

## 5. 飯田下伊那地域における病原体検出サーベイランス事業について

### (第2報)

藤本和子、小林貞子、羽場昇、佐々木隆一郎（飯田保健所）、宮島勲（諏訪保健所）

要旨：飯田保健所では、管内の感染症予防対策に資することを目的に、「糞便由来病原体検出サーベイランス事業」を実施している。この事業では、飯田下伊那地域における糞便由来病原体の検出状況を月報でまとめ、医療機関等に提供し、情報の共有化を図っている。また、近年はこのモニタリング情報を活用した感染症予防対策も試みている。今回、事業における病原体検出数と「感染症発生動向調査」における「感染性胃腸炎患者数」の動向をまとめ、いずれも減少傾向に転じていることを確認した。これは、この事業に基づくモニタリング情報の活用により地域の実情に即した感染症予防対策を行うことができたためと考える。

キーワード：病原体検出サーベイランス、感染症予防対策、感染性胃腸炎患者数

#### A 目的

飯田保健所では、平成7年度から管内の感染症状況を把握する目的で、「病原体検出サーベイランス事業」を実施してきた。この事業では協力医療機関等からの報告を基に、病原体の検出状況を月報でまとめ、医療機関等に情報を提供してきた。

平成17年度には、感染症法の改正と糞便由来病原体検出数の増加により、この事業を「糞便由来検出サーベイランス事業」とし、継続実施した。また、この事業により得られた情報を感染症予防対策へ活用することを試みた。

今回は、平成19年までの糞便由来病原体検出サーベイランスにより得られた主な病原体の動向と、「感染症発生動向調査」における「感染性胃腸炎届出患者数」の動向についてまとめ、糞便由来病原体モニタリング情報の感染症予防対策への活用性について検討した。

#### B 方法

##### 1) 糞便由来病原体検出サーベイランス事業

- ① 事業内容：定点医療機関が検出した病原体の情報を毎月保健所が収集・解析し、得られた情報を医療機関等へ月報として提供する（図1）。
- ② 調査定点：管内の主な4病院、保健所（定点病院病床数1,242床管内の64.8%）
- ③ 糞便由来の対象病原体：16病原体（病原大腸菌、赤痢菌、黄色ブドウ球菌、チフス菌、パラチフスA菌、サルモネラ属、

エルシニア属、コレラ菌、ビブリオ属、エロモナス属、プレシオモナス、カンピロバクター属、クロストリジウム属、バチルス属、赤痢アメーバ、ロタウイルス)

- ④ 調査項目：糞便由来病原体の検出数、MRSA・MSSA 検出数、カンピロバクター陽性者の年齢・性別
- ⑤ 調査期間：平成7年～19年（カンピロバクター陽性者調査は平成14年～17年）

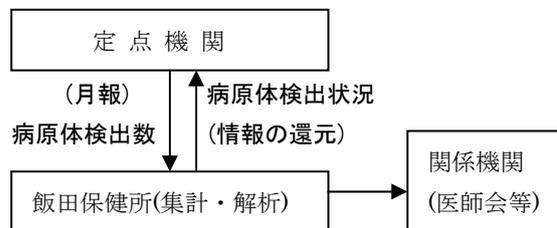


図1 糞便由来病原体検出サーベイランスのシステム

##### 2) 感染症予防対策への活用性について検討

- ① 主な検出病原体の動向
- ② モニタリング情報を利用した感染症予防対策事業の評価

#### C 結果

##### 1) 主な検出病原体の動向

###### ① カンピロバクターについて

図2に示すように近年カンピロバクターの検出数が他の病原体に比較し多い状況で推移している事が分かった(図2)。カンピロバクター陽性者の年齢分布では15～19歳にピークがみられた(図3)。また、

