2018 年 5 月 18 日

岡山県感染症週報 2018 年 第 19 週（ 5 月 7 日 ～ 5 月 13 日）

◆2018 年　第 19 週（ 5 / 7 ～ 5 / 13 ）の感染症発生動向（届出数）

■全数把握感染症の発生状況

第 17 週　5 類感染症　百日咳　2 名（小学生　男　1 名、40 代　女　1 名）

第 19 週　2 類感染症　結核　2 名（30 代　女　1 名、70 代　女　1 名）

4 類感染症　つつが虫病　1 名（80 代　男）

レジオネラ症　1 名（50 代　男）

5 類感染症　急性脳炎　1 名（60 代　女）

百日咳　3 名（小学生　男　2 名、中学生　女　1 名）

侵襲性肺炎球菌感染症　2 名（70 代　男　1 名、80 代　女　1 名）

梅毒　2 名（30 代　女　1 名、50 代　男　1 名）

■定点把握感染症の発生状況

患者報告医療機関数：インフルエンザ定点 84、小児科定点 54、眼科定点 12、STD 定点 17、基幹定点 5

○感染性胃腸炎は、県全体で 447 名（定点あたり 6.31 → 8.28 人）の報告があり、前週から増加しました。

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で 118 名（定点あたり 1.20 → 2.19 人）の報告があり、前週から増加しました。

---

1. 感染性胃腸炎は、県全体で 447 名（定点あたり 6.31 → 8.28 人）の報告があり、前週から増加しました。地域別では、岡山市（11.86 人）、備北地域（9.00 人）、美作地域（8.67 人）の順で定点あたり報告数が多くなっています。

   冬から春にかけての感染性胃腸炎の原因は、ノロウイルスやロタウイルスなどのウイルスによるものが多いとされています。手洗いの徹底や、下痢便・おう吐物の適切な処理など、感染予防と拡大防止に努めましょう。

2. A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、県全体で 118 名（定点あたり 1.20 → 2.19 人）の報告があり、前週から増加しました。地域別では、岡山市（3.50 人）、美作地域（3.33 人）、倉敷市（2.55 人）の順で定点あたり報告数が多くなっています。この感染症は、就学前から学童期にかけての小児に多い感染症で、学校などで集団感染することもあります。患者との濃厚接触を避け、手洗い・うがいを行うなど、感染予防に努めましょう。

3. 梅毒は、第 19 週までで 51 名の報告がありました。昨年の同時期（32 名）に比べても多い報告数となっています。また、年代別でも、昨年の同時期に比べて、10 代が 0 名→4 名（男 2 名、女 2 名）、20 代が 11 名（男 5 名、女 6 名）→17 名（男 10 名、女 7 名）となっており、特に若年層での増加がみられます。

4. 百日咳は、第 19 週までで 63 名の報告がありました。特に 3 月の終わり（13 週）以降は、12 週までに比べ、多くの報告がみられてきています。年代別では小学生（29 名）、中学生（13 名）が多く、地域別では、備中地域（21 名）、倉敷市（18 名）、岡山市（16 名）の順に報告数が多くなっています。岡山県の発生状況など詳しくは、**「今週の注目感染症①」**をご覧ください。

5. つつが虫病は、第 19 週に 1 名の報告がありました。全国や岡山県の発生状況など詳しくは、**「今週の注目感染症②」**をご覧ください。

流行の推移と発生状況

疾病名	推移	発生状況	疾病名	推移	発生状況
インフルエンザ	↗	★	RSウイルス感染症	→	★
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	↗	★★	ヘルパンギーナ	→	★
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	→	
クラミジア肺炎	→		感染性胃腸炎（ロタウイルス）	↖	★

【記号の説明】 前週からの推移： ↑ ：大幅な増加　↗ ：増加　→ ：ほぼ増減なし　↓ ：大幅な減少　↘ ：減少

大幅 ：前週比100%以上の増減　　増加･減少 ：前週比10～100%未満の増減

発生状況 ：今週の流行状況を過去5年間と比較し、5段階で表示しています。（発生数が多いことを示すものではありません。）

空白 ：発生なし　★ ：わずか　★★ ：少し　★★★ ：やや多い　★★★★ ：多い　★★★★★ ：非常に多い

今週の注目感染症

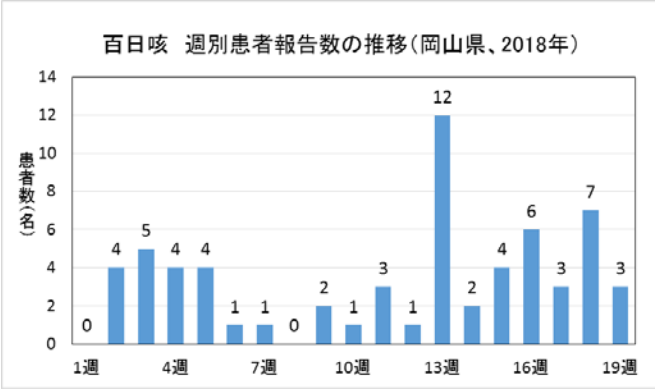
① 百日咳

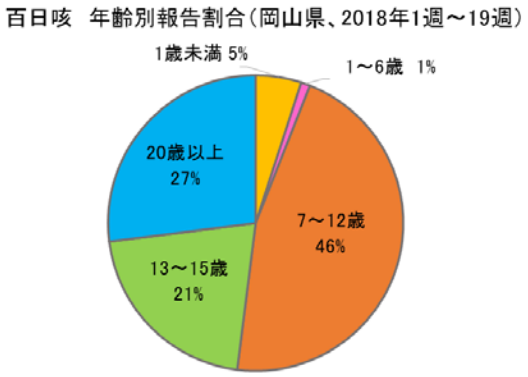
百日咳は、百日咳菌による急性気道感染症です。一年を通じて発生がみられます。近年、乳幼児期の予防接種の効果が減弱した成人の発病が問題になっています。感染後、通常 7～10 日間程度の潜伏期を経て発症し、風邪症状で始まり、次第に咳の回数が増えます（カタル期：約 2 週間）。咳は次第に発作性けいれん性の咳（痙咳）となり、発作をくり返します。おう吐や顔面浮腫を起こしたり、乳児期早期では特徴的な咳がなく、無呼吸発作により、重篤となることがあります（痙咳期：2～3 週間）。全経過 2～3 か月で次第に回復していきますが、時折発作性の咳が出ることがあります（回復期）。

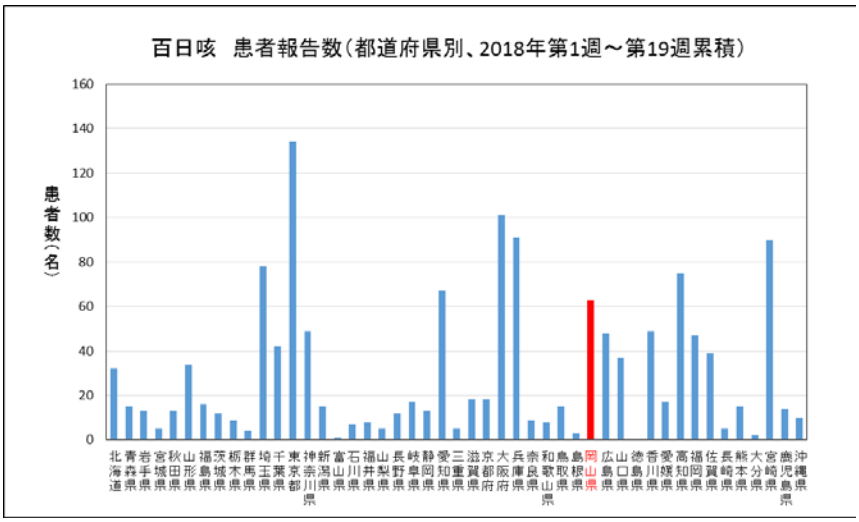
感染経路は主に飛沫感染、あるいは手指を介した接触感染です。成人は典型的な症状を示さず、ワクチン未接種の新生児・乳児の感染源となることがあります。

予防法は、予防接種とともに、感染者との接触を避けること、流行時のうがいや手洗い、手指の消毒などです。また、感染時は、軽症でも菌の排出があるため『咳エチケット』を心がけ、感染拡大防止に努めましょう。

百日咳とは（国立感染症研究所）







【医療機関の方へのお知らせ】

「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部が改正されています。（平成30年１月１日から施行されています。）

百日咳に関する改正内容は、以下のとおりです。

＊百日咳　　五類感染症の定点把握疾患から全数把握疾患に変更。

感染症法に基づく医師の届出のお願い（厚生労働省）

今週の注目感染症

② ダニ媒介感染症

1. 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

SFTS は、2011 年に中国で初めて特定された、新しいウイルス（SFTS ウイルス：ブニヤウイルス科フレボウイルス属）によって引き起こされる感染症です。病原体を保有するマダニに咬まれることで感染し、発熱や倦怠感、消化器症状（食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）などが現れ、血小板や白血球が減少し、重症の場合は、肝腎障害や多臓器不全を来して死に至ることもあります。

