

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

<15週> マイコプラズマ肺炎 - 定点当たり報告数は依然として過去4年間の同時期の平均の約2倍ある / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

<インフルエンザ(2002/03シーズン)>

2002/03シーズンの定点当たり報告数の推移をみると、2002年第50週に1.0を超えたあと急増し、2003年第4週38.7をピークに減少に転じた。



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(SARS)の「可能性例」国別累積報告数 / C群ロタウイルスによる小学校での集団胃腸炎の発生 - 滋賀県



海外感染症情報
P.8-9

SARSの流行について



感染症の話
P.10-14

サイトメガロウイルス感染症
ヒトサイトメガロウイルスの初感染、再感染あるいは再活性化によって起こる病態である。



読者のコーナー
P.15



グラフ総覧(15週)
P.16-22



15週のデータ
P.23-31



発生動向総覧

第15週コメント 4月17日集計分

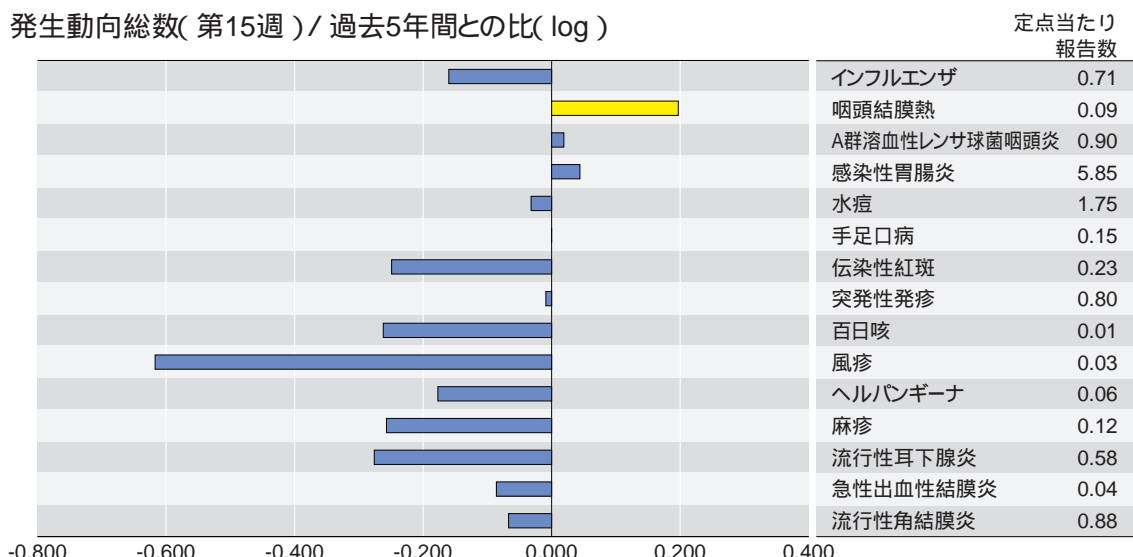
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
- 2類感染症: 細菌性赤痢9例(推定感染地域: 国内5例、パキスタン1例、ラオス1例、不明2例)
腸チフス2例(推定感染地域: 国内1例、インド1例) パラチフス1例(推定感染地域: タイ/ベトナム)
- 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症17例(うち有症者11例)
- 4類感染症: アメーバ赤痢3例(推定感染地域: いずれも国内) クロイツフェルト・ヤコブ病1例(孤発性)
ツツガムシ病1例、デング熱1例(推定感染地域: ニューカレドニア) 破傷風1例(75歳)
レジオネラ症1例
急性ウイルス性肝炎12例 A型6例(推定感染地域: 国内5例、インド1例)
B型6例(推定感染経路: 性的接触2例、不明4例)
後天性免疫不全症候群8例(AIDS 2例、無症候6例)
推定感染経路: 性的接触6例(異性間2例、同性間4例)
不明2例
推定感染地域: 国内6例、不明2例
梅毒4例(早期顕症2例、無症候性2例)

定点把握の対象となる4類感染症(週報対象のもの)

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は微増し、過去5年間の同時期と比較してやや多い。また、過去10年間と比較すると2001年に次ぐ高値で推移しており、都道府県別では福井県(0.8) 滋賀県(0.5)が多い。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は前週と同値で、依然として過去4年間の同時期の平均の約2倍あり、都道府県別では青森県(1.0)が多い。インフルエンザの定点当たり報告数は減少を続け、1.0を下回った。すべての都道府県で減少し、定点当たり3.0以上の都道府県は秋田県(3.5)と宮崎県(3.1)だけとなった。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は微増したが、都道府県別では富山県(3.3) 石川県(3.0)が多い。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は4週連続で減少している。水痘の定点当たり報告数はほぼ横ばいで推移しており、都道府県別では、沖縄県(8.8)からの報告が引き続き多い。手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナの定点当たり報告数はいずれも微増した。都道府県別では、手足口病は宮崎県(2.2) 伝染性紅斑は北海道(0.8) 新潟県(0.7) 鳥取県(0.6) また、ヘルパンギーナは鳥取県(0.9)が多い。風疹の定点当たり報告数は微減したが、都道府県別では岡山県(0.6)からの報告が依然として多く、全体の約4割を占めている。麻疹(成人麻疹を除く)はゆっくりと増加しており、都道府県別では福島県(0.9) 鹿児島県(0.6) 宮崎県(0.6)が引き続き多い。

発生動向総数(第15週) / 過去5年間との比(log)

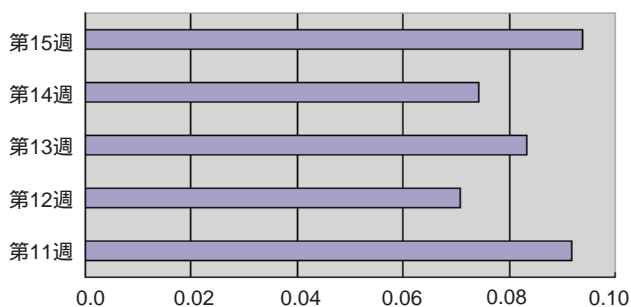


当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均)の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

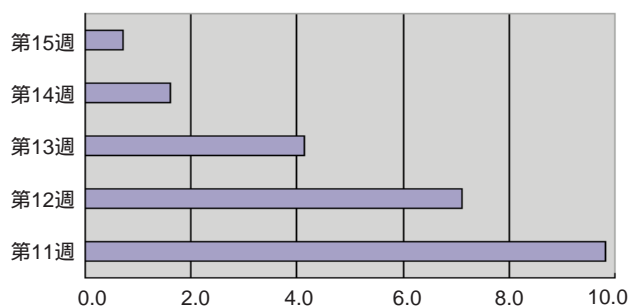
最近の注目疾患－5週間の動き

咽頭結膜熱、伝染性紅斑、麻疹(成人麻疹を除く)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、感染性胃腸炎の定点当たり報告数は前週に比べて減少した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の定点当たり報告数は前週と比べて殆んど横ばいである。

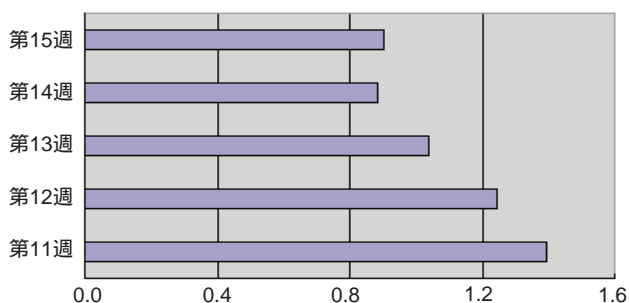
咽頭結膜熱



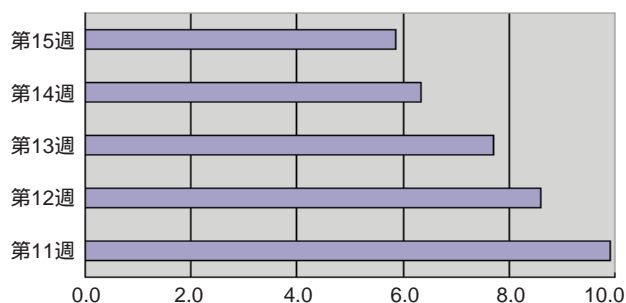
インフルエンザ



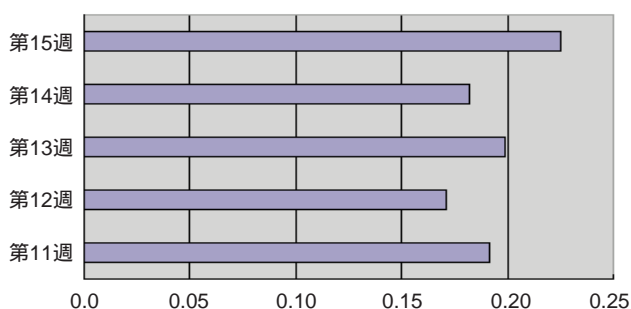
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



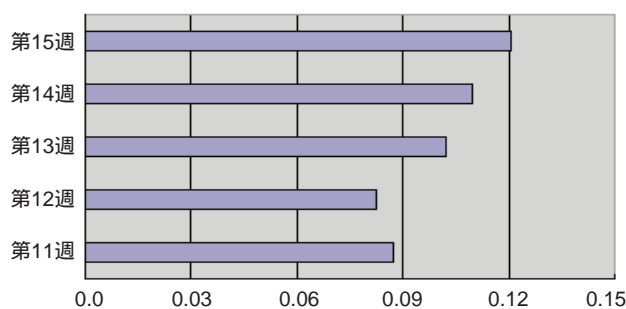
感染性胃腸炎



伝染性紅斑



麻疹(成人麻疹を除く)



(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)

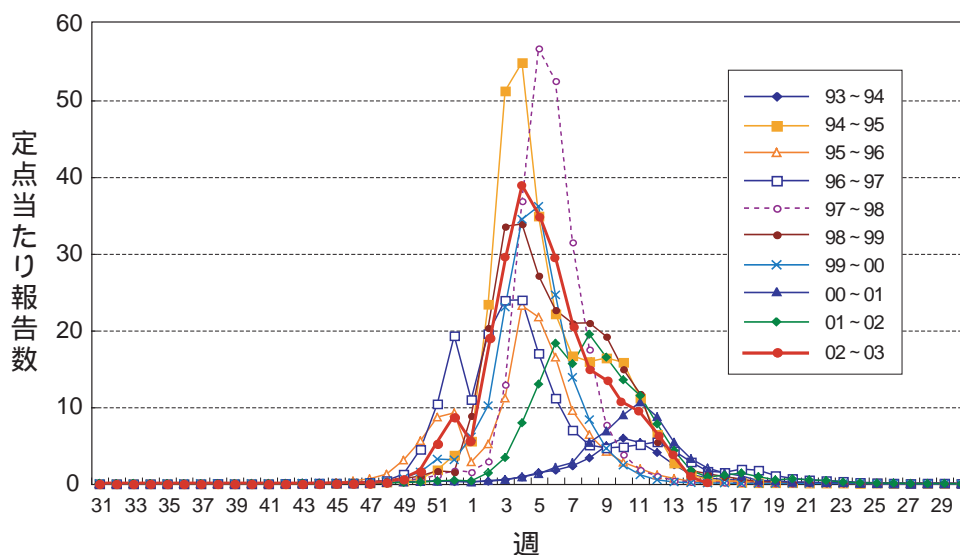
インフルエンザの定点当たり報告数は全国平均で0.71で、1.0を下回った。秋田県(3.5) 宮崎県(3.1)を除くと、他の都道府県では定点当たり報告数は3.0以下となり、1.0以下の都道府県も28カ所となった。また、警報・注意報の出ている保健所はなくなった。

2002/03シーズンの定点当たり報告数の推移をみると、2002年第50週に1.0を超えたあと急増し、2003年第4週38.7をピークに減少に転じた。感染症法施行後の過去4シーズンと比較すると、ピークが早めでピーク値も大きかった。

それ以前のシーズンとは定点設計が異なるために単純な比較はできないが、過去10シーズンでは1994/95シーズン、1997/98シーズンのピーク値は50を超えていたので、これに比べれば2002/03シーズンのピークは小さい。

2003年第5週以降、定点当たり報告数は減少しているが、第8週から第11週にかけて減少が鈍くなった。これは、先行したAH3型ウイルスによる流行が第4週をピークに順調におさまっていったのに対し、遅れて始まったB型による流行が比較的長引いたためと考えられる。全国の地研から報告される病原体の分離報告は分離陽性例のみの報告であるため、ウイルス分離を実施した検体数は不明であるが、ウイルス分離報告数の推移は患者報告のトレンドを反映している(次ページ病原体情報を参照)。

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





病原体情報

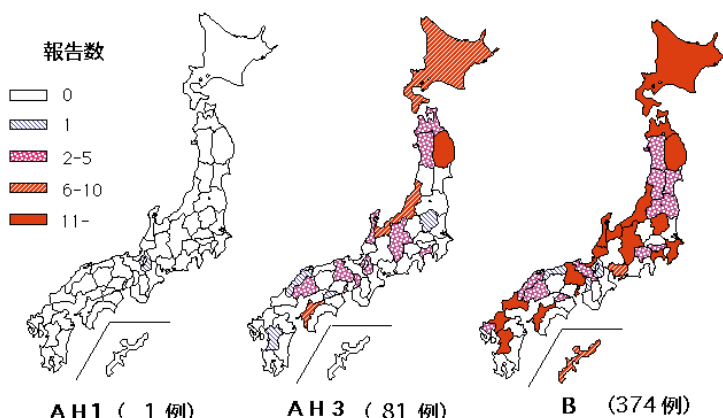
*グラフはIASRホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/iasr/index-j.html>)からの引用です。
(2003年4月18日現在報告分)

