

(2) 全数把握対象感染症(一類～五類感染症の一部, 新型インフルエンザ等感染症)の概況

(表-2-1～6)

ア 一類感染症

対象7感染症の報告は, なかった。

イ 二類感染症

対象5感染症のうち報告があったのは, 結核のみであった。

(ア) 結核

452 例の報告があり, 肺結核 209 例, その他 243 例であった。性別は, 男性 246 例, 女性 206 例, 年齢は, 75 歳以上が 152 例 (33.6%) であった。推定感染地域は, 国内 440 例, 海外 12 例 (インド 2 例, インドネシア 2 例, タイ 1 例, 台湾 1 例, 中華人民共和国 1 例, フィリピン 2 例, ベトナム 2 例, モンゴル 1 例) で, 推定感染経路は, 飛沫・飛沫核 378 例, 再燃 22 例, その他 12 例, 不明 40 例であった。

ウ 三類感染症

対象5感染症のうち報告があったのは, 細菌性赤痢, 腸管出血性大腸菌感染症, パラチフスの3感染症で, 計 29 例の報告があった。

(ア) 細菌性赤痢

フレキシネル (B 群) の報告が 1 例あり, 性別は, 男性, 年齢階級別は, 20 歳代, 推定感染地域は, 海外 (インド), 推定感染経路は, 経口であった。平成 20 年以降年間累積報告数は, 1～2 例となっている。

(イ) 腸管出血性大腸菌感染症

27 例の報告があり, 平成 11 年 4 月以降では平成 11 年 (4 月～12 月) (26 例) に次いで少なかった。

O157 型 23 例, O145 型 1 例, O165 型 1 例, HUS 発症で型別不明が 2 例であった。

性別は, 男性 14 例, 女性 13 例で, 年齢階級別は 10 歳未満 4 例, 10 歳代 7 例, 20 歳代 8 例, 30 歳代 5 例, 50 歳代 1 例, 70 歳代 2 例, 推定感染地域は, すべて国内であった。

(ウ) パラチフス

1 例の報告があり, 性別は, 男性, 年齢階級別は, 20 歳代, 推定感染地域は, 海外 (インド) で, 推定感染経路は, 経口であった。

エ 四類感染症

対象 42 感染症のうち報告があったのは, A 型肝炎, デング熱, マラリア, ライム病, レジオネラ症の 5 感染症で計 18 例の報告があった。

(ア) A 型肝炎

1 例の報告があり, 性別は, 男性, 年齢階級別は, 60 歳代, 推定感染地域は, 海外 (インド), 推定感染経路は, 経口であった。

(イ) デング熱

7例の報告があり、デング熱 6例、デング出血熱 1例であった。性別は、男性 3例、女性 4例、年齢階級別は、10歳未満 1例、20歳代 4例、30歳代 2例、推定感染地域は、すべて海外（インドネシア 2例、カンボディア 1例、フィリピン 2例、ブラジル 1例、カンボディア・タイ・ベトナム 1例）、推定感染経路は、すべて蚊であった。

(ウ) マラリア

2例の報告があり、共に熱帯熱であった。性別は、男性 1例、女性 1例、年齢階級別は、20歳代 1例、30歳代 1例、推定感染地域は、共に海外（ガーナ・トーゴ・ベナン、ケニア）、推定感染経路は、共に蚊であった。

(エ) ライム病

1例の報告があり、性別は、男性、年齢階級別は、40歳代、推定感染地域は、海外（ドイツ）、推定感染経路は、ダニであった。

(オ) レジオネラ症

7例の報告があり、すべて肺炎型であった。性別は、すべて男性、年齢階級別は、50歳代 1例、60歳代 3例、70歳代 1例、80歳代 2例、推定感染地域は、すべて国内、推定感染経路は、水系 1例、塵埃 1例、不明 5例であった。

オ 五類感染症

対象16感染症のうち報告があったのは、アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎、急性脳炎、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、風しん、麻しんの12感染症で、計77例の報告があった。

(ア) アメーバ赤痢

15例の報告があり、腸管アメーバ症 12例、腸管外アメーバ症 2例、腸管及び腸管外アメーバ症 1例であった。性別は、男性 14例、女性 1例、年齢階級別は、20歳代 1例、30歳代 1例、40歳代 6例、50歳代 5例、60歳代 2例、推定感染地域は、国内 14例、不明 1例、推定感染経路は、性行為（異性間）5例、不明 10例であった。

