

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.2-3

<22週>急性灰白髄炎1例／手足口病は熊本県でさらに流行が拡大／その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

<手足口病流行状況>熊本県、佐賀県、奈良県、鹿児島県などで定点当たり報告数が多い

<麻疹流行状況>第22週の報告患者総数は877で、定点当たり報告数は0.3



病原体情報
P.5

患者から分離されたウイルス検出報告—感染性胃腸炎・SRSVおよびロタウイルス／咽頭結膜熱／流行性角結膜炎／手足口病



IASRからの速報
P.6-7

成田空港検疫所において診断されたデングウイルス感染症例／他



海外感染症情報
P.8

注射による麻薬常用者での原因不明の疾患—英国、アイルランド



感染症の話
P.9-13

エイズ(ヒト後天性免疫不全症候群)-前編
高い発症率、死亡率と予防・治療の難しさから、現在人類が直面する最も深刻な保健上の問題の一つとなっている



読者のコーナー
P.14



グラフ総覧(22週)
P.15-21



22週のデータ
P.22-29



発生動向総覧

〈第22週コメント〉 6月9日集計分

◆全数報告の感染症

1類感染症：報告なし

2類感染症：細菌性赤痢7例(推定感染地：国内1例、インド2例、インドネシア2例、フィリピン1例、不明1例)
腸チフス2例(推定感染地：インド1例、不明1例)
パラチフス1例(推定感染地：国内)

パラチフス1例(推定感染地:国内)

パラチフス1例(推定感染地:国内)

急性灰白髓炎1例

急性灰白髄炎は、ポリオワクチンの接種を受けた子から家族内感染が疑われている成人例。

3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症41例

4類感染症：アメーバ赤痢1例、

急性ウイルス性肝炎8例

A型4例 推定感染地：すべて国内

B型2例 2例とも感染経路不明

C型1例

不明1例

後天性免疫不全症候群6例、ジアルジア症1例、ツツガムシ病22例、破傷風1例、
レジオネラ症2例、梅毒12例(早期顕性5例、晩期顕性1例、無症状6例、先天性梅毒0例)
マラリア4例 三日熱マラリア2例 推定感染地:インド1例、ニジェール1例、

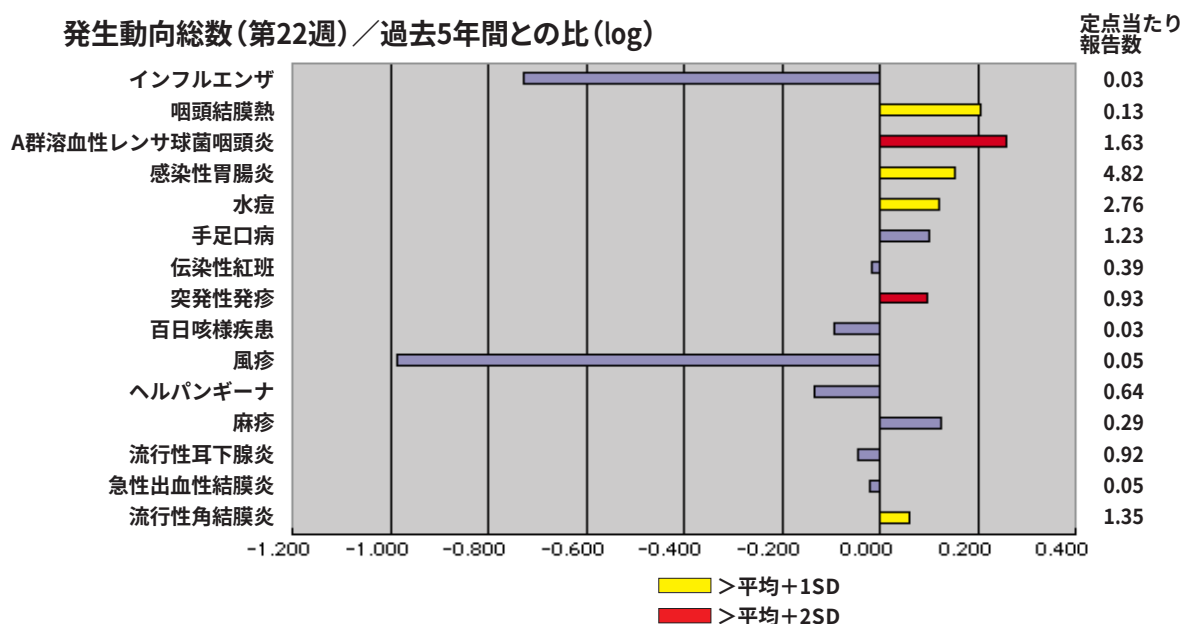
卵形マラリア1例 推定感染地：ナイジェリア 型不明1例

ツツガムシ病は東北・北陸地方で例年5月に最も報告数が多く、今年も5月に入って同地方からの報告数は増加しており、今週も報告が多かった。

◆定点把握の対象となる4類感染症(調報対象のもの)

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数が例年の同時期よりかなり多く、過去10年間で最大の流行曲線を描いている(15ページグラフ総覧、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎参照)。患者の年齢階級別で見ると、3歳から7歳の小児が全体の60%を占め、ピークは4～6歳にある。咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、水痘は例年の同時期に比べ定点当たり報告数がやや多くなっている。手足口病は熊本県でさらに流行が拡大しており、定点当たり報告数が17.5となっているほか、佐賀県、鹿児島県、奈良県、群馬県などでも患者報告数が多くなっている(4ページ注目すべき感染症参照、手足口病の病原体については5ページ病原体情報参照)。麻疹は依然大阪府、千葉県、香川県、埼玉県などで流行が見られる。流行性角結膜炎は茨城県、愛媛県で定点当たり報告数が多い。

発生動向総数(第22週)／過去5年間との比(log)

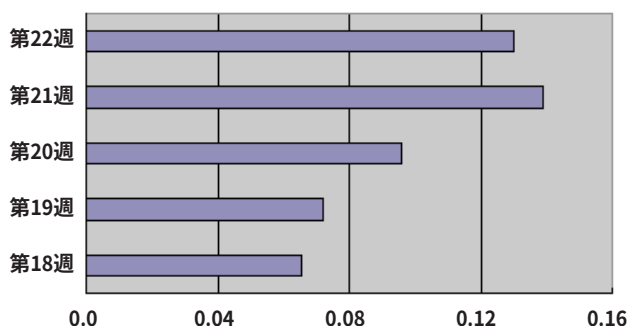


当該週と過去5年間の平均（過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均）の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

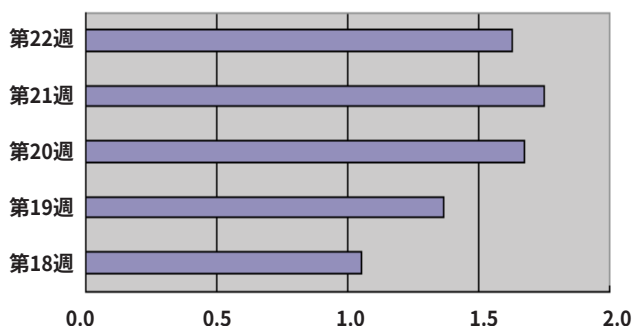
◆最近の注目疾患-5週間の動き

咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎はわずかながら前週より定点当たり報告数が減少している。水痘の定点当たり報告数はほぼ横ばいである。麻疹の定点当たり報告数は、第19週をピークに緩やかに減少傾向をみせている。流行性角結膜炎は定点当たり報告数が前週を上回っている。

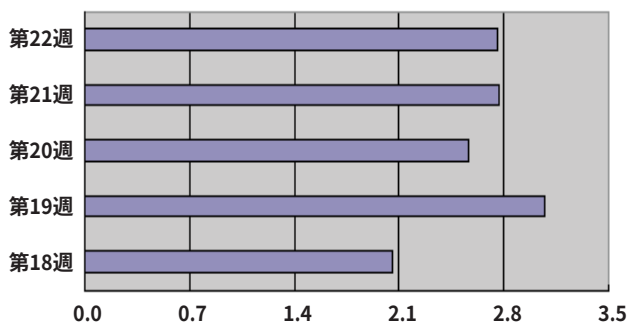
咽頭結膜熱



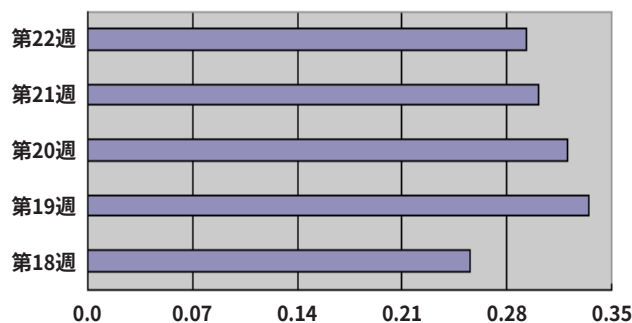
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



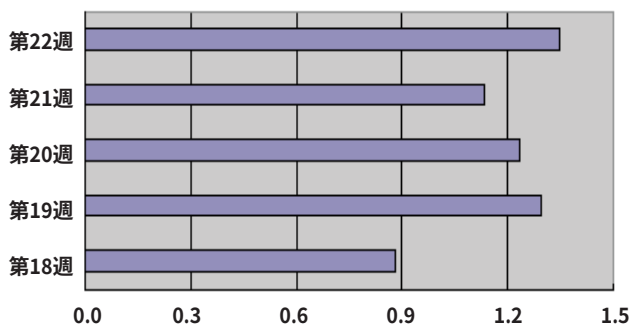
水痘



麻疹



流行性角結膜炎



(注) グラフの横軸は各疾患の定点当たり報告数(報告総数/定点総数)を表す。疾患によって目盛りのスケールが違うことに注意。



注目すべき感染症

◆手足口病流行状況

手足口病は夏季に幼児を中心に流行する急性ウイルス性感染症で、患者の半数は2歳以下である。病名どおり、臨床症状は口腔粘膜及び四肢末端の水疱性発疹が特徴的で診断は容易である。主な病原ウイルスは、エンテロウイルスであるコクサッキーA16型(CA16)、エンテロウイルス71型(EV71)、コクサッキーA10型(CA10)であり、毎年これらのウイルスによる流行が大なり小なりみられている。過去10年間では、1990年、1995年に比較的大きな流行が観測され、主な分離ウイルスは、'90年がEV71とCA16がほぼ同じ割合、'95年はCA16であった。

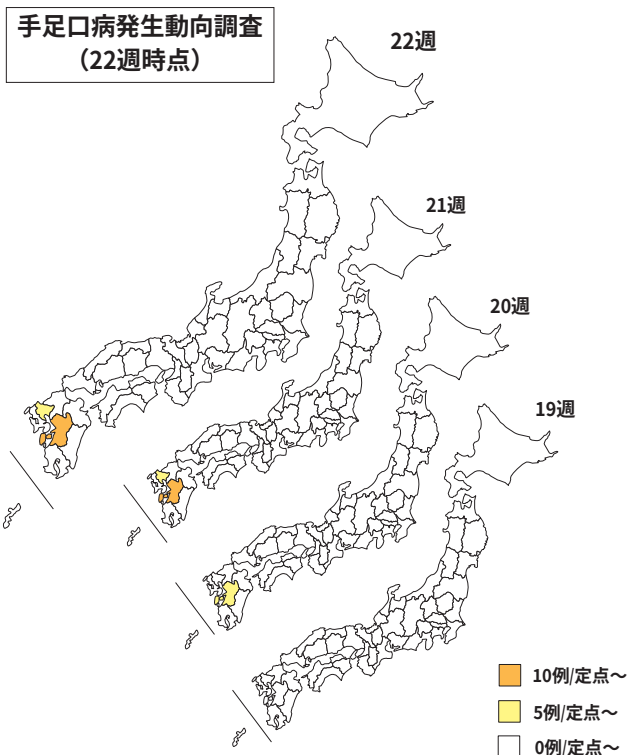
2000年は第13週ごろより流行曲線が立ち上がり始め、第20、21週と患者報告数が急増した。流行の大きかった'90年、'95年の流行曲線も第19週頃より急速に立ち上がっており、今年の流行曲線も現在のところこれらの流行年に見られたパターンに近く、今後疾患の動向に注意が必要である。

第22週(5月29日～6月4日)の、全国定点医療機関からの手足口病報告患者総数は3,695で、定点当たり報告数は1.23であった。定点当たり報告数が多いのは、熊本県(定点当たり報告数17.5)、佐賀県(8.7)、奈良県(4.6)、鹿児島県(4.3)などで、その他群馬県、和歌山県、長崎県などでも既に患者数の増加が観測されている。

熊本県では手足口病の流行に伴って無菌性髄膜炎患者の報告が多くなっており、第22週の全国の無菌性髄膜炎患者報告総数は50で、そのうち11例が熊本県からの報告であった。

病原体報告によると、無菌性髄膜炎から分離されたウイルスは第22週ではEV71が最も多く8件であった。また、病原体検出情報事務局に入った情報によると、熊本県の手足口病患者及び無菌性髄膜炎患者からEV71が分離されているという。(感染症情報センターホームページ・IASR速報記事参照)

手足口病は通常予後良好な疾患であるが、EV71は他のウイルスより中枢神経系の合併症の発症率が高いことが知られている。



◆麻疹流行状況

2000年第22週(5月29日～6月4日)の、全国定点医療機関からの麻疹報告患者総数は877で、定点当たり報告数は0.3であった。2000年第1週から第22週までの累積患者数は11,384、成人麻疹累積患者数は169となっている。都道府県別では、大阪府、千葉県、香川県、埼玉県などで患者報告数が多くなっている。

