

大阪市感染症発生動向調査事業報告書
(結核を除く)
2022 年（令和 4 年）版

大阪市

目次

事業概要	1
1 定点把握感染症（性感染症を除く）	2
1) 小児科定点把握疾患	
ア RS ウイルス感染症	4
イ 咽頭結膜熱	5
ウ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6
エ 感染性胃腸炎	7
オ 水痘	8
カ 手足口病	9
キ 伝染性紅斑	10
ク 突発性発しん	11
ケ ヘルパンギーナ	12
コ 流行性耳下腺炎	13
2) インフルエンザ定点把握疾患	
インフルエンザ	14
3) 眼科定点把握疾患	
ア 急性出血性結膜炎	15
イ 流行性角結膜炎	16
4) 基幹定点把握疾患（週報）	
ア 細菌性髄膜炎	17
イ 無菌性髄膜炎	18
ウ マイコプラズマ肺炎	19
エ クラミジア肺炎（オウム病を除く）	20
オ 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る）	21
5) 基幹定点把握疾患（月報）	22
2 定点把握感染症（性感染症）	23
1) 性器クラミジア感染症	24
2) 性器ヘルペスウイルス感染症	
3) 尖圭コンジローマ	25
4) 淋菌感染症	
3 一～五類、新型インフルエンザ等感染症 全数把握感染症	26
4 その他	
大阪市感染症発生動向調査事業実施要綱	48
大阪市感染症発生動向調査委員会規則	56
大阪市感染症発生動向調査委員会委員名簿	58
大阪市感染症発生動向調査指定届出機関一覧	59

2022 年における事業概要

大阪市における感染症発生動向調査事業は、昭和 57 年に調査事業を開始して以来、現在では、大阪府および府下保健所設置市との密接な連携と、大阪府医師会、定点医療機関などの協力のもと行っている。

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、感染症法という。）では、一類から五類感染症（全数把握と定点把握）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を対象感染症とし、情報の収集・分析・提供・公開を行っている。

本事業で定点把握対象の五類感染症の発生状況を届け出る「指定届出機関（定点）」は、インフルエンザ定点、小児科定点、眼科定点、性感染症定点および基幹定点から成っている。また、2008 年 4 月 1 日より感染症法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省で定める疑似症について、疑似症定点からの報告を受けている。

2022 年 12 月末の指定数は、インフルエンザ定点 84、小児科定点 56、眼科定点 17、性感染症定点 18、基幹定点 4、疑似症定点 10 である。

1 患者情報の収集

医療機関からの患者情報を、全数把握対象感染症は直ちにまたは 7 日以内に、定点把握対象感染症は週単位（一部月単位）で収集している。さらに、収集した情報はオンラインシステムにより国立感染症研究所（中央感染症情報センター）に報告している。

2 情報の解析・評価

学識経験者、医療関係団体・医療施設等の代表者、関係行政機関の職員等により構成される大阪市感染症発生動向調査委員会において、収集した情報の解析・評価を行っている。

3 情報の提供・公開

収集した感染症情報を大阪市感染症週報などにより定点医療機関、大阪府医師会など関連機関に広く情報提供している。また、市ホームページにも感染症情報を掲載し、市民への情報提供も行っている。

4 病原体情報の収集

患者定点の中から病原体定点を選定し、これらの病原体定点から提供される検体について、微生物検査を地方衛生研究所である地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所において行っている。

1 定点把握感染症（性感染症を除く）

大阪市ブロック別区対照表

北部	北区、都島区、東淀川区、旭区、淀川区
西部	福島区、港区、此花区、大正区、西区、西淀川区
東部	中央区、生野区、天王寺区、城東区、浪速区、鶴見区、東成区
南部	阿倍野区、平野区、住之江区、西成区、住吉区、東住吉区



警報・注意報の基準値

対象疾患	警報		注意報
	開始基準値	終息基準値	基準値
インフルエンザ	30	10	10
咽頭結膜熱	3	1	—
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	—
感染性胃腸炎	20	12	—
水痘	2	1	1
手足口病	5	2	—
伝染性紅斑	2	1	—
ヘルパンギーナ	6	2	—
流行性耳下腺炎	6	2	3
急性出血性結膜炎	1	0.1	—
流行性角結膜炎	8	4	—

2022 年感染症発生動向調査 カレンダー

週	調査対象期間					週	調査対象期間				
1	1/3	(月)	～	1/9	(日)	27	7/4	(月)	～	7/10	(日)
2	1/10	(月)	～	1/16	(日)	28	7/11	(月)	～	7/17	(日)
3	1/17	(月)	～	1/23	(日)	29	7/18	(月)	～	7/24	(日)
4	1/24	(月)	～	1/30	(日)	30	7/25	(月)	～	7/31	(日)
5	1/31	(月)	～	2/6	(日)	31	8/1	(月)	～	8/7	(日)
6	2/7	(月)	～	2/13	(日)	32	8/8	(月)	～	8/14	(日)
7	2/14	(月)	～	2/20	(日)	33	8/15	(月)	～	8/21	(日)
8	2/21	(月)	～	2/27	(日)	34	8/22	(月)	～	8/28	(日)
9	2/28	(月)	～	3/6	(日)	35	8/29	(月)	～	9/4	(日)
10	3/7	(月)	～	3/13	(日)	36	9/5	(月)	～	9/11	(日)
11	3/14	(月)	～	3/20	(日)	37	9/12	(月)	～	9/18	(日)
12	3/21	(月)	～	3/27	(日)	38	9/19	(月)	～	9/25	(日)
13	3/28	(月)	～	4/3	(日)	39	9/26	(月)	～	10/2	(日)
14	4/4	(月)	～	4/10	(日)	40	10/3	(月)	～	10/9	(日)
15	4/11	(月)	～	4/17	(日)	41	10/10	(月)	～	10/16	(日)
16	4/18	(月)	～	4/24	(日)	42	10/17	(月)	～	10/23	(日)
17	4/25	(月)	～	5/1	(日)	43	10/24	(月)	～	10/30	(日)
18	5/2	(月)	～	5/8	(日)	44	10/31	(月)	～	11/6	(日)
19	5/9	(月)	～	5/15	(日)	45	11/7	(月)	～	11/13	(日)
20	5/16	(月)	～	5/22	(日)	46	11/14	(月)	～	11/20	(日)
21	5/23	(月)	～	5/29	(日)	47	11/21	(月)	～	11/27	(日)
22	5/30	(月)	～	6/5	(日)	48	11/28	(月)	～	12/4	(日)
23	6/6	(月)	～	6/12	(日)	49	12/5	(月)	～	12/11	(日)
24	6/13	(月)	～	6/19	(日)	50	12/12	(月)	～	12/18	(日)
25	6/20	(月)	～	6/26	(日)	51	12/19	(月)	～	12/25	(日)
26	6/27	(月)	～	7/3	(日)	52	12/26	(月)	～	1/1	(日)

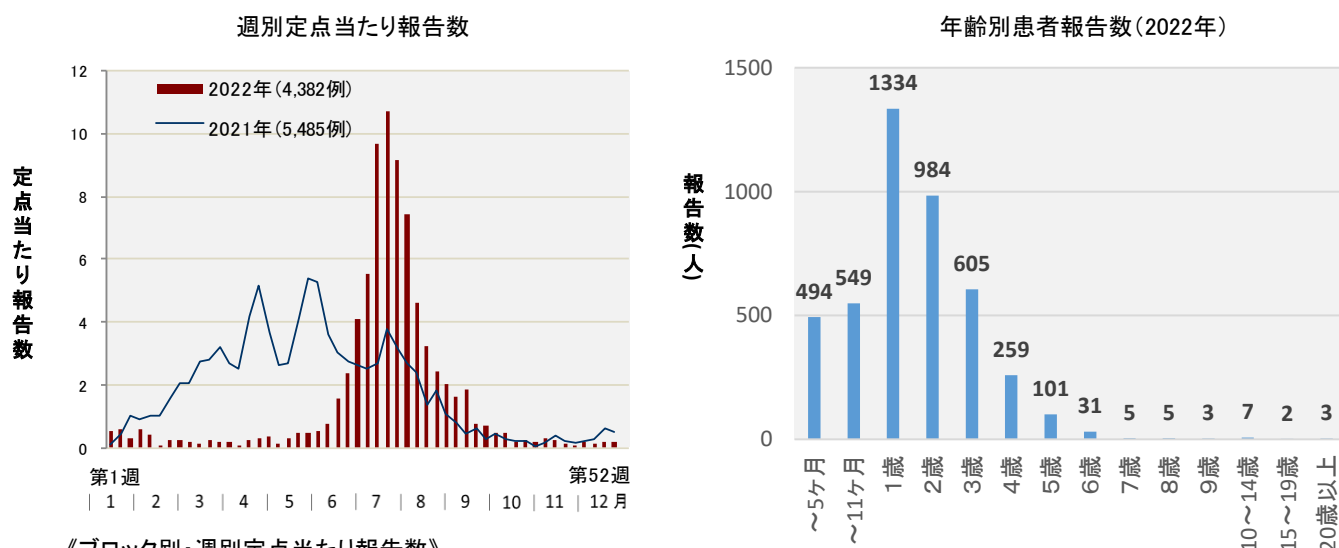
1) 小児科定点把握疾患

ア RSウイルス感染症

2022年のRSウイルス感染症の報告数は4,382人、定点当たりの報告数の年平均は1.49であった。2022年は過去10年において2番目に多い報告数であった。

例年、秋から冬にかけて流行がみられるが、2022年においては夏頃に流行がみられピークは第29週の10.73であった。

年齢別患者報告数は、1歳の1,334人が最も多く、2歳の984人、3歳の605人、6~11ヶ月の549人と続き、3歳以下で全体の90.5%を占めている。



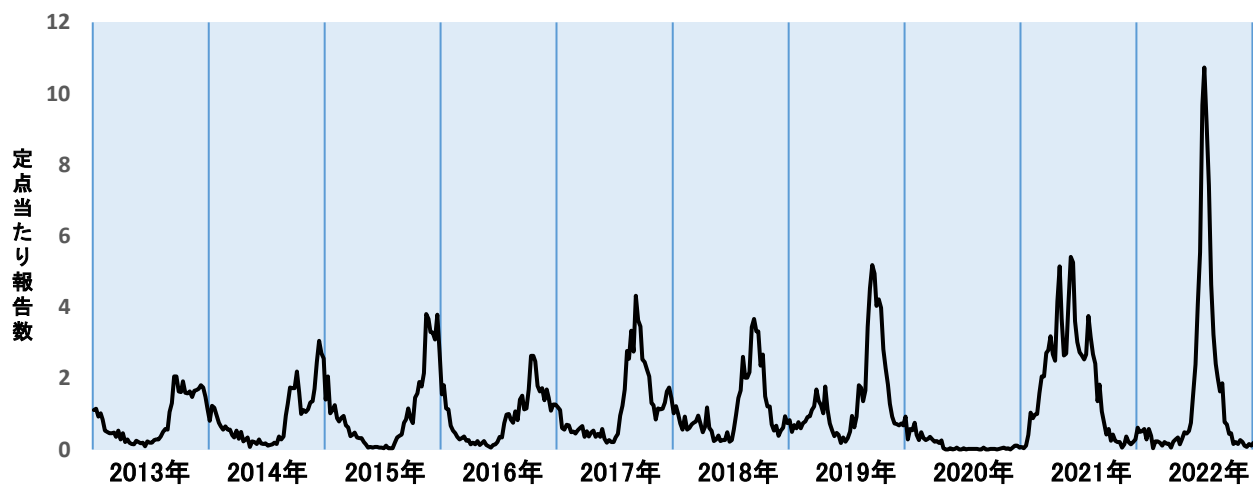
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.51	0.58	0.28	0.58	0.39	0.04	0.23	0.23	0.19	0.11	0.21	0.16	0.16	0.05	0.21	0.29	0.34	0.14
北部	1.36	0.93	0.29	1.00	0.43	0.07	0.57	0.07	0.36	0.14	0.43	0.14	0.07	0.14	0.14	0.43	0.43	0.14
西部	0.00	0.60	0.20	0.40	0.10	0.00	0.10	0.90	0.10	0.20	0.30	0.40	0.80	0.00	0.70	0.70	1.20	0.30
東部	0.50	0.86	0.36	0.36	0.00	0.00	0.07	0.00	0.14	0.14	0.07	0.07	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.14
南部	0.16	0.11	0.26	0.53	0.79	0.05	0.16	0.16	0.16	0.00	0.11	0.11	0.00	0.06	0.11	0.11	0.06	0.06

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.30	0.48	0.45	0.52	0.75	1.57	2.39	4.09	5.54	9.68	10.73	9.16	7.42	4.63	3.23	2.40	2.02	1.63
北部	0.43	0.57	0.57	1.07	1.14	2.50	3.93	8.86	9.14	17.71	16.93	13.79	11.14	6.21	4.14	2.29	1.79	1.79
西部	0.40	0.60	0.70	0.70	1.20	1.70	1.70	2.00	7.00	11.80	13.00	14.20	7.90	3.60	5.20	1.90	2.10	2.10
東部	0.14	0.64	0.57	0.50	0.64	1.36	3.07	4.57	3.79	5.93	8.71	6.29	4.80	3.40	1.40	2.00	1.33	1.00
南部	0.28	0.22	0.11	0.00	0.28	0.94	1.06	1.17	3.28	5.17	6.22	5.00	6.44	5.00	2.94	3.11	2.72	1.78

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	1.86	0.77	0.70	0.44	0.46	0.16	0.21	0.16	0.26	0.21	0.11	0.07	0.16	0.11	0.19	0.16	1.49
北部	1.79	1.00	0.86	0.36	0.71	0.36	0.36	0.14	0.57	0.21	0.07	0.07	0.14	0.00	0.21	0.43	2.28
西部	1.60	0.50	0.70	0.70	0.60	0.20	0.20	0.10	0.20	0.40	0.10	0.00	0.30	0.20	0.00	0.10	1.74
東部	1.47	0.53	0.60	0.27	0.53	0.00	0.07	0.20	0.20	0.27	0.20	0.00	0.07	0.00	0.07	0.07	1.11
南部	2.39	0.94	0.67	0.50	0.11	0.11	0.22	0.17	0.11	0.06	0.06	0.17	0.17	0.22	0.39	0.06	1.06

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週~2022年第52週)

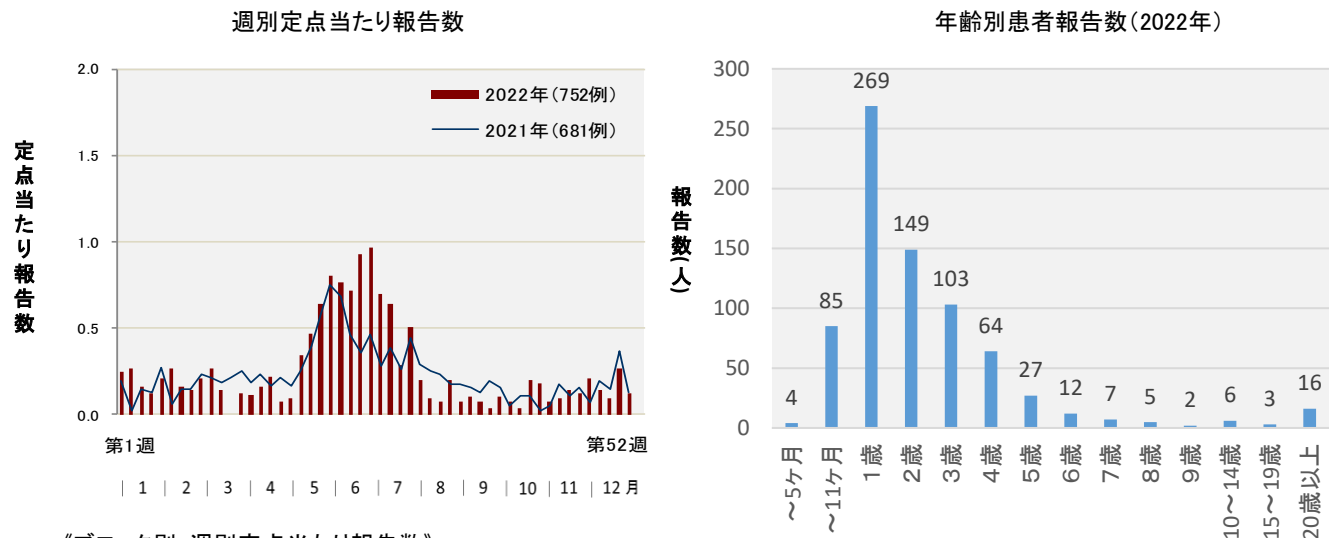


イ 咽頭結膜熱

2022年の咽頭結膜熱の報告数は752人、定点当たりの報告数の年平均は0.26であった。

例年、夏期と冬期の二峰性の流行をみせるが、2022年は夏期に流行があり第26週の0.96がピークであった。

年齢別患者報告数は、1歳の269人、2歳の149人、3歳の103人と続き、5歳以下で全体の93.2%を占めている。



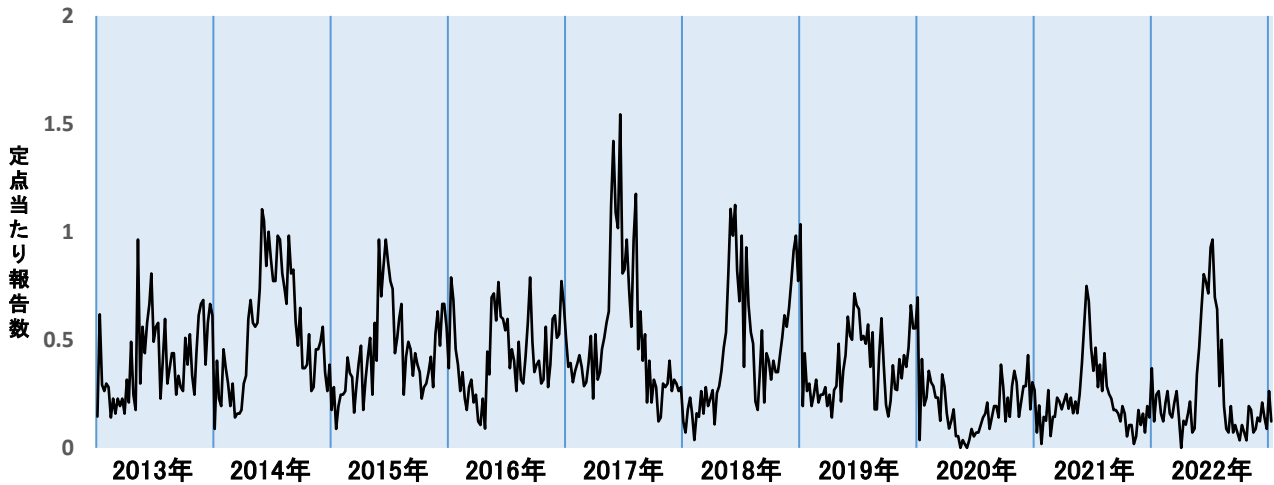
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.25	0.26	0.16	0.12	0.21	0.26	0.16	0.14	0.21	0.26	0.14	0.00	0.13	0.11	0.16	0.21	0.07	0.09
北部	0.14	0.36	0.14	0.21	0.36	0.57	0.43	0.36	0.71	0.93	0.36	0.00	0.14	0.14	0.21	0.29	0.00	0.07
西部	0.60	0.20	0.10	0.00	0.50	0.10	0.30	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.10	0.00	0.40	0.20	0.00	0.10
東部	0.14	0.21	0.21	0.07	0.14	0.21	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.00	0.21	0.07	0.14
南部	0.21	0.26	0.16	0.16	0.00	0.16	0.00	0.05	0.11	0.05	0.11	0.00	0.22	0.17	0.11	0.17	0.17	0.06

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.34	0.46	0.64	0.80	0.77	0.71	0.93	0.96	0.70	0.64	0.29	0.50	0.19	0.09	0.07	0.19	0.07	0.11
北部	0.43	0.71	1.07	0.71	0.57	0.57	0.71	0.93	0.64	0.93	0.29	0.36	0.29	0.07	0.07	0.21	0.07	0.14
西部	0.50	0.40	0.80	0.50	0.20	0.30	0.30	0.10	0.40	0.80	0.30	1.00	0.30	0.00	0.00	0.20	0.10	0.30
東部	0.07	0.29	0.21	0.14	0.86	0.79	0.86	0.64	0.21	0.36	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.20	0.07	0.00
南部	0.39	0.44	0.56	1.56	1.17	1.00	1.50	1.72	1.28	0.56	0.33	0.56	0.22	0.22	0.17	0.17	0.06	0.06

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.07	0.04	0.11	0.07	0.04	0.19	0.18	0.07	0.09	0.14	0.12	0.21	0.14	0.09	0.26	0.12	0.26
北部	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.14	0.07	0.14	0.00	0.14	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.29
西部	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.00	0.20	0.50	0.00	0.10	0.30	0.10	0.21
東部	0.13	0.00	0.13	0.13	0.00	0.40	0.47	0.13	0.07	0.13	0.27	0.27	0.07	0.07	0.27	0.20	0.18
南部	0.11	0.11	0.11	0.06	0.11	0.17	0.06	0.00	0.17	0.22	0.06	0.11	0.39	0.17	0.44	0.11	0.32

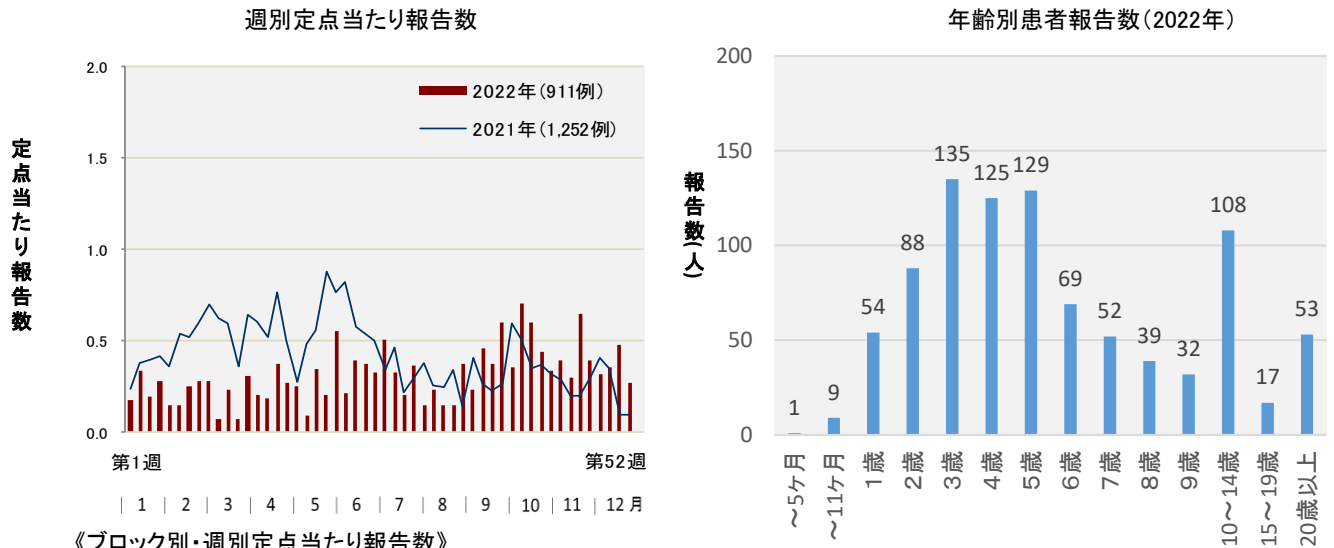
定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



ウ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2022年のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は911人、定点当たりの報告数の年平均は0.31であった。2022年は過去10年において最も少ない報告数であった。

例年、夏期と冬期の流行をみせるが、2020年の後半以降流行がみられていない。



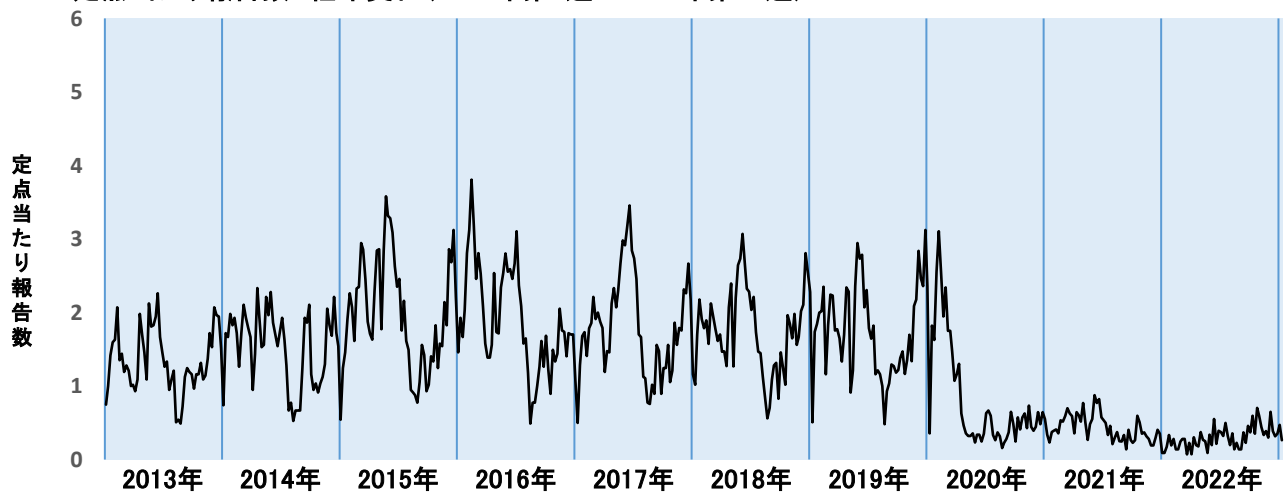
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.18	0.33	0.19	0.28	0.14	0.14	0.25	0.28	0.28	0.07	0.23	0.07	0.30	0.20	0.18	0.38	0.27	0.25
北部	0.07	0.21	0.29	0.00	0.36	0.07	0.07	0.29	0.21	0.07	0.14	0.00	0.36	0.29	0.14	0.43	0.21	0.07
西部	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.20	0.40
東部	0.00	0.07	0.43	0.07	0.00	0.14	0.14	0.00	0.07	0.00	0.14	0.07	0.14	0.14	0.14	0.21	0.43	0.07
南部	0.42	0.74	0.05	0.79	0.16	0.26	0.53	0.58	0.58	0.11	0.42	0.17	0.50	0.28	0.33	0.67	0.22	0.44

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.09	0.34	0.20	0.55	0.21	0.39	0.38	0.32	0.50	0.32	0.20	0.36	0.14	0.23	0.14	0.14	0.37	0.23
北部	0.29	0.29	0.36	0.36	0.29	0.43	0.57	0.43	0.29	0.36	0.29	0.36	0.07	0.14	0.07	0.21	0.14	0.36
西部	0.10	0.20	0.30	0.90	0.10	0.10	0.20	0.10	1.20	0.20	0.20	0.00	0.10	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00
東部	0.00	0.43	0.00	0.29	0.14	0.14	0.14	0.07	0.21	0.14	0.00	0.07	0.07	0.07	0.20	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.39	0.17	0.72	0.28	0.72	0.50	0.56	0.50	0.50	0.28	0.78	0.28	0.50	0.22	0.22	1.06	0.44

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.46	0.37	0.60	0.35	0.70	0.60	0.44	0.33	0.39	0.30	0.65	0.39	0.32	0.35	0.47	0.26	0.31
北部	0.07	0.21	0.14	0.14	0.29	0.21	0.21	0.21	0.29	0.14	0.36	0.14	0.21	0.36	0.43	0.14	0.23
西部	0.00	0.20	0.20	0.10	0.10	0.40	0.20	0.20	0.10	0.10	0.70	0.00	0.00	0.30	0.10	0.10	0.16
東部	0.07	0.13	0.07	0.07	0.00	0.07	0.27	0.20	0.33	0.13	0.07	0.27	0.07	0.00	0.13	0.27	0.12
南部	1.33	0.78	1.61	0.89	1.94	1.44	0.89	0.61	0.67	0.67	1.33	0.89	0.78	0.67	1.00	0.44	0.60

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



エ 感染性胃腸炎

2022年の感染性胃腸炎の報告数は8,608人で、定点当たりの報告数の年平均は2.92であった。2022年は過去10年において2番目に少ない報告数であった。
例年、春期と冬期の流行があり、ピークは第2週の7.72であった。
年齢別患者報告数は1歳が1,608人と最も多く、2歳の1,331人、3歳の1,007人と続いた。



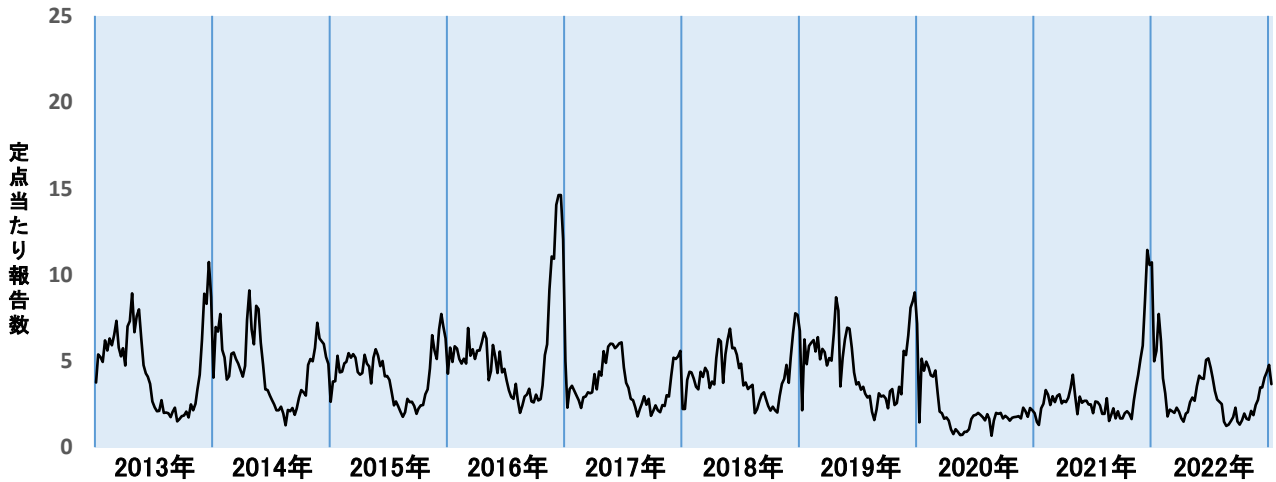
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	5.58	7.72	6.14	4.00	3.12	1.79	2.18	2.09	2.00	2.30	2.07	1.70	1.48	1.95	2.04	2.63	2.88	2.70
北部	6.57	7.79	10.29	5.86	4.07	2.64	1.64	3.14	2.43	3.07	2.43	1.07	1.36	1.93	1.93	3.71	2.14	4.00
西部	9.20	8.40	5.70	3.70	4.60	1.70	1.30	1.40	2.10	2.10	2.40	2.70	1.40	1.90	2.00	2.40	3.70	2.60
東部	2.29	2.71	2.93	1.50	1.36	0.86	0.21	0.86	0.86	1.36	0.71	0.43	0.93	0.64	0.79	1.64	2.21	1.64
南部	5.37	11.00	5.68	4.63	2.95	1.89	4.47	2.58	2.47	2.53	2.63	2.61	2.06	3.00	3.11	2.67	3.50	2.56

