

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

<29週> 咽頭結膜熱 和歌山県で定点当たり報告数3.0と多くなっている / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

<手足口病> 第29週の報告患者総数は15,933で、定点当たり報告数は5.4

<腸管出血性大腸菌感染症> 第29週の報告患者総数は78



病原体情報
P.5

患者から分離・検出された病原体報告 Veroto毒素産生性大腸菌 / 手足口病 / 無菌性髄膜炎 / 咽頭結膜熱



IASRからの速報
P.6

献血者におけるHIV感染状況



海外感染症情報
P.7

オランダでラッサ熱輸入例 / 他



感染症の話
P.8-11

アメーバ赤痢
赤痢アメーバシストに汚染した飲食物などの経口摂取により感染し、病原種である *E.histolytica* が治療の対象とすべきとされる



読者のコーナー
P.12



グラフ総覧(29週)
P.13-19



29週のデータ
P.20-27



発生動向総覧

第29週コメント 7月31日集計分

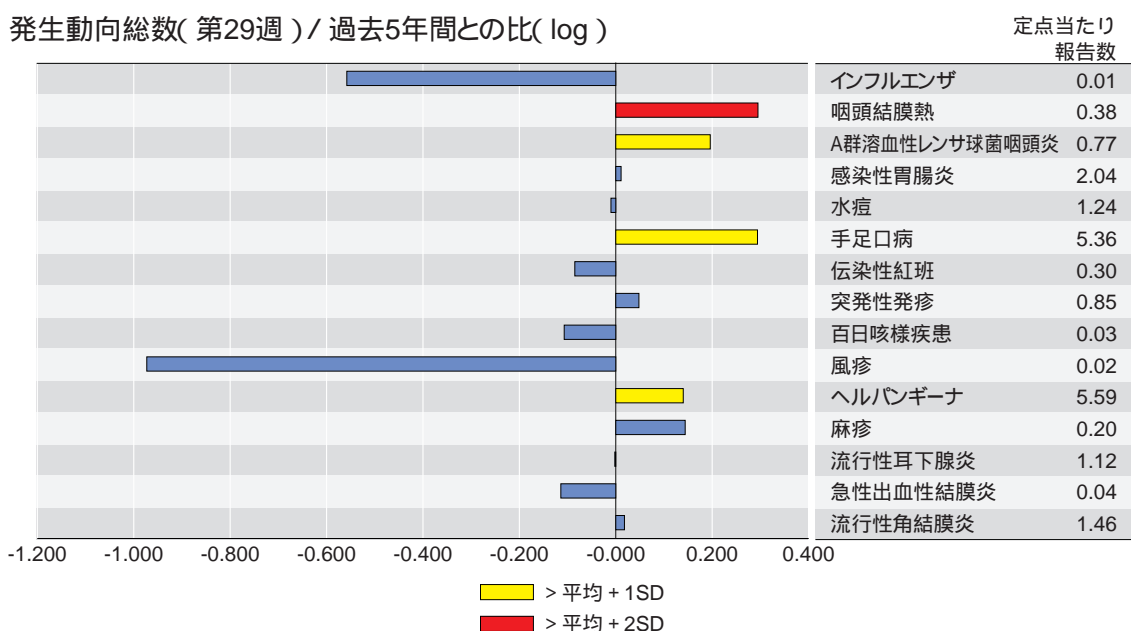
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: 細菌性赤痢11例(推定感染地: 国内4例、エジプト2例、インドネシア1例、タイ1例、メキシコ1例、インド1例、フィリピン1例)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症78例
- 4類感染症: アメーバ赤痢4例、
急性ウイルス性肝炎7例 A型1例__推定感染地: 国内
B型6例__性行為感染4例
後天性免疫不全症候群6例(AIDS1例、無症候性キャリア5例)
感染経路__性行為感染5例うち異性間3例、異性と同性間
1例、異性が同性か不明1例。性行為と静注薬物使用1例。
ツツガムシ病2例、レジオネラ症1例、梅毒6例(早期顕性4例、晩期顕性0例、無症
状2例、先天性梅毒0例) マラリア1例(熱帯熱マラリア、推定感染地: シエラレオネ)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

手足口病とヘルパンギーナの定点当たり報告数は、例年の同時期よりやや多くなっているが、前週より減少した。手足口病は過去10年間と比較すると、29週の定点当たり報告数としては1995年の流行に次ぎ多くなっている。定点当たり報告数が多いのは、山形県(15.5) 奈良県(13.2) 和歌山県(11.6) 兵庫県(10.5) 大分県(10.2) などとなっている(病原体については5ページ病原体情報参照、また手足口病については4ページ注目すべき感染症参照)。ヘルパンギーナは過去10年間で最大の流行曲線を描いている(16ページグラフ総覧、ヘルパンギーナ参照)。ヘルパンギーナの流行ピークは例年7月中の27～29週ごろで、今年の流行もほぼピークに達したものと考えられる。定点当たりの患者報告数が10を超えているのは宮城、新潟、神奈川、福島、千葉などの各県である。咽頭結膜熱は例年の同時期に比べかなり定点当たり報告数が多い、第29週の定点当たり報告数としては過去10年間で最大となっており、とくに和歌山県で定点当たり報告数3.0と多くなっている。麻疹の患者報告数は依然大阪が多い。流行性角結膜炎の定点当たり報告数が多いのは、愛媛県(4.3) 沖縄県(3.3) 茨城県(3.1) などの各県である(病原体については5ページ病原体情報参照)。

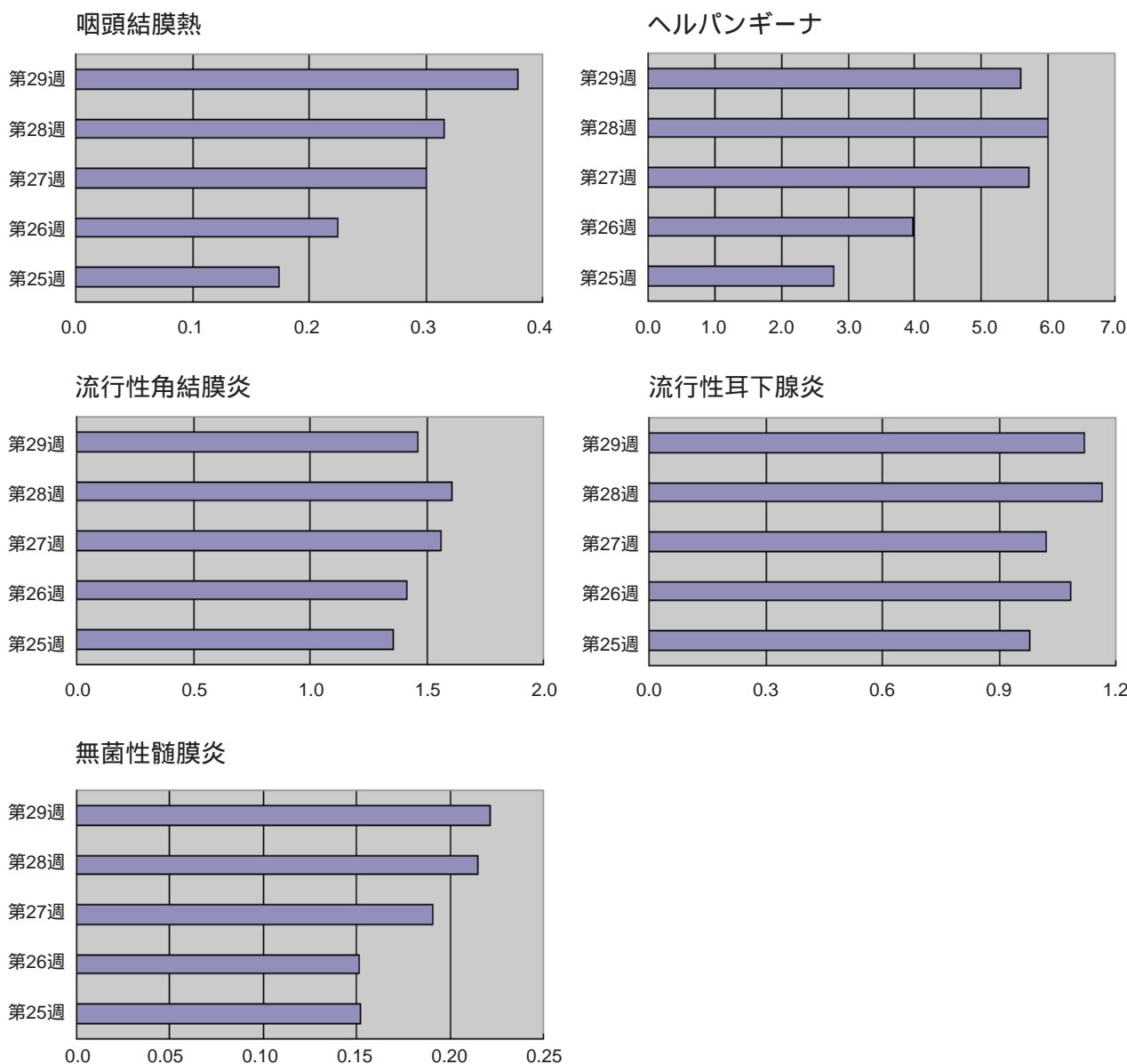
発生動向総数(第29週) / 過去5年間との比(log)



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

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は依然増加傾向にあるが、ヘルパンギーナ、流行性角結膜炎の定点当たり報告数は前週より減少した。流行性耳下腺炎は増減を繰り返しつつも全体的には緩やかに増加傾向を示している。無菌性髄膜炎は基幹定点病院からの報告疾患であり、例年夏季に報告数が増加する。今年も第19週頃より患者報告数が増加傾向にある(地方衛生研究所からの無菌性髄膜炎病原体情報については5ページ参照)。



(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

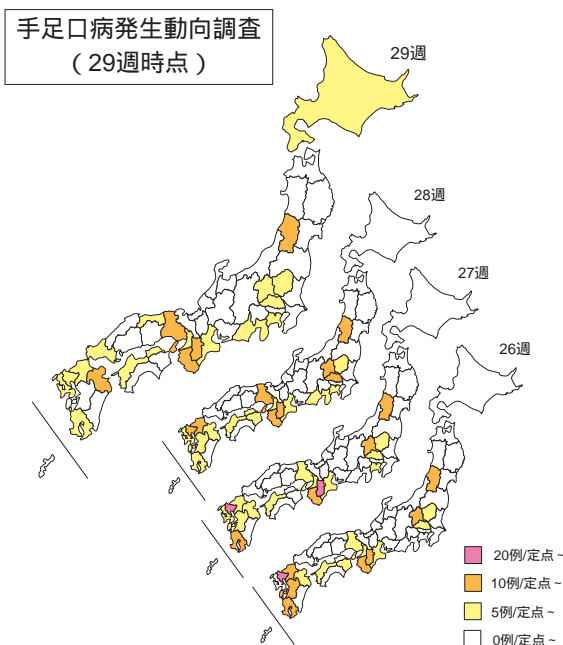
今シーズンは第13週ごろより流行曲線が立ち上がり始め、第20、21週と患者報告数が急増した。流行の大きかった'90年、'95年の流行曲線も第19週頃より急速に立ち上がっており、今年の流行曲線もこれらの流行年に見られたパターンに類似している。今年の流行曲線は第28週より増加率が低下し、今週は前週の定点当たり報告数を下回った。例年のピーク時期からみて、今年もほぼ流行はピークに達したものと考えられる。

第29週(7月17日～7月23日)の、全国定点医療機関からの手足口病報告患者総数は15,933で、定点当たり報告数は5.4であった。定点当たり報告数が多いのは、以下の地図グラフで示すとおり、山形県(15.5)、奈良県(13.2)、和歌山県(11.6)、兵庫県(10.5)、大分県(10.2)などである。

患者の年齢階級別では、2歳以下の乳幼児が4割、6歳までで全体の9割を占めている。患者発生のピークは1～4歳にあり、2歳で最も多くなっている。

手足口病は小児科定点から報告される定点把握の疾患であるが、実際はこれらの定点医療機関を受診した成人例も報告されており、20歳以上の患者が全体の1%程度見られる。

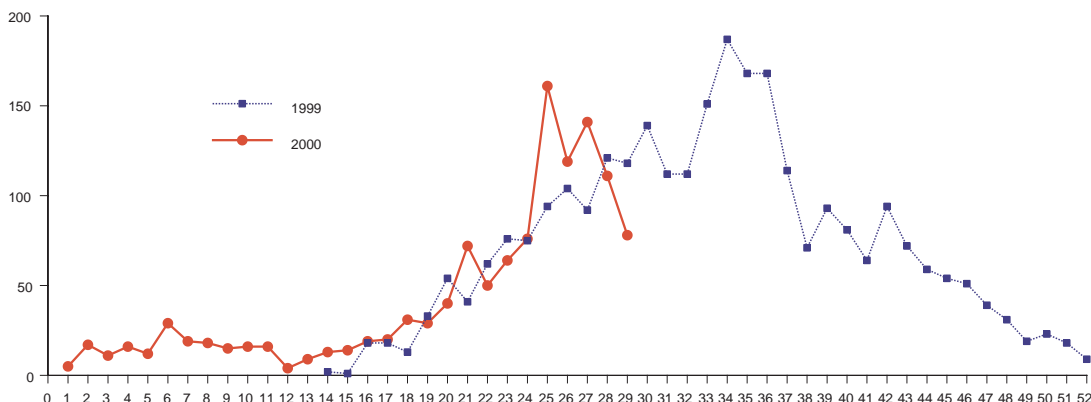
基幹病院定点からの病原体報告によると第29週は無菌性髄膜炎から分離されたEV71は1件であった(病原体検出情報事務局に入った地方衛生研究所からの病原体情報については5ページ病原体情報参照)。



