

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

<12週> マイコプラズマ肺炎 - 定点当たり報告数は減少に転じたが、過去3年間の同時期の平均の2倍を超えている / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

<インフルエンザ>

2003年第4週をピークに減少している。第8週から11週にかけては減少の仕方は緩やかであったが、今週は大きく減少した。



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.6-7

重症急性呼吸器症候群 / 重症急性呼吸器症候群(SARS)の国別発生数



海外感染症情報
P.8-9

モーリタニアでのクリミアコンゴ出血熱流行 - 更新 / コンゴ共和国でのエボラ出血熱 - 更新9 / SARS多国発生 - 更新14 / SARSの臨床像、暫定的報告



感染症の話
P.10-13

無菌性髄膜炎

多くの病原体が関与している症候群で一定の疫学パターンをとらないが、全体の約85%がエンテロウイルスによるものである。



読者のコーナー
P.14



グラフ総覧(12週)
P.15-21



12週のデータ
P.22-30



発生動向総覧

第12週コメント 3月27日集計分

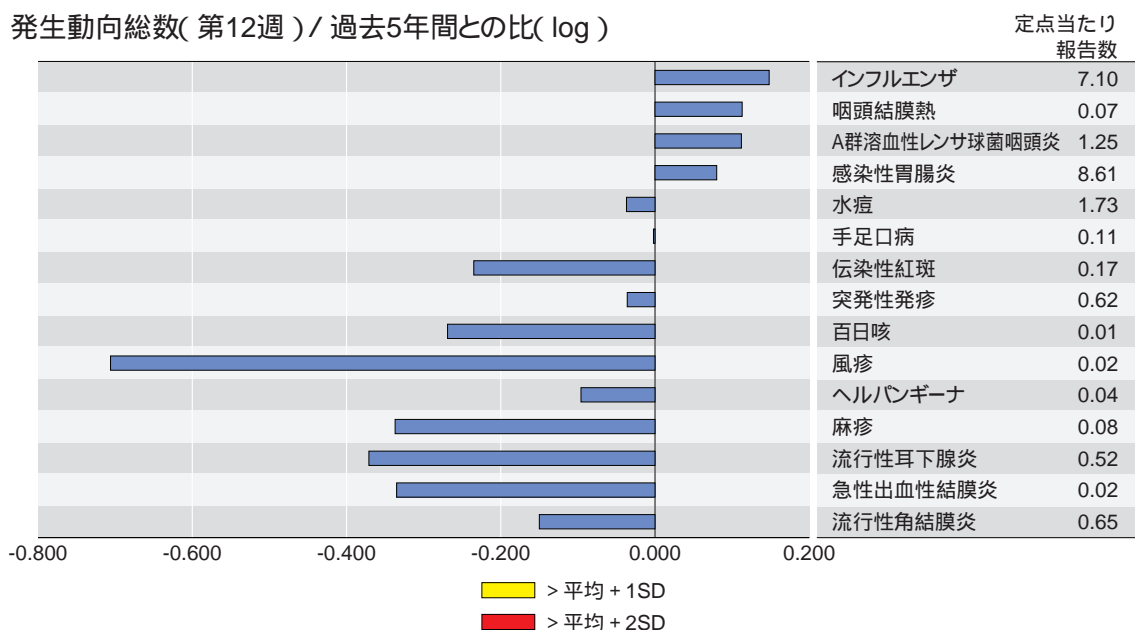
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: コレラ2例(推定感染地域: インドネシア1例は疑似症、不明1例) 細菌性赤痢8例(推定感染地域: インド5例、インドネシア、カンボジア、インド/タイ/ネパール各1例) 腸チフス1例(推定感染地域: フィリピン1例)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症6例(うち有症者5例)
- 4類感染症: アメーバ赤痢4例(推定感染地域: 国内4例) オウム病1例(オウム、インコとの接触) ジアルジア症2例(推定感染地域: ウズベキスタン、ガーナ各1例) 急性ウイルス性肝炎7例 A型5例(推定感染地域: すべて国内) B型1例(推定感染経路: 不明) C型1例(推定感染経路: 針刺し事故) 後天性免疫不全症候群8例(無症候6例、AIDS 2例) 感染経路: 性的接触6例(同性間2例、異性間3例、同性/異性間1例)、不明2例 推定感染地域: 国内6例、タイ、ペルー各1例 梅毒1例(無症候性)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は減少に転じたが、過去3年間の同時期の平均の2倍を超えている。都道府県別では、宮城県(1.2)からの定点当たり報告数が倍増しており、東北地域(0.51)から約4割が報告されている。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特別多くなっている。百日咳の定点当たり報告数(0.01)はわずかに増加し、都道府県別では栃木県(0.2)からの報告数が増している。インフルエンザの定点当たり報告数(7.1)は減少を続けている。都道府県別では山口県(24.8)、佐賀県(24.2)、秋田県(22.7)からの報告が多いが、長崎県以外のすべての都道府県で減少した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は5週間ぶりに減少したが、富山県(4.0)からの報告は前週と同様に多い。感染性胃腸炎と水痘の定点当たり報告数も減少した。都道府県別では、前者は最も報告数が多い宮崎県(23.1)を含め、43の都道府県で減少したが、後者は沖縄県(7.7)と宮崎県(4.3)からの報告が引き続き多い。手足口病の定点当たり報告数は宮崎県で第10週(1.5)、第11週(1.9)と増加していたが、今週(1.2)は減少している。風疹と麻疹(成人麻疹を除く)の定点当たり報告数はわずかながら減少したが、前者は依然として岡山県(0.4)からの報告が多く、後者も引き続き福島県(0.9)、宮崎県(0.8)、鹿児島県(0.5)からの報告が多い。成人麻疹の報告も減少したが、東京都(0.3)からの報告が7割を占めている。

発生動向総数(第12週) / 過去5年間との比(log)

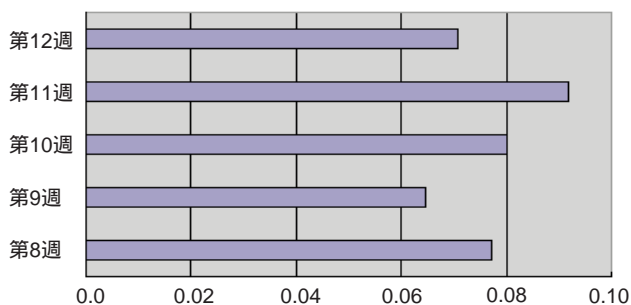


当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均) の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

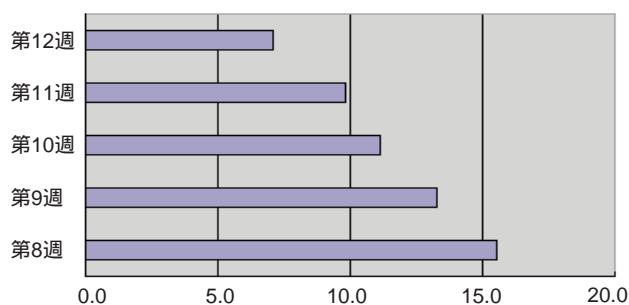
最近の注目疾患－5週間の動き

咽頭結膜熱、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、伝染性紅斑の定点当たり報告数は前週(第11週)に比べて減少している。

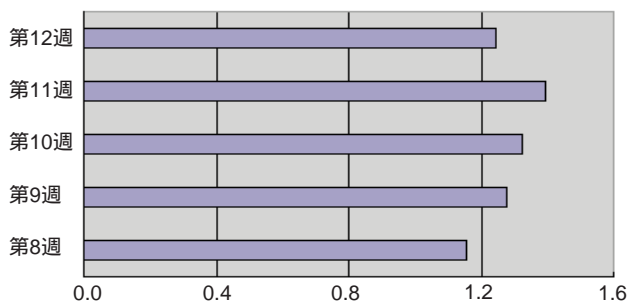
咽頭結膜熱



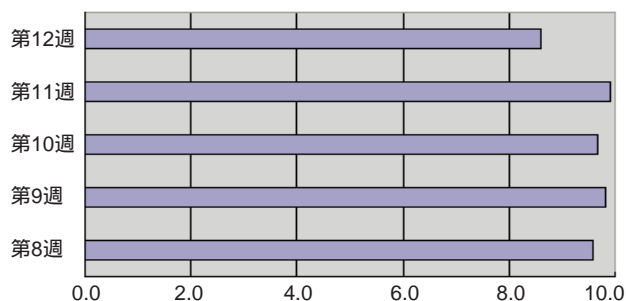
インフルエンザ



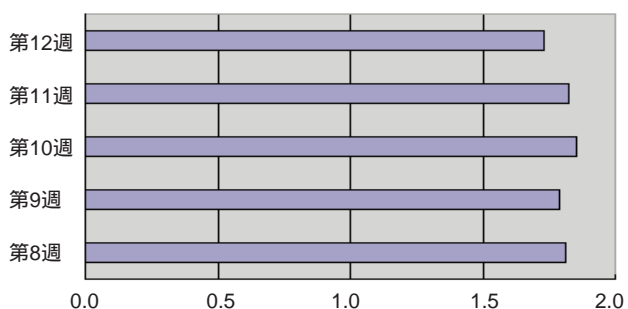
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



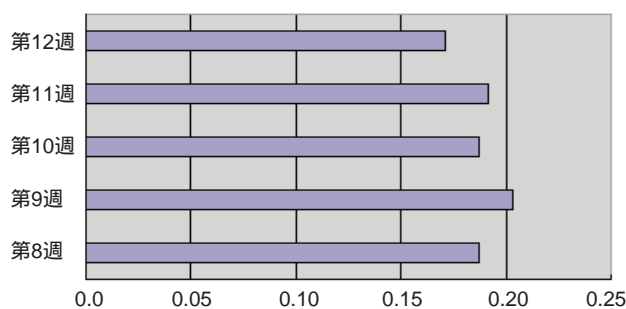
感染性胃腸炎



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

2002/03シーズンは2003年第4週をピークにして順調に減少してきている。第8週から11週にかけては減少の仕方は緩やかであったが、今週は大きく減少した。長崎県で前週よりわずかに増加した以外は、全ての都道府県で減少した。

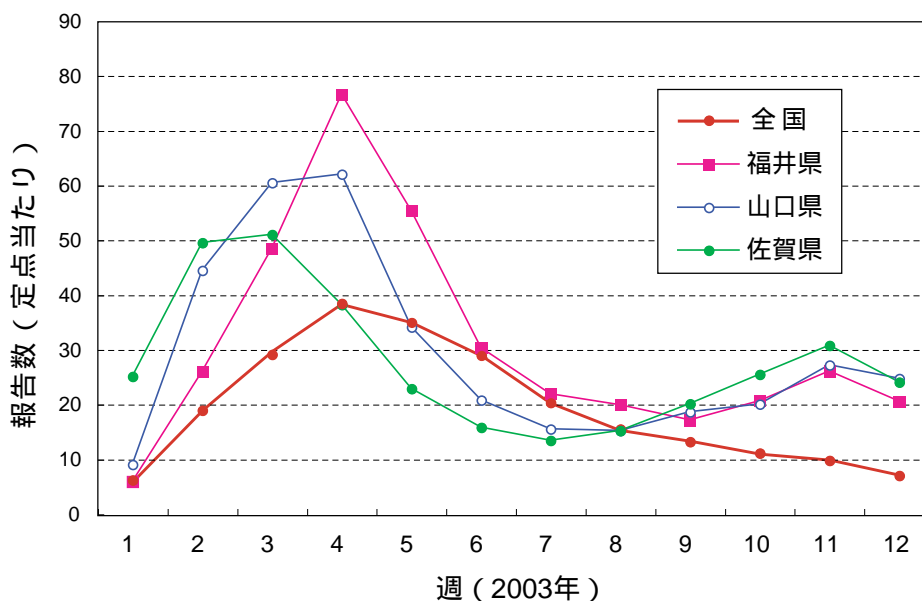
都道府県別にみると、第4週前後をピークとして順調に減少している都道府県が多いものの、数週間後に第2のピークが生じている都道府県も少なくない。このような第2のピークを示すいくつかの都道府県での経過を図に示す。この第2のピークについては、インフルエンザB型による小流行が原因であると考えられる。

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型の分離も報告されている。Aソ連型(H1N1)については、今シーズンの分離の報告は未だない。

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. インフルエンザの推移(全国、福井県、山口県、佐賀県)





