県内における感染症の 発生状況について

三重県保健環境研究所疫学研究課

感染症発生動向調査事業とは

- 感染症法*に基づき、規定された感染症の患者発生状況を医療機関からの届出により 把握・分析し、予防や診察に役立つ情報を迅速に提供・公開するとともに、積極的 疫学調査により、感染症のまん延防止に役立てることを目的としています。
- 届出の対象となる感染症は、1~5類の116疾患で、全数把握(全ての医師・獣医師が届出を行う)と、<u>定点把握</u>(知事が指定した医療機関の管理者のみが届出を行う)に分類されています。
- 定点種別は、①インフルエンザ/COVID-19定点(内科・小児科)、②小児科定点、 ③眼科定点、④性感染症定点、⑤基幹定点、⑥疑似症定点があります。
- ※1 「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」

2024年1~5類全数届出感染症患者届出数(三重県)

分類	分類別 通し 番号	疾 患 名	備考	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2023年まで の10年間の 平均
2	2	結核		255	218	192	171	175	210	253.2
3	2	細菌性赤痢		1			4	nanananan		
	3	腸管出血性大腸菌感染症		49	35	37	52	57	44	46.3
	4	腸チフス					1	1	2	0.20
4	1	E型肝炎		3	10	5	1	1	6	3.3
	3	A型肝炎		3			2		5	2.3
	15	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)		5		3	9	4	1	
	20	チクングニア熱		1						
	21	つつが虫病		4	9	4	7	5	3	4.4
	22	デング熱		2				3	2	1.7
	26	日本紅斑熱		42	61	56	51	68	72	47.7
	31	ブルセラ症			1					
	42	レジオネラ症		27	29	23	34	28	33	26,6
	43	レプトスピラ症				1		1	1	0.3
5	1	アメーバ赤痢		13	7	5	7	2	8	9.0
	2	ウイルス性肝炎(A型及びE型を除く)		3	2		2	1	1	2.3
	3	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症		38	24	16	24	33	29	31.2
	4	急性弛緩性麻痺		1			1	4	2	0.8
	5	急性脳炎		7	14	6	9	3	6	6.2
	7	クロイソフェルト・ヤコブ病		1		3	1	1	2	1.7
	8	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		13	13	10	6	18	28	10.0
	9	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)		8	9	6	5	2	6	8.5
	10	ジアルジア症		1	1	1				
	11	侵襲性インフルエンザ菌感染症		11	1	1	6	7	9	4.3
	12	侵襲性髄膜炎菌感染症		2					1	0.5
	13	侵襲性肺炎球菌感染症		43	20	20	26	23	32	33,4
	14	水痘(入院例)		6	5	4	2	4	2	3.6
	16	梅毒		77	43	71	92	114	135	59.5
	17	播種性クリプトコックス症		4	6	4	3	3	2	2.9
	18	破傷風			1		3	1		1.0
	20	バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1	1				1	
	21	百日咳		295	17	2		4	12	48.7
	22	風しん		20	4		1			
	23	麻しん		55						

^{*}急性脳炎:ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

^{*} 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。

定点把握対象感染症(週報告)

- 小児科定点
 - ①咽頭結膜熱
 - ②A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
 - ③感染性胃腸炎
 - 4水痘
 - ⑤手足口病
 - ⑥伝染性紅斑
 - ⑦突発性発しん
 - ⑧ヘルパンギーナ
 - ⑨流行性耳下腺炎
 - ⑩RSウイルス感染症
- *:基幹定点④、⑤は県独自に小児科定点でも把握

- インフルエンザ/COVID-19定点(内科・小児科)
 - ①インフルエンザ
 - ②新型コロナウイルス感染症
- 眼科定点
 - ①急性出血性結膜炎
 - ②流行性角結膜炎
- 基幹定点
 - ①感染性胃腸炎(ロタウイルス)
 - ②細菌性髄膜炎
 - ③無菌性髄膜炎
 - ④マイコプラズマ肺炎*
 - ⑤クラミジア肺炎*

