平成２７年度　大阪府感染症発生動向審議会

■日時：平成２７年７月８日（水）午後２時から午後４時まで
■場所：大阪府立公衆衛生研究所　講堂
■出席者（大阪府委員）：

氏　　名	所　　属
大仲　博之	大阪府保健所長会
加瀬　哲男	大阪府立公衆衛生研究所
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
澤田　益臣	大阪産婦人科医会
塩見　正司	大阪府医師会
田邉　雅章	大阪府健康医療部
松本　淳	大阪府医師会
松本　治子	大阪府健康医療部
三宅　眞実	大阪府立大学大学院
八木　由奈	大阪小児科医会
吉田　英樹	大阪市保健所兼西成区役所

■欠席者（大阪府委員）：

氏　　名	所　　属
大里　和久	大里クリニック
大原　裕彦	大阪泌尿器科臨床医会
大平　真司	大阪府医師会
田口　眞澄	大阪府立公衆衛生研究所
東野　博彦	大阪府医師会
宮浦　徹	大阪府眼科医会

■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：１８名　出席者１２名　欠席者６名）

■会議の内容
〇会長選任
　加瀬委員が会長に選任された。

〇会議の公開
　本会は公開とする。

■議題「平成 26 年感染症発生動向調査事業報告」
平成 26 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

・インフルエンザについて

報告数は 95872 例で、平均の定点報告数が 6.01、やや大きな流行であった。平成 26/27 ｼｰｽﾞﾝは、平成 26 年 11 月 48 週に報告数が 1.49 と、例年より 3 週間ほど早く１を超え流行期となり、52 週には 34.3 と警報レベルを超えた。過去 10 年間で最も早く警報レベルに達したｼｰｽﾞﾝであった。

・咽頭結膜熱について

報告数は 5,825 例、前年比 48.4%の増加となった。定点あたり報告数の平均は 0.56 で、６年ぶりの大きな流行であった。

・Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎について

報告数は前年比 14.9%増の 20,821 例で、順位は第２位であった。年平均は 2.01 でした。ブロック別報告数では約３倍の差があり、北河内・中河内・南河内の報告数が目立った。

・手足口病について

報告数は 2,239 例で前年比 85%の減少で、その前の年の大流行に比し、非常に小さな流行であった。また本疾患は例年は夏型感染症だが、26 年は 11 月・12 月にも多くの報告があったことが特徴だった。

・伝染性紅斑について

報告数は 691 例で、前年のほぼ２倍の 99.1%の増加となった。例年春から夏に増加傾向を認めるが、本年は大阪府、全国集計ともに 11 月から 12 月にも増加傾向が見られた。過去 10 年間の全国報告数では、26 年は３年ぶりの増加だった。本疾患は経年的にみると３～４年くらいの周期で流行する傾向がみられており、27 年は注意が必要である。

イ）性感染症について

・報告数は平成 14 年より８年連続で減少していたが、平成 23 年より４年連続の増加となっている。大阪府では性器クラミジアの患者報告数が 2,296 人と、前年に引き続き、最も多く、全体の 47.9%を占め、以下、淋菌、ヘルペス、コンジローマの順となっている。性的活動の活発な若年齢期において性感染症にかかる割合が高く、生涯におけるヒトパピローマウイルスＨＰＶやＨＩＶエイズ感染症のリスクが高まるということで注意する必要がある。

ウ）一類～五類全数把握感染症について

・腸管出血性大腸菌について

届出数は 202 例であり、平成 25 年の届出数 148 例に比べて増加した。０～４歳が男女併せて 72 例、全体の約３割を占めて一番多い年齢区分となっているため、小さい子への生肉を食べさせる等は注意が必要である。

・四類・五類感染症の届出数について

四類感染症の届出数は９疾患 135 例。ライム病は１例、日本紅斑熱が５例、A 型肝炎は前年 18 例から 35 例と増加している。　五類全数把握感染症の届出数は、20 疾患 933 例。平成 26 年９月よりカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、水痘（入院例）、播種

性クリプトコックス感染症が追加され、それぞれ 38 例、５例、２例の届出があった。

・梅毒について

前年 158 例から 242 例と顕著な増加を示した。男性を中心とした届出であるが女性も増えてきている

・麻しんについて

届出数は 46 例で、前年の 15 例に比べ 31 例増加。平成 27 年３月に世界保健機関西太平洋地域事務局により日本における麻しん排除宣言が出されたが、アジア各国における流行は続いている。輸入症例による集団発生の危険性については払拭されていないため、引き続きワクチン接種等による輸入症例からの感染拡大防止が必要である。

２．　検査情報について

ア）ウイルス検査情報について

・検出された麻しんウイルスは４種類の型に分類され、Ｂ３型が最も多く、１月から５月の期間に検出された。Ｂ３の遺伝子型は 2013 年に国内において初めて報告された遺伝子型で、大阪では初めての検出となった

・パレコウイルスが 98 例と多く検出されたことが特徴的だった。過去 10 年において最多の検出数であった。

イ）細菌検査情報について

・腸管出血性（志賀毒素産生性）大腸菌（EHEC/STEC）感染症の届出は 202 症例で O157 が約 60%、O26 が 34%を占めた。重症型の溶血性尿毒症症候群（HUS）は 6 症例で、判明している毒素産生は全て Stx1+2 と Stx2 産生株だった。なお、府内の集団発生事例として、2 事例、高槻市（菌陽性者：49 名、STEC 血清型 O26、Stx1）と枚方市（菌陽性者：19 名、STEC 血清型 O157、Stx1+2）で、いずれも発生施設は保育所だった。2014 年、全国でも腸管出血性（志賀毒素産生性）大腸菌感染症集団発生事例の発生施設として保育所が約 80%を占め、保育所が主要な発生施設となっている。

・劇症型溶血性レンサ球菌感染症（5 類全数）の発生は近年増加傾向であり、かつ、高い致死率:20－30%のため、要注意である。主な検出菌は Streptococcus pyogenes、S. agalactiae、S. dysagalactiae。

・2015 年 6 月開催の先進 7 カ国首脳会議は、薬剤耐性菌対策強化を盛り込んだ G 7 首脳宣言を発表した。薬剤耐性菌は世界的に拡大しており、放置すれば 2050 年には「がん」よりも多い年間 1 千万人が耐性菌によって死亡するとの予測もある。緊急の脅威として、Clostridium difficile、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、薬剤耐性淋菌を挙げている。

・感染症法改正により「感染症に関する情報収集体制の強化」がなされる。この目的は迅速、正確な健康危機対応、国民へ注意喚起・情報提供である。