

令和4年静岡県感染症発生動向調査委員会による事業報告

静岡県感染症発生動向調査委員会

委員長：伊藤正仁（保健所代表）

委員：丸山和男（県医師会代表）、西島一典（小児科定点代表・東部地区）、佐藤博司（同・中部地区）、今西雅彦（同・西部地区）、田野貴俊（眼科定点代表）、小阪謙三（STD定点代表）、莊司貴代（自治体病院代表）、藤井常宏（基幹定点代表）、白井正浩（結核代表）、長岡宏美（県環境衛生科学研究所）、倉井華子（学識経験者・感染症）

はじめに

令和4年の感染症発生動向調査における定点把握疾患の報告数は、週報報告感染症が30,312例であり、インフルエンザの3シーズンぶりの流行期入りや手足口病の流行が見られたものの、平成27年から令和元年の平均（104,723例）に比べ大幅に減少した。一方で、STD等月報報告感染症は1,289例と、平成27年から令和元年の平均（1,174例）に比べ増加した。

週報報告感染症の大幅な減少の要因としては、コロナ禍におけるマスクの着用、咳エチケット等による飛沫感染防止対策の強化により、全体的に飛沫感染する病原体の流行が抑制されたことが考えられる。

一方、飛沫感染以外で伝播する感染症は定点把握疾患に限らず、増加している。梅毒、性器ヘルペス、性器クラミジア等の性感染症や、院内感染で問題となるバンコマイシン耐性腸球菌は増加しており、特に、梅毒の増加が著しい。

なお、報告数が多い疾患の順は、下表のとおりとなった。

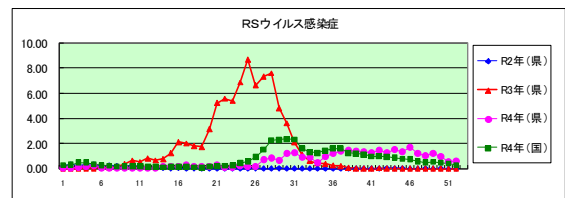
疾病名	R4 報告数(A)	H27-R元 平均(B)	比率 (A)/(B)
感染性胃腸炎	16,747	25231.2	66.4%
手足口病	5,183	6333.4	81.8%
RSウイルス感染症	2,837	2929.4	96.8%
ヘルパンギーナ	1,555	2982.4	52.1%
突発性発しん	1,254	1688	74.3%
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	868	12183	7.1%
咽頭結膜熱	679	1916.6	35.4%
性器クラミジア感染症	602	501.6	120.0%
インフルエンザ	483	45800.8	1.1%
水痘	288	1246	23.1%

令和4年に報告された感染症は、手足口病が3年ぶりの警報レベルとなる流行が見られたものの、大半の疾病が平成27年から令和元年の平均と比べると減少した。令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の流行に対する、新しい生活様式の実践、個人の衛生意識（マスクの着用、手洗い励行）の向上、その他公衆衛生上の対応などの感染拡大防止対策が、多くの感染症の発生減少に寄与した可能性が示唆されるが、一方で性感染症の増加が目立つ。

1) RSウイルス感染症

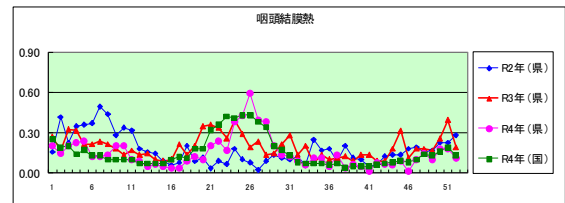
本疾患は、例年、秋季から冬季に流行することが多いが、令和4年は全国的に7月頃から増加傾向があり、本県の定点当たり患者報告数は第30週（7月25日～7月31日）に1.22となり、その後、第32週（8月8日～8月14日）から第35週（8月29日～9月4日）を除き、第49週（12月5日～12月11日）までの約4か月間、1～2の間を推移し、流行期となった。

令和3年の大流行と比べると報告数が大きく減少したが、平成27年から令和元年の平均とほぼ同数の報告数であったことから、その要因の一つとして、昨年のRSウイルスの大流行により、感受性のある乳幼児が例年と同程度の乳幼児が感受性をもっていた可能性が考えられる。



