

令和7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8年2月2日（月） 午後7時から午後8時

2 開催場所

県庁防災庁舎5階53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、濱田 浩朗、
鈴木 斎王、松元 信弘、坂元 昭裕、野中 勇志

(欠席)

眞柴 晃一

(2) 事務局

姥原 夕起子、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) 委員長選出

委員からの推薦がなかったため、事務局より宮崎委員を提案。
委員からの異議はなく、宮崎委員が委員長に就任。

(4) 議事（進行：宮崎委員長）

○ 宮崎県感染症発生動向調査概要(2025年／令和7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	定点医療機関数が減ることにより、報告数が減っているのではないか。RSワクチンが令和8年度から定期接種の対象となることに伴い、来年は、RSの報告総数等の詳細な報告をお願いしたい。
事務局	報告総数は、定点医療機関数削減に伴い減っているが、定点あたり数にて、流行のトレンドは追うことが可能。
委 員	定点医療機関の削減により、報告数のブレは影響ないのか。
委 員	削減前の医療機関と今の医療機関の報告状況を比較し、削減による報告のブレを検証することも考えられる。
事務局	国の検証の結果、都道府県単位での比較は影響がないとのことで、国が新しい定点医療機関数を設定したところである。
委員長	医療機関の負担等も踏まえ、国の方がより大きな発生状況の動きを見る方向にシフトしたと考えられる。
委 員	結核の集団発生について、初発患者は特定されているのか。高齢者施設であれば、入所時検診等を実施しているはずだが、今回集団発生となっている。何か対策等は考えられないのか。

委 員	プレスリリースに掲載されている初発患者は、今回最初に結核患者と診断された者であり、初発患者ではない可能性も考えられ、特定は難しい。高齢者は既感染者であることが多く、入所時検診をしても発病する可能性はある。
委 員	結核で20代が11人発症しているが、詳細は。
事務局	国外での感染が疑われる人が7人含まれている。
委 員	日本紅斑熱の増加は特定の地域に多いなどの何か特徴があるか。
事務局	特定の地域ではなく、複数の地域で報告が増加している。

○ 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	居住地と感染地域は異なるため、感染しやすい地域が分かるような情報整理の方法はないか。
委員長	現在の資料では、つつがむし病とSFTSでは発生が多い地域が異なるなど大まかな傾向をつかむことができている。
委 員	有効な対策が周知できると良い。
委員長	ダニに刺されないことが対策。近年は秋頃にも報告があり、発生の傾向が変わっている可能性もある。
事務局	ダニに刺されない対策に加え、ペットからの感染対策やダニに刺された後の対応に関する情報も周知していくよう、啓発媒体を工夫していく予定である。

○ 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	梅毒患者のHIV合併の不明割合は昨年より減っているのか。
事務局	不明の割合は昨年と同程度である。 県医師会及び過去に届出のあった医療機関に対して、HIV合併の有無確認の協力を通知しているところである。

○ 梅毒対策強化パイロット調査の実施について

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	死産のケースが把握できる等、妊婦に関してより詳細な調査ができるような質問項目を検討してもらえないか。
事務局	川越産婦人科医会長とも再度相談し、検討する。
委 員	医療機関から保健所への報告方法は。
事務局	発生届出を提出する際に、原則、感染症サーベイランスシステムを用いて報告する。
委 員	エイズ、HIV感染者の発生は横ばいだが、梅毒は急増している要因はあるのか。
事務局	具体的な要因は把握していないため、本調査にて分析していく。
委員長	HIVに比べ梅毒が感染しやすいことも一因と考えられる。

委 員	患者やパートナーの治療状況は調査しないのか。
事務局	県医師会との協議結果を踏まえ、医療機関の負担も考慮し、治療状況は調査せず、パートナーへの検査勧奨までを聴取することとした。
委員長	患者に対し口頭での同意が必要ということか。
事務局	口頭で同意いただけた場合、調査を実施していただく。

(4) 閉会

以上