

令和7年度第1回住吉区医師会
感染対策カンファレンス

**Sumiyoshi Osaka Medical
Association Infection
Control Conference
SMICC 7th**

令和7年10月17日（金） 7：45～8：15
Zoom会議

当日論旨：おはようございます。令和7年第1回通算7回目の住吉区医師会感染対策カンファレンスを始めます。朝早くからご苦勞様です。倭先生にも早朝からのご参加ありがとうございます。後ほどご講演頂きます。では本日の内容です

本日の話題

◆ 今期の感染症動向

◆ 耐性菌対策

◆ 倭正也先生の特別講演

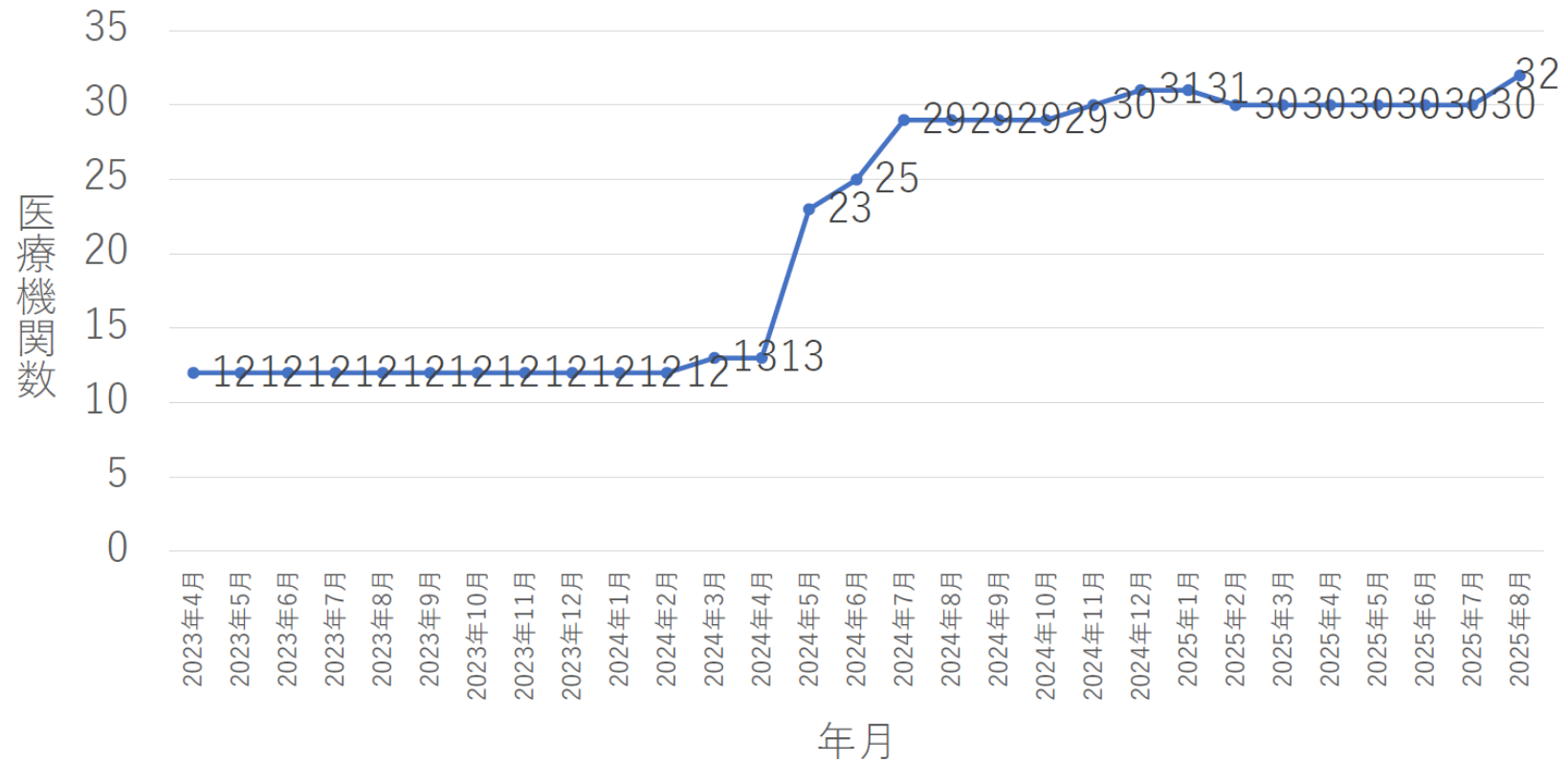
地方独立行政法人 りんくう総合医療センター

総合内科・感染症内科部長・感染症センター長

「今冬の感染症の動向と対策」

今日の予定です。いつも先生方にご協力いただいておりますSMICCと大阪府感染症センター、国立感染症研究所の発表データによる感染症動向です。続いて耐性菌対策と本日の特別講演、倭正也先生にお願いしております。『今冬の感染症の動向と対策』、となっております。

SMICC参加医療機関



住吉区医師会感染対策カンファレンスの参加医療機関の推移です。昨年春に倍増し現在32医療機関の先生方が参加しておられます。
 続いて参加医療機関の先生方からの感染症報告の集計です

感染症検査数と陽性率

(住吉区医師会SMICC参加32医療機関集計)