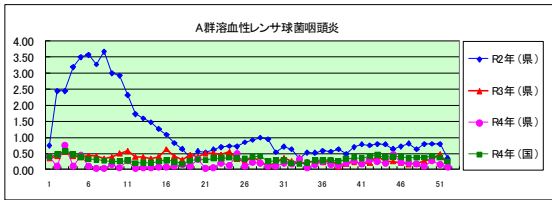
2) 咽頭結膜熱

本疾患は、別名プール熱と呼ばれ、例年、夏季にピークを示すことが多い。令和4年の最高値は第26週（6月27日～7月3日）の0.60で、年間を通じて警報レベル（基準値：3）を超えることはなかった。



3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

令和4年の最高値は第3週（1月17日～1月23日）の0.74で、警報レベル（基準値：8）を超えることはなかった。



4) 感染性胃腸炎

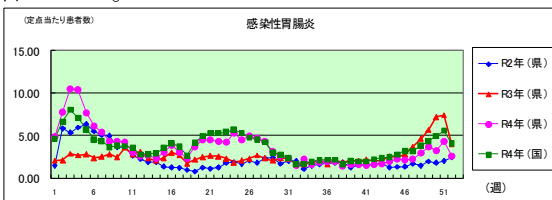
令和4年の県内における感染性胃腸炎の定点当たりの患者数の最高値は、第3週（1月17日～1月23日）の10.46であった。例年どおり16～30週の夏期と46週以降の冬期の2峰性のピークがあり、患者数が増加する傾向が認められたものの、年間を通じて警報レベル（基準値：20）を超えることはなく、昨年と同様に新型コロナウイルス感染症対策の手洗い励行が発生抑制の要因の一つと考えられる。

県衛生課の報告によると、令和4年の食中毒発件数は8件、患者数167人で、前年の6件、111人と比較すると増加したものの、件数、患者数ともに平成29年以降で2番目に少ない報告数であった。

病因物質別の発生状況は、カンピロバクターが4件（50.0%）、ノロウイルスが2件（25.0%）、サルモネラ属菌が1件（12.5%）、ウェルシュ菌が1件（12.5%）であった。

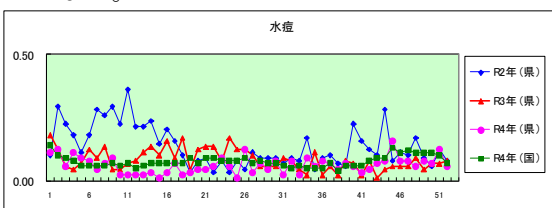
病因物質別の食中毒患者数は、ウェルシュ菌が60人（35.9%）、ノロウイルスが57人（34.1%）、サルモネラ属菌が30人（18.0%）、カンピロバクターが20人（12.0%）であった。

原因施設別では、食堂等が7件、酒場が1件だった。



5) 水痘

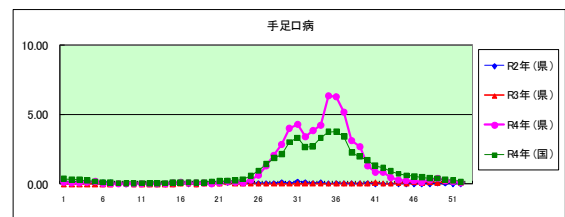
令和4年の最高値は第45週（11月7日～11月13日）の0.16で、注意報レベル（基準値：2）を超えることはなかった。平成26年10月の定期接種化以降、大きな流行は見られていない。



6) 手足口病

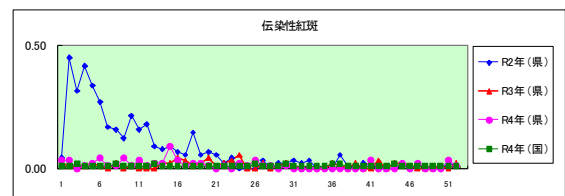
本疾患は、咽頭結膜熱とともに夏の感染症とされ、隔年で流行する傾向がある。令和元年は最高値が第30週（7月下旬）の18.57で、警報基準（基準値：5）を超える大流行となったが、令和2年、3年は流行は認められなかった。

