

令和5年度 第1回広島市感染症対策協議会

【日時】 令和5年4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、石川 暢久、吉岡 宏治、佐藤 貴、平賀 正文、増田 裕久
梶梅 輝之、長岡 義晴、阿部 勝彦

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）

令和5年度の接種の概要は、資料1ページ（厚生労働省リーフレット）のとおり。

※65歳以上及び基礎疾患を有する者等のみ接種勧奨・努力義務適用

令和5年4月9日現在の本市のオミクロン株対応ワクチンの接種回数は484,250回（40.7%）。

（委員意見）

- ・ 間違い接種が起こらないよう、医師会等と連携して取り組んでほしい。

(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 P2～17）

本年5月8日から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が5類へ移行されることに伴い、積極的疫学調査や公費による無料PCR検査などが終了となる。その一方で、国は、外来や救急への影響緩和のため、自治体の相談窓口機能は発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談を対象として継続することとしている。

これを受けて本市では、新型コロナ5類移行に伴う主な施策を資料2ページのとおり変更することとしているが、これまでの対応と大きく変わることから、ホームページや広報紙、SNS等を活用して広く市民に周知する予定である。

3月31日、新型コロナの感染症法上の位置付け変更後の基本的な感染対策の考え方について事務連絡が発出された。5月8日以降については、国の基本的対処方針及び業種別ガイドラインは廃止となるため、日常における基本的感染対策に関する方針が変更となり、マスク着用の取扱いと同様、主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねることを基本とすることとなる。

4月12日、国の審議会において、新型コロナウイルス感染症に関する届出基準及び発生動向の把握方法について議論され、5類移行に伴う届出基準等や死亡者数、集団感染等の発生動向の把握方法（案）について了承された。

4月14日、新型コロナの感染症法上の位置付け変更後の療養期間の考え方等について事務連絡が発出された。5月8日以降については、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められず、外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられるものの、参考情報として、発症後5日間、かつ、解熱後24時間経過するまでは外出自粛が推奨されるとともに、発症後10日間はマスク着用や高齢者等ハイリスク者との接触は控える等周りの方への配慮が推奨されることについて情報提供があった。

（委員意見）

- ・ 5類移行後も、発生動向を注視してほしい。

(3) マールブルグ病の発生状況について（資料1 P18～26）

令和5年2月13日、WHO及び赤道ギニア共和国は、同国において、同国初となるマールブルグ病患者の確定例を報告したと発表した。また、同年3月21日、WHOは、タンザニア連合共和国において、同国初となるマールブルグ病患者の確定例が確認されたと発表した。

マールブルグ病は、これまで、ケニア、コンゴ民主共和国、アンゴラ、ウガンダ、ガーナ等で発生が確認されており、ドイツでは1967年に実験用アフリカミドリザルの血液等との接触を原因とする集団発生が起こっている。主な症状は、高熱、激しい頭痛、激しい倦怠感等であり、重症化すると下痢、鼻口腔・消化管出血が見られる。治療法はなく、対症療法のみである。

赤道ギニア共和国においては、4月2日現在、累計で14件の確定例が確認されており、タンザニア連合共和国においては、3月22日現在、5人の死者を含む8人の患者が報告されている。

なお、WHO は、マールブルグ病の感染拡大リスクを評価し、国家レベルでは非常に高いとしているものの、世界レベルでのリスクは低いとしている。

国は、両国への渡航者に対し注意喚起を行っており、特に感染拡大地域等には近づかないよう促している。

こうした中、本市においては、本年5月19日から21日にかけてG7広島サミットの開催に伴い、世界中から多くの関係者の来広が見込まれ、平常時と比較して感染症の発生リスクが高まることが懸念される。このため、国や県とともに、感染症情報の収集体制強化を図るなど、感染症の発生防止及び患者発生時の迅速な対応を図ることとしている。

(委員意見)

- ・ G7 広島サミットにあたっては、関係機関と連携して、体制整備に努めてほしい



2 3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5年3月分	令和5年4月分
		報告日 3/6~4/2	報告日 4/3~4/9 現在
2類	結核	11人 (結核6人、潜在性結核5人)	2人 (結核2人)
3類	腸管出血性大腸菌感染症	4人(3/24、3/25、3/28(2人))	
4類	レジオネラ症	1人(3/10)	
5類	アメーバ赤痢		1人(4/3)
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1人(3/31)	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1人(3/27)	
	侵襲性肺炎球菌感染症	1人(3/22)	
	梅毒	19人(3/6、3/8、3/9、3/10、3/13(3人)、3/14(2人)、3/15(2人)、3/20、3/28(2人)、3/29(3人)、3/31、4/1)	6人(4/3(3人)、4/4、4/5、4/7)
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	3人(3/9、3/22、3/23)	1人(4/3)
新型インフル	新型コロナウイルス感染症	2,934人	766人

