

マークをクリックするとそのページを見ることができます



発生動向総覧
P.2-4

< 第6週 > マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は減少した / その他最新動向



注目すべき感染症
P.5-6

< インフルエンザ >

第6週の全国レベルの定点当たり報告数は29.7で、第3週以降大幅な増加が続いている



病原体情報
P.7-8

インフルエンザウイルス 2004/05シーズン / 冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス 2004/05シーズン



速報
P.9-12

< A型肝炎 >

2004年の報告数は139例と少なかった



海外感染症情報
P.13

コンゴ民主共和国東部での稀な型のペスト流行に関する国連発表 / 東ティモールで Dengue 熱 / Dengue 出血熱の流行 - 更新 / ドイツにおいて臓器移植後の狂犬病患者が複数発生



感染症の話
P.14-19

< 重症急性呼吸器症候群 > 新型コロナウイルスによる重症な非定型性肺炎で、2003年に重症急性呼吸器症候群 (SARS) の呼称で報告された



読者のコーナー
< 今週は該当記事はありません >



グラフ総覧(6週)
P.20-26



6週のデータ
P.27-38



発生動向総覧

*「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」の改正(平成15年11月5日施行)により、対象疾患、分類が一部変更されました(2003年第43号「速報」参照)。

<第6週コメント> 2月16日集計分

全数報告の感染症

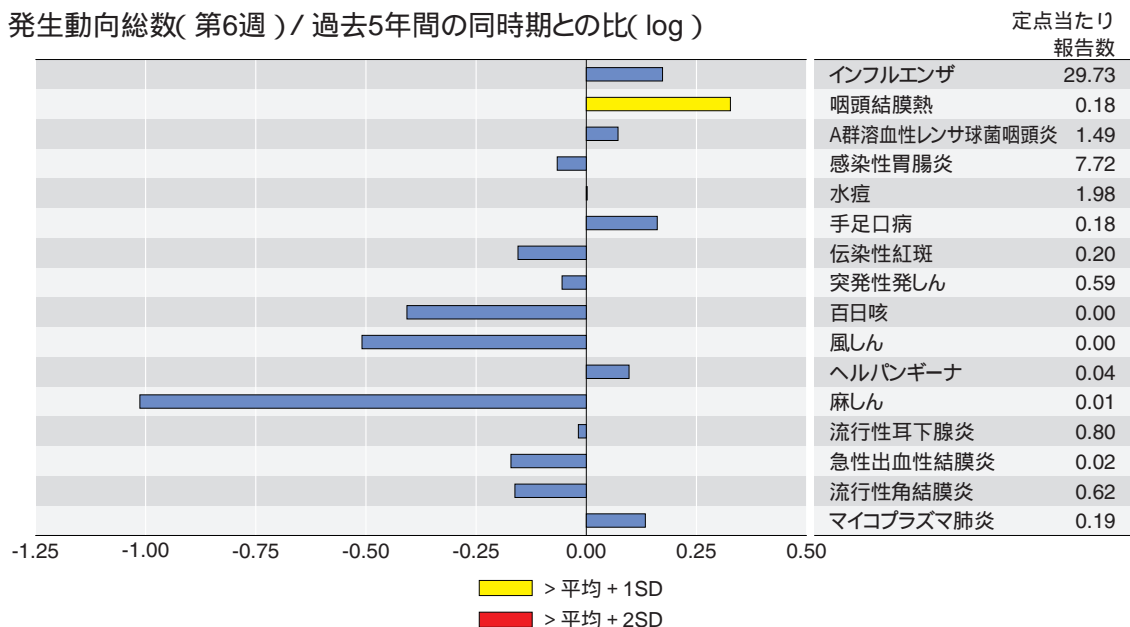
注意:これは当該週に診断された報告症例の集計です。しかし、迅速に情報還元するために期日を決めて集計を行いますので、当該週に診断された症例の報告が、集計の期日以降に届くこともあります。それらについては、発生動向総覧では扱いませんが、翌週あるいはそれ以降に、巻末の表の累積数に加えられることになります。宜しく御理解下さい。

- 1類感染症: 報告なし
 - 2類感染症: 細菌性赤痢 4例(推定感染地域: 国内1例、フィリピン1例、バングラデシュ1例、疑似症1例)
 - パラチフス 1例(推定感染地域: ミャンマー)
 - 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症 3例(うち有症者2例)
 - 血清型・毒素型: O157 VT1(2例)、O157 VT2(1例)
 - 年齢: 20代(2例)、30代(1例)
 - 4類感染症: オウム病 1例(推定感染源: 不明)
 - レジオネラ症 3例(50代1例、60代2例)
 - E型肝炎 1例(推定感染地域: 国内、推定感染源: 猪レバーの生食)
 - A型肝炎 7例(推定感染地域: すべて国内、うち3例は、第5週報告分の2例と同一の会食)
 - 5類感染症: アメーバ赤痢 11例
 - 推定感染地域: 国内8例、シンガポール1例、バングラデシュ1例、不明1例
 - 推定感染経路: 性的接触(同性間)2例、不明9例
 - ウイルス性肝炎 4例
 - B型3例__推定感染経路: いずれも不明
 - C型1例__推定感染経路: 院内感染(報告遅れ分と合わせ、同一医療機関で計5例)
 - クロイツフェルト・ヤコブ病 1例(孤発性)
 - 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1例(80代)
 - 後天性免疫不全症候群 7例(無症候5例、AIDS 2例)
 - 推定感染経路: 性的接触5例(異性間1例、同性間4例)、不明2例
 - 推定感染地域: 国内4例、タイ1例、不明2例
 - 梅毒 5例(早期顕症I期2例、早期顕症II期1例、無症候2例)
 - 破傷風 1例(80代)
 - バンコマイシン耐性腸球菌感染症 2例
 - (遺伝子型: VanC 1例__菌検出検体: 胆汁、遺伝子型: 不明1例__菌検出検体: 胆汁)
 - 急性脳炎 1例(病原体不明(1歳))
- (補)他に、ウイルス性肝炎1例、梅毒1例の報告があったが削除予定。また、報告遅れとしてE型肝炎1例(推定感染地域: 国内、推定感染源: 猪肉)、急性脳炎7例(水痘・帯状疱疹ウイルス1例(80代)、病原体不明6例(1歳1例、7歳1例、20代2例、30代1例、60代1例))、ポツリヌス症(乳児型)1例の報告があった。

定点把握の対象となる5類感染症

全国の指定された医療機関(定点)から報告され、疾患により小児科定点(約3,000カ所)、インフルエンザ(小児科・内科)定点(約5,000カ所)、眼科定点(約600カ所)、基幹定点(約500カ所)に分かれています。また、定点当たり報告数は、報告数/定点医療機関数です。

発生動向総数(第6週)/過去5年間の同時期との比(log)



当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均)の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

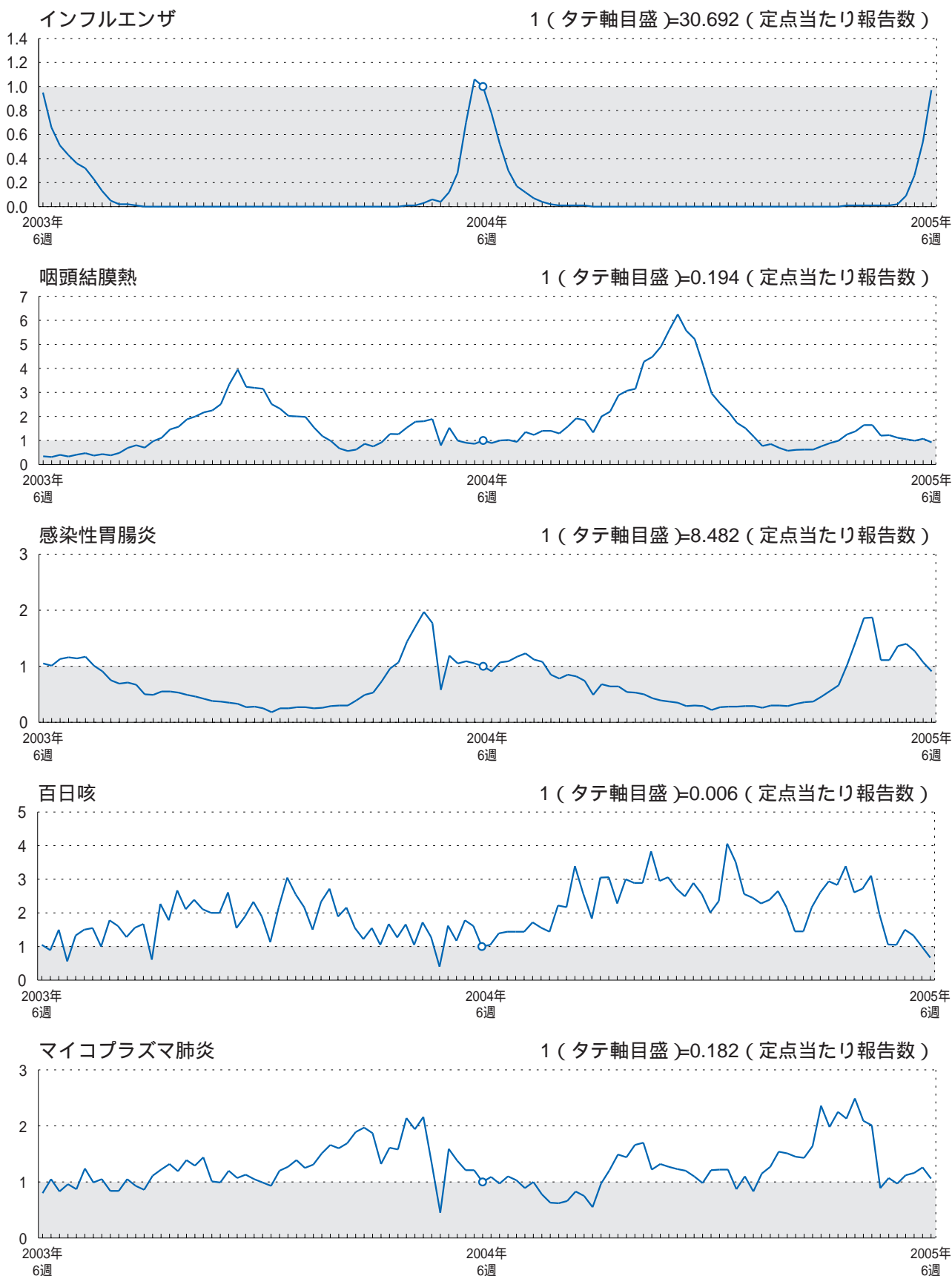
インフルエンザ定点報告疾患: 定点当たり報告数の大幅な増加は今週も続いている。都道府県別では埼玉県(60.6)、宮崎県(56.8)、佐賀県(53.5)、三重県(50.6)、千葉県(49.2)、愛知県(46.4)が多い。

小児科定点報告疾患: 咽頭結膜熱の定点当たり報告数は減少したが、過去5年間の同時期(前週、当該週、後週)と比較してやや多い。都道府県別では熊本県(0.63)、新潟県(0.60)、福井県(0.55)、石川県(0.55)が多い。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は微減した。都道府県別では富山県(3.6)、山形県(3.6)、愛媛県(2.9)が多い。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は第3週以降減少が続いている。都道府県別では福井県(21.9)、香川県(15.1)、宮城県(14.5)が多い。水痘の定点当たり報告数は微増した。都道府県別では沖縄県(6.0)、宮崎県(4.5)、鹿児島県(3.7)が多い。手足口病の定点当たり報告数は微減した。都道府県別では香川県(0.75)、石川県(0.62)が多い。百日咳の定点当たり報告数は第3週以降減少が続いている。都道府県別では福井県(0.05)、奈良県(0.03)、愛媛県(0.03)、沖縄県(0.03)が多い。麻しんの定点当たり報告数は低値が続いているが、第6週は微増した。都道府県別では佐賀県(0.04)、埼玉県(0.03)、茨城県(0.03)、香川県(0.03)が多い。流行性耳下腺炎の定点当たり報告数は減少した。都道府県別では福井県(6.2)、佐賀県(2.6)、福岡県(2.2)が多いが、福井県では2004年の第42週以降、高値が続いている。RSウイルス感染症は、ゼロ報告を含めて39都道府県から123例の報告があったが、第1週以降減少が続いている。年齢別では、1歳以下が全体の80%である。

基幹定点報告疾患: マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は減少した。都道府県別では岡山県(1.80)、群馬県(0.80)、石川県(0.80)が多い。

図. 主要疾患の過去2年間の週別定点当たり報告数の動き(第6週)

2004年第6週の定点当たり報告数を1として各週の報告数値を換算し、主要疾患の過去2年間の増減を表している。





注目すべき感染症

インフルエンザ

2005年第6週の全国定点医療機関からの報告数は139,771、定点当たり報告数は29.7で、第3週以降大幅な増加が続いている(図1)。注意報レベルを超えたのは47都道府県の244保健所地域、警報レベルを超えたのは34都道府県の210地域である。定点当たり報告数が30.0を超えているのは埼玉県(60.6)、宮崎県(56.8)、佐賀県(53.5)、三重県(50.6)、千葉県(49.2)、愛知県(46.4)、神奈川県(45.3)、静岡県(42.5)、群馬県(39.2)、鹿児島県(38.9)、東京都(38.2)、福岡県(33.7)、長崎県(32.8)、茨城県(32.3)、栃木県(30.9)の15都県に及んでいる。全て関東地方、東海地方、九州地方のいずれかであり、流行の顕著な地域は第5週と変わってはいないが、定点当たり報告数が20.0以上の都道府県は北海道を除く全ての地方にみられ、流行は全国に拡大したと言える(図2)。

今シーズンは現在まで、B型インフルエンザウイルスの分離報告数が半数以上を占めている(本号「病原体情報」参照)。今後インフルエンザの流行が遷延、あるいはさらに拡大していく可能性があるため、流行状況の推移にはまだ注意が必要である。

インフルエンザ発症者の急増に伴い、高齢者における死亡の増加や、小児層におけるインフルエンザ脳症発生の増加が危惧される。インフルエンザ脳症は、今シーズンはこれまでに4例の報告がある。

図1. インフルエンザのシーズン別・週別発生状況(1995/96シーズン～2005年第6週)

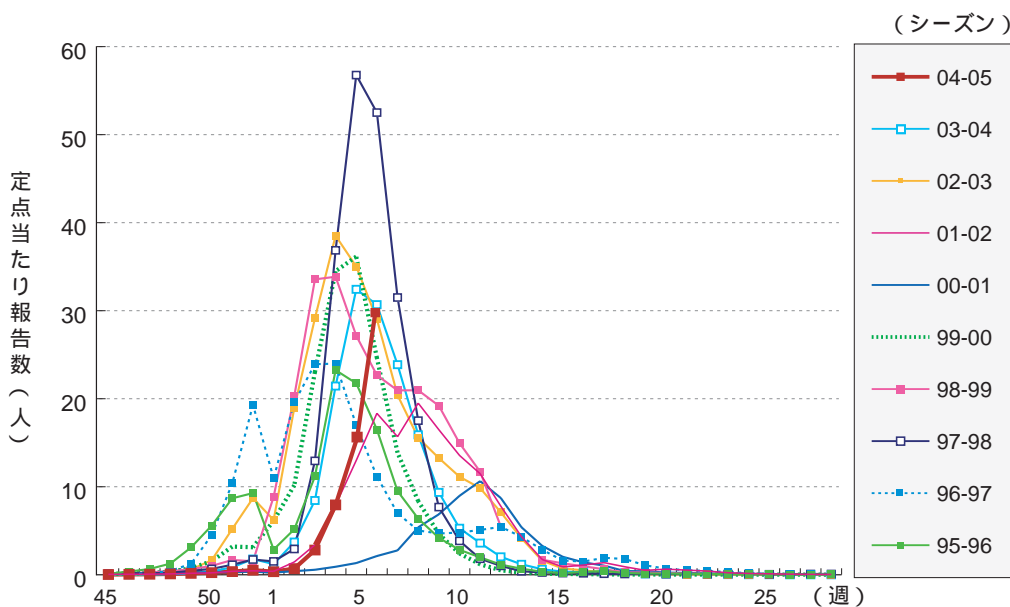
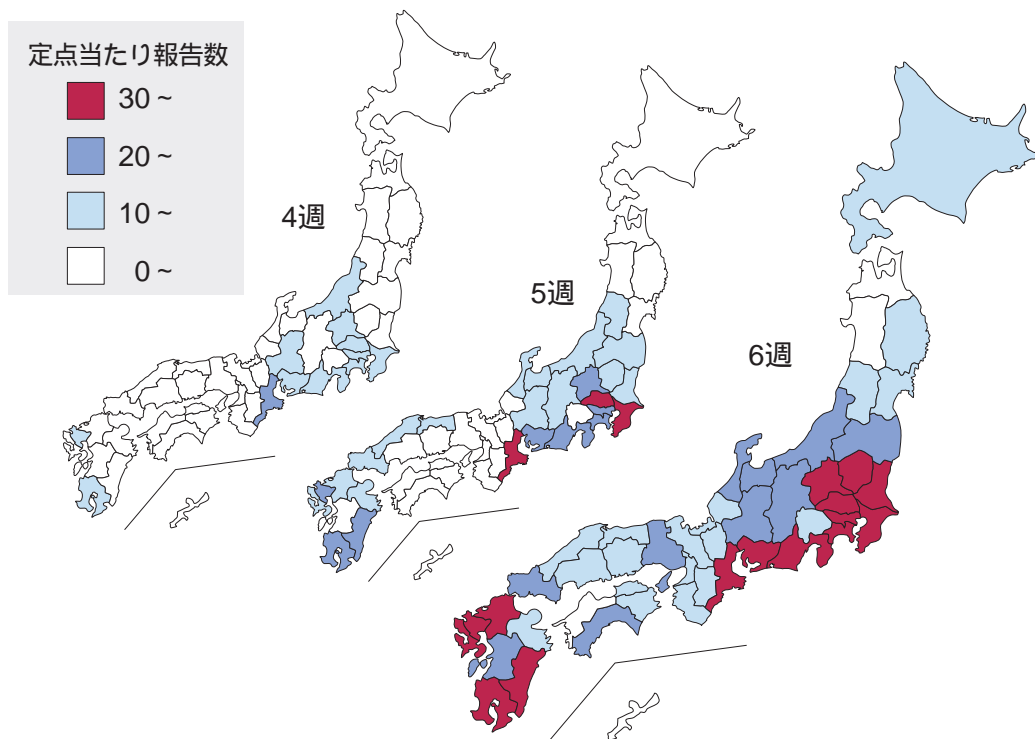


