

1. 滋賀県内で分離された腸管出血性大腸菌の細菌学的疫学解析(2012年)

(1) 腸管出血性大腸菌感染者の疫学情報

2012年、県内では37人の腸管出血性大腸菌(以下、EHEC)感染者が報告された。月別の発生状況は、6~10月に34人が発生し、気温の高い時に多い傾向がみられた。年齢別では、例年と同様に0~5歳が10人(27.0%)と最も多く、性別では男性が23人、女性が14人でした。感染者37人のうち、有症者は28人(75.7%)、残り9人(24.3%)は無症状病原体保菌者であった。有症者28人のうち25人に下痢、14人に腹痛、EHEC感染者に特徴的な症状の一つである血便は21人に認められた。その他の症状としては、13人に発熱(37.1~38.9°C)、嘔吐が4人に認められた。集団の食中毒事例は確認されなかった。また、保健所が実施した調査では、37人中22人に発症前日~12日前までに肉の喫食歴(焼肉、ステーキ、バーベキュー、生レバー等)があったが、いずれも原因食品は特定出来ず、不明であった。

(2) 分離菌株の性状

県内のEHEC感染者37人由来の菌株のうち、収集できた36人由来株について性状を調べた結果、O157が23株(63.9%)、O26が8株(22.2%)で上位を占めたのは全国と同様の傾向であった。また、全国では非常に稀な血清型であるO146の発生が2事例確認され、2012年は滋賀県のみでの発生であった。これら2事例はともに定期健康診断時に発見された無症状病原体保菌者の届出で、1ヵ月違いで発生したが、パルスフィールド電気泳動(以下、PFGE)法による遺伝子解析では両株のPFGEパターンは大きく異なっており、感染源は異なると考えた。

薬剤感受性試験は、アンピシリン(ABPC)、クロラムフェニコール(CP)、テトラサイクリン(TC)、ストレプトマイシン(SM)、カナマイシン(KM)、ゲンタマイシン(GM)、セフォタキシム(CTX)、オフロキサシン(OFLX)、ナリジクス酸(NA)、ST合剤(ST)、シプロフロキサシン(CPFX)およびホスホマイシン(FOM)の12薬剤に対して実施した結果、供試した36株のうち7株(19.4%)に耐性が認められ、例年との差異はみられなかった。

(3) PFGE法による遺伝子解析

同一のPFGEパターンを示した株がAからEの5グループ見られ、それらの構成株数は各々3~6株であった。これら各グループの菌株は同一起源由来が疑われたため、再度詳細な喫食調査などの関連性が調査されたが、感染源および感染経路の解明には至らなかった。

また、PFGE解析は、8月に北海道を中心に発生した白菜浅漬けを原因食品とするEHEC O157集団食中毒事例関連株のPFGEパターン(図1)を加えて解析した。詳細は下記のとおりであった。

- ① PFGEパターンA、DおよびEは、同一家族由来株と関連性不明株から構成されていた。グループ内におけるそれぞれの株は同一起源由来株であると考えられたが、感染源の特定には至らなかった。
- ② PFGEパターンBは、同一家族3名由来株2組から構成されていた。これらの株は同一起源由来株であると考えられたが、感染源の特定には至らなかった。
- ③ PFGEパターンCは、同じ保育園に通園している2名および別事例の1名由来株から構成されていた。同じ保育園に通園している2名については直接的な関連性は不明であり、別の1名に関しても関連性は不明で、感染源の特定には至らなかった。
- ④ 発生番号12-10および12-12は同一家族由来であったが、同一パターンは示さず、類

似度が 97.30%で、バンド一本が異なる PFGE パターンを示した。その原因は何らかの影響で遺伝子の変異が生じたものと考えられる。そのため、パターン解析の基準から判断すると、同一起源由来であると考えられた。

