4	50	47	1	1	1

表6 エンテロウイルス等の年齢別検出数(2014年)

年齢区分	コクサッキーA群	コクサッキーB群		エコー		エンテロ	ライノ	RS	ムンプス	アデノ								
	CA 16	CB 2	CB 3	Echo11	Echo18	EV71				Ad1	Ad2	Ad3	Ad4	Ad5	Ad6	Ad8	Ad37	AdNT
< 1		1	5	2	1		1			2	1				2			
1～2	7			7	4	1	6	3	1	6	3	1		1	1			
3～4	4				1		2	1			2							
5～6	1											1	1					
7～9	1						2										1	
10～19		1																
20											1						2	2
合計	13	2	5	9	6	1	11	4	1	8	6	2	2	1	3	1	2	2

(3) 感染性胃腸炎患者検体からの検出

感染性胃腸炎患者検体 330 検体を検査したところ、172 件のウイルスが検出され、検出率は 52.1% であった。このうち、ウイルスの月別検出状況を表 7 及び図 4 に、また、検出された各ウイルスの月別検出率を図 5 に、ウイルス別の患者年齢別検出割合を図 6 に示した。

感染性胃腸炎患者検体からのウイルス検出状況

2014 年に検出されたウイルス数は、ノロウイルス(NoV)が 83 件(GI:3 件、GII:80 件)と最も多く、次いでサポウイルス(SV)が 37 件、ロタウイルスが 24 件、アストロウイルスが 21 件、アデノウイルスが 7 件であった。NoV GI 型の検出数は、本年は 3 件のみであり、昨年(17 件)と比較して検出数は減少した。アストロウイルスは、21 件検出されており、例年よりも検出数が多かった。ロタウイルス、SV、アデノウイルスは昨年とほぼ同様の検出数であった。

検出されたウイルスに占める割合は、NoV が 48.3%、SV が 21.5%、ロタウイルスが 14.0%、アストロウイルスが 12.2%、アデノウイルスが 4.1% であった。

月別のウイルス検出数は、4 月が 40 件と最も多く、3 月と 7 月～11 月は 10 件以下であり、夏季には減少した。NoV は 1 月と 2 月、5 月に多く検出され、8 月、9 月には検出されなかったが、11 月以降、再び検出数の増加が認められた。SV は年間を通じて検出され、最も多く検出されたのは 12 月であった。ロタウイルスは、4 月に最も多く検出された。アストロウイルスは、4 月と 5 月に集中して検出された。アデノウイルスは、年間を通じて散発的に検出された。

2 種類以上のウイルスの重複感染が確認された事例は 15 例あり、SV と NoV G の重複感染例が 5 例、SV

とA群ロタウイルスが3例、SVとアストロウイルスが3例、ロタウイルスとアストロウイルスが2例、NoV G とA群ロタウイルスが1例、NoV G とアストロウイルスが1例あった。重複感染事例では、SVが検出された事例が最も多かった(73.3%)。

図4・図5の胃腸炎患者検体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の主病因であったことが示された。

表7 感染性胃腸炎患者からのウイルス月別検出状況(2014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
NoV GI		2								1			3
NoV GII	14	20	3	6	15	8	1				3	10	80
SV	1	4	2	5	6	2	3	1		2	3	8	37
ロタ		1		17	4							2	24
アストロ	1	1		12	5	1					1		21
アデノ	1					1	1			1	2	1	7
検出数	17	28	5	40	30	12	5	1	0	4	9	21	172
陰性	19	12	9	21	19	20	22	12	13	15	6	14	173
検査数	36	39	13	48	42	31	27	13	13	19	15	34	330
検出率(%)	47.2	71.8	38.5	83.3	71.4	38.7	18.5	7.7	0.0	21.1	60.0	61.8	52.1

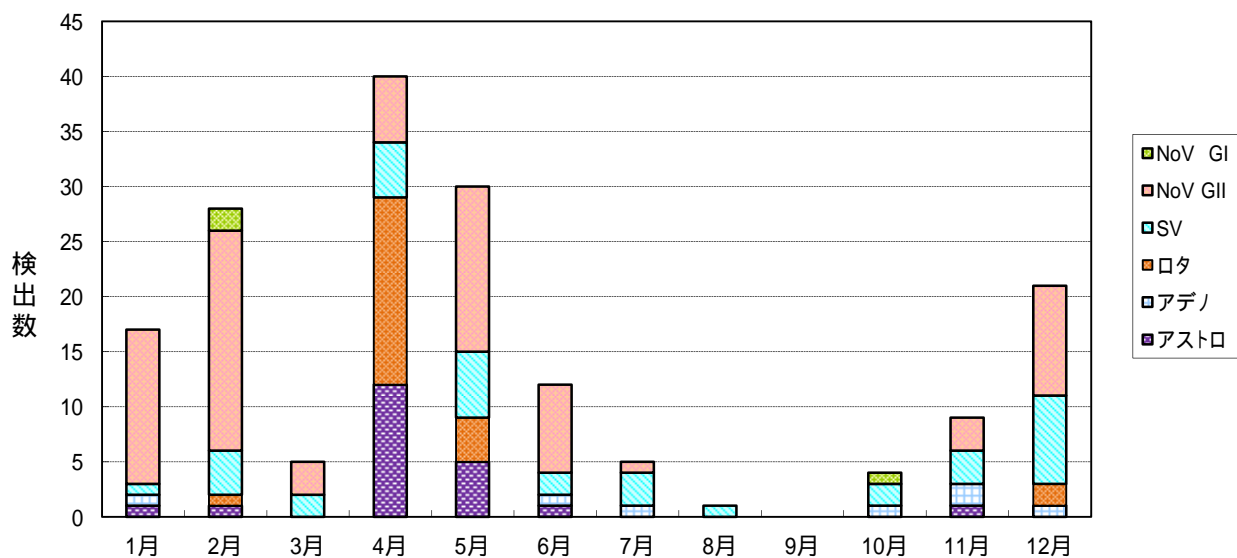


図4 感染症胃腸炎患者からのウイルス検出数(2014年)

