

【資料】

## 岡山県における感染症の患者発生状況について (2023年) Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases in Okayama Prefecture (2023)

石故明衣子, 木下浩行, 木田浩司, 妹尾安裕  
ISHIKO Meiko, KINOSHITA Hiroyuki, KIDA Kouji, SENOO Yasuhiro

[キーワード：感染症, サーベイランス, 全数把握感染症, 定点把握感染症]

[Key words : Infectious disease, Epidemiological surveillance, Notifiable disease surveillance, Sentinel surveillance]

### 1 感染症発生動向調査

#### 1.1 調査方法

感染症発生動向調査事業実施要綱（平成11年3月19日付け健医発第458号。以下「要綱」という。）に基づき、岡山県内の各関係機関から報告された患者情報は感染症サーベイランスシステム（NESID: National Epidemiological Surveillance of Infectious Disease）又は新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS: Health center Real-time Information-sharing System on COVID-19）により、国立感染症研究所感染症疫学センターへ報告され、都道府県の情報が集計されている。2023年に集計された全国の情報と比較しつつ、県内の発生状況を解析した。なお、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況は別稿にまとめる。

#### 1.2 届出対象感染症

対象となる感染症は、「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」（平成10年法律第104号。以下「感染症法」という。）により定められており、一類～五類感染症及び新型インフルエンザ等感染症に分類されている。また、一類～四類感染症及び新型インフルエンザ等感染症は全数把握対象に、五類感染症は全数把握対象及び定点把握対象にそれぞれ区分されている（表1）。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2023年当初、新型インフルエンザ等感染症に位置づけられていたが、同年5月8日から定点把握対象の五類感染症に変更された。

##### 1.2.1 全数把握感染症

全数把握感染症とは、発生数が希少又は周囲への感染拡大防止を図るために全ての患者の把握が必要な感染症で、医師には、該当する感染症の診断時に最寄りの保健所への届出が義務づけられている。

##### 1.2.2 定点把握感染症

定点把握感染症とは、発生動向の把握が必要な感染症のうち、患者数が多数で、その全てを把握する必要がないもので、指定された医療機関（以下「定点医療機関」という。）は、発生状況を週単位又は月単位で保健所に届け出ることになっている。定点医療機関は、要綱の基準に基づき選定されるが、岡山県の場合、小児科定点54、内科定点30、眼科定点12、性感染症定点17、基幹定点5を指定し、このうち小児科定点と内科定点をあわせてインフルエンザ定点（2023年5月8日以降は「インフルエンザ/COVID-19定点」へ変更）84としている。

定点把握感染症については、全国や過去のデータの比較においては、全ての定点医療機関から報告される患者数を定点医療機関数で割った値（以下「定点あたり報告数」という。）又は年間の患者報告数を定点医療機関数で割った値（以下「定点あたり累積報告数」という。）を用いる。

#### 1.3 調査期間

全数把握感染症（表1-1）及び月報告の定点把握感染症（表1-2-②）の調査期間は、2023年1月1日～12月31日、週報告の定点把握感染症（表1-2-①）については、2023年第1週～第52週（2023年1月2日～2023年12月31日）とした。なお、インフルエンザ及び感染性胃腸炎は、流行時期にあわせて、グラフ及び本文の内容を第36週～翌年第35週（2022年9月5日～2023年9月3日）とした。いずれの感染症も診断日を基準としており、「感染原因・経路」については、「推定」も含むものとした。

## 2 結果

### 2.1 全数把握感染症の発生状況（表2, 3）

#### 2.1.1 一類感染症

一類感染症の届出はなかった。

## 2.1.2 二類感染症

二類感染症は、結核の届出があった。

### i) 結核

結核は211例の届出があった。2019年までは300例以上の届出が続いていたが、2020年は252例、2021年は250例、2022年は246例となり、2023年は211例と更に減少した(図1)。病型は、患者が135例、無症状病原体保有者が75例、疑似症患者が1例であり、届出のうち12例が医療・介護関係者(看護師、介護職など)であった。性別は男性が116例、女性が95例で、年齢階級別(図2)では60歳以上の高齢者が67.8%を占めた。また、前年より減少したものの、20歳代での届出が多く見られた(26例, 12.3%)。なお、2023年の日本の結核罹患率(人口10万対)は8.1であり、減少傾向が継続しているが、2020年以降の減少については、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響も考えられている。そのような中、近年全国的に増加傾向にあった20歳代の若年層での新登録患者数は前年より更に増加しており、(2022年は10,235例中777例(7.6%), 2023年は10,096例中1,042例(10.3%))、特に、同年代における外国生まれの患者の発生(2022年、2023年の新登録患者における割合はそれぞれ77.5%, 84.8%)が注目される<sup>1)</sup>。

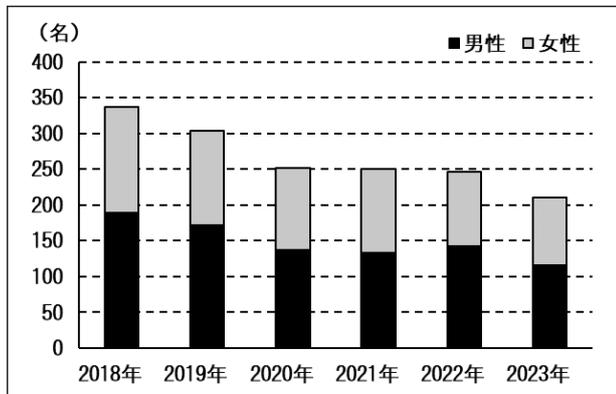


図1 結核 年次別発生状況

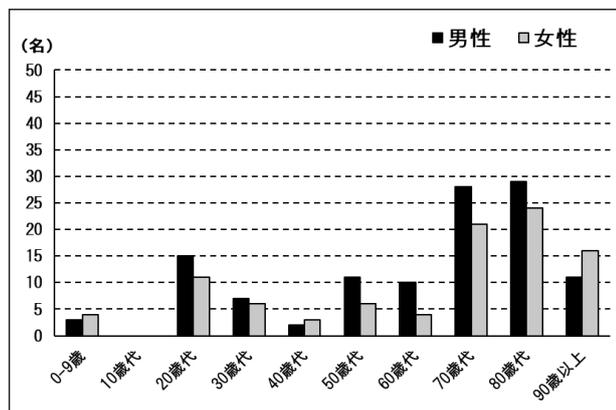


図2 結核 年齢階級別発生状況

## 2.1.3 三類感染症

三類感染症は、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症及び腸チフスの届出があった。

### i) 細菌性赤痢

細菌性赤痢は1例の届出があり、40歳代の男性であった。推定感染地域は、国外(インドネシア)で、感染原因・経路は経口感染(氷、生サラダ、カットフルーツ等)と推定された。

### ii) 腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症は104例の届出があり、前年(67例)から増加し、過去5年間で最も多くなった(図3)。病型は、患者が77例、無症状病原体保有者が27例であった。性別は男性が48例、女性が56例で、年齢階級別では、20歳代(22例)、10歳代(17例)、40歳代(15例)の順に多かった。月別発生状況は8月(24例)、6月(16例)、7月(14例)の順に多くなっており、夏~秋に届出が多かった(図4)。なお、届出の多かった6月~8月は2施設で集団事例が発生した。血清群別の内訳は、図5のとおりO157、O26、O103の順に多く、「その他」の内訳はO111及びO146が各2例、O5、O8、O63、O128、O145、O148及びO159が各1例であった(重複あり)。

感染経路は経口感染が44例、接触感染が19例、不明が41例であり、経口感染の27例が「焼肉」を喫食していた。

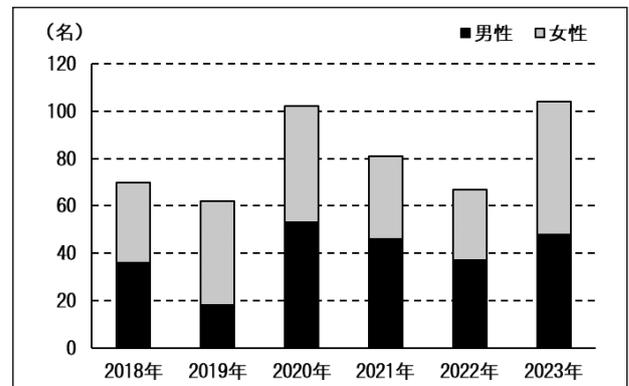


図3 腸管出血性大腸菌感染症 年次別発生状況

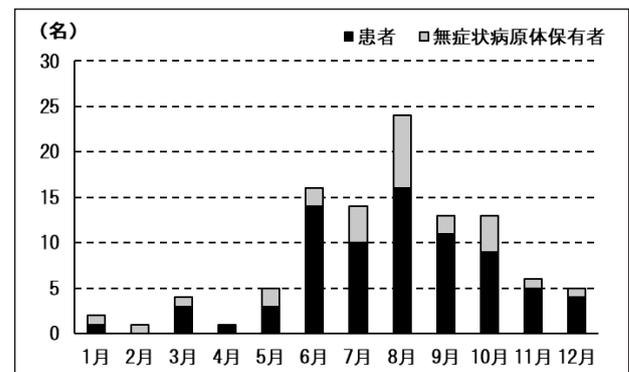


図4 腸管出血性大腸菌感染症 月別発生状況

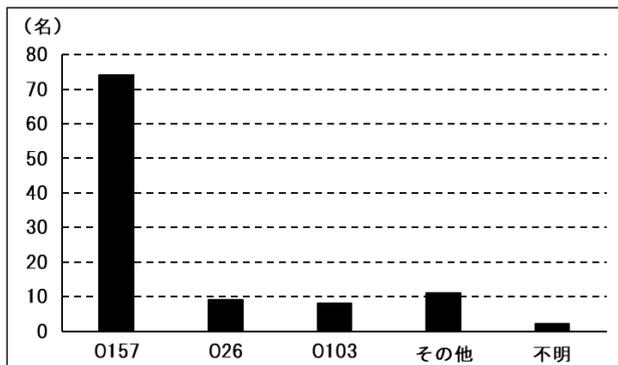


図5 腸管出血性大腸菌感染症 O血清群発生状況

iii) 腸チフス

腸チフスは1例の届出があり、20歳代の女性であった。推定感染地域は、国外（ミャンマー）で、感染経路は経口感染と推定された。

2.1.4 四類感染症

四類感染症は、E型肝炎、エムポックス、オウム病、重症熱性血小板減少症候群、つつが虫病、日本紅斑熱及びレジオネラ症の届出があった。

i) E型肝炎

E型肝炎は2例の届出があり、50歳代の男性及び70歳代の女性が各1例であった。推定感染地域は国内（県内1例、不明1例）で、感染経路は経口感染が1例、不明が1例であった。

ii) エムポックス（旧 サル痘（2023年5月26日付けで名称変更））

エムポックスは県内初となる1例の届出があり、30歳代の男性であった。

iii) オウム病

オウム病は1例の届出があり、40歳代の男性であった。推定感染地域は県内で、動物からの感染を疑う症例であった。

iv) 重症熱性血小板減少症候群

重症熱性血小板減少症候群は前年と同数となる4例の届出があり、感染症法で全数把握疾患となった2013年以降で、最多である2020年の7例、2021年の6例に次ぐ届出数であった（図6）。2013年からの累計報告数は31例となった。4～6月及び10月に届出があり、性別は男性が2例、女性が2例で、年齢階級別では80歳代が2例、30歳代及び70歳代が各1例であった。推定感染地域は県内が3例、不明が1例で、感染原因・経路として、3例は動物・蚊・昆虫等からの感染が疑われ（刺し口ありが1例、動物からの感染が疑われる例が1例）、1例は不明であった。

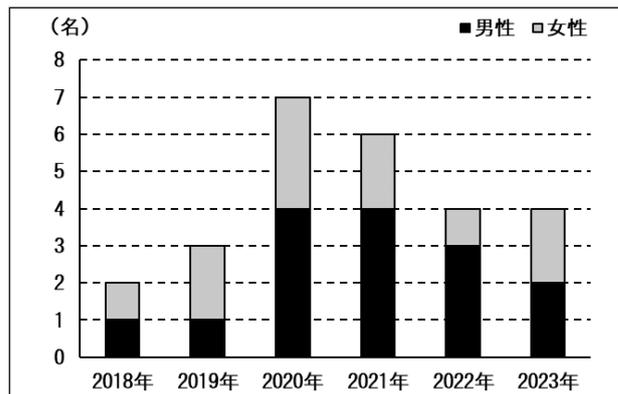


図6 重症熱性血小板減少症候群 年次別発生状況

v) つつが虫病

つつが虫病は前年と同数の4例の届出があった。4月（1例）、11月（2例）及び12月（1例）に届出があり、性別は全て男性で、年齢階級別では80歳代が2例、40歳代及び70歳代が各1例であった。推定感染地域は全て県内で、感染原因・経路として、全て動物・蚊・昆虫等からの感染が疑われた（うち野外での活動歴ありが2例、刺し口ありが2例（重複あり））。

vi) 日本紅斑熱

日本紅斑熱は13例の届出があり、前年（9例）から増加した。県内初の届出があった2009年以降で最大の届出数となった（図7）。2009年からの累計報告数は76例となった。8月（6例）、10月（4例）、4月、6月及び9月（各1例）に届出があり（図8）、性別は男性が7例、女

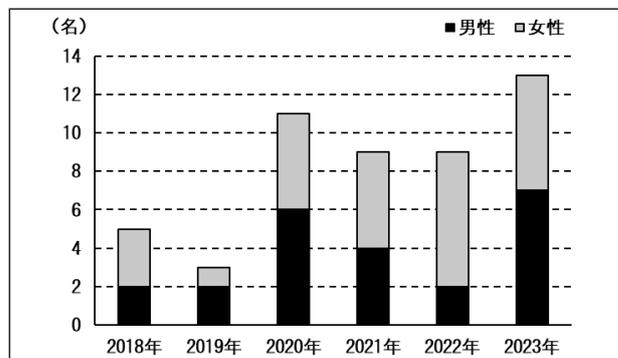


図7 日本紅斑熱 年次別発生状況

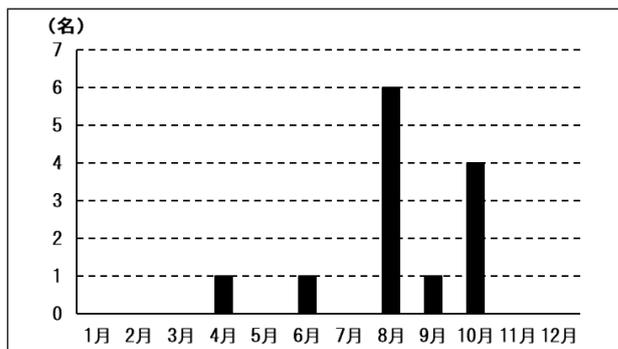


図8 日本紅斑熱 月別発生状況

性が6例で、年齢階級別では70歳代が6例、60歳代及び80歳代が各2例、30歳代、50歳代及び90歳代が各1例であった。推定感染地域は、国内が12例（県内10例、県外2例）、不明が1例であった。また、刺し口が8例で確認された。

vii) レジオネラ症

レジオネラ症は50例の届出があった（図9）。病型は肺炎型が44例、ポンティアック熱型が4例、無症状病原体保有者が2例であった。性別は男性が37例、女性が13例で、年齢階級別では80歳代（14例）、60歳代及び70歳代（各11例）の順に多かった（図10）。感染原因・経路は、水系感染が7例、じんあい感染が6例、その他が7例、不明が35例であった（重複あり）。水系感染のうち1例は、入浴施設を利用していた。また、じんあい感染のうち1例は、草ぬき等の野外活動歴があった。

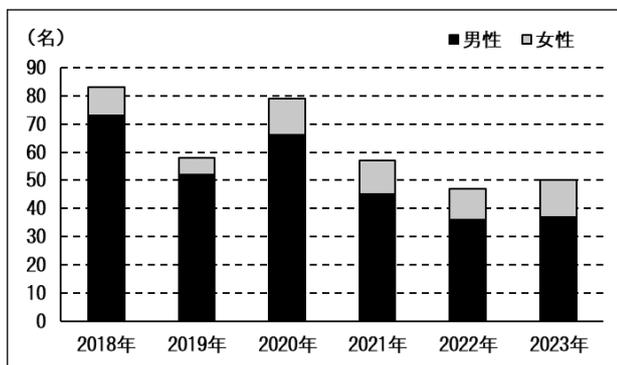


図9 レジオネラ症 年次別発生状況

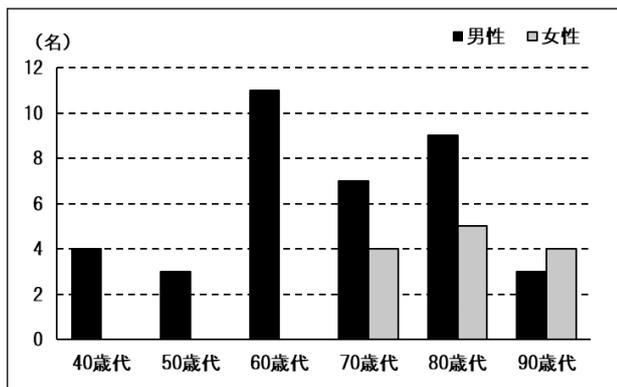


図10 レジオネラ症 年齢階級別発生状況

2.1.5 五類感染症（全数把握対象）

五類感染症は、17感染症の届出があった。

i) アメーバ赤痢

アメーバ赤痢は11例の届出があり、前年（10例）から増加した（図11）。病型は全て腸管アメーバ症であった。性別は男性が10例、女性が1例で、年齢階級別では50歳代（4例）、40歳代及び60歳代（各3例）、30歳代（1例）の順に多く、患者は全て30歳以上の成人であった（図

