

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25、26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18である。報告数は平成26年418例で、平成25年337例から19.4%の増加であった。ロタウイルス胃腸炎は前年との比較はできないが、他の疾患は減少した。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。

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）

20例が報告され、定点あたり1.2で、平成25年の25例に比し20%減であった。年齢は0歳6例、1～4歳児が5例、5～9歳児が1例、40歳台、50歳台、60歳台が各1例、70歳台4例、80歳台1例であった。原因菌は肺炎球菌1例、肺炎桿菌 (*Klebsiella pneumoniae*)、その他の連鎖球菌、その他の細菌が各1例の合計4例で、他の16例は細菌は検出されなかった。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リボゾ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

平成26年基幹定点報告（週報）対象疾患報告数												
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)		合計	
	平成25	平成26	平成25	平成26	平成25	平成26	平成25	平成26	平成25	平成26	平成25	平成26
(1)豊能	2	0	8	9	11	7		2		10	21	28
(2)三島	4	0	5	1	46	28	2	3		40	57	72
(3)北河内	2	4	1	0	44	7		0	3	33	50	44
(4)中河内	2	3		0	20	14		0		18	22	35
(5)南河内	1	0		3	3	1		0		56	4	60
(6)堺	8	8	13	8	39	36	4	4	2	19	66	75
(7)泉州	2	3	1	0	48	7		0		4	51	14
大阪市	4	2	2	1	43	35	11	3	6	49	66	90
合計	25	20	30	22	254	135	17	12	11	229	337	418
定点あたり大阪	1.47	1.18	1.76	1.29	14.94	7.94	1	0.71	0.647	13.47		
定点あたり全国	0.95	0.83	2.75	1.9	24.07	13.63	1.59	0.68	0.34	8.48		
定点数	17	18	17	18	17	18	17	18	17	18	17	18

いっそうの努力を期待したい。髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌による髄膜炎は5類全数報告を参照されたい。

全国集計では平成26年は393例の報告があり、定点あたり0.83、平成25年は448例、定点あたり0.95で平成26年は前年比12.3%減であった。全国集計では肺炎球菌5.6%、肺炎マイコプラズマ3.0%、B群レンサ球菌5.1%、リステリア菌2.5%などが多いが、ここでも62.6%は原因菌が検出されていない。

●無菌性髄膜炎

5ブロックと大阪市から合計22例が報告され、定点あたり1.29で前年比26.7%減であった。

年齢構成は0～4歳児2例、5～9歳児1例、10～19歳4例、20歳～29歳7例、30歳～39歳3例、40歳～49歳2例、50～59歳1例、60歳～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水痘帯状疱疹ウイルス2例、以下、肺炎マイコプラズマ、血清学的に診断したムンプス、血液中にサイロメガロウイルス陽性、ヘルペス属ウイルスが各1例、陰性と記載なし16例であった。

一方、本報告書のウイルス検査結果では平成26年の無菌性髄膜炎患者からヒトパレコウイルス(HPeV)が10例、エコー30型9例、コクサッキーウイルスB4型5例などが分離されている。HPeVはエコー22型とエコー23型と分類されていたウイルスの遺伝子構造が他のエンテロウイルスと大きく異なることから1990年代に新しいピコルナウイルスとなり、16種のタイプがある。中でもHPeV3型は愛知県からはじめて報告され、2005年前後から欧米で新生児期の発熱原因として重視され、日本でも平成17年以後、広島、愛知、平成23年には東京、神奈川、山口、京都など全国で検出されていた。大阪で注目されたのは平成26年が最初で、98例から検出され、手足口病やヘルパンギーナからの検出例に加えて、無菌性髄膜炎10例（髄液から検出6例）、脳炎・脳症4例から検出されている。HPeV3型の重症例は生後0～2ヵ月の新生児・乳児に感染し、敗血症様疾患、脳炎・脳症などを生じる。髄液から検出されることも多いが、髄液細胞増多が稀である点には注意が必要である。HPeVを疑う症例では血液、髄液、咽頭、便の検査が望ましい。

