

# 愛媛県感染症発生動向調査事業報告書

令和4年(2022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

感染症発生動向調査事業は、**1999**年(平成**11**年)に施行された「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、感染症の患者発生及び原因病原体を把握・分析することにより、感染症を予防し、流行拡大を防止することを目的としています。

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、**2022**年(令和**4**年)に感染症法が改正され、自治体における予防計画の記載事項の充実や都道府県連携協議会の創設などが行われ、感染症危機管理体制が強化されることになりましたが、感染症発生動向調査は引き続き重要な基盤となるものです。

その新型コロナウイルス感染症ですが、昨年**5**月**8**日より**5**類感染症に変更され、インフルエンザと同様に「定点報告」により発生動向を把握することとなりました。しかし、現時点で終息しておらず、今冬はインフルエンザと同時流行の様相を呈しています。

さて、**2022**年の当県の感染症発生動向としては、**RS**ウイルス感染症、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス感染症、淋菌感染症、梅毒が例年より増加し、特に梅毒は感染症法に基づく調査開始以降、最多でした。一方、**COVID-19**感染対策のためか、インフルエンザ、**A**群溶血性レンサ球菌咽頭炎、流行性角結膜炎、百日咳は減少しました。

関係各位の皆様には、平素から本事業の推進にご支援、ご協力をいただき、深く感謝申し上げます。今回、お陰様をもちまして、本報告書を取りまとめることができました。感染予防対策の資料として、広くご活用いただければ幸いです。今後とも、感染症情報センターと関係各位とのより一層の緊密な情報網の構築に努めてまいりますので、引き続きご協力並びにご指導、ご鞭撻をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和**6**年**3**月吉日

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
2022年(令和4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	
(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	9
(5) 五類感染症	12
(6) 新型インフルエンザ等感染症	25
表2-1-1 全数把握対象疾患発生状況(年推移)	26
表2-1-2 2022年全数把握対象疾患発生状況(月別)	27
表2-1-3 2022年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)	28
表2-1-4 2022年全数把握対象疾患発生状況(年齢別)	29
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	30
表2-2-1 週報対象疾患 - 週別患者報告数	32
表2-2-2 週報対象疾患 - 週別定点当たり患者報告数	34
表2-2-3 週報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	36
表2-2-4 月報対象疾患 - 月別患者報告数	37
表2-2-5 月報対象疾患 - 月別定点当たり患者報告数	38
表2-2-6 月報対象疾患 - 年齢区分別患者報告数	39
(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)	40
(3) 小児科定点対象疾患(週報)	44
(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
2022年(令和4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	
(1) 全数把握対象感染症	89
(2) 定点把握対象感染症	92
2 ウイルス検査状況	
(1) 全数把握対象感染症	94
(2) 定点把握対象感染症	95

## 2022年(令和4年)結核登録者情報

1 概況	101
2 新登録患者の状況	101
(1) 患者数及び罹患率の動向	101
(2) 性・年齢階級別	102
(3) 保健所別	103
(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向	104
(5) 発見の遅れ	105
3 年末現在結核登録者の状況	106
表4-1 2022年新登録患者数 - 保健所別	107
表4-2 2022年新登録患者数 - 性、年齢階級別	107
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	108
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	108
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	108
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	108
表4-7 2022年新登録患者数 - 結核病類、性、年齢階級別	109
表4-8 2022年新登録肺結核患者数 - 職業、菌情報、保健所別	110
表4-9 2022年新登録患者数 - 発見方法別	111
表4-10 2022年新登録有症状肺結核患者数 - 発見の遅れの期間別	111
表4-11 2022年新登録患者数 - 化療内容、保健所別	112
表4-12 2022年年末現在登録者数 - 保健所別	114
表4-13 2022年年末現在登録者数 - 性、年齢階級別	114

## 参考資料

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱	115
愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱	129
愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領	131
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)	141

## 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114号)に基づく施策として、「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)の定めにより実施しているもので、指定届出機関(定点)からの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、有効かつ確かな感染症対策の確立に資することを目的としている。

対象疾患は一類から五類感染症までの112疾患に、新型インフルエンザ等感染症の4疾患及び疑似症1疾患を加えた116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までの63疾患と五類感染症のうち24疾患に、新型インフルエンザ等感染症4疾患を加えた91疾患で、定点が報告する定点把握感染症は、五類感染症のうち24疾患(週単位あるいは月単位で報告)に疑似症1疾患(患者発生時に直ちに報告)を加えた25疾患である。

### 1 全数把握の対象(91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(7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。)、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(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)

#### (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(44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、ジカウイルス感染症、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、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱

#### (5) 五類感染症(24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、急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)、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、百日咳、風しん、麻しん、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(4 疾患)

新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症\*、再興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2年1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。）であることに限る。

2 定点把握の対象(25 疾患)

(1) 五類感染症(24 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(10 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、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(1 疾患)

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

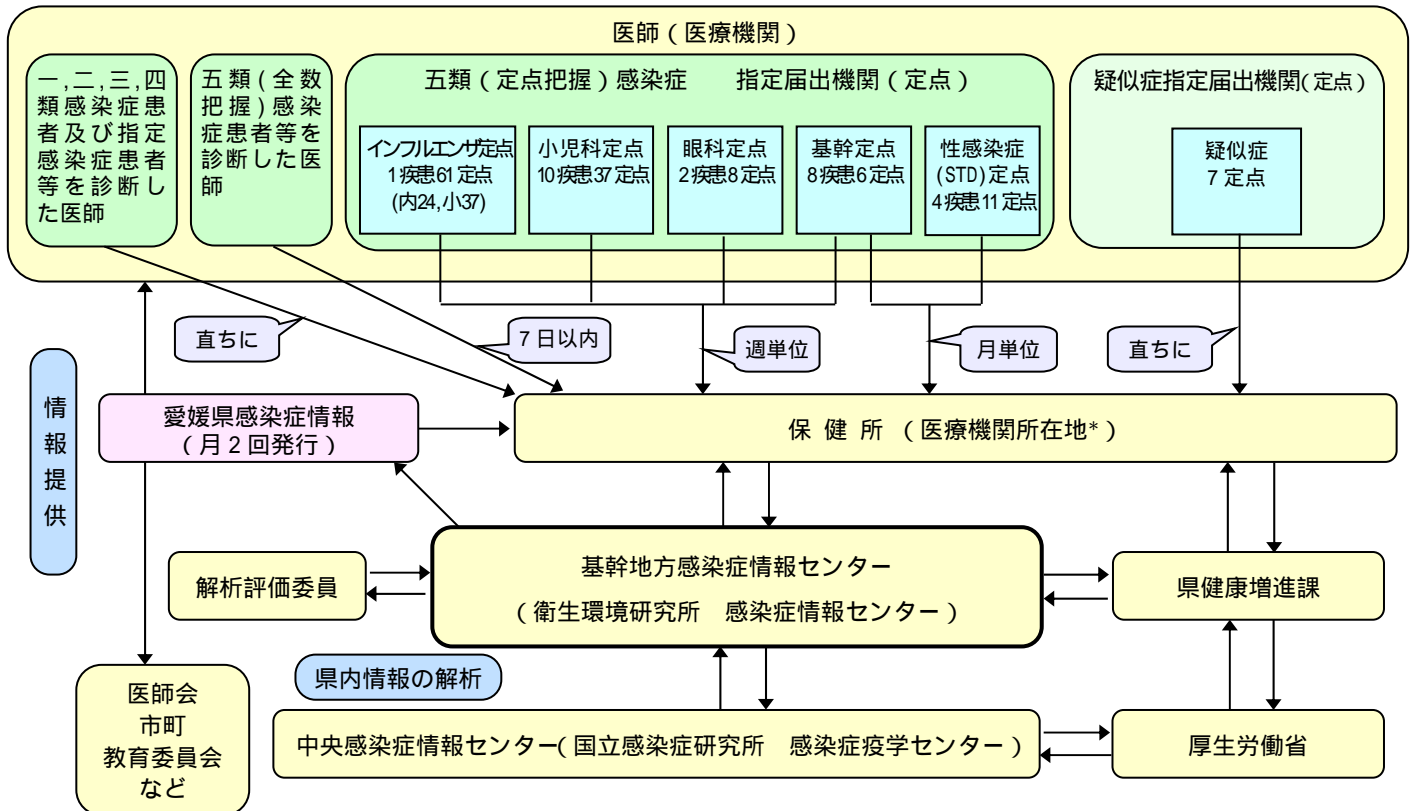
定点には患者定点と疑似症定点、病原体定点がある。患者定点はインフルエンザ定点（内科と小児科）、小児科定点、眼科定点、性感染症（STD）定点（皮膚科、泌尿器科、婦人科）、基幹定点（内科と小児科を持つ300床以上の病院）の5種類があり、疑似症定点とともに、地域の流行状況について全体の傾向を可能な限り反映できるように、保健所ごとに設定されている。また、患者定点の中から病原体定点を設定し、病原体の分離等の検査情報を収集している。

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		
四国中央	5	3	—	1	1	1	2
西 条	10	6	1	2	1	1	3
今 治	8	5	1	1	1	1	3
松 山 市	17	11	3	4	—	1	4
中 予	7	4	1	1	1	1	3
八 幡 浜	7	4	1	1	1	1	3
宇 和 島	7	4	1	1	1	1	1
合 計	61	37	8	11	6	7	19

※ 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基幹地方感染症情報センター（衛生環境研究所 感染症情報センター）へ集約され、中央感染症情報センター（国立感染症研究所 感染症疫学センター）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 令和4年（2022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(令和4年)

(令和4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	
		やべ内科クリニック*1	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	○
	STD	公立学校共済組合 四国中央病院	四国中央市川之江町2233	
	基幹	公立学校共済組合 四国中央病院	四国中央市川之江町2233	○
疑似症	HITO病院	四国中央市上分町788-1		
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	
	小児科	愛媛労災病院	新居浜市南小松原町13-27	
		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3-1-1	
		高橋こどもクリニック	西条市朔日市313-5	○
	眼科	星加小児科内科ファミリークリニック	西条市大町612-1	
	STD	いしづち眼科	新居浜市庄内町1丁目8-30	
		西条市立周桑病院	西条市壬生川131	
	基幹	中山皮膚科クリニック	新居浜市中須賀町1丁目6番10号	
住友別子病院		新居浜市王子町3-1	○	
疑似症	県立新居浜病院	新居浜市本郷3-1-1		
今治	インフルエンザ	医療法人大樹会今治南病院	今治市四村103番地1	
		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	
		まつうらバンビクリニック	今治市北宝来町3丁目3-34	
	眼科	みぶ小児科	今治市北宝来町3丁目1-27	
	STD	高木眼科病院	今治市北宝来町2丁目3-1	○
	基幹	今井皮膚泌尿器科医院	今治市共栄町2丁目1-24	
県立今治病院		今治市石井町4丁目5-5	○	
疑似症	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	
		沖永内科医院	松山市北斎院町85-1	
		しらかた内科クリニック	松山市森松町663番地1	
		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	○
		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	
		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1-714-3	

(令和4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	まつうら小児科	松山市愛光町1-8	
		みなくちこどもクリニック	松山市木屋町3丁目13-9	
		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	新田産婦人科クリニック	松山市湊町4丁目1-6	
		ほこいし泌尿器科	松山市柳井町1丁目14-8	
		松山市赤十字病院	松山市文京町1	
	松山まどんな病院	松山市喜与町1丁目7-1		
疑似症	松山市赤十字病院	松山市文京町1		
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	○
		小泉小児科	伊予郡砥部町拾町281番地2	
		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	○
疑似症	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	大洲市西大洲字ヤスバ甲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番耕地1-7	
	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番地2	
		みかんこどもクリニック	八幡浜市白浜通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	なかの泌尿器科	八幡浜市保内町喜木1番耕地240番地1	
	基幹	市立八幡浜総合病院	八幡浜市大平1-638	○
疑似症	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 *2	宇和島市堀端町29	
		ますだクリニック *3	宇和島市伊吹町甲1155-7	
	小児科	上田小児科	宇和島市広小路1-26	
		こばやし小児科	宇和島市長堀3丁目5-12	
		県立南宇和病院	南宇和郡愛南町城辺甲2433-1	
		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	○	
疑似症	市立宇和島病院	宇和島市御殿町1-1		

\*1: 令和4年4月に医療機関名称変更(旧: 矢部内科)      \*2: 令和4年10月までの指定届出機関      \*3: 令和4年10月からの指定届出機関



# 2022年(令和4年)感染症発生動向調査結果

## 一患者情報一

### 2022年(令和4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
52						1	2
1	3	4	5	6	7	8	9
2	10	11	12	13	14	15	16
3	17	18	19	20	21	22	23
4	24	25	26	27	28	29	30
5	31						

7月							
週	月	火	水	木	金	土	日
26					1	2	3
27	4	5	6	7	8	9	10
28	11	12	13	14	15	16	17
29	18	19	20	21	22	23	24
30	25	26	27	28	29	30	31

2月							
週	月	火	水	木	金	土	日
5		1	2	3	4	5	6
6	7	8	9	10	11	12	13
7	14	15	16	17	18	19	20
8	21	22	23	24	25	26	27
9	28						

8月							
週	月	火	水	木	金	土	日
31	1	2	3	4	5	6	7
32	8	9	10	11	12	13	14
33	15	16	17	18	19	20	21
34	22	23	24	25	26	27	28
35	29	30	31				

3月							
週	月	火	水	木	金	土	日
9		1	2	3	4	5	6
10	7	8	9	10	11	12	13
11	14	15	16	17	18	19	20
12	21	22	23	24	25	26	27
13	28	29	30	31			

9月							
週	月	火	水	木	金	土	日
35				1	2	3	4
36	5	6	7	8	9	10	11
37	12	13	14	15	16	17	18
38	19	20	21	22	23	24	25
39	26	27	28	29	30		

4月							
週	月	火	水	木	金	土	日
13					1	2	3
14	4	5	6	7	8	9	10
15	11	12	13	14	15	16	17
16	18	19	20	21	22	23	24
17	25	26	27	28	29	30	

10月							
週	月	火	水	木	金	土	日
39						1	2
40	3	4	5	6	7	8	9
41	10	11	12	13	14	15	16
42	17	18	19	20	21	22	23
43	24	25	26	27	28	29	30
44	31						

5月							
週	月	火	水	木	金	土	日
17							1
18	2	3	4	5	6	7	8
19	9	10	11	12	13	14	15
20	16	17	18	19	20	21	22
21	23	24	25	26	27	28	29
22	30	31					

11月							
週	月	火	水	木	金	土	日
44		1	2	3	4	5	6
45	7	8	9	10	11	12	13
46	14	15	16	17	18	19	20
47	21	22	23	24	25	26	27
48	28	29	30				

6月							
週	月	火	水	木	金	土	日
22			1	2	3	4	5
23	6	7	8	9	10	11	12
24	13	14	15	16	17	18	19
25	20	21	22	23	24	25	26
26	27	28	29	30			

12月							
週	月	火	水	木	金	土	日
48				1	2	3	4
49	5	6	7	8	9	10	11
50	12	13	14	15	16	17	18
51	19	20	21	22	23	24	25
52	26	27	28	29	30	31	

 愛媛県感染症情報発行日



## 2022年(令和4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

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 125 人の届出があり、前年（138 人）から 13 人減少した。病型は、患者 98 人、無症状病原体保有者（潜在性結核感染症）27 人であった。性別は男性 73 人、女性 52 人で、年齢は 10 歳未満 5 人、10 歳代 1 人、20 歳代 7 人、30 歳代 4 人、40 歳代 8 人、50 歳代 9 人、60 歳代 15 人、70 歳代 29 人、80 歳代 31 人、90 歳以上 16 人であった。感染経路は飛沫・飛沫核感染が 51 人、その他（不明を含む）が 74 人であった。感染地域は国内 92 人（うち県内 90 人、県外 1 人、都道府県不明 1 人）、国外 6 人（うちインドネシア 2 人、中華人民共和国 1 人、フィリピン 1 人、ベトナム 1 人、ミャンマー 1 人）、不明 27 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（2022年(令和4年)結核登録者情報）に掲載した。

その他 6 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。)、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(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9))の届出はなかった。

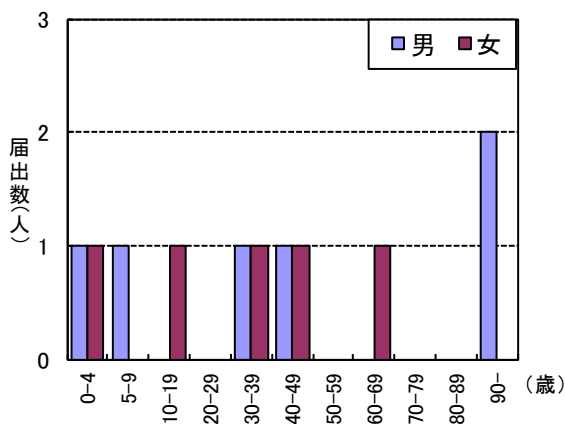
## (3) 三類感染症

## 腸管出血性大腸菌感染症

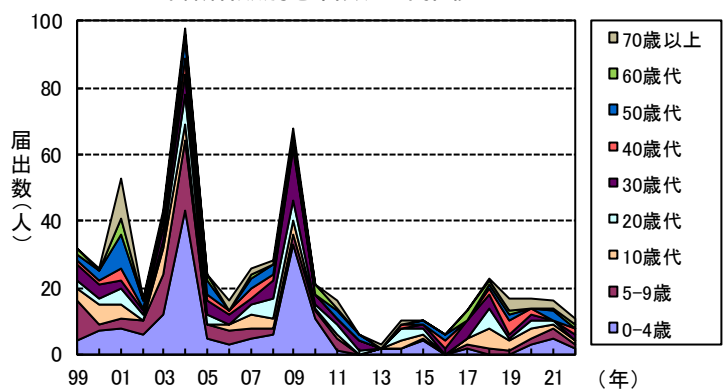
腸管出血性大腸菌感染症は 9 事例 11 人（患者 7 人、無症状病原体保有者 4 人）の届出があった。性別は男性 6 人、女性 5 人で、年齢は 10 歳未満 3 人、10 歳代 1 人、30 歳代 2 人、40 歳代 2 人、60 歳代 1 人、90 歳以上 2 人であった。血清型及び Vero 毒素は、O157 VT2 が 5 人、O157 VT1・VT2 が 3 人、O8 VT2、O15 VT2、O55 VT1 が各 1 人であった。感染地域は県内 8 人、県外 1 人、不明 2 人で、感染経路は経口感染が 4 人、接触感染が 1 人、不明が 6 人であった。溶血性尿毒症症候群（HUS）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	3月 24日	12週	八幡浜	男	90歳以上	腹痛、水様性下痢、血便	O157	VT1・VT2
2	4月 23日	16週	宇和島	女	40歳代	なし	O15	VT2
3	5月 11日	19週	松山市	男	30歳代	腹痛、水様性下痢、血便、嘔吐、発熱	O157	VT2
4	8月 27日	34週	四国中央	男	10歳未満	腹痛、水様性下痢、血便、嘔吐、発熱	O157	VT1・VT2
5	9月 2日	35週	松山市	女	10歳未満	水様性下痢、血便	O157	VT2
	9月 7日	36週	松山市	女	30歳代	なし	O157	VT2
6	9月 8日	36週	中予	男	90歳以上	水様性下痢、嘔吐、発熱	O8	VT2
7	9月 15日	37週	西条	男	40歳代	腹痛、水様性下痢、発熱	O157	VT2
	9月 18日	37週	西条	女	60歳代	なし	O157	VT2
8	10月 11日	41週	松山市	男	10歳未満	腹痛、水様性下痢、血便	O157	VT1・VT2
9	11月 19日	46週	松山市	女	10歳代	なし	O55	VT1

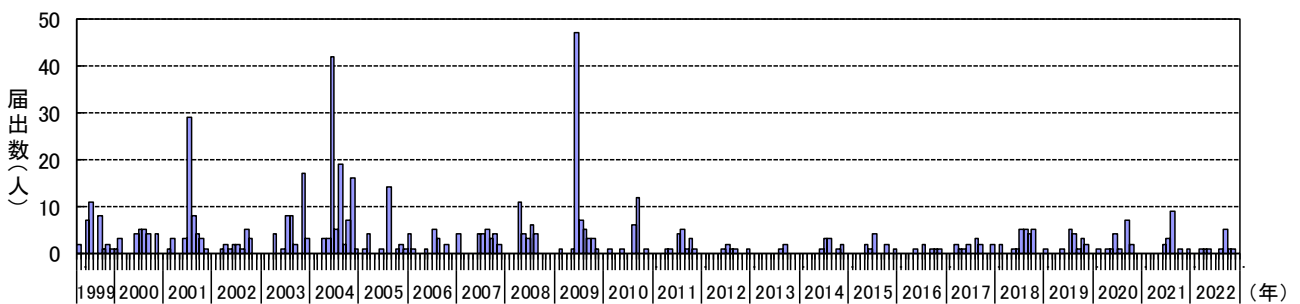
年齢階級・性別患者数(2022年)



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 2 人の届出があった。すべて男性で、年齢は 70 歳代 1 人、80 歳代 1 人であった。いずれも感染地域は県内で、感染経路は経口感染であった。

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
7月 6日	27週	中予	男	80歳代	全身倦怠感、食欲不振、肝機能異常	県内	経口感染
8月 16日	33週	松山市	男	70歳代	肝機能異常	県内	経口感染

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。)

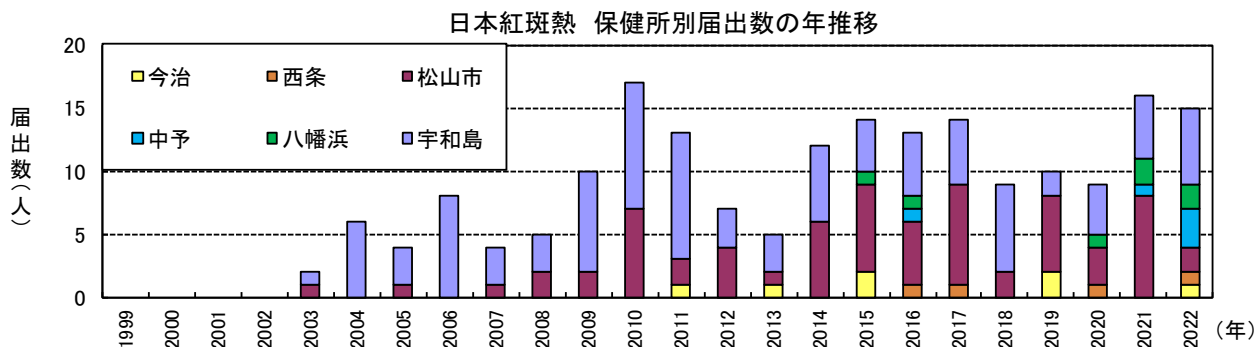
重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は 4 人の届出があった。性別は男性 3 人、女性 1 人で、年齢は 70 歳代 3 人、80 歳代 1 人であった。感染地域は県内(八幡浜保健所管内 2 人、松山市保健所管内、宇和島保健所管内各 1 人)で、いずれも感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染であった。なお、全国では届出開始(2013 年 3 月 4 日)以降最多となる 118 人の届出があった。

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
1月 6日	1週	八幡浜	男	70歳代	12月 30日	発熱、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
7月 14日	28週	松山市	男	80歳代	7月 12日	発熱、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、 リンパ節腫脹、刺し口	松山市	動物・蚊・昆虫 等からの感染
8月 5日	31週	宇和島	女	70歳代	8月 4日	発熱、頭痛、筋肉痛、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	宇和島	動物・蚊・昆虫 等からの感染
12月 12日	50週	松山市	男	70歳代	12月 8日	発熱、筋肉痛、下痢、食欲不振、 血小板減少、白血球減少、出血傾向、 呼吸不全	八幡浜	動物・蚊・昆虫 等からの感染

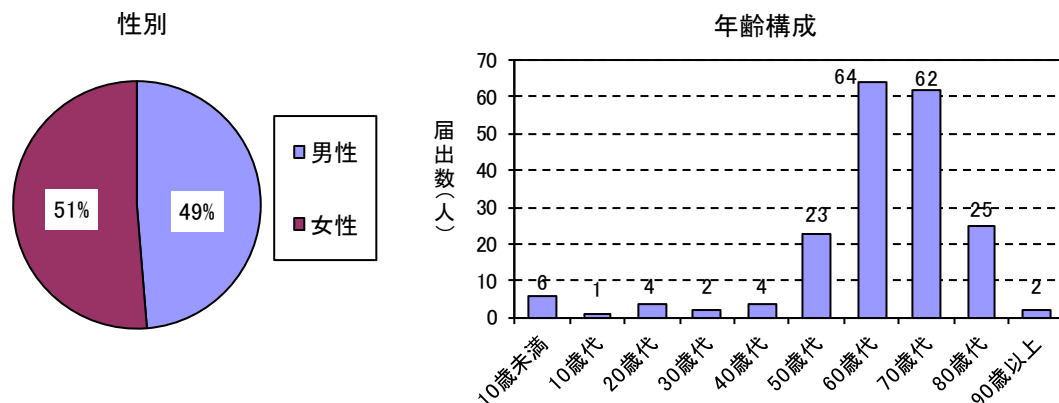
## 日本紅斑熱

日本紅斑熱は 15 人の届出があった。性別は男性 12 人、女性 3 人で、年齢は 10 歳未満 1 人、30 歳代 1 人、50 歳代 1 人、60 歳代 1 人、70 歳代 8 人、80 歳代 3 人であった。感染地域はすべて県内(松山市保健所管内 4 人、宇和島保健所管内 4 人、八幡浜保健所管内 3 人、四国中央保健所管内、今治保健所管内各 1 人、管内不明 2 人)であった。いずれも感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染で、15 人中 12 人にマダニ類による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 193 人のうち、性別は男性 94 人(48.7%)、女性 99 人(51.3%)であり、年齢は 50 歳以上の壮高年者が 174 人(90.2%)を占めている。また、患者の届出は、宇和島保健所が 102 人(52.8%)と多く、次いで松山市保健所が 68 人(35.2%)、今治保健所、八幡浜保健所が各 7 人(3.6%)、中予保健所 5 人(2.6%)、西条保健所 4 人(2.1%)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 22日	16週	宇和島	男	70歳代	3月 31日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常、血小板減少	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
5月 25日	21週	中予	女	80歳代	5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
5月 30日	22週	松山市	男	60歳代	5月 23日	発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常、腎機能障害	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
5月 30日	22週	宇和島	男	10歳未満	5月 10日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	八幡浜	動物・蚊・昆虫等からの感染
6月 21日	25週	松山市	女	30歳代	5月 17日	発熱、発疹、肝機能異常	松山市	動物・蚊・昆虫等からの感染
6月 24日	25週	今治	女	70歳代	5月 27日	発熱、発疹、DIC、肝機能異常	今治	動物・蚊・昆虫等からの感染
7月 6日	27週	八幡浜	男	70歳代	6月 6日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	八幡浜	動物・蚊・昆虫等からの感染
8月 8日	32週	西条	男	70歳代	7月 1日	発熱、刺し口、肝機能異常	県内	動物・蚊・昆虫等からの感染
9月 28日	39週	宇和島	男	70歳代	9月 2日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常、血小板減少	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 5日	40週	宇和島	男	80歳代	9月 26日	発熱、刺し口、発疹	宇和島	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 5日	40週	宇和島	男	70歳代	8月 31日	発熱、発疹、肝機能異常	県内	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 5日	40週	宇和島	男	70歳代	9月 27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 19日	42週	中予	男	70歳代	10月 13日	発熱、頭痛、刺し口、発疹、肝機能異常、血小板減少	四国中央	動物・蚊・昆虫等からの感染
10月 31日	44週	八幡浜	男	80歳代	9月 21日	発熱、刺し口、発疹、肝機能異常	八幡浜	動物・蚊・昆虫等からの感染
11月 7日	45週	中予	男	50歳代	11月 2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



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(193人)の内訳



## マラリア

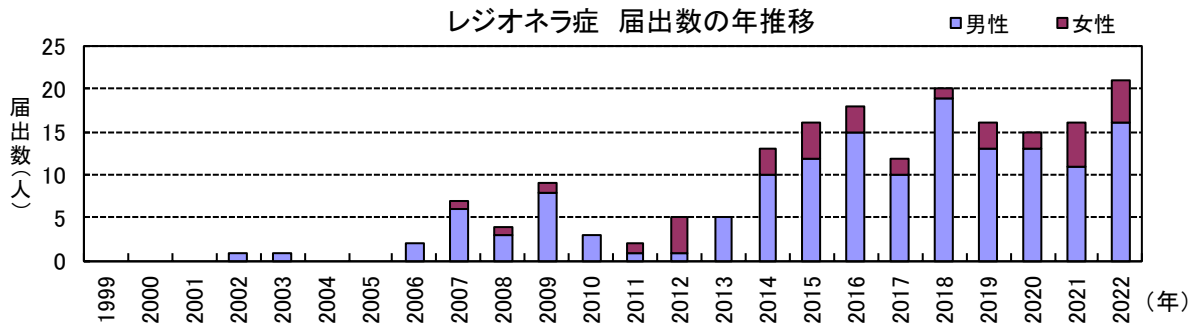
マラリアは20歳代女性1人の届出があった。病型は熱帯熱で、感染地域は国外(コンゴ民主共和国)、感染経路は動物・蚊・昆虫等からの感染であった。

診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	感染経路
4月18日	16週	松山市	女	20歳代	熱帯熱	発熱、悪寒、頭痛	国外 (コンゴ民主共和国)	動物・蚊・昆虫等からの感染

## レジオネラ症

レジオネラ症は21人の届出があり、病型は肺炎型19人、ポンティアック熱型2人であった。性別は男性16人、女性5人で、年齢は30歳代1人、50歳代2人、60歳代2人、70歳代7人、80歳代8人、90歳以上1人であった。感染地域は県内20人(松山市保健所管内7人、八幡浜保健所管内4人、今治保健所管内2人、四国中央保健所管内、西条保健所管内、宇和島保健所管内各1人、管内不明4人)、県外1人であった。感染経路は水系感染が5人、塵埃感染が1人、不明が15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
1月19日	3週	松山市	女	30歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、肺炎	松山市	水系感染
2月3日	5週	八幡浜	男	70歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、呼吸困難、肺炎	八幡浜	不明
2月7日	6週	松山市	男	60歳代	肺炎型	発熱、下痢、肺炎	八幡浜	不明
2月15日	7週	松山市	女	90歳以上	肺炎型	発熱、呼吸困難、肺炎	松山市	不明
3月15日	11週	松山市	男	60歳代	肺炎型	発熱、肺炎	松山市	不明
3月19日	11週	今治	男	70歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、肺炎	今治	不明
3月23日	12週	今治	男	70歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、肺炎	今治	不明
3月25日	12週	松山市	女	80歳代	ポンティアック熱型	発熱、下痢、急性腎不全	八幡浜	不明
4月28日	17週	西条	男	70歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、肺炎	西条	塵埃感染
5月4日	18週	松山市	男	70歳代	肺炎型	発熱、意識障害、肺炎	松山市	不明
5月6日	18週	八幡浜	女	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、肺炎	県内	不明
5月10日	19週	宇和島	男	50歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、呼吸困難、肺炎	宇和島	水系感染
5月21日	20週	松山市	男	70歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、腹痛、肺炎	松山市	不明
5月21日	20週	八幡浜	男	80歳代	肺炎型	発熱、肺炎	八幡浜	不明
5月26日	21週	八幡浜	男	50歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、肺炎、肝障害	県内	不明
7月28日	30週	四国中央	男	80歳代	肺炎型	発熱、呼吸困難、肺炎	四国中央	水系感染
9月28日	39週	松山市	男	70歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、呼吸困難、肺炎	県内	水系感染
10月15日	41週	松山市	男	80歳代	ポンティアック熱型	発熱	松山市	不明
10月31日	44週	松山市	女	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、意識障害、肺炎	県内	不明
12月7日	49週	四国中央	男	80歳代	肺炎型	発熱、肺炎	県外	水系感染
12月14日	50週	松山市	男	80歳代	肺炎型	発熱、咳嗽、呼吸困難、肺炎	松山市	不明



レプトスピラ症

レプトスピラ症は 50 歳代男性 1 人の届出があった。感染地域は県内、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
10月 7日	40週	宇和島	男	50歳代	発熱、筋肉痛、結膜充血、黄疸、蛋白尿、腎不全	県内	不明

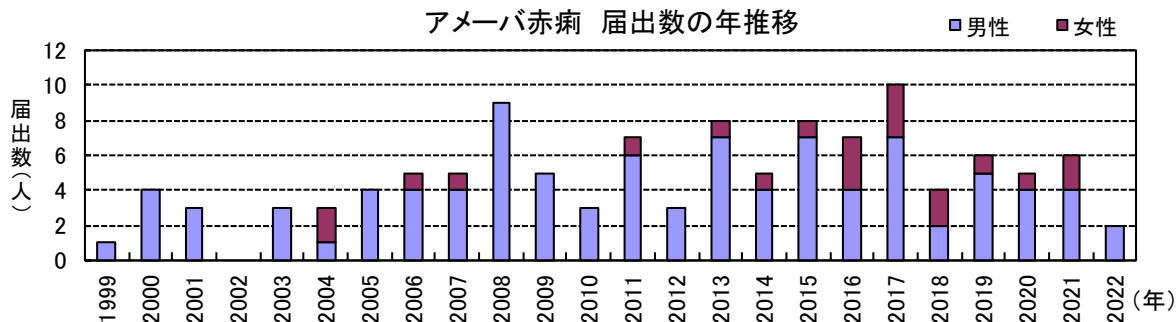
その他 38 疾患（ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む。)、A 型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q 熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(H5N1 及び H7N9 を除く。)、ニパウイルス感染症、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、B ウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ペネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ポツリヌス症、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、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 60 歳代男性 2 人の届出があった。いずれも病型は腸管アメーバ症で、感染地域は県内、感染経路は不明であった。

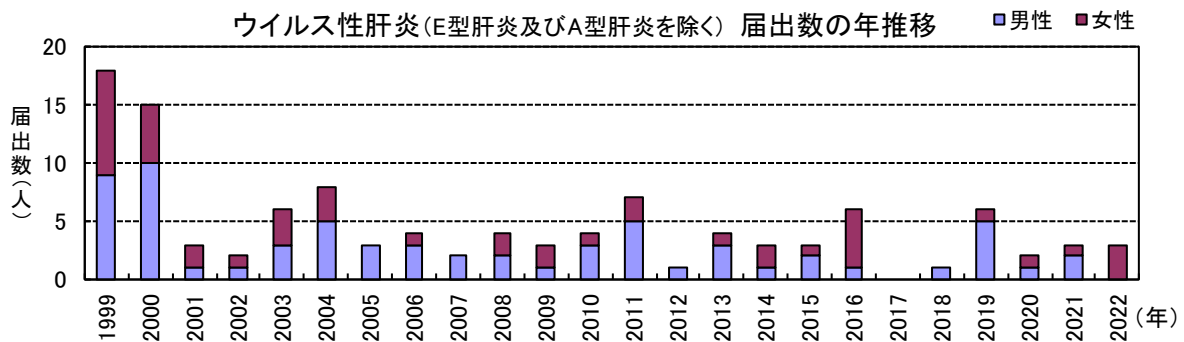
診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	感染経路
7月 26日	30週	西条	男	60歳代	腸管アメーバ症	粘血便、腹痛	県内	不明
8月 16日	33週	松山市	男	60歳代	腸管アメーバ症	便潜血陽性	県内	不明



## ウイルス性肝炎(A型及びE型を除く。)

ウイルス性肝炎は3人の届出があり、病型はB型2人、EBウイルス1人であった。すべて女性で、年齢は10歳代、40歳代、60歳代であった。いずれも感染地域は県内で、感染経路は性的接触が1人、不明が2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
6月 7日	23週	中予	女	60歳代	B型	褐色尿、肝機能異常、黄疸	県内	不明
10月 25日	43週	今治	女	10歳代	EBウイルス	全身倦怠感、肝機能異常、脾腫	県内	性的接触
10月 26日	43週	松山市	女	40歳代	B型	全身倦怠感、肝機能異常	県内	不明



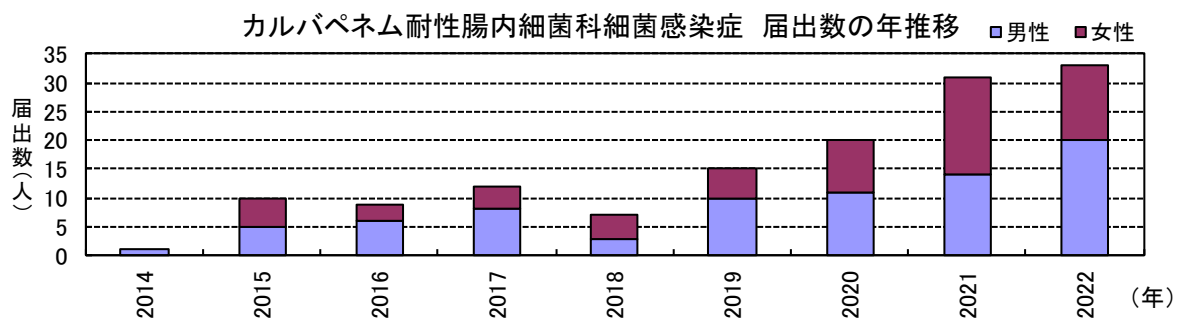
## カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症は33人の届出があった。性別は男性20人、女性13人で、年齢は40歳代2人、60歳代5人、70歳代10人、80歳代10人、90歳以上6人であった。感染地域は県内30人、都道府県不明2人、不明1人で、感染経路は以前からの保菌が15人、医療器具関連感染が2人、その他が5人、不明が11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 20日	3週	松山市	男	90歳以上	肺炎	県内	以前からの保菌
1月 24日	4週	松山市	女	90歳以上	肺炎	県内	以前からの保菌
2月 3日	5週	松山市	男	70歳代	尿路感染症、肺炎、敗血症	県内	不明
2月 21日	8週	松山市	男	70歳代	肺炎	県内	以前からの保菌
4月 2日	13週	宇和島	男	70歳代	菌血症、胆管炎	県内	不明
5月 26日	21週	松山市	男	60歳代	肺炎	県内	不明
6月 6日	23週	松山市	男	70歳代	腹膜炎	県内	不明
6月 11日	23週	松山市	男	80歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
7月 5日	27週	宇和島	女	60歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
7月 7日	27週	宇和島	男	70歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
7月 7日	27週	宇和島	男	80歳代	肺炎	県内	不明
7月 11日	28週	宇和島	男	70歳代	尿路感染症	県内	不明
7月 13日	28週	宇和島	男	40歳代	皮膚・軟部組織感染症、開放性骨折創部感染症	県内	その他

(続き)

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
7月 19日	29週	宇和島	女	60歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
7月 22日	29週	中予	男	60歳代	腹膜炎	県内	医療器具関連感染
7月 25日	30週	松山市	男	80歳代	胆嚢炎	県内	以前からの保菌
8月 22日	34週	松山市	男	60歳代	関節炎	県内	不明
8月 26日	34週	宇和島	男	70歳代	肺炎	県内	不明
9月 2日	35週	宇和島	男	80歳代	肺炎	県内	不明
9月 6日	36週	宇和島	男	90歳以上	尿路感染症	不明	以前からの保菌
9月 8日	36週	宇和島	女	70歳代	創部感染症	県内	その他
9月 15日	37週	宇和島	女	70歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
9月 26日	39週	松山市	女	90歳以上	尿路感染症	県内	以前からの保菌
10月 5日	40週	宇和島	男	70歳代	尿路感染症	県内	不明
10月 12日	41週	宇和島	女	90歳以上	肺炎	国内	不明
10月 17日	42週	中予	女	80歳代	腸炎	県内	医療器具関連感染
10月 30日	43週	宇和島	女	80歳代	菌血症、胆管炎	国内	その他
11月 1日	44週	宇和島	女	80歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
11月 8日	45週	宇和島	女	80歳代	尿路感染症	県内	その他
11月 15日	46週	宇和島	女	80歳代	尿路感染症	県内	以前からの保菌
11月 22日	47週	宇和島	女	40歳代	敗血症、糖尿病性足壊疽	県内	その他
12月 5日	49週	宇和島	男	90歳以上	胆嚢炎	県内	以前からの保菌
12月 6日	49週	宇和島	男	80歳代	肺炎	県内	以前からの保菌



急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)

急性弛緩性麻痺は10～14歳男性1人の届出があった。感染地域は県内、感染経路は飛沫・飛沫核感染で、病原体は不明であった。

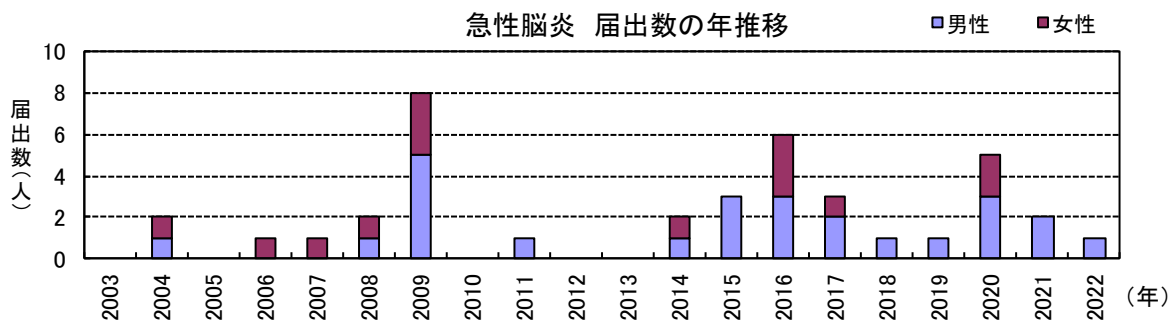
診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
6月 14日	24週	松山市	男	10～14歳	弛緩性麻痺(左右下肢)	県内	飛沫・飛沫核感染



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10歳未満男性1人の届出があった。感染地域は県内で感染経路はその他であった。

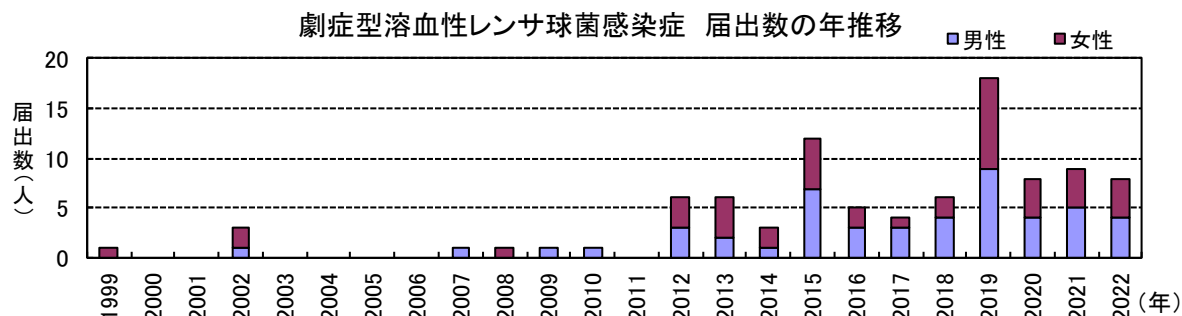
診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	症状	感染地域	感染経路
10月 5日	40週	松山市	男	10歳未満	発熱、痙攣、意識障害	県内	その他



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8人の届出があった。性別は男性4人、女性4人で、年齢は70歳代3人、80歳代3人、90歳以上2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2人、その他が1人、不明が5人であった。検出された病原体の血清群はB群、G群が各3人、A群、C群が各1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
1月 4日	1週	松山市	女	70歳代	G群	ショック、DIC、中枢神経症状	県内	不明
1月 27日	4週	八幡浜	女	80歳代	A群	ショック、急性呼吸窮迫症候群、中枢神経症状	県内	不明
5月 6日	18週	松山市	男	90歳以上	B群	ショック、腎不全、中枢神経症状	県内	不明
5月 17日	20週	西条	男	80歳代	G群	ショック、DIC、中枢神経症状	県内	不明
6月 24日	25週	松山市	女	70歳代	C群	ショック、腎不全、中枢神経症状	県内	その他
8月 10日	32週	松山市	男	80歳代	B群	ショック、肝不全、軟部組織炎、壊死性筋膜炎、腱鞘炎	県内	創傷感染
10月 24日	43週	松山市	男	70歳代	B群	ショック、DIC、中枢神経症状	県内	不明
10月 31日	44週	宇和島	女	90歳以上	G群	ショック、腎不全、軟部組織炎	県内	創傷感染



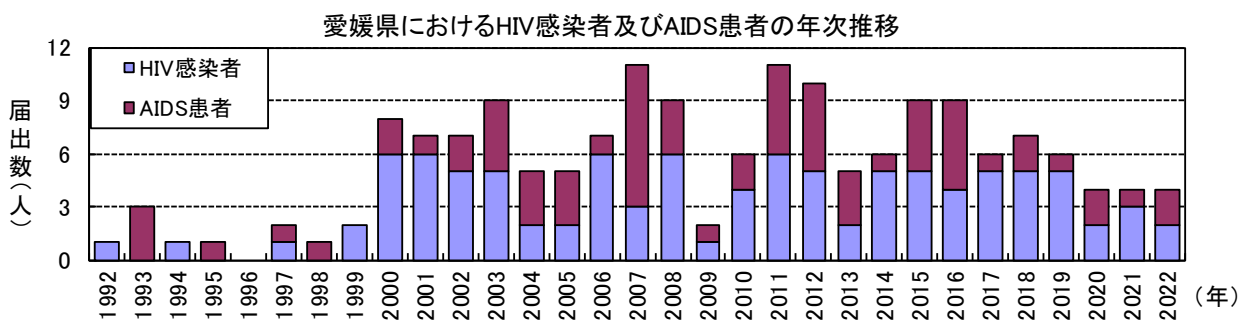
後天性免疫不全症候群

後天性免疫不全症候群は4人の届出があり、病型は無症候性キャリアが2人、AIDSが2人であった。性別はすべて男性で、年齢は20歳代1人(無症候性キャリア)、30歳代2人(無症候性キャリア、AIDS各1人)、60歳代1人(AIDS)であった。感染地域はいずれも国内で、感染経路は同性間性的接触が3人、異性間性的接触が1人であった。

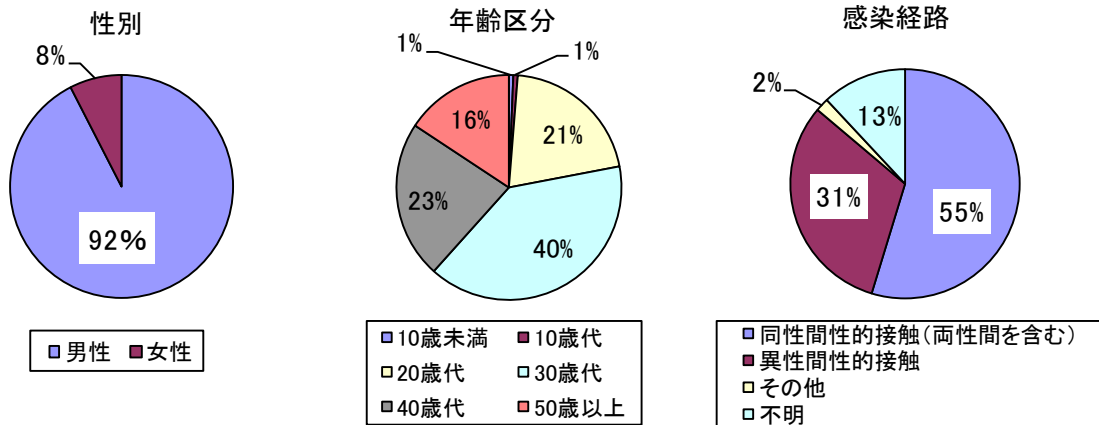
県内のHIV感染者(無症候性キャリア、その他)及びAIDS患者数は、1992年から1999年までは年間1~3人であった。2000年以降届出数が増加し2009年を除き年間5~11人で推移していたが、2016年以降はやや減少傾向にある。

1999年4月以降、感染症法に基づいて届出された159人のうち、性別は男性が147人と全体の92.5%を占めている。男性147人の年齢は、10歳代が1人(0.7%)、20歳代が32人(21.8%)、30歳代が59人(40.1%)、40歳代が30人(20.4%)、50歳代が16人(10.9%)、60歳以上が9人(6.1%)であり、20~40歳代が121人(82.3%)と多い。感染経路は性的接触が137人(同性間(両性間を含む)87人、異性間50人)と86.2%を占め、感染地域は国内感染例が129人(81.1%)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40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。また、AIDSを発症してはじめて感染が確認される割合は年齢が上がるにつれ多くなり、50歳以上では7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。