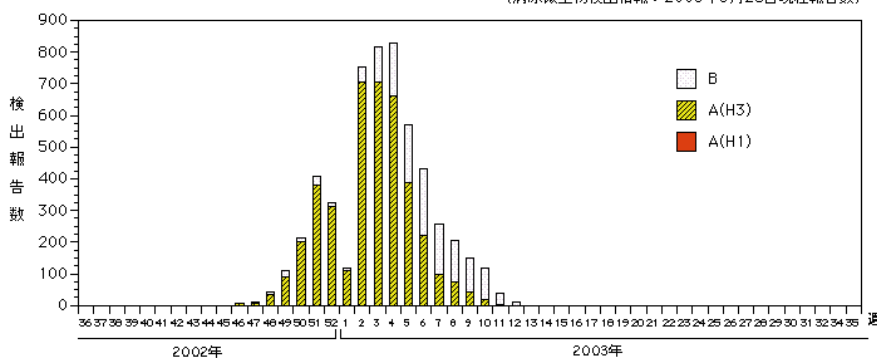
病原体情報

*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3月28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2003年第2、3週をピークに、以後減少している。これまでに計4,066件(PCRのみの検出30件を含む)報告され、このうちN型別された226件はすべてN2であった。B型ウイルスは第2週より増加し始め、第4～7週を中心に多数の報告があり、これまでに計1,353件(PCRのみの検出17件を含む)報告されている。第8～12週の各型の報告数(B:A(H3))は130:74、104:44、97:20、37:3、11:1で、第7週以降はB型がAH3型ウイルスを上回っている。AH1型ウイルスの報告はまだない。

週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2002/2003シーズン
(病原微生物検出情報: 2003年3月26日現在報告数)



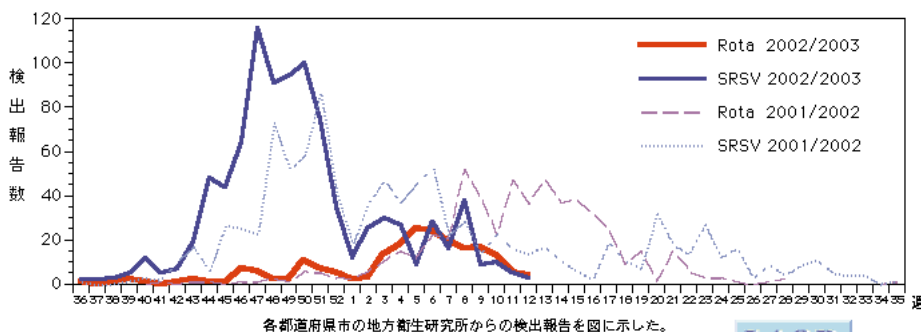
各都道府県市の地方衛生研究所からの分離報告を図に示した。



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)は2002年第47週をピークとして、第50週まで前シーズンを大きく上回った。2003年の年明け以降は減少しているが、第8週に滋賀県と岡山県から集団発生例が報告され、検出報告が増加している。検出報告は計935件で、内訳はノーワーク様ウイルス(NLV) genogroup II が664件(愛媛県101、岩手県63、滋賀県59など)と大部分を占め、その他NLV genogroup I が33件(滋賀県7、熊本県6など)、NLV genogroup不明が206件(山形県142など)、サッポロ様ウイルス(SLV)が12件(大阪市4、熊本県4など)、電顕による検出が20件(栃木県7など)である。ロタウイルスは、前シーズンとほぼ同時期の第3週より報告が増加している。これまでにA群が201件(東京都26、岩手県22など)、C群が9件(うち滋賀県の集団発生例が5件)、群不明(電顕による検出)が10件(愛媛県7など)報告されている。

週別SRSV&ロタウイルス検出報告数の推移、2002/2003シーズン
(病原微生物検出情報: 2003年3月28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。





重症急性呼吸器症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)

2002年11月に中国広東省における異型性肺炎の多発、2003年1月に香港において福建省から戻ってきた親子からのインフルエンザA(H5N1)の分離に引き続き、2003年2月末にベトナム・ハノイで医療スタッフを中心として、原因不明の急性肺炎の多発がみられた。この集団発生の発端になったのは、2003年2月下旬、上海・香港等を旅行したアメリカ人が、ベトナム・ハノイで体調を崩し入院したものとされる。3月上旬約20人の入院先の医療スタッフが同様の症状を示した。また同時期にこの発端者とは別に、香港の他の病院の医療スタッフ約20人が同様の症状を示した。なかには中国の広東省に滞在した後の患者も含まれている。

その後、ベトナム・香港での患者数の増加、シンガポール、カナダ、ドイツでの類似患者の発生が報告され、世界保健機関(WHO)は、それぞれの関係は不明であるが、病原体が不明であること、感染拡大の危険性があるなどの点を考慮し、3月12日に重症急性呼吸器症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)-Global Alert-として発表した。原因に関しては不明であるが、ヒトからヒトへの直接感染が強く疑われており、患者と濃厚に接触する家族や医療従事者においては二次感染を生じないよう、特に注意が必要であるとされた。

我が国でも、WHOの発表した症例定義を参照し、以下のような症例を対象に全医療機関からの届け出を求めた(「厚生労働省健康局結核感染症課長通知 平成15年3月16日」)

原因不明の重症急性呼吸器症候群の症例定義

疑い例

2003年2月1日以降に以下の全ての症状を示して受診した患者で

- ・38度以上の急な発熱
- ・咳、息切れ、呼吸困難感などの呼吸器症状
かつ、以下のいずれかを満たす者
- ・原因不明の重症急性呼吸器症候群の発生が報告されている地域へ旅行した者
- ・原因不明の重症急性呼吸器症候群の症例を看護・介護するか、同居しているか、近距離で接触するか、患者の気道分泌物、体液に触れた者

可能性例

疑い例であって、

- ・胸部レントゲン写真で肺炎、または呼吸窮迫症候群の所見を示す者

または

- ・原因不明の呼吸器疾患で死亡し、剖検により呼吸窮迫症候群の病理学的所見を示した者
- (備考)重症急性呼吸器症候群は、発熱、呼吸器症状に加え、頭痛、筋硬直、食欲不振、倦怠感、意識混濁、発疹、下痢等の症状を伴なう。

2003年4月3日現在、16カ国(中国本土、香港、台湾を一国とする)から累積で2,270例の症例と79例の死亡例の報告がされ、感染様式として空気感染の可能性も危惧されている。また、当初関連不明とされていた中国広東省の異型性肺炎の多発も、SARSに含まれるものと考えられるよ

うになってきている。病原体は不明であるが、パラミクソウイルス(ことにmetapneumovirus)あるいはcoronavirusが目下のところでの有力な候補としてあげられている。同じく4月2日現在わが国では疑い例14例、可能性3例の届け出はあるが、いずれも回復しておりSARSの範疇に入るものではないとされている。

国立感染症情報センターでは感染症情報センターホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)に、緊急情報(重症急性呼吸器症候群)の項目をもちき、WHOから発信される重要情報の日本語訳、国内外の患者発生状況、Q&A、ガイドライン、通知等を掲載し、最新情報の提供を行っている。

(国立感染症研究所感染症情報センター 岡部信彦)

重症急性呼吸器症候群(SARS)の国別発生数

(2002年11月1日^a ~ 2003年4月3日)

国 名	累積症例数	死亡数	地域内伝播 ^b
オーストラリア	1	0	なし
ベルギー	1	0	なし
ブラジル	1	0	なし
カナダ	62	6	有
中国	1190	46	有
香港(中国特別行政区)	734	17 ^d	有
台湾(中国)	14	0	有
フランス	3	0	なし
ドイツ	5	0	なし
イタリア	3	0	なし
アイルランド共和国	1	0	なし
ルーマニア	1	0	なし
シンガポール	98	4	有
スイス	2	0	なし
タイ	7	2	なし
英 国	3	0	なし
米 国	85 ^c	0	確認中
ベトナム	59	4	有
計	2270	79	

- ・累積症例数は死亡数を含む
- ・重症急性呼吸器症候群(SARS)は除外診断であるので、症例の報告状況は時々刻々と変わりうる。したがって以前に報告された症例でも、その後の調査と経過観察により削除される可能性がある。

a 現在はSARSと確認された中国の異型肺炎の症例を含めるために、サーベイランス期間の開始日を平成14年11月1日に変更した。

b 各国の公衆衛生当局は、地域内において感染伝播鎖の確認された地域をWHOに報告している。これらは、伝播確認地域のリスト(<http://www.who.int/csr/sarsareas/en/>)に示されている。

c 国ごとの症例定義の違いにより、「可能性例」は米国を除くすべての国から報告されており、米国では調査中の疑わしい例を報告している。

d 香港における死亡例はベトナムから医療移送された1例を含む。(WHOホームページより)



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。

モーリタニアでのクリミアコンゴ出血熱流行 - 更新

WHO/CSR 2003年3月24日

3月21日現在モーリタニア保健省は、6名の死亡者を含む35名の感染患者(18名が検査による確定診断)を報告した。検査はセネガルのダカールにあるパスツール研究所のWHO協力機関で行われた。医師がNouakchottの国立病院の隔離病棟で5名の患者を治療している。295名の接触者が追跡調査を受けている。

保健省、ダカールのパスツール研究所、WHOのグループは、流行征圧とサーベイランスを実施している。

WHOは、患者治療と消毒のための防護用品を送付した。

コンゴ共和国でのエボラ出血熱 - 更新9

WHO/CSR 2003年3月24日

3月23日現在コンゴ共和国保健省は、Cuvette Ouest行政区内のMbomoおよびKellé地区で、死亡者113例を含むエボラ出血熱患者123例(検査による診断確定患者13例、その他の110例は疫学的診断による)を報告した。接触者79名が経過観察を受けている。保健省とService de Santé des Arméesからの医師3名および看護師7名からなる新たなチームが先週、患者治療と安全な埋葬の訓練を受けた。移動チームは毎週Entsiami-Kelle道路沿いにある各村を訪れ、流行征圧対策とサーベイランスを実施している。現地の指導者を含む地区住民の動員も継続している。

SARS多国発生 - 更新14

WHO/CSR 2003年3月29日

3月29日現在、1,550名の患者と54名の死亡者が13カ国から報告された。前日と比較すると、患者65名と死亡者1名が増加した。

この新しい疾患の流行を最初に同定し、ハノイの最初の患者を治療したWHO感染症専門家のDr Carlo Urbaniが本日、タイでSARSのため死亡した。この例も死亡者数に加えられている。

ベトナムの患者数は58名で6日間変動がなく、このことは、ハノイでは流行の征圧が順調であることを示している。

最大の増加は45名の新規患者を報告した香港で、カナダでは8名の新規患者がみられた。アメリカ合衆国は8名の疑いあるいは新たに可能性患者を報告した。

SARSの臨床像、暫定的報告

WHO 2003年3月21日

WHO SARSの臨床像、暫定的報告

重症急性呼吸器症候群(SARS)は、アジア、北米、ヨーロッパで感染患者が確認された原因不明の疾患である。この報告は、2003年2月中旬以来、香港、タイ、シンガポール、英国、スロベニア、カナダ、米国で治療を受けたSARS患者の臨床像の要約である。この情報は暫定的なものであり、診断基準が幅広く非特異的であるため、限界がある。

3月21日時点で確認された大部分の患者は、発病以前は健康であった25～70歳の成人である。一部の疑い患者は15歳以下の小児からも報告されている。

SARSの潜伏期間は通常2～7日で、10日のことがある。通常、発熱(>38 ℃しばしば高熱)の前駆症状で発症し、時に悪寒を伴う。また、頭痛、倦怠、筋肉痛を伴う場合がある。発病時点で、一部の患者は軽度の呼吸器症状を示す。一部の患者は発熱前駆期に下痢をみるとの報告があるが、典型的には、発疹および神経学的あるいは消化器症状は認められない。

3～7日で下気道病変期に移行するが、その際は乾性咳嗽、または、低酸素血症を伴う呼吸困難といった症状を呈する。10～20%の患者では挿管と人工呼吸装置が必要になる。現在のWHO診断基準による疑いあるいは可能性患者の致死率は約3%である。

胸部X線像は、一部の患者では発熱前駆期のみならず、臨床経過中最後まで正常なことがある。しかしながら、多くの患者では肺病変期には早期に巣状の浸潤が認められ、肺野全域の斑状または間質性浸潤影へと進行する。一部のSARS後期患者では胸部X線像で硬化像が認められる。病初期にはリンパ球絶対数はしばしば減少する。総白血球数は一般に正常か減少している。呼吸器症状の極期には、半数以上の患者が白血球が減少し、血小板数は減少から正常下限値(50,000～150,000/ μ l)を示す。肺病変期の初期には、CPKの上昇(最大で3,000IU/L)、トランスアミナーゼ上昇(正常上限の2～6倍)がみられる。腎機能は大多数の患者で正常である。