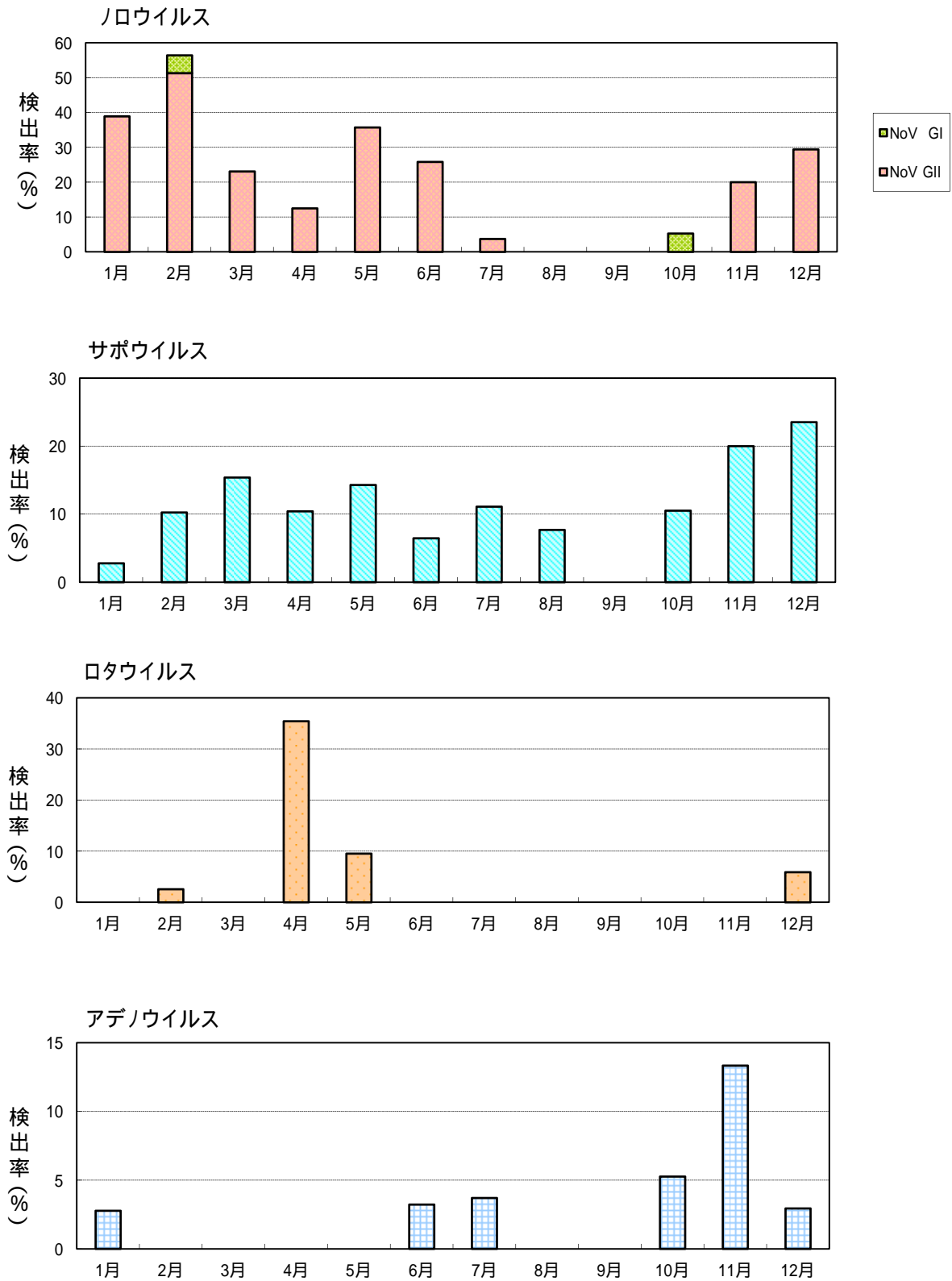


図 5-1 感染性胃腸炎起因ウイルスの月別検出率(2014年)

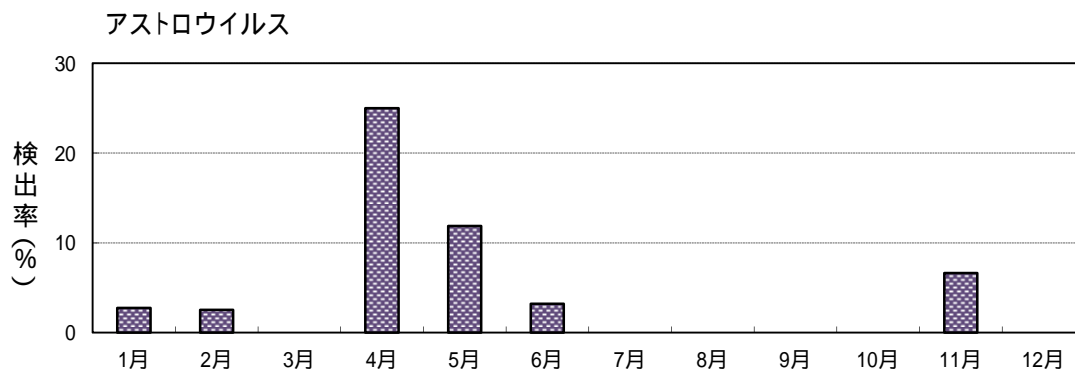


図 5-2 感染性胃腸炎起因ウイルスの月別検出率(2014年)

胃腸炎起因ウイルス年齢別分布

検出されたウイルスの年齢別検出割合を図 6 に示した。胃腸炎起因ウイルスは主に 6 歳以下の乳幼児から検出され、6 歳以下からの検出率は 92.4% を占めた。NoV と SV、ロタウイルスは、10 歳以上の学童児からも検出された。また NoV は、1 歳未満の乳児から検出され、幅広い年齢層に感染していた。検出されたウイルスは、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、学童期児童・生徒等からも検出され、広汎な年齢層において重要な胃腸炎起因ウイルスであると考えられた。

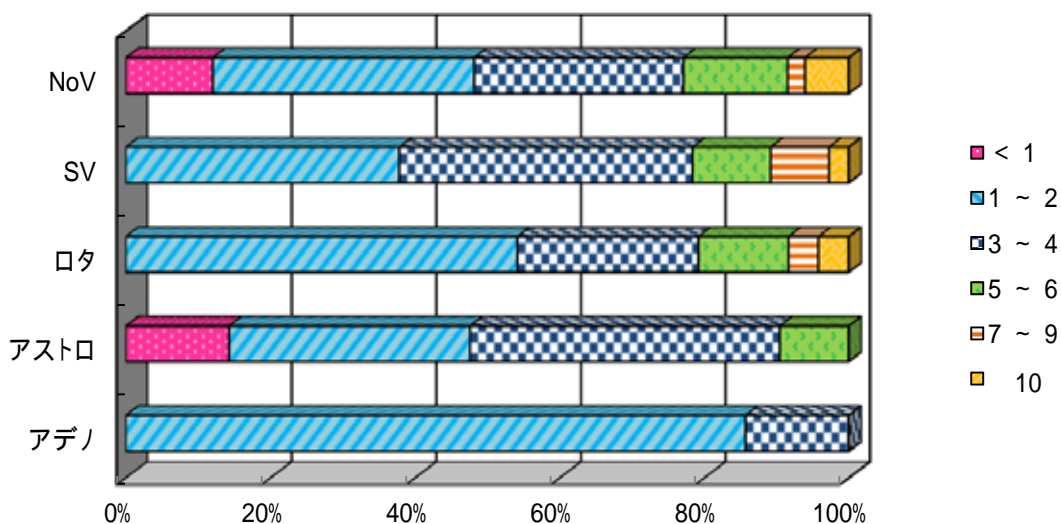


図 6 感染性胃腸炎起因ウイルス年齢別検出割合(2014年)

2014 年 (平成 26 年) 結核登録者情報

2014年(平成26年)結核登録者情報

1 概況

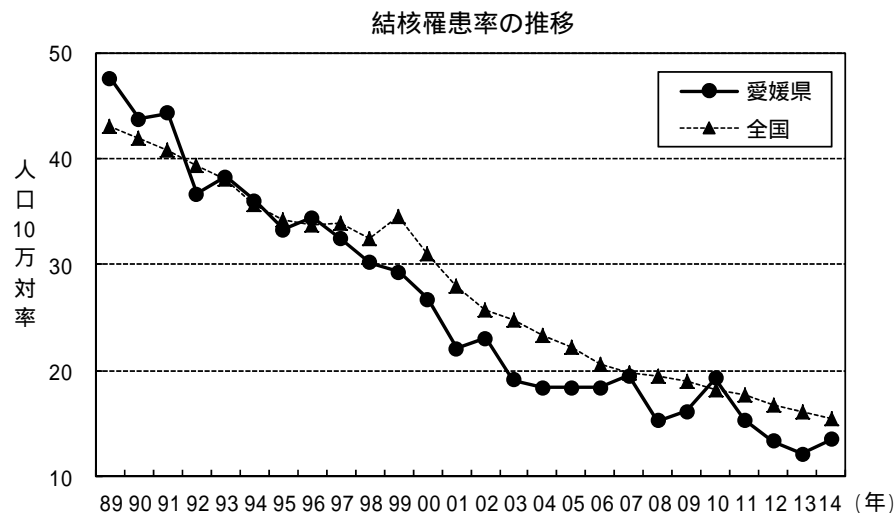
2014年の結核新登録患者数は188人であり、前年(171人)と比較して増加した。結核罹患率(人口10万対率)は13.5で、一般に結核低まん延の指標とされる「罹患率人口10万あたり10以下」に近づきつつある。新登録患者における高齢者(70歳以上)の割合は71.3%であり、全国(58.2%)よりも高齢者の占める割合が高い。県内の年齢階級別罹患率の推移をみると、ここ数年ほとんどの年代で減少傾向が続いているが、50歳代と80歳以上では前年よりも増加した。保健所別の罹患率は四国中央保健所、八幡浜保健所、宇和島保健所で高く、前年との比較では四国中央保健所、西条保健所、今治保健所、八幡浜保健所で増加し、松山市保健所、宇和島保健所では減少した。特に顕著に増加したのは、四国中央保健所、八幡浜保健所であった。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は昨年まで3年続けて減少傾向であったが、本年は増加に転じた。喀痰塗抹陽性肺結核罹患率(4.9)は全国値(6.0)より下回っている。新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合は依然として高く、約半数(48.3%)を占めている。患者が発病してから初診までに2ヶ月以上経過している割合(受診の遅れ)は、本年は13.3%で前年と比較して減少した。また、初診から診断までに1ヶ月以上経過している割合(診断の遅れ)も、2010年以降20%前後の状態が続いていたが、本年は15.1%と減少した。2014年末現在、結核登録患者数は414人(結核登録率29.7)、活動性結核患者数は138人(有病率9.9)であり、前年と比較して減少し、過去最低となった。

