



感染症発生動向調査 Infectious Diseases Weekly Report

週報

今週の発生動向総覧	1	今週の全データ	10
注目すべき感染症 (病原微生物検出情報月報より速報記事)	2	感染症の話 (エキノコックス症)	18
今週の時系列グラフ総覧	3		

(99.10.22 現在データ)

今週の発生動向総覧

全数報告の感染症

- 1 類感染症の報告はない。
- 2 類感染症：コレラ 2 例、細菌性赤痢 5 例、腸チフス 3 例の報告がある。
- 3 類感染症：腸管出血性大腸菌感染症は 56 例が報告されている。
- 4 類感染症：アメーバ赤痢 1 例、エキノコックス症 1 例（秋田県）、ウイルス性肝炎 11 例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 例、後天性免疫不全症候群 7 例、ツツガムシ病 1 例、日本紅斑熱 1 例、梅毒 2 例、破傷風 1 例、マラリア 1 例の報告がある。秋田県のエキノコックス症例については、30 年前に北海道に旅行しており、本州での感染か否かを断定できない。

定点把握の対象となる 4 類感染症（週報対象のもの）

例年の同時期に比べ定点当たり報告数が増えているのは、インフルエンザ、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、ヘルパンギーナ、突発性発疹で、なかでも突発性発疹はかなり多くなっている。インフルエンザは宮城県内から 51 例の報告があったため統計学的処理上の影響が大きくなっている。宮城県の事例では現在のところウイルスの分離報告はない。流行性角結膜炎は、愛媛県で定点当たり 3.86 と報告が多くなっている。

注目すべき感染症

<病原微生物検出情報月報より速報記事>

急性弛緩性四肢麻痺を呈したボツリヌス中毒の1例、千葉県 1999年8月

食餌性ボツリヌス症は1984年86名が罹患し11名の死者を出したカラシレンコン事件以降も散発的に発生が見られ、昨年も東京都で輸入グリーンオリーブの塩漬けによる集団発生が見られている。今回、千葉県柏市で発生した12歳女児の事例は真空パックハヤシライスの摂食による感染であり、摂食後約19時間で発症し、病院到着後30分で緊急呼吸管理が必要となった重症型であった。発症約1週間で便、血清よりA型毒素が検出されたが、抗毒素血清の効果がほとんどなく、60日目に至っても呼吸管理を必要としている。

本症例の臨床症状、経過を以下に示す。

症 例：12歳女児

主 訴：歩行、起立困難

既往歴：低出生体重（成長発達に問題なし）気管支喘息（コントロール良好）

病 歴：入院前日昼に古くなった真空パックのハヤシライスを食べていた。翌朝よりふらつき、めまいを訴え近医にて補液を行ったが改善せず、午後より立てなくなり更にろれつが回らず、ぐったりしてきたため意識障害として当科救急診療部に受診。到着後も急激に麻痺が進み呼吸不全も合併したため挿管、呼吸管理を開始。やや落ちついた後、指先のわずかな動きで意志疎通が可能で、意識障害はなかったことが判明した。入院時現症にて筋緊張低下が著しく、進行性弛緩性四肢麻痺を呈していた。深部腱反射消失、項部硬直なし。

経 過：当初ギランバレー症候群を疑い グロブリン大量投与等を行ったが改善が全く見られず、第4病日で指先も動かさなくなり、対光反射も消失。末梢神経伝達速度で運動神経伝達は全く見られず、感覚神経伝達、中枢神経伝達(ABR)はほぼ正常、テンシロンテスト陰性といった結果からボツリヌスを疑い、都立衛生研究所に便、血清検体を依頼し翌日毒素が証明された。同日多価型抗毒素血清を投与したが臨床的に速やかな改善は見られず、第16病日で対光反射、指先の動きが再開し以降きわめてゆっくりと改善がみられるが、第60病日でも呼吸管理が必要な状態であり、頑固な便秘も続いている。

慈恵医大柏病院

小林博司、黒川直清、小林正久、斉藤義弘、小林尚明、津田隆、藤沢康司、久保政勝
東京都立衛生研究所 門間千恵 柳川義勢 諸角聖
慈恵医大小児科 衛藤義勝

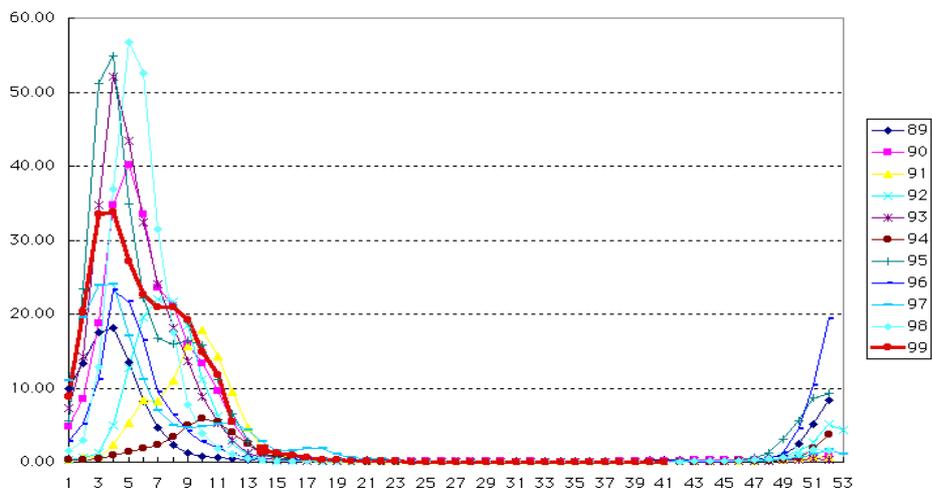


(IASR11月号掲載予定記事より抜粋、詳細は同号参照)