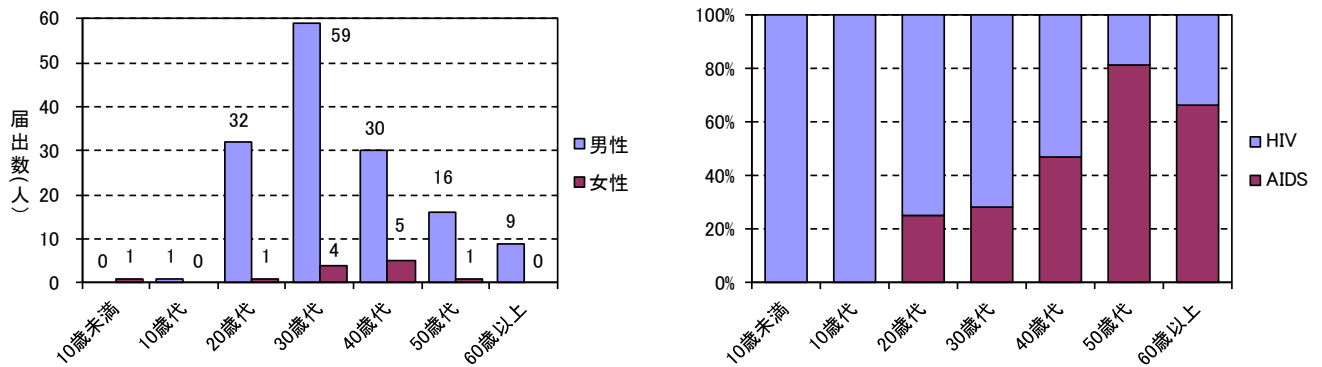
診断日	診断週	届出保健所	性別	年齢	病型	感染地域	感染経路
3月10日	10週	中予	男	60歳代	AIDS	国内	異性間性的接触
4月13日	15週	中予	男	20歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触
8月1日	31週	中予	男	30歳代	無症候性キャリア	国内	同性間性的接触
11月1日	44週	中予	男	30歳代	AIDS	国内	同性間性的接触



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(159人)の内訳



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=159)



侵襲性インフルエンザ菌感染症

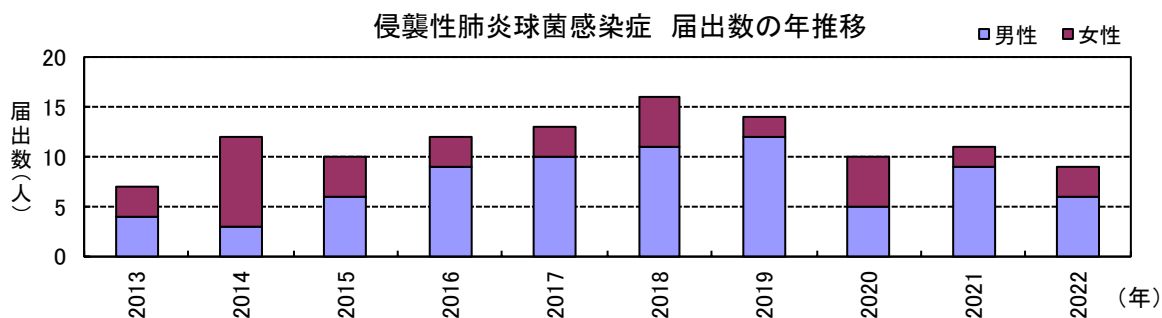
侵襲性インフルエンザ菌感染症は 70 歳代男性 1 人の届出があった。感染地域は県内で、感染経路は不明であった。

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
7月 13日	28週	松山市	男	70歳代	発熱、意識障害、菌血症	県内	不明

### 侵襲肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症は9人の届出があった。性別は男性6人、女性3人で、年齢は10歳未満2人、40歳代1人、60歳代1人、70歳代2人、80歳代3人であった。感染地域はすべて県内で、感染経路は飛沫・飛沫核感染が2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	症状	感染地域	感染経路
1月 4日	1週	松山市	男	10歳未満	発熱、咳、嘔吐	県内	不明
1月 5日	1週	松山市	男	80歳代	発熱、全身倦怠感、意識障害、菌血症	県内	不明
2月 12日	6週	松山市	男	60歳代	発熱、菌血症	県内	不明
4月 11日	15週	八幡浜	女	80歳代	発熱、嘔吐、意識障害、項部硬直、髄膜炎、肺炎、菌血症	県内	不明
5月 21日	20週	松山市	男	10歳未満	発熱、咳、中耳炎、菌血症	県内	飛沫・飛沫核感染
7月 29日	30週	中予	女	40歳代	発熱、咳、全身倦怠感、肺炎、菌血症	県内	不明
8月 5日	31週	松山市	男	80歳代	発熱、全身倦怠感、嘔吐、菌血症	県内	不明
10月 14日	41週	西条	男	70歳代	発熱	県内	不明
12月 24日	51週	宇和島	女	70歳代	発熱	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4人の届出があった。性別は男性3人、女性1人で、年齢は10歳代、30歳代各1人、70歳代2人であった。病型は臨床診断例3人、検査診断例1人で、感染地域はいずれも県内であった。感染経路は飛沫・飛沫核感染が1人、不明が3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
3月 28日	13週	今治	男	30歳代	臨床診断例	発熱、発疹	県内	飛沫・飛沫核感染
5月 25日	21週	中予	男	70歳代	臨床診断例	発疹、膿痂疹	県内	不明
6月 14日	24週	西条	女	10歳代	検査診断例	発疹	県内	不明
10月 4日	40週	八幡浜	男	70歳代	臨床診断例	発熱、発疹	県内	不明

## 梅毒

梅毒は 120 人の届出があった。性別は男性 87 人、女性 33 人で、男性の年齢は 10 歳代 1 人、20 歳代 12 人、30 歳代 30 人、40 歳代 21 人、50 歳代 15 人、60 歳代 6 人、70 歳代 2 人で、20～40 歳代が 72.4% を占めた。女性の年齢は 10 歳代 2 人、20 歳代 17 人、30 歳代 4 人、40 歳代 6 人、50 歳代 2 人、70 歳代 2 人で、20～40 歳代が 81.8% を占めた。病型は早期顕症梅毒 100 人（I 期 64 人、II 期 36 人）、無症候 18 人、晩期顕症梅毒 2 人で、感染地域は国内 106 人（うち県内 95 人、県外 8 人、都道府県不明 3 人）、不明 14 人で、感染経路は性的接触が 107 人、不明が 13 人であった。

県内の梅毒届出数は 1999 年から 2015 年までは年間 1～13 人であったが、2016 年以降届出数が増加している。2020 年に一旦減少したものの 2021 年からは再び増加し 2022 年は 120 人と届出開始以降最多となった。なお、全国でも届出開始以降最多となる 13,221 人の届出があった。

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 7日	1週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
1月 7日	1週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒II期	県内	不明
1月 11日	2週	松山市	女	20歳代	無症候	県内	性的接触
1月 11日	2週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
1月 12日	2週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
1月 14日	2週	西条	男	40歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
1月 22日	3週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
1月 24日	4週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
1月 24日	4週	中予	女	30歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
1月 24日	4週	宇和島	男	40歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
1月 26日	4週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
1月 31日	5週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
2月 3日	5週	今治	女	20歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
2月 9日	6週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
2月 10日	6週	四国中央	女	70歳代	無症候	県内	不明
2月 12日	6週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
2月 12日	6週	西条	男	20歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
2月 18日	7週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
2月 19日	7週	八幡浜	女	10歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
2月 22日	8週	四国中央	男	50歳代	早期顕症梅毒II期	県内	性的接触
2月 28日	9週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒I期	県外	性的接触
2月 28日	9週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒I期	不明	性的接触
3月 9日	10週	松山市	男	30歳代	無症候	県内	性的接触
3月 11日	10週	西条	男	60歳代	無症候	県内	性的接触
3月 15日	11週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
3月 16日	11週	今治	男	40歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触
3月 22日	12週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒I期	県内	性的接触

( 続き )

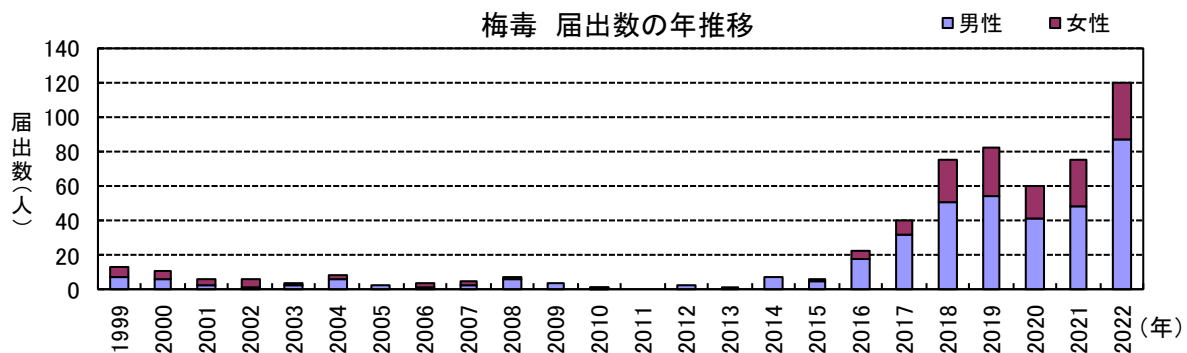
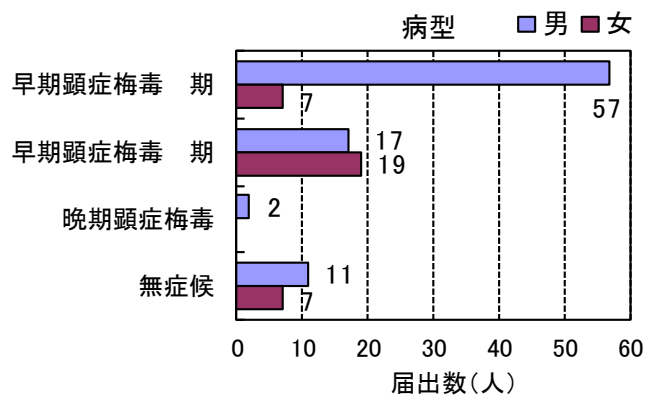
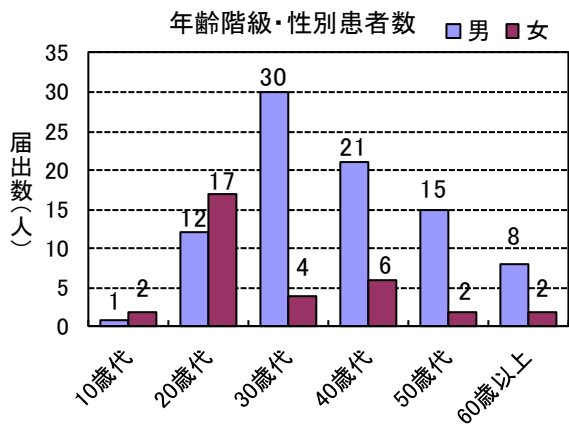
診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	感染地域	感染経路
3月 22日	12週	今治	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
3月 24日	12週	宇和島	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明
3月 26日	12週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	性的接触
3月 28日	13週	今治	女	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県外	性的接触
3月 28日	13週	今治	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 1日	13週	今治	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 2日	13週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 8日	14週	中予	男	40歳代	無症候	県内	性的接触
4月 12日	15週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 12日	15週	西条	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 13日	15週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
4月 23日	16週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県外	性的接触
4月 30日	17週	松山市	男	60歳代	無症候	不明	不明
5月 6日	18週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
5月 11日	19週	宇和島	男	60歳代	無症候	県内	不明
5月 11日	19週	西条	女	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
5月 16日	20週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
5月 16日	20週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
5月 26日	21週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
5月 30日	22週	八幡浜	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 1日	22週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 13日	24週	西条	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県外	性的接触
6月 17日	24週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 17日	24週	宇和島	女	20歳代	無症候	県内	性的接触
6月 20日	25週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 20日	25週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	不明	性的接触
6月 20日	25週	宇和島	女	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
6月 23日	25週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 24日	25週	中予	女	10歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 24日	25週	中予	男	60歳代	無症候	不明	不明
6月 27日	26週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 27日	26週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 28日	26週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
6月 29日	26週	松山市	女	30歳代	無症候	県内	性的接触
6月 29日	26週	八幡浜	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触

( 続き )

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
7月 1日	26週	松山市	男	10歳代	無症候	県内	性的接触
7月 2日	26週	西条	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県外	性的接触
7月 7日	27週	松山市	女	50歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	不明	性的接触
7月 8日	27週	松山市	女	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
7月 11日	28週	四国中央	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	性的接触
7月 13日	28週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
7月 13日	28週	西条	女	40歳代	無症候	県内	不明
7月 21日	29週	八幡浜	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
7月 22日	29週	松山市	男	60歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
7月 22日	29週	中予	男	70歳代	無症候	県外	性的接触
7月 26日	30週	松山市	女	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明
7月 27日	30週	八幡浜	女	70歳代	無症候	県内	不明
8月 2日	31週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
8月 5日	31週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	性的接触
8月 9日	32週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
8月 12日	32週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
8月 16日	33週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
8月 18日	33週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
8月 23日	34週	西条	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	国内	性的接触
9月 3日	35週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
9月 5日	36週	宇和島	男	50歳代	無症候	県内	性的接触
9月 9日	36週	中予	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	国内	性的接触
9月 12日	37週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
9月 16日	37週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
9月 22日	38週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
9月 22日	38週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
9月 24日	38週	西条	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
9月 26日	39週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
9月 27日	39週	中予	女	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	不明
9月 28日	39週	四国中央	男	70歳代	晩期顕症梅毒	不明	不明
9月 30日	39週	宇和島	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
10月 14日	41週	八幡浜	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
10月 19日	42週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
10月 24日	43週	松山市	女	40歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
11月 2日	44週	西条	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
11月 5日	44週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触

( 続き )

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
11月 7日	45週	松山市	男	40歳代	無症候	不明	不明
11月 7日	45週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県外	性的接触
11月 9日	45週	西条	男	30歳代	無症候	県内	性的接触
11月 10日	45週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
11月 11日	45週	中予	男	60歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
11月 16日	46週	松山市	男	40歳代	晚期顕症梅毒	県内	性的接触
11月 24日	47週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
11月 25日	47週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
11月 27日	47週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
11月 28日	48週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 2日	48週	松山市	女	20歳代	早期顕症梅毒Ⅱ期	県内	性的接触
12月 3日	48週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 8日	49週	西条	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県外	性的接触
12月 11日	49週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 14日	50週	今治	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 15日	50週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	性的接触
12月 15日	50週	松山市	男	50歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	国内	性的接触
12月 16日	50週	松山市	女	40歳代	無症候	県内	性的接触
12月 22日	51週	今治	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 26日	52週	松山市	男	40歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明
12月 26日	52週	松山市	男	30歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触
12月 29日	52週	松山市	男	20歳代	早期顕症梅毒Ⅰ期	県内	性的接触





播種性クリプトコックス症

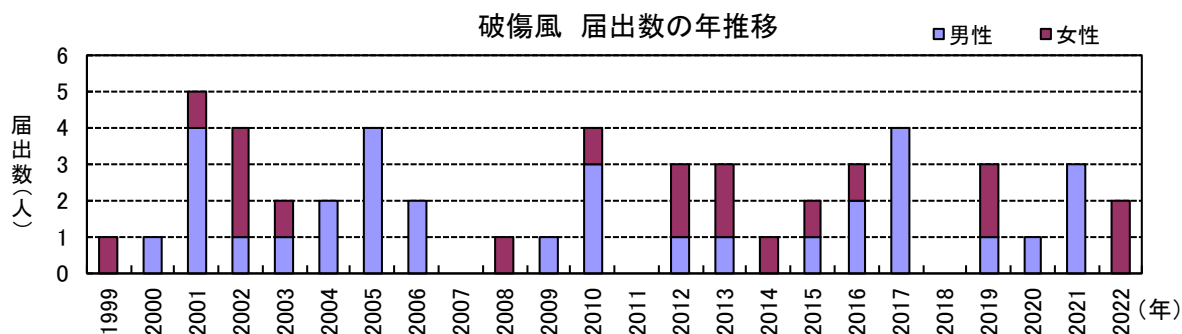
播種性クリプトコックス症は7人の届出があった。性別は男性5人、女性2人で、年齢は40歳代、50歳代各1人、70歳代2人、80歳代3人であった。いずれも感染地域は県内で、感染経路・感染原因は免疫不全が5人、不明が2人であった。

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 27日	4週	宇和島	男	80歳代	発熱	県内	免疫不全
2月 18日	7週	八幡浜	女	70歳代	発熱、真菌血症	県内	免疫不全
5月 23日	21週	中予	男	50歳代	頭痛、胸部異常陰影、中枢神経系病変、難聴、耳鳴り	県内	不明
9月 5日	36週	松山市	男	70歳代	発熱、真菌血症	県内	免疫不全
9月 27日	39週	宇和島	男	40歳代	頭痛、発熱、意識障害、項部硬直、中枢神経系病変	県内	不明
10月 7日	40週	中予	女	80歳代	意識障害、真菌血症	県内	免疫不全
12月 16日	50週	宇和島	男	80歳代	頭痛、意識障害、中枢神経系病変、真菌血症	県内	免疫不全

破傷風

破傷風は70歳代女性2人の届出があった。いずれも感染地域は県内で、感染経路・感染原因は針等の鋭利なものの刺入による感染が1人、不明が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
1月 15日	2週	松山市	女	70歳代	筋肉のこわばり、開口障害、嚥下障害、発語障害、痙攣、強直性痙攣、呼吸困難(痙攣性)、易興奮性、反弓緊張	県内	不明
11月 10日	45週	中予	女	70歳代	筋肉のこわばり、開口障害	県内	針等の鋭利なものの刺入による感染



## 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 80 歳代男性 1 人の届出があった。遺伝子型は *VanA* で、検体は喀痰であった。感染地域は県内、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	遺伝子型	菌検出 検体	感染地域	感染経路
10月 21日	42週	今治	男	80歳代	発熱	<i>VanA</i>	喀痰	県内	不明

## 百日咳

百日咳は 9 人の届出があった。性別は男性 5 人、女性 4 人で、年齢は 10 歳未満 3 人、10 歳代 4 人、30 歳代 2 人であった。感染地域は県内が 7 人、都道府県不明 1 人、不明 1 人で、感染経路はすべて不明であった。

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
3月 10日	10週	松山市	男	10歳未満	持続する咳、夜間の咳き込み	県内	不明
3月 22日	12週	松山市	女	30歳代	持続する咳、夜間の咳き込み、呼吸苦	不明	不明
9月 8日	36週	西条	女	10歳代	持続する咳、夜間の咳き込み、スタックカート	県内	不明
9月 16日	37週	西条	男	10歳未満	持続する咳	県内	不明
10月 7日	40週	西条	男	10歳代	持続する咳、スタックカート	県内	不明
10月 18日	42週	西条	男	10歳未満	持続する咳	県内	不明
10月 18日	42週	西条	男	10歳代	持続する咳	県内	不明
10月 28日	43週	西条	女	10歳代	持続する咳	県内	不明
12月 6日	49週	中予	女	30歳代	持続する咳、白血球数増多	国内	不明

## 風しん

風しんは 10 歳未満女性 1 人の届出があった。病型は検査診断例であり、感染地域は県内で、ワクチン接種歴があった。

診断日	診断週	届出 保健所	性別	年齢	病型	症状	感染地域	ワクチン 接種歴
11月 29日	48週	今治	女	10歳未満	検査診断例	発熱、鼻汁、発疹	県内	有り

その他 8 疾患（クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、ジアルジア症、侵襲性髄膜炎菌感染症、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、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。

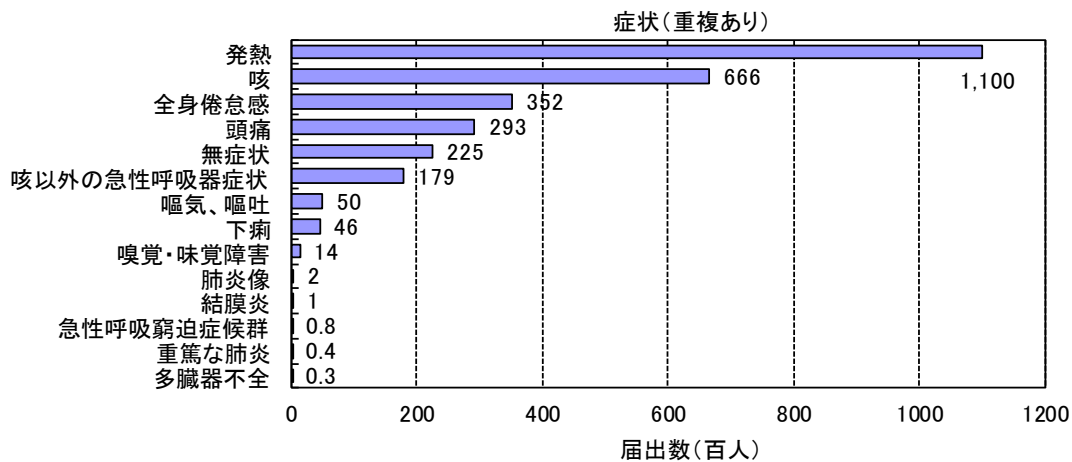
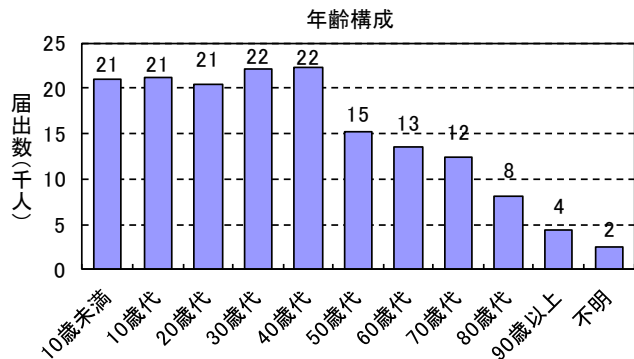
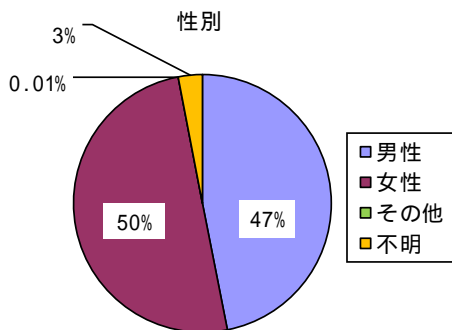
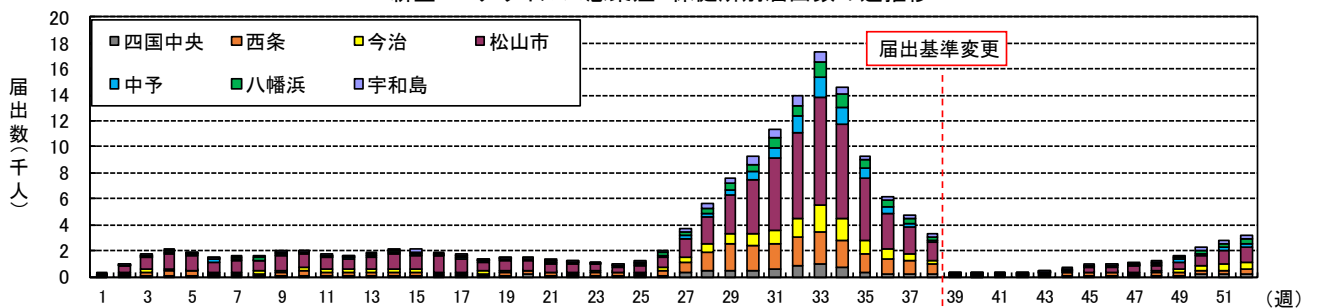
(6) 新型インフルエンザ等感染症

「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」における集計内容を示す。なお 2022 年 9 月 26 日（第 39 週）以降は届出基準の変更により、届出対象が 65 歳以上の者、入院を要する者、重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与が必要な者又は重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス感染症罹患により新たに酸素投与が必要な者、妊婦に限定された。

新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症は 163,285 人の届出があった。性別は男性 76,569 人、女性 81,781 人、その他 23 人、不明 4,912 人であった。年齢は 10 歳未満 20,997 人、10 歳代 21,221 人、20 歳代 20,538 人、30 歳代 22,196 人、40 歳代 22,372 人、50 歳代 15,188 人、60 歳代 13,497 人、70 歳代 12,483 人、80 歳代 8,037 人、90 歳以上 4,332 人、不明 2,424 人であった。診断類型は患者 156,365 人、無症状病原体保有者 6,668 人、疑似症 225 人、感染症死亡者の死体 26 人、感染症死亡疑いの死体 1 人であった。

新型コロナウイルス感染症 保健所別届出数の週推移



その他 3 疾患（新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、再興型コロナウイルス感染症）の届出はなかった。





表 2-1-3 2022年全数把握対象疾患発生状況(保健所別)

2022年1月1日～2022年12月31日

感染症 種類	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									
	ラッサ熱									
二類	急性灰白髄炎									
	結核		125	12	26	14	30	4	22	17
	ジフテリア									
	重症急性呼吸器症候群(SARS-CoVに限る)									
	中東呼吸器症候群(MERS-CoVに限る)									
	鳥インフルエンザ(H5N1)									
三類	鳥インフルエンザ(H7N9)									
	コレラ									
	細菌性赤痢									
	腸管出血性大腸菌感染症		11	1	2		5	1	1	1
四類	腸チフス									
	パラチフス									
	E型肝炎		2				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									
	エキノコックス症									
	黄熱									
	オウム病									
	オムスク出血熱									
	回歸熱									
	キヤサスル森林病									
	Q熱									
	狂犬病									
	コクシジオイデス症									
	サル痘									
	ジカウイルス感染症									
	重症熱性血小板減少症候群(SFTSVに限る)		4					2		1
	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, H7N9を除く)									
	ニパウイルス感染症									
	日本紅斑熱		15		1	1	2	3	2	6
	日本脳炎									
	ハンタウイルス肺炎候群									
	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									
	ボンリヌス症									
	マラリア		1				1			
	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		21	2	1	2	11		4	1
	レプトスピラ症		1							1
	ロッキー山紅斑熱									
	五類	ア메ーバ赤痢		2		1		1		
ウイルス性肝炎(E型肝炎、A型肝炎を除く)			3			1	1	1		
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症			33				10	2		21
急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)			1				1			
急性脳炎 <sup>1</sup>			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										
劇症型溶血性レンサ球菌感染症			8		1		5		1	1
後天性免疫不全症候群			4					4		
ジアルジア症										
侵襲性インフルエンザ菌感染症			1				1			
侵襲性髄膜炎菌感染症										
侵襲性肺炎球菌感染症			9		1		5	1	1	1
水痘(入院例)			4		1	1		1	1	
先天性風しん症候群										
梅毒			120	4	13	15	67	8	6	7
播種性クリプトコックス症			7				1	2	1	3
破傷風			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			1			1				
百日咳		9		6		2	1			
風しん		1			1					
麻しん										
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	新型インフルエンザ <sup>2</sup>									
	再興型インフルエンザ									
	新型コロナウイルス感染症 <sup>*2*</sup>		163,285	8,885	28,137	17,428	76,745	11,571	11,583	8,936
	再興型コロナウイルス感染症									
	計		163,671	8,904	28,190	17,464	76,893	11,601	11,623	8,996

(届出受理保健所による集計)

\*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。 \*2: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。 \*3:居住地を管轄する保健所ごとに集計。県外居住者を除く。



## 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

2022年(令和4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):2021/2022シーズンの患者報告数は3,413人(定点当たり92.29人/シーズン)で、前シーズンの43.2倍に増加し、2003年の調査開始以降最大の発生規模となった。他保健所に先立ち西条保健所及び今治保健所で急増し、四国中央保健所、松山市保健所、中予保健所、八幡浜保健所、宇和島保健所と地域が入れ替わりながら流行した。年齢別では2~3歳が占める割合が41.7%と例年に比べ増加した。

#### 例年と同程度の流行となった疾患

水痘(小):2021/2022シーズンの患者報告数は189人(定点当たり5.12人/シーズン)で、前シーズンの0.8倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。年齢別では7~14歳が占める割合が56.6%と例年に比べ増加した。

手足口病(小):2022年の患者報告数は1,138人(定点当たり30.76人/年)で、前年の0.7倍に減少したが、過去10年比較すると同程度の発生規模であった。前年と同様夏季に流行がみられず、9月下旬から地域が入れ替わりながら流行し12月下旬まで発生が続いた。年齢別では1~2歳の幼児が全体の69.7%を占め、3~6歳の割合は19.4%と例年に比べ減少した。病原体はコクサッキーウイルスA6型が11例、コクサッキーウイルスA2型が1例検出された。

伝染性紅斑(小):2022年の患者報告数は27人(定点当たり0.74人/年)で、前年の0.9倍に減少した。年間を通して報告数が少なく、1999年以降最も小さい発生規模であった。年齢別の患者報告数は1歳が11人と最も多く、その他の年齢層からの報告は0~4人とごく少数であった。

流行性耳下腺炎(小):2022年の患者報告数は69人(定点当たり1.87人/年)で、前年の0.7倍に減少した。年間を通して報告数が少なく、1999年以降最も小さい発生規模であった。年齢別では6歳が18.8%と最も多く、1歳から14歳まで幅広い年齢層にわたって報告があった。

#### 例年と比較し、小さな流行となった疾患

インフルエンザ(イ):2021/2022シーズンの患者報告数は25人(定点当たり0.41人/シーズン)で、前シーズンの2.5倍に増加したが、1999年の調査開始以降2番目に小さい発生規模であった。シーズンを通じて流行せず、第49週(12月上旬)から第32週(8月上旬)にかけてごく少数の発生がみられた。インフルエンザウイルスの検出および学校等における集団かぜ発生報告はなかった。

咽頭結膜熱(小):2022年の患者報告数は251人(定点当たり6.80人/年)で、前年の0.7倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模となった。今治保健所では年間を通じて報告がみられたが、その他の保健所では散発程度の発生であった。年齢別では1~3歳までの幼児が全体の76.5%を占めた。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(小):2022年の患者報告数は758人(定点当たり20.54人/年)で、前年の0.5倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模となった。地域別では中予保健所からの報告が多く、年齢別では2~7歳の各年齢層がほぼ同程度で多かった。また10~14歳が占める割合が20.2%と例年に比べ増加した。

感染性胃腸炎(小):2021/2022シーズンの患者報告数は11,450人(定点当たり310.32人/シーズン)



で、前シーズンの1.1倍に増加したが、過去10シーズンと比較すると小さな発生規模であった。本シーズンは12月上旬から報告数が増加したものの目立ったピークがないまま推移し、第4週(1月下旬)に定点当たり10.35人/週と最高値となった。地域別では西条保健所、松山市保健所からの報告が多かった。年齢別では1歳が最も多く、1~6歳の幼児が全体の66.2%を占めた。病原体はカンピロバクター、下痢原性大腸菌、ノロウイルス、サポウイルスが検出された。

突発性発しん(小): 2022年の患者報告数は831人(定点当たり22.54人/年)で、前年の0.8倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。年齢別では1歳以下が全体の84.6%を占めた。

ヘルパンギーナ(小): 2022年の患者報告数は186人(定点当たり5.03人/年)で、前年の0.3倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。年齢別では1~3歳が全体の69.4%を占めたが、例年に比べ2歳の割合が18.3%と減少し、3歳の割合が22.6%と増加した。

流行性角結膜炎(眼): 2022年の患者報告数は259人(定点当たり32.55人/年)で、前年の0.9倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。地域別では今治保健所が突出して多かった。年齢別では20歳以上の成人が全体の76.4%を占めた。

#### 報告が少なかった疾患

急性出血性結膜炎(眼): 2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.13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。

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): 2022年の患者報告数は4人(定点当たり0.67人/年)で、前年と同様少数の報告であった。

細菌性髄膜炎(基): 2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年と同様少数の報告であった。病原体は不明であった。

無菌性髄膜炎(基): 2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年と同様少数の報告であった。病原体は不明であった。

マイコプラズマ肺炎(基): 2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年と同様少数の報告であった。

クラミジア肺炎(基): 2022年の患者報告はなかった。

STD 定点対象疾患(月報)の性器クラミジア感染症(198人)、淋菌感染症(107人)は前年に比べて増加した。性器クラミジア感染症は女性で急増し、淋菌感染症は男性女性ともに報告数が増加した。性器ヘルペスウイルス感染症(154人)は前年と同程度であったが、男性では増加した。尖圭コンジローマ(68人)は前年に比べ減少したが、女性では増加した。

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(92人)は前年に比べ増加し、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症(1人)、薬剤耐性緑膿菌感染症(4人)は少数例の報告に留まった。

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	RS ウイル ス感 染症	咽 頭 結 膜 熱	A 群 溶 血 性 レ ン サ 球 菌 炎	感 染 性 胃 腸 炎	水 痘	手 足 口 病	伝 染 性 紅 斑	突 発 性 発 し ん
1	1/3 ~ 1/9		1	12	19	256	7	22		7
2	1/10 ~ 1/16	1		6	15	311	2	8		10
3	1/17 ~ 1/23		4	3	31	346	2	5		21
4	1/24 ~ 1/30	1	4	3	28	383	3	5	1	11
5	1/31 ~ 2/6		7	7	26	325	1	3	1	15
6	2/7 ~ 2/13	1	17	6	26	331	3	1		18
7	2/14 ~ 2/20	2	30	5	16	375	2			23
8	2/21 ~ 2/27		13	1	10	324	3	1	1	10
9	2/28 ~ 3/6		15	5	9	366	3		2	13
10	3/7 ~ 3/13	2	50	2	10	375		1		12
11	3/14 ~ 3/20	1	34	1	21	278	3			16
12	3/21 ~ 3/27		44	2	9	275				9
13	3/28 ~ 4/3		22	1	5	244	1	2	2	12
14	4/4 ~ 4/10	1	16	3	11	166	3	1		11
15	4/11 ~ 4/17		13	2	15	204	3	1	1	19
16	4/18 ~ 4/24	1	11	3	23	192	2		5	20
17	4/25 ~ 5/1	1	3	5	9	203	4			25
18	5/2 ~ 5/8		3	3	11	141	1	2	1	14
19	5/9 ~ 5/15		7	3	18	207	2	1	1	18
20	5/16 ~ 5/22	1	10	7	26	232	2			28
21	5/23 ~ 5/29		13	13	20	224	2	1		20
22	5/30 ~ 6/5		3	24	10	248	3	3		25
23	6/6 ~ 6/12		25	13	17	248	2	1		24
24	6/13 ~ 6/19		37	12	15	244	7			29
25	6/20 ~ 6/26	1	24	16	5	245	7	1	1	20
26	6/27 ~ 7/3		68	10	5	235	4			25
27	7/4 ~ 7/10		84	14	12	194	3	6		13
28	7/11 ~ 7/17		165	7	12	211	14	4	1	16
29	7/18 ~ 7/24		191	14	9	169	3	7		14
30	7/25 ~ 7/31		133	7	7	170	4	5	1	11
31	8/1 ~ 8/7		149	6	13	143	4	13		15
32	8/8 ~ 8/14	3	111	1	4	106		12		14
33	8/15 ~ 8/21		82	3	1	76	3	24		17
34	8/22 ~ 8/28		64	2	7	83	1	16		11
35	8/29 ~ 9/4		98	2	14	120	2	21		19
36	9/5 ~ 9/11		58	1	11	121	1	26	1	15
37	9/12 ~ 9/18		111		13	114	3	39		13
38	9/19 ~ 9/25		84	3	6	102	2	28		18
39	9/26 ~ 10/2		76	2	5	138	3	40	3	18
40	10/3 ~ 10/9		75	1	16	140		67		14
41	10/10 ~ 10/16	2	52	1	9	95		59	1	16
42	10/17 ~ 10/23	15	59	2	13	128	1	78		15
43	10/24 ~ 10/30	1	33	1	25	153	1	107		17
44	10/31 ~ 11/6	2	22	2	16	139	2	110		12
45	11/7 ~ 11/13	1	27	2	13	116	6	101	2	14
46	11/14 ~ 11/20	2	18		29	161	2	95		18
47	11/21 ~ 11/27	2	9	2	15	116	3	75		10
48	11/28 ~ 12/4	19	24		23	140	2	49		16
49	12/5 ~ 12/11	7	32	1	19	181	8	36	1	12
50	12/12 ~ 12/18	6	19	2	19	155		24		16
51	12/19 ~ 12/25	12	15	1	29	152	3	17	1	10
52	12/26 ~ 1/1	65	23	6	8	141	2	20		12
合計		150	2,288	251	758	10,542	145	1,138	27	831
男性		90	1,203	139	393	5,705	81	603	12	445
女性		60	1,085	112	365	4,837	64	535	15	386

\*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)

ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	眼科定点		基幹定点				
		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)
3	3		2					
2	1		3	2				
			10					
			7					
1			6					
			7					
	1		4					
	2		4					
			5					
	1		5					
	1		3					
	1							
	2		7					
			2					
	2		4					
	2		7					
	1		10					
	2		4		1			
	1		4	1				
1	1		7					
	4		7					
1	2							
1	4		8					
			9					
	3		3					
	2		6					
2	4		10					
1			3					
2	1		7					
3			2					
			9					
4	1		2					
4	1		2					
11	2		5			1		
10	2		8					
6			15					
3	2		12					
4	2		3	1				
17	3		5				1	
12	2		3					
12			5					
8	2		5					
10	1		5					
7	1		1					
12	3		4					
11			6					
7			4					
12		1	2					
9	2		2					
7	1		2					
1	1		3					
2	2							
<b>186</b>	<b>69</b>	<b>1</b>	<b>259</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	
<b>98</b>	<b>42</b>		<b>139</b>	<b>3</b>				
<b>88</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>120</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	

定点数			
インフルエンザ	小児科	眼科	基幹
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
60	36	8	6
60	36	8	6
60	36	8	6
60	36	8	6
60	36	8	6
60	36	7	6
60	36	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6
61	37	8	6

\*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 *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
1	1/3 ~ 1/9		0.03	0.32	0.51	6.92	0.19	0.59		0.19
2	1/10 ~ 1/16	0.02		0.16	0.41	8.41	0.05	0.22		0.27
3	1/17 ~ 1/23		0.11	0.08	0.84	9.35	0.05	0.14		0.57
4	1/24 ~ 1/30	0.02	0.11	0.08	0.76	10.35	0.08	0.14	0.03	0.30
5	1/31 ~ 2/6		0.19	0.19	0.70	8.78	0.03	0.08	0.03	0.41
6	2/7 ~ 2/13	0.02	0.46	0.16	0.70	8.95	0.08	0.03		0.49
7	2/14 ~ 2/20	0.03	0.81	0.14	0.43	10.14	0.05			0.62
8	2/21 ~ 2/27		0.35	0.03	0.27	8.76	0.08	0.03	0.03	0.27
9	2/28 ~ 3/6		0.41	0.14	0.24	9.89	0.08		0.05	0.35
10	3/7 ~ 3/13	0.03	1.35	0.05	0.27	10.14		0.03		0.32
11	3/14 ~ 3/20	0.02	0.92	0.03	0.57	7.51	0.08			0.43
12	3/21 ~ 3/27		1.19	0.05	0.24	7.43				0.24
13	3/28 ~ 4/3		0.61	0.03	0.14	6.78	0.03	0.06	0.06	0.33
14	4/4 ~ 4/10	0.02	0.44	0.08	0.31	4.61	0.08	0.03		0.31
15	4/11 ~ 4/17		0.36	0.06	0.42	5.67	0.08	0.03	0.03	0.53
16	4/18 ~ 4/24	0.02	0.31	0.08	0.64	5.33	0.06		0.14	0.56
17	4/25 ~ 5/1	0.02	0.08	0.14	0.25	5.64	0.11			0.69
18	5/2 ~ 5/8		0.08	0.08	0.31	3.92	0.03	0.06	0.03	0.39
19	5/9 ~ 5/15		0.19	0.08	0.49	5.59	0.05	0.03	0.03	0.49
20	5/16 ~ 5/22	0.02	0.27	0.19	0.70	6.27	0.05			0.76
21	5/23 ~ 5/29		0.35	0.35	0.54	6.05	0.05	0.03		0.54
22	5/30 ~ 6/5		0.08	0.65	0.27	6.70	0.08	0.08		0.68
23	6/6 ~ 6/12		0.68	0.35	0.46	6.70	0.05	0.03		0.65
24	6/13 ~ 6/19		1.00	0.32	0.41	6.59	0.19			0.78
25	6/20 ~ 6/26	0.02	0.65	0.43	0.14	6.62	0.19	0.03	0.03	0.54
26	6/27 ~ 7/3		1.84	0.27	0.14	6.35	0.11			0.68
27	7/4 ~ 7/10		2.27	0.38	0.32	5.24	0.08	0.16		0.35
28	7/11 ~ 7/17		4.46	0.19	0.32	5.70	0.38	0.11	0.03	0.43
29	7/18 ~ 7/24		5.16	0.38	0.24	4.57	0.08	0.19		0.38
30	7/25 ~ 7/31		3.59	0.19	0.19	4.59	0.11	0.14	0.03	0.30
31	8/1 ~ 8/7		4.03	0.16	0.35	3.86	0.11	0.35		0.41
32	8/8 ~ 8/14	0.05	3.00	0.03	0.11	2.86		0.32		0.38
33	8/15 ~ 8/21		2.22	0.08	0.03	2.05	0.08	0.65		0.46
34	8/22 ~ 8/28		1.73	0.05	0.19	2.24	0.03	0.43		0.30
35	8/29 ~ 9/4		2.65	0.05	0.38	3.24	0.05	0.57		0.51
36	9/5 ~ 9/11		1.57	0.03	0.30	3.27	0.03	0.70	0.03	0.41
37	9/12 ~ 9/18		3.00		0.35	3.08	0.08	1.05		0.35
38	9/19 ~ 9/25		2.27	0.08	0.16	2.76	0.05	0.76		0.49
39	9/26 ~ 10/2		2.05	0.05	0.14	3.73	0.08	1.08	0.08	0.49
40	10/3 ~ 10/9		2.03	0.03	0.43	3.78		1.81		0.38
41	10/10 ~ 10/16	0.03	1.41	0.03	0.24	2.57		1.59	0.03	0.43
42	10/17 ~ 10/23	0.25	1.59	0.05	0.35	3.46	0.03	2.11		0.41
43	10/24 ~ 10/30	0.02	0.89	0.03	0.68	4.14	0.03	2.89		0.46
44	10/31 ~ 11/6	0.03	0.59	0.05	0.43	3.76	0.05	2.97		0.32
45	11/7 ~ 11/13	0.02	0.73	0.05	0.35	3.14	0.16	2.73	0.05	0.38
46	11/14 ~ 11/20	0.03	0.49		0.78	4.35	0.05	2.57		0.49
47	11/21 ~ 11/27	0.03	0.24	0.05	0.41	3.14	0.08	2.03		0.27
48	11/28 ~ 12/4	0.31	0.65		0.62	3.78	0.05	1.32		0.43
49	12/5 ~ 12/11	0.11	0.86	0.03	0.51	4.89	0.22	0.97	0.03	0.32
50	12/12 ~ 12/18	0.10	0.51	0.05	0.51	4.19		0.65		0.43
51	12/19 ~ 12/25	0.20	0.41	0.03	0.78	4.11	0.08	0.46	0.03	0.27
52	12/26 ~ 1/1	1.07	0.62	0.16	0.22	3.81	0.05	0.54		0.32
合計		2.46	61.89	6.80	20.54	285.78	3.93	30.76	0.74	22.54
男性		1.48	32.54	3.76	10.65	154.66	2.20	16.30	0.33	12.07
女性		0.98	29.35	3.03	9.89	131.12	1.73	14.46	0.41	10.47

\*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。)



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				合計
	インフルエンザ 定点 イ*1 インフルエンザ	RS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	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		
6ヶ月未満		144	2	2	68	3	8		16	1					
12ヶ月未満	2	213	28	8	451	3	98	3	251	17			1		
1歳	3	646	111	47	1,627	20	532	11	436	53	2		8		
2歳	2	519	44	65	1,581	5	261	4	83	34	2		7		
3歳	10	444	37	60	1,310	8	128	2	23	42	4		4		
4歳	9	184	14	81	1,049	11	49	1	11	15	8		4		
5歳	9	104	9	70	838	5	25	3	7	9	8		1		
6歳	8	23	1	88	607	9	19		2	5	13		2		
7歳	5	3	1	63	464	14	5	1	2	5	7		2		
8歳	2	5	2	45	389	15	3	1			5		4		
9歳	4	2	2	53	322	10	1			1	10				
10~14歳	17	1		153	1,081	38	6	1		3	10		12		
15~19歳	19			12	175	2							16		
20~29歳*4	27			11	580	2	3			1			32		
30~39歳	9												39		
40~49歳	9												23		
50~59歳	4												34		
60~69歳	2												25		
70~79歳*5	5											1	45		
80歳以上	4														
合計	150	2,288	251	758	10,542	145	1,138	27	831	186	69	1	259		

年齢区分	基幹定点				合計
	ロ*2 タウウイルス胃腸炎	細菌*3 性髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	
0歳	1				
1~4歳	2				
5~9歳					
10~14歳					
15~19歳					
20~24歳					
25~29歳					
30~34歳					
35~39歳					
40~44歳					
45~49歳		1		1	
50~54歳					
55~59歳					
60~64歳					
65~69歳	1				
70歳以上					
合計	4	1	1	1	1

\*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)						定点数				
	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			薬剤耐性緑膿菌感染症			S T D	基 幹
	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	13	2	11	13	11	2	4	2	2	8	7	1	6	4	2	6	4	2	1	11	6		
2	15	2	13	11	9	2	4	2	2	11	10	1	9	6	3	9	6	3	1	11	6		
3	15	3	12	14	10	4	5	2	3	17	11	6	8	2	6	8	2	6	1	11	6		
4	17	6	11	14	12	2	5	4	1	8	5	3	6	3	3	6	3	3	1	11	6		
5	17	11	6	14	11	3	8	6	2	12	11	1	9	7	2	9	7	2		11	6		
6	19	3	16	15	12	3	5	5		9	6	3	11	8	3	11	8	3		11	6		
7	16	7	9	10	9	1	6	5	1	8	8		6		6	6		6		11	6		
8	12	2	10	14	13	1	7	6	1	9	7	2	9	2	7	9	2	7	1	11	6		
9	15	4	11	16	13	3	6	4	2	9	5	4	7	4	3	7	4	3		11	6		
10	20	8	12	10	9	1	4	4		3	2	1	4	3	1	4	3	1		11	6		
11	24	4	20	11	9	2	7	7		9	7	2	10	6	4	10	6	4		11	6		
12	15	5	10	12	11	1	7	6	1	4	3	1	7	3	4	7	3	4		11	6		
合計	198	57	141	154	129	25	68	53	15	107	82	25	92	48	44	92	48	44	1	4	2	2	

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)						定点数								
	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	STD	基幹	
1	1.18	0.18	1.00	1.18	1.00	0.18	0.36	0.18	0.18	0.73	0.64	0.09	1.00	0.67	0.33	0.17			11	6	
2	1.36	0.18	1.18	1.00	0.82	0.18	0.36	0.18	0.18	1.00	0.91	0.09	1.50	1.00	0.50				11	6	
3	1.36	0.27	1.09	1.27	0.91	0.36	0.45	0.18	0.27	1.55	1.00	0.55	1.33	0.33	1.00	0.17			11	6	
4	1.55	0.55	1.00	1.27	1.09	0.18	0.45	0.36	0.09	0.73	0.45	0.27	1.00	0.50	0.50				11	6	
5	1.55	1.00	0.55	1.27	1.00	0.27	0.73	0.55	0.18	1.09	1.00	0.09	1.50	1.17	0.33				11	6	
6	1.73	0.27	1.45	1.36	1.09	0.27	0.45	0.45		0.82	0.55	0.27	1.83	1.33	0.50				11	6	
7	1.45	0.64	0.82	0.91	0.82	0.09	0.55	0.45	0.09	0.73	0.73		1.00		1.00				11	6	
8	1.09	0.18	0.91	1.27	1.18	0.09	0.64	0.55	0.09	0.82	0.64	0.18	1.50	0.33	1.17			0.17	11	6	
9	1.36	0.36	1.00	1.45	1.18	0.27	0.55	0.36	0.18	0.82	0.45	0.36	1.17	0.67	0.50				11	6	
10	1.82	0.73	1.09	0.91	0.82	0.09	0.36	0.36		0.27	0.18	0.09	0.67	0.50	0.17				11	6	
11	2.18	0.36	1.82	1.00	0.82	0.18	0.64	0.64		0.82	0.64	0.18	1.67	1.00	0.67				11	6	
12	1.36	0.45	0.91	1.09	1.00	0.09	0.64	0.55	0.09	0.36	0.27	0.09	1.17	0.50	0.67				11	6	
合計	18.00	5.18	12.82	14.00	11.73	2.27	6.18	4.82	1.36	9.73	7.45	2.27	15.33	8.00	7.33	0.17	0.67	0.33			