- ⑤ 発生番号 12-28 および 12-29 は同一家族由来であったが、同一パターンは示さず、類似度が 94.12%で、バンド二本が異なる PFGE パターンを示した。その原因は何らかの影響で遺伝子の変異が生じたものと考えられる。そのため、パターン解析の基準から判断すると、同一起源由来であると考えられた。
- ⑥ 発生番号 12-31 および 12-32 は類似度が 97.15%で、バンド一本違いの PFGE パターンを示した。これらは届出日も近く、同一起源由来株である可能性が高い。
- ⑦ 北海道の白菜浅漬け関連株の PFGE パターンは、2012 年に県内で発生した EHEC 感染者 36 名由来 36 株の PFGE パターンと一致するものはなかった。なお、北海道の白菜浅漬け関連株と発生番号 12-20, 12-21, 12-22 および 12-24 (PFGE パターン E) は類似度が 93.43%でバンド二本違いの PFGE パターンを示したが、IS-Printing による解析の結果ではコードが異なり、両者の関連性は低いと考えられる。
- ⑧ 発生番号 12-34 および 12-36 では、発生の稀な血清型である O146 : H- (VT1&VT2 産生) が一ヶ月違いで発生したが、PFGE パターンは大きく異なっており、感染源は異なると考えられた。

