

2. 各感染症状況報告

1) インフルエンザ定点把握疾患

●インフルエンザ

平成25年の全インフルエンザ患者報告数は55,086例で、年平均定点報告数は3.44で過去5年間(例外的であった平成21,22年を除く)の平均3.35と比較しほぼ平年的な流行であった。

平成24/25年シーズンは平成25年第1週に1.37となり流行期が開始した。流行のピークは1月の第5週で、定点あたりの報告数が27.1と平年的な規模であった。3月第10週で10を下回り、4月第15週に1.79まで低下したが、翌16週に3.02と増加し以後漸減して、5月の第22週で全ブロックで0.67と1を下回り終息した。平成25年1-5月期の流行の特徴的な点は、4月16週の遅い時期に2峰性のピークが見られ流行が遷延したことである。2011年にも17週にB型の流行によると考えられる第3峰目の流行を認めている。この第2峰目の流行は大阪府の全ブロックで認められ、特に大阪市西部、北河内、南河内、大阪市北部で顕著に認められた。平成25年12月49週には大阪市南部と西部で1を越え流行期となり、続いて北河内、南河内、三島が1を越え、大阪府全体では年末最後の52週に1を越え流行期に入った。

年齢別年間患者発生数では4歳が最も多かったが、1-9歳でも同数程度の報告数であった。ブロック別にみた一定点あたりの年間平均報告数では、大阪市西部5.22、南河内が5.05とやや突出して大きな流行であった。豊能、三島、大阪市南部は2代で、他のブロック全ては3代であった。(大阪市は大阪府に比べ人口あたりの定点数が多く、また、大阪市西部は休日診療所が定点となっており、単純には比較が困難であることは考慮すべき点である。)

インフルエンザの流行期と分離ウイルスの型/亜型との関連についてみると、1月に分離されたウイルスはA(H3N2)が85%(55/65)と大部分を占め、B型が12%で、A(H1N1)pdm09は3%であった。2月に分離されたウイルスはA(H3N2)が57%(20/35)で、B型が43%とB型が遅れて流行した。3月に分離されたウイルスは検出陽性数が少ないが、B型が70%(7/10)、A(H3N2)が30%で、B型が7割を占めた。4月の2峰目の原因ウイルスは検体数が少なく(8検体)断定は困難であった。このように型/亜型がシフトして流行するパターン、特にB型が流行の後期を占める現象は例年よく見られるものであった。一方、平成25/26年シーズンについては11,12月に分離されたウイルスはA(H3N2)が49%(19/39)と半数を占め、B型が36%で、A(H1N1)pdm09は15%であった。

大阪府立公衆衛生研究所で平成22/23年シーズンに分離されたA(H3N2)亜型から無作為に31株抽出し、4種の抗インフルエンザ薬に対する感受性試験を行った。その結果全ての株が4種の薬剤に対して感受性を示した。薬剤耐性試験に供するA(H1N1)pdm09ウイルスは分離されなかった。

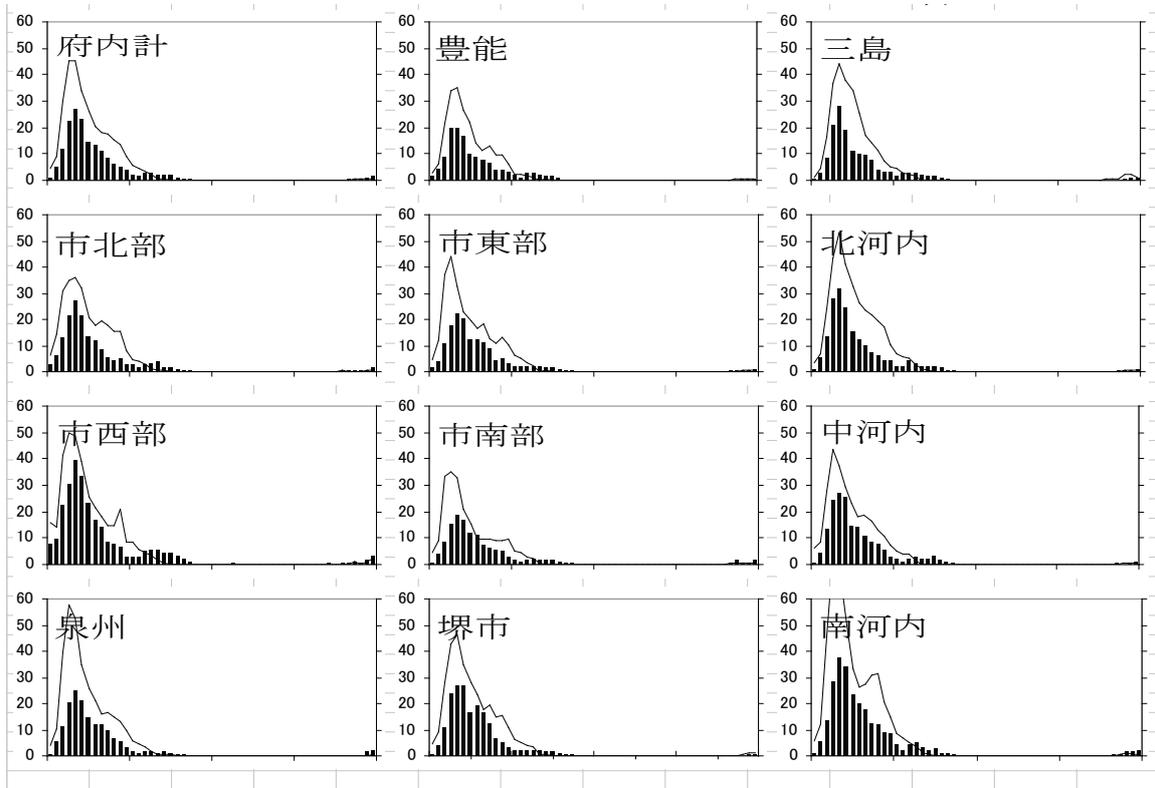
分離ウイルス株の抗原性変異についてみると、平成24/25年シーズンでは、HI抗体価で4倍以上の減少を示す抗原変異株は、A(H3N2)では46%(23/54)の株がすでにワクチン株とは異なる抗原性のウイルスが半数を占めていた。B型では11%(3/28)が変異株であった。A(H1N1)pdm09ウイルスは6株であったがすべてワクチン類似株であった。

(文責：高橋)

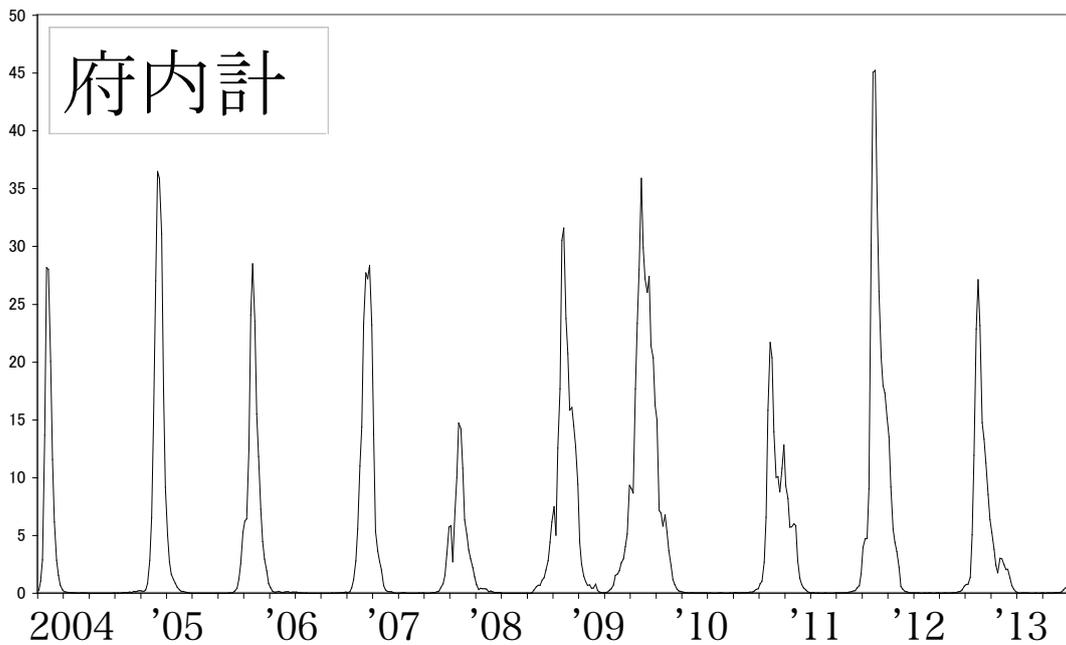
インフルエンザ

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



2) 小児科定点把握疾患

●RSウイルス感染症

平成25年のRSウイルス感染症の報告数は8,056例で、前年より254例、30.6%減少した。小児科・眼科定点報告対象13疾患総報告数の5.9%を占めている。定点あたり報告数の年平均は0.78で、全対象疾患中5位であった。全国集計の報告数は96,534例で、前年より1,476例、1.5%減少した。総報告数の4.3%を占め、定点あたり年平均0.59の報告があり、対象疾患中第5位であった。

大阪府における週別の定点あたりの報告数は、第1週の0.97から5週の0.93まで高い状態が続き、その後春に向かうに従い漸減し、第24週に年間最低値の0.07となった。翌25週以降は増加に転じ、36週に1を超え、48週に年間最高値の1.76となった。

RSウイルス感染症の報告数は、例年冬期にピークが見られ、夏期は少ない状態が続いていたが、平成23年は31週、24年は37週、25年は36週と夏期で1を超えた。このように近年は夏期から増加傾向がみられ、その傾向は全国でも同様である。

全国の年間報告数は22年79,094例、23年70,876例であったが、24年は98,010例、25年が96,534例と、この2年単位で見ると増加している。

これについては、迅速診断キット検査の保険適応が、23年10月より従来の入院症例に加えて、1歳未満児およびパリビズマブ製剤の適応となる患者に対してまで広がったことも要因の一つと推察される。

年齢別報告例数は、0歳児が3,474例で全体の43.1%、1歳児が2,580例で32.0%と、合わせて2歳未満で75.1%を占めた。さらに3歳児まで含めると、全体の95.5%を占めている。小児の感染症において、RSウイルス感染症は、初感染が低年齢であるほど、その症状が顕著に現れ、重篤性が増す極めて重要な疾患である。今後も一年を通じた報告数の推移について、パリビズマブ製剤の投与開始時期の再考も含め、より一層の注意が必要であると考えられる。

ブロック別の年間平均報告数を定点あたりで見ると、⑨大阪市西部1.43、⑤南河内1.35、⑧大阪市北部1.14、③北河内0.89、④中河内0.86、①豊能0.67、⑦泉州0.59、⑩大阪市東部0.58、⑪大阪市南部0.56、⑥堺市0.44、②三島0.42と続いた。

病原体定点医療機関からのRSウイルス検出数は、年間48件あった。検出数の最も多い月は1月の8件で、ついで2月と8月の7件であった。年齢別検出数は、0歳～3歳児で40件と、年間検出数の83.3%を占めており、同年齢報告数の比率と同様に高かった。

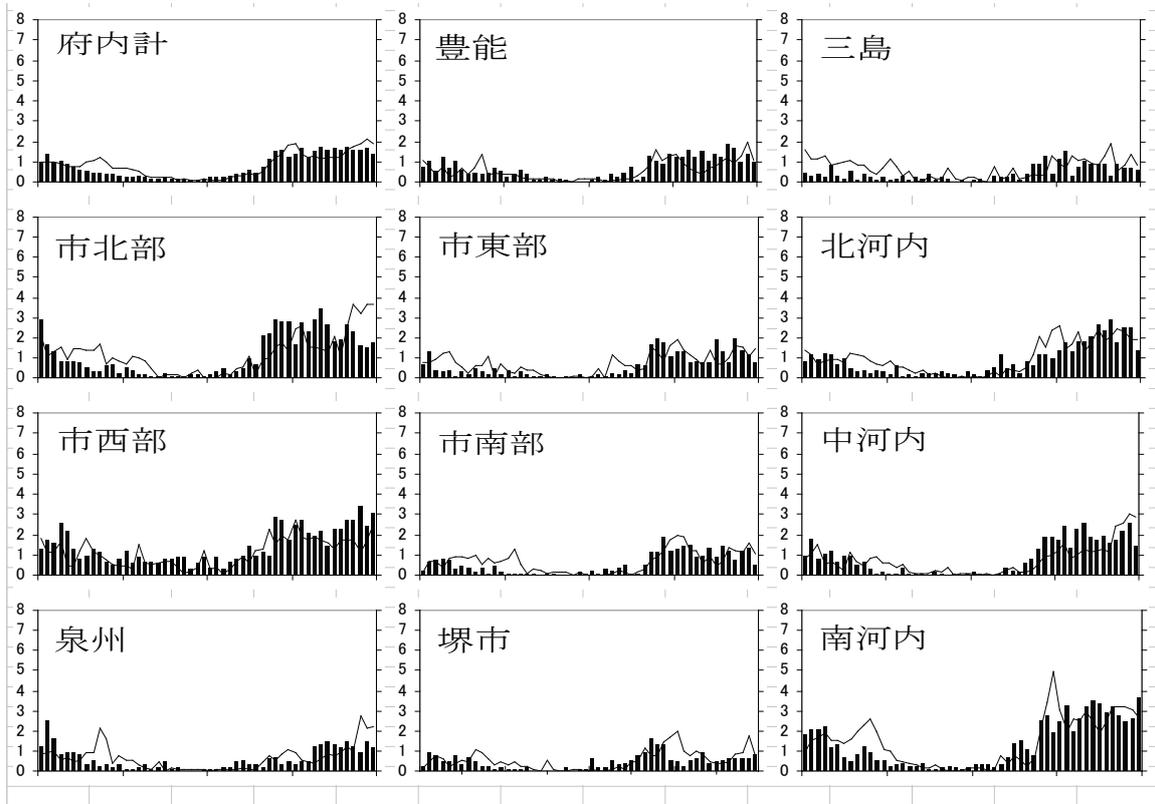
疾患別では、下気道炎が25、RSウイルス感染症が12、上気道炎が1と呼吸器系疾患が合わせて38件あり、年間RSウイルス検出数の79.1%を占めた。

(文責：廣川)

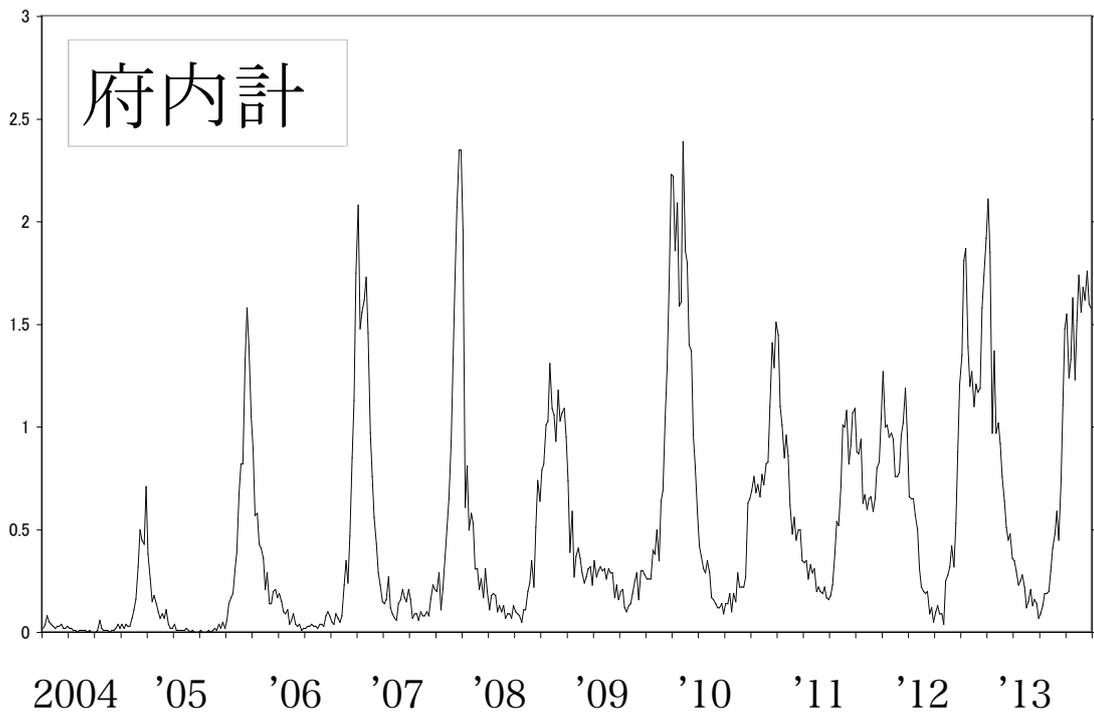
RS ウイルス感染症

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●咽頭結膜熱

平成25年の咽頭結膜熱の報告数は3,924例、平成24年の3,083例に比し、841例27.3%の増加を示した。定点あたり報告数は平均0.38で、平成24年定点あたり報告数0.30より増加した。昨年よりは少し多いが、平年並みの流行であった。

