2019 年 6 月 28 日

岡山県感染症週報 2019 年 第 25 週（6 月 17 日 ～ 6 月 23 日）

岡山県は『腸管出血性大腸菌感染症注意報』発令中です。

◆2019 年　第 25 週（ 6 / 17 ～ 6 / 23 ）の感染症発生動向（届出数）

■全数把握感染症の発生状況

第 23 週　2 類感染症　結核　2 名（80 代　男　1 名・女　1 名）

第 24 週　2 類感染症　結核　3 名（70 代　女　2 名、80 代　女　1 名）

5 類感染症　急性弛緩性麻痺　1 名（幼児　男）

侵襲性インフルエンザ菌感染症　1 名（90 代　男）

梅毒　2 名（20 代　男　1 名、50 代　男　1 名）

第 25 週　2 類感染症　結核　4 名（40 代　男　1 名、70 代　女　1 名、80 代　女　1 名、90 代　女　1 名）

3 類感染症　腸管出血性大腸菌感染症　3 名（O157：幼児　男　1 名、小学生　女　1 名、40 代　男　1 名）

4 類感染症　つつが虫病　1 名（30 代　男）

レジオネラ症　2 名（50 代　男　1 名、80 代　男　1 名）

5 類感染症　梅毒　1 名（10 代　男）

百日咳　6 名（幼児　女　1 名、小学生　男　1 名・女　3 名、中学生　女　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

〇手足口病は、県全体で 466 名（定点あたり 9.20 → 8.63 人）の報告があり、前週とほぼ同数でした。

〇ヘルパンギーナは、県全体で 131 名（定点あたり 2.20 → 2.43 人）の報告があり、前週からわずかに増加しました。

---

1. 腸管出血性大腸菌感染症は、2019 年第 25 週に 3 名の報告があり、2019 年第 25 週までの累計報告数は 24 名となりました。例年、同感染症は、6 月から 8 月にかけて発生が増える傾向があることから、岡山県は「腸管出血性大腸菌感染症注意報」を県下全域に発令し、注意喚起を図っています。詳しくは、岡山県感染症情報センターホームページ『腸管出血性大腸菌感染症注意報　発令中！』をご覧ください。
2. つつが虫病は、2019 年第 25 週に 1 名の報告があり、2019 年第 25 週までの累計報告数は 2 名となりました。この感染症は、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。ダニに咬まれないための予防対策等についてはコラム「ダニが媒介する感染症に注意しましょう！」をご覧ください。
3. 風しんは、2019 年第 25 週までに 3 名（第 3 週、第 4 週、第 6 週各 1 名）の報告がありました。なお、2018 年の累計報告数は 29 名でした。全国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。
4. 手足口病は、県全体で 466 名（定点あたり 9.20 → 8.63 人）の報告があり、前週とほぼ同数でした。過去 10 年間の同時期と比較して多くなっています。地域別では、岡山市（15.57 人）、倉敷市（9.18 人）、真庭地域（7.00 人）の順で定点あたり報告数が多くなっており、備中および真庭地域で発生レベル 3 となり、岡山市、倉敷市および備前地域で発生レベル 3 が継続しています。県内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。
5. ヘルパンギーナは、県全体で 131 名（定点あたり 2.20 → 2.43 人）の報告があり、前週からわずかに増加しました。過去 10 年間の同時期と比較して多くなっています。地域別では、岡山市（5.29 人）、真庭地域（3.00 人）、倉敷市（2.91 人）の順で定点あたり報告数が多くなっており、岡山市では発生レベル 3 が継続しています。この感染症は、例年 7～8 月頃が流行のピークとなります。県内の発生状況に注意するとともに、手洗いやうがいを励行し、感染予防に努めましょう。

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　↘：減少　↓：大幅な減少

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。）

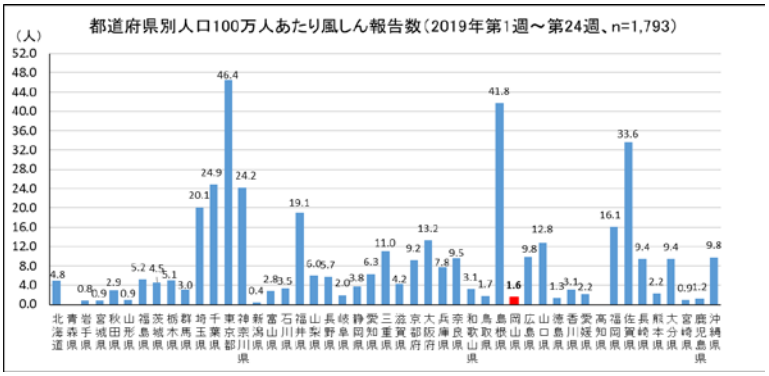
空白：発生なし　★：わずか　★★：少し　★★★：やや多い　★★★★：多い　★★★★★：非常に多い

今週の注目感染症①

☆風しん

症状等についてはこちらをご覧ください。

⇒『風しんについて』（厚生労働省）



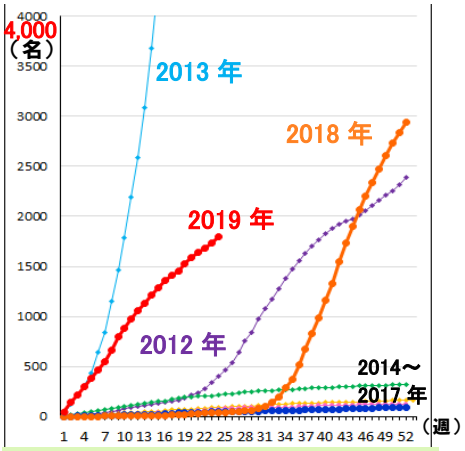
●全国の発生状況

風しんは、**2018 年**に全国的に流行しました（2018 年の全国の風しん届出数：**2,937 名**。2015～2017 年の 3 年間では年間 93～163 名）。

2019 年に入ってから、全国では第 1 週から第 24 週の風しん累積患者報告数は **1,793 名**となり、第 23 週の 1,718 名から 75 名増加しました。

2019 年第 1 週から第 24 週までの人口 100 万人あたりの患者報告数は全国で 14.1 人となり、東京都が 46.4 人で最も多く、次いで島根県 41.8 人、佐賀県 33.6 人、千葉県 24.9 人、神奈川県 24.2 人と続いています。

患者の 9 割以上が成人で、**男性が女性の 3.9 倍**多く報告されており、特に **30～40 代の男性**に多くなっています（男性患者全体の**約 6 割**）。



風しん累積報告数の推移
（全国、2012 年～2019 年第 24 週）

＜中国・四国地方の状況＞

・**2018 年**累積報告数（カッコ内は人口 100 万人あたりの患者報告数）

岡山県：29 名（15.1 人）、広島県：28 名（9.8 人）、山口県：24 名（17.1 人）、愛媛県：7 名（5.1 人）

・**2019 年第 1 週～第 25 週**（速報値）累積報告数

岡山県：3 名（1.6 人）、広島県：28 名（9.8 人）、山口県：18 名（12.8 人）、島根県：29 名（41.8 人）、香川県：3 名（3.1 人）、愛媛県：3 名（2.2 人）

●先天性風しん症候群（CRS）とは

妊娠初期に風しんにり患すると、風しんウイルスが胎児に感染し、出生児に**先天性風しん症候群（CRS）**と総称される障がいを引き起こすことがあります。先天性心疾患、難聴、白内障が３大症状です。

全国では 2019 年第 4 週、第 17 週および第 24 週に、各 1 名ずつの先天性風しん症候群の発生報告がありました。

風しんの予防について

●風しんはワクチンで予防できます！

妊娠を希望する女性や同居する家族で、過去に予防接種を受けていない方や風しんのり患が明らかでない方などは、予防接種についてご検討ください。

また、風しんの抗体保有率が低い 30 代～50 代の男性で、風しんのり患や予防接種が明らかでない方も、合わせてご検討ください。

なお、医療機関によってはワクチンが不足している場合もありますので、事前に問い合わせることをお勧めします。

風しん抗体検査（無料）を受けましょう！

＜妊娠を希望する女性や同居する家族の方＞

岡山県・岡山市・倉敷市では、先天性風しん症候群の予防を目的として、岡山県では風しんの無料抗体検査を実施しています。

県内の抗体検査実施医療機関において、窓口で費用を負担することなく検査を受けることができます。検査の詳細は、下記のホームページ

岡山市･倉敷市以外 → 風しんの無料抗体検査が受けられます　（岡山県健康推進課）

岡山市 → 風しんの無料抗体検査

倉敷市 → 風しん抗体検査について　　をご覧ください。

＜1962(昭和 37)年４月２日から 1979(昭和 54)年４月１日までに生まれた男性＞

風しんの抗体保有率が低い 1962 年４月２日から 1979 年４月１日までに生まれた男性に対して、まずは無料で抗体検査を受け、抗体価が低い場合は風しんの予防接種を無料で受けることができる制度が、全国的に始まりました（2019 年から 2021 年度末までの約３年間）。

詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧いただくか、お住まいの市町村予防接種担当課にお問い合わせください。

→ 風しんの追加的対策について（厚生労働省）

風疹急増に関する緊急情報(2019 年)（国立感染症研究所）

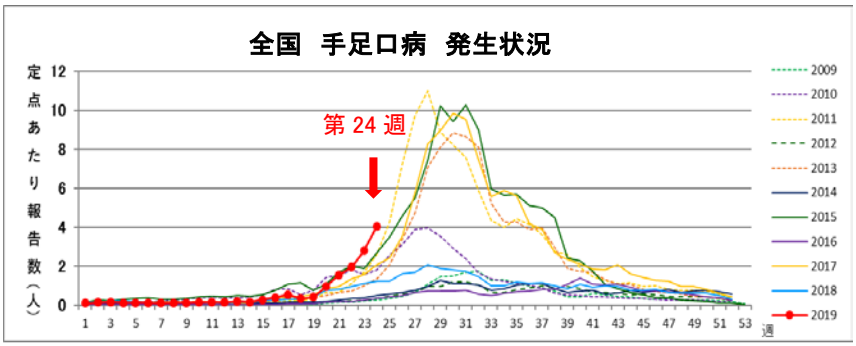
今週の注目感染症②

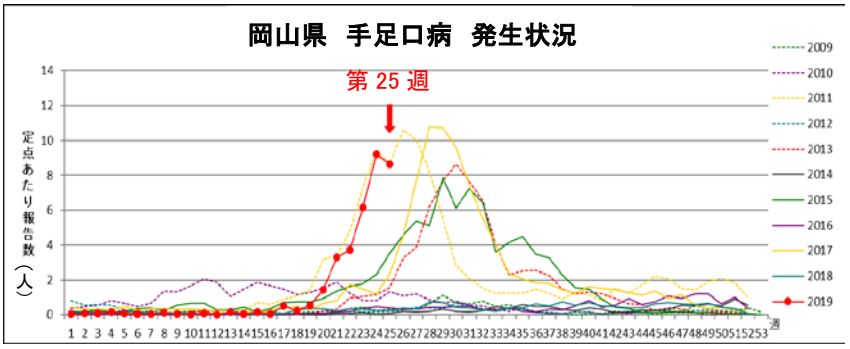
☆手足口病

●感染経路および症状

手足口病は、夏季に乳幼児を中心に流行する急性ウイルス性感染症です。コクサッキーウイルス、エンテロウイルスなどが原因となります。感染者の咳やくしゃみを受けたり（飛沫感染）、便中に排泄されたウイルスが手指などを介して口に入ること（経口感染）などによって感染します。

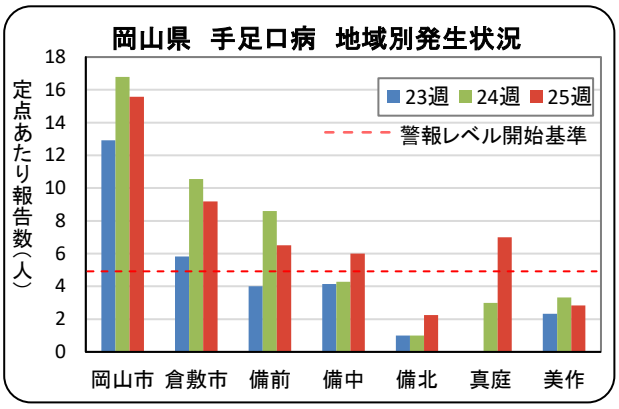
3～5 日の潜伏期間の後、口の粘膜、手のひら、足の甲や裏に 2～3mm の水疱性発しんが出現するのが特徴です。発熱は約 1/3 に見られますが、一般に軽度です。3～7 日で水疱は消え、通常予後は良好ですが、まれに髄膜炎、脳炎、心筋炎や急性弛緩性麻痺などを起こすことがあります。特に、エンテロウイルス 71 型による手足口病は、中枢神経系の合併症など、重症化する割合が高いと言われています。





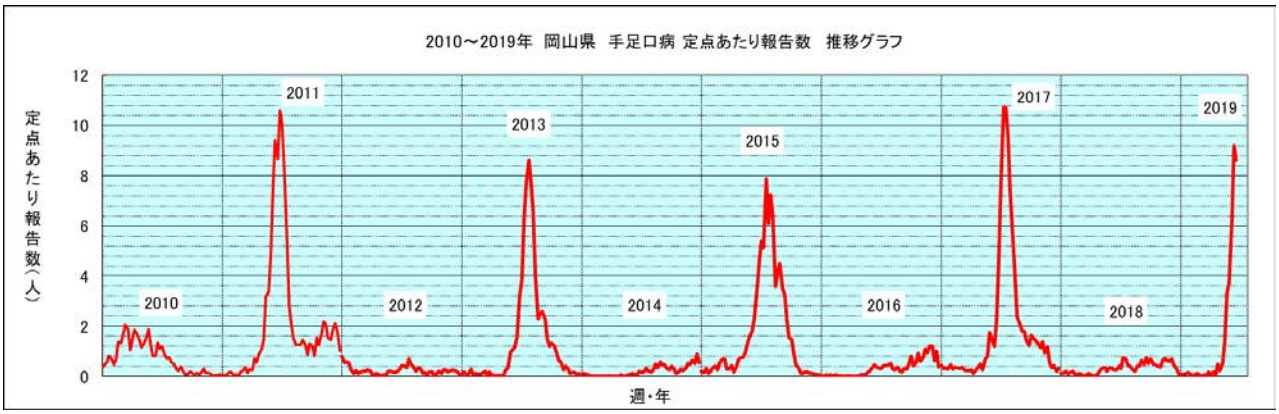
●発生状況

全国的に患者発生の増加が認められており、第 24 週の定点あたり報告数では佐賀県（16.91 人）、福岡県（15.66 人）、鹿児島県（12.76 人）、大阪府（10.05 人）の順に多く、九州・関西など西日本での増加が顕著です。岡山県でも、第 25 週では県全体で 466 名（定点あたり 8.63 人）の報告があり、過去 10 年間の同時期と比較すると、大流行となった 2011 年に次いで、2 番目に多い報告数となっています。年齢別では、0-3 歳で 86%を占めています。



●治療および予防法

特別な治療法はなく、症状に応じた対症療法が行われます。口の中に発しんができ食事を取りにくいため、柔らかい薄味の食事にするなどの工夫をし、こまめな水分補給を心がけましょう。また、高熱が出る、おう吐する、頭を痛がる、ぐったりとしているなどの症状がみられた場合は、すぐに医療機関を受診しましょう。有効なワクチンはないので、患者との濃厚な接触を避け、せっけんや流水による手洗いを励行し、適切に排泄物を処理するなど、感染予防と拡大防止に努めましょう。症状が治まっても、2～4 週間の長期間にわたり便の中にウイルスが排出されるため、手足口病にかかりやすい乳幼児が集団生活をしている保育園や幼稚園などでは、特に注意が必要です。



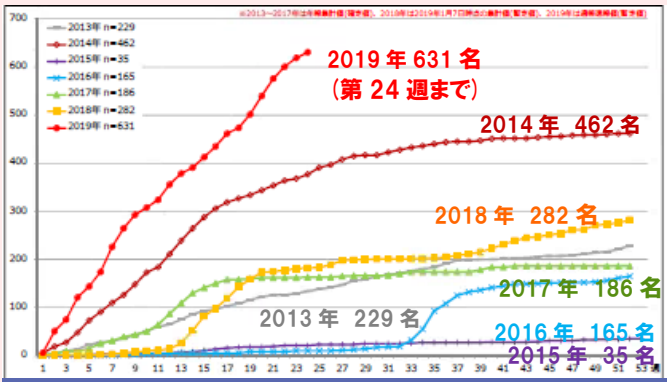
手足口病に関する Q&A（厚生労働省）

注意喚起情報～麻しん感染拡大中!