令和4年は最高値が第35週（8月29日～9月4日）の6.31で、3年ぶりに警報基準を超えた。過去の流行では、7月頃に流行のピークがあり、9月には終息することが多いが、令和4年のように8月末から9月にかけて患者数が急増したことは過去10年の中でも初めてである。本疾患は予防手段となるワクチンがないため、今後も発生動向を注視していく必要がある。



7) 伝染性紅斑

令和4年の最高値は第15週（4月11日～4月17日）の0.09で年間を通じて患者数はほぼ横ばいで季節変動は認められず、警報レベル（基準値：2）を超えることはなかった。

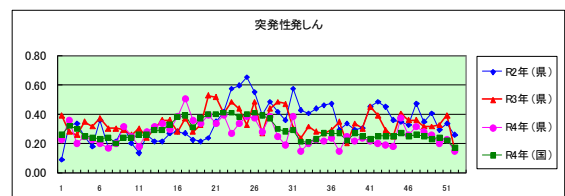


8) 突発性発しん

令和4年の最高値は第17週（4月25日～5月1日）の0.51で、前年の最高値0.53と同程度であった。

小児は通常、発熱した時点で受診することが多いが、本疾患では、解熱とともに発疹が出るため再診せず結果的に未報告となる場合もあるため、真の患者数は報告数より多いと推測されるため、評価には注意が必要である。

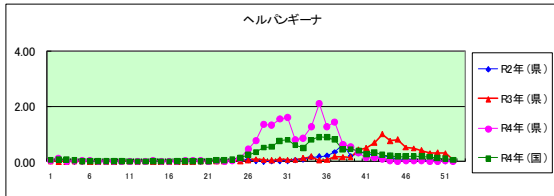
本疾患は、家庭内で保護者から乳児に感染するので、新型コロナ感染症対策の影響をほとんど受けないため、新型コロナウイルス感染症の流行前と比べ、減少は認められない。



9) ヘルパンギーナ

令和4年の最高値は第35週（8月29日～9月4日）の2.09で、前年の0.99よりも増加したが、警報レベル（基準値：6）を超えることはなかった。流行のピークや報告数の増減に推移は手足口病と類似した。

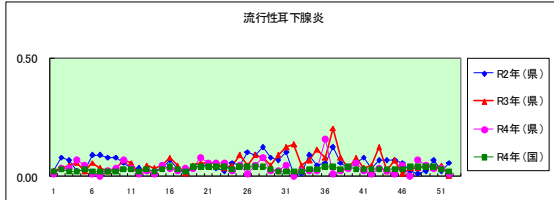
本疾患は、手足に発しんが出現しないこと以外には、手足口病との鑑別が難しいことがあることに注意する必要がある。



10) 流行性耳下腺炎

令和4年の最高値は第36週（9月5日～9月11日）の0.16で、年間を通じてほぼ横ばいの発生であり、注意報レベル（基準値：3）を超えることはなかった。

本疾患に対するワクチンは、現在、定期接種に位置付けられていないが、自然感染後に発生することがある感音性難聴は不可逆性であり、水痘ワクチン接種の際、本ワクチンの同時接種を希望する保護者が増加傾向にあるといわれている。



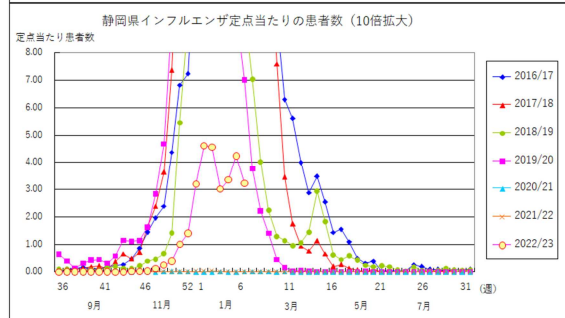
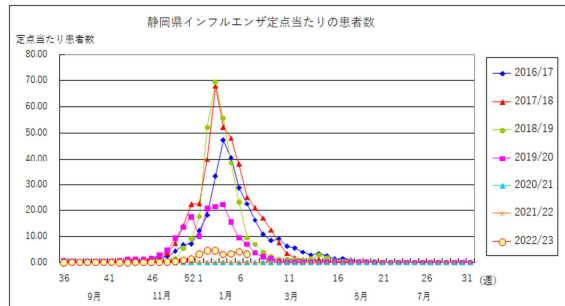
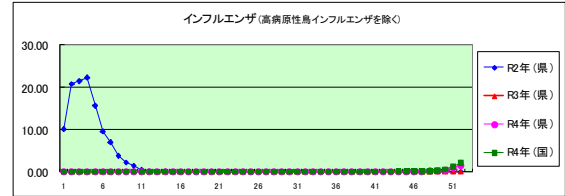
11) インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）

