

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

< 8週 > インフルエンザ - 全国平均の定点当たり報告数が5.4と前週のおよそ2倍になっている / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

< インフルエンザ > 第8週のインフルエンザ患者報告総数は24,961



病原体情報
P.5

インフルエンザウイルス分離・検出報告 / 感染性胃腸炎 - ロタウイルスおよびSRSV検出報告



速報
P.6-7

ウガンダにおけるエボラ出血熱の集団発生(2000年8月 ~ 2001年1月)



海外感染症情報
P.8-9

エボラ出血熱終息宣言 - ウガンダ / ブラジルMinas Gerais州で黄熱の流行 / 他



感染症の話
P.10-13

ノーウォーク様ウイルス感染症
冬季に感染性胃腸炎の流行を起こす重要な病原体であるNLV(Norwalk-like viruses)について



読者のコーナー
P.14



グラフ総覧(8週)
P.15-21



8週のデータ
P.22-29



発生動向総覧

第8週コメント 3月1日集計分

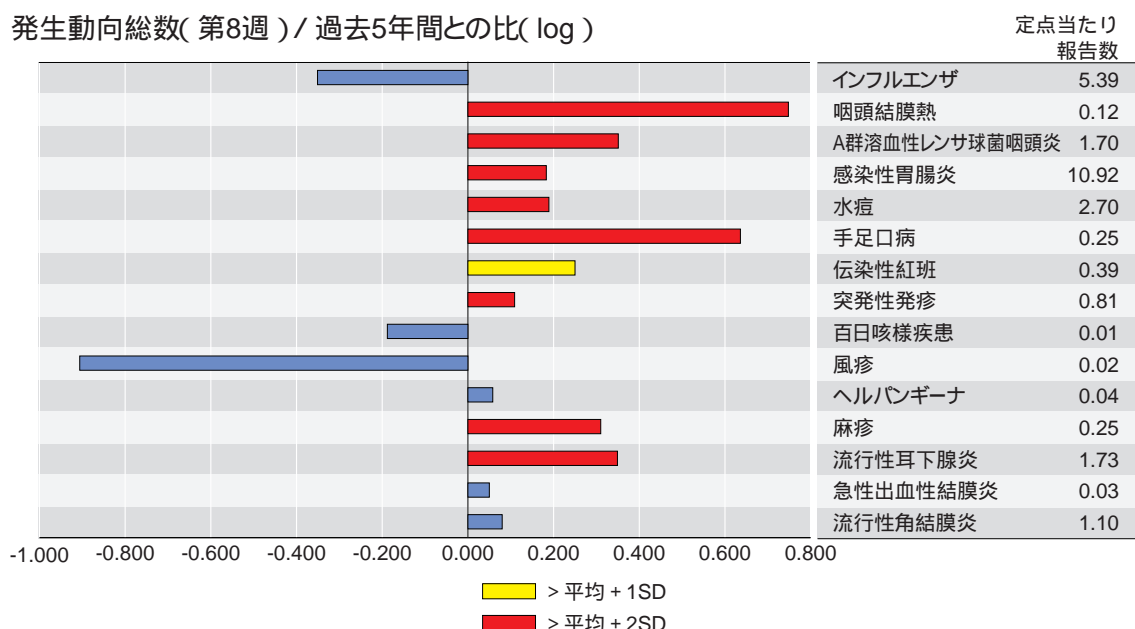
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: 細菌性赤痢14例(推定感染地: 国内1例、インド、インドネシア各3例、モロッコ、タイ各2例、タイ・インド、バングラデシュ、ハイチ・ドミニカ共和国各1例)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症19例
- 4類感染症: アメーバ赤痢5例、オウム病1例、クロイツフェルト・ヤコブ病1例(孤発性)
 ジアルジア症1例、VRE感染症1例、レジオネラ症2例
 急性ウイルス性肝炎3例 A型1例
 B型2例__感染経路: 不明1例、性行為感染1例
 後天性免疫不全症候群8例(AIDS1例、無症候性キャリア7例)
 感染経路: 不明1例、性行為感染7例(同性間3例、異性間3例、同性/異性間1例)
 梅毒3例(無症候3例)
 マラリア1例__熱帯熱マラリア(推定感染地: ガーナまたはベニン)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

感染性胃腸炎の定点当たり報告数が例年にくらべかなり多くなっており、宮崎県で定点当たり報告数24、鳥取県で21、宮城県20となっている。インフルエンザは全国平均の定点当たり報告数が5.4と、前週のおよそ2倍になっている(詳細は4ページ注目すべき感染症参照)。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、流行性耳下腺炎、水痘も過去5年の同時期と比較してかなり定点当たり報告数が多くなっている。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は栃木県、新潟県、鳥取県で定点当たり報告数が5を超えている。流行性耳下腺炎は福井県で定点当たり報告数7.1、熊本県で5.0と多くなっている。水痘は宮崎県で定点当たり報告数9.0、沖縄県で5.8、愛媛県で5.0と報告が多くなっている。麻疹は例年の同時期とくらべて定点当たり報告数がやや多く、高知県で4.0、大分県で2.8となっている。咽頭結膜熱、手足口病は冬季としては例年になく定点当たり報告数が多くなっている(15~16ページグラフ総覧、咽頭結膜熱、手足口病参照)。

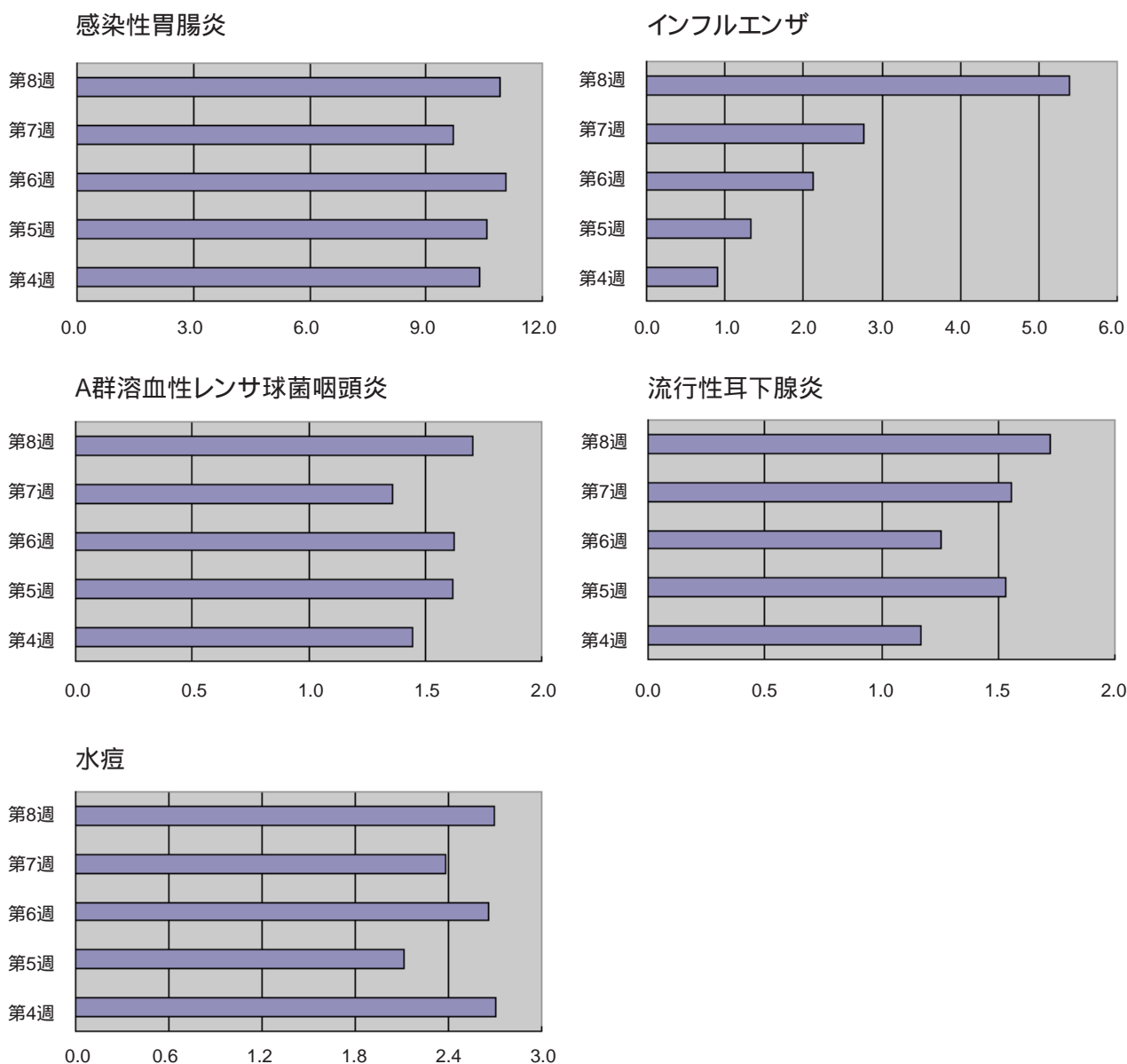
発生動向総数(第8週) / 過去5年間との比(log)



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

感染性胃腸炎とA群溶血性レンサ球菌咽頭炎は前週よりわずかに定点当たり報告数が増加し、ここ5週間では大きな増減はなく、ほぼ横ばいとなっている。インフルエンザ患者は増加傾向にあり、定点当たり報告数が前週の約2倍となった。流行性耳下腺炎は2週続けて定点当たり報告数が増加し、ここ5週間では全体として増加傾向にある。水痘はこの数週間わずかな増減はあるものの、例年より定点当たり報告数がかなり多い状態が継続している。



(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

インフルエンザ流行状況

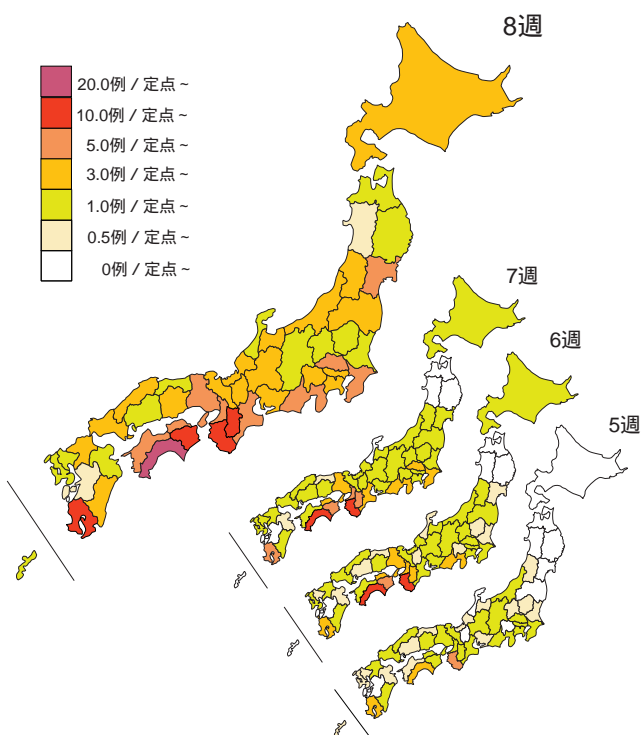
2000/2001シーズンのインフルエンザ患者発生は、過去5シーズンに比べ立ち上がりは遅くなっていたが、2001年第5週になって流行開始の指標と考えられる定点当たり報告数1を超えて遅ればせながら流行期に入り、第7～8週には報告数が倍増している。

2001年第8週のインフルエンザ患者報告総数は24,961で、この1週間の1医療機関当たりの平均インフルエンザ患者受診数(定点当たり報告数)は5.39であった。定点当たり報告数が多くなっているのは、高知県(31.0)、和歌山県(16.2)、徳島県(13.2)、鹿児島県(11.9)、奈良県(11.8)、大阪府(9.3)など近畿・四国地方の府県が多い(都道府県別患者発生状況については右図参照。インフルエンザ患者から分離・検出されたウイルスについては5ページ病原体情報参照)。

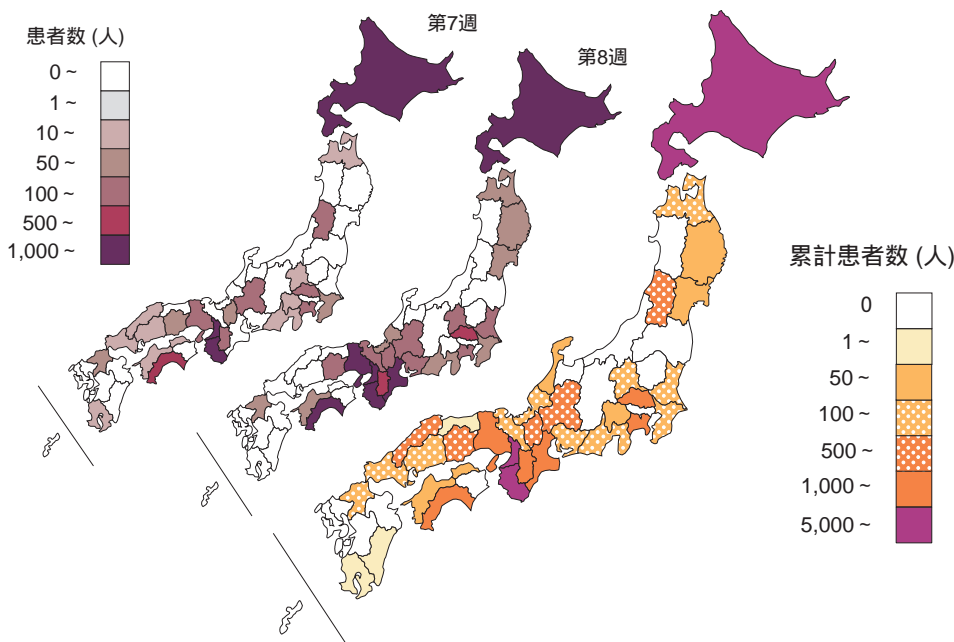
厚生労働省健康局結核感染症課のまとめによると、インフルエンザ様疾患発生報告数における学校欠席者数は、平成12年10月29日から平成13年2月24日までの累計で24,115人であり、昨年同期の252,483人に比べ10分の1以下となっている。

