

令和6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7年1月31日（木）14時～16時05分

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 並びに 八尾市立病院 感染症内科
医長 福盛医師 出席

内 容

1. 開会挨拶（保健所長）

本委員会は、本市における感染症情報の収集と分析を効果的かつ効率的に行い、感染症の予防と対策を検討することを目的として開催している。今年から新たに始まる取り組みの1つ目は、感染症法の改正に伴い、4月から施行される「急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス」がある。この取り組みでは、感染症患者数や病原体の発生を集計し、国内のARIの発生傾向を把握することを目指している。2つ目は、「大阪・関西万博における感染症強化サーベイランス」が開始される。万博開催に伴い、多くの来訪者が見込まれるため、感染症発生リスクの評価と迅速な対応が求められる。これらの事業は、医師会をはじめとする多くの関係者の協力を得ながら進めていく予定。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、資料2に沿い、事務局から説明。

(2) 令和5年に注目された感染症について

資料3に沿い、大阪府感染症情報センター 本村アドバイザーより説明。

(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4に沿い、事務局から説明。

(4) 結核の基本と近年の動向

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、●アドバイザー、◎事務局）

○委員

ARIの定義について、発熱の有無を問わないため報告数が多くなると思われる。

●アドバイザー

今後流行する恐れのある呼吸器感染症に関する情報を幅広く得るために、発熱の有無を問わないようにしているのではないか。

○委員

万博で従事する医師に髄膜炎菌ワクチンを打った方がいいのではないか。

●アドバイザー

ワクチンに関しては大阪府や日本国際博覧会協会が検討しているため詳細は不明であるが、救護所に勤務する者や救急センターの医師等出務内容によって推奨するとの意見があると伺っている。

○委員

インフルエンザワクチンについて3価ワクチンになると伺ったが、山形系統は消滅したのか。

●アドバイザー

世界では山形系統が消滅しつつある。

○委員

医療現場ではMRワクチンの流通が少ないと感じている。武田薬品工業のMRワクチンの出荷停止があったが他の製造会社の製造で十分に供給されていると国からの回答があった。何か他に情報はないか。

●アドバイザー

同様の話のみ把握している。

○委員

手足口病や咽頭結膜熱に対してはアルコールの効果が低いとされている。新型コロナウイルスの流行に伴い、アルコール消毒を過度に重要視してしまい、手洗いが疎かになっている印象がある。手洗いの指導方法について伺いたい。

◎事務局

集団発生時に施設調査を行った際、アルコール消毒で十分だと認識していることがある。改めて手洗いの重要性を伝え、共用タオルは使わずペーパータオルの設置を指導している。

○委員

結核に係る定期健康診断実施報告書の提出率について、診療所では2019年は55%であったものの、2023年には21%に低下している。コロナ禍を通じて感染症に対する意識が高まっていると考えていたが、低下の原因については明らかとなっているのか。

◎事務局

理由の把握を含め、提出率向上のため、医師会と情報共有して取り組んでまいりたい。

○委員

X線撮影の設備がない医療機関は撮影に行く必要があるためサポートが必要ではないかと考えている。

○委員

結核に係る定期健康診断実施報告書提出率は他自治体と比較し八尾市の状況はいかがか。

◎事務局

公表されている自治体はないため比較が難しいが、大阪府保健所が管轄する診療所と比較すると八尾市は低い値となっている。

●アドバイザー

感染性胃腸炎の集団発生について、高齢者施設での発生が多い原因については明らかになっているのか。

◎事務局

原因となるウイルスはノロウイルスであることが確認されているが、具体的な原因を現在報告することは難しい。

●アドバイザー

面会者からの感染が疑われる場合、他の施設への感染拡大を防ぐための注意喚起が可能であると考えている。

●アドバイザー

妊娠梅毒および先天梅毒の報告数について、実際にはもう少し多いと考えられる。問題の1点目は、医療機関が届出の必要性について認識できていない可能性があること。問題の2点目は、届出の基準。妊婦は無症状であるもスクリーニング検査で陽性と判明し、発生届出基準に満たしていないが治療が必要となる例が多く見受けられる。そのため、届出の基準を見直す必要があるのではないかと考える。RPRで感染性の有無を評価することは難しい。

●アドバイザー

診断基準について現場の意見は今後の参考にしていきたい。大阪府において、妊娠梅毒は2023年が最も多く、2024年は減少しているが依然として高値である。先天梅毒は2024年が最も多くなっている。全国的な傾向として妊娠梅毒が多い地域では先天梅毒が少なく、妊娠梅毒が少ない地

域では先天梅毒が多くなる傾向があるが、大阪府は妊娠梅毒、先天梅毒ともに多い現状。妊娠梅毒は初期のスクリーニング検査で発見されることが多いが、30週以降の妊娠後期に発見されることも多くある。妊婦や若い女性に響くメッセージを常に考えているところである。

●アドバイザー

産婦人科等の医療機関へも届出基準について周知してほしい。

○委員

高齢者において未治療の陈旧性肺結核の方や胸部 X 線で影が見られる場合に IGRA 検査を実施し、LTBI 治療を行った方が良いのか。

○委員

近年は IGRA 検査の対象年齢はなく、高齢者であっても実施することに問題はない。

IGRA 検査が陰性であってもその後に発病する可能性を否定できないため、経過観察が必要。CT 検査の実施も視野に入れ、臨機応変に対応を考えることが重要である。

IGRA 検査は定量検査で、数値が高いからといって感染力が高いわけではない。

○委員

IGRA 検査では、治療効果が現れ免疫が安定した際に数値が下がることあるのか。

●アドバイザー

治療後に IGRA 検査が陰性化した例は存在する。短期間で陰性化することはないと認識している。

LTBI 治療において胸部 X 線検査で線維結節影が認められる場合は、勧告レベル A として積極的に LTBI 治療を検討する必要があるが、胸部 X 線撮影のみでは陈旧性であるかどうかの判断が難しいため、活動性の評価には CT 検査が必須である。活動性結核に対して LTBI の単剤結核治療は最も避けなければならない。

6. 閉会挨拶（保健予防課長）

結核に係る定期健康診断実施報告書提出率については、医師会の協力を得ながら案内の頻度を増やす取り組みを行う予定である。産婦人科における梅毒の届出状況等、当委員会での意見を踏まえ、改めて取り組みを進めていきたいと考えている。また、大阪・関西万博に向けて醸成を高め、楽しいイベントとして実施したいと考えているが、感染症対策も重要である。より一層、感染症対策に努めていくため、引き続きご指導とご尽力をお願いしたい。