

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

<6週> 感染性胃腸炎 - 定点当たり報告数は再び増加し、15都道府県から10.0以上の報告があった / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

<インフルエンザ> 定点当たり報告数は九州、関西地区などを中心に大幅に減少し、全国40の都道府県で前週に比べて報告数が減少した



病原体情報
P.5

患者から分離・検出された病原体報告 - インフルエンザウイルス / 冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス



速報
P.6

髄液からA香港型インフルエンザウイルスが分離された無菌性髄膜炎の1例



海外感染症情報
P.7-8

コンゴ共和国での急性出血熱 / 英国でのラッサ熱輸入患者 / 中国での急性呼吸器疾患



感染症の話
P.9-13

ヘルペス脳炎
4類感染症定点把握疾患の「急性脳炎(日本脳炎を除く)」を代表する重要な疾患であり、発症年齢によってその病態はかなり異なる



読者のコーナー
P.14



グラフ総覧(6週)
P.15-21



6週のデータ
P.22-30



発生動向総覧

第6週コメント 2月13日集計分

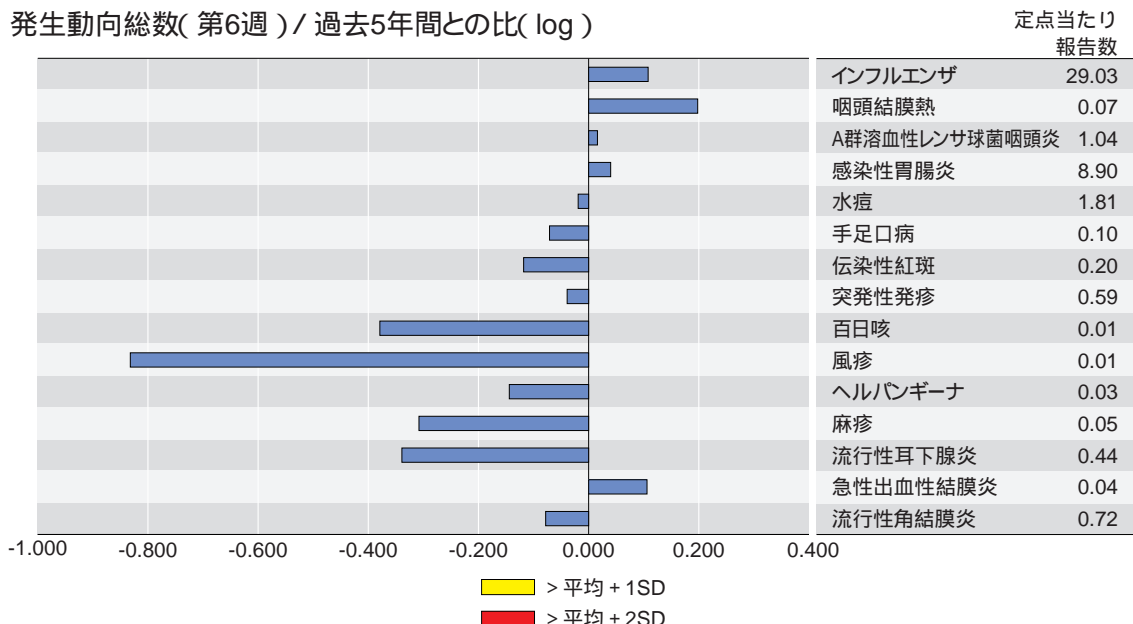
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: コレラ1例(推定感染地: タイ、疑似症)
細菌性赤痢10例(推定感染地: 国内4例、エジプト2例、タイ2例、東南アジア1例、不明1例)
腸チフス1例(推定感染地: 国内) パラチフス2例(推定感染地: とともにミャンマー)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症7例(うち有症者5例)
- 4類感染症: アメーバ赤痢4例(推定感染地: 国内3例、不明1例) オウム病1例(接触動物: セキセイインコ)
劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例(死亡、53歳)
ジアルジア症1例(推定感染地: タイ) 髄膜炎菌性髄膜炎1例(型別不明、60歳)
バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例(48歳、血液培養) レジオネラ症1例
急性ウイルス性肝炎4例 A型4例(推定感染地: 国内3例、台湾1例)
クロイツフェルト・ヤコブ病2例(ともに孤発性)
後天性免疫不全症候群5例(無症候5例)
感染経路: すべて性的接触(同性間3例、異性間2例)
梅毒7例(早期顕症4例、無症候性3例)
マラリア1例(三日熱マラリア1例_推定感染地: パキスタン)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

定点当たり報告数が過去5年間の同時期と比べて特別多い疾患はなかった。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は再び増加し、福岡県(18.1)をはじめ15都道府県から10.0以上の報告があった。水痘の定点当たり報告数は沖縄県(5.0) 福岡県(3.2) 佐賀県(3.1)などが多い。急性出血性結膜炎の定点当たり報告数は微増し、長崎県(0.9)からの報告が多い。成人麻疹の報告が神奈川県(0.5)をはじめ関東甲信越地域で増えた。咽頭結膜熱の定点当たり報告数は大きな変化はないが、都道府県別では秋田県(0.6)からの報告が引き続き多く、佐賀県(前週の0.1から0.5) 愛媛県(0.1から0.3)からの報告が増加した。インフルエンザの定点当たり報告数は、2週連続で減少している。依然としてすべての都道府県で定点当たり報告数は2桁であるが、ほとんどの都道府県で前週より減少し、50を超えた都道府県はなかった。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は減少したが、依然として富山県(3.3)と山形県(3.0)からの報告が多い。流行性角結膜炎の定点当たり報告数は全体としては減少しているが、高知県(前週の0.7から3.0)で急増し、宮崎県(3.0)とともに多い。急性脳炎(日本脳炎を除く)の報告数は減少したが、沖縄県(0.4)が前週同様に大半を占めている。風疹は報告数が半減(45報告から21報告)した。

発生動向総数(第6週)/過去5年間との比(log)

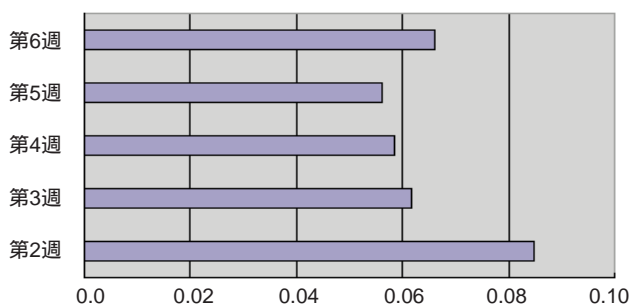


当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均)の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

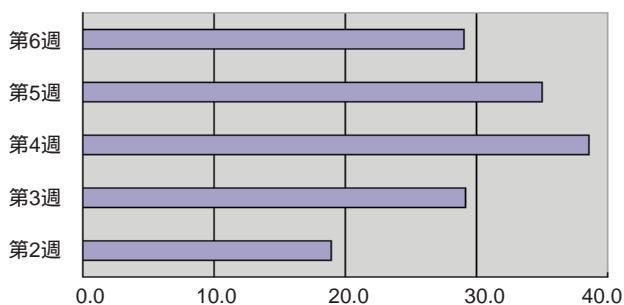
最近の注目疾患－5週間の動き

咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、水痘の定点当たり報告数は前週に比べて増加した。インフルエンザ、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、伝染性紅斑の定点当たり報告数は前週に比べて減少した。

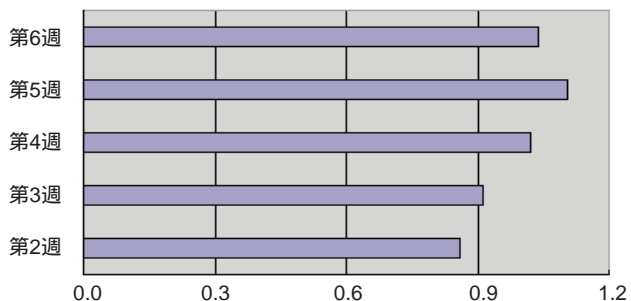
咽頭結膜熱



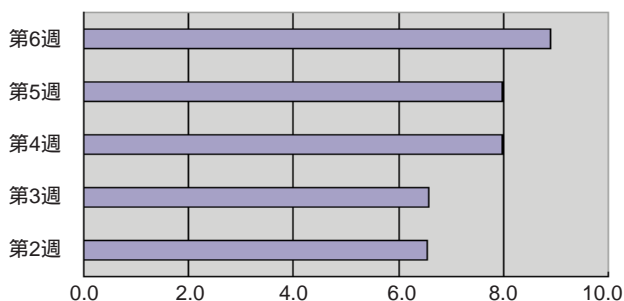
インフルエンザ



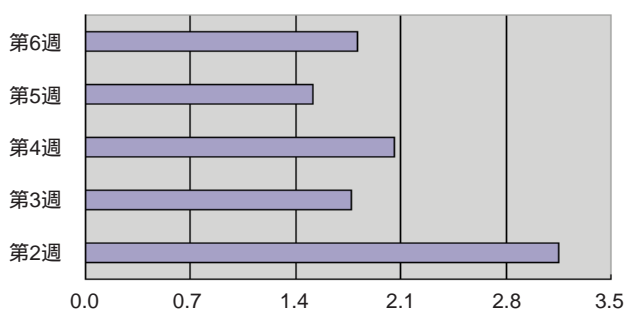
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



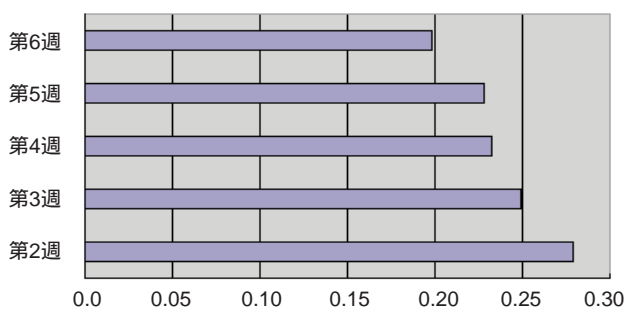
感染性胃腸炎



水痘



伝染性紅斑



(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

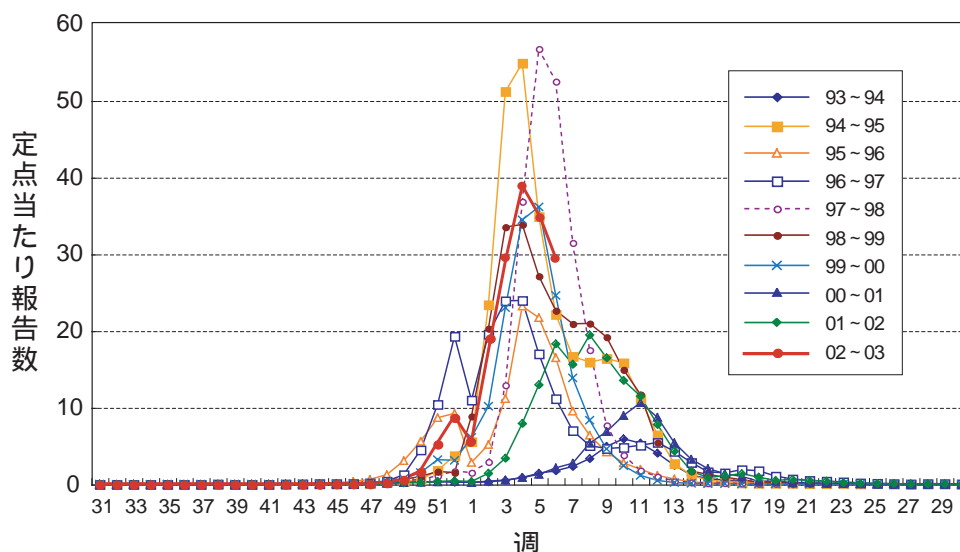
インフルエンザの定点当たり報告数は2003年に入って全国平均で6.3(第1週)、19.1(第2週)、29.4(第3週)、38.7(第4週)、35.1(第5週)と推移してきたが、第6週では29.0と減少した。九州、関西地区などを中心に大幅に減少し、全国40の都道府県で前週に比べて報告数が減少した。岩手県、奈良県、青森県、栃木県、宮城県、福島県、秋田県では第5週に比べて増加していたが、その他の都道府県では全て減少した。特に福井県、宮崎県、愛知県、石川県、沖縄県では定点当たり報告数が前週に比べて15.0以上減少した。

病原体ではA香港型(H3N2)が分離されたウイルスの大半を占めているが、B型も分離報告がある。Aソ連型(H1N1)については、今シーズンの分離報告は未だない。

インフルエンザの総合的な情報については、以下のURLを参照されたい。

<http://idsc.nih.go.jp/others/topics/newpage2.html>

図. 過去10年間のインフルエンザシーズン毎のトレンドグラフ



インフルエンザ警報・注意報

第6週(2月3日～9日)においては、全国で注意報基準値を超えた保健所が153カ所、警報基準値を超えた保健所が394カ所であり、前週と比べて両者ともに減少している。ほとんどの都道府県でその数は横這いあるいは減少をみており、感染症発生動向調査では、同週1週間の全国レベル定点当たり報告数は29.0となり、2週連続して減少し、今シーズンの流行はピークを超えたと考えられる。しかしながら過去の経験からは、この後B型インフルエンザによる小さな山が続くことが多いため、引き続き注意が必要である。