図2. 都道府県別インフルエンザ発生状況 (2005年第4 ~ 6週)





病原体情報

* グラフはIASRホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/index-j.html>)からの引用です。

各都道府県市の地方衛生研究所(地研)からの検出報告です。週別の報告数は、病原体が分離・検出された検体の採取日による週ごとの報告数です。地域別の報告数は、その地域に所在する地研からの総報告数を都道府県別に示しています。

(2005年2月18日現在報告分)

インフルエンザウイルス 2004/05シーズン

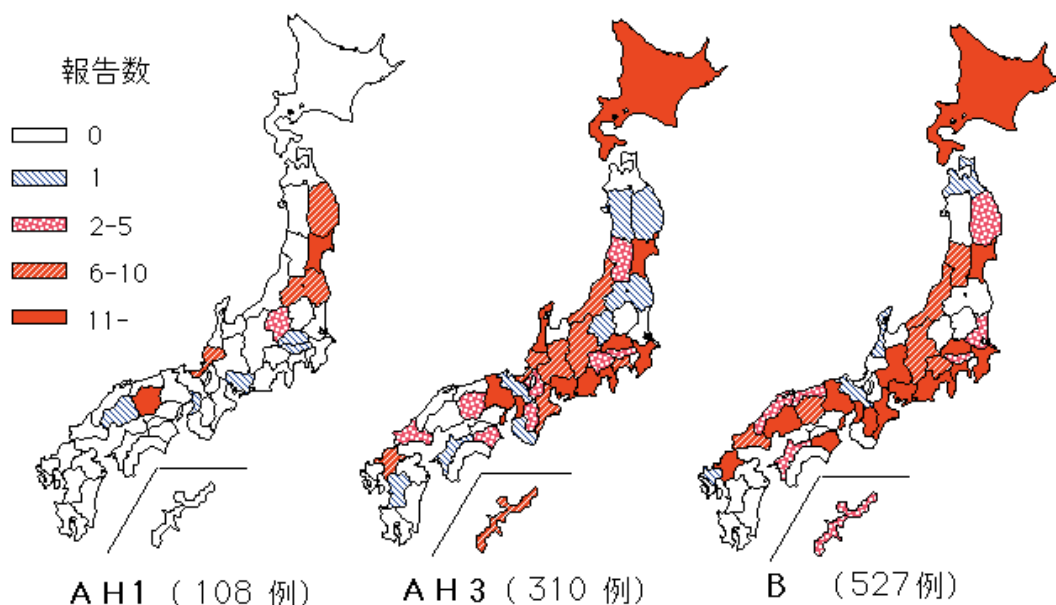
B型は新たに山口県(第1週)、岩手県(第3週)、徳島県(第3週)から分離が報告され、これまでに32都道府県から527件(うち1件はPCRのみによる検出)が報告されている。地域別では兵庫県74、静岡県67、神奈川県52、愛知県47、宮城県28、千葉県28などからの報告が多い。第1～6週までの週別報告数は10、48、101、161、103、40で、第3週以降に大きく増加している。

AH3型は新たに山口県(第3週)、岩手県(第4週)、京都府(第4週)、徳島県(第4週)、秋田県(第6週)から分離が報告され、33都道府県から310件(うち3件はPCRのみによる検出)が報告されている。このうちN型別された埼玉県からの13件はすべてN2であった。地域別では兵庫県39、千葉県34、大阪府30、宮城県29、石川県24などからの報告が多い。第1～6週までの週別報告数は12、23、61、61、58、23である。

AH1型は新たに岩手県(第2週)から分離が報告され、11都府県から108件が報告されている。このうちN型別された2件はN1であった(埼玉県、広島県各1)。報告の約半数は宮城県(56件)からの分離で、次いで岡山県18、福島県8、福井県8からの報告が多い。第1～6週までの週別報告数は4、9、8、16、6、0である。年明け以降では、宮城県、岩手県、福井県、岡山県で断続的に分離が報告されている。

都道府県別インフルエンザウイルス分離・検出報告状況、2004/05シーズン

(病原微生物検出情報: 2005年2月18日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの分離報告を図に示した。



Infectious Agents Surveillance Report

冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス 2004/05シーズン

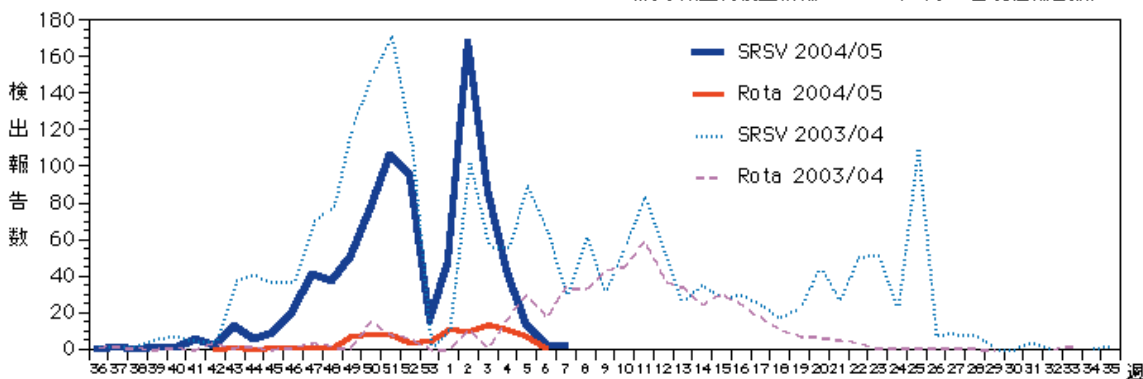
小型球形ウイルス(SRSV)の検出報告は、第51週(106件)にピークを形成したが、年明け以降に保育所、旅館・ホテル、福祉・養護施設、老人ホーム、病院などにおける集団発生事例からのノロウイルス検出報告が相次ぎ、第2週の検出報告は第51週のピークを上回っている。第1～6週までの週別報告数は47、168、86、41、13、2で、今シーズンはこれまでに計837件が報告されている。報告の約7割はノロウイルスgenogroup(G)IIで、24都府県から619件(大阪府142、愛媛県67、秋田県49、岡山県42、岩手県39など)、ノロウイルスGIは12府県から38件(岩手県7、京都府6、愛媛県6など)、ノロウイルスG不明が151件(山形県84、奈良県29、新潟県14など)で、ノロウイルスは合計808件である。その他に、サポウイルスが9府県から23件(三重県10、愛媛県3など)、電顕による検出が6件(福岡県3、広島県2、栃木県1)報告されている。

SRSV検出例の年齢は、1歳167件、0歳84件、2歳68件の順に多く、6歳以下の小児からの検出が499件(63%)と多数を占める。また、食中毒や施設内集団発生事例からの検出報告の増加に伴ない、20歳以上の成人からの検出も増加し、191件(24%)が報告されている。

ロタウイルスの第1～6週までの週別報告数は11、10、13、11、7、1で、今シーズンはこれまでに89件(A群87、C群2)が報告されている。A群は宮城県30、岩手県14、大阪府13、鳥取県8、徳島県8など12府県から報告されている(他に千葉県4、奈良県4、秋田県2、青森県、埼玉県、島根県、愛媛県各1)。このうち奈良県で検出された1件の血清型はG3であった。A群検出例全体の4分の3は3歳以下の乳幼児である。C群の2件は、第53週に岡山県の福祉・養護施設内で起きた集団発生事例で、いずれも成人からの検出である。

週別SRSV&ロタウイルス検出報告数の推移、2003/04、2004/05シーズン

(病原微生物検出情報：2005年2月18日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの検出報告を図に示した。





A型肝炎 - 2004年(2005年1月20日時点)

A型肝炎はA型肝炎ウイルス(HAV)の感染により、2～7週間と比較的長い潜伏期間ののち、発熱、全身倦怠感、食思不振、悪心・嘔吐、黄疸などの急性肝炎症状を起こす疾患である。小児では不顕性感染(80～95%)のことが多く、逆に成人では顕性感染(75～90%)が多い。HAVは糞口感染によって伝播するため、その発生状況は衛生環境に左右され、衛生環境の未整備な発展途上国では10歳までにほぼ100%が感染して、無症状のまま抗体を保有すると言われていいる。現在の日本においては、50歳以下での抗体陽性者は極めて少なくなっている。

A型肝炎は、1987年に感染症サーベイランス事業の対象疾患に加えられ、全国約500カ所の病院定点から月単位の報告により、その発生動向調査が開始された。その後1999年4月の感染症法施行から、急性ウイルス性肝炎の一部として全数把握疾患となり、診断した全ての医師に届け出が義務づけられるようになった。さらに2003年11月5日からは感染症法の一部改正によって、単独疾患として四類感染症に分類され、無症状病原体保有者を含む届け出となった。

感染症法のもとで報告されたA型肝炎の過去の年間報告数は、1999年(4月～)761例、2000年381例、2001年491例、2002年502例、2003年303例であったが、2004年(診断日が2004年第1～53週のもので、2005年1月20日までに報告されたもの)は139例と少なかった(図1)。2004年の報告例における性別では、男性83例、女性56例であった。年齢は3～87歳(中央値44歳)で、過去の年齢中央値と比較すると上昇傾向が認められた(図2)。推定感染地域は国内101例、国外29例、不明9例であり、2004年の報告数の減少は国内感染例の減少によるものであった(図3)。

図1. 急性ウイルス性肝炎の患者発生状況(2000～2004年)

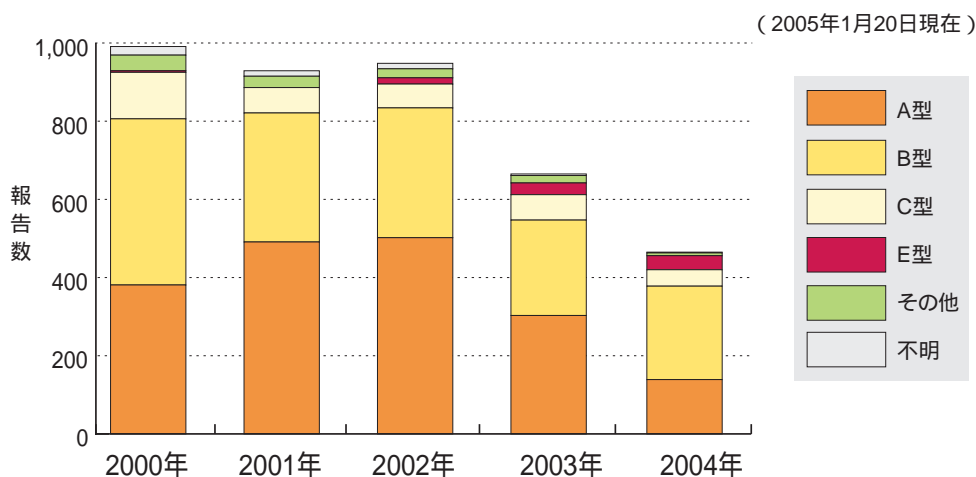


図2. A型肝炎患者の年次別年齢中央値の推移

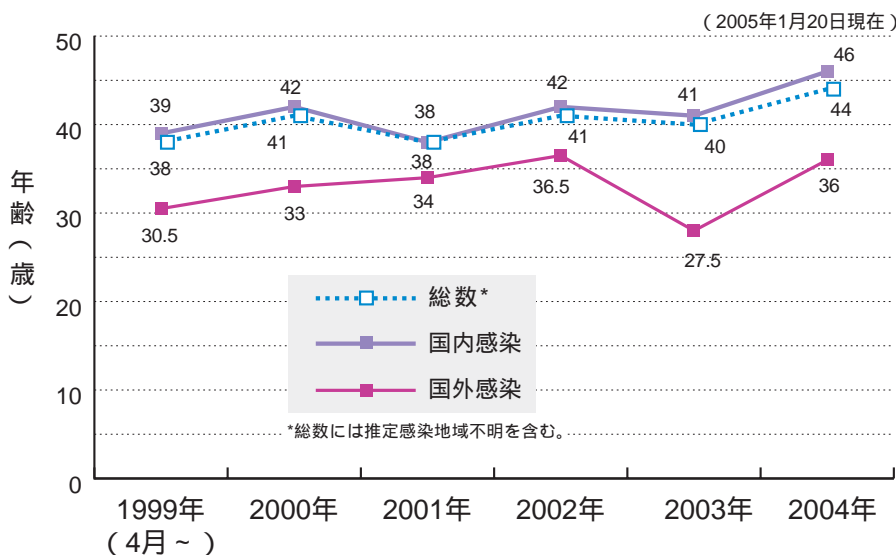
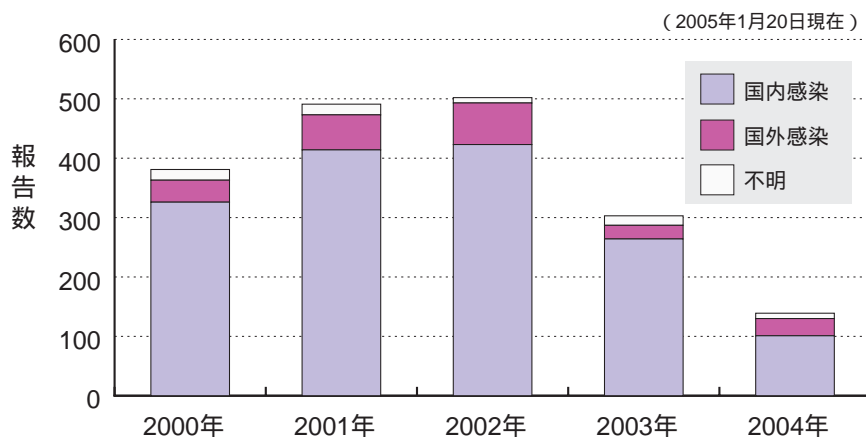


図3. A型肝炎患者の年次別・推定感染地域別発生状況



国内感染と推定された101例は、性別では男性53例、女性48例、年齢は5～81歳(中央値:46歳)であり、年齢中央値には上昇傾向が見られる。年齢群別では10歳未満2例、10代10例、20代11例、30代17例、40代22例、50代23例、60代10例、70歳以上4例、80代2例で、30～50代が多く、特に40代女性及び50代男性が多かった(図4)。都道府県別では東京都13例、北海道9例、大阪府7例が多く、一方、報告のない県は13県あった。これらは届け出があった自治体であり、感染地を意味するものではない。発症日の記載があった91例について発症月をみると、1月をピークに1～5月に多く、6月以降は少ない傾向が認められた。これは、2001年を除く、2000～2003年の報告においても同様であり(図5)従来言われている通りである。推定感染経路は経口感染67例(うち1例は、経口感染または同性間性的接触)、不明が34例であった。経口感染の推定感染源をみると複数回答あり、牡蠣が17例、牡蠣以外の海産物が15例あった(図6)。感染経路や感染源の推定は、感染拡大防止策、感染予防策に有用な情報であるので、問診などによりできる限り具体的な情報を収集し、記載していただきたい。

