

トピックス

「重症急性呼吸器症候群(SARS)」関連情報(第 14 報)

[平成 15 年 6 月 18 日現在]

現在の状況

WHO は 6 月 18 日現在、SARS の地域内伝播が最近発生している地域として、香港、中国（北京）、台湾（全域）、カナダ（トロント）を報告しています。

しかしながら、不要不急な旅行の延期が勧告されている地域は、WHO によれば北京のみに、CDC（米国疾病対策センター）によれば、北京と台湾全域と非常に限られてきました。我が国の外務省も WHO と同じく北京への不要不急な旅行の再考勧告を含む海外渡航危険情報を出し、注意をうながしています。

表に示しますように、WHO によると、これまでに 8,465 名（先週比 30 名増）の SARS「可能性例」の累積報告数と 801 名（先週比 12 名増）の死亡者が報告されています。一方、回復例も 7,148 名（先週比 567 名増）と増加しており、6 月 18 日の時点で、これまでに発症した患者のうち約 84% の人がすでに退院や回復したと報告されています。我が国では 6 月 18 日現在 68 例（「疑い例」（52 例）、「可能性例」（16 例））が厚生労働省より報告されていますが、SARS と確認された症例はありません。

主要各国における SARS「可能性例」の累積報告数(6 月 18 日 WHO 公表)

国 名	累積報告数(名) (先週分)	回復例(名) (先週分)	死亡例(名) (先週分)
中国本土	5,326 (5,329)	4,762 (4,390)	347 (343)
香港	1,755 (1,754)	1,393 (1,368)	295 (290)
台湾	697 (687)	469 (344)	83 (81)
カナダ	246 (230)	176 (134)	33 (32)
シンガポール	206 (206)	169 (168)	31 (31)
報告のあった 国の全合計	8,465 (8,435)	7,148 (6,581)	801 (789)

臨床経過・予防方法等について

1 臨床経過等について

- 1) 最長の潜伏期間：10 日間
- 2) 主な症状（香港・健康福祉食品局 5 月 22 日現在）

	全 身 症 状					呼吸器症状			消化器症状
症 状	発熱	悪寒	倦怠感	頭痛	筋肉痛	咳	咽頭痛	鼻水	下痢
割合 (%)	93.3	58	55.9	42.6	42.8	45.8	18.3	12.4	17.5

* 香港における「可能性例」患者 1672 名の解析

- 3) 年齢階層別の致死率（香港・健康福祉食品局のデータから作成）

表に示すように、致死率の高い 65 才以上の患者が 18% と大きな割合を占めていることが、全体の致死率の平均（13.8%）を押し上げているものと思われる。

SARS年齢階層別致死率(香港・健康福祉食品局)

年齢階層	患者数(割合%)	死亡者数	致死率(%)
0～24歳	254(15)	0	0
25～34歳	406(24)	7	1.7
35～44歳	355(21)	32	9.0
45～54歳	254(15)	27	10.6
55～64歳	118(7)	23	19.5
65歳以上	304(18)	145	47.7
合計	1,691(100)	234	13.8

また、年齢以外の影響では、基礎疾患や合併症（免疫不全症、糖尿病、心疾患、呼吸器疾患等）の有無、喫煙、治療法によって致死率は大きく異なるとの報告もありますが、現時点では未だ確定的なものは発表されていません。

2 予防方法・注意事項

症例のほとんどが医師や看護師（香港 22%：386/1755、トロント 39%：29/74、台湾 33%：45/137）、それに患者と同居する家族など患者との濃厚接触者（香港 78%：1369/1755、トロント 61%：45/74、台湾不明：但し、全患者の90%以上が医療施設と関連）から多くの患者が発生していることから、現時点では、2m以内での咳やくしゃみ等の飛沫による直接感染（空気感染とは異なる）及び、飛沫、喀痰、糞便、尿等の体液が付着した物を介したり、直接それらに接触することによる接触感染と考えられている。そのため、WHOや米国CDCの報告でも、特に手洗いの励行を主体としたうがいなども含めた一般的な衛生状態の保持が感染予防に有効とされている。

また、5月下旬からカナダのトロントで集団感染の再発生が報告されているが、ほとんどの感染者は病院内での患者との接触により発生していることが確認されており、一般的な市民生活の場で容易に感染が起こっているとは考えられていない。