12）。推定感染地域は国内が7例（県内5例、不明2例）、不明が4例であった。感染経路は、性的接触が2例、経口感染が1例、不明が8例であった。

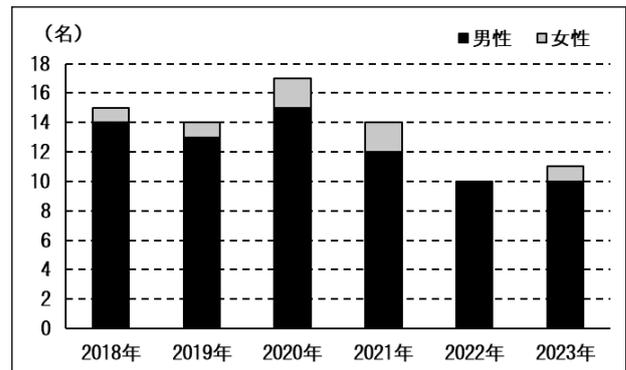


図11 アメーバ赤痢 年次別発生状況

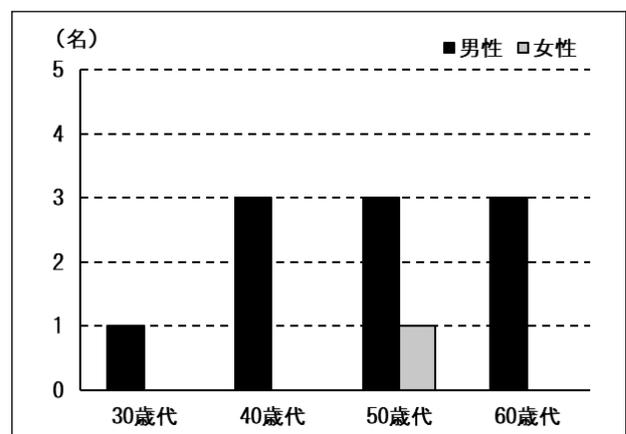


図12 アメーバ赤痢 年齢階級別発生状況

ii) ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）

ウイルス性肝炎は4例の届出があり、前年（1例）から増加した（図13）。性別は男性が3例、女性が1例であった。年齢階級別では10歳代、40歳代、50歳代及び70歳代が各1例であった。推定感染地域は国内が3例（県内2例、県外1例）、不明が1例で、感染経路は性的接触が2例、不明が2例であった。

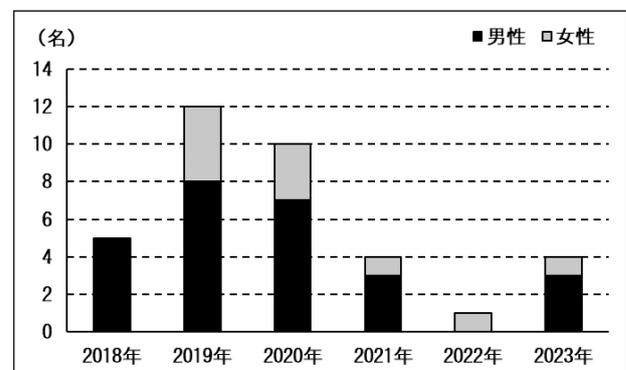


図13 ウイルス性肝炎 年次別発生状況

iii) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 (旧 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 (2023年5月26日付けで名称変更))

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症は28例の届出があり、前年(23例)から増加した(図14)。性別は男性が18例、女性が10例で、年齢階級別(図15)では70歳代(11例)、80歳代(7例)、60歳代(4例)の順に多く、60歳以上で78.6%を占めていた。感染原因・経路は、以前からの保菌(11例、うち膀胱・尿路(4例)が最多)、手術部位感染及び医療器具関連感染(各4例)の順に多かった。検出された菌種は、*Klebsiella aerogenes*(14例)、*Enterobacter cloacae*及び*Klebsiella pneumoniae*(各4例)、*Escherichia coli*(2例)、*Enterobacter asburiae*、*Enterobacter cancerogenus*、*Enterobacter sp.*及び*Klebsiella ozaenae*(各1例)の順に多かった。

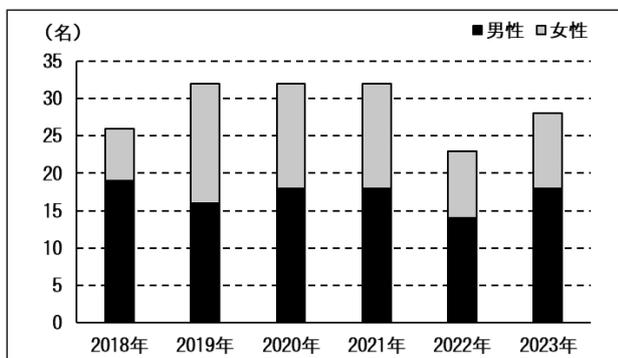


図14 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 年次別発生状況

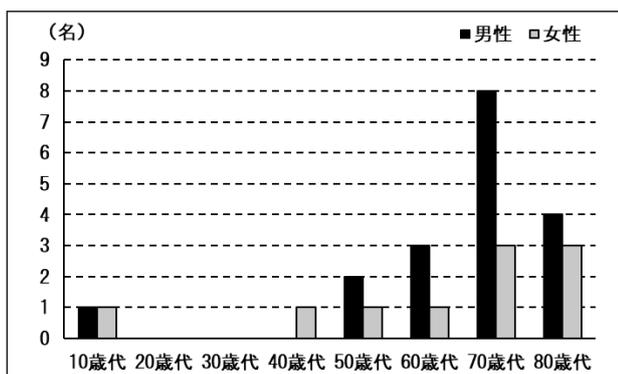


図15 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 年齢階級別発生状況

iv) 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く。)

急性弛緩性麻痺は1例の届出があり、10歳未満の男性であった。病原体は不明であった。

v) 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。)

急性脳炎は11例の届出があり、前年(10例)から増

加した(図16)。病原体の検出は、インフルエンザウイルス(3例)、アデノウイルス及びエンテロウイルス(各2例)、ヒトヘルペスウイルス6及び「溶血性レンサ球菌又は黄色ブドウ球菌」(各1例)、病原体不明(2例)であった。性別は男性が7例、女性が4例で、年齢階級別では10歳未満が10例、10歳代が1例であった。

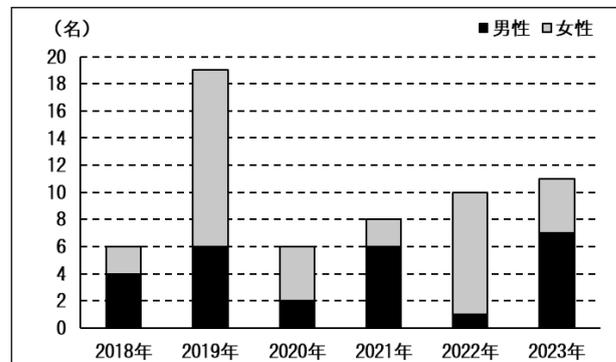


図16 急性脳炎 年次別発生状況

vi) 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10例の届出があり、前年(5例)から増加した(図17)。12月(3例)、3月及び11月(2例)、1月、8月及び10月(各1例)に届出があり、秋以降から増加した。性別は男性が5例、女性が5例で、年齢階級別では70歳代が4例、60歳代及び90歳代が各2例、30歳代及び50歳代が各1例であった。感染経路は、創傷感染が5例、飛沫感染が1例、不明が4例であった。

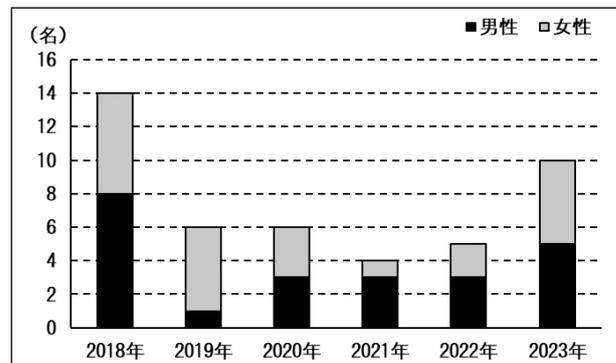


図17 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 年次別発生状況

vii) 後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は5例の届出があり、前年(6例)から減少した(図18)。性別は男性が3例、女性が2例で、年齢階級別では20歳代が2例、30歳代、40歳代及び60歳代が各1例であった(図19)。病型はAIDSが2例、無症候性キャリアが3例であった。推定感染地域は、国内が3例(県内2例、県外1例)、不明が2例であった。感染経路は性的接触が4例(異性間3例、同性間1例)、不明が1例であった。後天性免疫不全症候群の届出に係

る記載項目の一つであるCD4値は $200/\text{mm}^3$ 以下になるとニューモシスチス肺炎等の日和見感染症を発症しやすくなる<sup>2)</sup>が、2023年は届出時点でCD4値が $200/\text{mm}^3$ 以下であった進行した症例が3例あり、うち2例はCD4値が $50/\text{mm}^3$ 以下の免疫機能が極めて低下した状態で診断され、病型がAIDSであった。

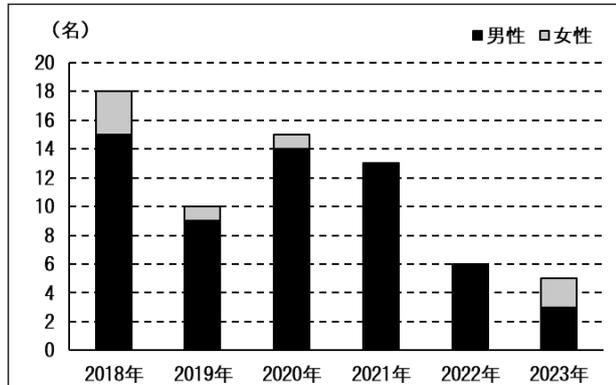


図 18 後天性免疫不全症候群 年次別発生状況

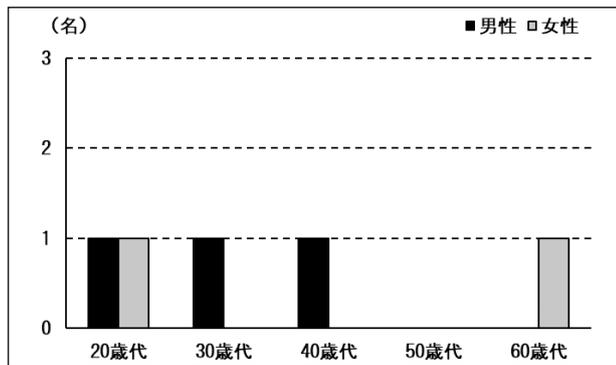


図 19 後天性免疫不全症候群 年齢階級別発生状況

viii) ジアルジア症

ジアルジア症は1例の届出があり、30歳代の男性であった。推定感染地域は国外（インド）で、感染経路は経口感染と推定された。

ix) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

侵襲性インフルエンザ菌感染症は10例の届出があり、前年（1例）から増加し、感染症法で全数把握疾患となった2013年以降で最多の届出数となった。性別は男性が3例、女性が7例で、年齢階級別では70歳代が3例、10歳未満、10歳代、30歳代、40歳代、60歳代、80歳代及び90歳代が各1例であった。感染経路は飛沫感染が2例、不明が8例であった。

x) 侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は35例の届出があり、前年（22例）から増加した（図20）。性別は男性が19例、女性が16例で、年齢階級別では、70歳代及び80歳代（各8例）、10歳未満（7例）の順に多かった（図21）。ワクチン接

種歴別で見ると接種歴ありが14例、接種歴なしが16例、不明が5例であった。

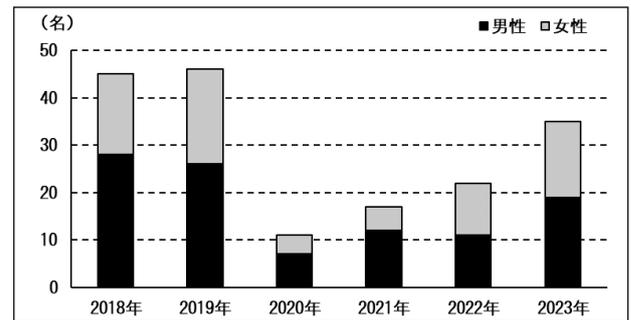


図 20 侵襲性肺炎球菌感染症 年次別発生状況

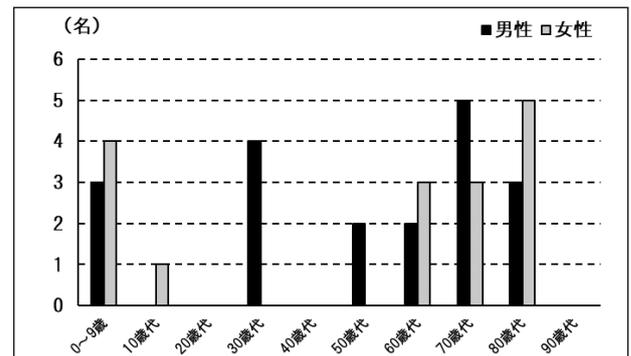


図 21 侵襲性肺炎球菌感染症 年齢階級別発生状況

xi) 水痘（入院例に限る。）

水痘（入院例に限る。）は5例の届出があり、前年（4例）から増加した。性別は男性が1例、女性が4例で、年齢階級別では70歳代及び80歳代が各2例、10歳代が1例であった。感染原因・経路は、飛沫・飛沫核感染が1例、免疫力の低下が疑われるものが1例、不明が3例であった。

xii) 梅毒

梅毒は316例の届出があり、感染症法が施行された1999年以降で最多の届出数となった（図22）。病型は早期顕症梅毒Ⅰ期が177例、早期顕症梅毒Ⅱ期が94例、晩期顕症梅毒が1例、無症状病原体保有者が44例であった。性別は男性が228例、女性が88例で、年齢階級別では、男性は20歳代（59例）、40歳代（52例）、30歳代（48例）の順、女性は20歳代（60例）、30歳代（10例）、40歳代（8

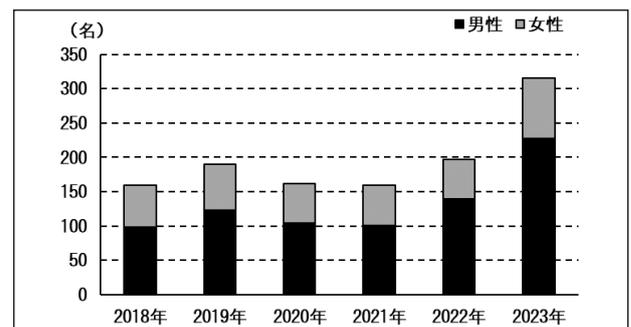


図 22 梅毒 年次別発生状況

例)の順に多かった(図23)。特に女性は10歳代及び20歳代で女性全体の75.0%を占めており、若年女性の届出数が多い状況が継続している(図24)。推定感染地域は国内が289例(県内229例, 県外55例, 不明7例(重複あり)), 不明が27例であった。感染経路は, 性的接触が303例(異性間275例, 同性間3例, 詳細不明25例), 不明が13例であった。

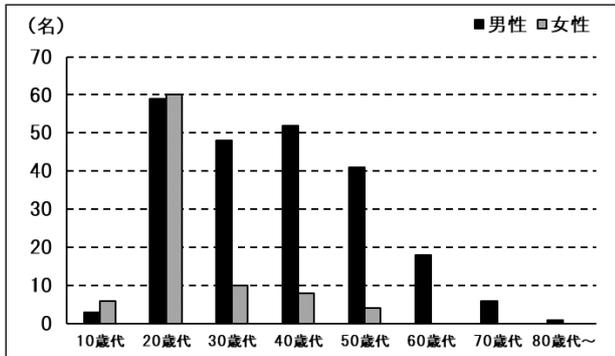


図23 梅毒 年齢階級別発生状況

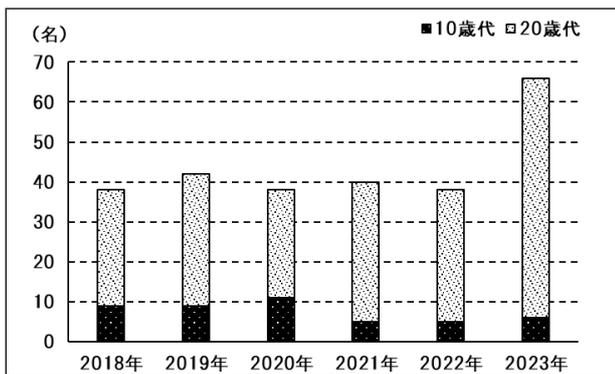


図24 梅毒 年次別(10歳代及び20歳代女性)