腸管出血性大腸菌感染症流行状況

2000年第29週(7月17日～7月23日)の、腸管出血性大腸菌感染症報告総数(無症状病原体保有者含む)は78であった(Vero毒素産生性大腸菌O157、O26の検出状況については、5ページ病原体情報参照)。2000年第1週からの累積患者報告数は1,225となり、東京都、大阪府、福岡県、神奈川県、愛知県、兵庫県など大都市を含む都府県で報告数が多い。

腸管出血性大腸菌感染症(無症状保菌者含む)届け出状況





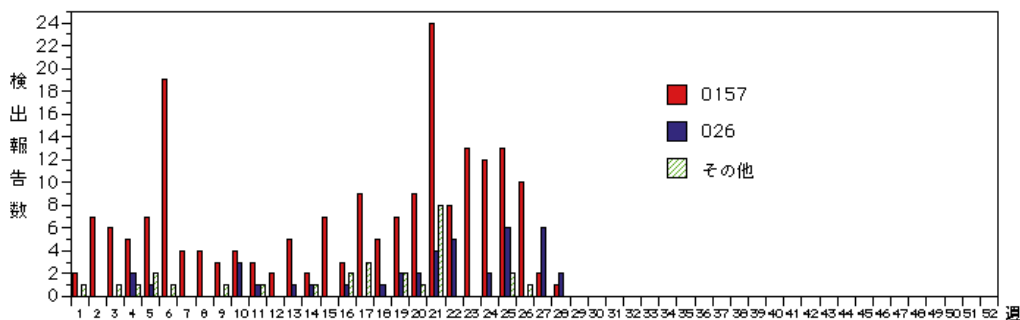
病原体情報

ヒトから分離されたVero毒素産生性大腸菌O157およびO26

2000年(2000年7月31日現在報告分)

本年のVero毒素産生性大腸菌の検出総数は、O157が212件、O26が47件である。O157は、大阪府(39件) 富山県(17件) 千葉県(14件) 福岡市(14件)の順で報告数が多く、第25週以降では大阪府(8件) 福岡市(7件) 広島市(5件) 愛媛県(4件)からの報告が多い。O26は、島根県(10件) 岩手県(7件)からの報告数多く、第25週以降では島根県8件、兵庫県と福岡市が各2件、大阪府、神戸市、広島市、宮崎県から各1件の報告があった。

週別Vero毒素産生性大腸菌検出報告数、2000年(病原微生物検出情報:2000年7月25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。



Infectious Agents Surveillance Report

手足口病患者から分離されたウイルス

2000年(2000年7月31日現在報告分)

主にエンテロウイルス71型(EV71)とコクサッキーウイルスA16型(CA16)が分離されている。

EV71は67件の分離が報告され、地研別では熊本県21件、愛媛県19件、山形県と北九州市各5件、福岡市と神奈川県各3件、兵庫県、大阪府、愛知県、埼玉県各2件、福岡県、大阪市、浜松市各1件であった。九州地方を中心とした西日本で分離報告が多く、第25週以降の報告は愛媛県から19件(第25,28週)と浜松市から1件(第26週)である。

CA16は35件の分離が報告され、地研別では山形県18件、栃木県7件、高知県、大阪府、奈良県各3件、大阪市1件であった。分離報告の半数を占める山形県からは、第19週以降26週までに、22,23週を除いて毎週報告されている。

その他、CA6が愛知県(第20週)と栃木県(第21週)各1件、CA9が新潟県(第15週)1件、CA10が東京都3件(第23～25週)、CB5が兵庫県(第25週)と愛媛県(第26週)各1件、エコーウイルス(E)3型が京都市1件(第27週)、E9が宮崎県6件(第25,26週)、E25が大阪府1件(第27週)の分離報告がされている。

無菌性髄膜炎患者から分離されたウイルス

2000年(2000年7月31日現在報告分)

本年第25週以降に分離報告されたウイルスは、エコーウイルス(E)3型が神戸市1件(第25週)、E6が神戸市1件(第26週)、E9が宮崎県1件(第26週)、コクサッキーウイルスA9型が大阪府2件(第28週)、コクサッキーウイルスB1型が大阪府3件(第25,26週)、大阪市1件(第25週)、B2型は新潟県1件(第25週)、B3型は滋賀県1件(第25週)、大阪府1件(第27週)、B4型が奈良県1件(第25週)、新潟県1件(第26週)、B5型は愛媛県1件(第27週)、エンテロウイルス71型は大阪市1件(第25週)、ムンプスウイルスは大阪市1件(第27週)であった。

咽頭結膜熱患者から分離されたウイルス

2000年(2000年7月31日現在報告分)

本年第25週以降に分離報告されたウイルスは、アデノウイルス1型が新潟県2件(第26,27週)、2型が北九州市1件(第26週)、3型が兵庫県1件(第26週)であった。

献血者におけるHIV感染状況

欧米諸国では、献血血液中のHIV抗体陽性率は年々減少するか、低いレベルで安定しているが、わが国では、これまで一貫して陽性率が増加し続けており、1999年には、ついに10万検体中1を超え(正確には1.02) 西欧諸国の中央値(1997年段階で10万人あたり1.05)にほぼ等しくなった。周知のように、HIVの流行は、日本と西欧とでは、大きく異なっている。たとえば、日本と献血検体陽性率の比較的近い、英国と流行の指標を比較してみると、AIDS患者の人口比を見ても、妊婦の感染率を見ても、両国間に著しい違いがあることが一見して明らかである。従って、献血検体陽性率が等しいというのは、実は奇妙な現象であるといわねばならない。この違いを数量化して比較するために、献血血液のHIV抗体陽性率を、国連合同エイズ計画(UNAIDS)が発表している1997年の推定国民感染率で除した指数として、すなわち、その国の流行度に相対化した指数として比較してみると、西欧諸国の指数の中央値は、7.0(4分位値=3.7と10.2)であるのに対し、日本の指数は90と、その差は13倍にもなる。わが国の献血血液のHIV抗体陽性率は、HIVの流行規模に比して異常であると言うより他はない。

献血血液のHIV抗体陽性率が高いことは、いわゆるウィンドウ期の血液による輸血感染の危険が高い可能性を示唆している。そこで、1997年の日本全国のHIV抗体陽性の献血血液52検体の約60%にあたる32サンプルを入手して、そのHIV抗体価を検討した。市販のパネル血清を用いた基礎検討から、PA法(粒子凝集法)で1,000倍希釈未満でしか抗体検出ができない血清を“抗体上昇早期(抗体出現後17日以内)”であるとすると、32検体中3検体(9.4%)がそのような“抗体上昇早期”の検体であることが明らかとなった。抗体上昇早期の直前にほぼ同じ長さ(22日)の感染性ウィンドウ期が存在するため、1997年の献血血液には、感染性ウィンドウ期の血液が混入する危険があったということになる。

それでは、西欧に比して、なぜこのように献血にHIV陽性者が集中するのであろうか。その原因としては、(1)問診によるスクリーニングが十分に機能していない、(2)献血を検査目的に利用する人がいる、(3)献血者を構成する一部のグループ(特に男性間で性行為を行う人々以下、MSM)の中に、HIV感染が流行していること、などが考えられる。それぞれの寄与を示唆するデータが得られていることから、実際には、これらが複合したものと見るべきであろう。これに照らせば、西欧では、薬物乱用者やMSMにおけるHIV流行はわが国より依然遥かに高率であるから、西欧で抗体陽性率が低率にとどまっているのは、それらのグループが献血を行っていない、問診が機能している、検査目的の献血者が少ないなどの理由のいずれか、あるいはそれらすべてによる可能性があるが、わが国の対策の参考とする上からも、それを裏付ける調査研究が求められる。献血血液の安全性を高めるために、日赤はHIVを含めたNAT(核酸増幅法)の導入に踏み切ったが、それでも、感染性ウィンドウ期は半分に縮まるに過ぎない。これが大変な努力であり進歩であるとはいえ、もし、それが検査目的の献血者を惹きつける効果(マグネット効果)を持つことになれば、折角の努力が相殺されるばかりか、その程度によっては逆効果にさえなりかねないのである。献血を検査目的に利用する必要がないよう、エイズ予防対策指針に記されている「利便性の高い場所と時間帯を配慮した検査」の実施を具体化していくことが急務であると考えられる。

京都大学大学院医学研究科国際保健学	木原正博
神奈川県衛生研究所ウイルス部	今井光信
東京女子医大輸血科	清水 勝

(IASR7月号より抜粋、詳細はIASR Vol.21 No.7, 2000 P.5)



海外感染症情報

オランダでラッサ熱輸入例

Eurosurveillance Weekly 2000年7月27日

オランダの保健当局は、ラッサ熱の輸入例をWHOに報告した。患者は48歳の外科医で、シエラレオネのKenema(首都フリータウンの近郊)で勤務中に感染した。彼は、7月11日に発熱し、最初マラリアの治療を受けた。その後、親戚に会うためにオランダに帰国し、7月15日に入院した。7月20日に容態が悪化したためラッサ熱が疑われ、リバビリンによる治療が開始された。7月22日、患者の血液からラッサウイルスが検出されたことが、ドイツのBernard Nocht Institute for Tropical Medicineによって報告された。患者は7月25日に死亡した。

患者はフリータウンから、リベリアのMonrovia経由でコートジボアールのAbidjanに入り、アムステルダムに到着した。患者をAbidjanからアムステルダムまで乗せた航空会社に情報が提供されており、患者の近くに座っていた乗客と乗務員へ通知する予定である。WHOはアフリカで患者を乗せた航空会社と連絡をとっている。フリータウンからアムステルダムまでこの患者と同乗した人がラッサ熱に感染する危険性は極めて小さいが、アフリカ国内およびオランダで接触した可能性のある人の追跡調査と監視が行われている。オランダの保健当局は、患者からのラッサウイルス伝播を阻止するために適切な処置を行っていた。

ウエストナイルウイルスの活動性 - ニューヨーク、ニュージャージー、コネチカットおよびマサチューセッツ各州

Health Canada 2000年7月27日

昨年の9月にニューヨーク市およびその周りの郡でウエストナイルウイルスの流行が起こって以来、ウエストナイルウイルスの活動性の綿密な監視活動がニューヨーク、ニュージャージー、コネチカットおよびマサチューセッツ各州で行われている。今年これまでにウエストナイルウイルスは、死んだ鳥や蚊からは見つかったが、人間から見つかったという報告はない。

検査でウエストナイルウイルス陽性の鳥が見つかったところは、ニューヨーク州のRockland, Suffolk, Westchester, RichmondおよびQueens各郡やニュージャージー州のBergen, HudsonおよびMiddlesex各郡やマサチューセッツ州のSuffolk郡である。

検査でウエストナイルウイルス陽性の蚊が見つかったところは、ニューヨーク州のOrange, Suffolk, Westchester, QueensおよびRichmond各郡やコネチカット州のFairfield county郡である。夕暮れから夜明けまで人を刺す蚊であるCulex pipiensおよびCulex restuansと日中に人を刺す蚊であるAedes japonicusがウエストナイルウイルスに感染していることが示されている。



感染症の話

アメ - バ赤痢

原虫である赤痢アメ - バ (*Entamoeba histolytica*) を病原体とする大腸炎のうち、粘血便をはじめとし、下痢、テネスマス(しぶり腹)、腹痛などの赤痢症状を示すものを、本来、アメ - バ赤痢と呼ぶ。しかし、平成11年4月から施行された感染症法では *E. histolytica* 感染に起因する疾患を、消化器症状を主症状とするものばかりでなく、それ以外の臓器に病変を形成したものをも含めてアメ - バ赤痢と定義し、4類感染症として全例報告の対象とした。

原虫の感染は、赤痢アメ - バシスト(嚢子)に汚染した飲食物などの経口摂取により行なわれる。シストは胃を経て小腸に達し、そこで脱シストして栄養型となり、分裂を繰り返して大腸に到達する。栄養型原虫は大腸粘膜面に潰瘍性病変を形成し、粘血便を主体とする赤痢アメ - バ性大腸炎を発症させる。大腸炎症例のうち5%ほどが腸管外病変を形成する。その大部分は肝膿瘍であるが、まれに心、脳、皮膚などの赤痢アメ - バ症も報告される。

疫学・病原体

従来から赤痢アメ - バは全世界の人口の10%(約5億人)に感染しているとされてきた。すなわち、これらのヒトの糞便中からは光学顕微鏡下に赤痢アメ - バシストと同定される原虫が検出される。最近、これらの「赤痢アメ - バ」は、明らかに異なる2種の原虫に分類されると結論された。病原種 (*E. histolytica*) と非病原種 (*E. dispar*) の割合は1:9程度と考えられ、結局、世界人口の1%(約5,000万人)が病原種 *E. histolytica* の感染者ということになる。

感染者の多くは発展途上国に集中して分布する。多くの先進国では、これら原虫は一般人口の間には流行していない。先進国家で感染率が高い集団は男性同性愛者、発展途上国からの帰国者や知的障害者収容施設収容者などである。なかでも、男性同性愛者間に流行する赤痢アメ - バ感染症は性感染症であることが多く、他の性感染症(梅毒、HIV感染症、B型肝炎、性器ヘルペスなど)を合併していることが少なくない。なお、従来からシスト保有者(キャリア)は「赤痢アメ - バ症」としてすべてが治療の対象と考えられ、そのシストは投薬による駆除の適応とされてきた。しかし、病原種・非病原種概念が確立したことから、現在では *E. dispar* は駆除が不要であり、*E. histolytica* のみを治療の対象とすべきとされている。



