

表Ⅲ－１－４ 新しい罹患数推計方法で用いる医療施設特性

疾患	医療施設特性
小児科定点	①病院の小児科 ②小児科を有する一般診療所（主たる診療科目が小児科） ③小児科を有する一般診療所（主たる診療科目が小児科以外）
インフルエンザ定点	①病院の小児科 ②小児科を有する一般診療所（主たる診療科目が小児科） ③小児科を有する一般診療所（主たる診療科目が小児科以外） ④病院の内科または内科を有する一般診療所（小児科を有しない）
眼科定点	①病院または一般診療所の眼科

表Ⅲ－１－５ 都道府県別、新しい罹患数推計方法における医療施設特性別施設数

都道府県	インフルエンザ定点 (①～④) ・小児科定点 (①～③) 特性				眼科定点特性
	①病院の 小児科	②小児科ありの診療所 (小児科が主)	③小児科ありの診療所 (小児科以外が主)	④病院の内科／内科あり・ 小児科なしの診療所	①病院・診療所 の眼科
北海道	170	225	664	1,599	346
青森	37	60	213	394	82
岩手	41	46	112	441	93
宮城	50	94	276	652	145
秋田	32	40	128	387	78
山形	26	55	129	455	80
福島	55	76	365	628	132
茨城	87	66	390	725	227
栃木	37	63	356	526	107
群馬	42	111	319	676	120
埼玉	137	254	869	1,348	458
千葉	108	211	708	1,201	478
東京	198	575	2,040	4,277	1,384
神奈川	121	398	872	2,059	681
新潟	59	98	306	777	163
富山	38	59	138	400	95
石川	40	68	123	432	100
福井	38	38	140	258	51
山梨	26	23	155	240	66
長野	66	71	363	613	156
岐阜	51	90	480	498	138
静岡	55	160	409	1,034	251
愛知	130	346	1,327	1,588	545
三重	41	79	308	584	118
滋賀	32	63	216	379	87
京都	68	126	501	1,019	231
大阪	166	386	1,345	3,079	769
兵庫	103	289	703	1,726	445
奈良	29	50	217	383	97
和歌山	23	63	208	563	87
鳥取	17	34	125	220	51
島根	28	34	193	356	62
岡山	50	64	392	688	168
広島	67	139	343	1,281	244
山口	43	66	185	648	112
徳島	41	37	228	421	68
香川	30	34	117	427	83
愛媛	41	79	157	594	99
高知	32	27	98	403	65
福岡	101	260	574	1,723	367
佐賀	32	41	150	327	63
長崎	53	86	207	624	103
熊本	55	76	310	754	113
大分	37	49	150	533	77
宮崎	30	57	112	533	75
鹿児島	52	56	266	760	110
沖縄	44	61	169	283	96
計	2,859	5,483	18,156	39,516	9,766

Ⅲ-2. 罹患数推計方法の新方式と旧方式の比較

本節では、1節で提案した新方式の推計方法とこれまでの推計方法の比較を行う。また、2003年の感染症発生動向調査データを用いて各方法で推計を行い、方法間の推計値の違いを示す。

1) 罹患数推計方法の新方式と旧方式の比較

表Ⅲ-2-1に、新方式の罹患数推計方法とこれまでの方法の違いについて概要を示す。表中の「新方式」は今回提案する方法であり、「旧方式」は昨年までの推計で用いてきた方法である。このほかに、推計値の比較のために「参考1」と「参考2」の2つを示しているが、ここでは、新方式と旧方式の違いについて説明する。

新方式では、基礎とするデータの単位、全国の医療施設数の定義、医療施設特性の区分の3点が旧方式と異なる。一点目として、新方式は定点別週単位データを基礎とし、年などの一定期間の罹患数は定点別週単位データの集まりから推計する。旧方式では年間データ（年間の定点別報告数）を基礎としていた。この変更は、毎週の報告数から逐次的な推計を可能とするとともに、開始・終了週の指定によって一定期間の罹患数推計を行うためである。この点に関してだけ言えば、新方式と旧方式の間で、罹患数の推計値は完全に一致する（週、期間、性・年齢階級、都道府県別について、未報告の週や定点の変更があっても一致する）。ただし、一定期間の罹患数の95%信頼区間は、未報告の週や定点の変更があると、新方式と旧方式で正確には一致しない。

全国の医療施設数の定義に関しては、新方式では全国の医療施設数を活動中の施設に限定する。旧方式では、活動中に限定せず全医療施設数を用いていた。表Ⅲ-2-2に医療施設調査に基づく1999年の医療施設数と2002年の活動状況別、施設数を示しているが、ここで2002年の活動状況を見てみると、9月の1か月間外来患者なしの施設は、全国の医療施設の14%であり、休診中の施設も併せると全体の15%を超えていた。特に、病院の小児科や診療所の内科のみでは外来患者なしの施設の割合が16~19%と高かった。一方、定点には外来患者なしや休診中の施設はほとんどない。旧方式では、ほとんどが活動中である定点からの報告数に基づいて活動中でない医療施設を含む全体の罹患数を推計することにより、推計値は過大評価であったと考えられる。新方式では全国の医療施設数を活動中の施設に限定することにより、全国罹患数推計値の過大評価を10%以上軽減することができる。

医療施設特性の区分に関しては、新方式ではインフルエンザ定点と小児科定点の区分を変更している。眼科定点の医療施設特性区分については変更していない。表Ⅲ-1-4におけるインフルエンザ定点の①~④の区分、小児科定点の①~③の区分のうち、①と④は新方式と旧方式で同じである。変更したのは、小児科を有する一般診療所の区分である。新方式では、主たる診療科目により、主たる診療科目が小児科（表中の②）と主たる診療科目が小児科以外（表中の③）に区分した。旧方式では、内科の有無により、「診療所の小児科のみ」と「診療所の内科・小児科」と区分していた。この変更は、表Ⅲ-2-3に示す検討に基づくものである。

