

ホーム | 新着情報 | 窓の一覧 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

検索 拡張検索

トピックス

## 今冬のインフルエンザ総合対策について

(平成17年度)

<手洗いうがいが基本です インフルエンザは予防から>

### 1. はじめに

インフルエンザ総合対策については、毎年標語を掲げ、国および都道府県等(「都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。」以下同じ。)において総合的な対策に取り組んでいるところです。今冬は、<手洗いうがいが基本です インフルエンザは予防から>という標語を掲げて、2005年11月7日をキックオフデーとし、本格的に対策に取り組むこととしました。具体的な対策は次項のとおりです。

### 2. 具体的対策

#### (1) インフルエンザ予防ポスターを作成し、電子媒体形式で配給(PDF:1846KB 厚生労働省有)(PDF:1835KB 厚生労働省無)

厚生労働省は、インフルエンザ予防のためのポスターの原画を作成し、インフルエンザホームページに電子媒体形式(PDFファイル等)画像ファイルで掲載しています。都道府県等におかれましては、適宜活用(ダウンロード)され(独自に加工可)、医療機関、学校、職域等地域住民に対して普及を図り、インフルエンザ予防を呼びかけて下さい。

#### (2) インフルエンザ "Q & A" の作成・配布

厚生労働省、国立感染症研究所感染症情報センター、日本医師会感染症危機管理対策室は、毎年インフルエンザの流行シーズンに多く寄せられる質問を整理して作成・公表しています。

[インフルエンザQ&A\(PDF:172KB\)](#)

#### (3) 施設内感染防止対策の推進

厚生労働省は、日本医師会感染症危機管理対策室とともに、インフルエンザウイルスの高齢者施設等への侵入防止と侵入した場合のまん延防止を目的とした標準的な手引きを各施設に普及しています。

なお、高齢者施設等においてインフルエンザが流行した場合には、感染経路、感染拡大の原因解明などを行うことにより、再発防止を図ることが重要であるため、都道府県等は、当該施設等の協力を得て積極的に調査を実施することとし、国は、都道府県等から調査の実施に当たっての協力要請があった場合には、積極的に対応することとしております。

[インフルエンザ施設内感染予防の手引き\(PDF:215KB\)](#)

#### (4) インフルエンザのインターネットホームページを開設

・厚生労働省ホームページ：<http://www.mhlw.go.jp>  
↓(リンク)

・国立感染症研究所感染症情報センターホームページ：  
<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

ご覧いただいているとおり厚生労働省のホームページに、インフルエンザに関する情報等を掲載した専用のページを開設しております。

内容としては、インフルエンザ予防ポスター(PDFファイル等)、インフルエンザ "Q & A"、施設内感染予防の手引、インフルエンザに関する特定感染症予防指針、インフルエンザ発生状況等(発生動向情報、インフルエンザ様疾患報告情報、流行迅速把握情報)を掲載しています。

なお、インフルエンザQ&A、施設内感染予防の手引については準備が整い次第平成17年度のものに更新する予定です。

ア 感染症法に基づくインフルエンザ患者発生状況の把握(週間情報)

各都道府県が選定した全国約5,000箇所のインフルエンザ定点医療機関(約3,000箇所の小児科定点医療機関を含む)で診断されるインフルエンザ患者について、オンラインで情報収集を行うとともに、集められた情報を分析し、その結果を感染症発生動向調査週報(IDWR: Infectious Diseases Weekly Report)等を用いて提供・公開します。

#### イ 学校等におけるインフルエンザ様疾患発生状況の把握(学級等閉鎖情報)

全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校等においてインフルエンザ様疾患による学年・学校閉鎖が実施された場合に、その施設数とその時点においてインフルエンザ様疾患で休んでいる学童等の数を、各学校及び各都道府県教育担当部局の協力に基づき収集・分析し、その結果を毎週公表します。

#### ウ インフルエンザ流行の迅速把握(流行迅速把握情報)

インフルエンザの流行期(例年11月～4月)に、全国のインフルエンザ定点のうち約1割の医療機関の協力を得て、患者発生数の日ごとの報告を求めています。

#### エ インフルエンザ関連死亡の把握(関連死亡情報)

インフルエンザの流行期(例年12月～4月)に、政令指定都市及び特別区の協力を得て、人口動態調査を基にインフルエンザ関連死亡の把握を行います。

### (5) 相談窓口の設置

インフルエンザの一般的予防方法、流行状況やインフルエンザ予防接種の意義、有効性、副反応等に関する国民のみなさまの疑問に的確に答えていくため、NPO法人バイオメディカルサイエンス(バムサ)にインフルエンザ等相談窓口を設置します。

具体的な対応は以下のとおりです。

- ・対応時期: 平成17年11月7日～平成18年3月31日(予定)
- ・対応日時: 月曜日～金曜日(祝日除く)  
9:30～17:00
- ・電話番号: 03-3200-6784
- ・FAX番号: 03-3200-5209
- ・E-mail : [influt@npo-bmsa.org](mailto:influt@npo-bmsa.org)

### (6) 予防接種に関する情報提供

65歳以上の高齢者の方については、予防接種法に基づく接種を受けることが可能ですが、インフルエンザ予防接種の意義、有効性、副反応等に関してQ&A等を通じた情報提供を行います。

### (7) ワクチン・治療薬等の確保

#### ア インフルエンザワクチン

今冬のインフルエンザワクチンの供給予定量は、2,020～2,100万本(平成17年9月22日時点)の見込みです。昨年並みの十分な供給量は確保されており、そのうち約60万本のワクチンを不足時の融通用として確保することとしています。また、都道府県と協力して、医療機関等へのワクチン納入等について調整を行うこととしています。

#### イ 抗インフルエンザウイルス薬の供給

・今シーズンのタミフル供給予定量 約1,200万人分 詳細は[こちら](#)へ(PDF:102KB)

