

奈良県感染症発生動向調査  
企画委員会ならびに企画小委員会

奈良県感染症情報センター

## 奈良県感染症発生動向調査 企画委員会ならびに企画小委員会の開催

本委員会では、奈良県感染症発生動向調査事業の運営にかかる協議を行っています。平成 27 年における委員会開催状況は以下のとおり。

- 「平成 27 年度奈良県感染症発生動向調査企画委員会ならびに企画小委員会」  
平成 27 年 9 月 14 日（月） 於：奈良県医師会館  
【議題】 （1）今後の奈良県感染症発生動向調査事業について  
（2）感染症危機管理について（情報提供）

## 講演会等の開催

奈良県感染症発生動向調査事業では、上記委員会の企画により、原則年 1 回、県内の医師ならびに医療従事者向けに感染症対策の啓発ならびに有益な情報提供を目的とした講演会を開催しています。

平成 27 年は奈良県の結核対策促進事業との共催として、下記研修会を開催しました。

- 「平成 27 年度感染症対策医師等研修会」（参加者 166 名）  
平成 27 年 10 月 8 日（木） 講演：奈良県医師会館、中継：奈良市医師会館  
【情報提供】「中東呼吸器症候群（MERS）等の現状と検疫所での対応」  
厚生労働省 関西空港検疫所検疫課 垣本和宏 課長  
「奈良県における感染症危機管理としての行政検査実施体制」  
奈良県保健研究センター ウイルス担当 北堀吉映 統括主任研究員  
「奈良県における高齢者結核の現状について」  
～平成 26 年 郡山保健所および奈良市保健所での発生状況より～  
奈良市保健所 保健予防課感染症係 東田まゆみ 係長  
【講演】 「新興・再興感染症の現状と対策」  
奈良県立医科大学附属病院感染症センター感染管理室長副センター長 笠原敬准教授

## 奈良県医師新報での感染症発生動向調査情報掲載（月報）

奈良県医師会の会報誌『奈良県医師新報』に県内の感染症の発生動向を掲載し、広く情報提供しています。また、各疾患の発生状況とともに、「今月のひとこと」としてその時季における感染症のトピックスを掲載しています。

- 「今月のひとこと」平成 27 年掲載コメント一覧

### 1月号 —感染症発生動向調査の重要性—

昨年は、歯止めがかからない西アフリカのエボラ出血熱、全国的に広がったデング熱など、感染症の流行把握の重要性を実感したところです。この情報の収集には、医師会の協力に基づいて実施する「感染症発生動向調査」が感染症対策としての重要な役目を果たしていることは周知のところ。本県におきましても、県感染症情報センターで調査内容を取りまとめた週報を公表しています。積極的に医療に活用いただければと思います。  
文責：奈良県保健研究センター所長 常岡秀好

### 2月号 —RSウイルス・重症化のサイン—

毎年秋～春にかけて流行する RS ウイルスは、乳幼児や基礎疾患のある人で重症化しやすいことが知られています。初期は熱、鼻汁や咳嗽といった普通感冒の症状ですが、多呼吸、喘息、呼気延長といった症状や、発症早期からグッタリとしている場合には注意が必要です。迅速キットは感受性 70～80%程度で、細気管支炎では胸部レ線上的変化に乏しい場合も多いので、臨床症状での重症化のサインを見逃さないようにしましょう。  
文責：奈良県立五條病院小児科 寺田茂紀

### 3月号 —デング熱の流行—

2014 年には代々木公園近辺を感染推定地とするデング熱の流行があったことは記憶に新しいところです。2013 年には日本を旅行中に感染したと推定されるドイツ人の発症がありました。1940 年代にも国内流行があったことが知られています。今後もヒトスジシマカが生息する青森県以南で 5 月中旬から 10 月下旬頃に流行する可能性があります。対症療法で経過観察できる感染症ですが、重症になることもあるので注意が必要です。  
文責：奈良市保健所 有山洋二

#### 4月号 —海外の注目すべき感染症—

中東地域の中東呼吸器症候群、中国の鳥インフルエンザ、東南アジア・ブラジルのデング熱、欧州・北米の麻疹、アフリカ西部のエボラ出血熱などが国際的に注目されている感染症です。わが国への進入に対しては、継続的な監視、迅速な探知体制が行政機関に求められ、同時に医療関係機関には院内感染対策が求められています。ここで必要なことは行政機関と医療関係機関との密な連携と適時な情報・共有化に取り組むことが重要なことなのです。

