

大阪市感染症発生動向調査事業報告書
(結核を除く)
2018 年 (平成 30 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
トピックス～RS ウイルス感染症～	5
イ 咽頭結膜熱	6
ウ A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7
エ 感染性胃腸炎	8
オ 水痘	9
カ 手足口病	10
キ 伝染性紅斑	11
ク 突発性発しん	12
ケ ヘルパンギーナ	13
コ 流行性耳下腺炎	14
2) インフルエンザ定点把握疾患	
インフルエンザ	15
3) 眼科定点把握疾患	
ア 急性出血性結膜炎	16
イ 流行性角結膜炎	17
4) 基幹定点把握疾患（週報）	
ア 細菌性髄膜炎	18
イ 無菌性髄膜炎	19
ウ マイコプラズマ肺炎	20
エ クラミジア肺炎（オウム病を除く）	21
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）	22
5) 基幹定点把握疾患（月報）	23
2 定点把握感染症（性感染症）	24
1) 性器クラミジア感染症	25
2) 性器ヘルペスウイルス感染症	
3) 尖圭コンジローマ	26
4) 淋菌感染症	
3 一～五類全数把握感染症	27
4 その他	
大阪市感染症発生動向調査事業実施要綱	46
大阪市感染症発生動向調査委員会規則	54
大阪市感染症発生動向調査委員会委員名簿	56
大阪市感染症発生動向調査指定届出機関一覧	57

2018 年（平成 30 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、STD 定点および基幹定点から成っている。また、2008 年（平成 20 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。

2018 年（平成 30 年）12 月末の指定数は、インフルエンザ定点 84、小児科定点 57、眼科定点 17、STD 定点 19、基幹定点 4、疑似症定点 145 である。

1 患者情報の収集

ファクシミリ等の活用により、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	—

2018 年（平成 30 年）感染症発生動向調査 カレンダー

週	調査対象期間		
1	1/1	～	1/7
2	1/8	～	1/14
3	1/15	～	1/21
4	1/22	～	1/28
5	1/29	～	2/4
6	2/5	～	2/11
7	2/12	～	2/18
8	2/19	～	2/25
9	2/26	～	3/4
10	3/5	～	3/11
11	3/12	～	3/18
12	3/19	～	3/25
13	3/26	～	4/1
14	4/2	～	4/8
15	4/9	～	4/15
16	4/16	～	4/22
17	4/23	～	4/29
18	4/30	～	5/6
19	5/7	～	5/13
20	5/14	～	5/20
21	5/21	～	5/27
22	5/28	～	6/3
23	6/4	～	6/10
24	6/11	～	6/17
25	6/18	～	6/24
26	6/25	～	7/1

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

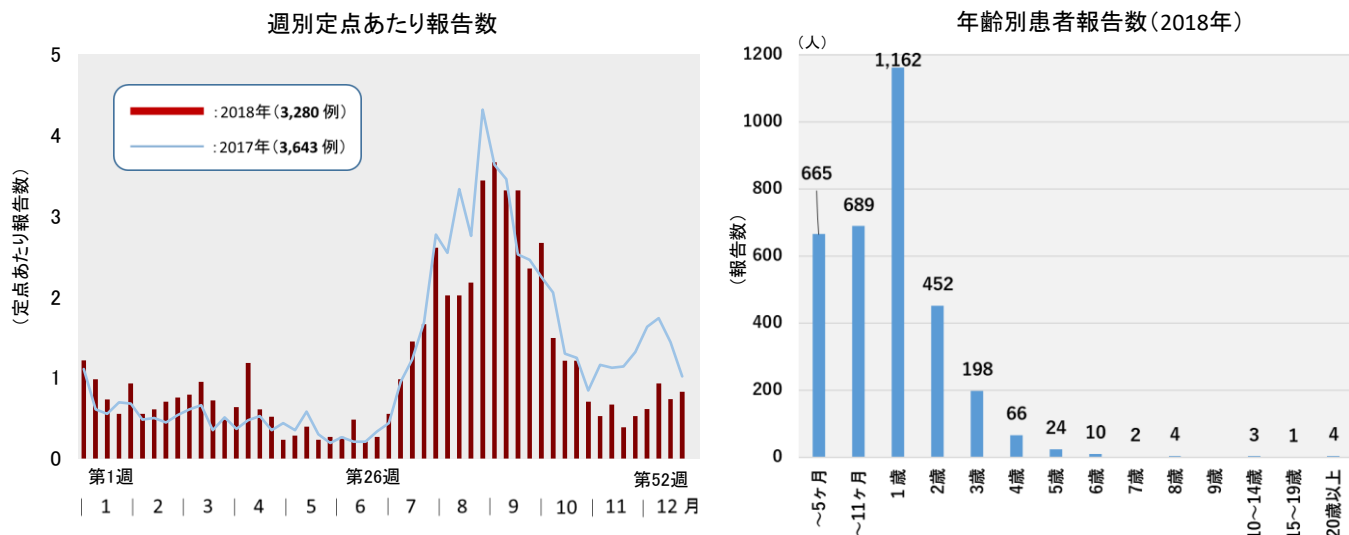
1) 小児科定点把握疾患

ア RSウイルス感染症

2018年のRSウイルス感染症の報告数は3,280人、定点当たりの報告数は57.54であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は45.13であり、2018年は2017年に次いで2番目に多い報告数であった。

RSウイルス感染症は年々流行が早まり、週別定点当たり報告数では、2018年は前年と同様に28週から増加し始め、ピークは36週の3.67であった。

年齢別患者報告数は、1歳代の1,162人が最も多く、6～11ヶ月の689人、0～5ヶ月の665人、2歳代の452人と続き、2歳以下で全体の90.5%を占めている。



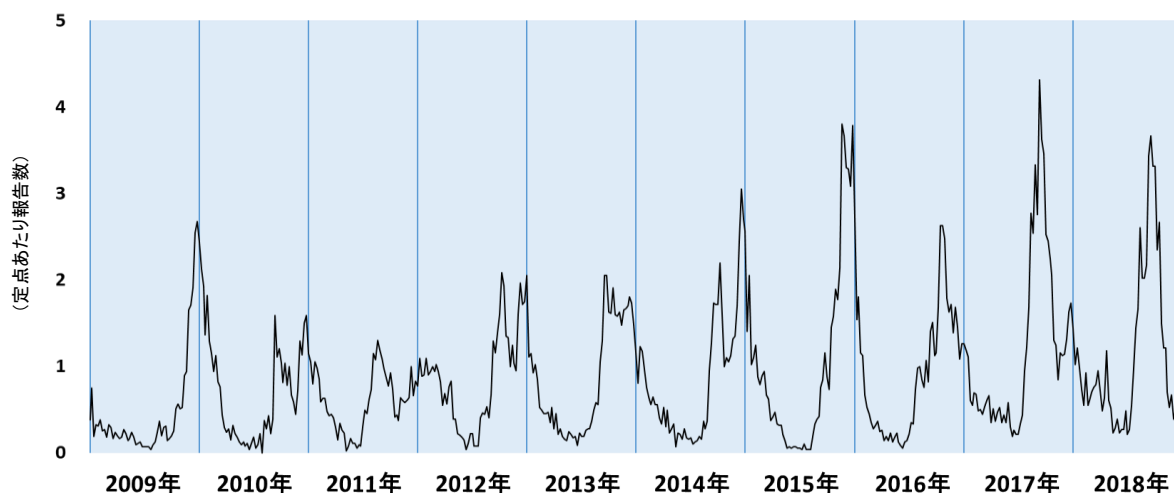
《ブロック別・週別定点あたり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	1.21	0.98	0.73	0.55	0.93	0.55	0.61	0.70	0.75	0.79	0.95	0.72	0.48	0.64	1.18	0.61	0.52	0.23
北部	2.00	2.14	1.00	0.79	1.57	1.14	1.57	1.50	1.64	1.57	2.21	0.79	0.57	1.21	2.00	0.93	0.57	0.43
西部	2.20	1.00	1.50	0.90	1.00	0.90	0.40	0.30	0.90	0.50	0.80	1.30	0.70	0.60	1.60	0.60	0.80	0.60
東部	0.47	0.40	0.40	0.27	0.27	0.07	0.33	0.33	0.53	0.73	0.53	0.73	0.53	0.53	0.80	0.53	0.53	0.00
南部	0.65	0.53	0.35	0.41	0.94	0.29	0.18	0.61	0.17	0.39	0.39	0.33	0.24	0.25	0.56	0.41	0.29	0.06

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.29	0.39	0.23	0.27	0.27	0.48	0.21	0.27	0.55	0.98	1.45	1.66	2.61	2.02	2.02	2.18	3.44	3.67
北部	0.36	0.57	0.36	0.43	0.36	0.21	0.43	0.71	1.14	1.79	2.43	2.29	3.36	4.14	5.00	3.64	6.00	6.07
西部	0.40	0.60	0.30	0.30	0.20	1.00	0.10	0.30	0.30	1.20	2.10	1.80	3.00	2.20	2.20	1.80	2.40	3.90
東部	0.20	0.27	0.13	0.07	0.13	0.40	0.20	0.13	0.40	0.13	1.00	1.33	1.53	0.93	0.60	1.73	2.93	1.87
南部	0.24	0.24	0.18	0.29	0.35	0.47	0.12	0.00	0.35	0.94	0.65	1.35	2.71	1.12	0.78	1.61	2.44	3.17

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	3.32	3.32	2.35	2.67	1.49	1.21	1.21	0.70	0.53	0.67	0.39	0.53	0.61	0.93	0.74	0.82
北部	4.79	4.64	3.07	4.43	2.29	2.00	2.21	0.86	1.14	1.29	1.07	0.71	0.71	2.00	1.14	1.29
西部	4.00	3.70	2.80	3.20	1.30	1.40	1.50	1.00	0.20	0.40	0.40	0.50	0.50	0.60	0.30	0.60
東部	1.47	2.00	1.40	1.73	1.40	0.40	0.87	0.33	0.40	0.33	0.00	0.53	0.60	0.33	0.80	0.73
南部	3.33	3.17	2.33	1.78	1.06	1.17	0.56	0.72	0.33	0.61	0.17	0.39	0.61	0.78	0.61	0.67

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

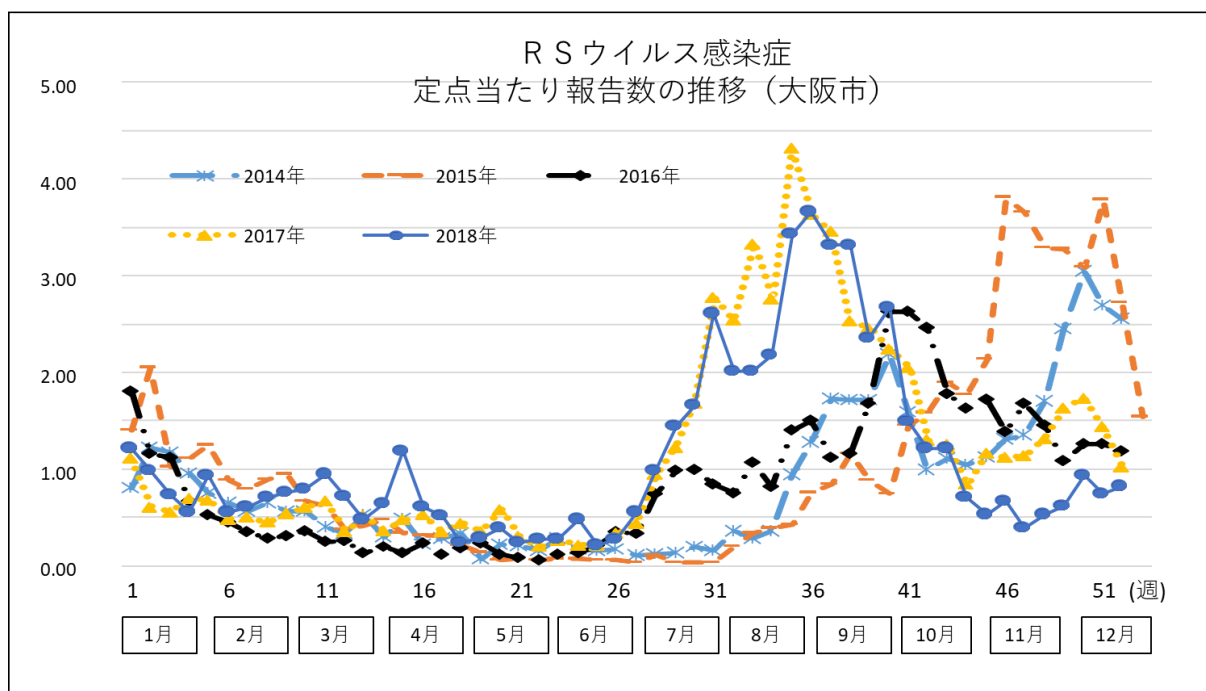


トピックス～RS ウイルス感染症～

RSV 感染症は、2003 年に感染症発生動向調査の小児科定点把握 5 類感染症の一つに加えられ、届出基準には検査診断が必須と定められている。RSV 抗原検査は、当初 3 歳未満入院患者のみが保険適用対象であったが、現在では全年齢の入院患者、1 歳未満の乳児、及びパリビズマブ製剤の適用となる患者にも対象が拡大されている。RSV 感染症報告数の推移については、このような検査診断の保険適用拡大による影響も考えなければならない。

大阪市を含む大阪府では、「定点当たり報告数」で報告を行っているが、全国規模の発生動向では、サーベイランス開始当初、届出のある定点医療機関が多くはなかったことより、「届出数」として把握されてきた。しかし、定点医療機関の約 8 割から RSV 感染症が報告されるようになってきたことから、2018 年第 9 週より全国でも大阪府と同様に「定点当たり報告数」が示されるようになった。

RSV 感染症は、新生児・乳幼児や免疫不全者では重症化しやすい。早産児、気管支肺異形成症や先天性心疾患等を持つ児を対象に、重症化予防目的でヒト化抗 RSV-F 蛋白単クローン抗体であるパリビズマブが保険適用となっている。パリビズマブの投与については、これまで『日本におけるパリビズマブの使用に関するガイドライン』（日本小児科学会）に、「初回投与は RSV 流行が開始する前に行い、流行が終了するまで継続」「日本の多くの地域では RSV 流行期は通常 10～12 月に開始し、3～5 月に終了する」と記載されていた。しかし、2016 年以降、報告数の増加が早まり秋にピークを迎えるパターンとなっている（大阪市のピーク週：2014 年第 50 週、2015 年第 46 週、2016 年第 40・41 週、2017 年第 35 週、2018 年第 36 週）。この発生動向の変化を受け、2018 年 4 月上記ガイドラインが一部改正され「各年度の RSV 流行時期は年度によって変動している」「感染症発生動向調査等、入手し得るデータを参考に、投与開始と終了時期を決定することが重要」と書かれた。また、2019 年 4 月に出された『日本におけるパリビズマブの使用に関するコンセンサスガイドライン』（同）においても、「投与計画を立てるために、各都道府県における直近数年間の感染症発生動向調査に基づく RSV 感染症の流行状況、定点当たりの患者報告数などから」流行開始時期及び終了時期を推定するよう書かれている。パリビズマブ投与時期の決定に関し、変動する RSV 感染症の流行を把握する上でも、感染症発生動向に注視していくことは非常に重要と考えられる。

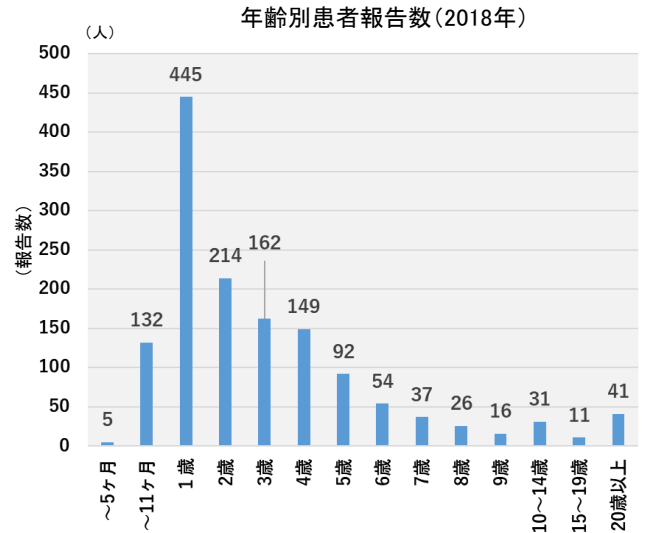
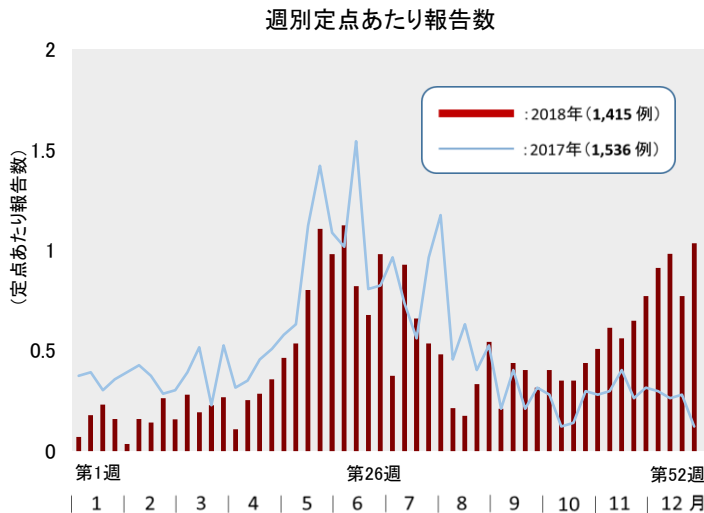


イ 咽頭結膜熱

2018年の咽頭結膜熱の報告数は1,415人、定点当たりの報告数は24.82であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は20.91である。

週別定点あたり報告数では、夏期と冬期の二峰性の流行をみせ、ピークは23週の1.13であった。

年齢別患者報告数は、1歳代の445人、2歳代の214人と続き、5歳代以下全体の84.7%を占めた。



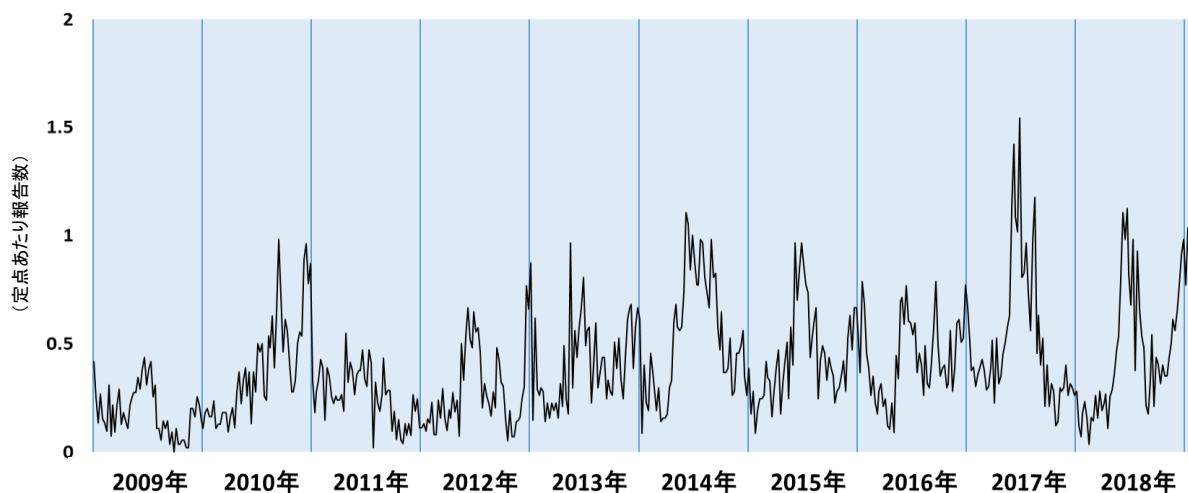
《ブロック別・週別定点あたり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.07	0.18	0.23	0.16	0.04	0.16	0.14	0.26	0.16	0.28	0.19	0.23	0.27	0.11	0.25	0.29	0.36	0.46
北部	0.07	0.36	0.36	0.14	0.00	0.29	0.21	0.36	0.07	0.36	0.36	0.43	0.43	0.00	0.64	0.43	0.43	0.21
西部	0.10	0.10	0.20	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	0.10	0.00	0.30	0.10	0.00	0.20	0.20	0.30	0.70
東部	0.00	0.20	0.13	0.00	0.00	0.13	0.20	0.27	0.13	0.07	0.07	0.27	0.33	0.20	0.07	0.27	0.27	0.60
南部	0.12	0.06	0.24	0.35	0.12	0.18	0.12	0.33	0.11	0.50	0.28	0.00	0.18	0.19	0.13	0.24	0.41	0.41

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.54	0.80	1.11	0.98	1.13	0.82	0.68	0.98	0.38	0.93	0.66	0.54	0.48	0.21	0.18	0.33	0.54	0.21
北部	0.64	0.57	0.86	0.64	0.86	0.86	0.50	1.00	0.36	0.93	0.71	0.64	0.29	0.07	0.14	0.21	0.29	0.07
西部	0.30	0.50	0.40	0.60	1.00	0.40	0.30	0.20	0.30	0.20	0.40	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.20	0.00
東部	0.60	1.27	1.80	1.00	1.13	0.53	0.47	0.60	0.20	0.40	0.53	0.60	0.60	0.67	0.27	0.73	0.33	0.40
南部	0.53	0.76	1.12	1.47	1.41	1.29	1.24	1.76	0.59	1.82	0.88	0.71	0.82	0.06	0.11	0.17	1.11	0.28

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.44	0.40	0.32	0.40	0.35	0.35	0.44	0.51	0.61	0.56	0.65	0.77	0.91	0.98	0.77	1.04
北部	0.21	0.14	0.36	0.57	0.57	0.64	0.71	0.50	1.00	0.64	1.21	1.00	1.86	2.00	0.86	0.71
西部	0.40	0.30	0.60	0.60	0.30	0.20	0.30	0.80	0.80	0.60	0.70	0.70	0.60	0.60	0.50	1.50
東部	0.40	0.13	0.13	0.33	0.33	0.27	0.47	0.60	0.53	0.73	0.27	0.80	0.73	0.67	0.87	0.87
南部	0.67	0.89	0.28	0.22	0.22	0.28	0.28	0.28	0.28	0.33	0.50	0.61	0.50	0.67	0.78	1.17

定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週～2018年第52週)

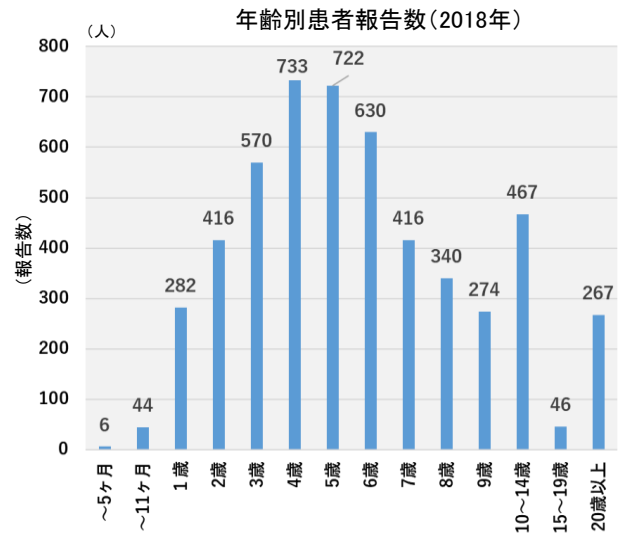
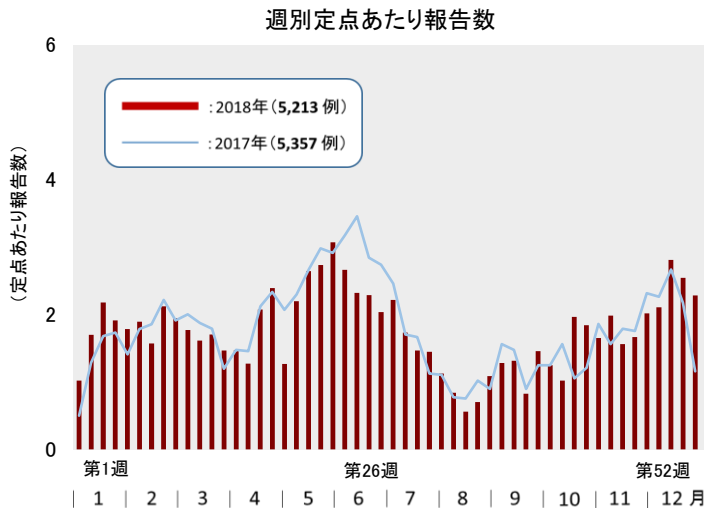


ウ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

2018年のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の報告数は5,213人、定点当たりの報告数は91.46であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は76.78である。

週別定点あたり報告数は、初夏と冬期に流行があり、例年と同様の傾向であった。ピークは22週の3.07であった。

年齢別患者報告数は4歳代の733人、5歳代の722人、6歳代の630人と続いた。



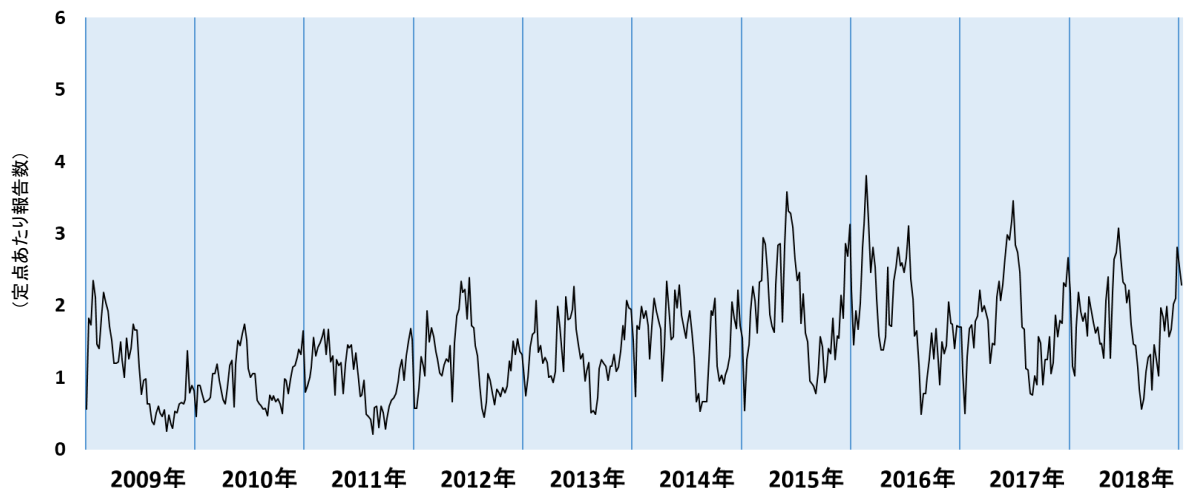
《ブロック別・週別定点あたり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	1.02	1.70	2.18	1.91	1.79	1.89	1.57	2.12	1.95	1.77	1.61	1.70	1.46	1.47	1.27	2.07	2.39	1.27
北部	0.50	2.14	2.71	1.93	1.14	1.21	1.21	1.79	1.36	1.71	0.93	1.79	1.21	1.29	1.29	1.64	2.21	1.57
西部	1.80	2.60	2.70	2.00	1.60	1.40	1.90	2.50	3.50	2.00	2.20	1.90	2.20	2.00	1.10	1.80	2.90	1.20
東部	0.60	0.67	0.80	1.60	0.87	1.07	0.33	1.07	0.67	0.40	0.93	0.80	0.33	1.07	0.80	0.87	1.53	0.73
南部	1.35	1.71	2.65	2.12	3.24	3.47	2.76	3.06	2.61	2.83	2.39	2.28	2.24	1.69	1.81	3.65	3.00	1.53

