

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が、平成26年9月から播種性クリプトコッカス症が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月から報告対象となった感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る、以下ロタウイルス胃腸炎）の5疾患である。

表には平成26、27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ある。報告数は平成27年993例で、平成26年418例から138%の増加であった。マイコプラズマ肺炎が大きく増加、ロタウイルス胃腸炎、無菌性髄膜炎は少し増加した。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。

| 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26 | 平成27 | 平成26 | 平成27 | 平成26 | 平成27 | 平成26 | 平成27 | 平成26 | 平成27 |
| (1)豊能 | | | 9 | 10 | 7 | 25 | 2 | 1 | 10 | 40 |
| (2)三島 | | 2 | 1 | 5 | 28 | 187 | 3 | | 40 | 19 |
| (3)北河内 | 4 | 1 | | | 7 | 25 | | | 33 | |
| (4)中河内 | 3 | | | 1 | 14 | 51 | | | 18 | 34 |
| (5)南河内 | | 2 | 3 | 3 | 1 | 15 | | | 56 | 70 |
| (6)堺 | 8 | 7 | 8 | 12 | 36 | 95 | 4 | 3 | 19 | 28 |
| (7)泉州 | 3 | 1 | | | 7 | 57 | | | 4 | 37 |
| 大阪市 | 2 | 3 | 1 | 4 | 35 | 185 | 3 | 5 | 49 | 49 |
| 合計 | 20 | 16 | 22 | 35 | 135 | 640 | 12 | 9 | 229 | 293 |
| 定点あたり大阪 | 1.18 | 0.94 | 1.29 | 2.06 | 7.94 | 37.65 | 0.17 | 0.53 | 13.47 | 17.24 |
| 定点あたり全国 | 0.83 | 0.95 | 1.9 | 2.24 | 13.63 | 21.69 | 0.68 | 0.87 | 8.48 | 9.12 |
| 定点数 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 |

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、クリプトコッカスを除く）

15例が報告され、定点あたり0.9で、平成26年の20例に比し25%減であった。年齢は3ヵ月未満3例、5～9歳児が1例、10歳台1例、40歳台3例、50歳台1例、60歳台4例、80歳台2例であった。原因菌は肺炎球菌4例、肺炎桿菌 (*Klebsiella pneumoniae*)、その他の連鎖球菌、大腸菌（新生児）、肺炎マイコプラズマ（血清診断）が各1例の合計7例で、他の8例では細菌は検出されていなかった。ウイルスを含めて髄液の核酸検出による原因微生物の同定検査の普及を期待したい。髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌、クリプトコッカスによる髄膜炎は5類全数報告を参照されたい。肺炎マイコプラズマを細菌性髄膜炎の原因とすべきか、明確な規定が望まれる。

全国集計では平成 27 年は 452 例の報告があり、定点あたり 0.95、平成 26 年は 393 例、定点あたり 0.83 で平成 27 年は前年比 15%増であった。全国集計では B 群レンサ球菌 7.7%、肺炎マイコプラズマ 6.2%、肺炎球菌 5.5%、リステリア菌 2.7%などが多いが、ここでも 55.4% は原因菌が検出されていない。