#### ウ インフルエンザ抗原検出キット(迅速タイプ)の供給

今シーズンの供給予定量 約2,300万人分 詳細は[こちら](#)へ(PDF:102KB)

### (8) その他

他の患者への感染拡大の防止のため、咳などの症状を有する方が医療機関を受診する際は必ずマスクを着用するよう、呼びかけます。

## 3. 流行状況

平成17年第50週(12月12日～12月18日)の感染症発生動向調査では、インフルエンザの定点あたり報告数が1.88(報告数 8,822人)と流行の目安となっている1.0を上回りましたので、今年もいよいよインフルエンザ流行シーズンに入ったと考えられます(PDF:103KB)

PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。  
Adobe Readerは無料で配布されています。

(次のアイコンをクリックしてください。)



[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

# 厚生労働省

検索

拡張検索

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)

健康

## 新型インフルエンザ対策関連情報 [英語版](#)

- 1 [新型インフルエンザ対策推進本部の設置について](#)
- 2 [新型インフルエンザに関するQ&A \(PDF:440KB\)](#)
- 3 [新型インフルエンザ対策行動計画 \(英語\(PDF:558KB\)\)](#)  
目次、総論(PDF:515KB)  
各論
  - フェーズ1～2(15～27ページ)(PDF:291KB)
  - フェーズ3(28～43ページ)(PDF:370KB)
  - フェーズ4～5(44～66ページ)(PDF:376KB)
  - フェーズ6～後パンデミック期(67～79ページ)(PDF:298KB)参考資料及び用語集(81～88ページ)(PDF:385KB)  
行動計画概要版(PDF:138KB) (英語(PDF:30KB))
- 4 [新型インフルエンザ対策行動計画に関するQ&A \(PDF:248KB\)](#)
- 5 [インフルエンザ及び新型インフルエンザの通知等](#)  
○[抗インフルエンザウイルス薬の安定供給等について](#)
- 6 [新型インフルエンザ早期対応に関する東京会議の開催](#)  
○[概要と評価](#)  
結果概要と提言(日本語)(PDF:117KB) (英語(PDF:177KB))  
○[会議資料\(英語\)](#)
- 7 [高齢者介護施設における新型インフルエンザ対策等の手引き \(PDF:550KB\)](#)

(参考)[新型インフルエンザ対策報告書](#)

### 関連情報

- [今冬のインフルエンザ総合対策について](#)
- [鳥インフルエンザに関する情報](#)

[トップへ](#)[結核・感染症に関する情報](#)   [健康](#)   [厚生労働省ホームページ](#)

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)

検索

拡張検索

[戻る](#)

## 鳥インフルエンザに関する情報

### 関連情報

- 1 [関連通知](#)
- 2 [鳥インフルエンザに関する厚生労働省の取組状況](#)
- 3 [高病原性鳥インフルエンザ\(H5N1\)の発生が確認されている国\(H18.3.14現在\) \(PDF:79KB\)](#)  
※最新の発生情報についてWHOのホームページをご覧ください。  
(リンク先;[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en/](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/))
- 4 [高病原性鳥インフルエンザに関する新着情報\(国立感染症研究所感染症情報センター\)](#)
- 5 [京都の鳥インフルエンザの抗体検査の結果について](#)
- 6 [京都府における高病原性鳥インフルエンザの抗体価調査の結果について](#)
- 7 [国民の皆様へ\(鳥インフルエンザについて\)](#)
- 8 [茨城県及び埼玉県の鳥インフルエンザの抗体検査の結果について](#)
- 9 [鳥インフルエンザの抗体検査の結果に関するQ&A](#)

(照会先)

厚生労働省健康局結核感染症課  
担当:金成(4609)、三木(2376)

[トップへ](#)

[戻る](#)

トピックス 厚生労働省ホームページ

◎緊急情報 中国でのSARS事例について

◎緊急情報 中国におけるSARS患者の発生を受けた検疫所の対応の強化について

◎SARSの発生状況について(2004年5月まで)

## 重症急性呼吸器症候群(SARS)関連情報

### 今冬のSARS対策について

平成16年1月 厚生労働省

#### はじめに

SARS(重症急性呼吸器症候群)は、SARSコロナウイルスを病原体とする新しい感染症で、これまで次のようなことが分かってきましたが、厚生労働省では、今冬に備え、感染症法及び検疫法を改正するとともに、以下の対策を行います。

#### 1 SARSについて

##### (1)SARSとは、どんな病気か？

SARS患者と接した医療関係者や同居の家族など、患者のせきを浴びたり、痰や体液等に直接接触する等の濃厚な接触をした場合に感染し、2日～7日、最大10日間程度の潜伏期間を経て発症します。潜伏期あるいは無症状期における他への感染力はない、あったとしても極めて弱いと考えられています。

また、SARSコロナウイルスは、エタノール(アルコール)や漂白剤等の消毒で死滅します。現在のところ患者が触れた物品を通じてSARSが人へ感染する危険は小さいと考えられています。

##### (2)SARSが疑われるのは、どんなときか？

SARSが疑われるのは、

(1) 10日以内にSARSの流行地域から帰国するか、又は10日以内にSARS患者の痰や体液に触れる等の濃厚な接触があった方で、

(2) 38℃以上の発熱、

(3) せきまたは息切れ等の呼吸器症状がある方です。

なお、本年7月5日にWHOにおいてSARS流行の終息宣言が行われた後は、1月6日現在、WHOが指定する流行地域はありませんが、もし、新たに流行地域が指定されたら、直ちにお知らせします。

##### (3)医療機関を受診する際には？

38℃以上の発熱又はせき等の症状があり、(2)(1)の要件をみたす方(流行地域から帰ってきた方など)は、必ず事前に最寄りの保健所又は医療機関に電話で相談の上、指示に従ってください。