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	2.20	2.64	2.73	3.07	2.66	2.32	2.29	2.04	2.21	1.73	1.46	1.45	1.13	0.84	0.56	0.70	1.09	1.28
北部	2.57	2.64	2.79	4.36	3.00	2.50	2.21	1.79	2.57	1.21	1.21	0.86	1.29	0.50	0.43	0.64	0.71	0.64
西部	1.80	2.20	2.50	2.70	2.20	2.00	2.30	2.00	2.60	1.70	1.00	1.00	1.00	0.90	0.90	0.70	0.90	1.60
東部	1.33	1.40	1.53	1.53	1.27	1.47	0.93	0.80	1.27	0.93	1.07	1.20	0.67	0.87	0.13	0.87	0.87	0.93
南部	2.88	4.00	3.88	3.59	3.88	3.12	3.53	3.35	2.53	2.88	2.29	2.41	1.47	1.06	0.83	0.61	1.67	1.89

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	1.32	0.82	1.46	1.25	1.02	1.96	1.84	1.65	1.98	1.56	1.67	2.02	2.11	2.81	2.54	2.28
北部	1.00	0.43	0.93	1.43	1.21	2.14	1.93	1.21	2.14	2.43	1.21	1.29	2.29	2.93	2.00	2.00
西部	1.40	1.50	1.20	0.50	0.80	1.40	2.50	1.50	2.60	1.00	2.30	2.60	1.60	3.90	2.70	2.20
東部	1.27	0.27	1.93	1.73	0.93	1.87	1.27	1.53	1.53	0.67	1.33	1.40	2.00	2.00	1.53	1.00
南部	1.56	1.22	1.61	1.11	1.06	2.22	1.89	2.17	1.89	1.94	1.94	2.78	2.33	2.78	3.72	3.61

定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週~2018年第52週)

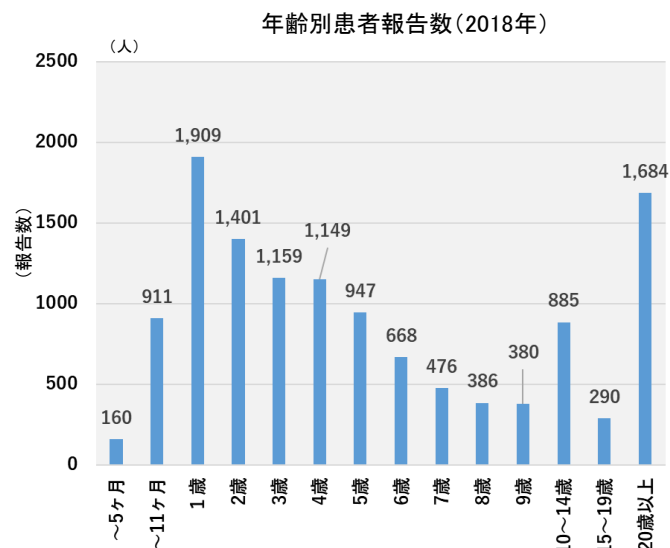
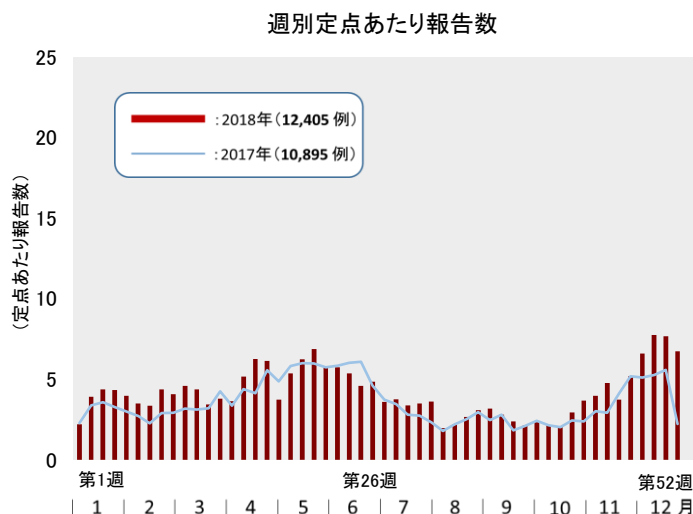


エ 感染性胃腸炎

2018年の感染性胃腸炎の報告数は12,405人で、定点当たりの報告数は217.63であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は239.44である。

週別定点あたり報告数は春期から夏期と、冬期に流行をみせ、ピークは50週の7.75であった。

0～9歳における年齢別患者報告数は1歳代が1,909人と最も多く、2歳代の1,401人、3歳代の1,159人と続き、0～4歳で全体の53.9%を占めた。



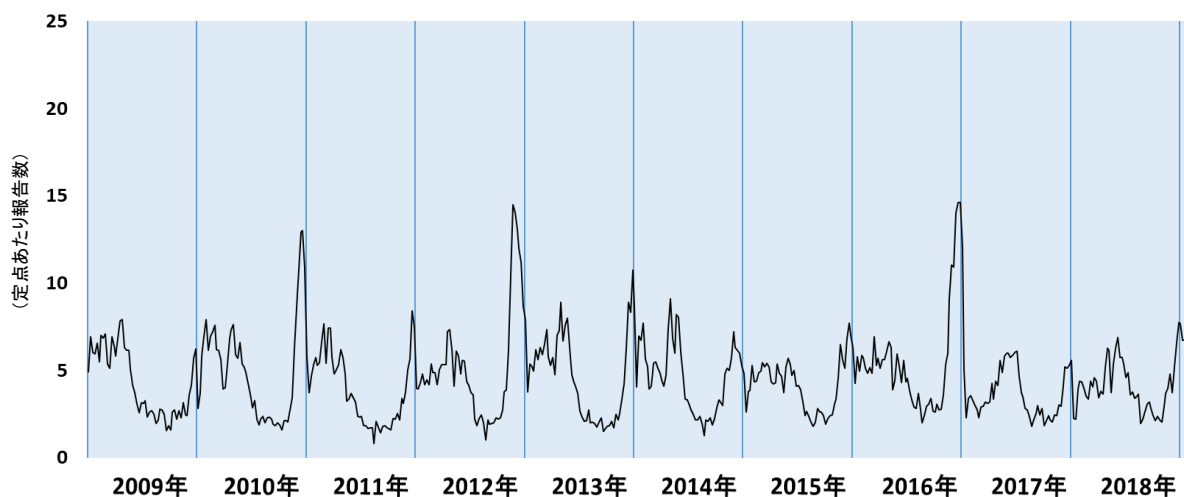
《ブロック別・週別定点あたり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	2.21	3.91	4.38	4.34	3.98	3.50	3.36	4.37	4.07	4.60	4.37	3.44	3.80	3.64	5.16	6.27	6.14	3.73
北部	2.07	4.93	6.93	6.07	6.07	6.29	5.07	6.21	6.86	6.64	5.57	4.79	3.71	5.14	6.21	5.86	7.14	5.93
西部	4.60	2.80	4.70	4.30	3.90	2.70	4.60	6.60	2.80	5.60	3.80	3.50	5.20	3.90	6.60	9.30	6.00	4.00
東部	1.13	3.47	2.20	3.07	3.27	2.00	2.27	2.20	2.13	2.87	4.27	2.53	3.40	2.07	3.13	2.60	3.47	3.00
南部	1.88	4.12	4.00	4.06	2.94	3.00	2.18	3.50	4.22	3.89	3.83	3.11	3.41	3.63	5.25	8.06	7.76	2.41

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	5.38	6.25	6.88	5.73	5.75	5.36	4.59	4.86	3.59	3.75	3.38	3.50	3.63	1.96	2.19	2.67	3.07	3.18
北部	9.00	7.64	9.29	6.50	7.93	6.86	5.79	4.50	3.71	3.21	4.43	3.50	3.57	2.21	3.43	3.57	3.00	2.57
西部	4.80	7.10	5.90	6.80	5.20	6.50	2.80	5.40	2.50	3.30	4.40	3.30	3.60	1.90	3.50	2.10	2.70	3.50
東部	3.07	3.73	4.00	3.67	3.53	2.20	2.87	2.07	3.13	2.20	1.60	2.93	2.27	1.80	0.93	1.93	2.60	1.60
南部	4.76	6.82	8.00	6.29	6.24	6.24	6.18	7.29	4.53	5.82	3.47	4.12	4.88	1.94	1.56	2.89	3.72	4.78

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	2.81	2.39	2.12	2.35	2.14	2.02	2.95	3.68	3.96	4.77	3.74	5.19	6.60	7.75	7.67	6.74
北部	2.50	2.57	1.86	2.50	3.21	3.29	2.71	4.07	6.50	7.07	5.57	6.50	9.64	9.57	9.36	5.93
西部	3.70	2.00	2.90	2.40	3.60	1.40	3.80	6.60	5.40	6.20	5.30	6.60	6.20	7.80	6.90	11.20
東部	1.80	1.00	1.93	2.00	0.93	1.60	2.60	2.60	1.53	3.47	1.40	3.60	3.00	4.47	5.40	2.93
南部	3.39	3.61	2.06	2.50	1.50	1.72	2.94	2.67	3.22	3.28	3.39	4.72	7.44	9.06	8.67	8.06

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

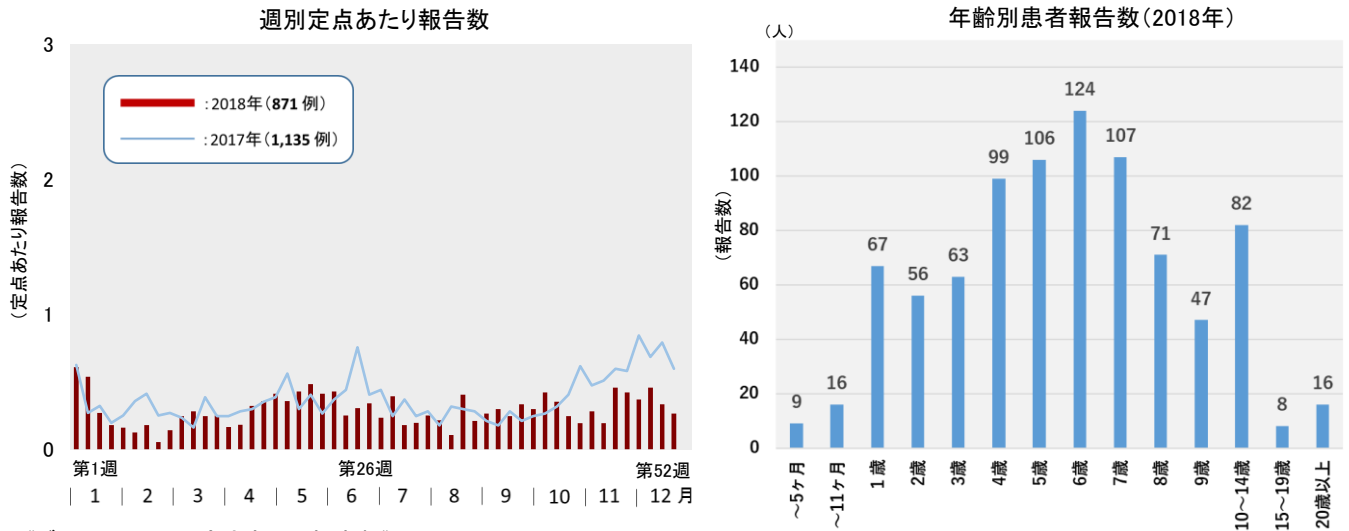


オ 水痘

2018年の水痘の報告数は871人、定点当たりの報告数は15.28であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は39.56であり、過去10年間で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。週別定点あたり報告数は、例年と同様に春期と冬期に二峰性のピークをみせた。

年齢別患者報告数は6歳代の124人が最も多く、7歳代の107人、5歳代の106人と続いた。



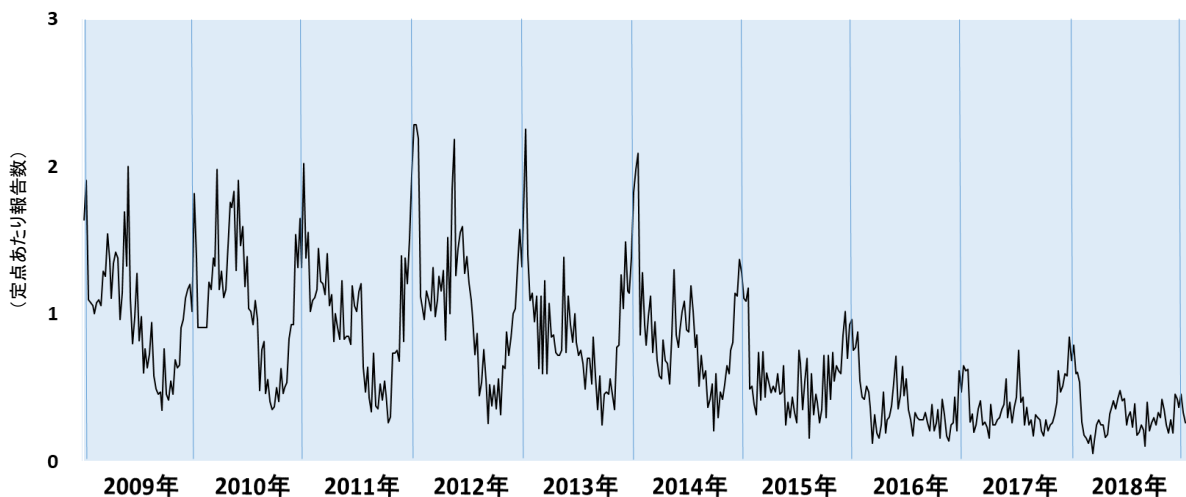
《ブロック別・週別定点あたり報告数》

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.61	0.54	0.27	0.18	0.16	0.13	0.18	0.05	0.14	0.25	0.28	0.25	0.25	0.16	0.18	0.32	0.36	0.41
北部	0.79	1.14	0.43	0.21	0.36	0.21	0.21	0.07	0.36	0.50	0.36	0.29	0.43	0.43	0.21	0.36	0.64	0.86
西部	1.90	0.80	0.60	0.30	0.10	0.20	0.30	0.00	0.10	0.20	0.60	0.20	0.30	0.00	0.50	0.30	0.60	0.80
東部	0.13	0.20	0.13	0.20	0.13	0.07	0.13	0.07	0.00	0.13	0.20	0.20	0.27	0.07	0.00	0.13	0.13	0.07
南部	0.12	0.18	0.06	0.06	0.06	0.06	0.12	0.06	0.11	0.17	0.11	0.28	0.06	0.13	0.13	0.47	0.18	0.12

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.36	0.43	0.48	0.41	0.43	0.25	0.30	0.34	0.23	0.39	0.18	0.20	0.25	0.21	0.11	0.40	0.21	0.26
北部	0.21	0.36	0.43	0.29	0.50	0.14	0.29	0.07	0.29	0.50	0.07	0.29	0.14	0.07	0.29	0.36	0.50	0.29
西部	0.60	0.80	0.70	0.90	0.50	0.70	0.20	0.40	0.50	0.40	0.10	0.30	0.40	0.60	0.10	0.40	0.00	0.40
東部	0.27	0.33	0.67	0.60	0.47	0.33	0.40	0.73	0.20	0.47	0.20	0.20	0.07	0.00	0.07	0.27	0.20	0.13
南部	0.41	0.35	0.24	0.06	0.29	0.00	0.29	0.18	0.06	0.24	0.29	0.06	0.41	0.29	0.00	0.56	0.11	0.28

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.30	0.25	0.33	0.30	0.42	0.35	0.25	0.19	0.28	0.19	0.46	0.42	0.37	0.46	0.33	0.26
北部	0.71	0.21	0.64	0.07	0.64	0.43	0.43	0.43	0.14	0.36	0.21	1.14	0.21	0.57	0.50	0.43
西部	0.10	0.50	0.50	0.90	0.30	0.50	0.60	0.20	0.50	0.30	0.90	0.30	0.40	0.20	0.40	0.40
東部	0.07	0.33	0.20	0.40	0.07	0.20	0.13	0.07	0.27	0.13	0.33	0.27	0.80	0.87	0.33	0.13
南部	0.28	0.06	0.11	0.06	0.61	0.33	0.00	0.11	0.28	0.06	0.50	0.06	0.11	0.17	0.17	0.17

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

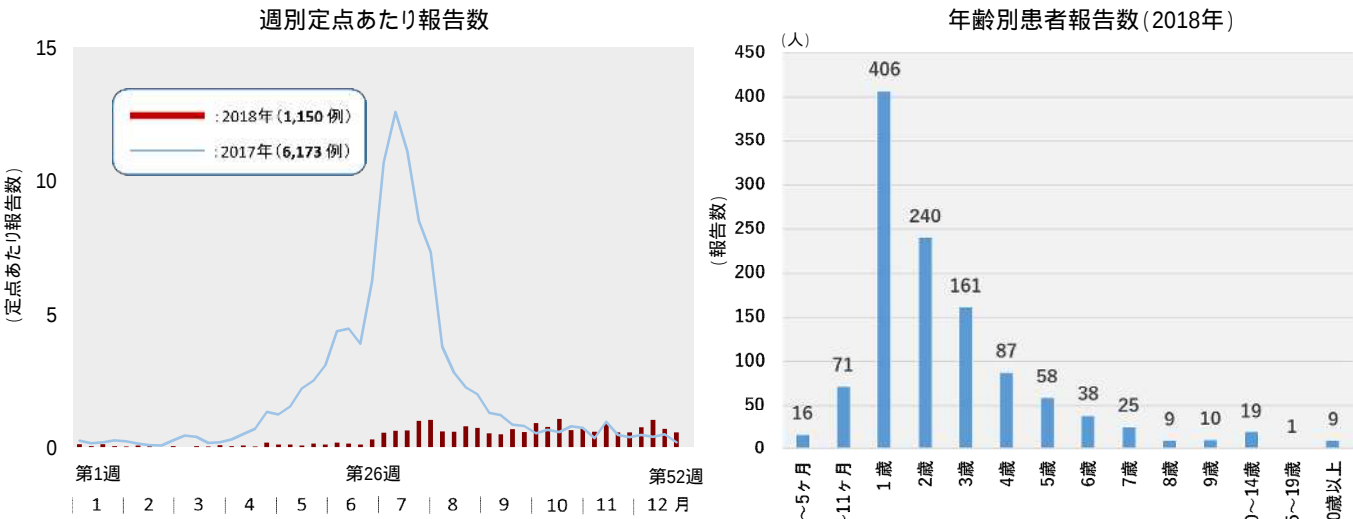


カ 手足口病

2018年の手足口病の報告数は1,150人、定点当たりの報告数は20.18であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は46.34である。

夏型感染症である手足口病は、2011年に変異したコクサッキーウイルス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、2018年は大きな流行はみられなかった。

年齢別患者報告数は、1歳代の406人が最も多く、2歳代の240人、3歳代の161人と続き、0～4歳で全体の85.3%を占めた。



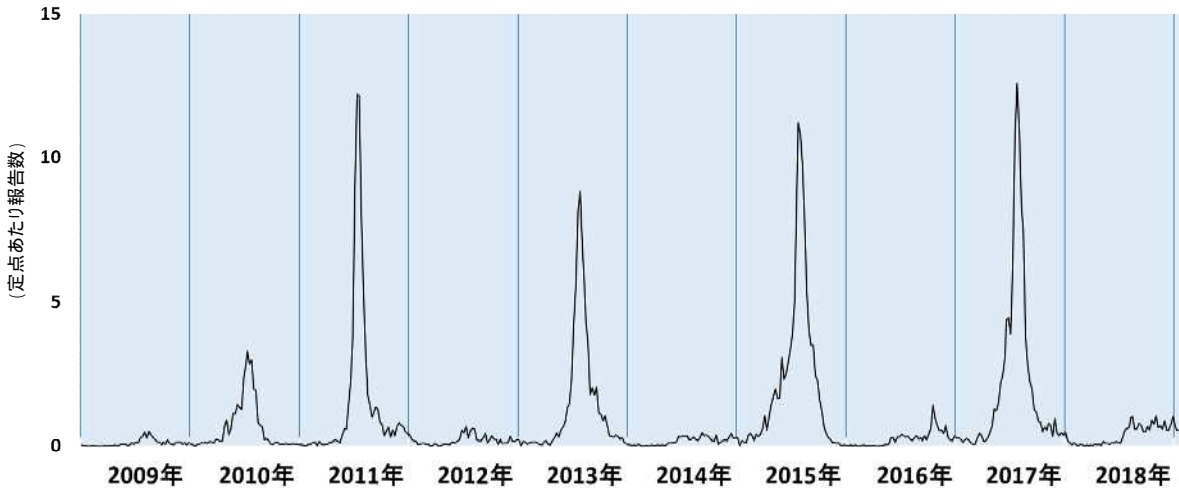
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.11	0.04	0.11	0.04	0.02	0.05	0.04	0.00	0.04	0.00	0.04	0.02	0.07	0.04	0.05	0.02	0.16	0.09
北部	0.07	0.00	0.14	0.07	0.07	0.14	0.07	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.07	0.07	0.00	0.00	0.36	0.29
西部	0.20	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	0.20	0.00	0.10	0.10
東部	0.13	0.13	0.27	0.07	0.00	0.00	0.07	0.00	0.07	0.00	0.07	0.00	0.13	0.07	0.00	0.07	0.13	0.00
南部	0.06	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	0.06	0.00	0.06	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.09	0.05	0.13	0.09	0.16	0.13	0.09	0.29	0.54	0.61	0.63	0.98	1.02	0.59	0.58	0.77	0.72	0.51
北部	0.07	0.14	0.21	0.00	0.29	0.21	0.21	0.57	0.79	0.71	0.93	1.14	1.00	1.50	0.50	0.79	1.00	0.79
西部	0.10	0.00	0.10	0.40	0.10	0.10	0.10	0.30	0.80	0.70	0.40	1.80	1.30	0.80	1.20	0.90	0.80	0.30
東部	0.07	0.00	0.07	0.00	0.07	0.07	0.00	0.13	0.13	0.33	0.20	0.13	0.20	0.13	0.20	0.33	0.47	0.27
南部	0.12	0.06	0.12	0.06	0.18	0.12	0.06	0.18	0.53	0.71	0.88	1.12	1.59	0.12	0.61	1.06	0.67	0.61

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.47	0.67	0.56	0.89	0.75	1.05	0.63	0.70	0.58	0.86	0.54	0.54	0.74	1.02	0.68	0.54
北部	0.43	0.79	1.07	1.00	0.93	1.07	1.14	1.00	0.93	1.00	0.71	0.29	0.36	0.71	0.43	0.50
西部	0.40	0.60	0.50	1.70	0.60	0.80	0.70	0.90	0.60	0.20	0.10	0.40	0.20	0.30	0.40	0.20
東部	0.27	0.40	0.47	0.87	0.33	0.67	0.40	0.40	0.60	1.13	0.40	0.13	0.53	0.27	0.67	0.27
南部	0.72	0.83	0.28	0.39	1.06	1.50	0.39	0.61	0.28	0.89	0.78	1.17	1.50	2.28	1.06	1.00

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

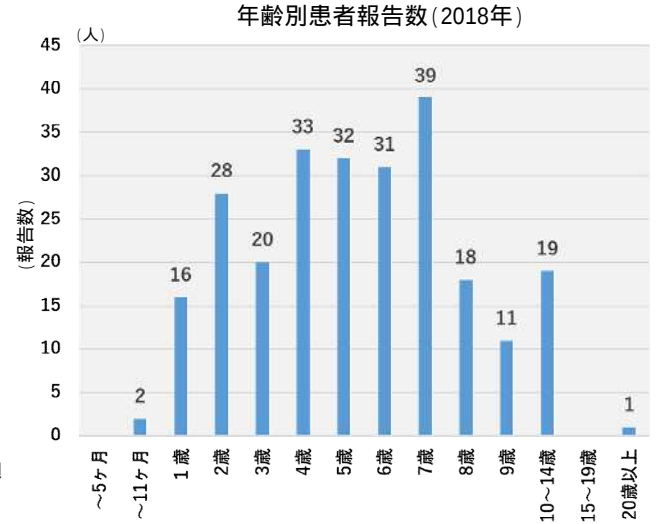
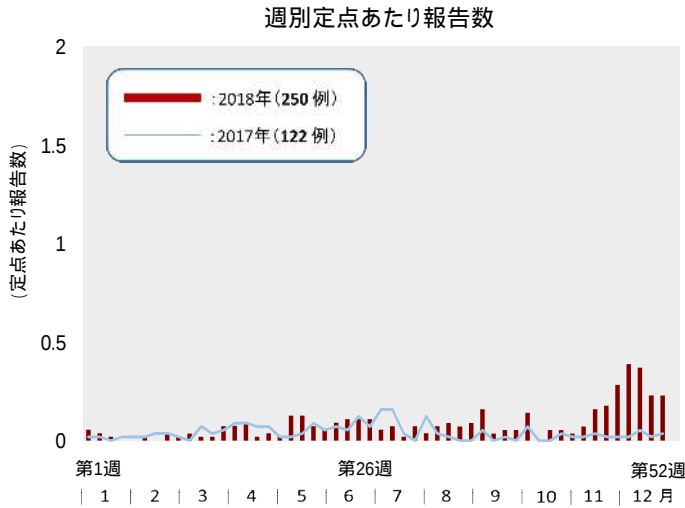


キ 伝染性紅斑

2018年の伝染性紅斑の報告数は250人、定点当たりの報告数は4.39であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は5.94である。

伝染性紅斑は約4年毎に流行する傾向があり、2018年は後半に増加がみられ、週別定点あたり報告数では、ピークは49週の0.39であった。

年齢別患者報告数は7歳代の39人が最も多く、4歳代の33人、5歳代の32人と続いた。



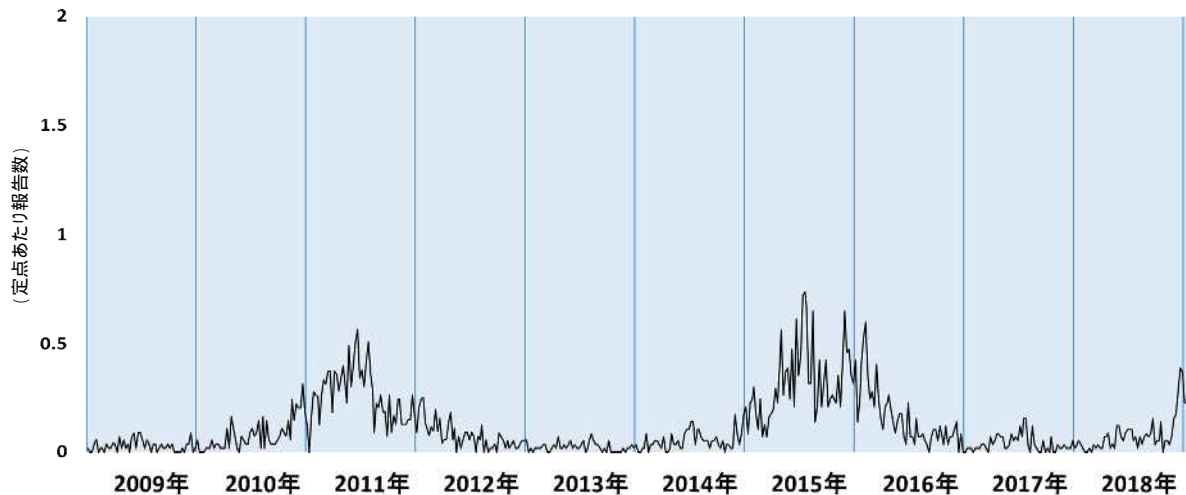
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.05	0.04	0.02	0.00	0.00	0.02	0.00	0.04	0.02	0.04	0.02	0.02	0.07	0.07	0.09	0.02	0.04	0.02
北部	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	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00
西部	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.20	0.20	0.30	0.10	0.00	0.00
東部	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	0.13	0.00	0.00	0.00
南部	0.06	0.12	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.11	0.06	0.06	0.06	0.00	0.12	0.06	0.00	0.00	0.12	0.06

