



2023年2月13日放送

「新型コロナウイルス感染症流行下での感染症の動向 ーウイルス性肝炎を含むー」

国立感染症研究所ウイルス第二部第四室室長 相崎 英樹

はじめに

新型コロナウイルスのパンデミックでは肝炎ウイルスなど他の感染症の流行に大きな影響を与えています。本日は感染症の現状と今後の見通しについてお話しします。Data は国立感染症研究所の「感染症発生動向調査 週報 (IDWR)」および「病原微生物検出情報 (IASR)」より引用しています。

感染症法で取り扱う感染症のうち、1999年から本邦で報告があるものについて、届出対象の感染症を主要な標的臓器、感染ルートごとに分類して説明します。

肝 炎

青線で示した A 型肝炎はほぼ 4 年ごとに流行を繰り返し、特に 2018 年は男性同性愛者を中心に大きな広がりを見せました。

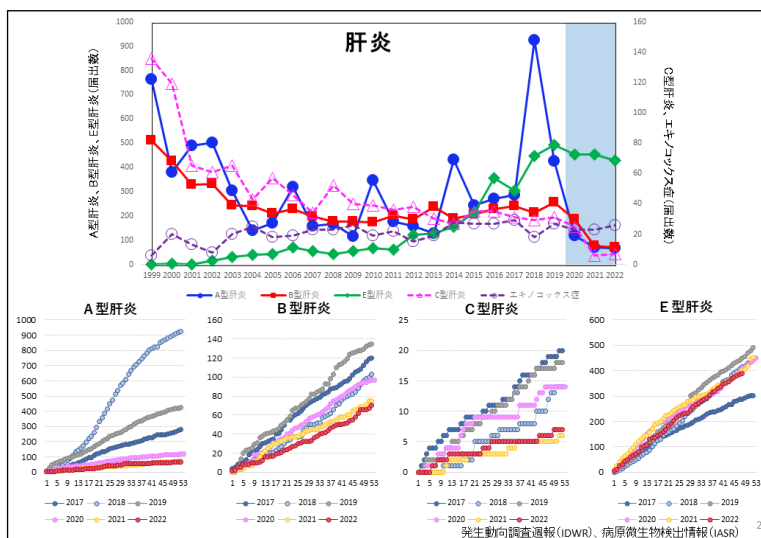
赤の B 型肝炎は 2008 年くらいまでは徐々に減少してきました。

ピンクの C 型肝炎も徐々に減少してきました。

一方、緑の E 型肝炎は徐々に増加しました。

紫は、キツネ、イヌなどの糞便内のエキノコックス属じょうちゅうの虫卵を経口摂取することで感染するエキノコックス症で、ほぼ横ばいです。

コロナ禍での肝炎の流行をわかりやすくするた



め、コロナ前の3年間 2017-2019年とコロナ禍の2020-2022年の届出数を週ごとの累積数を下に示しました。血液により感染するB型、C型肝炎はコロナ禍での継続的な減少はありません。一方、糞口感染のA型、E型肝炎では、A型は明らかな減少を示しましたが、ジビエ食などによるE型肝炎では減少しませんでした。

性感染症

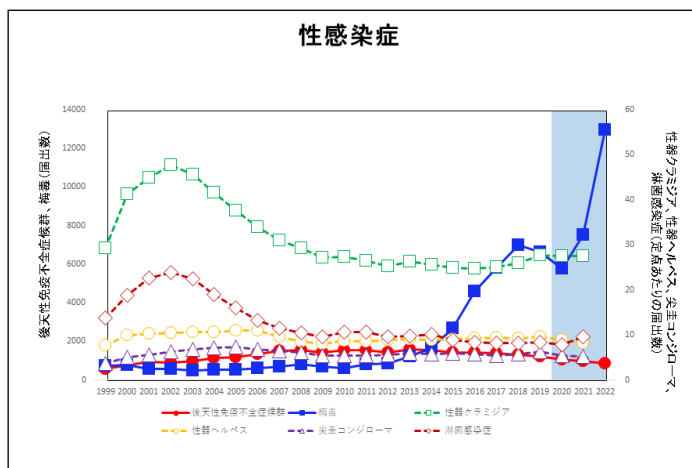
赤線の後天性免疫不全症候群(AIDS)の届出数は2008年まで徐々に増加してきましたが、その後徐々に減少しています。