全国集計では平成26年は901例の報告があり、定点あたり1.9、平成25年1,297例の報告で定点あたり2.75であり、平成26年は前年比30.5%減であった。原因ウイルスではエコー30型の18.4%、エコー6型の14.0%、コクサッキーB5型の6.1%、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135例の報告があり、定点あたり7.94で、平成25年の46.9%減であった。ブロック別では⑥堺27%、大阪市26%、②三島21%からの報告が多い。⑦泉州の前年比85%減を筆頭に、全ブロックで減少した。年齢分布は0～4歳児27%、5～9歳児39%、10歳～14歳16%であった。平成25、平成26年の週別報告数を図1-1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、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年は第12週の13が最高で、第15週以後は10未満で、平成26年は10を超える週はなかった。

全国集計では平成26年は定点あたり13.6で、平成25年の24.1に比し、43%減であった。図1-2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。マイコプラズマ肺炎の流行周期の復活がみられるのか、今後の動向が注目される。

図1-1 マイコプラズマ肺炎の週別報告数

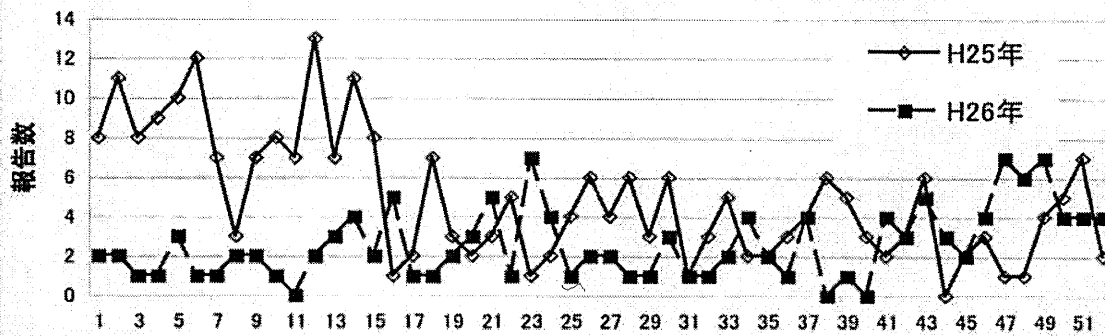
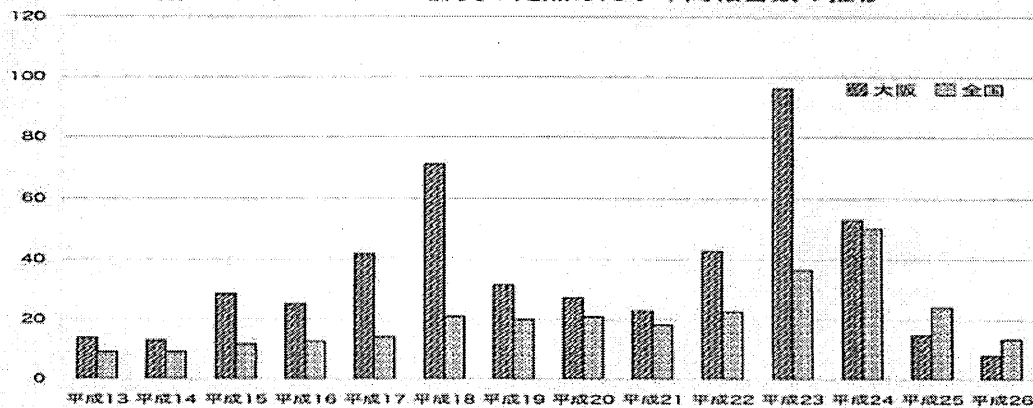