●全国的に麻しん（はしか）の感染患者が確認されています！

現在、大阪府（143 名）や東京都（100 名）、神奈川県（76 名）、兵庫県（34 名）の他、中国地方でも広島県（17 名）で感染者が増加しており（6 月 23 日まで）、全国的に感染が拡大しています。

なお 2019 年第 24 週までで、全国では 631 名の患者が報告され、2018 年 1 年間の報告数の 2 倍を超えています。



全国の麻しん累積報告数推移（2013 年-2019 年第 24 週）

●「麻しん（はしか）」とは

麻しんウイルスによる急性熱性発しん性疾患です。感染経路は、空気・飛沫・接触感染など様々で、その感染力は非常に強く、1 人の発症者から 12～14 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）。免疫を持っていない人が感染するとほぼ 100%発症します。手洗い、マスクのみでは予防はできません。

●症状

感染すると 10～12 日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。

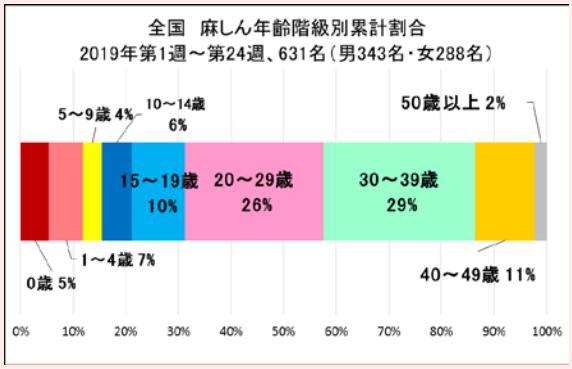
38℃前後の発熱（2～4 日）後、高熱（多くは 39.5℃以上）と発しんが出現します。通常は 7～10 日後には回復しますが、肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者 1,000 人に 1 人の割合で脳炎を発症し、極めて重篤となることがあります（麻しんの二大死因は肺炎と脳炎です）。

また、妊婦が感染すると、母体が重症化する恐れがあり、流産や早産を引き起こす可能性もあります。なお、麻しんの感染が疑われる場合は、感染拡大防止のため、受診前に医療機関に連絡をし、その指示に従ってください。

●麻しんはワクチンで予防できます！

麻しんは、2回のワクチン接種でほぼ確実な免疫を得ることができるとされています。

1990 年 4 月以前に生まれた方は、未接種か、1 回接種の場合が多く、1 回接種の場合でも免疫が低下している可能性があります。



加えて、麻しん感染が重症化しやすい小学校入学前までのお子さんの MR ワクチンの接種状況について、今一度ご確認ください。この年代では定期接種 2 回となっていますので、母子健康手帳を確認の上、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。

また、これから妊娠を計画されている方や妊婦の周囲の方（特に 28 歳以上）は、ワクチン接種についてご検討ください。なお、医療機関によっては MR ワクチンが不足している場合もありますので、事前に問い合わせることをお勧めします。

麻しんについて（厚生労働省）　麻しんとは（国立感染症研究所）

「妊娠している方へ麻しん（はしか）の流行についてのご注意」（日本産婦人科医会）

医療関係者の方へ⇒「医療機関での麻疹対応ガイドライン（第七版）」（国立感染症研究所）

ダニが媒介する感染症に注意しましょう！

野外にいる吸血性のダニとして、ツツガムシやマダニなどが知られています。
これらのダニの中には、**つつが虫病**や**重症熱性血小板減少症候群**（SFTS）、**日本紅斑熱**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。

吸血後

吸血前の
フタトゲチマダニ♀

【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 ★★

⇒ ツツガムシ病とは　（国立感染症研究所）
⇒ 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関するQ&A　（厚生労働省）
⇒ 日本紅斑熱とは　（国立感染症研究所）
⇒ マダニ対策、今できること　（国立感染症研究所）

ヤマアラシチマダニ

◆◆◆ 食中毒予防の３原則◆◆◆

岡山県は腸管出血性大腸菌感染症注意報発令中です！

例年、梅雨から夏にかけての高温多湿になる時期は、
食中毒菌による感染性胃腸炎が増加します。
次の３原則に心がけ、予防に努めましょう。

➢ 「清潔」（菌をつけない）

・調理前、食事前、トイレ後には、石けんと流水で手をよく洗いましょう。

・まな板、ふきん等の調理器具は、十分に洗浄・消毒を行いましょう。

・焼肉をする時は、生の肉をつかむはしと食べるはしを使い分けましょう。

➢ 「迅速・冷却」（菌を増やさない）

・生鮮食品や調理後の食品は、できるだけ早く食べましょう。

・生鮮食品や調理後の食品は、10°C以下で保存しましょう。
（生食用鮮魚介類は、4°C以下で保存するよう努めましょう。）

➢ 「加熱」（菌をやっつける）

・加熱して食べる食品は、中心部まで十分に火を通しましょう。

・特に、食肉は中心部まで十分に火を通し、生食は避けましょう。

保健所別報告患者数　2019年 25週（定点把握）　（ 2019/06/17～2019/06/23 ）　2019年6月27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	2	0.02	–	–	1	0.06	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.10
RSウイルス感染症	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
咽頭結膜熱	33	0.61	21	1.50	–	–	–	–	3	0.43	2	0.50	1	0.50	6	1.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	72	1.33	24	1.71	14	1.27	6	0.60	15	2.14	8	2.00	–	–	5	0.83
感染性胃腸炎	296	5.48	95	6.79	73	6.64	56	5.60	21	3.00	17	4.25	7	3.50	27	4.50
水痘	9	0.17	3	0.21	1	0.09	2	0.20	1	0.14	1	0.25	–	–	1	0.17
手足口病	466	8.63	218	15.57	101	9.18	65	6.50	42	6.00	9	2.25	14	7.00	17	2.83
伝染性紅斑	12	0.22	8	0.57	2	0.18	–	–	2	0.29	–	–	–	–	–	–
突発性発疹	25	0.46	8	0.57	5	0.45	2	0.20	4	0.57	1	0.25	–	–	5	0.83
ヘルパンギーナ	131	2.43	74	5.29	32	2.91	8	0.80	10	1.43	–	–	6	3.00	1	0.17
流行性耳下腺炎	4	0.07	3	0.21	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.17
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	7	0.58	3	0.60	1	0.25	1	1.00	2	2.00					–	–
細菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–					–	–	–	–	–	–
無菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–					–	–	–	–	–	–
マイコプラズマ肺炎	1	0.20	–	–	1	1.00					–	–	–	–	–	–
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　2019年 25週（発生レベル設定疾患）　（ 2019/06/17～2019/06/23 ）　2019年6月27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	2	0.02	–	–	1	0.06	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.10
咽頭結膜熱	33	0.61	21	1.50	–	–	–	–	3	0.43	2	0.50	1	0.50	6	1.00
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	72	1.33	24	1.71	14	1.27	6	0.60	15	2.14	8	2.00	–	–	5	0.83
感染性胃腸炎	296	5.48	95	6.79	73	6.64	56	5.60	21	3.00	17	4.25	7	3.50	27	4.50
水痘	9	0.17	3	0.21	1	0.09	2	0.20	1	0.14	1	0.25	–	–	1	0.17
手足口病	466	8.63	218	15.57	101	9.18	65	6.50	42	6.00	9	2.25	14	7.00	17	2.83
伝染性紅斑	12	0.22	8	0.57	2	0.18	–	–	2	0.29	–	–	–	–	–	–
ヘルパンギーナ	131	2.43	74	5.29	32	2.91	8	0.80	10	1.43	–	–	6	3.00	1	0.17
流行性耳下腺炎	4	0.07	3	0.21	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.17
急性出血性結膜炎	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–					–	–
流行性角結膜炎	7	0.58	3	0.60	1	0.25	1	1.00	2	2.00					–	–

濃黄セルに赤数字は岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル３
薄黄セルに黒数字は岡山県地区別感染症マップにおいて、レベル２　を示しています。

（－： 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　　（ 2019年　第25週　 2019/06/17～2019/06/23 ）