- 病原体

コクサッキーウイルスA16 (CA16)、CA6、 CA10、エンテロウイルス71

- 感染経路

飛沫感染、経口感染

- 好発年齢

1歳を中心に4歳位までの幼児に多い

県情報センター https://www.kenkou.pref.mie.jp/disease_hand_foot_mouth.html

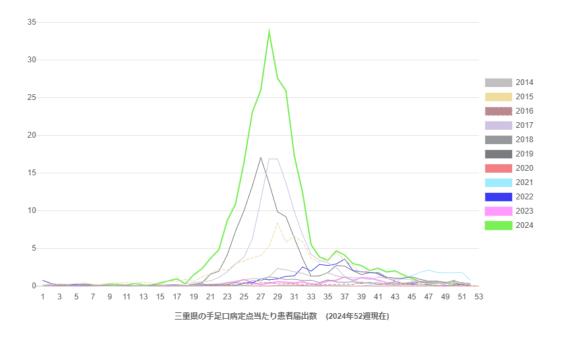
https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html

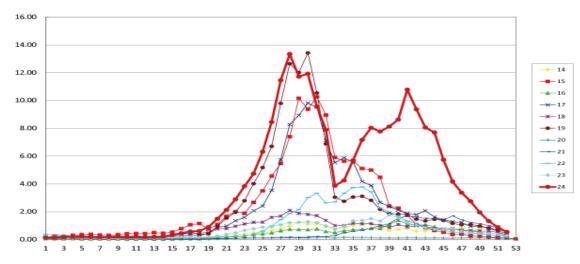
- 流行時期

夏季に流行のピークがある

登校(園)基準

症状が回復した後





ヘルパンギーナ

- 病原体

主にコクサッキーウイルスA群

- 感染経路

接触感染を含む糞口感染、飛沫感染

- 好発年齢

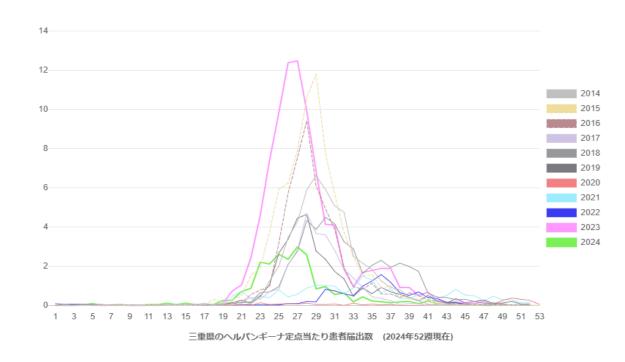
1歳を中心に4歳位までの幼児に多い

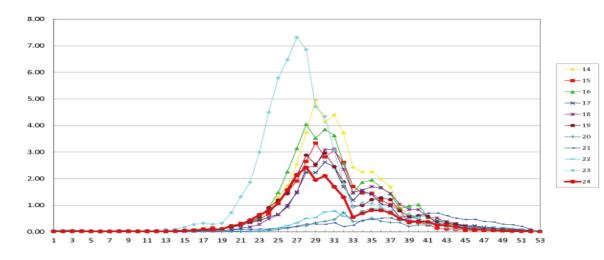
- 流行時期

