

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 委員会開催状況

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。令和5年における委員会開催状況は下記のとおり。

- 「令和5年度奈良県感染症発生動向調査事業企画小委員会」  
令和5年9月26日（火）奈良県医師会館・Zoom ミーティングによるハイブリッド開催  
【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）その他
- 「令和5年度奈良県感染症発生動向調査事業企画委員会」  
令和6年3月25日（月） ※書面開催  
【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）その他

## 講演会等の開催状況

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等を開催しています。令和5年における講演会開催状況は下記のとおり。

- 「令和5年度奈良県感染症発生動向調査事業 感染症関連講演会 兼 第2回院内感染対策カンファレンス」（参加者132名）  
令和5年11月19日（日）奈良県医師会館・Zoom ウェビナーによるハイブリッド開催  
【情報提供】①高齢者結核の「診断の遅れ0（ゼロ）」を目指して  
奈良県福祉医療部 医療政策局 疾病対策課 参事心得 本木 隆規 先生  
②厚生労働省科学研究費補助金（新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）  
「成人の侵襲性細菌感染症サーベイランスの強化のための研究から」  
奈良県立医科大学 感染症内科学講座 教授 笠原 敬 先生  
【特別講演】「感染症サーベイランスとこれからの感染対策」  
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 統合臨床感染症学分野 教授、  
同大学病院 感染症内科 科長、感染制御部 部長 具 芳明 先生  
【意見交換】一ポストコロナに向けた継続的な感染対策に関する机上訓練を含めて一

## 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」令和5年掲載コメント一覧

### 1月号 人獣共通感染症（飼い猫について）

猫を飼う人が増えてます。病原菌・感染源として認識されることは少ないですが、猫からの感染が疑われたり、確定診断された症例報告があります。国立感染症研究所の報告によると多い疾患は、1.猫ひっかき病、2.皮膚真菌症（白癬）、3.オウム病、4.トキソプラズマ症、5.サルモネラ症、6.クリプトコッカス症と回虫症でした。しかし、このうち最も症例数の多い猫ひっかき病のほか、皮膚真菌症やトキソプラズマ症は報告の対象ではないため、全国規模での健康被害の実態は不明です。猫ひっかき病は、リンパ節の腫脹や発熱がおもな症状ですが、視力低下や脳症の発症報告もあります。アメリカでの年間発生率は0.77～0.88/10万人とされています。わが国では全国的な統計はありません。国内の飼育ネコの保菌率は地域により0～20%。診断は臨床的に行います。皮膚糸状菌症は、ヒト→ヒト感染も多くあります。頭部白癬や体部白癬など、動物から直接感染する糸状菌症が多く、重症化してケルスス禿瘡となることもあります。野良猫が外出家猫に感染させます。

文責：田中小児科医院 田中輝房

## 2月号 保健研究センターでの変異株検出状況について

SARS-CoV-2 は、免疫逃避や感染・伝播性の増加となる変異を続けながら、3年が過ぎてもなお猛威を振るい、現在は第8波の中にあります。

県内では、第4波で従来株からアルファ株、第5波でデルタ株、第6～7波でオミクロン株のBA.1系統、BA.2系統、BA.5系統へと置き換わっていく様子が確認できていました。ところが、第8波では、WHOが「監視下のオミクロンの亜系統」としているBA.2.75系統（BA.2系統の亜系統）や、BA.5系統にN450D変異もしくはR346/K444/V445/N460のいずれかの箇所に変異を有する多くの系統が検出されています。

令和5年1月12日時点では、まだ県内においてXBB系統は検出されていませんが、神戸市では既にXBB.1.5系統が検出されており、当センターでも引き続き、監視を続けていきたいと思っています。