表Ⅲ-2-3に全医療施設、インフルエンザ定点と小児科定点における、医療施設特性別の施設数、外来患者延数と時間外受診乳幼児延数を示す。これは、内科または小児科を有する2002年の活動中の全医療施設と、2003年のインフルエンザ定点・小児科定点について、2002年の医療施設調査に基づき示したものである。ここで表中の(A)内科なし・小児科ありの診療所、(B)内科あり・小児科ありの小児科が主の診療所、(C)内科あり・小児科ありの小児科が従の診療所の3つに注目する

と、新方式の区分（新区分）では表にも示すとおり、(A) と (B) が表Ⅲ－1－4の②に、(C) が③に該当する。一方、旧方式の区分（旧区分）では (A) で1区分とし、(B) と (C) をあわせて1区分としていた。全医療施設の時間外受診乳幼児延数（9月）の平均値は、(A) が21.2人、(B) が21.0人、(C) 5.7人であり、(A) と (B) が類似しているのに対し (C) はとても少なかった。インフルエンザ定点の時間外受診乳幼児延数の平均値は、(A) が29.7人、(B) が28.7人、(C) 8.8人であり、小児科定点では (A) が29.8人、(B) が29.6人、(C) 11.2人であった。いずれにおいても、(A) (B) が同程度で大きく (C) が小さいという関係は全医療施設と同じであった。これより、(A) と (B) を1区分とする新方式の区分のほうがよりよい推計が可能であると考えられる。全体に対する医療施設特性別の施設数の分布を見ると、全医療施設では (A) (B) は5%程度、(C) は28%であったのに比べ、インフルエンザ定点では (A) は26%、(B) が13%、(C) が23%であり、(B) の割合が多かった。このことから、(B) と (C) をあわせて1区分としていた旧方式では、(B) と (C) の層の定点からの報告数の平均値は全医療施設における罹患数の平均値より大きかった可能性が高く、結果として罹患数推計値は過大評価であったと考えられる。新方式では、この過大評価を大幅に軽減できると考えられる。

また、(A) ～ (C) のいずれにおいても、時間外受診乳幼児延数（9月）の全医療施設の平均値より、インフルエンザ定点や小児科定点の平均値のほうが高く、インフルエンザ定点では (A) (B) で1.4倍、(C) で1.6倍であり、小児科定点では (A) (B) で1.4倍、(C) で2.0倍であった。外来患者延数（9月）の平均値においても同様であり、定点のほうが全医療施設よりも1.1～1.4倍程度大きかった。このことから、医療施設特性の区分を変更した新方式においても、罹患数推計値は過大評価をしている可能性が高いと考えられる。

2) 2003年の感染症発生動向調査データを用いた推計値の比較

ここでは、表Ⅲ－2－1に示す4つの方法により、2003年の感染症発生動向調査データを用いた年間罹患数推計を行った結果について示し、それぞれの方法による推計値の違いについて検討する。表中の「新方式」は今回提案する方法であり、「旧方式」は昨年までの推計で用いてきた方法である。このほかに、推計値の比較のために「参考1」と「参考2」の2つを示した。旧方式を基準とすると、参考1の方法は、医療施設数の定義のみを変更したものであり、新方式は、医療施設数の定義と医療施設特性の区分を変更したものである。旧方式、参考1、新方式においては、医療施設調査データは2002年のものを用いた。参考2は、旧方式で1999年の医療施設調査データを用いた場合であり、推計結果は昨年度（平成16年度）の報告書に示した推計値と同じである。

それぞれの推計値の関係は次のように考えられる。旧方式と参考1の差は、医療施設数を活動中の施設のみに限定することによる過大評価の低減の程度を表し、参考1と新方式の差は、医療施設特性の区分変更による過大評価の低減の程度を表している。旧方式と参考2の差は、医療施設調査データの更新による推計値の変化の大きさを表している。以下に推計結果を示す。

表Ⅲ－2－4に、2003年のインフルエンザについて、全国年間罹患数推計値の方法間の比較を示す。罹患数推計値の総数では、旧方式では1,398万人であったのに対し、参考1では1,221万人、新方式では1,156万人であり、旧方式と新方式では242万人の差があった。旧方式に対する比は参考1が0.87、新方式が0.83であった。旧方式で起こっていた過大評価を、医療施設数を活動中に限定することによって13%、さらに医療施設特性区分の変更によって4%低減させることができたと考えられる。また、旧方式と参考2とではほとんど差がなく、医療施設調査データの更新による推計値へ

の影響はほとんどないと考えられた。性別では、方法間の推計値の変化に性別による差は見られなかった。年齢階級別では、旧方式に対する参考 1 の比はで 0.86 ~ 0.89 であり、医療施設数を活動中に限定した影響の大きさについては年齢階級間で差はあまりなかった。旧方式に対する新方式の比は 0.77 ~ 0.90 であり、医療施設特性区分の変更の影響は低年齢層で大きく、高年齢層ではあまり大きくなかった。これは、小児科を有する一般診療所における医療施設特性区分を変更したことで、低年齢層の推計値への影響が大きかったことを表している。

表Ⅲ-2-5 に、2003 年の小児科定点 12 疾患について、全国年間罹患数推計値の方法間の比較を示す。ここでは罹患数推計値の総数のみを示している。旧方式に対する比は参考 1 で 0.88 ~ 0.92、新方式では百日咳で 1.08、そのほかの 11 疾患では 0.72 ~ 0.85 であった。医療施設数を活動中に限定することによって 1 割程度、さらに百日咳以外は医療施設特性区分の変更によって 1 割程度の過大評価を低減することができたと考えられた。百日咳では旧方式よりも新方式の推計値が若干高かったが、これは、百日咳の患者がほとんど病院にかかっており、旧方式において医療施設特性区分による過大評価はなく、診療所に関する区分の変更の影響が他の疾患とは異なっていることを示している。旧方式に対する参考 2 の比は 0.97 ~ 1.10 であり、医療施設調査データの更新による推計値への影響はあまり大きくないと考えられた。

