

岩手県感染症週報

平成25年第15週（4月8日～4月14日）

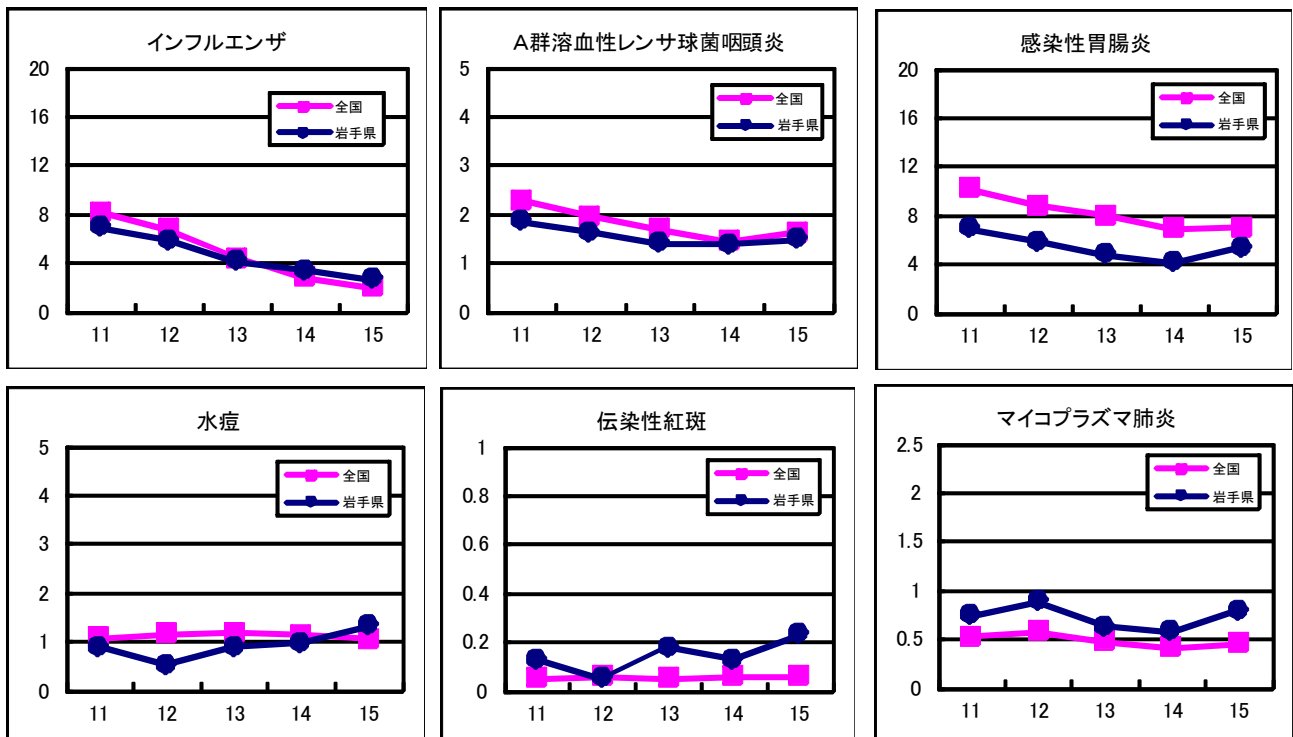
岩手県感染症情報センター

第15週の概要

- 1 類感染症 ・ 患者発生 の報告はありませんでした。
- 2 類感染症 ・ 結核 の報告が 6 例（潜在性結核感染症 2 例）ありました。
- 3 類感染症 ・ 患者発生 の報告はありませんでした。
- 4 類感染症 ・ 患者発生 の報告はありませんでした。
- 5 類感染症（全数把握対象疾患）
 - ・ 患者発生 の報告はありませんでした。
 - ・ 風しんは、県内での今年これまで発生は1例（2月）ですが、首都圏や関西を中心に患者数が急増しています。本疾患は、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発疹症です。基本的には予後良好な疾患ですが、まれに脳炎などの合併症を発生することがあります。また、妊婦が風しんにかかると、胎児が風しんウイルスに感染して、先天性風疹症候群（CRS）と総称される障がいを引き起こすことがあります。妊娠可能年齢の女性で風しんの抗体がない場合には、ワクチン接種が勧められます。
- 5 類感染症（定点把握対象疾患）
 - ・ 水痘（みずぼうそう）は、前週よりやや増加しました。釜石地区で警報値（定点あたり患者数7人）を超えています。年齢層別では1歳から3歳が約7割を占めています。
 - ・ 感染性胃腸炎は、3月以降4月上旬まで減少を続けていましたが、この週は増加に転じました。学校や施設などの集団生活を営む場では、石けんと流水による手洗いや患者の汚物の適切な処理が重要です。

