

令和4年度 第4回広島市感染症対策協議会

- 【日時】 令和4年9月20日（火）19:00～20:00
【場所】 広島市役所 14階 第7会議室
【出席者】 小林 正夫、坂口 剛正、大毛 宏喜、吉岡 宏治、高橋 宏明、佐藤 貴、
平賀 正文、増田 裕久、梶梅 輝之、長岡 義晴

1 感染症に関する最近の情報

（1）新型コロナウイルスワクチン接種について（資料1 P1～7）

ア 接種率

本市における新型コロナワクチン接種状況は、9月15日時点で、1回目の接種率が77.1%、2回目の接種率が76.7%、3回目の接種率が59.7%、4回目の接種率が22.1%であった。また、5歳～11歳の子ども（小児）への接種については、1回目が15.2%、2回目が14.3%であった。

イ オミクロン対応型ワクチンの接種について

国は、新型コロナウイルスのオミクロン株に対応したワクチンを用いた接種について、令和4年9月14日に開催した厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において議論し、同日付けの事務連絡等において、オミクロン対応型ワクチンの接種体制確保について自治体に指示した。

この事務連絡では、現時点で5か月以上とされている接種間隔を短縮する方向性であることとしており、新型コロナウイルス感染症が毎年、年末年始に流行していることを踏まえ、接種対象者全員がオミクロン株対応ワクチンの接種を年内に受けられるよう準備を進めることとされている。

本市においては、当該事務連絡等の内容を踏まえて、開始に向けて準備を行っている。

ウ 小児への3回目接種について

国は、9月6日付けで関係する政省令等の改正を行い、予防接種法に基づく努力義務規定の適用除外を解除した上で、同日から小児への3回目接種を開始した。本市においては、本年5月15日までに2回目接種を完了した約7,000人に対し、9月21日（水）に3回目接種券を送付することとしている。

なお、初回接種の実施状況や接種対象者数などを鑑み、3回目接種においては、個別接種のみとする予定としている。

（委員意見）

- ・ワクチン接種率の向上ならびに小児へのワクチン接種勧奨を継続していただきたい。

（2）新型コロナウイルス感染症に係る対応等について（資料1 P8～38）

広島県は9月13日の知事会見で、直近の感染状況について、前週比が、9月13日まで17日連続で「1」を下回り、新規感染者数の減少が続いていることから感染はピークアウトしたと判断している旨の見解を示している。また、今後の感染状況のシミュレーションでは、9月下旬の三連休で一時的に増加したとしても、減少傾向は継続すると見込んでいるが、9月下旬においても第6波の最大感染レベルと同程度であり、依然として感染レベルは高いと予測している。一方で、入院患者数については、緊急フェーズⅡの病床使用率が9月7日に50%を下回っており、病床フェーズを見直し、一般フェーズ4(574床)に確保病床を減らした場合であっても、10月1日時点で病床使用率は5割(287床)以下になる見通しから、10月1日より一般フェーズ4に引き下げることとしている。

本市の感染状況は、9月14日公表分が1,322名であり、8月26日以降、前週の同曜日と比較して減少が続いている状況である。新型コロナウイルス感染症にかかる対応等については、以下のとおり変更となった。

ア 療養期間等の変更について

9月7日より、療養期間が以下のとおり見直された(この時点で療養中の者を含む)。

・有症者の場合

発症日から7日経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から解除可能とする。(ただし、7日経過時点で入院している者や高齢者施設に入所している者は、従来通り発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合に11日目から解除可能とする)