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	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～
RSウイルス感染症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱	33	1	5	6	3	4	2	5	2	-	1	1	2	-	1
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	72	-	-	1	2	8	6	15	10	7	6	3	9	1	4
感染性胃腸炎	296	6	32	50	32	18	20	26	16	15	7	10	36	4	24
水痘	9	-	-	1	-	-	1	1	-	1	1	-	3	-	1
手足口病	466	11	62	179	105	46	25	13	9	6	4	1	-	1	4
伝染性紅斑	12	-	2	2	-	1	2	1	-	1	1	1	1	-	-
突発性発疹	25	-	9	15	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	131	-	17	46	27	9	12	7	5	2	2	1	1	-	2
流行性耳下腺炎	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-

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	7	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-

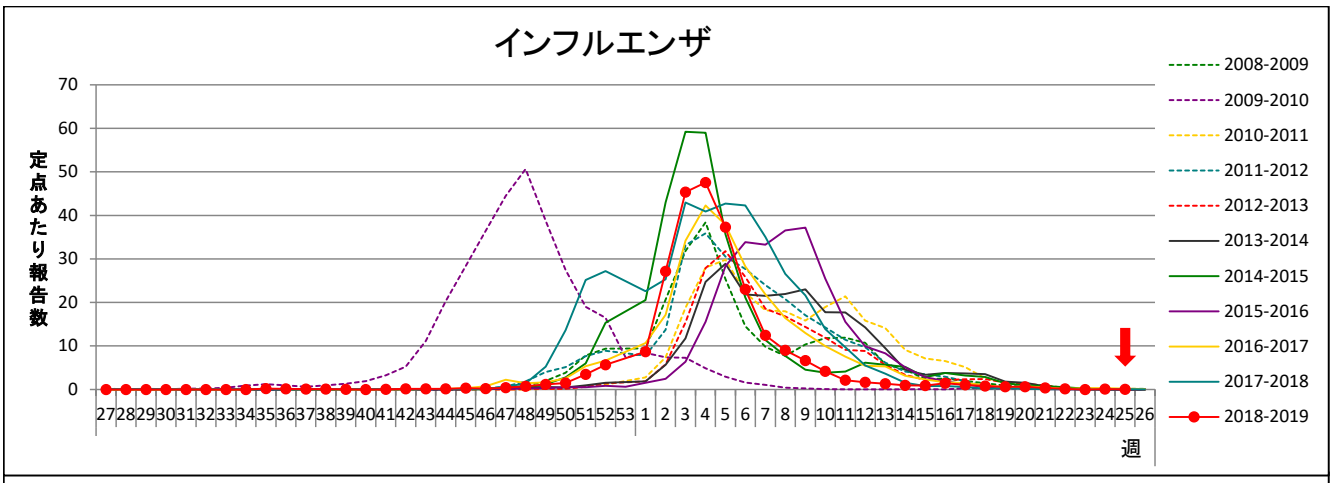
疾病名	合計	0歳	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-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