警報・注意報の地図情報については、以下のURLを参照されたい。

<http://idsc.nih.go.jp/others/topics/inf-keiho/trend02.html>



病原体情報

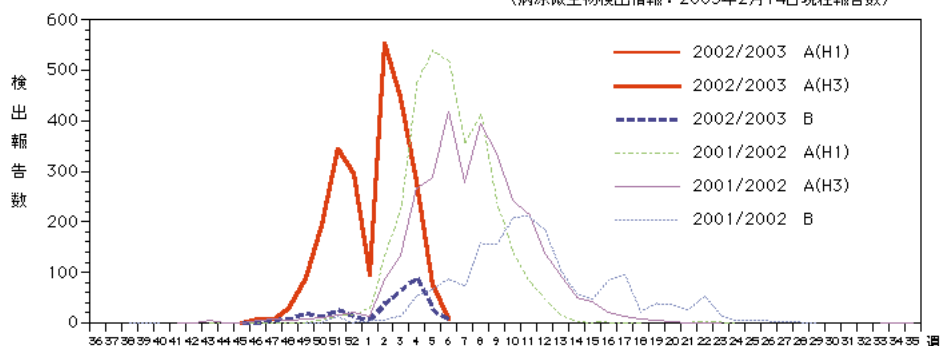
*グラフはIASRホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/index-j.html>)からの引用です。
(2003年2月14日現在報告分)

インフルエンザウイルス 2002/2003シーズン

AH3型ウイルスは第48週から増加し始め、年末年始に一時減少した後、第2週より報告数が大きく増加し、昨シーズンのピーク時の数を大きく上回っている。第2～6週までの報告数は順に554、445、278、75、9で、これまでに計2,427件(PCRのみの検出15件を含む)報告されている。このうちN型別された184件はすべてN2であった。B型ウイルスはAH3型より遅れて第2週より増加し始め、これまでに319件(PCRのみの検出1件を含む)報告されている。第2～6週までの報告数は順に39、66、91、26、7で、今後さらに報告数が増加することが見込まれる。AH1型ウイルスの報告はまだない。

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、2002/2003シーズン

(病原微生物検出情報: 2003年2月14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。



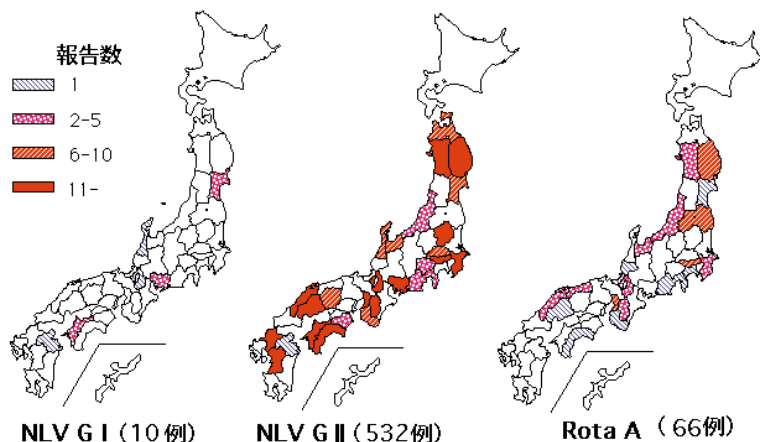
Infectious Agents Surveillance Report

冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス 2002/2003シーズン

小型球形ウイルス(SRSV)の検出報告は計749件で、全体の約7割は0～4歳の乳幼児からの検出である。内訳はノーウォーク様ウイルス(NLV)genogroup IIが27都府県の31地方衛生研究所(地研)から532件(愛媛県98、岩手県60、東京都35など)と大部分を占め、その他NLV genogroup Iが10件(愛媛県3、宮城県、愛知県各2、石川県、滋賀県、大分県各1)、NLV genogroup不明が193件(山形県142など)、サッポロ様ウイルス(SLV)が2件(大阪市2)、電顕による検出が12件(栃木県4など)報告されている。ロタウイルスは、これまで19都府県の20地研からA群が66件(東京都10、岩手県8など)、C群が2件(岩手県2)、群不明(電顕による検出)が7件(愛媛県7)報告されている。

都道府県別SRSV・ロタウイルス検出報告状況、2002/2003シーズン

(病原微生物検出情報: 2003年2月14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



髄液からA香港型インフルエンザウイルスが分離された無菌性髄膜炎の1例

2002/03シーズンのインフルエンザ流行期に、髄液からA香港型インフルエンザウイルス(AH3ウイルス)が分離された無菌性髄膜炎で、1か月後にも典型的なインフルエンザA感染の臨床像を呈した症例を経験したので、報告する。

【症例】6歳4か月の女兒。平成14年12月26日未明から頭痛・嘔吐があり、救急病院を受診して点滴を受けた。昼ごろから38.5度の発熱があり、紹介医を受診して迅速診断キットでflu Aと診断されたが、嘔気が続いたため紹介入院となった。意識障害・髄膜刺激症状はなかったが、頭痛が強いため腰椎穿刺を行ったところ、髄液細胞数516/3(多核球/単核球72/28)蛋白33mg/dl、糖55mg/dlであった。2峰性の発熱(5～6病日)を呈し、それに伴って頭痛・嘔吐がみられた。細胞数は12病日に945/3となったのをピークに減少し、3週間の入院で軽快退院した。頭部CT、脳波に異常はなかった。その後、平成15年1月22日から咽頭痛と嘔気、23日深夜から38.9度の発熱があり、迅速診断キットでflu A陽性であった。同胞が数日前にインフルエンザに罹患していた。この時の髄液細胞数は26/3(単核球)であった。アマンタジンの内服し、通常の経過で軽快した。

【ウイルス分離】12月26日(初発時)の鼻汁から、AH3ウイルスとエコーウイルス9型(E9)とが分離された。初発時および1月6日(12病日)の髄液から、AH3ウイルスが分離された。1月23日の髄液は現在検査中である。

【考察】インフルエンザに感染した患者から、2度にわたって髄液からAH3ウイルスが分離されることはきわめて稀と考えられる。本症例は初発時、鼻汁からAH3ウイルスと同時にE9が分離されている。E9は髄液からは分離されていないので、髄膜炎との関連づけはできないが、2002年秋の無菌性髄膜炎症例からE9が数例分離されており、髄膜親和性の高いウイルスとの重複感染が関与した可能性が考えられる。

中野こども病院

園府寺 美 藤本雅之 村上貴孝 木野 稔

大阪市環境科学研究所

村上 司 入谷展弘 久保英幸 春木孝祐

(IASR2003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

* 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。

コンゴ共和国での急性出血熱

WHO/CSR 2003年2月12日 - 更新2

2003年2月12日現在、Cuvette Ouest地域のMbomo地区(患者7名、そのうち死亡者4名)とKelle地区(患者54名、そのうち死亡者44名)から、総計61名の急性出血熱疑い患者が報告された。

調査チームが派遣され、臨床検体が採取された。これらの検体は、ガボンのフランスビル国際医学研究センター(CIRMF)で検査される予定である。同国赤十字社のボランティアが同地域の村々を移動し、情報提供を行っている。

保健省はWHOと他の国際協力団体の支援下で、流行征圧のための国家調整委員会を設置した。

WHO/CSR 2003年2月14日 - 更新3

2003年2月13日現在、Cuvette Ouest地域のMbomo地区とKelle地区で、総計61名の急性出血熱疑い患者と50名の死亡者が報告された。

WHOと他の国際協力団体は、流行征圧のための国家調整委員会の支援を行っている。世界アウトブレイク監視対応ネットワーク Global Outbreak Alert and Response Network から派遣された患者治療と住民の動員を目指すスタッフが、Mbomo地区とKelle地区のコンゴ保健省とWHOのチームに合流する予定である。

患者治療のスタッフは、ヘルスケアワーカーに対し、患者発見と安全な看護の訓練を行い、住民の動員を目指すスタッフは現地の村々と協力し、疾患情報と感染に関する情報を提供する。

WHOは追加の予防器具をコンゴに送っている。

英国でのラッサ熱輸入患者

WHO/CSR 2002年2月10日

シエラレオネ辺地での兵役から最近帰国した英国人兵士が、ロンドンの中央公衆衛生研究所内腸管呼吸器神経ウイルス学研究所で実施された検査で、ラッサ熱と確定診断された。患者は現在、ロンドンにあるCoppetts Wood病院の高度安全感染症病棟で治療を受けている。今回の患者は1976年以来、英国では6例目の輸入ラッサ熱患者である。

Eurosurveillance Weekly 2003年2月10日

西アフリカのシエラレオネから帰国した英国人1兵士にラッサ熱が確認された。患者が発病したのは1月30日であり、現在ロンドン市内の高度安全感染症病棟で治療を受けているが、状態は安定している。

1970年以来ヨーロッパおよび北米では、少なくとも16例のラッサ熱輸入症例がみついている。すべての症例で二次感染患者は報告されていない。

患者の感染性があるのは有症期と回復期のみであり、体液に直接接触したときに限られる。こうした感染伝播は英国内では発生していない。しかし英国のガイドラインに沿って、患者は高度安全感染症病棟で治療されている。

予防として、患者の治療に当たった病院スタッフ、特に患者の体液に接触した者を含む患者との濃厚接触者は専門の保健担当官が経過を観察し、感染の危険性レベルについてもアドバイスをを行う予定である。

今回の患者は、2000年に英国(感染国、シエラレオネ)、オランダ(感染国、シエラレオネ)、ドイ

以 2例、感染国、ガーナおよびコートジボワール)で発生した4例の輸入ラッサ熱患者に次ぐ症例となった。

中国での急性呼吸器疾患

WHO/CSR 2003年2月12日

広東省は、11月16日～2月9日の期間に急性呼吸器疾患による305名の患者と5名の死亡者の発生を報告した。

中国衛生省のチームが、広東省衛生局とともに流行調査と検体採取を行っている。現在までにインフルエンザウイルス分離は陰性であった。

患者は広東省の以下の6市から報告されてきた。

仏山《中国広東省西部の都市、13万；旧称南海(Nanhai) 》

広州《中国広東省の省都、230万》

河源《中国広東省中東部の県》

江門《中国広東省の珠江三角州西部、西江下流域の市》

深せん《中国広東省南部の市；香港と川一本で隔てられる》

中山《広東省珠江(Zhu Jiang)三角州南部の市》

先週1週間で、仏山、河源、中山での患者発生報告はなく、広州、江門、深せんでの患者発生数は減少している。

WHO/CSR Disease Outbreak News 2003年2月14日 - 更新2

中国衛生省は、広東省での流行が臨床的に非定型性肺炎に一致することを報告した。患者は2002年11月16日に発生していた。患者の大多数は、発熱、頭痛、関節痛、全身倦怠感、疲労感などの非特異的症状を呈していた。

2月11日現在、305名の患者と5名の死亡者が報告されている。同国当局は、流行は征圧されつつあると報告した。中国当局による調査により、炭疽、肺ペスト、レプトスピラ症、ウイルス性出血熱は除外された。



感染症の話

ヘルペス脳炎(Herpes encephalitis)

ヘルペス脳炎は、4類感染症定点把握疾患の「急性脳炎(日本脳炎を除く)」を代表する重要な疾患であり、全国約500の基幹病院定点より毎週報告されている。単純ヘルペスウイルス1型(herpes simplex virus type 1: HSV-1)あるいは2型(herpes simplex virus type 2: HSV-2)の初感染時または再活性化時に発症し、発症年齢(新生児、年長児、成人)によってその病態はかなり異なる。年長児から成人のヘルペス脳炎のほとんどの症例はHSV-1によるものであり、新生児のヘルペス脳炎においては、森島らの全国調査(1993)によりHSV-1がHSV-2より約2:1の比率で多いと報告されている¹⁾。HSVが中枢神経系に移行する経路は、上気道感染から嗅神経を介してのルート、血行性ルート、感染した神経節からのルートの3通りが考えられている。新生児の場合は全脳炎のパターンをとることが多いが、年長児、成人においては、上記のルートを通じて好発部位である大脳辺縁系にウイルスが到達し、病変を起こすとされている。

抗ウイルス剤が開発されるまでの予後はきわめて不良で、小児のヘルペス脳炎の致死率は70～80%、成人のヘルペス脳炎においても30%の致死率であると報告されていた。抗ウイルス剤が開発されてからは致死率は10%程度に低下したものの、いまだ3分の1の症例においては重度の後遺症を残す重篤な疾患であることに変わりはない。

疫学

HSVは世界的に広く浸透したウイルスで、感染様式はHSVによる皮疹や口唇ヘルペスを発症した患者の唾液との密接な接触、性器ヘルペスからの母子感染あるいは性的感染によると考えられている²⁾。

HSV-1感染の好発年齢は2歳にピークがあり、6歳ぐらいまでに感染を受ける確率が高い。一方、HSV-2感染はsexually transmitted diseases(STD)としての性質を有し、15歳以下の小児における抗体保有率は1%以下である。感染を受ける年齢は20～30歳代が多く、Johnsonら(1989)によると、米国の若年成人における抗体保有率は20.2%であったと報告されている³⁾。発症に季節的な変動はないが、男女比ではやや男性の方が多く発症している。