図1. 顕微鏡下での赤痢アメーバの運動

赤痢アメーバ(栄養型)は胞体内に貪食した赤血球や空胞、原形質顆粒などを含み、原形質突起を突出させて運動を繰り返す。

臨床症状

1. 大腸炎

赤痢アメーバ性大腸炎は粘血便、下痢、テネスマス、排便時の下腹部痛などを主症状とする。肝膿瘍などの合併症を伴わない限り発熱を見ることはまれである。下痢による発症は一般に緩徐であり、その程度も粘血を混じた2～3回/日程度のものから、テネスマスを伴い1日に20回以上の粘血便を示すものまで多彩である。多くの症例でこれらの症状は数週程度の周期で増悪・寛解を繰り返し、慢性に経過するが、その全身状態は侵されず、患者は通常の社会生活を営める。そのため、全身症状が激しくて、患者が臥床してしまうことの多い赤痢菌による赤痢をlying down dysenteryと呼ぶのに比べ、アメーバ赤痢はwalking dysenteryと称されることがある。アメーバ赤痢の病変の首座は大腸(好発部位は直腸・S状結腸・盲腸・上行結腸)にあり、小腸性下痢に比べて糞便の排出量は少ない。典型的な例では激しいテネスマスとともに少量の粘血を頻回に排出する。

多くの患者は内痔核、大腸腫瘍である可能性などのために医療機関を受診するが、そのなかには潰瘍性大腸炎と誤診され、年余にわたり投薬を受けている例がある。なお、アメーバ感染症はコルチコステロイド剤投与で増悪するため、潰瘍性大腸炎として治療されている症例は、腸穿孔を合併して急変することがある。

2. 肝膿瘍

発熱、上腹部痛、肝腫大、盗汗などが主な臨床症状であるが、最も多く見られるのは発熱である。発病初期はかぜ症候群、インフルエンザなどと誤診されている例が多いが、やがて、上腹部痛が出現し、画像診断から肝膿瘍を疑われることが本症を診断する糸口になる。なお、アメーバ性肝膿瘍の50%は下痢や粘血便などの腸管症状を伴わず、臨床的には原発性肝膿瘍として発症する。すなわち、腸管症状を欠如することは赤痢アメーバ病変であることを否定する根拠とならない。

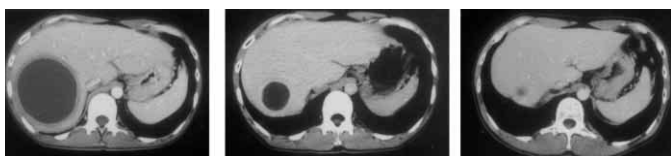


図2 . 赤痢アメーバ性肝膿瘍の治療後CT像の変化
この症例はメロニダゾール投与のみにより治療され、穿刺やドレナージによる排液は行われなかった。治療終了後に長時間を経て膿瘍が吸収され縮小してゆくことが分かる。左から治療前、治療3カ月後、治療1年後。

診断

1. 大腸炎

診断方法は大きく3つに分けられる。すなわち、
1)糞便(粘血)あるいは大腸粘膜組織切片上に赤痢アメーバ(栄養型・シスト)を証明する:この場合、粘血便を伴うような症例の多くでは栄養型が見られる。偽足を出して視野内を活発に動き回る*E. histolytica*を証明するためには、糞便が排出された後1～2時間以内に観察する必要がある。また、検体は保温に留意し(可能ならば37℃位)、冷却を避ける必要がある。
軽症症例や無症状例(キャリア)からは、シストを検出する頻度が高い。シストに関しては*E. histolytica*か、*E. dispar*なのか



図3 . アメーバ赤痢の粘血便
有形便の周囲に大量の粘血が付着する。テネスマスが強い症例では、便意が頻回であるため、糞便を伴わず、少量の粘血のみを排出することが多い。

が投薬の要否を決定する根拠となるが、光学顕微鏡的にはいずれかと同定することが出来ない。この目的にはアメーバのザイモデムパターンを検討する方法とPCR法による解析が開発されているが、現時点では診療現場で利用できるほどその技術が一般化していない。

2)内視鏡所見:赤痢アメーバによる大腸潰瘍はアフタ様、またはヘビタマ様と称されるものが多く、潰瘍周囲は浮腫状に盛り上がり、潰瘍底にはクリーム状の白苔が付着する。潰瘍病変の分布はpatchyで、病変間の粘膜は正常であり、これらの所見はアメーバ病変にかなり特徴的とされ、診断を確定するものではないが、本症を疑う有力な手掛かりになる。

3)血清抗体:測定法によって陽性率が異なるが、抗体陽性であれば赤痢アメーバ感染症である可能性が高い。

2. 肝膿瘍

この疾患でも診断方法は3大別される。

1)画像診断:超音波やCT検査による膿瘍の証明。本法では膿瘍である可能性を示唆することは出来ても、病原体診断は得られないが、肝右葉に形成された円形～楕円形膿瘍はアメーバ性である可能性が高い(図2参照)。

2)原虫の直接証明:肝膿瘍内容を穿刺またはドレナージによって採取し、検体中に原虫を証明する方法である。光学顕微鏡による原虫検出率は50%前後であり、本法はその侵襲性に比べれば効率の良い診断法とは言えない。しかし、超音波ガイド下の穿刺により膿瘍内容を採取することは、細菌性が否かの鑑別診断上有用である。

3)血清抗体:赤痢アメーバ性肝膿瘍での血清アメーバ抗体の陽性率は95%以上と報告される。侵襲性が低く、診断率が高いこれら血清抗体価の測定は本疾患の診断目的にあつて極めて有用な手段といえる。

なお、赤痢アメーバ性肝膿瘍症例にあつては、臨床症状の有無に拘らず、糞便や大腸粘膜切片から原虫が証明されることがあり、診断上の参考になる。

治療

大腸炎、肝膿瘍のいずれにあつても第一選択薬剤はメトロニダゾールである。本薬剤は赤痢アメーバ症に対する国際的標準治療薬である。本邦ではメトロニダゾール赤痢アメーバ症に対する保険薬価が未収載であるが、現実には本症に対して広く用いられており、著明な治療効果が証明される。投与量としては1～2グラムを分3～4とし、7～10日間投与する。嘔気、嘔吐、肝障害、白血球減少、発疹など、さらにつつ傾向、運動失調、めまいなどの副作用が発現することがある。

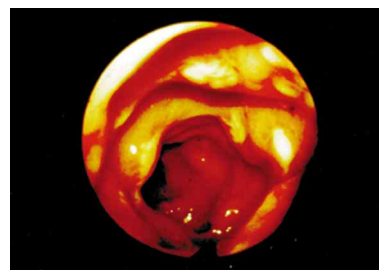


図4.アメーバ性大腸炎の内視鏡像
潰瘍底にクリーム状の白苔を付着した赤痢アメーバ性潰瘍が大腸粘膜面に散在する。潰瘍間の粘膜は正常である。



図5.赤痢アメーバ性肝膿瘍の膿汁
アンチョコピソース、またはチョコレート様と形容される外観を呈する。細菌培養は陰性である。

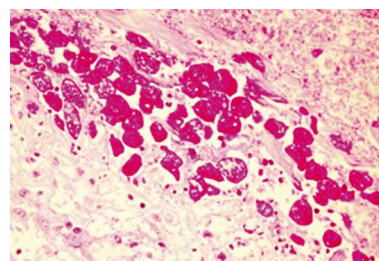


図6.組織中に証明させた赤痢アメーバ栄養体の集簇(PAS染色)

ジスルフィラム様作用が有るため、本剤投与中および投薬終了後1週間は飲酒を禁止する。また、実験的に変異原性が証明されているため、妊婦への投与は避ける。

同系統の薬剤としてチニダゾールも用いられる。また、シストキャリアのみに使用する薬剤としてジロキサニドフロエイト(フラミド)「輸入熱帯病・寄生虫症に対するオ・ファンドラッグの臨床評価に関する研究班」, ヒュ・マンサイエンス財団、主任研究者: 大友弘士東京慈恵会医科大学熱帯医学教授から入手出来る)が利用できる。

[肝膿瘍ドレナ - ジについて]

わが国ではアメーバ性肝膿瘍の治療に、現在でもドレナ - ジが広く行なわれている。しかし、膿瘍穿破の危険がある病巣や肝左葉に形成された巨大病変以外には本手技は適応ではないと考える。その理由として、アメーバ性病変にはメトロニダゾールがきわめて有効であり、適切な薬剤投与により微生物学的レベルでの治癒が期待できること、さらにドレ - ンを留置すると細菌によるドレ - ン感染を合併する可能性が挙げられる。

[免疫不全生体と赤痢アメーバ]

副腎皮質ステロイド剤投与時や妊娠によって赤痢アメーバ症の症状が増悪することはよく知られる。しかし、HIV感染症の進行に伴う免疫不全で*E. histolytica*が正常宿主に比べてより激しい臨床症状を示すのか、あるいは*E. dispar*が日和見感染的に病原性を示すようになるかについてはまだ結論が得られていない。AIDS症例に*E. histolytica*が感染しても赤痢アメーバとしての症状が増悪しなかったとする米国からの報告は病原種と非病原種概念が確立する以前の成績である(Reed, SL, 1991)。米国で男性同性愛者間に流行しているのは非病原種であることが知られていることから、この成績は非病原種を主体とした症例での結論と考えられる。病原種*E. histolytica*と免疫不全生体の関連については今後の研究に期待したい。

感染症法の中でのアメーバ赤痢の取り扱い

アメーバ赤痢は第4類の全数把握疾患に定められており、診断した医師は7日以内に保健所に届け出る必要がある。報告のための基準は以下の通りとなっている。

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や血清学的診断がなされたもの。

- ・病原体の検出

- 例: 糞便からの赤痢アメーバ栄養体の検出

- 病変部位(組織切片または膿瘍液)からの本原虫の検出など

- ・病原体の遺伝子の検出

- 例: 赤痢アメーバに特有な遺伝子配列の検出(PCR法等)など

- ・病原体に対する抗体の検出

- 例: 患者血清からの赤痢アメーバに対する特異抗体の検出など

《備 考》

検便は場合によって1回の検査に留めず、連続3日間程度の集中検査で検出精度を高める措置が求められる。

(都立駒込病院感染症科 増田剛太)



読者のコーナー

ビブリオ・バルニフィカス(*Vibrio vulnificus*)について

ビブリオ・バルニフィカスとは?

腸炎ビブリオやコレラ菌などと同じビブリオ科に属し、腸炎ビブリオ(*Vibrio parahaemolyticus*)と性状などで共通点も多いグラム陰性桿菌です。ビブリオ・バルニフィカス(*V. vulnificus*)の名前はこの菌が創傷(wound=vulnus)を起こすことに由来しています。主に暖かい海水中の甲殻類や魚介類の表面や動物性プランクトンなどに付着しつつ増殖し、周囲の海水中にも遊出します。2～3%の塩分濃度で良く増殖し、汚染された魚介類の摂取や皮膚の創傷などから人に感染します。

どのような症状をおこし、どのくらいの症例があるか教えてください

健常者では下痢や腹痛を起こすこともあります。重症になることはほとんどありません。しかし、免疫力の低下している人や特に肝硬変などの重大な肝臓疾患のある人や鉄欠乏貧血などで鉄剤を内服している人などでは注意が必要となります。肝臓でのクリアランスの低下や、血清鉄が細菌の病原性や増殖性を増すことなどから、細菌が血液中に侵入し、数時間から1日の潜伏期の後、蜂巣炎等の皮膚病変の拡大や、発熱、悪寒、血圧の低下などの敗血症様症状を起こし、生命を脅かすことがあります。この細菌が血行性に全身性感染をおこした場合、致死率は50～70%と非常に高くなります。

米国ではメキシコ湾沿岸の州を中心に1988年から1995年までに300例以上の報告があります。国内でも現在までに分かっているだけでも100例以上が報告されています。

治療・予防方法を教えてください

治療は補液や抗菌薬による治療が中心となります。米国ではドキシサイクリンや第3世代セフェム薬剤が使用されます。国内でも、同様に第3世代セフェム薬剤やテトラサイクリンなどで胆汁排泄型の薬剤が効果があると言われてはいますが、病状が進行してからの投与は無効です。ハイリスクの人が生鮮魚介類を生食後、体調に不調を感じたら直ちに医療機関にかかることが重要です。

我が国では刺身や寿司等の材料となる多くの魚介類の摂取が原因となっていますので、肝臓障害をもつ当疾患に対するリスクの高い人は、生の魚介類を控えた方が良いでしょう。一方、欧米での原因の多くは、生牡蠣の摂取です。

予防方法としては、肝臓障害をもつ当疾患に対するリスクの高い人は、夏季に生牡蠣や十分調理されていない魚および貝類を食べないようにする。貝を煮るときには貝が開いてからも5分間、蒸す場合には9分間以上の調理を行う。開かない貝は食べないようにする。むき身の牡蠣は3分間以上ゆでるか、191℃で10分間以上油で焼く。調理済みの食品は他の生の魚介類からの汚染を防ぐ(まな板など)ようにする。調理したらすぐに食べる。