2 新登録患者の状況

(1) 患者数及び罹患率の動向

県内で2014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188人で、前年の171人から17人増加した。2014年の結核罹患率(人口10万人あたりの新登録患者数)は13.5で、前年(同12.2)に比べ1.3増加した。県内の罹患率は、2008年に15.2まで低下したが、2年続けて増加し、2010年には19.3と全国値を上回った。その後、3年続けて減少し、過去最低であった昨年の12.2から、本年は増加に転じた。

全国の結核罹患率は、結核緊急事態宣言が出された1999年以降減少傾向が続いており、2007年以降減少傾向に鈍化がみられてはいるものの、毎年着実に減少している。都道府県別の罹患率は、低い順に長野(8.1)、宮城(9.0)、山梨(9.2)と続き、本県は19位(13.5)であり、昨年(13位、12.2)よりも上昇した。

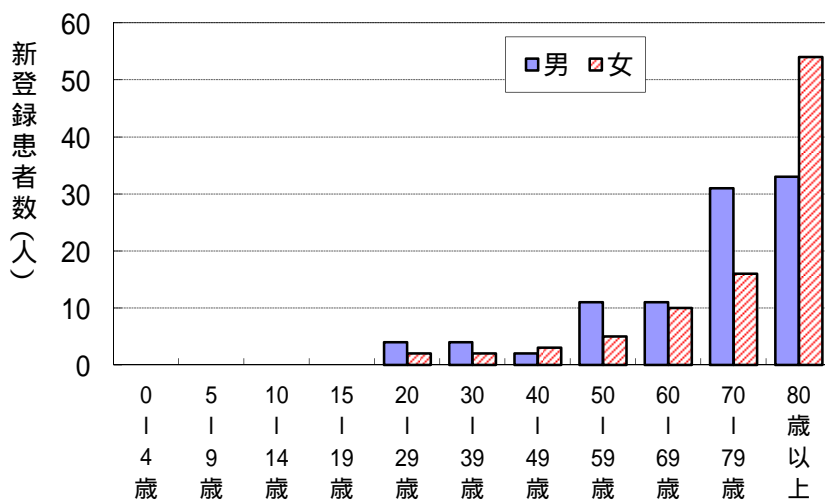


(2) 性・年齢階級別

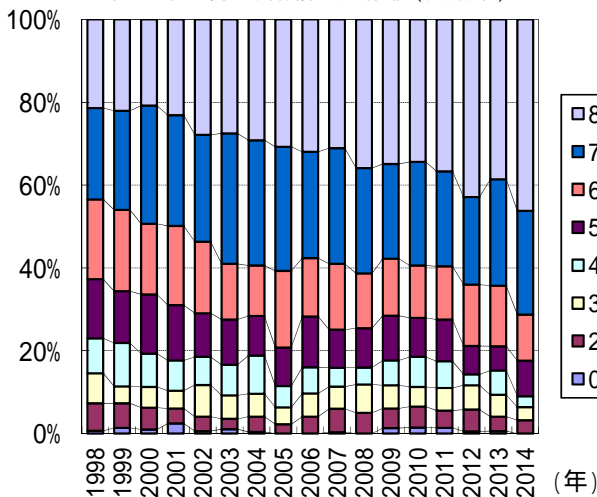
2014年の新登録患者数の性別は、男性96人、女性92人で、男性と女性がほぼ同じ割合であった。前年(男性94人、女77人)に比べ、男性は2人、女性は15人増加した。

年齢構成は70歳以上が134人(前年比24人増)で、新登録患者の71.3%を占めており、全国(58.2%)と比較して高齢者の占める割合が高い傾向がみられる。年齢階級別の罹患率を比較すると、全国では20歳~50歳代の罹患率は7.7~9.8といずれも9前後で大きな差はないが、60歳以上では年齢が高くなるにつれて罹患率が高くなっている。県内では20歳代~40歳代の罹患率は2.8~5.1と低いが、50歳以上では年齢とともに罹患率が高くなる傾向を示している。県内の年齢階級別罹患率の推移をみると、ここ数年ほとんどの年代で概ね減少傾向が続いているが、20歳代、50歳代と70歳以上では前年よりも増加した。

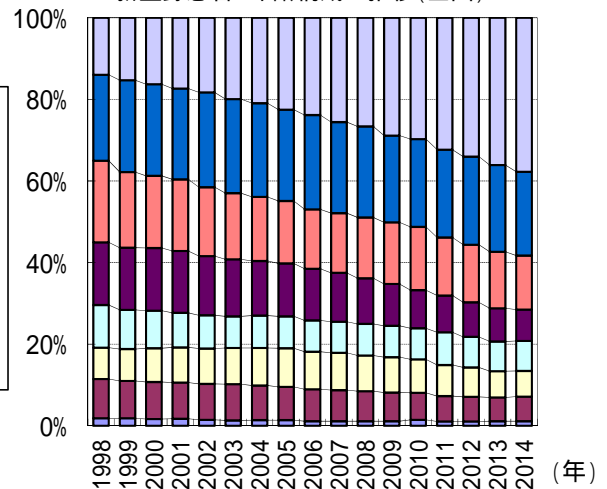
新登録患者 性・年齢階級別



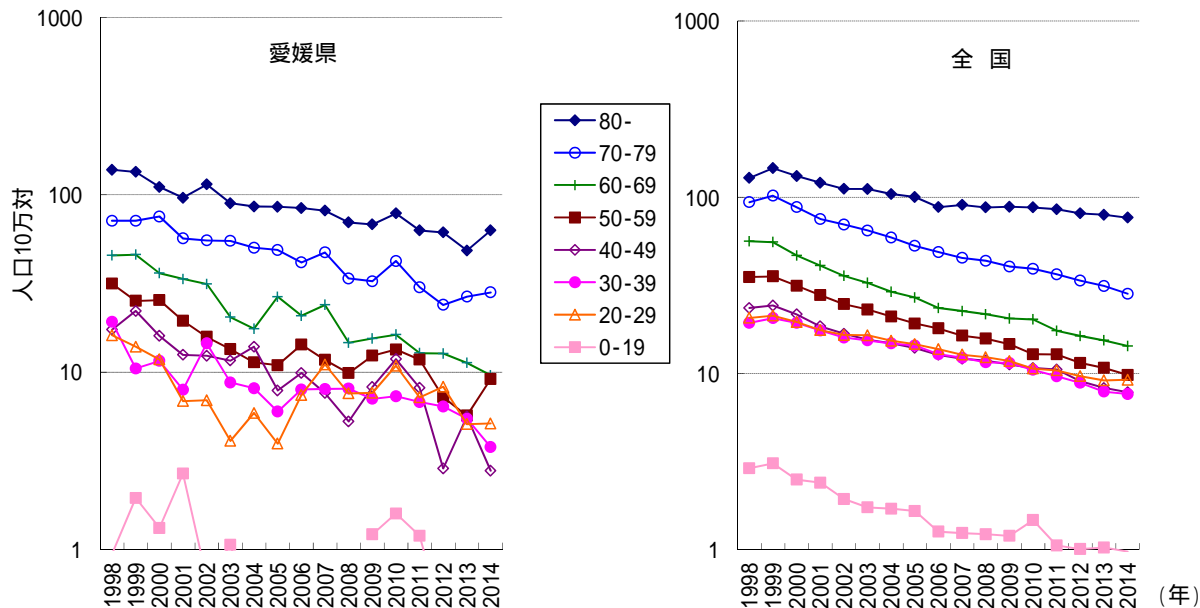
新登録患者 年齢構成の推移(愛媛県)



新登録患者 年齢構成の推移(全国)