梅毒の届出に係る記載項目のうち、「性風俗産業の従事歴・利用歴の有無」については, 2023年は, 男性感染者(228例)のうち142例(62.3%)が直近6か月以内の性風俗産業の利用歴があり, 年齢階級別では, 40歳代(38例)の利用が最も多く, 次いで30歳代(30例), 50歳代(29例)の順で多かった(図25)。また, 女性感染者(88例)のうち39例(44.3%)が直近6か月以内の性風俗産業の従事歴があり, 年齢階級別では, 20歳代(25例, 64.1%)が最も多かった(図26)。2022年と比較すると, 女性の感染者数及び性風俗産業従事歴の割合は共に増加している(2022年は性風俗の従事割合が37.9%)。「HIV感染症合併の有無」については, 2023年は, 男性感染者のうち3例でHIV感染症合併があり, 30歳代, 40歳代及び50歳代が各1例であった。女性感染者では, HIV感染症の合併はなかった。「過去の治療歴の有無」については, 男性が8例(30歳代及び50歳代が各2例, 40歳代, 60歳代, 70歳代及び80歳代が各1例, 1年以上

前が7例, 不明が1例), 女性が2例(全て20歳代, 1年以内が1例, 1年以上前が1例)で治療歴があった。「妊娠の有無」については, 2023年は6例が妊娠しており, 妊娠7週から21週で感染が判明していた。年齢階級は20歳代及び30歳代であった。このうち, 性風俗産業従事歴については, 5例が「なし」, 1例が「不明」であった。

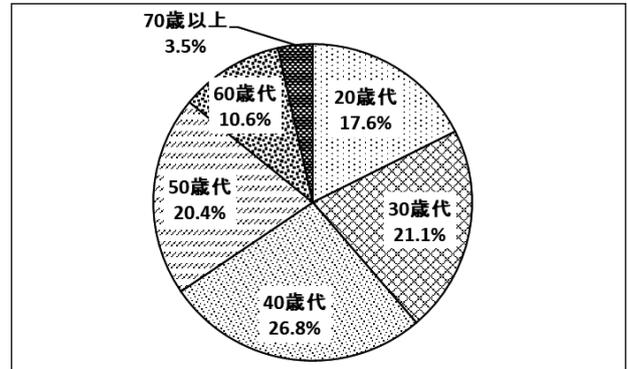


図25 梅毒 性風俗産業利用歴有(2023年, 男性)

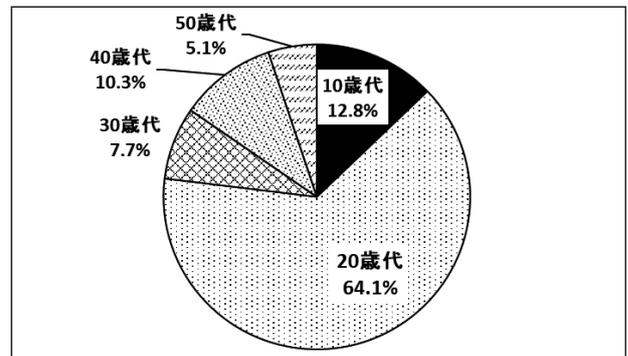


図26 梅毒 性風俗産業従事歴有(2023年, 女性)

xiii) 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2例の届出があった。性別は男性が1例, 女性が1例で, 年齢階級別では70歳代及び90歳代が各1例であった。感染原因は全て免疫不全であり, 推定感染地域は国内が1例(県内), 不明が1例であった。

xiv) 破傷風

破傷風は, 4例の届出があった。性別は男性が2例, 女性が2例で, 年齢階級別では70歳代が2例, 80歳代及び90歳代が各1例であった。感染原因・経路は創傷感染が3例, 針等の鋭利なものの刺入による感染が1例であった。

xv) バンコマイシン耐性腸球菌感染症

バンコマイシン耐性腸球菌感染症は, 2例の届出があった。全て80歳代の男性で, 感染原因・経路は不明であった。

xvi) 百日咳

百日咳は、22例の届出があり、前年（18例）から増加した。2018年（187例）、2019年（428例）と増加傾向であったが、2020年（92例）から減少に転じており、2021年（15例）、2022年（18例）に引き続き少ない発生状況であった。性別は男性が10例、女性が12例で、月別の発生状況に明確な差は見られなかった。

xvii) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

薬剤耐性アシネトバクター感染症は、2例の届出があった。性別は男性が1例、女性が1例で、年齢階級別では60歳代及び100歳代が各1例であった。感染原因・経路は以前からの保菌が1例、不明が1例であり、推定感染地域は国内が1例（県内）、不明が1例であった。

2.2 定点把握感染症（五類感染症）の届出状況

2.2.1 小児科・内科定点における週報告の感染症（表4）

小児科・内科定点における週報告の感染症のうち、主な感染症については、以下のとおりである。

i) インフルエンザ（2022/23年シーズン流行のまとめ）  
（図27）

2022/23年シーズン（2022/9/5～2023/9/3）の岡山県の患者報告数は、10,651名であった。前2シーズン（2020/21年シーズン及び2021/22年シーズン）は注意報発令がなく、3年ぶりの流行となったが、過去10シーズンでは3番目に少ない報告数であった。2022年第36週（9/5～9/11）にシーズン初めての患者が報告され、2022年第52週

（12/26～1/1）には定点あたり報告数が1.35人となり、過去10シーズンと比較すると6番目の早さで流行期に入った。その後、流行は拡大したが、報告数は2023年第10週（3/6～3/12）の1,037名（定点あたり12.35人）をピークに減少に転じ、以降は警報発令基準の30.00人を超過することなく漸減した。注意報が発令されたにもかかわらず警報発令基準に至らなかったのは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が開始した2019/20年シーズン以来となった（その前は2010/11年シーズン）。その後、第21週（5/22～5/28）には0.87人、第22週（5/29～6/4）には0.57人と、2週連続して定点あたり1.00人を下回ったため、県内に発令していた「インフルエンザ注意報」を6月8日をもって解除した。全国では、2022年第51週（12/19～12/25）に定点あたり1.24人となり、全国的な流行の指標となる1.00人を上回った。その後2023年第6週（2/6～2/12）に定点あたり12.94人となり、流行のピークを迎えた。以降、報告数は若干の増減はあるものの減少傾向となり、第33週（8/14～8/20）には定点あたり1.02人まで減少したが、1.00人を下回ることなく34週（8/21～8/27）には増加に転じ、次シーズンを迎えた。

2022/23年シーズンに岡山県環境保健センターで検出されたインフルエンザウイルスは30株であった。その内訳は、AH3亜型の25株（83.3%）が最も多く、次いでAH1pdm09型が4株（13.3%）、A型亜型不明が1株（3.3%）であった。2022/23年シーズンは、AH3亜型がシーズン

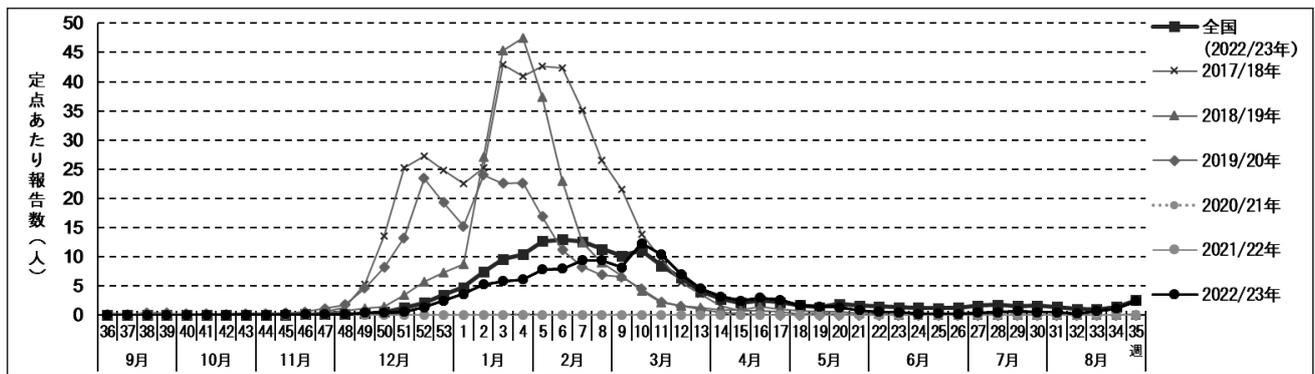


図27 インフルエンザ 発生状況

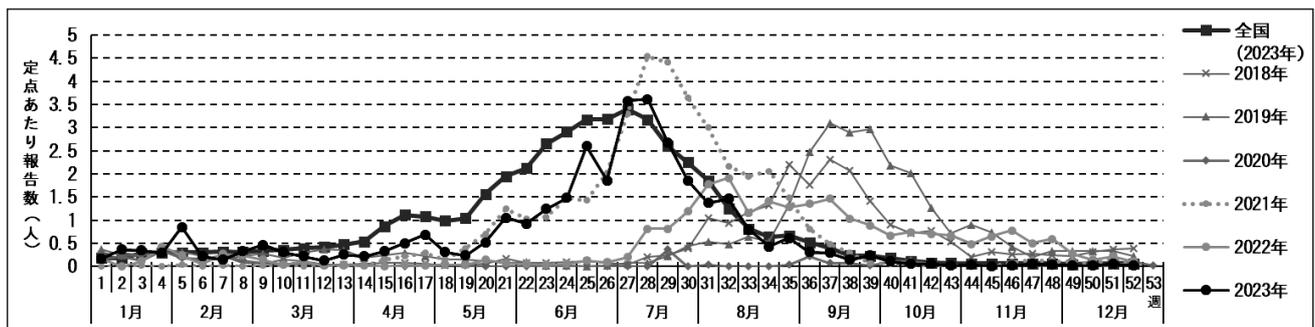


図28 RSウイルス感染症 発生状況

を通して主流となった。全国で2022/23年シーズンに検出されたインフルエンザウイルスは3,968株であり、AH3亜型が3,618株、次いでAH1pdm09型が217株、B型（ビクトリア系統）が88株、C型が26株、A型亜型不明が16株、B型系統不明が3株であった<sup>3)</sup>。

ii) RSウイルス感染症 (図28)

RSウイルス感染症は、定点あたり累積報告数が33.96人であり、前年(24.44人)から増加した。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行前は、当該感染症の流行のピークは、例年9月中旬頃(第37週頃)であったが、2021年は7月(第28週)、2022年は8月(第32週)、2023年は7月(第28週)と例年とは異なっていた。全国でも同様に、流行のピークは7月であった。年齢階級別では2歳以下の割合が全体の82.6%を占めた(図29)。

iii) 咽頭結膜熱 (図30)

咽頭結膜熱は、定点あたり累積報告数が38.98人であり、前年(5.89人)から大きく増加した。例年とは異なり、

9月下旬(第39週)頃から増加傾向が継続し、11月には例年を大きく上回るピークを迎え(第47週, 3.13人)、年末まで定点あたり2.50人以上で推移した。年間を通した流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の87.6%を占めた。

iv) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (図31)

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、定点あたり累積報告数が38.24人であり、前年(6.44人)から大きく増加した。8月上旬(第31週)頃から増加傾向が継続し、12月の第52週には2.37人に達し、年末まで高いレベルで推移した。年間を通した流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では、6歳以下の乳幼児の割合が全体の58.3%を占めた。

v) 感染性胃腸炎 (図32)

感染性胃腸炎は、2023年1月にピークがあったが(第3週, 9.80人)、その他はほぼ横ばいで推移した。年間を通した流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢

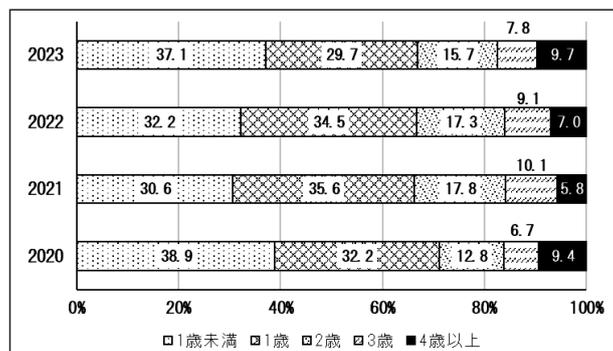


図29 RSウイルス感染症 年齢階級別割合の推移

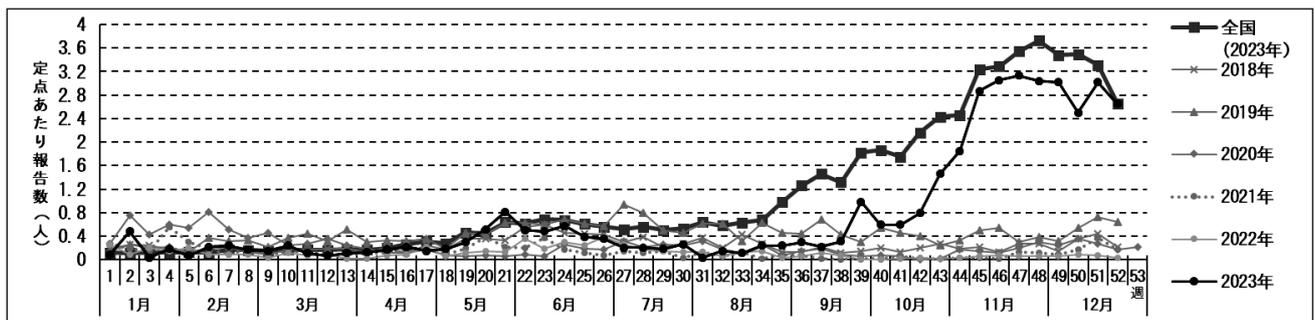


図30 咽頭結膜熱 発生状況

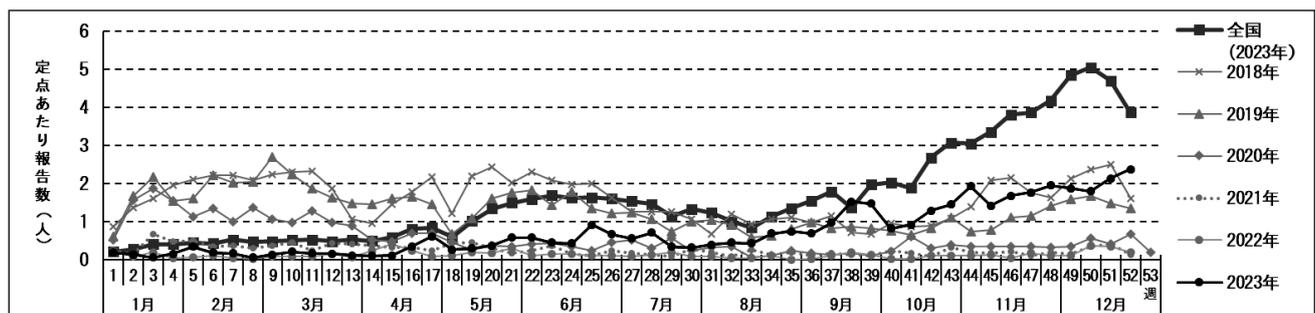


図31 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 発生状況

階級別では、6歳以下の乳幼児の割合が全体の71.3 %を占めた。

vi) 水痘 (図33)

水痘は、定点あたり累積報告数が4.19人であり、前年(3.61人)から増加した。年間を通じた流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の51.8 %を占めた。

vii) 手足口病 (図34)

手足口病は、定点あたり累積報告数が49.24人であり、前年(21.30人)から大きく増加した。例年流行のピークは夏季(6月~7月)に見られていたが、新型コロナウイルス感染症流行後は、年間を通して低いレベルで推移した。しかし、2023年は7月にピークが見られたが、例年と比較して低いレベルであった。年間を通じた流行の推移は、6月~8月にかけて全国よりも高いレベルで推移した。年齢階級別では1歳以下の割合が全体の48.4 %を占めた。全国の手足口病患者から検出さ

れたウイルスは、エンテロウイルス71、次いでコクサッキーウイルスA6の順に多く検出された<sup>4)</sup>。

viii) 伝染性紅斑 (図35)

伝染性紅斑は、定点あたり累積報告数が0.59人であり、前年(0.69人)から減少した。流行は、年間を通して低いレベルで推移し、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の78.1 %を占めた。

ix) 突発性発しん (図36)

突発性発しんは、定点あたり累積報告数が11.24人であり、前年(14.11人)から減少した。年間を通じた流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では1歳以下の割合が全体の79.7 %を占めた。

x) ヘルパンギーナ (図37)

ヘルパンギーナは、定点あたり累積報告数が39.26人であり、前年(5.44人)から大きく増加した。岡山県では6月に流行のピーク(第25週, 4.24人)があった。年間を通じた流行の推移は、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では1歳以下(33.0 %)が最も多く、5歳以

