INFECTIOUS DISEASES WEEKLY REPORT

TOKYO iDWR

東京都感染症情報センター

東京都感染症週報

2019年第33週
（8月12日～8月18日）

＊ 2019年8月21日現在の情報により作成しています。
最新のデータは「Web版感染症発生動向」をご覧ください。
http://survey.tokyo-eiken.go.jp/
＊ 今週は感染症豆知識「エボラウイルス病（エボラ出血熱）との戦いの今」も掲載しています。

令和元年(2019年)8月22日発行

編集・発行

東京都健康安全研究センター
健康危機管理情報課

電　話：03－3363－3213(直通)
ＦＡＸ：03－5332－7365
e-mail：www@tokyo-eiken.go.jp

全数把握対象疾患　報告数（一類～四類）2019年33週

分類	対象疾患	東京都（保健所受理週）					全国(診断週)	
		30週	31週	32週	33週	年累計	33週	年累計
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	71	79	58	33	1,992	273	13,510
	ジフテリア							
	重症急性呼吸器症候群 *1							
	中東呼吸器症候群 *2							
	鳥インフルエンザ（H5N1）							
	鳥インフルエンザ（H7N9）							
三類	コレラ					2		3
	細菌性赤痢				1	14	2	56
	腸管出血性大腸菌感染症	7	9	17	11	191	154	2,048
	腸チフス					3	1	22
	パラチフス					3		11
四類	E型肝炎			3	3	83	7	333
	ウエストナイル熱							
	A型肝炎	2	8	5	3	100	6	301
	エキノコックス症							13
	黄熱							
	オウム病					3		11
	オムスク出血熱							
	回帰熱						1	2
	キャサヌル森林病							
	Q熱							
	狂犬病							
	コクシジオイデス症							2
	サル痘							
	ジカウイルス感染症							
	重症熱性血小板減少症候群 *3					1		63
	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					2	3	19
	つつが虫病							81
	デング熱	1	3	5	6	66	24	224
	東部ウマ脳炎							
	鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）							

*1　病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。
*2　病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。
*3　病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。

分類	対象疾患	東京都(保健所受理週)					全国(診断週)	
		30週	31週	32週	**33週**	年累計	**33週**	年累計
四類	ニパウイルス感染症							
	日本紅斑熱						5	132
	日本脳炎							
	ハンタウイルス肺症候群							
	Bウイルス病							
	鼻疽							
	ブルセラ症					1		2
	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	1				8		30
	野兎病							
	ライム病							8
	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	4	6	1	5	116	40	1,385
	レプトスピラ症					1	1	7
	ロッキー山紅斑熱							
								2019/8/21集計

(全数把握対象疾患のコメント・一類～五類)

〈二類感染症〉

結核　33件　患者および死亡後診断 26件(肺結核 19件、その他の結核 5件、肺結核及びその他の結核 2件)、無症状病原体保有者 7件、年齢は10代 2件、20代 1件、30代 1件、40代 3件、50代 5件、60代 4件、70代 8件、80代 7件、90歳以上 2件、推定感染地は国内 25件、インド 1件、不明 7件であった。

〈三類感染症〉

細菌性赤痢　1件　患者、菌種はフレキシネル、年齢は10代、推定感染地はインド、推定感染経路は経口感染であった。

腸管出血性大腸菌感染症　11件　患者 8件、無症状病原体保有者 3件、血清型・毒素型はO26 VT1 2件、O103 VT1 1件、O103 VT型不明 1件、O111 VT1・VT2 1件、O157 VT1・VT2 4件、O157 VT2 1件、血清型不明VT1 1件、年齢は20代 8件、30代 1件、50代 2件、推定感染地は国内 7件、韓国 2件、不明 2件、推定感染経路は経口感染 6件、接触感染 2件、不明 3件であった。

〈四類感染症〉

E型肝炎　3件　患者 3件、年齢は40代 1件、60代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 3件、推定感染経路は経口感染 2件、不明 1件であった。

A型肝炎　3件　患者 3件、年齢は20代 3件、推定感染地は国内 3件、推定感染経路は同性間性的接触 3件、A型肝炎ワクチン接種歴無し 2件、不明 1件であった。

デング熱　6件　病型はデング熱 6件、血清型は1型 2件、2型 1件、不明 3件、年齢は20代 1件、30代 2件、50代 3件、推定感染地はインド 1件、カンボジア 1件、カンボジア又はタイ 1件、ベトナム 1件、ミャンマー 1件、モルディブ 1件であった。

レジオネラ症　5件　病型は肺炎型 5件、年齢は40代 2件、70代 2件、不明 1件、推定感染地は国内 2件、タイ 1件、不明 2件、推定感染経路はすべて不明であった。

〈五類感染症〉

アメーバ赤痢　1件　病型は腸管、年齢は50代、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

ウイルス性肝炎　5件　B型 3件、C型 2件、年齢は20代 1件、30代 2件、50代 2件、推定感染地は国内 4件、不明 1件、推定感染経路はB型は性的接触 3件(同性間 1件、異性間 2件)、C型は同性間性的接触又は静注薬物常用 2件であった。

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症　4件　病原菌はエンテロバクター・クロアカ 4件、年齢は70代 2件、80代 2件、推定感染地は国内 3件、不明 1件、推定感染経路は以前からの保菌 3件、手術部位感染 1件、90日以内の海外渡航歴はすべて無し であった。

※ 第32週該当分として〔三類〕腸管出血性大腸菌感染症 1件の追加報告があった。

全数把握対象疾患 報告数 （五類） 2019年33週

分類	対象疾患	東京都（保健所受理週）					全国(診断週)	
		30週	31週	32週	33週	年累計	33週	年累計
五類（全数届出）	アメーバ赤痢	5	3	4	1	109	2	543
	ウイルス性肝炎（A型・E型を除く）	5	3	3	5	64	3	205
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	2	8	3	4	118	24	1,283
	急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く） *1					3	1	52
	急性脳炎 *2	1	2	2	1	54	6	588
	クリプトスポリジウム症					2	2	11
	クロイツフェルト・ヤコブ病				1	13	2	115
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	5	3	2	1	83	6	598
	後天性免疫不全症候群	10	10	12	5	248	9	748
	ジアルジア症				1	4	1	30
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	3	1	1	1	59	10	380
	侵襲性髄膜炎菌感染症					2		30
	侵襲性肺炎球菌感染症	3	2	2	3	256	18	2,258
	水痘（入院例に限る）		1	3		44	3	313
	先天性風しん症候群					1		3
	梅毒	36	25	29	26	1,091	48	4,125
	播種性クリプトコックス症					9		96
	破傷風			1		5	5	81
	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					5		47
	百日咳	33	25	24	11	944	149	10,733
	風しん	19	10	8	14	794	25	2,108
	麻しん		2		1	104	2	674
	薬剤耐性アシネトバクター感染症					2		18
								2019/8/21集計

*1 2018年5月1日より追加指定された。

*2 ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。

急性脳炎 1件 病原体不明、年齢は5歳未満、推定感染地は国内、推定感染経路は不明であった。

クロイツフェルト・ヤコブ病 1件 孤発性-古典型CJD、年齢は70代であった。

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件 血清群はA群、年齢は50代、推定感染地は国内、推定感染経路は創傷感染であった。