新登録患者 年齢階級別罹患率の推移

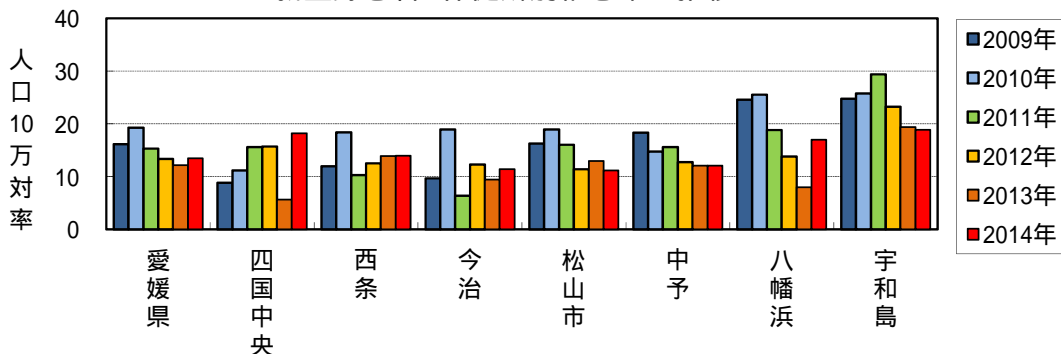


(3) 保健所別

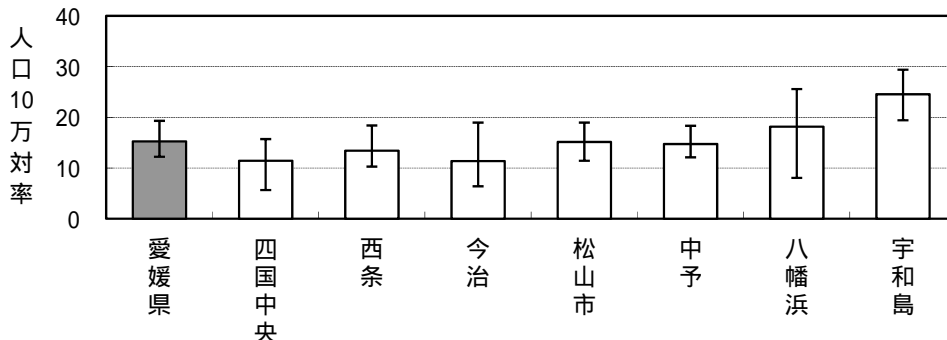
2014年の保健所別の罹患率を比較すると、高い順に、宇和島保健所 18.9 (対前年比 0.5 減)、四国中央保健所 18.2 (同 12.6 増)、八幡浜保健所 17.0 (同 9.0 増)、西条保健所 14.0 (同 0.1 増)、中予保健所 12.1 (同増減なし)、今治保健所 11.4 (同 1.9 増)、松山市保健所 11.2 (同 1.8 減)であった。前年との比較では、四国中央保健所、西条保健所、今治保健所、八幡浜保健所の4保健所が増加し、中予保健所は増減がなく、松山市保健所と宇和島保健所では減少した。

保健所別の過去5年間(2009~2013年)の罹患率の平均は、宇和島保健所の24.5を最高に、八幡浜保健所の18.2、松山市保健所15.1、中予保健所14.7、西条保健所13.4、四国中央保健所11.4、今治保健所11.3の順に続き、南予で高く東予で低い傾向であったが、本年は四国中央保健所で比較的高かった。

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)



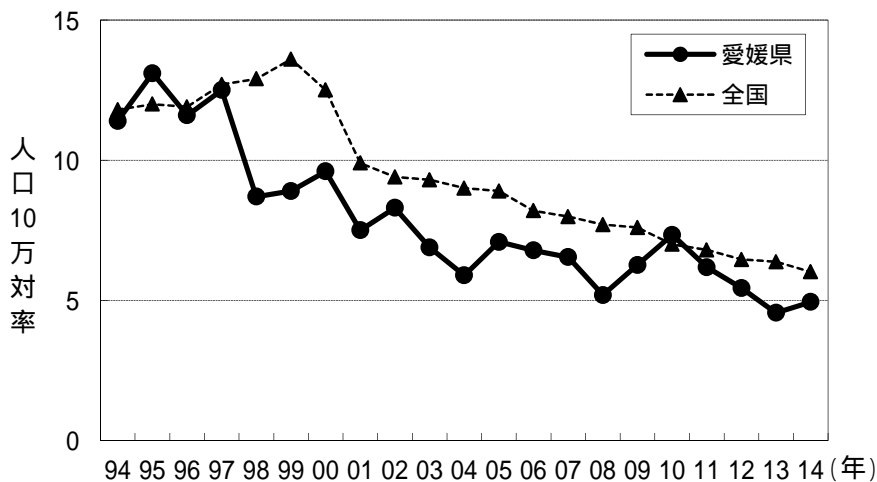
(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向

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 69 人で、前年の 64 人から 5 人増加した。罹患率は 4.9 で、前年の 4.6 から 0.3 増加した。喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の年次推移をみると、2008 年から 2010 年にかけて増加した後、2011 年以降は 3 年連続で減少し、本年は再び増加に転じた。一方、全国の喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は 6.0 で、前年の 6.4 より 0.4 低下し、1999 年をピークに減少傾向が続いている。

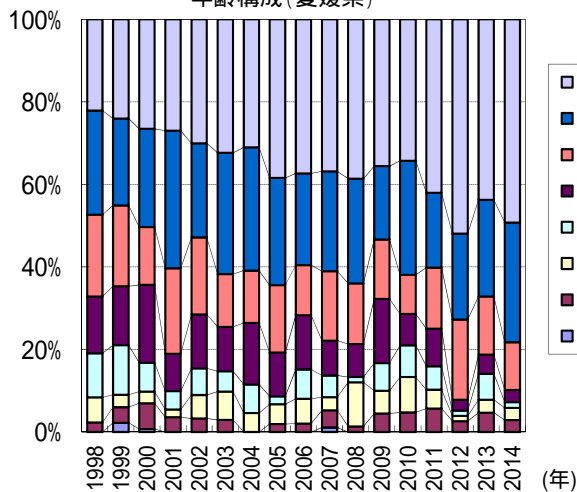
新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合は依然として高く、2014 年は 48.3%(前年 49.6%)と半数近くを占めている。

喀痰塗抹陽性肺結核患者の年齢構成は、全国的には高齢者の割合が増加する傾向にある。本県における 70 歳以上の高齢者の割合は、1998 年では全体の 47.3%であったが、年々増加し、2014 年には最も高い 78.3%であった。高齢者の排菌患者は症状が出にくく、診断の遅れにより感染が拡大する場合があるため、早期発見、早期治療が重要である。

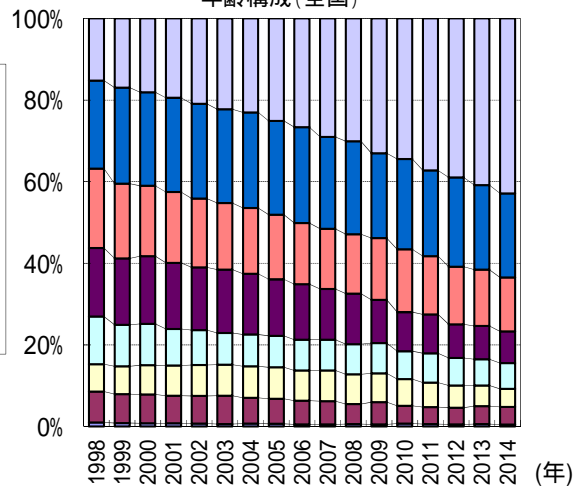
喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の推移



新登録塗抹陽性肺結核患者
年齢構成(愛媛県)



