

岡山県感染症週報 2018年 第36週 (9月3日～9月9日)

岡山県は『腸管出血性大腸菌感染症注意報』発令中です。

◆2018年 第36週 (9/3～9/9) の感染症発生動向 (届出数)

■全数把握感染症の発生状況

第34週	2類感染症	結核	2名 (40代 女 1名、80代 男 1名)
第35週	5類感染症	百日咳	1名 (幼児 男)
第36週	2類感染症	結核	5名 (20代 女 1名、30代 女 1名、50代 女 1名、60代 男 1名、80代 女 1名)
	3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	2名 (O157: 10代 男 1名、30代 男 1名)
	4類感染症	レジオネラ症	1名 (50代 男)
	5類感染症	急性脳炎	1名 (幼児 男)
		梅毒	2名 (20代 男 1名、40代 男 1名)
		百日咳	4名 (乳児 男 1名、幼児 女 2名、高校生 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 234 名 (定点あたり 4.70 → 4.33 人) の報告があり、前週からわずかに減少しました。
- RSウイルス感染症は、県全体で 95 名 (定点あたり 2.20 → 1.76 人) の報告があり、前週から減少しました。
- 流行性角結膜炎は、県全体で 13 名 (定点あたり 1.00 → 1.08 人) の報告があり、前週とほぼ同数でした。

【第37週 速報】






- 腸管出血性大腸菌感染症 1名 (O26: 幼児 男) の発生がありました。(9月11日)

1. [腸管出血性大腸菌感染症](#)は、2018年第36週まで(～9/9)の累計報告数は45名です。今後も発生がつつく可能性があることから、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。また、[感染性胃腸炎](#)は、県全体で234名(定点あたり4.70→4.33人)の報告があり、前週からわずかに減少しました。地域別では、岡山市(5.79人)、備前地域(5.60人)、美作地域(5.17人)の順で定点あたり報告数が多くなっています。食中毒病原体による感染予防の方法については、コラムをご覧ください。
2. [日本紅斑熱](#)は、第33週に1名の報告があり、2018年の累計報告数は5名となりました。この感染症は、病原体(日本紅斑熱リケッチア)を保有するマダニに咬まれることで感染します。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](#)をご覧ください。
3. [梅毒](#)は、第36週までで121名の報告がありました。梅毒患者の報告数が急増した昨年の同時期(114名)よりも多くの患者が報告されています。中でも、若年層の患者の報告が多く、特に10代および20代の女性患者の増加に注意が必要な状況です。梅毒の詳細は、コラムをご覧ください。
4. [百日咳](#)は、第36週までで117名の報告がありました。年代別では、小学生(48名)、6歳以下の乳幼児(24名)、中学生(17名)が多くなっています。地域別では、倉敷市および備前地域(34名)、岡山市(33名)の順に報告数が多くなっています。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。
5. [RSウイルス感染症](#)は、県全体で95名(定点あたり2.20→1.76人)の報告があり、前週から減少しました。過去10年間の同時期と比較して、多い傾向が続いています。地域別では、美作地域(3.83人)、岡山市(2.07人)で定点あたりの報告数が多くなっています。この感染症は、大人は軽い風邪程度の症状で軽快しますが、乳児が感染すると重症化する恐れがあります。今後の県内の発生状況に注意するとともに、手洗い、うがいを行うなど、感染予防に努めましょう。

6. **流行性角結膜炎**は、県全体で13名（定点あたり1.00→1.08人）の報告があり、前週とほぼ同数でした。地域別では、備中地域（4.00人）で定点あたりの報告数が多くなっています。この感染症は、アデノウイルスによる眼の感染症で、8～14日の潜伏期間の後、まぶたの浮腫、結膜の充血、眼脂（目やに）、流涙、眼痛などの症状を呈します。有効な薬剤はなく、対症療法による治療が行なわれます。このウイルスは、感染力が強く、人と接触する機会の多い家庭や職場、病院などで流行します。感染した際には、眼を触らないよう気を付け、触ったら石鹸と流水でよく手を洗う、タオルや洗面器などの共用は避ける、家庭内での入浴は最後にするなど、感染拡大防止に努めてください。

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

★日本紅斑熱

日本紅斑熱は、リケッチア的一种、リケッチア・ジャポニカ（日本名：日本紅斑熱リケッチア）による熱性・発しん性の感染症です。

マダニ（ヤマアラシチマダニ、フタトゲチマダニ、ヤマトマダニなど）が媒介します。初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ます。近年、患者数は増加傾向にあり、2017年には全国で337名の患者が報告されています。岡山県では、2009年10月に初めての患者が発生しました。例年3名程度の発生でしたが、昨年は7名に増加しました。今年は9月9日までで5名の報告がありました。

症状は咬まれてから2～8日後に、高熱と発しんで発症します。発熱・マダニの刺し口・発しんが3大特徴であり、ほとんどの症例にみられます。一般的に予後は良好ですが、適切な治療が行われなかった場合は重症化し、死に至ることもあります。

診断は臨床症状とともに、痂皮（刺し口のかさぶた）・発しん部位の皮膚・末梢血中などからのリケッチア遺伝子の検出または抗体の検出で行われます。

治療はテトラサイクリン系抗菌薬が有効です。加えて、ニューキノロン系抗菌薬を併用することもあります。

マダニに咬まれないように予防することが極めて大切です。詳細はコラムをご参照ください。

早期診断、早期治療が重要です。もしもと思ったときには、すぐに医療機関を受診しましょう。

※その他のダニ媒介感染症については[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。

ダニが媒介する感染症に注意しましょう！

野外で活動する場合、以下のことに気をつけましょう！

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。



吸血前の
フタゲチマダニ♀



吸血後

画像：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 ★★

⇒ [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）](#)