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
0歳										1		1			
1~4歳										3	2	1			
5~9歳				1	1					1	1				
10~14歳	1		1							1		1			
15~19歳	10	2	8	1		3	5	3	2	1		1			
20~24歳	91	18	73	11	3	8	26	16	10						
25~29歳	31	8	23	6	3	3	16	10	6	2		2		1	1
30~34歳	23	7	16	12	12		18	15	3						
35~39歳	14	7	7	9	7	2	15	12	3	1	1				
40~44歳	10	5	5	7	6	1	5	5							
45~49歳	7	2	5	17	15	2	5	5		1		1			
50~54歳	5	2	3	32	32		5	5		3	1	2			1
55~59歳	4	4		13	12	1	6	5	1	5	2	3			
60~64歳	1	1		8	3	5	4	4							
65~69歳	1	1		5	5		2	2		10	5	5			
70歳以上				32	30	2				63	36	27	1	1	1
合計	198	57	141	154	129	25	107	82	25	92	48	44	1	4	2

(人)

(2) インフルエンザ定点対象疾患(週報)

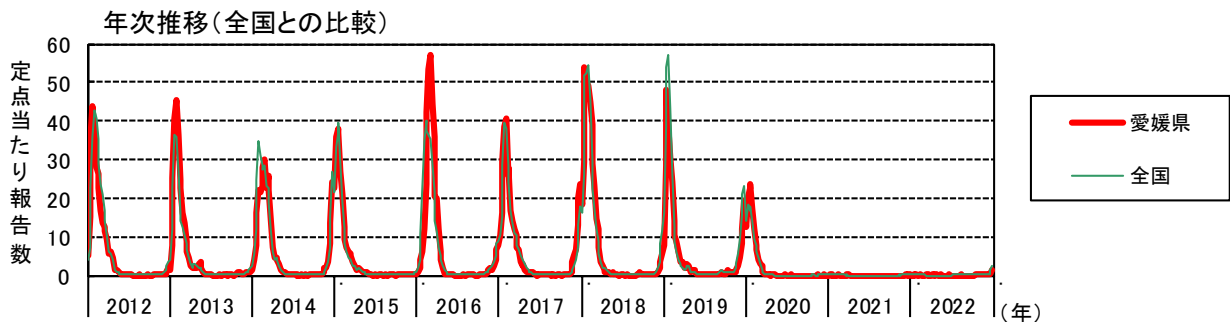
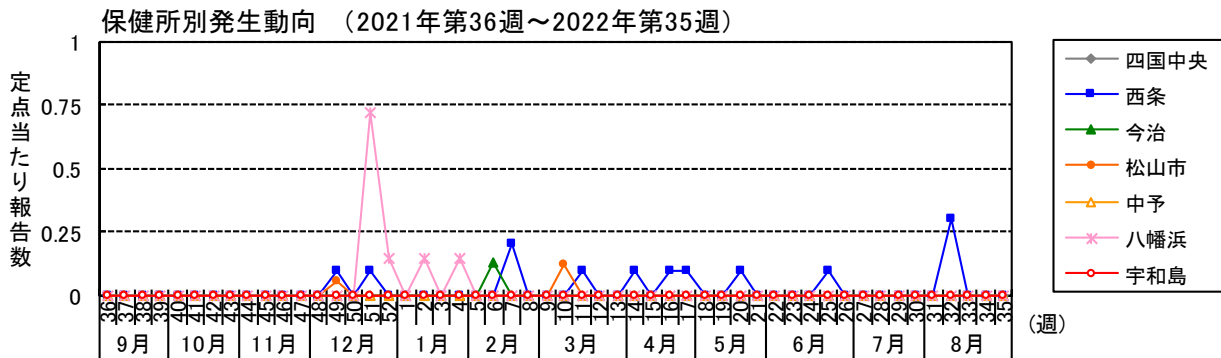
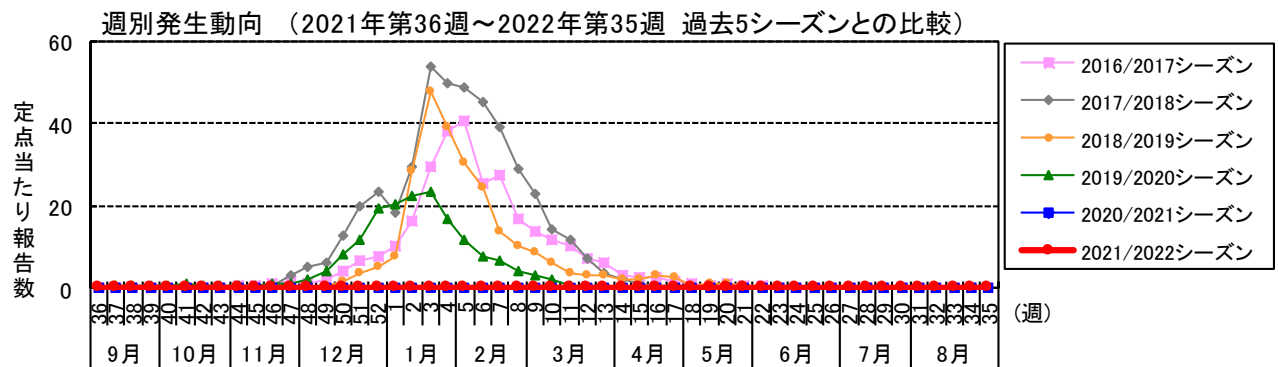
インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)

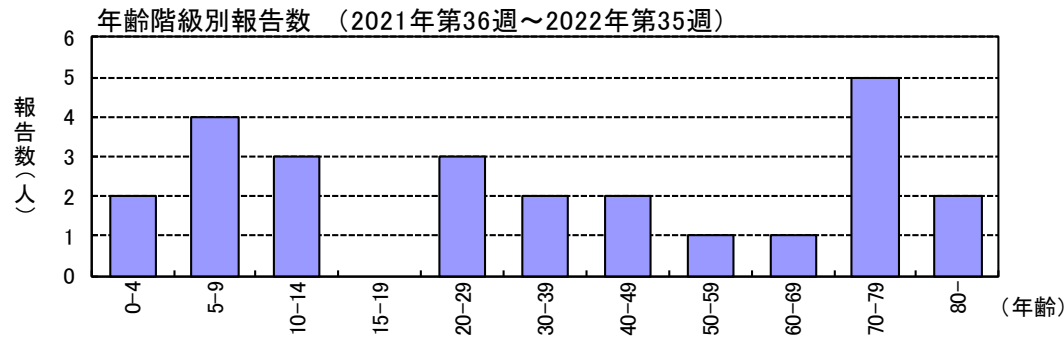
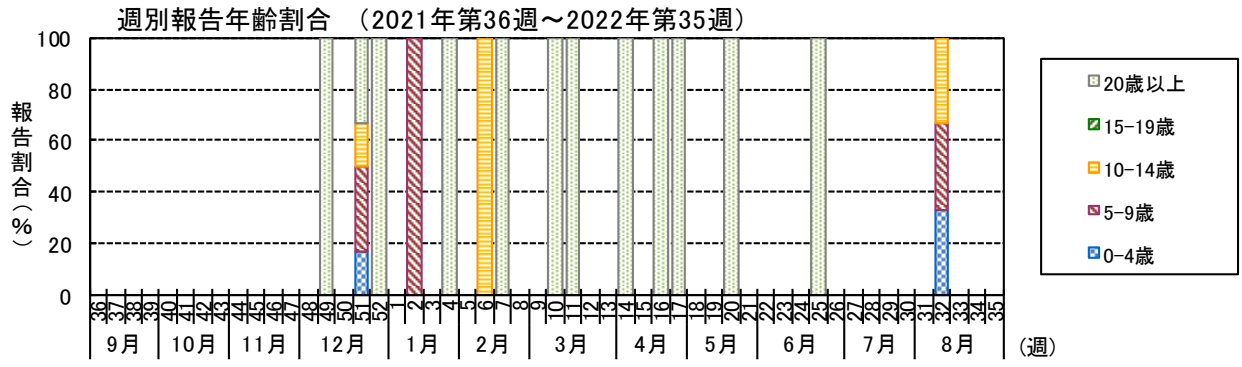
2021/2022 シーズン(2021年第36週~2022年第35週)の患者報告数は25人(定点当たり0.41人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数10人、定点当たり0.16人/シーズン)の2.5倍に増加したが、1999年の調査開始以降2番目に小さい発生規模であった。2020/2021シーズンに引き続きシーズンを通じて流行せず、第49週(12月上旬)から第32週(8月上旬)にかけてごく少数の発生がみられた。

地域別の定点当たり報告数は西条保健所1.30人/シーズン、八幡浜保健所1.14人/シーズン、松山市保健所0.18人/シーズン、今治保健所0.13人/シーズンで、四国中央保健所、中予保健所、宇和島保健所からの報告はなかった。

年齢は70歳が5人、5~9歳が4人、10~14歳、20歳代が各3人、0~4歳、30歳代、40歳代、80歳以上が各2人、50歳代、60歳代が各1人であった。

インフルエンザウイルスの検出および学校等における集団かぜ発生報告はなかった。





インフルエンザ [2021/2022シーズン(2021年第36週～2022年第35週)]

月 週		患者報告数													定点当たり報告数																
		2021/2022シーズン					愛媛県					全国			愛媛県					全国											
		西 条	今 治	松 山 市	中 予	八 幡 浜	宇 和 島	2021 / 2022	2020 / 2021	2019 / 2020	四 国 中 央	西 条	今 治	松 山 市	中 予	八 幡 浜	宇 和 島	2021 / 2022	2020 / 2021	2019 / 2020	2021 / 2022	2020 / 2021	2019 / 2020								
36								16																		0.26					0.78
37								41																							1.17
38								52																							1.16
39								31																							0.92
40								31																							0.99
41								65																							0.90
42								38																							0.72
43								33																							0.80
44								57																							0.95
45								53																							1.03
46								63		1																	0.02				1.84
47								68																							3.11
48								143																							5.57
49								262		2																					9.53
50								490			1																				15.61
51								735		6					5																21.23
52								1,195		1					1																23.27
53								—		—					—																—
1								774		1																					13.94
2								1,250		1					1																18.31
3								1,375		1					1																16.74
4								1,436		1					1																18.02
5								1,038		1																					14.12
6								718		2																					9.06
7								479		2																					7.49
8								402		1																					6.19
9								256		2																					4.77
10								191		1																					3.14
11								139		1																					1.29
12								35		2																					0.54
13								11		1																					0.27
14								4		1																					0.15
15								5		1																					0.09
16								—		1																					0.05
17								4		1																					0.02
18								1		1																					0.01
19								1		1																					0.01
20								—		1																					0.05
21								—		—																					0.02
22								—		—																					0.15
23								—		—																					0.09
24								—		—																					0.05
25								—		—																					0.02
26								—		—																					0.01
27								—		—																					0.01
28								—		—																					0.04
29								—		—																					0.04
30								—		—																					0.03
31								—		—																					0.03
32								—		—																					0.02
33								—		—																					0.03
34								—		—																					0.03
35								—		—																					0.03
合計								11,494		25					8																203.78

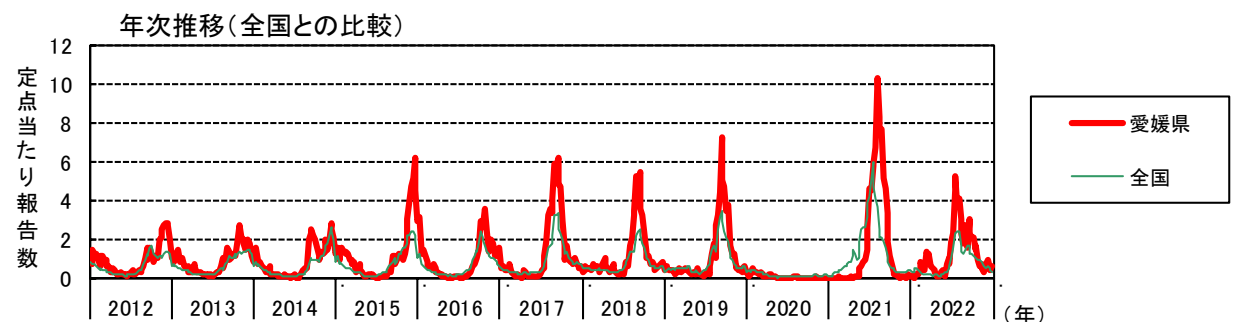
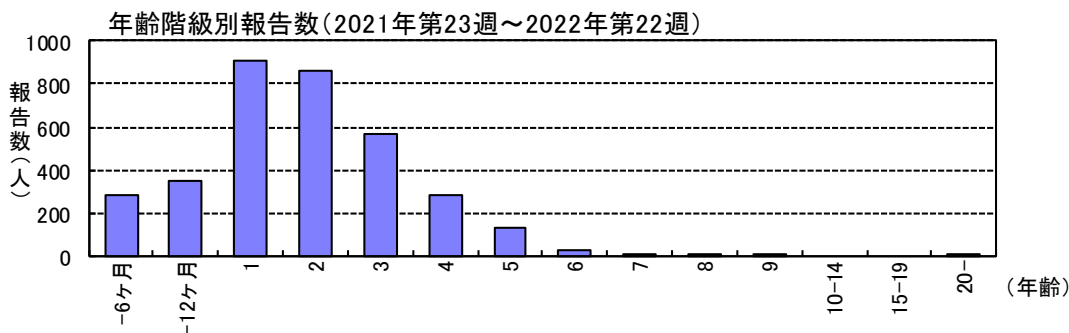
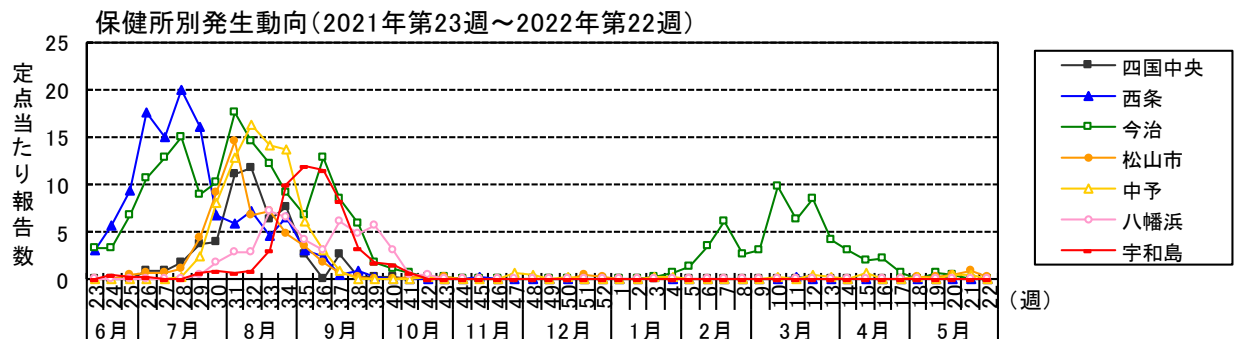
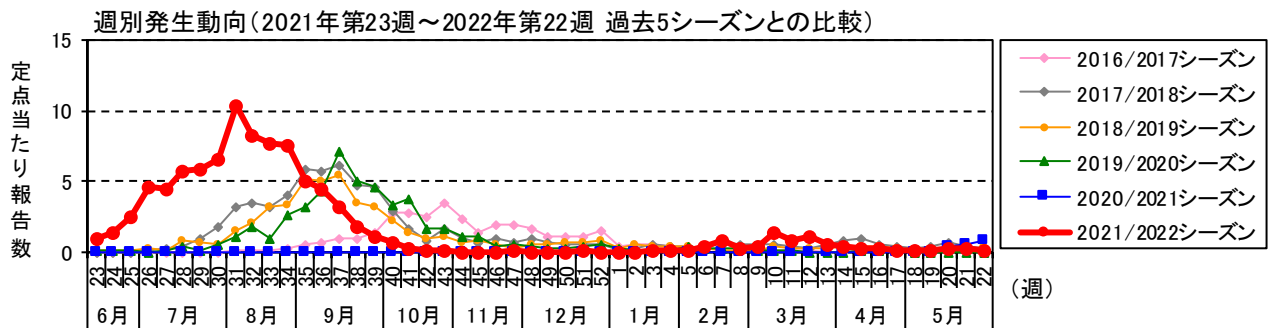
月	週	患者報告数												定点当たり報告数														
		2022年						愛媛県						2022年						愛媛県								
		保健所別						保健所別						保健所別						保健所別								
		四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020		
1	1						1	1	1	774	64,864	50	68	774	1	1	1	774	64,864	50	68	774	0.02	0.02	12.69	0.01	0.01	13.94
2	1				1		1	1	1,250	90,915	54	56	1,250	1	1	1	1,250	90,915	54	56	1,250	0.02	0.02	20.49	0.01	0.01	18.31	
3	1					1	1	1,375	83,238	71	58	1,375	1	1	1	1,375	83,238	71	58	1,375	0.02	0.02	22.54	0.01	0.01	16.74		
4	1				1		1	1,436	89,579	60	58	1,436	1	1	1	1,436	89,579	60	58	1,436	0.02	0.02	23.54	0.01	0.01	18.02		
5	2						1	1,038	70,130	75	91	1,038	1	2	1	1,038	70,130	75	91	1,038	0.02	0.03	17.02	0.01	0.01	14.12		
6	2	1					2	718	44,944	37	48	718	1	1	1	718	44,944	37	48	718	0.02	0.03	11.77	0.01	0.01	9.06		
7	2	2					2	479	37,214	26	39	479	2	1	1	479	37,214	26	39	479	0.03	0.02	7.85	0.01	0.01	7.49		
8	2						1	402	30,681	53	46	402	1	1	1	402	30,681	53	46	402	0.03	0.02	6.59	0.01	0.01	6.19		
9	3						2	256	23,645	38	26	256	1	1	1	256	23,645	38	26	256	0.03	0.03	4.20	0.01	0.01	4.77		
10	3		1				1	191	15,544	18	45	191	1	1	1	191	15,544	18	45	191	0.02	0.02	3.13	0.01	0.01	3.14		
11	3	1					1	139	6,390	17	24	139	2	2	2	139	6,390	17	24	139	0.03	0.03	2.28	0.01	0.01	1.29		
12	3						1	35	2,670	14	26	35	1	1	1	35	2,670	14	26	35	0.02	0.02	0.57	0.01	0.01	0.54		
13	4						1	11	1,341	15	24	11	1	1	1	11	1,341	15	24	11	0.02	0.02	0.18	0.01	0.01	0.27		
14	4						1	4	750	16	18	4	1	1	1	4	750	16	18	4	0.02	0.02	0.07	0.01	0.01	0.15		
15	4						1	5	431	6	12	5	1	1	1	5	431	6	12	5	0.02	0.02	0.08	0.01	0.01	0.09		
16	4						1	18	235	17	235	17	1	1	1	18	235	17	235	17	0.02	0.02	0.08	0.01	0.01	0.05		
17	5						1	4	119	8	14	4	1	1	1	4	119	8	14	4	0.02	0.02	0.07	0.01	0.01	0.02		
18	5						1	1	65	11	6	1	1	1	1	1	65	11	6	1	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
19	5						1	1	24	6	9	1	1	1	1	1	24	6	9	1	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
20	6						1	4	15	4	8	4	1	1	1	4	15	4	8	4	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
21	6						1	8	14	8	4	14	1	1	1	8	14	8	4	14	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
22	6								9	2	6	9	2	2	2	6	9	2	6	9	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
23	6								15	7	4	15	7	7	4	15	7	4	15	7	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
24	7								7	6	3	7	6	6	3	7	6	3	7	6	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
25	7						1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	3	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
26	7								9	1	12	8	1	1	1	1	9	1	12	8	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
27	8								11	48	2	11	48	2	11	48	2	11	48	2	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
28	8								175	175	1	175	175	1	175	175	1	175	175	1	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
29	8								187	187	2	187	187	2	187	187	2	187	187	2	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
30	8								145	145	5	145	145	5	145	145	5	145	145	5	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
31	8								160	160	2	160	160	2	160	160	2	160	160	2	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
32	8						3	3	1	113	1	113	113	1	113	113	1	113	113	1	0.05	0.05	0.05	0.01	0.01	0.01		
33	8								138	138	3	138	138	3	138	138	3	138	138	3	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
34	8								138	138	5	138	138	5	138	138	5	138	138	5	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
35	9								4	135	4	2	135	4	2	135	4	2	135	4	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
36	9								133	133	3	133	133	3	133	133	3	133	133	3	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
37	9								111	111	1	111	111	1	111	111	1	111	111	1	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
38	9								80	80	3	80	80	3	80	80	3	80	80	3	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
39	9								52	52	5	52	52	5	52	52	5	52	52	5	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
40	10								71	71	8	71	71	8	71	71	8	71	71	8	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
41	10						2	2	97	97	10	97	97	10	97	97	10	97	97	10	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
42	10						15	15	111	111	15	111	111	15	111	111	15	111	111	15	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
43	10						1	1	159	159	20	159	159	20	159	159	20	159	159	20	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
44	11						2	2	274	274	23	274	274	23	274	274	23	274	274	23	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
45	11						1	1	412	412	26	412	412	26	412	412	26	412	412	26	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01		
46	11						2	2	555	555	20	555	555	20	555	555	20	555	555	20	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
47	11						2	2	547	547	25	547	547	25	547	547	25	547	547	25	0.03	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01		
48	12						19	19	638	638	25	638	638	25	638	638	25	638	638	25	0.13	0.13	0.13	0.01	0.01	0.01		
49	12						7	7	1,246	1,246	63	1,246	1,246	63	1,246	1,246	63	1,246	1,246	63	0.08	0.08	0.08	0.01	0.01	0.01		
50	12						6	6	2,618	2,618	28	2,618	2,618	28	2,618	2,618	28	2,618	2,618	28	0.06	0.06	0.06	0.01	0.01	0.01		
51	12						5	5	6,136	6,136	49	6,136	6,136	49	6,136	6,136	49	6,136	6,136	49	0.29	0.29	0.29	0.01	0.01	0.01		
52	12						6	6	10,422	10,422	37	10,422	10,422	37	10,422	10,422	37	10,422	10,422	37	0.20	0.20	0.20	0.01	0.01	0.01		
53	合計						19	19	150	150	25,539	150	150	25,539	150	150	25,539	150	150	25,539	3.00	3.00	3.00	0.22	0.22	0.22		
	合計	15	55	32	20	3	6	19	150	17	8,123	563,488	25,539	1,065	1,065	1,065	563,488	25,539	1,065	1,065	1,065	5.20	5.20	5.20	0.22	0.22	0.22	

(参考)インフルエンザ [2022年第1週 ~ 2022年第52週]

(3) 小児科定点対象疾患(週報)

RS ウイルス感染症

2021/2022 シーズン(2021年第23週~2022年第22週)の患者報告数は3,413人(定点当たり92.29人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数79人、定点当たり2.14人/シーズン)の43.2倍に増加し、2003年の調査開始以降最大の発生規模となった。新型コロナウイルス感染症流行前と比べて2か月ほど早く2020/2021シーズン終盤の第20週(5月中旬)から増加し始め、第31週(8月上旬)に定点当たり10.30人/週とピークを迎えた。他保健所に先立ち西条保健所及び今治保健所で急増し、四国中央保健所、松山市保健所、中予保健所、八幡浜保健所、宇和島保健所と地域が入れ替わりながら流行した。また今治保健所では第4週(1月下旬)から第17週(4月下旬)にかけても流行がみられた。地域別の定点当たり報告数は今治保健所217.00人/シーズン、西条保健所124.83人/シーズン、中予保健所82.75人/シーズン、松山市保健所60.12人/シーズン、宇和島保健所56.50人/シーズン、四国中央保健所54.67人/シーズンの順であった。年齢別の患者報告数は1歳が905人(26.5%)、2歳が858人(25.1%)、3歳が565人(16.6%)の順で、2~3歳が占める割合が41.7%と例年(過去10シーズン21.6~58.2%(平均30.5%))に比べ増加した。



RSウイルス感染症 [2021/2022シーズン(2021年第23週~2022年第22週)]

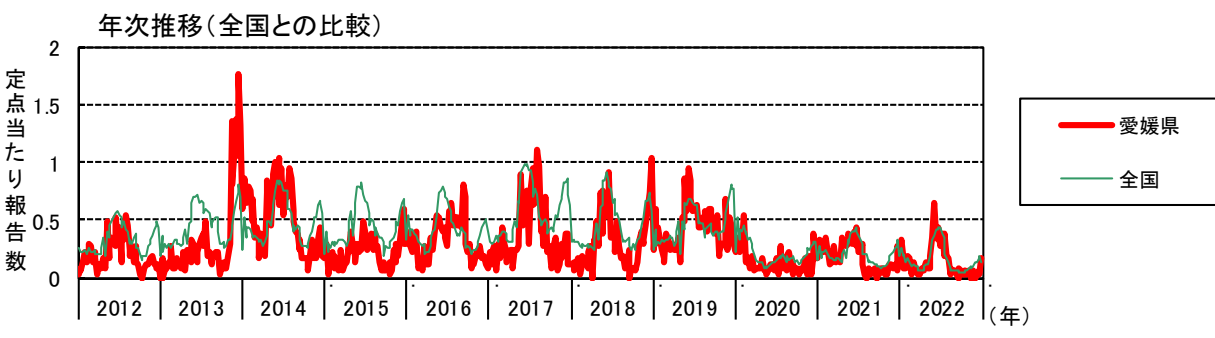
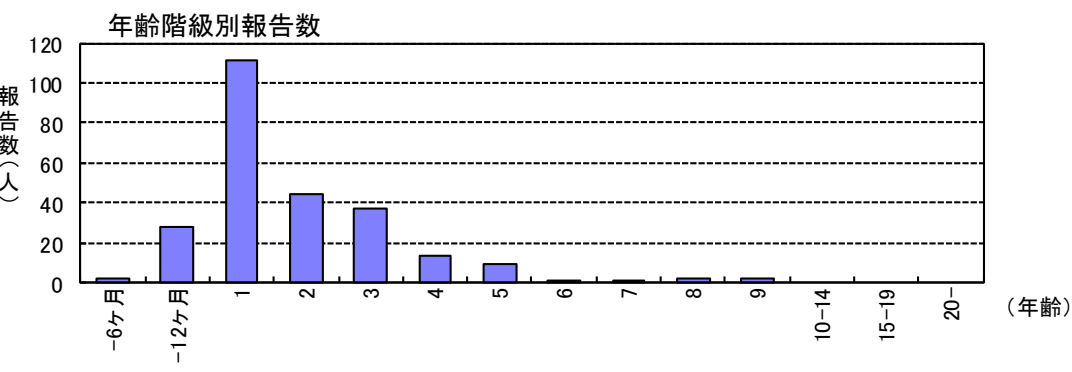
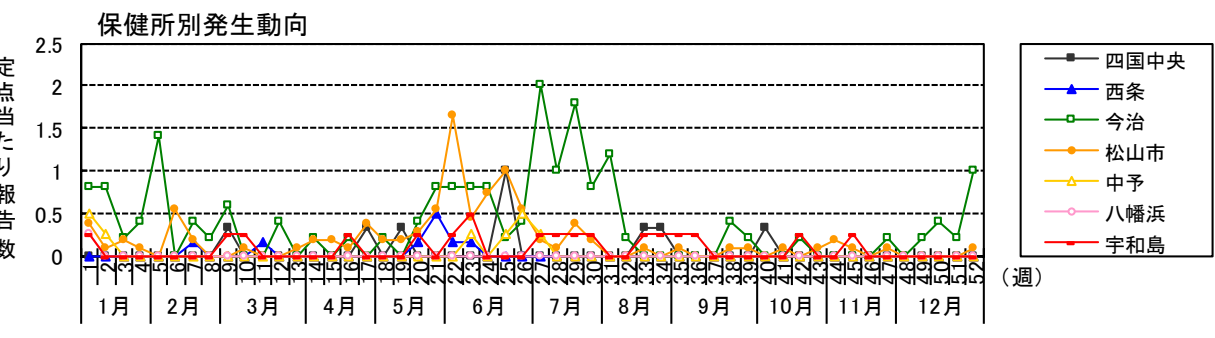
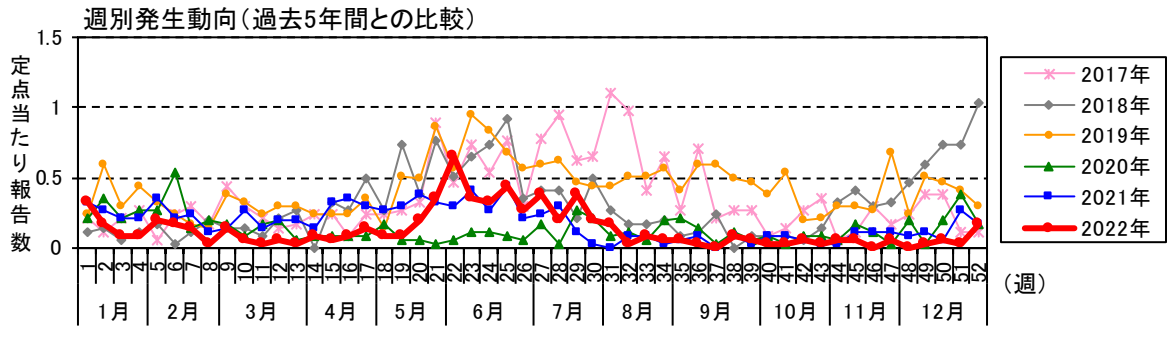
Table with columns for 月週 (Month/Week), 患者報告数 (Number of Patients Reported), 保健所別 (Health Center), 愛媛県 (Ehime Prefecture), 全国 (National), 定点当たり報告数 (Number of Reports per Station), 愛媛県 (Ehime Prefecture), and 全国 (National). Rows represent weeks from 23 to 22, with a total row at the bottom.





咽頭結膜熱

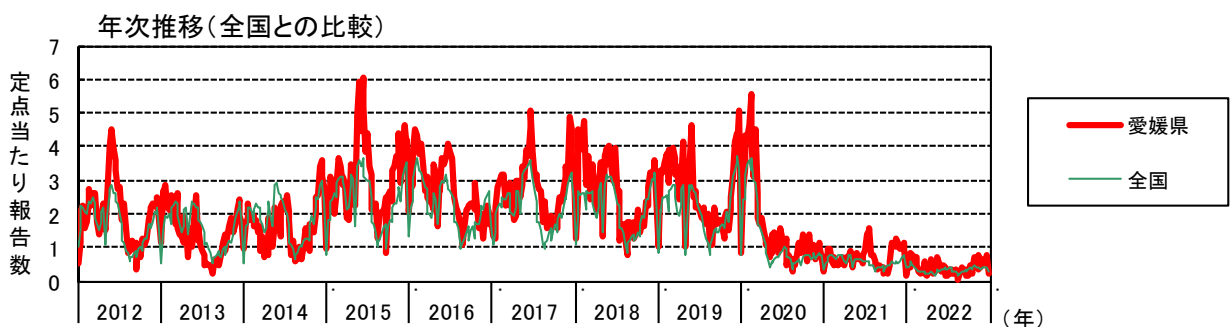
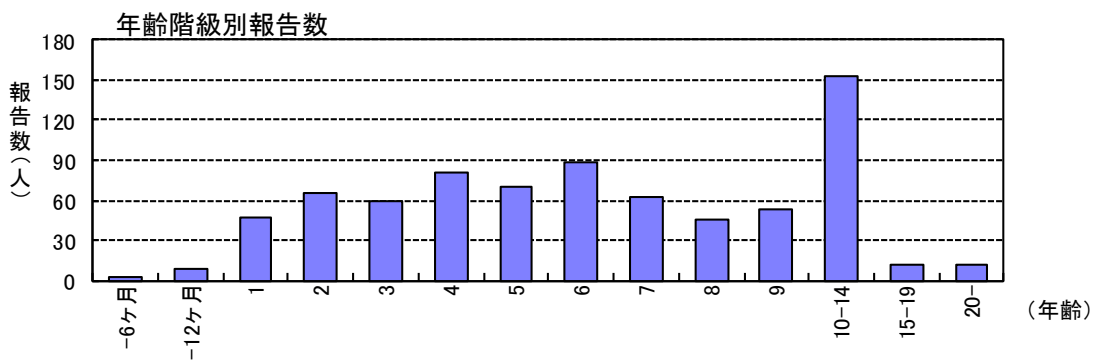
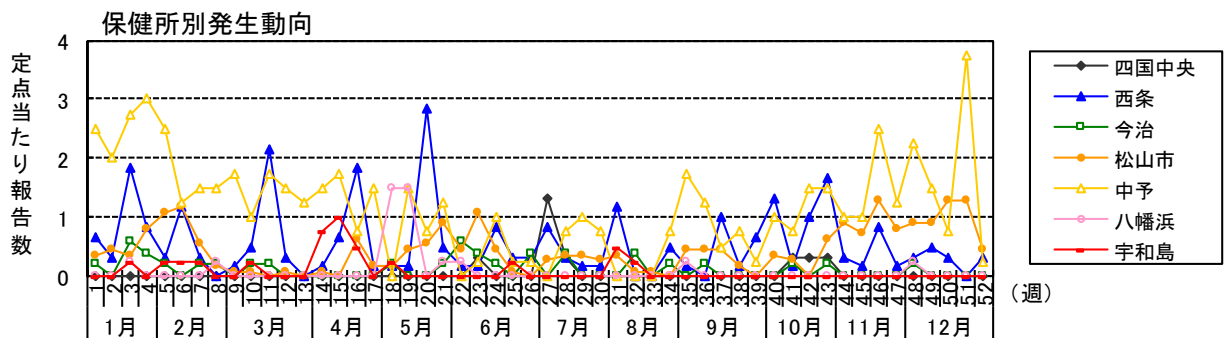
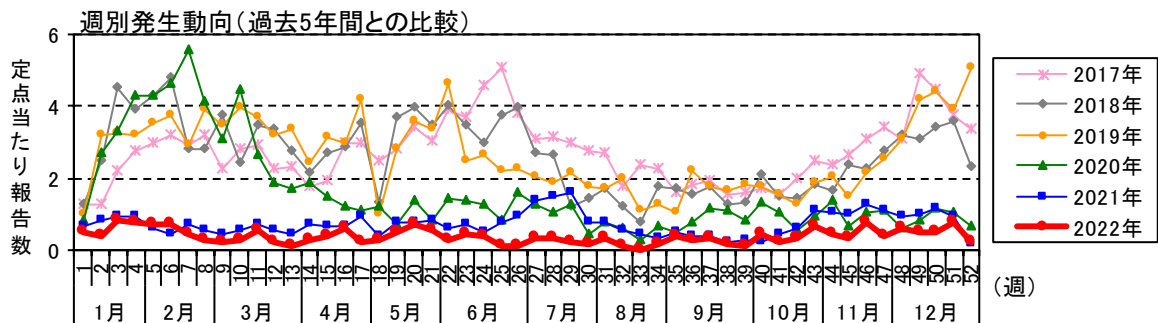
2022年の患者報告数は251人(定点当たり6.80人/年)で、前年(患者報告数342人、定点当たり9.24人/年)の0.7倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模となった。第19週(5月上旬)から報告数が増加し、第22週(6月上旬)に0.65人/週とピークを迎えた。今治保健所では年間を通じて報告がみられたものの、その他の保健所では散発程度の発生であった。地域別の定点当たり報告数は今治保健所が19.80人/年と最も多く、次いで松山市保健所9.93人/年、宇和島保健所4.50人/年、四国中央保健所3.00人/年、中予保健所2.00人/年、西条保健所1.33人/年、八幡浜保健所0.25人/年の順であった。年齢別の患者報告数は1歳が111人(44.2%)と最も多く、1~3歳までの幼児が192人と全体の76.5%を占めた。





A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

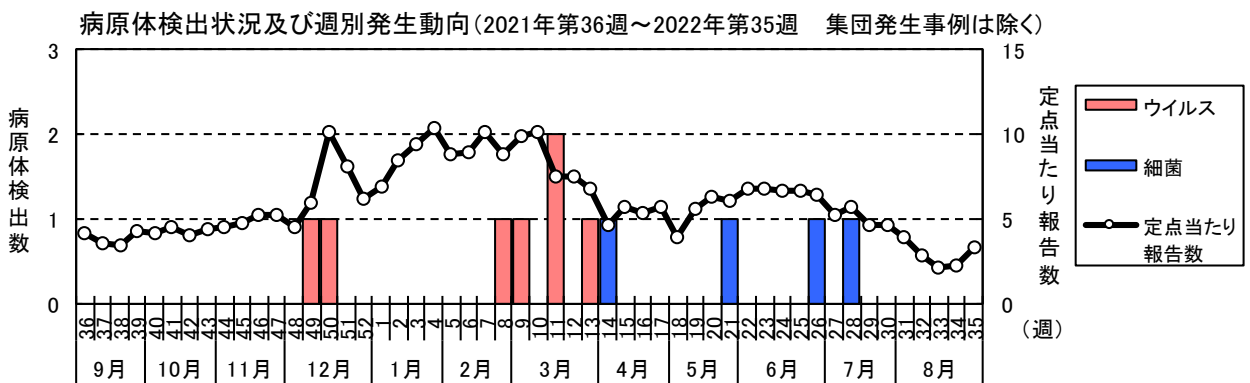
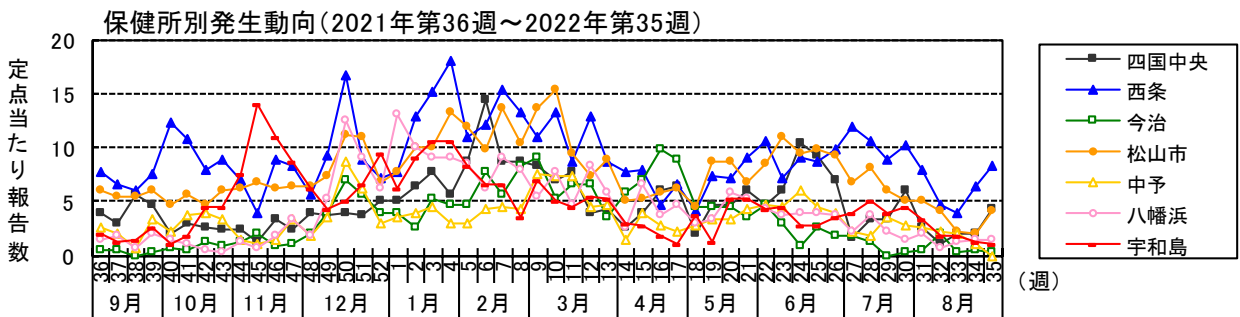
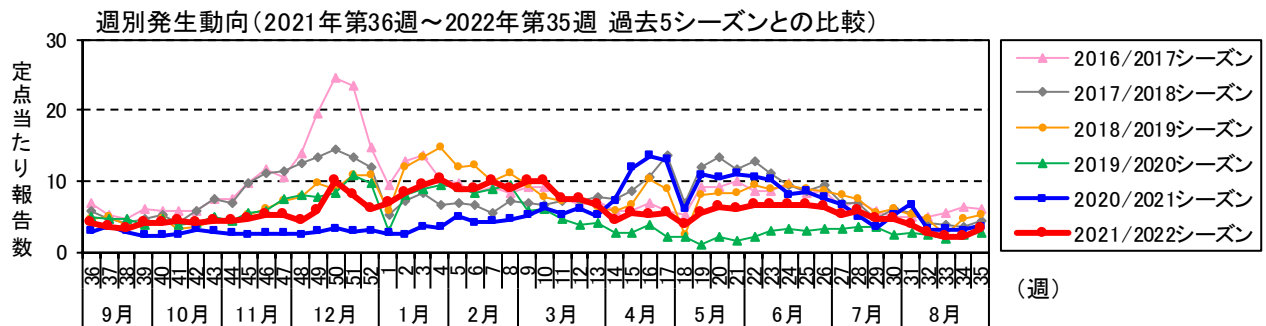
2022年の患者報告数は758人(定点当たり20.54人/年)で、前年(患者報告数1,395人、定点当たり37.70人/年)の0.5倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模となった。本疾患は、例年初夏と晩秋冬季に多発する傾向を示すが、本年は年間を通じて低レベルで推移し、第3週(1月中旬)に定点当たり0.84人週と最高値を示した。1月から4月、9月から12月にかけて中予保健所で報告数が増加したほか、西条保健所、松山市保健所では年間を通じて報告がみられた。そのほかの保健所では散發程度の発生であった。地域別の定点当たり報告数は中予保健所が61.75人/年と最も多く、次いで西条保健所が29.33人/年、松山市保健所23.65人/年、今治保健所6.00人/年、宇和島保健所4.75人/年、八幡浜保健所4.50人/年、四国中央保健所3.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は2~7歳の各年齢層が60人~88人(7.9%~11.6%)とほぼ同程度で多く、乳幼児から成人まで幅広い年齢層で報告があった。また10~14歳が占める割合が20.2%(153人)と例年(過去10年10.4~13.8%(平均12.2%))に比べ増加した。



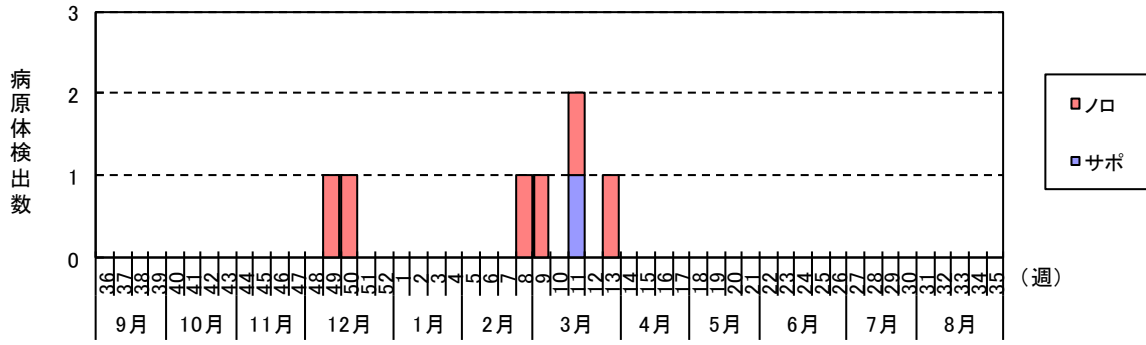


感染性胃腸炎

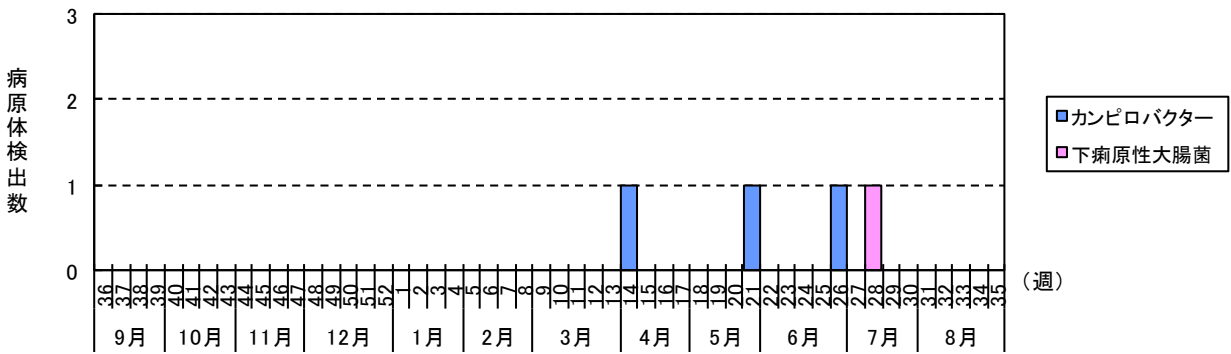
2021/2022 シーズン(2021 年第 36 週～2022 年第 35 週)の患者報告数は 11,450 人(定点当たり 310.32 人/シーズン)で、前シーズン(患者報告数 10,293 人、定点当たり 278.30 人/シーズン)の 1.1 倍に増加したが、過去 10 シーズンと比較すると小さな発生規模であった。新型コロナウイルス感染症流行前は、年末の急峻なピークと 3～4 月の穏やかなピークの二峰性の動向を示す傾向にあったが、本シーズンは 12 月上旬から報告数が増加したものの目立ったピークがないまま推移し、第 4 週(1 月下旬)に定点当たり 10.35 人/週と最高値となった。12～3 月に県内全域で報告数が増加したほか、四国中央保健所では 6 月に、西条保健所及び松山市保健所では 5 月～7 月にも報告数の増加がみられた。地域別の定点当たり報告数は西条保健所が 475.33 人/シーズンと最も多く、次いで松山市保健所 399.30 人/シーズン、四国中央保健所 253.33 人/シーズン、宇和島保健所 248.25 人/シーズン、八幡浜保健所 227.00 人/シーズン、中予保健所 180.25 人/シーズン、今治保健所 172.60 人/シーズンの順であった。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、年齢別の患者報告数は 1 歳が 1,795 人(15.7%)と最も多く、1～6 歳の幼児が 7,576 人と全体の 66.2%を占めた。病原体は 4 月から 6 月にカンピロバクターが 3 例、7 月に下痢原性大腸菌が 1 例、12 月から 3 月にノロウイルスが 6 件、3 月にサポウイルスが 1 例検出された。



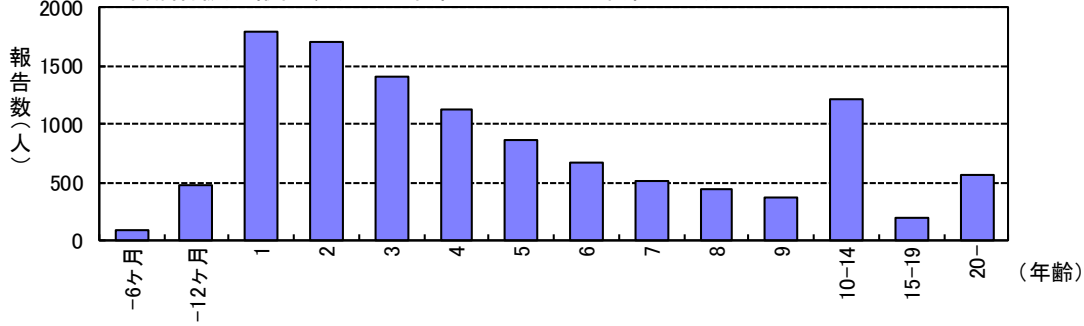
(ウイルス検出状況 詳細)



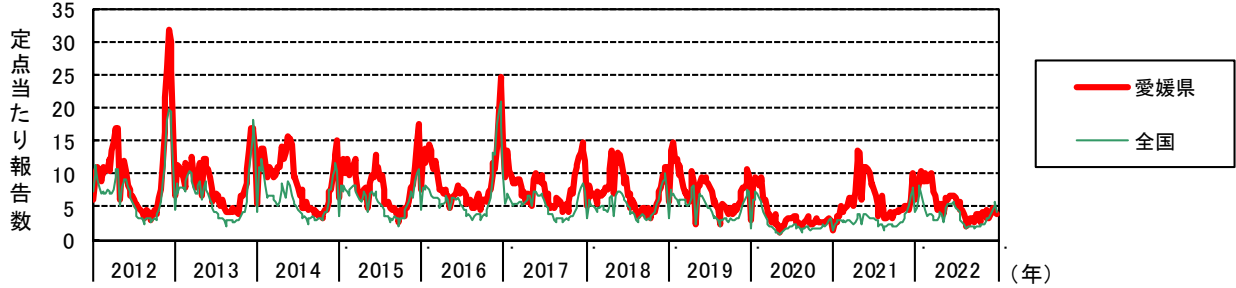
(細菌検出状況 詳細)



年齢階級別報告数(2021年第36週~2022年第35週)



年次推移(全国との比較)