後天性免疫不全症候群 5件 無症候キャリア 4件、その他 1件、性別は男性 5件、年齢は20代 2件、40代 2件、50代 1件、推定感染地は国内 3件、オーストリア 1件、国内又は韓国 1件、推定感染経路は性的接触 5件(同性間 3件、異性間 1件、性別不明 1件)であった。

ジアルジア症 1件 年齢は50代、推定感染地は台湾、推定感染経路は経口感染又は水系感染であった。

侵襲性インフルエンザ菌感染症 1件 血清型は検査未実施、年齢は90歳以上、推定感染地は国内、推定感染経路は不明、ヒブワクチン接種歴は不明であった。

侵襲性肺炎球菌感染症 3件 血清型はすべて検査未実施、年齢は5歳未満 1件、60代 1件、70代 1件、推定感染地は国内 2件、不明 1件、推定感染経路は不明 3件、肺炎球菌ワクチン接種歴は価数不明2回接種済み 1件、無し 1件、不明 1件であった。

梅毒 26件 患者 17件（早期顕症梅毒Ⅰ期 7件、早期顕症梅毒Ⅱ期 10件）、無症候梅毒 9件、性別は男性 15件、女性 11件、年齢は20代 11件、30代 5件、40代 5件、50代 2件、80代 3件、推定感染地は国内 20件、不明 6件、推定感染経路は性的接触 22件(同性間 5件、異性間 13件、性別不明 4件)、不明 4件であった。

百日咳 11件 年齢は10歳未満 8件（うち5歳未満 2件）、10代 1件、50代 1件、60代 1件、推定感染地は国内 10件、不明1件、百日咳含有ワクチン接種歴は4回接種済み 6件、3回接種済み 1件、無し 2件、不明 2件であった。

風しん 14件 すべて検査診断例、年齢は10歳未満 1件、10代 1件、20代 7件、40代 1件、50代 3件、60代 1件、推定感染地は国内 11件、不明 3件、推定感染経路は飛沫感染 4件、接触感染 1件、不明 9件、風しん含有ワクチン接種歴無し 4件、不明 10件であった。

麻しん 1件 検査診断例、遺伝子型不明、年齢は30代、推定感染地はロシア、推定感染経路は飛沫・飛沫核感染、麻しん含有ワクチン接種歴無し であった。

※ 第32週で報告のあった〔五類〕梅毒 1件は削除された。
※ 第25週該当分として〔五類〕梅毒 1件の追加報告があった。
※ 第26週該当分として〔五類〕梅毒 1件の追加報告があった。
※ 第30週該当分として〔五類〕百日咳 1件の追加報告があった。
※ 第32週該当分として〔五類〕ウイルス性肝炎 1件、梅毒 1件の追加報告があった。

定点把握対象疾患　報告数　2019年33週

上段：報告数
下段：定点当たり

定点種別	対象疾患	2019年 30週	2019年 31週	2019年 32週	2019年 33週	報告医療機関数	定点医療機関数
小児科	RSウイルス感染症	365	560	547	362	217	264
		1.41	2.16	2.28	1.67		
	咽頭結膜熱	101	82	72	35		
		0.39	0.32	0.30	0.16		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	464	338	272	155		
		1.79	1.31	1.13	0.71		
	感染性胃腸炎	1,107	900	789	388		
		4.27	3.47	3.29	1.79		
	水痘	125	86	69	52		
		0.48	0.33	0.29	0.24		
	手足口病	4,834	3,209	1,909	593		
		18.66	12.39	7.95	2.73		
	伝染性紅斑	91	76	59	25		
		0.35	0.29	0.25	0.12		
	突発性発しん	118	113	92	57		
		0.46	0.44	0.38	0.26		
	ヘルパンギーナ	1,314	927	706	260		
		5.07	3.58	2.94	1.20		
	流行性耳下腺炎	17	18	21	8		
		0.07	0.07	0.09	0.04		
	川崎病 *1	3	2	2			
		0.01	0.01	0.01			
	不明発しん症 *1	37	37	21	9		
		0.14	0.14	0.09	0.04		
インフルエンザ	インフルエンザ *2	36	55	50	61	350	419
		0.09	0.13	0.13	0.17		
眼科	急性出血性結膜炎					31	39
	流行性角結膜炎	14	16	24	11		
		0.37	0.42	0.67	0.35		
基幹	細菌性髄膜炎 *3		2	1		25	25
			0.08	0.04			
	無菌性髄膜炎		1				
			0.04				
	マイコプラズマ肺炎	5	5	3	4		
		0.20	0.20	0.12	0.16		
	クラミジア肺炎（オウム病を除く）		2	1			
			0.08	0.04			
	感染性胃腸炎（ロタウイルス） *4			1			
				0.04			
	インフルエンザ入院		3	1	2		
			0.12	0.04	0.08		

2019/8/21集計

*1 不明発しん症、川崎病 は東京都が独自に指定する疾患である。
*2 鳥インフルエンザを除く。
*3 インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。
*4 病原体がロタウイルスであるものに限る。

（ 今週の注目される定点把握対象疾患 ）

- 定点当たり報告数はほぼ全ての対象疾患で減少していますが、お盆時期の休診による影響も考えられます。
- **インフルエンザ**の定点当たり報告数は島しょ保健所管内で注意報レベルとなっています。
- **手足口病**の定点当たり報告数は警報レベルが続いています。

定点把握対象疾患　報告数【年齢階級別】2019年33週

	小児科										
	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 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
～5か月	37			3		8		2	2		
6～11か月	79	2	2	40	3	81		13	21		
1歳	153	10	4	55	2	173	2	27	48	1	
2歳	60	6	10	45	4	117	3	9	57		
3歳	13	3	12	27	7	84	2	4	40		
4歳	12	5	24	30	3	40	3	2	36	3	
5歳	4	2	18	37	9	25	5		21	1	
6歳	2	5	16	28	4	18	4		9		
7歳	1		16	17	7	8	1		7		
8歳	1	1	12	22	4	9	4		9		
9歳			9	7	2	6			3	2	
10～14歳			10	28	7	10	1		3	1	
15～19歳			5	6		2			1		
20～29歳		1	17	43		12			3		
30～39歳											
40～49歳											
50～59歳											
60～69歳											
70～79歳											
80歳以上											
合計	362	35	155	388	52	593	25	57	260	8	
先週比	-185	-37	-117	-401	-17	-1,316	-34	-35	-446	-13	-2

注：小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。
　　眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	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)	インフル エンザ 入院
～5か月										1
6～11か月	1	2								
1歳	3	3					1			
2歳	3	1								
3歳		3								
4歳		4		1						
5歳	1	4		1						
6歳				1			1			1
7歳		2								
8歳		1		1			1			
9歳		2								
10～14歳		3					1			
15～19歳		2								
20～29歳	1	4		1						
30～39歳		11		2						
40～49歳		6		2						
50～59歳		6								
60～69歳		3								
70～79歳		3		2						
80歳以上		1								
合計	9	61		11			4			2
先週比	-12	11		-13	-1		1	-1	-1	1