文責：奈良県保健研究センター 堀 重俊

## 3月号 COVID-19 第8波の現状

感染力の強いオミクロン株による新型コロナウイルスの感染者は、2022年11月中旬に入ってから急激な増加となりました。2022年12月21日には全国で感染者数が8月25日以来の20万人を超え、奈良県は2,382人で8月31日以来の2千人超えでした。さらに2023年1月5日から4日連続2千人を超え、1月6日は2,719人でした。その後は1月後半から全国並びに奈良県内も減少傾向となっています。

今回の第8波、前回の第7波もオミクロン株が主流であり、感染力が強いため感染者数は非常に多くなりました。しかし、重症化することは少なく逆に致死率は低下しました。それでも感染者数が多くなれば死亡者数も多くなって、1月14日には1日で503人と過去最多を更新しました。そのほとんどは免疫力低下や基礎疾患のある高齢者でした。

今後、国は5月頃を目安に2類から5類への移行を検討しています。第8波はゲノム解析の結果、大部分がBA.5系統でした。しかし、2月20日には奈良県内で初のXBB.1.5系統も確認されており、今後も注意して感染対策に努めることが重要であります。

文責：(医)七浦医院 七浦高志

## 4月号 帰ってきた！？感染性胃腸炎

新型コロナウイルス感染症の第8波が減少に転じ、インフルエンザも3年ぶりに増加、学校・園の欠席者サーベイランスにも下痢・嘔吐のアラートが出てきました。保育園・幼稚園でのノロウイルス集団感染の他、腸管出血性大腸菌感染症の単発例もあります。新型コロナウイルス感染症出現以降、手洗いの徹底・消毒対応など基本的な感染防止対策は身につけてきましたが、消毒液の間違い（次亜塩素酸水では消毒できません！）や使用濃度間違い（汚染箇所は次亜塩素酸ナトリウム0.1%、コロナの倍です）消毒後の換気不十分（吸い込むと害あり）等が見受けられます。特に吐物は広範囲に飛び散るので広めに確実な消毒が必要です。今後夏にかけ、上記以外に、飲食店で提供されていないはずのナマ肉によるキャンピロバクター感染症（食中毒）も出てきます。疑わしい時には検便をお願いします。

文責：郡山保健所長 水野文子

## 5月号 鳥インフルエンザA(H7N9)ウイルス

### 【事例】

H7N9ウイルスに感染した最初の患者は2013年3月中国の例で、以後、中国において第1波から第5波まで、2022年3月18日時点で、計1,568例が報告されており、うち少なくとも616例(39%)が死亡。中国の研究グループによる第1～5波の計40クラスターの解析によると、14のクラスターでヒト-ヒト感染が疑われた。

### 【潜伏期・症状】

ヒトにおける潜伏期間は3日～7日（最長10日）と推定。

症状は発熱、咳嗽、呼吸困難、頭痛、筋肉痛、全身倦怠感、患者の多くは重症肺炎の病像を呈する。

4名の鳥インフルエンザA(H7N9)感染症で死亡した患者の報告では、いずれも発症初期に高熱、咳嗽といったいわゆるインフルエンザ様症状を呈した後、発症1週間以内に重症肺炎およびARDS（急性呼吸窮迫症候群）へ進行し最終的に死亡している。

一方で、軽症から中等度の病像を呈し、軽症例および無症候性感染者（不顕性感染例）も報告されている。

死亡10例と生存30例の別の報告では死亡のリスク因子として高齢、慢性肺疾患、免疫不全状態、長期の投薬歴、オセルタミビル投与の遅延（発症から治療までの中央値は生存例で4.6日、死亡例で7.4日。両群ともオセルタミビル感受性あり）が報告されている。

### 【日本国内の対応】

現在、鳥インフルエンザA(H7N9)は二類感染症の特定鳥インフルエンザの一つに政令で指定されており、患者が発生した場合における標準的な対応は、「中東呼吸器症候群(MERS)及び鳥インフルエンザA(H7N9)の二類感染症への追加後の対応について」（2015年1月21日健感発0121第2号）に示されている。