創傷があるときは暖かい海水や汚れた水が、傷に付着するのを防ぐなどの防御法をとることが必要となります。海岸や岩場で裸足で歩いて貝の殻などで怪我をし感染したと思われる事例も過去にありますので、ハイリスクの人は海岸での素足歩きは禁物です。



*V. vulnificus*のコロニー

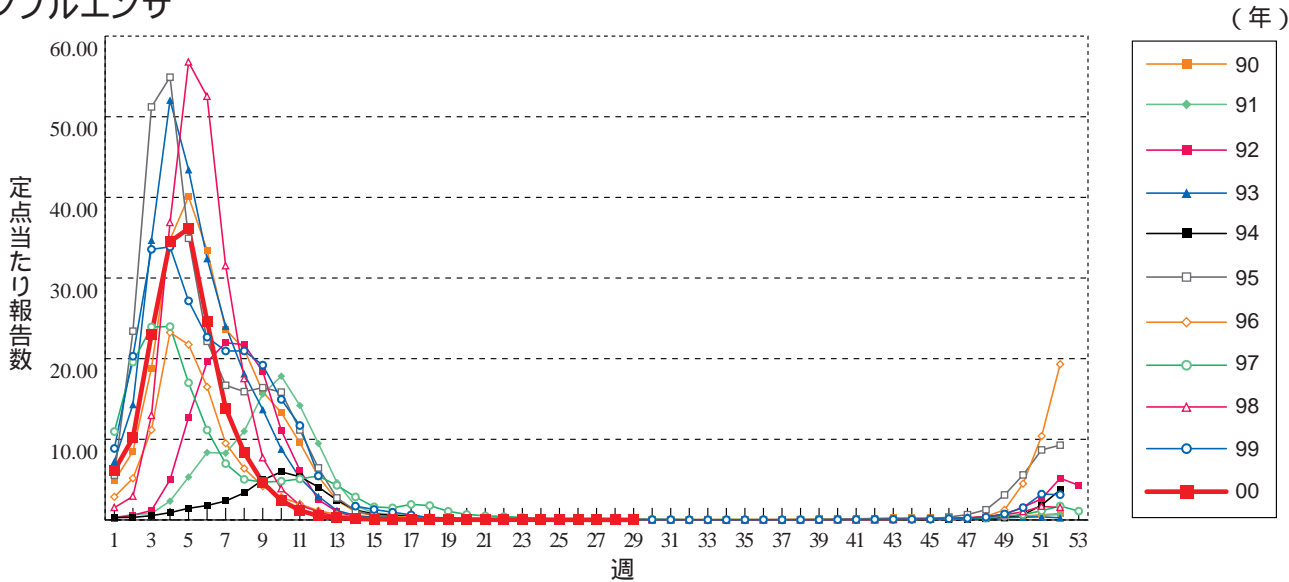
(国立感染症研究所 感染症情報センター・細菌部・細菌血液製剤部)

「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。

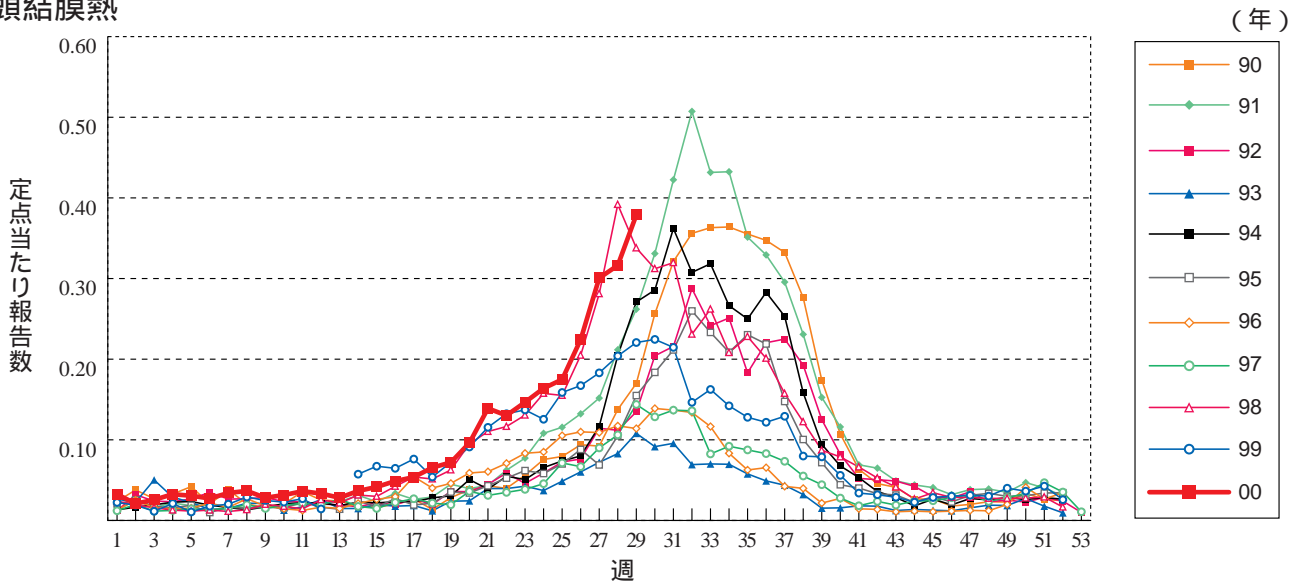
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(29週)

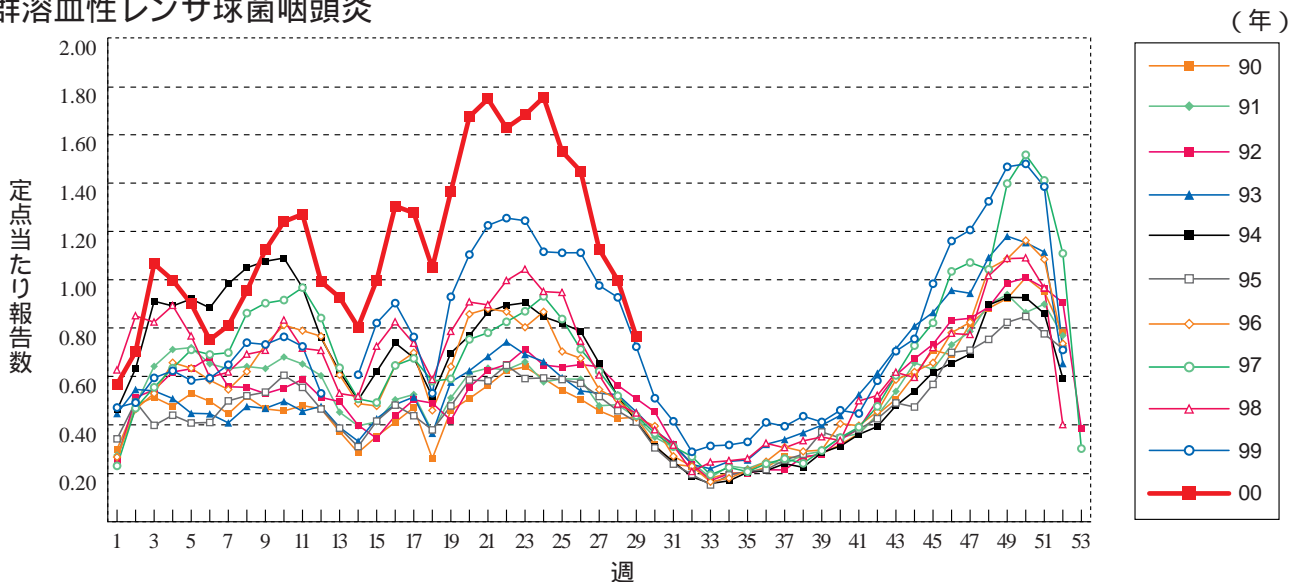
インフルエンザ



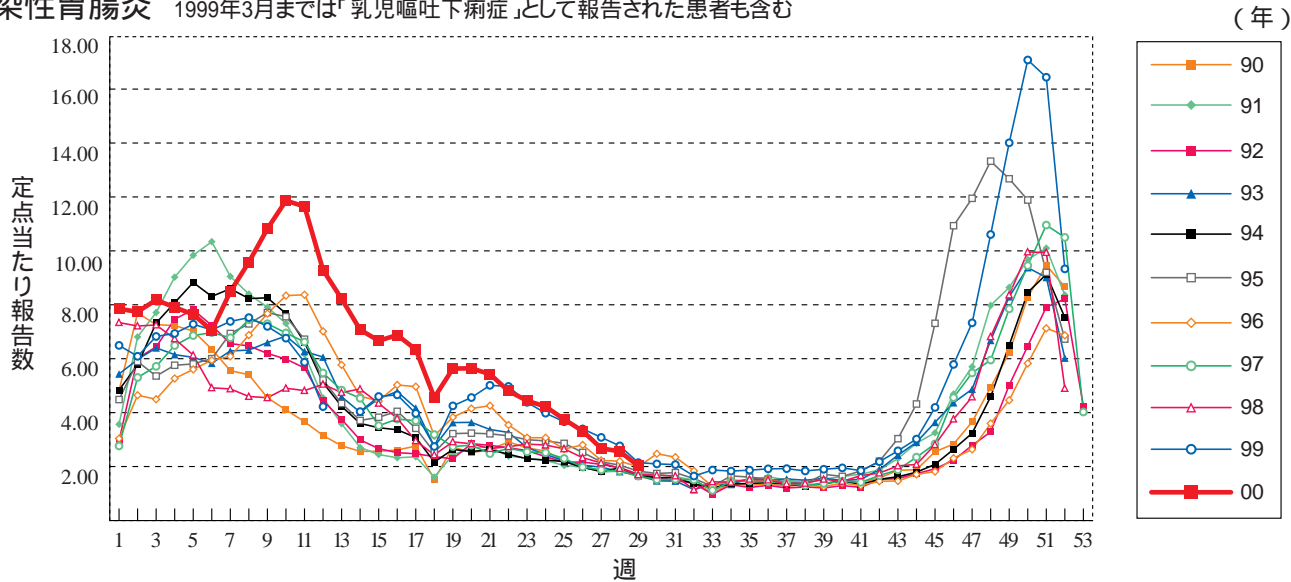
咽頭結膜熱



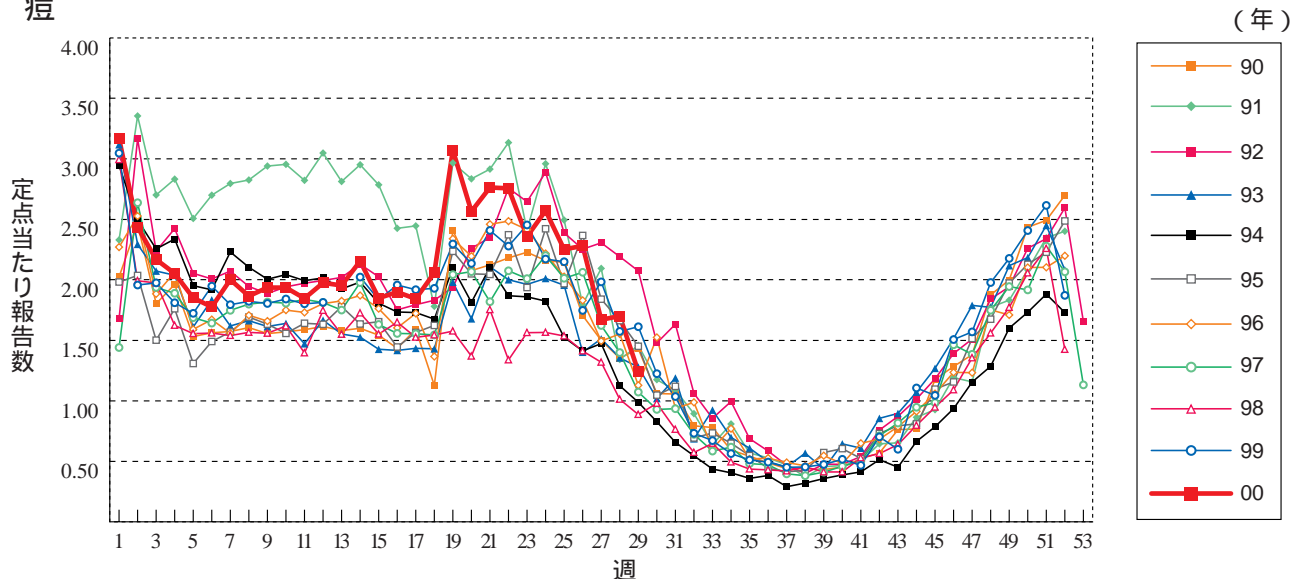
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



