

# 令和5年度 八尾市感染症発生動向調査委員会 議事概要

**日時** 令和6年2月1日（木）14時～16時

**場所** 八尾市保健所 2階 大会議室

**出席者** 委員7名中7名出席

規則第6条によりアドバイザーとして 地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所  
大阪府感染症情報センター 本村センター長 出席

## 内 容

### 1. 開会挨拶（高山所長）

本委員会は、新型コロナウイルス感染症の流行を経て4年ぶりの開催となる。コロナ禍においては、八尾市民の4人に1人がコロナに罹患していた状況であったが、医療機関の先生方のご指導ご尽力のもとコロナ禍を乗り切れたところである。今年度の委員会では、コロナ禍を経験した後の感染症発生動向が議題となるが、新型コロナが我々の社会生活や免疫機能に与えた影響もふまえると、非常に興味深いデータや報告を聞くことが出来るのではないかと考えている。委員の皆様には、活発な意見交換をお願いしたい。

### 2. 委員紹介

### 3. 委員長・副委員長の選任

委員長は貴島委員、副委員長は吉田委員に決定。

### 4. 議事

#### (1) 八尾市感染症発生動向調査事業について

資料1に沿い、事務局から説明。

#### (2) 令和4年に注目された感染症について

資料2に沿い、大阪府感染症情報センター 本村アドバイザーから説明。

#### (3) 八尾市保健所管内における感染症発生状況および対策について

資料3に沿い、事務局から説明。

#### (4) 最近の感染症トピックスについて

資料4に沿い、事務局から説明。

## (5) 薬剤耐性菌 (AMR)

資料5に沿い、金子委員から説明。

### 5. 質疑応答・意見交換 (○委員、●事務局またはアドバイザー)

#### ○委員

耐性菌について、最強の抗菌薬を作っても耐性菌ができてしまう。耐性菌とは共存していくしかないのか。

#### ○委員

耐性菌の種類によっては減らす努力は可能かもしれない。日本は海外と比較しても耐性菌を抑えられている。医療機関においては、抗菌薬の適正管理を行ってもらうとともに、薬を処方する医師間の耐性菌に対する意識と知識の差を埋めていく必要がある。例えば、風邪には抗菌薬を使用しないことを常識としてほしいし、尿路感染症に対しては培養検査・感受性検査を実施のうえ投与をお願いしたい。

#### ○委員

ウイルスもワクチンにより耐性を持つことはあるのか。

#### ●事務局またはアドバイザー

新型コロナについて、ワクチンの圧を逃れるためにウイルスが変異することもある。人類が初めて出会ったウイルスであるため、抗体を持っていないためにウイルスの少しの変異でも感染が拡大することもある。

#### ○委員

在宅医療を利用している高齢者について、胸部レントゲン検査や血液検査を何年も受けていないことがある。持病の咳だと経過観察していた患者で、後に新型コロナ罹患が判明したケースがあった。これが新型コロナではなく結核であった場合、介護者や医療従事者等が知らぬ間に暴露するリスクも考えられる。公的に在宅患者が定期的に胸部レントゲン検査・血液検査等が受検でき、さらには特定健診のデータとも紐づけする等、複数の検査データを管理・活用できるような仕組みがあればと考えるところである。そのシステムの一環で、2年に1回でもデイサービス等で健診が実施できれば地域の医療機関としては有難いと感じる。

#### ○委員

現状は胸部レントゲン検査による健診を在宅で行う体制がないため、有症状時に撮影してもらえない。

#### ○委員

資料1において、WHOのインフルエンザに関する報告は北半球のみの統計か。南半球も含むのであれば、2022年の二峰性はオミクロン株流行によるものではなく、北半球・南半球の流行シーズン

ンのずれによるものではないか。また、インドの麻疹症例に関するスライドの写真は、ワクチンを経口摂取しているのか。

#### ●事務局またはアドバイザー

インフルエンザについては、北半球・南半球の両方を含む全域のデータであり、二峰性は北半球・南半球の特徴の違いによる可能性も考えられる。また、麻疹の写真についてはワクチンではない。

#### ○委員

小児科医の立場としては、最近の感染症トピックスはアデノウイルスだと考える。今までは年間10～20人程度の診断であったが、今年度は年間300人程の診断があったと思われ、なぜ今年流行したのか驚いているところである。

#### ●事務局またはアドバイザー

今年度は咽頭結膜熱が急増したが、アデノウイルスの遺伝子型は100以上あり、今年度は3型の割合が多く、過去には3型の流行は見られていなかったため全国的な流行となったと思われる。現在、アデノウイルス3型について研究機関にて配列の研究中である。

#### ○委員

結核について、診療所からの定期健康診断実施報告の提出率が少なく、今後更なる周知をお願いしたい。また、結核事例について患者の接触者に対する対応状況について説明願いたい。

#### ●事務局またはアドバイザー

保健所で把握できた親族については、接触者健診を実施する方針である。

#### ○委員

結核について、患者の接触者健診を実施して多数の結核患者が判明した場合は集団感染事例となるのか。

#### ●事務局またはアドバイザー

同一感染源から国が定める基準値を超える患者の発生を認める場合には、国の基準に則り報告を行う。

#### ●事務局またはアドバイザー

2023年に増加傾向がみられた小児感染症について今後も感染増加が懸念される。保健所では集団事例について対応しているところだが、事例数が増加した場合、優先的に注力すべきと考える事例について助言いただきたい。

#### ●事務局またはアドバイザー

小児感染症について、今年度も手足口病の流行が懸念されるが、徹底的に対策を行って今年度かからなかった場合はキャリーオーバーで次年度以降にかかる可能性があるため、厳格な対策は必要

でないと考えられる。昨年度 4～5 月頃に沖縄県をはじめ全国的に手足口病が流行したが、そのうち脳炎を引き起こすようなエンテロウイルスが認められている。このように重症化の恐れがあるエンテロウイルスについては注意が必要であると考え。なお、現在は重症化しにくいコクサッキーウイルスの方が多くなっているところである。

### ●事務局またはアドバイザー

医療機関からの CRE の届出が増えているところだが、CRE では CPE 産生の有無が重要となる。CPE 検査は医療機関によって判明する速度は違うものの、迅速に CPE 陰性と確認できた場合は標準予防策を推奨しても良いのか。

### ○委員

先の事務局からの質問に関して、アデノウイルスについては手指消毒では効果がないため手洗いを推奨するところである。また CRE について、単なる CPE 陰性であれば厳格な対策は不要だと思われる。しかし、院内感染時では対応は異なり、まずは通常時に標準予防策がきちんと実施できているか確認することが重要である。CPE 陰性時の CRE 事例への対応については確認し、後日回答させていただく。

## 6. 閉会挨拶（友田課長）

新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症へ移行して約半年が経過したが、年明け以降は感染性胃腸炎の集団感染報告が急増している。コロナ禍の影響かアルコール消毒が優先され、手洗いによる感染対策が疎かになっているケースもある。このような手洗いについての助言等、感染症対策においては地道な対策の継続が重要であると考え。行政として支援の継続を行うとともに、地域の医療機関の先生方には引き続きのご指導ご尽力をお願いしたい。