



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	10月報時系列グラフ総覧	11
10月報発生動向総覧	2	今週の全データ	16
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)	3	10月報全データ	24
今週の時系列グラフ総覧	4	感染症の話(ペスト)	27

今週の発生動向総覧 (99.11.8 現在データ)

全数報告の感染症

1 類感染症の報告はない。

2 類感染症：細菌性赤痢 33 例、腸チフス 2 例の報告がある。細菌性赤痢 33 例のうち 18 例は神奈川県横須賀市保健所管内からの報告で、18 例全例が県外の施設での 1 集団事例に含まれることが確認されている。当該施設が所在するのは群馬県で、同県により詳しい調査が行われている。

3 類感染症：腸管出血性大腸菌感染症は 59 例が報告されている。

4 類感染症：アメーバ赤痢 2 例、エキノコックス 1 例(北海道)、ウイルス性肝炎 9 例、後天性免疫不全症候群 9 例、ツツガムシ病 10 例、日本脳炎 1 例(熊本県・69 歳)、梅毒 5 例、破傷風 1 例、マラリア 4 例の報告がある。ツツガムシ病は秋型の流行期であり、4 例は静岡県御殿場保健所管内よりの報告で、富士山麓以外の市街地での感染報告もある。

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、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎とヘルパンギーナの定点当たり報告数がやや多く、突発性発疹はかなり多くなっている。感染性胃腸炎は大分から定点当たり 9.19 人の報告がある。流行性角結膜炎は、愛媛県で定点当たり 3.29、佐賀県で 3.25 と報告が多くなっている。

10月報発生動向総覧 (99.11.8現在データ)

【注】()内の+、-は、前月に比し定点当たり報告数のそれぞれ増加、減少を表す。

性感染症について

10月のSTD定点総数:872.(4月の新法施行以来最多)

10月の定点当たり報告数:性器クラミジア感染症 3.24(-)(男1.39、女1.86)
性器ヘルペスウイルス感染症 0.74(-)(男0.33、女0.41)
尖形コンジローム 0.40(-)(男0.23、女0.17)
淋菌感染症 1.50(-)(男1.26、女0.23)

年齢階級別:20-24歳で最も多い・・・性器クラミジア感染症(総数、男性、女性)
性器ヘルペスウイルス感染症(総数、女性)
尖形コンジローム(総数、男性、女性)
淋菌感染症(女性)
25-29歳で最も多い・・・性器ヘルペスウイルス感染症(男性)
淋菌感染症(総数、男性)

薬剤耐性菌について

10月の基幹定点総数:448.

10月の定点当たり報告数:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染症 2.78(-)
ペニシリン耐性肺炎球菌(PRSP)感染症 0.52(+)
薬剤耐性緑膿菌感染症 0.12(+)

年齢階級別:MRSA感染症・・・・・・報告数の半数以上は70歳以上の高齢者であり、
0歳、1-4歳と60歳以上に多い。
PRSP感染症・・・・・・1-4歳で最も多い。
薬剤耐性緑膿菌感染症・・高齢者に多く見られ、全体の52.8%が70歳以上
であった。

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 >

千葉県柏市で発生したボツリヌス食中毒事例について

本報告は、第40週の慈恵医大柏病院からの報告例において、原因食品などについて追跡調査された結果である。

患者は11歳の女児で、8月6日朝悪心のため近医を受診したものの症状は改善せず、同日夕方再度受診し、意識混濁、四肢麻痺などの症状で入院した。8月13日、検査材料として患者血清及び糞便が都立衛生研究所に搬入された。毒素検査の結果、翌14日にA型ボツリヌス毒素が確認された。その後の検査で、患者糞便からA型ボツリヌス菌が検出された。

保健所による患者家族からの聞き取り調査により、患者が発病前日の8月5日の昼食に「ハヤシライス」の具を喫食していることがわかった。この「ハヤシライスの具」は真空包装された「そうざい」で、7月28日に冷蔵状態でT市民生協から宅配され、冷蔵保存の表示があったものの、患者宅では室温で保存されていた。原因食品の調査では、事件の探知が患者発生より1週間経過していたことから、患者の食べ残しあるいは廃棄された袋等、直接患者と関連ある検体は入手できなかった。そこで、患者宅の冷蔵庫内保存食品に加えて、販売者の協力を得て製造元から得て取り寄せた「ハヤシライスの具」の検査を行った。さらにT生協とその利用者の協力により、患者が喫食した商品と同日に宅配された「ハヤシライスの具」25検体、および同時期に宅配されたその他のレトルト食品等5検体を回収して検査を行った。

その結果、80-10分加熱処理の「ハヤシライスの具」1検体からA型ボツリヌス毒素が検出され、卵黄加C W寒天培地を用いた分離培養でA型ボツリヌス菌が分離された。さらに本菌は、PCR法による毒素遺伝子検査によりAおよびB型毒素遺伝子の保有が確認され、「Bサイレント」株であることが判明した。

千葉県衛生研究所 内村眞佐子, 小岩井健司
東京都立衛生研究所 門間千枝, 柳川義勢

西ナイルウイルス脳炎 - 米国、ニューヨーク、1999年 -

10月19日現在、西ナイルウイルス(WNV)感染者は、確診31例と疑診25例を合わせた56例で、うちニューヨーク市を訪れたカナダ人1名を含む7名が死亡している。9月12日から10月4日の間、ニューヨーク市、ナッソー郡、サフォーク郡で採取されたイエカからWNVが4回検出された。コネチカット州フェアフィールド郡およびニューヘブン郡で剖検されたトリの脳より、WNVが分離されている。WNV陽性を呈した鳥類はカラスが主だったが、その他カモメ、カッコー、小バト、ツル、カケス、ワシ、サギ、マガモ、コマツグミ、タカでも確認されている。実験室レベルの研究によりCDC(米国疾病対策センター)は、ニューヨーク市でヒトに起こったアルボウイルス性脳炎の病原体をWNVと同定した。RT-PCR法により、死亡したトリやカから抽出されたRNA断片は、6名の剖検試料から得られたものと遺伝子配列が一致した。

< MMWR 48(41):944-946, 1999. より抄訳 >

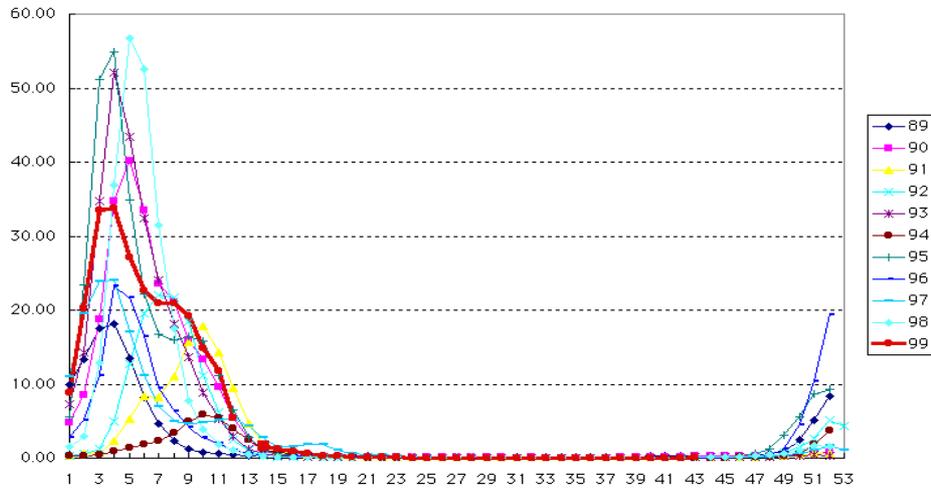
(IASR12月号掲載予定記事より抜粋、詳細は同号参照)