インフルエンザ定点サーベイランスにおいて、2021/22シーズンの定点当たり報告数が最も高いのは、2022年第4週（1月24日～1月30日）の0.04（患者報告数5）であり、2020/21シーズンと同様に流行のピークは認められなかった。

2022/23シーズンについて、2022年は、第51週（12月19日～12月25日）に1.00となり3シーズンぶりに流行期入りし、第52週（12月26日～1月1日）に最高値の1.40となった。2023年は、注意報レベル（基準値：10）までには届かない流行が続いている（第7週（2月13日～2月19日）時点）。

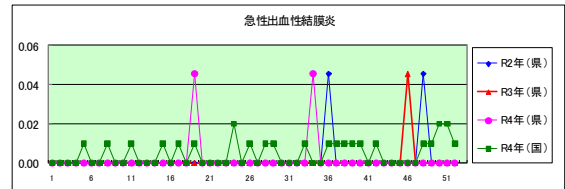
新型コロナウイルス感染症の水際対策や行動自粛要請等が実施されなくなったことが、3シーズンぶりの流行要因の1つとして考えられるが、マスク着用、手洗い、うがいの励行等の新型コロナウイルス感染症拡大防止対

策が引き続き実施されていることにより、例年ほどの流行には至っていないと考えられる。



12) 急性出血性結膜炎

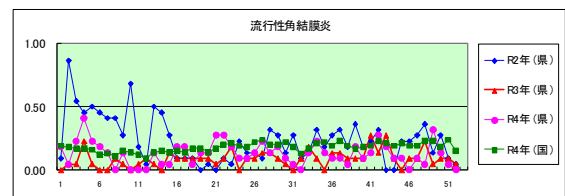
令和4年の総報告数は2で、例年同様少なかった。（令和3年1、令和2年3、令和元年3、平成30年10、平成29年10）



13) 流行性角結膜炎

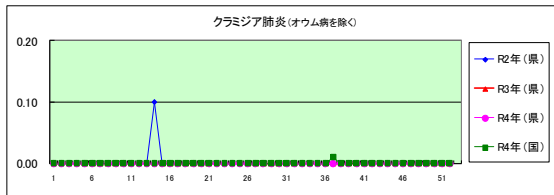
令和4年の最高値は第4週（1月24日～1月30日）の0.41で、例年、春から夏にかけて見られる発生も突出したピークは認められず、警報レベル（基準値：8）を超えることはなかった。

本疾患は、治療後も、角膜内に潜伏したウイルスの影響による角膜炎や角膜混濁等から、恒久的に視力低下を残すことがあるため、十分な予防と治療の必要性を県民に啓発していく必要がある。



14) クラミジア肺炎（オウム病を除く）

令和4年の総報告数は0であった。（令和3年0、令和2年1、令和元年1、平成30年4、平成29年51）

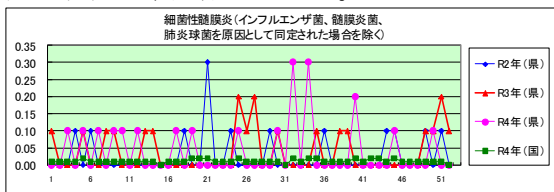


15) 細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を除く）及び侵襲性インフルエンザ菌・肺炎球菌感染症、髄膜炎菌性髄膜炎

令和4年のインフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を除く細菌性髄膜炎の総報告数は20（令和3年は20）で、患者は0歳から83歳までであった。このうち、髄液から菌が分離・同定された症例は5例であった。