2. 日本紅斑熱

日本紅斑熱は、リケッチア・ジャポニカ（日本名 ： 日本紅斑熱リケッチア）という細菌によって発症する病気で、病原体を保有するマダニに咬まれることで感染します。咬まれてから 2～8 日後に高熱と発しんで発症し、重症の場合は死に至ることもあります。夏から初冬にかけて多く発生しますが、真冬を除いてほぼ 1 年中感染する可能性があり、全国では毎年 100 人以上の患者が報告されています。

3. つつが虫病

つつが虫病は、オリエンチア・ツツガムシ（日本名 ： つつが虫病リケッチア）という細菌によって発症する病気です。この病原体を保有する野外の小型のダニの一種であるツツガムシの幼虫に咬まれることにより感染します。咬まれてから 5～14 日後に高熱と発しんで発症します。重症の場合は死に至ることもあります。

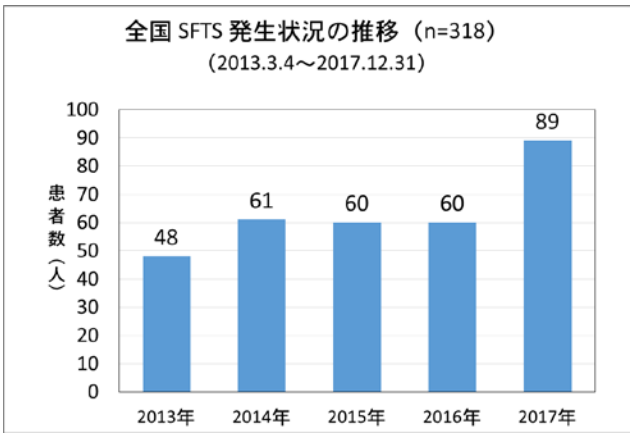
つつが虫病は、かつては山形県、秋田県、新潟県などで夏季に河川敷で感染する風土病（アカツツガムシによる古典型つつが虫病）でしたが、戦後は北海道など一部の地域を除いて全国で発生が見られるようになりました（フトゲツツガムシやタテツツガムシによる新型つつが虫病）。全国では毎年 300～400 人の患者が報告されています。春と秋の二つのピークがありますが、関東～九州では秋から初冬に主に発生があります。

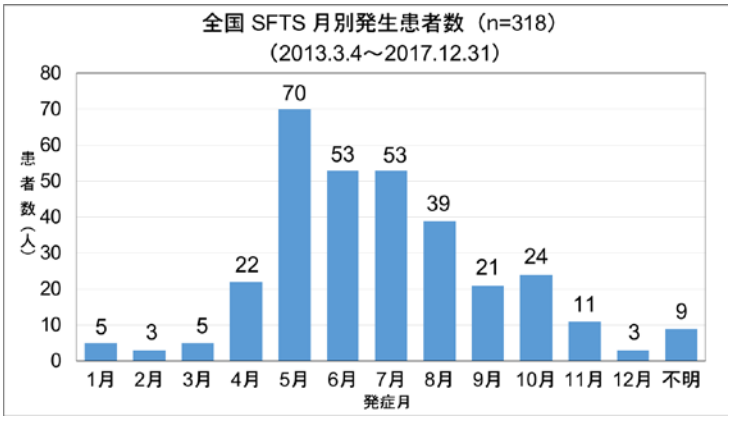
※診断・治療法など詳細は岡山県感染症情報センターのホームページをご覧ください。

＜ダニ媒介感染症の全国（昨年）および岡山県での直近の発生状況について＞

☆SFTS（重症熱性血小板減少症候群）

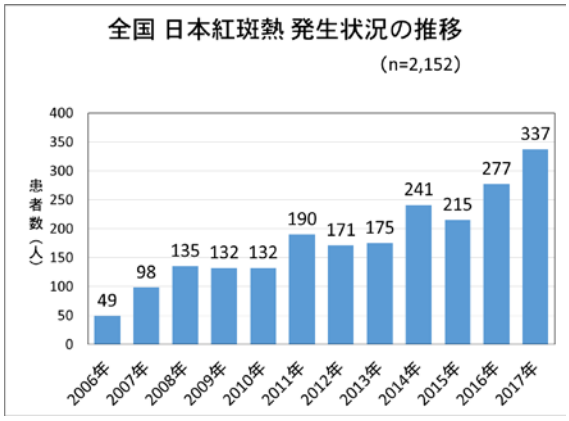
全国では、例年 60 名前後の報告がありますが、昨年（2017 年）は、89 名と患者の増加がみられました。時期的には、4 月から患者数が増え始め、5 月でピークとなり、その後患者数は減っていく傾向にあります。岡山県でも、過去 5 年間の状況（患者数 5 名）をみると、5 月から 7 月の間に患者が発生しています。

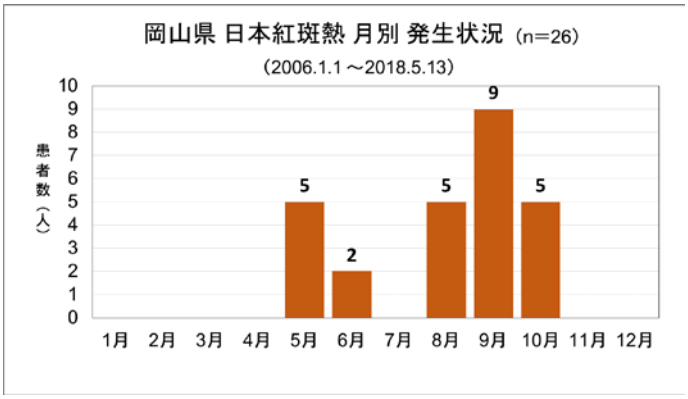




☆日本紅斑熱

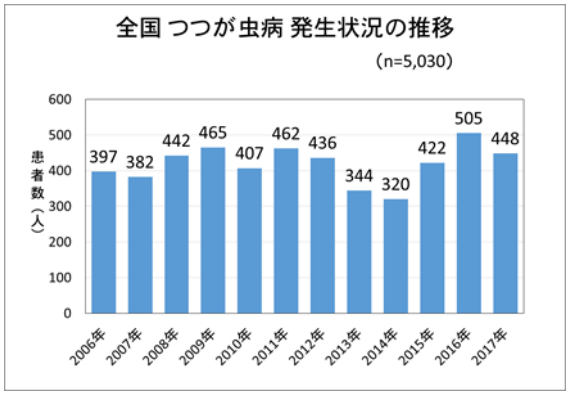
全国の発生状況をみると、年々患者数が増加しています。岡山県では、例年 3 名前後で推移していましたが、昨年は 7 名の報告がありました。月別発生状況では、5 月から 6 月と 8 月から 10 月にかけて、患者数が増加する傾向があります。

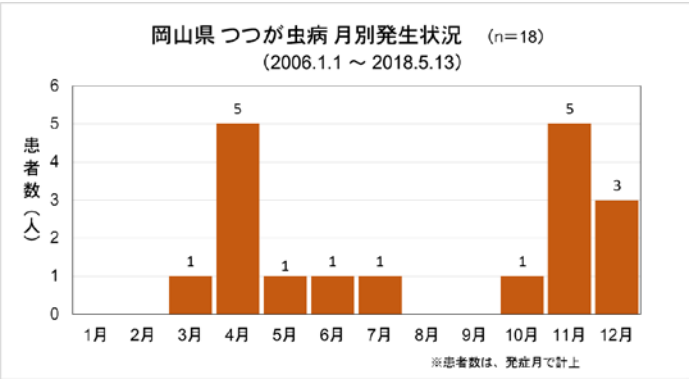




☆つつが虫病

全国の発生状況をみると、患者数は近年横ばいです。岡山県の月別発生状況では、4 月と 11 月に患者数が増加する傾向があります。2018 年は、5 月 13 日までで 2 名の患者発生報告がありました。





ダニが媒介する感染症に注意しましょう！

これからの季節、レジャーや農作業など、野外で活動する機会が増えます

フタトゲチマダニ
岡山県環境保健センター

野外にいる吸血性のダニとして、マダニやツツガムシなどが知られています。これらのダニの中には、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱、つつが虫病などを引き起こす病原体を保有しているものもいます。
春から秋（3～11 月）にかけて、ダニの活動が活発になります。野外で活動する際は、ダニに咬まれないための予防対策をしましょう。

【予防のポイント】

◎草むらや藪などダニが多く生息する場所に入る時は、腕、足、首など肌の露出を少なくしましょう。

◎服の上や肌の露出部分に、虫除け剤（ディートやイカリジンを含むもの）を噴霧しましょう。
（虫除け剤の子供への使用は、添付されている使用上の注意をよく読んでください。）

◎地面に直接寝転んだり、腰を下ろしたり、服を置いたりしないようにしましょう。

◎帰宅後は、上着や作業着を家の中に持ち込まないようにしましょう。

◎野外活動後は、すぐに入浴し、頭や体をよく洗って、新しい服に着替えましょう。入浴やシャワーの時には、ダニが肌についていないかチェックしてください。

◎脱いだ衣類は、すぐに洗濯するか、ナイロン袋に入れて口を縛っておきましょう。

◎ペットにもダニがつかないように、ダニ除け剤などで予防しましょう。

【マダニがついていたとき】　～マダニに咬まれても、痛みやかゆみは、ほとんど感じません～

◎容易に取り除くことができる場合（2、3 日以内）は、すぐに取り除いてください。その後、2 週間程度は、体調の変化に注意してください。
なお、取り除いたマダニは、プラスチック容器等に保存しておいてください。