例年、7月頃に流行のピークがある

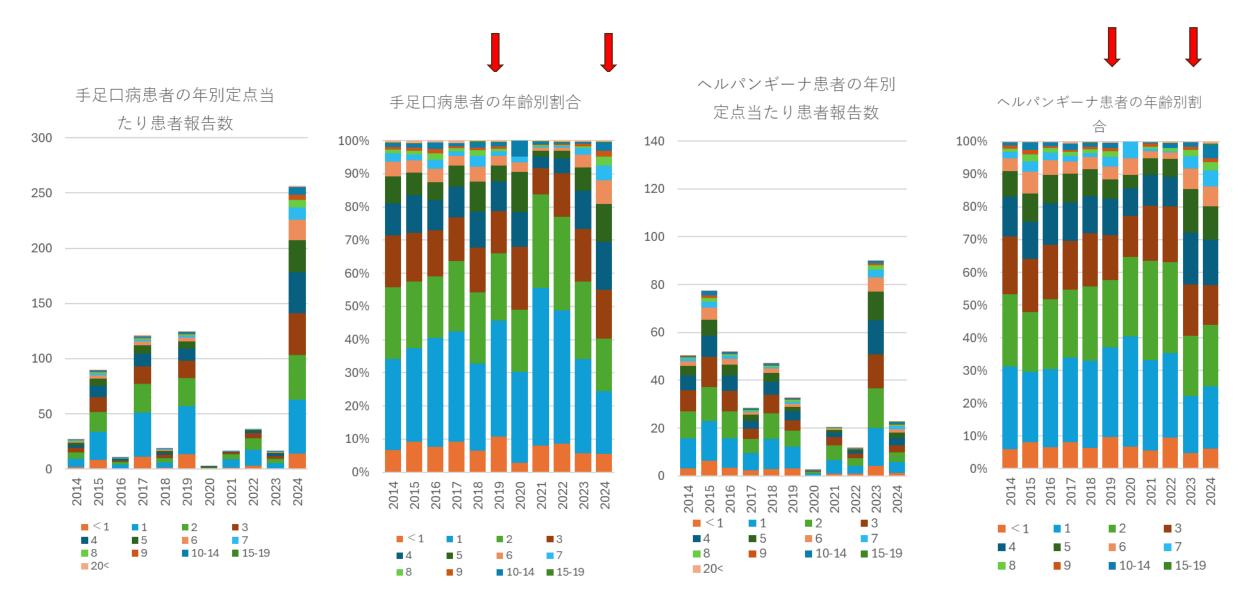
- 登校(園)基準

症状が回復した後





新型コロナウイルス感染症の出現前後の患者発生状況



咽頭結膜熱

- 病原体

主にアデノウイルス3型、2型

• 感染経路

飛沫感染、接触感染、経口感染

• 好発年齢

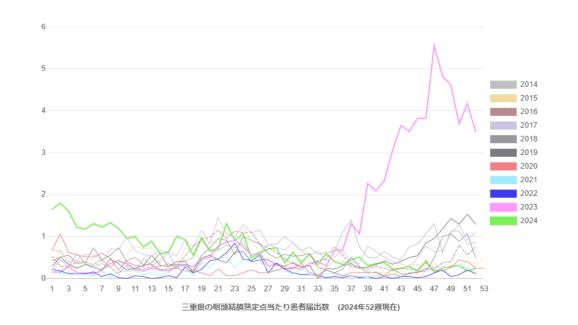
1歳を中心に5歳位までの幼児に多い

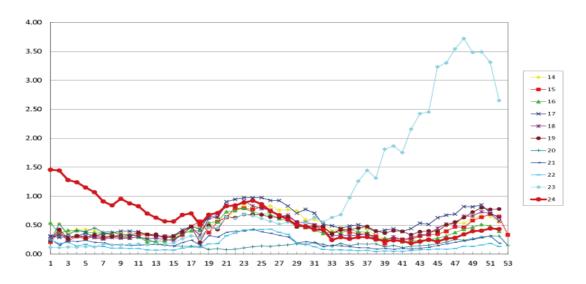
- 流行時期

例年、6~7月にピークがある

- 登校(園)基準

主要症状が消退した後2日を経過するまで出席停止





全国の定点当たり患者報告数(2024年52週現在) 国立感染症研究所のホームページより

RSウイルス感染症

- 病原体

RSウイルス

• 感染経路

飛沫感染、接触感染

- 好発年齢

生後1歳までに半数以上、2歳までにほぼ100%罹患

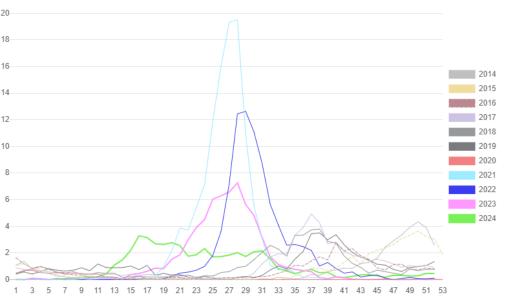
- 流行時期

