

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

< 23週 > A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 - 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 / その他最新動向



注目すべき感染症
P.4

< 咽頭結膜熱 > 定点当たり報告数は例年より多い状態で推移しており、第23週でも更に増加した



病原体情報
P.5

患者から分離・検出された病原体報告 - Vero毒素産生性大腸菌 / 咽頭結膜熱患者から分離されているアデノウイルス / 手足口病患者から分離されているウイルス



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 / 手足口病患者からのエンテロウイルス71型の分離 - 北九州市



海外感染症情報
P.8-9

スーダンでの黄熱流行 - 更新 / モザンビークでのコレラ流行 - 更新 / コンゴ民主共和国でのコレラ流行 / 重症急性呼吸器症候群(SARS) - 更新情報



感染症の話
P.10-14

< 伝染性単核症 >
思春期から若年青年層に好発し、大部分がEpstein-Barrウイルスの初感染によっておこる



読者のコーナー
P.15



グラフ総覧(23週)
P.16-22



23週のデータ
P.23-31



発生動向総覧

第23週コメント 6月12日集計分

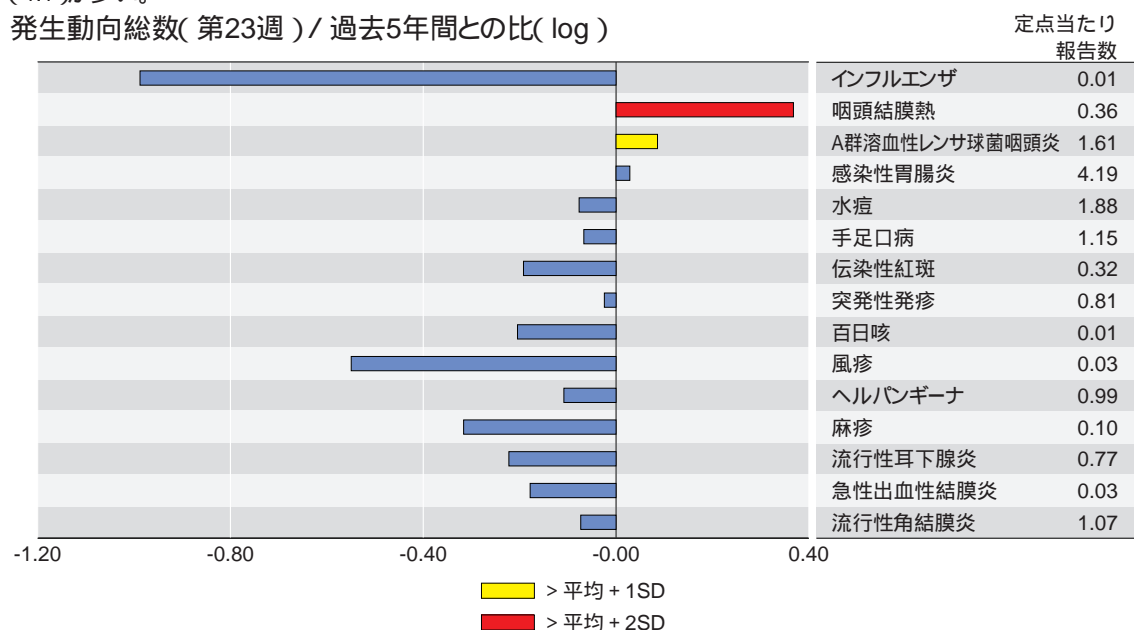
全数報告の感染症

- 1類感染症: 報告なし
 - 2類感染症: コレラ1例(推定感染地域: フィリピン)、細菌性赤痢3例(推定感染地域: 国内1例、キューバ1例、タイ/エジプト1例)、腸チフス1例(推定感染地域: インド)、パラチフス3例(推定感染地域: ネパール2例、インド1例)
 - 3類感染症: 腸管出血性大腸菌感染症94例(うち有症者42例): 岐阜県から32例
 - 4類感染症: アメーバ赤痢8例(推定感染地域: 国内7例、不明1例)、ジアルジア症2例(推定感染地域: ラオス1例、不明1例)、髄膜炎菌性髄膜炎1例(33歳、血清型: B型、推定感染地域: 国内)、ツングムシ病10例(秋田県から5例)、梅毒4例(晩期顕症2例、無症候2例)、マラリア1例(型不明、推定感染地域: インド/タイ)
 - 急性ウイルス性肝炎4例
 - A型2例(推定感染地域: とくに国内)
 - B型1例(推定感染経路: 性的接触)
 - B/C型1例(推定感染経路: 不明)
 - 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8例(異性間3例、同性間5例)
 - 推定感染地域: 国内7例、不明1例
- (補)他に、細菌性赤痢1例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例の報告があったが、報告基準を満たさず削除予定

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増加し、過去5年間の同時期と比較してかなり多く、過去10年間と比較して本年16週以降最高の値で推移している。都道府県別では大分県(2.4)、福岡県(1.0)、富山県(0.9)が多い。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、過去5年間の同時期と比較してやや多く、都道府県別では富山県(5.0)、鳥取県(3.6)、宮崎県(3.3)が多い。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は微増して0.25で、依然として過去4年間の同時期の平均と比較して約2倍となっている。都道府県別では青森県(1.5)、宮城県(1.5)、山口県(1.0)が多い。手足口病の定点当たり報告数は増加し、都道府県別では山口県(5.5)、広島県(4.6)、宮崎県(4.0)が多い。伝染性紅斑の定点当たり報告数は微減し、都道府県別では北海道、長野県(とくに1.0)が多い。百日咳の定点当たり報告数は微減したが、都道府県別では依然として栃木県(0.1)が多い。風疹の定点当たり報告数は微減し、都道府県別では依然として岡山県(0.5)が多いが、16週をピークに減少してきている。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は増加し、都道府県別では山口県(5.1)、鳥取県(3.3)、福井県(3.0)が多い。麻疹(成人麻疹を除く)の定点当たり報告数は前週と同値で、都道府県別では福島県(0.9)、宮城県(0.6)が多い。流行性角結膜炎の定点当たり報告数は微増して1.07で、都道府県別では栃木県(3.4)、高知県(3.3)、愛媛県(3.1)が多い。無菌性髄膜炎の定点当たり報告数は増加して0.07で、都道府県別では奈良県(1.2)、和歌山県(1.1)が多い。

発生動向総数(第23週) / 過去5年間との比(log)

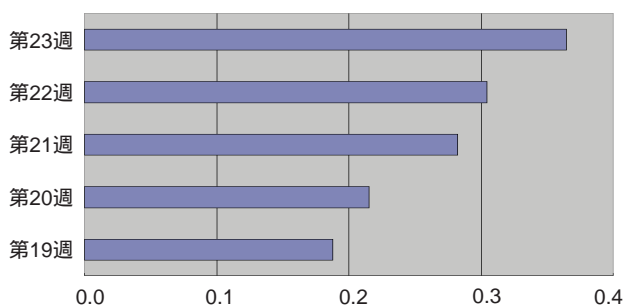


当該週と過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均)の比を対数にてグラフ上に表現した。1標準偏差を超えた場合黄で、2標準偏差を超えた場合赤で色分けしている。

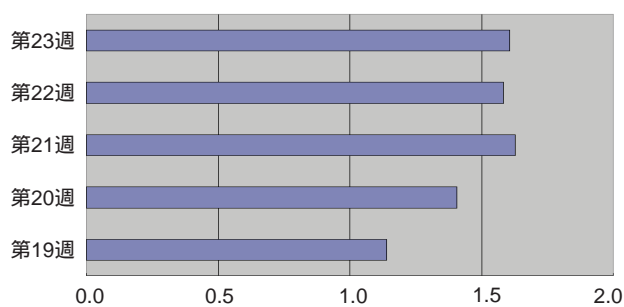
最近の注目疾患－5週間の動き

咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎(微増)、手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎の定点当たり報告数は前週に比べて増加している。伝染性紅斑の定点当たり報告数は前週に比べて微減している。

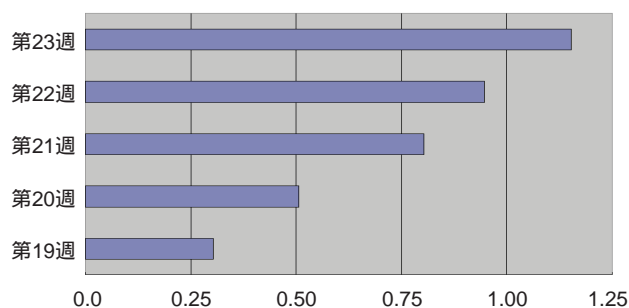
咽頭結膜熱



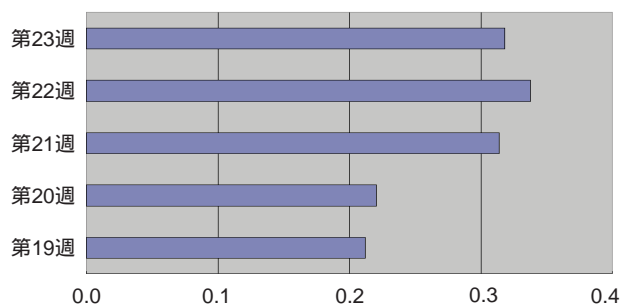
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



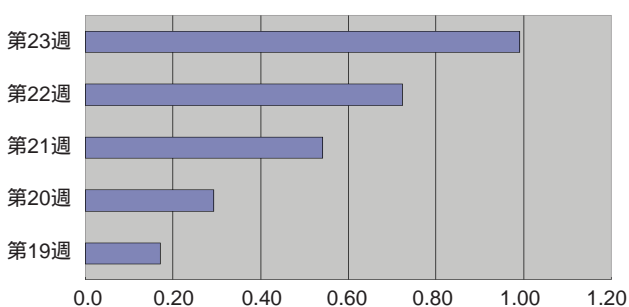
手足口病



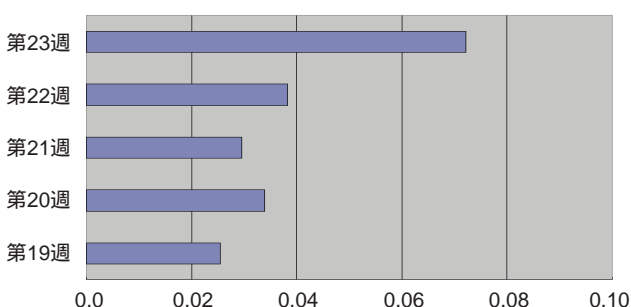
伝染性紅斑



ヘルパンギーナ



無菌性髄膜炎



(注) グラフの横軸は各疾患の定点当たり報告数(報告総数/定点総数)を表す。疾患によって目盛りのスケールが違うことに注意。



注目すべき感染症

咽頭結膜熱

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は例年より多い状態で推移している。第23週でも更に増加しており、過去10年間の同時期と比べて最大となり、昨年のピーク値をすでに超えている。以前から多かった大分県だけでなく、福岡県、富山県などでも報告数が多くなってきている。報告された約8割が5歳以下の小児である。

本年、現在までに咽頭結膜熱から分離されている病原体は、アデノウイルス3型、あるいは2型が主である。また、数は少ないものの7型も分離されている。

本疾患はプールでの感染も見られることから、プール熱とも呼ばれる。例年、6月頃から徐々に増加しはじめ、7～8月にピークを形成する夏季の疾患である。

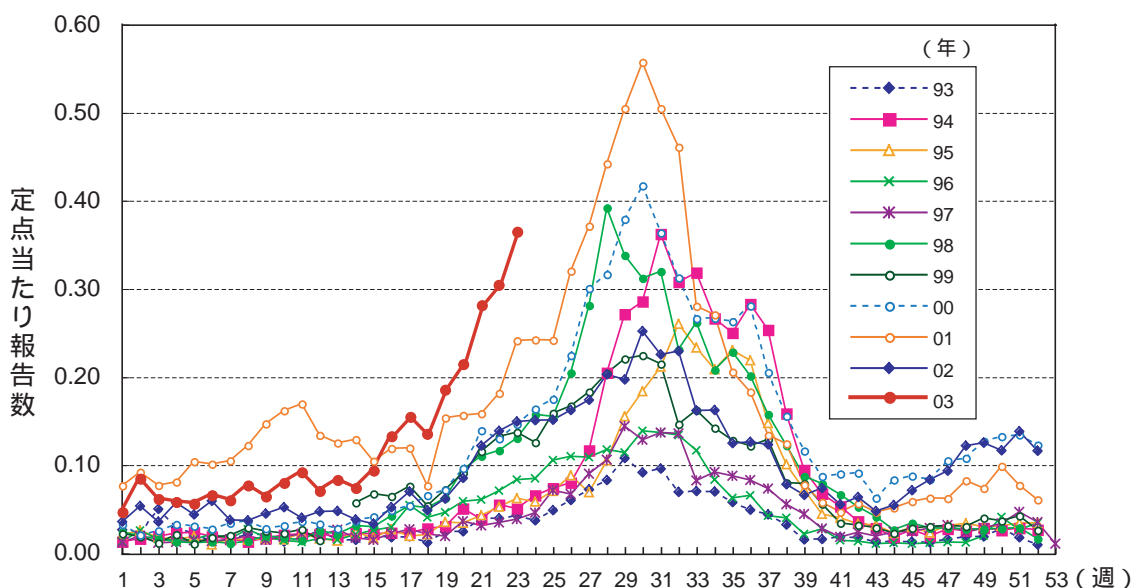
感染経路は通常飛沫感染であるが、プールでは結膜からの感染や経口的な感染も考えられている。症状としては、5～7日の潜伏期の後に発熱、頭痛、食欲不振、全身倦怠感、咽頭痛、結膜充血、眼痛、羞明、流涙、眼脂などの症状があり、それらが3～5日間程度持続する。基本的には良性の疾患であり、脱水を防ぐなどの保存的な治療が中心となる。

感染予防のためには、患者のタオルなどを共用しないことなどが重要である。発症してから、眼・呼吸器系では7～14日間、便からは30日間ウイルスが検出されることもある。