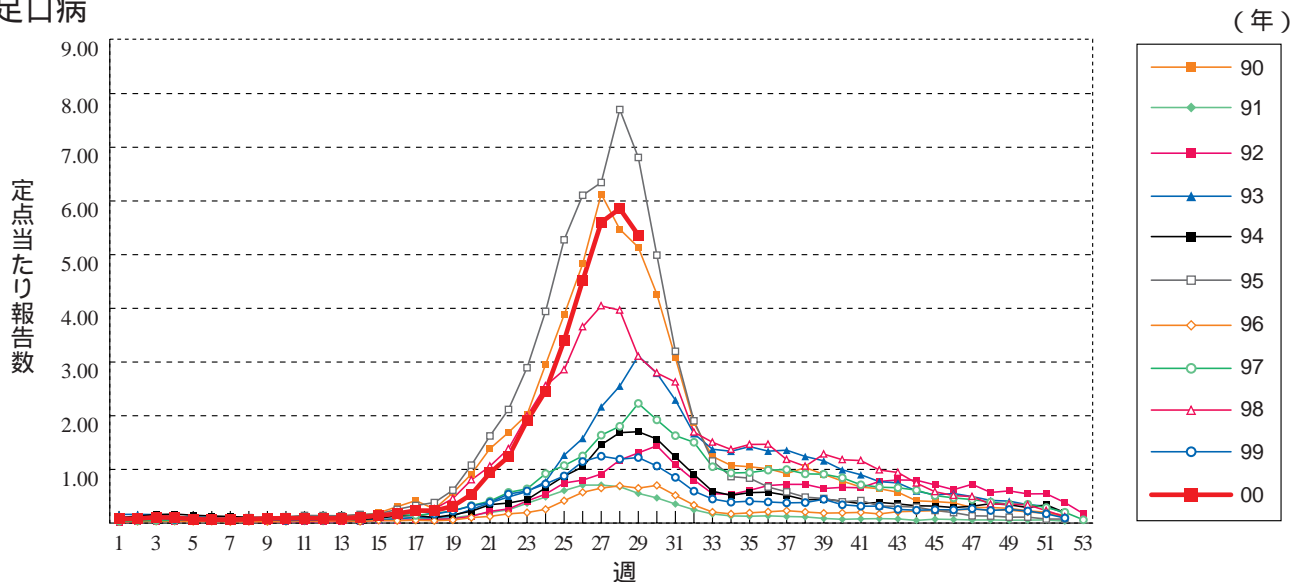
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