治療として、既知の異型肺炎の病因細菌に有効な様々な抗菌薬が使われてきた。一部の施設では、オセルタミビルやリバビリンといった抗ウイルス薬が使われた。ステロイドも、リバビリンや他の抗菌薬に併用して経口または静脈内投与が行われた。現時点で、最も効果のある治療法は不明である。



感染症の話

無菌性髄膜炎

いわゆる無菌性髄膜炎症候群は、通常の塗抹染色標本および一般細菌培養にて病原体がみつからないものがこの範疇にはいるため、多種多様の起因病原体がある。一般的な臨床の現場においては、無菌性髄膜炎はウイルス性髄膜炎を念頭において語られることが多く、これは通常良好な経過をとることを意味する。これはその頻度から言えば正しいと言える反面、ウイルス以外でも多くの病原体がこの病態を起こしうること、そして場合によっては重症となり不幸な転帰をとりうることを認識して、臨床症状、炎症反応、髄液所見などを正確に把握して治療に当たることが望まれる。

疫学

無菌性髄膜炎全般について考えれば、上述のごとく多くの病原体が関与している症候群であるので、一定の疫学パターンをとらない。しかしながら、全体の約85%がエンテロウイルスによるものであるために、基本的な流行パターンはこのウイルス属の状況を反映する¹⁾。すなわち、初夏から増加し始め、夏から秋にかけて流行が見られる。罹患年齢は幼児及び学童期が中心であり、また、抗体保有状況により種々のタイプのエンテロウイルスが周期的に流行することが報告されている。

病原体

無菌性髄膜炎を起こしうる病原体を表にあげる。ウイルスが最も多いが、このうちでもエンテロウイルス属が全体の約85%を占める。エンテロウイルス属の中でも多くのウイルス種がこの疾患をおこすが、本邦ではエコーウイルスとコクサッキーB群ウイルスが多い。過去にエコー30型、6型、7型、あるいはコクサッキーB5型、B3型、B4型などの流行が報告されている²⁾。2002年にはエコー13型の流行があったことは記憶に新しい。また、手足口病の起因病原体であるエンテロウイルス71も特筆すべき病原体である。その他のウイルスとして、ムンプスウイルス、単純ヘルペスウイルス2型などがあげられる。肺炎マイコプラズマも無菌性髄膜炎の原因の一つとして重要であるし、真菌性髄膜炎も無菌性髄膜炎の形をとる。結核、ライム病、回帰熱、ブルセラ症、レプトスピラ症なども疾患の一部として無菌性髄膜炎を発症するし、その他、広東住血線虫などの寄生虫も無菌性髄膜炎をおこす。不完全に治療された細菌性(化膿性)髄膜炎もこの疾患形態をとることがあり、注意が必要である。

感染経路は起因病原体により異なり、接触、飛沫、あるいは食物など一般媒介物、あるいは媒介動物を介した感染がありうる。エンテロウイルスの場合には、基本的に患者あるいは無症状病原体保有者からの糞口感染、飛沫感染による。潜伏期は、エンテロウイルスの場合には4～6日である。

表 無菌性髄膜炎に関連する病原体、疾患

ウイルス	真菌
エンテロウイルス(エコー、コクサッキーB群等)	ブラストミセス
アルボウイルス(ウエストナイルウイルス、セントルイスウイルスなど)	コクシジオイデス
ムンプスウイルス	クリプトコッカス
単純ヘルペスウイルス2型	ヒストプラズマ
ヒトヘルペスウイルス6型	カンジダなど
ヒト免疫不全ウイルス	リケッチア・クラミジア
アデノウイルス	オウム病
水痘-帯状疱疹ウイルス	肺炎クラミジア
EBウイルス	発疹チフス
リンパ球性脈絡髄膜炎ウイルス	Q熱
サイトメガロウイルス	ヒトエールリキオーシス
ライノウイルス	
麻疹	マイコプラズマ
風疹	寄生虫
インフルエンザウイルス	髄膜近傍での感染症
パラインフルエンザウイルス	悪性疾患
ロタウイルス	自己免疫疾患
コロナウイルス	その他
天然痘ウイルスなど	川崎病
ワクチン接種後(麻疹など)	薬剤髄腔内投与
細菌	異物
結核菌	抗菌薬によるもの
不完全に治療された化膿性髄膜炎	
レプトスピラ	
梅毒	
ボレリア(回帰熱、ライム病など)	
ブルセラ	
ノカルディアなど	

参考文献 1) より改変

臨床症状

臨床症状も起因病原体によって異なるが、エンテロウイルス属による場合をもっとも一般的な例としてあげることができる。通常、発熱と頭痛、悪心・嘔吐で発症する。発熱は38～40度で症例により様々であるが、5日間程度持続し、時に非特異的な急性熱性疾患が先行する二相性となる。頭痛は前頭部痛、後眼窩痛であることが多く、また羞明を見ることもある。腹痛、下痢もよくみられる訴えである。乳幼児の場合には発熱と不機嫌、易刺激性、嗜眠がよくみられ、だっこされるのを嫌うことも経験される。咽頭炎症状も同時に見られることがあり、また、起因ウイルス種にもよるが発疹もみられることがあり、エコーウイルス9型では30～50%に発疹がみられる。また、粘膜疹、心外膜炎、心筋炎、結膜炎等を合併することもある。理学所見では、頂部硬直、Kernig徴候などの髄膜刺激徴候がみられることがほとんどである。

髄液所見では細胞数増多がみられる。範囲は通常数十～数千/mm³と広いが、概ね100～500程度が多い。病初期には好中球が優位なことが多いが、その後リンパ球優位に逆転する。蛋白は軽度上昇することが多いが、糖は通常正常範囲内である。髄液の塗抹染色標本では微生物は認められず、一般細菌培養でも検出されない。一般血液検査、生化学検査では異常を認めないことが多い。

その他の病原体による無菌性髄膜炎としては、アルボウイルスによるものでは通常髄膜脳炎の形をとることが多いが、無菌性髄膜炎として良性的経過をとることもある。

結核性や真菌性髄膜炎の場合には発症が比較的緩徐であり、微熱や性格変化、易刺激性、食欲不振など非特異的な症状があり、徐々に頭蓋内圧上昇による症状が出てくる。また、結核、クリプトコッカス症やヒストプラズマ症では肺に病変を伴うことがあるし、特にマイコプラズマに伴うものでは、その多くが呼吸器病変に引き続いて起こる。

本疾患の診断は、発熱、頭痛、嘔吐のいわゆる3主徴をみとめ、後部硬直、Kernig徴候などの髄膜刺激徴候が存在すること、髄液一般検査で定型的な所見を得ること、髄液の塗抹、細菌培養で細菌を検出しないことによりなされるが、本疾患は症候群であるため、確定診断は病原体診断により起因病原体を明らかにすることによってのみなされる。

病原診断

随伴症状、臨床所見、地域での疾患流行状況、野外活動歴、ダニ咬傷歴など注意深い病歴聴取により、ウイルス以外の病原体の可能性も疑うことが重要である。夏から秋にかけて地域でヘルパンギーナ、手足口病、発疹性熱性疾患の流行があればエンテロウイルスによる可能性が考えられるし、海外渡航歴によりアルポウイルス、あるいはウエストナイルウイルスも考慮しなければならないかもしれない。耳下腺の腫脹がみられればムンプス、野生動物生息域での水泳などの既往があればレプトスピラ、ダニへの暴露がみられればライム病、回帰熱や他のリケッチア症、肺炎が認められればマイコプラズマを考える。

また、髄液を十分検索することは鑑別診断の糸口になる。一般的に言えば、ウイルス性以外の無菌性髄膜炎では好中球が優位になることは少なく、また髄液中の糖の減少があれば、不完全に治療された細菌性(化膿性)髄膜炎、白血病の中枢神経浸潤、脳腫瘍、マイコプラズマ、結核、真菌を疑う根拠となる。むろんウイルス性と細菌性が合併することもあり、少しでも疑いがあれば、反復して髄液検査を行うことが重要である。通常臨床では、塗抹、培養、髄液の細菌抗原検出により細菌性を除外することが最も重要であり、髄液中CRP、乳酸、TNF- α が有用とされる。家族歴や臨床所見から必要と考えられれば、他の病原体を検出するための特殊な検査を行うべきである。ウイルス性が疑われれば、髄液、血液、便、咽頭拭い液によりウイルス学的検索を試みる。ウイルスを分離することと、その分離されたウイルスに対する中和抗体が、患者の急性期、回復期血清で上昇していることを確認することが確定診断につながる。近年は、エンテロウイルスに対するPCR法により迅速診断することも可能である。

治療・予防

脱水のために輸液療法が必要になることが多く、また、いつも細菌感染症の可能性を念頭に置く必要があるため、通常入院治療が必要であるが、多くの場合にはウイルス性であるため、対症療法が中心となる。診断のために行われる髄液の採取により、頭蓋内圧の減少を介して、症状が軽減されるのはよく経験されることである。ウイルス以外の病原体によるものでは、病原体特異的な治療が行われる必要がある。予後は起因病原体に依存する。エンテロウイルスによる無菌性髄膜炎の場合には予後は良好であり、完全に回復するが、生後数カ月以内の乳児の場合には、精神発達遅滞の危険因子となると報告されているため、その後の経過観察が必要である。結核、リケッチアなどの場合でも、特異的な治療が早期に行われれば予後が良好なことが多い。しかしながら、回復数週間後に神経学的評価を行っておくことは必要であり、特にムンプスが原因の場合には、聴力の評価が重要である。

ムンプスによるものはワクチンにより予防可能であり、昆虫あるいは動物媒介のものはそれらに対する対策が必要である。エンテロウイルスによるものは基本的に糞口感染であり、また患者は症状軽快後も数ヶ月は便中にウイルスを排泄するために、流行期には一般的なうがい、手洗いの他、患者との濃厚な接触をさける以外には手だてはない。

感染症法における取り扱い

無菌性髄膜炎は4類感染症定点把握疾患であり、全国約500の基幹定点から毎週報告がなされている。報告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2つの基準を全て満たすもの

(1)以下の臨床症状を呈するもの

- ・発熱、頭痛、嘔吐を主な特徴とする
- ・項部硬直、Kernig徴候、Brudzinski徴候などの髄膜刺激症状

(いずれも新生児や乳児などでは臨床症状が明らかではないことが多い)

(2)以下の検査所見を有すること

- ・髄液細胞数の増加(単核球優位であることが多い)かつ、髄液蛋白量、糖量が正常であるもの

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

尚、備考として、原因となる病原体が病原体診断や血清学的診断によって判明した場合には、病原体の名称についても併せて報告することとなっている。

学校保健法における取り扱い

本疾患は、学校において予防すべき伝染病の中には明確に規定はされていない。本疾患は急性期には入院を含む加療が必要となることが多く、登校開始の時期については、患者本人の状況によって判断すべきであると考えられる。

【文献】

- 1) Cherry JD and Shields WD. Aseptic meningitis and viral meningitis. In Textbook of Pediatric infectious diseases 4th Ed., Saunders, Philadelphia, 457-467, 1998.
- 2) 国立予防衛生研究所、厚生省結核感染症課 . 無菌性髄膜炎. 病原微生物検出情報 18 (6):127-128, 1997.
- 3) 国立予防衛生研究所、厚生省結核感染症課 . エコー30型による無菌性髄膜炎の流行. 病原微生物検出情報 4(10):44-45, 1983.
- 4) 国立感染症研究所、厚生労働省結核感染症課 . 無菌性髄膜炎関連エンテロウイルスの動向 1999～2002. 病原微生物検出情報 23(8):193-194, 2002.