インフルエンザウイルス 2002/2003シーズン

今シーズン初のAH1型ウイルスの分離が、2003年第10週(3月6日検体採取)に滋賀県から1件報告された。AH3型ウイルスはこれまでに計4,547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237件はすべてN2であった。第4週(763件)をピークに、以後減少し続け、第10週以降は17道府県から81件の報告である。B型ウイルスは第6週(251件)をピークに、これまでに計1,851件(PCRのみの検出20件を含む)報告されている。第7週以降はAH3型ウイルスの報告を上回り、第10週以降は32都道府県から374件の報告がある。

都道府県別インフルエンザウイルス分離・検出報告状況、2002/2003シーズン(第10週～第16週)

(病原微生物検出情報: 2003年4月18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。

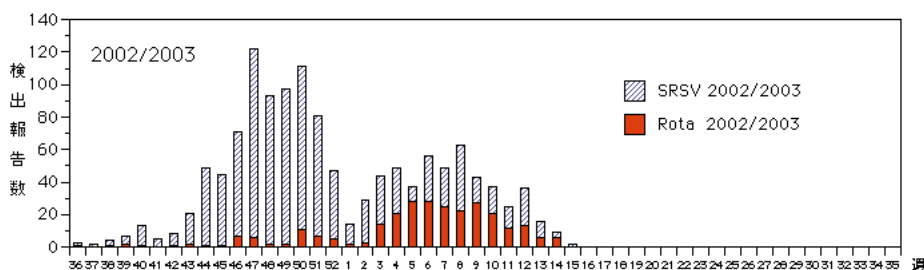
IASR

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)は、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。また、第12週には岡山県における集団発生例から15件が報告されている。検出報告は計1,010件で、内訳はノーウォーク様ウイルス(NLV)genogroup IIが723件と大部分を占め、その他NLV genogroup Iが39件、NLV genogroup不明が209件、サッポロ様ウイルス(SLV)が16件、電顕による検出が23件である。ロタウイルスは第3週より報告が増加しており、以後SRSVとほぼ同数が報告されている。これまでにA群が264件、C群が10件(うち滋賀県の集団発生例が5件;本号速報記事参照)群不明(電顕による検出)が14件報告されている。

週別SRSV & ロタウイルスの検出報告数、2002/2003シーズン(病原微生物検出情報: 2003年4月18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。

IASR

Infectious Agents Surveillance Report



重症急性呼吸器症候群(SARS)の「可能性例」国別累積報告数

(平成14年11月1日 a～平成15年4月24日)

国名	累積症例数	WHOによる 前回の更新 以降の新規 症例数	転帰		地域内 伝播 ^c	最終報告日
			死亡者 数	回復者 数 ^b		
オーストラリア	4	0	0	3	なし	4月23日
ブラジル	2	0	0	2	なし	4月24日
ブルガリア	1	1	0	0	なし	4月24日
カナダ	140	0	15	67	有	4月24日
中国	2422	125	110	1254	有	4月24日
香港(中国特別行政区) ^d	1488	30	109	567	有	4月24日
台湾(中国)	37	0	0	21	有	4月23日
フランス	5	0	0	1	なし	4月21日
ドイツ	7	0	0	6	なし	4月23日
インド	1	0	0	1	なし	4月21日
インドネシア	1	0	0	1	なし	4月23日
イタリア	4	0	0	3	なし	4月24日
日本	2	0	0	0	なし	4月24日
クウェート	1	0	0	1	なし	4月20日
マレーシア	5	0	2	2	なし	4月24日
モンゴル	3	0	0	3	なし	4月17日
フィリピン	2	0	1	1	なし	4月21日
アイルランド共和国	1	0	0	1	なし	4月24日
ルーマニア	1	0	0	1	なし	4月22日
シンガポール	192	3	19	118	有	4月24日
南アフリカ	1	0	0	0	なし	4月9日
スペイン	1	0	0	1	なし	4月24日
スウェーデン	3	0	0	2	なし	4月23日
スイス	1	0	0	1	なし	4月21日
タイ	8	1	2	5	なし	4月24日
英国	6	0	0	6	有	4月24日
米国	37	-2	0	未入手	有	4月23日
ベトナム	63	0	5	49	有	4月24日
計	4,439	158	263	2,117		

[注]・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。従って、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むために、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が、「退院」あるいは「回復」したと報告した症例を含む。

c 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に示されている。

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)

C群ロタウイルスによる小学校での集団胃腸炎の発生 - 滋賀県

2003年3月、県内1小学校でC群ロタウイルスによる集団胃腸炎の発生がみられたので、その概要について報告する。

3月13日、県内の1小学校において、3年生のクラス28名中8名が嘔吐・下痢を訴え、うち7名が欠席または早退したため、学校医の指示により、この日の午後から学級閉鎖が行われた。この小学校の全児童数は183名であり、各学年は1クラスで構成されている。同日に他の学年で胃腸炎症状を呈していたのは、1年生3名、2年生2名、4年生1名および5年生1名、全校での合計は15名であった。さらに、同じ調理施設が給食を提供している他の4校では集団胃腸炎の発生はみられなかったため、給食を介した食中毒とは考えられなかった。

3月11～13日の間に胃腸炎症状を発症した3年生6名、2年生1名および1年生1名について3月14日に糞便を採取し、病原体の検索を行った。小学校等の集団では冬季間にノーウォーク様ウイルス(NLV, norovirus)による集団胃腸炎が多発するため、当初NLVを原因として疑い、RT-PCR法による検出を試みたが、すべての検体でウイルスが検出されなかった。そのため、ラテックス凝集法を用いたキット(第一化学薬品)によるA群ロタウイルス抗原の検出、およびRPHA法を用いたキット(デンカ生研)によるC群ロタウイルス抗原の検出を行ったところ、3年生6名中4名および2年生1名中1名の糞便からC群ロタウイルスが検出された。また、3年生のうち、C群ロタウイルスが検出されなかった2名中1名からはA群ロタウイルスが検出された。なお、細菌学的検査では既知病原体は検出されなかった。これらの結果から、今回の集団胃腸炎はC群ロタウイルスを主因とするものであると推察された。

C群ロタウイルスが検出された5名の主な臨床症状は、下痢5名(100%)、嘔吐・嘔気4名(80%)、腹痛4名(80%)および発熱3名(60%、37.0～38.6℃)であった。また、下痢の回数は1～10回、嘔吐の回数は1～5回であった。

学級閉鎖が行われた日の前日および前々日は、卒業式の練習で全校生徒が集まる機会があったが、3年生だけが特別な行事を行ったことはなく、ウイルスの感染経路は不明であった。この事例は、県内で初めてC群ロタウイルスを検出した事例である。4～6月にかけてC群ロタウイルスによる集団胃腸炎事例が発生するとの報告(葛谷ら、感染症学雑誌、77(2)、2003)もあり、今後その動向を明らかにしていく必要があると考える。

滋賀県立衛生環境センター 吉田智子 大内好美 林 賢一
滋賀県今津保健所 阿辻由美 木下美也子 大庭眞佐子

(IASR 2003年5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。

SARSの流行について

WHO/CSR 2003年4月17日 - 更新32

【中国】

中国当局は本日、SARS新規患者を12名報告した。広東省から9名が、内モンゴルと四川省と寧夏省から1名ずつが報告された。同国西部の僻地の貧しい省である寧夏省で、本日最初の患者が報告された。北京からは新規患者も死亡者も報告されなかった。

本日の数字に、北京の軍病院での患者数は含まれていない。軍病院は中国の法により、保健当局への報告が義務づけられていない。昨日、WHO専門家チームが北京の軍病院を訪問した。広東省の軍病院がSARS患者発生を当局へ報告するとの決定が、重要な先例となる可能性がある。

来週、WHOの別の調査チームが山西省に派遣される予定である。

【香港】

香港衛生署は環境運輸労働署と共に、アモイガーデン住民での集団発生の原因についての広範囲な調査の結果を発表した。報告によると、SARSウイルスの環境汚染が集団発生の原因である可能性があることを示唆した。

4月15日保健当局は、アモイガーデン住人のうち321名の感染者を報告した。この多数の感染者はE棟に関連があった。

関心は、汚水システムによる伝播可能性に集まった。通常の患者と異なる特徴として、アモイガーデンでの一連の患者には、下痢症状が約60%の高頻度で見られた。他のほとんどの流行では、典型的には下痢症状は2～7%に見られるのみである。

この報告書は、本日早朝に香港政府からWHOに提出された。WHOの疫学研究者がこの報告を検討している。

WHO/CSR 2003年4月18日 - 更新33

【香港】

香港の環境運輸労働署は8政府機関と共同で、アモイガーデンでのSARS集団発生の拡大調査の結果を発表した。

疫学、環境、検査の調査の結果、SARSウイルスに汚染された汚水が曝露原因の可能性として同定された。疫学調査の結果、33歳の男性が3月14日にSARS症状を発病し、3月14日と19日にアモイガーデンのE棟の親類を訪問した事に焦点が当てられた。この患者の症状には下痢が含まれていた。SARS患者の浴室の便器の拭い液からSARSウイルスの存在が確認され、他の多くの環境検体からは検出されなかった。

今回の研究結果では、SARSウイルスが空気感染や水系感染、空気中の塵埃の汚染による伝播を示す疫学的、あるいは検査結果はない。

【中国】

中国の指導者は職員に対し、「正確に、直ちに、正直にSARS状況を報告するよう」指示を出した。

今週ははじめにWHOの北京チームは、北京での患者数は公式発表の37名ではなく、200名にもなる可能性があるかと推定した。調査チームは、毎日信頼できる数字を報告している広東での報告システムを参考に、北京の報告システムの改善を勧告した。WHO専門家は同時に、「可能性例」の定義を見直すよう勧告した。

現時点では、北京に報告された多数の「疑い」患者は、WHOの基準では「可能性」患者であった。WHOは疑い患者数の報告を求めているので、北京でのこの変更により、WHOへの報告患者数が大きく増える可能性がある。

【インド】

昨日、インドから最初の患者報告があった。Goaの西部沿岸州にある国立ウイルス学研究所は、患者検体からSARSを起こすコロナウイルスの存在を確認した。この患者は、シンガポールと香港を訪問し、ムンバイで途中降機しているが、回復しているものの隔離が続けられている。

SARSウイルスがインドに到達した場合、SARSはインド亜大陸の人口の密集した都市と医療機関に急激に広がる可能性がある。WHO職員は、患者が1名発見され報告されたことは、サーベイランスシステムが高い警戒態勢にあり、十分に機能していることを示し、良いニュースであると考えている。

WHO/CSR 2003年4月19日 - 更新34

【カナダ】

カナダでは、宗教団体とその患者を治療した医療従事者、家庭内および社会的な密接な接触者から発生した31名の「疑い」・「可能性」患者の集団発生に注目が集まっている。今回の流行はより大きなコミュニティに拡大する可能性があるため、特に注目を集めてきた。3月28日と29日に宗教団体の大きな集会在2件あり、これが多数の追加の曝露者、特に密接な宗教団体での曝露を起こしたかも知れない。

集中的な接触者追跡調査と、自宅隔離、密接な経過観察により、一般社会への流行拡大を防ぎうる。初発患者は、後にSARSで死亡した患者と救急室で接触していた。今回の流行例は、厳密な接触者調査や厳密な公衆衛生対策により、非常に多数の人が曝露された際に流行拡大を封じ込めることができるかどうかのテストケースと考えられる。

【ベトナム】

新規の可能性例がベトナム当局から報告された後、1週間が経過した。その間、死亡者は発生していない。ハノイでの状況は安定しているようである。French Hospitalでの感染制御対策の導入により、SARS流行は封じ込められてきている。10名の患者がSARSの回復中としてリストアップされている。重症患者は存在しない。

ベトナム政府は、中国からのSARS患者流入を防ぐために、中国との国境での交通を遮断することを検討している。

ベトナムのWHO当局者が今週はじめに語ったところによると、ベトナムは国境地帯でのSARS流行を征圧してきたようであるが、中国からのこの疾患の大量の輸入の恐れに直面している。



感染症の話

サイトメガロウイルス感染症

ヒトサイトメガロウイルス(以下CMV)感染症は、CMVの初感染、再感染あるいは再活性化によって起こる病態で、感染と感染症は異なることを明確にする必要がある。通常、幼小児期に不顕性感染の形で感染し、生涯その宿主に潜伏感染し、免疫抑制状態下で再活性化し、種々の病態を引き起こす。このウイルスが感染症を発症するのは主に胎児(一部は先天性CMV感染症患児として出生)未熟児、移植後、AIDS患者、先天性免疫不全患者などであるが、免疫学的に正常であっても肝炎や伝染性単核症などを発症する場合があります。尚、感染症法の元では、本ウイルスによる急性ウイルス性肝炎が4類感染症全数把握疾患であるが、他の病態については届け出の対象となっていない。