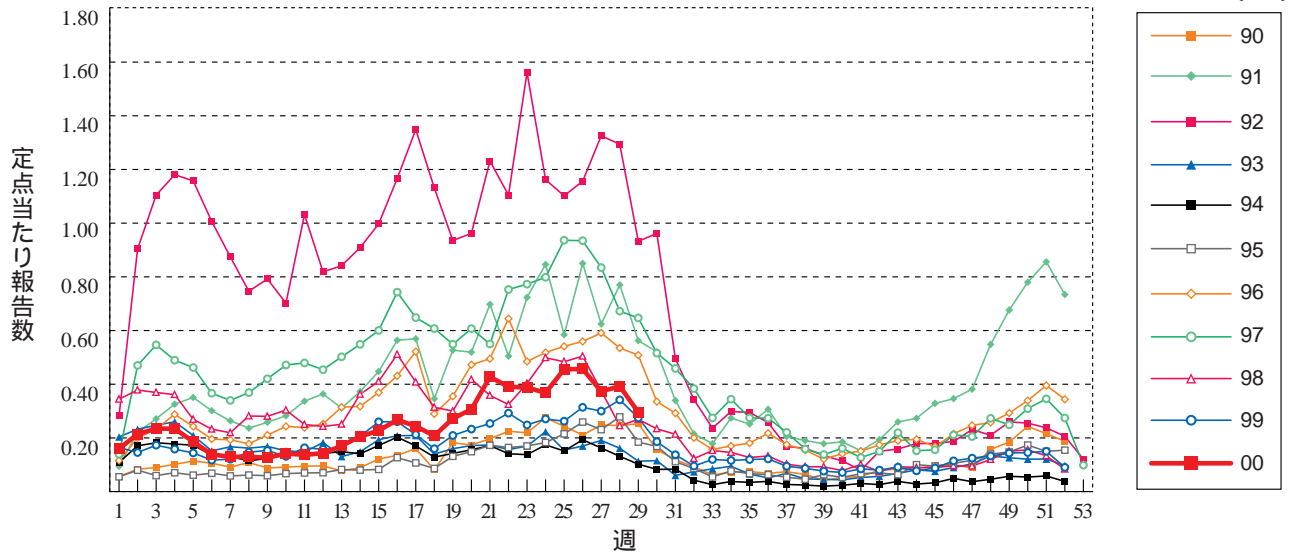
水痘



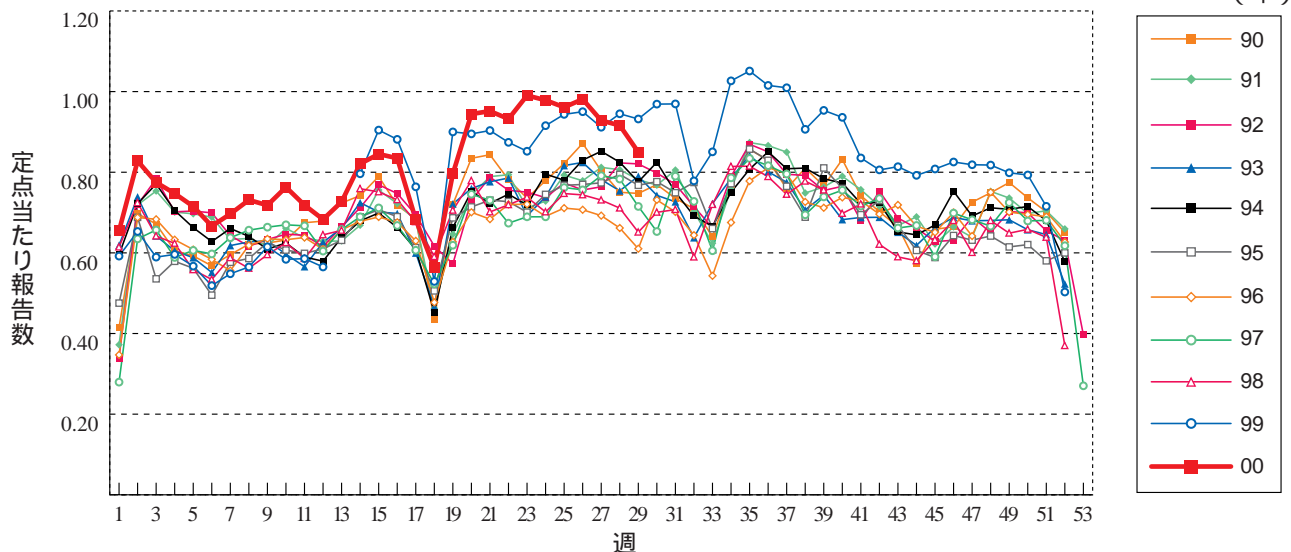
手足口病



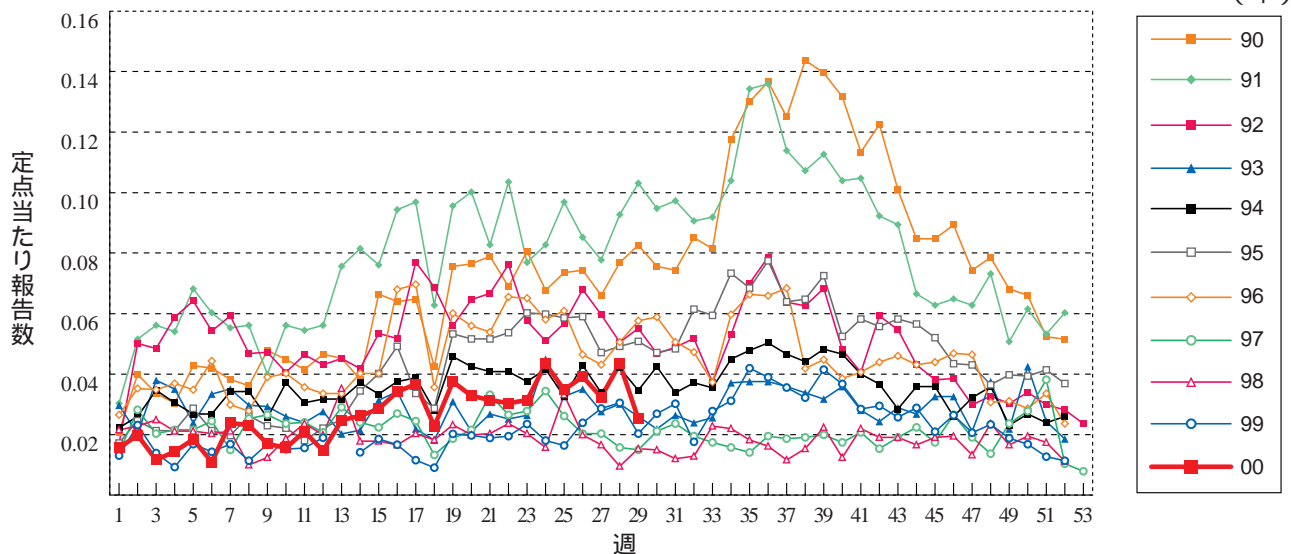
伝染性紅斑



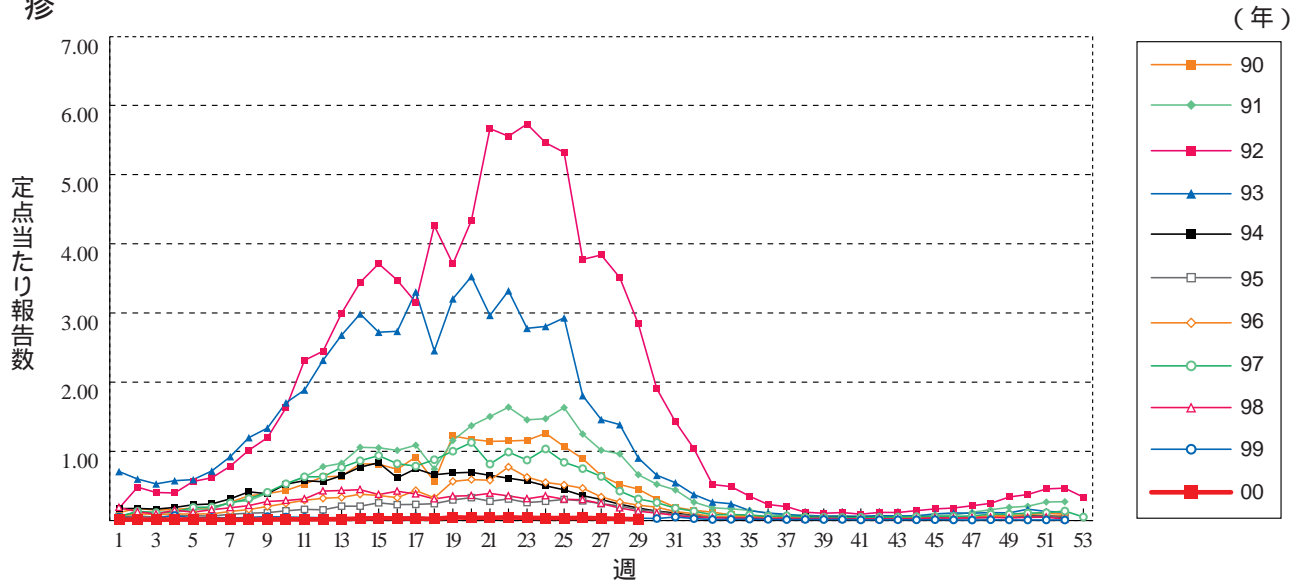
突発性発疹



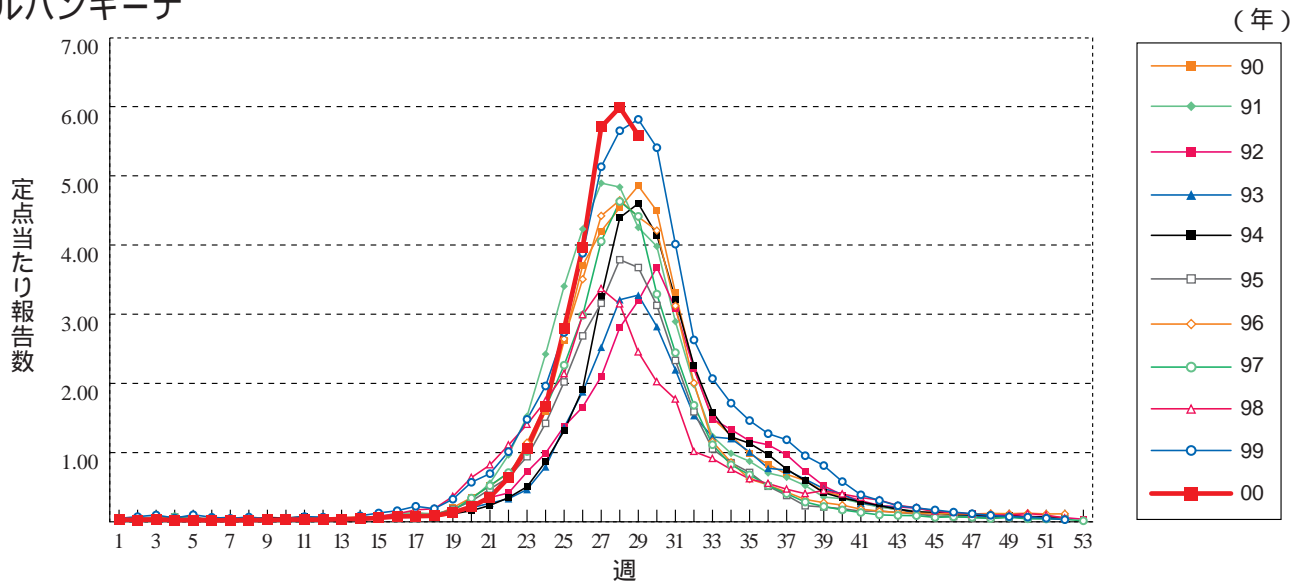
百日咳



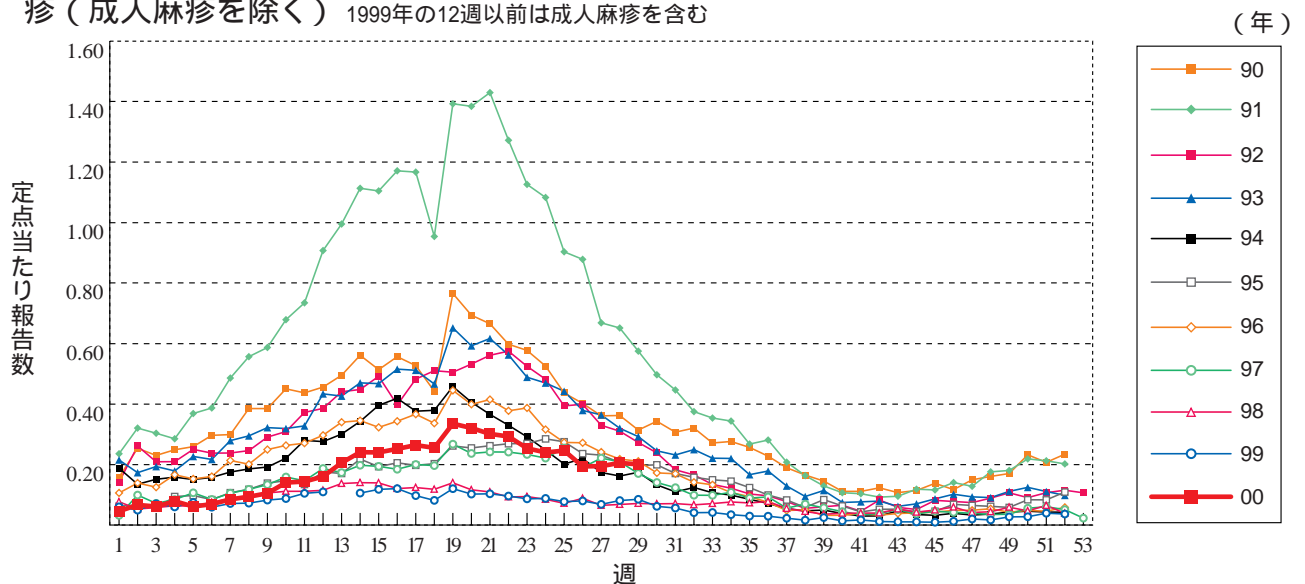
風 疹



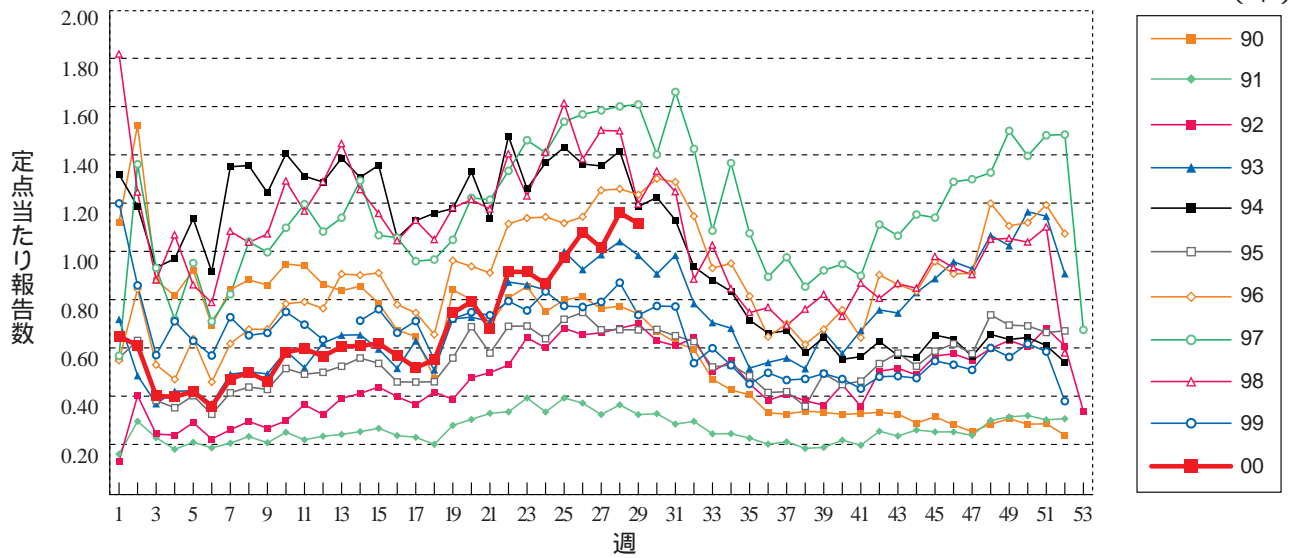
ヘルパンギーナ



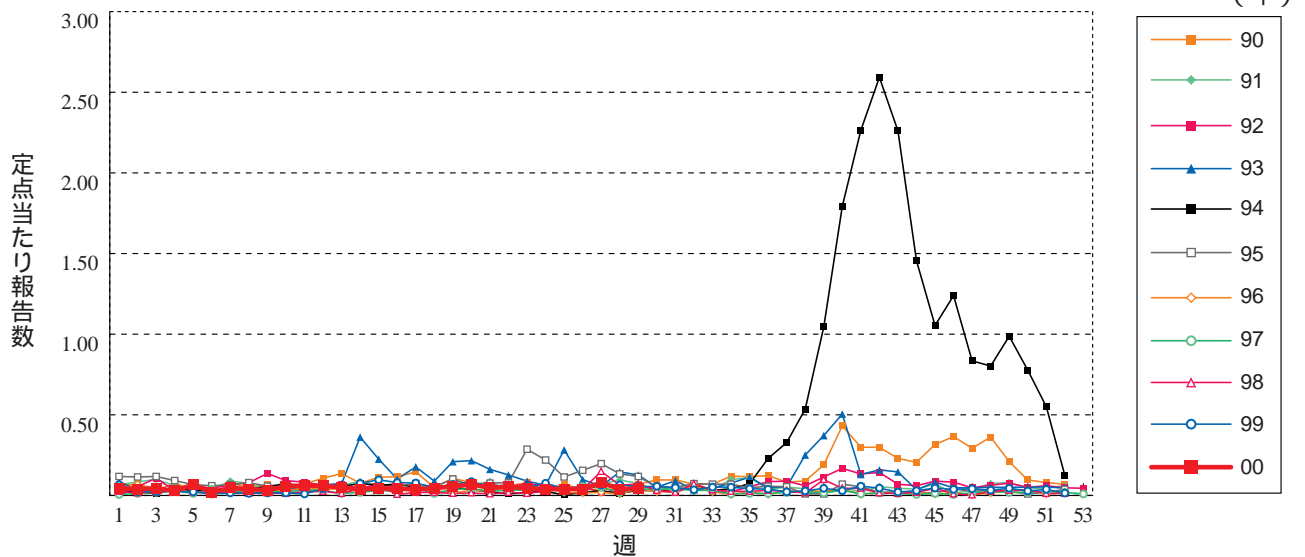
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



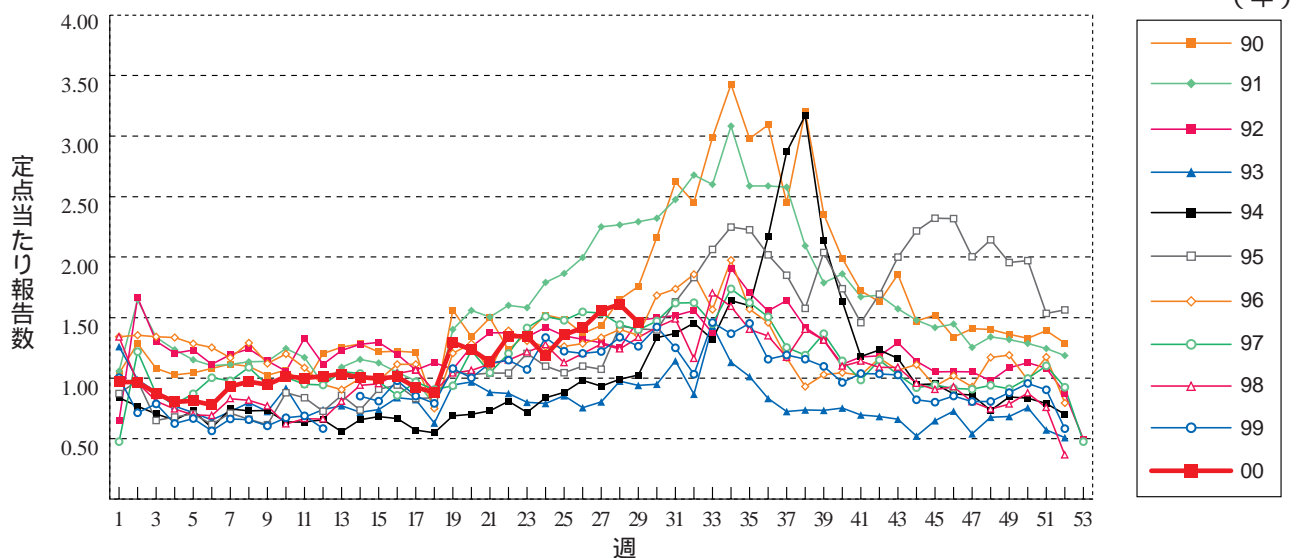
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

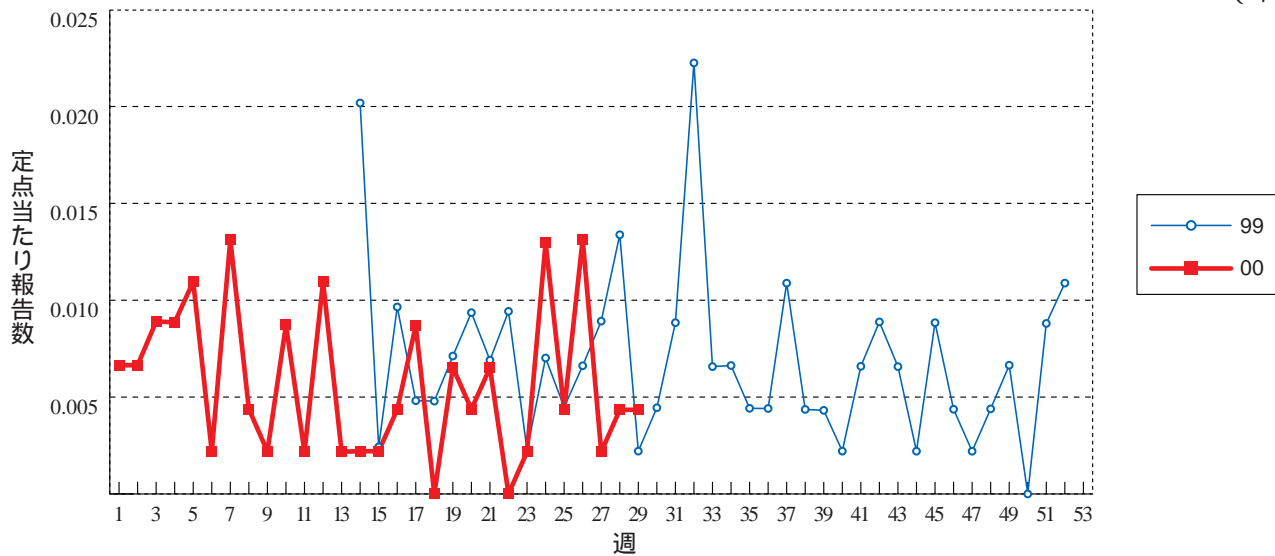


流行性角結膜炎



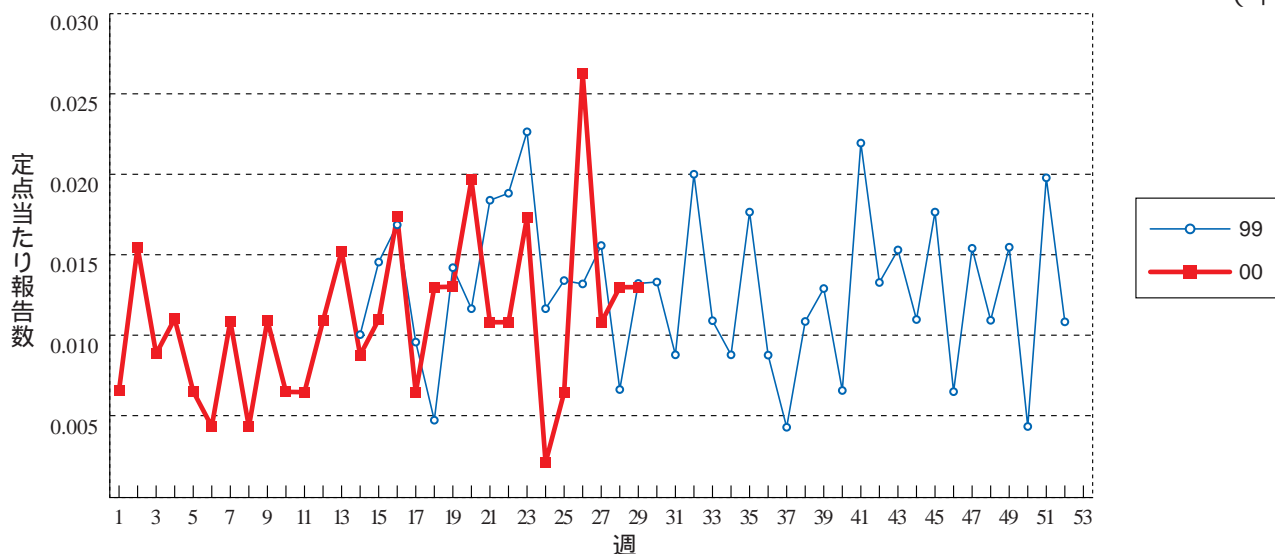
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



