

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

< 31週 > 無菌性髄膜炎 - 定点当たり報告数は前週より減少したが、1999年から2001年の平均の2倍以上の報告が続いている / その他最新動向



注目すべき感染症  
P.4

< 腸管出血性大腸菌感染症 > 第31週の報告数は184例(うち有症者は93例)



病原体情報  
P.5

患者から分離・検出された病原体報告 - Vero毒素産生性大腸菌 / エコーウイルス / インフルエンザ(2001/2002シーズンまとめ)



速報  
P.6-9

米国のプレーリードッグ輸出施設における野兔病のアウトブレイク / 米国のプレーリードッグ(げっ歯類)輸出施設における野兔病の発生について(通知)



海外感染症情報  
P.10-11

ウエストナイルウイルス - 更新/患者数累計 / ウエストナイルウイルス活動性 - 米国 / 英国でのレジオネラ症流行 / マダガスカルでのインフルエンザ流行



感染症の話  
P.12-15

クリミア・コンゴ出血熱  
ダニ(*Hyalomma* 属)が媒介する疾患で、ウイルス性出血熱4疾患の中ではラッサ熱について多い



読者のコーナー  
P.16-17

乳幼児の予防接種  
スケジュール



グラフ総覧(31週)  
P.18-24



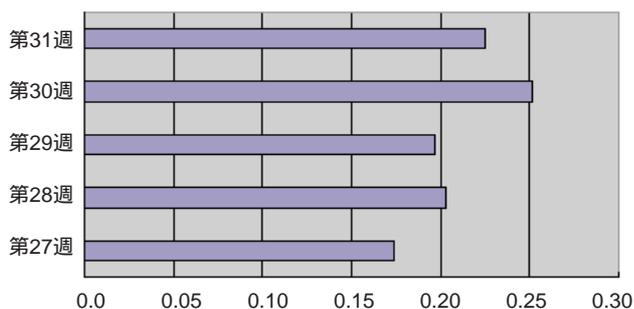
31週のデータ  
P.25-32



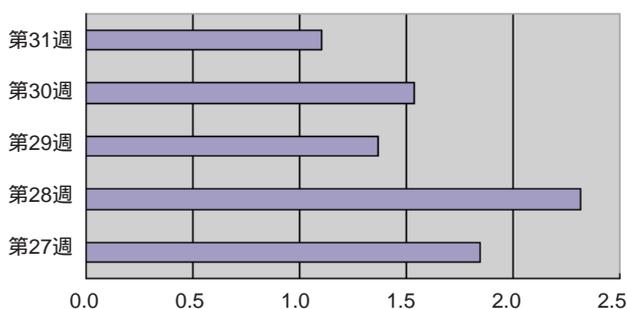
## 最近の注目疾患－5週間の動き

咽頭結膜熱、水痘、手足口病、ヘルパンギーナ、伝染性紅斑、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数はすべて前週に比べて減少している。

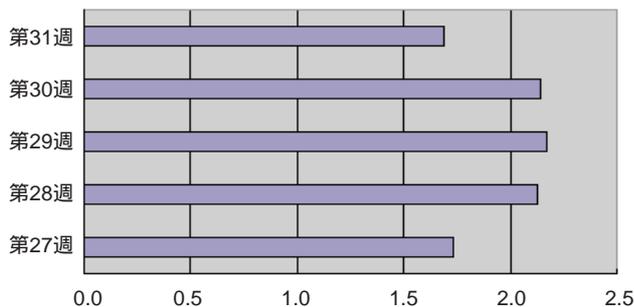
咽頭結膜熱



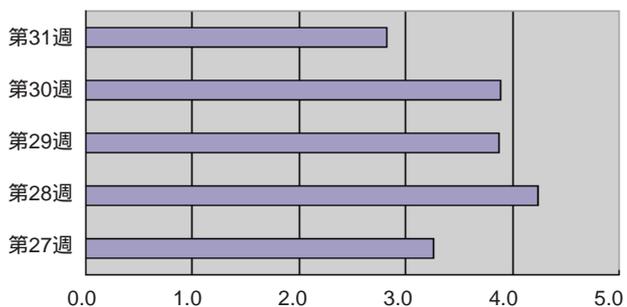
水痘



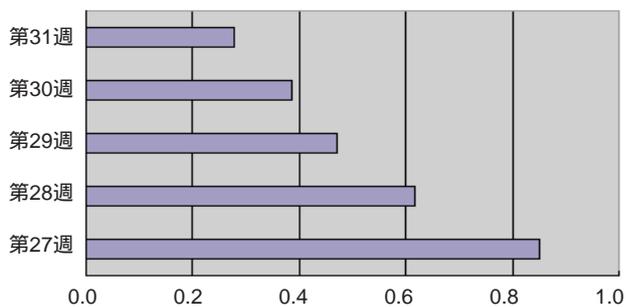
手足口病



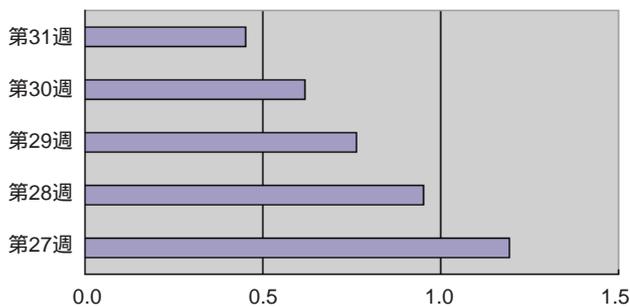
ヘルパンギーナ



伝染性紅斑



A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



(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。



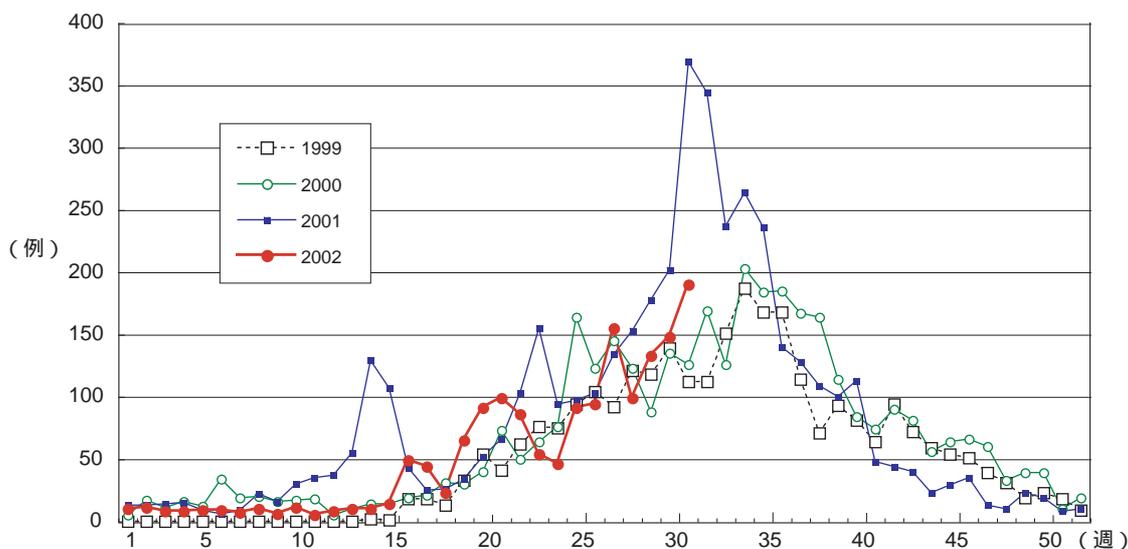
# 注目すべき感染症

## 腸管出血性大腸菌感染症

2002年第31週の報告数は184例で( 昨年同時期は332例 ) 性別では男95例、女88例であり、うち有症者数は93例であった。都道府県別では多い順に長野県35例、北海道32例、宮城20例、福岡県9例などであった。5歳毎の年齢階級別にみると0歳、1~4歳、70歳以上は別扱い、1~4歳57例、5~9歳36例、10~14歳21例と、1~4歳までの報告数が多かった。これは保育所、幼稚園関連の例が多かったためと思われる。血清型についてはO26が89例、O157が73例、O111が4例、O78が1例、その他が15名であり、O26の報告例がO157の報告より多かった。血清型とベロ毒素の型の組み合わせでは、多い順に、O26/VT1が87例、O157/VT1+2が44例、O157/VT2が22例などとなっており、O26/VT1の報告例が非常に多くなっているのが注目される。

2002年第31週までの累積報告数は1,594例( 昨年の同期は2,212例 ) となっており、昨年よりは少ないものの集団発生の報告は続いており、依然として注意を要する。

累積報告数を都道府県別にみた場合、報告が多い順に大阪府128例、兵庫県127例、佐賀県125例、千葉県101例などとなっている。また、累積報告数を5歳毎の年齢階級別にみると0歳、1~4歳、70歳以上は別扱い、1~4歳393例、5~9歳225例、20~24歳164例の順に多い。



腸管出血性大腸菌感染症(無症状保菌者含む)届け出状況(第31週)



## 病原体情報

\*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。  
(2002年8月7日現在報告分)

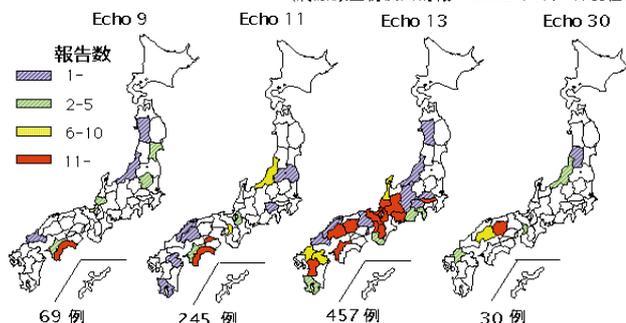
### ヒトから分離されたVero毒素産生性大腸菌 2002年

検出総数は428件で、うちO157が255件(兵庫県36、大阪府34、佐賀県26など)、O26が65件(佐賀県14、富山県10、宮城県7など)、O111が60件(佐賀県52など)、O121が27件(佐賀県23など)、その他の血清型が21件である。最近では、O157が第30週に秋田県5、富山県1、第31週に秋田県2、O26が第30週に富山県2の分離が報告されている。

### エコーウイルス検出状況 2002年

エコーウイルス(E) 831件(13型457、11型245、9型69、30型30、6型7、16,18型各6、14,21型各3、22型2、3,4,25型各1)の分離が報告されている。無菌性髄膜炎患者からの分離数で報告数の多い血清型の上位4位はE13(343/457)、E11(179/245)、E9(34/69)、E30(23/30)である。2001年後半より分離され始めたE13の増加が各地で目立っており、現在までに東北から九州にかけて26都府県(広島県85、大阪府59、福井県53など)から分離が報告されている。E11は香川県(202)と高知県(16)、E9は高知県(58)、E30は岡山県(11)からの報告が中心である。

都道府県別エコーウイルス検出状況、2002年  
(病原微生物検出情報: 2002年8月7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。

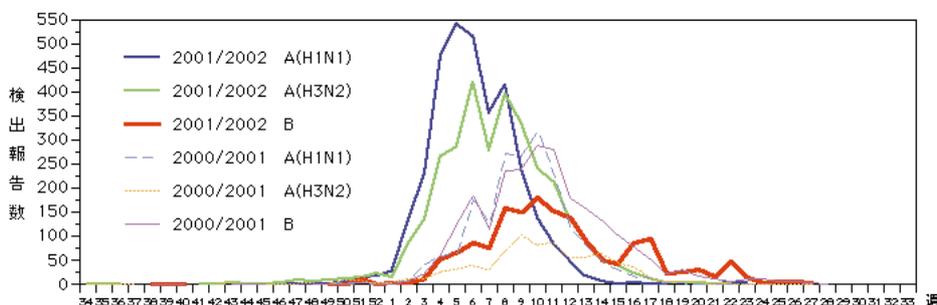


### インフルエンザ 2001/2002シーズン まとめ

2001/2002シーズンのインフルエンザウイルス分離・検出数をまとめると、A/ソ連(H1)型が3,262件(24件)、A/香港(H3)型が3,097件(22件)、B型が1,624件(173件)報告された(カッコ内はPCRのみによる検出数を再掲)。このうち、A/H1N2型が初めて2件報告された。各型の最初の分離日(報告機関)およびピークの週は、A/ソ連型が2001年10月29日(第44週;福岡県)、2002年第5週、A/香港型が10月19日(第42週;沖縄県)、第6週、B型が12月13日(第50週;名古屋市)、第10週であった。A/ソ連型は6月7日(第23週;京都府)、A/香港型は5月28日(第22週;大阪市)、B型は7月5日(第27週;沖縄県)の分離・検出が最後で、以後報告がない。

週別型別インフルエンザウイルス分離・検出報告数の推移、2001/2002シーズン

(病原微生物検出情報: 2002年8月7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。





## 米国のプレーリードッグ輸出施設における野兔病のアウトブレイク

テキサス州の動物卸売り施設で、プレーリードッグにおいて野兔病のアウトブレイクが発生し、テキサス州保健当局と米国疾病管理予防センター( CDC )はすべての州の保健当局に連絡するとともに、調査を行っている。8月1日に出荷が停止されるまでの間に当該施設で扱われた約3,600匹のプレーリードッグのうち、250匹が死亡した。野兔病に感染していたプレーリードッグは、5月18日からサウスダコタ州で捕獲され、6月16日にテキサスの当該施設に輸送されたものに入っていたと考えられており、6月16日以降にテキサスの施設から出荷されたものと、5月18日以降にサウスダコタの施設から出荷されたものはすべて回収中である。

感染した可能性のあるプレーリードッグは、米国内の小売業者に出荷され、同時にベルギー、チェコ、日本、オランダとタイに輸出されたため、CDCは、世界保健機関( WHO )を通して輸入した国に対して通報した。