1994年頃からアデノウイルス7型による咽頭結膜熱の流行がみられているが、同ウイルスによる肺炎などの重症例が報告され、問題となった。近年の分離報告数は多くはないが、依然として検出がみられているので、引き続き注意が必要である。

本疾患は今後夏にかけて報告数が増加してくると考えられるので、流行に注意することが必要である。また、プールを介しての流行もあるので、水泳前後のシャワーやプールの水の消毒なども大切である。

図. 過去10年間の咽頭結膜熱の週別定点当たり報告数





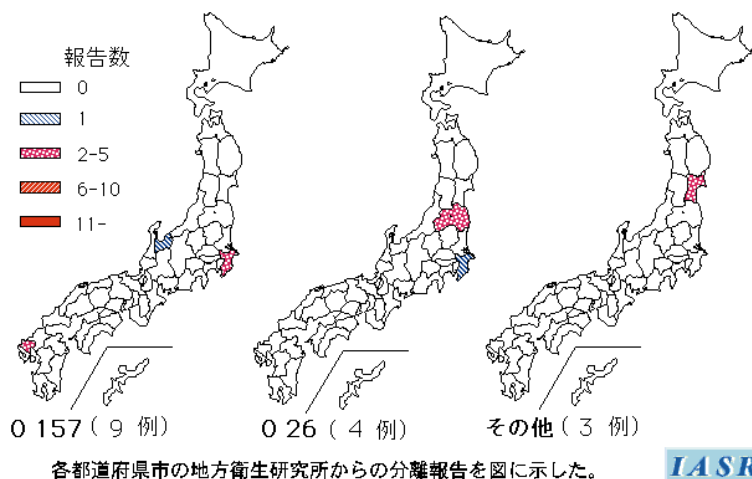
病原体情報

*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6月13日現在報告分)

ヒトから検出されているVero毒素産生性大腸菌 2003年

検出総数は84件で、うちO157が57件、O26が16件、その他の血清型が11件報告されている。第20週(5/12～)以降では、O157が千葉県4件(第21、22週) 佐賀県4件(第22週) 富山県1件(第21週) O26が福島県3件(第21週) 千葉県1件(第22週) その他の血清型が宮城県3件(第20、21週:すべてO121)である。いずれも散発事例、または家族内発生事例からの検出報告である。

都道府県別Vero毒素産生性大腸菌検出報告状況、2003年第20～23週
(病原微生物検出情報: 2003年6月13日現在報告数)



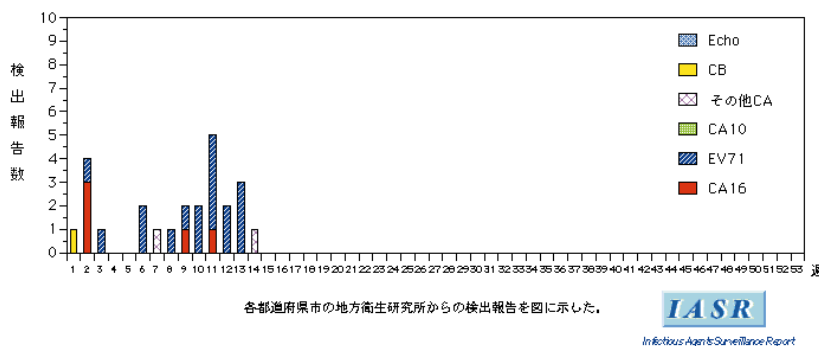
咽頭結膜熱患者から分離されているアデノウイルス 2003年

アデノウイルス3型(Ad3)が30件(三重県17、兵庫県4、広島市2など) Ad2が14件(長野県4、広島市3、三重県2、兵庫県2など) Ad1が8件(三重県3など) Ad5が6件(三重県3など) Ad7が3件(北九州市3) Ad4が3件、Ad37が1件報告されている。

手足口病患者から分離されているウイルス 2003年

エンテロウイルス71型(EV71)が17件報告されている。うち10件は第2～11週に山形県から報告され(IDWR 2003年第18週 p7参照) 他に三重県3件、北九州市2件(本号速報記事参照) 福島県、福岡市各1件の報告である。コクサッキーA16型ウイルス(CA16)は5件(福島県、新潟県、愛知県、滋賀県、兵庫県各1) この他にCA5が1件(島根県) CA6が1件(京都市) CB2が1件(浜松市) 報告されている。

週別手足口病患者からのウイルス分離報告数、2003年 (病原微生物検出情報: 2003年6月13日現在報告数)





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¹～平成15年6月19日)

国名	累積症例数 ²	WHOによる前回の更新以降の新規症例数 ²	死亡者数	回復者数 ³	「可能性例」の最終報告日	現在の累積症例数報告日
オーストラリア	5	0	0	5	5月12日	6月13日
ブラジル	3	0	0	2	6月9日	6月9日
カナダ	245	0	34	175	6月16日	6月18日
中国	5326	0	347	4786	6月11日	6月19日
香港(中国特別行政区) ⁴	1755	0	296	1396	6月11日	6月19日
マカオ(中国特別行政区)	1	0	0	1	5月21日	6月18日
台湾(中国)	695	2	84	472	6月19日	6月19日
コロンビア	1	0	0	1	5月5日	5月5日
フィンランド	1	0	0	1	5月7日	5月20日
フランス	7	0	0	6	5月9日	5月22日
ドイツ	10	0	0	9	6月4日	6月19日
インド	3	0	0	3	5月13日	5月14日
インドネシア	2	0	0	2	4月23日	6月19日
イタリア	9	0	0	9	4月29日	6月18日
クウェート	1	0	0	1	4月9日	4月20日
マレーシア	5	0	2	3	5月20日	6月17日
モンゴル	9	0	0	9	5月6日	6月2日
ニュージーランド	1	0	0	1	4月30日	6月19日
フィリピン	14	0	2	12	5月15日	6月12日
アイルランド	1	0	0	1	3月21日	6月12日
韓国	3	0	0	3	5月14日	6月19日
ルーマニア	1	0	0	1	3月27日	4月22日
ロシア	1	0	0	0	5月31日	5月31日
シンガポール	206	0	31	170	5月18日	6月18日
南アフリカ	1	0	1	0	4月9日	5月3日
スペイン	1	0	0	1	4月2日	6月5日
スウェーデン	3	0	0	3	4月18日	5月13日
スイス	1	0	0	1	3月17日	5月16日
タイ	9	0	2	6	6月7日	6月17日
英国	4	0	0	4	4月29日	6月17日
米国	75	0	0	36	6月17日	6月18日
ベトナム	63	0	5	58	4月14日	6月7日
計	8,462	2	804	7,178		

[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。

- 1 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2002年11月1日に変更した。
- 2 「累積症例数」の減少と、「前回と今回のWHOへの新規報告症例数」のあいだの矛盾は、(同期間に別な病因が判明し)取り下げられた症例数があることによって生じている。
- 3 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。
- 4 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)

手足口病患者からのエンテロウイルス71型の分離 - 北九州市

北九州市において、2003年3月中旬以後搬入された手足口病患者の咽頭ぬぐい液から、エンテロウイルス71型(EV71)を3株分離した。

ウイルス分離にはHEp-2、RD-18S、Veroの3細胞を用いた。3株ともRD-18S細胞で細胞変性効果(CPE)が見られ、そのうち2株ではVero細胞でもCPE が見られた。ウイルス同定は、感染研分与のEV71抗血清を用いて中和反応により行った。

第22週の福岡県における手足口病の定点当たり報告数は2.67で、全国レベルの3倍にあたり、しかも急激に増加しているため、今後の動向に注意が必要である。

北九州市環境科学研究所

鈴木崇子 村瀬浩太郎 高橋 勉

(IASR2003年7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。

スーダンでの黄熱流行 - 更新

WHO/CSR 2003年6月11日

WHOは、スーダン南部のTorit郡での黄熱流行の封じ込めを支援している(既報参照)。緊急予防接種キャンペーンがTorit郡の流行地域で開始されており、また、国全体、あるいは隣接するBudiとMagwi郡の一部で広域予防接種キャンペーンが計画されている。

モザンビークでのコレラ流行 - 更新

WHO/CSR 2003年6月16日

モザンビーク公衆衛生省は、6月15日現在、累計でコレラ患者11,796名、死亡者87名(致死率(CFR)0.74%)の発生を報告した(既報参照)。

2003年1月1日～6月15日の間に、Maputo州で死亡者31名を含む4,124名の患者が発生した。患者数は減少している。Maputo州とMaputo市での流行のピークは、南アフリカ共和国のMpumalanga州でのコレラ流行と同じ時期に発生し、さらに同時期に、南アフリカのMpumalanga州に隣接するスワジランドの北部Hohhoでも発生した。WHOは、コレラ流行を征圧するための国境を越えた対策を提案している。

1月1日～6月15日に、Gaza州では累計で29名の死亡者を含む2,004名の患者が、Sofala州からは14名の死亡者を含む2,812名の患者が報告された。WHOはコレラ流行を征圧するために、SofalaとGaza州の保健当局を支援している。

コンゴ民主共和国でのコレラ流行

WHO/CSR 2003年6月13日

6月8日現在、コンゴ民主共和国の保健省は、380名の死亡者を含む累計13,452名のコレラ患者を報告した(致死率(CFR)2.82%)。最も流行している州はSud Kivu(患者1,387名、このうち、死亡26名、CFR1.87%)、Katanga(患者7,557名、死亡者221名、CFR 2.92%)、Kasai Oriental(患者3,098名、死亡者89名、CFR2.87%)であり、ほとんどの患者はTsilingue地域で発生した。流行はKasai Orientalで拡大しているようであり、6月1～8日の間に新たに3地域で流行が発生した。隣接するKasai Occidental州へ拡大する危険も高い。

Kasai Oriental州政府は、コレラ治療センターの収容能力の向上と、患者のための医薬品の提供に関し、WHOなどの協力機関を含むコレラ対策会議を組織した。

重症急性呼吸器症候群(SARS) - 更新情報

WHO/CSR 2003年6月11日 - 更新78

トロント

WHOは、5月22日に報告されたトロントでのSARS症例の再発生を非常に憂慮しており、状況を詳しく追跡している。トロントは5月14日に地域内感染伝播地域の一覧から一旦外されたが、二次感染以降の症例が発生している事実が確認されたことに伴い、5月26日に再度加えられた。トロントでSARSが再び報告され初めて以来、90例を超える新たな「可能性例」が報告されている。

トロントの保健当局は再び高度警戒態勢に入り、SARSが否定されない限り、病院と関連があり、発熱あるいは呼吸器症状のある患者すべてをSARSの可能性のある患者群として取り扱っている。SARSの可能性のある症例は直ちに隔離され、すべての接触者は追跡調査され、承諾を

得て自宅隔離されている。集団発生の影響を受けているすべての施設で、SARSに対する感染制御対策が取られている。WHOはこのような予防的措置を歓迎している。

カナダ当局はごく最近、トロント東部の病院でのSARS「可能性」例の集団発生を報告した。この新たな集団発生を説明する明らかな疫学的関連は確認されていないが、当局は用心深い対応を取ることにした。3日間に、WhitbyにあるLakeridgeヘルスケアセンターで15名の透析患者が呼吸器症状と発熱を発症した。臨床的検討と除外診断のための検査の結果、現在これらの患者のうち約半数が除外された。残りの患者は経過を詳細に観察されている。

WHOは、トロントから輸出された可能性のある他の国の症例についても情報の提供を待っており、まだこのような輸出例がすべて完全に報告されたとは考えていない。

どのような集団発生の展開においても、特に新しく未知の疾患の場合には、症例数が減少し始め、以前の高いレベルの警戒と予防措置が同様に低下してくる時に、最も危険な段階のひとつが起る。SARSの臨床像と感染伝播様式に関しては、さらに研究が必要である。さらに多くのことが分かるまで、トロントで取られたような予防措置が公衆衛生的視点から最も適切な対策である。

WHO/CSR 2003年6月16日 - 更新80

旅行勧告の変更

WHOは本日、中国の河北省、内モンゴル自治区、山西省、天津市などへの不要不急の渡航延期勧告を削除する。

中国のこれら地域への不要不急の渡航延期勧告は、SARSが国際的に広がるのを最小限にするため、4月23日と5月8日に出されていた。WHOがこの旅行延期勧告を変更するのは、現在これらの地域での状況がかなり改善したためである。WHOは、中国の河北省、内モンゴル自治区、山西省、天津市などで流行が下火になっていることを示す情報を慎重に検討し、これらの地域への旅行者にとってもはやSARSの危険があるとはみなされない、との意見を述べた。

さらにWHOは、広東省、河北省、湖北省、内モンゴル自治区、吉林省、江蘇省、陝西省、山西省、天津市を、地域内伝播地域のリストから削除しつつある。これは、これらの地域で最大潜伏期の2倍、すなわち20日間を超えて、隔離を受けた新規症例が生じていないことが確認されたことを受けたものである。

3月27日WHOは、地域内伝播地域に対して、SARSの発病者あるいはSARSとの接触者が旅行しないことを確実にするために、すべての出国者に対してスクリーニングを行うことを勧告している。この勧告は現在でも、中国の北京、香港、台湾、およびカナダのトロントに適用されている。旅行勧告のまとめについては、[重症急性呼吸器症候群(SARS)の旅行勧告表、6月13日]を参照のこと。

トロント

トロント市におけるSARS伝播のパターン分類については、「B」から「C」へと変更された。これは、トロントからの渡航者で、SARSコロナウイルスが検査で確認された「可能性例」1例が、過去に接触者として把握されておらず、自発的な自宅隔離を行っていなかったことによるものである。

パターンCの伝播地域の定義とは、現地において、それ以前にSARS「可能性例」との接触者として把握されていなかった人に「可能性例」が発生した場合である。



感染症の話

伝染性単核症

伝染性単核症(infectious mononucleosis, 以下IM)は思春期から若年青年層に好発し、大部分がEpstein-Barrウイルス(EBV)の初感染によっておこる。主な感染経路はEBVを含む唾液を介した感染(一部、輸血による感染も報告されている)であり、乳幼児期に初感染を受けた場合は不顕性感染であることが多いが、思春期以降に感染した場合にIMを発症することが多く、kissing diseaseとも呼ばれている。EBVの既感染者の約15～20%は唾液中にウイルスを排泄しており、感染源となりうる¹⁾。

