

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

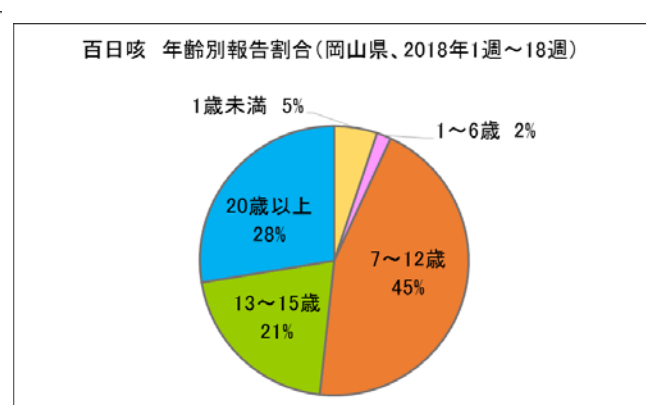
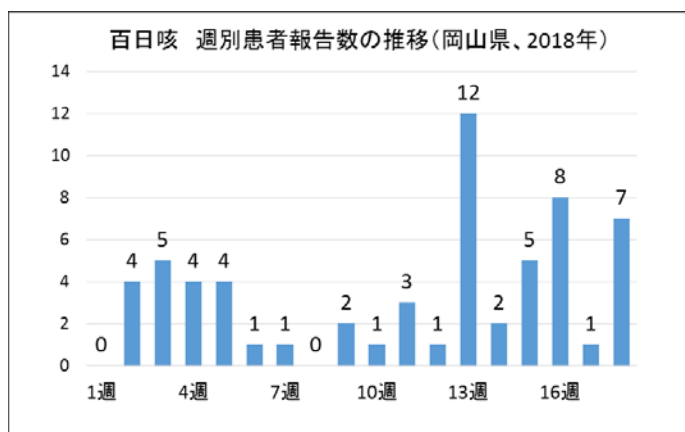
百日咳

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)。時折発作性の咳が出ますが、全経過 2～3 か月で次第に回復していきます(回復期)。

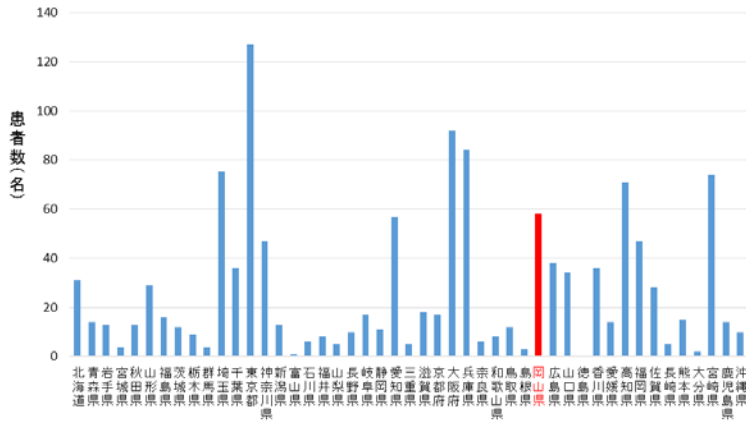
感染経路は主に飛沫感染、あるいは手指を介した接触感染です。成人は典型的な症状を示さず、ワクチン未接種の新生児・乳児の感染源となることがあります。

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 \(国立感染症研究所\)](#)



百日咳 患者報告数(都道府県別、2018年第1週～第18週累積)



※百日咳は2018年1月より定点把握疾患から全数把握疾患に変更されました。

**注意喚起情報～沖縄県で麻しん感染拡大～
これから旅行される方、また旅行された方はご注意を!**

※沖縄県で麻しん(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8日時点での麻しん感染者数は92名にのぼっています。加えて、他県での感染の広がりも報告されています。

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。

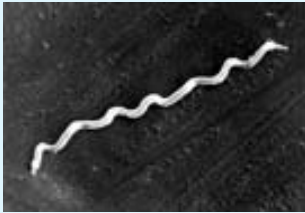
今後沖縄県に旅行、滞在を計画されている方は、沖縄県からの注意情報「[沖縄県へのご旅行・ご出張を予定されている皆様へ](#)」(沖縄県保健医療部地域保健課HP)等をご覧ください。事前に十分に安全性についてご確認の上、必要であれば予防接種をご検討ください。

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)

本県で、梅毒の患者が急増しています。第18週までで49名と、昨年の同時期（30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10名→13名となっており、若年層で増加がみられます。本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、女性異性間、男性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）、膿疱、外陰部のコンジローマ（扁平腫瘍）、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。

有効な治療法がありますので、早期発見、早期治療が非常に大切です。

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

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、レジャーや山菜採りなど、野外で活動する機会が増えます

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。



フタトゲチマダニ
岡山県環境保健センター

【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。

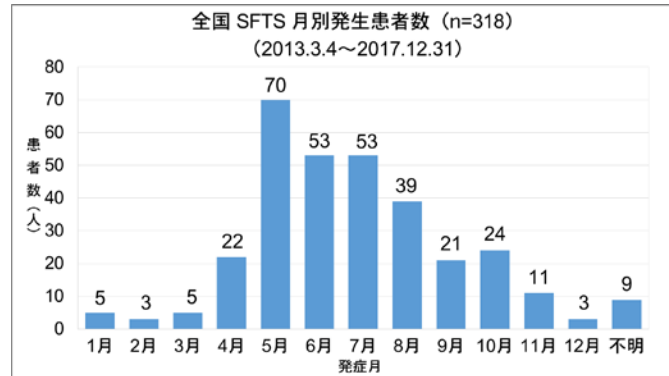
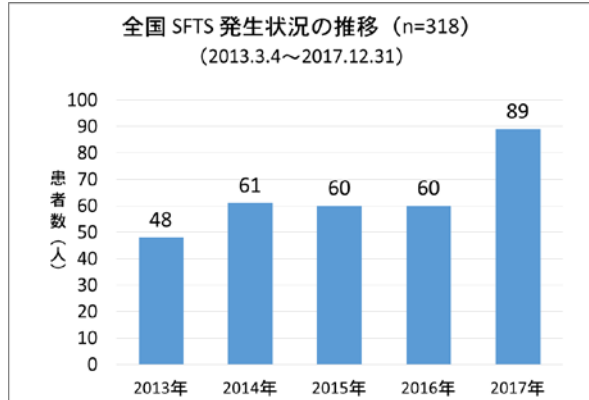
★★ くわしくは、こちらをご覧ください ★★

- ⇒ [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)

＜昨年までのダニ媒介感染症の全国および岡山県での発生状況について＞

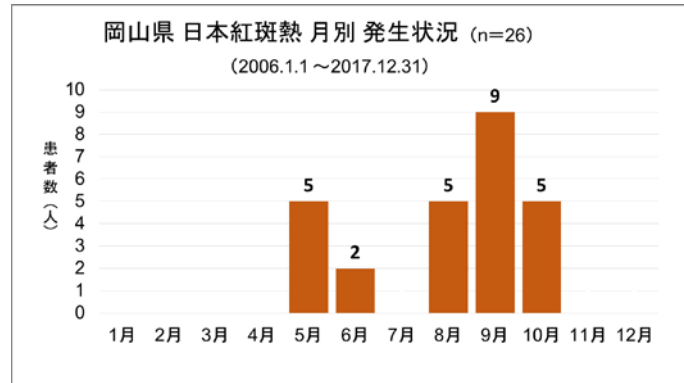
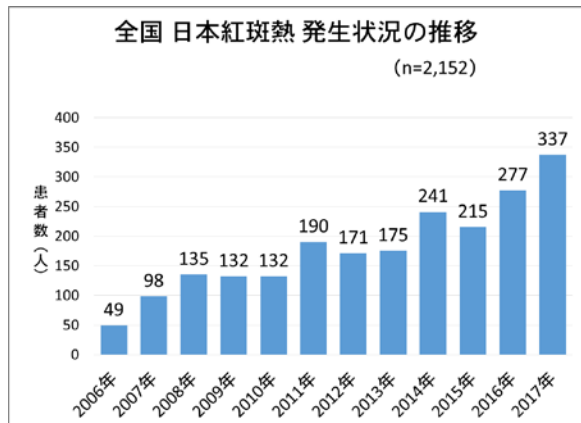
☆SFTS（重症熱性血小板減少症候群）

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。



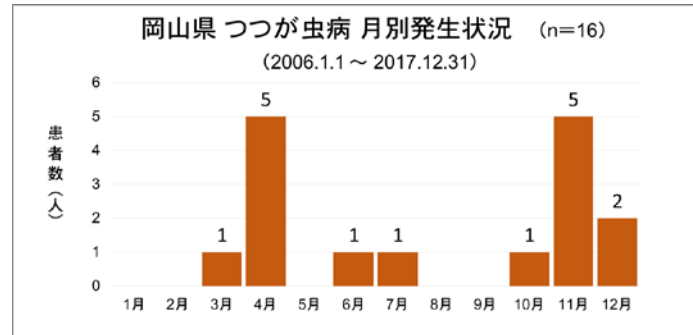
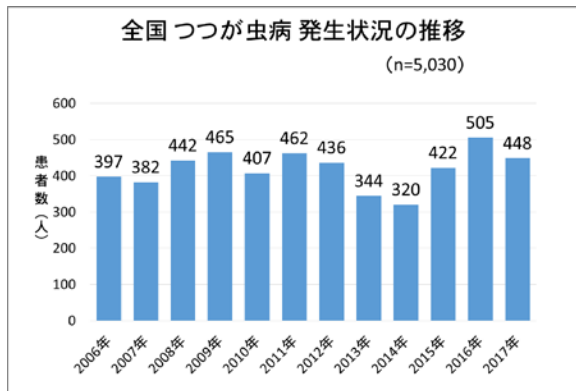
☆日本紅斑熱