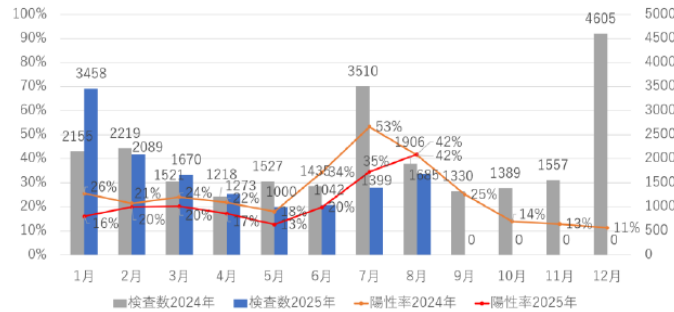
2025/3～2025/9 期

検査数・陽性率推移①

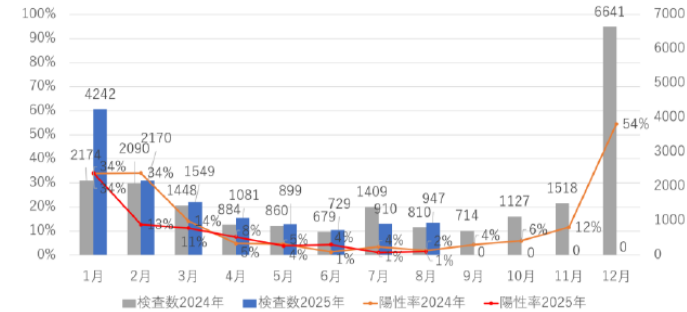
2025年3月～2025年9月期
(SMICC参加32施設集計)

SMICC

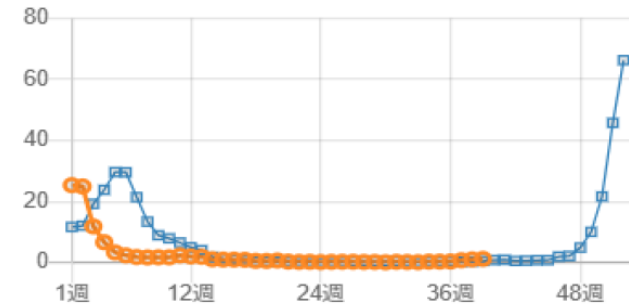
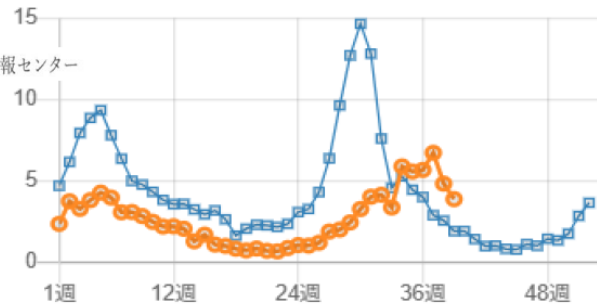
① COVID19



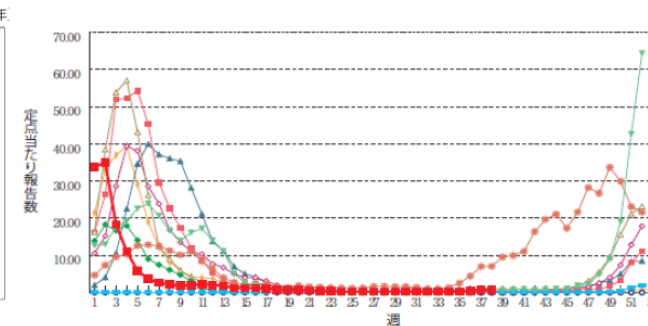
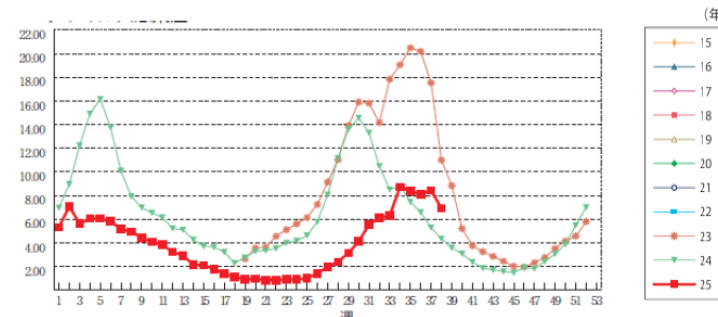
② インフルエンザ



大阪府感染症情報センター



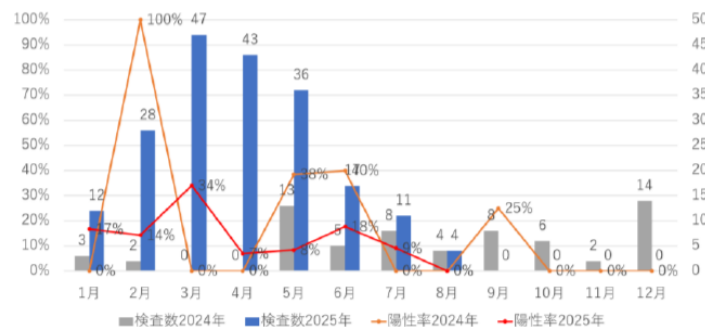
IDWR



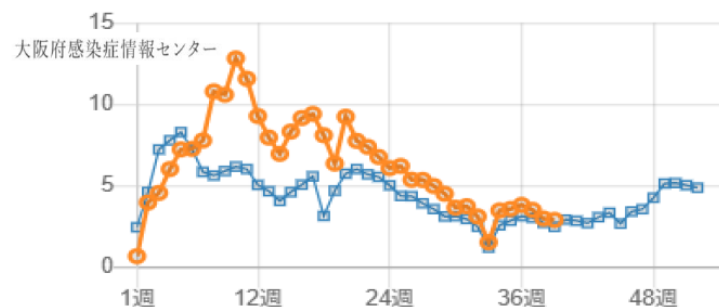
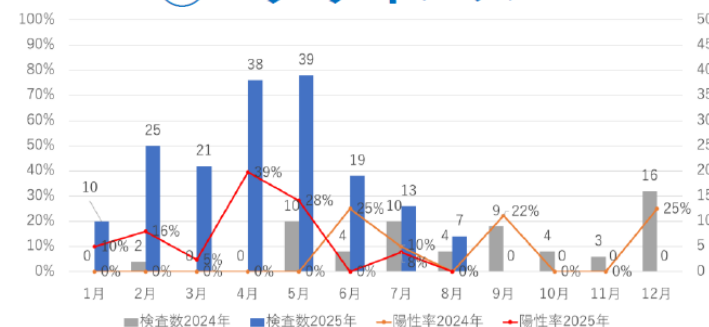
左側新型コロナウイルス感染症は2025年は検査数やや減少、陽性率もやや減少のようですが昨年は12月に大きなピークがありました。今年もこれからまた増加するのでしょうか。
右側インフルエンザはSMICCでは7月を除いて全期を通して昨年より検査数は上昇していますが、参加施設数の増加に伴うものもあると思われます。