()は届出日

4 その他《公開》

次回開催予定日 令和5年5月15日（月） 14階第7会議室

【資料】

資料1：最近の感染症情報

資料2：3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、3月は2,415人で、前月比0.98とほぼ横ばいであった。

RSウイルス感染症は増加、インフルエンザ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎はやや増加、咽頭結膜熱はほぼ横ばい、感染性胃腸炎は減少した。

(2) 特記事項

- 新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は、減少が続いていたが、第8週(2月20日～2月26日)以降は、ほぼ横ばいで推移している。全国的に下げ止まりとなっており、増加の地域も多くみられ、今後の発生動向に注意が必要である。感染の再拡大を防ぐため、基本的な感染予防対策に加え、体調不良時は外出を控えるなど、一人一人が対策を徹底することが重要である。
- インフルエンザは、第11週(1月23日～1月29日)以降減少しているが、多い状況である(図1)。引き続き、咳エチケット、手洗い、換気などの対策を徹底することが大切である。なお、協力医療機関(市内2か所)による今シーズンの迅速診断キット検査結果では、A型1,568人、B型7人が報告されている(4月9日現在)。
- 腸管出血性大腸菌感染症は、3月下旬から報告が続き、今年の累計報告数は4月9日時点で7件(全てO26)と例年より多い(過去5年の同時期平均0.8件)(図2)。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、汚染された手指を介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、二次汚染の防止、野菜・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。

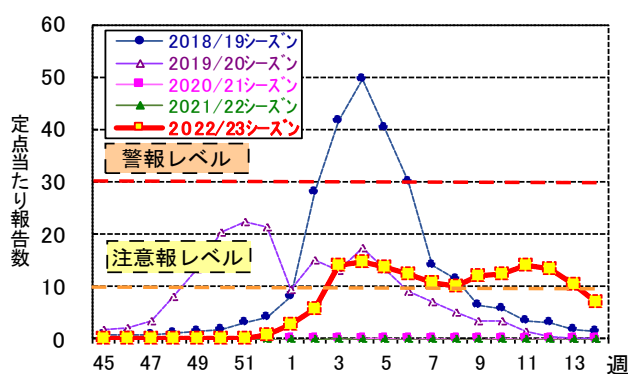


図1 インフルエンザの流行状況(広島市)

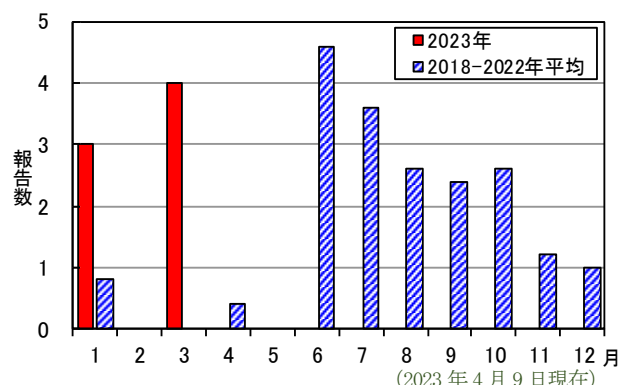


図2 腸管出血性大腸菌感染症の月別報告数(広島市)

- 梅毒の今年の累計報告数は66件(4月9日現在)となり、感染症法施行以降で最多となった昨年を上回るペース(昨年同時期59件)で報告されている。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。感染の心配がある場合は、早期に医療機関を受診することが重要である。

(3) 3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11件(患者:6件、潜在性結核:5件)
 - 3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症 4件
 - 4類感染症：レジオネラ症 1件
 - 5類感染症：クロイツフェルト・ヤコブ病 1件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件、侵襲性肺炎球菌感染症 1件、梅毒 19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 2,934件

(4) 今後の流行予測

インフルエンザ・・・【流行中】

梅毒、腸管出血性大腸菌感染症・・・【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の発生動向に注意が必要である。