青の梅毒トレポネーマの感染によって生じる梅毒は2012年頃から急激に増加しています。

緑の性器クラミジア、茶色の淋菌感染症は2002年にピークに達した後、徐々に減少し、2010年頃からは横ばいです。

オレンジ色の性器ヘルペス、紫の尖圭コンジローマは1999年から届出数に増減はありません。

以上のように、性感染症は新型コロナウイルス感染症の影響は見られていません。

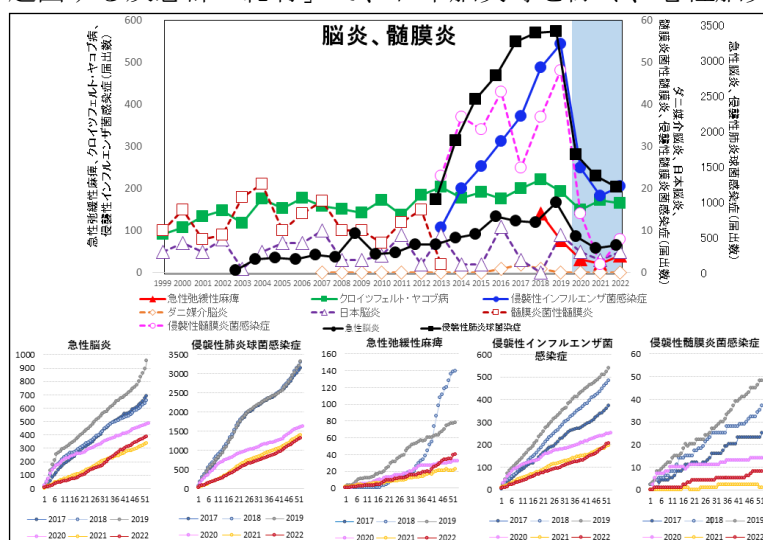


脳炎、髄膜炎

黒丸の「脳組織の炎症に起因する疾患群の総称」で、日本脳炎等を除く、急性脳炎は2019年まで徐々に増加したものの、2020年には半減しています。

黒四角の、肺炎レンサ球菌による侵襲性肺炎球菌感染症は、2019年まで急激に増加したものの、2020年には半減しています。

赤の急性弛緩性麻痺はポリオを除く「急性に四肢の弛緩性運動麻痺を呈す



る疾患」の総称であり、減少傾向にあります。

緑の異常プリオン蛋白によるクロイツフェルト・ヤコブ病は、徐々に増加して 2018 年にピークに達しています。

青の、ヒトの上気道に常在するインフルエンザ菌が髄液又は血液から検出された侵襲性インフルエンザ菌感染症は、2019 年まで急増した後、2020 年には半減しています。

紫の、主にコガタアカイエカによって媒介され、日本脳炎ウイルスによっておこる日本脳炎は、1-3 年ごとに増減するものの、ほぼ一桁台の報告数に留まっています。

ピンク色ですが、化膿性髄膜炎のうち、髄膜炎菌を起炎菌とするものを髄膜炎菌性髄膜炎と呼んでいましたが、2013 年から髄膜炎菌が無菌部位から検出されたものを侵襲性髄膜炎菌感染症と呼ぶようになりました。2019 年まで増減しながら徐々に増加したものの、2020 年には急減しています。