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.13	0.13	0.07	0.05	0.09	0.11	0.11	0.11	0.05	0.07	0.02	0.07	0.04	0.07	0.09	0.07	0.09	0.16
北部	0.00	0.07	0.00	0.07	0.14	0.14	0.14	0.36	0.21	0.07	0.00	0.07	0.00	0.07	0.07	0.07	0.07	0.14
西部	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.10	0.00	0.20	0.00	0.10	0.10
東部	0.07	0.07	0.20	0.00	0.00	0.13	0.13	0.07	0.00	0.07	0.00	0.13	0.07	0.07	0.07	0.07	0.00	0.20
南部	0.29	0.29	0.06	0.12	0.18	0.12	0.06	0.00	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.12	0.06	0.11	0.17	0.17

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.04	0.05	0.05	0.14	0.00	0.05	0.05	0.04	0.07	0.16	0.18	0.28	0.39	0.37	0.23	0.23
北部	0.00	0.00	0.07	0.14	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.14	0.36	0.29	0.79	0.79	0.29	0.21
西部	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.10	0.30	0.00	0.40	0.50	0.30	0.30	0.70	0.40	0.40	0.40
東部	0.07	0.13	0.07	0.13	0.00	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.20	0.07	0.27	0.07	0.20
南部	0.06	0.06	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.06	0.33	0.17	0.11	0.22	0.17

定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週～2018年第52週)

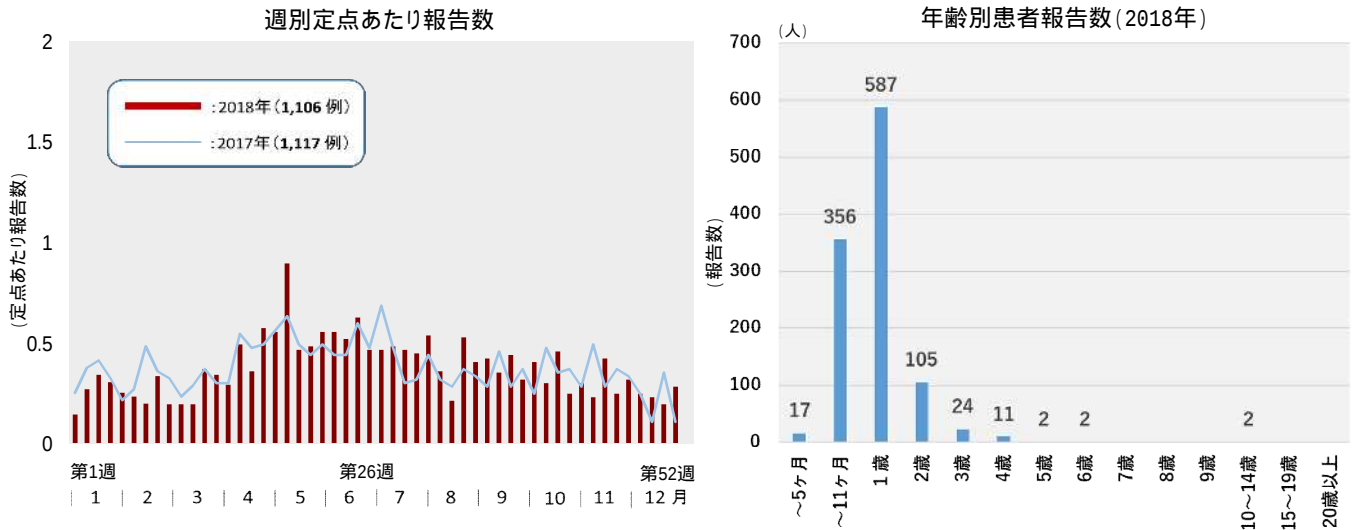


ク 突発性発しん

2018年の突発性発しんの報告数は1,106人、定点当たりの報告数は19.40であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は21.27であり、2018年は過去10年間で最も少ない報告数であった。

週別定点あたり報告数では、例年と同様に季節変動は少なかった。

年齢別患者報告数は1歳代が587人と最も多く、6～11ヶ月の356人と続き、両者で全体の85.2%を占めた。



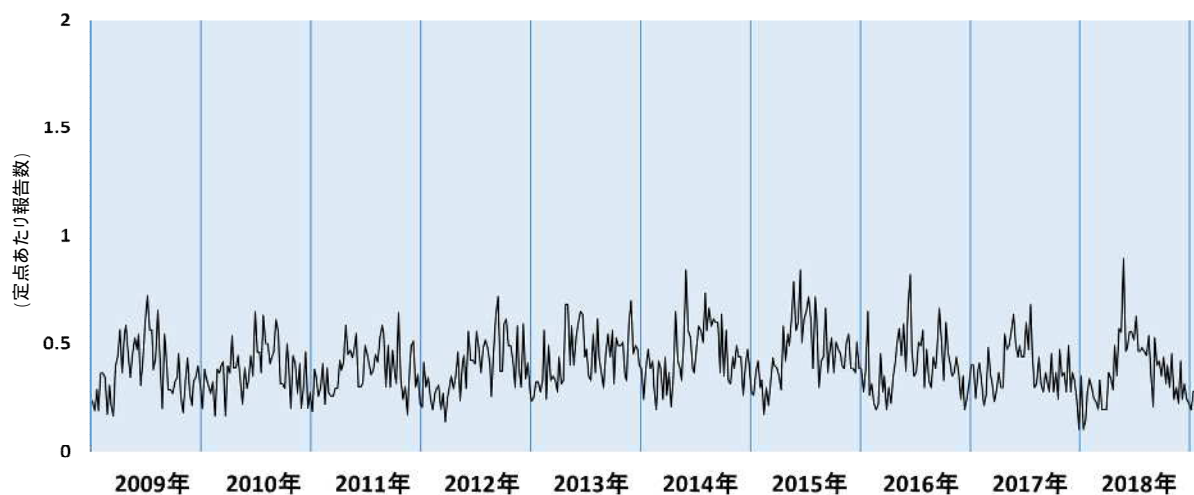
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.14	0.27	0.34	0.30	0.25	0.23	0.20	0.33	0.19	0.19	0.19	0.37	0.34	0.29	0.49	0.36	0.57	0.55
北部	0.07	0.29	0.71	0.29	0.36	0.50	0.36	0.43	0.29	0.50	0.21	0.50	0.50	0.29	0.71	0.43	0.64	1.00
西部	0.50	0.40	0.40	0.60	0.40	0.20	0.10	0.10	0.10	0.10	0.20	0.40	0.30	0.40	0.20	0.40	0.40	0.80
東部	0.07	0.27	0.00	0.27	0.20	0.00	0.27	0.33	0.20	0.13	0.33	0.33	0.27	0.33	0.33	0.27	0.53	0.40
南部	0.06	0.18	0.29	0.18	0.12	0.24	0.06	0.39	0.17	0.06	0.06	0.28	0.29	0.19	0.63	0.35	0.65	0.18

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.89	0.46	0.48	0.55	0.55	0.52	0.63	0.46	0.46	0.48	0.46	0.45	0.54	0.36	0.21	0.53	0.40	0.42
北部	1.43	0.86	0.57	0.64	0.79	0.71	0.43	0.57	0.29	0.71	0.71	0.50	0.86	0.29	0.43	0.93	0.50	0.93
西部	1.30	0.40	0.80	0.20	0.70	0.60	0.90	0.60	0.70	1.00	0.30	0.80	0.60	0.50	0.40	0.60	0.30	0.20
東部	0.60	0.27	0.33	0.27	0.27	0.53	0.40	0.47	0.60	0.20	0.47	0.20	0.60	0.33	0.00	0.20	0.13	0.20
南部	0.47	0.35	0.35	0.94	0.53	0.29	0.82	0.29	0.35	0.24	0.35	0.41	0.18	0.35	0.11	0.44	0.61	0.33

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.35	0.44	0.32	0.40	0.30	0.46	0.25	0.30	0.23	0.42	0.25	0.32	0.25	0.23	0.19	0.28
北部	0.43	0.43	0.36	0.57	0.50	0.50	0.36	0.36	0.29	0.64	0.50	0.64	0.36	0.29	0.21	0.29
西部	0.50	0.50	0.30	0.50	0.30	0.30	0.30	0.40	0.30	0.30	0.30	0.30	0.20	0.10	0.50	0.20
東部	0.27	0.33	0.20	0.47	0.07	0.53	0.13	0.40	0.20	0.27	0.00	0.27	0.33	0.07	0.00	0.20
南部	0.28	0.50	0.39	0.17	0.33	0.44	0.22	0.11	0.17	0.44	0.22	0.11	0.11	0.39	0.17	0.39

定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週～2018年第52週)

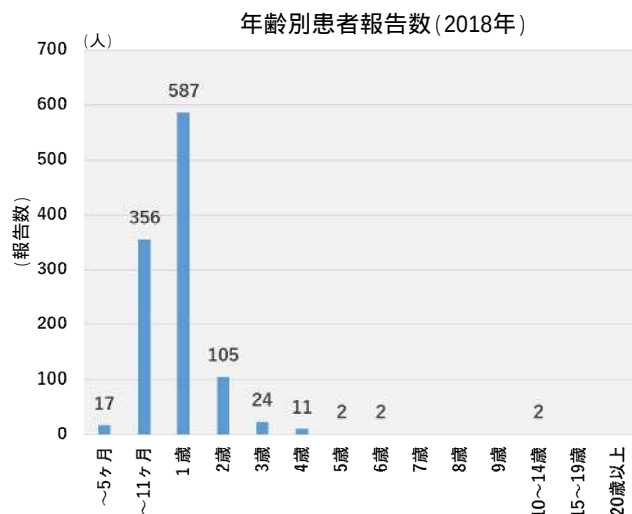
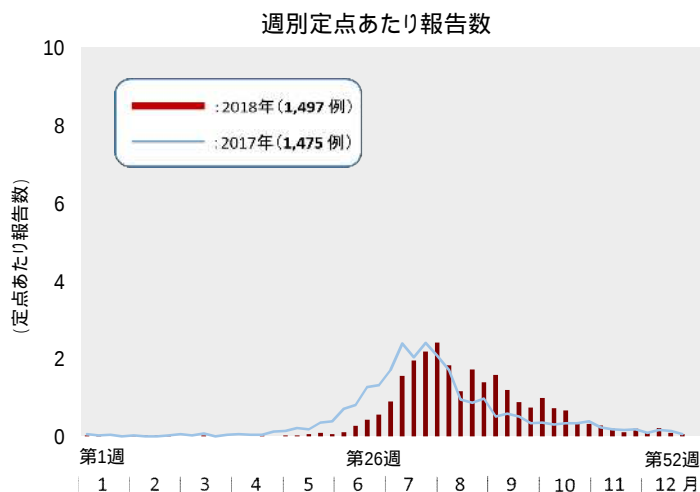


ケ ヘルパンギーナ

2018年のヘルパンギーナの報告数は1,497人、定点当たりの報告数は26.26であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は31.10である。

ヘルパンギーナは夏型感染症であり、週別定点あたり報告数では、ピークは31週の2.41であった。

年齢別患者報告数は、1歳代の515人が最も多く、次いで2歳代の300人、6～11ヶ月の175人と続き、0～4歳で全体の88.8%を占めた。



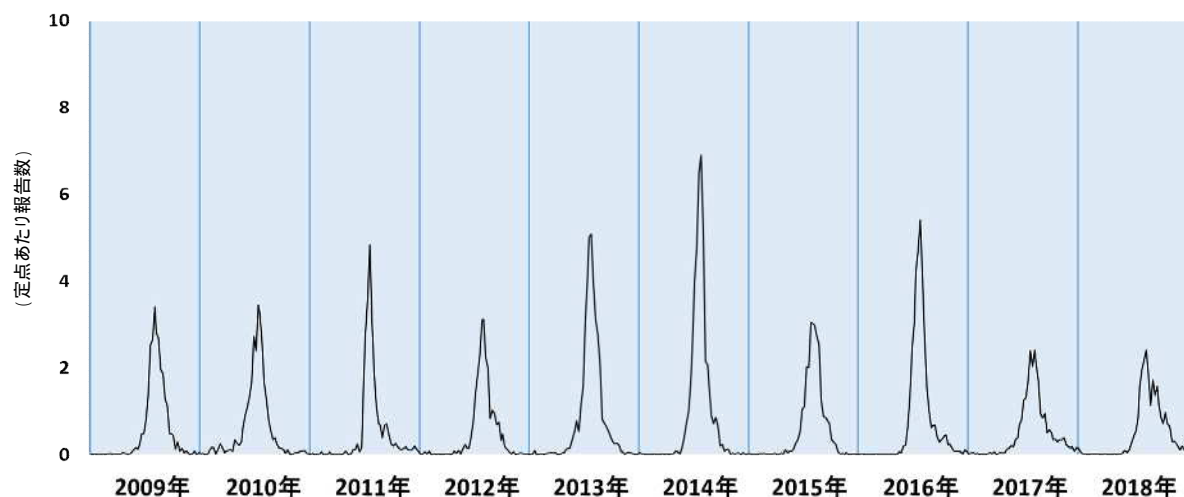
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.02	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02
北部	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00
西部	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	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	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.06	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	0.05	0.09	0.05	0.11	0.27	0.43	0.55	0.89	1.55	1.95	2.18	2.41	1.82	1.16	1.72	1.39	1.58
北部	0.07	0.14	0.36	0.07	0.29	0.64	0.86	1.57	2.07	3.86	4.29	5.14	4.86	3.64	2.50	3.14	2.21	2.00
西部	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.40	0.80	0.30	0.50	0.90	2.50	1.40	2.10	2.40	1.80	1.90	1.30	1.70
東部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	0.13	0.27	0.60	0.87	1.13	0.87	0.60	0.00	0.87	0.80	0.87
南部	0.00	0.06	0.00	0.06	0.06	0.06	0.18	0.24	0.71	0.88	0.65	1.12	1.94	1.06	0.72	1.22	1.28	1.78

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	1.19	0.88	0.74	0.98	0.72	0.67	0.32	0.32	0.28	0.19	0.11	0.19	0.11	0.21	0.09	0.05
北部	2.64	1.29	0.71	1.07	0.64	0.86	0.43	0.29	0.43	0.21	0.36	0.36	0.21	0.29	0.07	0.00
西部	0.80	1.10	1.50	1.80	0.80	0.30	0.20	0.50	0.30	0.10	0.00	0.40	0.10	0.60	0.30	0.20
東部	0.33	0.53	0.47	0.80	0.33	0.53	0.33	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00
南部	1.00	0.72	0.56	0.61	1.06	0.83	0.28	0.33	0.22	0.22	0.06	0.11	0.11	0.06	0.06	0.06

定点あたり報告数 経年変化 (2009 年第1週 ~ 2018 年第52週)

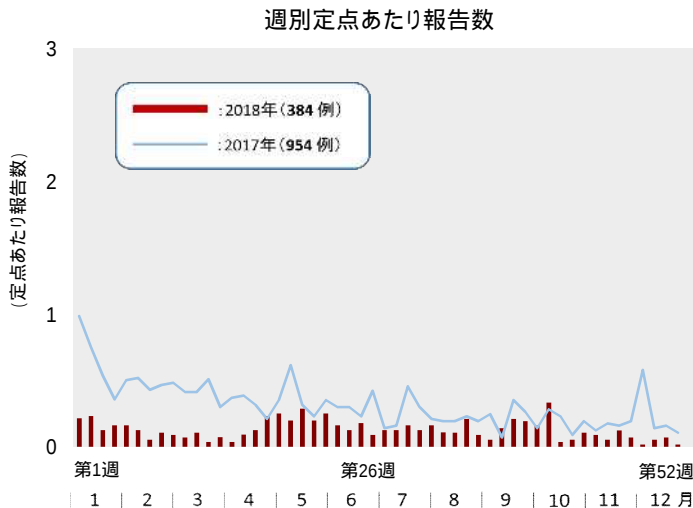


コ 流行性耳下腺炎

2018年の流行性耳下腺炎の報告数は384人、定点あたりの報告数は6.74であった。ここ10年の定点あたりの報告数の平均は23.5である。

流行性耳下腺炎は2010年と2016年に大きな流行があり、約4～5年毎に周期的流行をみせるが、2018年は大きな流行はみられなかった。

0～9歳における年齢別患者報告数は、4歳代の59人、5歳代の51人、9歳代の46人と続いた。



(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	0.21	0.23	0.13	0.16	0.16	0.13	0.05	0.11	0.09	0.07	0.11	0.04	0.07	0.04	0.09	0.13	0.23	0.25
北部	0.36	0.36	0.14	0.07	0.14	0.07	0.14	0.21	0.14	0.14	0.07	0.00	0.07	0.00	0.14	0.29	0.14	0.29
西部	0.40	0.30	0.10	0.20	0.50	0.20	0.00	0.30	0.20	0.00	0.50	0.20	0.20	0.10	0.20	0.10	0.80	0.90
東部	0.20	0.27	0.13	0.33	0.13	0.20	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.07	0.07	0.07	0.07
南部	0.00	0.06	0.12	0.06	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.11	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.06	0.12	0.00

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.20	0.29	0.20	0.25	0.16	0.13	0.18	0.09	0.13	0.13	0.16	0.13	0.16	0.11	0.11	0.21	0.09	0.05
北部	0.29	0.21	0.29	0.21	0.14	0.07	0.21	0.07	0.21	0.14	0.07	0.07	0.00	0.14	0.00	0.14	0.00	0.21
西部	0.60	1.00	0.60	0.40	0.20	0.10	0.10	0.10	0.00	0.20	0.70	0.20	0.40	0.10	0.60	0.60	0.30	0.00
東部	0.07	0.13	0.07	0.20	0.20	0.07	0.13	0.07	0.13	0.20	0.07	0.27	0.27	0.07	0.00	0.20	0.00	0.00
南部	0.00	0.06	0.00	0.24	0.12	0.24	0.24	0.12	0.12	0.00	0.00	0.00	0.06	0.12	0.00	0.06	0.11	0.00

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.14	0.21	0.19	0.16	0.33	0.04	0.05	0.11	0.09	0.05	0.12	0.07	0.02	0.05	0.07	0.02
北部	0.21	0.29	0.21	0.00	1.14	0.14	0.14	0.29	0.07	0.21	0.29	0.07	0.07	0.00	0.07	0.07
西部	0.30	0.50	0.50	0.60	0.30	0.00	0.00	0.10	0.20	0.00	0.20	0.00	0.00	0.30	0.30	0.00
東部	0.13	0.13	0.07	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.07	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00
南部	0.00	0.06	0.11	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.06	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00

定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週～2018年第52週)



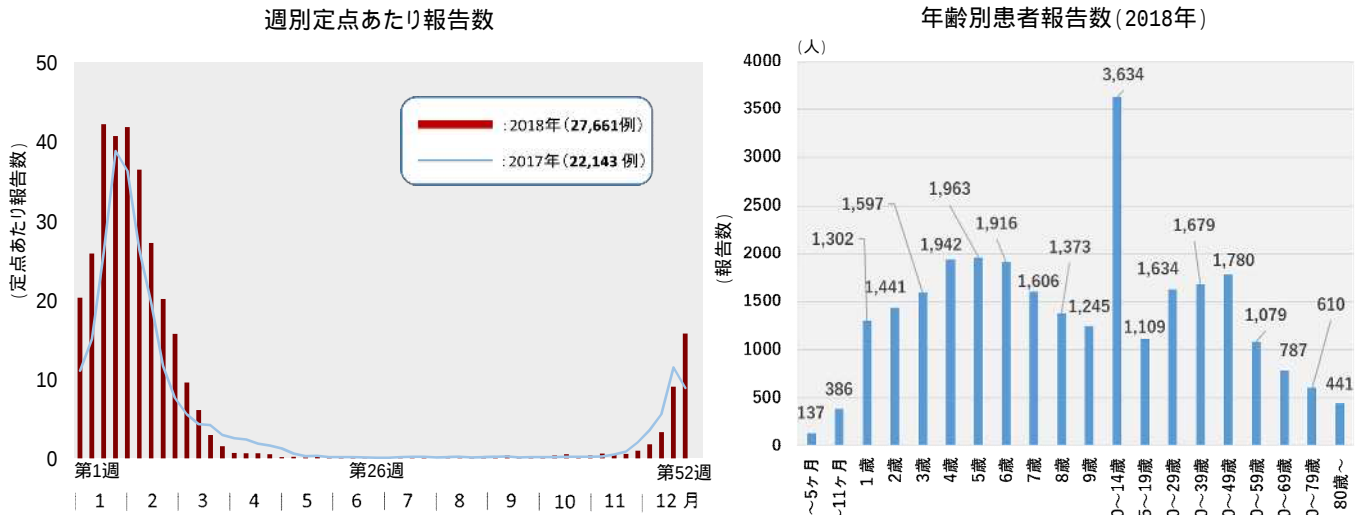
2) インフルエンザ定点把握疾患

インフルエンザ

2018年のインフルエンザの報告数は27,661人、定点当たりの報告数は269.77であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は252.38である。

週別定点あたり報告数では、警報レベル開始基準値である30を超えたのは3週で、終息基準値である10を下回ったのは10週であった。ピークは5週の41.83であった。

年齢別患者報告数は、10～14歳が3,634人と最も多かった。



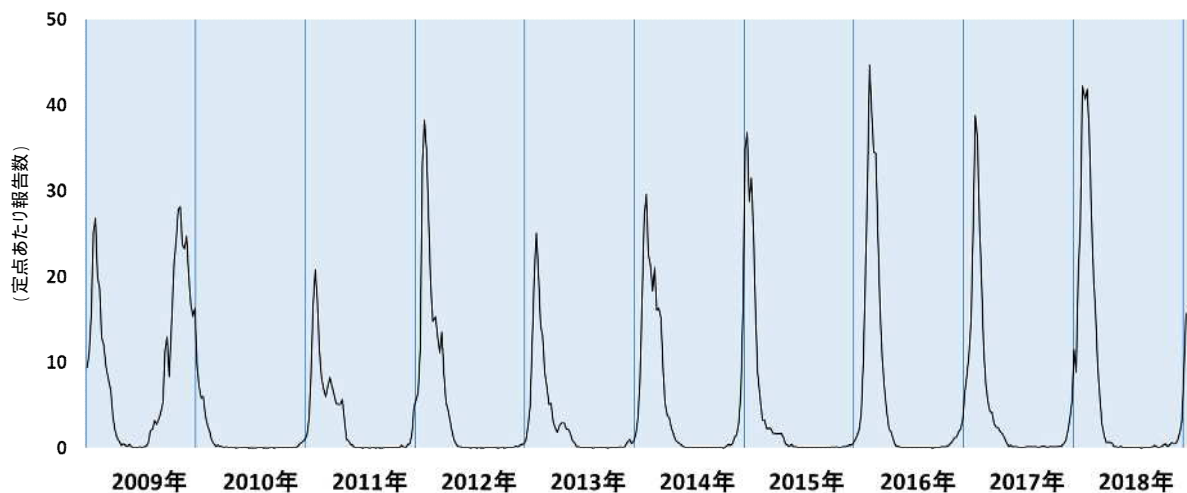
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
市	20.26	25.87	42.18	40.70	41.83	36.45	27.20	20.11	15.70	9.56	6.10	2.94	1.52	0.66	0.65	0.63	0.49	0.14
北部	25.20	28.00	47.40	45.60	46.65	41.30	35.20	22.25	17.85	11.85	7.55	3.55	1.25	0.65	1.00	0.85	0.25	0.10
西部	52.33	42.73	58.93	54.40	57.13	54.13	39.33	27.00	19.60	10.40	7.47	3.60	2.80	0.60	0.73	1.47	1.60	0.27
東部	8.18	22.14	31.82	33.86	34.50	30.18	23.09	18.73	14.59	8.91	4.95	2.59	1.36	0.82	0.45	0.41	0.27	0.14
南部	8.63	17.96	37.27	34.81	35.50	27.81	17.54	15.81	12.85	7.93	5.19	2.41	1.12	0.56	0.48	0.15	0.23	0.12

週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.18	0.08	0.27	0.10	0.10	0.08	0.02	0.02	0.04	0.02	0.04	0.05	0.00	0.02	0.04	0.05	0.05	0.14
北部	0.25	0.10	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00
西部	0.13	0.20	1.20	0.13	0.27	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.53
東部	0.09	0.00	0.05	0.14	0.05	0.09	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.05	0.05	0.00
南部	0.23	0.08	0.12	0.12	0.08	0.08	0.08	0.08	0.12	0.00	0.12	0.08	0.00	0.08	0.07	0.04	0.11	0.15

週	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.35	0.15	0.10	0.17	0.36	0.49	0.21	0.33	0.57	0.49	0.54	0.96	1.76	3.31	9.04	15.75
北部	0.10	0.30	0.10	0.30	1.15	1.55	0.45	0.75	0.95	0.55	0.60	1.30	2.85	5.20	11.25	17.45
西部	1.27	0.20	0.20	0.13	0.20	0.07	0.07	0.33	0.53	0.20	0.87	1.00	1.13	4.27	17.07	30.93
東部	0.05	0.09	0.00	0.14	0.09	0.18	0.18	0.23	0.45	0.68	0.45	0.77	1.50	2.14	6.00	9.68
南部	0.26	0.07	0.11	0.11	0.07	0.19	0.15	0.11	0.41	0.44	0.37	0.85	1.52	2.33	5.41	11.00

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

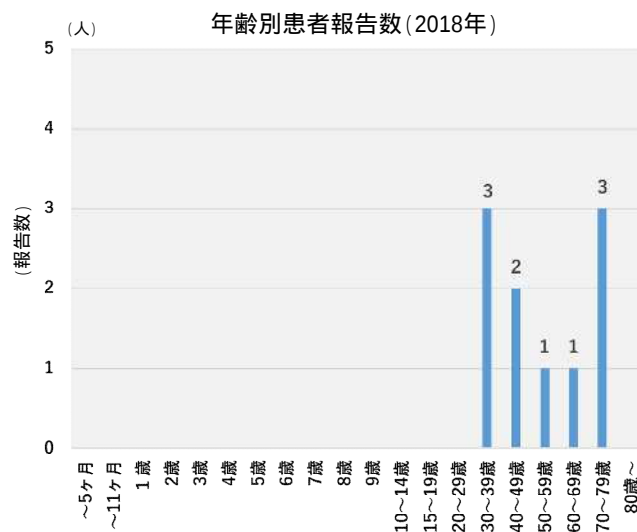
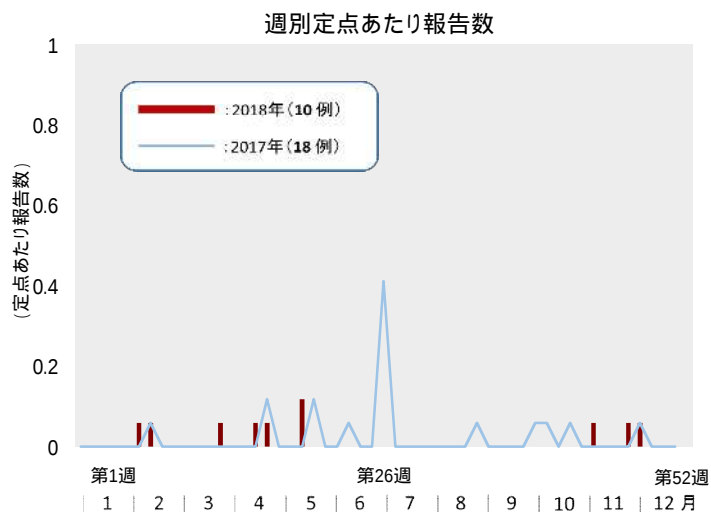


