

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.2-4

< 第3週 > 感染性胃腸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かなり多い / その他最新動向



注目すべき感染症
P.5-8

< インフルエンザ > 定点当たり報告数は第3週現在、全国レベルで2.81であり、流行の指標である1.0を大きく上回った
< 細菌性赤痢 > 2004年の報告数は578例であった



病原体情報
P.9-10

冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス 2004/05シーズン / インフルエンザウイルス 2004/05シーズン



速報
P.11-14

初の「犬のエキノコックス症」の届出 - 北海道(概要) / 日本のAIDS患者・HIV感染者の状況 - エイズ動向委員会委員長コメント(要旨)



海外感染症情報
P.15-16

急性出血熱症候群 - 東ティモール / チャド(難民キャンプ)での髄膜炎菌性疾患 - 更新 / フィリピンでの髄膜炎菌性疾患 - 更新 / ベトナム: 鳥インフルエンザ状況 - 更新



感染症の話
P.17-20

< ニパウイルス感染症 >
Nipah virusによるブタの感染とヒトでの脳炎であり、わが国ではこれまで直接的な被害はない



読者のコーナー
< 今週は該当記事はありません >



グラフ総覧(3週)
P.21-27



3週のデータ
P.28-39



発生動向総覧

*「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正(平成15年11月5日施行)により、対象疾患、分類が一部変更されました(2003年第43号「速報」参照)。

<第3週コメント> 1月27日集計分

全数報告の感染症

注意:これは当該週に診断された報告症例の集計です。しかし、迅速に情報還元するために期日を決めて集計を行いますので、当該週に診断された症例の報告が、集計の期日以降に届くこともあります。それらについては、発生動向総覧では扱いませんが、翌週あるいはそれ以降に、巻末の表の累積数に加えられることになります。宜しく御理解下さい。

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:国内)

細菌性赤痢 4例(推定感染地域:国内1例、インドネシア1例、フィリピン1例、エジプト1例)

腸チフス 1例(推定感染地域:国内)

3類感染症:腸管出血性大腸菌感染症 8例(うち有症者5例)

血清型・毒素型:O157 VT1・VT2(3例)、O157 VT2(2例)、O91 VT1(2例)、O26 VT1(1例)

年齢:10歳未満(3例)、10代(1例)、20代(2例)、30代(1例)、40代(1例)

4類感染症:オウム病 3例(推定感染源:インコ2例、ハト1例)

つつが虫病 4例(群馬県2例、鹿児島県2例)

デング熱 1例(推定感染地域:インドネシア)

マラリア 2例

三日熱1例__推定感染地域:パプアニューギニア

熱帯熱1例__推定感染地域:カメルーン

レジオネラ症 4例(60代2例、70代1例、90代1例)

E型肝炎 1例(推定感染地域:国内、推定感染源:豚レバー)

A型肝炎 4例(推定感染地域:すべて国内)

5類感染症:アメーバ赤痢 12例

推定感染地域:国内6例、タイ2例、中国1例、エジプト1例、不明2例

推定感染経路:経口1例、性的接触3例(異性間2例、異性間/同性間1例)、不明8例

ウイルス性肝炎 5例

B型4例__推定感染経路:性的接触(異性間)3例、不明1例

C型1例__推定感染経路:静注薬物使用

クロイツフェルト・ヤコブ病 2例(ともに孤発性)

後天性免疫不全症候群 17例(無症候12例、AIDS 4例、その他1例)

推定感染経路:性的接触16例(異性間7例、同性間8例、異性間/同性間1例)、不明1例

推定感染地域:国内15例、アフリカ1例、不明1例

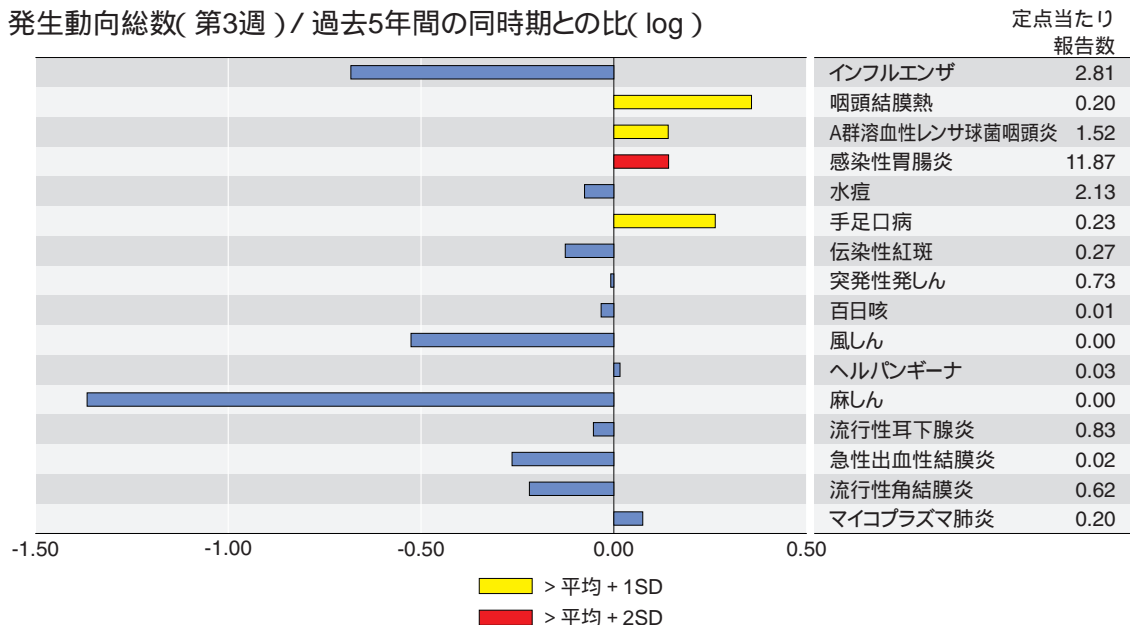
梅毒 6例(早期顕症I期1例、早期顕症II期2例、晚期顕症3例)

(補)他に、梅毒2例の報告があったが削除予定。また、昨年分の報告遅れとして急性脳炎1例(病原体不明、2歳)、本年分の報告遅れとして急性脳炎1例(病原体不明、30代)の報告があった。

定点把握の対象となる5類感染症

全国の指定された医療機関(定点)から報告され、疾患により小児科定点(約3,000カ所)、インフルエンザ(小児科・内科)定点(約5,000カ所)、眼科定点(約600カ所)、基幹定点(約500カ所)に分かれています。また、定点当たり報告数は、報告数/定点医療機関数です。

発生動向総数(第3週) / 過去5年間の同時期との比(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。

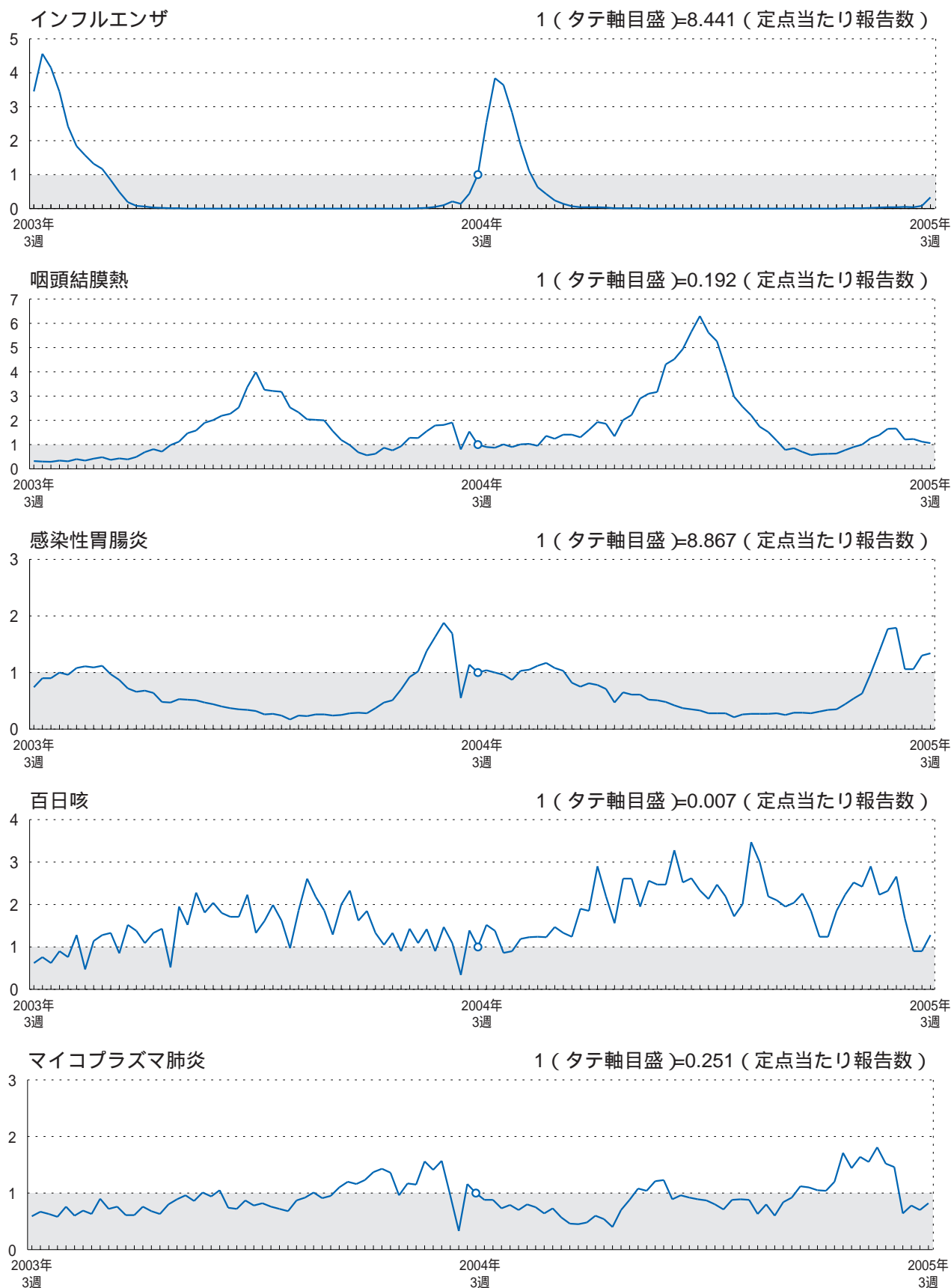
インフルエンザ定点報告疾患 : インフルエンザの定点当たり報告数は前週の約4倍に増加し、流行開始の基準値とされる1.0を大きく上回った。都道府県別では群馬県(7.9)、三重県(7.4)、埼玉県(5.9)、千葉県(5.4)が多い。

小児科定点報告疾患 : 咽頭結膜熱の定点当たり報告数は緩やかな減少傾向にある。しかし、過去5年間の同時期(前週、当該週、後週)と比較してやや多く、都道府県別では福井県(0.91)、北海道(0.66)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増加した。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、山形県(4.1)、宮崎県(3.5)、富山県(3.3)が多い。感染性胃腸炎の定点当たり報告数は微増した。過去5年間の同時期と比較してかなり多く、都道府県別では福井県(29.8)、宮崎県(25.9)、宮城県(20.9)、山口県(20.2)が多い。水痘の定点当たり報告数は微減した。都道府県別では宮崎県(5.8)、沖縄県(4.5)が多い。年齢別では、5歳以下の報告が全体の89%を占めている。手足口病の定点当たり報告数は増加した。過去5年間の同時期と比較してやや多く、都道府県別では島根県(1.26)、宮崎県(1.19)が多い。百日咳の定点当たり報告数は増加した。都道府県別では島根県(0.09)、福岡県(0.04)が多い。流行性耳下腺炎の定点当たり報告数は減少した。都道府県別では福井県(4.4)、佐賀県(2.1)、福岡県(2.0)が多い。年齢別では、1~9歳からの報告が全体の89%を占めている。RSウイルス感染症は、ゼロ報告を含めて43都道府県から335件と減少した。年齢別では、1歳以下の報告数が全体の82%を占めている。都道府県別では兵庫県(42例)、大阪府(41例)からの報告が多い。

基幹定点報告疾患 : マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は増加した。都道府県別では愛媛県(1.7)、岡山県(1.0)が多い。

図. 主要疾患の過去2年間の週別定点当たり報告数の動き(第3週)

2004年第3週の定点当たり報告数を1として各週の報告数値を換算し、主要疾患の過去2年間の増減を表している。





注目すべき感染症

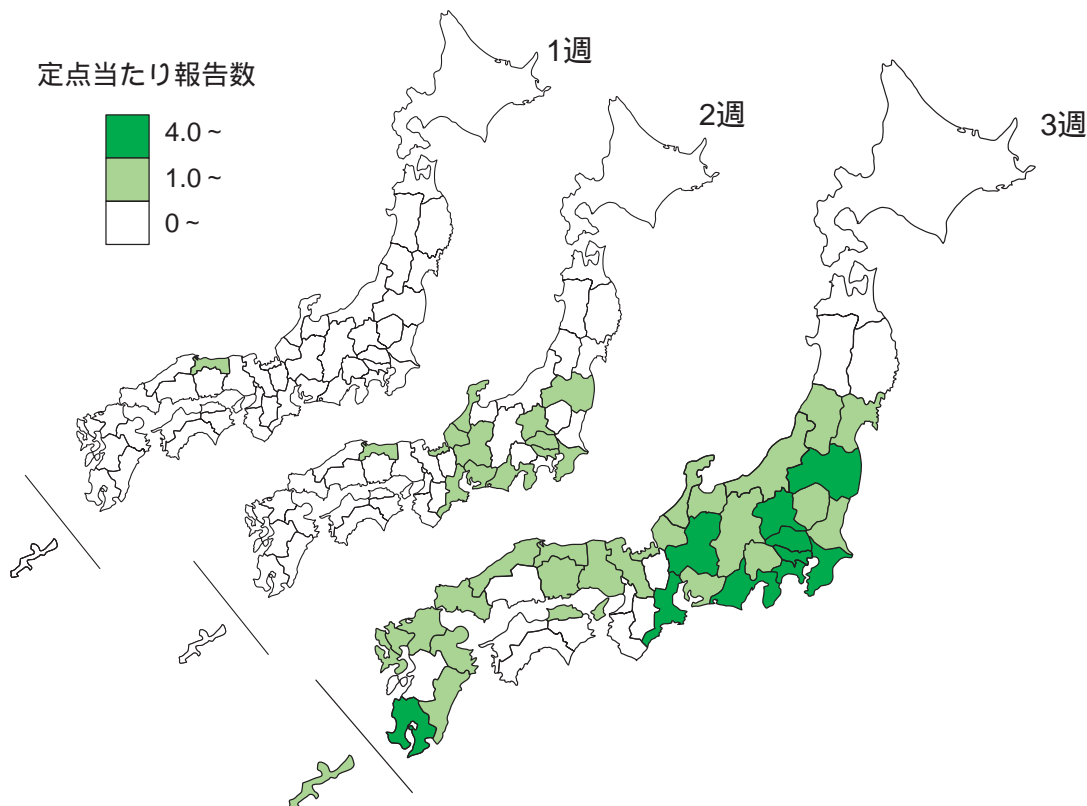
インフルエンザ

インフルエンザの定点当たり報告数は第3週現在、全国レベルで2.81であり、第2週の約4倍に増え、流行の指標である1.0を大きく上回った。例年よりは遅かったが、インフルエンザの流行シーズンに突入したと言える。定点当たり報告数が1.0を超えたのは34都府県に上り、4.0を超えたのも群馬県(7.90)、三重県(7.44)、埼玉県(5.88)、千葉県(5.36)、静岡県(5.05)、鹿児島県(4.76)、東京都(4.48)、岐阜県(4.39)、神奈川県(4.12)、福島県(4.06)と10都県みられている(図)。また、インフルエンザ様疾患に伴う休校・学年閉鎖・学級閉鎖の合計は158件に上り、昨年同期(1,170件)よりはるかに少ないものの、急激に増加してきている。また、今シーズンの現段階での特徴の1つとして、AH3型のみならずAH1型、B型のインフルエンザウイルスの分離報告数も多いことがあげられる(IDWR2005年第3号「病原体情報」参照)。