◎容易に取り除くことができない場合（数日以降）は、無理に取り除こうとせず、皮膚科等の医療機関で適切な処置をしてもらってください。無理に取り除くと、口器が皮膚に残って、化膿するなど治癒が遅れる場合があります。

【症状がでたとき】

◎野外活動の後、数日から 2 週間程度のうちに発熱・発しん等の症状が認められた場合、速やかに医療機関を受診してください。その際、野山や草むらなどに立ち入る機会があったことを伝えてください。
また、取り除いたマダニを保存している場合は、医療機関を受診する際に持参してください。

★★ くわしくは、こちらをご覧ください ★★

⇒ 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する Q&A （厚生労働省）

⇒ マダニ対策、今できること （国立感染症研究所）

注意喚起情報～麻しん感染拡大中～

※沖縄県などで麻しん（はしか）の感染患者が増えています！

沖縄県では、平成 30 年３月下旬に台湾からの旅行者で麻しん感染が確認されてから、県内各地への感染が広がっており、５月 15 日時点での麻しん感染者数は 99 名にのぼっています。また、他県での感染の広がりも報告されており、今年に入ってから５月６日までに確認された麻しん感染患者数は、沖縄県、愛知県、東京都など沖縄県での流行関連以外も含めて、12 都府県で少なくとも 125 名に上ることが分かっています。

３月 17 日以降に沖縄県に旅行された方は、麻しんウイルスの暴露を受けた可能性があります。沖縄県から移動した後３週間以内に発熱を認めた場合は、あらかじめ医療機関に連絡し、沖縄県での滞在歴、ウイルス暴露の可能性、予防接種歴等を伝え、医療機関からの指示に従うようにしてください。

今後沖縄県に旅行、滞在を計画されている方は、沖縄県からの注意情報「沖縄県へのご旅行・ご出張を予定されている皆様へ」（沖縄県保健医療部地域保健課 HP）等をご覧ください。事前に十分に安全性についてご確認の上、必要であれば予防接種をご検討ください。

特に麻しんに感染すると重症化しやすい年齢である小学校入学前までのお子さんについては、MR ワクチンの予防接種の状況を、今一度ご確認ください。（この年代では定期接種２回となっています。母子手帳を確認の上、接種が行われていない場合は、MR ワクチンを接種してください。）

「麻しん（はしか）」とは

麻しんウイルスによっておこる感染症で、感染すると約 10 日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3 日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者 1,000 人に１人の割合で脳炎を発症し、極めて重篤となることがあります。感染経路は空気（飛沫核）感染のほか、飛沫や接触感染など様々です。免疫を持っていない人が感染するとほぼ 100%発症します。感染力はきわめて強く、麻しんの免疫がない集団に１人の発症者がいたとすると、12～14 人の人が感染するとされています(インフルエンザでは 1～2 人)。予防接種が唯一の有効な感染予防法です。

沖縄県保健医療部地域保健課ホームページ
麻疹とは　（国立感染症研究所）
麻しんについて（厚生労働省）

梅毒（性感染症）に気をつけましょう!

梅毒スピロヘータの電子顕微鏡写真
（国立感染症研究所 HP より）

岡山県で、梅毒の患者が急増しています。第 19 週までで 51 名と、昨年の同時期（32 名）に比べても多い報告数となっています。また年代別でも昨年の同時期に比べて 10 代が 0 名→4 名、20 代が 11 名→17 名となっており、若年層で増加がみられます。岡山県は全国的にも届出が多く、2018 年１月から３月でみると、人口 100 万当たりの届出が大阪府、東京都に次ぎ全国３位となっています。

全国的にも患者は近年増加傾向を示しており、注意が必要な状況です。

病型に着目すると、男女とも感染性の高い早期顕症Ⅰ期が多く、特に男性の異性間の性交渉による感染では、早期顕症Ⅰ期の届出が半数以上を占めています。一方、女性の異性間、男性の同性間は無症候期の届出も多い状況です。

性行為を通じ感染する感染症は梅毒以外にも、例えば HIV、クラミジア、ヘルペス、淋病など多くあります。これらの感染症を防ぐためにセーフティセックスを意識するとともに、心当たりがある場合には医療機関の早期受診を心がけましょう。

「梅毒」とは

梅毒スピロヘータによっておこる、性感染症として重要な疾患です。早期には皮膚、粘膜に病変をきたしますが、進行により心血管系や、脳・脊髄の実質、髄膜などの神経系臓器など全身臓器に感染がおよび、大きな障害をもたらします（晩期顕症梅毒）。また妊婦の感染では胎児に様々な障害をきたします（先天梅毒）。

＜病型＞

早期顕症Ⅰ期：感染後３週間後から病原体侵入部位に硬結を生じ次第に潰瘍化し、両そ径部のリンパ節が腫脹します。２～３週間で自然に消退します。

早期顕症Ⅱ期：Ⅰ期消退後３か月後で、バラしん（発しん）、膿胞、外陰部のコンジローマ（扁平腫瘤）、脱毛など３年程度様々な症状を繰り返しながら進行し、晩期梅毒に進んでいきます。

無症候期：Ⅰ期とⅡ期の間やⅡ期の発しん消退後など、梅毒血清反応が陽性ですが、臨床症状は認められない期間です。診断・治療の遅れにつながることがあります。

日本の梅毒症例の動向について　国立感染症研究所

ストップ！梅毒　日本性感染症学会

保健所別報告患者数　2018年 19週（定点把握）　（ 2018/05/07～2018/05/13 ）

2018年5月17日

疾病名	全県		岡山市		倉敷市		備前		備中		備北		真庭		美作	
	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当
インフルエンザ	27	0.32	1	0.05	9	0.56	3	0.20	2	0.17	5	0.83	2	0.67	5	0.50
RSウイルス感染症	2	0.04	–	–	1	0.09	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.17
咽頭結膜熱	19	0.35	9	0.64	3	0.27	3	0.30	2	0.29	–	–	2	1.00	–	–
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	118	2.19	49	3.50	28	2.55	8	0.80	7	1.00	5	1.25	1	0.50	20	3.33
感染性胃腸炎	447	8.28	166	11.86	75	6.82	75	7.50	34	4.86	36	9.00	9	4.50	52	8.67
水痘	36	0.67	17	1.21	7	0.64	4	0.40	4	0.57	1	0.25	–	–	3	0.50
手足口病	19	0.35	–	–	1	0.09	1	0.10	–	–	–	–	–	–	17	2.83
伝染性紅斑	8	0.15	4	0.29	–	–	–	–	1	0.14	1	0.25	–	–	2	0.33
突発性発疹	28	0.52	15	1.07	7	0.64	1	0.10	3	0.43	2	0.50	–	–	–	–
ヘルパンギーナ	8	0.15	2	0.14	5	0.45	–	–	1	0.14	–	–	–	–	–	–
流行性耳下腺炎	7	0.13	2	0.14	2	0.18	–	–	–	–	–	–	–	–	3	0.50
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	8	0.67	4	0.80	3	0.75	1	1.00	–	–					–	–
細菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–					–	–	–	–	–	–
無菌性髄膜炎	1	0.20	–	–	1	1.00					–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	–	–	–	–	–	–					–	–	–	–	–	–
クラミジア肺炎	–	–	–	–	–	–					–	–	–	–	–	–
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1	0.20	1	1.00	–	–					–	–	–	–	–	–

（ – ： 0 or 0.00 ）　（ 空白 ： 定点なし ）

保健所別報告患者数　2018年 19週（発生レベル設定疾患）（ 2018/05/07～2018/05/13 ）

2018年5月17日

疾病名	全県		岡山市		倉敷市		備前		備中		備北		真庭		美作	
	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当	報告数	定点当
インフルエンザ	27	0.32	1	0.05	9	0.56	3	0.20	2	0.17	5	0.83	2	0.67	5	0.50
咽頭結膜熱	19	0.35	9	0.64	3	0.27	3	0.30	2	0.29	–	–	2	1.00	–	–
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	118	2.19	49	3.50	28	2.55	8	0.80	7	1.00	5	1.25	1	0.50	20	3.33
感染性胃腸炎	447	8.28	166	11.86	75	6.82	75	7.50	34	4.86	36	9.00	9	4.50	52	8.67
水痘	36	0.67	17	1.21	7	0.64	4	0.40	4	0.57	1	0.25	–	–	3	0.50
手足口病	19	0.35	–	–	1	0.09	1	0.10	–	–	–	–	–	–	17	2.83
伝染性紅斑	8	0.15	4	0.29	–	–	–	–	1	0.14	1	0.25	–	–	2	0.33
ヘルパンギーナ	8	0.15	2	0.14	5	0.45	–	–	1	0.14	–	–	–	–	–	–
流行性耳下腺炎	7	0.13	2	0.14	2	0.18	–	–	–	–	–	–	–	–	3	0.50
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	8	0.67	4	0.80	3	0.75	1	1.00	–	–					–	–

