

青森県における咽頭結膜熱及びその他の定点把握疾患の発生状況について

武沼浩子¹⁾ 三上稔之¹⁾

1) 青森県環境保健センター

Key Words : ① infectious disease ② surveillance
③ pharyngoconjunctival fever

I. はじめに

青森県感染症情報センターでは、感染症法に基づき、医療機関の協力のもと感染症に関する患者情報の収集・提供を行い、感染症の予防及びまん延防止を目的として感染症発生動向調査を実施している。2007年において、本県の咽頭結膜熱の定点あたり報告数が全国平均値を大きく上回り、発生の動向が従来と異なることから、その要因を追求するとともに、その他3疾患における流行時期等について検討したので報告する。

II. 材料と方法

青森県の患者情報は、感染症発生動向調査システムから得られたデータを使用した。全国情報については、国立感染症情報センターからの還元データを使用した。2007年において、厚生労働省が定めた警報・注意報の基準値に基づき、これらの発令があった疾患及び患者数が多かった週単位定点把握疾患について全国および青森

県の定点あたり報告数の累計を算出し、比較を行った。

III. 結果

2007年において警報発令回数が最も多かった疾患は、咽頭結膜熱であり、年間52週のうち、10月8日から11月4日までの4週を除き合計48週間で警報が発令された。次いで多かった疾患は、インフルエンザが34週間、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎が22週間、伝染性紅斑は21週間、その他、ヘルパンギーナが16週間、手足口病が4週間であった(表1)。警報発令の多かった咽頭結膜熱について1999年から2007年までの定点あたり報告数推移を全国平均と比較したところ、2002年に全国平均を若干上回ったものの、2004年からは、全国と同様の傾向であった。2006年には全国平均の約2分の1だったが、2007年には、本県の定点あたり報告数が全国平均値の約2倍となった。本県における2007年の報告数を週ごとに集計したところ、6月と12月に報告数のピークが認められた(図1)。県内全保健所(7ヶ所)別では、上十三保健所管内で前年比9.3倍と最も多く、次いで青森(東地方保健所+青森市保健所)、弘前保健所管内で約3倍の増加が見られ、五所川原保健所管内を除いて、報告が確認された。また、その他の3疾患については、目立った変動は認められなかった。

IV. 考察

咽頭結膜熱は、夏季を中心に年間を通じて発生してい

たが、2007年における青森県の定点あたり報告数では、夏季と冬季にピークが認められた。年間報告数の増加原因は、従来の夏季発生に冬季発生が加わったことが要因と推察される。冬季の増加原因については不明であるが、全国的にも近年は、冬季の発生が顕著になってきており、本疾患が通年発生につながるものが危惧される。また、2007年の県内の報告数増加は、県内7保健所のうち、6

保健所から報告があることから、ある特定の地域に集積したものではないことが確認された。また、その他の3疾患、インフルエンザ、手足口病、伝染性紅斑の年次推移を検討したが、咽頭結膜熱のような大きな変動は認められなかった。しかし、例年と異なる届出数の変化を察知した場合には、詳細な患者情報解析を行い、感染症予防対策に活用できるように実施していくことが必要と思われる。

表1 警報・注意報発令週数

疾患名	警報発令回数	注意報発令回数
インフルエンザ	34	26
咽頭結膜熱	48	—
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	22	—
水痘	0	11
手足口病	4	—
伝染性紅斑	21	—
ヘルパンギーナ	16	—
流行性耳下腺炎	0	2

* (—) は、注意報の基準値無し

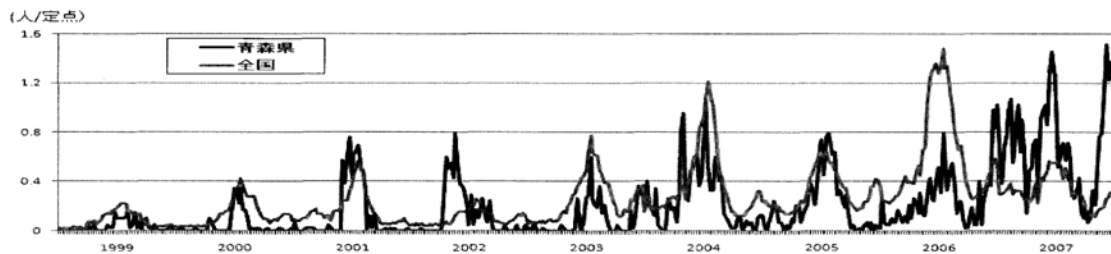


図1 全国及び青森県における届出数年次推移（咽頭結膜熱）

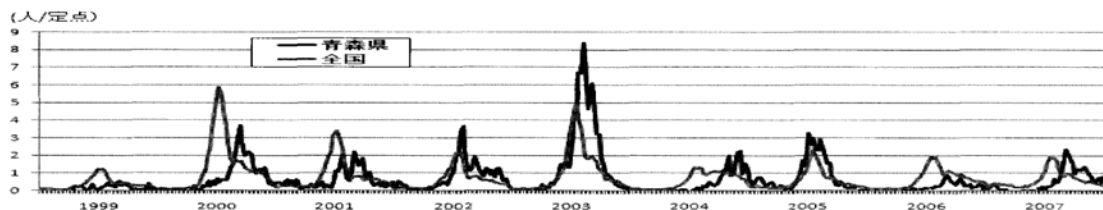


図2 全国及び青森県における届出数年次推移（手足口病）

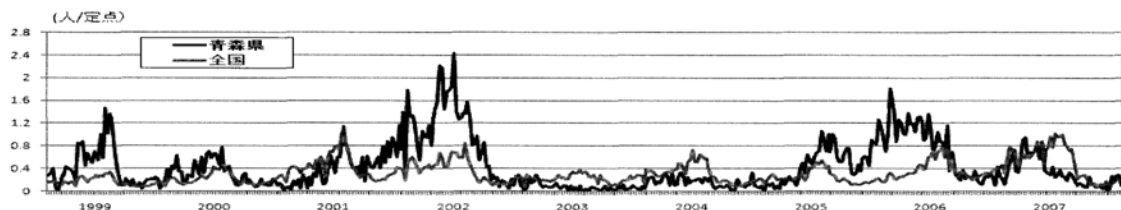


図3 全国及び青森県における届出数年次推移（伝染性紅斑）

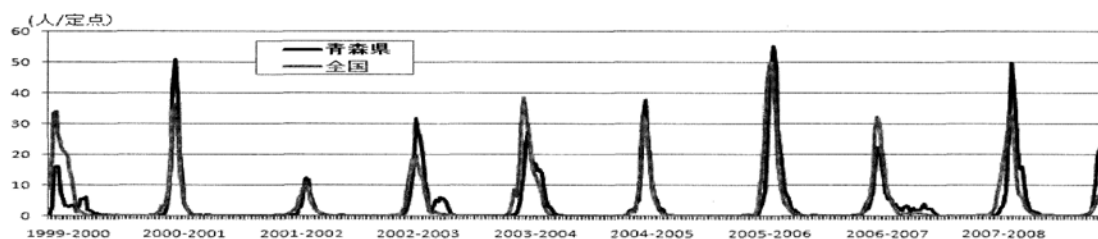


図4 全国及び青森県における届出数年次推移（インフルエンザ）

V. 文献

- 1) 感染症法令通知集, 809-819, 1997.

VI. 発表 (学会発表)