3) 眼科定点把握疾患

ア 急性出血性結膜炎

2018年の急性出血性結膜炎の報告数は10人、定点当たりの報告数は0.59であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は0.66である。

年齢別患者報告数では、30歳以上の成人の報告が多かった。



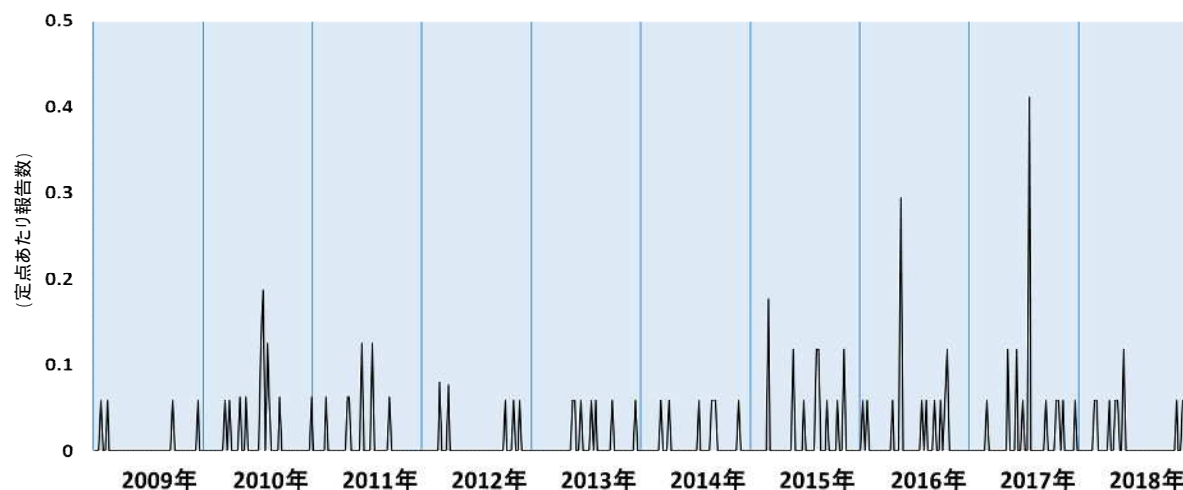
(ブロック別・週別定点あたり報告数)

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	0.06	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00
北部	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	0.00	0.00	0.07	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	0.07	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	0.12	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	0.07	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	0.10	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	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.00	0.06	0.06	0.00	0.00	0.00
北部	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.07	0.07	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
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
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

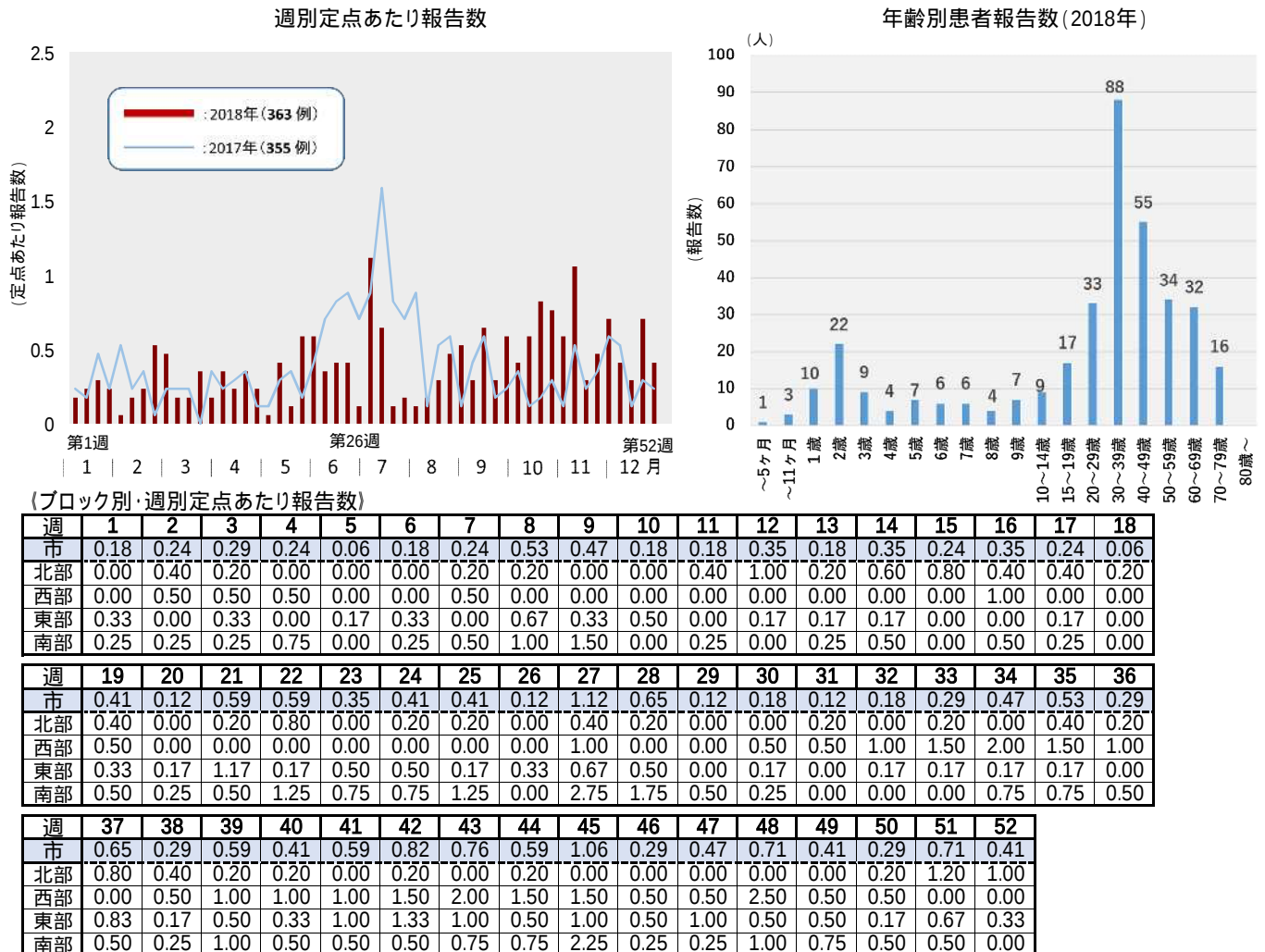
定点あたり報告数 経年変化(2009年第1週～2018年第52週)



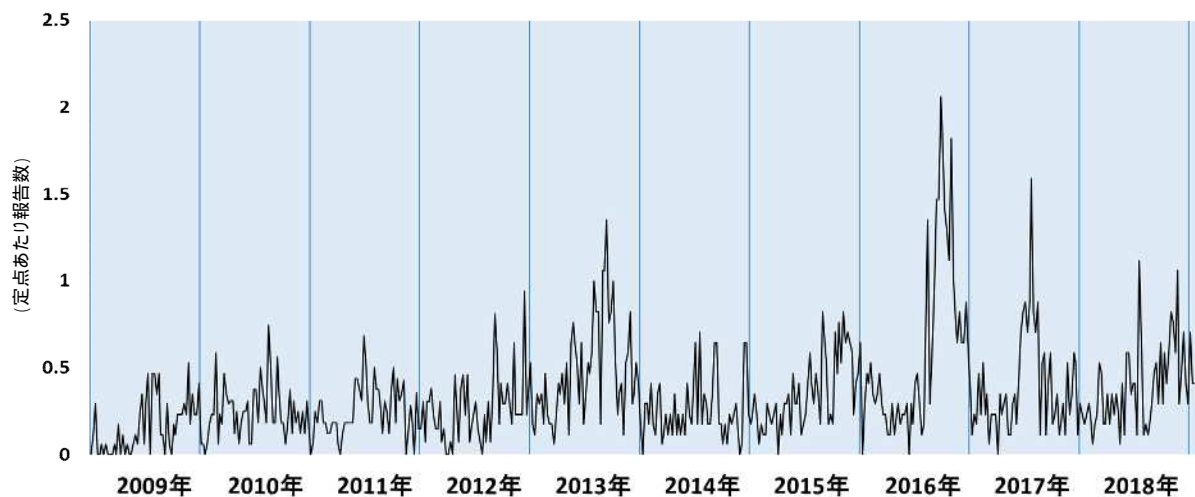
イ 流行性角結膜炎

2018年の流行性角結膜炎の報告数は363人、定点あたりの報告数は21.35であった。ここ10年の定点あたりの報告数の平均は18.73である。

年齢別患者報告数は、20歳以上の報告が全体の71.1%を占めたが、各年齢層に分散していた。



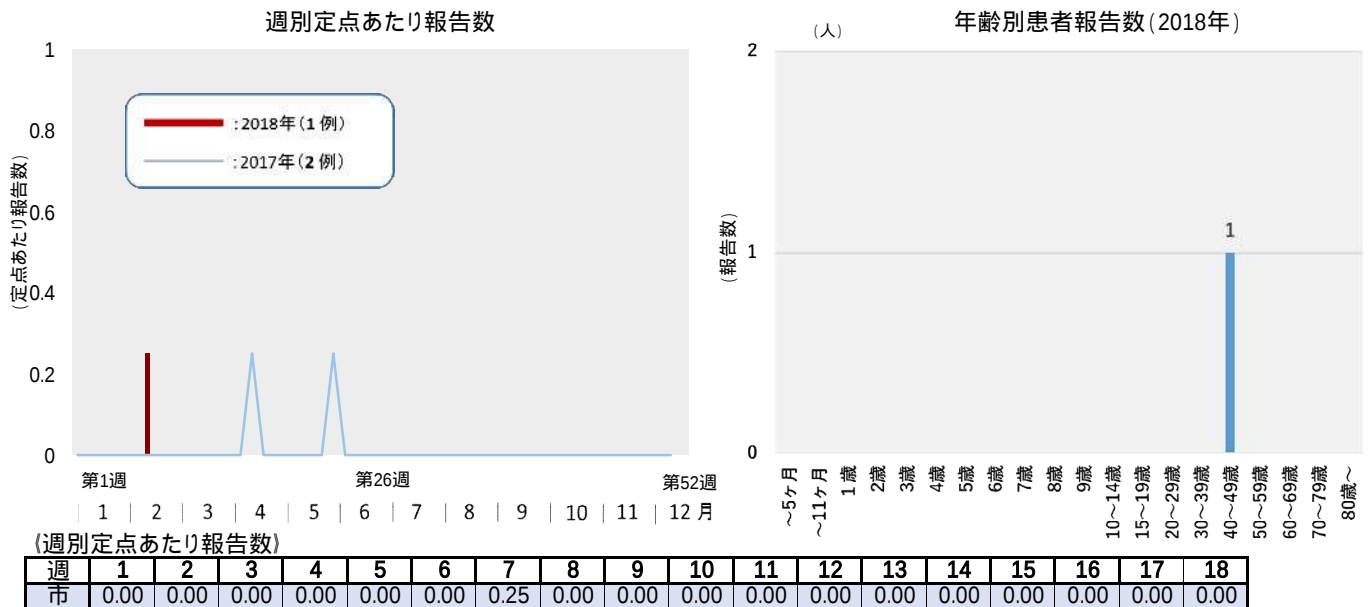
定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)



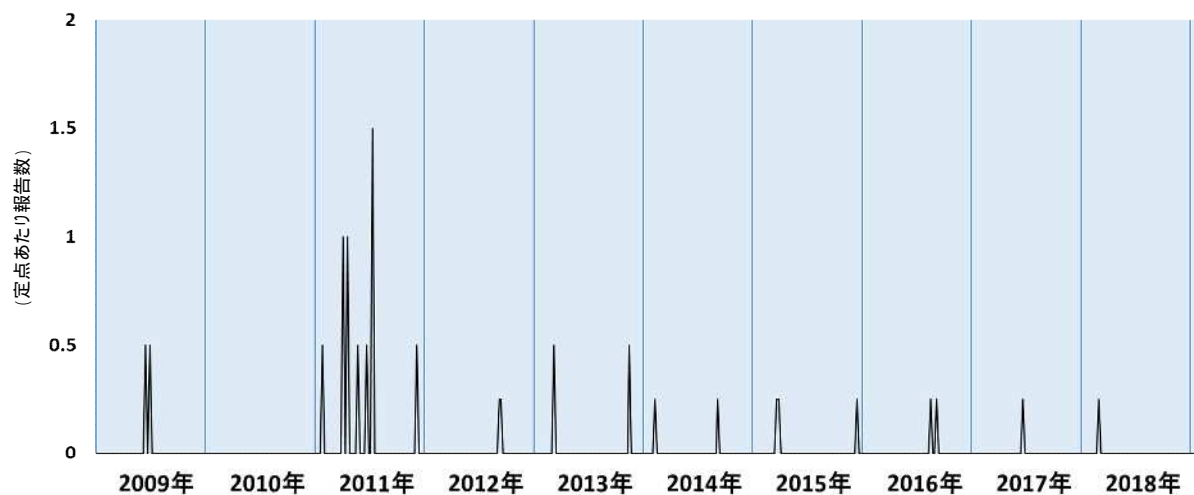
4) 基幹定点把握疾患(週報)

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。)

2018年の細菌性髄膜炎の報告数は1人、定点当たりの報告数は0.25であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は1.05である。

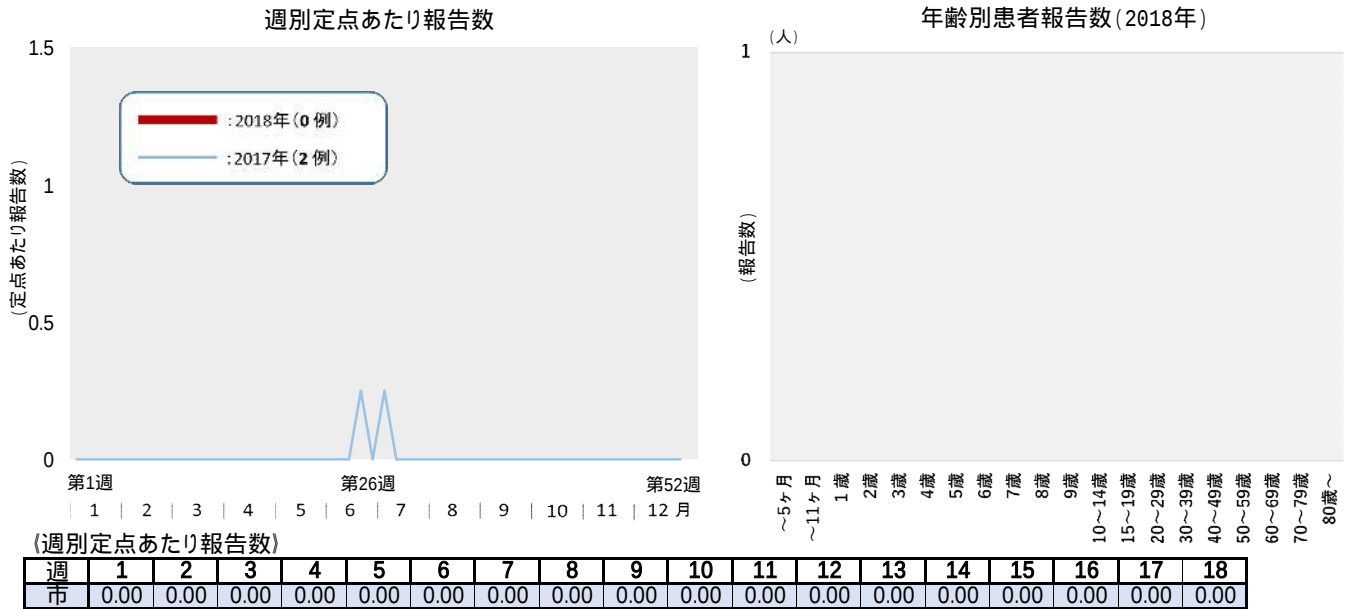


定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週~2018 年第52週)

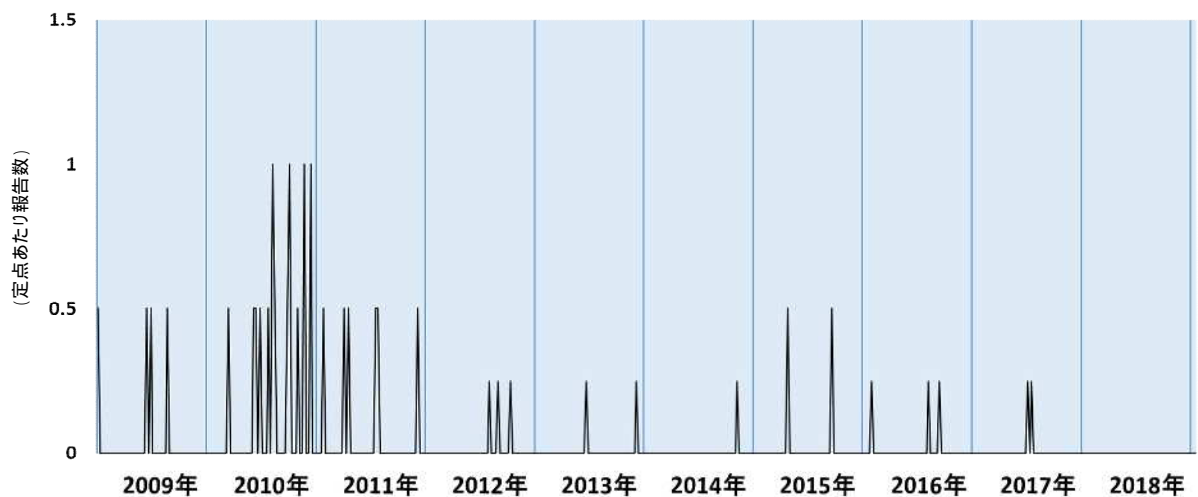


イ 無菌性髄膜炎

2018年の無菌性髄膜炎の報告はなかった。

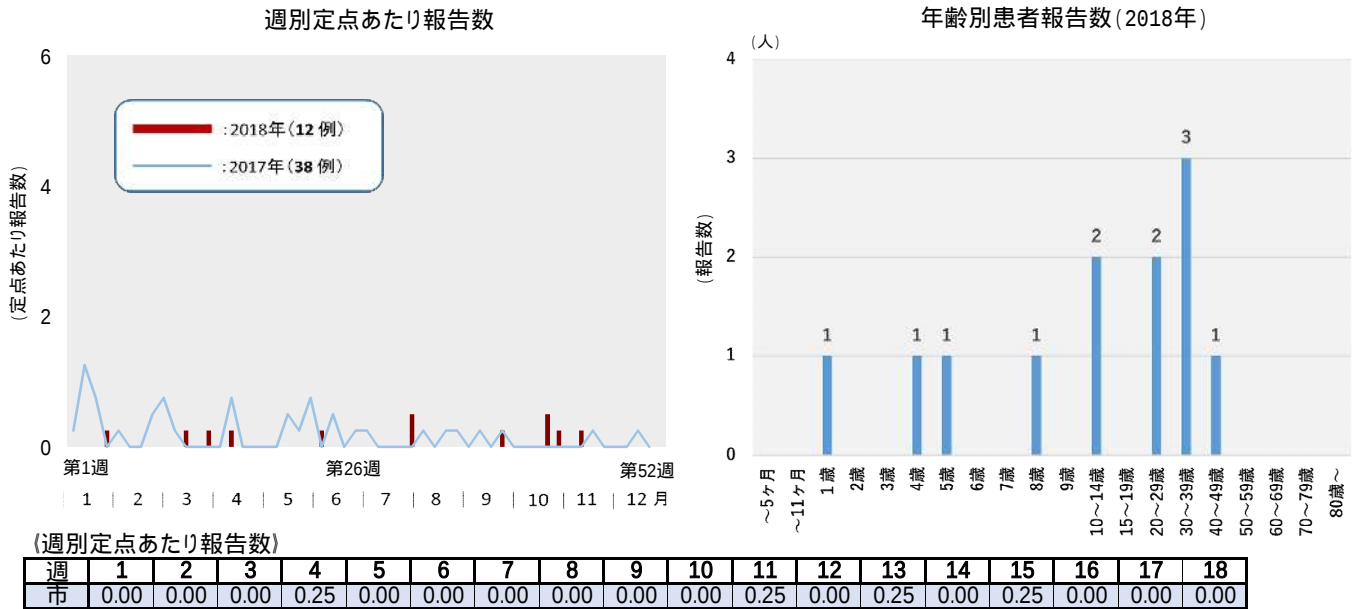


定点あたり報告数 経年変化 (2009 年第1週 ~ 2018 年第52週)

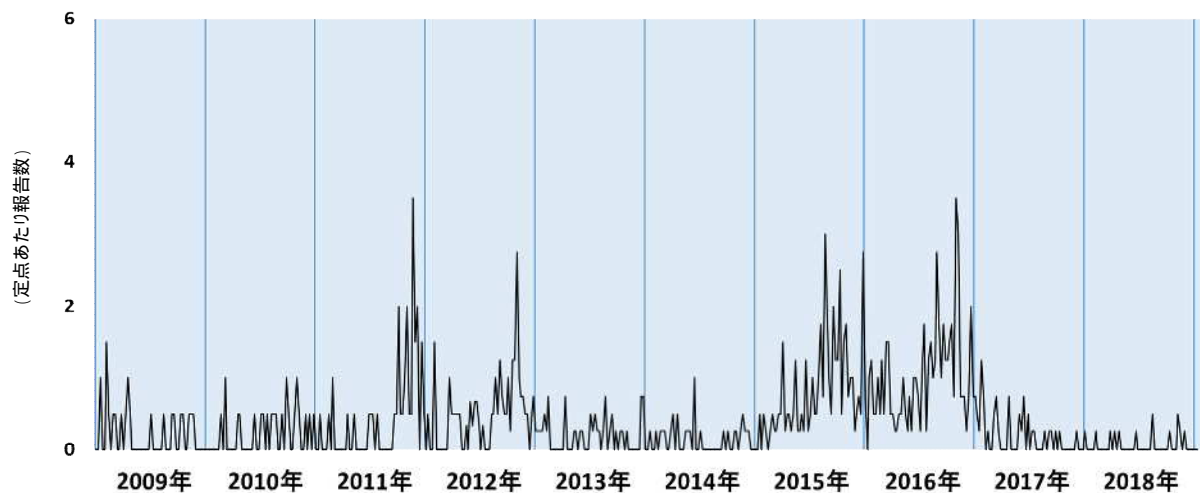


ウ マイコプラズマ肺炎

2018年のマイコプラズマ肺炎の報告数は12人、定点当たりの報告数は3.00であった。ここ10年の定点当たりの報告数の平均は20.53であり、2018年は過去10年間で最も少ない報告数であった。

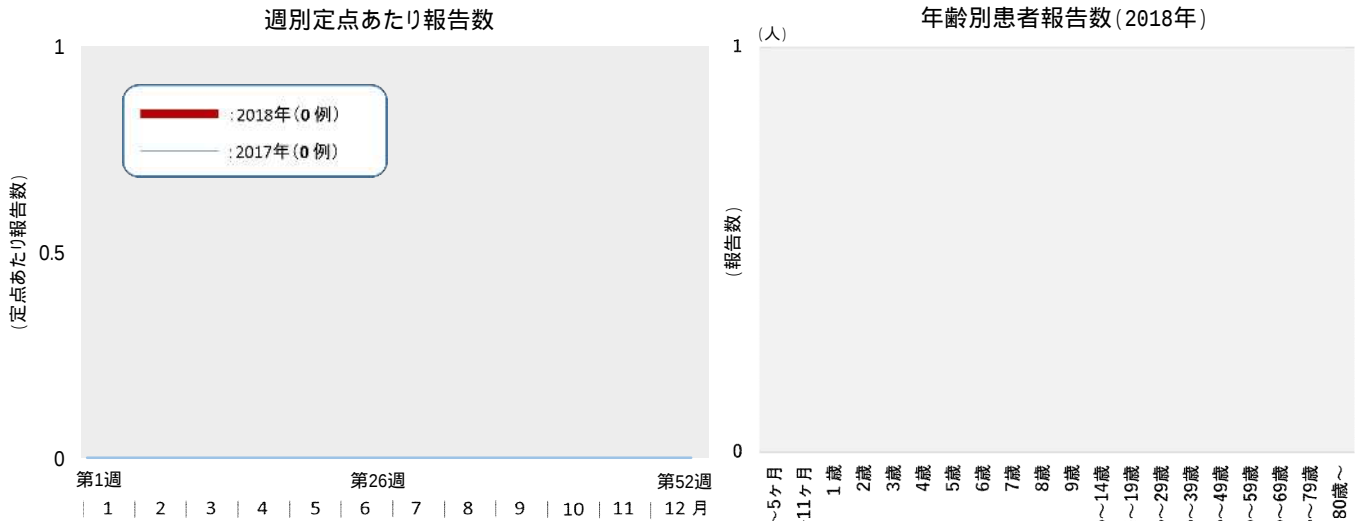


定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)



エ クラミジア肺炎（オウム病を除く）

2018年のクラミジア肺炎の報告はなかった。



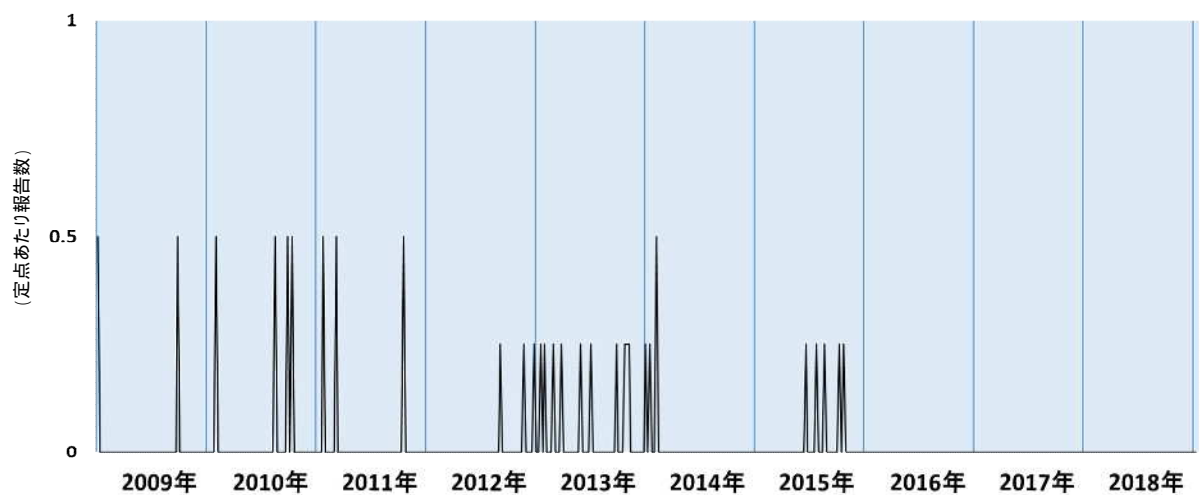
(週別定点あたり報告数)

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
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

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週)