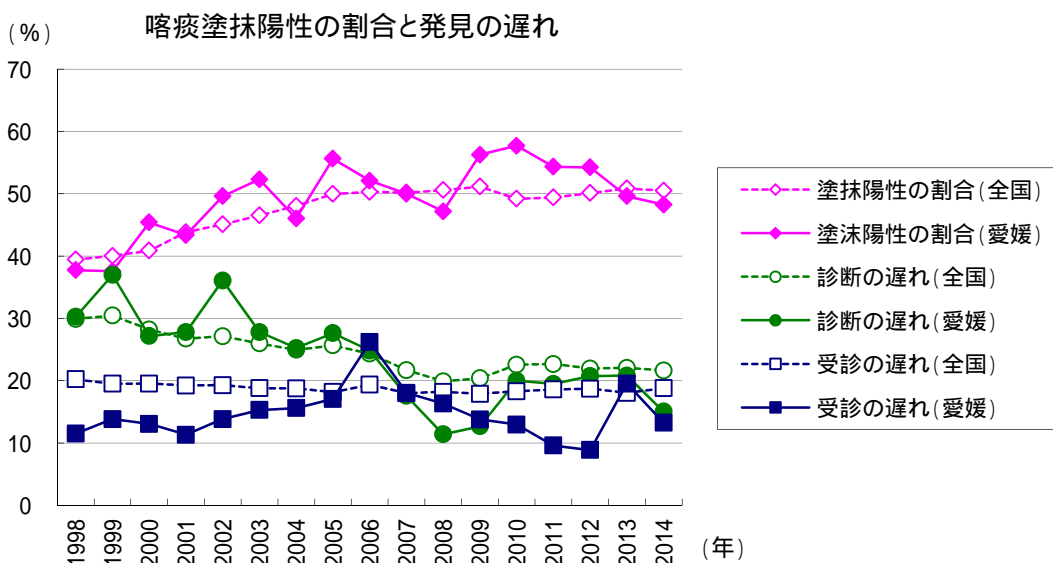
新登録塗抹陽性肺結核患者
年齢構成(全国)



(5) 発見の遅れ

新登録有症状肺結核患者において、発病から初診までに要する期間が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。本県では、2006年の26.2%をピークに減少が続き、2012年には8.9%まで低下したが、2013年は19.5%と急増した後、本年は13.3%と減少した。

一方、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2007年以降20%程度と横ばいで推移している。本県では、2008年、2009年は12%程度に低下し、2010年以降は20%前後と全国と同じレベルで推移していたが、2014年は15.1%と再び低下した。



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

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ヶ月以上の場合

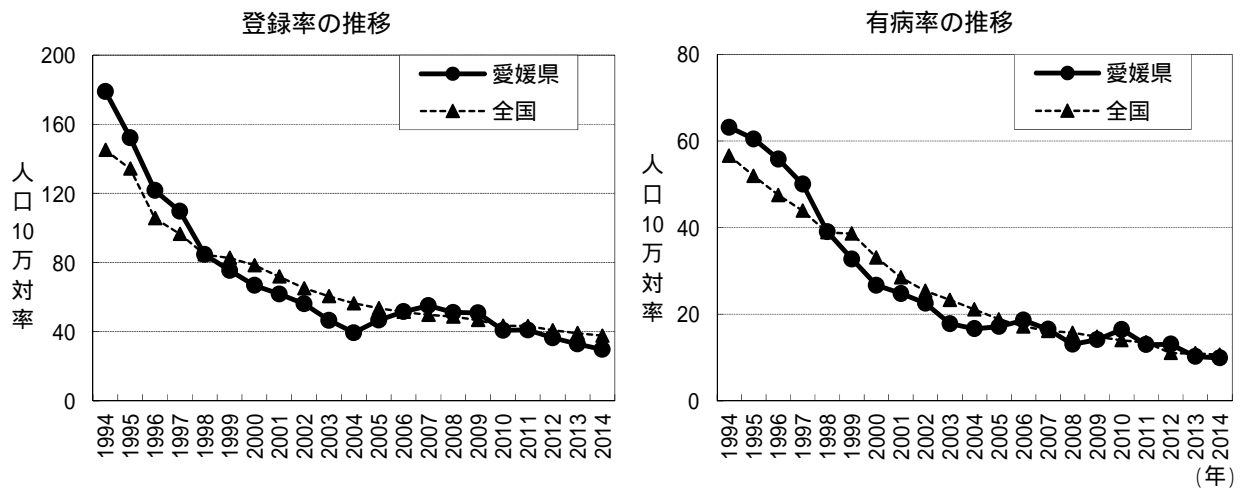
診断の遅れ：新登録有症状肺結核患者のうち、初診～診断（登録）の期間が1ヶ月以上の割合

3 年末現在結核登録者の状況

2014 年末の愛媛県における結核登録患者数は 414 人で、前年の 462 人より 48 人減少した。結核登録率(人口 10 万人当たりの年末現在結核登録者)は 29.7 で、前年の 32.9 から 3.2 減少した。全国の登録率は 37.6 であり、前年の 39.1 から 1.5 減少した。

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 138 人で、前年の 144 人より 6 人減少した。有病率(人口 10 万人当たりの年末現在活動性結核患者数)は 9.9 で、前年の 10.2 から 0.3 減少した。全国の有病率は 10.6 で、前年の 11.0 より 0.4 減少している。

県内の登録率の年次推移をみると、2004 年までは順調に減少していたが、2005 年から 2007 年にかけて増加し、全国値を上回った。その後は再び減少傾向を示し、本年は過去最低となった。県内の有病率は、2004 年まで順調に減少した後、2005 年から 2010 年にかけては増減を繰り返しながらほぼ横ばいで推移していたが、本年は前年より 0.3 減少し、過去最低となった。



登録率：人口 10 万人当たりの年末現在結核登録者数

有病率：人口 10 万人当たりの年末現在活動性結核患者数

表 4-1 2014 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 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		結 核 活 動 性		
愛媛県 総数	188	143	69	67	2	47	27	45	46
四国中央	16	11	7	7		1	3	5	1
西 条	32	25	9	7	2	8	8	7	11
今 治	19	17	10	10		4	3	2	4
松 山 市	58	41	23	23		14	4	17	22
中 予	16	12	4	4		4	4	4	2
八 幡 浜	25	18	5	5		11	2	7	1
宇 和 島	22	19	11	11		5	3	3	5

*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 2014 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 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		結 核 活 動 性		
愛媛県 総数	188	143	69	67	2	47	27	45	46
男	96	79	46	44	2	20	13	17	22
女	92	64	23	23		27	14	28	24
0-4歳									2
男									2
女									
5-9歳									
男									
女									
10-14歳									
男									
女									
15-19歳									
男									
女									
20-29歳	6	5	2	2			3	1	4
男	4	3	1	1			2	1	1
女	2	2	1	1			1		3
30-39歳	6	6	2	2		2	2		3
男	4	4	2	2		1	1		1
女	2	2				1	1		2
40-49歳	5	4	1	1		1	2	1	12
男	2	1	1	1				1	3
女	3	3				1	2		9
50-59歳	16	12	2	2		3	7	4	16
男	11	9	2	2		3	4	2	9
女	5	3					3	2	7
60-69歳	21	16	8	8		5	3	5	5
男	11	8	5	5		2	1	3	3
女	10	8	3	3		3	2	2	2
70-79歳	47	38	20	20		12	6	9	3
男	31	28	17	17		9	2	3	2
女	16	10	3	3		3	4	6	1
80歳以上	87	62	34	32	2	24	4	25	1
男	33	26	18	16	2	5	3	7	1
女	54	36	16	16		19	1	18	

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	2014年		2013年		2012年		2011年		2010年		2009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	188	13.5	171	12.2	189	13.4	218	15.3	276	19.3	232	16.1
四国中央	16	18.2	5	5.6	14	15.7	14	15.6	10	11.2	8	8.8
西 条	32	14.0	32	13.9	29	12.5	24	10.3	43	18.4	28	11.9
今 治	19	11.4	16	9.5	21	12.3	11	6.4	33	18.9	17	9.6
松 山 市	58	11.2	67	13.0	59	11.4	83	16.1	98	19.0	84	16.3
中 予	16	12.1	16	12.1	17	12.7	21	15.6	20	14.8	25	18.3
八 幡 浜	25	17.0	12	8.0	21	13.8	29	18.8	40	25.5	39	24.6
宇 和 島	22	18.9	23	19.4	28	23.2	36	29.4	32	25.7	31	24.8