・無症状者の場合

従来通り検体採取日から7日間を経過した場合に8日目から解除可能となるが、5日目の抗原定性検査キットの検査で陰性を確認した場合、6日目から解除可能とする。

イ With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて

オミクロン株の特性を踏まえ、高齢者等重症化リスクの高い者を守るため、令和4年9月26日から全国一律で感染症法に基づく医師の届出(発生届)の対象を「65歳以上の者」、「入院を要する者」、「重症化リスクがあり新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者」、「妊婦」の4類型に限定し、保健医療体制の強化、重点化を進めることとなった。また、全数届出の見直しに当たっては、発生届の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養できるよう、抗原定性検査キットのOTC化(インターネット等での販売を解禁)、体調悪化時等に連絡・相談できる健康フォローアップセンターの全都道府県での整備・体制強化、必要に応じて宿泊療養や配食等の支援が可能となる環境を整えることとしている。

(委員意見)

・全数届出の見直しについて、いろいろな問題が生じると考えられるが、市と医師会が協力して進めてほしい。

(3) 日本紅斑熱の発生事例について (資料1 P39~43)

日本紅斑熱は野山等に生息しているリケッチアを保有するダニに刺されることで感染するダニ媒介感染症で、患者の発生は媒介ダニの活動が活発化する4~10月に多く見られ、特に9、10月に多い。本市では9月14日現在、日本紅斑熱の発生届が10件あり、過去最多であった令和3年の6件を更新している。本市では、近年のアウトドアブーム等を鑑みホームセンター、アウトドアショップ及び地域のコミュニティの場である公民館、集会所等に対し、マダニ啓発ポスター(厚生労働省作成)の掲示を依頼している。行楽シーズンを迎えるにあたり、本市ホームページやマスコミ等を通じて、感染予防対策について周知を図っていききたい。

(委員意見)

・今後も啓発に努めてほしい。

2 8月の定点把握対象感染症発生状況《公開》(資料2、3)

※感染症法に定められた感染症のうち、指定された医療機関のみが報告を行う感染症

3 全数把握対象感染症の発生状況《公開》

区分	病 名	令和4年8月分	令和4年9月分
		報告日 8/1～9/4	報告日 9/5～9/14 現在
2類	結核	6 人 (結核 4 人、潜在性結核 2 人)	5 人 (結核 4 人、潜在性結核 1 人)
3類	腸管出血性大腸菌感染症	5 人 (8/9、8/22(2 人)、8/23、8/30)	
4類	E 型肝炎	1 人 (8/2)	
	日本紅斑熱	8 人 (8/5、8/12、8/17(2 人)、8/24、8/25、9/1、9/2)	
	レジオネラ症	3 人 (8/1、8/12、8/15)	
5類	急性脳炎	1 人 (9/2)	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1 人 (8/10)	
	後天性免疫不全症候群	1 人 (8/17)	1 人(9/6)
	梅毒	31 人 (8/1、8/3(2 人)、8/4(2 人)、8/5(2 人)、8/8(2 人)、8/9、8/10(2 人)、8/12、8/16、8/17、8/18、8/23、8/24(3 人)、8/26、8/29、8/30(3 人)、8/31(3 人))、9/1、9/2(2 人)	9 人 9/5(2 人)、9/6、9/8(2 人)、9/9、9/12、9/13(2 人)
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	3 人 (8/1、8/12、8/29)	1 人 (9/6)
	アメーバ赤痢		1 人 (9/14)
新型 インフル	新型コロナウイルス感染症	75,764 人	11,586 人

() は届出日

4 その他《公開》

次回開催予定日 令和4年11月21日(月) 14階第7会議室

【資料】

資料1：最近の感染症情報

資料2：8月の感染症の概要

資料3：定点把握五類感染症(月報対象)の長期的変動

1 患者情報

(1) 概要

定点からの内科・小児科・眼科系疾患の患者報告数は、8月は986人で、前月比0.56と減少した。

ヘルパンギーナはやや増加、突発性発しん、RSウイルス感染症はやや減少、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、手足口病は減少、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎は大きく減少した。