SMICC

③ ノロウイルス

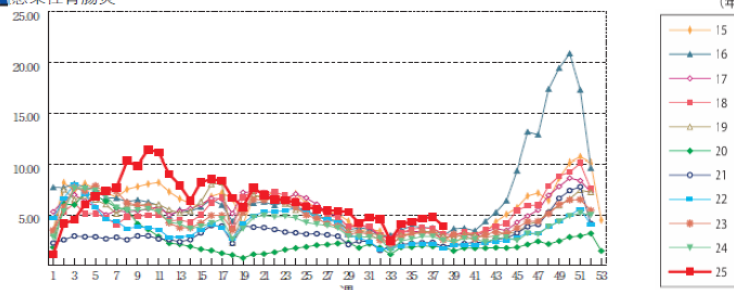


④ ロタウイルス



IDWR

感染性胃腸炎

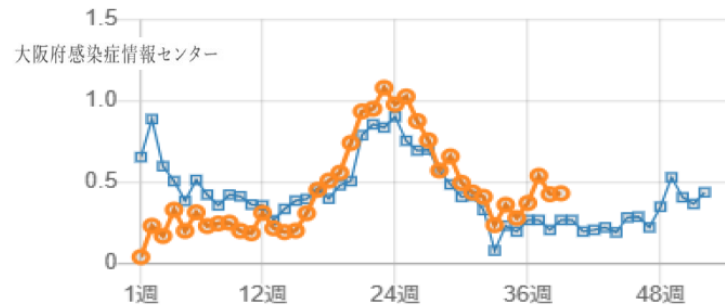
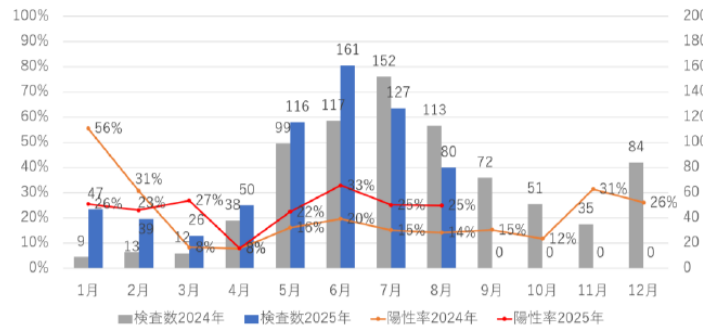


当日論旨：感染性腸炎検査数の増加がみられておりピークは大阪府、国立感染研と同様に春頃になっております。今年は例年並みのようです。

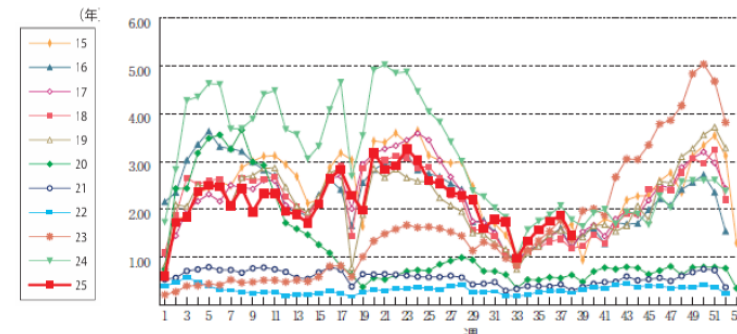
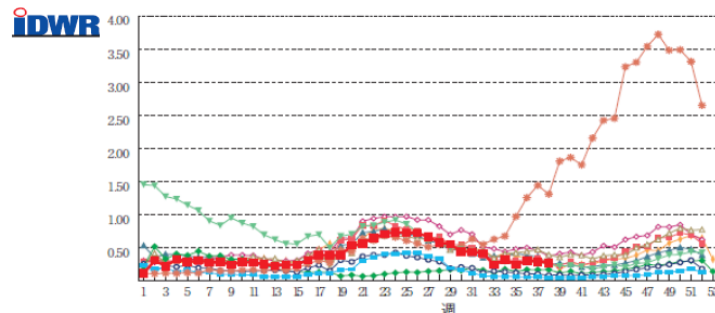
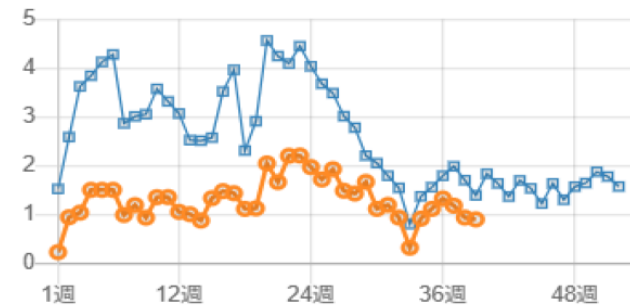
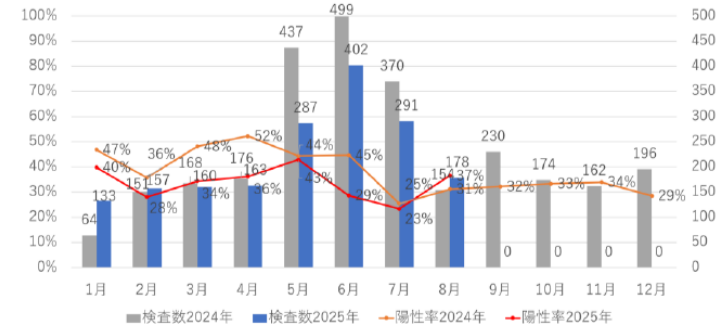
検査数・陽性率推移③

