

I 滋賀県感染症発生動向調査事業の概要

1. 事業目的

滋賀県感染症発生動向調査事業は、平成 11 年（1999 年）4 月施行の「感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律（以下、感染症法という）」に基づいて、感染症の発生状況を把握、分析し、情報提供することにより、感染症の発生およびまん延を防止することを目的として、滋賀県によって実施している事業である。

2. 滋賀県感染症情報センター

感染症発生動向調査事業の中心的な役割を担うものとして衛生科学センターに感染症情報センターを設置している。感染症情報センターでは、感染症法の対象疾患に関する情報を迅速に収集、分析、提供・公開している。

3. 情報の収集

患者情報および病原体情報を収集している。

(1) 患者情報（表 1）

対象疾患は一～五類感染症に分類され、一～四類感染症は全数把握対象疾患、五類感染症には全数把握対象疾患および指定医療機関（小児科定点、内科定点、眼科定点および基幹定点）から届出される定点把握対象疾患がある。指定医療機関（定点）は、インフルエンザ定点 53 ヶ所（内科および小児科）、小児科定点 32 ヶ所（インフルエンザ定点も兼ねる）、眼科定点 8 ヶ所、性感染症定点 9 ヶ所（皮膚科、泌尿器科および婦人科）、基幹定点 7 ヶ所（内科と小児科を有する 300 床以上の病院）および疑似症定点 40 ヶ所が指定されている（図 1 および表 2）。

(2) 病原体情報

病原体情報は、病原体定点（患者定点から選定されたインフルエンザ定点 5、小児科定点 6、眼科定点 1、基幹定点 7 および協力医療機関 1（滋賀県ウイルス感染症実態調査実施要領に基づいて同意の得られた医療機関）から提供されるインフルエンザ、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎、急性脳炎等の五類感染症と診断された検体のウイルス検査および結核、赤痢、腸チフス、腸管出血性大腸菌感染症等の二類・三類感染症から分離された菌株の検査を衛生科学センター微生物担当において実施している（図 2）。

4. 報告

収集した患者情報および病原体情報は病原体情報オンラインシステム（NESID）により国立感染症研究所感染症疫学センターに報告している（図 2）。

5. 情報の分析・提供・公開

これら収集した県内の情報は、全国の情報（国立感染症研究所感染症疫学センターから還元）と合わせて解析し、滋賀県感染症情報（SIDR）の週報または月報として、県内の医療機関・市町・教育委員会等の関係機関に提供している。また、これらの情報はホームページ（<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/e>）

f45/kansen-c/index.html) で公開している。

6. 感染症法等改正による平成 27 年の対象感染症の変更

中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるものに限る）および鳥インフルエンザ（H7N9）が、1 月の改正において、指定感染症から二類感染症に変更された。

表 1. 感染症発生動向調査事業の概要

類型		届出機関 (定点数)	対象疾患(各番号は感染症法に基づく)	届出時期	届出頻度	情報提供
一類	全数把握疾患	全ての医療機関	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	診断後直ちに届出		
二類	全数把握疾患	全ての医療機関	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)			
三類	全数把握疾患	全ての医療機関	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス			
四類	全数把握疾患	全ての医療機関	E型肝炎、ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサスル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る)腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(H5N1およびH7N9を除く)、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱			
五類	全数把握疾患	全ての医療機関	アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラ脳炎およびリフトバレー熱を除く)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る)、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症	診断後7日以内に届出(侵襲性髄膜炎菌感染症および麻しんは直ちに届出)		
	定点把握疾患	インフルエンザ定点(53)	インフルエンザ(鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く)	翌週の月曜日に届出	1回/週	
		小児科定点(32)	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎			
		眼科定点(8)	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎			
		STD定点(9)	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症	翌月の初日に届出	1回/月	月報
基幹定点(7)入院患者のみ対象	細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く)、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	翌週の月曜日に届出	1回/週	週報		
		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症	翌月の初日に届出	1回/月	月報	
新型インフルエンザ等感染症	全数把握疾患	全ての医療機関	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ	診断後直ちに届出	診断時	週報
指定感染症	全数把握疾患	全ての医療機関	-	診断後直ちに届出	診断時	週報