平成25年大阪府13疾患総報告数136,752例の2.9%を占め、多い順では第8位であった。平成25年全国の咽頭結膜熱の報告数は72,972例で、全国13疾患総報告数の第8位であった。

週別の定点あたり報告数では、年平均0.38を超えているのは、第19週(5月)、第21週(5月)から第34週(8月)までと、第37週(9月)、第45週(11月)から第52週(12月)までであった。第25週(6月)では0.6と最高値であった。

月別では7月の544例が最も多く、次いで12月の435例、6月の432例、5月の385例、11月の358例と続く。従来夏型感染症と言われてきたが、夏季に次いで11月・12月にも多数報告されている。

年齢別では1歳児の830例が最も多く、次いで3歳児の594例、2歳児の572例、4歳児の559例、5歳児の423例、0歳児の295例であった。0歳から5歳までの就学前児童の報告数、3,273例は全報告数の83.4%を占める。乳幼児期の感染症と言える。

ブロック別では、③北河内707例が最も多く、次いで④中河内512例、⑩大阪市東部469例、⑦泉州440例、⑪大阪市南部403例の順に報告数が多い。

ブロック別の定点あたり報告数の年平均では⑩大阪市東部0.60が最も高く、次いで④中河内0.50、③北河内0.49、⑪大阪市南部0.43の順に高かった。

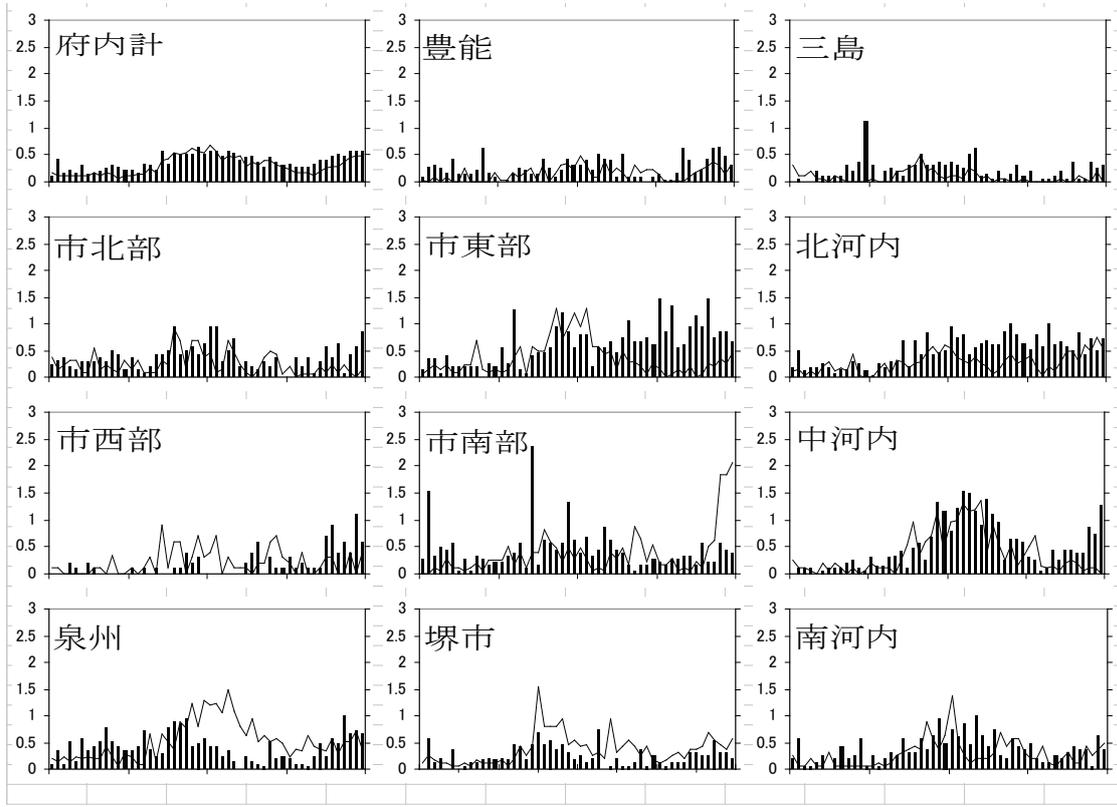
ウイルス検出は46検体中38検体が陽性、陽性率は82.6%であった。検出ウイルスは多い順にアデノウイルス(Ad)3型が13件、Ad1型・Ad2型がそれぞれ6件、ライノウイルスが4件、パラインフルエンザウイルス(PIV)3型が2件、Ad4型・Ad5型・Ad6型・コクサッキーウイルスB(CB)3型・PIV1型・エンテロウイルス71型・Ad型不明が1件ずつであった。

(文責：信田)

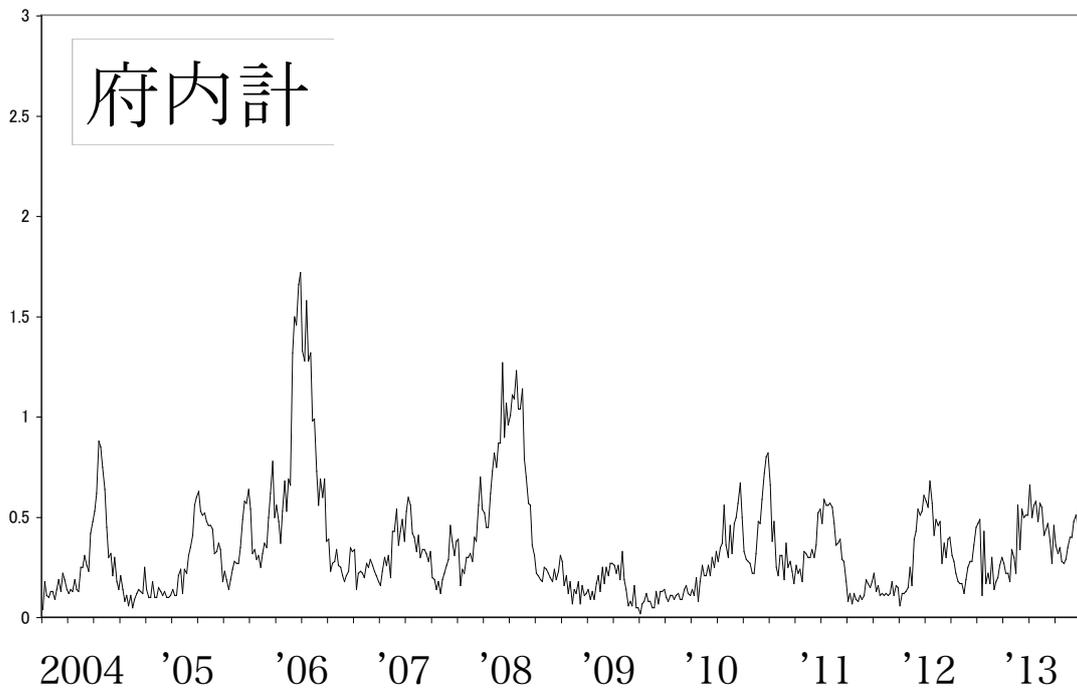
咽頭結膜熱

線（H24年第1週～第52週）

棒（H25年第1週～第52週）



線（H16年第1週～H25年第52週）



●A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

平成25年度の患者報告数と平成24年度の患者報告数との比較では、平成25年の報告数は前年比4.1%増の18,117例で、総報告数の13.2%を占めた。定点あたりの報告数の年平均は1.75で、順位は昨年同様の第2位であった。

全国集計の定点あたりの報告数では年平均は1.55で、昨年の第2位(1.70)から第3位に下がった。

週別(月別)の定点あたりの報告数の推移では、第20週から第26週(5月～6月)で2.0を超え、ピークは第21週の2.93であった。それ以外では第4週から第6週(1月～2月)、第8週から第11週(2月～3月)、第16・17週(4月)、第48週から第51週(11月～12月)でも2.0を超えた。初夏と冬期に二峰性のピークを作る傾向は、例年と同様であった。

全国的には第8週から第11週(2月～3月)、第16・17週(4月)、第20週から24週(5月～6月)、第49週から51週(12月)で2.0を超え、第51週の2.39がピーク値であった。

年齢別患者発生数は5歳児の2,568例が最も多く、以下4歳児(2,396例)、6歳児(2,104例)、3歳児(1,919例)と続き3歳児から6歳児で全体の49.1%を占めた。

ブロック別患者発生数は、定点あたりのブロック別年平均報告数の上位5ブロックは④中河内(2.38)⑥堺市(2.11)、③北河内(2.01)、⑦泉州(2.01)、①豊能(1.95)の順であった。最下位は⑨大阪市西部(0.85)であり、上位のブロックとは約2～3倍の差がある。

ブロック別・週別定点あたりの報告数の上位5ブロックは④中河内(第21週、5.63)、④中河内(第22・23週、5.32)、⑥堺市(第20週、5.05)、④中河内(第49週、5.00)、⑥堺市(第22週、4.79)の順であった。

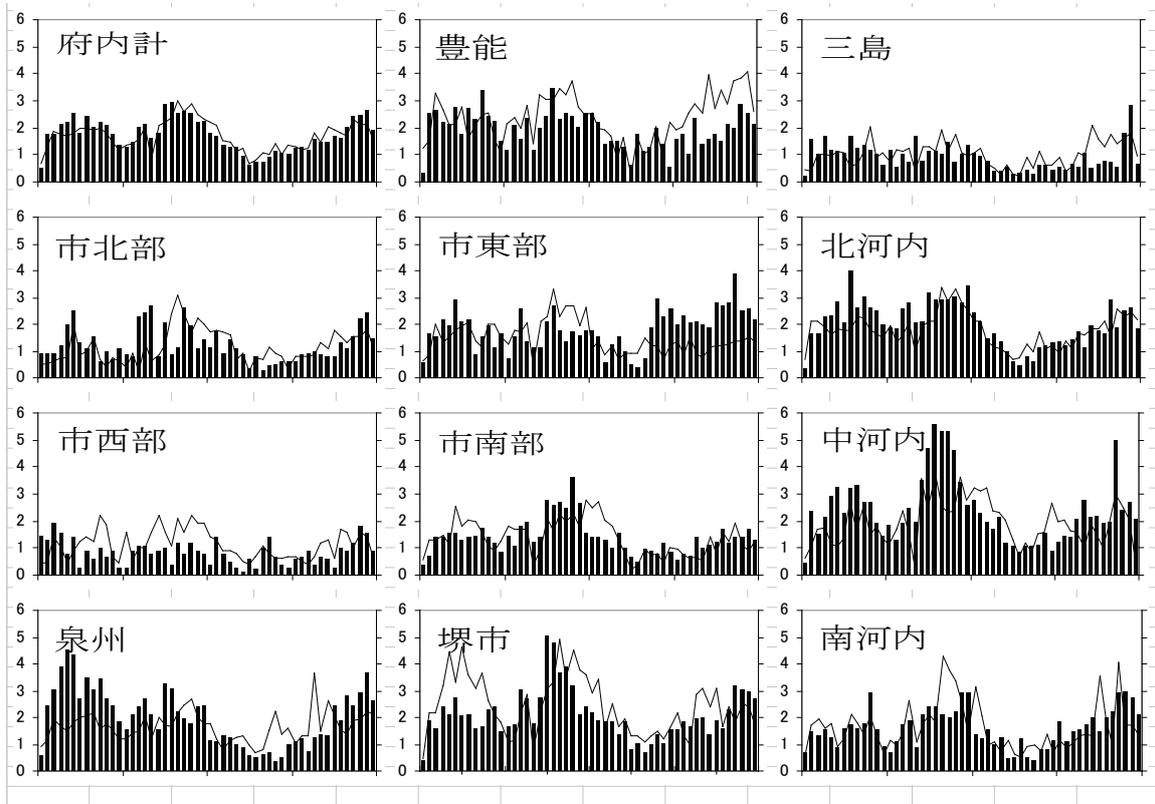
ブロック別年平均報告数、週別報告数ともに④中河内での報告数が目立った。

(文責：八木)

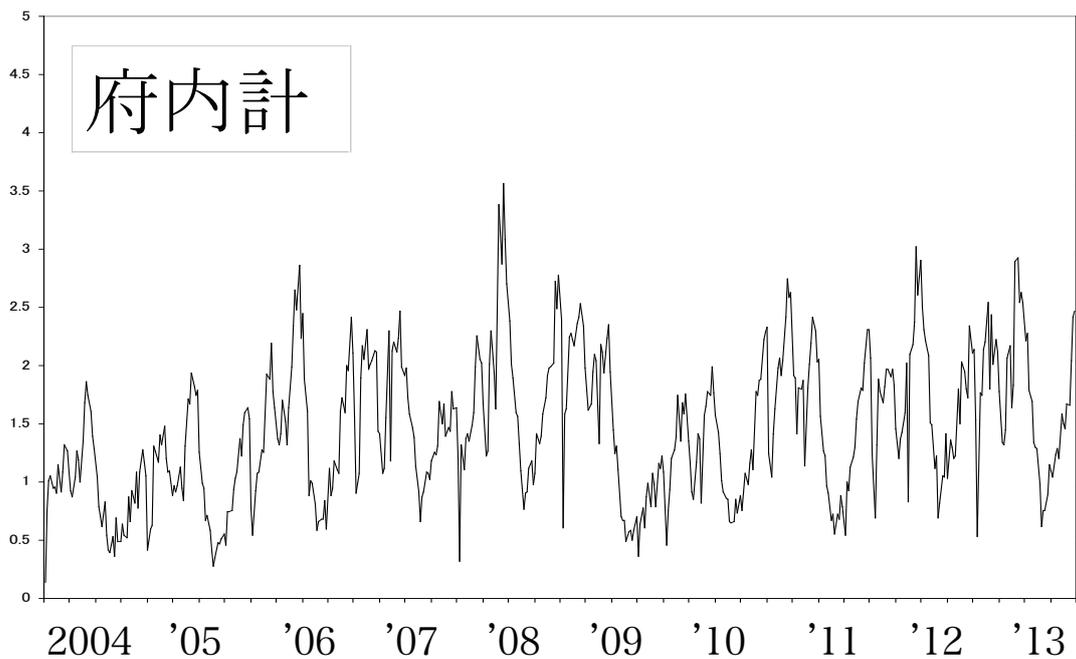
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●感染性胃腸炎

平成25年の感染性胃腸炎の報告数は65,951例であった。総報告数（小児科・眼科定点報告対象疾患）の48.2%を占め、対象疾患中第1位である。定点あたり報告数の年平均は6.37で、前年（7.53）より15.4%減少した。全国集計では1,071,217例の報告で、総報告数の48.0%を占め、定点あたり報告数の年平均は6.56と前年（7.53）より12.9%減少した。

定点あたり報告数を週別にみると、第2週から第7週は7前後で推移し、その後第10週9.49まで増加、一旦第14週7.09まで減少した後再び増加して、前半のピークである第17週11.01に達する。第20週10.13以降は減少を続け、第33週に本年最低値である2.41となる。その後3前後で経過したが、第42週2.81以降は増加を続け、第51週に本年最高値である15.02に達した後、減少に転じた。ブロック別の最高値をみると、南河内第50週22.19及び中河内第51週21.00の2ブロックが警報開始基準値の20.0を超え、北河内第51週19.75がそれに続いた。全国集計では、第2週から第8週まで8前後で推移した後増加し、前半のピークである第10週10.38に達した。その後増減を繰り返すが、第20週8.68以降は減少を続け、第33週には本年最低値である2.13となった。その後3前後で経過するが、第42週2.91以降は増加を続け、第51週に本年最高値である18.12に達した後、減少した。

月別報告数では、12月、5月、4月、3月、2月、1月の順に多かった。春から初夏にかけて2つのピークを作り、夏から秋にかけては低値をとり、晩秋から増加し始め、12月に急峻で高いピークを持つ流行曲線は例年と同様であった。