例年、秋にピークがあるが、2021~2023年は夏に ピークがあり、2024年は春から増加し夏まで流行

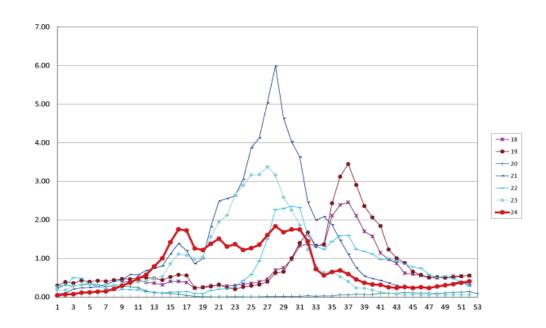
- 登校(園)基準

全身状態が良くなれば

国立感染症研究所IDWR2024年第15週「注目すべき感染症」
https://www.niid.go.jp/niid/ja/rs-virus-m/rs-virus-idwrc/12658-idwrc-2415.html
県情報センター https://www.kenkou.pref.mie.jp/disease_rs_virus_infection.html

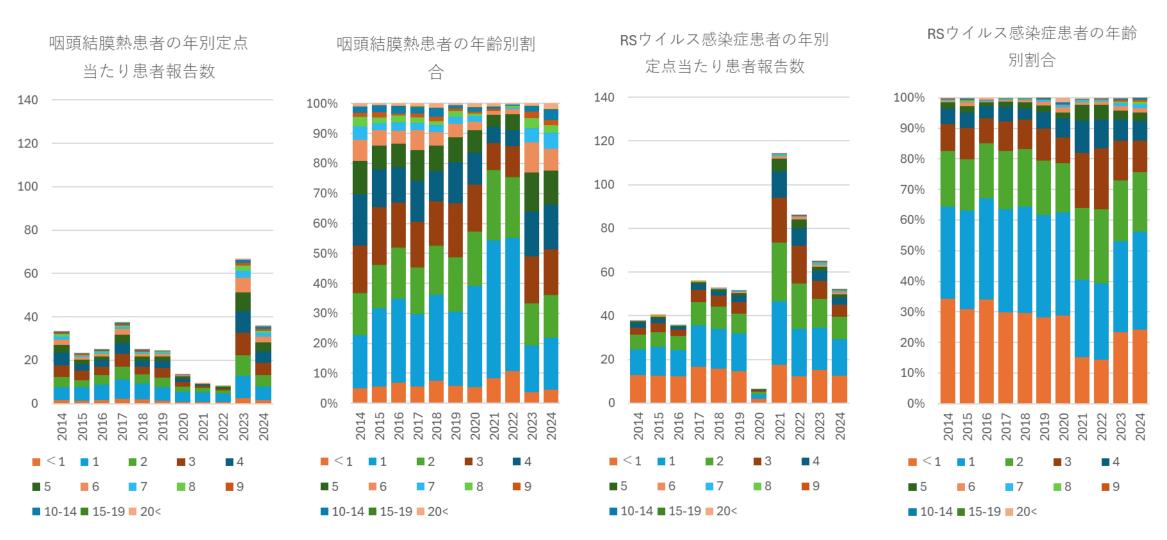


三重県のRSウイルス感染症定点当たり患者届出数 (2024年52週現在)



全国の定点当たり患者報告数(2024年52週現在) 国立感染症研究所のホームページより

新型コロナウイルス感染症の出現前後の患者発生状況



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

- 病原体

A群β溶血性レンサ球菌(化膿レンサ球菌)