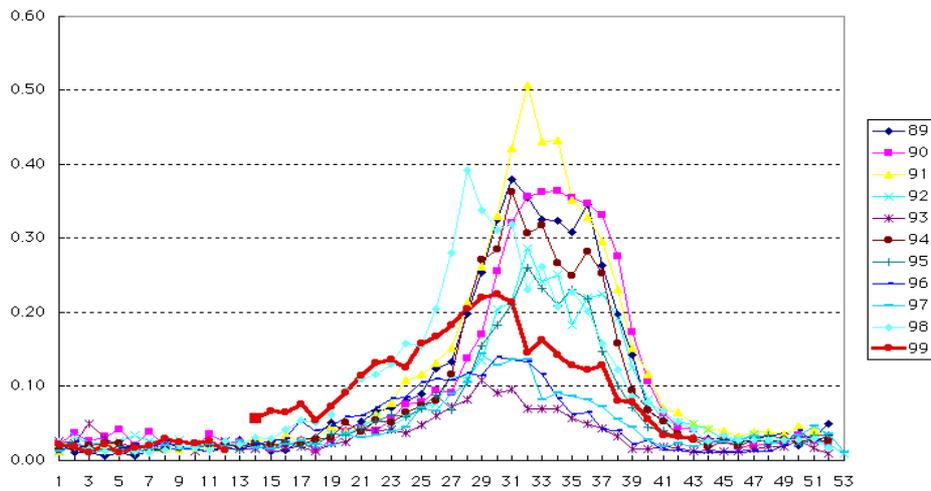
Infectious Agents Surveillance Report

今週の時系列グラフ総覧

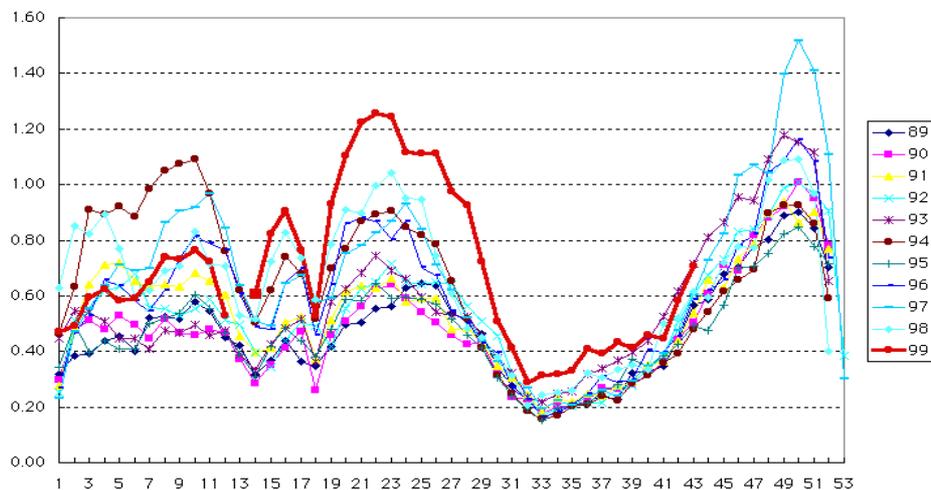
インフルエンザ



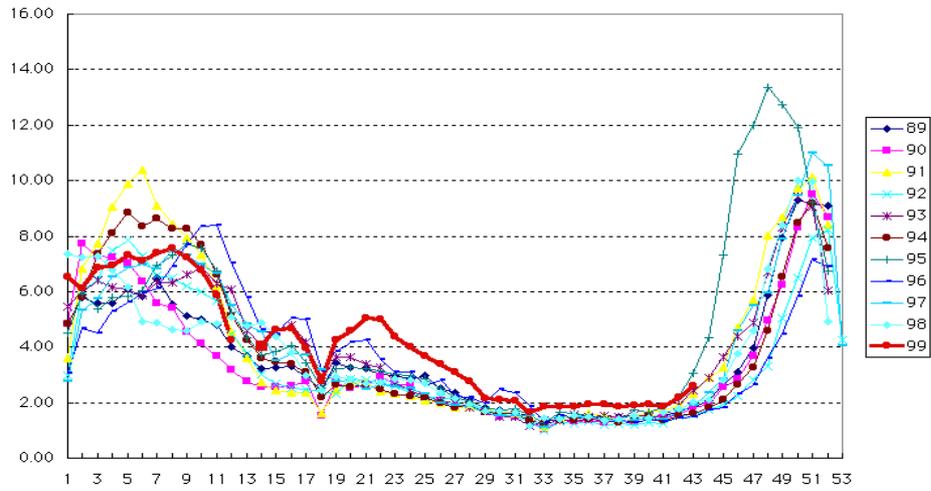
咽頭結膜熱



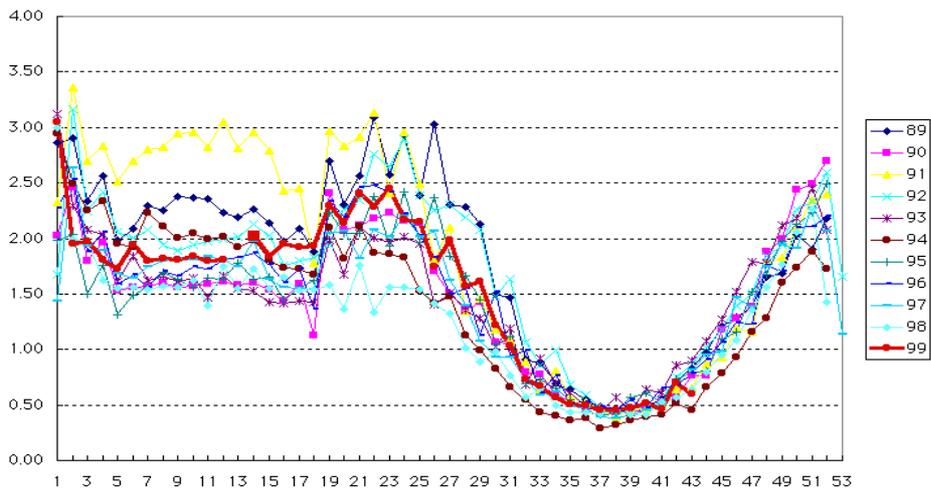
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



