

令和6年度 第7回広島市感染症対策協議会

【日時】 令和7年3月17日（月）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、石川 暢久、吉岡 宏治、高橋 宏明、佐藤 貴
金子 朋子、大橋 信之、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) 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの具体的方針について（資料1 P 1～65）

国は、令和6年11月29日、感染症法施行規則を改正し、急性呼吸器感染症を感染症法上の5類感染症に位置付け、令和7年4月7日から定点医療機関による定点報告及び検体等提出の対象とした。

さらに、令和6年12月18日付けで自治体向けに依頼通知を発出し、ARIサーベイランスに係る定点の考え方や報告様式等を示した（令和7年2月4日付けで改正）。

通知（改正後を含む。）で示されたARI定点/病原体定点医療機関の報告・提出事務は以下のとおり。

ARI 定点医療機関	週1回、症例定義（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上の症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例）に一致し、急性呼吸器感染症と診断された患者の数を年齢階級別・性別に報告
ARI 病原体定点医療機関	原則、営業日のうち週はじめから数えて第2営業日に収集された、はじめの5検体（目標値）を地方衛生研究所に提出する（例：月曜日～土曜日が営業日の場合、第2営業日の火曜に来院し、急性呼吸器感染症と診断された患者のうち、はじめの1～5人目までの患者から採取した検体）。 ※検体は、鼻咽頭拭い液が推奨されるが、鼻腔拭い液、鼻汁（鼻水）、鼻腔吸引液（希釈せず、吸引したものをスワブで採取）でも可能とされた。

本市においては、対象となる定点医療機関に対し、資料を送付するとともに説明会を開催し、制度の周知に努めた。加えて、病原体定点医療機関に対しては、説明会終了後、直接訪問し、事業概要や検体採取等について説明を行った。

引き続き、サーベイランス開始に向けて必要となる準備等を進めるとともに、対象となる医療機関への周知を図る等、円滑なサーベイランスの運用を目指していく。

（委員意見）

- ・ 定点医療機関の負担は増えるが、重要な情報であるため、サーベイランス新設後の発生動向について注視する必要がある。

(2) 国内における麻しんの発生状況について（資料1 P 66～84）

2月以降、海外からの輸入症例や当該患者からの二次感染が疑われる事例等、全国で麻しん患者の発生が相次いで報告されており、2025年は第9週（2月24日～3月2日）までに累計9件の報告があった。

麻しんの感染力は非常に強く、飛沫感染、接触感染だけでなく、空気感染でも感染するため、広域的に患者が発生するおそれがある。

麻しんを予防するためには2回の予防接種が有効であるため、本市ではホームページやSNS等を通じて、海外渡航の際には麻しんの予防接種歴を確認し、2回の接種記録がない場合は、渡航前に予防接種を受けることを検討するよう呼びかけている。

本市としては、今後の発生動向について注視していくとともに、市民に対し、引き続きホームページ等で感染予防対策の周知徹底を行うこととする。

（委員意見）

- ・ 海外渡航者が増える時期は、適切に予防方法等を周知することが重要である。

(3) 感染性胃腸炎の発生状況について (資料1 P 85 ~ 89)

令和7年3月13日、広島県は、第10週(3月3日~3月9日)の感染性胃腸炎患者の報告数が東部保健所及び福山市保健所管内で警報開始基準値(1医療機関当たり20人)を上回ったため、県内全域に「感染性胃腸炎警報」を発令した。

本市においても、第10週の患者報告数が1医療機関当たり18.43人と警報レベルを下回っているが、多い状況が続いており、引き続き注意が必要である。

また、1月以降の感染性胃腸炎の集団発生は、7件報告されており、そのうち3件がノロウイルスによるものである。

国の通知を踏まえ、食品衛生部局とも連携し、引き続き、こまめな手洗いや便・吐物の適切な処理など、感染予防対策の啓発を行っていく。

(委員意見)

- ・ ノロウイルスによる食中毒が散見されていることから、引き続き発生動向に注視する必要がある。

(4) 子ども予防接種週間について (資料1 P 90 ~ 110)

令和7年1月23日付け国通知「「子ども予防接種週間」の実施について」により、子ども予防接種週間に係る実施要綱が示された。

今年度は、令和7年3月1日~7日までの間、子どもに対する予防接種への関心を高め、予防接種実施率の向上を図ることを目的として、公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本小児科医会、厚生労働省及びこども家庭庁の主催により普及啓発が行われた。

期間中、本市においては、麻しん・風しん予防接種第2期の勧奨のため、ポスターを作成し、広島市内の医療機関及び保育施設等に掲示を依頼するとともにSNSやホームページ等を活用し、広く市民への周知を図った。