侵襲性インフルエンザ菌感染症の総報告数は6（令和3年は9）で、患者の年齢は73歳から94歳で、その発生は高齢者に偏っていた。

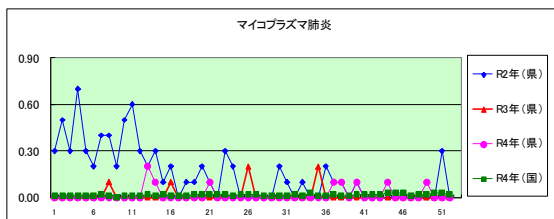
侵襲性肺炎球菌感染症の総報告数は52（令和3年は51）で、侵襲性髄膜炎菌感染症の報告は令和3年同様なかった。



16) マイコプラズマ肺炎

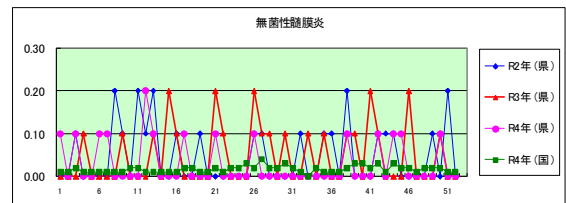
令和4年の総報告数は9と非常に少なく、令和3年と同様に、年間を通じて大きな流行のピークはなかった（令和3年は6）。

前回の大きな流行は平成28年（2016年）（届出数587）であり、ほぼ4年に1回のオリンピックイヤーに大きな流行がみられてきたが、令和2年及び延期された令和3年のオリンピックイヤーにも流行はなかった。



17) 無菌性髄膜炎

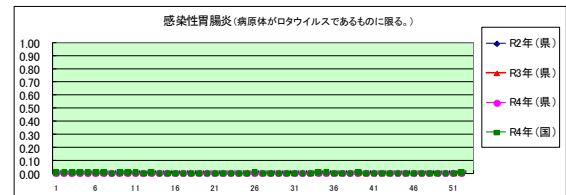
令和4年の総報告数は15であり、令和3年の24より減少した。



18) 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）

本疾患は、平成25年10月から基幹定点の報告対象となっている。令和4年は昨年と同様に、例年の春先の流行は見られず、また、報告もなかった。手洗いの励行等の新型コロナウイルス感染拡大防止対策が実施されたことによる効果がその要因の1つであると考えられる。

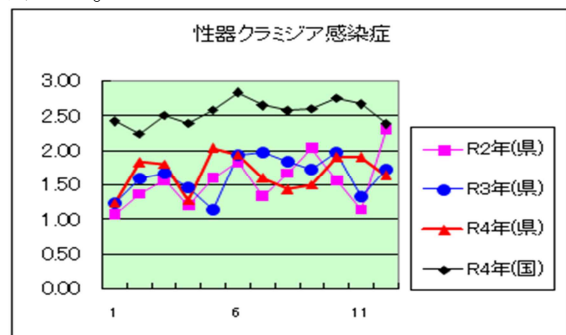
なお、ロタウイルスワクチンが令和2年10月から定期予防接種となったことも、発生の抑止力になったと推察される。