インフルエンザは突然の高熱で始まる疾患であるが、肺炎や高齢者における死亡、小児におけるインフルエンザ脳症などの合併症が問題とされている。感染性が強いために、特に医療機関、あるいは高齢者施設や乳幼児の集団生活施設での感染拡大予防対策は重要である。流行期間内は、接触感染・飛沫感染予防策として、うがい・手洗い・マスクの着用を励行すべきである。また、突然の高熱、全身倦怠感、筋肉痛をきたし、インフルエンザの発症が疑われた場合は、速やかに医療機関を受診することが勧められる。

また、65歳以上の高齢者の方で、まだインフルエンザワクチン接種を受けておられない方には、接種を受けられることをお勧めします。

図. 都道府県別インフルエンザ発生状況 (2005年第3週)



細菌性赤痢 - 2004年(2005年1月21日時点)

細菌性赤痢は、通常1～3日の潜伏期の後に、全身倦怠感、悪寒を伴う急激な発熱で発症し、発熱が1～2日続いた後、水様性下痢、腹痛、しぶり腹、膿粘血便などのいわゆる赤痢症状が出現する腸管感染症である。原因菌は*Shigella*属の4つの菌種(*S. dysenteriae*、*S. flexneri*、*S. boydii*、*S. sonnei*)である。菌種は亜群とも呼ばれ、それぞれA群、B群、C群、D群に該当する。通常、*S. dysenteriae*、*S. flexneri*は典型的な赤痢症状を起こすことが多いが、*S. sonnei*は軽度の下痢あるいは無症状に経過することが多い。

細菌性赤痢は、感染症法(1999年4月1日施行)に基づく二類感染症として、疑似症患者、無症状病原体保有者を含む症例の届け出が義務づけられている。過去の年間累積報告数は2000年843例、2001年844例、2002年699例、2003年473例であったが、2004年の報告数(診断日が2004年第1～53週のもので、2005年1月21日までに報告されたもの)は578例であった。それらのうち疑似症患者が12例あり、無症状病原体保有者は15例であった。無症状病原体保有者は、探知された患者と食事や渡航を共にした者や、接触者の調査などによって発見された者である。疑似症を除く566例については、性別では男性254例、女性312例で、年齢は1～89歳(中央値29歳)であった。推定感染地域は国内89例、国外462例、不明15例であった。死亡例の報告はなかった。

国内を推定感染地域とする89例(男性47例、女性42例)について年齢群別にみると、10歳未満18例、10代6例、20代14例、30代13例、40代8例、50代6例、60代10例、70歳以上14例(年齢中央値35歳)で、10歳未満及び70歳以上が多かった(図1)。発症日が不明の3例を除いて発症月別にみると、9月に発症したものが22例と多かった(図2)が、このうち11例は、群馬県の保育園での集団発生に関連した報告であった。都道府県別にみると29都道府県から報告があり、群馬県(14例)、東京都(10例)、埼玉県(9例)が多かった。また、検出された菌種は、*S. sonnei* 55例、*S. flexneri* 32例、*S. dysenteriae* 1例、*S. boydii* 1例であり(図3)、国外を推定感染地域とするもの(後述)に比し、*S. flexneri*の占める割合が多かった。

国外を推定感染地域とする462例(男性200例、女性262例)について年齢群別にみると、10歳未満8例、10代23例、20代210例、30代105例、40代40例、50代34例、60代26例、70歳以上16例(年齢中央値29歳)であり、特に20～30代の女性が多く、全体の40%を占めていた(図1)。発症月別にみると、8月、9月、5月の順に多かった(図2)。また、推定感染国別にみると複数回答あり、インド119例、インドネシア70例、中国65例、タイ32例の順に多く、アジアの多い傾向は従来通りであった。その他、ハワイが15例あり、それらの発症は8月末に集積が認められた(参照: IDWR週報第6巻第36号)。男女共に、インド、インドネシア、中国の3国で約半数を占めており、性別による推定感染国の偏りは認められなかった。また、検出された菌種は、*S. sonnei* 375例、*S. flexneri* 68例、*S. dysenteriae* 7例(インド5例、インド/タイ1例、ネパール1例)、*S. boydii* 12例(インド7例、インドネシア2例、ネパール1例、パキスタン1例、マダガスカル1例)であった(図3)。

予防の基本は感染経路の遮断であり、特に手洗いの励行は予防の基本である。流行地へ渡航する場合には、生水、氷、生の魚介類、生野菜、カットフルーツなどを避けることが肝要である。また、特に小児や高齢者では重症化しやすいので注意が必要である。

なお、細菌性赤痢はサルの間にも感染がみられ、ヒトへの感染源となり得るため、感染症法改正(2004年10月1日施行)により、細菌性赤痢のサルを診断した獣医師に届け出の義務づけがなされた。現在までに報告はない。

図1. 性別・年齢群別・推定感染地域別にみた細菌性赤痢の発生状況(2004年1～12月)

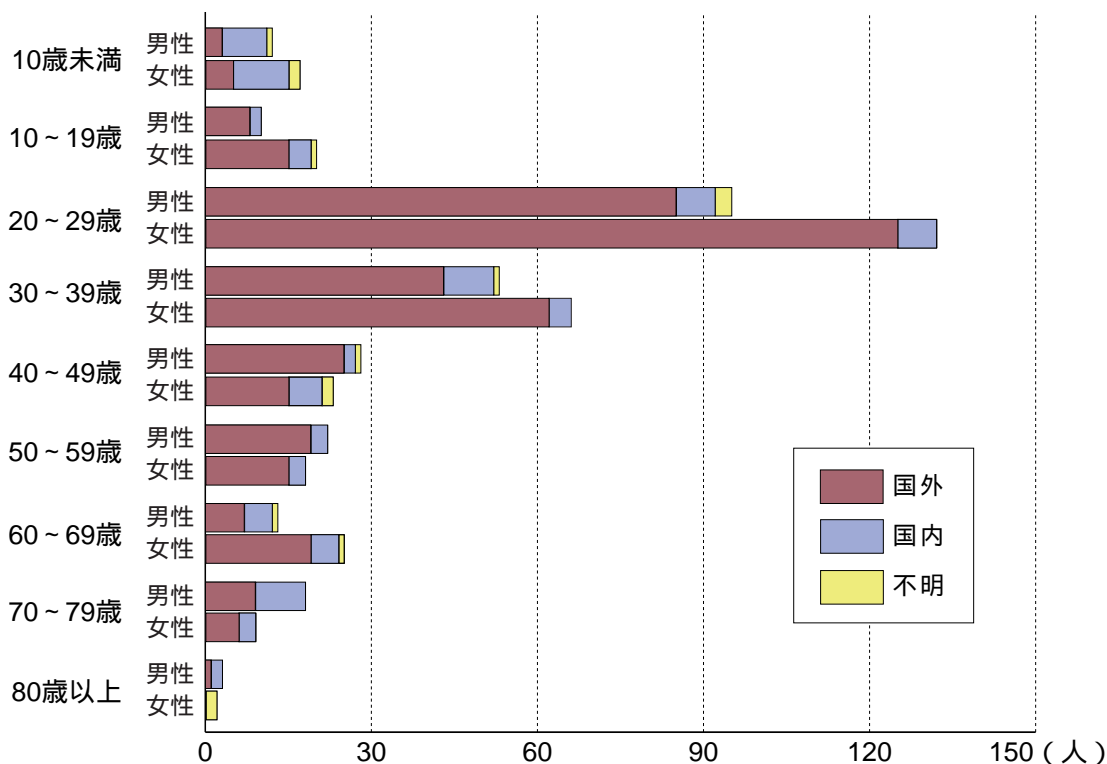
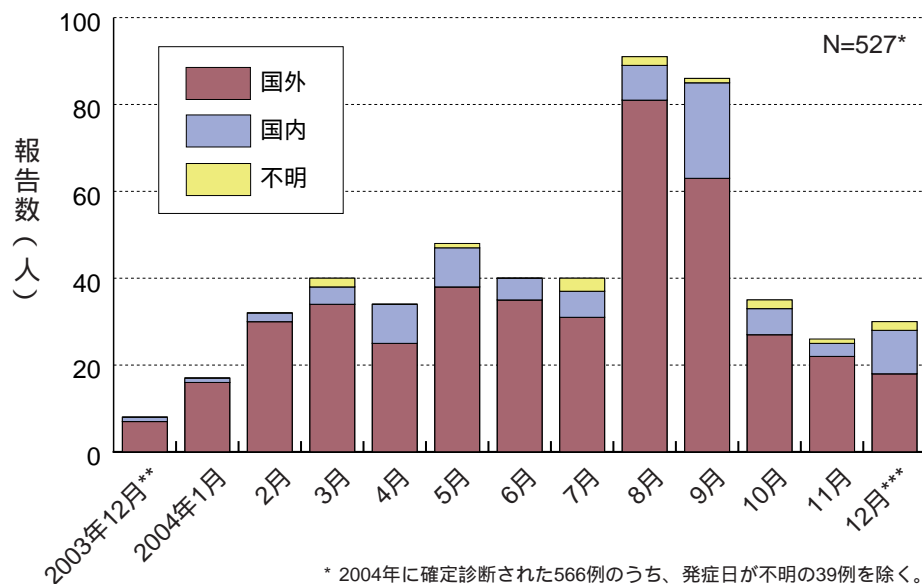
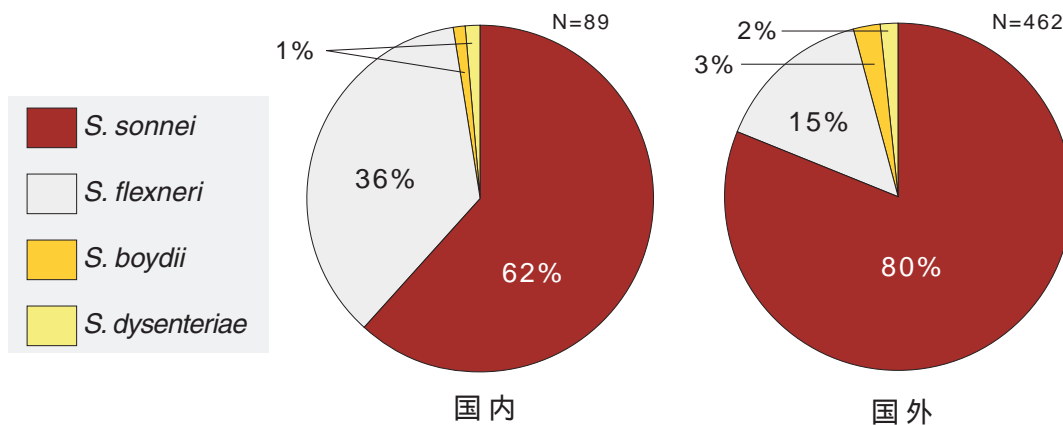


図2. 発症月別・推定感染地域別にみた細菌性赤痢の発生状況(2004年1～12月)



* 2004年に確定診断された566例のうち、発症日が不明の39例を除く。
 ** 2004年1月以降に診断された症例のみ。
 *** 2005年1月以降に診断された症例は含まない。

図3. 細菌性赤痢患者の推定感染地域別菌種分布(2004年1～12月)



(付)他に、推定感染地域が不明の*S. sonnei* 7例、*S. flexneri* 8例、計15例が報告されている。



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。

各都道府県市の地方衛生研究所(地研)からの検出報告です。週別の報告数は、病原体が分離・検出された検体の採取日による週ごとの報告数です。地域別の報告数は、その地域に所在する地研からの総報告数を都道府県別に示しています。

(2005年1月28日現在報告分)

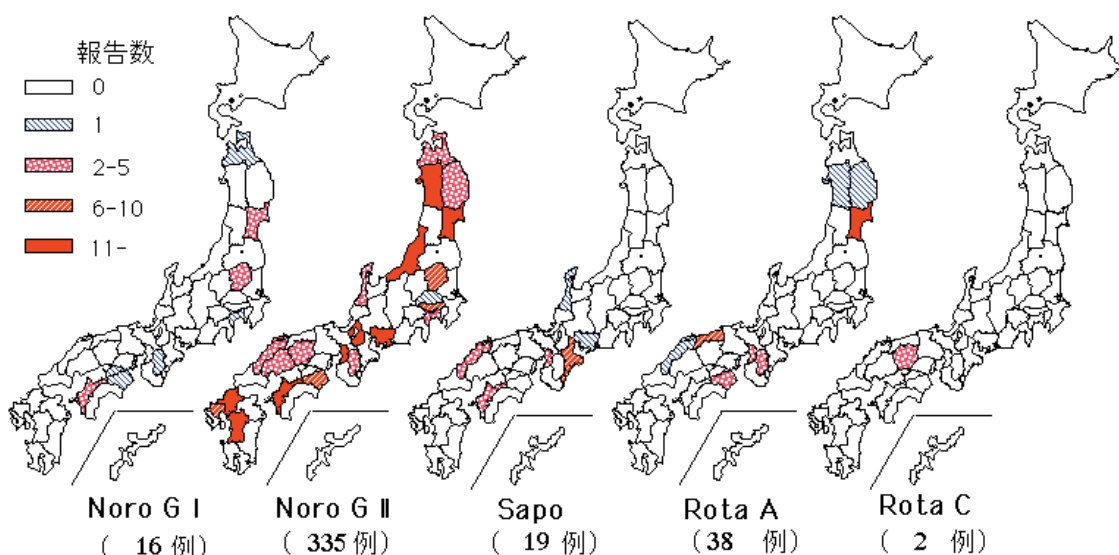
冬季の感染性胃腸炎関連ウイルス 2004/05シーズン

小型球形ウイルス(SRSV)の検出報告が増加しており、これまでに計481件が報告されている。報告のほとんどはノロウイルスgenogroup(G)IIで、22都府県(大阪府95、秋田県39、愛媛県33、愛知県25、滋賀県23、福岡県23など)から335件が報告されている。また、ノロウイルスGIは8県から16件(愛媛県5、宮城県4、栃木県2など)、ノロウイルスG不明が107件(奈良県16、新潟県11、東京都5など)で、ノロウイルスは合計458件である。その他に、サポウイルスが19件(三重県10、愛媛県3、大阪府2、島根県2など)、電顕による検出が6件(福岡県3、広島県2、栃木県1)報告されている。SRSV検出例の年齢は、1歳が124件で最も多く、次いで0歳55件、2歳43件で、6歳以下の小児からの検出が348件(74%)と多数を占める。一方、20歳以上の成人からの検出も64件(14%)が報告され、集団発生事例のみならず散発例からも検出が報告されている。

ロタウイルスはこれまでに40件が報告されており、内訳はA群38件、C群2件である。A群は宮城県からの報告が20件で過半数を占め、次いで鳥取県8、徳島県3、大阪府2、奈良県2、岩手県、秋田県、島根県各1から報告されている。A群検出例全体の4分の3は3歳以下の乳幼児である。C群の2件は、岡山県の福祉・養護施設内で起きた集団発生事例で、いずれも成人からの検出である。

都道府県別 SRSV・ロタウイルス検出報告状況、2004/05シーズン

(病原微生物検出情報: 2005年1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分離報告を図に示した。