届出数の週ごとの累積数では、いずれもコロナ禍で大きく減少しています。

呼吸器感染症（定点）

患者数が多いため、指定した医療機関からの報告をまとめたものです。

赤線のインフルエンザは隔年で増減を繰り返しながら徐々に増加してきたものの、2020 年に急減しています。

黒の RS ウイルス感染症は 2020 年には急に減少した後、2021 年に急増しました。

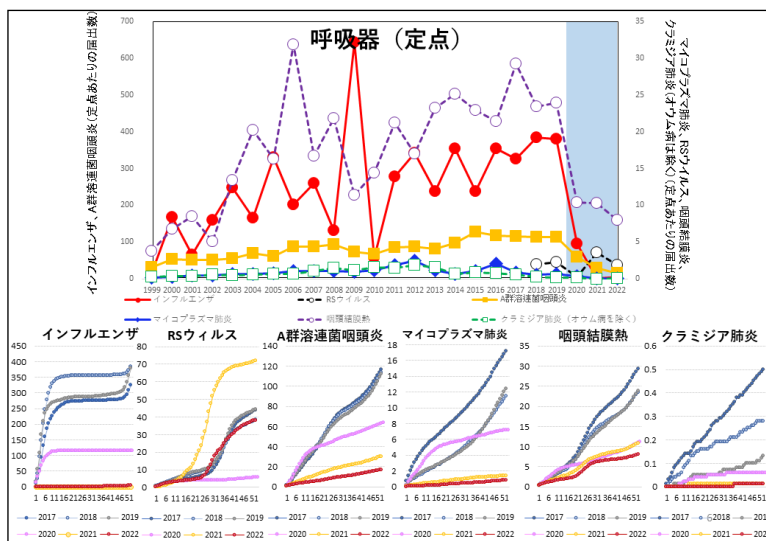
オレンジの、A 群溶血性レンサ球菌は侵入部位や組織によって多彩な臨床症状を引き起こします。A 群溶連菌咽頭炎は、2015 年にピークに達したものの、その後徐々に減少し、2020 年には半減しています。

青色のマイコプラズマ肺炎は増減を繰り返しながら増加し、2012、2016 年にピークに達し、その後 2019 年まで徐々に減少し、特に 2020 年には半減しています。

紫の、数種の型のアデノウイルスによる咽頭結膜炎は 2006 年にピークに達し、その後 1-2 年ごとに増減を繰り返しながら、2020 年には半減しています。

緑のオウム病を除くクラミジア肺炎は 2013 年にピークに達し、その後徐々に減少し、2020 年に半減しています。

届出数の週ごとの累積数では、コロナ禍で 2021 年の RS ウイルス以外は大きく減少しており、マスク



着用が効いている可能性があります。インフルエンザは今後の増加に注意が必要です。

消化器感染症

緑の、患者や保菌者の糞便等の汚染で感染する細菌性赤痢は 2001 年にピークに達した後、その後徐々に減少しています。

赤の、ベロ毒素を産生する大腸菌由来であり、特に血清型の O157 がもっとも多い腸管出血性大腸菌は、2007 年にピークに達した後、減少傾向にあります。

青のアメーバ赤痢は 2016 年にピークに達した後、徐々に減少しています。

ピンクのコレラは 2004 年に一クに達し、その後減少傾向を示し、最近は一桁台です。

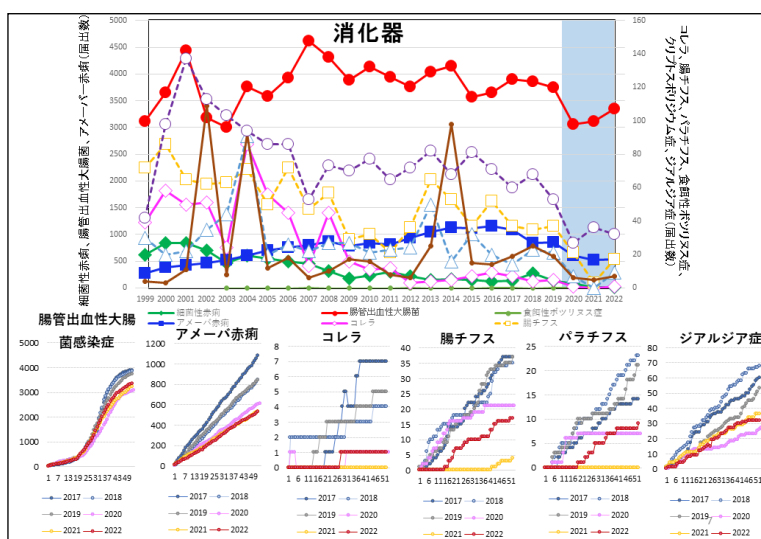
オレンジの腸チフスは 2013 年にピークに達し、その後徐々に減少し、最 2020 年に半減しています。