最近の注目疾患（定点あたり患者数の過去5週の動き）

（疾患によって目盛りのスケールが違うことに注意）



定点把握対象疾患（過去5週の動き）

（定点あたり患者数）

疾病名	地域	週					流行傾向	
		11	12	13	14	15		
インフルエンザ	岩手県	6.94	5.86	4.14	3.42	2.7		☆
	全国	8.13	6.75	4.38	2.8	2		
RSウイルス感染症	岩手県	0.05	0	0	0.08	0.05	→	
	全国	0.33	0.26	0.24	0.18	0.19		
咽頭結膜熱	岩手県	0.35	0.2	0.13	0.13	0.13	→	☆
	全国	0.32	0.3	0.29	0.27	0.29		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	1.85	1.63	1.4	1.38	1.48	→	☆
	全国	2.28	1.95	1.69	1.45	1.62		
感染性胃腸炎	岩手県	6.9	5.85	4.8	4.15	5.33		☆
	全国	10.18	8.81	8	6.95	7.01		
水痘	岩手県	0.9	0.53	0.9	0.98	1.33	→	☆
	全国	1.08	1.16	1.18	1.14	1.06		
手足口病	岩手県	0.05	0.03	0	0	0.03	→	
	全国	0.2	0.17	0.17	0.19	0.28		
伝染性紅斑	岩手県	0.13	0.05	0.18	0.13	0.23	→	☆
	全国	0.05	0.06	0.05	0.06	0.06		
突発性発疹	岩手県	0.53	0.48	0.45	0.7	0.4	→	☆
	全国	0.5	0.49	0.51	0.54	0.55		
百日咳	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
ヘルパンギーナ	岩手県	0	0.03	0.03	0.03	0	→	
	全国	0.02	0.02	0.03	0.03	0.05		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.73	0.75	0.7	0.63	0.53	→	☆
	全国	0.24	0.25	0.25	0.25	0.24		
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.03	0.04	0.02	0.02	0.02		
流行性角結膜炎	岩手県	0.62	0.54	0.23	0.14	0.29	→	☆
	全国	0.43	0.45	0.51	0.5	0.56		
細菌性髄膜炎	岩手県	0.05	0	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.01	0.02	0.02	0.02		
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.02	0.02	0.04	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.74	0.89	0.63	0.58	0.79	→	☆
	全国	0.53	0.58	0.48	0.42	0.46		
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	岩手県	0	0	0.05	0	0	→	
	全国	0.02	0.04	0.03	0.03	0.03		

【流行傾向の見方】

- 無印：ほとんど患者が発生していません
- ☆：患者が発生しています
- ☆☆：警報値を超えた地区が1～2地区あります
- ☆☆☆：多くの地区で警報値を超えています

全数把握対象疾患（過去5週の動き）

※重症熱性血小板減少症候群（SFTS）が
10週より対象疾患になりました。

（患者発生数）

	疾病名	(週) 岩手県						全国	
		11	12	13	14	15	累計	15	累計
一 類 感 染 症	エボラ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	クリミア・コンゴ出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	痘そう	0	0	0	0	0	0	0	0
	南米出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	ペスト	0	0	0	0	0	0	0	0
	マールブルグ病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ラッサ熱	0	0	0	0	0	0	0	0
二 類	急性灰白髄炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	結核（ ）内は潜在性結核感染症患者数	0 (0)	2 (1)	4 (1)	4 (1)	6 (2)	57 (25)	361	6717
	ジフテリア	0	0	0	0	0	0	0	0
	重症呼吸器症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ（H5N1）	0	0	0	0	0	0	0	0
三 類	コレラ	0	0	0	0	0	0	0	0
	細菌性赤痢	0	0	0	0	0	0	3	35
	腸管出血性大腸菌感染症	0	1	0	0	0	3	12	188
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	1	20
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	1	18
四 類 感 染 症	E型肝炎	0	0	0	0	0	0	3	41
	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0
	A型肝炎	0	0	0	0	0	0	3	48
	エキノкокクス症	0	0	0	0	0	0	0	5
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	2	3
	オムスク出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	回帰熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	キャサナル森林病	0	0	0	0	0	0	0	0
	Q熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	狂犬病	0	0	0	0	0	0	0	0
	コクシジオイデス症	0	0	0	0	0	0	0	2
	サル痘	0	0	0	0	0	0	0	0
	重症熱性血小板減少症候群（SFTS）	0	0	0	0	0	0	1	6
	腎症候性出血熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	西部ウマ脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	ダニ媒介脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	炭疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	チクングニア熱	0	0	0	0	0	0	0	5
	つつが虫病	0	0	0	0	0	0	0	33
	デング熱	0	0	0	0	0	0	2	42
	東部ウマ脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ（H5N1を除く）	0	0	0	0	0	0	0	0
	ニパウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
	日本紅斑熱	0	0	0	0	0	0	0	1
	日本脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	ハンタウイルス肺症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bウイルス病	0	0	0	0	0	0	0	0
	鼻疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	ブルセラ症	0	0	0	0	0	0	1	1
	ベネゼエラウマ脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	ヘンドラウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
	発疹チフス	0	0	0	0	0	0	0	0
	ボツリヌス症	0	0	0	0	0	0	0	0
	マラリア	0	0	0	0	0	0	0	14
	野兎病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライム病	0	0	0	0	0	0	0	1
	リッサウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
	リフトバレー熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	類鼻疽	0	0	0	0	0	0	0	2
	レジオネラ症	0	0	0	0	0	1	7	196
	レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	0	1
	ロッキー山紅斑熱	0	0	0	0	0	0	0	0

全数把握対象疾患（続き）（過去5週の動き）

（患者発生数）

※侵襲性インフルエンザ感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症が第14週より対象疾患となりました。

分類	疾病名	岩手県						全国	
		11	12	13	14	15	累計	15	累計
五類感染症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	1	13	262
	ウイルス性肝炎（A型肝炎及びE型肝炎を除く）	0	0	0	0	0	0	3	63
	急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く）	0	0	0	1	0	3	0	130
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	0	42
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	1	3	62
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	1	16	364
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	2	18
	侵襲性インフルエンザ菌感染症				0	0	0	1	4
	侵襲性髄膜炎菌感染症				0	0	0	1	1
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	0	0	0	0	9	38
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	3
	梅毒	0	0	0	0	0	0	14	274
	破傷風	0	1	0	0	0	1	0	20
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	22
	風しん	0	0	0	0	0	1	495	4068
	麻疹	0	0	0	0	0	0	13	103

