

大阪市感染症診査協議会総会議事録

令和6年4月4日（木）保健所第4会議室・WEB開催

（事務局 松村課長代理）

ただ今から大阪市感染症診査協議会総会を開催させていただきます。

本日は、委員の皆様には何かとお忙しいところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は、本日の進行役を務めさせていただきます、保健所感染症対策課課長代理の松村です。

どうぞよろしくお願いいたします。

まずは、Webでの開催に当たり注意点です。

ビデオは常にオンにしてください。

発表者、または質疑応答の時以外はマイクをオフにしてください。

質疑の際には挙手、もしくはチャット機能でお知らせください。

チャットは発表中でも入力いただけます。

資料につきましては、事前にお送りしておりますので、そちらをご覧ください。

なお、議事録作成のための録音と、Webソフトの関係で録画を行うことをご了承くださいますようお願いいたします。

また本協議会の総会につきましては、審議会等の設置及び運営に関する指針第7条に基づきまして、公開となっておりますので、ご協力をお願いいたします。

それでは開会にあたりまして、保健所長の中山からご挨拶を申し上げます。

（中山所長）

保健所長の中山です。

令和6年度大阪市感染症診査協議会総会の開催にあたりまして一言ご挨拶申し上げます。

当協議会は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく、就業制限入院勧告措置や、入院期間の延長並びに公費負担申請に関し必要な事項を審議する場でございます。

年度当初に関わりませず、本総会並びに各部会に出席を賜りまして誠にありがとうございます。

まず、結核におきましては、第3次結核対策基本指針に基づき、結核患者の治療完遂を目指した服薬支援の確実な実施、結核患者の早期発見早期治療を徹底するため、高齢者や外国人など対象者に応じた結核健診事業の実施。

また、あいりん地域の結核対策など、様々な結核対策事業を推進しております。

結核罹患率は令和4年は17.4と、第3次結核対策基本指針の大目標の罹患率を18以下にする目標を達成しております。

また、一方梅毒患者も急増しておりますことから、HIVエイズと合わせて引き続き発生動

向の推移を見守りながら、関係団体等と連携しターゲット層への正しい知識の普及啓発など対策を展開していく予定です。

また、新型コロナウイルス感染症につきましては、令和6年3月末で通常の医療へと移行となりましたが、これまで保健所の新型コロナウイルス感染症への対応等にご尽力いただきました皆様方には感謝申し上げます。

それではこれより、議題に入って参りますが、委員の先生方より、忌憚ないご意見を拝聴できればと考えております。

それではどうぞよろしく願いいたします。

以上甚だ簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

よろしく申し上げます。

(事務局 松村課長代理)

それでは感染症診査協議会の会長であります、掛屋会長から一言ご挨拶をお願いします。

(掛屋会長)

皆様こんにちは。

大阪公立大学臨床感染制御学の掛屋です。

本日はWebにて失礼をいたします。

日頃は皆様にはいろいろご協力、お力添えをいただきまして誠にありがとうございます。

中山所長がおっしゃったように、結核だけではなくて、HIV、梅毒、そして最近は麻疹の問題等、様々な感染症の課題に対して、大阪市保健所を中心とした対策が重要だと考えます。本年度も引き続き、診査協議会の運営にご協力のほどよろしくお願いいたします。

(事務局 松村課長代理)

ありがとうございます。

次に本日ご出席いただいております委員の先生方をご紹介します。

お手元の資料1の委員名簿をご覧ください。

名簿に所属等が記載されておりますので、名簿の順番に氏名のみご紹介させていただきます。

白野委員でございます。

寺川委員でございます。

上平委員でございます。

掛屋会長でございます。

澤田委員でございます。

引石委員でございます。

隈元委員でございます。

甲田委員でございます。

友岡委員でございます。

なお、浅井委員、柴多委員につきましては、所用によりご欠席と伺っております。

続きまして事務局の紹介をさせていただきます。

（事務局 松村課長代理）

中山保健所長でございます。

（中山所長）

よろしく申し上げます。

（事務局 松村課長代理）

廣川保健所感染症対策担当医務監でございます。

（廣川医務監）

廣川です。よろしく申し上げます。

（事務局 松村課長代理）

藤岡保健所感染症対策課長でございます。

（藤岡課長）

藤岡でございます。よろしく申し上げます。

（事務局 松村課長代理）

岡田保健所感染症担当医務主幹でございます。

（岡田医務主幹）

岡田です。よろしくお願ひいたします。

（事務局 松村課長代理）

小向保健所医務主幹でございます。

（小向医務主幹）

小向です。よろしくお願ひいたします。

（事務局 松村課長代理）

齊藤保健所保健主幹でございます。

(齊藤保健主幹)