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	3.54	4.14	4.00	3.96	5.05	5.16	4.63	4.04	3.25	2.77	2.64	2.50	1.47	1.23	1.32	1.53	1.75	2.30
北部	5.43	6.79	5.71	5.21	7.00	6.79	5.57	4.57	4.36	3.79	3.79	3.43	2.14	2.07	1.50	1.71	2.50	2.50
西部	3.90	3.20	2.40	2.50	2.60	4.70	4.80	1.70	2.60	2.40	1.30	2.20	1.80	0.60	1.60	1.70	1.80	1.50
東部	0.86	2.36	2.43	2.50	3.29	2.71	3.00	2.64	1.79	0.93	1.50	1.00	0.60	0.53	0.80	0.93	0.73	1.60
南部	3.94	4.00	4.78	4.94	6.28	6.06	5.06	6.00	3.89	3.61	3.39	3.11	1.50	1.50	1.44	1.78	2.00	3.17

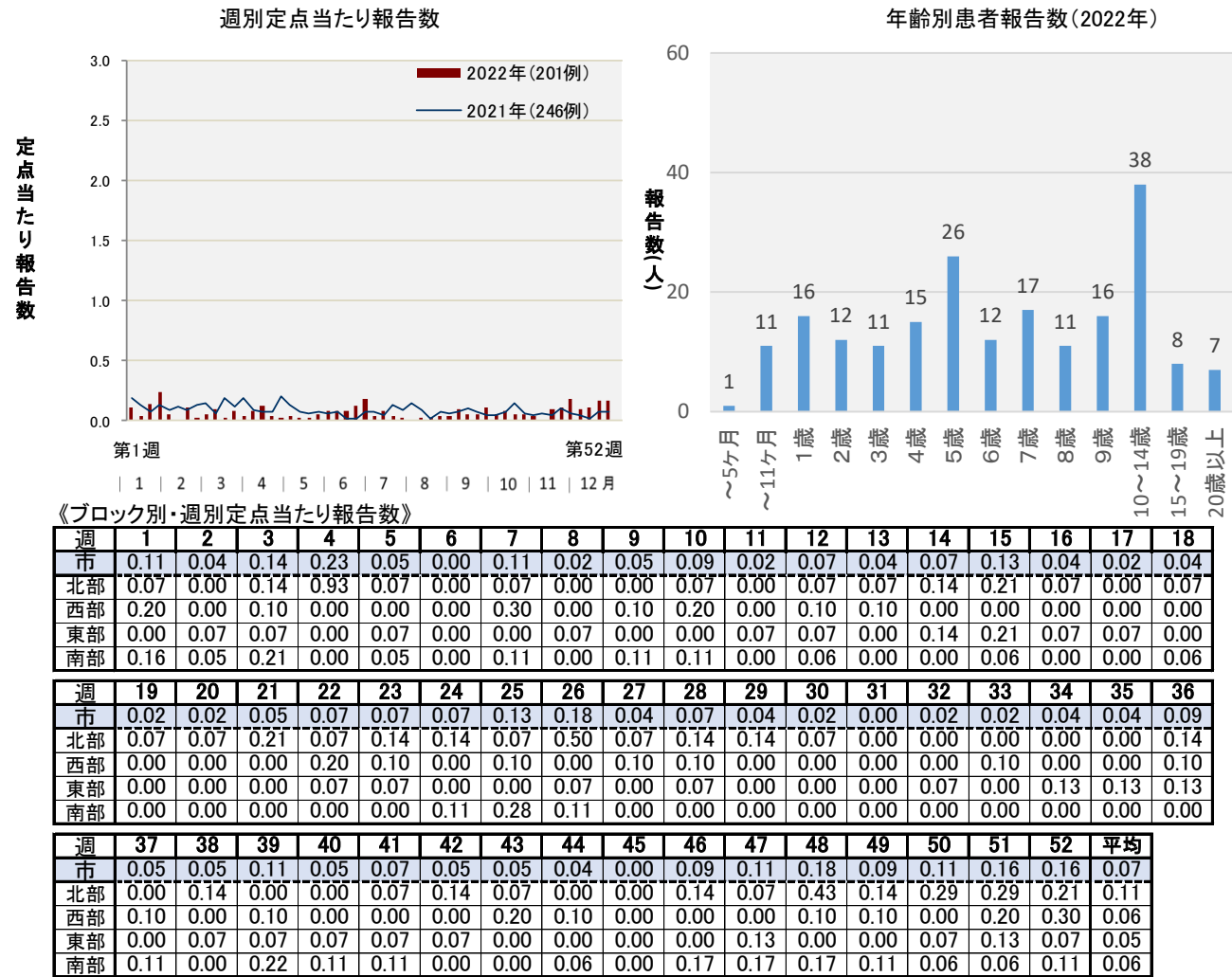
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	1.49	1.32	1.56	1.95	1.65	1.60	2.11	1.86	2.44	2.75	3.47	3.47	4.04	4.35	4.77	3.65	2.92
北部	1.57	0.79	1.43	2.29	1.50	0.79	2.14	1.50	2.43	2.14	2.86	2.14	3.07	3.21	5.14	4.71	3.44
西部	1.20	1.80	1.90	1.20	2.60	3.20	3.00	2.60	3.10	6.00	4.10	8.50	7.90	5.90	6.00	4.00	3.18
東部	1.33	0.93	0.80	1.00	0.47	0.80	0.60	1.20	1.00	1.13	1.93	1.47	2.80	2.93	3.00	1.40	1.48
南部	1.72	1.78	2.11	2.89	2.22	2.00	2.83	2.28	3.28	2.78	4.89	3.39	3.67	5.56	5.28	4.50	3.53

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)

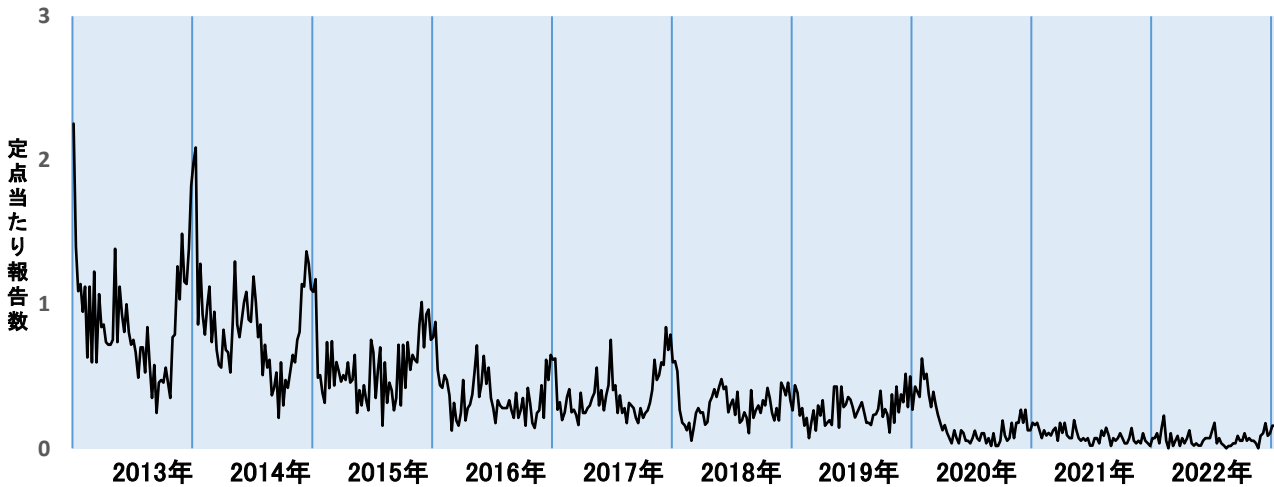


オ 水痘

2022年の水痘の報告数は201人、定点当たりの報告数の年平均は0.07であった。2022年は過去10年において最も少ない報告数であった。
2014年10月の水痘ワクチンの定期接種導入以降は報告数が減少している。
年齢別患者報告数は10～14歳の38人が最も多く、次に5歳の26人であった。



定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)

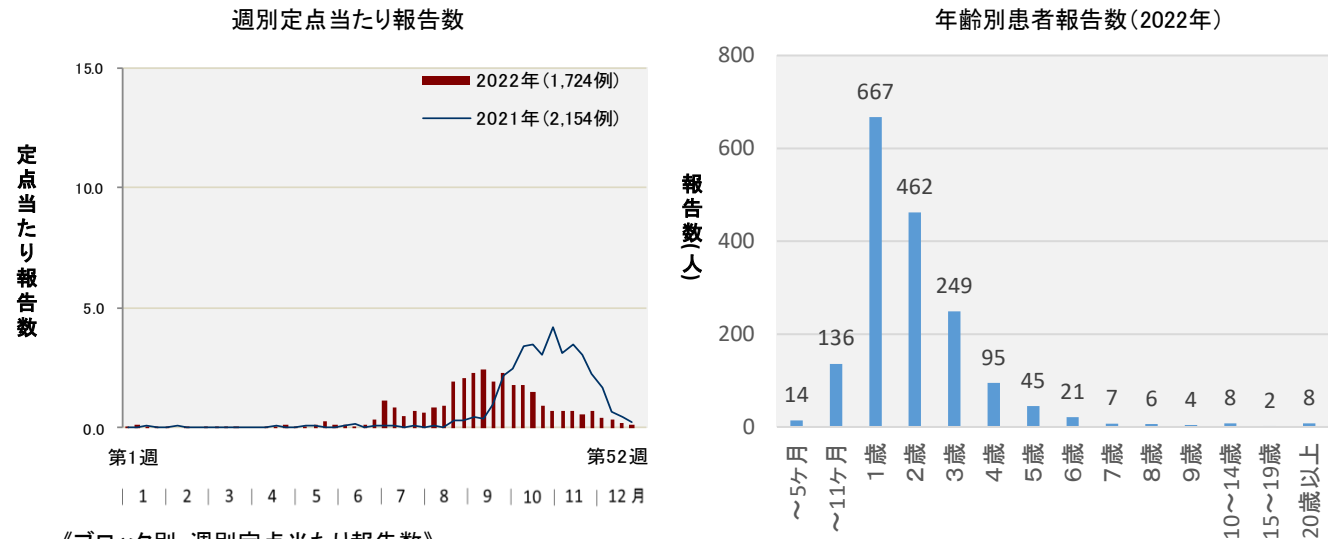


カ 手足口病

2022年の手足口病の報告数は1,724人、定点当たりの報告数の年平均は0.58であった。

夏型感染症である手足口病は、2011年に変異したCV-A6による大流行が起こってから、1年おきに大きな流行がみられていた。2022年は流行年に当たらないが、秋頃に小さな流行がみられた。

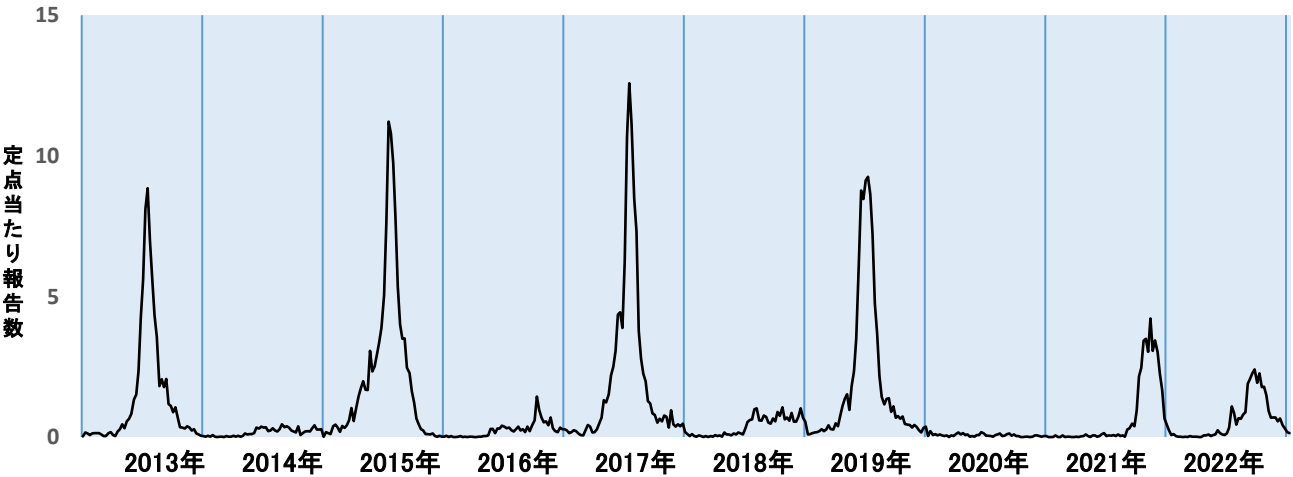
年齢別患者報告数は、1歳の667人が最も多く、2歳の462人、3歳の249人と続いた。



《ブロック別・週別定点当たり報告数》

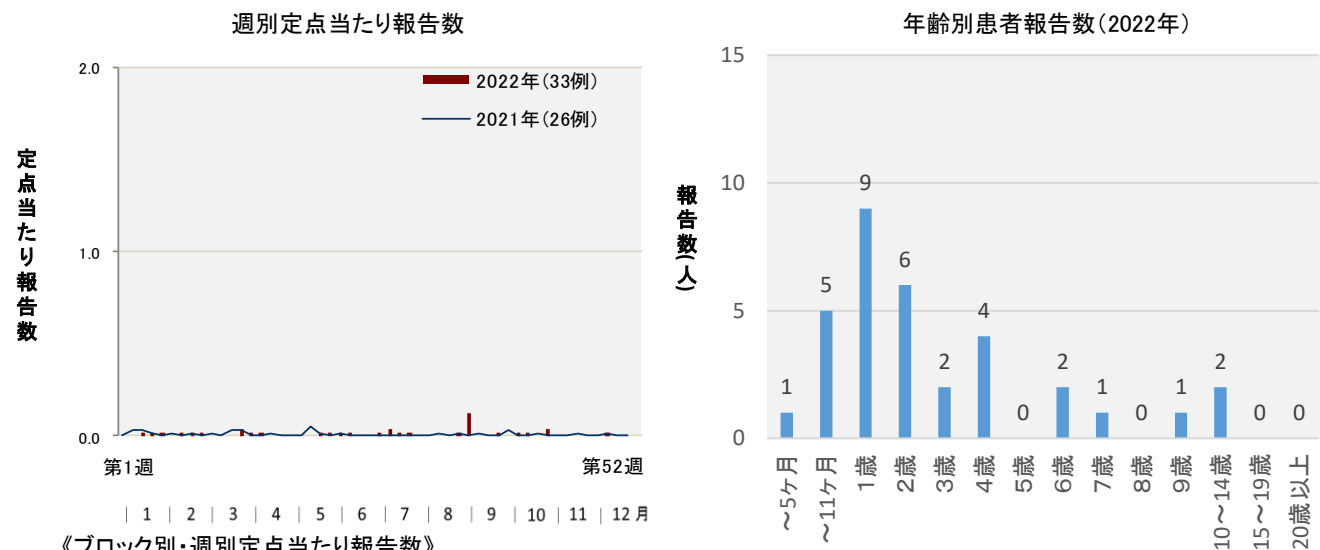
週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.07	0.11	0.04	0.02	0.02	0.00	0.02	0.00	0.04	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.05	0.05	0.09	0.04
北部	0.07	0.29	0.07	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	0.07	0.00
西部	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20
東部	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.07	0.00
南部	0.16	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.11	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.17	0.00
週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.07	0.09	0.25	0.14	0.09	0.07	0.13	0.34	1.09	0.86	0.45	0.68	0.65	0.81	0.88	1.89	2.07	2.26
北部	0.14	0.14	0.36	0.14	0.00	0.07	0.07	0.36	1.21	1.07	0.64	0.50	0.71	1.14	1.00	2.71	4.00	2.21
西部	0.00	0.00	0.20	0.40	0.30	0.20	0.30	0.40	0.90	0.70	0.40	0.40	1.00	0.80	1.00	2.30	1.60	1.00
東部	0.07	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.07	0.21	1.00	0.71	0.14	1.14	0.60	0.67	0.73	0.93	1.00	1.73
南部	0.06	0.17	0.33	0.11	0.11	0.00	0.11	0.39	1.17	0.89	0.56	0.61	0.44	0.67	0.83	1.83	1.72	3.44
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均	
市	2.40	1.93	2.26	1.77	1.79	1.49	0.93	0.68	0.70	0.70	0.56	0.67	0.42	0.30	0.18	0.14	0.58	
北部	3.50	1.50	2.93	1.64	1.14	1.14	0.21	0.57	0.71	0.50	0.64	0.21	0.71	0.43	0.21	0.29	0.65	
西部	2.30	2.80	2.70	0.60	1.30	1.70	0.70	0.40	0.50	0.40	0.10	0.40	0.00	0.10	0.10	0.00	0.51	
東部	1.00	1.00	1.07	1.60	1.20	1.33	1.40	0.20	0.20	0.40	0.40	0.53	0.53	0.27	0.13	0.00	0.40	
南部	2.78	2.56	2.50	2.67	3.06	1.78	1.22	1.33	1.22	1.28	0.89	1.28	0.33	0.33	0.22	0.22	0.73	

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



キ 伝染性紅斑

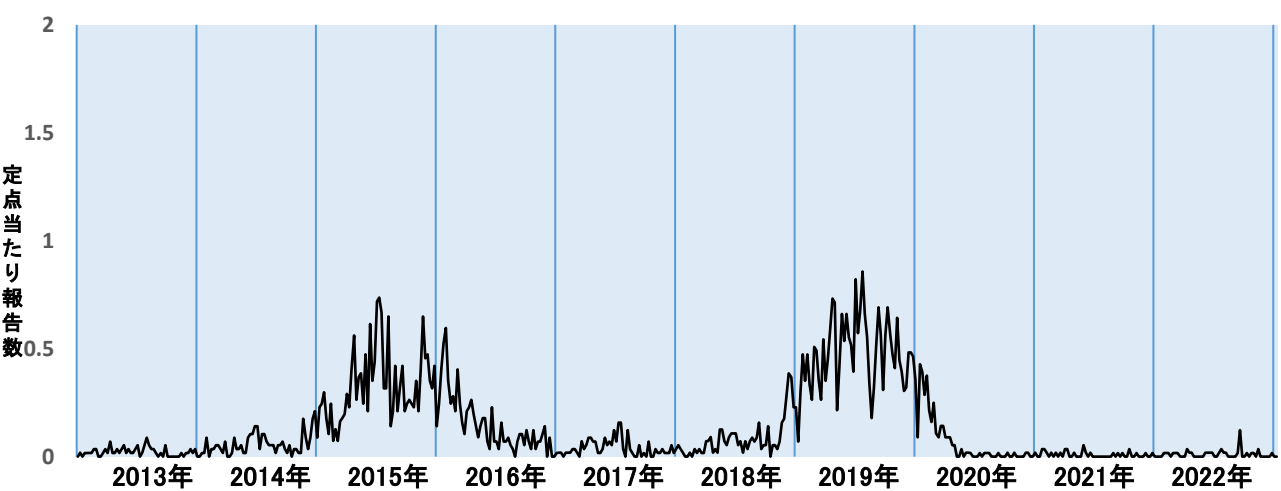
2022年の伝染性紅斑の報告数は33人、定点当たりの報告数の年平均は0.01であった。2022年は過去10年において2番目に少ない報告数であった。
伝染性紅斑は約4年毎に流行する傾向があるが、2019年以降大きな流行はない。



《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.00	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.04	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00
週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.02	0.04	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.12
北部	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.43
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均	
市	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02	0.02	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.01	
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	
東部	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.01	

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)

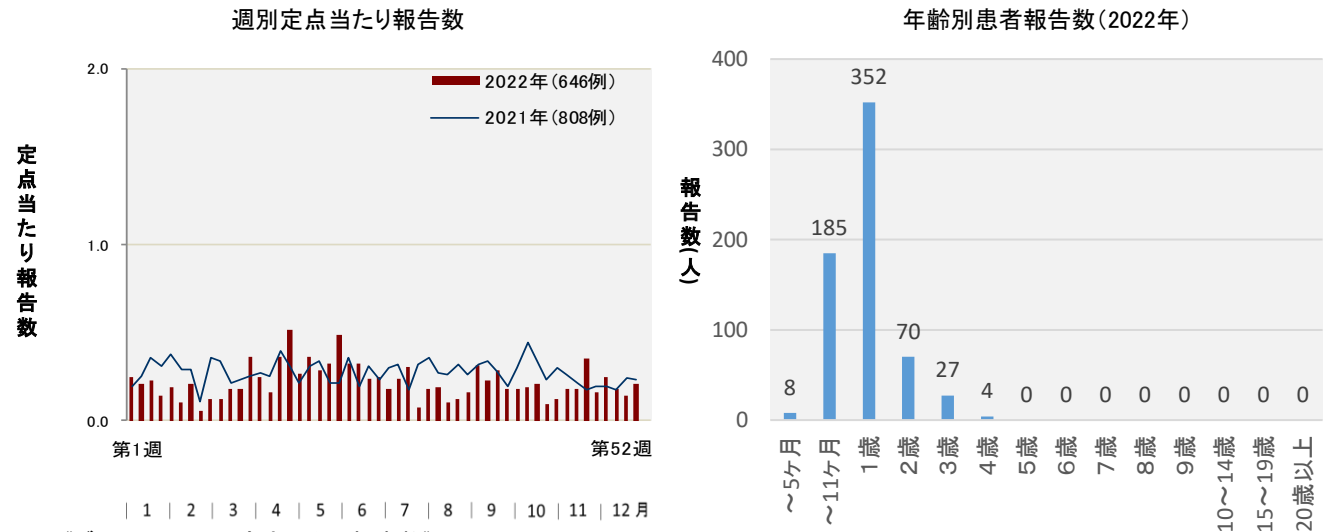


ク 突発性発しん

2022年の突発性発しんの報告数は646人、定点当たりの報告数の年平均は0.22であった。2022年は過去10年において最も少ない報告数であった。

突発性発しんは、季節変動や年次による差異がほとんどないが、2022年においても特段の変動はみられなかった。

年齢別患者報告数は1歳が352人と最も多く、6～11ヶ月の185人と続き、両者で全体の83.1%を占めた。



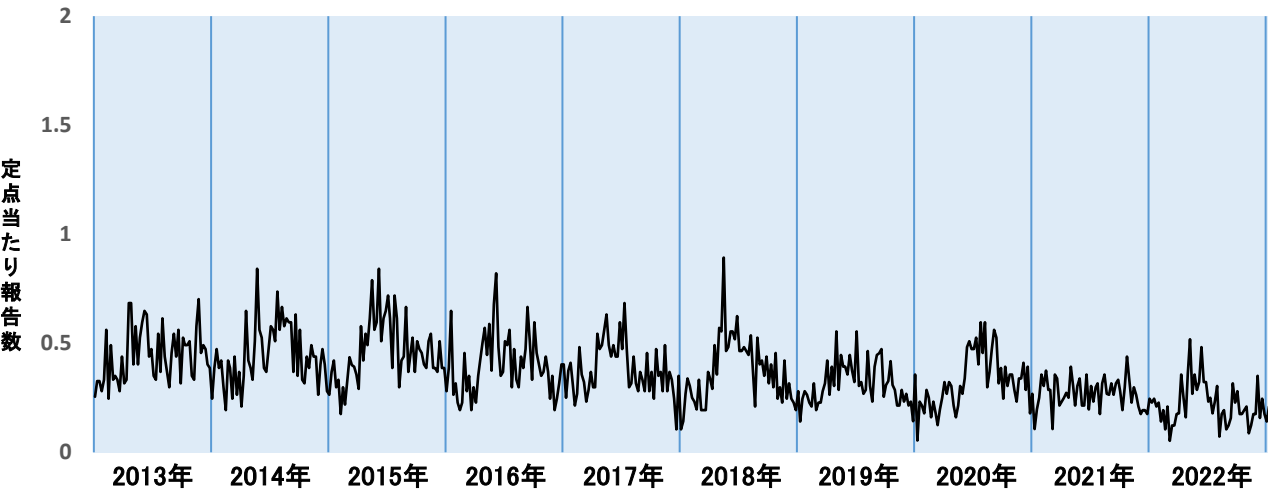
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.25	0.21	0.23	0.14	0.19	0.11	0.21	0.05	0.12	0.12	0.18	0.18	0.36	0.25	0.16	0.36	0.52	0.27
北部	0.36	0.43	0.36	0.14	0.21	0.21	0.36	0.14	0.07	0.21	0.14	0.14	0.57	0.29	0.14	0.29	0.64	0.36
西部	0.20	0.00	0.30	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.20	0.50	0.20	0.30	0.20	0.60	0.10
東部	0.07	0.21	0.14	0.07	0.07	0.07	0.21	0.07	0.00	0.07	0.14	0.14	0.07	0.21	0.14	0.36	0.14	0.14
南部	0.32	0.16	0.16	0.26	0.32	0.05	0.21	0.00	0.26	0.16	0.26	0.22	0.33	0.28	0.11	0.50	0.67	0.39

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.36	0.29	0.32	0.48	0.32	0.32	0.23	0.25	0.18	0.23	0.30	0.07	0.18	0.19	0.11	0.12	0.16	0.32
北部	0.50	0.36	0.43	0.43	0.43	0.57	0.14	0.50	0.07	0.36	0.29	0.07	0.14	0.21	0.00	0.14	0.00	0.64
西部	0.50	0.20	0.00	0.20	0.50	0.20	0.20	0.00	0.50	0.50	0.60	0.10	0.50	0.00	0.10	0.00	0.10	0.30
東部	0.21	0.29	0.29	0.21	0.07	0.00	0.14	0.07	0.07	0.07	0.07	0.00	0.07	0.20	0.07	0.20	0.13	0.20
南部	0.28	0.28	0.44	0.89	0.33	0.44	0.39	0.33	0.17	0.11	0.33	0.11	0.11	0.28	0.22	0.11	0.33	0.17

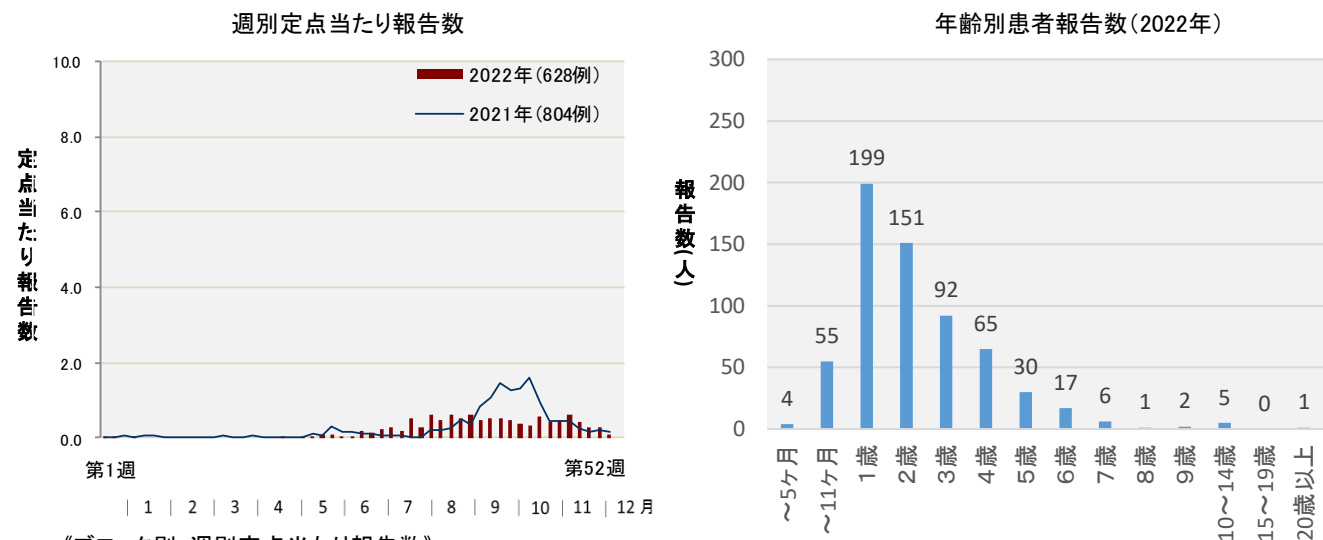
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.23	0.28	0.18	0.18	0.19	0.21	0.09	0.12	0.18	0.18	0.35	0.16	0.25	0.18	0.14	0.21	0.22
北部	0.14	0.50	0.29	0.29	0.43	0.36	0.00	0.14	0.14	0.36	0.43	0.07	0.36	0.00	0.36	0.36	0.28
西部	0.40	0.00	0.30	0.10	0.10	0.30	0.10	0.20	0.20	0.10	0.20	0.10	0.00	0.30	0.20	0.30	0.20
東部	0.07	0.47	0.13	0.13	0.27	0.20	0.07	0.13	0.07	0.13	0.53	0.33	0.33	0.07	0.07	0.20	0.15
南部	0.33	0.11	0.06	0.17	0.00	0.06	0.17	0.06	0.28	0.11	0.22	0.11	0.22	0.33	0.00	0.06	0.24

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



ケ ヘルパンギーナ

2022年のヘルパンギーナの報告数は628人、定点当たりの報告数は0.21であった。2022年は過去10年において2番目に少ない報告数であった。
ヘルパンギーナは夏型感染症であり、例年夏期に流行がみられるが、2022年は流行はみられなかった。
年齢別患者報告数は、1歳の199人が最も多く、次いで2歳の151人、3歳の92人と続き、0～4歳で全体の90.1%を占めた。



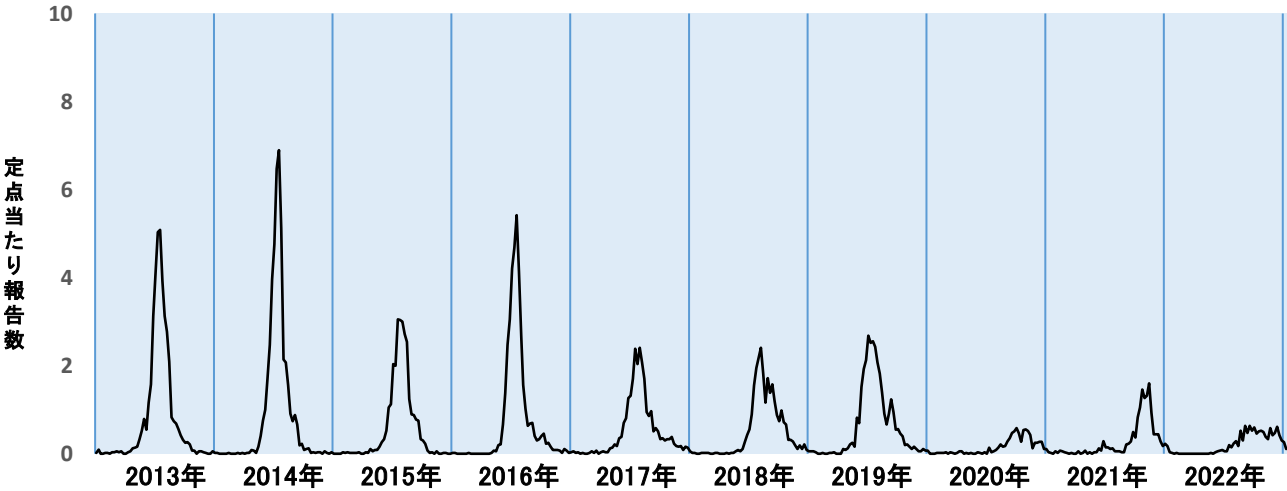
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.04	0.02	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南部	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.02	0.00	0.04	0.05	0.07	0.09	0.05	0.05	0.20	0.14	0.23	0.29	0.18	0.53	0.30	0.63	0.47	0.63
北部	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.57	0.14	0.57	0.86	0.21	1.07	0.43	1.43	0.79	0.93
西部	0.00	0.00	0.00	0.10	0.20	0.30	0.30	0.10	0.30	0.60	0.00	0.10	0.10	0.70	0.40	0.90	0.20	0.70
東部	0.00	0.00	0.14	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.36	0.14	0.27	0.20	0.27	0.20	0.47	0.40
南部	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.11	0.28	0.17	0.22	0.39	0.56

