

平成 29 年度 堺市感染症発生動向調査委員会 会議録

開催日時：平成 29（2017）年 8 月 1 日（火）14:00～16:00

場 所：堺市衛生研究所別館（堺市保健医療センター内）1 階会議室
（堺市堺区甲斐町東 3 丁 2 番 6 号）

出席委員：岡村 隆行委員、川村 尚久委員、小林 久和委員、鈴木 克洋委員、
石田 佳代子委員、淵 勲委員、池上 雅久委員、長 等委員、小林 和夫委員、
藤井 史敏 委員、八田 宏之 委員（11 名）

欠席委員：平山 謙 委員（1 名）

傍 聴 者：2 名

事 務 局：堺市衛生研究所

樋口次長、杉本総括研究員、福田主任研究員、三好主任研究員、沼田、木村

議 案：1. 会長・副会長の選出について

2. 議題（1）平成 28 年感染症発生動向調査事業報告

（2）平成 28 年感染症法改正の概要

（3）今後の法改正予定議題についての情報提供

（4）堺市感染症情報の還元について

開 会：

・会議の成立について

委員の過半数の出席により、会議が成立していることを確認した。（堺市感染症発生動向調査委員会
規則第 4 条第 2 項）

議 事 録：

1. 会長・副会長の選出について

会長には小林 久和委員、副会長には川村 尚久委員が選出された。

2. 議題

（1）平成 28 年感染症発生動向調査事業報告について

平成 28（2016）年（1 月～12 月）の堺市における感染症発生動向について配布資料に沿って報告を行った。堺市の情報については配布資料集の資料 1「平成 28 年堺市感染症発生動向調査事業報告」を、大阪府内の情報及び 2016 年の感染症の動向や話題についての報告は「感染症発生動向調査事業報告書第 35 報」を使用した。なお、大阪府内には堺市を含む。

a. 1 類～5 類全数把握感染症について

堺市の主たる報告は以下のとおりである。

1 類感染症：報告なし

2 類感染症：結核 231 例（NESID*確定前報告数）、163 例**（厚生労働省健康局結核感染症課、確定）

3 類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 18 例、腸チフス 1 例

4 類感染症：レジオネラ症 4 例

5 類感染症：梅毒 20 例（大阪府内では、梅毒が 591 例 前年の 324 例に比べ 82.4%の増加）

麻しんの報告なし（大阪府内では関西国際空港内事業所での集団感染事例等があったため、前年の 2 例から 51 例と大幅に増加）

NESID*：感染症発生動向調査

**公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター <http://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/>より転載。

b. 5 類定点把握感染症について

前年に比べ、平成 28（2016）年に報告数が増加したものは、インフルエンザ、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎、流行性角結膜炎、マイコプラズマ肺炎、ロタウイルスによる感染性胃腸炎などであった。減少したものは、水痘、手足口病、伝染性紅斑などであった。

インフルエンザについては、2016 年に報告数が増加したが、2015/2016 年シーズンの流行の立ち上がりが遅かったこと、2016/2017 年流行シーズンの立ち上がりが早かったことが反映された影響だと分析できる。大阪府内の病原体検出状況を見ると、2016/2017 年シーズンは 16 週までで、AH3 亜型が 92.4%と大半を占めた。

ヘルパンギーナは、1 年ぶりの大きな流行となり、697 例の報告があり、前年に比べ 103%増加した。大阪府内でも過去 10 年で 4 番目に多い流行であり、病原体の検出ウイルスは、コクサッキーA 型が多く検出された。

流行性耳下腺炎は、884 例の報告があり、前年に比べ 555%増加して、大きな流行となった。大阪府内でも過去 10 年で最も多い流行であり、医療機関から提出されたウイルス検体のうち、ほとんどがムンプスウイルス G 型であった。

マイコプラズマ肺炎は、2011 年に流行し、5 年後にあたる 2016 年に大きな流行となった。患者報告数は前年比 137%増と増加し、合計で 225 例の報告があった。第 42 週にピークがあり、15 例の報告があった。

ロタウイルスによる感染性胃腸炎は前年比 207%増と増加しており、合計で 86 例の報告があった。

c. 5 年間の感染症発生動向調査の比較について

インフルエンザは、第 8 週に定点あたり報告数が 47.3 のピークとなった。第 6 週から第 9 週まで警報レベルである 30 を超えた。

感染性胃腸炎は、第 50 週に定点あたり 14.2 のピークとなった。5 年間で一番高いピークであった。

ヘルパンギーナは第 26 週がピークとなり、定点あたり 4.8 で、5 年間で 2 番目に高いピークとなり、2014 年と同水準の大きな流行になった。

流行性耳下腺炎は、第 21 週から年末まで、定点あたり報告数が 1 前後を示し続ける大きな流行であった。

RS ウイルス感染症は、第 41 週と第 42 週に定点あたり 2.5 のピークとなり、前年に比べて 8 週早くピークを迎え、5 年間で 2 番目に高い値を示した。

d. 性感染症の定点把握感染症について

2016 年の報告数は 478 例で、前年比 6%と若干増加した。

性器クラミジア感染症は前年比 5%増の 216 例、性器ヘルペスウイルス感染症は 14%増の 72 例、尖圭コンジローマは 2%増の 62 例、淋菌感染症は 4%増の 128 例の報告だった。性別の割合でみると、4 疾患すべてにおいて男性の割合が高かった。

e. 2016 年の感染症の動向や話題について

- ・国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）について

2016 年 2 月 1 日に世界保健機関（WHO）よりジカウイルス感染症について PHEIC が発出された。これを受けて、日本は 2016 年 2 月 15 日に 4 類感染症に指定した。WHO は 3 月 29 日にエボラウイルス病に関する PHEIC を、11 月 18 日にはジカウイルス感染症に関する PHEIC を解除した。