Infectious Agents Surveillance Report

インフルエンザウイルス 2004/05シーズン

B型115件(うち1件はPCRのみによる検出)、AH3型100件(うち3件はPCRのみによる検出)、AH1型68件の分離・検出が報告されている。

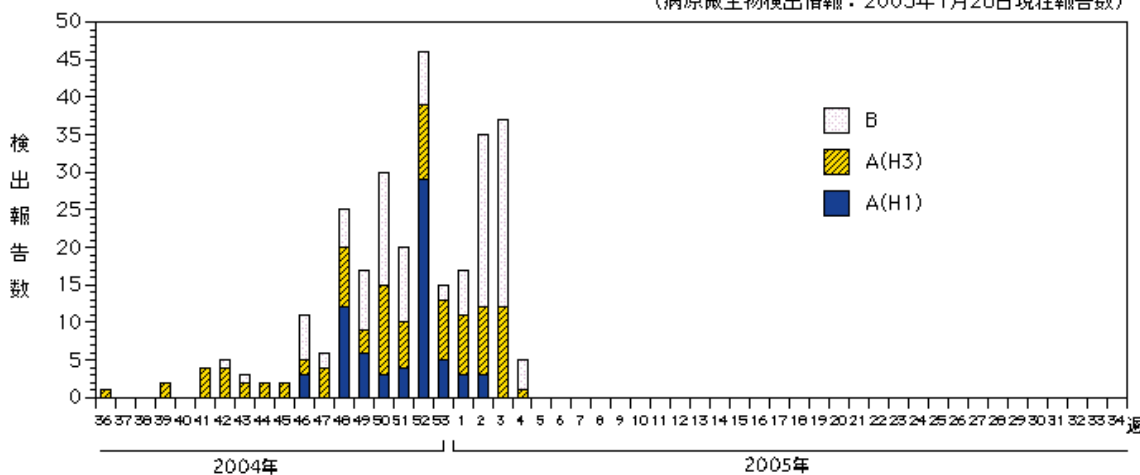
B型の第52~4週までの週別報告数は7、2、6、23、25、4である。年明け以降の増加が目立っており、これらは特に三重県、愛知県、神奈川県からの報告によるものである。新たに長野県(第2週)、島根県(第2週)から分離が報告され、北海道から九州にかけて20都道府県から報告されている。地域別では愛知県35、三重県18、神奈川県14、岐阜県7、兵庫県7、大阪府6などからの報告が多い。

AH3型の第52~4週までの週別報告数は10、8、8、9、12、1で、各週10件前後の報告が続いている。新たに群馬県(第50週)、長野県(第51週)、福島県(第2週)、和歌山県(第3週)から分離が報告され、北海道から九州にかけた22都道府県から報告されている。このうち、N型別された埼玉県からの1件はN2であった。地域別では千葉県20、宮城県17、愛知県12、大阪府10、兵庫県10、三重県6などからの報告が多い。

AH1型の第52~4週までの週別報告数は29、5、3、3、0、0である。第52週は主に宮城県からの分離報告(IDWR2005年第1号8ページ速報記事参照)により増加したが、それ以降は目立った増加はない。新たに愛知県(第52週)、東京都(第1週)から分離が報告され、これまでに9都道府県から報告されている。このうちN型別された埼玉県からの1件はN1であった。地域別では宮城県からの報告が36件と多く、次いで岡山県10、福島県8、群馬県5、福井県5、埼玉県、愛知県、東京都、大阪府各1の報告である。

週別インフルエンザウイルス分離・検出報告数、2004/05シーズン

(病原微生物検出情報：2005年1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分離報告を図に示した。





初の「犬のエキノコックス症」の届出 - 北海道(概要)

厚生労働省健康局結核感染症課

1 背景

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)以下、「法」という。)第13条第1項に基づき、獣医師は、政令で定める動物について、政令で定める感染症にかかり、又はかかっている疑いがあると診断したときには直ちに最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならないとされている。

今般、北海道において犬のエキノコックス症について発生の届出があったのでその事例の概要を報告する。なお、本事例は、獣医師に法に基づく届出義務が課されて以降、初めての届出となる。

2 事例の概要

平成17年1月21日、道内の獣医師より、所轄保健所に、エキノコックス症の犬を診断した旨の届出があった。

当該犬は、ラブラドル犬、2歳、オス。当該犬以外に飼っている動物はなし。飼主は、普段、犬を山で散歩させており、新聞報道等を読みエキノコックス感染を疑い、動物病院を訪れて検査を依頼した。獣医師は、道内の民間検査機関に糞便検査を依頼したが、来院当時、当該犬は特に下痢等の症状はなかった。検査の結果、糞便内エキノコックス抗原検査(ELISA法)が陽性であったことから、北海道大学において、虫卵検査(しょ糖浮遊法)で分離されたテニア科条虫卵をDNA検査したところ多包条虫の虫卵と判定され、1月21日、獣医師あてに検査結果が報告された。なお、今回の事例では、検査の依頼理由として、「よく拾い食いをする」「散歩時や夜間に放す」「ねずみを食べた可能性はないが、感染していないことの確認のため」等を獣医師が飼主から確認している。

(参考)犬のエキノコックス症の「届出基準」及び「診断・対応ガイドライン」

届出基準 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/10/tp1001-4g.html>

診断・対応ガイドライン

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/10/dl/tp1001-4j.pdf>

3 届出を受けた保健所の対応

1月22日、所轄保健所は、法第15条に基づく積極的疫学調査として獣医師及び飼主への聞き取り調査等を実施し、当該感染犬から人への感染防止のための所要の措置(法第27条及び第29条に基づく指示等)を実施した。

(1) 当該犬の駆虫の確認

獣医師は、既に駆虫薬(プラジカンテル)を投与しており、現在、投与後の当該犬の糞便について、陰転確認検査中である。

(2) 糞便の適切な処理の確認

感染判明直後から糞便はビニール袋に保存し、1月22日分までは獣医師が処理。23日以

降、感染の陰性が確認されるまでの糞便は保健所で回収、処理することとした。また飼主には、感染の陰性が確認されるまでは犬を連れ出すことを控えること及び糞便の確実な回収を指導。

(3) 消毒・感染防止対策の指導

飼主に、犬を扱う際には感染防止のため、手袋、前掛け等を使用し、使用したものは熱湯あるいは次亜塩素酸ナトリウムによる消毒を指導。また、虫卵による汚染の可能性のある自家用車内、自宅内及び犬舎等についても同様の消毒を指導。

(4) 飼主への健康診断受診勧奨

飼主には自覚症状はなかったが、保健所で1月22日に採血を実施し、道立衛生研究所においてELISA法及びウエスタンブロット法による血清検査を行い、陰性を確認している。なお、北海道では、「北海道エキノコックス症対策実施要領」に基づき、住民は市町村の実施する検診を5年毎に受診することを行政指導しているところであるが、今回の事例については感染動物との濃厚接触があったと考えられるため、飼主には1年毎に受診するよう指導している。

(5) 再発防止のための指導

飼主に、散歩時に犬を放さないようにすることや、拾い食いをさせないようにする等、再発防止のための飼い方を指導。

4 「犬のエキノコックス症対応ガイドライン2004」について

人への感染防止を目的とした犬のエキノコックス症対策について、関係者の理解を深めることと目的とし、厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業「動物由来寄生虫症の流行地拡大防止対策に関する研究(主任研究者:酪農学園大学神谷教授)」の協力を得て、昨年11月、標記ガイドラインをとりまとめ、各自治体や獣医師会等に配布したところである。なお、本ガイドラインは、厚生労働省ホームページからもダウンロード可能である(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/10/tp1001-4.html>)。

5 総括

今回の事例は、野生動物(キツネ及び野ネズミ)のエキノコックス流行が確認されている北海道での飼犬の感染事例である。北海道では、過去に、エキノコックスに感染した野ネズミを捕食することによる飼犬の感染が確認されており、飼主等人への感染源となることが懸念されている。北海道では、犬の放し飼いは条例で規制されており、飼主への周知活動が実施されているが、郊外などでは今回の事例のように散歩時に犬を放している飼主もいるものと考えられ、行政当局や獣医師から犬の飼主へのエキノコックス症に関する正しい知識のなお一層の普及が望まれる。

飼犬でのエキノコックス症の感染状況の把握は、飼主に対する健康診断受診勧奨の必要性を判断することのみならず、今後のエキノコックス症対策を検討する上で非常に重要であることから、引き続き犬の診断に当たっての検査の実施及び疫学情報の蓄積が望まれる。また、感染症の予防に寄与する責務を担っている獣医師が、エキノコックス症を始めとする動物由来感染症の人への感染防止対策に関して、より一層その役割を果たすことが期待される(法第5条の2第1項参照)。

日本のAIDS患者・HIV感染者の状況

(平成16年9月27日 ~ 平成17年1月2日)

厚生労働省健康局疾病対策課
平成17年1月26日

エイズ動向委員会委員長コメント(要旨)

平成16年第4四半期報告: 今回の報告期間は、2004(平成16)年9月27日 ~ 2005(平成17)年1月2日までの約3カ月である。

1. 法定報告に基づく新規報告数は、HIV感染者が190件、エイズ患者が93件であった。過去最高であった前回報告()からは数字の上では減少している(平成16年第3四半期・7月~9月: HIV感染者209件、AIDS患者126件)。
2. 性別に見ると、HIV感染者・AIDS患者ともに、従来と同様、約9割が男性である。HIV感染者報告数190件、うち男性173件(91%)、AIDS患者報告数93件、うち男性86件(92%)。
3. 感染経路別に見ると、HIV感染者190件のうち、同性間性的接触が124件(65%)、異性間性的接触が41件(22%)であり、AIDS患者(93件)では、同性間性的接触が36件(39%)、異性間性的接触が36件(39%)となっている。第3四半期に比較してHIV感染者は209件から190件に減少しているが、同性間性的接触は120件から124件(うち日本国籍113件から120件)と増加している。同性間性的接触ではHIV感染者が124件、AIDS患者が36件であるのに対し、異性間性的接触ではHIV感染者が41件、AIDS患者36件であった。両者を比較すると、異性間感染においてHIV感染者数の割合がAIDS患者数に比較し非常に少ない。この違いの理由の一つとして異性間感染ではHIV感染の捕捉率が低い可能性があり、数字に表れていないHIV感染が示唆される。
4. 年齢別に見ると、HIV感染者では20代・30代の占める割合が高く、感染者全体の75%(143件)を占めている。AIDS患者では、30代以上で92%(86件)を占めているが、20代の報告も7件(うち日本国籍5件)あった。
5. 2004(平成16)年10月~12月末までの保健所におけるHIV抗体検査件数は22,286件、自治体が実施する保健所以外の検査件数は6,329件、保健所における相談件数は44,654件と、いずれも前回報告より2割から3割増加した。例年に比べ、この四半期での増加が顕著であった。これは、疾病対策課が各自治体を対象に行ったHIV抗体検査に関するアンケート(平成16年10月20日)や平成16年10月29日付厚生労働省健康局疾病対策課長通知(「HIV抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進」)を踏まえ、各自治体において積極的に検査・相談に取り組んだ成果であると思われる。上記HIV検査に関するアンケート調査時点で、通知にある迅速検査、休日・夜間検査をかなりの自治体で実施していた。しかし、いずれをも実施していない自治体があり、その中には、通知発出後の第4四半期に発出前の第3四半期と比較し、検査件数が増加せず、むしろ減少した自治体も見られた(宮城県、奈良県、和歌山県、島根県、香川県、鹿児島県)。

平成16年年間報告(速報値): 第97回 ~ 第100回動向委員会のデータ(2003(平成15)年12月29日 ~ 2005(平成17)年1月2日)を集計して、2004(平成16)年1年間を通しての数値を速報値として報告する。

6. 2004(平成16)年1年間の新規報告数(速報値)は、HIV感染者748件、AIDS患者366件と、いずれも過去最高()となった。また、平成16年1年間の「保健所等におけるHIV抗体検査件数(速報値)は、8万件を超え過去10年間において、最多件数となった(これまでの最高は平成15年で、HIV感染者640件、AIDS患者336件、計976件)。
7. 2004(平成16)年1年間の献血件数(速報値)は5,473,119件(昨年5,621,096件)で、そのうちHIV抗体・核酸増幅検査陽性件数は92件(昨年87件)であった。10万件当たりの陽性件数は1.681件(昨年1.548件)で、過去最高となった。
8. 2004(平成16)年1年間の新規報告数(速報値)はHIV感染者・AIDS患者のいずれも過去最高となり、年間報告数としては感染者・患者合わせて1,114件で初めて1,000件を突破した。

国民は感染の可能性が身近にあることを認識し、積極的にHIV抗体検査を受けるなど、早期発見・早期治療に努めてほしい。

そのためにも、各都道府県等においては、引き続きAIDS予防についての普及啓発や医療体制の整備等について推進していくとともに、検査体制については、迅速検査の導入など利用者の利便性に配慮した工夫を図るようお願いする。



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。

急性出血熱症候群 - 東ティモール

WHO/CSR 2005年1月31日

2005年1月26日時点で、WHOは、Dili地区、Liquica地区、Maliana地区で発生した急性出血熱症候群による入院患者67名と死亡者8名の報告を受けた。患者の臨床症状はデング出血熱に合致している。保健省は、媒介蚊の繁殖を防止するため蚊の駆除対策を組織し、ハイリスク地区に蚊帳を配布し、デング熱感染への意識を高めるため、メディアやコミュニティーグループを通じて保健情報を提供している。また、感染地区での能動的サーベイランスを実施している。

WHOは、この感染症の治療と患者管理のガイダンスを作成し、配布している。WHOはまた、デング熱患者管理のシステムを改善し、患者治療・看護を行う医療関係者の訓練を開始し、デング熱患者管理ガイダンスを提供するため、タイ国内のWHOデング熱/デング出血熱患者管理協力センターである、Queen Sirikit国立小児保健研究所の上級スタッフ2名を支援している。WHOは、保健省を支援しフィールド調査を強化するため、さらに複数の患者管理の専門家を配置しつつある。

チャド(難民キャンプ)での髄膜炎菌性疾患 - 更新

WHO/CSR 2005年1月28日

2005年1月6～25日にチャド北部のBrejing, Trejing, Farchanaの各難民キャンプにおいて、流行性髄膜炎疑い患者14名が報告された。ラテックス凝集法で検査した12検体中、5件が髄膜炎菌 *Neisseria meningitidis* W135群陽性で、2件がインフルエンザ菌 *Haemophilus influenzae* b型陽性、1件が肺炎球菌 *Streptococcus pneumoniae* 陽性、4検体が陰性であった。

流行性髄膜炎感染制御ワクチン準備供給国際協調グループ(ICG)は、難民キャンプや周辺村落のワクチン予防接種のために、17万8千回接種分の3価ワクチンを供給した。

1月26日に開始して30日まで継続予定の集団ワクチン予防接種キャンペーンは、WHO、UNHCR、UNICEF、国境なき医師団オランダ、国際赤十字/赤三日月連盟の支援の下で、チャド保健省により実施される。

フィリピンでの髄膜炎菌性疾患 - 更新

WHO/CSR 2005年1月28日

2004年10月1日～2005年1月28日に総計98名(バギオ市74名、Mt. Province 22名、Ifugao2名)の髄膜炎菌性疾患患者と、32名の死亡者(致死率33%)が報告された。

フィリピン保健省と地方政府保健当局はGlobal Outbreak Alert and Response Network(GOARN)チームの支援の下、流行を制圧するためにMountain地方とBenguet地方に多分野対策センター(Provincial multidisciplinary operations Centre)を設置した。髄膜炎菌性疾患の検体採取と検出目的で、検査室の検査受入能力と患者管理が強化された。コミュニティーでの集中的なサーベイランスと接触者追跡調査が実施され、詳しい疫学調査が進行中である。

ベトナム: 鳥インフルエンザ状況 - 更新

WHO/CSR 2005年1月28日

1月28日時点でWHOは、ベトナムで実施された検査室診断結果により、さらに2名の鳥インフルエンザA(H5N1)型ウイルス感染ヒト患者が確定したことの報告を受けた。WHOは保健省の確認を求めている。1例目は南部のLong An省の10歳の少女である。この患者は1月13日に発症し、1月20日に入院した。現在重症である。2例目は、同じく南部のDong Thap省の13歳の少女である。この患者は1月20日に発症し、1月22日入院した。現在重症である。