風しんについて

～風しんはワクチンで予防可能な感染症です！～

●発生状況

現在、関東地方（東京都・千葉県・神奈川県・埼玉県など）を中心に風しん患者の報告数が例年と比較して大幅に増加しています。

（第35週まで：362名、第36週（速報値）：496名。直近3年間では年間93～163名）
さらに中国地方でも感染が拡大しつつあります。

（第36週（速報値）で広島県：15名、山口県：3名。なお、岡山県は0名）

また、この度報告数が増加した風しん患者は、男性が女性の4倍程度と多くを占めており、中でも抗体価が低いとされる、30代～40代の男性が中心となっています（男性全体の約6割）。

●風しんはワクチンで予防できます！

妊婦は風しんに罹患すると、出生児に先天性風しん症候群を発症することがあります。

妊婦を守る観点から、特に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、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。

★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、岡山県のホームページ

[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）](#)
をご覧ください。

生まれてくる赤ちゃんのために
風しん抗体検査を受けましょう

岡山県（岡山市・倉敷市以外）
岡山市・倉敷市では、風しん抗体検査を
無料
で実施しています。

妊娠初期の妊婦さんが風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんに影響することがあります。風しん抗体検査で予防できます。

無料抗体検査対象者で、罹患歴又は予防接種歴が明らかでない方は、予防接種が必要かどうかを調べるため、抗体検査を受けましょう。
特に昭和37年度～平成元年生まれの男性と昭和54年度～平成元年生まれの女性は、十分な免疫がないことが多いとされています。

無料抗体検査対象者

岡山県内に在住し、次のいずれかに該当する方

- 妊婦を希望する女性とその同居者
- 風しんの抗体価が低い妊婦の同居者

※妊婦希望の方、妊婦に風しん感染発症を妨げることがある方、赤ちゃんに風しんの感染発症が及ぼす可能性がある方は、検査で確認された風しんの抗体価がある方の1階級以上高い方が対象となります。

検査できる施設

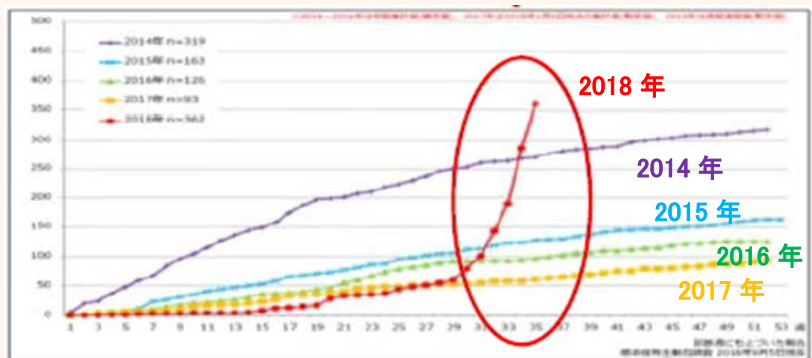
▽住居がわかる公的書類（健康保険証、運転免許証など）
▽風しん抗体価が低い妊婦の同居者（風しんの風しん抗体価が確認できる書類（抗体検査結果通知、妊娠検診結果記録など））
※検査できる医療機関については、詳しくは産科等の科へお尋ねください。

岡山市・倉敷市以外に在住する方	風しんの無料抗体検査	岡山県	無料
岡山市に在住する方	風しんの無料抗体検査	岡山市	無料
倉敷市に在住する方	風しんの無料抗体検査	倉敷市	無料

※検査の結果、抗体価が低いと診断された場合は、予防接種を受けることを検討してください。予防接種に対しては、お近くの保健所や医師にご相談ください。（四葉マークマーク）
※風しんに感染する可能性のある人の同居が全体的に高くなるなど、地域での風しん流行に及びます。

問い合わせ先
岡山県健康福祉部健康推進課 086-226-7331

[生まれてくる赤ちゃんのために
風しん抗体検査を受けましょう](#)
(岡山県健康推進課)



全国の風しん累積報告数の推移(首都圏を中心に風しん急増中！)

詳細は・・・



[首都圏における風疹急増に関する緊急情報\(2018\)\(国立感染症研究所\)](#)
[風疹とは \(国立感染症研究所\)](#)
[風しんについて\(厚生労働省\)](#)



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)

依然として増えている・・・

梅毒（性感染症）に

気をつけましょう！

●岡山県で梅毒の患者が急増しています

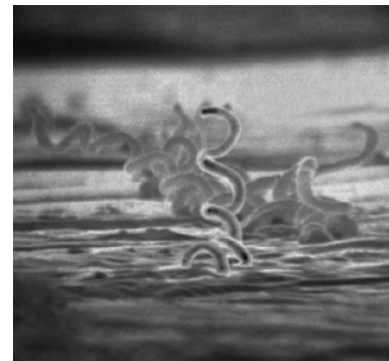
昨年、岡山県では梅毒患者の報告数が急増しましたが、今年も同様に多くの患者が報告されています。（第36週まで：今年121名、昨年114名）

中でも、若年層の患者の報告が多く、特に10代・20代の女性患者の増加に注意が必要な状況です。

岡山県は全国的にも届出が多く、2018年4月から6月でみると、人口100万人あたりの届出が、大阪府、東京都に次ぎ全国3位（2018年1月から3月と同様）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、若年者を中心としたまん延が懸念されています。

●男女とも早期顕症梅毒が多く、女性では無症候も多くみられます

病型に着目すると、男性では早期顕症Ⅰ期が多く、届出の半数程度を占めています。一方、女性では早期顕症Ⅱ期および無症候で全体の7割以上を占めています。いずれも感染性の高い時期です。



梅毒スピロヘータの電子顕微鏡写真：
粘膜内への侵入過程
(米国 CDC より)

●梅毒以外にも注意すべき性感染症はあります

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（しこり）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）](#)

◆◆◆ 食中毒予防の3原則 ◆◆◆

食中毒菌による感染性胃腸炎に、引き続き注意が必要です。
次の3原則を心がけ、予防に努めましょう。

➤ 「清潔」（菌をつけない）

- ・調理前、食事前、用便後には、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。

➤ 「迅速・冷却」（菌を増やさない）

- ・生鮮食品、調理したものは、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℃以下で保存しましょう。

➤ 「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、食肉等は中心部まで十分に火を通しましょう。
（食肉の生食は避けましょう。）