表Ⅲ-2-6 に、2003 年の眼科定点 2 疾患について、全国年間罹患数推計値の方法間の比較を示す。眼科定点対象疾患では医療施設特性の区分に変更がないので、参考 1 の方法は新方式と同じである。旧方式に対する新方式の推計値の比は 0.88 ~ 0.89 であり、医療施設数を活動中に限定することによって 1 割程度の過大評価を低減することができたと考えられる。旧方式に対する参考 2 の推計値の比は 0.98 ~ 1.00 であり、医療施設調査データの更新による推計値への影響はほとんどないと考えられた。

以上、全国罹患数推計方法の新方式と旧方式について、新方式の変更点について説明し、推計値の比較を行った。新方式では基礎とするデータの単位、全国の医療施設数の定義、医療施設特性の区分を変更した。これにより、逐次的な推計が可能になり、旧方式の推計方法における過大評価を大幅に軽減できたと考えられる。また、新方式による推計においても、なお過大評価である可能性も示唆された。

表Ⅲ－２－１ 新しい罹患数推計方法とこれまでの方法との比較

	推計の 基礎データ	医療施設調査データ		医療施設特性の区分
		利用年次	医療施設数	
新方式	週別報告数	2002年	活動中、かつ9月の 外来患者ありのみに限定	新区分 (眼科定点は変更なし)
旧方式	年間報告数	2002年	全医療施設	旧区分
(参考1) 活動中のみ・旧区分	年間報告数	2002年	活動中、かつ9月の 外来患者ありのみに限定	旧区分
(参考2) 平成16年度実施推計	年間報告数	1999年	全医療施設	旧区分

医療施設特性の新区分については表Ⅲ－１－４を参照、旧区分については本文を参照

表Ⅲ－２－２ 医療施設調査に基づく1999年の医療施設数と2002年の活動状況別の医療施設数

年次	活動状況	病院		診療所			計
		内科	小児科	内科 のみ	小児科 のみ	内科・ 小児科	
1999年	全体	8,130	3,575	37,454	3,411	23,842	76,412
2002年	全体	8,093	3,401	40,374	3,657	22,606	78,131 (100.0)
	活動中						
	外来患者あり(9月)	7,564	2,859	31,952	3,337	20,302	66,014 (84.5)
	外来患者なし(9月)	497	533	7,566	260	1,871	10,727 (13.7)
	休診中	32	9	856	60	433	1,390 (1.8)

病院の内科と小児科、および、内科または小児科ありの診療所が対象
内科と小児科の両方を有する場合、病院では2施設、診療所では1施設と数えた。

表Ⅲ-2-3 全医療施設、インフルエンザ定点と小児科定点における、医療施設特性別の施設数、外来患者延数と時間外受診乳幼児延数

新方式における医療施設特性区分 (表Ⅲ-1-4参照)		医療施設特性					
		④	①	④	②	②	③
		病院の 内科	病院の 小児科	内科あり・ 小児科なし の診療所	内科なし・ 小児科あり の診療所 (A)	内科あり・ 小児科あり の小児科が 主の診療所 (B)	内科あり・ 小児科あり の小児科が 従の診療所 (C)
全医療施設							
施設数		7,564	2,859	31,952	3,337	2,146	18,156
(%)		(11.5)	(4.3)	(48.4)	(5.1)	(3.3)	(27.5)
外来患者延数(9月)	平均値	1852.8	738.9	890.7	1009.6	906.1	1002.7
	標準偏差	2079.9	749.7	1156.3	722.8	733.9	975.1
時間外受診乳幼児延数 (9月)#	平均値	23.4	59.6	1.0	21.2	21.0	5.7
	標準偏差	81.8	129.5	10.7	122.7	99.7	40.9
インフルエンザ定点							
施設数		524	656	553	1,212	619	1,108
(%)		(11.2)	(14.0)	(11.8)	(25.9)	(13.2)	(23.7)
抽出率(%)		6.9	22.9	1.7	36.3	28.8	6.1
外来患者延数(9月)	平均値	3282.8	1187.4	1366.5	1112.1	1124.4	1321.9
	標準偏差	2440.3	768.6	913.3	707.4	683.0	984.6
時間外受診乳幼児延数 (9月)#	平均値	68.9	110.1	1.5	29.7	28.7	8.8
	標準偏差	132.5	164.4	7.3	176.9	124.3	56.5
小児科定点							
施設数		—	733	—	1,211	593	534
(%)		—	(23.9)	—	(39.4)	(19.3)	(17.4)
抽出率(%)		—	25.6	—	36.3	27.6	2.9
外来患者延数(9月)	平均値	—	1144.1	—	1116.1	1119.9	1371.7
	標準偏差	—	776.5	—	709.5	690.9	1076.3
時間外受診乳幼児延数 (9月)#	平均値	—	106.6	—	29.8	29.6	11.2
	標準偏差	—	165.5	—	177.0	126.9	71.4

全医療施設は2002年の活動中(9月の外来患者あり)の施設、定点は2003年のもの。

#:病院は全診療科の分。

表Ⅲ－２－４ 2003年全国年間罹患数の推計値の方法間の比較（インフルエンザ）

	旧方式	参考1		新方式		参考2(H16年度推計)	
	2002年	2002年		2002年		1999年	
	医療施設調査 医療施設数 医療施設特性	全数 旧区分	活動中に限定 旧区分	活動中に限定 新区分	全数 旧区分	推計値	比*
	推計値	推計値	比*	推計値	比*	推計値	比*
総数	1,398	1,221	(0.87)	1,156	(0.83)	1,378	(0.99)
男	701	612	(0.87)	580	(0.83)	691	(0.99)
女	697	609	(0.87)	576	(0.83)	688	(0.99)
0～4歳	264	234	(0.89)	202	(0.77)	262	(0.99)
5～9歳	283	251	(0.89)	221	(0.78)	281	(0.99)
10～14歳	211	186	(0.88)	175	(0.83)	208	(0.99)
15～19歳	122	106	(0.87)	106	(0.87)	120	(0.98)
20～29歳	149	128	(0.86)	130	(0.87)	147	(0.99)
30～39歳	142	122	(0.86)	121	(0.85)	139	(0.98)
40～49歳	87	75	(0.86)	76	(0.87)	84	(0.97)
50～59歳	61	53	(0.87)	55	(0.90)	60	(0.98)
60～69歳	40	34	(0.85)	35	(0.88)	39	(0.98)
70歳以上	38	33	(0.87)	34	(0.89)	38	(1.00)

