

2019 年第 1 週から 2022 年第 52 週までの感染症発生動向調査における A 型肝炎の報告

2025 年 9 月 26 日掲載

国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 ウイルス第二部
感染症サーベイランス研究部

【概要】

感染症発生動向調査における A 型肝炎の報告数は、国内流行が発生した 2018 年に引き続き、2019 年の報告数も高い水準で推移したが、2020 年以降は減少した。国内流行の終息と新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行による渡航制限の影響等が考えられる。また、感染経路として性的接触の割合は減少し、食品が原因と推定された散発例の割合は増加した。これに伴い、症例の性比、好発年齢も 2018 年の国内流行以前（2015～2017 年）の水準に近づいた。

A 型肝炎のハイリスク要因の一つである途上国への渡航に関して、2015～2022 年のデータを集計した結果、渡航人数あたりの報告頻度は、東南アジア、南アジア、アフリカ、南米で国内人口あたり報告数と比較した場合に高かった。海外渡航関連症例におけるワクチン接種率は低く（1.1%）、3 分の 1 の症例は 5 日以内の滞在で感染していた。

1. 2019 年第 1 週から 2022 年第 52 週までの発生動向（表 1）

2019 年から 2022 年までの感染症発生動向調査における A 型肝炎の報告数は 685 例であった。2019 年は 425 例（うち男性 332 例，78.1%）と 2015～2017 年（各年約 250～300 例）より多く報告された。その後の報告数は、2020 年：120 例（うち男性 73 例，60.8%）、2021 年：71 例（うち男性 43 例，60.6%）：2022 年：69 例（うち男性 31 例，44.9%）と推移し、2015～2017 年の水準以下まで減少した。2019 年の報告数は 2018 年に発生した A 型肝炎ウイルス（HAV）RIVM-HAV16-090 株による全国流行の余波および東北を中心とした地域流行の影響（5. にて後述）が考えられる。また、その後の報告数の減少は、RIVM-HAV16-090 株による流行の終息とともに、COVID-19 流行に対する渡航制限の影響等が推察された。

2. 2019 年第 1 週から 2022 年第 52 週の性・年齢分布（表 2）

2019 年から 2022 年までに診断・報告された 685 例において、年齢中央値は 49 歳【範囲：2～98 歳、四分位範囲：33～69 歳】であった。男性の割合は 70%で、各年における男性の割合は 2019～2022 年の順に 78.1%、60.8%、60.6%、44.9%と漸減した。全国流行があった 2018 年は 2015～2017 年に比べて年齢中央値が低下し（37 歳）、症例の男性割合が顕著に高かった（90%）。一方、2019 年から 2022 年にかけては国内流行以前（2015～2017

年)の水準(61%)に戻る傾向が見られた。

3. 2019年第1週から2022年第52週の感染源・感染経路(表2)

2019年から2022年の期間において、感染経路として経口感染が報告された症例の割合は52%で、2018年の38%から増加した。一方、2019~2022年に性的接触として報告された割合は14%であり、2018年の53%から減少した。いずれも2015~2017年の水準(経口感染:74%, 性的接触:4%)に戻りつつある。性的接触の割合が更に減少するのか、または固定したリスク群として維持されるのか、今後の動向に注視する必要がある。推定感染経路について、2019~2022年は経口感染と性的接触の割合の合計が66%と例年(2015~2017年:78%, 2018年:91%)に比べると低く、不明あるいは無回答の増加が懸念された。

4. 2019年第1週から2022年第52週の症状

届出時に報告された症状は肝機能異常(2019~2022年86%:589/685)、2015~2017年88%:703/800)が最も多く、次いで全身倦怠感(2019~2022年73%:497/685)、2015~2017年83%:666/800)、発熱(2019~2022年59%:406/685)、2015~2017年70%:563/800)の順に高い割合であった。「肝性脳症および/または意識障害」を呈した症例は2019~2022年に2例(0.3%)あり、2015~2017年の3例(0.4%)と同等であった。2019~2022年報告における肝機能異常と肝性脳症および/または意識障害の頻度は2015~2017年と同程度であるが、全身倦怠感と発熱は減少していた。

5. 2019年第1週から2022年第52週の遺伝子型を中心とした流行状況のまとめ

厚生労働省は平成22年4月26日付(健感発第0426第2号、食安監発0426第4号)および平成31年2月6日付(健感発0206第1号、薬生食監発0206第2号)の通知に基づき、各自治体に分子疫学的解析のための患者検体の確保と積極的疫学調査への協力の周知・徹底を依頼した。現在も、国立健康危機管理研究機構国立感染症研究所と自治体(地方衛生研究所・保健所)との連携による積極的疫学調査は継続されている。積極的疫学調査に供された検体数は、2019年:210検体、2020年:32検体、2021年:12検体、2022年:4検体、合計258検体、遺伝子型の内訳は、IA:241検体、IB:4検体、IIIA:13検体であった。