疫学¹⁾

IMは、1889年Pfeifferらによって腺熱として初めて報告された疾患で、IMという名称は1920年SpruntとEvansらによって初めて用いられるようになった。その後1932年にPaulとBunnellが異好抗体(heterophile antibody)を用いた血清学的な診断とIMとの関連について報告し、1937年Davidsohnはこの方法を応用して、さらに簡単で迅速なDavidsohn吸収試験を開発した。しかし、この方法は特異性に欠けていた。

1964年、Epstein, BarrらによってアフリカのBurkittリンパ腫患者から新しいヘルペスウイルスが発見され、Epstein-Barr virus(EBV)と命名された。IMとEBVとの関係が報告されたのは、1968年Henleらによるものが最初である。

日本人でのEBV抗体保有率に関しては1997年のKusuharaらの報告によると、12～23カ月齢児において54.5%～55.8%であり²⁾、同じヒトヘルペス科ウイルスである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)に比して、感染時期は遅い。

年齢別抗体保有率は国により異なり、我が国においては2～3歳までに70%位が感染を受け、20歳代で90%以上が抗体を保有しているのに比して、欧米では生活習慣の違いなどにより、乳幼児期の感染は20%前後で、それに伴い若年青年層における抗体保有率も低く、IMの発症は本邦より多いと考えられる。

現在の日本においては患者の届け出の義務はないため、正確な患者発生数は不明であるが、米国の報告では、年間一般人口10万人当たり約50人の患者発生が認められている。ただし、感受性のある大学生においては10万人当たり約5,000人がIMを発症することから、不顕性感染者の数を考慮すると、大学生におけるEBVの感染率は年間10万人当たり約12,000人程度であると見積もられている¹⁾。

一方我が国においては、好発年齢である思春期以降は勿論のこと、乳幼児期のEBVの初感染においても注意深く観察すれば、IMの症状を認める場合があることが言われており、注意を要する³⁾。さらに、従来ヒトサイトメガロウイルス(CMV)の妊娠可能年齢における抗体保有率は90%以上であったが、最近70%台に下がってきているという報告もあり、今後のEBVに対する抗体保有率についても注意深く観察する必要がある。

いずれの場合においても、IMの発症機序はEBVに対する細胞性免疫反応の過剰反応であると考えられており、細胞性免疫が発達した思春期以降の方が乳幼児期より発症頻度が高いのは、このことによる。

病原体 ^{3),4),5)}

ほとんどがEBVの初感染によるが、一部サイトメガロウイルス(CMV)、HHV-6、アデノウイルス(ADV)、単純ヘルペスウイルス(HSV)、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)、A型肝炎ウイルス(HAV)、B型肝炎ウイルス(HBV)、トキソプラズマ、リケッチアによっておこりうる。EBVはヒトヘルペスウイルス科 亜科に属する約172kbpの2本鎖DNAウイルスで、直径は約150～220nmである。ヘルペスウイルスの性質上、ひとたび宿主に感染すると一生その宿主に潜伏感染し、免疫抑制状態下で再活性化する性質を有する。

EBVはまず咽頭上皮細胞に感染し、そこで増えたウイルスが、主にEBVの標的細胞であるBリンパ球(一部、Tリンパ球やnatural killer(NK)細胞)に感染する。その機序は、EBVのenvelope蛋白であるgp350/220と細胞の補体レセプターCD21との結合で細胞に吸着することである。CD21は主にBリンパ球に発現しているが、Tリンパ球、NK細胞、咽頭上皮を含む上皮細胞にも発現しており、感染のターゲットとなり得る。その後ウイルスはendocytosisにより細胞内に取り込まれ、ウイルスDNAはウイルス粒子の中では線状で存在し、潜伏感染状態では環状に変化し、核内で維持される。しかし、この状態ではウイルスは産生されず、一部の遺伝子(EBNA-1, -2, -3a, -3b, -3c, -LP, LMP-1, -2a, -2b, BARF0, EBER-1, -2)のみが発現している潜伏感染状態に入る。再活性化がおこると、まず前早期抗原(immediate early antigen: IEA; BZLF1, BRLF1)が作られ、その後早期抗原(early antigen: EA; 酵素類)、後期抗原(late antigen: LA; capsid蛋白、envelope蛋白)が作られ、ウイルス粒子の産生が始まる。

EBVがlytic cycle(増殖サイクル)に入るとviral IL-10(vIL-10)が産生されることが、Stewartら(1992年)⁷⁾、Tagaら(1995年)⁸⁾によって報告されている。IL-10はTh1細胞の機能を抑制し、Tリンパ球の増殖、IFN- γ 、IL-2の産生を抑制する。これは逆にBリンパ球の増殖、免疫グロブリンの産生、EBV感染Bリンパ球の増加にもつながる。(以下はEBVによる伝染性単核症に限定する。)

臨床症状 ^{1),3),5),8)}(表1)

4～6週間の長い潜伏期を経て発熱、咽頭扁桃炎、リンパ節腫脹、発疹、末梢リンパ球増加、異型リンパ球増加、肝機能異常、肝脾腫などを示す急性感染症である。また、中枢神経症状を呈する症例が認められる。発熱は高頻度に認められ、多くの場合38以上の高熱で1～2週間持続する場合が多い。扁桃には偽膜形成を認め、口蓋は発赤が著明で出血斑を認めることもあり、咽頭痛を伴う。リンパ節の腫脹は1～2週頃をピークとして全身に認められるものの、頸部が主である。

表1. IMの臨床症状

症 状	頻度：()は複数の文献における報告例の範囲
発熱	94.6% (86～96%)
リンパ節腫脹	89.3% (91～98%)
咽頭・扁桃炎	73.6% (62～97%)
肝腫大	82.1% (50～91%)
脾腫大	62.5% (30～62%)
発疹	31.4% (25～51%)
眼瞼浮腫	30.4% (12～24%)
口蓋出血斑	12.5% (0～20%)

(脇口 宏: EBウイルスと伝染性単核症. ヘルペスウイルス感染症, 臨床医薬研究協会/中外医学社251-258, 1996より)

発疹は主に体幹、上肢に出現し、斑状、丘疹状の麻疹様あるいは風疹様紅斑であり、その形態は多彩である。アンピシリン(ABPC)を内服すると薬疹を生じて、鮮明な浸出性紅斑様皮疹や丘疹などを呈す。同時に赤血球沈降速度の亢進や、ポリクローナルな高ガンマグロブリン血症、リウマチ因子、寒冷凝集素、抗核抗体の産生などが認められる。この現象はEBVによるIMのみならず、CMVによるIMにおいても認められる。

リンパ球増加は診断基準にも含まれており、特徴的な所見であるが、一部に白血球減少を認める場合もある。異型リンパ球は、Bリンパ球増殖に対しておこったCD4陽性細胞や、NK細胞から産生されたサイトカインにより、CD8陽性cytotoxic T lymphocyte(CTL)が活性化したものであるといわれている。10%から中には50%と著増する場合もあるが、中には数%以下の症例も認められる。CD4/CD8比はCD4陽性細胞の減少、CD8陽性細胞の増加により1以下である場合が多い。

肝機能異常はほとんどの症例で認められるが、AST/ALTの増加は第2週頃をピークとして300～500IU/L程度のことが多い。黄疸を伴うことはまれである。なかにはAST/ALTが数千IU/Lと著明な肝機能異常を伴うことがあり、注意を要する。

肝脾腫の頻度は表1に示すとおりで、肝腫大の方が頻度が高い。肝臓は肋骨弓下1～2横指触知されることが多い。脾腫に関しては、時に巨大脾腫から脾破裂に至ることもあるため、注意を要する。

合併症として認められる中枢神経症状には、無菌性髄膜炎、脳炎、急性片麻痺、Guillain-Barré症候群、視神経炎、脳神経麻痺、末梢神経炎、横断性脊髄炎、急性小脳失調、中枢神経系のリンパ腫などが含まれる。その他まれではあるが、溶血性貧血、血小板減少、再生不良性貧血、B細胞リンパ腫、心筋炎、心膜炎、肺炎、気道閉塞などの報告もある。通常self-limitedな疾患であるが、遺伝疾患である伴性劣性リンパ球増殖症候群(X-linked lymphoproliferative syndrome: XLP; Duncan病)の患者では、先天的にEBV特異的CTL活性が誘導されないため、不死化したBリンパ球が減少しないことと、NK活性が低いことも原因となり、致死性伝染性単核症となる。ここでは詳細について触れないが、IMとは別の病態である慢性活動性EBV感染症の長期予後は依然不良である。

なお、一般にCMVによる場合は、EBVによる場合に比して、咽頭扁桃炎、巨大脾腫の頻度が少なく、異好抗体を産生しない。

病原診断

表2の「3. EBV抗体検査」にも示されているが、EBVに対する抗体反応検査には多くの種類がある。これらを総合的に判断してその病態を理解することが重要である。

EBV特異抗体は大きく分けてVCA(virus capsid antigen)抗体、EA(early antigen)抗体、EBNA(EBV nuclear antigen)抗体の3種類がある。

VCAおよびEAはIgG, IgM, IgA抗体を測定できる。VCA IgMは通常、初感染急性期に検出されるが、乳幼児では検出されない場合があること、慢性活動性EBV感染症の場合にも陽性を呈することがあるため、注意を要する。VCA IgGは回復期に上昇してくるが、年長児の方が早く上昇するので、IMの急性期から陽性であることが多く、その後陽性が持続する。一方、VCA IgAは上咽頭癌や慢性活動性EBV感染症などの特異な病態の時に検出されることが多い。

EA IgGはIMの急性期の終わりから回復期にEBNA抗体より早く検出され、数カ月の経過で陰性化する。その後再活性化に伴い再び検出されるようになる。EA IgMは急性期のほとんどの症例で検出されるが、検出期間が長いいため回復期になっても陽性であることが少なくなく、解釈には注意を要する。

EBNA抗体は感染後数カ月経過してから検出されるため、IMの急性期では陰性である。しかし、EA IgGとは異なり、その後陽性が持続する。EBNA抗体の上昇が遅く、EA IgMが陰性化してもなおEBNA抗体陰性の時期がある場合があるので、注意が必要である。

いずれにしても、一つの抗体価のみでEBV感染症の病態を把握することは困難であり、必ず急性期と4～6週後の回復期、必要ならばさらに数カ月後の複数の血清を用いて結果を判断すべきである。

他に用いられる検査方法としてポールバンネル反応(Paul-Bunnell reaction test)があるが、最近では上記のEBV特異的抗体を用いて診断することが多いこと、日本のIMの患者においては陰性例が少なからず存在することから、この方法を用いることは少なくなっている。これは、IM患者血清中にはヒツジ、ウマ、ウシ、ヤギの赤血球を凝集させる物質(heterophile agglutinin)が存在するが、この凝集素の特異な吸収パターンを利用したものである。

また最近では、分子生物学的手法を用いた診断が行われるようになり、定量的polymerase chain reaction(PCR)法を用いて血漿中のfree EBV genome量を測定し、診断に応用できるようになってきた。Kimuraらは⁹⁾、IMの急性期の95%の症例では血漿1ml中に平均 $10^{2.4}$ 個のウイルスが存在するが、その後徐々に減少し、1カ月以内に消失すると報告している。一方、重症例であるEBV associated hemophagocytic syndrome(EB-VAHS)や移植後のpost-transplant lymphoproliferative disorder(PTLD)症例などでは著明にウイルス量が増加しており、血漿1ml中のウイルス量は $10^{5.5} \sim 10^{7.4}$ 個にまで達するとのことである。

表2. 小児のIMの診断基準 (Sumaya を改変)

1. 臨床症状：少なくとも3項目以上の陽性
<ul style="list-style-type: none"> 1) 発熱 2) 扁桃・咽頭炎 3) 頸部リンパ節腫脹 (1cm) 4) 肝腫 (4歳未満： 1.5cm) 5) 脾腫 (触知)
2. 血液所見
<ul style="list-style-type: none"> 1) リンパ球 50%もしくは 5,000/μlかつ 2) 異型リンパ球あるいはHLA-DR⁺細胞 10%もしくは 1,000/μl
3. EBV抗体検査 (急性EBV感染)：急性期EBNA抗体陰性で以下の1項目以上の陽性
<ul style="list-style-type: none"> 1) VCA-IgM抗体初期陽性、後に陰性化 2) VCA-IgG抗体価の4倍以上の上昇 3) EA抗体の一過性の上昇 4) VCA-IgG抗体が初期から陽性で、EBNA抗体が後に陽性化 5) EBNA-IgM抗体陽性 / EBNA-IgG抗体陰性

脇口 宏：19. 感染症・ウイルス感染症・ヘルペスウイルス感染症・Epstein-Barrウイルス感染症．In：白木和夫，前川喜平 監修．小児科学（第2版）．医学書院；2002．p.539．

治療・予防

特異的な治療法は現時点では存在しないことと、一般的にはself-limitingな疾患であるため、対症療法で治療することがほとんどである。IMの診断が得られる前に抗菌薬を使う例も見られるが、ABPCを内服すると薬疹を認めることがあるため、この薬剤の使用は避けるべきである。また、重症例や致死性IMが疑われる場合には、抗ウイルス剤を併用したウイルス特異的な治療法が必要になると考えられる。Acyclovirは鼻咽頭へのウイルスの排泄は抑制するものの、症状の改善には効果が認められていない。Ganciclovir, foscarnet, vidarabine(Ara-A)などの有効例が報告されているが、いずれも重症型の慢性活動性EBV感染症などに用いられているのみである。また、最近移植医療の進歩に伴い、EBVによるPTLDの発症が問題になっているが、そのような病態の場合には、化学療法やEBV特異的CTL療法¹⁰⁾、抗CD20単クローン抗体¹¹⁾、造血幹細胞移植などの治療法が試みられている。