##### (4)SARSの治療法は？

ウイルスによる肺炎に対して、全身状態の管理や呼吸管理などの症状を和らげる治療を行います。

##### (5)予防法は？

外出先から戻った時に手洗い、うがいを行うことはSARSだけではなく、多くの感染症に共通する予防法です。現在、SARS予防のためのワクチンはなく、世界各国で研究中です。

#### 2 SARSへの対策

##### (1)情報の収集と、その提供

WHOなどが公表するSARSに関する情報について、迅速に収集するとともに、その情報を提供します。

###### (1) ホームページなどによる情報提供

###### ア)ホームページ

SARSについての詳細な情報について、下記のホームページに掲載しています。

・厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp>)

・国立感染症研究所ホームページ (<http://idsc.nih.go.jp>)

・厚生労働省検疫所ホームページ(海外渡航者のための感染症情報) (<http://www.forth.go.jp>)

###### イ) 啓発リーフレット

基礎知識、予防法、疑いのある方の医療機関の受診の仕方、その他の対策について記載したリーフレット

トを作成しています。

(2) 相談窓口の設置

インフルエンザ・SARSに関する相談窓口を設置しています。

開設時期:平成15年10月20日～平成16年3月19日

対応日時:月曜日～金曜日(祝日除く)9:30～17:00

電話番号:03-3200-6784

FAX番号:03-3200-5209

E-mail :inful@npo-bmsa.org

(2) 検疫等

国外でSARSの再流行が起こった場合、以下の(1)から(4)の対応を行う予定です。また、現在も、出入国者に対しては(5)の対応をしており、SARSコロナウイルスを保有している疑いのある動物については(6)の対応をしています。

(1) 渡航に関する助言

SARSの流行地域へは、不要不急の旅行を延期するよう勧告を出します。

(2) 質問票の配布

流行地域からの航空便について、機内で質問票を配布し、健康状態を確認します。

(3) 体温測定の実施

発熱のある方を確認するため、サーモグラフィーや体温計により体温測定を実施します。

(4) 入国後の健康状態の確認

SARSを治療している医療機関で働いている方など、SARS患者と接触のあった入国者については、入国後も一定期間(潜伏期間)、検疫所への体温等の健康状態の報告を義務付け、万一異状を生じた場合は、検疫所からその入国者がいる都道府県等に通知します。また、通知を受けた都道府県等は、入国者に対して直ちに調査を行い、入院等の必要な措置を講ずることとします。

(5) 出入国者に対する情報提供

WHOが流行地域の指定を行っていない段階でも、SARS患者と疑われる者が発生するなどの情報が入れれば出入国者に対して注意喚起等の情報提供をいたします。

(6) 動物などの輸入禁止

SARS類似コロナウイルスが分離されたハクビシン等の動物の輸入を禁止しています。

(3) 医療の確保

都道府県において、SARSの診療を担当する医療機関を指定し、SARSに対する医療提供体制の整備を行っています。

(1) SARS入院対応医療機関

全国で236施設の入院対応医療機関(入院対応病床1290床)が整備されています。(平成16年1月6日現在)。

(2) SARS外来診療協力医療機関

全国で766施設の外来診療協力医療機関が整備されています。(平成16年1月6日現在)。

(3) 設備整備、感染防御資器材等の確保

SARS入院対応医療機関、SARS外来診療協力医療機関に対し、感染症病室簡易陰圧装置、SARS患者とその他の患者を区分するパーティション設置等の設備整備や、マスク・ガウン等の感染防御資器材の備蓄等に対して補助を行っています。さらに、SARS患者が、一般医療機関を受診した場合に備え、一般医療機関における院内感染防御のためのマスク・ガウン等の備蓄に対しても補助を行っています。

(4) マスクの出荷状況

医療機関等で感染防止のために用いられるN95マスクの一月当たり出荷量は約71万枚となっています。(従来は、約16万枚/月)

(4) 院内感染等の予防

(1) 院内感染対策

「SARS管理指針」「SARSに対する消毒法」を都道府県等を通じて医療機関に周知し、SARS患者を受け入れる医療機関における院内感染対策の徹底を図っています。また、国立国際医療センターのホームページ(<http://www.imcj.go.jp>)に感染症病棟用のマニュアルを掲載しています。

(2) 生活衛生関係営業における防止対策

ホテルや飲食店などに対し、感染防止対策マニュアルを示しています。

(財)全国生活衛生営業指導センター作成

旅館業等の生活衛生関係営業における重症急性呼吸器症候群

(SARS)感染防止対策のための自主管理マニュアル

[http://www.seiei.or.jp/idx07/ls\\_info.htm](http://www.seiei.or.jp/idx07/ls_info.htm)

(5) 実地訓練の実施

SARSが発生した場合に備えて、(1)搬送、(2)疫学調査、(3)院内感染対策、(4)地域内伝播対応等を目的とした訓練を、全ての都道府県において実施済みです。

(6) 研究開発の推進

厚生労働省及び文部科学省の研究費を緊急に確保し、SARSの迅速診断法、ワクチン、治療法等に関する研

究開発に取り組んでいます。

(1) 診断・検査

国立感染症研究所と民間会社が共同で、15分～30分でSARSの診断ができる検査キットの開発を進め、既に実用化されています。この検査キットについては、検疫所や地方衛生研究所等への配備を進めています。

(2) ワクチン

国立感染症研究所や国立療養所近畿中央病院等が共同で、SARSワクチンの開発に取り組んでおり、DNAワクチンや不活化ワクチンの開発に着手したところです。しかし、ワクチン開発にはウイルスの病原性や免疫機能等の解明に関する基礎的な研究が必要であり、また、ワクチンの安全性や有効性の確認のために年単位の期間を要しますので、開発にはさらに数年かかると考えられます。