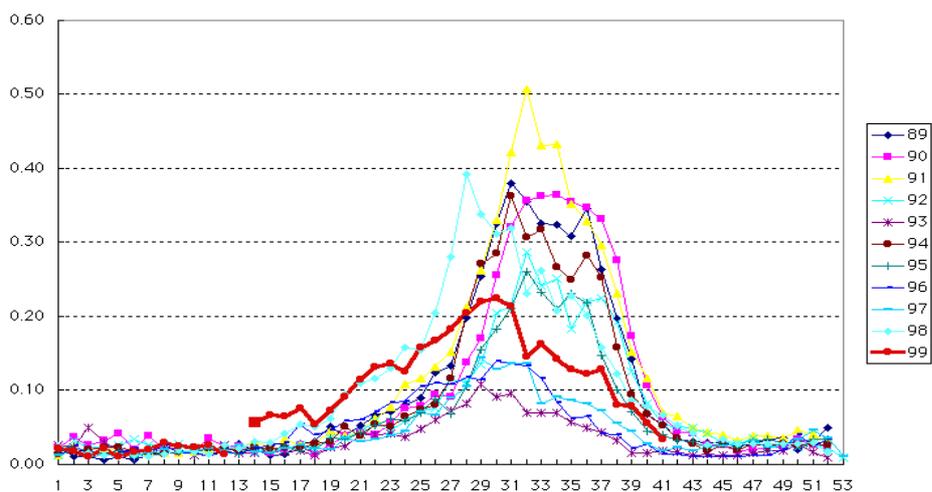
Infectious Agents Surveillance Report

今週の時系列グラフ総覧

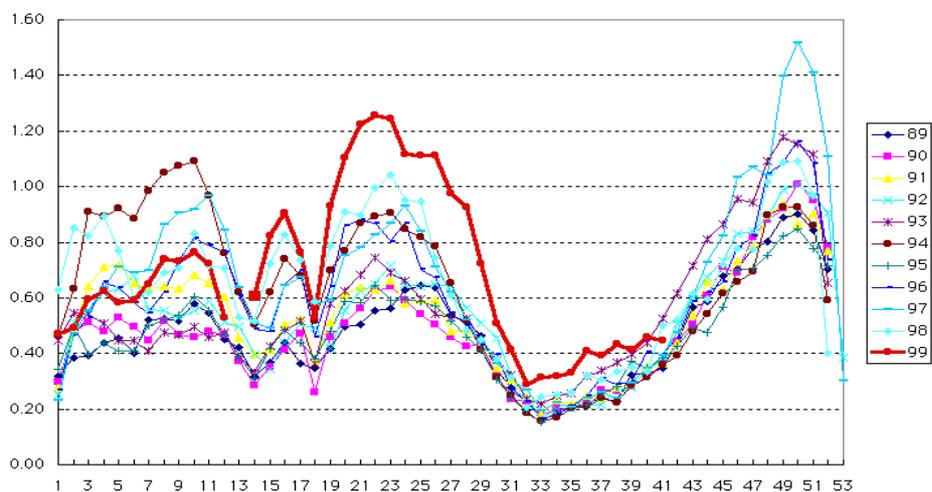
インフルエンザ



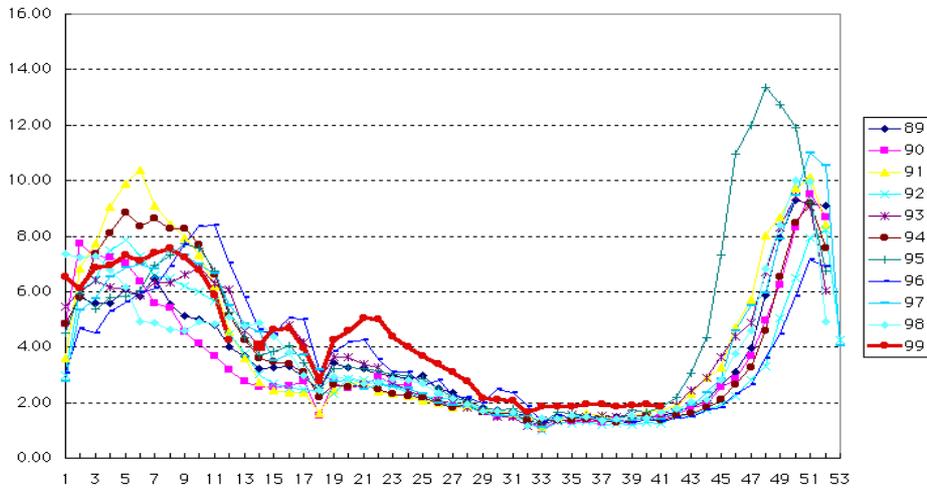
咽頭結膜熱



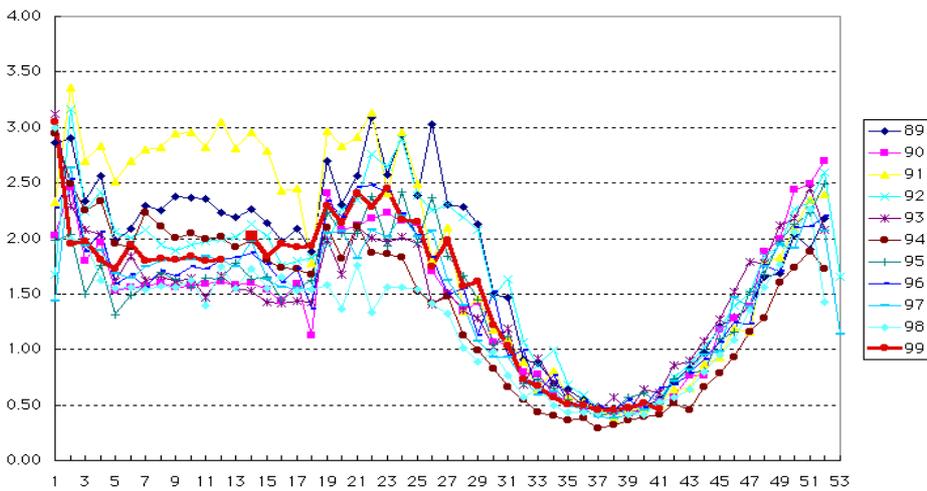
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