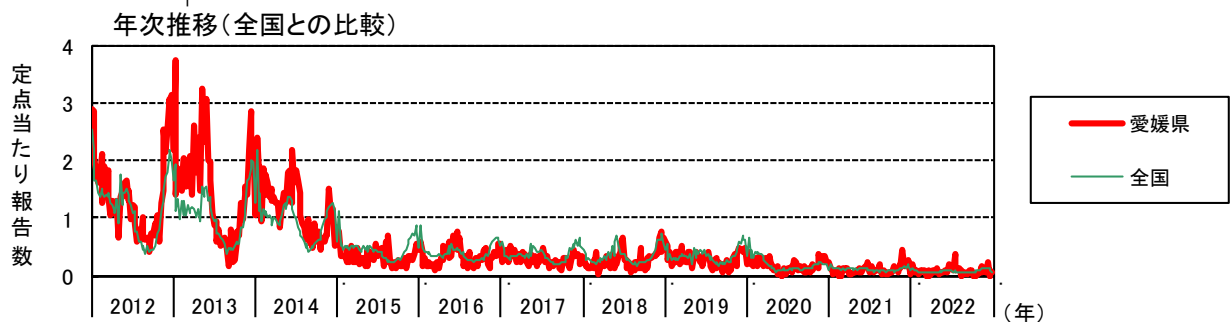
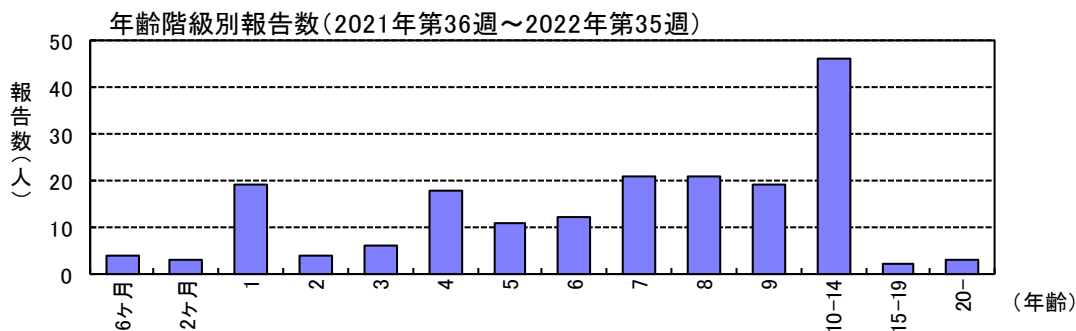
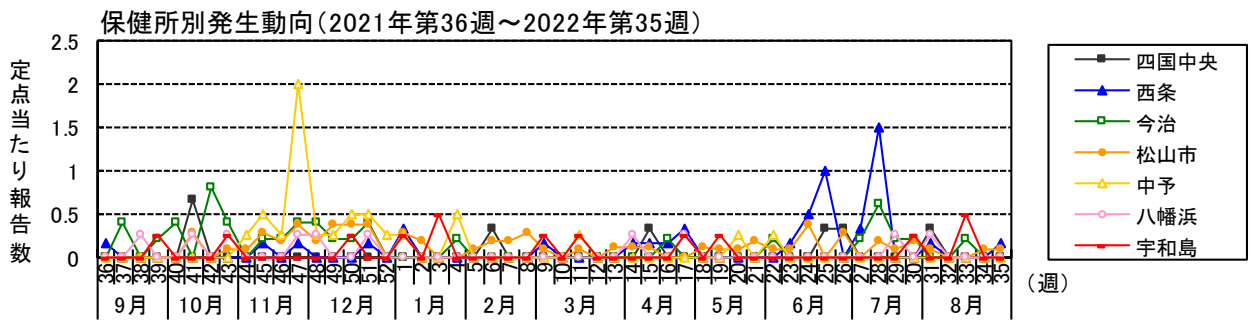
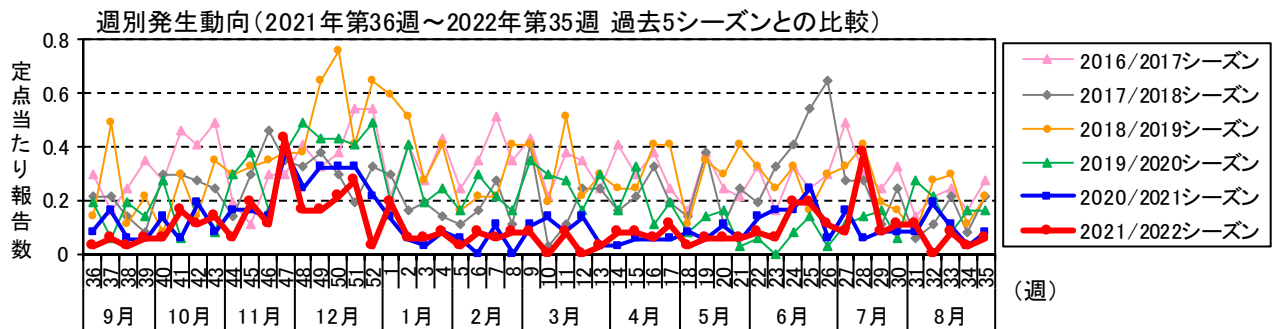
(参考) 急性腸炎 [2022年第1週 ~ 2022年第52週]

月週	患者報告数													定点当たり報告数																
	2022年 保健所別				愛媛県				全国				2022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	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020
1	15	46	20	84	14	52	25	256	97	113	14,655	6,971	5,293	5.00	7.67	4.00	7.64	3.50	13.00	6.25	6.92	2.62	3.05	4.67	2.22	2.22	2.22	2.22	2.22	1.79
2	19	77	13	110	16	40	36	311	94	299	21,018	7,955	19,305	6.33	12.83	2.60	10.00	4.00	10.00	9.00	8.41	2.54	8.08	6.07	2.52	2.52	2.52	2.52	6.09	
3	23	91	26	110	18	36	42	346	133	333	25,394	9,213	19,041	7.67	15.17	5.20	10.00	4.50	9.00	10.50	9.35	3.59	9.00	8.08	2.92	2.92	2.92	2.92	6.00	
4	17	108	23	145	12	36	42	383	127	349	22,386	8,974	22,691	5.67	18.00	4.60	13.18	3.00	9.00	10.50	10.35	3.43	9.43	7.12	2.84	2.84	2.84	2.84	7.15	
5	26	66	23	131	12	34	33	325	187	342	18,064	8,959	21,973	8.67	11.00	4.60	11.91	3.00	8.50	8.25	8.78	5.05	9.24	5.77	2.84	2.84	2.84	2.84	6.92	
6	43	73	39	108	17	25	26	331	153	305	14,360	8,326	20,176	14.33	12.17	7.80	9.82	4.25	6.25	6.50	8.95	4.25	8.24	4.56	2.64	2.64	2.64	2.64	6.36	
7	26	92	28	149	18	36	26	375	163	329	13,743	8,827	18,201	8.67	15.33	5.60	13.55	4.50	9.00	6.50	10.14	4.41	8.89	4.38	2.80	2.80	2.80	2.80	5.74	
8	26	79	41	115	17	32	14	324	172	348	11,559	8,030	17,653	8.67	13.17	8.20	10.45	4.25	8.00	3.50	8.76	4.65	9.41	3.67	2.54	2.54	2.54	2.54	5.57	
9	25	66	45	150	30	22	28	366	192	218	11,990	9,259	13,109	8.33	11.00	9.00	13.64	7.50	5.50	7.00	9.89	5.19	5.89	3.81	2.93	2.93	2.93	2.93	4.14	
10	21	80	26	168	29	31	20	375	234	222	11,861	9,224	11,283	7.00	13.33	5.20	15.27	7.25	7.75	5.00	10.14	6.32	6.00	3.77	2.92	2.92	2.92	2.92	3.56	
11	23	52	33	104	29	19	18	278	198	169	11,172	8,273	9,103	7.67	8.67	6.60	9.45	7.25	4.75	4.50	7.51	5.35	4.57	3.56	2.62	2.62	2.62	2.62	2.87	
12	12	77	33	80	18	33	22	275	230	146	8,807	8,115	6,959	4.00	12.83	6.00	7.27	4.50	8.25	5.50	7.43	6.22	3.95	2.80	2.57	2.57	2.57	2.57	2.21	
13	13	52	18	98	19	23	21	244	191	148	8,848	7,368	6,719	4.33	8.67	3.60	9.80	4.75	5.75	5.25	6.78	5.16	4.00	2.82	2.82	2.82	2.82	2.13		
14	8	46	29	55	6	10	12	166	269	101	9,233	8,067	5,935	2.67	7.67	5.80	5.50	1.50	2.50	3.00	4.61	7.27	2.73	2.94	2.55	2.55	2.55	2.55	1.88	
15	12	47	35	57	16	26	11	204	442	102	11,190	10,188	5,088	4.00	7.83	7.00	5.70	4.00	6.50	2.75	5.67	11.95	2.76	3.56	3.22	3.22	3.22	3.22	1.61	
16	18	28	48	64	11	15	7	192	502	140	12,933	12,476	4,652	6.00	4.67	9.80	6.40	2.75	5.33	1.75	5.33	13.57	3.78	4.11	3.95	3.95	3.95	3.95	1.48	
17	19	39	44	69	9	12	4	203	483	84	11,700	12,358	3,801	6.33	6.50	8.80	6.90	2.25	4.75	1.00	5.64	13.05	2.27	3.74	3.95	3.95	3.95	3.95	1.21	
18	6	25	22	50	11	12	15	141	220	84	8,385	6,883	3,247	2.00	4.17	4.40	5.00	2.75	3.00	3.75	3.92	5.95	2.27	2.67	2.18	2.18	2.18	2.18	1.04	
19	14	44	22	96	13	13	5	207	402	40	13,131	12,344	2,318	4.67	7.33	4.40	8.73	3.25	3.25	1.25	5.59	10.86	1.08	4.17	3.91	3.91	3.91	3.91	0.74	
20	14	43	22	96	13	23	21	232	388	76	15,587	11,988	3,473	4.67	7.17	4.40	8.73	3.25	5.75	5.25	6.27	10.49	2.05	4.95	3.79	3.79	3.79	3.79	1.10	
21	18	54	18	75	17	21	21	224	410	58	16,722	11,822	3,610	6.00	9.00	3.60	6.82	4.25	5.25	5.25	6.05	6.05	1.57	5.33	3.75	3.75	3.75	3.75	1.14	
22	14	64	23	94	19	17	17	248	396	78	16,790	11,209	4,128	4.67	10.67	4.60	8.55	4.75	4.25	4.25	6.70	10.70	2.11	5.33	3.55	3.55	3.55	3.55	1.31	
23	18	43	15	121	18	15	18	248	377	113	17,159	10,401	4,893	6.00	7.17	3.00	11.00	4.50	3.75	4.50	6.70	10.19	3.05	5.44	3.30	3.30	3.30	3.30	1.55	
24	31	54	4	104	24	16	11	244	299	122	18,002	10,199	9,333	10.33	9.00	0.80	9.45	6.00	4.00	2.75	6.59	8.08	3.30	5.72	3.23	3.23	3.23	3.23	1.72	
25	28	52	13	107	18	16	11	245	315	115	16,757	9,818	5,837	9.33	8.67	2.60	9.73	4.50	4.00	2.75	6.62	8.51	3.11	5.31	3.11	3.11	3.11	1.85		
26	21	59	9	101	16	15	14	235	285	117	15,059	9,938	6,368	7.00	9.83	1.80	9.18	4.00	3.75	3.50	6.35	7.70	3.16	4.78	3.14	3.14	3.14	2.01		
27	5	71	9	75	9	16	16	194	251	118	14,389	9,593	6,547	1.67	11.83	1.80	6.82	2.25	2.25	4.00	5.24	6.78	3.19	4.56	3.04	3.04	3.04	2.07		
28	10	63	6	90	7	15	20	211	186	127	13,306	9,166	6,870	3.33	10.50	1.20	8.18	1.75	3.75	5.00	5.70	5.03	3.43	4.25	2.90	2.90	2.90	2.17		
29	10	53	6	67	14	9	16	169	127	130	9,487	6,558	7,152	3.33	8.83	2.00	6.09	3.50	2.25	4.00	4.57	3.43	3.51	3.02	2.07	2.07	2.07	2.26		
30	18	61	1	55	11	6	5	170	190	94	8,613	7,648	5,485	6.00	10.17	0.20	5.00	2.75	1.50	4.50	4.59	5.14	2.54	2.74	2.42	2.42	2.42	1.74		
31	8	47	2	55	10	8	13	143	246	103	7,460	7,354	6,720	2.67	7.83	0.40	5.00	2.50	2.00	3.25	3.86	6.65	2.78	2.38	2.36	2.36	2.36	2.13		
32	3	28	10	46	9	3	7	106	121	87	5,151	4,561	5,578	1.00	4.67	2.00	4.18	2.25	0.75	1.75	2.86	3.27	2.35	1.67	1.48	1.48	1.48	1.79		
33	6	24	1	25	8	5	7	76	121	73	5,213	6,070	3,337	2.00	4.00	0.20	2.27	2.00	1.25	1.75	2.05	3.27	1.97	1.67	1.94	1.94	1.94	1.10		
34	6	38	2	22	4	6	5	83	116	88	6,081	6,528	5,696	2.00	6.33	0.40	2.00	1.00	1.50	1.25	2.24	3.14	2.38	1.94	2.07	2.07	2.07	1.81		
35	13	50	1	46	11	6	6	120	133	103	6,627	6,903	5,727	4.33	8.33	0.20	4.18	1.50	1.50	1.00	3.24	3.59	2.78	2.11	2.19	2.19	2.19	1.81		
36	9	40	5	41	5	12	9	121	151	108	6,791	7,063	6,170	3.00	6.67	1.00	3.73	1.25	3.00	2.25	3.27	4.08	2.92	2.16	2.24	2.24	2.24	1.95		
37	4	43	4	53	4	3	7	114	130	133	6,787	7,149	5,944	1.33	7.17	1.00	4.82	1.00	0.75	1.75	3.08	3.51	3.59	2.16	2.27	2.27	2.27	1.88		
38	4	27	3	48	8	4	8	102	124	107	5,177	5,913	5,795	1.33	4.50	0.60	4.36	2.00	1.00	2.00	2.76	3.35	2.89	1.64	1.87	1.87	1.87	1.85		
39	10	35	8	66	5	7	7	138	156	90	6,327	6,434	4,538	3.33	5.83	1.60	6.00	1.25	1.75	1.75	3.73	4.22	2.43	2.01	2.03	2.03	2.03	1.44		
40	7	41	5	66	3	3	15	140	153	87	6,200	6,777	5,451	2.33	6.83	1.00	6.00	0.75	0.75	3.75	3.78	4.14	2.43	1.98	2.15	2.15	2.15	1.72		
41	5	22	2	52	1	6	8	95	164	93	6,221	7,234	5,412	1.67	3.67	0.20	4.73	0.25	1.50	2.00	2.57	4.43	2.51	1.98	2.30	2.30	2.30	1.71		
42	6	26	1	65	6	14	10	128	149	120	6,993	7,052	5,434	2.00	4.33	0.20	5.91	1.50	3.50	2.50	3.46	4.03	3.24	2.23	2.24	2.24	2.24	1.71		
43	14	39	1	67	5	18	9	153	162	107	7,496	8,161	5,592	4.67	6.50	0.20	6.09	1.25	4.50	2.25	4.14	4.38	2.89	2.39	2.59	2.59	2.59	1.77		
44	19	26	2	60	11	15	6	139	164	98	7,677	8,417	5,500	6.33	4.33	0.40	5.45	2.75	3.75	1.50	3.76	4.43	2.65	2.44	2.66	2.66	2.66	1.74		
45	4	21	4	64	6	9	8	116	176	92	8,773	10,181	5,688	1.33	3.50	0.80	5.82	1.50	2.25	2.00	3.14	4.76	2.49	2.79	3.23	3.23	3.23	1.80		
46	8	37	1	91	3	12	9	161	192	100	10,135	12,107	6,588	2.67	6.17	0.20	8.27	0.75	3.00	2.25	4.35	5.19	2.70	3.22	3.22	3.22	3.22	2.08		
47	8	19	1	58	2	14	14	116	194	99	10,138	12,824	7,556	2.67	3.															



水痘

2021/2022 シーズン（2021 年第 36 週～2022 年第 35 週）の患者報告数は 189 人（定点当たり 5.12 人/シーズン）で、前シーズン（患者報告数 235 人、定点当たり 6.35 人/シーズン）の 0.8 倍に減少し、1999 年以降最も小さい発生規模であった。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二峰性の動向を示したが、2014 年 10 月のワクチン定期接種の開始以降、明らかなピークは見られなくなった。本シーズンは第 45 週（11 月上旬）から第 1 週（1 月上旬）、第 24 週（6 月中旬）から第 28 週（7 月上旬）にやや報告数が増加したものの、年間を通して報告数が少なく第 47 週（11 月下旬）の定点当たり 0.43 人/週が最高値であった。地域別の定点当たり報告数は松山市保健所 6.22 人/シーズン、中予保健所 6.25 人/シーズン、今治保健所 6.20 人/シーズン、西条保健所 5.83 人/シーズン、宇和島保健所 3.25 人/シーズン、八幡浜保健所 2.50 人/シーズン、四国中央保健所 2.33 人/シーズンの順であった。年齢別の患者報告数は 10～14 歳が 46 人（24.3%）、7～8 歳が各 21 人（11.1%）で 7～14 歳が占める割合が 56.6%と例年（過去 10 シーズン 7.3～60.4%（平均 27.9%））に比べ増加した。



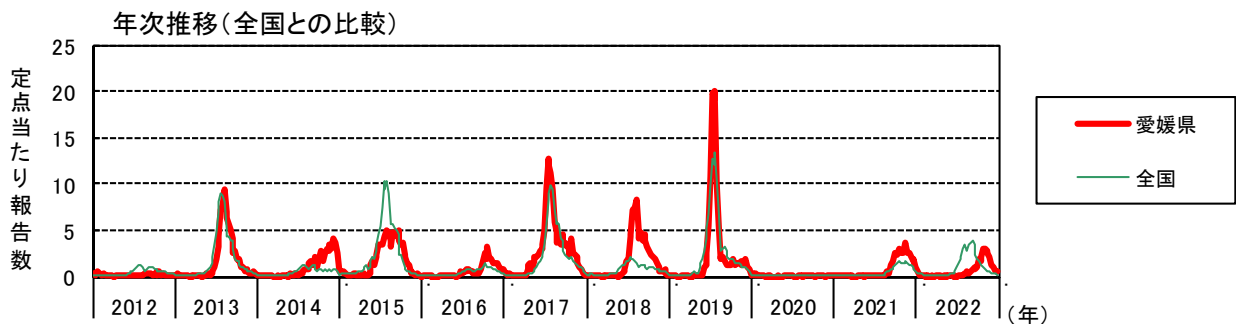
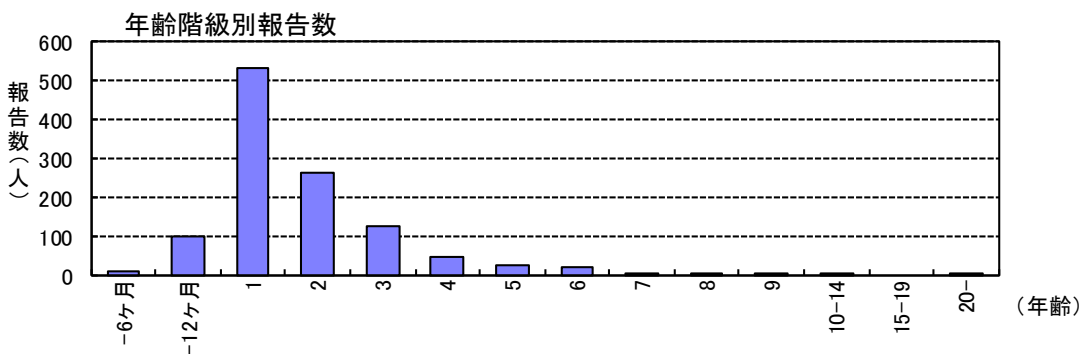
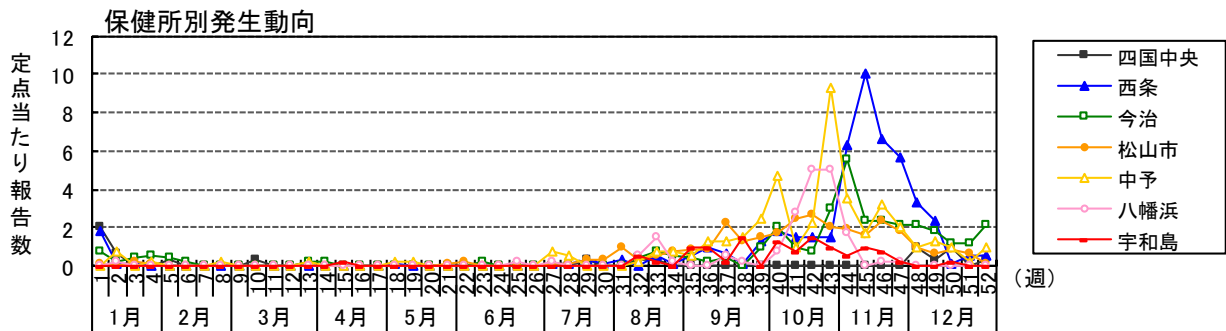
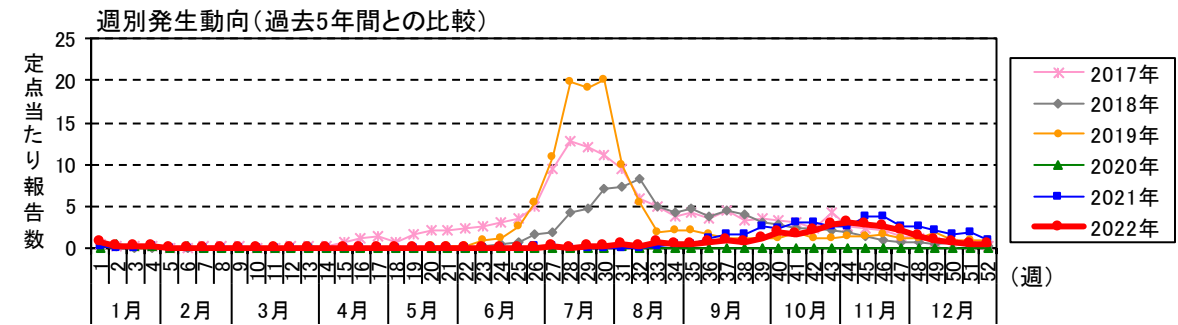
水痘 [2021/2022シーズン(2021年第36週～2022年第35週)]

月 週	患者報告数										定点当たり報告数						全国				
	2021/2022シーズン					愛媛県					2021/2022シーズン			愛媛県			全国				
	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2021/2022	2020/2021	2019/2020	2021/2022	2020/2021	2019/2020	2021/2022	2020/2021	2019/2020	2021/2022	2020/2021	2019/2020		
36		1					1	3	7	721	302	222						0.03	0.08	0.19	
9				2			2	6	2	612	336	267						0.05	0.16	0.05	
38						1	1	2	7	747	387	255						0.03	0.05	0.19	
39							2	2	5	661	361	275						0.05	0.05	0.14	
40							2	5	10	792	394	247						0.05	0.14	0.27	
41					1		6	2	2	702	376	275			0.25			0.16	0.05	0.05	
10	2						4	7	7	701	435	235		0.67				0.11	0.19	0.22	
42							4	4	7	701	435	235						0.11	0.19	0.22	
43					1		5	3	3	915	481	250			0.25			0.14	0.08	0.08	
44							2	6	11	1,029	561	325						0.05	0.16	0.30	
45		1		3	2		7	6	14	1,029	590	406			0.25			0.19	0.16	0.32	
11					1		4	5	6	1,291	641	379			0.25			0.11	0.14	0.16	
46							16	14	14	1,385	738	445						0.43	0.38	0.38	
47							6	9	18	1,868	691	513						0.16	0.24	0.49	
48							6	12	16	1,795	676	452						0.16	0.32	0.43	
49					1		8	12	16	2,139	665	561						0.22	0.32	0.44	
50							10	12	15	501	604	1,998			0.25			0.27	0.32	0.41	
12	1						1	8	18	1,959	566	298						0.03	0.22	0.49	
51											322										
52																					
53																					
1		2			1		7	5	7	945	591	441						0.19	0.14	0.19	
2							2	2	15	2,063	375	302			0.25			0.05	0.05	0.41	
3						2	2	1	7	940	347	292						0.05	0.03	0.19	
4							3	3	9	1,363	375	252			0.50			0.08	0.08	0.24	
5							1	2	6	957	392	190						0.03	0.05	0.16	
6	1						3	3	11	1,243	364	181						0.08	0.30	0.39	
7							2	4	8	1,171	338	199						0.05	0.11	0.37	
8							3	6	6	1,250	314	193						0.08	0.08	0.16	
9							3	4	13	1,191	378	216						0.08	0.11	0.35	
10							1	5	11	1,157	310	180						0.14	0.30	0.06	
3					1		3	3	10	1,111	380	209			0.25			0.08	0.27	0.07	
11							3	3	10	957	387	168						0.14	0.16	0.05	
12							5	5	6	829	6	829						0.03	0.03	0.30	
13							1	1	11	754	372	204						0.03	0.03	0.30	
14							3	1	6	637	366	209						0.08	0.03	0.16	
4	1						3	2	12	538	340	214						0.08	0.05	0.32	
15	1						2	2	4	487	326	225						0.06	0.05	0.11	
16	1						2	2	4	285	326	225						0.06	0.05	0.11	
17		2					4	2	7	351	352	213						0.11	0.05	0.19	
18							1	3	3	339	293	225						0.03	0.08	0.08	
5							2	2	5	235	403	262			0.25			0.05	0.05	0.14	
20							2	4	6	299	365	226						0.05	0.11	0.16	
21							2	2	1	276	405	269						0.05	0.05	0.03	
22							3	5	2	265	376	274						0.08	0.14	0.05	
23							2	6	3	304	386	251						0.05	0.16	0.08	
6							7	6	3	347	341	260						0.19	0.16	0.08	
24	3						7	9	5	282	303	262						0.19	0.24	0.14	
25	1						4	2	1	281	316	241						0.11	0.05	0.03	
26	1						4	2	1	320	277	215						0.08	0.16	0.11	
27		2					14	2	4	383	308	241						0.38	0.05	0.14	
7	9						3	3	6	321	211	211			0.25			0.08	0.08	0.16	
29							3	3	6	344	312	207						0.11	0.08	0.05	
30							4	3	2	344	312	207						0.11	0.08	0.05	
31	1						4	3	10	363	289	195						0.11	0.08	0.27	
32							3	4	7	355	206	159						0.19	0.22	0.07	
8							3	4	3	330	264	174			0.50			0.08	0.11	0.08	
33							1	1	1	364	247	151						0.03	0.03	0.16	
34							1	1	1	287	267	169						0.05	0.08	0.16	
35							2	3	6	287	267	169						0.05	0.08	0.16	
合計	7	35	31	68	25	10	13	189	235	396	13,835	21,002	42,986	2.33	5.83	6.20	6.22	5.12	6.35	10.71	
											6.22	6.20	6.22	2.50	3.25	4.40	6.67	6.67	6.67	6.67	13.60



手足口病

2022年の患者報告数は1,138人(定点当たり30.76人/年)で、前年(患者報告数1,587人、定点当たり42.89人/年)の0.7倍に減少したが、過去10年比較すると同程度の発生規模であった。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カ月間流行する傾向にあったが、2021年は夏季に流行がみられなかった。本年も同様に目立った流行ピークがないまま推移し、第44週(11月上旬)に定点当たり2.97人/週と最高値を示した。9月下旬から松山市保健所、中予保健所、八幡浜保健所、今治保健所、西条保健所と地域が入れ替わりながら流行し、12月下旬まで発生が続いた。地域別の定点当たり報告数は、西条保健所49.67人/年、中予保健所44.25人/年、今治保健所35.00人/年、松山市保健所31.00人/年、八幡浜保健所19.50人/年、宇和島保健所12.00人/年、四国中央保健所7.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、1歳が532人(46.7%)と最も多く、1~2歳の幼児が793人と全体の69.7%を占めた。また3~6歳の割合は19.4%で例年(過去10年13.9~43.9%(平均30.0%))に比べ減少した。病原体はコクサッキーウイルスA6型が11例、コクサッキーウイルスA2型が1例検出された。

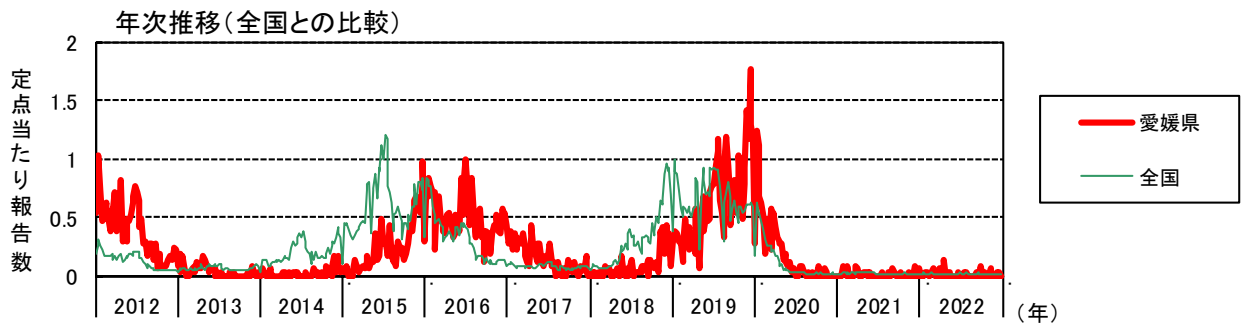
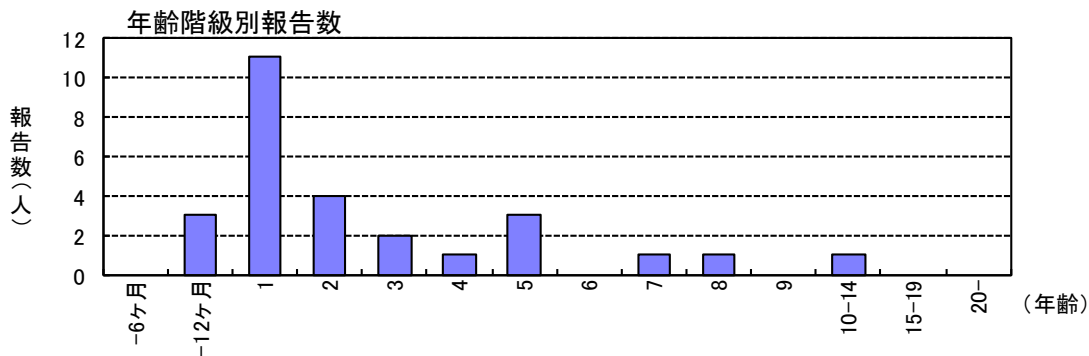
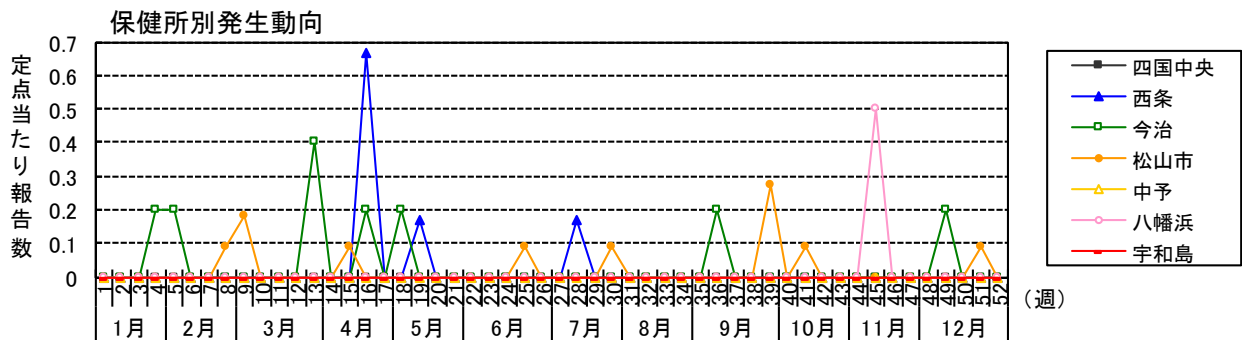
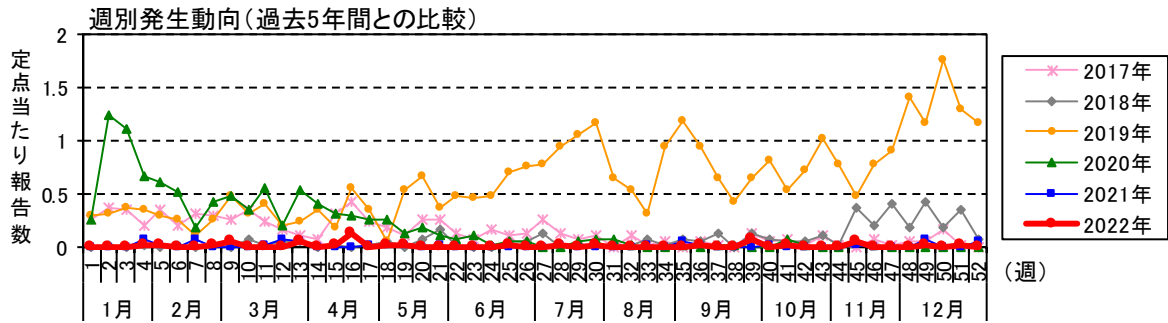


手足口病

月 週		患者報告数												定点当たり報告数														
		2022年						愛媛県						全国			2022年			愛媛県			全国					
		保健所別			愛媛県			2022			2021			2020			宇和島			2022			2021			2020		
		四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021
1	6	11	4	1			22	7	4	1,171	164	345	0.67	1.83	0.80	0.09	0.75	0.25	0.59	0.19	0.11	0.37	0.05	0.12	0.20	0.33	0.04	0.20
2	2	1	1		1		8	1	14	1,037	133	622	0.17	0.17	0.20	0.18	0.75	0.25	0.22	0.03	0.38	0.04	0.15	0.15	0.33	0.05	0.15	
3	1	1	2	2			5	2	6	1,008	163	480	0.40	0.17	0.40	0.09	0.25	0.14	0.16	0.14	0.30	0.04	0.17	0.17	0.05	0.04	0.17	
4	1		3	1			5	6	11	819	141	524	0.33		0.60	0.40	0.25	0.08	0.08	0.08	0.20	0.04	0.16	0.16	0.08	0.04	0.17	
5	1		2				3	1	3	612	119	516	0.20		0.40	0.20	0.25	0.03	0.03	0.03	0.14	0.13	0.03	0.15	0.03	0.03	0.15	
6			1				1	1	5	422	108	462						0.03	0.03	0.03	0.14	0.09	0.03	0.12	0.03	0.03	0.12	
7							1	2	1	284	87	392						0.03	0.03	0.03	0.11	0.08	0.03	0.11	0.03	0.03	0.11	
8							1	1	4	238	81	348						0.03	0.03	0.03	0.05	0.06	0.02	0.09	0.06	0.02	0.09	
9							1	1	2	201	72	299	0.33	0.33	0.33			0.03	0.03	0.03	0.03	0.06	0.02	0.08	0.06	0.02	0.08	
10	1						1	1	1	174	61	248						0.03	0.03	0.03	0.08	0.07	0.01	0.09	0.07	0.01	0.09	
11							1	1		212	45	290						0.03	0.03	0.03	0.03	0.06	0.02	0.08	0.06	0.02	0.08	
12							1	1	1	177	61	253			0.20	0.25	0.25	0.06	0.06	0.06	0.03	0.06	0.02	0.08	0.06	0.02	0.08	
13			1				2	2	4	185	47	230			0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.03	0.06	0.01	0.07	0.07	0.02	0.06	
14							1	1		213	55	179		0.17	0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.05	0.07	0.02	0.06	0.11	0.02	0.04	
15						1	1	1		277	68	167		0.33	0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.05	0.09	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
16							1	2		379	76	163		0.33				0.05	0.05	0.05	0.03	0.06	0.01	0.07	0.19	0.08	0.06	
17							1	2		583	247	174		0.17	0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.05	0.20	0.07	0.05	0.20	0.07	0.05	
18		1					2	1	2	338	64	127		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.07	0.02	0.06	0.11	0.02	0.04	
19							1	1		385	151	116		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.08	0.11	0.05	0.04	
20							1	2		807	344	334		0.33	0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
21							1	2		628	228	164		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.14	0.03	0.03	
22				3			3	1	1	744	240	234		0.33			0.09	0.27	0.03	0.08	0.03	0.03	0.02	0.07	0.24	0.08	0.07	
23							1	2	3	807	344	334		0.33	0.20	0.25	0.25	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
24							1	2	3	807	344	334		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
25							1	1	1	1,133	384	406		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
26						1	1	3	2	1,884	363	390		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
27							1	5	3	3,067	403	333		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
28							6	5	2	4,502	498	417		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
29							4	1	1	5,902	545	436		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
30							7	2		6,802	471	386		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
31							5	2	2	9,494	579	378		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
32							13	1	5	10,461	696	481		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
33							12	3	1	8,583	617	552		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
34							24	8		8,502	913	338		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
35							16	20	3	10,518	1,520	519		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
36							21	16	2	11,737	1,841	449		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
37							26	47	2	11,886	2,119	486		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
38							39	64	4	10,816	2,546	437		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
39							28	65	1	7,126	3,149	387		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
40							40	94	1	6,251	3,628	359		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
41							67	90	1	5,352	4,833	363		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
42							59	111		4,172	5,381	429		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
43							78	109	1	3,663	5,119	399		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
44							107	95	2	2,889	4,831	360		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
45							110	95	1	2,374	4,815	387		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
46							101	138	1	2,018	4,439	323		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
47							95	139	1	1,730	5,366	327		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
48							75	95	2	1,521	4,455	384		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
49							49	97	2	1,380	3,866	356		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
50							36	75	2	1,279	3,590	418		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
51							24	61	1	1,014	3,170	367		0.33				0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.05	0.12	0.02	0.05	
52																												

伝染性紅斑

2022年の患者報告数は27人(定点当たり0.74人/年)で、前年(患者報告数29人、定点当たり0.78人/年)の0.9倍に減少した。年間を通して報告数が少なく、1999年以降最も小さい発生規模であった。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所1.60人/年、松山市保健所1.01人/年、西条保健所1.00人/年、八幡浜保健所0.50人/年の順で、四国中央保健所、中予保健所、宇和島保健所からの報告はなかった。年齢別の患者報告数は1歳が11人(40.7%)と最も多く、その他の年齢層からの報告は0~4人とごく少数であった。

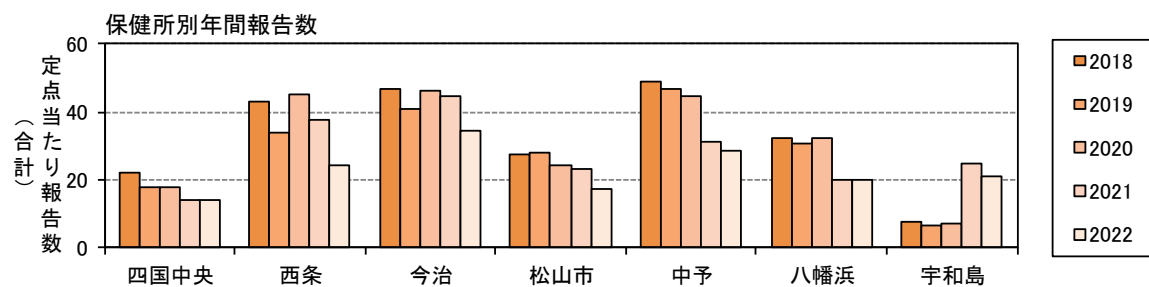
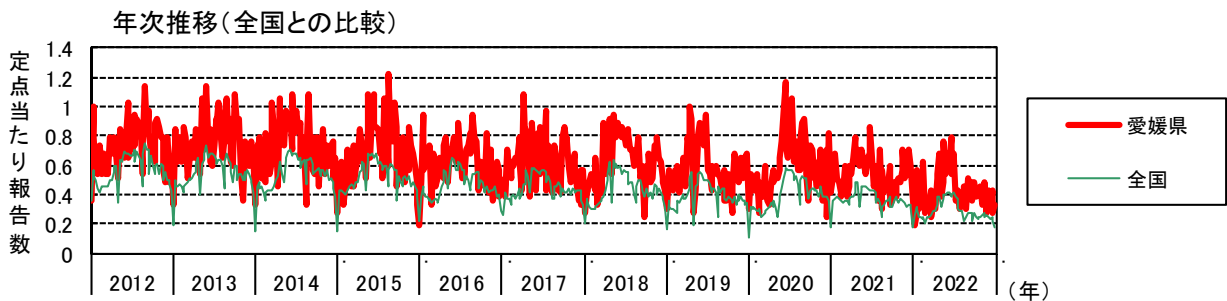
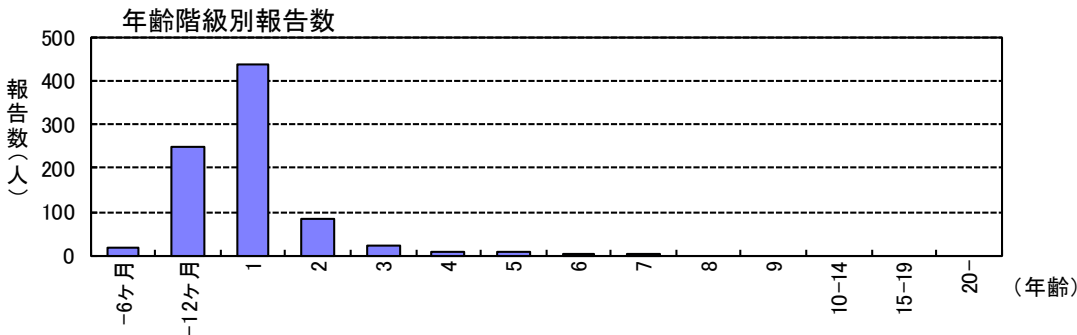
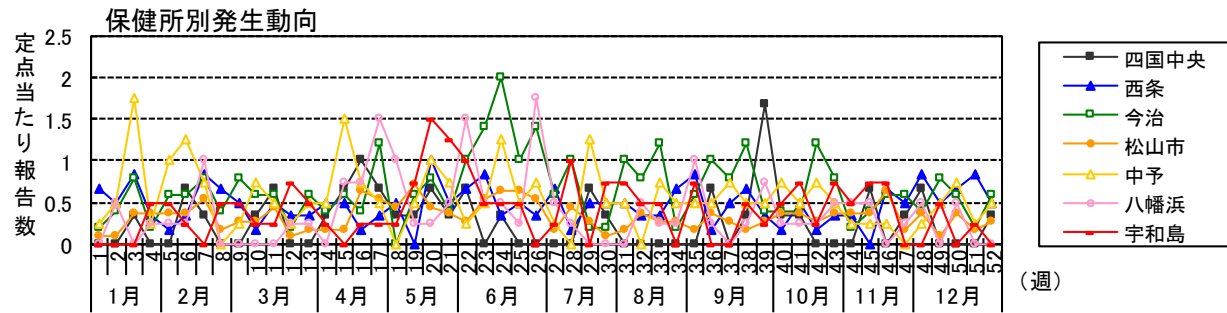
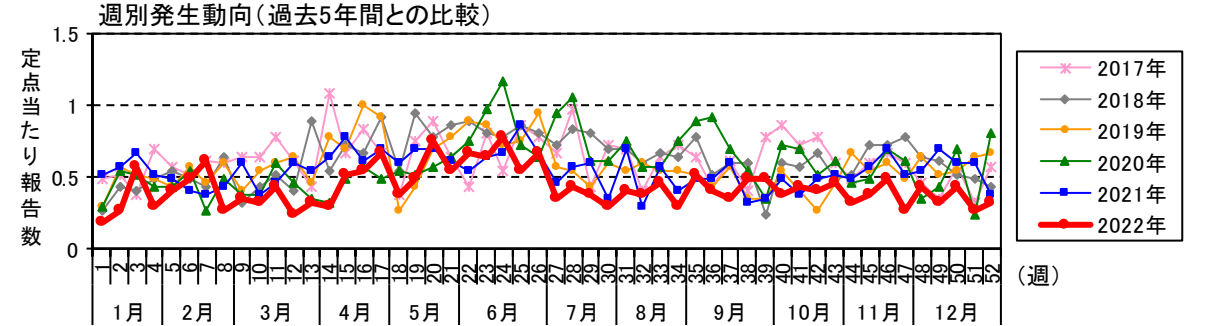


伝染性紅斑

月	患者報告数											定点当たり報告数							
	2022年					愛媛県					全国								
	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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020			
1							1		10	46	37	1,983				0.27	0.01	0.01	0.17
2								42	25	41	1,610				1.24	0.01	0.01	0.63	
3								48	3	41	1,610				1.11	0.02	0.01	0.51	
4			1				1	43	25	48	1,667				0.68	0.01	0.02	0.53	
5							1	42	1	52	1,486				0.03	0.03	0.01	0.47	
6							1	38	23	43	1,256				0.51	0.01	0.01	0.40	
7							3	31	19	38	978				0.08	0.01	0.02	0.31	
8				1			1	54	16	42	959				0.43	0.02	0.01	0.30	
9				2			2	42	18	42	802				0.05	0.01	0.02	0.25	
10								31	13	31	803				0.35	0.01	0.02	0.25	
11								43	21	43	829				0.03	0.03	0.01	0.26	
12							3	33	8	33	666				0.08	0.02	0.01	0.21	
13			2				2	47	20	47	687				0.06	0.05	0.01	0.22	
14								44	15	44	526				0.41	0.01	0.02	0.17	
15							1	46	12	46	494				0.32	0.01	0.02	0.16	
16				1			5	41	11	41	380				0.30	0.01	0.02	0.12	
17								33	10	33	258				0.03	0.03	0.01	0.08	
18							1	45	10	45	293				0.03	0.03	0.01	0.02	
19							1	46	5	46	166				0.03	0.03	0.01	0.05	
20							1	42	7	42	199				0.19	0.01	0.02	0.06	
21								32	4	32	141				0.11	0.01	0.02	0.04	
22								41	3	41	147				0.08	0.01	0.02	0.05	
23								26	4	26	61				0.11	0.01	0.02	0.03	
24								43	1	43	82				0.03	0.01	0.01	0.03	
25								45	2	45	35				0.05	0.01	0.01	0.02	
26								49	2	49	46				0.05	0.02	0.01	0.02	
27								32		32	39				0.03	0.03	0.01	0.02	
28							1	39	2	39	24				0.03	0.03	0.01	0.02	
29								32	2	32	43				0.05	0.01	0.01	0.02	
30							1	60	3	60	38				0.08	0.01	0.01	0.02	
31								38	3	38	21				0.08	0.01	0.01	0.02	
32								19	1	19	16				0.03	0.01	0.01	0.02	
33								32		32	24				0.03	0.01	0.01	0.02	
34								16		16	30				0.03	0.01	0.01	0.02	
35								47	1	47	31				0.03	0.01	0.01	0.01	
36							1	36	2	36	28				0.05	0.03	0.01	0.01	
37								54	1	54	26				0.03	0.02	0.01	0.01	
38								34	1	34	31				0.03	0.01	0.01	0.01	
39							3	26		26	29				0.08	0.01	0.01	0.01	
40								21		21	27				0.03	0.03	0.01	0.01	
41							1	34	3	34	27				0.08	0.01	0.01	0.01	
42								22	1	22	39				0.03	0.01	0.01	0.02	
43								29		29	48				0.01	0.01	0.02	0.02	
44								46		46	33				0.05	0.03	0.01	0.01	
45							2	24	2	24	39				0.05	0.01	0.01	0.01	
46								30		30	34				0.03	0.01	0.01	0.01	
47								25		25	36				0.01	0.01	0.01	0.01	
48								27		27	45				0.01	0.01	0.01	0.01	
49							1	28	3	28	36				0.01	0.01	0.01	0.01	
50								28		28	38				0.01	0.01	0.01	0.02	
51							1	31		31	44				0.01	0.01	0.01	0.01	
52								20		20	22				0.01	0.01	0.01	0.01	
53																			0.01
合計				6	8	11	27	1,885	372	29	2,209	18,247		0.74	0.78	10.05	0.60	0.70	5.79

突発性発しん

2022年の患者報告数は831人(定点当たり22.54人/年)で、前年(患者報告数1,053人、定点当たり28.46人/年)の0.8倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。本疾患は夏季にやや増加する傾向があり、本年は第24週(6月中旬)に定点当たり0.78人/週と最高値を示したが、年間を通じて大きく変動せず推移した。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所が34.40人/年と最も多く、次いで中予保健所28.75人/年、西条保健所24.50人/年、宇和島保健所21.25人/年、八幡浜保健所19.75人/年、松山市保健所17.58人/年、四国中央保健所14.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、1歳が436人(52.5%)、6~12ヶ月が251人(30.2%)で、1歳以下が703人と全体の84.6%を占めた。