今週、岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル2、レベル3に該当するものはありませんでした。

（ – ： 0 or 0.00 ）　（ 空白 ： 定点なし ）

感染症発生動向調査　週情報　　報告患者数　年齢別　　（ 2018年　第19週　 2018/05/07～2018/05/13 ）

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80～
インフルエンザ	27	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	4	5	1	3	2	6	2	2	1

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20～
RSウイルス感染症	2	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
咽頭結膜熱	19	–	3	5	3	3	–	1	2	1	–	–	1	–	–
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	118	–	–	5	8	5	14	15	16	14	9	8	17	–	7
感染性胃腸炎	447	2	38	60	52	32	35	27	23	32	17	14	41	16	58
水痘	36	2	1	2	2	3	3	2	8	3	4	2	2	1	1
手足口病	19	–	1	6	3	3	1	2	–	1	–	1	1	–	–
伝染性紅斑	8	–	2	1	1	1	1	2	–	–	–	–	–	–	–
突発性発疹	28	–	7	19	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
ヘルパンギーナ	8	–	–	3	1	2	1	–	–	1	–	–	–	–	–
流行性耳下腺炎	7	–	–	–	1	–	2	2	1	–	–	–	–	–	1

疾病名	合計	-6ヶ月	-12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70～
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
流行性角結膜炎	8	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	2	1	1	–

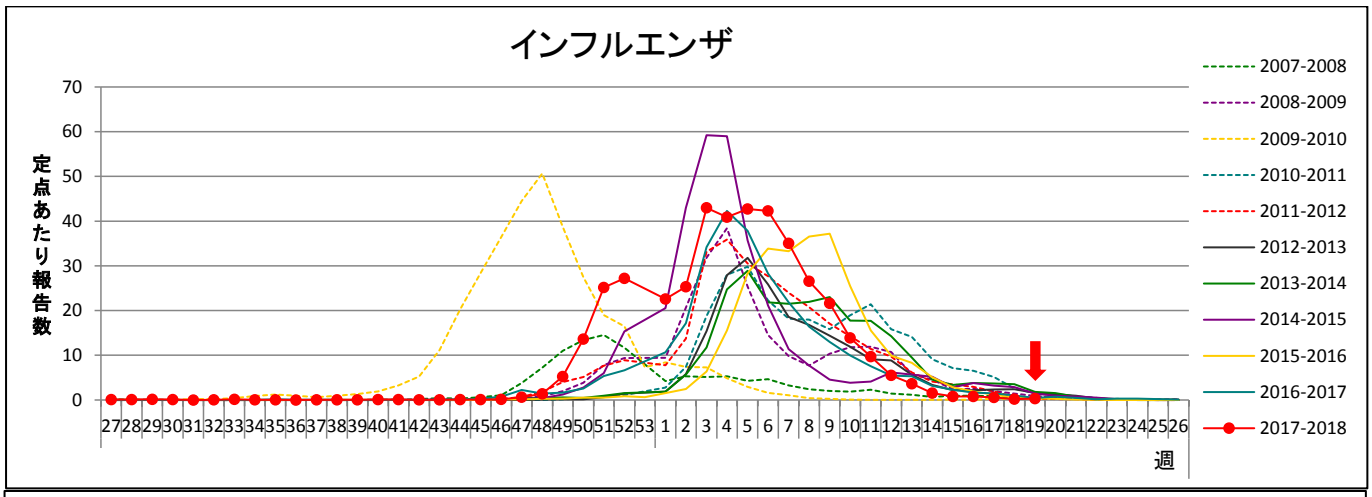
疾病名	合計	0歳	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70～
細菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
無菌性髄膜炎	1	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
クラミジア肺炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