齊藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局 松村課長代理)

よろしくお願いいたします。

次に感染症診査協議会のあり方について、私の方から簡単に説明させていただきます。

本協議会は、いわゆる感染症法に基づき実施されるものです。

感染症の種類といたしましては、一類から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症となります。

お手元の参考資料Ⅰをご覧ください。

この協議会では、一類から三類、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症に係ることを診査いただきます。

これらの感染症について、就業制限、入院勧告、入院期間延長、結核患者の医療などについて診査いただきます。

次にお手元の参考資料Ⅲをご覧ください。

本条例には、感染症診査協議会を大阪市保健所の中に置くということを定め、第2条で、委員12名以内で組織することを規定されております。

現在、11名の委員に就任していただいております。

第6条ですが、会議については、委員の半数以上が出席した場合に開くことができるということになっております。

本日は委員のご出席が11名中9名であり、協議会開催に必要な半数を超えていることから、本会議は成立していることをご報告いたします。

それでは本日の議事に入らせていただきます。

以後の議事運営につきましては、掛屋会長にお願いしたいと存じます。

会長よろしくお願いいたします。

(掛屋会長)

はい。

それでは、議事を進めさせていただきます。

1つ目の議題は、令和5年、感染症対策における概況について、事務局から説明をいただきます。よろしくお願いいたします。

(岡田医務主幹)

感染症対策課感染症対策医務主幹の岡田です。

私の方から、資料2から6につきましてご説明させていただきます。

まず、令和5年には一類感染症及び結核以外の2類感染症の発生はありませんでした。

資料2は、2類感染症のうち、結核に関する概況で、上段に全国、真ん中に大阪市を含む大阪府、下段に大阪市の2009年から一昨年、2022年までの新登録患者及び罹患率の年次推移を示しております。

2011年から始まりました第2次大阪市結核対策基本指針は、諸先生方の多大なるご尽力により、概ね目標を達成することができました。

そして、新たに2021年4月からは、第3次指針を掲げまして、結核対策を継続しております。

一番下の行をご覧ください。

2022年、大阪市の新登録患者数は480、罹患率は17.4。

うち、喀痰塗抹陽性肺結核患者数は181、罹患率は6.6。

また、LTBIの患者数は249、罹患率は9.0となっております。第3次指針の大目標である「2026年までの5年間で、罹患率18以下」を、2022年に達成いたしました。コロナ禍を経て再開され、活発化している外国との交流や、急速に進む高齢化を踏まえ、外国人結核対策や高齢者結核対策といった課題に引き続き取り組んで参ります。

結核については以上となります。

次に、3類感染症に参ります。

資料3をご覧ください。

昨年、2023年の3類感染症報告は腸チフス3例と、腸管出血性大腸菌感染症106例でした。

腸管出血性大腸菌感染症の血清型別では、O103が3例、O26が3例、O125が1例、O146が1例、O157が94例、O168が1例、不明が3例となっております。

うち、5例でHUSを発症しました。

HUSはいずれもO157感染によるもので、毒素型が把握できた4例は、いずれもVTIIでした。

5歳女児が3名、4歳男児が1名、2歳男児が1名となっております。

図1及び図2は、年代別、性別の発生状況と、月別の発生数を表しています。

気温の高い時期に多く発生していることは、例年の通りです。

2023年の特徴と云えば、年齢別では、5歳から9歳に多くの報告があることですが、こちらは、市内の小中学校でのO157による腸管出血性大腸菌感染症集団発生の影響となっております。

11月16日から、翌年2月11日にかけて、同一クラスの生徒、計16名が腸管出血性大腸菌感染症と診断されました。

下痢、血便、嘔吐、発熱などの症状が見られ、入院加療が1名ありましたが、HUSの発症はなく、全員軽症で収束いたしました。

続きまして、次の資料4は、4類5類感染症の概要です。

上部の4類感染症では、他の感染症についてもいえることですが、特にデング熱が13例と過去3年間、0件から3例であったことに比べると、多いのが目立ちますが、海外との行き来が活発になるに伴いまして、コロナ禍前の水準に戻ったものと考えます。