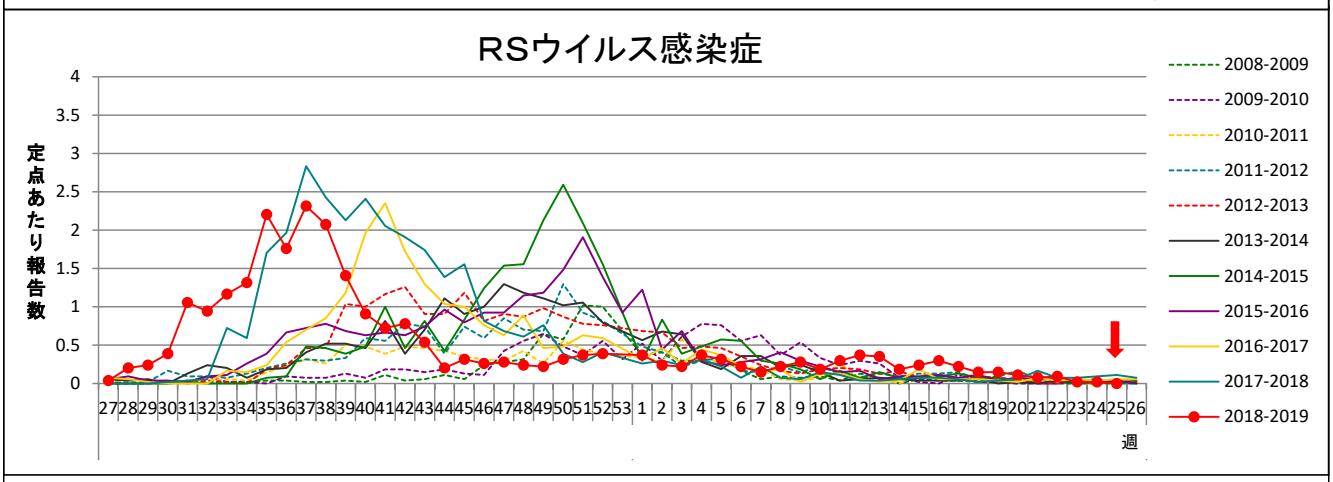
（ － ： 0 ）

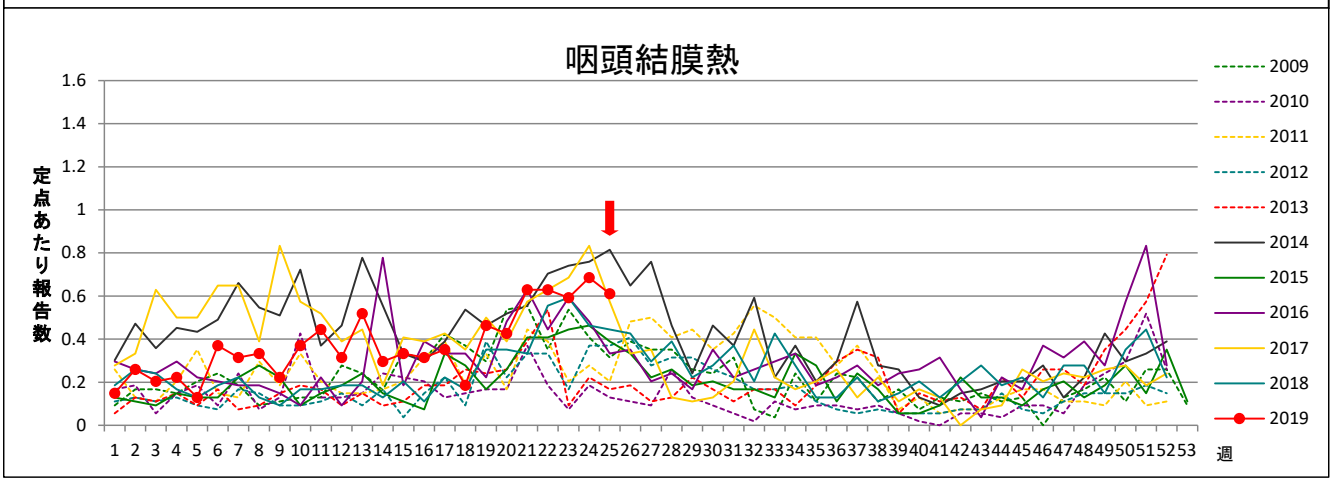
全数把握 感染症患者発生状況

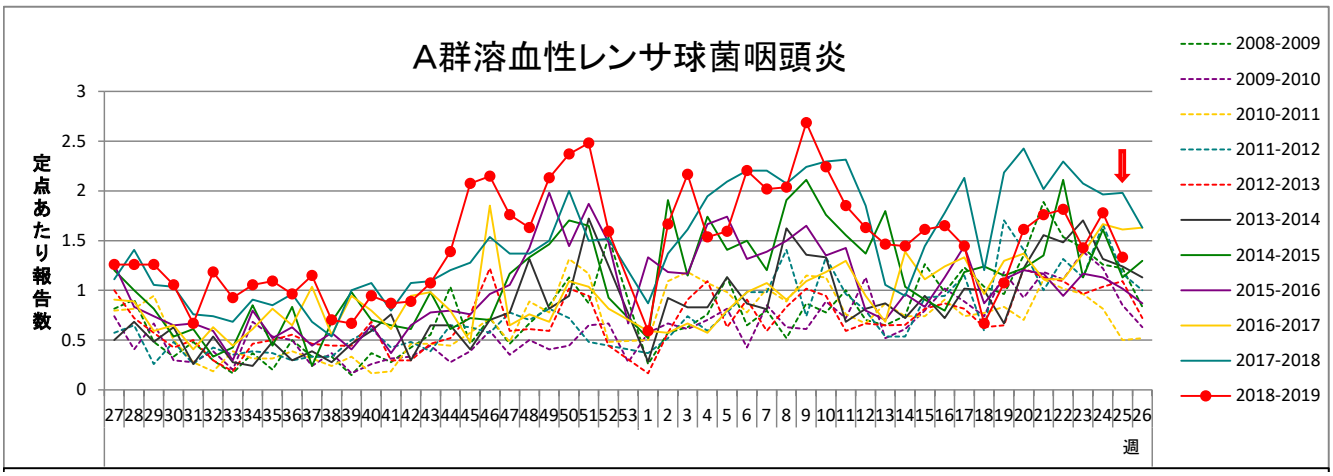
2019 年 25 週

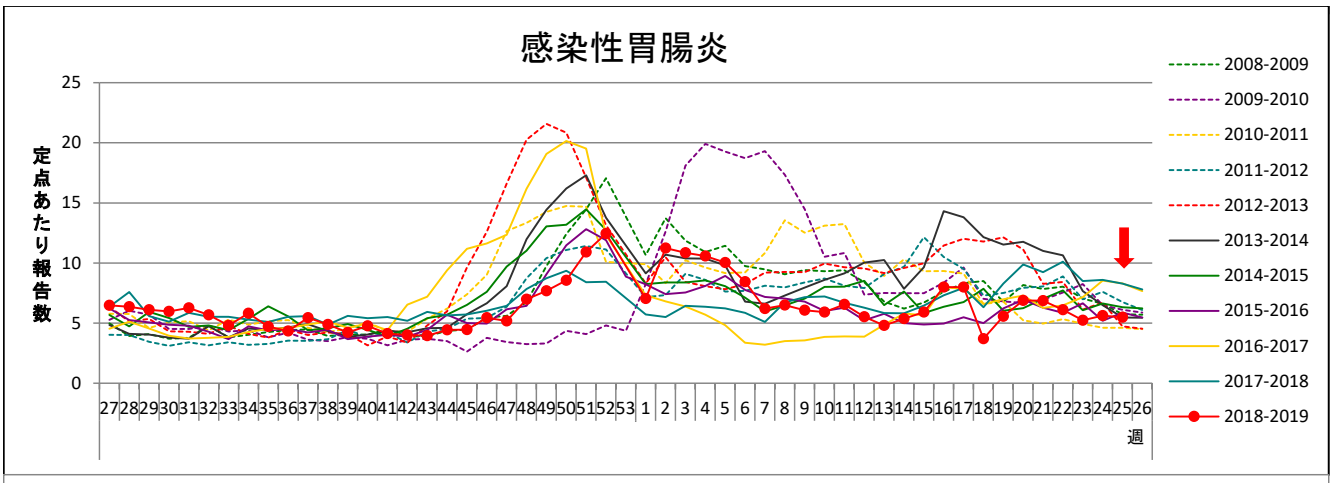
分類	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年	疾病名	2019 今週	2019 累計	2018 昨年
一類	エボラ出血熱	–	–	–	クリミア・コンゴ出血熱	–	–	–	痘そう	–	–	–
	南米出血熱	–	–	–	ペスト	–	–	–	マールブルグ病	–	–	–
	ラッサ熱	–	–	–		–	–	–		–	–	–
二類	急性灰白髄炎	–	–	–	結核	4	162	337	ジフテリア	–	–	–
	重症急性呼吸器症候群	–	–	–	中東呼吸器症候群	–	–	–	鳥インフルエンザ（H5N1）	–	–	–
	鳥インフルエンザ（H7N9）	–	–	–		–	–	–		–	–	–
三類	コレラ	–	–	–	細菌性赤痢	–	1	16	腸管出血性大腸菌感染症	3	24	70
	腸チフス	–	–	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	–	1	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	–	1	2
	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	2
	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	–	1	5
	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	–	1	1	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	2	22	83
	レプトスピラ症	–	–	–	ロッキー山紅斑熱	–	–	–		–	–	–
五類	アメーバ赤痢	–	6	15	ウイルス性肝炎	–	6	5	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	–	15	26
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	–	2	3	急性脳炎	–	8	6	クリプトスポリジウム症	–	–	–
	クロイツフェルト・ヤコブ病	–	1	2	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	–	3	14	後天性免疫不全症候群	–	4	18
	ジアルジア症	–	–	1	侵襲性インフルエンザ菌感染症	–	3	2	侵襲性髄膜炎菌感染症	–	–	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	–	24	45	水痘（入院例に限る。）	–	4	3	先天性風しん症候群	–	–	–
	梅毒	1	68	160	播種性クリプトコックス症	–	–	2	破傷風	–	2	2
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	–	–	–	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	–	2	–	百日咳	6	128	187
	風しん	–	3	29	麻しん	–	–	–	薬剤耐性アシネトバクター感染症	–	–	–