2025年3月～2025年9月期
(SMICC参加32施設集計)

⑤咽頭結膜熱(アデノ)



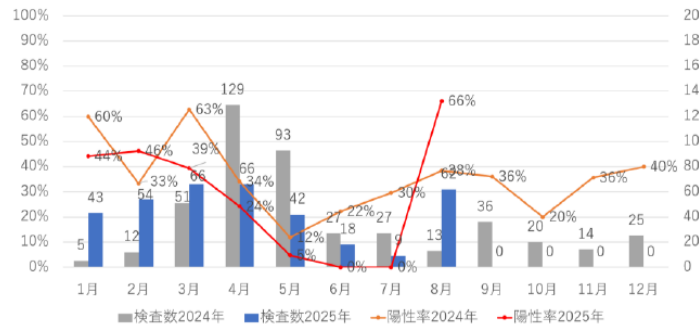
⑥A群溶連菌



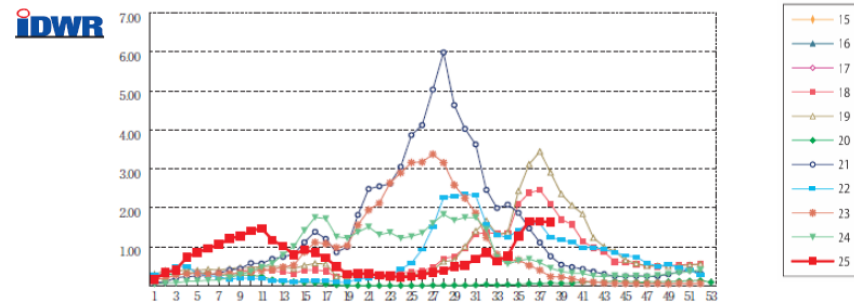
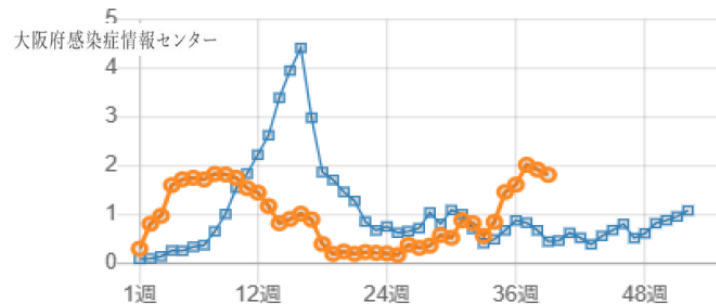
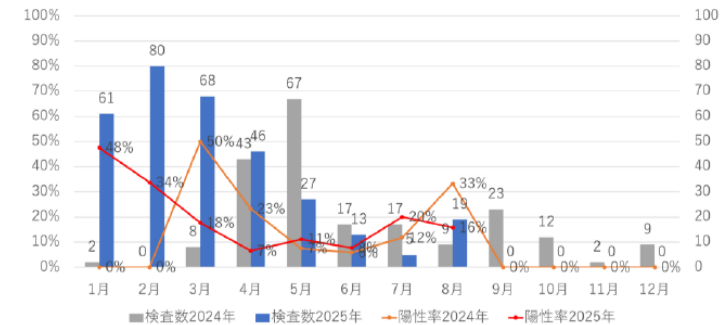
左側アデノは住吉区、大阪府、国立感染研とも夏ごろのピークがありほぼ同様の傾向です
A群溶連菌では夏に検査数が多くなっていますが陽性率は40%程度となっています。がいずれも多少の増減はありますが1年を通して検出されています。

SMICC

⑦RSウイルス



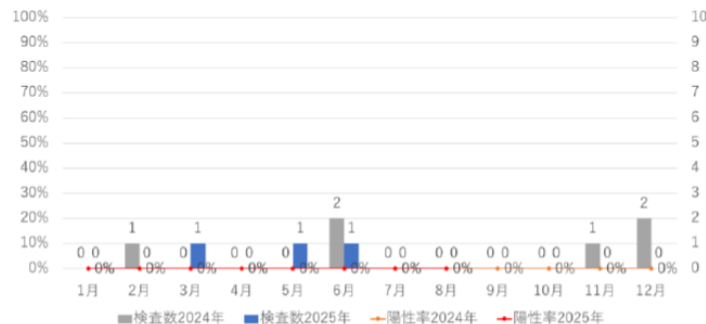
⑧ヒトメタニューモ



左側RSウイルス感染症は住吉区，大阪，国立感染研いずれも今年は2峰性のようです。
右側ヒトメタニューモは住吉区だけの集計です。今年前半に1つのピークがあったようでこれから冬に向けて増加するかもしれません。

SMICC

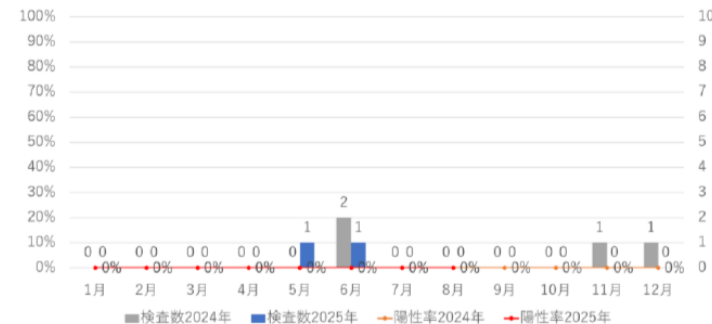
⑨麻疹



- 日本は、**2015年3月**に、世界保健機関西太平洋地域事務局により、麻しんの排除状態にあることが認定されましたが輸入事例と、それらの患者からの二次感染による感染拡大がみられています。日本国内の麻しん発症者において、推定感染地域は東南アジア地域が多い傾向、現在、**20歳台後半から40歳台前半**の人は、未接種あるいは**1回**しか予防接種を受けていない可能性が高く、感染を防ぐ十分な免疫がないことが考えられます。成人の麻しんには、今後も注意が必要です。
- 2025年**における大阪府内の報告数は、**第40週**が**0例**でした。累積報告数は**17例**です。