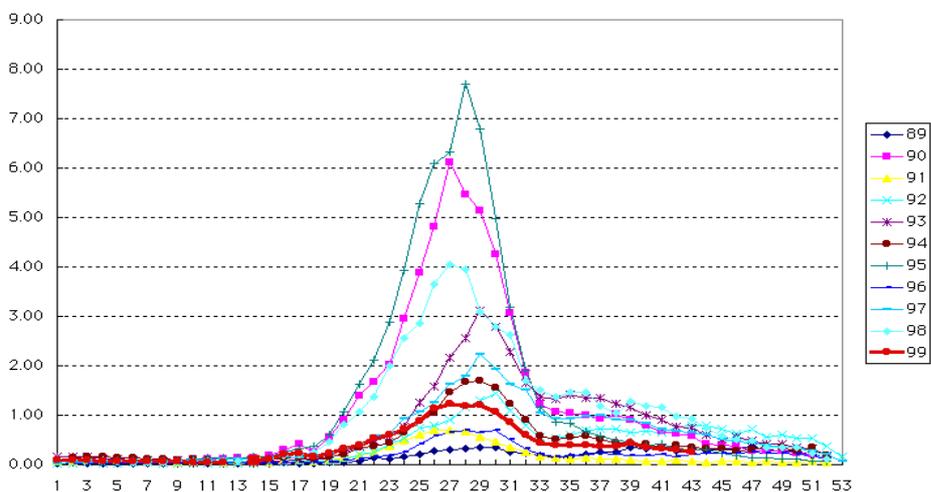
感染性胃腸炎



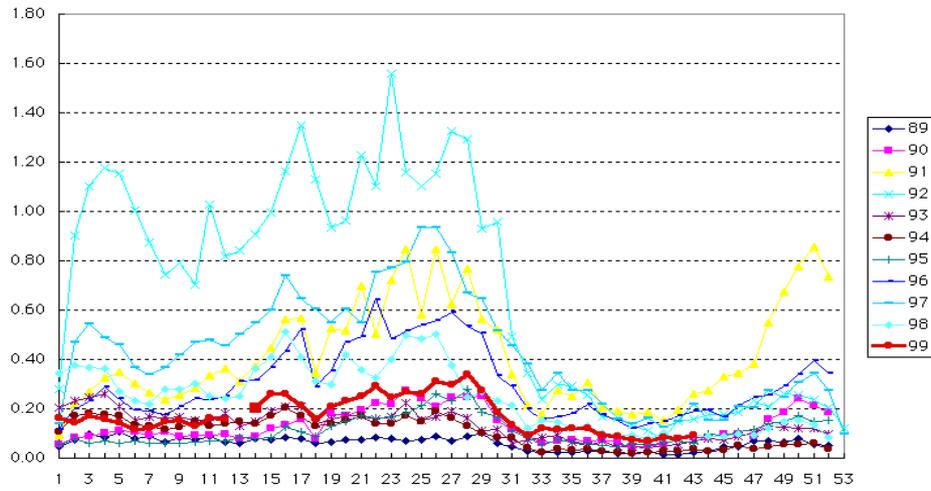
水痘



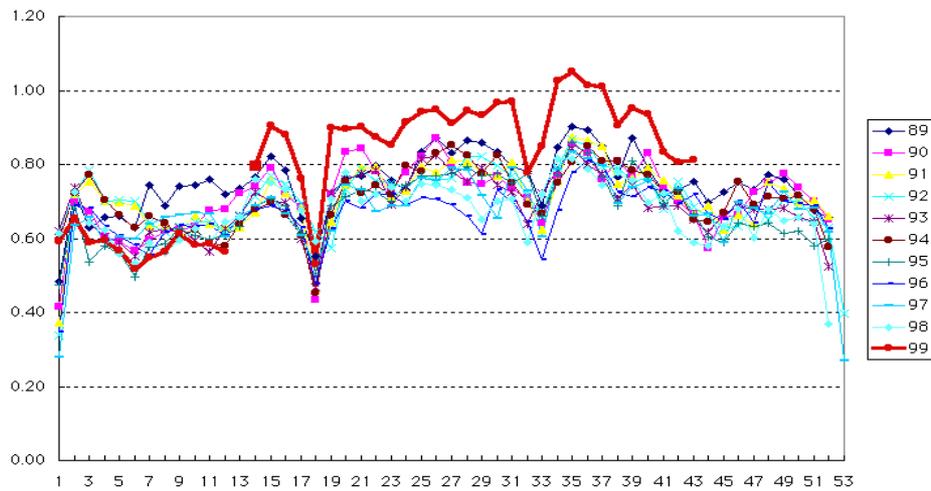
手足口病



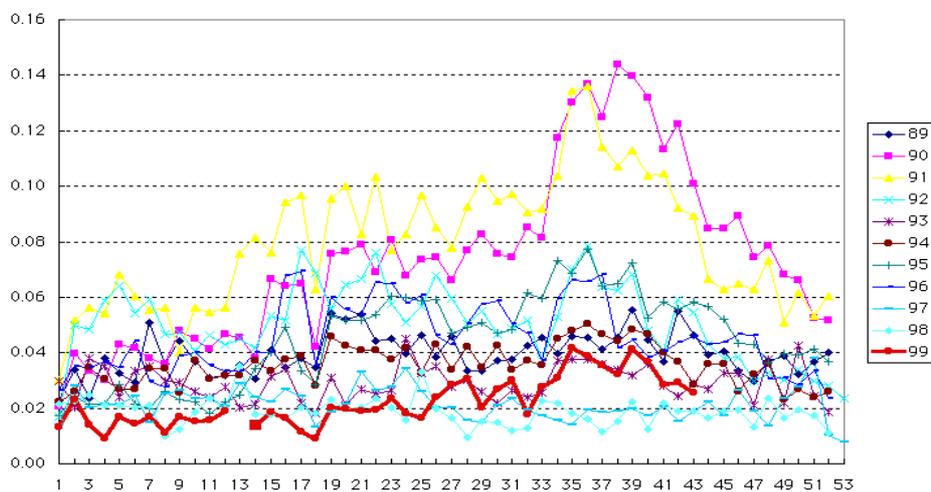
伝染性紅斑



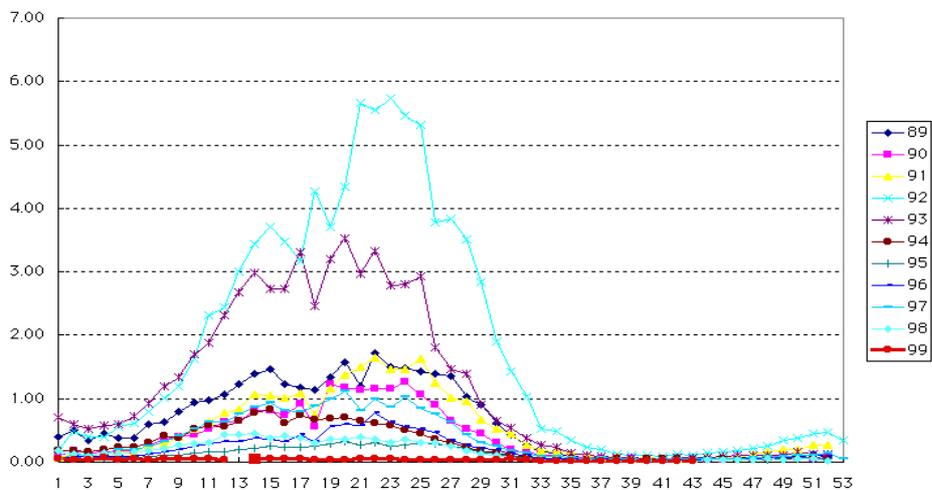
突発性発疹



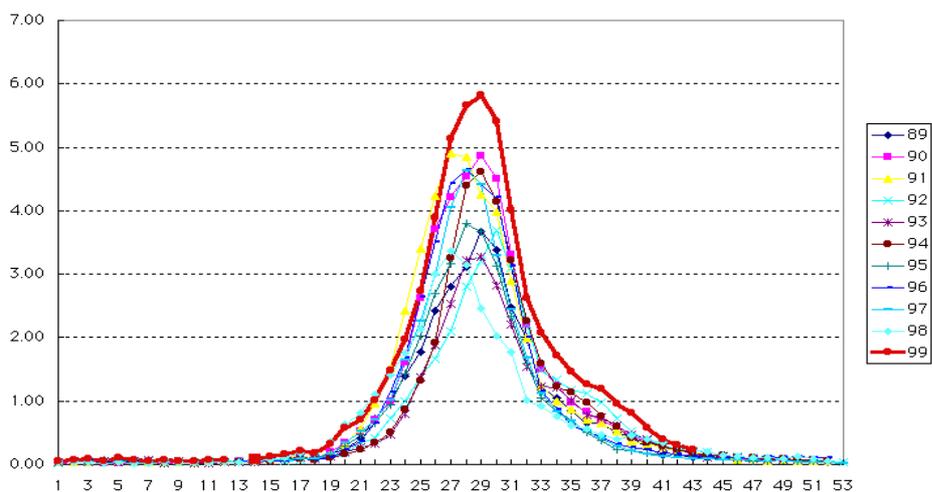
百日咳



風 疹

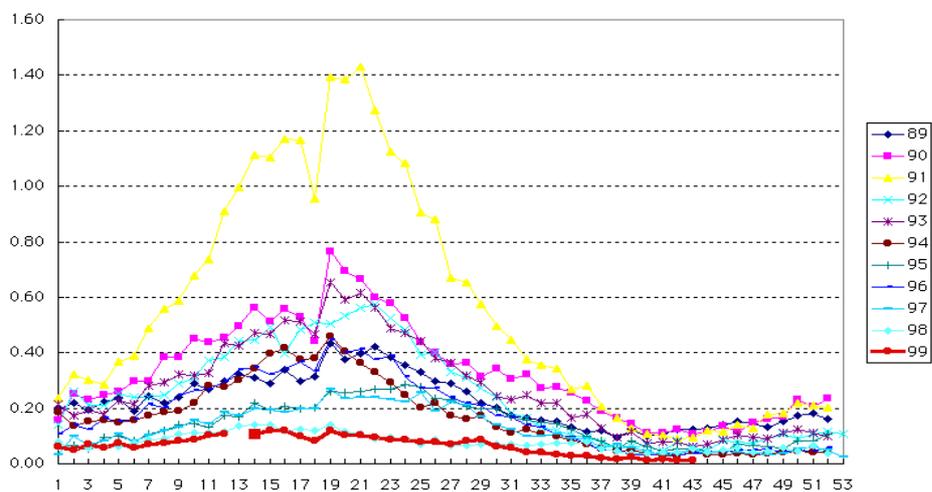


ヘルパンギーナ

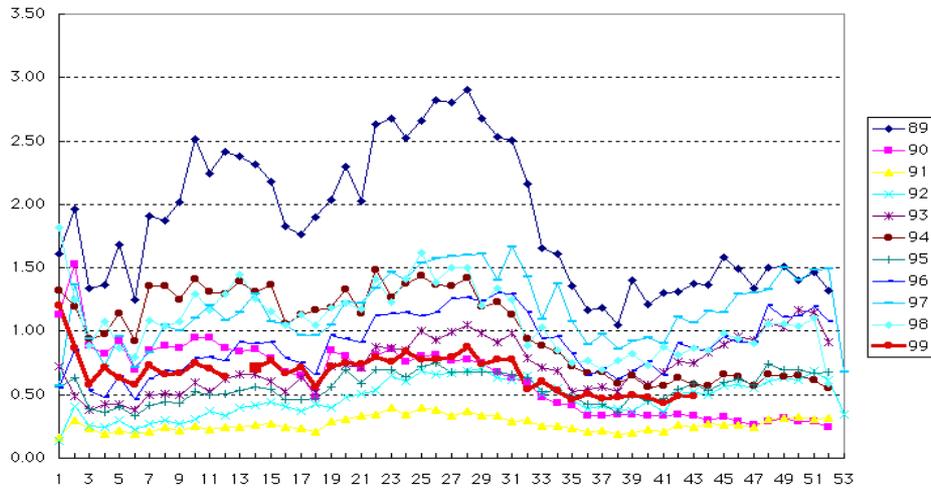


麻 疹 (成人麻疹を除く)