森島らの全国調査の結果から、我が国での小児における急性脳炎・脳症の発症数は約1,000～2,000例/年で(厚生省予防接種研究班、AND調査) そのうちHSVによるものは約80～160例と推測されている。成人も含めると、森島、亀井、Kagiらの報告により、年間100万人当たり1人、計300～400例といわれている。Whitleyらによると米国での発症率は年間50万人当たり1人であるが、年齢分布においては、日本の方が10歳以下の発症率が高いようである⁴⁾。参考のために、筆者らが以前にまとめた、急性脳炎・脳症を生じた例での原因となるヘルペス科ウイルスを示す(図)。

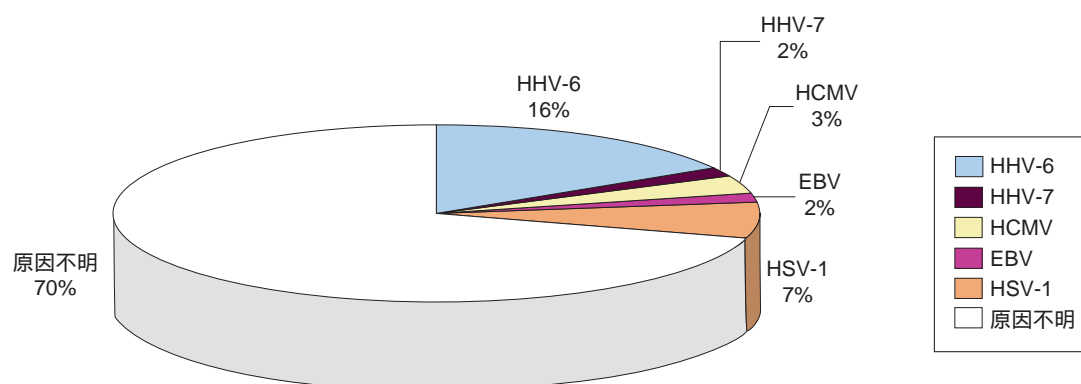


図. 急性脳炎・脳症の原因ヘルペス科ウイルス (阪大小児科 1994-2000)

病原体^{5), 6)}

HSVはヒトヘルペス科ウイルス 亜科に属する約152kbpの2本鎖DNAウイルスで、直径約150～200nmである。増殖サイクルが速く、その後に神経節で潜伏感染する性質を有する。皮膚、粘膜に感染したHSVは知覚神経の軸索輸送により神経節へと運ばれ、潜伏感染状態に入る。ウイルス粒子内では線状DNAとして存在し、細胞に取り込まれたあとは、環状構造をとる。再活性化時は前初期遺伝子(immediate early gene) 初期遺伝子(early gene) 後期遺伝子(late gene)の順に転写が進行し、rolling-circle型のDNA複製を行い、envelopeをかぶったウイルス粒子として細胞外へ放出される。

HSVにはHSV-1とHSV-2が存在し、この2つのウイルス間のDNAの相同性は約50%である。制限酵素パターンやその他の分子生物学的手法、ならびに免疫学的手法を用いて区別が可能である。HSV-1は主に顔面に、HSV-2は主に外陰部に病巣を形成する。そのため、HSV-1は三叉神経節領域、HSV-2は腰髄・仙髄神経節領域に潜伏感染することが多い。しかし、我が国においては欧米に比してHSV-1による性器ヘルペスの頻度が高く、新生児ヘルペスの原因ウイルスがHSV-1とHSV-2で約2:1であることがそれを物語っている。ただし、性器ヘルペスの再発頻度としてはHSV-2の方が高頻度であるため、ウイルスの型別診断を行うことは重要である。HSVの細胞への進入にはenvelopeに存在する糖蛋白glycoprotein D (gD)およびgBが関与していることが、Campadelli-Fiumeら(1988年) Johnsonら(1990年) Lee&Fullerら(1993年)によって報告されていた。その後、Montgomeryら⁷⁾(1996年) Warnerら⁸⁾(1998年)の研究で、HSVの細胞進入に関与する蛋白はherpesvirus entry mediator (Hve)と命名され、この遺伝子産物はTNF/NGFファミリーに属し、現在HveA, -B, -C, -Dが見つかっている。

また最近では、シカゴ大学のRoizmanら、アラバマ大学のWhitleyらのグループにより、HSV-1の34.5遺伝子⁹⁾が神経病原性に関与していることが報告され¹⁰⁾、この性質を用いて 34.5欠損ミュータントを脳腫瘍の遺伝子治療に応用する報告がなされている¹¹⁾。

臨床症状^{1), 2), 6), 12)}

潜伏期は2～12日(平均6日)である。新生児ヘルペス脳炎と小児期・成人のヘルペス脳炎ではその病態が異なる。その理由として、新生児ヘルペスの場合は産道で感染したHSVが血行性に全身に広がり、血液脳関門を通過して中枢神経系に到達するが、年長児や成人の場合は血液からウイルスが検出されないことから、神経行性にウイルスが脳に進入し、好発部位である側頭葉、大脳辺縁系に病変を呈するため、と考えられている。小児期と年長児・成人の違いは、小児

の場合はHSVの初感染に伴って発症することが多いのに比して、成人や年長児の場合はそのほとんどが再活性化によることである。

新生児ヘルペス脳炎に関しては、名古屋大学の森島らの詳細な報告がある¹⁾。それによると、新生児ヘルペスは全身型、中枢神経型、表在型の大きく3つのカテゴリーに分類され、脳炎の症状を呈するのは全身型と中枢神経型である。頻度的には全身型が36%、中枢神経型が36%、表在型が28%であり、発症時期は、全身型が生後平均4.6日、中枢神経型が平均11.0日、表在型が平均6.0日とされている。母親の性器ヘルペスから産道感染することが最も多いが、ヘルペス病変を認めない場合も多く、家族、医療従事者を含めて、口唇ヘルペスやひょう疽も感染源となり得るため、新生児との接触には十分に注意が必要である。

臨床症状は皮疹以外は非特異的で、発熱、哺乳力低下、活気がないなどの症状から始まり、痙攣、肝機能異常、呼吸障害、出血傾向が認められるようになる。皮疹がない場合も多く、上記にあげる非特異的な症状をみた場合、いかに早く新生児ヘルペスを疑って治療を開始するかが予後を大きく左右する。

年長児・成人のヘルペス脳炎はHSV-1の再活性化によるものが多く、HSV-2は主に脊髄炎や髄膜炎の形をとることが多い。急性期の症状としては、発熱、頭痛、嘔吐、髄膜刺激症状、意識障害、痙攣、記憶障害、言語障害、人格変化、幻視、異常行動、不随意運動、片麻痺、失調、脳神経症状など多彩で、すべてが揃うことは少なく、発熱と不随意運動のみの症例も経験している。中枢神経症状を認める患者を診た場合には、まずヘルペス脳炎を念頭に置いて、迅速診断・早期治療を心がける必要がある。

抗ウイルス剤の開発により致命率は減少したものの、後遺症を残す症例も多く、いまだ重篤な疾患の一つであることと、抗ウイルス剤投与中止後の再燃には十分な注意が必要である。

病原診断とは別に、検査所見として、まず髄液においては髄液圧は高く、髄液中の細胞数は軽度増加を認め、リンパ球・単球優位である。髄液タンパク量も発症1週目をピークに、100mg/dl程度の増加を認める場合が多い。髄液糖は通常正常範囲内で、病初期には高値であることが少なからず存在する。

血液検査では、新生児ヘルペスの場合肝機能異常、LDH増加を高頻度に認め、CRPなどの炎症反応は軽度～中等度陽性にとどまる。播種性血管内凝固症候群(DIC)を合併することも多く、呼吸管理や血漿交換などNICU管理が必要となる。一方、成人ヘルペス脳炎では肝機能異常の頻度は低く、炎症所見を軽度認める程度で、中枢神経系の症状が主である。

画像検査では、発症の極早期においてはびまん性の脳浮腫が認められる。その後、側頭葉を中心としてCT上低吸収域あるいはmass effectを認め、出血巣が混在するようになる。予後不良の症例においては、その後低吸収域がさらに増加する。MRIはその進歩により、CTに比べて早期診断に有用であると言われている。CTに比して、側頭葉底部や海馬領域など大脳辺縁系の所見がとらえやすいことがその理由と考えられ、片側性の側頭葉下部、島、海馬などの異常所見は、強くヘルペス脳炎を疑う所見であると言われている。脳波所見では、非ヘルペス脳炎に比してparoxysmal lateral epileptiform discharges: PLEDsの頻度が高い。

病原診断

髄液中のHSV DNAをPCR法で検出するのが最も迅速かつ有用である。ただし、抗ウイルス剤投与後はウイルス量が減少し、検出感度以下になるため、投与前あるいは投与初期の髄液で診断することが重要である。

ウイルス分離は新生児ヘルペスの場合は陽性であることが多いが、年長児、成人のヘルペス脳炎でウイルスが分離されることはきわめて稀であり、PCR法による迅速診断が必須である。

髄液中のHSV抗体価は森島らによると¹³⁾、発症後10日から1カ月の間に1週間間隔で繰り返しELISA法で実施するのが適当であるとのことである。発症後時間が経過した症例や、抗ウイルス剤投与後時間が経過した症例などにおいては、有用な検査方法である。また、ペア血清で血清中のHSV IgGの有意な上昇、あるいは急性期のHSV IgM陽性も診断の一助となるが、陰性例も少なからず存在するため、必ずその他の方法を同時に行っておく必要がある。

治療・予防

ヘルペス脳炎を疑う場合、一刻も早く抗ウイルス剤の投与を開始すべきである。第1選択はアシクロビルで、10mg/kgを一日3回緩徐に点滴静注する。最近では、投与量を15mg/kg～20mg/kg/回に増量した方が治療成績が良いとの報告、投与期間も従来の14日間より21日間の方が再燃の割合が少ないなどの報告もみられ、今後の検討課題である。また、治療終了時には、必ずPCR法によるHSV DNAの陰性化を確かめることが重要である。

アシクロビルの作用機序は、HSVの持つチミジンキナーゼによりリン酸化されたアシクロビルがウイルスのDNA鎖に取り込まれ、DNA鎖の伸長反応を止めることにより、ウイルス増殖を抑制することにある。ただし、腎機能が低下した患者においては血中濃度が高くなりすぎるため、クレアチニンクリアランスに応じて投与量の減量が必要である。発病初期に近い程効果が期待できるため、早期投与開始が望ましい。

第2選択剤はピダラビン(Ara-A)である。アシクロビルの効果が不十分な場合に投与を考慮する。その場合、アシクロビルとの併用が奏効する場合もある。作用機序は、(1)宿主細胞のチミジンキナーゼにより3リン酸となり、ウイルスDNAポリメラーゼを阻害、(2)ウイルス特異的リボヌクレオチドリダクターゼを阻害、(3)非リン酸化体によるアデノシルホモシステイン水解酵素抑制、のいずれか、あるいはそれらの組み合わせによる。ヘルペス脳炎の場合の投与量として、基本的には1日15mg/kgを2時間以上かけて緩徐に点滴静注する。投与期間は10日間を1クールとする。副作用として白血球、血小板減少、肝機能異常に注意を要する。ベントスタチン製剤との併用により、腎不全、肝不全、神経毒性が発現するとの報告があり、併用は禁忌である。

その他、グロブリン製剤、抗痙攣剤、脳浮腫に対して副腎皮質ステロイド剤、浸透圧利尿剤、濃グリセリンなどが併用して用いられる。

感染症法における取り扱い

ヘルペス脳症は4類感染症定点把握疾患である「急性脳炎(日本脳炎を除く)」を構成する疾患である。「急性脳炎(日本脳炎を除く)」は全国約500カ所の基幹定点より毎週報告がなされている。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3つの基準を全て満たすもの

- ・発熱
- ・突然の意識障害
- ・以下の疾患の鑑別診断

熱性けいれんや代謝性疾患、脳血管性疾患、脳腫瘍、外傷など
(炎症所見が明らかではないが同様の症状を呈する脳症も含まれる)

また、原因となった病原体の検索が望ましく、判明した場合にはその名称についても併せて報告すること。

上記の基準は必ずしも満たさないが、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、病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの

【参考文献】

- 1) 森島恒雄、庄司紘史: 新生児ヘルペス、単純ヘルペス脳炎. ヘルペスウイルス感染症 監修・編集 新村真人、山西弘一. 発行・臨床医薬研究協会. 1996; 144-151
- 2) Annunziato PW. Herpes simplex virus. In : Krugman's Infectious Diseases of Children, Tenth Ed. (ed. By Katz SL, Gershon AA, Hotez PJ), Mosby-Year Book, Inc., 1998, 189-203
- 3) Johnson RE, et al. A seroepidemiologic survey of the prevalence of herpes simplex virus type 2 infection in the United States. N Engl J Med. 1989; 321(1):7-12.
- 4) Whitley R, et al. Predictors of morbidity and mortality in neonates with herpes simplex virus infections. The National Institute of Allergy and Infectious Diseases Collaborative Antiviral Study Group. N Engl J Med. 1991; 324(7):450-4.
- 5) Roizman B, Knipe DM : Herpes simplex viruses and their replication. In Fields Virology 4th ed. 2001 pp2399-2459 by Lippincott Williams & Wilkins
- 6) Whitley R : Herpes simplex viruses. In Fields Virology 4th ed. 2001 pp2461-2459-2509 by Lippincott Williams & Wilkins
- 7) Montgomery RI, et al. Herpes simplex virus-1 entry into cells mediated by a novel member of the TNF/NGF receptor family Cell. 1996; 87(3):427-36.
- 8) Warner MS, et al. A cell surface protein with herpesvirus entry activity (HveB) confers susceptibility to infection by mutants of herpes simplex virus type 1, herpes simplex virus type 2, and pseudorabies virus. Virology. 1998; 246(1):179-89.
- 9) Whitley RJ, et al. Replication, establishment of latency, and induced reactivation of herpes simplex virus gamma 1 34.5 deletion mutants in rodent models. J Clin Invest. 1993; 91(6):2837-43.
- 10) Chou J, et al. Mapping of herpes simplex virus-1 neurovirulence to gamma 1 34.5, a gene nonessential for growth in culture. Science. 1990; 250(4985):1262-6.
- 11) Mineta T, et al. Attenuated multi-mutated herpes simplex virus-1 for the treatment of malignant gliomas. Nat Med. 1995; 1(9):938-43.
- 12) Kohl S: Herpes simplex virus. In: Textbook of pediatric infectious diseases(ed by Ralph D. Feigin, James D. Cherry, pp1703-1731, by W.B. Saunders Company, USA, 1998.
- 13) 森島恒雄、庄司紘史、倉田毅: ヘルペス脳炎 1997 編集、発行 株式会社スタンダード・マツキンタイヤ

(国立感染症研究所感染症情報センター 多屋馨子)



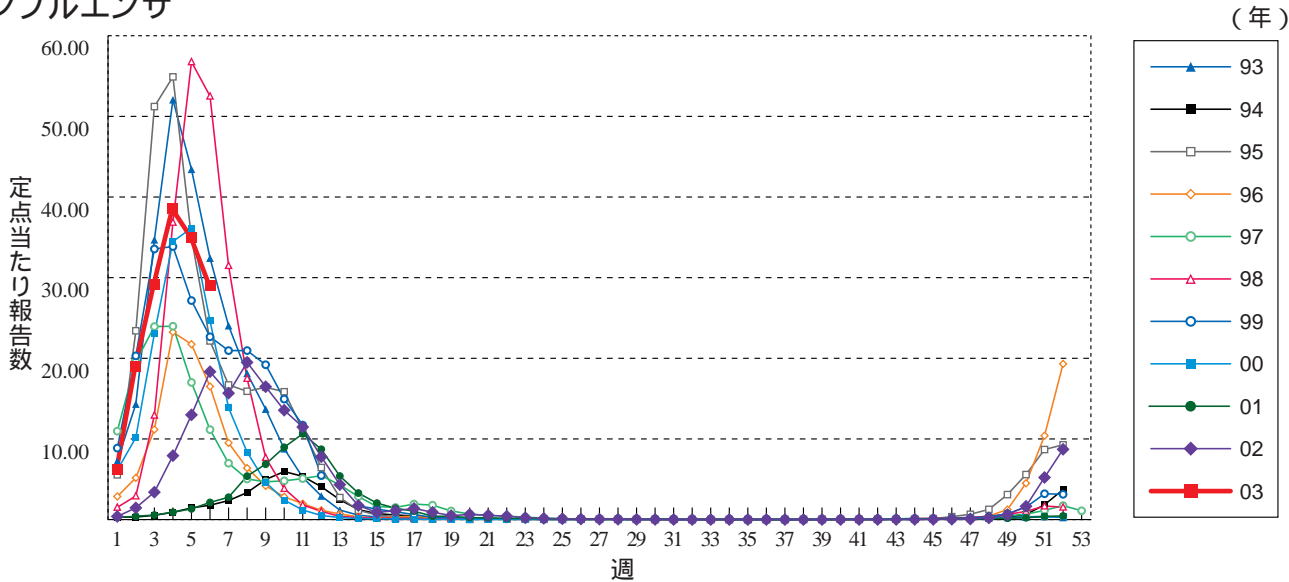
読者のコーナー

「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。

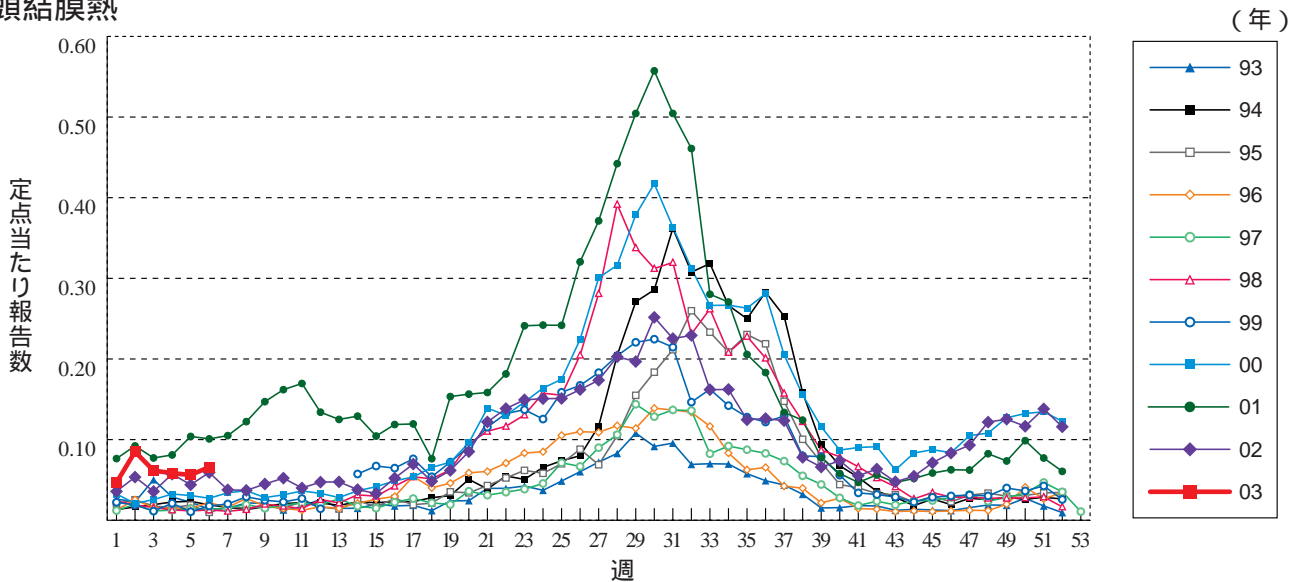
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(6週)

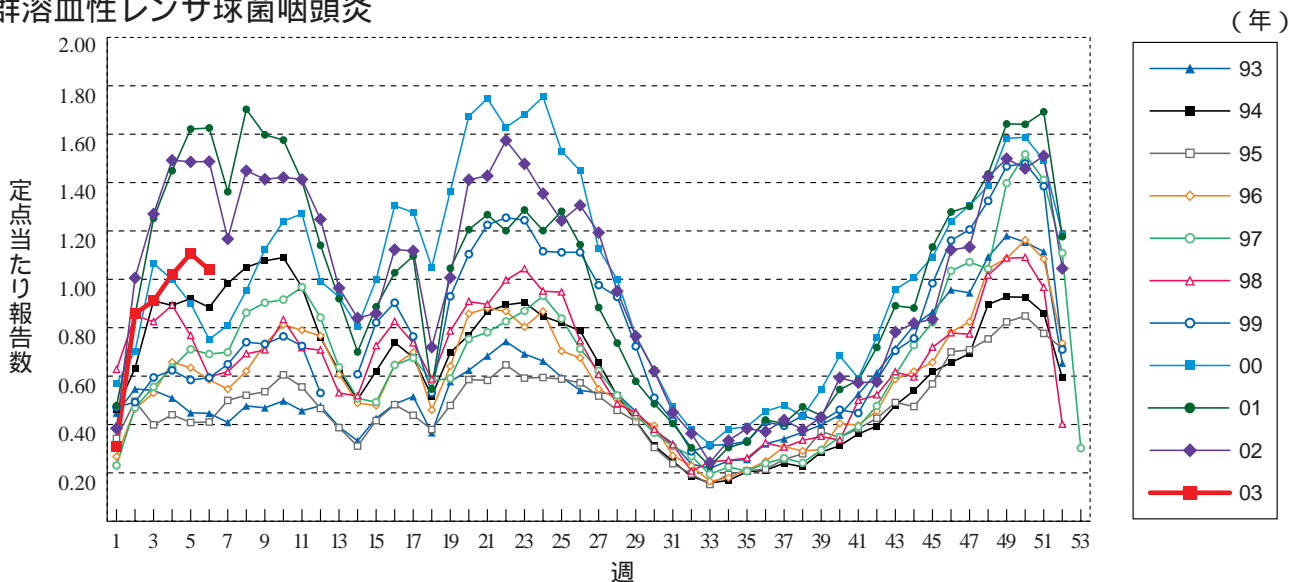
インフルエンザ



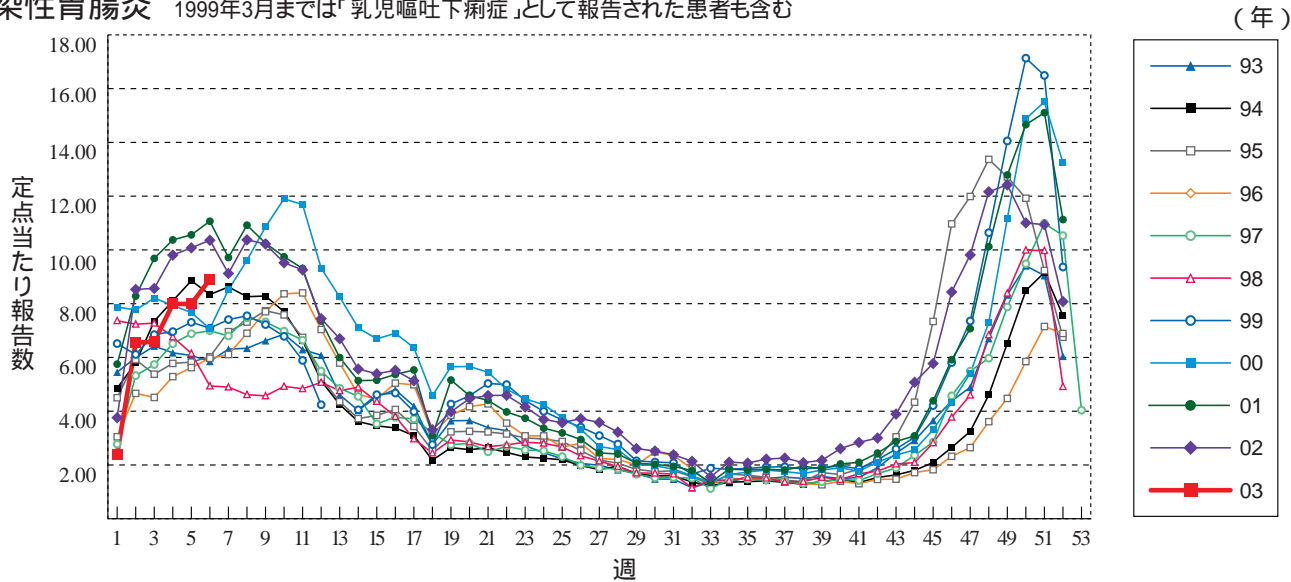
咽頭結膜熱



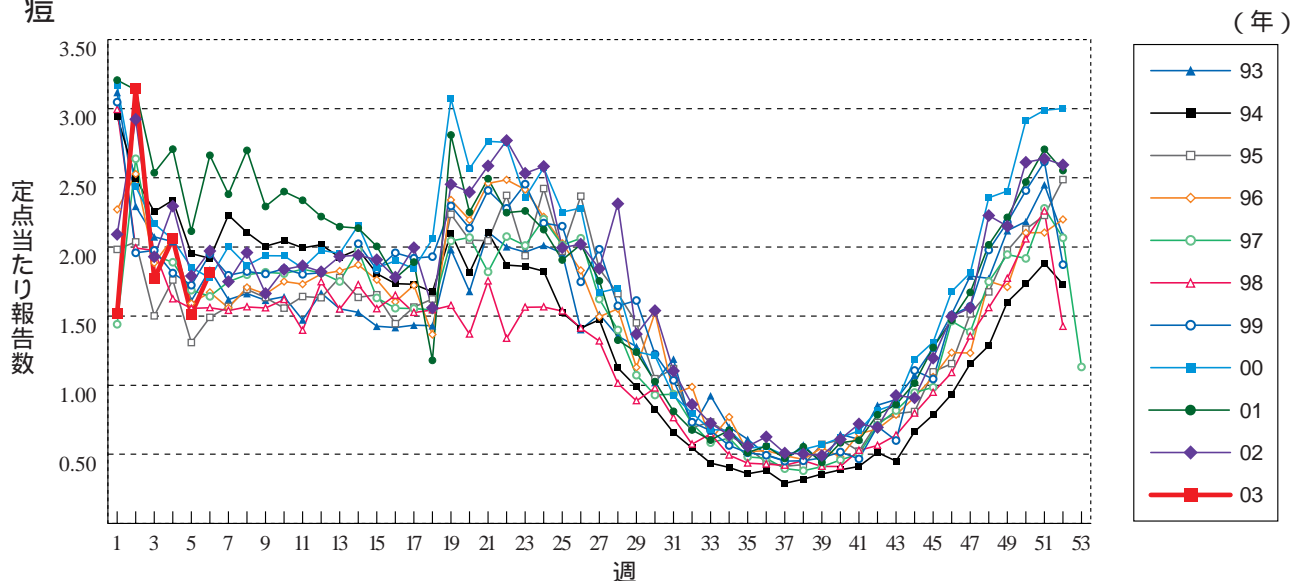
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