Dong Thap省出身の患者は、感染が確認された患者の娘である。この35歳の母親は1月14日に発症し、1月21日に死亡した。

WHOは、ベトナム当局が新たに見つかった家族内集団感染例の調査を開始していることを認識している。この調査では、暴露の可能性のある感染源を明らかにし、家族、他の密接接触者や地域住民の疾患兆候を探索するものである。母親とその娘の発症日に6日間の間隔があることを考慮すると、過去同様な状況で認められたような、限定的なヒト・ヒト感染の可能性は現時点では除外できない。こうした場所的、時間的に密接に関連した患者集団発生は、全て緊急に調査する必要がある。調査の目的は、このウイルスの疫学的振舞いが、パンデミック発生に適するように変化していないかを解明することである。

保健省による確認が得られれば、これらの患者2名により、2004年12月中旬以降ベトナムで報告された患者総数は12名となる。今日までに、これらの患者中9名が死亡している。

WHOは改めて、H5N1感染患者を介護する家族に対して、推奨されている感染防護法を遵守することの必要性を力説するものである。2004年1月に最初に報告されたH5N1感染ヒト患者以降、医療従事者および家禽処分活動に従事した専門家らの間で感染者は報告されていない。こうした人々たちも、引き続き推奨防護法を遵守することが同様に重要である。



感染症の話

ニパウイルス感染症

1999年3月にマレーシアで発生した急性脳炎の多発は、新種のパラミクソウイルスである Nipah virus(ニパウイルス)によるブタの感染とヒトでの脳炎であることが解明された。マレーシア政府は、感染源となったブタの屠殺処分を行い、ヒトへの感染経路を遮断した。しかしその後2004年、バングラデシュでヒト感染例がみついている(付1参照)。ニパウイルス感染症は新興感染症としてのアウトブレイクであったが、日常的疾患のサーベイランスの重要性、その中から不明のものが出現した場合の対応、国家レベルでの重症感染症・新感染症への対応、新興感染症に対する国際協力の重要性が再認識された。

わが国においては、当時からこれまで直接的な被害はないが、2003年11月改正の感染症法では、本症は四類感染症に指定された。

疫学

1997年、マレーシア北部Perak州Kintにおいて、養豚場労働者の間で急性脳炎の流行があり、1人の死者が出た。当地は日本脳炎(JE)の常在地域であり、当時この流行はJEウイルスによるものであろうと考えられていた。翌1998年9月、再び同州の首都Ipoh市で同じく養豚業者の間で急性脳炎患者の発生があり、1999年2月まで少数例の発生が続いた。1998年12月～1999年1月には、首都クアラルンプールに近い南部のNegri Sembilan州 Sikamat市周辺で同様の患者発生がみられた。第3のクラスターが最大のもので、同じくNegri Sembilan州のBukit Pelandok市で1998年12月に少数例が発生し、1999年2～3月に患者が急増し、週ごとに数十人単位で増加し、その半数は死亡というものであった。

いずれも当初はJEであると考えられ、媒介蚊の駆除、JEワクチンの集団接種などの対応がなされたが、患者のほとんどが成人男性であり、養豚場で豚の屠殺に関与している労働者であること、JEワクチン既接種者からも患者発生が出ていること、養豚場の豚に呼吸器・神経系の症状を示す死亡例があることなどから、JEとは異なる脳炎の流行として調査が進められた。

アウトブレイクの経過中に病原体としてNipah virusが確定された。1998年9月～1999年3月の間に急性脳炎として登録された患者は265人、うち死亡者は105人であった。155/265人がニパウイルス感染、37/265人がNipah/JE感染、11/265人がJEと確認された。死亡者については、55/105人がNipah感染、21/105人がNipah/JE感染、4/105人がJE感染であった。

脳炎患者の93%は養豚農場関係者で、41.9%は労働者、38.5%は経営者で、これらとは直接の関連のない者であっても、養豚場で作業の経験がある、あるいはきわめて養豚場に近接した場所に住んでいる者であった。年齢は10～19歳が6.4%、10歳以下はわずかに12%であり、その多くは20歳以上で、82.6%が男性であった。

マレーシアはマレー系、中国系、インド系の住民からなる多民族国家である。中国系住民は全体の約5%を占めるにすぎないが、今回の患者については70.6%が中国系であり、その他についてはインド系11.3%、外国人労働者11.3%、マレー系1.1%であった。なおマレーシアにおける養豚業者の大半は中国系である。

以上の年齢、性、職種、人種などは、JEの流行では説明できないものであり、この疫学的傾向は第3のクラスター発生の頃から明瞭になり、非JEの可能性を強く示唆するものとなった。

病原体

マラヤ大学では、第3のクラスターの初期に死亡した3例より得られた髄液のうち、2例についてウイルス分離を試みたところ、Vero細胞に接種したものについて接種5日目に合胞体形成が確認された。形態的にはパラミクソウイルス様であったが、同定不能であった。既知のウイルスおよびJEウイルスについてはことごとく陰性であった。このウイルスは、米国CDC (Centers for Disease Control and Prevention) によって、1994年にオーストラリアにおいて発見されたパラミクソウイルスの新種であるHendra virus(付2参照:

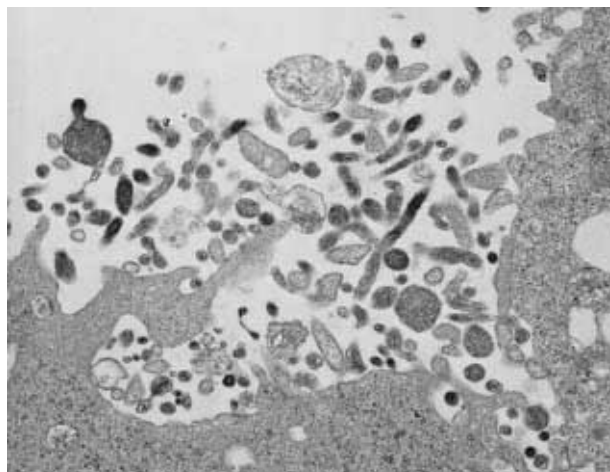


図. ニパウイルスの電子顕微鏡像
(長崎大学熱帯医学研究所森田公一氏提供)

当初equine morbillivirusと呼ばれていたと類似のウイルスであることが判明した。しかしこのウイルスは遺伝子レベルではHendra virusとは21%、同じくアミノ酸レベルでは11%の変異が見られ、近縁であるが独立の新パラミクソウイルスであると考えられた。当初Hendra virus-like virusと呼ばれていたこのウイルスは、ウイルスが分離された患者の村と川の名前にちなんで、新たにNipah virus(ニパウイルス)と名付けられた(図)。

感染経路は、感染ブタの分泌物および尿などとの濃厚な接触と考えられている。流行当初、医療機関従事者は患者をJEとして対処しており、特別なバイオハザードの注意を払わずに診療、一般検査、解剖、ウイルス検査などを行っていたが、これらを担当した者の中からはニパウイルス感染者はみつかっていない。したがって、ヒトからヒトへの感染の可能性は極めて低いものと考えられた。

Nipah virusの自然宿主はコウモリである。マレーシアにおいては、養豚業が盛んになるにつれてジャングルなどを切り開き大規模経営となり、その結果ブタが未知のウイルスと遭遇し、そのブタを介してヒトへ感染が伝播されたと考えられている。

なお、1997年のマレー市北部における急性脳炎患者の中には、ニパウイルスに対するIgG抗体が証明されるものがあり、ニパウイルス脳炎は既に1997年に発生していたことが推測されている。

臨床症状・徴候

主な臨床症状は、急激に現れる発熱、頭痛、めまい、嘔吐など、急性脳炎症状であり、特異的なものはない。94例の確定例についての報告では、患者の55%に意識障害、脳幹機能不全症状などがみられ、ミオクローヌス、筋緊張低下、高血圧、多呼吸などが現れた。何らかの髄液所見の異常は75%にみられている。完全回復者は53%、致死率は32%、神経障害などの後遺症を残した者は14%で、極めて予後不良の重症疾患であるといえる。なお、人形の眼症状(doll's eye finding)、高血圧、頻脈などは予後不良の徴候であった。

神経障害を残した3例の患者に、初発症状から3～39日後に症状の再燃をみている。また、その割合は明らかではないが、不顕性感染者の存在も指摘されている。

一般的臨床検査で特異的なものはない。共通する組織所見は中枢神経系における血管炎と

内皮細胞の傷害で、血管壁の壊死、血栓、リンパ球・好中球などの炎症細胞の浸潤がみられた。この血管障害は肺、心、腎などでもみられた。

ヒトへの感染源となったブタの臨床症状は、主として呼吸器系症状であり、中程度～高度の咳嗽、気道分泌物の増加、呼吸困難、または時に痙攣やその他の神経症状が現れる。ブタにおけるニパウイルス罹患率は高いが、ヒトと異なってその致死率は低い。流行のあった養豚場では、90%以上のブタが抗体陽性であったと報告された。流行地域ではそのほかにイヌ(50%以上)、ネコ(1/23)、ウマ(2/47)、コウモリ(15/99)がニパウイルス抗体陽性であったことが報告された。

病原診断

病原診断は、髄液、尿、気道分泌液などを材料とし、Vero細胞などを利用した組織培養でウイルスの分離を行う。血清IgM抗体の測定、RT-PCRを用いたウイルス遺伝子検出法なども確立されている。

治療・予防

急性脳炎の治療に準じるが、リバビリンが効果があったとする報告がある。ワクチンなどによる予防法はない。

付1: 2004年、バングラデシュにおいて、複数のニパウイルス感染症アウトブレイクが確認されている。致死率はマレーシアにおいて40%と報告されたものより高く、60～74%であった。マレーシアではブタを介しての感染であったが、バングラデシュではウイルス保有コウモリによって汚染された果実類から感染したと言われている。また、ヒトからヒトへの感染が生じた可能性も推測されている。

付2: Hendra virus: パラミクソウイルスに分類されるRNAウイルスである。1994年、オーストラリアで競走馬の肺炎から3人のヒトに感染、2人が死亡したことでその存在が初めて明らかになった。1人は呼吸器感染、1人は中枢神経感染像であった。自然界の宿主は大型コウモリ(fruit bat)で、コウモリからウマへ感染、ウマの尿がヒトへの感染源と考えられている。それ以降のヒトへの感染の報告はないが、パプアニューギニアのコウモリにはHendra virus感染が確認されている。

感染症法における取り扱い

ニパウイルス感染症は四類感染症に定められており、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届け出る。報告のための基準は以下のとおりである。

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

- ・血清抗体の検出
 - 例 ELISA法、中和試験など
- ・病原体の遺伝子の検出
 - 例 RT-PCR法など
- ・病原体の検出
 - 例 急性期の尿、咽頭ぬぐい液からのウイルス分離など

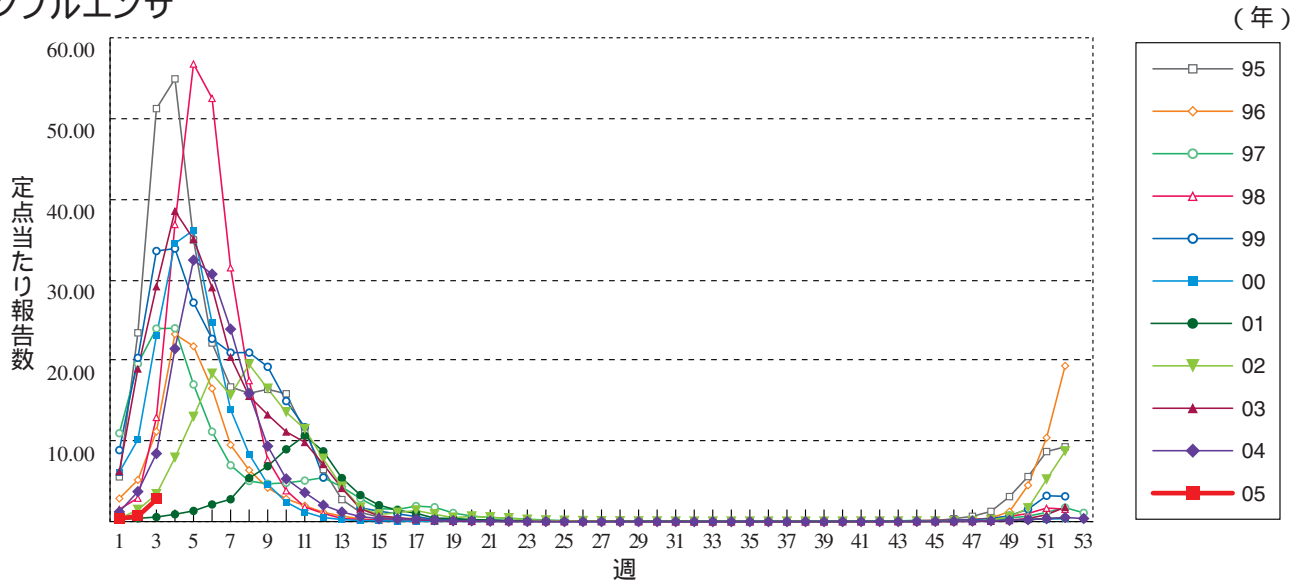
【参考文献】

- 1)Chua KB, Goh KJ, Wong KT, Kamarulzaman A, Tan PSK, Ksiazek TG, Zaki SR, Paul G, Lam SK, and Tan CT. Fatal encephalitis due to Nipah virus among pig-farmers in Malaysia. *Lancet* 354, 1257-1259, 1999.
- 2)Goh JG, Tan CT, Chew NK, Tan PSK, Kamarulzaman A, Sarji SA, Wong KT, Abdullah BJ, Chua KB, and Lam SK. Clinical features of Nipah virus encephalitis among pig farmers in Malaysia. *N Eng J Med* 342, 1229-1235, 2000.
- 3)岡部信彦、森田公一:ニパウイルスによるアウトブレイク. *ウイルス* 50(1):27-33, 2000.
- 4)Outbreak of Hendra-like virus - Malaysia and Singapore, 1998-1999. *MMWR/CDC* 48, 265-269, 1999.
- 5)Taha AM and the Study Group. An outbreak Nipah virus in Malaysia. WHO Working Group on Zoonotic Paramyxoviruses. *WPR/EMC/CDS(1)99/IB/3a* p9 July 1999.