国外感染と推定された29例は、性別では男性23例、女性6例であり、年齢は3～71歳(中央値:36歳)であった。年齢群別では、10歳未満4例、10代1例、20代6例、30代4例、40代7例、50代5例、60代1例、70歳以上1例であった(図4)。発症日の記載のあった26例について発症月をみると、特別な傾向は認められなかった(図5)。推定感染国をみると(複数国名の記載あり)、フィリピン6例、中国4例、インド3例、マレーシア3例、韓国2例など、アジアが全体の約3/4を占めていた(図7)。推定感染経路は、経口が26例、不明が3例で、経口感染の推定感染源は、牡蠣2例、牡蠣以外の海産物8例、水4例であった(図6)。

なお、A型肝炎はワクチンによる予防が可能であり、わが国では16歳以上の者が任意接種として接種可能である。A型肝炎流行地・常在地への渡航予定者(特に長期滞在の場合)にはワクチン接種が勧められる。また、調理従事者や保育施設従事者などの感染予防、感染拡大防止にも有用である。

図4. A型肝炎の性別・年齢群別報告数(2004年)

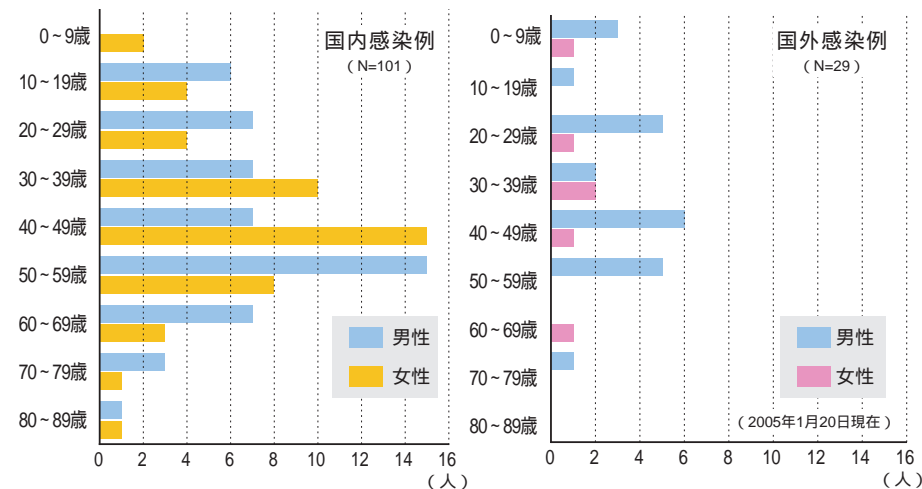


図5. A型肝炎の年次別・発症月別報告数(2004年)

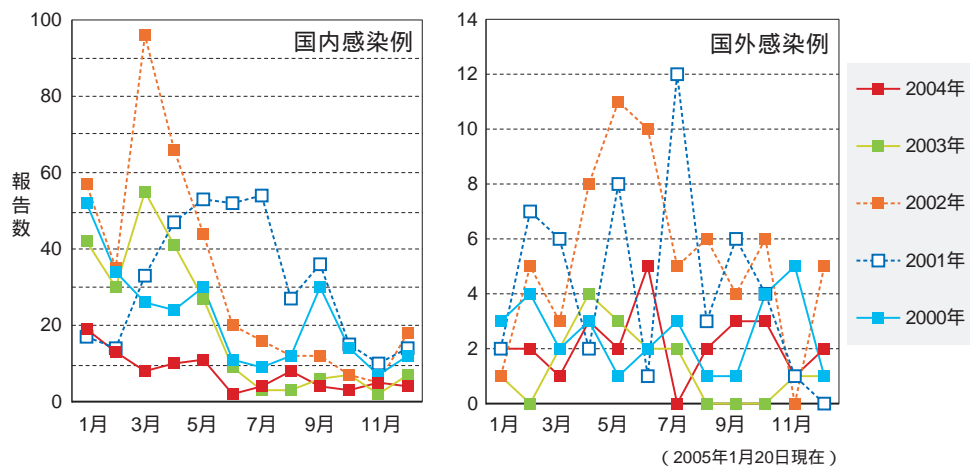


図6. A型肝炎の推定感染経路/推定感染源 (2004年)

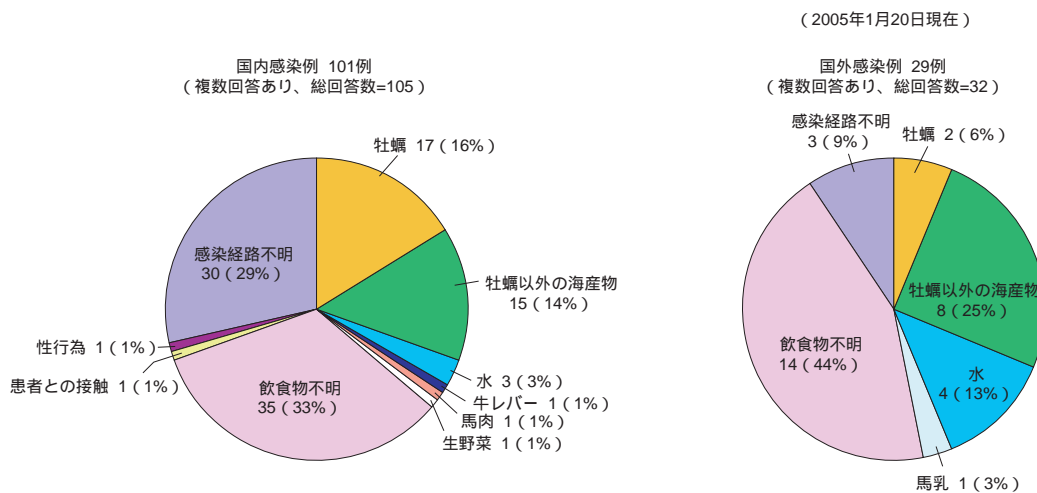
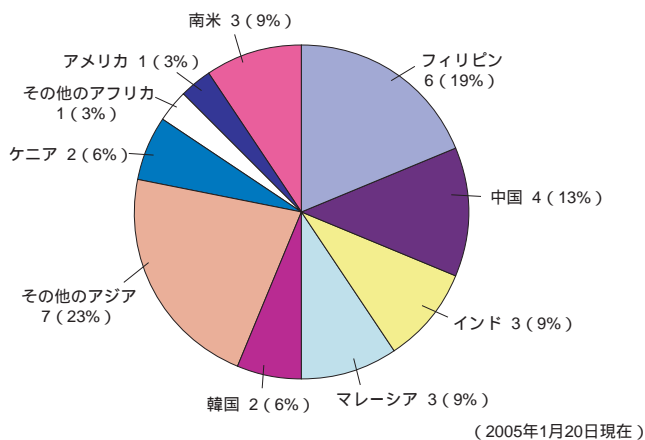


図7. A型肝炎国外感染例の推定感染国 (2004年、29例)

(複数国名記載あり、記載国名数=32)





海外感染症情報

* 関連の情報やさらに詳しい情報については、FORTHホームページ(<http://www.forth.go.jp/>)をご覧ください。

コンゴ民主共和国東部での稀な型のペスト流行に関する国連発表

国連ニュースセンター 2005年2月18日

国連の公衆衛生当局は本日、患者の呼気からヒトに感染する型のペストの流行により、昨年12月末以降、コンゴ民主共和国(DRC)の北東部でダイヤモンド鉱夫61名が死亡したと発表した。

Ituri地方のZobiaにある、非常に不衛生な鉱山の約7,000人の鉱山労働者の中から死亡者が確認されたが、これ以外に最高で300人の患者がいる可能性があるとして、WHOチームリーダーのDr. Bergeratはジュネーブでのニュース会議で述べた。

約3分の2の鉱山労働者が鉱山から逃げ出しており、二次流行を防ぐために、半径200km以内のこの鉱夫達を追跡し、予防薬を与えなければならないが、これらの鉱夫のうち、森林内や避難の途中で死亡した患者数は不明であると電話インタビューで述べた。

DRC保健省の現地スタッフは、初期患者に迅速診断検査試薬を使用し、また自国のペスト治療プロトコルに基づき治療を行っている。Dr. Bergeratは、このプロトコルは適切な患者管理プロトコルであると述べた。

WHOは、近隣の村を含む流行地に対する支援を行い、すべての患者を確実に隔離治療するため、治安状況が許せば10名のチームの派遣を予定している。

東ティモールでデング熱 / デング出血熱の流行 - 更新

WHO/CSR 2005年2月15日

2月15日現在、デング感染により215人の患者が入院し、20人が死亡(致死率9.3%)したとWHOに報告があった。WHO標準患者定義によると、166名はデング出血熱と症状が一致し、残りの49名はデング熱疑いと診断された。DF/DHFが報告された地区はDili, Baucau, Liquica, Maliana, Manatutoで、このうち80%の患者はDiliから報告されている。

ドイツにおいて臓器移植後の狂犬病患者が複数発生

Eurosurveillance Weekly/E-alert Vol. 10, issue 7 2005年2月18日

2005年2月16日、ドイツ臓器移植財団は、2004年12月下旬に死亡したドナー由来の臓器を移植された患者6名中3名が、狂犬病可能性例であることを公表した。これら3名の患者はこのドナーの死後、それぞれ肺移植、腎移植、腎/脾同時移植を受けており、いずれも重篤な状況である。残りの3名のレシピエント(角膜2名、肝1名)はなんら狂犬病症状を呈していない。

臓器ドナーは病院で心停止を来し、数回にわたり心肺蘇生を受けている。この女性の循環器系は安定していたが、遷延する低酸素血症により脳死に至った。ドナーが狂犬病に感染していることを示す臨床兆候はなかった。

ハンブルグのBernhard Nocht熱帯医学研究所と、エッセン大学病院ウイルス学研究所狂犬病検査室は、2月16日と17日にドナーとレシピエント2名における狂犬病の診断を確定した。予防的措置として、ドイツ国内での感染ドナーと感染レシピエントとの全接触者は狂犬病免疫グロブリン投与を受け、一連の狂犬病ワクチン曝露後予防接種コースが開始された。この警告は2月18日に、「ヨーロッパ早期警告・対応システム」を介して周知された。



感染症の話

重症急性呼吸器症候群

中国南部の広東省を起源とした重症な非定型性肺炎の世界的規模の集団発生が、2003年に重症急性呼吸器症候群(SARS: severe acute respiratory syndrome)の呼称で報告され、これが新型コロナウイルスが原因であることが突き止められた。わが国においては、同年4月に新感染症に、ウイルスが特定された6月に指定感染症に指定され、2003年11月5日より感染症法の改正に伴い、第一類感染症としての報告が義務づけられるようになった。前回の集団発生は2002年11月16日の中国の症例に始まり、台湾の症例を最後に、2003年7月5日にWHOによって終息宣言が出されたが、32の地域と国にわたり8,000人を超える症例が報告された。

疫学

SARSは2002年11月16日に、中国南部広東省で非定型性肺炎の患者が報告されたのに端を発し、北半球のインド以南のアジアとカナダを中心に、32の地域や国々へ拡大した。中国では初期に305人の患者(死亡例5人)が発生し、2003年3月の始めには旅行者を介してベトナムのハノイ市での院内感染や、香港での院内感染を引き起こした。同年3月12日にWHOは、全世界に向けて異型肺炎の流行に関する注意喚起(Global Alert)を発し、本格的調査を開始した。3月15日には、原因不明の重症呼吸器疾患としてsevere acute respiratory syndrome(SARS)と名づけ、「世界規模の健康上の脅威」と位置づけ、異例の旅行勧告も発表した¹⁾。

2003年12月31日時点のデータによれば、報告症例数は、2002年11月～2003年8月に中国を中心に8,096人で、うち774人が死亡している。1,707人(21%)の医療従事者の感染が示すように、医療施設、介護施設などヒト-ヒトの接触が密な場合に、集団発生の可能性が高いことが確認されている(表)。起因病原体特定のためのWHOを中心とした各国の協力と、古典的「隔離と検疫」対策を用いて収束がはかられ、2003年4月16日の新型のSARSコロナウイルス(SARS-CoV)特定に続き、7月5日終息宣言が出された。

その後、流行間期の2003年9月にシンガポール、12月に台湾と続いて孤発の実験室内感染が報告され、2004年1月に入り、中国広東省において3例の市中感染が疑われる症例が報告された。さらに、2004年4月に中国北京および安徽省において、実験室内感染と思われる例をきっかけに、合計9例(死亡1例)の患者発生が確認されたが、大規模な拡大はくいとめられた。

SARS-CoV流行の中心は院内感染であったこともあり、症例のほとんどは成人で小児の患者数は少ない。2003年5月末における中国のデータでは、罹患率は20～29歳で最も高く、人口10万人当たり2.92、次いで40～49歳(2.15)、30～39歳(1.87)の若年成人に高く、50歳以上の年齢群ではすべて1.8以下、10歳未満は0.16であった²⁾。発症者の約80%は軽快し、およそ20%が重症化した。予後は年齢や基礎疾患の有無により異なっていた。男女差や人種差は、各集団発生が生じた地域の状況によって異なり、疾患特性を指摘することは難しい。

SARSの起源、感染経路、病原性、不顕性感染の有無、病態生理、季節的流行の可能性など、依然として不明な点が多い。集団発生においては「スーパー・スプレディング事例」と呼ばれる、ひとりの有症状の患者が多数への感染伝播に関与した事例が注目されているが、そのメカニズムは解明されていない。

わが国では、集団発生期間中に報告のあった可能性例16例と疑い例52例すべてが、他の診断が付き取り下げられたか、あるいはSARS対策専門委員会でSARSの可能性が否定されている³⁾。

表. 重症急性呼吸器症候群 (SARS) 「可能性例」の国別報告数
(2002年11月1日～2003年7月31日)

(2003/12/31時点のデータに基づく)

地域	累積報告数			年齢中央 値(範囲)	死亡 者数 ^a	致死率 (%)	輸入例 (%)	医療従事 者の感染 者数(%)	最初の 「可能性例」 の発症日	最終の 「可能性例」 の発症日
	女	男	計							
オーストラリア	4	2	6	15 (1-45)	0	0	6 (100)	0 (0)	2003/2/26	2003/4/1
カナダ	151	100	251	49 (1-98)	43	17	5 (2)	109 (43)	2003/2/23	2003/6/12
中国	2,674	2,607	5,327 ^b	不明	349	7	対象外	1,002 (19)	2002/11/16	2003/6/3
香港(中国特別行政区)	977	778	1,755	40 (0-100)	299	17	対象外	386 (22)	2003/2/15	2003/5/31
マカオ(中国特別行政区)	0	1	1	28	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/5/5	2003/5/5
台湾(中国)	218	128	346 ^c	42 (0-93)	37	11	21 (6)	68 (20)	2003/2/25	2003/6/15
フランス	1	6	7	49 (26-61)	1	14	7 (100)	2 (29) ^d	2003/3/21	2003/5/3
ドイツ	4	5	9	44 (4-73)	0	0	9 (100)	1 (11)	2003/3/9	2003/5/6
インド	0	3	3	25 (25-30)	0	0	3 (100)	0 (0)	2003/4/25	2003/5/6
インドネシア	0	2	2	56 (47-65)	0	0	2 (100)	0 (0)	2003/4/6	2003/4/17
イタリア	1	3	4	30.5 (25-54)	0	0	4 (100)	0 (0)	2003/3/12	2003/4/20
クウェート	1	0	1	50	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/4/9	2003/4/9
マレーシア	1	4	5	30 (26-84)	2	40	5 (100)	0 (0)	2003/3/14	2003/4/22
モンゴル	8	1	9	32 (17-63)	0	0	8 (89)	0 (0)	2003/3/31	2003/5/6
ニュージーランド	1	0	1	67	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/4/20	2003/4/20
フィリピン	8	6	14	41 (29-73)	2	14	7 (50)	4 (29)	2003/2/25	2003/5/5
アイルランド	0	1	1	56	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/2/27	2003/2/27
韓国	0	3	3	40 (20-80)	0	0	3 (100)	0 (0)	2003/4/25	2003/5/10
ルーマニア	0	1	1	52	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/3/19	2003/3/19
ロシア	0	1	1	25	0	0	不明	0 (0)	2003/5/5	2003/5/5
シンガポール	161	77	238	35 (1-90)	33	14	8 (3)	97 (41)	2003/2/25	2003/5/5
南アフリカ	0	1	1	62	1	100	1 (100)	0 (0)	2003/4/3	2003/4/3
スペイン	0	1	1	33	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/3/26	2003/3/26
スウェーデン	3	2	5	43 (33-55)	0	0	5 (100)	0 (0)	2003/3/28	2003/4/23
スイス	0	1	1	35	0	0	1 (100)	0 (0)	2003/3/9	2003/3/9
タイ	5	4	9	42 (2-79)	2	22	9 (100)	1 (11) ^d	2003/3/11	2003/5/27
英国	2	2	4	59 (28-74)	0	0	4 (100)	0 (0)	2003/3/1	2003/4/1
米国	13	14	27	36 (0-83)	0	0	27 (100)	0 (0)	2003/2/24	2003/7/13 ^e
ベトナム	39	24	63	43 (20-76)	5	8	1 (2)	36 (57)	2003/2/23	2003/4/14
計			8,096		774	9.6	142	1,706		

a 死亡原因がSARSの症例だけを含む。
 b 46例が性別不明。
 c 2003年7月11日以降、台湾では325例が取り下げられている。これらのうち死亡101例を含む135例の検査情報は不十分あるいは不完全であった。
 d 他の地域で罹患した医療従事者も含む。
 e 米国は異なる症例定義を用いており、2003年7月5日以降に発症した可能性例も報告している。