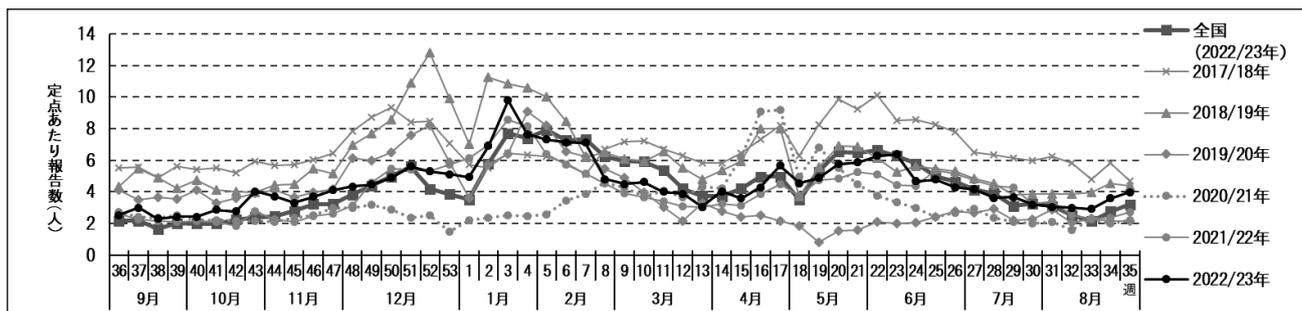


図32 感染性胃腸炎 発生状況

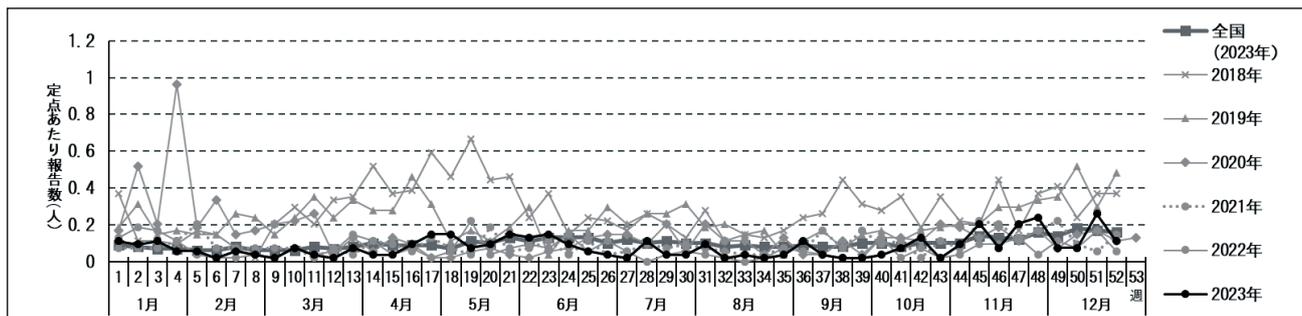


図33 水痘 発生状況

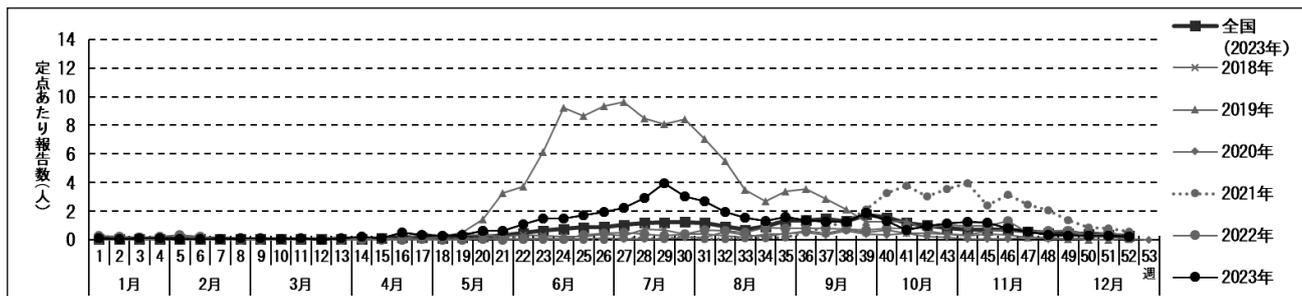


図34 手足口病 発生状況

下で全体の88.9%を占めていた。全国のヘルパンギーナの患者から検出されたウイルスは、コクサッキーウイルスA2、次いでコクサッキーウイルスA4の順に多く検出された<sup>4)</sup>。

xi) 流行性耳下腺炎 (図38)

流行性耳下腺炎は、定点あたり累積報告数が2.65人であり、前年(2.24人)から増加した。流行は年間を通して低いレベルで推移し、全国と同様の傾向であった。年齢階級別では6歳以下の乳幼児の割合が全体の58.0%を占めた。

2.2.2 眼科定点における週報告の感染症 (表4)

i) 急性出血性結膜炎

急性出血性結膜炎は、定点あたり累積報告数が0.83人であり、前年(0.42人)から増加した。

ii) 流行性角結膜炎 (図39)

流行性角結膜炎は、定点あたり累積報告数が20.17人であり、前年(4.75人)から大きく増加した。岡山県では9月頃から増加傾向が見られた。全国では4月頃から年末に向けて増加傾向が継続した。年齢階級別では、30歳代(26.0%)、10歳未満(23.6%)及び20歳代(15.3%)

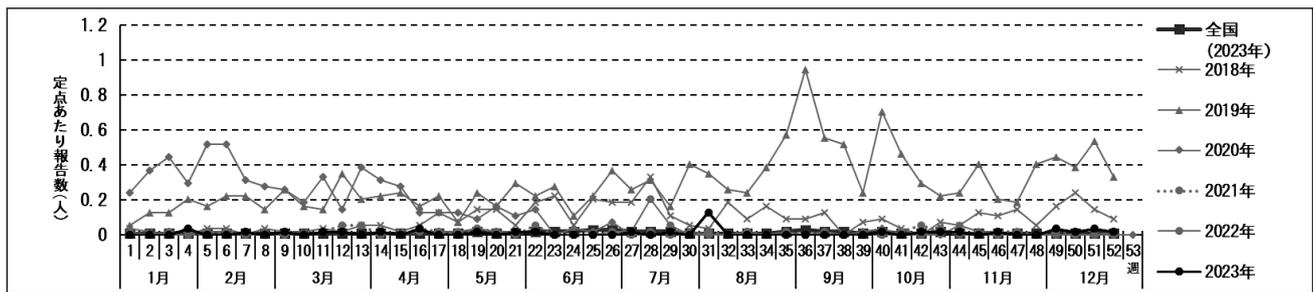


図 35 伝染性紅斑 発生状況

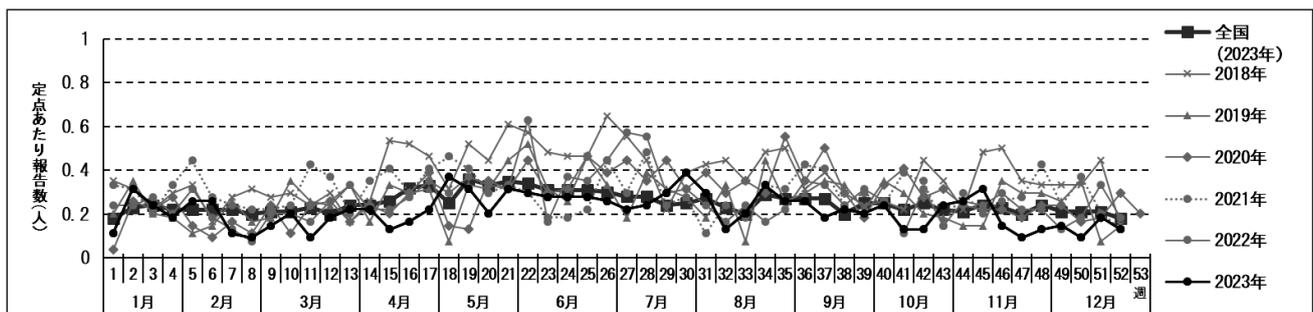


図 36 突発性発しん 発生状況

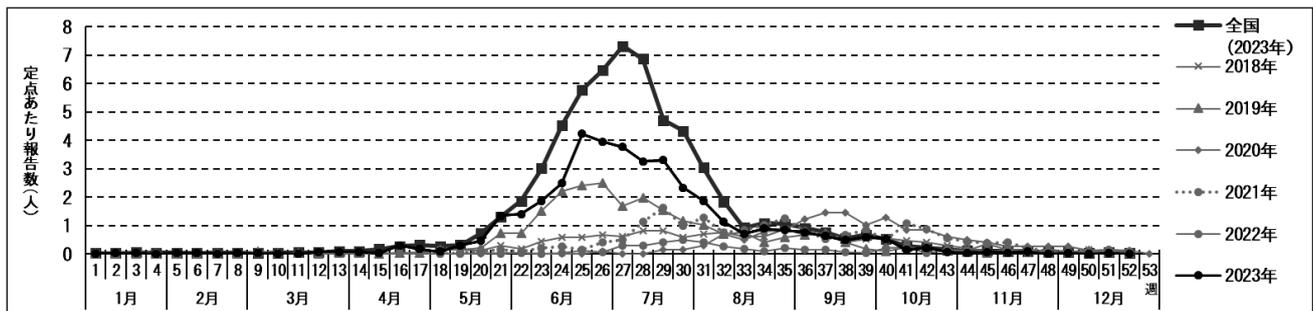


図 37 ヘルパンギーナ 発生状況

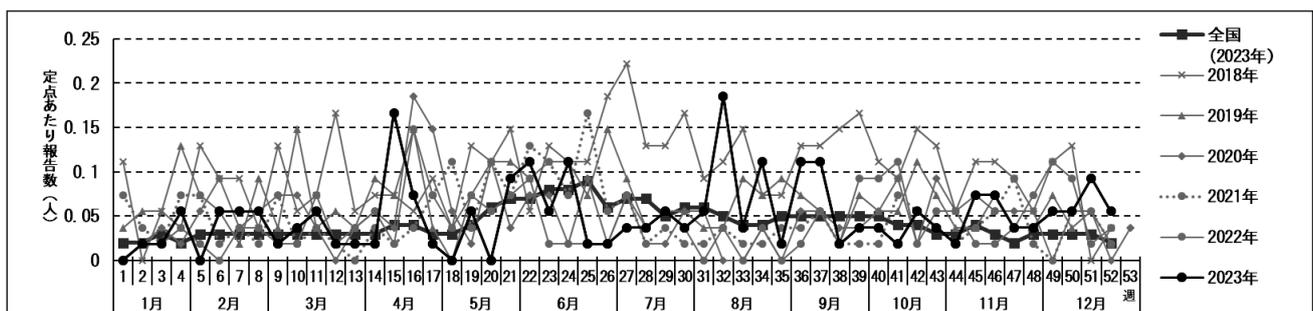


図 38 流行性耳下腺炎 発生状況

で多く報告された。

### 2.2.3 基幹定点における週報告の感染症（表4）

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

細菌性髄膜炎は、定点あたり累積報告数が0.80人であり、前年（1.80人）から減少した。

ii) 無菌性髄膜炎

無菌性髄膜炎は、定点あたり累積報告数が4.60人であり、前年（0.60人）から大きく増加した。

iii) マイコプラズマ肺炎

マイコプラズマ肺炎は、定点あたり累積報告数が0.60人であり、前年（0.80人）から減少した。

iv) クラミジア肺炎（オウム病を除く。）

クラミジア肺炎（オウム病を除く。）は、定点あたり

累積報告数が0人であり、前年（0人）と同数であった。

v) 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）

感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）は、定点あたり累積報告数が0.60人であり、前年（0人）から増加した。

### 2.2.4 性感染症定点における月報告の感染症（表6、7）

i) 性器クラミジア感染症

性器クラミジア感染症は、定点あたり累積報告数が21.88人であり、前年（23.06人）とほぼ同数で、前年と同様、全国と比較して少ない報告数であった（図40）。性別では男性が9.7%，女性が90.3%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では20歳代が最も多かった（図41）。

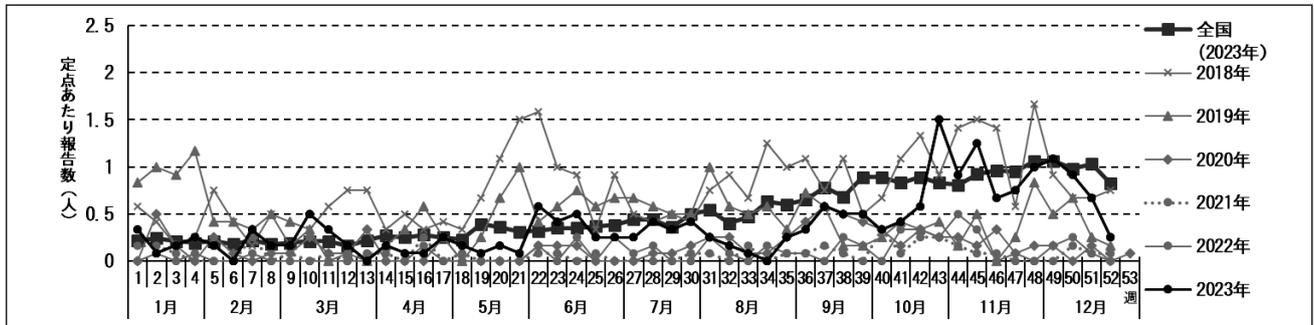


図39 流行性角結膜炎 発生状況

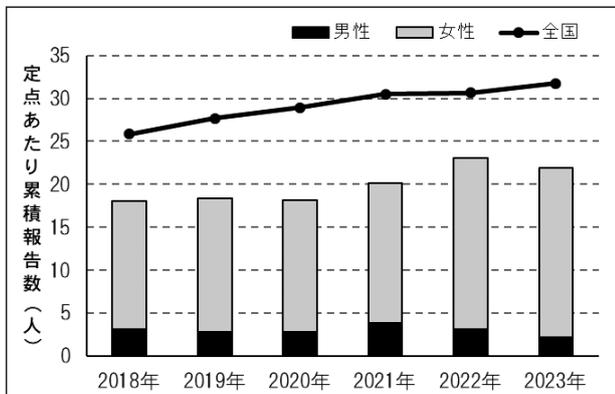


図40 性器クラミジア感染症 年次別発生状況

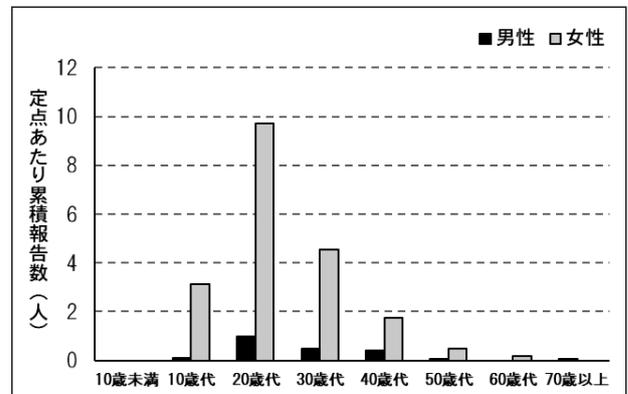


図41 性器クラミジア感染症 年齢階級別発生状況

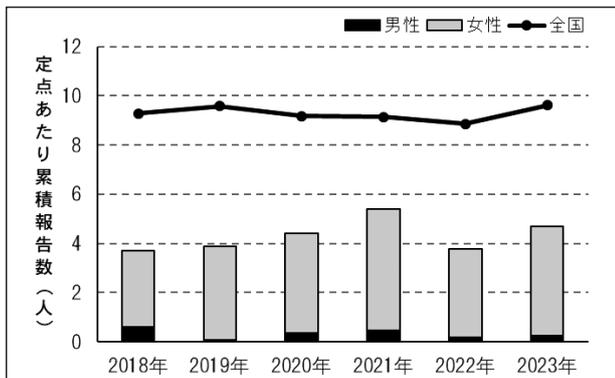


図42 性器ヘルペスウイルス感染症 年次別発生状況

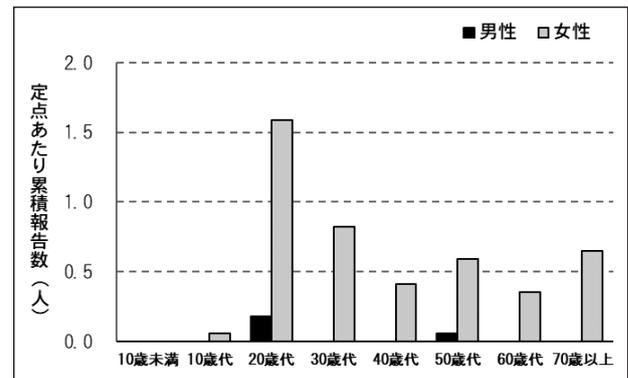


図43 性器ヘルペスウイルス感染症 年齢階級別発生状況

ii) 性器ヘルペスウイルス感染症

性器ヘルペスウイルス感染症は、定点あたり累積報告数が4.71人で、前年(3.76人)から増加した。前年と同様、全国と比較して少ない報告数であった(図42)。性別では男性が5.0%、女性が95.0%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では20歳代が最も多かった(図43)。

iii) 尖圭コンジローマ感染症

尖圭コンジローマ感染症は、定点あたり累積報告数が3.29人で、前年(2.29人)から増加した。前年と同様、全国と比較して少ない報告数であった(図44)。性別では男性が32.1%、女性が67.9%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では、20歳代が最も多かった(図45)。

iv) 淋菌感染症

淋菌感染症は、定点あたり累積報告数が6.18人であり、前年(5.82人)とほぼ同数であった。前年と同様、全国と比較して少ない報告数であった(図46)。性別は男性が26.7%、女性が73.3%で、女性の割合が高かった。年齢階級別では、20歳代が最も多かった(図47)。