[食中毒予防の3原則（岡山県生活衛生課）](#)

[家庭でできる食中毒予防の6つのポイント（厚生労働省）](#)

[腸管出血性大腸菌感染症注意報 発令中！（岡山県感染症情報センター）](#)

保健所別報告患者数 2018年 36週(定点把握)

(2018/09/03～2018/09/09)

2018年9月13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	13	0.15	3	0.14	10	0.63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RSウイルス感染症	95	1.76	29	2.07	22	2.00	2	0.20	13	1.86	2	0.50	4	2.00	23	3.83
咽頭結膜熱	7	0.13	2	0.14	-	-	-	-	3	0.43	-	-	-	-	2	0.33
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	52	0.96	21	1.50	13	1.18	1	0.10	8	1.14	1	0.25	-	-	8	1.33
感染性胃腸炎	234	4.33	81	5.79	32	2.91	56	5.60	14	2.00	13	3.25	7	3.50	31	5.17
水痘	13	0.24	1	0.07	1	0.09	-	-	3	0.43	-	-	7	3.50	1	0.17
手足口病	35	0.65	20	1.43	5	0.45	4	0.40	5	0.71	-	-	-	-	1	0.17
伝染性紅斑	5	0.09	2	0.14	-	-	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
突発性発疹	17	0.31	9	0.64	2	0.18	-	-	3	0.43	1	0.25	-	-	2	0.33
ヘルパンギーナ	36	0.67	17	1.21	7	0.64	3	0.30	4	0.57	-	-	2	1.00	3	0.50
流行性耳下腺炎	7	0.13	1	0.07	1	0.09	2	0.20	2	0.29	1	0.25	-	-	-	-
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	13	1.08	2	0.40	4	1.00	3	3.00	4	4.00	-	-	-	-	-	-
細菌性髄膜炎	1	0.20	-	-	1	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(- : 0 or 0.00) (空白 : 定点なし)

保健所別報告患者数 2018年 36週(発生レベル設定疾患)

(2018/09/03～2018/09/09)

2018年9月13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	13	0.15	3	0.14	10	0.63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱	7	0.13	2	0.14	-	-	-	-	3	0.43	-	-	-	-	2	0.33
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	52	0.96	21	1.50	13	1.18	1	0.10	8	1.14	1	0.25	-	-	8	1.33
感染性胃腸炎	234	4.33	81	5.79	32	2.91	56	5.60	14	2.00	13	3.25	7	3.50	31	5.17
水痘	13	0.24	1	0.07	1	0.09	-	-	3	0.43	-	-	7	3.50	1	0.17
手足口病	35	0.65	20	1.43	5	0.45	4	0.40	5	0.71	-	-	-	-	1	0.17
伝染性紅斑	5	0.09	2	0.14	-	-	-	-	3	0.43	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	36	0.67	17	1.21	7	0.64	3	0.30	4	0.57	-	-	2	1.00	3	0.50
流行性耳下腺炎	7	0.13	1	0.07	1	0.09	2	0.20	2	0.29	1	0.25	-	-	-	-
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	13	1.08	2	0.40	4	1.00	3	3.00	4	4.00	-	-	-	-	-	-

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36週 2018/09/03～2018/09/09)

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	13	-	-	-	5	3	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	95	17	24	37	10	3	1	1	1	-	-	-	1	-	-
咽頭結膜熱	7	-	2	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	52	-	-	-	1	4	6	9	4	9	6	4	3	1	5
感染性胃腸炎	234	5	18	48	20	18	20	12	18	1	14	6	15	11	28
水痘	13	-	-	-	-	1	4	4	2	-	-	2	-	-	-
手足口病	35	-	6	9	2	7	3	2	2	-	1	-	2	-	1
伝染性紅斑	5	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1
突発性発疹	17	1	6	7	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	36	-	7	12	11	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	7	-	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	3	-	-

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	13	-	-	2	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	3	3	-	-	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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
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)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

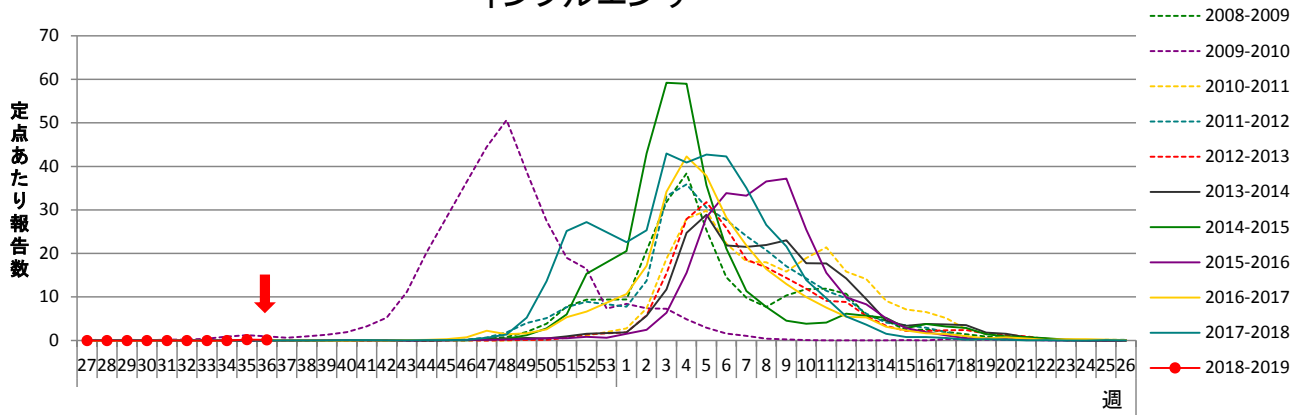
(- : 0)