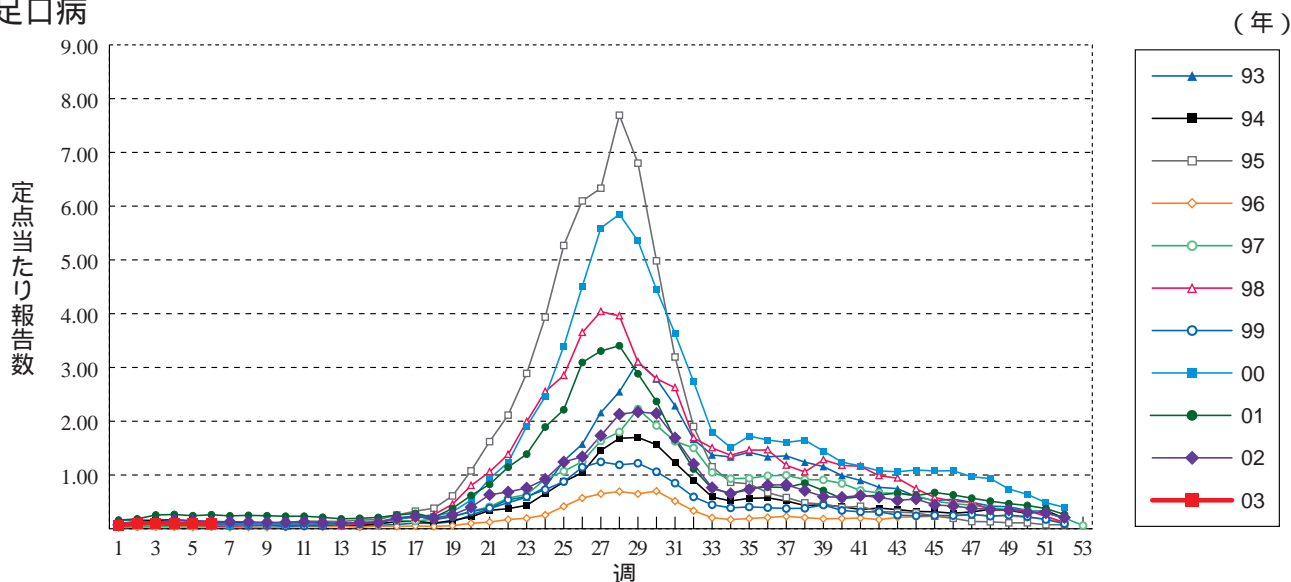
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