■ 感染経路

接触感染、飛沫感染

- 好発年齢

いずれの年齢でも起こり得るが、学童期の小児に最も多い

- 流行時期

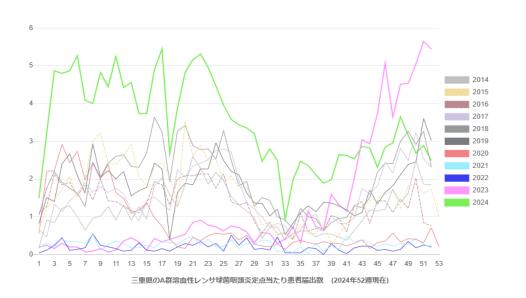
冬季および春から初夏にかけての2つのピークがある

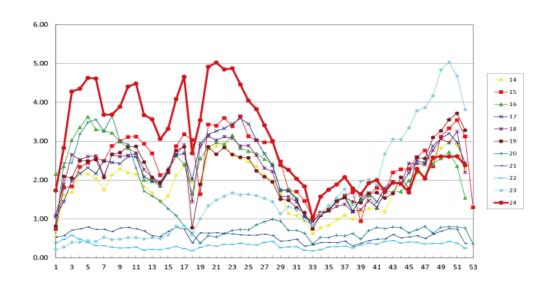
- 登校(園)基準

条件によっては、第3種感染症「その他の感染症」として、 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがない と認めるまでの期間の出席停止の措置が必要と考えられる。

国立感染研 <u>https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/340-group-a-streptococcus-intro.html</u>

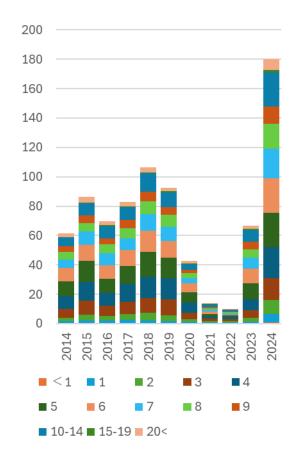
県情報センター https://www.kenkou.pref.mie.jp/disease pharyngitis.html



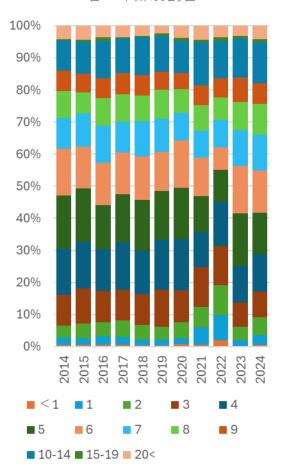


全国の定点当たり患者報告数(2024年52週現在) 国立感染症研究所のホームページより

A群溶連菌レンサ球菌咽頭炎患者の年別定点当たり患者報告 数



A群溶連菌レンサ球菌咽頭炎患 者の年齢別割合



マイコプラズマ肺炎

- 病原体

肺炎マイコプラズマ (細菌)

- 感染経路

飛沫感染と接触感染

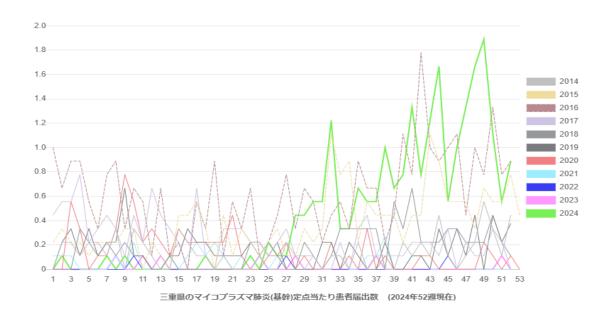
・臨床症状

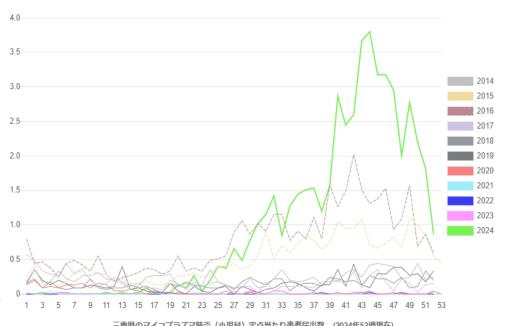
潜伏期は通常2~3週間で、発熱、全身倦怠、頭痛など.咳は当初は乾性の咳で、次第に激しさを増し、解熱後も長く続く