野兔病は*Francisella tularensis* によって起こる急性熱性疾患であり、潜伏期は通常2~6日( 最大1~14日 )である。発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛と全身倦怠感で発症し、胸部不快感や乾性の咳をともなうことが多い。他の症状は感染の経路によって様々で、例えば皮膚の創傷から感染した場合には潰瘍を形成し、所属リンパ節の腫大を伴う。米国では通常野生のウサギを扱ったときとか、感染性のあるダニとかある種のハエに刺された時に感染する。野兔病の病原体にはA型とB型の2種類の生物型が存在し、今回感染したプレーリードッグからはB型が分離されている。B型はA型より病原性が弱いとされているがどちらも重篤な病気を起こしうる。

今回輸送された野兔病に罹患あるいはそれにより死亡したプレーリードッグに2週間以内に接触した成人は、ドキシサイクリン( 100mgを1日2回、14日間 )あるいはシプロフロキサシン( 500mgを1日2回、14日間 )の予防内服が推奨される。これらの薬剤は小児では副作用の危険性が高いため、感染の危険性のある小児は薬剤の予防投薬をするべきではなく、14日間体温を含めた健康状態を観察すべきである。2週間以内にプレーリードッグに接触し、発熱あるいは野兔病を疑うような症状がある場合には、医療機関において診察を受けることが勧められる。治療には、ゲンタマイシンとストレプトマイシンが推奨される。

( MMWR/August 9, 2002/ 51( 31 ); 688, 699 )

本報告に先立ち、CDCからの連絡に基づいて、8月8日厚生労働省は以下に添付した通知にて、各自治体を通じて全国の医療機関などに情報提供を行っている。

また、これまで報告されているように( [http://idsc.nih.go.jp/jinju\\_hp/topics\\_1.htm](http://idsc.nih.go.jp/jinju_hp/topics_1.htm) ) プレーリードッグはベストの感染源のひとつでもあり、人獣共通感染症を考える上で重要である。

( 国立感染症研究所感染症情報センター )

健感発第0808001号  
平成14年8月8日

各 { 都道府県  
政令市  
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

米国のプレーリードッグ(げっ歯類)輸出施設における野兔病の発生について

今般、標記について、米国疾病管理予防センター( CDC )から国立感染症研究所に対し情報提供がありました。これによると、我が国にも同施設(注)からプレーリードッグが輸入されていたことから、医療機関等に野兔病に関する情報提供を行う必要があるので、管内医師会、医療機関等の関係者への周知方、よろしくお願いたします。

また、貴管内の動物販売業者に対しても、本情報を御周知の上、一層の衛生管理に努めるようご指導よろしくお願いたします。

なお、厚生労働省からは輸入関係団体等に対し、当該施設からのプレーリードッグの輸入を当分の間自粛するよう要請するとともに、現地から提供された現時点の情報に基づき、本年6月以降に当該施設から輸入されたプレーリードッグについて、厚生労働省において情報収集を行った上で、必要な対応を取ることとしておりますので、御了知下さい。

(注)Texas Animal Export

1. 野兔病の概要

- (1)米国では、毎年200人程度が感染している特段めずらしい感染症ではなく、我が国においても発生が報告されている。
- (2)感染した動物(野兔、野生げっ歯類)に直接接触して感染することが多く、ヒト ヒト感染は通常ない。
- (3)一般的に使用される抗生物質(ストレプトマイシン、クロラムフェニコール等)で治療可能である。
- (4)野兔病の診断・治療は感染症の診断・治療ガイドラインのとおり。  
<http://www.med.or.jp/kansen/guide/yato.pdf> (日本医師会)
- (5)北米に分布する野兔病は、我が国のものより病原性が強いとされている。

2. CDCから提供された現地発生概要

- (1)テキサス州の動物流通施設で、プレーリードッグに野兔病が発生し、米国CDC等が調査を行っている。
- (2)調査により、同施設からはプレーリードッグが、米国内の9の州に輸送されるとともに、我が国をはじめ、チェコ、オランダ、ベルギー、スペイン、イタリア、タイに輸出されていたことが判明した。
- (3)現在のところ、本件でヒトへの感染は報告されていない。

( 4 )米国CDC のプレスリリース

<http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r020806.htm>

3 . プレーリードッグについて

( 1 )現地から現在までに得られた情報によれば、同施設では過去2ヶ月にわたりプレーリードッグに野兔病が発生していることから、それ以前に国内で購入されて家庭で飼育されているプレーリードッグについては、野兔病の心配はないと考えられる。

( 2 )プレーリードッグが野兔病に感染すると、急激に発症して死亡することが報告されていることから、現在健康なプレーリードッグについては、特段の心配はないと考えられるが、引き続き米国より情報の収集に努める。

( 3 )プレーリードッグを含むげっ歯類の一般情報

[http://www.customs.go.jp/news/kaisei/hinmoku.j/reikitsutatsuminaoshi\\_newold1.pdf](http://www.customs.go.jp/news/kaisei/hinmoku.j/reikitsutatsuminaoshi_newold1.pdf)

4 . 我が国での診断・検査等の必要性について

( 1 )野兔病に感染して死亡等したことが疑われるプレーリードッグに接触し、野兔病が疑われる症状を呈した者については、医療機関において診察等をつける必要がある。

( 2 )上記に際し、患者の確定検査については、国立感染症研究所で検査を実施することとし、検体の送付に際しては、医療機関で必要な検体を採取し治療を開始するとともに、地方衛生研究所を通じて事前の連絡の上、国立感染症研究所獣医科学部に送付する\*。

\*\*\*\*\*

8月9日付けの厚生労働省の事務連絡で、以下の4点についてさらに情報提供が行われた。

1 . テキサス州のプレーリードッグの輸出施設( Texas Animal Export )における野兔病の発生には、サウス・ダコタ州の業者が捕獲したプレーリードッグが関係していたことが判明し、また、その業者より日本や米国の他州にプレーリードッグが輸送されていたことも判明した。

2 . 輸入自粛要請

上記の情報を得て、輸入関係団体等には、当分の間、サウス・ダコタ州からの輸入を自粛するよう要請している。

\*3 . 野兔病が疑われる患者検体の取扱いに関すること

今回の事例を受けて、結核感染症課と国立感染症研究所で協議し、別添のとおりすることとした。( 次頁参照 )

4 . なお、野兔病の発生した米国施設等から我が国に輸入されたプレーリードッグについては、関係自治体に対して、流通経路等の情報収集をお願いすることとした。

\*\*\*\*\*

( 別添 )

### 野兔病が疑われる患者検体の取り扱いに関すること

1. 野兔病のヒト - ヒト感染はみられないが、保菌動物や病死動物からの感染、あるいは実験室内感染の危険性があるため( JCM, 40( 6 ), 2278-2281, 2002. ) 野兔病が疑われる患者検体の取り扱いについては十分な注意が必要である。野兔病病原体 *Francisella tularensis* の取り扱いにはペスト菌同様BSL-3の施設が必要である。

このため、今回の対応に関しては、検体検査は国立感染症研究所で行うこととする。

### 2. 患者若しくは感染が疑われる患者検体の採取、送付に際しての注意事項

#### 1) 病原体分離に必要な患者検体、若しくは感染が疑われる患者検体

- a. 全血
- b. 摘出リンパ節
- c. リンパ節穿刺液
- d. 原発巣( 潰瘍部 )
- e. 咽頭拭い液など

これら検体は可能な限り無菌的に採取し、また乾燥を防ぐ手だてを施すこと。全血は数時間置きに数回採血することが望ましい。摘出リンパ節は乾燥を防ぐため無菌の密封容器に入れる。

#### 2) 検査材料の包装と輸送\*1

- a. 全血 : 感染症研究所へ直接持参する。搬送は室温( 冷蔵、冷凍不可 )
- b. 摘出リンパ節、リンパ節穿刺液など : 早急に持参出来る場合は室温で搬送する。採取後、搬送までに時間が必要な場合、輸送時間が長い場合は冷蔵( 2 ~ 8 )が望ましい。
- c. Swab : 基本的に冷蔵輸送。ただし輸送時間が短時間の場合は室温でも可能。  
搬送は原則持参することとする。密封した検体は、吸収紙の入ったビニール袋等に入れ、密封させ、更に二次容器の輸送用バックに入れ、更にコンテナ( 防疫用 )を用いて、速やかに国立感染症研究所に直接担当者が届け検査を依頼する。必ず検体送付用紙および調査票( 症状、疑わしき理由、遭遇状況、症状出現の日時、場所など )を添付する。

#### 3) 消毒\*2

二次感染予防のための消毒法を示す。

- ・菌で汚染された表面は0.5%次亜塩素酸ナトリウムと70%アルコールの噴霧で消毒可能である。

上記内容は、CDCの推奨マニュアル( <http://www.bt.cdc.gov/Agent/Tularemia/Tularemia.asp> )を元に、佐藤侏らの報告( 大原年報35 ; 1-10, 1992 )を参照し作成した。

\*1 : ペストの病原体検査・診断マニュアル . 塚野尋子、渡邊治雄 : 国立感染症研究所・細菌部

\*2 : 吉川泰弘、本間守男、藤田博己 . 生涯教育シリーズ51『感染症の診断・治療ガイドライン』野兔病. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/05/tp0522-1.html>より入手可能



## 海外感染症情報

\* 関連の情報やさらに詳しい情報については、FORTHホームページ( <http://www.forth.go.jp/> )をご覧ください。

### ウエストナイルウイルス - 更新/患者数累計\*

CDC/Media Relations

州	確定および 疑い症例数	死亡
アラバマ	2	
ワシントンDC	1	
イリノイ	2	
インディアナ	1	
ルイジアナ	85	7
ミシシッピ	41	1
テキサス	13	
合計	145	8

\*CDC/Arbonetへの報告、または州、地域当局との直接連絡による、2002年8月13日現在の2002年累計( <http://www.cdc.gov/od/oc/media/wncount.htm> )

#### ウエストナイルウイルス最新情報

<http://www.cdc.gov/od/oc/media/wnupdate.htm>

#### 各州へのリンク

[http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/city\\_states.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/city_states.htm)

### ウエストナイルウイルス活動性 - 米国

CDC/MMWR 8月7日

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5131a1.htm>

合衆国

7月31日～8月7日の報告期間中に、ウエストナイルウイルス感染が検査により確定診断された患者は68例にのぼった。それらはルイジアナ州40例、ミシシッピ州23例、テキサス州4例、イリノイ州1例である。

ウエストナイルウイルス感染が、死亡したカラス447羽、カラス以外の死亡した鳥263羽、ウマ42頭、蚊のプール183件から報告された。

2002年に、検査陽性患者累計112例が報告された。ルイジアナ州71例、ミシシッピ州28例、テキサス12例、イリノイ州1例である。5例の死亡が報告され、全例がルイジアナであった。詳細の判明している98例中、59例(60%)が男性で、年齢の中央値は55歳(3～88歳)、発症日は6月10日～7月29日であった。

加えて、検査陽性動物として、死亡したカラス1,079羽、カラス以外の死亡した鳥827羽の報告が34州、ニューヨーク市、DCからあった。また、87頭の感染ウマが12州から報告があった(アラバマ、フロリダ、ジョージア、イリノイ、ケンタッキー、ルイジアナ、ミネソタ、ミシシッピ、ノースダコタ、サウスダコタ、テネシー、テキサス)。定点観測ニワトリ52羽から、ウエストナイルウイルス感染が報告された(フロリダ、ネブラスカ、ペンシルバニア)。12州、425郡の蚊から報告があった(アラバマ、ジョージア、イリノイ、インディアナ、マサチューセッツ、ミシシッピ、ニュージャージー、オハイオ、

ペンシルバニア、サウスダコタ、テキサス、バージニア、ニューヨーク市、DC )  
ルイジアナ州

1月1日 ~ 8月7日の間に、ルイジアナ公衆衛生局( LOPH )は71例のウエストナイルウイルス( WNV )検査陽性の症例を報告した。臨床的に、55症例がウエストナイル髄膜脳炎( うち死亡5例 )、9症例がウエストナイル熱であった。7例の臨床症状は未確認であった。

### 英国でのレジオネラ症流行

Eurosurveillance Weekly 8月8日

北西部イングランドでの大規模なレジオネラ症集団感染の調査と対策が継続されている。2002年8月7日現在、今回の流行で患者70例が発生したことが確認されている。患者は1例のスコットランド住民を除き、全員が現地の住民である。集団感染の感染源と考えられる施設は8月1日に閉鎖された。

流行征圧チームからの手紙が8月6日、イングランドの一般開業医全員に隈無く送付された。その中には、7月1日から8月1日にBarrow-in-Furnessのセンター( Forum28から500m以内 )を訪れた全員は感染曝露の危険性があるとみなされるべきである、と記載されていた。またこの曝露基準に合致し、レジオネラ症を疑われる呼吸器症状など( インフルエンザ様症状、発熱、乾性咳嗽、頭痛、肺炎への増悪 )のある人全員をレジオネラ症疑い患者と考えるべきとも記載されていた。8月1日にはヨーロッパレジオネラ症ワーキンググループ( EWGLI )協力者およびWHOに警告が送られたが、新たな患者報告はなされていない。流行の質問票と最新状況に関しては < <http://www.healthprotection.org.uk> > で閲覧可。この中には、レジオネラ菌に汚染された場合、短時間に多数の人々に感染が拡大する恐れがあるため、空調設備が適切に維持、点検されることの重要性が強調されている。

### マダガスカルでのインフルエンザ流行

WHO/CSR 2002年8月7日

保健省によると、マダガスカルのパスツール研究所は、インフルエンザ様疾患の流行地域であるFianarantsoa州で得られた39検体中、2例からインフルエンザA( H3N2 )ウイルスを分離したと発表した。