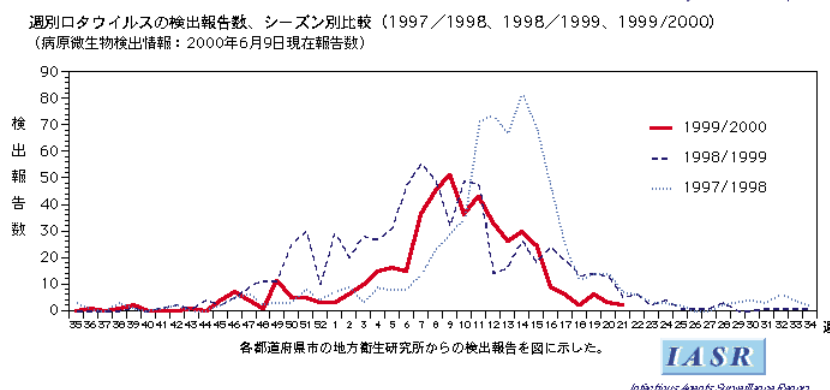
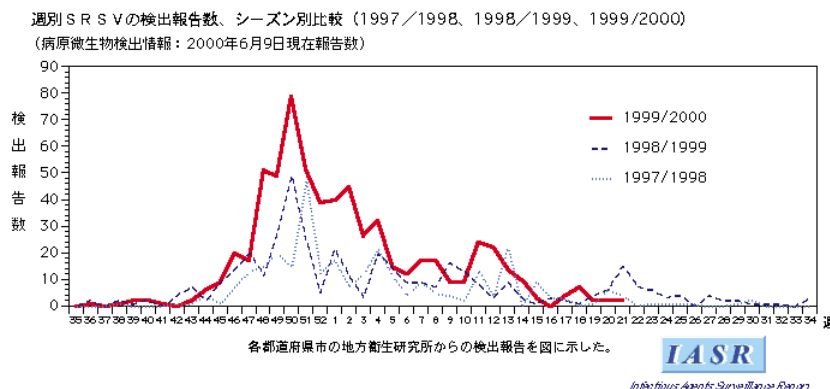


病原体情報

◆感染性胃腸炎 1999/2000シーズン* SRSVおよびロタウイルス 検出報告(2000年6月12日現在報告分)

今シーズンのSRSV検出総数は642件で、検出報告数は1999年第50週をピークに減少してきたが、第11～12週をピークに再びわずかな増加がみられた。今シーズンのロタウイルス検出総数は463件で、2000年第9週をピークとしてしばらく検出が続いている。5月以降には岩手県、新潟県、川崎市、奈良県、大阪市、愛媛県、北九州市からの検出報告があった。

*1999/2000シーズンは1999年第35週(8/29-9/4)から。



◆咽頭結膜熱患者から分離されたウイルス

2000年(2000年6月12日現在報告分)

アデノウイルス1型が川崎市(第8週)と長野県(第8週)、新潟県(第14週)からそれぞれ1件、2型は長野県(第2週)と広島市(第8週)で各1件、3型は大阪府(第3週)から1件、4型は新潟県(第5週)から1件の分離報告があった。

◆流行性角結膜炎患者から分離されたウイルス

2000年(2000年6月12日現在報告分)

岡山県からアデノウイルス4型が2件(第2週、5週)とアデノウイルス37型が1件(第5週)、神奈川県(第2週)と川崎市(第5週)でアデノウイルス19型が各1件、川崎市からアデノウイルス2型が1件(第16週)、香川県からアデノウイルス3型が1件(第14週)の分離報告があった。

◆手足口病患者から分離されたウイルス

2000年(2000年6月12日現在報告分)

コクサッキーウイルスA16型が大阪市から1件(第10週)と山形県から7件(第16週：1件、19週：3件、20週：3件)、エンテロウイルス71型が大阪府から2件(第6週、9週)、熊本県から2件(第13、14週)と北九州市から1件(第18週)の分離報告があった。

◆成田空港検疫所において診断されたデングウイルス感染症例

近年、旅行や仕事で流行地の熱帯地域を訪れる日本人が増えており、デングウイルスに感染して帰国する、いわゆる輸入デングウイルス感染症例も増加傾向にある。しかし、デングウイルスがわが国に常在しないため、早期診断治療が十分に行われる体制とはなっていない。成田空港検疫所においては、デング熱流行地への渡航者に対し情報提供を行なっているが、さらに1998年より、入国時点でデング熱が疑われる旅行者に対しスクリーニング検査を行い、デングウイルス感染と診断された場合には十分な情報提供と指導を行うとともに適切な医療機関を紹介している。

検査実施対象者は、原則としてデング熱流行地域に一泊以上滞在した有熱者であり、本検査の主旨を理解して検査を希望する入国者である。

検査方法はキットを用いた迅速検査(Rapid Immunochromatographic Test)によるIgMおよびIgG抗体の検出とRT-PCRによるウイルス遺伝子の検出である。陽性検体は、さらに国立感染症研究所ウイルス第1部において、再検査を行い陽性を確認した。

1998年には31検体が検査され、その結果8例が陽性であった。これらの陽性例はいずれも東南アジアからの帰国者で、タイ4例、インドネシア2例、マレーシア1例、シンガポール1例であった。このうち型別が確認されたものはデングウイルス2型が2例、3型が1例であった。1999年には20検体が検査され、1例が陽性であった。この検体の型別は確定できなかった。年により陽性率に差はあるが、1998年には約1/4がデングウイルス感染であったことは注目される。

年間約500万の日本人が熱帯地域に旅行し、約200万の人達が熱帯地域から日本に入国している現状を考え合わせると、輸入感染症としてのデング熱の検査・診断は益々重要であると考えられる。

成田空港検疫所

国立感染症研究所ウイルス第1部

長谷川眞住 鈴木大輔

山田堅一郎 高崎智彦 倉根一郎

◆1996年～1999年までの期間に長崎大学・熱帯医学研究所に紹介された日本人海外旅行者におけるデング輸入症例の動向

近年、日本人海外渡航者の増加により海外からの外来性の感染症が日本に持ち込まれる機会が増加している。熱帯地域から帰国した日本人旅行者における不明熱の場合、マラリア、腸チフスと並んでデング熱・デング出血熱は鑑別診断として重要であり、本研究所は本邦においてデング感染症の実験室診断のサービスを提供している数少ない機関の1つである。1996年～1999年の間に本研究所へデングウイルスの血清診断を依頼された検体のうち陽性であった患者数は1996年2例、1997年8例、1998年7例、1999年0例であった。1997年と1998年のエルニーニョ期間中はアジア・太平洋の各国でデング患者が増加した時期であり陽性患者数の増減はデング流行地域の状況を反映したものと推測される。

上記の期間においては幸い死亡例は発生していないが、明らかに重症のデング出血熱と診断される患者も発生しており、適切な患者の管理がなされない場合は死亡者が発生する可能性もあり臨床家への注意喚起の強化が必要であると思われる。実際の症例として、デング出血熱の発症と月経とが重なってしまった女性患者の例では大量の出血により心臓停止に及んだ症例もあった。

長崎大学熱帯医学研究所 五十嵐章 森田公一 長谷部 太

(病原微生物検出情報5月号-IASR vol.21 No.6, 2000-掲載予定記事より抜粋、詳細は同号参照)

訂正：IDWR21号掲載「ホタルイカ生食を原因とする旋尾線虫幼虫移行症の発生状況」の本文中に引用文献として
西日臨床・58巻4号、598-600、1997とありますが、
西日本皮膚科 59巻4号 598-600、1997. 大滝倫子、他：旋尾線虫幼虫による皮膚爬行症の1歳半女児例、と訂正させていただきます。



海外感染症情報

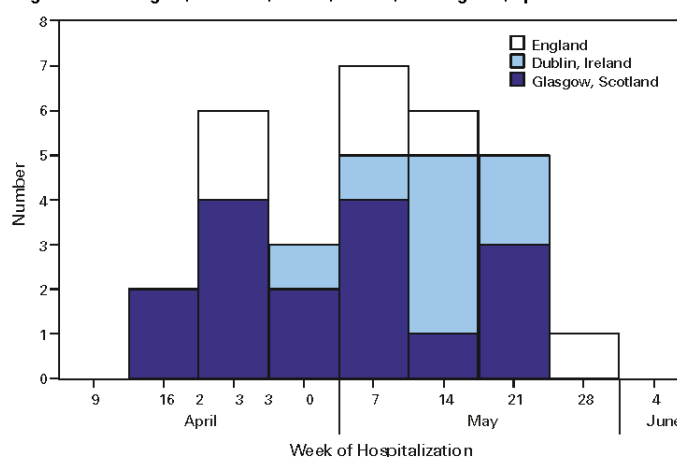
●注射による麻薬常用者での原因不明の疾患－英国、アイルランド

MMWR 2000年6月9日、Eurosurveillance weekly 2000年6月8日

2000年4月19日以来、グラスゴーで注射による麻薬の常用者(injecting-drug users; IDU)が原因不明の疾患で入院、または死亡したものが30人に及んだ。症状は注射部位(皮下もしくは筋肉内)での広範囲にわたる局所の炎症で、その後、多くの患者はショック状態を呈した。2000年4月24日以来、同様の症状を呈する患者がアイルランドのダブリンで15名とイングランドで14名確認された。デブリードマン(創傷清拭)と広域抗生物質による治療にもかかわらず、患者59名のうち30名(51%)が死亡した。

注射部位での軟部組織の炎症(膿瘍、蜂窩織炎、筋膜炎、筋炎など)があり、1)毒素によるショック状態(補液にもかかわらず、収縮期血圧が90mmHg未満、白血球数が3万以上など)があるか、または2)検死で、びまん性の中毒性もしくは敗血症による胸水貯留を含む病変と軟部組織の浮腫や壊死があること、とこの疾病を定義すると、6月5日までにグラスゴーの患者30名のうち16例(53%)、ダブリンの15名のうちの8例(53%)、イングランドの14名のうちの6例(42%)が定義にあてはまっていた(Figure1)。

FIGURE 1. Number of cases of unexplained severe illness and death among injecting-drug users — Glasgow, Scotland; Dublin, Ireland; and England, April–June 2000



3地域における患者の白血球数や致命率は同様であった(Table1)。多くの症例では発症後平均3日(範囲;0-14日)で重症化しており、死亡した入院患者では、入院から死亡までの平均日数は2日(範囲;0-13日)であった。剖検時には胸水貯留と注射部位の広範囲の浮腫が特徴的であった。

患者から採取された血液培養および組織培養でA群溶血性レンサ球菌、黄色ブドウ球菌、Clostridium属、Bacillus属を含む多種類の細菌が得られたが、この病気の病因として特定することは出来なかった。炭疽菌の感染は証明されていない。

Table 1. 原因不明の疾患の定義にあてはまる患者の特性 (2000年4月－6月)

	Glasgow (n=16)	Dublin (n=8)	England (n=6)
平均年齢 (年齢幅)	29 (20-48)	34 (22-51)	34 (30-48)
女性の割合	56%	25%	33%
平均白血球数cell/mm ³ (範囲)	76,600 (39,200-153,00)	60,000 (8,200-96,500)	51,900 (39,700-82,000)
致死率	94%	100%	83%



感染症の話

＊2週に分けて掲載

◆エイズ(ヒト後天性免疫不全症候群) 前編

ヒト後天性免疫不全症候群(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS, エイズ)はヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus, HIV)感染によって引き起こされる重篤な全身性の免疫不全によって特徴づけられる疾患で、高い発症率、死亡率と予防・治療の難しさから、人類が直面する最も深刻な医療問題の一つとなっている。

HIVは、CD4とよばれる細胞膜蛋白質を受容体として細胞に感染する性質をもつため、細胞性免疫を統御する中枢細胞であるCD4陽性ヘルパーT細胞に感染し、破壊する。その結果、細胞性免疫の著しい機能低下が起こり、全身性の免疫不全状態が引き起こされる。そのため、様々な日和見感染症や日和見腫瘍、中枢神経障害など多彩で重篤な全身症状が引き起こされ、患者を死に至らしめる。エイズの流行は70年代半ばに中央アフリカ地域に始まったと推定されているが、1980年代に入って欧米・アジア・ラテンアメリカなどの諸地域などで爆発的に拡大し、現在全世界で3,000万人を超える感染者が存在するものと推定されている。

疫学

1981年6月に世界で初めてエイズ患者が報告されて以来、1999年末の時点で、累積HIV感染者数は4,000万人を超えていると考えられている。HIV感染者(生存者)総数は3,360万人(うち成人が3,240万人、小児が120万人)、年間感染者発生数は560万人と推定されている[世界保健機関(World Health Organization, WHO)による推計値]。これらの数値は、世界の総人口(約60億人)の約180人に1人が感染していること、また1日当たり16,000人―実に5.4秒あたり1人―の新たな感染者が発生していることを意味している。一日当たりの推定感染者数16,000人のうち、90%以上が開発途上国。1,600人が15歳以下の小児。成人の感染者の40%以上が女性、成人感染者の半数以上が15-24才の若年層と推定されている。地域別にみると、サハラ以南のアフリカ地域(感染者2,330万人)と南・東南アジア(600万人)がもっとも深刻で、両地域で世界全体の感染者の87%を占める(図1)。また年間エイズ死亡数(1999年間一年で)は260万人、流行が開始して以来の累積エイズ死亡数は1,630万人と推定されている。アフリカのいくつかの国々では、平均余命が60才から、エイズの流行によって、40才に

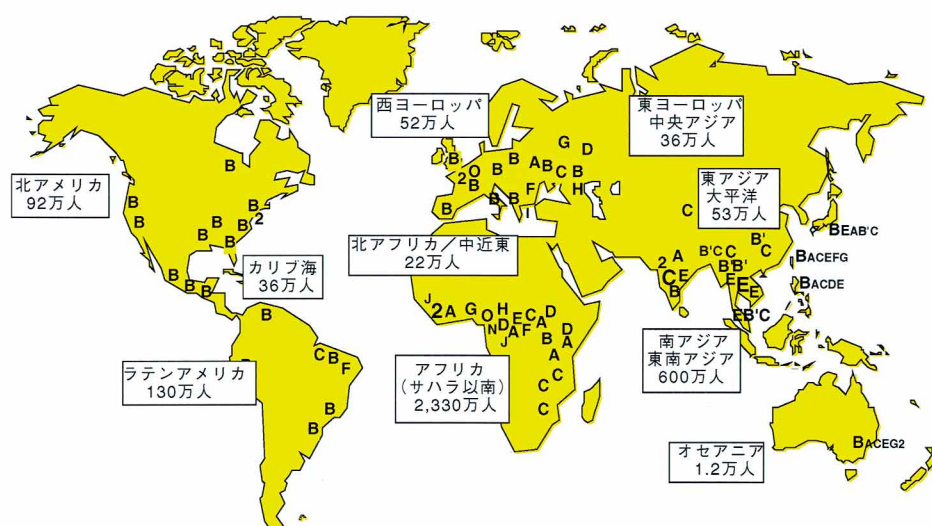


図1. 世界におけるHIV/AIDS 流行の現状とHIVサブタイプの世界分布
HIV-1のグループMの各サブタイプをA～J、グループO、NをそれぞれO、N、HIV-2を2で示す。ボックス内は各大陸別HIV感染(生存)者数の1999年末におけるWHO推計値を示す。