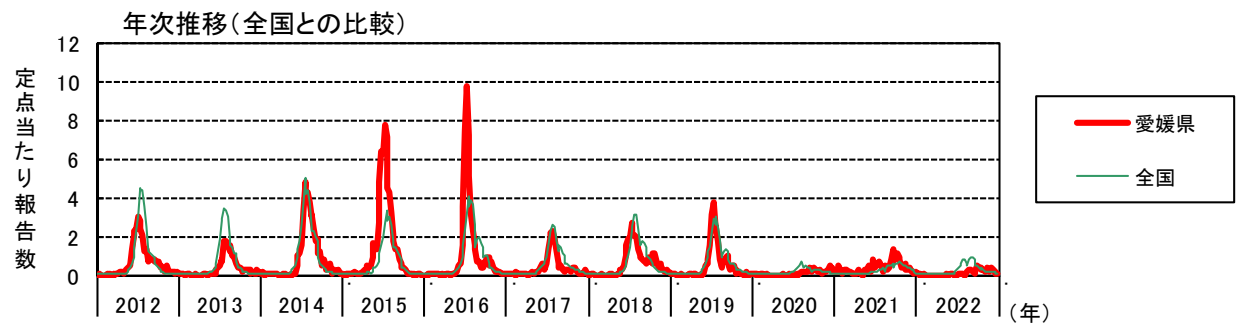
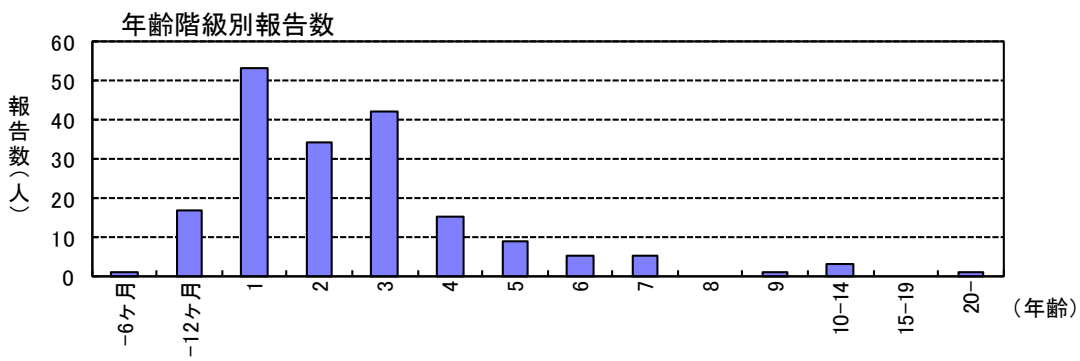
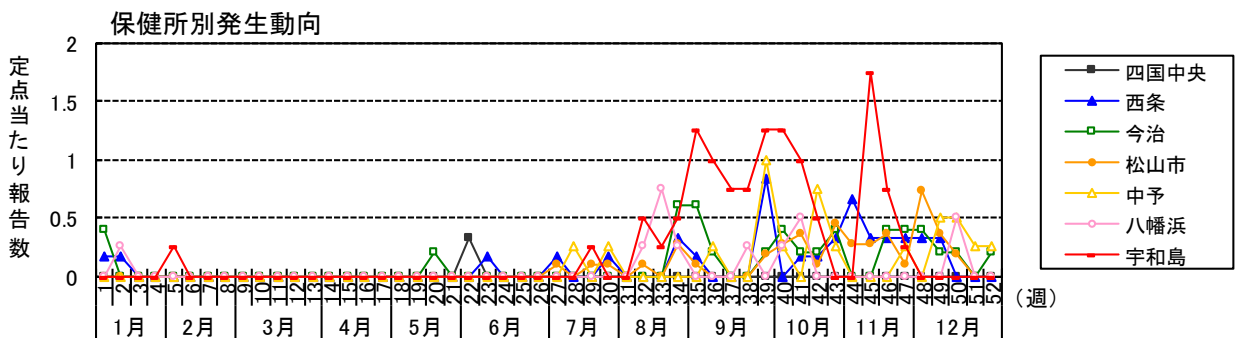
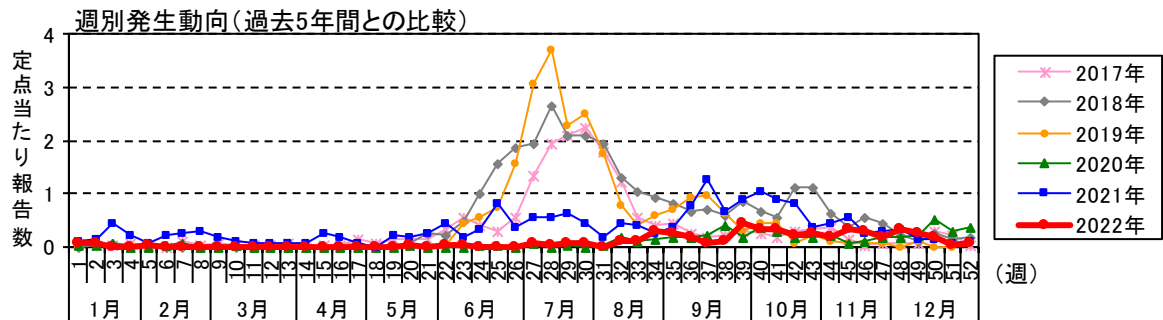






ヘルパンギーナ

2022年の患者報告数は186人(定点当たり5.03人/年)で、前年(患者報告数685人、定点当たり18.51人/年)の0.3倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。本年は年間を通じて低レベルで推移し、第39週(9月下旬)に定点当たり0.46人/週と最高値を示した。8月上旬から12月下旬まで宇和島保健所、八幡浜保健所、今治保健所、中予保健所、西条保健所と地域が入れ替わりながら少数の発生が続いた。地域別の定点当たり報告数は、宇和島保健所12.25人/年、今治保健所5.20人/年、西条保健所5.17人/年、中予保健所4.75人/年、松山市保健所4.36人/年、八幡浜保健所3.00人/年、四国中央保健所0.33人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、1歳が53人(28.5%)と最も多く、1~3歳が129人と全体の69.4%を占めた。また例年に比べ2歳の割合が18.3%と減少し(過去10年18.8~29.2%(平均22.2%))、3歳の割合が22.6%と増加した(過去10年12.0~18.1%(平均15.6%))。

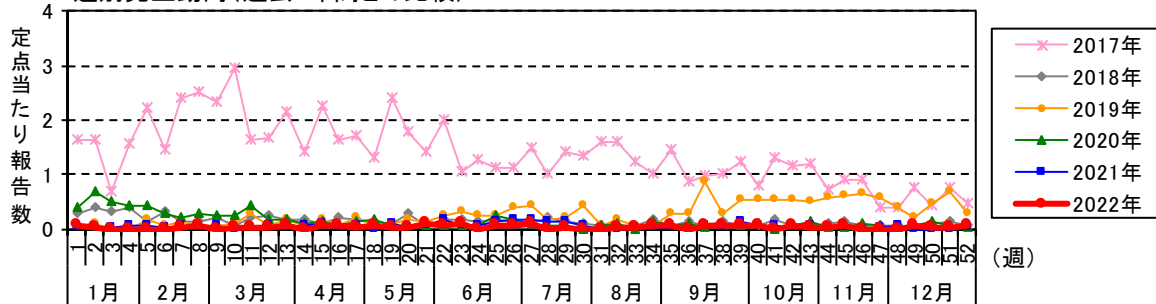




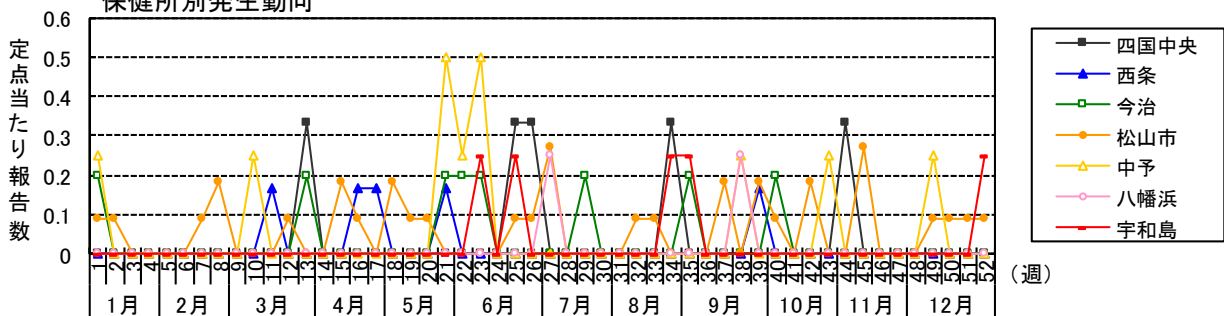
### 流行性耳下腺炎

2022年の患者報告数は69人(定点当たり1.87人/年)で、前年(患者報告数100人、定点当たり2.70人/年)の0.7倍に減少した。年間を通して報告数が少なく、1999年以降最も小さい発生規模であった。地域別の定点当たり報告数は、松山市保健所3.14人/年、中予保健所2.50人/年、四国中央保健所1.67人/年、今治保健所で1.60人/年、宇和島保健所1.25人/年、西条保健所0.83人/年、八幡浜保健所0.50人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、6歳が13人(18.8%)、9歳、10~14歳が各10人(14.5%)、4歳、5歳が各8人(11.6%)であった。

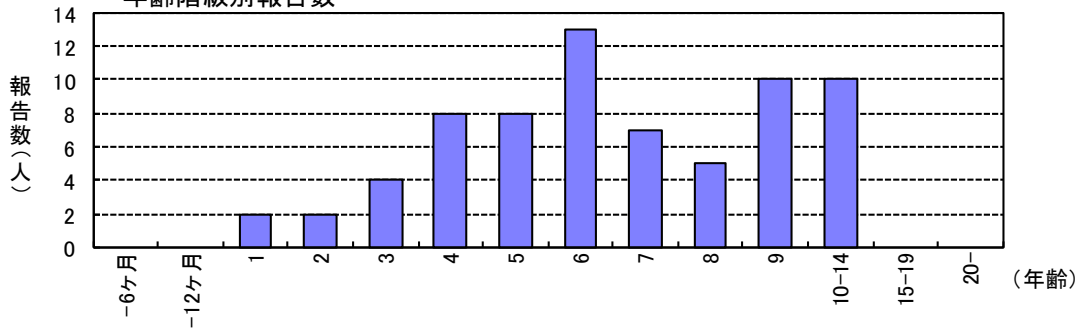
週別発生動向(過去5年間との比較)



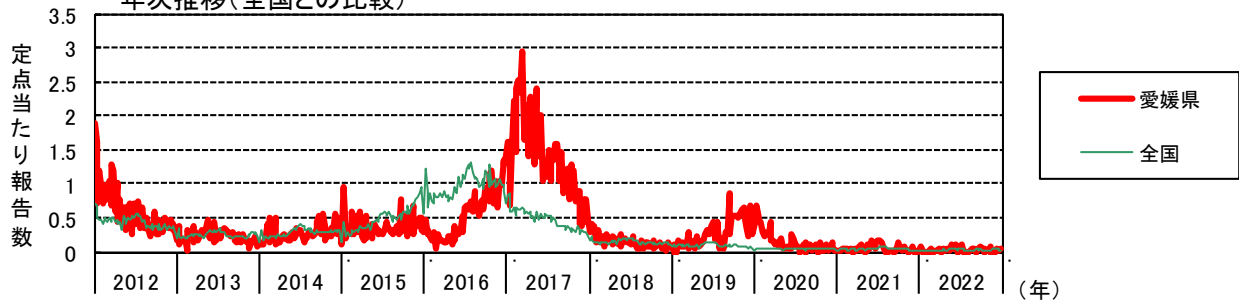
保健所別発生動向



年齢階級別報告数



年次推移(全国との比較)

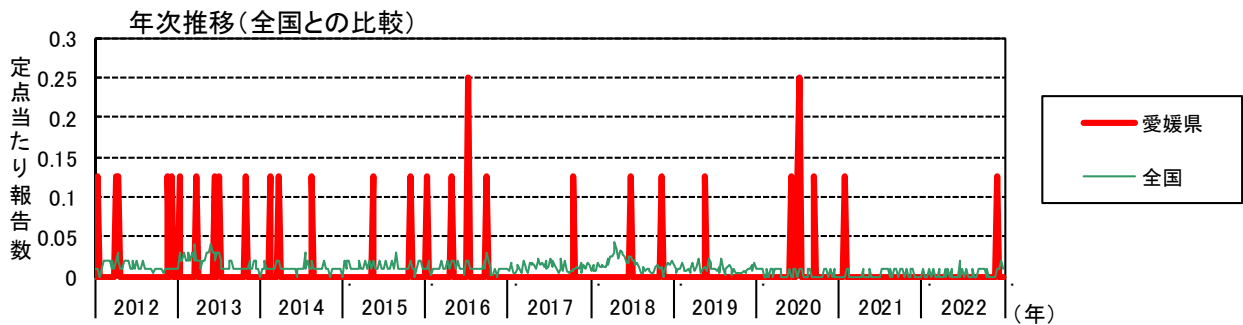
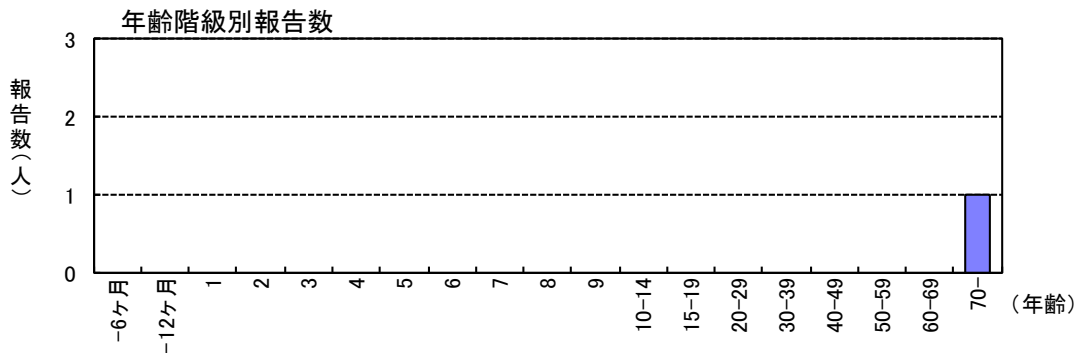
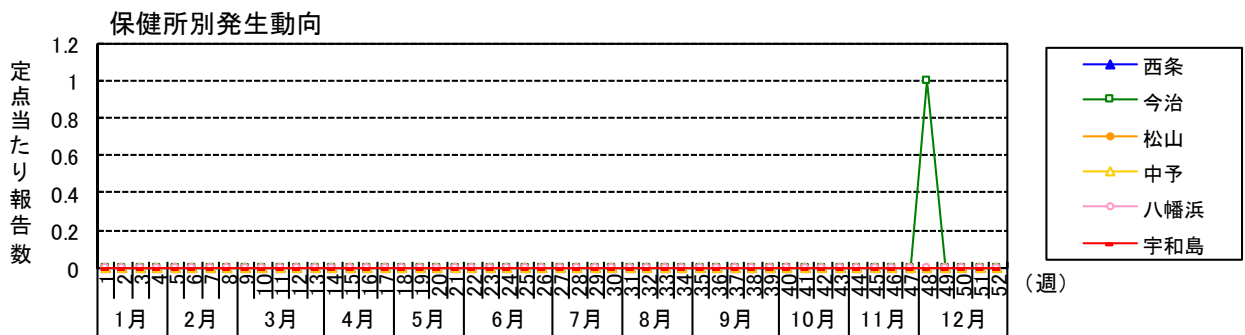
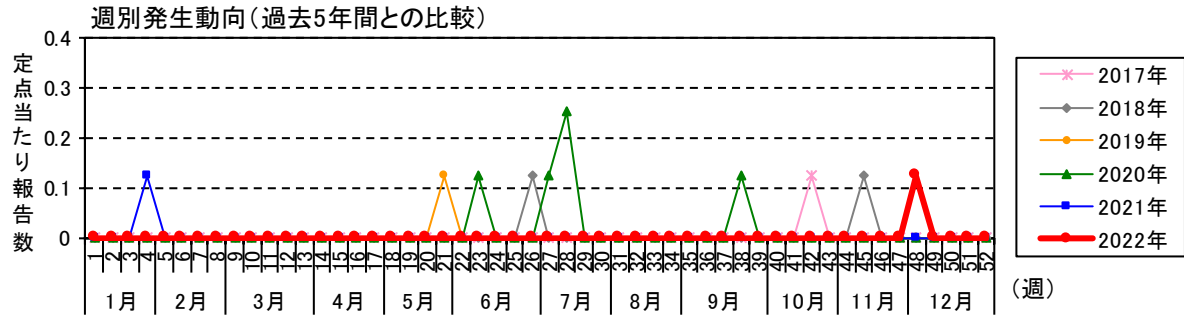




(4) 眼科定点対象疾患(週報)

急性出血性結膜炎

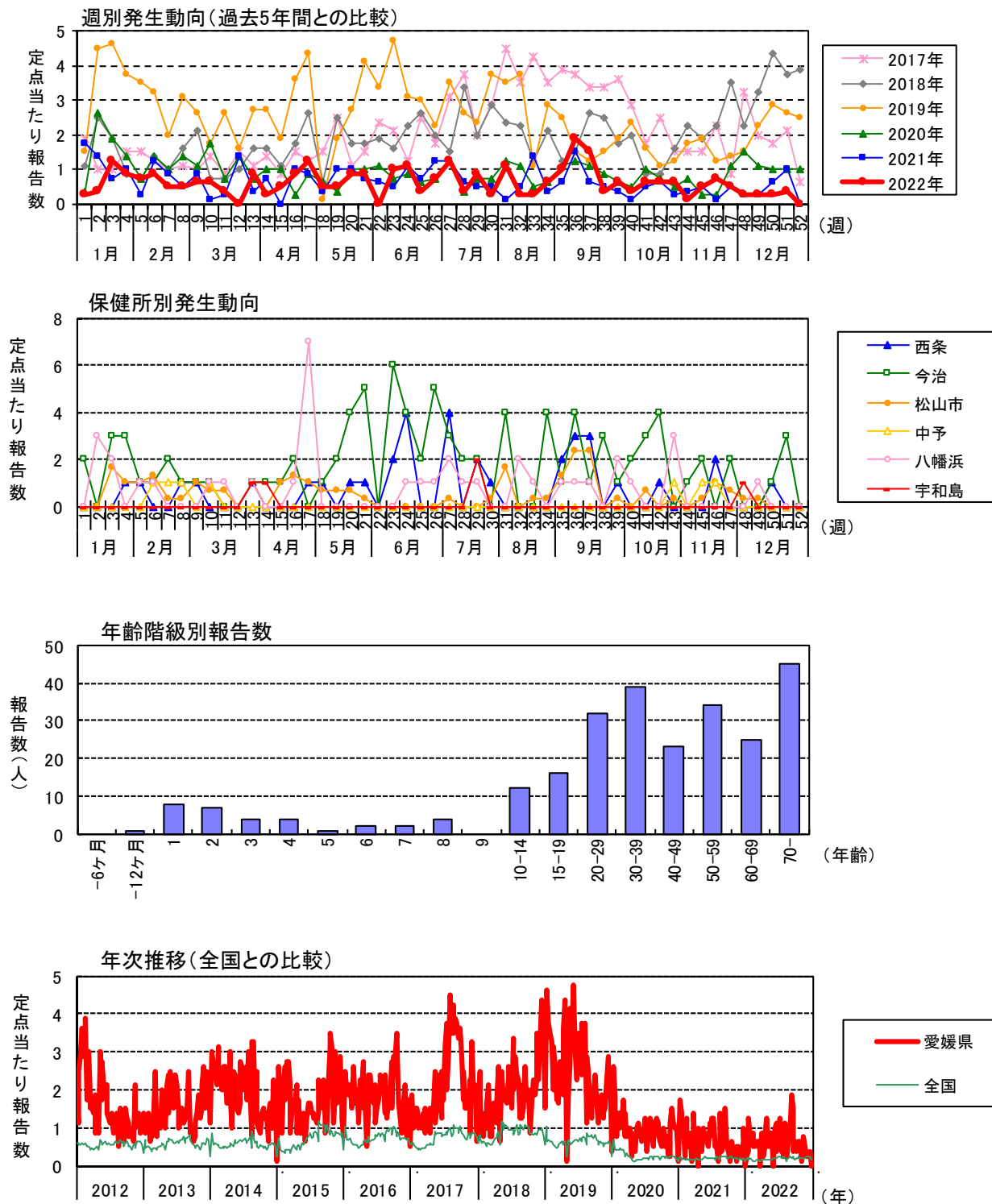
2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.13人/年)で、前年(患者報告数1人、定点当たり0.13人/年)と同様少数の報告であった。今治保健所からの報告で、年齢は70歳以上であった。本疾患は、2004年9~10月に宇和島地区で地域的な短期流行があつて以降、県内各地でごく少数例の報告に留まっている。





**流行性角結膜炎**

2022年の患者報告数は259人（定点当たり32.55人/年）で、前年（患者報告数278人、定点当たり34.75人/年）の0.9倍に減少し、1999年以降最も小さい発生規模であった。例年8～9月に報告数の増加がみられるが、本年は年間を通じて大きく変動せず推移した。地域別の定点当たり報告数は、今治保健所が92.00人/年と突出して多く、次いで八幡浜保健所38.00人/年、西条保健所35.00人/年、松山市保健所27.67人/年、中予保健所7.00人/年、宇和島保健所5.00人/年の順であった。年齢別の患者報告数は、70歳以上45人（17.4%）、30歳代39人（15.1%）、50歳代が34人（13.1%）の順で、20歳以上の成人が76.4%（198人）を占めた。



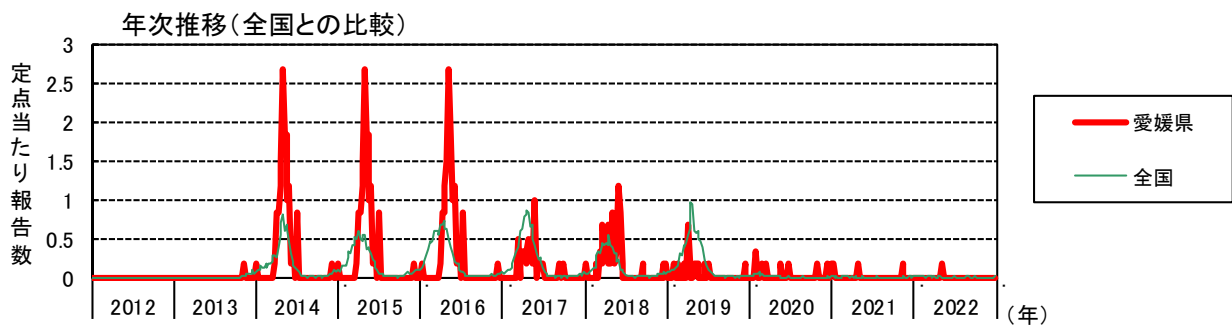
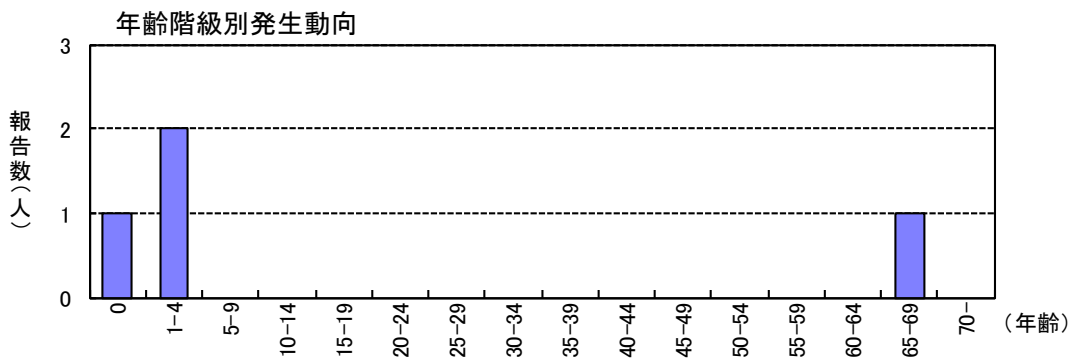
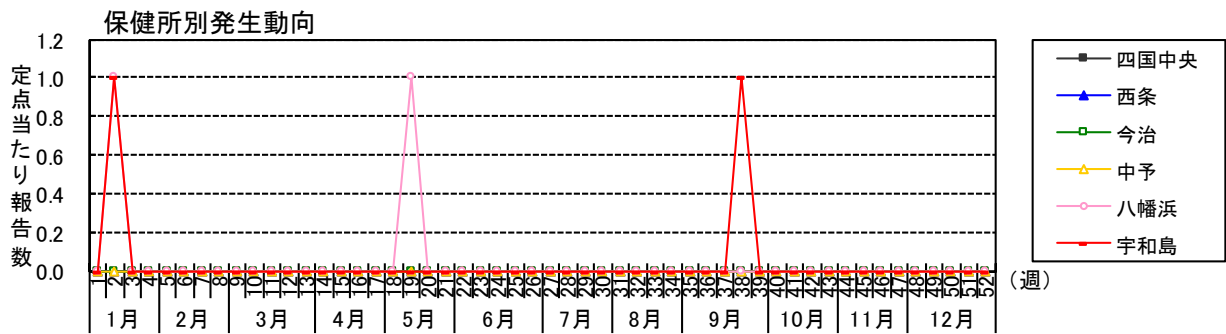
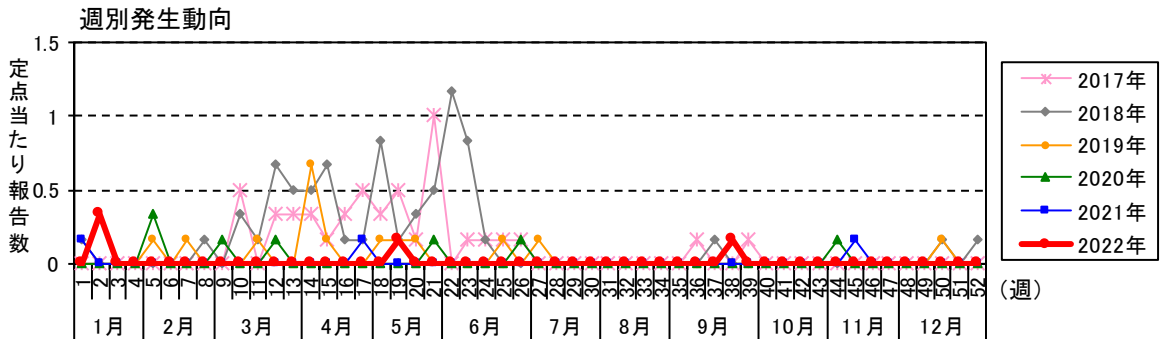




(5) 基幹定点対象疾患(週報)

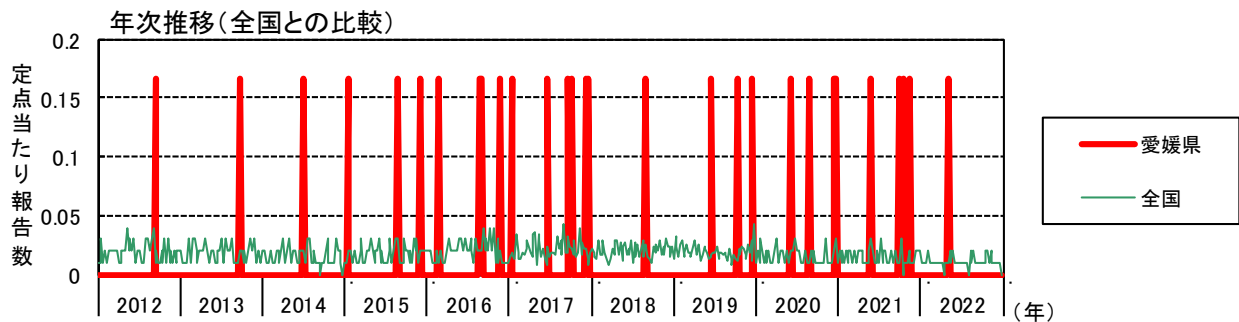
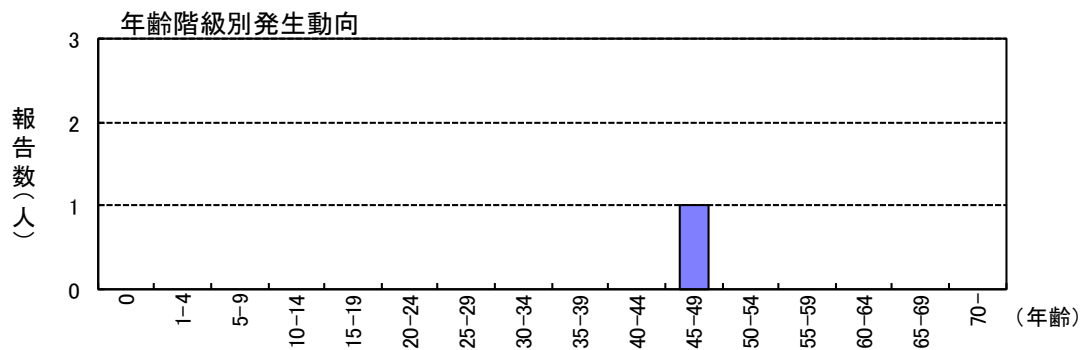
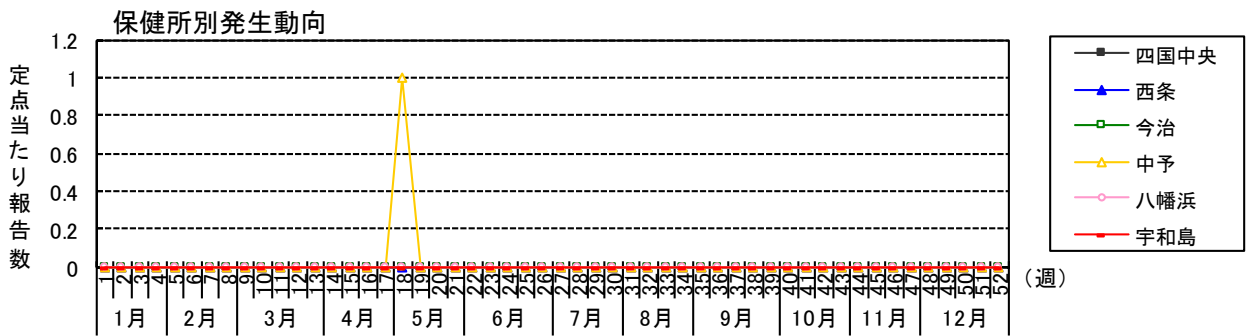
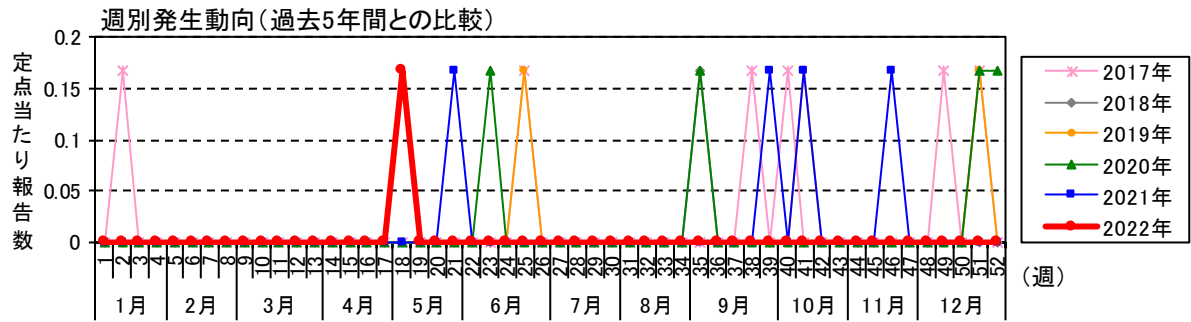
感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）（ロタウイルス胃腸炎）

2022年の患者報告数は4人（定点当たり0.67人/年）で、前年（患者報告数3人、定点当たり0.50人/年）と同様少数の報告であった。八幡浜保健所、宇和島保健所から各2人の報告があり、年齢別の患者報告数は、1～4歳が2人、1歳未満、60歳代が各1人であった。



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。）

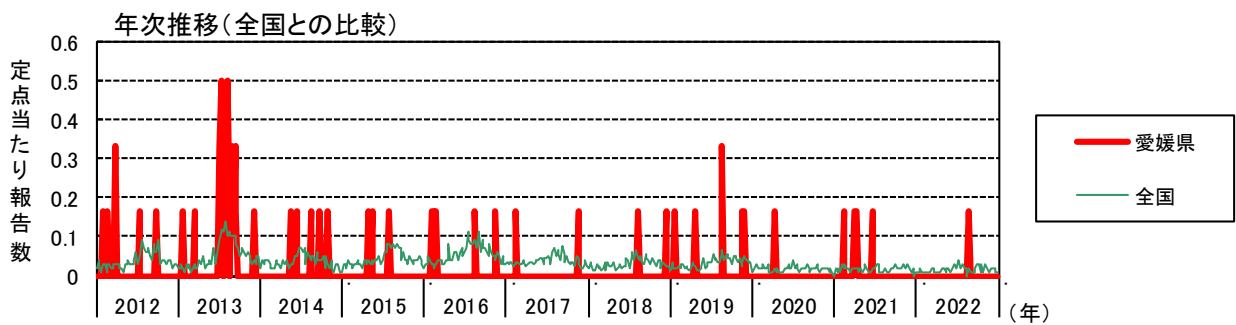
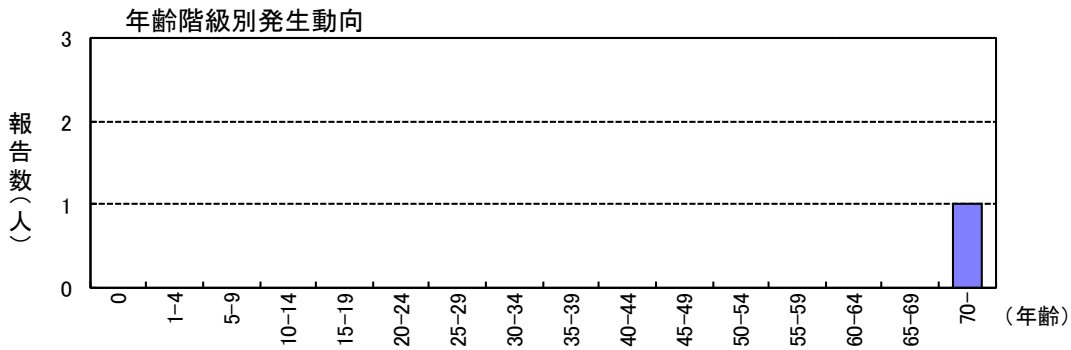
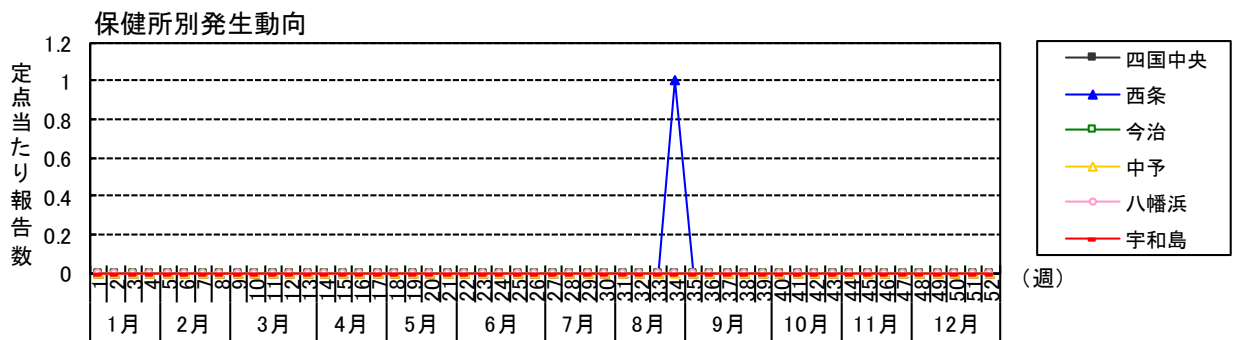
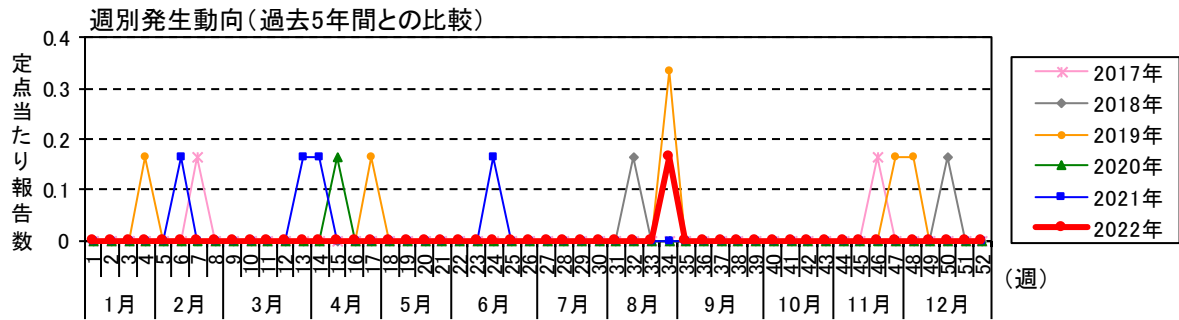
2022年の患者報告数は1人（定点当たり0.17人/年）で、前年（患者報告数4人、定点当たり0.67人/年）と同様少数の報告であった。中予保健所からの報告で、年齢は40歳代であった。病原体は不明であった。





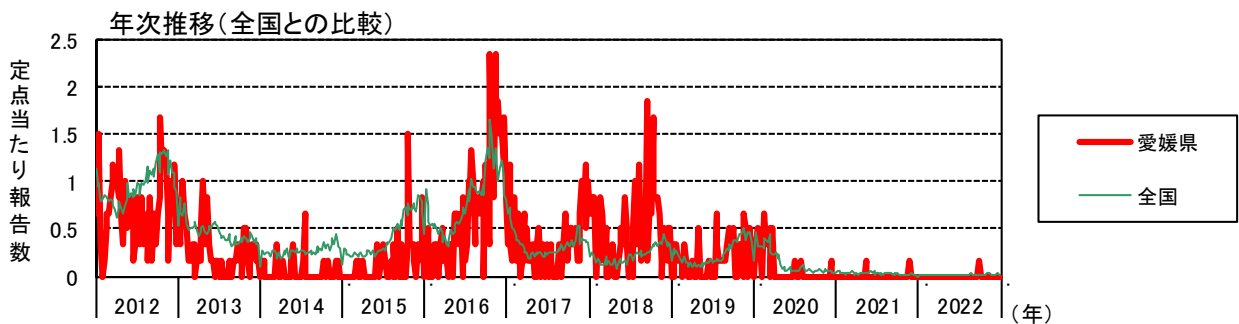
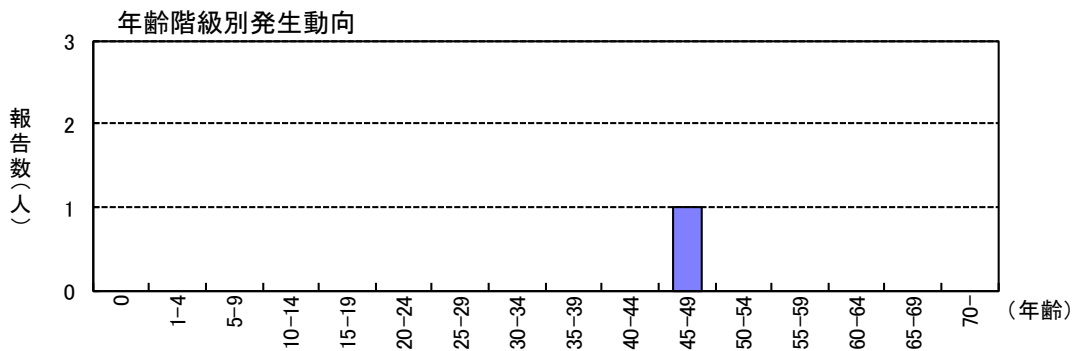
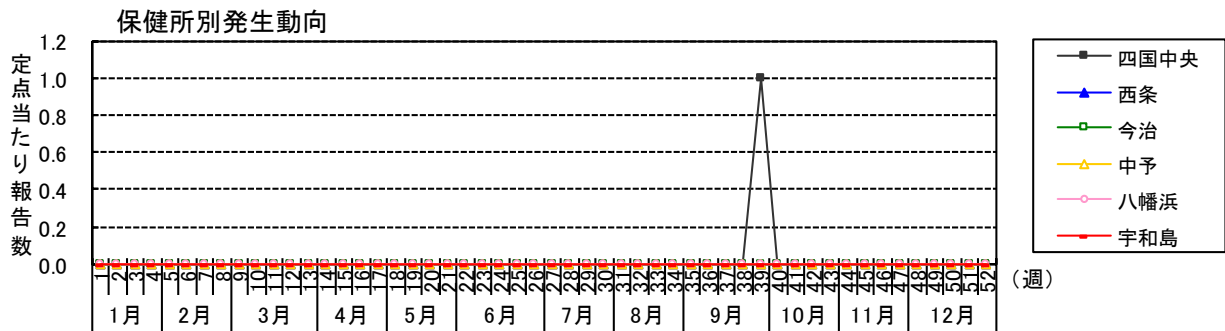
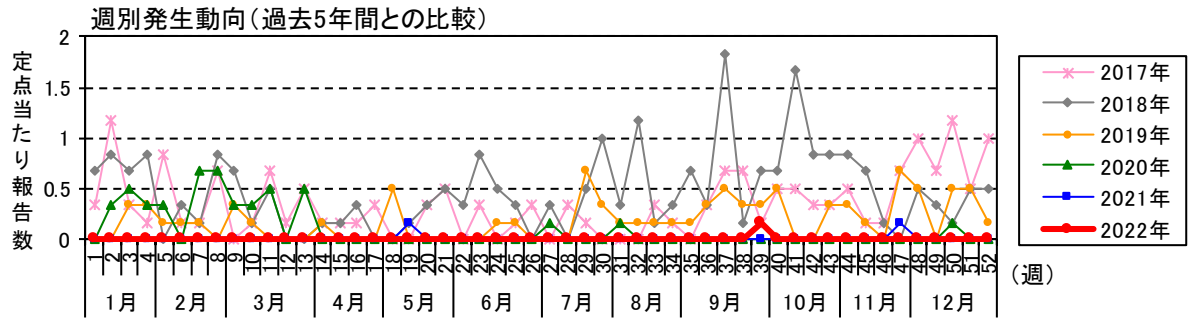
無菌性髄膜炎

2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年(患者報告数4人、定点当たり0.67人/年)と同様少数の報告であった。西条保健所からの報告で、年齢は70歳以上であった。病原体は不明であった。



### マイコプラズマ肺炎

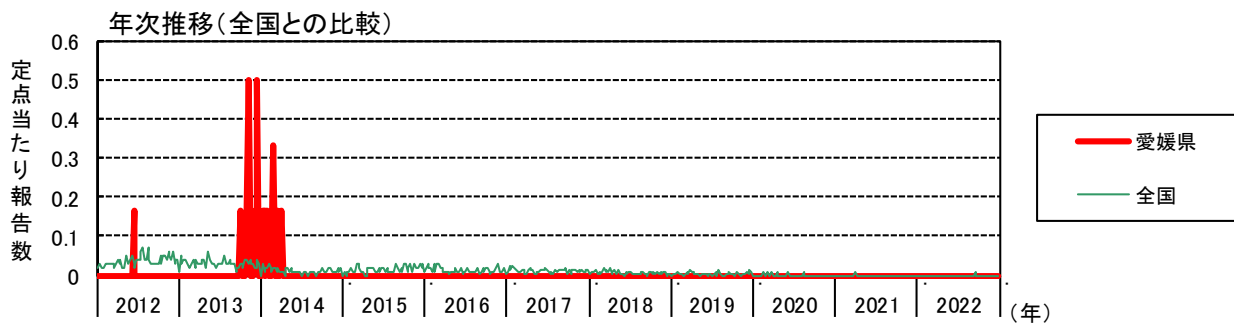
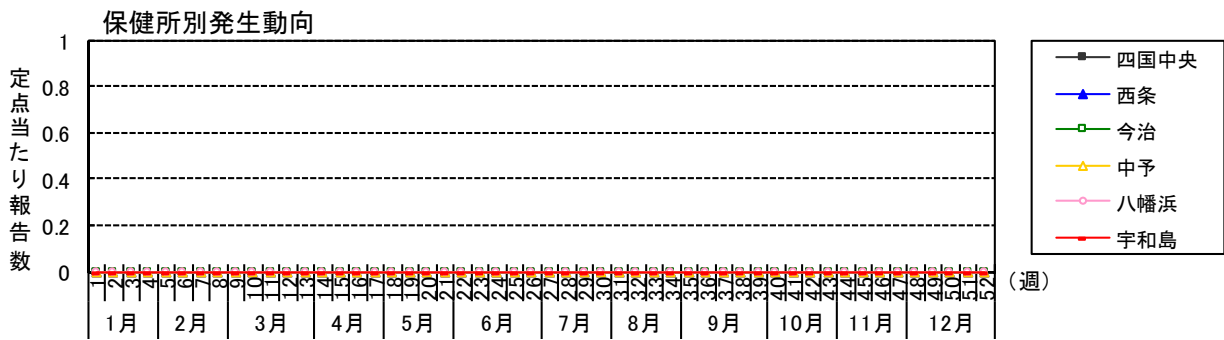
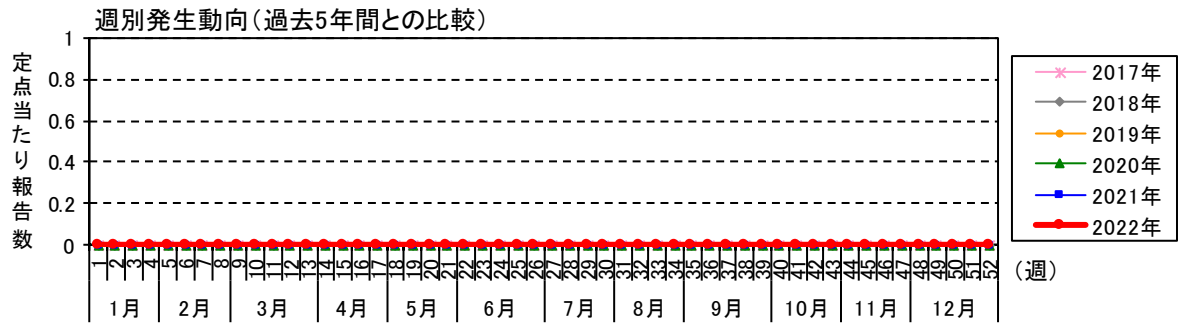
2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、前年(患者報告数2人、定点当たり0.33人/年)と同様少数の報告であった。四国中央保健所からの報告で、年齢は40歳代であった。





クラミジア肺炎（オウム病を除く）

2022年の患者報告は前年同様なかった。1999年の感染症法施行以降、2004年に4人、2013年に10人、2014年に7人の報告があった以外は、年間0～2人と少数の報告で推移している。





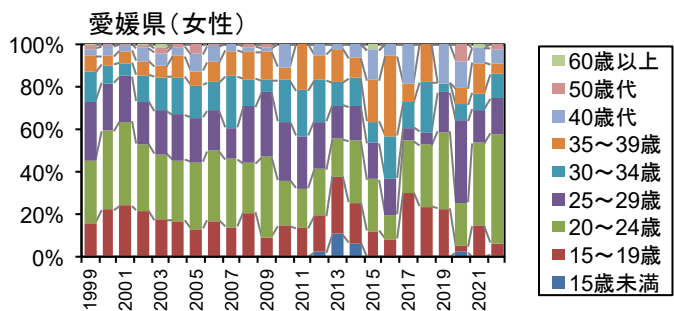
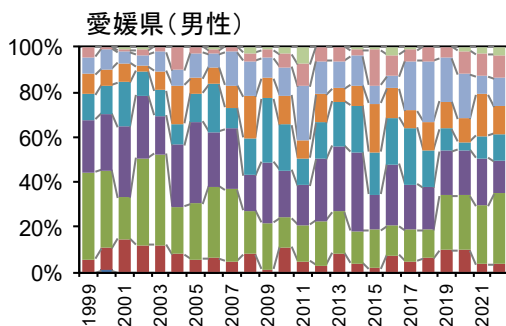
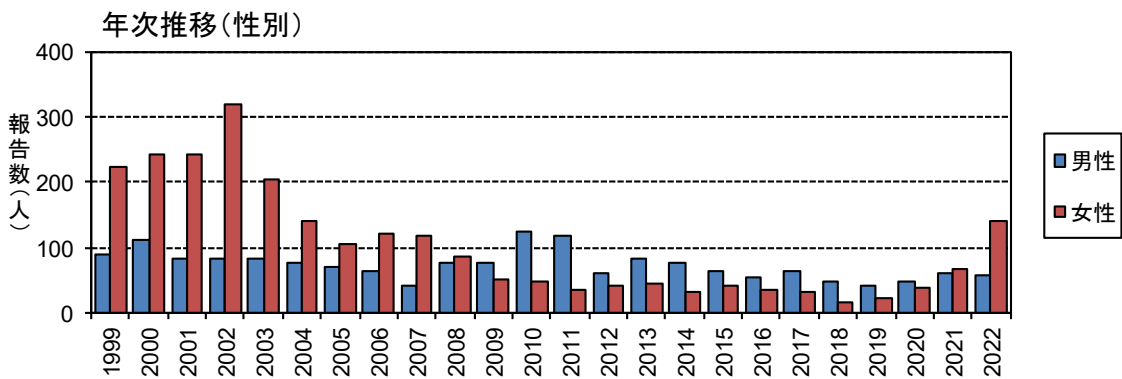
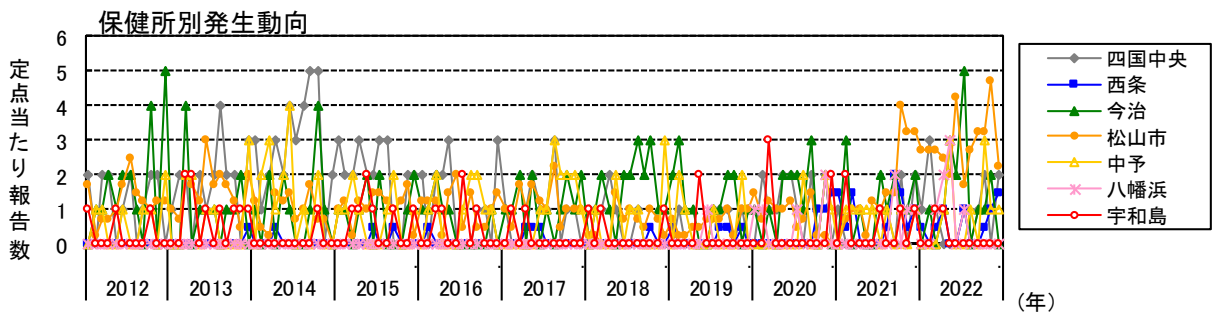
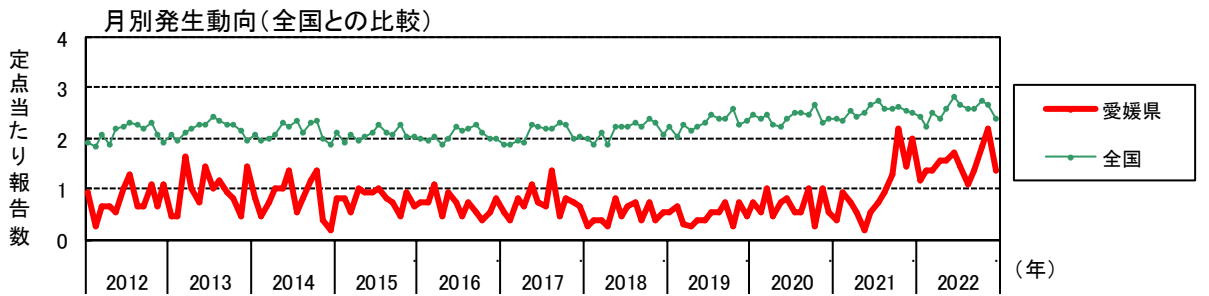
クラミジア肺炎(オウム病は除く)