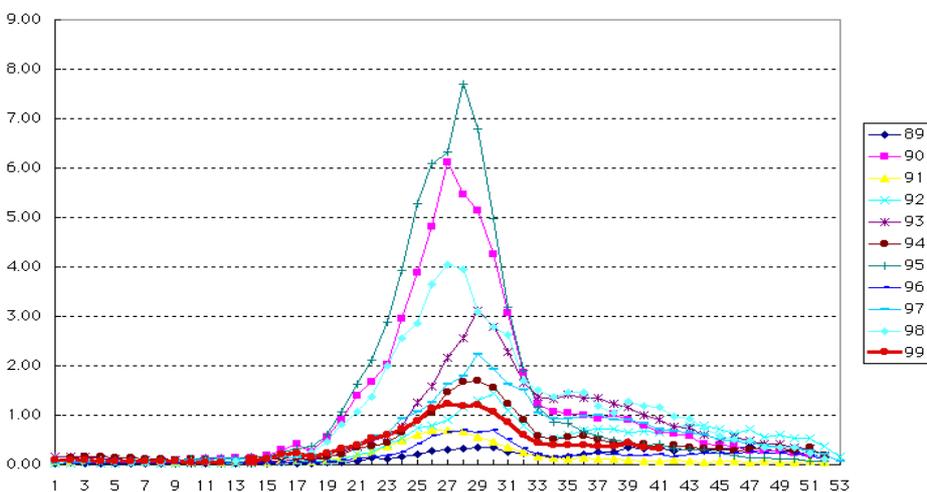
感染性胃腸炎



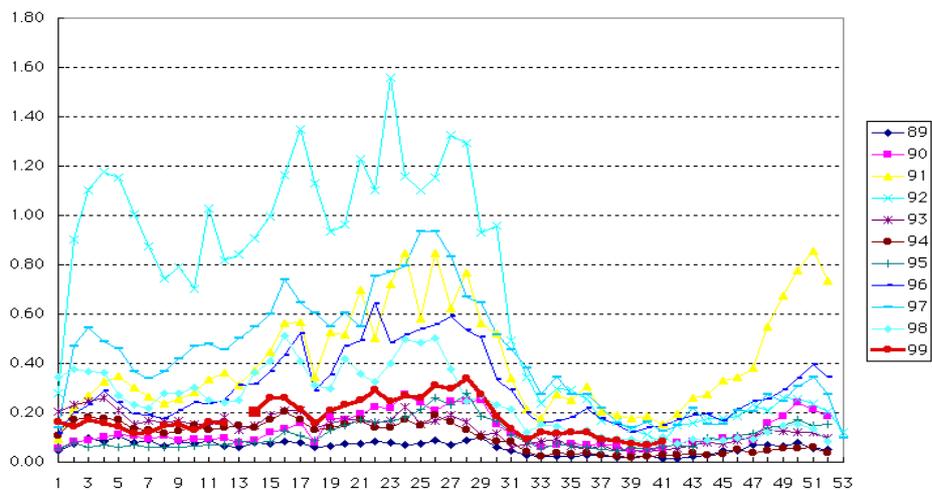
水痘



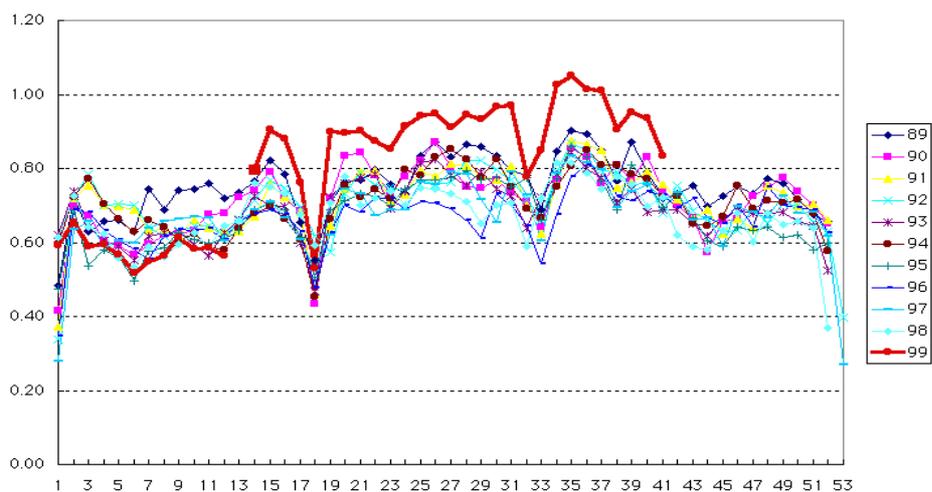
手足口病



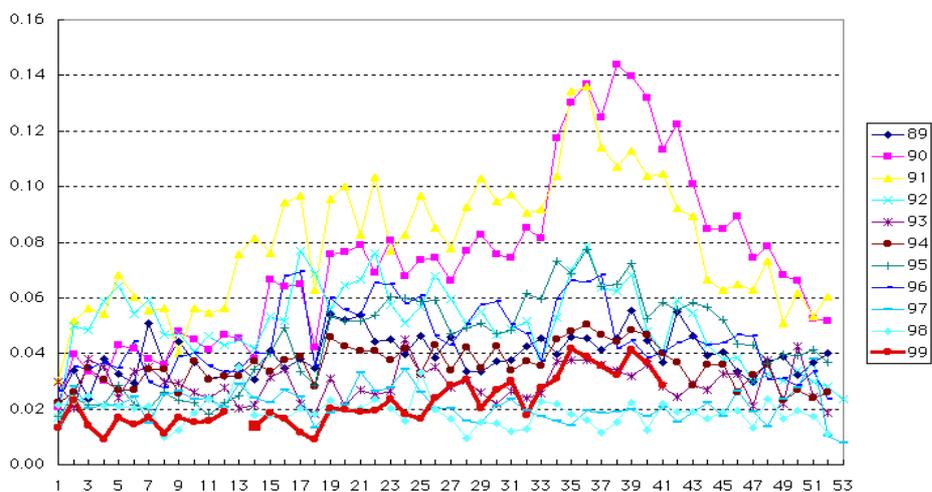
伝染性紅斑