今注目の感染症

侵襲性肺炎球菌感染症

侵襲性肺炎球菌感染症とは、肺炎球菌による感染症のうち、本菌が髄液または血液から検出された感染症です。無菌的であるべき検体から肺炎球菌が分離された疾患をさし、髄膜炎とそれ以外の菌血症を伴う肺炎と敗血症などがあります。

肺炎球菌は、グラム陽性双球菌で、菌表面の莢膜ポリサッカライド（Capsular Polysaccharide; CPS）は最も重要な病原因子であり、血清型を決定する抗原でもあります。現在までに少なくとも93の血清型の存在が知られています。小児の肺炎球菌感染症は平成25年4月から定期予防接種疾患に追加されましたが、特に侵襲性肺炎球菌感染症の原因菌として頻度の高い7種の血清型（4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F）に対する、7価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV7）を接種します。

なお、平成25年4月1日から五類感染症の対象疾患となりました。
以下は届出基準となる臨床的症状です。

潜伏期間は不明である。小児および高齢者を中心とした発症が多く、小児と成人でその臨床的症状が異なる。

ア 小児

成人と異なり、肺炎を伴わず、発熱のみを初期症状とした感染巣のはっきりしない菌血症例が多い。また、髄膜炎は直接発症するものの他、肺炎球菌性の中耳炎に続いて発症することがある。

イ 成人

発熱、咳、痰、息切れを初期症状とした菌血症を伴う肺炎が多い。髄膜炎例では、頭痛、発熱、痙攣、意識障害、髄膜刺激症状等の症状を示す。

届出基準と届出様式(厚生労働省ホームページ)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou11/01.html>

今注目の感染症（つづき）

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

重症熱性血小板減少症候群（severe fever with thrombocytopenia Syndrome: SFTS）は、SFTSウイルスによるダニ媒介性感染症です。人への感染は、SFTSウイルスを有するダニに咬まれることによりますが、他に患者血液や体液との直接接触による感染も報告されています。

潜伏期は、6日～2週間で、発熱、消化器症状（食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛）、頭痛、筋肉痛、神経症状（意識障害、けいれん、昏睡）、リンパ節腫脹、呼吸器症状（咳、咽頭痛）、出血症状（紫斑、下血）等の症状が出現します。

SFTSは、中国で2011年に新規感染性疾患として報告されており、中国ではフタトゲチマダニ、オウシマダニからSFTSウイルスが分離されています。

フタトゲチマダニ、オウシマダニは日本にも生息しており、ダニの活動が活発化するのは春から秋ですので、これからの時期、ダニに咬まれないような対策をとることが必要です。

ダニの居そうな草むらや藪などに入る場合は、ダニに咬まれないよう、長袖の服、長ズボン、足を完全に覆う靴を履き、肌の露出を少なくすることが重要です。

重症熱性血小板減少症候群に関するQ&A（厚生労働省ホームページ）

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sfts_qa.html



フタトゲチマダニ（写真：国立感染症研究所昆虫医科学部提供）

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）は4類感染症に追加されました

臨床的特徴

主にSFTSウイルスを保有するマダニに刺咬されることで感染する。

潜伏期間は6～14日。発熱消化器症状（嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、下血）を主徴とし、時に、頭痛、筋肉痛、神経症状、リンパ節腫脹、出血症状などを伴う。血液所見では、血小板減少（10万/mm³未満）、白血球減少（4000/mm³未満）、血清酵素（AST、ALT、LDH）の上昇が認められる。致死率は10～30%程度である。

届出基準

臨床的特徴を有し、かつ下記の検査方法により診断をした場合

検査方法	検査材料
分離同定による病原体の検出	血液、血清、咽頭拭い液、尿
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
ELISA法又は蛍光抗体法による抗体の検出（IgM抗体の検出又はペア血清による抗体陽転もしくは抗体価の有意の上昇）	血清
中和試験による抗体の検出（ペア血清による抗体陽転もしくは抗体価の有意の上昇）	

届出基準（厚生労働省ホームページ）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-04-43.html>

今注目の感染症（つづき）

風しん

風しんは、風しんウイルスによっておこる、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発疹症です。風しんウイルスは患者の飛沫（唾液のしぶき）などによって他の人にうつります。発疹のでる2～3日前から発疹がでた5日くらいまでの患者は感染力があると考えられています。

風しんの予防にはワクチン接種が有効です。定期予防接種の対象者（1歳、年度内に6歳になる方）は年度内に接種しましょう。

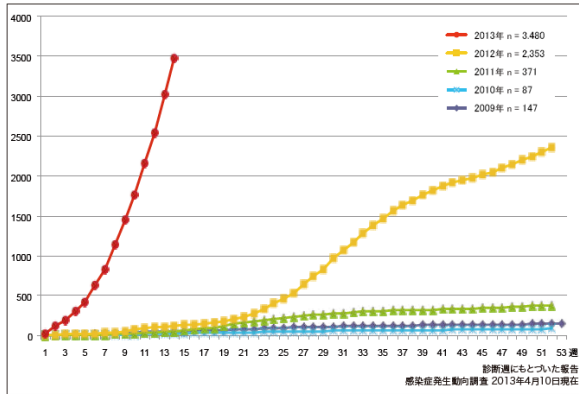
免疫のない女性が妊娠初期に風しんに罹患すると、風しんウイルスが胎児に感染して、出生児に先天性風疹症候群（CRS）と総称される障がいを引き起こすことがあります。妊娠を希望する女性や、その家族などの成人も、風しんの罹患歴や予防接種歴がない、または不明な場合には積極的に風しんワクチン接種を受けることが勧められます。