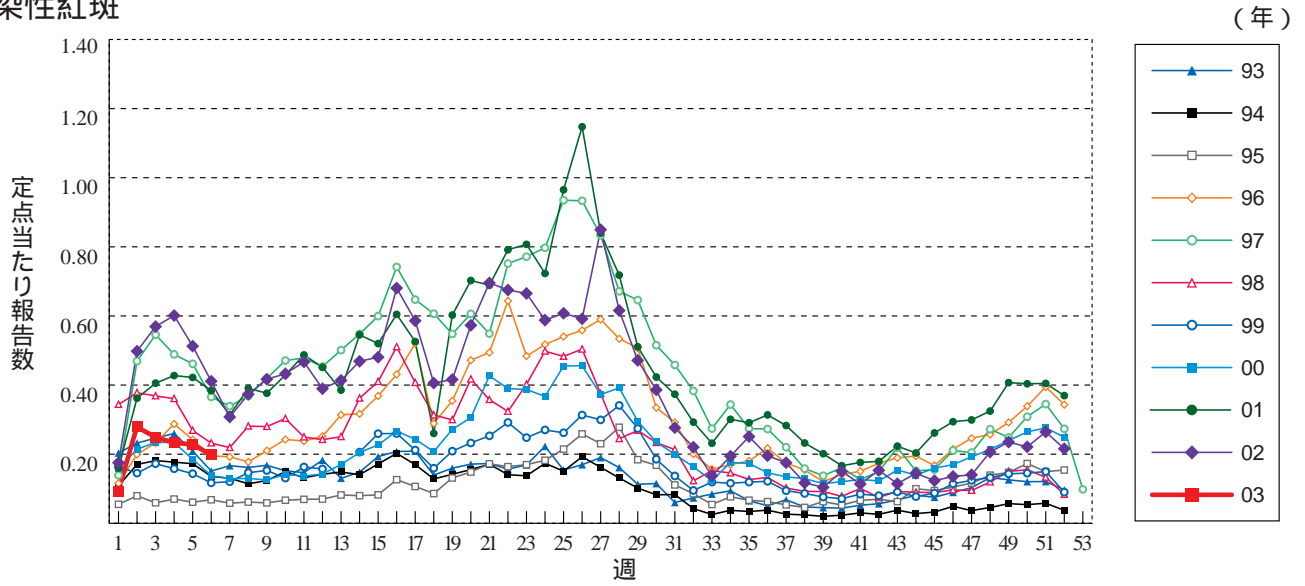
水痘



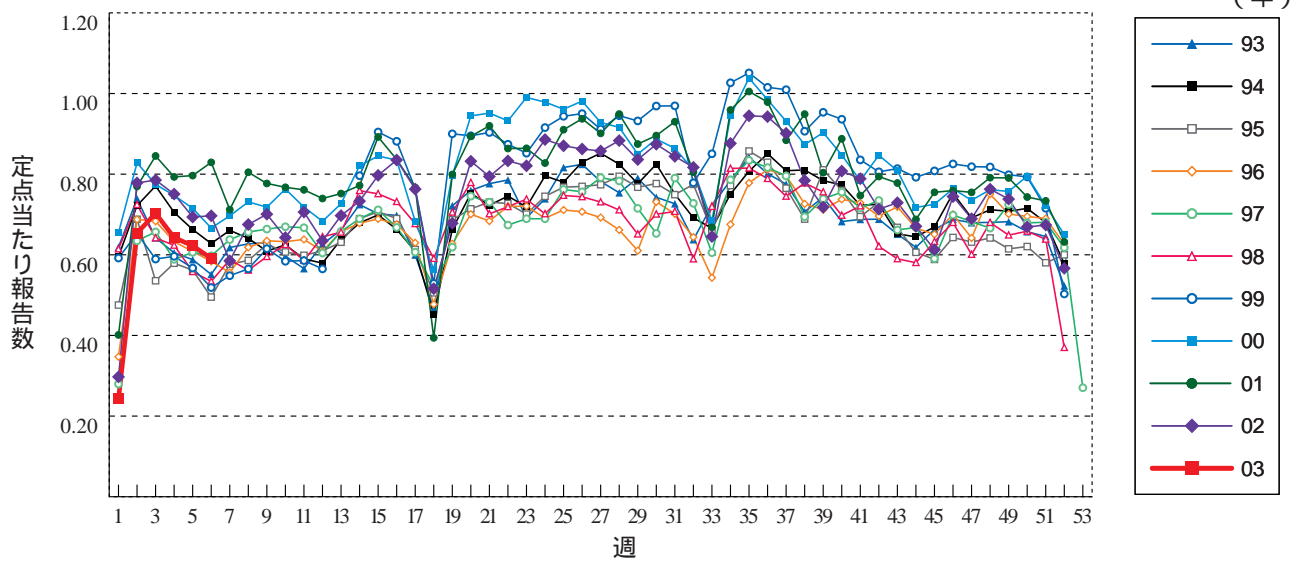
手足口病



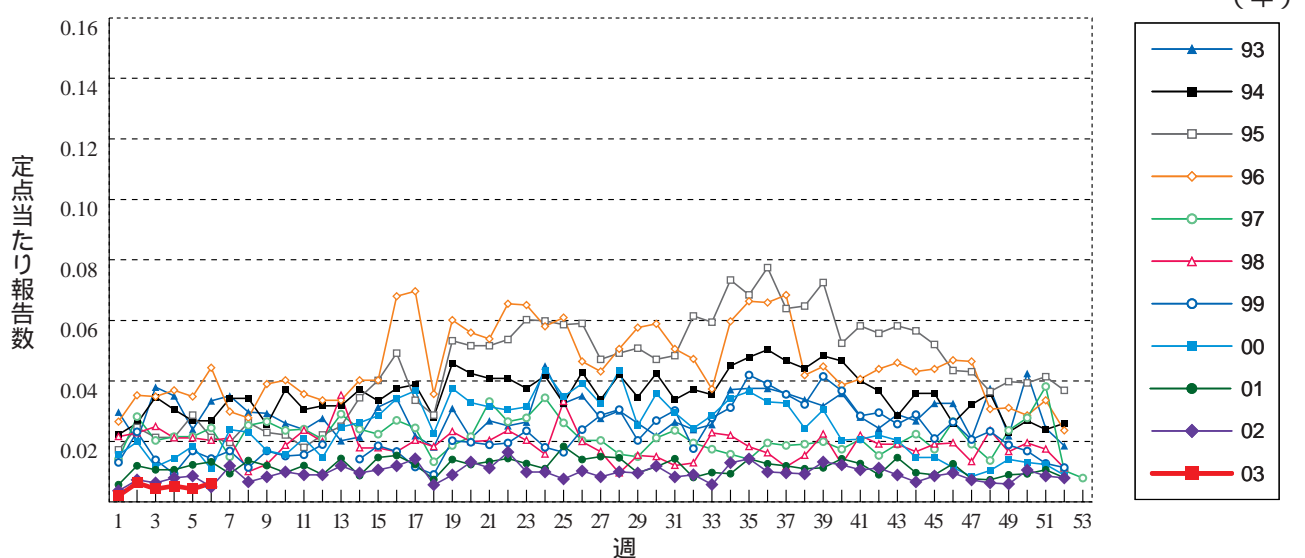
伝染性紅斑



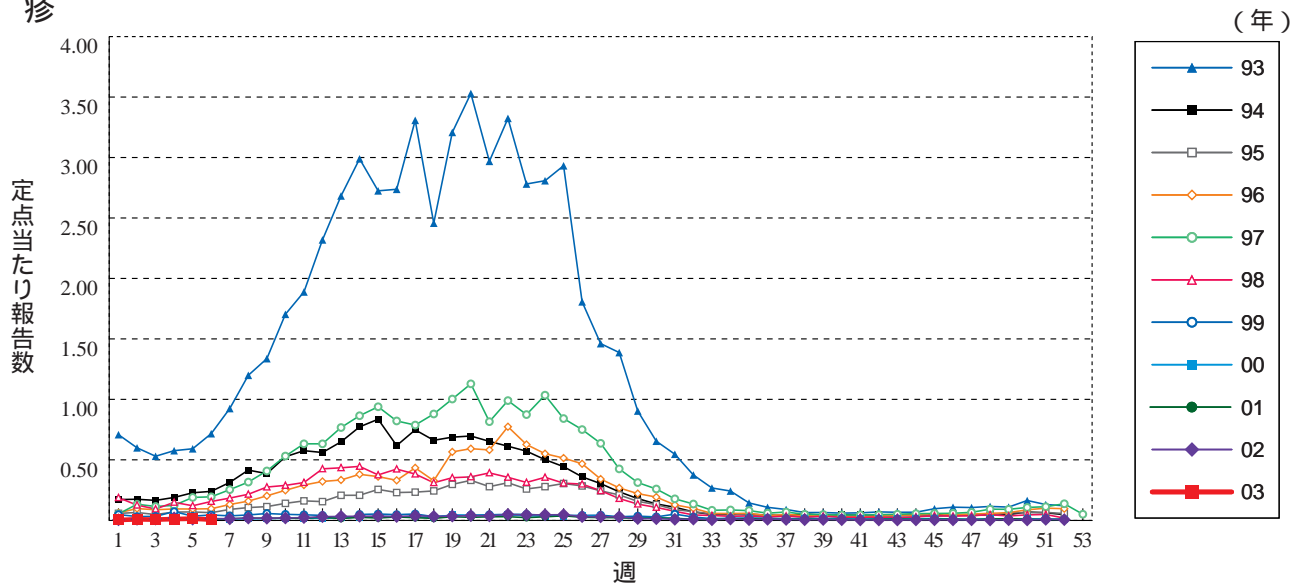
突発性発疹



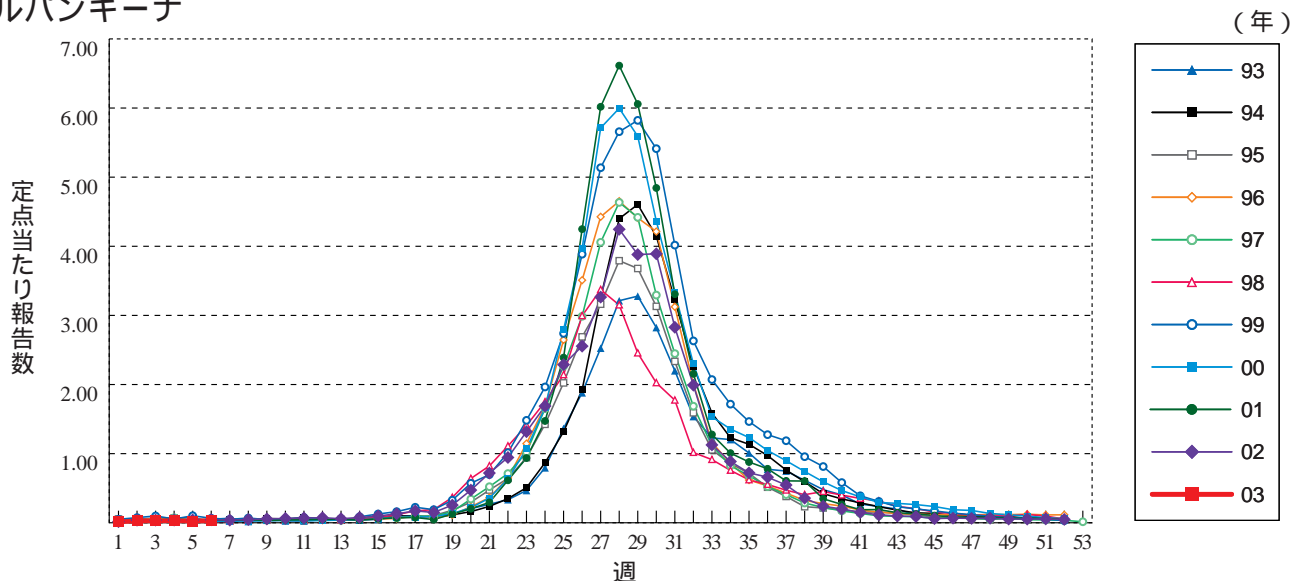
百日咳



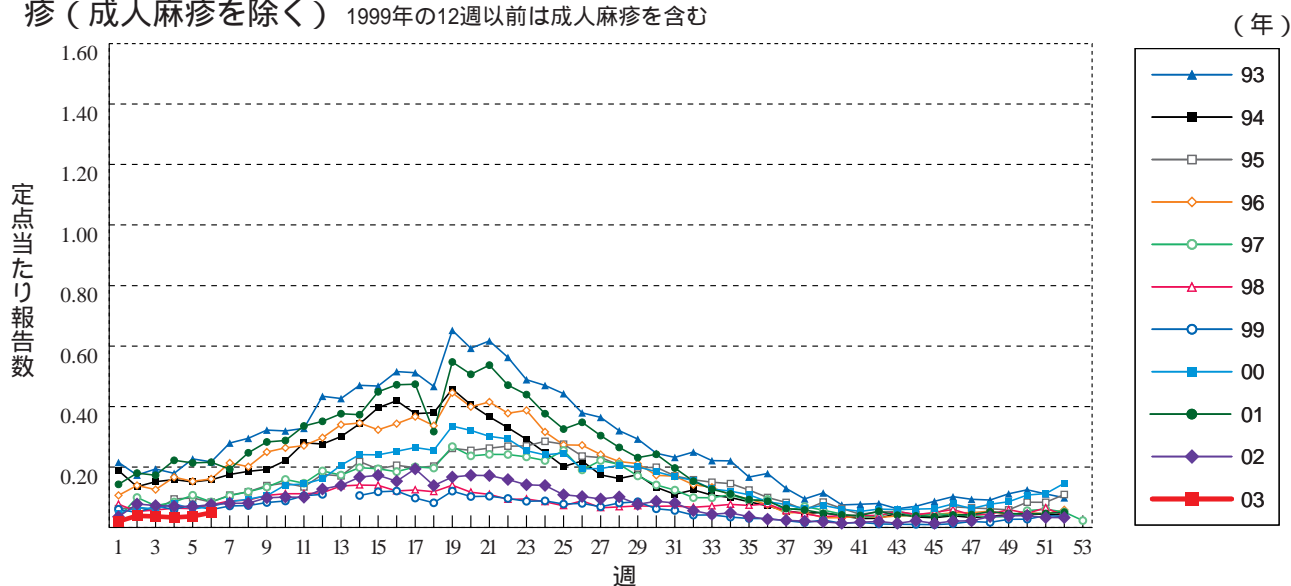
風 疹



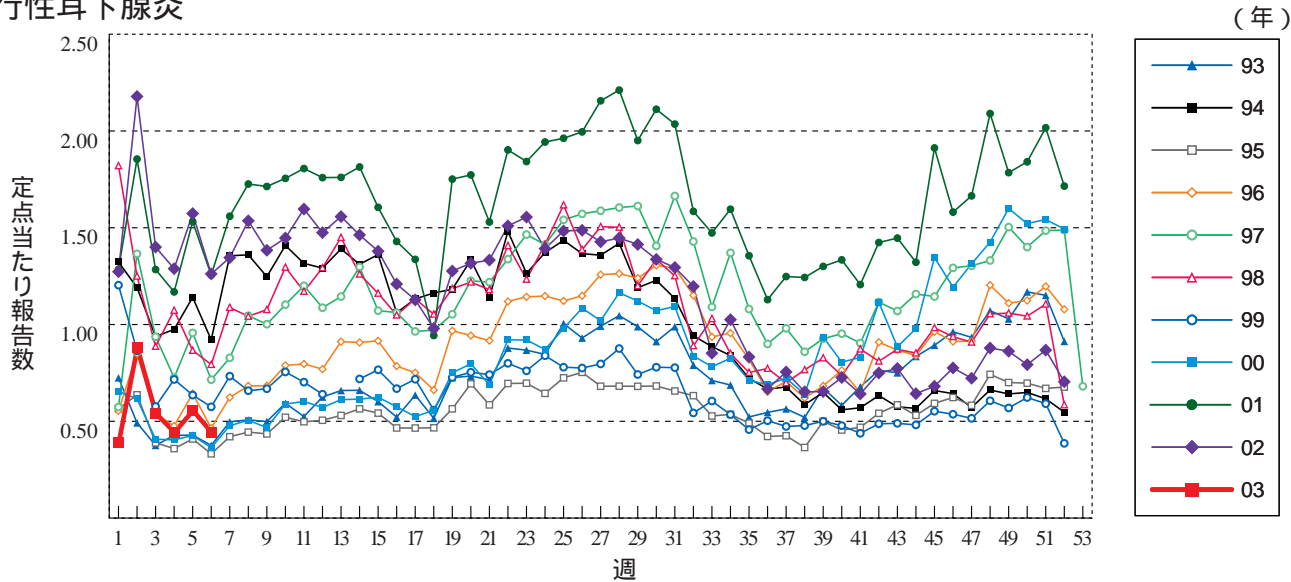
ヘルパンギーナ



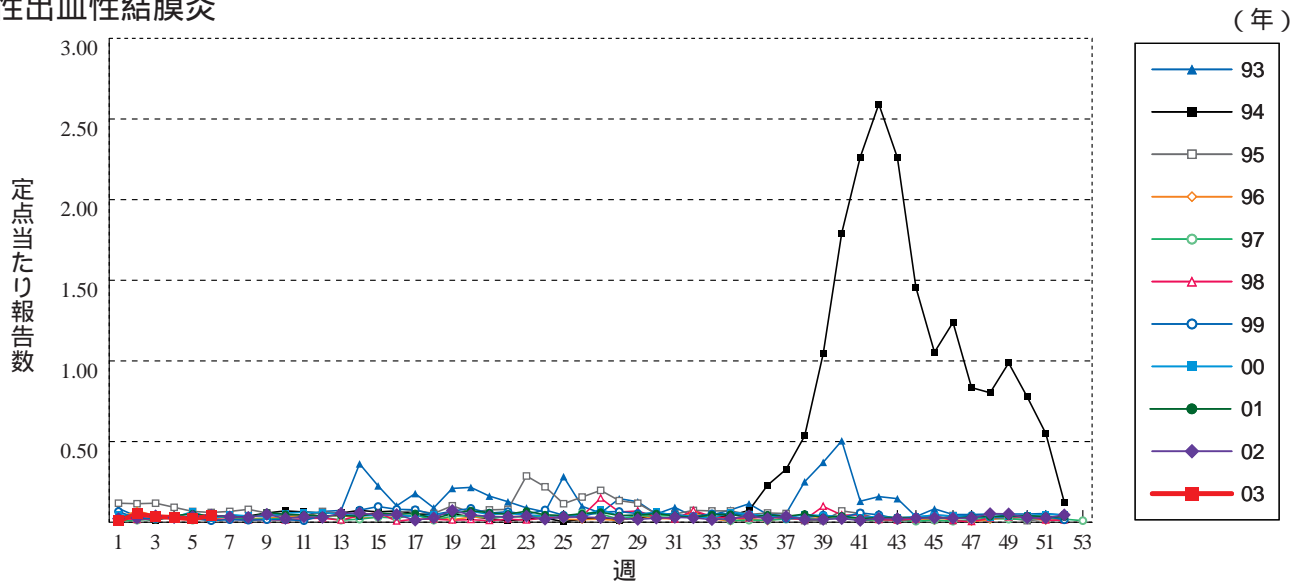
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



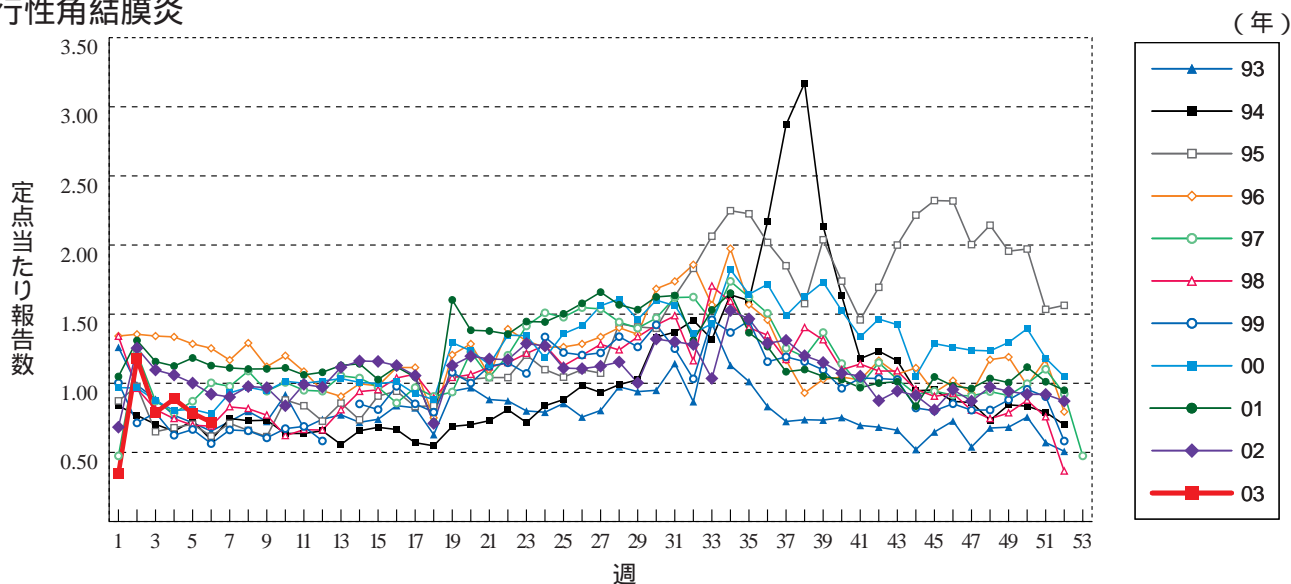
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