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	2014年		2013年		2012年		2011年		2010年		2009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			1	0.6					1	0.4	1	0.4
5-9							1	0.5	1	0.4	1	0.4
10-14							1	0.5				
15-19					1	0.5	1	0.5	2	0.7	1	0.4
20-29	6	3.2	6	3.5	10	5.3	9	4.1	14	5.1	11	4.7
30-39	6	3.2	9	5.3	11	5.8	12	5.5	13	4.7	13	5.6
40-49	5	2.7	10	5.8	5	2.6	14	6.4	20	7.2	14	6.1
50-59	16	8.5	10	5.8	13	6.9	22	10.1	26	9.4	25	10.8
60-69	21	11.2	25	14.6	28	14.8	28	12.8	35	12.7	32	13.8
70-79	47	25.0	44	25.7	40	21.2	50	22.9	69	25.0	53	22.9
80-	87	46.3	66	38.6	81	42.9	80	36.7	95	34.4	81	34.9

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	2014年		2013年		2012年		2011年		2010年		2009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	69	4.9	64	4.6	77	5.4	88	6.2	105	7.3	90	6.3
四国中央	7	8.0	1	1.1	6	6.7	4	4.5	6	6.7	2	2.2
西 条	9	3.9	9	3.9	11	4.7	11	4.7	11	4.7	14	6.0
今 治	10	6.0	7	4.1	7	4.1	4	2.3	14	8.0	6	3.4
松 山 市	23	4.5	29	5.6	24	4.6	32	6.2	35	6.8	28	5.4
中 予	4	3.0	4	3.0	7	5.2	8	5.9	6	4.4	10	7.3
八 幡 浜	5	3.4	3	2.0	7	4.6	9	5.8	20	12.8	16	10.1
宇 和 島	11	9.4	11	9.3	15	12.5	20	16.3	13	10.5	14	11.2

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	2014年		2013年		2012年		2011年		2010年		2009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												
20-29	2	2.9	3	4.7	2	2.6	5	5.7	5	4.8	4	4.4
30-39	2	2.9	2	3.1	1	1.3	4	4.5	9	8.6	5	5.6
40-49	1	1.4	4	6.3	1	1.3	5	5.7	8	7.6	6	6.7
50-59	2	2.9	3	4.7	2	2.6	8	9.1	8	7.6	14	15.6
60-69	8	11.6	9	14.1	15	19.5	13	14.8	10	9.5	13	14.4
70-79	20	29.0	15	23.4	16	20.8	16	18.2	29	27.6	16	17.8
80-	34	49.3	28	43.8	40	51.9	37	42.0	36	34.3	32	35.6

表 4-7 2014 年 新登録患者数 - 結核病類、性、年齢階級別

	新登録患者数	肺結核		肺外結核											
		肺結核	気管支結核	咽頭・喉結核	粟粒結核	結核性胸膜炎	肺門リンパ節結核	他のリンパ節結核	結核性髄膜炎	腸結核	脊椎結核	腎・尿路結核	皮膚結核	結核性腹膜炎	その他の臓器の結核
愛媛県 総数	188	143	2	2	4	30	3	10	1	2	2	1	1	4	2
男	96	79		2		18	1	3		1	1			2	
女	92	64	2		4	12	2	7	1	1	1	1	1	2	2
0-4歳															
男															
女															
5-9歳															
男															
女															
10-14歳															
男															
女															
15-19歳															
男															
女															
20-29歳	6	5				1									
男	4	3				1									
女	2	2													
30-39歳	6	6													
男	4	4													
女	2	2													
40-49歳	5	4				2									
男	2	1				1									
女	3	3				1									
50-59歳	16	12	1	1		3	1	1							
男	11	9		1		1		1							
女	5	3	1			2	1								
60-69歳	21	16				2	1	2			1	1		1	
男	11	8				2	1	1						1	
女	10	8						1			1	1			
70-79歳	47	38		1	1	4	1	2	1	2				2	
男	31	28		1		3				1				1	
女	16	10			1	1	1	2	1	1				1	
80歳以上	87	62	1		3	18		5			1		1	1	2
男	33	26				10		1			1				
女	54	36	1		3	8		4					1	1	2

注：結核病類は重複あり

表 4-8 2014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	
	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	69	74	2	2	1	3			1	4
四国中央	7	4								
西 条	9	16	1	2		1				1
今 治	10	7								
松 山 市	23	18			1	1				
中 予	4	8				1				2
八 幡 浜	5	13							1	
宇 和 島	11	8	1							1

	教員・保母		小中学生等児童		高校生以上の 生徒学生等		その他 常用勤労者		その他 臨時雇・日雇	
	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						1	7	6		4
四国中央							1			1
西 条								3		
今 治						1	1	1		
松 山 市							4	1		2
中 予							1			1
八 幡 浜								1		
宇 和 島										

	その他 自営業・自由業		家事従事者		乳幼児		無職・その他		不明	
	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	3	6		1			54	47	1	
四国中央	1			1			5	2		
西 条							8	9		
今 治							9	5		
松 山 市		3					17	11	1	
中 予	1						2	4		
八 幡 浜	1	2					3	10		
宇 和 島		1					10	6		

表 4-9 2014 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					
愛媛県 総数	188	143	69	67	2	47	27	45	46
健康診断	22	21	3	3		7	11	1	38
個別健康診断	2	2	1	1			1		
定期健康診断	17	17	2	2		5	10		5
学校健診									
住民健診	3	3				3			
職場健診	12	12	1	1		2	9		4
施設健診	2	2	1	1			1		1
接触者健康診断	3	2				2		1	33
家族健診	3	2				2		1	15
その他									18
その他の集団検診									
医療機関	163	121	66	64	2	40	15	42	8
受診	113	85	49	47	2	25	11	28	4
他疾患入院中	26	19	8	8		10	1	7	1
他疾患通院中	24	17	9	9		5	3	7	3
その他									
不明									
登録中の健康診断	3	1					1	2	

表 4-10 2014 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	106	66	64	2	30	10
2週未満	44	27	26	1	13	4
2週以上1月未満	18	13	13		4	1
1月以上2月未満	10	6	6		4	
2月以上3月未満	5	4	4		1	
3月以上6月未満	6	2	2		2	2
6月以上						
不明・該当せず	23	14	13	1	6	3
初診～診断の期間						
総数	106	66	64	2	30	10
2週未満	63	45	44	1	14	4
2週以上1月未満	16	7	7		7	2
1月以上2月未満	7	5	4	1	2	
2月以上3月未満	5	1	1		4	
3月以上6月未満	2	1	1			1
6月以上						
不明・該当せず	13	7	7		3	3
発病～診断の期間						
総数	106	66	64	2	30	10
2週未満	20	14	13	1	4	2
2週以上1月未満	27	18	18		7	2
1月以上2月未満	17	11	11		6	
2月以上3月未満	10	6	6		4	
3月以上6月未満	7	2	2		3	2
6月以上	2	1	1			1
不明・該当せず	23	14	13	1	6	3

表 4-11 2014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 結 核 活 動 性	
		総 数	喀 痰 総 数	塗 抹 初 回 治 療	陽 性 再 治 療	そ の 他 の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他		
愛媛県									
総数	188	143	69	67	2	47	27	45	46
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	91	70	30	30		22	18	21	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	2	2	1	1		1			
他INH、RFP含む3剤以上	87	66	36	34	2	23	7	21	
INH及びRFPの2剤	2	1					1	1	
その他の2剤	2							2	
その他の3剤以上	1	1					1		
INH単独									46
その他単独									
不明・化療なし	3	3	2	2		1			
四国中央									
総数	16	11	7	7		1	3	5	1
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	7	5	1	1		1	3	2	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	9	6	6	6				3	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									1
その他単独									
不明・化療なし									
西条									
総数	32	25	9	7	2	8	8	7	11
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	16	14	3	3		4	7	2	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	15	10	5	3	2	4	1	5	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									11
その他単独									
不明・化療なし	1	1	1	1					
今治									
総数	19	17	10	10		4	3	2	4
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	5	4	2	2		2		1	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	1	1	1	1					
他INH、RFP含む3剤以上	12	11	7	7		2	2	1	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上	1	1					1		
INH単独									4
その他単独									
不明・化療なし									

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

表 4-11 2014年 新登録患者数 - 化療内容、保健所別(その2)