2019年は2018年に引き続きRIVM-HAV16-090株(遺伝子型IA)の検出が続いた(119検体)。これとは別に2018年11月~2019年12月にかけてJP-HAV19-00758株(遺伝子型IA)が東北地方を皮切りに全国各地から報告された(47検体)。この他に10検体以下が含まれる小さなクラスターが2019年に1つ(7検体)、2020年に1つ(10検体)検出された。RIVM-HAV16-090株以外は食中毒が疑われたが、いずれのクラスターも原因食材の究明には至らなかった。

6. 渡航関連感染症としてのA型肝炎

2019～2022年に報告された685例の感染地域のほとんど（約90%）は国内であった。2015～2017年と国内流行があった2018年は、2016年を除き毎年60例程度の輸入感染症例が報告され、2019年も56件の報告があったが、2020年以降は激減し、2020年：9件、2021年：0件、2022年：11件であった。これはCOVID-19流行に対する渡航制限の影響と推定される。国内流行や渡航制限のなかった2015～2017年では、A型肝炎症例の22%が海外渡航に関連した感染であった。

2015年～2022年のデータを集計したところ、渡航先の報告があった273例（2ヶ国以上訪問含む）のうち、主な渡航先はフィリピン57、パキスタン20、インドネシア19、タイ19、台湾18、韓国17、インド14、カンボジア11、などであった。各地への渡航人数を母数とした報告頻度を算出し、国内における人口あたり報告頻度と比較すると、国内の5倍以上となったのはコロンビア、ネパール、ヨルダン、モロッコ、ボリビア、フィリピンなどであった。滞在期間は3日間以内10.5%、4日間12.5%、5日間9.9%、6～10日間23.8%、11～15日間11.6%、16～30日間11.6%、31～90日間9.4%、91日以上11.0%であり、これらの3分の1は5日以内の短期滞在で感染していた。また、渡航関連感染症例のワクチン接種率は1.1%（有効回答（n=264）のうち接種歴無し、66.7%、不明32.2%）であった。東南アジア、南アジア、アフリカ、南米など国内に比べて感染リスクが高い地域に渡航する際は、滞在が短期間であってもワクチンによる予防対策が推奨される。

表1

年	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
患者報告数 (n)	243	272	285	926	425	120	71	69	2,411
男性(n)	144	176	165	833	332	73	43	31	1,797
割合(%)	59.3	64.7	57.9	90.0	78.1	60.8	60.6	44.9	74.5
海外渡航者数(n)	56	79	63	67	56	9	0	11	341
割合(%)	23.0	29.0	22.1	7.2	13.2	7.5	0.0	15.9	14.1

引用元：感染症発生動向調査事業年報、ただし海外渡航者数は各年最終週速報値

表2

		2015-2017年 (平常年) N=800 n (%*)	2018年 (流行年) N=926 n (%*)	2019年-2022年 (今期) N=685 n (%*)
性別	男性	485(61)	833(90)	479(70)
	女性	315(39)	93(10)	206(30)
年齢	中央値[範囲]	44 [0-99]	37 [2-87]	49 [2-98]
	男性	43[2-91]	37[2-85]	45[2-94]
	女性	46[0-99]	47[2-87]	63[2-98]
推定感染経路	経口感染	593 (74)	349(38)	356(52)
	性的接触	29 (4)	461(50)	119(17)
	男性	26 (5)	458(55)	111(23)
	女性	3(1)	3(3)	8 (4)

*%、または中央値[範囲]

参照

- JIHS 感染症情報提供サイト「感染症発生動向調査」
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/annual/2023/index.html>
- JIHS 感染症情報提供サイト「日本の輸入感染症例の動向について」
<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/route/imported/010/imported-cases.html>
- JIHS 感染症情報提供サイト「A 型肝炎の感染症サーベイランス情報」
<https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/target-disease/hepatitis-a/index.html>
- JIHS 感染症情報提供サイト「IASR 36(1), 2019【特集】A 型肝炎 2010 年～2014 年 11 月現在」
<https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/5349-iasr-419.html>
- JIHS 感染症情報提供サイト「IASR 40(9), 2019【特集】A 型肝炎 2015 年～2019 年 3 月現在」
<https://id-info.jihs.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/9123-idx475.html>