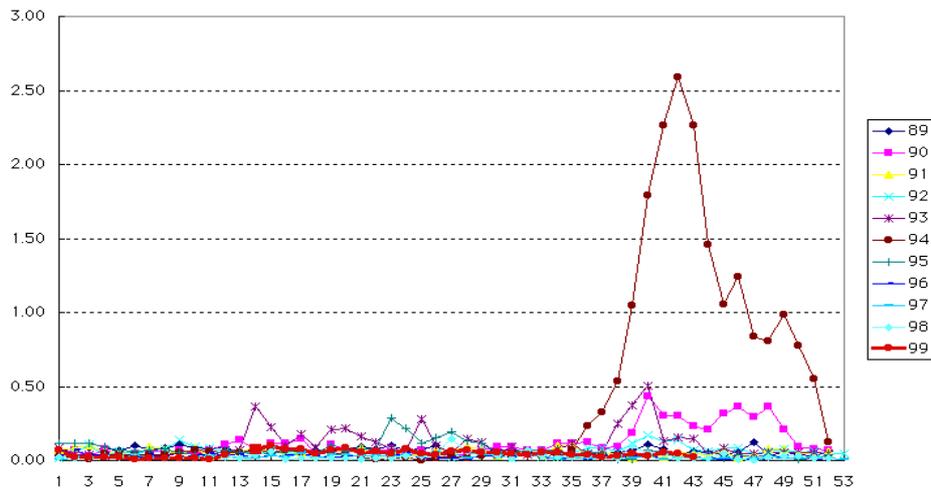
1999年の12週以前は成人麻疹を含む



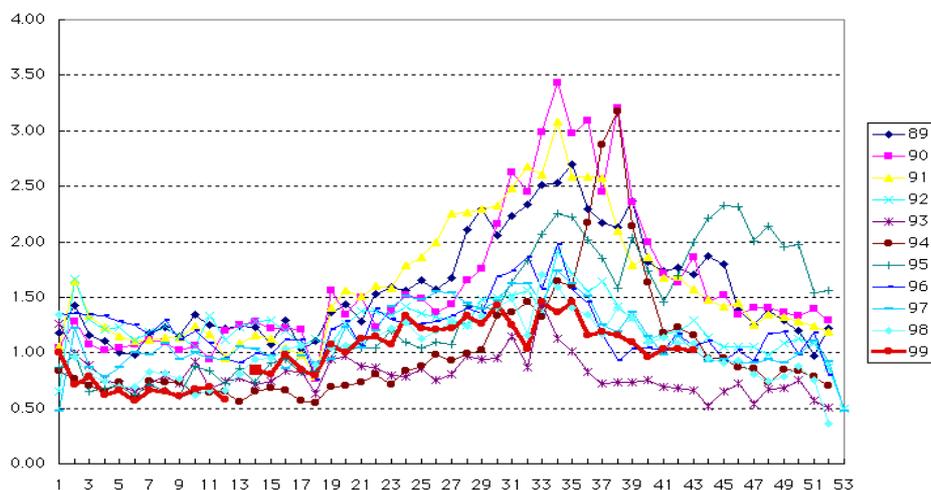
流行性耳下腺炎



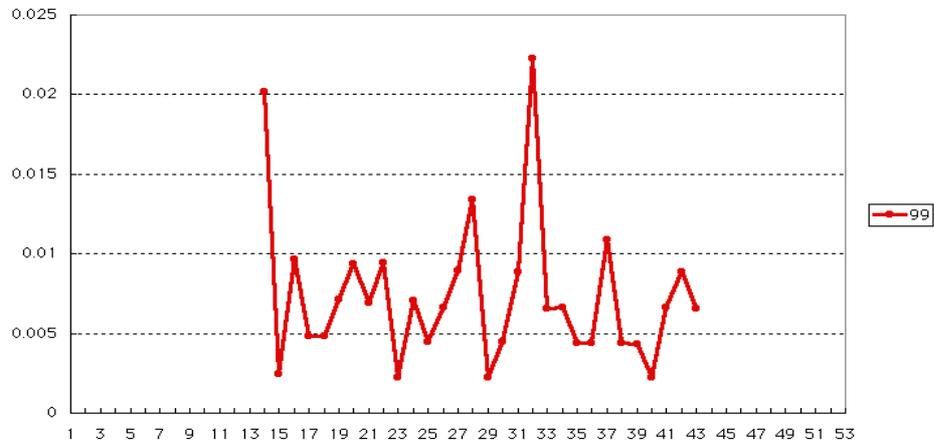
急性出血性結膜炎



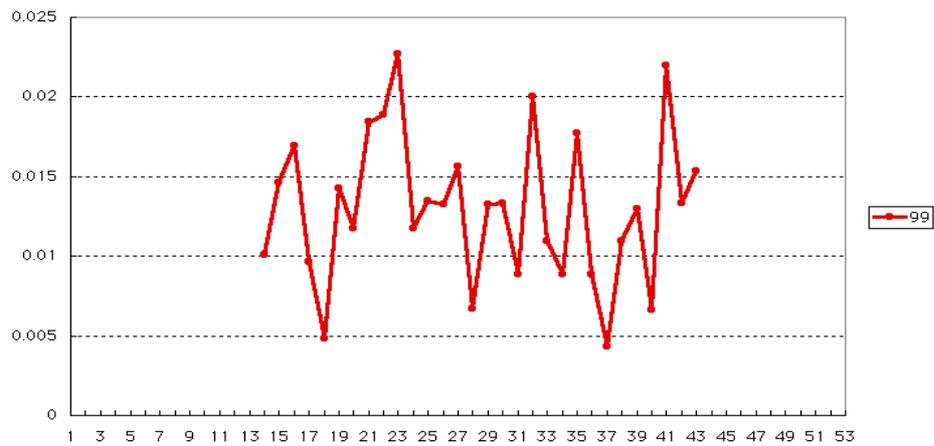
流行性角結膜炎



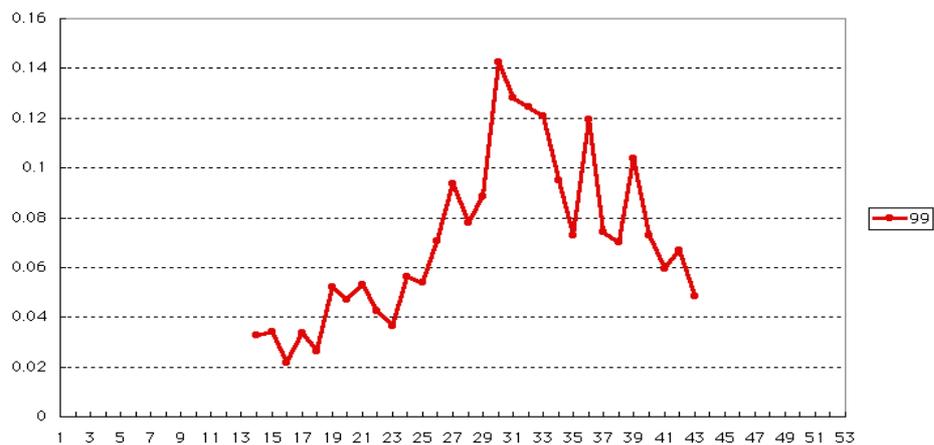
急性脳炎(日本脳炎を除く)