保健省は、7月4日以降の症例数累計を1,291例( うち死亡156例 )に更新した。



## 感染症の話

### クリミア・コンゴ出血熱

クリミア・コンゴ出血熱( Crimean Congo Hemorrhagic Fever : CCHF )は、クリミア・コンゴ出血熱ウイルスによる急性熱性疾患であり、エボラ出血熱、マールブルグ出血熱、ラッサ熱とともにウイルス性出血熱( Viral Hemorrhagic Fever : VHF )疾患のひとつである。この疾患はダニ( *Hyalomma* 属 )が媒介する。上記4疾患の中ではラッサ熱について多く、アフリカ大陸から東欧、中近東、中央アジア諸国、中国西部にかけて広く分布している。アメリカ大陸には存在しない。人獣共通感染症( zoonosis )として最も重要な位置にある。臨床症状として発熱や、点状出血から大紫斑に至る多彩な出血像が特徴的である。近年はダニの体内での垂直伝播も知られ、今後疫学的にも最も注意していくべき感染症のひとつである。

#### 疫学

CCHFが世界中に知られるようになったのは、中央アジアのクリミア地方で野外作業中の旧ソ連軍兵士の間で、1944 ~ 45年にかけて重篤な出血を伴う急性熱性疾患が発生した時のことである。この折に患者血液やダニからウイルスが分離され( クリミア出血熱ウイルス )、そのウイルスが1956年アフリカのコンゴで分離されたウイルス( コンゴウイルス )と同一であることがCasals博士により明らかにされた。そのため、CCHFウイルスの名前がつけられた( 米国ではCongo-Crimeanと称されている )。ちなみにCasals博士は、CCHFウイルス以外に1969年にラッサウイルスを初めて分離した人としても知られている。

現在患者発生が知られている地域は、アルバニア、ブルガリア、ユーゴスラビアなどの東欧、中央アジア、ロシア、パキスタン、イラク、イラン、サウジアラビア、ドバイ、オマーンなどの中近東、中国( 新疆ウイグル自治区 )、アフリカ全域( 南アフリカ、コンゴ、モーリタニア、ウガンダ、セネガルなど )である。このウイルスがダニや哺乳類から分離されている地域は、ギリシャ、ナイジェリア、中央アフリカ共和国、ケニア、マダガスカル、エチオピア、ブルキナファソなどの国々である。

CCHFウイルスのヒトへの感染経路は、( 1 )感染マダニに咬まれたりダニをつぶしたりして感染ダニから感染する経路、( 2 )感染動物の血液や組織と接触して感染する経路、( 3 )感染者や患者の血液、血液の混入した排泄物、汚物などに接触して感染する経路がある。つまり、流行地の羊飼い、キャンパー、農業従事者、獣医師等家畜などのダニと密接に接する人や、病院で患者に接する医療関係者、および介護にあたる家族などはCCHFウイルスに感染するhigh riskグループと考えられる。院内感染はしばしば起こっている。パキスタン、ドバイなどの病院での院内感染は、いずれも手術に伴う( 急性腹症として開腹されることが多い )血液との直接接触により発生し、医師、看護師が感染している。他の出血熱ウイルス同様、空気感染は否定されている。

1985年の南アフリカで発生したCCHFの31例では、曝露された感染



図1. クリミア・コンゴ出血熱の分布領域

源と潜伏期間はそれぞれ、ダニ咬傷の場合が3.2日、家畜などの血液との接触の場合が6日、患者や感染者との接触の場合では5.6日であった。19/31例でウイルスが分離され、IgM抗体は5例のみで検出された。

**病原体**

CCHFウイルスはブニヤウイルス科( *Bunyaviridae* )のナイロウイルス属( *genus Nairovirus* )のメンバーである。粒子の径は90-110nmの球形で、3分節( L-RNA、M-RNA、S-RNA )からなる1本鎖RNAをもつエンベロープウイルスである。L-RNAがL蛋白を、M-RNAが膜蛋白を、S-RNAが核蛋白を発現する。自然界では野生、家畜などの哺乳動物( ウシ、ヤギ、ヒツジなど )が自然宿主で、マダニ( *Hyalomma* )が媒介する。ウイルスは経卵巣伝搬経路で、成虫ダニから幼ダニへ伝搬されている。つまりダニ-ダニ間で維持されている。また、動物-ダニ間でも維持されている。現在27種のマダニがこのウイルスを媒介することが知られている。感染マダニが渡り鳥により遠隔地へ運ばれる可能性も指摘されている( 流行地の拡大 )。

**臨床症状**

潜伏期間は2~9日である。症状は表に示したように非特異的である。発生は突発的で、発熱、頭痛、筋肉痛、腰痛、関節痛がみられ、重症化すると種々の程度の出血がみられる( 点状出血から大紫斑まで )。死亡例では肝腎不全と消化管出血が著明である。致命率は15~40%で、感染者の発症率は20%と推定されている。

表1. ウイルス性出血熱と出血を生ずるウイルス病

疾患名( 登場年 )	ウイルス( 科 )	自然宿主と感染経路	分布地域
ラッサ熱( 1969 )	ラッサ( アレナ )	マストミス ヒト ヒト; まれに院内感染	西アフリカ一帯
エボラ出血熱( 1976 )	エボラ( フィロ )	不明 ヒト ヒト; 不十分な医療用具による看護、介護での感染	アフリカ中央部
マールブルグ病( 1967 )	マールブルグ( フィロ )	不明 ヒト ヒト/サル ヒト ヒト	アフリカ中東南部
クリミア・コンゴ出血熱( 1945, 1956 )	クリミア・コンゴ( ブニヤ )	哺乳動物 ダニ ヒト ヒト; しばしば院内感染	アフリカ全土、中近東、中央アジア、インド亜大陸、東欧、中国
南米出血熱	フニン、マチュボ、グアナリト、サヒア( アレナ )	アルゼンチン出血熱、ボリビア出血熱、ベネズエラ出血熱、ブラジル出血熱 野ネズミ ヒト	南米
黄熱	黄熱( フラビ )	蚊 ヒト	アフリカ、中南米
腎症候性出血熱	ハンタ( ブニヤ )	野ネズミ ヒト	アジア、欧州
ハンタウイルス肺症候群	ハンタ( ブニヤ )	野ネズミ ヒト	米国
リフトバレー熱	リフトバレー( ブニヤ )	蚊 ヒト	アフリカ全域、中近東
デング出血熱	デング( フラビ )	蚊 ヒト	東南アジア、インド、中南米

VHF : クラス4病原体、ヒトからヒトへの感染が見られる。 クラス4病原体、ヒト ヒト感染はまれ。 クラス3病原体( CDCでは、ハンタウイルス肺症候群についてはクラス4扱いとしている。 )

表2. ウイルス性出血熱の臨床症状、診断、治療

疾患	潜伏期間	症状	診断法	治療法
ラッサ熱	7 - 18日	発症は突発的、進行は徐々 高熱(39~41℃)、全身倦怠感 3~4日目に大関節痛、咽頭痛、咳、次いで 心窩部痛、後胸部痛、嘔吐、下痢、腹部痛 重症化すると、顔面頸部浮腫、結膜・ 消化管出血、心嚢・胸膜炎	① 血液、尿からのウイルス 分離 ② IFAやELISAによる抗体 検出	リバビリン(日本では 市販されていない)を 発症直後に用いると 有効 (死亡率:90% 10%に) ワクチンはない
エボラ出血熱	2 - 21日	発症は突発的 主症状はインフルエンザ様、発熱、頭痛(100%)、 腹・胸部痛、咽頭痛(80%) 出血は死亡例の90%以上	① 血液などからウイルスを 分離 ② 抗体上昇を確認する (IFA, ELISA)	対症療法のみ ワクチンはない
クリミア・コンゴ 出血熱	2 - 9日	非特異症状、発症は突発的 発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、関節痛 重症化すると、全身の出血、血管虚脱 死亡例では消化管出血、肝・腎不全 感染者の発症率は約20%	① 発症1週間以内に血液 からウイルスを分離 ② 抗体上昇を確認 (IFA, CF)	対症療法のみ ワクチンはない
マールブルグ病	3 - 10日	発症は突発的 発熱、頭痛、筋肉痛、皮膚粘膜発疹、咽頭結膜炎 重症化すると下痢、鼻口腔・消化管出血	① 血液からウイルスを分離 ② 抗体上昇の確認	対症療法のみ ワクチンはない

IFA: 免疫蛍光抗体法、 ELISA: 固相酵素免疫検定法、 CF: 補体結合反応

### 病原診断

正確な診断のために最も重要なことは、発症1週間以内にウイルスを分離することである。RT-PCRで血中からCCHFウイルス遺伝子を検出する、抗原検出ELISAでウイルス抗原を検出する、などで診断を行う。血清学的にはIgG-ELISA、免疫蛍光法、補体結合反応などで有意の抗体上昇を確認することで診断できる。迅速診断には、IgM-捕捉ELISAなどによりIgM抗体を検出するのも有用である。現在、国立感染症研究所ではこれらの診断は可能である。発症21日(3週)でCCHFウイルスに対するIgG抗体が陰性の場合、この疾患を否定できる。

### 治療・予防

特異的治療法はない。治療例では後遺症はみられない。鑑別診断は全ての急性出血性感染症が対象となる。

抗RNAウイルス薬であるリバビリンはCCHFウイルスの増殖を抑制する。実際にリバビリンがCCHF患者に投与され、効果が認められたとする症例報告があるが、その効果は実証されていない。

ワクチンはない。感染予防には基本的バリア(ガウン、手袋、マスク等の装着)で十分である。

### 感染症法における取扱い

CCHFは一类感染症に定められており、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出る。疑似患者、患者、無症状病原体保有者のいずれであっても届け出は必要である。報告のための基準は、以下の通りとなっている。

診断した意志の判断により、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

(材料)血液、血清

・病原体の検出

例、ウイルスの分離など

- ・ 抗原の検出  
例、ELISA法など
  - ・ 病原体の遺伝子の検出  
例、PCR法など
  - ・ 血清抗体の検出  
例、IgGのIFA、補体結合反応による検出など
- 当該疾患を疑う症状や所見はないが、病原体か抗原が検出されたもの  
( 病原体や抗原は検出されず、遺伝子や抗体のみが検出されたものを含まない )  
疑似症の診断  
臨床的特徴に合致し、以下の疾患の鑑別診断がなされたもの  
( 鑑別診断 )他のウイルス性出血熱、チフス、赤痢、マラリア、デング熱、黄熱等

《備 考》

当該疾患を疑う症状や所見はないが、病原体や抗原は検出されず、遺伝子や抗体のみが検出されたものについては、法による報告は要さないが、確認のため保健所に相談することが必要である。

学校保健法における取扱い

CCHFは学校において予防すべき伝染病第1種に定められており、治癒するまで出席停止となる。

( 国立感染症研究所ウイルス第一部 西條政幸 )



## 読者のコーナー

Q: 平成14年3月22日生まれの4カ月児の母親です。予防接種のスケジュールについて教えて下さい。

9月5日にポリオの集団接種を、その1カ月後にDPTを開始するつもりでございました。近所でほぼ同月齢の子供がいる奥様が懸かり付けのお医者様から、ポリオよりもDPTを先にしないといけな  
いと言われたそうです。そこで、いろいろ調べてみると、百日咳の免疫は生後3カ月で切れると書  
いてあるものを見つけ、早くDPTをしなければいけないのかなと心配になりました。

そこで、お伺いいたします。私の場合も、DPTをポリオの前にするべきでしょうか。その場合、ポ  
リオは来年の春と秋に集団接種すればよいのでしょうか。 (母親Nさん)

### 乳幼児の予防接種スケジュール

結論から申し上げますと、私もお近所のお子様のかかりつけの先生と同様に、ポリオワクチン  
の前にDPTワクチンの接種を少なくとも1回、できれば2回すませておかれることをおすすめいたし  
ます。来年の春と秋にポリオワクチンを受けるのもいいと思いますが、来年の春は丁度お誕生日  
の頃ですので、お誕生日を過ぎたら何をあいても麻しん(はしか)ワクチンだと思います。もう一つ  
ご質問の中にはありませんでしたが、BCGワクチンもできるだけ生後早期に受けておいた方がよ  
ろしいです。

その理由は、現在の日本におけるポリオ、百日咳、麻疹、結核の患者数を考えると、ポリオは  
日本を含む西太平洋地域で根絶宣言がなされており、ポリオの患者さんはありません。ただし、根  
絶状態のまま維持するためには、ワクチン接種を維持していくことが極めて重要です。また、世界  
的にはまだポリオ患者さんの発生は認められていますので、海外から持ち込まれる可能性は否定  
できません。しかし、ポリオワクチンは年に2回、春と秋に集団接種で実施している市区町村がほ  
とんどだと思いますので、いつでも受けられるというものではなく、今回受けそびれると、来年の春  
は麻しんワクチンを受けることによってまた受けそびれてしまう可能性があります。

一方、百日咳、麻疹、結核は常時患者発生があります。百日咳は乳児期にかかると重症にな  
ることが多いため、DPTワクチンはできるだけ生後3カ月を過ぎたら早目に受けておかれた方がい  
いと思います。麻疹はかかると1週間以上高熱が続く、肺炎や中耳炎、稀には脳炎といった合併  
症がみられ、今の日本の医療事情においても人口動態統計では年間7名から53名ぐらいが麻疹  
で死亡していますので、1歳になったらすぐにワクチンを受けることをおすすめいたします。結核も  
日本ではまだまだ患者数も多く、乳児期にかかると、結核性髄膜炎や粟粒結核などの重篤な感  
染症に発展することがあります。

基本的には、現在既にお子様は生後4カ月とのことですので、いくつかの方法が考えられます。  
1) DPTワクチンの1回目を8月28日までに受け、9月5日に予定通りポリオワクチンをのむ。10月4日  
以降にDPTワクチンの2回目を受け、その後1週間以上経ったらBCGワクチンを受ける。その後4  
週間以上経ってから、DPTワクチンの3回目を受ける。次は、お誕生日が来たらすぐに麻しん(は  
しか)ワクチンを受ける。その次は、4週間以上あけてポリオワクチンの2回目でしょうか。もしも、こ  
の場合も受ける時期が難しければ、2回目のポリオワクチンは秋でもいいと思います。次にDPTワ  
クチンの追加(4回目)もありますが、これはDPTワクチンの3回目を受けた日から1年～1年半の間  
に受けることになっています。あとは2歳ぐらいで風しんワクチン、3歳を過ぎたら日本脳炎ワクチ  
ン、という具合にすすめていかれては如何でしょうか。

