令和７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８年１月 29 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２名出席

・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　北島研究員

・八尾市立病院　感染症内科　医長　福盛医師

内　容

1. 開会挨拶（保健所長）

2025 年は監視・対応体制が大きく前進し、海外からの帰国者等に関連した麻しんの発生や外国生まれ結核患者の増加を受け、入国前結核スクリーニングが開始された。また、急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの新設により、感染症の早期把握体制が整いつつある。大阪・関西万博に伴う強化サーベイランスにおいても、大規模イベント下での感染症発生動向を安定的に把握することができた。2026 年には国の感染症法制や国際的動向を踏まえ、自治体で平時から有事へ円滑に移行できる体制整備が一層求められる。本市も 2026 年 3 月末を目標に新型インフルエンザ等対策行動計画を策定中で、本委員会の意見は今後の施策に重要となる。本日の議論が地域の感染対策の充実に繋がることを期待している。

2. 委員紹介

3. 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６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　北島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３に沿い、事務局から説明

(4) 蚊やダニなどの節足動物によって媒介される感染症について

資料４に沿い、福盛アドバイザーより説明

5. 質疑応答・意見交換（〇委員、●事務局またはアドバイザー）

〇委員

ARI に係る検査体制及び結果の還元方法について伺いたい。また、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の患者も対象となるのか。

●アドバイザー

ARI サーベイランスは、定点報告（症例数及び年齢階級の把握）と病原体サーベイランスの二枠組みで実施している。病原体サーベイランスでは、原則毎週火曜日に受診した最初の５症例の鼻咽頭ぬぐい液等検体を採取し、地方衛生研究所へ提出する。定点報告に症例数の制限はないが、病原体サーベイランスは医療機関あたり５症例に限定される。なお、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症と診断された場合であっても、要件を満たせば提出対象である旨を周知している。

また、ARI は、①咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁又は鼻閉のいずれか一つ以上の症状を有すること、②発症から 10 日以内の急性症状であること、③医師が感染症を疑うものであること、の三要件を満たすものとされ、インフルエンザ等も対象に含まれ得るため、ARI とインフルエンザ等の報告は重複し得る。

結果の還元については、症例数及び病原体検出状況は地方衛生研究所ホームページで公表している。

◎事務局

大安研からの検査結果は提出医療機関へ返却している。

〇委員

今年度から開始した ARI における病原体サーベイランスについて、八尾市内の病原体定点医療機関が１か所のみであることから件数は限定的である。週５検体の提出を目標としているため、最大で月 20 件程度となる。

●アドバイザー

日本におけるマイコプラズマ及び百日咳におけるマクロライド耐性の状況と処方についても伺いたい。

●アドバイザー

日本におけるマイコプラズマの直近耐性率については把握していない。百日咳については、2024 年９月から 2025 年７月までに大阪府内医療機関から搬入された 32 検体のうち、23 検体（72%）でマクロライド耐性が確認された。

従来、百日咳にはマクロライド系抗菌薬が処方されるが、耐性株の増加を踏まえ、重症例や重症化リスクのある症例については初期治療から ST 合剤を選択肢とすることも検討の余地がある。一方で、受診時には既に一定期間経過している症例もあり、抗菌薬投与の適応範囲については課題がある。

〇委員

中国におけるマイコプラズマのマクロライド耐性率100%との報告について伺いたい。

●アドバイザー

2023年後半に北京で発生した小児肺炎患者を対象とした研究では、検出されたマイコプラズマ肺炎株はすべてマクロライド耐性であったことが報告された。

〇委員

国内におけるマイコプラズマ耐性率は2024～2025年で50%台との報告があり、過去には80%程度となった時期もある。遺伝子型のT1、T2いずれの型も耐性化しているとの情報がある。

〇委員

SFTS（重症熱性血小板減少症候群）の承認薬の実際の効果について伺いたい。

●アドバイザー

ファビピラビルは保険承認されているが、効果の程度は現時点で確定的ではなく、今後の検証が必要である。承認に至った背景には、有効な治療法が限られている状況があると考えられる。

〇委員

SFTSは主にどの臓器が障害されるのか伺いたい。

●アドバイザー

SFTSは特定臓器に限局する疾患ではなく、ウイルス血症に伴う全身性疾患であり、DIC（播種性血管内凝固症候群）様の病態を呈することがある。経験症例では、肝酵素上昇、リンパ節腫脹、血球減少、肺のすりガラス影、ARDS（急性呼吸窮迫症候群）等を認め、ステロイド投与により改善した。

〇委員

結核に係る定期健康診断実施報告の提出率が29.1%まで上昇したことを踏まえ、大阪府平均及び全国平均との比較並びに今後の目標を教示いただきたい。

◎事務局

大阪府保健所管内診療所とは10%以上の差がある状況である。コロナ前の提出率への回復を目標としたい。

〇委員

医師会としても啓発に努める。

〇委員

マダニ刺咬部位の特徴について伺いたい。

●アドバイザー

ダニ刺咬は個体差があり、長時間付着するものと吸血後に離脱するものがある。SFTSは幼若ダニによる刺咬で刺し口が目立たないことが多く、日本紅斑熱は成熟ダニによる刺咬で痂皮を形成することがある。刺し口のみでの判断は困難であり、流行期、症状、行動歴等を踏まえ総合的に評

価する必要がある。ウイルス保有ダニは限定的であり、必ずしも発症するものではない。予防的抗菌薬投与は耐性菌出現の懸念から推奨されない。

〇委員

定点医療機関としてARIサーベイランスの活用方法が難しい。

●アドバイザー

米国及び英国では日本でのARI開始以前から同様のサーベイランスが実施されている。ARIの目的は、感染症の発生動向の把握及び新興・再興感染症の早期探知である。少数発生の原因不明の重症感染症の発生動向を早期に把握できる疑似症サーベイランスに加えて、ARIサーベイランスを行うことで幅広く感染症発生状況を監視するものである。

〇委員

全国や大阪府と比較して八尾市は低いように見受けられる。

●アドバイザー

都道府県により定点あたり報告数にばらつきがある。例えば、インフルエンザ流行期までは岩手県では毎週の定点あたり報告数は70前後で推移する一方、大阪府では30～40程度である。医療機関数や受診動向の違いが影響している可能性があり、都道府県間の比較ではなく、各地域内の推移を把握する指標として活用することが適当であると考える。

●保健所長

今後、新型インフルエンザに限らず、海外からの輸入感染症やダニ・蚊媒介感染症の増加が懸念される。万全の監視体制を維持・強化する必要がある。第一線で診療にあたる定点医療機関及び医師会に対し、引き続き協力をお願いしたい。

6. 閉会挨拶（保健予防課長）

地球温暖化や社会情勢の変化を背景に、感染症を取り巻く状況は日々変化している。感染症発生動向調査事業を着実に推進するため、今後も関係機関の指導及び協力を仰ぎたい。