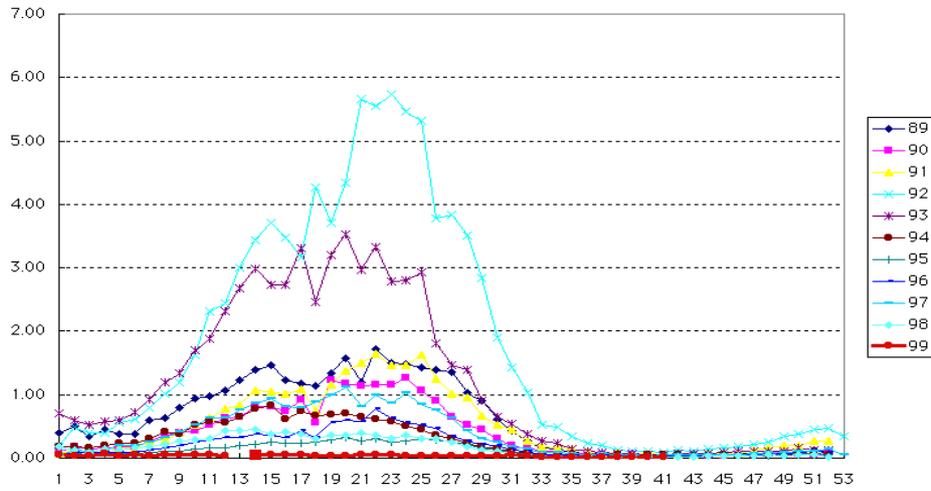
突発性発疹



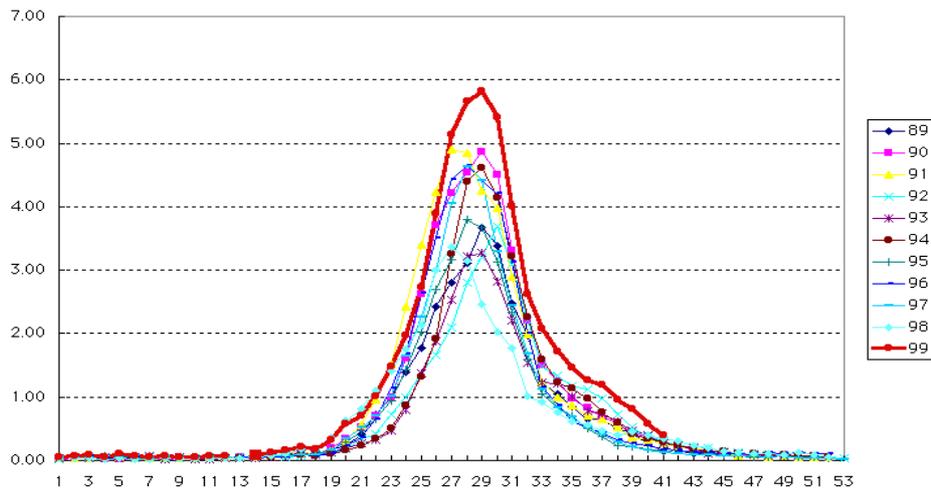
百日咳



風 疹

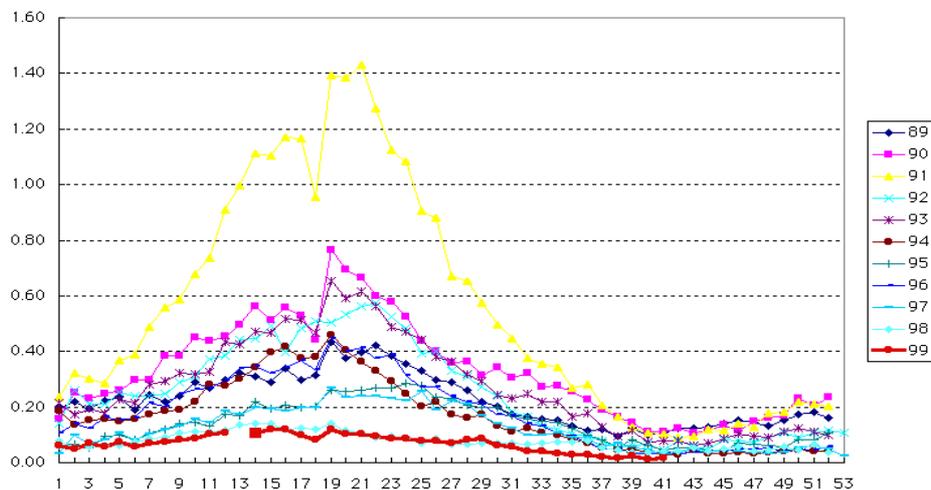


ヘルパンギーナ

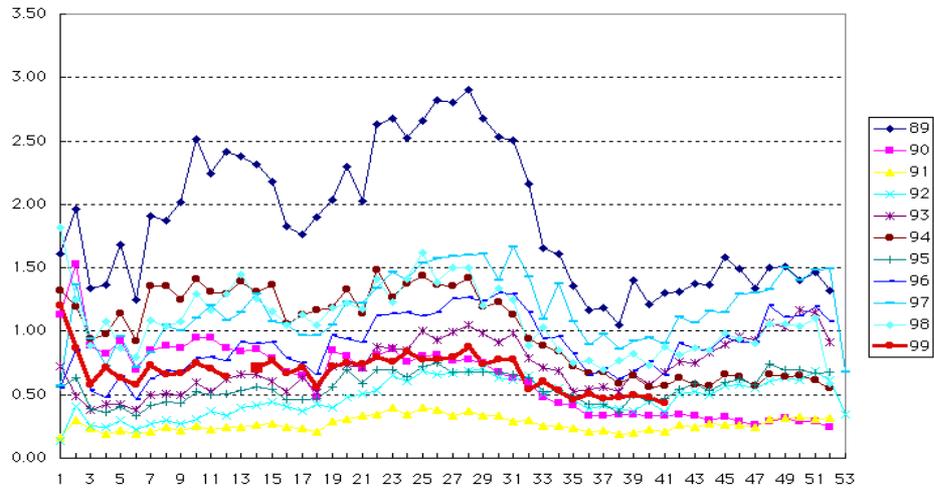


麻 疹 (成人麻疹を除く)