下部は5類感染症となっております。

麻しんは2例報告がありました。

1例目は20歳代女性修飾麻しん、検査診断例、I g M4.27として届け出がありました。PCR検査は陰性でしたが、適切な検体採取時期を過ぎていたため、麻しんを否定することができませんでした。

MRワクチン2回接種済みでした。

その上で、海外渡航歴、麻しん患者との接触はありませんでした。

2例目も20歳代の女性。

麻しん検査診断例、I g M5.64として届け出がありました。

この方におきまして、同じように適切な検体採取時期を過ぎていたため、PCR検査の実施は実施もされませんでした。

ワクチン接種歴、海外渡航歴、麻しん患者との接触、いずれもない方でした。

2例とも周囲への感染拡大は見られていません。

続きまして、風疹です。

風疹は、40歳代男性が1例。

検査診断例I g M4.03の報告がありました。

適切な検体採取時期を過ぎていたため、PCR検査は実施していません。

ワクチン接種歴不明、海外渡航歴、風疹患者との接触はない方でした。

周囲への感染拡大は見られていません。

続きまして、侵襲性髄膜炎菌感染症です。

こちらは10歳代男性1例の報告がありました。

同一家族を除き、周囲への感染拡大は、見られず、無事に軽快退院されています。

次に、下から5行目の梅毒をご覧ください。

2020年、2021年の報告数は、いずれも600例半ばでしたが、一昨年、2022年の報告数は1417例と大きく増加。

昨年、2023年は、その一昨年にさらに上回る、1578例の報告がありました。

男女比では、男性748例。

女性830例と、やや女性が多く、女性の割合は、52.6%となっております。

先天梅毒の届け出が2例ありました。

1例は、未受診の妊婦、腹痛などを期に受診した際、在胎週数推定29週で、切迫早産となりましたが、その際の検査で梅毒が診断されております。

出生した児は老人性の顔貌、肝腫大、腹水がありまして、呼吸状態が悪く、挿管管理、検査にて先天梅毒と診断されております。

なります。

令和5年におきましては、5月8日までで、1日最大報告数は1月7日の5468人となっております。

2ページ目をご覧ください。

上段には、令和5年5月8日の5類（定点医療機関による定点報告で把握されました発生状況を示しています。

30週に定点あたり14.08でピークを迎えましたが、その後46週にかけて減少し、令和6年にかけて、再度増加をみております。

下の段と3ページ目の上段には、39週から開始されました、入院期間定点サーベイランスの状況と、その詳細をお示ししております。

3ページ目下半分、クラスターの発生件数をお示ししておりますが、5類化に伴い、集計基準が変更になっておりますので、分けて、記載しております。最終ページには参考までに、新型コロナ相談センター、相談件数の推移を示しております。

令和5年感染症対策における概況は以上になります。

（掛屋会長）

はい、ありがとうございました。

ただいまの内容について何かご質問等はございませんでしょうか。

委員の皆さんいかがですか。考えて頂いている間に私から麻しんの患者さんについてお尋ねしていいでしょうか。

麻しんの報告2例がありましたが、この1、2か月で話題になっている全国で流行っている人から感染した方ではないということでしょうか。

（岡田医務主幹）

そうですね一連この間、ここ数週間で報道されていたケースとは全く別のケースになります。

リンクはありません。

（掛屋会長）

はい。

ありがとうございます。

その他いかがですか。

（白野委員）

すいません総合医療センター白野ですけども

(掛屋会長)

どうぞ。

(白野委員)

質問とコメントを2つほどよろしいでしょうか。麻しんに関してなんですけど、やっぱり当院もそうなんですけども、(麻しん患者の発生が)報道されたりすると、急に麻しん疑いのケースの紹介が増えたりして、接触歴もなく臨床的に否定的であっても、疑い例と言われると検査せざるをえないみたいなケースもあって、大安研では、PCRとかの件数が増え過ぎて困ることはあるのか、やっぱり積極的に検査を提出すべきなのか、ある程度絞った方がいいのかそのあたりはいかがでしょうか。