2 兎し、ポリオワクチンを受ける機会が9月5日以外にも、たとえば9月の中旬や下旬にもあるのであれば、DPTワクチンを3週間間隔で2回受け( DPTワクチンは、通常3 ~ 8週間の間隔で3回受けることになっています。 ) それから1週間以上経ってからポリオワクチンをのむ。その後4週間以上経ってからDPTワクチンの3回目を受ける。その後1週間以上経ったらBCGワクチンを受ける。その次は、お誕生日が来たらすぐに麻しん( はしか )ワクチンを受ける。これ以降は1 )と同じです。

ここまでにお話ししたことはあくまでも予定ですので、途中体調が悪かったり、熱が出て予定通りに進まないこともあるでしょう。また、結核患者さんと接触する機会があるような場合は臨機応変にスケジュールを変更し、BCGワクチンを優先させた方がいいでしょう。原則として優先して欲しいのは、乳児期( 0歳児 )のうちにDPTワクチン3回とBCGワクチンをすませる。1歳のお誕生日が来たらすぐに麻しんワクチンを受ける。DPTワクチンの追加接種( 4回目 )、ポリオワクチン、風しんワクチン、日本脳炎ワクチンなどスケジュールは、体調、接種可能な時期に合わせて予定をたてていかれることをおすすめいたします。生ワクチン( BCG、ポリオ、麻しん、風しんワクチンなど )の接種後4週間以上経てば他のワクチンが受けられますし、不活化ワクチン( DPT、日本脳炎ワクチンなど )の接種後1週間以上経てば他のワクチンが受けられます。

途中、予定通りいかないことが起こった場合は、またいつでもご遠慮なくお問い合わせ下さい。あともう一つは、ご近所のお子様と同様に、お子様のことをよくわかっておられるかかりつけの小児科の先生とゆっくりご相談されることだと思います。せめて、ワクチンで予防可能な感染症にはかかることなく、元気に成長されることをお祈りいたします。

( 国立感染症研究所感染症情報センター 多屋馨子 )

\*\*\*\*\*

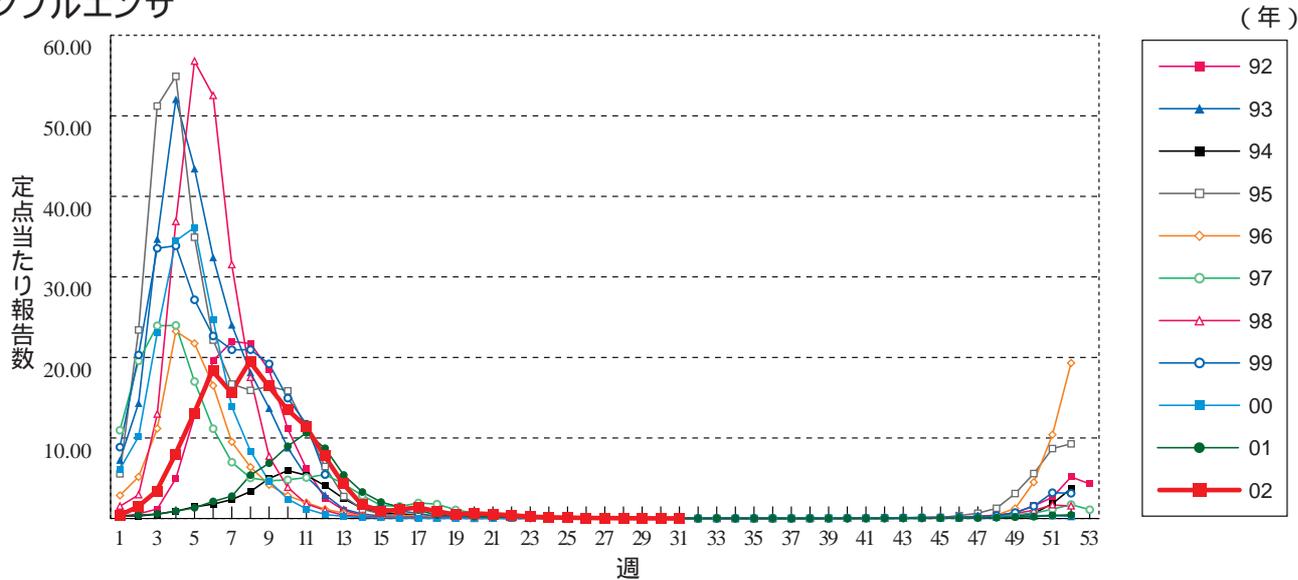
「読者のコーナー」では読者のみなさまからのご意見・ご質問をお待ちしております。  
ご意見・ご質問は、題名( タイトル )の一番はじめにidwr-Q:をつけてこちらまでEメールでどうぞ。

[idsc-query@nih.go.jp](mailto:idsc-query@nih.go.jp)