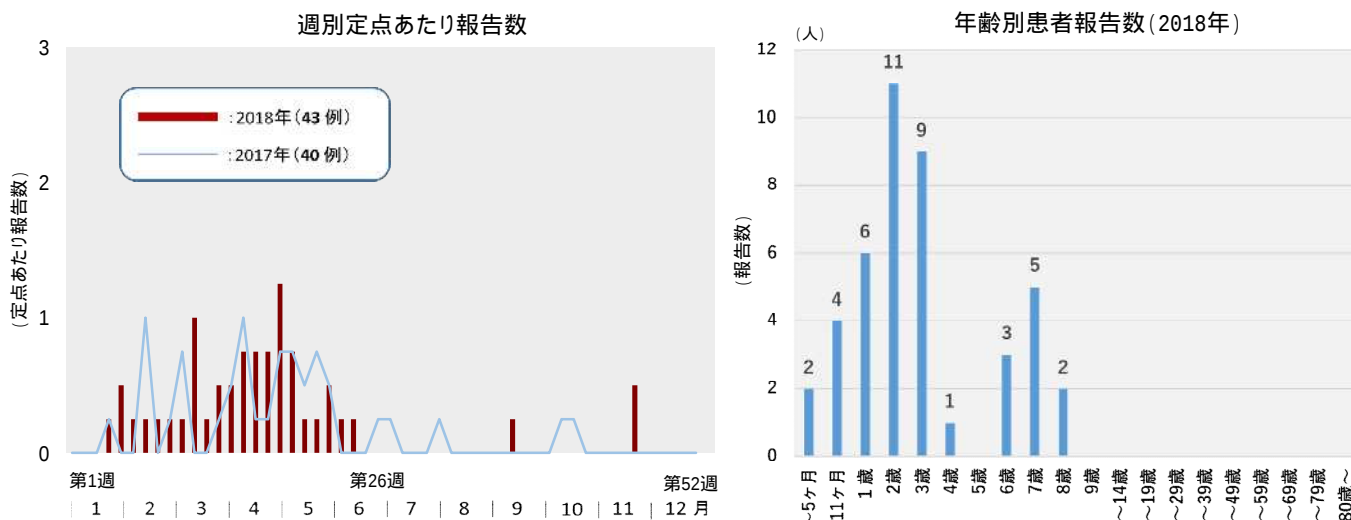


2013年10月14日に新たに追加

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）

2018年の感染性胃腸炎（ロタウイルスが病原体であるものに限る）の報告数は43人、定点当たりの報告数は10.75であった。報告が始まってからの5年間（2013年は除く）の定点当たりの報告数の平均は12.90であり、2018年は最も少ない報告数であった。

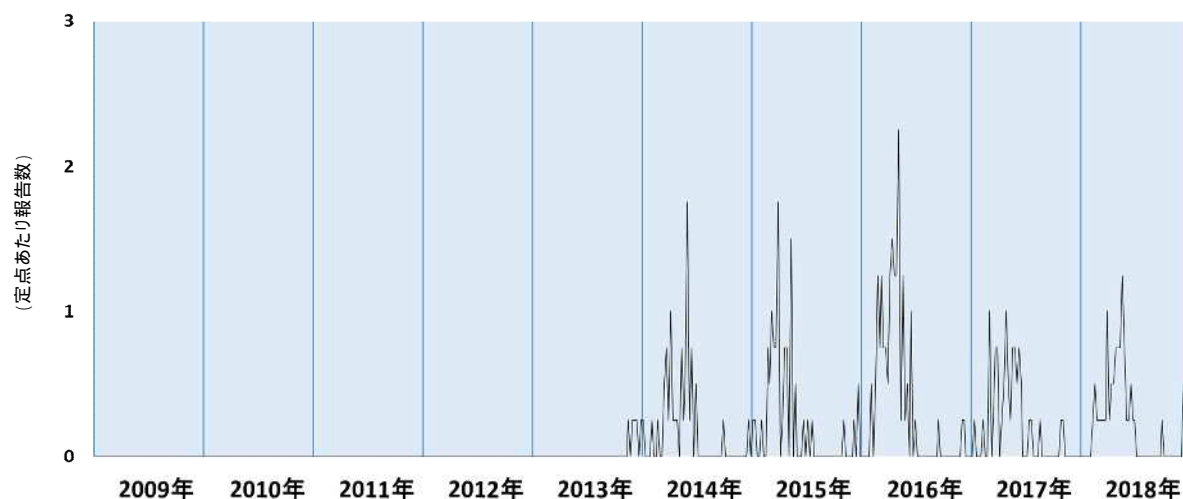
年齢別患者報告数は2歳代の11人が最も多く、3歳代の9人、1歳代の6人と続いた。



週	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
市	0.75	0.25	0.25	0.50	0.25	0.25	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
市	0.25	0.00	0.00	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

定点あたり報告数 経年変化(2009 年第1週～2018 年第52週) 2013年10月14日に新たに追加



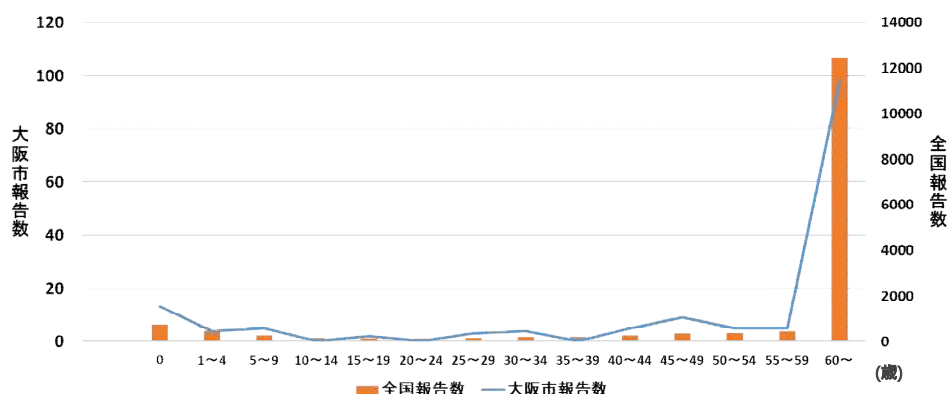
5) 基幹定点把握疾患(月報)

月別発生状況 2018年

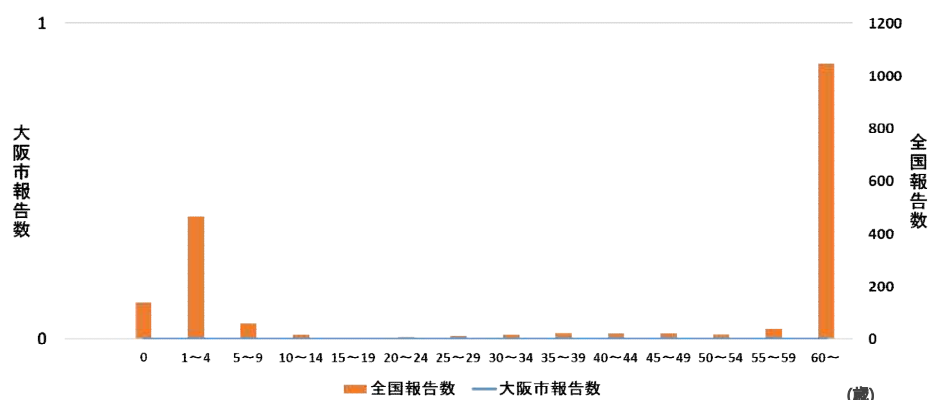
月	1		2		3		4		5		6	
疾患名	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	8	0.00	7	1.75	8	2.00	11	2.75	13	3.25	15	3.75
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

月	7		8		9		10		11		12		計	
疾患名	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数	報告数	定点あたり数
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	13	3.25	19	4.75	17	4.25	13	3.25	15	3.75	14	3.50	153	38.25
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

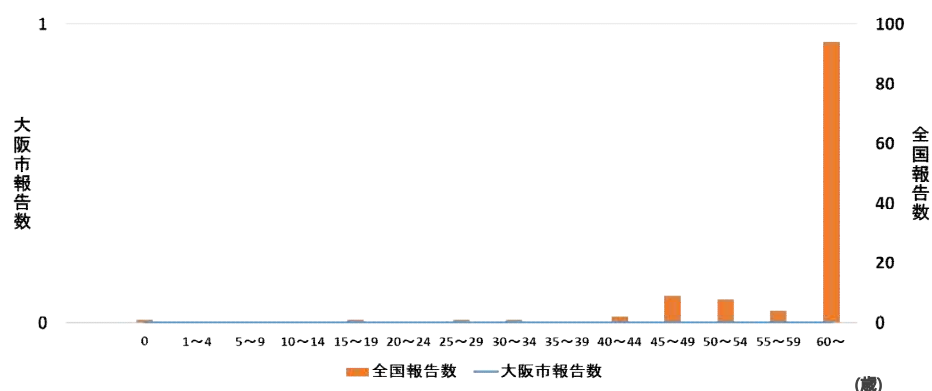
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 年齢別発生状況 2018年大阪市報告数: 153例 (全国報告数: 16311例)



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 年齢別発生状況 2018年大阪市報告数: 報告なし (全国報告数: 1895例)

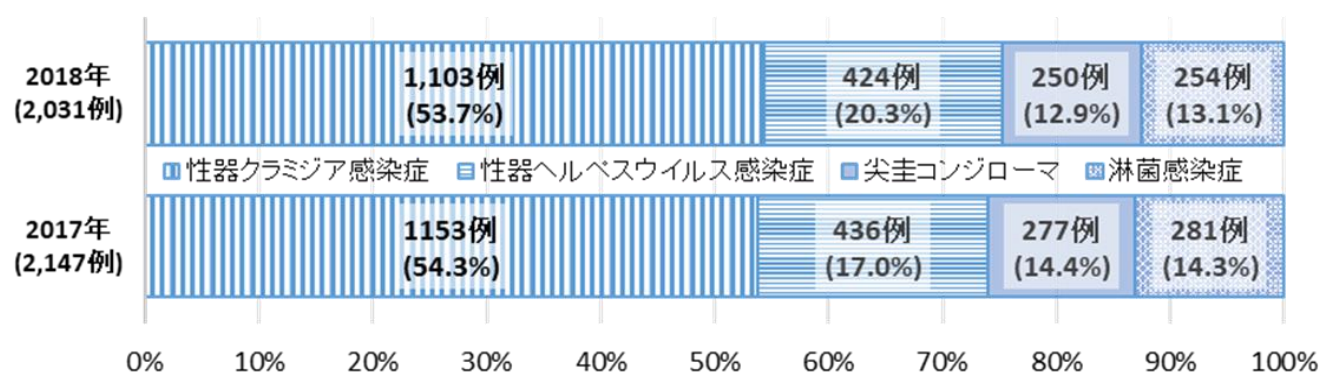


薬剤耐性緑膿菌感染症 年齢別発生状況 2018年大阪市報告数: 報告なし (全国報告数: 121例)

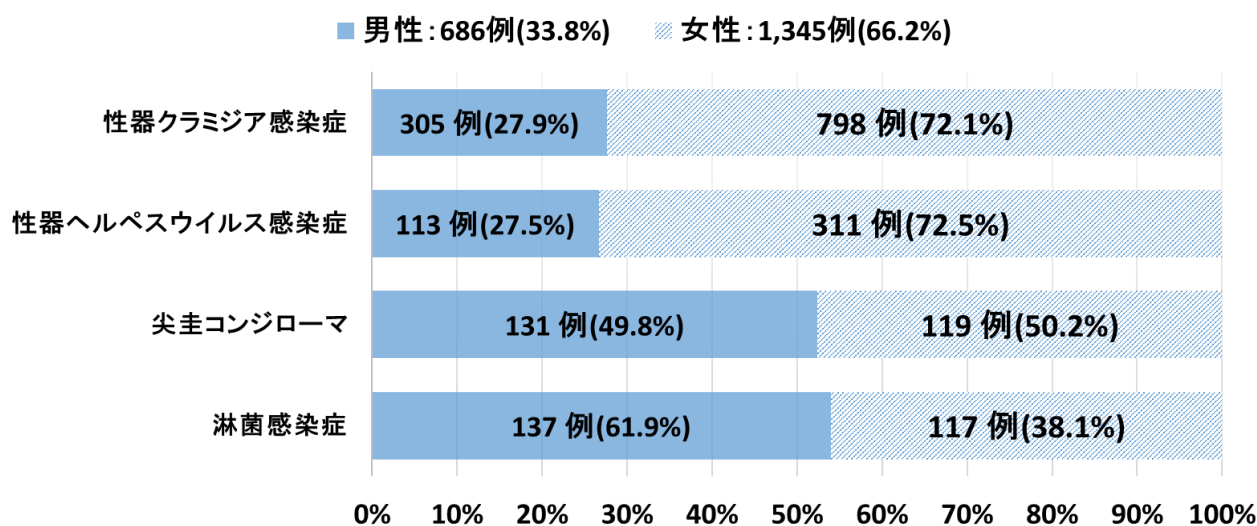


2 定点把握感染症(性感染症)

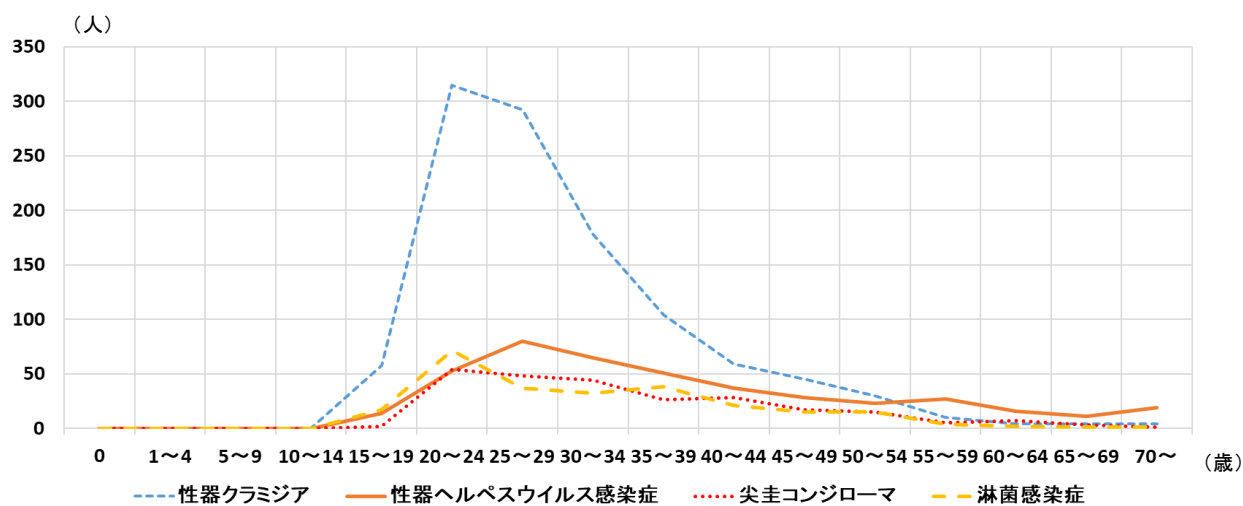
疾患別割合(男女計)



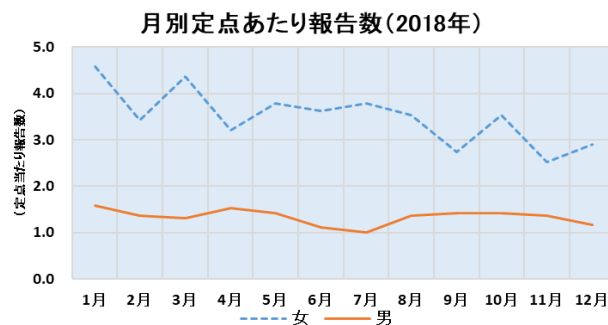
疾患別・男女別件数比較 2018年



疾患別・年齢別患者報告数(男女計) 2018年



1) 性器クラミジア感染症

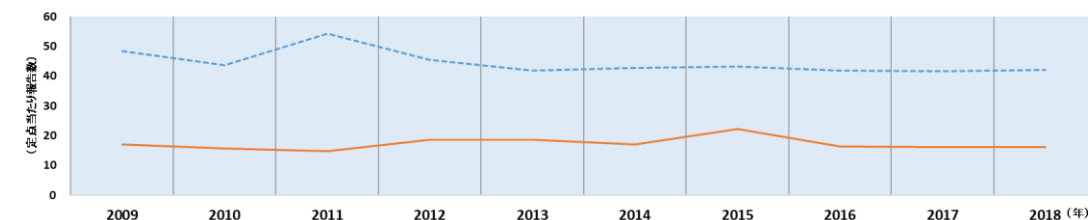
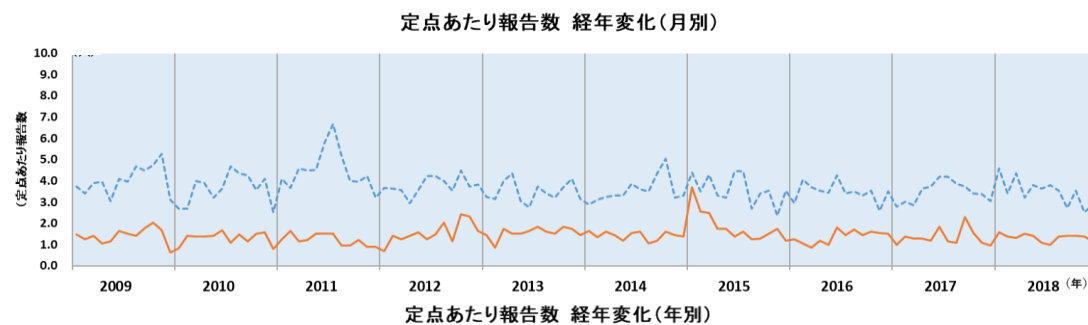


月別定点あたり報告数

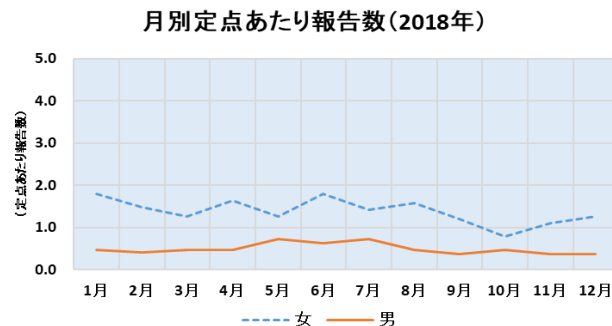
月	1	2	3	4	5	6
女性	4.58	3.42	4.37	3.21	3.79	3.63
男性	1.58	1.37	1.32	1.53	1.42	1.11

月	7	8	9	10	11	12
女性	3.79	3.53	2.74	3.53	2.53	2.89
男性	1.00	1.37	1.42	1.42	1.37	1.16

計	10年間の定点あたり数の平均
42.00	44.48
16.05	17.29



2) 性器ヘルペスウイルス感染症

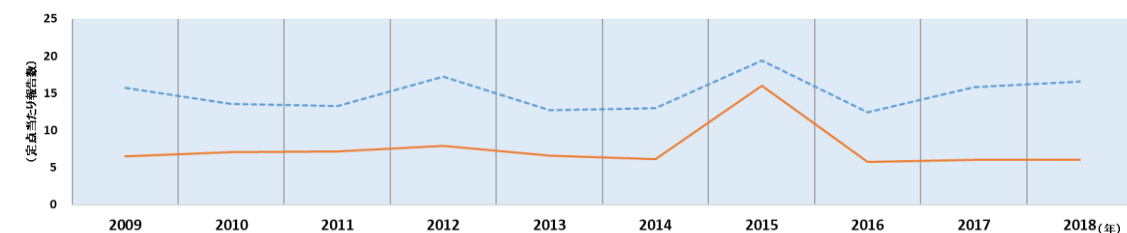
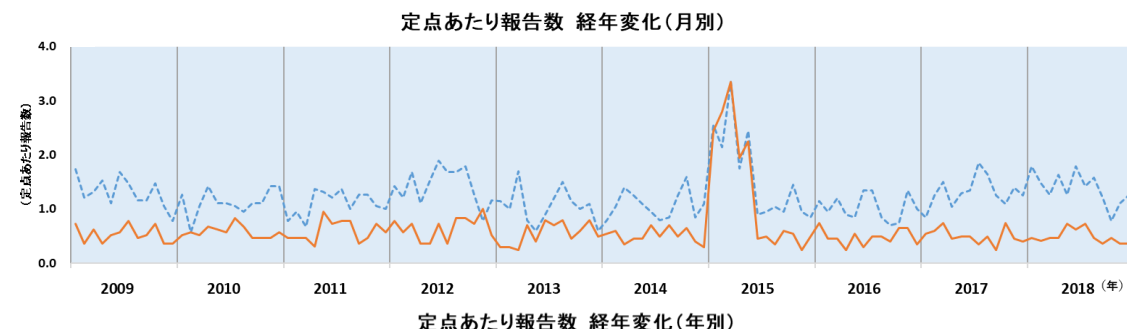


月別定点あたり報告数

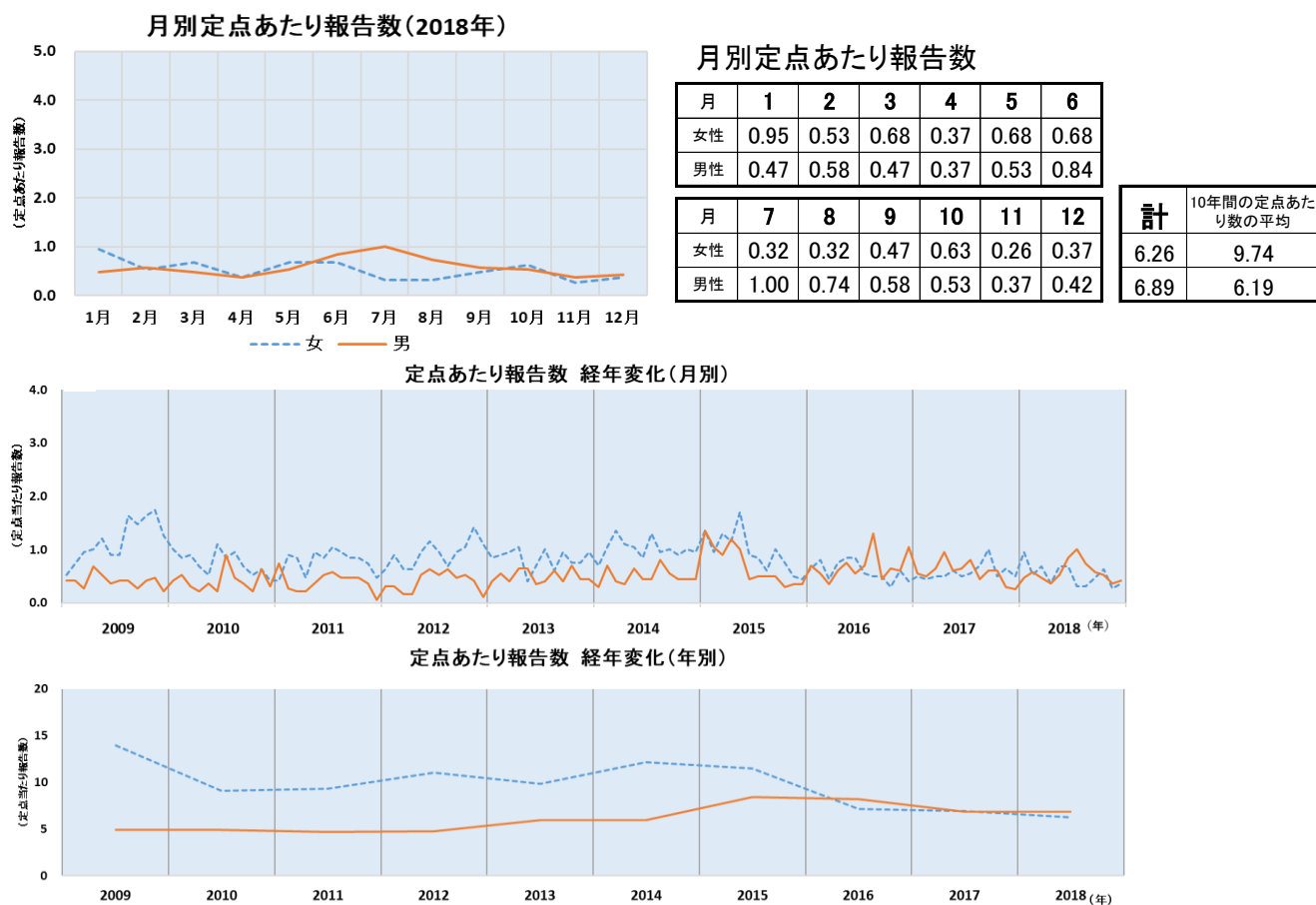
月	1	2	3	4	5	6
女性	1.79	1.47	1.26	1.63	1.26	1.79
男性	0.47	0.42	0.47	0.47	0.74	0.63

月	7	8	9	10	11	12
女性	1.42	1.58	1.21	0.79	1.11	1.26
男性	0.74	0.47	0.37	0.47	0.37	0.37

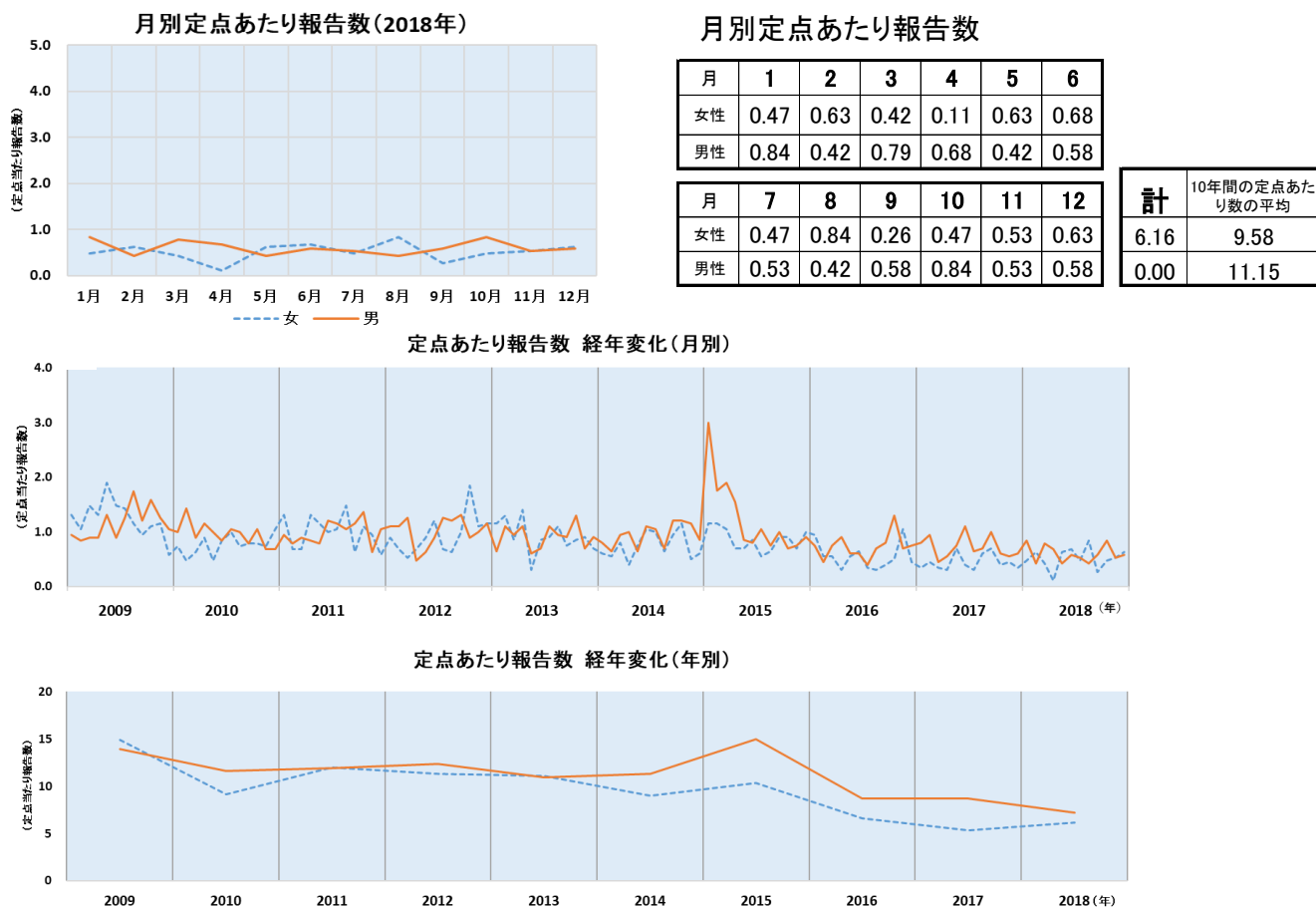
計	10年間の定点あたり数の平均
16.58	14.96
6.00	7.52



3) 尖圭コンジローマ



4) 淋菌感染症



3 ー～五類全数把握感染症

(1) 一類感染症

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 細菌性赤痢

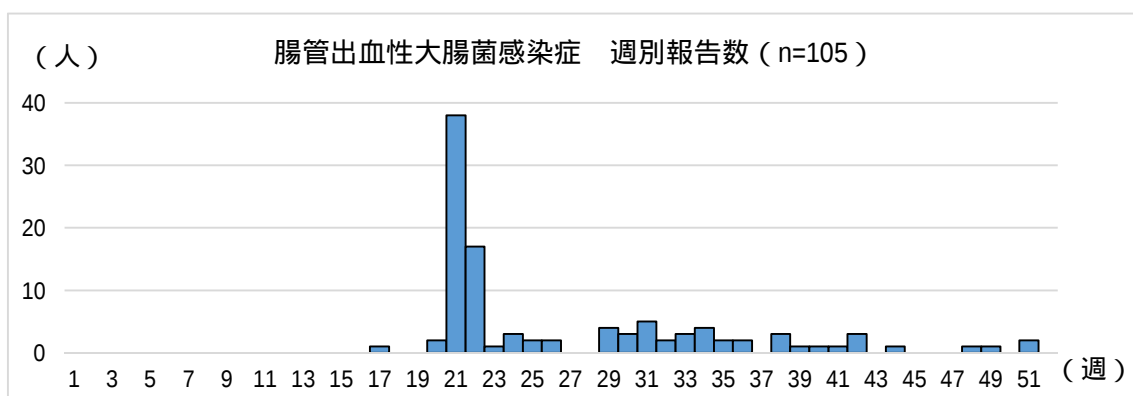
2018 年は 3 人の報告があった。菌種は *S.sonnei* が 2 人、*S.flexneri* が 1 人であった。性別は全て男性で、年齢階級別では 10 歳未満 1 人、40～49 歳 2 人であった。