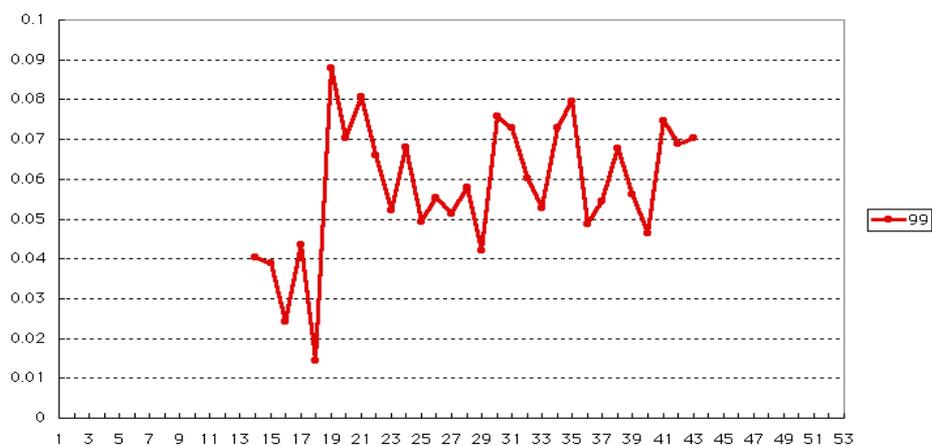
細菌性髄膜炎



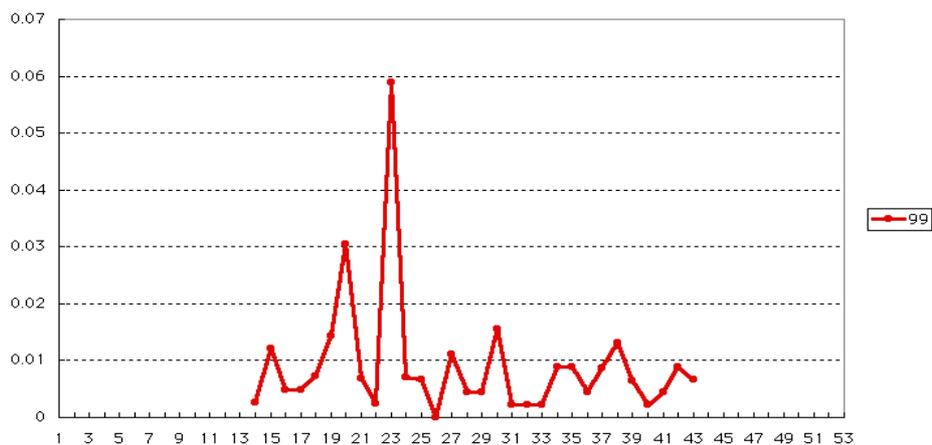
無菌性髄膜炎



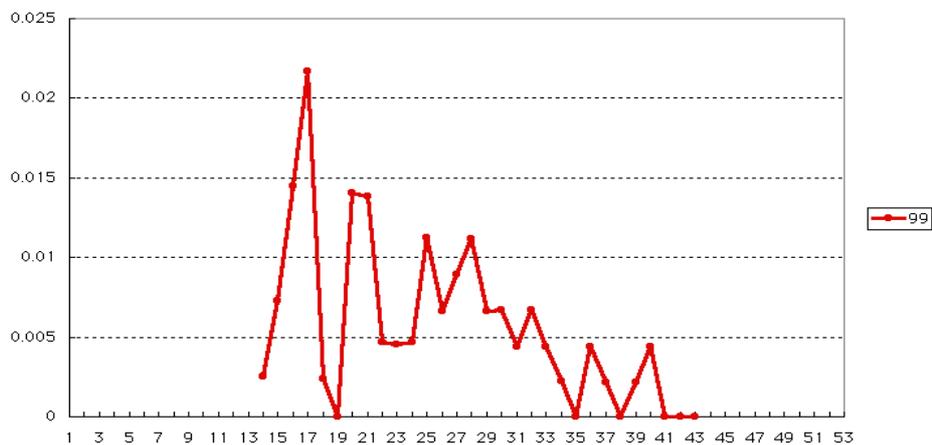
マイコプラズマ肺炎



クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

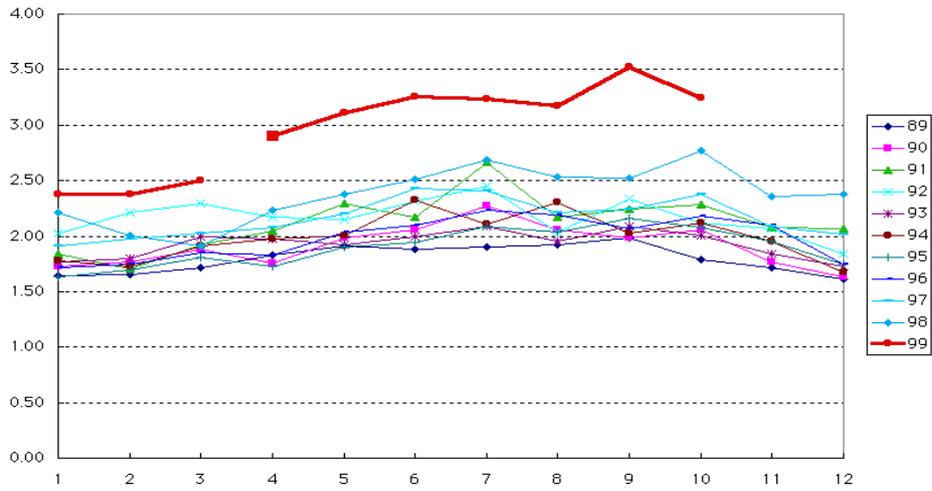


成人麻疹

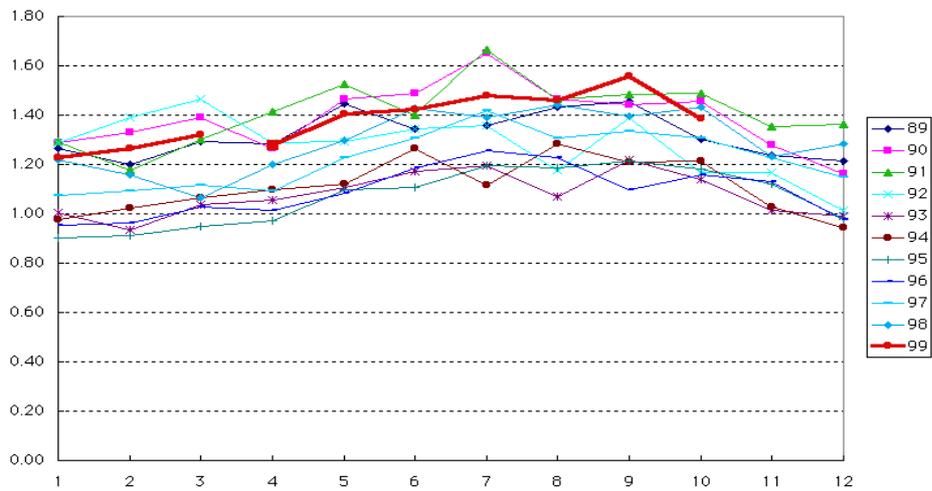


10月報時系列グラフ総覧

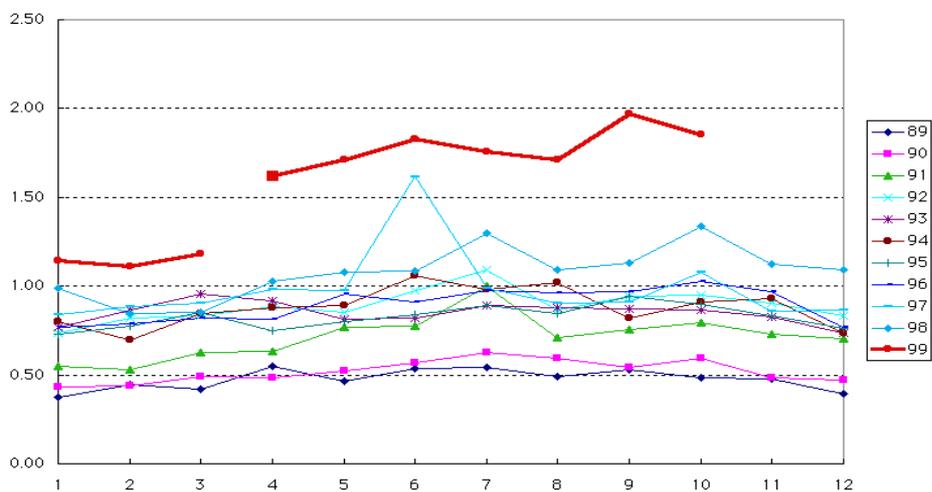
性器クラミジア感染症(総数)



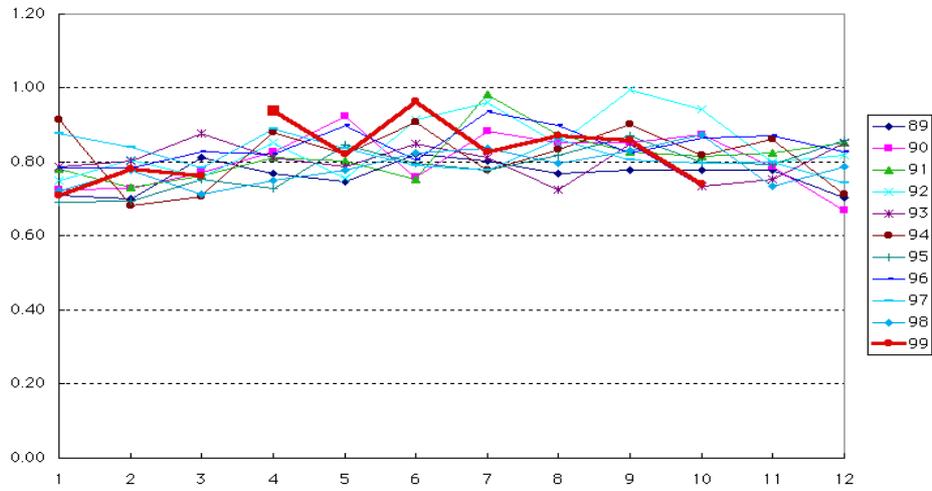
性器クラミジア感染症(男性)