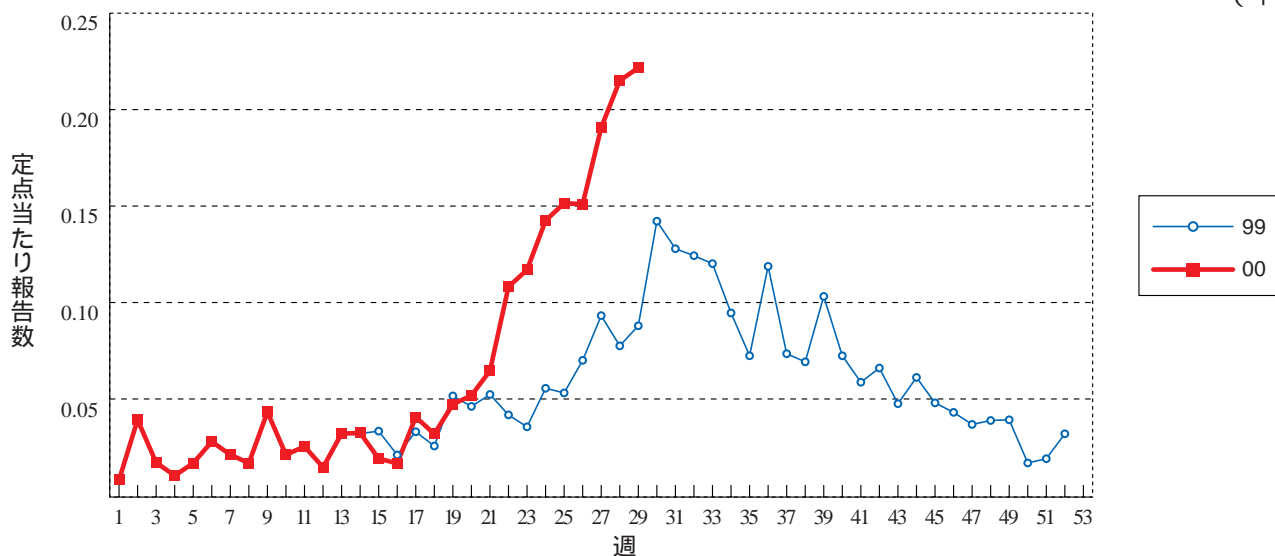
細菌性髄膜炎

(年)



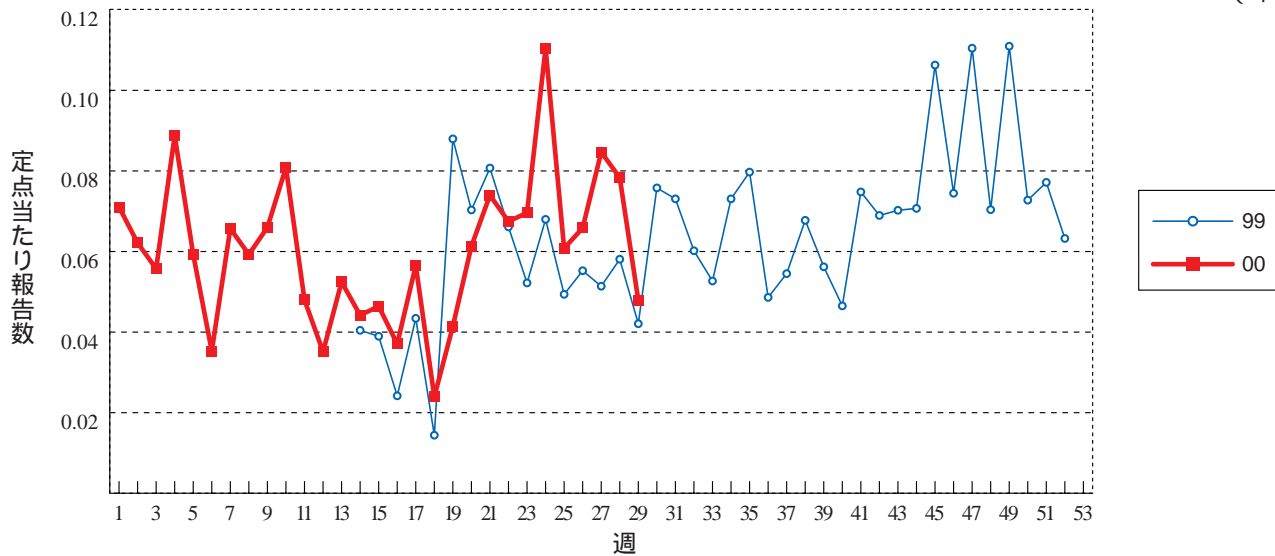
無菌性髄膜炎

(年)



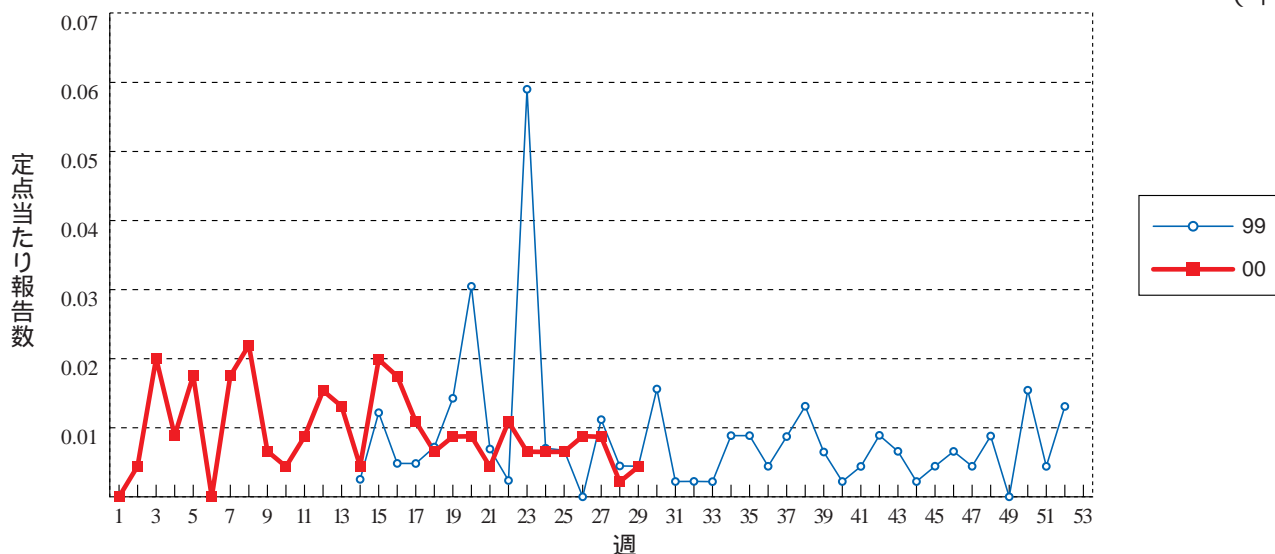
マイコプラズマ肺炎

(年)



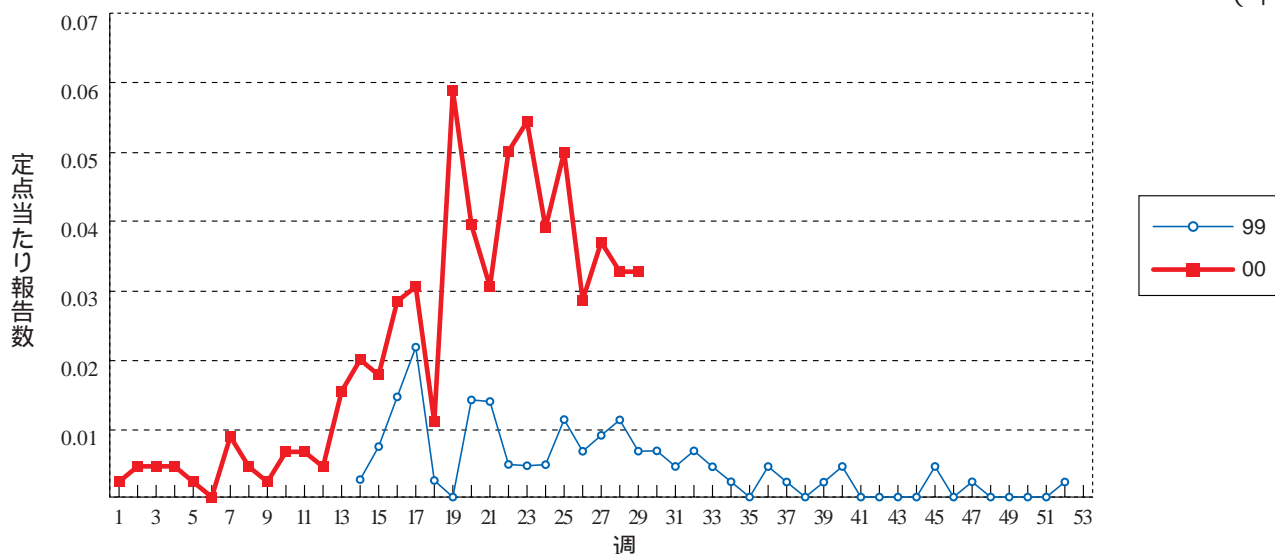
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





29週のデータ

注)表中の報告数は7月31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29週

	エボラ出血熱		クリミア・コンゴ出血熱		ペスト		マールブルグ病		ラッサ熱		コレラ		細菌性赤痢		腸チフス		バラチフス	
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	11	392	-	59	-	8	
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9	-	1	-	-	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	2	-	-	
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	15	-	2	-	1	
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	78	-	10	-	3	
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	25	-	4	-	-	
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	1	
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	-	-	-	
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	3	-	-	
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	29	-	4	-	-	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	13	-	1	-	-	
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	38	-	6	-	2	
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	7	-	-	
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	5	-	3	-	-	
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	1	-	-	
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	7	-	-	-	-	
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	2	17	-	1	-	-	
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成12年29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	-	1	-	1	78	1225	4	197	-	10	-	-	-	12	-	-	7	585
北海道	-	-	-	-	7	36	-	4	-	9	-	-	-	-	-	-	-	9
青森県	-	-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岩手県	-	-	-	-	1	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
宮城県	-	-	-	-	4	14	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
秋田県	-	-	-	-	3	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6
山形県	-	-	-	-	3	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福島県	-	-	-	-	-	8	1	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	3
茨城県	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
栃木県	-	-	-	1	2	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
群馬県	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
埼玉県	-	-	-	-	2	37	-	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	6
千葉県	-	-	-	-	2	37	-	9	-	-	-	-	-	1	-	-	-	10
東京都	-	-	-	-	6	97	-	53	-	-	-	-	-	3	-	-	-	67
神奈川県	-	-	-	-	1	111	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
新潟県	-	-	-	-	1	10	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
石川県	-	-	-	-	1	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
福井県	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
長野県	-	-	-	-	-	11	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	11	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
静岡県	-	-	-	-	-	15	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	21
愛知県	-	-	-	-	8	68	1	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
三重県	-	-	-	-	1	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
滋賀県	-	-	-	-	-	18	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
京都府	-	-	-	-	-	17	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
大阪府	-	-	-	-	7	107	-	36	-	-	-	-	-	1	-	-	1	66
兵庫県	-	-	-	-	5	59	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	2	65
奈良県	-	-	-	-	-	10	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
和歌山県	-	-	-	-	-	26	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
鳥取県	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	4	34	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	20
広島県	-	-	-	-	3	45	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
山口県	-	-	-	-	-	11	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
徳島県	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30
香川県	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
愛媛県	-	-	-	-	-	11	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
高知県	-	-	-	-	-	7	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
福岡県	-	-	-	-	4	81	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
佐賀県	-	-	-	-	2	14	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
大分県	-	-	-	-	1	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
宮崎県	-	1	-	-	1	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10
鹿児島県	-	-	-	-	2	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9
沖縄県	-	-	-	-	3	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成12年29週