まで減少し、一つの国の存否を左右するほどの深刻な社会・経済問題となっている。

一方、我が国においては、平成12年4月30日現在、HIV感染者報告(届出)総数は、4,994名(うち凝固因子製剤によるものが、1,434名)、エイズ患者の届出総数は2,310名(うち凝固因子製剤によるものが631名)である。従来凝固因子製剤によるものが感染者の大多数を占めていたが、現在では、異性間の性的接触(約半数)・同性間の性接触(約1/3)による感染が主体となっている。とりわけ異性間性接触による感染者、また20才代の若年層の感染者の増加傾向が指摘されている。なお我が国におけるHIV感染者数の実態を正確に把握することは難しいが、厚生省「HIV感染症の疫学」班(班長 木原正博)報告によれば、98年末の時点で7,990人、2003年末で16,070人という将来予測がなされている。

また、我が国における憂慮すべき動向として、献血者におけるHIV抗体陽性件数が10万献血当たり全国で1.03、首都圏で2.64(1999年)で、1987年以来一貫して増加傾向があり、この12年間に7倍に増加している(1987年の全国値は0.14)。この値は、英国の0.5、フランスの1.0(共に1998年の値)よりも高く、我が国における献血の安全性の確保の観点からは正すべき重要な問題点の一つとなっている。またこの事実、HIV感染が、我が国においても、確実に拡大している現状を裏づける一つの重要な状況証拠と考えることができよう(検査目的での献血が後を断たないと思われることもこの高値の要因となっているであろうと推定されている。後編「治療・予防」参照)。

【話題1ーエイズの起源に関する最近の知見】

HIVの起源に関しては、霊長類を自然宿主とするサル免疫不全ウイルス(Simian immunodeficiency virus, SIV)のヒトへの伝播(ズーノーシス=人獣共通感染症、zoonosis)によるとする有力な証拠が集積しつつある。HIV-2についてはスーティーマンガベイを自然宿主であるSIVSM iに由来することが確立している(両ウイルスだけがvpx遺伝子という特異的な遺伝子を共有し、系統樹上密接な関係がある)が、さらに、最近HIV-1がチンパンジーのもつSIVCPZに由来するとする有力な実験的証拠が提出されている。屠殺した霊長類の生肉摂取、血液との接触、創傷からの感染などがヒトにおける流行発生の契機になったと考えられている。

エイズは、1960年-70年代より中央アフリカ地域の密林で風土病的に存在したと考えられ、著しい「いそう(極度の痩せ/栄養不良状態)」によって特徴づけられる「スリム病」と呼ばれる疾患の中に、現在でいうエイズが含まれていたと推測されている。当時は病気は外界とは隔離されていたが、中央アフリカ地域の長年にわたる戦乱による難民化-農村部の疲弊、交通機関・道路網の開発、経済活動の急速な発展に伴う急激な人々の移動、売春・不特定多数の性的パートナーと性接触(promiscuity)といった様々な社会的・経済的要因が絡まりあって、急速に世界に広まったと考えられる。とりわけ1980年に入って、極めて活発でしかも多数の性的パートナーとの性行動を行う欧米の同性愛者間に急速に拡がり、これがエイズとよばれる疾患単位が認識されるきっかけとなった。またこれに前後して、欧米の薬物乱用者(injecting-drug user, IDU)の集団で、同じ注射器を用いての薬物の回し打ち(needle sharing)によって爆発的に流行が拡大した。1988年に入るとこれまでエイズ流行の兆候のなかったアジア地域、特にタイ・インドでIDUsの間や売春・不特定多数のパートナーとの性的接触によって爆発的な流行が発生し、現在、これらの地域はアフリカに次ぐ最も深刻な流行地の一つとなっている。さらにごく最近、薬物乱用者を中心とした東欧・旧ソ連圏や中国などでの新興流行(Emerging epidemic, エマージング・エピソード)が注目されている。

病原体

エイズの病因となる病原体は、レトロウイルス科のレンチウイルスに属するヒト免疫不全ウイルス(Human immunodeficiency virus, HIV)である。

このウイルスは1983年フランス・パスツール研究所のLuc Montanierらのグループによって、エイズ発症前駆期の患者にみられる腫大したリンパ節組織を材料として最初に分離・同定された(リンパ節症随伴ウイルス, lymphadenopathy associated virus, LAV)。ついで米国NIHのRobert Galloは、ヒトT細胞白血病ウイルスタイプIII(human T-cell leukemia virus-III, HTLV-III)、Jay Levy はエイズ関連ウイル

ス(AIDS related virus, ARV)と名づけるウイルスを分離・同定した。(注：ギャロによって分離された HTLV-IIIは後に、当時フランスで分離され、ギャロのグループに送付されてきたウイルスそのもの由来することが明らかにされ、大きなスキャンダルとなった。その後、米仏両国間で和解が成立した。) 1984年8月に開かれた国際ウイルス学会のウイルス分類命名小委員会は、これらが同一の病原ウイルスであることを認め、ヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus, HIV)と名称が統一された。

HIVは、直径110nmのRNA型エンベロープウイルスで、約9,500塩基からなる2コピーのRNAゲノム、逆転写酵素などを含む砲弾型のコア(キャプシド)と、それを取り囲む球状エンベロープによって構成される(図2)。HIV遺伝子は、両端に存在する転写開始や逆転写・組み込み反応に重要なLTR(long terminal repeat)とよばれる遺伝子領域と、*gag*、*pol*、*env*の3つの主要な構造遺伝子、*tat*、*rev*などの6種の調節/アクセサリー遺伝子からなる極めて複雑な構造と機能をもつ(図3)。

HIVは、CD4分子を(一次)受容体として、それを発現しているヘルパーT細胞やマクロファージに感染する。その結果として、細胞性免疫機構を破綻に至らせる。HIVの感染には、CD4の他にCD4と協同してウイルスの細胞内侵入を促進する補助因子(コレセプター)が必要である。

HIV-1のコレセプターは長い間謎であったが、1996年になって、ケモカイン(炎症性サイトカイン)受容体のCXCR4とCCR5であることが同定された。

前者をコレセプターとして利用するものをX4ウイルス、後者を利用するものをR5ウイルス、両者を利用するものをR5-X4ウイルスとする新たな分類法が

提唱されている。それらは、ウイルスの細胞指向性に基づく分類によるT細胞株指向性、マクロファージ指向性、二重(T細胞株とマクロファージの両)指向性ウイルスにほぼ対応する。

R5ウイルスは、ヒトからヒトへの感染と感染個体内での持続感染の成立に関与する最も重要なウイルスと考えられる。一方X4ウイルスやR5-X4ウイルスは感染後期に出現し、急速なCD4陽性T細胞数の低下の原因の一つではないかと考えられている。R5-X4ウイルスは、細胞障害性の強いウイルスで、CCR5とCXCR4以外にもCCR3やCCR2など他のケモカイン受容体をもコレセプターとして利用する能力をもつ場合があり、発症期の中枢神経症状など多彩で重篤な臨床像と関係している可能性がある。

なお、CXCR4およびCCR5を受容体とするケモカインであるSDF-1(Stroma cell derived factor-1)およびRANTES、MIP-1 α 、MIP-1 β はそれぞれ、X4ウイルスおよびR5ウイルスの感染を特異的に阻害する。これらの性質は、CXCR4やCCR5がHIV-1の感染に必須の補助因子であることを裏づける重要な証拠の一つとなった。

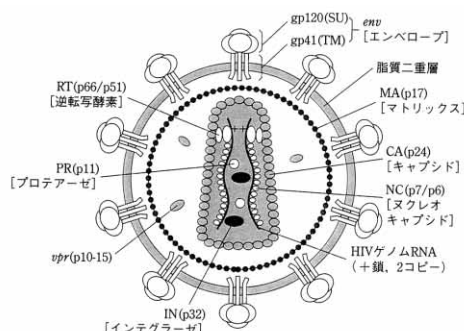


図2. HIVの微細構造(模式図)

HIV遺伝子とウイルス粒子構成タンパク質との関係を上に示す。ウイルス粒子内部の砲弾型のキャプシド構造内に約9,500ヌクレオチドからなる(+)鎖ゲノムRNAが2コピー含まれる。エンベロープ蛋白質は3量体構造をもつ。

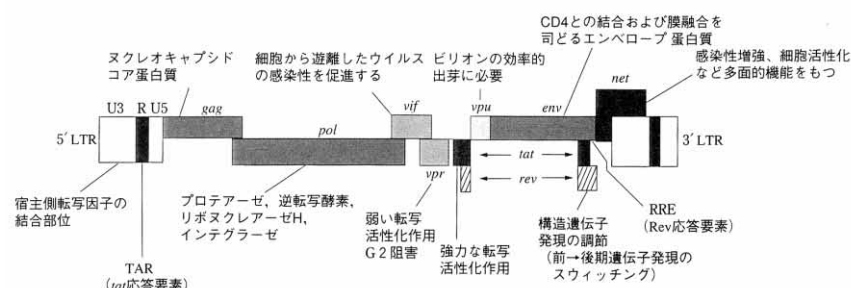


図3. HIV遺伝子の構造と機能

HIV遺伝子は、*gag*、*pol*、*env*の3個の主要な構造遺伝子と*vif*、*vpr*、*vpu*(HIV-1とSIVCPZだけがもつ)あるいは*vpx*(HIV-2とSIVSMがもつ)、*tat*、*rev*、*nef*の6個の調節遺伝子から構成され、複雑で精妙な遺伝子発現調節機構によって制御されている。*tat*、*rev*は2つのエキソンからなる。TAR及びRRERNA領域はそれぞれトランス活性化因子*tat*と*rev*の結合サイト。

【話題2－HIVの分類】

AIDSの病因ウイルスであるHIVは、血清学的・遺伝学的性状の異なるHIV-1とHIV-2に大別される。HIV-1は現在の世界流行(Pandemic)の主体となっているウイルスで、全世界に分布している。これに対して、HIV-2は主に西アフリカ地域に限局しており、フランス、アメリカ、ベルギーなどに西アフリカ地域と関連をもつ散发例が報告されているに過ぎない。西アフリカ以外の地域ではインドのボンベイ・ゴアにHIV-2感染のエンデミック・フォーカス(侵淫地域)が存在することが知られている。HIV-2はHIV-1に比べて、感染性や病原性が低いと考えられている。

世界流行の病因となっているHIV-1は、遺伝子の系統関係の解析の結果、グループM(Major)、O(Outlier) および N(non-M/non-O)の3群に大別されることが明らかになった。このうち、グループMは最も主要な系統で、さらにサブタイプA-Jの少なくとも10サブタイプに分類される。グループOにはサブタイプOが属する。解析がさらに進むにつれ、今後新たなサブタイプが見い出される可能性がある。同一サブタイプの間での塩基配列の差異は平均7-15%、異なるサブタイプの間での塩基配列の差異は平均20-30%である。このようにHIVの詳細な遺伝学サブタイピングが可能になったことで、各流行地におけるウイルスの起源やその伝播の様相が、世界的な規模で明らかになりつつある。表1にHIVのサブタイプ分類(envサブタイプ)とその分布の概略と我が国における分布の特徴を示す。また図1には、1999年末の大陸別HIV感染者(含むAIDS患者)生存者推計数(WHO)に合わせ、HIVサブタイプの世界分布を示す。

HIV-1のサブタイプ分類はエンベロープ(env)遺伝子の塩基配列に基づいて行われることが多いが、envに基づく分類とgag遺伝子に基づく分類は必ずしも一致しない。これは、サブタイプ間での組換え(Inter-subtype recombination)現象があるためで、タイでの主要な流行株であるサブタイプEはその典型例である。これまで、サブタイプEはgag遺伝子領域でみるとサブタイプAに分類されることが知られていたが、各サブタイプのHIV-1の全遺伝子配列が決定された結果、サブタイプEはサブタイプAとの組換え体(A/E recombinant)であることが明らかになった。このようなサブタイプ間のモザイク組換え現象は、西アフリカに分布するサブタイプA/G組換え体、ブラジルのサブタイプB/F組換え体、中国の薬物乱用者に見られるB/C組換え体などが知られており、変異と共にサブタイプ間組み換えがHIV-1が多様性やそのfitness(適応性)を増す戦略の一つとなっていると考えられる。

サブタイプ分類が可能となった結果、世界における流行株の起源、系統関係が整理され、ウイルス流行の様相をより実体的に把握することが可能になってきた。しかし、サブタイプの違いが、病原性や感染効率(性感染や母子感染)の差異といったウイルスの生物学的性質に関連するかどうかは現在のところ明らかではない。

HIVタイプ	サブタイプ	世界分布	日本国内での分布	備考
HIV-1	グループ M (Major)	A 中央アフリカ	血友病、同性愛者 異性間感染者	A/Eキメラ
		B 南北アメリカ, ヨーロッパ, アジア, オセアニア [タイ: タイ-B型, B', BB]		
		C 南・東部アフリカ, インド, ブラジル		
		D 中央アフリカ		
		E タイ, 東南アジア, 中央アフリカ共和国 [タイ: タイ-A型, EA]		
		F 中央アフリカ, ルーマニア, 南アメリカ		
		G 中央アフリカ, 台湾, ロシア		
		H 中央アフリカ		
		I キプロス		
		J ガンビア, ザイール		
	グループ O (Outlier)	O カメルーン, ガボン, フランス	東南アジア出身者 異性間感染者	B/Fキメラ A/Gキメラ
	グループ N (non-M/non-N)	N カメルーン		A/G/I, A/D/Iキメラ
HIV-2	A-E	主に西アフリカ地域に限局した流行 フランス・米国などに散发例 インドボンベイ・ゴア地域にフォーカス	確認例なし	