【引用文献】

- 1) Katz BZ, Miller G: Epstein-Barr virus infections. Krugman's Infectious Diseases of Children, 10th ed. 1998, pp98-115 Mosby-Year Book, Inc.
- 2) Kusuhara K, et al. Breast milk is not a significant source for early Epstein-Barr virus or human herpesvirus 6 infection in infants: a seroepidemiologic study in 2 endemic areas of human T-cell lymphotropic virus type I in Japan. Microbiol Immunol. 1997;41(4):309-12.
- 3) 脇口宏、高田賢蔵、今井章介: EBウイルスと伝染性単核症、EBウイルス、EBウイルスとリンパ腫。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; 251-258
- 4) Kieff E, Rickinson AB: Epstein-Barr virus and its replication. In Fields Virology 4th ed. 2001 pp2511-2573 by Lippincott Williams & Wilkins
- 5) Rickinson AB, Kieff E: Epstein-Barr virus. In Fields Virology 4th ed. 2001 pp2575-2627 by Lippincott Williams & Wilkins
- 6) Stewart JP, Rooney CM. The interleukin-10 homolog encoded by Epstein-Barr virus enhances the reactivation of virus-specific cytotoxic T cell and HLA-unrestricted killer cell responses. Virology. 1992 ;191(2):773-82.
- 7) Taga H, et al. Human and viral interleukin-10 in acute Epstein-Barr virus-induced infectious mononucleosis. J Infect Dis. 1995 ;171(5):1347-50.
- 8) Sumaya et al. : Epstein-Barr virus infectious mononucleosis in children. I. Clinical and general laboratory findings. Pediatr 1985;75 : 1003-10
- 9) Kimura H, et al. Monitoring of cell-free viral DNA in primary Epstein-Barr virus infection. Med Microbiol Immunol (Berl). 2000 ;188(4):197-202.
- 10) Khanna R, et al..Activation and adoptive transfer of Epstein-Barr virus-specific cytotoxic T cells in solid organ transplant patients with posttransplant lymphoproliferative disease. Proc Natl Acad Sci USA. 1999 ;96(18):10391-6.
- 11) Faye A, et al. Anti-CD20 monoclonal antibody for post-transplant lymphoproliferative disorders. Lancet. 1998;352(9136):1285.

(国立感染症研究所感染症情報センター 多屋馨子)



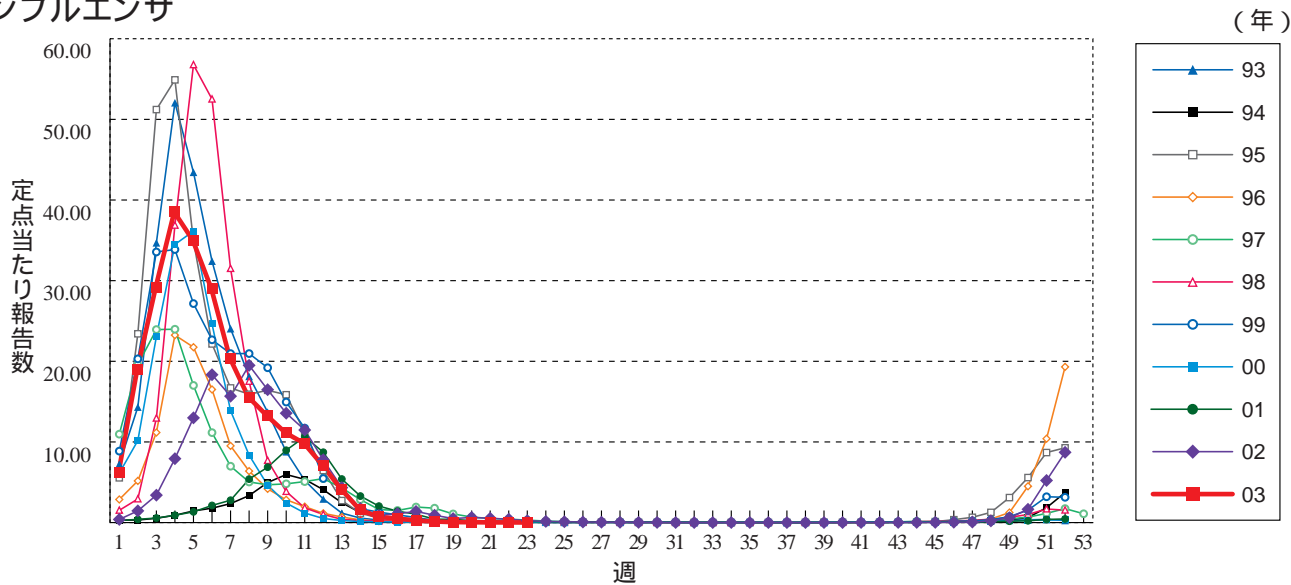
読者のコーナー

「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。

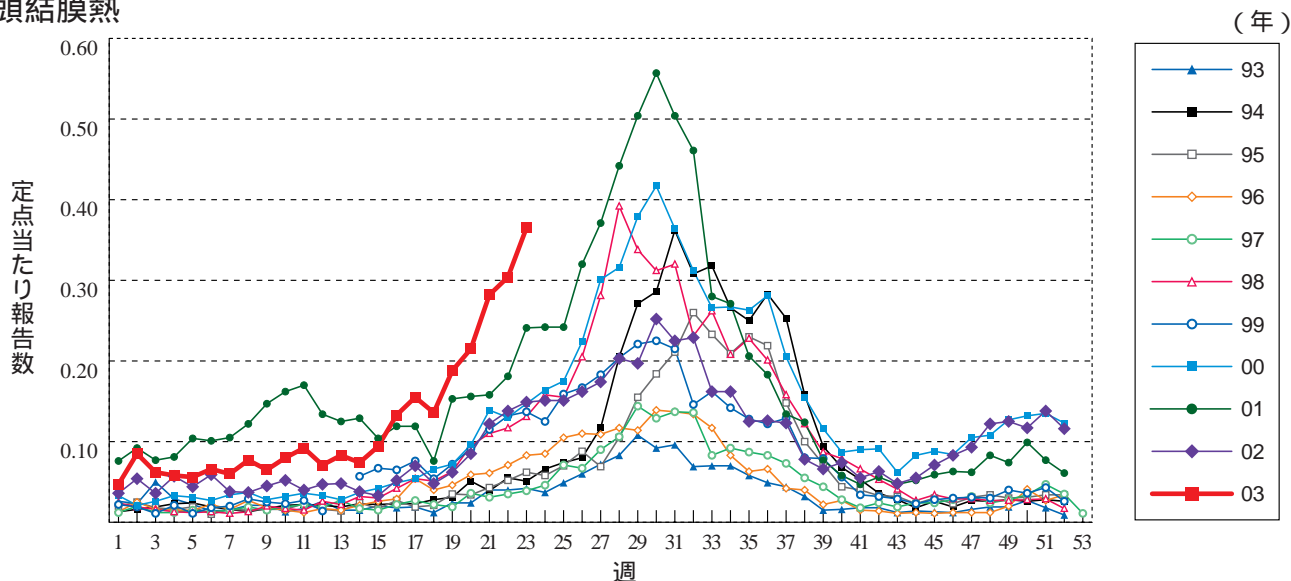
idsc-query@nih.go.jp

グラフ総覧(23週)

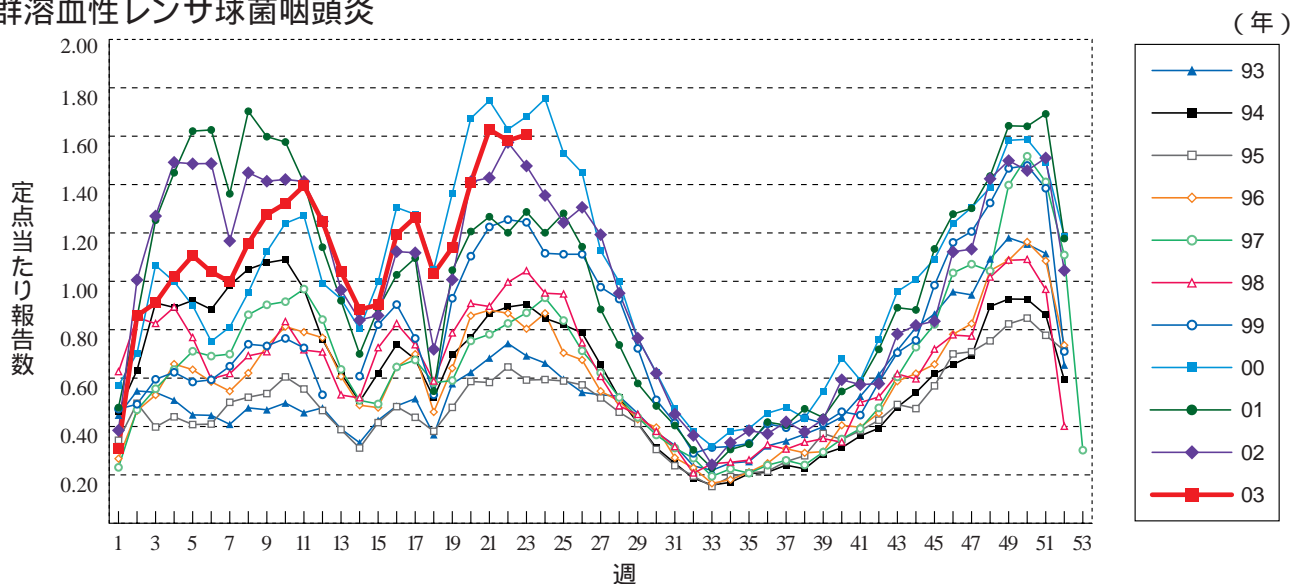
インフルエンザ



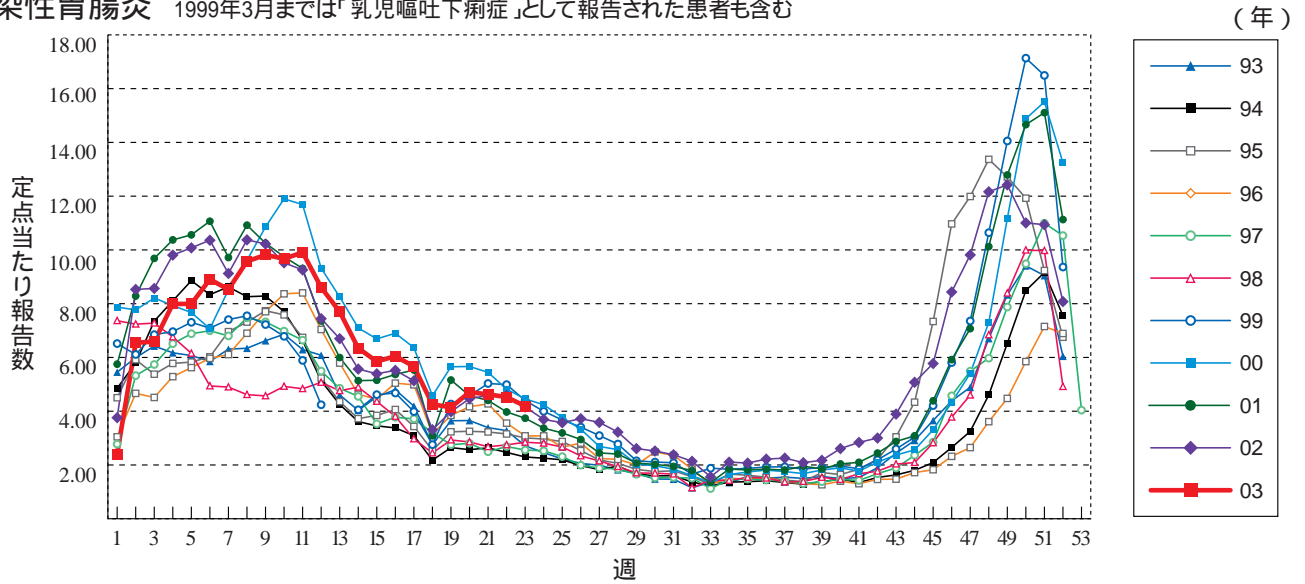
咽頭結膜熱



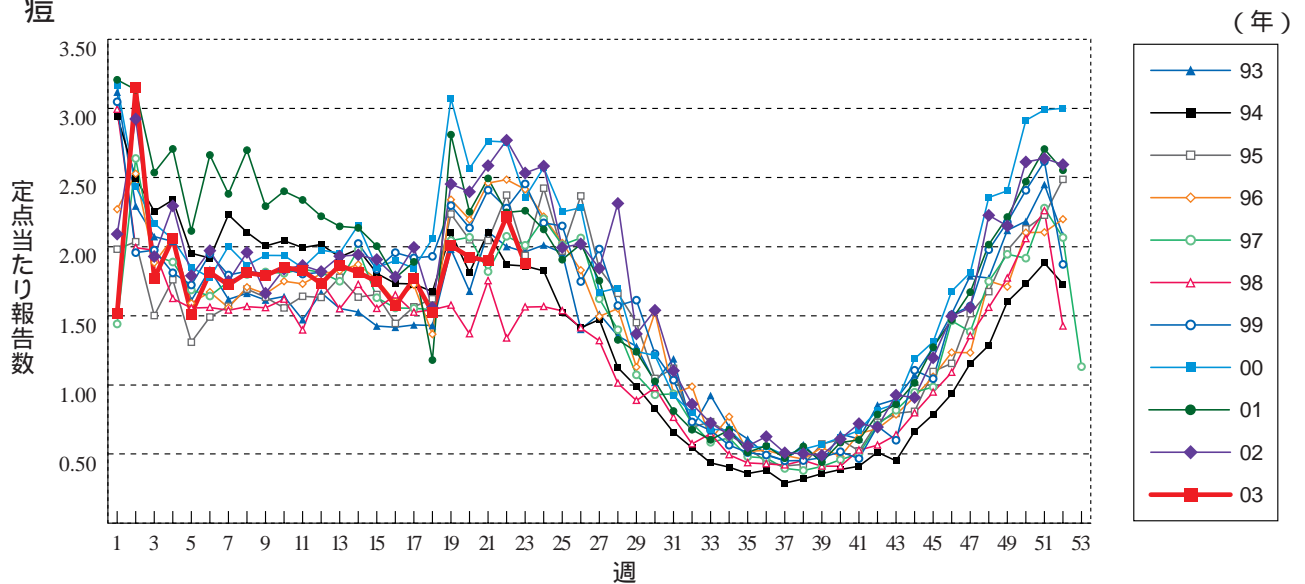
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