(WHOホームページ/Cumulative Number of Reported Probable Cases of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), 21 April 2004より)

病原体

コロナウイルス科ヒトコロナウイルスは一本鎖RNAウイルスで、軽症のかぜ様症状の約30%の原因となっていると考えられていたが、重症化の報告はほとんどなかった。SARSは、この科に属する新型のSARSコロナウイルス(SARS-CoV [X])により引き起こされる、全身性の感染症である⁴⁾。このウイルス種は、杓子状の突起を表面に有するエンペロープを持ち、ウイルス核酸そのものに感染性が有ることが知られ、29,000～31,000ヌクレオチドの塩基を持つとされている⁵⁾。ブタ、マウス、ニワトリ、七面鳥などに呼吸器系、消化管、肝臓、神経系などの病気をおこす動物コロナウイルスのあることも知られているが、SARS-CoVは、これらとは遺伝子的にも大きく異なる。一般的に、コロナウイルスは変異しやすいことも知られており、ワクチンや治療薬の開発上の今後の問題点とされている。

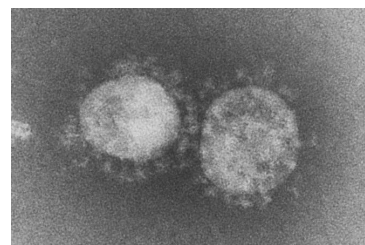


図. SARSコロナウイルスの電子顕微鏡像(国立感染症研究所 SARS診断グループ提供)

感染経路は、飛沫および接触(糞口)感染が主体とされるが、空気感染の可能性を含め依然議論の余地がある。最も一般的には、感染性のある飛沫への曝露を伴う密接なヒト-ヒトの接触で伝播していると考えられ、医療従事者や介護者などの場合は、感染性のある血液を始めとした体液への直接的接触も考えられる¹⁾。ヒトで感染源となるのは有症者だけで、現在までのところ発症前の患者が感染源となったという報告は確認されていない。動物の媒介(ハクビシン、タヌキ、ネズミ他)、食品の媒介も示唆され、消化器症状を伴う例も多く見られることから、糞口感染が主体ではないかとの議論もある⁶⁾。野生動物の感染伝播に果たす役割については、依然結論は出ていない。

臨床症状・徴候

潜伏期は2～10日、平均5日であるが、より長い潜伏期の報告もまれにはある²⁾。SARSの自然経過としては、発病第1週に発熱、悪寒戦慄、筋肉痛など、突然のインフルエンザ様の前駆症状で発症する。疾患特異的な症状や症状群は確認されていない。発熱歴が最も頻繁に報告されるが、初期の検温ではみられないこともありうる。発病第2週には非定型肺炎へ進行し、咳嗽(初期には乾性)呼吸困難がみられる。下痢は発病第1週にもみられるが、一般的には第2週目により多く報告されている。最大70%の患者が、血液や粘液を含まない大量の水様性下痢を発症する⁶⁾。発症者の約80%はその後軽快するが、なかには急速に呼吸促進と酸素飽和度の低下が進行し、ARDS(急性呼吸窮迫症候群)へ進行し死亡する例もある。約20%が集中治療を必要とする。感染の伝播は主に発症10日目前後をピークとし、発症第2週の間起こる^{6,7)}。

SARSに特異的な血液学的、生化学的パラメーターはないが、病状とともに進行するリンパ球減少、血小板減少、APTTの延長、LDH上昇、血清電解質の異常などが複数の研究により報告されている。ALT、AST、CPKの上昇の報告はあまり多くない⁷⁾。

無症候の場合もほとんどの患者で、最も早期で第3～4病日に胸部レントゲン、あるいはCT上の変化がみられる。典型的な所見では、細葉の変化の所見や斑状影が片側の末梢肺野に始まり、陰影の増多またはすりガラス様陰影へ進行する。移行性の陰影もある。さらに進行した病期では、時に自然気胸、気縦隔、胸膜下線維症や嚢胞性変化などを含む所見がみられることがある⁸⁾。

病理組織像は間質性浮腫や線維化、細葉への間質液の浸潤、下肺野の無気肺などが主体のARDSの所見を示す⁹⁾。

成人例では胸部所見、症状から、インフルエンザ、マイコプラズマ、レジオネラなどをはじめとした肺炎が鑑別対象となる。また、既知のコロナウイルスの活動期は季節的にこれらの患者が増加する時期と重なることから、診断時には十分な注意が必要である。小児例ではこれ以外にも、RSウイルス感染なども鑑別対象となる。

SARSの致死率は感染者の年齢、基礎疾患、感染経路、曝露したウイルスの量、国によって大きく異なる。全体としてはおよそ9.6%(2003年9月)と推計されているが、24歳未満では1%未満、25～44歳で6%、45～64歳で15%、65歳以上で50%以上となっている。男性であること、基礎疾患の存在も高致死率のリスク因子とされている¹⁰⁾。SARSの可能性があると判断された人のうち、10～20%が呼吸不全などで重症化しているが、80～90%の人は発症後6～7日で軽快している。1カ月以上人工呼吸治療を続けても死亡する例がある。

無熱の発症や、細菌性の敗血症または肺炎の併発のような非定型的な発症の仕方が、高齢

者における問題点として特に取り上げられている。一般にこの年齢層は、免疫力の低下や基礎疾患を伴っていることが多く、他の年齢層より頻繁に医療施設を利用するなど、院内感染伝播の事例の発生につながっている。また、小児におけるSARSの報告頻度は低く、12歳未満では咳嗽、鼻汁のみなど、より軽症なことが多い。妊娠中のSARS感染は、妊娠初期では流産の、妊娠後期では母体の死亡の増加につながる例のあることが報告されている。

病原診断

SARS-CoV検査法としては、ウイルス分離、RT-PCR法、LAMP法、血清抗体測定が実施可能であるが、病原体診断によるSARSの早期診断は現段階では困難である。病原体検査陰性がそのまま感染を否定するものではなく、診断は臨床所見に加え、感染曝露歴の有無、他疾患の除外により行われなければならない。臨床検体としては、糞便、喀痰、鼻咽腔ぬぐい液、血清などを用いるが、検体採取時期により検出率に影響が出る。また、各検査法には下記のような特徴があり¹⁾、安全上の問題から、P3施設以外でのSARS-CoVの取り扱いが行わないこととなっている。

- 1)ウイルス分離: 検体からウイルスそのものを分離検出するため、確実な診断が可能であるが、感度が低く、時間を要する。
- 2)RT-PCR法: SARS-CoVのRNAを検出する迅速な検査法で、特異度も高いとされるが、感度が十分とは言えず、陰性結果がただちにSARSの否定にはならない。病期によりウイルス排泄量が異なるため検出感度が影響され、発症後10日前後が最も高い。
- 3)血清抗体価測定: ELISA、IFA、NTの3種類があり、いずれも急性期と回復期のペア血清を用いて検査を行う。現在使用可能な方法では、第20病日で約60%、第30病日で95%程度の陽性率であるため、回復期血清の採取は発病3週目以降が推奨される。

治療・予防

有効な根治療法はまだ確立されていない。病初期には鑑別診断を急ぐとともに、症状の緩和と胸部レントゲン所見の改善を目的として、一般の細菌性肺炎を対象に、広域スペクトルの抗菌薬療法を行う。肺病変が進行する場合は、酸素投与や人工呼吸器などによる患者管理が必要となる。海外では抗ウイルス剤であるリバビリンの静脈内注射、ステロイド剤の併用療法、インターフェロン療法などに効果が期待できるとの報告もあるが、治療効果が確認されていない¹⁾。

患者の早期検知と即時隔離と、接触者の自宅隔離(検疫)以外には、特に有効な予防措置はない。一般的呼吸器感染症の予防策として手洗い、うがい、マスク着用、体力や免疫力の増強をはかる、人混みへの外出を控えるなどがあげられる^{1,7)}。

感染症法における取り扱い

重症急性呼吸器症候群は一類感染症に定められており、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出る。報告のための基準は以下の通りになっている。

確定例の判断基準

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの。

(材料)鼻咽頭ぬぐい液、喀痰、尿、便、血清など

- ・病原体の検出
 - 例 ウイルス分離など
- ・病原体の遺伝子の検出
 - 例 PCR法、LAMP法など
- ・血清抗体の検出
 - 例 酵素免疫測定法(ELISA)、免疫蛍光法(IFA)、中和試験など

注)これらの検査所見(特にPCR法、LAMP法、ウイルス分離)で陰性になった場合でもSARSを否定することはできない。この場合には、医師の総合判断により、疑似症例として取り扱うこととする。

疑似症の判断基準

臨床所見、渡航歴などにより判断する。

以下の1)又は2)に該当し、かつ3)の条件を満たすものとする。

- 1)平成14年11月1日以降に、38度以上の急な発熱及び咳、呼吸困難などの呼吸器症状を示して受診した者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者
 - (一)発症前10日以内に、SARSが疑われる患者を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
 - (二)発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)へ旅行した者
 - (三)発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)に居住していた者
- 2)平成14年11月1日以降に死亡し、病理解剖が行われていない者のうち、次のいずれか1つ以上の条件を満たす者
 - (一)発症前10日以内に、SARSが疑われる患者を看護若しくは介護していた者、同居していた者又は気道分泌物若しくは体液に直接接触した者
 - (二)発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)へ旅行した者
 - (三)発症前10日以内に、SARSの発生が報告されている地域(WHOが公表したSARSの伝播確認地域)に居住していた者
- 3)次のいずれかの条件を満たす者
 - (一)胸部レントゲン写真で肺炎、または急性呼吸窮迫症候群の所見を示す者
 - (二)病理解剖所見が呼吸窮迫症候群の病理所見として矛盾せず、はっきりとした原因がないもの

注)他の診断によって症状の説明ができる場合は除外すること。

《備考》

SARSの伝播確認地域が指定されていない期間においては、報告基準の「確定例の判断基準」を満たすもののみとする。

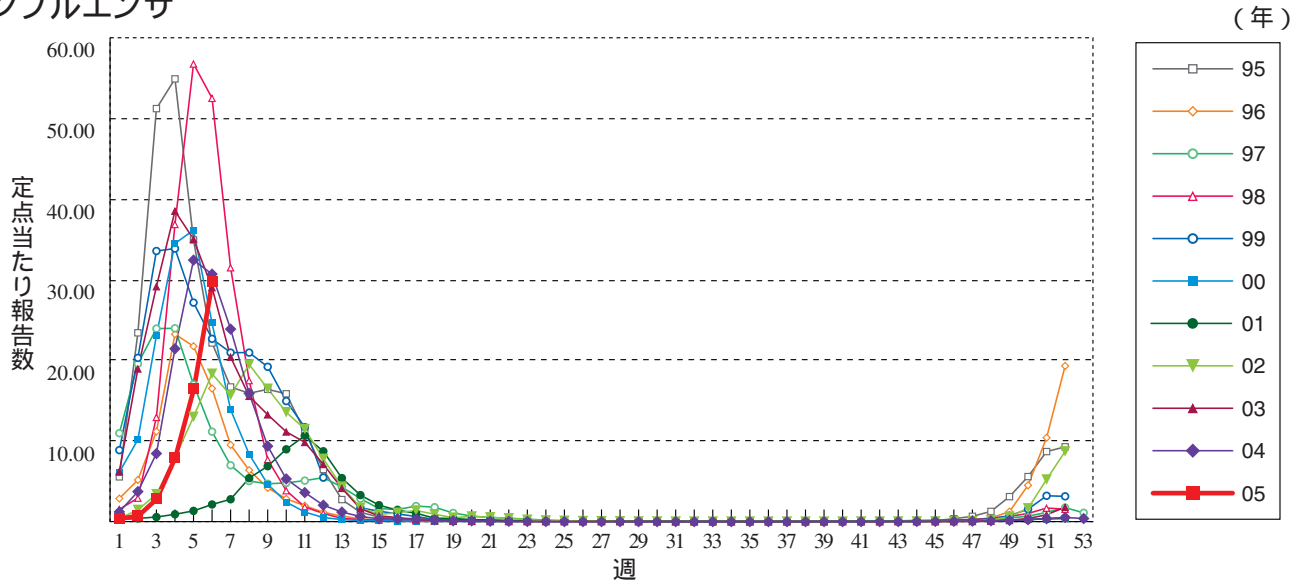
【文献】

- 1)CSR, WHO: Severe acute respiratory syndrome(SARS). Status of the outbreak and lessons for the immediate future. WHO, Geneva, 2003(May)
(http://www.who.int/csr/media/sars_wha.pdf)
- 2)Chinese CDC, The People's Republic of China: Overview of epidemics and responses to the severe acute respiratory syndrome(SARS) in the People's Republic of China. Chinese CDC, The People's Republic of China. 2003(June)
- 3)国立感染症研究所・感染症情報センターSARS対策チーム: 本邦におけるSARS: 重症急性呼吸器症候群サーベイランスへの報告症例. 病原微生物検出情報 2003; 24(7): 156-159
- 4)Drosten C, et al: Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. N Engl J Med 2003; 348: 1967 - 1976.
- 5)Marco AM, et al: The genome sequence of the SARS-associated coronavirus. Science 2003; 300: 1399-1404
- 6)Donnelly CA, et al: Epidemiological determinants of spread of causal agent of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. Lancet. 2003; 361: 1761-1766.
- 7)CSR, WHO: Alert, verification and public health management of SARS in the post-outbreak period. 14 August 2003
(<http://www.who.int/csr/sars/postoutbreak/en/>)
- 8)Wong KT, et al: Severe acute respiratory syndrome: radiographic appearances and pattern of progression in 138 patients. Radiology 2003; 228: 401-406.
- 9)Nicholls JM, et al: Lung pathology of fatal severe acute respiratory syndrome. Lancet 2003; 361: 1773-1778.
- 10)CSR, WHO: Consensus document on the epidemiology of severe acute respiratory syndrome (SARS). WHO, Geneva, 2003(<http://www.who.int/csr/sars/en/WHOconsensus.pdf>)
- 11)CSR, WHO: Sampling for severe acute respiratory syndrome(SARS) diagnostic tests. 29 April 2003(<http://www.who.int/csr/sars/sampling/en/>)