(3) 治療法

海外の症例分析やシンガポールの病院からの聞き取り調査等により、現時点での標準的な治療法を示した「SARS治療プロトコール」を作成中です。既存の薬剤については試験管内の実験をしている段階で、一部の薬剤については、試験管内での効果を確認していますが、患者に対して有効性が証明された治療薬はまだありません。

(7) 省庁間の連携

SARS事案・関係省庁緊急連絡窓口を設置するほか、必要に応じて連絡調整会議を開催して、連携をとっています。

### 3 国内にSARS患者が出た場合の対応

(1) 情報の提供

SARSに関して入院勧告等の行政措置がとられた場合には、個人のプライバシーに最大限配慮しつつ、公表が必要な情報については、迅速に情報を公開します。国立保健医療科学院の健康危機管理支援情報システムにより、都道府県等(保健所政令市・特別区を含む)に同時に情報を伝達できるようにします。

(2) 対策本部・オペレーションセンター

国内で患者が発生した場合は、対策本部を開催し、また広域的な対応が必要な場合はオペレーションセンターを設置して、対応にあたります。なお、その際、多元電話会議システムを活用します。

(3) 感染動向の把握(積極的疫学調査)

緊急時においては、感染動向の的確な把握及び原因の究明について、国が都道府県等による疫学調査について必要な指示を行うとともに、国も専門家を派遣して都道府県と共同で疫学調査を実施します。

(4) まん延防止のための対策

緊急時においては、国の責任において、患者の入院、消毒等の措置等について都道府県等に対し必要な指示を行います。また、国は必要に応じて専門家を現地に派遣して、支援を行います。

(注)「流行地域」と「伝播確認地域」は同義ですが、ここでは、一般的な「流行地域」を使用しています。

○ 新たに流行地域が指定された場合は、**流行が起きている地域**から、帰国された方は、帰国後10日間は朝夕の体温測定を実施し、各人の健康状態を確認してください。

また、帰国後、10日間以内に発熱、せき、呼吸困難の症状が現れた方は、最寄りの**保健所**に相談するか、感染地域からの帰国であることをあらかじめ告げてから医師の診察を受けてください。(その際は、マスクを着用して下さい。)

○ 重症急性呼吸器症候群(SARS)に関する**情報提供体制**について

◎「**重症急性呼吸器症候群**」関連情報(詳細)へ

◎**中国産ハクピシン等に対する輸入規制の実施**について(重要)

◎**重症急性呼吸器症候群(SARS)のリーフレット**について

◎「**厚生労働省におけるSARS感染地域からの海外研修生受入等の方針**」について(参考情報)

標記通知に関しては、5月2日よりWHOが導入した伝播確認地域の段階別指定に基づき、当該地域からの厚生労働省の主催する研修への海外研修生の受け入れの判断の参考とするために内部部局等に通知したものを参考



として掲載しておりましたが、現在SARSの伝搬確認地域として指定されている地域はなく、前回流行時に比しSARSに関する知見の進歩も見られることに鑑み、HP上からは削除いたしました。今後SARSの流行が見られた場合には、改めて対応いたします。

◎「重症急性呼吸器症候群(SARS)の診断・治療ガイドラインについて」(参考情報)(PDF:42KB)

照会先 厚生労働省健康局結核感染症課 電話03-5253-1111 入江 内2379 中里 内2388
---

[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)

検索

拡張検索

トピックス

## ウエストナイル熱について

- [ウエストナイル熱の診断・治療ガイドライン](#)
- [ウエストナイル熱・脳炎Q&Aについて](#)
- [感染症の診断・治療ガイドラインの追補版の送付について\(平成14年12月4日\)](#)
- [ウエストナイル熱の感染が疑われる患者の対応要領について](#)
- [米国から帰国したウエストナイル熱疑い患者の検査結果について](#)
- [米国から帰国したウエストナイル熱患者の輸入感染症例について](#)
- [ウエストナイル熱のリーフレット\(「ウエストナイル熱を知っていますか?」\)](#)  
(1ページ(PDF:1407KB) 2ページ(PDF:2126KB))

照会先:厚生労働省健康局結核感染症課 TEL: 03(5253)1111 担当: 鈴木(内線 2373) 三木(内線 2376)
---

PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。  
Adobe Readerは無料で配布されています。

(次のアイコンをクリックしてください。)



[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

感染症法に基づく医師の届出について

平成11年4月1日から施行された感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）に基づく感染症発生動向調査の集計結果を公表しています。

- ・ 感染症の発生動向調査とは、感染症法に規定された疾病の患者が全国でどのくらい発生したのかを調査集計したものです。集計表は、疾病毎、各都道府県毎に集計してあります。  
第1週は、1月から始まります。
- ・ 感染症法に規定された感染症は、一類感染症から五類感染症に分類され、次の86疾病が対象となっています。

#### 一類感染症

(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)重症急性呼吸器症候（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）、(4)痘そう、(5)ペスト、(6)マールブルグ病、(7)ラッサ熱

#### 二類感染症

(8)急性灰白髄炎、(9)コレラ、(10)細菌性赤痢、(11)ジフテリア、(12)腸チフス(13)パラチフス

#### 三類感染症

(14)腸管出血性大腸菌感染症

#### 四類感染症

(15)E型肝炎、(16)ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、(17)A型肝炎、(18)エキノコックス症、(19)黄熱、(20)オウム病、(21)回帰熱、(22)Q熱、(23)狂犬病、(24)高病原性鳥インフルエンザ、(25)コクシジオイデス症、(26)サル痘、(27)腎症候性出血熱、(28)炭疽、(29)つつが虫病、(30)デング熱、(31)ニパウイルス感染症、(32)日本紅斑熱、(33)日本脳炎、(34)ハンタウイルス肺症候群、(35)Bウイルス病、(36)ブルセラ症、(37)発しんチフス、(38)ポツリヌス症、(39)マラリア、(40)野兎病、(41)ライム病、(42)リッサウイルス感染症、(43)レジオネラ症、(44)レプトスピラ症