10 歳代と 20 歳代の陽性者数を合わせると全体の 5 割を超えることが分かった。

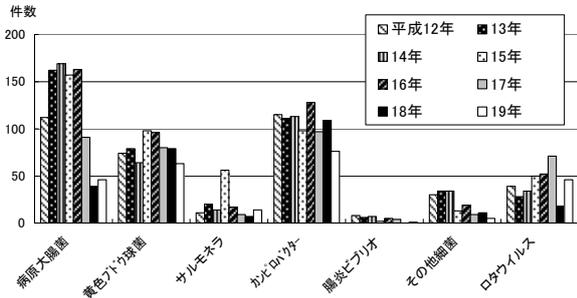


図2 糞便由来病原体別年次別検出数

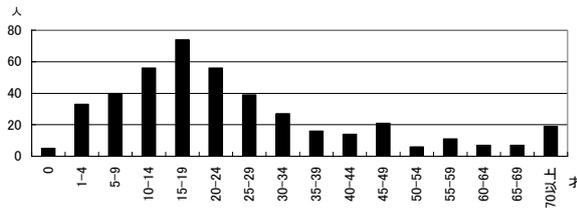


図3 カンピロバクターの年齢別陽性者数(H.14～17年)

このことから、カンピロバクター感染症の予防対策としては、10 歳代と 20 歳代への啓発が重要であると考えられた。そこで、大学生や高校生を対象とした衛生教育等を行った。その結果、図 4 に示すように管内でのカンピロバクターの検出数は少しずつ減少の傾向が見られてきた。

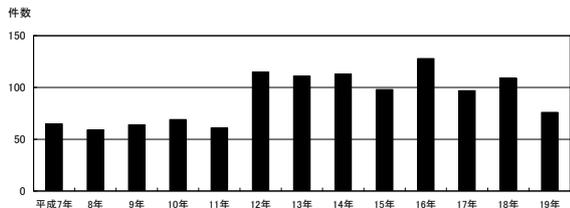


図4 カンピロバクターの年次別検出数

② MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌) について

図 5 に検出された黄色ブドウ球菌に対する MRSA の占める割合(分離率)を示した。MRSA の分離率は、近年上昇傾向がみられ、特に、平成 18 年は、約 9 割を占め高い状況であった。このことから、院内感染症対策の強化と耐性化を防ぐためのより適正な薬剤の使用が重要であると考えられた。そこで、この情報を定点医療機関における感染症対策委員会で活用することをお願いした。その結果、平成 19 年には若干減少の傾向をみる事ができた。

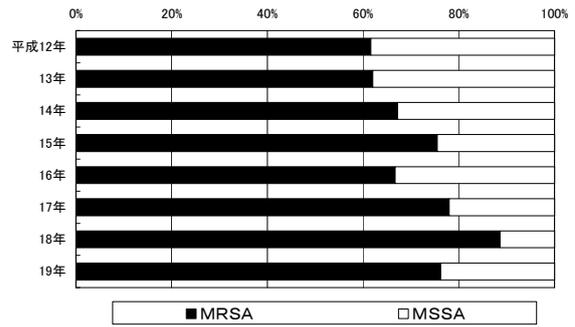


図5 糞便由来MRSAの分離率

2) 感染症発生動向調査における感染性胃腸炎届出患者数の動向について

図 6 に示すとおり、飯田保健所管内における届出患者数は、平成 17 年以降毎年減少を示した。また、長野県全体との比較(0～14 歳の人口 10 万人対)では、平成 17 年までは飯田保健所管内の方が多かったが、平成 18 年、平成 19 年は少なかった。

これは、平成 17 年度以降に飯田保健所が感染症・食中毒対策として行ってきた「糞便由来検出サーベイランス事業」や「食中毒0運動！手洗い徹底推進事業」等の成果と考えられる。

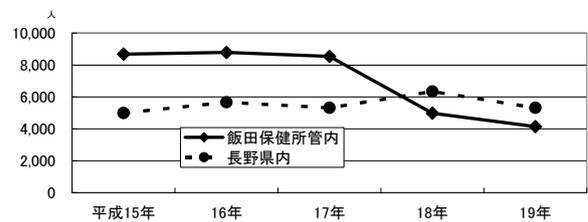


図6 感染症発生動向調査における感染性胃腸炎届出患者数(0～14才の人口10万人対)

D まとめ

保健所は、科学的根拠に基づいた事業の推進(Evidence Based Public Health)が求められている。しかし、「感染症発生動向調査」では感染性胃腸炎における原因病原体の動向は把握できず、保健所が地域の予防対策を行ううえで必ずしも十分な情報とはいえないのが現状である。

今回飯田保健所が行っている試みでは、地域における糞便由来病原体の検出実態を詳細に把握でき、その資料に基づき地域の実情に即した保健予防活動を実践することで、効果が得られたと考えられた。

なお、平成 19 年度の当事業は大同生命厚生事業団の研究助成により実施しました。