したがって、現時点では以下のいずれかに該当する人だけがSARS感染の可能性が存在することになりますので、該当する人は必ず前もって電話等で医療機関または保健所へ連絡を取った後、その指示に従って受診してください。

- 1) 38 以上の発熱があり、かつ、咳や呼吸困難などの呼吸器症状があり、かつ、
- 2) 発症前 10 日以内にSARSの「疑い例」・「可能性例」の患者さんを看護または介護した人、同居していた人、又は患者さんの気道分泌物若しくは体液に直接接触した人、
- 或いは、
- 3) 発症前 10 日以内に、SARSの発生が報告されている地域へ旅行した人、又は住んでいた人。

愛知県は4月16日、「愛知県SARS対応行動計画（暫定版）」を発表しましたが、6月2日、最新の情報を盛り込んだ2訂版を新たに発表しました。

この「愛知県SARS対応行動計画」は、

[健康対策課のホームページ](http://www.pref.aichi.jp/kenkotaisaku/sars/index.html)

(<http://www.pref.aichi.jp/kenkotaisaku/sars/index.html>)

からダウンロードできます。この行動計画の中で、SARS「疑い例」と「可能性例」のすべてを衛生研究所と国立感染症研究所において検査を実施することになりました。ただし、SARSの重症度は多種多様であり、現時点では信頼性の高い検査法が無いため、従来の症例定義に基づいて診断すること。したがって、検査結果を待って報告を遅らせてはならないこと、感度が低いために感染初期等において感染例を見逃す可能性があることから、検査結果が陰性の場合でも報告を取り下げてはいけないこととし、PCR法では偽陽性(10～20%)も否定できないことから、現時点ではあくまで検査は補助的なものであることがWHOや米国CDCに沿った形で強調されています。台湾と米国における実際の検査結果報告(米国CDCの週報MMWR; Vol.52; No.20, 461-466; No.21, 500-501; 2003)においても、SARS「可能性例」(483例と66例)においてさえ陽性率が10～30%程度と低く、陰性率も50%近くあることから、検査法のさらなる改良が必要とされています(報告された感度の低さは米国CDCが使用しているPCR用プライマーによるとの指摘もなされています)。また、検査手技に関しても、精度管理の徹底(陽性・陰性コントロールを用いた検査の実施など)と2重のチェック(異なる病日または咽頭ぬぐい液と糞便等の異なる種類の検体を複数回または2ヶ所の施設で検査を実施)を必要としています。

*** 重症急性呼吸器症候群の検査法については衛生研究所のホームページ**
(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/sars.html>および
http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/sars_kensa.pdf)をご覧ください。

なお、厚生労働省通知「SARSコロナウイルスの行政検査要領(SARS対策第13報関係)」の一部改正(6月6日付け)によりますと、患者からのウイルスの排出量は発症10日頃をピークとしているため、発症10日後の便、気道からの検体(鼻咽頭ぬぐい液、喀痰等)は必ず採取することが診断上望ましい。また、抗体測定のための血清は発症10日以内と20日以降(陽性率約65%)のペア(ただし、発症20-29日の検体で抗体陰性であった場合は、発症30日以降の検体を必ず採取すること; 陽性率約95%)が診断上望ましいとされています。

SARSは現在、感染症法上の「新感染症」として取り扱われるとされ、エボラ出血熱など**1類の疾患**と同様な対処が求められています(厚生労働省、3月14日付の通知)。

参考

WHO (<http://www.who.int/en/>)

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) を参照してください。

厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/index.html>)