年齢別報告数（0～9歳児）をみると、1歳児、2歳児、3歳児、4歳児、5歳児、0歳児の順に多かった。0～4歳児の報告数の合計は36,500例で全体の55.3%を占めた。5～9歳児が16,529例（25.1%）、10～14歳児が5,302例（8.0%）、15歳以上が7,620例（11.6%）で、各年齢群の全体に占める割合は例年とほぼ同じであった。

定点あたり報告数の年平均をブロック別にみると、⑤南河内9.68、④中河内8.75、③北河内8.04、⑦泉州7.50、②三島6.44、⑨大阪市西部6.00、⑧大阪市北部5.66、①豊能5.17、⑪大阪市南部4.32、⑥堺市3.70、⑩大阪市東部3.49の順であった。

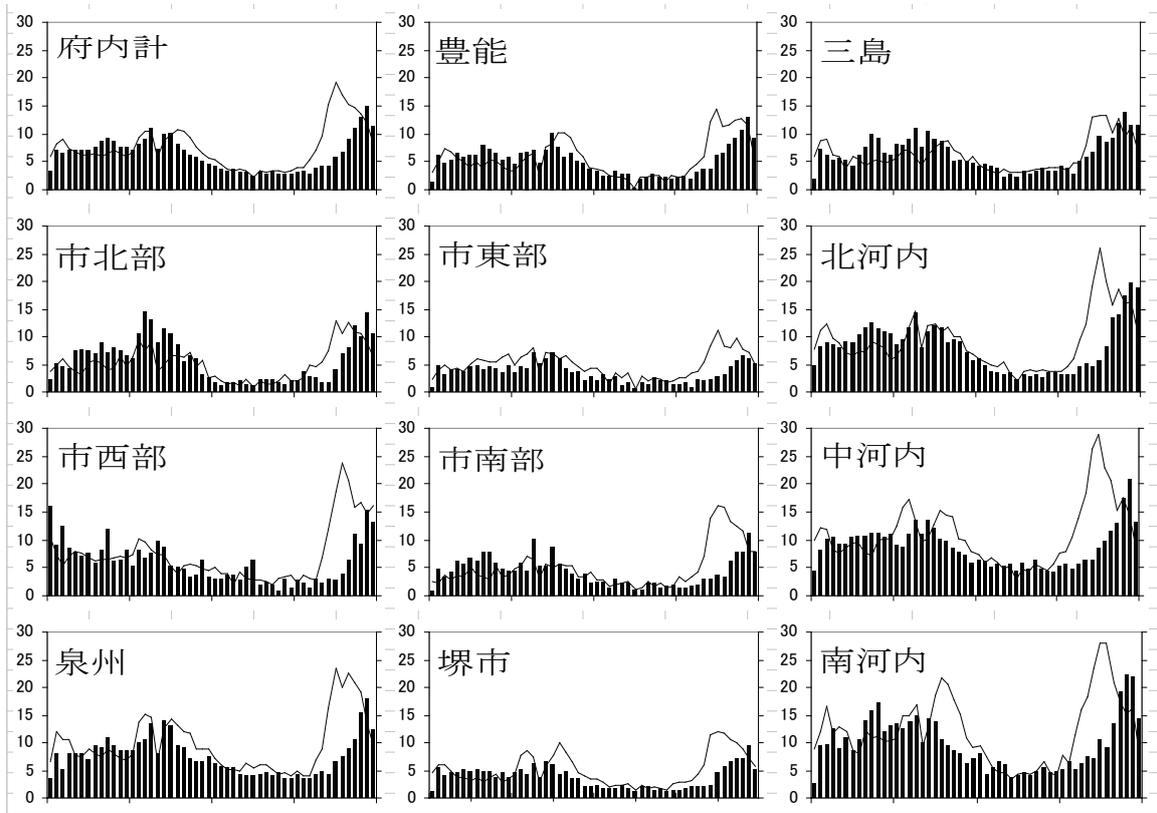
検体が提出された322件のうち172件でウイルス遺伝子が検出された。病原体別でみると、ノロウイルスG2が68件（39.5%）、ロタウイルスAが50件（29.1%）、サポウイルスが21件（12.2%）で、この3種類のウイルスで全体の80.8%をしめた。

（文責：吉田）

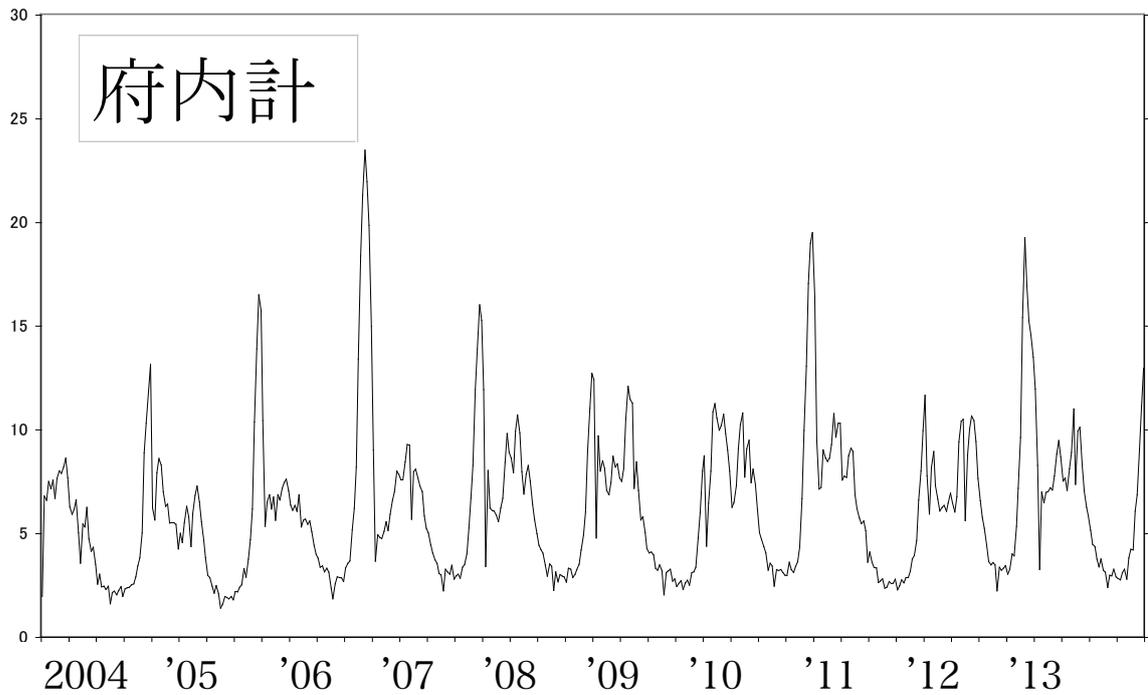
感染性胃腸炎

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●水痘

平成25年の水痘の報告数は、9,914例であった。総報告数（小児科・眼科定点報告対象疾患）の7.2%を占め、対象疾患中、感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、手足口病に次いで第4位であった。定点あたり報告数の年平均は0.96で、前年（1.26）より23.8%減少した。全国集計では175,025例の報告で、総報告数の7.8%を占め、定点あたり報告数の年平均は1.07で前年（1.20）より10.8%減少した。

定点あたり報告数を週別にみると、第1週1.42から第2週1.63と増加して前半のピークを作り、その後は増減を繰り返しながら減少して第18週0.74となった。その後再び増加して第21週1.48となったが、増減を繰り返しながら減少し、本年最低値となる第37週0.35となった。それ以降0.35から0.60の間で推移するが、第43週0.50より増加に転じ、第52週に本年最高値の1.70に達した。これは過去10年間で最も低いピークである。全国集計では、前半のピークである第2週1.93から減少し、第3週以降は0.9から1.4の間で推移した。第19週1.55から第22週1.54までは1.5前後であったが、その後減少し、本年最低値である第35週0.36となった。それ以降第43週までは0.5前後で推移するが、その後増加に転じ第51週には本年最高値である2.01に達した。

月別報告数では、12月、1月、5月、11月、3月、2月の順に多かった。春と冬に二峰性のピークを作り、夏から秋にかけて低値をとる流行曲線は例年と同様であった。

年齢別報告数（0～9歳児）は、2歳児、3歳児、1歳児、4歳児、5歳児、6歳児、0歳児の順に多かった。0～4歳児の報告数の合計は7,014例で全体の70.7%を占めた。5～9歳児が2,561例（25.8%）、10～14歳が249例（2.5%）、15歳児以上が90例（0.9%）で、各年齢群の全体に占める割合は例年とほぼ同じであった。

定点あたり報告数の年平均をブロック別にみると、⑤南河内1.71、⑨大阪市西部1.25、④中河内1.06、②三島1.03、⑧大阪市北部1.02、⑦泉州0.93、③北河内0.88、⑥堺市0.81、⑪大阪市南部0.79、①豊能0.69、⑩大阪市東部0.65の順であった。

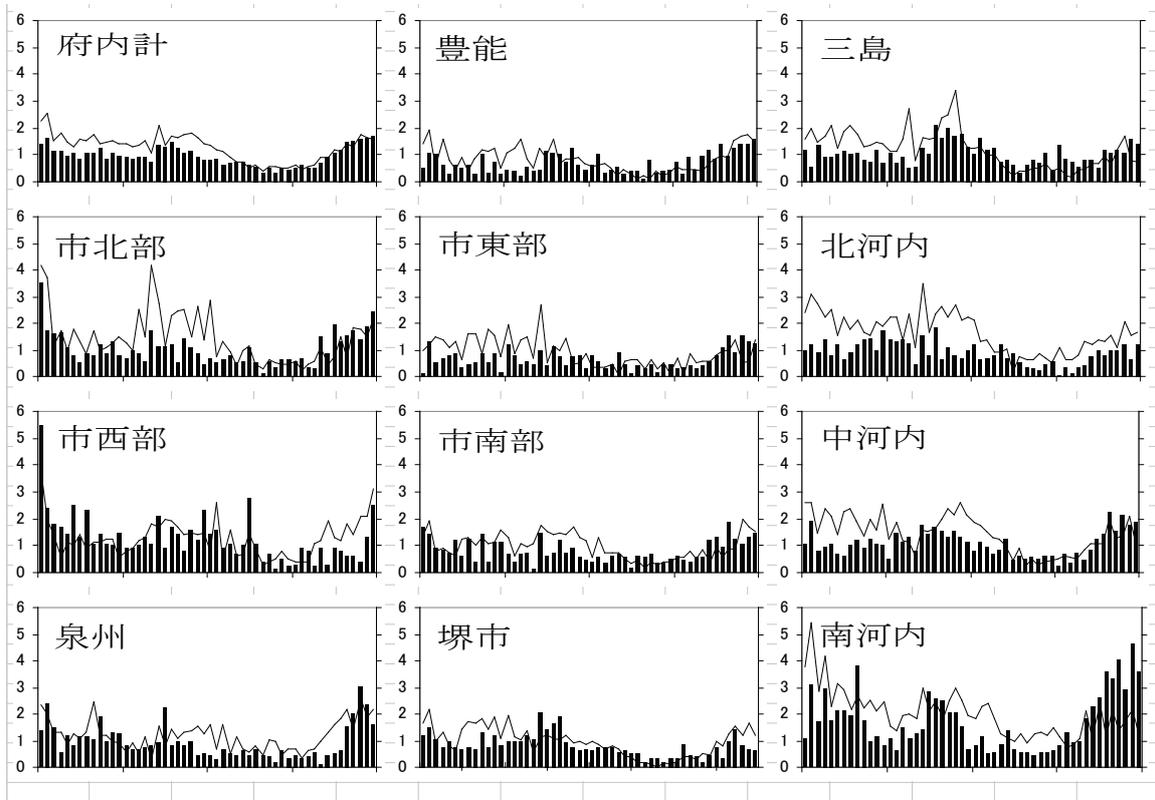
検体は1件だけ提出され、水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）が検出された。

（文責：吉田）

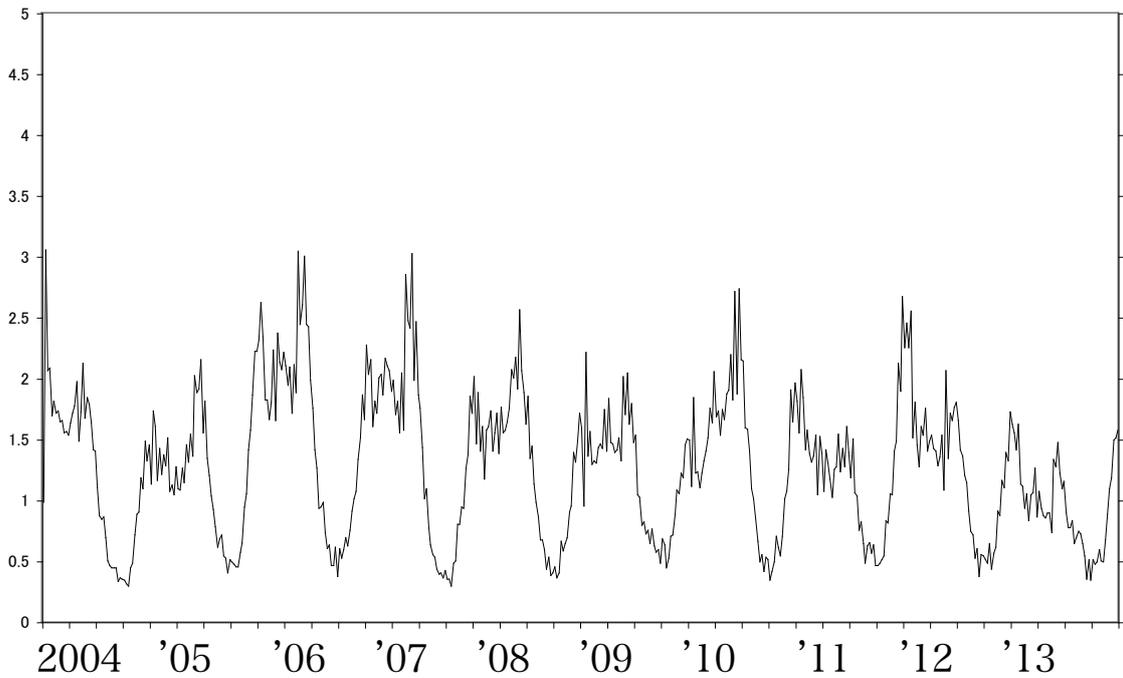
水痘

線（H24年第1週～第52週）

棒（H25年第1週～第52週）



線（H16年第1週～H25年第52週）



●手足口病

平成25年の手足口病の報告数は14,964例で、平成24年の2,027例に比し、638%増加の12,937例を示した。定点あたり報告数は平均1.44で、平成24年定点あたり報告数0.20の720%増であった。平成23年の大流行に次ぐ大きな流行であった。

平成25年の大阪府13疾患総報告数136,752例の10.9%を占め、多い順では第3位であった。全国の手足口病の報告数303,321例は、全国13疾患総報告数では第2位であった。

週別の定点あたり報告数では 第23週(6月)から1.0を超え、第26週(6月)には3.0を、第27週(7月)には4.0を、第28週には7.0を超え、第29週(7月)には8.0を超えてピークを形成した。第36週(9月)には3.0未満、第42週(10月)には1.0未満と減少した。

月別では 7月6,904例が最も多く、次いで8月2,968例、6月1,563例、9月1,523例、10月560例と続く。夏型感染症のパターンを示している。

年齢別では 1歳児5,153例が最も多く、次いで2歳児3,179例、3歳児1,839例、0歳児1,652例、4歳児1,198例、5歳児759例であった。0歳から5歳までの就学前児童の報告数13,780例が全体の92.1%を占めた。乳幼児期の感染症と言える。

ブロック別の報告数では ③北河内2,358例が最も多く、次いで、④中河内2,031例、⑤南河内2,007例、⑧大阪市北部1,541例、⑪大阪市南部1,510例の順に多い。