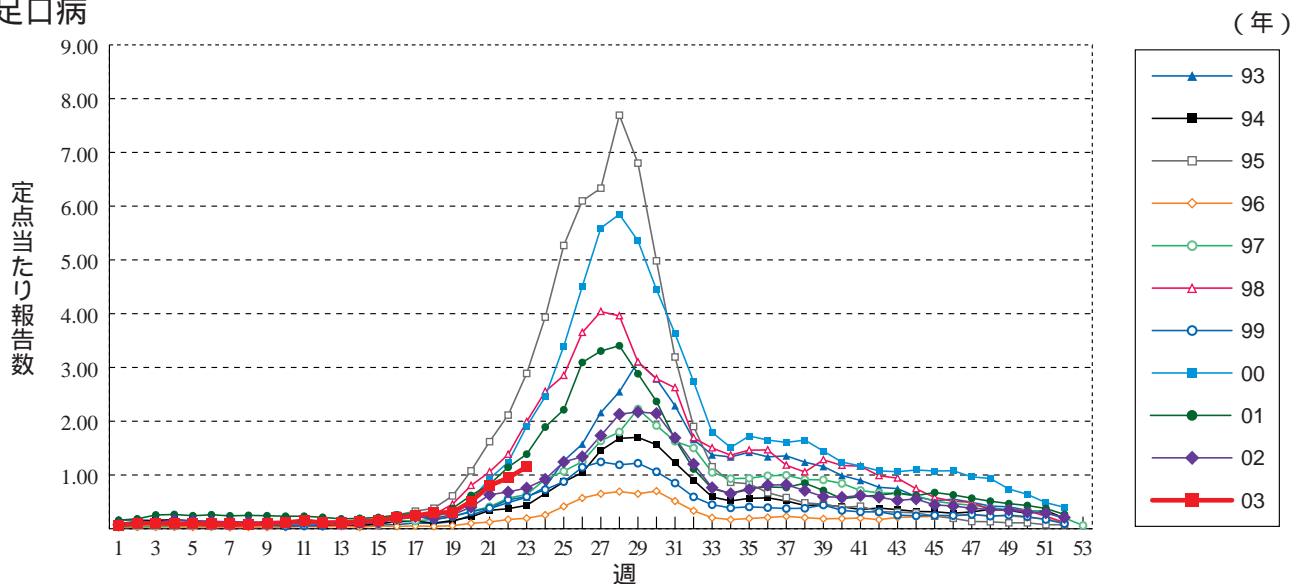
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