鳥インフルエンザ A (H7N9) に関して、リアルタイム RT-PCR 法による呼吸器検体を用いた検査が推奨されている。

#### 【鳥インフルエンザ H7N9 ウイルスが持続的なヒト-ヒト感染を起こすリスク】

限定的なヒト-ヒト感染は確認されているが、先に記した疫学的・ウイルス学的所見から、ヒトへの感染が確認されている H7N9 ウイルスは、ヒト-ヒト間で容易に感染伝播するような能力は獲得しておらず、持続的なヒト-ヒト感染の可能性は低いと考えられる。今後も、H7N9 ウイルスに関する情報を収集し、適宜リスクアセスメントを実施する必要がある。

文責：(医) 新和会岡本内科こどもクリニック 岡本和美

#### 6月号 サル痘に関する情報提供

サル痘はオルソポックスウイルス属に属する、サル痘ウイルスによる感染症であり、令和 4 年 5 月以降、常任国からの輸入症例以外でのヒト-ヒト感染例の報告があり、欧州を中心としたサル痘の国際的な感染の拡大になり、国内でも令和 5 年 1 月以降、海外との接点のないサル痘の症例の発生が増加しており、近畿圏での報告も増加傾向にあります。

我が国では、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に基づき、4 類感染症に位置づけ、サル痘の患者を診断した医師には、都道府県知事等に対して直ちに届け出を義務づけられています。

奈良県でも、5 月 12 日サル痘患者 (男性 40 代) の発生がありました。引き続き、奈良県感染症情報センターホームページの週報において件数を掲載いたします。

文責：奈良県保健研究センター 東條幸一

#### 7月号 新型コロナウイルスワクチンの重症化予防効果

中和保健所では HER-SYS を用いてオミクロン株に対するワクチンの重症化予防効果の持続期間を検討しました。対象は 2022 年 1 月から 9 月までの期間に保健所に届け出された 65 歳以上の患者 8,428 名です。重症化は、コロナ関連の入院または死亡としました。65 歳以上の重症化リスク (重症化に対する累積発生割合) を算出した結果、BA.5 期 (2022 年 7~9 月) では、3 回接種後 6 ヶ月間は、2 回接種者との間に有意な予防効果を認めましたが、6 ヶ月を過ぎると有意差がみられなくなりました。ただ、4 回目の追加接種により、7~24 日後には重症化リスクは 2 回接種者に比べて 43% 低く、25 日後以降は 2 回接種者に比べて 67% 低くなり、重症化予防効果が回復することが示されました。本結果は、65 歳以上の高齢者では、半年に 1 回の追加接種を行うことが有用であることを示しました。

文責：中和保健所嘱託医/奈良県立医科大学県民健康増進支援センター 富岡公子

#### 8月号 ヘルパンギーナ流行中

今夏はヘルパンギーナが流行しています。コクサッキー A 群を中心としたエンテロウイルスが原因で、代表的な夏カゼです。急な高熱と咽頭痛が主要症状で、熱性けいれんをひきおこすこともしばしばあります。咽頭口蓋弓部に水疱性発疹が散在し、摂食低下から脱水症状のみられることもあります。流行するウイルスの違いで水疱形成しないものや口唇周囲にみられる場合もあります。しみないような形態、味つけ、温度の食事を指導します。ときに輸液を必要とすることもあります。数日で飛沫感染や接触感染のおそれがなくなり体調の回復で集団生活が可能になります。ただ糞口感染は数週間にわたるので、プール参加への注意も説明しましょう。

文責：南奈良総合医療センター 小児科 寺田茂紀

#### 9月号 結核診断における肺外結核のリマインドの重要性について ~結核性頸部リンパ節炎を例として~

かつての解剖実習の手引書に「浅頸リンパ節および深頸リンパ節は結核の好発部位の一つで、これが結核に侵されると腫脹し、結核性頸部リンパ節炎 lymphadenitis colli tuberculosa と呼ばれる。医者仲間で俗にリンコリと略称されるほど頻度の高いものである」と書かれてありました。結核の罹患率の低下に伴い「リンコリ」も減少しましたが、昨今の国際的な人流の再活性化に伴い改めて注意が必要です。