大阪府感染症情報センター

⑩風疹



- 厚生労働省発表令和7年9月26日
- 世界保健機関西太平洋地域事務局により日本の風しんの排除が認定されました
- 本日、世界保健機関西太平洋地域事務局により、新たに日本の風しんの排除が認定されましたので、お知らせいたします。
- 参考：風しんの排除の認定基準
適切なサーベイランス制度の下、土着株による風しんの感染が三年間確認されないこと、又は遺伝子型の解析によりそのことが示唆されること

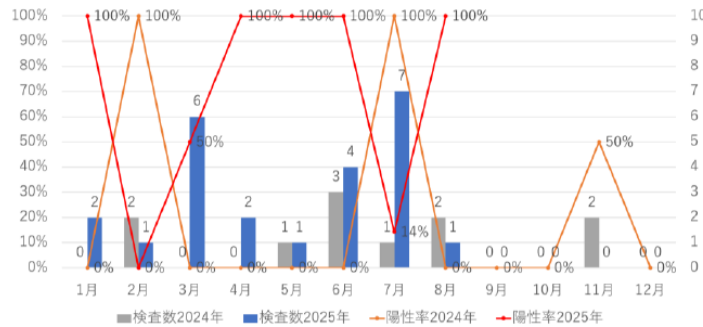
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_63996.html

麻疹・風疹です。住吉区でもパラパラ検査が行われております。私も発熱と全身発疹の患者さんに麻疹風疹検査を1例行いましたが陰性でした。おそらくリンゴ病だったのでは？と思っております。
麻しんは2015年3月に風疹は今年9月にWHOから排除状態にあると認定されております。が、輸入感染症としてはまだまだ要注意となっており、麻疹については大阪では今年現在まで17例が確認されております。

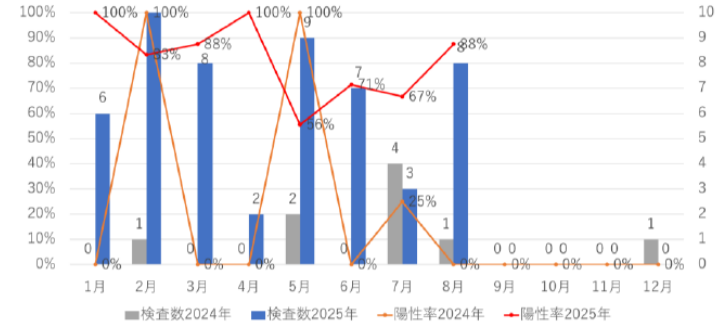
全体の検査数・陽性率推移⑥

2025年3月～2025年9月期
(SMICC参加32施設集計)

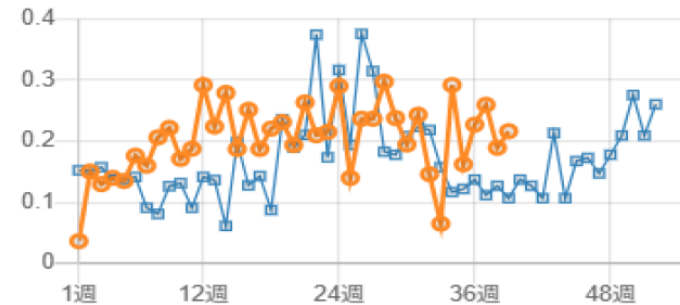
SMICC ⑪流行性耳下腺炎



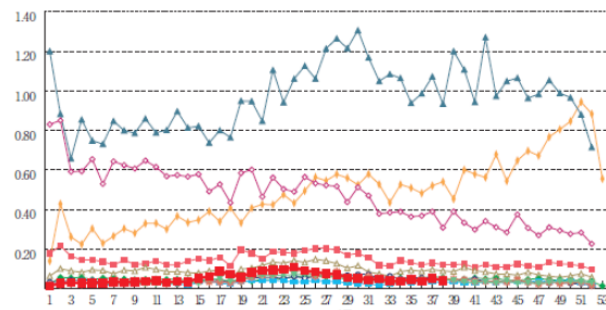
⑫水痘



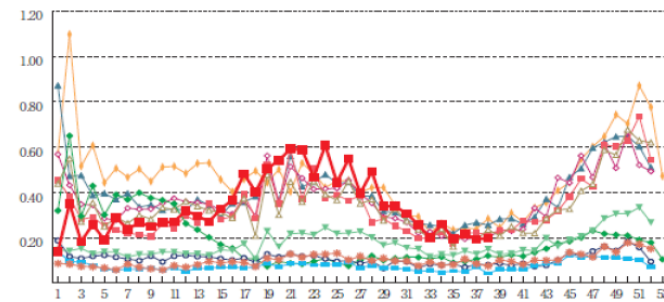
大阪府感染症情報センター



IDWR



(年)
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25



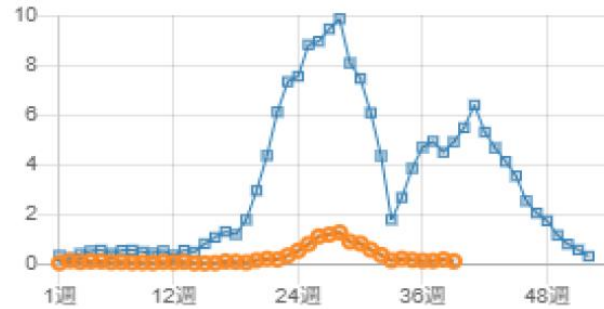
左側ムンプス：下の国立感染研のグラフでは2015,6,7年に年間を通して多かったようですが今年は例年並みか少ない方でしょうか