(2) 特記事項

- 新型コロナウイルス感染症は、感染拡大の速度が非常に速いオミクロン株BA.5系統に置き換わり、第26週（6月27日～7月3日）から急速に拡大し、これまでで最も高い感染レベルを更新し続けた。その後、減少傾向に転じたものの、依然として多い状況である（図1）。マスクの正しい着用、手洗い、ゼロ密、換気などの基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。

- 梅毒の今年の累計報告数は9月11日時点で229件となった（図2）。過去最多の年間報告数105件（2018年、2021年）の2倍を上回り、非常に多い状況が続いている。梅毒は性的な接触により感染し、治療せずに放置すると、脳や心臓などに重大な病変を起こすことがあるため、早期発見・早期治療が大切である。

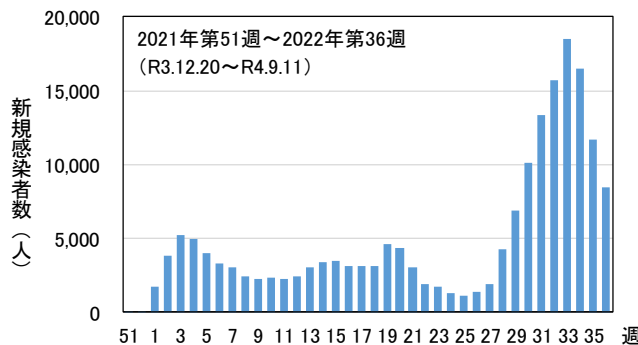


図1 新型コロナウイルス感染症新規感染者数の推移（広島市）

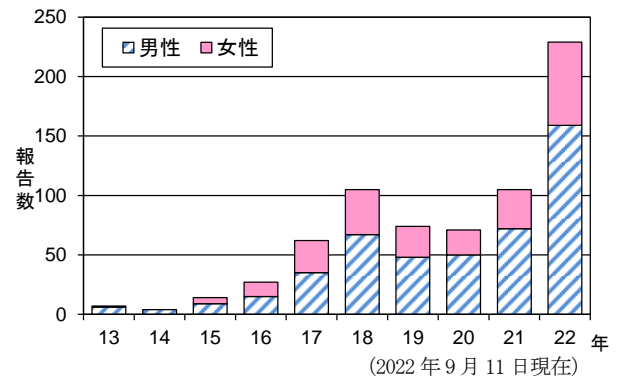


図2 梅毒の発生動向の推移（広島市）

- 日本紅斑熱の累計報告数は、9月11日時点で10件となり、過去最多の年間報告数6件（2021年）を既に上回っている。日本紅斑熱は、マダニが媒介する日本紅斑熱リケッチアによって起こる感染症で、マダニの活動が活発な春から秋にかけて多く報告される。山や草むらへ入るときは長袖・長ズボンを着るなど肌の露出を避け、ダニの付着を防ぐ、屋外活動後は入浴してダニが付着していないか確認するなどの対策をとることが重要である。また、治療が遅れると重症化することがあるため、マダニに咬まれた後に発熱等がある場合は、直ちに医療機関を受診することが大切である。

- 腸管出血性大腸菌感染症の累計報告数は、9月11日時点で21件（過去5年の同時期平均10件）と多い状況が続いている。腸管出血性大腸菌は感染力が強く、汚染された食品を食べたり、汚染された手指を通して少ない菌量でも感染する。感染予防には、肉等の食品の十分な加熱、食材・調理器具の洗浄や手洗いの励行などの対策を徹底することが大切である。

(3) 8月の1類～5類感染症（全数報告）患者発生数

- 1類感染症：なし
 - 2類感染症：結核6件（患者：4件、潜在性結核：2件）
 - 3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 5件
 - 4類感染症：E型肝炎 1件、日本紅斑熱 8件、レジオネラ症 3件
 - 5類感染症：急性脳炎 1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件、後天性免疫不全症候群 1件、梅毒 31件、バンコマイシン耐性腸球菌感染症 3件
- 新型インフルエンザ等感染症：新型コロナウイルス感染症 75,764件