#### 五類感染症

(45)アメーバ赤痢、(46)ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、(47)急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く。）、(48)クリプトスポリジウム症、(49)クロイツフェルト・ヤコブ病、(50)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(51)後天性免疫不全症候群、(52)ジアルジア症、(53)髄膜炎菌性髄膜炎、(54)先天性風しん症候群、(55)梅毒、(56)破傷風、(57)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(58)バンコマイシン耐性腸球菌感染症

#### 定点把握の対象（五類感染症）

(59)RSウイルス感染症、(60)咽頭結膜熱、(61)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(62)感染性胃腸炎、(63)水痘、(64)手足口病、(65)伝染性紅斑、(66)突発性発しん、(67)百日咳、(68)風しん、(69)ヘルパンギーナ、(70)麻しん（成人麻しんを除く。）、(71)流行性耳下腺炎、(72)インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザを除く。）、(73)急性出血性結膜炎、(74)流行性角結膜炎、(75)性器クラミジア感染症、(76)性器ヘルペスウイルス感染症、(77)尖圭コンジローマ、(78)淋菌感染症、(79)クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(80)細菌性髄膜炎、(81)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(82)マイコプラズマ肺炎、(83)成人麻しん、(84)無菌性髄膜炎、(85)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(86)薬剤耐性緑膿菌感染症

- ・ 疾病のうち全数把握（実際の発生患者数）の対象となる疾病は、(1)から(58)です。
- ・ (59)から(86)までについては、全数把握ではなく、指定届出機関（定点）からの報告をもとに把握する疾病です。指定届出機関（定点）とは、発生動向調査に協力していただいている医療機関です。この定点当りの数値をご覧いただくことで、各地での感染症の流行の状況（数値が高いと流行している。）が把握できます。

・ 感染症発生動向調査は、週報(毎週月曜日から翌週日曜日までの週単位の発生動向)と月報(月の1日から末日までの月単位の発生動向)があります。

月報による集計は、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、メチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症です。それ以外の疾病は、週報となります。

一～三類感染症届出票	(PDF:51KB)
一～四類検査票	(PDF:15KB)
四類感染症届出票	(PDF:75KB)
五類(全数把握)感染症届出票	(PDF:70KB)
五類(クロイツフェルト・ヤコブ病)感染症届出票	(PDF:58KB)
五類(後天性免疫不全症候群)感染症届出票	(PDF:59KB)
五類(先天性風しん症候群)感染症届出票	(PDF:53KB)
五類(小児科定点)感染症届出票	(PDF:8KB)
五類(インフルエンザ定点)感染症届出票	(PDF:7KB)
五類(眼科定点)感染症届出票	(PDF:7KB)
五類(性感染症定点)感染症届出票	(PDF:7KB)
五類(基幹定点)感染症届出票	(PDF:13KB)

- ・ [医師から都道府県知事等への届出のための基準](#)
- ・ [感染症法に基づく獣医師の届出について](#)

照会先：厚生労働省健康局結核感染症課  
感染症情報管理室  
電話：03-5253-1111  
内線：2932

[トップへ](#)

[トピックス](#) [厚生労働省ホームページ](#)

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)

[拡張検索](#)

統計調査結果

## 狂犬病予防法に基づく犬の登録頭数と予防注射頭数等について

### 1. 都道府県別の犬の登録頭数と予防注射頭数等

平成16年度

	登録頭数 (年度末現在)	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数	
				抑留	返還
全国	6,394,226	4,781,678	75.1%	95,753	14,896
北海道	264,893	199,360	75.3%	1,819	800
青森県	84,124	62,966	74.8%	1,408	215
岩手県	83,630	74,358	88.9%	795	142
宮城県	134,469	114,719	85.3%	1,333	387
秋田県	51,954	38,964	75.0%	644	115
山形県	48,233	45,611	94.6%	498	267
福島県	115,525	89,996	77.9%	2,691	340
茨城県	186,149	133,944	72.0%	4,841	110
栃木県	115,914	83,941	72.4%	3,176	144
群馬県	148,655	118,783	79.9%	2,578	427
埼玉県	349,616	257,625	73.7%	3,776	711
千葉県	308,347	221,582	71.9%	5,640	562
東京都	393,333	298,636	75.9%	1,553	991
神奈川県	382,861	324,697	84.8%	2,100	1,050
新潟県	105,488	96,129	91.1%	804	472
富山県	49,576	40,219	81.1%	298	155
石川県	47,547	32,049	67.4%	474	142
福井県	32,696	22,731	69.5%	573	63
山梨県	61,572	47,979	77.9%	884	6
長野県	136,366	129,927	95.3%	1,652	693
岐阜県	137,894	110,889	80.4%	1,147	203
静岡県	239,400	189,902	79.3%	1,579	353
愛知県	429,084	350,838	81.8%	2,633	1,163
三重県	133,701	92,357	69.1%	1,243	256
滋賀県	82,484	55,053	66.7%	526	145
京都府	112,621	76,705	68.1%	457	109
大阪府	296,630	192,466	64.9%	1,907	300
兵庫県	295,670	213,052	72.1%	1,972	277
奈良県	61,018	44,340	72.7%	742	59
和歌山県	50,632	33,085	65.3%	1,180	153
鳥取県	30,025	20,216	67.3%	592	81
島根県	41,380	34,095	82.4%	981	98
岡山県	102,344	61,506	60.1%	2,108	227

広島県	132,265	96,628	73.1%	1,076	195
山口県	92,850	71,874	77.4%	2,725	156
徳島県	40,667	29,079	71.5%	5,416	118
香川県	69,111	44,610	64.5%	914	33
愛媛県	90,641	55,816	61.6%	2,653	86
高知県	46,223	31,266	67.6%	1,553	107
福岡県	258,023	168,218	65.2%	4,665	713
佐賀県	52,120	39,216	75.2%	1,172	128
長崎県	78,580	57,032	72.6%	1,934	174
熊本県	115,891	82,252	71.0%	5,022	388
大分県	70,790	47,340	66.9%	2,155	155
宮崎県	68,639	52,381	76.3%	2,295	292
鹿児島県	104,133	85,525	82.1%	3,762	486
沖縄県	60,462	31,721	52.5%	5,807	649