文責：奈良県保健研究センター所長 常岡秀好

#### 5月号 —B型肝炎ワクチン定期接種化—

思春期以降にB型肝炎ウイルス（HBV）に感染し急性肝炎を起こしても、免疫不全などがなければ多くの場合一過性感染で終わります。しかし近年増えてきたジェノタイプA型と呼ばれる欧米型あるいはアジア・アフリカ型のHBVに感染すると比較的高率に慢性化します。一方、新生児期・乳幼児期に感染するとHBV持続感染を引き起こします。したがって、現在施行されている母児感染予防だけでなく、すべての新生児に対するHBVワクチン接種が望まれ、今年始めに28年度からのHBVワクチン定期接種化が決まりました。

文責：(医)春日医院 春日宏友

#### 6月号 —蚊媒介感染症—

ご存じのように“蚊媒介感染症”は、“感染症法4類全数把握疾患”に定められており、早期察知及び感染拡大防止という観点から、「医師は診断後直ちに最寄りの保健所へ届出すること」が義務付けられています。また、“蚊媒介感染症”は、輸入感染症として毎年報告されており、2013年の確定報告数は、マラリア：47例、チクングニア熱：14例、“デング熱”：249例でした。さらに、“デング熱”に関しては、昨夏東京を中心に約70年ぶりとなる国内感染症例（延べ感染者数：160名）も報告されています。今後、“発熱者を単なる風邪”と思いつまわず、“海外渡航歴の有無”を問診の上、“最低限の血液検査の実施”が望まれます。また、確定診断された先生方は、くれぐれも“感染症法に基づく発生届”のご提出を必ずお願いいたします。

文責：中和保健所長 山田全啓

#### 7月号 —三種病原体等である多剤耐性結核菌の対象範囲の改正について—

結核は感染症としては二類ですが、管理規制対象の特定病原体としては第三種及び第四種に分類されています。このうち第三種である多剤耐性結核菌の対象範囲が、感染症法の改正に伴いこの度見直されました（H27年5月21日施行）。二次抗結核薬であるフルオロキノロン系薬剤が新たに追加され、この日をもって、我が国においても世界保健機構（WHO）による薬剤耐性結核菌の定義を踏まえ、広範囲多剤耐性結核菌（Extensively drug-resistant tuberculosis: XDR-TB）が法的に位置づけられた事を意味します。XDR-TBはあくまで検査結果をもとにした定義ですが、レボフロキサシン（LVFX）の結核症への適応承認申請の動きと相まって、今後、臨床的な定義設定もなされてゆくものと思われまます。

文責：吉野保健所長 柳生善彦

#### 8月号 —デング熱国内流行を監視しています—

戦中戦後に帰還兵が感染源となり北九州から近畿で大流行したデング熱国内流行が、約70年の時を経て東京で発生したことは記憶に新しいところです。東南アジアは最大の流行地域で、今なお拡大が続き、帰国者の感染事例は年間200例を超える勢いです。ワクチンが実用化されないかぎり、デング熱流行が沈静化する可能性は低く、輸入症例も減少することは難しい状況にあります。国内流行を防ぐには、感染者は「蚊に咬まれない」ことで、ヒト→蚊→ヒトの感染環を作らないことが大切です。また発生状況の把握には「感染症発生動向調査」が有効なことは言うまでもありません。

文責：奈良県保健研究センター所長 福田忠明

#### 9月号 —今後の小児用ワクチン定期接種化—

2011年の厚労省は定期接種化を決定した6ワクチンのうち、新報5月号で既報のB型肝炎ウイルスワクチン（平成28年度定期化）に次ぐものとして、おたふくかぜワクチンが最後に残っています。このワクチンは水痘のような単独ワクチンでなく、MRワクチンとの混合ワクチン（MMR）として定期接種化を目指しています。ワクチン株は1989年に一旦定期接種化された国産MMRに用いられた占部株等国内開発の株ではなく、海外で広く接種されているJeryl-Lynn株が考えられており、輸入MMRワクチンと日本で同株を継代して新開発されるMMRワクチンを選定するようです。ただし、認可まで時間を要しそうで、ロタウイルスワクチンの方が早期に定期接種化されるかもしれません。