また、保護者を始めとした市民の予防接種に対する関心を高めるため、WEB広告や母子手帳アプリ等様々な媒体を活用し、接種勧奨を行った。

本市としては、今後も様々な機会を捉えて、引き続き予防接種に関する制度の周知及び接種勧奨に努めていく。

(委員意見)

- ・ 接種勧奨等の取組により接種率が向上することを期待している。

2 2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7年2月分	令和7年3月分
		報告日 2/3～3/2	報告日 3/3～3/12 現在
2類	結核	15人 (結核 5人, 潜在性結核 10人)	2人 (結核 2人, 潜在性結核 0人)
3類	細菌性赤痢		1人(3/4)
4類	E型肝炎		1人(3/6)
	デング熱	1人(2/21)	1人(3/4)
	レジオネラ症	1人(2/6)	2人(1人(3/3), 1人(3/10))
5類	アメーバ赤痢		1人(3/10)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3人(2人(2/10), 1人(2/28))	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2人(1人(2/12), 1人(2/26))	1人(3/5)
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1人(2/28)	1人(3/10)
	侵襲性肺炎球菌感染症	3人(1人(2/19), 1人(2/21), 1人(3/1))	
	梅毒	15人(2人(2/3), 1人(2/5), 2人(2/6), 1人(2/10), 2人(2/13), 1人(2/17), 2人(2/19), 2人(2/21), 1人(2/25), 1人(3/1))	3人(1人(3/3), 1人(3/7), 1人(3/12))
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1人(3/12)
百日咳	10人(1人(2/3), 2人(2/4), 2人(2/7), 1人(2/10), 1人(2/19), 1人(2/21), 1人(2/22), 1人(3/1))	11人(1人(3/3), 4人(3/5), 1人(3/7), 3人(3/10), 2人(3/11))	

() は届出日

4 その他《公開》

次回開催予定日 令和7年4月22日(火) 14階第7会議室

【資料】

資料1：最近の感染症情報

資料2：2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、2月は2,314人で、前月比0.65と減少した。

R Sウイルス感染症、感染性胃腸炎は増加、咽頭結膜熱はやや増加、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎はほぼ横ばい、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)はやや減少、流行性角結膜炎は減少、インフルエンザ、水痘、マイコプラズマ肺炎は大きく減少した。

(2) 特記事項

- 感染性胃腸炎は、多い状況が続いており、第10週(3月3日～9日)に定点当たり18.43人の報告があった(図1)。また、第8週(2月17日～23日)には、過去10年間で最も多かった2016年第46週(定点当たり24.63人)に次ぐ定点当たり18.65人の報告があった。全国でも過去5年間の同時期平均と比較してかなり多い。こまめな手洗い、便・吐物の適切な処理など感染予防対策を徹底することが重要である。
- R Sウイルス感染症は、第10週に定点当たり1.26人の報告があり、例年同時期より多い状況が続いている(図2)。過去5年平均では、初夏から夏にかけて増加しているが、年々流行時期が早くなる傾向があり、昨年は第9週から、今年は第4週(1月20日～26日)から増加傾向となっている。生後6か月以内の乳児や慢性呼吸器疾患などの基礎疾患を有する高齢者が感染した場合は重症化しやすいため、注意が必要である。