図1-2 マイコプラズマ肺炎の定点あたり年間報告数の推移



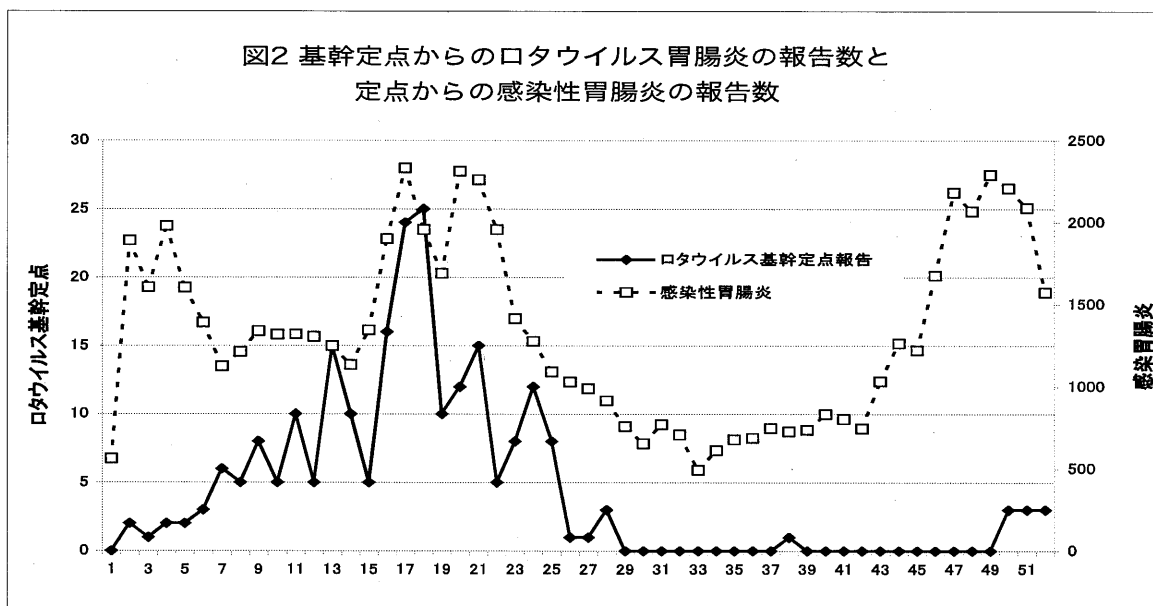
●クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

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 26 年は 11 例の報告で、定点あたり 0.7、平成 25 年の 29%減であった。年齢分布では 0～4 歳児 50%、5～9 歳児 25%、60 歳～ 25%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 325 例の報告で、定点あたり 0.68 で、平成 25 年の 57%減であった。米国では *Chlamydomphila pneumoniae* 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、以下ロタウイルス胃腸炎）

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。平成 26 年は全ブロックから 229 例が報告された。週別報告数では第 7 週から第 25 週にかけて、5 例を超え、第 18 週の 25 例がピークであった。年齢は 1 歳が 27.9%と最も多く、3 歳 14.4%、2 歳 13.5%で、0～4 歳で 78.1%を占めた。図 2 には定点からの感染性胃腸炎報告数と基幹定点から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、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ている。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%である。ロタウイルスワクチンの効果は入院を要するなどの重症例の減少に現れるとされる。平成 26 年の日本で、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出現している可能性がある (IASR Vol. 35, No.3 (No. 409) 2014)。

(文責：塩見)