(4) 今後の流行予測

日本紅斑熱・・・【増加傾向】発生動向に注意が必要である。

梅毒・・・【増加傾向】発生動向に注意が必要である。

新型コロナウイルス感染症・・・【流行中】

2 検査情報

8月の検査結果判明分

臨床診断名	検出病原体	検体採取年月	患者数
手足口病	コクサッキーウイルス A6 型	6 月	1 人
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス A6 型	7 月	1 人
その他の呼吸器疾患（気管支炎）	パラインフルエンザウイルス 1 型	7 月	1 人
その他の呼吸器疾患（肺炎）	ヒトボカウイルス	6 月	1 人
その他の消化器疾患（腸重積症）	アデノウイルス 31 型	5 月	1 人
その他の神経系疾患（小脳失調症）	パレコウイルス 3 型	6 月	1 人
その他の疾患（不明熱）	パレコウイルス 3 型	7 月	1 人
その他の疾患（熱性痙攣）	ライノウイルス	7 月	1 人
その他の疾患（敗血症）	ライノウイルス	7 月	1 人
その他の疾患	パレコウイルス 3 型	6 月	1 人

10 人の患者から 6 種類のウイルス 10 株が検出された。検出ウイルスの内訳は、パレコウイルス 3 型 3 株、コクサッキーウイルス A6 型及びライノウイルス各 2 株、アデノウイルス 31 型、パラインフルエンザウイルス 1 型及びヒトボカウイルス各 1 株であった。

5類感染症定点情報
(令和4年8月解析分)


1. 週報対象(第31週～第35週)

No.	疾患名	発生 記号	報告数	定点 当たり	今後の 予測	No.	疾患名	発生 記号	報告数	定点 当たり	今後の 予測
1	インフルエンザ		—	—		10	流行性耳下腺炎		2	0.08	
2	咽頭結膜熱		13	0.58		11	RSウイルス感染症		352	15.58	
3	A群溶血性レンサ 球菌咽頭炎		32	1.40		12	急性出血性結膜炎		—	—	
4	感染性胃腸炎		192	8.48		13	流行性角結膜炎		12	1.51	
5	水痘		5	0.21		14	細菌性髄膜炎		—	—	
6	手足口病		232	10.28		15	無菌性髄膜炎		1	0.14	
7	伝染性紅斑		1	0.04		16	マイコプラズマ肺炎		—	—	
8	突発性発しん		24	1.07		17	クラミジア肺炎		—	—	
9	ヘルパンギーナ		107	4.77		18	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)		—	—	

2. 月報対象(8月)

No.	疾患名	発生 記号	報告数	定点 当たり
1	性器クラミジア感染症		35	3.89
2	性器ヘルペス ウイルス感染症		15	1.67
3	尖圭コンジローマ		12	1.33
4	淋菌感染症		14	1.56
5	メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症		13	1.86
6	ペニシリン耐性肺炎 球菌感染症		—	—
7	薬剤耐性 緑膿菌感染症		—	—

発生記号

前月と比較しておおむね 1:2以上の増減		
前月と比較しておおむね 1:1.5～2の増減		
前月と比較しておおむね 1:1.1～1.5の増減		
ほぼ横ばい(発生件数少数 のものを含む)		

予測記号

流行始まり	
流行中	
流行終息傾向	
終息	

全数把握感染症報告数(令和4年8月分)