	活動性結核							肺外核活動性	(別掲) 潜在性結核感染症 治療中	
	総数	肺結核活動性					その他の結核菌陽性			菌陰性・その他
		総数	喀痰塗抹陽性 総数	初回治療	再治療					
松山市										
総数	58	41	23	23		14	4	17	22	
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤 他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	33	24	14	14		7	3	9		
他INH、RFP含む3剤以上 INH及びRFPの2剤	22	15	8	8		6	1	7		
その他の2剤 その他の3剤以上	1							1		
INH単独 その他単独									22	
不明・化療なし	2	2	1	1		1				
中予										
総数	16	12	4	4		4	4	4	2	
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤 他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	10	7	3	3		1	3	3		
他INH、RFP含む3剤以上 INH及びRFPの2剤	4	4	1	1		2	1			
その他の2剤 その他の3剤以上	1							1		
INH単独 その他単独									2	
不明・化療なし										
八幡浜										
総数	25	18	5	5		11	2	7	1	
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤 他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	9	6	2	2		4		3		
他INH、RFP含む3剤以上 INH及びRFPの2剤	15	12	3	3		7	2	3		
その他の2剤 その他の3剤以上	1							1		
INH単独 その他単独									1	
不明・化療なし										
宇和島										
総数	22	19	11	11		5	3	3	5	
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤 他INH、RFP及びPZA含む3剤以上	11	10	5	5		3	2	1		
他INH、RFP含む3剤以上 INH及びRFPの2剤	10	8	6	6		2		2		
その他の2剤 その他の3剤以上	1	1					1			
INH単独 その他単独									5	
不明・化療なし										

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 2014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					肺外結核活動性					
			総数	登録時喀痰塗抹陽性			登録時その他の結核菌陽性		登録時菌陰性その他				
				総数	初治療	再治療						治療中	観察中
愛媛県 総数	414	138	107	47	47		35	25	31	244	32	27	68
四国中央	25	11	7	4	4		1	2	4	14		1	2
西条	92	19	14	4	4		3	7	5	49	24	7	9
今治	42	17	15	7	7		4	4	2	25		4	2
松山市	129	47	35	16	16		13	6	12	74	8	10	38
中予	37	10	8	3	3		4	1	2	27		1	5
八幡浜	38	14	11	4	4		5	2	3	24		1	3
宇和島	51	20	17	9	9		5	3	3	31		3	9

表 4-13 2014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					肺外結核活動性					
			総数	喀痰塗抹陽性			登録時その他の結核菌陽性		登録時菌陰性その他				
				総数	初治療	再治療						治療中	観察中
愛媛県 総数	414	138	107	47	47		35	25	31	244	32	27	68
男	217	72	57	31	31		16	10	15	132	13	10	36
女	197	66	50	16	16		19	15	16	112	19	17	32
0-4歳													10
男													7
女													3
5-9歳	1									1			2
男													1
女	1									1			1
10-14歳													1
男													1
女													
15-19歳													1
男													1
女													
20-29歳	19	3	2					2	1	14	2	2	5
男	10	2	1					1	1	7	1		4
女	9	1	1					1		7	1	2	1
30-39歳	26	4	4				2	2		17	5	2	13
男	11	2	2				1	1		8	1	1	2
女	15	2	2				1	1		9	4	1	11
40-49歳	17	6	5	2	2		1	2	1	9	2	10	11
男	9	3	2	2	2				1	5	1	2	6
女	8	3	3				1	2		4	1	8	5
50-59歳	34	13	10	2	2		3	5	3	18	3	7	10
男	19	9	7	2	2		3	2	2	10		4	5
女	15	4	3					3	1	8	3	3	5
60-69歳	63	15	12	6	6		3	3	3	44	4	3	7
男	39	8	6	4	4		1	1	2	28	3	1	5
女	24	7	6	2	2		2	2	1	16	1	2	2
70-79歳	89	35	32	17	17		9	6	3	45	9	2	7
男	55	22	21	13	13		6	2	1	28	5	1	3
女	34	13	11	4	4		3	4	2	17	4	1	4
80歳以上	165	62	42	20	20		17	5	20	96	7	1	1
男	74	26	18	10	10		5	3	8	46	2	1	1
女	91	36	24	10	10		12	2	12	50	5		

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、有効かつ的確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) 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。）(32) 腎症候性出血熱 (33) 西部ウマ脳炎 (34) ダニ媒介脳炎
(35) 炭疽 (36) チクングニア熱 (37) つつが虫病 (38) デング熱 (39) 東部ウマ脳炎
(40) 鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く。）(41) ニパウイルス感染症
(42) 日本紅斑熱 (43) 日本脳炎 (44) ハンタウイルス肺症候群 (45) Bウイルス病
(46) 鼻疽 (47) ブルセラ症 (48) ベネズエラウマ脳炎 (49) ヘンドラウイルス感染症
(50) 発しんチフス (51) ボツリヌス症 (52) マラリア (53) 野兎病 (54) ライム病
(55) リッサウイルス感染症 (56) リフトバレー熱 (57) 類鼻疽 (58) レジオネラ症
(59) レプトスピラ症 (60) ロッキー山紅斑熱

5 五類感染症

- (61) アメーバ赤痢 (62) ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く。)
(63) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 (64) 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。)
(65) クリプトスポリジウム症 (66) クロイツフェルト・ヤコブ病
(67) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (68) 後天性免疫不全症候群 (69) ジアルジア症
(70) 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (71) 侵襲性髄膜炎菌感染症
(72) 侵襲性肺炎球菌感染症 (73) 水痘 (患者が入院を要すると認められるものに限る。)
(74) 先天性風しん症候群 (75) 梅毒 (76) 播種性クリプトコックス症 (77) 破傷風
(78) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (79) バンコマイシン耐性腸球菌感染症
(80) 風しん (81) 麻しん (82) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

6 新型インフルエンザ等感染症

- (108) 新型インフルエンザ (109) 再興型インフルエンザ

7 指定感染症

- (110) 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。)
(111) 鳥インフルエンザ (H7N9)

二 定点把握の対象

1 五類感染症

- (83) RSウイルス感染症 (84) 咽頭結膜熱 (85) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
(86) 感染性胃腸炎 (87) 水痘 (88) 手足口病 (89) 伝染性紅斑 (90) 突発性発しん
(91) 百日咳 (92) ヘルパンギーナ (93) 流行性耳下腺炎
(94) 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。)
(95) 急性出血性結膜炎 (96) 流行性角結膜炎 (97) 性器クラミジア感染症
(98) 性器ヘルペスウイルス感染症 (99) 尖圭コンジローマ (100) 淋菌感染症
(101) クラミジア肺炎 (オウム病を除く。)
(102) 細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)
(103) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (104) マイコプラズマ肺炎 (105) 無菌性髄膜炎
(106) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (107) 薬剤耐性緑膿菌感染症

2 疑似症

- (112) 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。)
(113) 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 愛媛県感染症情報センター

愛媛県感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）を、愛媛県立衛生環境研究所（以下「衛生環境研究所」という。）に設置する。感染症情報センターは、患者情報及び病原体情報を収集・分析し、その結果を全国情報等と併せて関係機関等へ提供・公開する。

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(52)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により保健所及び本庁健康増進課に送付する。

(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 感染症情報センター

(1) 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、第二の(61)、(63)、(64)、(66)、(67)、(68)、(71)、(74)又は(76)から(82)まで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っては、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により保健所及び本庁健康増進課に送付する。

(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、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 感染症情報センター

(1) 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(83)から(93)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(94)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及び基幹定点) なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意する。	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(95)及び(96)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(97)から(100)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23年政令第326号）第3条の2第1項第1号ハ及び二（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(86)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(101)から(107)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(112)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(113)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(103)、(106)及び(107)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(103)、(106)及び(107)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、本庁健康増進課及び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つては、

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、本庁健康増進課及び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) 感染症情報センター

- ア 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っては、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っては、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 感染症情報センターの情報の収集、分析及び提供

- 一 感染症情報センターは、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、速やかに本庁健康増進課、県医師会、教育委員会その他の関係機関へ提供する。
- 二 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。

附 則

(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。

(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。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要綱の一部改正は、平成 23 年 2 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。

附 則

(施行期日)

この実施要綱の一部改正は、平成 23 年 9 月 5 日から施行する。

ただし、第五の三の 1 の (1) の表中イの指定については、平成 23 年 8 月 17 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 25 年 3 月 4 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 25 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 25 年 5 月 6 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 25 年 10 月 14 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 26 年 7 月 26 日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 26 年 9 月 19 日から施行する。