文責：矢追医院 矢追公一

#### 10月号 —鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルス・中国渡航歴注意—

平成25年4月1日、WHOはA(H7N9)のヒトへの感染初例を報告。以降平成27年5月14日現在感染

が確定した者 657 名 (WHO)、うち死亡者 261 名 (平成 27 年 5 月 22 日中国発表)。症例は殆どが中国本土、その他マレーシア、台湾、香港、カナダ (有渡航歴)。軽症例もあるが、97% の症例で肺炎、71% が急性呼吸促進症候群 (ARDS) を発症。持続的なヒト-ヒト感染は認められていない。髄液・尿・血液からは RT-PCR ではウイルスは検出されなかったが、一部の便から検出。死亡のリスク因子は高齢、慢性肺疾患、免疫不全状態、オセルタミビル投与の遅延が報告。迅速診断キットの有効性に関しては現在信頼できる情報は無い。指定感染症：保健所へ連絡  
 文責：岡本内科こどもクリニック 岡本和美

**11月号** ー麻しん排除状態に認定されましたー

厚生労働省は、WHO 西太平洋地域事務局から「麻しん排除状態にある」との認定を受けたと 3 月に発表をおこないました。「排除状態」とは、国内に土着する麻しんウイルスによる感染が 3 年間継続して発生していないことが確認されたことによるものです。2007 年前半には、20 歳前後の若者を中心に麻しんが流行し大学、高校が相次いで休校となるなど大きな社会問題となりました。そこで、厚生労働省は、2008 年から、従来の 2 回定期接種に加えて、中学 1 年生と高校 3 年生を対象とした定期接種の追加措置と同時に、全国の地研で正確な疾患を見分ける遺伝子検査診断を実施するなど、行政・医療機関・教育機関の総合的な取り組みで排除状態を勝ち得たのです。

文責：奈良県保健研究センター所長 福田忠明

**12月号** ーインフルエンザワクチンは今シーズンから4価ワクチンとなりましたー

昨年までは A 型 2 種類 (H1N1 pdm09、H3N2) と B 型 1 種類 (山形系統) の 3 価ワクチンでしたが、近年のインフルエンザの流行が A 型 (H1N1) pdm09 および A 型 (H3N2) に加えて B 型ウイルスでは山形系統とビクトリア系統の混合流行が続いていることから今シーズンから B 型についても 2 系統からそれぞれワクチン株が選定され、A 型 2 種類、B 型 2 種類の 4 価ワクチンとなりました。昨年度のワクチンと同様なものは A 型 (H1N1) pdm09 株のみで A 型 (H3N2) 株、B 型の 2 株の 3 種類については変更されています (下記参照)。

文責：郡山保健所 橋本和子

**A型株・A/カリフォルニア/7/2009 (X-179A) (H1N1) pdm09 【昨シーズンと同株】**  
 ・A/スイス/9715293/2003 (NIB-88) (H3N2) 【昨シーズンから変更あり】  
**B型株 【昨シーズンは山形系統株のみ。今シーズンから2系統それぞれから選定】**  
 ・B/プーケット/3073/2013 (山形系統) 【昨シーズンから変更あり】  
 ・B/テキサス/2/2013 (ビクトリア系統) 【今シーズンから追加】

●紙面の一例

【奈良県医師新報平成 27 年 5 月号より】

平成 27 年 5 月 1 日 奈良県医師新報 (第760号) (昭和 35 年 1 月 27 日 第三種郵便物認可)

**奈良県感染症発生動向調査情報 3月報**

報告数上位 3 疾患 (定点当たり発生数)  
 1位：感染性胃腸炎 (23.54)、2位：インフルエンザ (12.67)、3位：A 群溶連菌感染症 (7.83)

感染症流行状況  
 ・A 群の感染性胃腸炎、感染性胃腸炎、手足口病が増加してきたが、インフルエンザ、RS ウイルス感染症、水痘が減少してきた。  
 ・地域的には、RS ウイルス感染症が奈良市保健所管内、郡山保健所管内、中部地区で、A 群溶連菌感染症が内野保健所管内を除いて県全域、手足口病が中部東部地区で、感染性胃腸炎が奈良市保健所管内で流行していた。  
 ・種別定直では、急性出血性結膜炎が内野保健所より 1 件、流行性角結膜炎が中部東部保健所より 4 件の報告があった。  
 ・基幹定点では、細菌性髄膜炎が吉野保健所管内で 1 件、マイコプラズマ肺炎が中部西地区で 1 件、ロウウイルス感染症が中部西地区で 12 件、郡山保健所管内で 7 件、奈良市保健所管内が 2 件、中部東部地区が 1 件と中部西地区と郡山保健所管内で多発していた。

