

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

< 35週 > 感染性胃腸炎 - オフシーズンであるが、過去5年間の同
時期に比べるとかなり多くなっている / 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35週の報告数は121例(うち有症
者は78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 /
無菌性髄膜炎 / 流行性角結膜炎



速報
P.6-8

平成14年度インフルエンザワクチン株の選定経過



海外感染症情報
P.9-11

マラウイでのコレラ / 臓器移植によりウエストナイルウイルス感染
が発症 - 米国 / ブルンジ、ルワンダ、タンザニアのGreat Lake地
域での髄膜炎菌性感染症の流行 - 更新 / 他



感染症の話
P.12-16

ラッサ熱
西アフリカー帯にみられる急性ウイルス
感染症であり、いわゆるウイルス性出血
熱4疾患の一つである



読者のコーナー
P.17



グラフ総覧(35週)
P.18-24



35週のデータ
P.25-32



発生動向総覧

第35週コメント 9月5日集計分

全数報告の感染症

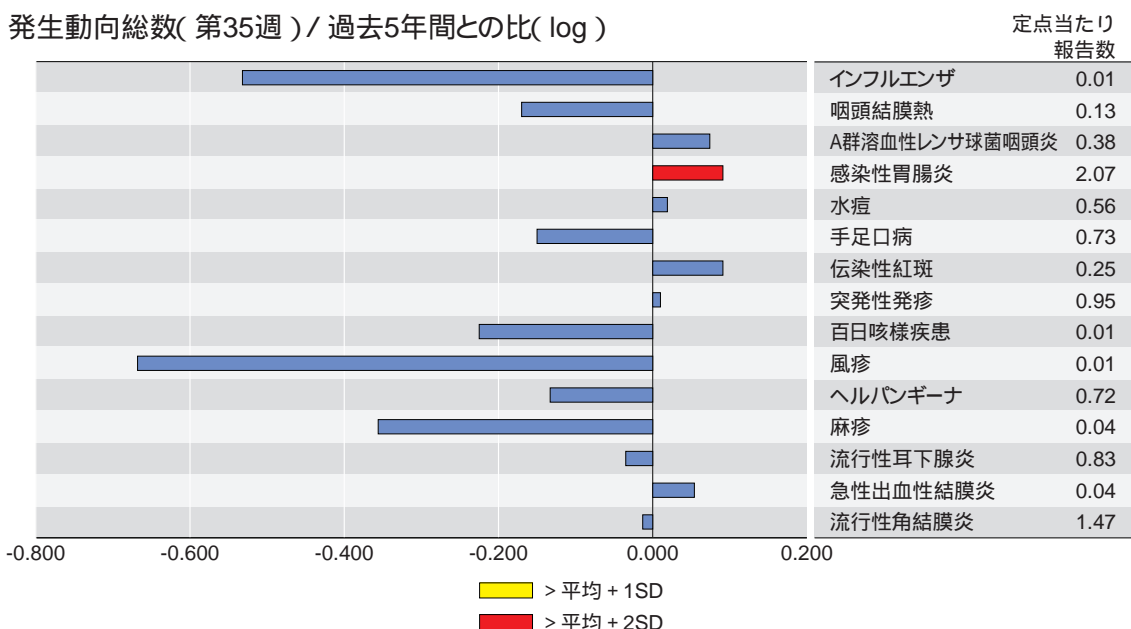
- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: 細菌性赤痢13例(推定感染地: 中国5例、インド2例、エジプト、カンボジア、タイ、トルコ、パキスタン、フィリピン各1例) 腸チフス2例(推定感染地: インドネシア、ベトナム各1例)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症121例(うち有症者78例)
- 4類感染症: アメーバ赤痢7例(推定感染地: 国内3例、フィリピン、シンガポール各1例、不明2例)
 デング熱3例(推定感染地: タイ2例、バングラデシュ1例) 破傷風1例(60歳)
 バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例(髄液から vanA型) ライム病1例、レジオネラ症3例
 急性ウイルス性肝炎9例 A型5例(推定感染地: 国内3例、中国、インドネシア各1例)
 B型4例(感染経路: 性的接触2例、不明2例)
 クロイツフェルト・ヤコブ病2例(とともに孤発性)
 後天性免疫不全症候群11例(無症候性4例、AIDS 5例、その他2例)
 感染経路: 性的接触9例(異性間3例、同性間6例) 不明2例
 梅毒11例(早期顕症5例、無症候性6例)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

感染性胃腸炎はオフシーズンで定点当たりの報告数は少ないが、過去5年間の同時期に比べるとかなり多く、都道府県別では宮崎県(5.0)、福井県(4.9)が多い。マイコプラズマ肺炎は依然として定点当たりの報告数が1999 ~ 2001年の平均より多く、都道府県別では、秋田県(0.9)、新潟県(0.8)が他県よりやや多い。

他の疾患の定点当たり報告数は、過去5年間の同時期と比べて多くなっているわけではない。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎と伝染性紅斑は、第33週を折り返し点として、2週連続して定点当たりの報告数が僅かながら増加している。都道府県別では、前者では先週に引き続き佐賀県(1.1)が多く、後者では鳥取県(1.1)からの報告数が他県より少し多い。突発性発疹は今週、今までのところで最も多い定点当たりの報告数となっている。手足口病は今週減少が小休止し、都道府県別では鳥取県(2.8)と石川県(2.6)からの報告数がやや多い。咽頭結膜熱とヘルパンギーナは順調に報告数が減少しており、今週は定点当たりの報告数が、前者では0.12と夏のピーク時(第30週)の約半分、後者では0.72と約6分の1となった。流行性耳下腺炎と流行性角結膜炎の定点当たり報告数は、都道府県別で前者が宮崎県(2.5)から、後者は群馬県(10.6)からの報告数が多い。水痘も減少を続けており、定点当たりの報告数が1.0を超えているのは佐賀県、福井県、青森県のみとなった。成人麻疹を除く麻疹の報告数も、春先からゆっくりと減少を続けている。インフルエンザと風疹は引き続き定点当たりの報告数が共に0.01と非常に少ない。

発生動向総数(第35週) / 過去5年間との比(log)

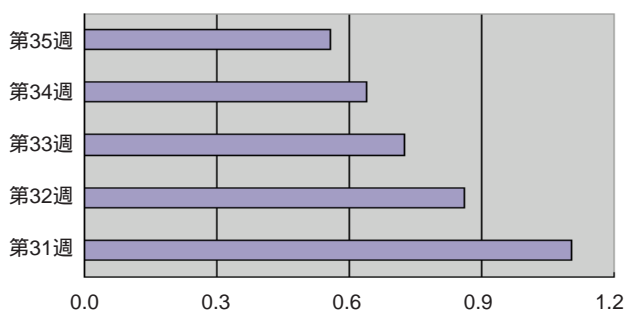


当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均) の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

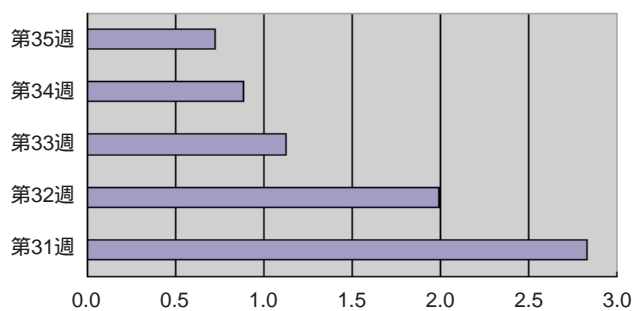
最近の注目疾患－5週間の動き

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

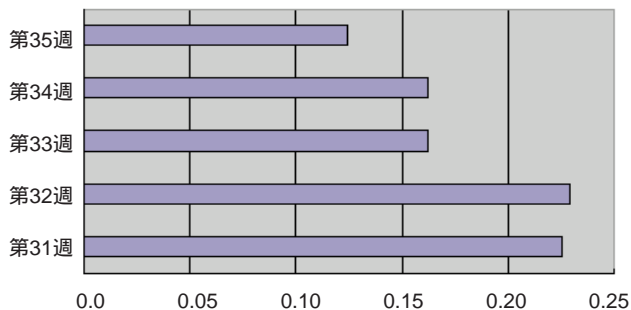
水痘



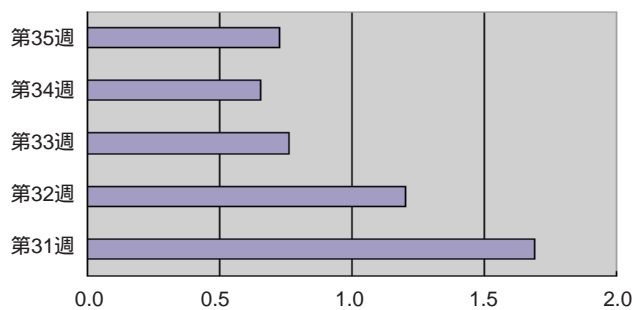
ヘルパンギーナ



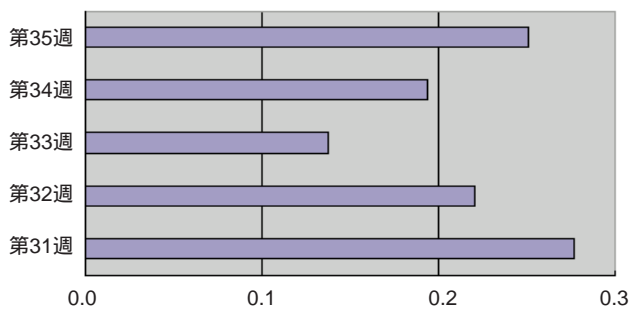
咽頭結膜熱



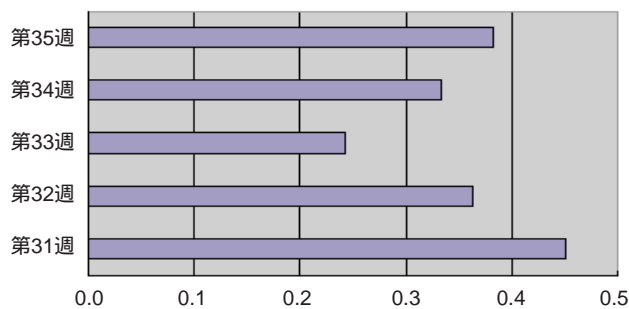
手足口病



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

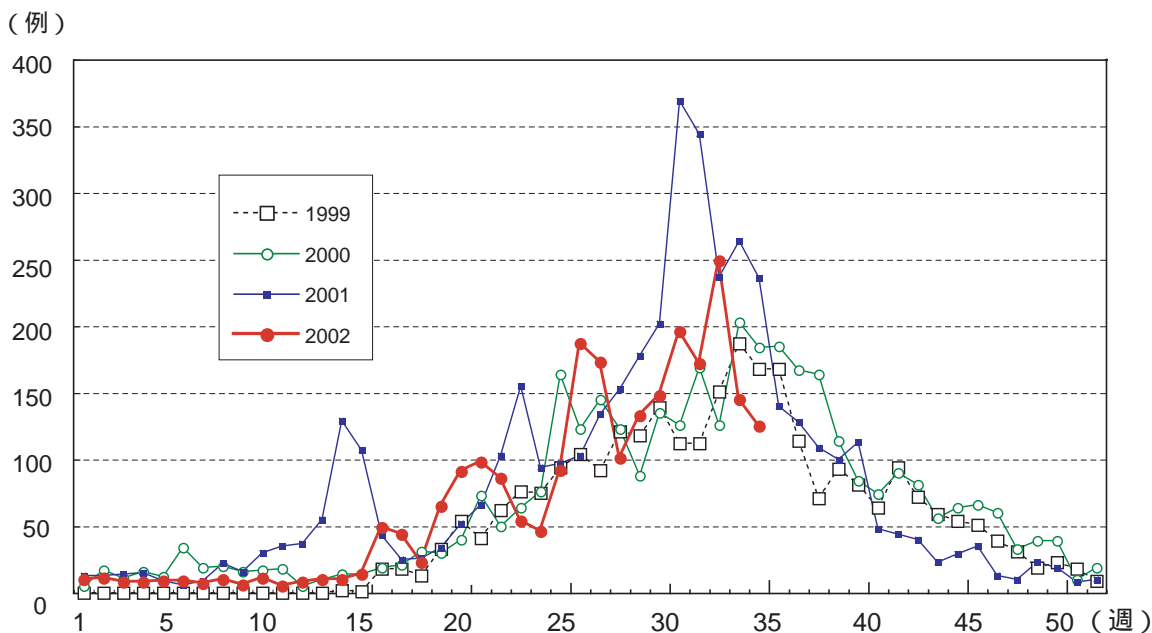
腸管出血性大腸菌感染症

2002年第35週の報告数は121例で(昨年同時期は218例) 性別では男53例、女68例であり、うち有症者は78例で、報告例全体の65%であった。都道府県別では多い順に愛知県10例、大阪府9例、北海道・福岡県ともに7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37例、5～9歳17例、10～14歳7例と、1～4歳の報告数が多かった。これは保育所、幼稚園関連の症例が多かったためと思われる。また、79歳の男性の死亡例も報告されている。

血清型についてはO157が75例、O26が30例、O111が3例であり、O157の報告が多くを占めた。血清型とベロ毒素の型の組み合わせでは多い順にO157/VT1+2が30例、O157/VT2が28例、O26/VT1が17例などとなっている。

2002年の第35週までの累積報告数は2,404例(昨年同時期は3,311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、報告が多い順に福岡県219例、大阪府169例、佐賀県161例、兵庫県156例、栃木県148例となっている。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597例、5～9歳344例、20～24歳201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