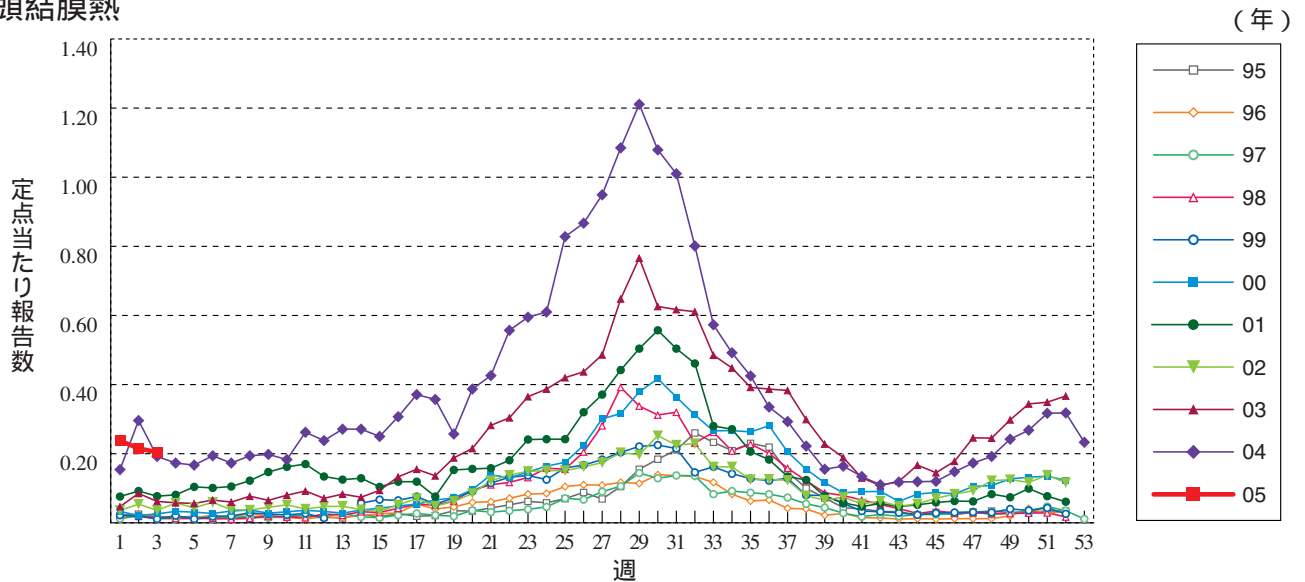
(国立感染症研究所感染症情報センター 岡部信彦)

グラフ総覧(3週)

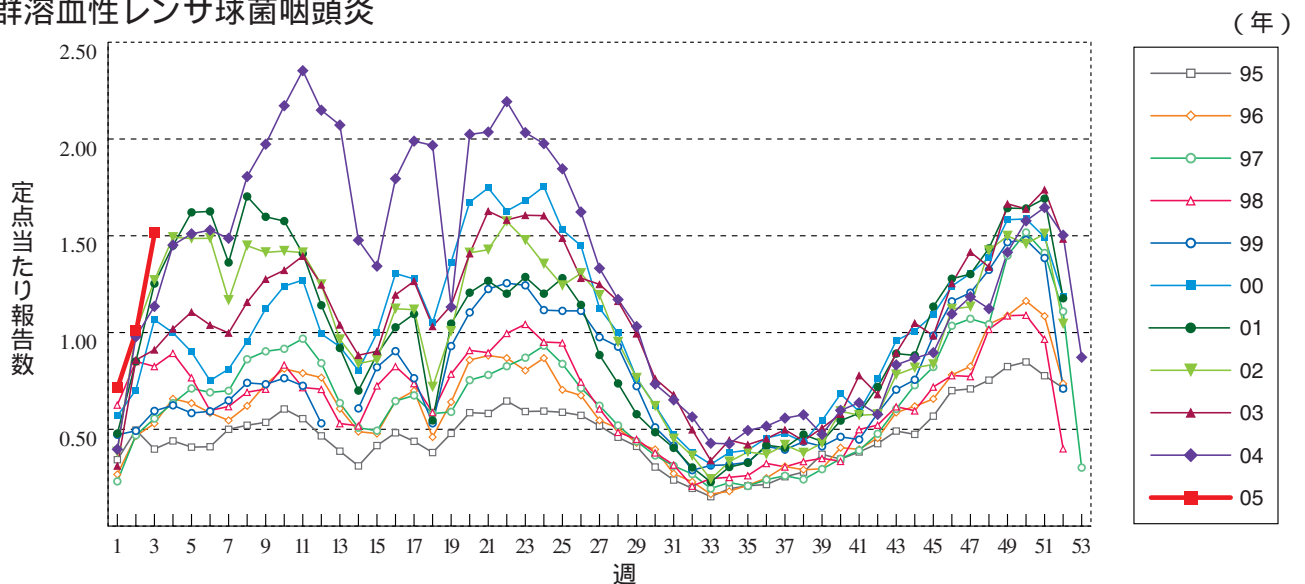
インフルエンザ



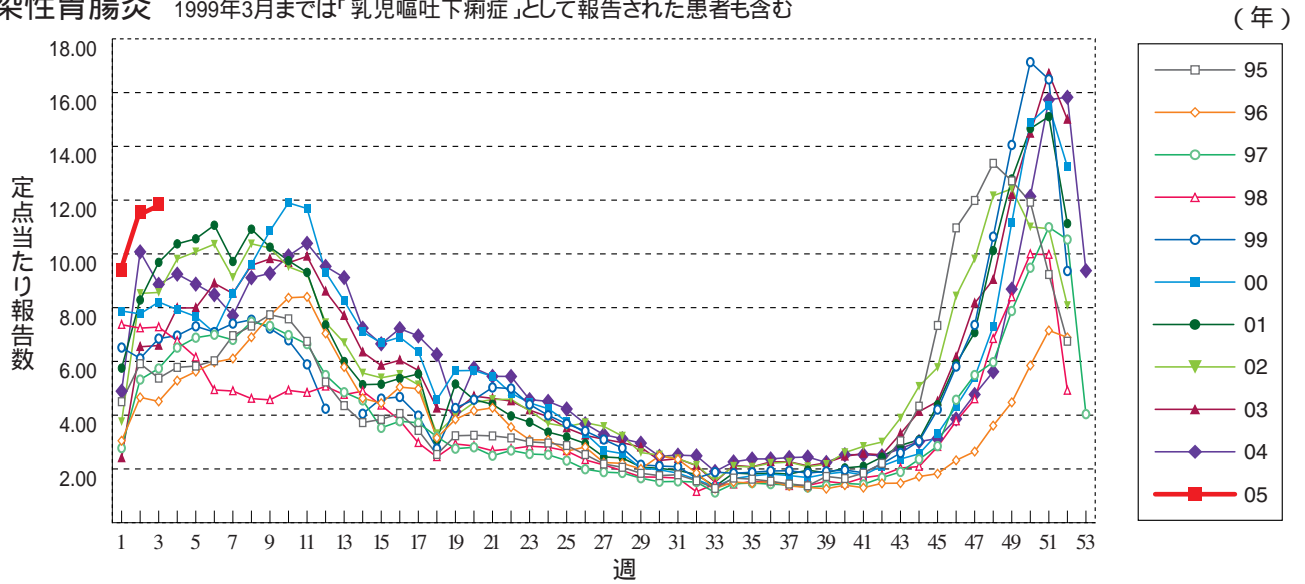
咽頭結膜熱



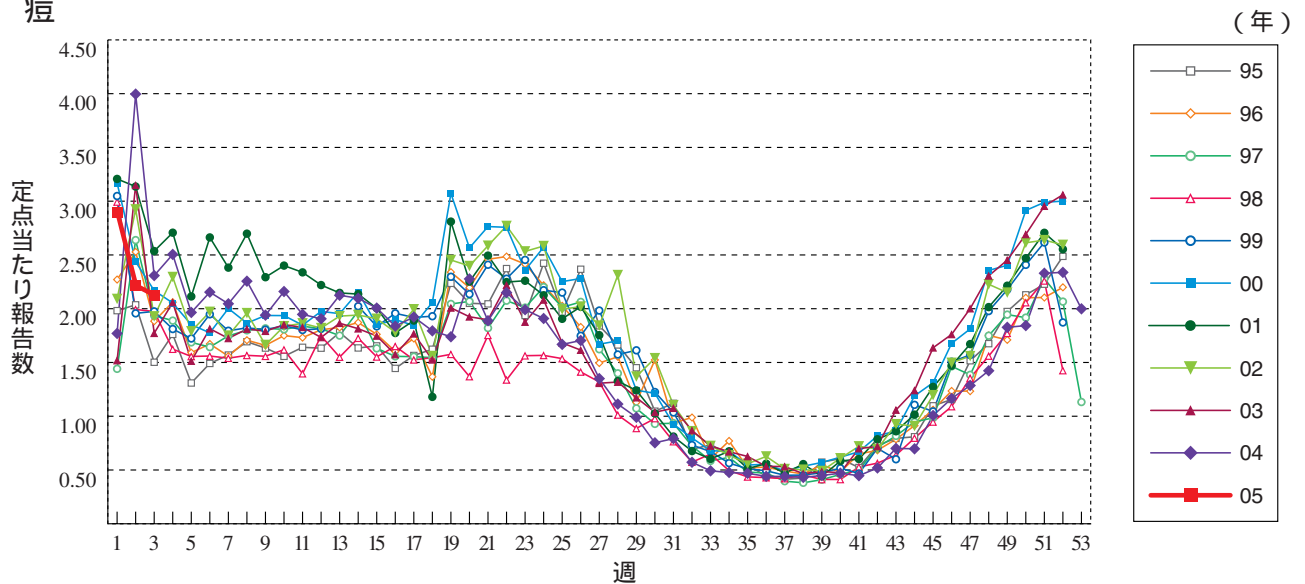
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