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.53	0.60	0.46	0.51	0.53	0.49	0.39	0.33	0.58	0.42	0.47	0.61	0.42	0.30	0.26	0.11	0.21
北部	0.79	0.93	0.21	0.36	1.14	0.64	0.36	0.14	0.21	0.29	0.29	0.14	0.43	0.29	0.86	0.29	0.28
西部	0.90	0.60	0.80	0.10	0.90	0.30	0.70	0.40	0.60	0.30	0.20	0.70	0.30	0.20	0.10	0.10	0.23
東部	0.20	0.13	0.20	0.20	0.07	0.27	0.13	0.33	1.00	1.00	0.53	1.33	0.40	0.67	0.13	0.00	0.18
南部	0.39	0.72	0.67	1.11	0.22	0.67	0.44	0.44	0.50	0.11	0.72	0.33	0.50	0.06	0.00	0.06	0.17

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)

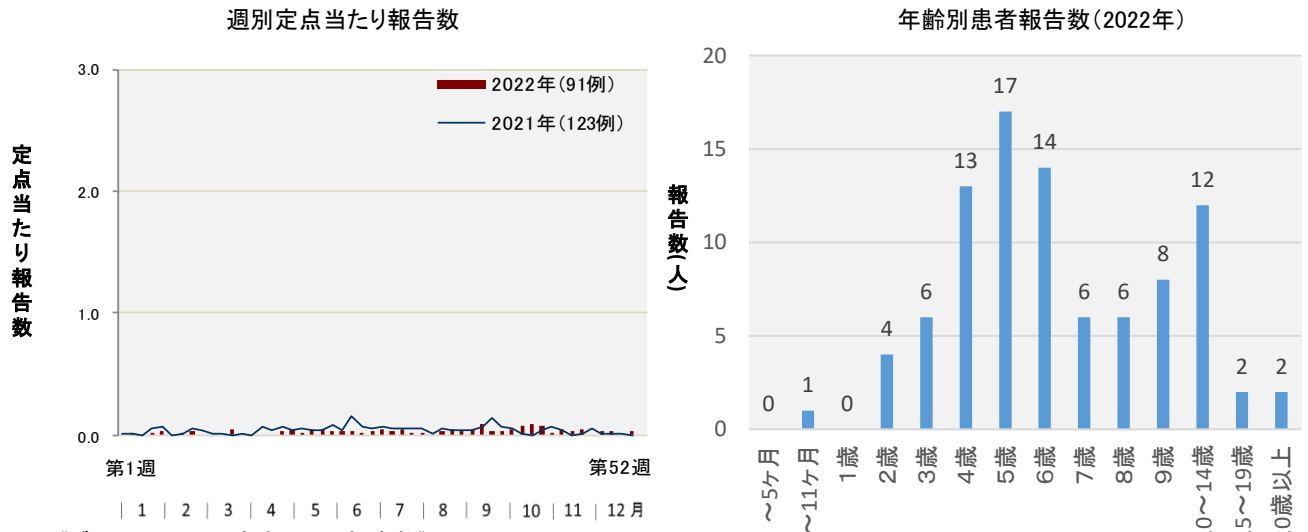


コ 流行性耳下腺炎

2022年の流行性耳下腺炎の報告数は91人、定点当たりの報告数の年平均は0.03であった。2022年は過去10年において最も少ない報告数であった。

流行性耳下腺炎は約4～5年毎に周期的流行をみせるが、2016年の流行以降は大きな流行はみられていない。

年齢別患者報告数は、5歳の17人、6歳の14人、4歳の13人と続いた。



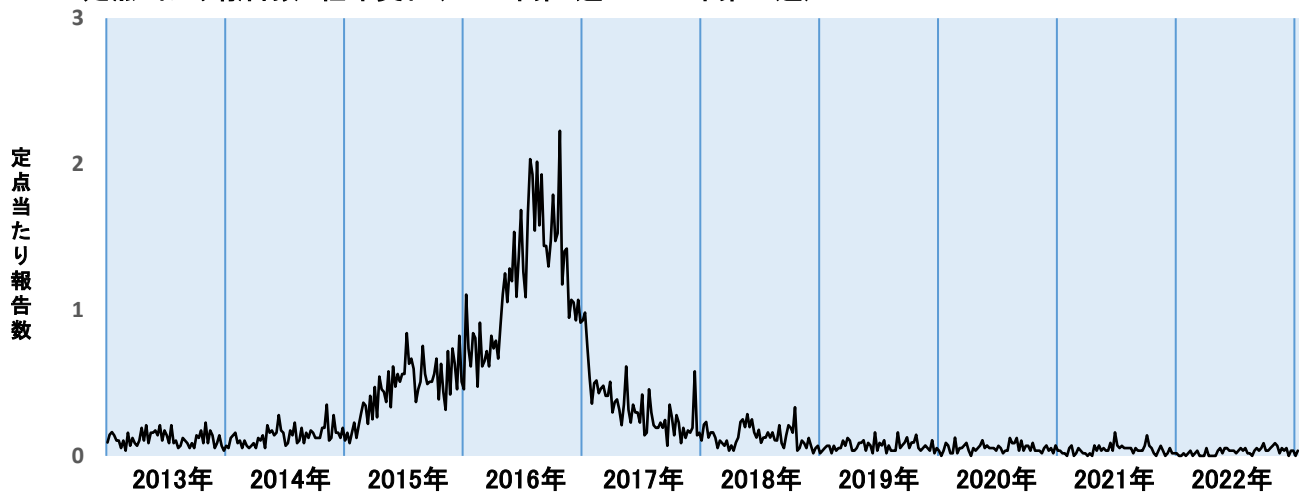
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.02	0.00	0.02	0.04	0.00	0.02	0.04	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.05
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00
西部	0.00	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.30
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.02	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.02	0.04	0.05	0.04	0.05	0.02	0.02	0.00	0.04	0.05	0.04	0.05
北部	0.07	0.07	0.14	0.00	0.07	0.00	0.07	0.07	0.07	0.07	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.14
西部	0.00	0.00	0.10	0.20	0.00	0.20	0.00	0.00	0.10	0.20	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.07	0.00	0.13	0.00
南部	0.00	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.11	0.00	0.06

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.09	0.04	0.04	0.05	0.07	0.09	0.07	0.02	0.05	0.04	0.05	0.00	0.04	0.04	0.00	0.04	0.03
北部	0.07	0.07	0.07	0.00	0.21	0.21	0.29	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.04
西部	0.30	0.10	0.00	0.20	0.10	0.20	0.00	0.10	0.10	0.00	0.30	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.06
東部	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.07	0.02
南部	0.06	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.02

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)

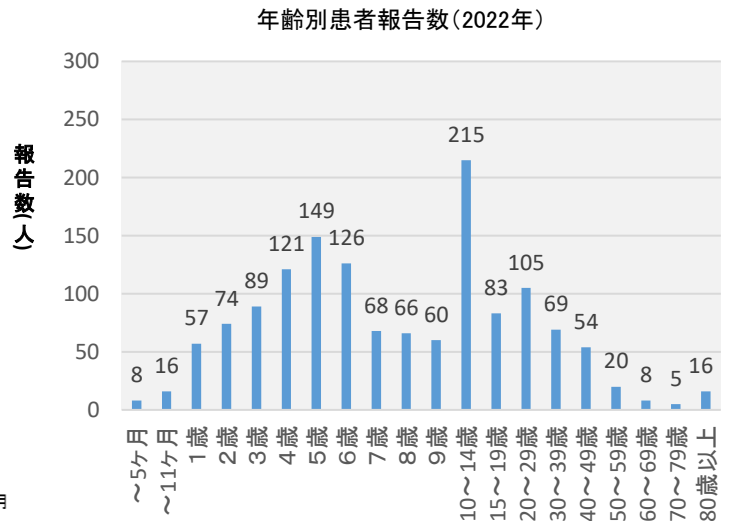
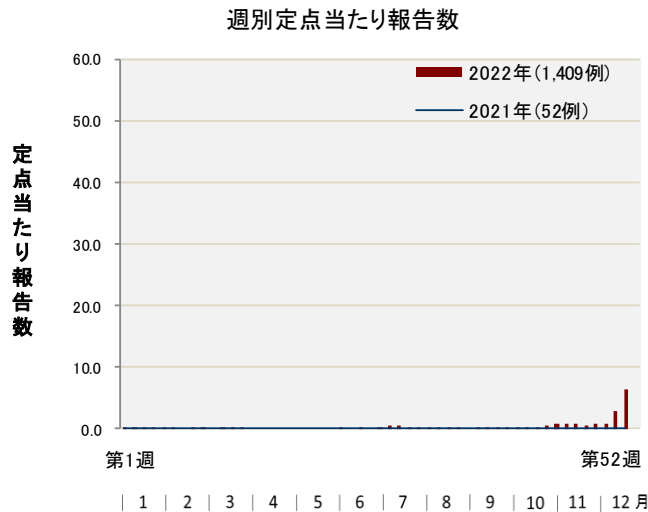


2) インフルエンザ定点把握疾患

インフルエンザ

2022年のインフルエンザの報告数は1,409人、定点当たりの報告数の年平均は0.32であった。

2020-2021年シーズン、2021-2022年シーズンでは流行はみられなかったが、2022-2023年シーズンは11月頃より報告が増え始め、51週に定点当たり報告数2.88となり、流行期入りの目安である1.0を超えた。



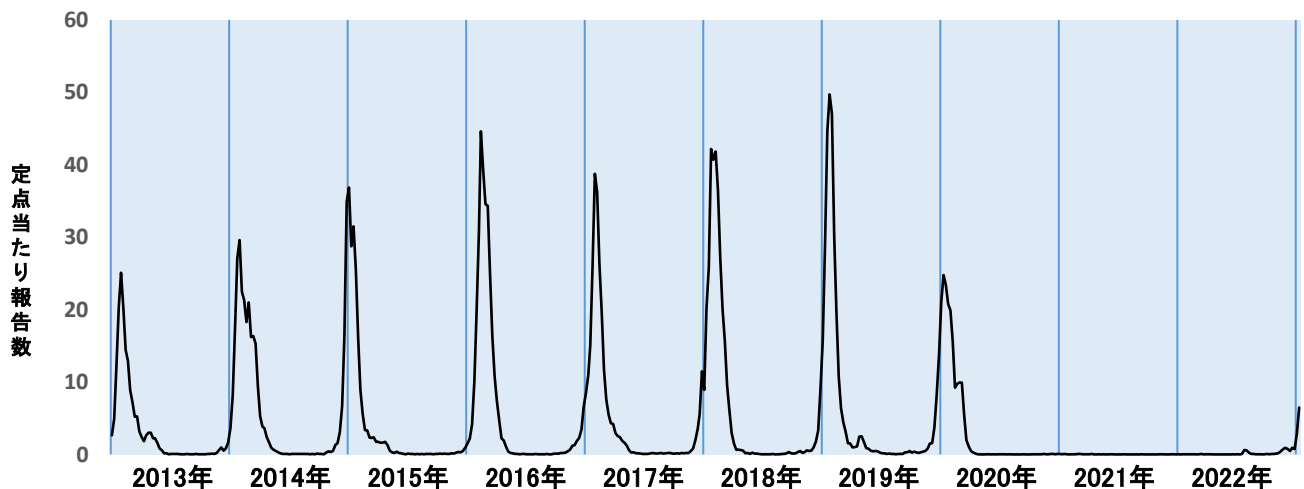
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.02	0.04	0.02	0.01	0.01	0.02	0.00	0.01	0.07	0.00	0.01	0.02	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.13	0.07	0.07	0.00	0.00	0.13	0.00	0.07	0.40	0.00	0.00	0.13	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00	0.05	0.61	0.58	0.25	0.06	0.05	0.01	0.04	0.04	0.00
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15	0.45	0.10	0.10	0.05	0.00	0.00	0.10	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.93	0.87	0.20	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.33	0.24	0.14	0.05	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.11	1.00	0.78	0.48	0.04	0.11	0.00	0.11	0.04	0.00

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.01	0.05	0.04	0.05	0.07	0.11	0.18	0.42	0.74	0.92	0.76	0.46	0.93	0.74	2.88	6.48	0.32
北部	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.15	0.85	1.95	1.55	0.85	1.80	1.10	3.30	9.10	0.42
西部	0.00	0.07	0.13	0.13	0.07	0.07	0.40	0.47	0.40	0.80	0.53	0.33	0.93	0.93	1.47	8.20	0.35
東部	0.00	0.09	0.05	0.09	0.00	0.09	0.05	0.32	0.23	0.50	0.41	0.36	0.59	0.41	4.36	6.32	0.28
南部	0.04	0.00	0.00	0.00	0.19	0.15	0.22	0.67	1.26	0.56	0.59	0.33	0.56	0.63	2.15	3.70	0.27

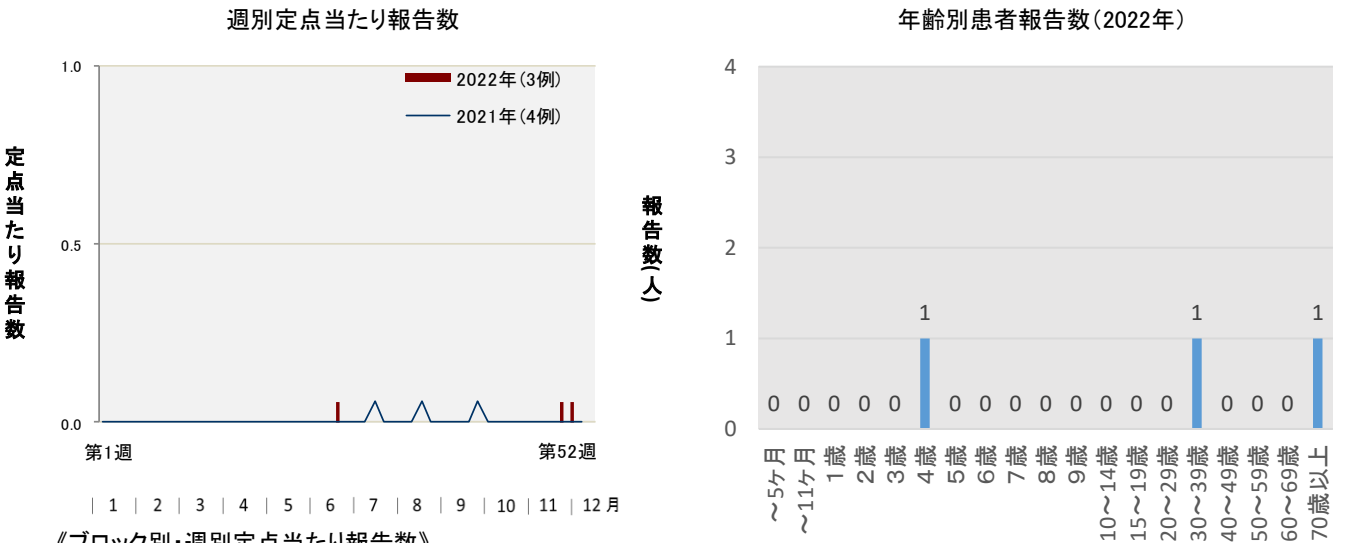
定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



3) 眼科定点把握疾患

ア 急性出血性結膜炎

2022年の急性出血性結膜炎の報告数は3人であった。定点当たりの報告数の年平均は0.003であった。



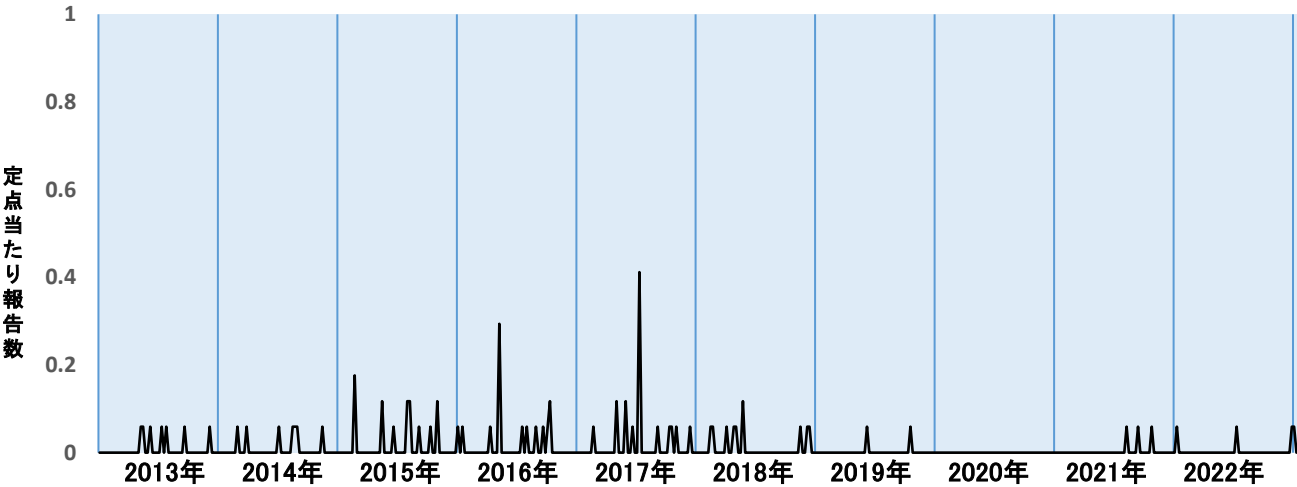
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

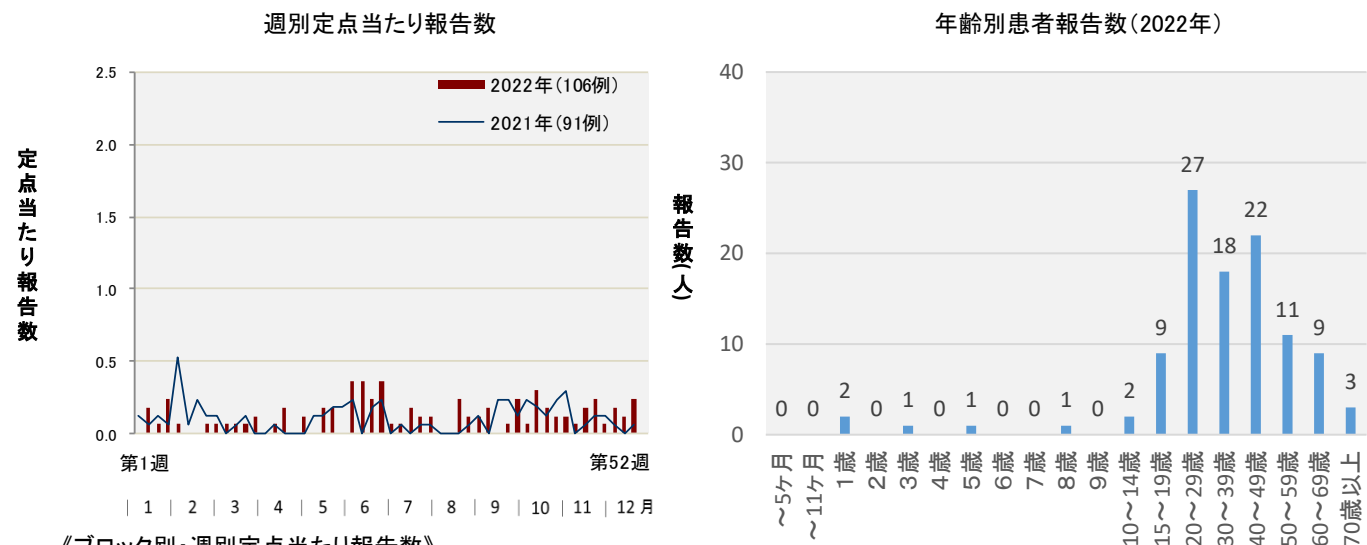
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.003
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.004
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.010
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.003
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.000

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



イ 流行性角結膜炎

2022年の流行性角結膜炎の報告数は106人、定点当たりの報告数の年平均は0.12であった。2022年は過去10年において2番目に少ない報告数であった。
年齢別患者報告数は、20歳以上の報告が全体の84.9%を占めていた。



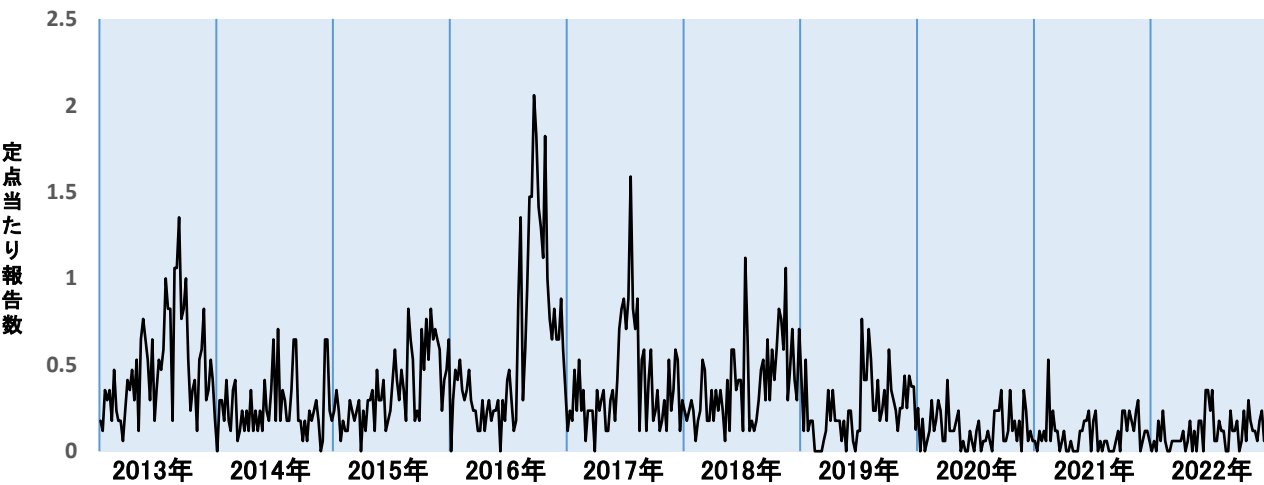
《ブロック別・週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.18	0.06	0.24	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.12	0.00	0.06	0.18	0.00	0.12
北部	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.12	0.06	0.12	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.06	0.12	0.00	0.00
南部	0.00	0.06	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.18	0.18	0.00	0.35	0.35	0.24	0.35	0.06	0.06	0.18	0.12	0.12	0.00	0.00	0.24	0.12	0.12
北部	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東部	0.00	0.12	0.18	0.00	0.06	0.06	0.12	0.06	0.06	0.00	0.00	0.12	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.06
南部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18	0.24	0.00	0.06	0.00	0.06	0.18	0.00	0.12	0.00	0.00	0.12	0.12	0.06

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.18	0.00	0.06	0.24	0.06	0.29	0.18	0.12	0.12	0.06	0.18	0.24	0.06	0.18	0.12	0.24	0.12
北部	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.06	0.06	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.00	0.00	0.06	0.02
西部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01
東部	0.12	0.00	0.06	0.18	0.00	0.12	0.12	0.06	0.00	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06	0.12	0.05
南部	0.06	0.00	0.00	0.00	0.06	0.12	0.00	0.00	0.06	0.00	0.06	0.06	0.00	0.12	0.06	0.06	0.04

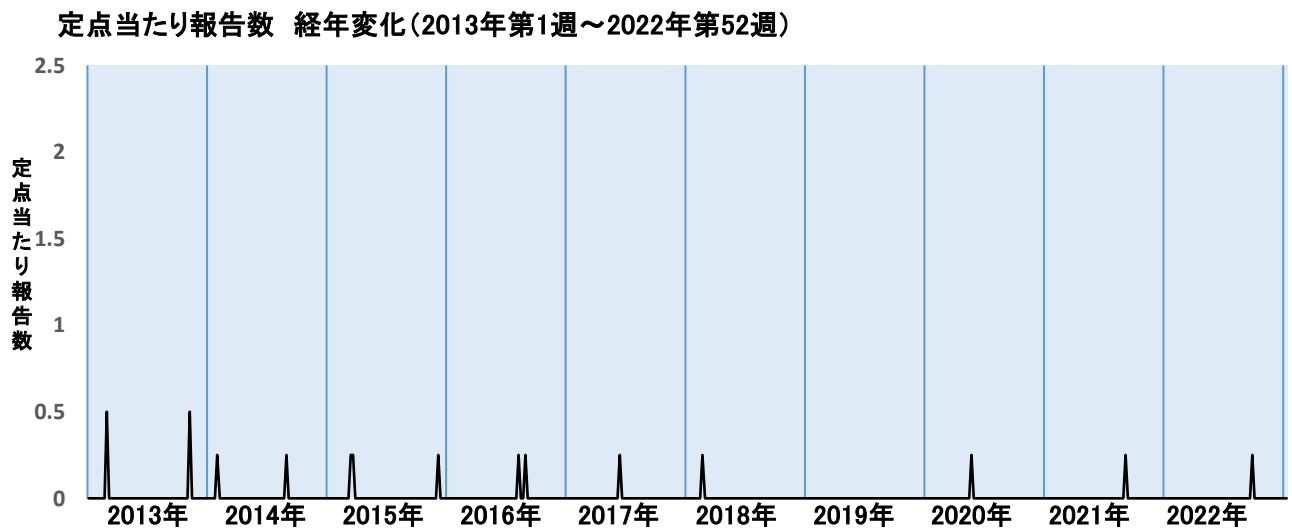
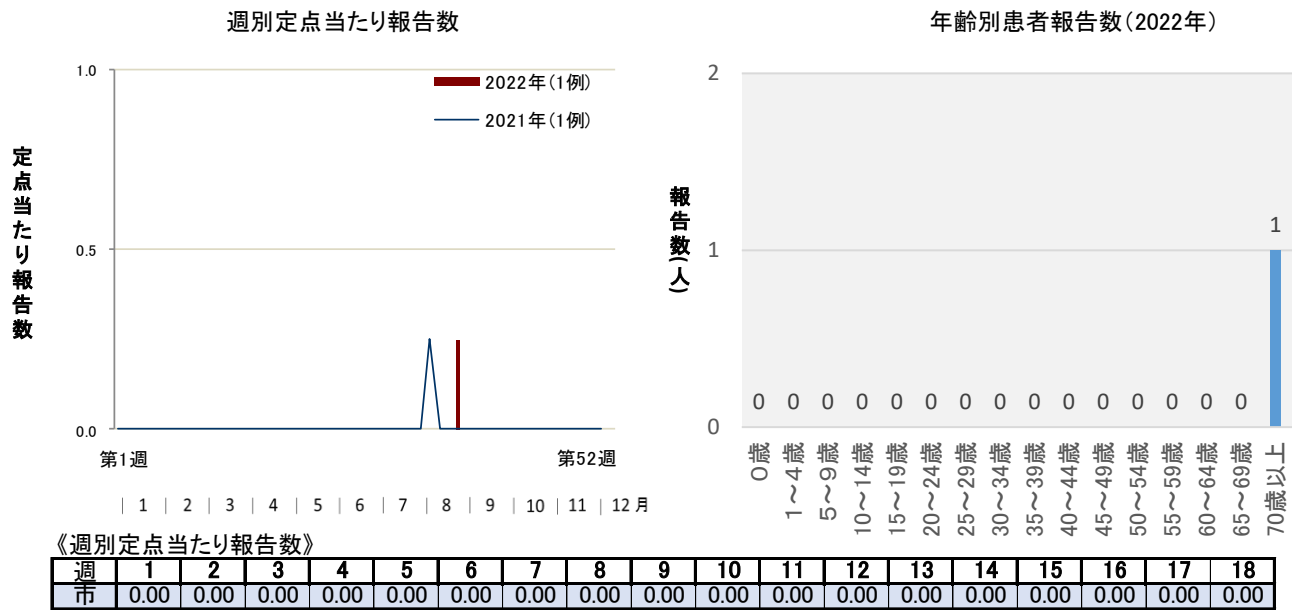
定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)



4) 基幹定点把握疾患（週報）

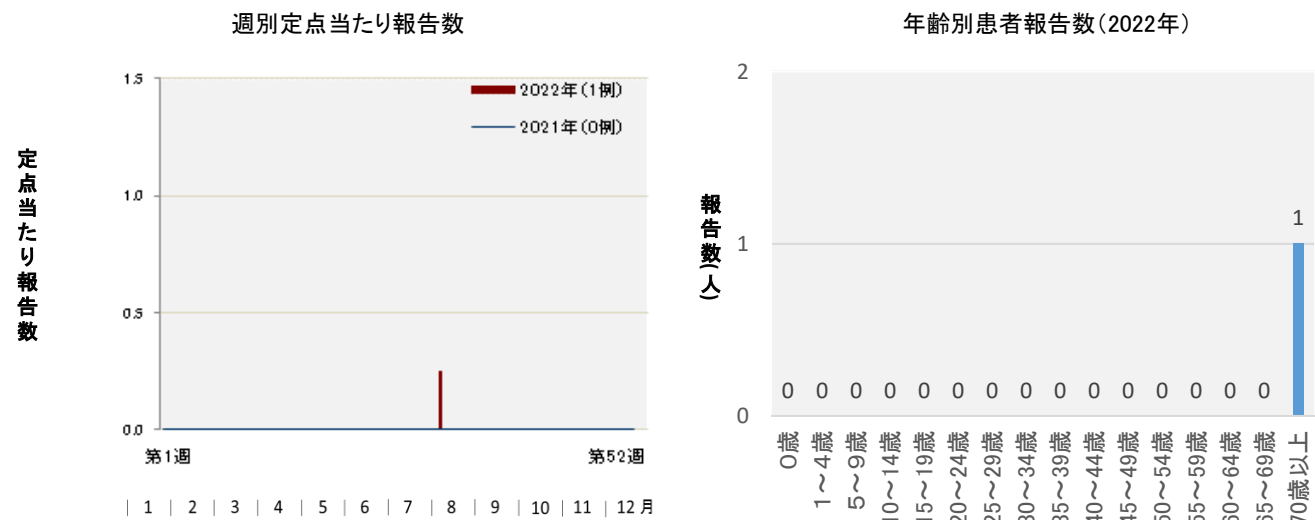
ア 細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。）