疫学

従来、我が国のCMV抗体保有率は欧米諸国に比して高く、乳幼児期にほとんどの人が感染を受けている状態が続いていた。ところが最近、その状況に変化が認められ、妊娠可能年齢の女性におけるCMV抗体保有率は90%台から70%台に減少していることが、いくつかの地域における研究で報告されている¹⁾。このことは、乳幼児期に初感染を受けずに成人となり、伝染性単核症や妊娠中の感染により、先天性CMV感染症患児を出産する頻度が増加することにつながる。抗体陽性の母親から出生した児の経胎盤感染の頻度は0.2～2.2%であるが、妊娠中に初感染を受けた場合の経胎盤感染の頻度は20～40%と報告されている²⁾。しかし、そのうち症候性感染児は5～10%である²⁾。ただし、新生児期に無症状であっても、難聴や知能障害のような形で発見されることがあり、早期発見が重要である。

感染経路は母乳感染、尿や唾液による水平感染が主経路であり、産道感染、輸血による感染、性行為による感染なども認められている。初感染を受けた乳幼児はほとんどが不顕性感染の形で、その後数年にわたって尿あるいは唾液中にウイルスを排泄する。このことから、保育園などで子供同士の密接な接触によって感染を受けたり、ウイルスを含む尿との接触により感染が成立する。

また、既感染の女性は母乳中にウイルスを排泄しているため、母乳は感染源となる。特に早産児においては、母体から十分量の抗体の移行を受けずに出生に至っているため、初感染から感染症へと発展する可能性が高く、母乳のみならず、既感染者からの輸血にも注意が必要である。

一方、免疫不全者におけるCMV感染症のほとんどは、体内に潜伏感染していたCMVの再活性化による。臓器移植後の免疫抑制剤の投与、悪性腫瘍治療中の免疫抑制、AIDS患者などにおいては、再活性化したCMVが間質性肺炎や網膜炎を発症する。もちろん、初感染による場合も、免疫が正常な人に比して症状は重篤となることが多く、抗体保有の有無を検査しておくことは重要である。

病原体

CMVは、ヒトヘルペスウイルス6(HHV-6)やヒトヘルペスウイルス7(HHV-7)と同じヘルペスウイルス科ヘルペスウイルス亜科に属する。直径約180nm、230kbpからなる2本鎖DNAウイルスで、ヘルペスウイルス科の中では最大である。1956～57年にRoweら³⁾、Smithら⁴⁾、Wellerら⁵⁾により先天性重症黄疸児の尿から分離されたのが最初である。種特異性が強く、ヒト以外の動物には感染しない。ヒトの体内では広汎な組織に親和性があり、レセプターはまだ確定的には同定されていないものの、ヘパラン硫酸プロテオグリカン、アンネキシンII、CD13(アミノペプチダーゼ

N)がその対象分子として注目されている。ウイルス側のリガンドとしては、envelopeを構成する糖蛋白であるglycoprotein B(gB)やgHなどが、細胞への進入、伝播、融合に重要な働きをしている。1990年にはCheeら⁶⁾によって全塩基配列が決定され、分子生物学的な研究が飛躍的に進展した。

CMV遺伝子は前初期遺伝子、初期遺伝子、後期遺伝子の順に転写翻訳がなされ、それぞれ蛋白が形成される。この過程は48時間以上かかるとされており、単純ヘルペスウイルスの6～9時間に比して非常に遅い増殖サイクルである。初期遺伝子は主に酵素類などを含み、後期遺伝子はウイルスの骨格を構成する蛋白を合成する。また、CMVは単純ヘルペスウイルスや水痘帯状疱疹ウイルスと異なり、ウイルス特異的酵素であるthymidine kinase(TK)を有さないことも、治療を考える上で重要な性質である。

臨床症状

1)先天性CMV感染症

妊婦がCMVの初感染、再感染を受けた場合、あるいは再活性化を認めた場合、ウイルスが胎盤を經由して胎児に移行し、この病気を発症する。症状は重篤なものから軽症、無症状まで幅広いが、一般的に初感染の場合に重篤になることが知られている。これは、TORCH症候群の1つを構成する重要な先天性感染症である。

症状は、低出生体重、黄疸、出血斑、肝脾腫、小頭症、脳内(脳室周囲)石灰化、肝機能異常、血小板減少、難聴、脈絡網膜炎、DICなど多彩かつ重篤で、典型例は巨細胞封入体症と呼ばれている。ただし、出生時には上記症状の一部のみの場合や、全く無症状で後に難聴や神経学的後遺症を発症する場合があります。早期発見が望まれる。

2)新生児、乳児期感染

産道での感染、母乳を介した感染、尿や唾液を介した水平感染が主であるが、ほとんどが不顕性感染かあるいは軽症に経過する。これは母体からの移行抗体による効果大きい。なかには肝炎を発症することがあるが、一般的にself-limitingである。ただし、早産児や低出生体重児の場合は、母親から抗体の移行を十分に受ける前に出生していることから、重篤な症状を呈することが多く、肝機能異常、間質性肺炎、単核症などが主となる。これらの新生児への、CMV抗体陽性母体からの母乳の投与や輸血は避けるべきである。

3)健常人における感染症

抗体陰性のままで経過し、思春期以降に初感染を受けた場合には、伝染性単核症様の症状を呈することが多い。発熱、肝機能異常、頸部リンパ節腫脹、肝脾腫などが主な症状であり、Epstein-Barrウイルスによる場合の初感染像と鑑別することは困難である。外科手術などで大量輸血を受けてCMVに初感染した場合にも、発熱、肝機能異常、間質性肺炎、異型リンパ球増多など、伝染性単核症様の症状を呈することが知られているが、この場合重症化しやすい。

4)移植患者における感染症

臓器移植では、ドナー陽性、レシピエント陰性の場合に初感染のハイリスク者となり、定期的なモニタリングが必要である。もちろん、ドナー、レシピエント共に抗体陽性の場合でも、免疫抑制剤の投与により潜伏していたCMVが再活性化し、感染症を発症することが多いため、同様のモニタリングは重要である。早期診断、早期治療がなされない場合は、発熱、間質性肺炎、腸炎、肝炎、網膜炎、脳炎を発症し、移植臓器を失うことにもつながる。

一方、骨髄移植の場合はドナー陰性、レシピエント陽性の場合がハイリスクである。すなわち、

再活性化したウイルスを抑制する細胞がドナー由来であり、CMVに対するメモリーを有さないため重篤な感染症を発症する。症状は同様であるが、その他、骨髄抑制(白血球減少、血小板減少)を認めることが多く、臓器移植より重篤である。

5) HIV感染者における感染症

CD4陽性細胞が500/mm³以下になると、CMVを含め日和見感染症を発症するリスクが高くなる。

特に50/mm³以下の場合には頻度、重症度共に高い。あらゆる臓器にウイルスが感染するが、網膜炎、腸炎、脳炎を発症することが多く、間質性肺炎は移植患者の場合と異なり、頻度は低い。CD4陽性細胞数が200/mm³以下では、症状の有無にかかわらず定期的な眼底検査が必要である。

病原診断

1) 先天性CMV感染症の診断

①ないし③週間以内の尿からウイルスが分離されると確定される。臍帯血や新生児血のCMV IgMを診断に用いることもあるが、陰性である場合もあり、これだけでは不十分である。最近では、抗原血症や分子生物学的手法によるDNA診断やmRNA診断が用いられる。

2) それ以外の時期における感染症の診断

検査法には、mRNA検出のためのNASBA(nucleic acid sequence based amplification)法⁷⁾、ウイルス抗原を検出するためのantigenemia法、DNA検出のためのPCR法、直接ウイルスを分離する方法、ウイルス特異的IgM抗体の測定などがあるが、保険適用があるのはantigenemia法とウイルス特異的IgM抗体の測定のみである。病態を把握するためには、複数の検査方法を総合的に判断するのが最も有用である。mRNAの検出はウイルスが活発に増殖していることを意味し、通常潜伏感染状態では検出されないため、感染症発症の予知、ならびに抗ウイルス剤投与中止の指標となり得る。一方、DNAの検出においては、cell free DNAの検出や、通常は検出されない部位からの検出、PCR法のtemplate DNA量を適切に設定してウイルス量の定量をすること、などが重要である。たとえば、乳幼児期の尿中でのDNA検出やウイルス分離は、臨床的意義は少ない(初感染後数年間にわたってウイルスを排泄し続けるため、健康乳幼児でも尿中に検出される)。Antigenemia法は、現在2種類の方法(C7HRP、C10C11)が使用されている。ウイルス抗原陽性細胞が末梢血多形核白血球中に何個あるかの定量が可能のため、一定量以上で検出された場合には抗ウイルス剤の適応があるとされる。

治療・予防

治療にはCMV高力価 グロブリン、ガンシクロビル、ホスカルネットが用いられる。病原体の項でも述べたが、TKを有さないウイルスのため、アシクロビルは有効ではない。抗ウイルス剤使用開始基準に関しては、それぞれの病態でかなり異なる。

先天性CMV感染症の場合は抗ウイルス剤の保険適応はないものの、神経学的予後を考えるとその適応も考慮する必要がある。Whitleyらのグループによると、先天性CMV感染症の重症例にガンシクロビルを使用することにより、神経学的後遺症発現の減少や難聴の進行改善などの効果があるとされている⁸⁾。ただし、ガンシクロビルの副作用としての骨髄抑制、不妊症の問題については十分かつ慎重な検討が必要である。また、胎内診断の技術も発達し、今後は胎内治療などの検討も活発になるものと考えられる。血小板減少や肝機能異常に対しては、CMV高力価 グロブリン製剤の投与が有効であることが多く、用いる価値は高い。

移植後感染症の場合は、抗ウイルス剤のprophylactic therapy, pre-emptive therapyの形で治

療がなされる場合が多いが、分子生物学的手法により、感染症を発症する前にウイルス量が増えてきたことを確認してから治療を開始するpre-emptive therapyが最近の主流である。造血幹細胞移植の場合は、ガンシクロビルは骨髄抑制の問題で使用が困難な時期があり、その場合にはホスカルネットが使用される。一方、腎移植の場合には、ホスカルネットによる腎障害の問題からガンシクロビルが主に用いられる。同じ移植後であっても、造血幹細胞移植後と臓器移植後では抗ウイルス剤使用開始基準が異なり、造血幹細胞移植後の方が早期の対応が必要である。いずれの場合も、CMV高力価 グロブリン製剤との併用で使用されることがほとんどである。HIV感染者におけるCMV網膜炎の治療には、ガンシクロビルの経口製剤やホスカルネットが使用される。

ガンシクロビルの作用機序は、CMVがガンシクロビルをリン酸化する酵素をコードする遺伝子を保有していることから、この酵素によりリン酸化されることによってウイルスのDNA polymeraseを阻害し、ウイルスの増殖を抑制する。初期投与量として1回5mg/kg、1日2回を1時間以上かけて14日間点滴静注する。維持療法が必要な場合は、1日6mg/kgを週5日間、または1日5mg/kgを週7日間、1時間以上かけて点滴静注する。アシクロビルと同様、腎機能障害の程度に応じて減量が必要である。副作用として、前述のように骨髄抑制(汎血球・顆粒球減少、貧血、血小板減少)には注意が必要である。

ホスカルネットは、我が国においては現在、AIDS患者のCMV網膜炎にのみ保険適応がある。作用機序は、DNA polymeraseのピロリン酸結合部位に直接結合して活性を阻害することによる。ガンシクロビル耐性ウイルスにはこの薬剤が用いられる。投与量は、1回60mg/kgを1日3回、8時間ごとに1時間以上かけて、あるいは1回90mg/kgを1日2回、12時間ごとに2時間以上かけて、14～21日間点滴静注する。維持療法が必要な場合には、90～120mg/kgを2時間以上かけて1日1回点滴静注する。最近カプセル製剤(1カプセル250mg)が我が国においても発売され、成人で12カプセル/日、分6で投与されている。副作用として腎機能障害があるため、腎機能のチェックが必要である。クレアチニンクリアランスが0.4ml/分/kg以下の者には投与禁忌である。また、カルシウムやマグネシウムをキレートして低カルシウム血症、低マグネシウム血症、低カリウム血症をおこすことがあるため、電解質のチェックも重要である。

抗ウイルス剤治療以外にも、移植患者を対象とし、養子免疫療法などの研究も進んでいる。これはCMVに対するCTLを造血幹細胞移植の場合はドナーの末梢血から、一方、臓器移植の場合はレシピエントの末梢血から樹立し、in vitroで増殖させ患者に戻す治療法である。従来donor leukocytes transfusion(DLT)などの方法も用いられてきたが、養子免疫療法の方がよりCMVに対して特異的に治療が行える。

先天性CMV感染症の予防方法としては、未感染妊婦は乳幼児と密接な接触を避けることなどがあげられる。欧米では未感染妊婦の保育士などにおいては、乳幼児の担当を避けるなどの配慮がなされているようである。ただし、これには妊娠中の抗体検査が必要となる。早産児においては感染母体からの母乳を避けること、抗体陽性者からの輸血を避けることが重要である。移植患者などにおいては、移植前にドナー、レシピエント共に抗体検査をしておく、その後のモニタリングにも応用可能であり、早期診断・早期治療に直結するので重要である。

【参考文献】

- 1) 干場勉: 妊婦のサイトメガロウイルス抗体保有率の低下. 日本臨床 1998; 56: 193-6
- 2) Robert F. Pass: Cytomegalovirus. In Fields Virology 4th ed. 2001 by Lippincott Williams & Wilkins
- 3) Rowe WP, et al. Cytopathogenic agent resembling salivary gland virus recovered from tissue cultures of human adenoids. Proc. Soc. Exp. Biol. Med 1956; 92:418-424.
- 4) Smith MG. Propagation in tissue cultures of a cytopathogenic virus from human salivary gland virus (SGV) disease. Proc. Soc. Exp. Biol. Med 1956;92: 424-430.
- 5) Weller TH, et al. Isolation of intranuclear inclusion agents from infants and illnesses resembling cytomegalic inclusion disease. Proc. Soc. Exp. Biol. Med 1957; 94:4
- 6) Chee MS, et al. Analysis of the protein-coding content of the sequence of human cytomegalovirus strain AD169. Curr Top Microbiol Immunol 1990; 154: 125-170.
- 7) Compton J. Nucleic acid sequence-based amplification. Nature. 1991; 7;350:91-2.
- 8) Whitley RJ, et al. Ganciclovir treatment of symptomatic congenital cytomegalovirus infection: results of a phase II study. National Institute of Allergy and Infectious Diseases Collaborative Antiviral Study Group. J Infect Dis. 1997;175:1080-6.