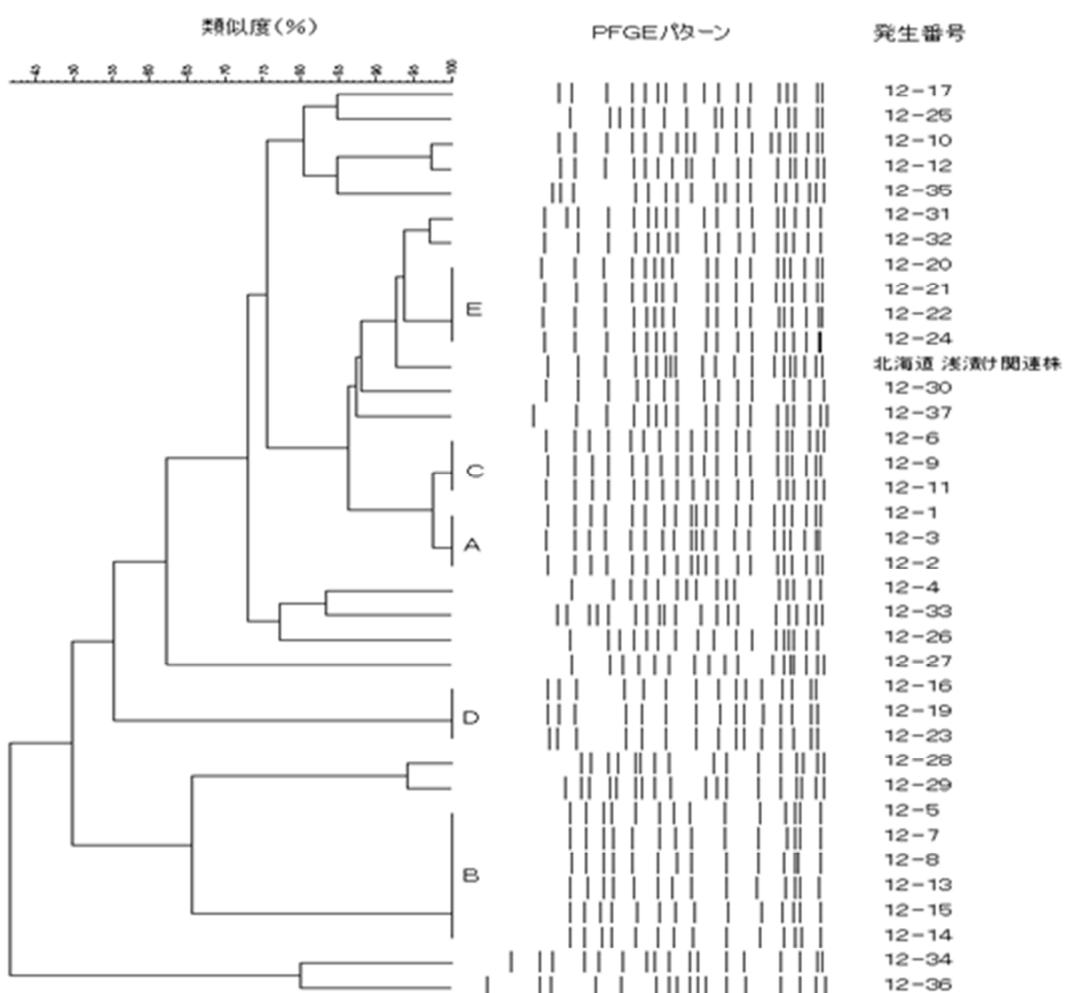


図1 平成 24 年 腸管出血性大腸菌の PFGE パターンと系統樹

2. 滋賀県ウイルス検出状況（2012年）

滋賀県内の13医療機関の協力を得て、感染症発生動向調査の五類定点把握疾患である感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎および咽頭結膜熱と診断された患者ならびに主症状によりウイルス感染が疑われた患者488人から採取された鼻腔・咽頭ぬぐい液385検体、糞便186検体、血清1検体、喀痰2検体、髄液41検体、尿10検体、眼脂1検体、母乳1検体、結膜ぬぐい液3検体、水泡2検体の計632検体を検査材料としてウイルス検出を行った。

ウイルスが検出された人数は193人(39.5%)で、28種類のウイルスが検出された。最も多く検出されたウイルスは、ライノウイルス59人、次いでノロウイルスの32人、RSウイルスの23人であった。

採取月別ウイルス検出状況を表1に示す。月別のウイルス検出人数が最も多かったのは、6月の30人で、次いで7月の29人、5月の26人であった。5月、6月および7月はライノウイルスが最も多く検出されていた。1月、2月、11月および12月の冬季はノロウイルスが多く検出され検出されていた。

年齢別ウイルス検出状況を表2に示す。ウイルス検出率が最も高かったのは、3歳(53.3%)次いで2歳(51.7%)、6~11か月(49.1%)であった。

臨床診断および症状別のウイルス検出状況を表3に示す。五類感染症の臨床診断でウイルス検出率が高いのは、咽頭結膜熱(100%)ついで手足口病(80.0%)、ヘルパンギーナ(78.6%)であった。

採取月別の臨床診断および症状別のウイルス検出状況を表4に示す。

感染性胃腸炎などの下痢症患者78人中44人からウイルスが検出された。ノロウイルスが最も多く検出され、次いでライノウイルス、A群ロタウイルスが検出された。月別では1、2月の冬期にはノロウイルスの検出が多く、3、4月にはA群ロタウイルスおよびサポウイルス、6月から10月にかけてはアデノウイルスが検出された。

手足口病患者10人中8人からウイルスが検出された。月別では、コクサッキーウイルスA群16型が1月から3月まで検出され、その後7月にコクサッキーウイルスA群10型および9月にパレコウイルス1型が検出された。

ヘルパンギーナ患者14人中11人からウイルスが検出された。月別では、5月から11月にかけてコクサッキーウイルスA群2型、4型および5型が検出された。ヘルパンギーナの定点あたりの患者報告数は、6月ごろから増加が見られ、8月には警報が出された。コクサッキーウイルスA群4型が7人検出されており、主流な原因ウイルスと考えられた。

無菌性髄膜炎患者22人中11人からウイルスが検出された。検出されたウイルスは、コクサッキーウイルスA群4型、9型、B群3型、エコーウイルス6型および7型であった。月別では、6月から9月に集中していた。無菌性髄膜炎は、起因ウイルスによって症状も異なるため、今後もウイルスの動向に注視する必要がある。

表1 検体採取月別ウイルス検出状況(2012年、滋賀県)

