

4. 四類および五類感染症（全数把握分）

平成27年における四類および五類全数把握感染症の大阪府内届出数は27疾患1,352例、284例（26.6%）の増加であった。

四類感染症（表1）

四類感染症の届出数は9疾患132例、前年比2%減であった。2015年に届出があった四類感染症について増減など動向を解析した（表1）。前年に比し増加した感染症として、レジオネラ症は83例の届出（前年：66例）があり、前年比25.8%、E型肝炎が2例（前年：0例）、チクングニア熱が2例（前年：1例）で100%、エキノコックス症が1例（前年：0例）の増加であった。前年に比し減少した感染症として、A型肝炎：37.1%、デング熱：9.5%、日本紅斑熱：80.0%、マラリア：66.7%、レプトスピラ症：50%、それぞれ減少していた。

表1. 大阪府内における四類感染症の発生動向

	疾患名	年間届出数		対2014年比 増減（%）
		H27-2015	H26-2014	
1	レジオネラ症	83	66	25.8
2	A型肝炎	22	35	-37.1
3	デング熱	19	21	-9.5
4	E型肝炎	2	0	
	チクングニア熱	2	1	100.0
6	エキノコックス症	1	0	
	日本紅斑熱	1	5	-80.0
	マラリア	1	3	-66.7
	レプトスピラ症	1	2	-50.0

2016年2月1日、世界保健機関（World Health Organization: WHO）は国際保健規則（International Health Regulations: IHRs）に基づき、ジカウイルス感染症に関し、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern: PHEIC）を宣言した。この宣言に呼応し、2016年02月15日、厚生労働省はジカウイルス感染症（病型：ジカウイルス病、先天性ジカウイルス感染症）を4類感染症に追加した。ジカウイルス感染症は蚊媒介性（ネッタイシマカや日本に常在するヒトスジシマカ）であるが、輸血や性行為を介した症例も報告されている。

五類全数把握感染症（表2）

五類全数把握感染症の届出数は18疾患1,220例であった。前年に比し、疾患数は発生のなかった2疾患（五類全数把握感染症：クリプトスポリジウム症、先天性風しん症候群）の減少であったが、届出数は287例（30.8%）の増加であった。2015年間届出数が5例以上の感染症について増減など動向を解析した（表2）。顕著に増加（25%以上）した疾患として、届出数が多い順に、梅毒、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症*、侵襲性肺炎球菌感染症、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、急性脳炎（ウエストナイル脳炎および日本脳炎を除く）、水痘（入院例）*、侵襲性インフルエンザ菌感染症、ジアルジア症、播種性クリプトコックス症*が揚げられる（*：平成26年9月より追加された疾患）。減少した感染症として、ウイルス性肝炎、麻しん（後述）、風しん（後述）

であった。

表 2. 大阪府内における五類全数把握感染症の発生動向
(2015-年間届出数が 5 例以上の感染症)

	疾患名	届出数		対 2014 年比 増減 (%)
		H27-2015	H26-2014	
1	梅毒	324	242	33.9
2	後天性免疫不全症候群	220	207	6.3
3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症*	187	38	392.1
4	侵襲性肺炎球菌感染症	180	126	42.9
5	アメーバ赤痢	118	127	-7.1
6	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	35	16	118.8
7	急性脳炎（ウエストナイル脳炎および日本脳炎を除く）	34	27	25.9
8	水痘（入院例）*	28	5	460.0
9	侵襲性インフルエンザ菌感染症	27	17	58.8
10	ウイルス性肝炎	20	29	-31.0
11	ジアルジア症	12	9	33.3
12	風しん	10	18	-44.4
13	クロイツフェルト・ヤコブ病	8	10	-20.0
14	播種性クリプトコックス症*	7	2	250.0

*平成 26 年 9 月より追加された疾患

麻しん（表 3）

平成 27 年の届出数は 2 例であった。前年の 46 例に比べ 95.7%減少した（表 3）。第 29 週、第 35 週に報告があり、2 例共に海外渡航歴のある 30 歳台男性で、予防接種歴は 1 回あった。麻しんウイルス遺伝子型は海外で流行している D8 型（第 29 週）や B3 型（第 35 週）が検出され、従来の国内土着株である D5 型と異なっていた。疫学調査やウイルス学検索結果から、輸入症例と考えられる。麻しん排除に患者やウイルス検索を含めた発生動向調査や予防接種が大きく寄与し、平成 27 年 3 月 27 日、世界保健機関西太平洋事務局は日本を麻しん排除国と認定した。今後も、麻しんウイルス遺伝子検査による病原体診断や発生動向調査などにより、麻しん排除の状態を維持していくことが重要である。

表 3. 大阪府内における麻しん（五類全数把握感染症）の発生動向

疾患名	届出数		対 2014 年比 増減 (%)
	H27-2015	H26-2014	
麻しん	2 (遺伝子型：D8、B3)	46	-95.7

風しん（表4）

平成27年の届出数は10例であった。前年の18例に比し、44.4%減少した。風しんに関する特定感染症予防指針（厚生労働省健康局結核感染症課）が策定され、平成26年4月1日から適用されている。風しん排除に向け、麻しんと同様、発生動向調査や予防接種の推進が重要である。

表4. 大阪府内における風しん（五類全数把握感染症）の発生動向

疾患名	届出数		対2014年比 増減（%）
	H27-2015	H26-2014	
風しん	10	18	-44.4

（文責：沼田、小林）