水色のパラチフスは 2004 年にピークに達し、その後 20-30 名で経過し、2020 年には急減しています。

茶色の、ウシなどの腸管寄生原虫により水様下痢症の原因となるクリプトスポリジウム症は 2002, 2004, 2014 年に大流行を示したものの、それ以外は落ち着いています。

紫色の、ヒトとヒトの接触や食品を介した小規模集団感染と飲料水を介した大規模な集団感染が知られているジアルジア症は 2001 年にピークに達し、その後徐々に減少し、2020 年には半減しています。

届出数の週ごとの累積数では、コロナ禍で消化器感染症は減少しています。手洗いの意識が広まり、さらに外食が控えられたことによる可能性があります。



小児科領域感染症

緑の百日咳は 2019 年にピークありましたが、2020 年は急激に減少しました。

青の風疹は 2013 年にピークを示し、2020 年には急激に減少しました。

赤の麻疹は 2008 年から急激に減少し、さらに 2020 年に急激に減少しました。

オレンジ色の先天性風疹症候群は年間 0-4 名程度ですが、2004 年、2013 年、2014 年と多い年もあります。

黒の水痘入院例は 2000 年にピークに達した後、2020 年急激に減少しています。

届出数の週ごとの累積数では、コロナ禍で百日咳、風疹、麻疹いずれも大きく減少しています。

小児科領域感染症（定点）

青の水痘は2000年にピークに達した後徐々に減少しています。

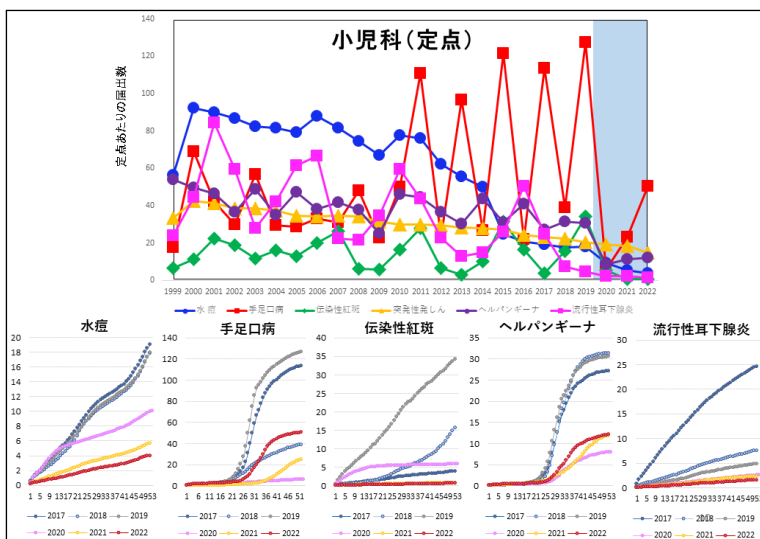
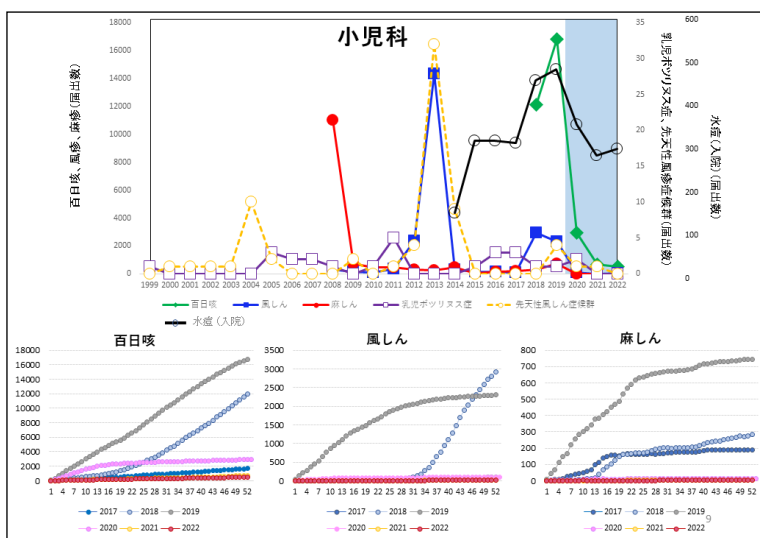
赤の、エンテロウイルス感染により手足口病は徐々に増加し、最近では隔年で増減を繰り返し、2021年はピークを形成していません。