月 週	患者報告数										定点当たり報告数							
	2022年					全国					愛媛県				全国			
	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	愛媛県	2022	2021	2020	2022	2021	2020		
1							1	1	1									
2																		
3																		
4							1	1	1	2								
5																		
6																		
7																0.01		
8							2	4	3	0.01						0.01		
9							1	1	1									
10							1	1	3							0.01		
11									1									
12									1									
13							2	3	6	0.01						0.01		
14							2	1	2									
15							2	1	1									
16							1	1	3							0.01		
17									1									
18									1									
19							2	1	1									
20							1	2	2									
21									1									
22							1											
23									4							0.01		
24									1									
25									1									
26									1									
27									1									
28									1									
29									1									
30									1									
31									1									
32							2		1									
33									1							0.01		
34									3									
35									1									
36									1									
37									3							0.01		
38									2									
39																		
40									1									
41									1									
42																		
43																		
44																		
45									1									
46									1									
47									1									
48																		
49									1									
50									1									
51									2							1		
52									1									
53																		
合計							32	23	54						0.07	0.05	0.11	

(6)STD 定点対象疾患(月報)

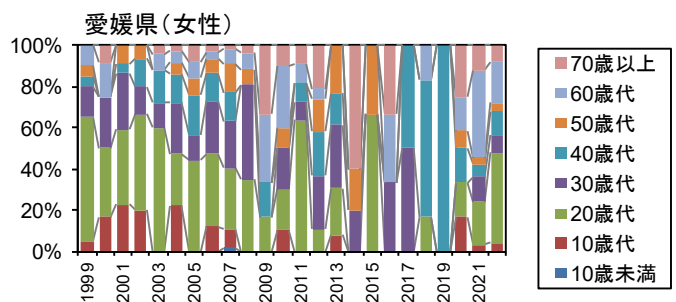
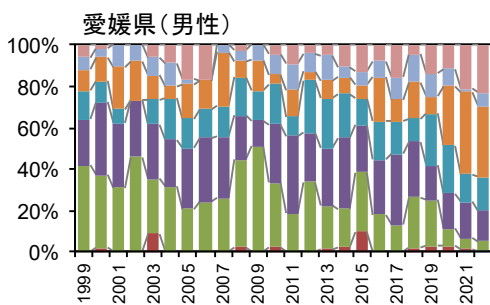
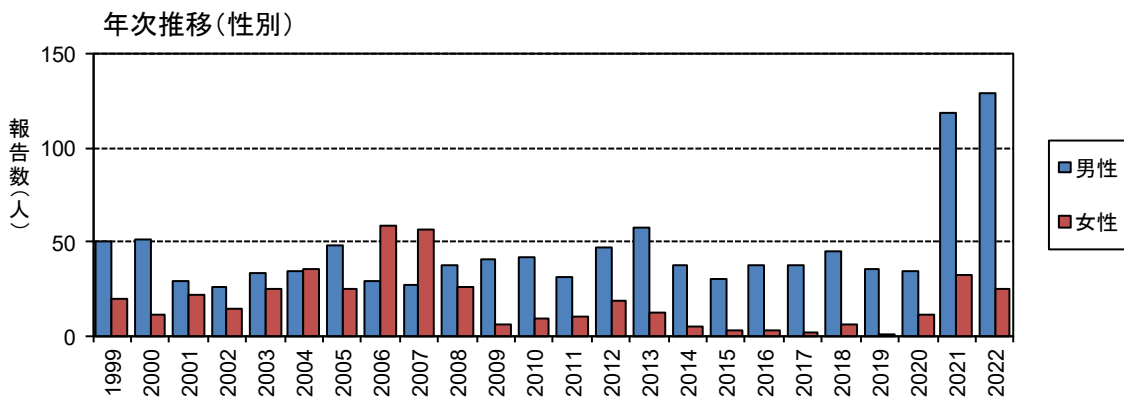
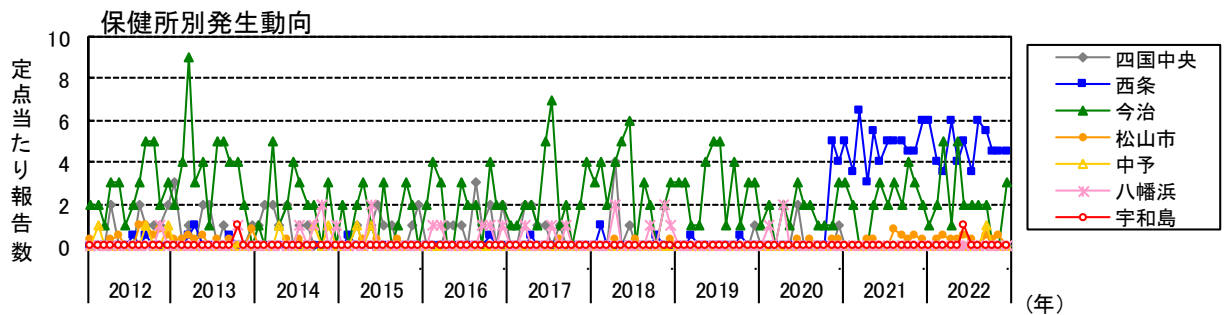
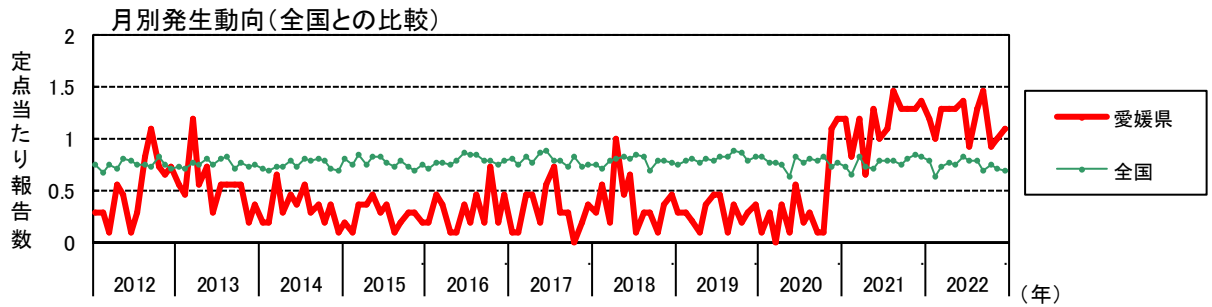
性器クラミジア感染症

2022年の患者報告数は198人(定点当たり18.00人/年)で、前年(患者報告数130人、定点当たり11.82人/年)の1.5倍に増加した。性別は男性57人(28.8%)、女性141人(71.2%)で、前年(男性61人、女性69人)と比べ男性はやや減少したが、女性は2.0倍に急増した。年齢別の患者報告数では男性は20歳代~40歳代が82.5%(47人)を占めた。女性は10歳代後半(15~19歳)~30歳代が90.1%(127人)を占め、20~24歳が占める割合が51.8%(73人)と前年(39.1%(27人))に比べ急増した。



### 性器ヘルペスウイルス感染症

2022年の患者報告数は154人(定点当たり14.00人/年)で、前年(患者報告数152人、定点当たり13.82人/年)と同程度であった。性別は男性129人(83.8%)、女性25人(16.2%)で、前年(男性119人、女性33人)と比較して男性は増加し、女性は減少した。年齢別の患者報告数は男性では50歳代が44人(34.1%)と最も多く、次いで70歳以上が30人(23.3%)、40歳代が21人(16.3%)の順であった。女性では20歳代が11人(44.0%)と最も多く、次いで60歳代が5人(20.0%)、40歳代が3人(12.0%)の順であった。



性器クラミジア感染症

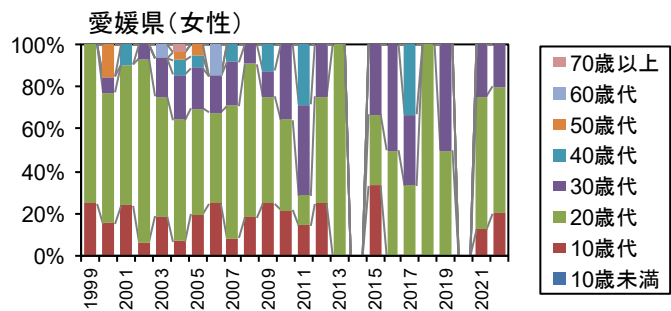
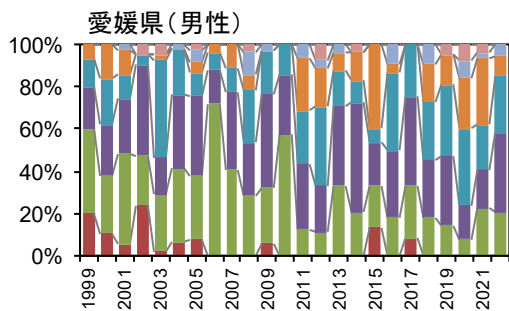
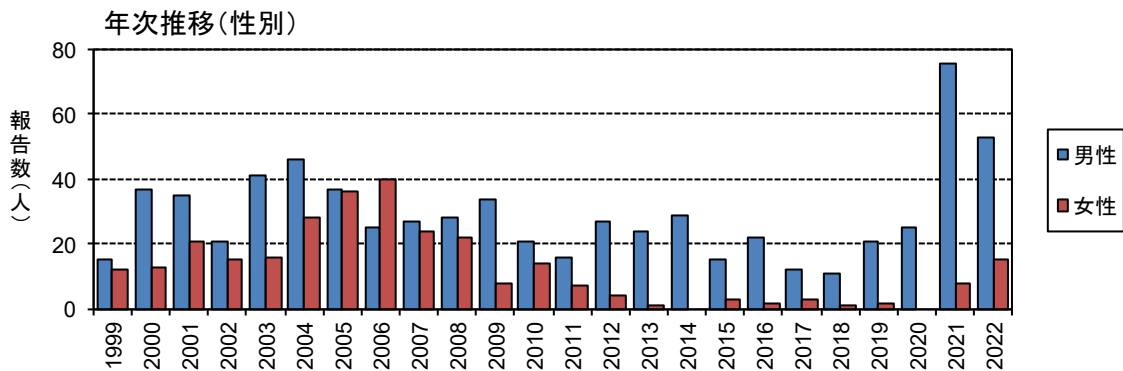
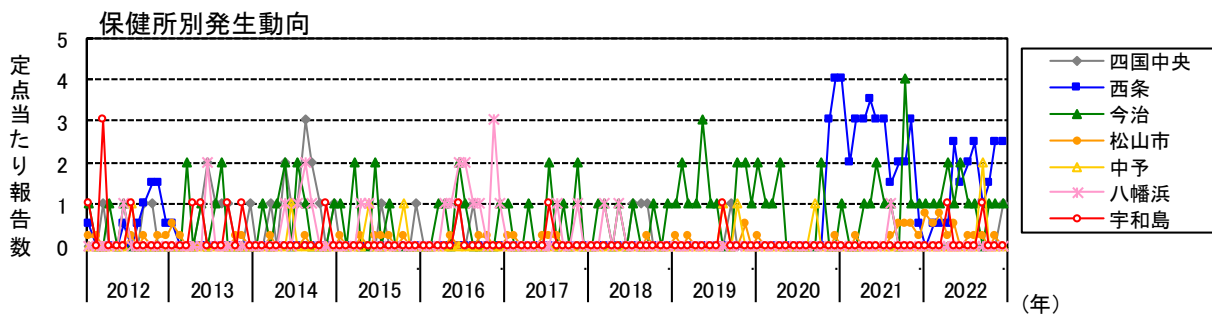
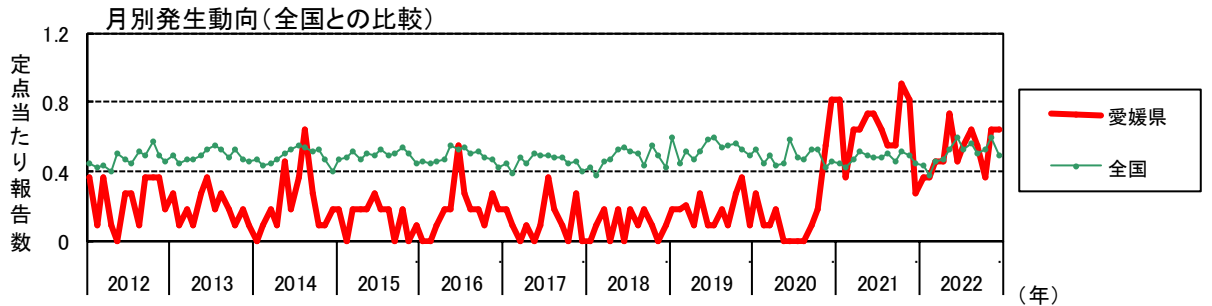
月	患者報告数										定点当たり報告数															
	2022年 保健所別					愛媛県					2022年 保健所別						愛媛県			全国						
	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1	1	1	1	11				13	4	8	2,396	2,363	2,420	1.00	0.50		2.75				1.18	0.36	0.73	2.43	2.40	2.46
2	3		1	11			15	10	6	2,204	2,293	2,326	3.00	3.00	1.00	2.75				1.36	0.91	0.55	2.24	2.33	2.37	
3	1	1	1	11	1	1	15	8	10	2,468	2,510	2,390	1.00	0.50		2.75	1.00	1.00	1.00	1.36	0.73	0.91	2.50	2.56	2.45	
4		2	1	10	1	2	17	6	5	2,344	2,373	2,210		1.00	1.00	2.50	1.00	2.00	1.00	1.55	0.55	0.45	2.38	2.42	2.25	
5			3	8	3	3	17	2	8	2,541	2,475	2,176			3.00	2.00	3.00	3.00		1.55	0.18	0.73	2.58	2.52	2.22	
6			2	17			19	6	9	2,780	2,635	2,326			2.00	4.25				1.73	0.55	0.82	2.83	2.68	2.37	
7	1	2	5	7		1	16	8	6	2,613	2,710	2,450	1.00	1.00	5.00	1.75	1.00	1.00		1.45	0.73	0.55	2.66	2.75	2.50	
8				11	1		12	10	6	2,519	2,560	2,453				2.75	1.00			1.09	0.91	0.55	2.57	2.60	2.49	
9	1		1	13			15	14	11	2,559	2,560	2,428	1.00		1.00	3.25				1.36	1.27	1.00	2.60	2.60	2.48	
10	2	1	1	13	3		20	24	3	2,715	2,571	2,631	2.00	0.50	1.00	3.25	3.00			1.82	2.18	0.27	2.76	2.62	2.68	
11		2	2	19	1		24	16	11	2,634	2,495	2,248		1.00	2.00	4.75	1.00			2.18	1.45	1.00	2.68	2.53	2.29	
12	2	3		9	1		15	22	6	2,363	2,458	2,323	2.00	1.50		2.25	1.00			1.36	2.00	0.55	2.40	2.50	2.37	
合計	11	12	16	140	10	7	198	130	89	30,136	30,003	28,381	11.00	6.00	16.00	35.00	10.00	7.00	2.00	18.00	11.82	8.09	30.66	30.52	28.93	

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															
	2022年 保健所別					愛媛県					2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1		12	1				13	13	1	770	718	800			6.00	1.00					1.18	1.18	0.09	0.78	0.73	0.81
2		8	2	1			11	9	3	618	632	749			4.00	2.00	0.25				1.00	0.82	0.27	0.63	0.64	0.76
3		7	5	2			14	13		714	805	743			3.50	5.00	0.50				1.27	1.18		0.72	0.82	0.76
4			12	1	1		14	7	4	748	706	742			6.00	1.00	0.25				1.27	0.64	0.36	0.76	0.72	0.75
5		8	5	1			14	14	1	741	702	605			4.00	5.00	0.25				1.27	1.27	0.09	0.75	0.71	0.62
6		10	2	2			15	11	6	811	770	802			5.00	2.00	0.50		1.00		1.36	1.00	0.55	0.82	0.78	0.82
7		7	2	1			10	12	2	766	761	745			3.50	2.00	0.25				0.91	1.09	0.18	0.78	0.77	0.76
8		12	2				14	16	3	752	753	781			6.00	2.00					1.27	1.45	0.27	0.77	0.77	0.79
9		11	2	2	1		16	14	1	675	737	766			5.50	2.00	0.50	1.00			1.45	1.27	0.09	0.69	0.75	0.78
10		9		1			10	14	1	739	775	807			4.50		0.25				0.91	1.27	0.09	0.75	0.79	0.82
11		9		2			11	14	12	700	823	713			4.50		0.50				1.00	1.27	1.09	0.71	0.84	0.73
12		9	3				12	15	13	671	799	747			4.50	3.00					1.09	1.36	1.18	0.68	0.81	0.76
合計		114	25	13	1	1	154	152	47	8,705	8,981	9,000			57.00	25.00	3.25	1.00	1.00	14.00	13.82	4.27	8.86	9.14	9.17	

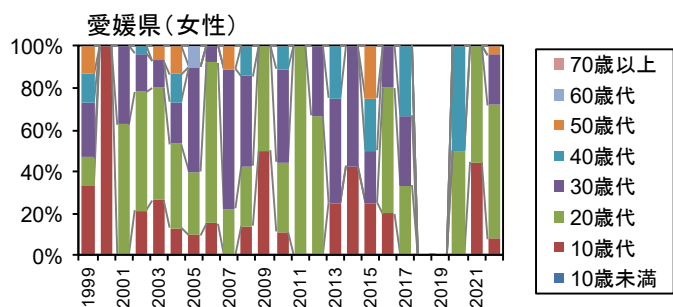
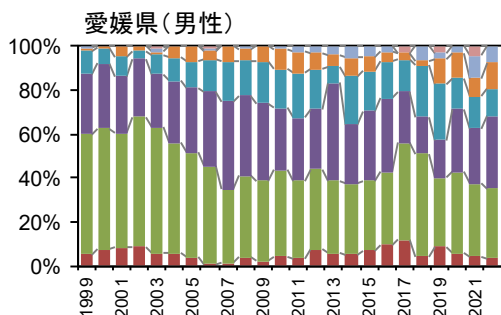
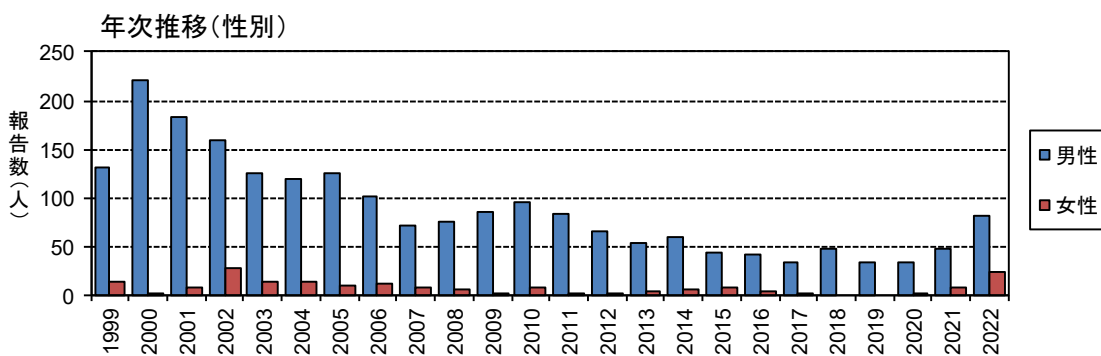
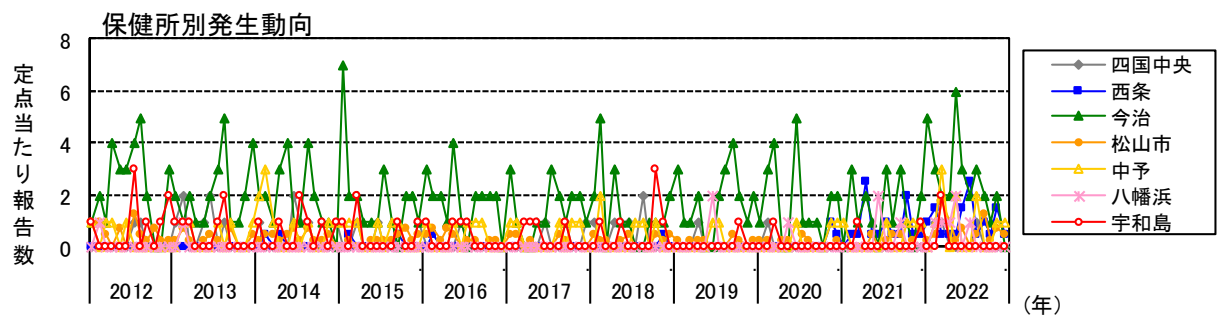
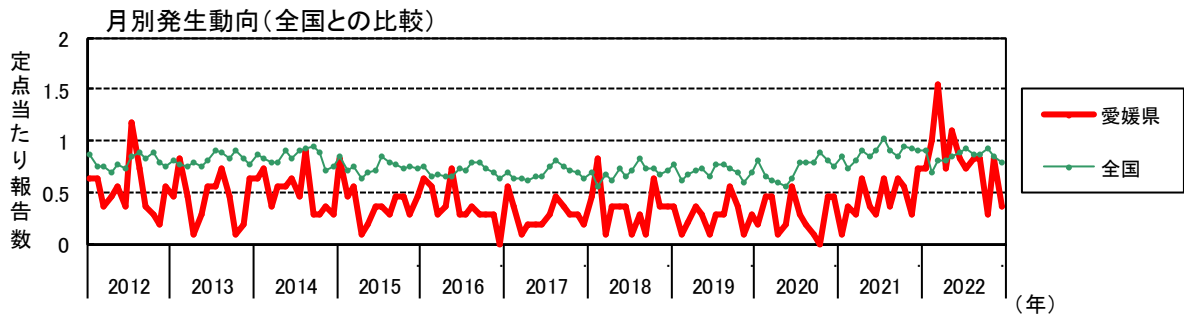
尖圭コンジローマ

2022年の患者報告数は68人(定点当たり6.18人/年)で、前年(患者報告数84人、定点当たり7.64人/年)の0.8倍に減少した。性別は男性53人(77.9%)、女性が15人(22.1%)で、前年(男性76人、女性8人)と比較して男性は減少し、女性は増加した。年齢別の患者報告数は、男性は30歳代が20人(37.7%)と最も多く、次いで40歳代が14人(26.4%)、20歳代が11人(20.8%)の順であった。女性は20歳代が9人、10歳代、30歳代が各3人であった。



### 淋菌感染症

2022年の患者報告数は107人(定点当たり9.73人/年)で、前年(患者報告数57人、定点当たり5.18人/年)の1.9倍に増加した。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にあったが、2020年からは3年続けて増加している。性別は男性82人(76.6%)、女性25人(23.4%)で男性女性ともに前年(男性48人、女性9人)と比較して報告数が増加した。年齢別の患者報告数は、男性は30歳代が27人(32.9%)、20歳代が26人(31.7%)、40歳代、50歳代が各10人(12.2%)と続き、20~40歳代が63人と全体の76.8%を占めた。女性は20歳代16人、30歳代6人、10歳代2人、50歳代1人で、20歳代が前年(5人)の3.2倍に増加した。



尖圭コンジローマ

月	患者報告数										定点当たり報告数												
	2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	
1		1	3				4	9	3	424	443	510			1.00	0.75					0.36	0.82	0.27
2	1	1	2				4	4	1	376	412	431		0.50	1.00	0.50					0.36	0.36	0.09
3	1	1	3				5	7	1	457	458	482		0.50	1.00	0.75					0.45	0.64	0.09
4	1	2	1	2		1	5	7	2	458	500	423		0.50	2.00	0.25			1.00		0.45	0.64	0.18
5	5	1	2				8	8		523	485	435		2.50	1.00	0.50				0.73	0.73		
6	3	2					5	8		581	468	572		1.50	2.00					0.45	0.73		
7	4	1	1				6	7		520	468	469		2.00	1.00	0.25				0.55	0.64		
8	5	1	1				7	6		552	496	464		2.50	1.00	0.25				0.64	0.55		
9	2		1	2		1	6	6	1	496	453	519		1.00		0.25	2.00		1.00	0.55	0.55	0.09	
10	3	1					4	10	2	521	505	515		1.50	1.00					0.36	0.91	0.18	
11	5	1	1				7	9	6	584	483	410		2.50	1.00	0.25				0.64	0.82	0.55	
12	1	5	1				7	3	9	487	431	455		1.00	2.50					0.64	0.27	0.82	
合計	1	35	13	15	2	2	68	84	25	5,979	5,602	5,685		1.00	17.50	13.00	2.00		2.00	6.18	7.64	2.27	

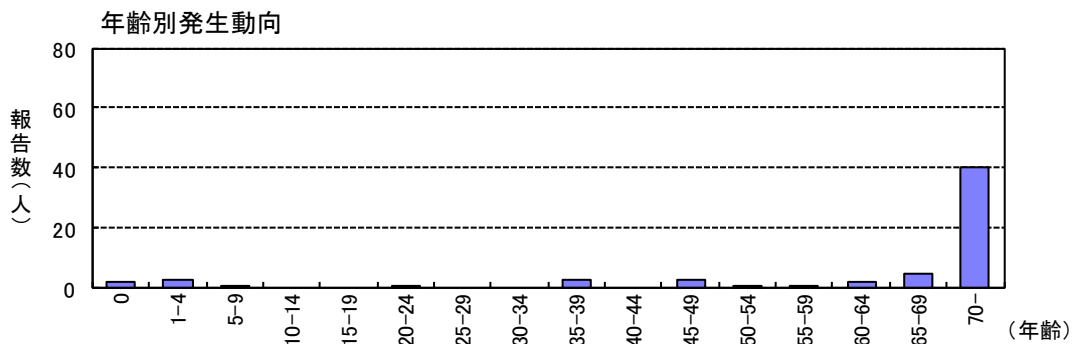
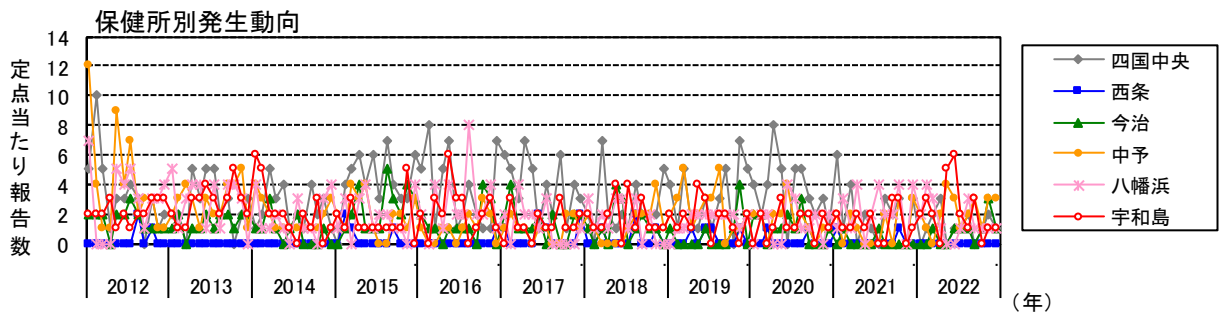
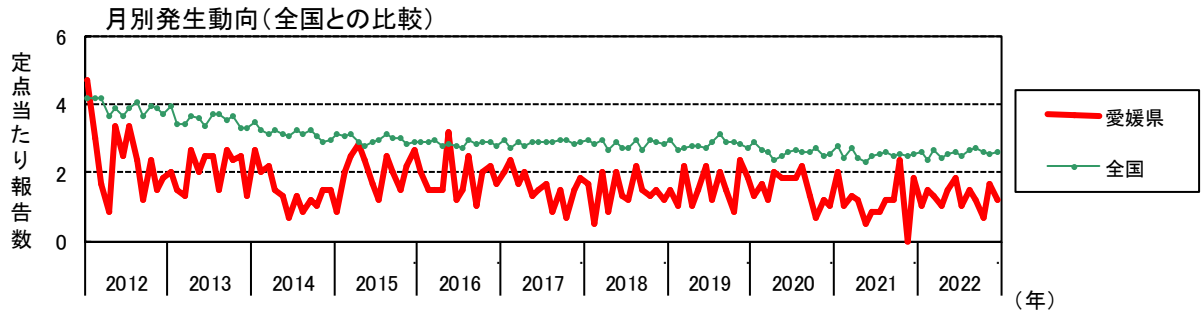
淋菌感染症

月	患者報告数										定点当たり報告数												
	2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	松山市	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	
1	2	5	1				8	1	2	888	839	785		1.00	5.00	0.25				0.73	0.09	0.18	
2	1	3	3	2	1	1	11	4	5	685	714	639		1.00	3.00	0.50	1.00	1.00		1.00	0.36	0.45	
3	1	2	7	3	1	2	17	3	5	796	790	596		1.00	2.00	1.75	3.00	1.00	2.00		1.55	0.27	0.45
4		1	2	4			8	7	1	791	888	587		0.50	2.00	1.00		1.00		0.73	0.64	0.09	
5	1	6	1	2	2		12	4	2	837	835	541		0.50	6.00	0.25	2.00	2.00		1.09	0.36	0.18	
6	3	3	3				9	3	6	871	887	632		1.50	3.00	0.75				0.82	0.27	0.55	
7	5	2			1		8	7	3	915	1,002	772		2.50	2.00			1.00		0.73	0.64	0.27	
8	1	3	2	2			9	4	2	840	889	765		1.00	3.00	0.50	2.00			0.82	0.36	0.18	
9	2	2	5				9	7	1	845	839	768		1.00	2.00	1.25				0.82	0.64	0.09	
10	1	1	1				3	6		911	920	864		0.50	1.00	0.25				0.27	0.55		
11	3	2	3	1			9	3	5	840	906	789		1.50	2.00	0.75	1.00			0.82	0.27	0.45	
12	1		2	1			4	8	5	774	890	736		0.50		0.50	1.00			0.36	0.73	0.45	
合計	3	24	31	31	10	6	107	57	37	9,993	10,399	8,474		3.00	12.00	7.75	10.00	6.00	2.00	9.73	5.18	3.36	

(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

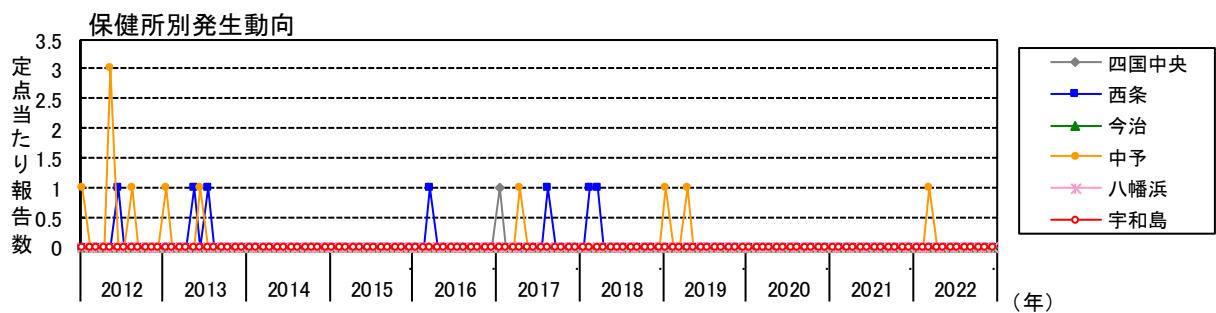
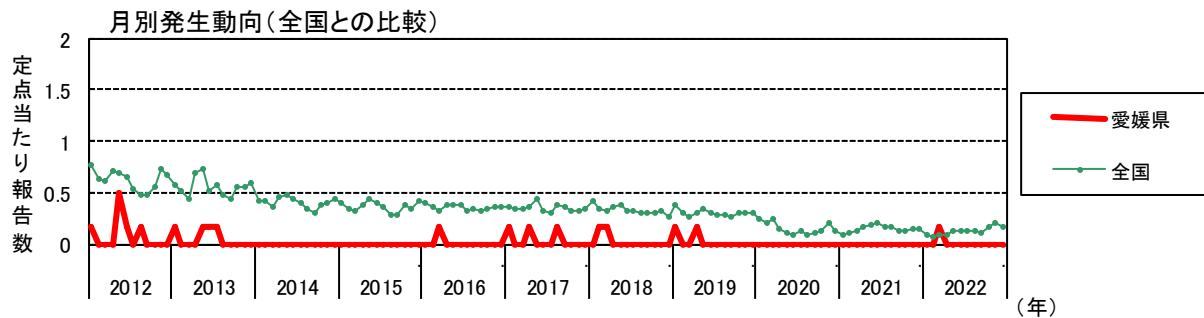
2022年の患者報告数は92人(定点当たり15.33人/年)で、前年(患者報告数85人、定点当たり14.17人/年)の1.1倍に増加した。高齢者に多くみられ、70歳以上が63人と全体の68.5%を占めた。





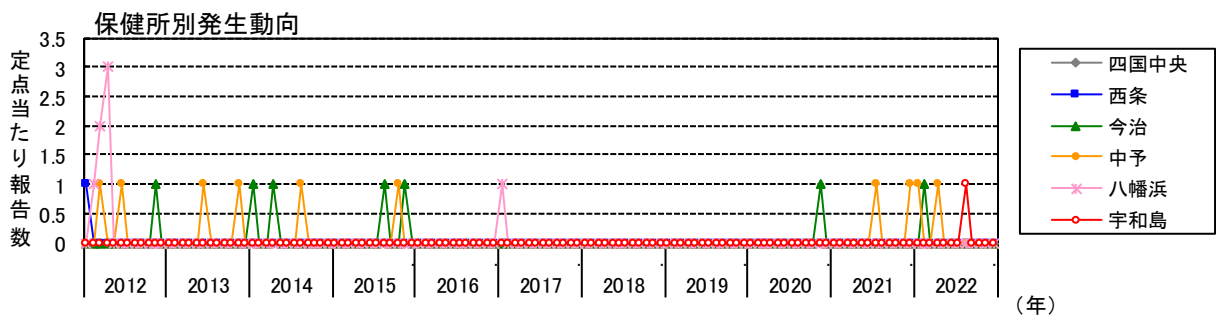
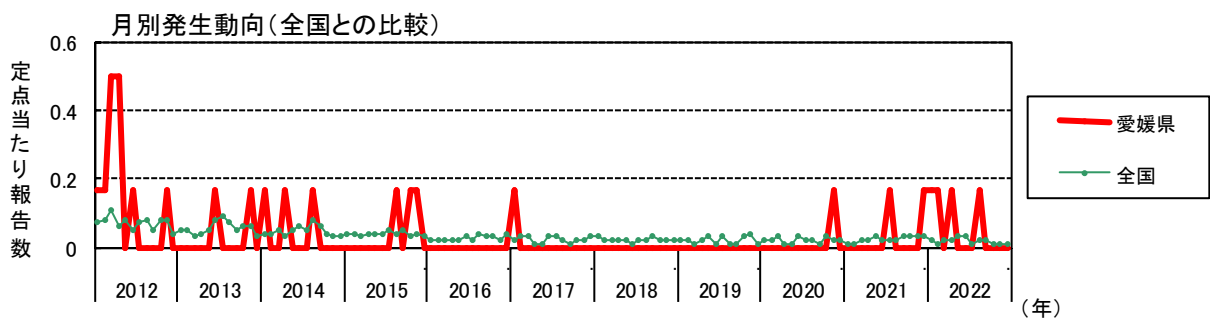
### ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

2022年の患者報告数は1人(定点当たり0.17人/年)で、年齢は70歳以上であった。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。



### 薬剤耐性緑膿菌感染症

2022年の患者報告数は4人(定点当たり0.67人/年)で、年齢別の患者報告数は70歳以上が2人、20歳代、50歳代が各1人であった。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。



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												
	2022年 保健所別						愛媛県			全国			2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1				2	2	2	6	12	8	1,232	1,319	1,371				2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.33	2.57	2.75	2.86
2	1			1	4	3	9	6	10	1,144	1,169	1,272	1.00			1.00	4.00	3.00	1.50	1.00	1.67	2.38	2.44	2.66
3	2		1		3	2	8	8	7	1,264	1,311	1,229	2.00		1.00		3.00	2.00	1.33	1.33	1.17	2.63	2.73	2.57
4	3			2	1		6	7	12	1,145	1,147	1,131	3.00			2.00	1.00		1.00	1.17	2.00	2.39	2.39	2.36
5				4		5	9	3	11	1,212	1,101	1,193				4.00		5.00	1.50	0.50	1.83	2.53	2.29	2.49
6	1		1	3		6	11	5	11	1,243	1,194	1,259	1.00		1.00	3.00		6.00	1.83	0.83	1.83	2.59	2.49	2.62
7	1		1	1	1	2	6	5	11	1,176	1,219	1,282	1.00		1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	0.83	1.83	2.45	2.54	2.67
8	2		1	2	3	1	9	7	13	1,271	1,250	1,237	2.00		1.00	2.00	3.00	1.00	1.50	1.17	2.17	2.65	2.61	2.58
9				3	1	3	7	7	8	1,311	1,192	1,242				3.00	1.00	3.00	1.17	1.17	1.33	2.73	2.49	2.59
10	1		1	1	1		4	14	4	1,247	1,216	1,305	1.00		1.00	1.00	1.00		0.67	2.33	0.67	2.61	2.53	2.72
11	2		3	3	1	1	10		6	1,218	1,190	1,197	2.00		3.00	3.00	1.00	1.00	1.67		1.00	2.54	2.48	2.49
12	1		1	3	1	1	7	11	6	1,231	1,208	1,222	1.00		1.00	3.00	1.00	1.00	1.17	1.83	1.00	2.58	2.52	2.55
合計	14		9	25	18	26	92	85	107	14,694	14,516	14,940	14.00		9.00	25.00	18.00	26.00	15.33	14.17	17.83	30.68	30.30	31.19

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												
	2022年 保健所別						愛媛県			全国			2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1										44	45	122										0.09	0.09	0.25
2										28	49	102										0.06	0.10	0.21
3				1			1			42	63	115				1.00			0.17			0.09	0.13	0.24
4										39	76	67										0.08	0.16	0.14
5										61	91	53										0.13	0.19	0.11
6										57	100	45										0.12	0.21	0.09
7										62	83	62										0.13	0.17	0.13
8										56	82	40										0.12	0.17	0.08
9										49	58	46										0.10	0.12	0.10
10										83	64	63										0.17	0.13	0.13
11										95	69	100										0.20	0.14	0.21
12										82	66	64										0.17	0.14	0.13
合計				1			1			698	846	879				1.00			0.17			1.46	1.77	1.84

薬剤耐性緑膿菌感染症

月	患者報告数											定点当たり報告数												
	2022年 保健所別						愛媛県			全国			2022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	2022	2021	2020	2022	2021	2020	四国中央	西条	今治	中予	八幡浜	宇和島	2022	2021	2020	2022	2021	2020
1				1			1			8	4	11				1.00			0.17			0.02	0.01	0.02
2			1				1			5	3	9			1.00			0.17				0.01	0.01	0.02
3										8	11	13										0.02	0.02	0.03
4				1			1			10	9	6				1.00			0.17			0.02	0.02	0.01
5										15	12	6										0.03	0.03	0.01
6										12	8	15										0.03	0.02	0.03
7								1		7	9	8								0.17		0.01	0.02	0.02
8						1	1			11	9	9					1.00	0.17				0.02	0.02	0.02
9										9	13	7										0.02	0.03	0.01
10										6	15	12										0.01	0.03	0.03
11									1	6	12	11									0.17	0.01	0.03	0.02
12								1		6	13	9									0.17	0.01	0.03	0.02
合計			1	2		1	4	2	1	103	118	116			1.00	2.00		1.00	0.67	0.33	0.17	0.22	0.25	0.24

2022年(令和4年)感染症発生動向調査結果  
一病原体検査結果一



## 2022年(令和4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

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)感染症患者及び無症状病原体保有者の届出があった場合には、分離された菌株について当所で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 O26、O111、O157については multilocus variable-number tandem repeat analysis (MLVA) 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て、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、薬剤感受性試験、PFGE 法に加え、EHEC O157、O26、O111 については MLVA 法を実施し、県内規模の diffuse outbreak を監視している。薬剤感受性試験は、臨床・検査標準協会(CLSI)の抗菌薬ディスク感受性試験実施基準等に基づき、アンピシリン(ABPC)、セフトキシム(CTX)、ゲンタマイシン(GM)、カナマイシン(KM)、イミペネム(IPM)、ノルフロキサシン(NFLX)、シプロフロキサシン(CPFX)、ナリジクス酸(NA)、ST 合剤(SXT)、メロペネム(MEPM)、セフトジジム(CAZ)、ホスホマイシン(FOM)、クロラムフェニコール(CP)、セフォキシチン(CFX)、アミカシン(AMK)、ストレプトマイシン(SM)、テトラサイクリン(TC)、コリスチン(CL)の18薬剤に対する耐性の有無を判定している。

県内で届出のあった EHEC 患者及び無症状病原体保有者10名から分離された EHEC について解析を行った(表1)。分離株の血清型別及び VT 型別を併せた分類では、O157:H7 VT2 が5株、O157:H7 VT1&2 が3株、O8:H19 VT2、O15:H-/Hg16 VT2 が各1株であった。

事例1(患者1名、O157:H7 VT1&2)の MLVA コンプレックス(22c068)は、2022年11月~2023年1月の間に大阪府内で分離された株と同 MLVA 型であったが、疫学的な関連は見いだせなかった。事例2(無症状病原体保有者1名、O15:H-/Hg16 VT2)は、職場の健康診断(検便検査)で分離された。イムノクロマト法及び逆受身ラテックス凝集反応法を用いたベロ毒素産生試験ではベロ毒素産生は確認できず、遺伝子解析の結果、*stx2* のバリエーションである *stx2g* 遺伝子を保有していた。事例4(患者1名、O8:H19 VT2)は、*Staphylococcus aureus* (黄色ブドウ球菌エンテロトキシン遺伝子 *seh*

表1 愛媛県内における腸管出血性大腸菌感染症患者からの分離株(2022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	MLVA型 <sup>2)</sup>	MLVA <sup>3)</sup> コンプレックス	PFGE <sup>4)</sup>	株数
					O	H <sup>1)</sup>							
1	3/24	八幡浜	散発	1	157	7	1, 2	<i>eae, hlyA</i>		22m0017	22c068	O157-2022-01	1
2	4/23	宇和島	散発	1 (1)	15	H-/Hg16	2	<i>stx2g</i>					1
3	5/11	松山市	散発	1	157	7	2	<i>eae, hlyA</i>	SXT, CP, SM, TC	22m0029		O157-2022-02	1
4	9/8	中予	散発	1	8	19	2	<i>eae, hlyA, stx2e</i>					1
5	8/27	四国中央	散発	1	157	7	1, 2	<i>eae, hlyA</i>		19m0460		O157-2022-04	1
6	2023/9/2~9/7	松山市	家庭内	2 (1)	157	7	2	<i>eae, hlyA</i>		22m0427		O157-2022-05	2
7	2023/9/15~9/18	西条	家庭内	2 (1)	157	7	2	<i>eae, hlyA</i>		22m0428		O157-2022-06	2
8	10/11	松山市	散発	1	157	7	1, 2	<i>eae, hlyA</i>		22m0426		O157-2022-03	1
計				10 (3)									10

1) Hg : H-genotyping PCR 法による判別。国立感染症研究所で実施。

2) MLVA : 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。“22mXXXX”[-22, 2022(分離年), -m, MLVA, -XXXX, 番号]と表記。

3) MLVA コンプレックス : SLV(Single locus variant: 一遺伝子座でリピート数が異なる, PFGE における2~3バンド違いと同様の意味。)の関係にある MLVA 型。“22cYYY”[-22, 2022(分離年), -c, complex, -YYY, 番号]と表記。

4) PFGE : pulsed-field gel electrophoresis。ゲノム DNA を任意の制限酵素にて消化し、断片化された DNA 分子を電気泳動してバンドパターンを比較する方法。当所において付与した PFGE 型。“O-2022-Z”[O, O 血清型, -2022, 2022(分離年), -Z, 番号]と表記。

保有)を起因病原体とした食中毒事例の有症者検便検査で分離した。イムノクロマト法によるペロ毒素産生試験ではペロ毒素産生は確認できず、遺伝子検査の結果、*stx2* のバリエーションである *stx2e* を保有していた。当該患者からは、*S. aureus* (*seh* 遺伝子保有)と EHEC O8:H19 が同時に分離されているため、胃腸炎症状の直接的な起因病原体は不明である。事例 5(患者 1 名、O157:H7 VT1&2)は、2019 年以降全国で散発的に分離されている MLVA 型(19m0460)で、2022 年 2 月にも大阪で分離されているが、疫学的な関連は見いだせなかった。

病原因子関連遺伝子は、10 株中 9 株がエンテロヘモリジン遺伝子である *hlyA* 遺伝子及びインチミン遺伝子(*eae* 遺伝子)を保有していた。

薬剤感受性試験の結果、10 株中 9 株は全ての株に感性であり、1 株(事例 3)のみ SXT、CP、SM、TC の 4 剤に耐性を示す多剤耐性株であった。

### レジオネラ症

県内で届出のあったレジオネラ症患者から分離されたレジオネラ属菌 1 株について解析を行った(表 2)。病原体は *Legionella pneumophila*、血清群 1 (Serogroup;SG1)であった。SBT 解析 (Sequence-Based Typing) の結果、当該株の Sequence Type は ST260 であった。

表 2 愛媛県における

レジオネラ症患者からの分離株(2022 年)

事例番号	診断月日	保健所名	疫学情報	病原体	血清群	ST <sup>1)</sup>
1	9/28	松山市	散発	<i>Legionella pneumophila</i>	SG1	ST260

1) SBT 解析 (Sequence-Based Typing) による Sequence type.