平成25年の全国の風しんの報告は、4月10日までに3,480例となり、平成24年1年間の報告数2,353例を大きく超えました。首都圏や関西で報告数が急増しています。

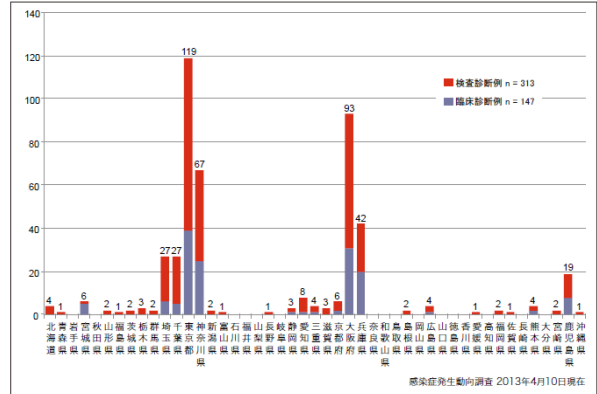
参考 国立感染症研究所 感染症疫学センター「風疹」

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/ha/rubella.html>

1. 風しん累積報告数の推移2009～2013年（第1～14週）
Cumulative number of rubella cases by week, 2009～2013 (week1～14)
(based on diagnosed week as of April 10, 2013).



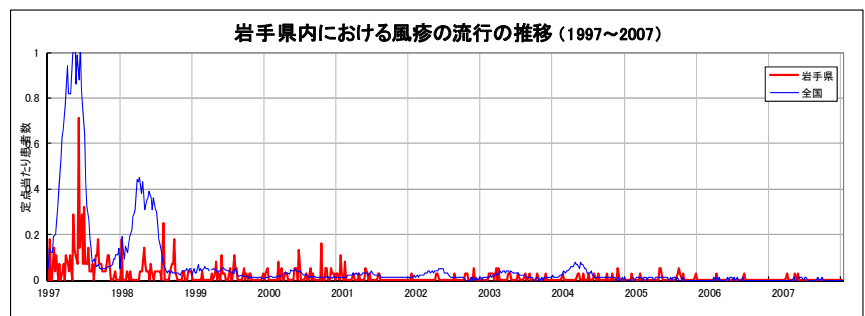
3. 都道府県別風しん報告数 2013年第14週（n=460）
Reported rubella cases by prefecture and methods of diagnosis in week 14, 2013 (as of April 10, 2013).
■ Clinically diagnosed ■ Laboratory diagnosed



国立感染症研究所 感染症疫学センター

岩手県の風しんの発生状況ですが、1997年の流行以降、次第に発生数は少なくなりました。

平成20年（2008年）に定点把握疾患から全数把握疾患に変更になってから平成25年2月まで、7例の届出がありました。



岩手県内における風しんの届出状況（平成20年1月～平成25年2月）

診断日	保健所	性別	年齢	備考
平成25年2月8日	中部	男	19	検査診断例
平成24年8月9日	奥州	男	14	臨床診断例
平成23年3月23日	盛岡市	男	21	検査診断例
平成22年12月27日	一関	男	5	臨床診断例
平成20年12月26日	奥州	男	34	検査診断例
平成20年6月17日	中部	男	6	臨床診断例
平成20年6月9日	中部	男	7	臨床診断例

平成20年1月1日から風しんは、全数把握疾患に変更されました。

病原体検出情報

- ・この週には病原体検出情報はありません。

集団感染情報

○感染性胃腸炎の集団発生について

- ・宮古市内の養護老人ホーム（利用者数48名、職員数34名）
4月8日（月）から4月14（日）にかけて12名（利用者10名、職員2名）に症状（嘔吐、下痢等）
有症者3名（利用者1名、職員2名）からノロウイルスを確認