東南アジア等で流行している「重症急性呼吸器症候群」関連情報

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>) および

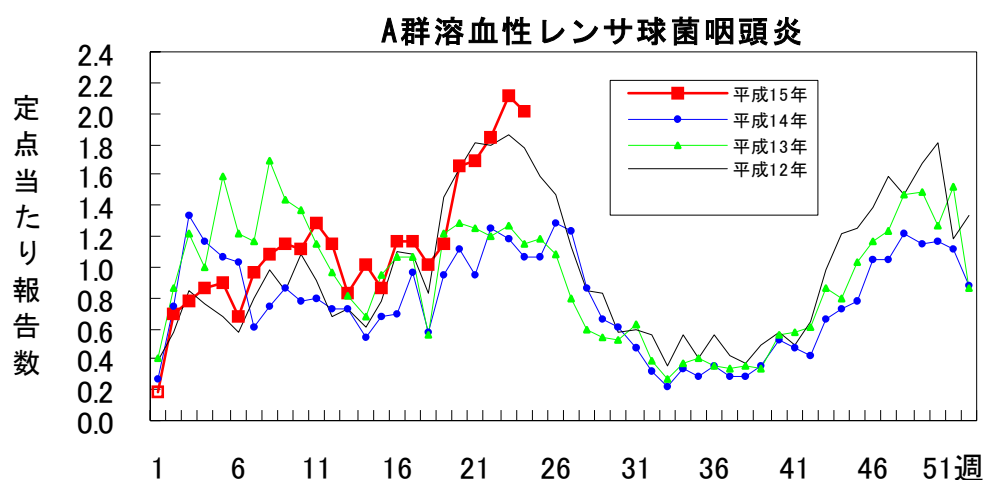
伝播確認地域 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1e.html>) を参照してください。

感染症情報センター (<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)

緊急情報 重症急性呼吸器症候群(<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/update.html>) および

伝播確認地域 (<http://idsc.nih.go.jp/others/urgent/area-72.html>) を参照してください。

流行状況



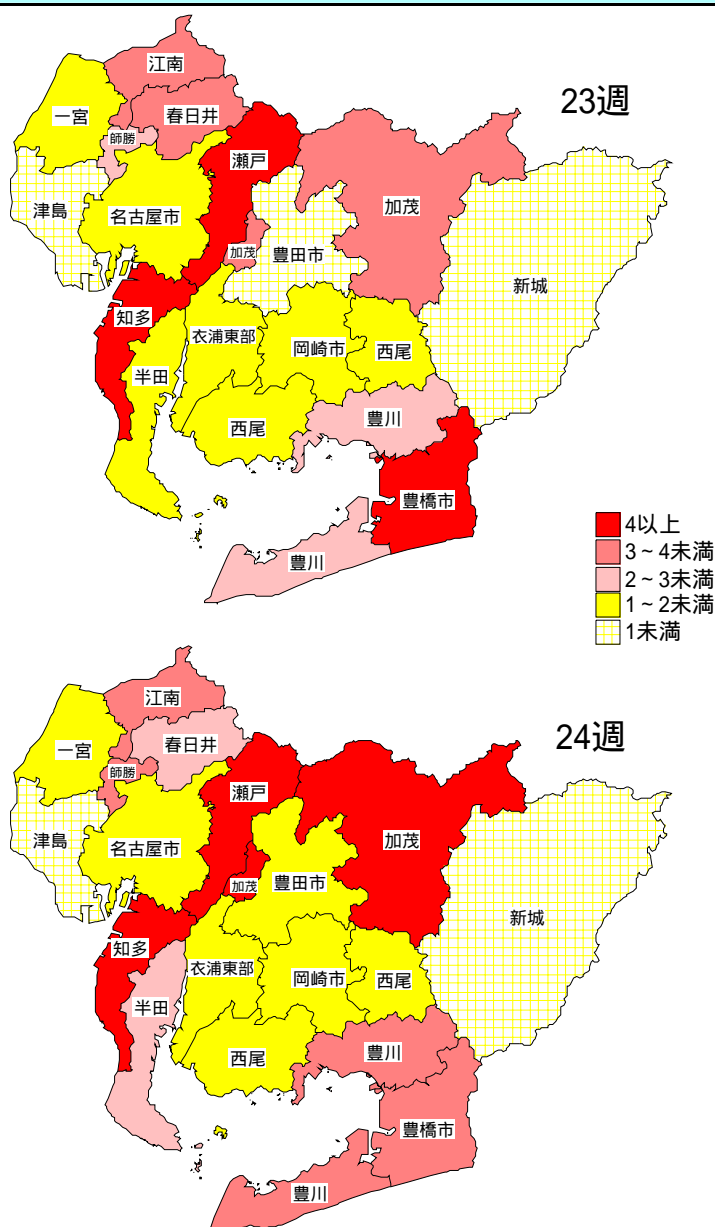
疾患名	前週	今週	備考
<u>A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</u>	2.1 	2.0 	レンサ球菌のうち血清型分類のA群に分類されるものによる上気道感染症 外から帰った時には、必ず手洗いとうがいをしてください。
<u>手足口病 夏のウイルス感染症</u>	1.6 	2.2 	夏かぜウイルスの飛沫、経口、水疱からの感染。口の中、手や足の先の水疱性発疹
<u>ヘルパンギーナ 夏のウイルス感染症</u>	1.28 	1.57 	夏かぜの一つ。咽頭に赤いリングの小水疱と浅い潰瘍
<u>咽頭結膜熱</u>	0.20 	0.30 	発熱・咽頭炎・結膜炎を主症状とする急性のアデノウイルス感染症
<u>麻疹（はしか）</u>	0.07 	0.01 	予防には ワクチン が有効
<u>マイコプラズマ肺炎</u>	0.23 	0.31 	マイコプラズマとよばれる病原体による空咳と胸痛が特徴的な肺炎 4定点 から コメント での患者発生報告あり
<u>無菌性髄膜炎</u>	— 	— 	1定点 から コメント での患者発生報告あり