	総数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
調査対象人数	488	36	30	28	33	49	59	63	45	43	37	40	25
ウイルス検出人数	193	21	9	9	7	26	30	29	17	9	12	17	7
ウイルス検出率(%)	39.5	58.3	30.0	32.1	21.2	53.1	50.8	46.0	37.8	20.9	32.4	42.5	28.0
ウイルス型													
コクサッキーウィルス													
A群2型	4							1	1	2			
A群4型	14						2	2	7	2			1
A群5型	8						3	1	1	1	2		
A群9型	11							5	3	1		1	1
A群10型	3								2		1		
A群16型	5		2	2	1								
コクサッキーウィルス	B群3型	1							1				
エコーウィルス	6型	8					1	3	3	1			
	7型	5		1				2		1	1		
	9型	2			2								
パレコウイルス	1型	2						1		1			
ポリオウイルス*	1型	2					2						
エコーウイルス9型,ノロウイルスG II		1	1										
ポリオウイルス2型*,ライノウイルス		1								1			
パレコウイルス1型,ライノウイルス		1					1						
単純ヘルペスウイルス1型		1				1							
ライノウイルス		46	5	1	3	1	8	10	6	3	3	5	1
ヒトメタニーモウイルス		2						2					
ヒトメタニーモウイルス,ライノウイルス		1						1					
RSウイルス		20	1		1	1	3		1	3	1	5	2
RSウイルス,ライノウイルス		2								1			1
RSウイルス,ノロウイルスG II		1										1	
ボカウイルス,ライノウイルス		1					1						
アデノウイルス	1型	1					1						
	2型	3						1		1			1
	5型	2						2					
	7型	1							1				
	型不明	5				1		1	1			2	
アデノウイルス5型,ノロウイルスG II		1				1							
サポウイルス		2				1		1					
A群ロタウイルス		3			1	1		1					
A群ロタウイルス,ノロウイルスG II		1						1					
A群ロタウイルス,ライノウイルス		1					1						
ノロウイルスG II		23	8	3				2			7	3	
ノロウイルスG II,ライノウイルス		5	3	1					1				
アストロウイルス		2			1					1			
アストロウイルス,ライノウイルス		1						1					

* ポリオワクチン接種歴確認、またはポリオワクチン接種後の家族内感染確認。遺伝子検査にてワクチン株であることを確認

表2 検体提供者の年齢別ウイルス検出状況(滋賀県、2012年)

ウイルス型	検出数	月齢		年齢										不詳	
		0~5M	6~11M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
調査対象者数	488	65	55	101	58	30	32	30	23	13	6	10	9	22	34
ウイルス検出人数	193	24	27	41	30	16	13	10	9	6	1	4	1	3	8
ウイルス検出率(%)	39.5	36.9	49.1	40.6	51.7	53.3	40.6	33.3	39.1	46.2	16.7	40.0	11.1	13.6	23.5
コクサッキーウイルス										1			3		
	A群2型	4													
	A群4型	14	1	2	3	4		1	1			1		1	
	A群5型	8		1		1	1	2	1	2					
	A群9型	11		1	2	2		2	2	1	1				
	A群10型	3				1			1		1				
	A群16型	5				2	1	1	1						
コクサッキーウイルス	B群3型	1	1												
エコーウイルス	6型	8	2		1	1		1	2			1			
	7型	5	1						1	2				1	
	9型	2	1							1					
パレコウイルス	1型	2		1	1										
ポリオウイルス*	1型	2		2											
エコーウイルス9型,ノロウイルスG II		1			1										
ポリオウイルス2型*,ライノウイルス		1		1											
パレコウイルス1型,ライノウイルス		1	1												
単純ヘルペスウイルス1型		1					1								
ライノウイルス	46	9	9	9	3	7	4	1		1	1	1		2	
ヒトメタニューモウイルス	2					1		1							
ヒトメタニューモウイルス,ライノウイルス	1					1									
RSウイルス	20	4	4	4	5	1			1					1	
RSウイルス,ライノウイルス	2	1			1										
RSウイルス,ノロウイルスG II	1				1										
ボカウイルス,ライノウイルス	1	1													
アデノウイルス	1型	1						1							
	2型	3	1	1				1							
	5型	2			1		1								
	7型	1				1									
	型不明	5		1	3	1									
アデノウイルス5型,ノロウイルスG II	1	1													
サポウイルス	2				1									1	
A群ロタウイルス	3			2			1								
A群ロタウイルス,ノロウイルスG II	1				1										
A群ロタウイルス,ライノウイルス	1				1										
ノロウイルスG II	23		1	9	5	3		1	1		2			1	
ノロウイルスG II,ライノウイルス	5		2		1	1								1	
アストロウイルス	2		1	1											
アストロウイルス,ライノウイルス	1				1										

* ポリオワクチン接種歴確認、またはポリオワクチン接種後の家族内感染確認。遺伝子検査にてワクチン株であることを確認

表3 検体提供者の臨床診断・主症別ウイルス検出状況(2012年)