一方、結核接触者検診の手引き (2022) では IGRA 陽性と胸部 X-P 所見なしをもって潜在性結核感染症 (LTBI) として INH 単剤治療の開始となりますが、この枠組では幾許か肺外結核の事が懸念されます。

内科診断学の教科書 (武内重五郎) の序にあった「臨床検査法の進歩と有用性を重視するあまり、病歴の正確な聴取や現症の精密な観察を軽んずるのは大きな誤りである。臨床検査の成績は、病歴・現症からえられた知見を土台としてはじめて正しい意味づけが行なわれるものである」との教えは、数々の便利で有用な検査 (例：IGRA, PCR) を活用できる 21 世紀の今日においても、常に肝に銘じておくべきまさに金言とも言えるものです。

文責：奈良県吉野保健所長 柳生善彦

#### 10月号 RS ウイルスワクチン

RS ウイルスは RNA ウイルスの一種で、感染症法の五類感染症である。すべての年齢層で上気道炎や下気



道炎を引き起こす代表的な呼吸器ウイルスで乳幼児の肺炎の約 50%、細気管支炎の 50~90%を占めるが、COPD、気管支喘息、慢性心不全を合併する高齢者でも下気道炎を引き起こし、入院・死亡の主要な原因となる。60 歳以上の日本人では 63,000 人の入院と 4,000 人の死亡原因と推定される。2023 年 8 月、アジュバント添加 RS ウイルスワクチンの製造販売承認が了承された。対象は 60 歳以上で効能・効果は「RS ウイルスによる感染症の予防」であり筋肉内注射で接種する。日本を含む 17 か国の 60 歳以上の高齢者を対象とした第 3 相試験において、RS ウイルス関連下気道疾患の発症者はワクチン群で 1000 人・年当たり 1.0 人、プラセボ群で 5.8 人であり、RS ウイルス関連下気道疾患の予防における有効性は 82.6%であった。

文責：(医) ひのうえ会 ひがみりウマチ・糖尿病内科クリニック 樋上謙士

## 11月号 エキノコックス症の自験例から感じたこと。

### ~この4類感染症は、今後もエンデミックのまま終わるのか?~

長らく北海道で地域医療に従事していたが、エキノコックス症例はとりわけ忘れ難い。特記すべき既往歴のない高齢男性患者が、健診の腹部エコーで異常所見を偶然指摘され、紹介来院された。

臨床症状や血液検査所見に決め手を欠き、各画像検査と肝生検を組み合わるも、高分化型胆管細胞がん、低悪性度リンパ腫、転移性腫瘍、果ては偽腫瘍等・道内の放射線診断医読影報告や病理診断医報告にすら多包虫症の名前は上がってこない。手詰まりの中、道衛研での自費検査 (ELISA) を思いつき、その結果は陽性。疑い事例として北大病院第一外科へ紹介後、確定診断に至り、肝部分切除施行。摘出標本病理も矛盾なく、現在も同科フォロー中と聞く。

道内生息キタキツネの虫卵保有率は 40%前後、同じく終宿主の犬は、道外でも低率ながら野犬糞便で虫卵保有報告がある。生活環で中間宿主である野ネズミの実態や犬糞便検査など、本州における媒介可能性動物の積極的疫学調査は本当に不要だろうか?もし動物との接触情報がなければ鑑別疾患としても気づきにくいであろう。

今後、本州へステルス伝播する傾向が示唆されれば、媒介動物との接し方、生野菜の洗浄、児童公園砂場での注意喚起など、対策も講じなければならないだろう。以上、杞憂としたい。