(イ) ウイルス性肝炎

サイトメガロウイルスの報告が1例あり、性別は、女性、年齢階級別は、30歳代、推定感染地域は、国内、推定感染経路は不明であった。

(ウ) 急性脳炎

4例の報告があり、性別は、すべて女性、年齢階級別は、10歳未満 3例、10歳代 1例、推定感染地域は、すべて国内、推定感染経路は、飛沫・飛沫核 3例、不明 1例であった。病原体は、インフルエンザA型 1例、インフルエンザB型 1例、不明 2例であった。

(エ) クロイツフェルト・ヤコブ病

2例の報告があり、共に古典型であった。性別は、男性 1例、女性 1例、年齢階級別は、60歳代 1例、80歳代 1例、推定感染地域は、共に不明、推定感染経路も、共に不明であった。

(オ) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

6例の報告があり、性別は、男性 4例、女性 2例、年齢階級別は、30歳代 1例、50歳代 1例、60歳代 3例、70歳代 1例、推定感染地域は、すべて国内、推定感染経路は、創傷 4例、不明 2例であった。

(カ) 後天性免疫不全症候群

9例の報告があり、無症候性キャリア 5例、AIDS 4例であった。性別は、男性 8例、女性 1例、年齢階級別は、無症候性キャリアは20歳代 2例、40歳代 1例、50歳代 1例、60歳代 1例、AIDSは30歳代 1例、40歳代 1例、60歳代 1例、70歳代 1例であった。推定感染地域は、国内 7例、不明 2例、推定感染経路は、性行為 6例（同性間 3例、異性間 3例）、その他（職務感染（血液暴露））1例、不明 2例であった。

(キ) ジアルジア症

1例の報告があり、性別は、男性、年齢階級別は、10歳代、推定感染地域は、海外（インド）、推定感染経路は、経口であった。

(ク) 梅毒

8例の報告があり、早期顕症Ⅰ期 5例、早期顕症Ⅱ期 1例、無症候 2例であった。性別は、男性 5例、女性 3例、年齢階級別は、20歳代 1例、30歳代 1例、40歳代 5例、70歳代 1例、推定感染地域は、国内 8例、海外（タイ・フィリピン）1例（国内と海外の重複1例含む。）、推定感染経路は、性行為 7例（同性間・異性間 1例、異性間 4例、不明 2例）、不明 1例であった。

(ケ) 破傷風

1例の報告があり、性別は、男性、年齢階級別は、40歳代、推定感染地域は、国内、推定感染経路は、創傷であった。

(コ) バンコマイシン耐性腸球菌感染症

3例の報告があり、性別は、すべて男性、年齢階級別は、50歳代、60歳代、80歳代、推定感染地域は、すべて国内、推定感染経路は、経口 1例、不明 2例であった。

(サ) 風しん

26例の報告があり、風しんが定点把握疾患から全数把握疾患に変更（平成20年）以降、最も多かった。

詳細は、[患者情報1](#)（平成24年トピックス）「(1)ア 平成24年 風しんのまとめ」を参照。

(シ) 麻しん

修飾麻しん（検査診断例）の報告が1例あり、性別は、女性、年齢階級別は、10歳未満、推定感染地域は、国内、推定感染経路は、不明であった。

(3) 定点把握対象五類感染症の概況

ア 患者定点の変遷について(表-3)

定点把握対象五類感染症の定点数は、インフルエンザ定点 66、小児科定点 39、眼科定点 10、性感染症定点 13、基幹定点 1 であったが、平成 24 年 1 月 2 日（第 1 週）から、インフルエンザ定点 64、小児科定点 37 に減少し、平成 24 年 2 月 13 日（第 7 週）から、インフルエンザ定点 65、小児科定点 38 に増加、平成 24 年 3 月 12 日（第 11 週）から、インフルエンザ定点 68、小児科定点 41 に再び増加した。

定点数の推移(平成 24 年 12 月末現在)

年次\定点の種別	インフルエンザ*1	小児科	眼科	性感染症*2	基幹*3
平成11年	68	41	10	13	1
平成12年	68	41	10	13	1
平成13年	68	41	10	13	1
平成14年	68	41	10	13	1
平成15年	68	41	10	13	1
平成16年	68	41	10	13	1
平成17年	68	41	10	13	1
平成18年	68	41	10	13	1
平成19年	68	41	10	13	1
平成20年	68	41	10	13	1
平成21年	68	41	10	13	1
平成22年	67	40	10	13	1
平成23年	66	39	10	13	1
平成24年*4*5*6	(64)((65))68	(37)((38))41	10	13	1