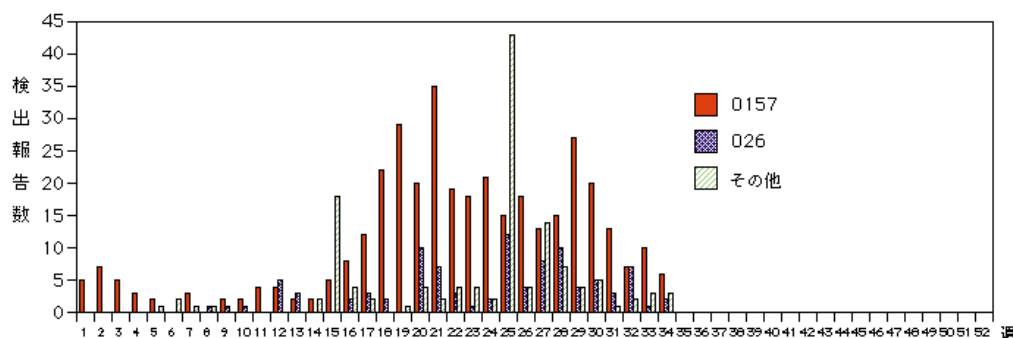
病原体情報

*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9月6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605件で、うちO157が374件(大阪府82、兵庫県36、佐賀県28など)、O26が97件(佐賀県17、岩手県11、富山県10など)、O111が70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37件である。最近では、第34週にO157が6件(山形県4、茨城県1、熊本市1)、O26が2件(岩手県1、川崎市1)、O103が2件(秋田県2)、O91が1件(秋田県) の分離が報告されている。

週別Vero毒素産生性大腸菌検出報告数、2002年 (病原微生物検出情報：2002年9月6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。



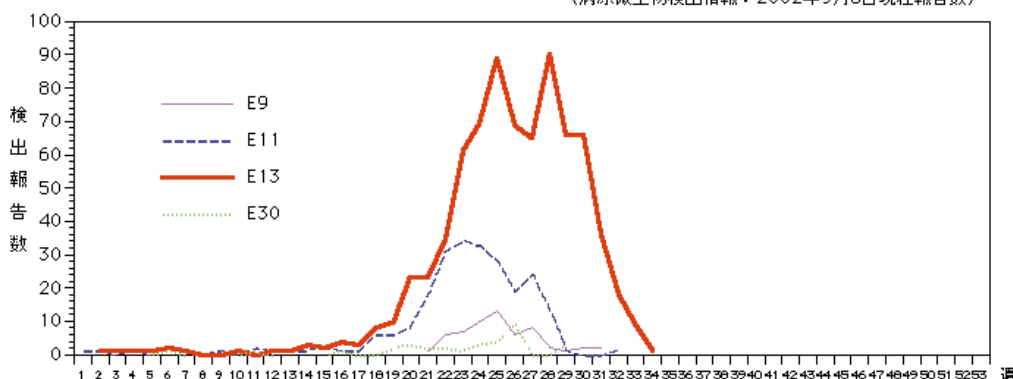
Infectious Agents Surveillance Report

無菌性髄膜炎患者から分離されたウイルス 2002年

エコーウイルス(E)1,096件(13型759、11型235、9型55、30型32、6型8、14型3、18型3、16型1)、ムンプスウイルス43件、B群コクサッキーウイルス19件(5型8、2型7、4型3、3型1)、A群コクサッキーウイルス3件(4型2、5型1)の分離が報告されている。E13は年初より近畿・北陸地方から報告され、第18週以降全国各地に広がりを見せて増加し、現在までに32都府県(広島県185、大阪府74、福井県64など)で分離されている。第25週と28週にピークを形成し、現在も報告は続いている。E11は第20週以降香川県からの報告により増加し、第23週をピークとして以後減少している。

週別無菌性髄膜炎患者からの主なウイルス分離報告数、2002年

(病原微生物検出情報：2002年9月6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

流行性角結膜炎患者から分離されたウイルス 2002年

アデノウイルス19型37件(札幌市18、大阪府13など)、37型22件(岩手県7、熊本県5など)、3型16件(札幌市7、長野県5など)、4型9件(大阪府6など)、1型2件、8型2件、2型1件、11型1件、22型1件の分離が報告されている。



平成14年度インフルエンザワクチン株の選定経過

国立感染症研究所ウイルス第3部
WHOインフルエンザ協力センター
田代 真人

我が国におけるインフルエンザワクチン製造株の決定過程は、厚生労働省健康局の依頼に応じて国立感染症研が検討し、これに基づいて厚生労働省が決定・通達している。国立感染症研では、全国74カ所の地方衛生研究所と国立感染症研・厚生労働省結核感染症課を結ぶ感染症発生動向調査事業により得られた流行状況および1万株に及ぶ分離ウイルスについての抗原性や遺伝子解析の成績、感染症流行予測事業による住民の抗体保有状況調査の成績などに基づいて、前年度の11～12月に次年度シーズンの予備的流行予測を行い、これに対するいくつかのワクチン候補株を選択する。更にこれらについて、発育鶏卵での増殖効率、抗原的安定性、免疫原性、エーテル処理効果などのワクチン製造株としての適格性を検討する。一方、年が明けた1月下旬から数回にわたり所内外のインフルエンザ専門家を中心とする検討委員会が開催され、上記の前シーズンの成績、及びその年のインフルエンザシーズンにおける最新の成績を検討して、次シーズンの流行予測を行う。更にWHOにより2月中旬に出される北半球次シーズンに対するワクチン推奨株とその選定過程、その他の外国における諸情報を総合的に検討して、3月下旬から4月上旬に次シーズンのワクチン株を選定する。感染症研はこれを厚生労働省健康局長に報告し、それに基づいて厚生労働省医薬局長が決定して5～6月に公布している。

平成14年度(2002/03年シーズン)に向けたインフルエンザワクチン株は、

A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)

A/パナマ/2007/99(H3N2)

B/山東/7/97

であり、以下にその選定過程を述べる。

1. A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)

2001/2002年インフルエンザの流行は、国内外とも中規模であった。

我が国では、A/H1N1型(ソ連型)ウイルスは1999/2000、2000/2001、2001/2002年の3シーズン連続して流行しており、2001/2002年シーズンはA/H3N2型(香港型)とともに流行の主流であった。流行ウイルス株の抗原解析及び遺伝子塩基配列の解析結果、2001/2002年シーズンのワクチン株であるA/ニューカレドニア/20/99(H1N1)類似のウイルスが主流を占め、抗原変異株は5%未満と非常に少なく、また大きな抗原変異株は検出されなかった。

海外においてもほぼ同様の傾向であり、特別な抗原変異株の出現は報告されていない。しかし欧米諸国では、A/H1N2型ウイルスが分離されて、拡大の傾向を見せている(その後、同じウイルスが我が国でも2株確認された。IASR Vol.23 No.8 p6～7)。このウイルスの赤血球凝集素(HA)抗原・遺伝子とノイラミニダーゼ(NA)抗原・遺伝子は、ワクチン株であるA/ニューカレドニア/20/99(H1N1)のH1およびA/パナマ/2007/99(H3N2)のN2にそれぞれ類似しており、両ウイルスの遺伝子再集合体である。従って、両株を含む現行ワクチンで対応可能であると判断された。従って、WHOでは北半球2002/2003年シーズンのワクチン株として、昨年に引き続きA/ニューカレドニア/20/99(H1N1)類似株を推奨している。

一方、A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)株を含む2001/2002年シーズン用ワクチンの接種者における血清抗体応答は、ワクチン株のみならず、抗原的にHI試験で4倍程度変異したウイルス株に対しても高い交叉反応を示した。感染症流行予測事業による抗体保有状況調査においては、A/ニューカレドニア/20/99(H1N1)に対する抗体保有率・抗体価が全年齢層で低いことから、この株に対する免疫増強の必要性が示唆された。また、A/ニューカレドニア/20/99は3シーズンにわたってワクチン株として用いられており、製造効率・有効性において実績がある。

以上から、2002/2003年シーズンのH1N1型ワクチン株として、昨年と同様にA/ニューカレドニア/20/99を選定した。

2 . A/パナマ/2007/99(H3N2)

我が国ではA/H3N2型(香港型)ウイルスは、3シーズン連続してA/H1N1型ウイルスと混合流行を繰り返している。国内分離株の大部分は、WHOワクチン推奨株であるA/モスクワ/10/99様ウイルス(我が国を含むほとんどの国では、抗原的に類似するA/パナマ/2007/99(H3N2)株をワクチン株として使用)であった。

諸外国ではA/H3N2型がインフルエンザ流行の主流を占めたが、分離ウイルスの多くはA/モスクワ/10/99様であり、大きく抗原変異したウイルスはほとんど検出されていない。従って、WHOでは北半球2002/2003年シーズンのH3N2型ワクチン株として、昨年と同じくA/モスクワ/10/99様ウイルスを推奨した。

ワクチン製造株としては発育鶏卵での増殖効率が重要な条件となるが、A/モスクワ/10/99株自身は増殖性が低いのでワクチン製造には不適である。一方、この株と抗原的にほぼ同一であるA/パナマ/2007/99(H3N2)株はワクチン製造に適しているため、我が国および諸外国ではA/モスクワ/10/99様ウイルスとしてA/H3N2型ワクチン製造株に採用されている。

各年齢層における抗体保有状況調査の結果から、A/パナマ/2007/99株に対して5 ~ 19歳の若年層では比較的高い抗体保有率が見られるが、高齢者を含むそれ以外の年齢層での抗体保有率と抗体価が低いことが示された。また、2001/2002年シーズン用のA/パナマ/2007/99(H3N2)を含むワクチンの接種者における血清抗体応答調査からは、ワクチン株および1997年以降のシドニー型流行株、更に中国における最近の抗原変異株A/福建/140/2000に対しても比較的高い交叉反応が認められた。更に、A/パナマ/2007/99(H3N2)株は、これまで3シーズン用のワクチン株としての実績がある。

以上から、2002/2003年シーズンのH3N2型ワクチン株として、昨年と同様にA/パナマ/2007/99を選定した。

3 . B/山東/7/97

国内における2001/2002年シーズンにおいては、B型インフルエンザはA/H1N1型およびA/H3N2型とともに混合流行を起こした。2000/2001年シーズンに比べてB型の流行は小さく、全体の10%程度であったが、シーズン終了後にも引き続き各地から散発的な小流行とウイルス分離が報告されている。B型インフルエンザウイルスは、1980年代後半から抗原的にも遺伝子的にも区別される2つの系統に分流している。その一つはB/山形/16/88株に代表される山形系統で、90年代初めから2000/2001年シーズンまではこれがB型流行の主流であった。2001/2002年シーズン当初はこの系統のウイルスが過半数を占めていたが、その過半数はワクチン株であるB/ヨハネスブルク/5/99とは抗原性が4倍以上変異しているものであった。一方、シーズンのピーク時期以降からのB型分

離株は、B/ビクトリア/2/87株を代表とするビクトリア系統に属するB/香港/330/2001類似株が主流となり、最終的にはB型全体の90%を占めた。

海外においては、ビクトリア系統のウイルスの流行は1991年以降は東アジア地域のみに限局していたが、2000/2001年シーズンの後期にB/香港/330/2001類似株がハワイで流行したのを皮切りに、2001/2002年シーズンには日本、東南アジア、インド、中近東、ヨーロッパ、米国、カナダなどへも急激に拡大している(その後、南半球の流行シーズンにおいても、各地で分離されており、B型全体の6割を占めてきている)。多くの国においては、若年層を中心にビクトリア系統のウイルスに対する免疫を持たないことが推定されるので、2002/2003年シーズンにはこの系統のウイルスが大きな流行をもたらすことが予想された。一方、山形系統の流行は10年以上続いているので、多くの人がある程度の免疫を保持していることが推察される。そこで、WHOでは北半球2002/2003年シーズン用のB型ワクチン株にB/香港/330/2001類似株を推奨した。

我が国での各年齢層別の抗体保有状況調査の結果からも、多くの人がある山形系統のウイルスに対しては、抗体価は低いながらもある程度の免疫を保持しており、2002/2003年シーズンに山形系統の変異株が流行しても、それほど大きな健康被害は生じないであろうと判断された。一方、ビクトリア系統のウイルスについては、全年齢層のほとんど全ての人がある抗体を持たないため、国内外でこの系統のウイルス伝播が拡大している傾向と合わせて、2002/2003年シーズンにはB/香港/330/2001類似株による大きな流行が懸念された。従って、B型ワクチンとしてはビクトリア系統のウイルス株を選択することが妥当であると判断された。

しかし、B/香港/330/2001株自身は発育鶏卵での増殖性が低く、また卵に馴化させると抗原性が大きく変化してしまい、ワクチン製造には不適當であった。一方、我が国において1999/2000年シーズン用のB型ワクチン株として採用された実績を持つB/山東/7/97株が、この株と抗原性がほぼ同一であり、発育鶏卵での増殖性も比較的良好であることが示された。そこで、2002/2003年シーズンのB型ワクチン株として、B/山東/7/97株を選定した。

(IASR2002年10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

* 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。

マラウイでのコレラ

WHO/CSR 2002年9月6日

2002年8月24日現在、保健省は2002年5月にコレラの流行が始まってからNkhotakota地区で24名の死亡者および755名の患者(致死率3.17%)を報告した。

WHOはUNICEFと協力して、保健省が実施するサーベイランスシステムの強化を含む流行征圧対策を支援している。

臓器移植によりウエストナイルウイルス感染が発症 - 米国

MMWR 2002年9月6日

2002年8月23日、ジョージア州公衆衛生局(GDPH)とCDCは、1名の共通の臓器提供者からの臓器移植患者2名が不明熱と脳炎を発症したことを報告した。調査により、同じ提供者から臓器移植を受けた別の2名に疾患が確認された。1例が脳炎で発症し、他の1例は発熱のみ。CDC、FDA、GDPH、フロリダ州保健局は調査を実施している。この2名のクラスターは、臓器提供によってウエストナイルウイルスの感染伝播が認識された初めての例である可能性がある。