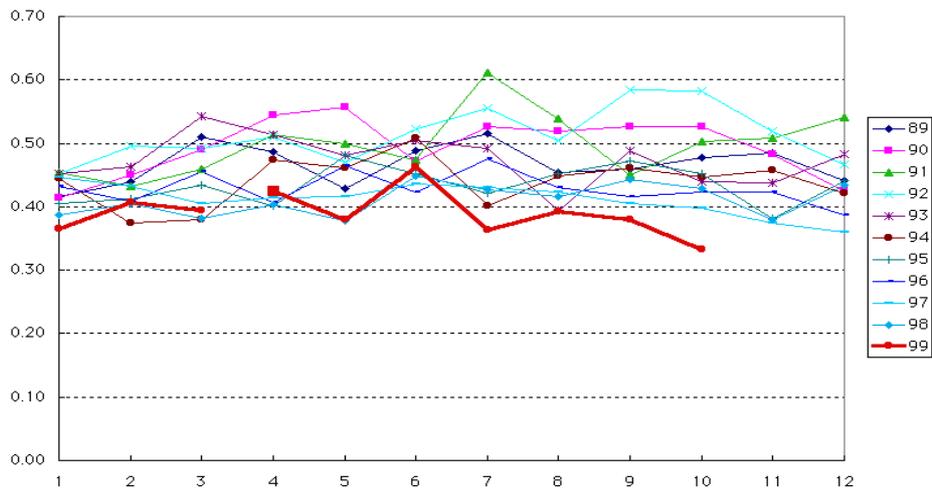
性器クラミジア感染症(女性)



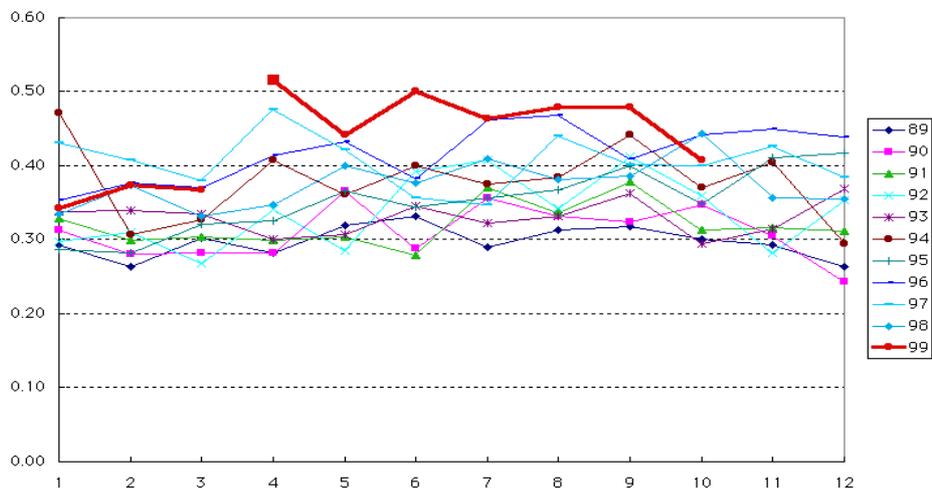
性器ヘルペスウイルス感染症(総数)



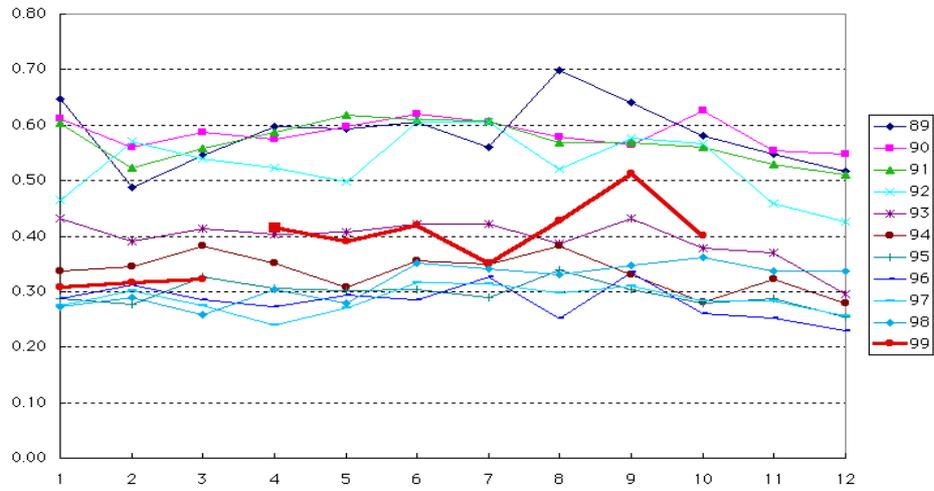
性器ヘルペスウイルス感染症(男性)



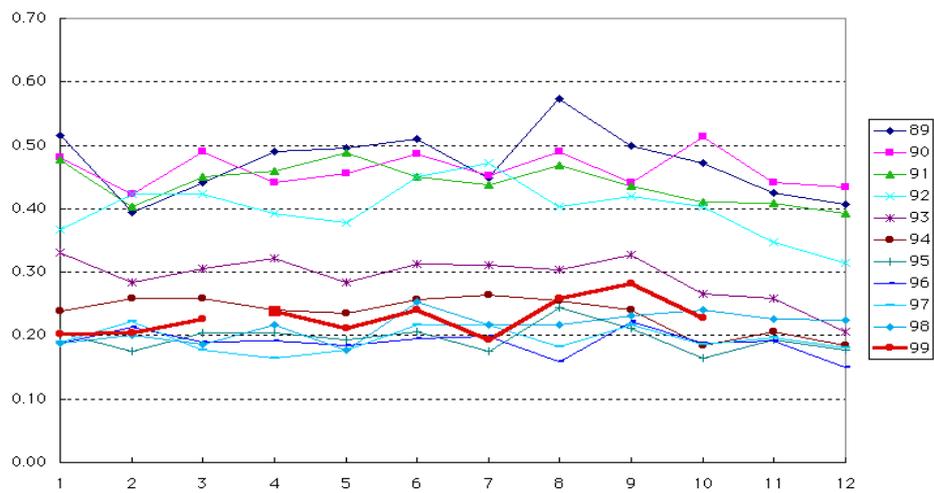
性器ヘルペスウイルス感染症(女性)



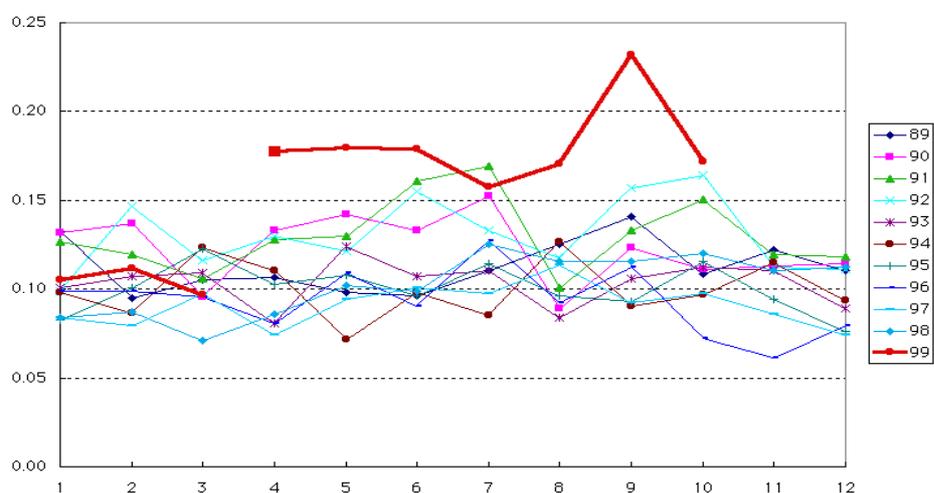
尖形コンジローム(総数)



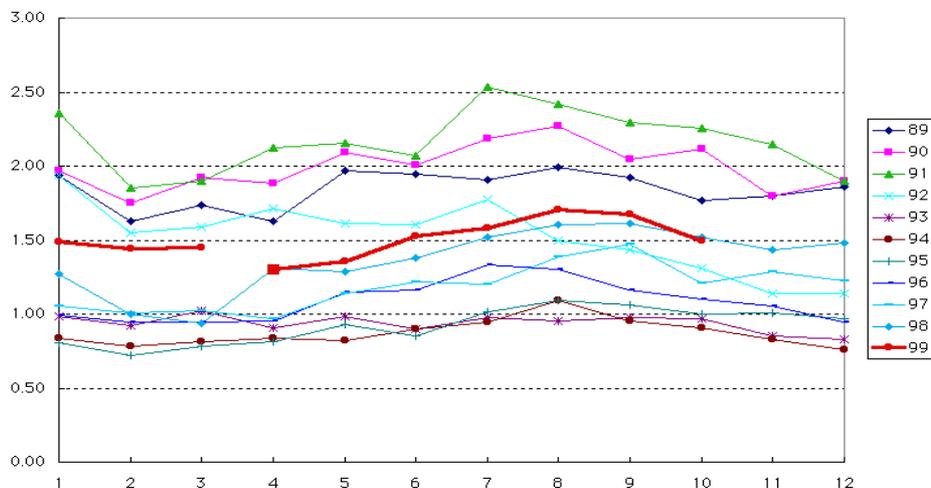
尖形コンジローム(男性)