- ・薬剤耐性（AMR）病原体感染症対策について

2015 年 5 月に、薬剤耐性に関する国際行動計画（アクションプラン）が採択され、ヒトと動物等の保健衛生の一体的推進の強化と新薬、新しい抗微生物薬の研究開発が求められている。具体的な事項としては、①AMR に対する普及啓発・教育、②発生動向調査・監視、③感染予防・管理、④抗微生物薬の適正使用、⑤研究開発・創薬、⑥国際協力であり、現場としては 2020 年までに抗微生物薬の使用を 30%減らすようにとの指示が出ているが、これも AMR 対策の一環である。

- ・一つの健康（One Health）や人獣共通感染症対策について

感染症の 6 割から 7 割が動物由来だといわれており、動物の健康と一体となって、ヒトの健康を考えていく必要がある。

- ・ジカウイルス感染症の発生動向について

妊婦感染における胎児の小頭症、中枢神経障害、成人ではギラン・バレー症候群につながることを考慮し、PHEIC 宣言が出された。日本には媒介蚊としてヒトスジシマカが常在しているが、日本での感染例はない。また、本疾患は性感染症という側面も持ち合わせている。

- ・結核の減少や非結核性抗酸菌感染症の顕著な増加について

結核は全数把握疾患の中で、もっとも報告数の多い感染症であり、減少傾向であるが、継続して対策を行っていく必要性がある。

また、法律に規定されていない疾患ではあるが、非結核性抗酸菌感染症が増加している。罹患率（対人口 10 万人）は 14.7 で、結核の 14.4 を凌駕している。多くの非結核性抗酸菌は薬剤耐性を有し、長期間の治療・観察が必要である。90%は *Mycobacterium avium complex* であるが、*Mycobacterium abscessus* といった菌も増加傾向である。

- ・麻しんの排除状態の認定と関西国際空港事業所勤務者の集団感染について

2015 年 03 月 27 日、WHO 西太平洋地域事務局から麻しんの排除状態にあることが認定されているが、2016 年 8 月から 9 月にかけて、関西国際空港事業所勤務者の集団感染、合計 33 名が発生した。なお、本事例関連も含め堺市の報告数は 0 であった。

- ・梅毒の増加

2016 年、全国報告で 4500 人強、42 年ぶりに 4000 人を超えた。大阪府では 591 人で、堺市では 20 人の報告があった。女性（特に 10 代、20 代）の増加が著しく、先天梅毒の増加につながる恐れがあるため、注意が必要である。

(2) 平成 28（2016）年感染症法改正の概要について

資料 2「平成 28 年感染症法改正の概要」を用いて、平成 28（2016）年に行われた感染症法改正の中

の感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について報告した。

従来、本市ではすべての定点医療機関から検体の受け入れを行っていたが、この改正を受け、季節性インフルエンザの指定提出機関と病原体定点医療機関を設定した。具体的な医療機関については、資料2のとおりである。

インフルエンザの検体提出については流行期には、毎週少なくとも1回、非流行期には毎月少なくとも1回検体を提出していただくよう依頼している。

病原体定点医療機関は、小児科の定点把握感染症の11疾患を対象としており、検体提出の頻度は、毎月、概ね4症例から少なくとも1種類の検体を提出していただくよう依頼している。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎と百日咳については、本研究ではこれら病原体の分離や型別同定の検査は実施していないため、検体提出については、各機関にご勘案いただくようお願いしている。

検体提出指定医療機関以外からの依頼については、保健所が必要と認めたものについて保健所からの依頼という形で検査を行っている。(従来と変更点はなし。)

(3) 今後の法改正予定議題についての情報提供について

今年の6月19日に厚生労働省で開かれた第21回厚生科学審議会・感染症部会で議題として出されたものであり、資料3「今後の法改正予定議題についての情報提供」を用いて報告した。

a. 百日咳に係る届出基準等の改正について

百日咳は、現在、感染症法に基づく五類定点把握感染症であるが、ここ30年で約10分の1に減少し、15歳以上の割合が増加していることを踏まえ、五類全数把握感染症への変更が予定されている。平成30(2018)年1月からの施行予定である。

b. 風しんの排除認定に向けた取り組みについて

2020年までに風しんの排除状態を達成することを目標とし、省令・指針を改正し、麻しんと同じ位置づけとする。積極的疫学調査は1例発生したら実施し、届出は直ちに報告する。遺伝子検査も原則として全例実施を行い、すべての発生事例について疫学調査を行い、輸入症例であることを確認し、報告する体制に変更する予定である。

風しん排除のためには、ワクチン接種が必要不可欠であり、2回接種率を向上させる必要がある。

風しん排除の最終的な目的は、先天性風しん症候群の発生をなくすことでもある。堺市での妊娠を希望されている方へのワクチン接種は今後も継続予定とのこと。

(4) 堺市感染症情報の還元について

資料4「堺市感染症情報の還元について」を用いて、堺市の感染症情報の還元について報告した。2017年第20週より大阪府の週報の変更があった。小児科定点把握感染症の動向についての表(前週の順位、前年該当週との比較、年齢層)及び全数把握感染症(トピック、発生動向の表)を追加した。この変更に伴い、本市から関係行政機関及び定点医療機関等へFAXで提供している情報も、この大阪府の週報を引用しているため、変更となった。

ホームページでの還元情報の変更についても2016年第25週より、堺市内の小児科定点把握感染症の上位5疾患の前週比増減とともに、各疾患の警報レベル開始基準値及び注意報レベル基準値を示すことで、堺市内で報告されている感染症の発生状況を分かりやすく提供していくようにした。