感染症発生動向調査警報・注意報発生システムによれば、2001年第8週には、高知県の5保健所と和歌山県の2保健所、徳島県・奈良県・兵庫県のそれぞれ1保健所にインフルエンザ流行警報が、大阪府の12保健所、兵庫県の10保健所、和歌山県の7保健所、鹿児島県の6保健所ほか計83保健所にインフルエンザ流行注意報が発生している。

インフルエンザ発生動向調査
(8週時点)



インフルエンザ様疾患発生報告
(学級閉鎖に伴う患者調査)





病原体情報

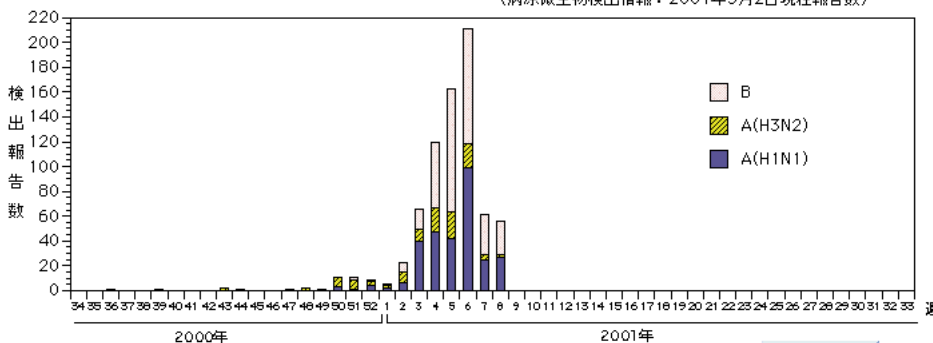
(2001年3月2日現在報告分)

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

インフルエンザ 2000/2001シーズン

今シーズンの分離ウイルスは、A/ソ連(H1N1)型が297件、A/香港(H3N2)型が112件、B型が334件報告されている。最近では、A/ソ連(H1N1)型が第7週に25(北海道1、札幌市11、岩手県1、群馬県3、東京都1、横浜市2、富山県2、長野県1、島根県1、広島市2)、第8週に27(札幌市8、岩手県6、横浜市3、名古屋市8、広島市1、北九州市1)、A/香港(H3N2)型が第7週に4(秋田県2、静岡県1、福岡市1)、第8週に2(広島市1、北九州市1)、B型が第7週に32(札幌市4、千葉市1、横浜市1、静岡県1、名古屋市1、奈良県19、島根県2、福岡市1、鹿児島県2)、第8週に27(札幌市3、岩手県2、横浜市1、石川県3、静岡県3、奈良県12、福岡市1、鹿児島県2)が報告されている。

週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2000/2001シーズン
(病原微生物検出情報: 2001年3月2日現在報告数)



各都道府県市の地方衛生研究所からの分離報告を図に示した。

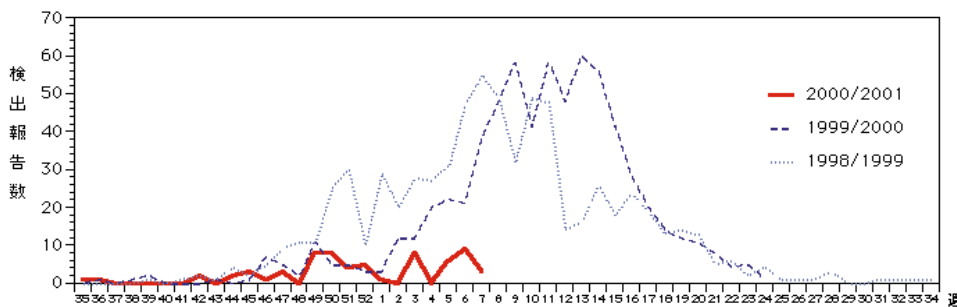


Infectious Agents Surveillance Report

感染性胃腸炎 2000/2001シーズン ロタウイルスおよびSRSV検出報告

今シーズンのロタウイルスの検出は65件、SRSVの検出は450件報告されている。最近では、ロタウイルスは第7週に秋田県2、奈良県1、SRSVは第7週に滋賀県2、第8週に仙台市1が報告されている。

週別ロタウイルスの検出報告数、シーズン別比較 (1998/1999、1999/2000、2000/2001)
(病原微生物検出情報: 2001年3月2日現在報告数)

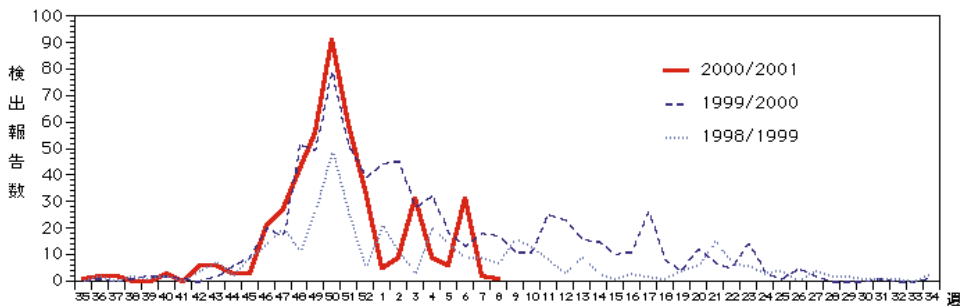


各都道府県市の地方衛生研究所からの検出報告を図に示した。



Infectious Agents Surveillance Report

週別SRSVの検出報告数、シーズン別比較 (1998/1999、1999/2000、2000/2001)
(病原微生物検出情報: 2001年3月2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



ウガンダにおけるエボラ出血熱の集団発生(2000年8月～2001年1月)

ウイルス性出血熱の一つであるエボラ出血熱は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の第1類感染症に含まれる。フィロウィルス科エボラウィルス属に分類される4種のウィルスのうち3つ(エボラ・ザイール、エボラ・スーダン、エボラ・コートジボワール)がヒトに出血熱を起こすと考えられている。自然界でこのウィルスがどこに潜んでいるのかいまだに不明であるが、感染発症者が1人出ると、血液や体液を介して直接ヒトからヒトへ、しばしば病院内で感染拡大が起こる。2000年8月末～2001年1月にかけて、これまで最大で、歴史上3回目のエボラ・スーダンウィルスによるアウトブレイクが東アフリカのウガンダにおいて勃発した。WHOの要請により、厚生省(現厚生労働省)は現地の診療に協力するため、2000年10月以降2名ずつの医師を3次に分け現地に派遣した。

1. エボラ集団発生と国際協力

2000年10月8日首都カンパラの保健省は、胃腸炎、頭痛、結膜炎、時に出血症状を特徴とし、死亡率の高い熱病がウガンダ・グル地方において集団発生している、との報告を受けた。一群の患者検体がヨハネスブルグ(南アフリカ)の国立ウィルス研究所に送られ、ELISAによる抗原・抗体反応、RT-PCR法によるウィルス遺伝子の検索の結果、10月15日エボラ出血熱であることが確認された。ウィルスは、検索された範囲内で過去のエボラウィルス・スーダン株と約96%という高い相同性を示し、エボラウィルス・スーダン株であると結論された。ウガンダ保健省はWHOに対し、世界中からの支援と国際協力チームのとりまとめを要請した。

2. エボラ集団発生対策

発症動向の監視(サーベイランス)と疫学調査、患者診療、教育啓発、調整とロジスティクス(後方支援)などの活動がWHOを中心に行われた。

エボラ出血熱に罹患した可能性のある患者をすべて把握するべく、モバイルチームを駆使したアクティブサーベイランス体制が形成された。臨床症状のある患者には病院で診察を受けることを奨励し、感染が疑わしい者は入院させた。特に集中的に行われた予防活動は以下のようなものである。患者と接触のあった人を21日間(最長潜伏期間)経過観察すること、エボラ出血熱で死亡した患者はいずれでもなく、その可能性のある死亡者の埋葬も訓練された埋葬班で行うこと、地域社会の啓発活動を行うこと、伝統的な葬儀の中止、病院における感染コントロール(バリアーナーシング)の強化などである。診断のための検査は、米国疾病対策予防センター(CDC)が聖マリー病院(ラチョア地区)に設置した現地検査室で行われ、さらにCDCあるいは南アフリカの国立ウィルス研究所で追加検査された。

3. サーベイランス

10月の3週目から、3つの範疇に基づいてアクティブサーベイランスシステムが施行された。“警戒(alert)”は、突然の高熱、突然死、出血症状を呈した者を、地域社会の人々がモバイルチームなどの医療側に知らせるための範疇として用いられた。“疑い(suspect)”は、モバイルチームや医療者がエボラ出血熱の可能性のある患者を選び、隔離病棟へ搬送すべきかどうかを判断するために用いられた範疇で、以下の4つの条件のいずれかにより定義された。(1)発熱があり、エボラ出血熱の可能性を持つ患者と接触した事実がある患者、(2)発熱があり、以下の中から3症候以上を満たす患者(頭痛、嘔吐、食欲不振、下痢、虚弱あるいは極度の疲労、腹痛、体の痛みあ

るいは関節痛、嚥下困難、吃逆)(3)説明のつかない出血症状のある患者、(4)原因不明の死亡。“ほぼ確定(probable)”は、“疑い”と同じ4つの条件で定義されるが、医師が決定した場合に用いられた。

4. 症例と疫学

グル病院に入院し、検査で確認されたエボラ出血熱患者62名にみられた主症状は、下痢(66%)、虚脱(64%)、食欲不振(61%)、頭痛(63%)、嘔気・嘔吐(60%)、腹痛(55%)、胸痛(48%)であった。出血はたかだか20%にみられたのみで、主な出血部位は消化管であった。入院例の死亡率は58%であったが、15歳以下の小児では80%に上った。

2001年1月23日までに、ウガンダのグル地方(Gulu)で393例(93%)、マシンディ地方(Masindi)で27例(6%)、ムバララ地方(Mbarara)で5例(1%)、合計425例のエボラ出血熱患者が報告された。うち、218例(51%)が検査により確定診断された。マシンディおよびムバララの流行はグルから移動した感染者が原因となった。269例(63%)が女性で、156例(37%)が男性、224例(53%)が死亡した。年齢は生後3日～72歳で、平均年齢は27歳(±16)であった。29例は病院関係者であった。症状初発から死亡までの期間は8±5日であった。

5. 日本隊の役割

WHOからの要請を受けた厚生省(現厚生労働省)は、迅速かつ柔軟に対応し、診療支援のため各々2名の隊員からなるチームを3次にわたって現地に派遣した。日本人医師がウイルス性出血熱の診療のために現地入りするのは初めてである。日本人医師チームはグル病院の外来において隔離病棟への患者の入院適応を決定し、また入院患者の診療に携わった。今回の対応は、国際貢献、人道援助、国内における患者発生時の診療能力の事前取得といった様々な面で大きな価値があったものと考えられる。

6. 国際協力チームのメンバー

世界アウトブレイク監視対応ネットワーク(The Global Outbreak Alert and Response Network)のパートナーで構成された国際チームは、WHOの指導のもとウガンダ保健省と共同して活動した。国際チームには以下の機関からの参加があった。

米国疾病対策予防センター(Centers for Disease Control and Prevention, 米国アトランタ)、エピセンター(フランス、パリ)、健康カナダ、健康とイタリア共同機構、赤十字国際委員会、国際救済委員会、熱帯医学研究所(ベルギー、アントワープ)、厚生労働省、名古屋市立大学医学部、国立感染症研究所、東京大学医科学研究所(日本)、国境なき医師団(オランダ、ベルギー支部)、国立保健・公衆衛生機構(英国)、国立ウイルス研究所(南アフリカ、ヨハネスブルグ)、熱帯医学研究所(ドイツ、ハンブルグ)。

日本隊のメンバーは、第1次隊(10月28日～):岩崎恵美子(仙台検疫所長)、佐多徹太郎(国立感染症研究所・感染病理部長)、第2次隊(11月11日～):岡本 尚(名古屋市立大学医学部・教授)、岩本愛吉(東京大学医科学研究所・教授)、第3次隊:上家和子(関西空港検疫所長)、佐多徹太郎(国立感染症研究所・感染病理部長)。

(現地での情報は全てWHOによる。詳細についてはWER76:41-46, 2001を参照。)

東京大学医科学研究所先端医療研究センター
感染症分野附属病院・感染免疫内科 岩本愛吉

(IASR2001年3月号掲載予定記事より抜粋、詳細は同号参照)



海外感染症情報

エボラ出血熱終息宣言 - ウガンダ

WHO/CSR 2001年2月28日

2000年10月に初めて報告されたウガンダでのエボラ出血熱が公式に終息した。エボラウイルスに感染した最後の患者は、エボラウイルスの最長の潜伏期間の2倍に当たる42日前に回復している。複数の国際機関がウガンダ政府を援助して、224人の死亡者を出したウイルスの流行を遮断した。20以上の国際非政府系機関および政府系機関は協力して流行対策にあたった。特に、CDC、Epicentre、Health Canada、Italian Cooperation、国境なき医師団(MSF)、国際赤十字、UNICEFは、ベルギー、ドイツ、日本、英国の専門家とともにGulu病院、Lacor病院、ウガンダ政府当局のスタッフと密接に協力して対策に当たった。

ブラジルMinas Gerais州で黄熱の流行

WHO/CSR 2001年2月28日

WHOアメリカ諸国地域事務局(PAHO)はブラジルのMinas Gerais州Divinopolis地区で合計9人の黄熱患者を報告した。6人の患者は検査室検査(IgM ELISA法)で確定診断されたが、その後死亡した。残りの患者は検査結果待ちの状態である。