保健所別発生状況 (内科・小児科・眼科・基幹病院定点発生報告数の月別計)  
 表: 5月, 6月, 7月, 8月, 9月, 10月, 11月, 12月, 1月, 2月, 3月, 4月, 5月 (奈良市, 郡山, 中部, 西野, 内野, 吉野, 3月累計, 前年同月比)

上記 3 疾患の過去 31 年間平均と今年の比較  
 表: インフルエンザ, 感染性胃腸炎, 流行性下痢症 (2005-2014, 2015)

上記 5 疾患の 1 年間の推移 (定点当たり)  
 表: インフルエンザ, 感染性胃腸炎, 流行性下痢症, マイコプラズマ肺炎, ロウウイルス感染症 (2005-2015)

・病原体 (ウイルス) 検出患者数 (平成 27 年 3 月分) \*ウイルス分離特定日の集計結果  
 表: 検出病原体, 検出患者数 (年齢別, 性別), 臨床診断名 (座位数)

・1, 2, 3, 4 類および 5 類全数把握感染症発生状況  
 表: 病名, 発症者数, 1 類, 2 類, 3 類, 4 類, 5 類, 合計, 全国 (3/31)

・STD および基幹定点発生状況  
 表: 病名, 13月計, 累計

今月のひとこと — B 型肝炎ワクチン定期接種化—  
 患者別に B 型肝炎ウイルス (HBV) に感染し急性肝炎を起こしても、免疫不全などがなければ多くの場合一過性感染で終わります。しかし近年報告されたアジアタイプ A 型と呼ばれる感染型あるはアジア・アフリカ型の B 型肝炎ウイルスは感染持続率が高くなります。一方、報告例増えつつある B 型肝炎ウイルス感染型は B 型肝炎ウイルスに感染すると HBV 持続感染を引き起こします。したがって、現在流行されている B 型肝炎ウイルスは、すべての新生児に対する HBV ワクチン接種が推奨され、今年度から 20 年間の B 型肝炎ワクチン定期接種化が決定しました。 (文責：(株) 春日医院 春日友友)

# 奈良県感染症情報センターについて

## 1. 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査は、平成 11 年 4 月から施行された「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)の大きな柱に位置づけられています。感染症患者発生の情報について、正確に把握・分析し、その結果を国民や医療関係者への確に提供・公開することにより、感染症発生の予防や蔓延を防止することを目的に、医師等の医療関係者の協力をうけ、全国的に実施されています。奈良県でも、感染症発生動向調査の結果を迅速かつ的確に活用し、事前対応型の感染症予防対策とするため、奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱、同要領に基づき調査を実施しています。

## 2. 調査対象感染症

感染症発生動向調査の対象となる感染症は、一類感染症(7疾患)、二類感染症(7疾患)、三類感染症(5疾患)、四類感染症(44疾患)、五類感染症(48疾患)、新型インフルエンザ等感染症(2疾患)及び指定感染症(0疾患)です。(H28.9現在)

全数把握対象の感染症とされる「一類感染症から四類感染症の全て」、「五類感染症の一部」、「新型インフルエンザ等感染症」及び「指定感染症」については、全ての医療機関から全ての患者の情報が届出されます(表1)。五類感染症の中で全数把握対象(22疾患)以外の感染症は定点把握対象感染症(26疾患)として、知事が指定した定点医療機関により、診断した患者数が週単位(一部は月単位)で報告されます(表2)。

なお、平成 27 年の対象疾患の追加・変更等としては、平成 27 年 1 月にそれまで指定感染症として調査していた中東呼吸器症候群(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)及び鳥インフルエンザ(H7N9)が、二類感染症に変更されました。

また、平成 27 年 3 月には、世界保健機関西太平洋地域事務局により日本が麻しんの排除状態にあることが認定されました。この排除状態を継続するため、引き続き、麻しんに関する特定感染症予防指針に基づき、麻しん患者発生時の対応が強化されています。

表1 全数把握対象感染症(H26.9 現在)