## 平成15年度

	登録頭数 (年度末現在)	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数	
				抑留	返還
全国	6,262,510	4,741,488	75.7%	103,691	14,803
北海道	260,724	198,729	76.2%	1,479	561
青森県	83,579	63,236	75.7%	1,634	201
岩手県	84,551	74,649	88.3%	938	117
宮城県	133,574	113,673	85.1%	1,389	394
秋田県	51,870	38,975	75.1%	663	101
山形県	48,244	45,621	94.6%	500	237
福島県	114,903	89,288	77.7%	2,867	365
茨城県	181,338	130,503	72.0%	4,662	80
栃木県	113,913	83,097	72.9%	3,561	148
群馬県	147,660	121,602	82.4%	2,857	381
埼玉県	339,479	252,963	74.5%	3,869	685
千葉県	297,207	217,858	73.3%	6,354	521
東京都	372,841	281,942	75.6%	1,986	1,127
神奈川県	365,669	311,460	85.2%	2,000	995
新潟県	103,974	96,063	92.4%	1,003	518
富山県	48,891	39,627	81.1%	321	158
石川県	45,825	34,555	75.4%	526	116
福井県	31,465	21,998	69.9%	820	65
山梨県	60,671	48,382	79.7%	1,193	284
長野県	137,640	131,220	95.3%	1,637	689
岐阜県	134,348	108,530	80.8%	1,254	201
静岡県	239,694	187,919	78.4%	1,719	334
愛知県	417,315	347,922	83.4%	3,407	1,162
三重県	129,646	91,806	70.8%	1,364	273
滋賀県	83,381	53,711	64.4%	639	60
京都府	109,806	74,205	67.6%	536	137

大阪府	281,815	184,366	65.4%	2,086	270
兵庫県	285,453	207,152	72.6%	2,351	310
奈良県	59,442	42,979	72.3%	835	63
和歌山県	49,441	30,596	61.9%	1,291	138
鳥取県	29,995	20,356	67.9%	680	100
島根県	41,129	34,176	83.1%	1,304	63
岡山県	92,284	60,561	65.6%	2,210	182
広島県	127,491	94,764	74.3%	1,118	145
山口県	91,974	71,289	77.5%	2,811	153
徳島県	39,405	28,812	73.1%	4,350	117
香川県	65,217	42,935	65.8%	1,330	45
愛媛県	86,771	55,204	63.6%	3,891	248
高知県	45,465	31,517	69.3%	1,512	126
福岡県	252,187	166,775	66.1%	5,262	658
佐賀県	51,426	38,113	74.1%	1,164	99
長崎県	77,944	56,099	72.0%	2,108	185
熊本県	113,326	82,172	72.5%	5,317	321
大分県	87,966	57,808	65.7%	2,932	252
宮崎県	81,080	60,489	74.6%	2,589	289
鹿児島県	107,935	87,246	80.8%	4,041	452
沖縄県	56,556	28,545	50.5%	5,331	677

## 平成14年度

	登録頭数 (年度末現在)	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数	
				抑留	返還
全国	6,084,731	4,681,524	76.1%	109,864	14,912
北海道	255,560	195,653	76.6%	1,555	558
青森県	83,553	64,132	76.8%	1,781	169
岩手県	84,927	75,564	89.0%	1,059	146
宮城県	131,834	113,105	85.8%	1,433	428
秋田県	51,979	38,968	75.0%	932	116
山形県	48,654	46,689	96.0%	469	227
福島県	113,701	88,441	77.8%	3,142	290
茨城県	176,450	132,540	75.1%	4,071	45
栃木県	112,390	83,007	73.9%	3,934	180
群馬県	147,741	123,165	83.4%	3,229	381
埼玉県	330,010	250,470	75.9%	4,403	646
千葉県	285,624	209,538	73.4%	6,522	553
東京都	353,020	266,890	75.6%	2,145	1,251
神奈川県	351,043	301,158	85.8%	1,752	1,012
新潟県	103,949	95,652	92.0%	987	475
富山県	48,692	39,844	81.8%	388	176
石川県	44,138	32,792	74.3%	557	108
福井県	31,258	21,943	70.2%	962	76
山梨県	59,676	48,548	81.4%	1,425	202

長野県	136,445	132,668	97.2%	1,719	714
岐阜県	132,501	113,815	85.9%	1,308	202
静岡県	235,101	189,120	80.4%	1,739	378
愛知県	406,857	339,162	83.4%	3,476	1,147
三重県	126,838	93,698	73.9%	1,480	264
滋賀県	80,425	54,152	67.3%	784	155
京都府	105,910	73,347	69.3%	592	123
大阪府	269,885	179,637	66.6%	2,468	320
兵庫県	276,382	204,522	74.0%	2,589	329
奈良県	57,860	42,708	73.8%	831	65
和歌山県	48,135	32,274	67.0%	1,600	126
鳥取県	31,659	20,755	65.6%	566	97
島根県	41,045	34,839	84.9%	1,534	71
岡山県	91,263	60,544	66.3%	2,245	198
広島県	124,756	93,225	74.7%	1,230	153
山口県	91,906	72,838	79.3%	2,696	154
徳島県	37,939	28,322	74.7%	3,668	109
香川県	64,026	42,514	66.4%	1,400	41
愛媛県	83,535	55,931	67.0%	4,005	254
高知県	45,326	31,933	70.5%	1,899	125
福岡県	246,361	165,843	67.3%	5,667	677
佐賀県	50,737	38,938	76.7%	1,615	111
長崎県	76,464	56,064	73.3%	2,248	214
熊本県	105,896	82,358	77.8%	5,329	276
大分県	67,682	46,080	68.1%	2,817	128
宮崎県	64,872	50,634	78.1%	2,555	220
鹿児島県	107,473	88,753	82.6%	4,489	494
沖縄県	63,253	28,751	45.5%	6,569	728