ブラジルの国立疫学センターの疫学者チームは、現地の保健機関と流行を調査している。予防接種キャンペーンが始まっている。

アフリカの髄膜炎ベルトでの髄膜炎菌感染症流行 - 更新

WHO/CSR 2001年2月28日

ベニン: 2月17日までに122人の死者を含む2,239人の患者が発生した(致死率5.4%)。流行が深刻になっている地区はAtacoraとBorgouで、予防接種キャンペーンが両地区で実施されている。
ブルキナファソ: 2月17日までに301人の死者を含む1,555人の患者が報告された。しかし、新たな患者数は減少中である。流行が深刻になっている地域において、集団予防接種キャンペーンが実施されている。

カメルーン: North-Western州のWumとWbenwiの2地区で2月19日までに、17人の死亡者を含む270人の患者を報告した。検査でA群髄膜炎菌が確認された。カメルーン保健省は予防接種キャンペーンを始めた。

チャド: 2月22日までに156人の死者を含む1,257人の患者が報告された。Logone OccidentalとMoyen Chari地区で流行が深刻になっている。集団予防接種キャンペーンが実施されている。

エチオピア: 2月14日までに死者99人を含む1,004人の患者(致死率9.9%)が、Amhara, Southern, Gambella, Somali, Tigray, Diredawa Regional AdministrationおよびOromiaの7地域で発生している。

ヨーロッパの狂牛病、ウシ海綿状脳症

Health Canada/Office of Global Surveillance and Field Epidemiology 2001年2月23日

狂牛病はウシの中樞神経系を冒す致死性の変性疾患である。この病気は多種の動物に発生する伝播性海綿状脳症(TSE)として知られる疾患群の1つである。全てのTSEはプリオンと呼ばれる異常な形態の蛋白に関連していると考えられている。この疾患は、異常蛋白を取り込むことで冒された脳が海綿状になり、神経疾患を引き起こし、最終的には死に至らしめる。狂牛病の診断は生きている動物ではつかず、死後の動物の脳の検査で診断される。

ヒトでのTSEの病態は1920年代に初めて診断され、この疾患を報告した2人のドイツ人科学者の名をとり、クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)と名づけられた。古典的CJDは毎年100万人に約1人の割合で自然に発生するまれな疾患である。治療法は解っていない。

1990年代初頭、イギリスの研究者が古典的CJDの症状に類似し、ユニークな特徴を併せ持つ新しい疾患を発表した。最も重要なのは20代後半のヒトに発症したということである。1996年に研究者は新変異型クロイツフェルト・ヤコブ病(nvCJD)を確認した。nvCJDは狂牛病に汚染された牛肉と牛肉製品を食べることで感染するようである。この発見により、イギリスでは家畜に狂牛病が広まることを抑制し、ヒトと動物の健康に対する危険を最小限にする厳しい対策が取られた。

2001年2月までに合計88人のnvCJD患者がイギリスで報告され、1人がアイルランド共和国で、3人がフランスで報告された。

狂牛病に感染したウシがイギリス以外で発見されたことは重要であるが、上記の国でCJD病患者が発生したことは、感染した牛肉を食べることによってヒトが感染するリスクは僅かであるが存在するということを表している。

家畜の移動と家畜飼料に関するより厳しい制限がヨーロッパ全土で実施されている。このような努力の結果、イギリスで狂牛病に感染している家畜の実数は減少してきているが、狂牛病に感染した家畜が存在していないとされている国で狂牛病が発見されるかどうかを判断するのは時期尚早である。

Table 1. Number of Cases of BSE in Cattle Reported Worldwide, 1989-2000

	United Kingdom	Belgium	Denmark	France	Germany	Ireland	Italy	Liechtenstein	Luxembourg	Netherlands	Portugal
1989	7,228	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0
1990	14,407	0	0	0	0	14	0	0	0	0	1
1991	25,359	0	0	5	0	17	0	0	0	0	1
1992	37,280	1	1	0	1	18	0	0	0	0	1
1993	35,090	0	0	1	0	16	0	0	0	0	3
1994	24,436	0	0	4	3	19	0	0	0	0	12
1995	14,562	0	0	3	0	16	1	0	0	0	14
1996	8,149	0	0	12	0	73	0	0	0	0	29
1997	4,393	1	0	6	2	80	0	0	1	2	30
1998	3,235	6	0	18	0	83	0	2	0	2	106
1999	2,301	3	0	31	0	91	0	-	0	2	170
2000	1,101	3	1	161	7	145	0	-	0	2	142

Health Canada/Health Hazard Advisories (2/23/2001) より

【勧告】

海外にいるカナダ人について、狂牛病に汚染された国で牛肉や牛肉製品を食べることの危険性を論じることは、現段階ではできない。

ヘルスカナダは下記のように勧告する。

nvCJDのいかなる危険性をも避けたいのであれば、Table 1に記載されている国の牛肉や牛肉製品を食べないこと。

あるいはまた、ヒトのnvCJDの患者と狂牛病が報告されているTable 1の国へ行く旅行者は、以下の2つの項目を考慮した方が良だろう。

1. 牛肉や牛肉製品の摂取量を減らす。
2. 背骨のついていない肉(例えばステーキやロースト)だけを食べ、加工された肉(例えばソーセージ、バーガーやパテ)はさける。



感染症の話

ノーウォーク様ウイルス感染症

夏に猛威を振るったサルモネラ、腸炎ビブリオをはじめとする細菌による食中毒が一段落し、秋空が広がる10月に入った頃から新聞紙上を賑わす食中毒がある。代表的なものは生ガキによる集団食中毒である。カキの中腸腺に蓄積されたノーウォーク様ウイルス(Norwalk-like viruses : NLV)がヒトの小腸で増殖して引き起こされる急性胃腸炎である。本ウイルスによる急性胃腸炎は食品によるほか、水を介する場合、さらにヒト - ヒトで伝播し、主に小児で流行する場合もあることが明らかになってきた。しかし、遺伝子検出による感染経路の解明はまだ始まったばかりである。

電子顕微鏡で観察される形態学的分類では、従来、SRSV(小型球形ウイルス)と呼ばれていたが、最近、遺伝子レベルでの分類が可能になり、これまでノーウォークウイルス、メキシコウイルス、ハワイ因子などの株名で呼ばれていた一群のウイルスをNLVと総称するようになった。専門家の間では種名であるノーウォークウイルス(*Norwalk virus*)が用いられるが、株名としてのノーウォークウイルス/68もあるためまぎらわしい。ここでは正式な名称ではないが広く受け入れられている属名のNLVを用いる。

疫学

わが国のNLVに関するデータは3つある。①食中毒統計 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/index.html>)は、医師の届出によって保健所が検査し、厚生労働省にウイルス性食中毒として報告され集計されている。我が国における集団食中毒がほぼとらえられている。表1に平成10年から12年の集計結果を示した。②感染症発生動向調査(週報)の中で感染性胃腸炎として集計されている。感染性胃腸炎は感染症法の4類感染症で、全国約3,000カ所の小児科定点医療機関から報告される(<http://idsc.nih.go.jp/kanja/idwr/idwr-j.html>)。散発の感染性胃腸炎患者数を示している。③病原微生物検出情報(月報)に、地方衛生研究所で検査されNLVであることが確認されたものが集計されている(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/index-j.html>)。散発例およびウイルスに起因する集団発生からのNLV検出がとらえられている。これらのデータはいずれの場合も、日本ではNLVが1~2月をピークにして全国的に流行していることを示している。

表 1

		事件数	患者数
平成10年	総数	3,010	46,179
	SRSV	123 (4.2%)	5,213(12.1%)
	その他のウイルス	0	0
平成11年	総数	2,697	35,214
	SRSV	116 (4.3%)	5,217(14.8%)
	その他のウイルス	0	0
平成12年	総数	2,198	42,658
	SRSV	238(10.8%)	7,772(18.2%)
	その他のウイルス	2 (0.1%)	37 (0.1%)

病原体

NLVはサッポロ様ウイルス(Sapporo-like viruses : SLV)と並ぶカリシ(ラテン語: コップを意味する)ウイルス科の属名である。ウイルス粒子を電子顕微鏡で見たときに、その表面にコップ状の窪んだ構造が観察されることがカリシウイルス命名の由来となっている。図1にNLVの電子顕微鏡像を示した。直径が38ナノメートルの正二十面体である。プロトタイプは1968年に米国オハイオ州ノ

ーウォークの小学校で発生した集団胃腸炎から検出され、1972年に免疫電子顕微鏡下でその形態が明らかになったノーウォークウイルス/68(NV/68)である。以来、形態学的にNV/68と区別できないが抗原的に異なる株は発見された地名を冠して、たとえばスノーマウンテンウイルス、メキシコウイルス、わが国でも音更(おとふけ)因子、チバウイルスなどと命名されてきた。NLVは培養細胞や実験動物への感染がいまだに成功していないウイルスで、ヒトが唯一の感受性動物であるといつてよい。

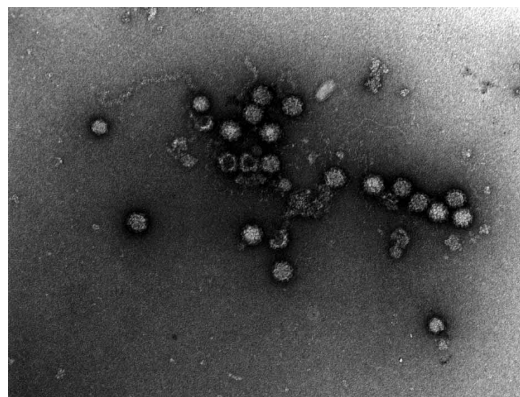


図1. NLVの電子顕微鏡像
直径は約38ナノメートルである。中央に遺伝子であるRNAが抜け落ちた中空粒子がみえる。

現在、NLVに属するウイルスはGenogroup I (GI)とGenogroup II(GII)の2つの遺伝子群に分類され、さらにそれぞれは10と20近い遺伝子型に分類される。また各遺伝子型に対応した血清型があるらしく、極めて多様性を持った集団として存在する。図2に構造蛋白の一部の領域に基づいて作成した系統樹を示した。

臨床症状

NLVが感染したときの主な症状は、下痢、嘔吐、吐気、腹痛である。ときに発熱、頭痛、筋肉痛を伴うことがある。摂食時に入ったウイルス量にもよるが、通常1～2日の潜伏期があつて発症に至る。上記症状が1～3日続いた後回復する。後遺症は残らない。ウイルス粒子の便への排泄は発症とともに始まり、通常症状が消えてから3日以内には電子顕微鏡で検出できなくなる。しかし、下痢を呈して受診した幼児の便から3週間にわたってNLVが検出された例もある。ボランティアのバイオプシー由来の腸管組織を病理組織学的に観察した結果から、NLVはヒトの空腸の上皮細胞に感染して繊毛の委縮と扁平化、さらに剥離と脱落を引き起こして下痢を起こすらしいことが明らかになっている。しかしながら、このような症状がどのようなメカニズムによるものなのか、その詳細はまだ不明である。

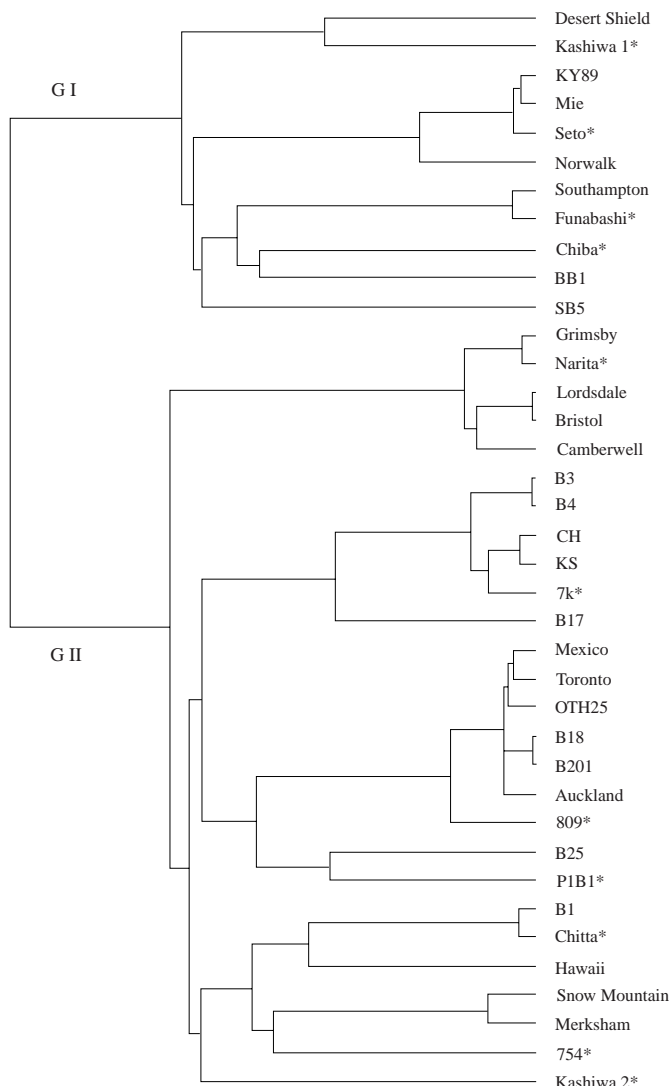


図2. NLVの構造蛋白全領域に基づく系統樹
GCGのPileupプログラムで作成した。各株は一般的に用いられる名称で示した。
*印の株はVLPと免疫血清を用いたEIAで相互に血清型が異なる株である(国立感染症研究所、名取、未発表)

病原診断

NLVの検出はあくまでも電子顕微鏡による観察が基本であるが、対象が患者糞便に限られるのが難点である。本法がNLV検出の標準法であり基本であるが、この方法で検出するには 10^6 個/ml以上のウイルス粒子が必要であるから感度は低い。また、形態学的にNLVが観察できてもNLVであることを同定できるわけではない。