8月1日に一人の提供者から4つの臓器が摘出されて、その後4人に移植された。臓器提供者は外傷で死亡する前は健康であったが、死亡する前に大量の輸血を受けた。この調査においてCDCがPCR法を用いて検査を実施したところ、臓器移植前に採取された提供者の血清にウエストナイルウイルスが存在したことが判明した。4名の臓器移植患者のうち3名はウエストナイル脳炎の診断基準を満たしていた。もう1名の臓器移植患者の検査結果はまだ出ていない。

この臓器提供者より腎臓の移植を受けた患者は、移植13日後に発熱し、人工呼吸器を必要とする脳炎へと病気が進行した。この患者の臨床症状は回復に向かっている。脳脊髄液ではウエストナイルウイルスのIgM抗体が陽性であった。もう1名の腎移植を受けた患者は移植17日後に発熱し、脳炎で死亡した。剖検で得られた脳組織では、PCR検査にてウエストナイルウイルスが強陽性で、フラビウイルス特異的免疫組織化学染色でも陽性であった。心移植を受けた3番目の患者は移植後8日後に運動失調が出現した。この患者はその後反応がなくなり、人工呼吸器が必要となった。フロリダ州保健局の研究所で、この患者の脳脊髄液と血清のウエストナイルウイルスIgM抗体検査が実施されたが、強陽性であった。この患者の精神状態は改善し、人工呼吸器は必要でなくなった。肝移植を受けた4番目の患者は、移植7日後に発熱、咳嗽、倦怠感が出現した。この患者には脳炎の臨床症状はなく、症状は消失し、退院した。この患者のウエストナイルウイルスについての血清学的検査は進行中である。

ウエストナイルウイルス患者数累計 - 更新

情報源 : CDC 2002年9月10日現在

州	検査陽性症例数	死亡	州	検査陽性症例数	死亡
アラバマ	14		ミシシッピ	122	3
アーカンソー	6		ミズーリ	75	1
カリフォルニア	1		ネブラスカ	15	1
コネチカット	3		ニュージャージー	2	
ワシントンDC	1		ニューヨーク	19	2
フロリダ	6		ノースダコタ	4	1
ジョージア	6	2	オハイオ	83	5
イリノイ	268	10	オクラホマ	3	
インディアナ	42		ペンシルバニア	1	
アイオワ	1		サウスカロライナ	1	
ケンタッキー	12	2	サウスダコタ	10	
ルイジアナ	222	9	テネシー	20	4
メリーランド	5		テキサス	67	1
マサチューセッツ	7		バージニア	5	
ミシガン	49	3	ウィスコンシン	11	1
ミネソタ	5				
合 計				1,086	45

Health Canada 2002年9月6日

カナダ、オンタリオ州でウエストナイルウイルス感染疑い (probable)患者6例が報告された。

ウエストナイルウイルス最新情報

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

台湾でのデング熱流行 - 更新

Department of Health, Taiwan 2002年9月3日

9月3日までに高雄市で749名、高雄県で848名の患者が報告された。さらに台湾の他の地区から47名の患者発生の報告があった。患者が報告された地区は、台北市3名、台北県4名、基隆2名、桃園県2名、新竹市1名、台中県1名、台中市1名、嘉義県1名、嘉義市2名、台南県2名、台南市4名、屏東県20名、花蓮県2名、台東県1名、澎湖島1名であった。

ブルンジ、ルワンダ、タンザニアのGreat Lake地域での髄膜炎菌性感染症の流行 - 更新

WHO/CSR 2002年9月4日

ブルンジ: 8月30日現在ブルンジ保健省は、2002年7月6日からMuyinga、Kirundo、Ngozi州で38名の死亡者を含む428名の患者の発生を報告した。Kirundo、Ngozi両州の流行状況は安定したように思えるが、Muyinga州は警戒段階のままである。WHOおよびUNICEFは、Muyinga州とKirundo、Ngozi両州の流行地で全住民を対象とする6カ月以上にわたるワクチン接種キャンペーンのため、747,500人分のワクチンを提供する予定である。3つの州で活動しているIMCやフランスのMSFなどの非政府機関は、このキャンペーンを支援することになっている。フランスのMSFは

Muyinga州でサーベイランス活動を行っている。

新たな患者がRuyigi州で報告され、A群髄膜炎菌が12検体中9検体から検出された。これらの流行地域でもワクチン接種キャンペーンが予定されている。

ルワンダ: 8月31日現在ルワンダ保健省は、主にButare、Kibungo、Kibuye、Umutaraの各州で72名の死亡者を含む506名の患者を報告した。WHOは保健省とベルギーのMSFと共に、患者の調査と進行中のワクチン接種キャンペーンの支援をしている。

タンザニア: WHOは8月29日現在、2002年7月1日からKibondo地域のNduta、Karago、Mtendeli、Mkugwaの各難民キャンプで9名の死亡者を含む149名の疑い患者の報告を受け取った。WHO、タンザニア保健省、UNHCR、UNICEF、IRCから構成されるチームが流行を調査した。このチームは患者の早期発見、難民キャンプでの患者の治療、流行地域でのワクチン接種キャンペーン、および帰国した人の予防接種を推奨した。Nduta難民キャンプから採取した14検体中10検体から、A群髄膜炎菌が検出された。WHOは検査に必要な試薬などを供給した。髄膜炎の対策部隊がKarago及びNdutaで設立された。再教育講習が医療関係者に行われている。集会が制限され、学校は閉鎖されている。



感染症の話

ラッサ熱

ラッサ熱は西アフリカ一帯にみられる急性ウイルス感染症であり、いわゆるウイルス性出血熱4疾患の一つである。“ラッサ”とは1969年に最初の患者が発生した村の名に由来する。ラッサウイルス(Lassa virus)はアレナウイルス科に属し、自然宿主は西アフリカ一帯に生息する野ネズミの一種であるマストミス(*Mastomys natalensis*)である。当初は集団発生としては主に院内感染がみられたが、1970年代(72 ~ 74年頃)にウイルスが分離され性状が分かり、伝播経路が判明してからは、ナイジェリアを除き院内感染は激減した。米国厚生省のCDCが西アフリカ最西端のシエラレオネに調査研究基地を置き、1976年以来20年間にわたって調査した結果、致死率は感染者の1 ~ 2%であることも疫学的に判明した。本症の非流行地への輸入例は現在まで23例みられる。18例目としては、わが国でシエラレオネから帰国した人に1987年3月ラッサ熱が発症したが、幸い回復した。19例目は米国で、1989年1月ナイジェリアからの帰国者において死亡6時間前に診断が確定された。2000年にはシエラレオネから英、ドイツ、オランダに各1例、ナイジェリアからドイツに1例の計4例の輸入例があった。

〔ウイルス性出血熱とは?〕

ウイルス性出血熱と定義される疾患は4種あり、ラッサ熱、マールブルグ病、エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱である。ウイルス性出血熱の特徴はウイルスがヒトに感染し、皮膚や内臓に出血を生ずるところにある。さらに、(1)その病因ウイルスはかなり限られた地域 すなわちアフリカのサハラ砂漠以南 に存在する(ただし、クリミア・コンゴ出血熱はアフリカ以外にも広く分布する)、(2)臨床的に突発的な発熱、頭痛、咽頭痛を主症状とし、重症インフルエンザ様症状を呈するが、重症化すると出血(吐血、下血)によりしばしば死に至る、(3)感染者や患者の血液や体液、排泄物によりヒトからヒトへ感染が伝播する。したがって、院内感染や家族内感染を生じ、しばしば予期せぬ事態が発生する、などの特徴があるが、(3)が最も重要であり、これにより他の出血性のウイルス性疾患と区別される(表1)

表1. ウイルス性出血熱と出血を生ずるウイルス性疾患

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。)

疫 学

ラッサ熱は、ウイルスを保有するマストミスが生息するナイジェリアからシエラレオネ、ギニアに至るアフリカー帯、および中央アフリカ共和国などで局地的流行状態にあり、それらの地域でラッサウイルスを有するマストミス、患者、感染者(抗体陽性者)がみられる(図1)。年間20~30万人程の感染者があると推定されている。

シエラレオネの15カ村の調査では抗体保有率は8~52%で、純農村型村落で高く、外部との交流の多い地域では低い。また、都市ではみられない。抗体保有率は年齢と共に上昇し、50歳代でピークに達する。マストミスのウイルス保有率も村落により異なり、0~80%である。マストミスの生息状態、ヒトでの感染率からみて、ラッサ熱は西アフリカー帯の日常生活に密着した風土病ともいえる疾患である。シエラレオネ以外の国ではCDCが実施したような詳細な調査はなく、実態は不明である。ナイジェリアでは1989年、1992年と院内感染で多数の感染者と死亡者が発生している。ウイルスを保有するマストミスの尿や唾液中には多量のウイルスが排出されるが、マストミスは病気にはならず、ヒトへの感染はそれらとの接触(手、足の目に見えない傷)や咬まれることなどによる。ヒトからヒトへは血液、体液など(粘膜の接触を含む)で感染拡大がおこる。院内感染は基本的医療材料、すなわち手袋、ガウン、マスク、ゴーグル、長靴などの不足によることが多い。また、注射器の不足により汚染注射器を繰り返し使用することも、エボラ出血熱と同様に感染拡大の主要原因となっている。1975年までにウイルスの性状解析がほぼ終わり、感染経路が明らかにされてからは、ナイジェリア以外では院内感染はほとんど起きてはいない。

血液や体液による接触感染以外の感染例(空気感染など)はみられてはいない(CDCのフィールドおよび4,400人の患者調査による)。すなわち、医療機関の構造がいかに貧しくても、接触感染を防ぐ手段があれば伝播は起こらない。



図1. ラッサ熱の分布地域

病原体

ラッサウイルスは1本鎖RNAとエンベロープを持ち、アレナウイルス科に属する。このウイルスはアフリカにしか存在しないが、ヒトに病気を起こすアレナウイルス科のウイルスには他に、マチュポ(ボリビア出血熱)、フニン(アルゼンチン出血熱)、グアナリト(ベネズエラ出血熱)、サビア(ブラジル出血熱)の4種が知られており、いずれも南米に存在する。その他世界中に存在するものとしてLCM(lymphocytic choriomeningitis virus)が知られている。いずれも野ネズミが自然界の宿主であるが、前4者はレベル4に属し、ウイルスを増殖させるためには最高度安全実験施設(いわゆるP4実験室)が必要となる。患者の退院の指標は血液、尿からウイルスが分離されないこととされている。

臨床症状(表2)

潜伏期間は7~18日で発症は突発的であるが、進行は徐々である。発熱、全身倦怠感を初発症状とし、朝夕に39~41の高熱を示す。続いて3~4日目に大関節痛、腰部痛があらわれる。頭痛、咳、咽頭痛が大部分の患者で見られる。さらに後胸骨痛、心窩部痛、嘔吐、下痢、腹部痛がよくみられる。重症化すると、顔面、頸部の浮腫、消化管粘膜の出血、脳症、胸膜炎、心のう炎、腹水、時にショックがみられる。いったん軽快し、2~3か月後に再燃し、心のう炎や腹水を生ずることもまれにある(1987年に日本へ輸入された例はこの再燃型であった)。再燃については何らかの免疫学的機序が考えられている。また、重症例の約1/4にみられる種々の程度の不可逆性の知覚神経性ろうが最近注目されている。妊婦の重症化はよくみられ、胎内死亡、流産をおこす。流行地でのヒトからヒトへの感染はよくみられるが、非流行地へ入ったラッサ熱が二次感染を起こした例はない。検査所見上、脱水によるBUN値の上昇を除けば、生化学検査で酵素(AST、ALT、CPKなど)などの値に特徴的な所見はない。

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、後胸骨痛、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	リバビリンを発症直後に 用いると有効 (致死率: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%)、 腫・胸部痛、咽頭痛(80%) 出血は死亡例の90%以上	① 血液などからのウイルス 分離 ② 抗体上昇の確認 (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 からのウイルス分離 ② 抗体上昇の確認 (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 血液からのウイルス分離 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(表2)

基本的には培養細胞を用いて咽頭ぬぐい液、血液、尿などからウイルスを分離することである。迅速診断法としては、PCR法によりウイルスの遺伝子断片を検出する。急性期には抗原検出も可能であるが、診断感度は劣る。抗体測定にはELISA、免疫蛍光法が用いられる。発熱後追跡するとIgM抗体は30%程度にしか出現せず、初めからIgG抗体が出てくることが多い。

治療・予防(表2)

感染予防ワクチンはない。治療にはリバビリン(ribavirin : 静注)が著効を示す。発症6日以内に投与を開始すると、本来70～80%の致死率を数%に激減させうる。患者との濃厚接触がある場合、あるいは実験中の病原体や感染材料への曝露がある場合には、経口投与による発症予防効果も期待できる。

非流行地では、患者とどのような接触をしたかにより周辺調査の仕方が異なる。表3に接触の状況と周辺者の調査の仕方について示す。このウイルスは空気感染しないので、基本的な感染防御策(universal precautions)で十分対応しうる。

表3. ウイルス性出血熱 (VHF) 患者との接触の際の対応 : 接触の定義

通常の接触 : ホテルで同宿、飛行機で同乗者はサーベイランスの必要はない。

リスクのある接触者 : 患者と同居、介護、看護にあたった人、握手したり、患者を抱擁した人、患者検体を取り扱った人、等については患者の診断が確定した時点で監視下に置く。症状がないうかがり入院の必要はない。検温は1日2回実施する。38.3 以上の発熱、その他いかなる症状も詳細に記録し、最終接触後3週間は監視する。

ハイリスクの接触 : 患者と粘膜の接触のあった人、即ちキス、性行為等、あるいは患者の分泌物、排泄物、血液、組織、体液等を扱う際に針刺しや傷口に直接触れる等があった人については、VHFの診断がつきそうな時直ちに監視下に置く。接触者が38.3 以上の発熱を示したり、いかなるVHFの症状を示した時も直ちに収容しVHFの患者としての取り扱いをする。