(国立感染症研究所感染症情報センター 谷口清州)



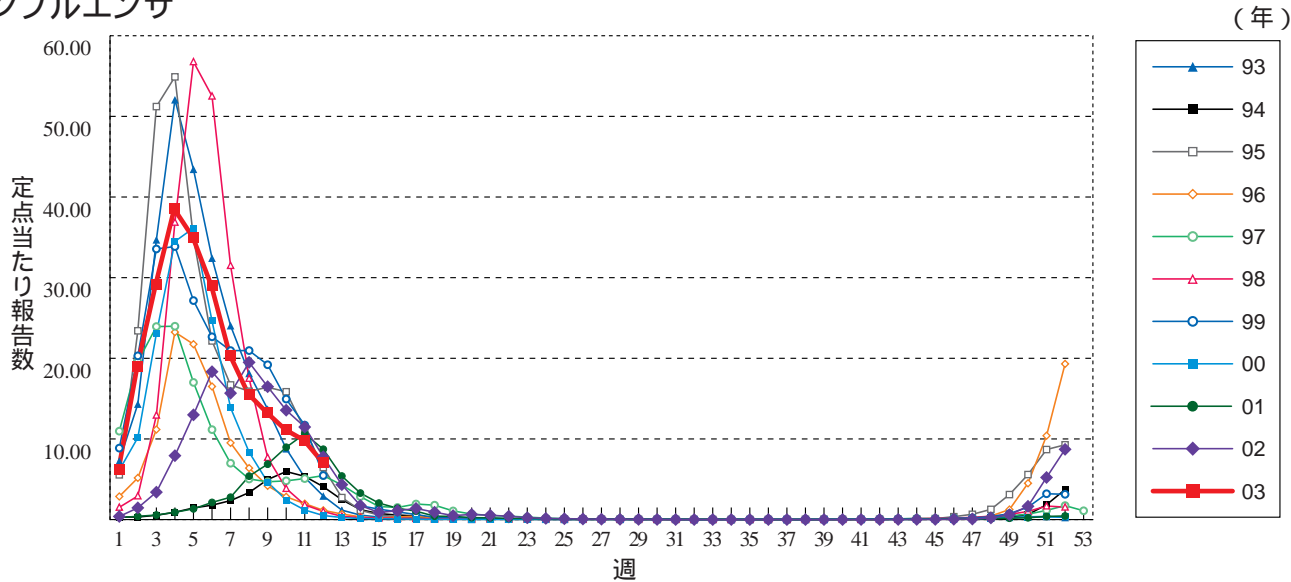
読者のコーナー

「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。

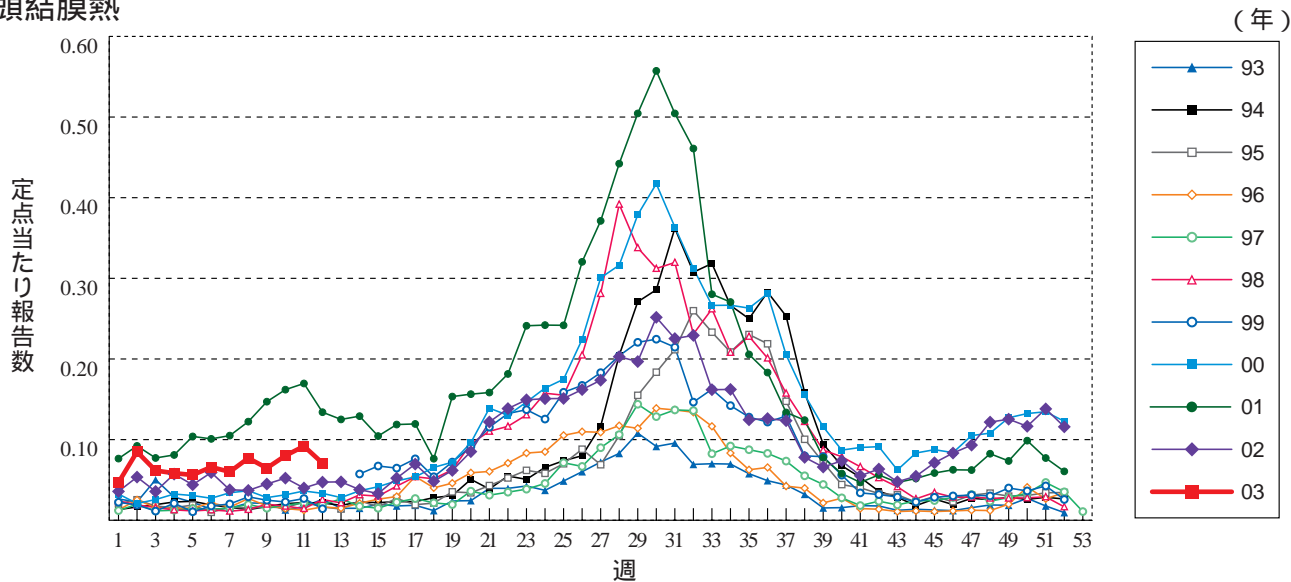
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(12週)

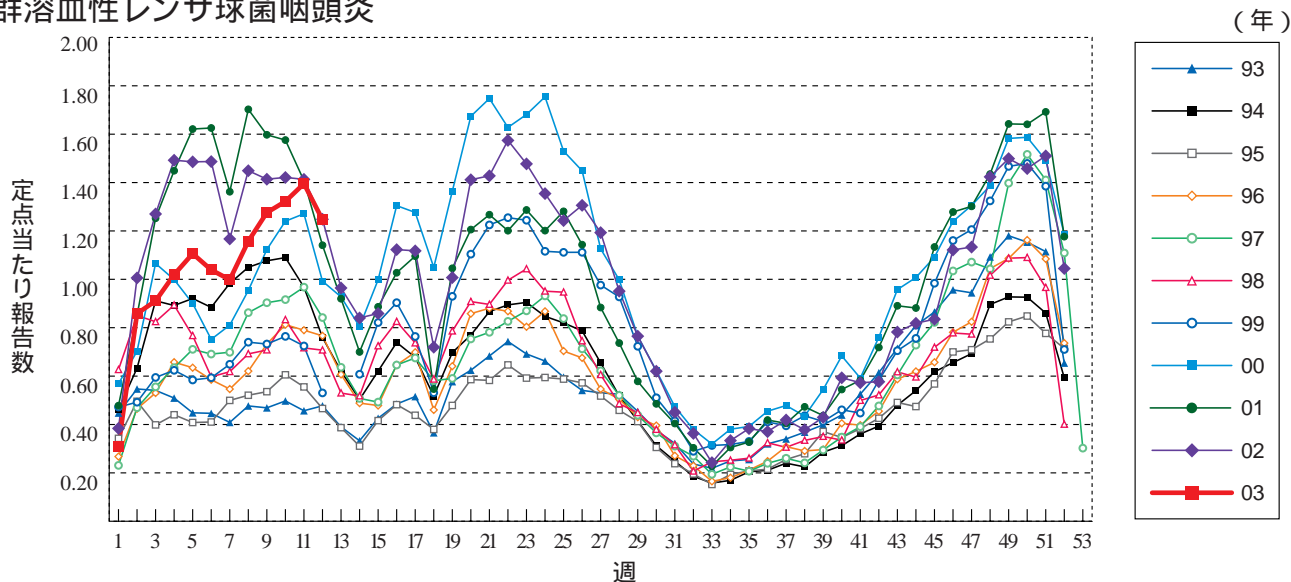
インフルエンザ



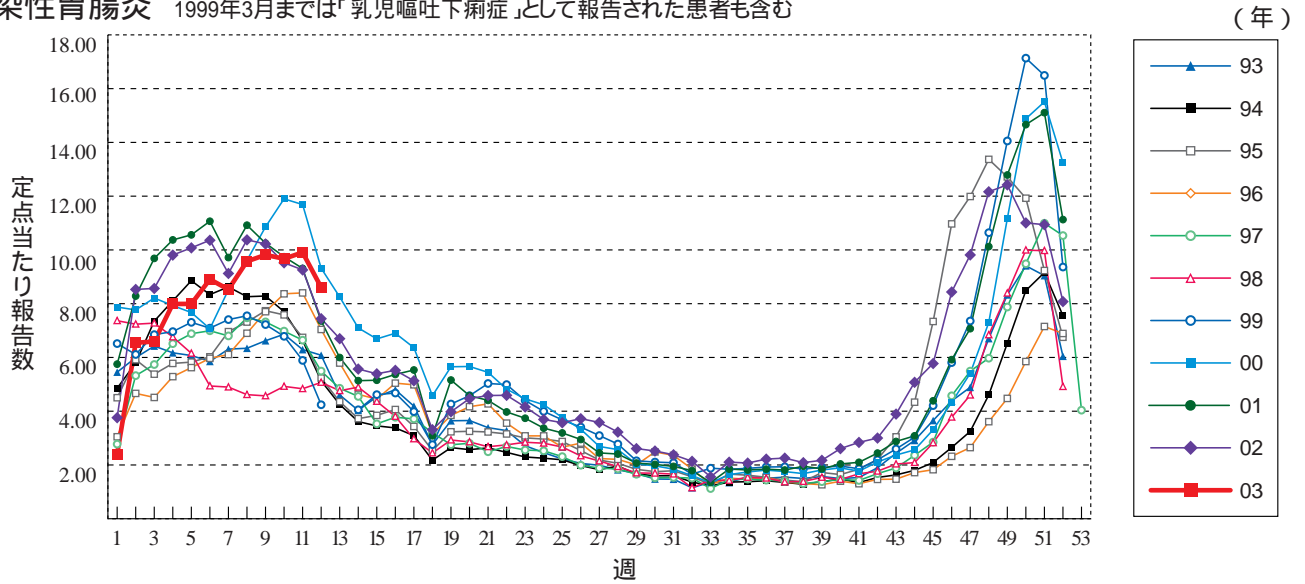
咽頭結膜熱



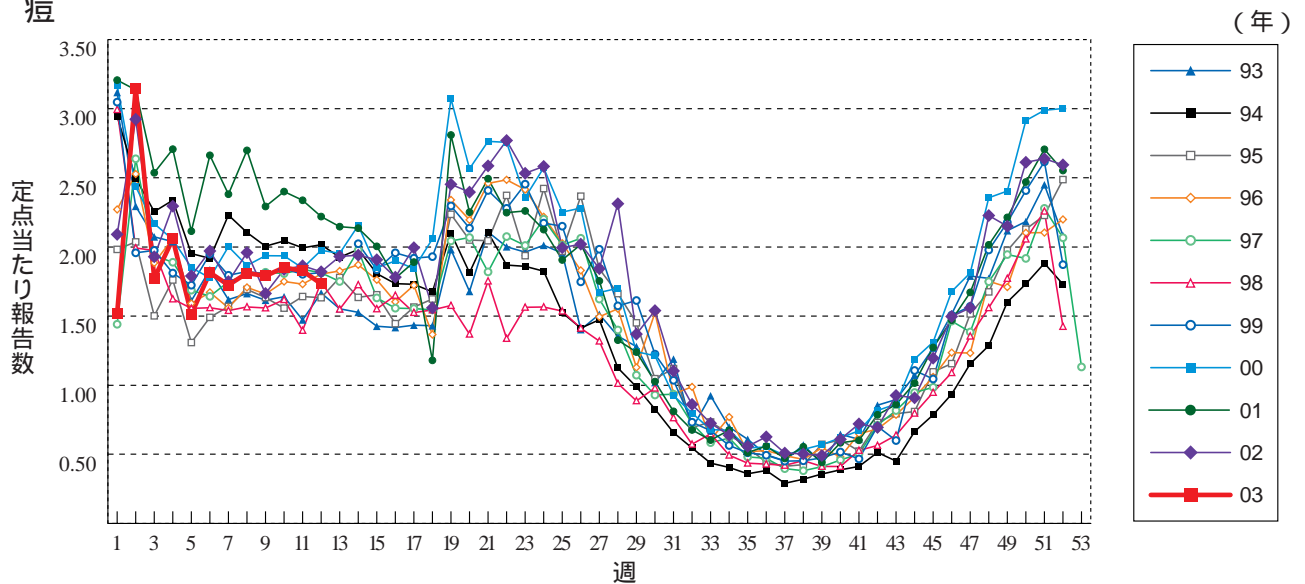
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



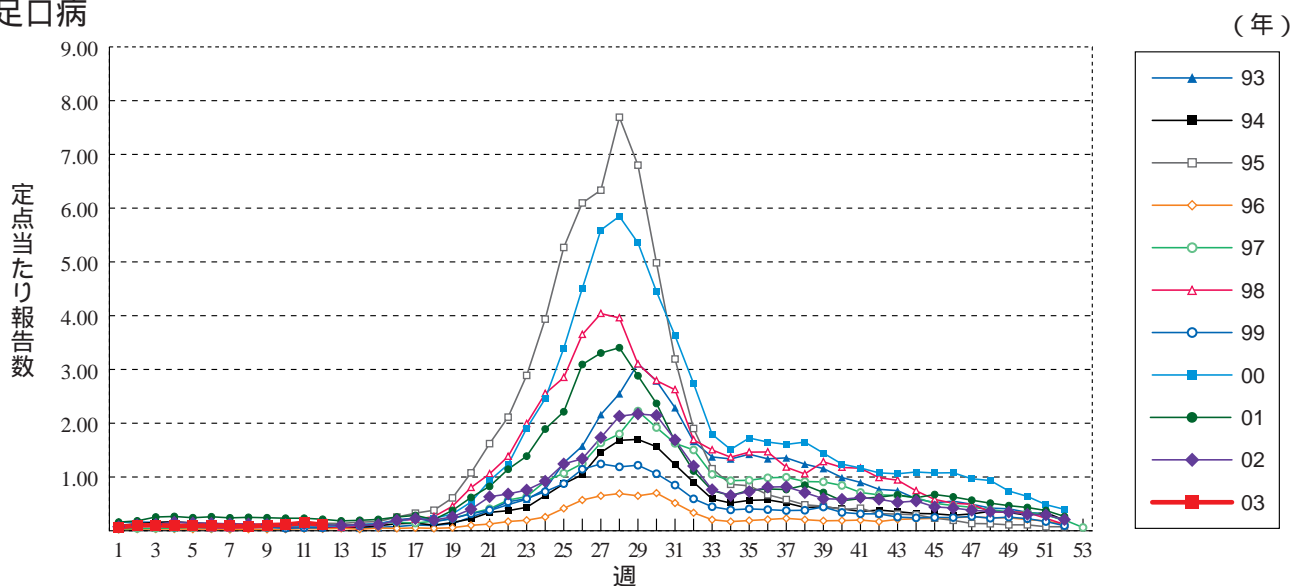
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