注：小児科定点把握対象疾患の「20～29歳」は「20歳以上」と読み替える。
　　眼科定点把握対象疾患のうち、「70～79歳」は「70歳以上」と読み替える。

定点把握対象疾患　定点医療機関当たり報告数【保健所別】2019年33週

	小児科										
	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 発しん	ヘルパン ギーナ	流行性 耳下腺炎	川崎病
千代田	2.33		0.33	0.67		0.33			0.33		
中央区	0.50		1.00	8.00	1.00	2.00		0.50	1.00	0.50	
みなと	3.00		0.17	2.33		1.17		0.17	1.50		
新宿区	4.75		1.88	3.63		1.00	0.13	0.38	1.00		
文京				2.00		7.00		1.00			
台東	2.50	1.00	1.50	5.00		6.00		0.50	5.00		
墨田区	0.40		0.40	1.00	0.20	3.20	0.40		0.40		
江東区	0.67			1.78		0.22			0.11		
品川区	1.00		0.88	1.88	0.63	3.00	0.13	0.13	1.75		
目黒区	5.20		3.20	2.80	0.80	3.80		0.40	0.80	0.20	
大田区	1.80	0.20	0.70	1.20	0.20	3.00	0.10	0.40	0.70	0.20	
世田谷	1.75	0.50	1.08	2.33	0.33	2.67		0.42	1.67		
渋谷区	1.00			0.25		3.00		0.50	0.75		
中野区			1.83	2.50	0.33	2.50		0.50	0.67		
杉並	1.14		0.29	1.43	0.14	1.57	0.14	0.14	0.14		
池袋	16.00					8.00			1.00		
北区	0.50		0.25	0.25		0.75			0.75		
荒川区	8.67	0.67	1.00	3.67		6.33	0.33	0.33	4.33		
板橋区			0.17	0.33		3.50	0.33		1.67	0.17	
練馬区	1.14	0.14	1.29	2.14	0.86	2.14		0.57	2.57		
足立	2.33	0.08	0.08	1.50	0.08	0.92		0.25	0.92		
葛飾区	0.25	0.13	0.13	0.88	0.13	1.00			0.50		
江戸川	2.17	0.08	0.67	0.58	0.08	0.33	0.08	0.08	1.08	0.08	
八王子市	2.36		0.55	3.36	0.36	5.36	0.36		2.18		
町田市	0.63	0.63	1.63	3.75	0.25	3.75	0.25	0.63	2.38		
西多摩	0.14	0.29	0.86	0.29	0.43	4.43		0.14	0.14		
南多摩	1.56	0.11	0.33	1.89	0.33	5.78	0.44	0.44	1.11	0.11	
多摩立川	0.29		0.29	1.00		1.79			1.43	0.07	
多摩府中	0.93	0.29	0.36	0.93	0.36	5.57	0.21		1.07		
多摩小平	2.42	0.58	1.17	2.08	0.42	1.75	0.17	1.08	0.92		
島しょ						8.00			1.00		

東京都	1.67	0.16	0.71	1.79	0.24	2.73	0.12	0.26	1.20	0.04	

	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	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)	インフル エンザ 入院
千代田										
中央区		0.33								
みなと										
新宿区		0.08					0.50			
文京										
台東										
墨田区	0.20	0.25					1.00			
江東区										
品川区	0.13									
目黒区		0.75								
大田区		0.06								
世田谷	0.08	0.50								0.50
渋谷区		0.14		1.00			1.00			
中野区		0.20								
杉並							0.50			
池袋										
北区										
荒川区										
板橋区	0.17			1.00						
練馬区										
足立		0.05								
葛飾区	0.13	0.23		2.00						
江戸川		0.06								
八王子市		0.11								
町田市		0.08								
西多摩		0.38		1.00						
南多摩	0.11									
多摩立川										
多摩府中	0.21	0.04								
多摩小平		0.06		3.00						0.50
島しょ		11.00								

東京都	0.04	0.17		0.35			0.16			0.08

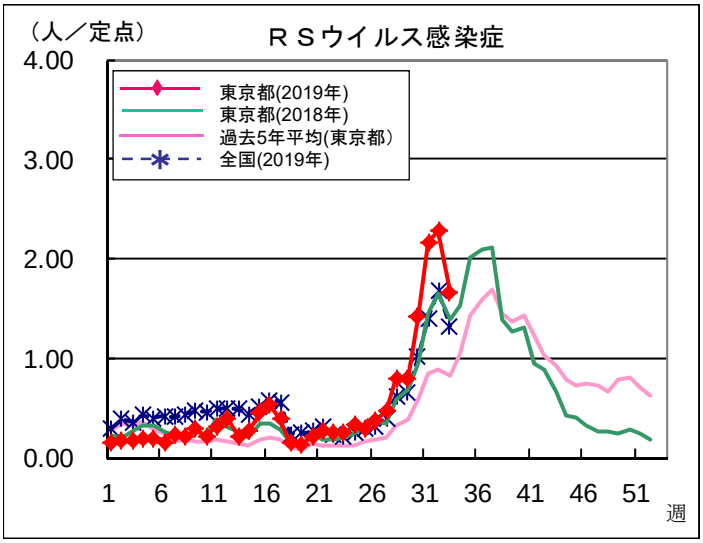
定点把握対象疾患　報告数【保健所別】2019年33週

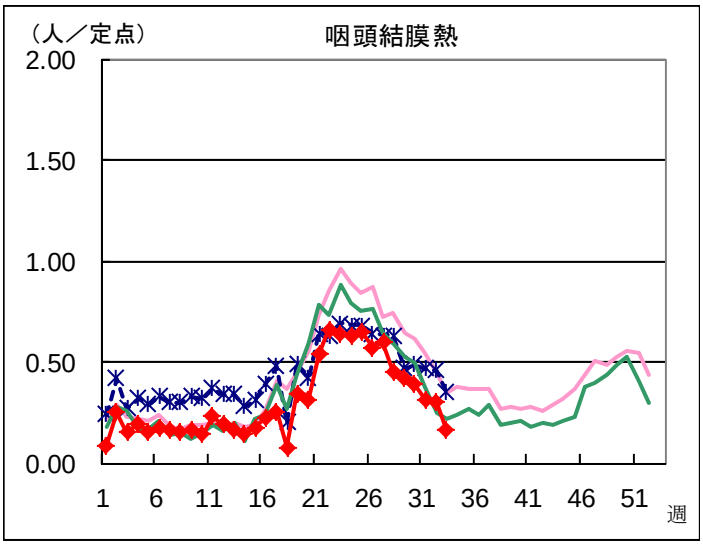
	小児科										
	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	川崎病
千代田	7		1	2		1			1		
中央区	1		2	16	2	4		1	2	1	
みなと	18		1	14		7		1	9		
新宿区	38		15	29		8	1	3	8		
文京				2		7		1			
台東	5	2	3	10		12		1	10		
墨田区	2		2	5	1	16	2		2		
江東区	6			16		2			1		
品川区	8		7	15	5	24	1	1	14		
目黒区	26		16	14	4	19		2	4	1	
大田区	18	2	7	12	2	30	1	4	7	2	
世田谷	21	6	13	28	4	32		5	20		
渋谷区	4			1		12		2	3		
中野区			11	15	2	15		3	4		
杉並	8		2	10	1	11	1	1	1		
池袋	16					8			1		
北区	2		1	1		3			3		
荒川区	26	2	3	11		19	1	1	13		
板橋区			1	2		21	2		10	1	
練馬区	8	1	9	15	6	15		4	18		
足立	28	1	1	18	1	11		3	11		
葛飾区	2	1	1	7	1	8			4		
江戸川	26	1	8	7	1	4	1	1	13	1	
八王子市	26		6	37	4	59	4		24		
町田市	5	5	13	30	2	30	2	5	19		
西多摩	1	2	6	2	3	31		1	1		
南多摩	14	1	3	17	3	52	4	4	10	1	
多摩立川	4		4	14		25			20	1	
多摩府中	13	4	5	13	5	78	3		15		
多摩小平	29	7	14	25	5	21	2	13	11		
島しょ						8			1		
東京都合計	362	35	155	388	52	593	25	57	260	8	