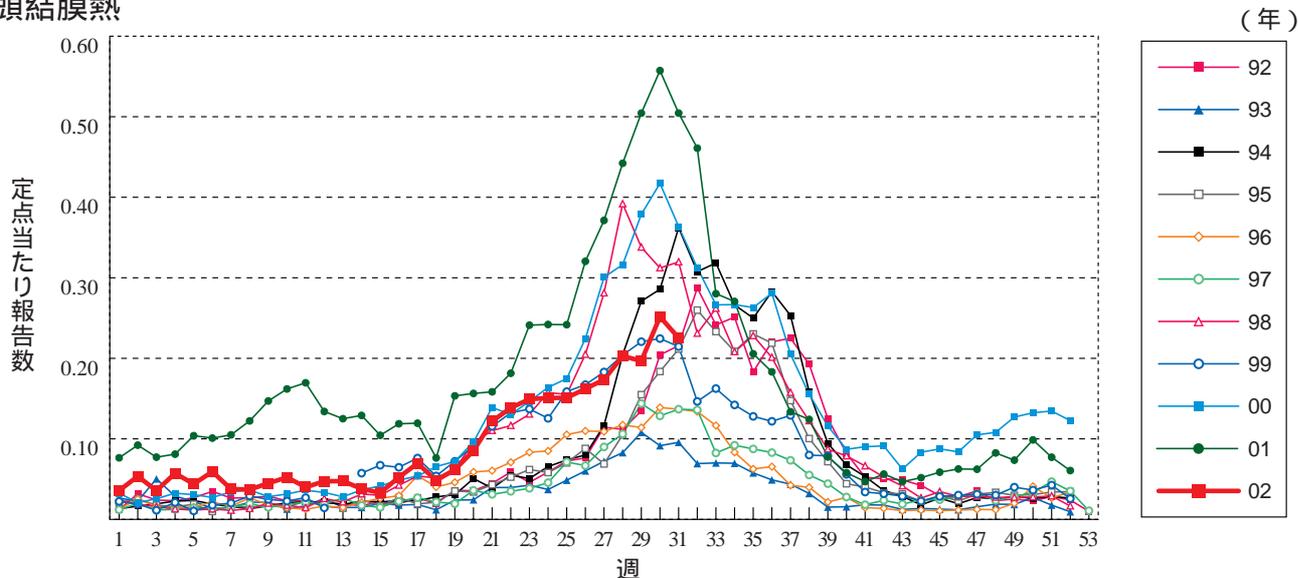


**グラフ総覧(31週)**

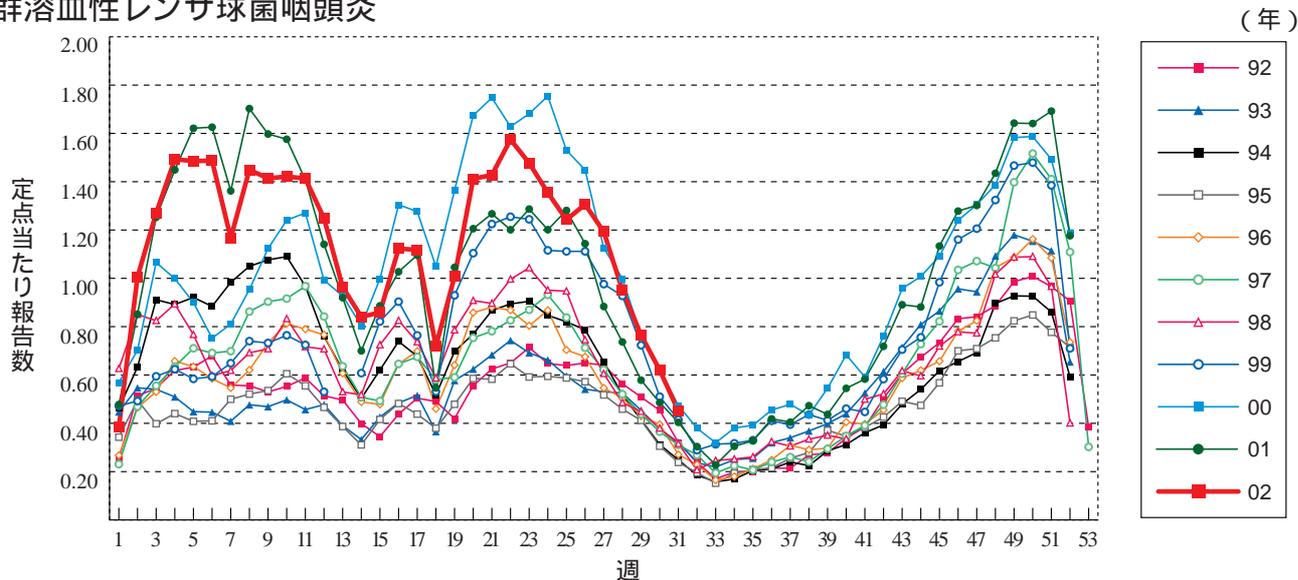
**インフルエンザ**



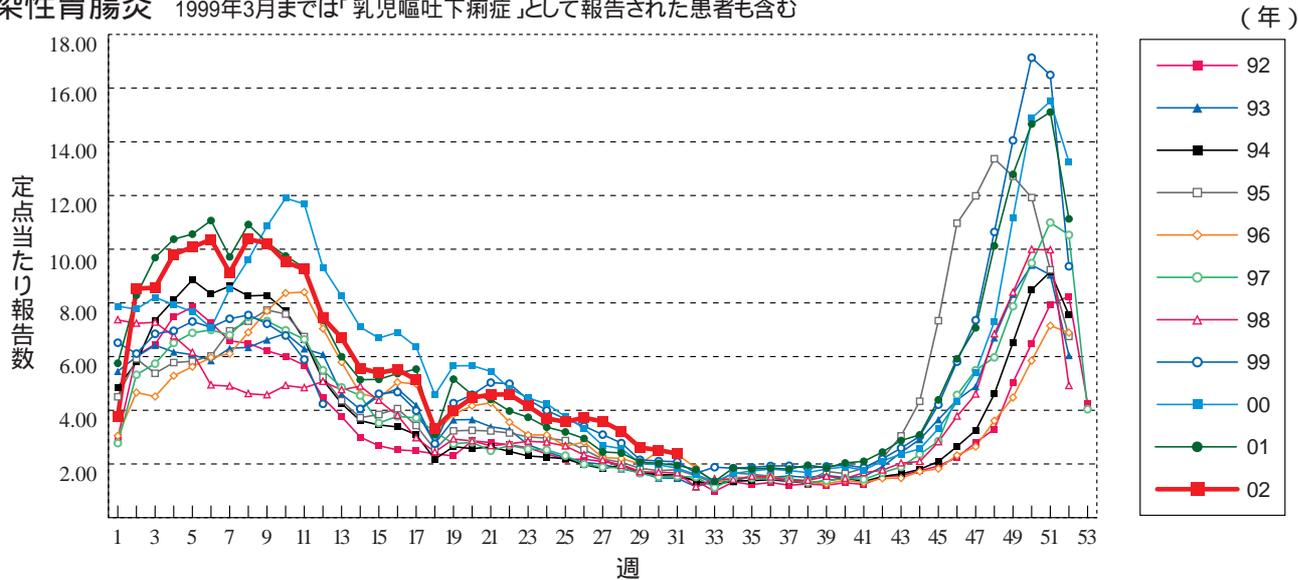
**咽頭結膜熱**



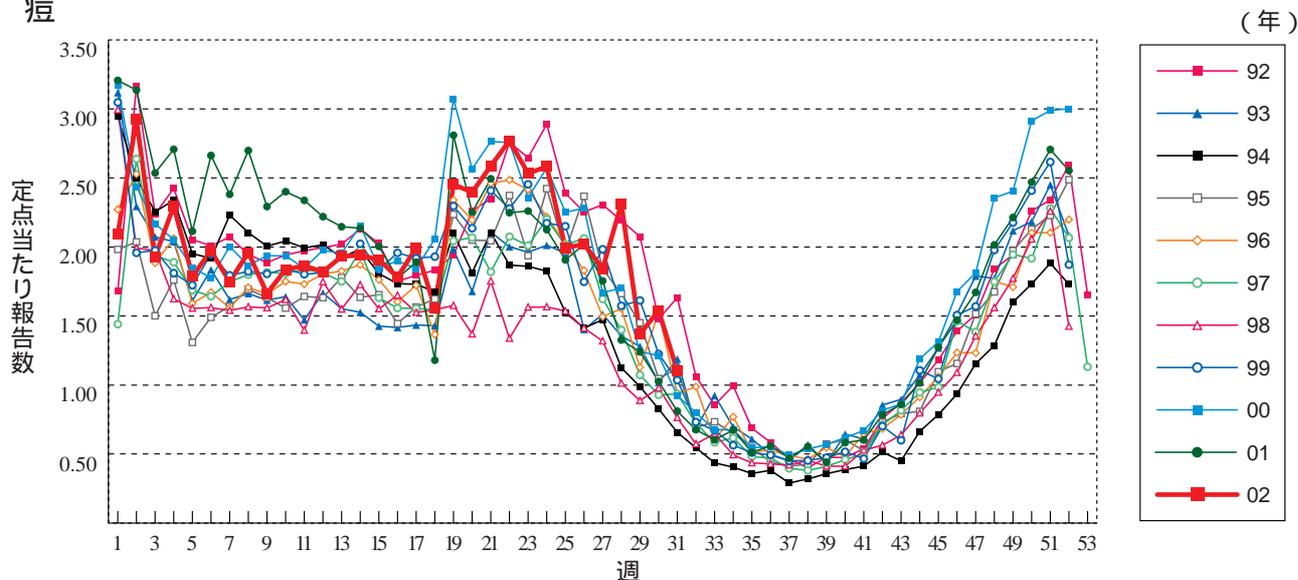
**A群溶血性レンサ球菌咽頭炎**



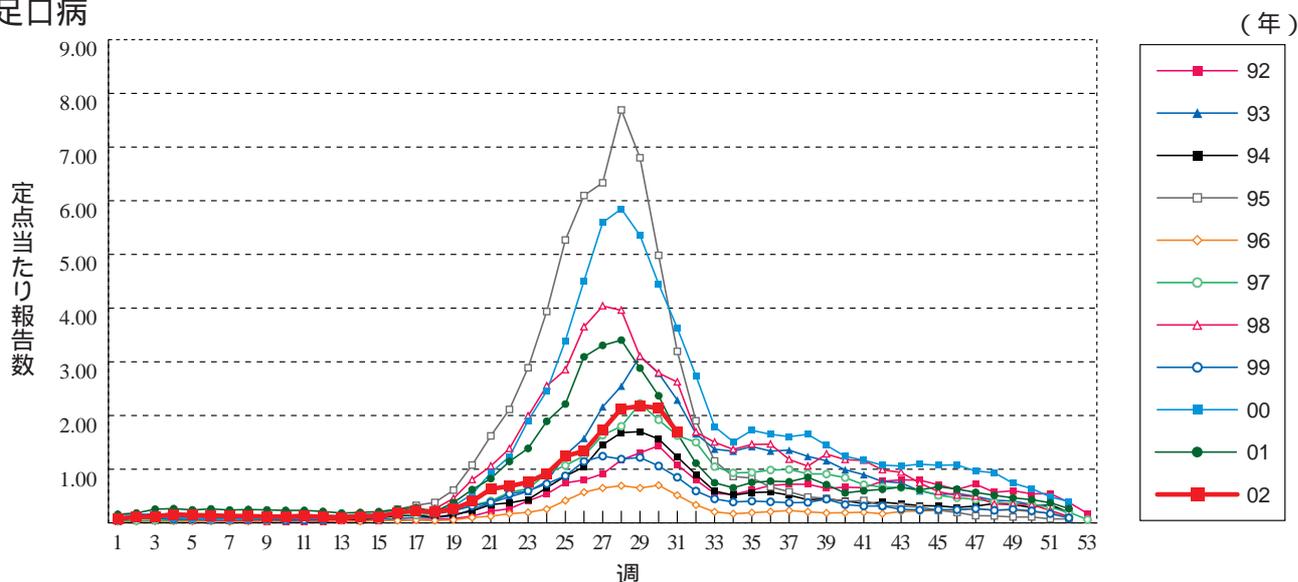
**感染性胃腸炎** 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