文責：奈良市保健所長 鈴木滋生

## 12月号 感染症迅速検査キットの利用に対する思い

診療所で利用できる感染症迅速検査キットは概ねイムノクロマト法が用いられている。列挙すると、ウイルス感染症では、インフルエンザ、RS、hMP、アデノ、ロタ、ノロ、水痘带状疱疹、SARS コロナがある。細菌感染症では、A 群 β 溶連菌、百日咳菌、マイコプラズマニューモニエがある。細菌感染症は臨床所見からほぼ診断は可能だが、治療薬があり、早期発見早期治療に迅速検査キットは有用です。ウイルス感染症では、インフルエンザは小児では重症化するリスクがあり、かつ治療薬があるので、有用と思います。乳児では RS は呼吸管理の必要が生じる場合があるため有用です。水痘带状疱疹は皮膚所見により診断するのが一般的ですので利用価値は低いと思います。残るウイルス感染症での利用はどうでしょうか。確定診断をすることは大切かも知れませんが、対症療法しか無い疾患で、全身状態が良い小児に苦痛を伴う検査をすることが必要でしょうか。

一方、最近臨床所見だけでは判断が困難なため各種キットを同時使用する現実があります。どこまで検査すべきなのか苦悩することが多くなりました。

文責：田中小児科医院 田中輝房

●紙面の一例

【奈良県医師新報令和5年4月号より】

令和5年2月報  
奈良県感染症発生動向調査情報

感染症流行状況

- 下表(2月統計)の18疾患の合計数をここ5年間で比較すると、平成31年(3,566例)[2,162]、令和2年(2,937例)[1,769]、3年(4,419例)[0]、4年(6,239例)[0]、5年(4,883例)[3,836]という推移であった。[ ]内は合計数のうちインフルエンザの報告数。
- 令和5年1月から2月にかけて、下表の18疾患のうち増加した疾患は①インフルエンザ(2,010→3,836例)、②感染性胃腸炎(561→881例)、③RSウイルス感染症(9→42例)など8疾患であった。一方、減少した疾患は④手足口病(39→18例)、⑤咽頭結核熱(28→17例)、⑥突発性発疹(35→25例)など7疾患であった。
- 地域別には、増加数が最多であった疾患は、5保健所管内すべてインフルエンザであった。一方、減少数が最多であった疾患は、奈良市保健所管内では手足口病(16→5例)、郡山保健所管内では突発性発疹(5→2例)、中和保健所東部(旧桜井保健所)管内では咽頭結核熱(13→5例)、中和保健所西部(旧葛城保健所)管内では咽頭結核熱(14→5例)、手足口病(11→2例)、突発性発疹(15→6例)、古野保健所管内では水痘(2→0例)であった。
- 眼科定点では、急性出血性結膜炎(0→0例)、流行性角結膜炎(11→9例)で、後者の年齢層別は、[15-19歳][20-29歳][30-39歳][50-59歳]各1例、[40-49歳]3例、[60-69歳]2例であった。
- 基幹定点からは、細菌性髄膜炎(2→1例)[30-39歳]1例、無菌性髄膜炎(0→3例)[30-39歳][40-49歳]各1例、マイコプラズマ肺炎(0→1例)[70歳]1例であった。

感染症発生動向調査保健所別発生状況(内科・小児科・眼科・基幹病院定点発生報告実数の月累計)