2.2.5 基幹定点における月報告の感染症(表6, 8)

i) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、定点あたり累積報告数が15.40人であり、前年(20.40人)から減少

した。年齢階級別では50歳代以上が90.9%を占めていた。

ii) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

ペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、定点あたり累積報告数が1.80人であり、前年(0.40人)から大きく増加した。

iii) 薬剤耐性緑膿菌感染症

薬剤耐性緑膿菌感染症は、定点あたり累積報告数が0.20人であり、前年(0.40人)から減少した。

3 まとめ

全数把握感染症のうち、日本紅斑熱は、13例の届出があり、県内初の届出があった2009年以降で最大の届出数となった。また、梅毒の届出数は316例であり、感染症法が施行された1999年以降で最大の2022年(197例)を超える届出数となった。岡山県は人口100万人あたり報告数が、2023年は4位(2022年は全国8位)であり、全国の上位を継続している。

定点把握感染症のうち、咽頭結膜熱は、例年とは異なる9月下旬から増加傾向となり、11月に例年のピークを大きく上回るピークが見られ、年末まで高いレベルで推移した。また、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、8月上旬から増加傾向が年末まで継続し、年末まで高いレベルで推移した。

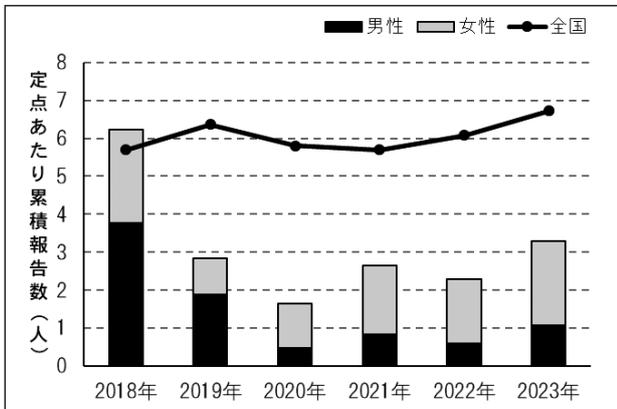


図44 尖圭コンジローマ感染症 年次別発生状況

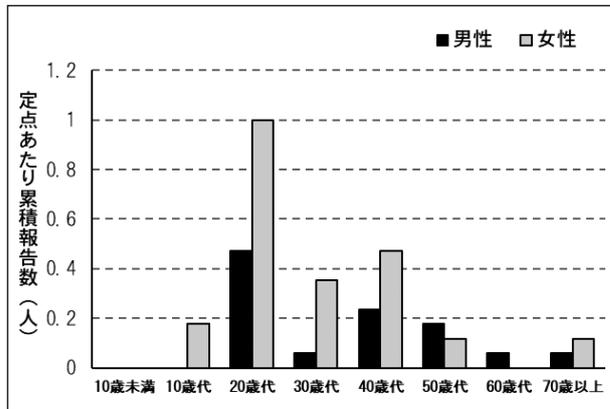


図45 尖圭コンジローマ感染症 年齢階級別発生状況

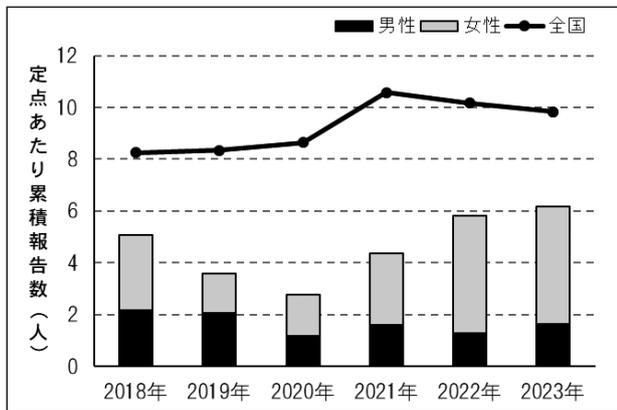


図46 淋菌感染症 年次別発生状況

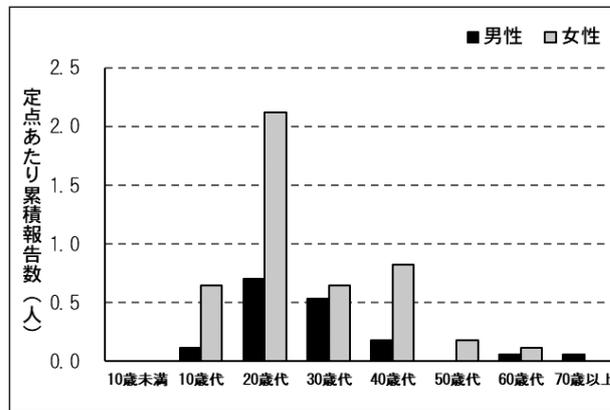


図47 淋菌感染症 年齢階級別発生状況

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行後、感染防止対策の徹底や、外出自粛等の社会活動の変化で飛沫・接触感染が感染経路の中心である感染症は流行がある程度抑制されていたが、5類定点への移行が行われた2023年は、一部の感染症において報告数が2022年より大きく増加しているものがあった。また、RSウイルス感染症の発生状況は、2020年～2022年と同様に、新型コロナウイルス感染症流行前と異なっていた。一方で手足口病の発生状況は2020年～2022年とは異なり流行前と同様であった。

ダニ媒介感染症や、梅毒を始めとする性的接触が感染経路の中心である性感染症は、社会生活の変化の影響も受けにくく、感染拡大防止に係るアプローチを要するものと考えられる。

岡山県感染症情報センターでは、今後も引き続き、県内の感染症情報の収集・分析を迅速に行い、全国の感染症発生動向にも注意を払いながら、感染症対策の一助となるよう広く情報発信をしていきたい。

## 文 献

- 1) 厚生労働省：結核登録者情報調査年報集計結果について、  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095\\_00011.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00011.html) (2024.12.20 アクセス)
- 2) 国立感染症研究所：AIDS（後天性免疫不全症候群）とは、  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/400-aids-intro.html> (2024.12.20 アクセス)
- 3) 国立感染症研究所：インフルエンザウイルス分離・検出速報、  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html> (2024.12.24 アクセス)
- 4) 国立感染症研究所：病原微生物検出情報、  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr/510-surveillance/iasr/graphs/1532-iasrgv.html> (2024.12.27 アクセス)

表1 感染症法に基づく届出対象感染症（2023年）

1. 全数把握感染症：全ての医師が、全ての患者発生について届出を行う感染症

<p>【 一類感染症 】 直ちに届出                  (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</p>
<p>【 二類感染症 】 直ちに届出                  (1) 急性灰白髄炎 (2) 結核 (3) ジフテリア (4) 重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。) (5) 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。) (6) 鳥インフルエンザ(H5N1)                  (7) 鳥インフルエンザ(H7N9)</p>
<p>【 三類感染症 】 直ちに届出                  (1) コレラ (2) 細菌性赤痢 (3) 腸管出血性大腸菌感染症 (4) 腸チフス (5) パラチフス</p>
<p>【 四類感染症 】 直ちに届出                  (1) E型肝炎 (2) ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む) (3) A型肝炎 (4) エキノコックス症 (5) エムボックス (6) 黄熱 (7) オウム病                  (8) オムスク出血熱 (9) 回帰熱 (10) キャサナル森林病 (11) Q熱 (12) 狂犬病 (13) コクシジオイデス症 (14) ジカウイルス感染症                  (15) 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。) (16) 腎症候性出血熱 (17) 西部ウマ脳炎                  (18) ダニ媒介脳炎 (19) 炭疽 (20) チクングニア熱 (21) つつが虫病 (22) デング熱 (23) 東部ウマ脳炎 (24) 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。) (25) ニパウイルス感染症 (26) 日本紅斑熱 (27) 日本脳炎 (28) ハンタウイルス肺症候群 (29) Bウイルス病                  (30) 鼻疽 (31) ブルセラ症 (32) ベネズエラウマ脳炎 (33) ヘンドラウイルス感染症 (34) 発しんチフス (35) ボツリヌス症 (36) マラリア                  (37) 野兎病 (38) ライム病 (39) リッサウイルス感染症 (40) リフトバレー熱 (41) 類鼻疽 (42) レジオネラ症 (43) レプトスピラ症                  (44) ロッキー山紅斑熱 注) (5) エムボックスは「サル痘」から令和5年(2023年)5月26日付けで名称変更。</p>
<p>【 五類感染症の一部 】 7日以内に届出(侵襲性髄膜炎菌感染症, 風しんおよび麻しんは直ちに届出)                  (1) アメーバ赤痢 (2) ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。) (3) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 (4) 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。) (5) 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。) (6) クリプトスポリジウム症 (7) クロイツフェルト・ヤコブ病 (8) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (9) 後天性免疫不全症候群                  (10) ジアルジア症 (11) 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (12) 侵襲性髄膜炎菌感染症 (13) 侵襲性肺炎球菌感染症 (14) 水痘(入院例に限る。)                  (15) 先天性風しん症候群 (16) 梅毒 (17) 播種性クリプトコックス症 (18) 破傷風 (19) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症                  (20) バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (21) 百日咳 (22) 風しん (23) 麻しん (24) 薬剤耐性アシネトバクター感染症                  注) (3) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症は「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」から令和5年(2023年)5月26日付けで名称変更。</p>
<p>【 新型インフルエンザ等感染症 】 直ちに届出                  新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)                  注) 令和3年(2021年)2月13日から施行。それ以前は「指定感染症」。令和5年(2023年)5月8日から定点把握感染症(五類感染症)へ変更。</p>

2. 定点把握感染症(五類感染症)：指定した医療機関が、患者の発生について届出を行う感染症

①週単位報告

<p>【 小児科定点 】                  (1) RSウイルス感染症 (2) 咽頭結膜熱 (3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (4) 感染性胃腸炎 (5) 水痘 (6) 手足口病 (7) 伝染性紅斑                  (8) 突発性発しん (9) ヘルパンギーナ (10) 流行性耳下腺炎</p>
<p>【 インフルエンザ定点 】                  (1) 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。)</p>
<p>【 眼科定点 】                  (1) 急性出血性結膜炎 (2) 流行性角結膜炎</p>
<p>【 基幹定点 】                  (1) 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。) (2) クラミジア肺炎(オウム病を除く) (3) 細菌性髄膜炎(髄膜炎菌, 肺炎球菌, インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。) (4) マイコプラズマ肺炎 (5) 無菌性髄膜炎</p>

②月単位報告

<p>【 性感染症定点 】                  (1) 性器クラミジア感染症 (2) 性器ヘルペスウイルス感染症 (3) 尖圭コンジローマ (4) 淋菌感染症</p>
<p>【 基幹定点 】                  (1) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (3) 薬剤耐性緑膿菌感染症</p>

表2 全数把握感染症 月別患者発生状況

2023年

		総数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
一類感染症	エボラ出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	バングラデシュ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
二類感染症	急性灰白髄炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	結核	211	20	21	16	13	23	19	20	13	14	17	18	17
	重症急性呼吸器症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	東呼吸器症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三類感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	コレラ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	細菌性赤痢	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
四類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	104	2	1	4	1	5	16	14	24	13	13	6	5
	腸チフス	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	パルチフス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	E型肝炎	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
五類感染症	ウエストナイル脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	A型肝炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	エキソコックシス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	エボラ出血熱	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
六類感染症	オウム病	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	オウム出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	回帰熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	キヤサヌル森林病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
七類感染症	Q熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	狂犬病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	コウモリウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	重症熱性血小板減少症候群	4	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-	-
八類感染症	腎臓病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	西部ウマ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ダニ媒介脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	炭疽	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
九類感染症	チクングニア熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	つづが虫熱	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	1
	デング熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	東部ウマ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十類感染症	鳥インフルエンザ(H5N1を除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ニパウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	日本脳炎	13	-	-	-	1	-	1	-	6	1	4	-	-
	日本脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十一類感染症	ハンタウイルス肺症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	B型肝炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	鼻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ブレイクセララ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十二類感染症	ペネズエラウマ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ヘンドラウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	発しんチフス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ボツリヌス症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十三類感染症	マラリア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	野兎病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ライム病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	リップサウウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十四類感染症	リフトバレー熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	類鼻疽	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	レジオネラ症	50	4	-	2	6	4	7	7	2	7	5	3	3
	レプトスピラ症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十五類感染症	ロッキーマウンテン紅斑熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	アムスバー赤痢	11	-	1	2	1	1	1	1	-	1	-	-	3
	ウイルス性肝炎(E・Aを除く)	4	1	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	28	1	-	4	1	2	2	1	4	2	4	3	4
十六類感染症	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)*	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	急性脳炎	11	1	1	2	-	-	2	-	-	1	2	1	1
	クリプトスポリジウム症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	クロイツフェルト・ヤコブ病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十七類感染症	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	10	1	-	2	-	-	-	-	1	-	1	2	3
	後天性免疫不全症候群	5	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	2	-
	ジアルジア症	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	10	2	-	-	2	-	1	1	1	-	-	2	1
十八類感染症	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	侵襲性肺炎球菌感染症	35	-	1	2	2	1	6	2	5	-	4	5	7
	水痘(入院例)	5	-	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
	先天性風しん症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
十九類感染症	梅毒	316	16	18	24	19	27	33	30	28	32	16	31	42
	播種性クリプトコックス症	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
	破傷	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
二十類感染症	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
	百日咳	22	2	4	3	2	2	2	1	2	2	1	-	1
	風しん	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	麻疹	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
二十一类感染症	薬剤耐性アシネトバクター感染症	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1

\*ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

表3 全数把握感染症 年齢別患者発生状況

2023年

		総数	0~9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳~
一類感染症	エボラ出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	クリミア・コンゴ出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	南米出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	パームス病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	マールブルグ熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
二類感染症	急性灰白髄炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	結核	211	7	-	26	13	5	17	14	49	53	27
	ジフテリア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	重症急性呼吸器症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中東呼吸器症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三類感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	コレラ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	細菌性赤痢	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	腸管出血性大腸菌感染症	104	13	17	22	9	15	6	4	7	9	2
四類感染症	腸チフス	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	パラチフス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	E型肝炎	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
	ウエストナイル熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	A型肝炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	エキノコックス症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	エムボツクス	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	黄熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	オウム病	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	オムスク出血熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	回帰熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	キヤサスル森林病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Q熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	狂犬病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	コキシジオイデス症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ジカウイス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	重症熱性血小板減少症候群	4	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-
	腎症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	4	-	-	-	-	1	-	-	1	2	-	
デング熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
東部ウマ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
鳥インフルエンザ(H5N1を除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ニパウイス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
日本紅斑熱	13	-	-	-	1	-	1	2	6	2	1	
日本脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ハンタウイス肺症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Bウイス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
鼻疽	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ブルセラ症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ベネズエラウマ脳炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ヘンドラウイス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
発しんチフス	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ボツリヌス症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
マラリア	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
野兔病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ライム病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
リップサウイス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
リフトバレー熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
類鼻疽	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
レジオネラ症	50	-	-	-	-	4	3	11	11	14	7	
レプトスピラ症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ロッキーマン紅斑熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
アメーバ赤痢	11	-	-	-	1	3	4	3	-	-	-	
ウイス性肝炎(E・Aを除く)	4	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	
カルバネム耐性腸内細菌目細菌感染症	28	2	-	-	-	1	3	4	11	7	-	
急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)*	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
急性性脳炎	11	10	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
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	10	-	-	-	1	-	1	2	4	-	2	
後天性免疫不全症候群	5	-	2	1	1	-	-	1	-	-	-	
ジアルジア症	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
侵襲性インフルエンザ菌感染症	10	1	1	-	1	1	-	1	3	1	1	
侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
侵襲性肺炎球菌感染症	35	7	1	4	-	2	5	8	8	-	-	
水痘(入院例)	5	-	1	-	-	-	-	2	2	-	-	
先天性風しん症候群	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
梅毒	316	-	9	119	58	60	45	18	6	1	-	
播種性クリプトコックス症	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
破傷	4	-	-	-	-	-	-	-	2	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	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	
百日咳	22	4	2	4	3	7	-	1	-	1	-	
風しん	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
麻疹	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	

