

平成25年度 大阪府感染症発生動向審議会

■日時：平成25年7月10日（金）14時～16時

■場所：大阪市立大淀コミュニティセンター

■出席者（大阪府委員）：

氏名	所属
大西 宏昭	大阪府岸和田保健所
大原 裕彦	大阪泌尿器科臨床医会
河合 修三	大阪府皮膚科医会
児玉 光正	大阪泌尿器科臨床医会
駒野 淳	大阪府立公衆衛生研究所
澤田 益臣	大阪産婦人科医会
塩見 正司	大阪府医師会
高橋 和郎	大阪府立公衆衛生研究所
田口 眞澄	大阪府立公衆衛生研究所
中尾 正俊	大阪府医師会
東野 博彦	大阪府医師会
松本 淳	大阪府医師会
松本 治子	大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
三宅 眞実	大阪府立大学
八木 由奈	大阪小児科医会

■欠席者（大阪府委員）：

氏名	所属
大里 和久	大阪皮膚科医会
大平 文人	大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課
宮浦 徹	大阪府眼科医会
吉田 英樹	大阪市健康局医務監兼健康推進部医務主幹

■会議の成立

本会議は「大阪府感染症発生動向審議会規則」第5条第2項に規定される定足数（委員の過半数）を満たしており有効に成立している。（委員数：19名 出席者15名 欠席者4名）

■会議の内容

○会長選任

高橋委員が会長に選任された。

○会議の公開

本会は公開とする。

■議題「平成24年感染症発生動向調査事業報告」

平成 24 年の大阪府全域における感染症発生動向について各資料に沿って報告及び質疑応答。

1. 患者情報について

ア) 定点把握感染症について

- ・マイコプラズマ肺炎について

報告数について

昨年度、マイコプラズマ肺炎については報告数に地域的な偏りがあるため、基幹定点の見直しを検討してはという議論があったが、平成 24 年度において基幹定点の大きな変更は行っていない。このため経年比較が可能であり、平成 24 年は平成 23 年に比べどの地域も報告数が減少していると言える。

大阪市においては、市内の発生状況をより正確に把握するため、平成 24 年に基幹定点を 2 定点追加（赤十字病院、総合医療センター）し、計 4 定点とした。全国的にも平成 24 年は患者報告数が少ないが、大阪市全体としては増加しており、基幹定点の追加による影響の可能性はある。

基幹定点は国の要綱により 300 床以上の病院と定められている。マイコプラズマ肺炎は診療所やクリニックで診断される患者も多いので、基幹定点だけでなく、小児科定点や内科定点での把握対象疾患とした方が、より正確な発生状況が把握できるのではないと思われる。

診断方法について

診断法について、今まではマイコプラズマ抗体を測って大体 64 倍から 128 倍ぐらいでは、1 ポイントではなかなか確定できない。間隔を空けて 2 ポイントとる必要がある。キットで IgM 値を測れるのですが、IgM 値も長期間陽性になるといわれている。今、LAMP 法がよく用いられている。

イ) 性感染症について

ウ) 一類～五類全数把握感染症について

- ・今年の 1 月の研究会で堺の 6 か月の赤ちゃんが乳児ボツリヌスという報告があった。この赤ちゃんは人工呼吸を何日かして回復した。お母さんがよくはちみつを食べていたようで、赤ちゃんは食べていないが、はちみつ由来ではないかということだった。

2. 検査情報について

ア) ウイルス検査情報について

- ・ウイルスの陽性検体数は 1,241 件、ウイルス検出数 1,390 件。1,241 件より多い検出分は一つの検体から複数のウイルスが検出された混合感染事例である。
- ・インフルエンザワクチンの抗原性について

大阪府の感染症情報センターのホームページで分離されたインフルエンザウイルスの抗原性を随時掲載しているが、昨シーズンはワクチン株から抗原性がかなりずれた株が多く検出された。これに関して、国立感染症研究所インフルエンザセンターの小田切室長が臨床ウイルス学会で以下の報告をされていた。

報告内容 : 臨床検体から分離されたワクチン候補株となるウイルスは、ワクチン株を選定する際に鶏卵で増殖させなければいけない。鶏卵で増殖させるときに、まず間違いなく

ヘマグルチニン遺伝子に変異がおこるということが、実験的に確かめられている。分離された当初のウイルスのアミノ酸の変異と、最終的に7～9代の鶏卵培養を経て実際にワクチン株として使われたウイルスを比較するとかなり変異が起こっていた。実際にワクチン株として使われた株にどれほど抗原性の変異があったかというのは現在確定をしているところ。ワクチンを製造するためには鶏卵で増殖させる過程が不可欠なため、この過程で抗原性の変異が起こるということは、避けられない。

イ) 細菌検査情報について

- 全数把握感染症では腸管出血性大腸菌感染症 O157 の患者が 96 例だが、細菌検査情報では 104 例になっているが、届出の際に血清型不明という事例があり、届出後（地衛研に菌株搬入後）検査を行い血清型が判明したという事例がある。確認し年報作成時には正しい数に修正する。
- 細菌検査情報では HUS 患者は 3 名の報告だが、全数把握感染症では 2 名と報告されているが、最初の届出よりも後に HUS と診断されたのではないかと思う。確認し年報作成時には正しい数に修正する。
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症例（P131 表 12）の症例について、一般的に出産後の発症であれば問題ないそうだが、出産前であれば赤ちゃんの予後が極めて不良といわれている。母子の予後にも注意が必要。