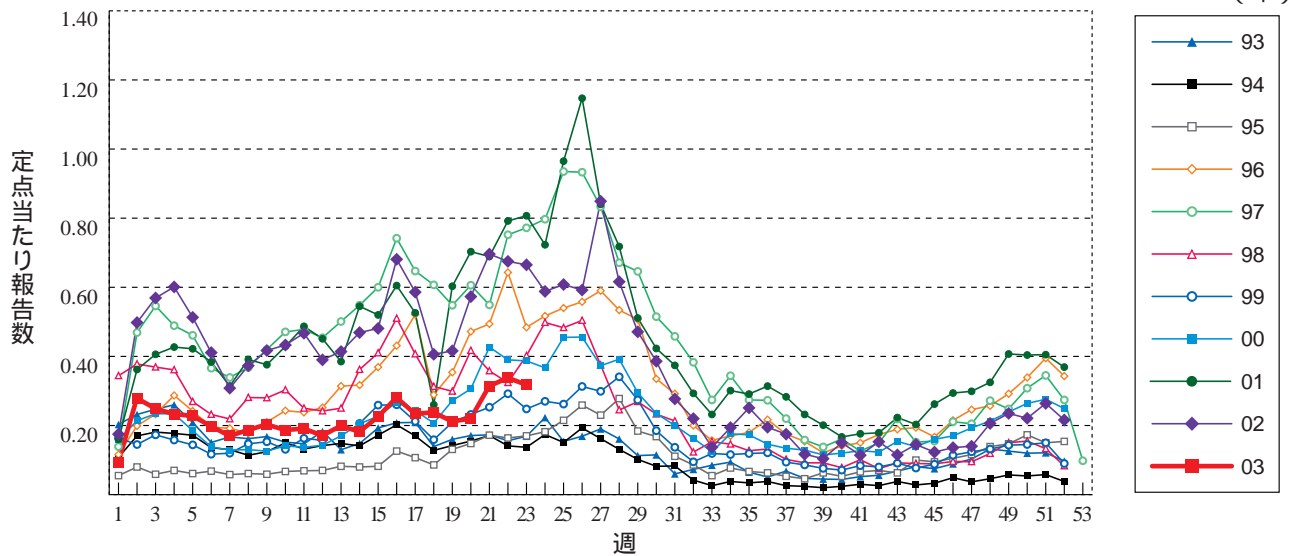
水痘



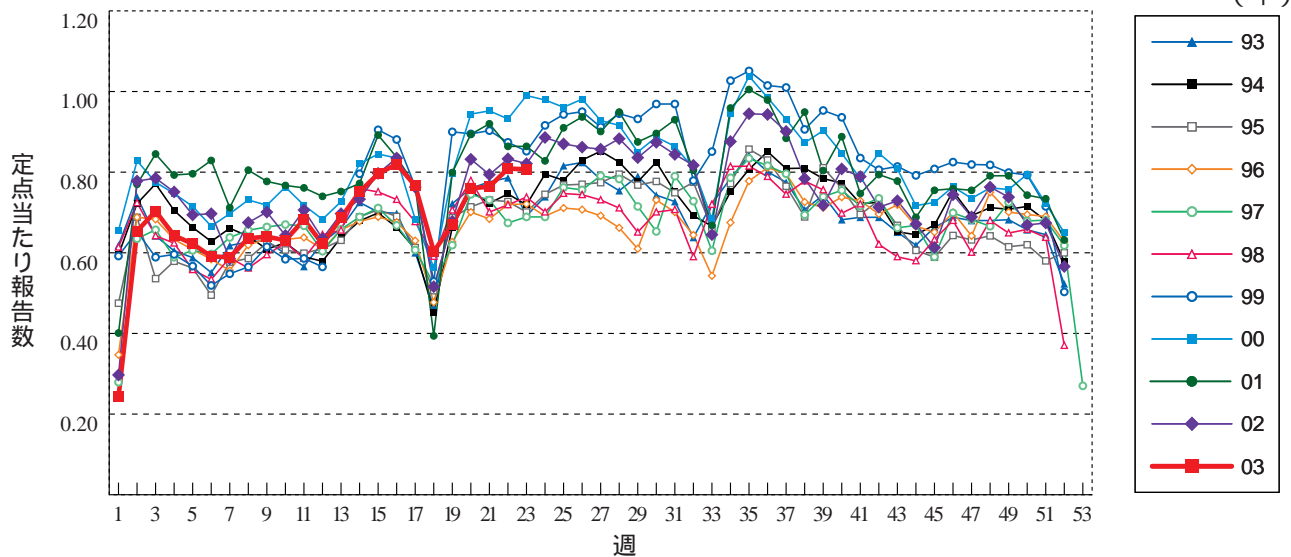
手足口病



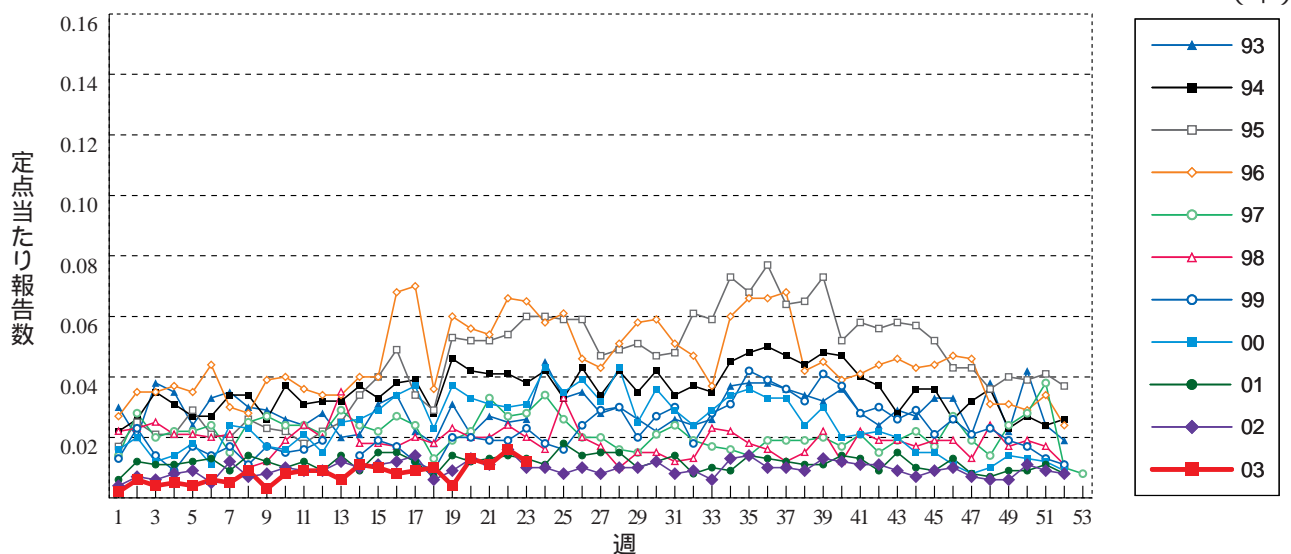
伝染性紅斑



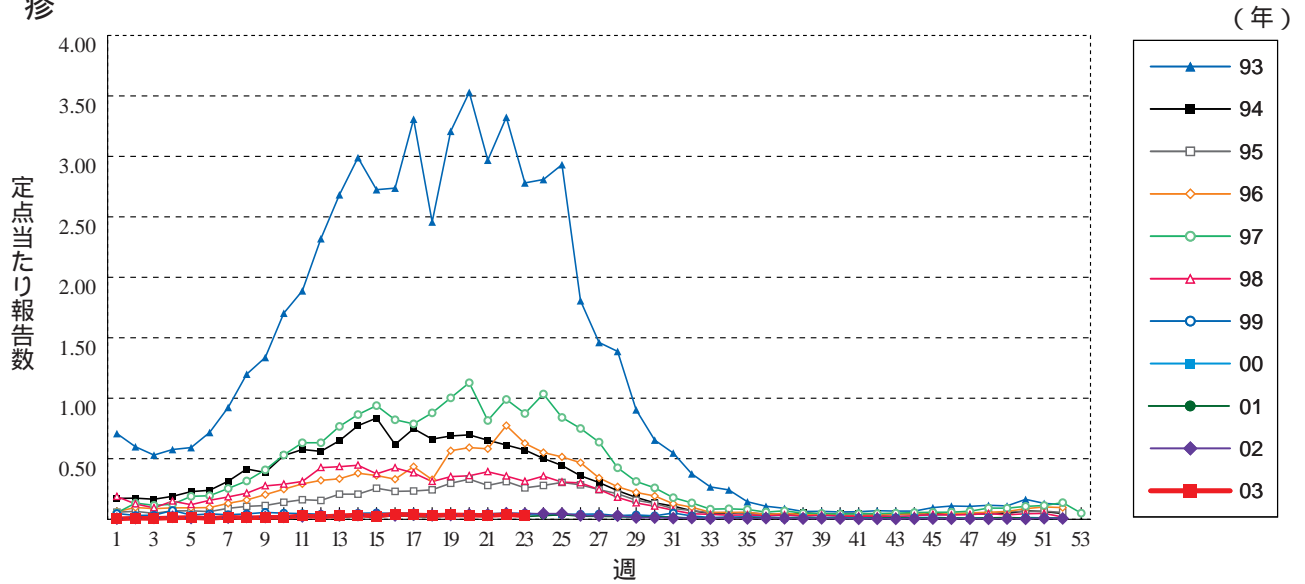
突発性発疹



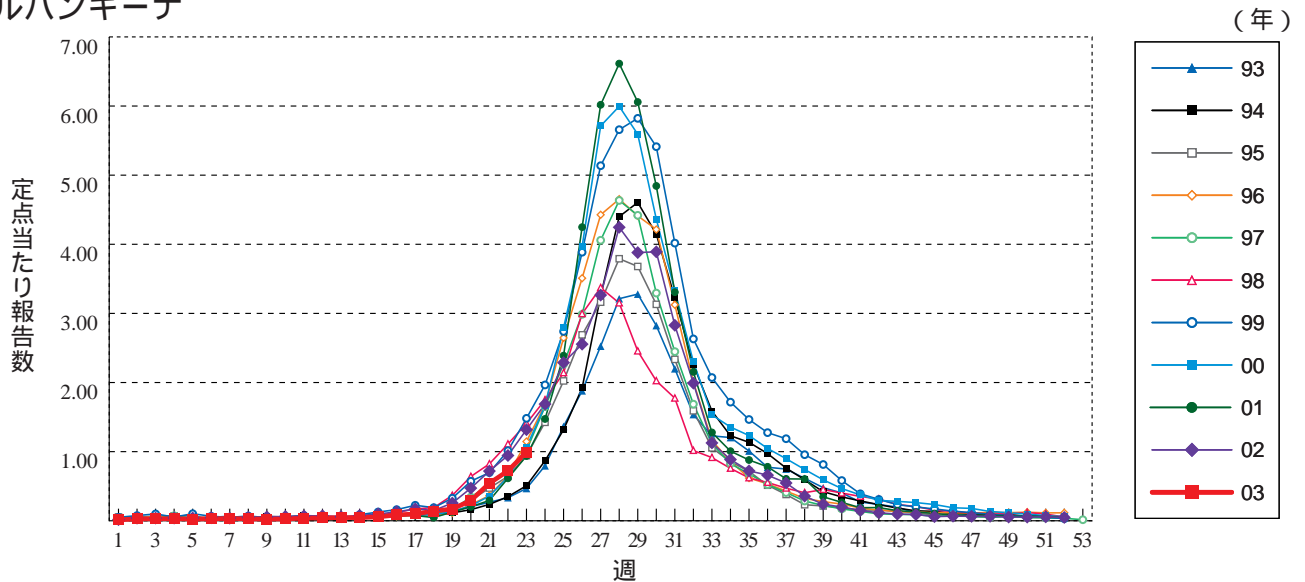
百日咳



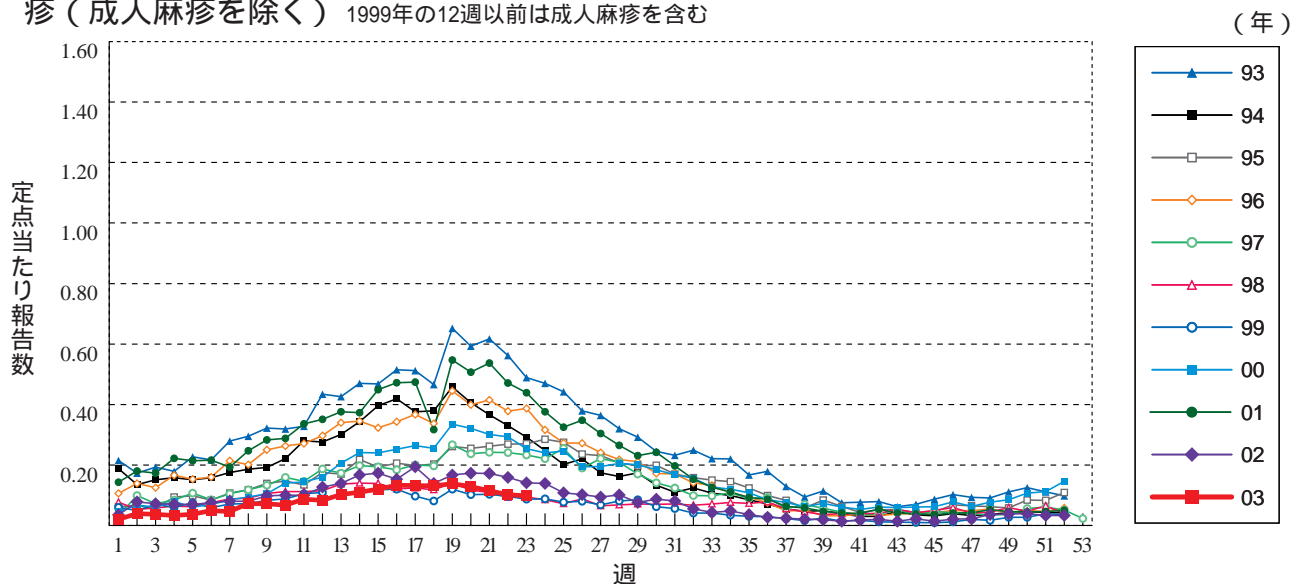
風 疹



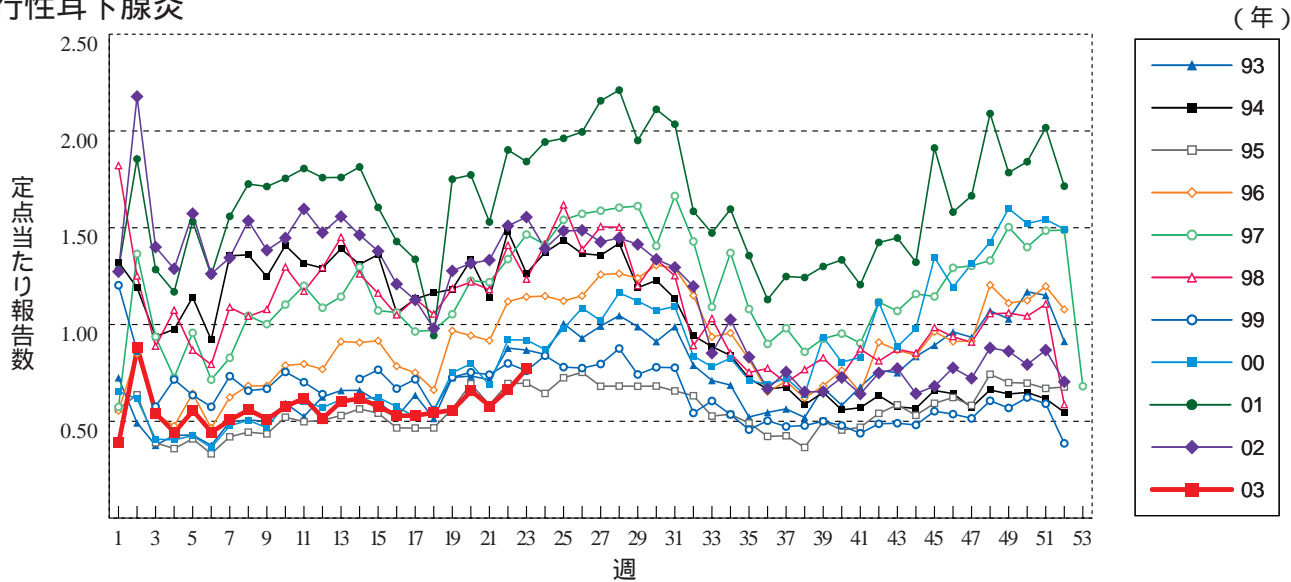
ヘルパンギーナ



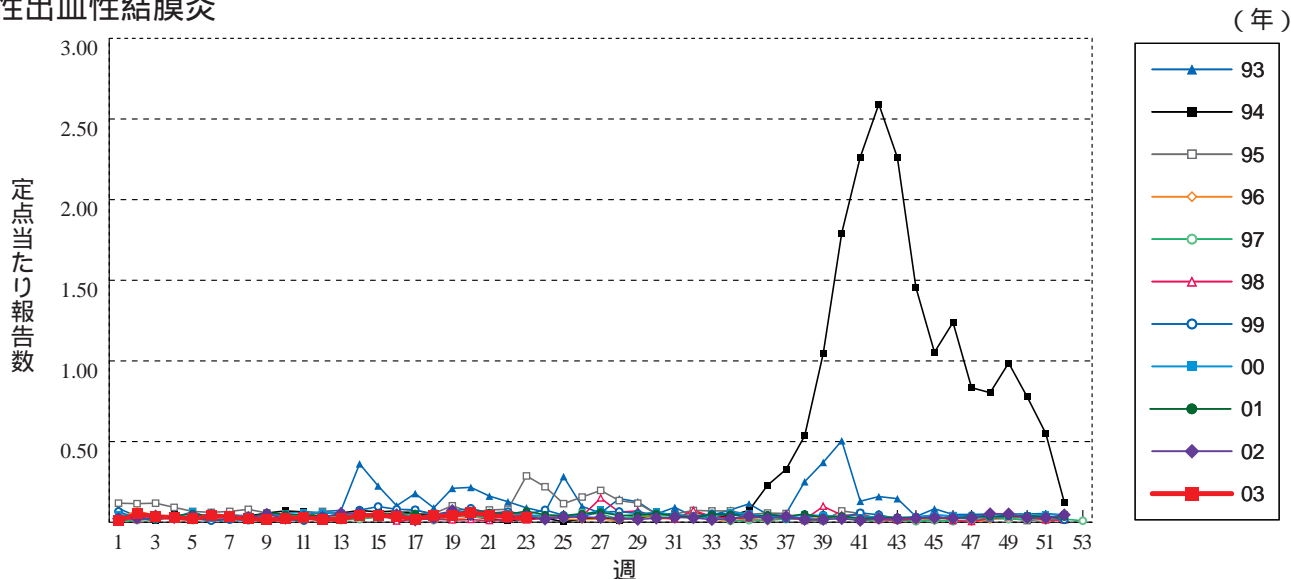
麻 疹 (成人麻疹を除く) 1999年の12週以前は成人麻疹を含む



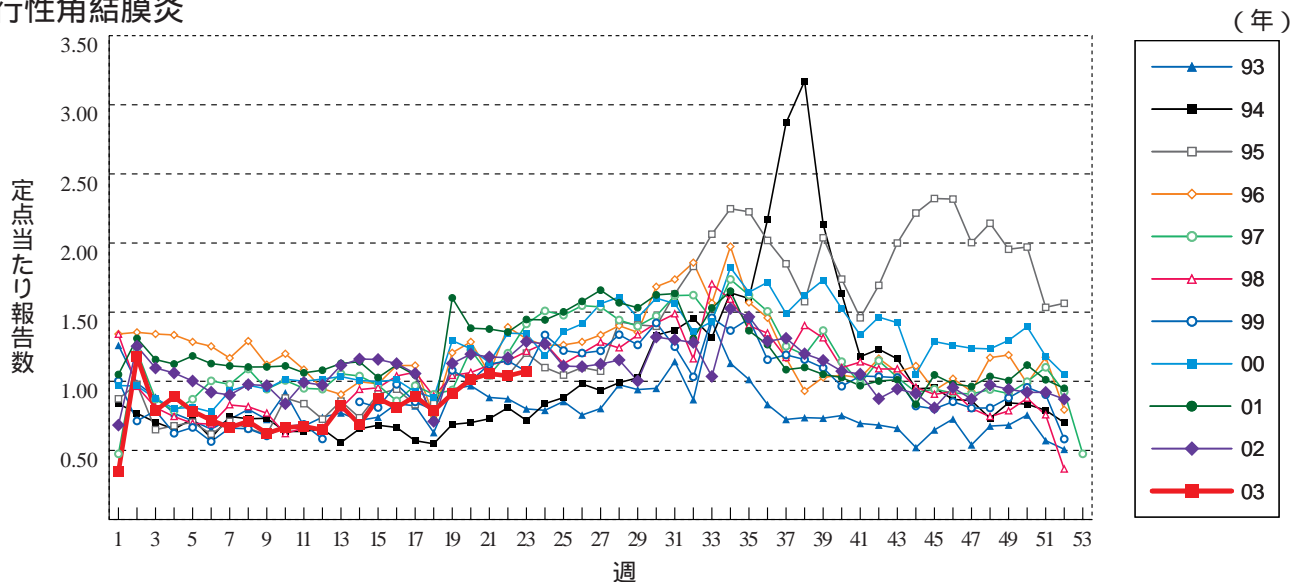
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

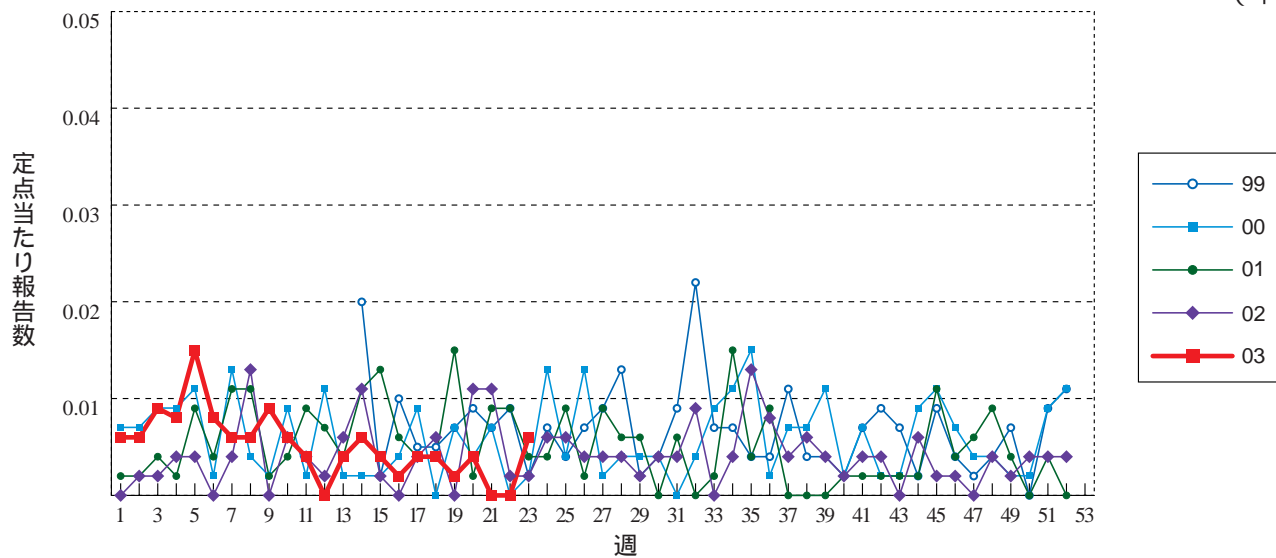


流行性角結膜炎



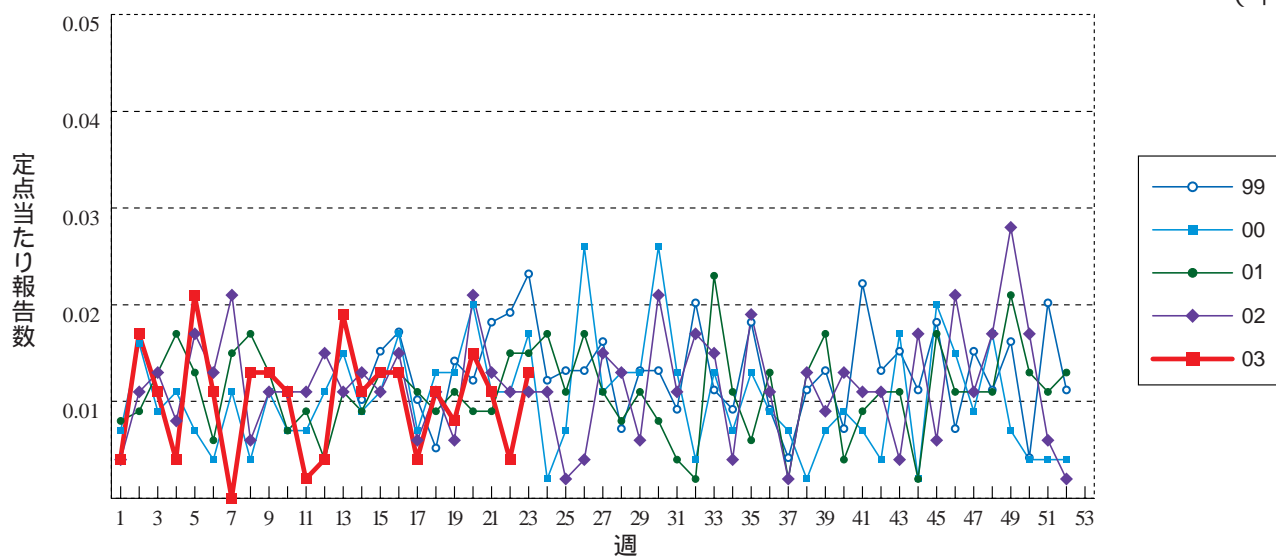
急性脳炎 (日本脳炎を除く)