第31週～第35週(8月1日～9月4日)報告分

類型	疾患名	広島市		全 国	
		報告数	累積	報告数	累積
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	8 急性灰白髄炎	-	-	-	-
	9 結核	6	75	1,327	9,736
	10 ジフテリア	-	-	-	-
	11 重症急性呼吸器症候群	-	-	-	-
	12 中東呼吸器症候群	-	-	-	-
	13 鳥インフルエンザ(H5N1)	-	-	-	-
	14 鳥インフルエンザ(H7N9)	-	-	-	-
三類	15 コレラ	-	-	-	1
	16 細菌性赤痢	-	-	1	14
	17 腸管出血性大腸菌感染症	5	21	713	2,159
	18 腸チフス	-	-	1	11
	19 パラチフス	-	-	2	7
四類	20 E型肝炎	1	2	35	293
	21 ウエストナイル熱	-	-	-	-
	22 A型肝炎	-	-	6	56
	23 エキノコックス症	-	-	-	16
	24 黄熱	-	-	-	-
	25 オウム病	-	-	3	8
	26 オムスク出血熱	-	-	-	-
	27 回帰熱	-	-	3	13
	28 キヤサヌル森林病	-	-	-	-
	29 Q熱	-	-	-	-
	30 狂犬病	-	-	-	-
	31 コクシジオイデス症	-	-	1	1
	32 サル痘	-	-	1	3
	33 ジカウイルス感染症	-	-	-	-
	34 重症熱性血小板減少症候群	-	1	13	89
	35 腎症候性出血熱	-	-	-	-
	36 西部ウマ脳炎	-	-	-	-
	37 ダニ媒介脳炎	-	-	-	-
	38 炭疽	-	-	-	-
	39 チクングニア熱	-	-	-	4
	40 つつが虫病	-	-	3	99
	41 デング熱	-	-	17	40
	42 東部ウマ脳炎	-	-	-	-
	43 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)	-	-	-	-
	44 ニバウイルス感染症	-	-	-	-
	45 日本紅斑熱	8	10	53	217
	46 日本脳炎	-	1	-	1
	47 ハンタウイルス肺症候群	-	-	-	-
	48 Bウイルス病	-	-	-	-
	49 鼻疽	-	-	-	-
	50 ブルセラ症	-	-	-	-
	51 ペネズエラウマ脳炎	-	-	-	-
	52 ヘンドラウイルス感染症	-	-	-	-
	53 発しんチフス	-	-	-	-
	54 ボツリヌス症	-	-	-	1
	55 マラリア	-	1	3	14
	56 野兎病	-	-	-	-
	57 ライム病	-	-	8	11
	58 リッサウイルス感染症	-	-	-	-
	59 リフトバレー熱	-	-	-	-
	60 類鼻疽	-	-	1	2
	61 レジオネラ症	3	25	289	1,358
	62 レプトスピラ症	-	-	4	8
	63 ロッキーマウンテン紅斑熱	-	-	-	-
五類	64 アメーバ赤痢	-	3	62	361
	65 ウイルス性肝炎	-	4	25	142
	66 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	-	6	207	1,148
	67 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	-	1	3	17
	68 急性脳炎	1	7	68	239
	69 クリプトスポリジウム症	-	-	-	6
	70 クロイツフェルト・ヤコブ病	-	2	14	113
	71 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	5	65	498
	72 後天性免疫不全症候群	1	6	73	580
	73 ジアルジア症	-	-	6	27
	74 侵襲性インフルエンザ菌感染症	-	-	16	119
	75 侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	1	5
	76 侵襲性肺炎球菌感染症	-	4	99	810
	77 水痘(入院例に限る。)	-	4	24	214
	78 先天性風しん症候群	-	-	-	-
	79 梅毒	31	224	1,439	8,155
	80 播種性クリプトコックス症	-	-	10	96
	81 破傷風	-	3	12	61
	82 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-	-	-
	83 バンコマイシン耐性腸球菌感染症	3	12	12	101
	84 百日咳	-	4	37	328
	85 風しん	-	-	2	8
	86 麻しん	-	-	3	6
	87 薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	3	10
新型インフル	88 新型コロナウイルス感染症 ※	75,764	188,614	6,699,402	19,428,535

※全国データは、厚生労働省HPから引用(空港検疫及びチャーター便帰国者を除く)。広島市、全国の累積は2020年からの合計。