19) STD（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）

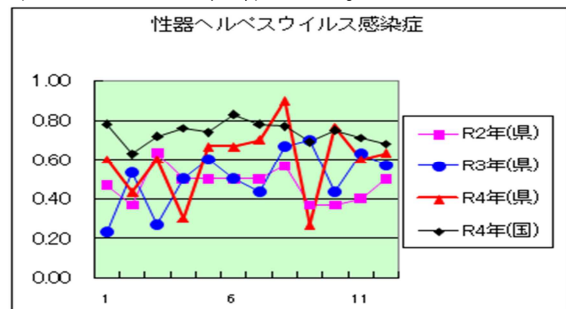
○性器クラミジア感染症

令和4年の総報告数は602であり、令和3年の588、令和2年の560と比べ、2年連続増加した。



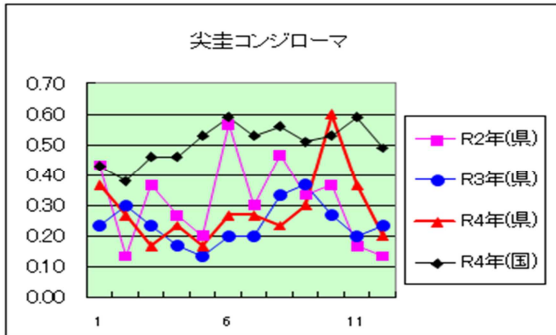
○性器ヘルペスウイルス感染症

令和4年の総報告数は214であり、令和3年の182と比べ、増加した。



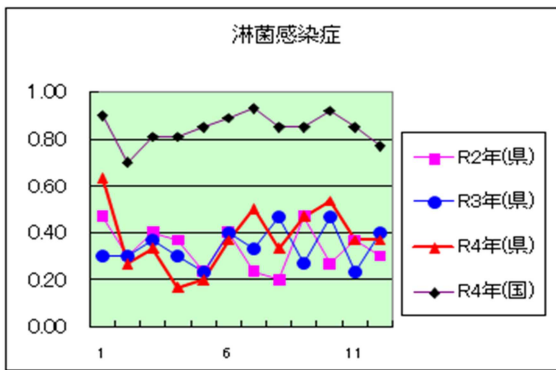
○尖圭コンジローマ

令和4年の総報告数は103であり、令和3年の86と比べ、増加した。



○淋菌感染症

令和4年の総報告数は136であり、令和3年の122と同程度であった。



20) 梅毒

梅毒については、全国的に報告数が増加傾向であり、令和4年の総報告数は13,073(令和3年は7,978)と初めて1万を超えた。本県でも平成27年から報告数が増加し、令和元年に100を超え、令和4年は287(暫定値)となり、全国同様過去最高の件数となっている。

引き続き、発生動向を注視しつつ、保健所での無料検査(HIV等との同時実施)や関係団体等と連携した啓発活動等により、他の感染症を含め、性感染症対策に取り組んでいく必要がある。

梅毒患者の報告数(単位:人)

年	全国	静岡県
H28	4,575	61
H29	5,826	86
H30	7,007	81
R元	6,642	112
R2	5,867	102
R3	7,978	158
R4	13,073	287

21) エイズ患者・HIV感染者の動向

令和4年の県内における新規エイズ患者報

告数は4(令和3年は3)また、新規HIV感染者報告数は10(令和3年は17)であり、新規HIV感染者は前年の55.1%に減少した。全国では、平成19年頃から発生件数が横ばいとなっていたが、令和2年以降減少した。

本県患者及び感染者の合計は、平成23年をピークに緩やかな増減を繰り返しながら減少してはいるものの、令和2年以降、コロナ禍における保健所等での検査数の減少や医療機関への受診控え等により届出件数が減少に転じた可能性も否定できず、真の値であるとは言い難い。検査件数は、令和4年11月頃から当初の計画どおりに徐々に増加してきており、今後も動向を注視していく必要があると考える。

エイズ感染者・患者の報告状況(県全体)(単位:人)

年	H30	R元	R2	R3	R4
感染者数	15	13	10	17	10
患者数	13	8	10	3	4
合計	28	21	20	20	14

エイズ発症後に初めて医療機関を受診して発見される「いきなりエイズ患者」の割合は、平成24、25年には40%台と高く、感染発見の遅れが懸念された。その後、平成26年から3年間は全国平均(約30%)と同程度の頻度に低下したものの、平成29年から令和2年は再び高値(38%から50%)に転じ、令和3年は15%と低かったが、令和4年は28.6%であった。

「いきなりエイズ患者」の割合が高いことは、早期発見ができず重症化して診断時には重症化している患者が多いということを示し、治療が困難になるとともに、他者への感染を広げる危険性の増加を引き起こす結果となる。早期発見による早期治療及び感染の拡大防止のため、梅毒患者を診断した際には、HIV検査も実施していただくなど、性感染症に携わる医療関係者との連携を更に強化していく必要がある。

本県の感染経路別新規報告者数の年次推移では、同性間性的接触による感染者割合が高い。

また、県内の保健所におけるHIV抗体検査数は、平成20年をピークに、その後増減を繰り返しながら減少傾向で推移していたが、令和2年及び3年は、新型コロナウイルス感染症の影響により検査を縮小又は中止したため、大幅に減少した(次図参照)。