近年はRT-PCR法が主流である。図3にNLVの遺伝子構造とPCRによる増幅領域を示した。このうち、ORF1のC末端にあるRNA依存性RNAポリメラーゼの一部が増幅領域としてよく使われている。図3にはわが国の研究者によく使われているプライマーも示した。

特に1st PCRに36-35が、nested PCRにNV82/SM82-NV81が使われている。これらはGIのNV/68とGIIのスノーマウンテンウイルスから設計されたものである。電気泳動後に目的のバンドをサザンハイブリダイゼーションで確認する。

NLVの診断が困難である最大の理由は、このウイルスを増殖するだけで全くないため、血清反応の抗原を確保できないことであった。しかし、構造蛋白を組換えバキュロウイルスで発現して、形態的にも免疫学的にもネイティブなNLVと区別出来ないウイルス様中空粒子を産生できるようになり、実験室診断も迅速にしかも容易にできるようになってきた(図4)。感染症研究所もGIIに属する5株、GIIに属する7株、計12株の血清学的に異なる中空粒子を作出し、これを用いた特異抗体検出ELISAを構築し、懸案事項であった各株間の交差反応性を慎重に試験しつつ、血清疫学や血清診断への応用を試みている。この粒子で免疫して高力価免疫血清を得て、NLV抗原検出EIAも構築され、現在いろいろな方面でその評価が進行中である。現時点では、電子顕微鏡での検出感度と同程度であるから使用が便材料に限られる、血清型特異性が高く多種類の血清型を持つNLVの検出にはさらに10種類以上の中空粒子抗原を準備しなければならない、など課題は多いが、多数の検体のスクリーニングに有用である。今後電子顕微鏡法に替わる方法として期待されている。

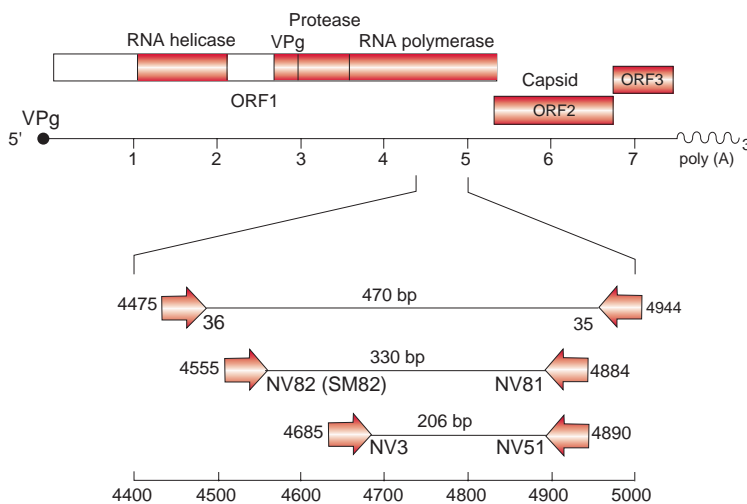


図3. NLVの遺伝子構造と増幅のためのプライマー
NLVはORF1-3の三つのオープンリーディングフレームをもつ。RT-PCRによる遺伝子増幅は、主としてORF1にコードされるRNA依存性RNAポリメラーゼ領域が用いられる。代表的なプライマーと増幅産物の塩基数を示した。

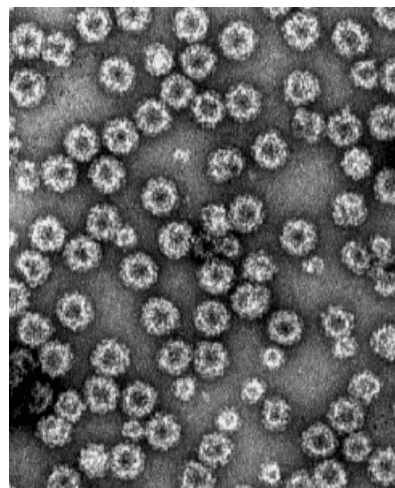


図4. 組換えバキュロウイルスで作製したVLPの電子顕微鏡像
遺伝子が入っていないので中央が黒く見えている。いずれも中空の粒子で、ネイティブなNLVと同じ38ナノメートルの直径を有する。

治療・予防

食品衛生の観点からの対策としては、NLVは糞口感染するウイルスであるから、食品の取り扱いに際し入念な手洗いなど衛生管理を徹底すること、食品取扱者には啓発、教育を十分に行う事が大切である。最近、仕出し弁当が原因食品として疑われた事例で、調理人の孫が当時NLVの胃腸炎にかかっている、しかもその地域では小児の間でNLVが流行していた、という報告がある。おそらく調理人の手を介して子供のウイルスが食品を汚染した可能性が濃厚である。したがって、手洗いの励行は重要である。また、吐物など、ウイルスを含む汚染物の処理にも注意が必要である。カキの場合は十分に加熱調理することで個人的に防衛することは可能である。治療に関してもNLVの増殖を抑える薬剤はなく、せいぜい整腸剤や痛み止めなどの対症療法しかない。

感染症法での取り扱い

NLVによる胃腸炎は冬季の感染性胃腸炎を構成する重要な疾患である。感染性胃腸炎は第4類感染症に分類され、その発生動向は小児科定点からの報告により把握される。

食品衛生法での取り扱い

食中毒が疑われる場合は、24時間以内に最寄りの保健所に届け出る。

(国立感染症研究所ウイルス第二部 武田直和)



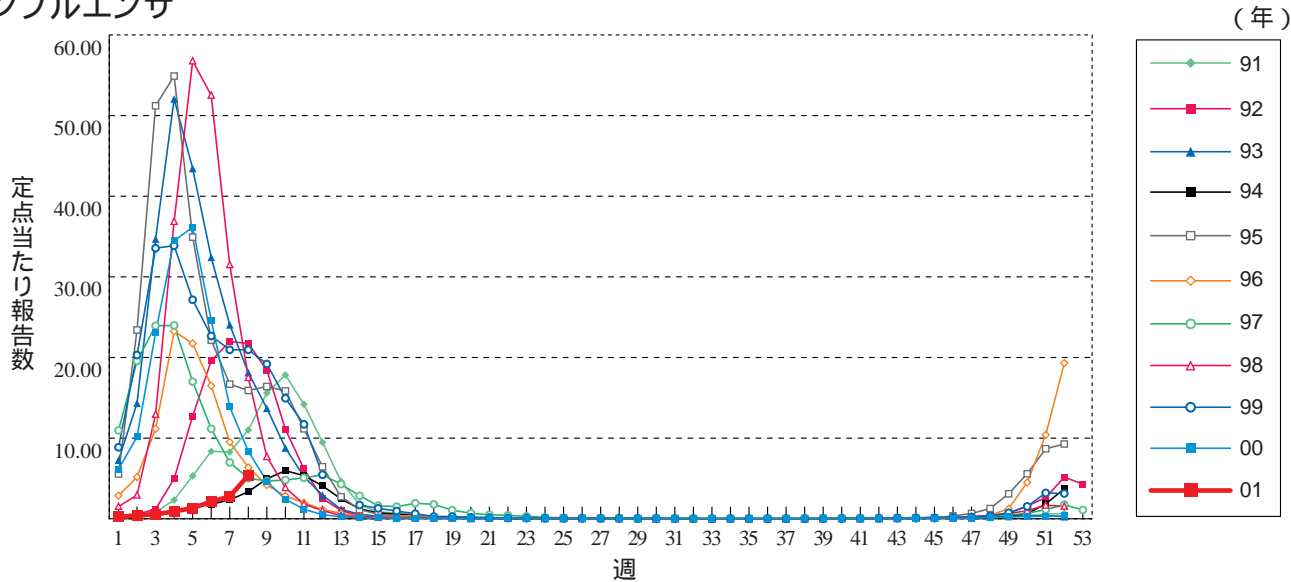
読者のコーナー

「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。

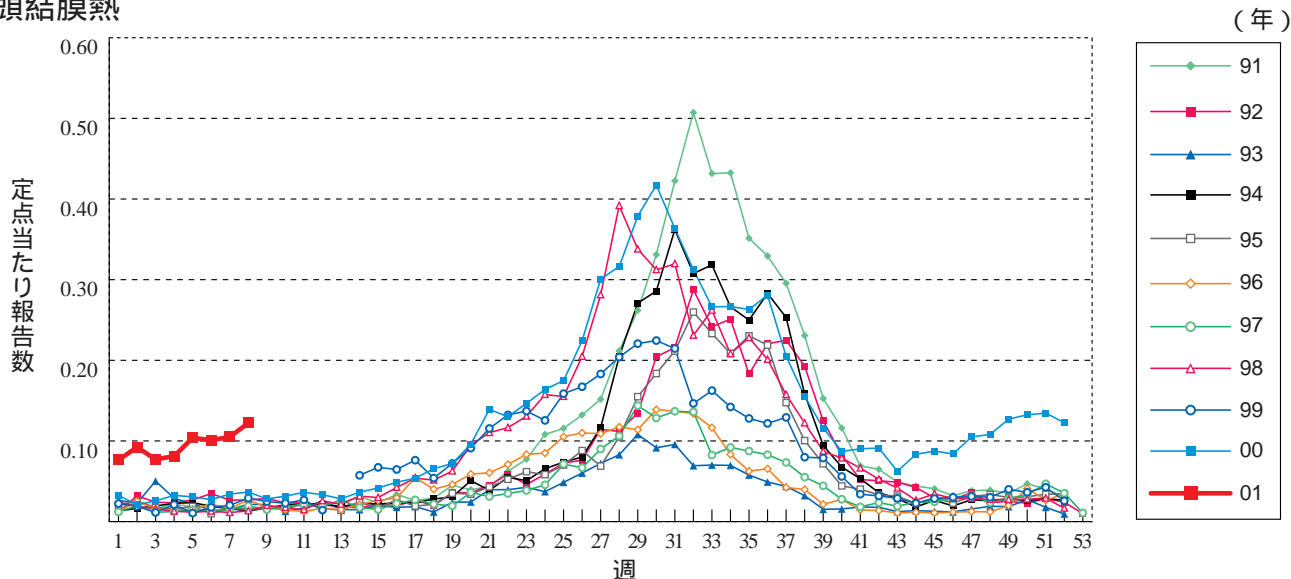
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(8週)