ブロック別の定点あたり報告数の年平均では ⑤南河内2.43が最も高く、次いで、⑧大阪市北部2.13、④中河内1.98、③北河内1.63と続く。

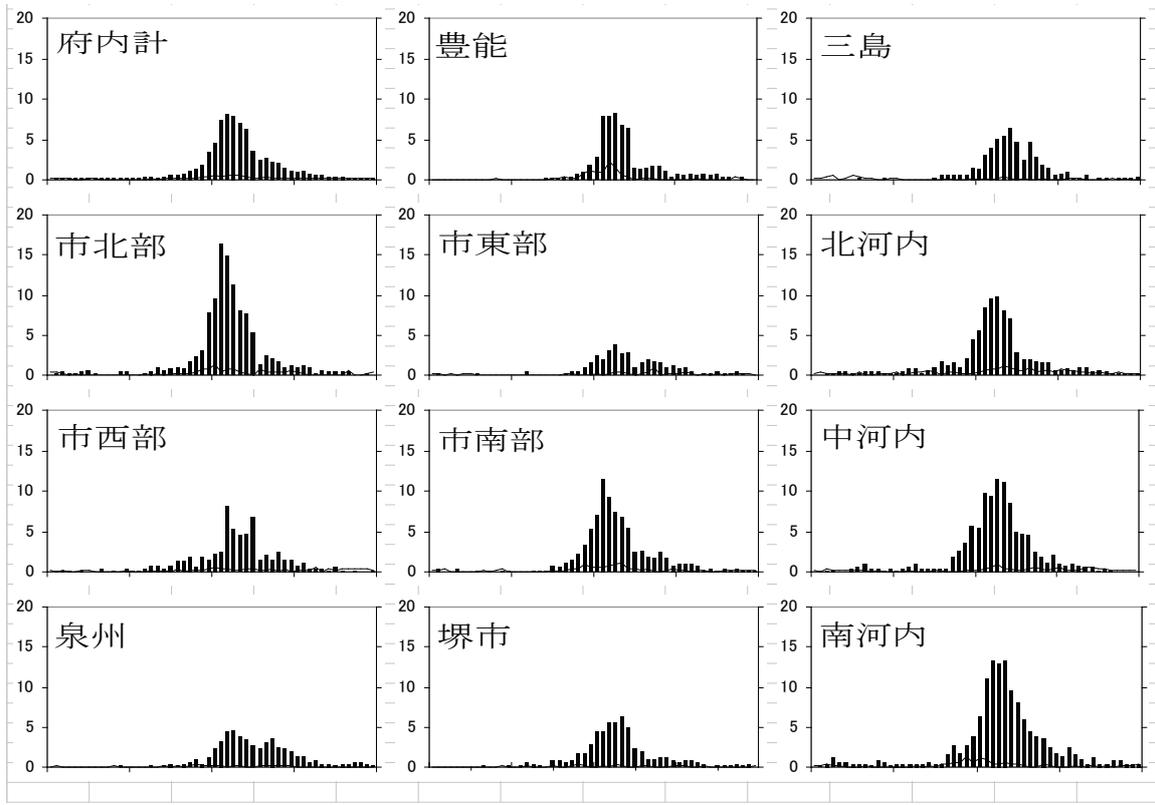
ウイルス検出は62検体中42検体で陽性、陽性率は67.7%であった。検出ウイルスはコクサッキーウイルスA(CA)6型が24件、CA8型が1件、CA9型が3件、CA10型が1件、コクサッキーウイルスB(CB)1型が1件、エンテロウイルス71型が8件、ライノウイルスが5件、単純ヘルペスウイルス1型が1件であった。(2例の重複感染あり)

(文責：信田)

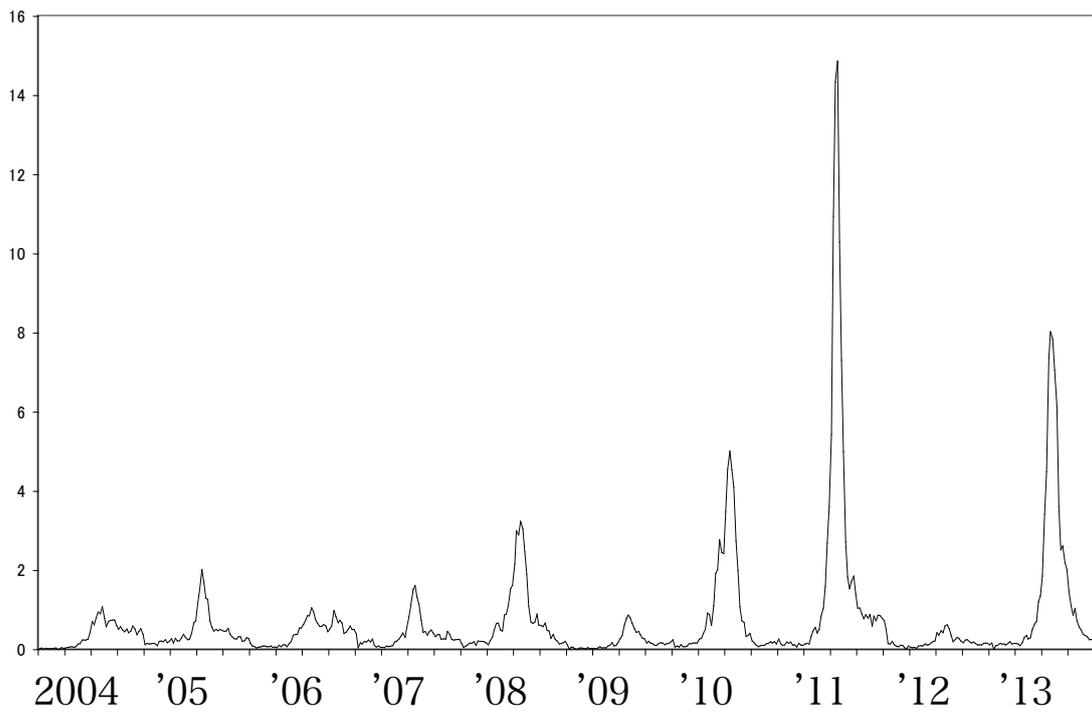
手足口病

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●伝染性紅斑

平成25年の伝染性紅斑の大阪府内報告数は347例で、前年の927例から580例・62.6%減と、2年連続の減少を認めた。小児科・眼科定点報告対象13疾患総報告数136,752例の0.25%であった。定点あたりの報告数は年平均0.03で、対象疾患中第11位であった。全国集計でも同様の傾向を示し、報告数は10,115例で、前年の20,966例から51.8%の減少を認めた。対象疾患報告数の0.9%で、定点あたりでは年平均0.06の報告があり、第11位であった。

大阪府における週別の定点あたり報告数では、年間最高値は第24週の0.10で、最小値は第1、3、10、36、47週の0.01であった。年間を通じて特に明らかなピークは認められなかった。全国集計の定点あたり報告数でも、第21、24、51週の0.10が年間最高値で、最小値は第1週の0.02であった。

過去10年間の全国集計では、平成25年の10,115例は21年の17,281例を下回って最も少ない年となった。なお平成23年の87,010例が過去10年間で最も多い報告数であった。次いで19年の78,938例、18年の60,587例と続いている。平成25年は、約4年周期の流行となった平成23年の流行から回復の一途にあると考えられる。

大阪府内集計の年齢別報告数では、5歳児の56例が最も多く16.1%を占め、4歳児50例、3歳児47例と続いた。3歳児から5歳児までで、全体の44.1%を占めている。これらの年齢傾向・占める割合はいずれも前年と同様であった。

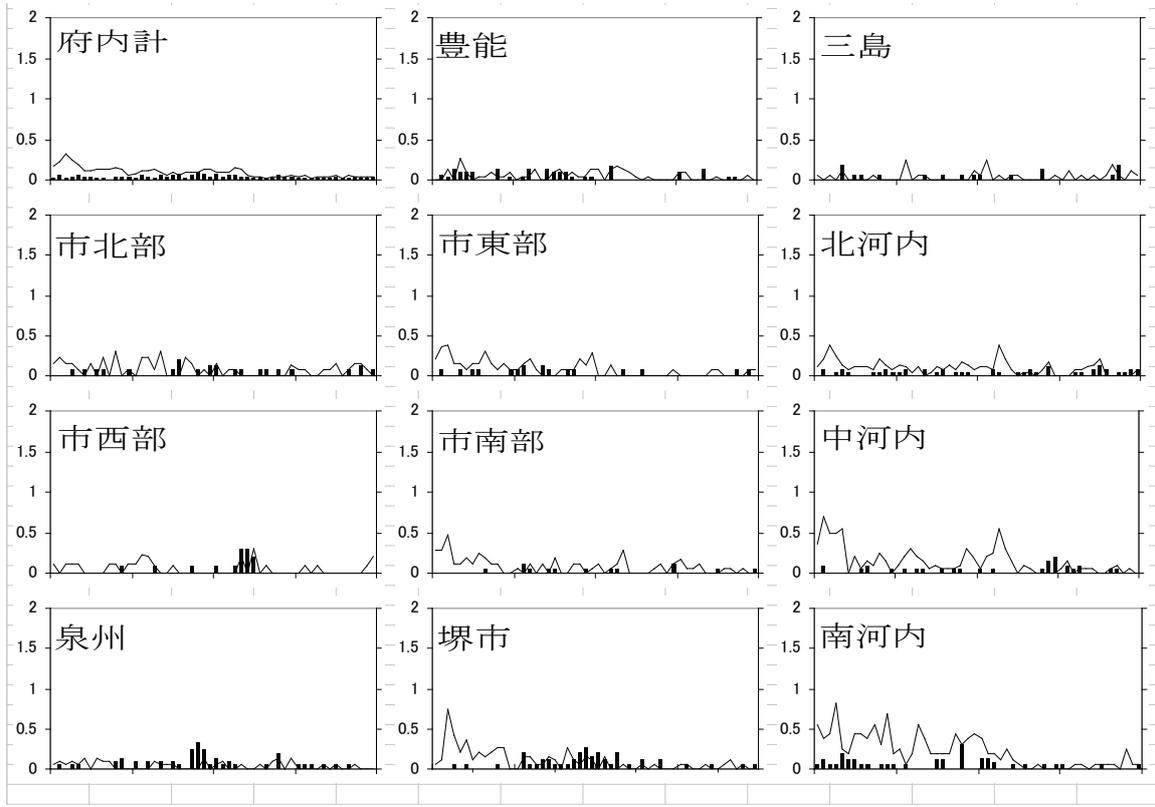
ブロック別の年間平均報告数を定点あたりで見ると、南河内・堺市・泉州3ブロックの0.05を最多として、豊能0.04、北河内・中河内・大阪市北部・大阪市東部4ブロックが0.03、三島・大阪市東部0.02、大阪市南部0.01の順であった。

(文責：奥町)

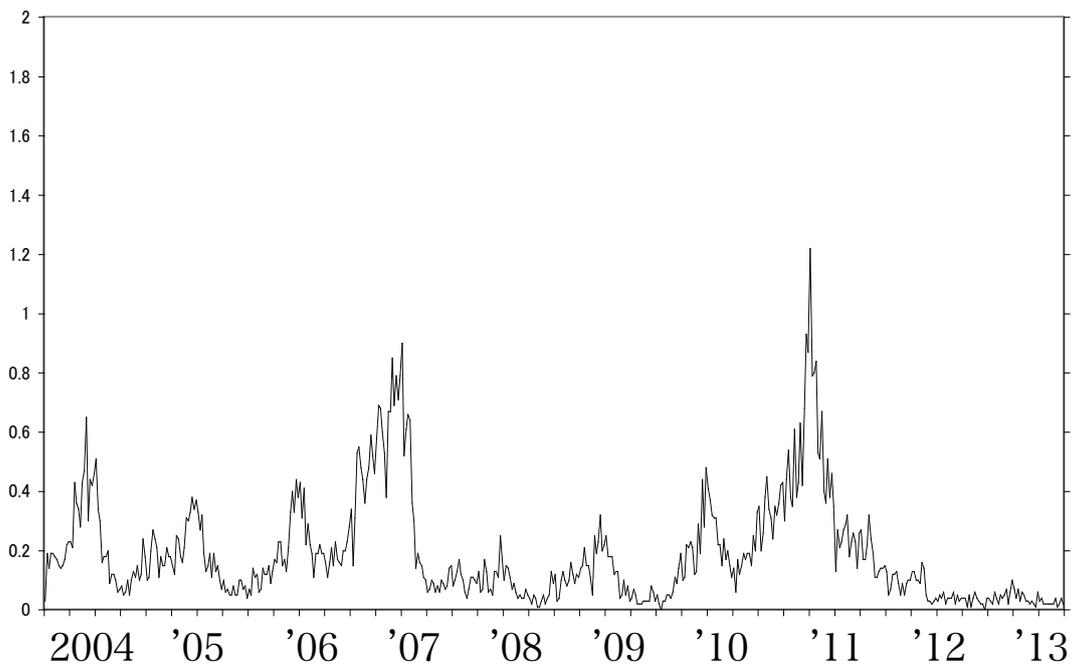
伝染性紅斑

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●突発性発しん

平成25年度と平成24年度の患者報告数の比較では、平成25年の報告数は前年比0.3%減の5,402例で、総報告数の4.0%を占めた。定点あたりの報告数の年平均は0.52で順位は第7位であった。

全国的にも第7位(0.55)であった。

月別(週別)の定点あたりの報告数の推移では、定点あたりの報告数は、毎月の平均と標準偏差で見ると、5月(第19～22週)が 0.64 ± 0.08 、6月(第23～26週)が 0.62 ± 0.04 と高く、12月(第49～52週)が 0.49 ± 0.1 、1月(第1～5週)が 0.35 ± 0.12 、2月(第6～9週)が 0.44 ± 0.05 、3月(第10～13週)が 0.45 ± 0.06 と低値であった。

全国的には5月(第19～22週)が 0.66 ± 0.05 、6月(第23～26週)が 0.66 ± 0.01 、7月(第27～31週)が 0.63 ± 0.02 と高く、12月(第49～52週)が 0.48 ± 0.05 、1月(第1～5週)が 0.41 ± 0.13 、2月(第6～9週)が 0.45 ± 0.03 と低値であった。

年齢別患者発生数では1歳児の2,669例(49.4%)が最も多く、0歳児が2,241(41.5%)、2歳児385例(7.1%)であり、0歳児と1歳児で全体の91.0%、2歳児を含めると98%を占めた。

ブロック別患者発生数では、定点あたりのブロック別年平均報告数の上位5ブロックは、⑤南河内(0.74)、④中河内(0.72)、③北河内(0.62)、⑧大阪市北部(0.56)、①豊能(0.55)の順であった。下位は⑨市西部(0.38)、⑥堺(0.36)、⑩大阪市東部(0.35)、②三島(0.35)であり、上位のブロックとは約2倍の差がある。

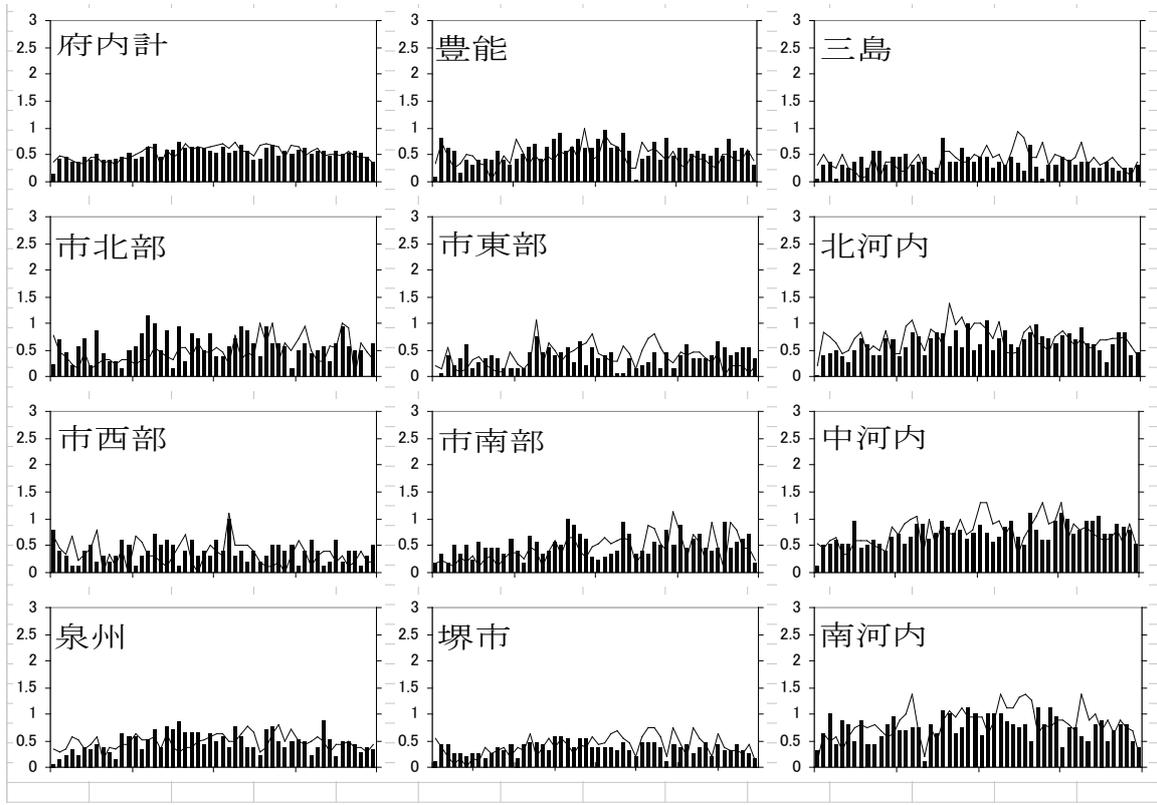
本疾患の特性としてブロック間の差が比較的生じにくいと考えられているが、上位と下位では約2倍の差があり、報告精度に関する検討が必要である。