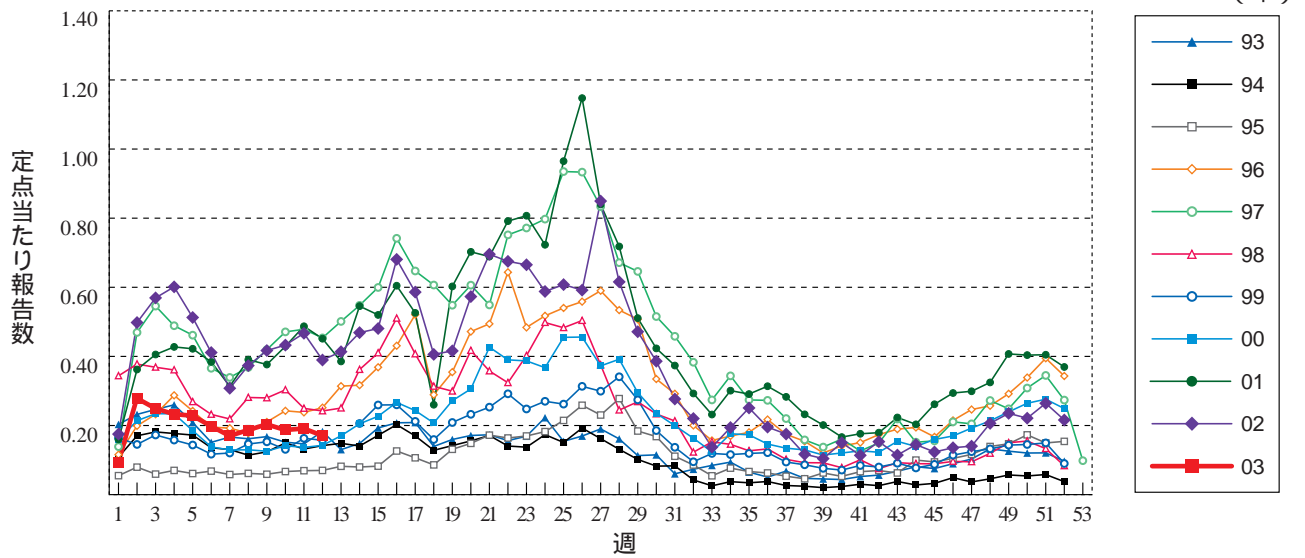
水痘



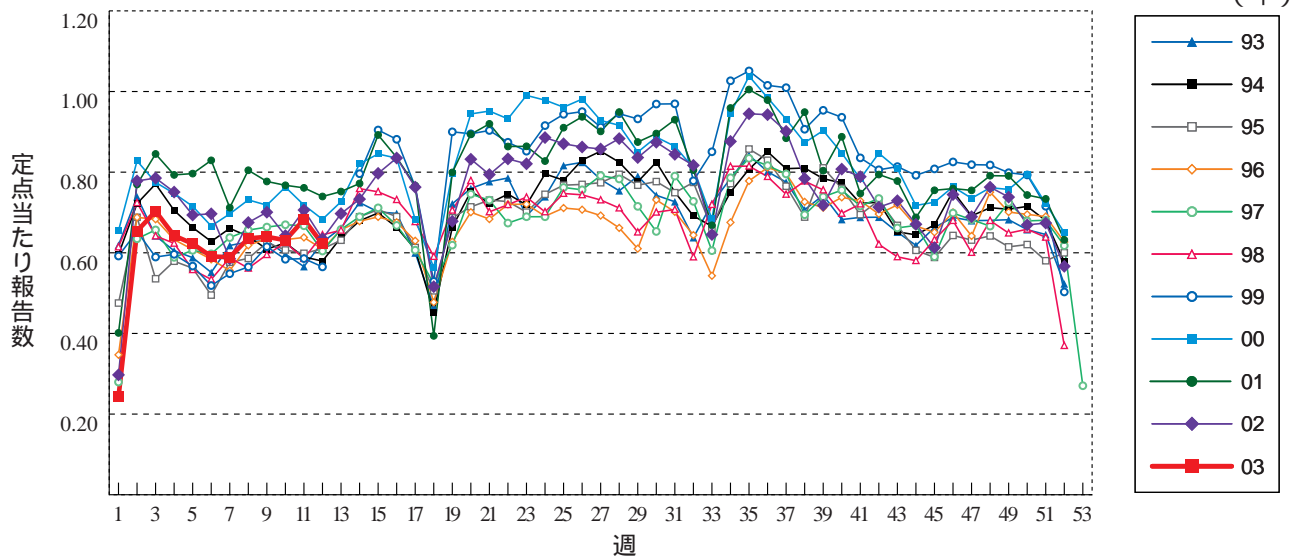
手足口病



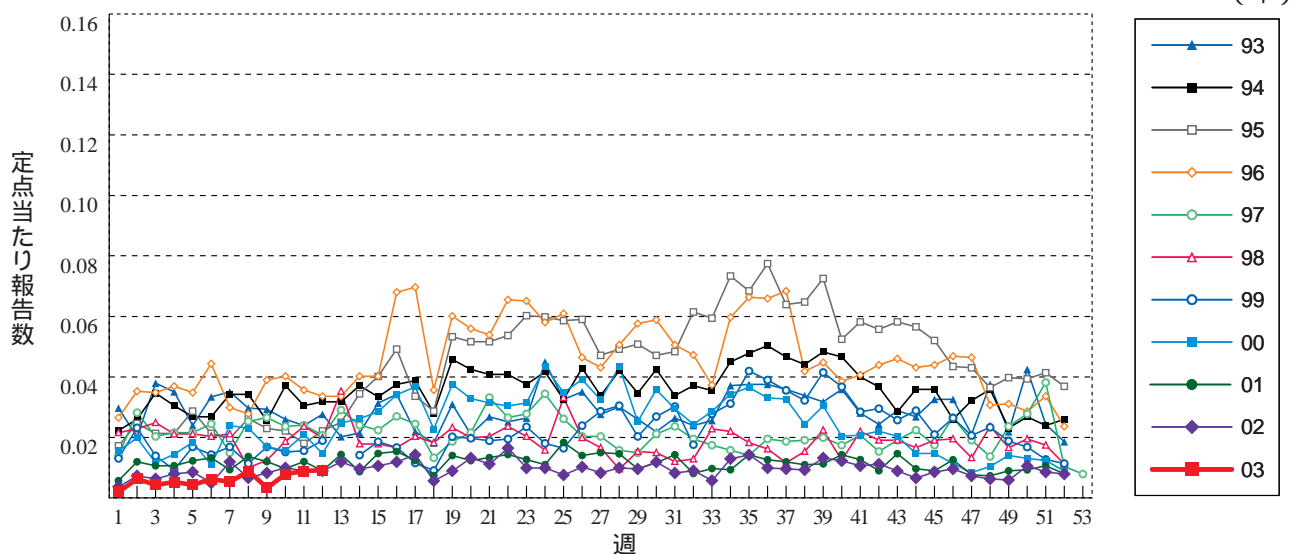
伝染性紅斑



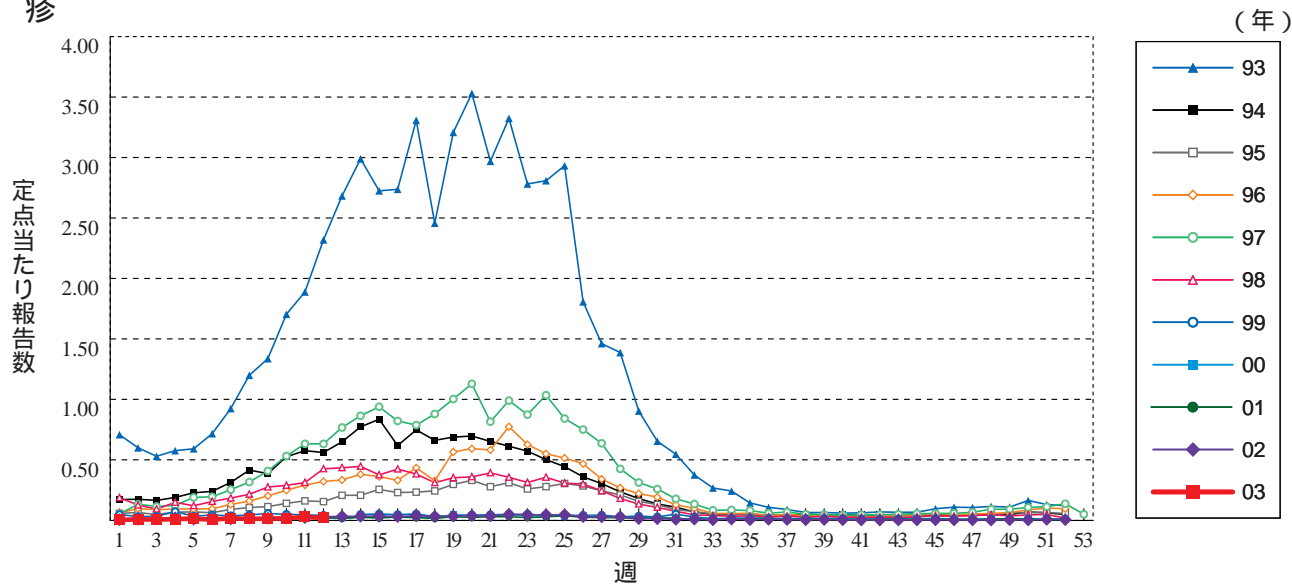
突発性発疹



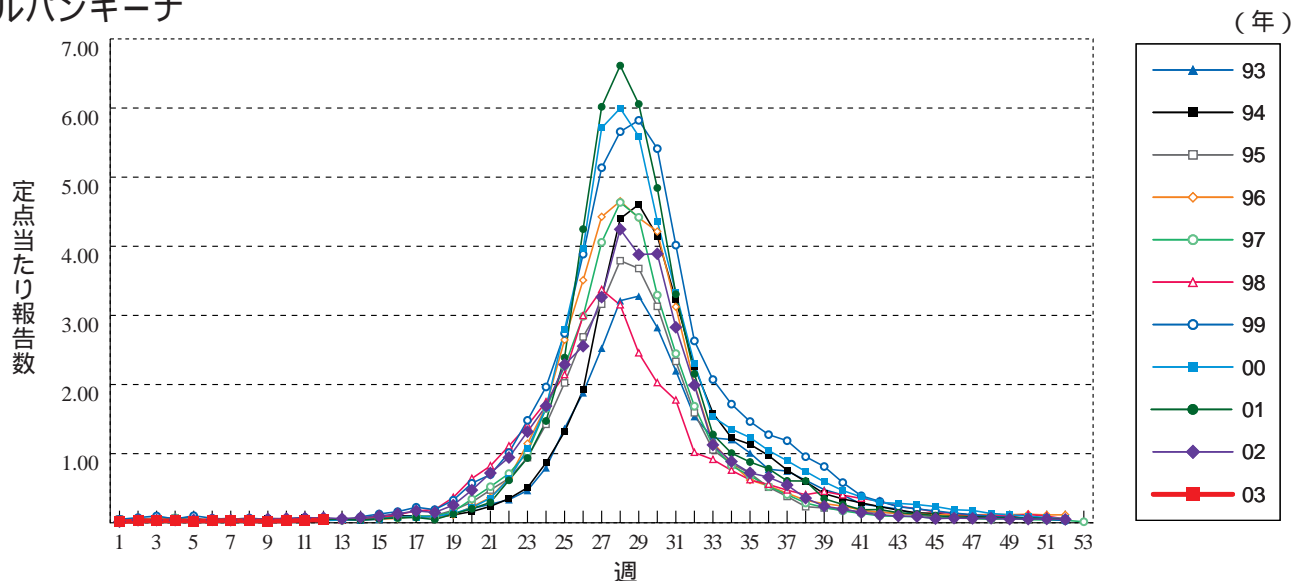
百日咳



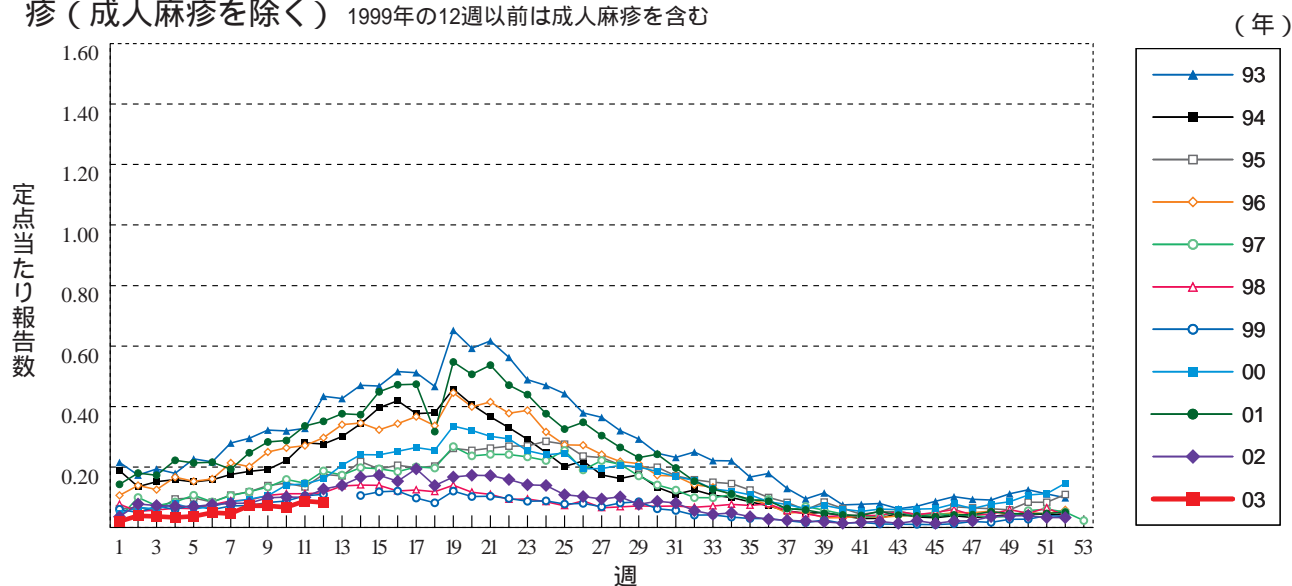