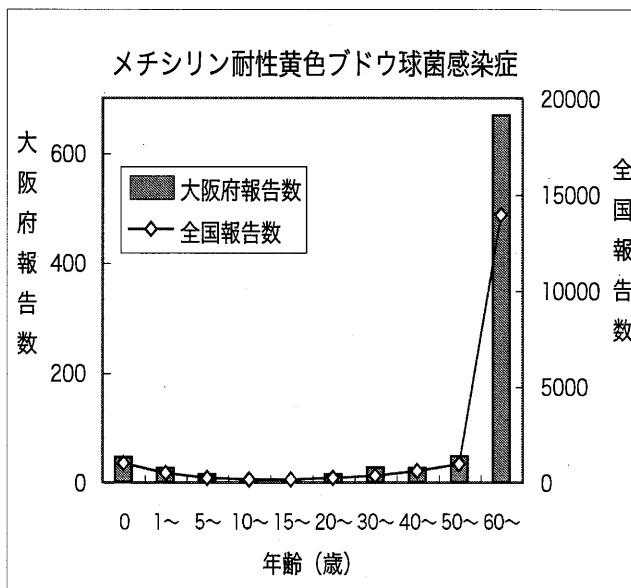
5) 基幹定点 (月報) 対象感染症

基幹定点報告 (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

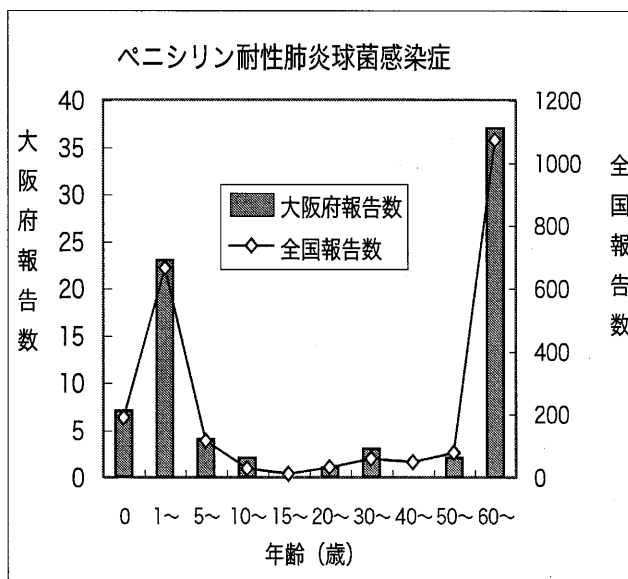
すべてのブロックから前年比12.8%減の873例の報告があった。年齢別構成は0歳45例、1～4歳児26例、5～9歳児14例、10～14歳3例、15～19歳3例、20～29歳14例、30～39歳27例、40～49歳26例、50～59歳47例、60歳以上668例であり、60歳以上が76.5%を占めた。前年と同様の割合であった。

全国情報 (NESID年報平成27年3月7日現在) では前年比10.5%減の18,042例の報告があり、大阪府の報告数は、全国の4.8%であった。



●ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

①豊能、④中河内、⑤南河内、⑥堺市、⑨大阪市西部の5ブロックから、前年比57.3%減の79例の報告があった。年齢別構成では0歳児7例、1～4歳児23例、5～9歳児4例、10～14歳2例、20～29歳1例、30～39歳3例、40～49歳はなく、50～59歳2例、60歳以上37例であり、0～4歳児までと60歳以上が多く、それぞれ38.0%と46.8%であった。これは前年と同様で全国的にも同じ傾向である。

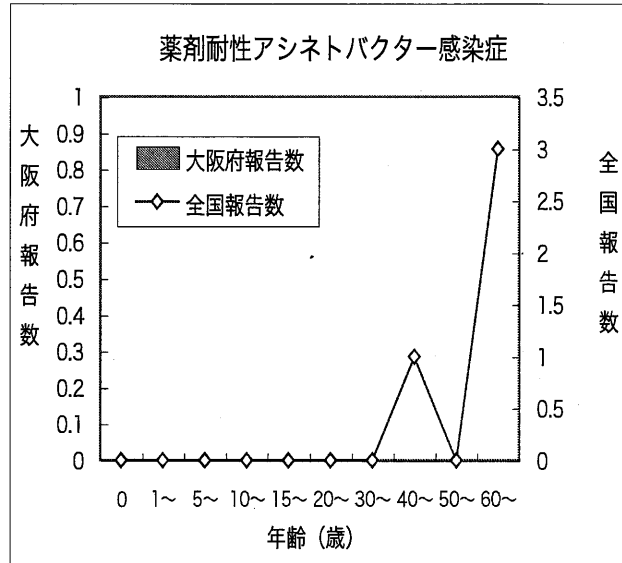


全国情報（NESID 年報平成 27 年 3 月 7 日現在）では、前年比 27.5%減の 2,292 例の報告があり、大阪府の報告数は、全国の 3.4%であった。

●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。

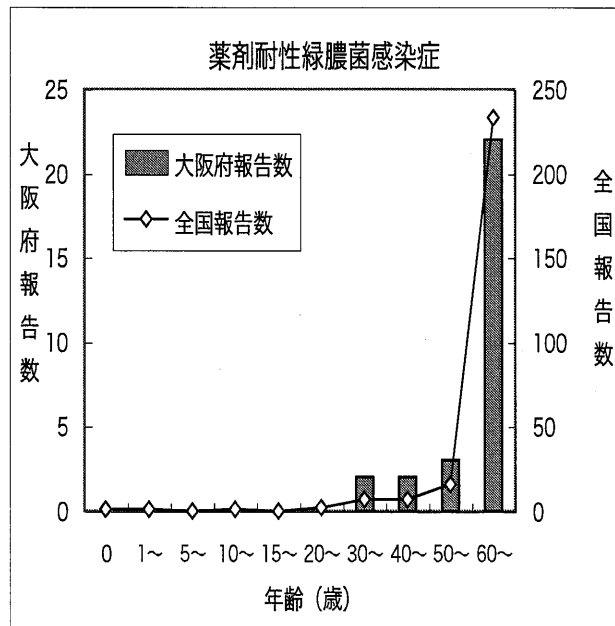
全国情報（NESID 年報平成 27 年 3 月 7 日現在）では、4 例の報告があり、年齢別構成は、40～49 歳 1 例、65～69 歳 1 例、70 歳以上 2 例であった。