2022年の細菌性髄膜炎の報告数は1人、定点当たりの報告数の年平均は0.005であった。
また、病原体は黄色ブドウ球菌であった。



イ 無菌性髄膜炎

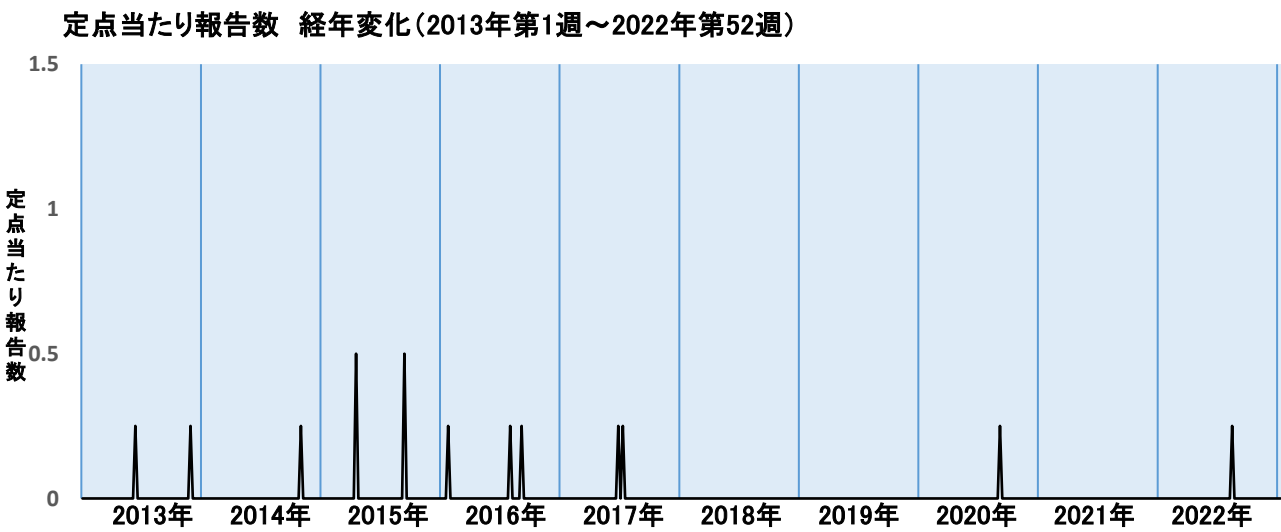
2022年の無菌性髄膜炎の報告数は1人、定点当たりの報告数の年平均は0.005であった。
また、病原体は水痘・帯状疱疹ウイルスであった。



《週別定点当たり報告数》																		
週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

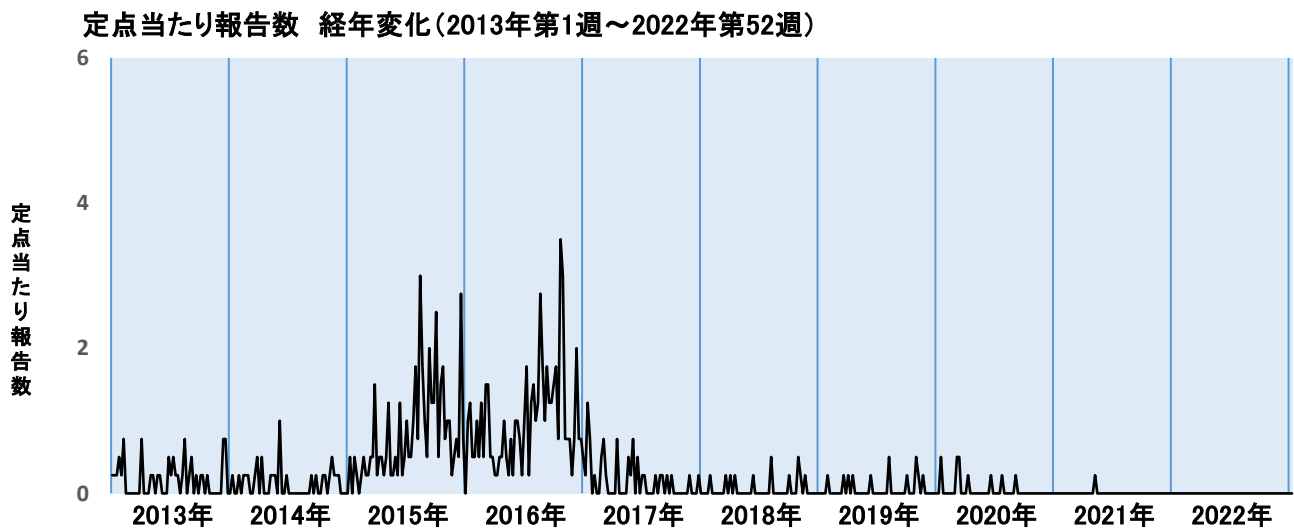
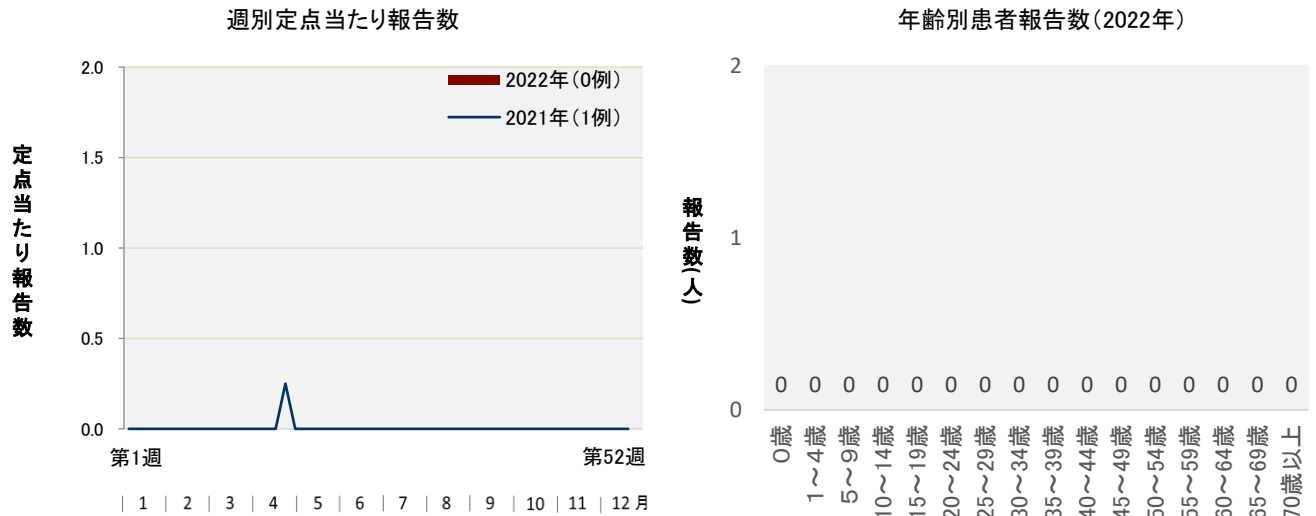
週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.005



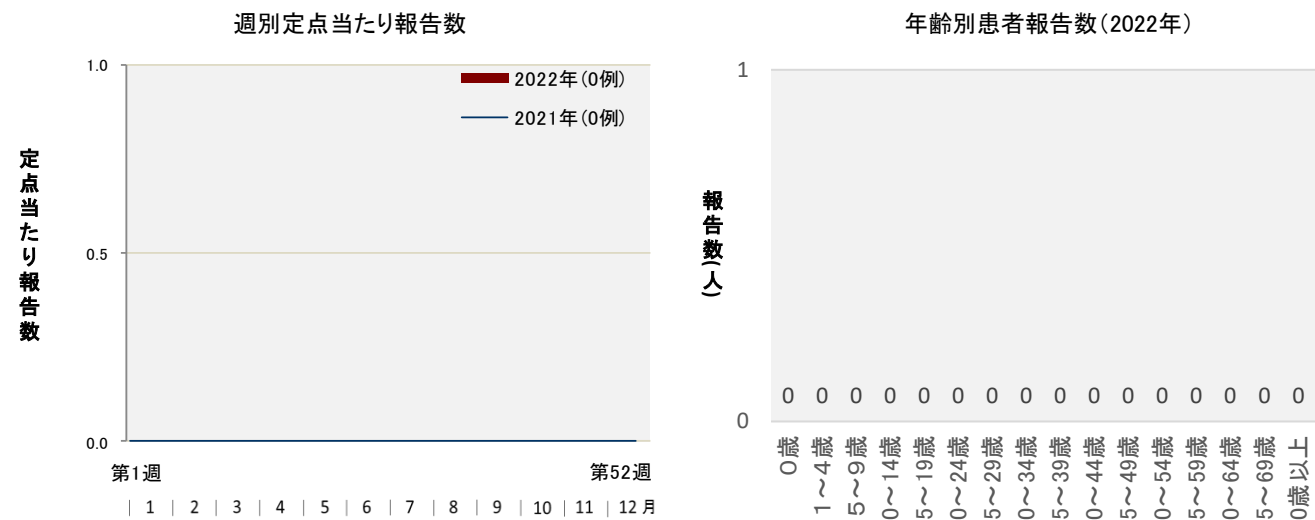
ウ マイコプラズマ肺炎

2022年は、マイコプラズマ肺炎の報告はなかった。



エ クラミジア肺炎（オウム病を除く）

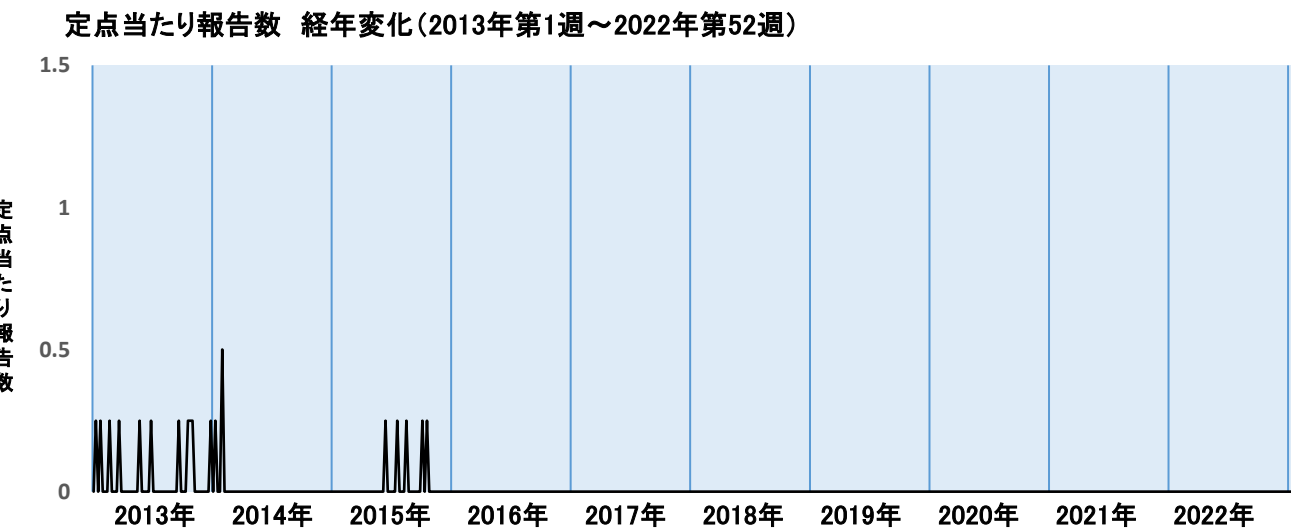
2016年以降、クラミジア肺炎の報告はない。



《週別定点当たり報告数》																		
週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

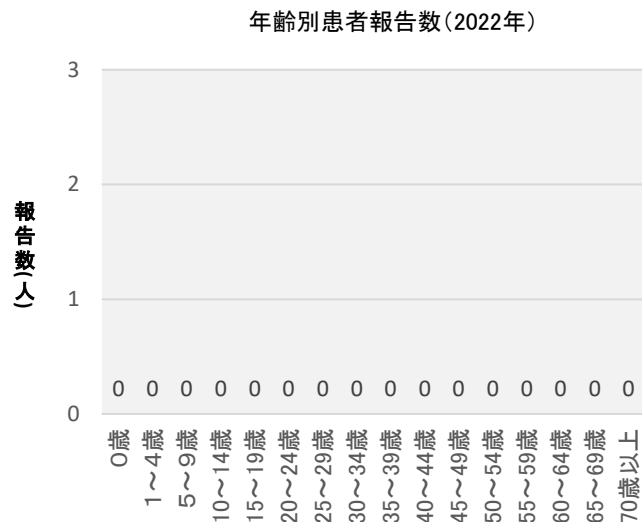
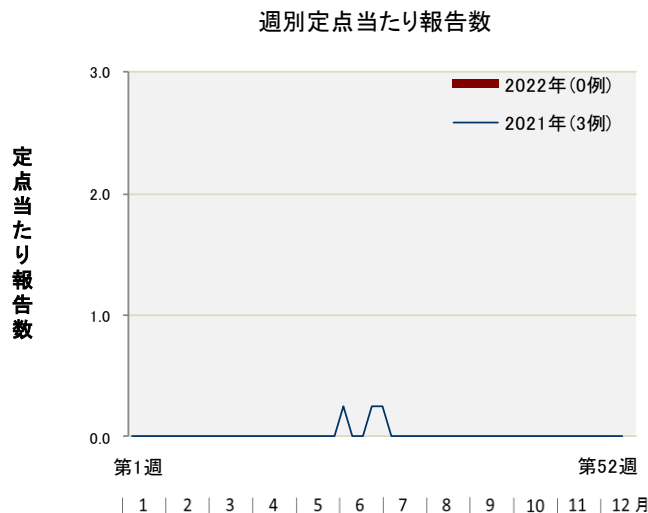
週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	平均
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



※2013年10月14日に新たに追加

オ 感染性胃腸炎（ロタウイルスが病原体であるものに限る）

2022年は、感染性胃腸炎（ロタウイルスが病原体であるものに限る）の報告はなかった。
2020年10月よりロタウイルスワクチンが定期接種の対象となっている。



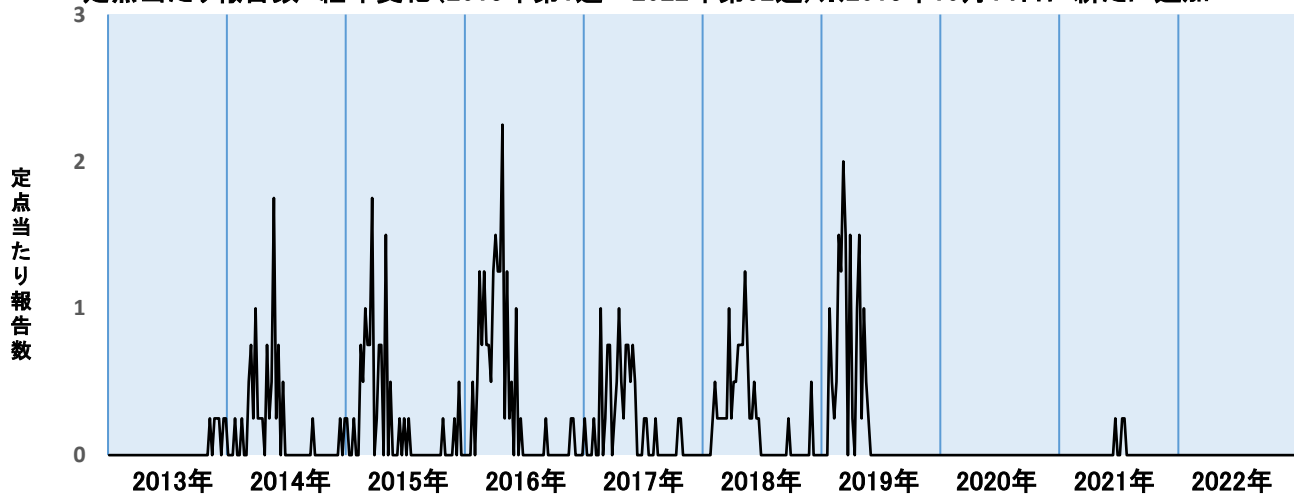
《週別定点当たり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	平均
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

定点当たり報告数 経年変化(2013年第1週～2022年第52週)※2013年10月14日に新たに追加



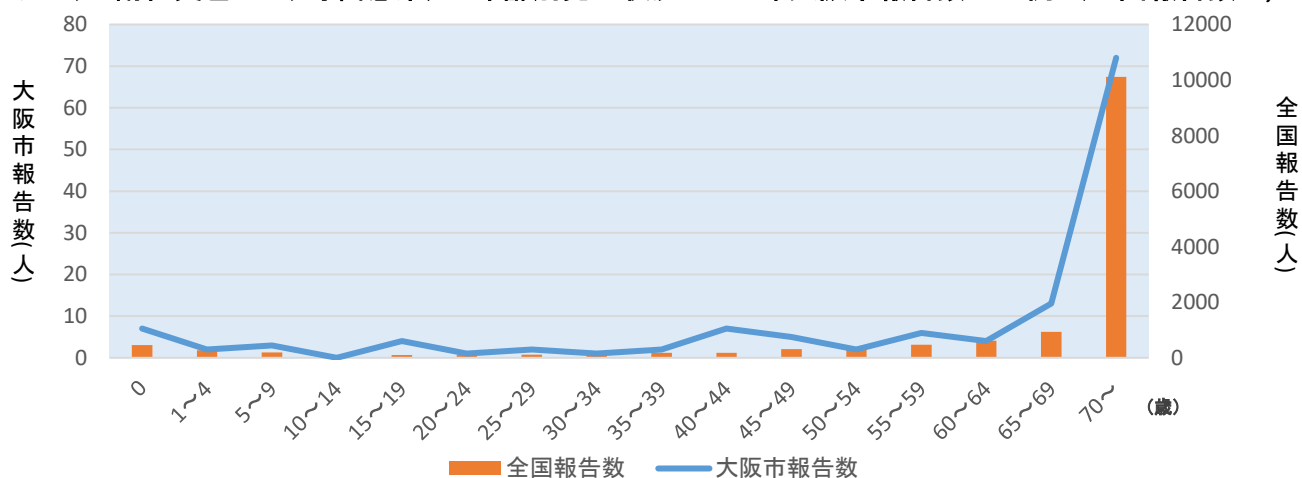
5) 基幹定点把握疾患(月報)

月別発生状況 2022年

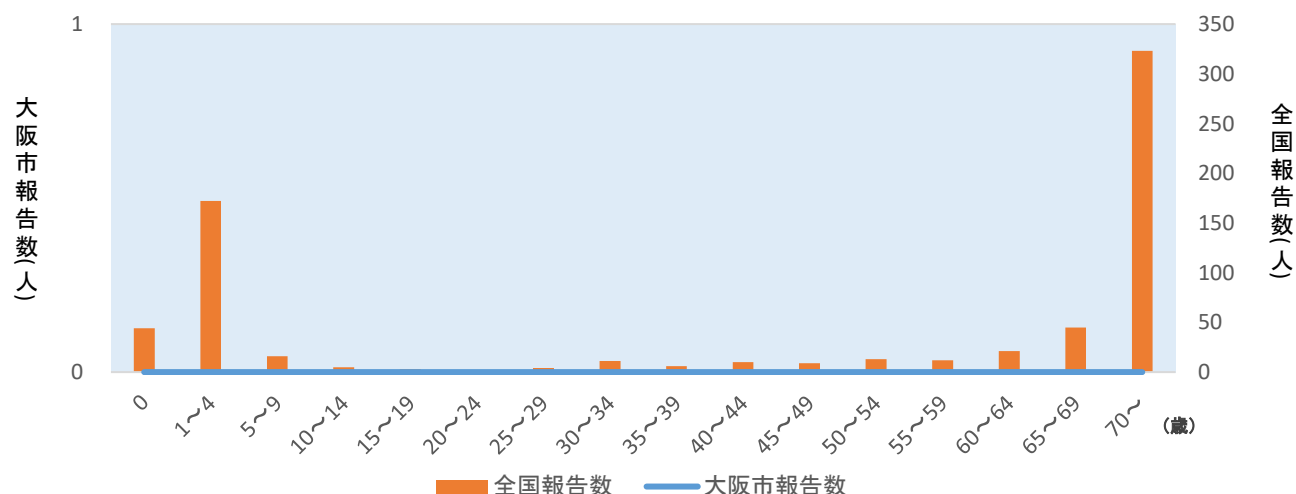
月	1		2		3		4		5		6	
疾患名	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	9	2.25	14	3.50	13	3.25	20	5.00	18	4.50	4	1.00
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

月	7		8		9		10		11		12		計	
疾患名	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数	報告数	定点当たり報告数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	11	2.75	14	3.50	18	4.50	4	1.00	5	1.25	1	0.25	131	2.73
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.00
薬剤耐性緑膿菌感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.00

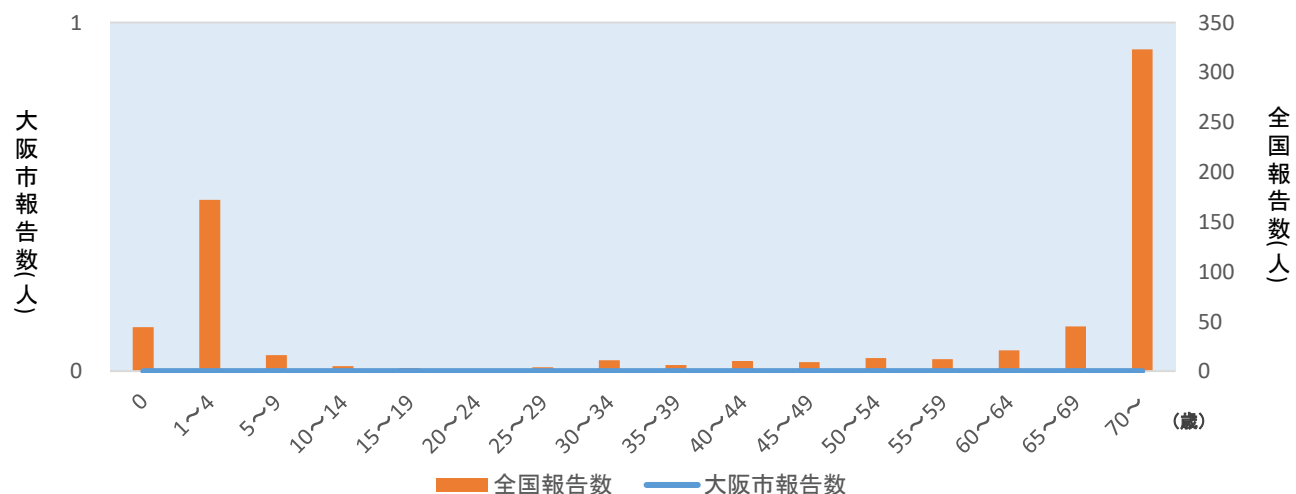
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 年齢別発生状況 2022年大阪市報告数:131例 (全国報告数14,684例)



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 年齢別発生状況 2022年大阪市報告数: 報告なし (全国報告数:695例)

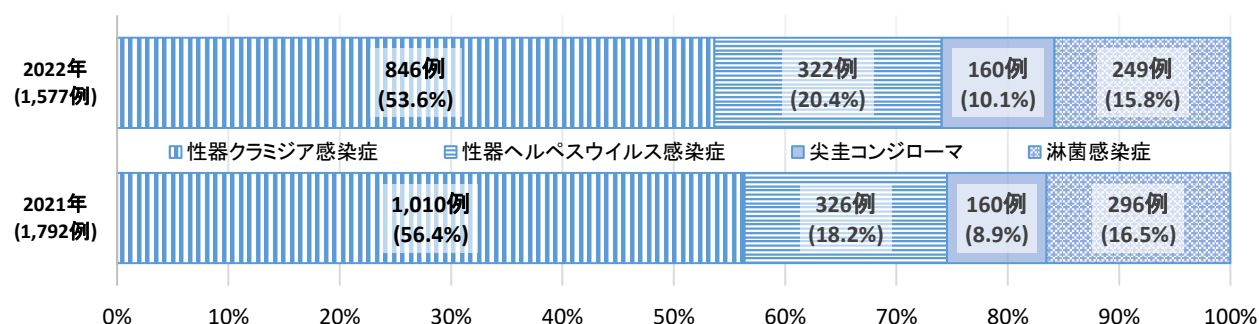


薬剤耐性緑膿菌感染症 年齢別発生状況 2022年大阪市報告数: 報告なし (全国報告数:113例)

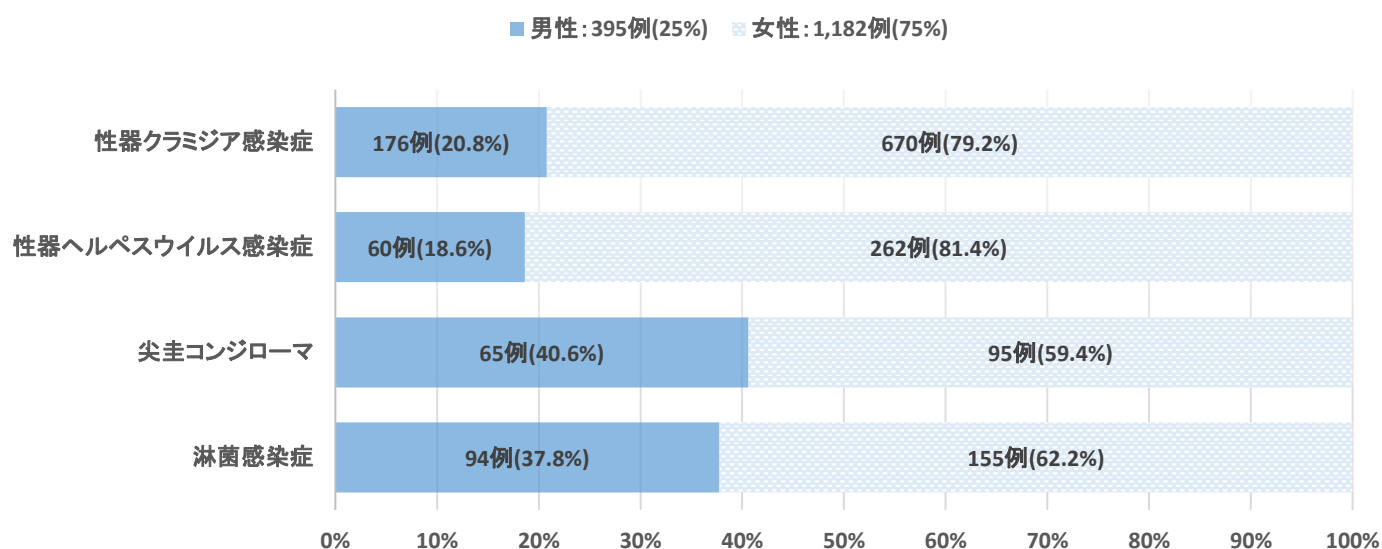


2 定点把握感染症(性感染症)

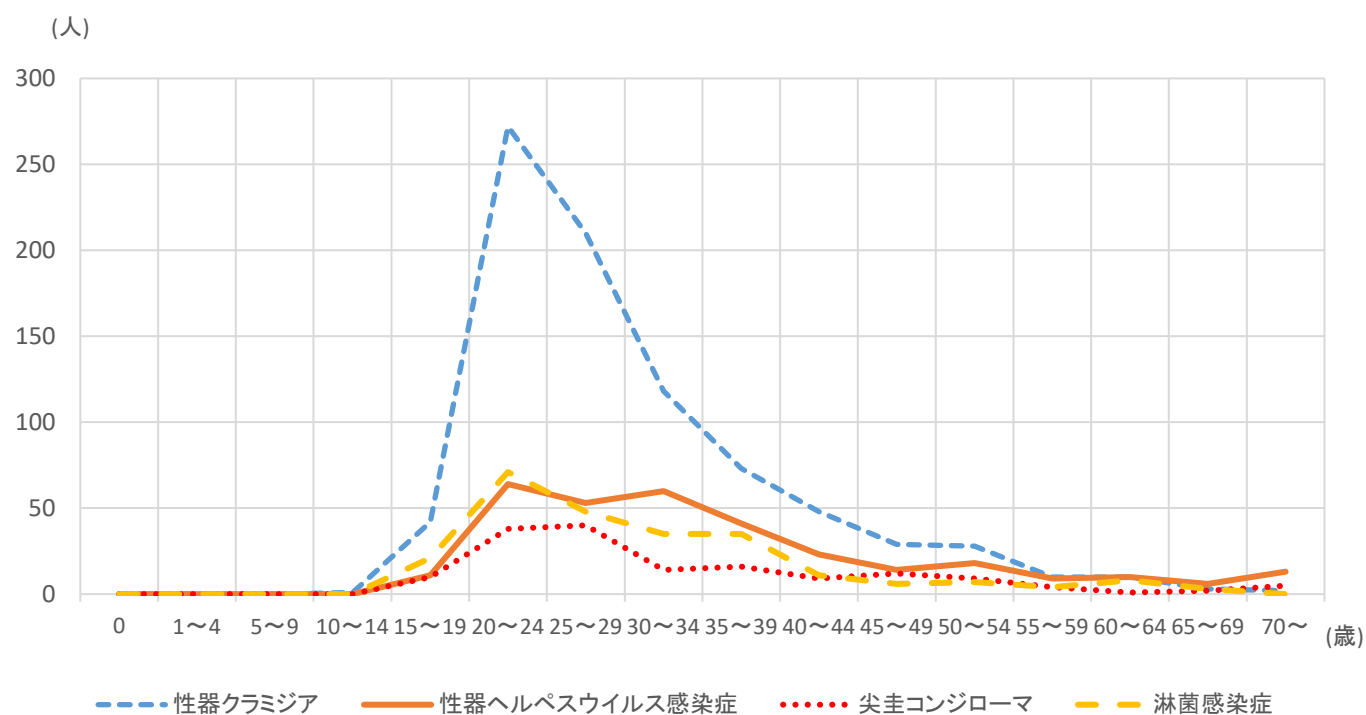
疾患別割合(男女計)



疾患別・男女別件数比較 2022年

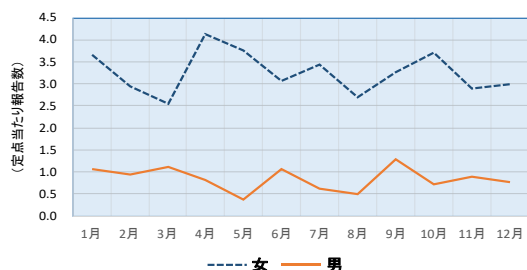


疾患別・年齢別患者報告数(男女計) 2022年



1) 性器クラミジア感染症

月別定点当たり報告数(2022年)



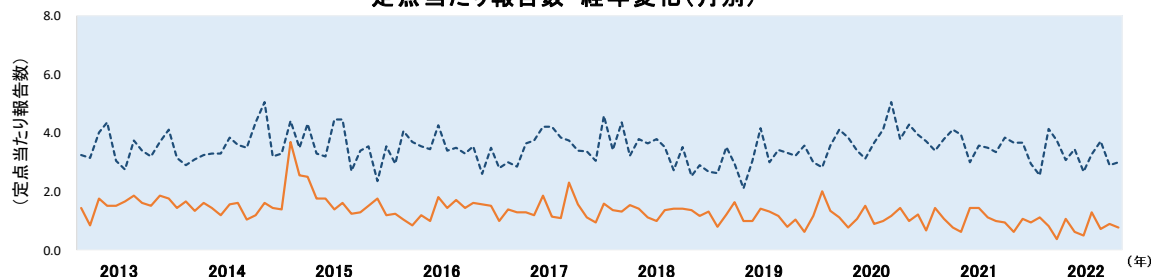
月別定点あたり報告数

月	1	2	3	4	5	6
女性	3.67	2.94	2.56	4.13	3.75	3.06
男性	1.06	0.94	1.11	0.81	0.38	1.06

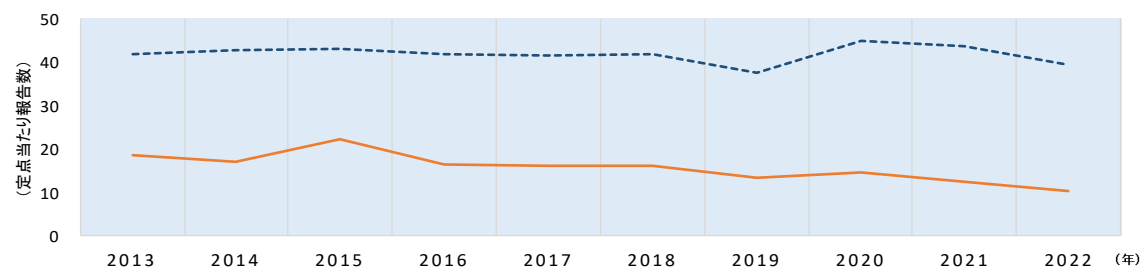
月	7	8	9	10	11	12
女性	3.44	2.69	3.28	3.72	2.89	3.00
男性	0.63	0.50	1.28	0.72	0.89	0.78