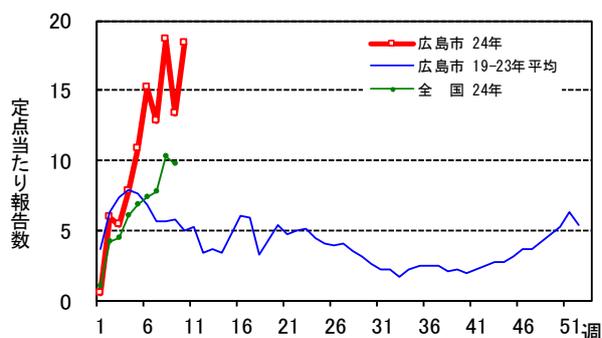


図1 感染性胃腸炎の流行状況

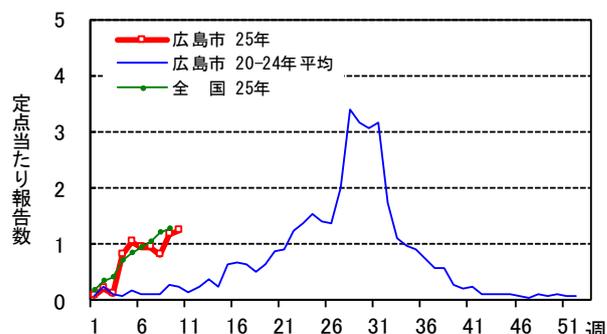


図2 R Sウイルス感染症の流行状況

- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、緩やかな減少傾向で推移しており、第10週に定点当たり1.94人の報告があった。引き続き、基本的な感染予防対策を続けることが大切である。
- 百日咳の今年の累計報告数は、3月9日時点で28件(新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行前の2019年同時期11件)となった。1歳以下の乳児、特に生後6か月以下では重症化リスクが高く、注意が必要である。予防にはワクチン接種が有効であり、定期接種対象者は早めに接種することを推奨する。
- 梅毒の今年の累計報告数は、3月9日時点で26件(昨年同時期24件)となった。梅毒は、主に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り、妊婦が感染すると流産、死産、先天梅毒を起こす可能性がある。感染予防と早期発見・早期治療が重要である。

(3) 2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15件(患者:5件、潜在性結核:10件)
- 3類感染症：なし
- 4類感染症：デング熱 1件、レジオネラ症 1件
- 5類感染症：カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 3件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件、侵襲性インフルエンザ菌感染症 1件、侵襲性肺炎球菌感染症 3件、梅毒 15件、百日咳 9件

(4) 今後の流行予測

R Sウイルス感染症、感染性胃腸炎・・・【流行中】

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、百日咳

・・・発生動向に注意が必要である。

2 検査情報

2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
インフルエンザ	インフルエンザウイルス A (H1N1) 2009 型	2025 年 1 月	1 人
	インフルエンザウイルス A (H3) 型	2025 年 1 月	1 人
	B 型インフルエンザウイルス	2025 年 2 月	1 人
伝染性紅斑	パルボウイルス B19	2024 年 12 月	1 人
その他の呼吸器疾患(上気道炎)	*1 ヒトコロナウイルス HKU1	2024 年 12 月	1 人
	*1 ヒトボカウイルス		
	ライノウイルス	2025 年 1 月	1 人
その他の呼吸器疾患(肺炎)	ライノウイルス	2024 年 12 月	1 人
その他の呼吸器疾患(熱性けいれん)	*2 アデノウイルス 2 型	2024 年 12 月	1 人
	*2 エコーウイルス 11 型		

*1~2 : 複数病原体検出例

8 人の患者から 9 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、ライノウイルス 2 株、インフルエンザウイルス A (H1N1) 2009 型、インフルエンザウイルス A (H3) 型、B 型インフルエンザウイルス、パルボウイルス B19、ヒトコロナウイルス HKU1、ヒトボカウイルス、アデノウイルス 2 型、エコーウイルス 11 型各 1 株であった。

3 感染症法 5 類全数把握薬剤耐性菌感染症患者からの分離菌株解析結果 (2024. 11~2025. 2 月分)

(1) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 (CRE) 感染症

届出年月	年齢	区	症状	分離検体	菌種	カルバペネマーゼ遺伝子*
2024 年 11 月	85	安佐南	外耳炎、鼓膜炎	耳漏	<i>Klebsiella aerogenes</i>	検出せず
2024 年 11 月	70	安佐南	尿路感染症、自己免疫性肝炎疑い	血液	<i>Klebsiella aerogenes</i>	検出せず
2024 年 11 月	71	南	菌血症、胆管炎	血液	<i>Escherichia coli</i>	検出せず
2024 年 11 月	68	南	尿路感染症	尿	<i>Escherichia coli</i>	<i>bla_{NDM-9}</i>
2025 年 1 月	81	中	胆嚢炎	経皮経肝胆のうドレナージ排液(胆汁)	<i>Enterobacter</i> 属菌	検出せず
2025 年 1 月	58	中	胆嚢炎、胆汁瘻	胆汁	<i>Klebsiella aerogenes</i>	検出せず
2025 年 2 月	89	安佐北	尿路感染症	尿	<i>Klebsiella aerogenes</i>	検出せず

※ 検査対象カルバペネマーゼ遺伝子型 : KPC, IMP, NDM, VIM, OXA-48, GES, KHM, SMB, IMI

2024 年 11 月に 4 件、2025 年 1 月に 2 件、2 月に 1 件の届出があった。分離菌株は *bla_{NDM-9}* を保有する *Escherichia coli* が 1 株、カルバペネマーゼ遺伝子不検出の *Klebsiella aerogenes* が 4 株、カルバペネマーゼ遺伝子不検出の *Escherichia coli* 及び *Enterobacter* 属菌が各 1 株であった。