風 疹



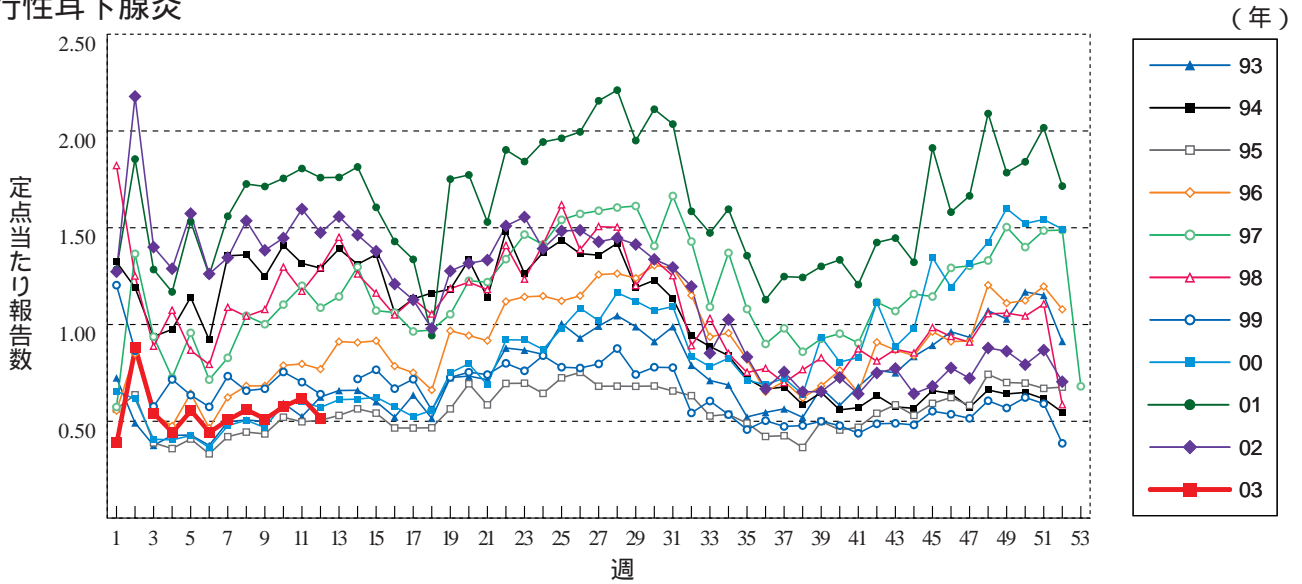
ヘルパンギーナ



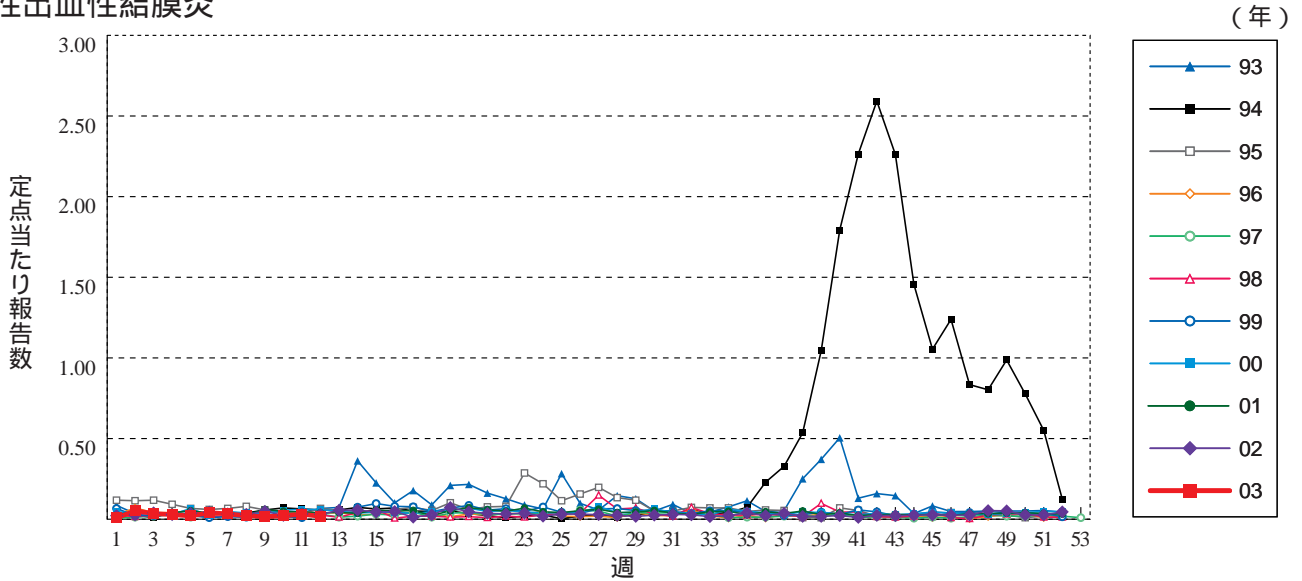
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



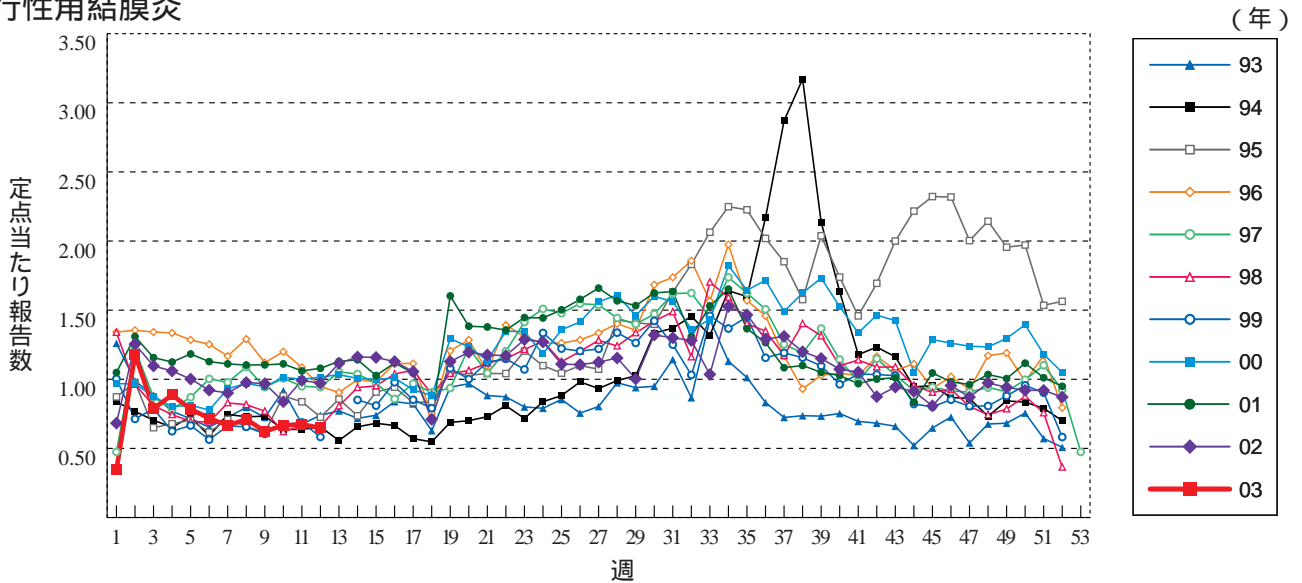
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