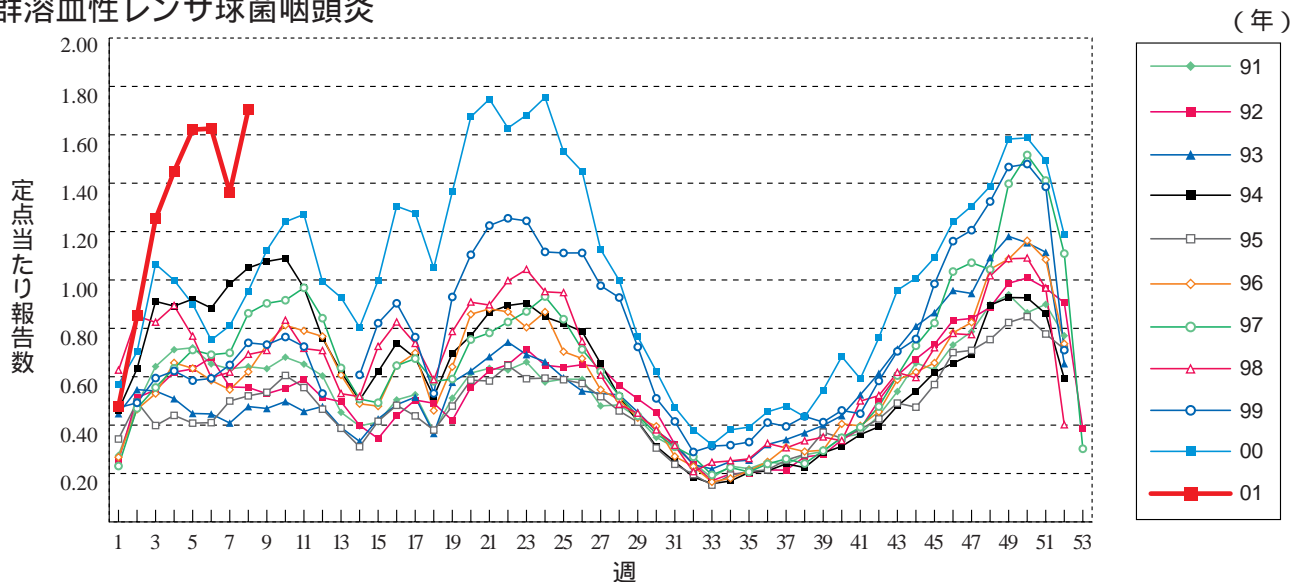
インフルエンザ



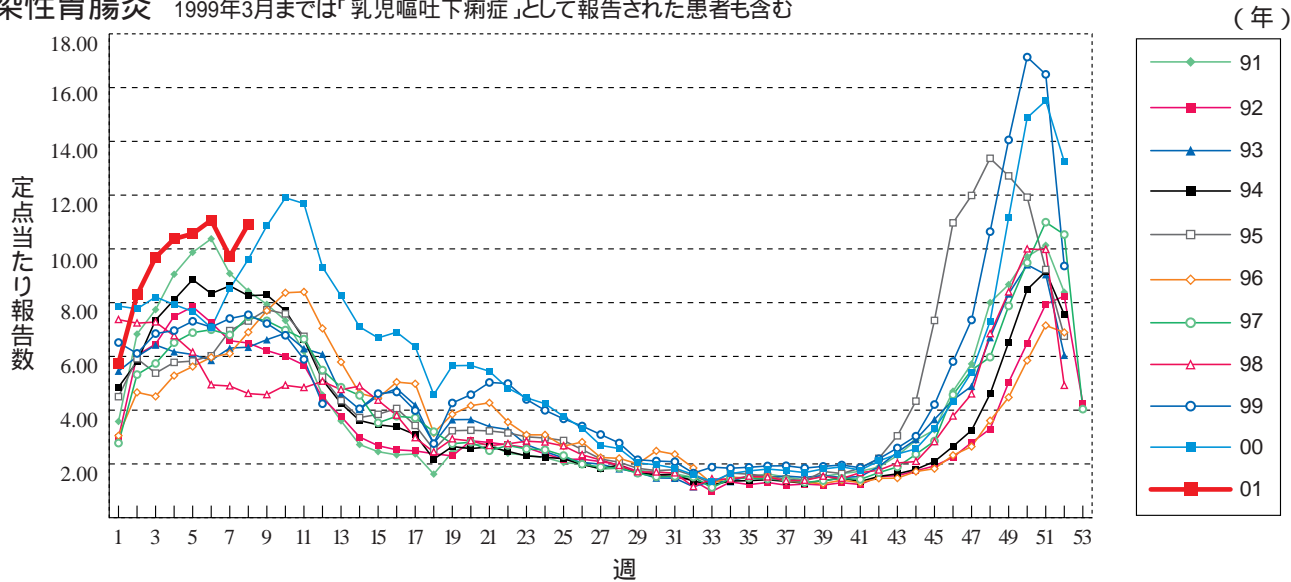
咽頭結膜熱



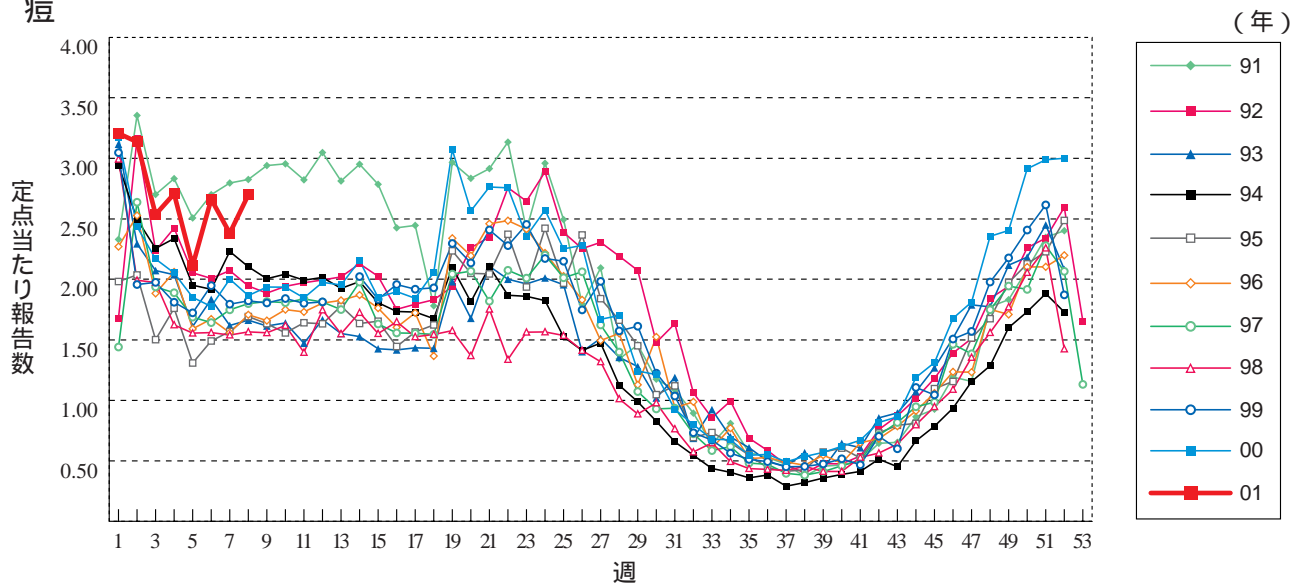
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



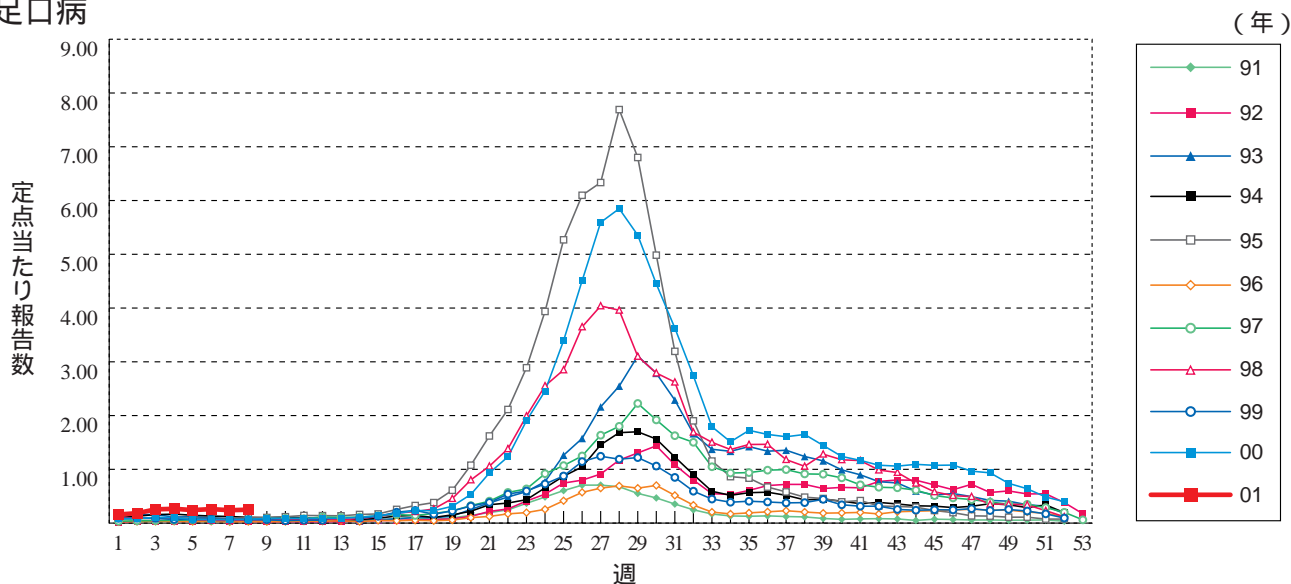
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