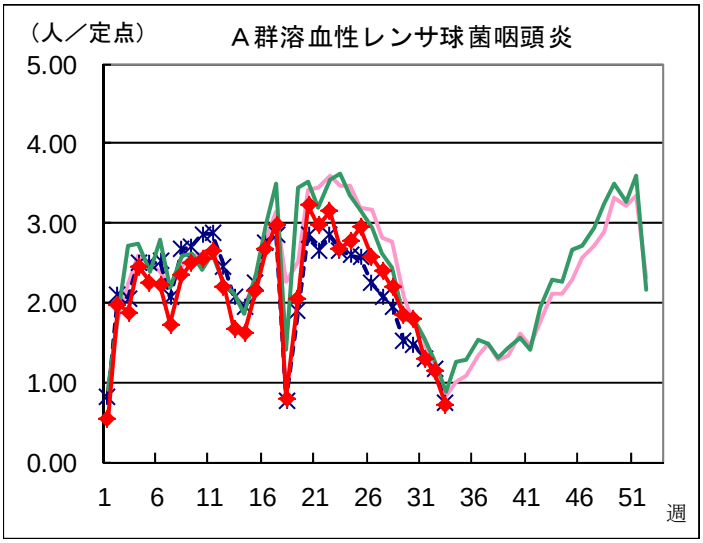
	小児科	インフルエンザ	眼科		基幹					
	不明 発しん症	インフル エンザ	急性出血 性結膜炎	流行性 角結膜炎	細菌性 髄膜炎	無菌性 髄膜炎	マイコ プラズマ 肺炎	クラミジア 肺炎	感染性 胃腸炎 (ロタウイルス)	インフル エンザ 入院
千代田										
中央区		1								
みなと										
新宿区		1					1			
文京										
台東										
墨田区	1	2					1			
江東区										
品川区	1									
目黒区		6								
大田区		1								
世田谷	1	10								1
渋谷区		1		1			1			
中野区		2								
杉並							1			
池袋										
北区										
荒川区										
板橋区	1			1						
練馬区										
足立		1								
葛飾区	1	3		2						
江戸川		1								
八王子市		2								
町田市		1								
西多摩		5		1						
南多摩	1									
多摩立川										
多摩府中	3	1								
多摩小平		1		6						1
島しょ		22								
東京都合計	9	61		11			4			2