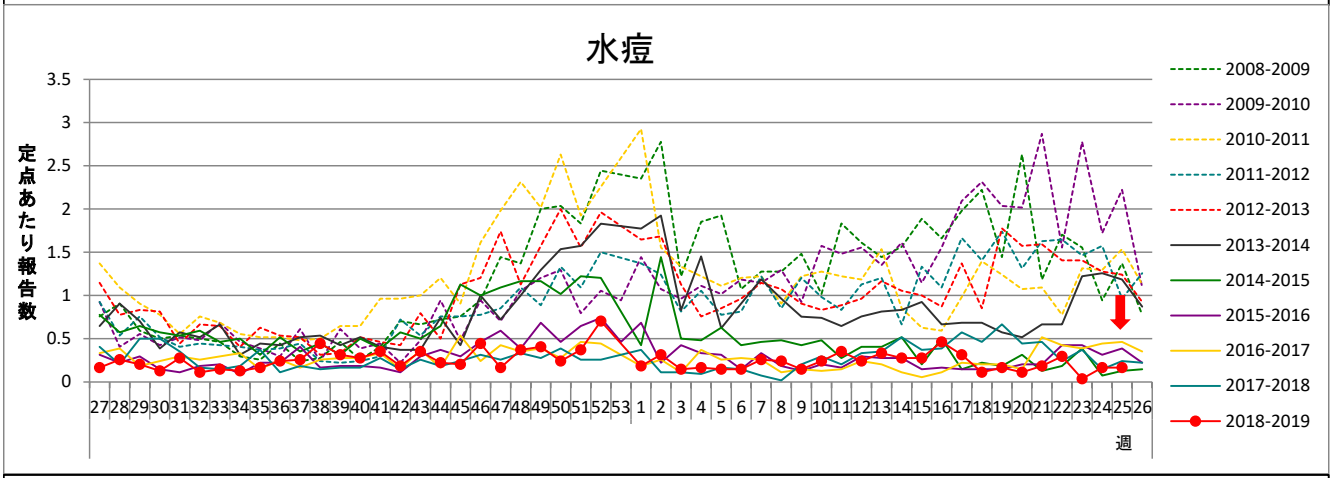

インフルエンザ
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

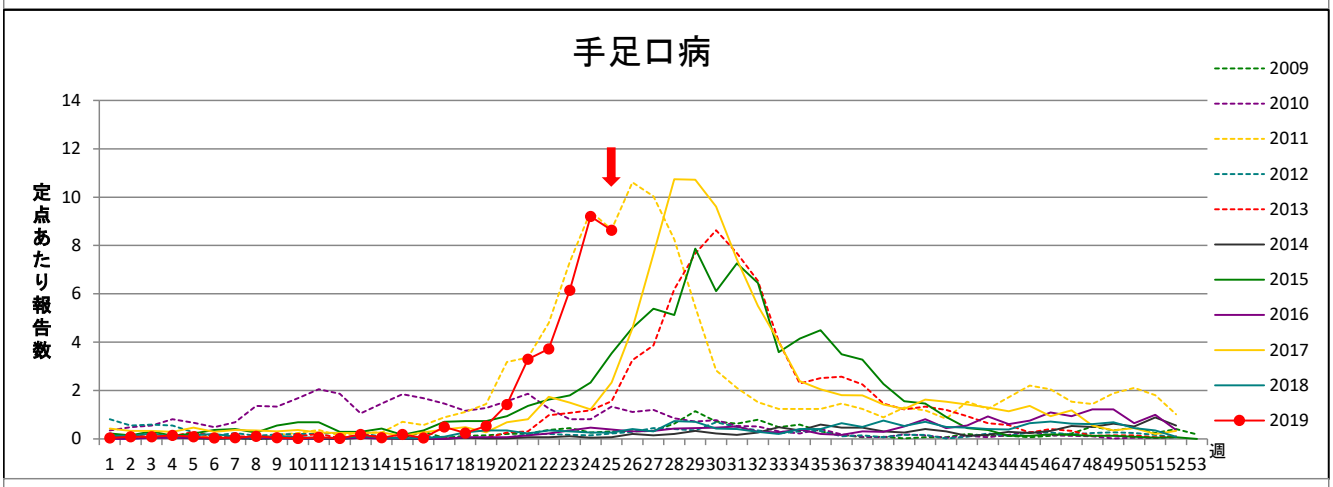

RSウイルス感染症
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

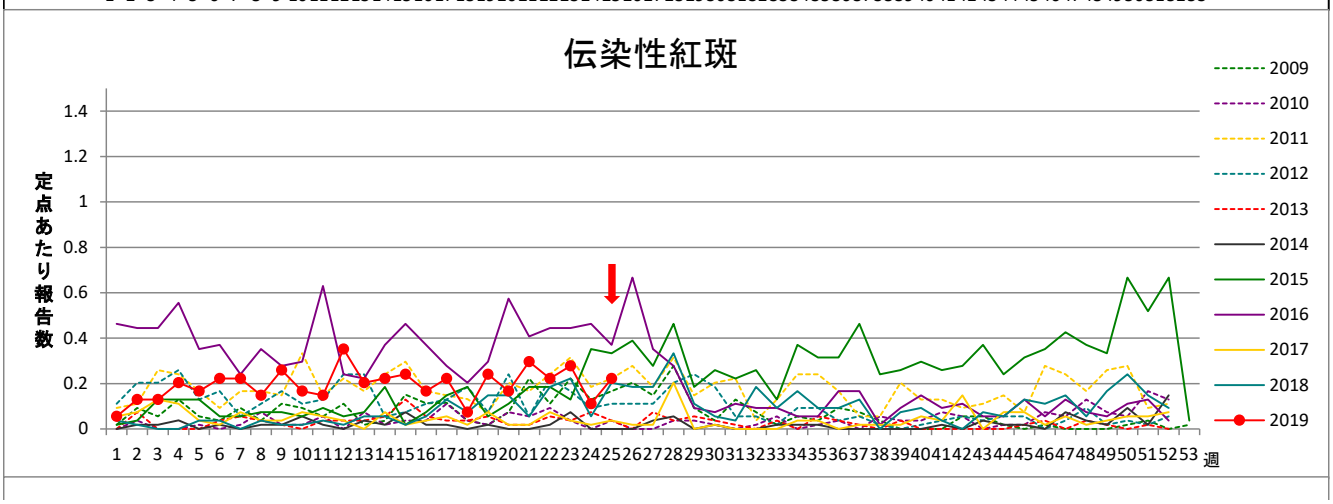

咽頭結膜熱
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

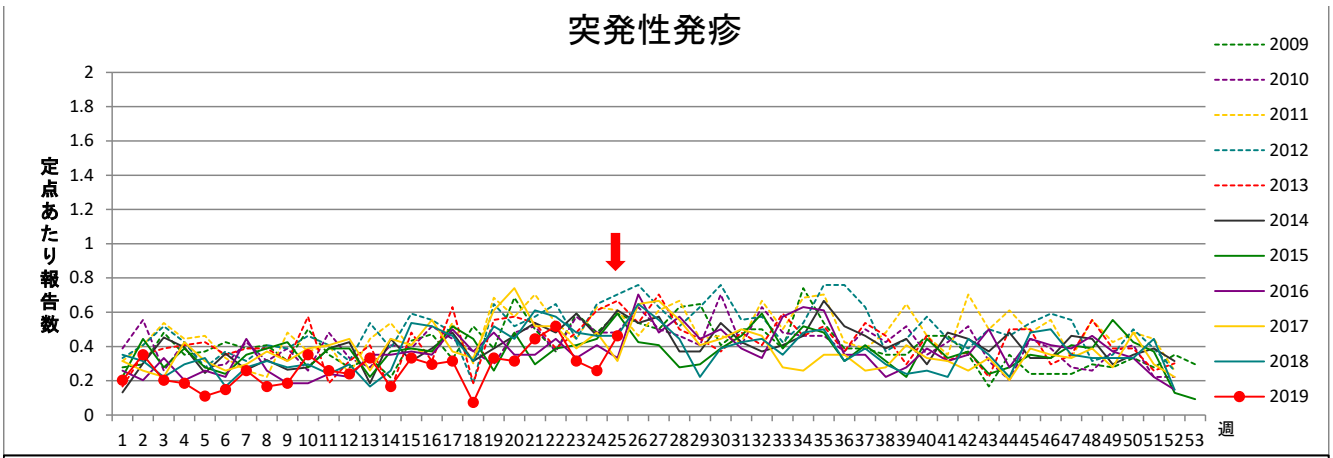

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

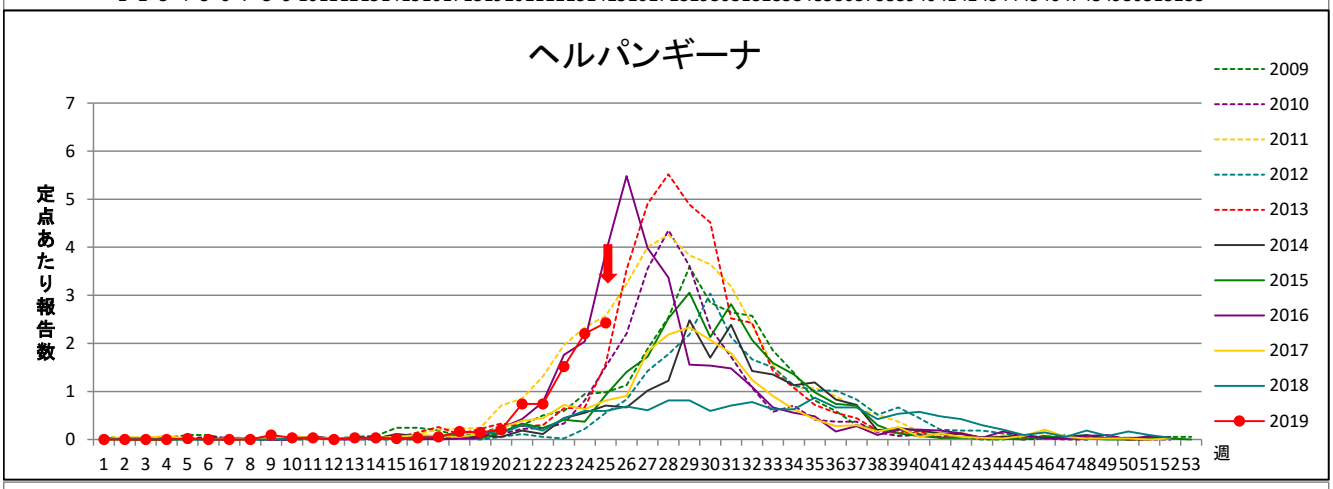

感染性胃腸炎
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

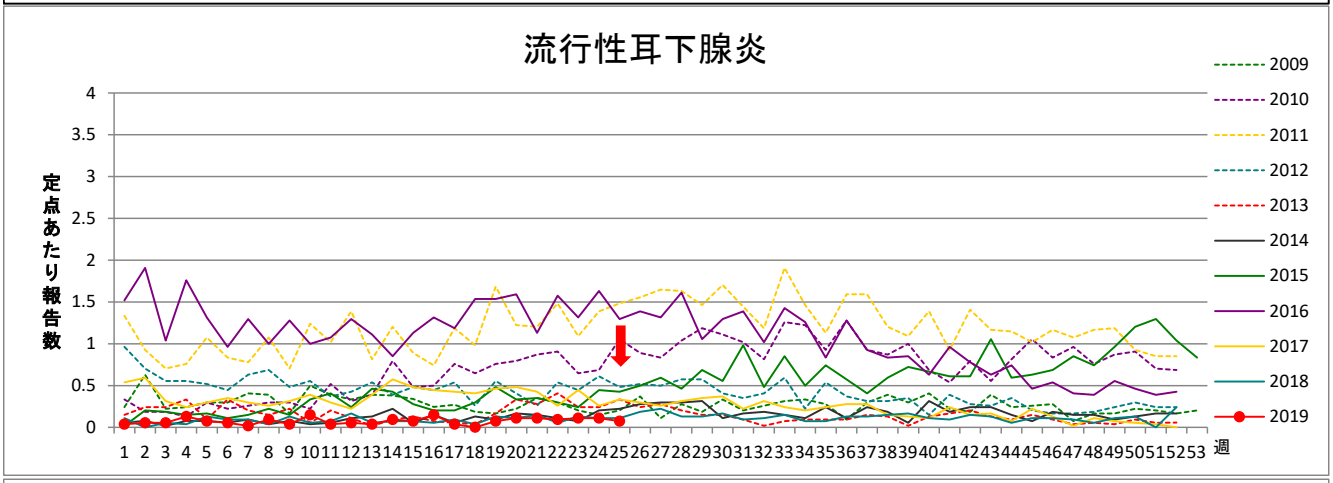

水痘
定点あたり報告数
週
2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017
2017-2018
2018-2019