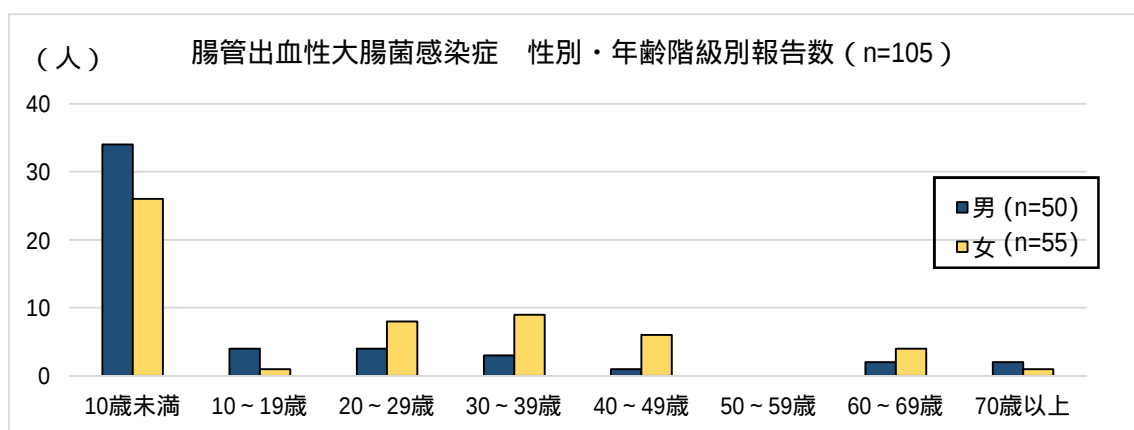
推定感染地は国内が 2 人、国外（フィリピン）が 1 人であった。また同性間性的接触によると推定される感染例が 1 人報告された。

イ 腸管出血性大腸菌感染症

2018 年は 105 人の報告があった。第 20 週から第 23 週にかけて同一の保育施設を原因とした血清型 O26 VT1 の集団感染事例（56 人）があり、例年に比べ報告数が増加した。症状別では患者 77 人、無症状病原体保有者 28 人であった。性別は男性 50 人、女性 55 人で、年齢階級別では 10 歳未満 60 人（うち 5 歳未満 38 人）、10～19 歳 5 人、20～29 歳 12 人、30～39 歳 12 人、40～49 歳 7 人、60～69 歳 6 人、70 歳以上 3 人であった。推定感染地は大韓民国が 1 人、その他は国内であった。

溶血性尿毒症症候群（HUS）と診断されたものは 3 人であった。





腸管出血性大腸菌感染症 血清型・毒素型別報告数 (n=105)

血清型	毒素型	件数	血清型	毒素型	件数
026	VT1	66	0157	VT2	6
	不明	2		VT1VT2	25
0115	VT1	1	不明	VT1	2
0145	VT2	1	不明	VT2	1
0153	不明	1			

溶血性尿毒症症候群発症例 (n=3)

受理日	性別	年齢	血清型・毒素型	推定感染地
6/18	女	23	0157 VT1・VT2	不明
7/25	男	4	0157 VT1・VT2	国内
8/1	女	6	0157 VT2	国内

ウ パラチフス

2018 年は 2 人の報告があった。性別はいずれも男性で、年齢階級はいずれも 20～29 歳であった。推定感染地はいずれも国外で、推定感染国はインドが 1 人、インドまたはタイが 1 人であった。

エ その他の疾患

腸チフス、コレラは報告がなかった。

(4) 四類感染症

ア E型肝炎

2018 年は 3 人の報告があった。性別は男性 2 人、女性 1 人で、年齢階級別ではいずれも 50～59 歳であった。

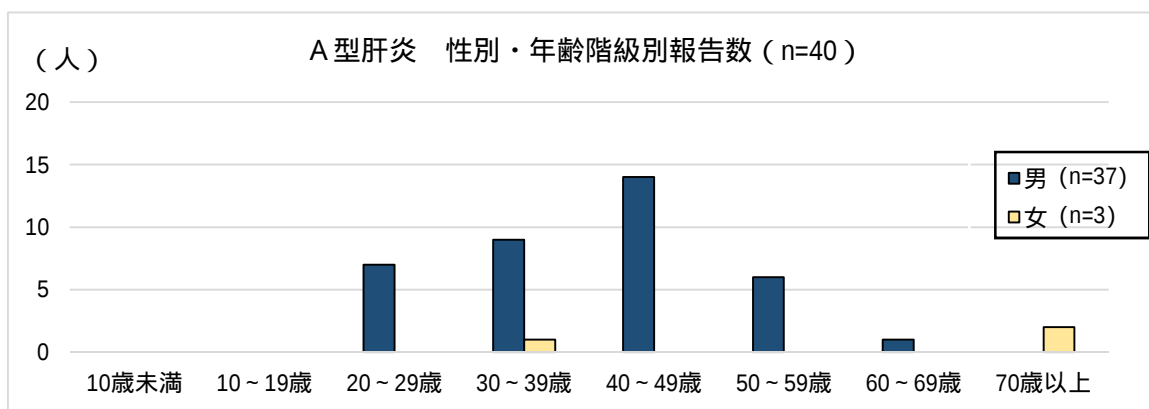
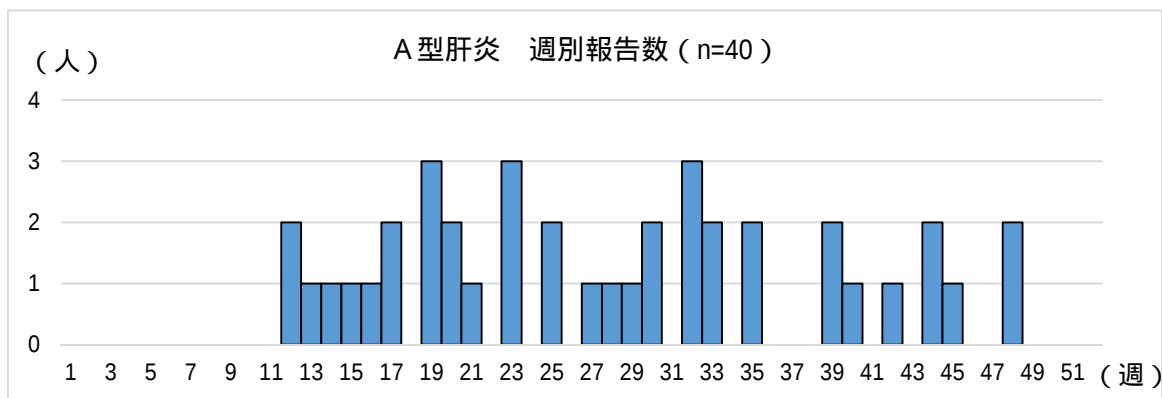
推定感染地は国内 2 人、中華人民共和国 1 人であった。推定感染経路は経口感染が 2 人、動物・蚊・昆虫等からの感染が 1 人であった。

イ A型肝炎

2018 年は 40 人の報告があり、例年に比べ報告数が増加した。性別は男性 37 人、女性 3 人で、年齢階級別では 20～29 歳 7 人、30～39 歳 10 人、40～49 歳 14 人、50～59 歳 6 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 2 人であった。

推定感染地は国内 38 人、国外 2 人であった。国外感染と推定された 2 人の推定感染国はタイ 1 人、ボリビア 1 人であった。

推定感染経路は、経口感染 10 人、性的接触 27 人、不明 3 人であり、性的接触 27 人のうち、同性間が 23 人、異性間 2 人、同性間または異性間 1 人、不明 1 人であった。



ウ デング熱

2018 年は 11 人の報告があった。性別は男性 7 人、女性 4 人、年齢階級別は 10 歳未満 1 人、10～19 歳 1 人、20～29 歳 2 人、30～39 歳 4 人、40～49 歳 1 人、50～59 歳 2 人であった。血清型の内訳は 1 型 2 件、2 型 5 件、3 型 1 件、その他は不明であった。

推定感染地はすべて国外で、推定感染国はインドネシア、タイが各 2 人、ベトナム、マレーシア、バングラディシュ、カンボジア、ミャンマー、インド、ペルーが各 1 人であった。

エ 日本紅斑熱

2018 年は 3 人の報告があった。性別は男性 2 人、女性 1 人で、年齢階級別は 30～39 歳が 1 人、60～69 歳が 2 人であった。推定感染地はすべて国内であった。

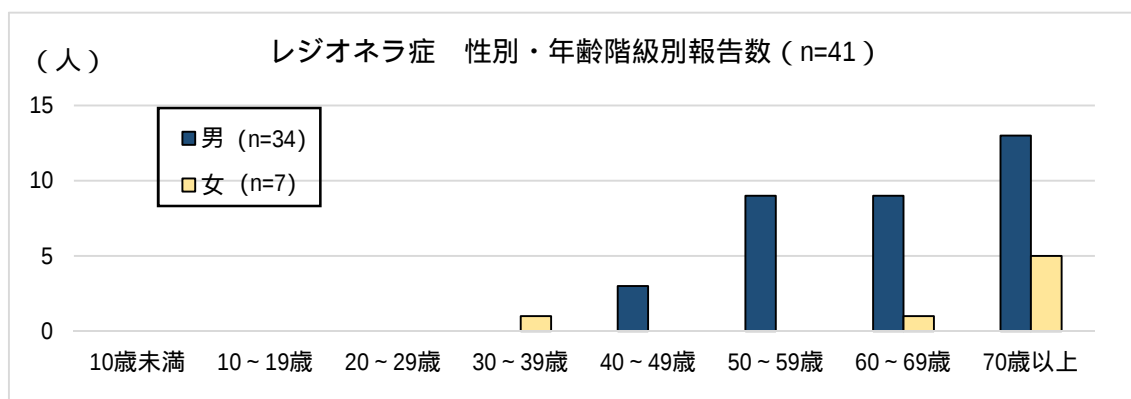
オ マラリア

2018 年は 5 人の報告があった。性別はすべて男性で、年齢階級別は 20～29 歳 3 人、30～39 歳 1 人、50～59 歳 1 人であった。病型は熱帯熱マラリア 3 人、卵形マラリア 2 人であった。推定感染地はすべて国外で、推定感染国はナイジェリア 2 人、マラウィ 1 人、コンゴ共和国 1 人、カメルーンかトーゴかブルキナファソ 1 人であった。

カ レジオネラ症

2018 年は 41 人の報告があった。病型はすべて肺炎型であった。性別は男性 34 人、女性 7 人、年齢階級別は 30～39 歳 1 人、40～49 歳 3 人、50～59 歳 9 人、60～69 歳 10 人、70 歳以上 18 人であった。

推定感染地は国内 30 人、国外 2 人、不明 9 人で、国外感染例の推定感染国は米国（グアム）とタイであった。推定感染経路は水系感染 14 人、不明 27 人であった。水系感染のうち、公共浴場施設（温泉を含む）での感染と推定されたのは 9 人、プールでの感染と推定されたのは 1 人であった。



キ 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、エキノコックス症、黄熱、オウム病、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、サル痘、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

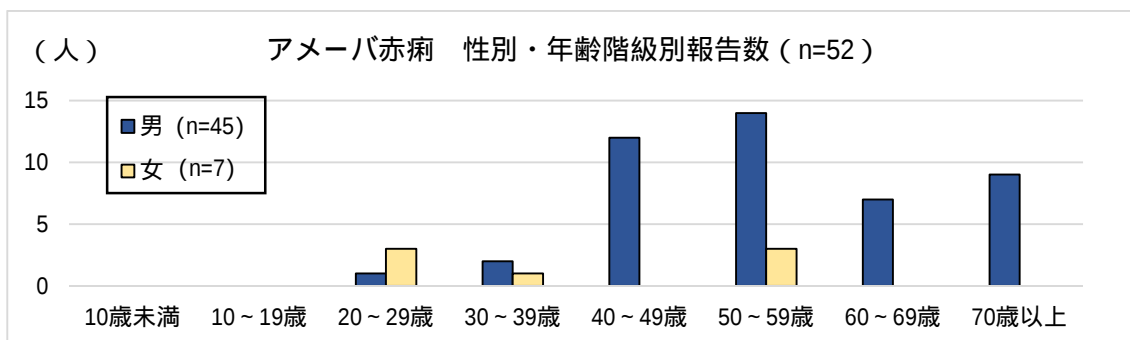
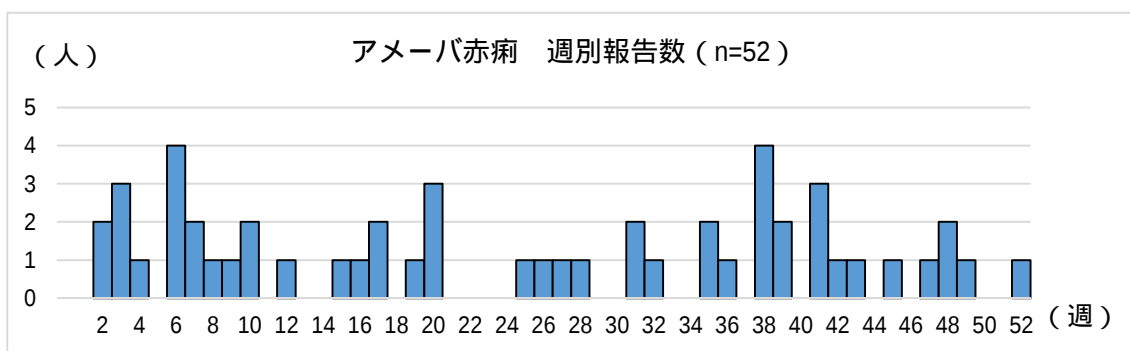
(5)五類感染症(全数把握対象)

ア アメーバ赤痢

2018 年は 52 人の報告があった。腸管アメーバ症 48 人、腸管外アメーバ症 2 人、腸管及び腸管外アメーバ症 2 人であった。性別は男性 45 人、女性 7 人で、年齢階級別では 20 ～ 29 歳 4 人、30 ～ 39 歳 3 人、40 ～ 49 歳 12 人、50 ～ 59 歳 17 人、60 ～ 69 歳 7 人、70 歳以上 9 人であった。

推定感染地は国内 36 人、国外 7 人、国内又は国外 3 人、不明 6 人であり、国外感染例 7 人の推定感染国は香港 2 人、フィリピン 1 人、モロッコ 1 人、不明が 3 人であった。

推定感染経路は、性的接触 17 人(同性間 3 人、異性間 11 人、性別不明 3 人)、経口感染 5 人、性的接触または経口感染 3 人、不明 27 人であった。



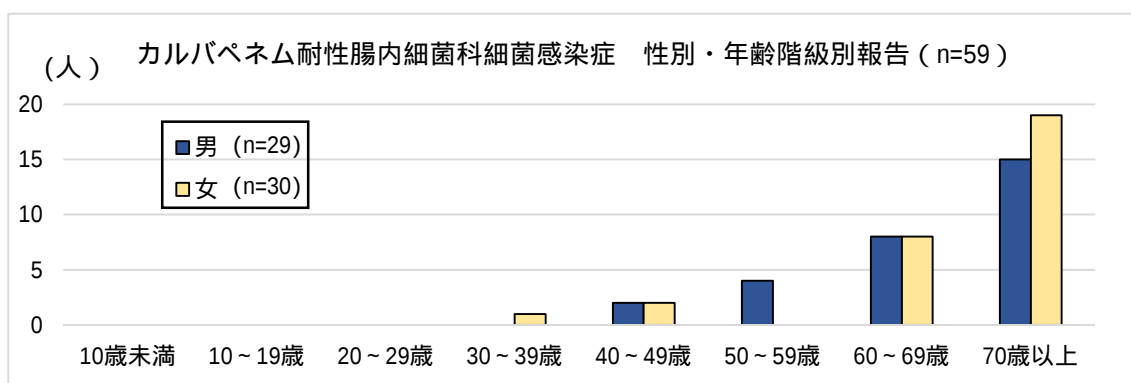
イ ウイルス性肝炎(E 型肝炎及び A 型肝炎を除く。)

2018 年は 5 人の報告があった。病型は B 型肝炎が 4 人、サイトメガロウイルス 1 人であった。性別はすべて男性で、年齢階級別では 20～29 歳 3 人、30～39 歳 1 人、60～69 歳 1 人であった。

推定感染地は国内が 3 人、国内又は国外 1 人、不明 1 人で、推定感染経路は性的接触 4 人(同性間 1 人、異性間 3 人)、不明 1 人であった。

ウ カルバペナム耐性腸内細菌科細菌感染症

2018 年は 59 人の報告があった。性別は男性 29 人、女性 30 人で、年齢階級別では 30～39 歳 1 人、40～49 歳 4 人、50～59 歳 4 人、60～69 歳 16 人、70 歳以上 34 人であった。推定感染地は国内 52 人、不明 7 人であった。



カルバペナム耐性腸内細菌科細菌感染症 分離菌種 (n=59)

菌種	分離件数	菌種	分離件数
<i>E.coli</i>	10	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	4
<i>Citrobacter freundii</i>	2	<i>Klebsiella oxytoca</i>	1
<i>Citrobacter species</i>	1	<i>Serratia marcescens</i>	8
<i>Enterobacter cloacae</i>	16	<i>Serratia ficaria</i>	1
<i>Enterobacter cloacae complex</i>	2	<i>Morganella morganii</i>	1
<i>Enterobacter aerogenes</i>	13		

エ 急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、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。)

2018 年は 5 人の報告があった。性別は男性 2 人、女性 3 人で、年齢階級別では 10 歳未満 1 人(1 歳)、70～79 歳 4 人であった。

推定感染地は国内が 4 人、不明が 1 人であった。病原体は単純ヘルペスウイルス 2 人、帯状疱疹ウイルス 1 人、不明 2 人であった。

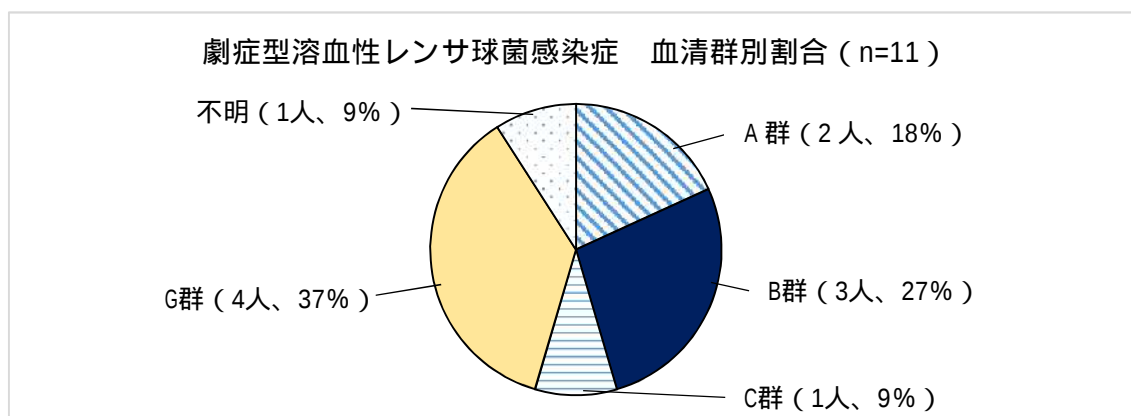
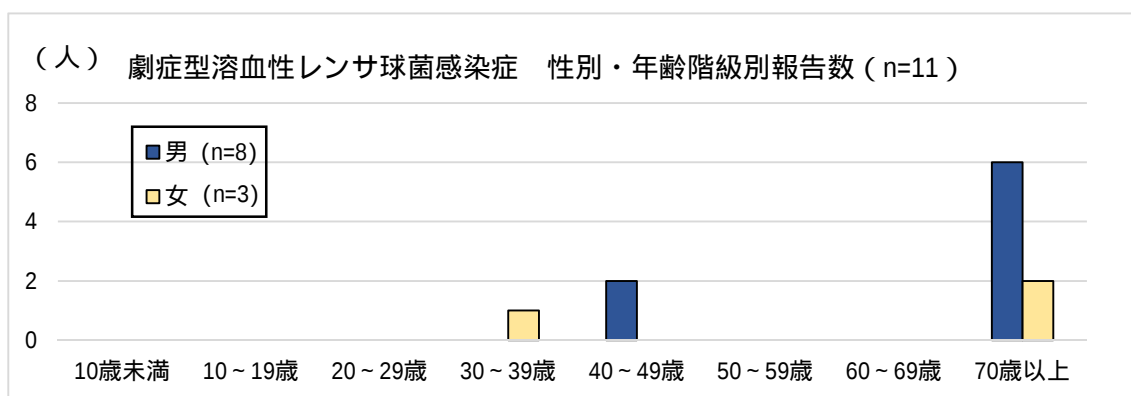
オ クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)

2018 年は 6 人の報告があった。古典型クロイツフェルト・ヤコブ病（ほぼ確実）が 5 人、(疑い) が 1 人であった。性別は男性 4 人、女性 2 人で、年齢階級は 40～49 歳 1 人、50～59 歳 2 人、70 歳以上 3 人であった。

カ 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

2018 年は 11 人の報告があった。性別は男性 8 人、女性 3 人で、年齢階級別では 30～39 歳 1 人、40～49 歳 2 人、70 歳以上 8 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 4 人、接触感染 1 人、不明 6 人であった。



キ 後天性免疫不全症候群

2018 年は 123 人の報告があり、AIDS 患者 28 人、HIV 感染者 95 人（指標疾患以外の有症者 16 人、無症候性キャリア 79 人）であった。

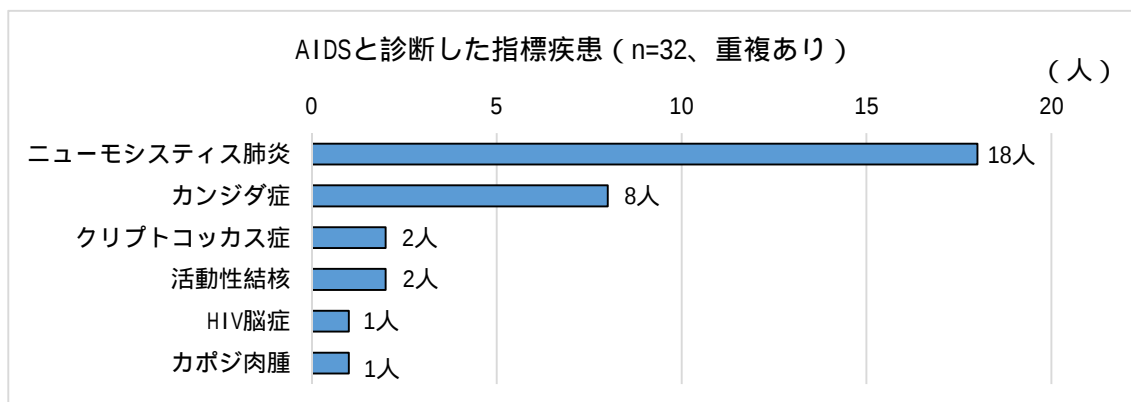
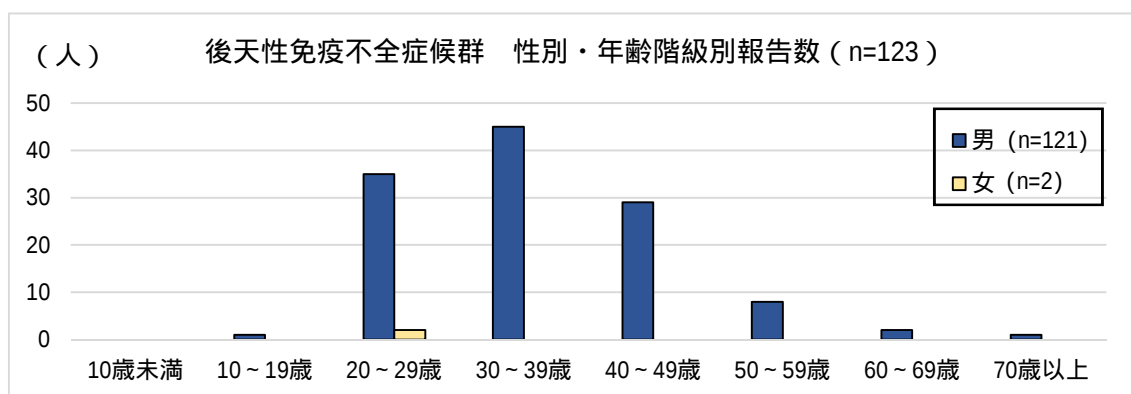
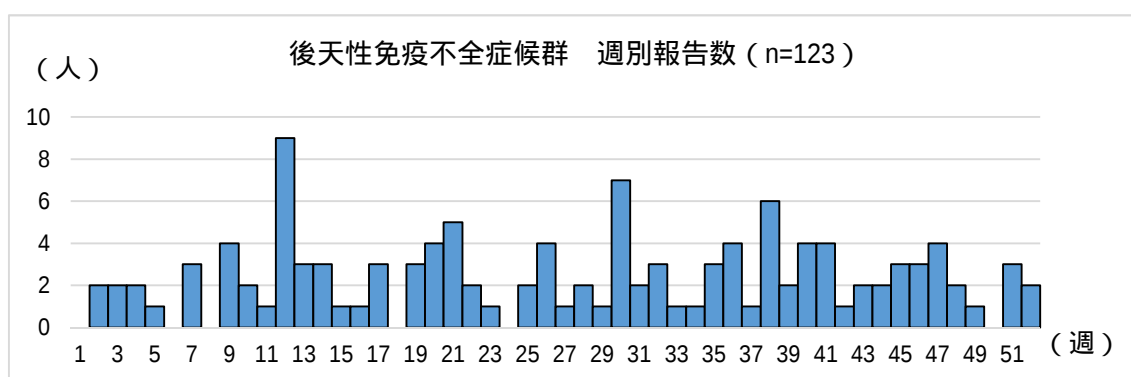
AIDS 患者 28 人の性別はすべて男性で、年齢階級別では 20～29 歳 3 人、30～39 歳 9 人、40～49 歳 11 人、50～59 歳 4 人、60～69 歳 1 人であった。