定点当たり報告数	定点当たり報告数	定点当たり報告数
横ばい	増加	減少

感染症についての説明及びグラフ総覧については、
愛知県衛生研究所のホームページをご覧ください。

(<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/>)

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎の保健所別報告数の推移(名古屋市含む)



	23週	定点 当たり	24週	定点 当たり		23週	定点 当たり	24週	定点 当たり
名古屋市	108	1.54	97	1.39	岡崎市	13	1.86	12	1.71
瀬戸	39	4.33	37	4.11	衣浦東部	12	1.09	12	1.09
津島	3	0.43	5	0.71	西尾	9	1.80	5	1.00
師勝	10	2.50	13	3.25	豊田市	7	0.88	9	1.13
一宮	17	1.42	22	1.83	加茂	11	3.67	12	4.00
春日井	32	3.56	20	2.22	豊橋市	44	5.50	26	3.25
江南	20	3.33	23	3.83	豊川	19	2.38	27	3.38
半田	10	1.67	12	2.00	新城	1	0.50	0	0.00
知多	29	4.14	35	5.00					

は今週警報が発生している保健所です。

厚生労働省感染症発生動向調査警報発生システムによるA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の流行発生警報定点当たり4.0人を越えた場合に発生し、2.0人を下回るまで継続します。警報の意味は大きな流行が発生または継続しつつあることが疑われるということです。

定点の先生方からのコメント

尾張西部地区

病原性大腸菌 O1 1 歳女 2 名、5 歳男、6 歳男、7 歳男 2 名

病原性大腸菌 O6 1 歳女

病原性大腸菌 O25 7 歳女

病原性大腸菌 O44 8 歳男

病原性大腸菌 O153 52 歳男

病原性大腸菌 O166 1 歳男、33 歳男

【尾西市 城後小児科】

溶連菌感染症が目立ちます。

【一宮市 あさのこどもクリニック】

感染症の目立った流行なし。

【一宮市 後藤小児科医院】

手足口病、水痘の流行が続いています。

A 群溶連菌の患児も急増しています。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】

水痘、胃腸炎多し。無菌性髄膜炎 1 例ありました。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】

先週に引き続き幼稚園、小学校での溶連菌感染症の集団発生がみられます。

【師勝町 田中クリニック】

溶連菌 55 歳女

【師勝町 師勝クリニック】

3 歳女 4 歳女 マイコプラズマ感染症

5 歳男 病原大腸菌 (EPEC O125)

【春日町 丹羽医院】

尾張東部地区

溶連菌感染症多く、マイコプラズマ肺炎も多く、多型滲出性紅斑^{*1}を合併した症例（7 歳男）がありました。

カンピロバクター腸炎 + 病原大腸菌 O1 8 歳女

【瀬戸市 津田こどもクリニック】

^{*1} 多型滲出性紅斑：臨床的に紅斑を主症状とする疾患の 1 つ

今週も溶連菌感染症が多くみられました。（幼児、学童、生徒にもみられました。）

水痘、流行性耳下腺炎も流行継続

今週はヘルパンギーナが増加傾向でした。

2 歳女 大腸菌 O25

【尾張旭市 医療法人誠和会 佐伯小児科医院】

10 歳男 黄色ブドウ球菌感染腸炎

35 歳男 カンピロバクター腸炎

【豊明市 豊明団地診療所】

手足口病が少し見られました。

【春日井市 かちがわ北病院】

手足口病つづいています。
水痘、ムンプスも多数みられます。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】