表1. HIVのサブタイプ分類(envサブタイプ)

病原診断

HIV感染症の診断は、臨床知見による臨床診断(表2)に加え、検査室レベルでの診断が行われる。実験室診断は(1)HIV抗体の検出 ELISA法や粒子凝集法(particle agglutination, PA法)(2)ウイルス抗原の検出(HIV gag蛋白質p24アッセイ)(3)HIVゲノムDNA/RNA検出(PCR法、血漿あるいは血清中のウイルス量の定量のためにamplicore monitor法、NASBA法、b-DNA法など)(4)ウイルス分離の4つの方法によって行われる。このうち、日常的に行われる最も簡便で重要な方法はHIV抗体の検出である。しかし、HIV感染から感染者血液中に抗体が検出されるまでには平均して6-8週間のウィンドウ期があり、この間に検査が行われた場合、感染を見のがす可能性がある。ウィンドウ期の存在は特に献血の安全性を確保する上で重要な問題となる。

最近の検査法の発展として特記すべきなのは、血漿/血清中のウイルス量(ウイルス・ロード)の検出・定量が、amplicore monitor法やb-DNA法などの市販キットによって日常的に可能となったことである。ウイルス量のモニタリングにより、治療効果の客観的な評価を随時行うことができるようになり、エイズ治療の評価・方針決定に大きな進展がもたらされている。またこの方法は、献血の安全性の確保のためにも応用され、実用化されている。ウィンドウ期にあたるHIV感染初期には一過性のウイルス血症があり、末梢血中に 10^{5-6} /mlにおよぶウイルス粒子が出現することから、献血のために他の血液とプール、希釈された後においても、ウイルスRNAを高感度に検出できることが期待される。

第Ⅰ群	急性感染 伝染性単核球症様あるいはインフルエンザ様症状
第Ⅱ群	無症候性感染
第Ⅲ群	持続性全身性リンパ節腫脹(PGL)：径1cm以上のリンパ節腫脹が鼠径部以外の2カ所以上に3カ月以上持続してみられるもの
第Ⅳ群	その他の疾患合併 サブグループA 全身症状 1カ月以上続く発熱、下痢、10%以上の体重減少など サブグループB 神経症状 痴呆、脊髄症、末梢神経症 サブグループC 二次感染症 C-1 サーベイランスの定義に記載されている12疾患：カリニ肺炎、慢性クリプトスポリジウム症、トキソプラズマ症、イソスポラ症、腸外糞線虫症、カンジダ症(食道、気管、肺)、クリプトコッカス症、ヒストプラズマ症、非定型抗酸菌症(トリ型コンプレックス、カンサス型)、サイトメガロウイルス感染症、進行性多発性白質脳症、単純ヘルペス(慢性粘膜・皮膚型、全身型) C-2 他の6種類の二次感染症：口腔毛状白板症、帯状疱疹(多皮膚節)、ノカルジア症、反復性サルモネラ血症、結核、口腔カンジダ症 サブグループD 二次悪性腫瘍 カボジ肉腫、非ホジキンリンパ腫、原発性脳リンパ腫 サブグループE その他の症状 慢性リンパ性間質性肺炎、その他

表2. HIV感染症のCDC分類

(注)この1986年のCDC分類を基礎として、1993年にはさらに侵襲性子宮頸癌などの新たな病態がAIDS診断基準として加えられている。

(国立感染症研究所エイズ研究センター 武部 豊)



読者のコーナー

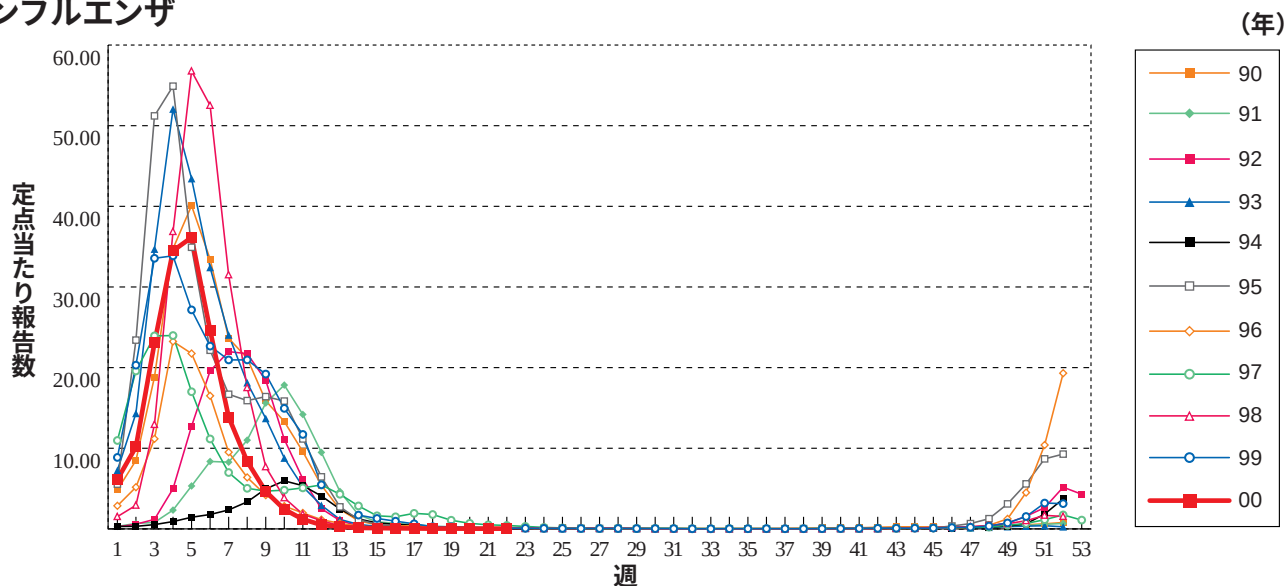
「読者のコーナー」では読者のみなさまからのご意見・ご質問をお待ちしております。
ご意見・ご質問は、題名(タイトル)の一番はじめにidwr-Q:をつけてこちらまでEメールでどうぞ。

ids-c-query@nih.go.jp

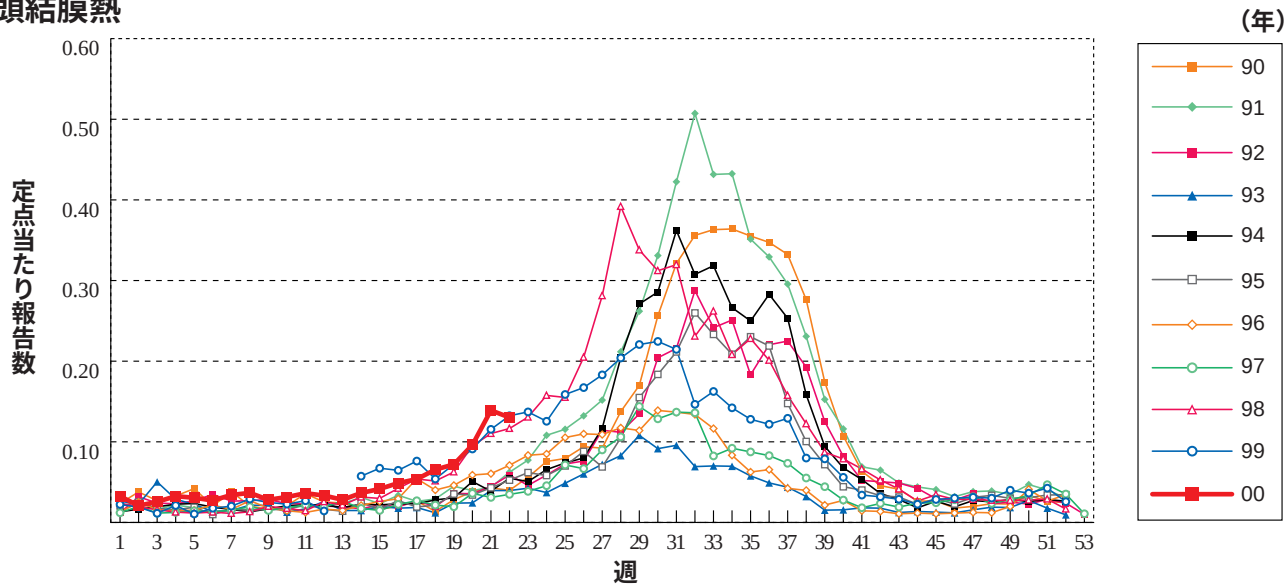


グラフ総覧(22週)

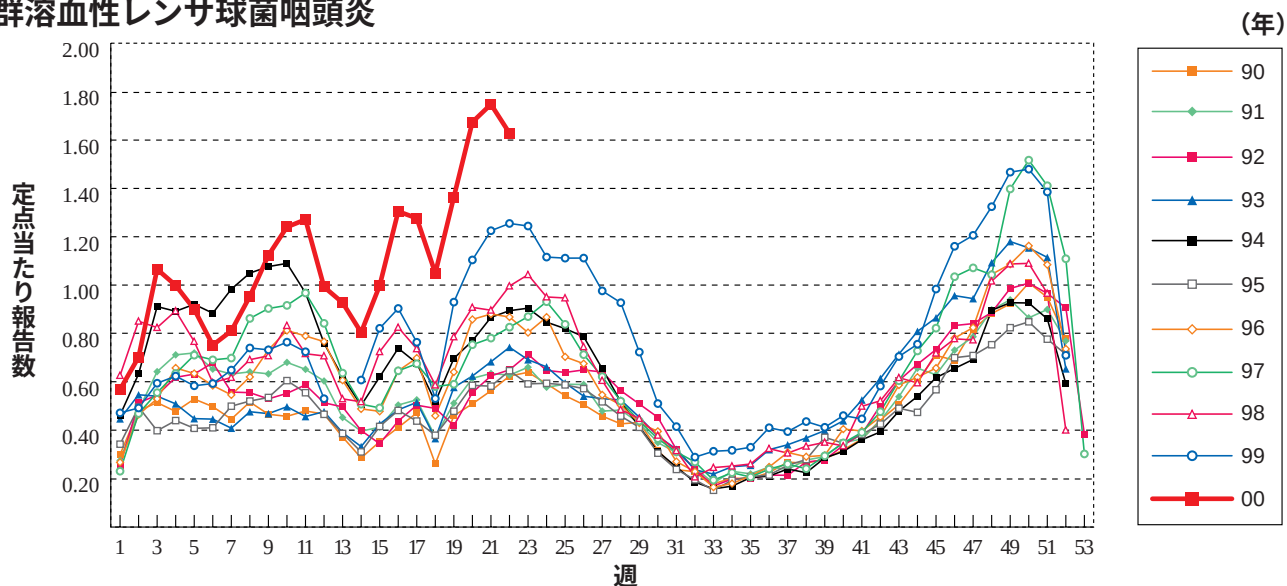
インフルエンザ



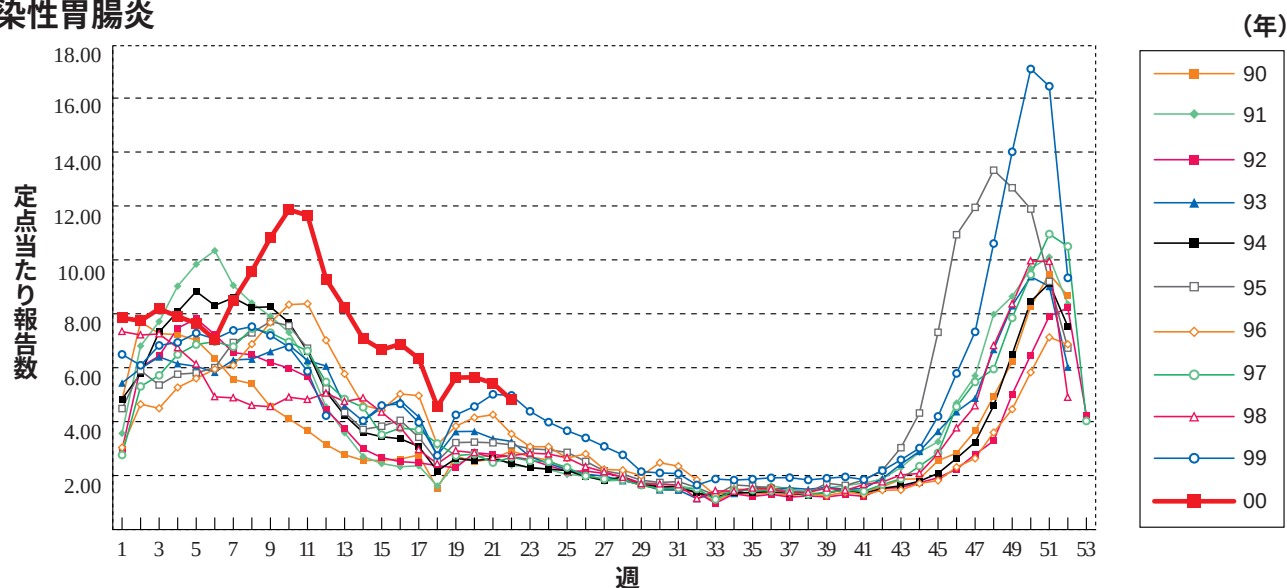
咽頭結膜熱



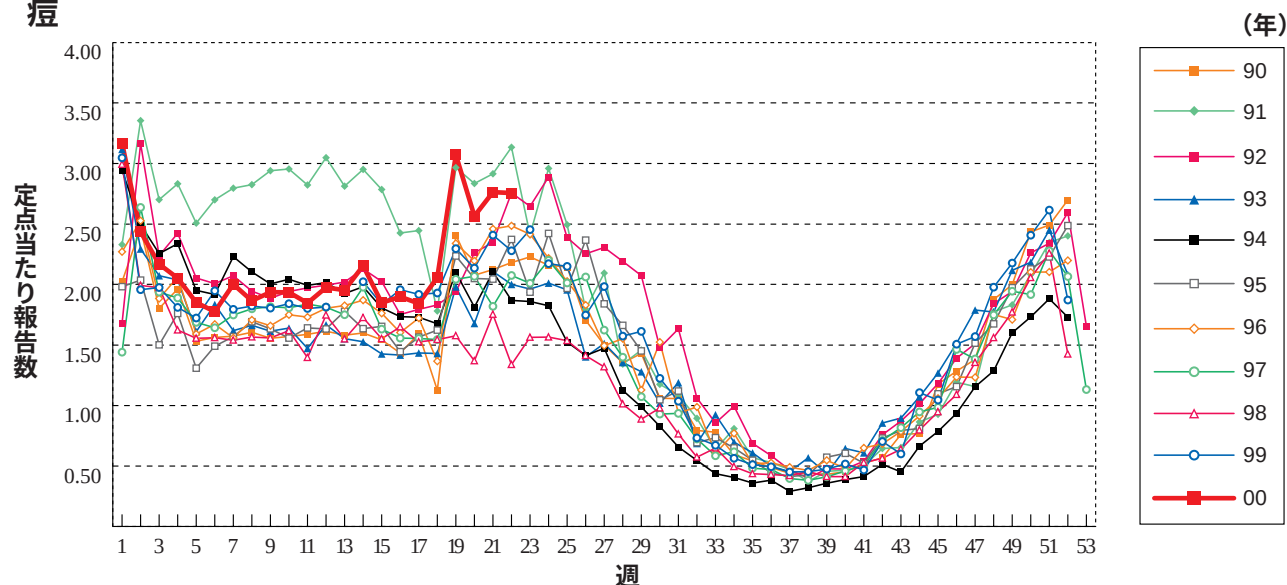
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