### レプトスピラ症

県内医療機関から管轄保健所にレプトスピラ症を疑う患者 1 例の報告があり、当所を通じて国立感染症研究所に検査を依頼した。その結果、ペア血清による抗体陽転が確認され、当該患者はレプトスピラ症患者であることが判明した。血清型は Autumnalis であった(表 3)。

表 3 愛媛県における

レプトスピラ症患者からの分離株(2022 年)

事例番号	診断月日	保健所名	疫学情報	検出方法 <sup>1)</sup>	血清型
1	10/7	宇和島	散発	顕微鏡下凝集試験法(MAT)による抗体の検出(ペア血清による抗体陽転)	Autumnalis

1) 検査は国立感染症研究所で実施

### カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症

県内でカルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染症の届出があった場合は、平成 29 年 3 月 28 日付け健感発 0328 第 4 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染症等に係る試験検査の実施について」に基づき、当該菌株について PCR 法による主要なカルバペネマーゼ遺伝子(IMP 型、NDM 型、VIM 型、KPC 型、GES 型、OXA-48 型)の検出及び阻害剤を用いた  $\beta$ -ラクタマーゼ産生性の確認等、詳細な分子疫学的解析を実施している。

県内で届出のあった CRE 感染症患者 33 名の患者由来株が搬入された。菌種の内訳は、*Klebsiella aerogenes* が 16 株、*Enterobacter cloacae* が 4 株、*Enterobacter sp.*が 3 株、*Citrobacter freundii*、*Enterobacter hormaechei* が各 2 株、*Citrobacter amalonaticus*、*Enterobacter canserogenus*、*Enterobacter kobei*、*Proteus mirabilis*、*Proteus penneri*、*Serratia marcescens* が各 1 株であった(表 4)。PCR 法による主要なカルバペネマーゼ遺伝子検出の結果、全ての株でカルバペネマーゼ遺伝子保有は検出されず、阻害剤を用いた  $\beta$ -ラクタマーゼ産生性の結果と矛盾はなかった。

### 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

県内で劇症型溶血性レンサ球菌感染症の届出があった場合には、当所で当該菌株について Lancefield の分類により群別を行い、A 群溶血性レンサ球菌については T 血清型別を実施している。

県内で届出のあった劇症型溶血性レンサ球菌感染症患者由来 7 株が搬入された。Lancefield 分類による群別の結果、B 群溶血性レンサ球菌 3 株、G 群溶血性レンサ球菌 2 株、A 群溶血性レンサ球菌及び C 群溶血性レンサ球菌がそれぞれ 1 株であった(表 5)。

A 群溶血性レンサ球菌の菌種は、*Streptococcus pyogenes* で、T 血清型別は TB3264 であった。

表4 愛媛県におけるカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症患者からの分離株(2022年)

菌株番号	診断月日	保健所	検出検体	検出菌種 <sup>1)</sup>	PCR法			表現型検査		
					カルバペネマーゼ遺伝子 <sup>1)</sup>	ESBL <sup>2)</sup>	AmpC <sup>3)</sup>	クラブラン酸試験	SMA <sup>4)</sup>	ポロン酸
1	2021/12/28	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
2	1/20	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
3	1/24	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
4	2/3	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
5	2/21	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
6	4/2	宇和島	血液	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	+
7	5/26	松山市	喀痰	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
8	6/6	松山市	腹水	<i>Enterobacter cloacae</i>	-	-	EBC	-	-	-
9	6/11	松山市	尿	<i>Enterobacter sp.</i>	-	-	EBC	-	-	-
10	7/5	宇和島	尿	<i>Proteus penneri</i>	-	-	-	-	-	-
11	7/7	宇和島	尿	<i>Enterobacter cloacae</i>	-	-	-	-	-	-
12	7/7	宇和島	喀痰	<i>Proteus mirabilis</i>	-	-	-	-	-	-
13	7/11	宇和島	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
14	7/13	宇和島	ドレーン先端	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
15	7/19	宇和島	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
16	7/22	中予	腹水	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
17	7/25	松山市	胆汁	<i>Citrobacter freundii</i>	-	-	-	-	-	-
18	8/22	松山市	皮膚	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
19	8/26	宇和島	喀痰	<i>Citrobacter amalonaticus</i>	-	-	-	+	+	-
20	9/2	宇和島	喀痰	<i>Enterobacter sp.</i>	-	-	EBC	-	-	-
21	9/6	宇和島	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
22	9/8	宇和島	開放性膿	<i>Enterobacter sp.</i>	-	-	-	-	-	-
23	9/15	宇和島	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
24	9/26	松山市	尿	<i>Enterobacter cloacae</i>	-	-	-	-	-	-
25	10/5	宇和島	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
26	10/12	宇和島	喀痰	<i>Enterobacter canserogenus</i>	-	-	EBC	-	-	-
27	10/17	中予	ふん便	<i>Enterobacter cloacae</i>	-	-	-	-	-	-
28	10/30	宇和島	血液	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
29	11/1	宇和島	尿	<i>Enterobacter hormaechei</i>	-	-	-	-	-	-
30	11/8	宇和島	尿	<i>Citrobacter freundii</i>	-	-	-	-	-	-
31	11/15	宇和島	尿	<i>Enterobacter hormaechei</i>	-	-	-	-	-	-
32	11/22	宇和島	膿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	-	-	-	-	-	-
33	12/5	宇和島	胆汁	<i>Enterobacter kobei</i>	-	-	-	-	-	-
34	12/6	宇和島	肺組織	<i>Serratia marcescens</i>	-	-	-	-	-	-

1) カルバペネマーゼ遺伝子:IMP, VIM, NDM, KPC, OXA-48, GES

2) 基質拡張型β-ラクタマーゼ遺伝子:TEM型、SHV型、CTX-M-1group、CTX-M-2 group、CTX-M-9 group

3) AmpC β-ラクタマーゼ遺伝子:MOX、CIT、DHA、EBC、FOX、ACC

4) SMA:メルカプト酢酸ナトリウム試験

表5 愛媛県における劇症型溶血性レンサ球菌感染症

患者からの分離株(2022年)

診断月日	保健所名	菌種	Lancefield群別 血清型	T血清型別
1/4	松山市	<i>Streptococcus G</i>	G群	-
1/27	八幡浜	<i>Streptococcus pyogenes</i>	A群	TB3264
5/6	松山市	<i>Streptococcus agalactiae</i>	B群	-
6/24	松山市	<i>Streptococcus C</i>	C群	-
8/10	松山市	<i>Streptococcus agalactiae</i>	B群	-
10/24	松山市	<i>Streptococcus agalactiae</i>	B群	-
10/31	宇和島	<i>Streptococcus G</i>	G群	-

表6 愛媛県における侵襲性肺炎球菌感染症

患者からの分離株(2022年)

菌株番号	診断月日	保健所	検出検体	血清型 <sup>1)</sup>	ST <sup>2)</sup>
1	5/21	松山市	血液	35B	558
2	7/29	中予	喀痰	10A	1263

表7 愛媛県におけるバンコマイシン耐性腸球菌感染症

患者からの分離株(2022年)

菌株番号	診断月日	保健所	検出検体	検出菌種	耐性遺伝子
1	10/21	今治	喀痰	<i>Enterococcus faecium</i>	vanA

### 侵襲性肺炎球菌感染症

県内で届出のあった侵襲性肺炎球菌感染症患者 2 名から分離された肺炎球菌 2 株について、当所と通じて国立感染症研究所に送付し、血清群及び遺伝子型別等の分子疫学的解析を実施した。血清群と Sequence type は 35B が ST558、10A が ST1263 であった(表 6)。

### バンコマイシン耐性腸球菌感染症

県内でバンコマイシン耐性腸球菌(VRE)感染症の届出があった場合は、平成 29 年 3 月 28 日付け健感発 0328 第 4 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染症等に係る試験検査の実施について」に基づき、当該菌株について菌種同定、耐性遺伝子検査等、詳細な分子疫学的解析を実施している。

県内で届出のあった VRE 感染症患者 1 名の患者由来株が搬入された。菌種は *Enterococcus faecium* で、耐性遺伝子は *vanA* であった(表 7)

### (2) 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、病原体定点等の医療機関において、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎等患者から採取された検体について細菌学的検査を実施している。

#### A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

咽頭ぬぐい液を羊血液寒天培地で分離を行い、 $\beta$  溶血を認めた集落について同定検査及び Lancefield の分類による群別試験を実施した。A 群溶血性レンサ球菌と同定された菌株については、T 血清型別を実施した。

病原体定点において A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎患者から採取された咽頭ぬぐい液 1 件中 1 件(100%)から A 群溶血性レンサ球菌が分離された。T 血清型別は、TB3264 であった(表 8)。

#### 感染性胃腸炎

検査対象病原体は下痢原性大腸菌、サルモネラ属菌及びカンピロバクター属菌とし、通常 3 種類の選択分離培地上に発育した集落を釣菌し、生化学的性状試験及び血清学的試験等により同定している。下痢原性大腸菌は 11 種類(*stx1*, *stx2*, *stx2f*, *estA1*, *estA2*, *elt*, *invE*, *aggR*, *eae*, *astA*, *afaD*)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(EA<sub>g</sub>EC)、その他の大腸菌(EA<sub>ST</sub>IEC、DAEC)に分類し、市販免疫血清で血清型別を実施している。カンピロバクター属菌は、*Campylobacter spp.*、*C. jejuni*、*C. coli*、*C. lari*、*C. upsaliensis*、*C. fetus* を対象とした Multiplex-PCR を実施し、*C. jejuni* については Penner の耐熱性抗原による血清型別試験及び遺伝子検査を実施している。感染性胃腸炎患者糞便検体 8 検体について検査を実施した結果、4 検体から病原細菌を検出した。検出した病原細菌は、カンピロバクター属菌が 3 株、EA<sub>ST</sub>IEC が 1 株分離された。カンピロバクター属菌の菌種は全て *C. jejuni* で、P<sub>enner</sub> 型別は R 型が 1 株、gA 群が 1 株、gG 群が 1 株であった(表 8)。



表8 愛媛県における定点把握対象感染症患者からの病原細菌検出状況(2022年)

疾患名	検出病原菌	血清型別	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
Aレ 群ン咽 溶サ頭 血球炎 性菌	<i>S. pyogenes</i> (A群)	T4												1	1
	計													1	1
	検査数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
感 染 性 胃 腸 炎	病原大腸菌								1						1
	サルモネラ属菌														0
	カンピロバクター属菌				1	1	1								3
	計		0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4
	検査数		1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	8

## 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。

### (1) 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、当所で遺伝子検査等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。本年の新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)遺伝子増幅検査依頼検体を除く、県保健所及び松山市からの依頼により受け付けた検体は、血液(血清)が22検体、痂皮が7検体、糞便が5検体、鼻咽頭ぬぐい液が2検体、尿が2検体、髄液が1検体、血液が1検体であった。また、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)遺伝子増幅検査依頼により受け付けた検体は15,398検体(鼻咽頭ぬぐい液、咽頭ぬぐい液、唾液)であった。

#### 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

疑い患者15例の血液(血清)について検査した結果、4例からSFTSウイルスが検出された。

#### A型肝炎

5月に採取された患者1例の糞便について検査した結果、A型肝炎ウイルスは検出されなかった。

#### E型肝炎

疑い患者2例の糞便について検査した結果、1例からE型肝炎ウイルスが検出された。

#### 風しん

疑い患者1例の検体(材料として咽頭ぬぐい液、尿)について検査した結果、風疹ウイルスは検出されなかった。

#### 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)

疑い患者1例の検体(材料として鼻咽頭ぬぐい液、髄液、糞便、尿、血液)について検査した結果、ウイルスは検出されなかった。

#### 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)感染症

15,398検体(鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液、唾液)について遺伝子増幅検査を実施した。

図1に当所で実施した新型コロナウイルス遺伝子検査数と県内の陽性者数の週別推移を示した。

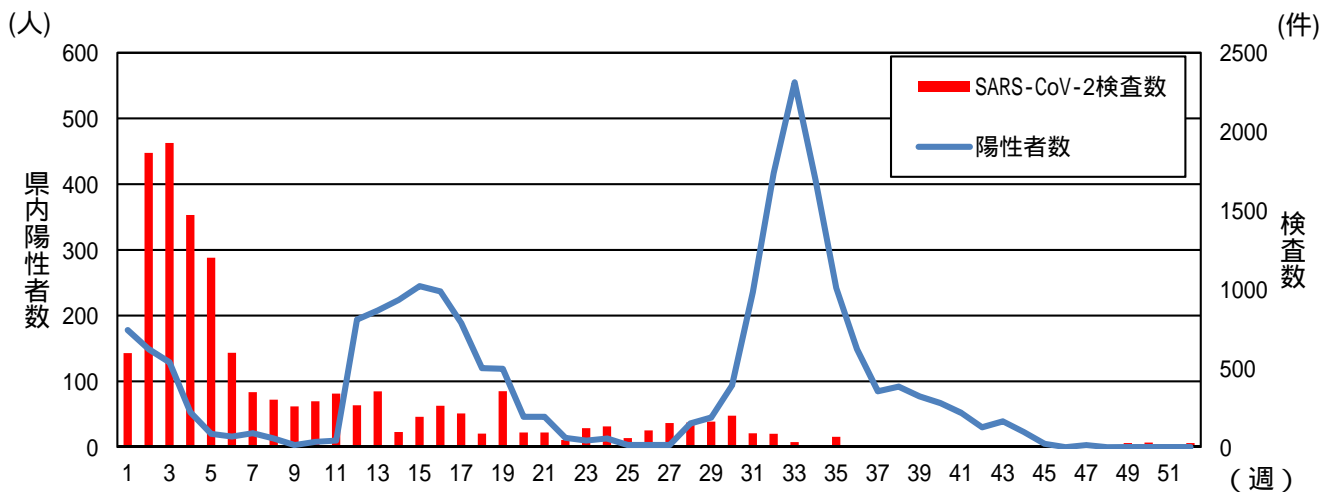


図1 SARS-CoV-2 週別検査数と県内陽性者数の推移 (2022年)

(2) 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患者定点として選定された医療機関のうち、病原体定点はインフルエンザ定点(指定提出機関)8(内科4、小児科4)、小児科定点8、基幹定点6、眼科定点2の機関が設定されている(2022.4.1現在)。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、ヘルパンギーナ、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、2022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等患者検体(咽頭ぬぐい液、結膜ぬぐい液等)は、試験に供するまで-80で冷凍保存した。また、感染性胃腸炎患者検体(糞便)は、試験に供するまで-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細胞を常用した。感染性胃腸炎起因ウイルス検索には、電子顕微鏡法(EM)、PCR法、リアルタイムPCR法及びIC法を用いた。

表1 定点医療機関からの臨床診断名別検体受付状況(2022年)

病原体定点種類別検体数

2022年に病原体定点から受付を行った検体数は30検体であった。病原体定点種類別・臨床診断名別の受付状況を表1に示した。

2022年はインフルエンザ定点等から受付を行ったインフルエンザ検体は6検体であった。小児科定点からの検体数は21検体で、対象疾患別では手足口病が最も多く13検体、次いで感染性胃腸炎が7検体、その他が1検体であった。眼科定点からの検体数は3検体で、すべて流行性角結膜炎であった。基幹定点からの検体の受付はなかった。

2016年4月1日の改正感染症法施行以降、定点医療機関や地域ごとの検体数は概ね平準化されたものの、調査に十分な検体数には至っていない。一年間に流行する疾患の動向をより正確に把握し、県民へ情報提供するために、一定数の検体確保に努める必要がある。また本年は昨年に引き続き新型コロナウイルス流行の影響から、定点医療機関からの検体数が非常に少なかった。

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ウイルス検出状況について、月別検出状況を表2に、臨床診断名別検出状況を表3に示した。23検体についてウイルス検査を実施した結果、17検体からウイルスが検出された(検出率73.9%)。

保健所名	種 別	インフルエンザ	感染性胃腸炎	手足口病	流行性角結膜炎	その他	合計
四国中央	インフルエンザ 小児科 基幹					1	0 1 0
西条	インフルエンザ 小児科 基幹	5		1			5 1 0
今治	インフルエンザ 小児科 眼科 基幹		4	4	2		0 8 2 0
中予	インフルエンザ 小児科 基幹						0 0 0
八幡浜	インフルエンザ 小児科 基幹						0 0 0
宇和島	インフルエンザ 小児科 基幹						0 0 0
松山市	インフルエンザ 小児科 基幹	1	3	8	1		1 11 1
合 計		6	7	13	3	1	30

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 (2022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
インフルエンザ	inf AH3												2	2
コクサッキー	CV-A2												1	1
	CV-A6							2	2		3	4		11
アデノ	Ad37	1				1				1				3
合 計		1	0	0	0	1	0	2	2	1	3	4	3	17
検 体 数		1	0	0	1	1	0	3	2	1	3	5	6	23

ウイルス別検出状況

・インフルエンザウイルス

2021/2022シーズンは新型コロナウイルス流行の影響から、インフルエンザウイルスの流行はみられなかった。シーズンを通しての県内患者発生数も 25 件と非常に少なく、当所においては、インフルエンザ患者検体からインフルエンザウイルス AH3 型が 2 件検出された。

・エンテロウイルス等

エンテロウイルスは 7 月から 8 月と 10 月から 12 月に手足口病から計 12 件検出された。

ウイルス型別では、コクサッキーウイルス(CV)-A6 が 11 件、CV-A2 が 1 件検出された。臨床診断名別では、手足口病患者検体から 12 件検出された。また、流行性角結膜炎患者検体からエンテロウイルスは検出されなかった。

なお、咽頭結膜熱患者検体及び無菌性髄膜炎患者検体の受付はなかった。

図 2 に週別のウイルス検出状況を示した。全体的に検体数が少ないため流行の傾向把握は困難であったが、本年の手足口病の主な原因ウイルスと考えられた CV-A6 が 27 週から 33 週及び 41 週から 47 週に検出された。また第 49 週に CV-A2 が検出された。

・アデノウイルス

1 月、5 月、9 月に採取された流行性角結膜炎患者検体から、アデノウイルス 37 型 (Ad37) が 3 件検出された。咽頭結膜熱患者検体及び無菌性髄膜炎患者検体の受付はなかった。

表 3 臨床診断名別ウイルス検出状況 (2022年)

ウイルス型		インフルエンザ	手足口病	流行性角結膜炎	合計
インフルエンザ	AH3	2			2
コクサッキー	CV-A2		1		1
	CV-A6		11		11
アデノ	Ad37			3	3
合 計		2	12	3	17

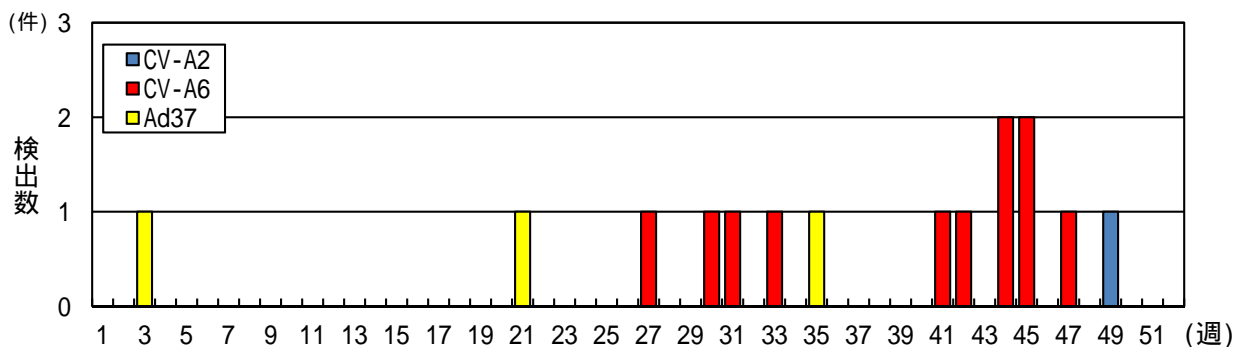


図 2 呼吸器感染症患者検体からの週別ウイルス検出数(2022)

## 臨床材料別ウイルス検出状況

呼吸器感染症等患者検体からの臨床材料別のウイルス検出状況を表4に示した。検体数は計23検体で、その内訳は、咽頭ぬぐい液15検体、鼻腔ぬぐい液(鼻汁)5検体、結膜ぬぐい液3検体であった。ウイルス検出率は咽頭ぬぐい液80.0%、鼻腔ぬぐい液40.0%、結膜ぬぐい液100.0%であった。

表4 臨床材料別ウイルス検出状況(2022年)

臨床材料別		咽頭ぬぐい液	鼻腔ぬぐい液(鼻汁)	結膜ぬぐい液	合計
検体数		15	5	3	23
検出数		12	2	3	17
検出率(%)		80.0	40.0	100.0	73.9
インフルエンザ	AH3	2			2
コクサッキー	CV-A2	1			1
	CV-A6	11			11
アデノ	Ad37			3	3

## 年齢別ウイルス検出状況

インフルエンザウイルス、エンテロウイルス等及びアデノウイルスの年齢別検出数を、それぞれ表5、表6に示した。

インフルエンザウイルスについては検出されたAH3型1件は30歳代の患者検体からであった。エンテロウイルス等は、2022年の手足口病の主病因と考えられるCV-A6は1から2歳で多く検出された。また、アデノウイルスは20歳以上の咽頭結膜熱患者検体から検出された。

表5 インフルエンザウイルスの年齢別検出数(2022年)

年齢区分	AH3
0～4	
5～9	
10～14	
15～19	
20～29	
30～39	1
40	1
合計	2

表6 エンテロ・アデノウイルス等の年齢別検出数(2022年)

年齢区分	コクサッキー		アデノ
	CV-A2	CV-A6	Ad37
<1		1	
1～2		10	
3～4	1		
5～6			
7～9			
10～19			
20			3
合計	1	11	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からの月別ウイルス検出状況を表7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

2022年に病原体定点から受付を行った感染性胃腸炎患者検体は7検体で、このうち4検体からウイルスが検出された(検出率57.1%)。検出されたウイルスは、ノロウイルスGII(NoV GII)が4件(57.1%)、サポウイルス(SaV)が1件(14.3%)であった。ノロウイルスGI(NoV GI)及びアストロウイルスは検出されなかった。ウイルスの重複感染が確認された事例は1例で、NoV GとSaVであった。

月別のウイルス検出数は2月から4月に計4件の検出があった。NoV GIIは2月、3月と4月にそれぞれ1件検出された。また、SaVは3月に1件検出された。

表7 感染性胃腸炎患者からのウイルス検出状況(2022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 GII			1	2*	1								4
SaV			1*										1
Adeno													0
Rota													0
合計	0	1	2*	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
検体数	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	7
検出率(%)	0.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	57.1

\*ノロウイルスG・サポウイルス重複感染

#### 胃腸炎起因ウイルス年齢別分布

胃腸炎起因ウイルスは1歳から4歳までの年齢層で計4件検出され、1歳から2歳で3件、3歳から4歳の年齢層で1件検出された。それ以外の年齢層では検出されなかった。

### (3) 積極的疫学調査

2022年は下記について積極的疫学調査(感染症法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)に係る検査を実施した。

#### 次世代シーケンサーを用いたSARS-CoV-2の全ゲノム遺伝子系統解析

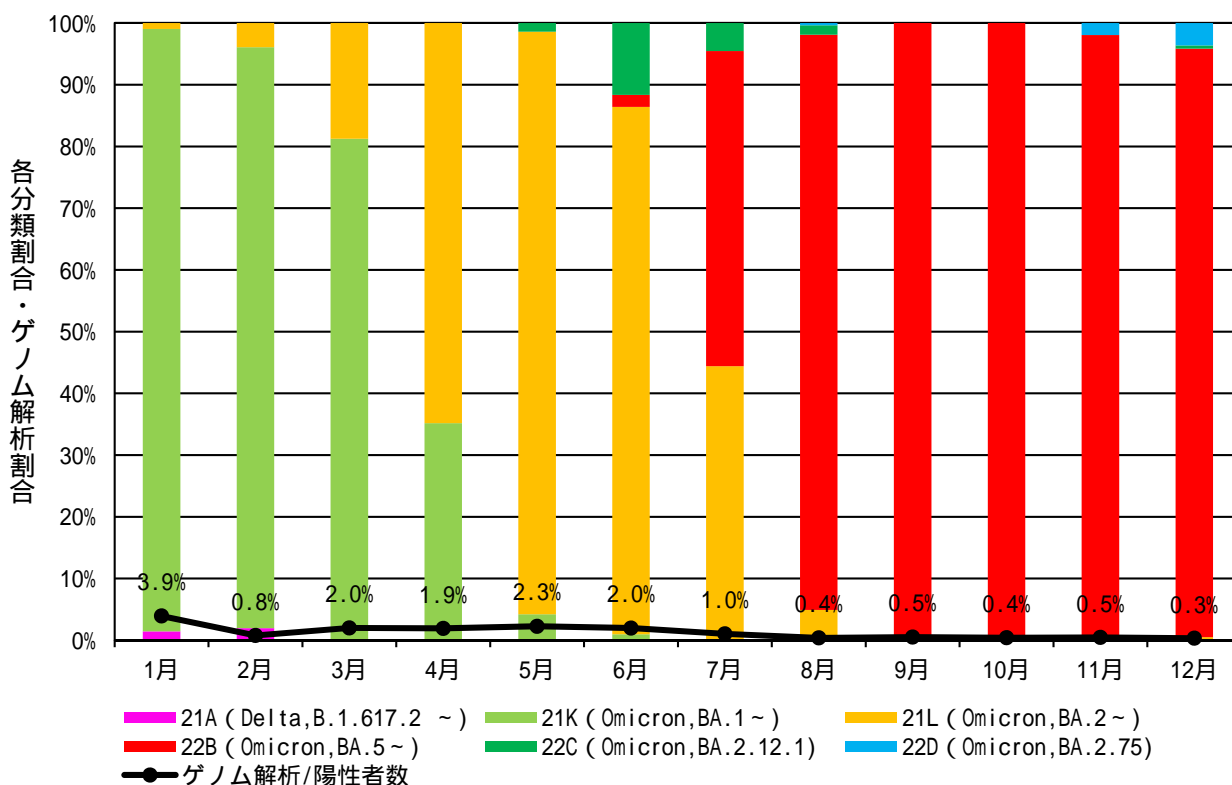
SARS-CoV-2の変異株の発生と動向の監視のために国からの要請を受け、SARS-CoV-2陽性となった患者検体について次世代シーケンサー(NGS)を用いた全ゲノム遺伝子系統解析を実施した。

表8と図3に月別のゲノム解析数とNextClade系統分類別検出数、県内陽性者数に対するゲノム解析実施割合を示した。

表8・図3 NextClade 系統分類別検出数及びゲノム解析割合(2022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
21A(Delta,B.1.617.2~)	3	1											4
21K(Omicron,BA.1~)	202	48	130	57	6	1							444
21L(Omicron,BA.2~)	2	2	30	105	134	88	127	13				1	502
22B(Omicron,BA.5~)						2	146	247	113	44	101	184	837
22C(Omicron,BA.2.12.1)					2	12	13	4				1	32
22D(Omicron,BA.2.75)								1			2	7	10
ゲノム解析数	207	51	160	162	142	103	286	265	113	44	103	193	1,829
県内陽性者数	5,259	6,498	7,962	8,403	6,260	5,196	27,278	68,537	21,803	10,610	22,008	58,905	248,719
ゲノム解析割合(%)	3.9	0.8	2.0	1.9	2.3	2.0	1.0	0.4	0.5	0.4	0.5	0.3	0.7

( )内Pango系統



2022年に全ゲノム解析を実施したSARS-CoV-2陽性検体は1,829件であった。NextClade系統分類別では、21A(Delta, Pango系統: B.1.617.2~)が1月から2月にかけて4件、21K(Omicron, Pango系統: BA.1~)が1月から6月にかけて444件検出された。21L(Omicron, Pango系統: BA.2~)は1月から8月までに計502件検出された。次いで22B(Omicron, Pango系統: BA.5~)が6月から12月にかけて計837件検出された。また、免疫逃避性の上昇などから感染拡大が懸念された22C(Omicron, Pango系統: BA.2.12.1~)は5月から8月に計32件、22D(Omicron, Pango系統: BA.2.75)は8月から12月に計10件検出された。県内の陽性者に対するゲノム解析割合は3.9%から0.3%の間で推移し、2022年全体では0.7%であった。





## 2022年(令和4年)結核登録者情報



## IV 2022年(令和4年) 結核登録者情報

### 1 概況

2022年の結核新登録患者数は98人であり、前年(110人)と比べ減少した。結核罹患率(人口10万対率)は7.5となり、前年(8.3)と比べ減少し、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」を4年連続して下回った。新登録患者における70歳以上の割合は67.3%で、全国(65.0%)と比較し高齢者の占める割合がやや高かった。県内の年齢階級別罹患率は、前年と比較し20歳代では横ばいで、10歳代、40歳代、60歳代では増加し、その他の年齢層では減少した。保健所別の罹患率は高い順に、八幡浜保健所12.7、宇和島保健所12.1、四国中央保健所11.2、西条保健所9.7、今治保健所7.2、松山市保健所5.1、中予保健所2.4であり、四国中央保健所と八幡浜保健所では前年より増加した。喀痰塗抹陽性肺結核患者数は46人で前年の48人から2人減少し、罹患率は3.5で前年の3.6から0.1減少した。新登録肺結核患者のうち喀痰塗抹陽性者は63.0%を占めた。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30.2%で、前年(26.4%)から増加した。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)は3.8で、前年(9.5%)から減少した。2022年末現在の結核登録患者数は224人(結核登録率17.1)、活動性結核患者数は66人(有病率5.1)であり、前年と比較して結核登録患者数、活動性結核患者数ともに減少した。

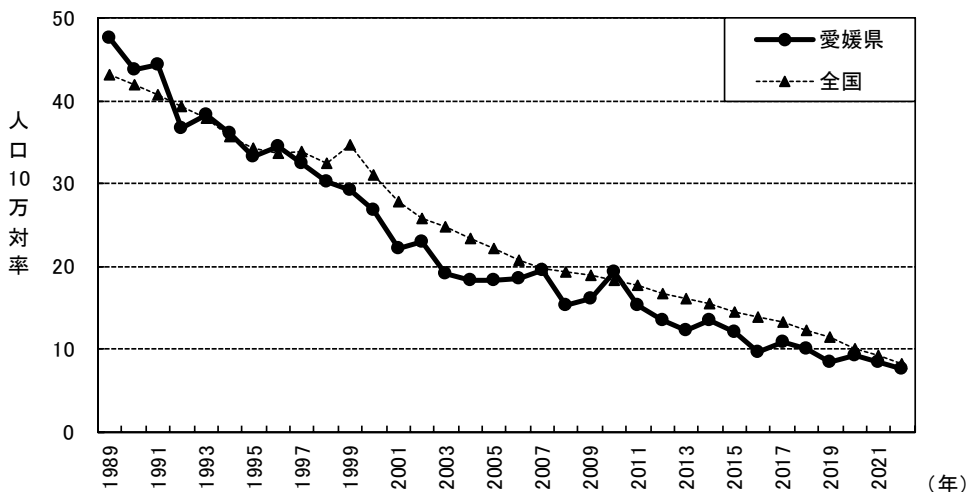
### 2 新登録患者の状況

#### (1) 患者数及び罹患率の動向

県内で2022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98人で、前年の110人から12人減少した。結核罹患率(人口10万人あたりの新登録患者数)は7.5となり、前年の8.3から0.8減少した。県内の罹患率は減少傾向が続いており、2019年には8.4と結核低まん延の水準である「罹患率10以下」を下回った。2020年はやや増加したが、2021年、2022年と2年続けて減少し、本年は過去最少の罹患率となった。

全国の結核罹患率は8.2であり、前年(9.2)と比べ1.0減少し、2021年に続いて本年も結核低まん延の水準を下回った。都道府県別の罹患率は、大阪府(12.7)が最も高く、次いで大分県(10.8)、長崎県(10.7)、徳島県(10.7)、和歌山県(10.4)の順であった。一方、最も低かったのは福島県(4.6)で、次いで山形県(4.6)、新潟県(4.9)、岩手県(5.1)、長野県(5.2)の順であり、40都道府県で罹患率10を下回った。なお、本県は低い順で20位となり、前年(23位)よりも順位が上がった。

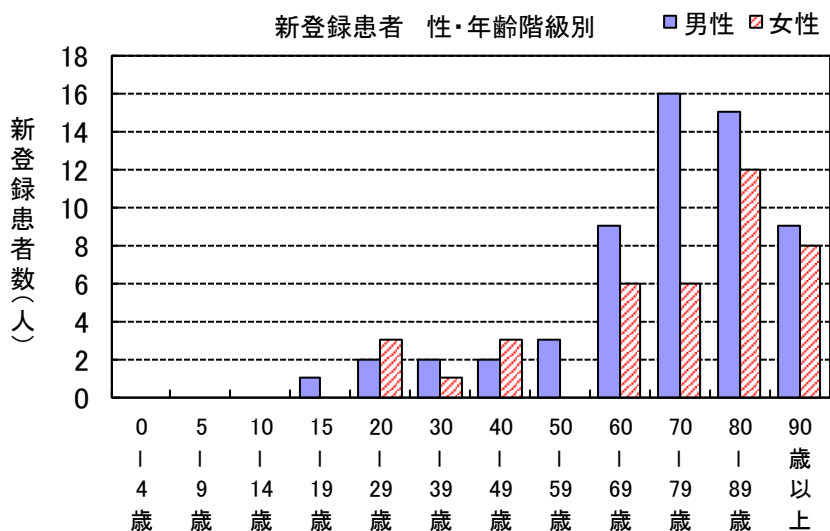
結核罹患率の推移



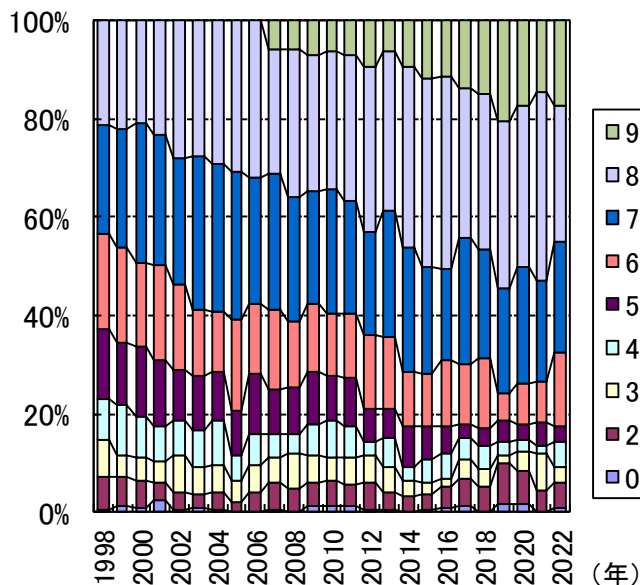
(2) 性・年齢階級別

男女別の新登録患者数は、男性 59 人、女性 39 人であった。前年（男性 53 人、女性 57 人）と比較し、男性は 6 人増加し、女性は 18 人減少した。

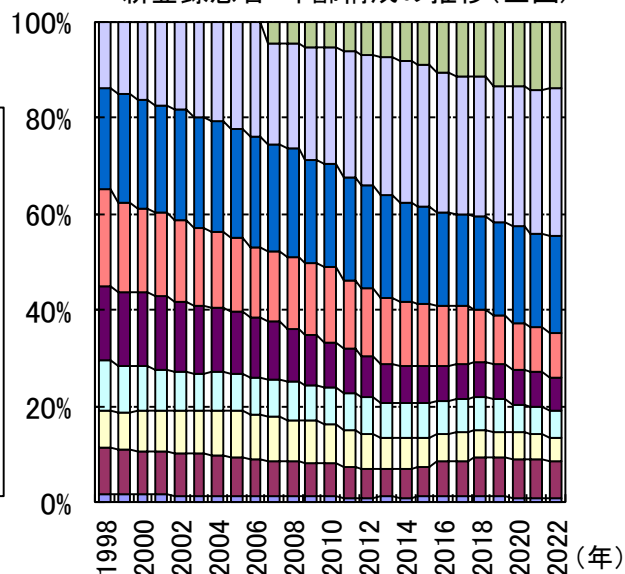
年齢階級別の新登録患者数をみると、10 歳代は 2012 年以降 0~2 人と患者数が少ない状況が続いており、本年も 1 人とごく少数の報告であった。前年と比較し、20 歳代は横ばいで、40 歳代、60 歳代、90 歳以上では増加し、その他の年齢階級では減少した。70 歳以上の高齢者が 66 人（前年 81 人）と新登録患者の 67.3%（前年 73.6%）を占めており、全国（65.0%）と比較して高齢者の占める割合がやや高かった。年齢階級別の罹患率は、60 歳代以下の年齢階級では 0.5~8.5 と 10 を下回ったものの、70 歳代では 11.2、80 歳以上では 28.4 と、70 歳以上の高齢者では高かった。また、前年と比較し、10 歳代（0.5 前年 0）、40 歳代（2.9 前年 1.2）、60 歳代（8.5 前年 5.1）で増加したが、その他の年齢層では減少した。なお、0~14 歳の小児結核はなかった（前年 0 人）。



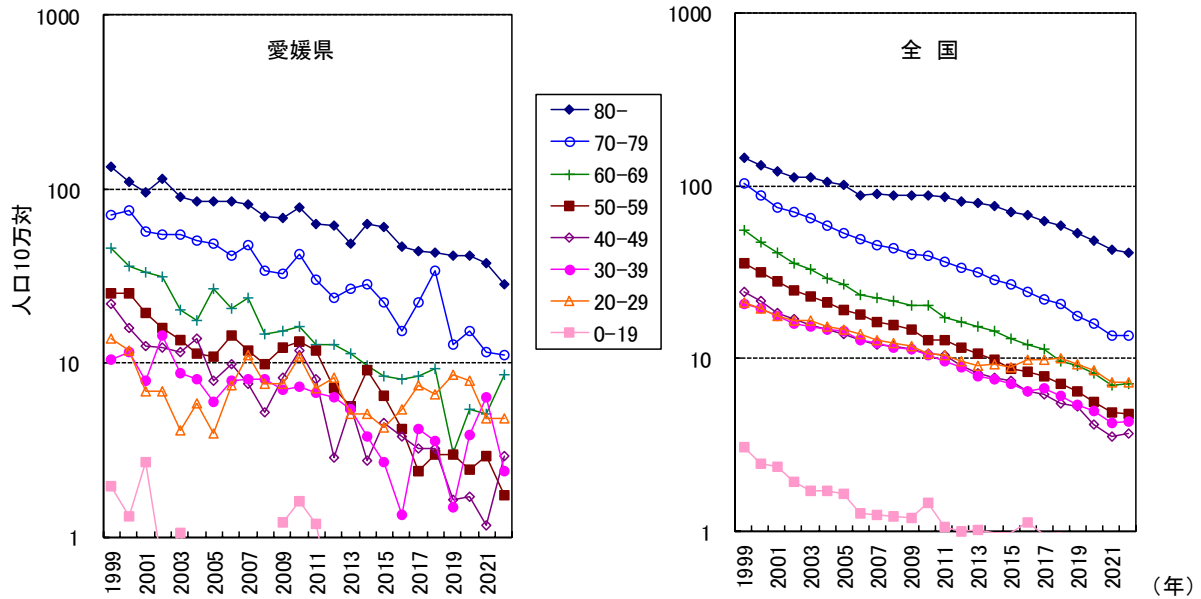
新登録患者 年齢構成の推移(愛媛県)



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

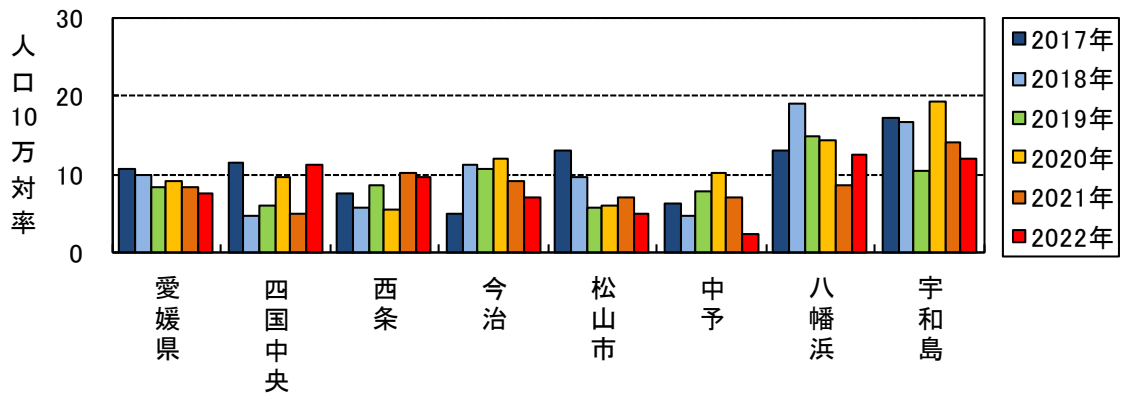


(3) 保健所別

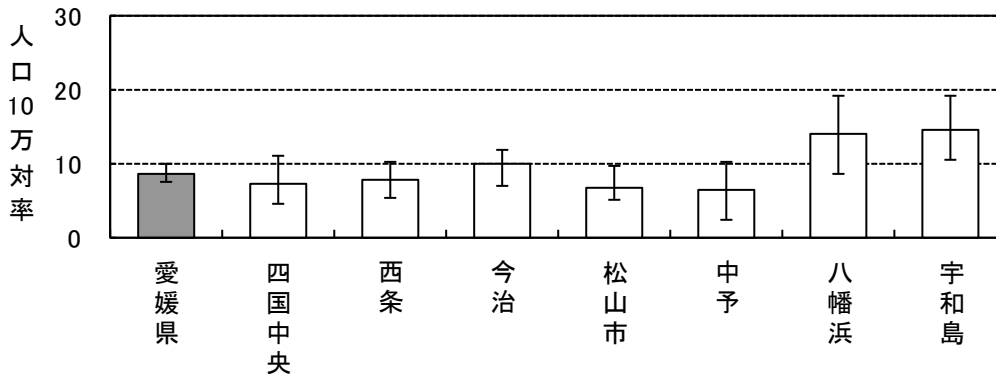
2022年の保健所別の罹患率を比較すると、高い順に、八幡浜保健所 12.7（前年 8.5）、宇和島保健所 12.1（前年 13.8）、四国中央保健所 11.2（前年 4.9）、西条保健所 9.7（前年 10.1）、今治保健所 7.2（前年 9.0）、松山市保健所 5.1（前年 7.1）、中予保健所 2.4（前年 7.2）であった。前年と比較し、四国中央保健所と八幡浜保健所の2保健所で増加し、それ以外の保健所では減少した。

保健所別の過去5年間（2018～2022年）の罹患率の平均は、高い順に宇和島保健所 14.5、八幡浜保健所 13.9、今治保健所 10.00、西条保健所 7.9、四国中央保健所 7.3、松山市保健所 6.8、中予保健所 6.5 であり、南予で高い傾向が見られた。

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）



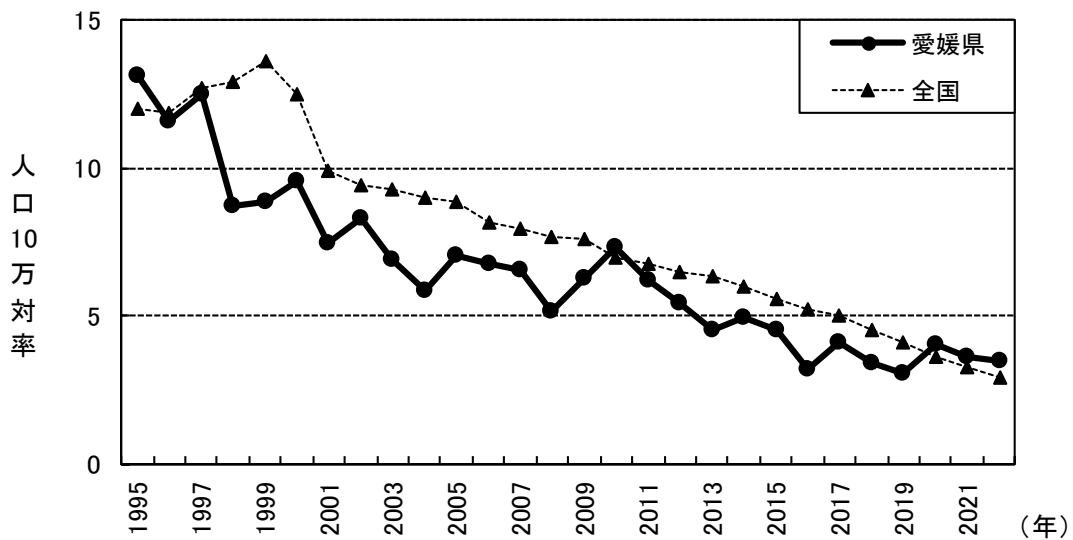
(4) 喀痰塗抹陽性肺結核患者数の動向

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46人で、前年の48人から2人減少した。罹患率は3.5で、前年の3.6から0.1減少した。喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は減少傾向ではあるが、2016年以降は3~4で推移しており、減少幅に鈍化が見られる。全国の喀痰塗抹陽性肺結核罹患率は3.0で前年の3.3より0.3減少しており、1999年をピークに減少傾向が続いている。

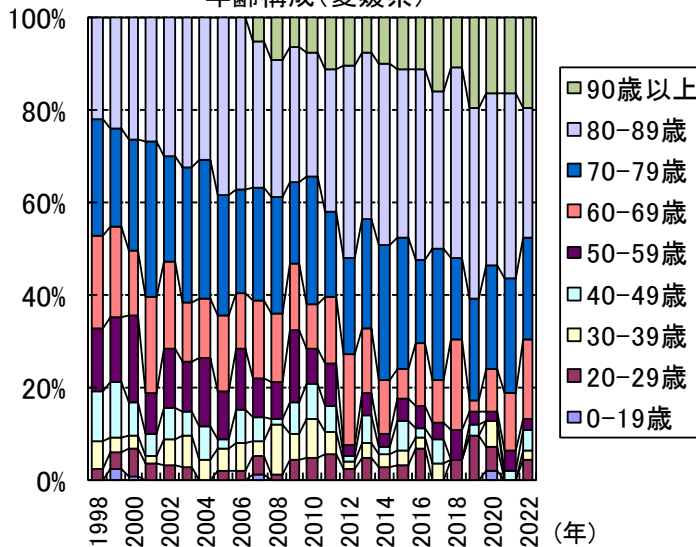
新登録肺結核患者に占める喀痰塗抹陽性者の割合は63.0%で、前年(59.3%)から増加し、依然として半数を超えている。

喀痰塗抹陽性肺結核患者のうち70歳以上の高齢患者の割合が増加傾向にあり、2019年に82.9%と過去最高となったが、本年は69.6%と減少した。

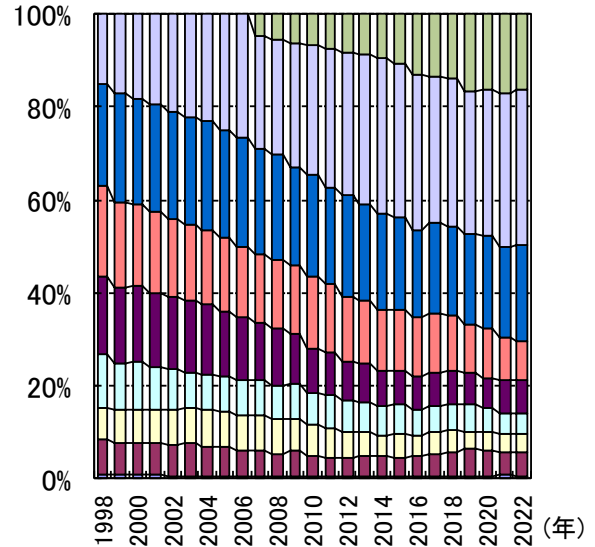
喀痰塗抹陽性肺結核罹患率の推移



新登録塗抹陽性肺結核患者  
年齢構成(愛媛県)



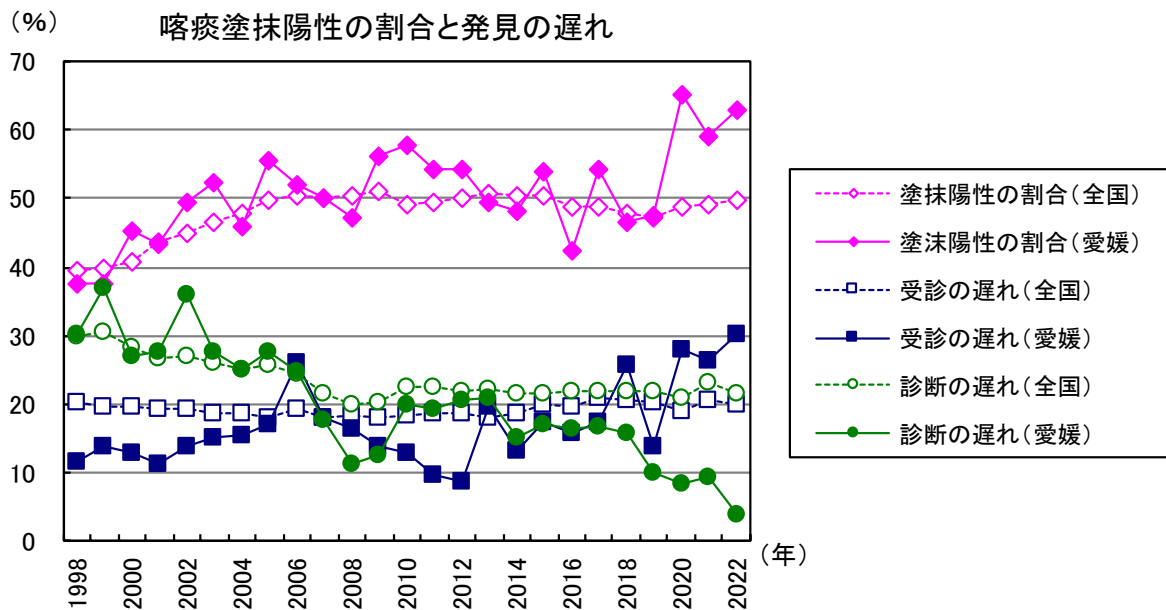
新登録塗抹陽性肺結核患者  
年齢構成(全国)