類別	疾患名
一類	(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	(1)急性灰白髄炎 (2)結核 (3)ジフテリア (4)重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る) (5)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。) (6)鳥インフルエンザ(H5N1) (7)鳥インフルエンザ(H7N9)
三類	(1)コレラ (2)細菌性赤痢 (3)腸管出血性大腸菌感染症 (4)腸チフス (5)パラチフス
四類	(1)E型肝炎 (2)ウエストナイル熱 (3)A型肝炎 (4)エキノコックス症 (5)黄熱 (6)オウム病 (7)オムスク出血熱 (8)回帰熱 (9)キャサナル森林病 (10)Q熱 (11)狂犬病 (12)コクシジオイデス症 (13)サル痘 (14)ジカウイルス感染症 (15)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。) (16)腎症候性出血熱 (17)西部ウマ脳炎 (18)ダニ媒介脳炎 (19)炭疽 (20)チクングニア熱 (21)つつが虫病 (22)デング熱 (23)東部ウマ脳炎 (24)鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9)を除く) (25)ニバウイルス感染症 (26)日本紅斑熱 (27)日本脳炎 (28)ハンタウイルス肺症候群 (29)Bウイルス病 (30)鼻疽(31)ブルセラ症 (32)ベネズエラウマ脳炎(33)ヘンドラウイルス感染症 (34)発しんチフス (35)ボツリヌス症 (36)マラリア (37)野兔病 (38)ライム病 (39)リッサウイルス感染症 (40)リフトバレー熱 (41)類鼻疽 (42)レジオネラ症 (43)レプトスピラ症 (44)ロッキー山紅斑熱

五類	(1)アメーバ赤痢 (2)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く) (3)カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 (4)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) (5)クリプトスポリジウム症 (6)クロイツフェルト・ヤコブ病 (7)劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (8)後天性免疫不全症候群 (9)ジアルジア症 (10)侵襲性インフルエンザ菌感染症 (11)侵襲性髄膜炎菌感染症 (12)侵襲性肺炎球菌感染症 (13)水痘(入院例に限る。) (14)先天性風しん症候群 (15)梅毒 (16)播種性クリプトコックス症 (17)破傷風 (18)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (19)バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (20)風しん (21)麻しん (22)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	(1)新型インフルエンザ、(2)再興型インフルエンザ (H28.9 在、「新型インフルエンザ」として指定されているインフルエンザはありません。)
指定感染症	(H28.9 在、指定感染症として指定されている感染症はありません。)

表2 定点把握対象感染症

疾患名(五類感染症)	患者定点
(1)RSウイルス感染症 (2)咽頭結膜熱 (3)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (4)感染性胃腸炎 (5)水痘 (6)手足口病 (7)伝染性紅斑 (8)突発性発しん (9)百日咳 (10)ヘルパンギーナ (11)流行性耳下腺炎	小児科定点 (週単位:35 定点)
(1)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 (週単位:55 定点) 基幹定点(入院) (週単位:6 定点)
(1)急性出血性結膜炎 (2)流行性角結膜炎	眼科定点 (週単位:9 定点)
(1)性器クラミジア感染症 (2)性器ヘルペスウイルス感染症 (3)尖圭コンジローマ (4)淋菌感染症	性感染症定点 (月単位:9 定点)
(1)感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)(2)クラミジア肺炎(オウム病を除く)(3)細菌性髄膜炎(髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。)(4)マイコプラズマ肺炎 (5)無菌性髄膜炎	基幹定点 (週単位:6 定点)
(1)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (2)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (3)薬剤耐性緑膿菌感染症	基幹定点 (月単位:6 定点)

(4類—ジカウイルス感染症は、平成28年2月から)

(定点数は平成27年度12月現在)

### 3. 奈良県感染症情報センター

奈良県感染症情報センターは、患者情報、病原体情報を収集、分析し、全国情報と併せて速やかに情報提供する事を目的として、奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき奈良県保健研究センター内に設置されています。センターでは、医療機関等から報告された感染症情報を国へ報告するとともに、疾患別、地域別などの疫学的解析を加えて、毎週「奈良県感染症情報」として編集し、医療機関や教育機関、市町村関係機関等約500施設を対象に、電子メールにより還元するなどして、感染症予防の啓発に取り組んでいます。奈良県感染症情報には、「外来状況」(隔週)や「保健研究センターだより」等速報性・専門性の高い記事等を掲載するとともに、一般にもわかりやすい内容とするよう心がけて作成しています。なお、外来状況は、各地区の担当開業医師が自ら感じ取った情報をいち早く還元するもので、地域における感染症の状況を伝えるものとして貴重であり、将来の感染症対策に活用されるものと考え、ここに掲載します。