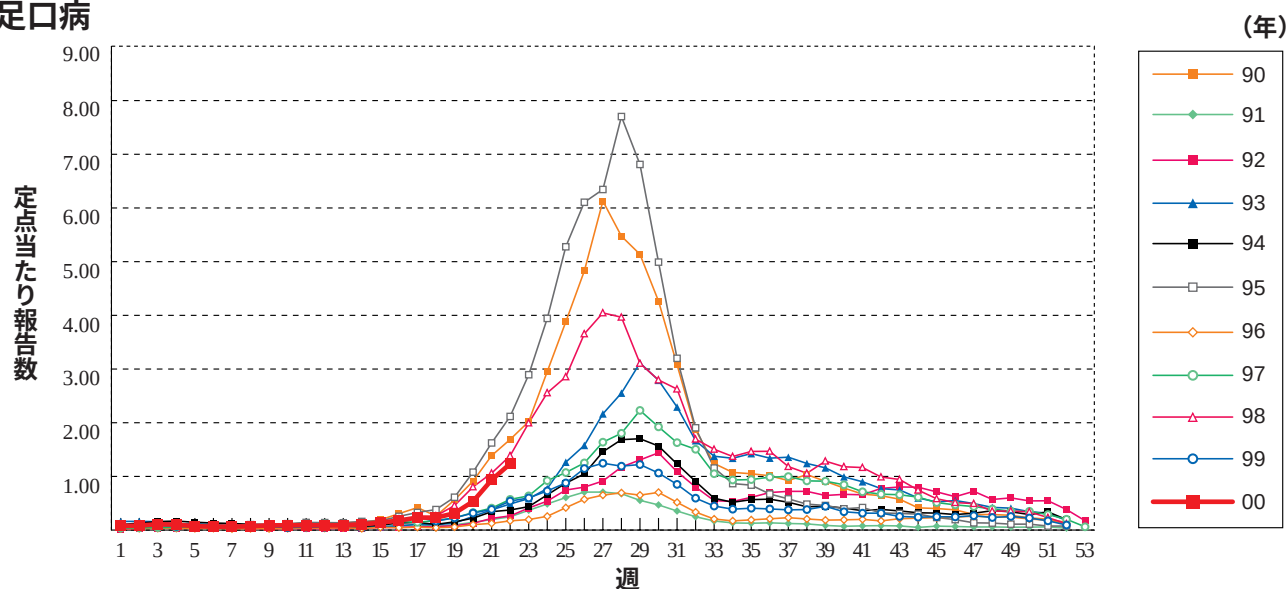
感染性胃腸炎



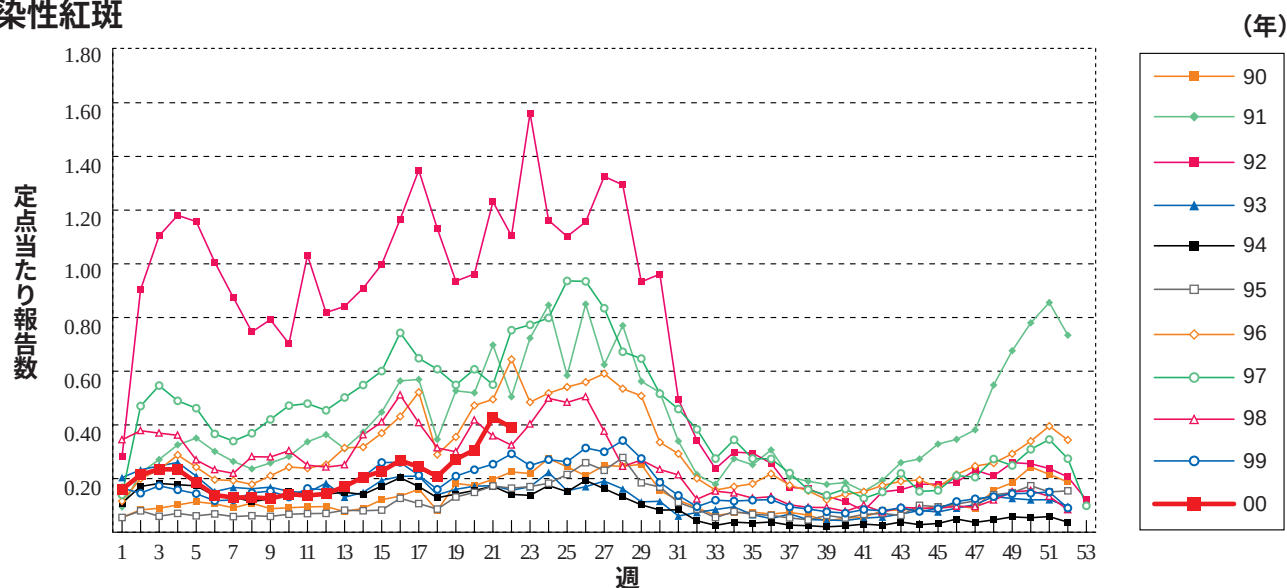
水痘



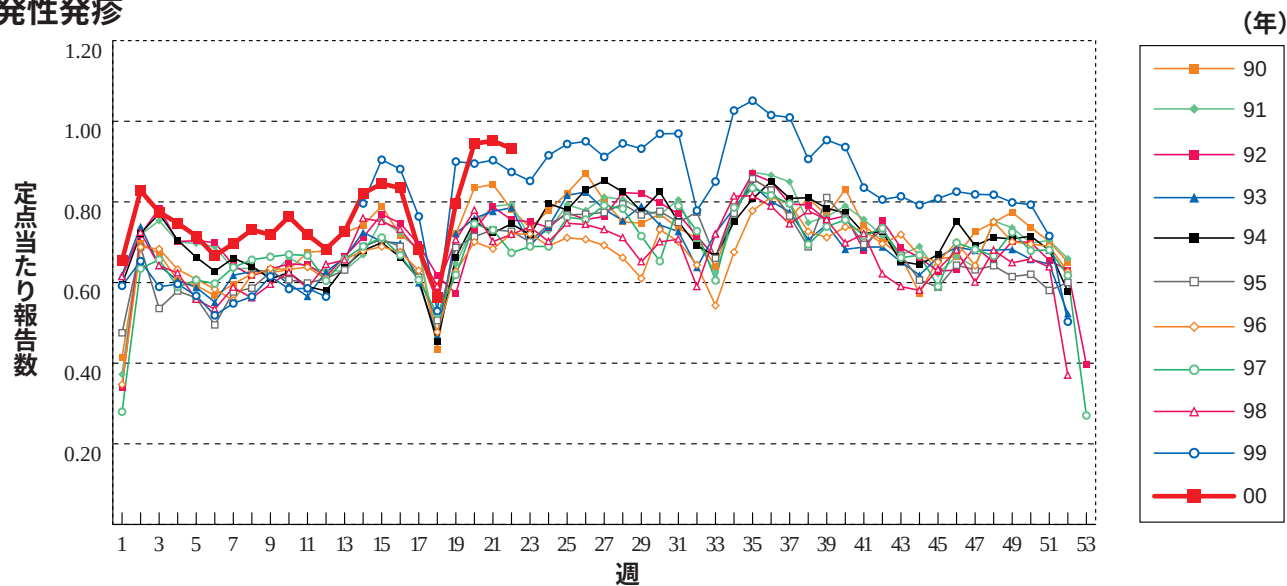
手足口病



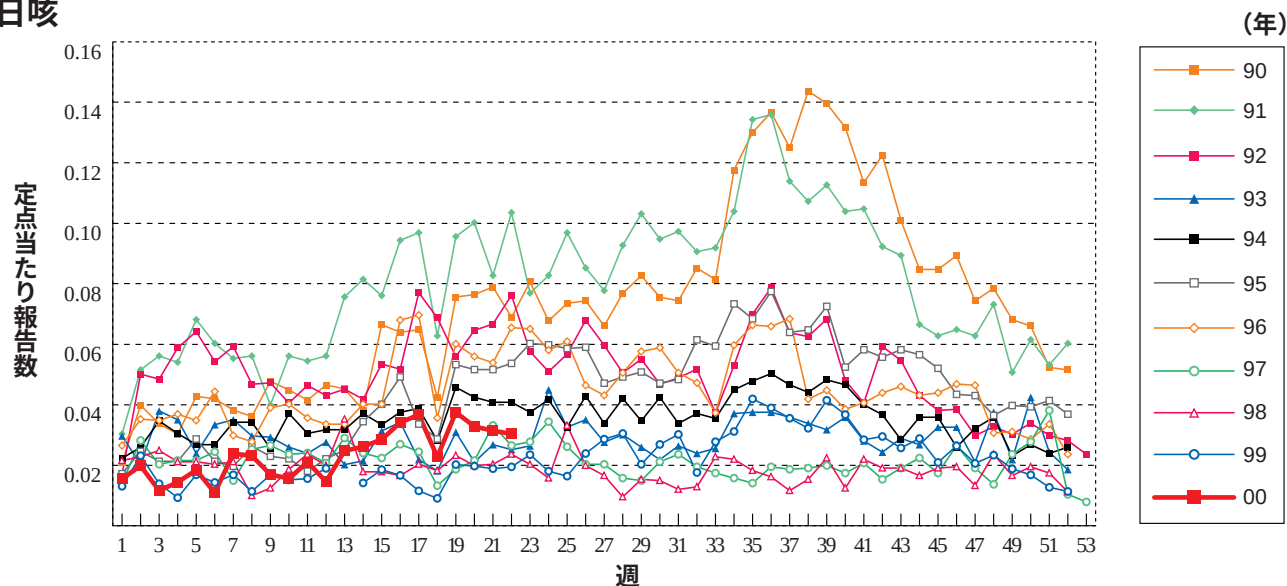
伝染性紅斑



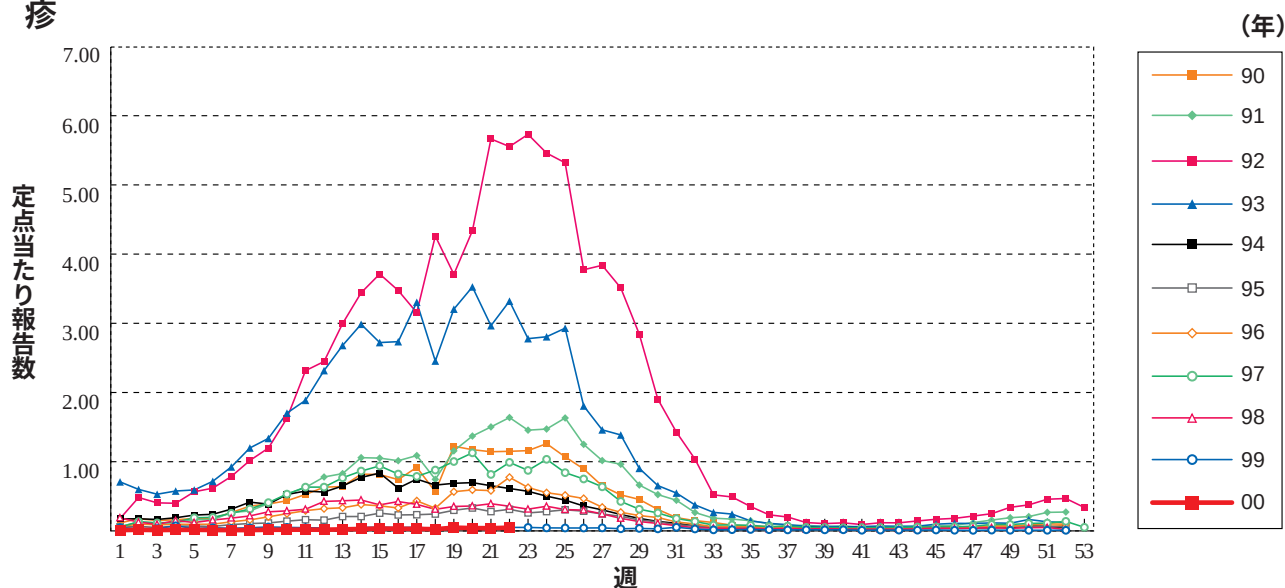
突発性発疹



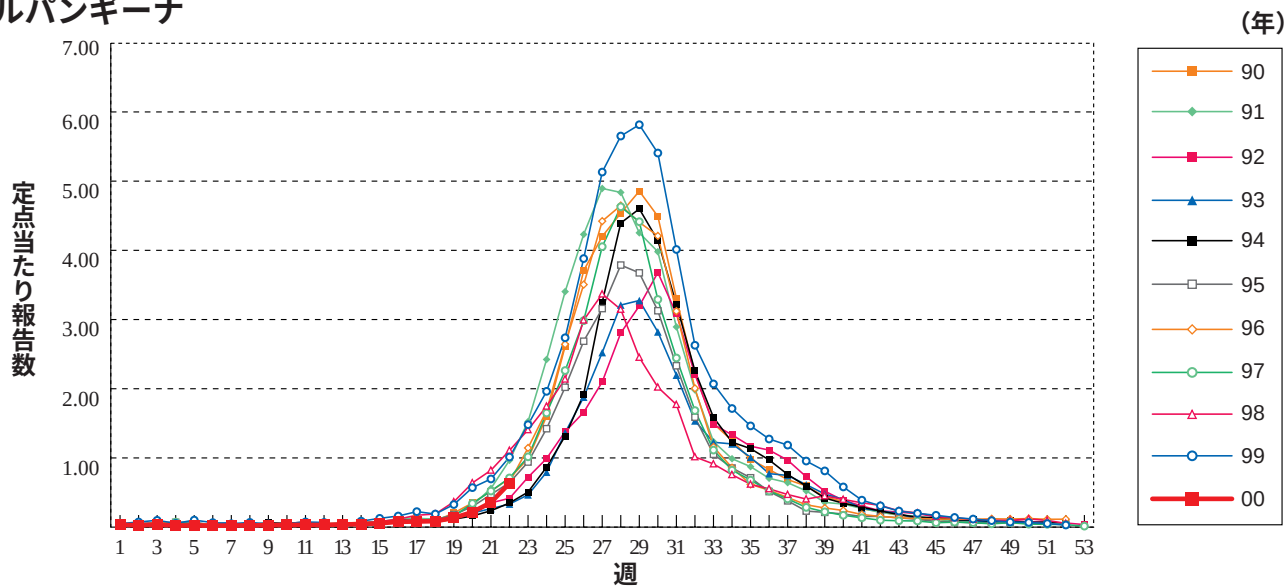