手足口病、水痘、小流行
マイコプラズマ肺炎多い。

【小牧市 小牧市民病院】

マイコプラズマ肺炎 13歳女

【南知多町 医療法人大岩医院】

感染性胃腸炎が流行しつつあります。
ヘルパンギーナが出始めました。

【大府市 まえはらこどもクリニック】

アデノ咽頭炎 1件
アデノ胃腸炎 1件
アデノ ～12ヵ月 2件

【東海市 東海市民病院】

西三河地区

9歳女 病原大腸菌 O1

3歳男 咽頭結膜熱 チェック Ad (+)

【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】

11ヵ月男 百日咳はDPT未接種児、1ヵ月前より激しい咳 東浜株 40
山口株 220^{*2}

【岡崎市 医療法人深田小児科】

*2 東浜株 40 山口株 220:凝集抗体価陽性

7歳女 病原大腸菌 O1 VT (-)

【岡崎市 花田こどもクリニック】

2歳女 病原大腸菌 O6、O25 VT (-)

3歳男、4歳女 病原大腸菌 O1 VT (-)

7歳男 病原大腸菌 O1 VT (-) + エルシニア

5歳男 病原大腸菌 O1 VT (-) + カンピロバクター

【岡崎市 にいのみ小児科】

4歳女 病原大腸菌 O111

1歳女 病原大腸菌 O6

【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

手足口病がふえてきました。

【刈谷市 まついこどもクリニック】

アデノチェック陽性 4名

【知立市 宮谷クリニック】

1歳女 カンピロバクター -

【幸田町 とみた小児科】

6歳女 カンピロバクター -

【西尾市 やすい小児科】

手足口病が目立ってきました。

【西尾市 山岸クリニック】

マイコプラズマ肺炎 5歳女
溶連菌感染症、感染性胃腸炎が目立ちます。

【三好町 三好町民病院】

東三河地区

手足口病が幼児を中心に流行しています。

【豊橋市 あずまだこどもクリニック】

1歳半男 高熱で入院 E B V (+)、その後姉も発熱

【豊橋市 富田小児科】

夏かせ中心に熱発児が多く、バラエティーに富んできました。

肺炎合併症例 1名あり。

手足口病が多く、田原町中心より周辺地域に多かった。

【田原町 かわせ小児科】

1～3類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。) -

腸管出血性大腸菌感染症

番号	報告所	年齢	性別	発病月日	初診月日	診定月日	菌型等	備考
1	知多	2	男	6 / 3	6 / 3	6 / 9	O 26 VT1(+) VT2(-)	前週報告分の再掲
2	知多	42	女	6 / 9	6 / 10	6 / 13	O 157 VT1(+) VT2(+)	
3*	豊川	26	男	6 / 2	6 / 4	6 / 9	O 157 VT1(+) VT2(+)	
4*	豊川	53	男	6 / 5	6 / 10	6 / 13	O 157 VT1(+) VT2(+)	
5*	豊川	31	男		6 / 10	6 / 13	O 157 VT1(+) VT2(+)	
6*	豊川	2	男		6 / 10	6 / 13	O 157 VT1(+) VT2(+)	
7*	豊川	0	女		6 / 10	6 / 13	O 157 VT1(+) VT2(+)	

* 番号3～7の患者発生報告は家族内感染

全数把握の4類感染症の発生状況 - 愛知県(名古屋市を除く。) -

レジオネラ症 1例

愛知県衛生研究所企画情報部（文責 磯村）

庭の紫陽花が満開になりました。野菜が美味しい季節です。新玉葱に新ジャガ芋、孫に手伝わせて空豆の鞘とり、ついでに最近の子供達がマッチでガスの点火が出来ないのを嘆いたりして。いつも貴重な情報を有難うございます。5 月後半のまとめをお送りします。

