

令和6年度 宮崎県感染症発生動向調査委員会 議事概要

- 1 開催日時
令和7年2月14日（金） 午後7時から午後8時
- 2 開催場所
県庁防災庁舎5階52号室
- 3 出席者
 - (1) 委員
三宅 和昭、金子 政時、中村 彰伸、宮崎 泰可、吉住 秀之、
松岡 均、伊井 敏彦、眞柴 晃一、藤崎 淳一郎
(欠席)
古家 隆
 - (2) 事務局
吉田 祐典、鶴田 隆志、その他担当職員
- 4 議事
 - (1) 開会
 - (2) 薬務感染症対策課長あいさつ
 - (3) 議事（進行：宮崎委員長）
 - 宮崎県感染症発生動向調査概要（2024年／令和6年）
事務局から、資料1に従い、説明を行った。
説明後の主な意見は以下のとおり。

委員	百日咳やインフルエンザについて、迅速検査やその他検査等、検査方法が様々であるか、検査種別ごとにデータを出すことは可能か。
事務局	インフルエンザは、定点把握の疾患であり、報告数のみの把握であるため、検査種別は不明。百日咳は、全数把握の疾患であり、発生届に「診断方法詳細」の記載欄があるため、検査種別ごとのデータ化が可能。
委員	クラミジアや淋菌の報告について、重複している患者の把握は可能か。
事務局	定点把握の疾患であり、患者数のみの報告であるため、重複しているかはわからない。
委員	P11（ア）性感染症の%標記については、いつのデータとの比較か。
事務局	「前年の104%」は、2023年本県数値との比較、「例年の127%」は、コロナ禍前の2015年～2019年の本県平均値との比較、「全国の68%」は、2024年の全国暫定値との比較である。
委員長	資料内のグラフ（全国・宮崎県の記載がないもの）は、県内のデータについてのグラフか。発生状況は、全国と同じ傾向か。
事務局	県内のデータであり、全国と同じ傾向である。

- 重症熱性血小板症候群、つつがむし病、日本紅斑熱の発生状況
事務局から資料2に従い、説明を行った。
報告後、次のような質疑があった。

委員	死亡例1例を含むSFTS患者へのアビガンの使用状況はわかるか。
委員長	アビガンの投与は、全国で30例程度。死亡例1例については、アビガンの投与はないと思われる。

- 後天性免疫不全症候群(AIDS)及び梅毒 発生状況
事務局から資料3に従い、説明を行った。
説明後、次のような意見があった。

委員	出生時に先天梅毒が判明する事例や死産の児で先天梅毒が疑われる事例について産婦人科医の間でも問題となっている。 死産の児で梅毒感染が疑われる場合の届出はどうすれば良いか。
事務局	厚生労働省に確認し、死産となった児で梅毒感染が疑われる場合は、届出対象外となるが、情報把握のため、母親の発生届の備考欄に死産の事実を記載することが望ましいと回答をいただいている。 昨年11月に同内容について、県医師会を通じて県内の医療機関へ通知している。
委員長	梅毒の検査を受ける人が増え、届出数も増えているのか、検査数が変わらず、届出数だけが増えているのかでは状況が異なる。
事務局	保健所での検査は、コロナ禍で保健所での検査受付を取りやめていた期間があり、一時検査数が減少したが、現在は、コロナ禍以前の検査数よりは増加している。 ただし、女性については、届出時点で発症している者の割合が増えており、感染が広がっている可能性も考えられる。
委員長	10代から20代の女性の報告が増えているのが問題である。性風俗業従事歴なしの者がほとんどであるため、SNS等により、感染の機会に繋がる者が増えているのだと思う。
委員長	梅毒の患者について、HIV感染症合併の有無が不明となっている者の割合が多いのも課題。
事務局	本県の梅毒報告状況については、県医師会及び過去に届出のあった医療機関に還元するとともに、HIV合併の有無確認についても協力依頼を通知しているところであり、引き続き対応していきたい。

- 急性呼吸器感染症(ARI)サーベイランスについて
事務局から資料4に従い、説明を行った。
説明後、次のような意見があった。

委員	小児科の患者の多くは、ARIの症例定義に合致し、負担が大きい。 報告済みの患者について翌週以降に診断が変わっても修正は不要とのことだが、それでは、結果だけが一人歩きする。このサーベイランスで何が見つかるのか不明。
委員長	例えばRSウイルスは、ワクチンが薬事承認を受けているが、データが少ないので、今後のワクチンに関する更なる研究等の参考にできる。RSウイルスについては、今後治療薬も出てくるが、学会等か

	らもデータ等に関する要望が挙がっている。国内データをとることに役立つのだと思う。
委員	ARI サーベイランスの趣旨は理解した。報告数が多ければ、ノイズを判別してわかってくる部分があると思う。
委員	ARI サーベイランスが開始されることで、学校等での対応は何か変わるのか。
事務局	ARI と診断されたことで出席停止が求められる等の対応はない。医療機関から患者数を報告いただき、発生動向の把握に活用するものである。

(4) 閉会

以上