感染症法における取扱い

ラッサ熱は1類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。疑似症患者、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である。

診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって病原体診断や血清学的診断がなされたもの

(材料) 血液、血清、尿、咽頭スワブ及び剖検材料等

- ・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、IgM、IgGの免疫蛍光法による検出など

当該疾患を疑う症状や所見はないが、病原体か抗原が検出されたもの
(病原体や抗原は検出されず、遺伝子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、法による報告は要しないが、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

ラッサ熱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。

(国立感染症研究所副所長 倉田 毅)



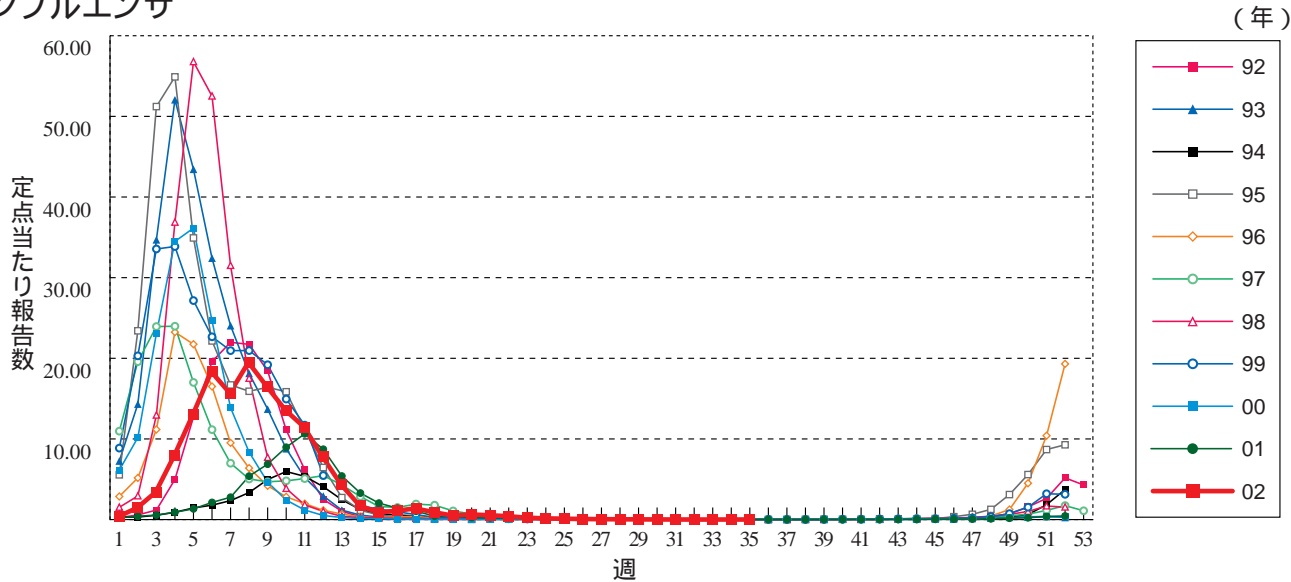
読者のコーナー

「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。

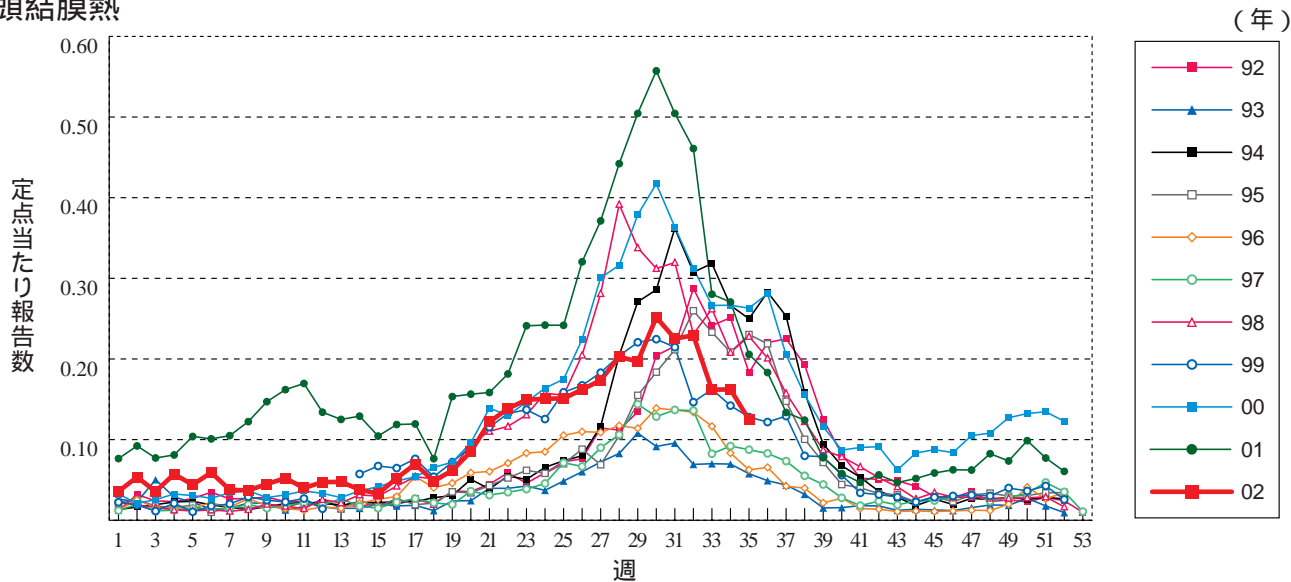
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(35週)

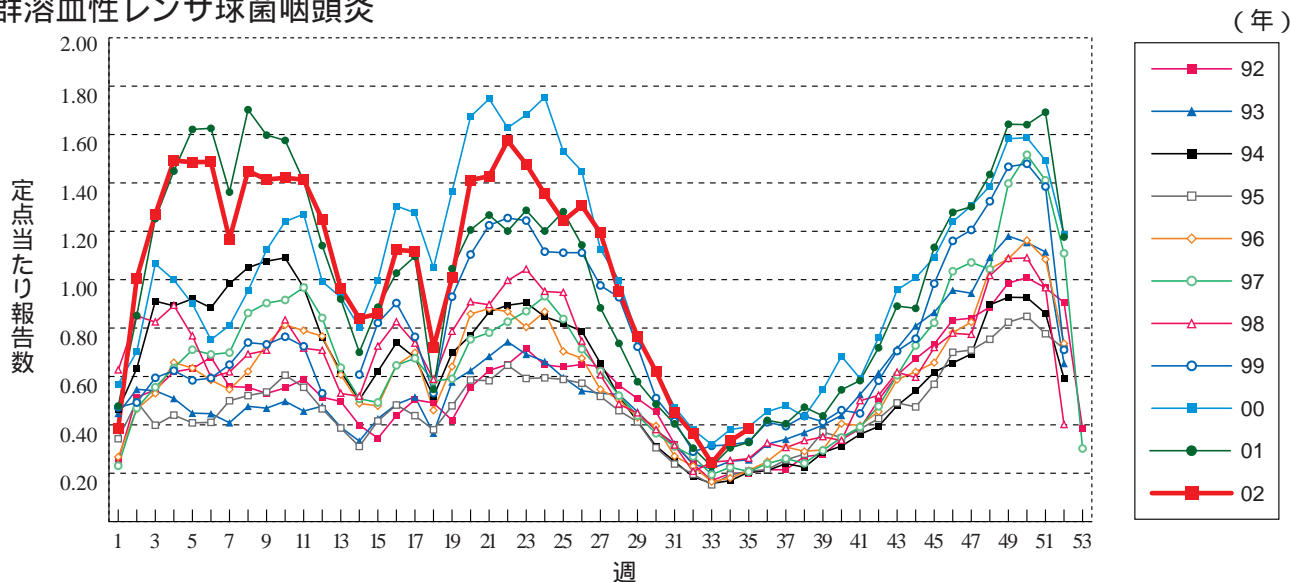
インフルエンザ



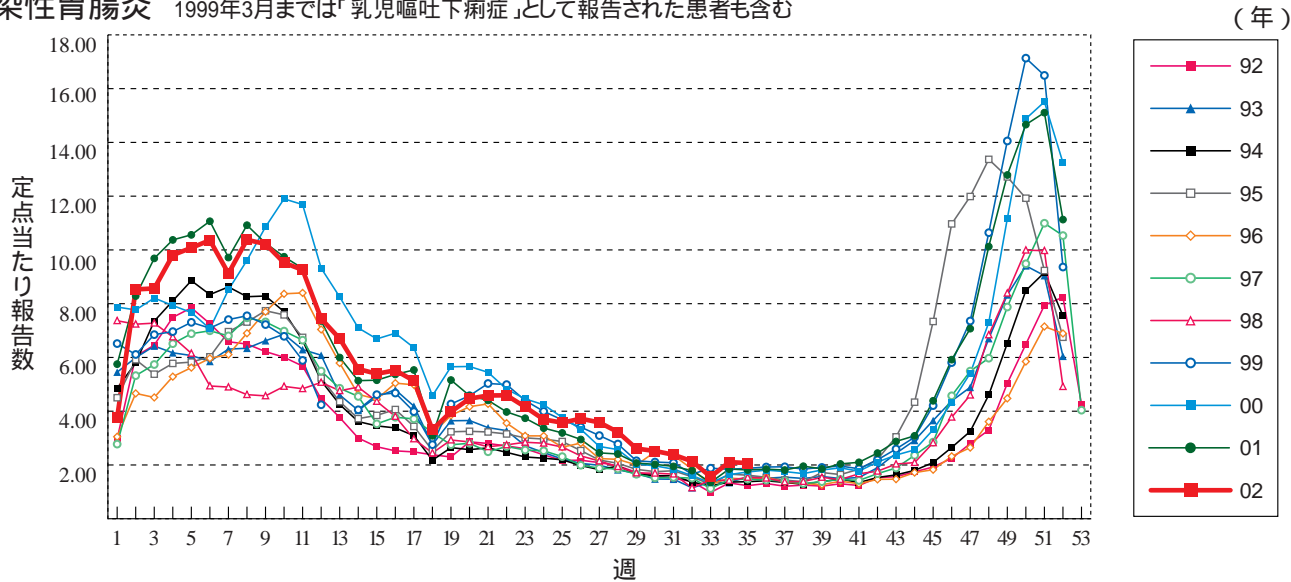
咽頭結膜熱



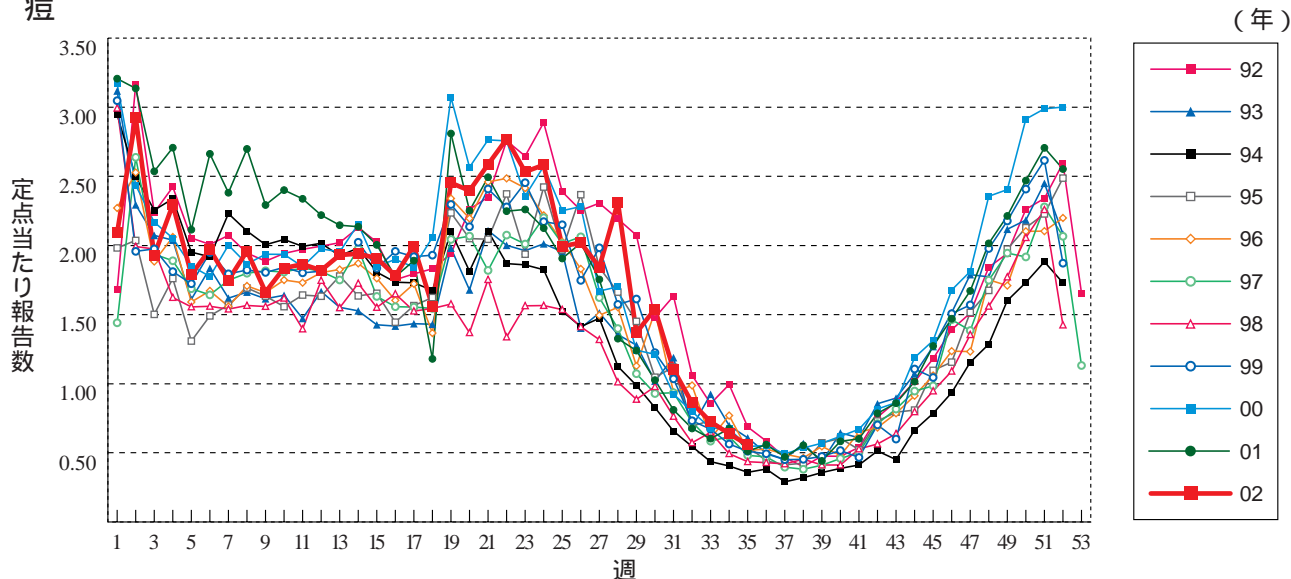
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