- 1) 名古屋市内：名鉄病院福田先生からは手足口病、ヘルパンギ - ナが増加傾向、マイコプラズマ肺炎が依然として多く、無菌性髄膜炎が急増中、第一日赤松山先生からは水痘、手足口病、感染性胃腸炎が散発、急性細気管支炎が多く髄膜炎 2 例、川崎病典型例 1 例、城北病院渡辺先生からは一過性（1 - 2 日）に 39 以上の発熱をみるアデノ陰性の感冒性疾患が多く時間外外来は多忙、嘔吐が主体の急性胃腸炎散見、千種区今枝先生からは感染性胃腸炎が時々、溶連菌感染症 1 例、三菱病院入山先生からは溶連菌感染症が依然目立ち高熱と脱水で要入院例あり、水痘と伝染性紅斑散発、肺炎（マイコプラズマを含む）が目立ち急性咽頭炎で発熱長期、嘔吐を伴う例の入院時々、労災病院山田先生からは水痘とアデノウイルス感染症、溶連菌感染症、伝染性膿痂疹、カンピロバクタ - 腸炎、サルモネラ腸炎、带状疱疹、マイコプラズマ肺炎（クラミジアと合併例あり）、マイコプラズマ感染症 + C M V 感染症 + E B V 感染症が目立ち、麻疹少数あり、大同病院水野先生からは高熱の児が多く、溶連菌感染症発生が続き、扁桃炎で C R P 高値の例が目立ち、肺炎多発、麻疹の入院が増加して病室の管理に困っているとのお手紙でした。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からは感染性胃腸炎、手足口病、水痘、溶連菌感染症、ムンプス、伝染性紅斑、手足口病がそれぞれ散発中、江南市昭和病院からは手足口病、溶連菌感染症、アデノウイルス感染症、無菌性髄膜炎の入院例数例あり、津島市民病院沼田先生からは溶連菌感染症、手足口病、水痘散見、常滑市民病院上田先生からは水痘、突発性発疹、咽頭結膜熱、細菌性腸炎（O26）、アデノウイルス腸炎、マイコプラズマ肺炎、E B V 感染症ありとのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からは急性胃腸炎、扁桃腺炎、ウイルス性髄膜炎が散在、これらによる入院あり、岡崎市民病院からはマイコプラズマ肺炎の入院が目立ち迅速診断キット陽性者多い、アデノウイルス陽性例と手足口病散発、刈谷市田和先生からは水痘、感染性胃腸炎（白色便の例もあるがロタ陰性）、ムンプス、ヘルパンギ - ナいずれも散発中、碧南市永井先生からは水痘、ムンプスが多く、ヘルパンギ - ナ、手足口病時々、豊橋市からは水痘、手足口病、溶連菌感染症など少数（市内長屋先生、宮澤先生）などのお手紙をいただきました。有難うございました。

2 0 0 3 年 5 月 2 3 日 (7 8 巻 2 1 号)

コレラ：モザンビーク。国内 3 地区で流行。5 月 21 日時点でガザ県 1,135 例（死亡 23）、ムパト県 3,650 例（死亡 31）、ソファアラ県 2,503 例（死亡 13）。ウガンダ。4 月 30 日時点で 277 例（死亡 35）。同国保健省は住民教育、保健担当者養成、環境整備を開始。

重症急性呼吸器症候群（SARS）：中国広東省。WHO の疫学調査班は長期にわたる現地調査を終了、5 月 17 日、北京に帰着し報告書提出。現在までに 22 の疑い例（死亡 3 例）あり。貧困地区で医療状況は決してよくないが地域医療関係者、臨床スタッフ共に教育・訓練、現場対応は良好と評価されている（例えば 4 月 - 5 月の間に大都市部から帰省した労働者 26 万人が調査された）。器材、病床確保も進められている。台湾。全土にわたり患者発見、届出、隔離、接触者調査が進行中で WHO は同国における根絶は可能との見通しを持っている。

麻疹根絶。世界全体のまとめ。地球規模における麻疹死亡例根絶計画の進捗状況。世界保健報告では地球規模でワクチンで予防可能な死亡例 170 万例のうち 45% が麻疹によると推定されている。地域的にはアフリカ、東南アジアが多い。世界的には 2 回接種が標準的で 2 回法で確実にどの地区も減少している（世界地図あり。日本はインドや中央アフリカと並んで 2 回接種していない世界に稀な地図上の空白地帯である）。

インフルエンザ。4 月 - 5 月。アルゼンチン：A 型。ブラジル：A（H1N2）。ブルガリア、チリ：A（H3N2）、フランス：A 型。香港：A 型と B 型。日本：A（H3N2）、一部 B 型。米合衆国：A 型と B 型。他の欧州諸国は流行終息または減少。