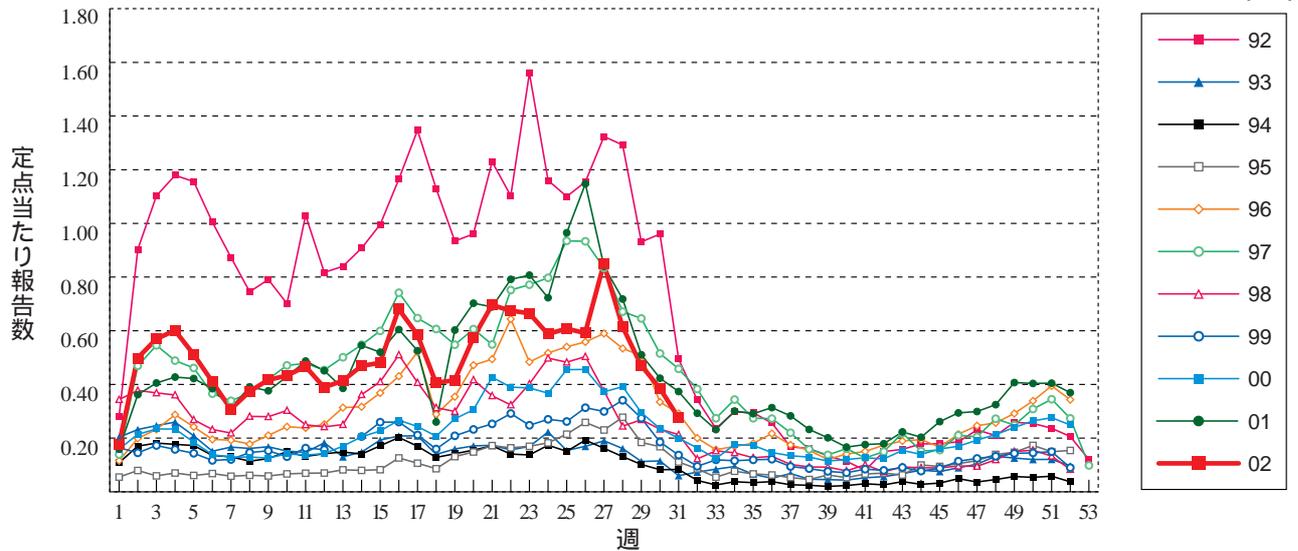
**水痘**



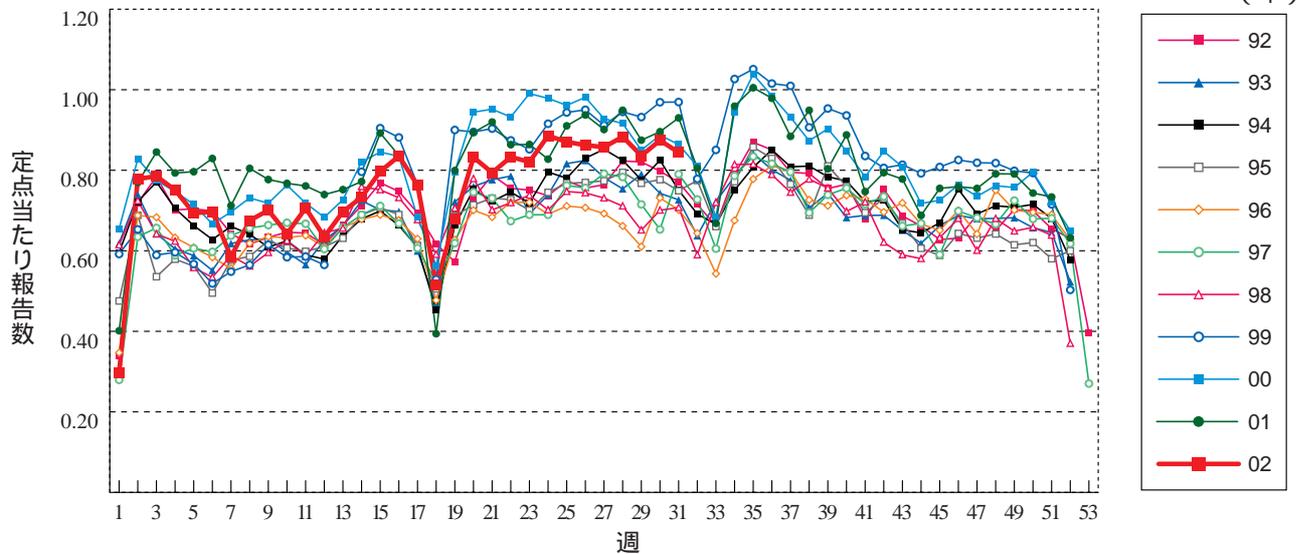
**手足口病**



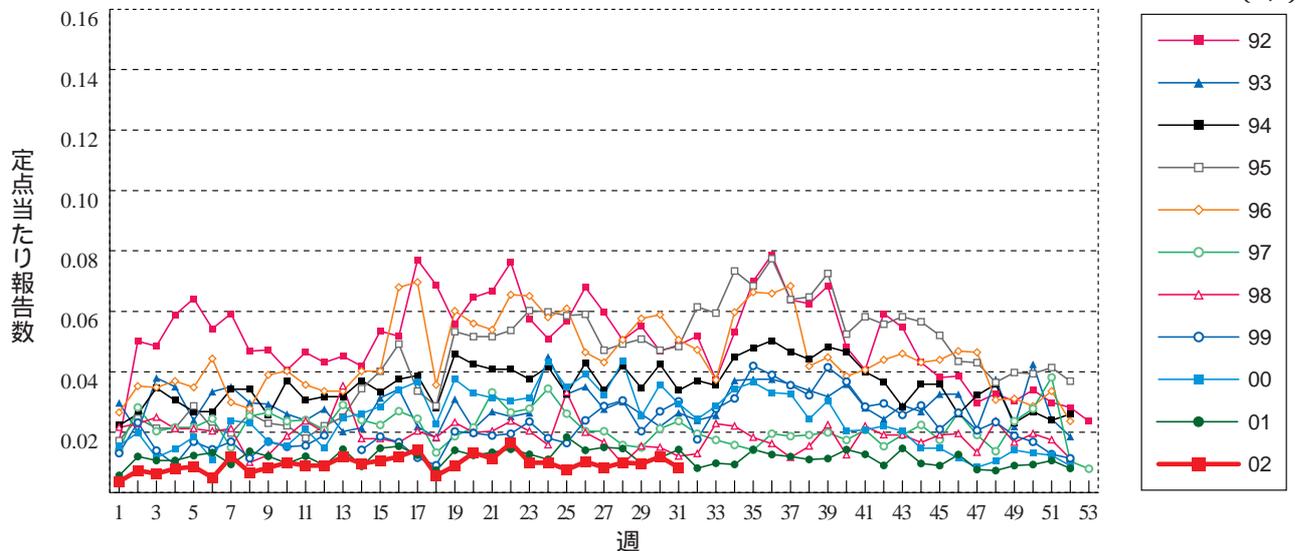
伝染性紅斑



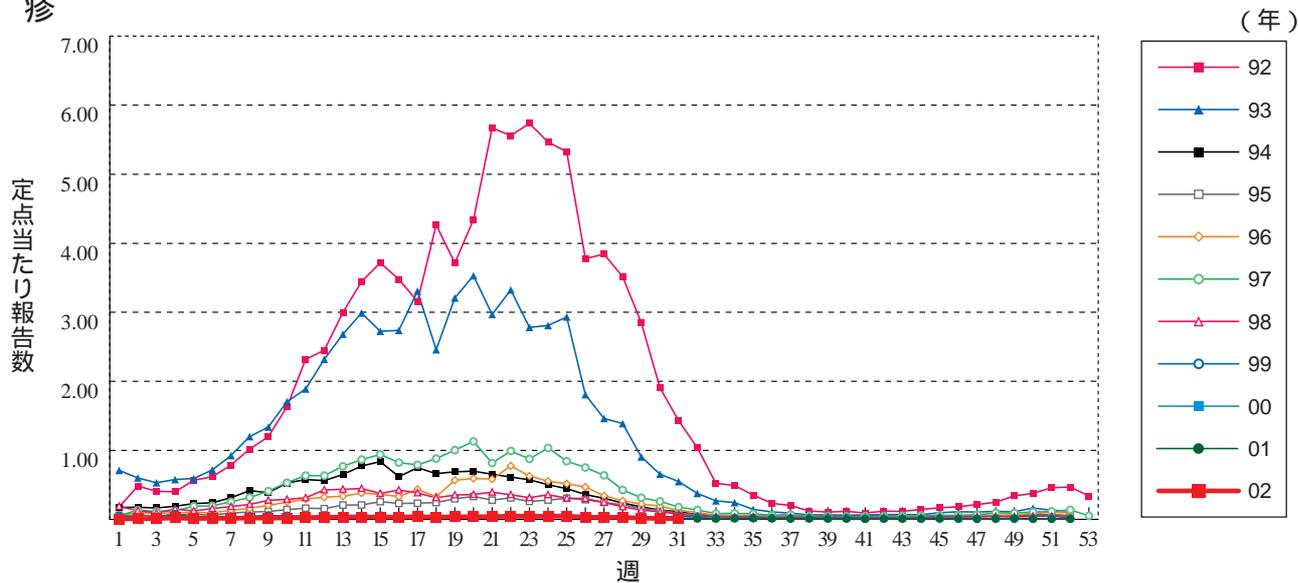
突発性発疹



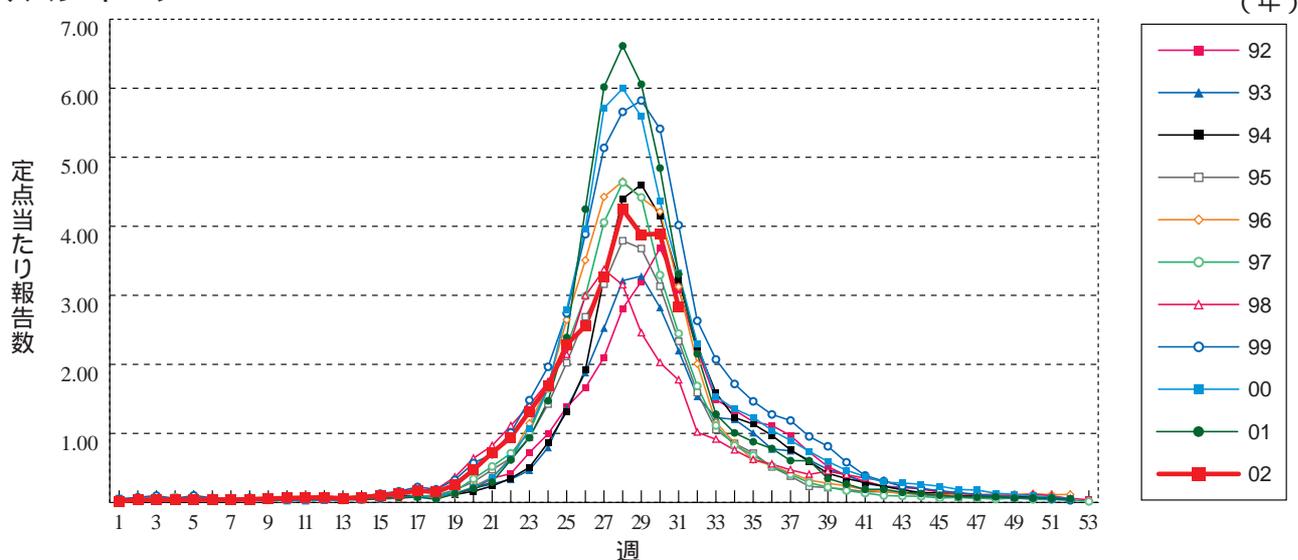
百日咳



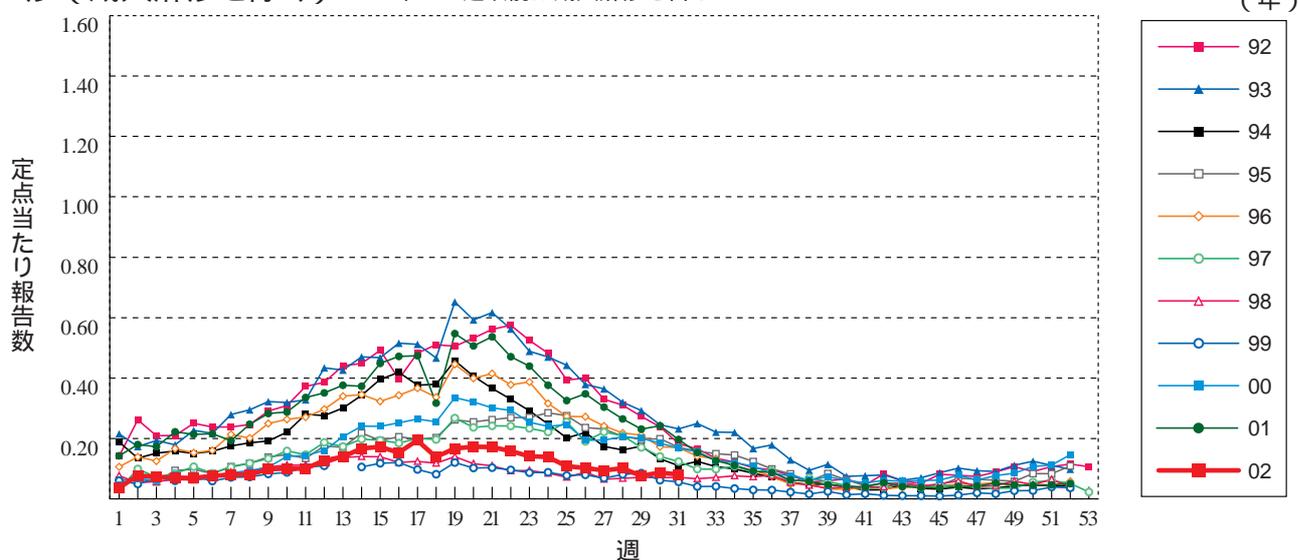
風 疹



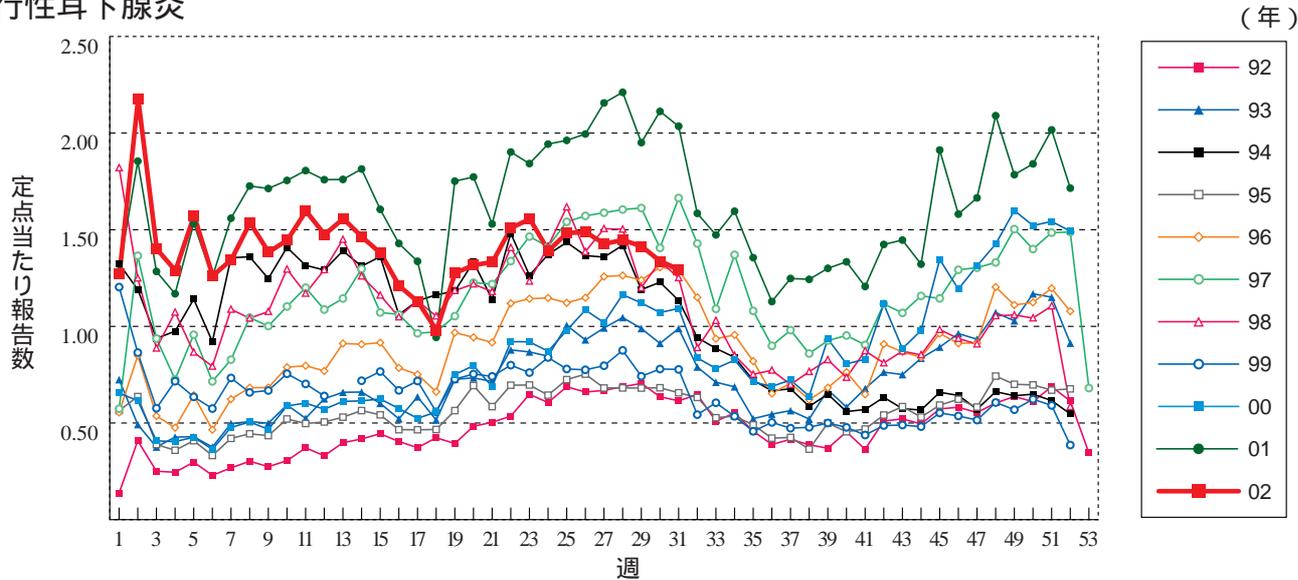
ヘルパンギーナ



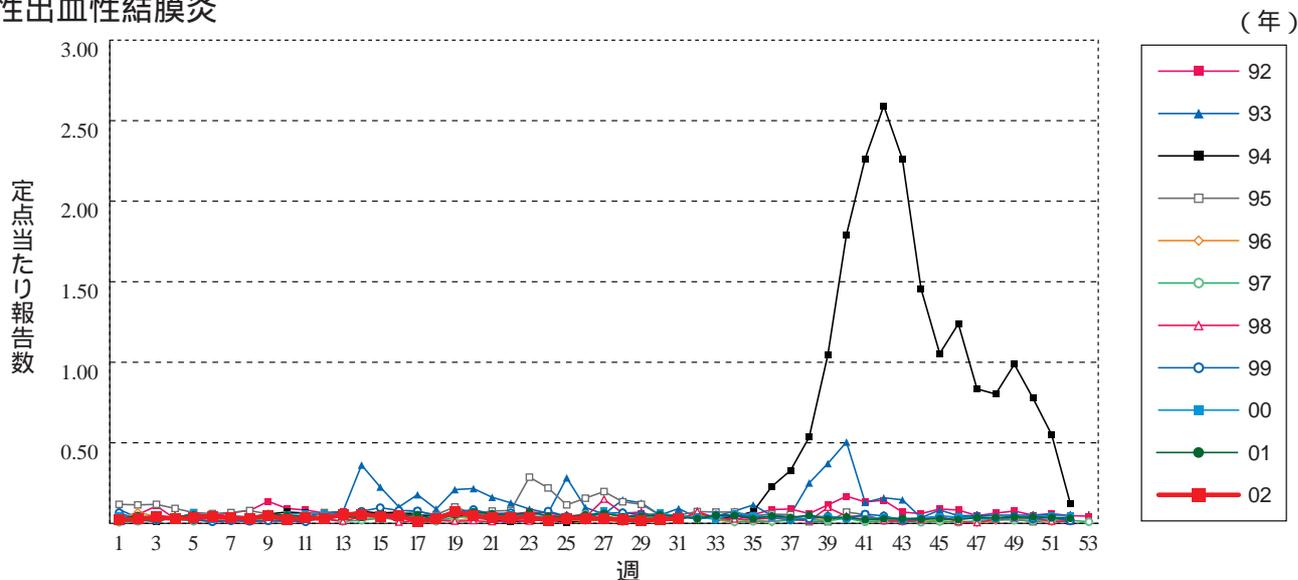
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



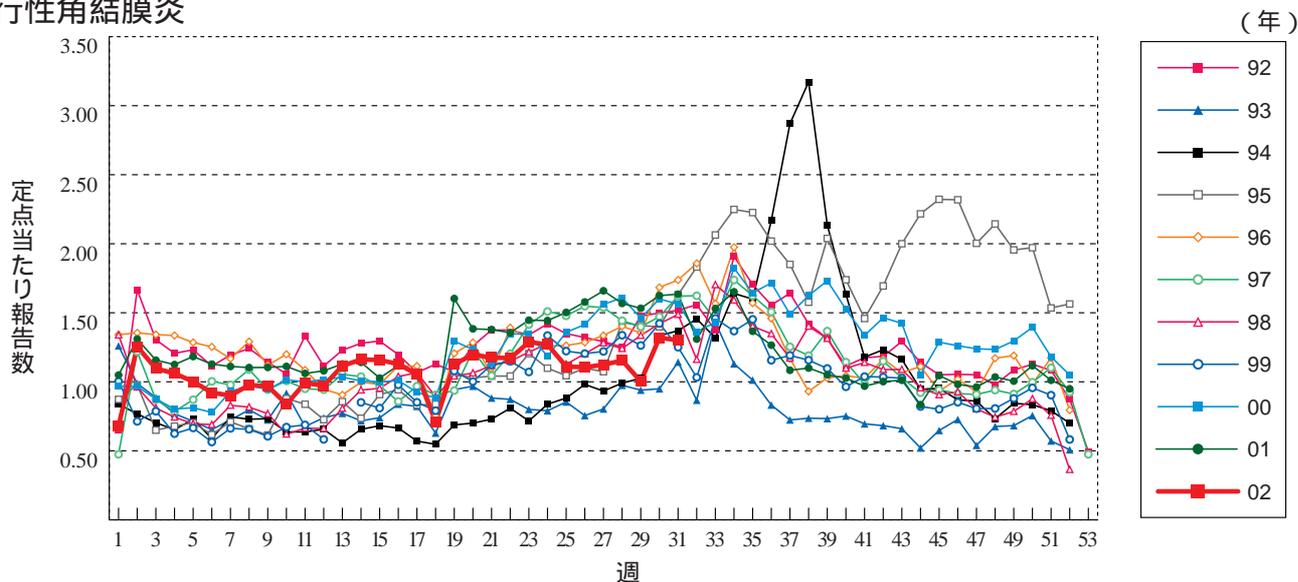
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

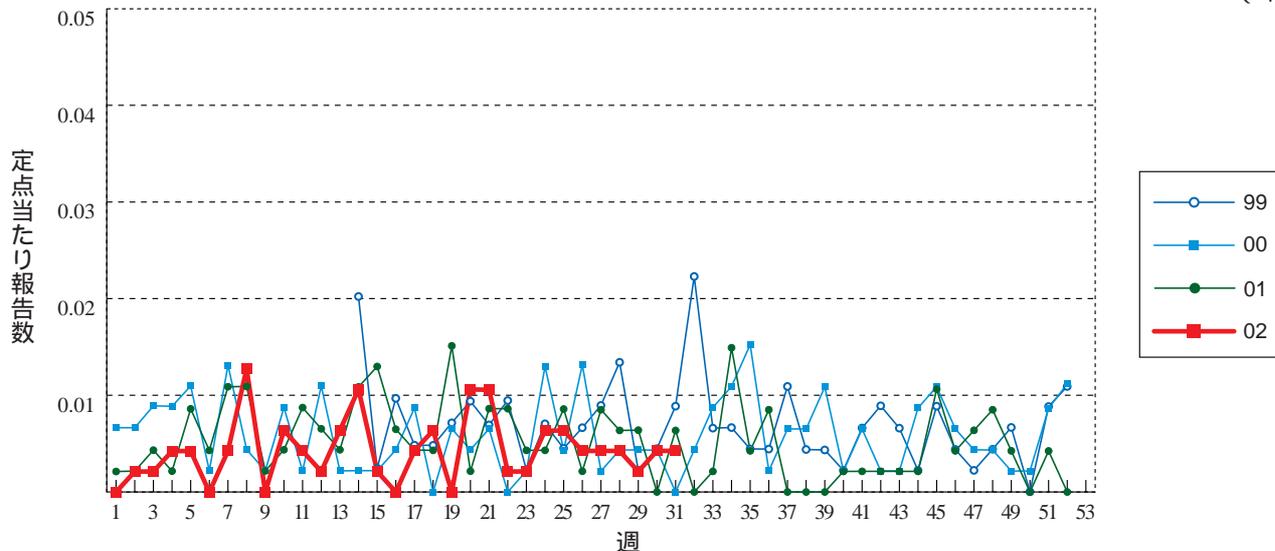


流行性角結膜炎



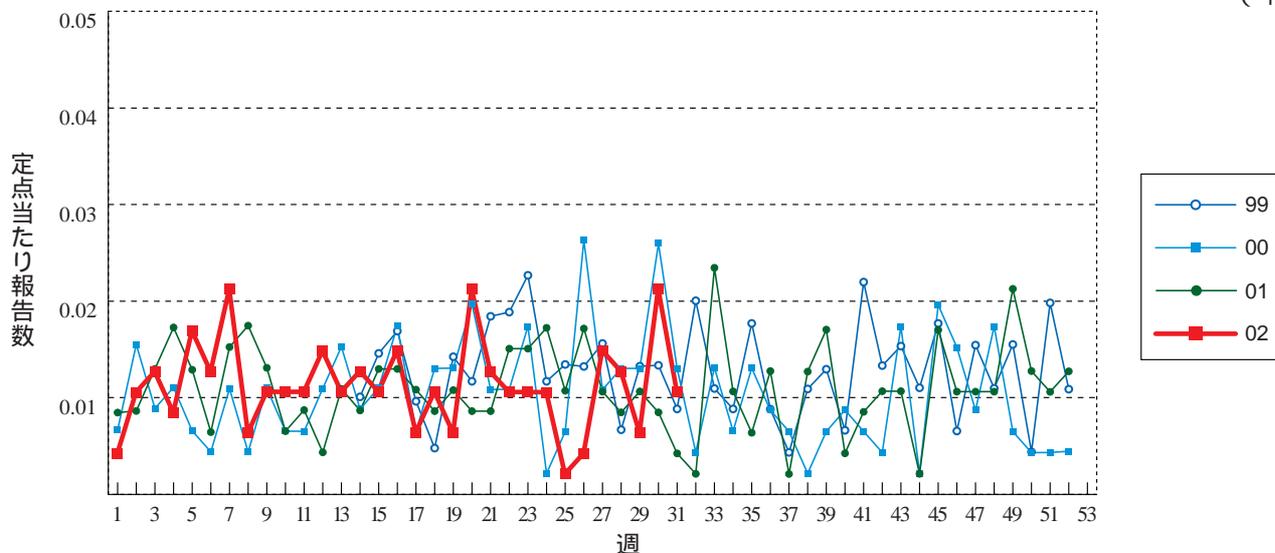
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