百日咳



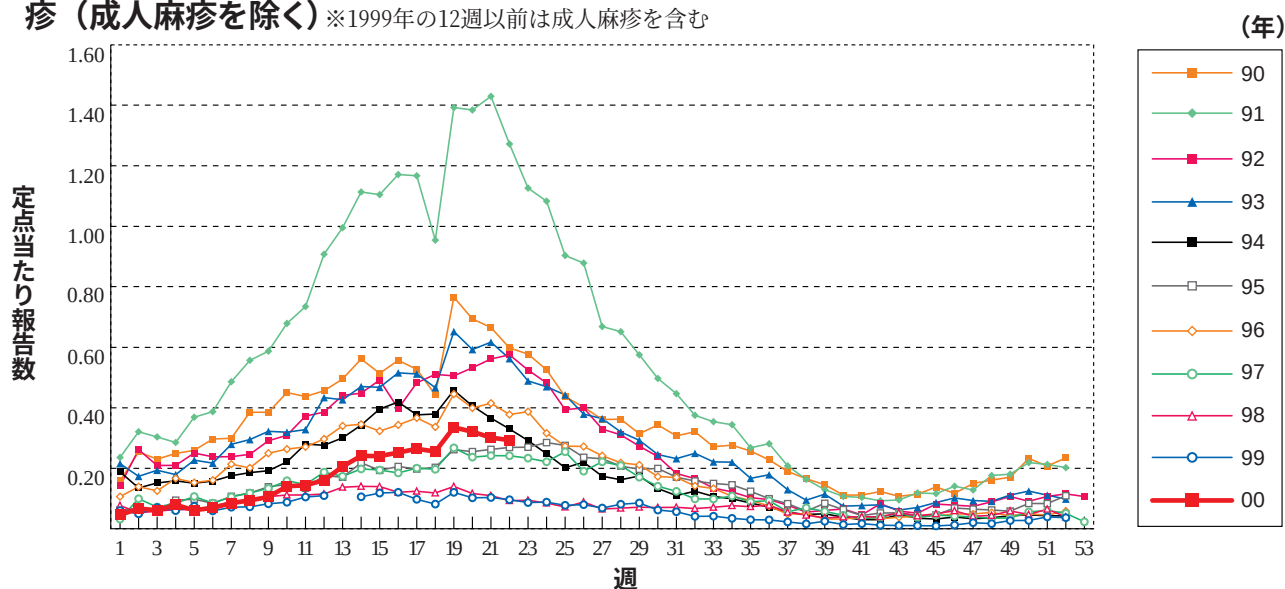
風 疹



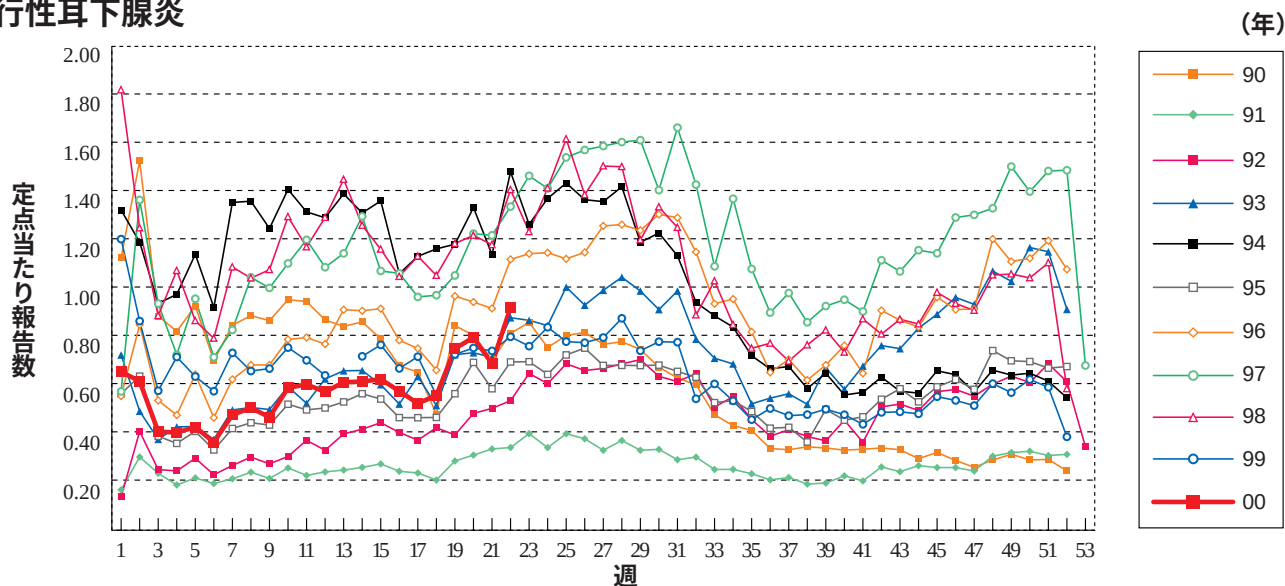
ヘルパンギーナ



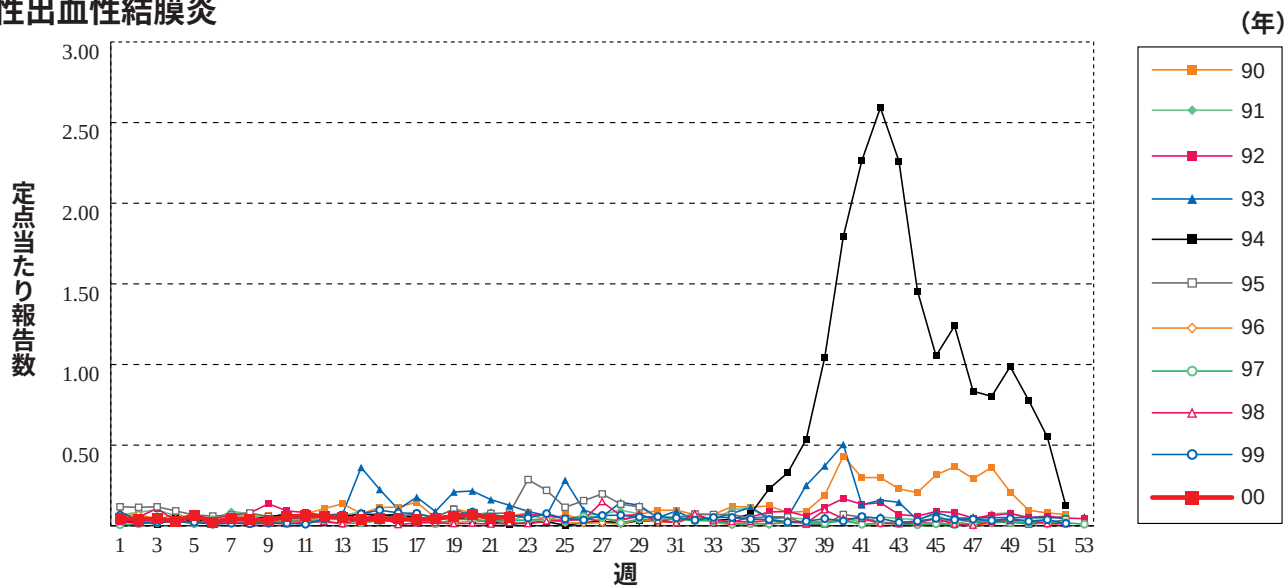
麻 疹 (成人麻疹を除く) ※1999年の12週以前は成人麻疹を含む



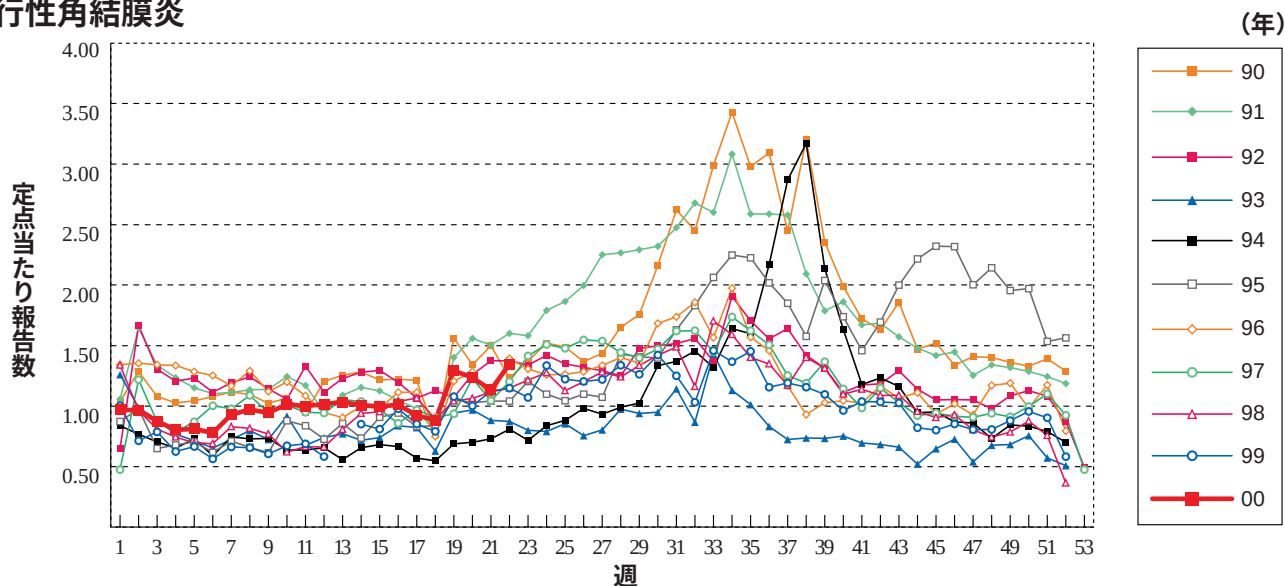
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

