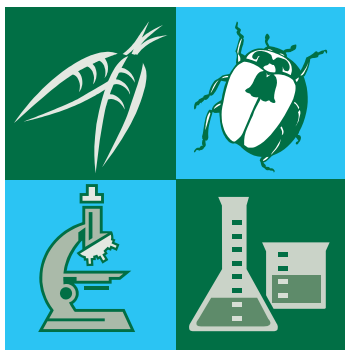




衛研だより

No. 128

名古屋市衛生研究所
2022/6

— 所長に就任して —

令和4年4月1日より衛生研究所長を拝命しました竹内智彦と申します。私は衛生職として健康福祉局、保健センター、食品衛生検査所の業務に携わってきました。健康福祉局では環境業務関係を、保健センターでは主に食品衛生関係の業務に従事しており、食品衛生検査所では、理化学検査を担当しておりました。衛生研究所には、苦情相談や検査依頼を行い、その結果に基づいて行政処分、衛生指導を行っており、衛生研究所は公衆衛生指導の要であり、その所長に就任したことで、重責を担うことになり、身の引き締まる思いであります。

令和2年2月14日に名古屋市内で、新型コロナウイルスに関連する肺炎の患者の発生が初めて確認され、令和4年4月末には市内で17万人以上の感染者が確認されております。市内で初めて患者発生が確認されたのは、当研究所が守山区志段味のなごやサイエンスパークAゾーンに移転したころでした。その当時は、本庁、保健センターと連携して、休日、夜間を問わず遺伝子検査（リアルタイムPCR法）を迅速に行い、その結果は、感染者の早期探知及びクラスター対策に不可欠なものでありました。

その後、民間機関でもPCR検査が行えるようになりましたが、当研究所では、保健センター等からの依頼により、リアルタイムPCR検査を継続しながら、現在では主に医療機関から送られてくる新型コロナウイルス陽性検体を次世代シーケンサによるゲノム解析を行い、ウイルス変異株の流行状況について、本庁、新型コロナウイルス感染症対策室に報告しているところであります。

当研究所が移転してから2年間以上、新型コロナウイルスのパンデミックへの対応は続いており、まだまだ感染者数は高止まり（令和4年4月末）ではありま

すが、新たな新興感染症への危機管理体制の充実、不可欠であります。また、今後、人流が活発になり、グローバル化やマスクギャザリングに伴い、様々な健康リスクが発生することが予想されます。健康被害発生時において、原因究明及び被害拡大防止のための迅速

かつ的確な検査研究は、健康危機管理において重要であり、当研究所の役割であります。今回、経験しましたパンデミックへの対応なども踏まえて、当研究所の健康危機管理要綱改正の検討を行い、有症事例発生時には、オービトラップ質量分析計などの検査機器を活用して、迅速に原因究明を行うよう体制の充実に努めてまいります。

当研究所は移転にあたりまして、基本理念を定めております。

①高水準の設備・技術と徹底した精度管理のもと、迅速かつ的確に検査を行い、市民の皆様の命と健康を守ります。②感染症対策、食品衛生、環境衛生についての様々な調査研究に取り組み、市民の皆様の健康に関する施策に反映します。③健康に関するさまざまな情報を収集・解析し、市民の皆様に提供します。

この理念の基に、市民の皆様の命と健康を守るための科学的・技術的拠点としての役割を果たすとともに、市民に身近な研究所を目指して努力していく所存でありますので、皆様方のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

所長 竹内 智彦



一 名古屋市の令和3年感染症発生動向について 一

■ はじめに

名古屋市では、国の感染症発生動向調査事業に合わせて、毎週名古屋市版の感染症発生動向を公表しています。これは令和3年の名古屋市の感染症発生動向をまとめたものです（表1）。

■ 全数報告について

エボラ出血熱をはじめとする一類感染症については、報告はありませんでした。

二類感染症については、結核以外の報告はなく、過去5年で最も少なくなりました。

指定感染症について、令和2年2月1日指定の新型コロナウイルス感染症は、令和3年2月13日より「新型コロナウイルス感染症」に分類変更になり、指定感染症として3,232件、新型コロナウイルス感染症として32,298件の報告がありました。両者をあわせた報

告数は前年の4.2倍になりました。

三類感染症については、腸管出血性大腸菌感染症34件（いずれも散発事例）、細菌性赤痢1件、腸チフス1件の報告がありました。

四類感染症については、レジオネラ症33件（いずれも散発事例）、E型肝炎2件、A型肝炎1件のほか、代表的なダニ媒介感染症であるつつが虫病1件および日本紅斑熱2件の報告がありました。