(国立感染症研究所感染症情報センター 多屋馨子)



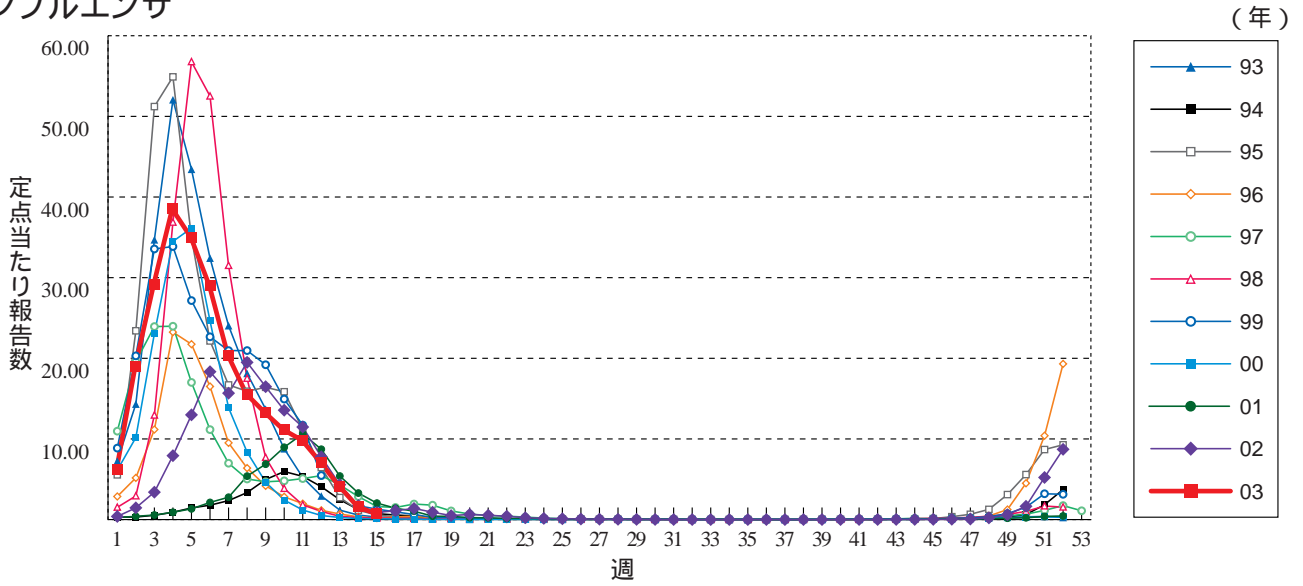
読者のコーナー

「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。

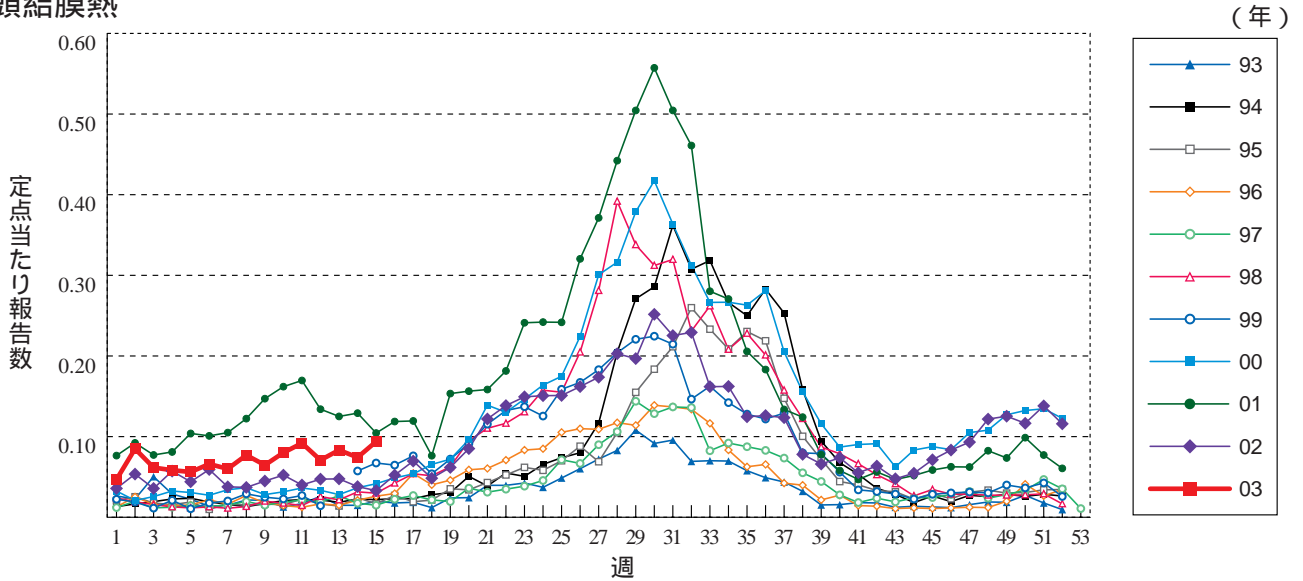
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(15週)

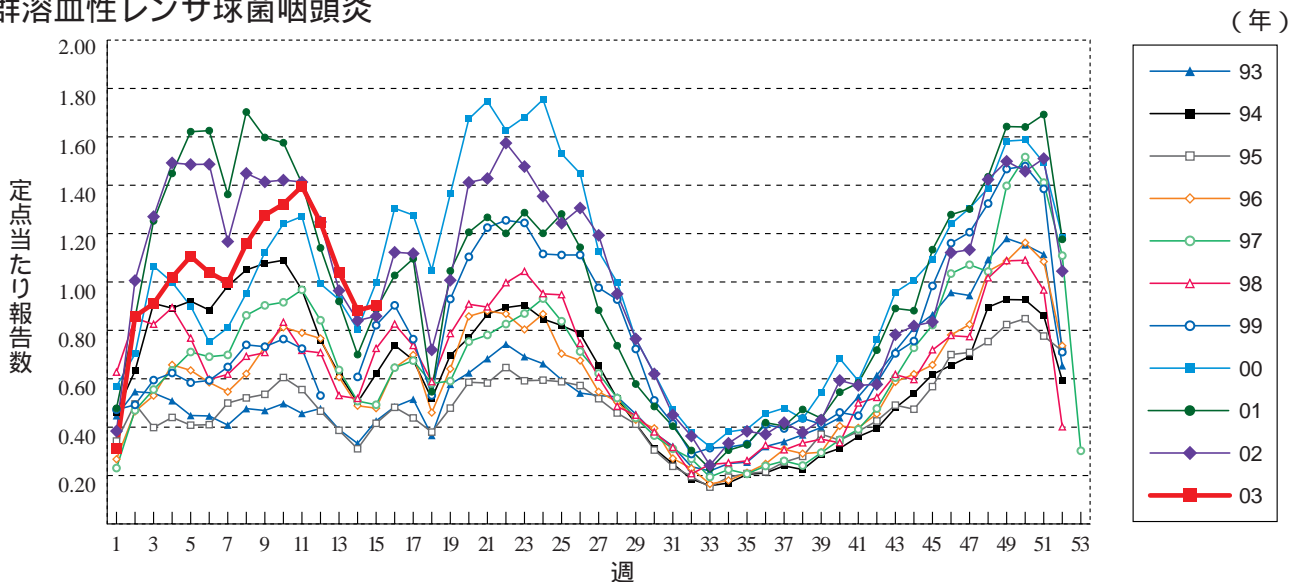
インフルエンザ



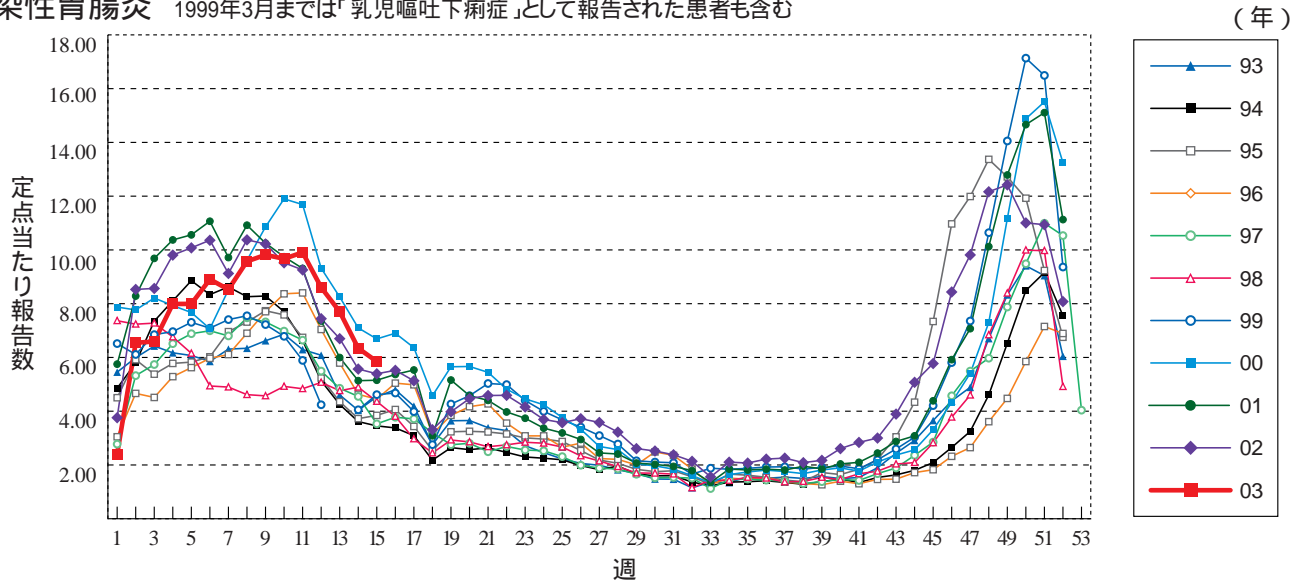
咽頭結膜熱



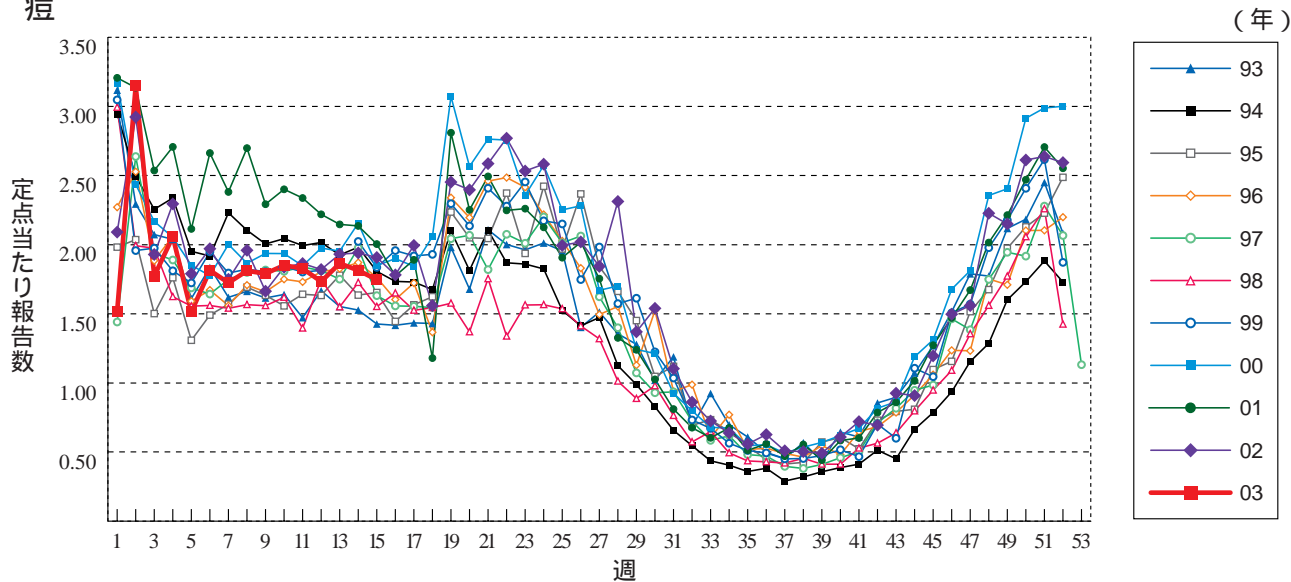
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