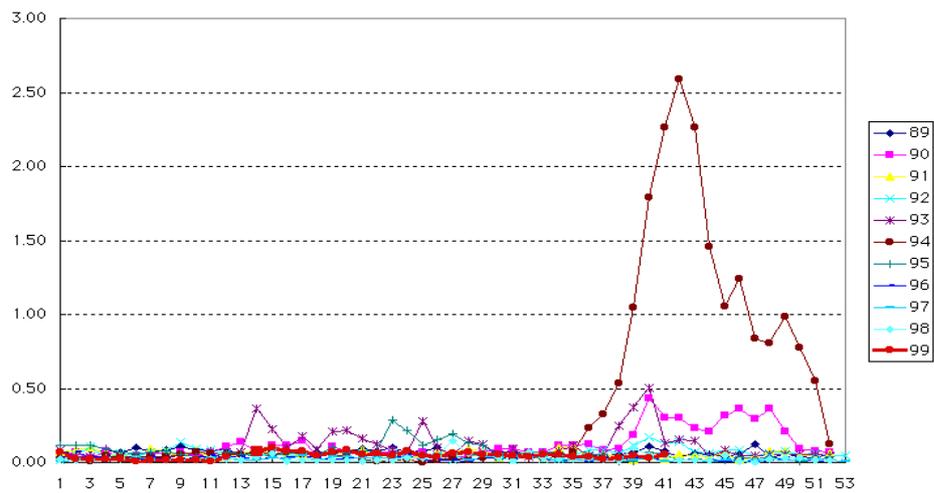
1999年の12週以前は成人麻疹を含む



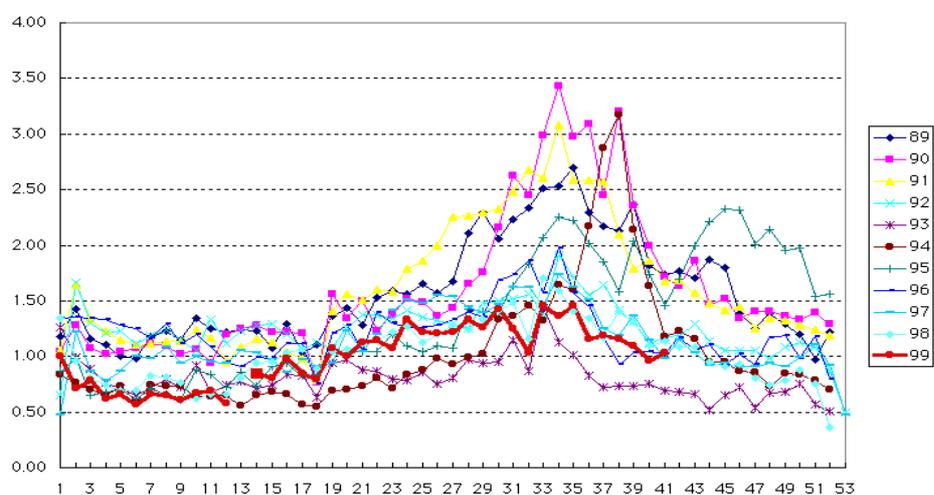
流行性耳下腺炎



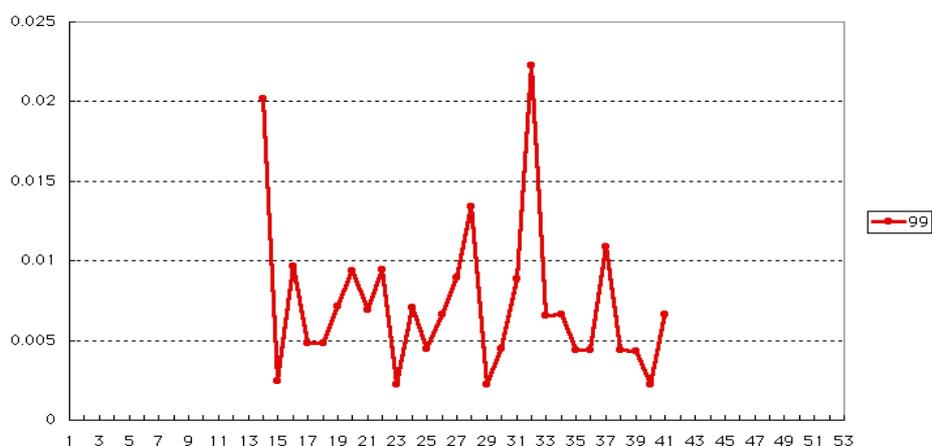
急性出血性結膜炎



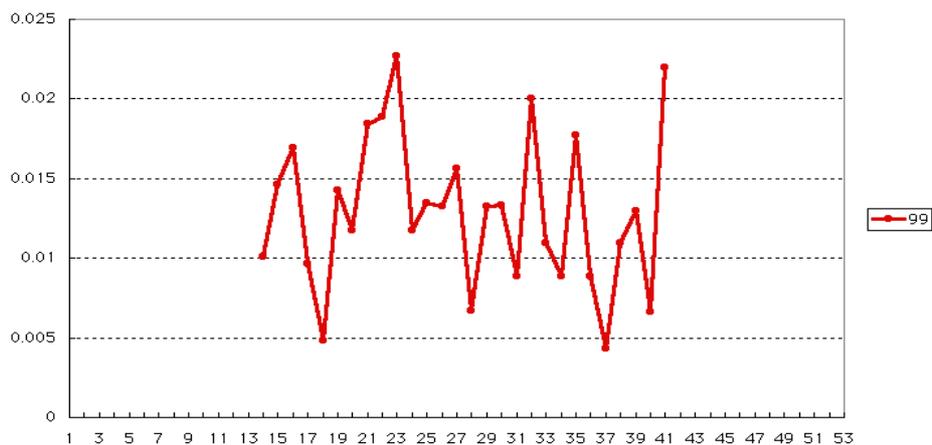
流行性角結膜炎



急性脳炎(日本脳炎を除く)