全数把握 感染症患者発生状況

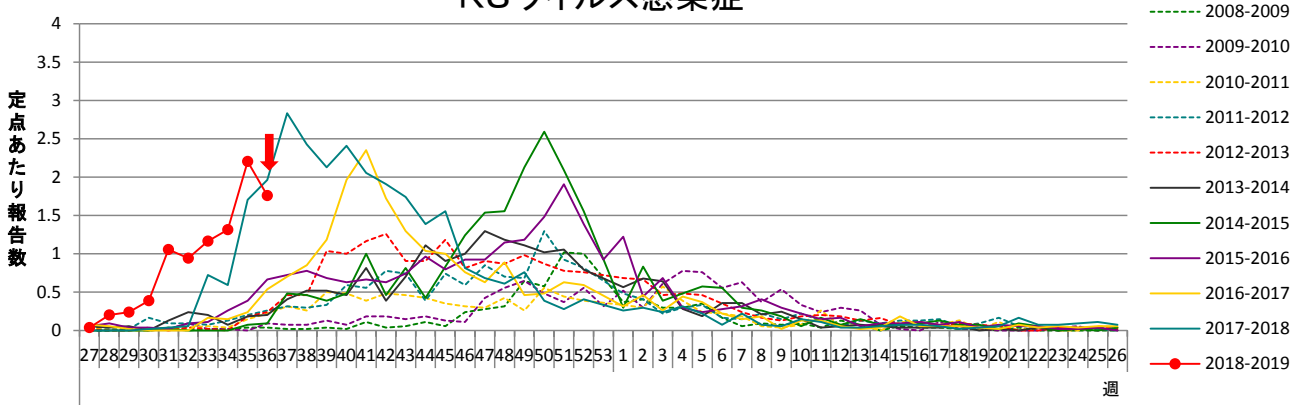
2018年 36週

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	5	221	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	2	45	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	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	-
	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	-	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	-	5	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	-	1	-	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	1	50	30
	レプトスピラ症	-	-	-	ロッキー山紅斑熱	-	-	-		-	-	-
	五類	アメーバ赤痢	-	13	22	ウイルス性肝炎	-	4	12	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染	-	14
急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)		-	1	-	急性脳炎	1	5	8	クリプトスポリジウム症	-	-	-
クロイツフェルト・ヤコブ病		-	2	3	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	-	13	9	後天性免疫不全症候群	-	11	22
ジアルジア症		-	-	-	侵襲性インフルエンザ菌感染症	-	1	1	侵襲性髄膜炎菌感染症	-	1	-
侵襲性肺炎球菌感染症		-	34	36	水痘(入院例に限る。)	-	2	6	先天性風しん症候群	-	-	-
梅毒		2	121	172	播種性クリプトコックス症	-	2	1	破傷風	-	1	-
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	-	-	7	百日咳	4	117	-
風しん		-	-	-	麻しん	-	-	-	薬剤耐性アシネトバクター感染症	-	-	-