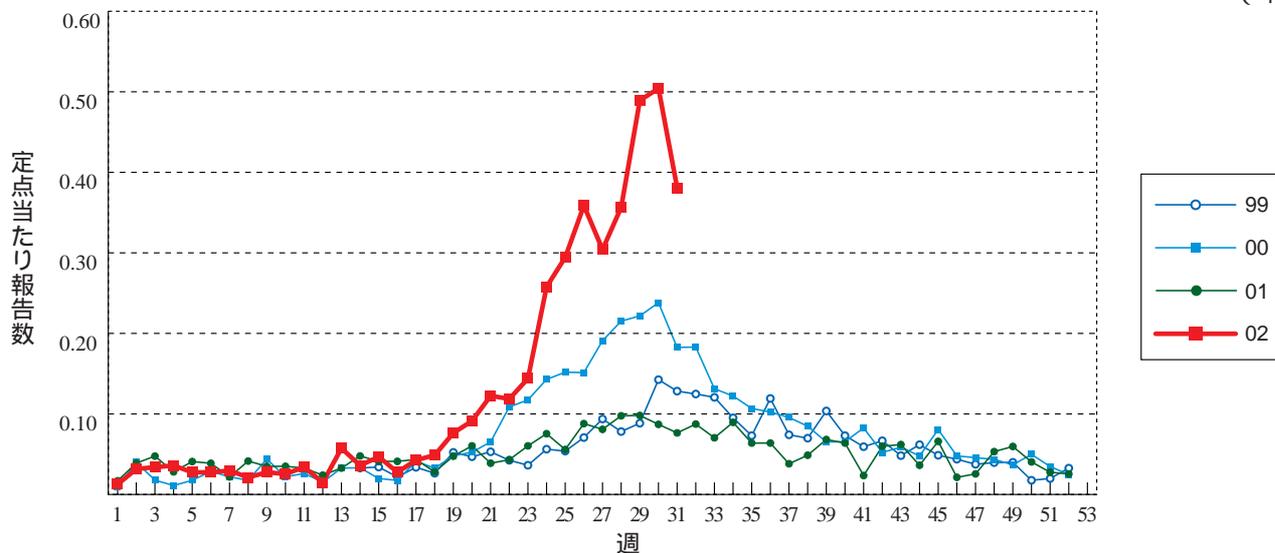
細菌性髄膜炎

(年)



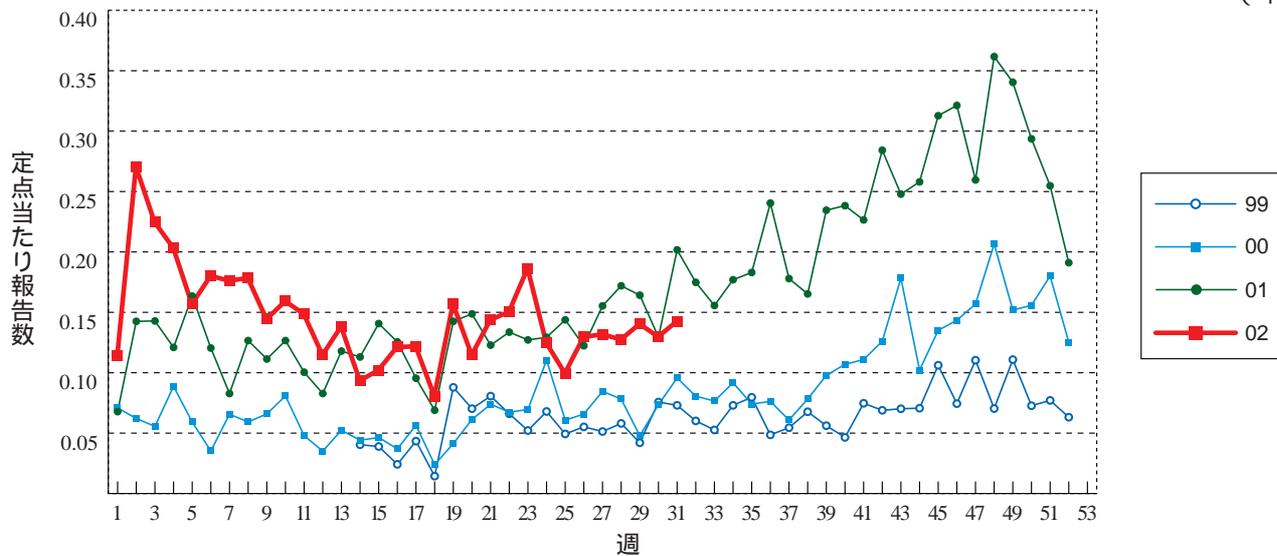
無菌性髄膜炎

(年)



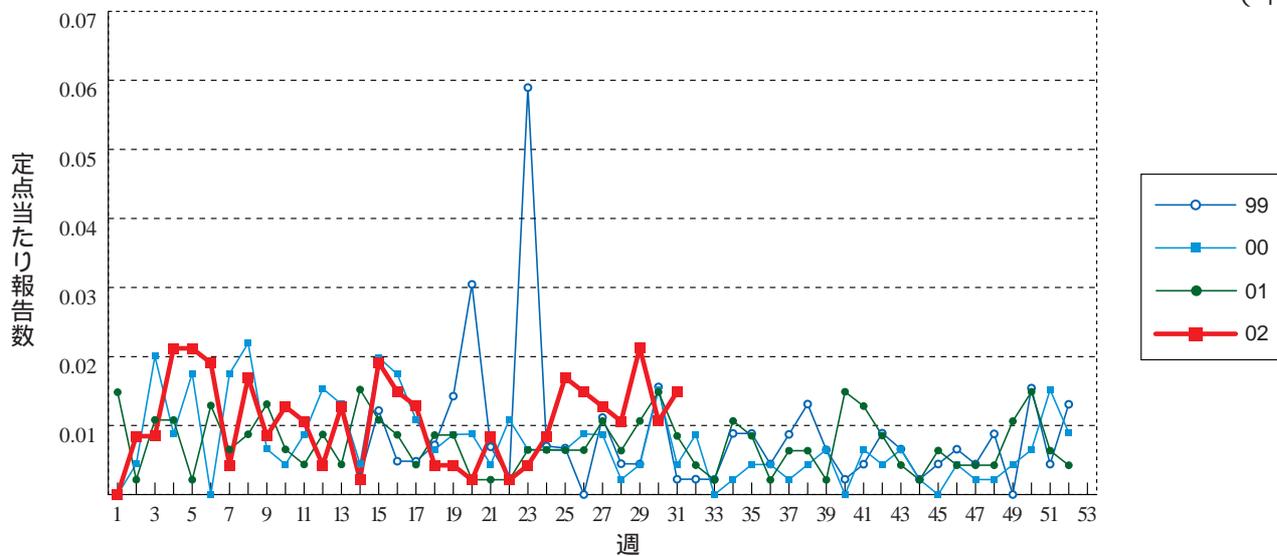
マイコプラズマ肺炎

(年)



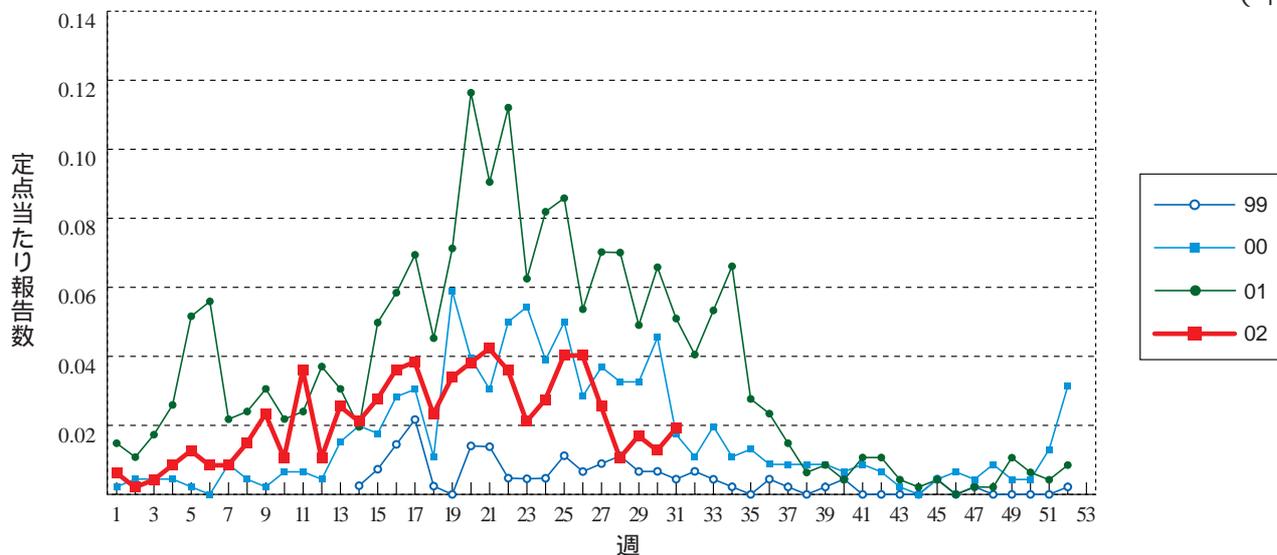
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





