

令和8年度第1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9月1日（火） 19時00分～20時30分

2 開催場所

川崎市役所本庁舎 204会議室
（Z o o mによるW e b開催併用）

3 出席者

（1）委員

関口委員長、宮沢委員、生駒委員、菅委員、竹村委員、國島委員、岡部委員、坂本委員

（2）事務局

感染症対策課：林保健所長、神庭課長、松本担当係長、砂田担当係長、関本担当係長、
石垣主任、野木主任、戸田主任、永田主任、畠山担当

健康安全研究所：三崎所長、清水担当課長、池上担当課長、本間課長補佐、山本担当係長、
丸山担当係長、赤星担当係長、池田担当係長、鈴木主任、荒井担当、
喜田担当

4 議題

（1）議事1 令和8年1月～令和8年6月の感染症発生状況

- 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 上半期に検出された消化器・食品細菌の検出状況について (資料2-1)
- イ 上半期に検出された呼吸器・環境細菌の検出状況について (資料2-2)

（3）議事3 急性呼吸器感染症（A R I）の発生状況について

- 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（A R I）の検出状況について (資料3-2)

（4）議事4 感染症に関する最近の話題 蚊媒介感染症について (配布資料なし)

（5）その他

5 内容

(1) 議事1について

ア 全数把握疾患の届出状況について

資料1-1について説明（感染症対策課 永田主任）

腸管出血性大腸菌感染症（以下「EHEC」という。）、A型肝炎、デング熱、麻しん、侵襲性髄膜炎菌感染症、多剤耐性緑膿菌感染症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について説明（健康安全研究所 鈴木主任）

インフルエンザ、急性呼吸器感染症（以下「ARI」という。）、RSウイルス感染症、手足口病、ヘルパンギーナ、流行性角結膜炎、細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎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について説明（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、麻しん等の発生状況について説明。

<質疑応答>

関口委員長

急性呼吸器感染症については、令和7年4月から統計が始まったので、今年との比較は出ていないということでしょうか。

健康安全研究所 鈴木主任

昨年度との数値としての比較は行っていないが、グラフのとおり、概ね同じような値を示している。

竹村委員

侵襲性髄膜炎菌感染症の症例について、血清型は何か分かるか。

また、予防投薬等の処置は行われたのか。

健康安全研究所 三崎所長

侵襲性髄膜炎菌感染症の血清型はY。

家族に説明して予防投薬したと思う。

國島委員

資料1の5類感染症の劇症型溶血性レンサ球菌感染症について聞きたい。

当院の患者から検出された株の一部でM1UK株ではないという解析結果がでており、このように劇症型溶血性レンサ球菌感染症の型に変化が生じているのか。

また、地域ごとの分析や解析を行う予定があるのか。

健康安全研究所 三崎所長

分析や解析は健康安全研究所で全て行っているわけではなく、国立感染症研究所に菌株を送付し、返却された結果を統計的に確認している。

M1UK株の流行は、昨年秋頃から急激に減少し、その後はほとんど見られなくなっている。理由は分からないが、おそらく全世界的にも同じような傾向になっていると思う。

また、A群が増加しているのは、A群溶血性レンサ球菌感染症の流行とも連動しており、関与していると思う。詳しい疫学解析の結果を提示できないが、何か特殊なことがあったというわけではおそくないと思う。

(2) 議事2について

ア 上半期に検出された消化器・食品細菌の検出状況について
資料2-1について説明（健康安全研究所 池田担当係長）
EHEC、CRE等の検出状況について説明。

イ 上半期に検出された呼吸器・環境細菌の検出状況について
資料2-2について説明（健康安全研究所 山本担当係長）
結核、レジオネラ、侵襲性肺炎球菌、劇症型溶血性レンサ球菌感染症等の検出状況について説明。

<質疑応答>

竹村委員

CREの件について、CPEは出ていなかったという話だったが、mCIMをしたら疑陽性という事例が紹介されていた。この事例はなぜmCIMを実施したのかわかれば教えていただきたい。

健康安全研究所 池田担当係長

mCIM試験について、当所ではCREとして搬入された菌株について全て実施している。この検査については、国立感染症研究所のCRE病原体検出マニュアルに記載されている方法で、表現型としてmCIM試験、併せて遺伝子検査としてβ-ラクタマーゼ遺伝子のPCR検査を実施している状況。

医療機関で実施した理由について、こちらでは把握していない。

(3) 議事3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について説明（健康安全研究所 丸山担当係長）
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）の検出状況について
資料3-2について説明（健康安全研究所 喜田担当）
病原体定点医療機関が採取したARI検体の検出状況について説明。

<質疑応答>

関口委員長

コロナウイルスについて、去年に比べると今年の夏はあまり数が多いように思うが、これは検査をしていないからコロナがサーベイランスに反映されなかったのか、それともARIのPCRからもコロナの検出が少なくなっているのか。

健康安全研究所 喜田担当

検査数自体は昨年度と比べて下がっているというわけではなく、コロナの検出自体が少なくなっているという認識。

(4) 議事4について

感染症に関する最近の話題【非公開】

蚊媒介感染症について説明（資料配布なし）（健康安全研究所 三崎所長）

(5) その他

なし

事務局

次回の委員会は2月頃を予定している。