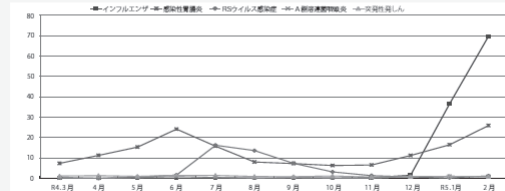
疾患名	奈良市	郡山	中和(東)	中和(西)	古野	2月統計	5年累計
インフルエンザ	541	1107	662	1293	233	3836	5846
RSウイルス感染症	9	4	38	1	1	42	51
咽頭結核熱	3	4	5	5	1	17	45
人獣共通感染症	7	8	3	14	1	33	69
感染性胃腸炎	171	257	231	185	37	881	1442
水痘	2	1	4	1	1	8	15
手足口病	5	10	2	2	1	18	57
伝染性紅斑	1			2		3	3
突発性発疹	9	2	7	6	1	25	60
ヘルパンギーナ		1		3		4	8
流行性耳下腺炎		2				2	3
急性出血性結膜炎						0	0
流行性角結膜炎	2	3	4			9	20
細菌性髄膜炎		1				1	3
無菌性髄膜炎			3			3	3
マイコプラズマ肺炎				1		1	1
クラミジア肺炎						0	1
ロタウイルス感染症						0	0

奈良県医師新報 2023 April Vol.855 60

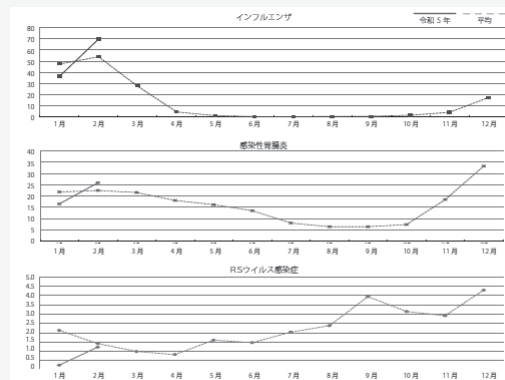
報告数上位3疾患(定点当たり発生数)

1位 インフルエンザ(69.75) 2位 感染性胃腸炎(25.91) 3位 RSウイルス感染症(1.24)

上位5疾患の1年間の推移(定点当たり)



上位3疾患の過去39年間平均と今年の比較



61 奈良県医師新報 2023 April Vol.855

1,2,3,4,5類および指定感染症全数と感染症発生状況(感染症法より、疑病症・無症状病原体保有者も含まれます)

種別	疾患名	奈良	郡山	中和	北宮	2月計	累計	その他	全国(2月)
2類	結核	3	3	3	1	10	20	262	その他
3類	ジフテリア					0	0	0	
	腸管出血性大腸菌感染症					0	0	57	
	コレラ					0	0	0	
	細菌性赤痢					0	0	1	
	腸チフス					0	0	7	
	パラチフス					0	0	2	
	E型肝炎					0	0	37	
	A型肝炎					0	0	6	
	オウム病					0	0	1	
	回腸熱					0	0	0	
4類	エキノコックス症					0	0	1	
	フングシ					0	0	3	
	チクングニア熱					0	0	0	
	ツツガシ					0	0	6	(4類)
	ボツリヌス症					0	0	0	重症型・小児減少症発症 4例
	日本脳炎					0	0	0	サトウ 10例
	マラリア					0	0	2	(5類)
	ライム病					0	0	0	病原性アシシトバクテラ 感染 4例
	レジオネラ症			1		1	4	80	
	レプトスピラ症					0	0	1	
5類	日本紅斑熱					0	0	3	
	アメーバ赤痢					0	0	31	
	ウイルス性肝炎					0	0	17	
	カルバペネム耐性腸管菌感染症			1		1	1	98	
	急性細菌性髄膜炎					0	0	2	
	急性脳炎					0	1	23	
	クリプトスポリジウム症					0	0	0	
	クロイツフェルト・ヤコブ病					0	0	6	
	動物由来性レノウイルス感染症			2		2	3	44	
	動物由来性不活化麻疹			1		1	1	46	
動物性インフルエンザ感染症			1		1	2	11		
感染性単核白血球症					0	0	0		
細菌性髄膜炎					0	0	0		
細菌性胃腸炎					0	0	0		
細菌性肺炎					2	2	6	80	
水痘(人疫例に限る)					0	1	14		
梅毒	2	2	4		8	15	239		
細菌性クリプトコックス症					0	0	6		
破傷風					0	0	3		
パツパツ耐性黄色了ど球菌感染症					0	0	0		
パツパツ耐性球菌感染症					0	1	6		
百日咳					0	0	43		
風しん					0	0	0		
麻疹					0	0	1		