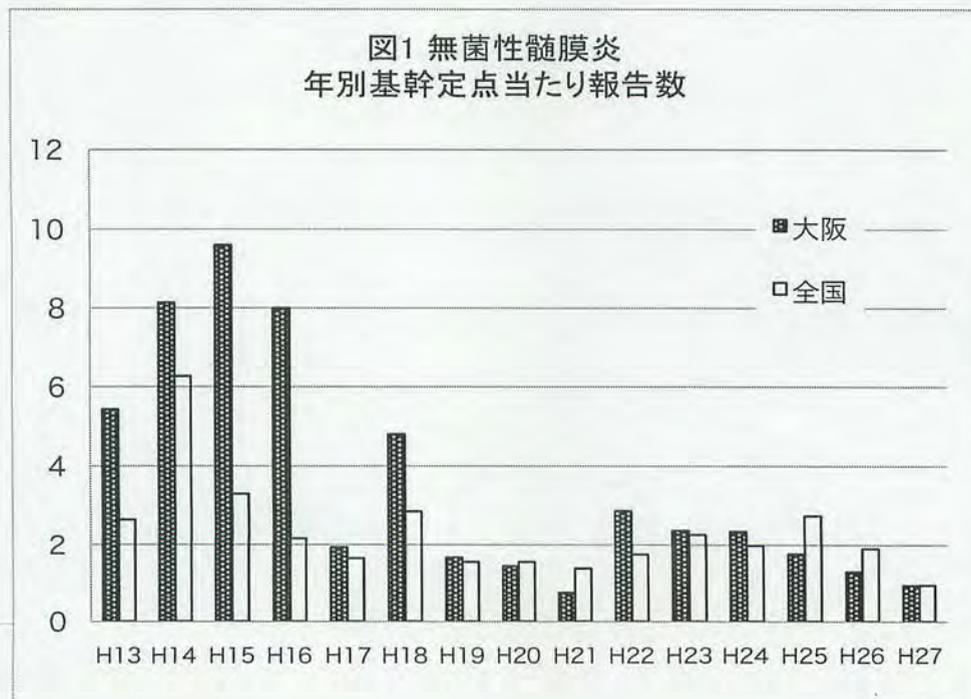
●無菌性髄膜炎

6 ブロックと大阪市から合計 35 例が報告され、定点あたり 2.1 で前年比 59%増であった。

年齢構成は 0～4 歳児 4 例、5～9 歳児 3 例、10 歳台 4 例、20 歳台 6 例、30 歳台 7 例、40 歳台 2 例、50 歳台 6 例、60 歳台 2 例、70 歳台 1 例であった。10 歳未満が全体の 14%と少なく、10 歳～39 歳で 64%を占めた。原因微生物としてはムンプス 4 例、*Cryptococcus neoformans* 2 例、肺炎マイコプラズマ 1 例、陰性と記載なし 28 例であった。一方、本報告書のウイルス検査結果では平成 27 年の無菌性髄膜炎患者からコクサッキー B(CB)5 が 8 例、エコー (E)18 が 6 例、ムンプス genotypeG が 9 例、などが検出されている。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。

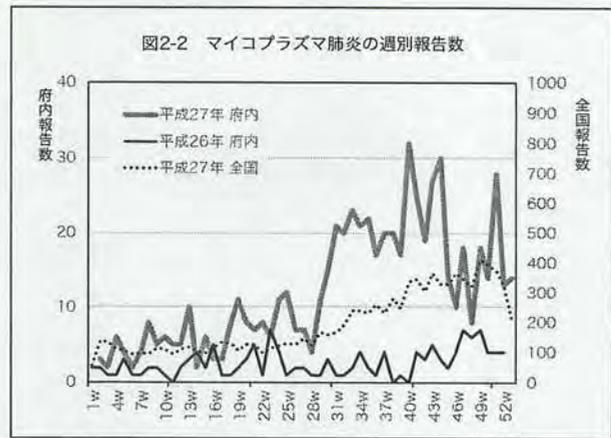
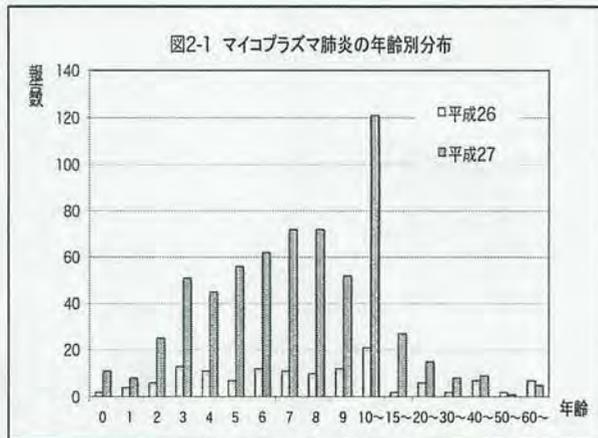
全国集計では平成 27 年は 1,069 例の報告があり、定点あたり 22、平成 26 年 901 例の報告で定点あたり 1.9 であり、平成 27 年は前年比 30.5%減であった。国立感染症研究所のデータを参照すると原因ウイルスでは E18(77 例)、CA9(42 例)、CB5(30 例)、E9(22 例)、ムンプス(33 例)などが多い。