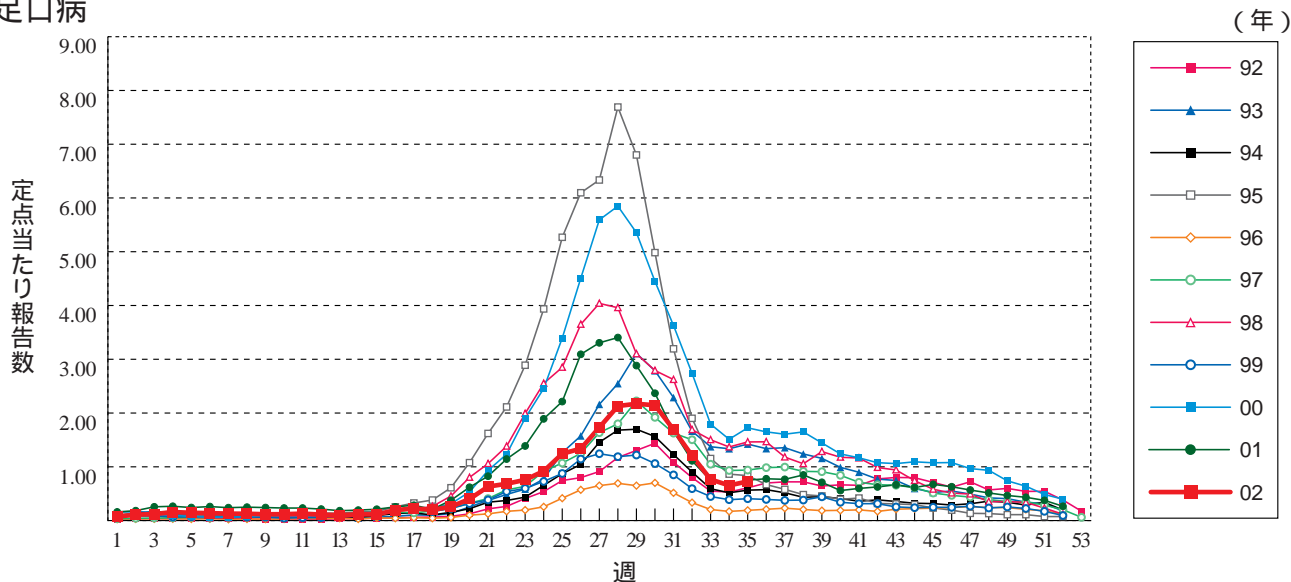
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