緑の、ヒトパルボウイルス B19 感染による伝染性紅斑は約4年ごとに増減を繰り返しています。

黄土色の、ヒトヘルペスウイルス 6, 7 による突発性発しんは2000年にピークに達した後、徐々に減少しました。

紫の、コクサッキーウイルス A 群が主な原因となるヘルパンギーナは1999年から徐々に減少し、2020年に急減しています。

ピンクの、ムンプスウイルスによって起こる流行性耳下腺炎は4-5年ごとに増減を繰り返しており、2019, 2020年にはピークが見られません。



届出数の週ごとの累積数では、コロナ禍で減少している感染症が多いですが、2022年の手足口病など例外も見られます。子どもは集団生活でさまざまな感染症に触れて抵抗力をつけますが、コロナ禍ではそのような場が減っている可能性があります。

輸入感染症

緑の、ダニ媒介性感染症の重症熱性血小板減少症(SFTS)は2013年から徐々に増加しています。

青の、蚊によって媒介されるデングウイルスによるデング熱は1999年から2019年ま

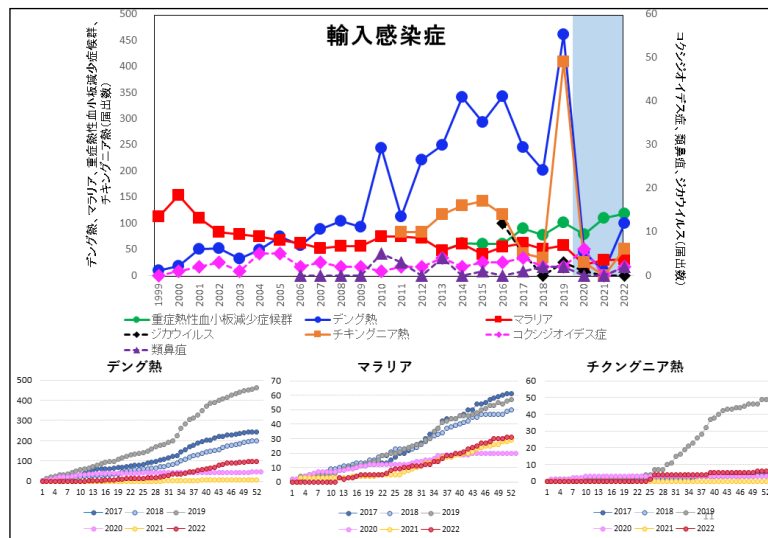
で徐々に増加しているものの、2020年には半減しました。

赤の、熱帯熱、三日熱、卵形、四日熱マラリア原虫の4種に分けて報告されているマラリアは2000年をピークに2019年まで徐々に減少しているものの、2020年には急減しました。

黒の、不顕性感染率が約80%と高いジカウイルス感染症は年間0-5名と落ち着いています。

黄土色の、ヤブカによって媒介されるチクングニアウイルスによるチクングニア熱は年間5-15名程度で落ち着いていたが、2019年には一時的に流行しました。

届出数の週ごとの累積数では、コロナ禍でデング熱、マラリア、チクングニアは減少しています。海外との人の往来がほとんどなくなったことによるものと考えられます。



インフルエンザなどコロナ禍で流行が抑えられている反面、感染して免疫をつけた人が減ったため、今後感染しうる人が増えています。社会を揺るがすような感染症の発生への備えは一層重要になっています。病原体の監視、検査体制、治療薬やワクチンの確保など、国を挙げた戦略が問われています。