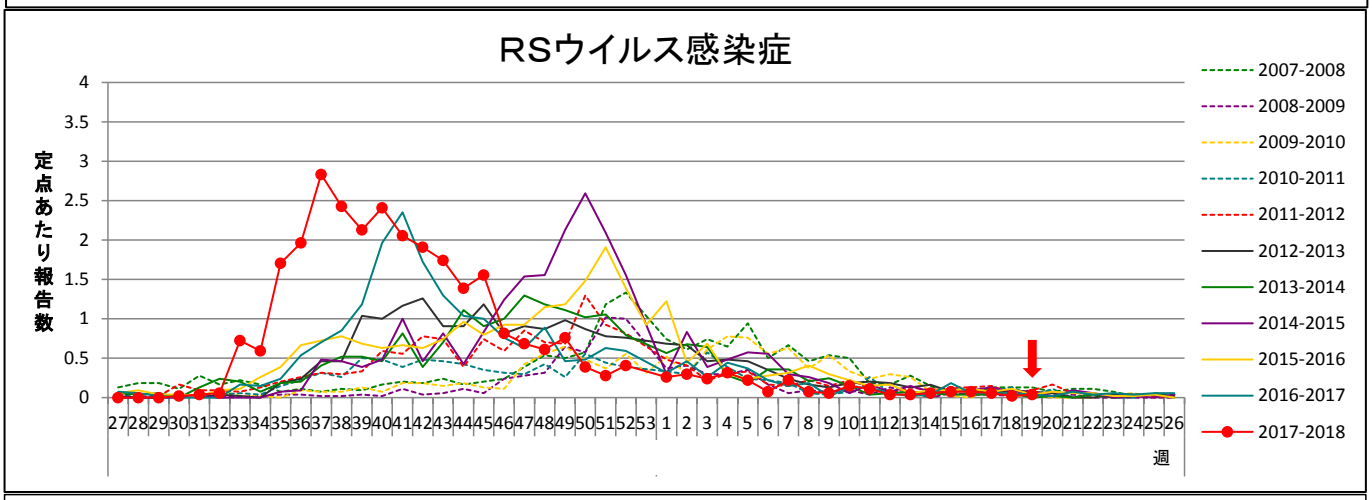
（ – ： 0 ）

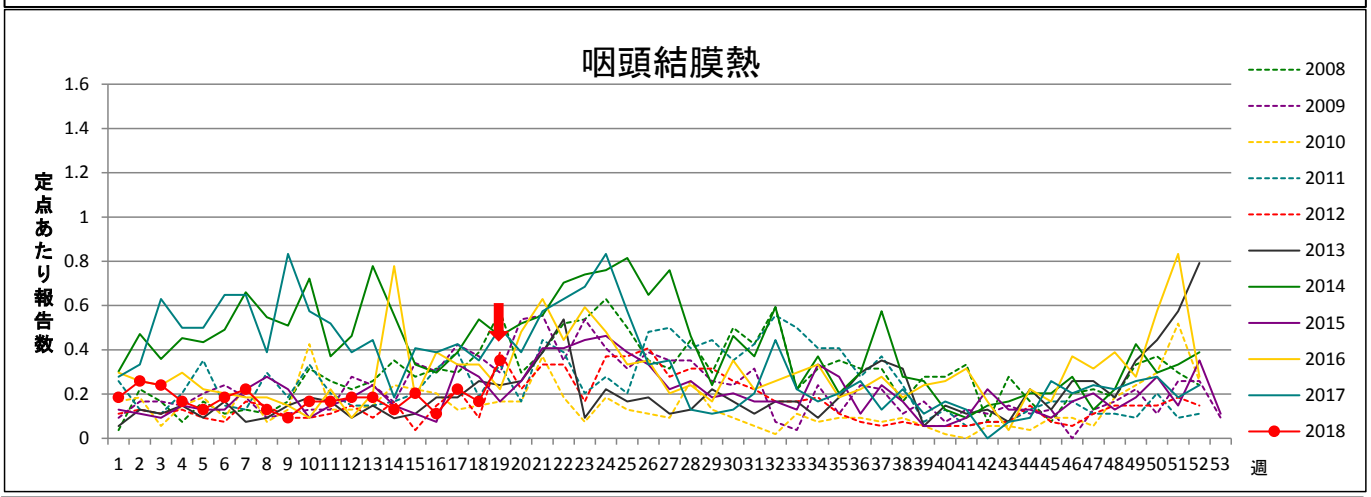
全数把握 感染症患者発生状況

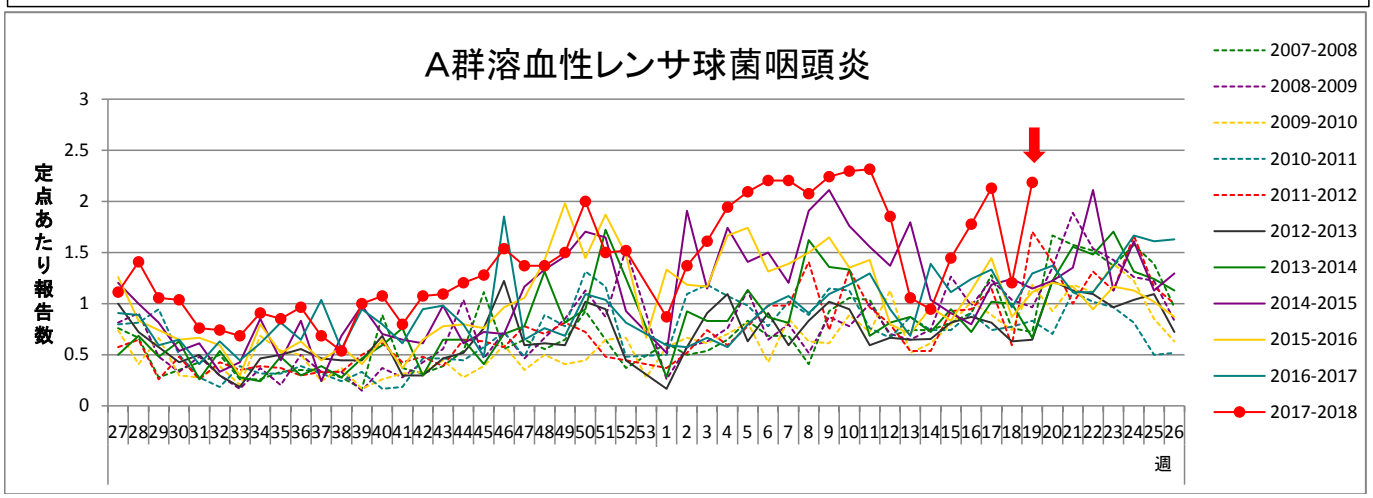
2018 年 19 週

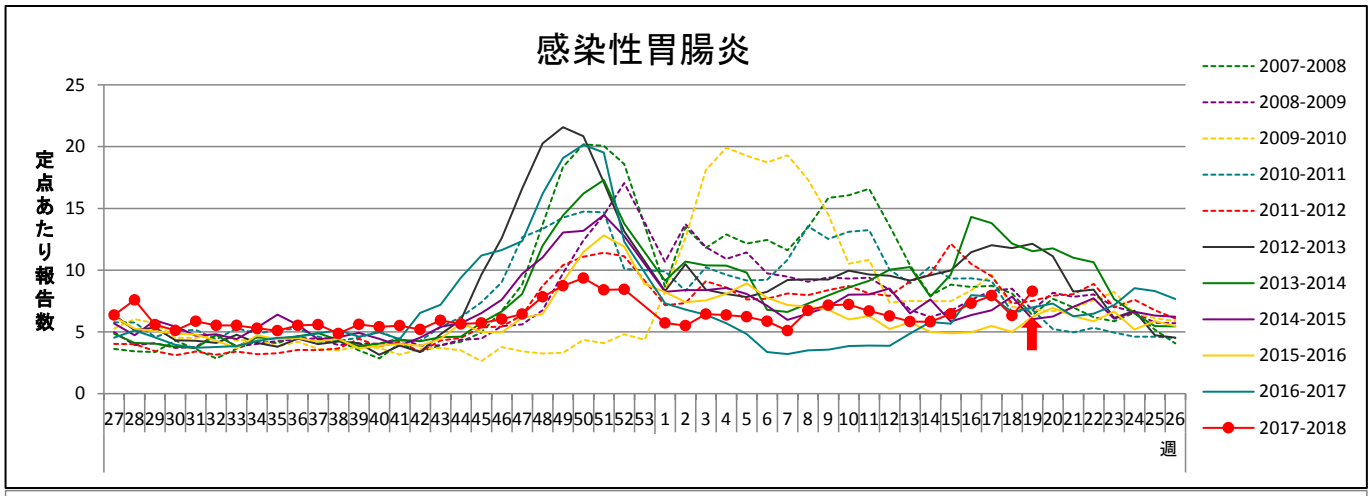
分類	疾病名	2018 今週	2018 累計	2017 昨年	疾病名	2018 今週	2018 累計	2017 昨年	疾病名	2018 今週	2018 累計	2017 昨年
一類	エボラ出血熱	–	–	–	クリミア・コンゴ出血熱	–	–	–	痘そう	–	–	–
	南米出血熱	–	–	–	ペスト	–	–	–	マールブルグ病	–	–	–
	ラッサ熱	–	–	–		–	–	–		–	–	–
二類	急性灰白髄炎	–	–	–	結核	2	100	370	ジフテリア	–	–	–
	重症急性呼吸器症候群	–	–	–	中東呼吸器症候群	–	–	–	鳥インフルエンザ（H5N1）	–	–	–
	鳥インフルエンザ（H7N9）	–	–	–		–	–	–		–	–	–
三類	コレラ	–	–	2	細菌性赤痢	–	–	3	腸管出血性大腸菌感染症	–	4	70
	腸チフス	–	1	1	パラチフス	–	–	–		–	–	–
四類	E型肝炎	–	1	1	ウエストナイル熱	–	–	–	A型肝炎	–	–	5
	エキノコックス症	–	–	–	黄熱	–	–	–	オウム病	–	–	–
	オムスク出血熱	–	–	–	回帰熱	–	–	–	キャサヌル森林病	–	–	–
	Q熱	–	–	–	狂犬病	–	–	–	コクシジオイデス症	–	–	–
	サル痘	–	–	–	ジカウイルス感染症	–	–	–	重症熱性血小板減少症候群	–	–	–
	腎症候性出血熱	–	–	–	西部ウマ脳炎	–	–	–	ダニ媒介脳炎	–	–	–
	炭疽	–	–	–	チクングニア熱	–	–	–	つつが虫病	1	2	1
	デング熱	–	–	2	東部ウマ脳炎	–	–	–	鳥インフルエンザ	–	–	–
	ニパウイルス感染症	–	–	–	日本脳炎	–	–	–	日本紅斑熱	–	–	7
	ハンタウイルス肺症候群	–	–	–	Bウイルス病	–	–	–	鼻疽	–	–	–
	ブルセラ症	–	–	–	ベネズエラウマ脳炎	–	–	–	ヘンドラウイルス感染症	–	–	–
	発しんチフス	–	–	–	ボツリヌス症	–	–	–	マラリア	–	–	–
	野兎病	–	–	–	ライム病	–	–	–	リッサウイルス感染症	–	–	–
	リフトバレー熱	–	–	–	類鼻疽	–	–	–	レジオネラ症	1	10	30
	レプトスピラ症	–	–	–	ロッキー山紅斑熱	–	–	–		–	–	–
五類	アメーバ赤痢	–	8	22	ウイルス性肝炎	–	–	12	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染	–	7	17
	急性脳炎	1	2	8	クリプトスポリジウム症	–	–	–	クロイツフェルト・ヤコブ病	–	–	3
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	–	8	9	後天性免疫不全症候群	–	4	22	ジアルジア症	–	–	–
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	–	–	1	侵襲性髄膜炎菌感染症	–	1	–	侵襲性肺炎球菌感染症	2	20	36
	水痘（入院例に限る。）	–	1	6	先天性風しん症候群	–	–	–	梅毒	2	51	172
	播種性クリプトコックス症	–	1	1	破傷風	–	–	–	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染	–	–	–
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	–	–	7	百日咳	3	63	–	風しん	–	–	–
	麻しん	–	–	–	薬剤耐性アシネトバクター感染症	–	–	–	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	–	–	–

