第 10　感染症

国内における感染症対策はこれまで伝染病予防法・性病予防法に基づく患者の隔離、接触者の健康診断実施等、強権的な性質の強い政策により、患者の発生防止及び蔓延防止策がとられてきたが、近年においては、感染症に対する医療の進歩、国民の衛生水準の向上等、社会的背景の変化により対象とすべき疾病やその対応方法についても変更する必要が生じ、新興･再興感染症の発生が国内外において大きな問題となり、さらに保健医療を取り巻く環境の変化等を踏まえ感染症の発生の予防とまん延防止を図ることをねらいとして「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が平成 11 年４月１日から施行されている。

平成 15 年 11 月５日に重症呼吸器症候群の発生が契機となり、新法の一部改正で感染症対策の強化、動物由来感染症対策の強化及び感染症法の対象疾患及び疾病分類の見直しなどがなされた。

さらに、平成 19 年４月１日より①生物テロや事故による感染の発生、まん延を防止するための病原体等の管理体制の確立、②病原性や国民の生命及び健康に対する影響に応じて病原体等を一種から四種に分類し、所持・輸入等の禁止、許可届出基準の遵守等の規制の設置、③最新医学の知見に基づいた感染症の分類の見直し、④結核予防法を廃止し、感染症法に統合するなどの改正が行われた。

平成 21 年４月に新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、わが国でも発生後１年余りで約２千万人が罹患した。これを受けて平成 24 年５月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が制定されたことに伴い、平成 26 年 11 月「長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

令和元年 12 月、中華人民共和国で報告された新型コロナウイルス感染症は世界に拡大している。日本国内では、令和２年１月 16 日に初めて患者が報告され、２月１日に指定感染症に指定し対策を講じていたが、令和５年５月８日五類感染症に移行し定点把握疾患となった。

１　感染症発生状況

(1)　全数届出疾患（一類～三類）

分類 ＼ 年		令和３	4	5	6	7
		患者数	患者数	患者数	患者数	患者数
一類	エボラ出血熱	0	0	0	0	0
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0	0	0	0
	痘そう	0	0	0	0	0
	南米出血熱	0	0	0	0	0
	ペスト	0	0	0	0	0
	マールブルグ病	0	0	0	0	0
	ラッサ熱	0	0	0	0	0
二類	急性灰白髄炎	0	0	0	0	0
	結核	＊	＊	＊	＊	＊
	ジフテリア	0	0	0	0	0
	重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限る）	0	0	0	0	0

分類 ＼ 年		令和３	4	5	6	7
		患者数	患者数	患者数	患者数	患者数
二類	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）	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ（H5N1）	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ（H7N9）	0	0	0	0	0
三類	コレラ	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	0	0	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症	12	16	15	12	3
	腸チフス	0	0	0	0	0
	パラチフス	0	0	0	0	0

＊結核についてはＰ85 に別掲

(2)　全数届出疾患（四類）

分類 ＼ 年		患者数				
		令和３	4	5	6	7
四類	Ｅ型肝炎	0	0	0	0	1
	ウエストナイル熱	0	0	0	0	0
	Ａ型肝炎	5	0	0	1	0
	エキノコックス症	0	0	0	0	0
	黄熱	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0
	オムスク出血熱	0	0	0	0	0
	回帰熱	0	0	0	0	0
	キャサヌル森林病	0	0	0	0	0
	Ｑ熱	0	0	0	0	0
	狂犬病	0	0	0	0	0
	コクシジオイデス症	0	0	0	0	0
	サル痘	0	0	0	0	0
	ジカウイルス感染症	0	0	0	0	0
	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）	2	7	5	4	5
	腎症候性出血熱	0	0	0	0	0
	西部ウマ脳炎	0	0	0	0	0
	ダニ媒介脳炎	0	0	0	0	0
	炭疽	0	0	0	0	0
	チクングニア熱	0	0	0	0	0
	つつが虫病	1	1	1	1	0
	デング熱	0	0	0	2	0
	東部ウマ脳炎	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9 を除く）	0	0	0	0	0
	ニパウイルス感染症	0	0	0	0	0
	日本紅斑熱	10	5	3	9	11
	日本脳炎	0	0	0	0	0
	ハンタウイルス肺症候群	0	0	0	0	0
	Ｂウイルス病	0	0	0	0	0

分類	年	患者数				
		令和３	4	5	6	7
四類	鼻疽	0	0	0	0	0
	ブルセラ症	0	0	0	0	0
	ベネズエラウマ脳炎	0	0	0	0	0
	ヘンドラウイルス感染症	0	0	0	0	0
	発しんチフス	0	0	0	0	0
	ボツリヌス症	0	0	0	0	0
	マラリア	0	0	0	0	0
	野兎病	0	0	0	0	0
	ライム病	0	0	0	0	0
	リッサウイルス感染症	0	0	0	0	0
	リフトバレー熱	0	0	0	0	0
	類鼻疽	0	0	0	0	0
	レジオネラ症	5	4	10	4	8
	レプトスピラ症	0	0	0	0	0
	ロッキー山紅斑熱	0	0	0	0	0