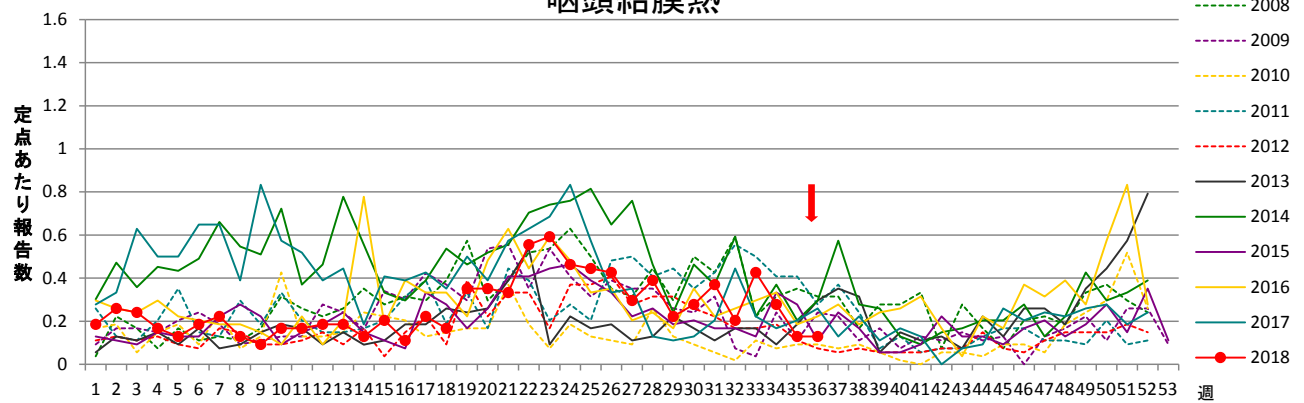
インフルエンザ



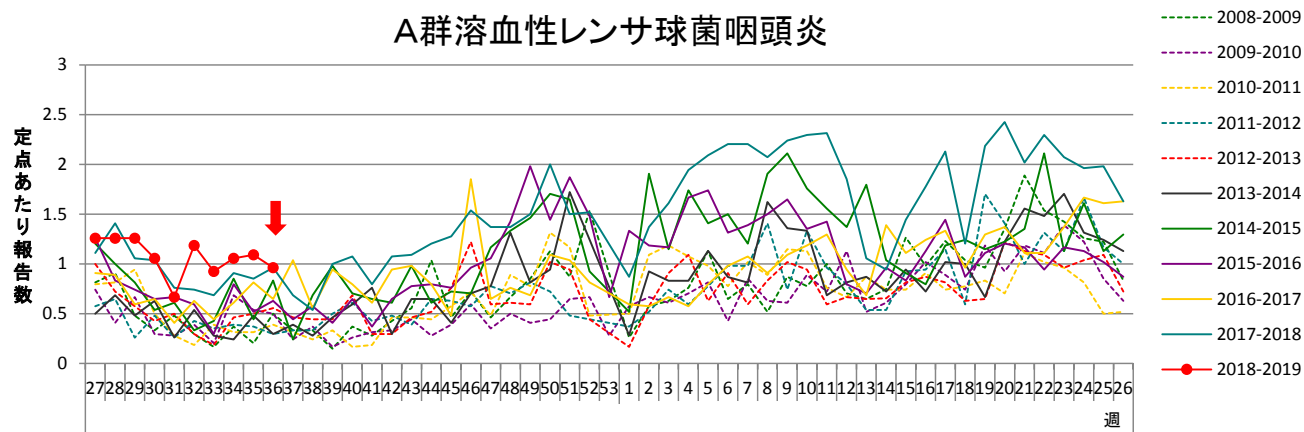
RSウイルス感染症



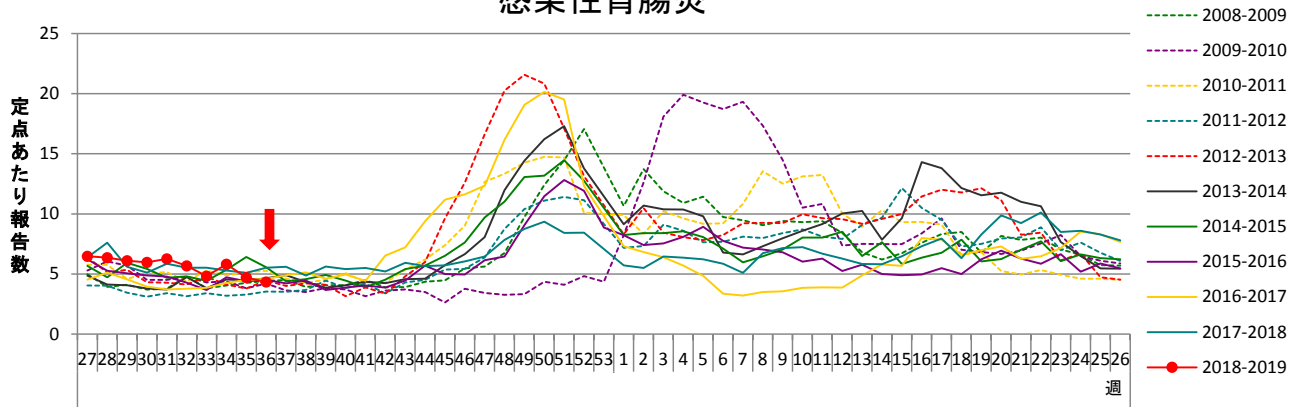
咽頭結膜熱



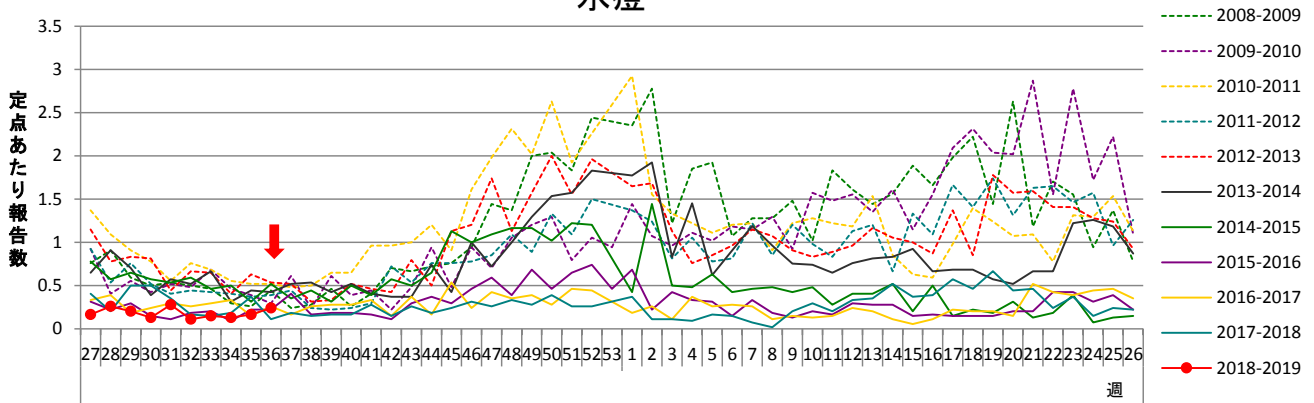
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎



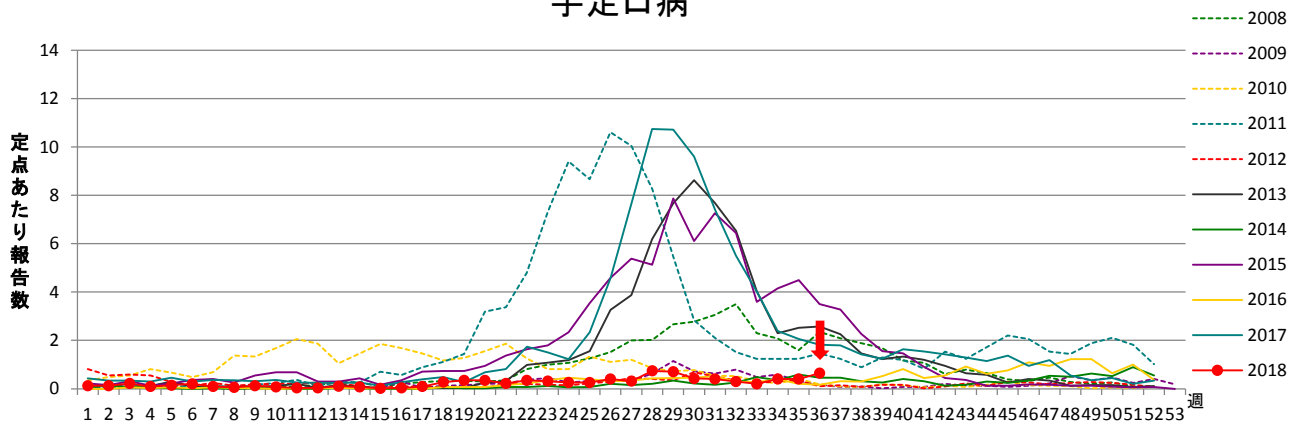
感染性胃腸炎



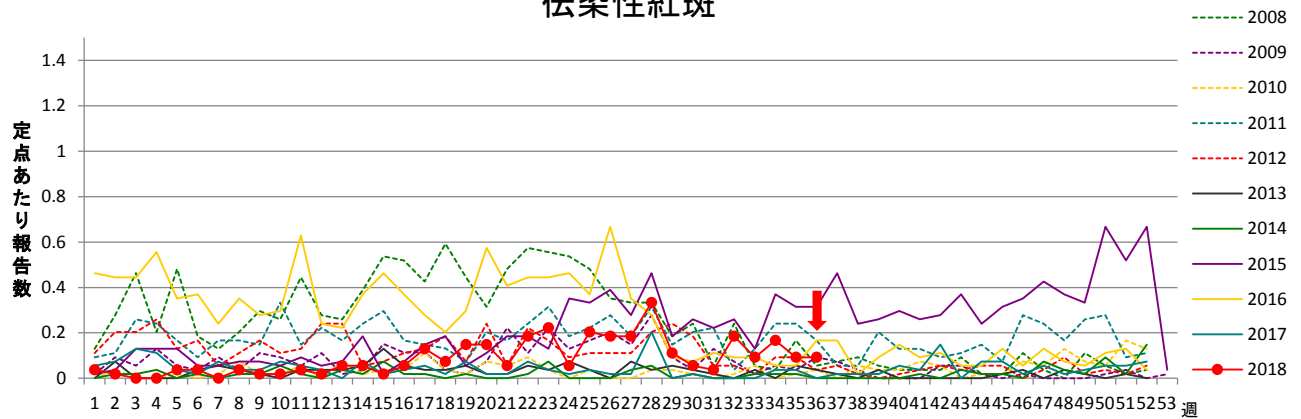
水痘



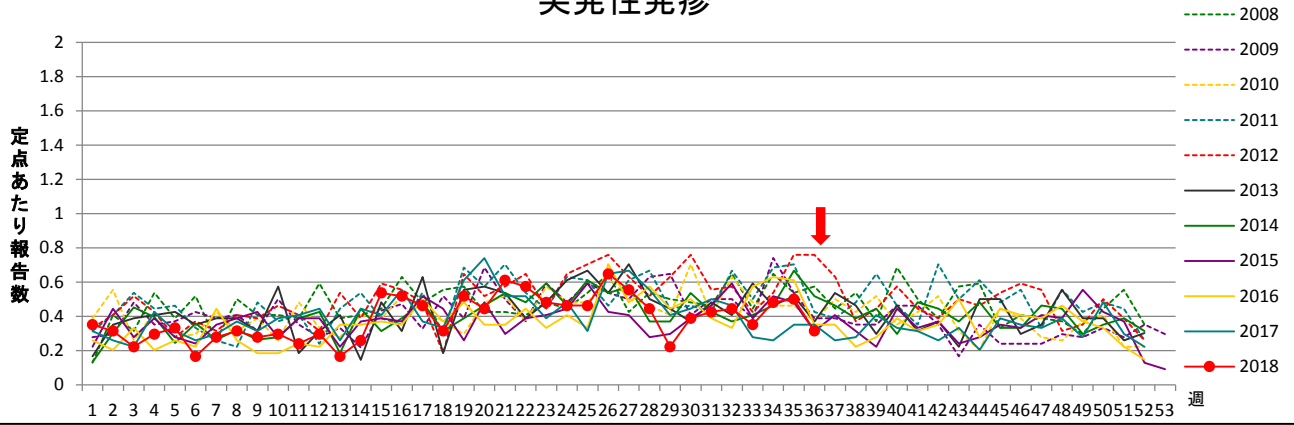
手足口病



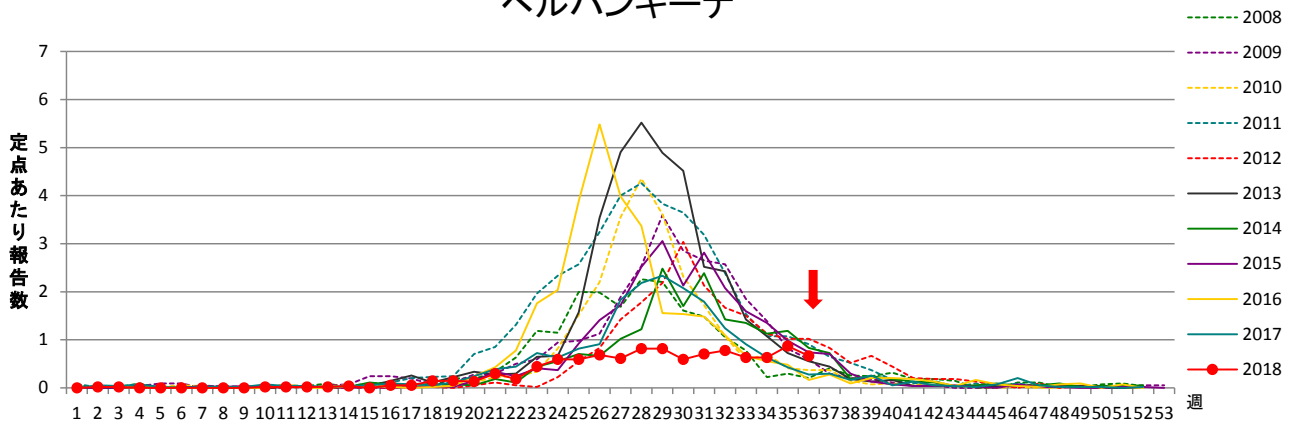
伝染性紅斑