全国の発生状況を見ると、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。



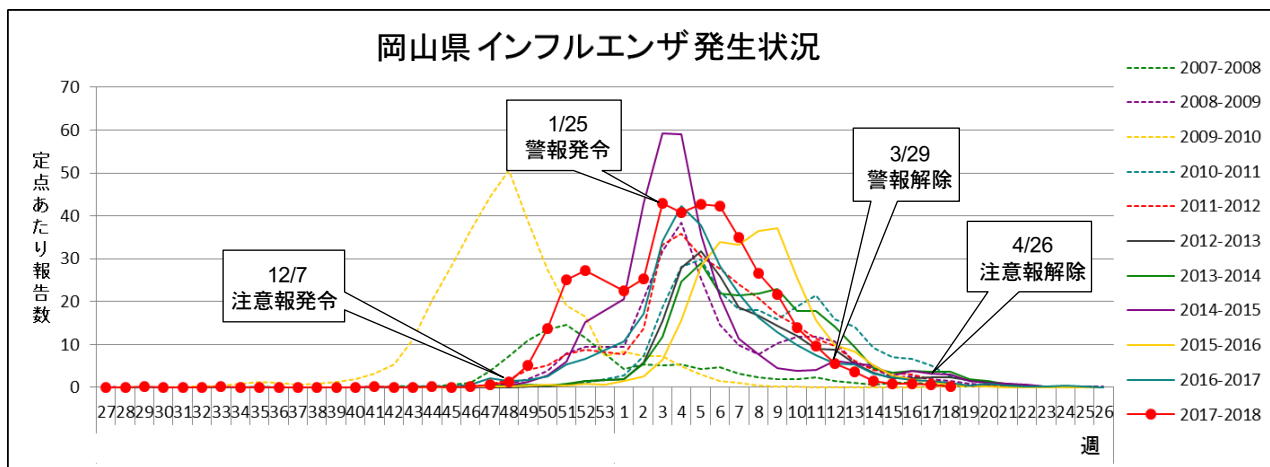
☆つつが虫病

全国の発生状況を見ると、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。



岡山県 インフルエンザ発生状況

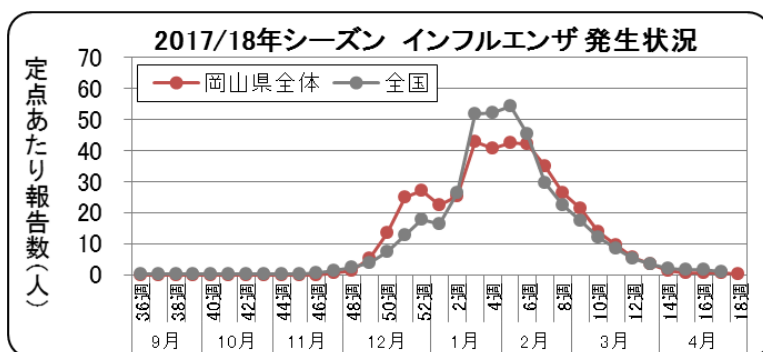
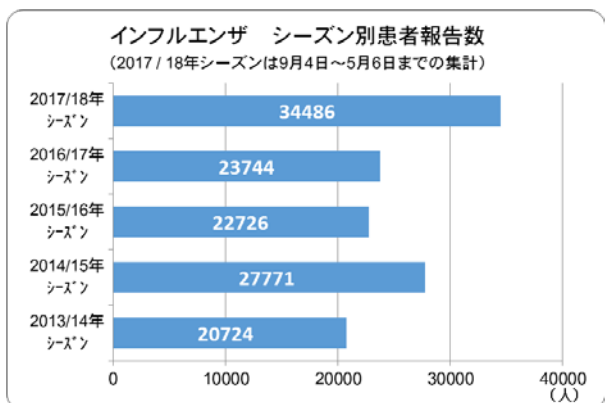
(2017/2018 年シーズン流行のまとめ)



2017 / 2018 年シーズン (2017/9/4～2018/9/2) のうち、2018 年 5 月 6 日までの岡山県におけるインフルエンザの発生動向をまとめました (県内 84 定点医療機関報告)。

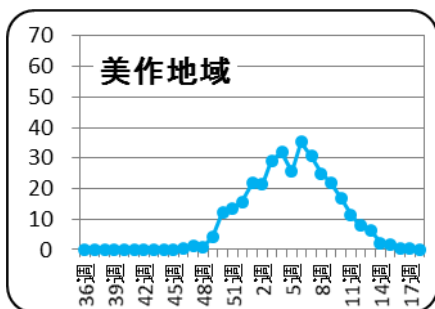
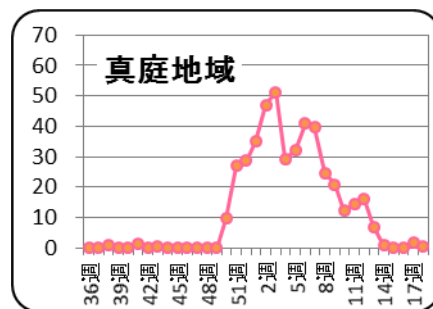
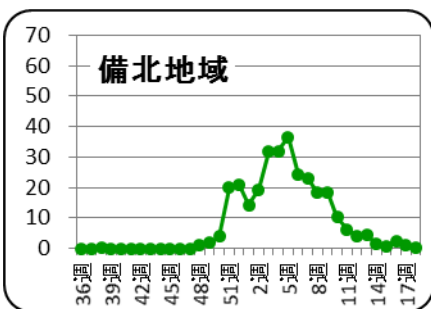
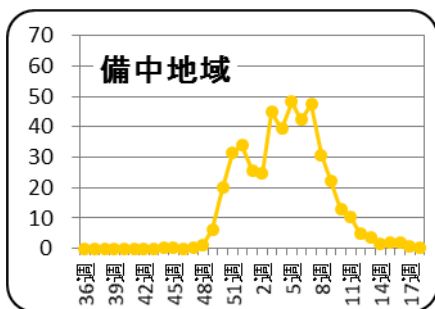
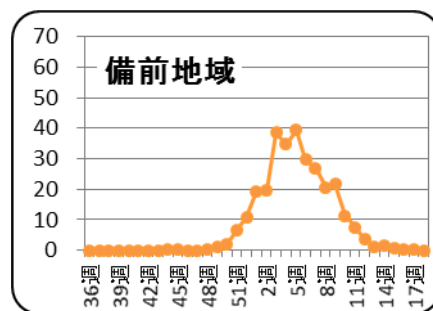
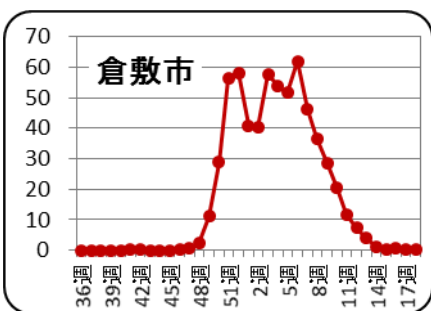
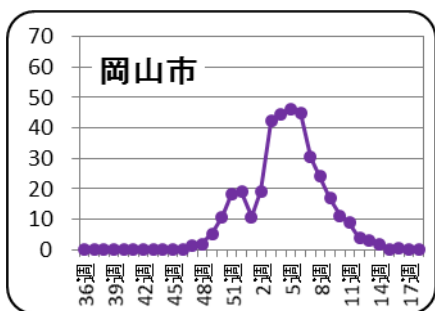
今シーズン、岡山県の患者報告数は、34,486 人となり、過去 5 シーズンで最も多い報告数となりました。2017 年 第 36 週 (9/4～9/10) に初めての患者が報告されてから、散発的に患者が発生していました。第 48 週 (11/27～12/3) には定点あたり 1.37 人となり、岡山県の注意報発令基準である定点あたり 1.00 人を上まわったことから、12 月 7 日に「インフルエンザ注意報」を発令しました。過去 10 シーズンで 4 番目に早く流行期に入り、その後、流行が拡大しました。2018 年第 3 週 (1/15～1/21) には定点あたり 42.96 人となり、警報発令基準の 30.00 人を上まわったため、1 月 25 日に「インフルエンザ警報」を発令し、さらなる注意喚起をはかりました。第 3 週をピークとし、第 6 週以降、患者数は減少に転じました。その後、第 11、12 週と 2 週連続で定点あたり 10.00 人を下まわったため、警報から注意報に切り替えました。4 月中旬の第 15 週 (4/9～4/15) には 0.80 人、第 16 週 (4/16～4/22) には 0.79 人と、2 週連続して定点あたり 1.00 人を下まわりました。そのため、岡山県に発令されていた「インフルエンザ注意報」は 4 月 26 日をもって解除となり、今シーズンの県内のインフルエンザの流行は、ほぼ終息したと考えられます。