5 月 16 - 22 日届出：コレラ。モザンビーク、ウガンダ。

2 0 0 3 年 5 月 3 0 日 (7 8 巻 2 2 号)

重症急性呼吸器症候群（SARS）：フィリピン。発端者は 46 歳。トロントで感染機会あり（看護師。看護していた友人の母親が 4 月 4 日 SARS で現地入院）。4 月 4 日、マニラに帰国、6 日から発熱と全身倦怠・疼痛、12 日胸部 X - P で診断、入院。14 日死亡。初発例に続き接触者 8 例が感染（死亡 2 例）。1 例は家族、他は病院関係者・医療従事。接触者の追跡と隔離で発生は終息。発端者を中心とした発生状況の図あり。

ポリオ根絶：南アフリカ。本報は 01 年の南アフリカ諸国の状況のまとめ。

定期接種：WHO / ユニセフへの届出では、3 回接種終了者は南アフリカ 10 カ国のうち 2 カ国が 90% 以上、4 カ国が 80% 台、5 カ国が 70% 台、3 カ国が 70% 以下となっている。

定期外接種：各国とも定期接種に追加して地域単位で年 2 回戸別訪問接種（House to house immunization）。接種率は向上している。ポリオ発生状況：急性弛緩性麻痺発生国はザンビア（アンゴラからの輸入例）、アンゴラ、マダガスカル、ナムビア。（一覧表あり）。

第22週(15年5月26日～6月1日)の4類感染症（全国）

咽頭結膜熱の定点当たり報告数は微増し、過去5年間の同時期と比較してかなり多く、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（2.3）、福井県（1.1）、福岡県（0.9）が多い。マイコプラズマ肺炎の定点当たり報告数は微減し0.22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（1.3）、岡山県（1.0）、宮城県（0.8）、京都府（0.8）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減少し、都道府県別では依然として富山県（4.6）、山形県（3.4）が多い。水痘の定点当たり報告数は増加し、都道府県別では新潟県（4.5）、長野県（3.7）、宮崎県（3.5）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（4.5）、宮崎県（3.8）、広島県（3.1）が多い。伝染性紅斑の定点当たり報告数は微増し、都道府県別では北海道（1.0）、群馬県（0.9）が多い。百日咳の定点当たり報告数は微増し、都道府県別では栃木県（0.5）、徳島県（0.1）が多い。風疹の定点当たり報告数は微増し、岡山県（0.6）、山口県（0.2）が多い。ヘルパンギーナの定点当たり報告数は増加し、都道府県別では鳥取県（3.1）、山口県（2.9）、福井県（2.8）が多い。麻疹（成人麻疹を除く）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福島県（0.8）、栃木県（0.5）、鹿児島県（0.4）が多い。成人麻疹の定点当たり報告数は前週と同値で0.04で、都道府県別では神奈川県（0.8）、福島県（0.4）が多い。流行性角結膜炎の定点当たり報告数は微減し、都道府県別では香川県（3.7）、茨城県（3.1）が多い。無菌性髄膜炎の定点当たり報告数は微増し0.04で、都道府県別では和歌山県（0.6）、福井県（0.3）が多い。

（Infectious Diseases Weekly Reportより抜粋）

厚生労働省感染症研究所感染症情報センタ - 感染症情報室提供）

詳細は感染症情報センタ - のホ - ムペ - ジ（<http://idsc.nih.go.jp/kanja/index-j.html>）の感染症発生動向調査週報をご覧ください。

愛知県感染症情報

2003年第24週 (平成15年6月9日～6月15日)