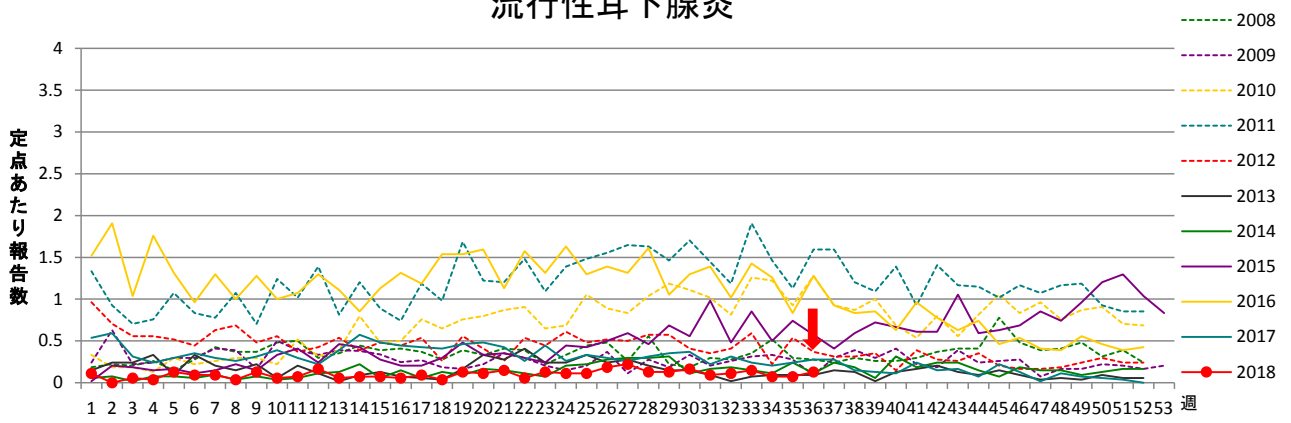
突発性発疹



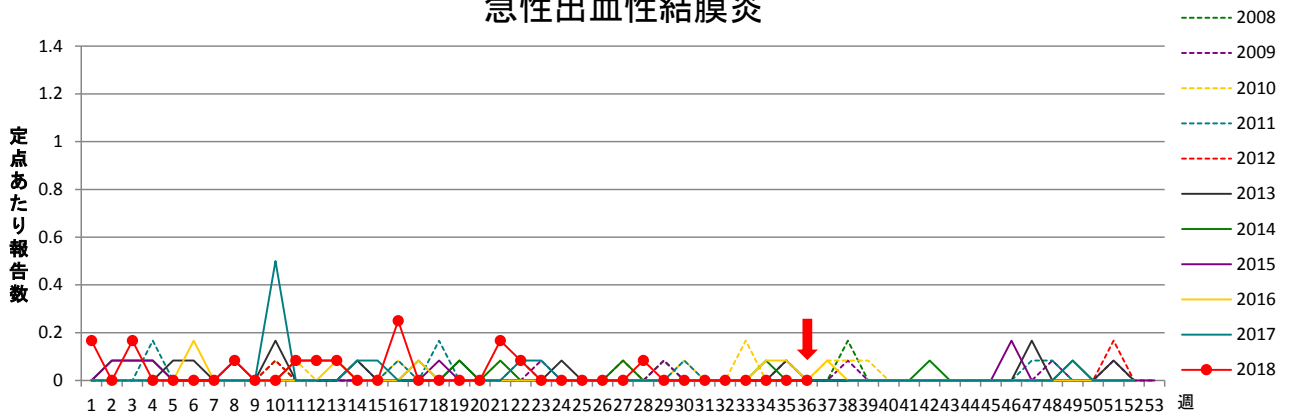
ヘルパンギーナ



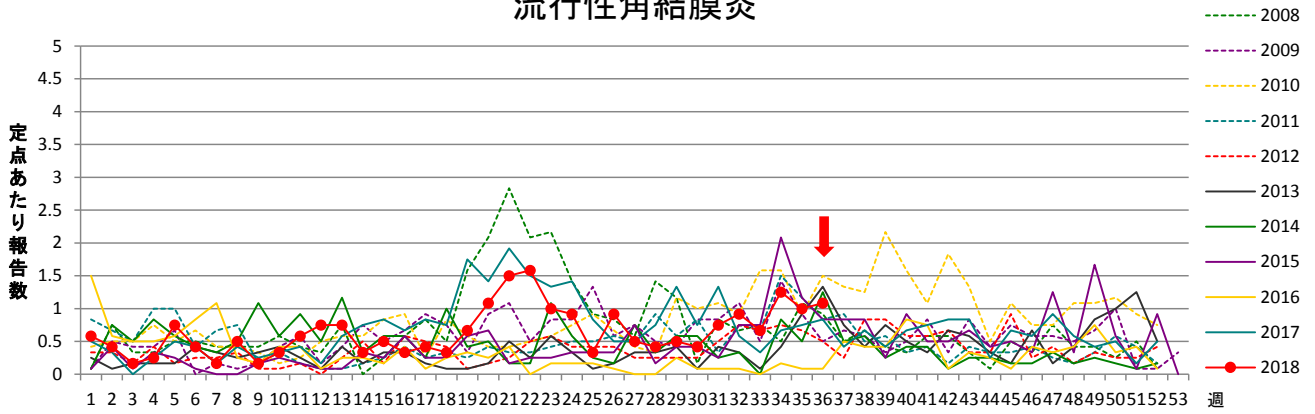
流行性耳下腺炎



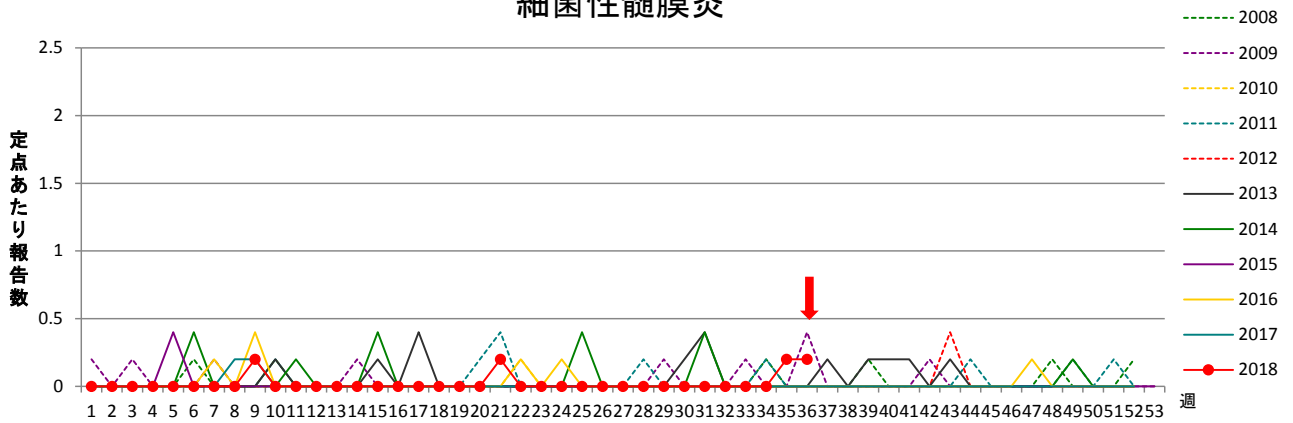
急性出血性結膜炎