右側水痘は住吉区では検査数は少ないものの陽性率が高く、全国的には今年はやや報告数が多いようです。

大阪と全国の陽性数推移⑦

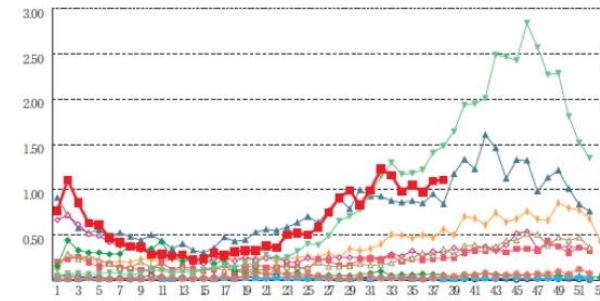
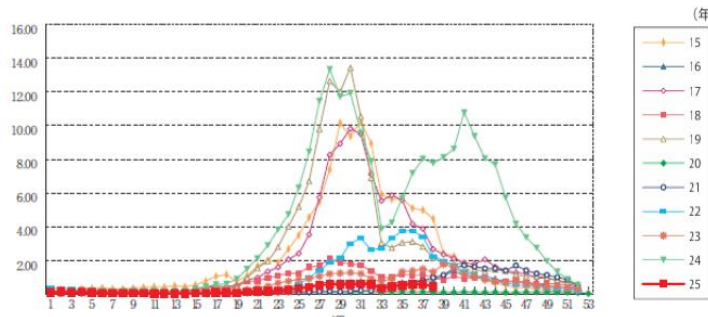
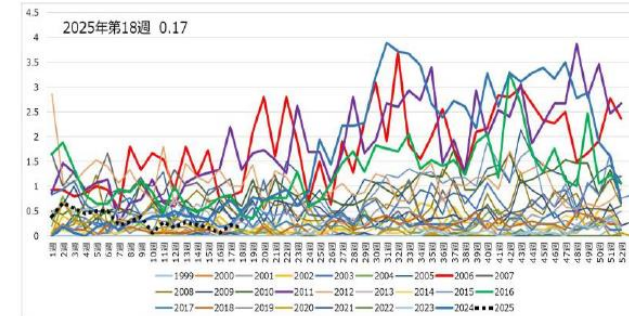
⑬手足口病

大阪府感染症情報センター



IDWR

⑭マイコプラズマ肺炎



左側手足口病、昨年はニュースでも話題でしたが今年は報告数は少ないようです。
右側マイコプラズマ：大阪、全国とも夏場から増加傾向で例年より多く昨年と同様の増加傾向のようです。

現在の国内要注意感染症 (2025年10月)



IDWR IDWR第8号2025/3/7発行

国立感染症研究所による国内の注目すべき感染症：



注目すべき感染症

<今週は該当記事はありません>



日本放送協会

感染症データと医療・健康情報

新型コロナウイルスとインフルエンザや手足口病など約20種類の感染症についてデータと情報をお伝えします。

全国の感染状況(2025.10.8)

新型コロナ ↓ 下降	手足口病 ↓ 下降	感染性胃腸炎 ↓ 下降	咽頭結膜熱 ↓ 下降	突発性発しん ↓ 下降	リンゴ病 ↓ 下降	梅毒 ↓ 下降	風疹 変化なし
インフルエンザ ↑ 上昇	ヘルパンギーナ ↓ 下降	RSウイルス ↓ 下降	みずぼうそう(水痘) ↑ 上昇	A群溶連菌感染症 ↑ 上昇	劇症型溶連菌感染症 ↑ 上昇	百日せき ↓ 下降	マイコプラズマ肺炎 ↑ 上昇

大阪の感染状況

新型コロナ ↓ 下降	手足口病 ↓ 下降	感染性胃腸炎 ↓ 下降	咽頭結膜熱 変化なし	突発性発しん ↓ 下降	リンゴ病 ↑ 上昇	梅毒 ↑ 上昇	風疹 変化なし
インフルエンザ ↑ 上昇	ヘルパンギーナ ↓ 下降	RSウイルス ↓ 下降	みずぼうそう(水痘) ↑ 上昇	A群溶連菌感染症 ↓ 下降	劇症型溶連菌感染症 変化なし	百日せき ↑ 上昇	マイコプラズマ肺炎 変化なし

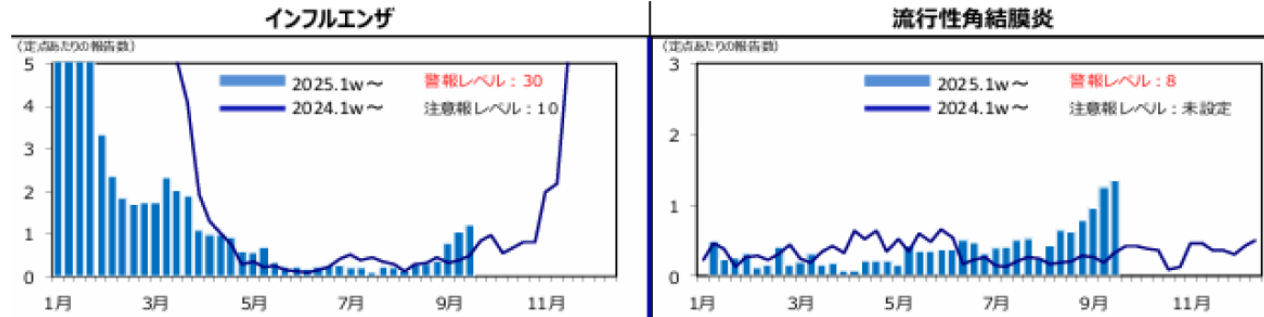
<https://news.web.nhk/news/special/infection/dashboard/>