- 流行時期

晩秋から早春にかけて報告例が多くなるが、近年この傾向は崩れている

国立感染研 <u>https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/. 503-mycoplasma-pneumoniae html</u>





マイコプラズマ肺炎

- 病原体

肺炎マイコプラズマ (細菌)

- 感染経路

飛沫感染と接触感染

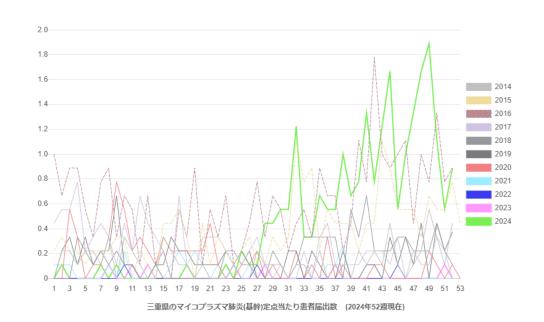
・臨床症状

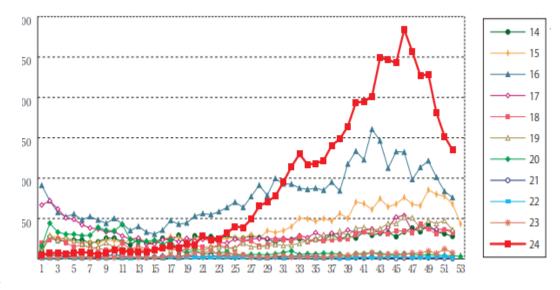
潜伏期は通常2~3週間で、発熱、全身倦怠、頭痛など.咳は当初は乾性の咳で、次第に激しさを増し、解熱後も長く続く

- 流行時期

晩秋から早春にかけて報告例が多くなるが、近年この傾向は崩れている

国立感染研 <u>https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/. 503-mycoplasma-</u>pneumoniae html





全国の定点当たり患者報告数(2024年52週現在) 国立感染症研究所のホームページより

伝染性紅斑

病原体

ヒトパルボウイルスB19

■ 感染経路

接触感染、飛沫感染

- 好発年齢

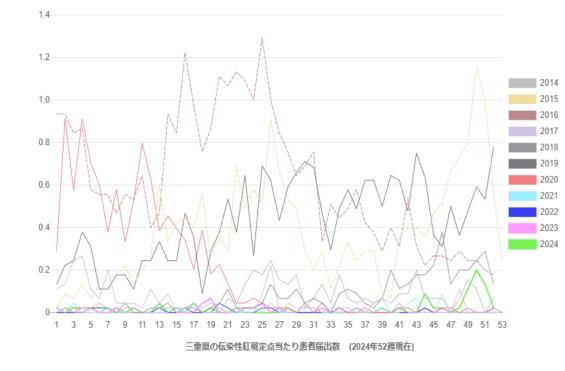
5歳~9歳が主で、ついで1歳~4歳に多いとされている

- 流行時期

例年1月から7月上旬にかけて患者数が増加し、9月頃に患者数が 最も少なくなりますが、流行が小さい年には季節性がはっきりみら れないこともあります。

国立感染研 <u>https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/340-group-a-</u>streptococcus-intro.html