(2) バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) 感染症

届出年月	年齢	区	症状	分離検体	菌種	耐性遺伝子
2024 年 12 月	86	中	発熱	血液	<i>Enterococcus avium</i>	<i>vanA</i>

2024 年 12 月に 1 件の届出があり、分離菌株は *vanA* 遺伝子を保有する *Enterococcus avium* であった。

5類感染症定点情報
(令和7年2月解析分)

1. 週報対象(第6週～第9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		205	5.69		11	ヘルパンギーナ		2	0.08	
2	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)		370	10.27		12	流行性耳下腺炎		4	0.17	
3	RSウイルス感染症		90	3.92		13	急性出血性結膜炎		3	0.39	
4	咽頭結膜熱		28	1.23		14	流行性角結膜炎		25	3.14	
5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		136	5.92		15	細菌性髄膜炎		-	-	
6	感染性胃腸炎		1,379	59.96		16	無菌性髄膜炎		-	-	
7	水痘		7	0.30		17	マイコプラズマ肺炎		16	2.67	
8	手足口病		1	0.04		18	クラミジア肺炎		-	-	
9	伝染性紅斑		13	0.56		19	感染性胃腸炎(ロタウイルス)		6	1.01	
10	突発性発しん		10	0.43							

2. 月報対象(2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		28	3.11
2	性器ヘルペスウイルス感染症		10	1.11
3	尖圭コンジローマ		7	0.78
4	淋菌感染症		12	1.33
5	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		19	3.17
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7年2月分)

第6週～第9週(2月3日～3月2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 ベスト	-	-	-	-
	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	15	23	1,097	2,057
	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	-	-	3	3
	16 細菌性赤痢	-	-	4	6
	17 腸管出血性大腸菌感染症	-	1	97	234
	18 腸チフス	-	-	1	4
	19 パラチフス	-	-	-	-
	20 E型肝炎	-	-	35	64
四類	21 ウエストナイル熱	-	-	-	-
	22 A型肝炎	-	-	13	23
	23 エキノコックス症	-	-	1	4
	24 エムボックス	-	-	-	-
	25 黄熱	-	-	-	-
	26 オウム病	-	-	-	-
	27 オムスク出血熱	-	-	-	-
	28 回帰熱	-	-	-	1
	29 キャサヌル森林病	-	-	-	-
	30 Q熱	-	-	-	-
	31 狂犬病	-	-	-	-
	32 コクシジオイデス症	-	-	-	1
	33 ジカウイルス感染症	-	-	-	-
	34 重症熱性血小板減少症候群	-	-	-	-
	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	-	-	1	3
	40 つつが虫病	-	-	4	31
	41 デング熱	1	2	9	26
	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	-	-	1	1
	46 日本脳炎	-	-	-	-
	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 ベネズエラウマ脳炎	-	-	-	-
	52 ヘンドラウイルス感染症	-	-	-	-
	53 発しんチフス	-	-	-	-
	54 ポツリヌス症	-	-	1	1
	55 マラリア	-	-	2	4
	56 野兎病	-	-	-	-
	57 ライム病	-	-	-	-
	58 リッサウイルス感染症	-	-	-	-
	59 リフトバレー熱	-	-	-	-
	60 類鼻疽	-	-	-	-
	61 レジオネラ症	1	1	119	274
62 レプトスピラ症	-	-	-	-	
63 ロッキーマウンテン紅斑熱	-	-	-	-	
五類	64 アメーバ赤痢	-	-	42	74
	65 ウイルス性肝炎	-	-	14	29
	66 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	3	5	156	308
	67 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	-	-	2	5
	68 急性脳炎	-	1	39	153
	69 クリプトスポリジウム症	-	-	1	4
	70 クロイツフェルト・ヤコブ病	-	-	18	30
	71 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	6	124	315
	72 後天性免疫不全症候群	-	-	60	120
	73 ジアルジア症	-	-	1	4
	74 侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1	51	160
	75 侵襲性髄膜炎菌感染症	-	1	3	17
	76 侵襲性肺炎球菌感染症	3	8	277	920
	77 水痘(入院例に限る。)	-	-	34	80
	78 先天性風しん症候群	-	-	-	-
	79 梅毒	15	24	1,069	2,135
	80 播種性クリプトコックス症	-	1	15	31
	81 破傷風	-	-	6	13
	82 パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	-	-	-	-
	83 パンコマイシン耐性腸球菌感染症	-	-	9	12
	84 百日咳	9	21	1,515	2,365
85 風しん	-	-	2	2	
86 麻しん	-	-	8	9	
87 薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	3	4	