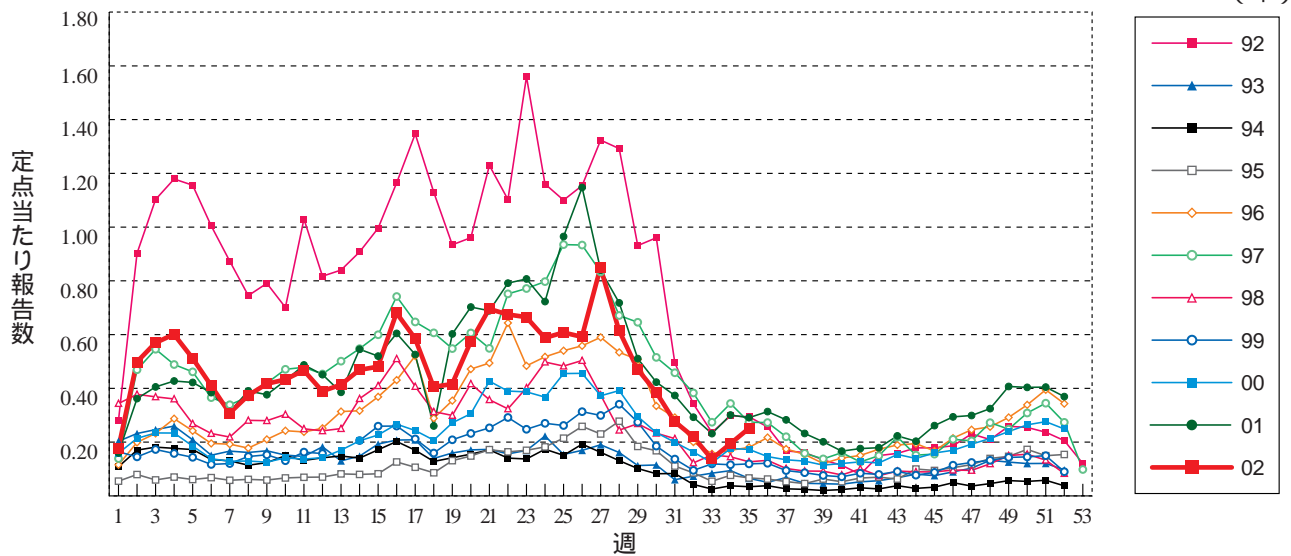
水痘



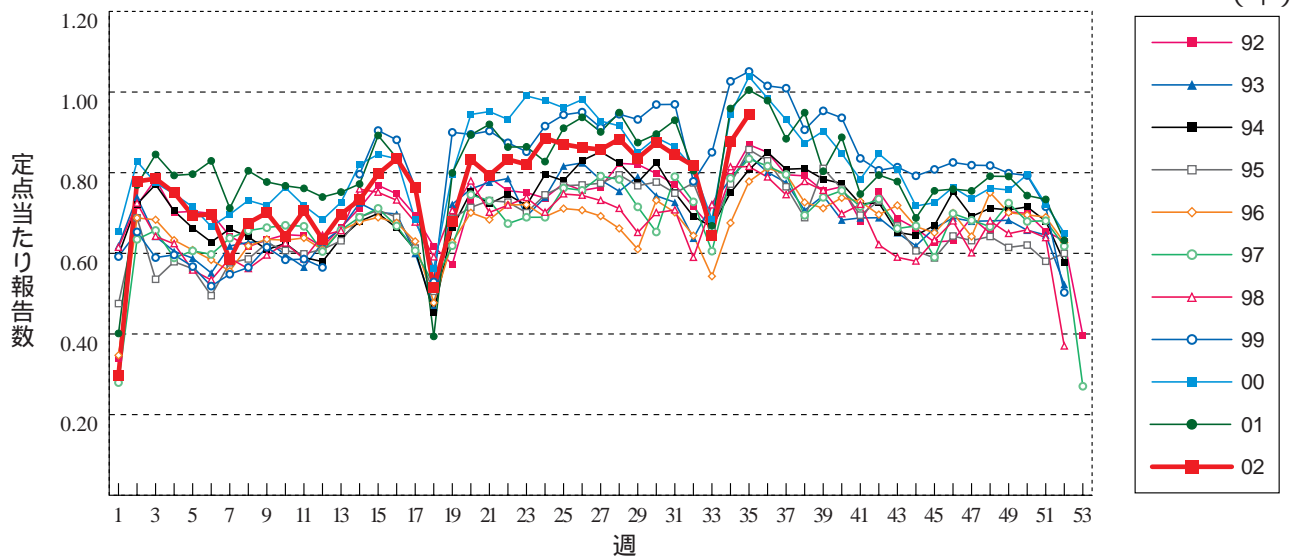
手足口病



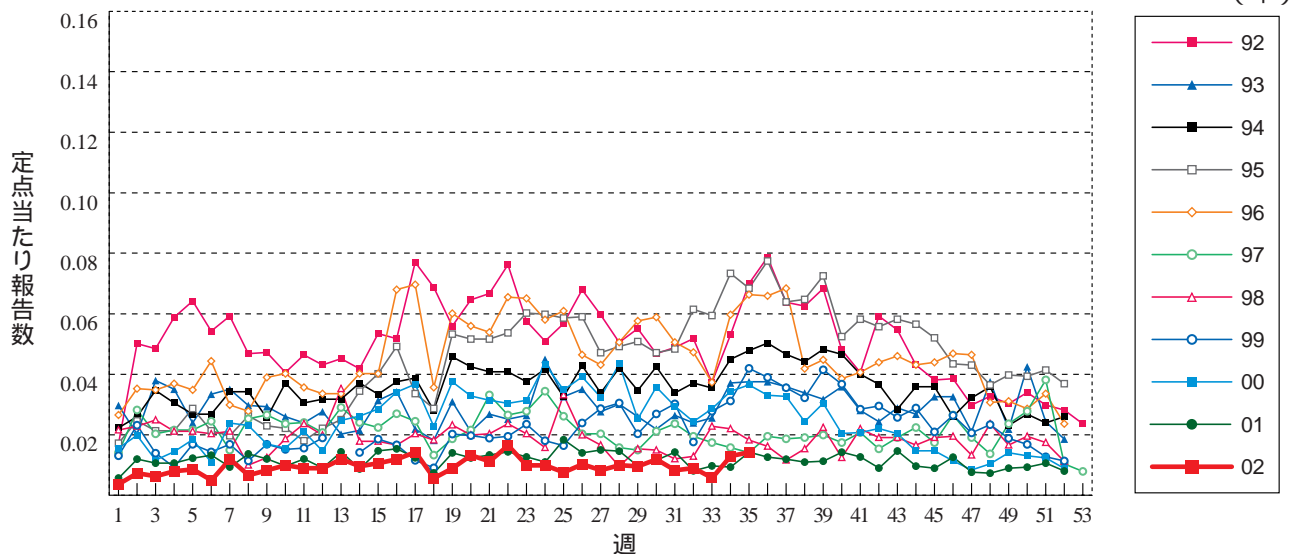
伝染性紅斑



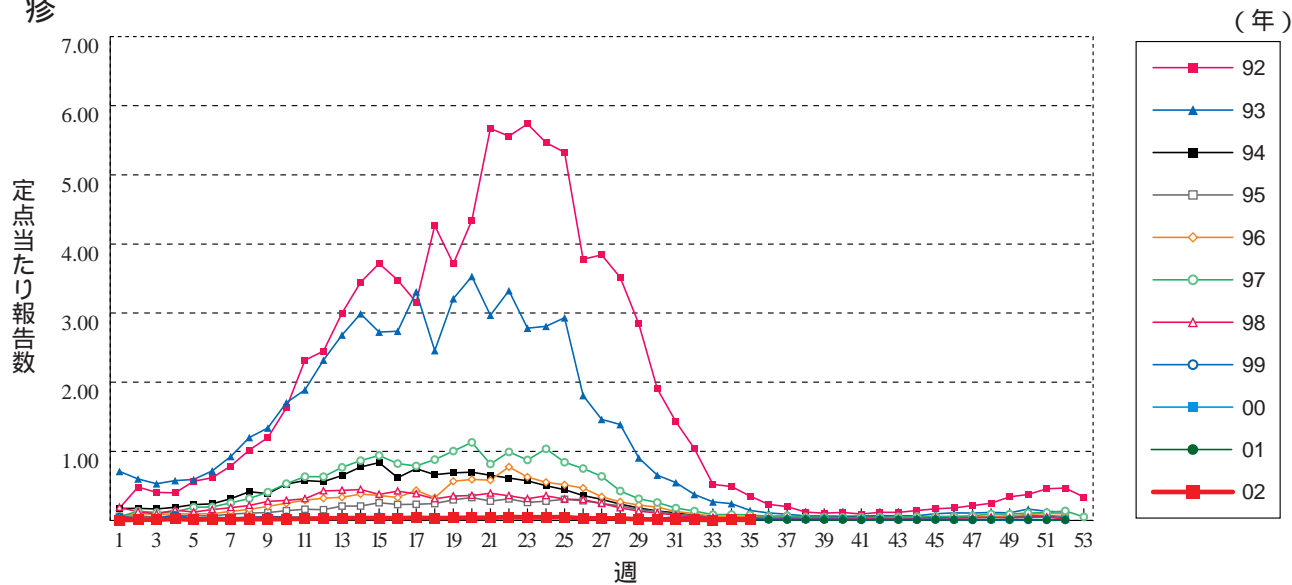
突発性発疹



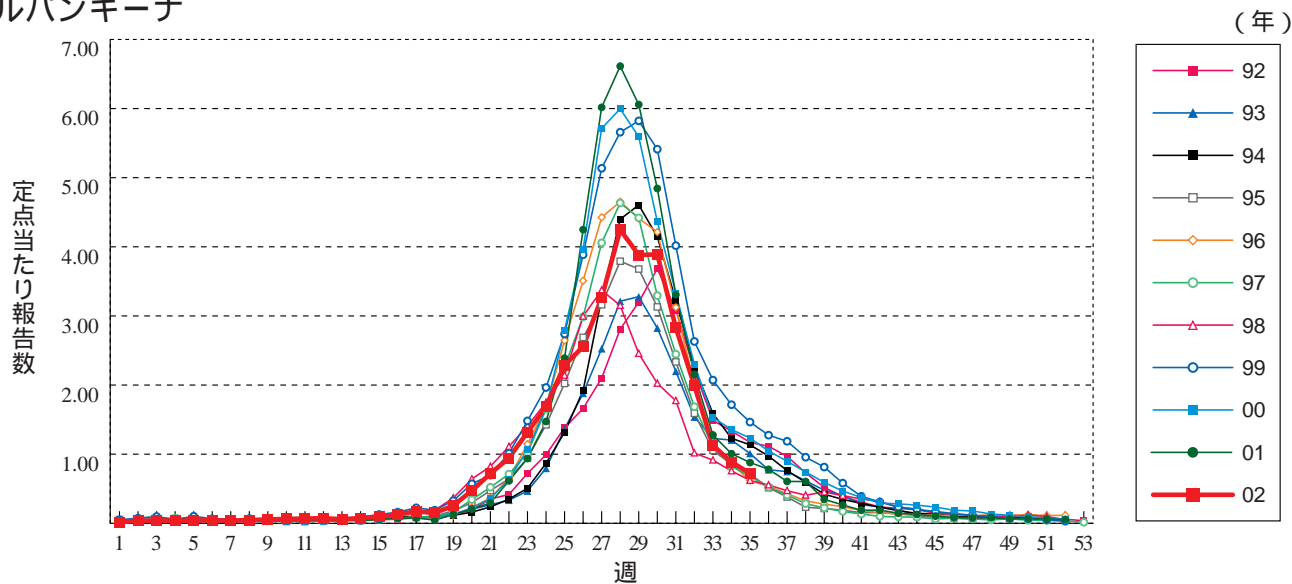
百日咳



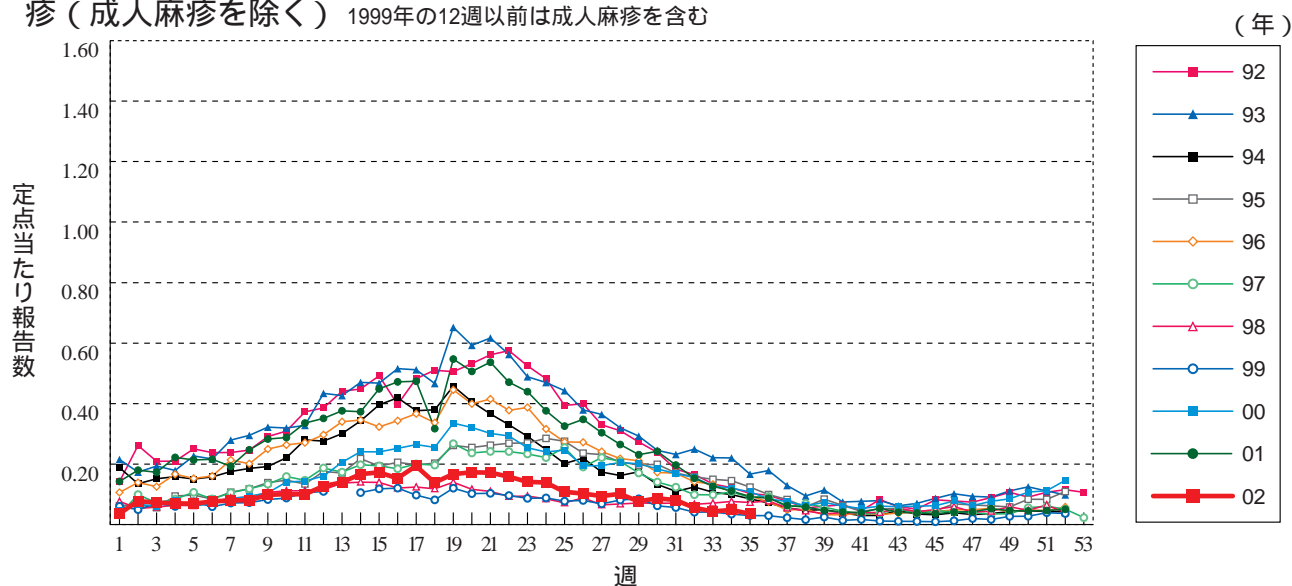
風 疹



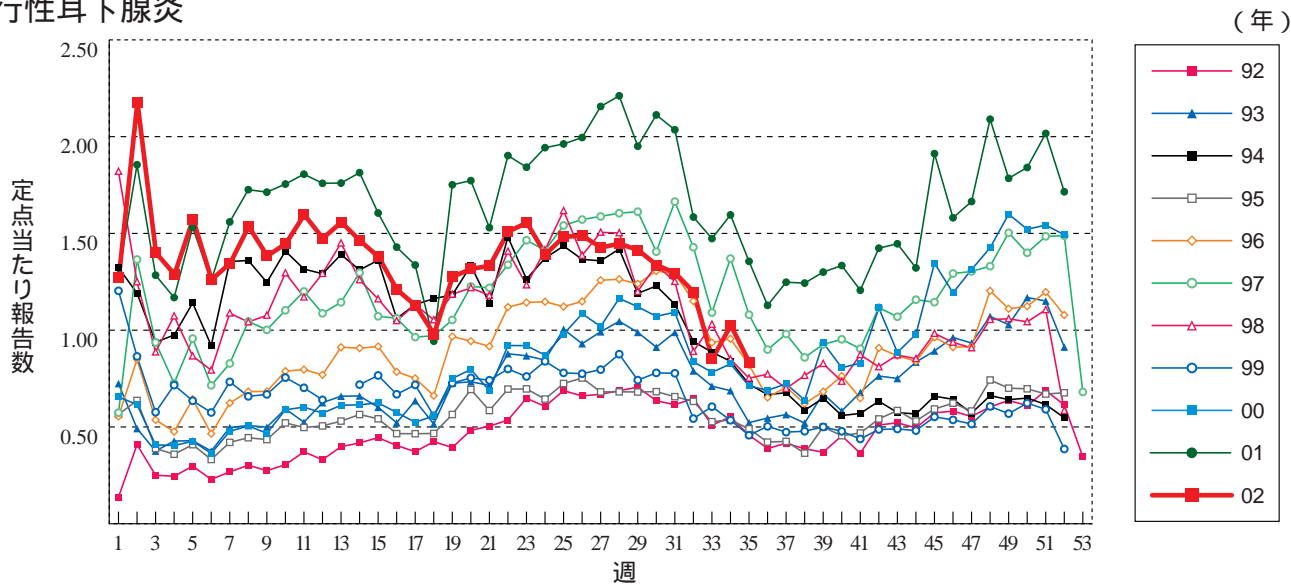
ヘルパンギーナ



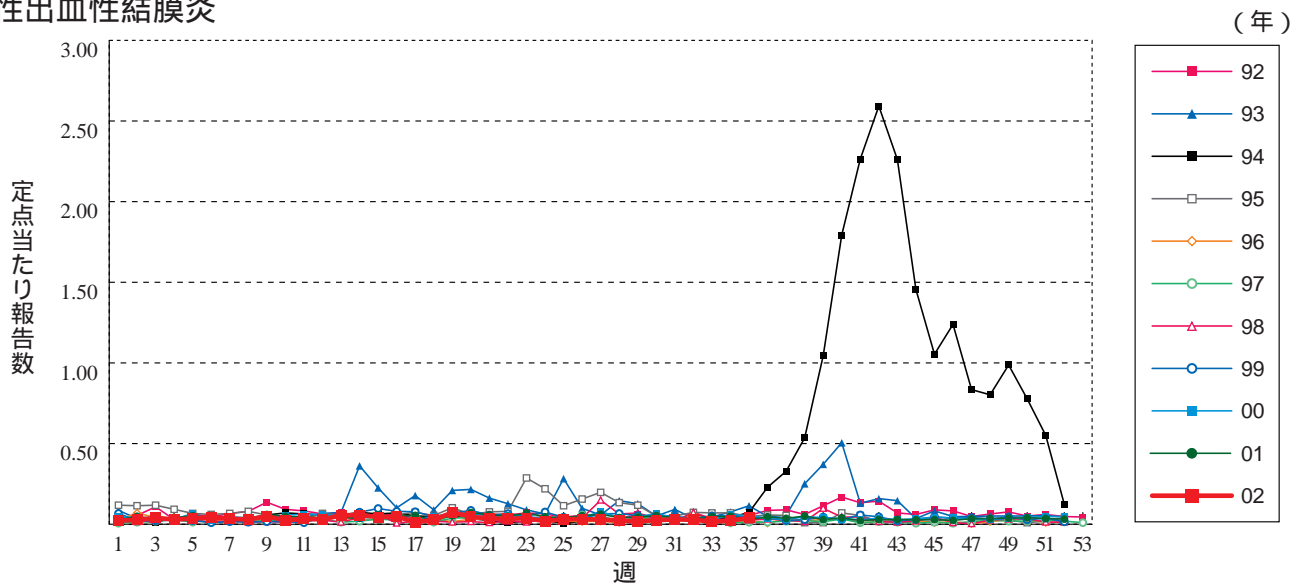
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



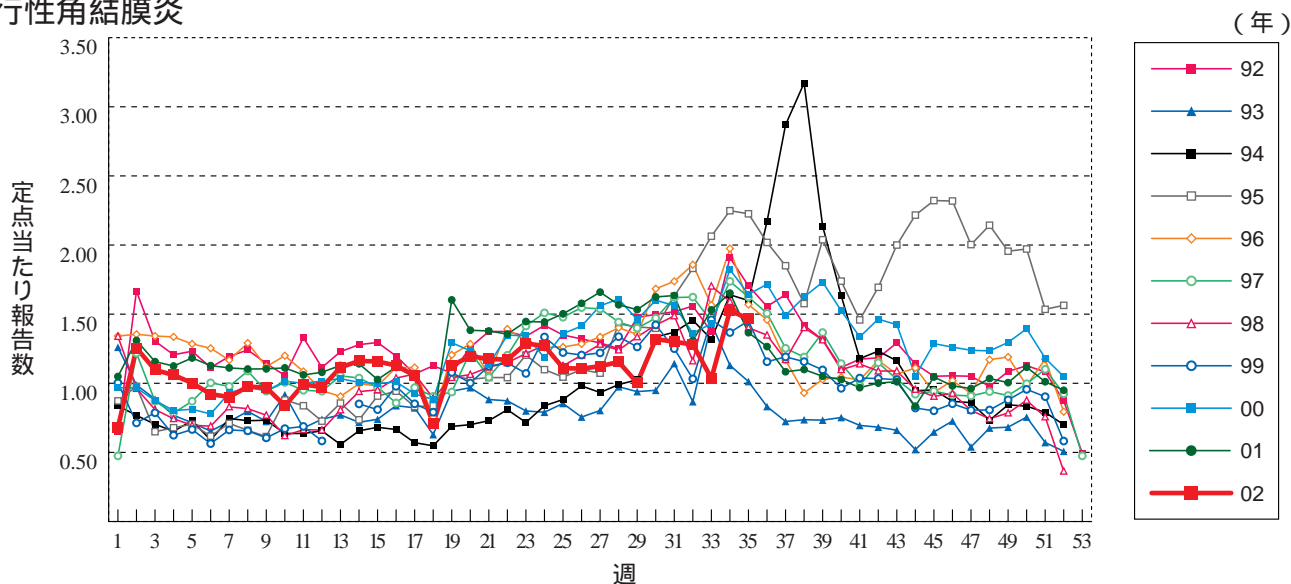
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

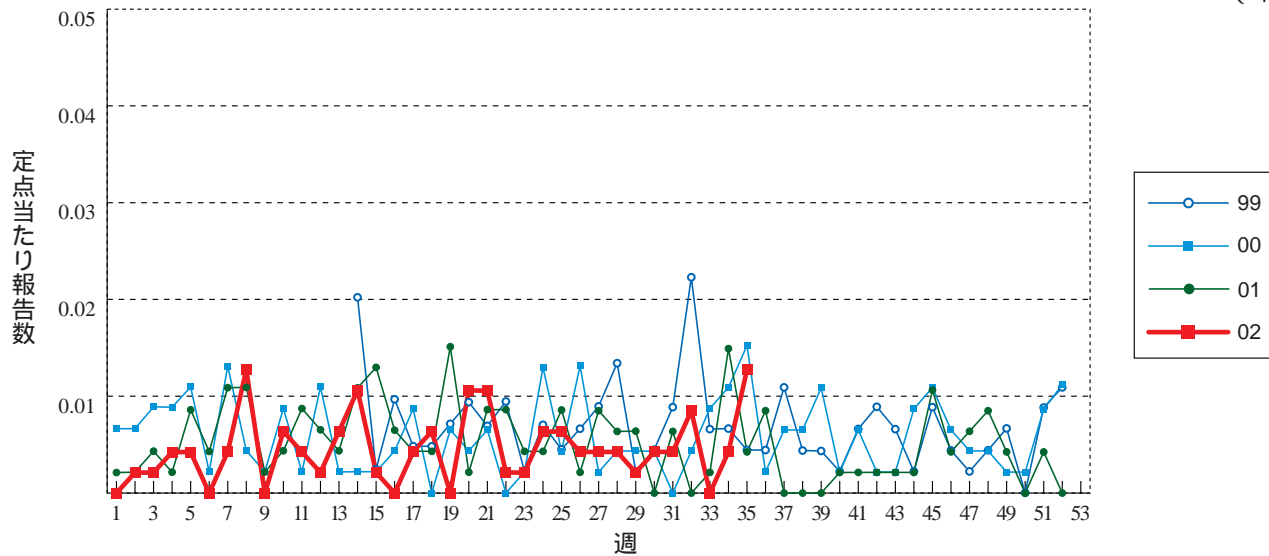


流行性角結膜炎



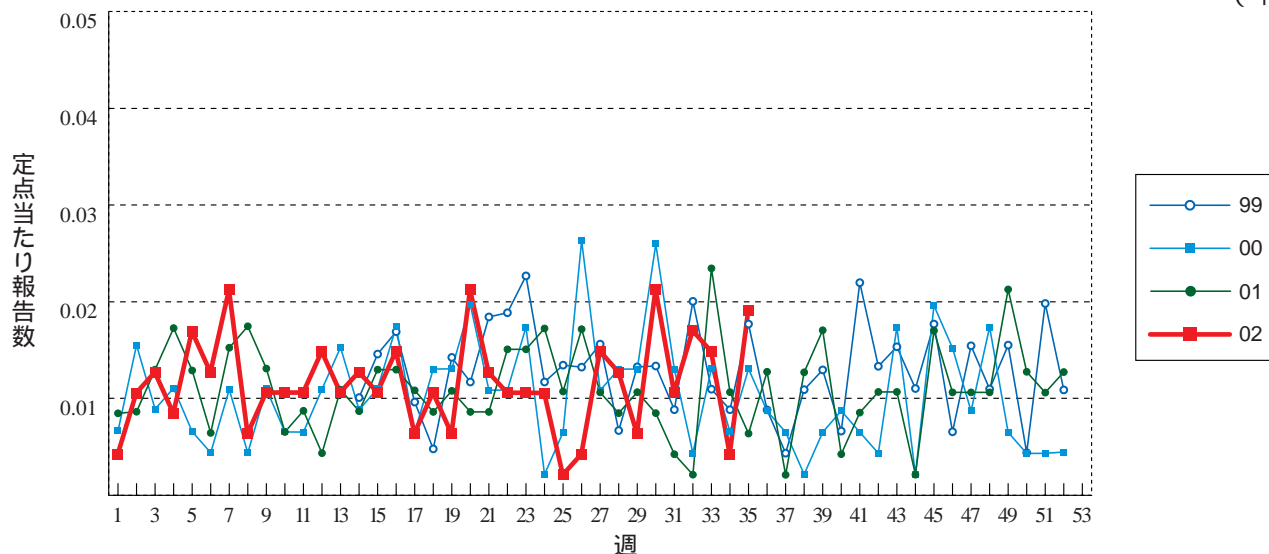
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