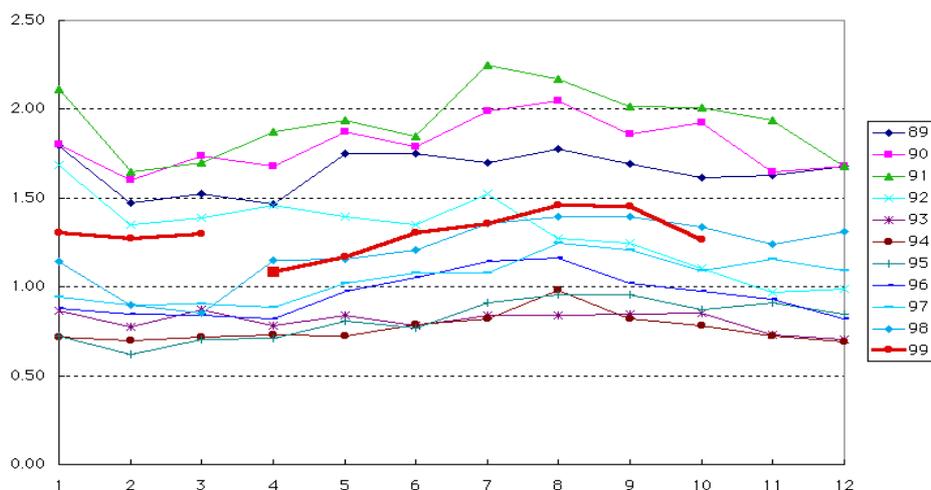
尖形コンジローム(女性)



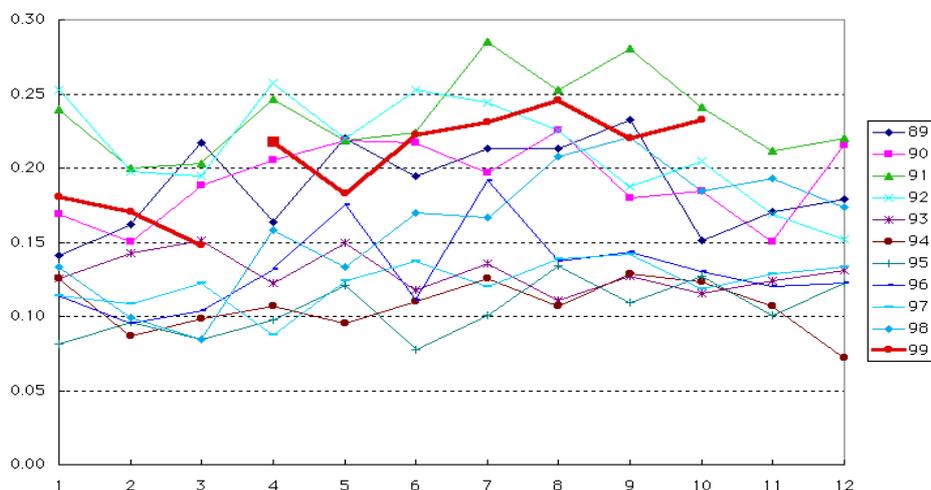
淋菌感染症(総数)



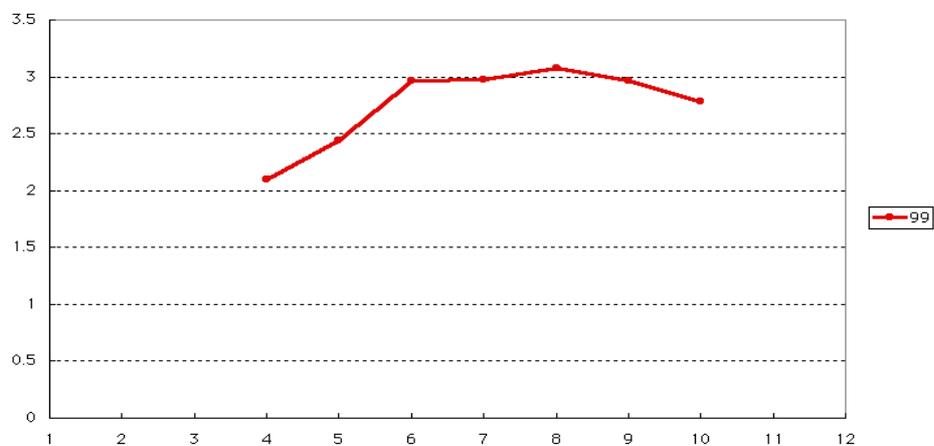
淋菌感染症(男性)



淋菌感染症(女性)



メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症



ペニシリン耐性肺炎球菌感染症



薬剤耐性緑膿菌感染症



第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

		平成11年43週																	
		髄膜炎菌性髄膜炎		先天性風疹症候群		炭 疽		ツツガムシ病		デング熱		日本紅斑熱		日本脳炎		乳児ボツリヌス症		梅 毒	
		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	総 数	-	6	-	-	-	-	10	136	-	7	-	28	1	5	-	2	5	577
	北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
	青森県	-	-	-	-	-	-	2	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	岩手県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
	宮城県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	秋田県	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
	山形県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	福島県	-	-	-	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	茨城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
	栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	8
	千葉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	16
	東京都	-	5	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	2 113
	神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
	新潟県	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	富山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	山梨県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	長野県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
	岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
	静岡県	-	-	-	-	-	-	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
	愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
	三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
	滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
	京都府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	20
	大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	95
	兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	41
	奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
	和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	島根県	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
	岡山県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
	広島県	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	-	1	-	-	-	2	-	8
	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	11
	香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
	高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	1	-	-	-	1
	福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	15
	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
	熊本県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	12
	大分県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	宮崎県	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	5	-	-	-	-	-	3
	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
	沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7

感染症の話

<ペストのお話>

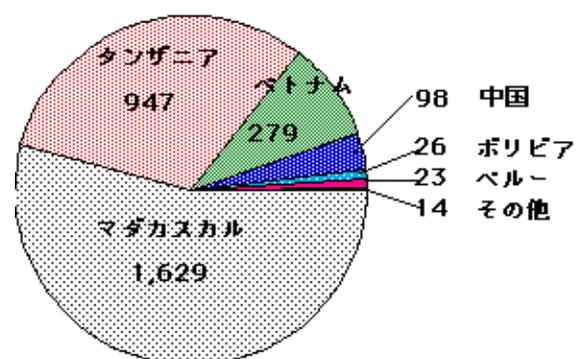
1899年に、神戸港に上陸した船倉ネズミによってペストが日本に輸入されてから27年間に、大小の流行が起こり、約3,000人のペスト患者が発生した。しかし、それ以後絶滅に成功したのは、防疫当局が民間と協力して捕殺ネズミ対策に全力を尽くし、ペストが家住性ネズミ集団から山野に生息する齧歯類集団に移行するのをくいとめたためである。以来73年間患者の発生がないため、日本においては、ペストは過去の病気として一般的に考えられていた。しかし、昨今事情が変わり、ペスト菌常在地域の存在する森林原野も人間によって開拓が進み、近年ますます、野生動物と人間との直接的、間接的接触が増え、その結果、世界のペスト患者は近年、特に1991年を機に増加の一途を辿っている。日本においても、海外との交流が盛んになり、ペスト菌常在地域を訪れる商社マンやジャーナリスト、観光客等も増えている。また同時に、日本市場の自由化に伴い、ペスト菌常在地域からの資材や食物だけでなくペットの輸入も顕著に増加しているため、これからは検疫体制のすき間をすり抜けて流行地から日本に散発的或いは集団的にペスト患者、ペストネズミやペスト感染ペットが輸入される機会が無いとは言い難い。アメリカのCDCは輸出予定のプレリードッグがペストに感染して多量に死んだ事実から、危険性を察知し、プレリードッグの輸出入および販売を禁止するようにすべての州に勧奨している。

疫学

ペストは、本来、森林原野のペスト菌常在地域に生息する齧歯類、特にネズミ科やリス科の動物に罹る病気で、蚤を介して齧歯類間では常に流行を繰り返している。しかし、時には、地震や水害などによる環境の悪化により、田畑や家住に住むネズミ属にもペストが伝播し、人居住区でも人ペスト患者が発生するようになる。又、少数ではあるが流行地でペスト菌感染蚤から猫、犬、熊、ラクダ、豚等への感染や、これらのペットや家畜から人への感染事例も報告されている。