全国では、2017 年 第 48 週 (11/27～12/3) に定点あたり 1.37 人となり、例年よりも早く流行期に入りました。その後、岡山県とほぼ同様に推移し、2018 年第 5 週 (1/29～2/4) には定点あたり 54.33 人となり、流行のピークを迎えました。以降、患者数は減少し、第 17 週 (4/23～4/29) には定点あたり 1.23 人となり、2 県で患者数の増加がみられたものの、43 都道府県で前週の報告数よりも減少しました。



1. 地域別発生状況

地域別でみると、2017年第36週(9/4~9/10)頃から、散発的に患者が報告され始め、岡山市及び倉敷市を中心に流行が拡大していきました。第48週(11/27~12/3)には、報告数が少なかった備北地域(0.00 → 1.00人)でも流行開始の指標値(定点あたり1.00人)を示し、県内全域で流行期に入りました。その後、患者は増加をつづき、各地域のピーク時の定点あたり報告数は、岡山市46.27人(第5週)、倉敷市61.88人(第6週)、備前地域39.47人(第5週)、備中地域48.25人(第5週)、備北地域36.67人(第5週)、真庭地域51.33人(第3週)、美作地域35.30人(第6週)でした。各地域とも、第3~6週(1/15~2/11)をピークに、患者数は、わずかに増減を繰り返しながら減少しました。第18週(4/30~5/6)には、すべての地域で定点あたり1.00人を下まわり、今シーズンの流行は、ほぼ終息したと考えられます。



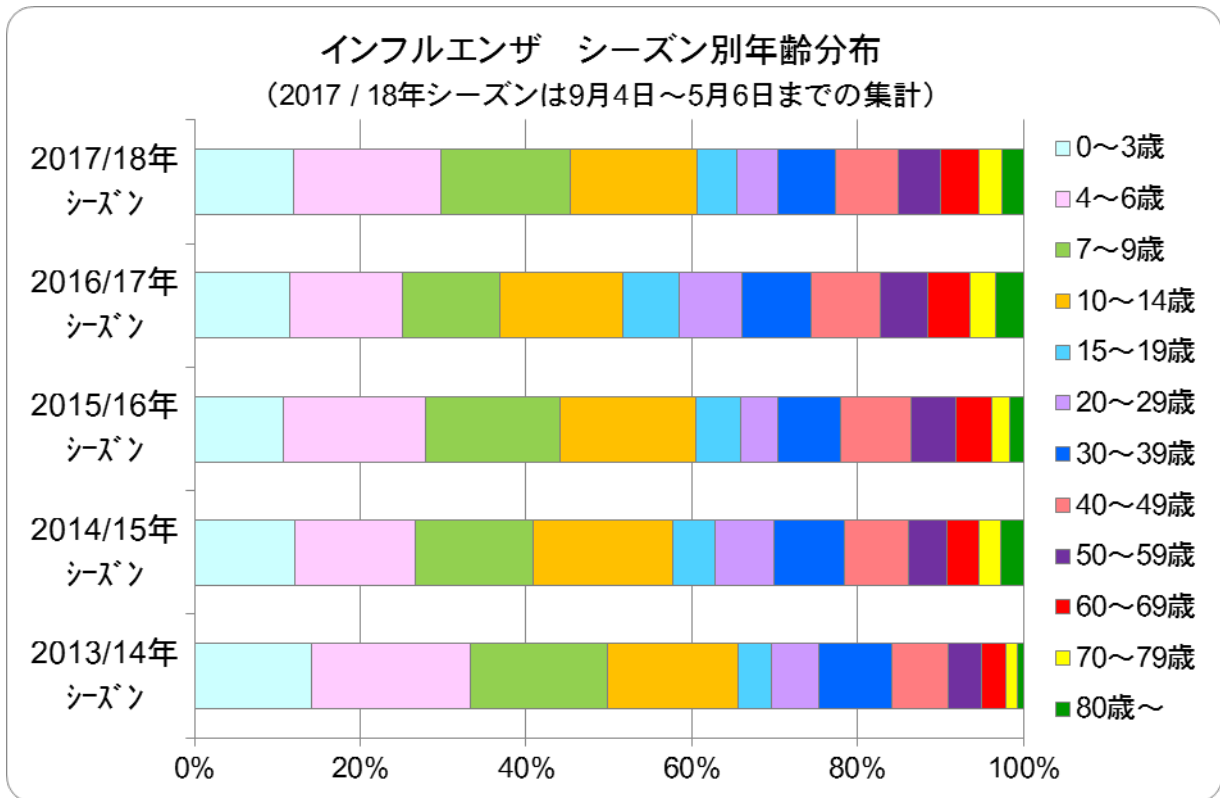
※感染症発生動向調査は、岡山県を7つのブロックに分けて情報収集しています。



- ・岡山市
- ・倉敷市
- ・備前地域 (オレンジ)
- ・備中地域 (黄)
- ・備北地域 (緑)
- ・真庭地域 (ピンク)
- ・美作地域 (青)

2. 年齢別発生状況

年齢別割合は、4～6歳が最も高く（17.8%）、つづいて7～9歳（15.6%）、10～14歳（15.2%）の順でした。昨シーズンと比較して、15歳以上の年齢層での割合が減少し、14歳以下の各年齢層の割合が増加しました。



※インフルエンザシーズンは、第36週から翌年第35週までを1シーズンとして集計しています。

3. インフルエンザウイルス検出状況

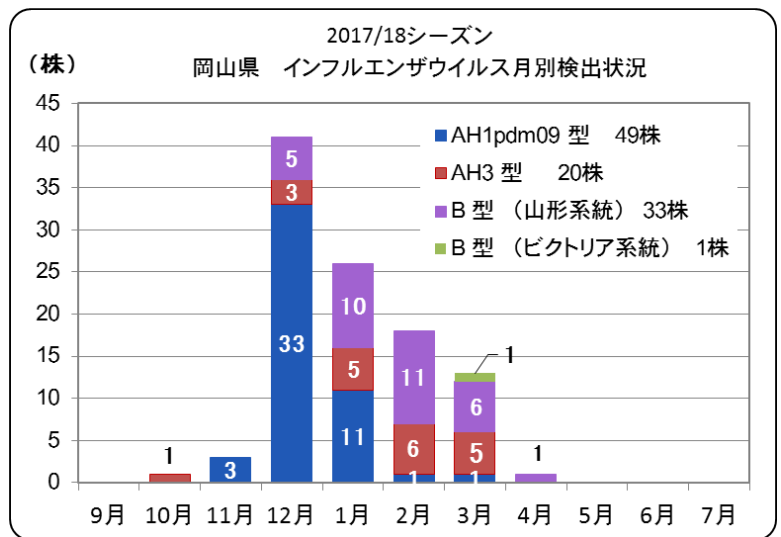
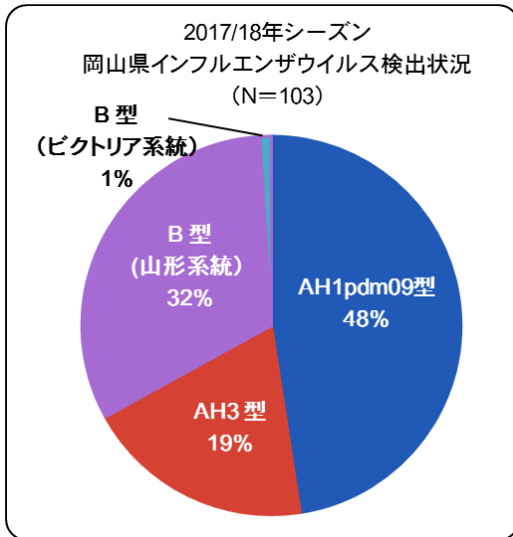
今シーズン（2017/9/4～2018/9/2）のうち、2018年5月6日までに岡山県環境保健センターで検出されたインフルエンザウイルス103株の検出割合は、AH1pdm09型49株（48%）が最も高く、次いでB型（山形系統）33株（32%）、AH3型20株（19%）、B型（ビクトリア系統）1株（1%）でした。昨シーズンは、AH1pdm09型、AH3型、B型（山形系統・ビクトリア系統）が検出され、AH3型が主流でしたが、今シーズンは、2013/2014シーズンから4シーズンぶりにAH1pdm09型が主流となりました。

月別検出状況は、AH1pdm09型とAH3型が12月前半から検出され始め、1月までは、AH1pdm09型が主流となりました。それと同時に12月後半からB型（山形系統）が検出され始め、1月中旬以降は、B型（山形系統）の割合が増加し、A型とB型がほぼ並行して流行する形となりました。

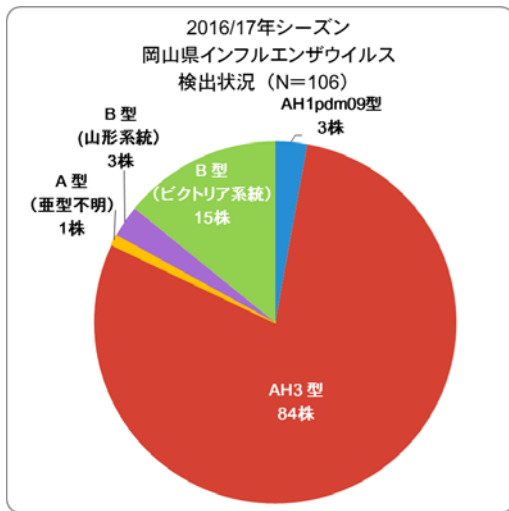
全国で今シーズン検出されたインフルエンザウイルスは、B型3,956株〔山形系統3,776株、ビクトリア系統131株、系統不明49株〕（47%）、AH3型2,369株（28%）、次いでAH1pdm09型2,158株（25%）の順でした。昨シーズンは、AH3型が流行の大部分を占めましたが、今シーズンは、A型とB型がほぼ同程度流行しました（2018年5月8日現在）。