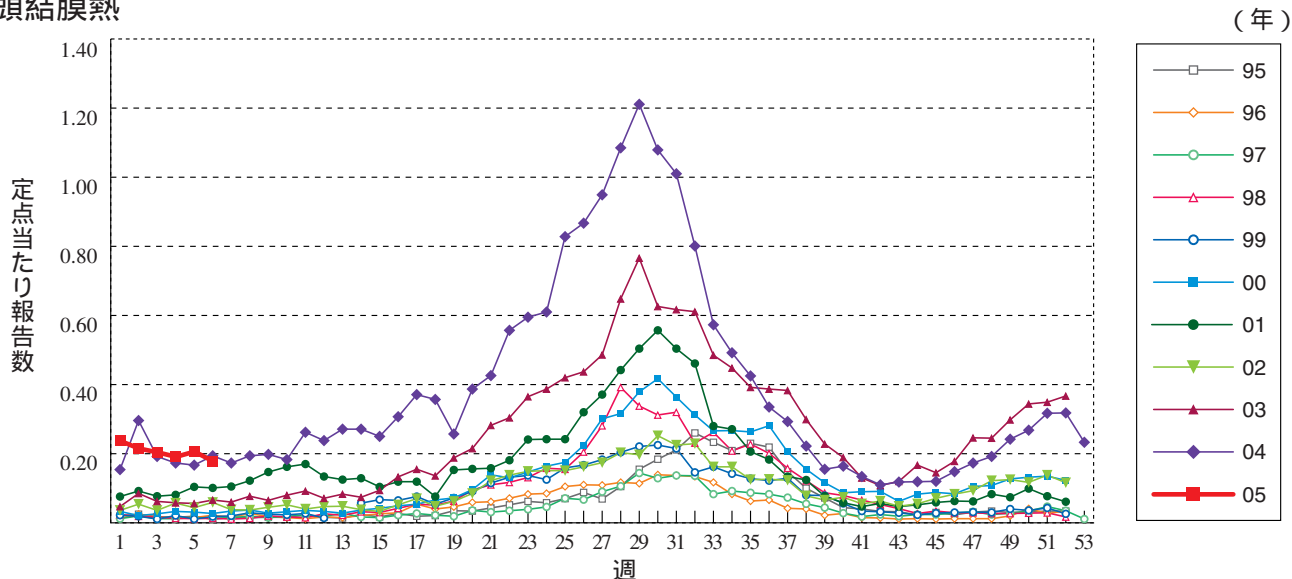
(国立感染症研究所感染症情報センター 重松 美加、岡部 信彦)

グラフ総覧(6週)

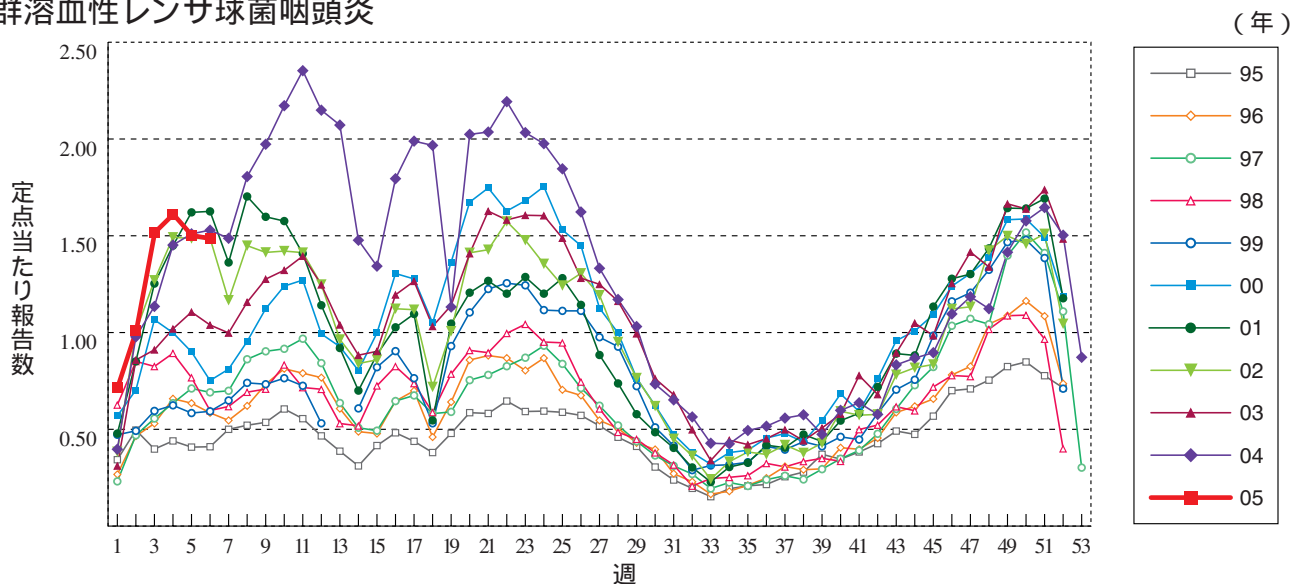
インフルエンザ



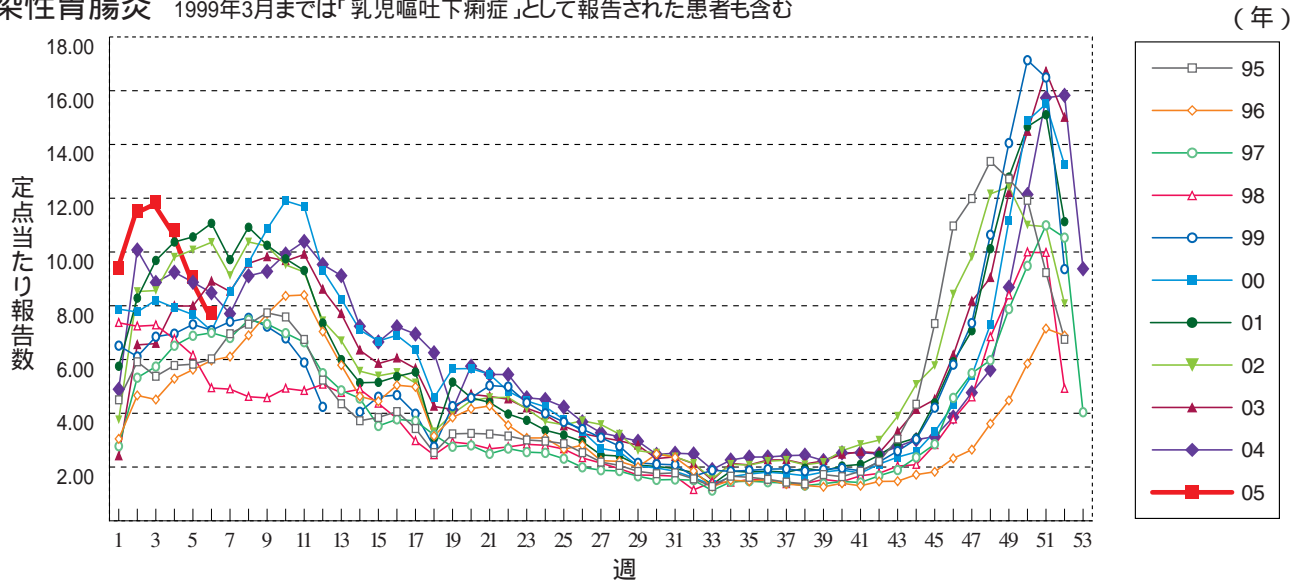
咽頭結膜熱



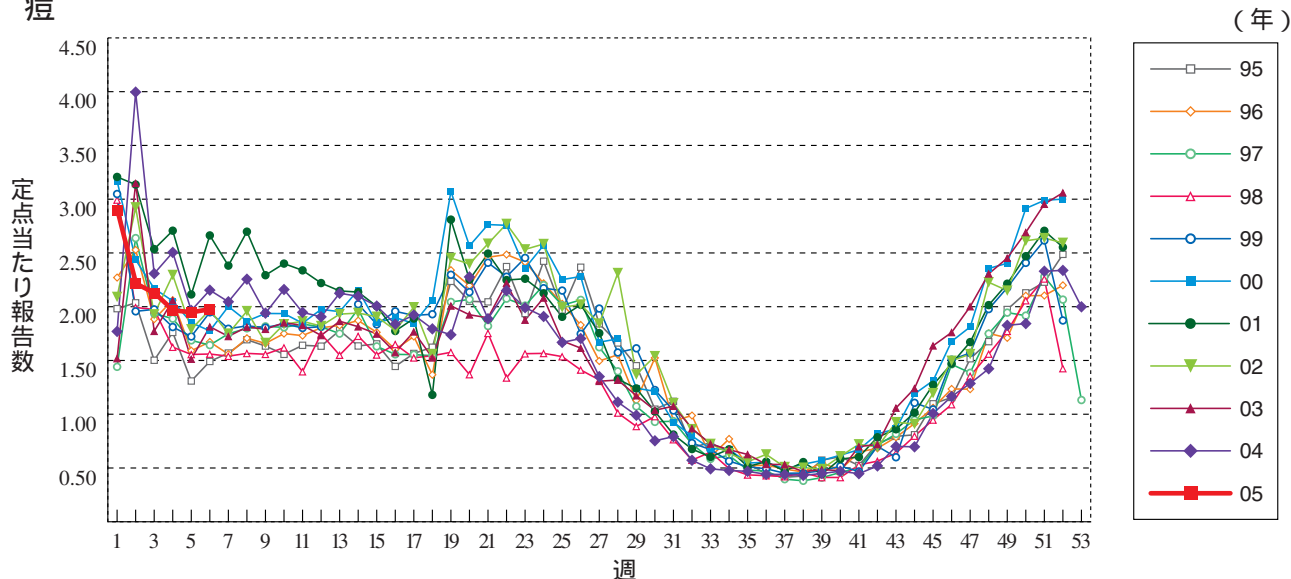
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



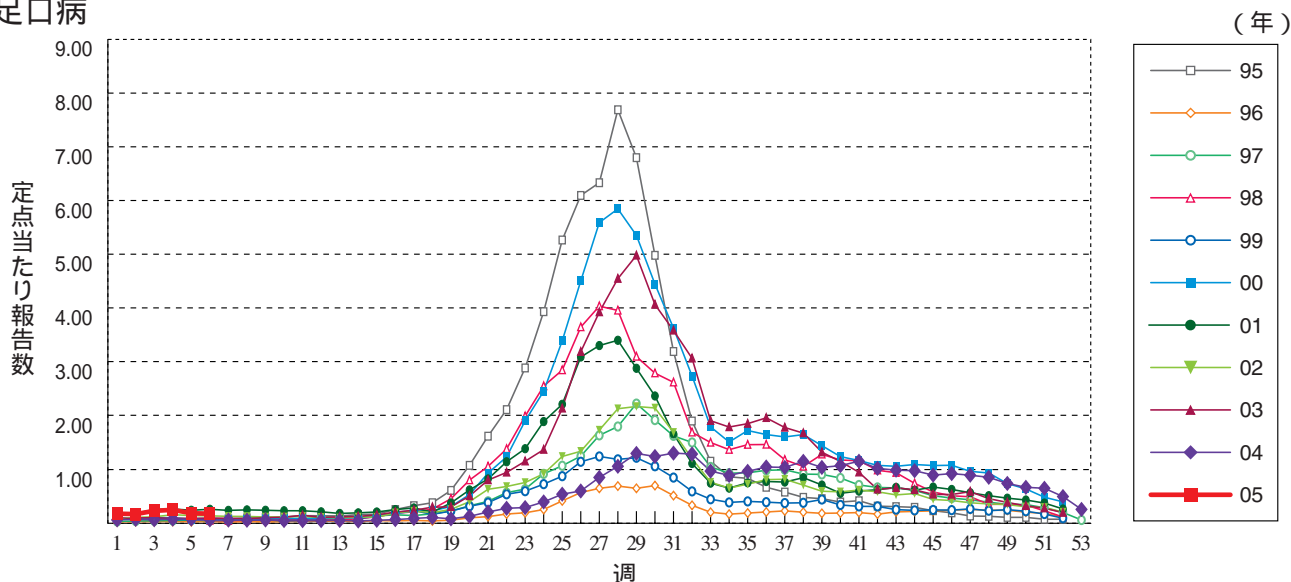
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