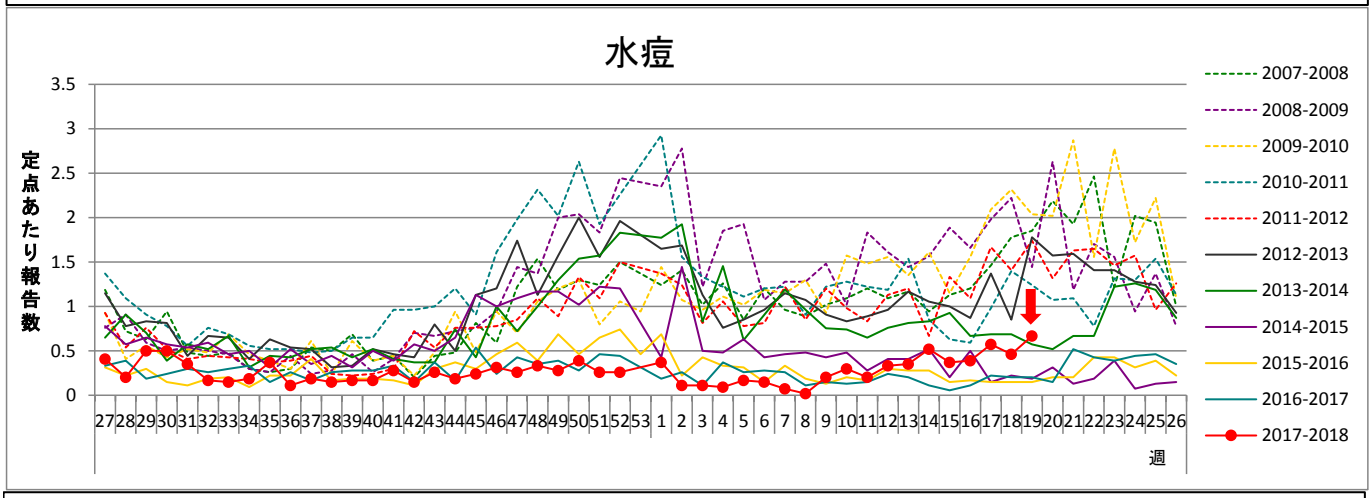

インフルエンザ
定点あたり報告数
週
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018

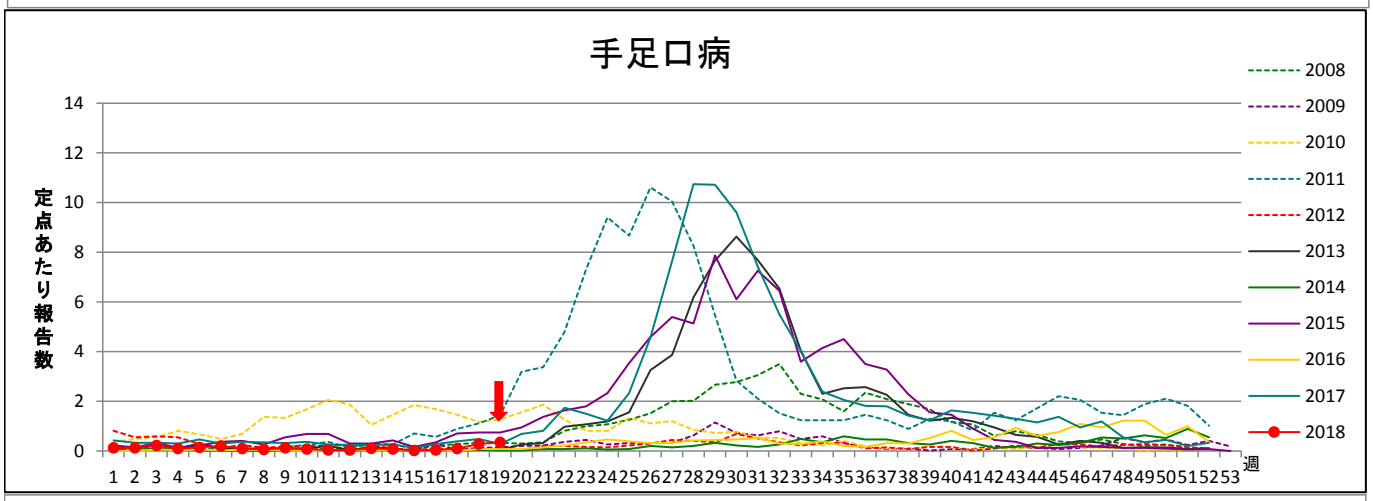

RSウイルス感染症
定点あたり報告数
週
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018

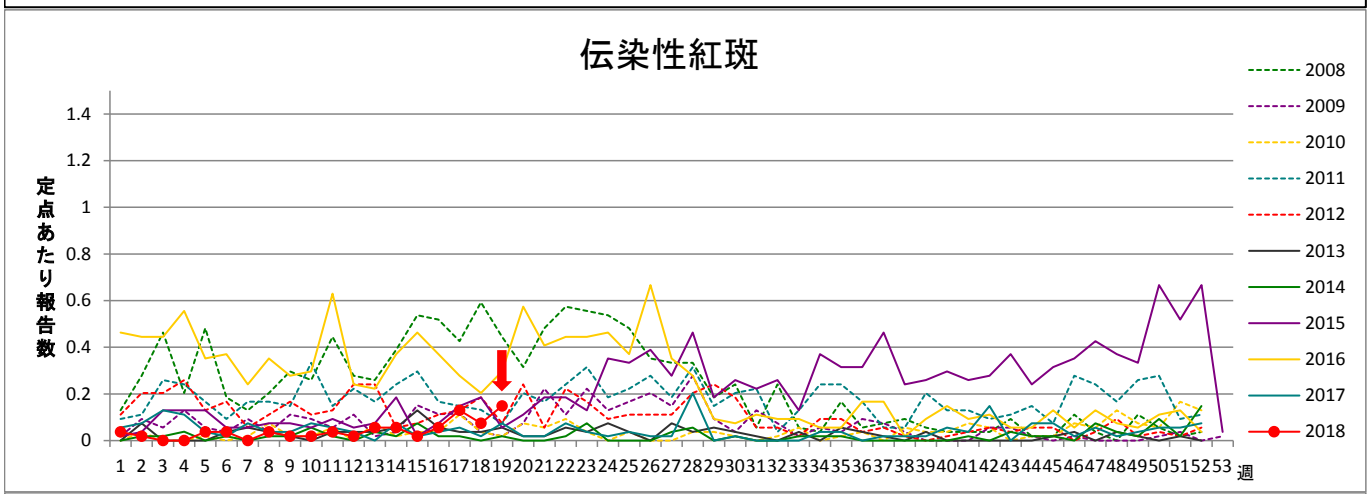

咽頭結膜熱
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

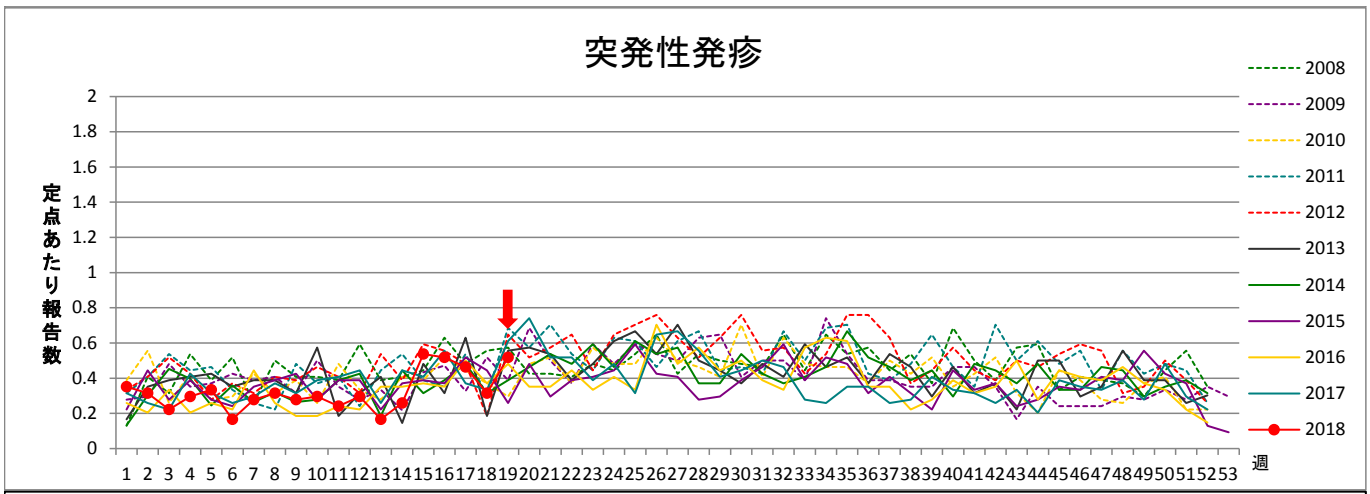

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
定点あたり報告数
週
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018