[インフルエンザウイルス分離検出状況（国立感染症研究所）](#)

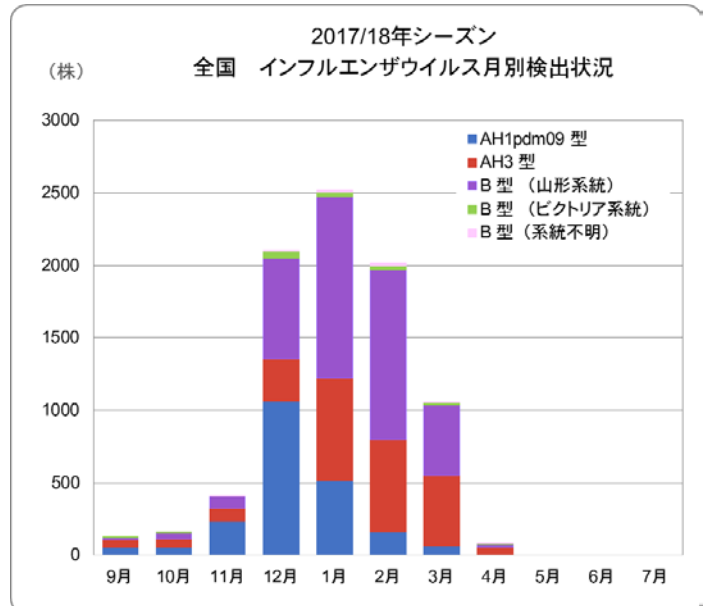
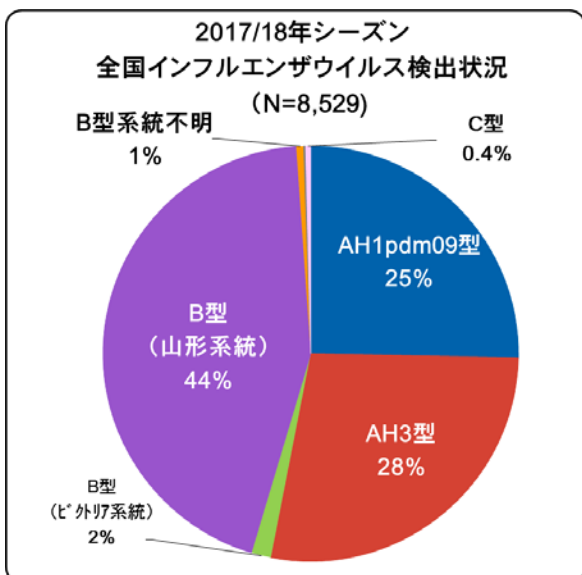
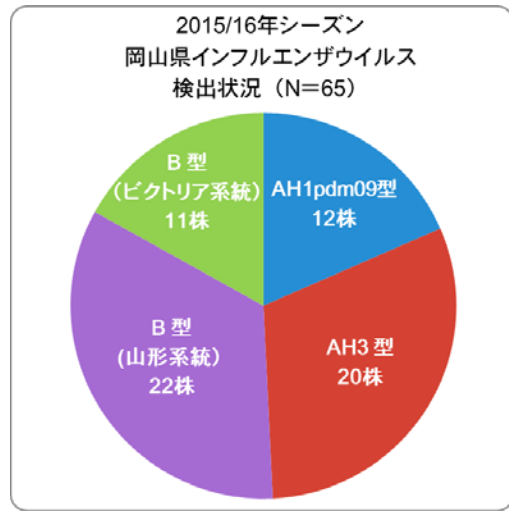
【2017/18 年シーズン】



【2016/17 年シーズン】

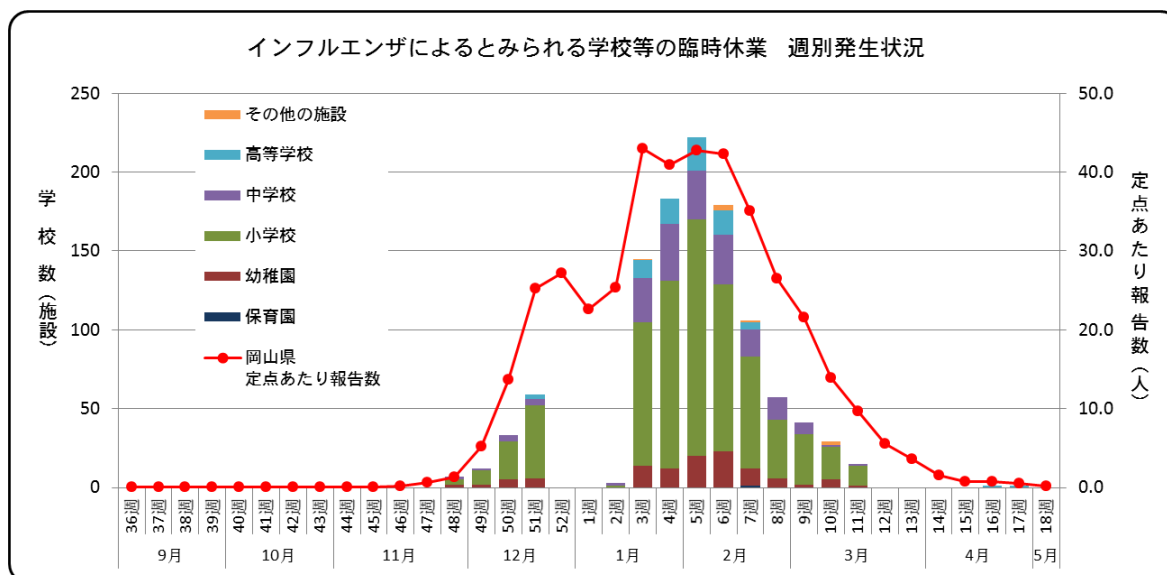


【2015/16 年シーズン】



4. インフルエンザ様疾患による学校等の臨時休業施設数

今シーズン（2017/9/4～2018/9/2）のうち、2018年5月6日までのインフルエンザによるとみられる臨時休業は1,093施設で、昨シーズン（832施設）より増加しました。施設別では、保育所1施設、幼稚園109施設、小学校723施設、中学校179施設、高等学校74施設、その他7施設でした。初発は2017年11月27日で、昨シーズン（11月2日）より遅い報告となり、今シーズンのピークには1週間に222施設の報告がありました。



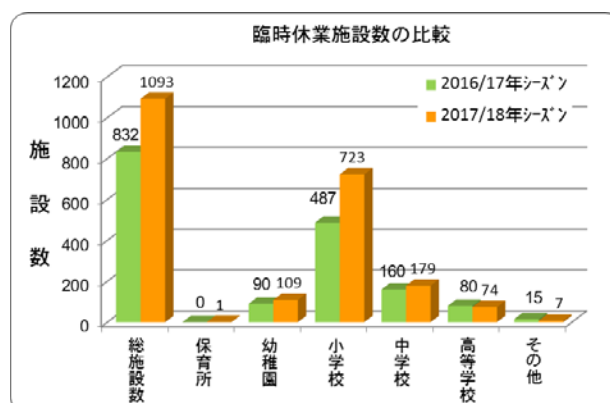
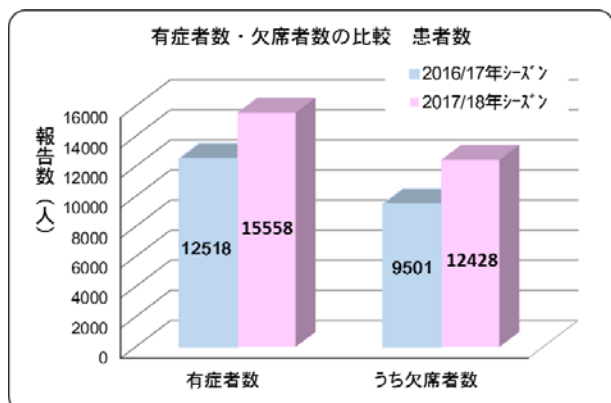
1) 有症者数・欠席者数および臨時休業措置の内訳

地域名*	有症者数	うち欠席者数	施設数合計	休園・休校数	学年閉鎖	学級閉鎖	初発年月日
岡山県全体	15558	12428	1093	20	252	821	H29.11.27
岡山市	6058	4677	394	2	41	351	H29.11.27
倉敷市	3463	2856	231	2	24	205	H29.11.27
備前地域	1569	1360	138	3	57	78	H29.12.13
備中地域	2290	1876	175	2	47	126	H29.12.5
備北地域	357	276	30	—	14	16	H29.12.4
真庭地域	280	237	25	3	16	6	H29.12.18
美作地域	1541	1146	100	8	53	39	H29.12.4

* 地域名は、保健所管轄地域を表しています

2) 臨時休業施設数の内訳 累計：1,093施設

	保育所	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	その他
施設数	1	109	723	179	74	7