○インフルエンザによる学校等の休業措置について（4月15日～4月18日）

- ・岩手県発表 7件
- ・盛岡市発表 3件

詳細は、岩手県医療推進課のホームページをご覧ください。

<http://www.pref.iwate.jp/list.rbz?nd=4104&ik=1&pnp=3324&pnp=4104>

医療機関からの情報

- ・この週には医療機関からの情報はありません。

Q & A

読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

医療機関からの情報や読者の皆様からのご質問は下記の宛先までお寄せください。

岩手県感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

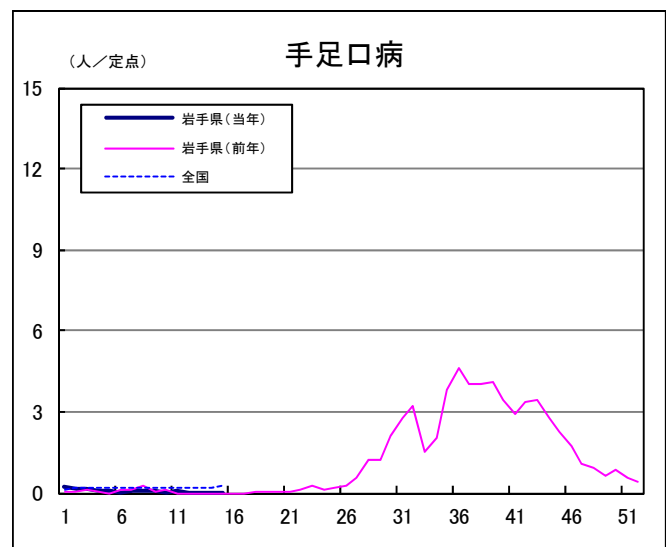
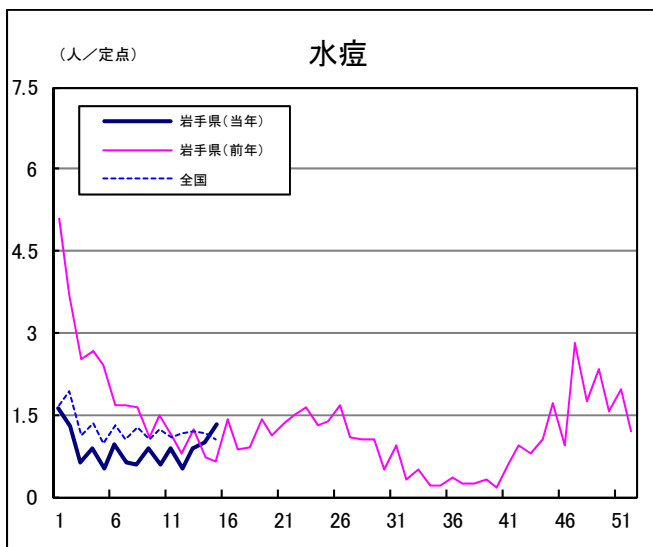
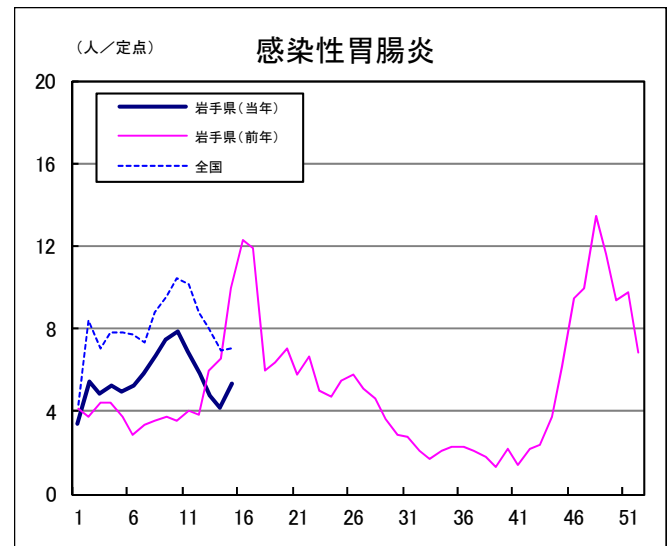
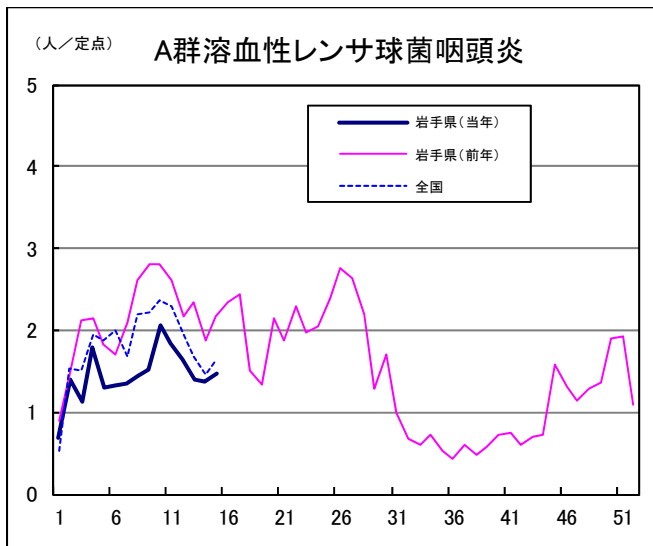
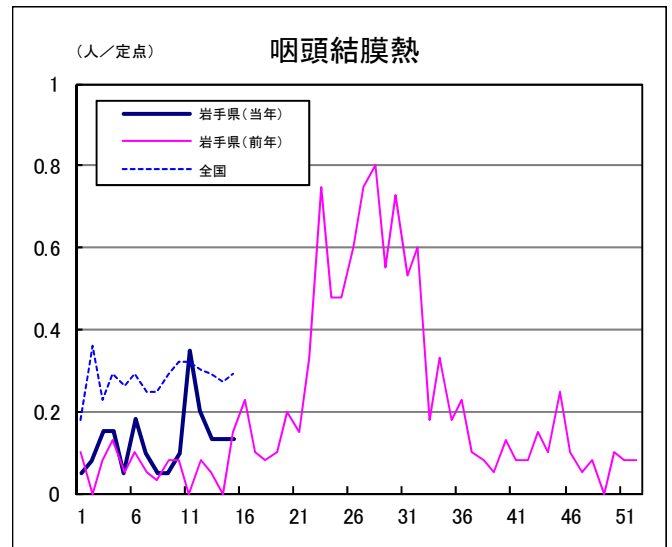
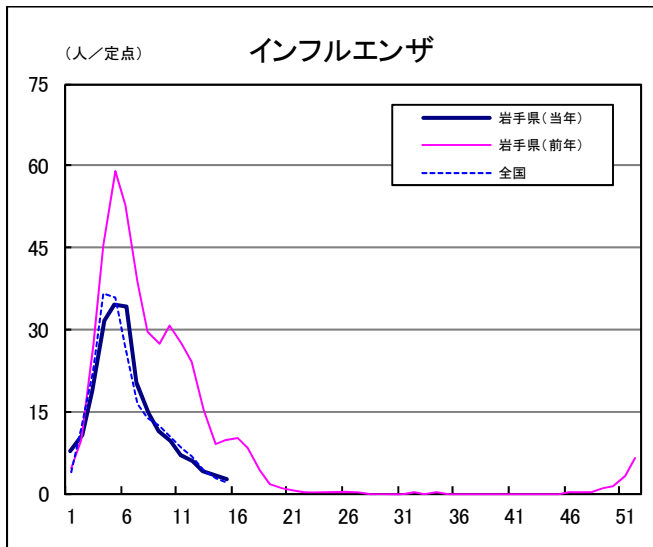
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