年平均	計	10年間の定点あたり数の平均
3.26	39.12	41.88
0.85	10.15	15.71

定点当たり報告数 経年変化(月別)

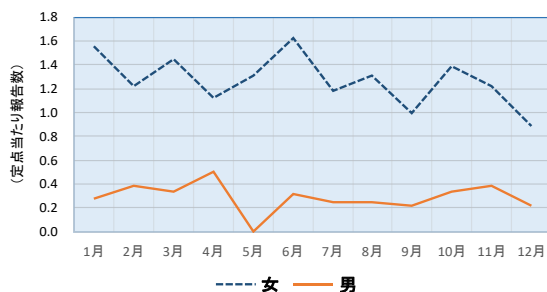


定点当たり報告数 経年変化(年別)



2) 性器ヘルペスウイルス感染症

月別定点当たり報告数(2022年)



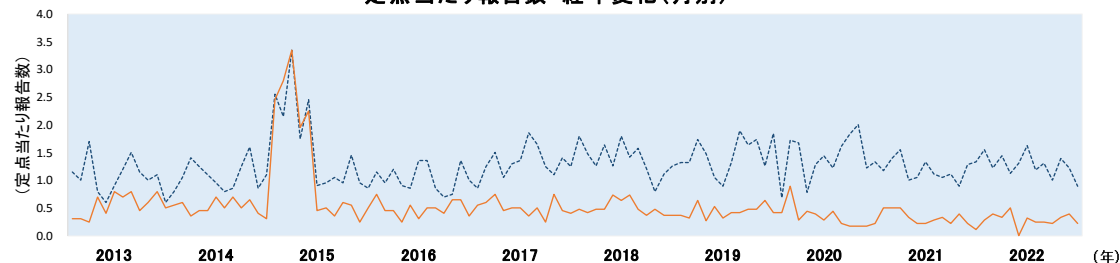
月別定点あたり報告数

月	1	2	3	4	5	6
女性	1.56	1.22	1.44	1.13	1.31	1.63
男性	0.28	0.39	0.33	0.50	0.00	0.31

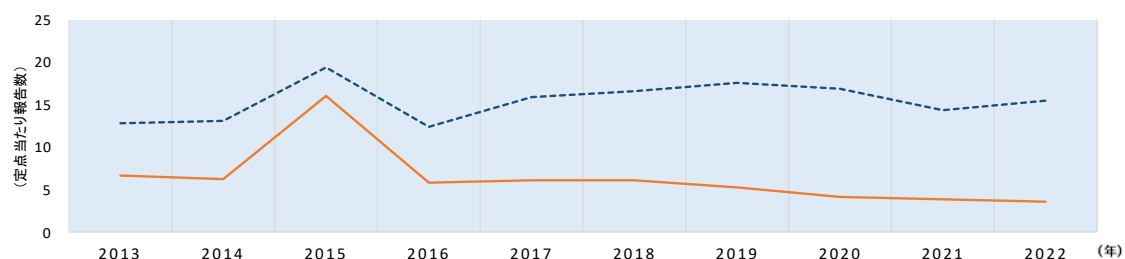
月	7	8	9	10	11	12
女性	1.19	1.31	1.00	1.39	1.22	0.89
男性	0.25	0.25	0.22	0.33	0.39	0.22

年平均	計	10年間の定点あたり数の平均
1.27	15.28	15.38
0.29	3.48	6.33

定点当たり報告数 経年変化(月別)

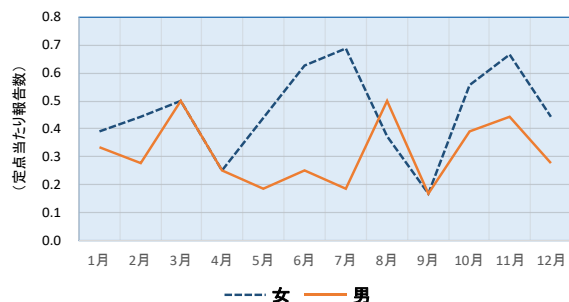


定点当たり報告数 経年変化(年別)



3) 尖圭コンジローマ

月別定点当たり報告数(2022年)



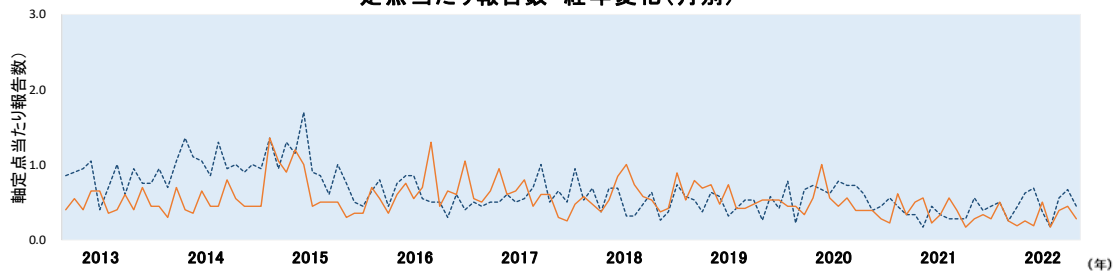
月別定点あたり報告数

月	1	2	3	4	5	6
女性	0.39	0.44	0.50	0.25	0.44	0.63
男性	0.33	0.28	0.50	0.25	0.19	0.25

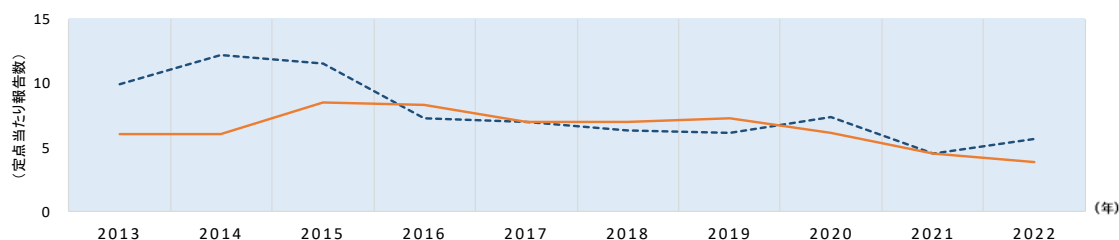
月	7	8	9	10	11	12
女性	0.69	0.38	0.17	0.56	0.67	0.44
男性	0.19	0.50	0.17	0.39	0.44	0.28

年平均	計	10年間の定点あたり数の平均
0.46	5.54	7.74
0.31	3.76	6.40

定点当たり報告数 経年変化(月別)

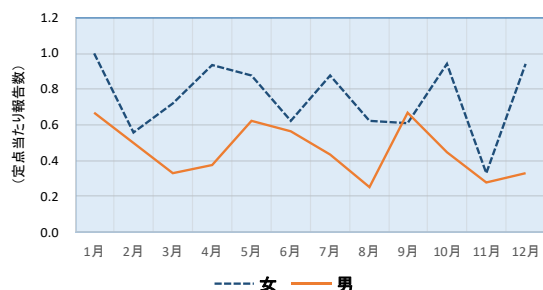


定点当たり報告数 経年変化(年別)



4) 淋菌感染症

月別定点当たり報告数(2022年)



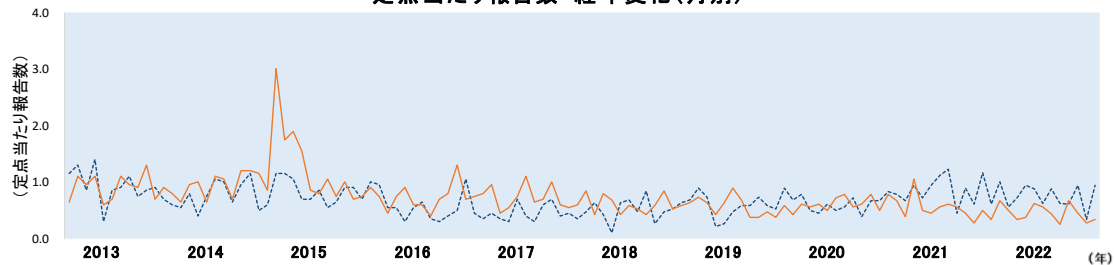
月別定点あたり報告数

月	1	2	3	4	5	6
女性	1.00	0.56	0.72	0.94	0.88	0.63
男性	0.67	0.50	0.33	0.38	0.63	0.56

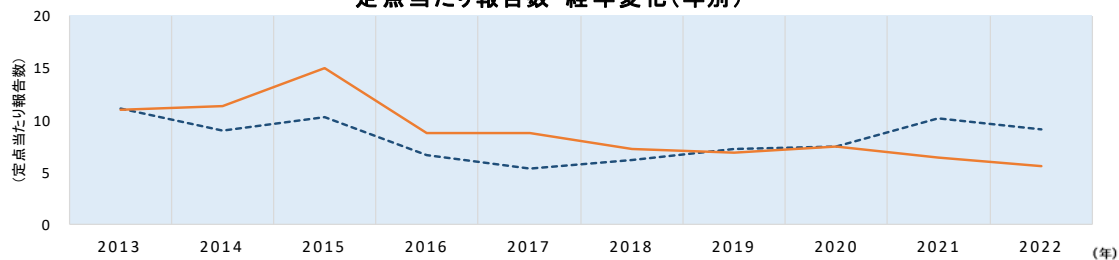
月	7	8	9	10	11	12
女性	0.88	0.63	0.61	0.94	0.33	0.94
男性	0.44	0.25	0.67	0.44	0.28	0.33

年平均	計	10年間の定点あたり数の平均
0.75	9.05	8.22
0.46	7.44	8.80

定点当たり報告数 経年変化(月別)



定点当たり報告数 経年変化(年別)



3 一～五類、新型インフルエンザ等感染症全数把握感染症

(1)一類感染症

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱は報告がなかった。

(2)二類感染症

急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、中東呼吸器症候群、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）は報告がなかった。

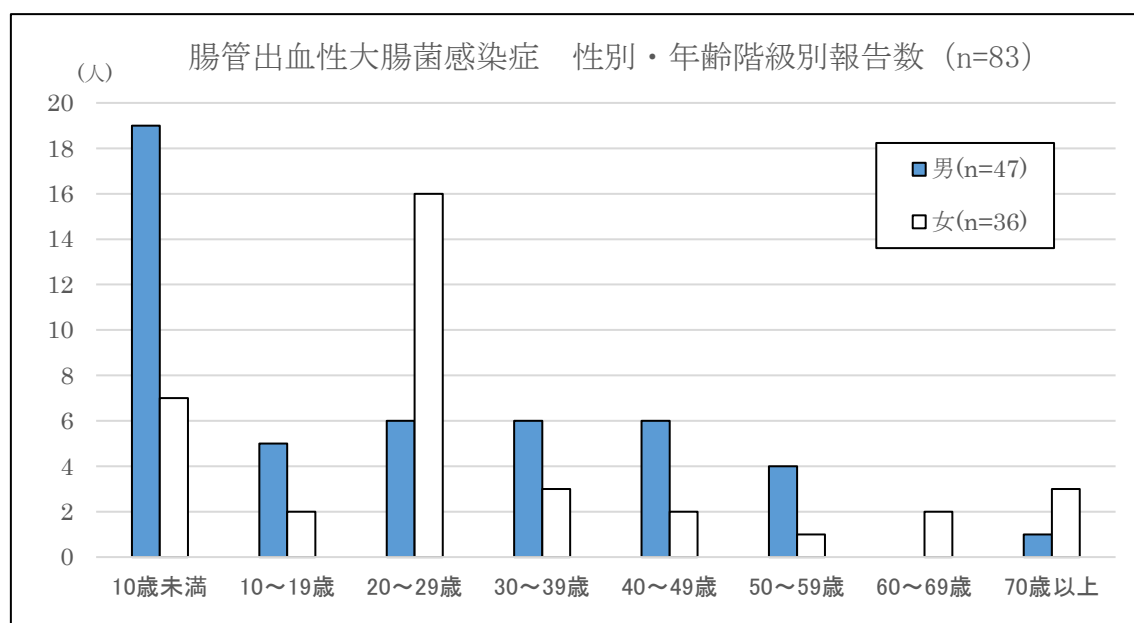
(3)三類感染症

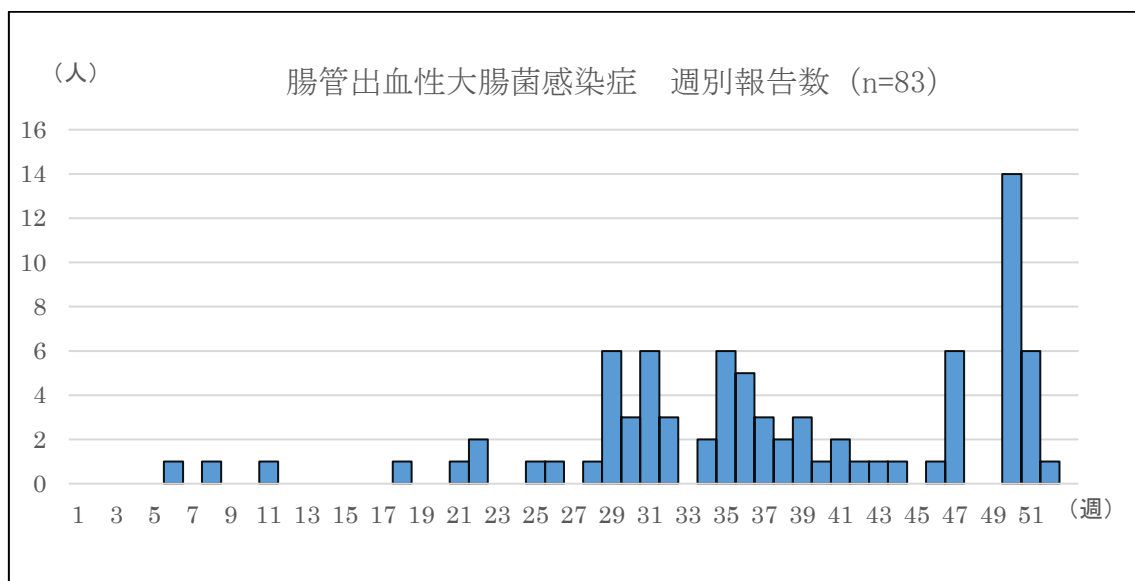
ア 腸管出血性大腸菌感染症

2022 年は 83 人の報告があった。症状別では患者 62 人、無症状病原体保有者 21 人であった。性別は男性 47 人、女性 36 人で、年齢階級別では 10 歳未満 26 人（うち 5 歳未満 19 人）、10～19 歳 7 人、20～29 歳 22 人、30～39 歳 9 人、40～49 歳 8 人、50～59 歳 5 人、60～69 歳 2 人、70 歳以上 4 人であった。推定感染地は国内が 74 人、不明 9 人であった。

溶血性尿毒症症候群（HUS）と診断されたものは 2 人で、年齢階級別はすべて 10 歳未満であった。

2022 年 12 月から 2023 年 1 月にかけて保育施設で O157・VT1VT2 の集団発生があり、関連する届出は 19 人（うち大阪市内の届出は 16 人）あった。





腸管出血性大腸菌感染症 血清型・毒素型別報告数 (n=83)					
血清型	毒素型	件数	血清型	毒素型	件数
026	VT2	4	0157	VT1	4
0103	VT1	1		VT2	23
0121	VT2	1		VT1、VT2	46
不明	VT2	2		不明	1
	不明	1			
血清型		件数	血清型		件数
0157 以外		9	0157		74

溶血性尿毒症症候群発症例 (n=2)				
受理日	性別	年齢階級別	血清型・毒素型	推定感染地
7/13	男	5歳未満	0121 VT2	国内
8/29	男	5歳未満	0157 VT 型不明	国内

イ その他の疾患

コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスは報告がなかった。

(4)四類感染症

ア E型肝炎

2022 年は 4 人の報告があった。性別はすべて男性で、年齢階級別では 60～69 歳 2 人、70 歳以上 2 人であった。

推定感染地はすべて国内で、推定感染経路は経口感染が 3 人、不明が 1 人であった。

このうち、血清型が判明したものは 2 人で、すべて 3 型であった。

イ A型肝炎

2022 年は 2 人の報告があった。性別は男性 1 人、女性 1 人で、年齢階級別は 70 歳以上 2 人であった。

推定感染地は国内が 1 人、不明が 1 人、推定感染経路は経口感染が 1 人、不明が 1 人であった。

ウ エキノコックス症

2022 年は 1 人の報告があり、病型は多包条虫であった。性別は男性で、年齢階級別は 50～59 歳、推定感染地は国外（トルコ）であった。

2012 年以来の報告であった。

エ オウム病

2022 年は 1 人の報告があった。性別は女性で、年齢階級別では 50～59 歳、推定感染経路は動物との接触であった。

2009 年以来の報告であった。

オ デング熱

2022 年は 2 人の報告があった。性別は男性 1 人、女性 1 人で、年齢階級別は 20～29 歳、50～59 歳であった。血清型の内訳は 3 型 1 人、4 型 1 人であった。

推定感染地はすべて国外でネパール 1 人、タイ 1 人であった。

カ 日本紅斑熱

2022 年は 1 人の報告があった。性別は男性で、年齢階級別は 40～49 歳であった。

推定感染地は国内であった。

キ マラリア

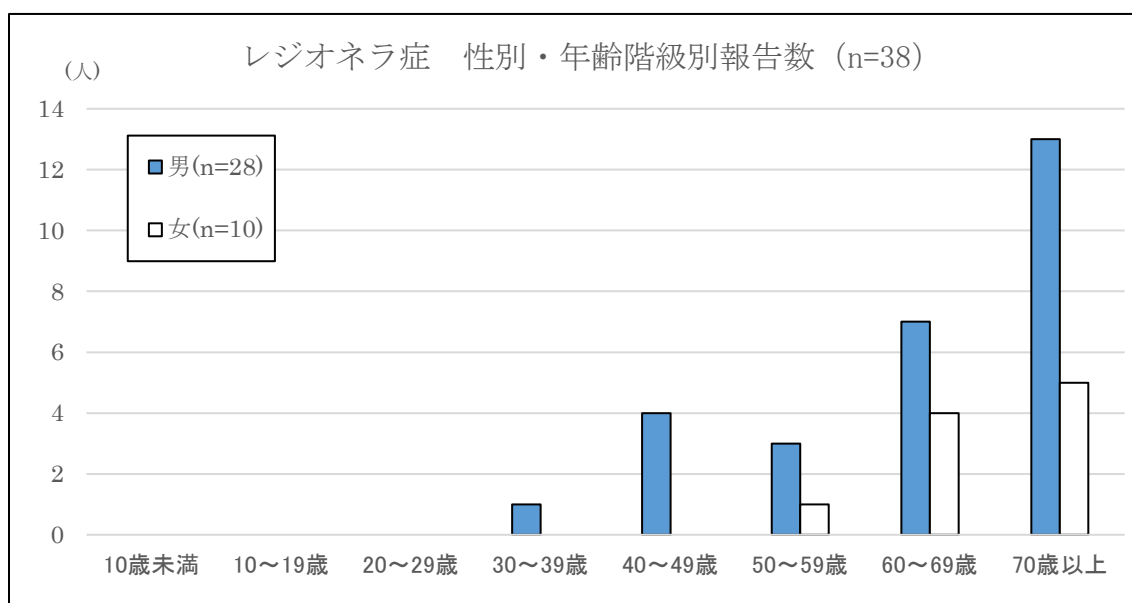
2022 年は 3 人の報告があった。性別は男性 2 人、女性 1 人で、年齢階級別では 20～29 歳 1 人、30～39 歳 1 人、70 歳以上 1 人であった。病型は熱帯熱マラリアが 3 人であった。

推定感染地はそれぞれウガンダ、ナイジェリア、ベナンであった。

ク レジオネラ症

2022 年は 38 人の報告があった。病型は肺炎型 33 人、ポンティアック熱型 5 人であった。性別は男性 28 人、女性 10 人、年齢階級別は 30～39 歳 1 人、40～49 歳 4 人、50～59 歳 4 人、60～69 歳 11 人、70 歳以上 18 人であった。

推定感染地は国内 34 人、不明 4 人であった。推定感染経路は水系感染 9 人、塵埃感染 1 人、その他 4 人、不明 24 人であった。公衆浴場施設（温泉を含む）の利用歴がある者が 8 人、遊泳場の利用歴がある者は 1 人であった。



ケ その他の四類感染症(※)

以下の疾患は届出がなかった。

ウエストナイル熱、エムポックス（サル痘）、黄熱、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q 熱、狂犬病、コクシジオイデス症、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス族 SFTS ウイルスであるものに限る。）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9 を除く）、ニパウイルス感染症、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、B ウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱

(※) 令和 5 年 5 月 26 日にサル痘はエムポックスに名称変更になった。

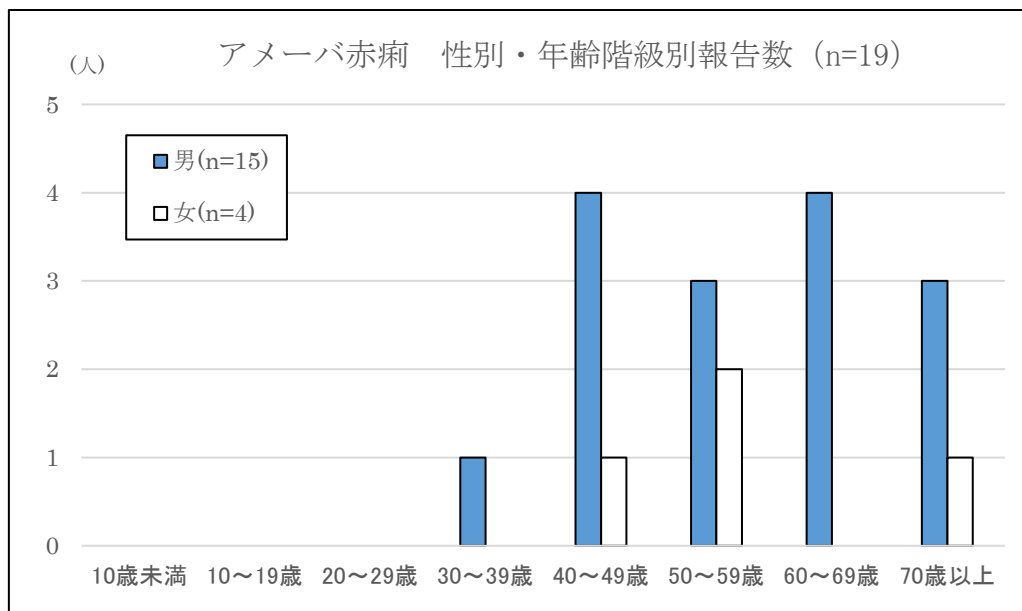
(5)五類感染症(全数把握対象)

ア アメーバ赤痢

2022 年は 19 人の報告があった。病型は腸管アメーバ症が 17 人、腸管外アメーバ症が 1 人、腸管及び腸管外アメーバ症が 1 人であった。性別は男性 15 人、女性 4 人で、年齢階級別では 30～39 歳 1 人、40～49 歳 5 人、50～59 歳 5 人、60～69 歳 4 人、70 歳以上 4 人であった。

推定感染地は国内 14 人、国外 1 人、不明 4 人であり、国内外感染例は東南アジアであった。

推定感染経路は、性的接触 3 人（同性間 2 人、異性間 1 人）、経口感染 3 人、不明 13 人であった。



イ ウイルス性肝炎(E 型肝炎及び A 型肝炎を除く。)

2022 年は 9 人の報告があった。病型は B 型肝炎が 4 人、C 型肝炎が 1 人、その他として EBV が 2 人、CMV が 2 人であった。性別は男性が 5 人、女性 4 人で、年齢階級別では 20～29 歳 1 人、20～29 歳 3 人、30～39 歳 2 人、40～49 歳 2 人、70 歳以上 1 人であった。

推定感染地は国内が 7 人、不明が 2 人であった。

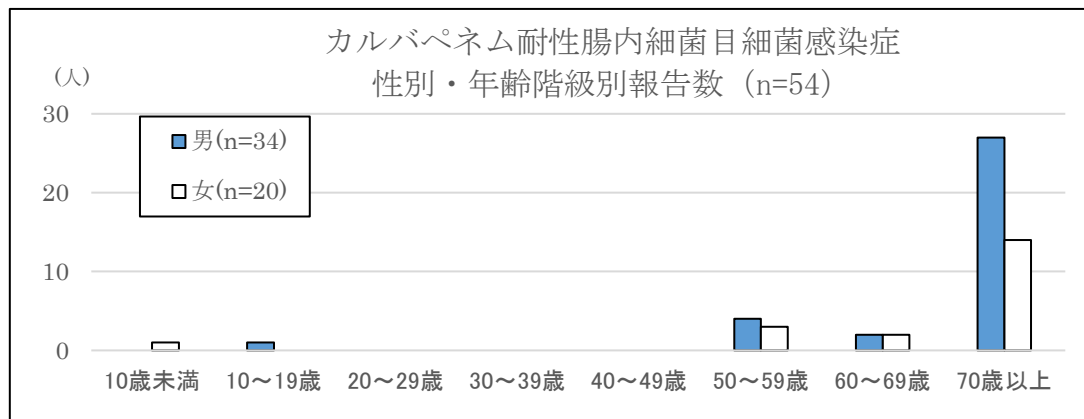
推定感染経路は異性間性的接触が 3 人、異性間及び同性間性的接触が 1 人、性的接触(不明)が 1 人、不明 4 人であった。

ウ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)感染症(※)

2022 年は 54 人の報告があった。性別は男性 34 人、女性 20 人で、年齢階級別では 10 歳未満 1 人、10～19 歳 1 人、50～59 歳 7 人、60～69 歳 4 人、70 歳以上 41 人であった。

推定感染地は国内 50 人、不明 4 人であった。

CPE (カルバペネマーゼ産生腸内細菌目細菌) は 7 件あり、内訳は *Klebsiella pneumoniae* は 2 件、*Enterobacter cloacae*、*Klebsiella aerogenes*、*Citrobacter freundii*、*Escherichia coli*、*Leclercia adecarboxylata* がそれぞれ 1 件であった。



カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 分離菌種 (n=51)

菌種	株数	カルバペネマーゼ 産生試験陽性株数	カルバペネマーゼ遺伝子検 出(株数)
<i>Enterobacter cloacae</i>	18	1	IMP-6
<i>Klebsiella aerogenes</i>	14	1	IMP-1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	7	2	IMP-6(2)
<i>Serratia marcescens</i>	4		
<i>Citrobacter freundii</i>	1	1	IMP-1
<i>Citrobacter koseri/amalonaticus</i>	1		
<i>Enterobacter amnigenus</i>	1		
<i>Enterobacter species</i>	1		
<i>Escherichia coli</i>	1	1	IMP-6
<i>Klebsiella oxytoca</i>	1		
<i>Leclercia adecarboxylata</i>	1	1	IMP-6
<i>Proteus vulgaris</i>	1		
計	51	7	

(※) 令和 5 年 5 月 26 日にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌はカルバペネム耐性腸内細菌目細菌に名称変更になった。

エ 急性弛緩性麻痺

2022 年は 1 人の報告があった。性別は女性で、年齢階級別は 10 歳未満であった。
病源体は不明、推定感染地は国内であった。

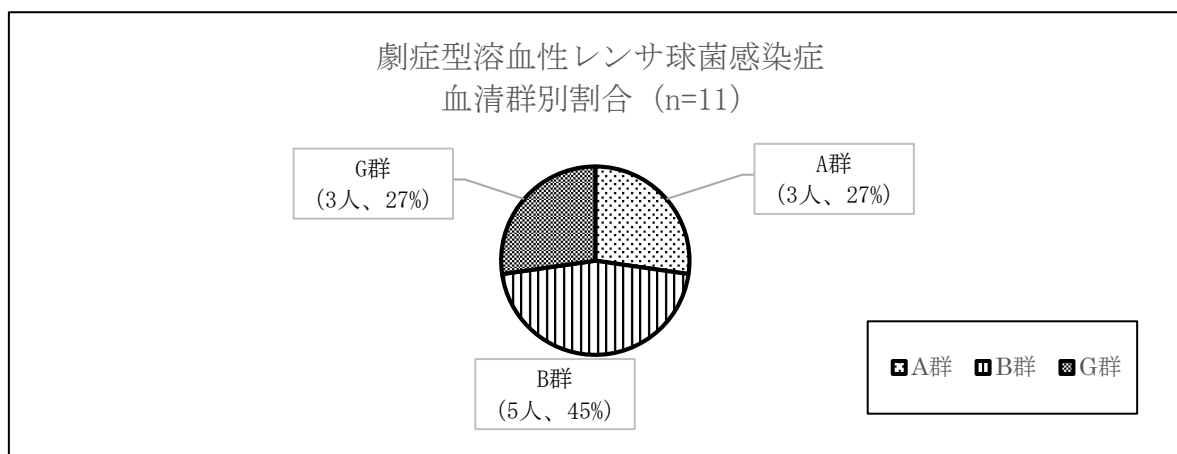
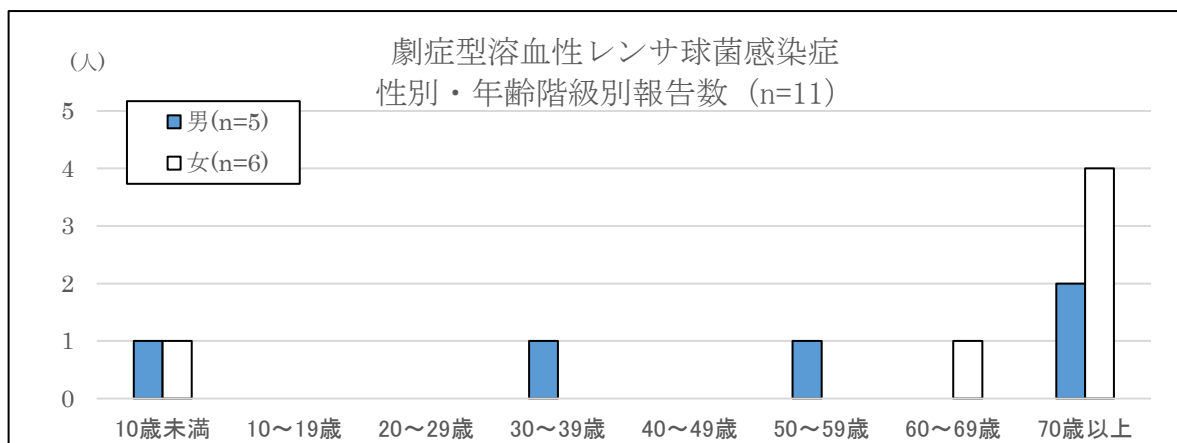
オ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

2022 年は 5 人の報告があった。病型はすべて古典型クロイツフェルト・ヤコブ病（疑い）であった。性別は男性 4 人、女性 1 人で、年齢階級は 60～69 歳 3 人、70 歳以上 2 人であった。

カ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

2022 年は 11 人の報告があった。性別は男性 5 人、女性 6 人で、年齢階級別では 10 歳未満 2 人、30～39 歳 1 人、50～59 歳 1 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 6 人であった。

推定感染地はすべて国内で、推定感染経路は創傷感染 5 人、接触感染 1 人、その他 2 人、不明 3 人であった。



キ 後天性免疫不全症候群

2022 年は 73 人の報告があった。性別はすべて男性で病型は AIDS 患者 10 人、HIV 感染者 63 人（指標疾患以外の有症者 5 人、無症候性キャリア 58 人）であった。