単位：万人

*旧方式の推計値に対する比

表Ⅲ－２－５ 2003年全国年間罹患数の推計値の方法間の比較（小児科定点対象疾患）

	旧方式	参考1		新方式		参考2(H16年度推計)	
	2002年	2002年		2002年		1999年	
	医療施設調査 医療施設数 医療施設特性	全数 旧区分	活動中に限定 旧区分	活動中に限定 新区分	全数 旧区分	推計値	比*
	推計値	推計値	比*	推計値	比*	推計値	比*
咽頭結膜熱	35.3	32.3	(0.92)	26.9	(0.76)	34.3	(0.97)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	140.5	128.4	(0.91)	109.4	(0.78)	143.5	(1.02)
感染性胃腸炎	841.1	768.5	(0.91)	699.6	(0.83)	865.3	(1.03)
水痘	202.9	185.8	(0.92)	150.0	(0.74)	209.6	(1.03)
手足口病	142.8	130.7	(0.92)	104.4	(0.73)	149.0	(1.04)
伝染性紅斑	31.1	28.5	(0.92)	21.1	(0.68)	33.0	(1.06)
突発性発疹	95.1	87.1	(0.92)	68.2	(0.72)	97.3	(1.02)
百日咳	1.3	1.2	(0.92)	1.4	(1.08)	1.4	(1.10)
風疹	2.6	2.3	(0.88)	2.2	(0.85)	2.8	(1.07)
ヘルパンギーナ	124.8	113.7	(0.91)	92.4	(0.74)	128.0	(1.03)
麻疹	7.2	6.5	(0.90)	5.5	(0.76)	7.8	(1.09)
流行性耳下腺炎	68.3	62.6	(0.92)	51.5	(0.75)	71.2	(1.04)

単位：万人

*旧方式の推計値に対する比

表Ⅲ－２－６ 2003年全国年間罹患数の推計値の方法間の比較（眼科定点対象疾患）

	旧方式	参考1		新方式		参考2(H16年度推計)	
	2002年	2002年		2002年		1999年	
	医療施設調査 医療施設数 医療施設特性	全数 旧区分	活動中に限定 旧区分	活動中に限定 新区分	全数 旧区分	推計値	比*
	推計値	推計値	比*	推計値	比*	推計値	比*
急性出血性結膜炎	1.8	—	—	1.6	(0.89)	1.8	(1.00)
流行性角結膜炎	56.5	—	—	49.9	(0.88)	55.5	(0.98)

単位：万人

*旧方式の推計値に対する比

Ⅲ-3. 新方式の推計方法によるインフルエンザ罹患数の2002～2004年推計

本節では、インフルエンザについて、2002～2004年における全国年間罹患数、性別、年齢別の年間罹患数の推計値と95%信頼区間、および、全国週別罹患数推計値の推移を示す。

(推計方法については、Ⅲ-1、Ⅲ-2を参照)

表Ⅲ-3-1に、医療施設特性別、全医療施設数とインフルエンザ定点数を示す。平成14年医療施設調査に基づく内科または小児科を有する医療施設は66,014施設であり、そのうち、2002年の定点数は4,659施設(抽出率7.1%)、2003年の定点数は4,672施設(抽出率7.1%)、2004年の定点数は4,679施設(抽出率7.1%)であった。2004年の定点について医療施設特性別に見ると、病院の小児科が597定点(抽出率20.9%)、小児科を有する一般診療所(主たる診療科目が小児科)が1,838定点(抽出率33.5%)、小児科を有する一般診療所(主たる診療科目が小児科以外)が1,103定点(抽出率6.1%)、病院の内科または内科を有する一般診療所(小児科を有しない)が1,141定点(抽出率2.9%)であり、全医療施設数と比較すると、病院の内科または内科を有する一般診療所(小児科を有しない)の抽出率が低かった。

表Ⅲ-3-2に、インフルエンザの2002～2004年における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が736万人(95%信頼区間:696～775万人)、2003年が1,156万人(同:1,107～1,205万人)、2004年が895万人(同:857～933万人)であり、2004年は2002年に比べて約1.2倍と多く、2003年に比べて約0.8倍と少なかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、2002年が男で374万人(同:354～394万人)、女で362万人(同:342～382万人)、2003年が男で580万人(同:555～605万人)、女で576万人(同:552～600万人)、2004年が男で450万人(同:431～470万人)、女で445万人(同:426～463万人)であり、いずれの年次においても、男が女よりやや多かった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、2004年で最も多かったのは0～4歳、次いで10～14歳の順であり、2002年と2003年では5～9歳が最も多く、次いで0～4歳が多かったのと比べ、異なった傾向であった。このほか、3年間で見ると、2004年は5～9歳で減少傾向にある一方で、15歳～19歳では増加傾向にあり、2004年は2002年の約2倍となっていた。また、40歳以上の高年齢層では3年間とも若年齢層に比べて少なかった。

図Ⅲ-3-1に、インフルエンザの2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第8週で94万人、2003年が第4週で190万人、2004年は第5週で180万人であり、2003年と2004年では2002年に比較して、ピーク時の週別罹患数推計値は約2倍となっていた。

表Ⅲ－３－１ 全医療施設数と定点数（インフルエンザ）

医療施設特性	全医療施設数	インフルエンザ定点数（抽出率）					
		2002年		2003年		2004年	
①病院の小児科	2,859	643	(22.5)	656	(22.9)	597	(20.9)
②小児科ありの診療所 （小児科が主）	5,483	1,816	(33.1)	1,831	(33.4)	1,838	(33.5)
③小児科ありの診療所 （小児科以外が主）	18,156	1,093	(6.0)	1,108	(6.1)	1,103	(6.1)
④病院の内科／ 内科あり・小児科なしの診療所	39,516	1,107	(2.8)	1,077	(2.7)	1,141	(2.9)
計	66,014	4,659	(7.1)	4,672	(7.1)	4,679	(7.1)