五類感染症については、後天性免疫不全症候群69件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症57件、侵襲性肺炎球菌感染症41件をはじめとする、15の疾病が報告された一方で、風しん、麻しん、侵襲性髄膜炎菌感染症などの報告はありませんでした。全般的に前年から概ね横ばいの状況の中、梅毒の増加が目立ちました（167件→229件）。

表1 全数把握対象感染症 年別患者報告数

類型	疾病名	令和3年	令和2年	令和元年	平成30年	平成29年
二類	結核	473(141)[2] [3]	483(98)[0] [1][2]	605(169)[2] [2]	580(139)[1] [1][1]	567(132)[8] [1][3]
指定	新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。） ³⁾ であるものに限る。） ³⁾	35,530	8,353			
三類	細菌性赤痢	1		4	2	6
	腸管出血性大腸菌感染症	34(4)	42(5)	45(10)	53(11)	58(8)
	腸チフス	1		1		
	パラチフス				1	
四類	E型肝炎	2(1)	3	3	1	2
	A型肝炎	1	4	5	24	3
	エキノコックス症				1	
	チクングニア熱			3	1	
	つつが虫病	1			1	
	デング熱		3	9	4	6
	日本紅斑熱	2			1	
	マラリア			1	1	
	レジオネラ症	33(2)	27	40	52(1)	28
五類	アメーバ赤痢	14	15	21	28	27[1]
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	2	3	4	2	6
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	57	47	57[1]	59	37
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。） ²⁾	1		3	8	
	急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。）	2	8[1]	20[1]	14	19[1]
	クロイツフェルト・ヤコブ病	3	3	2		5
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	30[1]	25	31[1]	15	15
	後天性免疫不全症候群	69(46)	59(49)	73(55)<1>	79(60)<1>	52(34)[1] <1>
	ジアルジア症		1	1	1	1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	10	11	14	13	10
	侵襲性髄膜炎菌感染症		1	5	2	3
	侵襲性肺炎球菌感染症	41	47[1]	94[1]	76[1]	68
	水痘（入院例に限る）	4	10	7	7	6
	梅毒	229(67)	164(52)	210(73)	249(82)	195(75)
	播種性クリプトコックス症	4	3	4	5	3
	破傷風	1		2	3	1
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1		2	
	百日咳 ¹⁾	39	50	269	126	
	風しん		7	27	58	
	麻しん			10	27	1

*診断日を基準に集計。報告があった感染症のみを掲載。

() : 無症状病原体保有者数を再掲 [] : 疑似症数を再掲 [] : 感染症死亡疑い者の死体数を再掲

[] : 感染症死亡者の死体数を再掲 < > : 後天性免疫不全症候群のその他数を再掲

1) 平成30年(2018年)1月1日から 2) 平成30年(2018年)5月1日から 3) 令和2年(2020年)2月1日から

■ 風しんに関して

過去5年では、幅広い年齢層で流行した平成30年の58件が最も多く、令和3年は一年を通して報告がありませんでした。平成31年4月より風しんの第5期予防接種が開始されています。