上は国立感染研から現在注目すべき感染症はなし

下はNHKの健康情報から10月8日時点でインフルエンザ上昇、大阪だけが百日咳上昇と表示されています。まだまだ要注意のようです。

大阪府の感染症状況と要注意感染症

大阪府感染症情報センター



大阪府全数報告数(2025.9.22-9.28)

	疾患名 () 内の病型は今週報告分のみ 府内累積報告数の内訳は省略	報告数	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市	報告数	府内累積
3 類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	9		3		1			1	4		166
4 類感染症	レジオネラ症 (ポンティアック熱型)	1								1		105
5 類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2						1		1		79
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1					1					75
	後天性免疫不全症候群	2								2		71
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1						1				32
	侵襲性肺炎球菌感染症	1					1					255
	水痘 (入院例)	1								1		44
	梅毒	9	2		1	1			2	3		1,291
	百日咳	28	9	2	5	3	2	2	1	4		2,892
結核 (2025年8月分)	結核 新登録患者数：73名 (内 肺・喀痰塗抹陽性 21名) (府内累積報告数 766名、内 肺・喀痰塗抹陽性 255名)											

そして大阪感染症情報センターからの情報です。インフルエンザが流行期に、流行性角結膜炎が昨年より多く報告されています。下の表ではやはり百日咳の報告がおおくなっています。

耐性菌対策続けましょう！

WHOが薬剤耐性菌リストを更新(2025/5)

細菌感染症の1/6は薬剤耐性菌が起因菌と発表
WHO は細菌優先病原体リストBPPL 2024を更新し15の耐性菌優先順位を決定した。

重要な優先事項:

アシネトバクター・バウマニ:カルバペネム耐性;
腸内細菌科:第3世代セファロスポリン耐性、
腸内細菌科、カルバペネム耐性;
結核菌:リファンピシン耐性

優先度が高い:

チフス菌:フルオロキノロン耐性
赤痢菌:フルオロキノロン耐性赤痢菌
エンテロкокカス・フェシウム:バンコマイシン耐性
緑膿菌:カルバペネム耐性
非チフス性サルモネラ菌:フルオロキノロン耐性
淋菌:第3世代セファロスポリンおよび/またはフルオロキノロン耐性
黄色ブドウ球菌:メチシリン耐性

中程度の優先度:

A群連鎖球菌:マクロライド耐性
肺炎球菌:マクロライド耐性
インフルエンザ菌、アンピシリン耐性
B群連鎖球菌、ペニシリン耐性

広畑医院での細菌検査結果(2025/4-2025/9)
培養検査22例中20例陽性(重複感染含む)

検出菌	症例数	部位
MRSA	7	皮膚膿瘍
MSSA	1	皮膚膿瘍
MRSNS	0	
MSCNS	3	皮膚
A群溶連菌	1	皮膚膿瘍
B群溶連菌	1	皮膚膿瘍
G群溶連菌	0	
肺炎連鎖球菌	0	
緑膿菌	0	
腸球菌	1	尿
カンジダ	3	喀痰・皮膚
Kleb.pneumoniae	2	皮膚膿瘍
Sta.lugdunensis	2	皮膚膿瘍
Hafnia G	1	皮膚膿瘍

資料をお配りした後に左側の情報が出ておりましたので追加しております。WHOが感染症の6件に1件は耐性菌であり耐性菌優先順位を更新したという情報です。

カルバペネムや第三世代セラロスポリンの耐性菌が最重要となっております。

カンファレンスに耐性菌の話題も必須とのことで自院だけですが集計しました。4月から9月に培養検査を22例行い20例が病原菌検出。最も多かったのが20例中7例のMRSAという状況です。医療者も保菌状態になりやすいと思いますし、院内感染の発症防止からも処置時には手袋、手指、環境の消毒など基本的感染対策がかかせないと考えております。

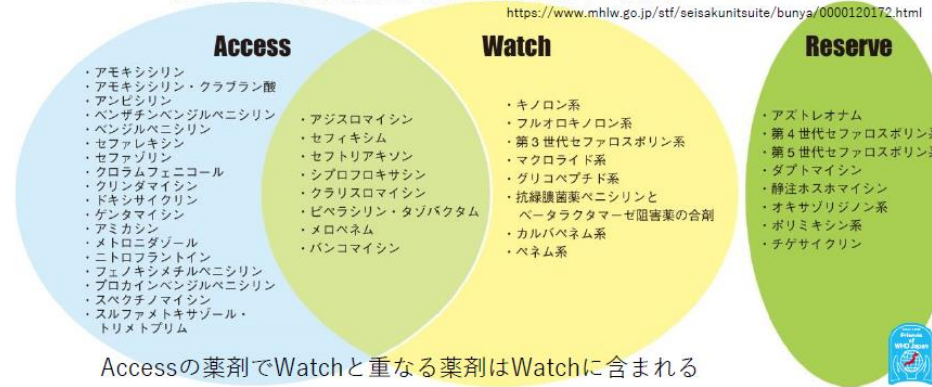
AWaRe

WHO : AWaRe (Access, Watch, Reserve)
抗生物質ブック(2019年)

●11月は「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」です

2050年には全世界でAMR関連の死亡者数は毎年1,000万人に上り、
がんによる死亡者数を上回ると言われています。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000120172.html>



公益社団法人 日本WHO協会
FRIENDS OF WHO JAPAN

分類	説明	例
Access (アクセス)	一般的な感染症の第一選択薬または第二選択薬として用いられる耐性化の懸念の少ない抗菌薬で、すべての国が高品質かつ手頃な価格で広く利用できるものです。	ペニシリン、アンピシリン、アモキシシリンなど
Watch (ウォッチ)	耐性化が懸念されるため、限られた疾患や適応にのみ使用すべき抗菌薬です。	クロラムフェニコール、クリンダマイシン、フルオロキノロンなど
Reserve (リザーブ)	他の手段が使用できなくなったときにのみ使用される、最後の手段として取り扱うべき抗菌薬です。	カルバペネム、ヴァンコマイシン、リネゾリドなど