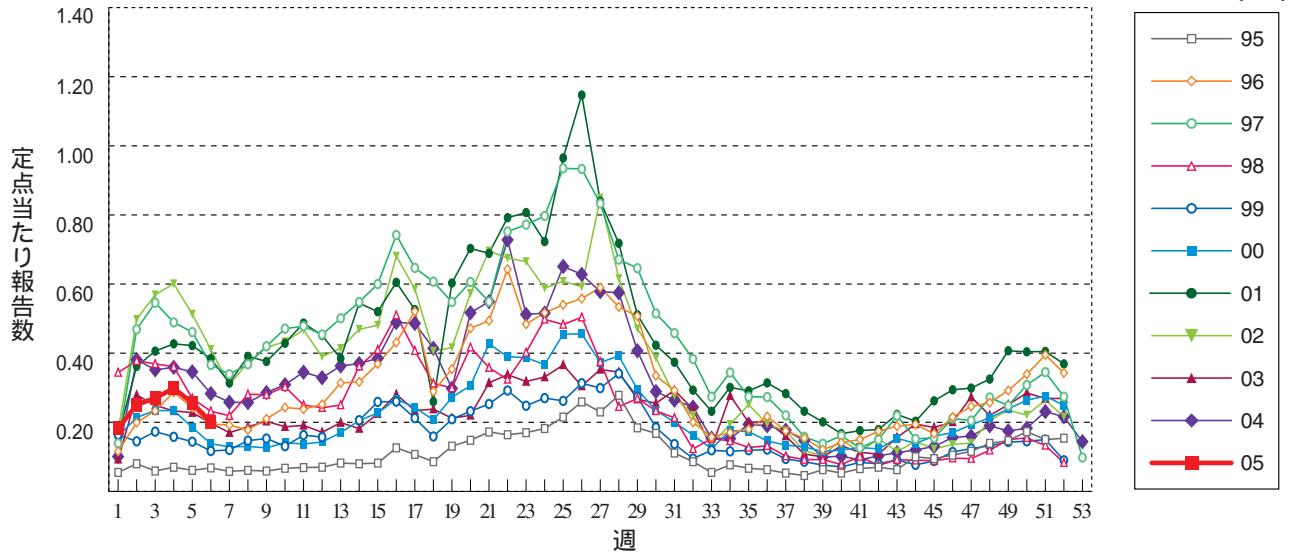
水痘



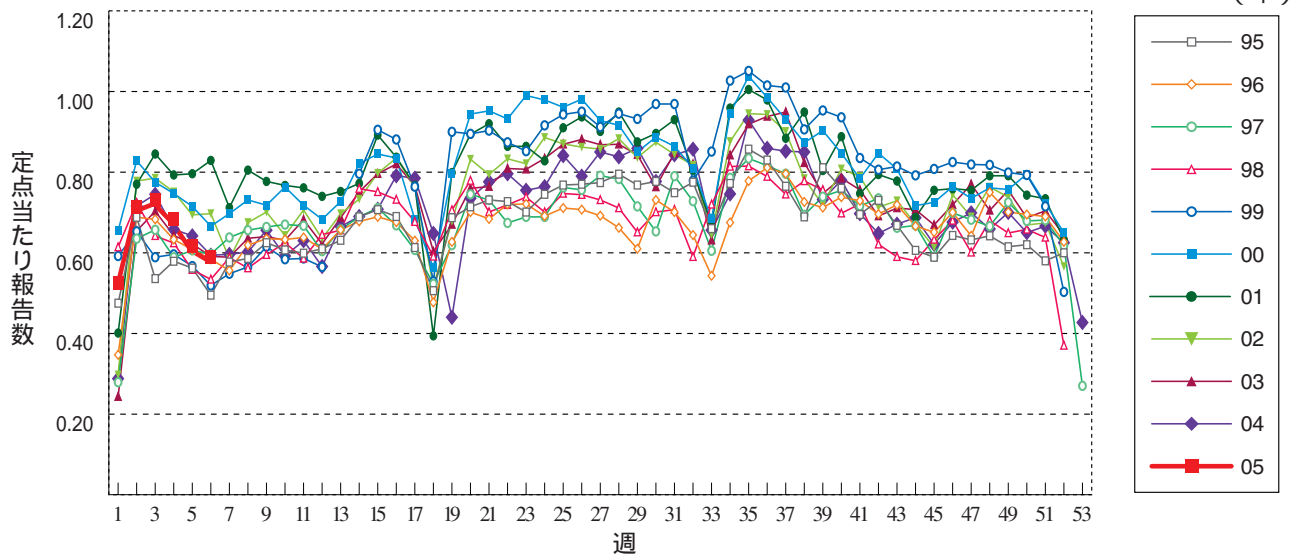
手足口病



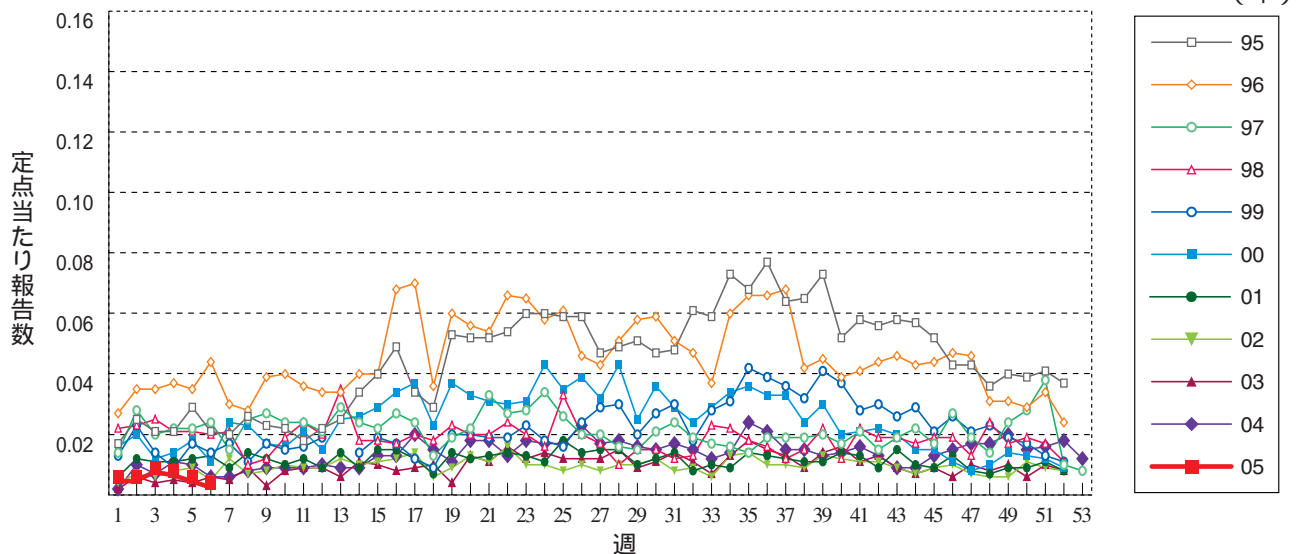
伝染性紅斑



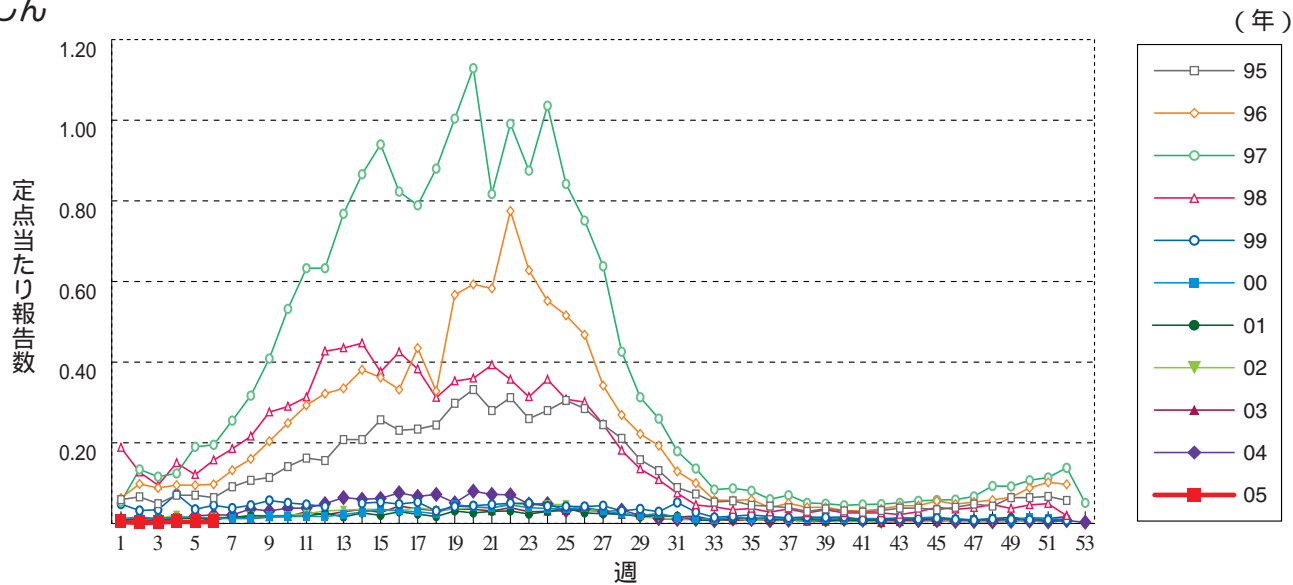
突発性発しん



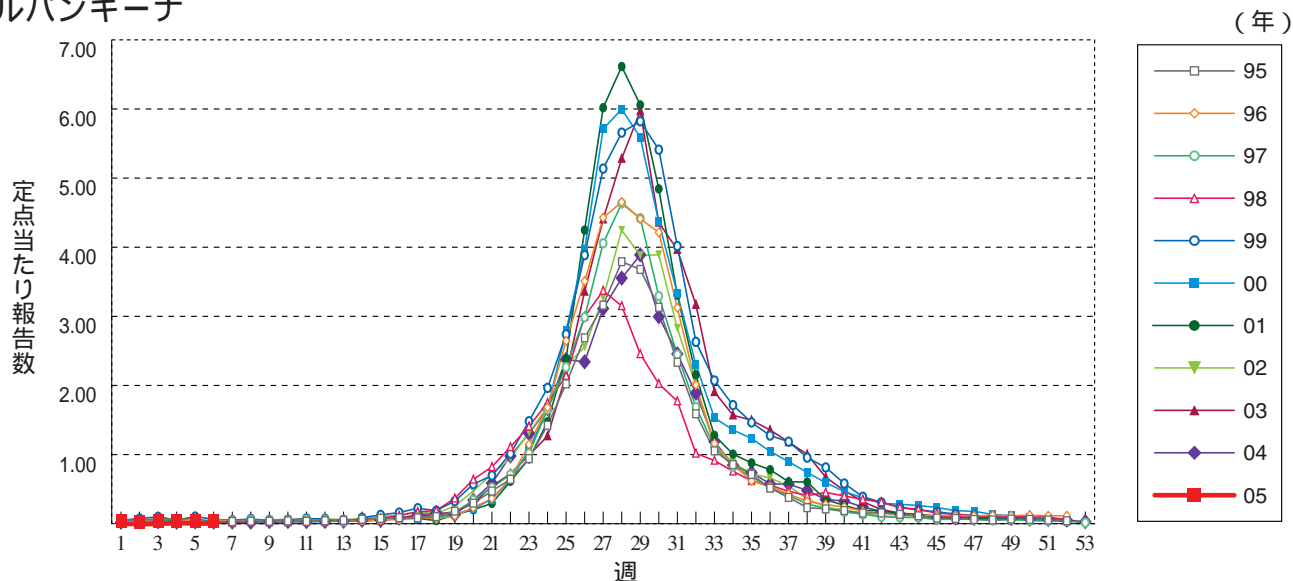
百日咳



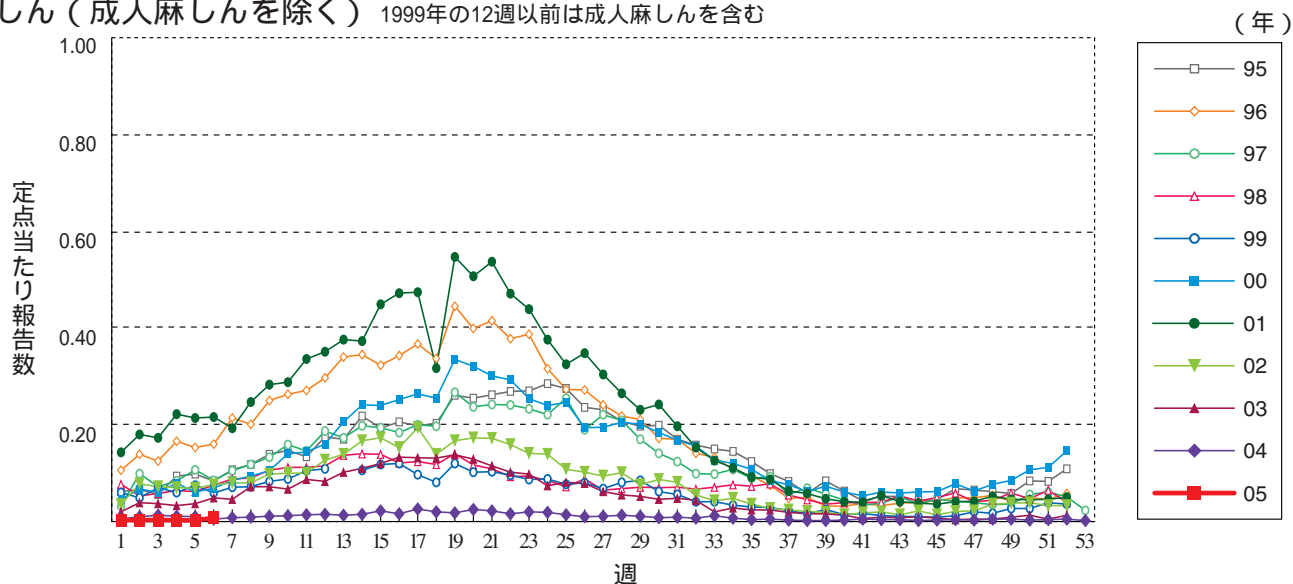
風しん



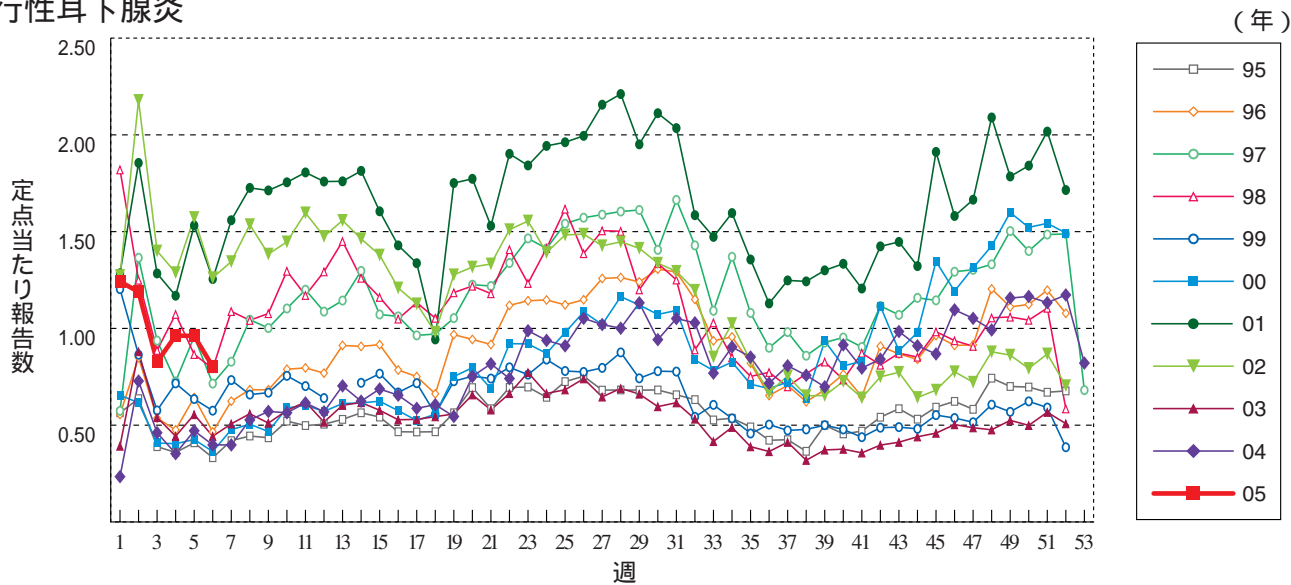
ヘルパンギーナ



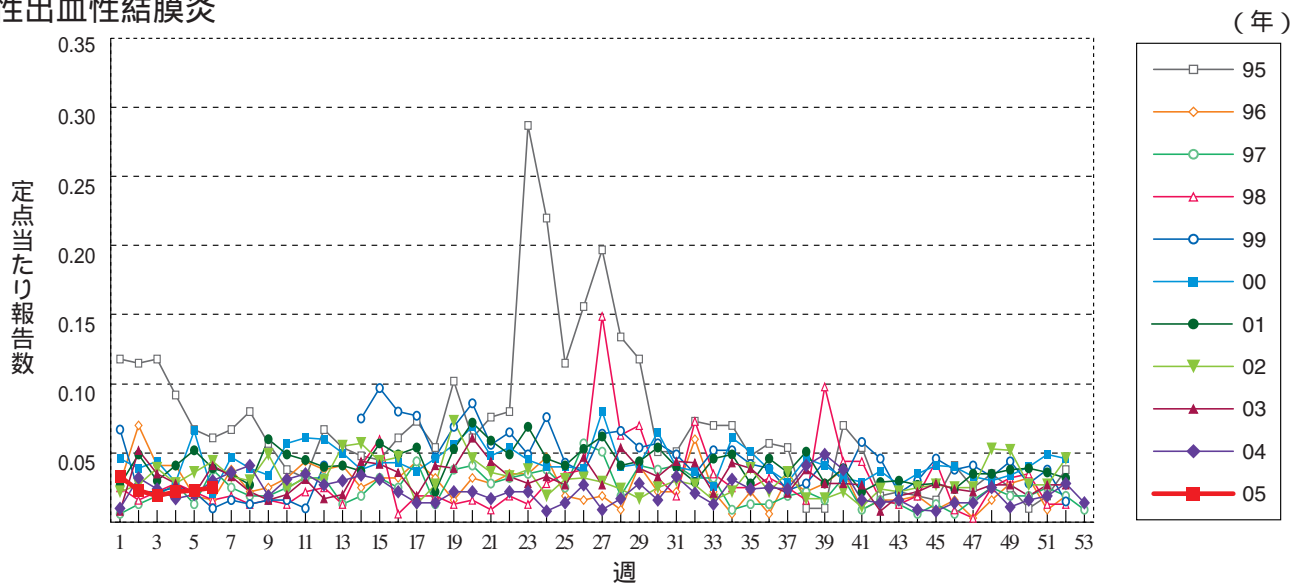
麻しん (成人麻しんを除く) 1999年の12週以前は成人麻しんを含む



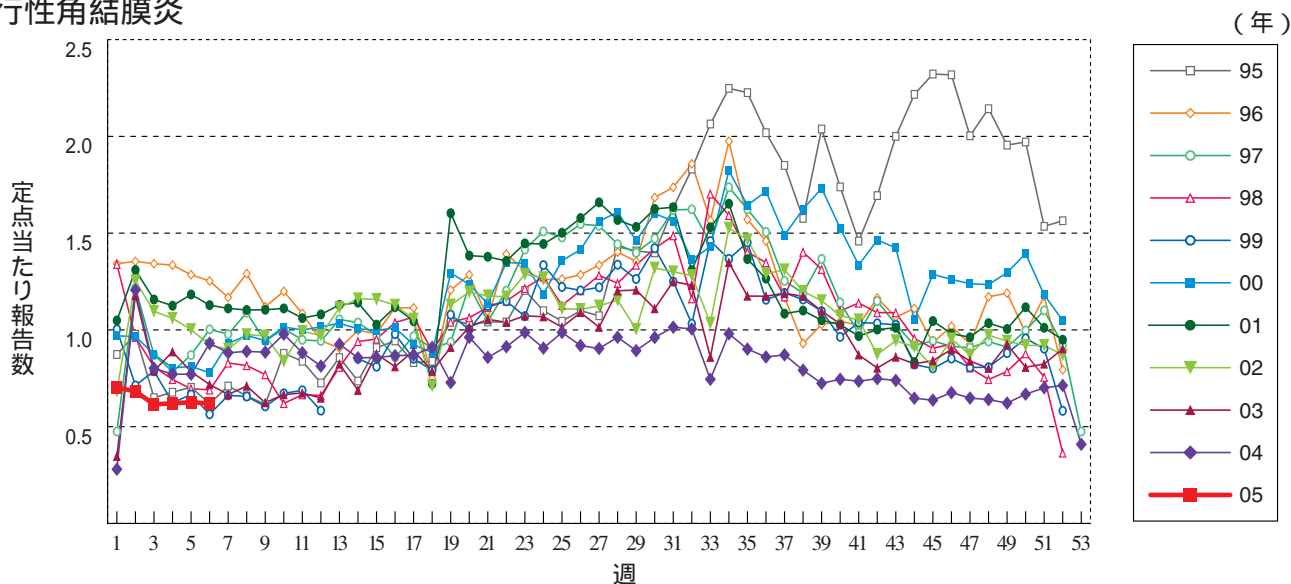
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