（ ）内は全医療施設に対する割合（％）

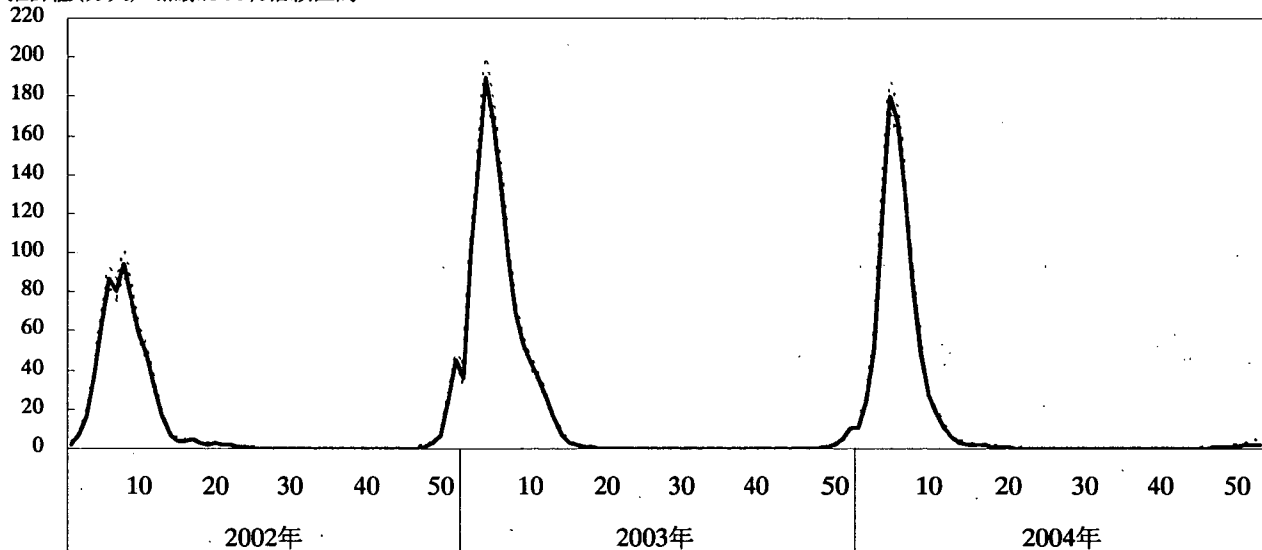
医療施設数は平成14年医療施設調査に基づく内科または小児科を有する施設数とした。
内科と小児科の両方を有する場合、病院では2施設、診療所では1施設と数えた。
定点数は各年次の第1～52(53)週の少なくとも1週以上で定点指定された医療施設数とし、
診療所では同一施設内で複数指定されても1施設と数えた。

表Ⅲ－３－２ 全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間（インフルエンザ）

	2002年		2003年		2004年	
	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間
総数	736	696 - 775	1,156	1,107 - 1,205	895	857 - 933
男	374	354 - 394	580	555 - 605	450	431 - 470
女	362	342 - 382	576	552 - 600	445	426 - 463
0～4歳	146	132 - 160	202	187 - 216	147	137 - 156
5～9歳	147	137 - 157	221	208 - 234	129	122 - 135
10～14歳	121	113 - 129	175	166 - 183	143	137 - 149
15～19歳	57	54 - 59	106	101 - 111	112	106 - 118
20～29歳	82	77 - 87	130	123 - 138	110	103 - 117
30～39歳	84	80 - 88	121	115 - 128	98	93 - 103
40～49歳	44	42 - 46	76	73 - 80	61	57 - 64
50～59歳	27	25 - 28	55	52 - 58	39	37 - 42
60～69歳	16	15 - 17	35	33 - 37	27	25 - 28
70歳以上	13	11 - 14	34	31 - 36	30	27 - 32

単位：万人

週別全国罹患数の
推計値(万人) 点線は95%信頼区間



図Ⅲ－３－１ 全国週別罹患数推計値の推移（インフルエンザ）

Ⅲ-4. 新方式の推計方法による小児科定点対象疾患罹患数の2002～2004年推計

本節では、小児科定点対象疾患について2002～2004年における全国年間罹患数、性別、年齢別の年間罹患数の推計値と95%信頼区間、および、全国週別罹患数推計値の推移を示す。(推計方法については、Ⅲ-1、Ⅲ-2を参照)

表Ⅲ-4-1に、小児科定点における全医療施設数と定点数を示す。平成14年医療施設調査に基づく小児科を有する医療施設数は26,498施設であり、そのうち、2002年の定点数は3,057施設(抽出率11.5%)、2003年の定点数は3,077施設(抽出率11.6%)、2004年の定点数は3,062施設(抽出率11.6%)であった。2004年の定点数を医療施設特性別に見ると、病院の小児科が733定点(抽出率25.6%)、小児科を有する一般診療所(主たる診療科目が小児科)が1,806定点(抽出率32.9%)、小児科を有する一般診療所(主たる診療科目が小児科以外)が523定点(抽出率2.9%)であり、全医療施設数と比較すると、小児科を有する一般診療所(主たる診療科目が小児科以外)の抽出率が低かった。

以下、2002～2004年の小児科定点対象の12疾患について、表Ⅲ-4-2～13に全国年間罹患数、性別、年齢別の年間罹患数の推計値と95%信頼区間を、図Ⅲ-4-1～12に、全国週別罹患数の推移を示す。

(1)咽頭結膜熱

表Ⅲ-4-2に、咽頭結膜熱における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が10.7万人(95%信頼区間:8.8～12.6万人)、2003年が26.9万人(同:23.1～30.7万人)、2004年が39.5万人(同:34.4～44.6万人)であり、2004年は2003年の1.5倍、2002年に比べて3.7倍と3年間を通して増加傾向であった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女より多かったが、年次毎の増加程度には違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0～4歳、次いで5～9歳が多く、両年齢区分をあわせると推計値全体の約9割を占めており、かつ、その割合は年々増加していた。また、15歳以上の年齢区分では他の年齢区分よりも年次毎の増加程度が小さかった。