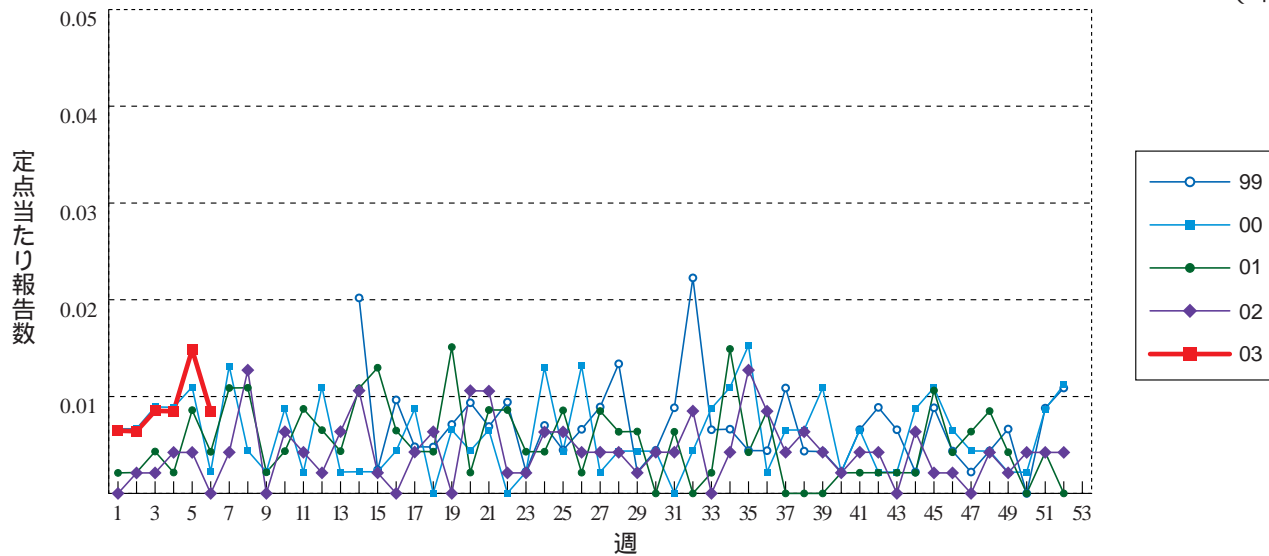


流行性角結膜炎



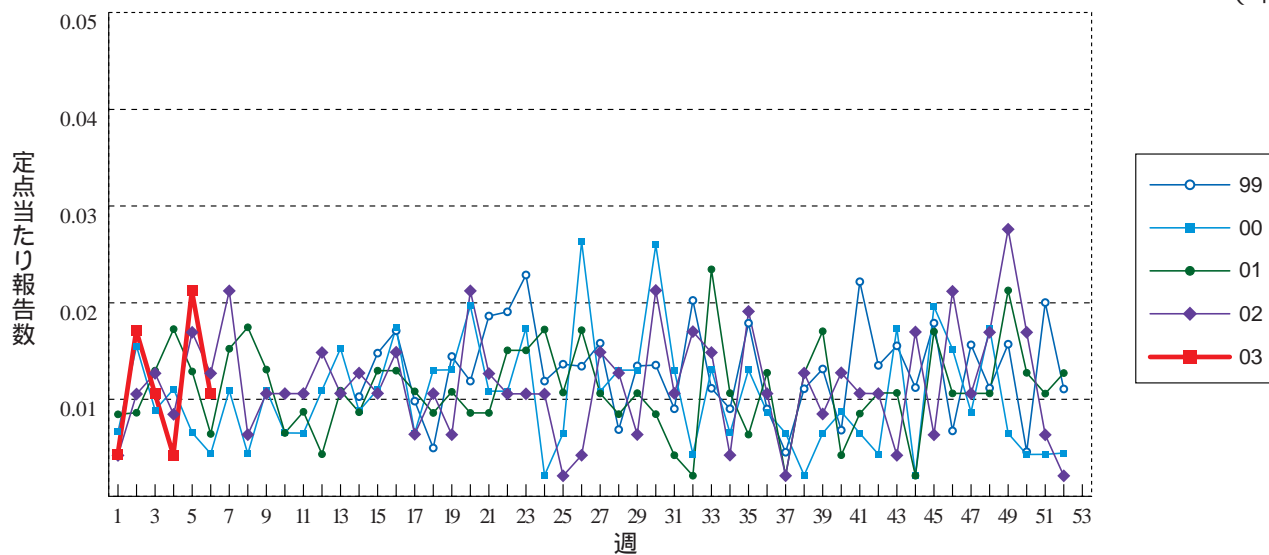
急性脳炎（日本脳炎を除く）

(年)



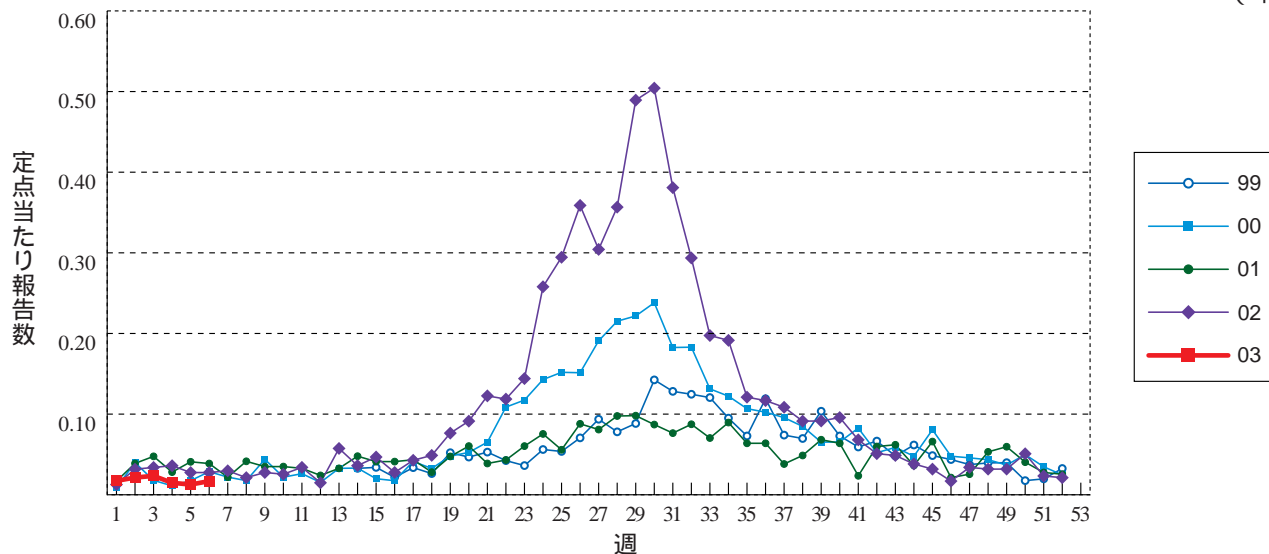
細菌性髄膜炎

(年)



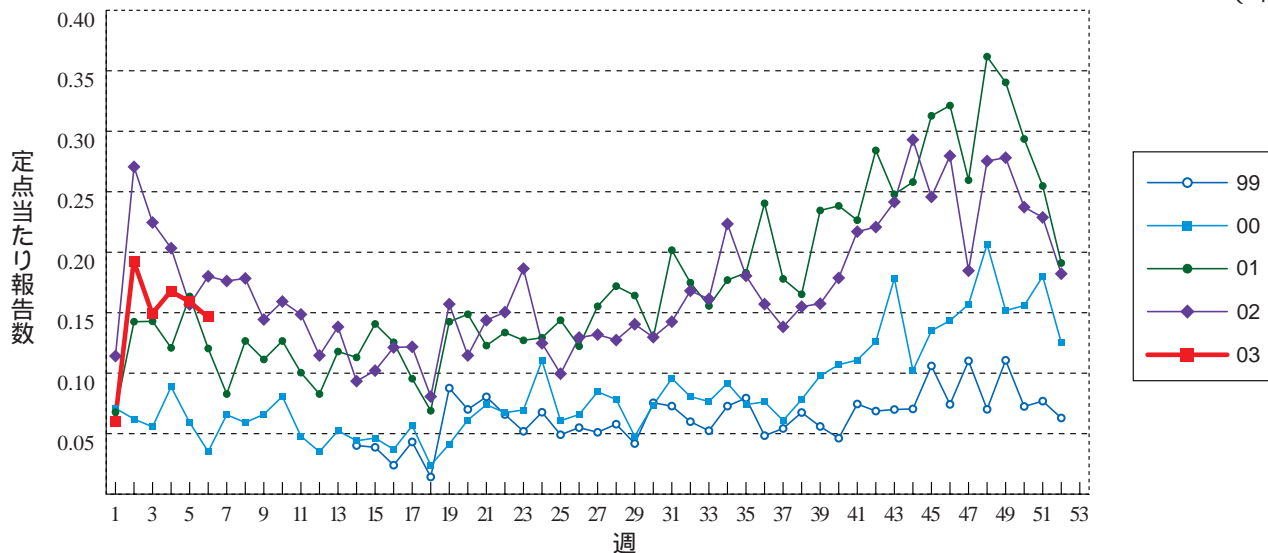
無菌性髄膜炎

(年)



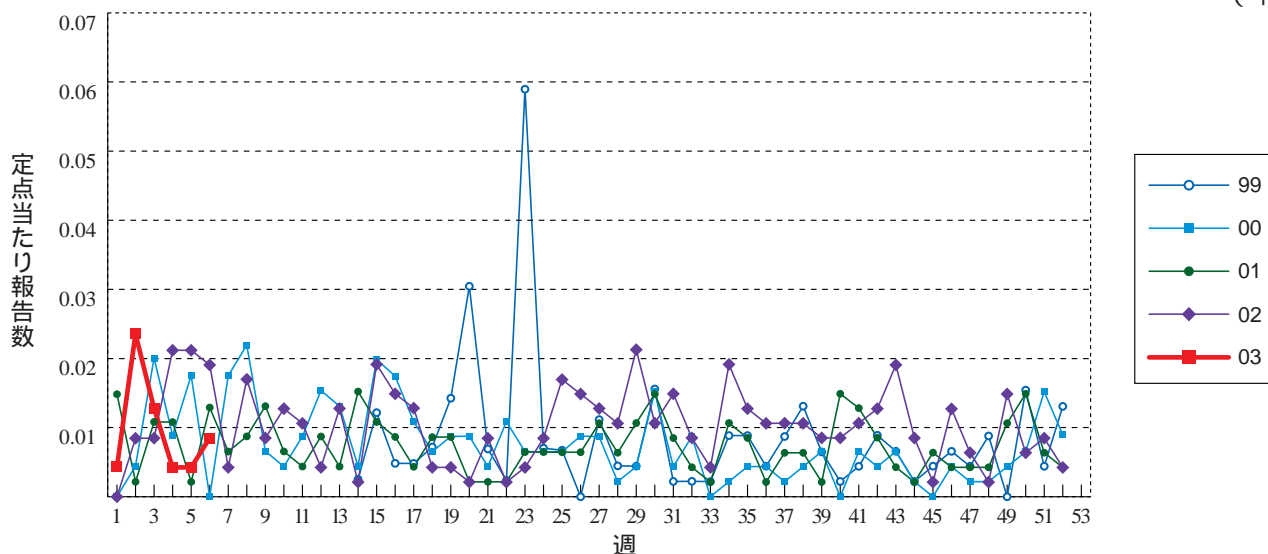
マイコプラズマ肺炎

(年)



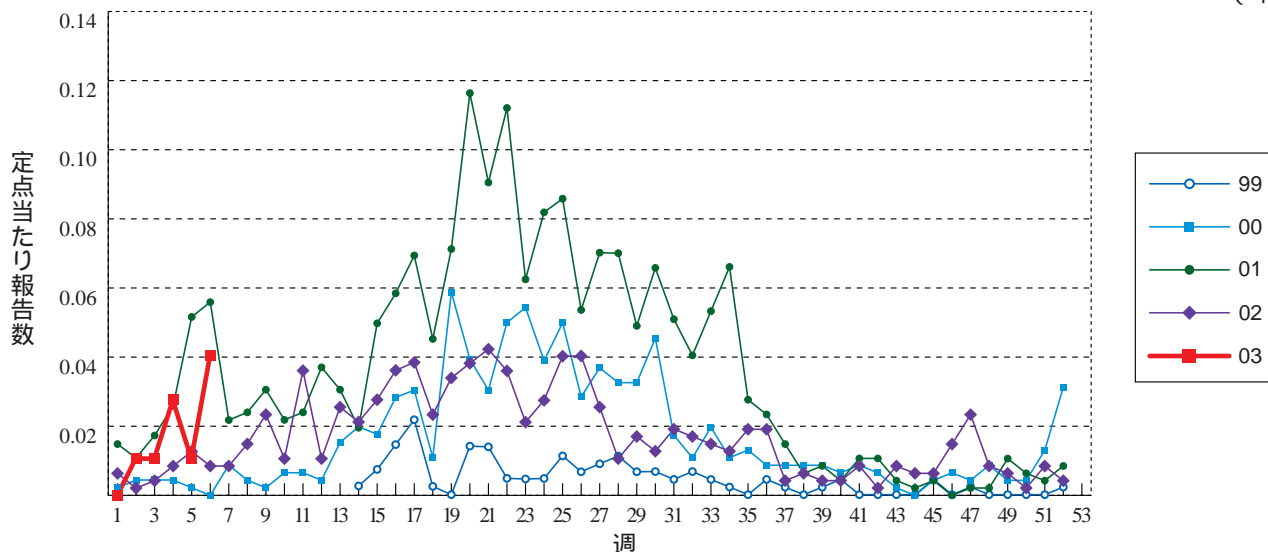
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





6週のデータ

注)表中の報告数は2月13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15年6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	1	10	57	1	6	2	4
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	11	-	2	-	2
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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15年6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	-	-	-	-	7	47	4	48	-	-	-	-	1	3	-	-	4	83
北海道	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
山形県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	2
群馬県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
千葉県	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
東京都	-	-	-	-	1	3	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
神奈川県	-	-	-	-	1	3	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福井県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	1	2	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大阪府	-	-	-	-	-	1	1	8	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
兵庫県	-	-	-	-	2	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
山口県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
徳島県	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福岡県	-	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
佐賀県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成15年6週