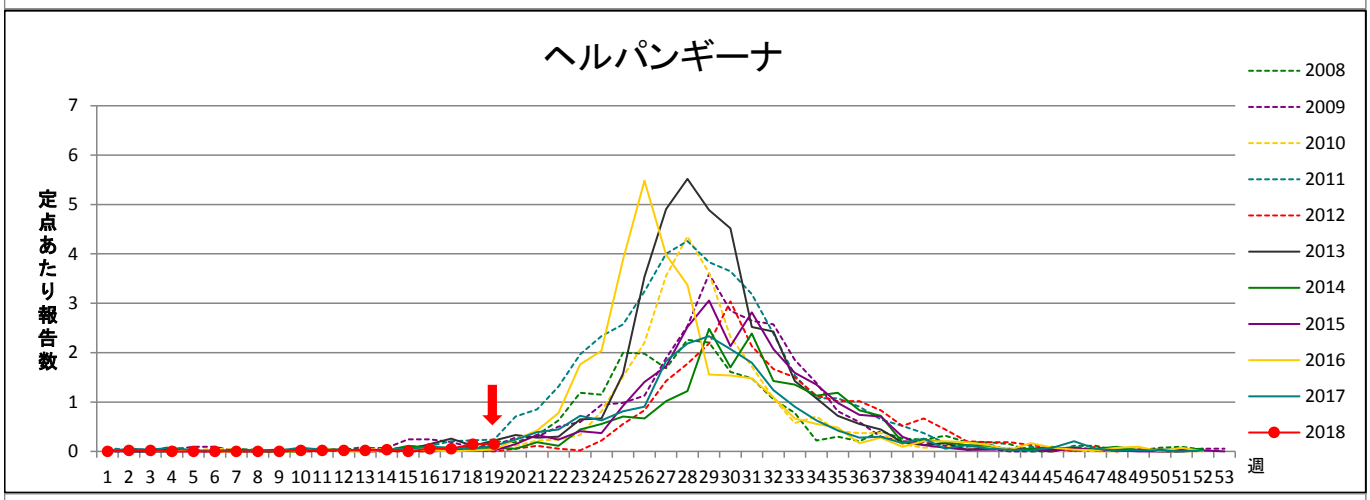

感染性胃腸炎
定点あたり報告数
週
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018

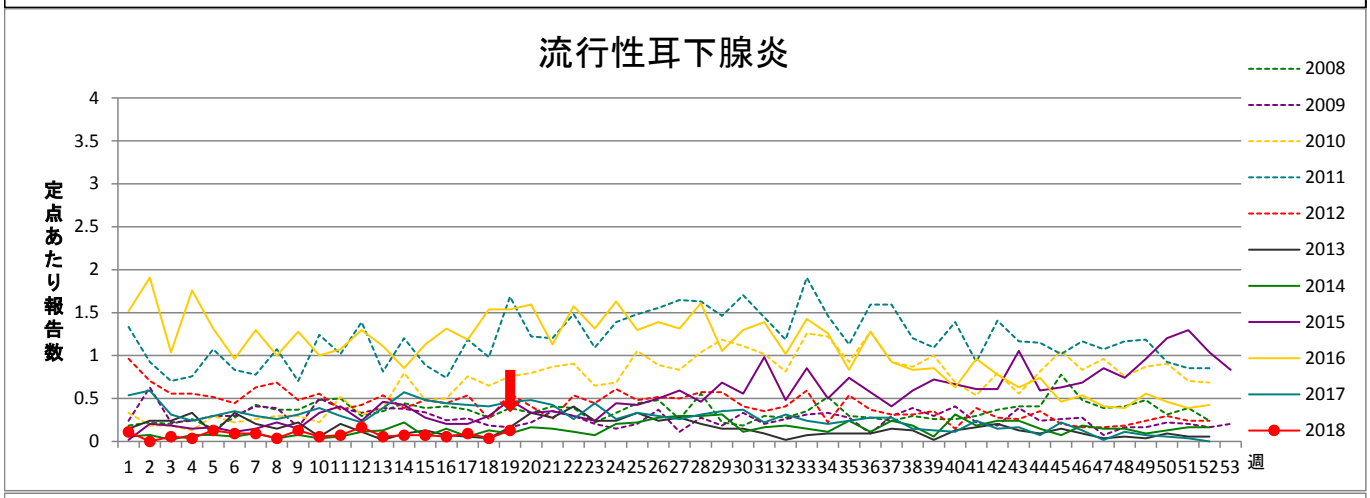

水痘
定点あたり報告数
週
2007-2008
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018

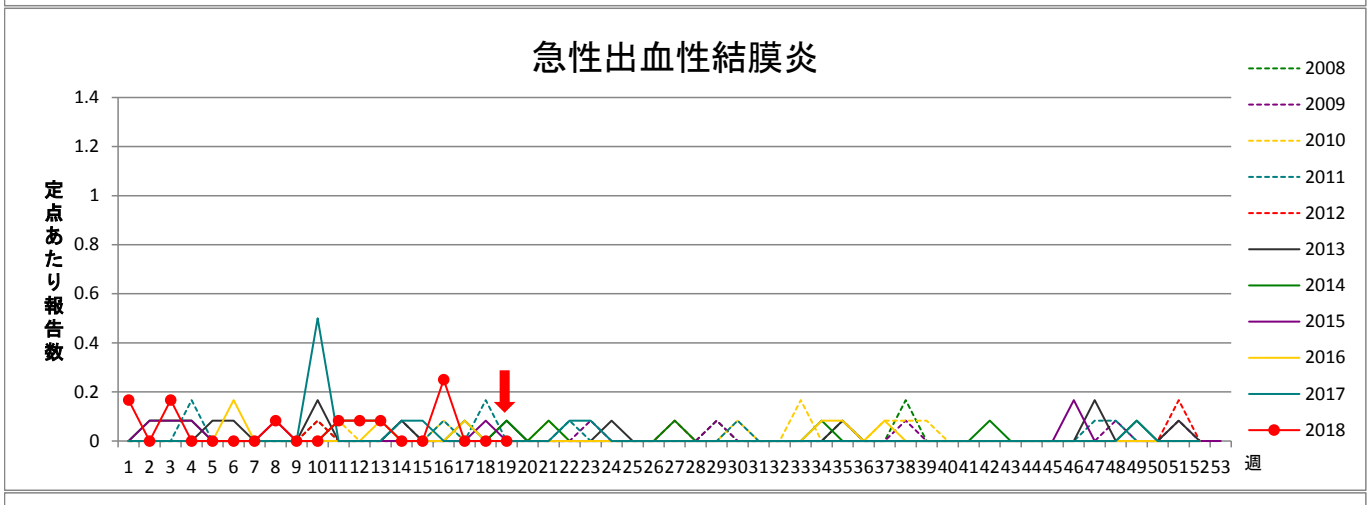

手足口病
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

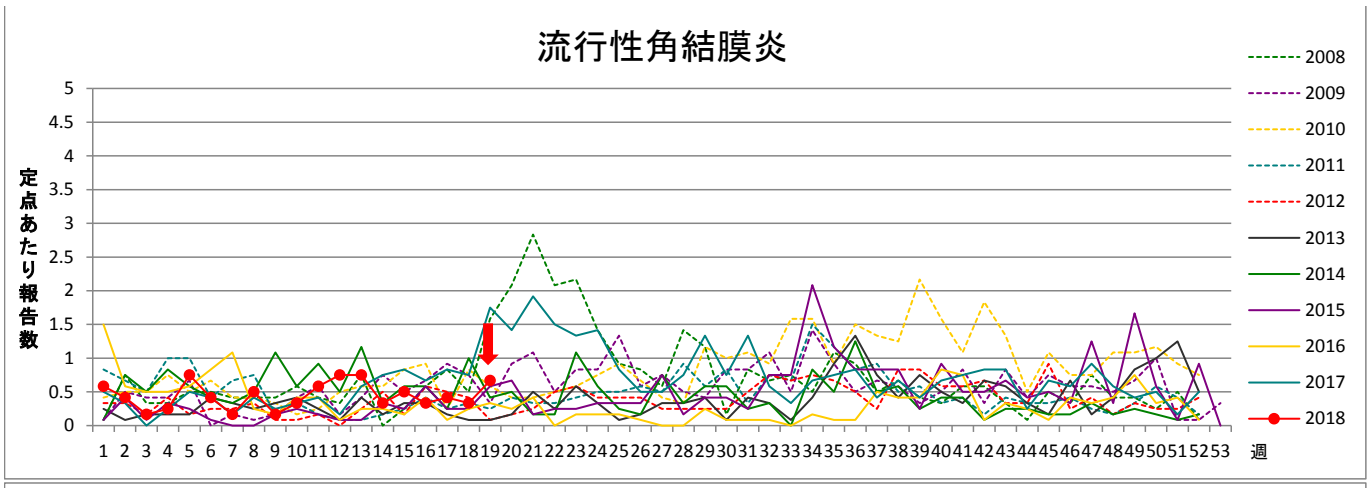

伝染性紅斑
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

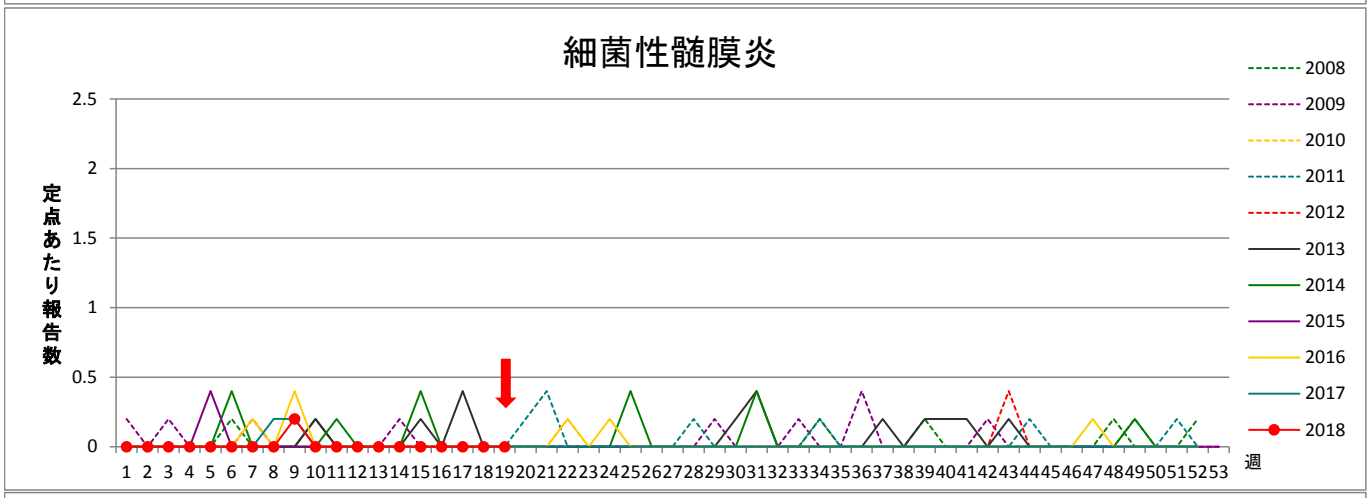

突発性発疹
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

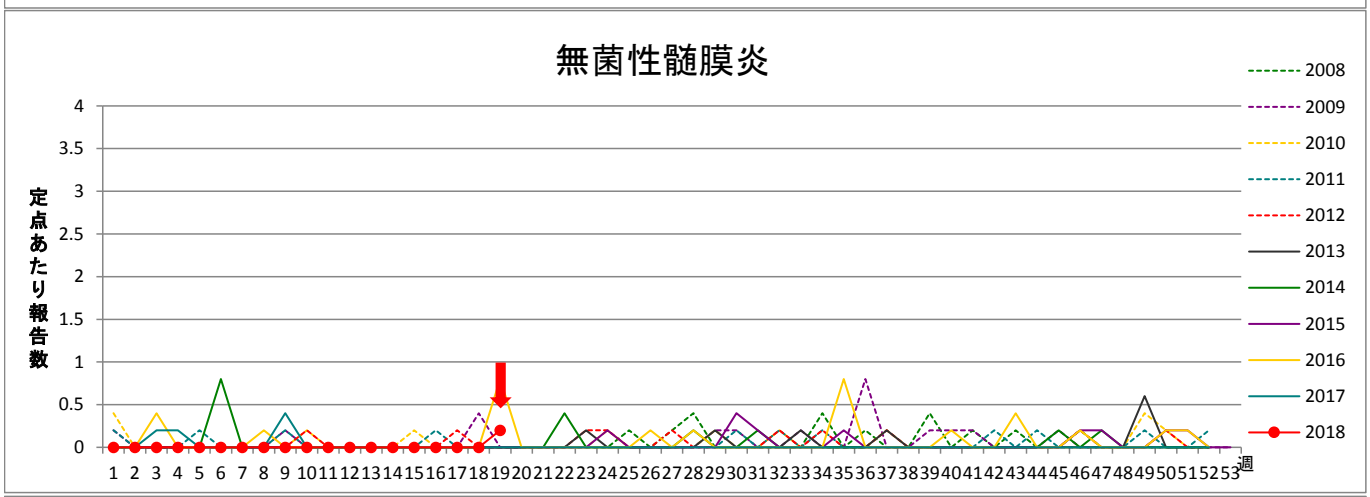

ヘルパンギーナ
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