図Ⅲ-4-1に、咽頭結膜熱の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年第30～32週で0.5万人、2003年第29週で1.6万人、2004年第29週で2.6万人であり、3年間で流行時期に大きな違いはないものの、2004年のピーク時の週別罹患数推計値は2003年の約1.6倍、2002年の約5.2倍であった。

(2)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

表Ⅲ-4-3に、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が101.8万人(95%信頼区間:92.6～110.9万人)、2003年が109.4万人(同:99.8～119.0万人)、2004年が137.4万人(同:122.3～152.5万人)であり、2004年は2002・2003年に対して1.3倍と多かった。

性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女より多かったが、年次毎の増加程度には違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても5～9歳、次いで0～4歳が多く、両年齢区分をあわせると推計値全体の約8割を占めた。年齢区分別の年次毎の

増加程度に大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-2に、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第22週で3.0万人、2003年が第22週で3.5万人、2004年は第11週で4.6万人であった。3年間とも第11週ごろと第22週ごろを頂点とした流行、および、年末に向けての増加が見られたが、2004年では2002・2003年に比較して、特に第11週と第22週を頂点とした流行が大きかった。

(3) 感染性胃腸炎

表Ⅲ-4-4に、感染性胃腸炎における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が676.6万人(95%信頼区間:629.7～723.4万人)、2003年が699.6万人(同:650.2～749.0万人)、2004年が746.9万人(同:687.8～805.9万人)であり、2004年は2002年、2003年の1.1倍と若干増加が見られた。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても男が女よりやや大きかったが、年次毎の増加程度には違いがなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0～4歳、次いで5～9歳が多かったが、15歳以上もかなり多く、全体の2割を占めている点が他の小児科定点対象疾患と異なる特徴である。年齢区分別の年次毎の増加程度に大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-3に、感染性胃腸炎の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第49週で26.4万人、2003年が第51週で36.1万人、2004年は第52週で37.0万人であり、3年間とも年末に流行のピークがあったが、2003年と2004年では2002年に比較して、ピーク時の週別罹患数推計値は約1.4倍と大きかった。

(4) 水痘

表Ⅲ-4-5に、水痘における全国年間罹患数の推計値、および、性別、年齢別の全国年間罹患数と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が162.8万人(95%信頼区間:154.5～171.1万人)、2003年が150.0万人(同:141.8～158.3万人)、2004年が149.5万人(同:141.6～157.5万人)であり、2004年は2003年とほぼ変わらず、2002年に比べると約9割と少なかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女よりやや大きかったが、年次毎の減少程度には違いがなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0～4歳、次いで5～9歳が多く、両年齢区分をあわせると推計値全体の97%とほとんどを占めた。年齢区分別の年次毎の減少程度に大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-4に、水痘の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第22週で5.4万人、2003年が第52週で6.1万人、2004年は第2週で7.4万人であり、年末から年始ごろをピークとした流行の規模は2003年末～2004年頭の流行が最も大きく、22週頃の流行の規模は2002年が最も大きかった。

(5) 手足口病

表Ⅲ-4-6に、手足口病における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が57.7万人(95%信頼区間:54.2～61.2万人)、2003年が104.4万人(同:98.6～110.2万人)、2004年が53.4万人(同:49.5～57.2万人)であり、2004年は2003年の約半数、2002年に比べても約9割と少なかった。性別の全国年間

罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女より多かったが、年次毎の減少程度には違いがなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0～4歳が全体の8割近くを占め、次に多い5～9歳とあわせると推計値全体の97%とほとんどを占めた。年齢区分別の年次毎の減少程度に大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-5に、手足口病の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第29週で4.2万人、2003年が第29週で9.2万人、2004年は第29・31週で2.3万人であり、3年間ともピークの時期は同じだったが、ピーク時の週別罹患数推計値は大きく異なり、2004年が最も少なかった。また、2004年は2002年、2003年と比較して、ピーク後の週別罹患数推計値はあまり減少せず、第48週までの罹患数推計値は同程度で推移した。

(6) 伝染性紅斑

表Ⅲ-4-7に、伝染性紅斑における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が38.2万人(95%信頼区間:35.6～40.9万人)、2003年が21.1万人(同:19.6～22.6万人)、2004年が31.9万人(同:29.2～34.5万人)であり、2004年は2003年に対して1.5倍と多く、2002年に比べると8割と少なかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、2002年と2004年では女が男よりやや多く、2003年はほぼ同程度であった。年次毎の増減の程度には大きな違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても5～9歳、次いで0～4歳が多く、両年齢区分をあわせると推計値全体の約9割を占めた。年齢区分別の年次毎の増減の程度に大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-6に、伝染性紅斑の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第27週で2.0万人、2003年が第27・28週で0.7万人、2004年は第23週で1.5万人であり、2002年と2004年では第20週～第30週あたりが山となった流行が見られたが、2003年には大きな山は見られなかった。

(7) 突発性発疹

表Ⅲ-4-8に、突発性発疹における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が68.7万人(95%信頼区間:64.5～72.9万人)、2003年が68.2万人(同:63.8～72.6万人)、2004年が68.5万人(同:63.5～73.6万人)であり、3年間でほとんど変化はなかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女よりやや大きかったが、年次毎の増減の程度に違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0～4歳が推計値全体のほとんどを占めており、年次毎の増減の程度に違いはなかった。

図Ⅲ-4-7に、突発性発疹の2002～2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が1.6万人(第15、20、24、28-30、35、36週)、2003年が1.7万人(第35、36週)、2004年は1.7万人(第31、35、36週)であり、各年とも年間を通してほぼ一定レベルの罹患が観察されるなかで第35、36週あたりが共通して多めだった。

(8) 百日咳

表Ⅲ-4-9に、百日咳における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が1.1万人(95%信頼区間:0.8～1.3

万人)、2003年が1.4万人(同:1.2~1.5万人)、2004年が1.3万人(同:1.1~1.5万人)であり、2004年は2003年の0.9倍、2002年の1.2倍であった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男女はほぼ同程度であり、年次毎の増減に大きな違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0~4歳が最も多かった。年次毎では、2004年と2002・03年を比較すると、0~4歳で増加しており、15歳以上で減少していた。