\*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。

表4 定点把握対象感染症の発生状況

2023年

	インフルエンザ	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎	(ロタウイルス) 感染性胃腸炎
総数	393.33	33.96	38.98	38.24	240.13	4.19	49.24	0.59	11.24	39.26	2.65	0.83	20.17	0.80	4.60	0.60	0.00	0.60
1週	3.65	0.17	0.09	0.19	4.93	0.11	0.15	—	0.11	0.02	—	0.08	0.33	—	0.20	—	—	—
2週	5.26	0.37	0.48	0.13	6.91	0.09	0.06	—	0.31	0.04	0.02	—	0.08	0.20	—	—	—	—
3週	5.83	0.35	0.04	0.06	9.80	0.11	0.13	—	0.24	0.04	0.02	0.08	0.17	—	0.20	—	—	—
4週	6.13	0.30	0.19	0.15	7.65	0.06	0.11	0.04	0.19	—	0.06	—	0.25	—	0.20	—	—	—
5週	7.82	0.85	0.07	0.33	7.31	0.06	0.06	—	0.26	0.04	—	—	0.17	0.20	—	—	—	—
6週	7.98	0.22	0.22	0.19	7.13	0.02	0.09	—	0.26	0.06	0.06	—	—	—	—	—	—	—
7週	9.39	0.15	0.24	0.17	7.11	0.06	0.07	0.02	0.11	0.02	0.06	0.08	0.33	—	—	—	—	—
8週	9.37	0.33	0.17	0.06	4.81	0.04	0.13	—	0.09	0.04	0.06	—	0.17	—	—	—	—	0.60
9週	8.21	0.46	0.15	0.13	4.48	0.02	0.13	0.02	0.15	0.04	0.02	—	0.17	—	0.40	—	—	—
10週	12.35	0.31	0.24	0.20	4.63	0.07	0.07	—	0.20	0.02	0.04	—	0.50	—	—	—	—	—
11週	10.37	0.22	0.11	0.17	4.00	0.04	0.13	0.02	0.09	—	0.06	—	0.33	—	—	0.20	—	—
12週	7.01	0.13	0.07	0.15	3.87	0.02	0.04	0.02	0.19	0.07	0.02	—	0.17	—	0.20	—	—	—
13週	4.58	0.26	0.11	0.11	3.06	0.07	0.11	—	0.22	0.07	0.02	—	—	—	—	—	—	—
14週	3.21	0.22	0.13	0.09	4.04	0.04	0.22	0.02	0.22	0.07	0.02	0.08	0.17	—	—	—	—	—
15週	2.46	0.33	0.17	0.11	3.57	0.04	0.13	—	0.13	0.04	0.17	0.08	0.08	—	—	—	—	—
16週	2.95	0.50	0.22	0.35	4.28	0.09	0.52	0.04	0.17	0.31	0.07	—	0.08	—	—	—	—	—
17週	2.60	0.69	0.15	0.61	5.67	0.15	0.39	—	0.22	0.19	0.02	—	0.25	—	—	—	—	—
18週	1.73	0.31	0.19	0.26	4.56	0.15	0.33	—	0.37	0.09	—	—	0.17	—	0.40	—	—	—
19週	1.49	0.24	0.30	0.30	4.89	0.07	0.39	0.02	0.31	0.31	0.06	—	0.08	—	—	—	—	—
20週	1.35	0.52	0.52	0.37	5.76	0.09	0.67	—	0.20	0.46	—	—	0.17	—	0.20	—	—	—
21週	0.87	1.06	0.81	0.57	5.87	0.15	0.65	0.02	0.31	1.35	0.09	—	0.08	—	0.40	—	—	—
22週	0.57	0.93	0.50	0.57	6.28	0.13	1.11	0.02	0.30	1.41	0.11	—	0.58	—	—	—	—	—
23週	0.48	1.24	0.48	0.44	6.37	0.15	1.52	—	0.28	1.87	0.06	—	0.42	—	0.40	—	—	—
24週	0.18	1.48	0.57	0.43	4.69	0.09	1.48	—	0.28	2.50	0.11	—	0.50	—	—	—	—	—
25週	0.26	2.59	0.39	0.91	4.78	0.06	1.72	—	0.28	4.24	0.02	—	0.25	—	—	—	—	—
26週	0.19	1.85	0.35	0.67	4.28	0.04	1.98	—	0.26	3.96	0.02	—	0.25	—	0.40	—	—	—
27週	0.43	3.57	0.20	0.56	4.15	0.02	2.28	0.02	0.22	3.78	0.04	—	0.25	—	0.20	—	—	—
28週	0.46	3.61	0.20	0.70	3.61	0.11	2.94	—	0.24	3.26	0.04	0.08	0.42	—	—	—	—	—
29週	0.70	2.67	0.19	0.33	3.67	0.04	3.96	0.02	0.30	3.31	0.06	—	0.33	—	—	—	—	—
30週	0.50	1.85	0.26	0.31	3.20	0.04	3.04	—	0.39	2.33	0.04	—	0.42	—	—	—	—	—
31週	0.46	1.37	0.04	0.39	3.04	0.09	2.69	0.13	0.30	1.87	0.06	—	0.25	—	—	—	—	—
32週	0.27	1.46	0.15	0.44	3.00	0.02	1.98	—	0.13	1.13	0.19	—	0.17	—	0.20	—	—	—
33週	0.69	0.80	0.11	0.43	2.91	0.04	1.59	—	0.20	0.72	0.04	—	0.08	—	—	—	—	—
34週	1.11	0.43	0.24	0.69	3.59	0.02	1.33	—	0.33	0.91	0.11	0.08	—	—	—	—	—	—
35週	2.38	0.61	0.24	0.74	3.96	0.04	1.61	—	0.26	0.85	0.02	—	0.25	—	—	—	—	—
36週	4.30	0.31	0.30	0.69	3.83	0.11	1.39	—	0.26	0.78	0.11	—	0.33	—	0.20	—	—	—
37週	4.30	0.30	0.22	0.96	3.48	0.04	1.26	—	0.19	0.65	0.11	—	0.58	—	—	—	—	—
38週	4.94	0.15	0.31	1.52	3.06	0.02	1.26	—	0.22	0.50	0.02	—	0.50	—	—	—	—	—
39週	5.50	0.24	0.98	1.46	3.94	0.02	1.93	—	0.20	0.59	0.04	—	0.50	—	—	—	—	—
40週	5.63	0.11	0.59	0.81	3.48	0.04	1.35	0.02	0.24	0.54	0.04	—	0.33	—	0.60	—	—	—
41週	6.35	0.06	0.59	0.91	2.76	0.07	0.69	—	0.13	0.15	0.02	0.08	0.42	—	—	—	—	—
42週	9.71	0.06	0.80	1.28	2.87	0.13	0.98	0.02	0.13	0.22	0.06	—	0.58	—	—	—	—	—
43週	12.30	0.02	1.46	1.44	3.26	0.02	1.15	0.02	0.24	0.07	0.04	—	1.50	—	0.20	—	—	—
44週	20.04	0.04	1.85	1.93	3.63	0.09	1.26	0.02	0.26	0.04	0.02	—	0.92	—	—	0.20	—	—
45週	19.14	—	2.87	1.41	3.80	0.20	1.22	—	0.31	0.07	0.07	—	1.25	0.40	—	—	—	—
46週	24.46	0.02	3.06	1.67	4.41	0.07	0.81	0.02	0.15	0.06	0.07	—	0.67	—	—	0.20	—	—
47週	31.35	0.06	3.13	1.76	4.70	0.20	0.61	—	0.09	0.09	0.04	—	0.75	—	—	—	—	—
48週	31.55	0.04	3.04	1.94	5.30	0.24	0.35	—	0.13	—	0.04	0.17	1.00	—	—	—	—	—
49週	34.80	0.02	3.02	1.87	5.33	0.07	0.31	0.04	0.15	0.04	0.06	—	1.08	—	—	—	—	—
50週	26.69	0.02	2.50	1.80	5.78	0.07	0.31	0.02	0.09	—	0.06	—	0.92	—	—	—	—	—
51週	14.89	0.06	3.02	2.13	5.00	0.26	0.31	0.04	0.19	0.04	0.09	—	0.67	—	—	—	—	—
52週	14.08	0.02	2.65	2.37	3.67	0.11	0.22	0.02	0.13	—	0.06	—	0.25	—	0.20	—	—	—

表5 週報告 定点把握感染症（小児科定点、インフルエンザ（小児科・内科）定点、眼科定点、基幹定点）年齢階級別患者報告数

疾患名	年齢区分 小児科 眼科 基	インフル	2023年																				
			合計	～6か月	～12か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上
			合計	～6か月	～12か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	
インフルエンザ	イ	33,040	131	260	865	1,169	1,476	1,857	2,174	2,244	2,147	2,007	1,915	6,880	2,254	1,686	1,907	1,834	990	652	354	238	
RSV感染症	小	1,834	343	338	545	288	143	86	40	10	13	6	2	8	2	10							
咽頭結膜熱	小	2,105	22	100	444	373	263	286	204	153	80	38	30	56	13	43							
腺糸状性レンサ球菌咽頭炎	小	2,065	6	9	71	116	193	271	257	281	247	177	134	227	19	57							
感染性胃腸炎	小	12,967	126	832	2,187	1,607	1,352	1,217	1,057	793	593	509	401	1,018	202	1,073							
水痘	小	226	6	9	16	15	12	19	20	20	16	21	11	51	6	4							
手足口病	小	2,659	43	229	1,016	577	312	205	124	48	30	29	15	17	1	13							
伝染性紅斑	小	32	-	2	11	1	2	3	3	3	4	-	1	1	-	1							
突発性発しん	小	607	12	139	333	76	26	10	8	1	2	-	-	-	-	-							
ヘルパンギーナ	小	2,120	24	142	534	431	329	241	183	102	44	25	15	38	4	8							
流行性耳下腺炎	小	143	-	2	4	9	11	20	25	12	14	10	10	23	1	2							
急性出血性結膜炎	眼	10	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	4	1	-	-	-	-	
流行性角結膜炎	眼	242	1	2	11	11	4	10	3	6	2	5	2	6	4	37	63	27	23	15	10		
細菌性髄膜炎	基	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2					
無菌性髄膜炎	基	23	9	-	1	-	-	2	1	1	1	-	-	-	1	1	1	5					
マイコプラズマ肺炎	基	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-					
クラミジア肺炎	基	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
感染性胃腸炎 （ロタウイルス）	基	3	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					

表6 月報告 定点把握感染症（性感染症定点、基幹定点）月別、定点あたり報告数

2023年

疾患名		総計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
性 感 染 症 定 点	性器クラミジア 感染症	計	21.88	1.82	2.35	1.53	1.94	2.06	2.12	1.88	1.29	1.94	1.59	1.82	1.53
		男性	2.12	0.18	0.06	0.12	0.35	0.18	0.18	0.18	0.35	0.18	0.06	0.12	0.18
		女性	19.76	1.65	2.29	1.41	1.59	1.88	1.94	1.71	0.94	1.76	1.53	1.71	1.35
	性器ヘルペス ウイルス感染症	計	4.71	0.35	0.29	0.29	0.18	0.29	0.65	0.53	0.47	0.35	-	0.76	0.53
		男性	0.24	-	-	-	-	0.06	0.06	-	-	0.06	-	-	0.06
		女性	4.47	0.35	0.29	0.29	0.18	0.24	0.59	0.53	0.47	0.29	-	0.76	0.47
	尖圭 コンジローマ	計	3.29	0.18	0.29	0.47	0.24	0.47	0.06	0.35	0.12	0.59	0.24	0.12	0.18
		男性	1.06	-	0.06	0.18	0.18	0.12	-	0.18	-	0.12	0.18	0.06	-
		女性	2.24	0.18	0.24	0.29	0.06	0.35	0.06	0.18	0.12	0.47	0.06	0.06	0.18
	淋菌感染症	計	6.18	0.65	0.53	0.29	0.53	0.47	0.65	0.65	0.59	0.59	0.24	0.65	0.35
		男性	1.65	0.29	-	0.12	0.29	0.18	-	0.12	0.24	0.06	0.12	0.24	-
		女性	4.53	0.35	0.53	0.18	0.24	0.29	0.65	0.53	0.35	0.53	0.12	0.41	0.35
基 幹 定 点	メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌 感染症	計	15.40	0.80	0.20	0.80	1.00	1.00	1.20	2.40	1.60	1.20	1.60	2.00	1.60
		男性	10.20	0.60	0.20	0.20	0.20	0.80	1.00	1.60	1.20	1.00	1.20	0.80	1.40
		女性	5.20	0.20	-	0.60	0.80	0.20	0.20	0.80	0.40	0.20	0.40	1.20	0.20
	ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症	計	1.80	-	0.20	-	0.20	-	-	0.20	-	0.20	-	-	1.00
		男性	1.00	-	0.20	-	-	-	-	0.20	-	0.20	-	-	0.40
		女性	0.80	-	-	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	0.60
	薬剤耐性 緑膿菌感染症	計	0.20	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男性	0.20	-	0.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女性	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

表7 月報告 定点把握感染症（性感染症定点）年齢階級別患者報告数

2023年

疾患名		0歳	1歳～	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳～	40歳～	45歳～	50歳～	55歳～	60歳～	65歳～	70歳～	総計
性器クラミジア 感染症	計	—	—	—	1	54	89	93	62	23	19	18	5	4	3	—	1	372
	男性	—	—	—	—	2	8	9	8	—	4	3	1	—	—	—	1	36
	女性	—	—	—	1	52	81	84	54	23	15	15	4	4	3	—	—	336
性器ヘルペス ウイルス感染症	計	—	—	—	—	1	16	14	8	6	2	5	5	6	4	2	11	80
	男性	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	4
	女性	—	—	—	—	1	15	12	8	6	2	5	4	6	4	2	11	76
尖圭コンジローマ	計	—	—	—	—	3	13	12	4	3	5	7	4	1	—	1	3	56
	男性	—	—	—	—	—	5	3	1	—	1	3	2	1	—	1	1	18
	女性	—	—	—	—	3	8	9	3	3	4	4	2	—	—	—	2	38
淋菌感染症	計	—	—	—	1	12	32	16	12	8	10	7	3	—	3	—	1	105
	男性	—	—	—	—	2	8	4	7	2	2	1	—	—	1	—	1	28
	女性	—	—	—	1	10	24	12	5	6	8	6	3	—	2	—	—	77

表8 月報告 定点把握感染症（基幹定点）年齢階級別患者報告数

2023年

疾患名	0歳	1歳～	5歳～	10歳～	15歳～	20歳～	25歳～	30歳～	35歳～	40歳～	45歳～	50歳～	55歳～	60歳～	65歳～	70歳～	総計
メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌感染症	1	1	1	—	—	—	—	1	—	2	1	—	—	3	5	62	77
ペニシリン耐性 肺炎球菌感染症	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	1	1	4	9
薬剤耐性緑膿菌感染症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1

【資料】

# 岡山県における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について （2023年）

COVID-19 Surveillance Reports in Okayama Prefecture (2023)

木下浩行, 石故明衣子, 木田浩司, 妹尾安裕

KINOSHITA Hiroyuki, ISHIKO Meiko, KIDA Kouji, SENOO Yasuhiro

[キーワード：新型コロナウイルス感染症, サーベイランス]

[Key words : COVID-19, Epidemiological surveillance]

## 1 はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年12月中華人民共和国湖北省武漢市において確認されて以降、急速に世界的に流行が拡大した。2020年1月30日、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」が宣言され、2020年3月11日にはパンデミック（世界的な大流行）の状態にあるとの表明がなされた<sup>1)</sup>。日本国内では2020年1月に初めて感染者が確認され、その後複数回の感染者の大規模な発生があった。当該感染症の「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」（平成10年法律第104号。以下「感染症法」という。）による位置づけは、当初、感染症法第14条第1項に基づく疑似症サーベイランスの対象であったが、2020年2月1日に感染症法第6条第8項に基づく指定感染症に指定され、その後、2021年2月13日に新型インフルエンザ等感染症に変更された。2022年9月26日以降は、感染症法第12条第1項に基づく医師からの発生届出の対象が、高齢者（65歳以上）、入院を要する者、重症化リスクがあり治療薬の投与等が必要と医師が判断する者及び妊婦に限定された。しかし、医療機関からの総数（年齢階級別）の報告及び健康フォローアップセンター（岡山県における名称は、当初、岡山県検査キット配送・陽性者登録センター。2022年11月7日からは、岡山県陽性者診断センターに名称変更）への登録により全数把握を継続した。2023年5月5日にはWHOがPHEIC宣言を解除し、日本国内においては2023年5月8日からは五類感染症として定点把握対象となった。岡山県においても流行に関して例外ではなく、国内の大規模な発生時期（波）に概ね合った形で、多くの感染者が発生している。2020年、2021年及び2022年の発生状況の概観は既報<sup>2)3)4)</sup>のとおりであり、ここでは岡山県の2023年の発生状況を全数把握の期間と定点把握の期間に分けて概観する。

## 2 感染症発生動向調査

### 2.1 調査方法

#### 2.1.1 全数把握

2023年5月7日までは感染症発生動向調査事業実施要綱（平成11年3月19日付け健医発第458号。以下「要綱」という。）に基づき、全国の医療機関から報告された患者情報は新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS：Health center Real-time Information-sharing System on COVID-19）により集計された。解析には、岡山県については県の公表資料及びオープンデータのほか、厚生労働省のオープンデータを用いた。また、全国については、厚生労働省の公表資料及びオープンデータを用いた。

#### 2.1.2 定点把握

2023年5月8日に定点把握へ移行して以降は、要綱に基づき、全国の各医療機関（インフルエンザ／COVID-19定点）から週単位で報告された患者情報は、感染症サーベイランスシステム（NESID：National Epidemiological Surveillance of Infectious Disease）により集計されている。解析には、岡山県についてはインフルエンザ／COVID-19定点（84定点：小児科54、内科30）のNESIDの集計データを用いた。また、全国との比較には、全ての定点医療機関から報告された患者数を定点医療機関数で割った値（以下「定点あたり報告数」という。）を用いた。

### 2.2 調査期間

#### 2.2.1 全数把握

2023年1月1日～5月8日とした。岡山県の公表資料及びオープンデータから作成したグラフは公表日を基準とした（定点把握移行日は5月8日であるが、県の公表は前日に報告された患者情報を基にしているため、対象期間は5月8日までとした。）。なお、厚生労働省の公表資料及びオープンデータについては、上述調査期間に近い期