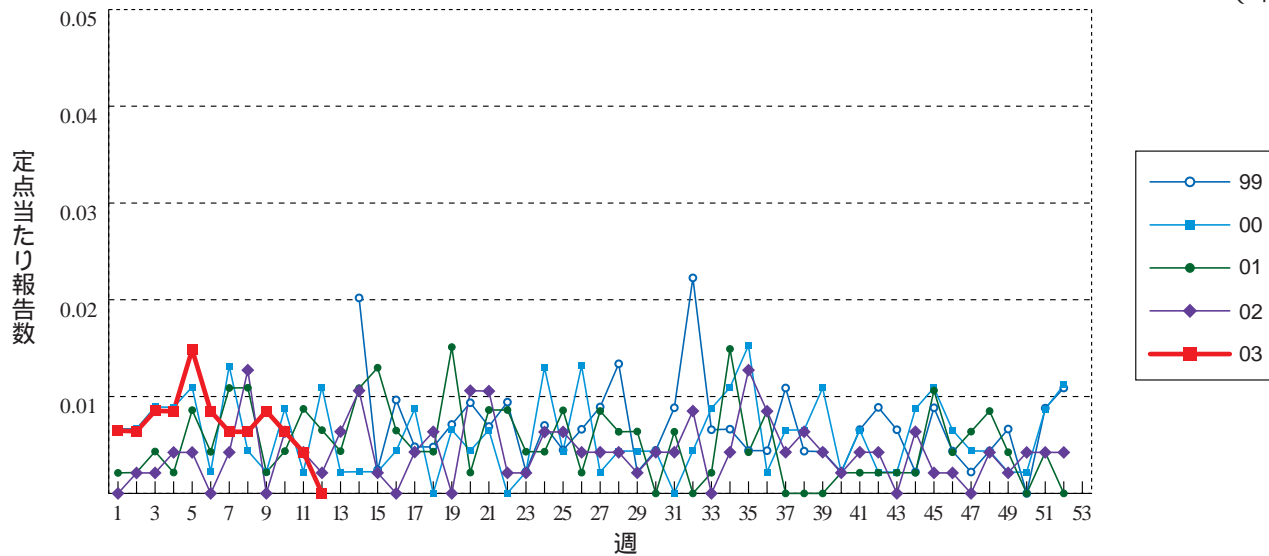


流行性角結膜炎



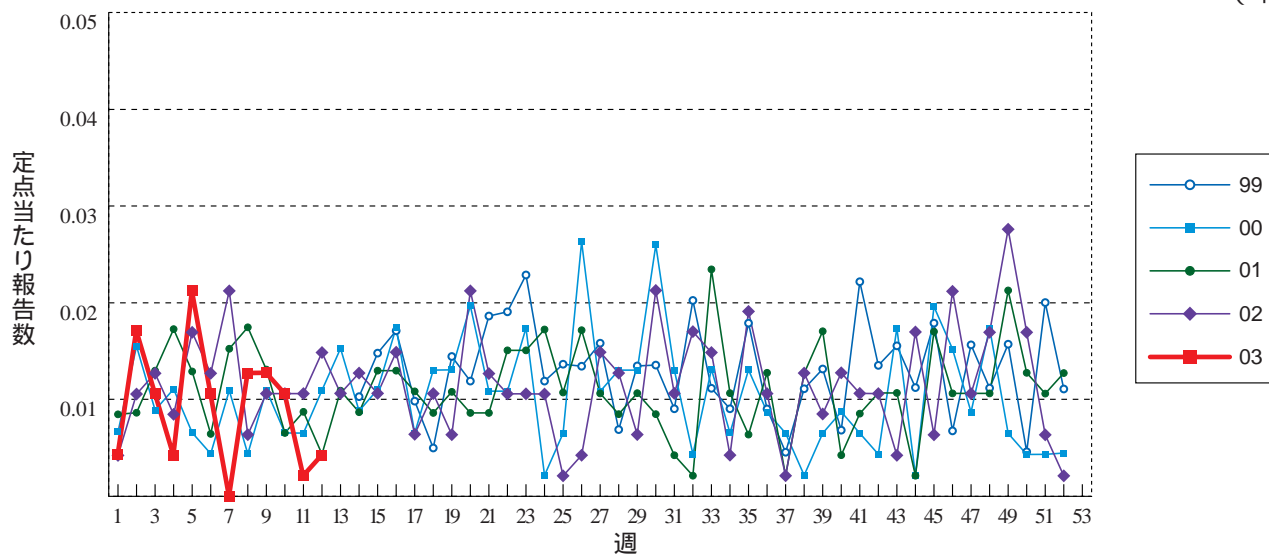
急性脳炎（日本脳炎を除く）

(年)



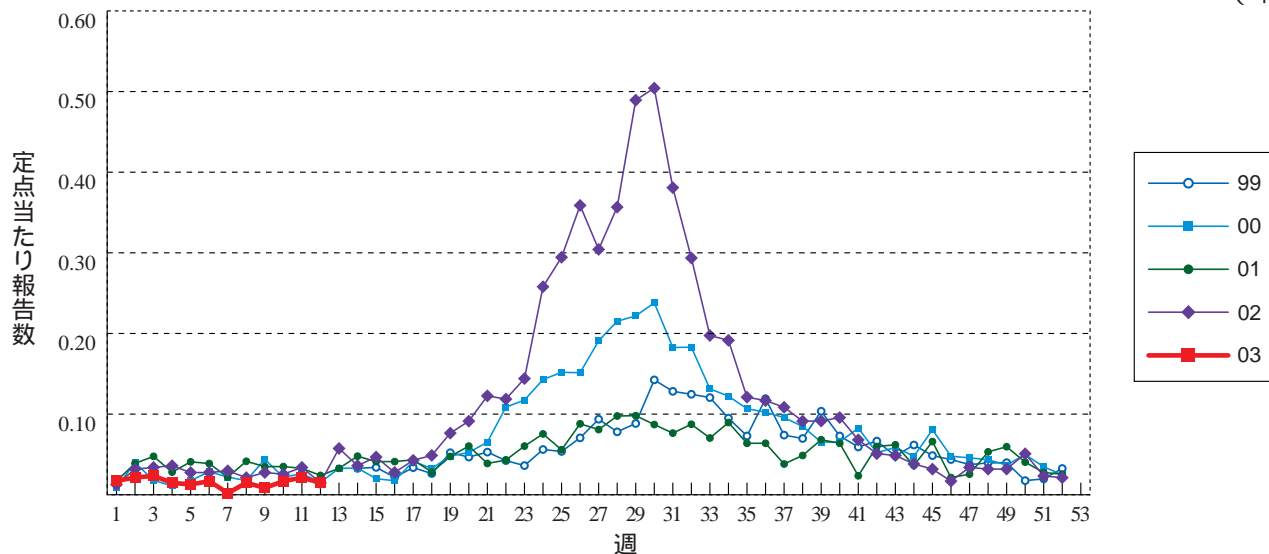
細菌性髄膜炎

(年)



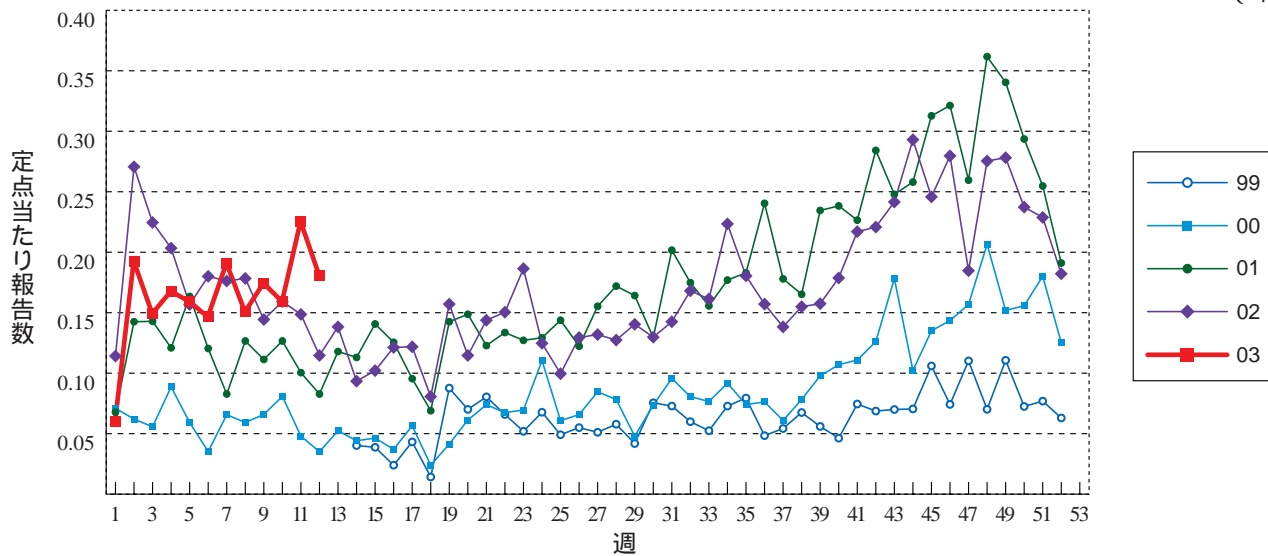
無菌性髄膜炎

(年)



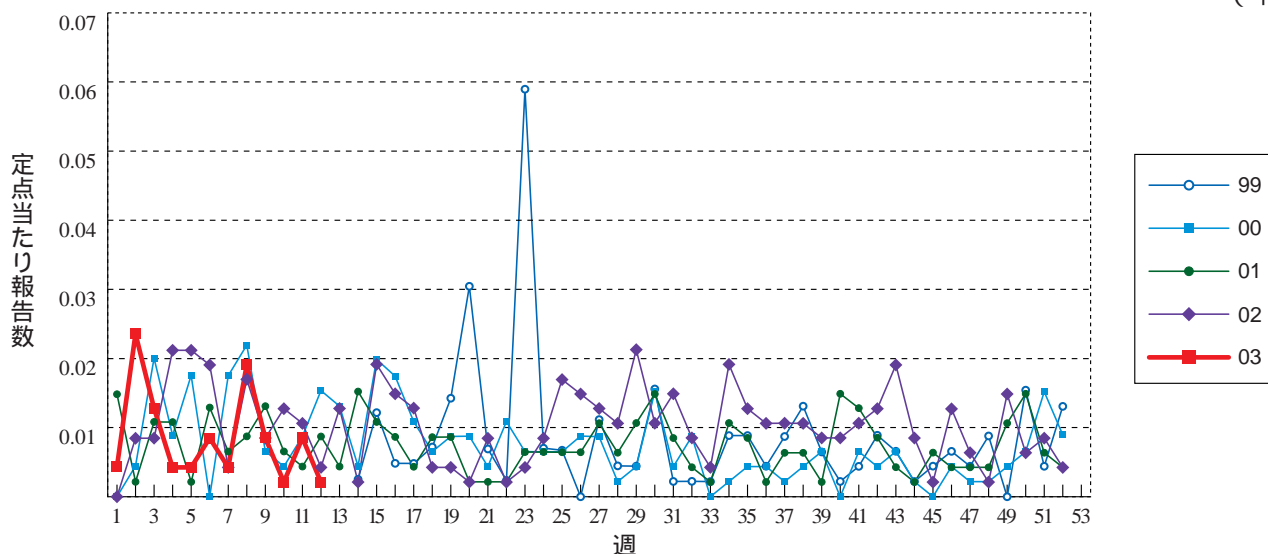
マイコプラズマ肺炎

(年)



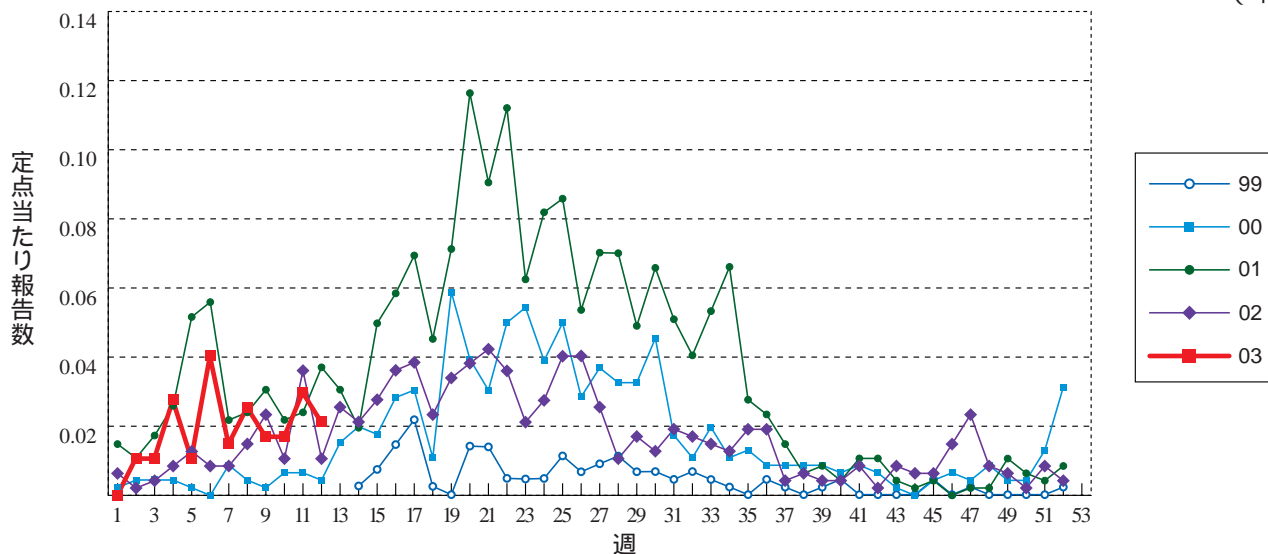
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





12週のデータ

注)表中の報告数は3月27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12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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6	8	117	1	16	-	5
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	2	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	23	-	4	-	2	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	8	-	-	-	1	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	-	1	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	2
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	1	2	-	1	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	1	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-
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12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	-	-	-	-	6	99	4	112	-	4	-	-	1	9	-	-	7	193
北海道	-	-	-	-	-	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	5
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
秋田県	-	-	-	-	1	8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
山形県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
群馬県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	1	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
千葉県	-	-	-	-	-	5	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
東京都	-	-	-	-	-	9	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
神奈川県	-	-	-	-	-	3	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
福井県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
静岡県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
愛知県	-	-	-	-	2	7	1	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	8
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大阪府	-	-	-	-	-	4	2	16	-	-	-	-	-	3	-	-	1	19
兵庫県	-	-	-	-	1	9	-	2	-	-	-	-	1	2	-	-	-	11
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岡山県	-	-	-	-	1	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
広島県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7
山口県	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
徳島県	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
香川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
高知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福岡県	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
佐賀県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
熊本県	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
宮崎県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
鹿児島県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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12週