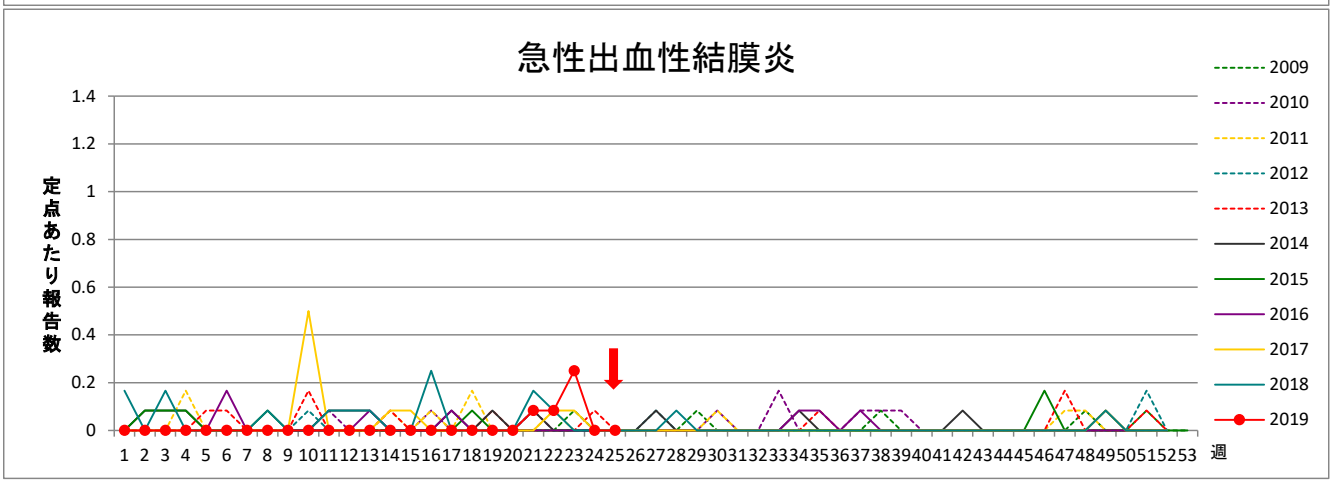

手足口病
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

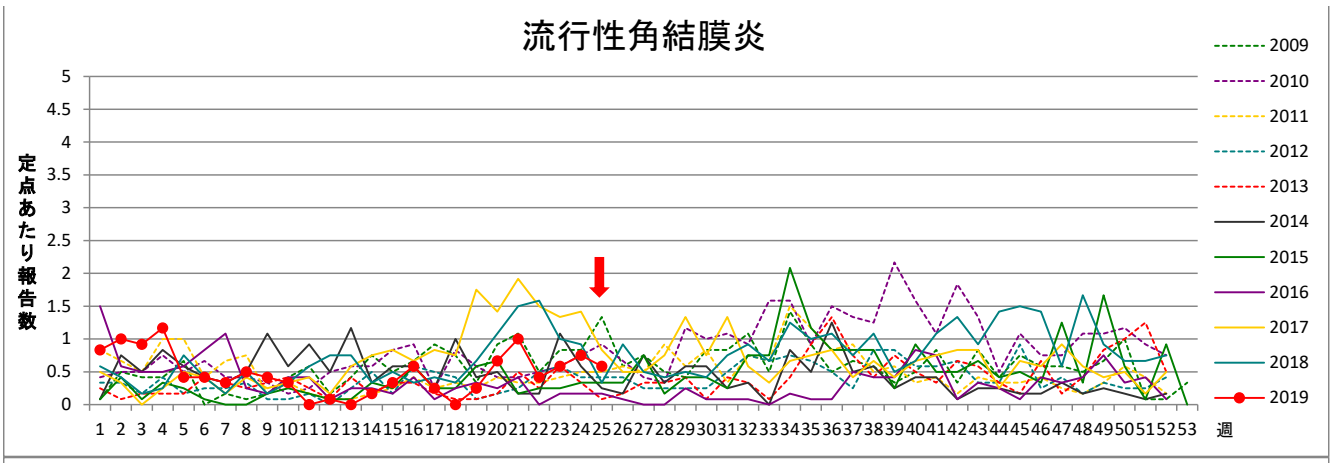

伝染性紅斑
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

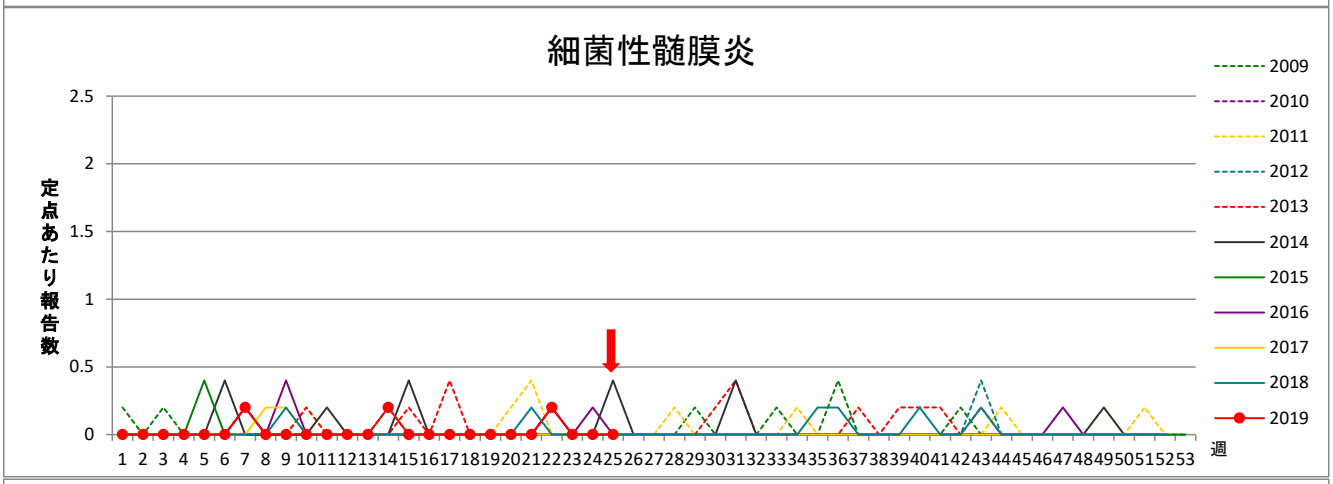

突発性発疹
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

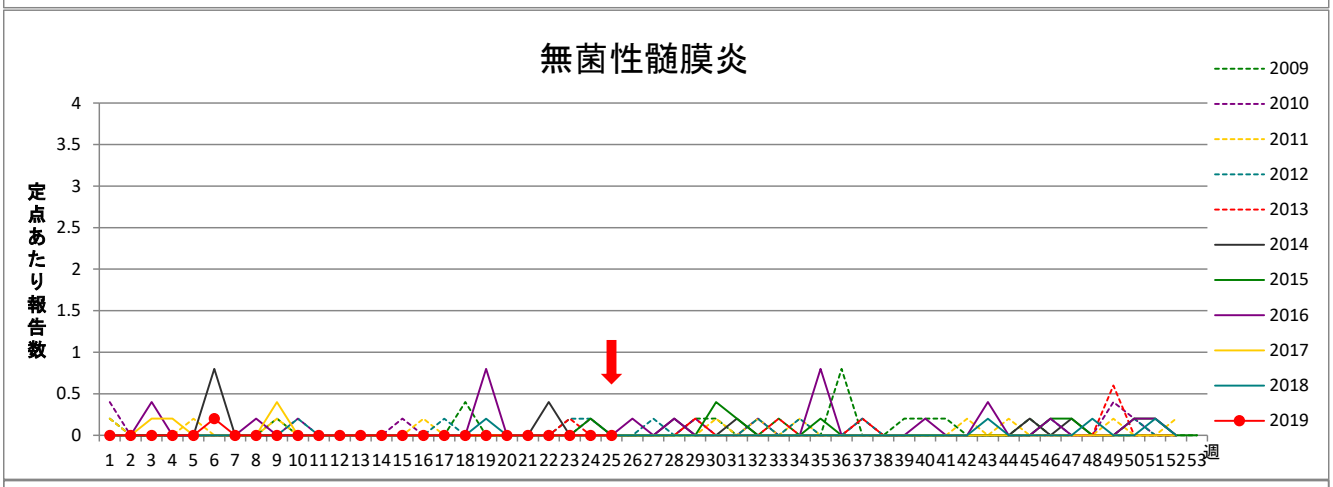

ヘルパンギーナ
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

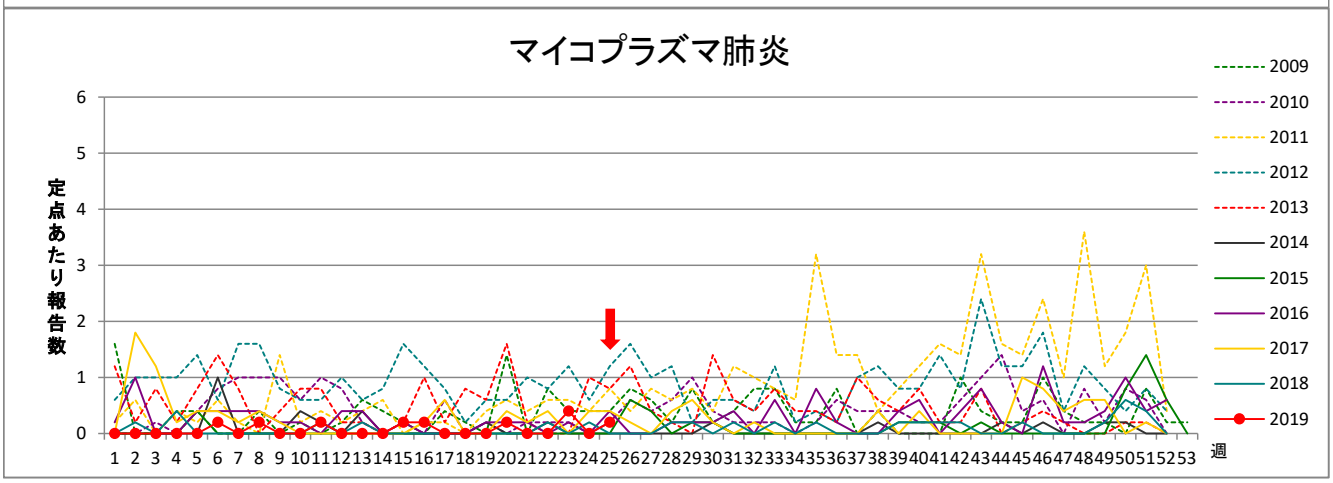

流行性耳下腺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