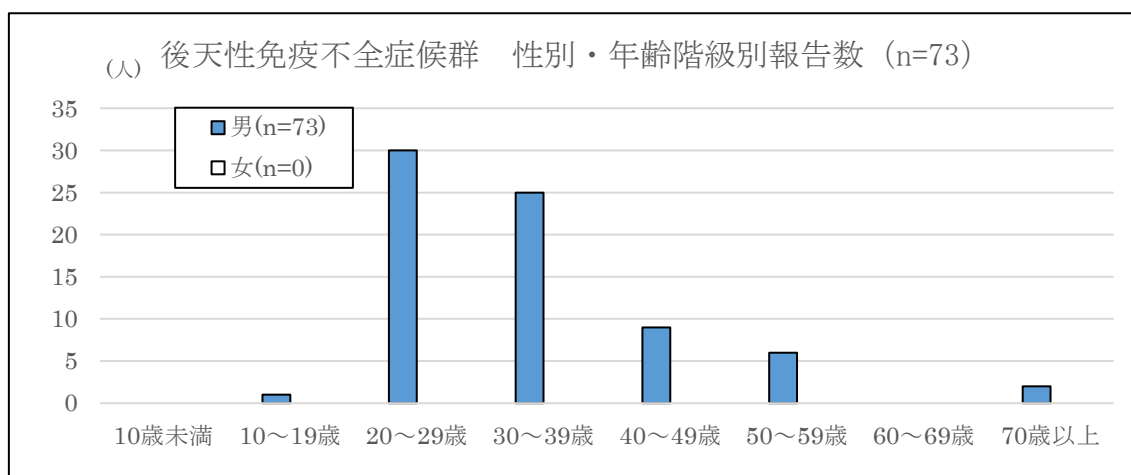
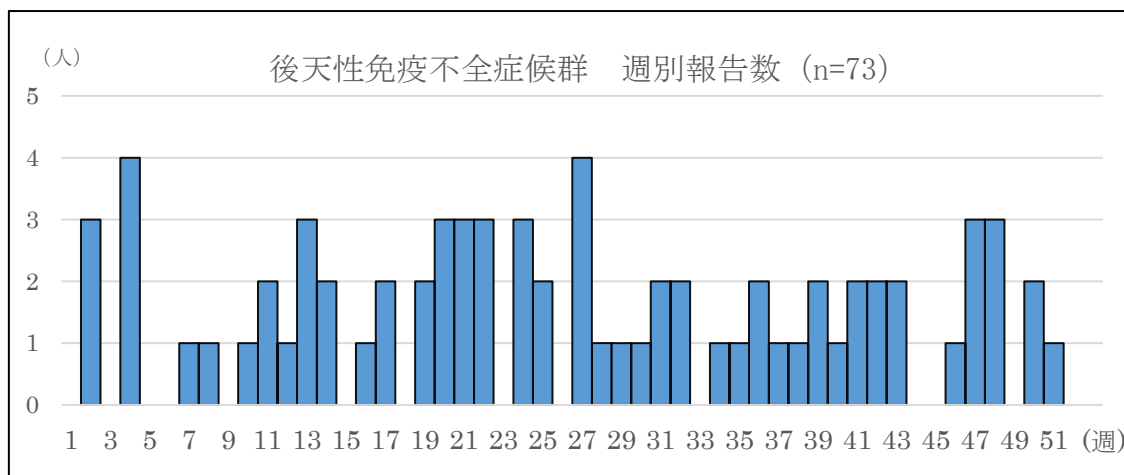
AIDS 患者 10 人の年齢階級別は 20～29 歳 1 人、30～39 歳 2 人、40～49 歳 2 人、50～59 歳 4 人、70 歳以上 1 人であった。

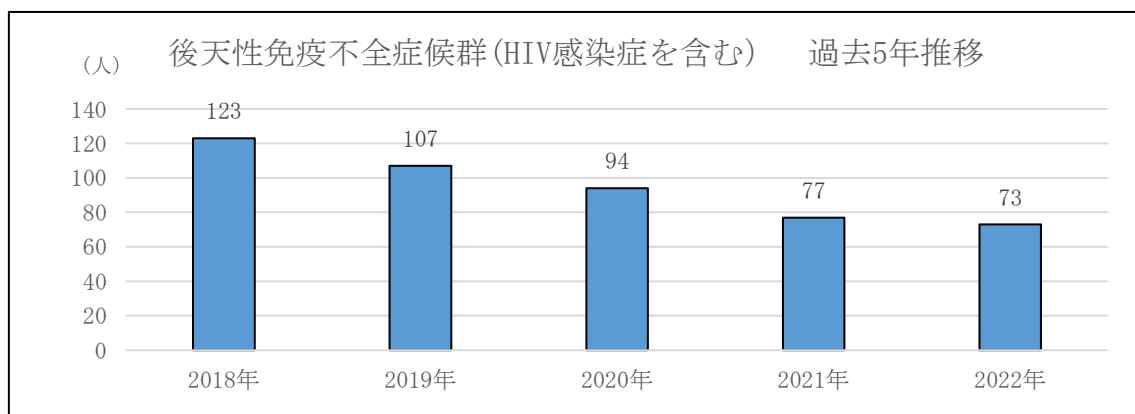
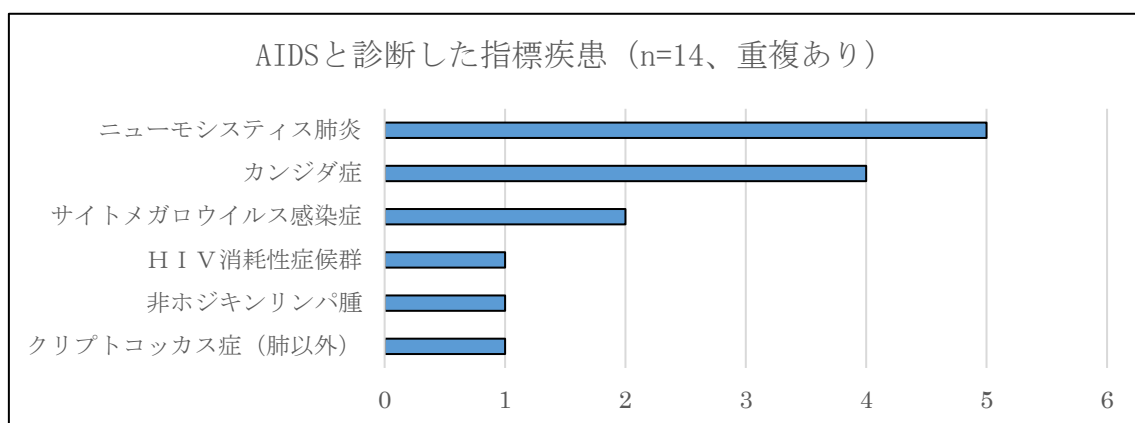
HIV 感染者のうち指標疾患以外の有症者の 5 人の年齢階級別は 20～29 歳 3 人、30～39 歳 1 人、40～49 歳 1 人であった。

HIV 感染者のうち無症候性キャリアの 58 人の年齢階級別は、10～19 歳 1 人、20～29 歳 26 人、30～39 歳 22 人、40～49 歳 6 人、50～59 歳 2 人、70 歳以上 1 人であった。

推定感染地は国内 62 人、国外 4 人、国内及び国外 1 人、不明 6 人であった。国外、国内及び国外感染例計 5 人の推定感染国別ではフィリピン 2 人、タイ、メキシコ、中華人民共和国各 1 人であった。

推定感染経路が性的接触 68 人、不明は 5 人であった。性的接触は同性間 53 人、異性間 12 人、同性間及び異性間 1 人、性別不明 2 人であった。





ク 侵襲性インフルエンザ菌感染症

2022 年は 6 人の報告があった。性別は男性 4 人、女性 2 人であった。年齢階級別では 10 歳未満 1 人、30～39 歳 1 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 3 人であった。

推定感染地は国内 5 人、不明 1 人であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 1 人、接触感染 1 人、その他 1 人、不明 3 人であった。

ケ 侵襲性髄膜炎菌感染症

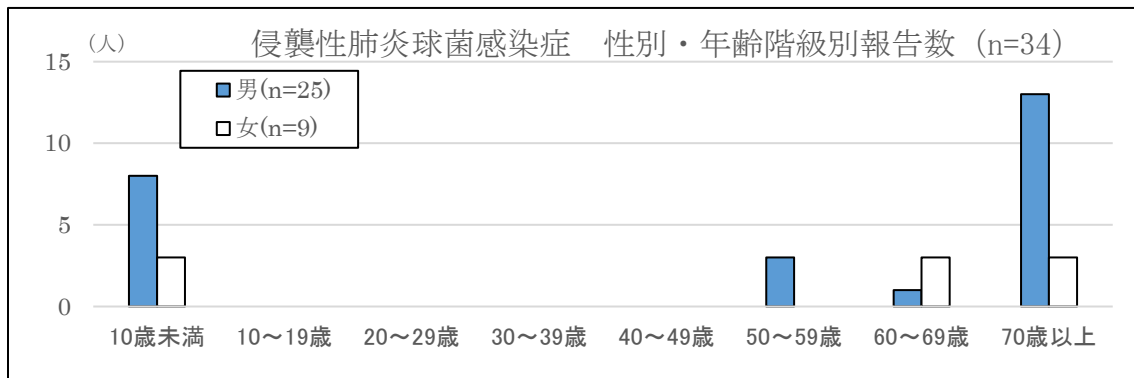
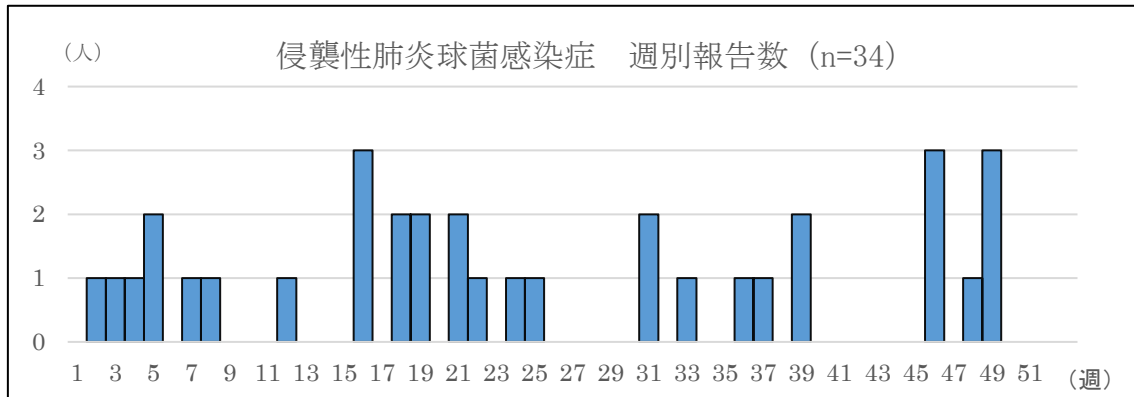
2022 年は 1 人の報告があった。性別は女性で、年齢階級別では 70 歳以上であった。血清群は Y 群、ワクチン接種歴は不明であった。

推定感染地は国内で、推定感染経路は不明であった。

コ 侵襲性肺炎球菌感染症

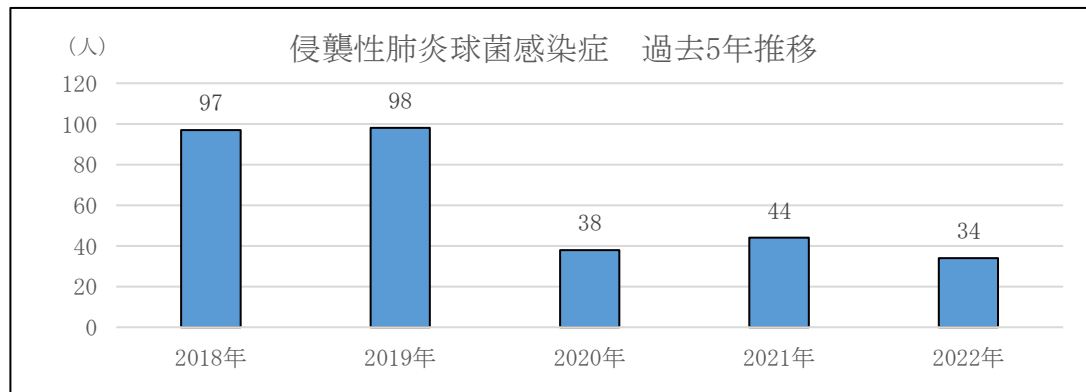
2022 年は 34 人の報告があった。性別は男性 25 人、女性 9 人であった。年齢階級別では 10 歳未満 11 人、50～59 歳 3 人、60～69 歳 4 人、70 歳以上 16 人であった。

推定感染地は国内 28 人、不明 6 名で、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 6 人、その他 2 人、不明 26 人であった。ワクチン接種歴は 4 回接種 9 人、3 回接種 2 人、接種なし 4 人、不明 19 人であった。



年齢階級別・ワクチン接種歴 (n=34)

	4回接種	3回接種	2回接種	1回接種	接種なし	不明	合計
5歳未満	8	2					10
5～9歳	1						1
10～64歳					3	3	6
65歳以上					1	16	17
合計	9	2	0	0	4	19	34



サ 水痘(入院例に限る)

2022 年は 6 人の報告があった。性別は男性 4 人、女性 2 人で、年齢階級別では 10～19 歳 1 人、20～29 歳 2 人、70 歳以上 3 人であった。

推定感染地はすべて国内で、推定感染経は飛沫・飛沫核感染及び接触感染 1 人、不明 5 人であった。ワクチン接種歴は接種なし 3 人、不明 3 人であった。

シ 梅毒

2022 年は 1,419 人の報告があった。2021 年 650 人に比べ、2 倍以上増加した。

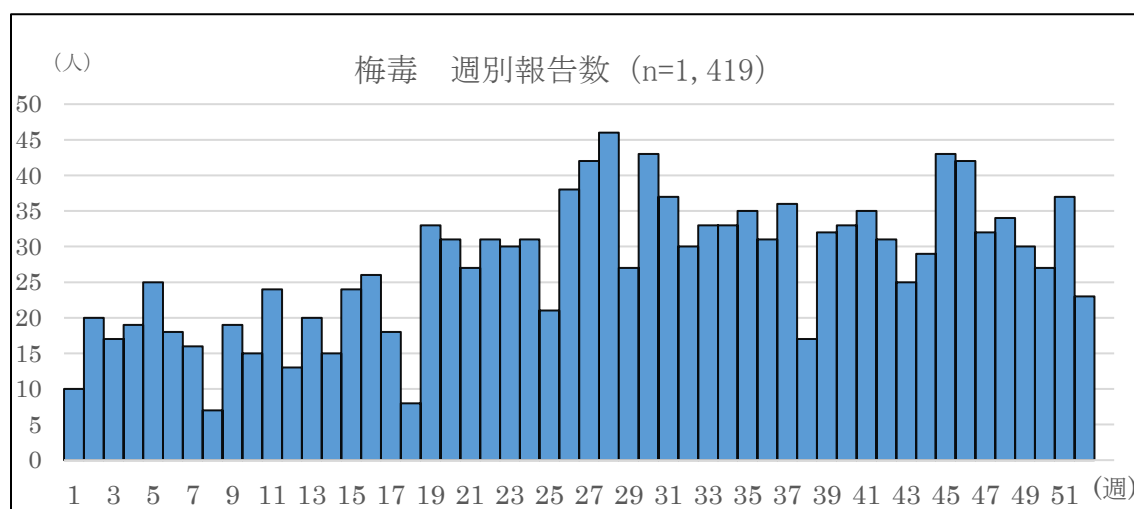
病型別では早期顕症梅毒 I 期 565 人、早期顕症梅毒 II 期 415 人、晩期顕症梅毒 3 人、先天梅毒 1 人、無症候 435 人であった。性別は男性 737 人、女性 682 人であった。年齢階級別では 10 歳未満 1 人、10～19 歳 58 人、20～29 歳 671 人、30～39 歳 272 人、40～49 歳 222 人、50～59 歳 126 人、60～69 歳 47 人、70 歳以上 22 人であった。女性 682 人中、20～29 歳が 470 人で 68.9%を占めた。

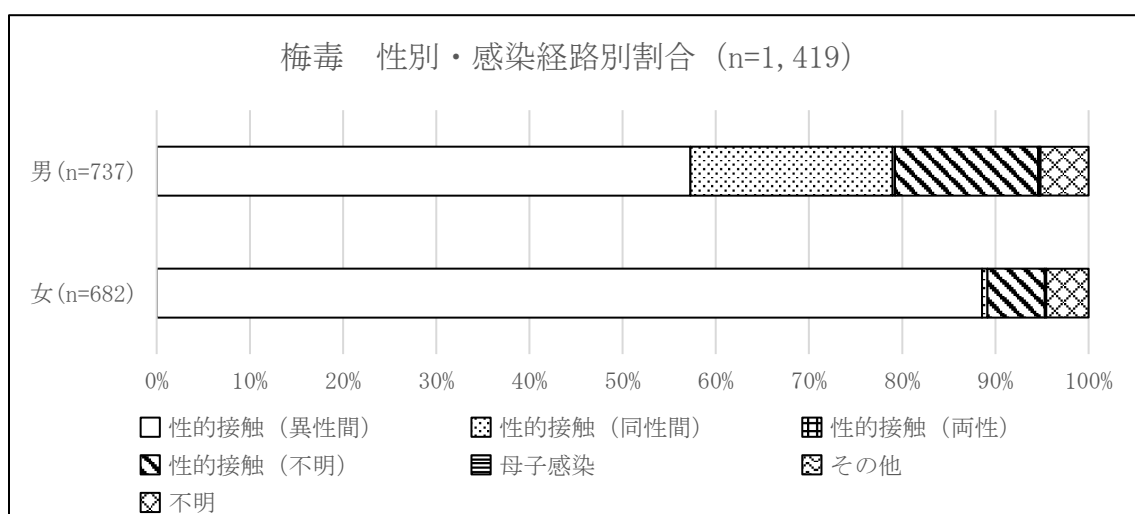
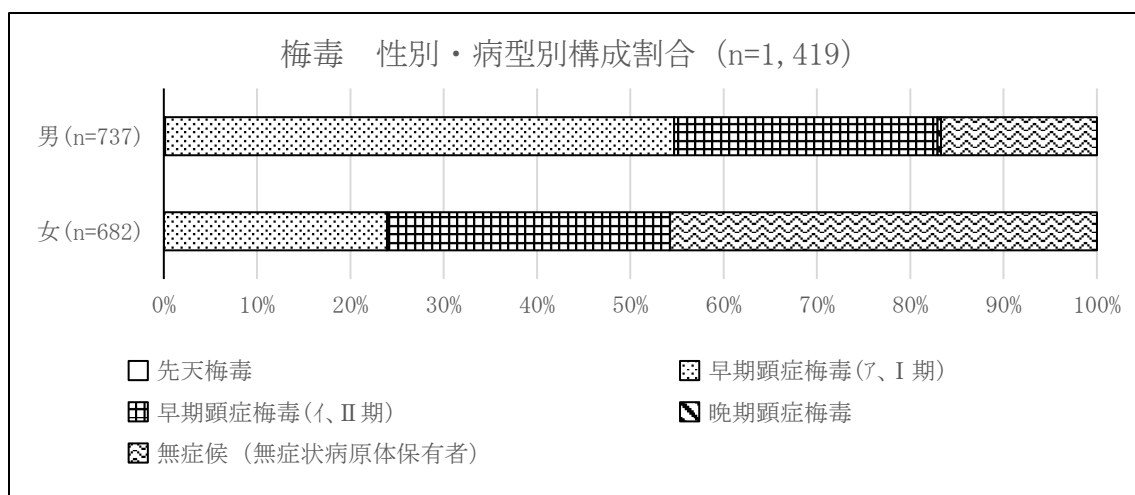
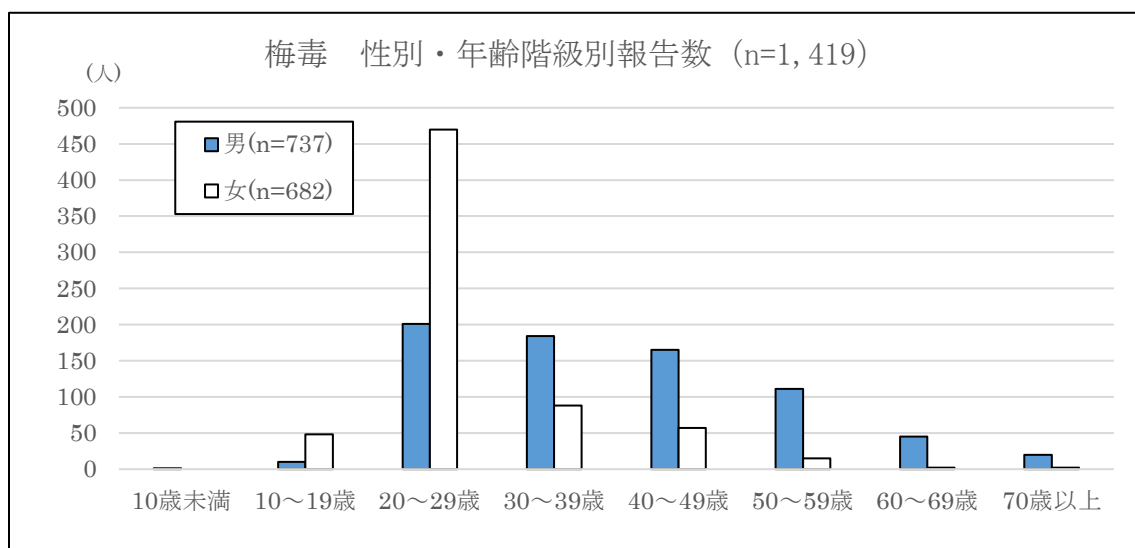
推定感染地は国内 1,337 人、国外（シンガポール）1 人、国外（タイ）1 人、不明 80 人であった。

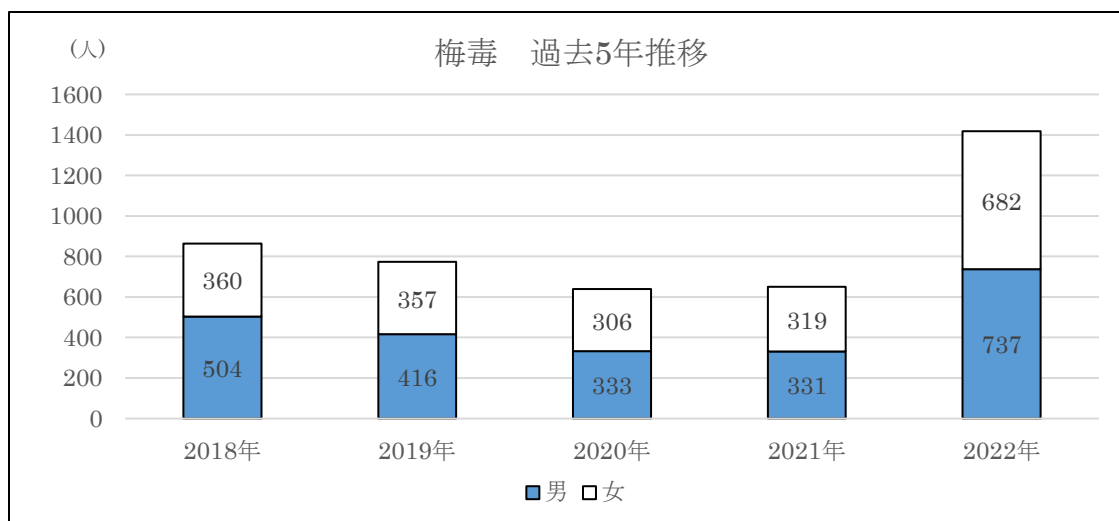
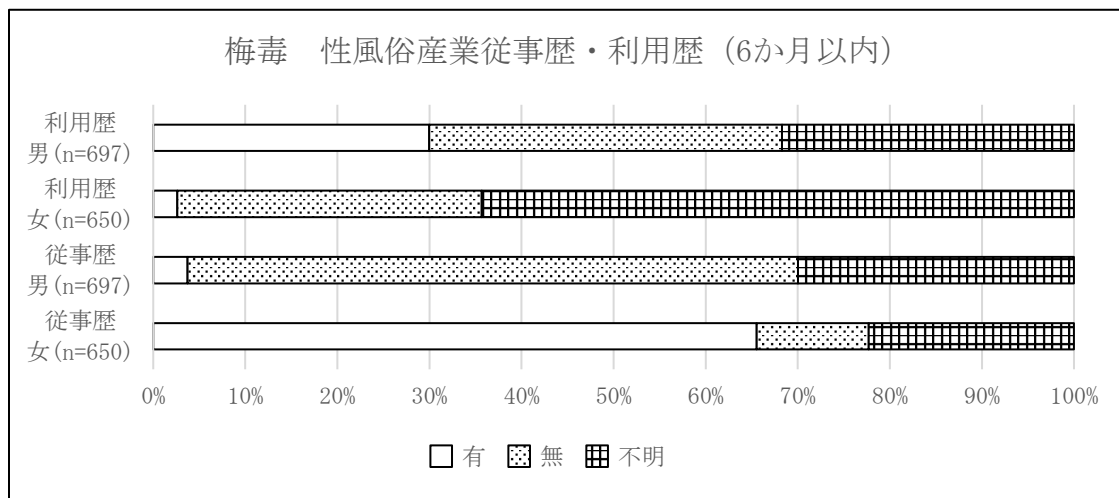
推定感染経路は性的接触 1,347 人（異性間 1,026 人、同性間 164 人、異性間及び同性間 2 人、性別不明 155 人）、母子感染 1 人、その他 2 人、不明 69 人であった。

性風俗産業従事歴（直近 6 か月以内）有が 452 人、従事歴無が 541 人、従事歴不明は 354 人であった。性風俗産業利用歴（直近 6 か月以内）有が 226 人、利用歴無が 482 人、利用歴不明は 639 人であった。

妊娠の有無について、女性 682 人のうち有 16 人(2.3%)、無 630 人(92.4%)、不明 36 人(5.3%)であった。HIV 感染症合併の有無について、有 77 人(5.4%)、無 612 人(43.1%)、不明 730 人(51.4%)であった。過去の治療歴について、1 年より前が 117 人(8.2%)、1 年以内が 105 人(7.4%)、無 1101 人(77.6%)、不明 96 人(6.8%)であった。







ス 播種性クリプトコックス症

2022 年は 3 人の報告があった。性別は男性 1 人、女性 2 人、年齢階級別は 40～49 歳 1 人、50～59 歳 1 人、70 歳以上 1 人であった。推定感染地はすべて国内であった。推定感染原因は免疫不全 2 人、不明 1 人であった。

セ バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)感染症

2022 年は 9 人の報告があった。性別は男性 6 人、女性 3 人、年齢階級別では 50～59 歳 1 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 7 人であった。

菌種は *Enterococcus faecium* が 8 人、*Enterococcus faecalis* が 1 名で耐性遺伝子はすべて *vanA* であった。推定感染地は国内 8 人、不明 1 人であった。推定感染経路は接触感染 2 人、針等の鋭利なものの刺入による感染 1 人、その他 3 人、不明 3 人であった。

ソ 百日咳

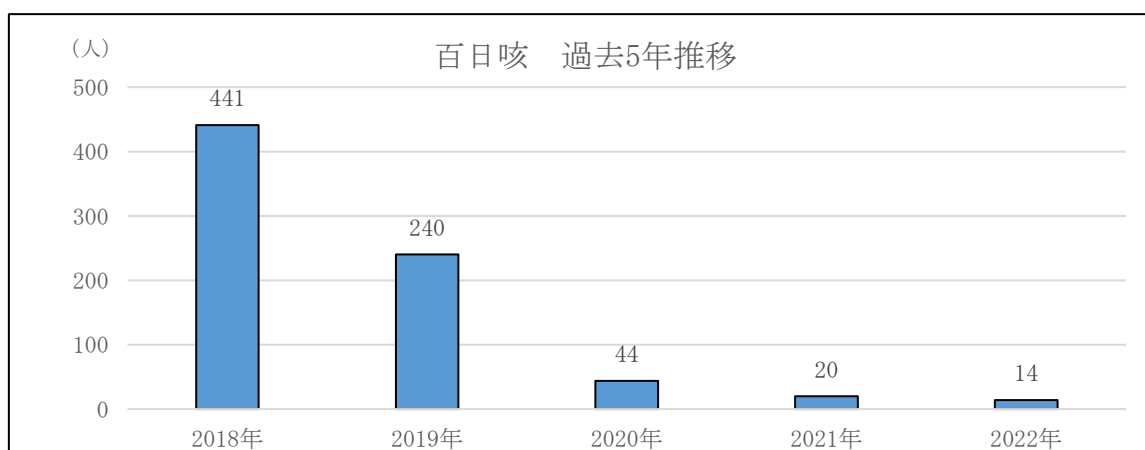
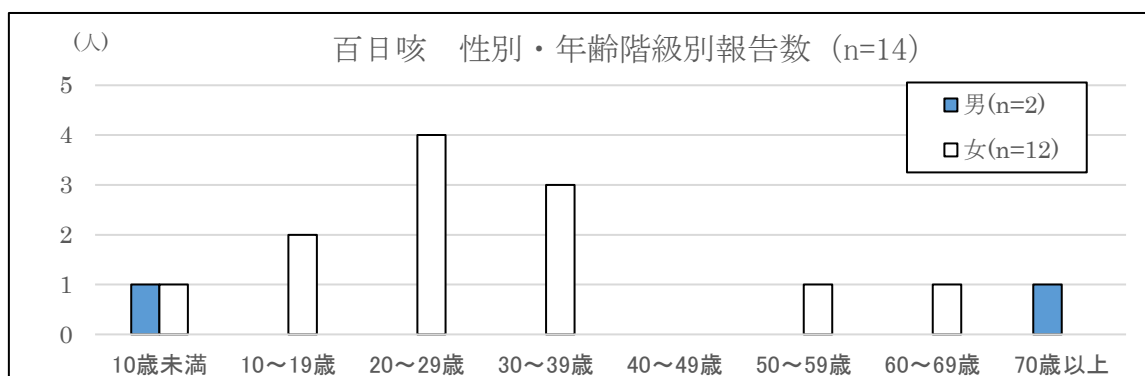
2022 年は 14 人の報告があった。昨年 20 人に比べやや減少した。

性別は男性 2 人、女性 12 人で、年齢階級別では 10 歳未満 2 人、10～19 歳 2 人、20～29 歳 4 人、30～39 歳 3 人、50～59 歳 1 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 1 人であった。0～14 歳までの小児患者報告数は 3 人で、全報告数の 21.4%を占めた。

百日咳含有ワクチン接種歴別では、4 回接種 3 人、2 回接種 1 人、不明 10 名であった。

診断方法は、血清抗体価検査による診断が 8 人と最多で、鼻咽頭拭い液検体からのイムノクロマト法による病原体抗原の検出、核酸増幅法による病原体遺伝子の検出がそれぞれ 3 人であった。

推定感染地は国内 8 人、不明 6 人であった。



タ その他の五類感染症

以下の疾患は届出がなかった。

急性脳炎、クリプトスポリジウム症、ジアルジア症、先天性風しん症候群（CRS）、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症