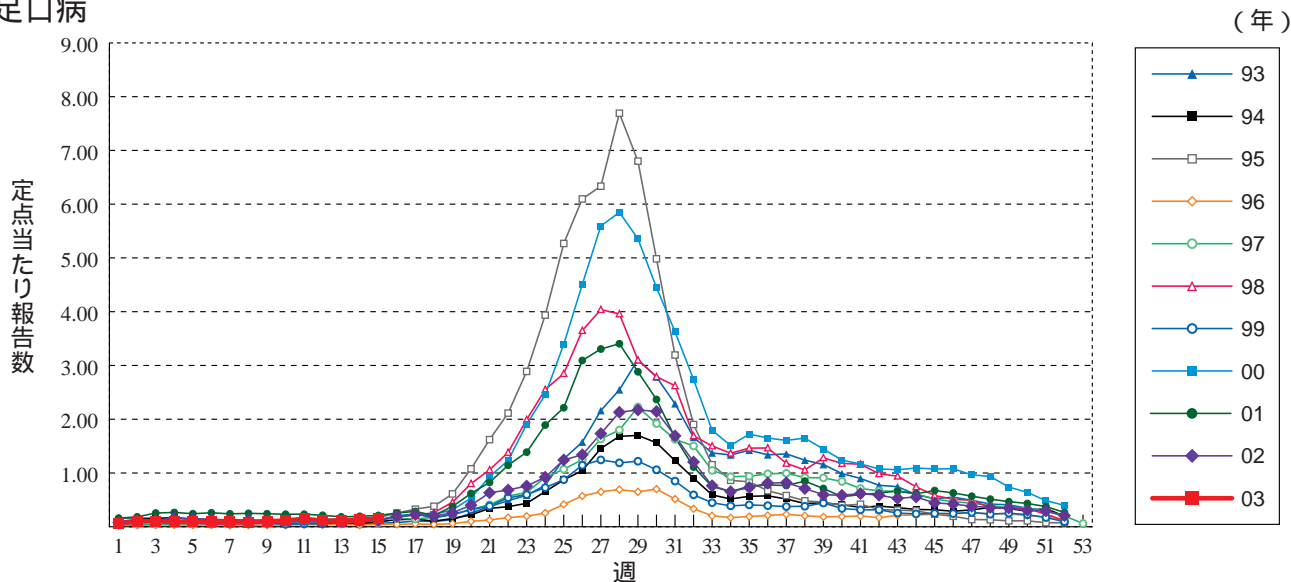
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