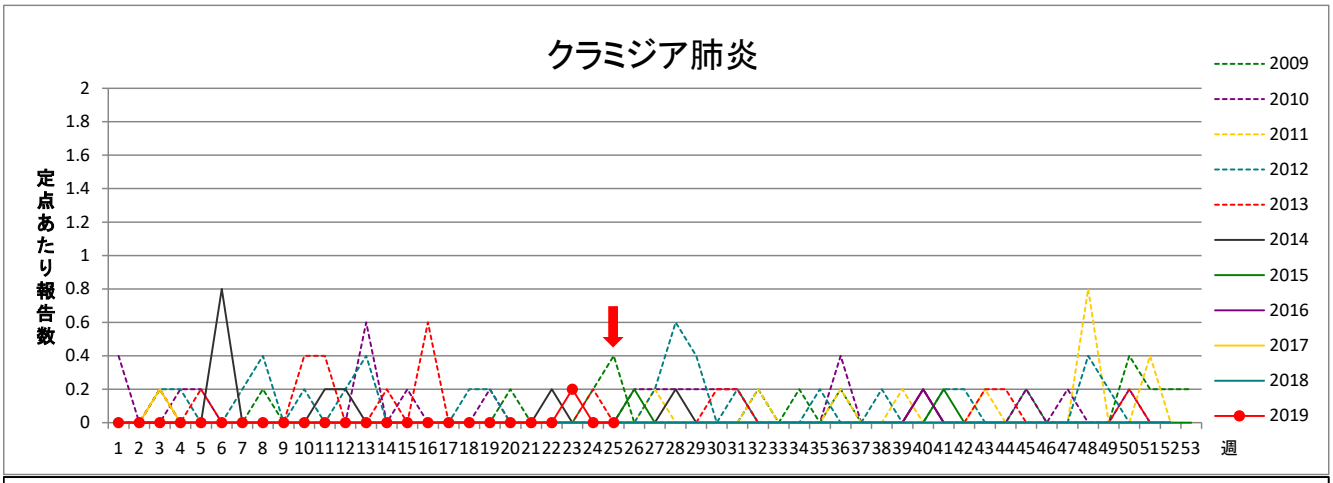

急性出血性結膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019

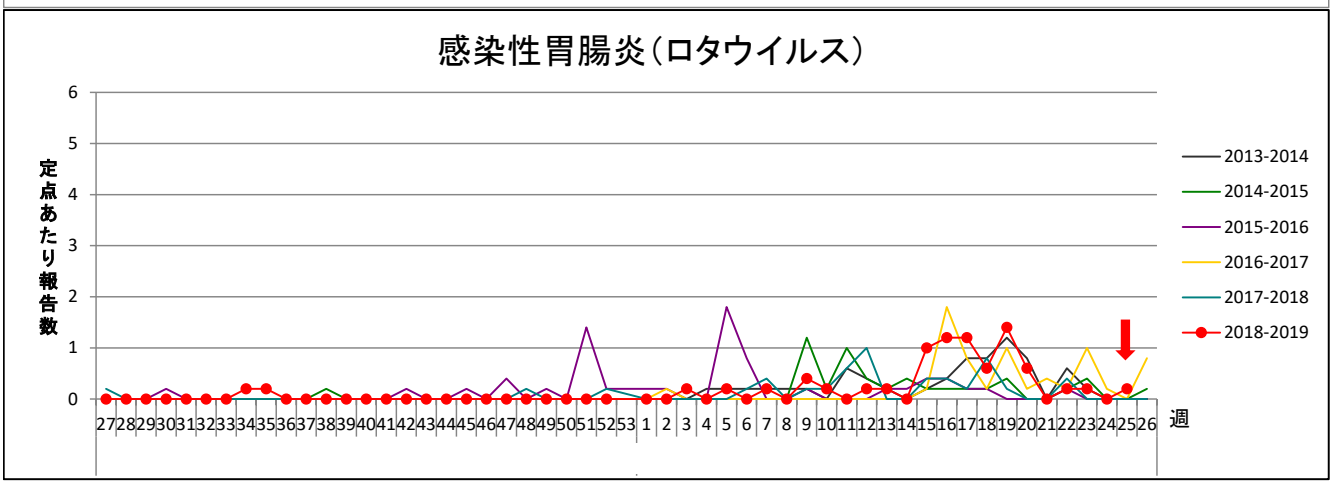

流行性角結膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


細菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


無菌性髄膜炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


マイコプラズマ肺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


クラミジア肺炎
定点あたり報告数
週
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019


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
2018-2019