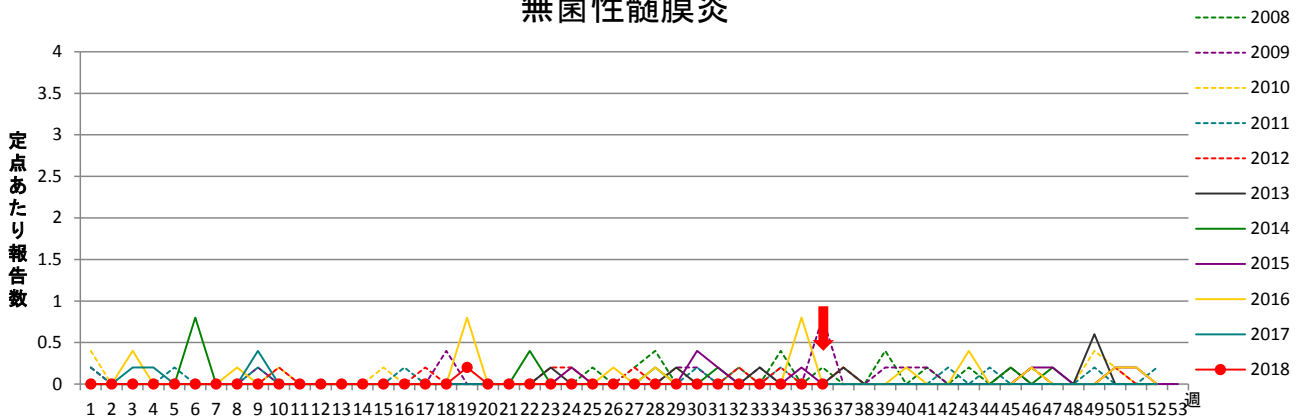
流行性角結膜炎



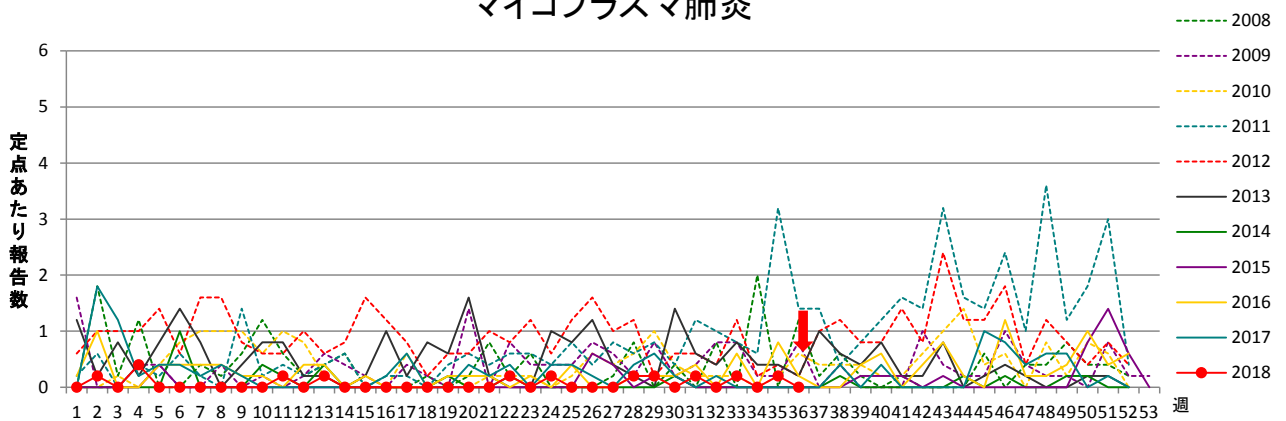
細菌性髄膜炎



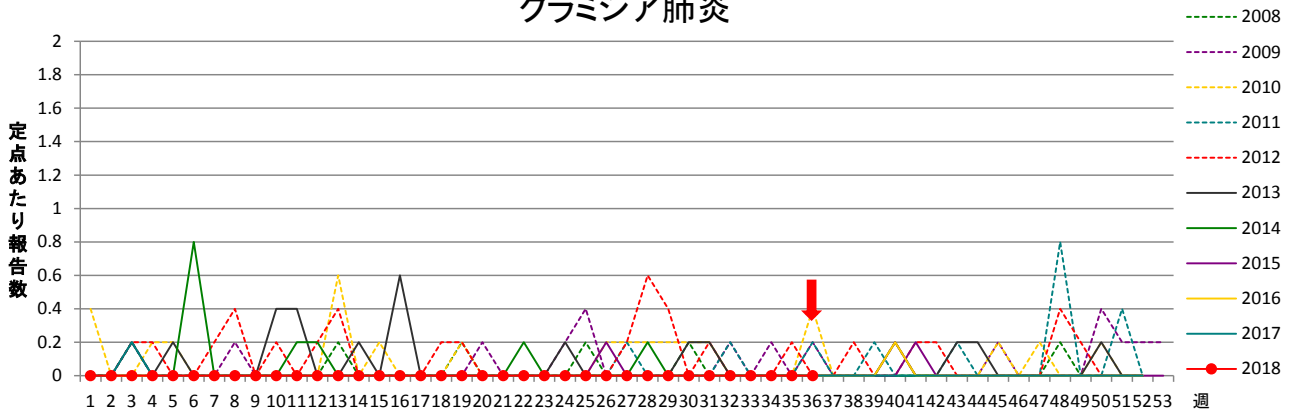
無菌性髄膜炎



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)