*1：インフルエンザ定点は感染症法施行時(平成 11 年 4 月)に新設された。それまでのインフルエンザは、インフルエンザ様疾患として小児科定点から報告されていた。

*2：性器クラミジア感染症の定点数は、平成 11 年 4 月から平成 14 年までは東山区、下京区を除く 11 定点で、平成 15 年から平成 16 年までは下京区を除く 12 定点である。また、淋菌感染症の定点数は、平成 11 年 4 月から平成 16 年までは下京区を除く 12 定点である。

*3：平成 11 年 3 月までは病院定点である。

*4：平成 24 年 1 月 2 日（第 1 週）から、インフルエンザ定点 64 定点、小児科定点 37 定点である。

*5：平成 24 年 2 月 13 日（第 7 週）から、インフルエンザ定点 65 定点、小児科定点 38 定点である。

*6：平成 24 年 3 月 12 日（第 11 週）から、インフルエンザ定点 68 定点、小児科定点 41 定点である。

インフルエンザ定点は、インフルエンザの発生状況を全年齢階級で定量的に把握し、発生予防及びまん延防止に役立てるため感染症法施行時(平成 11 年 4 月)に新たに設置された。小児科定点 41 と内科定点 27 を合わせた 68 定点であったが、平成 22 年 11 月 1 日（第 44 週）から 67 定点となり、平成 23 年 9 月 5 日（第 36 週）から 66 定点となった。平成 24 年 1 月 2 日（第 1 週）からは左京区の 2 定点が減少し、64 定点となり、平成 24 年 2 月 13 日（第 7 週）から右京区の 1 定点が増加し、65 定点、平成 24 年 3 月 12 日（第 11 週）から左京区の 3 定点が増加し、68 定点となった。行政区別の定点は伏見区が 11 定点と最も多く、次いで右京区が 8 定点（平成 24 年第 1 週～第 6 週は 7 定点）、北区、左京区（平成 24 年第 1 週～第 10 週は 4 定点）、山科区、西京区が各 7 定点、上京区、中京区、南区が各 5 定点、東山区、下京区が各 3 定点である。

小児科定点は、昭和57年4月の感染症発生動向調査事業の開始時に48定点でスタートしたが、その後行政区の人口、特に小児人口を考慮して定点数とその配置の変更を行ってきた。昭和62年には46定点、平成5年には43定点、平成6年には42定点に変更されたが、平成7年には定点数の少ない区を中心に7定点増設され49定点となった。平成11年4月から感染症法の施行に伴い、41定点となった。平成22年11月1日（第44週）から40定点となり、平成23年9月5日（第36週）から39定点となった。平成24年1月2日（第1週）からは左京区の2定点が減少し、37定点となり、平成24年2月13日（第7週）から右京区の1定点が増加し、38定点、平成24年3月12日（第11週）から左京区の3定点が増加し、41定点となった。行政区別の定点は、伏見区が7定点と最も多く、次いで右京区が5定点（平成24年第1週～第6週は4定点）、北区、左京区（平成24年第1週～第10週は1定点）、山科区、西京区が各4定点、上京区、中京区、南区が各3定点、東山区、下京区が各2定点である。

眼科定点は、昭和57年4月から平成11年3月まで、上京区、中京区、伏見区に各1定点ずつ計3定点であったが、平成11年4月から感染症法の施行に伴い10定点となった。行政区別の定点は、中京区と伏見区が各2定点、北区、上京区、左京区、山科区、右京区、西京区が各1定点である。

性感染症定点は、昭和62年に10定点で開始され、平成2年には9定点、平成7年には12定点、平成11年4月から感染症法の施行に伴い、13定点（産婦人科7定点、泌尿器科・皮膚科6定点）となった。行政区別の定点は、中京区と伏見区が各2定点、その他の区が各1定点である。ただし、性器クラミジア感染症、淋菌感染症については一部の行政区でデータの不備があった。このため性器クラミジア感染症については、平成11年4月から平成14年12月までは2定点（東山区、下京区）を除く11定点のデータを、平成15年1月から平成16年12月までは1定点（下京区）を除く12定点のデータを使用した。また、淋菌感染症については、平成11年4月から平成16年12月までは1定点（下京区）を除く12定点のデータを使用した。