	感染性胃腸炎等	手足口病	ヘルパンギー	ヘルペス	咽頭結膜熱	上気道炎	ヘルペス歯肉	下気道炎	発疹	けいれん	発熱	尿路感染症	その他	
調査対象者数	488	78	10	14	22	1	136	1	75	28	36	23	1	63
ウイルス検出人数	193	44	8	11	11	1	54	1	34	4	7	4	1	13
検出率(%)	39.5	56.4	80.0	78.6	50.0	100.0	39.7	100.0	45.3	14.3	19.4	17.4	100.0	20.6
コクサッキーウィルスA2型	4			1			1			1		1		1
コクサッキーウィルスA4型	14	1		7	1		4							1
コクサッキーウィルスA5型	8			1			6			1				
コクサッキーウィルスA9型	11	2			2		2			4				1
コクサッキーウィルスA10型	3		2				1							
コクサッキーウィルスA16型	5		5											
コクサッキーウィルスB3型	1				1									
エコーウィルス6型	8	1			5		1			1				
エコーウィルス7型	5				2		2			1				
エコーウィルス9型	2						1							1
パレコウイルス1型	2		1				1							
ポリオウイルス1型 *	2						2							
ノロウイルスG II、エコーウィルス9型	1	1												
ライノウイルス、ポリオウイルス2型 *	1								1					
ライノウイルス、パレコウイルス1型	1								1					
単純ヘルペスウイルス1型	1							1						
ライノウイルス	46	3		2			18		14		3	2		4
ヒトメタニューモウイルス	2								2					
ヒトメタニューモウイルス、ライノウイルス	1								1					
RSウイルス	20						9		9					2
RSウイルス、ライノウイルス	2								1					1
RSウイルス、ノロウイルスG II	1								1					
ボカウイルス、ライノウイルス	1								1					
アデノウイルス1型	1										1			
アデノウイルス2型	3							1				1		1
アデノウイルス5型	2						1	1						
アデノウイルス7型	1													1
アデノウイルス型不明	5	4									1			
ノロウイルスG II、アデノウイルス5型	1						1							
サボウイルス	2	2												
A群ロタウイルス	3	3												
A群ロタウイルス、ノロウイルスG II型	1	1												
A群ロタウイルス、ライノウイルス	1	1												
ノロウイルスG II	23	19					1		3					
ノロウイルスG II、ライノウイルス	5	3					2							
アストロウイルス	2	2												
アストロウイルス、ライノウイルス	1	1												

* ポリオワクチン接種歴確認、またはポリオワクチン接種後の家族内感染確認。遺伝子検査にてワクチン株であることを確認

表4 主症状・採取月別ウイルス検出状況(2012年)