2 検査情報

3月の検査結果判明分

臨床診断名	検出病原体	検体採取月	患者数
インフルエンザ	インフルエンザウイルス A(H3)型	1月	1人
	インフルエンザウイルス A(H3)型	2月	2人
	B型インフルエンザウイルス	3月	1人
感染性胃腸炎	ノロウイルス GII	1月	1人
手足口病	コクサッキーウイルス A16型	1月	1人
流行性角結膜炎	アデノウイルス 37型	1月	1人
その他の発疹性疾患（発疹症）	ヒトヘルペスウイルス 6型	1月	1人
その他の呼吸器疾患			
その他の神経系疾患（脊髄炎）	ヒトヘルペスウイルス 7型	1月	1人

9人の患者から7種類のウイルス9株が検出された。検出ウイルスの内訳は、インフルエンザウイルス A(H3)型3株、B型インフルエンザウイルス、ノロウイルス GII、コクサッキーウイルス A16型、アデノウイルス 37型、ヒトヘルペスウイルス 6型、同7型各1株であった。

5類感染症定点情報
(令和5年3月解析分)

1. 週報対象(第10週～第13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		1,856	50.45	流→	10	流行性耳下腺炎		4	0.16	
2	咽頭結膜熱		21	0.88		11	RSウイルス感染症		20	0.84	
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		62	2.58		12	急性出血性結膜炎		1	0.13	
4	感染性胃腸炎		393	16.37		13	流行性角結膜炎		6	0.76	
5	水痘		10	0.42		14	細菌性髄膜炎		-	-	
6	手足口病		2	0.08		15	無菌性髄膜炎		-	-	
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		19	0.80		17	クラミジア肺炎		-	-	
9	ヘルパンギーナ		5	0.20		18	感染性胃腸炎(ロタウイルス)		-	-	

2. 月報対象(3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		8	0.89
3	尖圭コンジローマ		9	1.00
4	淋菌感染症		16	1.78
5	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		14	2.00
6	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		1	0.14
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5年3月分)

第10週～第13週(3月6日～4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 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	11	27	1,047	3,043
	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	-	-	4	7
	17 腸管出血性大腸菌感染症	4	7	81	243
	18 腸チフス	-	-	2	13
	19 パラチフス	-	-	3	5
四類	20 E型肝炎	-	-	52	149
	21 ウエストナイル熱	-	-	-	-
	22 A型肝炎	-	-	5	17
	23 エキノコックス症	-	-	-	3
	24 黄熱	-	-	-	-
	25 オウム病	-	-	-	2
	26 オムスク出血熱	-	-	-	-
	27 回帰熱	-	-	-	1
	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	-	-	-	-
	32 サル痘	-	-	63	86
	33 ジカウイルス感染症	-	-	-	-
	34 重症熱性血小板減少症候群	-	-	8	14
	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	1
	40 つつが虫病	-	-	5	50
	41 デング熱	-	-	8	15
	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	7
	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 プルセラ症	-	-	-	-
	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 ボツリヌス症	-	-	-	-
	55 マラリア	-	-	1	5
	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	6	96	318
	62 レプトスピラ症	-	-	-	2
63 ロッキー山紅斑熱	-	-	-	-	
五類	64 アメーバ赤痢	-	2	52	129
	65 ウイルス性肝炎	-	-	23	60
	66 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	-	1	141	427
	67 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	-	-	4	12
	68 急性脳炎	-	-	29	105
	69 クリプトスポリジウム症	-	-	-	1
	70 クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	8	32
	71 劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1	70	221
	72 後天性免疫不全症候群	-	-	77	217
	73 ジアルジア症	-	-	7	13
	74 侵襲性インフルエンザ菌感染症	-	-	20	68
	75 侵襲性髄膜炎菌感染症	-	-	2	4
	76 侵襲性肺炎球菌感染症	1	3	148	434
	77 水痘(入院例に限る。)	-	-	39	75
	78 先天性風しん症候群	-	-	-	-
	79 梅毒	19	60	1,212	3,480
	80 播種性クリプトコックス症	-	-	17	46
	81 破傷風	-	-	5	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	3	4	18	43
84 百日咳	-	-	45	146	
85 風しん	-	-	1	1	
86 麻しん	-	-	1	2	
87 薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	-	5	
88 新型コロナウイルス感染症 ※	2,934	366,898	207,707	33,448,419	

※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。