(文責：東野)

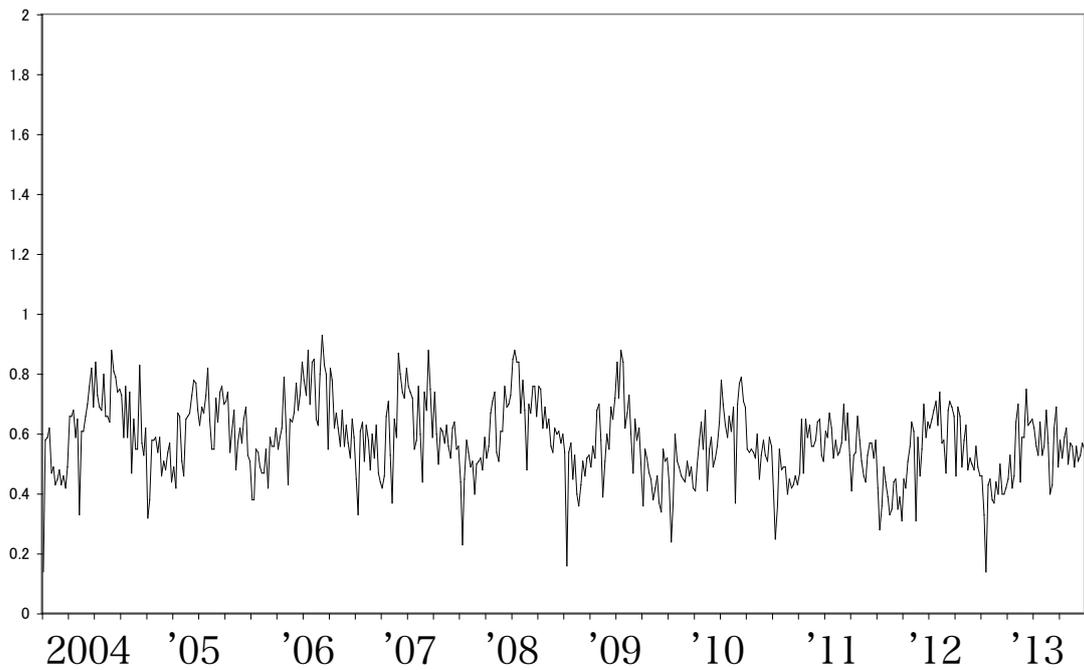
突発性発しん

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●百日咳

平成25年の百日咳の報告数は178例（定点あたり報告数0.02）で、前年の275例（定点あたり報告数0.03）に比して35.3%減であった。全国集計でも同様の傾向を示し、報告数は1,662例（定点あたり報告数0.01）で、前年の4,087例（定点あたり報告数0.03）から59.3%減となった。全国、大阪府ともに、小児科定点把握11疾患のうち最も報告数の少ない疾患であった。

全国の報告数は平成10年代半ばには1,000例台（定点あたり報告数0.01）であったが、平成19年より増加し、平成20年には6,686例（定点あたり報告数0.04）となり、24年の4,087例（定点あたり報告数0.03）まで高い報告数が続いた。平成25年の1,662例（定点あたり報告数0.01）は増加前の平成10年代半ばの報告数にもどったと言える。大阪府の報告数も同様で、平成18年は141例であったが、平成19年から24年までは247例から364例のあいだを推移していた。平成25年の報告数178例は平成10年代半ばの報告数にまで減少したと言える。

週別の報告数で見ると、昨年同様7月の報告数が最も多く週平均が8.2例と高い。次いで3月（週平均4.8例）、2月（同3.8例）と続く。例年同様、1月（同1.4例）と10月から12月（同1.5例）の報告数が少なかった。

年齢別では、乳幼児に多く、6ヶ月未満14.6%（26例）、6ヶ月以上12ヶ月未満6.2%（11例）、1歳児10.7%（19例）の報告があった。2歳未満の患者が報告数の31.5%を占めている。その他の年代では7歳児が6.7%（12例）と多い。一方、昨年と同様、20歳以上の報告数が32.6%（58例）と多く、本疾患が子どもだけの病気でないことが明らかとなっている。

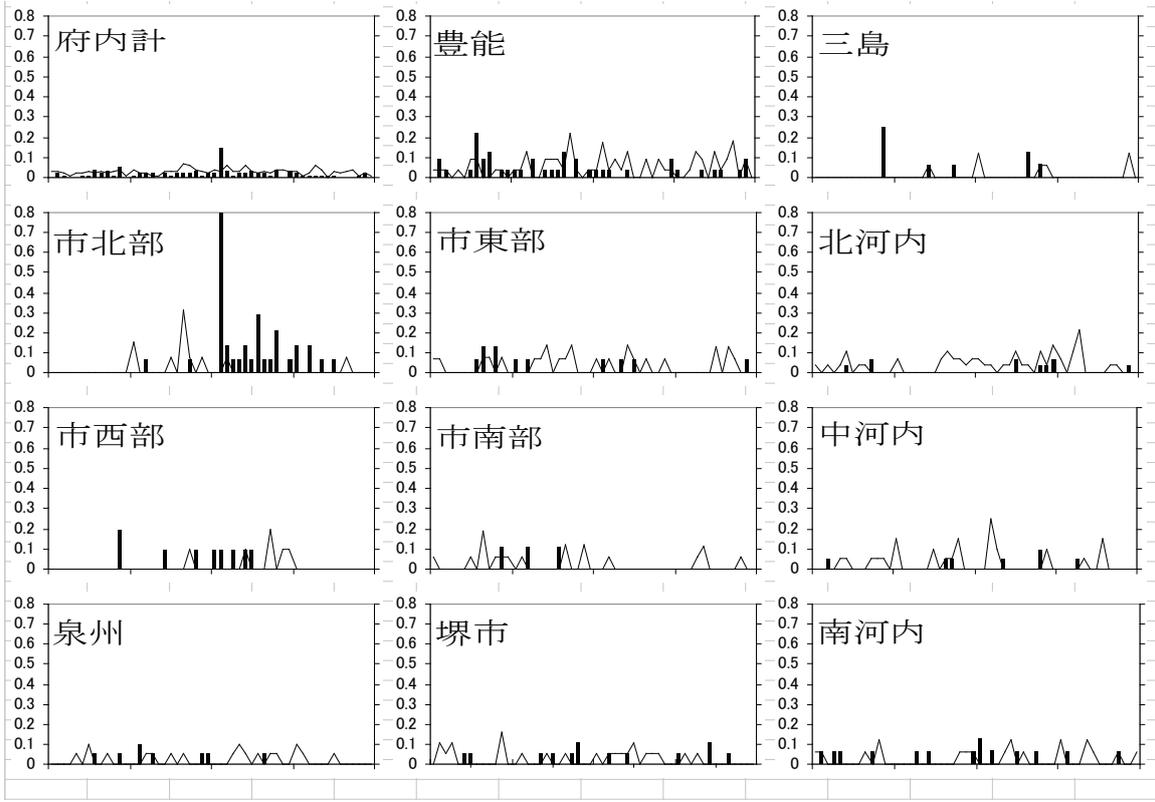
ブロック別で報告数の多かったのは、⑧大阪市北部 49例、①豊能 42例で、他の9ブロックは7例から13例の報告であった。

（文責：中川）

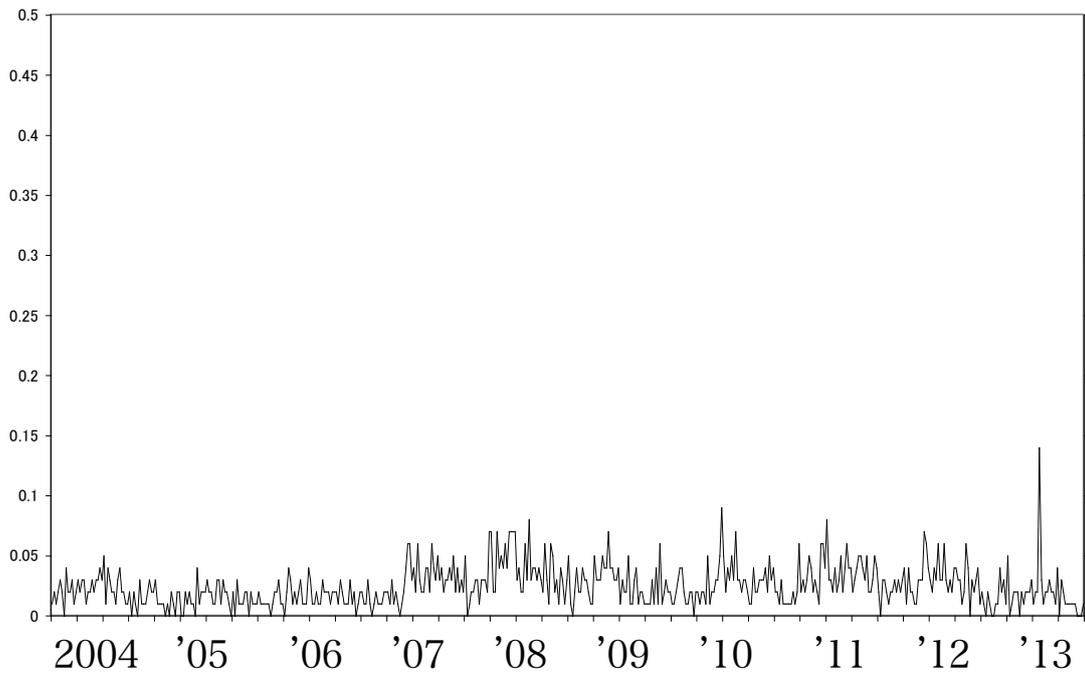
百日咳

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●ヘルパンギーナ

平成25年度と平成24年度の患者報告数の比較では、平成25年の報告数は前年比25.2%増の7,499例で、総報告数の5.9%を占めた。定点あたりの報告数の年平均は0.72で順位は昨年の第5位から6位になった。

全国的集計は6位(0.58)であった。

週別(月別)の定点あたりの報告数の推移では、第1週から第19週までは0.01～0.09で推移し、第20週(5月)に0.18となり以後増加し、第28週(4.63)、第29週(4.37)、第30週(4.56)(7月)にピークとなった。第35週(8月)に0.97となり減少が続いた。第24週(6月)に報告疾患の第4位になり、第28～31週(7月～8月)に第1位となった。第37週の第5位を最後に上位5疾患から外れた。

全国的集計では0.11となった第20週(5月)から増加が始まり、第25週には1.0を超え、第30週(3.38)、第31週(3.28)(7月)にピークに達した。以後減少し、第38週(9月)には1.0を切った。第29～31週(7月～8月)に報告疾患の第1位となった。

年齢別患者発生数では1歳児2,080例(27.7%)、2歳児1,457例(19.4%)、3歳児989例(13.2%)、0歳児822例(11.0%)、4歳児754例(10.1%)の順で、0～4歳児で全体の81.4%を占めた。

ブロック別患者発生数では、定点あたりのブロック別年平均報告数の上位5ブロックは、⑧大阪市北部(1.07)、⑨大阪市西部(0.98)、③北河内(0.88)、④中河内(0.82)、⑦泉州(0.78)の順であった。

ブロック別・週別定点あたりの報告数の上位5ブロックは、⑧大阪市北部(第29週、7.50)、③北河内(第30週、7.50)、⑧大阪市北部(第28週、7.21)、⑨大阪市西部(第29週、7.20)、⑧大阪市北部(第27週、6.57)の順であった。

病原体情報

病原体検出の陽性率は70.6%であった。コクサッキーA10型、A12型、A5型、A6型、A8型、単純ヘルペス1型が検出された。

本疾患は6月末から7月にかけて流行の急峻な単峰性ピークを示す夏型感染症である。本年の流行は昨年と同様の比較的典型的な流行パターンであった。

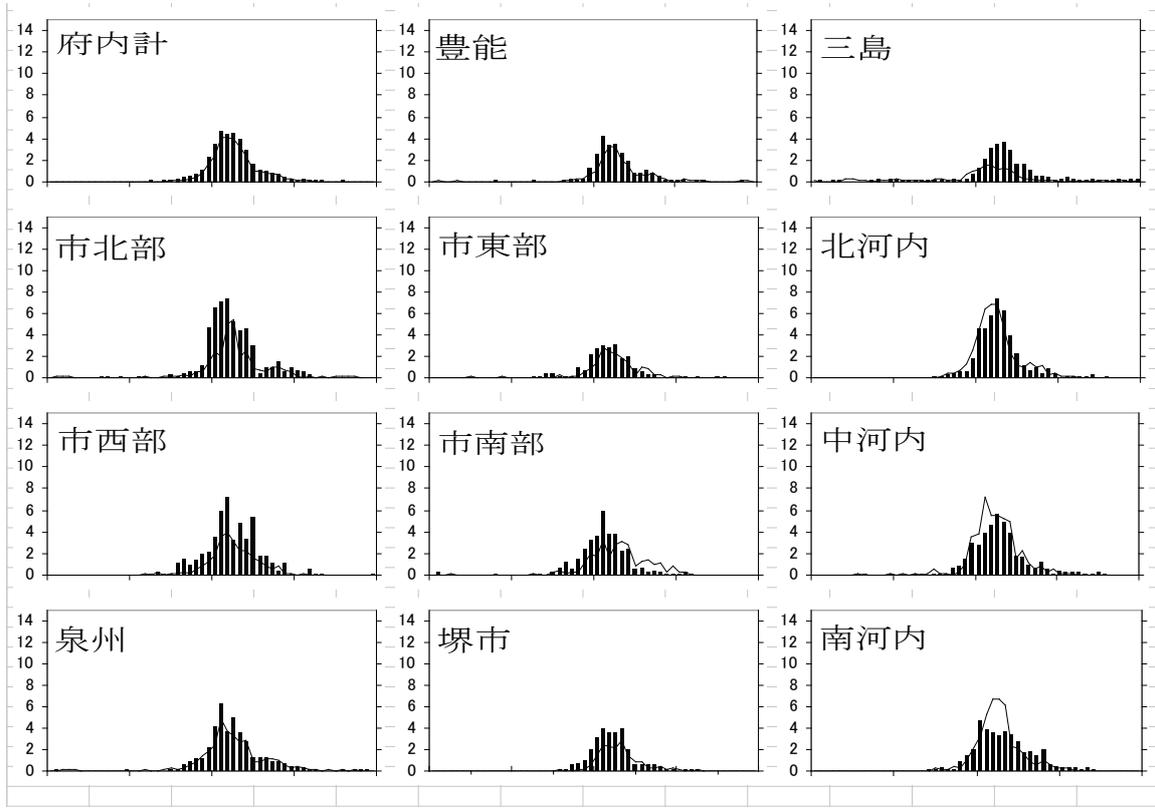
一方、④中河内、⑤南河内、⑧大阪市北部、⑨大阪市西部では9月になっても定点あたり1.0を超え、流行の終息が遷延した。

(文責：東野)