間のデータを用いた。

### 2.2.2 定点把握

定点把握へ移行した2023年第19週～第52週（2023年5月8日～12月31日）とした。なお、期間は診断日を基準とした。

## 3 結果

### 3.1 感染者発生状況

#### 3.1.1 全数把握（月別発生状況）

月別の感染者の発生状況について、岡山県は県のオープンデータ<sup>5)</sup>から作成したグラフ（図1）、全国は厚生労働省の公表資料から作成したグラフ（図2、集計対象期間は2023年第1週～第18週（2023年1月2日から2023年5月7日（5月8日公表分）まで）を示す。

岡山県では、2022年11月から感染が急拡大し、12月をピーク（12月の感染者数76,014名）とするいわゆる流行の「第8波」の中、2023年1月に入った。2023年1月の月間感染者数は67,577名であり、前月と比較して約0.9倍の減少にとどまった。このとき、県内の主流株は第7波（2022年7月～10月）に引き続きBA.5系統であった<sup>6)</sup>。

年明けから2月にかけて感染者数の減少は継続し、2月は13,310名で1月比約5分の1、3月は3,456名で1月比約20分の1まで収束した。4月も前月と同程度で推移し、第6波終盤の2022年6月（6,482名）を下回る水準まで収束した。

岡山県の月別発生状況（図1）は、全国（図2）と同様の推移を示した。

#### 3.1.2 定点把握（週別発生状況）（表1）

週別の発生状況について、岡山県及び全国における定点あたり報告数の推移グラフ（図3）を示す。また、定点把握移行前（2023年第18週まで）の全数把握の患者数を基に、2023年5月8日以降の定点医療機関からの報告患者数を抽出して集計した定点あたり報告数（厚生労働省公表データ<sup>7)</sup>）の推移も参考値として併せて同グラフに示す。

定点あたり報告数は、岡山県、全国共に同様の推移を示し、7月から9月にかけて流行の波（本稿においては「第9波」と定義する。）が見られた。このとき、県内の主流株はXBB系統から置き換わりが進んだEG.5系統であった<sup>6)</sup>。

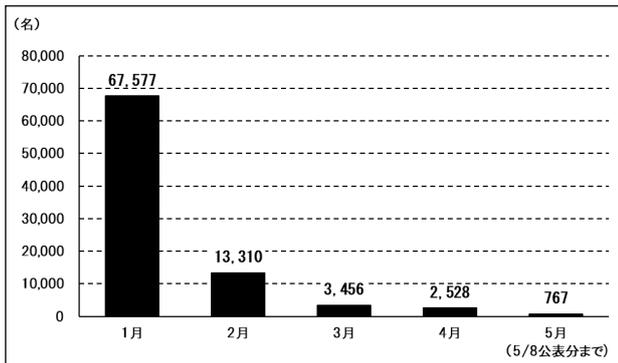


図1 月別発生状況  
(岡山県、2023年1月1日～2023年5月8日公表分)

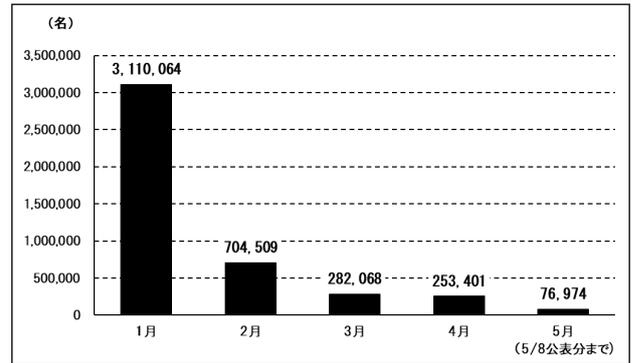


図2 月別発生状況  
(全国、2023年第1週～第18週 (2023年1月2日～2023年5月7日 (5月8日公表分)))

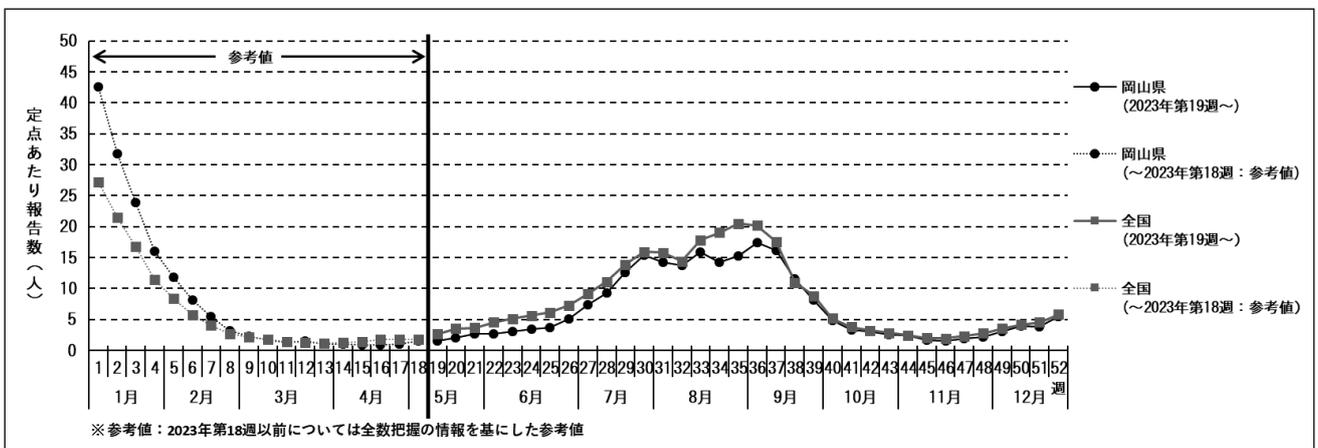


図3 週別発生状況 (定点把握：2023年第1週～第52週 (第1週～第18週は参考値)) (岡山県・全国)

12月に入ると再び定点あたり報告数は増加傾向となり、2024年2月頃をピークとして4月頃まで続く流行の波（本稿においては「第10波」と定義する。）へと繋がった。このとき、県内の主流株はEG.5系統、JN.1系統及びBA.2.86系統であった<sup>6)</sup>。

各流行波は、変異株の変遷のほか、人流の活性化時期や気温により換気されにくい時期（夏、冬）との重なりも見られた。

なお、県内の流行株の変遷の詳細については、本年報の「岡山県における全ゲノム解析によるSARS-CoV-2の発生動向調査（2023-2024）」<sup>6)</sup>で報告されている。

### 3.2 年齢階級別発生状況

#### 3.2.1 全数把握

年齢階級別の感染者の発生状況について、岡山県は県のオープンデータ<sup>5)</sup>から作成したグラフ（図4及び5）、全国は厚生労働省オープンデータ<sup>8)</sup>から作成したグラフ（図6、集計対象期間は2023年1月4日から2023年5月2日まで）を示す。岡山県、全国共に40歳代が最も多かったが、10歳未満から50歳代の各年代に大きな差はなく、その割合は、それぞれ非公表を除く全体の11～15%を占めた。高齢者を除く各年代で概ね均等割合となる傾向は、2022年と類似していた。なお、岡山県、全国共に、

2020年及び2021年は20歳代が他の年代と比較して最も多く、10歳未満が少なかったが<sup>2)3)</sup>、各年の感染者数に大きな差があることから、過年との比較には注意を要する。

#### 3.2.2 定点把握（表2）

定点把握移行後の年齢階級別の感染者の発生状況のグラフ（岡山県：図7-1、7-2、全国：図8-1、8-2）を示す。岡山県、全国共に、10歳未満及び10歳代の割合が多く、それぞれ全体の15～18%を占めた。この傾向は全数把握と異なるが、定点医療機関は小児科定点が内科定点に比べて多く選択されており、報告数が小児に偏ることが原因と考えられる。

一方で、定点把握では経時的な全体及び年齢階級ごとにおける流行の傾向と水準の把握が可能である。週別の年齢階級別の定点あたり報告数の推移グラフ（図9-1、9-2）を示す。各年代の推移は概ね全体と同様に流行期を示して推移した。10歳未満及び10歳代においては、7月から9月にかけての流行期の中で、9月前半頃に他の年代と比較して報告数が増えた。時期としては夏季休暇が明けて学校等の集団生活が再開した時期であった。

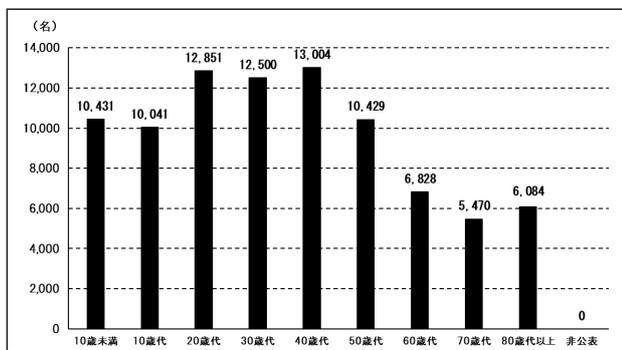


図4 年齢階級別発生状況  
(岡山県、2023年1月1日～2023年5月8日公表分)

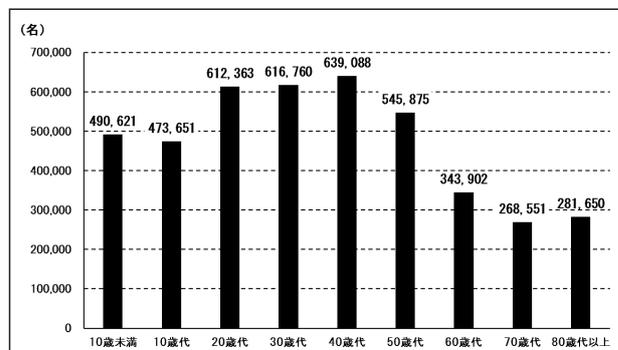


図6 年齢階級別発生状況  
(全国、2023年1月4日～2023年5月2日、非公表除く)

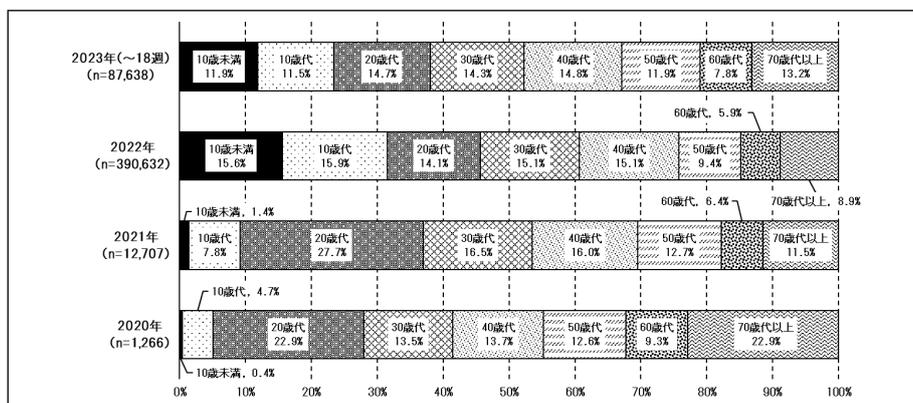


図5 各年の年齢階級別発生割合比較（2020～2023年（第18週（5月8日公表分）まで））（岡山県）

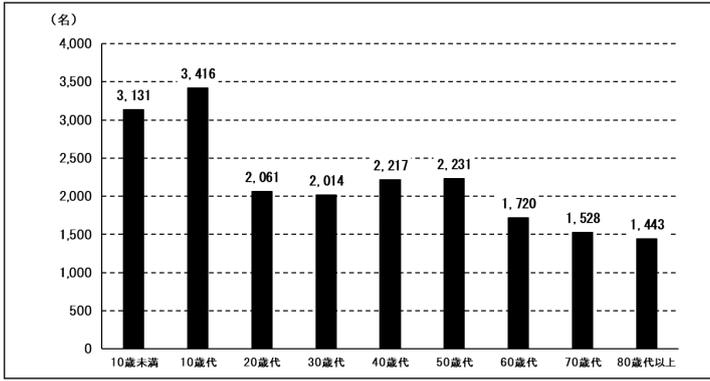


図 7 - 1 年齢階級別発生状況  
(定点把握：2023年第19週～第52週) (岡山県)

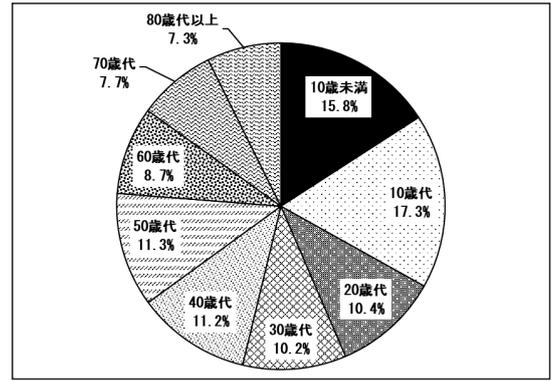


図 7 - 2 年齢階級別発生割合  
(定点把握：2023年第19週～第52週) (岡山県)

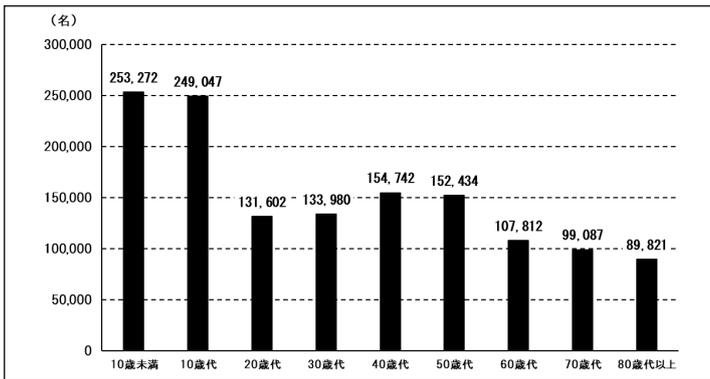


図 8 - 1 年齢階級別発生状況  
(定点把握：2023年第19週～第52週) (全国)

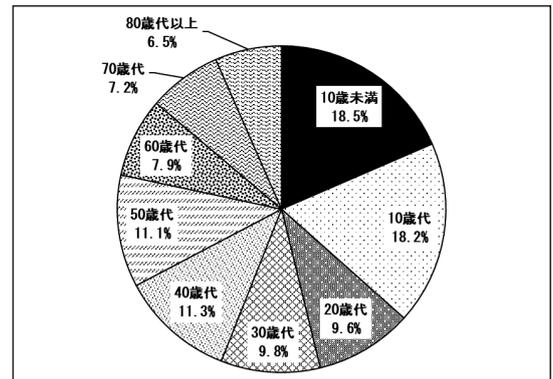


図 8 - 2 年齢階級別発生割合  
(定点把握：2023年第19週～第52週) (全国)

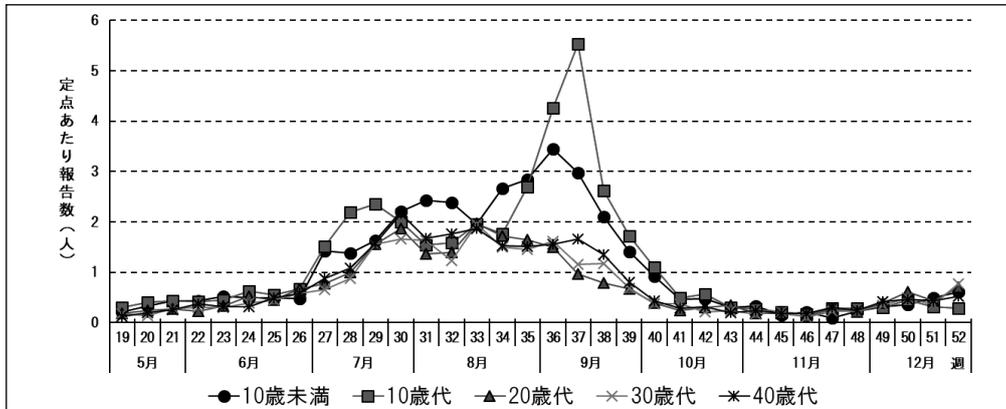


図 9 - 1 年齢階級別週別発生状況 (定点把握：2023年第19週～第52週) (岡山県) (10歳未満～40歳代)

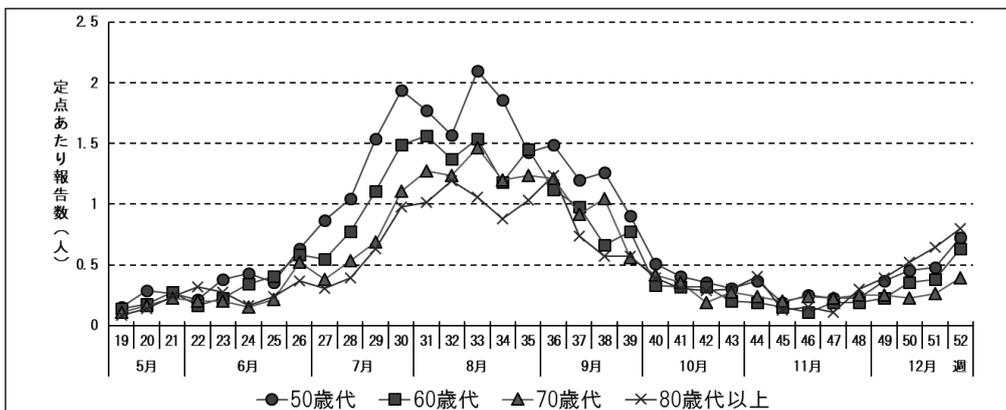


図 9 - 2 年齢階級別週別発生状況 (定点把握：2023年第19週～第52週) (岡山県) (50歳代～80歳代以上)