(3) 全数届出疾患（五類）

分類	年	患者数				
		令和３	4	5	6	7
五類	アメーバ赤痢	2	1	0	0	0
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	0	0	0	0	0
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	17	15	13	9	5
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎除く）	0	1	0	0	0
	急性脳炎	1	2	0	5	3
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	0	0	1	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	3	2	7	4
	後天性免疫不全症候群	1	0	4	3	0
	ジアルジア症	1	0	0	0	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	1	3	0	5
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	8	6	10	9	14
	水痘(入院例に限る)	2	1	2	1	3
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0
	梅毒	22	20	52	42	27
	播種性クリプトコックス症	1	3	2	0	0
	破傷風	0	0	0	2	3
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0	0	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	1	1	0
	百日咳	0	0	0	1	194
	風しん	0	0	0	0	0
	麻しん	0	0	0	0	0
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0

(4)　全数届出疾患（新型インフルエンザ等感染症）

分類＼年	令和２		3		4		5		6	
	り患率	患者数	り患率	患者数	り患率	患者数	り患率	患者数	り患率	患者数
新型インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	－	－
再興型インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	－	－
新型コロナウイルス感染症	75.2	310	537.7	2,189	22,377.1	89,954	4027.7	15,980	－	－
再興型コロナウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	－	－

＊新型コロナウイルス感染症：Ｒ２年２月１日から指定感染症、Ｒ３年２月 13 日から新型インフルエンザ等感染症
＊長崎港に停泊していたクルーズ船の乗組員の感染者除く
＊全数把握の見直しが行われため、Ｒ４年９月９日からは市内医療機関からの発生届と、陽性者判断センターにおける長崎市在住の方の報告数を合わせたものを集計
＊Ｒ５年度はＲ５年５月７日報告分まで（Ｒ５年５月８日～５類移行し定点把握となった）

２　特定感染症予防施策

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 11 条第１項の規定により、後天性免疫不全症候群・インフルエンザ・性感染症については、平成 18 年４月１日より厚生労働大臣が定める「後天性免疫不全症候群に関する予防指針」により、当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止や適切な医療の提供など、国際的な連携のもとに研究開発の推進が図られている。

(1)　後天性免疫不全症候群（エイズ）対策

後天性免疫不全症候群（以下：エイズという）をはじめ、あらゆる感染症対策において、感染者や患者、その家族に対する偏見や差別をなくし、共に生きる共生型の社会を構築していくことを目標に以下の事業を実施した。

ア　エイズに対する正しい知識の普及事業

地域センター、公民館、大学、専門学校及び高等学校へ、ポスター・パンフレットを配布した。また、市のホームページ、広報紙等を活用し、市民に向けてエイズに対する正しい知識の普及を図った。

イ　ＨＩＶ検査普及週間・世界エイズデーにおけるキャンペーン事業

ＨＩＶ検査普及週間（６月）及び世界エイズデー（12 月）のキャンペーンとして、関係機関、学校等にポスター及びリーフレットを配布し、市民のエイズ対策への関心を高めるとともに、夜間検査を実施した。

ウ　エイズ相談・ＨＩＶ抗体検査事業

検査件数　（単位：件）

区分＼年度	令和３	4	5	6	7
男	8	30	155	144	172
女	1	16	59	71	91
総　数	9	46	214	215	263

＊注：令和３年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため 11～12 月に３回のみ即日検査実施。
＊注：令和４年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため４～10 月及び１月の検査は中止。

相談件数　（単位：件）

区分＼年度	令和３	4	5	6	7
男	8	28	26	39	37
女	1	7	8	19	23
総　数	9	35	34	58	61

＊注：検査時の相談件数を除いた数を計上。

(2)　性感染症（ＳＴＤ）対策

性感染症に関する特定感染症予防指針に基づき、梅毒抗体検査、性器クラミジア抗体検査、HBs 抗原（B 型肝炎）検査及び HCV 抗体検査（C 型肝炎）検査を平成 20 年度から実施している。

性感染症検査事業（検査件数）

年　度	区分	梅毒	クラミジア	B 型肝炎	C 型肝炎
令和３	男	7	8	4	4
	女	1	1	0	0
	計	8	9	4	4
4	男	27	27	23	23
	女	8	8	10	10
	計	35	35	33	33
5	男	131	114	109	109
	女	61	52	47	47
	計	192	166	156	156
6	男	168	128	124	124
	女	80	61	57	58
	計	248	189	181	182
7	男	156	153	143	141
	女	90	87	80	80
	計	246	240	223	221

＊注：令和３年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため 11～12 月に３回のみ即日検査実施。
＊注：令和４年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため４～10 月及び１月の検査は中止。
＊注：令和５年 12 月から梅毒患者の増加に伴い、月１回の梅毒夜間検査を実施。
＊注：令和６年 10 月からすべての検査を匿名化、令和６年 12 月からインターネットによる予約を導入。
＊注：令和７年４月から月１回の梅毒夜間検査に HIV 等の検査項目を追加し、日中と同様の検査内容へ変更。

(3)　肝炎対策

健康増進法に基づき健康づくり課が医療機関に委託して有料で行っていた検査を休止し、平成 21 年 11 月より緊急肝炎ウイルス検査事業として、医療機関に委託し無料で実施している。平成 28 年４月より肝炎ウイルス検査事業に名称を変更し、実施している。

年　度	受診者数	C 型+B 型	C 型のみ	B 型のみ
令和３	1,028	1,012	0	16
4	788	783	4	1
5	749	745	2	2
6	752	745	2	5
7	1,063	1,056	5	2