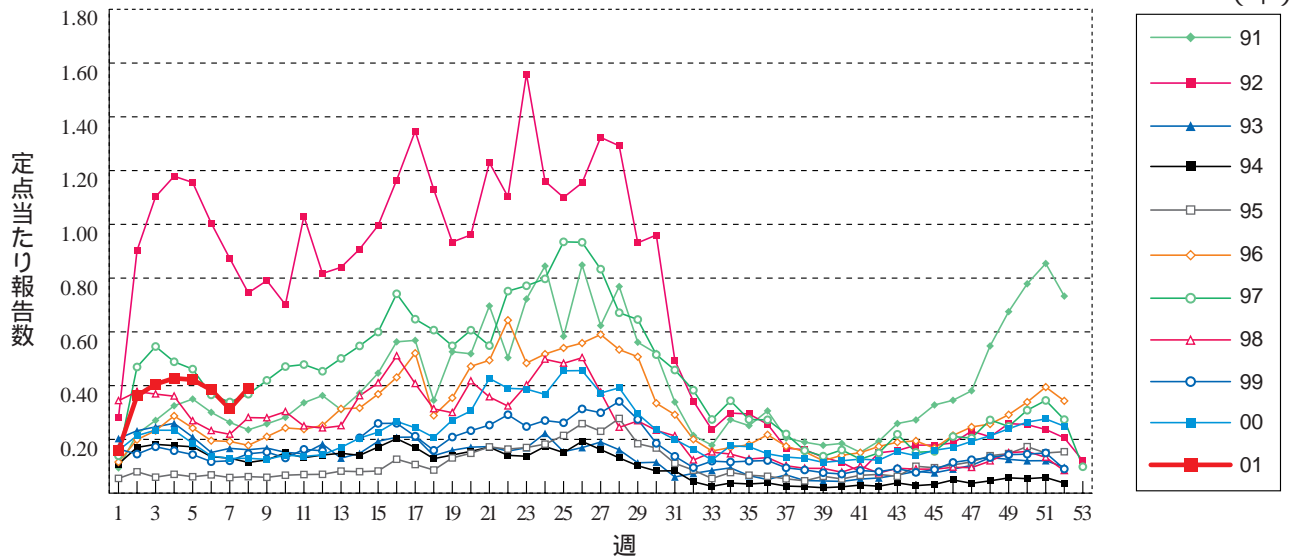
水痘



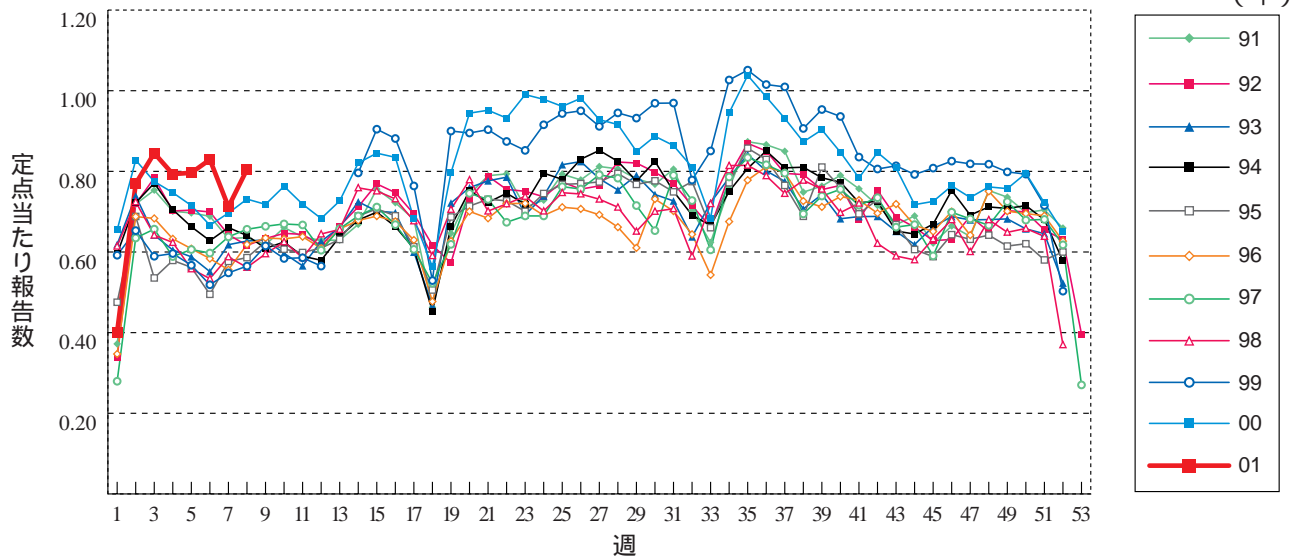
手足口病



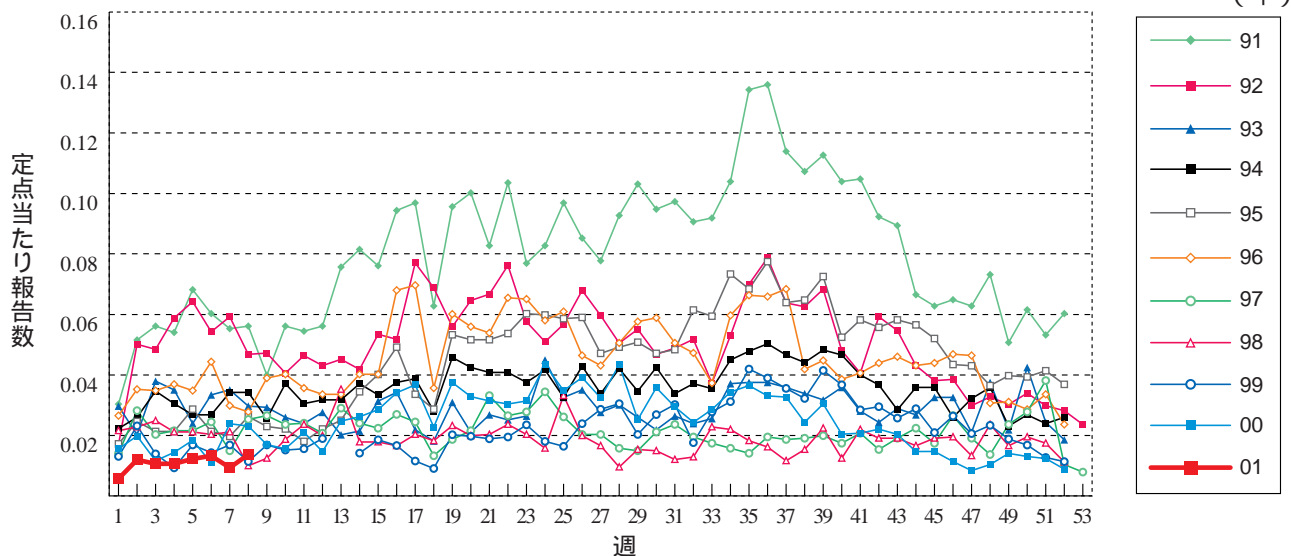
伝染性紅斑



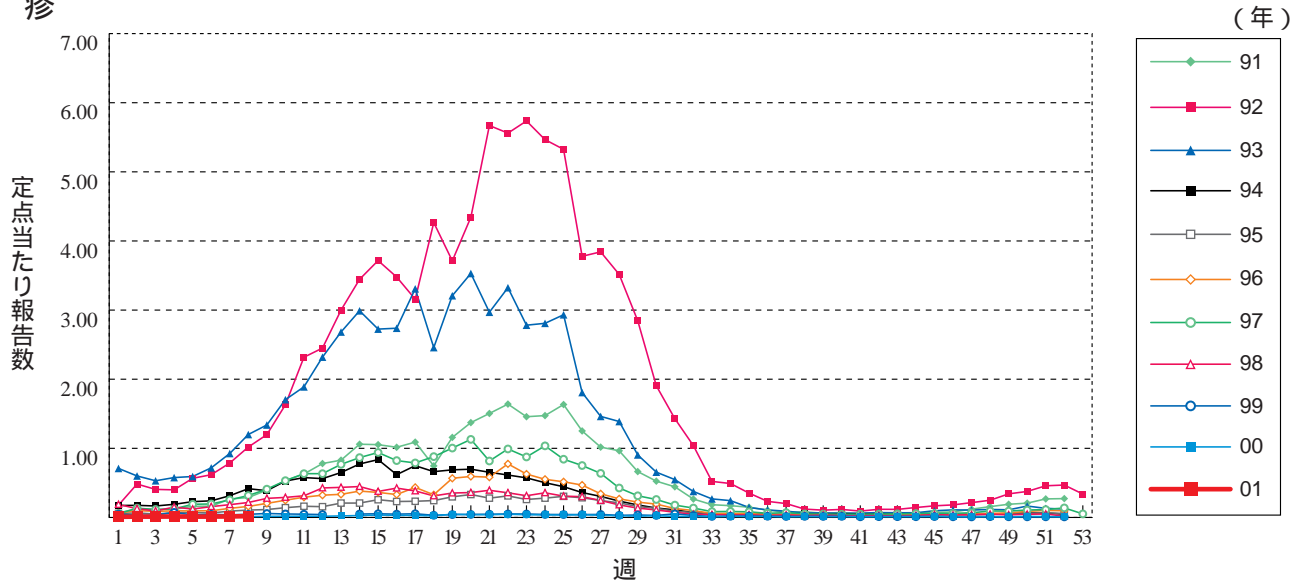
突発性発疹



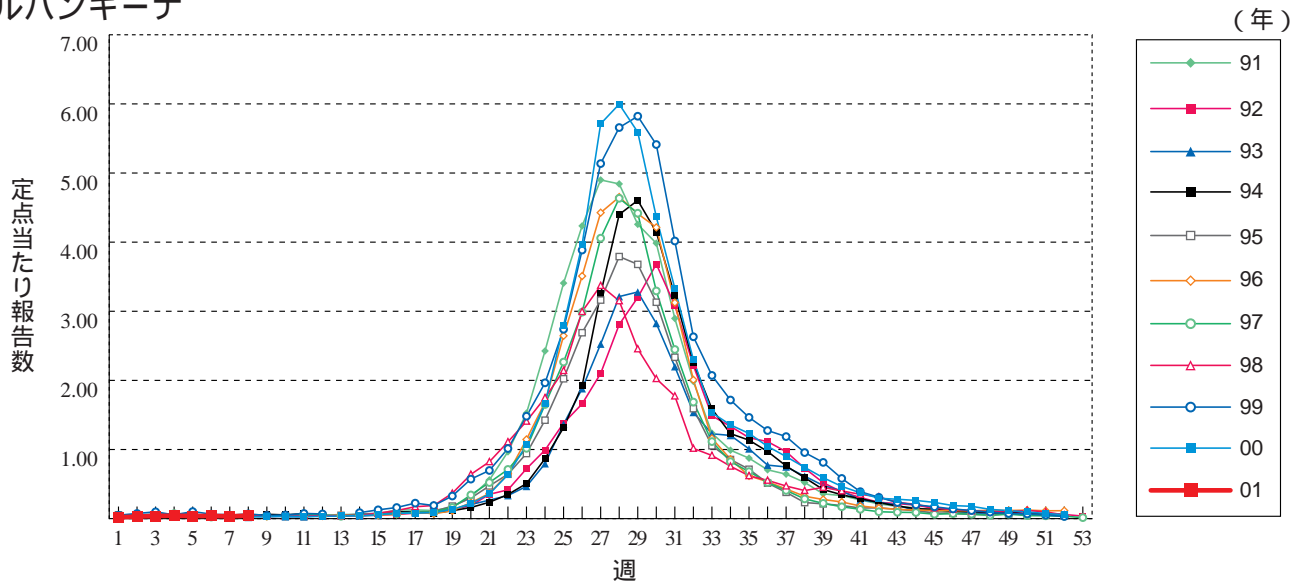
百日咳



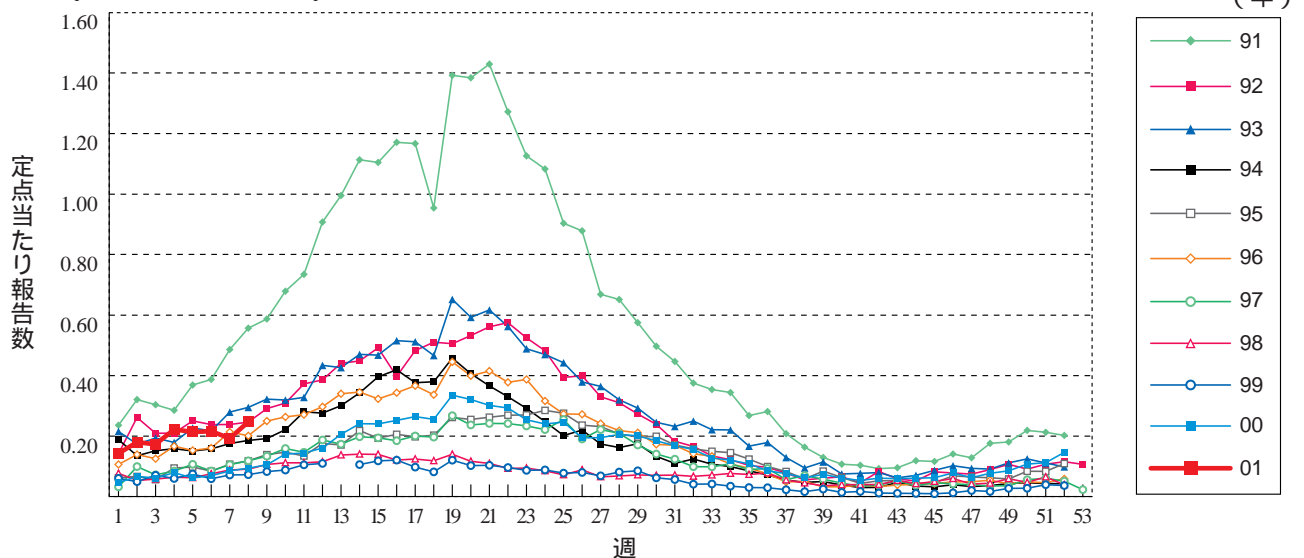
風 疹



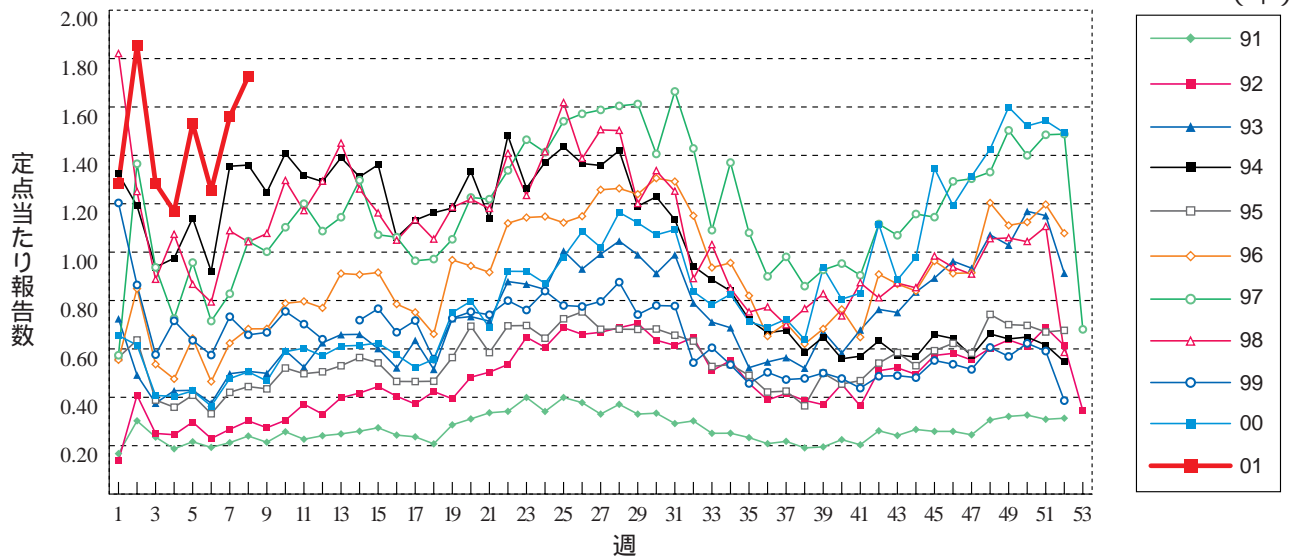
ヘルパンギーナ



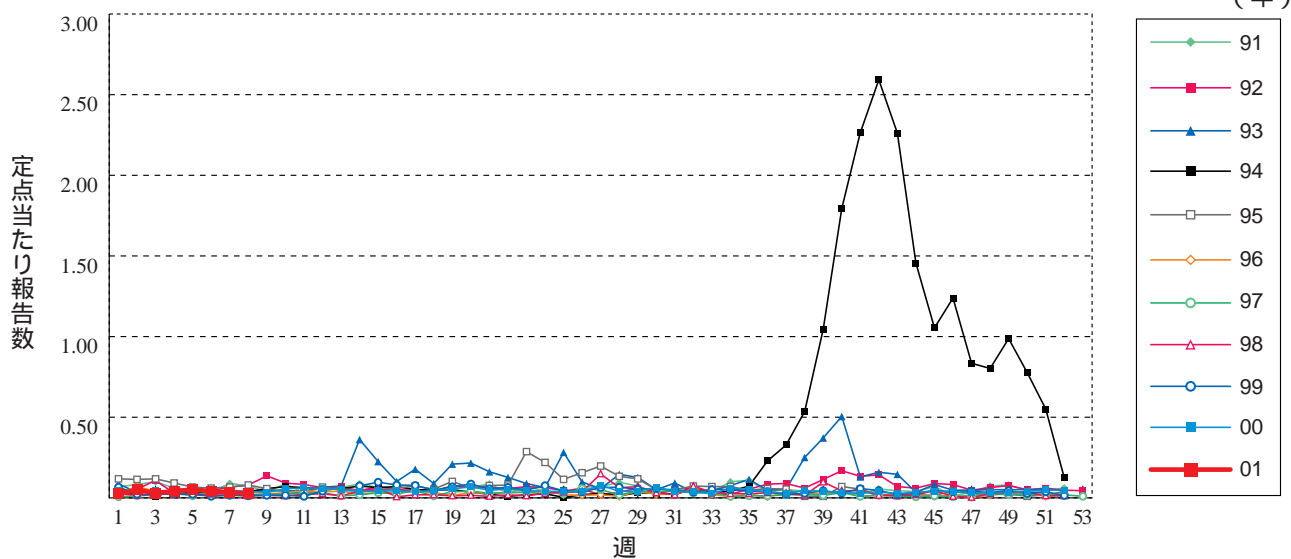
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



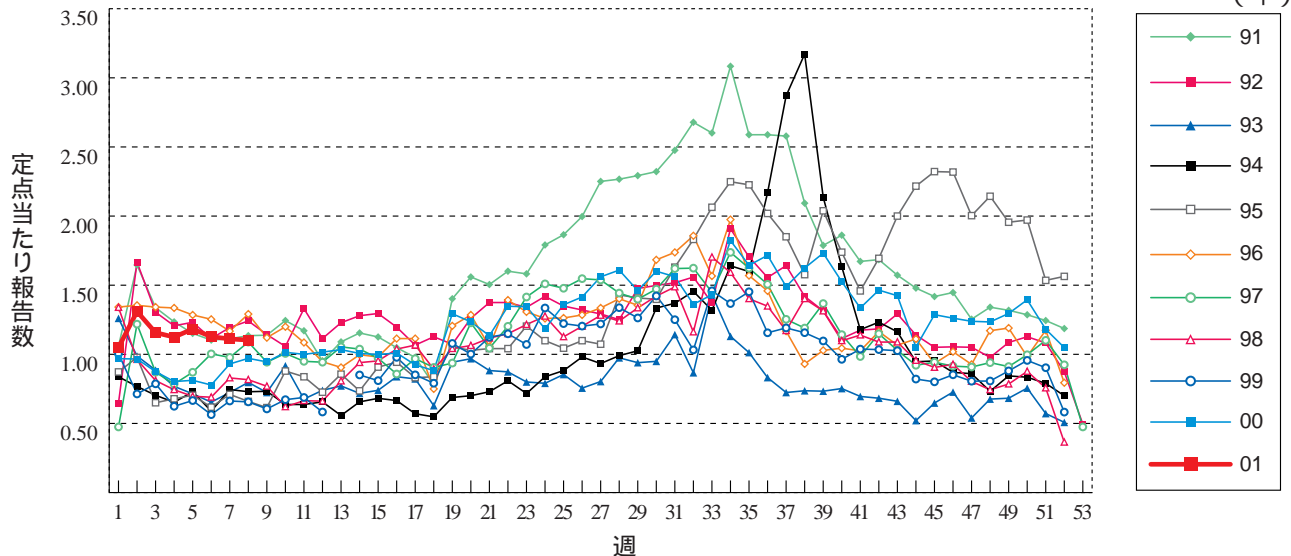
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