□□□□-□□□□-□□□□□

□ □ - □ □ □ □ □ □

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

[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	
検査 材料	採取日	年 月 日	
	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	臨床症状・徴候等 [該当するものを全てを ○で囲んでください]	・無症状 ・胃腸炎(下痢、腹痛、嘔吐、嘔気、血便、膿球) ・頭痛 ・発熱(最高 °C) ・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) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・出血傾向(全身性・局所:部位) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・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) ・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)			
インフルエンザ迅速キット使用(無・有 :メーカー・品名		陰性・陽性[型]・保留)	
抗インフルエンザ薬投与(無・有 :薬剤名		投与開始日 年 月 日 予防・治療投与)	

[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、宿舎・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	(蛍光、IP、ELIZA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他 [])		
結果	()		
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.非増幅(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。

(会長及び副会長)

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。

(部 会)

第 7 条 協議会に、麻しん排除に向けた活動の推進を図ることを目的に、麻しん対策部会を置く。

- 2 部会に、部会長及び部会員を置き、委員及び医療、学校、行政その他関係者のうちから会長が指名する。
- 3 部会は、部会長が必要に応じて招集し、部会長が議長となる。

(解析評価担当委員)

第 8 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 9 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 10 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 11 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 20 年 7 月 30 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) 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つては、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(キャリーブレイ培地等)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(キャリーブレイ培地等)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、1～5 ml を無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。
- イ 血液は、2～5 ml 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) 水疱内容液

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°C 以下（できれば -70°C 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、 CO_2 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、保存培地が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°C)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°C 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

検査実施機関	検査対象感染症				全数把握		対象		定点把握対象	
	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	五類感染症				
国立感染症研究所	(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			(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) 回歸熱 (26) キヤサスル森林病 (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) ニバウイルス感染症 (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) 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 (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) ロッキーマン山痘熱	(63) クロイツフェルト・ヤコブ病 (68) 先天性風しん症候群 (71) パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (72) パンコマイシン耐性腸球菌感染症				五類感染症	
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-1であるものに限る) (12) 鳥インフルエンザ(H5N1)		(19) ウエストナイル熱 (21) エストナイル熱 (20) A型肝炎 (27) Q熱 (34) 炭疽 (35) つつか虫病 (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	(59) アメーバ赤痢 (60) ウイルス性髄膜炎、A型肝炎を除く (61) 急性髄膜炎 (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) シアルジブ症 (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) 咽頭結核熱 (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)			(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							

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	水泡内容	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 シフテリア	B	L2	S	○								○	○			衛環研	
11 重症急性呼吸器症候群	V	L3	○	○	○							肺	○		○	衛環研	
12 鳥インフルエンザ(H5N1)	V	L3	S	○								肺、気管吸引液	○		○	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	
18 E型肝炎	V	L2	S		○									○	○	感染研	
19 ウエストナイル熱	V	L3	S		○							脳	○		○	衛環研	
20 A型肝炎	V	L2	S		○										○	衛環研	
21 エキノコックス症	条虫	L2	S									手術材料		○	○	感染研	
22 黄熱	V	L3	○									肝臓	○	○	○	感染研	
23 オウム病	クラミジア	L2	○	○								痰、気管吸引液	○	○	○	感染研	
25 回帰熱	スピロヘータ	L2	○										○	○	○	感染研	
27 Q熱	リケッチア	L3	○	○										○		衛環研	
28 狂犬病	V	L3				○	○					脳、気管吸引液	○	○	○	感染研	
29 コクシジオイデス症	真菌	L3										痰、膿、肺	○			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	○		○					○		痰、腹水、胸水	○			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 ニバウイルス感染症	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	○		○							脳			○	衛環研	
42 ハンタウイルス肺症候群	V	L3	○											○	○	感染研	
43 Bウイルス病	V	L3	S		○							皮膚病巣	○		○	感染研	
45 フルセラ病	B	L3	○		○								○			感染研	
48 癩しんチフス	リケッチア	L3	○									動物脾臓	○			感染研	
49 ポツリヌス症	B	L2	S		○							摂取食品	○			衛環研	
51 野兔病	B	L3	○											○	○	感染研	
52 ライム病	スピロヘータ	L3	○			○						皮膚病巣	○			感染研	
53 リッサウイルス感染症	V	L3	○			○						脳	○	○	○	感染研	
56 レジオネラ症	B	L2	S	○	○		○					痰、気管吸引液	○		○	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		○							肝膿瘍液、腸、肝			△	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・ヤコフ病	プリオン	L2				○						膿、扁桃、脾臓等		○		感染研	
64 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B	L2		○		○	○	○		○		皮膚、腹水、胸水	○	△		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	○	○				○				白内障レンズ	○		○	感染研	
69 梅毒	スピロヘータ	L2	○											○		保健所	
70 破傷風	B	L2	S							○		皮膚病巣	○			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 麻しん	V	L2	○	○		○		○				脳(SSPE)	○		○	△	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	○	○	○	○	○					痰、気管吸引液	○	○									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	○									痰、気管吸引液	○							△	○		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	○		○	○						肺、脳	○							○	○		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、平成26年9月19日施行)

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) 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。)
	(32) 腎症候性出血熱
	(33) 西部ウマ脳炎
	(34) ダニ媒介脳炎
	(35) 炭疽
	(36) チクングニア熱
	(37) つつが虫病
	(38) デング熱
	(39) 東部ウマ脳炎
	(40) 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)
	(41) ニパウイルス感染症
	(42) 日本紅斑熱
	(43) 日本脳炎
	(44) ハンタウイルス肺症候群
	(45) Bウイルス病
	(46) 鼻疽
	(47) ブルセラ症
(48) ベネズエラウマ脳炎	
(49) ヘンドラウイルス感染症	
(50) 発しんチフス	
(51) ボツリヌス症	
(52) マラリア	
(53) 野兔病	
(54) ライム病	
(55) リッサウイルス感染症	
(56) リフトバレー熱	
(57) 類鼻疽	
(58) レジオネラ症	
(59) レプトスピラ症	
(60) ロッキー山紅斑熱	

1 全数把握対象疾患(つづき)

五類感染症	(61)	アメーバ赤痢
	(62)	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)
	(63)	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症
	(64)	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。)
	(65)	クリプトスポリジウム症
	(66)	クロイツフェルト・ヤコブ病
	(67)	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
	(68)	後天性免疫不全症候群
	(69)	ジアルジア症
	(70)	侵襲性インフルエンザ菌感染症
	(71)	侵襲性髄膜炎菌感染症
	(72)	侵襲性肺炎球菌感染症
	(73)	水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)
	(74)	先天性風しん症候群
	(75)	梅毒
	(76)	播種性クリプトコックス症
	(77)	破傷風
	(78)	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	(79)	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
	(80)	風しん
(81)	麻しん	
(82)	薬剤耐性アシネトバクター感染症	
新型インフルエンザ等感染症	(108)	新型インフルエンザ
	(109)	再興型インフルエンザ
指定感染症	(110)	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。)
	(111)	鳥インフルエンザ(H7N9)

2 定点把握対象疾患

五類感染症	(83)	RSウイルス感染症
	(84)	咽頭結膜熱
	(85)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
	(86)	感染性胃腸炎
	(87)	水痘
	(88)	手足口病
	(89)	伝染性紅斑
	(90)	突発性発しん
	(91)	百日咳
	(92)	ヘルパンギーナ
	(93)	流行性耳下腺炎
	(94)	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。)
	(95)	急性出血性結膜炎
	(96)	流行性角結膜炎
	(97)	性器クラミジア感染症
	(98)	性器ヘルペスウイルス感染症
	(99)	尖圭コンジローマ
	(100)	淋菌感染症
	(101)	クラミジア肺炎(オウム病を除く。)
	(102)	細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)
(103)	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	
(104)	マイコプラズマ肺炎	
(105)	無菌性髄膜炎	
(106)	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	
(107)	薬剤耐性緑膿菌感染症	
疑似症	(112)	摂氏38度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。)
	(113)	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。)

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/h25115/kanjyo/index.html>)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 26 年(2014 年)

平成 28 年 3 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