図Ⅲ-4-8に、百日咳の2002~2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。推計値が小さいため、図中には週別罹患数推計値が0.1万人の週がところどころに見えるのみである。これはそれぞれ、2002年が第17、50、51週、2003年が第2、13、18、20~22週、2004年は第31週であり、3年間で特に共通した傾向は見られなかった。

(9)風疹

表Ⅲ-4-10に、風疹における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が2.1万人(95%信頼区間:1.7~2.6万人)、2003年が2.2万人(同:1.8~2.6万人)、2004年が3.9万人(同:2.7~5.1万人)であり、2004年は2003年の1.8倍、2002年の1.9倍と多かった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女よりやや大きかったが、年次毎の増加程度に大きな違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0~4歳、次いで5~9歳が多かった。年次毎では、10~14歳、15歳以上の2004年の罹患数推計値において、値自体はそれほど大きくないものの、2002・03年に比べると増加程度は大きかった。

図Ⅲ-4-9に、風疹の2002~2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。推計値が小さいため、図中には週別罹患数推計値が0.1~0.2万人の週が見えるのみである。2002年は第4週と第11~28週が0.1万人、2003年は第11週、第13~27週、第30週が0.1万人、2004年は第8~28週が0.1万人以上であり、そのうち第16~23週が0.2万人であった。2004年は2002年・2003年に比べると、流行が若干長く、程度も若干大きかった。

(10)ヘルパンギーナ

表Ⅲ-4-11に、ヘルパンギーナにおける全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が71.0万人(95%信頼区間:65.8~76.2万人)、2003年が92.4万人(同:85.9~99.0万人)、2004年が66.8万人(同:61.2~72.4万人)であり、2004年は2003年の約7割、2002年に比べても約9割と少なかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女よりやや多かったが、年次毎の減少程度に違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0~4歳が推計値全体の8割程度を占めており、5~9歳とあわせると推計値全体の96~98%とほとんどを占めた。年次毎の減少程度では、年齢区分による大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-10に、ヘルパンギーナの2002~2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第28週で8.2万人、2003年が第29週で11.5万人、2004年は第29週で7.7万人であり、各年のピーク時の週別罹患数推計値は全国年間罹患数と比例した形で増減していた。

(11) 麻疹

表Ⅲ-4-12に、麻疹における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が7.9万人(95%信頼区間:7.1~8.7万人)、2003年が5.5万人(同:4.8~6.2万人)、2004年が1.2万人(同:1.0~1.3万人)であり、2004年は2002年、03年の2割程度と少なかった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても男が女より大きく、年次毎の減少程度に男女の違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても0~4歳、次いで5~9歳が多く、いずれの年齢区分においても3年間で大きく減少していた。

図Ⅲ-4-11に、麻疹の2002~2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第15、17、20週で0.4万人、2003年が第15~17、19週で0.3万人であった。2004年は年間罹患数自体も小さく、週別罹患数推計値が0.1万人だったのは第15、20、24、25週の4週のみであった。

(12) 流行性耳下腺炎

表Ⅲ-4-13に、流行性耳下腺炎における全国年間罹患数、および、性別、年齢別の全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間を示す。全国年間罹患数の推計値は2002年が108.9万人(95%信頼区間:102.6~115.3万人)、2003年が51.5万人(同:47.9~55.1万人)、2004年が82.1万人(同:74.9~89.3万人)であり、2004年は2003年の1.6倍、2002年の0.8倍であった。性別の全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても、男が女より大きく、年次毎の増減の程度に違いはなかった。年齢別全国年間罹患数の推計値は、いずれの年次においても5~9歳、次いで0~4歳が多く、両年齢区分をあわせると推計値全体の約9割を占めた。年次毎の減少程度では、年齢区分による大きな違いはなかった。

図Ⅲ-4-12に、流行性耳下腺炎の2002~2004年における全国週別罹患数推計値の推移を示す。各年の週別罹患数推計値のピークは、2002年が第2週で4.0万人、2003年が第2週と第23週で1.4万人、2004年は第52週で2.4万人であった。傾向としては、2002年は年頭より第32週までが多く、その後低下したレベルで一定に推移し、2003年は低めのレベルでほぼ年間を通じて一定に推移し、2004年は第32週まで増加傾向が見られ、その後いったん低下したが年末に向けて再度増加が見られた。

表Ⅲ-4-1 全医療施設数と定点数（小児科定点対象疾患）

医療施設特性	全医療施設数	小児科定点数（抽出率）					
		2002年		2003年		2004年	
①病院の小児科	2,859	737	(25.8)	734	(25.7)	733	(25.6)
②小児科ありの診療所 （小児科が主）	5,483	1,779	(32.4)	1,804	(32.9)	1,806	(32.9)
③小児科ありの診療所 （小児科以外が主）	18,156	541	(3.0)	539	(3.0)	523	(2.9)
計	26,498	3,057	(11.5)	3,077	(11.6)	3,062	(11.6)