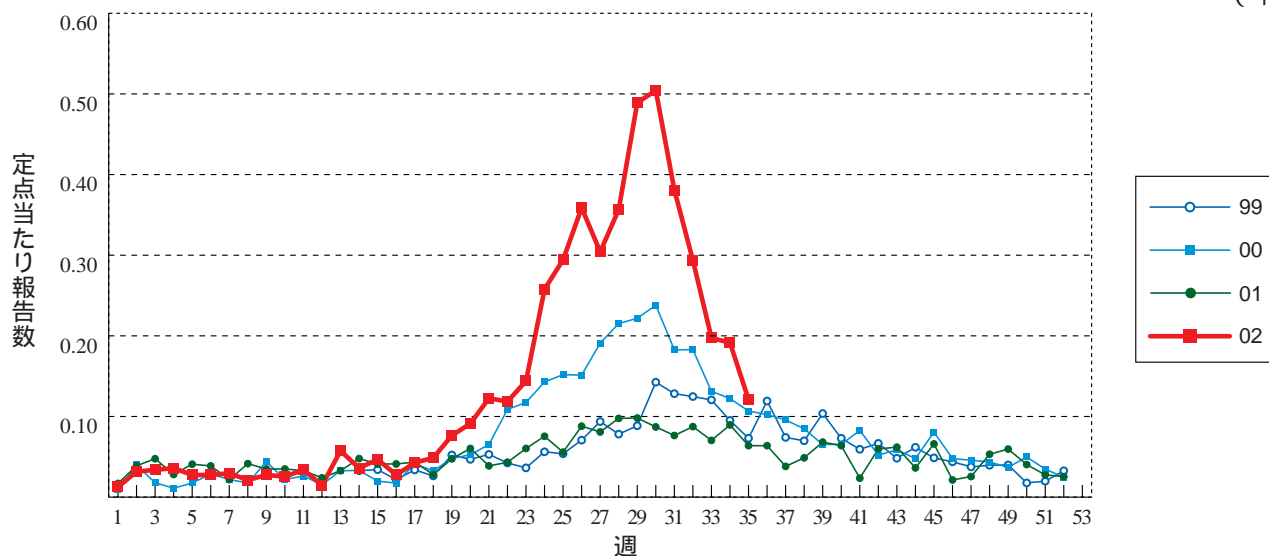
細菌性髄膜炎

(年)



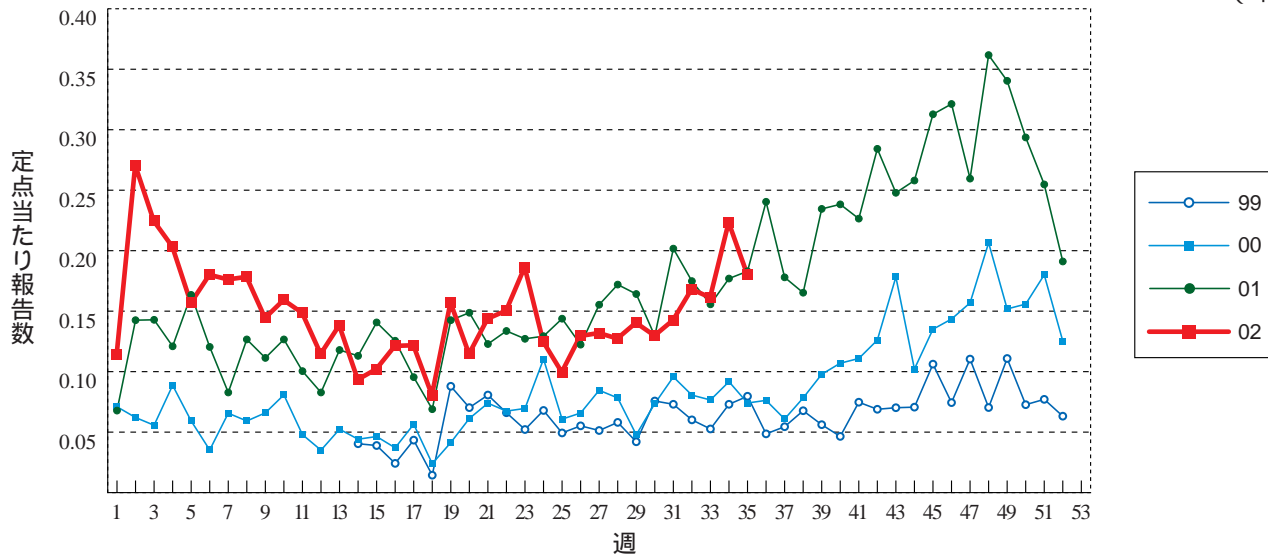
無菌性髄膜炎

(年)



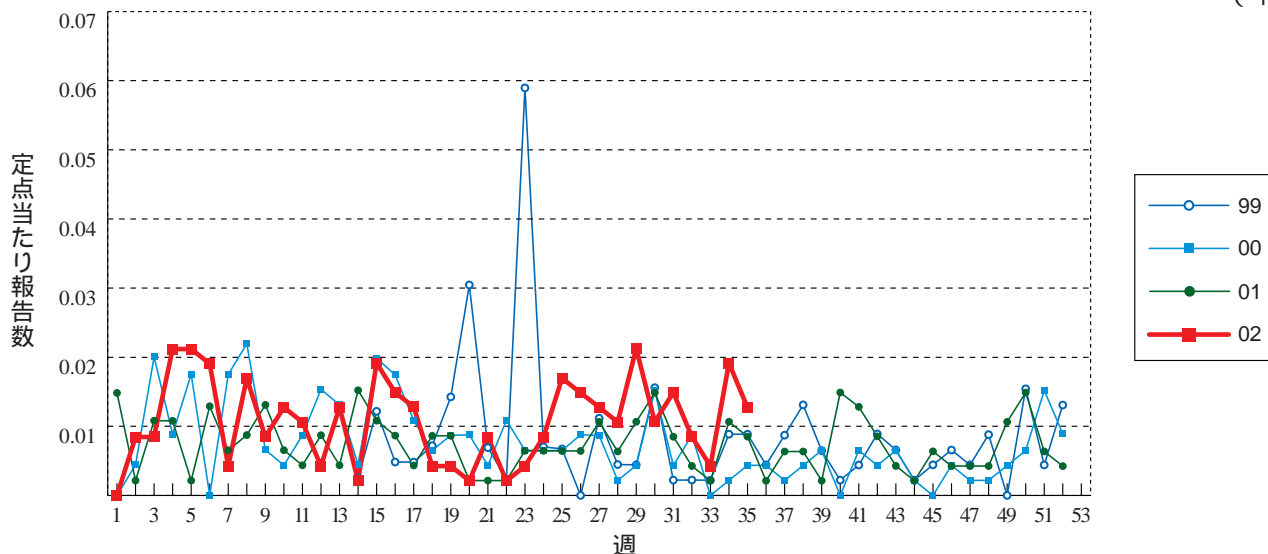
マイコプラズマ肺炎

(年)



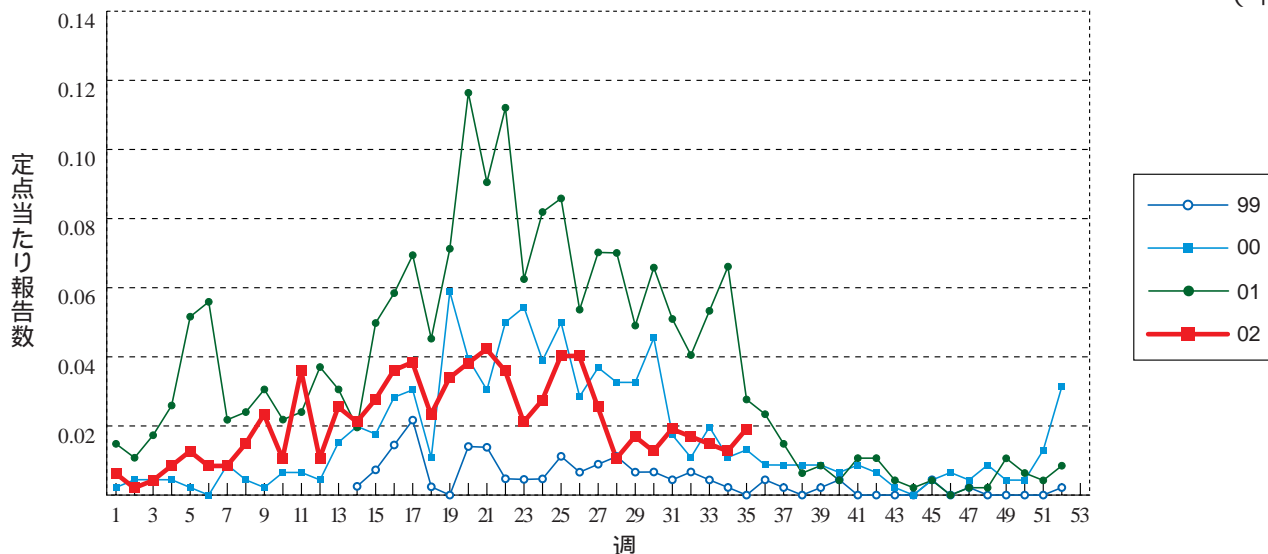
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





35週のデータ

注)表中の報告数は9月5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35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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39	13	492	2	47	-	24	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	10	-	2	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	1	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	18	-	1	-	-	-	1
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	1	72	-	2	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	4	61	-	19	-	-	-	10
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	25	-	4	-	-	-	1
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	8	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	1
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	31	-	-	-	-	-	1
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	12	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	-	1	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	1
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	-	-	-	-	-	2
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	28	1	4	-	-	-	3
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	10	-	4	-	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	1	-	-	-	1
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	4	-	-	-	-
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35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	-	-	-	-	121	2404	7	303	-	6	-	-	-	47	-	-	9	713
北海道	-	-	-	-	7	99	-	13	-	5	-	-	-	3	-	-	-	12
青森県	-	-	-	-	3	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岩手県	-	-	-	-	1	82	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
宮城県	-	-	-	-	-	50	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32
秋田県	-	-	-	-	2	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
山形県	-	-	-	-	5	28	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
福島県	-	-	-	-	2	14	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
茨城県	-	-	-	-	-	14	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
栃木県	-	-	-	-	2	148	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
群馬県	-	-	-	-	2	27	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
埼玉県	-	-	-	-	2	51	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
千葉県	-	-	-	-	5	120	1	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41
東京都	-	-	-	-	5	128	2	77	-	-	-	-	-	3	-	-	1	132
神奈川県	-	-	-	-	1	73	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33
新潟県	-	-	-	-	4	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	26	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
石川県	-	-	-	-	1	60	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
福井県	-	-	-	-	2	22	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
山梨県	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長野県	-	-	-	-	1	79	-	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	10
岐阜県	-	-	-	-	-	12	-	8	-	-	-	-	-	3	-	-	-	17
静岡県	-	-	-	-	3	34	-	4	-	-	-	-	-	2	-	-	1	19
愛知県	-	-	-	-	10	83	-	14	-	-	-	-	-	1	-	-	1	39
三重県	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	1	9	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
京都府	-	-	-	-	-	42	-	10	-	-	-	-	-	2	-	-	-	17
大阪府	-	-	-	-	9	169	1	45	-	-	-	-	-	4	-	-	-	48
兵庫県	-	-	-	-	3	156	1	17	-	-	-	-	-	2	-	-	1	39
奈良県	-	-	-	-	1	23	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
和歌山県	-	-	-	-	3	19	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
鳥取県	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
島根県	-	-	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	5	66	-	6	-	-	-	-	-	1	-	-	-	15
広島県	-	-	-	-	6	38	-	2	-	-	-	-	-	8	-	-	2	18
山口県	-	-	-	-	5	21	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	18
徳島県	-	-	-	-	8	14	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
香川県	-	-	-	-	2	14	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
愛媛県	-	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
高知県	-	-	-	-	2	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
福岡県	-	-	-	-	7	219	-	6	-	-	-	-	-	1	-	-	-	26
佐賀県	-	-	-	-	1	161	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	1	30	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
熊本県	-	-	-	-	3	47	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6
大分県	-	-	-	-	2	18	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
宮崎県	-	-	-	-	1	26	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
鹿児島県	-	-	-	-	1	22	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
沖縄県	-	-	-	-	1	32	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成14年35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	2	87	-	67	11	597	-	3	-	81	-	-
北海道	-	1	-	-	-	34	-	2	-	4	1	6	-	-	-	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
山形県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	20	-	-	-	1	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1	9	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	13	-	-	-	1	-	-
埼玉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	17	-	-	-	1	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	5	-	2	-	5	1	29	-	1	-	4	-	-
東京都	-	27	-	-	-	2	-	6	-	8	7	239	-	-	-	38	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	1	8	-	1	-	41	-	-	-	6	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	1	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	-	-	1	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	8	-	-	-	3	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	19	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	1	-	-	-	-	1	2	-	1	1	5	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	3	-	13	-	-	-	1	-	-
愛知県	-	1	-	-	-	-	-	5	-	6	-	35	-	-	-	2	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	7	-	-	-	5	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	2	-	6	-	-	-	60	-	1	-	6	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	61	-	4	-	5	-	13	-	-	-	2	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	4	-	-	-	2	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	2	-	5	-	-	-	1	-	-
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	-	5	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成14年35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	-	-	-	-	-	117	3	41	-	13	-	-	-	-	11	366
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	14
青森県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	2
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
山形県	-	-	-	-	-	-	-	9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5
福島県	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	6
千葉県	-	1	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5
東京都	-	1	-	-	-	-	-	4	1	13	-	-	-	-	-	-	-	37
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-	-	-	17
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	9
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	19
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	73
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	3	-	-	-	-	-	18
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
島根県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	2	-	-	-	-	1	3
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
広島県	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
大分県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	3	-	-	-	-	-	4
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35週