基幹定点は、平成11年3月までの病院定点に相当するものであるが、平成11年4月から感染症法の施行に伴い規定に合わせて見直され中京区の1定点となった。

行政区別定点数（平成24年）					
行政区\定点	インフルエンザ	小児科	眼科	性感染症	基幹
北	7	4	1	1	—
上京	5	3	1	1	—
左京*1	(4)7	(1)4	1	1	—
中京	5	3	2	2	1
東山	3	2	—	1	—
山科	7	4	1	1	—
下京	3	2	—	1	—
南	5	3	—	1	—
右京*2	(7)8	(4)5	1	1	—
伏見	11	7	2	2	—
西京	7	4	1	1	—
合計*3*4	(64)((65))68	(37)((38))41	10	13	1

*1：（ ）内は、平成24年1月2日（第1週）から平成24年3月11日（第10週）までの定点数

*2*3：（ ）内は、平成24年1月2日（第1週）から平成24年2月12日（第6週）までの定点数

*4：（（ ））内は、平成24年2月13日（第7週）から平成24年3月11日（第10週）までの定点数

イ 年間報告数、定点当たり報告数の推移(表-4-1～5-2, 図-1～2, 図5)

(ア) インフルエンザ定点

インフルエンザ定点からの年間報告数は、17,351例であった。平成17年以降ではインフルエンザ(H1N1)2009の流行した平成21年に次いで多かった。

インフルエンザについての詳細は、[患者情報1](#) (平成24年トピックス)「(1)イ 平成24年 インフルエンザのまとめ」を参照。

(イ) 小児科定点

小児科定点からの11感染症の年間総報告数は、22,183例であり、平成17年以降では平成18年、平成22年に次いで多かった。上位5感染症は、感染性胃腸炎(14,227例)、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(2,422例)、水痘(1,916例)、RSウイルス感染症(835例)、ヘルパンギーナ(780例)の順であり、上位5感染症の報告数の合計は、20,180例で年間総報告数の90.9%を占め、最も多い感染性胃腸炎は、64.1%を占めていた。

小児科定点把握対象感染症の定点当たり報告数をみると、過去5年間(平成19年から平成23年まで)の平均値(過去5年平均値)より多い感染症は、11感染症中3感染症であった。過去5年平均値との比は、RSウイルス感染症が3.25倍と最も高く、年間報告数は835例で、定点把握対象に指定された平成16年以降で最も多かった。

小児科定点把握対象感染症の報告数(報告数の降順)

感染症名	報告数(例)	定点当たり報告数	割合(%)	定点当たり報告数の 過去5年平均値との比 ()内は前年比
1 感染性胃腸炎	14,227	353.52	64.1	1.29 (1.37)
2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,422	60.02	10.9	1.73 (1.68)
3 水痘	1,916	47.67	8.6	1.00 (1.07)
4 RSウイルス感染症	835	20.56	3.8	3.25 (2.75)
5 ヘルパンギーナ	780	19.03	3.5	0.87 (0.70)
小計(1～5)	20,180	497.80	90.9	8.14 (7.57)
6 突発性発しん	768	18.99	3.5	0.96 (0.96)
7 手足口病	433	10.87	2.0	0.28 (0.12)
8 流行性耳下腺炎	372	9.26	1.7	0.49 (0.60)
9 咽頭結膜熱	253	6.23	1.1	0.99 (0.71)
10 伝染性紅斑	161	4.01	0.7	0.48 (0.23)
11 百日咳	16	0.39	0.1	0.45 (0.58)
合計	22,183	550.55	100	— (1.06)

小児科定点把握対象感染症の報告数（過去5年平均値との比の降順）

感染症名	報告数(例)	定点当たり報告数	定点当たり報告数の 過去5年平均値との比 ()内は前年比
1 RSウイルス感染症	835	20.56	3.25 (2.75)
2 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,422	60.02	1.73 (1.68)
3 感染性胃腸炎	14,227	353.52	1.29 (1.37)
4 水痘	1,916	47.67	1.00 (1.07)
5 咽頭結膜熱	253	6.23	0.99 (0.71)
6 突発性発しん	768	18.99	0.96 (0.96)
7 ヘルパンギーナ	780	19.03	0.87 (0.70)
8 流行性耳下腺炎	372	9.26	0.49 (0.60)
9 伝染性紅斑	161	4.01	0.48 (0.23)
10 百日咳	16	0.39	0.45 (0.58)
11 手足口病	433	10.87	0.28 (0.12)