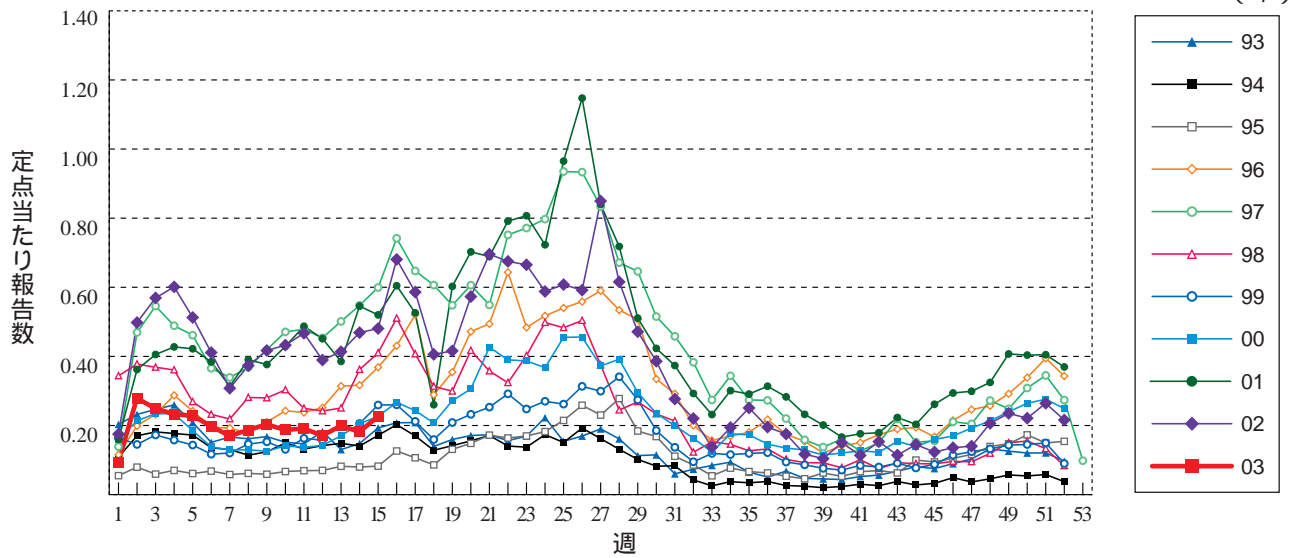
水痘



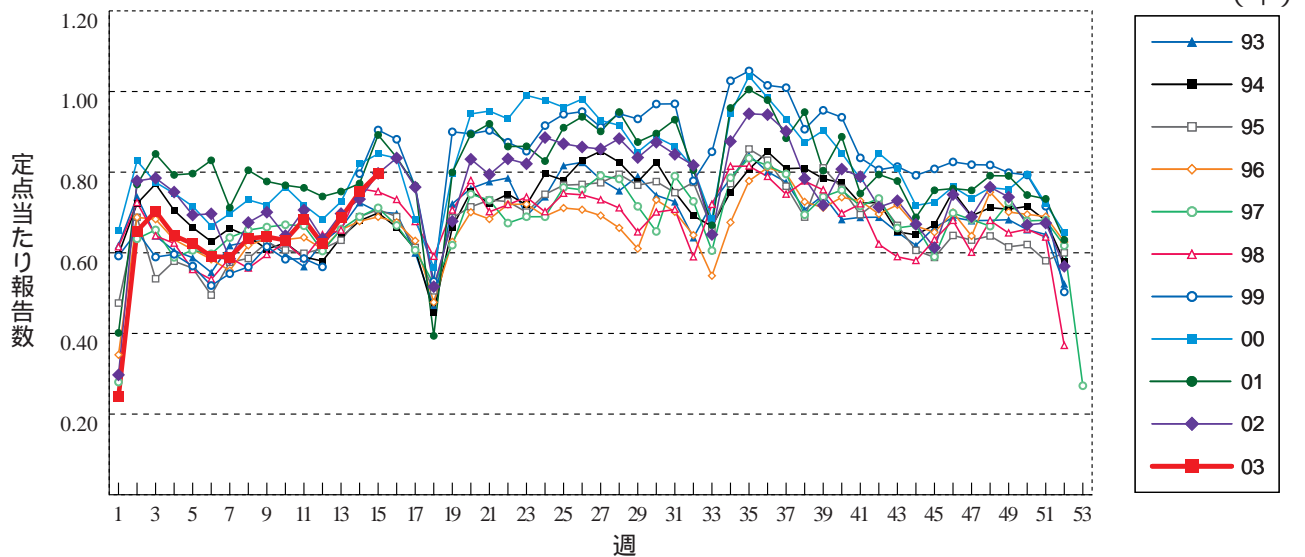
手足口病



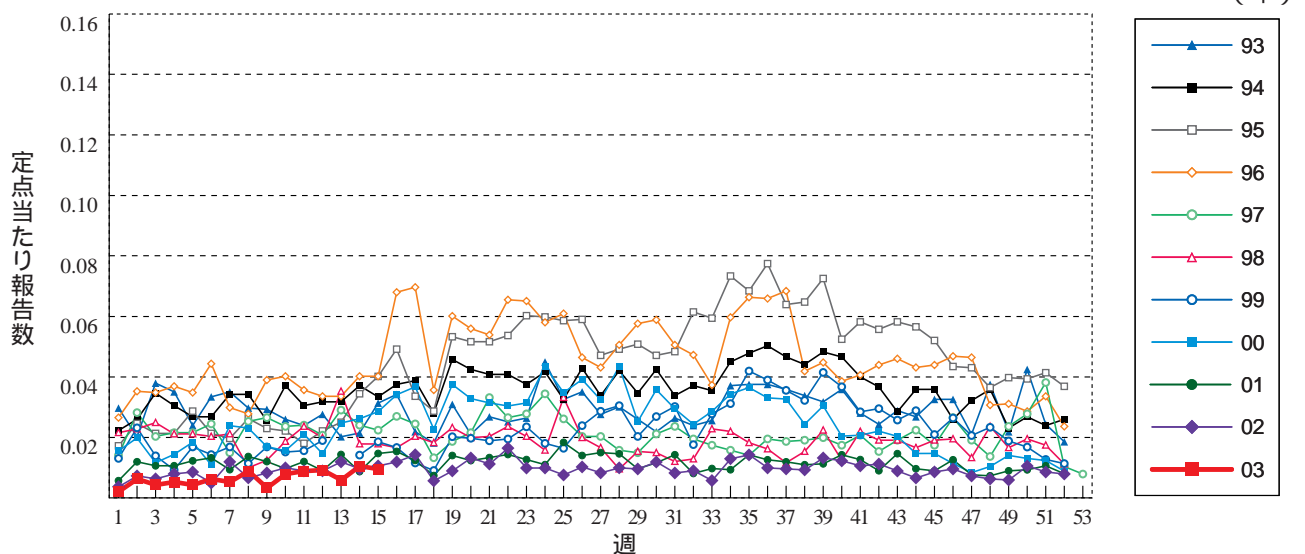
伝染性紅斑



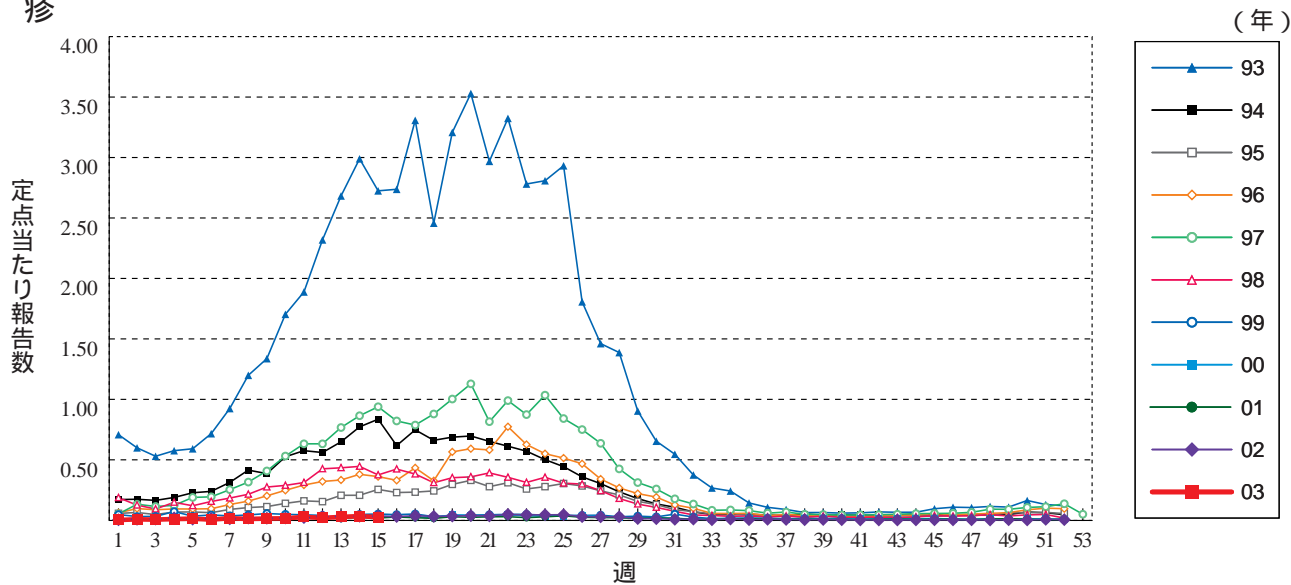
突発性発疹



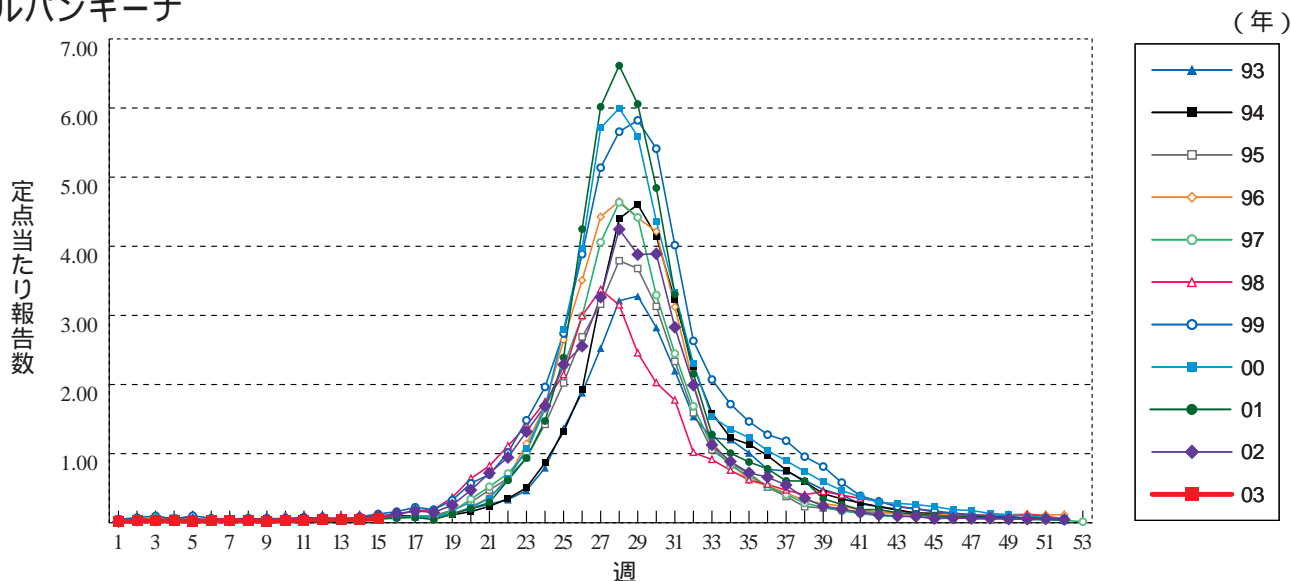
百日咳



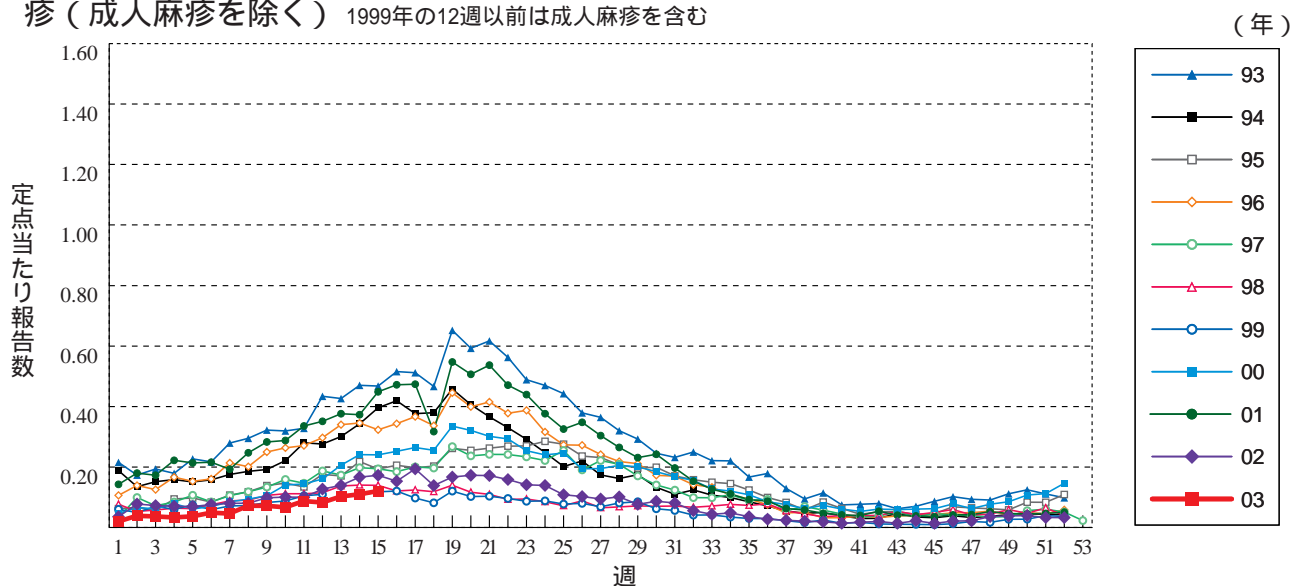
風 疹



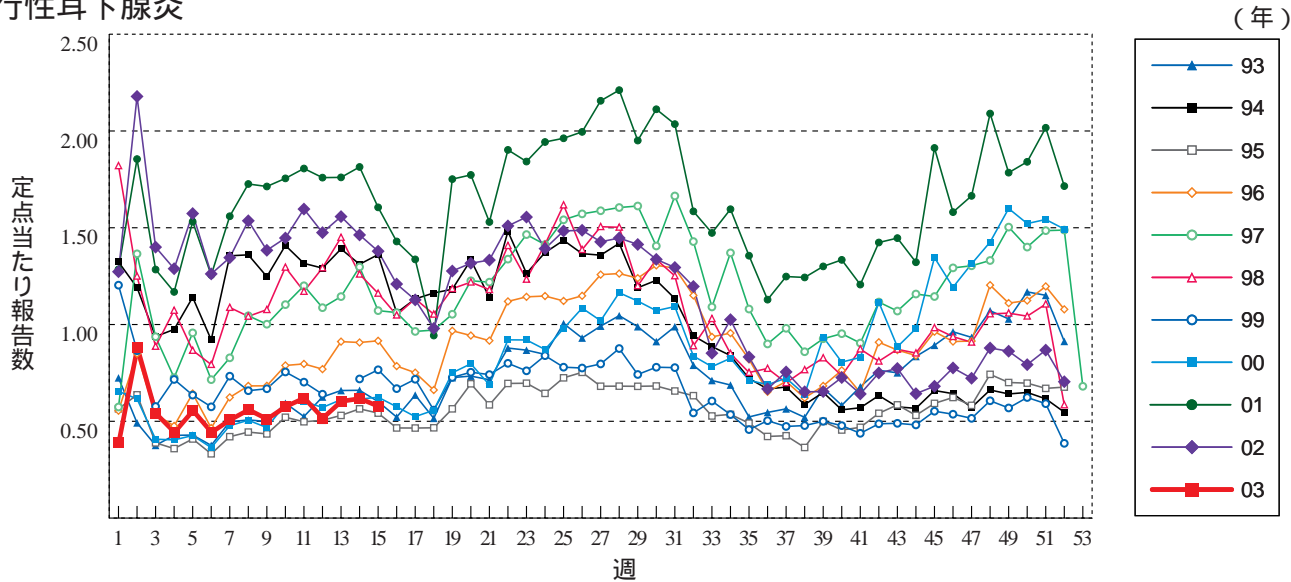
ヘルパンギーナ



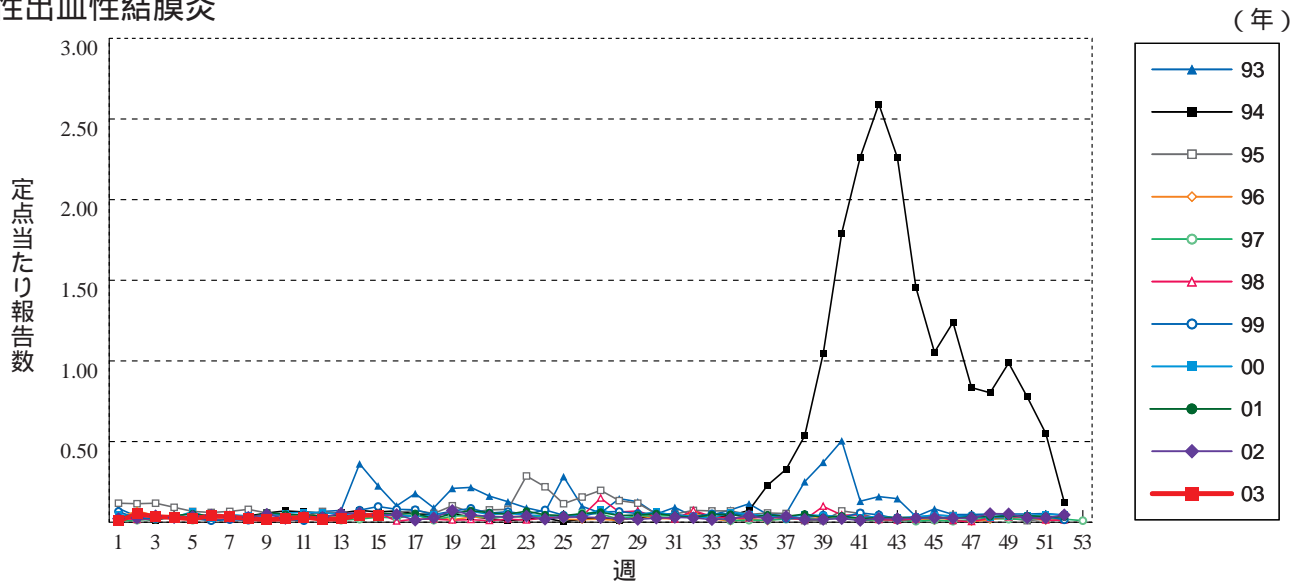
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



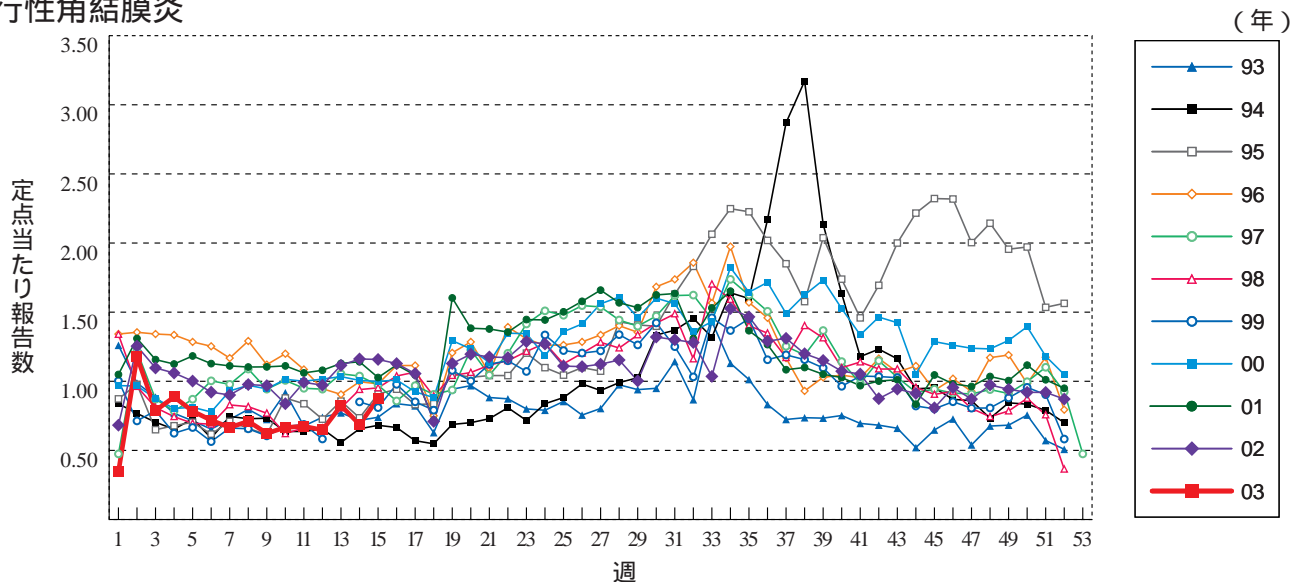
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