(6) 新型インフルエンザ等感染症

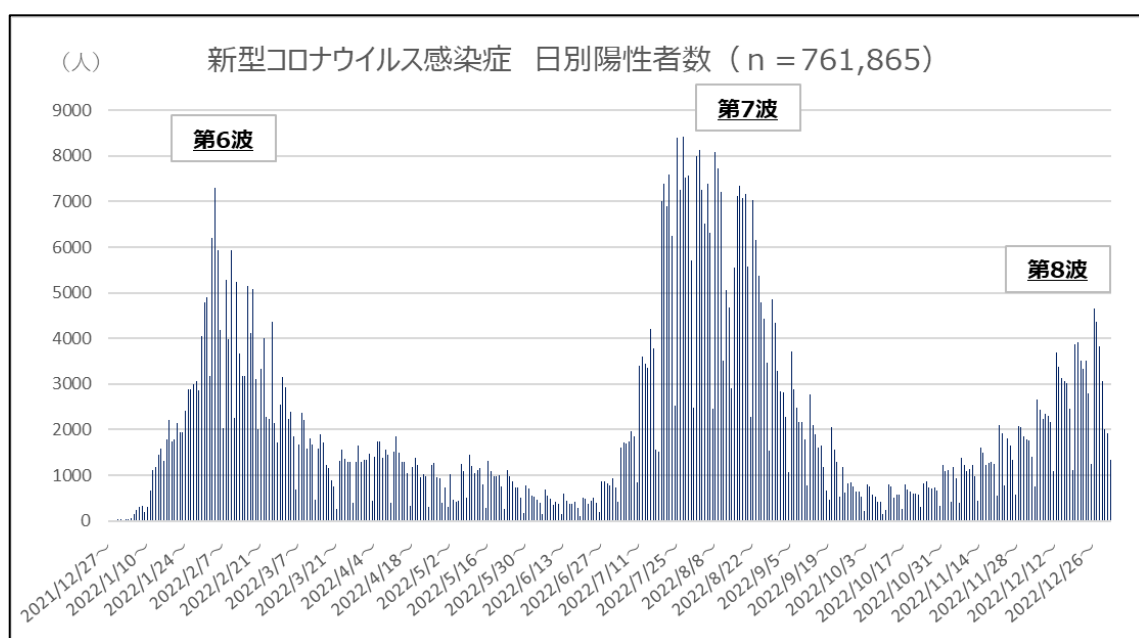
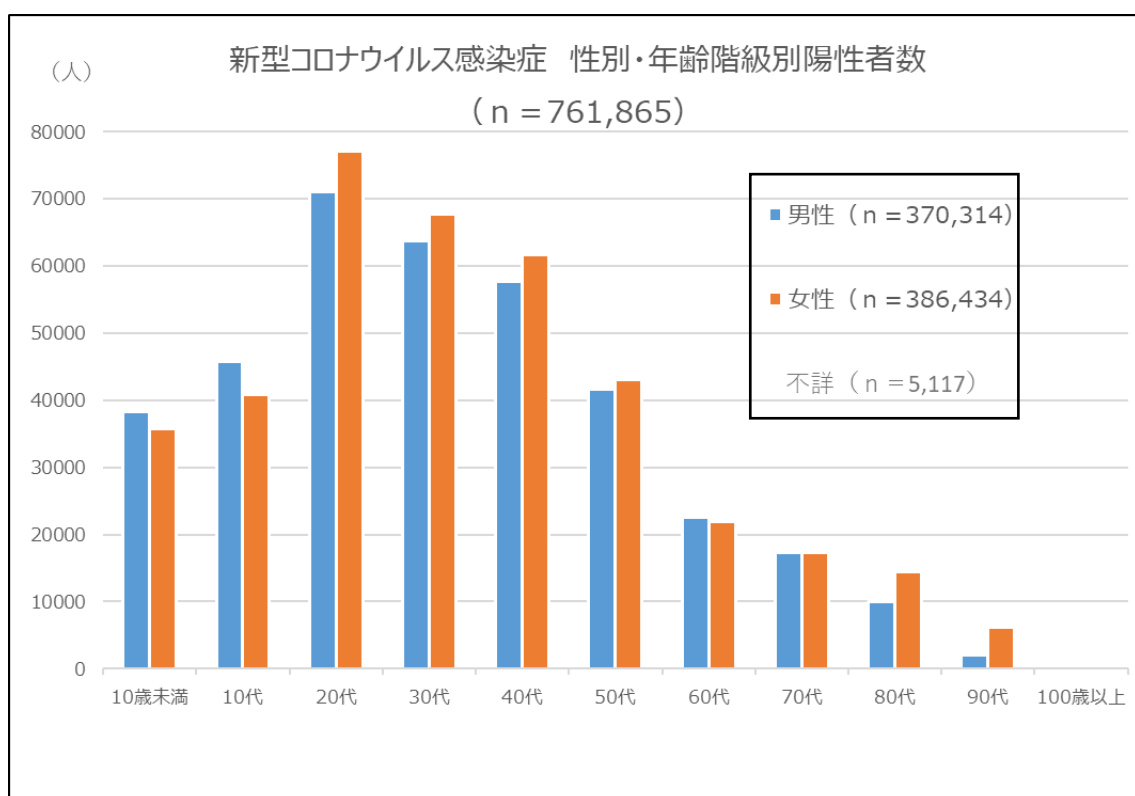
ア 新型コロナウイルス感染症

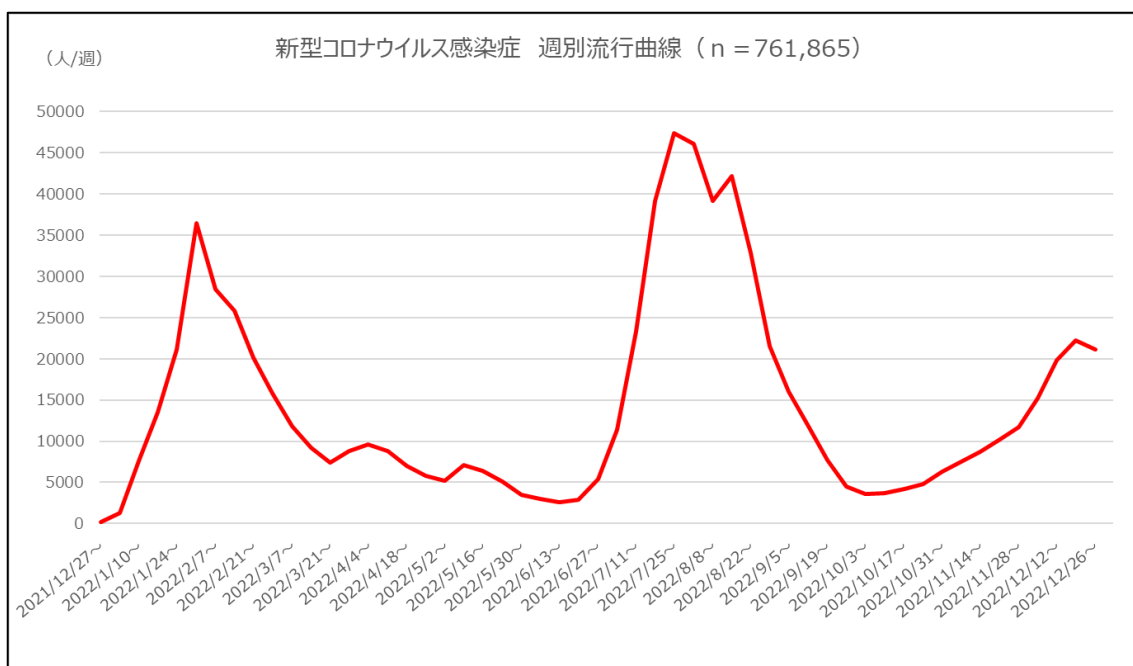
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、令和4年9月12日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「With コロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて」により9月26日から発生届の提出対象が、65歳以上の者、入院を要する者、重症化リスクがあり新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、妊婦の4類型に限定された。なお、医療機関で陽性と診断された患者については、医療機関より発生届出対象外の患者も含めた総数報告を受けていた。また、医療機関のひっ迫を緩和するため若年層や無症状者等へは自己検査を推奨しており、自宅で検査し陽性が判明した方については、陽性者登録センターから情報の提供を受け、全数把握を行った。

2022年の陽性者数は761,865人で、一日の最大報告数は7月27日（第30週）で8,428人（大阪市報道発表資料より）であった。性別では、[※]男性370,314人、女性386,434人、不詳5,117人で女性が男性を上回り、年齢別では10歳未満74,617人、10代87,226人、20代149,163人、30代132,267人、40代119,982人、50代85,236人、60代44,733人、70代34,782人、80代24,646人、90代8,332人、100歳以上378人、不詳503人であり、20代が最多（19.6%）であった。

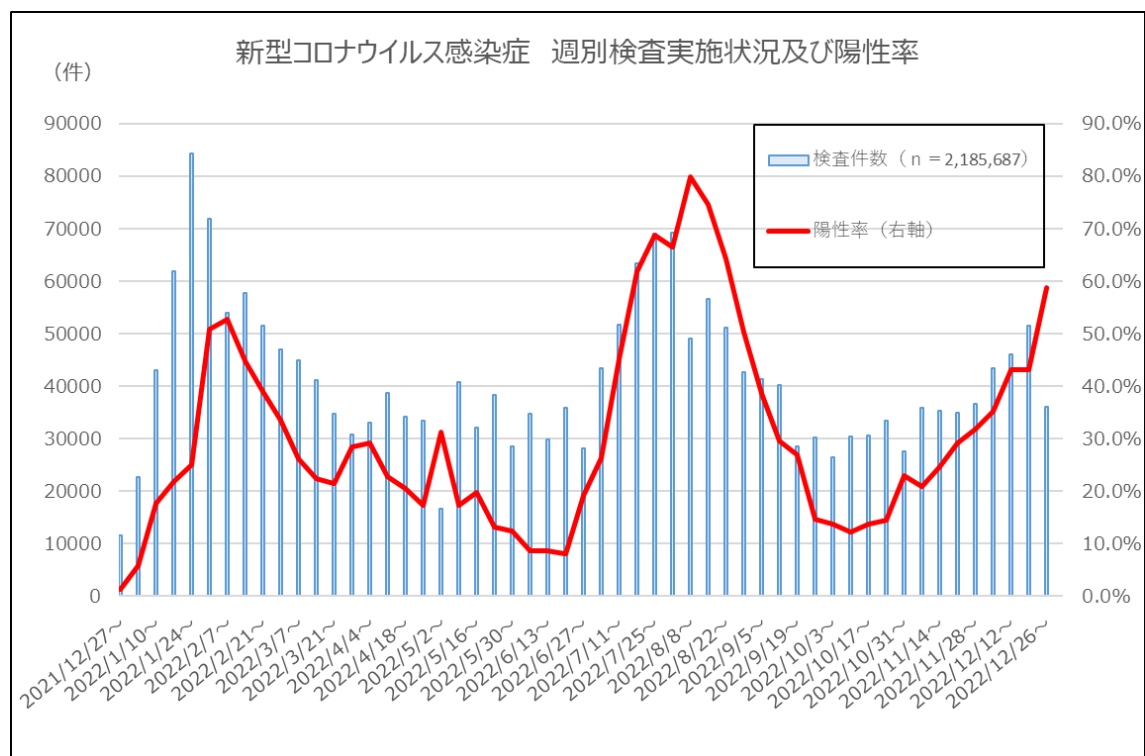
なお、大阪府では、2021年12月17日から2022年6月24日を「第6波」、6月25日から9月26日を「第7波」、9月27日からを「第8波」としている。

※ 2022年の陽性者数761,865人に対する性別データがないことから、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）及び大阪府療養者情報システム（O-CIS）に登録されている陽性者数の男女比を基に算出。



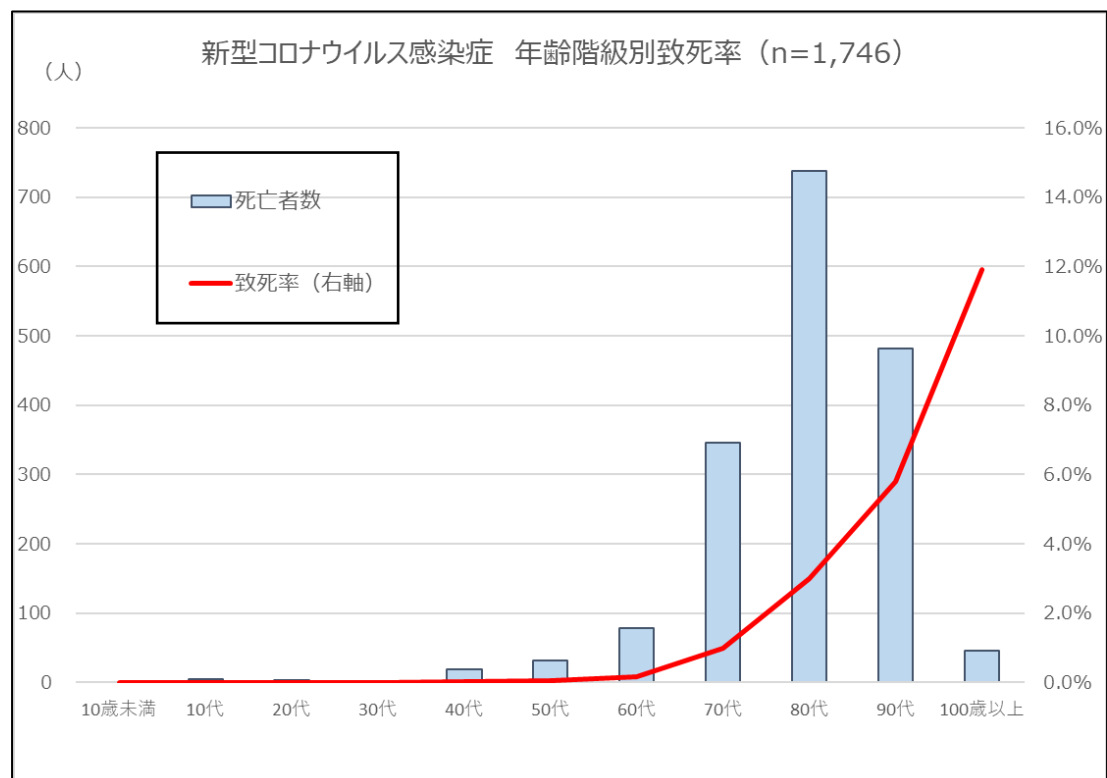
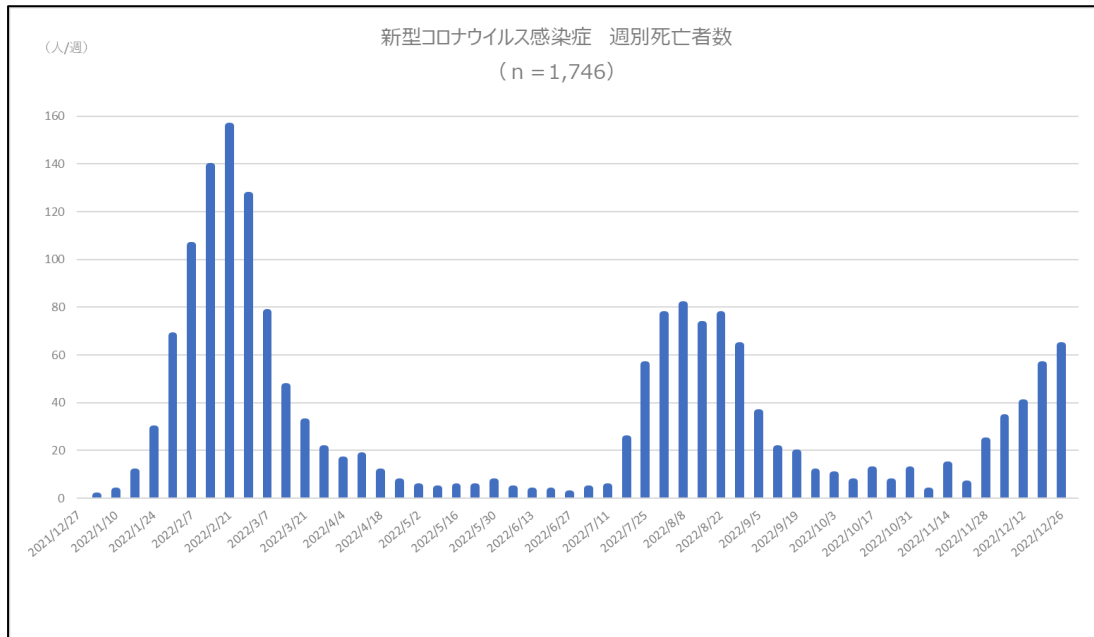


年間の検査実施件数は 2,185,687 件で、一日の最大検査数は 7 月 22 日（第 29 週）で 14,443 件であった。陽性率は年間平均で 34.9%、一週間当たりの陽性率は 8 月 8 日から 8 月 14 日（第 32 週）が最大で 79.9%であった。



年間の死亡者数は1,746人で、一日の最大報告数は2月28日（第9週）で32人であった。

年齢別では10歳未満0人、10代4人、20代3人、30代2人、40代18人、50代31人、60代78人、70代346人、80代737人、90代482人、100歳以上45人であり、死亡者の割合（致死率）は、60代以下は1.0%未満、70代1.0%、80代3.0%、90代5.8%、100歳以上11.9%となった。



週別全数把握感染症発生状況 2022年

類	疾患名	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週	第6週	第7週	第8週	第9週	第10週	第11週	第12週	第13週	第14週	第15週	第16週	第17週	第18週
一類	エボラ出血熱																		
	クリミア・コンゴ出血熱																		
	痘そう																		
	南米出血熱																		
	ペスト																		
	マールブルグ病																		
	ラッサ熱																		
二類	急性灰白髄炎																		
	ジフテリア																		
	重症急性呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 SARSコロナウイルスであるものに 限る)																		
	中東呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 MERSコロナウイルスであるものに 限る)																		
	鳥インフルエンザ(H5N1)																		
	鳥インフルエンザ(H7N9)																		
三類	コレラ																		
	細菌性赤痢																		
	腸管出血性大腸菌感染症						1		1			1							1
	腸チフス																		
	パラチフス																		
四類	E型肝炎																		
	ウエストナイル熱(ウエストナイル 脳炎含む)																		
	A型肝炎																		
	エキノコックス症																		
	エムボックス(※)																		
	黄熱																		
	オウム病																		
	オムスク出血熱																		
	回帰熱																		
	キャサヌル森林病																		
	Q熱																		
	狂犬病																		
	コクシジオイデス症																		
	ジカウイルス感染症																		
	重症熱性血小板減少症候群(病原 体がフレボウイルス属 SFTSウイルスであるものに限る)																		
	腎症候性出血熱(HFRS)																		
	西部ウマ脳炎																		
	ダニ媒介脳炎																		
	炭疽																		
	チクングニア熱																		
	つつが虫病																		
	デング熱																		
	東部ウマ脳炎																		
	鳥インフルエンザ																		
	ニパウイルス感染症																		
	日本紅斑熱																		
	日本脳炎																		
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)																		
	Bウイルス病																		
	鼻疽																		
	ブルセラ症																		
	ベネズエラウマ脳炎																		
	ヘンドラウイルス感染症																		
	発しんチフス																		
	ボツリヌス症																		
	マラリア																		
	野兔病																		
	ライム病																		
	リッサウイルス感染症																		
	リフトバレー熱																		
	類鼻疽																		
	レジオネラ症				1		1				1		1	1	2	1	2		
	レプトスピラ症																		
	ロッキー山紅斑熱																		
五類	アメーバ赤痢					2	1		1	1	3	1							
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA 型肝炎を除く。)	1				1												1	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 感染症(※)	3	1		1	1			1	1			1			1		1	1
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除 く。)																		
	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西 部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東 部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズ エラウマ脳炎及びリフトバレー 熱を除く。)																		
	クリプトスポリジウム症																		
	クロイツフェルト・ヤコブ病			1								1							
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1				1													
	後天性免疫不全症候群(HIV感染 症を含む)		3		4			1	1		1	2	1	3	2		1	2	
	ジアルジア症																		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症															1			
	侵襲性髄膜炎菌感染症																		
	侵襲性肺炎球菌感染症		1	1	1	2		1	1				1				3		2
	水痘(患者が入院を要すると認め られるものに限る。)			1															
	先天性風しん症候群																		
	梅毒	10	20	17	19	25	18	16	7	19	15	24	13	20	15	24	26	18	8
	播種性クリプトコックス症																		
	破傷風																		
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球 菌感染症																		
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症									1									1
	百日咳	1			1			1				1			1				1
	風しん																		
	麻しん																		
	薬剤耐性アシネトバクター感染 症																		

※令和5年5月26日にサル痘はエムボックスに名称変更になった。
※令和5年5月26日にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌は
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌に名称変更になった。

週別全数把握感染症発生状況 2022年

類	疾患名	第19週	第20週	第21週	第22週	第23週	第24週	第25週	第26週	第27週	第28週	第29週	第30週	第31週	第32週	第33週	第34週	第35週	第36週
一類	エボラ出血熱																		
	クリミア・コンゴ出血熱																		
	痘そう																		
	南米出血熱																		
	ペスト																		
	マールブルグ病																		
二類	ラッサ熱																		
	急性灰白髄炎																		
	ジフテリア																		
	重症急性呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 SARSコロナウイルスであるものに 限る)																		
	中東呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 MERSコロナウイルスであるものに 限る)																		
	鳥インフルエンザ(H5N1)																		
三類	鳥インフルエンザ(H7N9)																		
	コレラ																		
	細菌性赤痢																		
	腸管出血性大腸菌感染症			1	2			1	1		1	6	3	6	3		2	6	5
	腸チフス																		
	パラチフス																		
四類	E型肝炎						1					1					1		
	ウエストナイル熱(ウエストナイル 脳炎含む)																		
	A型肝炎		1															1	
	エキノコックス症										1								
	エムボックス(※)																		
	黄熱																		
	オウム病										1								
	オムスク出血熱																		
	回帰熱																		
	キャサヌル森林病																		
	Q熱																		
	狂犬病																		
	コクシジオイデス症																		
	ジカウイルス感染症																		
	重症熱性血小板減少症候群(病原 体がフレボウイルス属 SFTSウイルスであるものに限る)																		
	腎症候性出血熱(HFRS)																		
	西部ウマ脳炎																		
	ダニ媒介脳炎																		
	炭疽																		
	チクングニア熱																		
	つつが虫病																		
	デング熱																		
	東部ウマ脳炎																		
	鳥インフルエンザ																		
	ニパウイルス感染症																		
	日本紅斑熱																		1
	日本脳炎																		
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)																		
	Bウイルス病																		
	鼻疽																		
	ブルセラ症																		
	ベネズエラウマ脳炎																		
	ヘンドラウイルス感染症																		
	発しんチフス																		
	ボツリヌス症																		
	マラリア						1			1									
	野兔病																		
	ライム病																		
	リッサウイルス感染症																		
	リフトバレー熱																		
	類鼻疽																		
	レジオネラ症	1						1	2	4		1		1	1	2			2
	レプトスピラ症																		
	ロッキー山紅斑熱																		
五類	アメーバ赤痢					1			1					1	1		1		
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA 型肝炎を除く。)						1												
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 感染症(※)	1		1	4		1	2		1	1		2	1	2		3	1	2
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除 く。)						1												
	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西 部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東 部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズ エラウマ脳炎及びリフトバレー 熱を除く。)																		
	クリプトスポリジウム症																		
	クロイツフェルト・ヤコブ病									1									
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1					1				1		1		1				1
	後天性免疫不全症候群(HIV感染 症を含む)	2	3	3	3		3	2		4	1	1	1	2	2		1	1	2
	ジアルジア症																		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症				1										1				
	侵襲性髄膜炎菌感染症		1																
	侵襲性肺炎球菌感染症	2		2	1		1	1					2			1			1
	水痘(患者が入院を要すると認め られるものに限る。)							1			1								1
	先天性風しん症候群																		
	梅毒	33	31	27	31	30	31	21	38	42	46	27	43	37	30	33	33	35	31
	播種性クリプトコックス症			1			1												
	破傷風																		
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球 菌感染症																		
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			2					1		1			1					
	百日咳	1	1			2												1	1
	風しん																		
	麻しん																		
	薬剤耐性アシネトバクター感染 症																		

※令和5年5月26日にサル痘はエムボックスに名称変更になった。
※令和5年5月26日にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌は
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌に名称変更になった。

週別全数把握感染症発生状況 2022年

類	疾患名	第37週	第38週	第39週	第40週	第41週	第42週	第43週	第44週	第45週	第46週	第47週	第48週	第49週	第50週	第51週	第52週	累積数
一類	エボラ出血熱																	
	クリミア・コンゴ出血熱																	
	痘そう																	
	南米出血熱																	
	ペスト																	
	マールブルグ病																	
二類	ラッサ熱																	
	急性灰白髄炎																	
	ジフテリア																	
	重症急性呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 SARSコロナウイルスであるものに 限る)																	
	中東呼吸器症候群(病原体がペー タコロナウイルス属 MERSコロナウイルスであるものに 限る)																	
	鳥インフルエンザ(H5N1)																	
三類	鳥インフルエンザ(H7N9)																	
	コレラ																	
	細菌性赤痢																	
	腸管出血性大腸菌感染症	3	2	3	1	2	1	1	1		1	6			14	6	1	83
	腸チフス																	
	パラチフス																	
四類	E型肝炎																1	4
	ウエストナイル熱(ウエストナイル 脳炎含む)																	
	A型肝炎																	2
	エキノコックス症																	1
	エムボックス(※)																	
	黄熱																	
	オウム病																	1
	オムスク出血熱																	
	回帰熱																	
	キャサヌル森林病																	
	Q熱																	
	狂犬病																	
	コクシオイデス症																	
	ジカウイルス感染症																	
	重症熱性血小板減少症候群(病原 体がフレボウイルス属 SFTSウイルスであるものに限る)																	
	腎症候性出血熱(HFRS)																	
	西部ウマ脳炎																	
	ダニ媒介脳炎																	
	炭疽																	
	チクングニア熱																	
	つつが虫病																	
	デング熱									1					1			2
	東部ウマ脳炎																	
	鳥インフルエンザ																	
	ニパウイルス感染症																	
	日本紅斑熱																	1
	日本脳炎																	
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)																	
	Bウイルス病																	
	鼻疽																	
	ブルセラ症																	
	ベネズエラウマ脳炎																	
	ヘンドラウイルス感染症																	
	発しんチフス																	
	ボツリヌス症																	
	マラリア								1									3
	野兔病																	
	ライム病																	
	リッサウイルス感染症																	
	リフトバレー熱																	
	類鼻疽																	
	レジオネラ症	2	2	2		3		2			1				1			38
	レプトスピラ症																	
	ロッキー山紅斑熱																	
五類	アメーバ赤痢	1					1			1	1					1		19
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA 型肝炎を除く。)									1	2	1					1	9
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌 感染症(※)	1	4			1	5	2	1	1			2		1	2		54
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除 く。)																	1
	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西 部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東 部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズ エラウマ脳炎及びリフトバレー 熱を除く。)																	
	クリプトスポリジウム症																	
	クロイツフェルト・ヤコブ病		2															5
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症						1					1	1					11
	後天性免疫不全症候群(HIV感染 症を含む)	1	1	2	1	2	2	2			1	3	3		2	1		73
	ジアルジア症																	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症				1							1		1				6
	侵襲性髄膜炎菌感染症																	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	1		2							3		1	3				34
	水痘(患者が入院を要すると認め られるものに限る。)											1			1			6
	先天性風しん症候群																	
	梅毒	36	17	32	33	35	31	25	29	43	42	32	34	30	27	37	23	1419
	播種性クリプトコックス症											1						3
	破傷風																	
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球 菌感染症																	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症				1												1	9
	百日咳					1							1					14
	風しん																	
	麻しん																	
	薬剤耐性アシネトバクター感染 症																	

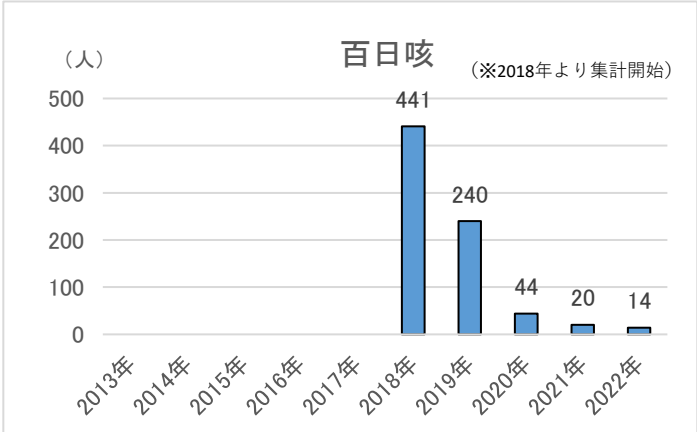
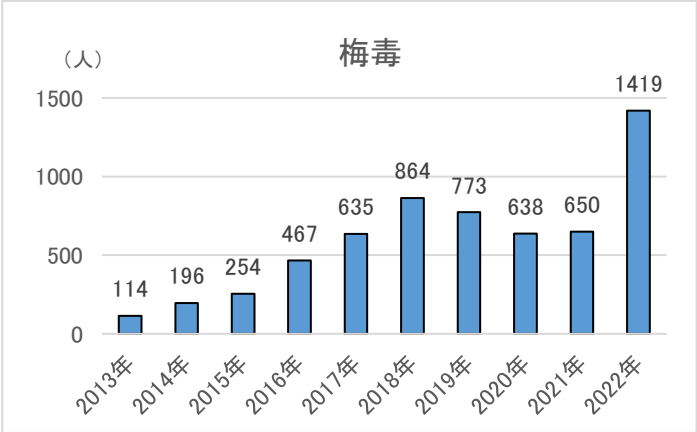
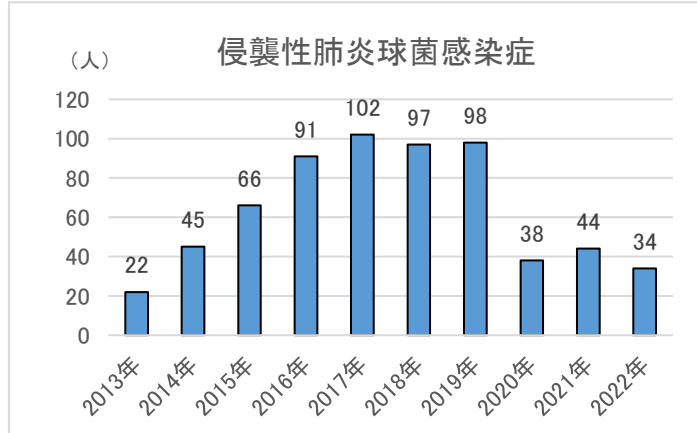
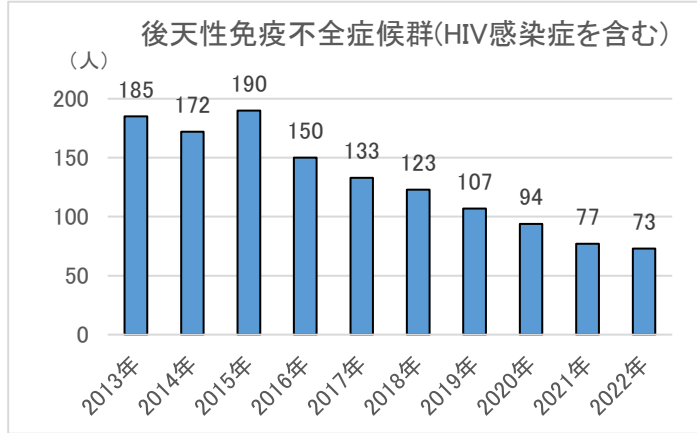
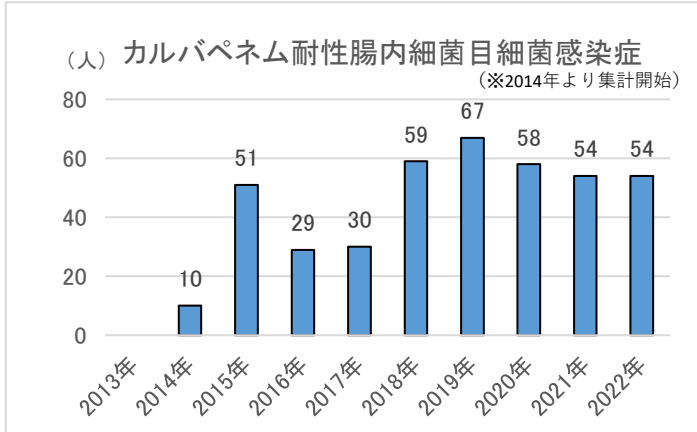
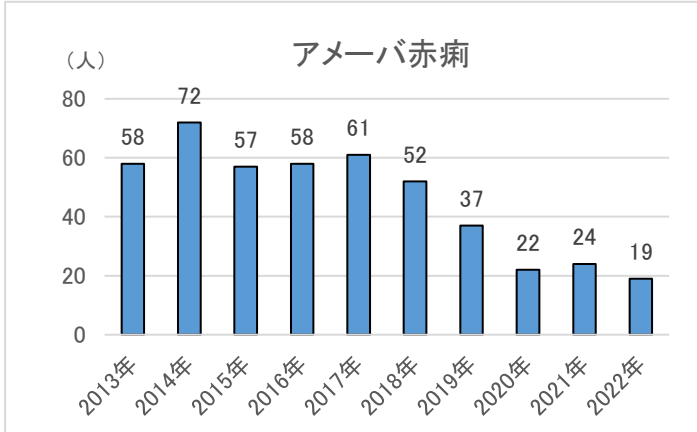
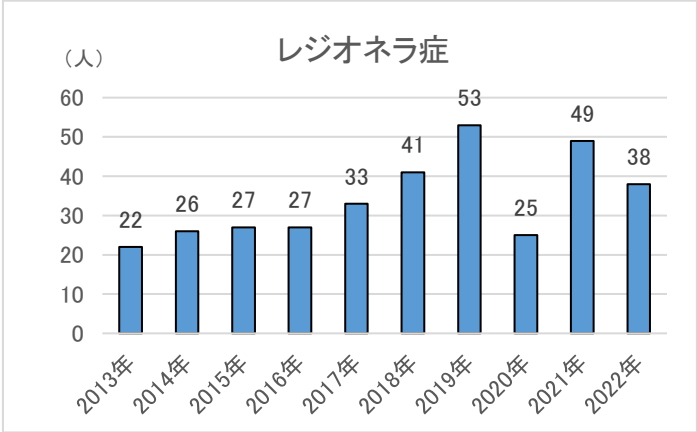
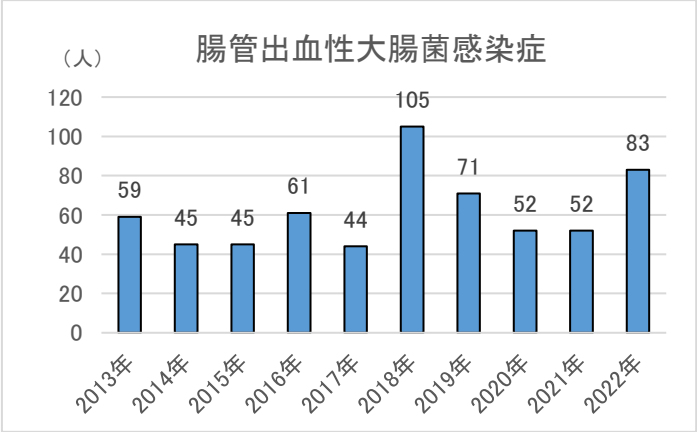
※令和5年5月26日にサル痘はエムボックスに名称変更になった。
※令和5年5月26日にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌は
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌に名称変更になった。