### (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18～20%でほぼ横ばいで推移している。本県では、2006年から2012年にかけて減少傾向にあったが、その後増減を繰り返しており、本年は30.2%と前年の26.4%から増加した。

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20～22%でほぼ横ばいで推移している。本県では、2008年に11.4%と過去最少となったが、2013年には20.8%まで増加した。2014年からは増減を繰り返しながら減少傾向を示しており、本年は3.8%（前年9.5%）と過去最少となった。



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

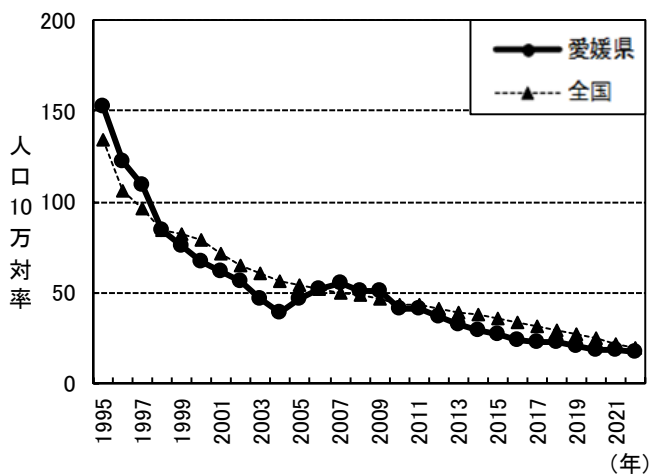
### 3 年末現在結核登録者の状況

2022 年末の愛媛県における結核登録患者数は 224 人で、前年の 236 人より 12 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 17.1 で、前年の 17.9 から 0.8 減少した。全国の登録率は 19.7 であり、前年の 22.1 から 2.4 減少した。

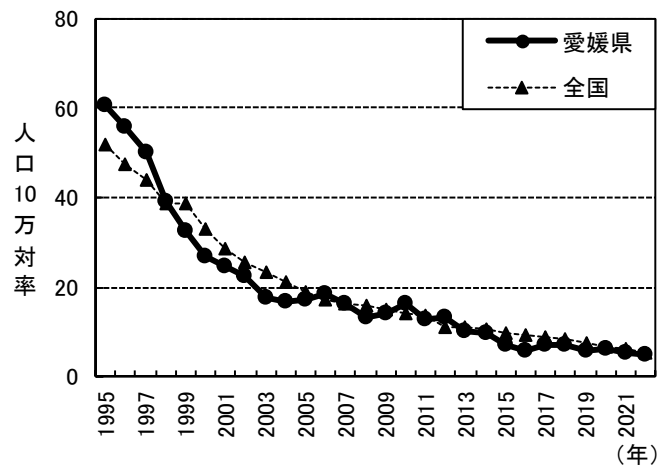
年末現在の活動性結核患者数（年末時点で結核の治療を受けている、あるいは治療の必要がある患者数）は 66 人で、前年の 73 人より 7 人減少した。有病率（人口 10 万人当たりの年末現在活動性結核患者数）は 5.1 で、前年の 5.5 から 0.4 減少した。全国の有病率は 5.4 で、前年の 6.2 より 0.8 減少した。

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、2006 年には全国値を上回った。2008 年以降は再び減少傾向を示し、本年は過去最少となった。

登録率の推移



有病率の推移



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 2022 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	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	98	73	46	45	1	25	2	25	28
四国中央	9	8	6	6		2		1	4
西 条	21	17	9	8	1	7	1	4	5
今 治	11	9	8	8		1		2	3
松 山 市	26	20	11	11		9		6	4
中 予	3	2	2	2				1	1
八 幡 浜	16	11	7	7		3	1	5	6
宇 和 島	12	6	3	3		3		6	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 2022 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	総 数	肺 結 核 活 動 性			そ の 他 の 結 核 菌 陽 性	菌 陰 性 ・ そ の 他	肺 外 結 核 活 動 性	
			総 数	初 回 治 療	再 治 療				
愛媛県 総数	98	73	46	45	1	25	2	25	28
男	59	46	28	28		17	1	13	14
女	39	27	18	17	1	8	1	12	14
0-4歳									5
男									1
女									4
5-9歳									
男									
女									
10-14歳									
男									
女									
15-19歳	1							1	
男	1							1	
女									
20-29歳	5	3	2	2			1	2	2
男	2	2	1	1			1	2	1
女	3	1	1	1				2	1
30-39歳	3	3	1	1		2			1
男	2	2				2			1
女	1	1	1	1					
40-49歳	5	4	2	1	1	2		1	3
男	2	1				1		1	2
女	3	3	2	1	1	1			1
50-59歳	3	1	1	1				2	7
男	3	1	1	1				2	2
女									5
60-69歳	15	13	8	8		5		2	
男	9	9	6	6		3			
女	6	4	2	2		2		2	
70-79歳	22	17	10	10		7		5	7
男	16	14	9	9		5		2	4
女	6	3	1	1		2		3	3
80-89歳	27	20	13	13		6	1	7	3
男	15	12	7	7		5		3	3
女	12	8	6	6		1	1	4	
90歳以上	17	12	9	9		3		5	
男	9	5	4	4		1		4	
女	8	7	5	5		2		1	

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	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年		2017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	98	7.5	110	8.3	122	9.1	112	8.4	135	10.0	147	10.8
四国中央	9	11.2	4	4.9	8	9.7	5	6.0	4	4.7	10	11.6
西条	21	9.7	22	10.1	12	5.4	19	8.6	13	5.8	17	7.5
今治	11	7.2	14	9.0	19	12.0	17	10.7	18	11.2	8	4.9
松山市	26	5.1	36	7.1	31	6.1	30	5.9	50	9.8	67	13.1
中予	3	2.4	9	7.2	13	10.3	10	7.8	6	4.7	8	6.2
八幡浜	16	12.7	11	8.5	19	14.4	20	15.0	26	19.1	18	13.0
宇和島	12	12.1	14	13.8	20	19.3	11	10.5	18	16.8	19	17.3

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	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年		2017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	0.8						
5-9												
10-14					1	0.8						
15-19	1	1.0					2	1.8			2	1.4
20-29	5	5.1	5	4.5	8	6.6	9	8.0	7	5.2	8	5.4
30-39	3	3.1	8	7.3	5	4.1	2	1.8	5	3.7	6	4.1
40-49	5	5.1	2	1.8	3	2.5	3	2.7	6	4.4	6	4.1
50-59	3	3.1	5	4.5	4	3.3	5	4.5	5	3.7	4	2.7
60-69	15	15.3	9	8.2	10	8.2	6	5.4	19	14.1	18	12.2
70-79	22	22.4	23	20.9	29	23.8	24	21.4	30	22.2	38	25.9
80-89	27	27.6	42	38.2	40	32.8	38	33.9	43	31.9	45	30.6
90-	17	17.3	16	14.5	21	17.2	23	20.5	20	14.8	20	13.6

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	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年		2017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	46	3.5	48	3.6	54	4.0	41	3.1	46	3.4	56	4.1
四国中央	6	7.4	1	1.2	2	2.4	1	1.2			1	1.2
西条	9	4.2	11	5.0	6	2.7	8	3.6	3	1.3	9	4.0
今治	8	5.2	6	3.9	11	7.0	7	4.4	9	5.6	1	0.6
松山市	11	2.2	14	2.7	12	2.3	12	2.4	18	2.8	29	5.7
中予	2	1.6	4	3.2	6	4.7	2	1.6	3	2.3	3	2.3
八幡浜	7	5.5	5	3.9	8	6.1	8	6.0	6	4.4	6	4.3
宇和島	3	3.0	7	6.9	9	8.7	3	2.9	7	6.5	7	6.4

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	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年		2017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					1	1.9						
15-19												
20-29	2	4.3			3	5.6	4	9.8	2	4.3		
30-39	1	2.2			3	5.6					2	3.6
40-49	2	4.3	1	2.1			1	2.4			3	5.4
50-59	1	2.2	2	4.2	1	1.9	1	2.4	3	6.5	2	3.6
60-69	8	17.4	6	12.5	5	9.3	1	2.4	9	19.6	5	8.9
70-79	10	21.7	12	25.0	12	22.2	9	22.0	8	17.4	16	28.6
80-89	13	28.3	19	39.6	20	37.0	17	41.5	19	41.3	19	33.9
90-	9	19.6	8	16.7	9	16.7	8	19.5	5	10.9	9	16.1

表 4-7 2022 年 新登録患者数—結核病類、性、年齢階級別

	新登録患者総数	肺結核		肺外結核							
		肺結核	気管支結核	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	他の骨・関節結核	結核性腹膜炎	その他の臓器の結核
愛媛県 総数	98	73	1	5	15	1	8	1	2	1	2
男	59	46		2	10	1	1	1	2	1	2
女	39	27	1	3	5		7				
0-4歳											
男											
女											
5-9歳											
男											
女											
10-14歳											
男											
女											
15-19歳	1				1						1
男	1				1						1
女											
20-29歳	5	3			1		2				
男	2	2			1						
女	3	1					2				
30-39歳	3	3									
男	2	2									
女	1	1									
40-49歳	5	4	1	1							
男	2	1		1							
女	3	3	1								
50-59歳	3	1			2						
男	3	1			2						
女											
60-69歳	15	13					2				1
男	9	9									1
女	6	4					2				
70-79歳	22	17			1	1	4		1	1	
男	16	14				1	1		1	1	
女	6	3			1		3				
80-89歳	27	20		3	3			1			
男	15	12			2			1			
女	12	8		3	1						
90歳以上	17	12		1	7				1		
男	9	5		1	4				1		
女	8	7			3						

注：結核病類は重複あり

表 4-8 2022 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	46	27	1	1	2	1				2
四国中央	6	2								1
西 条	9	8		1		1				1
今 治	8	1			1					
松 山 市	11	9	1		1					
中 予	2									
八 幡 浜	7	4								
宇 和 島	3	3								

	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		3	2		
四国中央										
西 条							1			
今 治					1		1			
松 山 市								2		
中 予										
八 幡 浜										
宇 和 島							1			

	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	3					36	18		
四国中央							6	1		
西 条	1	1					7	4		
今 治							5	1		
松 山 市	1						8	7		
中 予	1						1			
八 幡 浜		1					7	3		
宇 和 島		1					2	2		

表 4-9 2022 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	菌 陰 性 ・ そ の 他	
		総 数	喀 痰 塗 抹 陽 性		そ の 他 の 結 核 菌 性				
		総 数	初 回 治 療	再 治 療	結 核 菌 性	結 核 菌 性	結 核 菌 性	結 核 菌 性	
愛媛県 総数	98	73	46	45	1	25	2	25	28
健康診断	12	11	5	5		6		1	14
個別健康診断	4	3	1	1		2		1	
定期健康診断	7	7	3	3		4			1
学校健診	1	1	1	1					
住民健診	1	1				1			
職場健診	5	5	2	2		3			1
施設健診									
接触者健康診断	1	1	1	1					13
家族健診	1	1	1	1					2
その他									11
その他の集団検診									
医療機関	86	62	41	40	1	19	2	24	13
受診	57	42	31	30	1	10	1	15	7
他疾患入院中	13	8	6	6		2		5	5
他疾患通院中	16	12	4	4		7	1	4	1
その他									1
不明									
登録中の健康診断									

表 4-10 2022 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 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	58	43	42	1	14	1
2週未満	14	11	11		3	
2週以上1月未満	4	2	2		2	
1月以上2月未満	12	9	9		3	
2月以上3月未満	6	4	4		2	
3月以上6月未満	4	3	2	1	1	
6月以上	3	3	3			
不明・該当せず	15	11	11		3	1
初診～診断の期間						
総数	58	43	42	1	14	1
2週未満	42	36	35	1	5	1
2週以上1月未満	9	4	4		5	
1月以上2月未満	2				2	
2月以上3月未満						
3月以上6月未満						
6月以上						
不明・該当せず	5	3	3		2	
発病～診断の期間						
総数	58	43	42	1	14	1
2週未満	9	8	8		1	
2週以上1月未満	5	5	5			
1月以上2月未満	13	8	8		5	
2月以上3月未満	8	5	5		3	
3月以上6月未満	6	4	3	1	2	
6月以上	3	3	3			
不明・該当せず	14	10	10		3	1

表 4-11 2022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 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	98	73	46	45	1	25	2	25	28
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	64	46	28	27	1	17	1	18	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	27	21	15	15		5	1	6	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤	1	1	1	1					
その他の3剤以上	2	2	1	1		1			
INH単独									28
その他単独									
不明・化療なし	4	3	1	1		2		1	
四国中央									
総数	9	8	6	6		2		1	4
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	5	4	3	3		1		1	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	3	3	3	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									4
その他単独									
不明・化療なし	1	1				1			
西条									
総数	21	17	9	8	1	7	1	4	5
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	16	13	6	5	1	6	1	3	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	5	4	3	3		1		1	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									5
その他単独									
不明・化療なし									
今治									
総数	11	9	8	8		1		2	3
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	9	8	7	7		1		1	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	1							1	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									3
その他単独									
不明・化療なし	1	1	1	1					

表 4-11 2022年 新登録患者数—化療内容、保健所別(その2)

	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				
松山市									
総数	26	20	11	11		9		6	4
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	15	13	8	8		5		2	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	7	4	2	2		2		3	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤	1	1	1	1					
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	2	1				1		1	
中予									
総数	3	2	2	2				1	1
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	2	1	1	1				1	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上									
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上	1	1	1	1					
INH単独									1
その他単独									
不明・化療なし									
八幡浜									
総数	16	11	7	7		3	1	5	6
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	10	5	2	2		3		5	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	6	6	5	5			1		
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									6
その他単独									
不明・化療なし									
宇和島									
総数	12	6	3	3		3		6	5
INH、RFP、PZAとEBまたはSMの4剤	7	2	1	1		1		5	
他INH、RFP及びPZA含む3剤以上									
他INH、RFP含む3剤以上	5	4	2	2		2		1	
INH及びRFPの2剤									
その他の2剤									
その他の3剤以上									
INH単独									5
その他単独									
不明・化療なし									

表 4-12 2022 年 年末現在登録者数－保健所別

	登録者 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			治 療 中	観 察 中
			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 回 治 療	再 治 療							
愛媛県 総数	224	66	49	30	29	1	16	3	17	154	4	17	24
四国中央	11	4	4	2	2		2			7		1	2
西 条	44	14	12	7	6	1	4	1	2	28	2	4	4
今 治	29	6	5	5	5				1	23		2	1
松 山 市	74	22	16	8	8		7	1	6	51	1	3	5
中 予	18	3	2	2	2				1	14	1	1	3
八 幡 浜	23	10	8	4	4		3	1	2	13		4	5
宇 和 島	25	7	2	2	2				5	18		2	4

表 4-13 2022 年 年末現在登録者数－性、年齢階級別

	登録者 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			治 療 中	観 察 中
			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 回 治 療	再 治 療							
愛媛県 総数	224	66	49	30	29	1	16	3	17	154	4	17	24
男	120	39	30	17	17		12	1	9	78	3	8	13
女	104	27	19	13	12	1	4	2	8	76	1	9	11
0-4歳	1									1		2	4
男	1									1			2
女												2	2
5-9歳													
男													
女													
10-14歳	1									1			
男	1									1			
女													
15-19歳	1	1							1				
男	1	1							1				
女													
20-29歳	11	2	2	1	1			1		8	1	1	1
男	6	1	1							5		1	
女	5	1	1	1	1					3	1		1
30-39歳	14	1	1				1			13			2
男	9	1	1				1			8			2
女	5									5			
40-49歳	9	5	4	2	1	1	2		1	4		3	2
男	3	2	1				1		1	1		2	2
女	6	3	3	2	1	1	1			3		1	
50-59歳	12	1							1	11		3	4
男	9	1							1	8			2
女	3									3		3	2
60-69歳	26	10	8	5	5		2	1	2	16			5
男	16	5	5	4	4		1			11			1
女	10	5	3	1	1		1	1	2	5			4
70-79歳	54	17	14	8	8		6		3	35	2	6	3
男	34	13	12	8	8		4		1	19	2	3	2
女	20	4	2				2		2	16		3	1
80-89歳	66	18	13	8	8		4	1	5	47	1	2	3
男	27	8	6	2	2		4		2	18	1	2	2
女	39	10	7	6	6			1	3	29			1
90歳以上	29	11	7	6	6		1		4	18			
男	14	7	4	3	3		1		3	7			
女	15	4	3	3	3				1	11			



## 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

本事業は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第114号。以下「法」という。)に基づき、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、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。)  
(12) 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。) (13) 鳥インフルエンザ(H5N1) (14) 鳥インフルエンザ(H7N9)

##### 3 三類感染症

- (15) コレラ (16) 細菌性赤痢 (17) 腸管出血性大腸菌感染症 (18) 腸チフス  
(19) パラチフス

##### 4 四類感染症

- (20) E型肝炎 (21) ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む。) (22) A型肝炎  
(23) エキノコックス症 (24) 黄熱 (25) オウム病 (26) オムスク出血熱 (27) 回帰熱  
(28) キャサヌル森林病 (29) Q熱 (30) 狂犬病 (31) コクシジオイデス症 (32) サル痘  
(33) ジカウイルス感染症 (34) 重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SF-TSウイルスであるものに限る。) (35) 腎症候性出血熱 (36) 西部ウマ脳炎  
(37) ダニ媒介脳炎 (38) 炭疽 (39) チクングニア熱 (40) つつが虫病 (41) デング熱  
(42) 東部ウマ脳炎 (43) 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)  
(44) ニパウイルス感染症 (45) 日本紅斑熱 (46) 日本脳炎 (47) ハンタウイルス肺症候群  
(48) Bウイルス病 (49) 鼻疽 (50) ブルセラ症 (51) ベネズエラウマ脳炎  
(52) ヘンドラウイルス感染症 (53) 発しんチフス (54) ボツリヌス症 (55) マラリア  
(56) 野兎病 (57) ライム病 (58) リッサウイルス感染症 (59) リフトバレー熱  
(60) 類鼻疽 (61) レジオネラ症 (62) レプトスピラ症 (63) ロッキー山紅斑熱

## 5 五類感染症

- (64) アメーバ赤痢 (65) ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く。)  
 (66) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 (67) 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く。)  
 (68) 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。)  
 (69) クリプトスポリジウム症 (70) クロイツフェルト・ヤコブ病 (71) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症  
 (72) 後天性免疫不全症候群 (73) ジアルジア症 (74) 侵襲性インフルエンザ菌感染症  
 (75) 侵襲性髄膜炎菌感染症 (76) 侵襲性肺炎球菌感染症 (77) 水痘 (患者が入院を要すると認められるものに限る。)  
 (78) 先天性風しん症候群 (79) 梅毒 (80) 播種性クリプトコックス症 (81) 破傷風 (82) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症  
 (83) バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (84) 百日咳 (85) 風しん (86) 麻しん  
 (87) 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

- (112) 新型インフルエンザ (113) 再興型インフルエンザ、(114) 新型コロナウイルス感染症、(115) 再興型新型コロナウイルス感染症

## 7 指定感染症

該当なし

## 二 定点把握の対象

## 1 五類感染症

- (88) R S ウイルス感染症 (89) 咽頭結膜熱 (90) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (91) 感染性胃腸炎 (92) 水痘 (93) 手足口病 (94) 伝染性紅斑 (95) 突発性発しん (96) ヘルパンギーナ (97) 流行性耳下腺炎  
 (98) 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。)  
 (99) 急性出血性結膜炎 (100) 流行性角結膜炎 (101) 性器クラミジア感染症 (102) 性器ヘルペスウイルス感染症 (103) 尖圭コンジローマ (104) 淋菌感染症 (105) クラミジア肺炎 (オウム病を除く。)  
 (106) 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。)  
 (107) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (108) マイコプラズマ肺炎 (109) 無菌性髄膜炎  
 (110) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (111) 薬剤耐性緑膿菌感染症

## 2 疑似症

(116) 発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

## 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

- (13) 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、県及び松山市（以下、「県等」という。）から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報（検査情報を含む。以下同じ。）を収集、分析し、その結果を全国情報等と併せて速やかに関係機関等へ提供・公開する。

##### 二 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

1 県は、定点把握対象の感染症について、患者情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点を選定する。

2 県は、定点把握対象の五類感染症について、患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）を収集するため、病原体定点を選定する。

なお、法施行規則第7条の2に規定する五類感染症については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。

##### 三 愛媛県感染症対策推進協議会

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8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。

##### 四 検査施設

本事業に係る検体等の検査については、衛生環境研究所又は保健所の検査施設（以下「衛生環境研究所等」という。）において実施する。衛生環境研究所等は、別に定める病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査業務管理要領」という。）に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努める。

また、県等は、県等域内における検査が適切に実施されるよう施設間の役割を調整するとともに、衛生環境研究所は、松山市において実施できない項目について検査事務を受託する等、検査実施体制の整備を図る。

#### 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、五類感染症（第二の(75)、(85)及び(86))、新型インフルエンザ等感染症（第二の(114)及び(115)を除く。）及び指定感染症

###### 1 医師

医師は、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（第二の(75)、(85)及び(86))、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 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあっては、検体等について、別記様式1の検査票を添付して提供する。

### 3 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、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対し、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼等する。

なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。

- (3) 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所等に検査を依頼するものとし、検体等の送付は、保健所において実施する。

### 4 衛生環境研究所等

- (1) 衛生環境研究所等は、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、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、本庁健康増進課及び感染症情報センターに送付する。

また、病原体情報について、速やかに病原体検出情報システムに入力する。

- (2) 衛生環境研究所等において検査の困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- (3) 患者が一類感染症と診断されている場合、県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

### 5 感染症情報センター

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。

### 6 情報の報告等

- (1) 本庁は、管轄する区域外に居住する者について、法第12条第1項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県等に通報する。
- (2) 本庁は、他の都道府県知事等が管轄する区域内における感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第15条の規定による積極的疫学調査の結果を、当該他の都道府県等に通報する。

## 二 (114) 新型コロナウイルス感染症又は(115) 再興型コロナウイルス感染症

### 1 医師

(114) 新型コロナウイルス感染症又は(115) 再興型コロナウイルス感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。当該届出は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(以下「HER-SYS」という。)への入力により行うことを基本とするが、HER-SYSの入力環境がな

い場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

## 2 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあっては、検体等について、別記様式1の検査票を添付して提供する。

## 3 保健所

(1) 届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、診断した医師の医療機関にHER-SYSの入力環境がない場合には、当該届出内容をHER-SYSに入力するものとする。

また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。

(2) 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所へ検査を依頼するものとする。

## 4 衛生環境研究所

(1) 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、その結果について、保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、詳細な病原体情報等については、別記様式1により保健所、本庁健康増進課及び感染症情報センターに報告する。

(2) 衛生環境研究所において検査の困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。

(3) 衛生環境研究所は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

## 5 感染症情報センター

(1) 感染症情報センターは、県内の患者情報について、保健所等によってHER-SYSに入力された情報について、確認を行う。

## 6 情報の報告等

(1) 本庁は、管轄する区域外に居住する者について、法第12条第1項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県等に通報する。

(2) 本庁は、他の都道府県知事等が管轄する区域内における感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第15条の規定による積極的疫学調査の結果を、当該他の都道府県等に通報する。

(3) (1) 及び (2) の報告について、HER-SYSにより相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告等をしたものとみなす。

## 三 全数把握対象の五類感染症 ((75)、(85)及び(86)を除く。)

### 1 医師

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 ((75)、(85)及び(86)を除

く。)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 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、保健所に協力し、別記様式1の検査票を添付して提供する。

## 3 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、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対し、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。

なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。

(3) 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所等に検査を依頼するものとし、検体等の送付は、保健所において実施する。

## 4 衛生環境研究所等

(1) 衛生環境研究所等は、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、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、本庁健康増進課及び感染症情報センターに送付する。

また、病原体情報について、速やかに病原体検出情報システムに入力する。

(2) 衛生環境研究所等において検査の困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。

(3) 県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

## 5 感染症情報センター

感染症情報センターは、患者情報について、保健所からの入力があり次第、登録情報の確認を行う。

# 四 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、対象感染症に応じ、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。

対象感染症	医療機関
ア 第二の(88)から(97)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(98)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(99)及び(100)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(101)から(104)までに掲げるもの (性感染症定点(STD定点))	産婦人科、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号ハ及びニ(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科、泌尿器科又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(90)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)から(111)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、対象感染症に応じ、次に掲げる医療機関のうちから疑似症定点を選定する。定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案しつつ、できるだけ県の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

対象感染症	医療機関
第二の(116)に掲げるもの	集中治療その他これに準ずるものを提供することができる病院又は診療所のうち疑似症に係る指定届出機関として適当と認めるもの。 また、以下のアからウの順に優先順位をつけ、上記の基準を踏まえて選定する。 ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料(1~4)、小児特定集中治療室管理料及びハイケアユニット入院医療管理料(1~2)の届出をしている医療機関 イ 法に基づく感染症指定医療機関 ウ マスギャザリング(一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団)において、疑似症定点として選定することが疑似症発生状況の把握に有用な医療機関

(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中から、次の基準により病原体定点を選定する。

病原体定点	算定基準	対象感染症
ア 小児科病原体定点	(1)のアにより選定された小児科定点の概ね10%	第二の(88)から(97)までに掲げるもの



イ インフルエンザ病原体定点（法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として指定）	(1)のイにより選定されたインフルエンザ定点の概ね10%（小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上とし、それぞれ3定点と2定点を下回らないように選定）	第二の(98)に掲げるもの
ウ 眼科病原体定点	(1)のウにより選定された眼科定点の概ね10%	第二の(99)及び(100)に掲げるもの
エ 基幹病原体定点	(1)のオにより選定された基幹定点の全て	第二の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(106)及び(109)に掲げるもの

## 2 調査単位等

- (1) 患者情報のうち、前記1の(1)のア、イ、ウ及びオ（第二の(107)、(110)及び(111)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）を調査単位とし、前記1の(1)のエ及びオ（第二の(107)、(110)及び(111)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を調査単位とする。
- (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) 病原体情報のうち、前記1の(3)のイにより選定されたインフルエンザ病原体定点にあつては、第二の(98)に掲げるインフルエンザの流行期（1の(1)のイにより選定されたインフルエンザ定点当たりの患者発生数が県単位で1を超えた時点から1を下回るまでの間）には1週間（月曜日から日曜日）を調査単位とし、非流行期（流行期以外の期間）には各月を調査単位とする。その他の病原体定点にあつては、各月を調査単位とする。

## 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

ア 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて病原体検査のための検体等採取する。

イ 病原体定点は、検体等について、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。

ウ 1の(3)のアにより選定された小児科病原体定点においては、第二の(88)から(97)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ県等においてあらかじめ選定した複数の感染症について、調査単位ごとに、概ね4症例からそれぞれ少なくとも1種類の検体を送付する。

エ 1の(3)のイにより選定されたインフルエンザ病原体定点においては、第二の(98)に掲げるインフルエンザ(インフルエンザ様疾患を含む。)について、調査単位ごとに、少なくとも1検体を送付する。

(4) 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式1の検査票を添えて提供する。

(5) 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、疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに汎用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。

エ 保健所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。

なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。

オ 保健所は、医療機関等から検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所等に検査を依頼するものとし、検体等の送付は、保健所において実施する。

(6) 衛生環境研究所等

ア 衛生環境研究所等は、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査業務管理要領に基づき当該検体を検査し、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、本庁健康増進課及び感染症情報センターに送付する。

また、病原体情報については、速やかに病原体検出情報システムに入力する。

イ 検査の困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。

ウ 県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から検体等の提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

(7) 感染症情報センター

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、保健所から情報の入力が

あり次第、登録情報の確認を行う。

## 五 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

### 1 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。

なお、医療機関から提出される検体等には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付する。

### 2 衛生環境研究所

(1) 衛生環境研究所は、検査依頼票及び検体等が送付された場合にあつては、当該検体等を別に定める病原体検査業務管理要領に基づき検査し、その結果を直ちに保健所に通知する。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つては、法施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

## 第六 情報の分析、提供及び対応

### 一 感染症情報センター

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、保健所、県医師会、教育委員会その他の関係機関へ提供する。

### 二 保健所

保健所は、感染症の発生状況等を把握し、市町、指定届出機関、指定提出機関、その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

### 三 本庁健康増進課

本庁健康増進課は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。

なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁健康増進課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

## 第七 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 感染症発生動向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ本人等に同意をとることが望ましい。

なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従う。

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。

四 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。

五 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。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成28年2月15日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成28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30年1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30年3月27日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成30年5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31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、令和2年2月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、令和2年8月11日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、令和3年2月17日から施行する。

## 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、新型インフルエンザ等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
氏名	年齢 (歳 ヵ月)	住所	

## [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		
入院・外来の別	入院	外来	
検査材料	採取日	年 月 日	
	材料の種類 [該当するもの1つを○で囲んでください]	・ふん便 (腸内容物、直腸ぬぐい液) ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・咽頭ぬぐい液 (うがい液、鼻汁) ・結膜ぬぐい液 (結膜擦過物、眼脂) ・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] (基礎疾患を除く)	・無症状 ・頭痛 ・発熱 (最高 °C) ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・口内炎 ・上気道炎 (咽頭炎/痛、扁桃炎) ・下気道炎 (肺炎、気管支炎) ・水泡 ・発疹 (丘疹、紅斑、バラ疹) ・出血傾向 (全身性・局所:部位 ) ・リンパ節腫脹 (部位 ) ・唾液腺腫脹 (耳下腺炎、顎下腺炎) ・浮腫 (部位 ) ・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) 投与終了日 年 月 日			

## [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、宿舍・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			
抗体検出方法結果	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他 [ ])		
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、リアルタイムハイブリ、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) 患者の氏名及び住所欄については、感染症法第16条の3、第26条の3、第26条の4、第44条の7及び第50条に基づく一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査の場合に記載をお願いします。

注2) 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3) 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4) 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

本要領は、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10月2日号外法律第114号）に基づき、感染症の発生の予防及びまん延の防止を図るために実施する愛媛県感染症発生動向調査事業において、病原体の検査情報の収集に関する必要な事項を定めるものとする。

### 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

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱（以下、要綱という。）第二の一に掲げる全数把握対象感染症とする。

#### 二 定点把握対象の五類感染症（病原体定点別）

要綱第二の二に掲げるもののうち、次の定点把握対象感染症とする。

##### 1 小児科病原体定点

(89)咽頭結膜熱 (90)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (91)感染性胃腸炎  
(93)手足口病 (96)ヘルパンギーナ (97)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)

(98)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

(99)急性出血性結膜炎 (100)流行性角結膜炎

##### 4 基幹病原体定点

(91)感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)(106)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。)  
(109)無菌性髄膜炎

### 第三 関係機関の役割

#### 一 検査実施機関

検査実施機関は、衛生環境研究所又は保健所とする。

ただし、衛生環境研究所で検査の実施が困難なものについては、国立感染症研究所又は検査可能な機関（以下、「国立感染症研究所等」という。）に、衛生環境研究所が協力を依頼する。

検査実施機関別の検査対象感染症は、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又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）の提供の依頼又は命令を受けた場合にあっては、検体等について、別記様式1（要綱第五の一の2に定める様式をいう。以下同じ。）の検査票を添えて、速やかに保健所に提供

する。

### 三 病原体定点に選定された医療機関

- 1 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、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、別表3に従い採取する。採取された検体等は、別記様式1に掲げる検査票を添えて、速やかに保健所に提供する。
- 2 基幹病原体定点は、第二の二の4に掲げる検査対象感染症のほか、保健所から第二の二に掲げる検査対象感染症の検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、可能な範囲で検体等の提供に協力する。

### 四 保健所

- 1 保健所は、検査対象感染症の発生状況から、必要に応じて病原体検査のための検体等の提供を医療機関に依頼等する。
- 2 保健所は、医療機関における検体等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三類感染症の検体等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。
- 3 保健所は、三類感染症の病原体を分離した場合又は第二の一に掲げる検査対象感染症の検体等の提供を受けた場合は、別記様式1の検査票を添えて、検体等を衛生環境研究所に搬送する。
- 4 保健所は、特定病原体を衛生環境研究所に搬送する場合は、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、検体等と別記様式1の検査票が搬入された場合は、当該検体等を検査し、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ものについては、必要に応じて国立感染症研究所等に協力を依頼する。
- 3 衛生環境研究所は、病原体検査情報を、病原体検出情報システムに入力する。

## 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、要綱第五の三の3の(3)に示すとおりとする。

なお、眼科病原体定点及び基幹病原体定点については、検査対象感染症につき、概ね月4件の検体を採取することとし、基幹病原体定点については、検査対象感染症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 検体採取

### 一 器材

検体採取に必要な器材、培地等は衛生環境研究所が準備し、必要に応じ保健所から関係医療機関に配布する。

### 二 検査材料

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(キャリーブリア培地等)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) 鼻咽頭ぬぐい液

ア 滅菌綿棒で鼻腔又は咽頭部を十分に拭い、輸送用培地(キャリーブリア培地等)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。

#### 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2g(2ml)を採取するか、又は滅菌綿棒で少量(0.1-0.2g)をウイルス分離用保存液の中に取り、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5g)以上の糞便あるいは嘔吐物を容器に採取し密栓する。

##### (2) 鼻咽頭ぬぐい液

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8~10ml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5ml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

1~5mlを無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。

##### (5) 水疱内溶液

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4～5ml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3～5mlを採血する。30分程度静置後3,000rpm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以下（できれば-70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<sub>2</sub>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、保存培地の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 )で行う。
- (3) 長期間(3日以上)の保存が避けられない場合は-25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。

附 則

この要領の一部改正は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領の一部改正は、平成 30 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 30 年 5 月 1 日から施行する。

別表 1

検査実施機関別検査対象感染症

類型	疾 病	BSL	検 査 可 能 機 関			
			保健所	衛生環境 研究所	国立感染症 研究所	備 考
一類	エボラ出血熱	4			○	
	クリミア・コンゴ出血熱	4			○	
	痘そう	4			○	
	南米出血熱	4			○	
	ペスト	4			○	
	マールブルグ病	4			○	
	ラッサ熱	4			○	
二類	急性灰白髄炎	2		○	○	
	結核	3		○	(結研)	V N T R 検査
	ジフテリア	2		○	○	
	重症急性呼吸器症候群 ※1	3		○	○	
	中東呼吸器症候群 ※2	3		○	○	
	鳥インフルエンザ (H5N1)	3		○	○	
鳥インフルエンザ (H7N9)	3		○	○		
三類	コレラ	2	○	○		
	細菌性赤痢	2	○	○		
	腸管出血性大腸菌感染症	2	○	○		
	腸チフス	3	○	○		
	パラチフス	3	○	○		
四類	E型肝炎	2		○	○	
	ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)	3		○	○	
	A型肝炎	2		○		
	エキノコックス症	2			○	
	黄熱	3			○	
	オウム病	2			○	
	オムスク出血熱	2			○	
	回帰熱	3			○	
	キャサヌル森林病	3			○	
	Q熱	3			○	
	狂犬病	3		○	○	
	コクシジオイデス症	3			○	
	サル痘	2			○	
	ジカウイルス感染症	2		○	○	
	重症熱性血小板減少症候群 ※3	3		○	○	
	腎症候性出血熱	3			○	
	西部ウマ脳炎	3			○	
	ダニ媒介脳炎	3			○	
	炭疽	3		○		
	チクングニア熱	3		○		
	つつが虫病	3			○	
	デング熱	2		○		
	東部ウマ脳炎	3			○	
	鳥インフルエンザ (H5N1及びH7N9を除く。)	3			○	
	ニパウイルス感染症	3			○	
	日本紅斑熱	3		○		
	日本脳炎	2		○		
	ハンタウイルス肺症候群	3			○	
	Bウイルス病	3			○	
	鼻疽	3			○	
	ブルセラ病	3			○	
	ベネズエラウマ脳炎	3			○	
	ヘンドラウイルス感染症	3			○	
	発しんチフス	3			○	
	ボツリヌス症	2		○		
	マラリア	2			○	
	野兔病	3			○	
	ライム病	3			○	
	リッサウイルス感染症	3			○	
	リフトバレー熱	3			○	
類鼻疽	2			○		
レジオネラ症	2		○			
レプトスピラ症	2			○		
ロッキー山紅斑熱	3			○		

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書(2022年)

類型	疾 病	BSL	検 査 可 能 機 関				
			保健所	衛生環境 研究所	国立感染症 研究所	備 考	
五類 全数	アメーバ赤痢	2			○		
	ウイルス性肝炎（A型肝炎及びE型肝炎を除く）	2	○	○	○		
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	2		○	○		
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	2		○	○		
	急性脳炎 ※4	-		○	○		
	クリプトスポリジウム症	2		○			
	クロイツフェルト・ヤコブ病	2			○		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2		○			
	後天性免疫不全症候群	3	○	○	○		
	ジアルジア症	2		○			
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	2			○		
	侵襲性髄膜炎菌感染症	2			○		
	侵襲性肺炎球菌感染症	2			○		
	水痘（患者が入院を要すると認められる例に限る）	2				病原体検査対象外	
	先天性風しん症候群	2			○		
	梅毒	2	○				
	播種性クリプトコックス症	2			○		
	破傷風	2			○		
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	2		○	○		
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	2		○	○		
	百日咳	2		○			
	風しん	2		○			
	麻しん	2		○			
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	2		○	○		
	五類 定点	R S ウイルス感染症	2		○		病原体検査対象外であるが対応可能
		咽頭結膜熱	2		○		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2		○			
感染症胃腸炎		2		○			
水痘		2				病原体検査対象外	
手足口病		2		○			
伝染性紅斑		2				病原体検査対象外であるが対応可能	
突発性発しん		2				病原体検査対象外	
ヘルパンギーナ		2		○			
流行性耳下腺炎		2		○			
インフルエンザ（鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ等感染症を除く）		2		○			
急性出血性結膜炎		2		○			
流行性角結膜炎		2		○			
性器クラミジア感染症		2				病原体検査対象外	
性器ヘルペスウイルス感染症		2				病原体検査対象外	
尖圭コンジローマ		2				病原体検査対象外	
淋菌感染症		2				病原体検査対象外	
クラミジア肺炎（オウム病を除く）		2				病原体検査対象外	
細菌性髄膜炎 ※5		2		○			
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		2		○	○	病原体検査対象外	
マイコプラズマ肺炎		2				病原体検査対象外	
無菌性髄膜炎		2		○			
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		2		○	○	病原体検査対象外	
薬剤耐性緑膿菌感染症		2		○	○	病原体検査対象外	
新型	新型インフルエンザ	3		○	○	衛研でH亜型、国立感染症研でN亜型検出	
	再興型インフルエンザ	3		○	○	衛研でH亜型、国立感染症研でN亜型検出	

※1 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。  
 ※2 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。  
 ※3 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。  
 ※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 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。





別表 2

感染症別の採取材料一覧表

類型	検査対象感染症名	病原体	BSL	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	水疱内容	剖検材料の他	生検	検そ	培養法	抗原検出法	抗体検出法		遺伝子検出		
四類	56 野兔病	B	3	○												○	○	感染研		
	57 ライム病	スピロヘータ	3	○			○					皮膚病巣	○					感染研		
	58 リッサウイルス感染症	V	3	○			○					脳	○	○			○	感染研		
	59 リフトバレー熱	V	3	○													○	○	感染研	
	60 類鼻疽	B	3	○								膿・呼吸器分泌物	○						感染研	
	61 レジオネラ症	B	2	S	○	○		○				痰、気管吸引液	○		○				衛環研	
	62 レプトスピラ症	スピロヘータ	2	○				○		○			○		○	○			感染研	
63 ロッキー山紅斑熱	リケッチア	3	○													○	○	感染研		
五類全数	64 アメーバ赤痢	原虫	2	S		○					肝臓瘍液、腸、肝						△	感染研		
	65 ウイルス性肝炎（E型、A型除く）	V	2	○											○			保健所		
	66 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	B	2									菌株	○					○	衛環研	
	67 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	V	2	S	○	○	○						○		○				衛環研・感染研	
	68 急性脳炎	V、B	一	○	○	○	○		○				○	△	△	△			衛環研・感染研	
	69 クリプトスポリジウム症	原虫	2			○													○	衛環研
	70 クロイツフェルト・ヤコブ病	プリオン	2				○					膿、扁桃、脾臓等			○					感染研
	71 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B	2		○		○	○		○		皮膚、腹水、胸水	○	△						衛環研
	72 後天性免疫不全症候群	V	3	○											○	○				保健所・衛環研
	73 ジアルジア症	原虫	2			○													○	衛環研
	74 侵襲性インフルエンザ菌感染症	B	2									菌株								感染研
	75 侵襲性髄膜炎菌感染症	B	2									菌株								感染研
	76 侵襲性肺炎球菌感染症	B	2									菌株								感染研
	77 水痘（入院を要すると認められるものに限る）	V	2																	対象外
	78 先天性風しん症候群	V	2	○	○					○		白内障レンズ	○						○	感染研
	79 梅毒	スピロヘータ	2	○												○				保健所
	80 播種性クリプトコックス症	真菌	2																	感染研
	81 破傷風	B	2	S								創傷部組織	○		○					感染研
	82 パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	B	2									菌株	○						○	衛環研・感染研
	83 パンコマイシン耐性腸球菌感染症	B	2									菌株	○						○	衛環研
84 百日咳	B	2	○	○							痰、気管吸引液	○		△	○				衛環研	
85 風しん	V	2	○	○		○			○									○	衛環研	
86 麻しん	V	2	○	○		○			○		脳(SSPE)	○		○	○				衛環研	
87 薬剤耐性アシネトバクター感染症	B	2									菌株								衛環研	
五類定点	88 R S ウイルス感染症	V	2		○								○	○						衛環研
	89 咽頭結膜熱	V	2	S	○	○	○	○	○		痰、気管吸引液	○	○						○	衛環研
	90 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	B	2		○								○	△						衛環研
	91 感染症胃腸炎	V B 原虫	2	S		○							○	○						衛環研
	92 水痘	V	2																	対象外
	93 手足口病	V	2	S	○	○	○			○			○						○	衛環研
	94 伝染性紅斑	V	2	○	○														○	衛環研
	95 突発性発しん	V	2																	対象外
	96 ヘルパンギーナ	V	2	S	○	○							○						○	衛環研
	97 流行性耳下腺炎	V	2	S	○		○			○			○							衛環研
	98 インフルエンザ	V	2	S	○		○	○				肺、脳	○		○	○				衛環研
	99 急性出血性結膜炎	V	2	S	○	○	○						○						○	衛環研
100 流行性角結膜炎	V	2	S	○	○	○						○						○	衛環研	
106 細菌性髄膜炎	B	2									菌株	○						△	衛環研	
109 無菌性髄膜炎	V	2	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  
 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、宇和島保健所

別表3

## 愛媛県感染症発生動向調査事業の病原体検査に係る検体採取及び保存方法

定点分類	疾病	検体	採取方法	採取容器	保存
小児科	咽頭結膜熱	咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
	A群溶レン菌咽頭炎	咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭をよく拭い、輸送用培地に綿棒を差し込み密栓する。48時間以内に搬送。	咽頭用スワブ	常温
	感染性胃腸炎 (細菌性)	糞便	滅菌綿棒で糞便を採取し、輸送用培地に綿棒を差し込み密栓する。48時間以内に搬送。	シードスワブ 1号	常温
	感染性胃腸炎 (ウイルス性)	糞便	糞便を5g以上採取する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	採便容器	冷蔵 または 冷凍
		おう吐物	おう吐物を5g以上採取する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	採便容器	冷蔵 または 冷凍
	手足口病	咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 2~3日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
		水疱	滅菌綿棒で水疱内容物を拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 2~3日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
		糞便	滅菌綿棒で便(又は直腸)を拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。2~3日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
		(菌株)	(菌分離ができた場合、菌株での提供もお願いします。)		常温
	ヘルパンギーナ	咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 2~3日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
流行性耳下腺炎	咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍	
インフル	インフルエンザ	鼻腔ぬぐい液 咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で鼻腔または咽頭をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。4~6日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
眼科	急性出血性結膜炎	結膜ぬぐい液	滅菌綿棒で下瞼結膜をよく拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
	流行性角結膜炎				
基幹	細菌性髄膜炎	菌株	(菌株での提供をお願いします)		常温
	無菌性髄膜炎  (髄液、咽頭ぬぐい液、糞便の3点セットが望ましい)	髄液	滅菌容器に1~5mL採取する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	滅菌容器	冷蔵 または 冷凍
		咽頭ぬぐい液	滅菌綿棒で咽頭を拭い、ウイルス分離用保存液中でよく攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。 1~2日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍
		糞便	滅菌綿棒で便(又は直腸)を拭い、ウイルス分離用保存液中で攪拌し、綿棒を取り除いて密栓する。2~3日冷蔵、それ以上冷凍	保存液 (使用前解凍)	冷蔵 または 冷凍

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、令和3年2月13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。)
	(12) 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。)
	(13) 鳥インフルエンザ(H5N1)
	(14) 鳥インフルエンザ(H7N9)
三類感染症	(15) コレラ
	(16) 細菌性赤痢
	(17) 腸管出血性大腸菌感染症
	(18) 腸チフス
	(19) パラチフス
四類感染症	(20) E型肝炎
	(21) ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む。)
	(22) A型肝炎
	(23) エキノコックス症
	(24) 黄熱
	(25) オウム病
	(26) オムスク出血熱
	(27) 回帰熱
	(28) キャサスル森林病
	(29) Q熱
	(30) 狂犬病
	(31) コクシジオイデス症
	(32) サル痘
	(33) ジカウイルス感染症
	(34) 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。)
	(35) 腎症候性出血熱
	(36) 西部ウマ脳炎
	(37) ダニ媒介脳炎
	(38) 炭疽
	(39) チクングニア熱
	(40) つつが虫病
	(41) デング熱
	(42) 東部ウマ脳炎
	(43) 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)
	(44) ニパウイルス感染症
	(45) 日本紅斑熱
	(46) 日本脳炎
	(47) ハンタウイルス肺症候群
	(48) Bウイルス病
	(49) 鼻疽
	(50) ブルセラ症
	(51) ベネズエラウマ脳炎
	(52) ヘンドラウイルス感染症
	(53) 発しんチフス
	(54) ボツリヌス症
(55) マラリア	
(56) 野兎病	
(57) ライム病	
(58) リッサウイルス感染症	
(59) リフトバレー熱	
(60) 類鼻疽	
(61) レジオネラ症	
(62) レプトスピラ症	
(63) 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	(64)	アメーバ赤痢
	(65)	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)
	(66)	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症
	(67)	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)
	(68)	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。)
	(69)	クリプトスポリジウム症
	(70)	クロイツフェルト・ヤコブ病
	(71)	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
	(72)	後天性免疫不全症候群
	(73)	ジアルジア症
	(74)	侵襲性インフルエンザ菌感染症
	(75)	侵襲性髄膜炎菌感染症
	(76)	侵襲性肺炎球菌感染症
	(77)	水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)
	(78)	先天性風しん症候群
	(79)	梅毒
	(80)	播種性クリプトコックス症
	(81)	破傷風
	(82)	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(83)	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	
(84)	百日咳	
(85)	風しん	
(86)	麻しん	
(87)	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	(112)	新型インフルエンザ
	(113)	再興型インフルエンザ
	(114)	新型コロナウイルス感染症
	(115)	再興型新型コロナウイルス感染症
指定感染症		該当なし

2 定点把握対象疾患

五類感染症	(88)	RSウイルス感染症
	(89)	咽頭結膜熱
	(90)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
	(91)	感染性胃腸炎
	(92)	水痘
	(93)	手足口病
	(94)	伝染性紅斑
	(95)	突発性発しん
	(96)	ヘルパンギーナ
	(97)	流行性耳下腺炎
	(98)	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。)
	(99)	急性出血性結膜炎
	(100)	流行性角結膜炎
	(101)	性器クラミジア感染症
	(102)	性器ヘルペスウイルス感染症
	(103)	尖圭コンジローマ
	(104)	淋菌感染症
	(105)	クラミジア肺炎(オウム病を除く。)
	(106)	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。)
	(107)	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
(108)	マイコプラズマ肺炎	
(109)	無菌性髄膜炎	
(110)	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	
(111)	薬剤耐性緑膿菌感染症	
疑似症	(116)	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

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	(13)	鳥インフルエンザ(H5N1)
-------	------	----------------



---

---

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書  
令和4年(2022年)

令和6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)  
愛媛県東温市見奈良 1545 番地 4  
電話(089)948-9678

---

---