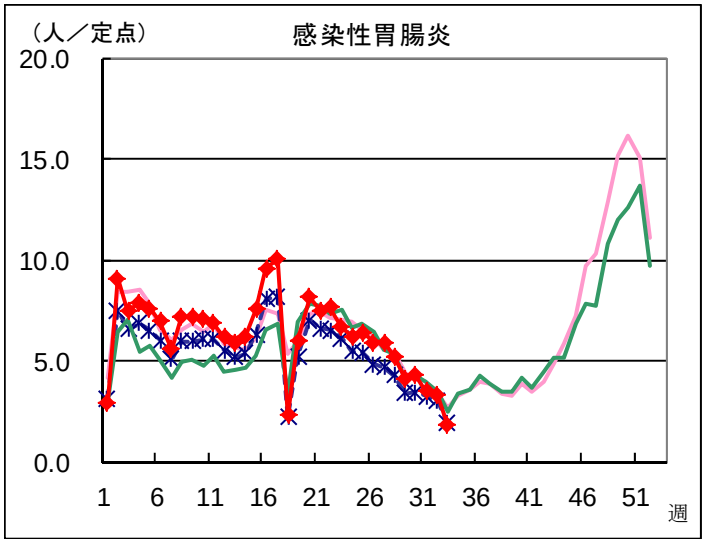
定点把握対象疾患 定点医療機関当たり報告数（2019年33週 現在）

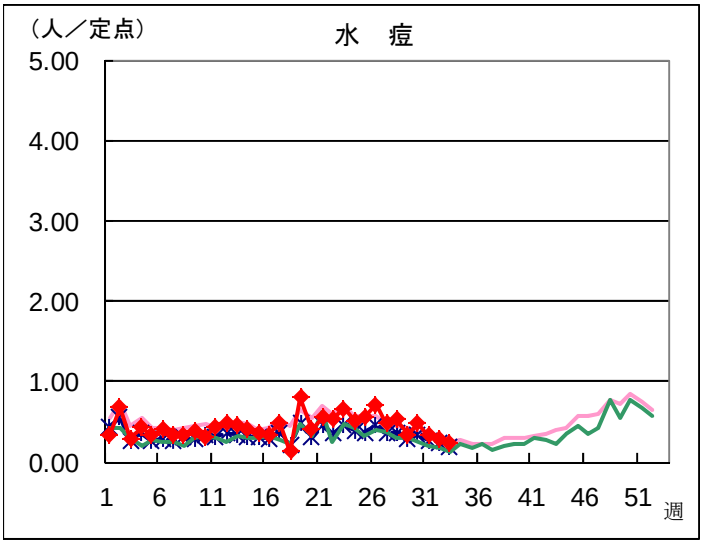
◆ 小児科定点

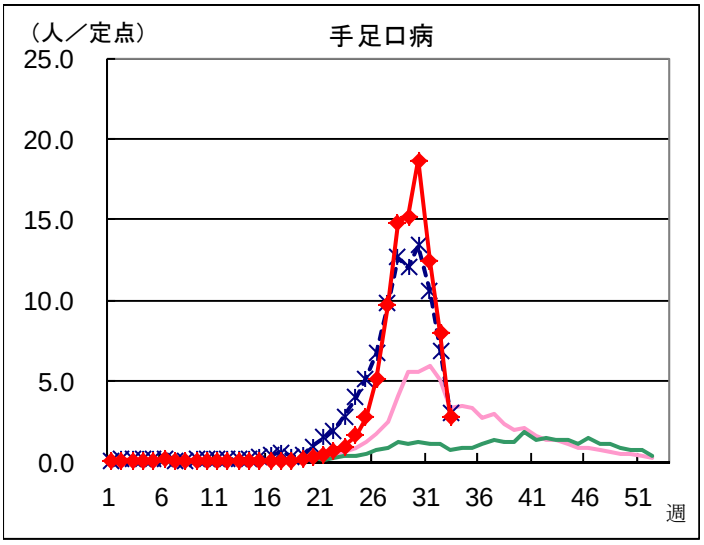


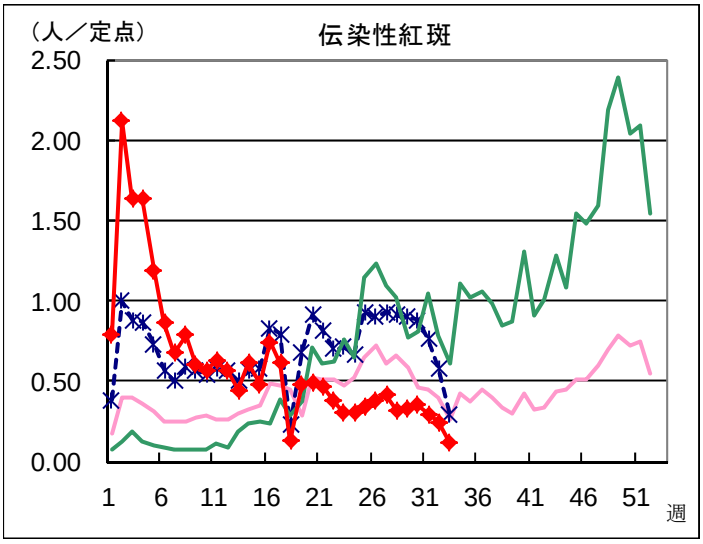


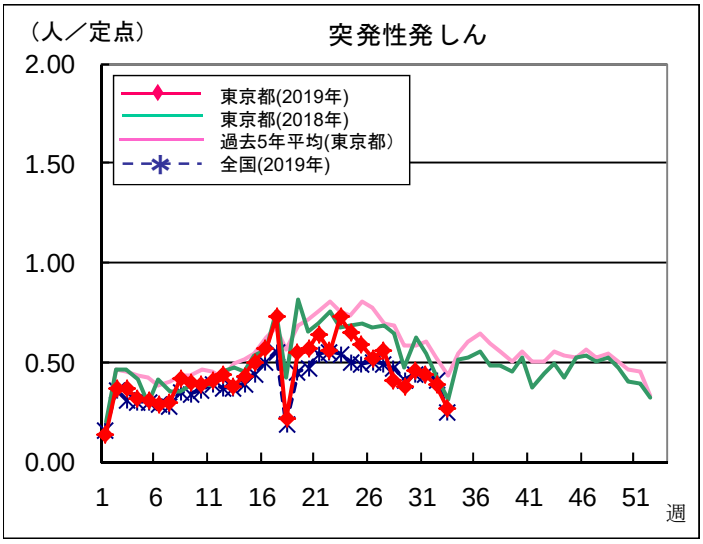


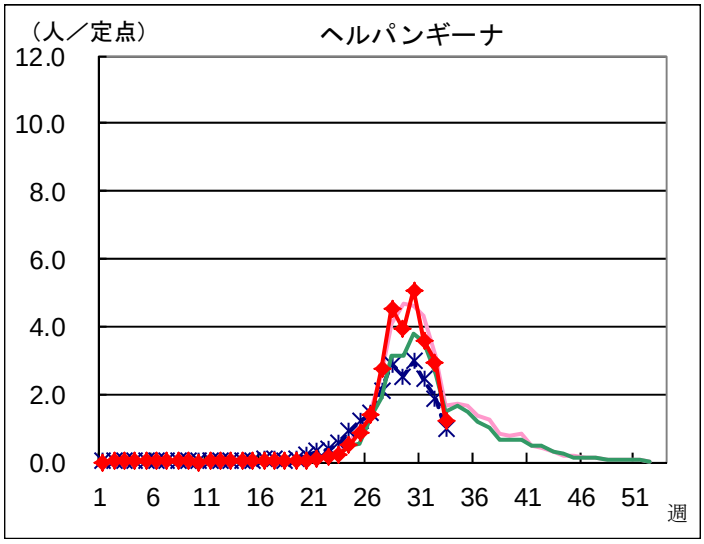


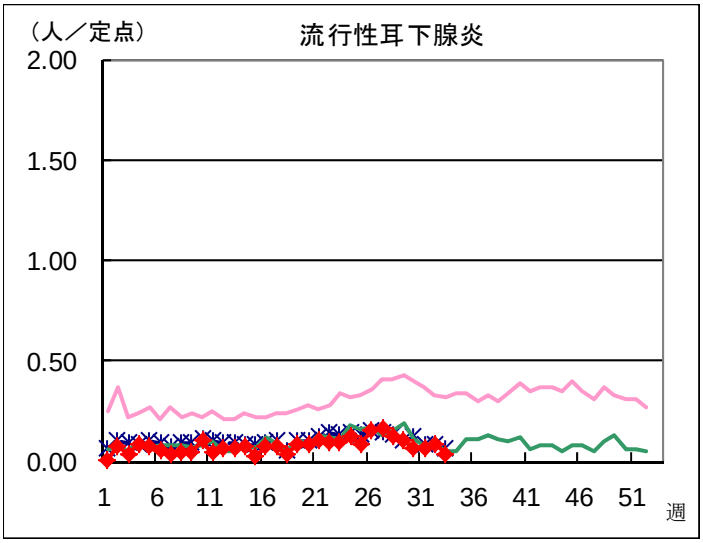


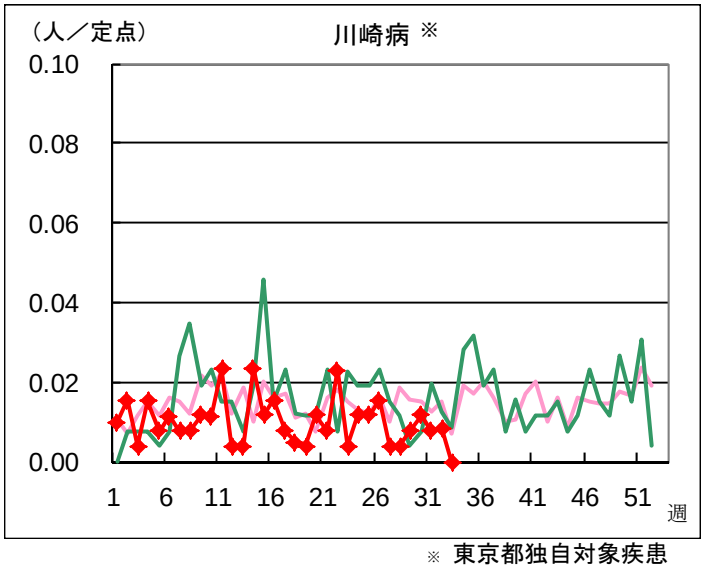




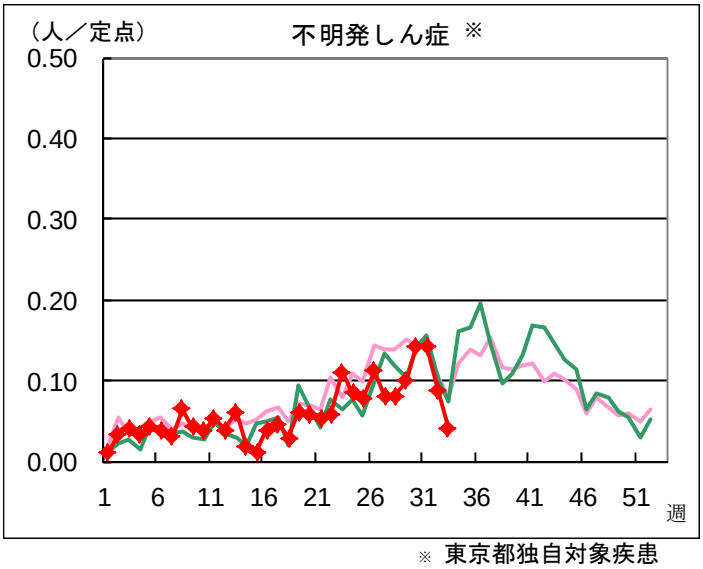






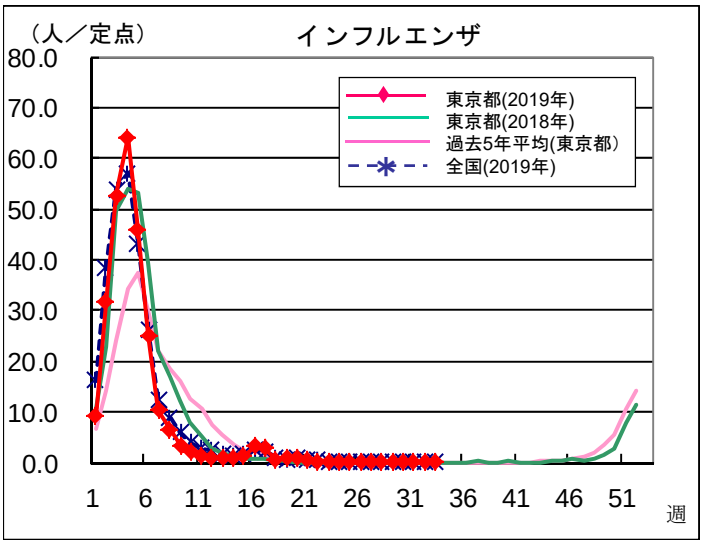


※ 東京都独自対象疾患

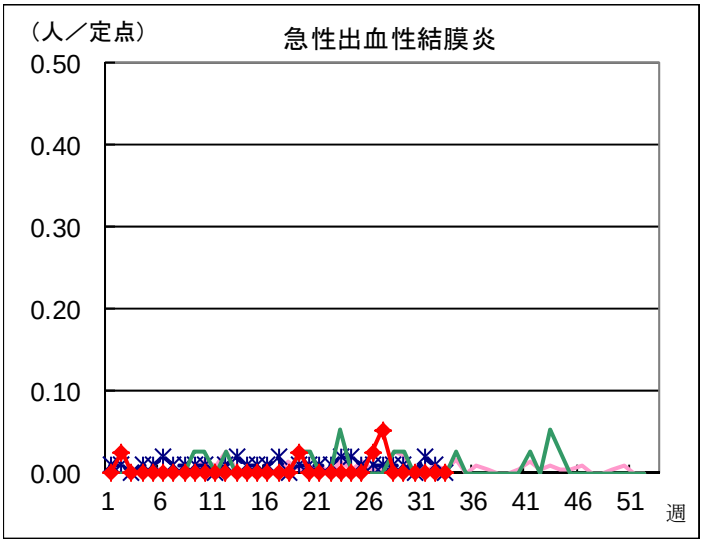


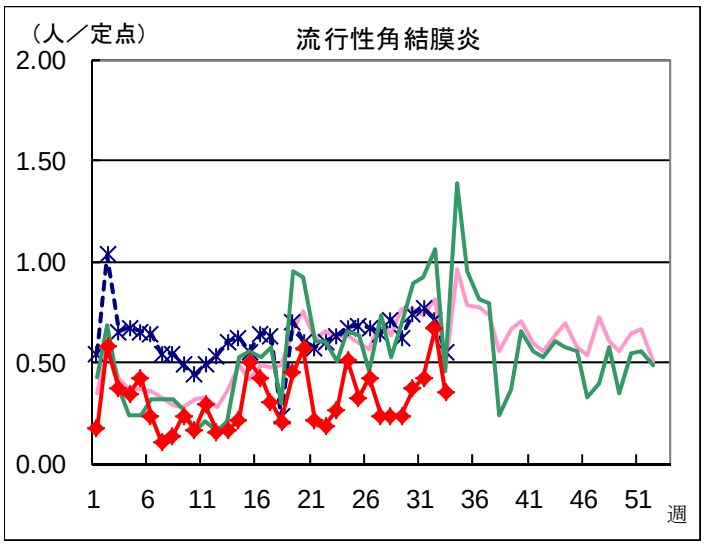
※ 東京都独自対象疾患

◆ インフルエンザ定点

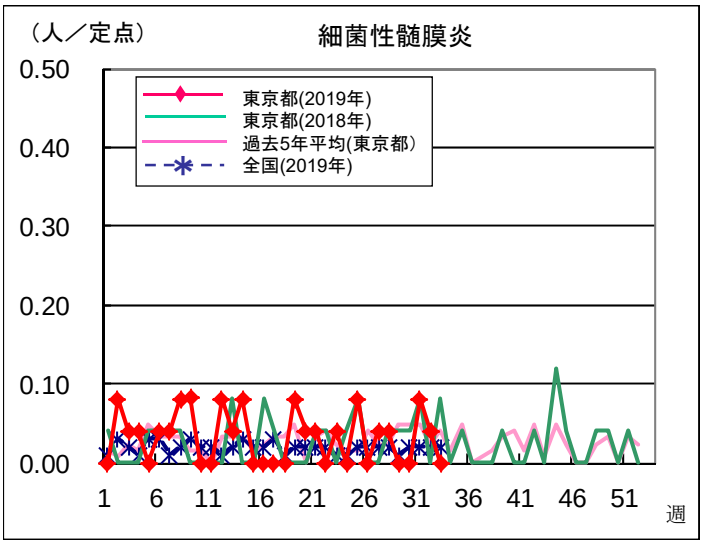


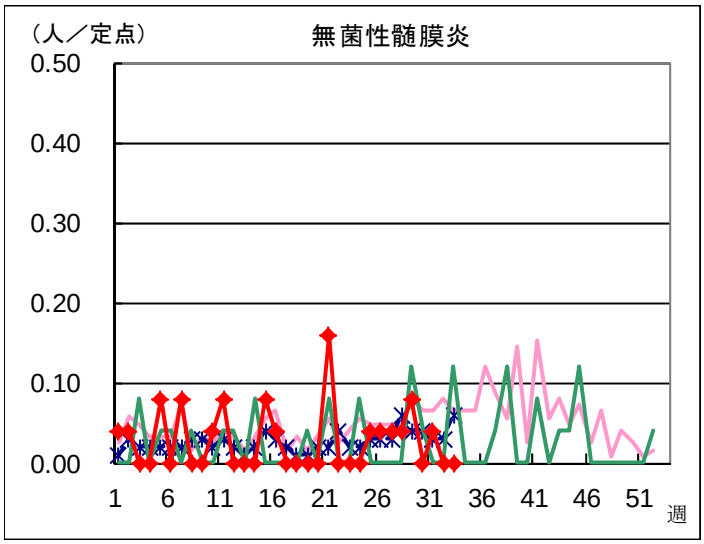
◆ 眼科定点

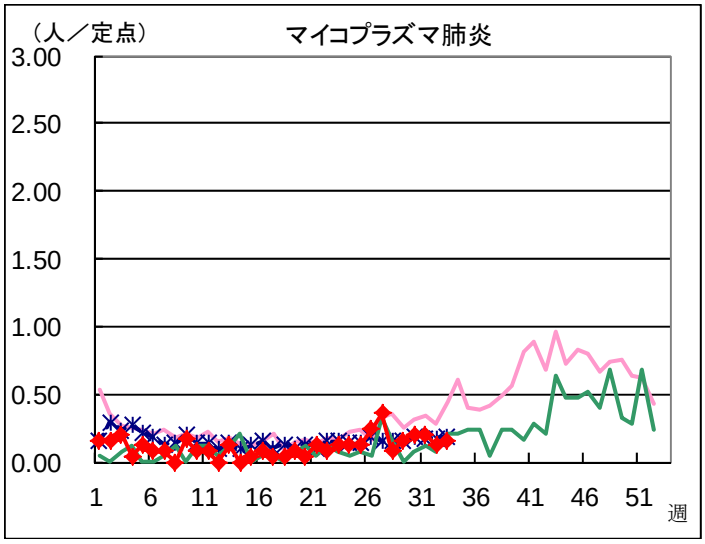


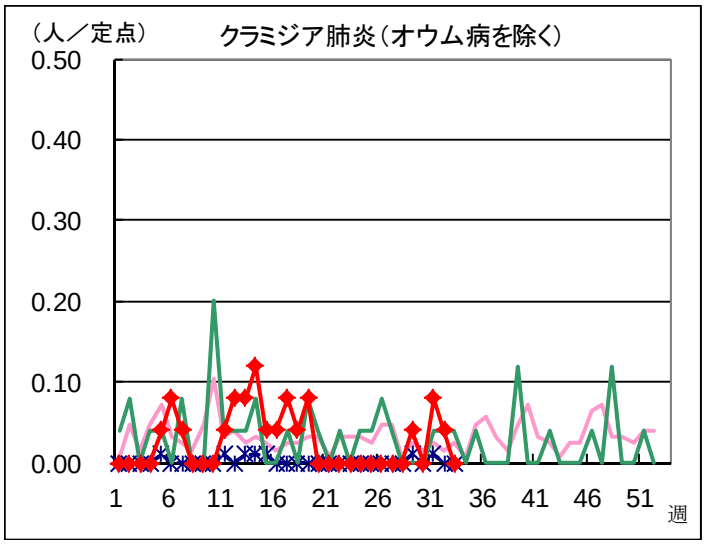


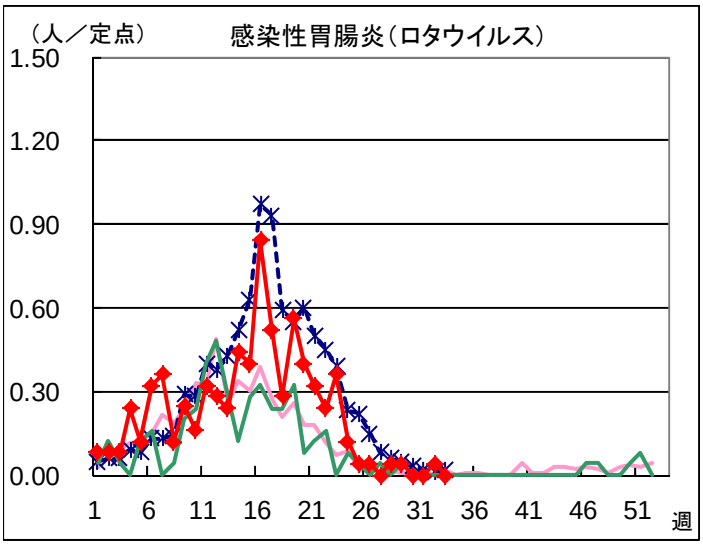