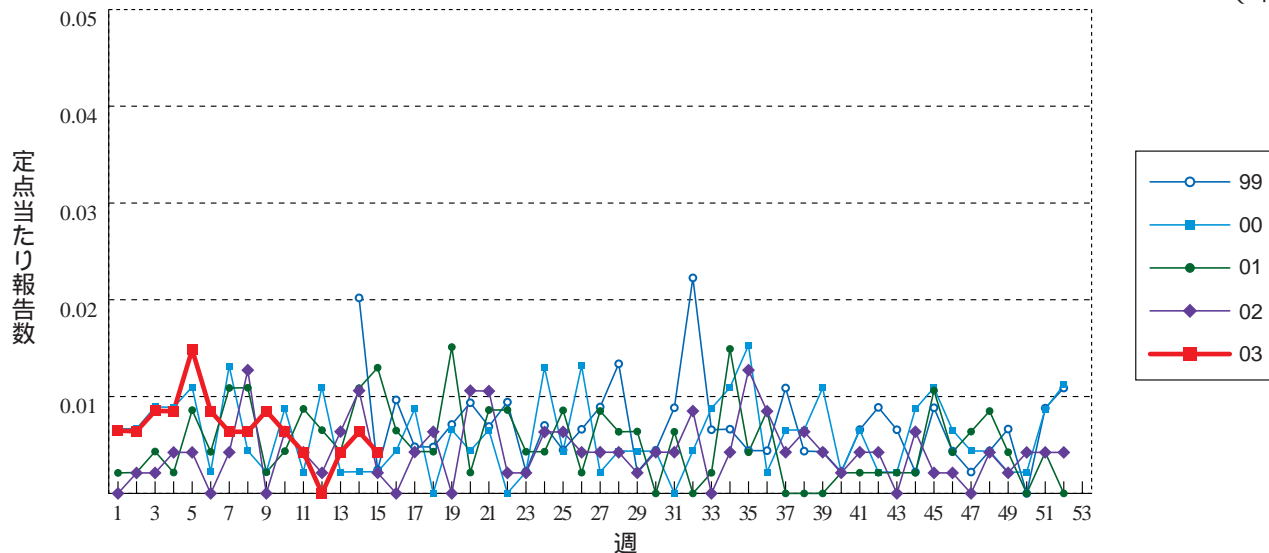


流行性角結膜炎



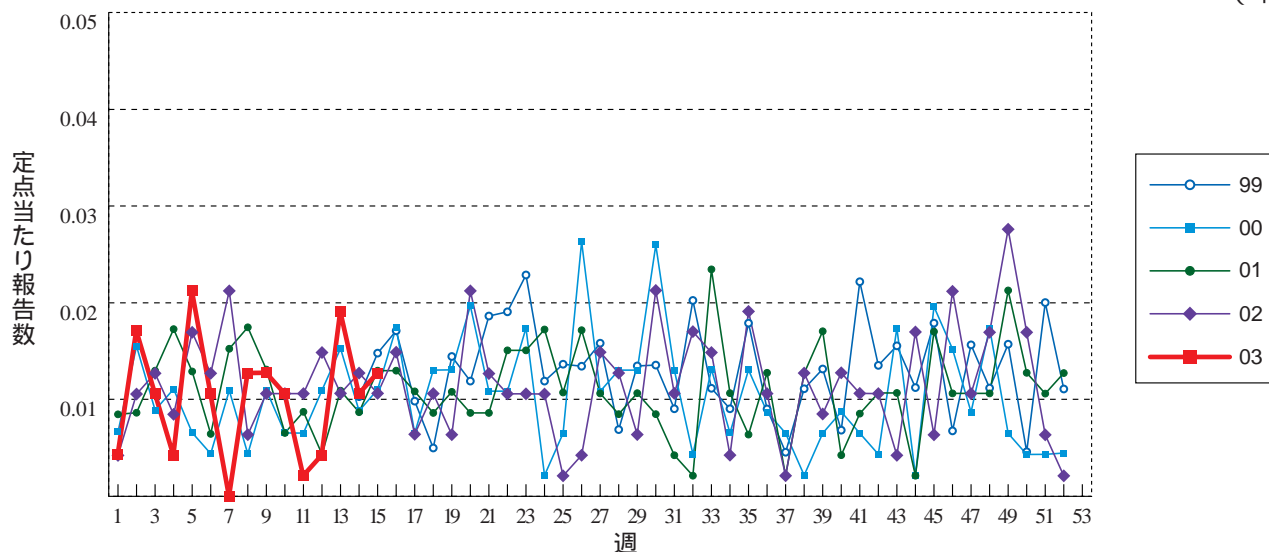
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



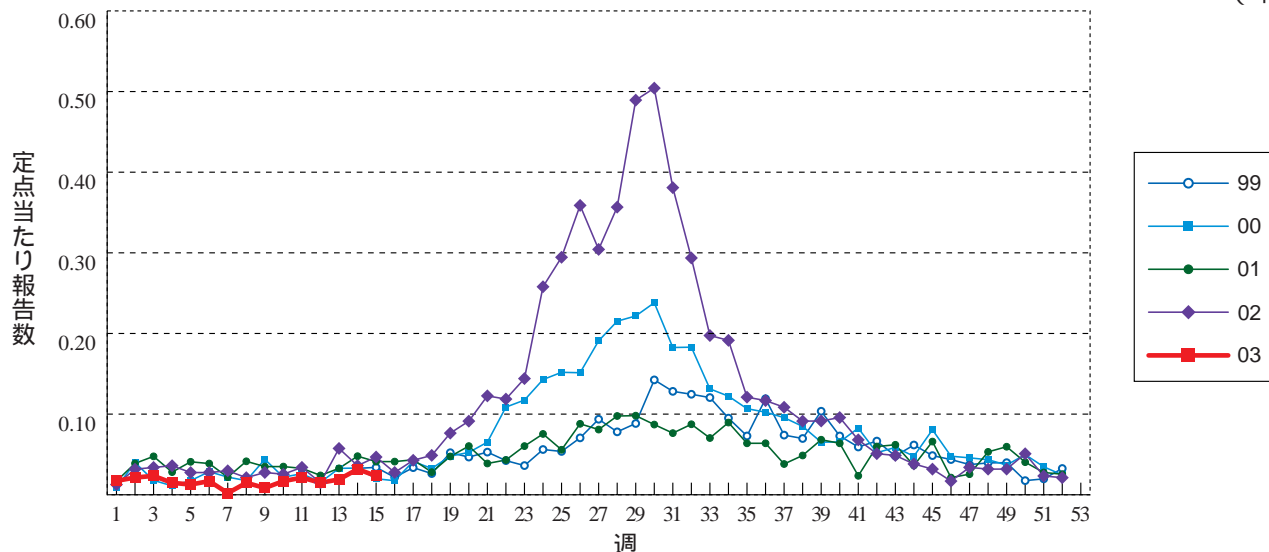
細菌性髄膜炎

(年)



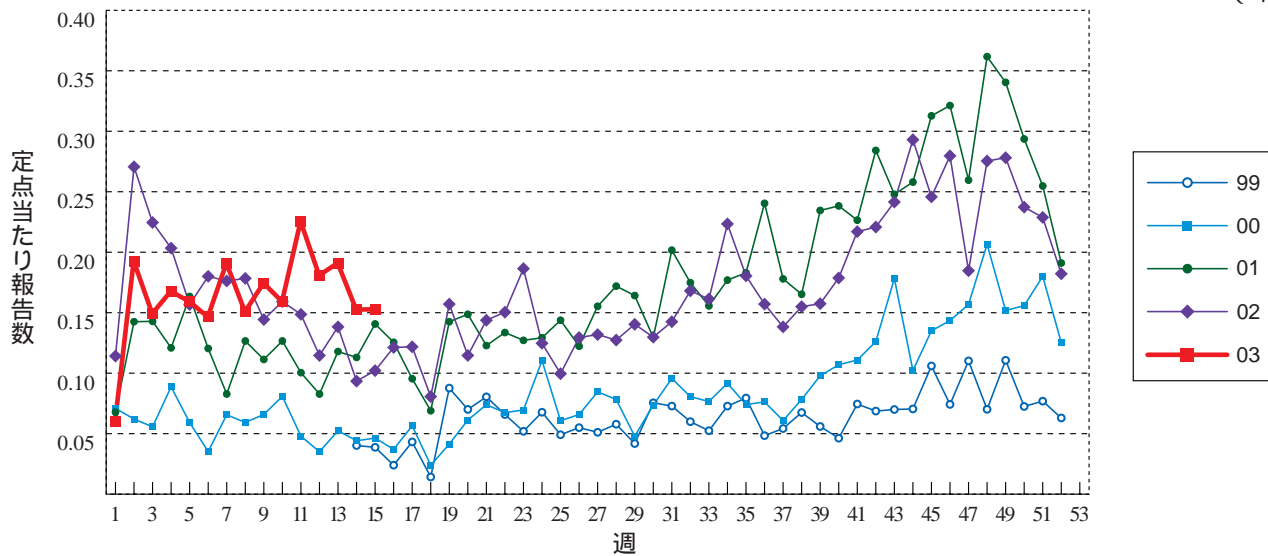
無菌性髄膜炎

(年)



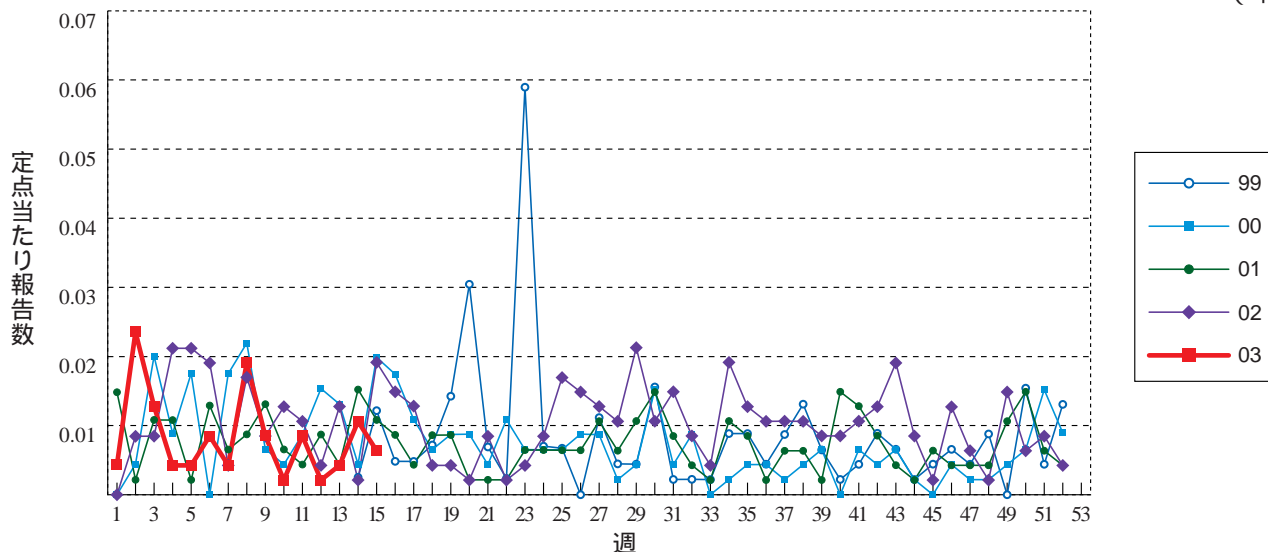
マイコプラズマ肺炎

(年)



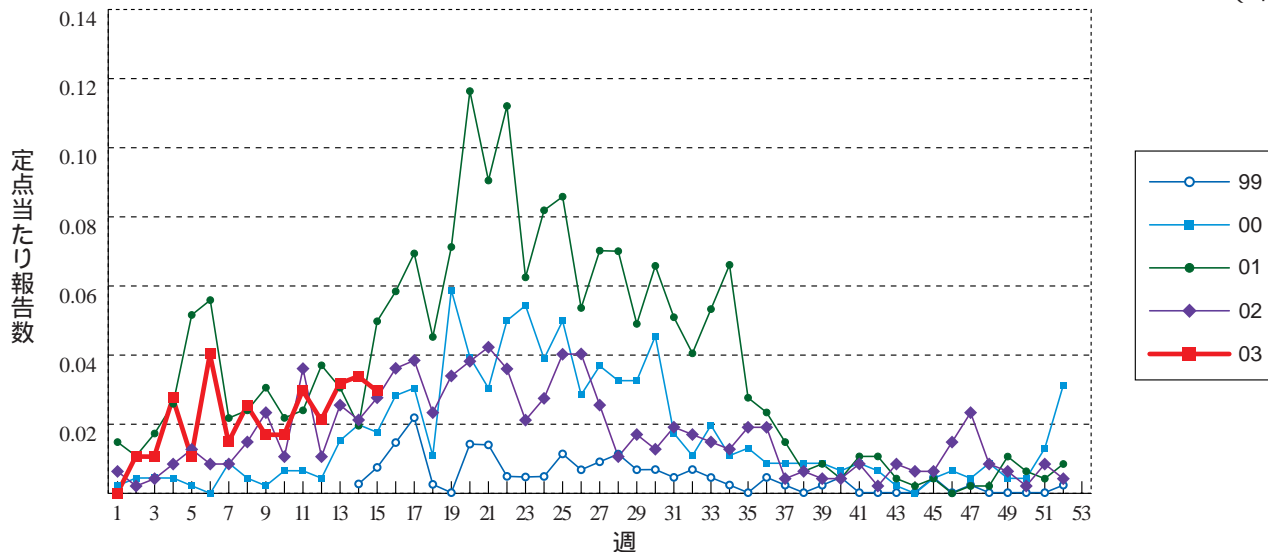
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





15週のデータ

注)表中の報告数は4月17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15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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	9	143	2	22	1	9	
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	-	-	-	-	
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	-	-	-	-	
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	1	1	-	-	
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	27	-	7	-	2	
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	9	-	-	-	2	
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6	-	1	-	-	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	-	-	-	-	
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	2	1	1	
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	1	-	-	
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	2	-	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15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	-	-	-	-	17	131	3	133	-	5	-	-	-	12	-	-	12	262
北海道	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	5
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9
秋田県	-	-	-	-	2	10	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
山形県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
茨城県	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
群馬県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	-	-	-	-	-	1	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
千葉県	-	-	-	-	-	6	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
東京都	-	-	-	-	2	11	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	2	32
神奈川県	-	-	-	-	-	3	-	19	-	-	-	-	-	1	-	-	1	11
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	2	8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
福井県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長野県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
静岡県	-	-	-	-	1	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
愛知県	-	-	-	-	1	10	1	16	-	1	-	-	-	-	-	-	1	12
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	2	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
大阪府	-	-	-	-	-	4	-	20	-	-	-	-	-	3	-	-	1	26
兵庫県	-	-	-	-	-	9	-	2	-	-	-	-	-	3	-	-	-	16
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岡山県	-	-	-	-	-	6	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
広島県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14
山口県	-	-	-	-	1	7	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
徳島県	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
香川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	2	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
高知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
福岡県	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
佐賀県	-	-	-	-	2	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
熊本県	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
宮崎県	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4
鹿児島県	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	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15週