(年)



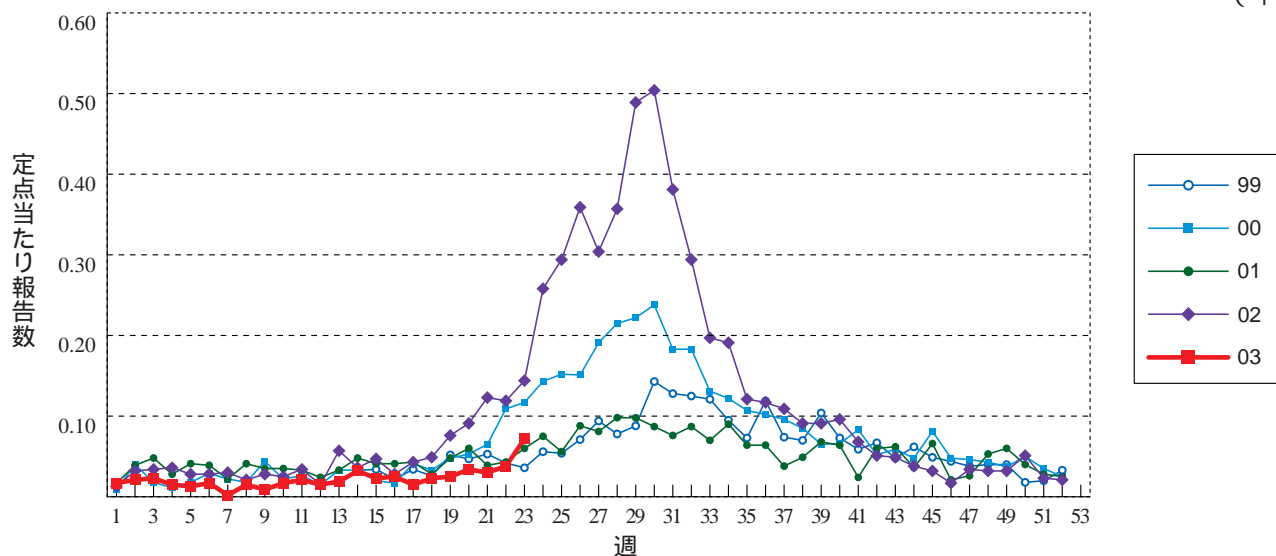
細菌性髄膜炎

(年)



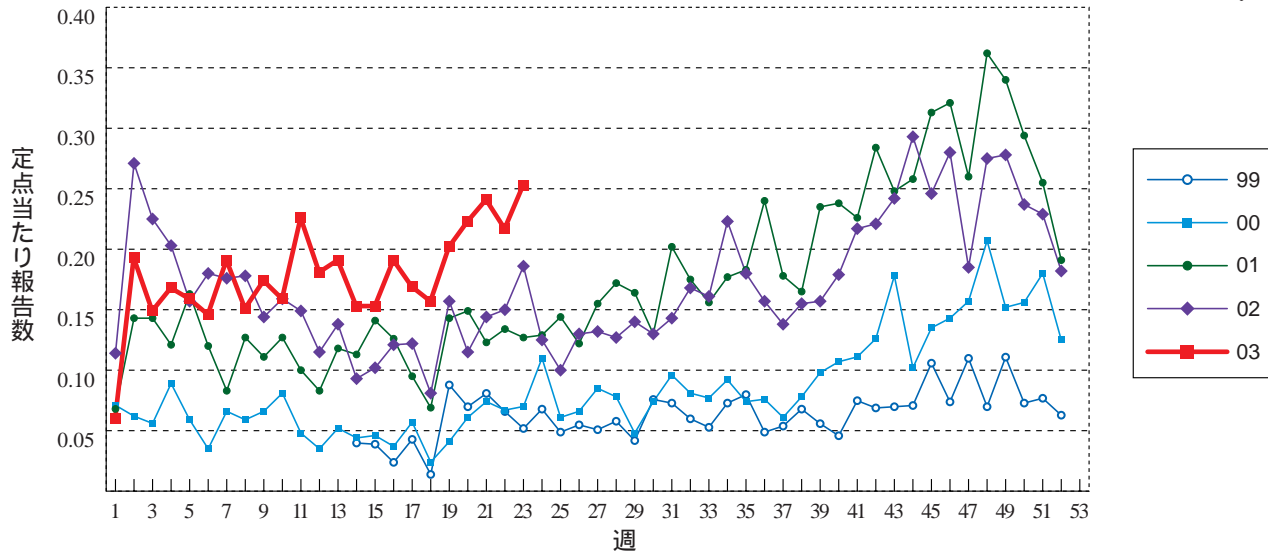
無菌性髄膜炎

(年)



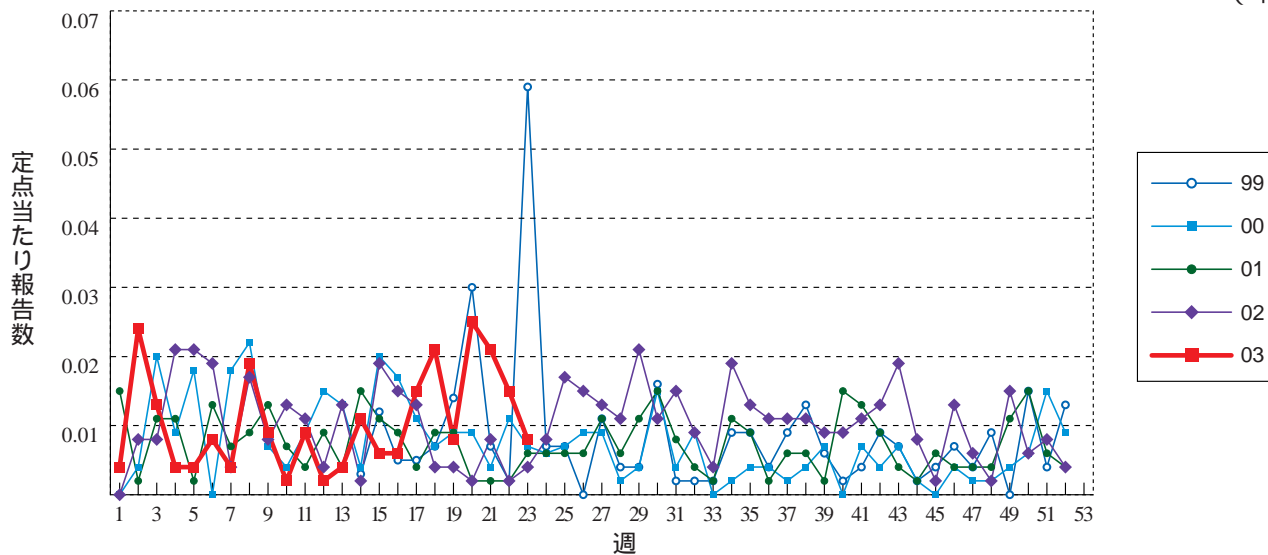
マイコプラズマ肺炎

(年)



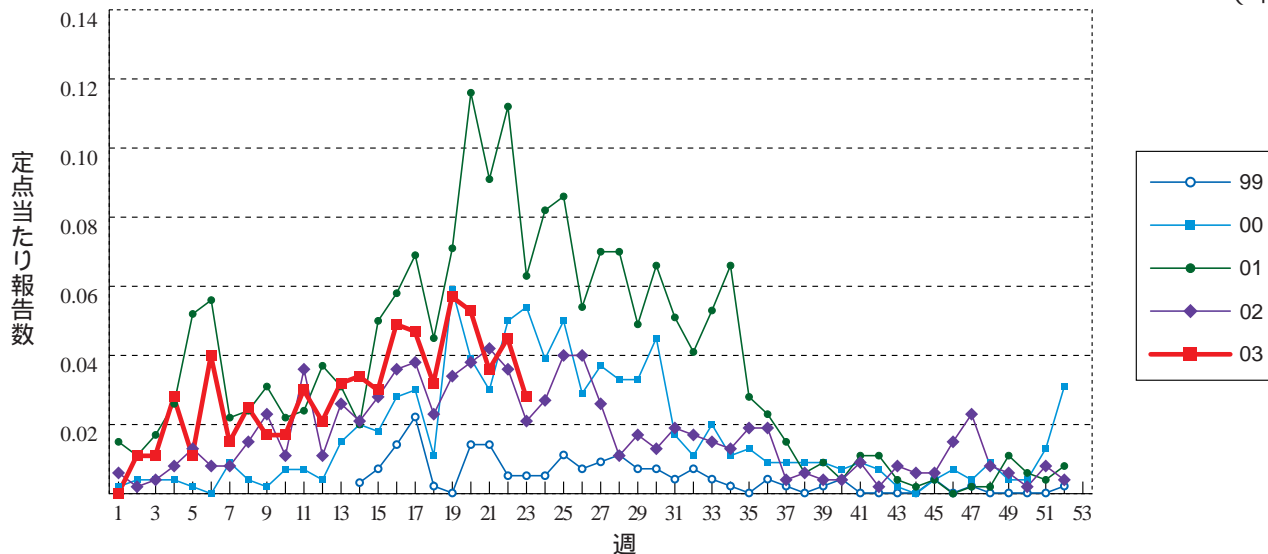
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

(年)



成人麻疹

(年)





23週のデータ

注)表中の報告数は6月12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23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	9	4	194	1	29	3	17
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1	2
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	1	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	43	-	10	1	3	
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	16	-	-	-	3	
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	3	
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	1	
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2	-	-	
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	12	-	1	-	1	
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	-	-	
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	3	-	1	
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	2	
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	1	-	-	
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	2	-	1	
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	
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23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	-	-	-	-	94	434	8	215	-	11	-	-	-	22	-	-	4	411
北海道	-	-	-	-	-	14	-	2	-	10	-	-	-	-	-	-	-	8
青森県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岩手県	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	1	9
宮城県	-	-	-	-	-	3	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
秋田県	-	-	-	-	4	14	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
山形県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福島県	-	-	-	-	-	3	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
茨城県	-	-	-	-	-	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
栃木県	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	5
群馬県	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
埼玉県	-	-	-	-	2	8	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
千葉県	-	-	-	-	3	20	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
東京都	-	-	-	-	8	42	2	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40
神奈川県	-	-	-	-	3	7	-	23	-	-	-	-	-	2	-	-	-	18
新潟県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
富山県	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	3	22	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
福井県	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
長野県	-	-	-	-	5	14	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
岐阜県	-	-	-	-	32	46	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	-	-	-	2	12	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
愛知県	-	-	-	-	1	16	2	21	-	1	-	-	-	1	-	-	-	14
三重県	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	2	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
京都府	-	-	-	-	2	14	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
大阪府	-	-	-	-	4	20	1	32	-	-	-	-	-	6	-	-	-	39
兵庫県	-	-	-	-	2	22	-	4	-	-	-	-	-	4	-	-	-	24
奈良県	-	-	-	-	1	6	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
和歌山県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
鳥取県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
岡山県	-	-	-	-	3	17	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
広島県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	18
山口県	-	-	-	-	-	9	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	11
徳島県	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
香川県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
愛媛県	-	-	-	-	-	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
高知県	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
福岡県	-	-	-	-	1	12	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	46
佐賀県	-	-	-	-	2	13	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	4	8	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
熊本県	-	-	-	-	6	14	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
宮崎県	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	8
鹿児島県	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
沖縄県	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成15年23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	-	3	-	-	-	1	-	49	1	33	8	363	-	1	2	36	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	-	4	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	2	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	13	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	10	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	6	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	10	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	20	-	-	-	1	-	-
東京都	-	1	-	-	-	-	-	4	-	2	3	132	-	-	1	17	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	30	-	-	-	7	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	1	21	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	7	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	7	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	1	-	3	-	1	-	35	-	-	-	5	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	12	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6	-	-	-	1	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	1	-	-

第3101表 報告数・累積報告数，疾病・都道府県別

平成15年23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	12	-	1	-	-	10	104	-	13	-	5	-	-	-	-	4	202
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
青森県	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
秋田県	-	-	-	-	-	-	5	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山形県	-	-	-	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福島県	-	-	-	-	-	-	1	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	7
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	6
東京都	-	3	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	35
神奈川県	1	4	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5
新潟県	-	-	-	-	-	-	1	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	6
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
三重県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
京都府	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
大阪府	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	23
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
広島県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	6
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	13
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
大分県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
宮崎県	-	1	-	-	-	-	-	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	3	-	-	-	-	-	6
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成15年23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	-	27	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	1	34	-	2	-	48
北海道	-	1	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
群馬県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
千葉県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	7
神奈川県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	-	-	3
新潟県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
富山県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山梨県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	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	-	-	-	-	5
兵庫県	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
広島県	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
山口県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
熊本県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
鹿児島県	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-