OASCIS参加：サーベイランス加算：1点
Accessクリア：抗菌薬適正使用体制加算：5点

耐性菌状況に続きAMR対策です。来月11月はAMR対策推進月間と厚生労働省からのお達しです。内容としては2050年には全世界でAMR関連の死亡者数は毎年1,000万人に上り、がんによる死亡者数を上回ると言われているので、AWaRe分類のアクセスに分類される抗菌薬をファーストチョイスに使い耐性菌発生に伴うサイレントパンデミックと呼ばれる状態を回避しましょう。OASCISに登録し条件をクリアすると抗菌薬適正使用体制加算5点を算定することができます。そんなに大変な手続きではありませんのでご興味のある先生はトライしてみてもいいでしょうか。自分処と全国の抗菌薬処方状況がよくわかりますね。

AWARE分類に沿った抗菌薬対応表です。緑がアクセスに分類されている抗菌薬です。なかなか効果の出そうな抗菌薬が見当たりませんがファーストチョイスにはアクセス分類、所謂風邪には抗菌薬処方を行わない、という処方が求められています。

倭正也先生の特別講演

『今冬の感染症の動向と対策』

地方独立行政法人 りんくう総合医療センター
総合内科・感染症内科部長・感染症センター長
倭 正也（やまと まさや）先生のご略歴

1998年 大阪大学医学部卒

■資格等：

博士（医学）
日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、指導医
日本集中治療医学会専門医
日本感染症学会専門医、指導医
日本化学療法学会抗菌化学療法指導医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医、指導医
日本腎臓学会認定専門医、指導医
日本透析医学会認定専門医、指導医
日本リウマチ学会認定専門医
社会医学系専門医、指導医
総合診療専門研修特任指導医
日本急性血液浄化学会認定指導者
ICD制度協議会Infection Control Doctor(ICD)
日本結核・非結核性抗酸菌症学会結核・抗酸菌症認定医
日本旅行医学会認定医
日本医師会認定産業医
日本医師会認定健康スポーツ医
臨床研修指導医養成講習会修了
プログラム責任者養成講習会修了
奈良県立医科大学臨床教授
兵庫医科大学臨床教育教授
大阪医科大学非常勤講師
徳島大学病院感染制御部感染危機管理チーム感染専門アドバイザー
JICA国際緊急援助隊（JDR）感染症対策チーム隊員
JICA国際緊急援助隊（JDR）医療チーム隊員
DMAT事務局非常勤医師

統括DMAT隊員
日本DMAT隊員
大阪DMAT隊員
DMATロジスティックチーム隊員
NBCRテロ対策責任者1級

■学会等：

日本内科学会近畿支部評議員
厚生労働省「一類感染症の治療に関する専門家会議」委員
厚生労働省「一類感染症等の患者発生時に備えた臨床的対応に関する研究」分担研究者（集中治療）
厚生労働省非常勤医師（関西空港検疫所検疫課）
大阪府感染症対策審議会委員
大阪府新型コロナウイルス対策本部専門家会議委員
大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会委員
大阪府非常勤医師
大阪府新型インフルエンザ等対策審議会委員
大阪府泉州感染症の診査に関する協議会委員
大阪府感染症媒介動物等検討会委員
大阪府ダニ媒介感染症を媒介するダニ等における対策検討委員会委員
大阪府エイズ対策審議会専門委員
大阪府国民健康保険診療報酬審査委員会委員
泉佐野市産業医
泉佐野市立学校園産業医



りんくう総合医療センターHPから

地方独立行政法人 りんくう総合医療センターHPから

それでは本日のメインコーナー、倭正也先生の特別講演です。

倭先生のご略歴は資料の通りですが、1998年に大阪大学をご卒業され現在は倭先生はりんくう総合医療センターにて・総合内科・感染症内科部長兼感染症センター長をお務めになりながら厚生労働省新型コロナウイルス感染症診療の手引き編集委員会や日本DMAT隊員などかなり字を小さくしないとスライドに入りきれないほど感染症や災害医療の広い分野で大阪はもとより日本国から世界でご活躍でございます。いまからご講演頂きますがご質問をある先生は時間と画面の関係上ご講演中にチャットでお送りください。

それでは倭先生、『今冬の感染症の動向と対策』、ご講演をお願いいたします。

倭正也先生特別講演要旨

- ✓ コロナウイルスの変異とワクチン接種の重要性について解説
- ✓ 日本の研究でワクチン接種率の低下が重症化と死亡数の増加につながっている
- ✓ 患者側と医師側のコロナ疲れが早期診断と治療の遅延に繋がっている
- ✓ ワクチン有料化もワクチン低接種率の一因かもしれない
- ✓ 現在の**XBB**変異種が前年と比較して大幅に増加している
- ✓ 変異種に対してもワクチン、抗ウイルス薬は有効である
- ✓ 特に高齢者や基礎疾患を持つ人々に対して定期接種を強く推奨
- ✓ 医師からの適切な推奨が患者さんの接種意思決定に重要である
- ✓ 新型コロナ、インフルエンザ以外に**RS**ウイルス感染症も要注意

次 回 予 告

令和7年度第2回 住吉区医師会 感染対策カンファレンス SMICC 8th

開催日時：令和8年3月13日（金）

午前7：45～8：15（予定）

次回は来年3月13日金曜日、午前7時45分から予定しております。本日は早朝からご苦労様でした。また、倭先生にも早朝からご参加と貴重なご講演をいただきありがとうございました。今後ともよろしくお願い申し上げます。それではまた来年です。ありがとうございました。ご退席ください。