	Q 熱		狂 犬 病		クリプト スポリジウム症		クロイツフェルト ・ヤコブ病		劇症型溶血性 レンサ球菌感染症		後天性 免疫不全症候群		コクシジ オイデス症		ジアルジア症		腎症候性出血熱	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	2	-	-	-	1	-	24	-	22	8	177	-	-	2	13	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	12	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	3	59	-	-	1	6	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	15	-	-	-	1	3	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	5	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	1	3	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	16	-	-	-	3	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	3	-	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	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成15年12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	-	7	-	-	-	-	-	28	-	5	-	-	-	-	-	-	1	97
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
東京都	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
神奈川県	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	4
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
大阪府	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	7
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
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12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	-	11	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	33
北海道	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
千葉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	6
神奈川県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2
新潟県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
石川県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
愛知県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
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12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12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	33569	7.10	216	0.07	3801	1.25	26238	8.61	5284	1.73	337	0.11	521	0.17	1896	0.62	28	0.01
北海道	1906	8.29	8	0.06	332	2.29	409	2.82	223	1.54	-	-	89	0.61	70	0.48	-	-
青森県	896	13.78	-	-	55	1.31	157	3.74	74	1.76	1	0.02	3	0.07	24	0.57	-	-
岩手県	1018	16.42	-	-	27	0.71	101	2.66	45	1.18	-	-	15	0.39	17	0.45	-	-
宮城県	1273	13.99	1	0.02	78	1.32	456	7.73	97	1.64	6	0.10	27	0.46	34	0.58	1	0.02
秋田県	1247	22.67	2	0.06	49	1.40	180	5.14	15	0.43	-	-	3	0.09	8	0.23	-	-
山形県	886	18.46	1	0.03	89	2.97	189	6.30	45	1.50	18	0.60	21	0.70	21	0.70	-	-
福島県	605	7.56	-	-	80	1.67	308	6.42	43	0.90	3	0.06	9	0.19	35	0.73	-	-
茨城県	386	3.27	2	0.03	56	0.76	333	4.50	70	0.95	1	0.01	6	0.08	23	0.31	-	-
栃木県	205	2.93	4	0.09	54	1.17	324	7.04	62	1.35	2	0.04	3	0.07	29	0.63	10	0.22
群馬県	428	4.28	1	0.02	76	1.23	359	5.79	111	1.79	14	0.23	10	0.16	39	0.63	-	-
埼玉県	504	1.97	1	0.01	345	2.16	1560	9.75	229	1.43	11	0.07	21	0.13	120	0.75	2	0.01
千葉県	893	4.33	6	0.05	234	1.80	1021	7.85	146	1.12	4	0.03	16	0.12	78	0.60	-	-
東京都	196	1.10	10	0.07	86	0.61	904	6.37	130	0.92	6	0.04	15	0.11	61	0.43	-	-
神奈川県	976	2.90	11	0.05	176	0.85	1666	8.05	291	1.41	9	0.04	29	0.14	148	0.71	-	-
新潟県	893	9.02	10	0.17	143	2.38	806	13.43	118	1.97	3	0.05	33	0.55	36	0.60	1	0.02
富山県	387	8.06	12	0.41	117	4.03	437	15.07	41	1.41	1	0.03	6	0.21	18	0.62	-	-
石川県	533	11.10	5	0.17	85	2.93	295	10.17	61	2.10	1	0.03	3	0.10	20	0.69	1	0.03
福井県	659	20.59	9	0.41	61	2.77	261	11.86	43	1.95	15	0.68	3	0.14	18	0.82	-	-
山梨県	160	3.90	-	-	15	0.60	129	5.16	26	1.04	1	0.04	-	-	6	0.24	-	-
長野県	678	7.79	-	-	117	2.13	444	8.07	126	2.29	6	0.11	29	0.53	39	0.71	-	-
岐阜県	122	1.45	8	0.15	50	0.94	425	8.02	59	1.11	15	0.28	6	0.11	41	0.77	1	0.02
静岡県	733	5.35	2	0.02	77	0.90	739	8.59	224	2.60	5	0.06	7	0.08	66	0.77	1	0.01
愛知県	468	2.45	10	0.05	208	1.14	1316	7.23	341	1.87	27	0.15	17	0.09	99	0.54	4	0.02
三重県	314	4.30	8	0.18	61	1.36	677	15.04	89	1.98	4	0.09	20	0.44	36	0.80	-	-
滋賀県	345	6.51	-	-	15	0.47	156	4.88	29	0.91	3	0.09	4	0.13	7	0.22	1	0.03
京都府	629	4.99	1	0.01	30	0.39	532	7.00	75	0.99	12	0.16	1	0.01	32	0.42	-	-
大阪府	1055	3.47	16	0.08	102	0.52	1070	5.49	201	1.03	7	0.04	12	0.06	93	0.48	-	-
兵庫県	1476	7.45	11	0.09	88	0.69	1363	10.65	227	1.77	-	-	22	0.17	88	0.69	-	-
奈良県	150	2.73	-	-	12	0.34	332	9.49	25	0.71	-	-	2	0.06	19	0.54	1	0.03
和歌山県	400	8.00	-	-	10	0.32	285	9.19	45	1.45	-	-	3	0.10	10	0.32	-	-
鳥取県	488	16.83	1	0.05	32	1.68	272	14.32	38	2.00	-	-	10	0.53	14	0.74	1	0.05
島根県	281	7.39	2	0.09	9	0.39	207	9.00	21	0.91	-	-	-	-	10	0.43	-	-
岡山県	752	8.95	2	0.04	20	0.37	432	8.00	92	1.70	-	-	4	0.07	13	0.24	2	0.04
広島県	105	0.88	8	0.11	69	0.92	1130	15.07	137	1.83	10	0.13	9	0.12	53	0.71	1	0.01
山口県	1737	24.81	4	0.08	95	1.94	807	16.47	102	2.08	22	0.45	20	0.41	45	0.92	-	-
徳島県	568	14.95	-	-	14	0.61	161	7.00	56	2.43	2	0.09	3	0.13	9	0.39	-	-
香川県	447	8.76	1	0.03	19	0.59	326	10.19	41	1.28	9	0.28	1	0.03	17	0.53	-	-
愛媛県	738	11.53	-	-	62	1.59	415	10.64	64	1.64	4	0.10	2	0.05	27	0.69	-	-
高知県	458	9.35	-	-	81	2.61	238	7.68	85	2.74	4	0.13	4	0.13	18	0.58	-	-
福岡県	2539	12.82	30	0.25	168	1.40	1375	11.46	411	3.43	25	0.21	3	0.03	113	0.94	1	0.01
佐賀県	942	24.15	2	0.09	29	1.26	233	10.13	61	2.65	11	0.48	1	0.04	29	1.26	-	-
長崎県	467	6.67	-	-	23	0.52	387	8.80	70	1.59	10	0.23	3	0.07	28	0.64	-	-
熊本県	771	9.52	6	0.12	66	1.35	727	14.84	139	2.84	-	-	3	0.06	48	0.98	-	-
大分県	752	12.97	1	0.03	66	1.83	677	18.81	85	2.36	8	0.22	-	-	43	1.19	-	-
宮崎県	649	10.82	4	0.11	86	2.32	855	23.11	159	4.30	44	1.19	12	0.32	44	1.19	-	-
鹿児島県	1065	10.87	16	0.27	30	0.50	690	11.50	152	2.53	4	0.07	6	0.10	42	0.70	-	-
沖縄県	389	6.71	-	-	4	0.12	72	2.12	260	7.65	9	0.26	5	0.15	8	0.24	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成15年12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	63	0.02	124	0.04	252	0.08	1574	0.52	11	0.02	410	0.65	-	-	2	0.00	7	0.01
北海道	-	-	7	0.05	2	0.01	83	0.57	-	-	12	0.41	-	-	-	-	-	-
青森県	1	0.02	2	0.05	2	0.05	35	0.83	-	-	3	0.27	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	2	0.05	23	0.61	-	-	12	1.00	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	2	0.03	11	0.19	62	1.05	1	0.09	2	0.18	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	75	2.14	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	4	0.13	1	0.03	16	0.53	-	-	1	0.13	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	41	0.85	36	0.75	-	-	7	0.58	-	-	-	-	-	-
茨城県	1	0.01	1	0.01	2	0.03	16	0.22	-	-	27	1.69	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	5	0.11	18	0.39	-	-	9	0.75	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.02	1	0.02	-	-	73	1.18	-	-	22	1.57	-	-	1	0.10	1	0.10
埼玉県	1	0.01	13	0.08	41	0.26	36	0.23	-	-	7	0.20	-	-	-	-	-	-
千葉県	5	0.04	1	0.01	24	0.18	33	0.25	2	0.06	23	0.70	-	-	-	-	-	-
東京都	2	0.01	3	0.02	10	0.07	17	0.12	1	0.07	8	0.57	-	-	-	-	1	0.04
神奈川県	2	0.01	4	0.02	18	0.09	34	0.16	1	0.02	32	0.76	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	56	0.93	-	-	1	0.11	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	0.71	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	3	0.10	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	1	0.05	2	0.09	4	0.18	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
山梨県	3	0.12	-	-	-	-	11	0.44	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	11	0.20	-	-	3	0.27	-	-	-	-	-	-
岐阜県	1	0.02	-	-	-	-	19	0.36	-	-	2	0.17	-	-	-	-	-	-
静岡県	1	0.01	2	0.02	-	-	63	0.73	1	0.05	9	0.45	-	-	-	-	1	0.10
愛知県	2	0.01	2	0.01	2	0.01	87	0.48	-	-	11	0.31	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	1	0.02	1	0.02	10	0.22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	2	0.06	-	-	15	0.47	-	-	2	0.29	-	-	-	-	-	-
京都府	1	0.01	1	0.01	3	0.04	18	0.24	-	-	9	0.50	-	-	-	-	-	-
大阪府	1	0.01	18	0.09	8	0.04	49	0.25	-	-	17	0.35	-	-	-	-	-	-
兵庫県	2	0.02	1	0.01	5	0.04	158	1.23	-	-	20	0.57	-	-	-	-	1	0.08
奈良県	1	0.03	2	0.06	-	-	30	0.86	-	-	2	0.22	-	-	-	-	-	-
和歌山県	4	0.13	-	-	-	-	12	0.39	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	4	0.21	-	-	26	1.37	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	1	0.04	-	-	13	0.57	-	-	3	1.00	-	-	-	-	-	-
岡山県	23	0.43	-	-	2	0.04	30	0.56	-	-	18	1.50	-	-	-	-	-	-
広島県	3	0.04	2	0.03	-	-	45	0.60	-	-	20	1.00	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	3	0.06	1	0.02	41	0.84	2	0.22	15	1.67	-	-	-	-	-	-
徳島県	1	0.04	-	-	3	0.13	11	0.48	-	-	3	0.75	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	1	0.03	2	0.06	1	0.33	7	2.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	7	0.18	1	0.14	16	2.29	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	4	0.13	-	-	44	1.42	-	-	7	2.33	-	-	1	0.13	-	-
福岡県	1	0.01	10	0.08	2	0.02	46	0.38	-	-	33	1.27	-	-	-	-	-	-
佐賀県	1	0.04	5	0.22	-	-	6	0.26	-	-	2	0.50	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	40	0.91	1	0.13	11	1.38	-	-	-	-	1	0.09
熊本県	-	-	8	0.16	-	-	9	0.18	-	-	7	0.78	-	-	-	-	1	0.07
大分県	-	-	12	0.33	2	0.06	27	0.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	6	0.16	30	0.81	29	0.78	-	-	5	1.25	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	3	0.05	1	0.02	31	0.52	89	1.48	-	-	8	1.33	-	-	-	-	-	-
沖縄県	2	0.06	-	-	-	-	6	0.18	-	-	2	0.20	-	-	-	-	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12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	1	0.00	10	0.02
北海道	1	0.04	-	-	-	-
青森県	2	0.33	-	-	-	-
岩手県	8	0.40	-	-	-	-
宮城県	14	1.17	-	-	2	0.17
秋田県	4	0.50	-	-	-	-
山形県	4	0.40	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.10	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-
東京都	8	0.32	-	-	7	0.28
神奈川県	-	-	-	-	-	-
新潟県	10	0.83	-	-	-	-
富山県	1	0.20	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	1	0.17	-	-	-	-
山梨県	6	0.60	1	0.10	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	1	0.11
滋賀県	3	0.43	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	3	0.20	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-
奈良県	2	0.33	-	-	-	-
和歌山県	2	0.18	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-
岡山県	4	0.80	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-
山口県	1	0.13	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県	3	0.38	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	1	0.09	-	-	-	-
熊本県	1	0.07	-	-	-	-
大分県	2	0.18	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	3	0.25	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第5巻、第12号 平成15年4月4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。