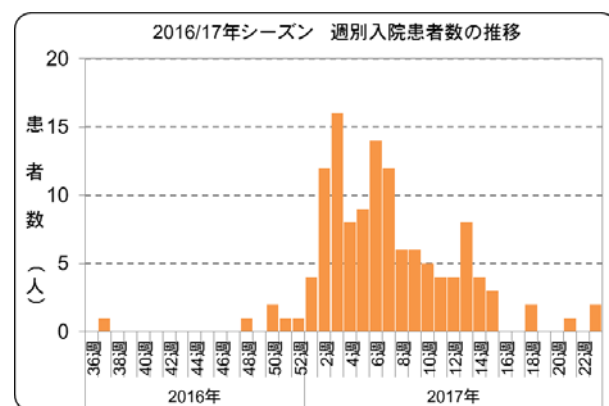
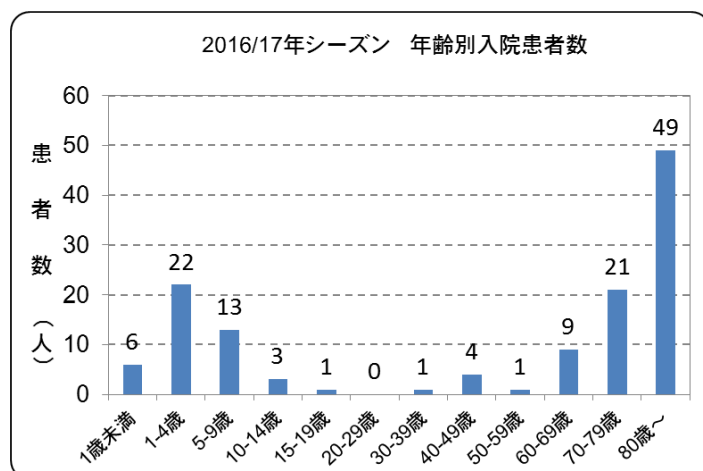
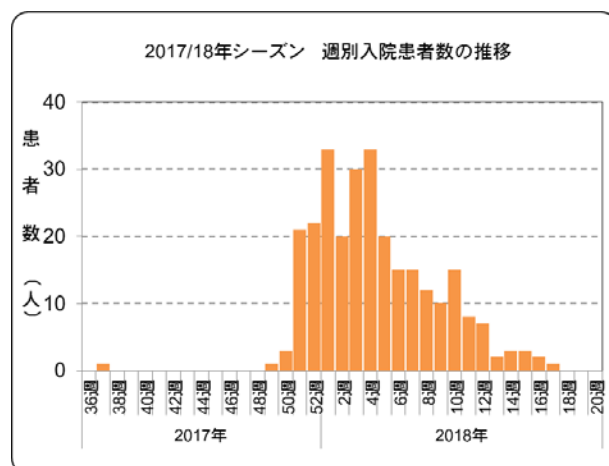
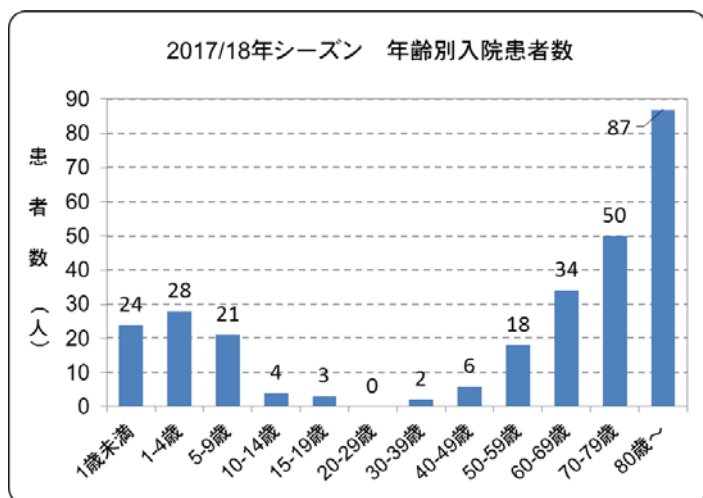
5. インフルエンザによる入院患者報告数(県内基幹定点 5 医療機関による報告)

今シーズン (2017/9/4~2018/9/2) のうち、2018 年 5 月 6 日までのインフルエンザによる入院患者数は、276 名であり、昨シーズン (124 名) の 2 倍以上となりました。週別では、第 1 週 (1/1~1/7) および第 4 週 (1/22~1/28) に入院患者数が 33 名となり、最も多くなりました。今シーズンの 60 歳以上の入院患者数は、170 名であり、昨シーズンの 60 歳以上 (79 名) の 2 倍以上となっており、今シーズンは高齢者の入院患者が特に増加しました。

【2017 / 2018 年シーズン (2017 年 9 月 4 日~2018 年 5 月 6 日) までの入院した患者の累計数】

年 齢	1 歳 未 満	1~4 歳	5~9 歳	10~ 14 歳	15~ 19 歳	20~ 29 歳	30~ 39 歳	40~ 49 歳	50~ 59 歳	60~ 69 歳	70~ 79 歳	80 歳 以上	計*
入院患者数	24	28	21	4	3		2	6	18	34	50	86	276
ICU 入室		1							1	3	9	4	18
人工呼吸器の利用												1	1
頭部 CT 検査(予定含)	1	3	3	2			1			5	6	19	40
頭部 MRI 検査(予定含)	1	5	5	1			1			2	1	5	21
脳波検査 (予定含)		6	2										8
いずれにも該当せず	22	18	13	2	3		1	6	17	27	35	65	209

* 重複あり



保健所別報告患者数 2018年 18週(定点把握)

(2018/04/30~2018/05/06)

2018年5月10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	15	0.18	3	0.14	5	0.31	1	0.07	2	0.17	2	0.33	2	0.67	-	-
RSウイルス感染症	1	0.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0.17
咽頭結膜熱	9	0.17	-	-	-	-	-	-	2	0.29	-	-	-	-	7	1.17
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	65	1.20	21	1.50	21	1.91	3	0.30	6	0.86	2	0.50	-	-	12	2.00
感染性胃腸炎	341	6.31	84	6.00	107	9.73	62	6.20	24	3.43	11	2.75	3	1.50	50	8.33
水痘	25	0.46	9	0.64	7	0.64	-	-	4	0.57	-	-	-	-	5	0.83
手足口病	15	0.28	-	-	11	1.00	-	-	1	0.14	-	-	-	-	3	0.50
伝染性紅斑	4	0.07	2	0.14	2	0.18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発疹	17	0.31	6	0.43	5	0.45	1	0.10	3	0.43	-	-	-	-	2	0.33
ヘルパンギーナ	8	0.15	3	0.21	5	0.45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	2	0.04	1	0.07	-	-	1	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	4	0.33	1	0.20	-	-	3	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-
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)	4	0.80	2	2.00	2	2.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(- : 0 or 0.00) (空白 : 定点なし)

保健所別報告患者数 2018年 18週(発生レベル設定疾患) (2018/04/30~2018/05/06)

2018年5月10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	15	0.18	3	0.14	5	0.31	1	0.07	2	0.17	2	0.33	2	0.67	-	-
咽頭結膜熱	9	0.17	-	-	-	-	-	-	2	0.29	-	-	-	-	7	1.17
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	65	1.20	21	1.50	21	1.91	3	0.30	6	0.86	2	0.50	-	-	12	2.00
感染性胃腸炎	341	6.31	84	6.00	107	9.73	62	6.20	24	3.43	11	2.75	3	1.50	50	8.33
水痘	25	0.46	9	0.64	7	0.64	-	-	4	0.57	-	-	-	-	5	0.83
手足口病	15	0.28	-	-	11	1.00	-	-	1	0.14	-	-	-	-	3	0.50
伝染性紅斑	4	0.07	2	0.14	2	0.18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	8	0.15	3	0.21	5	0.45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	2	0.04	1	0.07	-	-	1	0.10	-	-	-	-	-	-	-	-
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	4	0.33	1	0.20	-	-	3	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-

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に該当するものではありませんでした。

感染症発生動向調査 週情報 報告患者数 年齢別 (2018年 第18週 2018/04/30～2018/05/06)

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	15	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	4	1	1	2	1	-	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	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
咽頭結膜熱	9	-	1	3	-	2	2	-	-	-	1	-	-	-	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	65	-	4	7	4	8	12	6	4	7	5	4	-	4	
感染性胃腸炎	341	5	25	54	39	36	41	22	22	14	11	5	27	5	35
水痘	25	-	4	4	3	6	3	-	-	1	3	-	-	1	
手足口病	15	-	2	3	3	-	2	3	-	2	-	-	-	-	
伝染性紅斑	4	-	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
突発性発疹	17	-	6	10	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
ヘルパンギーナ	8	-	3	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
流行性耳下腺炎	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	4	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	4	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