HIV 感染者のうち指標疾患以外の有症者の 16 人の性別はすべて男性で、年齢階級別では 20～29 歳 6 人、30～39 歳 5 人、40～49 歳 4 人、60～69 歳 1 人であった。

HIV 感染者のうち無症候性キャリアの 79 人の性別は男性 77 人、女性 2 人で、年齢階級別では 10～19 歳 1 人、20～29 歳 28 人、30～39 歳 31 人、40～49 歳 14 人、50～59 歳 4 人、70 歳以上 1 人であった。

推定感染地は国内 108 人、国外 7 人、不明 8 人であった。国外感染例 7 人の推定感染国別に見ると中国、シンガポール、タイ、オーストラリア、マリが各 1 人で、渡航先不明が 2 人であった。

推定感染経路は性的接触 111 人（同性間 97 人、異性間 11 人、性別不明 3 人）、2 経路以上 1 人（同性間性的接触又は静注薬物使用）、血液との接触 1 人、不明 10 人であった。



ク ジアルジア症

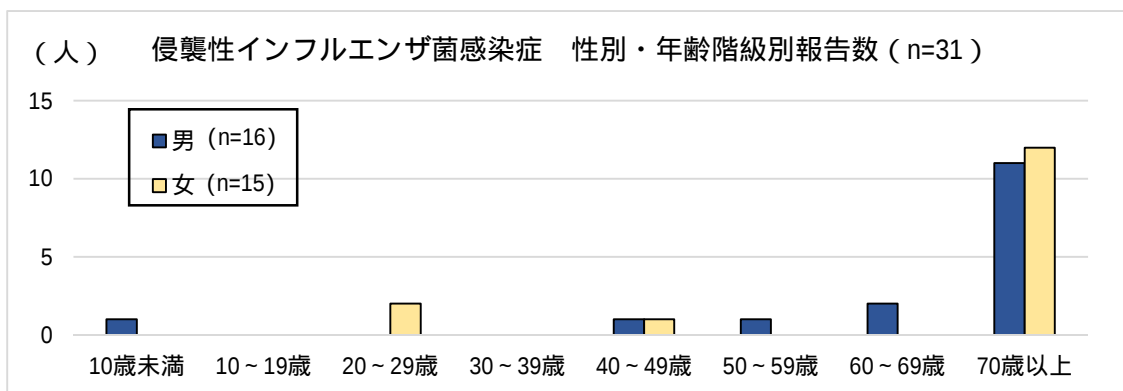
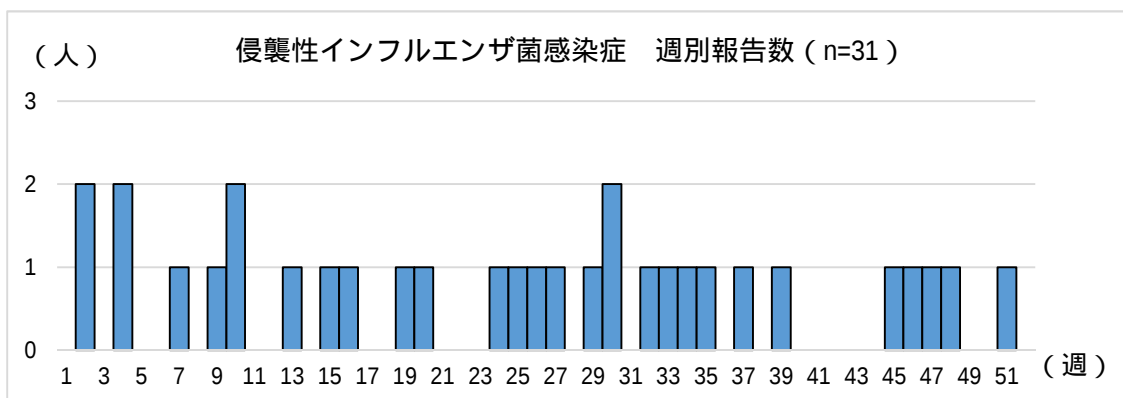
2018 年は 2 人の報告があった。性別はすべて男性で、年齢階級別では 40～49 歳が 1 人、50～59 歳 1 人であった。

推定感染地はいずれも国内であった。

ケ 侵襲性インフルエンザ菌感染症

2018 年は 31 人の報告があった。性別は男性 16 人、女性 15 人で、年齢階級別では 10 歳未満 1 人（1 歳）、20～29 歳 2 人、40～49 歳 2 人、50～59 歳 1 人、60～69 歳 2 人、70 歳以上 23 人であった。

推定感染地は国内が 30 人、不明が 1 人であった。推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 8 人、接触感染 2 人、その他 2 人、不明 19 人であった。Hib ワクチン接種歴は 4 回接種が 1 人、接種なし 4 人、不明 26 人であった。



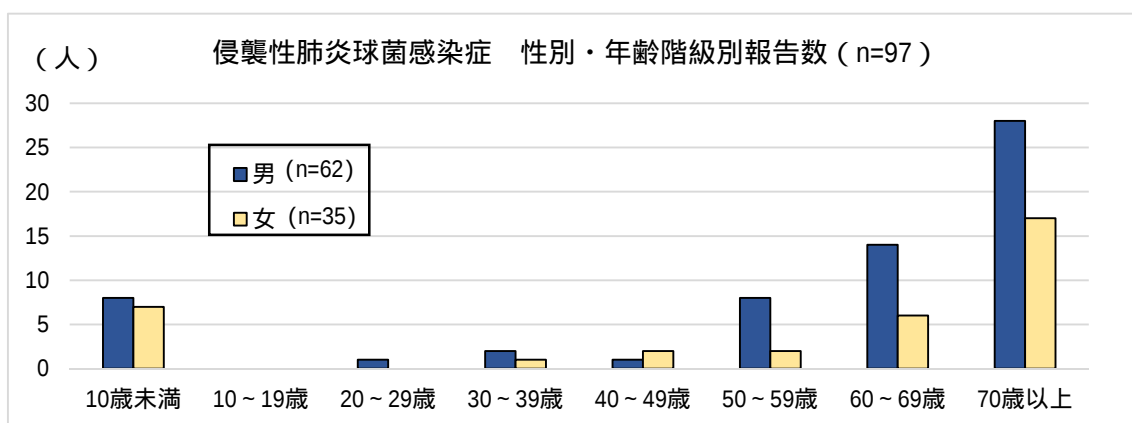
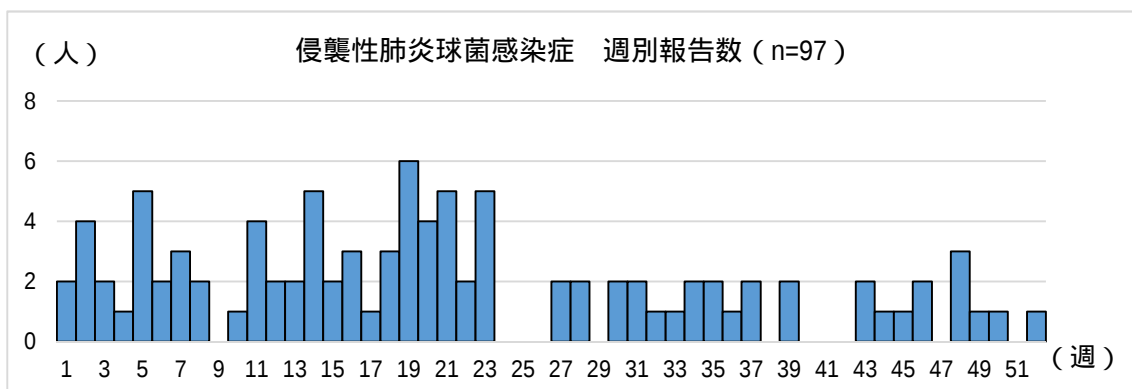
コ 侵襲性髄膜炎菌感染症

2018 年は 2 人の報告があった。性別はすべて女性で、年齢階級別では 60～69 歳 1 人、70 歳以上 1 人であった。推定感染地、推定感染経路、ワクチン接種歴はいずれも不明であった。血清型はいずれも Y 群であった。

サ 侵襲性肺炎球菌感染症

2018 年は 97 人の報告があった。性別は男性 62 人、女性 35 人であった。年齢階級別では 10 歳未満 15 人（すべて 5 歳未満）、20～29 歳 1 人、30～39 歳 3 人、40～49 歳 3 人、50～59 歳 10 人、60～69 歳 20 人、70 歳以上 45 人であった。

推定感染地は国内 92 人、不明 5 人であり、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 40 人、接触感染 2 人、その他 2 人、不明 53 人であった。ワクチン接種歴は 4 回接種 13 人、3 回接種 1 人、1 回接種 6 人、接種なし 32 人、不明 45 人であった。

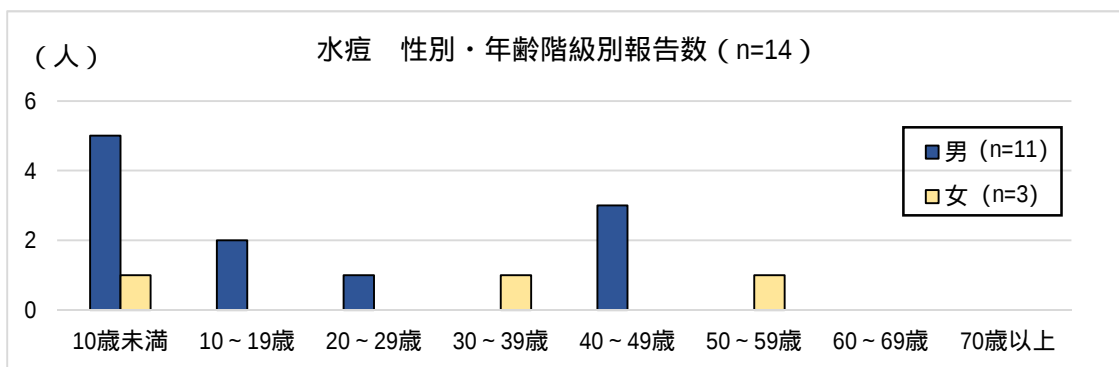


年齢階級別・ワクチン接種歴 (n=97)						
	4 回接種	3 回接種	2 回接種	1 回接種	接種なし	不明
5 歳未満	13	1				1
5～9 歳						0
10～64 歳					11	14
65 歳以上				6	21	30
合計	13	1	0	6	32	45

シ 水痘(入院例)

2018 年は 14 人の報告があった。性別は男性 11 人、女性 3 人で、年齢階級別では 10 歳未満 6 人、10～19 歳 2 人、20～29 歳 1 人、30～39 歳 1 人、40～49 歳 3 人、50～59 歳 1 人であった。

推定感染地は全て国内で、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染 6 人、不明 8 人であった。ワクチン接種歴は接種なし 7 人、不明 7 人であった。

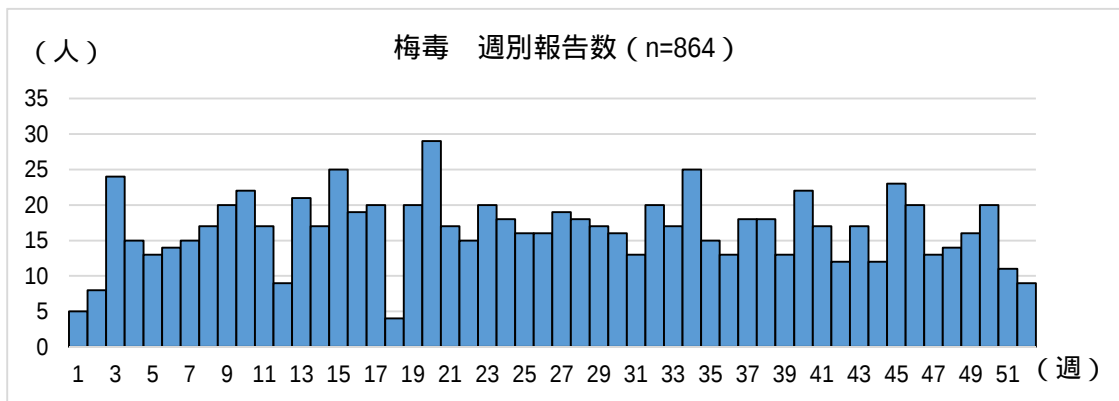


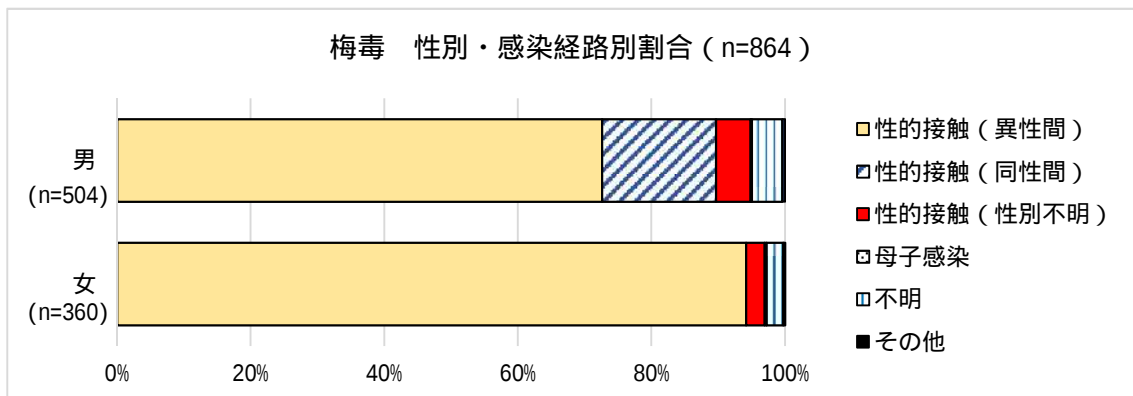
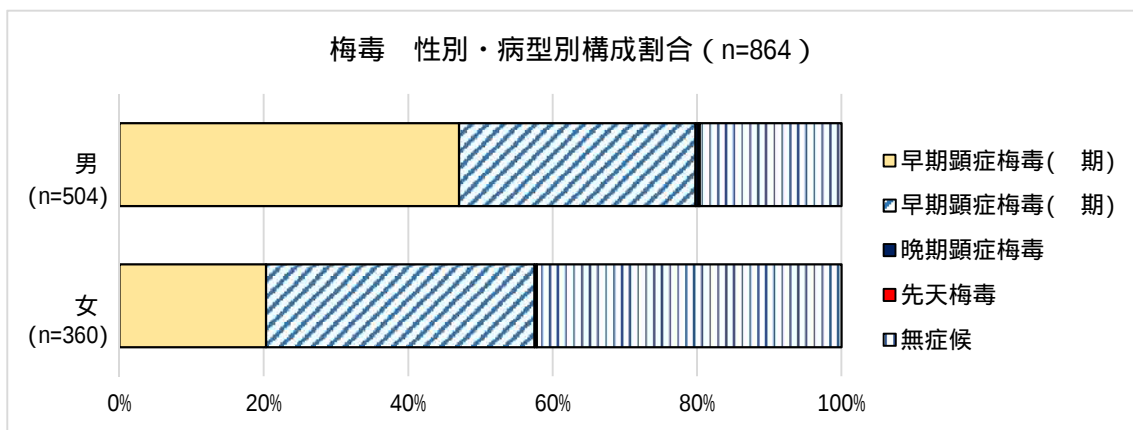
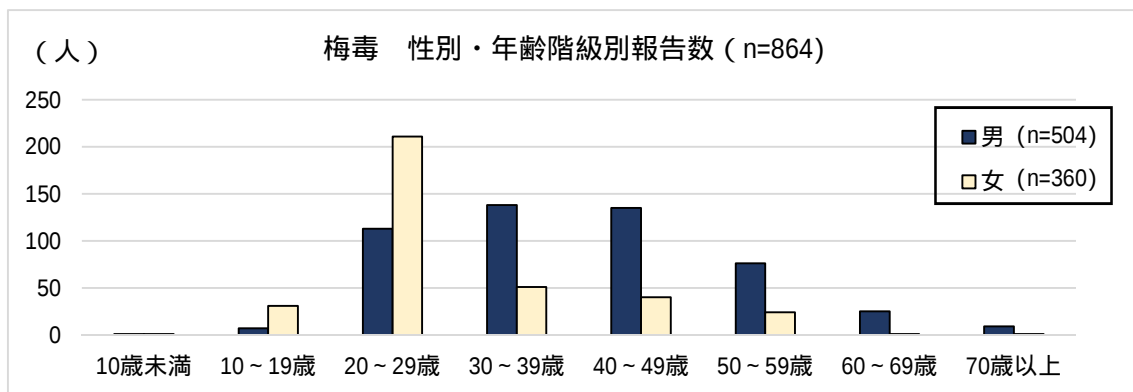
ス 梅毒

2018 年は 864 人の報告があり、2017 年の 635 人を上回り 1999 年以来最多となった。病型別では早期顕症梅毒 期 310 人、早期顕症梅毒 期 299 人、晩期顕症梅毒 2 人、先天梅毒 2 人、無症候 251 人であった。性別は男性 504 人、女性 360 人であった。年齢階級別では 10 歳未満 2 人(いずれも 0 歳)、10～19 歳 38 人、20～29 歳 324 人、30～39 歳 189 人、40～49 歳 175 人、50～59 歳 100 人、60～69 歳 26 人、70 歳以上 10 人で、20～59 歳の男性が 462 人で全感染者の 53.5%を占めた。一方、20～29 歳では、324 人のうち女性が 211 人で 65.1%を占めた。

推定感染地は国内 828 人、国外 6 人、国内又は国外 6 人、不明 24 人であり、国外感染例 4 人の推定感染国は中国 3 人、韓国、ミャンマーが各 1 人、不明が 1 人であった。

推定感染経路は性的接触 826 人(異性間 704 人、同性間 86 人、性別不明 36 人)、母子感染 2 人、針等の鋭利なものの刺入による感染 2 人、その他 1 人、不明 33 人であった。





セ 播種性クリプトコックス症

2018 年は 5 例の報告があった。性別は男性 3 人、女性 2 人であった。年齢階級別では 50～59 歳 1 人、70 歳以上 4 人であった。推定感染地は全て国内であった。推定感染原因・感染経路は鳥類の糞などとの接触 1 人、免疫不全 4 人であった。

ソ バンコマイシン耐性腸球菌(VRE)感染症

2018 年は 4 人の報告があった。性別は男性 3 人、女性 1 人、年齢階級別では 50～59 歳 1 人、60～69 歳 1 人、70 歳以上 2 人であった。

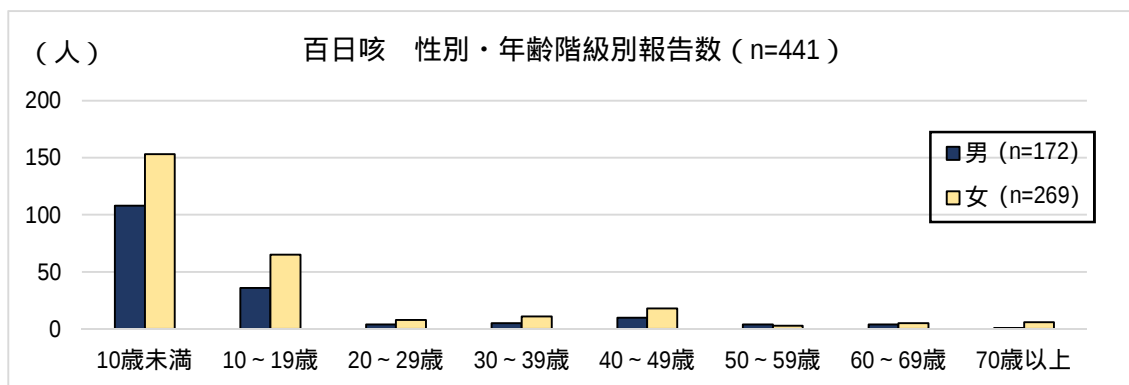
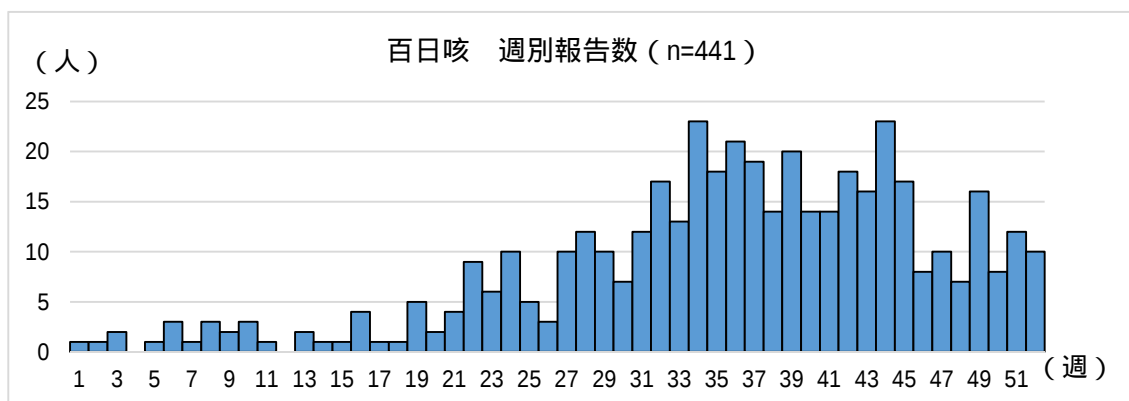
菌種はすべて *Enterococcus faecium* 3 人、*Enterococcus faecalis* 1 人、耐性遺伝子は *vanA* が 2 人、不明 2 人であった。

推定感染地は国内 2 人、国外（米国）1 人、不明 1 人であった。推定感染経路はもとの保菌 1 人、手術による感染 1 人、免疫不全 1 人、不明 1 人であった。

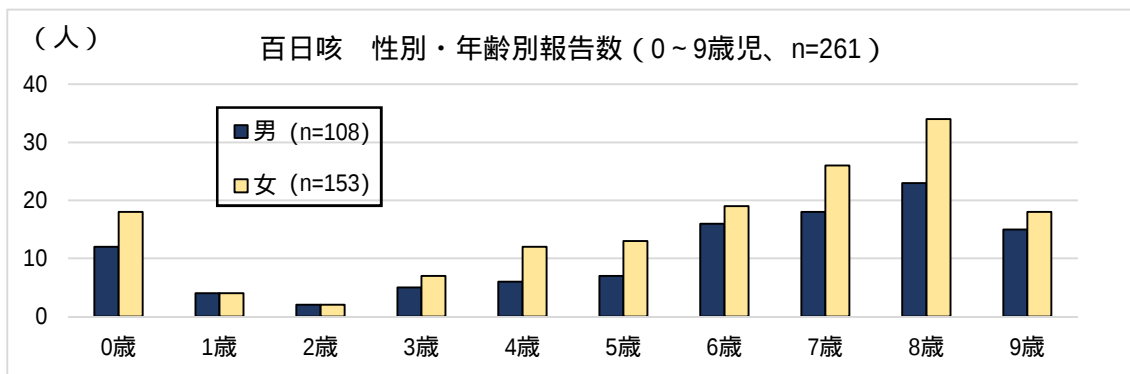
タ 百日咳

百日咳は 2018 年 1 月 1 日に 5 類感染症の小児科定点把握疾患から 5 類感染症の全数把握疾患に改正された。届出対象は、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ原則検査診断により百日咳患者と診断された患者である。これにより、成人も含めた百日咳患者の診断方法、感染原因・感染経路（家族内感染や流行の有無）、ワクチン接種歴等を含む詳細な疫学情報が把握可能となった。

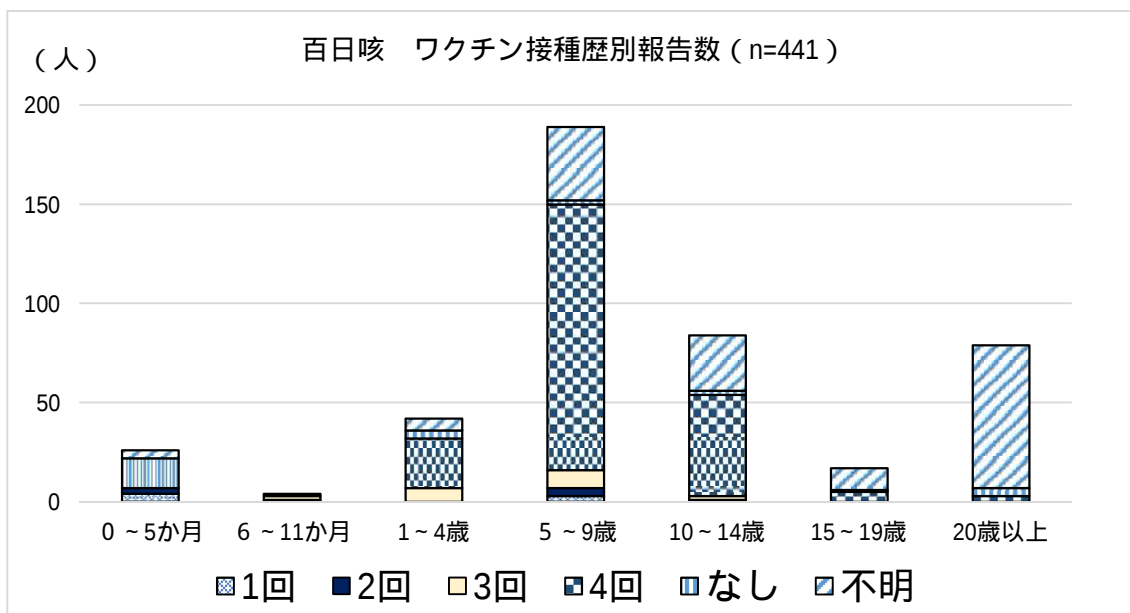
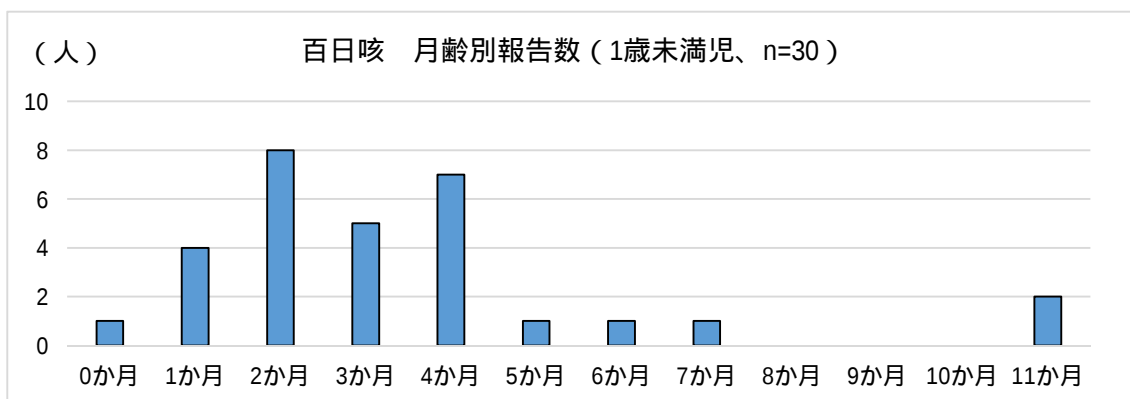
2018 年は 441 人の患者が報告された。疫学週別では第 22 週頃から報告数が増加した。性別は男性 172 人、女性 269 人で、年齢階級別では 10 歳未満 261 人(59%)、10～19 歳 101 人(23%)、20～29 歳 12 人(3%)、30～39 歳 16 人(4%)、40～49 歳 28 人(6%)、50～59 歳 7 人(2%)、60～69 歳 9 人(2%)、70 歳以上 7 人(2%)であった。0～14 歳までの小児患者報告数は 345 人で、全報告数の 78%を占めた。