第3101表 報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成15年23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23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	57	0.01	1109	0.36	4886	1.61	12742	4.19	5708	1.88	3507	1.15	968	0.32	2454	0.81	38	0.01
北海道	23	0.10	24	0.17	263	1.81	332	2.29	348	2.40	27	0.19	148	1.02	68	0.47	1	0.01
青森県	-	-	11	0.26	33	0.79	112	2.67	97	2.31	56	1.33	3	0.07	22	0.52	2	0.05
岩手県	3	0.05	1	0.03	35	0.92	88	2.32	89	2.34	17	0.45	7	0.18	20	0.53	-	-
宮城県	-	-	13	0.22	120	2.03	326	5.53	105	1.78	37	0.63	35	0.59	73	1.24	-	-
秋田県	-	-	16	0.46	78	2.23	129	3.69	60	1.71	9	0.26	-	-	23	0.66	1	0.03
山形県	-	-	2	0.07	92	3.07	207	6.90	80	2.67	62	2.07	9	0.30	19	0.63	-	-
福島県	1	0.01	2	0.04	93	1.94	312	6.50	79	1.65	46	0.96	12	0.25	29	0.60	-	-
茨城県	1	0.01	12	0.16	91	1.23	228	3.08	122	1.65	39	0.53	10	0.14	37	0.50	1	0.01
栃木県	-	-	7	0.15	78	1.70	163	3.54	58	1.26	33	0.72	7	0.15	33	0.72	6	0.13
群馬県	-	-	15	0.25	116	1.90	184	3.02	133	2.18	83	1.36	38	0.62	46	0.75	1	0.02
埼玉県	-	-	79	0.49	456	2.83	982	6.10	274	1.70	113	0.70	60	0.37	162	1.01	1	0.01
千葉県	-	-	54	0.41	352	2.69	533	4.07	260	1.98	43	0.33	49	0.37	128	0.98	5	0.04
東京都	-	-	56	0.39	136	0.96	552	3.89	128	0.90	152	1.07	33	0.23	103	0.73	-	-
神奈川県	1	0.00	69	0.33	353	1.71	828	4.00	401	1.94	64	0.31	62	0.30	204	0.99	1	0.00
新潟県	-	-	17	0.28	120	2.00	359	5.98	207	3.45	21	0.35	27	0.45	43	0.72	-	-
富山県	-	-	27	0.93	144	4.97	174	6.00	75	2.59	20	0.69	13	0.45	18	0.62	-	-
石川県	-	-	15	0.52	53	1.83	136	4.69	60	2.07	9	0.31	5	0.17	19	0.66	-	-
福井県	-	-	17	0.77	36	1.64	129	5.86	48	2.18	6	0.27	4	0.18	15	0.68	-	-
山梨県	4	0.10	1	0.04	52	2.08	63	2.52	16	0.64	6	0.24	15	0.60	8	0.32	-	-
長野県	-	-	1	0.02	117	2.13	318	5.78	208	3.78	18	0.33	53	0.96	33	0.60	1	0.02
岐阜県	1	0.01	39	0.74	52	0.98	100	1.89	77	1.45	109	2.06	25	0.47	36	0.68	1	0.02
静岡県	-	-	16	0.19	122	1.42	416	4.84	132	1.53	83	0.97	69	0.80	82	0.95	3	0.03
愛知県	-	-	37	0.21	384	2.17	582	3.29	345	1.95	292	1.65	51	0.29	164	0.93	1	0.01
三重県	-	-	25	0.56	76	1.69	277	6.16	78	1.73	46	1.02	33	0.73	50	1.11	-	-
滋賀県	-	-	17	0.53	35	1.09	108	3.38	61	1.91	25	0.78	1	0.03	18	0.56	-	-
京都府	-	-	7	0.09	49	0.64	440	5.79	90	1.18	54	0.71	3	0.04	38	0.50	-	-
大阪府	2	0.01	75	0.38	191	0.98	839	4.30	277	1.42	391	2.01	42	0.22	165	0.85	1	0.01
兵庫県	-	-	72	0.56	118	0.92	604	4.72	296	2.31	65	0.51	24	0.19	78	0.61	-	-
奈良県	-	-	2	0.06	25	0.71	124	3.54	49	1.40	15	0.43	5	0.14	13	0.37	2	0.06
和歌山県	-	-	15	0.48	11	0.35	140	4.52	39	1.26	10	0.32	9	0.29	19	0.61	1	0.03
鳥取県	1	0.03	4	0.21	68	3.58	138	7.26	53	2.79	7	0.37	2	0.11	19	1.00	-	-
島根県	-	-	3	0.13	7	0.30	63	2.74	31	1.35	44	1.91	1	0.04	16	0.70	-	-
岡山県	-	-	7	0.13	33	0.61	206	3.81	126	2.33	30	0.56	5	0.09	31	0.57	-	-
広島県	1	0.01	21	0.28	116	1.55	304	4.05	159	2.12	344	4.59	31	0.41	80	1.07	1	0.01
山口県	-	-	19	0.39	139	2.84	218	4.45	130	2.65	271	5.53	9	0.18	50	1.02	-	-
徳島県	-	-	2	0.09	28	1.22	80	3.48	21	0.91	4	0.17	6	0.26	18	0.78	-	-
香川県	-	-	19	0.59	24	0.75	136	4.25	30	0.94	34	1.06	2	0.06	24	0.75	-	-
愛媛県	-	-	11	0.28	38	0.97	259	6.64	75	1.92	57	1.46	1	0.03	31	0.79	-	-
高知県	-	-	6	0.19	46	1.48	50	1.61	40	1.29	23	0.74	4	0.13	18	0.58	1	0.03
福岡県	2	0.01	120	1.00	190	1.58	548	4.57	306	2.55	410	3.42	11	0.09	113	0.94	1	0.01
佐賀県	-	-	7	0.30	38	1.65	46	2.00	50	2.17	39	1.70	2	0.09	22	0.96	-	-
長崎県	-	-	8	0.18	20	0.45	96	2.18	35	0.80	43	0.98	2	0.05	25	0.57	-	-
熊本県	-	-	13	0.27	71	1.45	165	3.37	115	2.35	18	0.37	1	0.02	65	1.33	-	-
大分県	3	0.05	86	2.39	27	0.75	185	5.14	61	1.69	44	1.22	1	0.03	54	1.50	2	0.06
宮崎県	-	-	8	0.22	117	3.25	224	6.22	80	2.22	145	4.03	21	0.58	68	1.89	-	-
鹿児島県	9	0.09	31	0.53	41	0.71	199	3.43	70	1.21	25	0.43	4	0.07	35	0.60	-	-
沖縄県	5	0.09	-	-	2	0.06	40	1.18	34	1.00	18	0.53	13	0.38	19	0.56	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23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	87	0.03	3014	0.99	299	0.10	2347	0.77	18	0.03	680	1.07	3	0.01	6	0.01	34	0.07
北海道	6	0.04	16	0.11	10	0.07	130	0.90	-	-	14	0.48	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	18	0.43	1	0.02	43	1.02	-	-	3	0.27	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	18	0.47	4	0.11	32	0.84	-	-	11	0.92	-	-	-	-	-	-
宮城県	2	0.03	51	0.86	34	0.58	69	1.17	1	0.09	9	0.82	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	28	0.80	-	-	38	1.09	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	9	0.30	-	-	18	0.60	-	-	6	0.75	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	60	1.25	41	0.85	53	1.10	3	0.25	19	1.58	-	-	-	-	-	-
茨城県	1	0.01	37	0.50	4	0.05	39	0.53	1	0.06	17	1.06	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	4	0.09	12	0.26	36	0.78	-	-	41	3.42	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.02	145	2.38	3	0.05	107	1.75	-	-	19	1.36	-	-	-	-	-	-
埼玉県	5	0.03	47	0.29	33	0.20	88	0.55	1	0.03	29	0.81	-	-	-	-	-	-
千葉県	2	0.02	39	0.30	16	0.12	64	0.49	2	0.06	31	0.91	-	-	-	-	-	-
東京都	4	0.03	56	0.39	14	0.10	23	0.16	-	-	16	1.14	-	-	1	0.04	1	0.04
神奈川県	11	0.05	55	0.27	27	0.13	118	0.57	1	0.02	65	1.55	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	9	0.15	4	0.07	60	1.00	-	-	4	0.44	-	-	-	-	1	0.08
富山県	-	-	15	0.52	-	-	2	0.07	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	41	1.41	1	0.03	19	0.66	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	66	3.00	-	-	5	0.23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	3	0.12	-	-	7	0.28	-	-	4	1.33	-	-	-	-	-	-
長野県	1	0.02	16	0.29	2	0.04	19	0.35	-	-	16	1.45	1	0.09	-	-	-	-
岐阜県	-	-	17	0.32	1	0.02	23	0.43	-	-	9	0.75	-	-	-	-	-	-
静岡県	6	0.07	54	0.63	1	0.01	104	1.21	-	-	11	0.55	-	-	-	-	-	-
愛知県	4	0.02	233	1.32	13	0.07	150	0.85	2	0.06	32	0.94	-	-	-	-	-	-
三重県	1	0.02	84	1.87	1	0.02	28	0.62	-	-	2	0.17	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	54	1.69	1	0.03	20	0.63	-	-	3	0.43	-	-	-	-	4	0.57
京都府	1	0.01	32	0.42	7	0.09	33	0.43	2	0.11	12	0.67	-	-	-	-	-	-
大阪府	3	0.02	560	2.87	17	0.09	79	0.41	-	-	34	0.69	-	-	1	0.07	2	0.13
兵庫県	3	0.02	182	1.42	7	0.05	271	2.12	-	-	46	1.31	-	-	-	-	-	-
奈良県	1	0.03	69	1.97	-	-	32	0.91	-	-	3	0.33	-	-	-	-	7	1.17
和歌山県	-	-	33	1.06	3	0.10	14	0.45	-	-	2	0.50	1	0.09	-	-	12	1.09
鳥取県	1	0.05	63	3.32	-	-	16	0.84	3	1.00	6	2.00	-	-	-	-	-	-
島根県	1	0.04	36	1.57	-	-	10	0.43	-	-	1	0.33	-	-	1	0.13	-	-
岡山県	27	0.50	55	1.02	7	0.13	44	0.81	-	-	21	1.75	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	36	0.48	4	0.05	55	0.73	1	0.05	25	1.25	-	-	3	0.14	4	0.19
山口県	2	0.04	250	5.10	1	0.02	75	1.53	-	-	18	2.00	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	6	0.26	2	0.09	10	0.43	-	-	1	0.25	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	5	0.16	-	-	5	0.16	-	-	6	2.00	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	20	0.51	2	0.05	18	0.46	-	-	22	3.14	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	40	1.29	-	-	57	1.84	-	-	10	3.33	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	148	1.23	7	0.06	74	0.62	-	-	50	1.92	1	0.07	-	-	-	-
佐賀県	-	-	16	0.70	1	0.04	17	0.74	-	-	2	0.50	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	4	0.09	2	0.05	35	0.80	1	0.13	16	2.00	-	-	-	-	-	-
熊本県	1	0.02	140	2.86	-	-	8	0.16	-	-	20	2.22	-	-	-	-	3	0.20
大分県	-	-	52	1.44	3	0.08	21	0.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	2	0.06	72	2.00	6	0.17	36	1.00	-	-	3	0.75	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	19	0.33	7	0.12	131	2.26	-	-	11	1.83	-	-	-	-	-	-
沖縄県	1	0.03	1	0.03	-	-	11	0.32	-	-	1	0.10	-	-	-	-	-	-

第3102表 報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成15年23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	119	0.25	4	0.01	13	0.03
北海道	-	-	-	-	-	-
青森県	9	1.50	-	-	-	-
岩手県	16	0.80	-	-	-	-
宮城県	18	1.50	1	0.08	-	-
秋田県	2	0.29	-	-	-	-
山形県	8	0.80	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	1	0.14
茨城県	2	0.20	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-
群馬県	1	0.10	-	-	1	0.10
埼玉県	-	-	-	-	-	-
千葉県	3	0.23	1	0.08	-	-
東京都	-	-	-	-	1	0.04
神奈川県	-	-	-	-	6	0.50
新潟県	4	0.33	-	-	-	-
富山県	1	0.20	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	1	0.20
福井県	-	-	-	-	-	-
山梨県	3	0.30	-	-	-	-
長野県	3	0.27	1	0.09	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-
静岡県	2	0.20	-	-	1	0.10
愛知県	3	0.23	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-
大阪府	9	0.60	1	0.07	1	0.07
兵庫県	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-
和歌山県	5	0.45	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-
島根県	2	0.25	-	-	-	-
岡山県	1	0.20	-	-	-	-
広島県	2	0.10	-	-	-	-
山口県	9	1.00	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-
高知県	3	0.38	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	1	0.07
佐賀県	-	-	-	-	-	-
長崎県	8	0.73	-	-	-	-
熊本県	3	0.20	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	2	0.17	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第5巻、第23号 平成15年6月20日発行
 発行：国立感染症研究所
 厚生労働省健康局結核感染症課
 厚生労働省大臣官房統計情報部
 事務局：国立感染症研究所感染症情報センター
 〒162-8640東京都新宿区戸山1-23-1
 T E L : 03-5285-1111
 F A X : 03-5285-1129
 U R L : <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
 <国立感染症研究所 感染症情報センター>
<http://www.mhlw.go.jp/>
 <厚生労働省>
<http://www.forth.go.jp/>
 <旅行者のための海外感染症情報(厚生労働省検疫所)>

本週報は、感染症新法に基づくものであり、全国の医療従事者、定点医療機関、保健所、保健所設置市、特別区、都道府県、地方衛生研究所、検疫所の皆様のご協力を得て、国立感染症研究所感染症情報センターにおいて編集したものです。

また、本週報は速報性を重視しておりますので、今後調査などの結果に応じて、若干の変更が生じることがありますが、その場合には週報上にて訂正させていただきます。

「感染症の話」及び「読者のコーナー」の回答欄の内容に関する責は、それぞれの執筆者及び回答者に属しますが、内容に関するご質問、ご意見については事務局でお受けいたします。

なお、週報の内容について、学術的研究、あるいは公衆衛生活動にかかわる業務以外の目的においては、無断転載を禁じます。