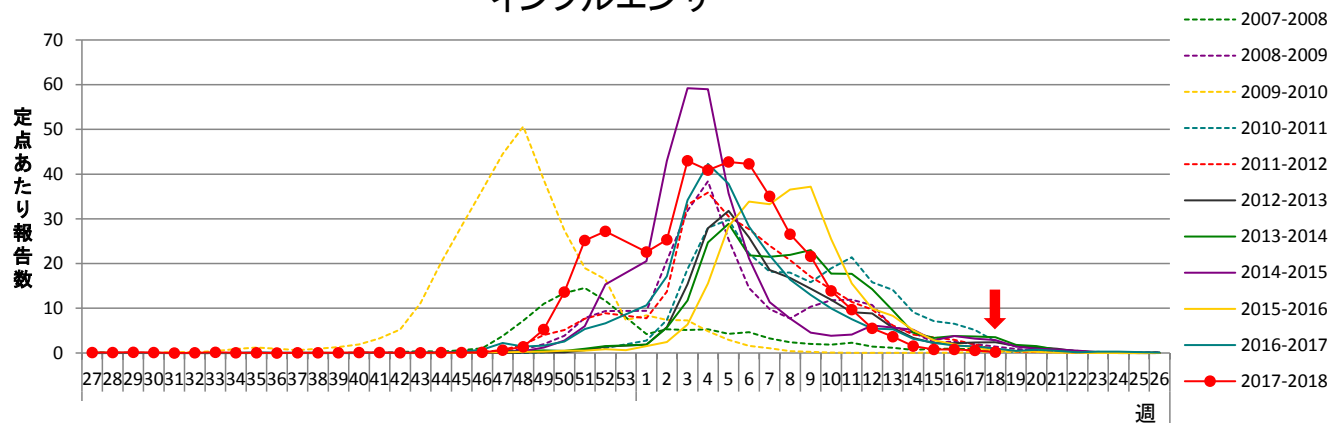
(- : 0)

全数把握 感染症患者発生状況

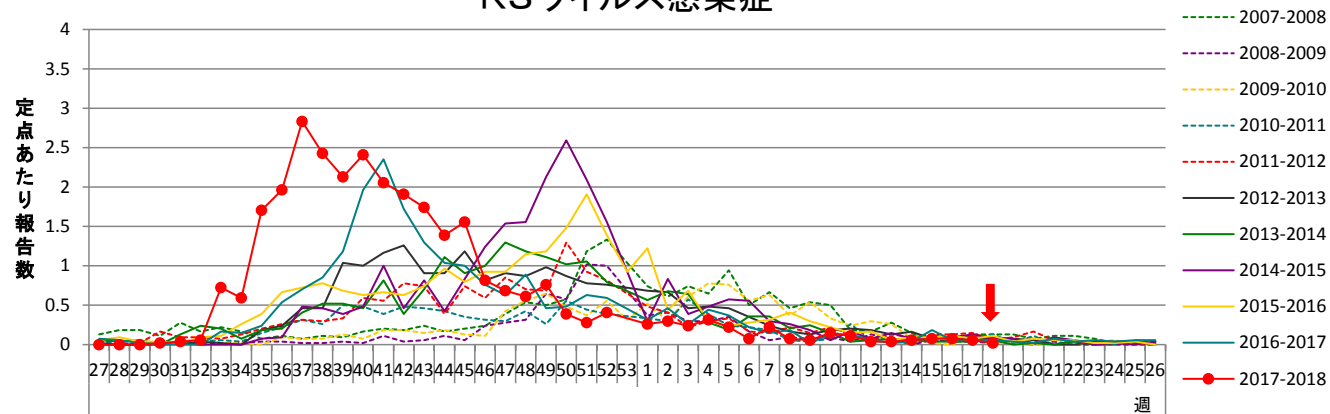
2018年 18週

分類	疾病名	2018		2017	疾病名	2018		2017	疾病名	2018		2017
		今週	累計	昨年		今週	累計	昨年		今週	累計	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	1	98	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кок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	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	-	-	-
	野兔病	-	-	-	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	-	9	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
急性脳炎		-	1	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	-	18	36
水痘(入院例に限る。)		-	1	6	先天性風しん症候群	-	-	-	梅毒	-	49	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	5	58	-	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。)	-	-	-

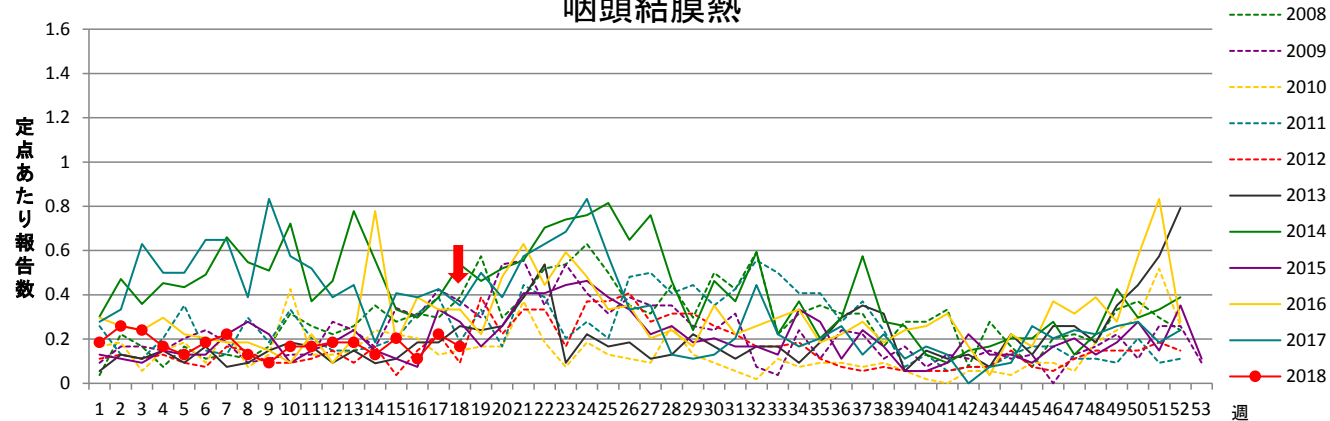
インフルエンザ



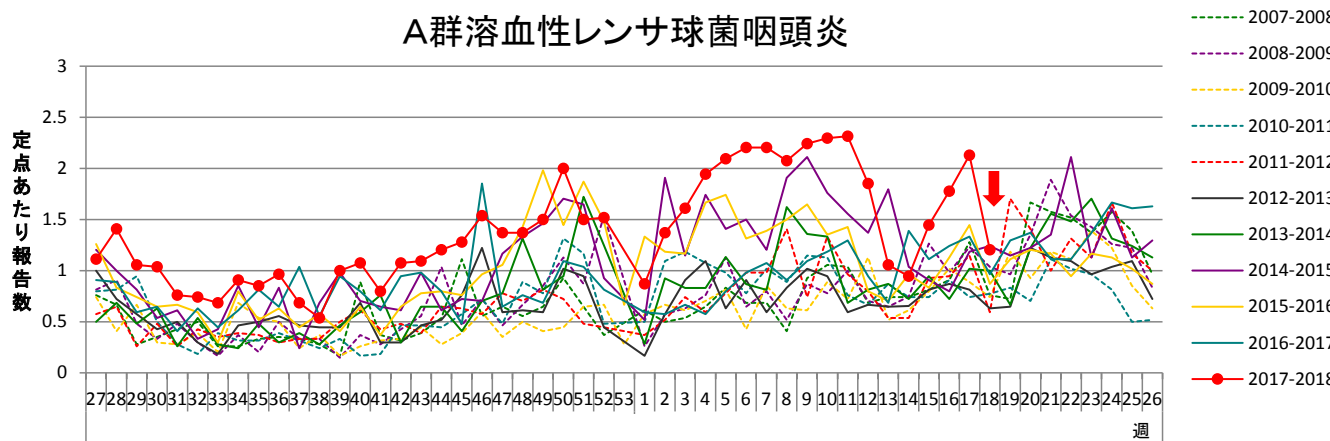
RSウイルス感染症



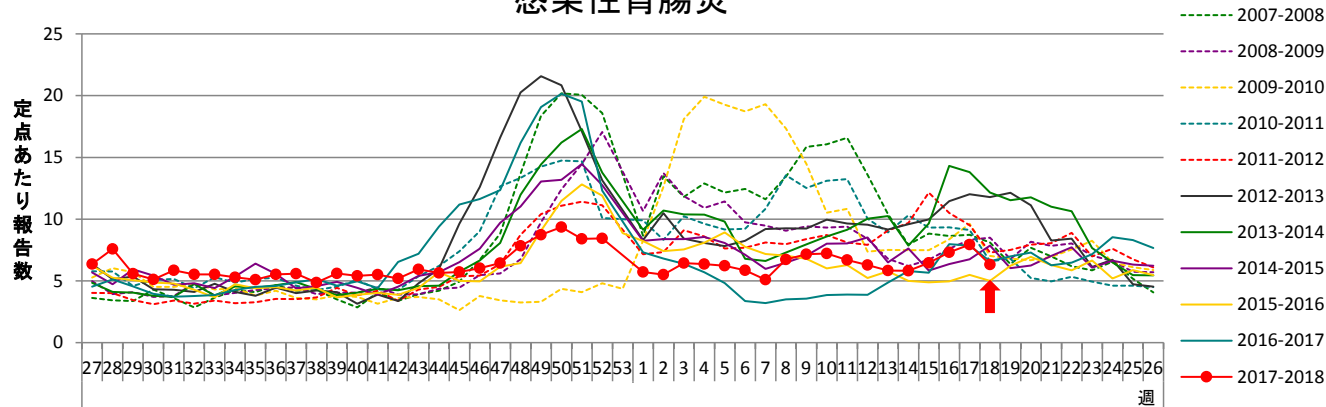
咽頭結膜熱



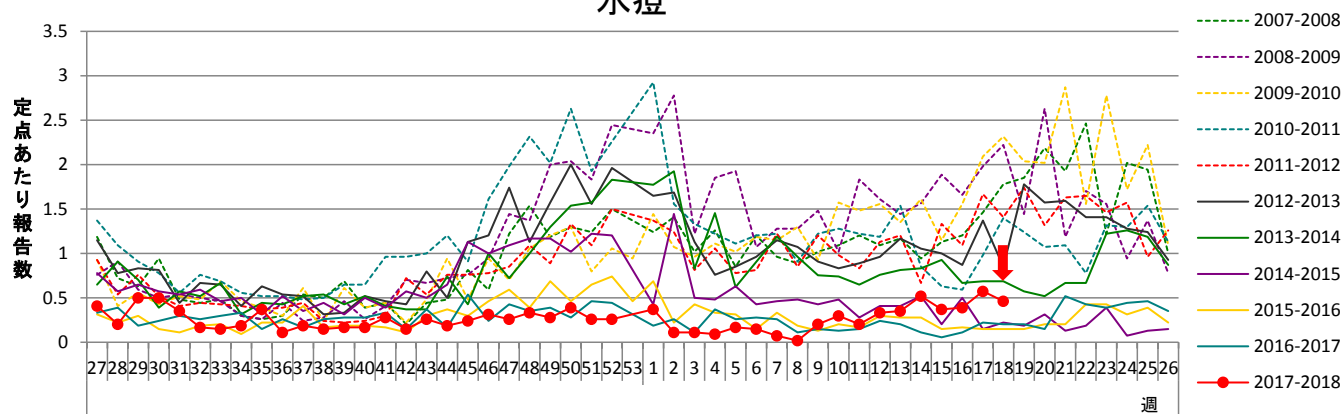
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