## 平成13年度

	登録頭数 (年度末現在)	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数	
				抑留	返還
全国	5,939,595	4,646,046	78.2%	126,570	15,004
北海道	248,159	195,778	78.9%	1,742	632
青森県	83,083	64,097	77.1%	2,065	207
岩手県	84,702	76,464	90.3%	1,213	153
宮城県	132,450	113,541	85.7%	1,522	402
秋田県	51,876	41,164	79.4%	1,073	108
山形県	49,296	47,164	95.7%	580	265
福島県	111,795	86,671	77.5%	3,583	368
茨城県	170,749	129,433	75.8%	4,690	55
栃木県	110,098	82,877	75.3%	4,410	156
群馬県	150,016	124,667	83.1%	3,824	407
埼玉県	320,266	250,262	78.1%	5,394	701
千葉県	276,328	205,718	74.4%	7,167	554



東京都	335,644	259,241	77.2%	2,619	1,336
神奈川県	342,126	295,388	86.3%	1,829	1,058
新潟県	103,151	95,039	92.1%	1,021	454
富山県	48,209	40,036	83.0%	401	159
石川県	44,084	32,892	74.6%	701	123
福井県	30,294	22,102	73.0%	1,058	74
山梨県	59,320	47,981	80.9%	1,452	186
長野県	139,028	133,996	96.4%	1,812	580
岐阜県	129,147	109,401	84.7%	1,575	224
静岡県	230,367	181,020	78.6%	1,969	360
愛知県	397,652	330,437	83.1%	3,518	990
三重県	123,144	93,197	75.7%	2,845	254
滋賀県	79,045	54,325	68.7%	1,086	106
京都府	102,988	72,748	70.6%	731	125
大阪府	257,917	180,150	69.8%	2,986	360
兵庫県	266,903	205,093	76.8%	3,223	332
奈良県	56,315	43,448	77.2%	840	51
和歌山県	47,329	31,481	66.5%	1,805	146
鳥取県	30,315	18,834	62.1%	293	39
島根県	40,085	34,273	85.5%	2,173	85
岡山県	90,339	61,779	68.4%	2,693	195
広島県	121,786	93,697	76.9%	1,232	155
山口県	89,914	72,624	80.8%	3,303	180
徳島県	36,612	28,214	77.1%	3,792	73
香川県	61,003	43,064	70.6%	2,088	48
愛媛県	81,296	56,655	69.7%	4,729	302
高知県	44,033	32,059	72.8%	2,138	138
福岡県	237,325	164,721	69.4%	6,674	724
佐賀県	49,810	38,850	78.0%	2,549	104
長崎県	74,239	56,279	75.8%	2,518	220
熊本県	107,863	82,326	76.3%	5,739	240
大分県	68,627	47,958	69.9%	3,293	143
宮崎県	63,701	50,734	79.6%	2,695	220
鹿児島県	105,483	89,440	84.8%	5,231	518
沖縄県	55,683	28,728	51.6%	6,696	694

## 平成12年度

	登録頭数 (年度末現在)	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数	
				抑留	返還
全国	5,779,462	4,606,527	79.7%	151,574	15,336
北海道	243,802	193,296	79.3%	1,823	627
青森県	82,880	64,934	78.3%	2,452	208
岩手県	84,604	76,244	90.1%	2,301	185
宮城県	129,899	112,667	86.7%	1,656	436
秋田県	50,692	39,851	78.6%	1,168	127

山形県	49,697	47,778	96.1%	611	280
福島県	108,659	86,241	79.4%	3,716	358
茨城県	163,833	132,343	80.8%	4,910	49
栃木県	107,449	81,801	76.1%	4,635	169
群馬県	149,976	126,443	84.3%	4,370	384
埼玉県	311,772	249,197	79.9%	5,993	739
千葉県	265,888	202,528	76.2%	8,671	644
東京都	322,315	247,540	76.8%	3,182	1,342
神奈川県	329,652	291,122	88.3%	2,683	1,073
新潟県	101,856	94,772	93.0%	1,221	495
富山県	47,632	40,456	84.9%	455	162
石川県	42,826	31,577	73.7%	737	117
福井県	28,962	22,122	76.4%	1,655	61
山梨県	58,922	48,931	83.0%	1,452	157
長野県	141,732	137,094	96.7%	1,944	521
岐阜県	125,520	107,469	85.6%	1,828	205
静岡県	225,616	180,936	80.2%	2,190	353
愛知県	387,237	331,599	85.6%	4,007	992
三重県	120,656	93,099	77.2%	2,653	272
滋賀県	76,317	53,932	70.7%	3,122	114
京都府	100,840	71,732	71.1%	829	149
大阪府	244,649	174,044	71.1%	3,471	367
兵庫県	257,356	202,935	78.9%	3,414	380
奈良県	53,666	41,297	77.0%	854	52
和歌山県	45,529	32,379	71.1%	2,492	174
鳥取県	29,370	20,764	70.7%	752	97
島根県	39,620	33,850	85.4%	2,437	61
岡山県	87,893	62,062	70.6%	3,210	217
広島県	118,738	93,504	78.7%	1,463	131
山口県	88,013	72,901	82.8%	3,219	189
徳島県	37,809	27,708	73.3%	4,554	82
香川県	58,357	44,357	76.0%	6,993	115
愛媛県	81,079	55,734	68.7%	5,951	198
高知県	43,618	32,002	73.4%	2,326	163
福岡県	227,261	163,905	72.1%	7,723	695
佐賀県	48,203	38,109	79.1%	3,251	107
長崎県	72,128	54,416	75.4%	2,490	166
熊本県	106,992	80,963	75.7%	6,864	262
大分県	65,542	45,758	69.8%	4,045	136
宮崎県	65,608	51,618	78.7%	3,171	208
鹿児島県	99,482	84,228	84.7%	5,387	533
沖縄県	49,315	28,289	57.4%	7,243	784