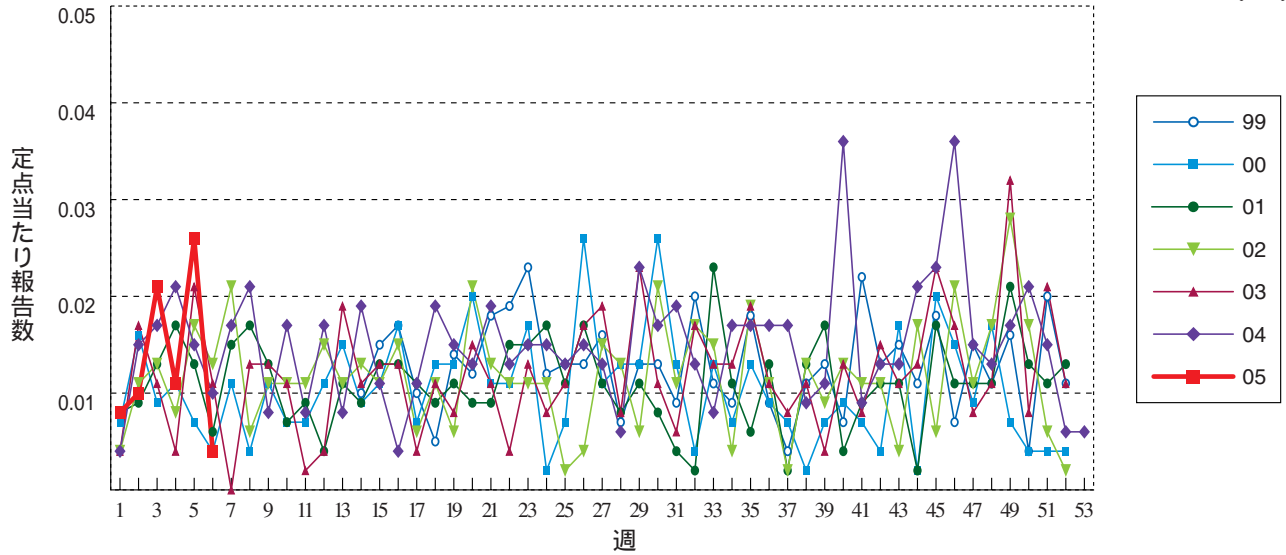


流行性角結膜炎



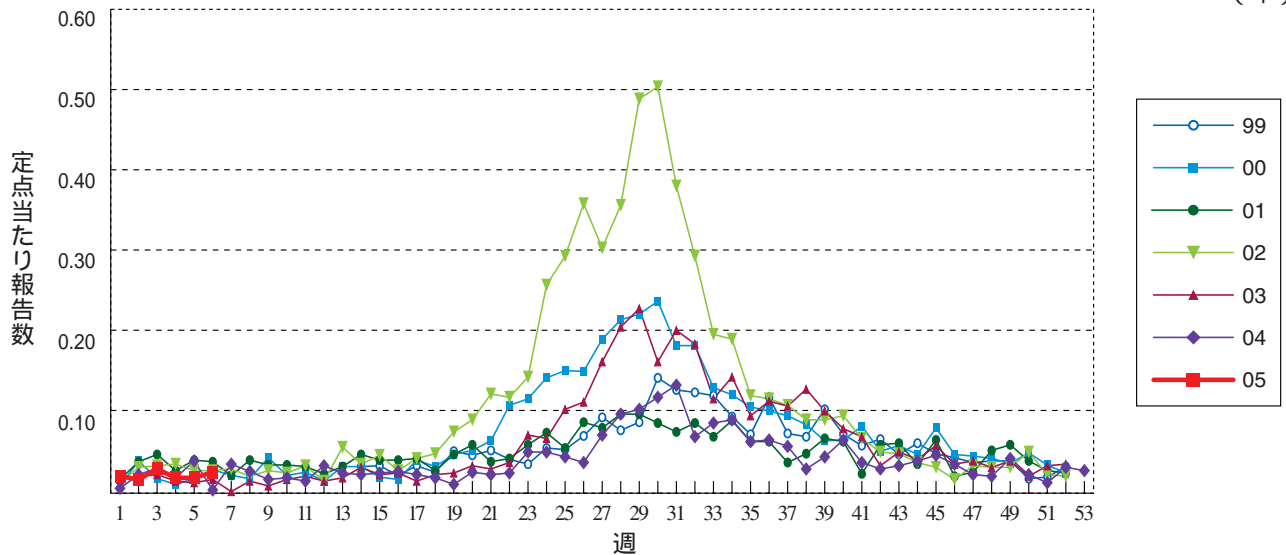
細菌性髄膜炎

(年)



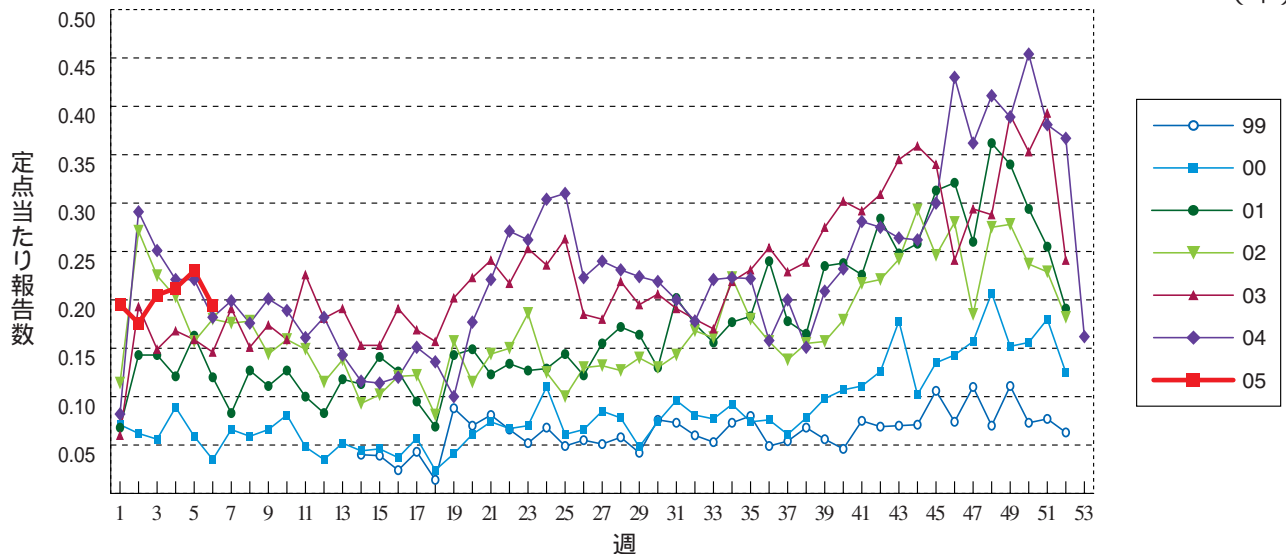
無菌性髄膜炎

(年)

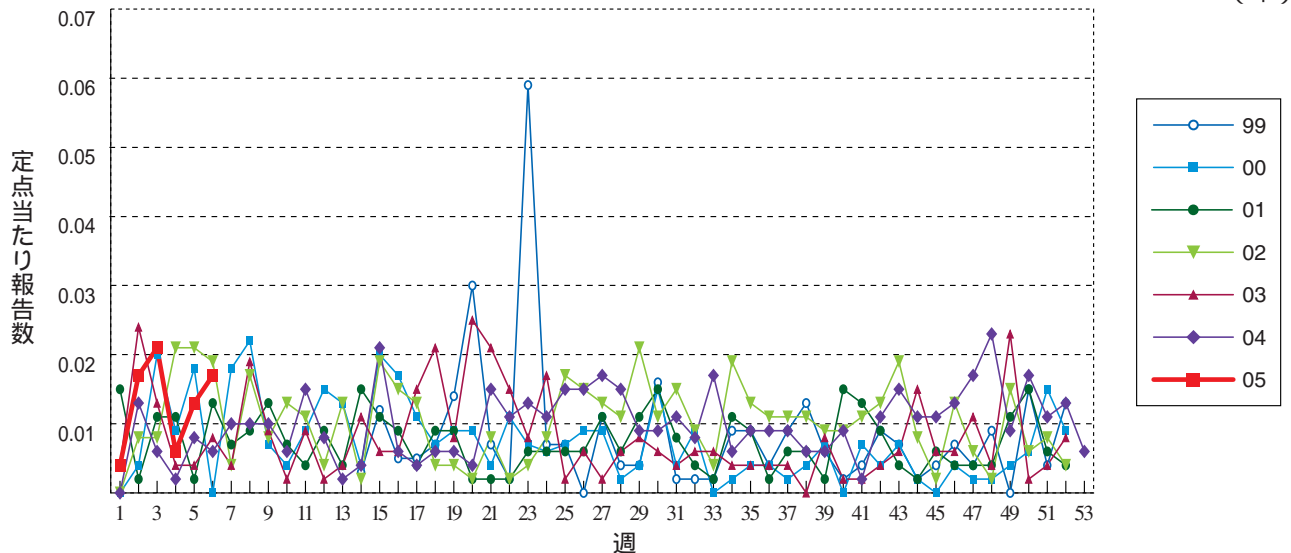


マイコプラズマ肺炎

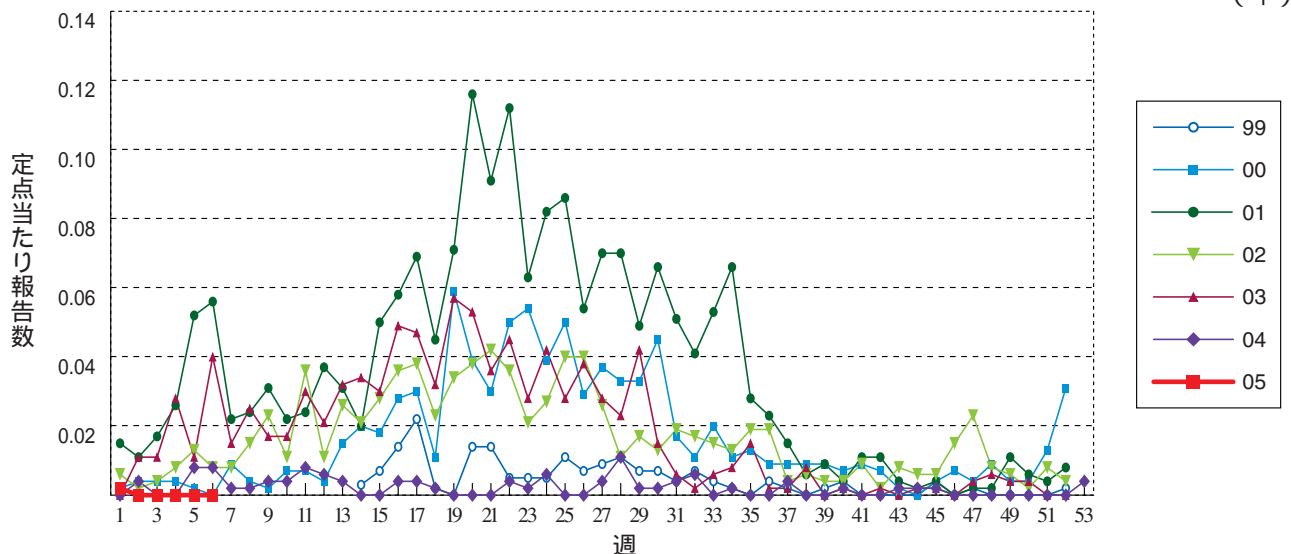
(年)



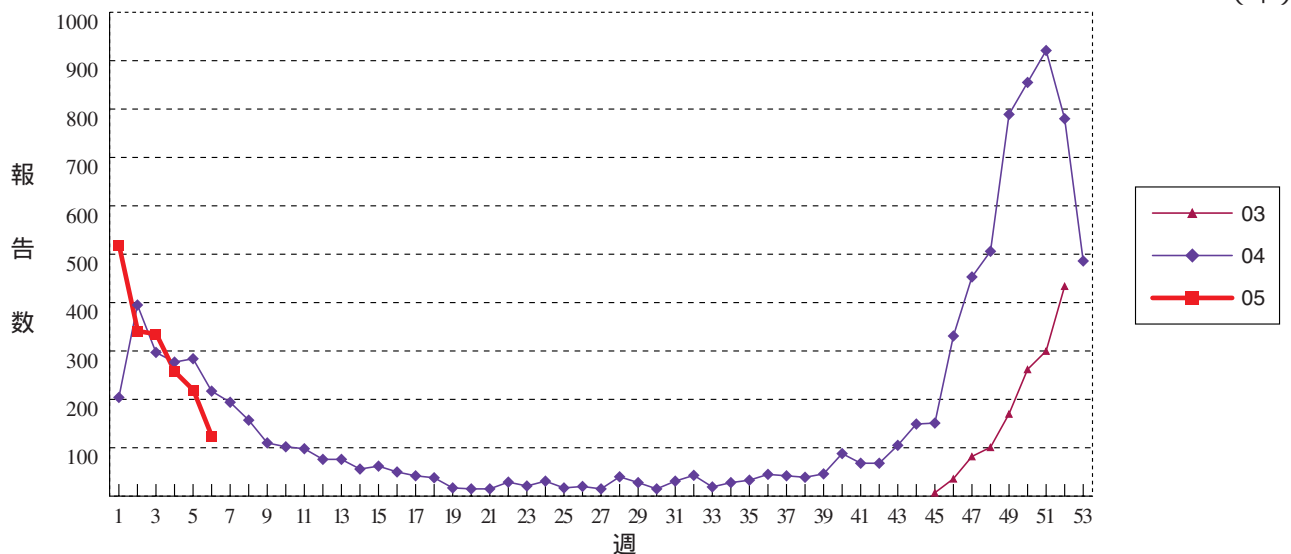
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)



成人麻疹



RSウイルス感染症 定ポイントあたり報告数ではなく、報告数を示しています。





6週のデータ

注)表中の報告数は2月16日集計分であり、その後の報告は次週以降の累積に反映されます。
表の最後の注釈を参照して下さい。

報告数・累積報告数、疾病・都道府県別

平成17年6週

	エボラ出血熱		クリミア・コンゴ出血熱		バスタ		マールブルグ病		ラッサ熱		コレラ		細菌性赤痢		腸チフス		パラチフス	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	4	53	-	5	1	2	
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	1	-	-	
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	1	
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	-	1	-	-	
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	急性灰白髄炎		ジフテリア		腸管出血性大腸菌感染症		アメーバ赤痢		エキノコックス症		黄熱		オウム病		回歸熱		ウイルス性肝炎	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総数	-	-	-	-	3	55	11	76	-	-	-	-	1	8	-	-	5	35
北海道	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
青森県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
東京都	-	-	-	-	-	4	3	21	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4
神奈川県	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
静岡県	-	-	-	-	-	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	1	4	-	8	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
三重県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	2	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
兵庫県	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	12	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
広島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	6	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
熊本県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	Q熱		狂犬病		クリプトスポリジウム症		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		コクシジオイデス症		ジアルジア症		腎症候性出血熱	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総数	-	1	-	-	-	1	1	16	1	11	7	112	-	-	-	5	-	-
北海道	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	35	-	-	-	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	6	-	-	-	1	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	12	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	14	-	-	-	1	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	髄膜炎菌性髄膜炎		先天性風しん症候群		炭疽		つつが虫病		デング熱		日本紅斑熱		日本脳炎		梅毒		破傷風	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総数	-	1	-	-	-	-	-	20	-	3	-	-	-	-	6	54	1	6
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	1
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
東京都	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	8	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
山口県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
徳島県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	バンコマイシン 耐性腸球菌感染症		ハンタウイルス 肺症候群		Bウイルス病		ブルセラ症		発しんチフス		マラリア		ライム病		レジオネラ症	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	3	17	
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	3
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大阪府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	重症急性 呼吸器症候群		痘 そ う		E型肝炎		ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)		A型肝炎		高病原性鳥 インフルエンザ		サ ル 痘		ニバウイルス 感染症		ポツリヌス症	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	-	-	-	1	7	-	-	7	28	-	-	-	-	-	-	-	1
北海道	-	-	-	-	-	1	-	-	3	9	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	1
神奈川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	野 兎 病		リッサウイルス 感染症		レプトスピラ症		急性脳炎		バンコマイシン耐性 黄色ブドウ球菌感染症	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	-	-	-	-	-	1	20	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