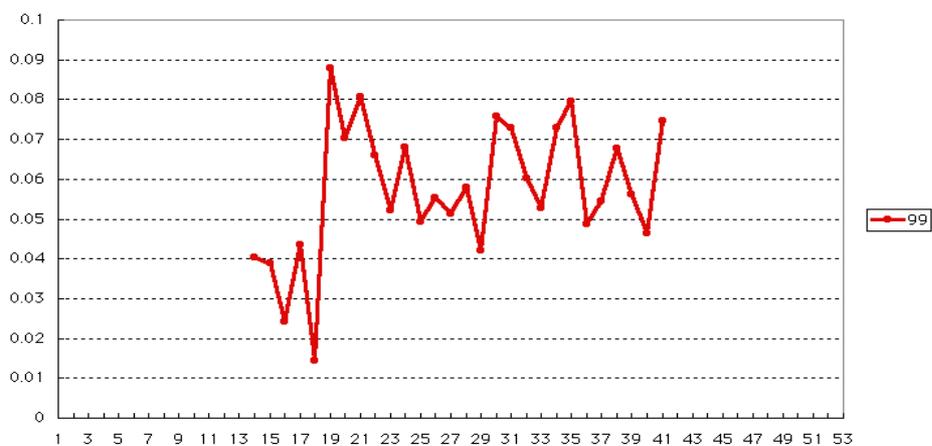
細菌性髄膜炎



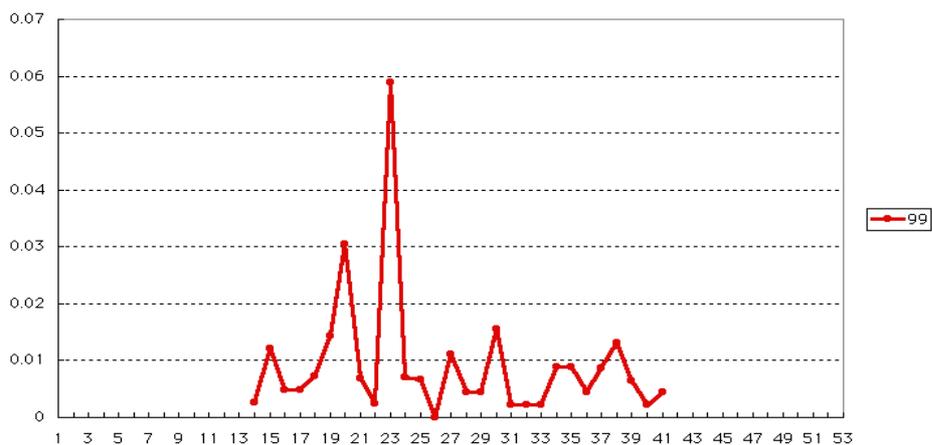
無菌性髄膜炎



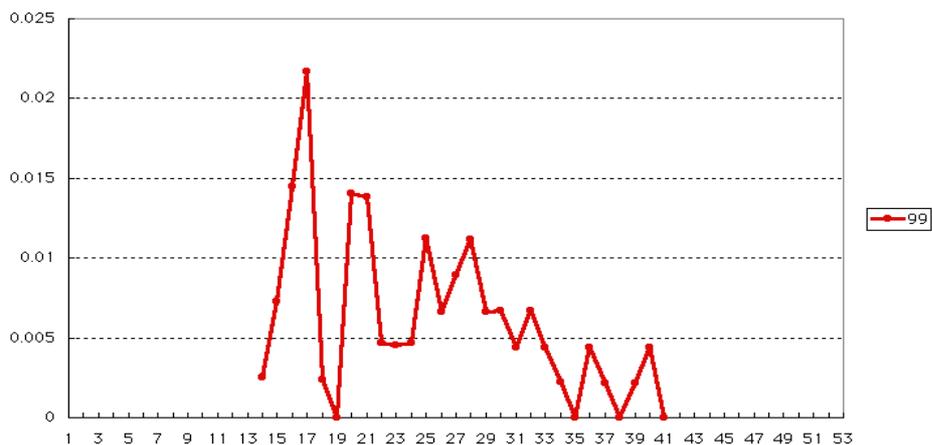
マイコプラズマ肺炎



クラミジア肺炎 (オウム病を除く)



成人麻疹



第 3 1 0 1 表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成 1 1 年 4 1 週

01	平成 1 1 年 4 1 週															
	Q 熱	狂 犬 病	クリプト	クロイツフェルト	劇症型溶血性	後天性	コクシジ	ジアルジア症	腎症候性出血熱	スボリジウム症	ヤコブ病	レンサ球菌感染症	免疫不全症候群	オイデス症	報告数	累積
01	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01	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
01	-5	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2
	総 数	9	-	-	7	-	66	1	11	7	419	-	-	39	-	-
	北海道	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	青森県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	秋田県	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	山形県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	福島県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-
	茨城県	-	-	-	-	-	1	-	-	2	22	-	-	-	-	-
	栃木県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	14	-	-	-	1	-
	群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	1	-
	埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-
	千葉県	-	-	-	4	-	2	-	-	-	33	-	-	6	-	-
	東京都	-	-	-	2	-	11	-	3	3	154	-	-	12	-	-
	神奈川県	-	-	-	-	-	5	-	-	1	38	-	-	11	-	-
	新潟県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	富山県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-
	石川県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	山梨県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3	-	-	-	-	-
	長野県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	10	-	-	-	-	-
	岐阜県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-
	静岡県	-	4	-	-	-	2	-	1	-	10	-	-	-	-	-
	愛知県	-	-	-	-	-	3	-	1	-	12	-	-	-	-	-
	三重県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5	-	-	-	-	-
	滋賀県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	京都府	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3	-	-	2	-	-
	大阪府	-	-	-	-	-	1	-	1	-	32	-	-	4	-	-
	兵庫県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	7	-	-	-	-	-
	奈良県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	和歌山県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	島根県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	岡山県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-
	広島県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	山口県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
	香川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	愛媛県	-	4	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
	高知県	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	福岡県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	6	-	-	-	-	-
	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	長崎県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	熊本県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
	大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
	鹿児島県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-
	沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
01	-2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成11年41週