奈良県医師新報 2023 April Vol.855 62

病原体(ウイルス)検出患者数(令和5年2月分) \*ウイルス分類同日別の集計結果

検出病原体	北宮	中和	その他	累計患者数
アデノ	41	1		急性肺炎・COVID-19・アデノウイルス感染(1)
インフルエンザ	AH3	1		インフルエンザ(1)

STDおよび基幹定点発生状況

疾患名	2月計	累計
性器クラミジア感染症	20	37
性器ヘルペスウイルス感染症	3	9
尖形コンジローマ	3	4
淋菌感染症	6	12
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	27	71
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	2
薬剤耐性球菌感染症	0	0

表中の累計は、令和5年1月からの数字を示しています。  
奈良県感染症センターのホームページにも記載していますのでご覧ください。

今月のひとこと

帰ってきた!? 感染性胃腸炎

新型コロナウイルス感染症の第8波が減少に転じ、インフルエンザも3年ぶりに増加、学校・園の欠席者サーベイランスにも下向・嘔吐のアラートが出てきました。保育園・幼稚園でのノロウイルス集団感染の他、腸管出血性大腸菌感染症の早発例もあります。新型コロナウイルス感染症出現以降、手洗いの徹底・消毒対応など基本的な感染防止対策は身についてきましたが、消毒液の間違い(次亜塩素酸水では消毒できません!)や使用濃度間違い(汚染箇所は次亜塩素酸ナトリウム0.1%、コロナの倍です)消毒後の換気不十分(臭い込むと善あり)等が見受けられます。特に吐物は広範囲に飛び散るので広めに確実に消毒が必要で、今後夏にかけて、上記以外に、飲食店が提供されていないはずのナマ肉によるカンピロバクター感染症(食中毒)も出てきます。疑わしい時には検便をお願いします。

文責：郡山保健所長 水野文子

63 奈良県医師新報 2023 April Vol.855

# 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(50疾患)、新型インフルエンザ等感染症(4疾患)及び指定感染症(0疾患)です。(R5.8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(24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)。

新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。))は、令和5年5月8日に新型インフルエンザ等感染症から定点把握対象感染症に変更されました。

表1 全数把握対象感染症(R5.8 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(ウエストナイル脳炎を含む。)) (3)A型肝炎 (4)エキノコックス症 (5)エムポックス (6)黄熱 (7)オウム病 (8)オムスク出血熱 (9)回帰熱 (10)キャサヌル森林病 (11)Q熱 (12)狂犬病 (13) コクシジオイデス症 (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(H5N1及びH7N9を除く。)) (25)ニパウイルス感染症 (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)野兎病 (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目細菌感染症 (4)急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。) (5)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。) (6)クリプトスポリジウム症 (7)クロイツフェルト・ヤコブ病 (8)劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (9)後天性免疫不全症候群 (10)ジアルジア症 (11)侵襲性インフルエンザ菌感染症 (12)侵襲性髄膜炎菌感染症 (13)侵襲性肺炎球菌感染症 (14)水痘(入院例に限る。) (15)先天性風しん症候群 (16)梅毒 (17)播種性クリプトコックス症 (18)破傷風 (19)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (20)バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (21)百日咳 (22)風しん (23)麻しん (24)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 (3)新型コロナウイルス感染症 (4)再興型コロナウイルス感染症 (R5.8 現在、指定されている感染症はありません。)
指定感染症	(R5.8 現在、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)ヘルパンギーナ (10)流行性耳下腺炎	小児科定点 (週単位:34 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。) (2)新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)	インフルエンザ/COVID-19 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:10 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:11 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)

(定点数は令和5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)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。