平成11年度

	登録頭数	予防注射頭数	注射率	徘徊犬の抑留及び返還頭数
--	------	--------	-----	--------------

	(年度末現在)			抑留	返還
全国	5,645,424	4,578,277	81.1%	166,647	15,089
北海道	238,149	193,658	81.3%	2,073	642
青森	80,738	64,977	80.5%	2,354	192
岩手	84,223	77,122	91.6%	4,592	167
宮城	129,530	112,077	86.5%	1,659	388
秋田	49,605	40,325	81.3%	1,316	122
山形	49,768	47,966	96.4%	703	256
福島	105,369	84,163	79.9%	4,087	332
茨城	161,803	132,057	81.6%	4,934	64
栃木	104,785	81,919	78.2%	5,262	169
群馬	159,104	128,707	80.9%	4,635	303
埼玉	304,553	247,401	81.2%	6,813	624
千葉	257,268	199,438	77.5%	10,000	597
東京	310,676	248,726	80.1%	3,330	1,587
神奈川	321,308	288,778	89.9%	2,731	1,007
新潟	101,621	95,431	93.9%	1,283	471
富山	47,304	41,626	88.0%	468	154
石川	41,506	31,554	76.0%	720	113
福井	29,586	21,686	73.3%	1,894	73
山梨	58,056	48,157	82.9%	1,622	184
長野	140,821	138,277	98.2%	1,802	417
岐阜	122,606	108,628	88.6%	2,227	213
静岡	218,880	185,353	84.7%	1,265	263
愛知	376,027	326,119	86.7%	4,262	918
三重	117,588	93,430	79.5%	3,127	250
滋賀	72,872	53,382	73.3%	3,543	80
京都	95,881	71,070	74.1%	958	143
大阪	233,910	165,488	70.7%	3,887	380
兵庫	248,389	200,307	80.6%	3,997	415
奈良	50,614	42,033	83.0%	988	35
和歌山	43,350	29,502	68.1%	2,574	142
鳥取	28,027	20,533	73.3%	705	93
島根	39,671	34,080	85.9%	3,177	60
岡山	88,330	62,461	70.7%	3,516	149
広島	115,485	92,935	80.5%	1,590	164
山口	87,078	72,408	83.2%	3,403	221
徳島	33,120	26,905	81.2%	4,904	90
香川	57,354	46,289	80.7%	7,439	98
愛媛	77,134	55,487	71.9%	6,108	133
高知	43,445	32,283	74.3%	2,796	99
福岡	220,121	160,804	73.1%	8,902	831
佐賀	46,328	37,603	81.2%	3,710	112
長崎	69,054	52,512	76.0%	2,569	202
熊本	109,453	78,820	72.0%	7,055	298

大分	63,061	45,937	72.8%	4,062	142
宮崎	68,316	49,289	72.1%	3,938	288
鹿児島	97,126	82,365	84.8%	5,669	429
沖縄	46,431	28,209	60.8%	7,998	979

## 2. 犬の登録頭数と予防注射頭数等の年次別推移(昭和35年～平成16年度)

	登録頭数	予防注射頭数	抑留頭数(A)	返還頭数(B)	差引頭数(A-B)
昭和35年	1,905,080	3,075,417	396,790	68,650	328,140
40	2,362,632	3,999,176	485,109	60,791	424,318
45	2,895,036	4,640,577	636,689	49,381	587,308
50	3,197,228	5,157,812	602,453	21,351	581,102
55	3,178,970	5,223,372	438,147	13,595	424,552
60※1	3,430,916	3,460,920	350,043	13,425	336,618
平成元年	3,726,229	3,697,397	297,454	12,210	285,244
2	3,889,612	3,862,619	288,659	11,863	276,796
3	3,913,500	3,888,926	269,987	12,132	257,855
4	4,055,708	4,041,703	251,593	12,180	239,413
5	4,114,874	4,088,435	243,207	12,605	230,602
6	4,143,370	4,111,445	244,061	13,142	230,919
7	4,223,830	4,303,566	225,873	14,790	211,083
8	4,799,379	4,283,977	210,851	14,926	195,925
平成9年度※2	5,137,331	4,450,606	202,578	15,638	186,940
10	5,424,157	4,479,486	191,693	17,932	173,761
11	5,645,424	4,578,277	166,647	15,089	151,558
12	5,779,462	4,606,527	151,574	15,336	136,238
13	5,939,595	4,646,046	126,570	15,004	111,566
14	6,084,731	4,681,524	109,864	14,912	94,952
15	6,262,510	4,741,488	103,691	14,803	88,888
16	6,394,226	4,781,678	95,753	14,896	80,857

※1 昭和60年4月から予防注射を受けるべき期間が半年から1年に改められたことに伴い、予防注射頭数には従前の制度によるもの(1月～3月)と改正後のもの(4月～12月)が含まれる。

※2 平成9年度から、年度単位の集計となった。

なお、動物由来感染症を紹介するホームページ「動物由来感染症を知っていますか？」(<http://www.forth.go.jp/mhlw/animal/>)にも、動物の輸入件数等の統計情報が掲載されていますのでご利用下さい。

(平成11年度統計については平成17年2月7日付で、平成14年度統計については平成16年4月26日付で、平成15年度統計については平成17年3月7日付で、訂正がありましたことを、ご承知おき下さい。)

平成17年3月7日  
健康局結核感染症課  
担当:動物由来感染症指導係  
TEL 03-5253-1111(内線2384)

トップへ