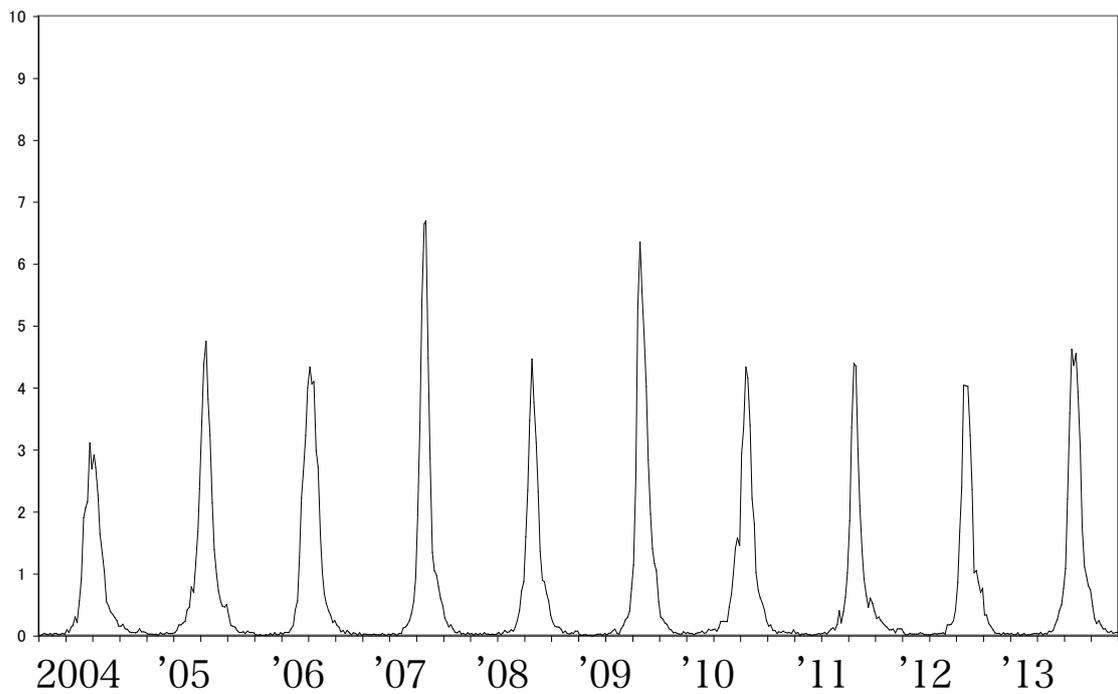
ヘルパンギーナ

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



●流行性耳下腺炎

平成25年度の患者報告数と平成24年度の患者報告数との比較では、平成25年の報告数は前年比44.2%減の1,414例で、総報告数の1.0%を占めた。定点あたりの報告数の年平均は0.14で、順位は昨年の第8位(0.25)から9位に下がった。3年連続で減少を続けている。

全国集計でも同様の傾向を示し、定点あたりの報告数の年平均は0.25で、昨年の第8位(0.44)から9位に下がった。

週別(月別)の定点あたりの報告数の推移では、定点あたりの報告数は、週別では第20週(5月)の0.26がピーク値であった。夏季にやや多い傾向があったが、年間を通して大きな変動はなかった。

全国的には第2週(1月)・第28週(7月)の0.34がピーク値であった。

年齢別患者発生数では5歳児の217例が最も多く、以下、4歳児(207例)、6歳児(202例)、3歳児(168例)と続き、3歳児から6歳児で全体の56.2%を占めた。

ブロック別患者発生数では、定点あたりのブロック別年平均報告数の上位5ブロックは、③北河内・⑤南河内(0.20)、④中河内(0.19)、⑧大阪市北部(0.15)、⑪大阪市南部(0.13)、②三島・⑨大阪市西部(0.12)の順であった。

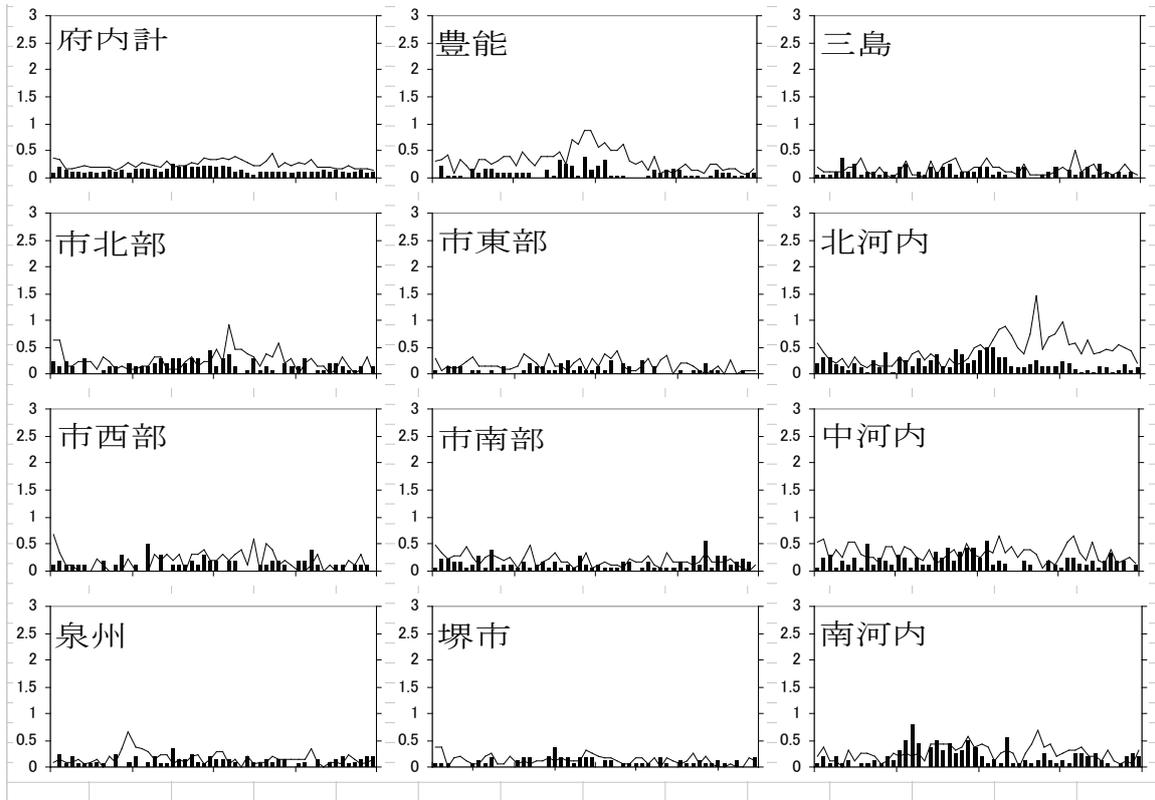
ブロック別・週別定点あたりの報告数の上位5ブロックは、⑤南河内(第16週、0.81)、④中河内(第28週、0.58)、⑤南河内(第31週、0.53)、④中河内(第29週、0.50)・⑤南河内(第15週・第20週・第25週、0.50)・③北河内(第28週・第29週、0.50)、③北河内(第23週、0.46)であった。

(文責：八木)

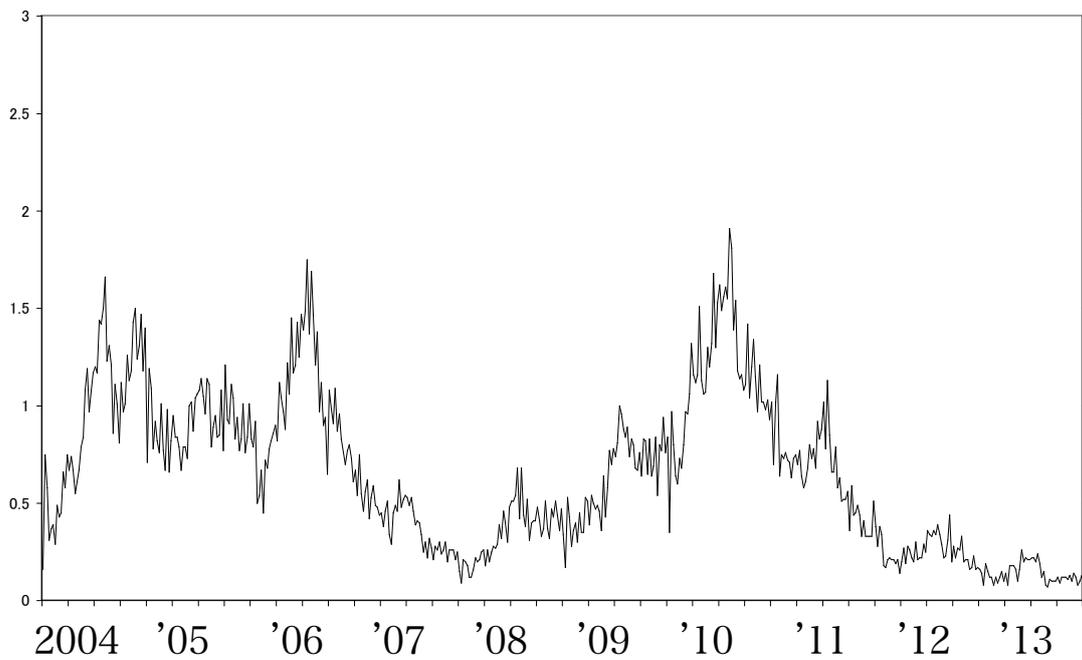
流行性耳下腺炎

線 (H24年第1週～第52週)

棒 (H25年第1週～第52週)



線 (H16年第1週～H25年第52週)



3) 眼科定点把握疾患

●急性出血性結膜炎

平成25年の急性出血性結膜炎の報告数は、22例で前年より15例減少し、一定点眼科医療機関あたり0.01であった。

週別発生状況では、府内合計で定点あたり最高が、第19週と第21週の0.04(2例)で、複数の報告はこれだけであった。報告の無い週が32週あった。

年間平均ブロック別では、⑥堺市、⑦泉州、⑧大阪市北部が0.02で最も高く、次いで、①豊能、②三島、⑨大阪市西部が0.01であった。③北河内、④中河内、⑤南河内、⑪大阪市南部からの報告はなかった。

年齢別では、本疾患も流行性角結膜炎と同様に例年成人の発生が多く、20歳以上の報告数が17例と、全体の77.3%を占めた。

最近5年間の一眼科定点あたりの急性出血性結膜炎発生例件数

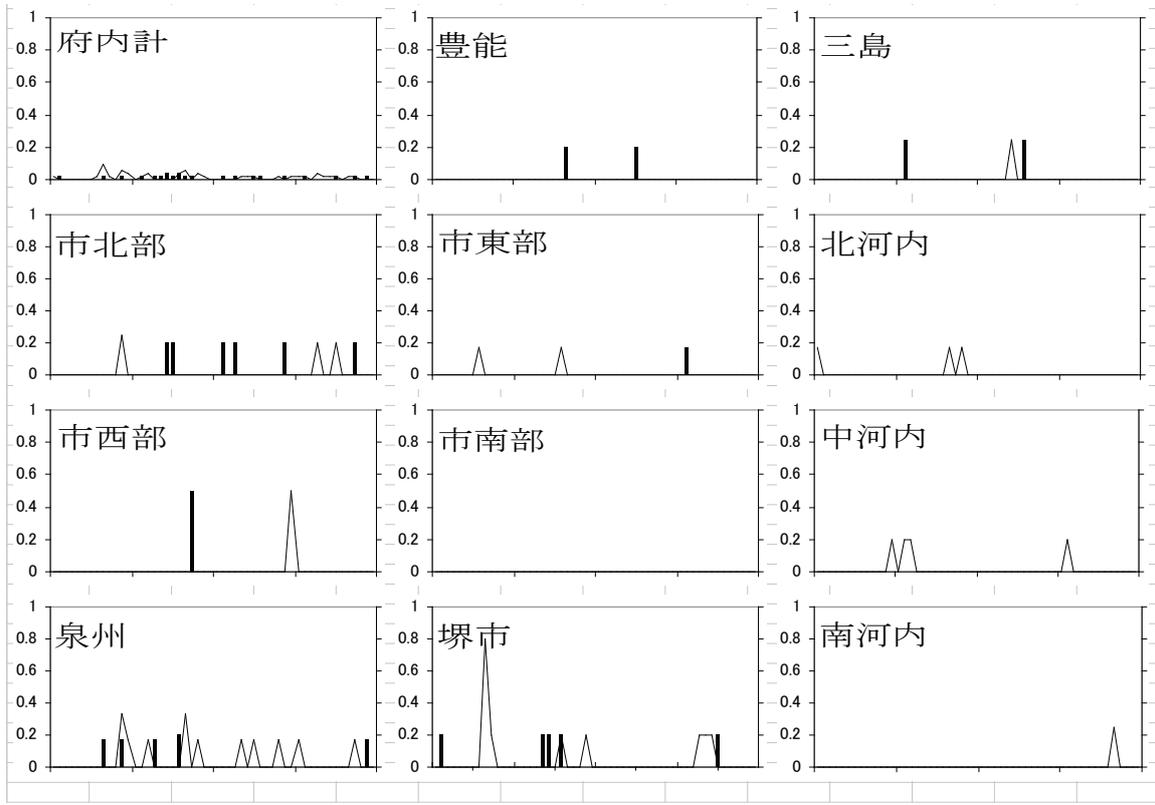
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
大 阪	0.01	0.02	0.01	0.01	0.01
全 国	0.01	0.02	0.13	0.01	0.02

(文責 笹部)

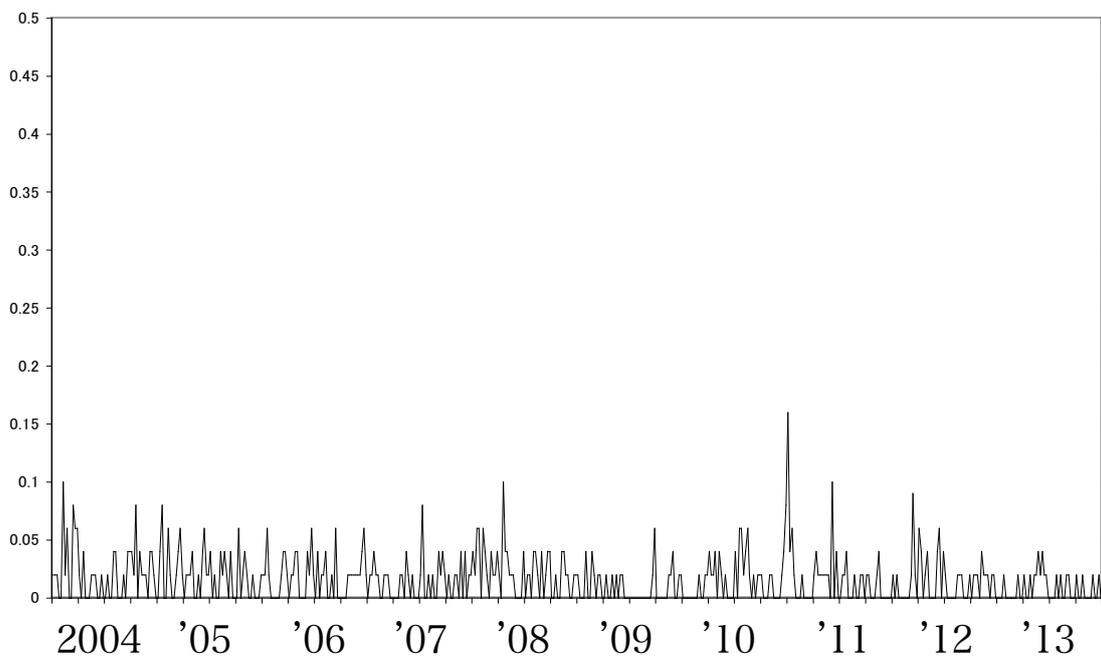
急性出血性結膜炎

線（H24年第1週～第52週）

棒（H25年第1週～第52週）



線（H16年第1週～H25年第52週）



●流行性角結膜炎

平成25年の流行性角結膜炎の報告数は前年の61.2%増の964例で、一定点眼科医療機関あたり0.36であった。

週別発生状況では、府内合計で最も報告数の多かったのは、第34週の定点あたり0.83で、第32週の0.75がこれに続き、以下、第35週が0.73、第36週が0.71、第47週が0.63、であった。本年は夏型感染症としての本疾患の特徴がよく表われ、第27週から第39週までの(7月～9月)13週に全体の39%の報告があった。

週別ブロック別では、⑨大阪市西部第36週の7.0が最も高く、⑨大阪市西部第22週、第35週、第50週の2.5、⑨大阪市西部第32週、第38週の2.0、②三島第4週、⑪大阪市南部第30週の1.75が続いた。