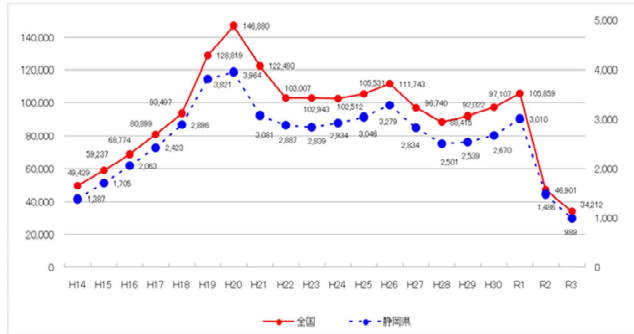
なお、本県では40歳以上で診断される症例も多いことから、若年者以外にも幅の広い年齢層に向けた普及啓発の取組を進めていく必

要がある。

感染症経路別新規報告数年次推移（単位：件）

区分	感染経路	H30	R1	R2	R3	R4
HIV AIDS	異性間の性的接触 a	9	3	3	7	2
	(異性間の性的接触割合) a/f	32%	14%	15%	35%	14%
	同性間の性的接触*1 b	16	10	10	10	9
	(同性間の性的接触*1割合) b/f	57%	48%	50%	50%	64%
	静注薬物使用 c	0	0	0	0	0
	母子感染 d	0	0	0	0	0
	その他*2 不明 e	3	8	7	3	3
合計 f		28	21	20	20	14

H I V抗体検査数（単位：件）



22) 結核（この項のみ令和3年の状況）

令和3年の全国の新規登録者数は、コロナ感染による感染機会の減少や受診抑制によって11,519人（罹患率9.2）に減少し、結核先進国の仲間入りをした（令和2年は12,739人）（次表参照）。

本県の令和3年新登録患者数も291人（罹患率8.1）に減少し令和元年より続くその低下傾向は変化がない（令和2年は348人）。今後は病床稼働率を考慮に入れた効率的な結核病床の運営が必要になる。地域的には賀茂保健所・熱海保健所・静岡市保健所・浜松市保健所といった人口密集地域を抱えた地域や高齢者率の高い地域の罹患率が高くなった。年齢分布は本邦及び本県とも二峰性で20代及び70歳以降が高くなった。20代の多くは外国出生の結核患者で96.3%を占めており、出生国としてはフィリピンが最多でインドネシア・ベトナム・中国・ブラジルの順となった。その他の報告は以下のとおりであった。

- ① 令和3年の9歳以下の新規登録は1件であった（令和2年は0）。
- ② 多剤耐性菌結核患者9例の治療状況や経過が報告された。多剤耐性結核は、一旦集団発生が生じたときの問題が大きいことから、今後も発生状況を見ていくことが重要である。

新規登録結核患者数（単位：人口10万人当たりの罹患率）

年	H29	H30	R元	R2	R3
静岡県	11.5	10.7	9.8	9.6	8.1
全国	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2

23) 風しん

令和4年の全国の風しん患者報告数は15（令和3年は12）、本県の報告数は0（令和3年は1）であった。

先天性風しん症候群は、全国において、平成11年から令和3年までに70人が報告されており、令和4年は報告がなかった。

全国的な風しんの流行を踏まえ、国は、特に抗体保有率が低い昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間の生まれの男性に対し、平成31年4月1日から令和4年3月31日までの3年間の時限措置として、市町村が実施主体となる無料の抗体検査と定期接種の追加的対策を実施し、令和3年10月時点の風しん抗体検査実施率（抗体検査実績件数/対象者人口）の全国平均は23%（静岡県実施率は23%）であった。

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控え等の影響により、抗体検査及び予防接種の実施状況が当初の見込みどおり進んでおらず、今後の風しんの流行を防止するためには、当初目標まで抗体保有率を引き上げる必要があるため、事業の3年間延長を決定し、令和6年度末まで実施することとした。

本県では、引き続き、風しんはワクチンで予防可能な感染症であることを周知するとともに、国の追加的対策の対象とならない「妊娠を希望する女性」及び「妊娠を希望する女性の同居者」又は「抗体価の低い妊婦の同居者」について、県事業として抗体検査を実施していく。

24) 麻しん

令和4年の麻しん患者報告数は全国で6（令和3年も6）、本県は2（令和3年は0）であった。

2例中1例は、ワクチン未接種で海外で麻しん患者との接触歴があった患者であり、もう1例は修飾麻しん（検査診断例）であった。

本疾患は、最も感染力が強い感染症のひとつで、飛沫核による感染（空気感染）も成立する。そのため、風しんと同様、診断した医師は、直ちに保健所への届出が義務付けられ、原則全例で遺伝子検査が実施されるほか、届出を受理した保健所を中心に、迅速に積極的疫学調査を含む感染拡大防止策が開始されることとなる。