■ 麻疹に関して

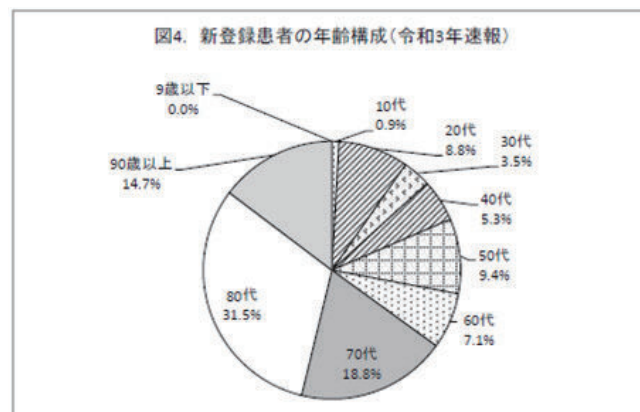
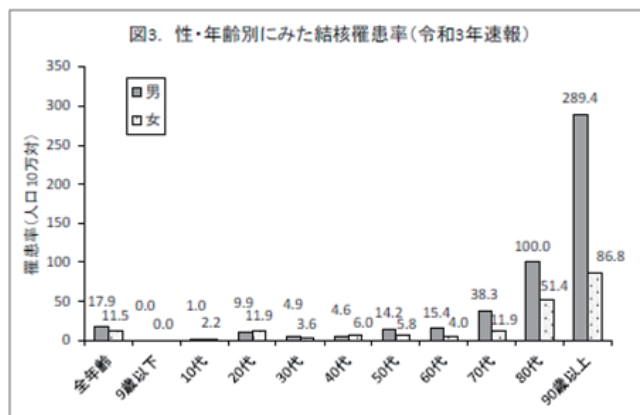
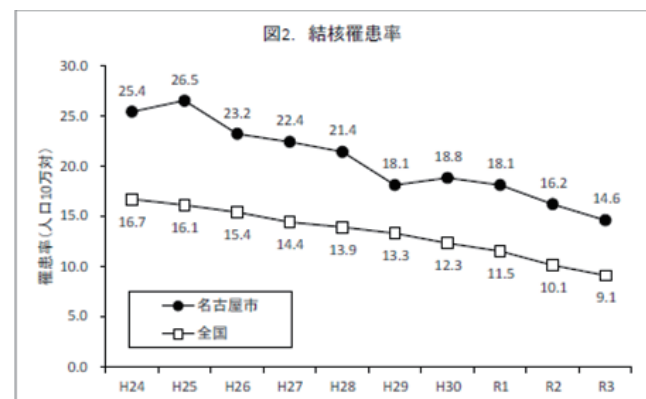
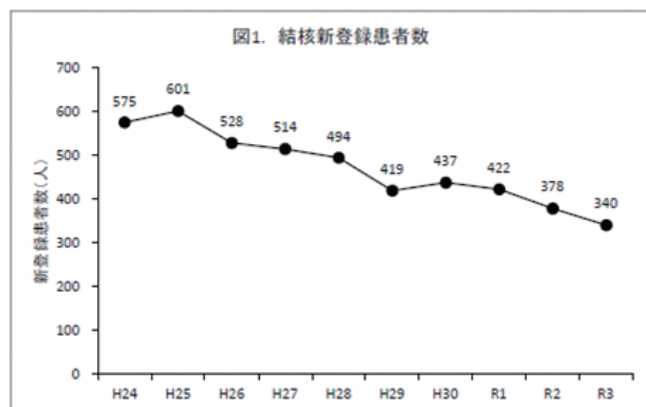
過去5年では、成人を中心に流行した平成30年の27件が最も多く、令和3年は前年に引き続き一年を通して発生報告がありませんでした。

■ 結核の状況

新登録患者数（図1）は前年より38人減少し、減少傾向が続いています。罹患率（図2）に関しても、前年より1.6減少し、減少傾向が続いています。本市と国の罹患率の差は、平成25年には、10.4ありましたが、令和3年には5.5と全国平均に徐々に近づいています。ただし、政令指定都市の比較では、大阪市、堺市について、3番目に高い状況です。

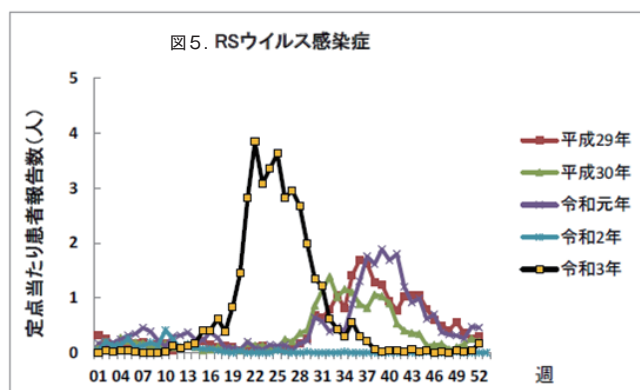
性別・年齢別罹患率（図3）では、50代以上では男性の方が高く、男女とも80代と90歳以上でかなり高くなりました。

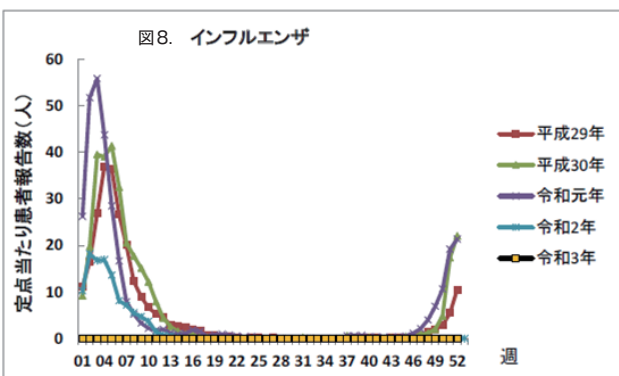
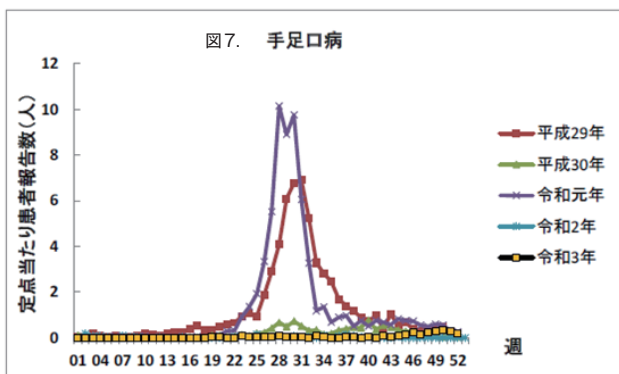
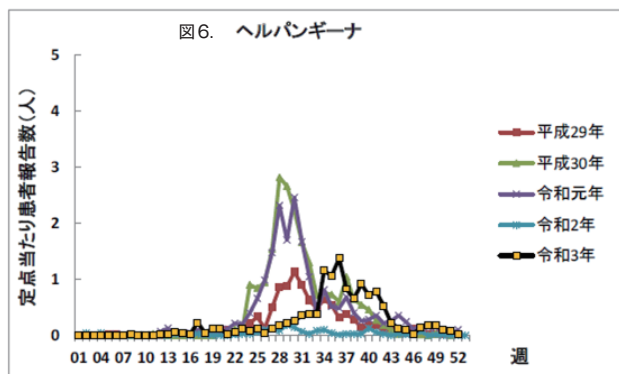
新登録者の年齢構成（図4）では、70代以上が65%を占めました。また、20代は30代～40代より高くなりました。