県情報センター https://www.kenkou.pref.mie.jp/disease_pharyngitis.html

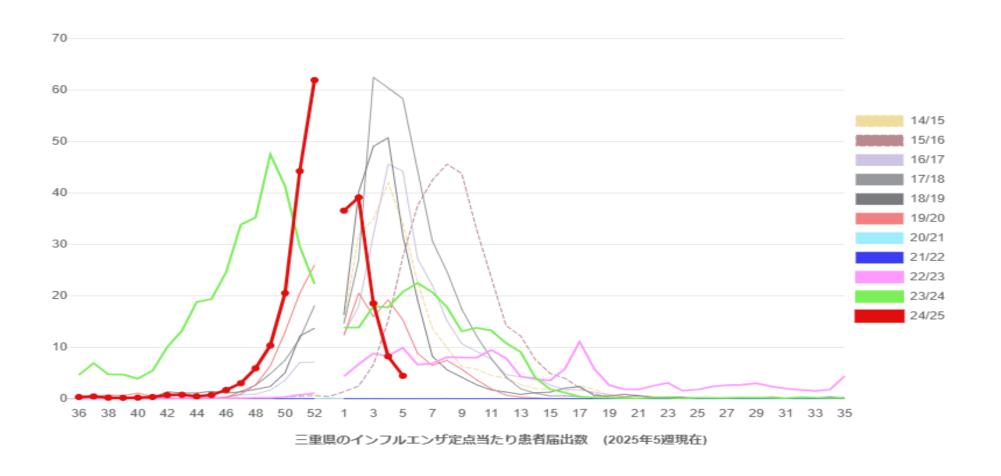


1.40
1.20
1.00
1.00
0.80
0.60
0.40
0.20

全国の定点当たり患者報告数(2024年52週現在) 国立感染症研究所のホームページより

インフルエンザ

(流行時期に合わせ第36週から翌年第35週を1シーズンとして集計しております)