全数把握疾患表注釈

「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」の改正(施行日:平成15年11月5日、IDWR週報2003年43号参照)により、全数把握疾患の対象疾患、分類、疾患名の記載方法が一部変更されました。

表でみる「重症急性呼吸器症候群」以降の14の疾患は新システムでの追加疾患、および変更疾患(「乳児ポツリヌス症」「ポツリヌス症」「定点疾患「急性脳炎」全数疾患「急性脳炎」)です。「ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)」は平成14年11月に追加された疾患です。

旧システムにおける「ウイルス性肝炎」に含まれていた「E型肝炎」「A型肝炎」が独立した疾患となり、新システムにおける「ウイルス性肝炎」はE型肝炎、A型肝炎を除く肝炎となります。

注)表の最後の注釈を参照して下さい。

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	インフルエンザ		咽頭結膜熱		A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎		感染性胃腸炎		水痘		手足口病		伝染性紅斑		突発性発しん		百日咳	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総数	139771	29.73	542	0.18	4526	1.49	23512	7.72	6028	1.98	541	0.18	609	0.20	1794	0.59	12	0.00
北海道	3999	17.69	56	0.39	325	2.27	372	2.60	258	1.80	12	0.08	27	0.19	67	0.47	-	-
青森県	547	8.42	8	0.19	75	1.79	171	4.07	59	1.40	20	0.48	4	0.10	12	0.29	-	-
岩手県	644	10.56	2	0.06	25	0.69	325	9.03	91	2.53	5	0.14	8	0.22	32	0.89	-	-
宮城県	1257	12.70	2	0.03	116	1.90	886	14.52	141	2.31	21	0.34	26	0.43	52	0.85	-	-
秋田県	329	5.98	8	0.23	61	1.74	319	9.11	50	1.43	-	-	5	0.14	15	0.43	-	-
山形県	941	19.60	2	0.07	107	3.57	310	10.33	75	2.50	7	0.23	17	0.57	22	0.73	-	-
福島県	2060	25.75	13	0.27	58	1.21	532	11.08	83	1.73	1	0.02	31	0.65	32	0.67	-	-
茨城県	3839	32.26	8	0.11	89	1.20	366	4.95	111	1.50	3	0.04	12	0.16	14	0.19	1	0.01
栃木県	2164	30.91	1	0.02	54	1.17	217	4.72	93	2.02	1	0.02	11	0.24	21	0.46	-	-
群馬県	3917	39.17	2	0.03	90	1.45	323	5.21	89	1.44	12	0.19	4	0.06	29	0.47	-	-
埼玉県	15454	60.60	20	0.13	175	1.10	1190	7.48	285	1.79	20	0.13	16	0.10	107	0.67	-	-
千葉県	10520	49.16	13	0.10	195	1.46	825	6.16	229	1.71	25	0.19	26	0.19	63	0.47	2	0.01
東京都	6805	38.23	9	0.06	111	0.78	887	6.25	210	1.48	15	0.11	39	0.27	67	0.47	1	0.01
神奈川県	15130	45.30	43	0.21	230	1.12	1385	6.72	304	1.48	30	0.15	45	0.22	128	0.62	-	-
新潟県	2910	29.39	36	0.60	165	2.75	340	5.67	99	1.65	8	0.13	3	0.05	32	0.53	-	-
富山県	1161	24.19	6	0.21	105	3.62	354	12.21	60	2.07	4	0.14	10	0.34	18	0.62	-	-
石川県	1011	21.06	16	0.55	78	2.69	318	10.97	60	2.07	18	0.62	3	0.10	18	0.62	-	-
福井県	489	15.28	12	0.55	51	2.32	481	21.86	49	2.23	1	0.05	5	0.23	11	0.50	1	0.05
山梨県	628	15.32	2	0.08	42	1.68	102	4.08	31	1.24	9	0.36	16	0.64	3	0.12	-	-
長野県	2549	28.97	3	0.05	103	1.87	448	8.15	157	2.85	16	0.29	13	0.24	26	0.47	-	-
岐阜県	2217	26.39	11	0.21	47	0.89	211	3.98	56	1.06	6	0.11	2	0.04	26	0.49	-	-
静岡県	5820	42.48	6	0.07	108	1.26	706	8.21	113	1.31	26	0.30	7	0.08	55	0.64	-	-
愛知県	9052	46.42	27	0.15	198	1.09	1181	6.49	297	1.63	23	0.13	29	0.16	96	0.53	2	0.01
三重県	3693	50.59	5	0.11	42	0.93	409	9.09	92	2.04	10	0.22	2	0.04	31	0.69	1	0.02
滋賀県	880	17.25	2	0.06	21	0.64	169	5.12	60	1.82	7	0.21	-	-	20	0.61	-	-
京都府	1638	13.54	4	0.05	66	0.88	479	6.39	122	1.63	14	0.19	4	0.05	26	0.35	-	-
大阪府	4454	15.52	29	0.15	273	1.38	1224	6.18	270	1.36	20	0.10	21	0.11	115	0.58	1	0.01
兵庫県	4058	20.70	24	0.19	182	1.42	1112	8.69	261	2.04	16	0.13	22	0.17	71	0.55	-	-
奈良県	732	13.31	11	0.31	25	0.71	250	7.14	43	1.23	3	0.09	2	0.06	11	0.31	1	0.03
和歌山県	642	12.84	7	0.23	40	1.29	295	9.52	90	2.90	13	0.42	6	0.19	17	0.55	-	-
鳥取県	573	19.76	1	0.05	24	1.26	195	10.26	52	2.74	2	0.11	5	0.26	10	0.53	-	-
島根県	588	15.89	11	0.48	19	0.83	273	11.87	19	0.83	6	0.26	2	0.09	16	0.70	-	-
岡山県	1473	17.54	8	0.15	50	0.93	521	9.65	112	2.07	13	0.24	11	0.20	32	0.59	-	-
広島県	1923	16.03	10	0.13	73	0.97	819	10.92	126	1.68	10	0.13	8	0.11	54	0.72	-	-
山口県	2078	29.69	23	0.47	100	2.04	537	10.96	112	2.29	6	0.12	9	0.18	40	0.82	-	-
徳島県	484	12.74	3	0.13	37	1.61	206	8.96	74	3.22	9	0.39	2	0.09	9	0.39	-	-
香川県	699	13.71	6	0.19	41	1.28	482	15.06	68	2.13	24	0.75	5	0.16	26	0.81	-	-
愛媛県	454	7.09	8	0.21	113	2.90	439	11.26	79	2.03	9	0.23	5	0.13	36	0.92	1	0.03
高知県	1003	20.47	3	0.10	88	2.84	323	10.42	50	1.61	7	0.23	3	0.10	11	0.35	-	-
福岡県	6674	33.71	22	0.18	291	2.43	1076	8.97	382	3.18	31	0.26	58	0.48	106	0.88	-	-
佐賀県	1873	53.51	5	0.22	49	2.13	120	5.22	84	3.65	14	0.61	20	0.87	30	1.30	-	-
長崎県	2231	32.81	12	0.27	64	1.45	361	8.20	113	2.57	6	0.14	8	0.18	25	0.57	-	-
熊本県	1661	20.76	30	0.63	65	1.35	472	9.83	113	2.35	6	0.13	3	0.06	48	1.00	-	-
大分県	1025	17.67	6	0.17	71	1.97	459	12.75	130	3.61	6	0.17	14	0.39	23	0.64	-	-
宮崎県	3405	56.75	2	0.05	75	2.03	463	12.51	168	4.54	13	0.35	12	0.32	53	1.43	-	-
鹿児島県	3614	38.86	3	0.05	92	1.64	455	8.13	205	3.66	10	0.18	27	0.48	26	0.46	-	-
沖縄県	473	8.16	1	0.03	17	0.50	124	3.65	203	5.97	3	0.09	1	0.03	12	0.35	1	0.03

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	風しん		ヘルパンギーナ		麻しん (成人麻しんを除く)		流行性耳下腺炎		急性出血性 結膜炎		流行性角結膜炎		細菌性髄膜炎		無菌性髄膜炎		マイコプラズマ 肺炎	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総 数	14	0.00	117	0.04	24	0.01	2447	0.80	16	0.02	398	0.62	2	0.00	12	0.03	91	0.19
北海道	-	-	3	0.02	-	-	66	0.46	-	-	12	0.41	-	-	-	-	-	-
青森県	2	0.05	3	0.07	-	-	7	0.17	-	-	3	0.27	-	-	-	-	2	0.33
岩手県	-	-	1	0.03	-	-	25	0.69	1	0.08	3	0.25	-	-	-	-	2	0.10
宮城県	-	-	2	0.03	-	-	11	0.18	1	0.08	1	0.08	-	-	-	-	5	0.42
秋田県	-	-	-	-	-	-	4	0.11	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	3	0.10	-	-	30	1.00	-	-	1	0.13	-	-	1	0.10	1	0.10
福島県	-	-	-	-	-	-	34	0.71	-	-	20	1.67	-	-	-	-	4	0.57
茨城県	1	0.01	2	0.03	2	0.03	28	0.38	-	-	34	2.13	-	-	-	-	1	0.09
栃木県	1	0.02	-	-	-	-	13	0.28	-	-	13	1.08	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	6	0.10	-	-	32	0.52	-	-	26	1.86	1	0.10	-	-	8	0.80
埼玉県	-	-	11	0.07	4	0.03	123	0.77	1	0.03	18	0.49	-	-	-	-	3	0.33
千葉県	1	0.01	-	-	3	0.02	121	0.90	2	0.06	20	0.57	-	-	-	-	3	0.33
東京都	1	0.01	2	0.01	2	0.01	85	0.60	-	-	10	0.71	-	-	-	-	2	0.08
神奈川県	1	0.00	3	0.01	3	0.01	139	0.67	1	0.02	35	0.83	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	30	0.50	-	-	5	0.56	-	-	-	-	3	0.23
富山県	-	-	4	0.14	-	-	40	1.38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	24	0.83	-	-	1	0.14	-	-	-	-	4	0.80
福井県	-	-	-	-	-	-	137	6.23	-	-	-	-	1	0.17	-	-	1	0.17
山梨県	-	-	-	-	-	-	4	0.16	1	0.33	1	0.33	-	-	-	-	5	0.50
長野県	-	-	-	-	-	-	28	0.51	-	-	10	0.91	-	-	-	-	6	0.55
岐阜県	-	-	-	-	1	0.02	40	0.75	-	-	6	0.50	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	5	0.06	-	-	72	0.84	-	-	4	0.20	-	-	-	-	3	0.30
愛知県	1	0.01	4	0.02	-	-	159	0.87	-	-	21	0.60	-	-	-	-	9	0.69
三重県	-	-	-	-	-	-	28	0.62	-	-	8	0.67	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	18	0.55	-	-	1	0.14	-	-	4	0.57	-	-
京都府	-	-	1	0.01	1	0.01	45	0.60	-	-	7	0.39	-	-	-	-	-	-
大阪府	2	0.01	10	0.05	2	0.01	149	0.75	1	0.02	10	0.19	-	-	3	0.21	4	0.29
兵庫県	-	-	1	0.01	2	0.02	47	0.37	-	-	12	0.34	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	33	0.94	-	-	2	0.22	-	-	-	-	1	0.17
和歌山県	-	-	-	-	-	-	33	1.06	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	1	0.05	-	-	2	0.11	-	-	4	1.33	-	-	1	0.20	1	0.20
島根県	-	-	-	-	-	-	4	0.17	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	6	0.11	-	-	32	0.59	1	0.08	12	1.00	-	-	-	-	9	1.80
広島県	-	-	2	0.03	-	-	94	1.25	-	-	15	0.75	-	-	1	0.05	4	0.21
山口県	-	-	2	0.04	-	-	33	0.67	-	-	4	0.44	-	-	-	-	3	0.33
徳島県	-	-	1	0.04	-	-	9	0.39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	1	0.03	1	0.03	39	1.22	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	2	0.05	-	-	34	0.87	-	-	10	1.43	-	-	-	-	3	0.50
高知県	-	-	1	0.03	-	-	12	0.39	-	-	2	0.67	-	-	-	-	1	0.14
福岡県	-	-	11	0.09	2	0.02	269	2.24	1	0.04	16	0.62	-	-	1	0.07	1	0.07
佐賀県	-	-	7	0.30	1	0.04	59	2.57	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.14
長崎県	-	-	1	0.02	-	-	39	0.89	6	0.75	9	1.13	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	3	0.06	-	-	79	1.65	-	-	10	1.11	-	-	-	-	1	0.07
大分県	-	-	6	0.17	-	-	28	0.78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	1	0.03	8	0.22	-	-	51	1.38	-	-	14	3.50	-	-	1	0.14	-	-
鹿児島県	-	-	4	0.07	-	-	33	0.59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	3	0.09	-	-	-	-	25	0.74	-	-	13	1.30	-	-	-	-	-	-

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成17年6週

	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		成人麻しん		RSウイルス 感染症
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	
総 数	8	0.02	-	-	123
北海道	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	1
岩手県	-	-	-	-	...
宮城県	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-
福島県	1	0.14	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	1
栃木県	-	-	-	-	1
群馬県	-	-	-	-	4
埼玉県	-	-	-	-	1
千葉県	2	0.22	-	-	1
東京都	-	-	-	-	1
神奈川県	-	-	-	-	4
新潟県	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-
石川県	1	0.2	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-
山梨県	3	0.3	-	-	...
長野県	-	-	-	-	...
岐阜県	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	6
愛知県	-	-	-	-	2
三重県	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	14
兵庫県	-	-	-	-	18
奈良県	-	-	-	-	1
和歌山県	1	0.09	-	-	7
鳥取県	-	-	-	-	2
島根県	-	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	...
広島県	-	-	-	-	6
山口県	-	-	-	-	7
徳島県	-	-	-	-	...
香川県	-	-	-	-	...
愛媛県	-	-	-	-	3
高知県	-	-	-	-	13
福岡県	-	-	-	-	...
佐賀県	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	6
熊本県	-	-	-	-	6
大分県	-	-	-	-	...
宮崎県	-	-	-	-	3
鹿児島県	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	12

定点把握疾患表注釈

「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」の改正(施行日:平成15年11月5日、IDWR週報2003年43号参照)により、定点把握疾患の対象疾患、分類、疾患名の記載方法が一部変更されました。

改正により「RSウイルス感染症」が追加されましたが、ゼロ報告も含めて報告自体がなされていない都道府県(…)が多く見られ、その報告はまだ十分ではありません。そのため、「感染症週報」の情報還元としては、報告数のみの掲載とします。宜しく御理解ください。

獣医師が届出を行う感染症と対象動物

平成16年10月1日より感染症法に基づく獣医師が届出を行う感染症と対象動物が追加されました。
*病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年6週

	エボラ出血熱		マールブルグ病		ペスト		重症急性呼吸器症候群*						細菌性赤痢		ウエストナイル熱		エキノコックス症	
	サル		サル		プレーリードッグ	イタチアナグマ		タヌキ		ハクビシン		サル		鳥類		犬		
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第7巻 第6号 平成17年2月25日発行
発行：国立感染症研究所
厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省大臣官房統計情報部
事務局：国立感染症研究所感染症情報センター
〒162-8640東京都新宿区戸山1-23-1
T E L : 03-5285-1111
F A X : 03-5285-1129
U R L : <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
< 国立感染症研究所 感染症情報センター >
<http://www.mhlw.go.jp/>
< 厚生労働省 >
<http://www.forth.go.jp/>
< 旅行者のための海外感染症情報(厚生労働省検疫所) >

本週報は、感染症新法に基づくものであり、全国の医療従事者、定点医療機関、保健所、保健所設置市、特別区、都道府県、地方衛生研究所、検疫所の皆様のご協力を得て、国立感染症研究所感染症情報センターにおいて編集したものです。

また、本週報は速報性を重視しておりますので、今後調査などの結果に応じて、若干の変更が生じることがありますが、その場合には週報上にて訂正させていただきます。

「感染症の話」及び「読者のコーナー」の回答欄の内容に関する責は、それぞれの執筆者及び回答者に属しますが、内容に関するご質問、ご意見については事務局でお受けいたします。

なお、週報の内容について、学術的研究、あるいは公衆衛生活動にかかわる業務以外の目的においては、無断転載を禁じます。