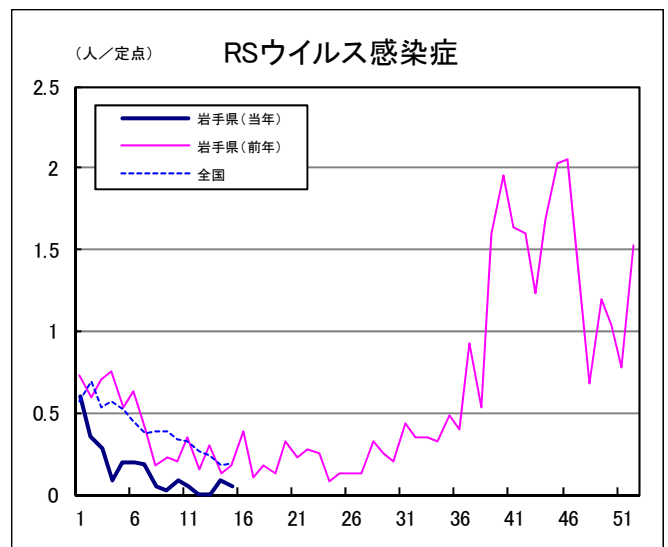
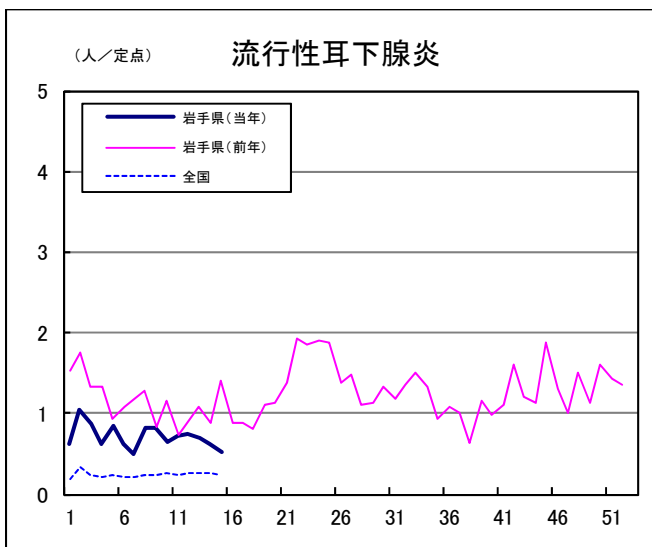
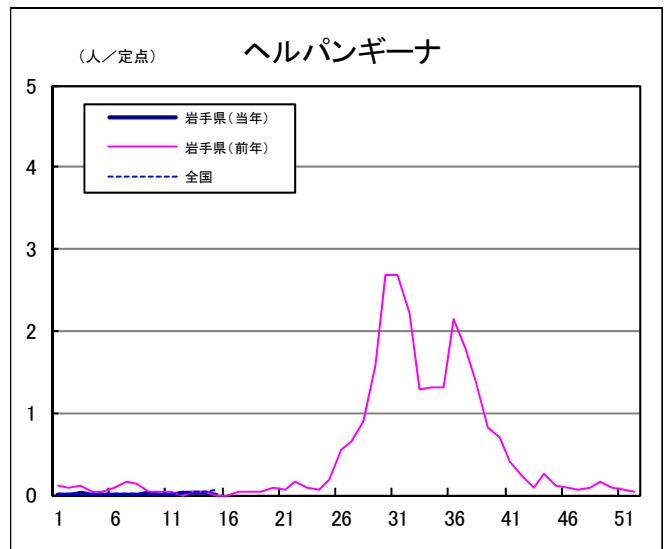
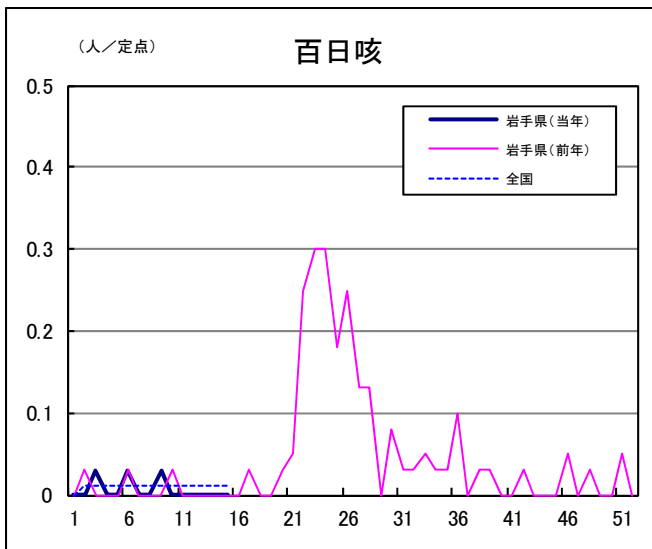
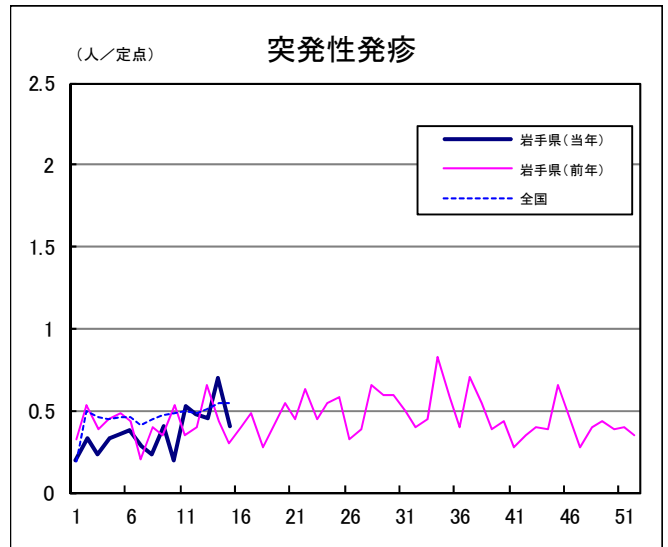
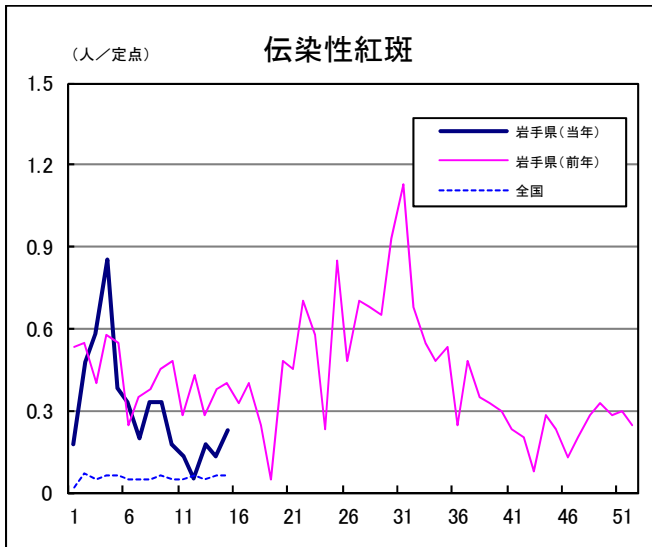
（平成24年2月20日より住居表示が変更となりました。）