COVID-19

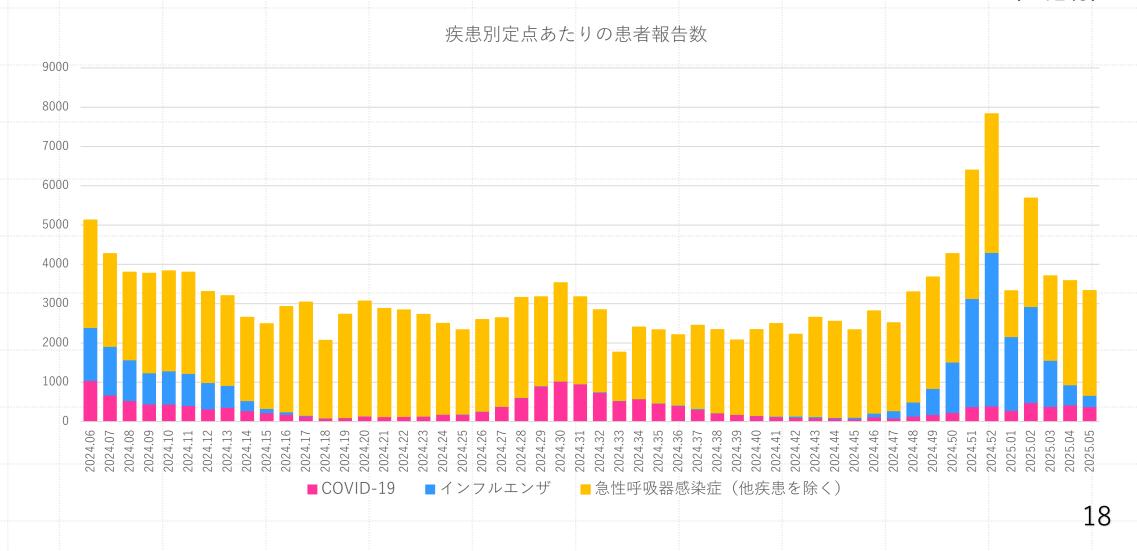
2025年5週現在



図1. 三重県のCOVID-19定点あたり患者届出数

急性呼吸器感染症サーベイランス

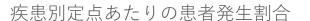
2025年5週現在

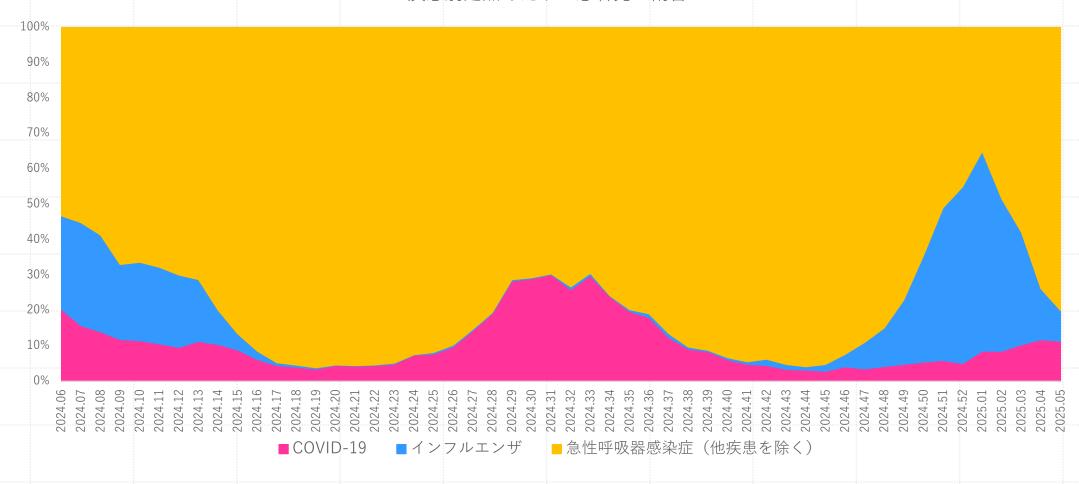


インフルエンザ:急性呼吸器感染症のうちインフルエンザ数、COVID-19:急性呼吸器感染症のうち新型コロナウイルス感染症数

疾患別定点当たりの患者発生割合

2025年5週現在





FilmArray呼吸器パネルを用いた 病原体サーベイランス

	2024年 48週	2024年 49週	2024年 50週	2024年 51週	2024年 52週	2025年 01週	2025年 02週	2025年 03週	2025年 04週	2025年 05週
検体数	40	46	42	48	49	38	52	21	23	22
陽性数	26	34	38	39	40	31	42	19	17	18
陽性率 (%)	65	73.91	90.48	81.25	81.63	81.58	80.77	90.48	73.91	81.82

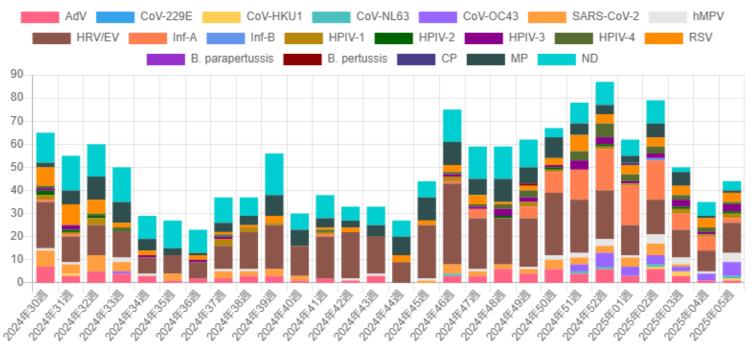


Fig1. 検出病原体

AdV	アデノウイルス						
CoV-229E	ヒトコロナウイルス229E						
CoV-HKU1	ヒトコロナウイルスHKU1						
CoV-NL63	ヒトコロナウイルスNL63						
CoV-OC43	ヒトコロナウイルスOC43						
SARS-CoV-2	新型コロナウイルス						
hMPV	ヒトメタニューモウイルス						
HRV/EV	ヒトライノウイルス/エンテロウイルス						
Inf-A	インフルエンザウイルスA型						
Inf-B	インフルエンザウイルスB型						
HPIV-1	ヒトパラインフルエンザウイルス1型						
HPIV-2	ヒトパラインフルエンザウイルス2型						
HPIV-3	ヒトパラインフルエンザウイルス3型						
HPIV-4	ヒトパラインフルエンザウイルス4型						
RSV	RSウイルス						
B.parapertussis	パラ百日咳菌						
B.pertussis	百日咳菌						
СР	クラミジア肺炎(クラミドフィラ・ ニューモニエ)						
MP	マイコプラズマ肺炎(マイコプラズマ・ ニューモニエ)						
ND	未検出						