1点と、コメントっていうか話の中にもありましたように、先天梅毒は当院産科もNICUもありますのでやっぱり結構受けるケースが多くてですね、やはりこれはもう、妊婦への啓発が重要ななと思いました。うちであるケースがやっぱり、初回の妊婦検査で陰性なんですけど、その結果、安心して、特に商業セックスワーカーの人とか、リスクある人は逆には妊娠中は妊娠の心配はないからっていうことでかえって、コンドームつけなかったりして余計リスクのある行動に走ったりして、結果としてその後梅毒に感染してっていうケースが散見されるなと思いました。

これはコメントです。

(掛屋会長)

ありがとうございます。

行政検査のことに聞いていかがでしょうか。

(齊藤保健主幹)

保健主幹齊藤です。

大安研の方では特段、検査件数多くて困ってるというふうなことはなくて、今のところ順調に検査を進んでおります。

なお、3徴、いわゆる、発熱、発疹、カタル症状のある方につきましては、積極的に検体を採取していただきまして、各区の保健福祉センターにご連絡いただきますようによろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

(白野委員)

ありがとうございます。

(掛屋会長)

ありがとうございます。

麻しんと診断されれば、その後の社会的なインパクトが、非常に大きいので、なるべく検査のハードルを下げてください、良いのではないかと考えます。

よろしく願いいたします。

その他いかがでしょうか。

私からH I Vの件数に関して質問です。HIV と診断される件数が減って非常にいいことだと考えますが、検査件数自体が減っているのではないかと危惧します。コロナ禍も回復していますが、検査数の問題ではないと理解してよろしいですか。

(齊藤保健主幹)

コロナ禍では若干減ったという部分あるんですけども、コロナ禍が明けて以降順調に検査の件数が増えておりますので、その辺りは大丈夫かと思えます。

(掛屋会長)

ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。

結核に関しては順調に罹患率が減っていることが見えて参りますが、全国の有病率が随分減ってきているのに大阪市はまだ高く、全国平均の3倍ぐらい多いですね。さらに頑張っていく必要があると思いますが、大阪市においても、基本的に減少していますし、LTBIの患者さんが全国平均より多く、LTBI治療を積極的に実施しているということは、非常にいいこと私は評価をしたのですが、保健所としてはどのように考えていますか。

(小向医務主幹)

掛屋先生ありがとうございます。

本当におっしゃっていただいた通りで、大阪市、政令市でまだワーストワンという状況が残っておりますので、数としては順調に減って、先程岡田からも説明あった通り、目標を達成して、罹患率は低下してはいるんですけども、やはり引き続き対策を進めていく必要があります。

外国生まれの結核の話もありましたしあと高齢者の計画もまだまだありますので、引き続き対策していきたいと思えます。

あとLTBIにも先生触れていただいてありがとうございます。

おっしゃっていただいた通り、全国の全体の結核に対するLTBIの数と、あと大阪市のLTBIの数の割合を見るとそれほど大阪市少ないわけではなくてむしろ、LTBIが見つかるかなと思えます。

ただ、一旦やはりコロナで患者さん減った時期などもありますので、そういった状況を見ながら必要な検査、接触者検診で受けていただいているか。

あとは医療機関の方では、免疫低下要因のある方の I G R A 陽性の治療なんかも届けていただいておりますので、そういった方々、結核の治療歴ない方はぜひ引き続き、医療機関の方でも積極的な治療をご検討いただけたらと思います。

どうもご質問ありがとうございました。

(掛屋会長)

はい。

ありがとうございます。

他にご質問、ご意見等いかがでしょうか。

ないでしょうか。

よろしいですか。

はい。

それでは、本議題につきましては、終了致しました。

その他に何もなければ、本日の議事はこれで終了させていただきます。

それでは事務局にお返しします。

(事務局 松村課長代理)

掛屋会長どうもありがとうございました。

これをもちまして、感染症診査協議会の総会を終了させていただきます。

皆様、協議会の運営にご協力いただき、ありがとうございました。

なお、引き続きまして、この後、感染症、結核の各部会を開催させていただきたいと存じます。

感染症部会の皆様は、そのままW e b を繋いでお待ちください。

結核部会の皆さんは、担当よりお席の移動についてご案内いたします。

どうもありがとうございました。