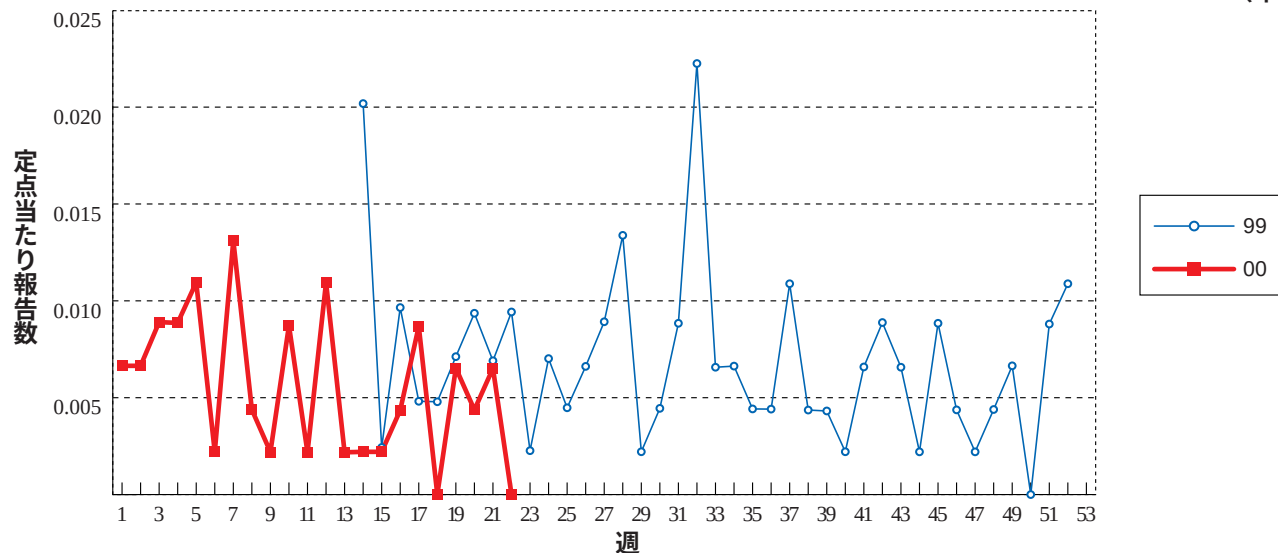


流行性角結膜炎



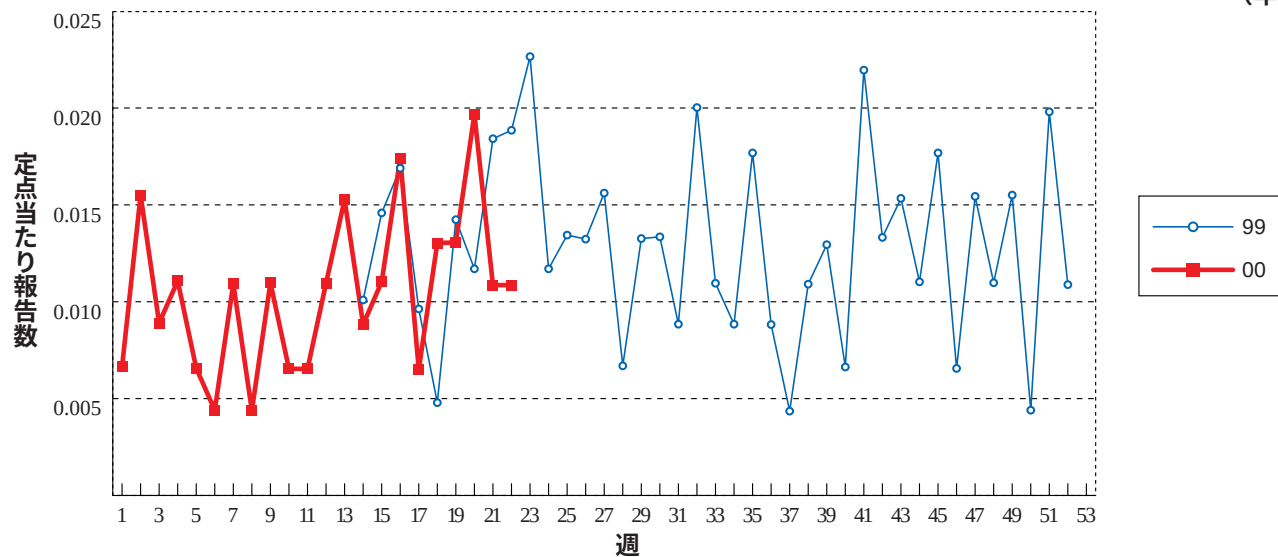
急性脳炎（日本脳炎を除く）

(年)



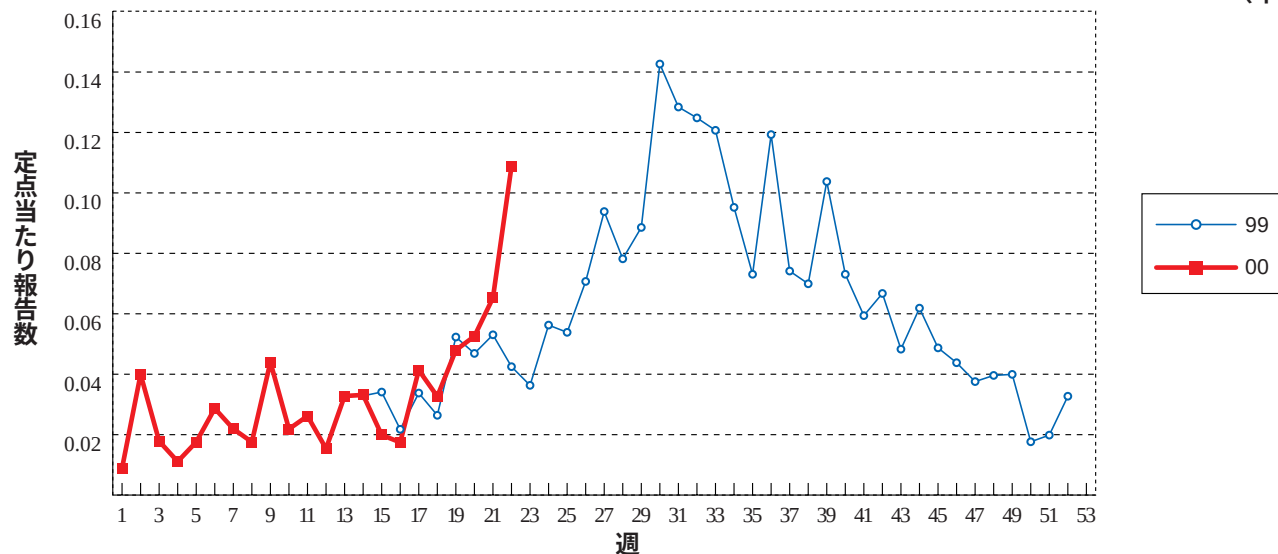
細菌性髄膜炎

(年)



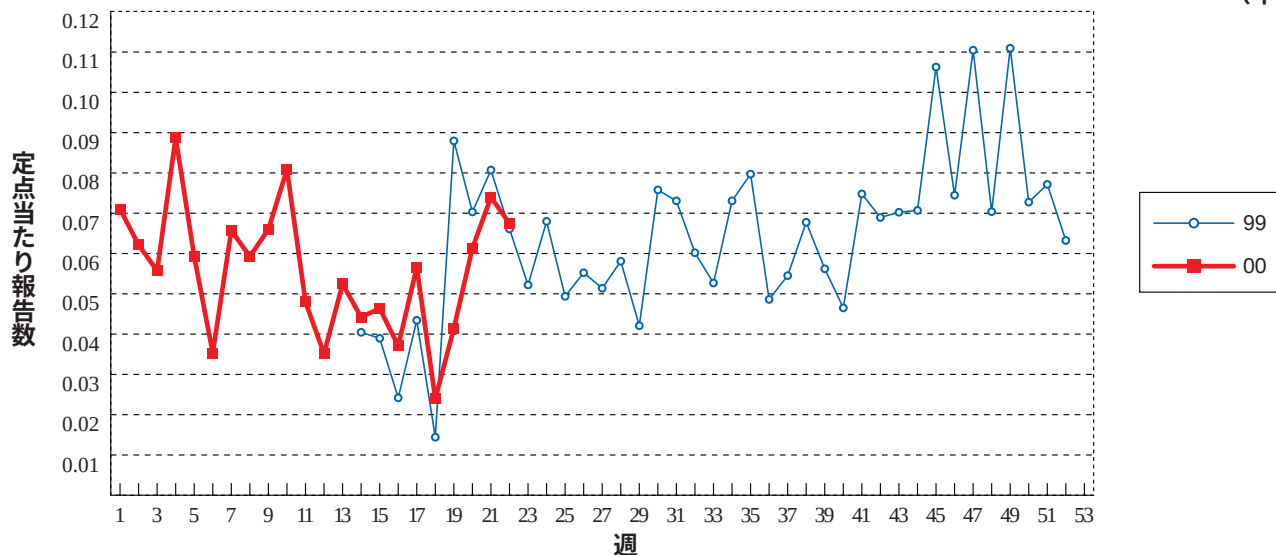
無菌性髄膜炎

(年)



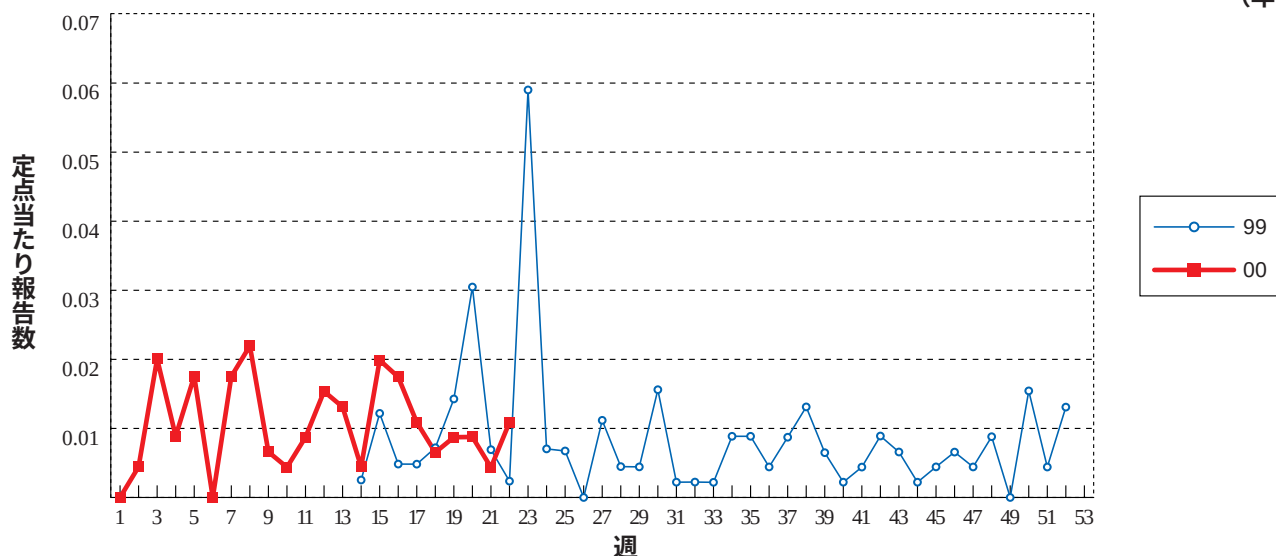
マイコプラズマ肺炎

(年)



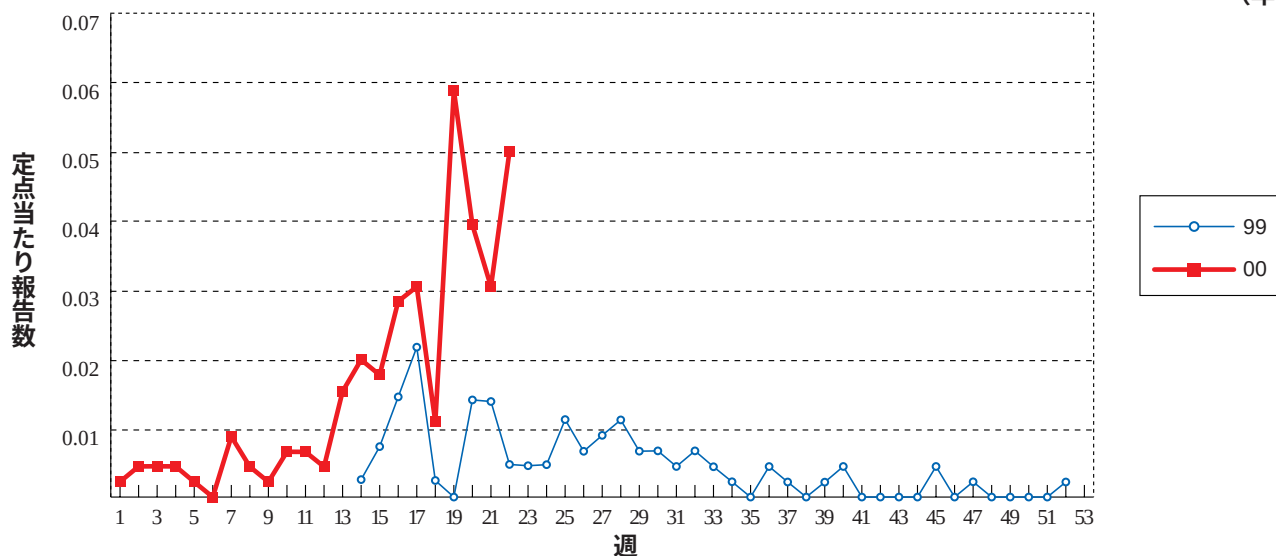
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





22週のデータ

注) 表中の報告数は6月9日集計分であり、その後の報告数は次週以降の累計に反映されます。

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成12年22週

	エボラ出血熱		クリミア・コンゴ出血熱		ベスト		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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	7	318	2	48	1	5	
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7	-	1	-	-	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	2	-	-	
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	12	1	2	-	1	
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	62	-	8	-	2	
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	23	-	4	-	-	
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	27	-	3	-	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9	-	1	-	-	
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	32	-	4	1	2	
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11	-	7	-	
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	4	-	2	-	-	
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-	
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	15	-	1	-	-	
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成12年22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		回帰熱		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	1	1	-	1	41	461	1	136	-	4	-	-	-	5	-	-	8	454
北海道	-	-	-	-	1	19	-	2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	5
青森県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岩手県	-	-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
宮城県	-	-	-	-	2	4	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
秋田県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
山形県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
茨城県	-	-	-	-	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
栃木県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
群馬県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
埼玉県	-	-	-	-	2	10	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
千葉県	-	-	-	-	1	16	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
東京都	-	-	-	-	1	32	-	40	-	-	-	-	-	1	-	-	-	55
神奈川県	-	-	-	-	2	21	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	2	13
新潟県	-	-	-	-	1	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	1	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
石川県	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
福井県	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
長野県	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
静岡県	-	-	-	-	2	9	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
愛知県	-	-	-	-	2	26	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
三重県	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
滋賀県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
京都府	-	-	-	-	-	9	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
大阪府	-	-	-	-	2	44	-	24	-	-	-	-	-	1	-	-	1	51
兵庫県	-	-	-	-	3	29	1	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2	51
奈良県	-	-	-	-	-	8	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
和歌山県	-	-	-	-	-	17	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
鳥取県	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	10	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
広島県	-	-	-	-	1	10	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
山口県	-	-	-	-	1	9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
徳島県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	27
香川県	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
愛媛県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
高知県	-	-	-	-	-	5	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
福岡県	-	-	-	-	5	45	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11
佐賀県	-	-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	1	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
大分県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
宮崎県	1	1	-	-	4	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
鹿児島県	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
沖縄県	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成12年22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	-	6	-	-	-	2	-	38	-	25	7	280	-	1	1	42	-	-
北海道	-	5	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	1	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	21	-	-	-	1	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	7	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	1	17	-	-	-	4	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	1	-	2	-	2	-	19	-	-	-	2	-	-
東京都	-	-	-	-	-	1	-	4	-	2	2	105	-	1	-	6	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	20	-	-	-	6	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	2	-	1	-	8	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	3	-	5	-	-	-	2	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	2	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	17	-	-	-	6	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	7	-	-	-	5	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成12年22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
総 数	-	8	-	-	-	-	22	133	-	2	-	3	-	-	-	-	12	324
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
青森県	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
宮城県	-	-	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
秋田県	-	-	-	-	-	-	6	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
山形県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	3	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
千葉県	-	2	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
東京都	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	48
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	15
新潟県	-	-	-	-	-	-	4	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	15
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	67
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	17
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9
広島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
山口県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
大分県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	1	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
沖縄県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成12年22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 肺症候群		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
総 数	1	27	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	4	83	-	2	2	65
北海道	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
群馬県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1
千葉県	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2
東京都	1	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	35	-	-	1	3
神奈川県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
岐阜県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	4
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
京都府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
大阪府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
兵庫県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
山口県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1
佐賀県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