図1 無菌性髄膜炎
年別基幹定点あたり報告数



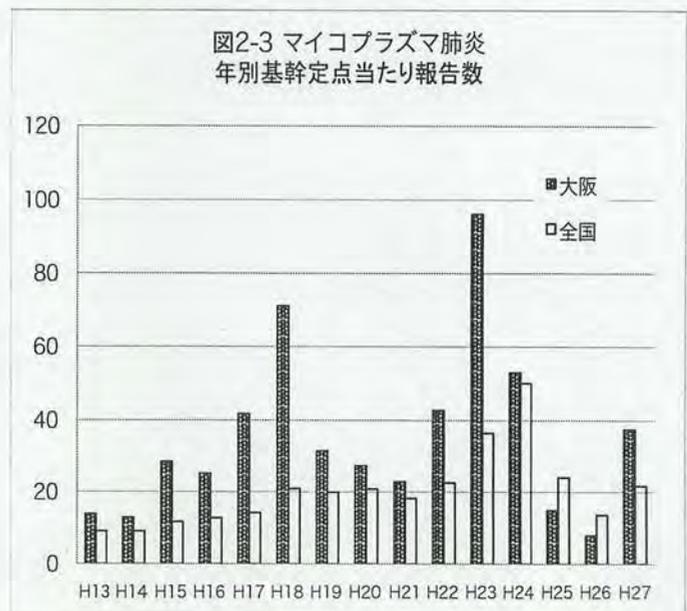
●マイコプラズマ肺炎

全ブロックから640例の報告があり、定点あたり37.7で、平成26年の3.7倍であった。ブロック別では②三島29.2%、大阪市28.9%、⑥堺14.8%、⑦泉州8.9%からの報告が多い。全ブロックで増加した。年齢分布は図2-1に示すように3歳～9歳に多く、7～8歳がピークであった。平成26、平成27年の週別報告数を図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、平成26年は年間を通して10未満であった。平成27年は第31週から20を超える週が多く、第40週の32が最高であった。



全国集計では平成27年は定点あたり21.7で、平成26年の13.6に比し、59%増であった。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。H27年は新たな流行の初年と目される。

診断方法は核酸検出（PCR・LAMP等）が37.7%、血清抗体価が31.4%、抗原検出が29.7%であった。抗原検出の低い感度、血清抗体価の上昇までの長い日数と上昇した高抗体価の長期の持続に、診断上の注意が必要である。核酸検出（PCR・LAMP等）は感度、特異性が最も優れているが、軽症例も容易に診断されるので、報告数増加の可能性もある。



●クラミジア肺炎（オウム病を除く）

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 27 年は 9 例の報告で、定点あたり 0.5、平成 26 年の 25% 減であった。年齢分布では新生児、4 歳が各 1 例、5～9 歳児 2 例、30 歳台 2 例、50 歳台、80 歳台各 1 例であった。週別では第 40 週～第 43 週に合計 4 例の報告が集中した。報告定点は 4 施設と少なく、2 施設から各 3 例、1 施設から 2 例が報告された。診断法は核酸検出が 2 例、残りが血清抗体で、原因菌は 8 例が肺炎クラミジアと報告されている。全国集計では 412 例の報告で、定点あたり 0.87 で、平成 25 年の 27% 増であった。血清疫学からは小児期に感染が多いとされるが、軽症のためか、診断されることがすくないと考えられている。

●感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る、以下ロタウイルス胃腸炎）

平成 27 年は③北河内を除くブロックから 294 例が報告され、平成 26 年に比し 28.% 増であった。ブロック別では⑤南河内 24.1%、大阪市 16.7%、①豊能 13.6% の順に多く、週別報告数では第 7 週から第 19 週にかけて、10 例を超え、第 14 週の 23 例がピークであった。年齢は 1 歳が 23.5% と最も多く、3 歳 16.7%、2 歳 15.4% で、0～4 歳で 80.5% を占めた。図 3 にはロタウイルス胃腸炎報告数の週別推移を示した。二つの弱毒生ロタウイルスワクチンの初回の接種年齢は 6 週～15 週未満が推奨され、平成 25 年 4 月の推計では対象児の接種率は 45% である。低い接種率でも集団免疫効果に伴う入院数の減少が生じているという報告があるが、本調査はワクチン任意接種の開始後に始まっており、今後の接種率と入院数の推移を見守ることになる。

（文責：塩見）