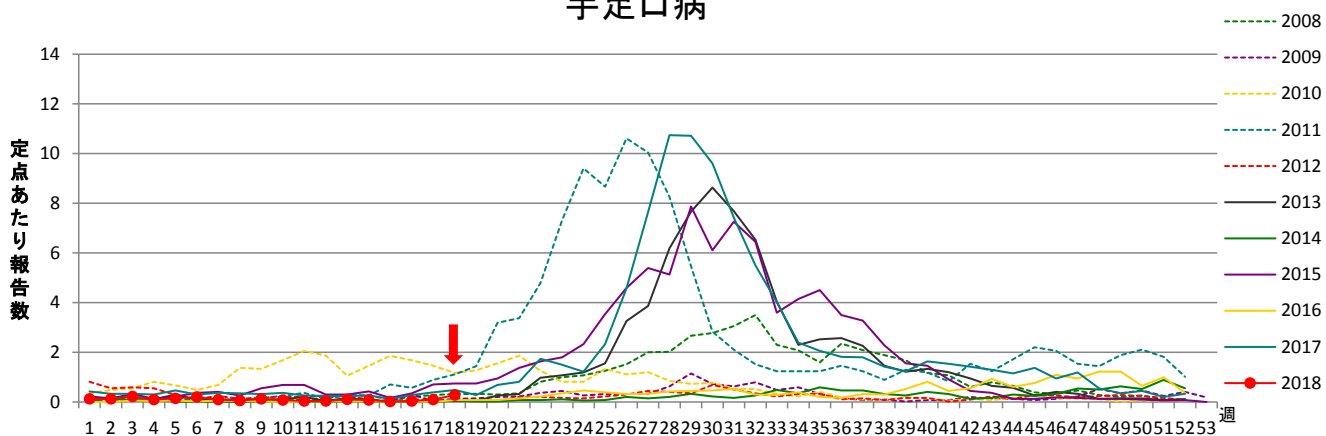
感染性胃腸炎



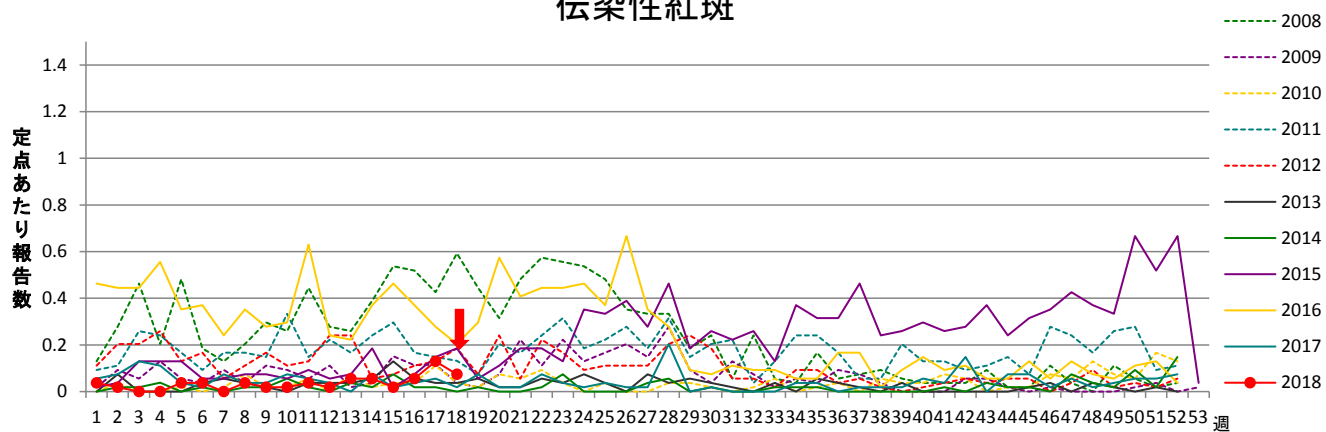
水痘



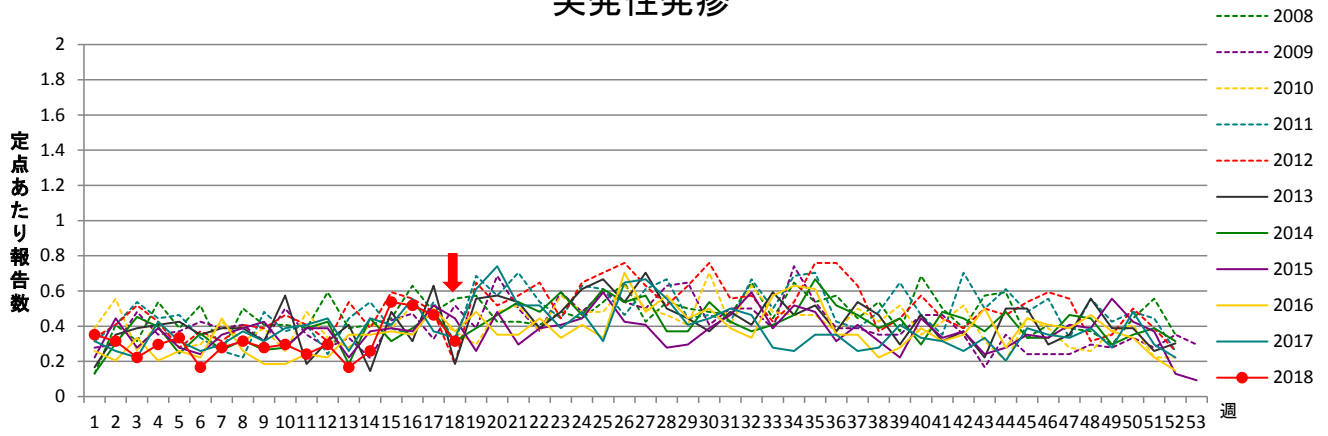
手足口病



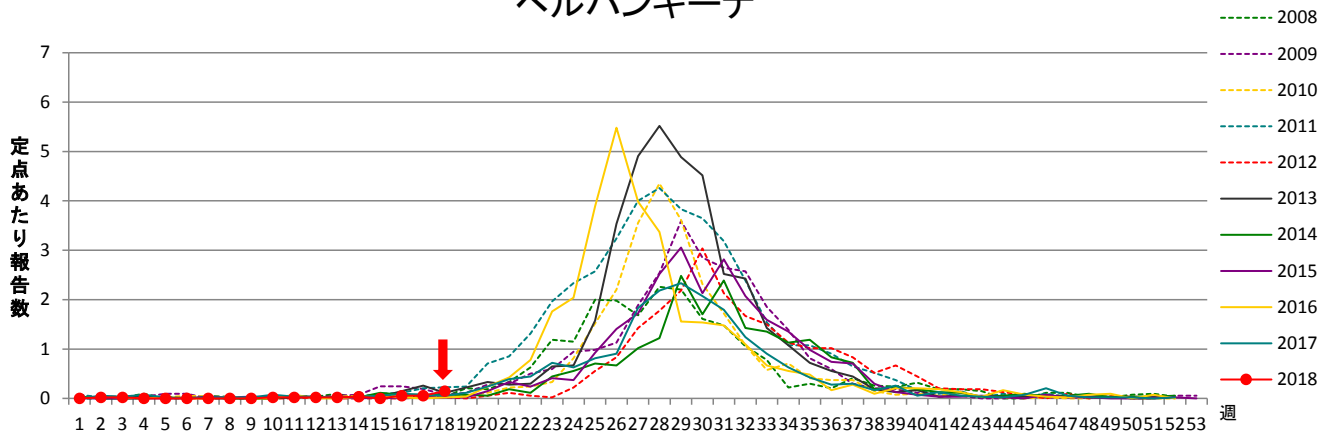
伝染性紅斑



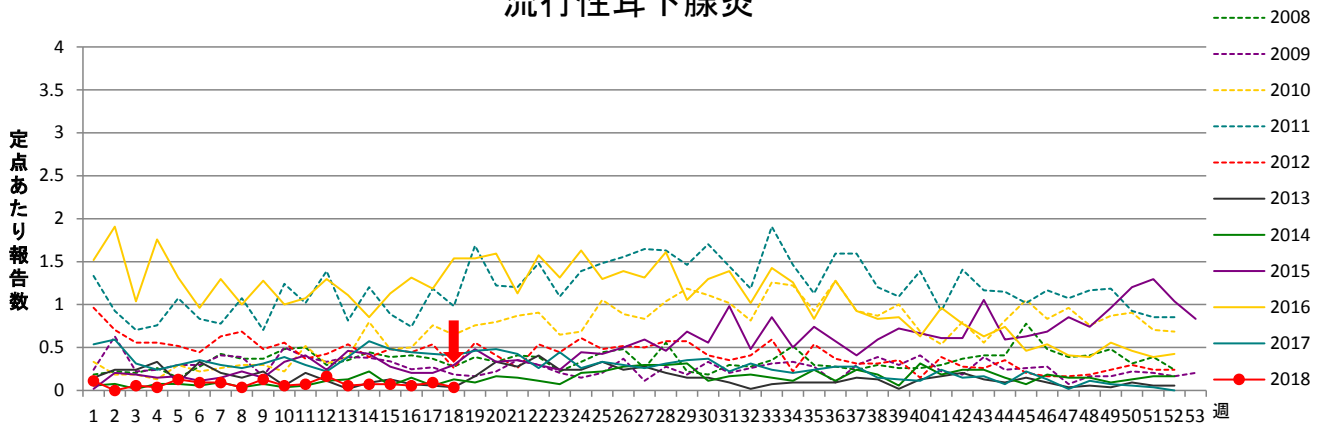
突発性発疹