（ ）内は全医療施設に対する割合（％）

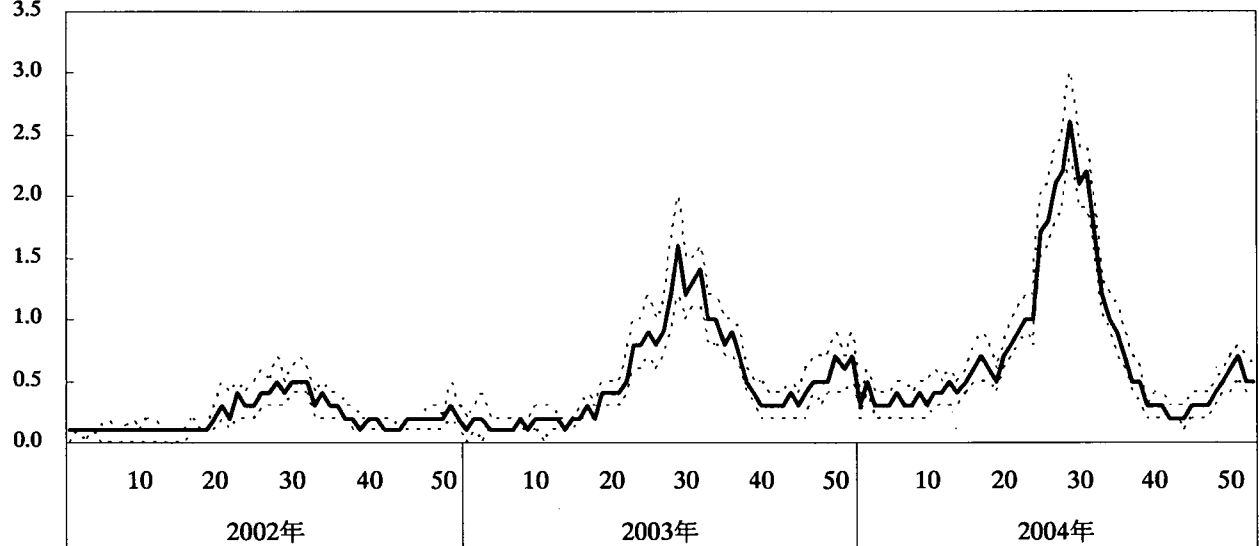
医療施設数は平成14年医療施設調査に基づく小児科を有する施設数とした。
 定点数は各年次の第1～52(53)週の少なくとも1週以上で定点指定された医療施設数とし、
 診療所では同一施設内で複数指定されても1施設と数えた。

表Ⅲ－４－２ 全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間（咽頭結膜熱）

	2002年		2003年		2004年	
	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間
総数	10.7	8.8 - 12.6	26.9	23.1 - 30.7	39.5	34.4 - 44.6
男	5.7	4.7 - 6.7	14.7	12.7 - 16.8	21.2	18.6 - 23.9
女	5.0	4.1 - 6.0	12.2	10.4 - 14.0	18.2	15.7 - 20.8
0～4歳	6.6	5.3 - 7.9	16.4	13.8 - 19.1	24.9	21.6 - 28.1
5～9歳	3.0	2.5 - 3.6	8.2	7.2 - 9.3	12.1	10.3 - 13.8
10～14歳	0.3	0.2 - 0.4	1.0	0.8 - 1.2	1.3	1.1 - 1.6
15歳以上	0.8	0.4 - 1.2	1.3	0.9 - 1.6	1.2	0.9 - 1.5

単位：万人

週別全国罹患数の
推計値(万人) 点線は95%信頼区間



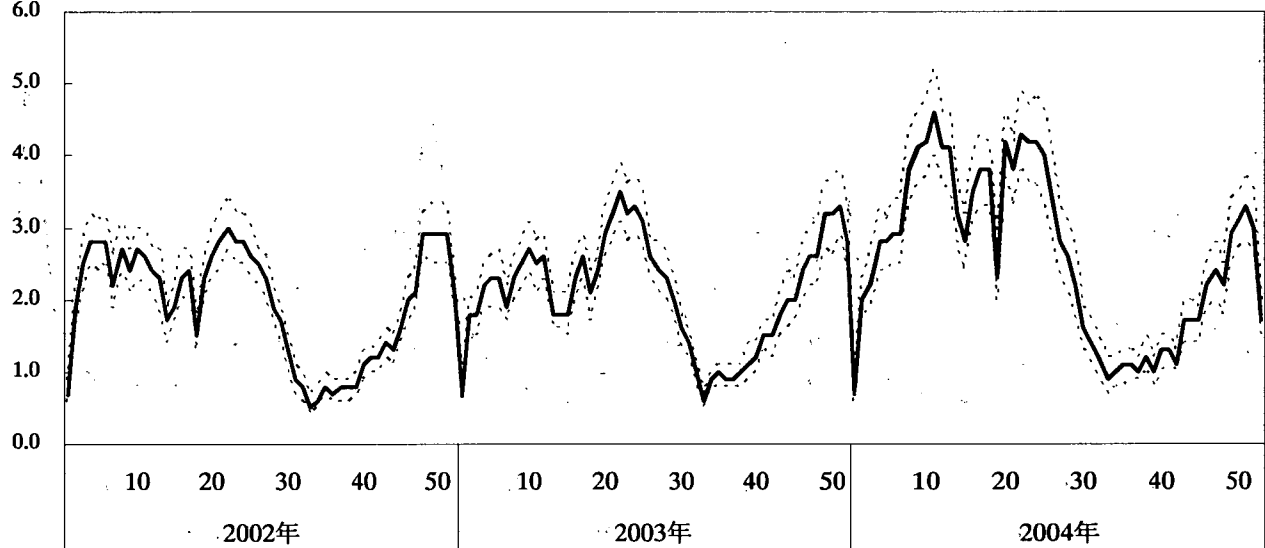
図Ⅲ－４－１ 全国週別罹患数推計値の推移（咽頭結膜熱）

表Ⅲ－４－３ 全国年間罹患数の推計値と95%信頼区間（A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）

	2002年		2003年		2004年	
	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間	推計値	95%信頼区間
総数	101.8	92.6 - 110.9	109.4	99.8 - 119.0	137.4	122.3 - 152.5
男	54.6	49.6 - 59.6	57.8	52.9 - 62.8	72.8	65.0 - 80.5
女	47.1	42.9 - 51.4	51.5	46.8 - 56.3	64.6	57.2 - 72.0
0～4歳	30.7	27.8 - 33.7	34.5	31.5 - 37.5	45.4	39.4 - 51.4
5～9歳	53.5	48.7 - 58.2	56.0	51.4 - 60.6	67.8	61.5 - 74.1
10～14歳	8.7	7.7 - 9.7	9.0	8.0 - 10.0	11.2	9.8 - 12.6
15歳以上	8.9	6.6 - 11.2	9.9	6.2 - 13.6	13.0	7.6 - 18.4

単位：万人

週別全国罹患数の
推計値(万人) 点線は95%信頼区間



図Ⅲ－４－２ 全国週別罹患数推計値の推移（A群溶血性レンサ球菌咽頭炎）