	破傷風		バンコマイシン耐性腸球菌感染症		ハンタウイルス		Bウイルス病		ブルセラ症		発疹チフス		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	報告数	累積	
01	4	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8	5	8
01	1	49	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	1	82	-	12	-	37	
北海道	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	9	-	-	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
宮城県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
秋田県	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福島県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
茨城県	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
群馬県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
埼玉県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	
東京都	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	-	1	-	2	
神奈川県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
新潟県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
富山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
福井県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
長野県	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岐阜県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	
静岡県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	
愛知県	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
大阪府	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	-	-	2	
兵庫県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
奈良県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
和歌山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
島根県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岡山県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
広島県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
山口県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
徳島県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福岡県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
長崎県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
大分県	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
宮崎県	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
鹿児島県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成11年41週

01	-----8-----8-----8-----						
	マイコプラズマ クラミジア肺炎 成人麻疹						
01	肺炎 (オウム病を除く)						
	4-----8-----5-----8-----5-----8-----						
01	報告数 定点当り 報告数 定点当り 報告数 定点当り						
	-----5-----2-----2-----2-----2-----2-----						
総 数		34	0.07	2	0.00	-	-
北海道		5	0.22	-	-	-	-
青森県		-	-	-	-	-	-
岩手県		-	-	-	-	-	-
宮城県		1	0.08	-	-	-	-
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		1	0.04	-	-	-	-
神奈川県		2	0.18	-	-	-	-
新潟県		3	0.23	-	-	-	-
富山県		-	-	-	-	-	-
石川県		-	-	-	-	-	-
福井県		-	-	-	-	-	-
山梨県		1	0.11	-	-	-	-
長野県		3	0.27	1	0.09	-	-
岐阜県		-	-	-	-	-	-
静岡県		1	0.17	-	-	-	-
愛知県		4	0.31	-	-	-	-
三重県		1	0.13	-	-	-	-
滋賀県		-	-	-	-	-	-
京都府		-	-	1	0.17	-	-
大阪府		-	-	-	-	-	-
兵庫県		1	0.07	-	-	-	-
奈良県		-	-	-	-	-	-
和歌山県		2	0.18	-	-	-	-
鳥取県		-	-	-	-	-	-
島根県		1	0.14	-	-	-	-
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		5	0.33	-	-	-	-
大分県		-	-	-	-	-	-
宮崎県		2	0.29	-	-	-	-
鹿児島県		-	-	-	-	-	-
沖縄県		1	0.14	-	-	-	-
01	-----2-----						

感染症の話

<エキノコックス症のお話>

エキノコックス属条虫の幼虫(包虫)に起因する疾病で、人体各臓器特に肝臓、肺臓、腎臓、脳などで包虫が発育し諸症状を引き起す。ヒトには、成虫に感染しているキツネ、イヌなどの糞便内の虫卵を経口摂取することで感染する。わが国のエキノコックス症には、その原因寄生虫種により単包性エキノコックス症と多包性エキノコックス症がある。近年、多包性エキノコックス症が、北海道東部から北海道全域さらには本州東北部へと伝播域を拡大しつつあり、国民の健康に脅威を与える感染症となっている。その為に感染症新法では、エキノコックス症を4類感染症に指定し全患者発生例の報告を義務付けている。

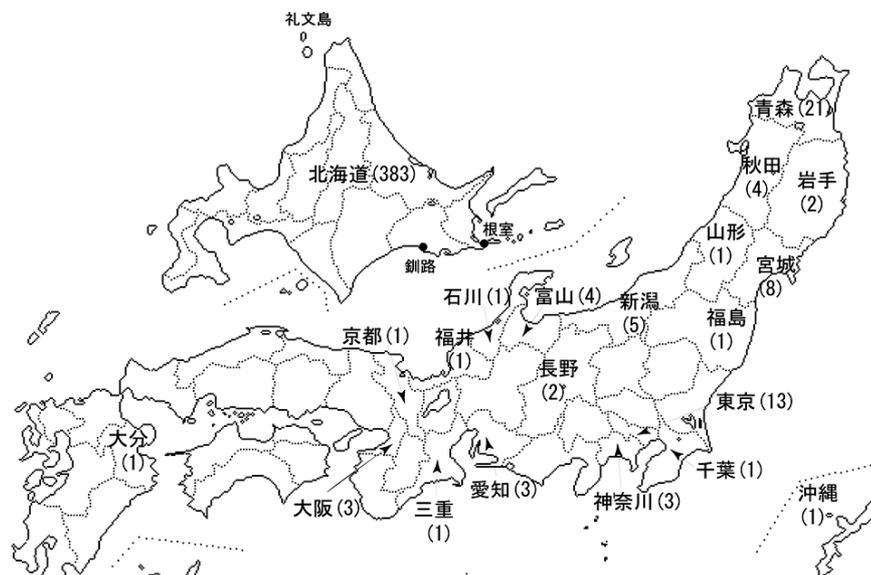
疫学

単包性エキノコックス症については、1881年に熊本で日本最初の症例が報告されて以来現在までの症例総数は69例に止まっている。その三分の一は国外での感染が示唆され、国内感染が疑われる患者の分布地域は主として九州、四国、近畿などの西日本であった。

他方で現在問題となっている多包性エキノコックス症の病原である多包虫は、もともと北海道に分布していたのではなく20世紀になってからのヒトとモノの盛んな交(流)通を背景として北方諸島から侵入してきたものであると考えられている。最初の流行は、毛皮と野ねずみ駆除とを目的として移入された多包条虫感染キツネによって礼文島で発生した。1937年から1965年までの間に島民約8,200のうち患者数114名を記録したが、1950年代以後の徹底した対策によりこの流行は終焉した。一方、1965年の患者発見から始まる根室・釧路を含む北海道東部地方での流行は、北方諸島を中部千島まで人為的に移動させられた感染キツネが、流氷を介して北海道に侵入したことに端を発していると推定される。この流行は1997年までに累計患者数146名を数え現在でも毎年数名の新しい患者が見出されている。また、礼文、根室・釧路地方を除く北海道の東北、中央、西部地域にあっては

1965年から1988年の間に30名の患者が発見されていたが、1989年から1997年までの間に66名もの新患者の発生を見ており、特に中央部・西部地方で新たな流行のフォーカスを築きつつある事が示唆されている。