■ 小児科・インフルエンザ定点報告について

令和3年も前年に引き続き、全体として低い水準で推移しました。そのような中でも、RSウイルス感染症（図5）は、第22週（定点当たり3.84人）をピークに季節外れの大きな流行が見られたほか、ヘルパンギーナ（図6）は、例年とは時期がずれて第36週（定点当たり1.37人）をピークに報告数が増加しました。前年に流行がなく免疫を獲得していない小児の感染が多かったものと思われます。ただし、手足口病（図7）は、全国的には、報告数の増加が見られましたが、本市では低い水準で推移しました。インフルエンザ（図8）は、ほとんど報告はありませんでした。





■ STD（性感染症）定点疾患について

男性（図9）は、総数2,282人、性器クラミジア感染症が48%を占め、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの順に多くなりました。

女性（図10）は、総数486人、性器クラミジア感染症が56%を占め、性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマの順に多くなりました。

男性（図11）では、令和2年以降、性器クラミジア感染症、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマの順に多くなっています。性器クラミジア感染症と淋菌感染症、平成28年以降増加が続いています。

女性（図12）では、平成30年以降、性器クラミジア

感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマの順に多くなっています。

（疫学情報部 山本 敏弘）

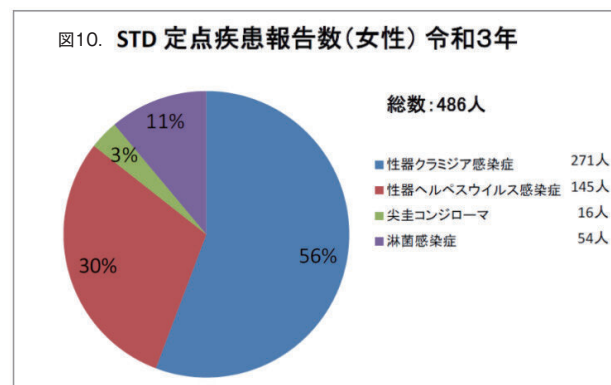
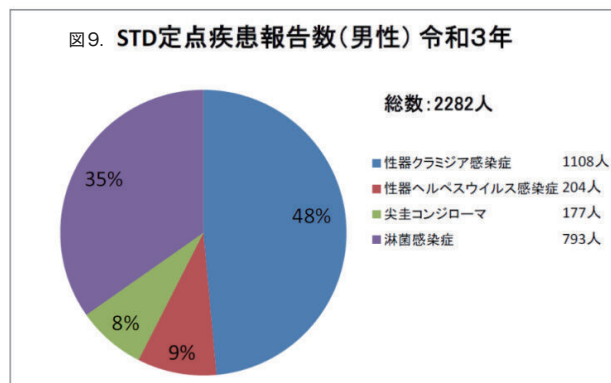


図11. STD 定点疾患 定点当たり患者報告数の推移（男性） 平成19年4月から令和3年12月

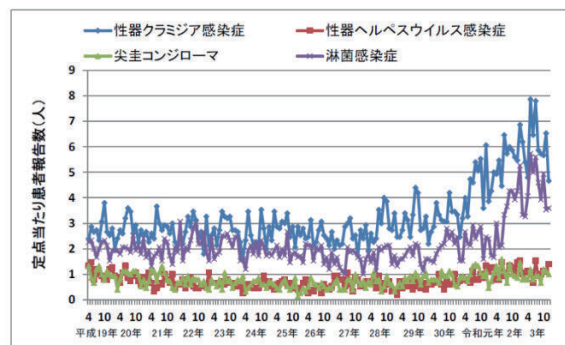


図12. STD 定点疾患 定点当たり患者報告数の推移（女性） 平成19年4月から令和3年12月