(ウ) 眼科定点

眼科定点からの2感染症の年間総報告数は、272例であった。

定点当たり報告数は、流行性角結膜炎は26.90で、前年に比べやや減少し、急性出血性結膜炎は0.30で、前年に比べ減少した。

眼科定点把握対象感染症の報告数

感染症名	報告数(例)	定点当たり報告数	定点当たり報告数と 過去5年平均値との比 ()内は前年比
1 流行性角結膜炎	269	26.90	0.99 (0.92)
2 急性出血性結膜炎	3	0.30	0.60 (0.30)
合計	272	27.20	0.98 (0.90)

(エ) 性感染症定点

性感染症定点からの4感染症の年間総報告数は519例であり、その内訳は、性器クラミジア感染症315例、性器ヘルペスウイルス感染症110例、尖圭コンジローマ43例、淋菌感染症51例であった。前年比は、性器クラミジア感染症1.00、性器ヘルペスウイルス感染症0.78、尖圭コンジローマ0.96、淋菌感染症1.11であり、淋菌感染症のみ、前年よりもやや増加した。

性感染症の報告数

感染症名	報告数(例)	定点当たり報告数	定点当たり報告数と 過去5年平均値との比 ()内は前年比
1 性器クラミジア感染症	315	24.23	1.27 (1.00)
2 性器ヘルペスウイルス感染症	110	8.46	0.87 (0.78)
3 尖圭コンジローマ	43	3.31	1.07 (0.96)
4 淋菌感染症	51	3.92	1.32 (1.11)
合計	519	39.92	1.14 (0.95)

(オ) 基幹定点

基幹定点対象感染症は、8感染症あり、そのうち報告のあったのは、マイコプラズマ肺炎のみで、年間総報告数は12例であった。

ウ 月別の報告状況(表-6-1～表-10, 図-3～4)

感染症発生動向調査における平成24年の報告週対応表は、〈表-1〉に示すとおりである。また、週単位で報告される感染症の月別集計は、この表に基づいて行っている。

インフルエンザ定点におけるインフルエンザの月別報告数は、1月(6,847例)、2月(5,972例)、3月(3,246例)の順となった。

小児科定点における対象感染症の月別報告数は、11月(2,802例)、12月(2,666例)、4月(2,454例)の順で多く、報告数が少なかったのは、8月(823例)、9月(941例)であった。

感染症別報告数の月別1位は、年間を通して、感染性胃腸炎で、特に1月、4月、11月、12月は70%以上を占めた。月別2位は、2月～6月は、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、1月、11月、12月は水痘、7月、8月はヘルパンギーナ、9月、10月はRSウイルス感染症であった。月別3位は、1月、7月～12月はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎、2月～6月は水痘であった。

眼科定点及び性感染症定点における対象感染症の月別の報告数は、〈表-6-2〉に示すとおりである。

エ 年齢階級別の報告状況(表-11-1～14-2, 図-6)

インフルエンザ定点における年齢階級別割合は、0～9歳が9,583例で全体の55.2%を占めた。

小児科定点における年間総報告数の年齢階級別割合は、1歳が最も多く18.1%を占め、以下2歳11.3%、3歳9.4%の順であり4歳以下が総報告数の57.3%を占めた。

小児科定点における年齢階級別の感染症別報告数は、全年齢階級とも感染性胃腸炎が1位であり、2位は、0～5箇月ではRSウイルス感染症、6～11箇月では突発性発しん、1～3歳では水痘、4歳以上ではA群溶血性レンサ球菌咽頭炎であった。

眼科定点における年間総報告数の年齢階級別割合は、30～39歳が24.6%と最も高く、次いで20～29歳が17.6%、0～9歳が16.5%であった。

性感染症定点における年間総報告数の年齢階級別割合は、20～24歳が26.2%、25～29歳が20.6%、30～34歳及び35～39歳が各13.1%、15～19歳が9.4%の順であり、15～39歳が82.5%を占めた。

オ 行政区別の報告状況

行政区別の報告数,行政区別の定点当たり報告数,感染症別の行政区別割合及び行政区別の感染症別割合は、〈表-15-1～18-2〉に示すとおりである。