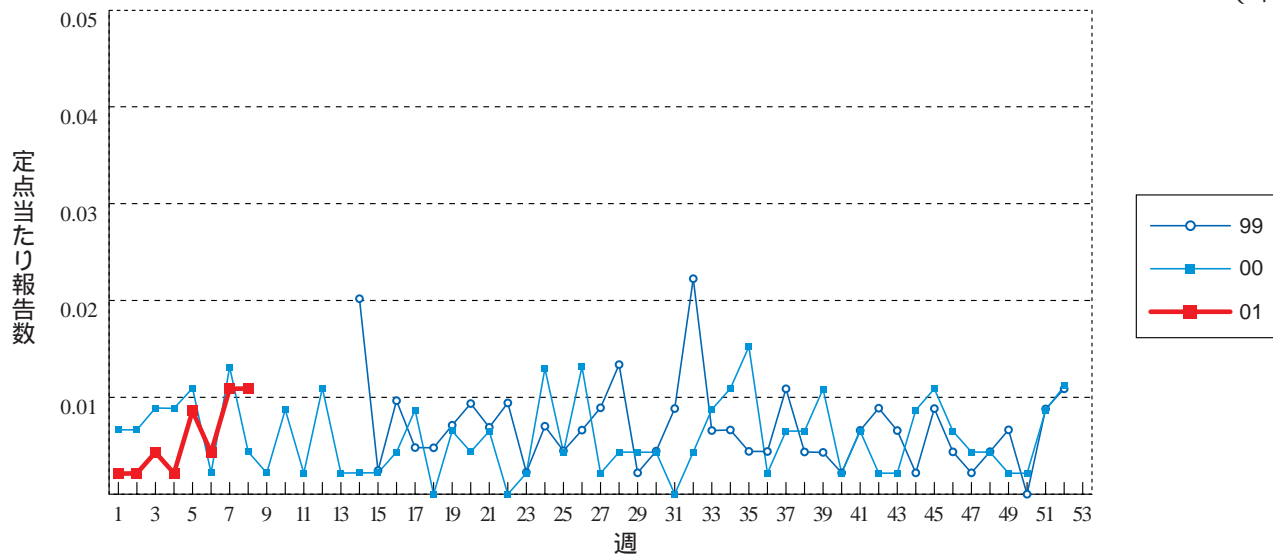


流行性角結膜炎



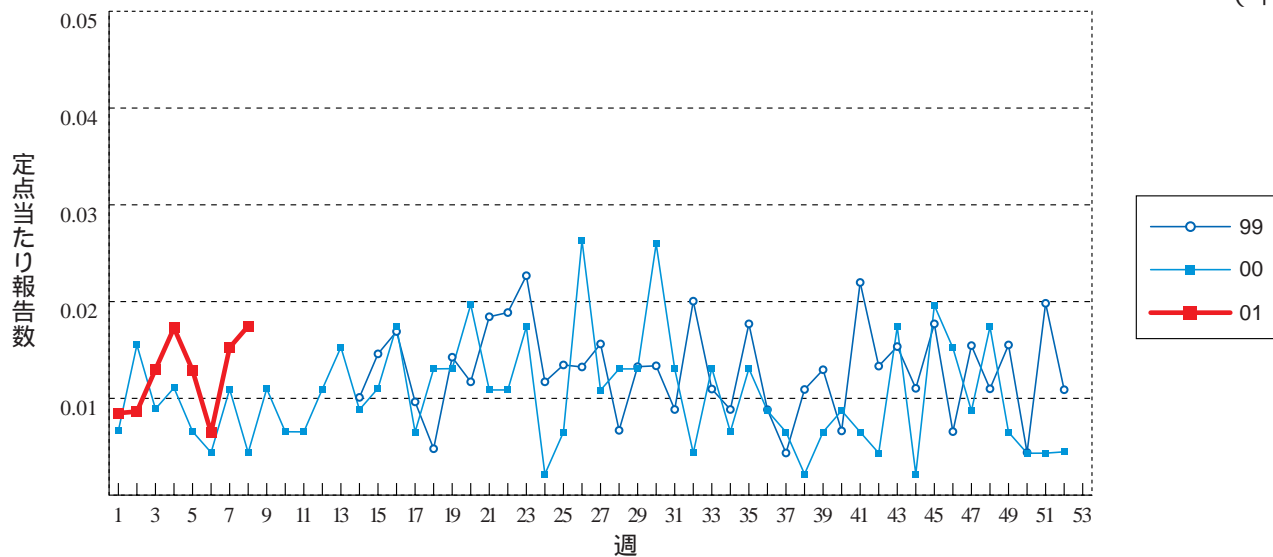
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



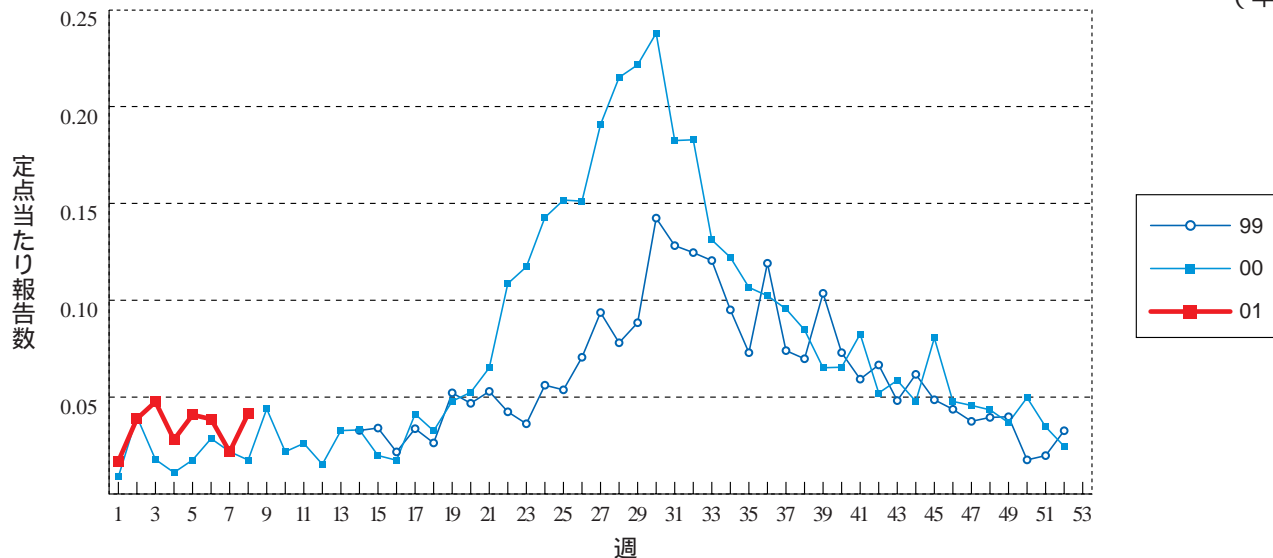
細菌性髄膜炎

(年)



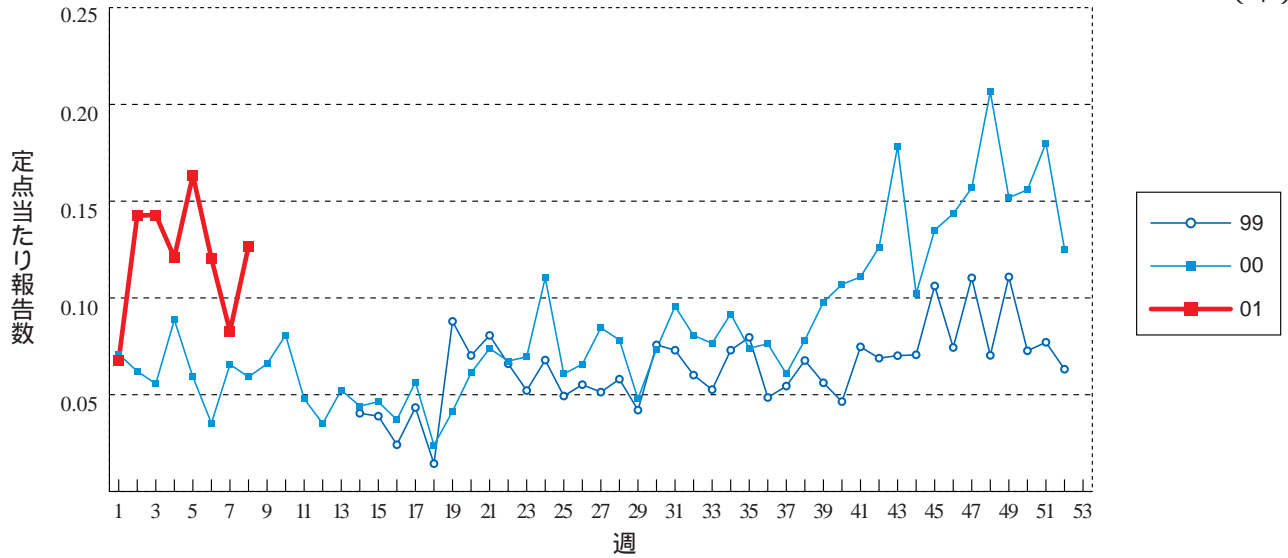
無菌性髄膜炎

(年)



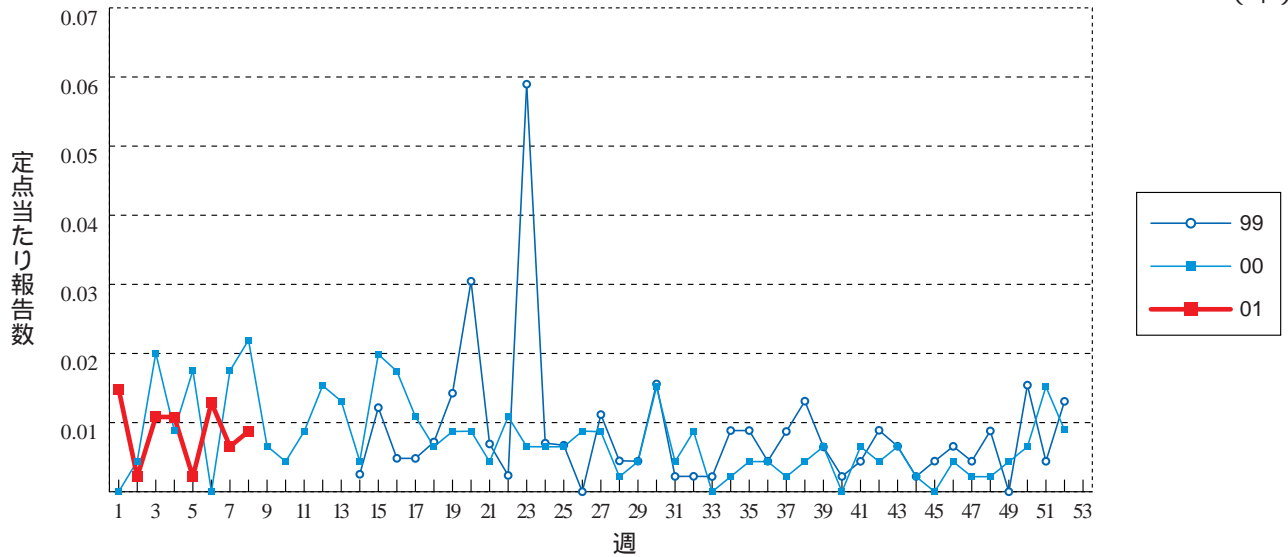
マイコプラズマ肺炎

(年)



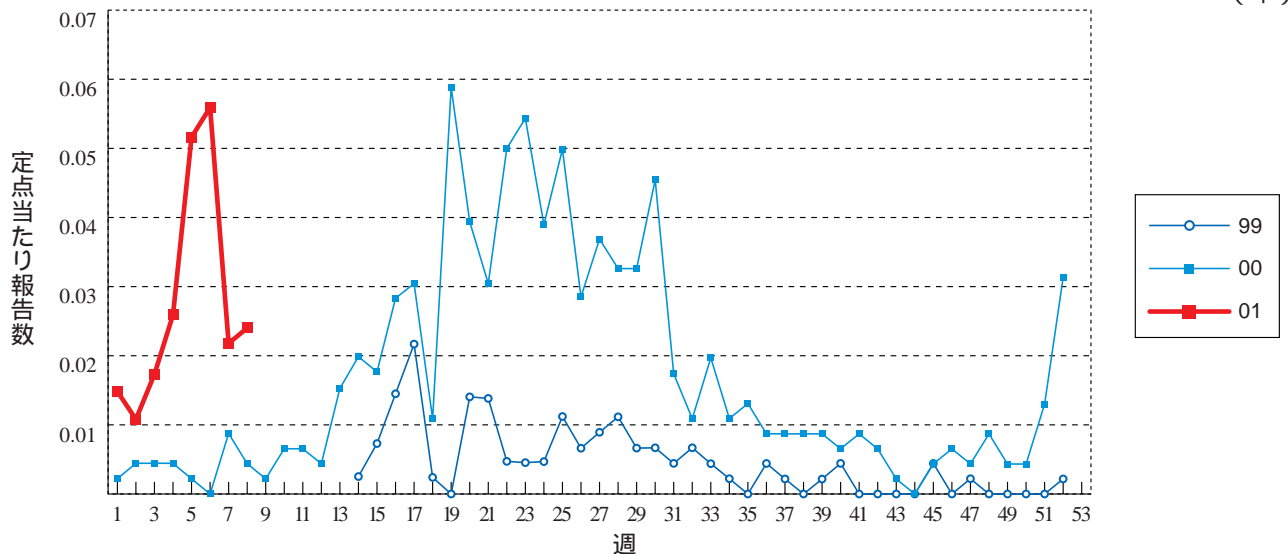
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