愛知県衛生研究所

		定点数																									
愛知県		インフルエンザ	小児科	眼科	S T D	基幹	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	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹	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	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	成人麻疹
愛知県 (名古屋市を含む)		191	182	35	51	13	1	55	367	554	406	397	50	163	3	0	286	1	152	1	44	0	1	0	4	0	1
総数 (名古屋市は除く)		121	112	24	37	12	1	46	270	374	334	343	40	134	3	0	226	1	112	1	37	0	1	0	4	0	1
名古屋	名古屋市	70	70	11	14	1		9	97	180	72	54	10	29			60		40		7						
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1			37	37	17	3		4			17		10		2						
海部津島	津島	7	7	2	2	1			5	19	24	29		10			14		9		1						
尾張中部	師勝	4	4	1	1			3	13	20	7	9		3			46		7								
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1		3	22	39	20	22	5	16			16		9								
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1		4	20	19	29	32	4	16			15		14		3						
	江南	6	6	1	2			1	23	43	34	34	9	7			7		4		1						
知多半島	半田	6	6	1	2	1		2	12	6	5	1		3			11		7		1						1
	知多	7	7	2	2			8	35	25	26	4	3	21			10		4		6						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1		4	12	9	30	25	5	20	1		21		17		7						
	衣浦東部	11	11	2	4	1		4	12	36	39	44	4	9			17		16		2						
	西尾	5	5	1	2	1			5	7	14	21	1	9			7		5		2						
西三河北部	豊田市	8	8	2	3	1	1	1	9	44	27	10		2	1		9	1	3		5				2		
	加茂	3	3		1				12	24	2	6					2										
東三河南部	豊橋市	8	8	2	4	1		13	26	28	17	44	3	7			14		1	1	5		1				
	豊川	9	8	1	2	1		3	27	18	41	55	6	6	1		20		5		2				2		
東三河北部	新城	2	2			1					2	4		1					1								

2003年第24週 (平成15年6月9日～6月15日)

愛知県衛生研究所

[illegible]

愛知県感染症情報

2003年第1週～第24週(平成14年12月30日～平成15年6月15日)(累計)

愛知県衛生研究所

		定点数					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	風疹	ヘルパンギーナ	麻疹	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	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	成人麻疹
愛知県		インフルエンザ	小児科	眼科	S T D	基幹																					
愛知県 (名古屋市を含む)		191	182	35	51	13	47,885	451	4,977	22,481	8,990	1,876	758	2,857	30	30	1,036	91	2,469	26	520	1	4	7	68	0	2
総数 (名古屋市は除く)		121	112	24	37	12	38,580	332	3,649	15,496	7,258	1,570	616	2,290	25	18	686	74	1,982	21	404	1	4	7	68	0	2
名古屋	名古屋市	70	70	11	14	1	9,305	119	1,328	6,985	1,732	306	142	567	5	12	350	17	487	5	116						
尾張東部	瀬戸	9	9	2	3	1	2,755	39	527	890	328	24	9	127	3	1	75	4	242	1	20						
海部津島	津島	7	7	2	2	1	1,341	21	60	1,078	397	109	29	112	1		33	1	78		13				3		
尾張中部	師勝	4	4	1	1		1,378	4	71	934	78	30	14	47		5	88	1	47		8						
尾張西部	一宮	16	12	3	4	1	2,712	7	265	1,844	595	267	70	273	5	1	34	1	162	1	9			1			
尾張北部	春日井	9	9	2	3	1	4,291	27	292	1,091	431	95	82	198	2	1	45	2	177		30	1	2	2			1
	江南	6	6	1	2		1,520	14	218	1,449	387	182	41	165			28		65		25						
知多半島	半田	6	6	1	2	1	1,915	15	137	578	152	15	2	116		1	19	1	130		11		1		8		1
	知多	7	7	2	2		2,364	20	329	1,031	452	28	21	178		1	35	26	40		19						
西三河南部	岡崎市	11	7	2	2	1	4,159	9	210	147	752	125	61	264	3		62	1	272	3	39						
	衣浦東部	11	11	2	4	1	5,878	17	297	1,058	927	140	68	222	3		58	9	353		65			2	5		
	西尾	5	5	1	2	1	1,190	9	178	581	367	99	51	92			57		103		23			1	5		
西三河北部	豊田市	8	8	2	3	1	2,409	19	155	1,013	682	39	31	134	5	8	42	7	194	7	73			1	24		
	加茂	3	3		1		489	11	178	338	124	25	3	29			15		28								
東三河南部	豊橋市	8	8	2	4	1	3,088	109	469	2,161	758	186	82	180	1		41	13	24	7	46		1		10		
	豊川	9	8	1	2	1	2,839	11	261	1,303	790	200	52	139	2		54	6	53	2	23				13		
東三河北部	新城	2	2			1	252		2		38	6		14				2	14								

2003年第1週～第24週(平成14年12月30日～平成15年6月15日)(累計)

[illegible]