●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、①豊能④中河内⑤南河内⑥堺市⑦泉州の 5 ブロックから 29 例の報告があり、前年の報告 32 例より減少した。年齢別構成は、30～39 歳 2 例、40 歳～49 歳 2 例、50 歳～59 歳 3 例、60 歳以上 22 例で、60 歳以上で 75.9%を占めた。

全国情報（NESID 年報平成 27 年 3 月 7 日現在）では、前年比 16%減の 268 例の報告があり、大阪府内の報告数は全国の 10.8%であった。

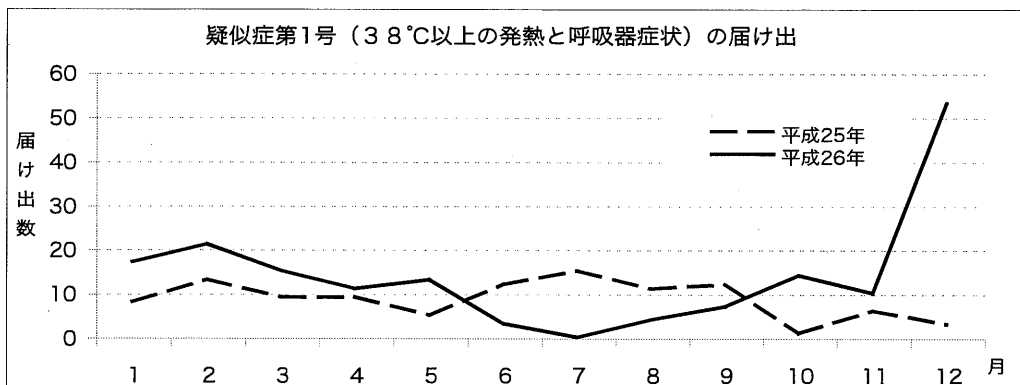


(文責：徳山)

6) 厚生労働省令で定める疑似症

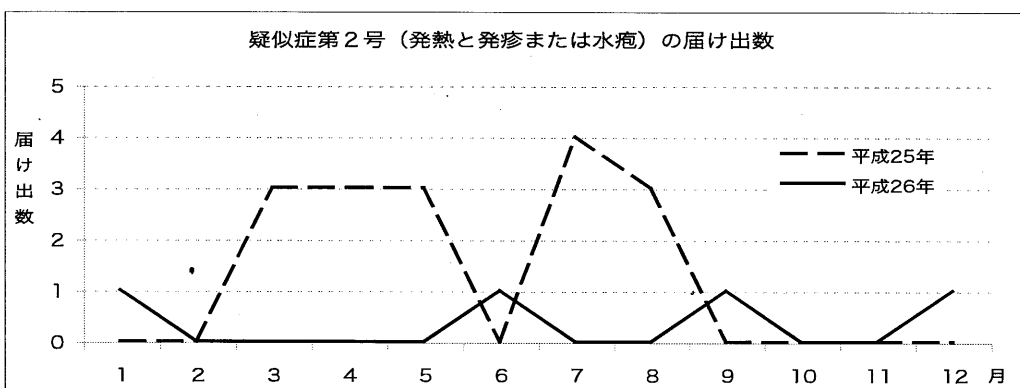
厚生労働省令で定める疑似症第1号は、①摂氏38度以上の発熱及び②呼吸器症状の両者を呈し、かつ、それらの症状が明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものではない状態を指す。平成26年の指定届出機関（疑似症定点）からの報告数は168例であり、前年の104例に比し、64例（61.5%）増加していた。男女比は1.2：1であった。月別報告数は12月53例が最も多く、次いで2月21例、1月17例、3月15例であった。年齢別報告数では1歳が40例と最も多く、次いで2-3歳が28例、4-5歳が16例の順である。

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発熱及び②発しん又は水疱の両者を呈する状態を指す（ただし、当該疑似症が二類、三類、四類又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。）。平成26年の指定届出機関からの報告数は4例であり、前年の16例に比し12例の減少であった。男女比は1：1であった。月別では、1月、6月、9月、12月に各1例の報告があり、季節的な差はなかった。年齢別では、0歳が2例、4-5歳、30-39歳が各1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：沼田、小林）