◆ 基幹定点

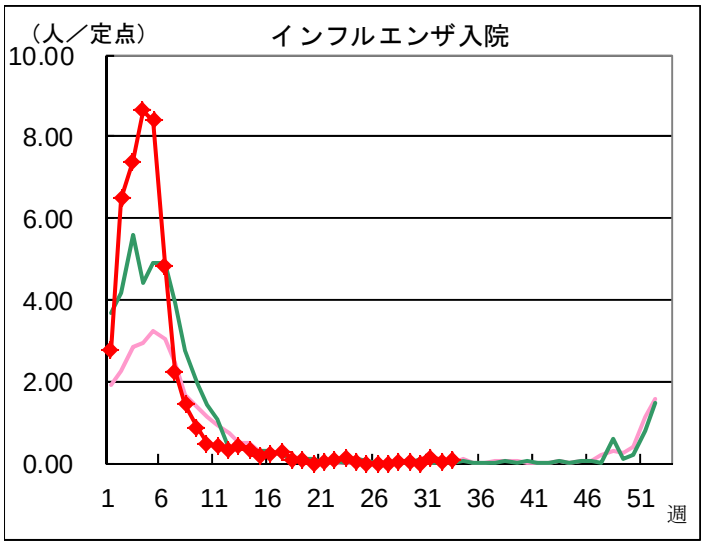

（人／定点）
細菌性髄膜炎
0.50
0.40
0.30
0.20
0.10
0.00
東京都(2019年)
東京都(2018年)
過去5年平均(東京都)
全国(2019年)
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週


（人／定点）
無菌性髄膜炎
0.50
0.40
0.30
0.20
0.10
0.00
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週


（人／定点）
マイコプラズマ肺炎
3.00
2.50
2.00
1.50
1.00
0.50
0.00
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週


（人／定点）
クラミジア肺炎（オウム病を除く）
0.50
0.40
0.30
0.20
0.10
0.00
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週


（人／定点）
感染性胃腸炎（ロタウイルス）
1.50
1.20
0.90
0.60
0.30
0.00
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週


（人／定点）
インフルエンザ入院
10.00
8.00
6.00
4.00
2.00
0.00
1 6 11 16 21 26 31 36 41 46 51
週

定点医療機関から搬入された検体の検査情報

◇病原体検出状況（インフルエンザウイルスを除く）

採取日	臨床診断名	年齢	検査試料	検出病原体
7/23	手足口病	9M	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型 ヒトパレコウイルス1型
7/23	不明発しん症	1	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/24	不明発しん症	4M	咽頭拭い液	ライノウイルス
7/26	手足口病	2	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/26	手足口病	記載なし	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型 ヒトパレコウイルス6型
7/27	不明発しん症	9M	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/27	不明発しん症	1	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/29	ヘルパンギーナ	7	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/29	咽頭結膜熱	12	咽頭拭い液	アデノウイルス3型
7/29	手足口病	2	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/29	不明発しん症	2M	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群6型
7/29	不明発しん症	2	記載なし	コクサッキーウイルスA群6型
7/29	流行性耳下腺炎	2	咽頭拭い液	ムンプスウイルス
7/30	RSウイルス感染症	2	咽頭拭い液	RSウイルスA型
7/30	ヘルパンギーナ	4	咽頭拭い液	コクサッキーウイルスA群2型