図1. 保健所管轄地域

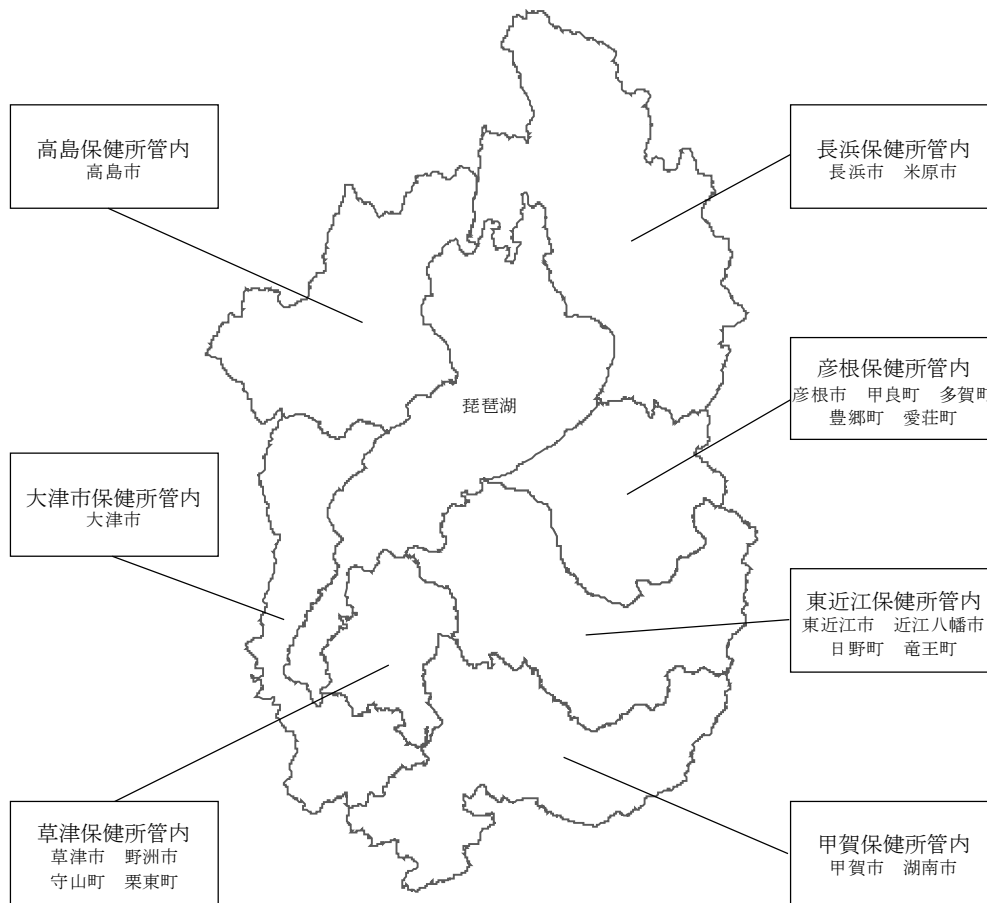


表2. 保健所管轄の定点数

定点区分	インフルエンザ	小児科	眼科	性感染症	基幹定点
大津市保健所	11(1)	7(2)	2(1)	3(0)	1(1)
草津保健所	10(1)	6(0)	1(0)	2(0)	1(1)
甲賀保健所	7(0)	4(0)	1(0)	1(0)	1(1)
東近江保健所	8(1)	5(2)	1(0)	1(0)	1(1)
彦根保健所	7(0)	4(0)	1(0)	1(0)	1(1)
長浜保健所	7(1)	4(1)	1(0)	1(0)	1(1)
高島保健所	3(1)	2(1)	1(0)	0(0)	1(1)
合計	53(5)	32(6)	8(1)	9(0)	7(7)

() は病原体定点数

図 2. 滋賀県感染症発生動向調査事業の情報の流れ