北海道以外での患者発生数は、地図に

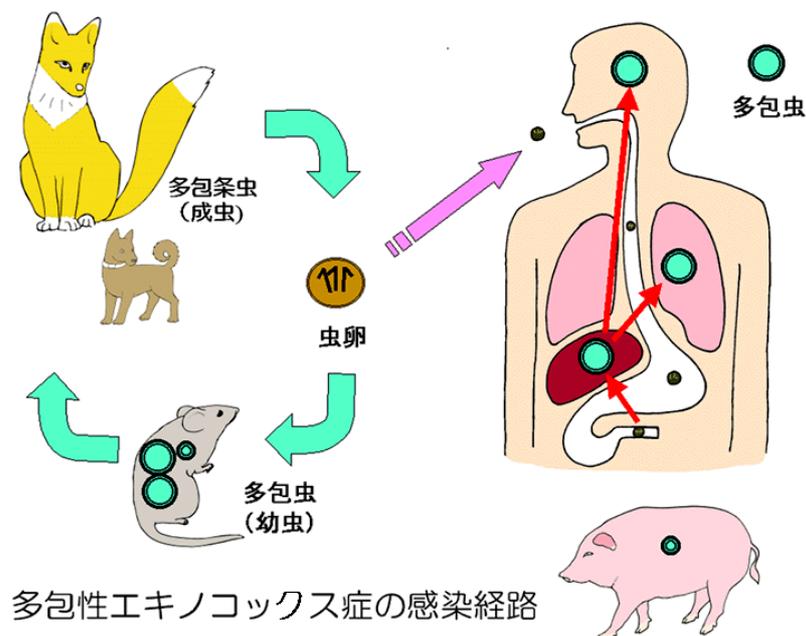


多包性エキノコックス症患者の地域分布

示すように現在までの累計で76名である。そのうち50名については北海道かシベリア・満州など国外での感染であると推定され、その他は感染ルートが不明である。北海道に隣接する青森県での患者数は21名であるがそのうち9名が居住地での感染以外に説明が困難な例と見られていた。このような状況のもとで、ごく最近になって青森県のブタ3頭の肝臓から多包虫病巣が発見された事により、青森県に本症が伝播している可能性が濃厚になった。

病原体

イラストで示すように、エキノкокクス症は虫卵を経口摂取することでのみ感染する。多包条虫は、自然界ではキツネ、イヌを終宿主(成虫が寄生)とし、中間宿主(幼虫が寄生)を野ネズミとして生活環が維持されている。この生活環で、ヒトやブタは中間宿主として位置付けられる。従ってヒトからヒトへの感染、或いは例えば多包虫寄生のブタ肉の摂食を介してヒトに感染することはない。ヒトが虫卵を経口摂取すると幼虫が虫卵から出て腸壁に侵入し血流あるいはリンパ流に乗って身体各所に運ばれて定着・増殖する。



臨床症状

本症の感染初期(約10年以内)は、無症状で経過することが多い。単包性エキノкокクス症では、孤立性の嚢胞がゆっくりと増大して肝腫大や腹痛を認め周囲の諸臓器を圧迫し、胆道閉塞や胆管炎を併発したり、ときに破裂する。多包性エキノкокクス症では、約98パーセントが肝に一次的に病巣を形成する。肝に生着した微小嚢胞が外生出芽によってサボテン状に連続した充実性腫瘤を形成し、進行すると肝腫大、腹痛、黄疸、肝機能障害などが現れる。更に進行すると胆道、脈管などの他臓器に浸潤し閉塞性黄疸、病巣の中心壊死、病巣感染をきたして重篤となる。末期には腹水や下肢の浮腫が出現する。

肝肺癭をきたすと胆汁の喀出、咳嗽が認められ、脳転移をきたすと意識障害、けいれん発作などを呈する。

病原診断

上のような臨床症状をもつ患者について、画像検査(超音波エコー、CTなど)により病巣部の所見が得られたとき、または上記の患者で免疫血清学的検査(ELISA, ウエスタンブロット法等)により陽性となったとき本症と診断される。あるいは、臨床症状がないまま免疫血清学的検査により陽性となった場合にあっては継続観察の必要がある。流行地での居住歴、キツネ、イヌなどとの接触の有無は重要な参考となる。確定的な診断は、手術材料から包虫を検出することによる。生検は病巣の腹腔内や穿刺創への播種、生着をきたすので他の肝腫瘍性病変との鑑別上必要な時を除き原則として行なわない。

治療・予防

外科的切除が唯一の根治的治療法であり早期診断された時の予後は良好であるが、進行病巣の完全切除は困難なことがある。従ってなによりも予防に重点が置かれなければならない。個人のレベルでの予防は、感染源となるキツネやイヌ等の保虫宿主に接触しないようにし、虫卵に汚染されている可能性のある飲食物の摂取を避ける事である。公衆衛生上では媒介動物対策、上水道対策が基本となる。

発生動向調査について

エキノコックス症は4類感染症に分類され、全数把握の対象となっている。エキノコックス症による患者を診断した医者は速やかに最寄りの保健所長を通じて都道府県知事に届け出なければならない。報告の基準は以下の通りである。

診断した医師の判断により、症状や画像所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれか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。

- ・病原体に対する抗体の検出

例：ELISA 法及び Western Blot 法など

- ・病原体の検出

例：患者からの包虫の嚢胞、嚢胞壁の一部、原頭節及び鉤などが検出された場合など

感染症週報 第1巻、第28号 平成11年10月28日発行

発行：国立感染症研究所 感染症情報センター

厚生省保健医療局結核感染症課

厚生省大臣官房統計情報部

連絡先：〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 (感染症情報センター)

T E L : 03-5285-1111

F A X : 03-5285-1129

U R L : <http://www.mhw.go.jp> <厚生省>

<http://idsc.nih.go.jp> <感染症情報センター>

本週報に記載のデータは、感染症新法に基づく発生動向調査によるものであり、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、地方衛生研究所等の皆様のご協力により収集されたデータです。本週報記載の内容について、速報性を重視してありますので、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。また本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。