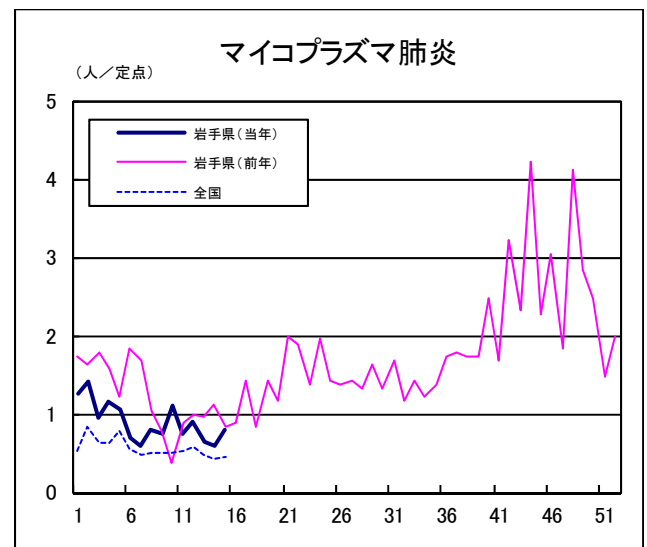
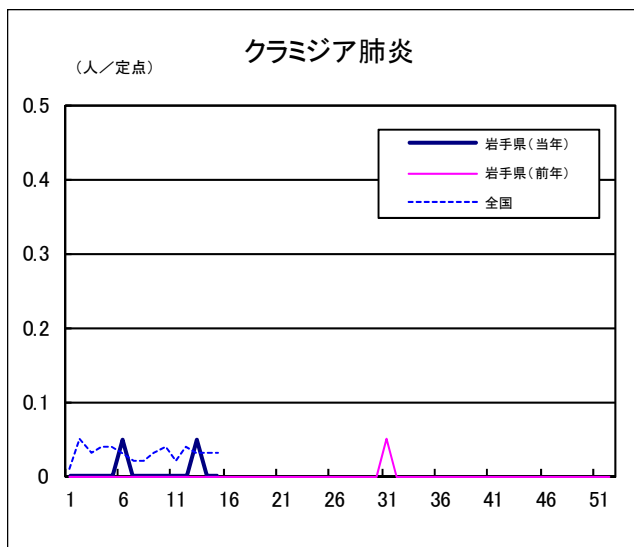
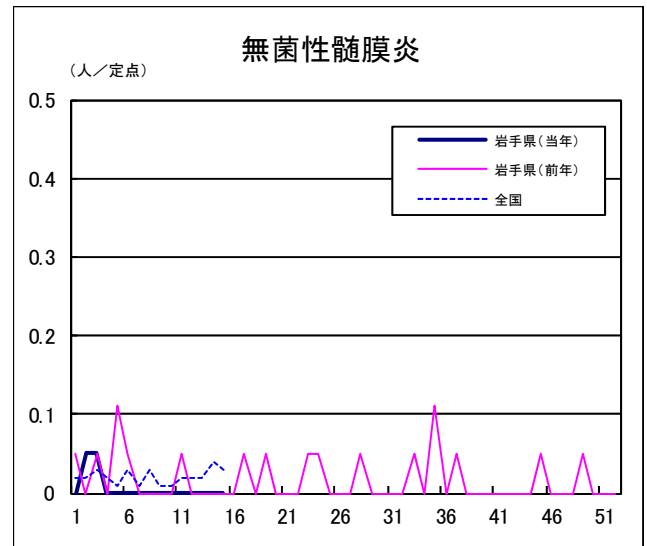
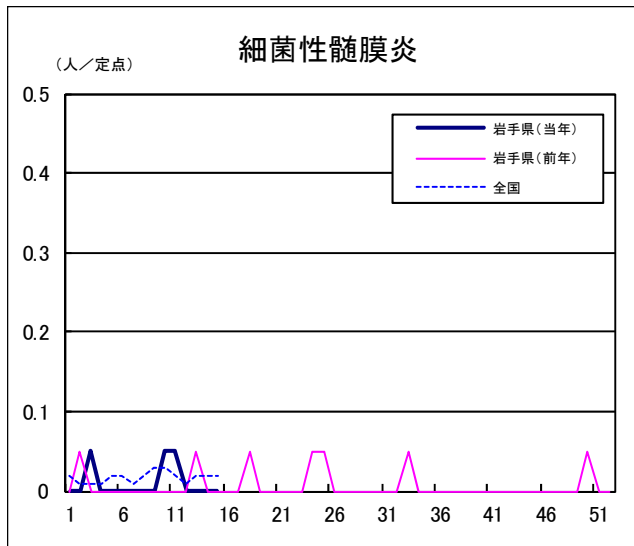
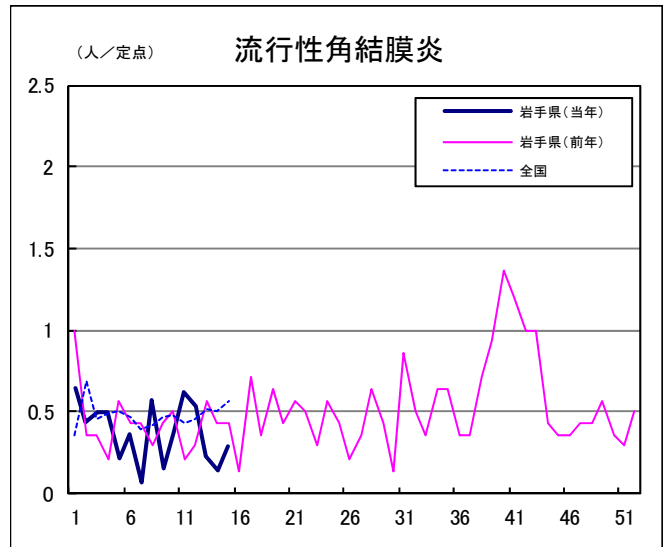
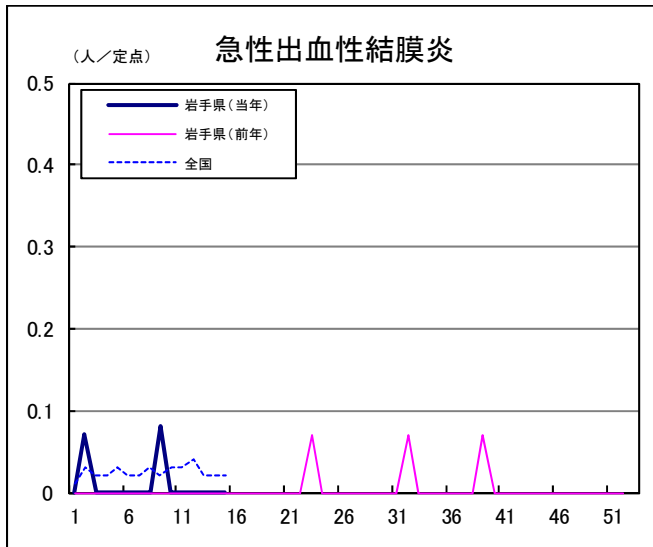
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