	破傷風		バンコマイシン耐性腸球菌感染症		ハンタウイルス肺症候群		Bウイルス病		ブルセラ症		発疹チフス		マラリア		ライム病		レジオネラ症	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総数	1	62	1	25	-	-	-	-	-	1	-	-	-	54	1	11	3	110
北海道	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	6	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
秋田県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山形県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
福島県	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4
茨城県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
栃木県	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
群馬県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	5
千葉県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
東京都	-	4	-	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	17	-	1	-	10
神奈川県	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
新潟県	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
富山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
愛知県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	2
大阪府	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	9
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
山口県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福岡県	-	2	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
佐賀県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
大分県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	30
鹿児島県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3
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35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	29	0.01	377	0.12	1159	0.38	6267	2.07	1688	0.56	2203	0.73	759	0.25	2859	0.94	43	0.01
北海道	3	0.01	16	0.11	114	0.79	177	1.22	75	0.52	250	1.72	90	0.62	124	0.86	5	0.03
青森県	-	-	3	0.07	7	0.17	50	1.19	46	1.10	55	1.31	36	0.86	33	0.79	1	0.02
岩手県	-	-	1	0.03	11	0.29	38	1.00	15	0.39	51	1.34	3	0.08	26	0.68	-	-
宮城県	-	-	7	0.12	20	0.34	156	2.64	30	0.51	50	0.85	19	0.32	68	1.15	-	-
秋田県	-	-	4	0.11	10	0.29	72	2.06	12	0.34	16	0.46	8	0.23	16	0.46	-	-
山形県	-	-	2	0.07	7	0.23	54	1.80	19	0.63	33	1.10	11	0.37	29	0.97	1	0.03
福島県	-	-	-	-	15	0.33	79	1.72	33	0.72	57	1.24	37	0.80	45	0.98	-	-
茨城県	1	0.01	2	0.03	9	0.12	98	1.32	30	0.41	44	0.59	18	0.24	38	0.51	-	-
栃木県	-	-	5	0.11	19	0.41	64	1.39	25	0.54	27	0.59	13	0.28	40	0.87	1	0.02
群馬県	-	-	11	0.18	26	0.42	91	1.47	24	0.39	10	0.16	28	0.45	48	0.77	-	-
埼玉県	2	0.01	23	0.14	45	0.28	312	1.96	106	0.67	94	0.59	23	0.14	174	1.09	3	0.02
千葉県	-	-	4	0.03	45	0.35	196	1.52	61	0.47	37	0.29	29	0.22	105	0.81	1	0.01
東京都	-	-	26	0.18	28	0.20	271	1.91	44	0.31	61	0.43	18	0.13	92	0.65	3	0.02
神奈川県	2	0.01	24	0.12	29	0.14	311	1.52	60	0.29	107	0.52	36	0.18	213	1.04	1	0.00
新潟県	-	-	6	0.10	25	0.42	132	2.20	37	0.62	35	0.58	25	0.42	49	0.82	-	-
富山県	-	-	-	-	24	0.83	72	2.48	16	0.55	21	0.72	8	0.28	44	1.52	-	-
石川県	-	-	4	0.14	6	0.21	75	2.59	25	0.86	74	2.55	10	0.34	25	0.86	-	-
福井県	-	-	10	0.45	8	0.36	108	4.91	26	1.18	7	0.32	1	0.05	25	1.14	-	-
山梨県	4	0.10	1	0.04	8	0.32	38	1.52	7	0.28	6	0.24	1	0.04	16	0.64	-	-
長野県	-	-	8	0.15	46	0.85	126	2.33	30	0.56	32	0.59	30	0.56	40	0.74	1	0.02
岐阜県	-	-	9	0.19	18	0.38	35	0.74	44	0.94	37	0.79	14	0.30	45	0.96	2	0.04
静岡県	-	-	6	0.07	42	0.49	178	2.07	41	0.48	38	0.44	29	0.34	100	1.16	2	0.02
愛知県	-	-	12	0.07	52	0.29	245	1.35	75	0.41	117	0.64	42	0.23	191	1.05	2	0.01
三重県	-	-	3	0.07	15	0.33	164	3.64	39	0.87	32	0.71	13	0.29	58	1.29	1	0.02
滋賀県	-	-	13	0.41	2	0.06	24	0.75	15	0.47	20	0.63	5	0.16	22	0.69	-	-
京都府	-	-	9	0.12	15	0.20	222	2.92	32	0.42	21	0.28	3	0.04	51	0.67	-	-
大阪府	-	-	22	0.11	61	0.31	325	1.67	105	0.54	96	0.49	35	0.18	157	0.81	8	0.04
兵庫県	-	-	12	0.09	31	0.24	245	1.91	85	0.66	100	0.78	44	0.34	105	0.82	4	0.03
奈良県	-	-	1	0.03	13	0.37	67	1.91	18	0.51	53	1.51	7	0.20	33	0.94	-	-
和歌山県	-	-	1	0.03	12	0.39	36	1.16	27	0.87	37	1.19	13	0.42	19	0.61	-	-
鳥取県	-	-	3	0.16	10	0.53	75	3.95	12	0.63	54	2.84	20	1.05	24	1.26	-	-
島根県	-	-	1	0.04	1	0.04	55	2.39	9	0.39	10	0.43	8	0.35	14	0.61	-	-
岡山県	-	-	-	-	17	0.39	93	2.11	34	0.77	78	1.77	13	0.30	35	0.80	1	0.02
広島県	-	-	17	0.23	43	0.57	189	2.52	43	0.57	141	1.88	5	0.07	91	1.21	-	-
山口県	-	-	9	0.18	39	0.80	185	3.78	25	0.51	27	0.55	7	0.14	70	1.43	-	-
徳島県	-	-	-	-	11	0.48	43	1.87	21	0.91	50	2.17	4	0.17	9	0.39	1	0.04
香川県	-	-	5	0.16	13	0.41	59	1.84	19	0.59	22	0.69	7	0.22	32	1.00	-	-
愛媛県	-	-	9	0.23	21	0.54	119	3.05	29	0.74	58	1.49	13	0.33	48	1.23	-	-
高知県	-	-	8	0.26	5	0.16	57	1.84	19	0.61	16	0.52	4	0.13	26	0.84	1	0.03
福岡県	1	0.01	33	0.28	77	0.64	499	4.16	68	0.57	29	0.24	4	0.03	149	1.24	1	0.01
佐賀県	-	-	6	0.26	25	1.09	27	1.17	31	1.35	7	0.30	2	0.09	31	1.35	-	-
長崎県	-	-	1	0.02	19	0.43	86	1.95	17	0.39	2	0.05	7	0.16	45	1.02	-	-
熊本県	-	-	16	0.33	29	0.59	157	3.20	45	0.92	6	0.12	4	0.08	69	1.41	1	0.02
大分県	7	0.12	9	0.25	26	0.72	162	4.50	32	0.89	3	0.08	2	0.06	42	1.17	-	-
宮崎県	-	-	6	0.16	36	0.97	183	4.95	26	0.70	26	0.70	4	0.11	55	1.49	1	0.03
鹿児島県	6	0.06	5	0.08	20	0.33	167	2.78	40	0.67	33	0.55	5	0.08	63	1.05	-	-
沖縄県	3	0.05	4	0.12	4	0.12	50	1.47	16	0.47	23	0.68	1	0.03	25	0.74	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14年35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	20	0.01	2185	0.72	108	0.04	2519	0.83	25	0.04	928	1.47	6	0.01	9	0.02	57	0.12
北海道	2	0.01	125	0.86	-	-	49	0.34	1	0.03	19	0.66	-	-	-	-	1	0.04
青森県	3	0.07	118	2.81	2	0.05	45	1.07	-	-	12	1.09	-	-	-	-	3	0.50
岩手県	-	-	31	0.82	-	-	83	2.18	-	-	12	1.00	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	26	0.44	2	0.03	102	1.73	-	-	2	0.18	-	-	-	-	2	0.17
秋田県	-	-	43	1.23	-	-	62	1.77	-	-	36	5.14	-	-	-	-	1	0.13
山形県	-	-	19	0.63	1	0.03	49	1.63	-	-	2	0.25	-	-	-	-	2	0.20
福島県	-	-	55	1.20	8	0.17	65	1.41	2	0.17	15	1.25	-	-	-	-	-	-
茨城県	2	0.03	23	0.31	3	0.04	40	0.54	-	-	63	3.94	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	16	0.35	-	-	57	1.24	1	0.08	16	1.33	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	35	0.56	2	0.03	53	0.85	-	-	149	10.64	-	-	-	-	2	0.20
埼玉県	-	-	87	0.55	6	0.04	83	0.52	1	0.03	72	2.00	-	-	-	-	-	-
千葉県	1	0.01	33	0.26	8	0.06	77	0.60	1	0.03	26	0.76	-	-	-	-	2	0.15
東京都	-	-	60	0.42	4	0.03	52	0.37	-	-	22	1.57	-	-	2	0.08	2	0.08
神奈川県	2	0.01	105	0.51	3	0.01	93	0.45	1	0.02	41	0.98	-	-	-	-	5	0.45
新潟県	1	0.02	50	0.83	2	0.03	79	1.32	1	0.11	4	0.44	-	-	-	-	7	0.58
富山県	-	-	23	0.79	-	-	38	1.31	-	-	2	0.29	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	26	0.90	-	-	15	0.52	-	-	6	0.86	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	7	0.32	-	-	6	0.27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	18	0.72	1	0.04	16	0.64	-	-	2	0.67	-	-	-	-	2	0.20
長野県	-	-	84	1.56	2	0.04	43	0.80	-	-	10	1.00	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	37	0.79	1	0.02	31	0.66	-	-	11	1.00	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	51	0.59	9	0.10	70	0.81	2	0.10	18	0.90	-	-	-	-	1	0.10
愛知県	-	-	96	0.53	11	0.06	116	0.64	-	-	29	0.83	1	0.08	1	0.08	2	0.15
三重県	-	-	102	2.27	-	-	17	0.38	-	-	12	1.00	-	-	-	-	1	0.11
滋賀県	-	-	28	0.88	-	-	24	0.75	-	-	4	0.57	-	-	-	-	2	0.29
京都府	2	0.03	75	0.99	-	-	41	0.54	1	0.06	15	0.83	-	-	-	-	-	-
大阪府	2	0.01	122	0.63	8	0.04	100	0.51	1	0.02	58	1.12	-	-	-	-	6	0.40
兵庫県	-	-	69	0.54	7	0.05	120	0.94	2	0.06	49	1.36	-	-	1	0.08	-	-
奈良県	-	-	15	0.43	-	-	40	1.14	-	-	8	0.89	1	0.17	-	-	3	0.50
和歌山県	-	-	15	0.48	3	0.10	41	1.32	-	-	13	3.25	1	0.09	2	0.18	-	-
鳥取県	-	-	6	0.32	-	-	30	1.58	1	0.33	1	0.33	1	0.20	-	-	1	0.20
島根県	-	-	3	0.13	-	-	25	1.09	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	18	0.41	-	-	75	1.70	-	-	12	1.50	-	-	-	-	2	0.50
広島県	-	-	40	0.53	2	0.03	81	1.08	2	0.10	31	1.55	1	0.05	-	-	4	0.19
山口県	-	-	33	0.67	1	0.02	40	0.82	-	-	12	1.33	-	-	1	0.13	-	-
徳島県	-	-	33	1.43	-	-	19	0.83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	13	0.41	-	-	22	0.69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	43	1.10	1	0.03	33	0.85	-	-	17	2.43	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	62	2.00	2	0.06	12	0.39	-	-	11	3.67	1	0.13	-	-	-	-
福岡県	4	0.03	102	0.85	9	0.08	98	0.82	4	0.15	63	2.42	-	-	1	0.07	-	-
佐賀県	-	-	12	0.52	-	-	19	0.83	-	-	1	0.25	-	-	-	-	1	0.17
長崎県	-	-	14	0.32	-	-	82	1.86	4	0.50	4	0.50	-	-	-	-	1	0.08
熊本県	-	-	60	1.22	-	-	12	0.24	-	-	8	0.89	-	-	-	-	3	0.20
大分県	-	-	42	1.17	-	-	76	2.11	-	-	6	1.20	-	-	-	-	-	-
宮崎県	1	0.03	72	1.95	8	0.22	94	2.54	-	-	21	5.25	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	35	0.58	1	0.02	66	1.10	-	-	5	0.83	-	-	1	0.08	1	0.08
沖縄県	-	-	3	0.09	1	0.03	28	0.82	-	-	7	0.70	-	-	-	-	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成14年35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	85	0.18	6	0.01	9	0.02
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-
岩手県	2	0.10	-	-	-	-
宮城県	4	0.33	1	0.08	-	-
秋田県	7	0.88	-	-	-	-
山形県	2	0.20	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	2	0.29	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	3	0.23	-	-
東京都	4	0.16	-	-	5	0.20
神奈川県	1	0.09	-	-	-	-
新潟県	9	0.75	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-
山梨県	5	0.50	1	0.10	-	-
長野県	1	0.09	-	-	2	0.18
岐阜県	-	-	-	-	2	0.50
静岡県	1	0.10	-	-	-	-
愛知県	2	0.15	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	3	0.43	-	-	-	-
京都府	1	0.17	-	-	-	-
大阪府	8	0.53	-	-	-	-
兵庫県	2	0.15	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	1	0.09	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	2	0.25	-	-	-	-
岡山県	3	0.75	-	-	-	-
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	3	0.38	-	-	-	-
福岡県	1	0.07	1	0.07	-	-
佐賀県	2	0.33	-	-	-	-
長崎県	3	0.25	-	-	-	-
熊本県	4	0.27	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	2	0.29	-	-	-	-
鹿児島県	3	0.25	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第4巻、第35号 平成14年9月13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。