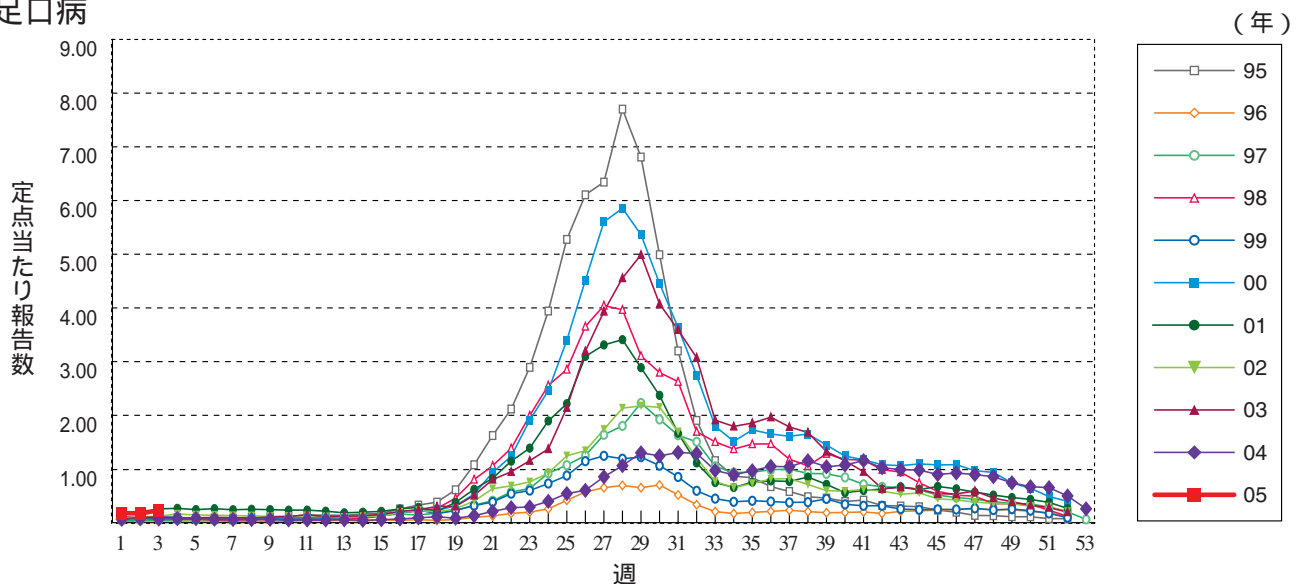
感染性胃腸炎 1999年3月までは「乳児嘔吐下痢症」として報告された患者も含む



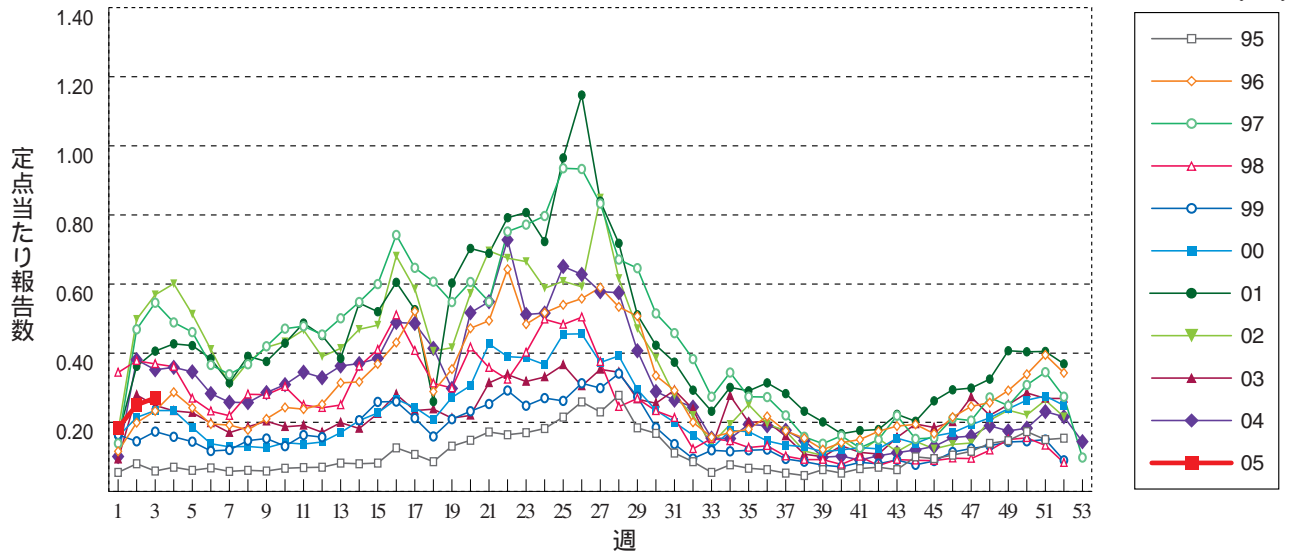
水痘



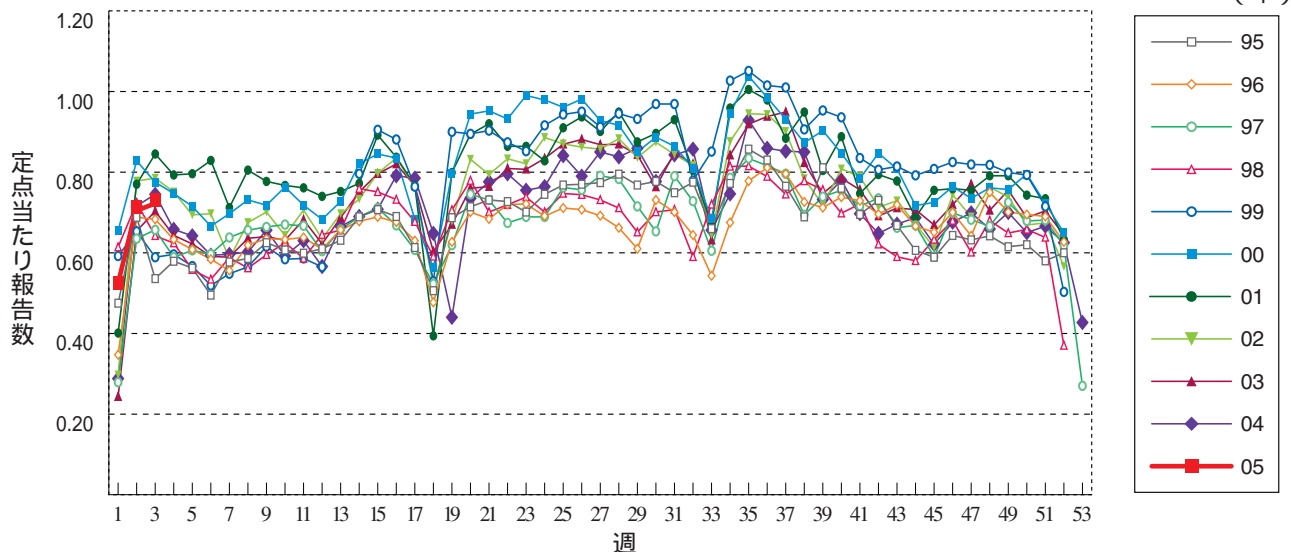
手足口病



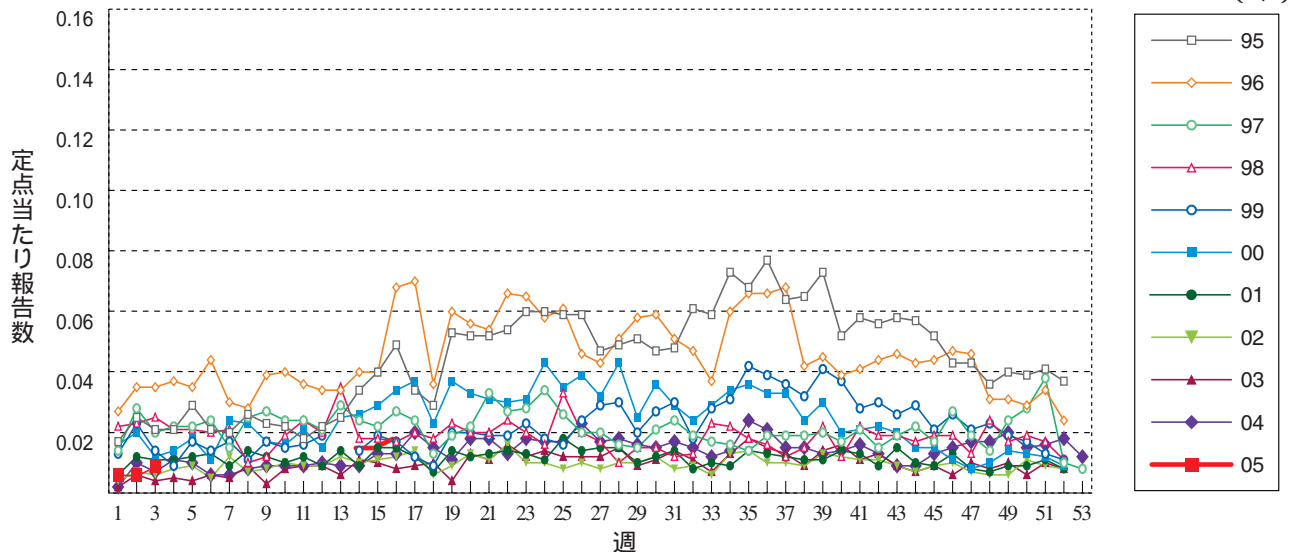
伝染性紅斑



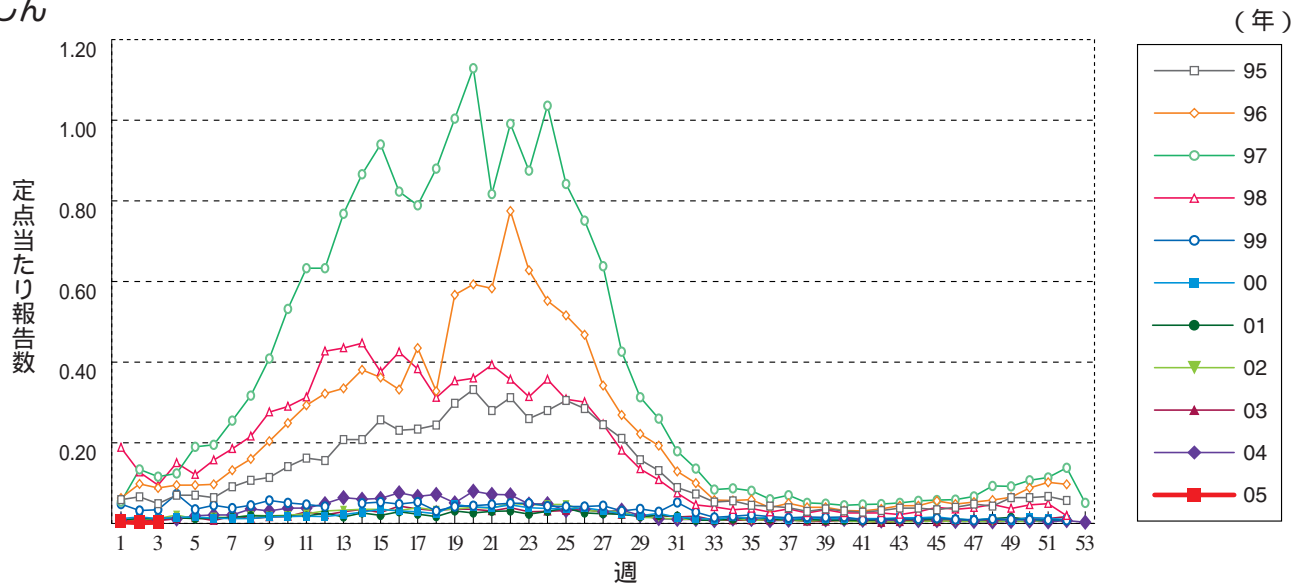
突発性発しん



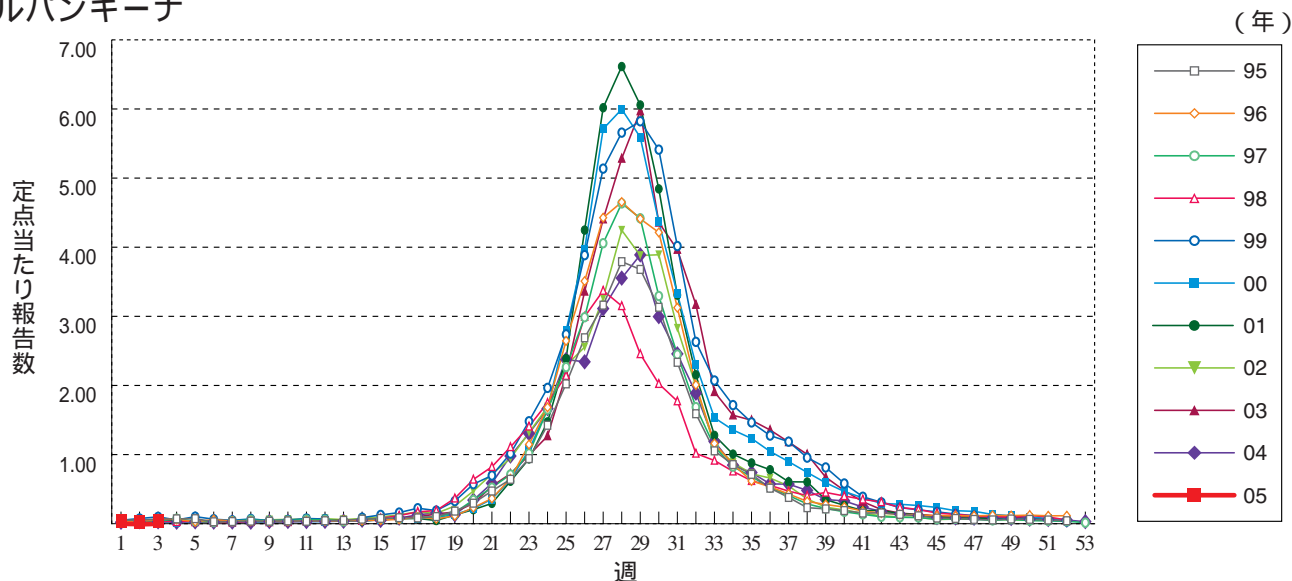
百日咳



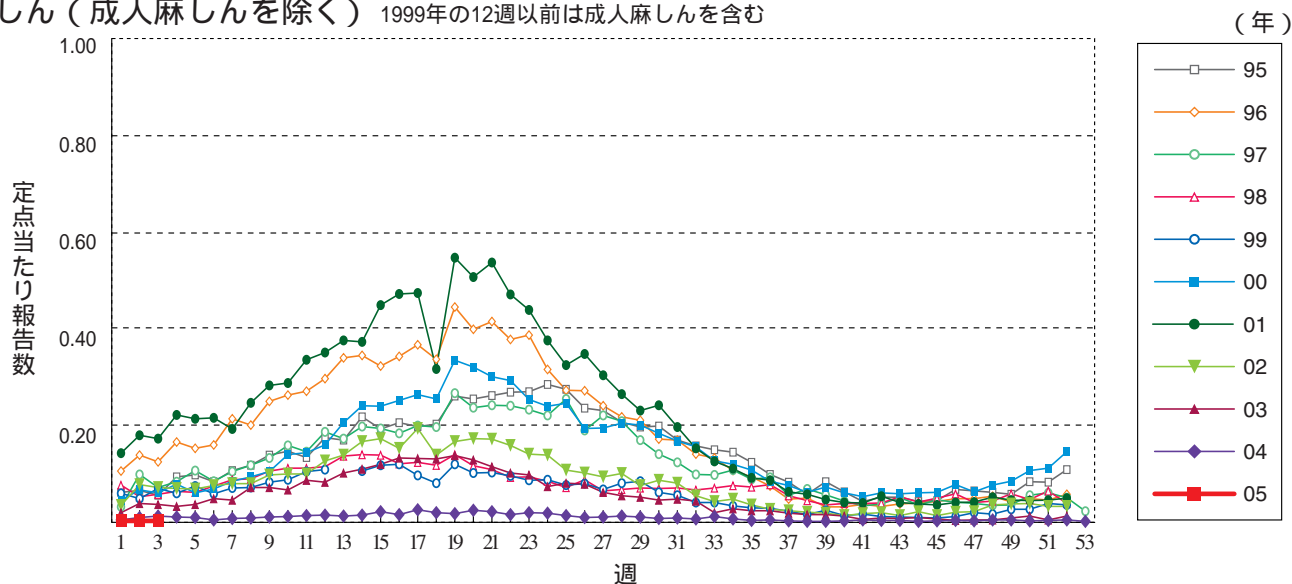
風しん



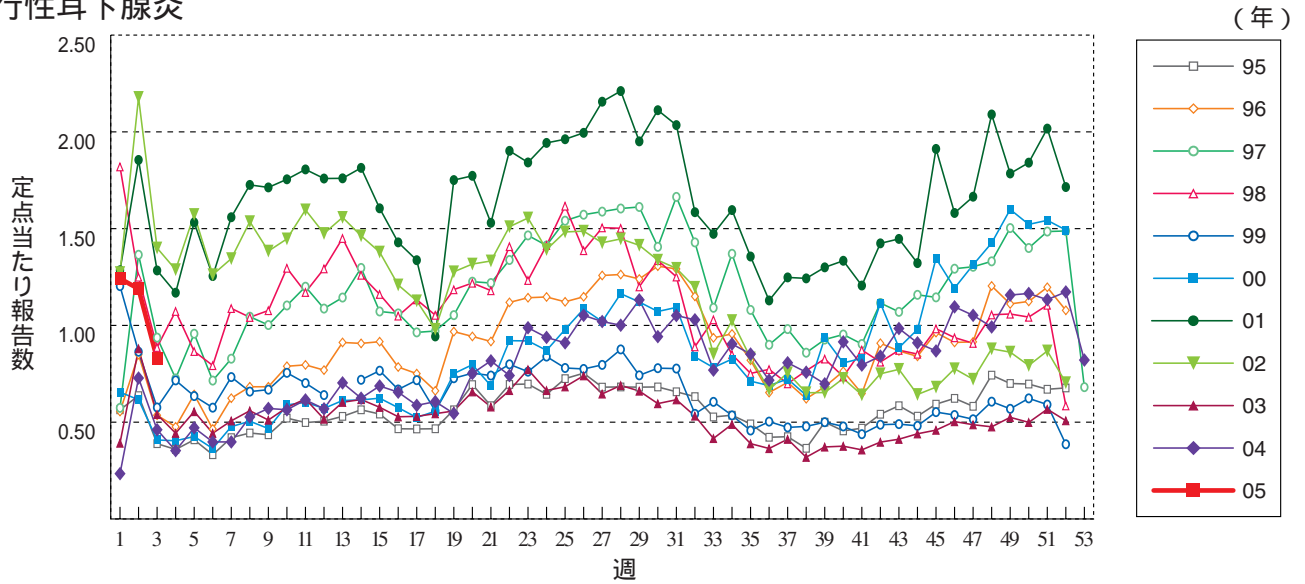
ヘルパンギーナ



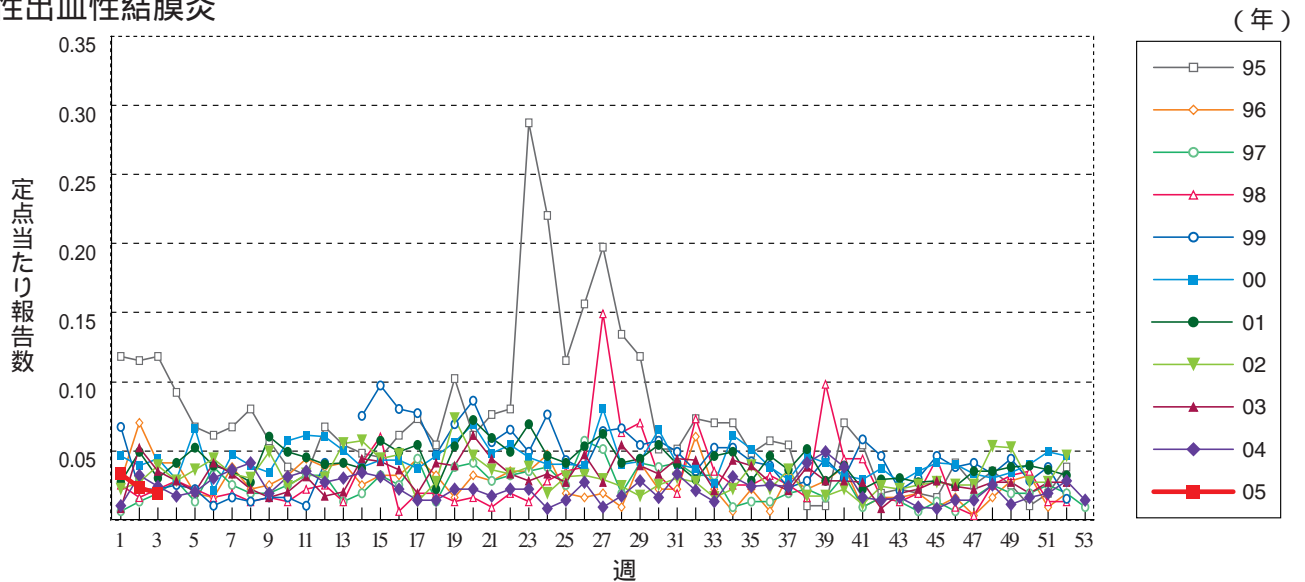
麻しん (成人麻しんを除く) 1999年の12週以前は成人麻しんを含む



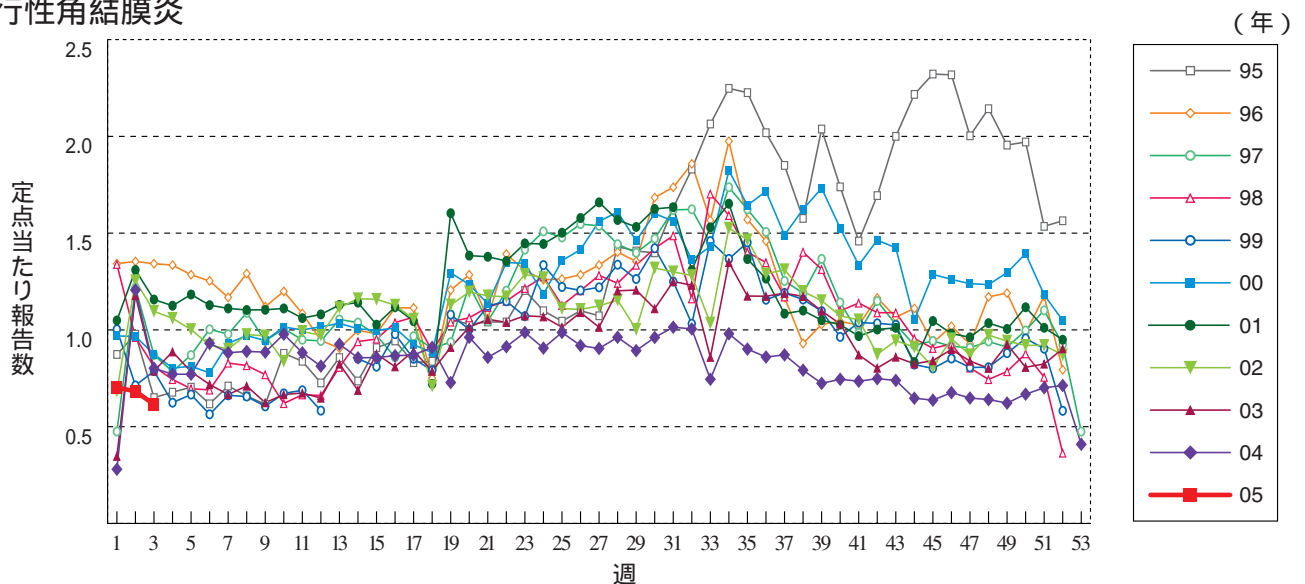
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎

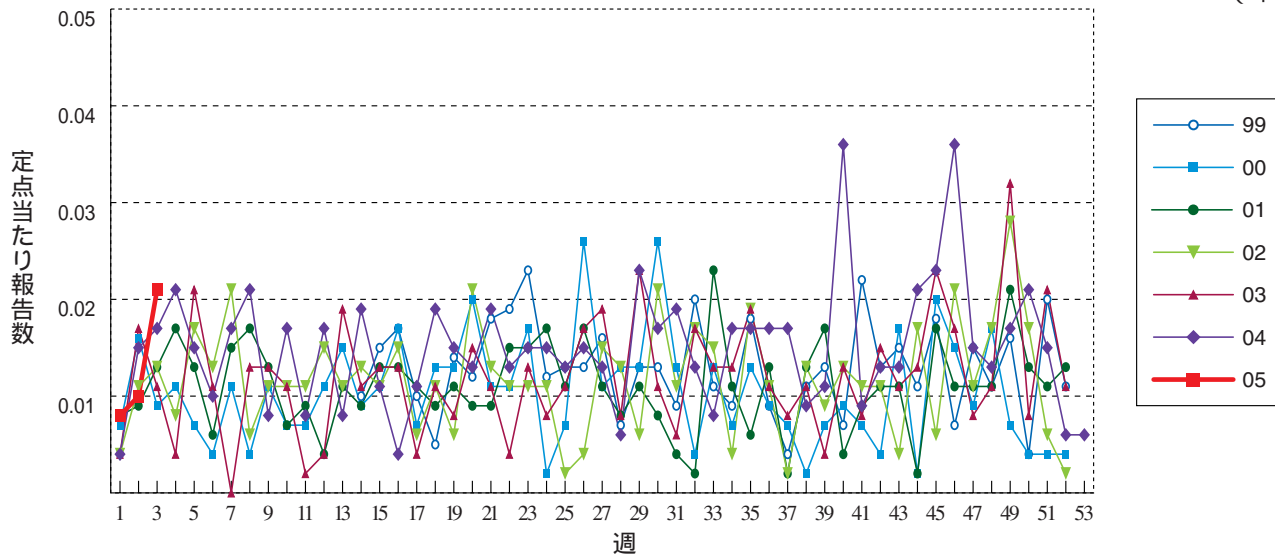


流行性角結膜炎



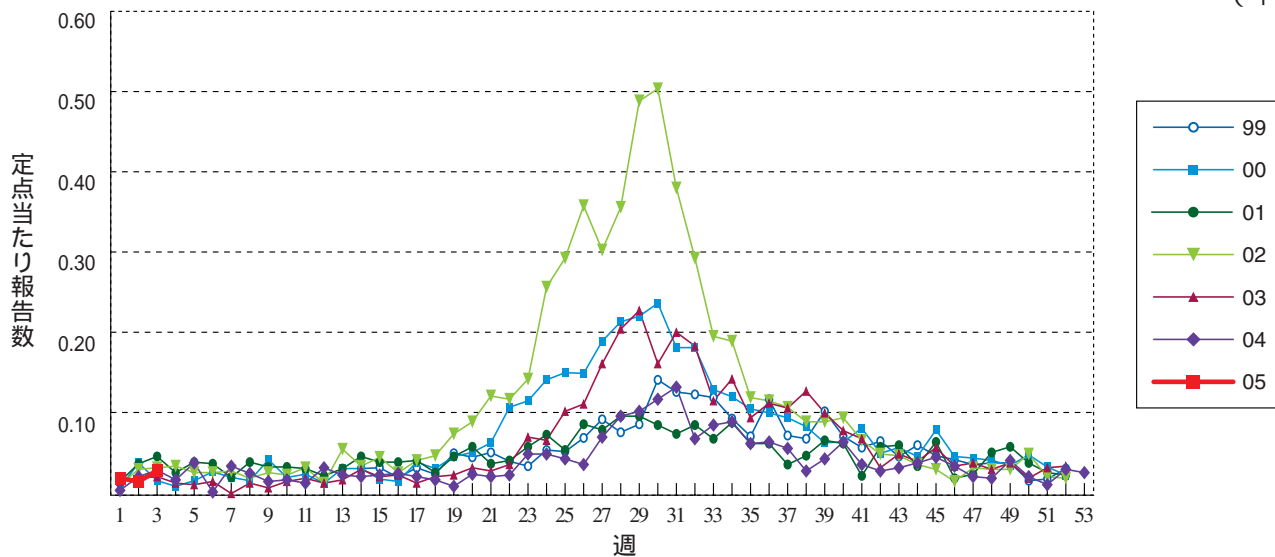
細菌性髄膜炎

(年)



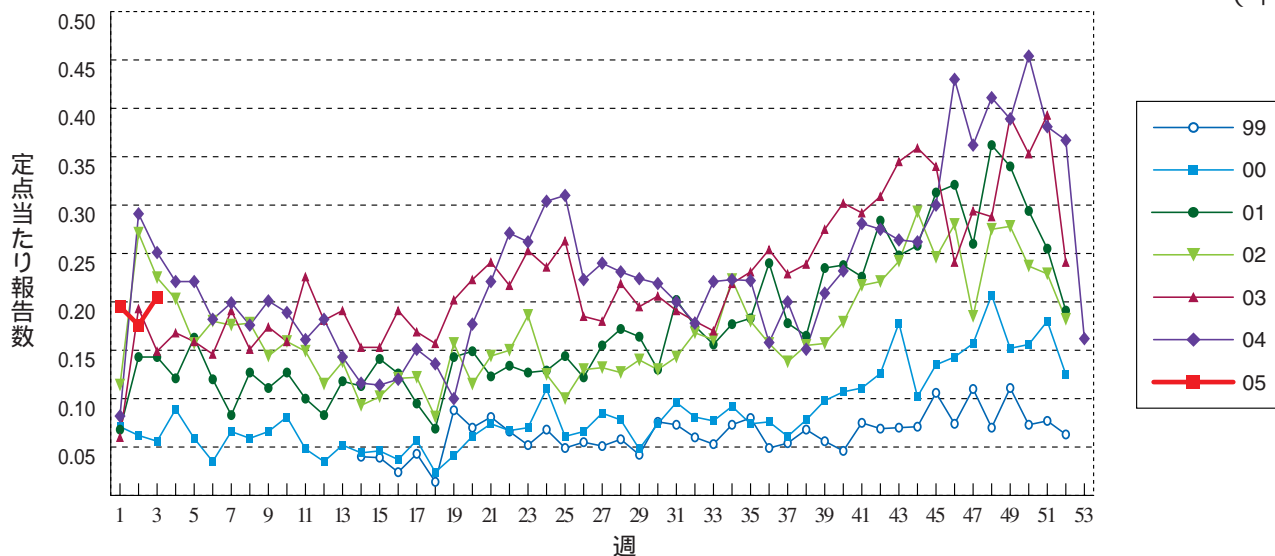
無菌性髄膜炎

(年)

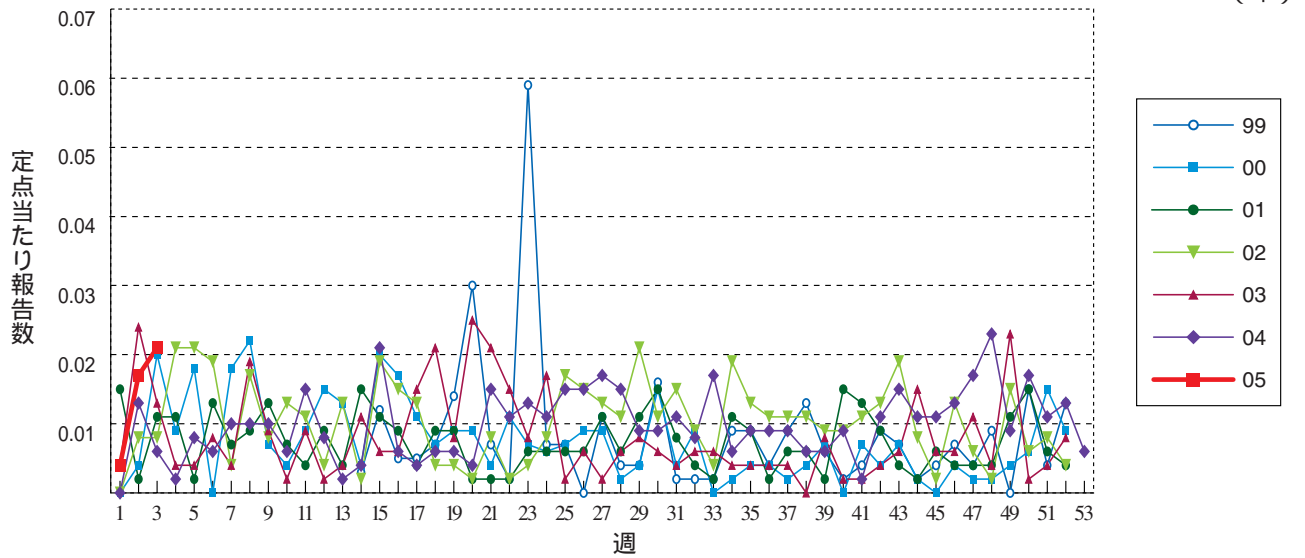


マイコプラズマ肺炎

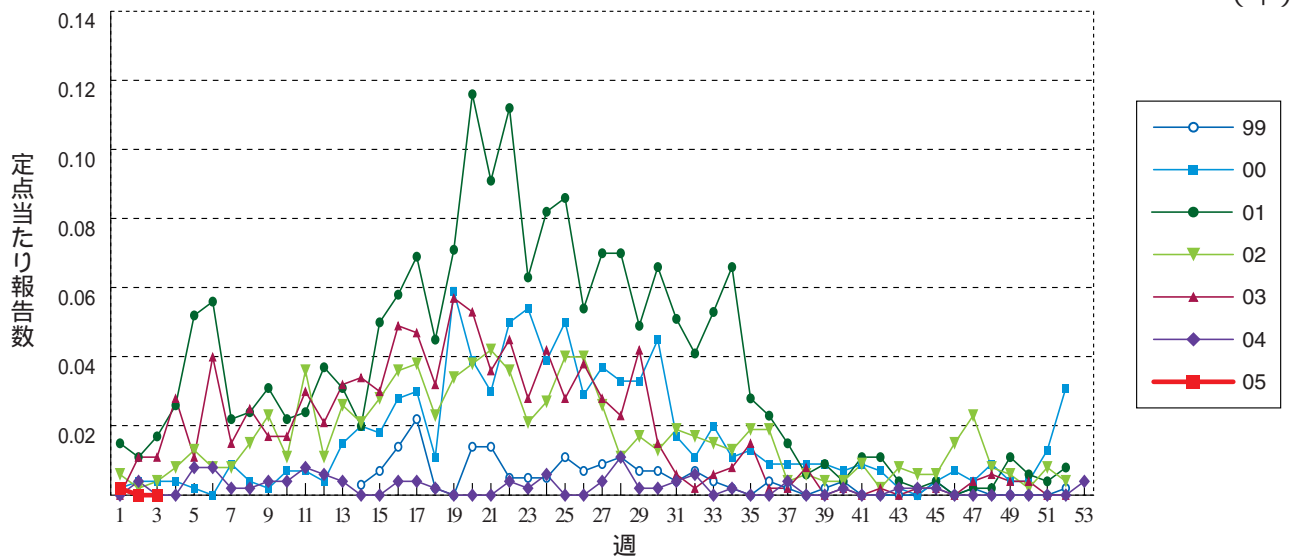
(年)



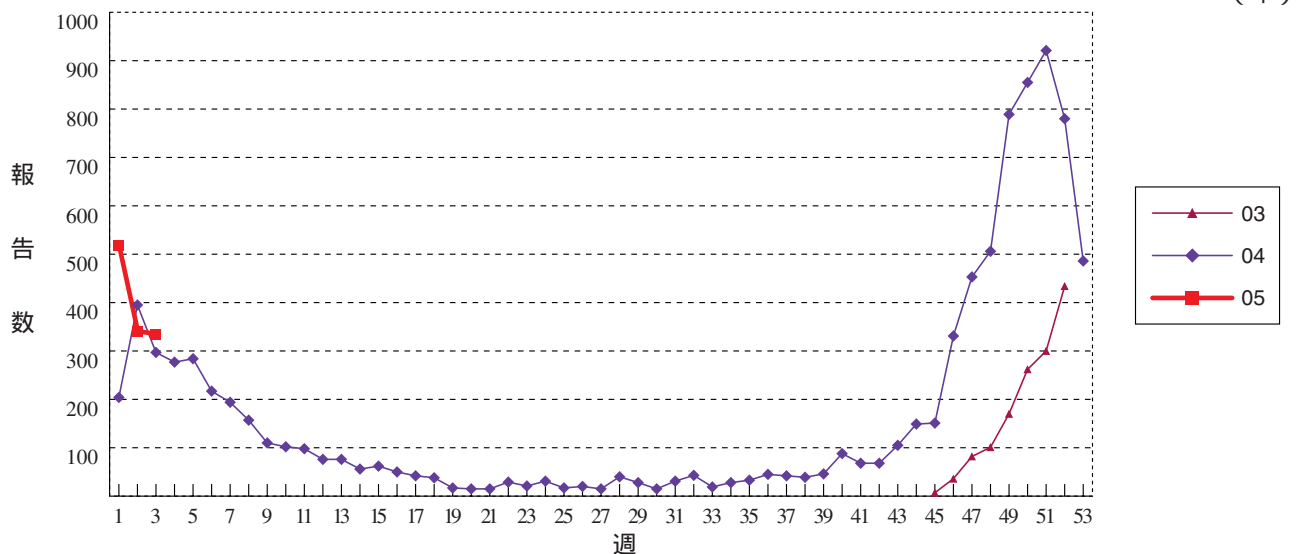
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)



成人麻疹



RSウイルス感染症 定ポイントあたり報告数ではなく、報告数を示しています。





3週のデータ

注)表中の報告数は1月27日集計分であり、その後の報告は次週以降の累積に反映されます。
表の最後の注釈を参照して下さい。

報告数・累積報告数、疾病・都道府県別

平成17年3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		パラチフス	
	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	5	4	27	1	4	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	1	1	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8	-	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3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	-	-	-	-	8	21	12	29	-	-	-	-	3	5	-	-	5	13
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
東京都	-	-	-	-	1	1	3	5	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1
神奈川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
兵庫県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1
奈良県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3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	6	-	5	17	40	-	-	-	2	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東京都	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3	7	-	-	-	-	-	-
神奈川県	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3週

	髄膜炎菌性髄膜炎		先天性風しん症候群		炭疽		つつが虫病		デング熱		日本紅斑熱		日本脳炎		梅毒		破傷風	
	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	-	-	-	-	-	-	4	16	1	2	-	-	-	-	8	16	-	3
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
埼玉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
千葉県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1
東京都	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
山口県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	2	8	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3週

	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		発しんチフス		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
総 数	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	4	6
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
神奈川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3週

	重症急性 呼吸器症候群		痘 そ う		E型肝炎		ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)		A型肝炎		高病原性鳥 インフルエンザ		サ ル 痘		ニバウイルス 感染症		ポツリヌス症	
	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	1	-	-	4	9	-	-	-	-	-	-	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別 平成17年3週

	野 兎 病		リッサウイルス 感染症		レプトスピラ症		急性脳炎		バンコマイシン耐性 黄色ブドウ球菌感染症	
	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
総 数	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
宮城県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

全数把握疾患表注釈

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正(施行日:平成15年11月5日、IDWR週報2003年43号参照)により、全数把握疾患の対象疾患、分類、疾患名の記載方法が一部変更されました。