### 31週 of データ

注 )表中の報告数は8月8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14年31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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	24	6	444	3	39	-	22
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	-	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	1	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	16	-	1	-	1
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	70	-	2	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9	1	47	2	18	-	9
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	22	-	3	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	7	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	1
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	1
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	12	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	-	1	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	2
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	3	-	3
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	1	4	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	3	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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14年31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кок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	-	-	-	-	184	1594	3	260	-	5	-	-	-	44	-	-	10	662
北海道	-	-	-	-	32	81	-	12	-	4	-	-	-	3	-	-	-	11
青森県	-	-	-	-	3	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岩手県	-	-	-	-	8	66	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
宮城県	-	-	-	-	20	38	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	32
秋田県	-	-	-	-	2	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
山形県	-	-	-	-	1	13	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
福島県	-	-	-	-	-	10	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
茨城県	-	-	-	-	-	8	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
栃木県	-	-	-	-	2	9	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
群馬県	-	-	-	-	2	23	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
埼玉県	-	-	-	-	1	28	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
千葉県	-	-	-	-	3	101	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	1	39
東京都	-	-	-	-	3	92	-	61	-	-	-	-	-	2	-	-	-	123
神奈川県	-	-	-	-	2	58	-	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
新潟県	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	1	23	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
石川県	-	-	-	-	3	45	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
福井県	-	-	-	-	1	15	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長野県	-	-	-	-	35	56	1	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	9
岐阜県	-	-	-	-	-	8	-	7	-	-	-	-	-	3	-	-	1	17
静岡県	-	-	-	-	3	24	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	18
愛知県	-	-	-	-	4	52	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	1	36
三重県	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	4	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
京都府	-	-	-	-	1	37	-	9	-	-	-	-	-	2	-	-	-	17
大阪府	-	-	-	-	8	128	-	41	-	-	-	-	-	3	-	-	-	42
兵庫県	-	-	-	-	8	127	-	15	-	-	-	-	-	2	-	-	2	38
奈良県	-	-	-	-	1	20	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
和歌山県	-	-	-	-	1	11	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
鳥取県	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
島根県	-	-	-	-	1	19	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	3	54	1	5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	14
広島県	-	-	-	-	-	29	-	2	-	-	-	-	-	8	-	-	-	12
山口県	-	-	-	-	1	10	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	17
徳島県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
香川県	-	-	-	-	1	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
愛媛県	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
高知県	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
福岡県	-	-	-	-	9	78	-	6	-	-	-	-	-	1	-	-	2	25
佐賀県	-	-	-	-	5	125	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	2	25	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	9	39	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
大分県	-	-	-	-	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
宮崎県	-	-	-	-	2	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
鹿児島県	-	-	-	-	1	12	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
沖縄県	-	-	-	-	3	22	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成14年31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	-	33	-	-	-	104	-	77	1	61	12	504	-	2	1	68	-	-
北海道	-	1	-	-	-	34	-	2	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
山形県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	10	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	15	-	-	-	1	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	5	-	2	1	5	1	24	-	-	-	4	-	-
東京都	-	27	-	-	-	2	-	5	-	8	5	202	-	-	1	34	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	1	-	32	-	-	-	6	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	1	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	6	-	-	-	2	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3	1	12	-	-	-	1	-	-
愛知県	-	1	-	-	-	-	-	5	-	6	-	28	-	-	-	2	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	7	-	-	-	4	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	2	-	5	-	-	3	53	-	1	-	5	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	61	-	4	-	4	-	10	-	-	-	1	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	2	-	-	-	2	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成14年31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	-	5	-	-	-	-	2	114	1	32	-	7	-	-	-	-	4	323
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	14
青森県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
山形県	-	-	-	-	-	-	-	8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
福島県	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	4
千葉県	-	1	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	5
東京都	-	1	-	-	-	-	-	4	-	10	-	-	-	-	-	-	1	32
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	16
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	6
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	17
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	65
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	17
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
広島県	-	-	-	-	-	-	2	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9
大分県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	3	-	-	-	-	-	2
沖縄県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成14年31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	56	-	24	-	-	-	-	-	1	-	-	-	47	-	7	10	72
北海道	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
秋田県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山形県	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
福島県	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
茨城県	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	2
栃木県	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
群馬県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
千葉県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
東京都	-	4	-	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	13	-	1	-	9
神奈川県	1	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2
富山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
愛知県	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	2
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	2
大阪府	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	1	7
兵庫県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
鳥取県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岡山県	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
広島県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福岡県	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
佐賀県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
大分県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
宮崎県	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	10
鹿児島県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成14年31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	43	0.01	684	0.23	1368	0.45	7223	2.38	3349	1.10	5133	1.69	840	0.28	2563	0.84	25	0.01
北海道	3	0.01	29	0.20	145	0.98	134	0.91	226	1.53	256	1.73	49	0.33	83	0.56	-	-
青森県	1	0.02	4	0.10	8	0.19	31	0.74	77	1.83	155	3.69	35	0.83	29	0.69	-	-
岩手県	1	0.02	3	0.08	8	0.21	27	0.71	58	1.53	128	3.37	2	0.05	17	0.45	-	-
宮城県	-	-	2	0.03	11	0.19	159	2.69	102	1.73	204	3.46	8	0.14	55	0.93	-	-
秋田県	-	-	6	0.17	6	0.17	74	2.11	24	0.69	24	0.69	8	0.23	12	0.34	1	0.03
山形県	-	-	-	-	31	1.03	48	1.60	67	2.23	35	1.17	11	0.37	33	1.10	-	-
福島県	-	-	5	0.11	10	0.22	142	3.09	92	2.00	137	2.98	21	0.46	44	0.96	2	0.04
茨城県	2	0.02	7	0.09	11	0.15	137	1.85	58	0.78	68	0.92	39	0.53	35	0.47	-	-
栃木県	-	-	3	0.07	15	0.33	97	2.11	65	1.41	31	0.67	21	0.46	37	0.80	-	-
群馬県	-	-	9	0.15	28	0.45	91	1.47	48	0.77	37	0.60	23	0.37	42	0.68	-	-
埼玉県	-	-	66	0.41	62	0.39	405	2.53	293	1.83	330	2.06	40	0.25	139	0.87	2	0.01
千葉県	-	-	9	0.07	53	0.40	288	2.15	150	1.12	150	1.12	25	0.19	121	0.90	1	0.01
東京都	-	-	35	0.25	28	0.20	267	1.88	108	0.76	177	1.25	23	0.16	79	0.56	1	0.01
神奈川県	2	0.01	73	0.35	49	0.24	415	2.01	184	0.89	631	3.06	75	0.36	185	0.90	1	0.00
新潟県	-	-	14	0.23	21	0.35	165	2.75	76	1.27	56	0.93	27	0.45	56	0.93	-	-
富山県	-	-	1	0.03	27	0.93	89	3.07	23	0.79	71	2.45	9	0.31	31	1.07	-	-
石川県	-	-	4	0.14	9	0.31	95	3.28	39	1.34	38	1.31	18	0.62	27	0.93	-	-
福井県	-	-	30	1.36	14	0.64	126	5.73	28	1.27	7	0.32	12	0.55	21	0.95	-	-
山梨県	5	0.12	1	0.04	9	0.36	42	1.68	16	0.64	17	0.68	4	0.16	12	0.48	-	-
長野県	-	-	29	0.54	36	0.67	177	3.28	89	1.65	79	1.46	40	0.74	35	0.65	-	-
岐阜県	-	-	9	0.19	16	0.34	35	0.74	84	1.79	49	1.04	12	0.26	37	0.79	-	-
静岡県	-	-	20	0.23	33	0.38	260	3.02	79	0.92	134	1.56	44	0.51	84	0.98	-	-
愛知県	-	-	36	0.20	87	0.48	358	1.97	175	0.96	413	2.27	47	0.26	162	0.89	1	0.01
三重県	-	-	10	0.22	32	0.71	148	3.29	81	1.80	62	1.38	27	0.60	50	1.11	-	-
滋賀県	-	-	16	0.50	13	0.41	39	1.22	23	0.72	70	2.19	9	0.28	19	0.59	-	-
京都府	-	-	11	0.14	24	0.32	224	2.95	40	0.53	81	1.07	8	0.11	45	0.59	1	0.01
大阪府	1	0.00	57	0.29	74	0.38	351	1.80	155	0.79	320	1.64	23	0.12	158	0.81	3	0.02
兵庫県	2	0.01	46	0.36	47	0.37	379	2.96	125	0.98	265	2.07	36	0.28	129	1.01	2	0.02
奈良県	-	-	3	0.09	10	0.29	81	2.31	40	1.14	68	1.94	10	0.29	19	0.54	1	0.03
和歌山県	-	-	2	0.06	5	0.16	48	1.55	46	1.48	114	3.68	13	0.42	20	0.65	-	-
鳥取県	-	-	7	0.37	13	0.68	101	5.32	14	0.74	110	5.79	10	0.53	23	1.21	-	-
島根県	-	-	4	0.17	2	0.09	55	2.39	10	0.43	18	0.78	7	0.30	18	0.78	-	-
岡山県	-	-	1	0.02	12	0.27	86	1.95	32	0.73	288	6.55	5	0.11	31	0.70	2	0.05
広島県	-	-	22	0.29	28	0.37	186	2.48	38	0.51	158	2.11	6	0.08	74	0.99	1	0.01
山口県	-	-	7	0.14	51	1.04	203	4.14	50	1.02	23	0.47	18	0.37	65	1.33	-	-
徳島県	2	0.05	3	0.13	17	0.74	29	1.26	32	1.39	31	1.35	5	0.22	17	0.74	4	0.17
香川県	-	-	7	0.22	9	0.28	60	1.88	17	0.53	81	2.53	9	0.28	28	0.88	-	-
愛媛県	-	-	8	0.21	45	1.15	158	4.05	47	1.21	63	1.62	12	0.31	36	0.92	-	-
高知県	-	-	8	0.26	10	0.32	42	1.35	23	0.74	49	1.58	4	0.13	36	1.16	-	-
福岡県	-	-	31	0.26	91	0.76	430	3.58	105	0.88	28	0.23	14	0.12	133	1.11	1	0.01
佐賀県	-	-	3	0.13	19	0.83	42	1.83	29	1.26	-	-	4	0.17	34	1.48	-	-
長崎県	-	-	2	0.05	16	0.36	91	2.07	23	0.52	4	0.09	4	0.09	31	0.70	1	0.02
熊本県	-	-	15	0.31	50	1.02	196	4.00	69	1.41	8	0.16	4	0.08	47	0.96	-	-
大分県	-	-	5	0.14	37	1.03	159	4.42	63	1.75	4	0.11	4	0.11	39	1.08	-	-
宮崎県	-	-	10	0.27	19	0.51	217	5.86	44	1.19	9	0.24	8	0.22	80	2.16	-	-
鹿児島県	5	0.05	10	0.17	19	0.32	200	3.33	58	0.97	20	0.33	7	0.12	41	0.68	-	-
沖縄県	19	0.33	1	0.03	8	0.24	36	1.06	24	0.71	32	0.94	-	-	14	0.41	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成14年31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	29	0.01	8587	2.83	246	0.08	3931	1.29	19	0.03	823	1.30	2	0.00	5	0.01	179	0.38
北海道	4	0.03	315	2.13	3	0.02	155	1.05	-	-	38	1.31	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	250	5.95	11	0.26	94	2.24	-	-	11	1.00	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	146	3.84	9	0.24	155	4.08	-	-	15	1.25	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	316	5.36	8	0.14	179	3.03	-	-	2	0.18	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	146	4.17	4	0.11	74	2.11	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	95	3.17	3	0.10	106	3.53	-	-	3	0.38	-	-	-	-	5	0.50
福島県	-	-	200	4.35	8	0.17	130	2.83	-	-	16	1.33	-	-	-	-	-	-
茨城県	1	0.01	64	0.86	7	0.09	43	0.58	2	0.13	81	5.06	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	118	2.57	2	0.04	89	1.93	-	-	18	1.50	1	0.14	-	-	1	0.14
群馬県	-	-	255	4.11	-	-	98	1.58	-	-	99	7.07	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	579	3.62	7	0.04	155	0.97	2	0.06	42	1.17	-	-	-	-	2	0.22
千葉県	-	-	323	2.41	19	0.14	123	0.92	1	0.03	37	1.06	-	-	1	0.08	5	0.38
東京都	2	0.01	303	2.13	14	0.10	66	0.46	-	-	11	0.79	-	-	2	0.08	-	-
神奈川県	3	0.01	671	3.26	7	0.03	218	1.06	-	-	49	1.20	-	-	-	-	3	0.27
新潟県	-	-	237	3.95	2	0.03	115	1.92	-	-	3	0.33	-	-	-	-	11	0.92
富山県	-	-	107	3.69	-	-	24	0.83	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	26	0.90	-	-	26	0.90	-	-	19	2.71	-	-	-	-	1	0.20
福井県	-	-	56	2.55	-	-	4	0.18	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.17
山梨県	-	-	57	2.28	1	0.04	39	1.56	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0.40
長野県	1	0.02	335	6.20	9	0.17	69	1.28	-	-	15	1.50	-	-	-	-	6	0.55
岐阜県	1	0.02	152	3.23	23	0.49	30	0.64	-	-	4	0.36	-	-	-	-	2	0.50
静岡県	2	0.02	269	3.13	14	0.16	100	1.16	-	-	14	0.70	-	-	-	-	6	0.60
愛知県	-	-	520	2.86	31	0.17	122	0.67	-	-	15	0.43	1	0.08	-	-	-	-
三重県	-	-	279	6.20	1	0.02	43	0.96	-	-	4	0.33	-	-	-	-	15	1.67
滋賀県	-	-	106	3.31	-	-	38	1.19	-	-	3	0.43	-	-	-	-	7	1.00
京都府	1	0.01	179	2.36	-	-	32	0.42	-	-	11	0.61	-	-	-	-	-	-
大阪府	1	0.01	549	2.82	16	0.08	144	0.74	1	0.02	47	0.90	-	-	-	-	7	0.47
兵庫県	1	0.01	382	2.98	12	0.09	196	1.53	3	0.08	21	0.58	-	-	-	-	2	0.15
奈良県	-	-	91	2.60	-	-	50	1.43	-	-	3	0.33	-	-	-	-	2	0.33
和歌山県	-	-	181	5.84	1	0.03	79	2.55	-	-	4	1.00	-	-	1	0.09	4	0.36
鳥取県	-	-	48	2.53	-	-	54	2.84	2	0.67	1	0.33	-	-	-	-	10	2.00
島根県	-	-	7	0.30	-	-	29	1.26	-	-	1	0.33	-	-	-	-	5	0.63
岡山県	8	0.18	36	0.82	6	0.14	104	2.36	-	-	18	2.25	-	-	-	-	13	3.25
広島県	-	-	90	1.20	6	0.08	96	1.28	1	0.05	28	1.40	-	-	-	-	27	1.29
山口県	1	0.02	57	1.16	1	0.02	75	1.53	-	-	10	1.11	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	49	2.13	-	-	24	1.04	-	-	4	1.00	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	35	1.09	2	0.06	37	1.16	-	-	7	2.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	114	2.92	-	-	41	1.05	-	-	13	1.86	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	104	3.35	-	-	14	0.45	-	-	8	2.67	-	-	-	-	14	1.75
福岡県	2	0.02	268	2.23	8	0.07	151	1.26	-	-	61	2.35	-	-	-	-	3	0.20
佐賀県	-	-	30	1.30	-	-	32	1.39	-	-	5	1.25	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	38	0.86	3	0.07	71	1.61	6	0.75	14	1.75	-	-	-	-	3	0.25
熊本県	-	-	127	2.59	2	0.04	20	0.41	-	-	9	1.00	-	-	-	-	13	0.87
大分県	1	0.03	102	2.83	-	-	103	2.86	-	-	2	0.40	-	-	-	-	2	0.18
宮崎県	-	-	117	3.16	6	0.16	159	4.30	-	-	29	7.25	-	-	1	0.14	1	0.14
鹿児島県	-	-	53	0.88	-	-	86	1.43	1	0.17	7	1.17	-	-	-	-	3	0.25
沖縄県	-	-	5	0.15	-	-	39	1.15	-	-	14	1.40	-	-	-	-	1	0.14

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成14年31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	67	0.14	7	0.01	9	0.02
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-
宮城県	2	0.17	1	0.08	-	-
秋田県	2	0.25	-	-	-	-
山形県	1	0.10	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	3	0.43	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-
埼玉県	1	0.11	1	0.11	-	-
千葉県	1	0.08	1	0.08	4	0.31
東京都	1	0.04	-	-	3	0.12
神奈川県	-	-	-	-	1	0.09
新潟県	9	0.75	1	0.08	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-
山梨県	6	0.60	-	-	-	-
長野県	1	0.09	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	1	0.10	-	-	-	-
愛知県	2	0.15	-	-	1	0.08
三重県	-	-	1	0.11	-	-
滋賀県	2	0.29	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	5	0.33	-	-	-	-
兵庫県	2	0.15	-	-	-	-
奈良県	1	0.17	-	-	-	-
和歌山県	2	0.18	-	-	-	-
鳥取県	1	0.20	-	-	-	-
島根県	2	0.25	-	-	-	-
岡山県	1	0.25	-	-	-	-
広島県	4	0.19	-	-	-	-
山口県	1	0.13	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	2	0.33	-	-	-	-
高知県	2	0.25	-	-	-	-
福岡県	-	-	2	0.13	-	-
佐賀県	1	0.17	-	-	-	-
長崎県	3	0.25	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	6	0.86	-	-	-	-
鹿児島県	2	0.17	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第4巻、第31号 平成14年8月16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  
 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.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。