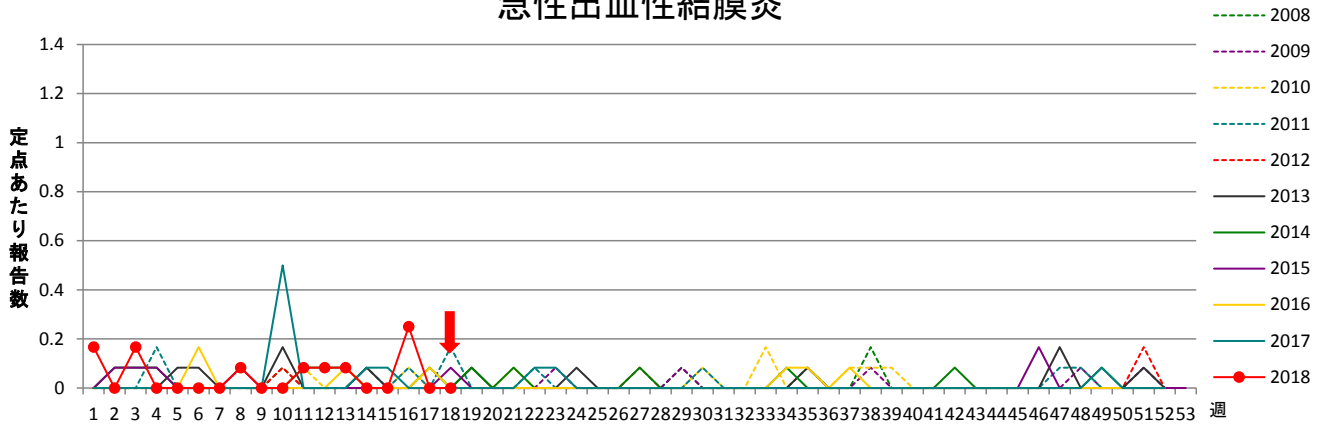
ヘルパンギーナ



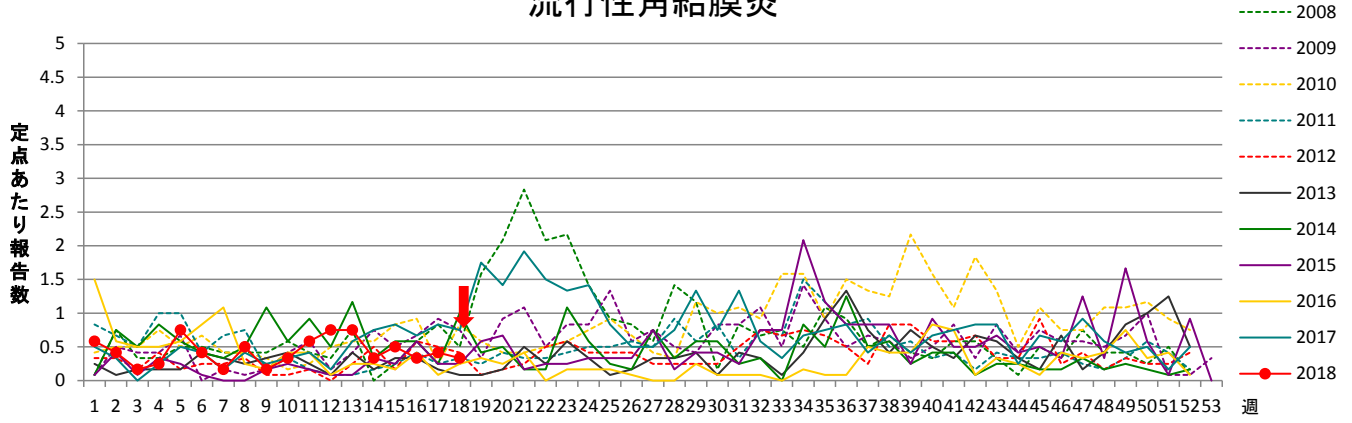
流行性耳下腺炎



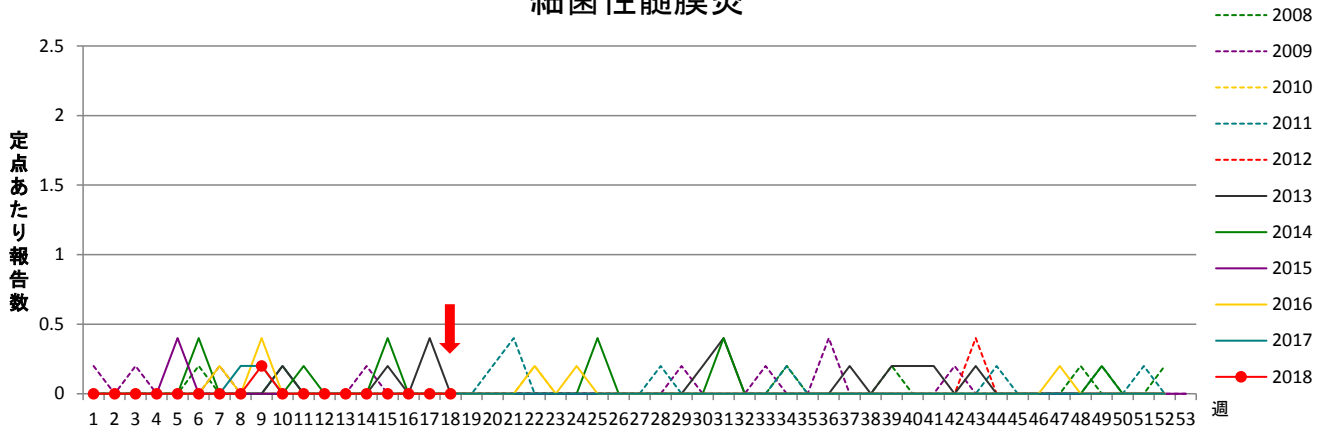
急性出血性結膜炎



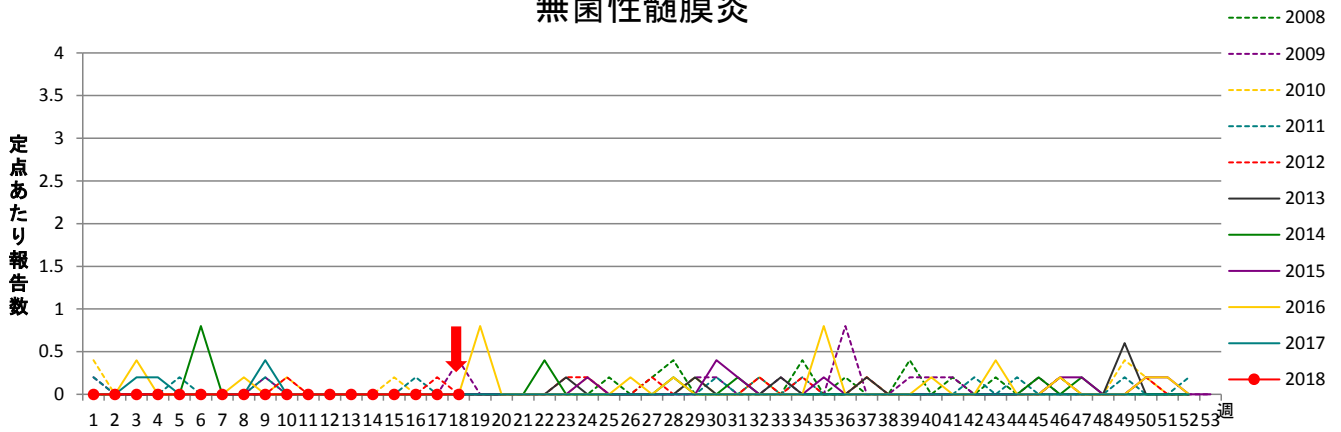
流行性角結膜炎



細菌性髄膜炎



無菌性髄膜炎



マイコプラズマ肺炎