E-mail: CC0019@pref.iwate.jp

疾病別グラフ（定点あたり患者数の推移）

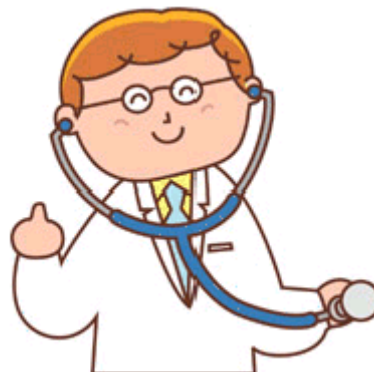






定点医療機関の数

地区	定点種別 インフル エンザ	小児科定 点	眼科定点	基幹定点
岩手県	64	40	13	19
盛岡市	11	7	3	5
県央	7	5	2	0
中部	12	7	1	4
奥州	7	4	1	2
一関	7	4	1	2
大船渡	6	4	1	1
釜石	3	2	1	1
宮古	5	3	1	1
久慈	3	2	1	1
二戸	3	2	1	2



無料です!!

岩手の感染症情報を毎週メールでお届けする

「岩手県感染症情報ウィークリーマガジン」を配信しています。

配信の登録は以下のURLからお願いします。

<http://www.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/mailmagazine.html>

岩手県感染症週報 平成25年第15週 平成25年4月19日発行

監修：岩手県感染症発生動向調査委員会

発行：岩手県環境保健研究センター

岩手県保健福祉部医療推進課

事務局：岩手県感染症情報センター

（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

（平成24年2月20日より住居表示が変更となりました。）

TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

E-mail: CC0019@pref.iwate.jp

URL: <http://www.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/>

<岩手県感染症情報センター>

<http://www.pref.iwate.jp/info.rbz?nd=345&ik=3&pnp=17&pnp=60&pnp=345>

<岩手県保健福祉部医療推進課>