	Q 熱		狂 犬 病		クリプトスボルジウム症		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	-	51	-	29	6	388	-	1	-	57	-	-
北海道	-	5	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-	-	2	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	26	-	-	-	1	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	13	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	6	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	20	-	-	-	4	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	1	-	3	-	3	-	24	-	-	-	2	-	-
東京都	-	-	-	-	-	1	-	6	-	2	1	153	-	1	-	8	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	28	-	-	-	7	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5	-	-	-	3	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	2	-	1	-	12	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	3	1	10	-	-	-	2	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	3	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	24	-	-	-	7	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	8	-	-	-	6	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
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29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	-	1	-	-	2	209	-	7	-	11	-	-	-	-	6	413
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
青森県	-	-	-	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
山形県	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
千葉県	-	2	-	-	-	-	-	8	-	-	-	4	-	-	-	-	-	11
東京都	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	65
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
新潟県	-	-	-	-	-	-	1	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	17
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
大阪府	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	82
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-	-	1	25
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	5
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
広島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
山口県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
大分県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
鹿児島県	-	1	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
沖縄県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成12年29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	-	41	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	1	94	-	7	1	90
北海道	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	3
群馬県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2
千葉県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	3
東京都	-	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	38	-	-	-	-	7
神奈川県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	-	-	1
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
岐阜県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	5
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
京都府	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
大阪府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	1
兵庫県	-	3	-	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	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1
佐賀県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	3	-	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29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	59	0.01	1127	0.38	2277	0.77	6056	2.04	3696	1.24	15933	5.36	878	0.30	2528	0.85	75	0.03
北海道	1	0.00	40	0.28	145	1.00	236	1.63	252	1.74	856	5.90	77	0.53	100	0.69	3	0.02
青森県	-	-	9	0.22	18	0.44	44	1.07	95	2.32	26	0.63	12	0.29	29	0.71	-	-
岩手県	1	0.02	4	0.11	15	0.39	36	0.95	41	1.08	17	0.45	22	0.58	33	0.87	-	-
宮城県	-	-	4	0.07	58	0.98	174	2.95	81	1.37	58	0.98	25	0.42	64	1.08	3	0.05
秋田県	-	-	3	0.09	25	0.71	86	2.46	35	1.00	33	0.94	4	0.11	30	0.86	1	0.03
山形県	2	0.04	2	0.07	35	1.21	72	2.48	70	2.41	450	15.52	34	1.17	36	1.24	3	0.10
福島県	-	-	11	0.23	18	0.38	67	1.40	75	1.56	72	1.50	13	0.27	47	0.98	2	0.04
茨城県	2	0.02	3	0.04	67	0.93	136	1.89	91	1.26	331	4.60	17	0.24	39	0.54	-	-
栃木県	-	-	13	0.29	47	1.04	59	1.31	47	1.04	383	8.51	6	0.13	50	1.11	-	-
群馬県	-	-	6	0.10	77	1.24	111	1.79	113	1.82	506	8.16	18	0.29	50	0.81	2	0.03
埼玉県	1	0.00	98	0.62	145	0.91	335	2.11	202	1.27	1420	8.93	64	0.40	136	0.86	2	0.01
千葉県	-	-	20	0.17	96	0.83	184	1.59	116	1.00	415	3.58	64	0.55	79	0.68	5	0.04
東京都	-	-	25	0.18	51	0.36	255	1.80	97	0.68	575	4.05	47	0.33	59	0.42	1	0.01
神奈川県	21	0.07	54	0.26	146	0.71	324	1.57	255	1.24	1645	7.99	127	0.62	197	0.96	2	0.01
新潟県	-	-	6	0.10	80	1.33	112	1.87	110	1.83	227	3.78	32	0.53	52	0.87	4	0.07
富山県	-	-	3	0.10	18	0.62	53	1.83	25	0.86	38	1.31	3	0.10	32	1.10	-	-
石川県	-	-	9	0.31	13	0.45	106	3.66	25	0.86	66	2.28	1	0.03	25	0.86	1	0.03
福井県	-	-	3	0.14	26	1.18	105	4.77	38	1.73	39	1.77	5	0.23	30	1.36	-	-
山梨県	3	0.07	10	0.40	20	0.80	59	2.36	22	0.88	24	0.96	2	0.08	10	0.40	-	-
長野県	-	-	17	0.33	48	0.94	128	2.51	105	2.06	208	4.08	28	0.55	52	1.02	-	-
岐阜県	1	0.01	3	0.06	55	1.04	45	0.85	57	1.08	26	0.49	8	0.15	41	0.77	-	-
静岡県	-	-	73	0.85	61	0.71	286	3.33	111	1.29	479	5.57	15	0.17	96	1.12	3	0.03
愛知県	-	-	36	0.20	152	0.84	310	1.70	182	1.00	278	1.53	84	0.46	141	0.77	3	0.02
三重県	-	-	16	0.36	14	0.31	177	3.93	53	1.18	269	5.98	5	0.11	60	1.33	-	-
滋賀県	14	0.30	2	0.06	29	0.94	34	1.10	33	1.06	118	3.81	2	0.06	27	0.87	1	0.03
京都府	-	-	12	0.16	34	0.45	224	2.95	97	1.28	378	4.97	8	0.11	49	0.64	-	-
大阪府	2	0.01	146	0.77	148	0.78	343	1.81	215	1.14	1212	6.41	19	0.10	140	0.74	3	0.02
兵庫県	-	-	59	0.46	98	0.77	309	2.43	163	1.28	1333	10.50	23	0.18	116	0.91	9	0.07
奈良県	-	-	11	0.31	14	0.40	41	1.17	42	1.20	462	13.20	7	0.20	31	0.89	-	-
和歌山県	1	0.02	93	3.00	10	0.32	51	1.65	41	1.32	358	11.55	1	0.03	31	1.00	3	0.10
鳥取県	-	-	10	0.53	74	3.89	52	2.74	36	1.89	113	5.95	3	0.16	17	0.89	1	0.05
島根県	-	-	-	-	8	0.35	46	2.00	11	0.48	25	1.09	-	-	19	0.83	-	-
岡山県	-	-	62	1.15	40	0.74	83	1.54	53	0.98	115	2.13	7	0.13	39	0.72	2	0.04
広島県	-	-	61	0.81	34	0.45	142	1.89	70	0.93	279	3.72	12	0.16	65	0.87	-	-
山口県	-	-	20	0.41	57	1.16	136	2.78	72	1.47	255	5.20	8	0.16	68	1.39	-	-
徳島県	-	-	1	0.04	2	0.09	28	1.22	19	0.83	37	1.61	-	-	10	0.43	-	-
香川県	-	-	40	1.25	19	0.59	53	1.66	20	0.63	219	6.84	1	0.03	35	1.09	1	0.03
愛媛県	-	-	49	1.26	34	0.87	134	3.44	68	1.74	287	7.36	-	-	57	1.46	-	-
高知県	-	-	7	0.23	14	0.45	54	1.74	23	0.74	42	1.35	-	-	20	0.65	-	-
福岡県	-	-	12	0.15	31	0.39	224	2.84	72	0.91	604	7.65	17	0.22	45	0.57	2	0.03
佐賀県	-	-	1	0.04	15	0.65	44	1.91	25	1.09	188	8.17	8	0.35	39	1.70	-	-
長崎県	-	-	7	0.16	10	0.23	32	0.73	44	1.00	289	6.57	3	0.07	33	0.75	4	0.09
熊本県	-	-	6	0.12	22	0.45	106	2.16	95	1.94	167	3.41	16	0.33	61	1.24	1	0.02
大分県	-	-	26	0.72	40	1.11	133	3.69	88	2.44	367	10.19	19	0.53	54	1.50	5	0.14
宮崎県	-	-	20	0.54	46	1.24	135	3.65	15	0.41	171	4.62	8	0.22	31	0.84	2	0.05
鹿児島県	9	0.09	10	0.17	32	0.53	128	2.13	59	0.98	438	7.30	2	0.03	38	0.63	6	0.10
沖縄県	1	0.02	4	0.12	36	1.06	24	0.71	37	1.09	35	1.03	1	0.03	15	0.44	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成12年29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	57	0.02	16634	5.59	597	0.20	3335	1.12	26	0.04	910	1.46	2	0.00	6	0.01	102	0.22
北海道	2	0.01	497	3.43	34	0.23	209	1.44	1	0.03	25	0.86	-	-	-	-	-	-
青森県	1	0.02	181	4.41	1	0.02	42	1.02	-	-	6	0.55	-	-	-	-	3	0.50
岩手県	-	-	206	5.42	6	0.16	26	0.68	-	-	11	0.92	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	861	14.59	3	0.05	25	0.42	-	-	11	1.00	-	-	-	-	1	0.08
秋田県	6	0.17	216	6.17	-	-	22	0.63	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
山形県	1	0.03	54	1.86	-	-	14	0.48	-	-	8	1.00	-	-	-	-	2	0.22
福島県	-	-	514	10.71	2	0.04	19	0.40	-	-	16	1.45	-	-	-	-	-	-
茨城県	4	0.06	452	6.28	25	0.35	47	0.65	4	0.25	49	3.06	-	-	-	-	1	0.09
栃木県	1	0.02	230	5.11	5	0.11	12	0.27	-	-	35	2.92	-	-	-	-	1	0.17
群馬県	-	-	395	6.37	4	0.06	161	2.60	-	-	11	0.79	-	-	1	0.10	1	0.10
埼玉県	2	0.01	1496	9.41	26	0.16	401	2.52	-	-	62	1.72	-	-	-	-	-	-
千葉県	1	0.01	1170	10.09	23	0.20	177	1.53	4	0.13	46	1.53	-	-	-	-	3	0.25
東京都	7	0.05	903	6.36	28	0.20	120	0.85	-	-	32	2.29	-	-	-	-	5	0.20
神奈川県	3	0.01	2214	10.75	32	0.16	308	1.50	2	0.05	101	2.40	-	-	1	0.09	5	0.45
新潟県	-	-	749	12.48	41	0.68	56	0.93	-	-	9	1.00	-	-	-	-	1	0.08
富山県	1	0.03	74	2.55	-	-	3	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	47	1.62	5	0.17	5	0.17	-	-	5	0.71	-	-	1	0.20	-	-
福井県	1	0.05	99	4.50	4	0.18	6	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	85	3.40	2	0.08	5	0.20	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	414	8.12	5	0.10	40	0.78	-	-	23	2.30	1	0.09	-	-	-	-
岐阜県	1	0.02	316	5.96	20	0.38	52	0.98	-	-	5	0.45	-	-	-	-	1	0.20
静岡県	2	0.02	619	7.20	-	-	177	2.06	-	-	22	1.05	-	-	-	-	-	-
愛知県	3	0.02	793	4.36	18	0.10	202	1.11	2	0.06	54	1.54	-	-	-	-	1	0.08
三重県	1	0.02	189	4.20	14	0.31	62	1.38	-	-	22	1.83	-	-	-	-	10	1.11
滋賀県	-	-	50	1.61	7	0.23	21	0.68	-	-	1	0.14	-	-	-	-	5	0.71
京都府	1	0.01	210	2.76	4	0.05	45	0.59	-	-	11	0.61	-	-	-	-	-	-
大阪府	3	0.02	437	2.31	120	0.63	167	0.88	6	0.12	50	0.96	-	-	-	-	1	0.13
兵庫県	-	-	814	6.41	11	0.09	150	1.18	1	0.03	65	1.86	-	-	-	-	7	0.50
奈良県	-	-	23	0.66	40	1.14	21	0.60	-	-	24	2.67	-	-	1	0.17	6	1.00
和歌山県	-	-	14	0.45	4	0.13	13	0.42	-	-	2	0.50	-	-	-	-	2	0.18
鳥取県	-	-	104	5.47	-	-	18	0.95	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.20
島根県	1	0.04	25	1.09	-	-	40	1.74	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
岡山県	1	0.02	217	4.02	16	0.30	27	0.50	1	0.08	20	1.67	-	-	-	-	-	-
広島県	1	0.01	379	5.05	11	0.15	87	1.16	-	-	38	1.90	-	-	-	-	3	0.14
山口県	-	-	222	4.53	-	-	120	2.45	-	-	8	0.89	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	19	0.83	2	0.09	3	0.13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	1	0.03	132	4.13	4	0.13	33	1.03	-	-	7	2.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	158	4.05	4	0.10	19	0.49	-	-	30	4.29	-	-	1	0.17	6	1.00
高知県	1	0.03	68	2.19	17	0.55	48	1.55	-	-	3	1.00	-	-	-	-	4	0.57
福岡県	5	0.06	197	2.49	33	0.42	85	1.08	-	-	22	1.22	1	0.07	-	-	6	0.40
佐賀県	-	-	104	4.52	8	0.35	50	2.17	-	-	1	0.25	-	-	-	-	2	0.33
長崎県	-	-	83	1.89	1	0.02	23	0.52	5	0.63	8	1.00	-	-	-	-	3	0.25
熊本県	3	0.06	274	5.59	1	0.02	96	1.96	-	-	12	1.33	-	-	-	-	9	0.60
大分県	-	-	127	3.53	13	0.36	9	0.25	-	-	6	1.20	-	-	-	-	2	0.22
宮崎県	3	0.08	84	2.27	-	-	46	1.24	-	-	4	1.00	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	112	1.87	1	0.02	16	0.27	-	-	4	0.80	-	-	-	-	7	0.58
沖縄県	-	-	7	0.21	2	0.06	7	0.21	-	-	33	3.30	-	-	1	0.14	3	0.43

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成12年29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	22	0.05	2	0.00	15	0.03
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-
岩手県	1	0.05	-	-	-	-
宮城県	4	0.33	-	-	1	0.08
秋田県	-	-	-	-	-	-
山形県	3	0.33	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	1	0.10	-	-
埼玉県	-	-	-	-	1	0.11
千葉県	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	4	0.16
神奈川県	-	-	-	-	1	0.09
新潟県	-	-	-	-	2	0.15
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	2	0.33	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	1	0.11	-	-	-	-
愛知県	1	0.08	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	3	0.43	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-
兵庫県	1	0.07	-	-	2	0.14
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	1	0.09
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-
広島県	1	0.05	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	1	0.17
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-
熊本県	2	0.13	1	0.07	-	-
大分県	-	-	-	-	1	0.11
宮崎県	2	0.29	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.08	-	-	1	0.08
沖縄県	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第2巻、第29号 平成12年8月4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
TEL：03-5285-1111
FAX：03-5285-1129

URL： <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>
<http://www.forth.go.jp/>
<旅行者のための海外感染症情報>

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。