日本は、平成27年3月に、WHOから麻しん排除状態にあると認定されている。その状態を維持するためには、小児期における2回の定期予防接種の接種率がいずれも95%以上になることが必要とされているが、本県では、

令和3年度の第1期が94.1%、第2期が94.2%とわずかに95%に達していない。

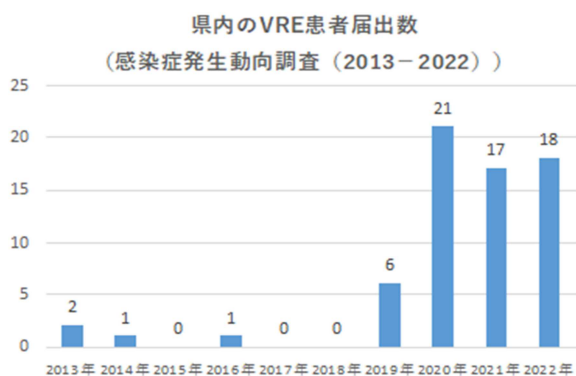
県では、引き続き、予防接種の実施主体である市町や医療関係者等と連携し、予防接種率のさらなる向上を働きかけていくこととしている。

25) VRE

令和元年から県内でバンコマイシン耐性腸球菌（Vancomycin Resistant Enterococci = VRE）の発生が頻発しており、令和2年以降、県東部保健所管内の複数の病院から発生届が出ていることから、県内（特に東部地区）の幅広い地域で伝播していると考えられる。

また、VREは通常9割は無症候性のため、報告数よりも多くの保菌者が県内にいると想定されることから、感染症対策課及び環境衛生科学研究所はVRE検出状況の把握と地域での拡がりや感染のルーツ及び株間遺伝子解析からその相同性を把握し、地域での危機意識を高めるとともに医療機関における感染防止対策の支援、公衆衛生対策構築の一助とするため、国立感染症研究所薬剤耐性研究センターと積極的疫学調査による共同研究を実施している。

なお、県内のVRE発生状況は令和元年が6件（東部保健所管内5件、静岡市保健所管内1件）、令和2年が21件（熱海保健所管内1件、東部保健所管内19件、静岡市保健所管内1件）、令和3年が17件（東部保健所管内13件、御殿場保健所管内1件、富士保健所管内1件及び静岡市保健所管内2件）、令和4年が18件（東部保健所管内14件、静岡市保健所管内2件、賀茂及び熱海保健所管内各1件）となっており、全国的には令和元年及び3年は全国3番目、令和2年及び4年は全国2番目に届出患者数が多い状況である（次図表参照）。



保健所別 VRE 患者届出数 (令和元年～4年)

保健所	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
賀茂	—	—	—	1
熱海	—	1	—	1
東部	5	19	13	14
御殿場	—	—	1	—
富士	—	—	1	—
静岡市	1	1	2	2
計	6	21	17	18

26) その他

委員会では、上記のほか、2022年1～3月に静岡県内の43施設から集めた32,122菌株の微生物の感受性情報から静岡県のアンチバイオグラムを作成するとともに、「外来での抗菌薬適正使用手引き」を（成人編第4版2023.2）に更新*したこと等を共有した。

※静岡県ホームページに掲載中

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shippeikansensho/kansensho/1003065/1024250.html>



最後に、感染症発生動向調査事業は、感染症法に基づき、日頃から、御協力いただいている指定届出機関をはじめ、診療に従事する全ての医師からの正確な情報提供により成り立つ貴重な事業である。本県では、今後も、集約された情報を速やかに還元するとともに、県民や医療関係者等に幅広く情報提供を行い、適時適切な注意喚起等を行っていくこととしている。

静岡県感染症発生動向調査委員会事務局

＜静岡県感染症対策局感染症対策課＞

電話 054-221-2986

FAX 054-251-3716

静岡県の感染症情報は、引き続き疾病対策課ホームページでご覧いただけます。

<https://www.pref.shizuoka.jp/kenkofukushi/shippeikansensho/kansensho/1003065/index.html>