採取月	合計	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
調査対象人数	488	36	30	28	33	49	59	63	45	43	37	40	25
検出手合計数	193	21	9	9	7	26	30	29	17	9	12	17	7
ウイルス検出率(%)	39.55	58.3	30.0	32.1	21.2	53.1	50.8	46.0	37.8	20.9	32.4	42.5	28.0
主症状または診断名	ウイルス型												
感染性胃腸炎 ・下痢症等	エコーウィルス6型	1						1					
	ノロウイルスGII	19	7	3								7	2
	A群ロタウイルスG1型	2			1	1							
	A群ロタウイルスG1型, ノロウイルスGII型	1						1					
	ノロウイルスGII												
	エコーウィルス9型	1	1										
	ノロウイルスGII												
	ライノウイルス	3	3										
	ライノウイルス	3		1	1			1					
	サボウイルス	2			1		1						
	コクサッキーウィルスA4型	1											
	コクサッキーウィルスA9型	2							1			1	
	アストロウイルス	2			1					1			
	アストロウイルス, ライノウイルス	1						1					
	A群ロタウイルスG1型、 ライノウイルス	1				1							
	A群ロタウイルスG3型	1						1					
	アデノウイルス型不明	4						1	1			2	
手足口病	コクサッキーウィルスA10型	2							2				
	コクサッキーウィルスA16型	5	2	2	1								
	パレコウイルス1型	1									1		
ヘルパンギーナ	コクサッキーウィルスA2型	1								1			
	コクサッキーウィルスA4型	7					2	1	3				1
	コクサッキーウィルスA5型	1									1		
無菌性髄膜炎	ライノウイルス	2					1	1					
	エコーウィルス6型	5					2	3					
	エコーウィルス7型	2					1				1		
	コクサッキーウィルスA4型	1							1				
	コクサッキーウィルスA9型	2							1				1
咽頭結膜熱	コクサッキーウィルスB3型	1							1				
	アデノウイルス3型	1											
上気道炎	エコーウィルス6型	1											
	エコーウィルス7型	2	1										
	エコーウィルス9型	1		1									
	パレコウイルス1型	1						1					
	コクサッキーウィルスA2型	1								1			
	コクサッキーウィルスA4型	4						1	2	1			
	コクサッキーウィルスA5型	6					3	1		1	1		
	コクサッキーウィルスA9型	2					1			1			
	コクサッキーウィルスA10型	1									1		
	ボリオウイルス1型*	2					2						
	RSウイルス	9	1		1	1	1			1	1	2	1
	ライノウイルス	18				1	4	5	2	1		3	2
	アデノウイルス2型	1								1			
	アデノウイルス5型	1						1					
	ノロウイルスGII	1	1										
ヘルペス歯肉口内炎	ノロウイルスGII												
	ライノウイルス	2		1									
	アデノウイルス5型												
	アデノウイルス6型												
	アデノウイルス7型												
	アデノウイルス8型												
	アデノウイルス9型												
下気道炎	単純ヘルペスウイルス1型	1				1							
	ライノウイルス	14	4				3	1	3				3
	ライノウイルス, ボリオウイルス2型*	1					1						
	ライノウイルス, パレコウイルス1型	1								1			
	RSウイルス	9					2			2		2	1
	RSウイルス,ノロウイルスGII	1									1		
	ヒトメタニューモウイルス	2					2						
	ノロウイルスGII	3							2				1
	ヒトメタニューモウイルス, ライノウイルス	1					1						
	RSウイルス,ライノウイルス	1											1
発疹	ボカウイルス, ライノウイルス	1					1						
	コクサッキーウィルスA9型	4							4				
けいれん	エコーウィルス6型	1					1						
	エコーウィルス7型	1							1				
	コクサッキーウィルスA2型	1								1			
	コクサッキーウィルスA5型	1							1				
	ライノウイルス	3	1				1						1
発熱	ライノウイルス	2			1	1							
	アデノウイルス1型	1				1							
	アデノウイルス型不明	1				1							
尿路感染症	アデノウイルス2型	1										1	
	ライノウイルス	4			1		1		2				
その他	RSウイルス	2						1			1		
	ライノウイルス	1											
	RSウイルス								1				
	コクサッキーウィルスA2型	1							1				
	コクサッキーウィルスA4型	1							1				
	コクサッキーウィルスA9型	1							1				
	エコーウィルス9型	1		1									
* ポリオワクチン接種確認済み、直近の海外渡航歴なし。遺伝子検査にてワクチン株確認済み	アデノウイルス2型	1											
	アデノウイルス7型	1											
	アデノウイルス7型	1											

3. 滋賀県におけるインフルエンザの検出状況 (2011年9月～2012年12月)

2011/2012年シーズンのインフルエンザの流行は、滋賀県および全国ともにインフルエンザウイルス AH3 亜型（以下 AH3 亜型）およびインフルエンザウイルス B 型（以下 B 型）の流行が見られた。

季節性インフルエンザの動向を把握し監視する目的で、2011年9月1日～2012年12月31日に滋賀県感染症発生動向調査におけるインフルエンザ病原体定点の患者37名から採取された咽頭ぬぐい液および鼻腔ぬぐい液を材料として検査を行ったところ、AH3 亜型が 25 名検出された。また 2012 年 1 月から 4 月まで B 型が 7 名から検出された（表 1）。

滋賀県感染源調査として、地域における感染拡大を探知し集団かぜの原因を究明する目的で、2011/2012 シーズンの初のインフルエンザウイルスの検出を行った。2011 年 11 月に草津保健所管内の中学校の 5 名から AH3 亜型が検出された（表 2）。2012 年 1 月には高島保健所管内でインフルエンザ B 型の学級閉鎖があり 3 名から B 型が検出された。

また 2012/2013 シーズンの初のインフルエンザウイルスの検出は、2012 年 9 月に東近江保健所管内の中学校の 1 クラス 5 名中 2 名から、AH3 亜型が検出された（表 2）