過去10年全数把握感染症発生状況

		2022年	2021年	2020年	2019年	2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年
一類	エボラ出血熱										
	クリミア・コンゴ出血熱										
	痘そう										
	南米出血熱										
	ペスト										
	マールブルグ病										
	ラッサ熱										
二類	急性灰白髄炎										
	ジフテリア										
	重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)										
	中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)										
	鳥インフルエンザ(H5N1)										
	鳥インフルエンザ(H7N9)										
三類	コレラ							1			
	細菌性赤痢			1	3	3	4	3	1	4	7
	腸管出血性大腸菌感染症	83	52	52	71	105	44	61	45	45	59
	腸チフス						2		2	3	1
	パラチフス					2	1	1		1	2
四類	E型肝炎	4	3	2	1	3	6	2	1		1
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)										
	A型肝炎	2	1	4	8	40	9	13	7	12	8
	エキノкокクス症	1									
	エムポックス(※)										
	黄熱										
	オウム病	1									
	オムスク出血熱										
	回帰熱										
	キャサヌル森林病										
	Q熱										
	狂犬病										
	コクシジオイデス症										
	ジカウイルス感染症										
	重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る)										
	腎症候性出血熱(HFRS)										
	西部ウマ脳炎										
	ダニ媒介脳炎										
	炭疽										
	テクングニア熱				1		1	1	1		
	つつが虫病				1		1	1			1
	デング熱	2		3	19	11	10	10	13	5	14
	東部ウマ脳炎										
	鳥インフルエンザ										
	ニパウイルス感染症										
	日本紅斑熱	1	1	3	2	3					
	日本脳炎										
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)										
	Bウイルス病										
	鼻疽										
	ブルセラ症			1							
	ベネズエラウマ脳炎										
	ヘンドラウイルス感染症										
	発しんチフス										
	ボツリヌス症			1							
	マラリア	3	4	2	1	5	1	1	1	1	2
	野兔病										
	ライム病									1	
	リッサウイルス感染症										
	リフトバレー熱										
	類鼻疽										
	レジオネラ症	38	49	25	53	41	33	27	27	26	22
	レプトスピラ症							1	1	2	1
	ロッキー山紅斑熱										
五類	アメーバ赤痢	19	24	22	37	52	61	58	57	72	58
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)	9	6	7	11	5	7	10	9	18	12
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(※)	54	54	58	67	59	30	29	51	10	
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)	1	1								
	急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)		1	4	4	5	6	7	8	9	4
	クリプトスポリジウム症			1	2		2	1		1	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	5	2	3	4	6	1	3	4	6	3
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	11	17	18	22	11	15	13	18	11	7
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	73	77	94	107	123	133	150	190	172	185
	ジアルジア症			3	2	2	1	5	7	4	7
	髄膜炎菌性髄膜炎										1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	6	8	7	14	31	9	8	11	6	3
	侵襲性髄膜炎菌感染症	1			3	2		1	1	1	
	侵襲性肺炎球菌感染症	34	44	38	98	97	102	91	66	45	22
	水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)	6	6	4	10	14	11	17	17	2	
	先天性風しん症候群										3
	梅毒	1419	650	638	773	864	635	467	254	196	114
	播種性クリプトкокクス症	3	3	1	4	5	2	6	4		
	破傷風				1		5	3	2	1	1
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症										
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	9	10	4	8	4	5		2	2	5
	百日咳	14	20	44	240	441					
	風しん		1	3	72	53	6	8	6	9	1388
	麻しん			1	63	5	1	15	1	17	3
	薬剤耐性アシネトバクター感染症				1			1			

※令和5年5月26日にサル痘はエムポックスに名称変更になった。
※令和5年5月26日にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌はカルバペネム耐性腸内細菌目細菌に名称変更になった。

過去10年全数把握感染症発生状況(経年変化)※2022年届出数上位8疾患を抜粋



大阪市感染症発生動向調査事業実施要綱

第1条 目 的

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の提供・公開により、これらの疾病に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的として、本事業を実施する。

第2条 対象感染症

本事業の対象とする感染症は、次のとおりとする。

1 全数把握の対象

〔一類感染症〕

- (1)エボラ出血熱 (2)クリミア・コンゴ出血熱 (3)痘そう
- (4)南米出血熱 (5)ペスト (6)マールブルグ病 (7)ラッサ熱

〔二類感染症〕

- (8)急性灰白髄炎 (9)結核 (10)ジフテリア
- (11)重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)(12)中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)
- (13)鳥インフルエンザ(H5N1) (14)鳥インフルエンザ(H7N9)

〔三類感染症〕

- (15)コレラ (16)細菌性赤痢 (17)腸管出血性大腸菌感染症
- (18)腸チフス (19)パラチフス

〔四類感染症〕

- (20)E型肝炎 (21)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む。)(22)A型肝炎
- (23)エキノкокクス症 (24)エムボックス (25)黄熱 (26)オウム病 (27)オムスク出血熱
- (28) 回帰熱 (29) キャサヌル森林病 (30)Q熱 (31) 狂犬病
- (32) コクシジオイデス症 (33)ジカウイルス感染症
- (34)重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)(35)腎症候性出血熱 (36)西部ウマ脳炎 (37)ダニ媒介脳炎
- (38)炭疽 (39)チクングニア熱 (40)つつが虫病 (41)デング熱 (42)東部ウマ脳炎
- (43)鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)(44)ニパウイルス感染症
- (45)日本紅斑熱 (46)日本脳炎 (47)ハンタウイルス肺症候群 (48)Bウイルス病
- (49)鼻疽 (50)ブルセラ症 (51)ベネズエラウマ脳炎 (52)ヘンドラウイルス感染症
- (53)発しんチフス (54)ボツリヌス症 (55)マラリア (56)野兎病 (57)ライム病
- (58)リッサウイルス感染症 (59)リフトバレー熱 (60)類鼻疽 (61)レジオネラ症
- (62)レプトスピラ症 (63)ロッキー山紅斑熱

〔五類感染症〕

- (64)アメーバ赤痢 (65)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)
- (66)カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症

- (67)急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)
- (68)急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)
- (69)クリプトスポリジウム症 (70)クロイツフェルト・ヤコブ病
- (71)劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (72)後天性免疫不全症候群
- (73)ジアルジア症 (74)侵襲性インフルエンザ菌感染症
- (75)侵襲性髄膜炎菌感染症 (76)侵襲性肺炎球菌感染症
- (77)水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)
- (78)先天性風しん症候群 (79)梅毒 (80)播種性クリプトコックス症
- (81)破傷風 (82)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
- (83)バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (84)百日咳 (85)風しん
- (86)麻しん (87)薬剤耐性アシネトバクター感染症
- 〔新型インフルエンザ等感染症〕
- (113)新型インフルエンザ (114)再興型インフルエンザ
- (115)新型コロナウイルス感染症 (116)再興型新型コロナウイルス感染症
- 〔指定感染症〕
- 該当なし

2 定点把握の対象

〔五類感染症〕

- (88)RSウイルス感染症 (89)咽頭結膜熱
- (90)インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)
- (91) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (92) 感染性胃腸炎
- (93) 急性出血性結膜炎 (94) クラミジア肺炎(オウム病を除く。)
- (95) 細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)
- (96) 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)
- (97) 水痘 (98) 性器クラミジア感染症 (99) 性器ヘルペスウイルス感染症
- (100) 尖圭コンジローマ (101) 手足口病 (102) 伝染性紅斑 (103) 突発性発しん
- (104) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (105) ヘルパンギーナ
- (106) マイコプラズマ肺炎 (107) 無菌性髄膜炎
- (108) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (109) 薬剤耐性緑膿菌感染症
- (110) 流行性角結膜炎 (111) 流行性耳下腺炎 (112)淋菌感染症

法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点)

(117)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象

(118)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生し、又は発生するおそれがあると判断し、都道府県知事が指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に法第14条第8項に基づき届出を求めたもの。

第3条 実施主体

実施主体は大阪市とする。

第4条 実施体制

情報処理の総合的かつ円滑な推進を図るため、次の体制により実施する。

1 大阪市感染症情報センター

中央感染症情報センター(厚生労働省)との連絡調整を図るとともに、所管地域における患者情報及び病原体情報(検査情報を含む。以下同じ。)を収集し、全国情報と併せて、これらを速やかに保健福祉センター及び医師会等関係機関に提供・公開するため、大阪市感染症情報センターの機能を保健所感染症対策課に置く。

2 検査機関

本事業の検査機関は、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所(以下「大阪健康安全基盤研究所」という。)とする。

3 指定届出機関及び指定提出機関(定点)

全数把握の感染症以外の対象感染症については、患者及び当該感染症により死亡した者(法第14条第1項の厚生労働省令で定める五類感染症に限る。)の情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点を、また、患者の検体又は当該感染症の病原体(以下「検体等」という。)を収集するため病原体定点を、医師会等関係機関の協力のもとにそれぞれ大阪市内の医療機関の中から選定する。なお、法施行規則第7条の3に規定する五類感染症については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。

(1)患者定点

対象感染症の患者発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案のうえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、小児科定点、インフルエンザ/COVID-19定点、眼科定点、性感染症定点、基幹定点を設置するものとする。

(2)病原体定点

病原体の分離等検査情報を収集するため次の点に留意して医療機関の中から選定する。

ア 原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定する。

イ 小児科定点、インフルエンザ/COVID-19定点、及び眼科定点の各々について、概ね10%を病原体定点とする。なお、インフルエンザ/COVID-19定点の選定に当たっては、小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上をそれぞれ3定点

と2定点を下回らないように、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として選定する。

ウ 基幹定点は全て病原体定点とする。

(3)法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

疑似症の発生状況を把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案のうえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、疑似症定点を設置するものとする。

なお、疑似症定点と疑似症定点以外の医療機関との連携体制をあらかじめ構築するよう取組み、疑似症の迅速かつ適切な把握に努める。

4 感染症発生動向調査委員会

事業の的確な運用を図るため、執行機関の附属機関に関する条例第1条及び大阪市感染症発生動向調査委員会規則の定めるところにより、小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、微生物学、疫学、獣医学、昆虫学等の専門家、保健所、地方衛生研究所の代表、地域の医師会の代表等で構成する「大阪市感染症発生動向調査委員会」を開催する。

第5条 実施方法

1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症(第2条の(75)、(85)及び(86))新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

〔調査単位及び実施方法〕

(1)該当する患者等を届出基準等通知に基づき診断した医師は、別に定める基準に基づき直ちに届出を行う。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、保健福祉センターに提出するものとする。届出を受けた保健福祉センターは、直ちに受け付けた届出の写しを保健所感染症対策課に報告する。また必要に応じて保健福祉センターは、患者等を診断した医師に対して、病原体検査のための検体等の提供について依頼する。

(2)保健所感染症対策課は、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて大阪健康安全基盤研究所と協議し、感染症の蔓延を防止するため特に必要と認める場合は、病原体検査を大阪健康安全基盤研究所に依頼する。

2 全数把握対象の五類感染症(第2条の(75)、(85)及び(86)を除く。)

〔調査単位及び実施方法〕

(1)該当する患者等を届出基準等通知に基づき診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に届出を行う。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、保健福祉センターに提出するものとする。該当する感染症の様式により届出を受けた保健福祉センターは、医師が診断してから7日以内に受け付けた届出の写しを保健所感染症対策課に報告する。また必要に応じて保健福祉センターは患者等を診断した医者に対して、病原体検査のた

めの検体又は病原体情報の提供について依頼する。

- (2)保健所感染症対策課は、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて大阪健康安全基盤研究所と協議し、感染症の蔓延を防止するため特に必要と認める場合は、病原体検査を大阪健康安全基盤研究所に依頼する。

3 定点把握対象の五類感染症

(1)調査単位等

- ア 患者情報については、小児科定点、インフルエンザ/COVID-19定点、眼科定点及び基幹定点(週報対象感染症)においては、1週間(毎週月曜日から翌週日曜日)を調査単位とし、性感染症定点及び基幹定点(月報対象感染症)においては1ヶ月を単位とする。
- イ 病原体情報については、大阪健康安全基盤研究所より、速やかに中央感染症情報センターへ報告する。

(2)患者定点

- ア 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における別に定める報告基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- イ 患者定点として選定された医療機関は別に定める基準に従い、それぞれ調査単位の患者発生状況等の届出を行う。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、保健所感染症対策課に提出するものとする。

(3)病原体定点

- ア 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて病原体検査のための検体を採取し、別記様式の検査票を添えて、大阪健康安全基盤研究所へ送付する。
- イ 小児科病原体定点の医療機関においては、第2条の(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)を対象感染症とする。
- ウ インフルエンザ病原体定点の医療機関(指定提出機関)においては、第2条の(90)を対象感染症とする。
- エ 眼科病原体定点の医療機関においては、第2条の(93)及び(110)を対象感染症とする。
- オ 基幹病原体定点の医療機関においては、第2条の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(95)及び(107)を対象感染症とする。

4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

〔調査単位及び実施方法〕

- (1)疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、診療時における届出基準等通知に基づく届出基準により、直ちに疑似症発生状況を把握し、原則として感染症サーベイランスシステムに入力により実施することとする。
- (2)保健所感染症対策課は、疑似症定点において感染症サーベイランスシステムへの入力を実施することができない場合は、当該疑似症定点から得られた疑似

症情報を、直ちに、感染症サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報についても把握し、保健福祉センター、指定届出機関、指定提出機関、その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

5 大阪市感染症情報センター

- (1) 管内の患者定点及び保健福祉センターから得られた患者情報を収集し、一類、二類、三類、四類感染症、五類感染症(第2条の(75)、(85)及び(86))、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症については直ちに、全数把握対象の五類感染症(第2条の(75)、(85)及び(86)を除く。)については保健福祉センターが届出を受けてから7日以内に、定点把握対象の五類感染症については調査単位が週単位の場合は調査対象週の翌週の火曜日まで、月単位の場合は調査対象月の翌月3日までに感染症サーベイランスシステムに入力し、登録情報の確認を行う。
- (2) 大阪市感染症情報センターは一類から五類までの感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び疑似症について、患者情報の収集及び分析を行う。
- (3) 発生動向調査で得られた、患者情報等の集計及び分析結果を速やかに、保健福祉センター、医師会、定点医療機関等の関係機関へ提供・公開する。

6 大阪健康安全基盤研究所

- (1) 大阪健康安全基盤研究所は、前記3-(3)により搬送された別記様式の検査票及び検体等を、別途定める病原体検査要領に基づき検査し、これを病原体情報として大阪市感染症情報センター及び中央感染症情報センターへ報告する。
- (2) 検査のうち大阪健康安全基盤研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて他の都道府県等又は国立感染症研究所へ検査依頼する。

第6条 積極的疫学調査

- 1 一類、二類、三類、四類、五類全数把握感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症が発生した場合、並びに五類定点把握感染症及び疑似症等に係る感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合は、個別の事例に応じ適切に判断し実施する。
- 2 調査を行う場合、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図り、地域における詳細な流行状況や、感染症等の迅速な把握に努め、調査結果を厚生労働省及び関係自治体に報告する。

第7条 情報の保護

本事業を実施するため収集した情報のコンピュータ処理は、次の事項に留意するものとする。

- 1 コンピュータの総括的な管理とデータ保護の適正化を図るため管理責任者を置く。
- 2 コンピュータの管理責任者は、保健所感染症対策課保健主幹とする。
- 3 管理責任者は、本事業に関わりのある職員をコンピュータの操作者に充て、運用の面では専用パスワードの設定、操作員識別コードの使用により操作者を限定し情報の改ざん、流用等の防止をはかる。

4 コンピュータ処理されたデータの保管については、万全を期する。

第8条 情報の活用

収集分析された情報は、次のとおり活用する。

- 1 感染症発生動向調査事業への活用。
- 2 保健福祉センター、医療関係機関、その他必要関係機関への提供・公開。
- 3 市民への提供・公開。

第9条 その他

- 1 感染症発生動向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ、本人等に同意をとることが望ましい。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規に従い行うものとする。
- 2 本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康局長が定めることとする。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成12年12月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成13年4月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成15年4月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成16年4月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成18年4月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成18年6月12日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成19年4月1日から実施する。

附 則（施行期日）

この要綱は、平成20年1月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成20年5月12日から実施する。

附 則

この要綱は、平成23年2月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成23年9月5日から実施する

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成25年3月4日から実施する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成25年5月6日から実施する。

附 則

この要綱は、平成26年7月26日から実施する。

附 則

この要綱は、平成26年9月19日から実施する。

附 則

この要綱は、平成27年1月21日から実施する

附 則

この要綱は、平成27年5月21日から実施する。

附 則

この要綱は、平成28年2月15日から実施する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成30年1月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和2年2月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和2年8月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和3年2月13日から実施する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和4年10月31日から実施する。

附 則

この要綱は、令和5年5月8日から実施する。

附 則

この要綱は、令和5年5月26日から実施する。

別記様式 検査票

大阪市感染症発生動向調査委員会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和28年大阪市条例第35号）第2条の規定により、大阪市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 委員会は、委員15名以内で組織する。

2 委員は、学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

3 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代理する。

(専門委員)

第5条 専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、委員会に専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

(部会)

第6条 委員長が必要と認めるときは、委員会に部会を置くことができる。

2 部会は、委員長が指名する委員及び専門委員で組織する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員のうちから委員長が指名する。

4 部会長は、当該部会の会務を総理し、部会における調査審議の状況及び結果を委員会に報告する。

5 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第8条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴

くことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、健康局において処理する。

(施行の細目)

第10条 この規則の施行に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この規則は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成31年1月1日から施行する。

大阪市感染症発生動向調査委員会委員

委員名	所 属
天羽 清子	地方独立行政法人 大阪市立総合医療センター
改田 厚	地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所
國吉 裕子	大阪市保健所
康 史朗	大阪市保健所
濱崎 考史	大阪公立大学大学院
福住 宗久	国立感染症研究所
古林 敬一	そねざき古林診療所
水谷 哲	医療法人警和会 大阪警察病院
宮川 松剛	一般社団法人 大阪府医師会
森下 清文	医療法人 森下眼科
八木 啓子	勇村医院

感染症発生動向調査指定届出機関（内科定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地
大阪市北部	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
	中尾医院	533-0022	東淀川区菅原5-7-11
	柴医院	535-0002	旭区大宮3-8-16
	市立十三市民病院	532-0034	淀川区野中北2-12-27
	寺岡内科医院	532-0002	淀川区東三国6-19-8
	樋口医院	531-0073	北区本庄西2-5-26
大阪市西部	宮下医院	554-0013	此花区梅香3-22-14
	四ツ橋診療所	550-0013	西区新町1-22-9
	大塚医院	552-0012	港区市岡2-6-21
	本山診療所	551-0031	大正区泉尾1-2-19
	北野クリニック	555-0031	西淀川区出来島1-4-18
大阪市東部	大阪警察病院	543-0035	天王寺区北山町10-31
	徳田クリニック	556-0022	浪速区桜川2-11-28
	長田医院	537-0002	東成区深江南1-10-8ピア・メゾン深江1F
	正木クリニック	544-0034	生野区桃谷2-18-9
	おのい深江橋診療所	536-0022	城東区永田4-11-14
	杉岡内科医院	538-0042	鶴見区今津中5-6-26
	大阪医療センター	540-0006	中央区法円坂2-1-14
大阪市南部	大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56
	河南医院	558-0032	住吉区遠里小野1-12-9
	わたベクリニック	558-0056	住吉区万代東1-4-12
	田島医院	546-0042	東住吉区西今川1-6-16
	宮武医院	559-0024	住之江区新北島1-9-23
	長吉総合病院	547-0016	平野区長吉長原1-2-34
	いぬいクリニック	547-0021	平野区喜連東3-5-60
	やぶのクリニック	545-0021	阿倍野区阪南町1－50－20
	隅本医院	557-0053	西成区千本北2-32-35

感染症発生動向調査指定届出機関（小児科定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地
大阪市北部	あさいこどもクリニック	534-0016	都島区友渕町2-1-5ともぶちクリニックビル2階
	こおりやま小児科	534-0015	都島区善源寺町2-2-22 善源寺メディカルモール2階
	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
	森川こどもクリニック	533-0032	東淀川区淡路2-16-6-101
	淀川キリスト教病院	533-0024	東淀川区柴島1-7-50
	前田こどもクリニック	533-0006	東淀川区上新庄2-15-18旭丘ビル4階
	樋口医院	531-0062	北区長柄中1-6-6
	かよう内科・小児科	535-0021	旭区清水4-3-29
	大阪旭こども病院	535-0022	旭区新森4-13-17
	市立十三市民病院	532-0034	淀川区野中北2-12-27
	のだこどもクリニック	531-0074	北区本庄東1-1-10ライズ88ビル1階
	医療法人はるなクリニック	532-0006	淀川区西三国1-3-13-302
	鈴木小児クリニック	532-0003	淀川区宮原4-4-2 新大阪グランドハイツ1F
	北野病院	530-8480	北区扇町2-4-20
大阪市西部	JCHO大阪病院	553-0003	福島区福島4-2-78
	中央急病診療所	550-0013	西区新町4-10-13
	さかざきこどもクリニック	550-0027	西区九条1-27-6住金興産九条ビル303
	多根総合病院	550-0025	西区九条南1-12-21
	日本生命病院	550-0006	西区江之子島2-1-54
	にいつクリニック	552-0023	港区港晴1-1-23
	大正病院	551-0002	大正区三軒家東5-5-16
	ひの小児科	554-0011	此花区高見2-13-3
	千船病院	555-0034	西淀川区福町3-2-39
	大塚医院	552-0012	港区市岡2-6-21

感染症発生動向調査指定届出機関（小児科定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地
大阪市 東部	大阪赤十字病院	543-8555	天王寺区筆ヶ崎町5-30
	ひげのこどもクリニック	543-0042	天王寺区烏ヶ辻1-1-1 M I ビル4階
	大阪警察病院	543-0035	天王寺区北山町10-31
	寺田町こども診療所	543-0045	天王寺区寺田町2-4-7寺田町第2ビル2F
	川田医院	556-0006	浪速区日本橋東3-7-7川田ビル1F
	寺口小児科クリニック	537-0014	東成区大今里西1-26-5ロハスプラザ今里2階
	松本医院	544-0034	生野区桃谷2-19-20
	共和病院	544-0021	生野区勝山南4-16-10
	浦岡小児科	544-0006	生野区中川東2-13-17
	大阪府済生会野江病院	536-0001	城東区古市1-3-25
	福田クリニック	536-0008	城東区関目1-3-11
	にしじまファミリークリニック	536-0005	城東区中央2-13-19
	竹中小児科	538-0043	鶴見区今津南1-5-37鶴見グリーンレジデンス1 F
	かめおかクリニック	538-0051	鶴見区諸口3-4-38
	田中小児科医院 たなかキッズクリニック	542-0012	中央区谷町6-14-23
大阪市 南部	大阪公立大医学部附属病院	545-8585	阿倍野区旭町1-5-7
	富吉医院	545-0042	阿倍野区丸山通1-3-46
	勇村医院	545-0021	阿倍野区阪南町5-25-17
	武田小児科医院	558-0041	住吉区南住吉2-14-19 平成ハイツ壱番館 1 階
	大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56
	畑小児科	558-0003	住吉区長居3-9-3
	武知小児科・内科	546-0014	東住吉区鷹合2-17-4
	おうぎもと小児科	546-0003	東住吉区今川3-12-12 クリニックモール今川3F
	川合内科・小児科医院	546-0012	東住吉区中野4-5-18
	西成民主診療所	557-0034	西成区松2-1-7
	はまだ小児科	557-0042	西成区岸里東2-5-16
	藤山小児科医院	559-0024	住之江区新北島3-8-21 アネックス六兵衛三番街101
	大阪市立住之江診療所	559-0012	住之江区東加賀屋1-2-22
	矢木クリニック	559-0003	住之江区安立1-4-3
	長浦小児科	547-0046	平野区平野宮町1-6メカロープビル1号棟1F
	長吉総合病院	547-0016	平野区長吉長原1-2-34
	にしかわこどもクリニック	547-0033	平野区平野西3-9-11
	井藤医院	547-0024	平野区瓜破2-1-65ミタホーム8番1F

感染症発生動向調査指定届出機関（眼科定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地
大阪市 北部	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
	春田眼科医院	533-0004	東淀川区小松1-10-38
	坂本眼科医院	535-0021	旭区清水3-2-9
	市立十三市民病院	532-0034	淀川区野中北2-12-27
	森下眼科	530-0041	北区天神橋5-6-13
大阪市 西部	森山眼科医院	553-0005	福島区野田3-16-5
	はぶ眼科	555-0013	西淀川区千舟2-15-28
大阪市 東部	第二大阪警察病院	543-8922	天王寺区鳥ヶ辻2-6-40
	脇本眼科	543-0014	天王寺区玉造元町2-4トッパス玉造3階
	沢井眼科	556-0006	浪速区日本橋東3-7-7川田ビル2F
	塩見眼科	538-0042	鶴見区今津中5-1-33
	大阪医療センター	540-0006	中央区法円坂2-1-14
	大手前病院	540-0008	中央区大手前1-5-34
大阪市 南部	大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56
	杉浦眼科	546-0043	東住吉区駒川3-1-7
	マツマ眼科クリニック	559-0013	住之江区御崎4-10-4サンライズ住之江公園1階
	吉田眼科医院	547-0034	平野区背戸口1-21-21メゾン平野1階

感染症発生動向調査指定届出機関（性感染症定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地
大阪市北部	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
	しおじレディースクリニック	533-0024	都島区東野田2-3-19 MFK京橋駅前ビル3F
	河島医院	533-0004	東淀川区小松2-5-2 米田ハイツ 2F
	こおりたクリニック	532-0002	淀川区東三国5-15-27
	大阪中央病院泌尿器科	530-0001	北区梅田3-3-30
	そねざき古林診療所	530-0057	北区曽根崎2-5-24石見ビル3F
	さたクリニック	531-0062	北区長柄中1-5-16
大阪市西部	勝瀬クリニック	550-0027	西区九条1-12-3
	岸医院	552-0012	港区市岡1-1-20
大阪市東部	早川クリニック	542-0086	中央区西心斎橋1-4-5 御堂筋ビル5F
	大阪医療センター	540-0006	中央区法円坂2-1-14
	こうむら女性クリニック	540-0033	中央区石町1-1-1天満橋千代田ビル2号館2F
	内田皮膚科クリニック	542-0012	中央区谷町7-1-44タンジェ谷町ビル 2F
大阪市南部	レディースクリニックさわだ	545-0052	阿倍野区阿倍野筋1-5-1-100
	なかがわレディースクリニック	558-0044	住吉区長峡町5-5
	原田皮フ科クリニック	546-0023	東住吉区矢田2-9-14アセンドプラザビル3階
	北野 皮フ・泌尿器科	557-0042	西成区岸里東2丁目3番22号メディカル天神の森コットンビル5階
	小川産婦人科	547-0044	平野区平野本町2-6-32

感染症発生動向調査指定届出機関（基幹定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地
大阪市北部	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
大阪市西部	J C H O 大阪病院	553-0003	福島区福島4-2-78
大阪市東部	大阪赤十字病院	534-8555	天王寺区筆ヶ崎町5-30
大阪市南部	大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56

感染症発生動向調査指定届出機関（疑似症定点）

令和4年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地
大阪市北部	大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22
	淀川キリスト教病院	533-0024	東淀川区柴島1-7-50
	北野病院	530-8480	北区扇町2-4-20
	大阪府済生会中津病院	530-0012	北区芝田2-10-39
大阪市西部	J C H O 大阪病院	553-0003	福島区福島4-2-78
	日本生命病院	550-0006	西区江之子島2-1-54
大阪市東部	大阪警察病院	543-0035	天王寺区北山町10-31
	大阪医療センター	540-0006	中央区法円坂2-1-14
大阪市南部	大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56
	大阪公立大学医学部附属病院	545-8585	阿倍野区旭町1-5-7