	Q 熱		狂 犬 病		クリプト スポリジウム症		クロイツフェルト ・ヤコブ病		劇症型溶血性 レンサ球菌感染症		後天性 免疫不全症候群		コクシジ オイデス症		ジアルジア症		腎症候性出血熱	
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	2	-	-	-	1	1	29	-	25	8	232	-	-	-	14	-	-
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	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	1	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	4	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	3	8	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	13	-	-	-	-	-	-
東京都	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	3	81	-	-	-	6	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	21	-	-	-	4	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	7	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	4	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	1	1	1	1	-	1	2	21	-	-	-	3	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
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15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	-	10	-	-	-	-	1	32	1	8	-	-	-	-	-	-	4	127
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
千葉県	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
東京都	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	20
神奈川県	-	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
三重県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
滋賀県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
京都府	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	10
大阪府	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長崎県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
熊本県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
大分県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	1	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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15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	19	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-	-	1	36
北海道	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
千葉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	6
神奈川県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2
新潟県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
富山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
愛知県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	4
兵庫県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	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	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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15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15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	3342	0.71	286	0.09	2750	0.90	17820	5.85	5323	1.75	471	0.15	687	0.23	2425	0.80	29	0.01
北海道	202	0.88	8	0.06	231	1.59	342	2.36	198	1.37	8	0.06	119	0.82	89	0.61	-	-
青森県	181	2.78	-	-	46	1.10	149	3.55	53	1.26	5	0.12	6	0.14	33	0.79	-	-
岩手県	85	1.37	1	0.03	21	0.55	76	2.00	47	1.24	-	-	13	0.34	12	0.32	-	-
宮城県	116	1.27	6	0.10	62	1.05	445	7.54	79	1.34	7	0.12	19	0.32	66	1.12	-	-
秋田県	192	3.49	7	0.20	25	0.71	137	3.91	36	1.03	-	-	2	0.06	17	0.49	-	-
山形県	114	2.38	1	0.03	62	2.07	197	6.57	36	1.20	5	0.17	8	0.27	45	1.50	1	0.03
福島県	46	0.58	-	-	37	0.77	318	6.63	64	1.33	8	0.17	8	0.17	35	0.73	1	0.02
茨城県	20	0.17	1	0.01	46	0.62	250	3.38	85	1.15	7	0.09	5	0.07	34	0.46	1	0.01
栃木県	6	0.09	-	-	29	0.63	224	4.87	59	1.28	3	0.07	6	0.13	27	0.59	4	0.09
群馬県	18	0.18	4	0.06	60	0.97	181	2.92	109	1.76	5	0.08	30	0.48	53	0.85	-	-
埼玉県	21	0.08	8	0.05	207	1.30	1048	6.59	216	1.36	9	0.06	13	0.08	165	1.04	-	-
千葉県	63	0.30	10	0.08	150	1.15	680	5.19	217	1.66	2	0.02	31	0.24	101	0.77	-	-
東京都	11	0.06	6	0.04	79	0.56	599	4.22	150	1.06	20	0.14	25	0.18	69	0.49	1	0.01
神奈川県	54	0.16	8	0.04	133	0.64	1027	4.96	299	1.44	9	0.04	43	0.21	186	0.90	1	0.00
新潟県	126	1.27	4	0.07	77	1.28	535	8.92	142	2.37	3	0.05	39	0.65	43	0.72	-	-
富山県	46	0.96	7	0.24	97	3.34	292	10.07	43	1.48	2	0.07	13	0.45	29	1.00	-	-
石川県	86	1.79	9	0.31	87	3.00	192	6.62	47	1.62	2	0.07	2	0.07	18	0.62	-	-
福井県	36	1.13	17	0.77	51	2.32	248	11.27	41	1.86	17	0.77	12	0.55	10	0.45	-	-
山梨県	8	0.20	-	-	15	0.60	116	4.64	22	0.88	-	-	-	-	13	0.52	-	-
長野県	59	0.68	-	-	87	1.58	393	7.15	118	2.15	-	-	26	0.47	45	0.82	-	-
岐阜県	17	0.20	2	0.04	31	0.58	183	3.45	61	1.15	8	0.15	10	0.19	42	0.79	3	0.06
静岡県	50	0.36	7	0.08	64	0.74	470	5.47	180	2.09	13	0.15	30	0.35	90	1.05	-	-
愛知県	77	0.40	17	0.09	157	0.86	872	4.79	378	2.08	30	0.16	35	0.19	144	0.79	3	0.02
三重県	43	0.59	1	0.02	45	1.00	475	10.56	62	1.38	7	0.16	18	0.40	53	1.18	-	-
滋賀県	32	0.60	17	0.53	20	0.63	158	4.94	48	1.50	5	0.16	6	0.19	13	0.41	2	0.06
京都府	30	0.24	1	0.01	32	0.42	407	5.36	79	1.04	10	0.13	2	0.03	35	0.46	-	-
大阪府	76	0.26	18	0.09	86	0.44	918	4.71	204	1.05	24	0.12	14	0.07	143	0.73	-	-
兵庫県	103	0.52	14	0.11	57	0.45	1051	8.21	208	1.63	7	0.05	28	0.22	113	0.88	2	0.02
奈良県	4	0.07	6	0.17	11	0.31	244	6.97	34	0.97	5	0.14	7	0.20	27	0.77	-	-
和歌山県	5	0.10	1	0.03	10	0.32	154	4.97	51	1.65	-	-	2	0.06	20	0.65	1	0.03
鳥取県	83	2.86	-	-	34	1.79	244	12.84	33	1.74	7	0.37	12	0.63	21	1.11	-	-
島根県	40	1.05	2	0.09	7	0.30	137	5.96	15	0.65	1	0.04	-	-	13	0.57	-	-
岡山県	45	0.54	1	0.02	25	0.46	348	6.44	83	1.54	6	0.11	9	0.17	25	0.46	-	-
広島県	37	0.31	7	0.09	37	0.49	725	9.67	162	2.16	12	0.16	19	0.25	67	0.89	-	-
山口県	143	2.04	4	0.08	70	1.43	412	8.41	130	2.65	30	0.61	21	0.43	62	1.27	-	-
徳島県	27	0.71	1	0.04	8	0.35	144	6.26	47	2.04	-	-	6	0.26	14	0.61	1	0.04
香川県	24	0.47	2	0.06	13	0.41	214	6.69	16	0.50	13	0.41	-	-	15	0.47	-	-
愛媛県	98	1.53	2	0.05	38	0.97	376	9.64	78	2.00	5	0.13	4	0.10	38	0.97	-	-
高知県	26	0.53	3	0.10	49	1.58	115	3.71	69	2.23	1	0.03	8	0.26	17	0.55	-	-
福岡県	254	1.28	41	0.34	120	1.00	755	6.29	376	3.13	44	0.37	2	0.02	112	0.93	3	0.03
佐賀県	40	1.03	-	-	24	1.04	97	4.22	86	3.74	19	0.83	-	-	33	1.43	-	-
長崎県	75	1.07	3	0.07	29	0.66	244	5.55	66	1.50	5	0.11	4	0.09	21	0.48	3	0.07
熊本県	97	1.20	1	0.02	39	0.80	299	6.10	118	2.41	1	0.02	2	0.04	66	1.35	-	-
大分県	84	1.45	5	0.14	25	0.69	371	10.31	83	2.31	10	0.28	4	0.11	43	1.19	2	0.06
宮崎県	182	3.08	6	0.17	86	2.39	488	13.56	159	4.42	78	2.17	10	0.28	54	1.50	-	-
鹿児島県	91	0.94	26	0.44	22	0.37	416	7.05	138	2.34	8	0.14	4	0.07	42	0.71	-	-
沖縄県	69	1.19	1	0.03	9	0.26	54	1.59	298	8.76	10	0.29	10	0.29	12	0.35	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成15年15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	82	0.03	171	0.06	367	0.12	1759	0.58	27	0.04	557	0.88	2	0.00	6	0.01	11	0.02
北海道	4	0.03	1	0.01	4	0.03	83	0.57	-	-	21	0.72	-	-	-	-	-	-
青森県	1	0.02	-	-	9	0.21	29	0.69	-	-	3	0.27	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	5	0.13	37	0.97	-	-	15	1.25	-	-	-	-	-	-
宮城県	2	0.03	4	0.07	14	0.24	47	0.80	1	0.09	2	0.18	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	2	0.06	54	1.54	2	0.29	3	0.43	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	3	0.10	2	0.07	13	0.43	-	-	9	1.13	-	-	1	0.10	1	0.10
福島県	-	-	-	-	42	0.88	41	0.85	-	-	7	0.58	-	-	-	-	-	-
茨城県	2	0.03	1	0.01	13	0.18	24	0.32	-	-	37	2.31	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	1	0.02	17	0.37	13	0.28	1	0.08	13	1.08	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	8	0.13	2	0.03	98	1.58	-	-	34	2.43	-	-	-	-	-	-
埼玉県	1	0.01	8	0.05	44	0.28	51	0.32	-	-	11	0.30	-	-	1	0.11	-	-
千葉県	5	0.04	8	0.06	27	0.21	48	0.37	-	-	31	0.91	-	-	-	-	-	-
東京都	4	0.03	6	0.04	15	0.11	30	0.21	2	0.14	11	0.79	-	-	2	0.08	2	0.08
神奈川県	1	0.00	4	0.02	38	0.18	64	0.31	3	0.07	47	1.12	-	-	-	-	1	0.08
新潟県	2	0.03	1	0.02	-	-	63	1.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	3	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	2	0.07	-	-	8	0.28	-	-	4	0.57	-	-	-	-	1	0.20
福井県	1	0.05	1	0.05	-	-	3	0.14	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
山梨県	1	0.04	-	-	2	0.08	8	0.32	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	1	0.02	1	0.02	11	0.20	1	0.09	3	0.27	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	1	0.02	-	-	14	0.26	-	-	5	0.42	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	3	0.03	9	0.10	61	0.71	-	-	9	0.45	-	-	-	-	-	-
愛知県	3	0.02	3	0.02	2	0.01	106	0.58	1	0.03	32	0.91	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	1	0.02	-	-	14	0.31	1	0.08	1	0.08	1	0.11	-	-	-	-
滋賀県	-	-	1	0.03	3	0.09	22	0.69	-	-	2	0.29	-	-	-	-	-	-
京都府	1	0.01	1	0.01	-	-	26	0.34	-	-	10	0.56	-	-	1	0.20	-	-
大阪府	1	0.01	13	0.07	7	0.04	59	0.30	-	-	18	0.37	-	-	-	-	-	-
兵庫県	6	0.05	1	0.01	5	0.04	191	1.49	1	0.03	20	0.57	-	-	-	-	1	0.08
奈良県	-	-	1	0.03	2	0.06	22	0.63	2	0.22	4	0.44	-	-	-	-	-	-
和歌山県	2	0.06	-	-	1	0.03	16	0.52	-	-	1	0.25	-	-	-	-	2	0.18
鳥取県	-	-	17	0.89	-	-	26	1.37	-	-	2	0.67	-	-	-	-	2	0.40
島根県	-	-	2	0.09	-	-	13	0.57	-	-	2	0.67	-	-	-	-	-	-
岡山県	34	0.63	3	0.06	7	0.13	35	0.65	-	-	31	2.58	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	1	0.01	-	-	67	0.89	2	0.10	38	1.90	-	-	-	-	1	0.05
山口県	2	0.04	15	0.31	-	-	43	0.88	-	-	7	0.78	-	-	-	-	-	-
徳島県	1	0.04	-	-	11	0.48	9	0.39	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	1	0.03	4	0.13	3	0.09	1	0.33	7	2.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	1	0.03	1	0.03	12	0.31	1	0.14	13	1.86	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	2	0.06	38	1.23	-	-	7	2.33	1	0.13	-	-	-	-
福岡県	1	0.01	18	0.15	11	0.09	50	0.42	1	0.04	45	1.73	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	2	0.09	-	-	5	0.22	-	-	-	-	-	-	1	0.17	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	37	0.84	7	0.88	9	1.13	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	16	0.33	-	-	6	0.12	-	-	14	1.56	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	10	0.28	8	0.22	33	0.92	-	-	3	0.60	-	-	-	-	-	-
宮崎県	4	0.11	6	0.17	21	0.58	27	0.75	-	-	3	0.75	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.02	4	0.07	36	0.61	85	1.44	-	-	8	1.33	-	-	-	-	-	-
沖縄県	2	0.06	1	0.03	-	-	11	0.32	-	-	10	1.00	-	-	-	-	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成15年15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	72	0.15	3	0.01	14	0.03
北海道	2	0.09	-	-	-	-
青森県	6	1.00	-	-	-	-
岩手県	8	0.40	-	-	-	-
宮城県	6	0.50	1	0.08	-	-
秋田県	1	0.14	-	-	-	-
山形県	4	0.40	-	-	-	-
福島県	1	0.14	-	-	-	-
茨城県	1	0.10	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	2	0.22
千葉県	-	-	2	0.15	1	0.08
東京都	3	0.12	-	-	4	0.16
神奈川県	1	0.08	-	-	4	0.33
新潟県	7	0.58	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-
福井県	1	0.17	-	-	-	-
山梨県	3	0.30	-	-	-	-
長野県	1	0.09	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	1	0.10
愛知県	4	0.31	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-
兵庫県	1	0.08	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	3	0.27	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-
岡山県	3	0.60	-	-	-	-
広島県	1	0.05	-	-	-	-
山口県	2	0.22	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県	2	0.25	-	-	1	0.13
福岡県	-	-	-	-	-	-
佐賀県	1	0.17	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-
熊本県	5	0.33	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	1	0.14
鹿児島県	-	-	-	-	-	-
沖縄県	5	0.71	-	-	-	-

感染症週報 第5巻、第15号 平成15年4月25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。