◇遺伝子検査法によるインフルエンザウイルスの亜型別検出件数

31週はインフルエンザウイルスが検出されませんでした。

	AH1pdm09	AH3亜型	B型Victoria系統	B型Yamagata系統
2019年31週				
2018-2019年 シーズン累計*	157	275	42	2

＊2018-2019年シーズンの開始は第36週（2018年9月3日～）

病原体検出情報 【週別】

検出病原体	2019年							
	24週	25週	26週	27週	28週	29週	30週	31週
アデノウイルス	1		2			1		1
コクサッキーウイルスA群	5	4	11	9	15	12	8	11
コクサッキーウイルスB群								
エコーウイルス						1	1	
エンテロウイルス71								
その他のエンテロウイルス			1	1			1	
ライノウイルス		1	2					1
ヒトメタニューモウイルス								
単純ヘルペスウイルス	2		1					
水痘・帯状疱しんウイルス			1		1			
ヒトヘルペスウイルス6型・7型	1	1	1	1	3	3	1	
EBウイルス		1			1			
サイトメガロウイルス								
ムンプスウイルス								1
麻しんウイルス								
麻しんA型（ワクチンタイプ）								
風しんウイルス								
風しん1a型（ワクチンタイプ）								
ヒトパルボウイルスB19	1	1	1	2	2			
RSウイルス	2		1	1	1	1	2	1
ノロウイルス		2						
ロタウイルス				1				
サポウイルス							1	
インフルエンザウイルスAH1pdm09			2				1	
インフルエンザウイルスAH3亜型		1	1					
インフルエンザウイルスB型Victoria系統	2							
インフルエンザウイルスB型Yamagata系統								
その他のウイルス				1		1	1	2
A群溶血性レンサ球菌T-1型	1				1	2	1	
A群溶血性レンサ球菌T-3型								
A群溶血性レンサ球菌T-4型					1			
A群溶血性レンサ球菌T-12型	1			1				
A群溶血性レンサ球菌T-25型						1		
A群溶血性レンサ球菌T-28型	2	1		4				
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型	1			1				
A群溶血性レンサ球菌その他のT型								
A群溶血性レンサ球菌T型別不能								
百日咳菌								
肺炎マイコプラズマ								
肺炎クラミジア								
髄膜炎菌								
B群レンサ球菌								
肺炎球菌								
インフルエンザ菌								
黄色ブドウ球菌								
大腸菌								
その他の細菌								
その他の病原体								

病原体検出情報【臨床診断名別】

2019年24週～2019年31週

	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	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	川崎病	不明発しん症	インフルエンザ	インフルエンザ様疾患	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
搬入検体数	10	7	19	8	8	74	4	5	13	10		38	8	8		2		4		
アデノウイルス		3											1			1				
コクサッキーウイルスA群						53			9			12						1		
コクサッキーウイルスB群																				
エコーウイルス						1						1								
エンテロウイルス71																				
その他のエンテロウイルス						3														
ライノウイルス						1						3								
ヒトメタニューモウイルス																				
単純ヘルペスウイルス						1							1	1						
水痘・帯状疱しんウイルス					2															
ヒトヘルペスウイルス6型・7型								2	1			8								
EBウイルス										1		1								
サイトメガロウイルス																				
ムンプスウイルス										1										
麻しんウイルス																				
麻しんA型(ワクチンタイプ)																				
風しんウイルス																				
風しん1a型(ワクチンタイプ)																				
ヒトパルボウイルスB19							1	1				5								
RSウイルス	9																			
ノロウイルス				2																
ロタウイルス				1																
サポウイルス				1																
インフルエンザウイルスAH1pdm09													3							
インフルエンザウイルスAH3亜型													2							
インフルエンザウイルスB型Victoria系統													2							
インフルエンザウイルスB型Yamagata系統																				
その他のウイルス				1		4														
A群溶血性レンサ球菌T-1型			5																	
A群溶血性レンサ球菌T-3型																				
A群溶血性レンサ球菌T-4型			1																	
A群溶血性レンサ球菌T-12型			2																	
A群溶血性レンサ球菌T-25型			1																	
A群溶血性レンサ球菌T-28型			7																	
A群溶血性レンサ球菌T-B3264型			2																	
A群溶血性レンサ球菌その他のT型																				
A群溶血性レンサ球菌T型別不能																				
百日咳菌																				
肺炎マイコプラズマ																				
肺炎クラミジア																				
髄膜炎菌																				
B群レンサ球菌																				
肺炎球菌																				
インフルエンザ菌																				
黄色ブドウ球菌																				
大腸菌																				
その他の細菌																				
その他の病原体																				

＜感染症豆知識＞

エボラウイルス病（エボラ出血熱）との戦いの今

昨年からコンゴ民主共和国でエボラウイルス病が大流行、6 月末現在感染者 2231 人、うち死亡者 1563 人に達している。4 月をピークに下降局面に入っているが、病気への正しい知識や対策資金の不足から収束が見えていない。6 月初旬には隣国のウガンダ共和国で 3 名の患者が発見された。いずれもコンゴで感染し、ウガンダ国内で発症したものである。筆者はその最中にマラリア調査のためウガンダに入国したが、国内は落ち着いており、幾度となくエボラの封じ込めを経験した当国の落ち着きと自信が感じられた。

エボラの自然宿主はオオコウモリと考えられている。宿主動物やそこから感染した霊長類などへの接触が発端となり、ヒト-ヒト間の感染によって爆発的な流行となる。患者の血液、尿、唾液、汗、便、嘔吐物、母乳、精液などが粘膜や皮膚の傷口へ接触することによって感染するが、空気感染、飛沫感染、経口感染の可能性はほとんどない。また、症状発現前の患者との接触では感染しないとされている。

潜伏期は約 10 日、発熱、頭痛などで発症、やがて嘔吐や下痢が出現する。致死率は 25～90％と幅があるが､脱水のすみやかな補正が予後を大きく改善することがわかってきた。出血症状は 1 割であり、病名がエボラ出血熱からエボラウイルス病に改められている。

治療薬は開発中である。モノクローナル抗体である ZMapp ではランダム化比較試験が実施され、死亡率は標準治療群の 37％に対し、投薬群が 22％であった。しかし症例数が少なく治療効果は結論づけられていない。認可されたワクチンはまだないが、rVSV-ZEBOV ワクチンでは高い発症予防効果が示されており、今回の流行では対策ツールとして用いられている。長期間での安全性や効果については不明である。日本でもエボラを取り扱うことが可能なバイオセーフティーレベル 4 の施設運用が本格的に始まり、エボラ対策への科学的貢献が見込まれる。

［附記］

7 月 17 日に WHO から国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)が宣言された。

（文責　順天堂大学医学部教授　美田敏宏）