第3102表 報告数・定点当り報告数，疾病・都道府県別

平成12年22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		突発性発疹		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	137	0.03	390	0.13	4876	1.63	14438	4.82	8256	2.76	3695	1.23	1168	0.39	2792	0.93	91	0.03
北海道	4	0.02	10	0.07	210	1.45	365	2.52	316	2.18	45	0.31	89	0.61	110	0.76	-	-
青森県	3	0.05	-	-	26	0.63	90	2.20	94	2.29	9	0.22	27	0.66	30	0.73	-	-
岩手県	5	0.08	2	0.05	56	1.47	85	2.24	110	2.89	-	-	11	0.29	29	0.76	-	-
宮城県	15	0.15	18	0.31	104	1.76	504	8.54	211	3.58	10	0.17	35	0.59	64	1.08	-	-
秋田県	7	0.13	2	0.06	56	1.60	252	7.20	52	1.49	3	0.09	6	0.17	29	0.83	1	0.03
山形県	1	0.02	1	0.03	70	2.41	154	5.31	70	2.41	55	1.90	26	0.90	26	0.90	1	0.03
福島県	-	-	-	-	45	0.94	305	6.35	116	2.42	6	0.13	20	0.42	55	1.15	2	0.04
茨城県	8	0.07	-	-	129	1.79	268	3.72	131	1.82	31	0.43	33	0.46	29	0.40	-	-
栃木県	1	0.01	-	-	187	4.16	89	1.98	94	2.09	79	1.76	3	0.07	41	0.91	1	0.02
群馬県	-	-	-	-	146	2.35	246	3.97	201	3.24	236	3.81	11	0.18	62	1.00	1	0.02
埼玉県	9	0.04	34	0.21	412	2.58	942	5.89	400	2.50	162	1.01	102	0.64	173	1.08	3	0.02
千葉県	8	0.04	11	0.08	299	2.23	578	4.31	445	3.32	53	0.40	130	0.97	135	1.01	-	-
東京都	1	0.01	9	0.06	104	0.73	503	3.54	207	1.46	53	0.37	75	0.53	89	0.63	-	-
神奈川県	20	0.06	40	0.19	322	1.56	791	3.84	560	2.72	148	0.72	179	0.87	227	1.10	5	0.02
新潟県	-	-	12	0.20	164	2.73	347	5.78	268	4.47	12	0.20	35	0.58	63	1.05	3	0.05
富山県	-	-	-	-	35	1.21	173	5.97	75	2.59	4	0.14	-	-	30	1.03	-	-
石川県	-	-	3	0.10	30	1.03	161	5.55	101	3.48	8	0.28	2	0.07	20	0.69	1	0.03
福井県	-	-	2	0.09	72	3.27	202	9.18	88	4.00	9	0.41	-	-	19	0.86	-	-
山梨県	7	0.17	-	-	28	1.12	81	3.24	73	2.92	-	-	12	0.48	13	0.52	-	-
長野県	-	-	8	0.16	113	2.22	355	6.96	157	3.08	5	0.10	42	0.82	47	0.92	1	0.02
岐阜県	4	0.05	3	0.06	101	1.91	178	3.36	124	2.34	13	0.25	7	0.13	41	0.77	2	0.04
静岡県	-	-	9	0.10	176	2.05	454	5.28	281	3.27	49	0.57	26	0.30	118	1.37	4	0.05
愛知県	10	0.05	17	0.09	327	1.80	770	4.23	507	2.79	46	0.25	60	0.33	183	1.01	10	0.05
三重県	-	-	1	0.02	70	1.56	363	8.07	146	3.24	58	1.29	6	0.13	57	1.27	2	0.04
滋賀県	-	-	10	0.31	48	1.50	96	3.00	71	2.22	23	0.72	-	-	25	0.78	3	0.09
京都府	8	0.06	-	-	89	1.19	449	5.99	175	2.33	23	0.31	5	0.07	52	0.69	-	-
大阪府	3	0.01	23	0.12	220	1.16	656	3.47	481	2.54	407	2.15	32	0.17	159	0.84	9	0.05
兵庫県	5	0.03	57	0.45	175	1.37	829	6.48	472	3.69	92	0.72	34	0.27	107	0.84	5	0.04
奈良県	-	-	-	-	37	1.06	191	5.46	67	1.91	161	4.60	6	0.17	27	0.77	2	0.06
和歌山県	2	0.04	22	0.71	28	0.90	136	4.39	84	2.71	80	2.58	6	0.19	23	0.74	3	0.10
鳥取県	-	-	-	-	111	5.84	217	11.42	52	2.74	23	1.21	8	0.42	24	1.26	-	-
島根県	-	-	1	0.04	13	0.57	90	3.91	32	1.39	1	0.04	3	0.13	12	0.52	3	0.13
岡山県	-	-	21	0.39	62	1.15	265	4.91	88	1.63	15	0.28	14	0.26	50	0.93	4	0.07
広島県	-	-	15	0.20	75	1.00	363	4.84	209	2.79	38	0.51	25	0.33	95	1.27	-	-
山口県	-	-	9	0.18	124	2.53	432	8.82	222	4.53	38	0.78	6	0.12	67	1.37	6	0.12
徳島県	-	-	2	0.09	10	0.43	116	5.04	50	2.17	20	0.87	2	0.09	21	0.91	1	0.04
香川県	-	-	-	-	35	1.09	149	4.66	55	1.72	4	0.13	6	0.19	31	0.97	1	0.03
愛媛県	-	-	9	0.23	63	1.62	334	8.56	138	3.54	61	1.56	3	0.08	40	1.03	2	0.05
高知県	-	-	7	0.23	43	1.39	128	4.13	83	2.68	11	0.35	2	0.06	20	0.65	2	0.06
福岡県	-	-	2	0.03	41	0.52	316	4.00	158	2.00	104	1.32	12	0.15	46	0.58	-	-
佐賀県	-	-	-	-	35	1.52	118	5.13	88	3.83	201	8.74	8	0.35	38	1.65	1	0.04
長崎県	-	-	-	-	26	0.59	113	2.57	103	2.34	102	2.32	1	0.02	19	0.43	1	0.02
熊本県	-	-	10	0.20	75	1.53	244	4.98	241	4.92	859	17.53	13	0.27	71	1.45	4	0.08
大分県	3	0.06	3	0.08	53	1.47	308	8.56	176	4.89	33	0.92	31	0.86	51	1.42	2	0.06
宮崎県	-	-	5	0.14	140	3.78	301	8.14	119	3.22	19	0.51	7	0.19	62	1.68	3	0.08
鹿児島県	12	0.12	10	0.17	57	0.95	303	5.05	192	3.20	255	4.25	2	0.03	46	0.77	2	0.03
沖縄県	1	0.02	2	0.06	34	1.00	28	0.82	73	2.15	31	0.91	5	0.15	16	0.47	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数，疾病・都道府県別

平成12年22週

	風 疹		ヘルパンギーナ		麻 疹 (成人麻疹を除く)		流行性耳下腺炎		急性出血性 結膜炎		流行性角結膜炎		急性脳炎 (日本脳炎を除く)		細菌性髄膜炎		無菌性髄膜炎	
	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	139	0.05	1903	0.64	877	0.29	2758	0.92	34	0.05	849	1.35	-	-	5	0.01	50	0.11
北海道	2	0.01	15	0.10	25	0.17	148	1.02	4	0.14	19	0.66	-	-	-	-	-	-
青森県	1	0.02	48	1.17	7	0.17	53	1.29	-	-	11	1.00	-	-	-	-	-	-
岩手県	2	0.05	50	1.32	20	0.53	31	0.82	-	-	17	1.42	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	50	0.85	9	0.15	11	0.19	-	-	2	0.18	-	-	-	-	-	-
秋田県	1	0.03	18	0.51	1	0.03	36	1.03	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	4	0.14	-	-	10	0.34	-	-	2	0.25	-	-	-	-	1	0.11
福島県	-	-	30	0.63	13	0.27	33	0.69	-	-	14	1.17	-	-	-	-	-	-
茨城県	5	0.07	32	0.44	29	0.40	34	0.47	2	0.13	67	4.19	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	38	0.84	26	0.58	22	0.49	-	-	37	3.08	-	-	-	-	1	0.17
群馬県	-	-	54	0.87	11	0.18	141	2.27	1	0.07	36	2.57	-	-	-	-	1	0.10
埼玉県	5	0.03	171	1.07	42	0.26	231	1.44	-	-	56	1.56	-	-	-	-	-	-
千葉県	28	0.21	124	0.93	75	0.56	173	1.29	3	0.09	72	2.06	-	-	1	0.08	-	-
東京都	14	0.10	96	0.68	19	0.13	97	0.68	-	-	25	1.79	-	-	1	0.04	4	0.16
神奈川県	6	0.03	74	0.36	39	0.19	222	1.08	-	-	93	2.21	-	-	3	0.27	-	-
新潟県	-	-	30	0.50	1	0.02	56	0.93	1	0.11	2	0.22	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	10	0.34	-	-	12	0.41	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
石川県	2	0.07	17	0.59	2	0.07	1	0.03	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	8	0.36	5	0.23	10	0.45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	1	0.04	2	0.08	3	0.12	-	-	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
長野県	1	0.02	21	0.41	5	0.10	28	0.55	3	0.30	15	1.50	-	-	-	-	2	0.18
岐阜県	2	0.04	20	0.38	31	0.58	23	0.43	-	-	14	1.27	-	-	-	-	-	-
静岡県	2	0.02	52	0.60	12	0.14	174	2.02	-	-	31	1.48	-	-	-	-	-	-
愛知県	5	0.03	201	1.10	19	0.10	150	0.82	-	-	42	1.20	-	-	-	-	3	0.23
三重県	-	-	19	0.42	15	0.33	60	1.33	-	-	8	0.67	-	-	-	-	3	0.33
滋賀県	1	0.03	2	0.06	32	1.00	13	0.41	-	-	17	2.43	-	-	-	-	15	2.14
京都府	-	-	14	0.19	17	0.23	41	0.55	1	0.06	8	0.44	-	-	-	-	-	-
大阪府	15	0.08	92	0.49	186	0.98	112	0.59	2	0.04	27	0.52	-	-	-	-	-	-
兵庫県	3	0.02	45	0.35	36	0.28	115	0.90	1	0.03	36	1.03	-	-	-	-	1	0.07
奈良県	-	-	12	0.34	23	0.66	30	0.86	1	0.11	18	2.00	-	-	-	-	2	0.33
和歌山県	-	-	9	0.29	18	0.58	6	0.19	-	-	4	1.00	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	41	2.16	-	-	13	0.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	1	0.04	3	0.13	28	1.22	-	-	3	1.00	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	63	1.17	40	0.74	55	1.02	-	-	17	1.42	-	-	-	-	-	-
広島県	5	0.07	35	0.47	9	0.12	93	1.24	5	0.25	29	1.45	-	-	-	-	3	0.14
山口県	-	-	46	0.94	3	0.06	129	2.63	2	0.22	9	1.00	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	3	0.13	11	0.48	1	0.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	13	0.41	44	1.38	23	0.72	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	21	0.54	7	0.18	13	0.33	2	0.29	22	3.14	-	-	-	-	1	0.17
高知県	2	0.06	30	0.97	8	0.26	38	1.23	-	-	4	1.33	-	-	-	-	-	-
福岡県	2	0.03	47	0.59	12	0.15	36	0.46	-	-	5	0.28	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	45	1.96	-	-	37	1.61	-	-	3	0.75	-	-	-	-	1	0.17
長崎県	1	0.02	12	0.27	7	0.16	34	0.77	5	0.63	5	0.63	-	-	-	-	-	-
熊本県	2	0.04	60	1.22	1	0.02	101	2.06	-	-	17	1.89	-	-	-	-	11	0.73
大分県	1	0.03	75	2.08	5	0.14	11	0.31	-	-	9	1.80	-	-	-	-	-	-
宮崎県	28	0.76	28	0.76	3	0.08	51	1.38	-	-	9	2.25	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	2	0.03	23	0.38	2	0.03	15	0.25	1	0.17	6	1.00	-	-	-	-	1	0.08
沖縄県	-	-	2	0.06	1	0.03	7	0.21	-	-	26	2.60	-	-	-	-	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数，疾病・都道府県別 平成12年22週

	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	
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	報告数	定点当り
総 数	31	0.07	5	0.01	23	0.05
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-
岩手県	6	0.30	-	-	-	-
宮城県	3	0.25	1	0.08	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.10	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	14	0.56
神奈川県	-	-	-	-	4	0.36
新潟県	2	0.15	-	-	-	-
富山県	1	0.20	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	1	0.10
長野県	1	0.09	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-
愛知県	4	0.31	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	1	0.14	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	1	0.13
兵庫県	-	-	1	0.07	2	0.14
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	1	0.09	-	-	1	0.09
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-
広島県	1	0.05	1	0.05	-	-
山口県	1	0.11	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	1	0.17	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	1	0.07	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-
熊本県	3	0.20	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	2	0.29	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-
沖縄県	4	0.57	-	-	-	-

感染症週報 第2巻、第22号 平成12年6月16日発行
発 行：国立感染症研究所

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

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.mhw.go.jp/

<厚生省>

http://www.narita-airport.or.jp/quarantine/

<成田空港検疫所>

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。

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。