

令和7年度第2回川崎市発生動向調査委員会 議事録

1 開催日時

令和8年2月2日（月） 19時00分～20時30分

2 開催形式

川崎市役所本庁舎 復元棟 303会議室
（ZoomによるWeb開催併用）

3 出席者

（1）委員

関口委員長、宮沢委員、生駒委員、竹村委員、國島委員、菅委員、岡部委員

（2）事務局

感染症対策課：林保健所所長、吉川課長、梶野課長補佐、関本係長、石垣主任、野木主任、
戸田担当、畠山担当、木戸
健康安全研究所：三崎所長、池上担当課長、浅井課長補佐、丸山係長、赤星係長、池田係長、
荒井担当、西里担当

4 傍聴者

なし

5 議題

（1）議事1 令和7年7月～令和7年12月の感染症発生状況について

- ア 全数把握疾患の届出状況 (資料1-1)
- イ 定点把握疾患の届出状況 (資料1-2)
- ウ 集団施設の感染症発生状況 (資料1-3)

（2）議事2 健康安全研究所に搬入された検体の病原体情報について

- ア 消化器・食品細菌担当の検査状況について (資料2-1)
- イ 急性呼吸器感染症の細菌検査と侵襲性肺炎球菌の病原体情報について (資料2-2)

（3）議事3 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの状況について

- ア リアルタイムサーベイランスの実施状況について (資料3-1)
- イ 急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスの検査状況について (資料3-2)

（4）議事4 感染症に関する最近の話題（配布資料なし）【非公開】

（5）その他

6 内容

（1）議事1 令和7年7月～令和7年12月の感染症発生状況について

ア 全数把握疾患の届出状況について

資料1-1について報告（感染症対策課 木戸）

腸管出血性大腸菌感染症（以下「EHEC」という。）、E型肝炎、つつが虫病、レジオネラ症、麻しん、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症（以下「CRE」という。）、百日咳等の発生状況について説明。

イ 定点把握疾患の届出状況について

資料1-2について報告（健康安全研究所 荒井担当）

インフルエンザ、急性呼吸器感染症（以下「ARI」という。）、新型コロナウイルス感染症、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、咽頭結膜熱、性感染症等の発生状況について説明。

ウ 集団施設の感染症発生状況

資料1-3について報告（健康安全研究所 荒井担当）

小中学校等集団施設でのインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、水痘、百日咳等の発生状

況について説明。

<質疑応答>

菅委員

臨床の現場では年明けから B 型インフルエンザが増えている印象があるが、定点からの届出ではインフルエンザの型がわかるのか。

健康安全研究所 荒井担当

定点医療機関からの報告様式に型を入力する欄がないが、病原体サーベイランスの検査結果やリアルタイムサーベイランスの報告で B 型が増加してきていることがわかる。

國島委員

レジオネラ症発生の地域による偏りや、エアコン清掃との関連はあるか。また、施設入所者の発生が目立つが、入浴設備のジェットバスや加湿器の使用状況の確認はしているか。

感染症対策課 木戸

特定の地域偏在は見られていない。資料の備考には発生届の記載に基づく情報や調査で得られた行動歴等の情報を載せているが、因果関係を特定したものではない。また、施設入所者の場合、施設の入浴設備や加湿器の使用の有無を調査し、必要に応じて検査を行っているが、原因が特定されたものはなかった。

関口委員長

百日咳のワクチン接種について、1 期追加以降定期接種がないことで学童期の流行が抑えられなかったり、0 歳児で予防接種歴のない方がいたりするが、感染拡大のリスクについてはどうか。

岡部委員

川崎市のワクチン接種率は低下していないが、全国的には低下傾向にあるため川崎市でもしっかり取り組む必要はある。

健康安全研究所 三崎所長

川崎市のワクチン接種率は全国と比べて高いが、ワクチンの供給が停まった直後に落ちた接種率は戻りが悪いため、安定供給が大切である。

(2) 議事 2 健康安全研究所に搬入された検体の病原体情報について

ア 消化器・食品細菌担当の検査状況について

資料 2-1 について報告 (健康安全研究所 池田係長)

EHEC、CRE、チフス菌、薬剤耐性緑膿菌、クロストリジオイデス・ディフィシル等の検出状況について説明。

イ 急性呼吸器感染症の細菌検査と侵襲性肺炎球菌の病原体情報について

資料 2-2 について報告 (健康安全研究所 浅井課長補佐)

ARI、侵襲性肺炎球菌感染症の検査状況について説明。

<質疑応答>

関口委員長

4 月から高齢者の肺炎球菌のワクチンが変わるが、検査結果を見ると予防効果は PCV20 よりも PCV21 のほうが高いと受け止めたがどうか。

國島委員

地域のサーベイランスは極めて重要なので、多くの医師に情報提供できるとよい。まずは 20 価のワクチンを打って 1 年後に 21 価を打つ患者もいる状況である。ワクチンによって今後分離されてくる型が変わってくることが予想されるため、このようなサーベイランスを継続することが重要である。

竹村委員

どのワクチンがよいかという結論が出るのは数年後ではないかと思う。

関口委員長

川崎だけではなく、全国のサーベイランスの結果でまた傾向がわかるのではないか。

(3) 議事3 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスの状況について

ア リアルタイムサーベイランスの実施状況について

資料3-1について報告 (健康安全研究所 丸山係長)

新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザのリアルタイムサーベイランス報告状況について説明。

イ 急性呼吸器感染症 (ARI) サーベイランスの検査状況について

資料3-2について報告 (健康安全研究所 西里担当、赤星係長)

ARI 病原体サーベイランス、RS ウイルス検出状況、新型コロナウイルスの変異株検出状況について説明。

<質疑応答>

宮沢委員

12月から1月にかけて、タミフルとイナビルをOTC化することについて国がパブリックコメントを募集していた。ARIサーベイランスとも矛盾するし、耐性ウイルスも把握できないことから小児科医の間では「反対」という意見を伝えている。専門家の先生に意見を伺いたい。

竹村委員

反対意見を感染症学会に出している。

國島委員

感染症学会のインフルエンザ委員会としても反対意見を出している。夜間に薬剤師がいない地域があったり、インフルエンザと肺炎球菌を重複感染していた場合にタミフルを飲んだが肺炎球菌で肺が真っ白というような場合に薬剤師には責任が取れないのではないか。医療費削減の観点からも丁寧な診療で処方したほうがよいという意見である。

関口委員長

2025/2026シーズンのインフルエンザワクチンは、B型株はビクトリア系統のみ選定されたが、川崎市に搬入されるB型インフルエンザはどの系統か検査しているか。

健康安全研究所 赤星係長

B型インフルエンザ陽性検体については、ビクトリア系統と山形系統の同定検査も実施しており、今のところ全てビクトリア系統のみ検出されている。

(4) 感染症に関する最近の話題【非公開】

健康安全研究所 三崎所長 (配布資料なし)

EHECによる2つの集団発生事例について報告。

(5) その他

感染症対策課 木戸

竹村委員から感染症対策課あてにメールで質問があったことについて回答したい。質問は、議事1のア(全数把握疾患の届出状況)と議事2のア(消化器・食品細菌担当の検査状況について)で2025年中のCRE感染症の報告数が21件と22件で異なっているのではないかというものだった。これは、報告数は2025年上半期に12件、下半期に10件届出があったものの、下半期に届出基準を満たさず取下げとなったものが1件あったため、合計では21件が正確な数字である。

事務局

次回の会議は9月頃開催を予定している。改めて調整を依頼する。