### 3.3 クラスター種類別発生状況

(公表資料より。全数把握期まで。)

クラスターの発生状況については、2022年9月26日(第39週)からの全数把握方法の見直しで患者情報が限定されたことにより、高齢者施設及び医療機関以外での発生状況の把握が困難となっている。さらに、定点把握へ移行に伴い、岡山県の公表は2023年5月8日をもって終了となったため、2023年1月1日から5月8日までの公表分を集計した。

岡山県で発生したクラスターは、施設数では、「高齢者施設」が最も多く、次いで「医療機関」、「社会福祉施設(障害者福祉施設等)」の順であった(図10)。

また、クラスター発生施設数は、感染者数の多い1月に多く、週単位では第2週(1/9~1/15)に最も多かった(図11)。

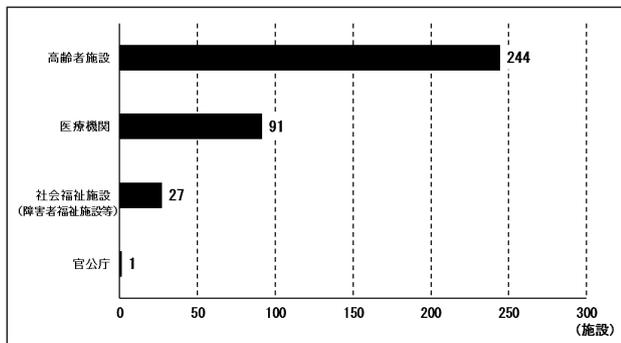


図10 クラスター発生状況  
(2023年1月1日~2023年5月8日公表分)(施設数)

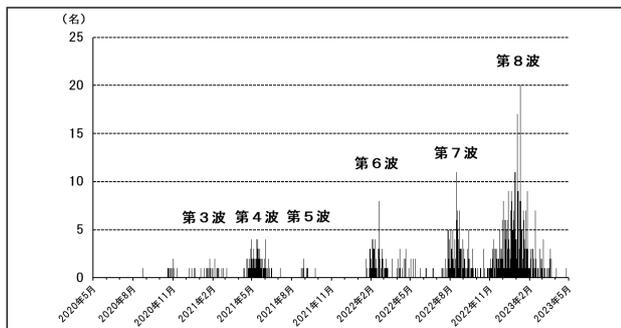


図12 死亡者発生状況  
(日単位, 2020年5月9日~2023年5月9日, 岡山県)

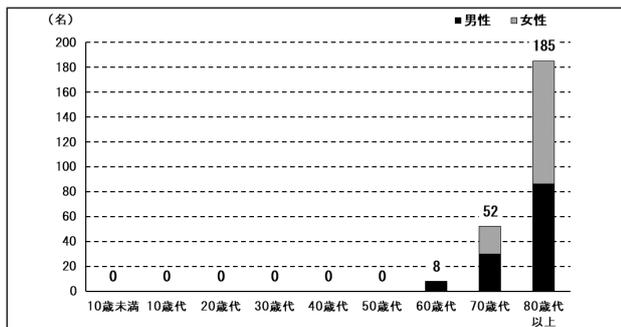


図14 年齢階級別死亡者数  
(岡山県、2023年1月4日~2023年4月25日、非公表除く)

### 3.4 死亡者・入院患者

#### 3.4.1 死亡者(全数把握期まで)

死亡者の発生状況については、定点把握へ移行後は公表が終了したため、定点把握移行前までの状況を集計した。日単位の死亡者の発生状況について、過年を含めて厚生労働省オープンデータ<sup>9)</sup>を用いて作成したグラフを示す(岡山県:図12, 全国:図13。いずれも集計対象期間は2020年5月9日から2023年5月9日まで)。岡山県, 全国共に、発生状況は感染者数の推移に追随した推移を示した。

年齢階級の死亡者数について、厚生労働省オープンデータ<sup>10)</sup>を用いて作成したグラフを示す(岡山県:図14, 全国:図15。いずれも集計対象期間は2023年1月4日から2023年4月25日まで。年代非公表を除く)。岡山県の死亡者は、全国と同様、80歳代以上の高齢者に多く認められた。

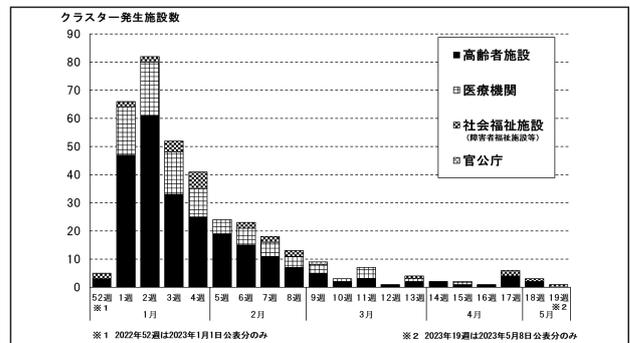


図11 週単位クラスター発生状況  
(2023年1月1日~2023年5月8日公表分)(施設数)

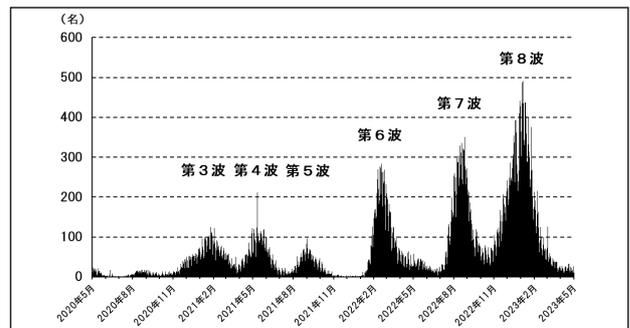


図13 死亡者発生状況  
(日単位, 2020年5月9日~2023年5月9日, 全国)

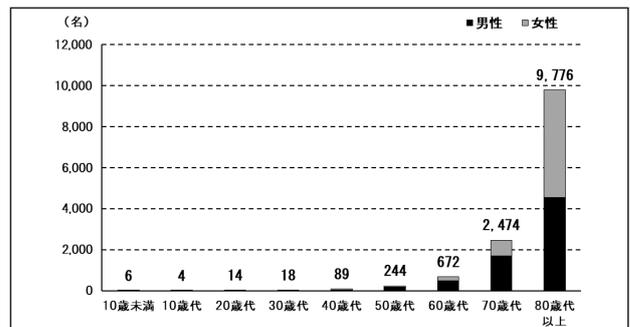


図15 年齢階級別死亡者数  
(全国、2023年1月4日~2023年4月25日、非公表除く)

### 3.4.2 入院患者（2023年第39週以降）

2023年9月25日（第39週）から、入院患者の発生動向や重症化の傾向を経時的に把握することを目的として基幹定点医療機関（岡山県の基幹定点数：5）からの新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の入院患者数等の報告（週単位）による入院基幹定点サーベイランスを開始した。岡山県の状況について、週単位及び年齢階級別の発生状況のグラフ（図16及び17）を示す。発生状況は感染者数の推移に追随した推移を示した。なお、第47週の大半は同一医療機関内における院内感染によるものであった。年齢階級別では、80歳代以上が最も多い全体割合52%を占め、次いで70歳代、60歳代の順であり、70歳代以上の高齢者が全体の75%を占めた。

### 3.5 変異株の状況について

岡山県、全国の2022年以前の変異株の状況については、既報<sup>2)3)4)11)12)</sup>のとおりである。

全国の状況として、第8波（2022年11月～2023年4月）では、10月以降BQ.1系統及びBA.2.75系統の占める割合が上昇傾向にあったが<sup>13)</sup>、感染ピーク時期（2022年12月～2023年1月）の主流は第7波（2022年7月～10月）に引き続きBA.5系統であった<sup>14)</sup>。

5月以降、感染者数が微増を続ける中、主流株はBA.5系統からXBB系統に置き換わったが、第9波（2023年7月～9月）では、EG.5系統に置き換わった<sup>15)</sup>。

12月以降、感染者数が微増を続ける中、主流株のEG.5系統から新たに出現したJN.1系統への置き換わりが進み、第10波のピーク時期（2024年1月～2月）には主流株はJN.1系統及びBA.2.86系統となった<sup>16)</sup>。

岡山県においては全国と同様の推移を示し、全国の流行と異なる系統が流行の主流となることはなかった。

## 4 まとめ

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、岡山県では2020年3月から感染者が発生し、その後は流行の波ごとに首都圏等の大規模流行に追随する形で県内に感染が広がり、流行の波が生じていた。2021年は、アルファ株やデルタ株といった従来株よりも感染力が強い変異株の出現により感染が拡大した。2022年に入ってから、更に感染力が強いオミクロン株が流行の主流となり、これまでに経験したことのない急激かつ大規模な流行の波（第6～8波）をみた。2023年も同様にオミクロン株が流行の主流であり、流行の波（前年から続く第8波、第9波、翌年へ続く第10波）をみた。各流行波ではオミクロン株の変異が確認された。デルタ株流行期までは、典型的な新型コロナウイルスの感染によるウイルス性肺炎によって重篤な呼吸不全を発症する事例が多かったが、2022年のオミクロン株流行期における死亡者は、高齢者施設の利用者が感染し、基礎疾患の悪化等の影響で死亡するなど、新型コロナウイルスの感染が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されている<sup>17)</sup>。2022年は特に感染の急拡大により感染者数が急増するとともに、医療機関における集団感染の増加等もあり、医療提供体制がひっ迫し、高齢者や重症化リスクが高い方に適切な医療が提供できなくなることが危惧された。2023年も死亡者数や入院基幹定点からの入院患者報告数によると、報告の大半を占める高齢者の重症化が危惧される。2024年も引き続き新たな流行の波がみられている。そのため、基本的な感染防止策（換気、こまめな手洗い・手指消毒、場面に応じたマスク着用等）の徹底、ワクチン接種の検討、医療提供体制のひっ迫回避が重要である。

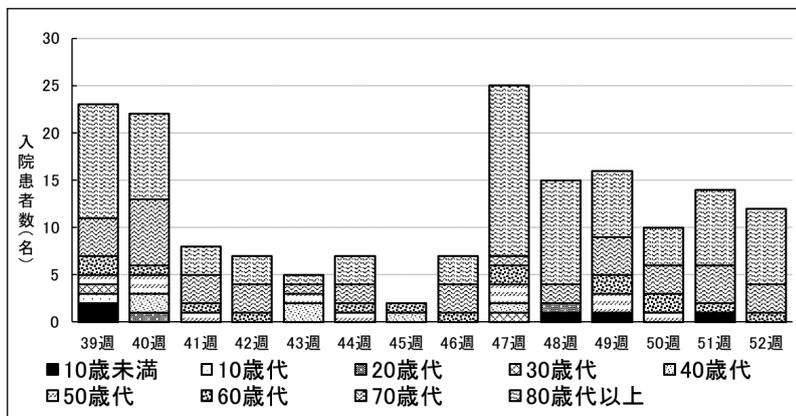


図16 週単位入院患者発生状況  
(入院基幹定点サーベイランス：2023年第39週～第52週)（岡山県）

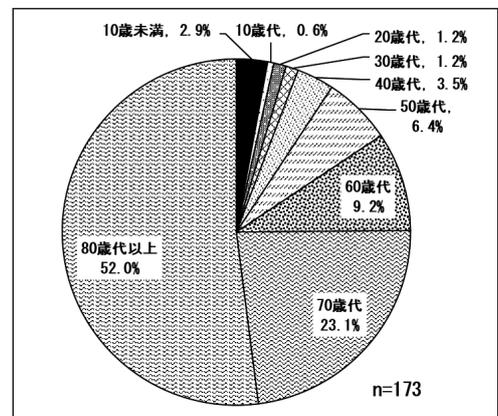


図17 年齢階級別入院患者発生割合  
(入院基幹定点サーベイランス：2023年第39週～第52週)（岡山県）

## 文 献

- 1) 国立感染症研究所：IDWR 2021年第39号／注目すべき感染症（直近の新型コロナウイルス感染症の状況），<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/idwr/IDWR2021/idwr2021-39.pdf>（2024.11.15 アクセス）
- 2) 北村雅美，木村英治，望月 靖：岡山県における新型コロナウイルス感染症の発生状況について（2020年），岡山県環境保健センター年報，45，95-98，2021
- 3) 北村雅美，木下浩行，林 隆義，望月 靖：岡山県における新型コロナウイルス感染症の発生状況について（2021年），岡山県環境保健センター年報，46，89-93，2022
- 4) 木下浩行，北村雅美，林 隆義，望月 靖：岡山県における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について（2022年），岡山県環境保健センター年報，47，83-88，2023
- 5) おかやまオープンデータカタログ：新型コロナウイルス感染症に関するデータ（岡山県），感染者数\_全数届出見直し後，<https://www.okayama-opendata.jp/resources/12566>（2024.8.1 アクセス）
- 6) 石井 学，土本祐栄，牧本智恵，清迫理恵，佐藤 淳ら：岡山県における全ゲノム解析によるSARS-CoV-2の発生動向調査（2023-2024），岡山県環境保健センター年報，48，45-50，2024
- 7) 厚生労働省：（参考）定点医療機関合計報告数と定点当たり報告数（令和4年10月3日～令和5年5月7日の週次データ），<https://www.mhlw.go.jp/content/001144223.xlsx>（2024.8.2 アクセス）
- 8) 厚生労働省：データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－，年代別新規陽性者数（週別），<https://covid19.mhlw.go.jp/>（2024.8.1 アクセス）
- 9) 厚生労働省：データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－，死亡者数の推移，<https://covid19.mhlw.go.jp/>（2024.8.1 アクセス）
- 10) 厚生労働省：データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－，性別・年代別死亡者数（累積），<https://covid19.mhlw.go.jp/>（2024.8.1 アクセス）
- 11) 土本祐栄，岡本尚子，石井 学，船橋圭輔，長尾和彦ら：岡山県におけるSARS-CoV-2の次世代シーケンサーによる全ゲノム解析調査（2020-2022），岡山県環境保健センター年報，46，49-51，2022
- 12) 土本祐栄，岡本尚子，石井 学，池田和美，船橋圭輔ら：岡山県におけるSARS-CoV-2の次世代シーケンサーによる全ゲノム解析調査（2022-2023），岡山県環境保健センター年報，47，37-42，2023
- 13) 国立感染症研究所：感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株について（第27報），<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12000-sars-cov-2-27.html>（2024.11.15 アクセス）
- 14) 厚生労働省：第114回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和5年1月17日），資料1，p2，<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001039358.pdf>（2024.11.15 アクセス）
- 15) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報：発生動向の状況把握2023年第39週（2023年9月25日～10月1日），[https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/covid19/pdf/COVID-19\\_2023w39.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/covid19/pdf/COVID-19_2023w39.pdf)（2024.11.15 アクセス）
- 16) 国立感染症研究所：新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報：発生動向の状況把握2024年第6週（2月5日～2月11日），[https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/covid19/pdf/COVID-19\\_2024w06v2.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/covid19/pdf/COVID-19_2024w06v2.pdf)（2024.11.15 アクセス）
- 17) 厚生労働省：第121回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和5年4月19日），資料1，p5，<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001088918.pdf>（2024.11.15 アクセス）

表1 定点把握対象：  
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況（週別）

2023年（第19週～第52週）

	患者報告数	定点あたり 報告数
総数	19,761	235.25
19週	126	1.50
20週	176	2.10
21週	226	2.69
22週	224	2.67
23週	253	3.01
24週	290	3.45
25週	309	3.68
26週	428	5.10
27週	618	7.36
28週	780	9.29
29週	1,062	12.64
30週	1,296	15.43
31週	1,199	14.27
32週	1,154	13.74
33週	1,333	15.87
34週	1,201	14.30
35週	1,285	15.30
36週	1,466	17.45
37週	1,356	16.14
38週	973	11.58
39週	681	8.11
40週	411	4.89
41週	274	3.26
42週	255	3.04
43週	209	2.49
44週	202	2.40
45週	136	1.62
46週	130	1.55
47週	163	1.94
48週	182	2.17
49週	253	3.01
50週	332	3.95
51週	321	3.82
52週	457	5.44

表2 定点把握対象：新型コロナウイルス感染症  
（COVID-19）年齢階級別報告数

2023年（第19週～第52週）

	患者報告数
総数	19,761
～6か月	178
～12か月	257
1歳	337
2歳	262
3歳	249
4歳	234
5歳	283
6歳	251
7歳	340
8歳	366
9歳	374
10～14歳	2,099
15～19歳	1,317
20～29歳	2,061
30～39歳	2,014
40～49歳	2,217
50～59歳	2,231
60～69歳	1,720
70～79歳	1,528
80歳以上	1,443