年間平均ブロック別では、⑨大阪市西部が0.90と第1位で、次いで、⑪大阪市南部0.53、②三島0.50の順であった。最低は、①豊能の0.16であった。

年齢別では、例年どおり成人(20才以上)の発生件数が多く、本年も671例と全体の69.6%を占めた。

本年も、大阪府内の定点あたりの報告数は、全国集計よりも低かった。

最近5年間の一眼科定点あたり流行性角結膜炎発生例数

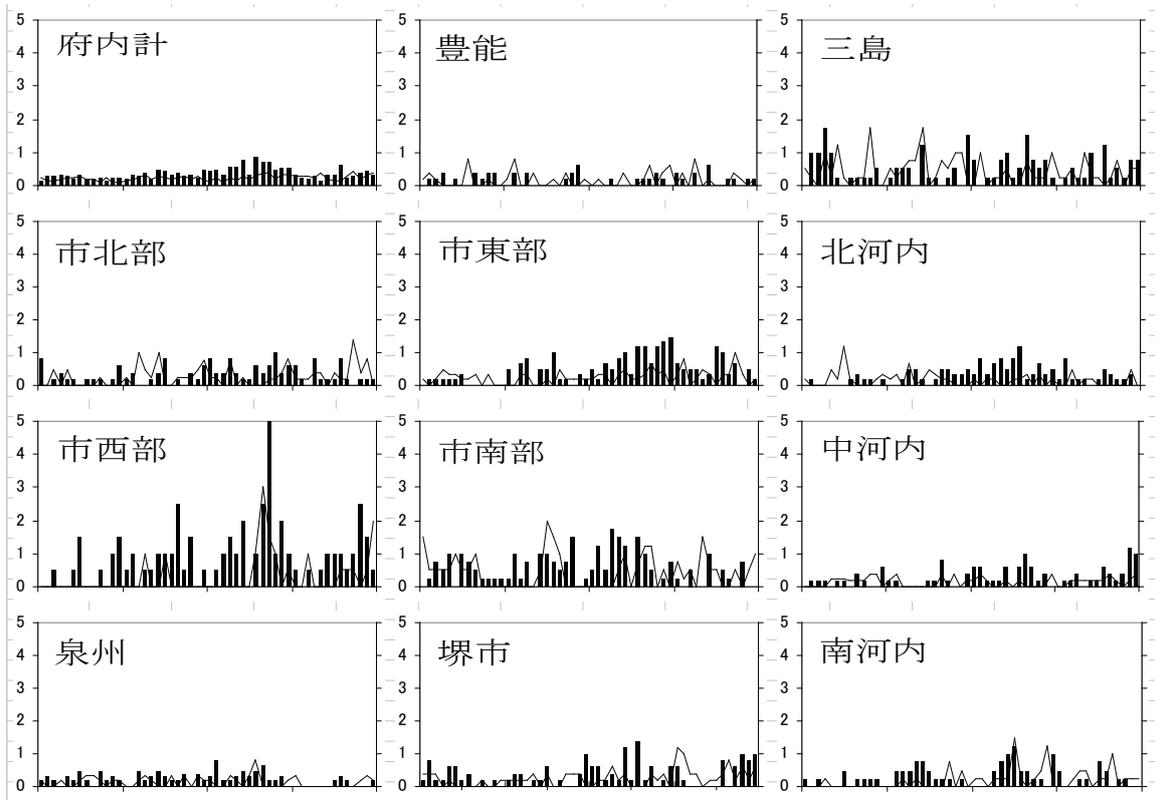
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
大阪府	0.17	0.42	0.30	0.23	0.36
全国	0.47	0.62	0.60	0.56	0.58

(文責 笹部)

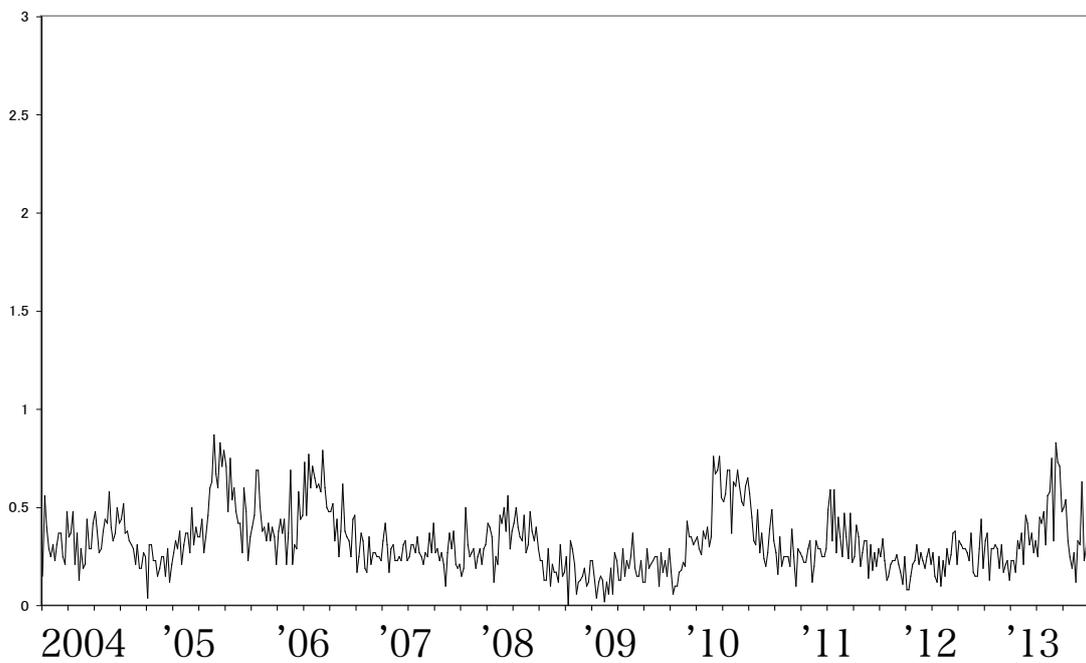
流行性角結膜炎

線（H24年第1週～第52週）

棒（H25年第1週～第52週）



線（H16年第1週～H25年第52週）



4) 基幹定点報告（週報）対象疾患

基幹病院定点報告（週報）対象疾患は、5類感染症の中の細菌性髄膜炎（平成25年4月から髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌による、髄膜炎を含む侵襲性感染症は全数報告疾患となったので、本項の対象疾患から除く。）、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎（オウム病を除く）、及び、平成25年10月14日から追加された感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）の5疾患である。

表には平成24、25年の大阪府・市の各基幹定点からの報告数を示した。基幹病院数は17である。報告数は平成25年337で、平成24年の931から65.3%の減少であった。減少の要因は疾患別にはマイコプラズマ肺炎の減少、ブロック別にもマイコプラズマ肺炎に関連した②三島、④中河内、⑦泉州の減少であった。平成11年の事業開始時から本項目の報告活動はブロック間・病院間で報告数の差が大きく、改善が望まれている。

以下に、各疾患について述べる。

●細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌による髄膜炎を除く）

25例が報告され、定点あたり1.5で、平成24年の18例に比し39%増であった。近年の報告数は平成23年57例、平成22年18例、平成21年17例である。年齢は0歳児3例、1～4歳児が3例、5～9歳児が1例、10～14歳が3例、30～39歳児、40～49歳が各2例、50～59歳が1例、60歳～が10例であった。原因菌は髄液検査で判明した原因菌は、肺炎球菌2例、腸球菌、B群連鎖球菌、未同定の連鎖球菌、肺炎桿菌 (*Klebsiella pneumoniae*)、リス

ブロック (年)	細菌性髄膜炎		無菌性髄膜炎		マイコプラズマ肺炎		クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	
	平成24	平成25	平成24	平成25	平成24	平成25	平成24	平成25		平成25
(1)豊能	1	2	11	8	18	11	1			
(2)三島	6	4	6	5	205	46	1	2		
(3)北河内		2	8	1	81	44	1			3
(4)中河内	2	2			177	20	2			
(5)南河内		1	1		25	3				
(6)堺	6	8	11	13	133	39	5	4		2
(7)泉州	1	2		1	164	48				
大阪市	2	4	3	2	97	43	3	11		6
合計	18	25	40	30	900	254	13	17		11
定点あたり大阪	1.06	1.47	2.35	1.76	52.94	14.94	0.76	1.00		0.61
定点あたり全国	1.01	0.95	1.98	2.75	49.99	24.07	1.90	1.59		0.34
定点数	17	17	17	17	17	17	17	17		17

テリア菌が各1例、合計7例で、年齢は未同定の連鎖球菌が新生児、リステリア菌が1歳、その他は成人であった。髄液以外の検体による推定原因菌としては、肺炎マイコプラズマが6例、インフルエンザ菌1例 (*Haemophilus influenzae* 71歳、喀痰培養) で、11例は原因菌不明であった。肺炎マイコプラズマの髄膜炎は化膿性髄膜炎ではなく、漿液性髄膜炎に分類されるが、「細菌性髄膜炎」ともいえる。肺炎マイコプラズマ感染に伴う髄膜炎については細菌性髄膜炎に含むべきか、という点を報告基準に明記すべきであろう。また、細菌性髄膜炎の原因菌が抗菌剤使用後のため培養陰性と考えられる場合、現在では髄液中の細菌(死菌)の16Sリボソームの塩基配列から菌種の同定が可能である。原因菌同定にいつその努力を期待したい。b型インフルエンザ菌ワクチンと結合型肺炎球菌ワクチン(7価PCV7、平成25年11月から13価PCV13)の公費補助以後、平成24年の本報告にはすでにインフルエンザ菌、肺炎球菌による小児細菌性髄膜炎報告症例はなかった。今後、とくにPCV13導入後の侵襲性感染を生じる肺炎球菌の血清型交代が生じるのか、など、5類全数報告疾患の該当項目が注目される。

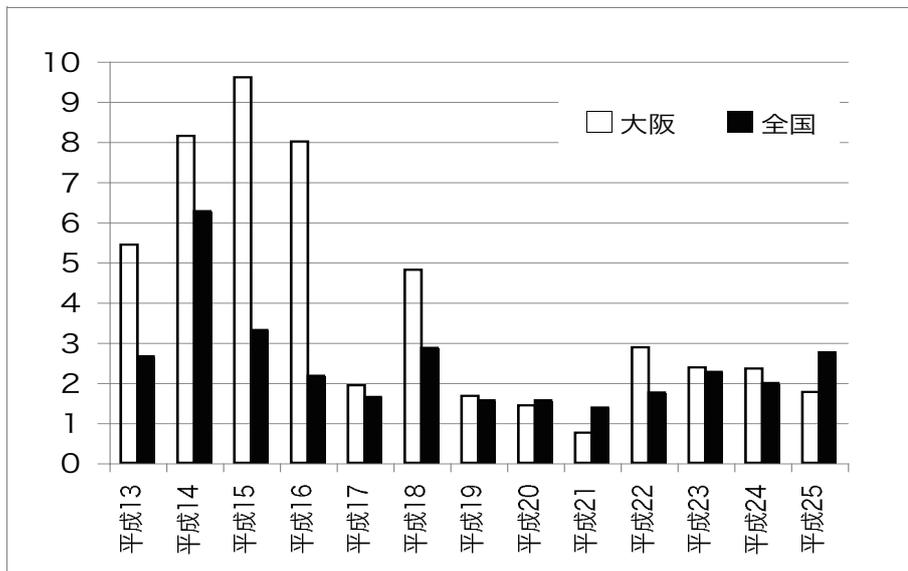
全国集計では平成25年は448例の報告があり、定点あたり0.95、平成24年は473例、定点あたり1.1で平成25年は前年比5%減であった。全国集計では肺炎球菌8.9%、肺炎マイコプラズマ6.0%、B群レンサ球菌4.7%、リステリア菌3.3%などが多く、51%は原因菌陰性または不明となっている。

●無菌性髄膜炎

5ブロックと大阪市から合計30例が報告され、定点あたり1.8で前年比25%減であった。年齢構成は0～4歳児4例、5～9歳児5例、10～19歳2例、20歳～29歳7例、30歳～39歳8例、40歳～49歳6例、60歳～1例であった。10歳未満が全体の36%と少ない。原因微生物としては肺炎マイコプラズマ2例、ムンプスウイルス1例、水痘帯状疱疹ウイルスと単純ヘルペスウイルス各1例、陰性と記載なし20例であった。一方、

本報告書ウイルス検査結果では平成25年の無菌性髄膜炎患者からエコー6型の13例、エコー30型の7例、エンテロウイルス71型の5例などが多く分離されている。図1に大阪府と全国の年間の定点あたりの報告数の

図1 無菌性髄膜炎の定点あたり年間報告数の推移



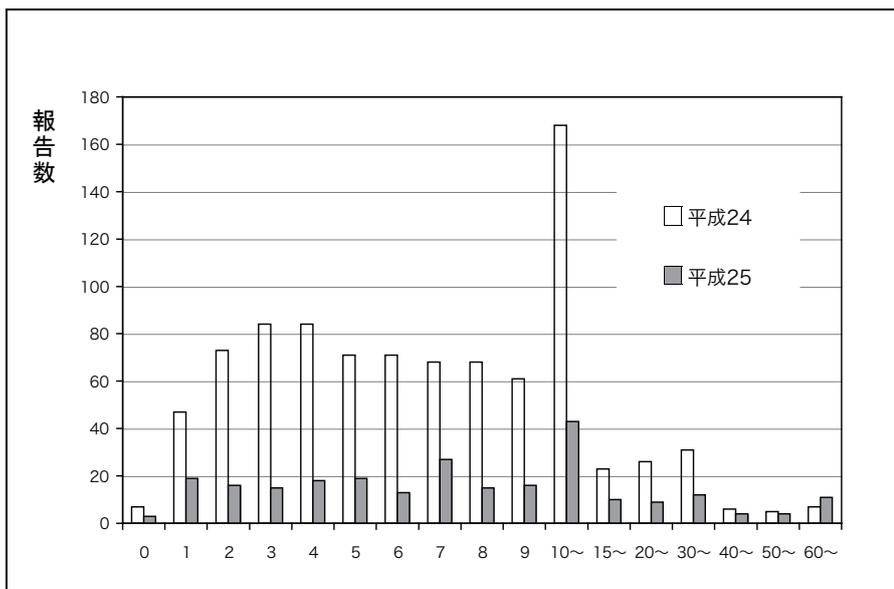
推移を示す。大阪府では平成19年以後無菌性髄膜炎の大きな流行がない。

全国集計では平成25年は1,297例の報告があり、定点あたり2.75、平成24年926例の報告で定点あたり1.98であり、平成25年は前年比40%増であった。原因ウイルスではエコー6型の19%、エコー30型の18%、コクサッキーB3型の11%、などが多い (<https://nesid3g.mhlw.go.jp/Byogentai/Pdf/data69j.pdf>)。

●マイコプラズマ肺炎

全ブロックから254例の報告があり、定点あたり24.1で、平成24年の72%減であった。ブロック別では⑦泉州19%、②三島18%、③北河内17%からの報告が多い。④中河内の前年比88%減を筆頭に、全ブロックで減少した。年齢は図2-1に示すように年

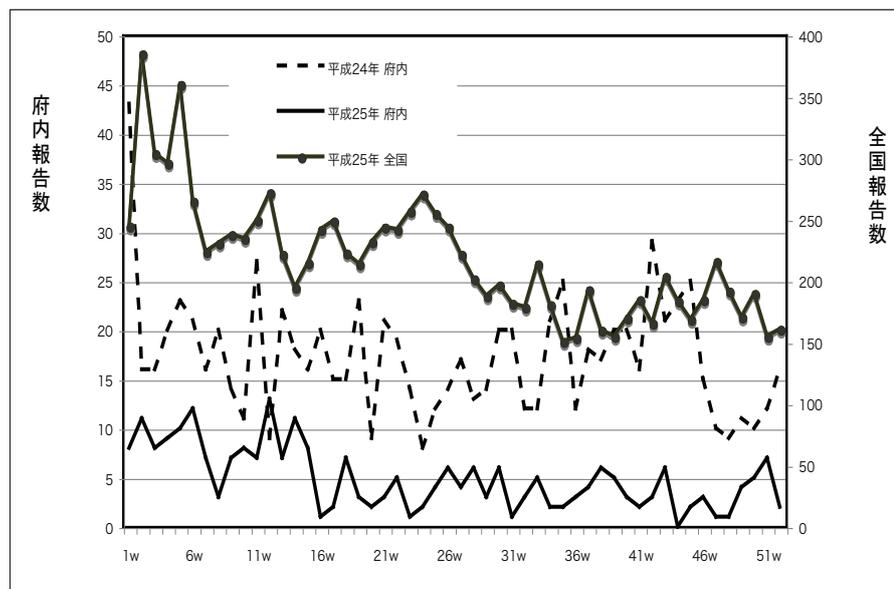
図2-1 マイコプラズマ肺炎の年齢分布



齢分布は0～4歳児28%、5～9歳児35%、10歳～14歳17%であった。平成24、平成25年の週別分布と平成25年の全国週別報告数を図2-2に示した。週当たりの報告数は非流行時には10未満であるが、