積極的疫学調査におけるインフルエンザウイルス検出状況は、彦根保健所管内の特別養護老人ホームで発生した集団感染について患者 1 名から AH3 亜型が検出された（表 3）。

滋賀県内の医療機関から管轄保健所に報告された急性脳症および痙攣などの症状を呈した重症患者 3 名を調べたところ 2 名から AH3 亜型が検出された（表 4）。

表1. 滋賀県感染症発生動向調査インフルエンザ定点に係るインフルエンザウイルス検査状況
(2011年9月～2012年12月)

ウイルス型	計	2011						2012									
		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
AH3亜型	25			3	3	8	7	1					1		1	1	1
B型(Victoria系統)	2						1	1									
B型(Yamagata系統)	3							1	2								
B型(unknown)	2									2							
陰性	5					4	1										
総計	37	0	0	3	3	13	10	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1

表2. 集団かぜに係るインフルエンザウイルス検査状況

保健所	採取日	集団	検査 人数	遺伝子 陽性	分離 陽性	ウイルス型
草津	2011/11/14	中学生	5	5	4	AH3亜型
高島	2012/1/21・22	小学生	3	3	2	B型 (Yamagata系統)
東近江	2012/9/26	中学生	5	2	0	AH3亜型

表3. 積極的疫学調査におけるインフルエンザウイルス検査状況

保健所	採取日	集団	検査 人数	遺伝子 陽性	分離 陽性	ウイルス型
彦根	2012/2/17	特別養護 老人ホーム	5	1	0	AH3亜型

表4. 重症事例におけるインフルエンザウイルス検査状況

保健所	採取日	性別	年齢	材料	発熱(℃)	診断名	ウイルス型
草津	2012/1/20	女	16	髄液	40.0	急性脳炎・脳症	陰性
草津	2012/2/4・12	男	90	血清		肺炎・尿道炎	AH3亜型 (血清抗体価陽性)
大津	2012/2/16	男	3	鼻腔ぬぐい液	39.1	けいれん	AH3亜型

4. 日本脳炎流行予測調査の結果（2012年）

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスの感染によって起こる脳や脊髄などの中枢神経の疾患である。ブタの体内でウイルスが増殖した後、そのブタを吸血したコガタアカイエカなどの蚊がヒトを刺すことによって感染する。

日本脳炎流行予測調査では、日本脳炎の流行期である夏季に滋賀県内で飼育されているブタ血清中の日本脳炎ウイルスに対する赤血球凝集抑制(HI)抗体価を測定することにより、県内の日本脳炎ウイルスの蔓延状況を調べている。

調査期間は2012年7月2日から9月10日まで計8回実施し、それぞれ10頭のブタから採血し、HI抗体価を測定した。その結果、8月20日採取の10頭中1頭のHI抗体価が、陽性となり（陽性率10%）その抗体価は1:20であった。それ以外のHI抗体価はすべて10未満で陰性であった。日本脳炎ウイルス汚染地区の判定基準は、HI抗体価陽性率が50%以上かつ2-ME感受性抗体（2-ME感受性抗体の測定はHI抗体価が1:40以上の場合に実施する）が1頭でも陽性となった場合に該当するため、調査期間中に日本脳炎ウイルスが蔓延している状況ではなかった。

日本脳炎患者の発生は、滋賀県内では1986年以降確認されていないが、全国では毎年数人程度の発生で推移している。国立感染症研究所感染症情報センター（IDWR）によると、2012年第41週（10月8日～14日）までに、福岡県と熊本県で1名ずつ、合計2名の患者発生が報告されている。また、全国的に行われているブタの抗体調査の結果からは、西日本を中心に日本脳炎ウイルスの蔓延が見られており、ヒトへの感染の危険性は今なお存在している。

2005年5月30日、厚生労働省から、従来のマウス脳由来日本脳炎ワクチンの積極的勧奨の差し控えが勧告されて以降、低年齢層に抗体を持たない人が増加していたが、乾燥細胞培養ワクチンの使用が承認され、平成22年4月1日に厚生労働省から再び日本脳炎の予防接種の積極的勧奨が通知されて現在は定期接種として再開されている。日本脳炎の感染予防のためにはワクチンを積極的に接種し、さらに、蚊に刺されないように注意することが重要である。