現在、危険なペスト菌常在地域があるのは(1)アフリカ、特に南東部の密林地帯(タンザニア、マダカスカル、ザイール、ウガンダ、ケニア、ジンバブエ、マラウイ、ベツワナ)(2)中国の雲南地方・蒙古地方・ヒマラヤ山脈周辺のアジア地域(中国、ベトナム、ミャンマー、モンゴリア、カザフスタン、インド)(3)北米南西部ロッキン山脈周辺(アメリカ)(4)南米北西部アンデス山脈周辺(ブラジル、ペルー、ボリビア、エクワドル)等である。1996年のWHOの報告によるペスト患者3,017人(死亡者205人)を地域別に見ると、85.4%をアフリカ大陸、12.8%をアジア大陸、1.8%を南北アメリカ大陸が占めている。国別ではマダカスカル(世界の54.9%)、タンザニア(31%)、ベト

世界における国別患者数
(1996年)



ナム(9%)、中国(3%)である。

昨今、ペスト菌常在地域の存在する森林原野にも近代化が訪れ、ペスト患者は近年、特に1991年を機に増加の一途を辿り、1992年~1996年の5年間のペスト発生件数は過去15年間の発生件数の54%にも相当する。増加しているペストの多くは比較的予後の良い腺ペストであり、早期診断と適切な治療が必要な所以である。

臨床症状

ペストは腸内細菌科に属するグラム陰性桿菌の *Yersinia pestis* に起因する病気で、感染経路や臨床症状から腺ペスト、肺ペスト、敗血症ペストに区別される。

(a) 腺ペスト

腺ペストは人ペストの80-90%を占め、ペスト菌感染ネズミに吸着した蚤に刺されて感染するが、稀に、感染した人あるいは動物(齧歯類)及びその糞等への接触により、傷口や粘膜から菌が侵入して感染する場合もある。経皮に侵入したペスト菌は、鼠蹊部、腋窩、頸部等のリンパ節に伝播後急激に増殖し、リンパ節は壊死を起こし、膿瘍を形成し、クルミないしアヒルの卵大に腫大する。それと同時に、急激な発熱(38以上の高熱)、頭痛、悪寒、倦怠感、不快感、食欲不振、嘔吐、筋肉痛、疲労衰弱等の強い全身性の臨床症状を起こす。

(b) 敗血症ペスト

次に多い敗血症ペストは全体の約10%を占め、ペスト菌が経皮感染してから局所リンパ節に侵入後、局所症状はないまま、リンパもしくは血流を介して脾臓、肝臓等全身に伝播し、菌が増殖して最後に敗血症を起こし、急激なショック症状(昏睡、手足の壊死、紫斑等)を起こして通常2-3日で死亡する。

(c) 肺ペスト

腺ペスト末期や敗血症ペストの経過中に肺に菌が侵入して肺炎を続発し、肺ペストを起こす。肺ペスト患者から排出されたペスト菌エアロゾルを吸い込んだ人が二次的に肺炎を起し、それが更なる感染源になり、人から人への急速な伝播が起こる。非常に稀ではあるが最も危険性が高い。強烈な頭痛、嘔吐、39-41の発熱、急激な呼吸困難、鮮紅色の泡立った血痰を伴う重篤な肺炎像を示し、2-3日で死亡するが多い。

(d) ペスト疑い例及び確定例への対応

ペスト様臨床所見を呈する患者を診た場合には、問診から、症状が出る15日以内にペスト流行地やペスト菌常在地域近辺にいたかどうか、蚤による咬傷が有るか等を聞き取ることが臨床診断の判断のひとつとなる。ペストであることが疑われた場合には、「感染症新法」に基づき1類感染症としての届け出、および第1種感染症指定医療機関への入院が必要となる。その後、実験室診断のための検査用材料(血液、リンパ節、痰等)を採取し、直ちに、抗生物質等による治療を開始することが必要である。

病原診断

(a)鑑別診断

臨床症状が、肺ペストと似ている *Burkholderia pseudomallei* や腺ペストに類似し、且つペストと共通抗原決定基を持つ *Francisella tularensis* については *Yersinia pestis* と鑑別試験を行う必要がある。鑑別試験は菌が分離されている場合は一般的同定試験によるが、病原性因子を対象としたPCR法や、患者血清が入手されている場合にはウエスタンブロット法でも行なうことができる。

(b)ペスト菌の同定

A. 核酸増幅法 (PCR) によるペスト菌の迅速診断

ペスト菌に特異的な3種類の病原性因子 *caf1*、*yopM*、*pla* に対するプライマーを用いたマルチプレックスPCRを行う。ペスト菌のみに *caf1*、*pla*、*yopM* のプライマーに対応する171bp、480bp、565bpのDNA断片が増幅される。この方法は迅速性において優れている。

B. 確定診断

確定診断は、臨床検体からペスト菌を分離しその同定を行うことである。簡便法として、臨床検体を用いてのグラム染色あるいはwayson染色像から明らかな極小体を示すグラム陰性桿菌を見出したり、あるいは莢膜抗原に対する抗体を用いた蛍光抗体法で陽性を示したりした場合にはペスト菌である可能性が高い。

(c)血清診断

診断用抗原 (Fraction 1 抗原) を用いて、患者血清中の抗 fraction 1 抗体価が passive haemagglutination test で16倍以上高くなった場合は陽性とする。尚 *Yersinia pestis* に対する抗体は *Yersinia pseudotuberculosis*、*Francisella tularensis*、と交差反応を示すので、更に診断用抗原を用いてSDS-PAGEからウエスタンブロットを行い、ペスト菌のFraction 1 抗原に対応する18kDaのバンドが検出された場合には、ペスト菌感染と疑似診断される。

治療

ペストには抗生物質が非常に良く効き、早期治療を行えば治癒可能である。

(a) WHO、CDC、および国立感染症研が提唱している抗ペスト薬

- a. ストレプトマイシン・・・すべてのペストに最も効果があるが、副作用に注意して使用すること。
- b. テトラサイクリン・・・腺ペスト及び肺ペストに効果がある。
- c. オキシテトラサイクリン・・・テトラサイクリンと同様な効果がある。
- d. クロラムフェニコール・・・ペストによる髄膜炎を起こしている時に用いる。

治療期間はすべての抗生物質において10日を超えないこと。

(b) 新抗ペスト薬

ニューキノロン系の抗菌薬は全般的にペストに対して優れた効力を示し、その中でも特にレボフロキサシン、スパルフロキサシンが優れているので、副作用(腎障害、耳力障害)の強いアミノグリコシド系よりペストの治療に期待が持てる。

予 防

(a)抗菌剤の投与

患者と直接接触した人や、肺ペスト患者に接近した人のような発病する可能性の高い人に対しては、抗菌薬(テトラサイクリン系やST合剤等)の予防投与が勧められている。

(b)ワクチンの接種

ペスト流行地(ペスト菌常在地域又はその周辺を含む)における医療従事者、患者検体を取り扱う技術者、JICAやWHOの専門家等、並びに海外協力隊員や自衛隊員等の野外作業員等、また時には流行地に赴任したジャーナリスト、商社マン等も含めて、ペスト菌に濃厚に暴露される可能性が高い人はワクチンの接種を受けることが勧められている。

発生動向調査について

ペストは、感染症新法において1類感染症に分類されており、診断した医師には直ちに最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届けることが義務づけられている。

報告のため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がなされたもの

(材料)臨床材料(血液、リンパ節腫吸引物、痰、組織等)

- ・病原体の検出

例:ペスト菌(*Yersinia pestis*)の分離・同定(染色後塗沫標本の検鏡も参考となる)など

- ・抗原の検出

例:エンベロープ(Fraction 1抗原)抗原に対する蛍光抗体法など

- ・病原体の遺伝子の検出

例:ペスト菌特異的遺伝子のPCR法による検出など

当該疾患を疑う症状や所見はないが、病原体か抗原が検出されたもの

(病原体や抗原は検出されず、遺伝子のみが検出されたものを含まない)

疑似症の診断

- ・臨床所見、ペスト流行地への渡航歴、齧歯類に寄生しているノミによる咬傷の有無を参考に診断し、また、以下の鑑別診断がなされたもの

(鑑別診断)

Burkholderia pseudomallei (臨床症状が肺ペストと類似)

野兔病(臨床症状が腺ペストに類似し、かつ共通抗原決定基を持つ)など

なお、血清抗体価については診断の参考として用いることができる(抗Fraction 1抗体価がpassive haemoagglutination test(PHA)で10倍以上が目安)

感染症週報 第1巻、第30号 平成11年11月12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。