図2-2 マイコプラズマ肺炎の週別報告数

平成24年は年間を通して毎週10～29の報告があったが、平成25年は12週の13が最高で、14週までは10を超える週があったが、15週以後は10未満であった。また、流行があると1年の前半より後半に報告数が多いが、平成25年は前半と後半では各々65%と35%であった。



全国集計では平成25年は定点あたり24.1で、平成24年の50.0に比し、51%減であった。

図 2-3 に大阪府と全国のマイコプラズマ肺炎の年間の定点あたり報告数の推移を示す。大阪では平成 18 年と平成 23

年をピークとする流行、全国では平成 24 年をピークとする流行があったことがわかる。1990 年代はじめまで日本では 4 年毎の流行周期がみられたが、諸外国では 4-5 年の流行周期が持続していると報告されている。肺炎マイコプラズ

マのマクロライド耐性率とともに、マイコプラズマ肺炎の流行周期の復活があるのか、今後の動向が注目される。

●クラミジア肺炎（オーム病を除く）

クラミジア・トラコマチスによる新生児期の肺炎と肺炎クラミジアによる肺炎が含まれる。平成 24 年は 13 例の報告で、定点あたり 0.8、平成 23 年の 44% 増であった。年齢分布では 0～4 歳児 47%、5～9 歳児 12%、60 歳～ 18% などであった。週別では特別な傾向はなかった。全国集計では 886 例の報告で、定点あたり 1.9 で、平成 23 年の 34% 増であった。米国では *C.pneumoniae* での血清抗体検査は培養や PCR 陽性例と比較すると特異性・感度ともに低く、診断に利用できないとして、米国感染症学会 (IDSA) の小児市中肺炎ガイドライン 2011 では、*C.pneumoniae* の抗体検査を推奨しない、と記載されている。臨床で利用可能な *C.pneumoniae* の遺伝子検査が望まれる。

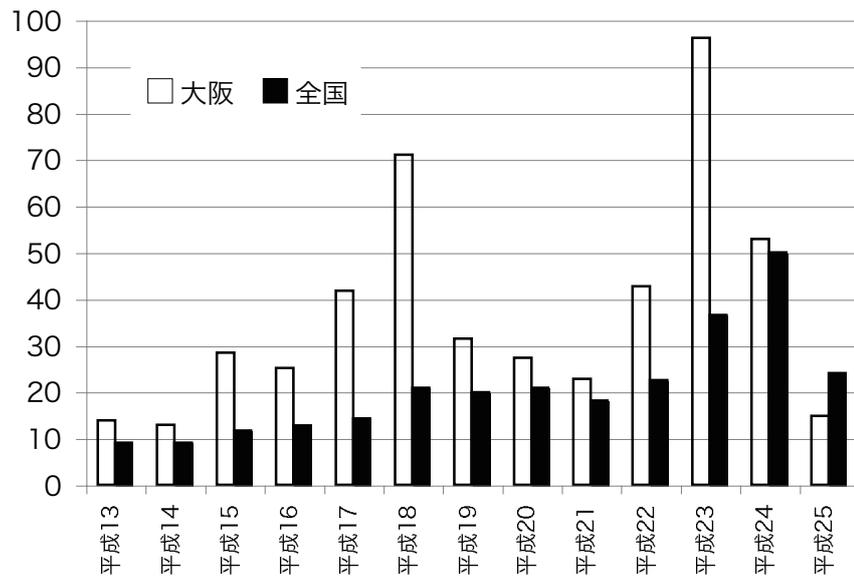
●感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）

平成 25 年 10 月 14 日から開始され、0～3 歳児を中心に 11 例が報告された。ロタウイルス胃腸炎は 3～6 月に多いので、今回はコメントは控える。

二つの弱毒生ロタウイルスワクチン、単価ロタウイルスワクチン (GSK 社) と 5 価ロタウイルスワクチン (MSD 社) がそれぞれ 2011 年 11 月と 2012 年 7 月からわが国でも使用されるようになった。初回の接種時期は 6 週～15 週未満が推奨されている。平成 25 年 4 月の推計では対象児の接種率は 45% であり、米国で観察された、低い接種率での集団免疫効果によるロタウイルス胃腸炎の疫学の変化が本事業の初年度ともいえる平成 26 年に出現する可能性がある (IASR Vol. 35, No.3 (No. 409) 2014)。

(文責：塩見)

図 2-3 マイコプラズマ肺炎の定点あたり年間報告数の推移



5) 基幹定点（月報）対象感染症

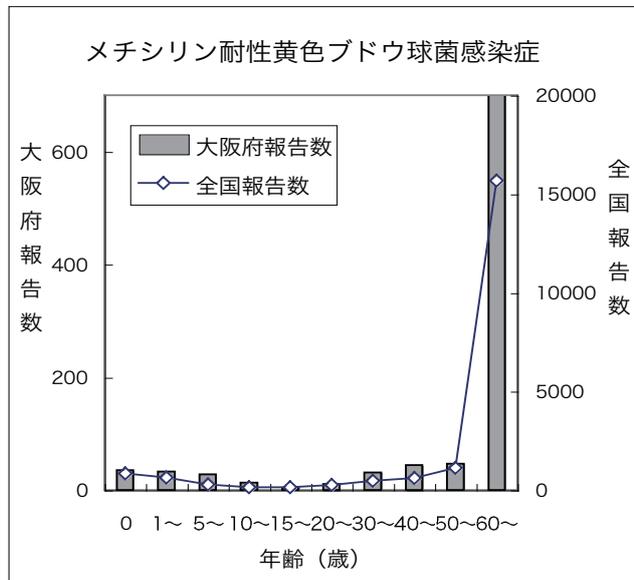
基幹病院定点報告（月報）対象疾患は、院内感染対策に問題となりうる薬剤耐性菌が起こす、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性アシネトバクター感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症の4疾患である。

基幹定点（月報）対象感染症を報告する大阪府内の基幹病院定点数は18であった。

●メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

⑩大阪市東部を除く10ブロックから前年比6.4%増の1,001例の報告があった。全国情報（NESID年報 平成26年3月1日現在）では前年比8.6%減の20,155例の報告があり、大阪府の報告数は、全国の5.0%であった。

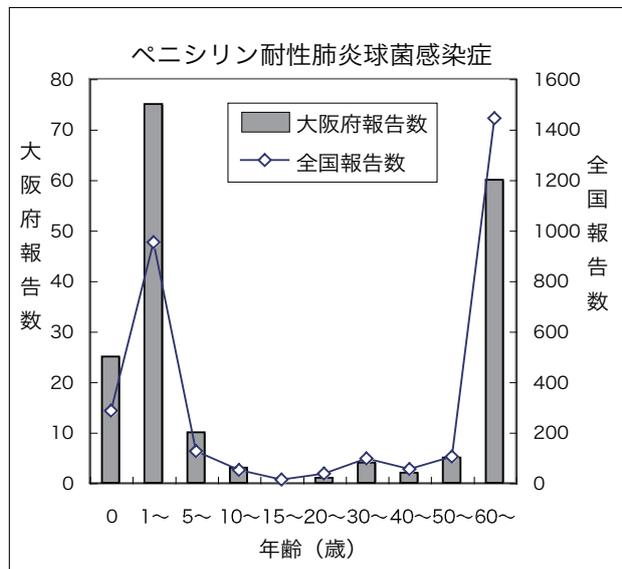
年齢別構成は0歳35例、1～4歳児33例、5～9歳児28例、10～14歳13例、15～19歳4例、20～29歳11例、30～39歳31例、40～49歳44例、50～59歳47例、60歳以上755例であり、60歳以上が75.4%を占めた。これは前年と同様に全国的にも同じ傾向である。



●ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

③北河内、⑦泉州、⑧大阪市北部、⑩大阪市東部、⑪大阪市南部を除く6ブロックから、前年比9.8%減の185例の報告があった。全国情報（NESID年報 平成26年3月1日現在）では、前年比10.5%減の3,161例の報告があり、大阪府の報告数は、全国の5.9%であった。

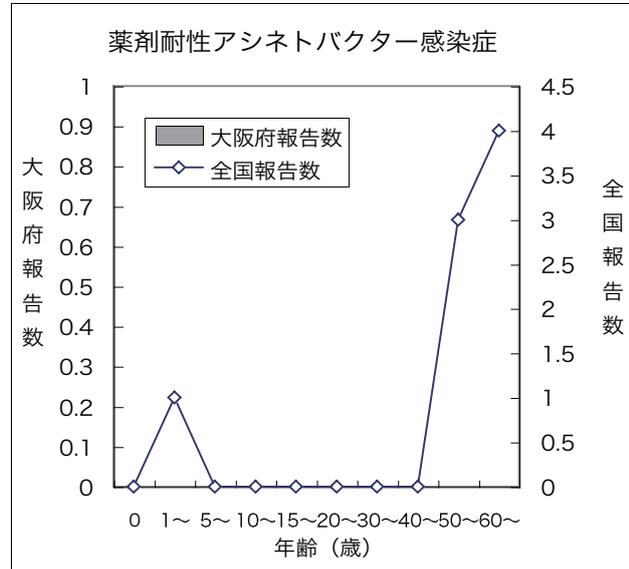
年齢別構成では0歳児25例、1～4歳児75例、5～9歳児10例、10～14歳3例、20～29歳1例、30～39歳4例、40～49歳2例、50～59歳5例、60歳以上



60例であり、0～4歳児までと60歳以上が多く、それぞれ54.1%と32.4%であった。これは前年と同様に全国的にも同じ傾向である。

●薬剤耐性アシネトバクター感染症

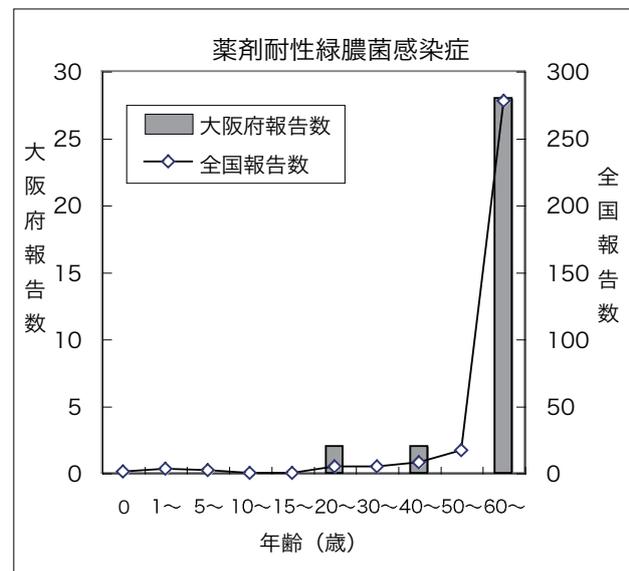
薬剤耐性アシネトバクター感染症の大阪府内の報告数はなかった。全国情報（NESID年報 平成26年3月1日現在）では、8例の報告があり、年齢別構成は、1～4歳児1例、50～59歳3例、70歳以上4例であった。



●薬剤耐性緑膿菌感染症

薬剤耐性緑膿菌感染症は報告数が少なく、⑧～⑪大阪市全域を除く7ブロックから32例の報告があり、前年の報告12例より増加した。全国情報（NESID年報 平成26年3月1日現在）では、前年比20.4%減の319例の報告があり、大阪府内の報告数は全国の10.0%であった。

年齢別構成は、20～29歳2例、40～49歳2例、60歳以上28例で、60歳以上で87.5%を占めた。全国では若年層の報告も若干数見られるが、大阪府では20歳未満の報告はなかった。

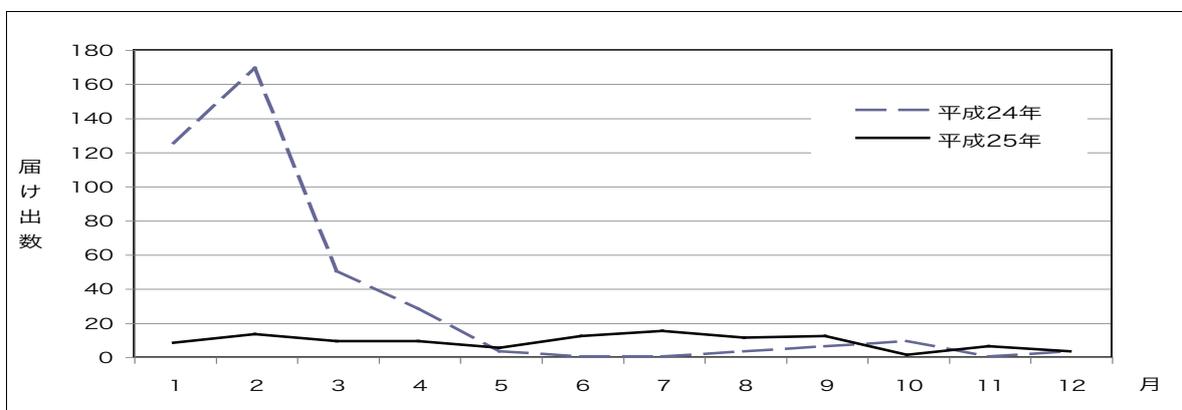


(文責 徳山)

6) 厚生労働省令で定める疑似症

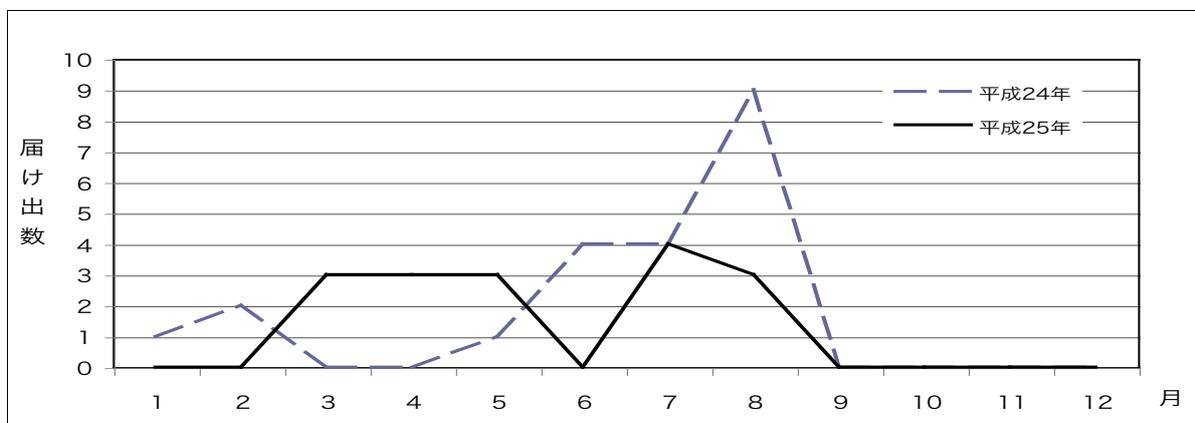
厚生労働省令で定める疑似症第1号は、①摂氏38度以上の発熱及び②呼吸器症状の両者を呈し、かつ、それらの症状が明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものではない状態を指す。平成25年の指定届出機関からの報告数は104例であり、前年の396例に比し292例(73.7%)減少していた。男女比は1.36:1であった。月別報告数は7月15例が最も多く、次いで2月13例、6月・9月の12例であった。年齢別報告数では1歳が45例と最も多く、次いで4-5歳が18例、2-3歳が17例であった。3歳以下は74例(71.2%)であり、前年の27.0%と比べ、全体に占める割合は大きく増加した。

疑似症第1号(38℃以上の発熱と呼吸器症状)の届け出数



疑似症第2号は①発熱(摂氏37.5度以上)及び②発しん又は水疱の両者を呈する状態を指す。平成25年の指定届出機関からの報告数は16例であり、前年の21例に比し5例の減少であった。男女比は3:1であった。月別報告数では春と夏の2峰性を示した。年齢別報告数では1歳が5例と最も多く、次いで20-29歳が3例の報告であった。

疑似症第2号(37.5℃以上の発熱と発疹または水疱)の届け出数



(文責：田中)