8週のデータ

注)表中の報告数は3月1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13年8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		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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	14	84	-	5	-	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	9	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	14	-	-	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	7	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	3	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	5	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成13年8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	-	-	-	-	19	96	5	52	-	-	-	-	1	4	-	-	3	74
北海道	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
青森県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮城県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
秋田県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	3	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
千葉県	-	-	-	-	1	4	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
東京都	-	-	-	-	1	9	3	13	-	-	-	-	1	3	-	-	1	9
神奈川県	-	-	-	-	4	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
新潟県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
石川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
長野県	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
静岡県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	11	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
大阪府	-	-	-	-	1	10	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
兵庫県	-	-	-	-	3	4	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7
奈良県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
広島県	-	-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
徳島県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
高知県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	2	9	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	2	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
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13年8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	-	2	-	-	-	1	1	12	-	9	8	103	-	1	1	17	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	8	-	-	-	1	-	-	-
東京都	-	-	-	-	1	-	1	-	1	2	42	-	-	-	10	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	10	-	-	-	2	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6	-	-	-	1	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成13年8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	-	2	-	-	-	-	-	39	-	4	-	-	-	-	-	-	3	72
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
東京都	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	15
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
愛知県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大分県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成13年8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	-	4	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	-	2	14
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
東京都	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
大阪府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成13年8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	24961	5.39	367	0.12	5110	1.70	32770	10.92	8098	2.70	748	0.25	1172	0.39	2415	0.80	41	0.01
北海道	999	4.34	8	0.06	239	1.65	682	4.70	292	2.01	2	0.01	30	0.21	81	0.56	-	-
青森県	144	2.25	1	0.02	35	0.85	217	5.29	100	2.44	25	0.61	12	0.29	25	0.61	1	0.02
岩手県	133	2.15	1	0.03	62	1.63	353	9.29	78	2.05	2	0.05	38	1.00	19	0.50	-	-
宮城県	562	5.79	11	0.19	141	2.39	1181	20.02	188	3.19	17	0.29	41	0.69	70	1.19	1	0.02
秋田県	28	0.51	3	0.09	41	1.17	455	13.00	73	2.09	6	0.17	10	0.29	29	0.83	-	-
山形県	216	4.50	6	0.20	69	2.30	564	18.80	75	2.50	3	0.10	33	1.10	34	1.13	3	0.10
福島県	360	4.50	-	-	48	1.00	546	11.38	110	2.29	14	0.29	17	0.35	32	0.67	4	0.08
茨城県	274	2.32	5	0.07	161	2.21	616	8.44	194	2.66	10	0.14	20	0.27	41	0.56	-	-
栃木県	188	2.69	2	0.04	273	5.93	491	10.67	111	2.41	-	-	9	0.20	42	0.91	-	-
群馬県	294	2.94	12	0.19	179	2.89	597	9.63	165	2.66	5	0.08	18	0.29	46	0.74	-	-
埼玉県	1902	7.43	25	0.16	377	2.37	2382	14.98	407	2.56	25	0.16	109	0.69	145	0.91	1	0.01
千葉県	1397	6.78	47	0.36	260	1.97	1744	13.21	300	2.27	11	0.08	86	0.65	97	0.73	-	-
東京都	720	4.04	3	0.02	80	0.56	1228	8.65	174	1.23	13	0.09	64	0.45	77	0.54	2	0.01
神奈川県	1585	4.75	19	0.09	245	1.20	2115	10.32	489	2.39	18	0.09	80	0.39	221	1.08	4	0.02
新潟県	464	4.69	13	0.22	336	5.60	565	9.42	182	3.03	5	0.08	4	0.07	30	0.50	2	0.03
富山県	165	3.44	-	-	103	3.55	286	9.86	96	3.31	10	0.34	9	0.31	22	0.76	-	-
石川県	90	1.88	6	0.21	70	2.41	498	17.17	128	4.41	9	0.31	14	0.48	28	0.97	-	-
福井県	118	3.69	7	0.32	51	2.32	304	13.82	61	2.77	3	0.14	8	0.36	13	0.59	3	0.14
山梨県	128	3.12	-	-	24	0.96	224	8.96	45	1.80	10	0.40	8	0.32	2	0.08	-	-
長野県	207	2.41	5	0.09	116	2.15	668	12.37	177	3.28	3	0.06	16	0.30	53	0.98	1	0.02
岐阜県	343	4.64	-	-	84	1.79	268	5.70	107	2.28	10	0.21	18	0.38	40	0.85	2	0.04
静岡県	862	6.29	11	0.13	130	1.51	892	10.37	336	3.91	40	0.47	33	0.38	76	0.88	-	-
愛知県	705	3.67	23	0.13	307	1.69	1709	9.39	458	2.52	38	0.21	90	0.49	161	0.88	4	0.02
三重県	480	6.58	19	0.42	71	1.58	732	16.27	111	2.47	9	0.20	18	0.40	57	1.27	-	-
滋賀県	194	3.96	2	0.06	48	1.50	203	6.34	65	2.03	4	0.13	8	0.25	14	0.44	1	0.03
京都府	439	3.48	3	0.04	82	1.08	983	12.93	122	1.61	3	0.04	15	0.20	43	0.57	-	-
大阪府	2803	9.28	15	0.08	188	0.97	1305	6.76	317	1.64	14	0.07	32	0.17	130	0.67	4	0.02
兵庫県	1407	7.11	13	0.10	171	1.34	1336	10.44	356	2.78	48	0.38	30	0.23	117	0.91	-	-
奈良県	648	11.78	-	-	18	0.51	350	10.00	99	2.83	2	0.06	10	0.29	13	0.37	1	0.03
和歌山県	795	16.22	-	-	31	1.00	229	7.39	100	3.23	1	0.03	4	0.13	28	0.90	-	-
鳥取県	67	2.31	6	0.32	97	5.11	407	21.42	65	3.42	2	0.11	5	0.26	21	1.11	-	-
島根県	136	3.58	4	0.17	16	0.70	202	8.78	56	2.43	2	0.09	4	0.17	8	0.35	-	-
岡山県	308	3.67	16	0.30	60	1.11	704	13.04	144	2.67	6	0.11	9	0.17	32	0.59	-	-
広島県	234	2.85	11	0.22	101	1.98	1010	19.80	157	3.08	8	0.16	21	0.41	63	1.24	-	-
山口県	234	3.34	24	0.49	106	2.16	707	14.43	215	4.39	46	0.94	9	0.18	42	0.86	-	-
徳島県	503	13.24	1	0.04	47	2.04	269	11.70	69	3.00	4	0.17	1	0.04	20	0.87	-	-
香川県	428	8.39	1	0.03	48	1.50	531	16.59	52	1.63	3	0.09	9	0.28	27	0.84	-	-
愛媛県	506	7.91	6	0.15	63	1.62	580	14.87	193	4.95	1	0.03	12	0.31	44	1.13	1	0.03
高知県	1518	30.98	2	0.06	38	1.23	317	10.23	95	3.06	1	0.03	5	0.16	17	0.55	-	-
福岡県	598	3.67	5	0.05	147	1.40	1088	10.36	317	3.02	84	0.80	91	0.87	97	0.92	4	0.04
佐賀県	110	2.82	1	0.04	35	1.52	334	14.52	91	3.96	9	0.39	24	1.04	28	1.22	-	-
長崎県	83	1.26	-	-	17	0.35	177	3.69	85	1.77	13	0.27	9	0.19	9	0.19	-	-
熊本県	55	0.71	10	0.20	55	1.12	654	13.35	182	3.71	44	0.90	44	0.90	67	1.37	-	-
大分県	106	1.83	1	0.03	74	2.11	557	15.91	152	4.34	12	0.34	14	0.40	40	1.14	-	-
宮崎県	190	3.17	1	0.03	89	2.41	872	23.57	332	8.97	79	2.14	22	0.59	56	1.51	-	-
鹿児島県	1161	11.85	17	0.28	53	0.88	567	9.45	179	2.98	4	0.07	8	0.13	45	0.75	1	0.02
沖縄県	74	1.28	1	0.03	24	0.71	71	2.09	198	5.82	70	2.06	1	0.03	13	0.38	1	0.03

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成13年8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	58	0.02	131	0.04	741	0.25	5180	1.73	17	0.03	696	1.10	5	0.01	8	0.02	19	0.04
北海道	2	0.01	1	0.01	38	0.26	199	1.37	-	-	23	0.79	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	2	0.05	4	0.10	56	1.37	-	-	6	0.55	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	5	0.13	10	0.26	-	-	7	0.58	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	4	0.07	20	0.34	25	0.42	-	-	14	1.27	-	-	-	-	-	-
秋田県	1	0.03	-	-	3	0.09	19	0.54	-	-	11	1.57	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	2	0.07	55	1.83	-	-	9	1.13	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	47	0.98	44	0.92	3	0.25	9	0.75	-	-	1	0.14	1	0.14
茨城県	4	0.05	2	0.03	6	0.08	132	1.81	-	-	50	3.13	-	-	-	-	1	0.09
栃木県	-	-	2	0.04	1	0.02	33	0.72	-	-	20	1.67	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.02	2	0.03	3	0.05	79	1.27	2	0.14	42	3.00	-	-	1	0.10	1	0.10
埼玉県	3	0.02	11	0.07	13	0.08	554	3.48	-	-	34	0.94	-	-	1	0.11	1	0.11
千葉県	1	0.01	-	-	15	0.11	273	2.07	2	0.06	40	1.18	-	-	-	-	-	-
東京都	4	0.03	7	0.05	5	0.04	148	1.04	-	-	23	1.64	2	0.08	2	0.08	-	-
神奈川県	4	0.02	7	0.03	22	0.11	484	2.36	3	0.07	31	0.74	1	0.09	-	-	-	-
新潟県	2	0.03	4	0.07	1	0.02	205	3.42	-	-	7	0.78	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	1	0.03	-	-	28	0.97	-	-	6	0.86	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	3	0.10	26	0.90	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	2	0.09	3	0.14	156	7.09	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0.40
山梨県	-	-	-	-	3	0.12	8	0.32	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	1	0.02	46	0.85	-	-	25	2.50	-	-	-	-	1	0.09
岐阜県	-	-	1	0.02	1	0.02	89	1.89	-	-	3	0.27	-	-	-	-	-	-
静岡県	1	0.01	3	0.03	2	0.02	205	2.38	-	-	7	0.35	-	-	-	-	-	-
愛知県	1	0.01	5	0.03	27	0.15	244	1.34	1	0.03	40	1.14	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	1	0.02	4	0.09	95	2.11	-	-	7	0.58	-	-	1	0.11	2	0.22
滋賀県	1	0.03	2	0.06	1	0.03	31	0.97	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	3	0.04	146	1.92	-	-	8	0.44	-	-	-	-	-	-
大阪府	7	0.04	33	0.17	44	0.23	336	1.74	1	0.02	22	0.42	-	-	-	-	-	-
兵庫県	2	0.02	12	0.09	19	0.15	134	1.05	2	0.06	36	1.03	-	-	-	-	1	0.07
奈良県	-	-	2	0.06	16	0.46	48	1.37	-	-	18	2.00	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	1	0.03	7	0.23	14	0.45	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	1	0.05	7	0.37	21	1.11	-	-	-	-	-	-	1	0.20	1	0.20
島根県	-	-	-	-	-	-	21	0.91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	2	0.04	32	0.59	-	-	13	1.08	-	-	-	-	-	-
広島県	6	0.12	3	0.06	11	0.22	96	1.88	-	-	19	1.58	-	-	-	-	1	0.07
山口県	-	-	2	0.04	6	0.12	108	2.20	1	0.11	5	0.56	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	1	0.04	1	0.04	17	0.74	-	-	4	1.00	-	-	-	-	-	-
香川県	1	0.03	-	-	4	0.13	82	2.56	-	-	6	2.00	-	-	-	-	-	-
愛媛県	1	0.03	2	0.05	6	0.15	53	1.36	1	0.14	21	3.00	-	-	-	-	-	-
高知県	7	0.23	2	0.06	124	4.00	16	0.52	-	-	5	1.67	2	0.25	-	-	1	0.13
福岡県	6	0.06	2	0.02	81	0.77	312	2.97	-	-	36	1.50	-	-	-	-	1	0.07
佐賀県	-	-	-	-	-	-	55	2.39	-	-	1	0.25	-	-	-	-	1	0.17
長崎県	1	0.02	1	0.02	6	0.13	29	0.60	1	0.10	18	1.80	-	-	-	-	-	-
熊本県	1	0.02	2	0.04	27	0.55	244	4.98	-	-	14	1.56	-	-	-	-	1	0.07
大分県	-	-	2	0.06	97	2.77	47	1.34	-	-	7	1.40	-	-	-	-	1	0.10
宮崎県	-	-	4	0.11	5	0.14	41	1.11	-	-	14	3.50	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.02	3	0.05	28	0.47	46	0.77	-	-	20	3.33	-	-	1	0.08	-	-
沖縄県	-	-	1	0.03	17	0.50	38	1.12	-	-	5	0.50	-	-	-	-	2	0.29

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成13年8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	58	0.13	4	0.01	11	0.02
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-
岩手県	2	0.10	-	-	-	-
宮城県	11	0.92	2	0.17	-	-
秋田県	2	0.25	-	-	-	-
山形県	1	0.11	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	1	0.14	1	0.14	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-
埼玉県	1	0.11	1	0.11	-	-
千葉県	1	0.08	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	3	0.12
神奈川県	1	0.09	-	-	-	-
新潟県	3	0.23	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-
山梨県	4	0.40	-	-	-	-
長野県	1	0.09	-	-	1	0.09
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-
愛知県	2	0.15	-	-	-	-
三重県	2	0.22	-	-	-	-
滋賀県	2	0.29	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	2	0.14
奈良県	1	0.17	-	-	-	-
和歌山県	1	0.09	-	-	-	-
鳥取県	2	0.40	-	-	-	-
島根県	1	0.13	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-
広島県	3	0.21	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	1	0.20	-	-	-	-
愛媛県	4	0.67	-	-	-	-
高知県	3	0.38	-	-	2	0.25
福岡県	1	0.07	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-
熊本県	2	0.13	-	-	1	0.07
大分県	1	0.10	-	-	2	0.20
宮崎県	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.08	-	-	-	-
沖縄県	3	0.43	-	-	-	-

感染症週報 第3巻、第8号 平成13年3月9日発行
発行：国立感染症研究所

厚生労働省健康局結核感染症課
厚生労働省大臣官房統計情報部

事務局：国立感染症研究所感染症情報センター
〒162-8640東京都新宿区戸山1-23-1
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.mhlw.go.jp/

<厚生労働省>

http://www.forth.go.jp/

<旅行者のための海外感染症情報(厚生労働省検疫所)>

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

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

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

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