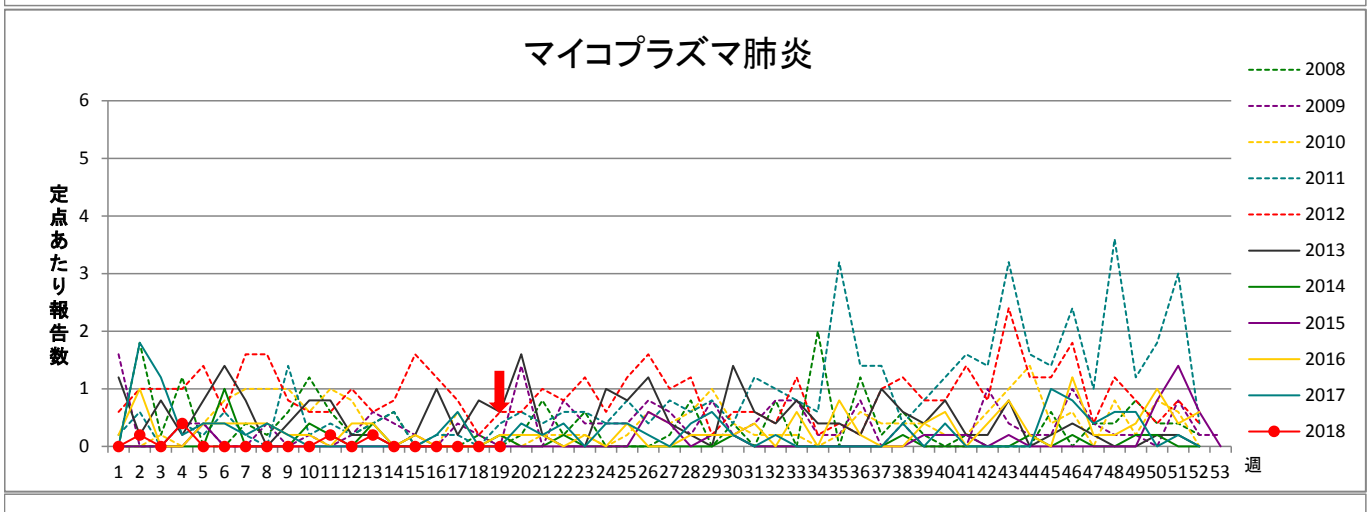

流行性耳下腺炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

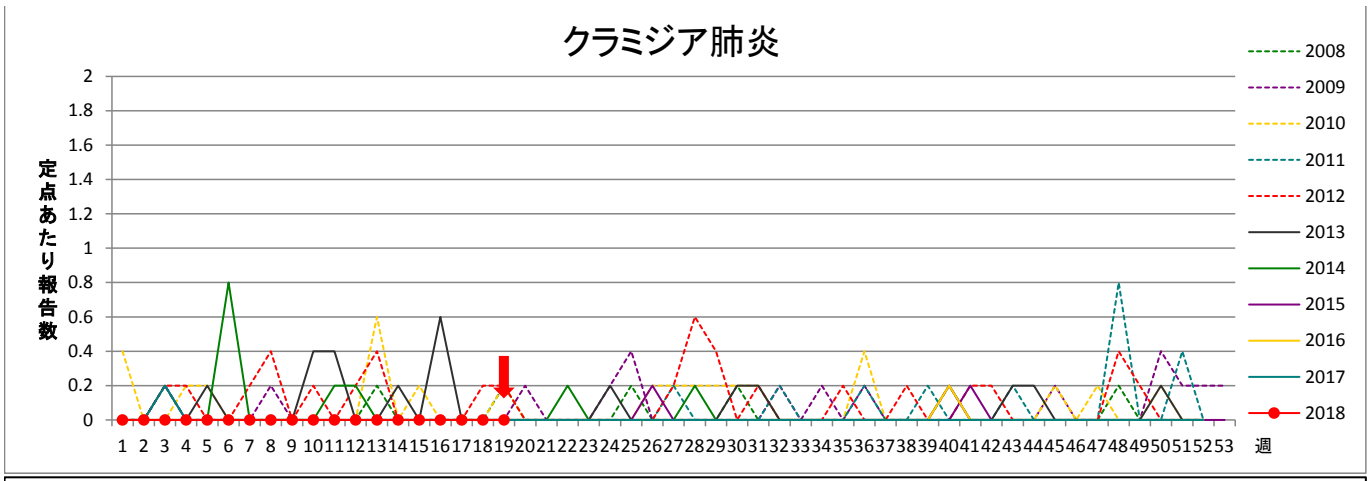

急性出血性結膜炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

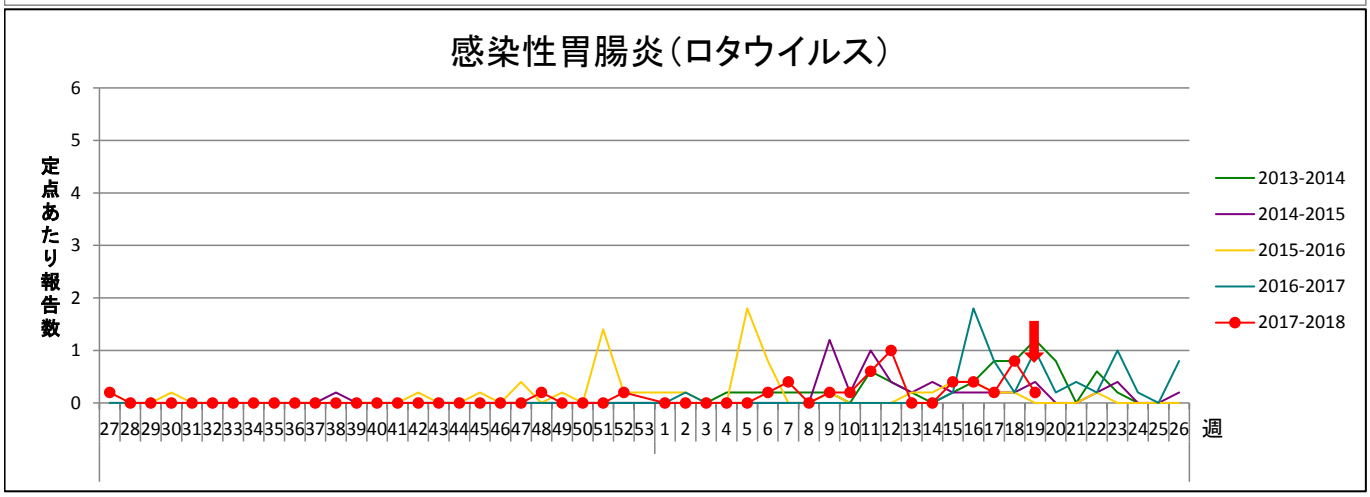

流行性角結膜炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018


細菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018


無菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018


マイコプラズマ肺炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018


クラミジア肺炎
定点あたり報告数
週
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018


感染性胃腸炎（ロタウイルス）
定点あたり報告数
週
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018