表でみる「重症急性呼吸器症候群」以降の14の疾患は新システムでの追加疾患、および変更疾患(「乳児ボツリヌス症」「ボツリヌス症」「定点疾患「急性脳炎」全数疾患「急性脳炎」)です。「ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)」は平成14年11月に追加された疾患です。

旧システムにおける「ウイルス性肝炎」に含まれていた「E型肝炎」「A型肝炎」が独立した疾患となり、新システムにおける「ウイルス性肝炎」はE型肝炎、A型肝炎を除く肝炎となります。

注)表の最後の注釈を参照して下さい。

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3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		突発性発しん		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	13198	2.81	621	0.20	4626	1.52	36208	11.87	6488	2.13	705	0.23	822	0.27	2234	0.73	27	0.01
北海道	135	0.60	94	0.66	217	1.52	448	3.13	271	1.90	17	0.12	38	0.27	76	0.53	-	-
青森県	25	0.38	3	0.07	52	1.24	301	7.17	73	1.74	27	0.64	4	0.10	27	0.64	1	0.02
岩手県	41	0.67	4	0.11	22	0.61	375	10.42	92	2.56	10	0.28	22	0.61	19	0.53	-	-
宮城県	211	2.13	6	0.10	106	1.74	1276	20.92	161	2.64	19	0.31	41	0.67	65	1.07	-	-
秋田県	27	0.49	11	0.31	25	0.71	462	13.20	57	1.63	2	0.06	4	0.11	24	0.69	-	-
山形県	85	1.77	4	0.13	122	4.07	343	11.43	88	2.93	2	0.07	22	0.73	36	1.20	-	-
福島県	325	4.06	11	0.23	76	1.58	620	12.92	119	2.48	20	0.42	44	0.92	49	1.02	1	0.02
茨城県	338	2.94	18	0.24	91	1.23	544	7.35	145	1.96	7	0.09	14	0.19	35	0.47	1	0.01
栃木県	190	2.71	3	0.07	64	1.39	396	8.61	56	1.22	3	0.07	18	0.39	27	0.59	1	0.02
群馬県	790	7.90	5	0.08	111	1.79	610	9.84	121	1.95	29	0.47	4	0.06	44	0.71	-	-
埼玉県	1511	5.88	16	0.10	192	1.19	1918	11.91	374	2.32	32	0.20	41	0.25	121	0.75	1	0.01
千葉県	1148	5.36	12	0.09	194	1.45	1499	11.19	271	2.02	41	0.31	35	0.26	94	0.70	2	0.01
東京都	798	4.48	31	0.22	124	0.87	1393	9.81	162	1.14	19	0.13	38	0.27	88	0.62	-	-
神奈川県	1381	4.12	39	0.19	241	1.17	2235	10.85	346	1.68	32	0.16	60	0.29	167	0.81	-	-
新潟県	367	3.71	28	0.47	158	2.63	585	9.75	122	2.03	10	0.17	5	0.08	51	0.85	1	0.02
富山県	103	2.15	10	0.34	96	3.31	450	15.52	87	3.00	8	0.28	11	0.38	18	0.62	-	-
石川県	163	3.40	15	0.52	59	2.03	576	19.86	86	2.97	21	0.72	14	0.48	20	0.69	-	-
福井県	77	2.41	20	0.91	48	2.18	656	29.82	60	2.73	-	-	6	0.27	16	0.73	-	-
山梨県	44	1.07	-	-	26	1.04	172	6.88	28	1.12	4	0.16	8	0.32	11	0.44	-	-
長野県	167	1.90	3	0.05	110	2.00	717	13.04	147	2.67	9	0.16	12	0.22	32	0.58	-	-
岐阜県	369	4.39	10	0.19	33	0.62	242	4.57	84	1.58	7	0.13	3	0.06	22	0.42	-	-
静岡県	692	5.05	5	0.06	85	0.99	1228	14.28	200	2.33	23	0.27	8	0.09	85	0.99	1	0.01
愛知県	718	3.68	38	0.21	297	1.63	1865	10.25	295	1.62	24	0.13	23	0.13	118	0.65	1	0.01
三重県	543	7.44	13	0.29	55	1.22	751	16.69	97	2.16	9	0.20	4	0.09	51	1.13	-	-
滋賀県	39	0.76	1	0.03	16	0.48	205	6.21	59	1.79	9	0.27	1	0.03	19	0.58	-	-
京都府	145	1.20	7	0.09	78	1.04	726	9.68	90	1.20	14	0.19	2	0.03	48	0.64	3	0.04
大阪府	264	0.92	36	0.18	256	1.29	1682	8.49	228	1.15	30	0.15	53	0.27	113	0.57	1	0.01
兵庫県	209	1.07	31	0.24	169	1.32	1707	13.34	253	1.98	11	0.09	33	0.26	114	0.89	3	0.02
奈良県	18	0.33	5	0.14	37	1.06	314	8.97	45	1.29	4	0.11	-	-	13	0.37	-	-
和歌山県	21	0.42	7	0.23	32	1.03	354	11.42	116	3.74	17	0.55	4	0.13	21	0.68	-	-
鳥取県	87	3.00	4	0.21	22	1.16	273	14.37	34	1.79	11	0.58	1	0.05	15	0.79	-	-
島根県	86	2.32	5	0.22	24	1.04	449	19.52	30	1.30	29	1.26	1	0.04	17	0.74	2	0.09
岡山県	184	2.19	3	0.06	76	1.41	697	12.91	114	2.11	11	0.20	12	0.22	32	0.59	-	-
広島県	96	0.80	20	0.27	82	1.09	1416	18.88	150	2.00	18	0.24	10	0.13	43	0.57	3	0.04
山口県	93	1.33	16	0.33	134	2.73	992	20.24	135	2.76	13	0.27	10	0.20	56	1.14	-	-
徳島県	20	0.53	6	0.26	27	1.17	454	19.74	85	3.70	2	0.09	31	1.35	17	0.74	-	-
香川県	84	1.65	4	0.13	54	1.69	597	18.66	73	2.28	21	0.66	9	0.28	24	0.75	-	-
愛媛県	16	0.25	4	0.10	96	2.46	576	14.77	125	3.21	8	0.21	-	-	42	1.08	-	-
高知県	44	0.90	3	0.10	85	2.74	581	18.74	57	1.84	6	0.19	3	0.10	17	0.55	-	-
福岡県	483	2.44	20	0.17	295	2.46	1205	10.04	435	3.63	33	0.28	84	0.70	102	0.85	5	0.04
佐賀県	128	3.66	6	0.26	50	2.17	353	15.35	57	2.48	7	0.30	34	1.48	33	1.43	-	-
長崎県	193	2.84	11	0.25	94	2.14	611	13.89	57	1.30	5	0.11	4	0.09	23	0.52	-	-
熊本県	50	0.62	18	0.37	59	1.20	735	15.00	140	2.86	13	0.27	9	0.18	48	0.98	-	-
大分県	70	1.21	1	0.03	105	2.92	674	18.72	108	3.00	3	0.08	22	0.61	38	1.06	-	-
宮崎県	86	1.43	8	0.22	128	3.46	958	25.89	216	5.84	44	1.19	2	0.05	42	1.14	-	-
鹿児島県	443	4.76	6	0.11	86	1.54	697	12.45	185	3.30	10	0.18	18	0.32	42	0.75	-	-
沖縄県	91	1.57	-	-	17	0.50	290	8.53	154	4.53	11	0.32	-	-	19	0.56	-	-

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3週

	風しん		ヘルパンギーナ		麻しん (成人麻しんを除く)		流行性耳下腺炎		急性出血性 結膜炎		流行性角結膜炎		細菌性髄膜炎		無菌性髄膜炎		マイコプラズマ 肺炎	
	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	11	0.00	100	0.03	10	0.00	2521	0.83	12	0.02	395	0.62	10	0.02	14	0.03	96	0.20
北海道	3	0.02	4	0.03	-	-	55	0.38	1	0.03	23	0.79	-	-	-	-	-	-
青森県	-	-	1	0.02	-	-	22	0.52	1	0.09	-	-	-	-	-	-	2	0.33
岩手県	-	-	4	0.11	-	-	20	0.56	-	-	9	0.75	-	-	-	-	3	0.15
宮城県	-	-	3	0.05	-	-	19	0.31	1	0.08	5	0.42	-	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	1	0.03	1	0.03	-	-	3	0.43	-	-	-	-	1	0.14
山形県	-	-	-	-	-	-	31	1.03	-	-	1	0.13	-	-	2	0.20	4	0.40
福島県	-	-	1	0.02	-	-	26	0.54	-	-	8	0.67	-	-	-	-	6	0.86
茨城県	-	-	1	0.01	1	0.01	50	0.68	-	-	24	1.50	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	-	-	-	-	-	15	0.33	-	-	9	0.75	-	-	-	-	1	0.14
群馬県	-	-	5	0.08	-	-	46	0.74	-	-	24	1.71	-	-	-	-	2	0.20
埼玉県	-	-	6	0.04	1	0.01	171	1.06	-	-	12	0.32	1	0.11	-	-	1	0.11
千葉県	2	0.01	1	0.01	1	0.01	131	0.98	2	0.06	24	0.69	-	-	-	-	4	0.44
東京都	-	-	2	0.01	3	0.02	89	0.63	-	-	7	0.50	-	-	-	-	-	-
神奈川県	-	-	4	0.02	-	-	177	0.86	2	0.05	26	0.62	-	-	-	-	-	-
新潟県	-	-	-	-	-	-	33	0.55	-	-	4	0.44	1	0.08	1	0.08	4	0.31
富山県	-	-	-	-	-	-	29	1.00	-	-	1	0.14	-	-	-	-	-	-
石川県	1	0.03	1	0.03	-	-	22	0.76	-	-	2	0.29	-	-	-	-	1	0.20
福井県	1	0.05	-	-	-	-	97	4.41	-	-	2	0.67	1	0.17	3	0.50	-	-
山梨県	-	-	1	0.04	-	-	10	0.40	-	-	1	0.33	-	-	1	0.10	2	0.20
長野県	-	-	-	-	-	-	46	0.84	-	-	8	0.73	-	-	-	-	2	0.18
岐阜県	-	-	2	0.04	-	-	83	1.57	-	-	3	0.25	-	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	-	-	80	0.93	-	-	8	0.40	-	-	-	-	3	0.30
愛知県	-	-	2	0.01	-	-	160	0.88	-	-	28	0.80	-	-	-	-	4	0.31
三重県	-	-	3	0.07	-	-	31	0.69	-	-	7	0.58	-	-	-	-	2	0.22
滋賀県	-	-	-	-	-	-	28	0.85	-	-	-	-	-	-	3	0.43	3	0.43
京都府	-	-	2	0.03	-	-	38	0.51	-	-	8	0.44	-	-	-	-	1	0.14
大阪府	-	-	3	0.02	-	-	152	0.77	-	-	12	0.23	-	-	1	0.07	1	0.07
兵庫県	-	-	2	0.02	-	-	77	0.60	1	0.03	19	0.54	-	-	1	0.08	1	0.08
奈良県	-	-	2	0.06	-	-	26	0.74	-	-	1	0.11	-	-	-	-	2	0.33
和歌山県	-	-	1	0.03	-	-	26	0.84	-	-	-	-	-	-	1	0.09	-	-
鳥取県	-	-	1	0.05	-	-	1	0.05	-	-	3	1.00	-	-	-	-	2	0.40
島根県	1	0.04	2	0.09	-	-	4	0.17	-	-	1	0.33	2	0.25	-	-	2	0.25
岡山県	-	-	2	0.04	-	-	20	0.37	-	-	12	1.00	-	-	-	-	5	1.00
広島県	-	-	1	0.01	-	-	44	0.59	1	0.05	12	0.60	-	-	-	-	2	0.11
山口県	-	-	1	0.02	-	-	52	1.06	-	-	8	0.89	-	-	-	-	7	0.78
徳島県	-	-	2	0.09	-	-	3	0.13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	1	0.03	-	-	38	1.19	-	-	1	0.33	-	-	-	-	-	-
愛媛県	-	-	3	0.08	-	-	56	1.44	-	-	6	0.86	2	0.33	-	-	10	1.67
高知県	2	0.06	2	0.06	1	0.03	10	0.32	-	-	7	2.33	-	-	-	-	1	0.14
福岡県	-	-	7	0.06	-	-	241	2.01	2	0.08	16	0.62	-	-	-	-	3	0.20
佐賀県	1	0.04	2	0.09	-	-	49	2.13	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0.57
長崎県	-	-	-	-	-	-	21	0.48	1	0.13	9	1.13	-	-	-	-	2	0.17
熊本県	-	-	2	0.04	1	0.02	88	1.80	-	-	15	1.67	3	0.20	-	-	5	0.33
大分県	-	-	1	0.03	-	-	24	0.67	-	-	1	0.20	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	17	0.46	-	-	32	0.86	-	-	7	1.75	-	-	-	-	2	0.29
鹿児島県	-	-	3	0.05	1	0.02	33	0.59	-	-	3	0.43	-	-	1	0.08	-	-
沖縄県	-	-	2	0.06	-	-	14	0.41	-	-	15	1.50	-	-	-	-	1	0.14

報告数・定点当り報告数, 疾病・都道府県別 平成17年3週

	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)		成人麻しん		RSウイルス 感染症 報告数
	報告数	定点当り	報告数	定点当り	
総 数	10	0.02	-	-	335
北海道	-	-	-	-	12
青森県	-	-	-	-	1
岩手県	-	-	-	-	...
宮城県	-	-	-	-	1
秋田県	-	-	-	-	5
山形県	-	-	-	-	3
福島県	2	0.29	-	-	8
茨城県	-	-	-	-	2
栃木県	-	-	-	-	2
群馬県	1	0.1	-	-	7
埼玉県	-	-	-	-	2
千葉県	3	0.33	-	-	-
東京都	-	-	-	-	6
神奈川県	-	-	-	-	9
新潟県	-	-	-	-	6
富山県	-	-	-	-	2
石川県	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	8
山梨県	1	0.1	-	-	3
長野県	-	-	-	-	-
岐阜県	-	-	-	-	-
静岡県	-	-	-	-	8
愛知県	-	-	-	-	24
三重県	-	-	-	-	4
滋賀県	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-
大阪府	-	-	-	-	41
兵庫県	-	-	-	-	42
奈良県	-	-	-	-	3
和歌山県	-	-	-	-	5
鳥取県	-	-	-	-	12
島根県	-	-	-	-	5
岡山県	-	-	-	-	10
広島県	-	-	-	-	19
山口県	-	-	-	-	10
徳島県	-	-	-	-	7
香川県	-	-	-	-	...
愛媛県	-	-	-	-	3
高知県	-	-	-	-	18
福岡県	1	0.07	-	-	...
佐賀県	2	0.29	-	-	6
長崎県	-	-	-	-	4
熊本県	-	-	-	-	18
大分県	-	-	-	-	3
宮崎県	-	-	-	-	13
鹿児島県	-	-	-	-	3
沖縄県	-	-	-	-	...

定点把握疾患表注釈

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正(施行日:平成15年11月5日、IDWR週報2003年43号参照)により、定点把握疾患の対象疾患、分類、疾患名の記載方法が一部変更されました。

改正により「RSウイルス感染症」が追加されましたが、ゼロ報告も含めて報告自体がなされていない都道府県(…)が多く見られ、その報告はまだ十分ではありません。そのため、「感染症週報」の情報還元としては、報告数のみの掲載とします。宜しく御理解ください。

獣医師が届出を行う感染症と対象動物

平成16年10月1日より感染症法に基づく獣医師が届出を行う感染症と対象動物が追加されました。
*病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。

報告数・累積報告数, 疾病・都道府県別

平成17年3週

	エボラ出血熱		マールブルグ病		ペスト		重症急性呼吸器症候群*						細菌性赤痢		ウエストナイル熱		エキノコックス症	
	サル		サル		プレーリードッグ	イタチアナグマ		タヌキ		ハクビシン		サル		鳥類		犬		
	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積	報告数	累積
総 数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

感染症週報 第7巻、第3号 平成17年2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
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。