	Q 熱		狂 犬 病		クリプトスボルジウム症		クロイツフェルト・ヤコブ病		劇症型溶血性レンサ球菌感染症		後天性免疫不全症候群		コクシジ オイデス症		ジアルジア症		腎症候性出血熱	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	1	-	-	-	-	2	15	1	15	5	72	-	-	1	4	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	27	-	-	1	3	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	1	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

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

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

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

	ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)	
	報告数	累積
総 数	-	-
北海道	-	-
青森県	-	-
岩手県	-	-
宮城県	-	-
秋田県	-	-
山形県	-	-
福島県	-	-
茨城県	-	-
栃木県	-	-
群馬県	-	-
埼玉県	-	-
千葉県	-	-
東京都	-	-
神奈川県	-	-
新潟県	-	-
富山県	-	-
石川県	-	-
福井県	-	-
山梨県	-	-
長野県	-	-
岐阜県	-	-
静岡県	-	-
愛知県	-	-
三重県	-	-
滋賀県	-	-
京都府	-	-
大阪府	-	-
兵庫県	-	-
奈良県	-	-
和歌山県	-	-
鳥取県	-	-
島根県	-	-
岡山県	-	-
広島県	-	-
山口県	-	-
徳島県	-	-
香川県	-	-
愛媛県	-	-
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	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成15年6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	137108	29.03	201	0.07	3165	1.04	27124	8.90	5526	1.81	299	0.10	604	0.20	1800	0.59	19	0.01
北海道	6040	26.26	3	0.02	259	1.79	353	2.43	182	1.26	6	0.04	109	0.75	72	0.50	1	0.01
青森県	1769	27.22	-	-	31	0.74	230	5.48	78	1.86	6	0.14	12	0.29	19	0.45	1	0.02
岩手県	1944	31.35	-	-	24	0.63	181	4.76	41	1.08	-	-	32	0.84	13	0.34	-	-
宮城県	2616	28.75	4	0.07	76	1.29	1068	18.10	120	2.03	4	0.07	19	0.32	39	0.66	-	-
秋田県	1547	28.13	20	0.57	31	0.89	226	6.46	72	2.06	-	-	3	0.09	19	0.54	-	-
山形県	1732	36.08	1	0.03	90	3.00	296	9.87	51	1.70	6	0.20	4	0.13	23	0.77	-	-
福島県	3009	37.61	-	-	53	1.10	481	10.02	45	0.94	9	0.19	19	0.40	17	0.35	-	-
茨城県	3059	25.92	2	0.03	49	0.66	524	7.08	98	1.32	1	0.01	4	0.05	17	0.23	-	-
栃木県	2791	39.87	1	0.02	34	0.74	332	7.22	85	1.85	1	0.02	2	0.04	38	0.83	2	0.04
群馬県	2587	25.87	1	0.02	66	1.06	506	8.16	90	1.45	10	0.16	15	0.24	44	0.71	1	0.02
埼玉県	9336	36.76	2	0.01	193	1.21	1806	11.36	271	1.70	7	0.04	18	0.11	101	0.64	1	0.01
千葉県	6496	31.53	10	0.08	220	1.72	1268	9.91	190	1.48	6	0.05	23	0.18	94	0.73	-	-
東京都	4325	24.30	10	0.07	72	0.51	1065	7.50	104	0.73	3	0.02	15	0.11	63	0.44	2	0.01
神奈川県	11758	34.99	9	0.04	150	0.72	1718	8.30	358	1.73	2	0.01	40	0.19	119	0.57	-	-
新潟県	3582	36.18	11	0.18	105	1.75	564	9.40	114	1.90	16	0.27	40	0.67	30	0.50	-	-
富山県	1672	34.83	-	-	95	3.28	269	9.28	44	1.52	12	0.41	11	0.38	20	0.69	-	-
石川県	1878	39.13	9	0.31	42	1.45	416	14.34	55	1.90	-	-	2	0.07	15	0.52	-	-
福井県	972	30.38	7	0.32	49	2.23	269	12.23	32	1.45	3	0.14	2	0.09	20	0.91	-	-
山梨県	1589	38.76	-	-	14	0.56	67	2.68	23	0.92	1	0.04	4	0.16	23	0.92	-	-
長野県	3388	38.94	1	0.02	81	1.47	363	6.60	113	2.05	4	0.07	27	0.49	38	0.69	-	-
岐阜県	1736	20.67	-	-	23	0.43	181	3.42	72	1.36	8	0.15	6	0.11	21	0.40	1	0.02
静岡県	6752	49.28	2	0.02	45	0.52	830	9.65	232	2.70	9	0.10	19	0.22	47	0.55	1	0.01
愛知県	5288	27.69	11	0.06	124	0.68	1098	6.03	326	1.79	14	0.08	32	0.18	102	0.56	1	0.01
三重県	2112	28.93	-	-	69	1.53	567	12.60	78	1.73	3	0.07	16	0.36	27	0.60	-	-
滋賀県	1641	30.96	1	0.03	14	0.44	97	3.03	48	1.50	7	0.22	-	-	15	0.47	-	-
京都府	2679	21.26	-	-	32	0.42	544	7.16	74	0.97	13	0.17	3	0.04	30	0.39	-	-
大阪府	5374	17.68	15	0.08	132	0.68	1335	6.85	299	1.53	15	0.08	14	0.07	93	0.48	1	0.01
兵庫県	4463	22.54	21	0.16	87	0.68	1137	8.88	213	1.66	7	0.05	28	0.22	108	0.84	-	-
奈良県	1965	35.73	1	0.03	20	0.57	312	8.91	38	1.09	1	0.03	4	0.11	16	0.46	-	-
和歌山県	2069	41.38	-	-	14	0.45	182	5.87	92	2.97	-	-	3	0.10	11	0.35	-	-
鳥取県	821	28.31	-	-	20	1.05	189	9.95	27	1.42	-	-	10	0.53	23	1.21	-	-
島根県	1015	26.71	-	-	19	0.83	130	5.65	30	1.30	-	-	-	-	9	0.39	-	-
岡山県	1677	19.96	-	-	33	0.61	328	6.07	97	1.80	-	-	8	0.15	12	0.22	-	-
広島県	1352	11.36	5	0.07	47	0.63	835	11.13	118	1.57	8	0.11	10	0.13	40	0.53	2	0.03
山口県	1457	20.81	5	0.10	93	1.90	615	12.55	131	2.67	6	0.12	6	0.12	50	1.02	1	0.02
徳島県	996	26.21	-	-	36	1.57	101	4.39	61	2.65	2	0.09	1	0.04	11	0.48	-	-
香川県	1785	35.00	-	-	22	0.69	258	8.06	64	2.00	4	0.13	2	0.06	13	0.41	-	-
愛媛県	2018	31.53	11	0.28	64	1.64	471	12.08	95	2.44	7	0.18	1	0.03	39	1.00	1	0.03
高知県	1542	31.47	-	-	27	0.87	180	5.81	70	2.26	2	0.06	8	0.26	17	0.55	-	-
福岡県	3762	19.00	6	0.05	222	1.85	2176	18.13	384	3.20	19	0.16	9	0.08	92	0.77	1	0.01
佐賀県	617	15.82	11	0.48	48	2.09	370	16.09	71	3.09	11	0.48	1	0.04	35	1.52	-	-
長崎県	1910	27.29	-	-	25	0.57	416	9.45	70	1.59	15	0.34	1	0.02	13	0.30	-	-
熊本県	1369	16.90	5	0.10	93	1.90	814	16.61	138	2.82	2	0.04	5	0.10	39	0.80	2	0.04
大分県	1874	32.31	4	0.11	39	1.08	564	15.67	80	2.22	4	0.11	1	0.03	35	0.97	-	-
宮崎県	2296	38.27	4	0.11	59	1.59	669	18.08	110	2.97	22	0.59	11	0.30	41	1.11	-	-
鹿児島県	3729	38.05	8	0.13	17	0.28	672	11.20	172	2.87	18	0.30	3	0.05	33	0.55	-	-
沖縄県	2719	46.88	-	-	7	0.21	51	1.50	170	5.00	5	0.15	1	0.03	4	0.12	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成15年6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	21	0.01	86	0.03	149	0.05	1349	0.44	26	0.04	458	0.72	4	0.01	5	0.01	8	0.02
北海道	1	0.01	2	0.01	4	0.03	46	0.32	1	0.03	18	0.62	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	2	0.05	4	0.10	47	1.12	-	-	2	0.18	-	-	-	-	-	-
岩手県	1	0.03	1	0.03	4	0.11	45	1.18	-	-	9	0.75	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	9	0.15	-	-	56	0.95	1	0.09	1	0.09	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	1	0.03	57	1.63	-	-	5	0.71	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	3	0.10	-	-	12	0.40	-	-	6	0.75	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	24	0.50	22	0.46	-	-	12	1.00	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	1	0.01	8	0.11	21	0.28	-	-	32	2.00	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	3	0.07	27	0.59	2	0.17	7	0.58	-	-	1	0.14	1	0.14
群馬県	-	-	-	-	-	-	70	1.13	1	0.07	24	1.71	-	-	-	-	-	-
埼玉県	1	0.01	7	0.04	22	0.14	39	0.25	1	0.03	18	0.50	-	-	-	-	-	-
千葉県	1	0.01	-	-	17	0.13	39	0.30	2	0.06	28	0.82	-	-	-	-	2	0.15
東京都	-	-	3	0.02	6	0.04	22	0.15	-	-	19	1.36	1	0.04	-	-	-	-
神奈川県	3	0.01	1	0.00	12	0.06	42	0.20	1	0.02	43	1.02	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	1	0.02	-	-	50	0.83	-	-	3	0.33	-	-	2	0.17	-	-
富山県	-	-	1	0.03	-	-	10	0.34	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	2	0.07	-	-	8	0.28	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	5	0.23	-	-	7	0.32	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	2	0.08	6	0.24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	11	0.20	-	-	5	0.45	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	1	0.02	-	-	38	0.72	-	-	5	0.42	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	2	0.02	1	0.01	27	0.31	-	-	4	0.20	-	-	-	-	-	-
愛知県	1	0.01	1	0.01	-	-	55	0.30	-	-	6	0.17	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	2	0.04	-	-	4	0.09	-	-	2	0.17	-	-	-	-	1	0.11
滋賀県	1	0.03	-	-	-	-	17	0.53	-	-	4	0.57	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	1	0.01	2	0.03	23	0.30	-	-	4	0.19	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	11	0.06	3	0.02	37	0.19	4	0.08	14	0.29	-	-	-	-	-	-
兵庫県	1	0.01	-	-	2	0.02	104	0.81	-	-	22	0.63	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	23	0.66	-	-	4	0.44	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	19	0.61	-	-	-	-	-	-	1	0.09	1	0.09
鳥取県	-	-	1	0.05	-	-	35	1.84	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	2	0.09	-	-	14	0.61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	7	0.13	-	-	2	0.04	21	0.39	-	-	6	0.50	-	-	-	-	-	-
広島県	3	0.04	-	-	-	-	31	0.41	2	0.10	28	1.40	-	-	1	0.05	-	-
山口県	-	-	1	0.02	-	-	25	0.51	-	-	14	1.56	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	1	0.04	-	-	3	0.13	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	3	0.09	3	0.09	1	0.33	3	1.00	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	3	0.08	2	0.05	14	0.36	1	0.14	9	1.29	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	5	0.16	-	-	36	1.16	-	-	9	3.00	-	-	-	-	-	-
福岡県	1	0.01	7	0.06	7	0.06	41	0.34	1	0.04	33	1.27	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	2	0.09	-	-	6	0.26	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	1	0.02	-	-	38	0.86	7	0.88	8	1.00	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	1	0.02	-	-	13	0.27	-	-	12	1.33	-	-	-	-	2	0.13
大分県	-	-	1	0.03	1	0.03	21	0.58	-	-	1	0.20	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	3	0.08	16	0.43	19	0.51	-	-	12	3.00	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	2	0.03	1	0.02	31	0.52	1	0.17	12	2.00	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	2	0.06	14	0.41	-	-	6	0.60	3	0.43	-	-	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15年6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	69	0.15	4	0.01	19	0.04
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	9	1.50	-	-	-	-
岩手県	1	0.05	-	-	-	-
宮城県	3	0.25	-	-	-	-
秋田県	6	0.75	-	-	-	-
山形県	1	0.10	-	-	2	0.20
福島県	-	-	-	-	2	0.29
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	1	0.14	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-
埼玉県	1	0.11	-	-	1	0.11
千葉県	-	-	3	0.23	1	0.08
東京都	7	0.28	-	-	6	0.24
神奈川県	-	-	-	-	6	0.50
新潟県	11	0.92	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	1	0.17	-	-	-	-
山梨県	1	0.10	1	0.10	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	3	0.30	-	-	-	-
愛知県	2	0.17	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	1	0.07	-	-	-	-
兵庫県	1	0.08	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	1	0.09	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-
岡山県	1	0.20	-	-	-	-
広島県	2	0.10	-	-	-	-
山口県	3	0.38	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県	1	0.13	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	7	0.64	-	-	-	-
熊本県	1	0.07	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	3	0.43	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.08	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	1	0.14

感染症週報 第5巻、第6号 平成15年2月21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。