年齢階級別で最も患者報告数の多かった 10 歳未満の小児患者 261 人のうち、0 歳 30 人、1 歳 8 人、2 歳 4 人、3 歳 12 人、4 歳 18 人、5 歳 20 人、6 歳 35 人、7 歳 44 人、8 歳 57 人、9 歳 33 人であり、0 歳および 8 歳で二峰性のピークを認めた。



最も重症化しやすいとれる 6 か月未満の月齢の患者数は、26 人で全報告数の 6%を占めた。これらの患者の感染原因・感染経路は、15 人(58%)が家族内感染（父親、母親、同胞、同居のいとこ）で、その他は不明であった。



百日咳含有ワクチン接種歴別では、4 回以上接種歴のある患者が 218 人で全報告数の 49% を占めた。1~4 歳、5~9 歳、10~14 歳のワクチン既接種者はそれぞれ 25 人、134 人、51 人であり、この年代の小児患者の過半数がワクチン既接種者であった。

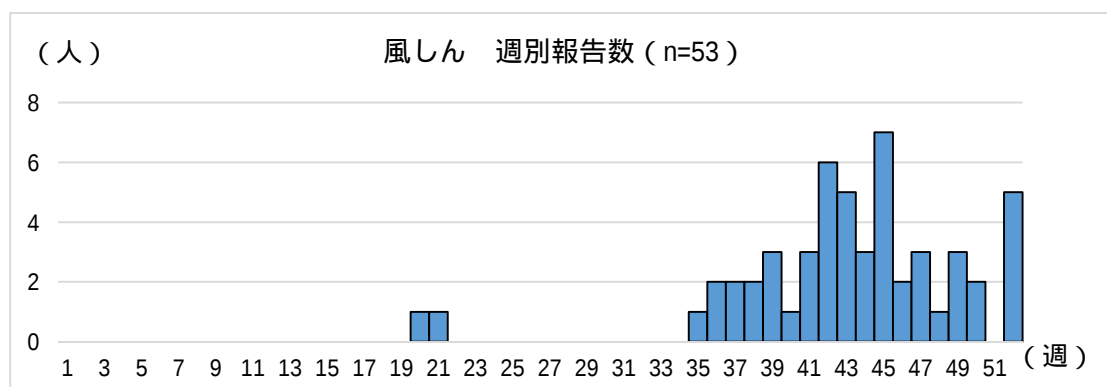
診断方法（重複あり）は、遺伝子検査が 256 人(58%)と最多であった。遺伝子検査の内訳は、LAMP 法 238 人(54%)、PCR 法 16 人(4%)、検査法不明 2 人であった。次いで血清抗体価検査による診断が 184 人(42%)であり、抗体検査の内訳は、抗 PT-IgG 抗体が 104 人(24%)、抗百日咳菌 IgM 抗体が 55 人(12%)、抗百日咳菌 IgA 抗体が 9 人(2%)、抗百日咳菌 IgM、IgA 抗体が 16 人(4%)であった。また、分離・同定は 6 人(1%)、ペア血清による抗体陽転または抗体価有意上昇は 2 人(0.5%)、臨床決定が 10 人(2%)であった。臨床決定された患者はいずれも感染原因・感染経路で、家族内感染もしくは学校での流行があると報告され、確定例との接触が疑われる患者であった。

推定感染地は国内 389 人(88%)、国外 1 人、国内又は国外が 2 人、不明 49 人であり、国外感染例の推定感染国はオーストラリアであった。

チ 風しん

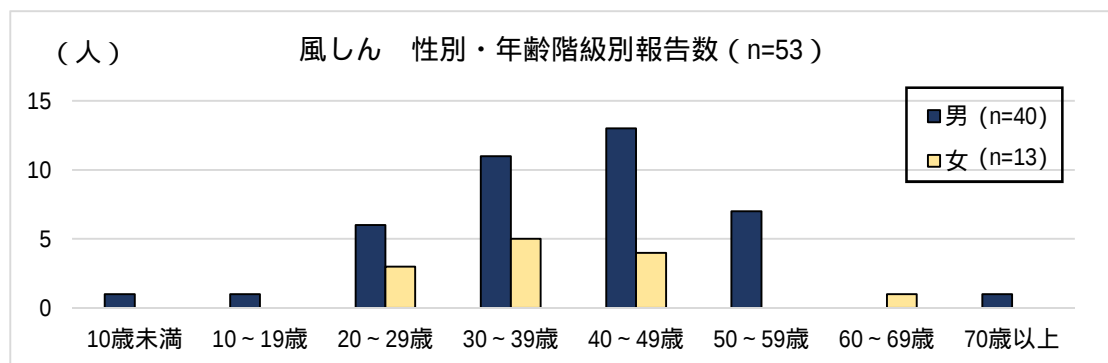
風しんは法令および予防指針の改正により、2018 年 1 月 1 日以降、医師は風しんと臨床診断した時点で直ちに届出を行うこと、原則として全例にウイルス遺伝子検査を実施すること、風しん患者が 1 例でも発生した場合には積極的疫学調査を行うことが求められるようになった。「風しんに関する特定感染症予防指針（厚生労働省告示第百二十二号：平成 26 年 3 月 28 日）」では、「早期に先天性風疹症候群の発生をなくすとともに、令和 2 年度までに風疹の排除を達成すること」を目標としている。

2018 年は 53 人の報告があり、第 35 週以降に報告数が増加した。過去 10 年の報告数の推移をみると、2008 年 5 人、2009 年 4 人、2010 年 1 人、2011 年 17 人、2012 年 207 人、2013 年 1388 人、2014 年 9 人、2015 年 6 人、2016 年 6 人、2017 年 8 人であり、2018 年は 2012 年～2013 年の流行以降で最も多い報告数となった。



性別は男性 40 人(75%)、女性 13 人(25%)で、男女比 3 対 1 であった。年齢階級別では 10 歳未満 1 人(2%)、10~19 歳 1 人(2%)、20~29 歳 9 人(17%)、30~39 歳 16 人(30%)、40

～49 歳 17 人(32%)、50～59 歳 7 人(13%)、60～69 歳 1 人(2%)、70 歳以上 1 人(2%)であった。男性患者では 20 歳代～50 歳代が 37 人(93%)と大多数を占めた。一方、女性患者では 20 歳代～40 歳代が 12 人(92%)と大多数を占めた。



病型は検査診断例が 51 人(96%)、臨床診断例 2 人(4%)であった。検査診断例の検査方法の内訳(重複あり)は、PCR 法によるウイルス遺伝子の検出が 33 人、血清 IgM 抗体の検出が 41 人、ペア血清での抗体の検出が 1 人であった。臨床診断例のうち 1 人は、感染原因・感染経路に会社で流行と報告された。

風しん含有ワクチン接種歴は、1 回接種 3 人(6%)、接種歴なし 14 人(26%)、不明 36 人(68%)であり、2 回接種歴のある患者の報告はなかった。

推定感染地は国内 37 人(70%)、国外 1 人(2%)、不明 15 人(28%)であった。国外感染例の推定感染国はカンボジアであった。

ツ 麻しん

2018 年は 5 人の報告があった。いずれも検査診断例であった。性別は男性 2 人、女性 3 人で、年齢階級は 10 歳未満 1 人(0 歳)、20～29 歳 3 人、50～59 歳 1 人であった。推定感染地は国内 3 人、国外 1 人、不明 1 人で、国外感染例の感染推定国はベトナムであった。麻しん含有ワクチン接種歴は 2 回接種 1 人、1 回接種 1 人、接種なし 1 人、不明 2 人であった。

テ その他の五類感染症

以下の疾患は届出がなかった。

急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)、クリプトスポリジウム症、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、薬剤耐性アシネトバクター感染症

週別発生状況 2018年

[illegible]

類	疾患名	第31週	第32週	第33週	第34週	第35週	第36週	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																							0
	クリミア・コンゴ出血熱																							0
	痘そう																							0
	南米出血熱																							0
	ベスト																							0
	マールブルグ病																							0
二類	ラッサ熱																							0
	急性灰白髄炎																							0
	ジフテリア																							0
	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)																							0
	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)																							0
	鳥インフルエンザ(H5N1)																							0
三類	鳥インフルエンザ(H7N9)																							0
	コレラ																							0
	細菌性赤痢																							3
	腸管出血性大腸菌感染症	5	2	3	4	2	2		3	1	1	1	3		1				1	1		2		105
	腸チフス																							0
	パラチフス								1															2
四類	E型肝炎																							3
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)																							0
	A型肝炎		3	2		2			2	1		1		1		2	1		2					40
	エキノコックス症																							0
	黄熱																							0
	オウム病																							0
五類	オムスク出血熱																							0
	回帰熱																							0
	キャサヌル森林病																							0
	Q熱																							0
	狂犬病																							0
	コクシジオイデス症																							0
五類	サル痘																							0
	ジカウイルス感染症																							0
	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)																							0
	腎症候性出血熱(HFRS)																							0
	西部ウマ脳炎																							0
	ダニ媒介脳炎																							0
五類	炭疽																							0
	チクングニア熱																							0
	つつが虫病																							0
	デング熱	1		1					1					1						2	1			11
	東部ウマ脳炎																							0
	鳥インフルエンザ																							0
五類	ニバウイルス感染症																							0
	日本紅斑熱			1				1																3
	日本脳炎																							0
	ハンタウイルス肺症候群(HPS)																							0
	Bウイルス病																							0
	鼻疽																							0
五類	ブルセラ症																							0
	ベネズエラウマ脳炎																							0
	ヘンドラウイルス感染症																							0
	発しんチフス																							0
	ボツリヌス症																							0
	マラリア										1			1										5
五類	野兔病																							0
	ライム病																							0
	リッサウイルス感染症																							0
	リフトバレー熱																							0
	類鼻疽																							0
	レジオネラ症	1	2		1		3	1	1			1	1	4	1					1			2	41
五類	レプトスピラ症																							0
	ロッキーマountain紅斑熱																							0
	アムール赤痢	2	1			2	1		4	2		3	1	1		1		1	2	1			1	52
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)									1				1					1		1		1	5
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	1	4	1	2	1		2	3	2		2	1	4	2	3	1	2		2	1	1	59
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)																							0
五類	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															1							5
	クリプトスポリジウム症																							0
	クロイツフェルト・ヤコブ病														1		1						1	6
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1				1	1								1			1	1	1			11
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	2	3	2		3	4	1	6	2	4	4	1	2	2	3	3	4	2	1		3	2	123
	ジアルジア症		1																					2
五類	慢性インフルエンザ菌感染症		1	1	1	1		1		1						1		1	1	1		1		31
	慢性髄膜炎菌感染症																				1	1		2
	慢性肺炎球菌感染症	2	1	1	2	2	1	2		2				2	1	1	2		3	1	1		1	97
	水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)			2				2						1		1							1	14
	先天性風しん症候群																							0
	梅毒	13	20	17	25	15	13	18	18	13	22	17	12	17	12	23	20	13	14	16	20	11	9	864
五類	播種性クリプトコックス症													1										5
	破傷風																							0
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症																							0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症																					1		4
	百日咳	12	17	13	23	18	21	19	14	20	14	14	18	16	23	17	8	10	7	16	8	12	10	441
	風しん					1	2	2	2	3	1	3	6	5	3	7	2	3	1	3	2		5	53
五類	麻疹																1			2		1	1	5
	薬剤耐性アシネトバクター感染症																							0

過去10年全数把握感染症発生状況

		2018年	2017年	2016年	2015年	2014年	2013年	2012年	2011年	2010年	2009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										
	ベスト										
	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)										
三類	鳥インフルエンザ(H7N9)										
	コレラ			1						1	
	細菌性赤痢	3	4	3	1	4	7	8	5	2	2
	腸管出血性大腸菌感染症	105	44	61	45	45	59	165	52	97	64
	腸チフス		2		2	3	1			2	2
	パラチフス	2	1	1		1	2		1	2	
四類	E型肝炎	3	6	2	1		1	2			
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)										
	A型肝炎	40	9	13	7	12	8	3	3	8	7
	エキノコックス症							1			
	黄熱										
	オウム病										2
	オムスク出血熱										
	回帰熱										
	キャサスル森林病										
	Q熱										
	狂犬病										
	コクシジオイデス症										
	サル痘										
	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		1	1	1						
	つつが虫病		1	1			1				
	デング熱	11	10	10	13	5	14	14	5	4	7
	東部ウマ脳炎										
	鳥インフルエンザ										
	ニバウイルス感染症										
	日本紅斑熱	3									
	日本脳炎										1
	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	5	1	1	1	1	2	2	3	8	7
	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	41	33	27	27	26	22	16	23	13	10
	レプトスピラ症			1	1	2	1	1	1		
	ロッキー山紅斑熱										
五類	アメーバ赤痢	52	61	58	57	72	58	39	51	52	59
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)	5	7	10	9	18	12	17	14	19	11
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	59	30	29	51	10					
	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。)	5	6	7	8	9	4	5	3	5	17
	クリプトスポリジウム症		2	1		1			1		1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	6	1	3	4	6	3	4	3	1	4
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	11	15	13	18	11	7	2	6	3	2
	後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	123	133	150	190	172	185	141	189	214	192
	ジアルジア症	2	1	5	7	4	7	8	3	6	7
	髄膜炎菌性髄膜炎						1	1	1		
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	31	9	8	11	6	3				
	侵襲性髄膜炎菌感染症	2		1	1	1					
	侵襲性肺炎球菌感染症	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。)	14	11	17	17	2					
	先天性風しん症候群						3				
	梅毒	864	635	467	254	196	114	75	57	42	46
	播種性クリプトコックス症	5	2	6	4						
	破傷風		5	3	2	1	1		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	4	5		2	2	5	8	2	5	
	百日咳	441									
	風しん	53	6	8	6	9	1388	207	17	1	4
	麻疹	5	1	15	1	17	3	1	6	15	27
	薬剤耐性アシネトバクター感染症			1							

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)エキノコックス症 (24)黄熱 (25)オウム病
- (26)オムスク出血熱 (27)回帰熱 (28)キャサヌル森林病 (29)Q熱
- (30)狂犬病 (31)コクシジオイデス症 (32)サル痘
- (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)野兔病 (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科細菌感染症

(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〕

(112)新型インフルエンザ (113)再興型インフルエンザ

〔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)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (91)感染性胃腸炎 (92)水痘

(93)手足口病 (94)伝染性紅斑 (95)突発性発しん

(96)ヘルパンギーナ (97)流行性耳下腺炎

(98)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)

(99)急性出血性結膜炎 (100)流行性角結膜炎

(101)性器クラミジア感染症 (102)性器ヘルペスウイルス感染症

(103)尖圭コンジローマ (104)淋菌感染症

(105)クラミジア肺炎(オウム病を除く)

(106)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)

(107)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (108)マイコプラズマ肺炎

(109)無菌性髄膜炎 (110)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

(111)薬剤耐性緑膿菌感染症

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

(114)摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因

するものを除く。)若しくは(115)発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症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。)

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(13)鳥インフルエンザ(H5N1)

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2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、疑似症定点を設置するものとする。

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、結核、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から、同通知別記様式1-1から別記様式4-44、別記様式5-12、5-22及び5-23のうち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、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、別記様式の検査票を添付して依頼する。

(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から、同通知別記様式5-1から5-24(別記様式5-12、5-22及び5-23を除く。)のうち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、別記様式の検査票を添付して依頼する。

(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主として臨床的診断の結果をもって、患者発生状況の把握を行うものとする。
 - イ 小児科定点においては届出基準等通知別記様式6-1により、インフルエンザ定点においては同通知別記様式6-2により、眼科定点においては同通知別記様式6-3により、性感染症定点においては同通知別記様式6-4により、基幹定点においては同通知別記様式6-2(2)、6-5、6-6により、それぞれの調査単位の患者発生状況等を報告する。
- (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)から(97)まで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(98)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(99)及び(100)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(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(106)及び(109)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報告基準により、直ちに疑似症発生状況を把握し、別記様式6-7に記載の上、提出する。
- (2)保健所感染症対策課は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、症候群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日までに感染症発生動向調査システムに入力し、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)により搬送された検査依頼票及び検体等を、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る。

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

(1)大阪市感染症情報センター

鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査を実施した場合は、別に定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。なお、医療機関より提出される検体等には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付すること。

(2) 大阪健康安全基盤研究所

ア 検査依頼票及び検体等が送付された場合にあっては、当該検体等を別途定める病原体検査要領に基づき検査し、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

イ 鳥インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあっては、法施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

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長とする。
- 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。

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。

届出様式一覧

- 1 別記様式 一類～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票(病原体)
- 2 届出基準等通知 別記様式1-1～6-7

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
岡田 めぐみ	大阪市保健所
改田 厚	地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所
神谷 元	国立感染症研究所
白野 倫徳	地方独立行政法人 大阪市立総合医療センター
高野 智子	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター
濱崎 考史	大阪市立大学大学院
濱田 実保	はまだ小児科
廣川 秀徹	大阪市保健所
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

感染症発生動向調査指定届出機関（内科・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地	内科定点	疑似症定点
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	○	○
	泉岡医院	534-0024	都島区東野田町5-5-8	△	○
	（医）中尾医院	533-0022	東淀川区菅原5-7-11	○	○
	慶友診療所	533-0022	東淀川区菅原6-1-2	△	○
	岡部内科クリニック	533-0023	東淀川区東淡路4-10-2	△	○
	内田医院	533-0021	東淀川区下新庄4-11-21	△	○
	中田クリニック	533-0031	東淀川区西淡路1-11-30	△	○
	赤井クリニック	533-0022	東淀川区菅原7-10-7	△	○
	辻クリニック	533-0005	東淀川区瑞光4-7-2	△	○
	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	○	○
	（医）ふくだ内科クリニック	532-0003	淀川区宮原1-6-1新大阪ブリックビル2階	△	○
	石井クリニック	532-0026	淀川区塚本2-24-8タパタビル4階	△	○
	森 矢野クリニック	532-0031	淀川区加島3-中2-17	△	○
	宮下内科	532-0032	淀川区三津屋北1-6-3	△	○
	細江クリニック	532-0023	淀川区十三東3-5-13	△	○
	（医）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	○	○
	岡本医院	531-0071	北区中津3-17-1	△	○
	センプククリニック	530-0047	北区西天満4-6-14	△	○
大阪市西部	藤田クリニック	553-0003	福島区福島7-6-4宮川ビル3階	△	○
	福島医療生活協同組合野田診療所	553-0005	福島区野田3-13-44	△	○
	林クリニック	553-0001	福島区海老江7-20-8	△	○
	宮下医院	554-0013	此花区梅香3-22-14	○	○
	（医）石見医院	554-0002	此花区伝法5-4-60	△	○
	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	○	○
	金田クリニック	552-0023	港区港晴3-17-10	△	○
	本山診療所	551-0031	大正区泉尾1-2-19	○	○
	（医）藤吉医院	551-0031	大正区泉尾4-17-12東洋プラザ泉尾105	△	○
	（医）北野クリニック	555-0031	西淀川区出来島1-4-18	○	○
	（医）波津診療所	555-0033	西淀川区姫島1-18-12	△	○
	高岡診療所	555-0041	西淀川区中島1-14-5	△	○

感染症発生動向調査指定届出機関（内科・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地	内科定点	疑似症定点
大阪市東部	大阪警察病院	543-0035	天王寺区北山町10-31	○	○
	（医）徳田クリニック	556-0022	浪速区桜川2-11-28	○	○
	（医）有田医院	579-8003	浪速区桜川4-11-16	△	○
	萩原医院	537-0013	東成区大今里南1-7-13	△	○
	深江診療所	537-0022	東成区中本5-13-10	△	○
	増田小児科医院	537-0003	東成区神路4-5-9	△	○
	（医）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	○	○
	藤井医院	544-0023	生野区林寺4-2-32	△	○
	（医）佐久間医院	544-0023	生野区林寺2-15-4	△	○
	（医）金沢クリニック	544-0015	生野区巽南1-12-5	△	○
	おのい深江橋診療所	536-0022	城東区永田4-11-14	○	○
	勝田医院	536-0013	城東区嶋野東3-4-1	△	○
	福田クリニック	536-0008	城東区関目1-3-11	△	○
	久保医院	536-0001	城東区古市2-3-30	△	○
	はやし小児科	536-0022	城東区永田4-6-11サンパーク1階	△	○
	（医）杉岡内科医院	538-0042	鶴見区今津中5-6-26	○	○
	（医）北田医院	538-0044	鶴見区放出東2-4-1	△	○
	日比野内科クリニック	538-0053	鶴見区鶴見5-5-16メゾンシュールブラージュ1階	△	○
	高山医院	538-0035	鶴見区浜3-3-16	△	○
大阪市南部	大阪医療センター	540-0006	中央区法円坂2-1-14	○	○
	伊藤医院	545-0023	阿倍野区王子町3-13-4	○	○
	やぶのクリニック	545-0021	阿倍野区阪南町1-50-20プレステル阪南 1F	△	○
	潮見クリニック	545-0021	阿倍野区阪南町1-35-8	△	○
	おおた皮膚科	545-0037	阿倍野区帝塚山1-6-27ルドウ・レスパスM.36 1階	△	○
	（地独）大阪急性期・総合医療センター	558-8558	住吉区万代東3-1-56	○	○
	上田医院	558-0001	住吉区大領5-2-14	○	○
	わたべクリニック	558-0056	住吉区万代東1-4-12	○	○
	くぼた診療所	558-0033	住吉区清水丘1-9-25	△	○
	（医）辻村内科循環器科	558-0011	住吉区苅田5-15-13 Sビル3階	△	○
	稲田内科	558-0032	住吉区遠里小野7-1-11	△	○
	東住吉森本病院	546-0014	東住吉区鷹合3-2-66	△	○
	（医）田島医院	546-0042	東住吉区西今川1-6-16	○	○
	（医）中島医院	546-0021	東住吉区照ヶ丘矢田1-10-15	△	○
	（医）森医院	546-0042	東住吉区西今川3-7-11	△	○
	加納医院	557-0034	西成区松1-4-23	○	○
	（医）宮武医院	559-0024	住之江区新北島1-9-23	○	○
	榊原クリニック	559-0024	住之江区新北島1-2-1オスカードリーム5階	△	○
	糸氏医院	559-0016	住之江区西加賀屋1-1-6	△	○
	（医）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3-5-50	○	○
	舩松内科クリニック	547-0033	平野区平野西4-3-1ミツダコーポ 1F	△	○
	毛受医院	547-0013	平野区長吉長原3-5-1	△	○
	伸友クリニック	547-0031	平野区平野南3-4-5	△	○
	吉村医院	547-0024	平野区瓜破3-2-40	△	○
	浅田医院	547-0024	平野区瓜破2-3-2	△	○
	金川医院	547-0044	平野区平野本町4-16-17	△	○

感染症発生動向調査指定届出機関（小児科・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地	小児科 定 点	疑 似 症 定 点
大阪市 北部	あさいこどもクリニック	534-0016	都島区友渚町2-1-5ともぶちクリニック 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	○	○
	（地独）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	533-0032	東淀川区柴島1-7-50	○	○
	石田クリニック	533-0014	東淀川区豊新3-25-19		○
	（医）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	○	○
	中野こども病院	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	○	○
	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 11F	○	○
	医療法人はるなクリニック	532-0006	淀川区西三国1-3-13-302	○	○
	北野病院	530-8480	北区扇町2-4-20	○	○
	鈴木小児科	531-0074	北区本庄東1-18-8 11F	○	○
大阪市 西部	（独）JCHO大阪病院	553-0003	福島区福島4-2-78	○	○
	（公財）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	○	○
	JCHO大阪みなと中央病院	552-0021	港区築港1-8-30	○	○
	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	555-0001	西淀川区佃2-2-45	○	○
	のざと診療所	555-0024	西淀川区野里3-5-34		○
大阪市 東部	大阪赤十字病院	543-8555	天王寺区筆ヶ崎町5-30	○	○
	今石こどもクリニック	543-0042	天王寺区烏ヶ辻1-1-1 M I ビル4階	○	○
	大阪警察病院	543-8502	天王寺区北山町10 - 31	○	○
	（医）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	○	○
	高クリニック	537-0013	東成区大今里南3-13-13	○	○
	近藤小児科クリニック	537-0021	東成区東中本2-16-19ロイヤルラフィネ102		○
	（医）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	536-0002	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	○	○
	（医）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1-5-38鶴見グリーンレジデンス1F	○	○
	（医）かめおかクリニック	538-0051	鶴見区諸口3-4-38	○	○
	（医）田中小児科医院	542-0012	中央区谷町6-14-23	○	○

感染症発生動向調査指定届出機関（小児科・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロッ ク名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地	小 児 科 定 点	疑 似 症 定 点
大阪市 南部	大阪市立大医学部附属病院	545-8585	阿倍野区旭町1-5-7	○	○
	（医）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5-25-175	○	○
	（医）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	○	○
	（地独）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	○	○
	（医）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	○	○
	畠中医院	559-0005	住之江区西住之江2-16-7	○	○
	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	○	○
	大阪市立住之江診療所	559-0012	住之江区東加賀屋1-2-16	○	○
	（医）長浦小児科	547-0046	平野区平野宮町1-6メカノコビル1号棟1F	○	○
	（医）長吉総合病院	547-0016	平野区長吉長原1-2-34	○	○
	（医）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ミナミビル48番1F	○	○

感染症発生動向調査指定届出機関（眼科定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地	眼 科 定 点
大阪市 北部	（地独）大阪市立総合医療センター	534-0021	都島区都島本通2-13-22	○
	（医）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	○
	（医）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3-15-6	○
	はぶ眼科	555-0013	西淀川区千舟2-15-28	○
大阪市 東部	N T T 西日本大阪病院	543-0042	天王寺区鳥ヶ辻2-6-40	○
	大阪警察病院	543-0035	天王寺区北山町10-31	○
	（医）沢井眼科	556-0006	浪速区日本橋東3-7-7川田ビル2F	○
	（医）塩見眼科	538-0042	鶴見区今津中5-1-33	○
	（独）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	（地独）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	○
	（医）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（STD・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医療機関名	郵便番号	所在地	STD 定点	疑似 症定 点
大阪市 北部	（地独）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	○	／
	（医）佐々木クリニック	532-0002	淀川区東三国5-5-28	○	／
	こおりたクリニック	532-0002	淀川区東三国5-15-27	○	／
	大原クリニック	530-0021	北区浮田2-1-12アバ大阪天六ビル6F	○	／
	そねざき古林診療所	530-0057	北区曽根崎2-5-24石見ビル3F	○	○
	（医）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3F	○	／
	（独）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タンチ谷町ビル2F	○	／
大阪市 南部	（医）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	○	／
	（医）中川医院	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アセンドブラザビル3階	○	○
	千住泌尿器科クリニック	557-0045	西成区玉出西2-6-6 シェルコンプレックス玉出ビル3F	○	／
	（医）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・疑似症定点）

平成30年12月31日現在

ブロック名	医 療 機 関 名	郵便番号	所 在 地	基 幹 定 点	疑 似 症 定 点
大阪市北部	（地独）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	（独）ＪＣＨＯ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	（地独）大阪急性期・総合医療センター	558-8558	大阪市住吉区万代東3-1-56	○	-