

岩手県感染症週報

平成26年第20週（5月12日～5月18日）

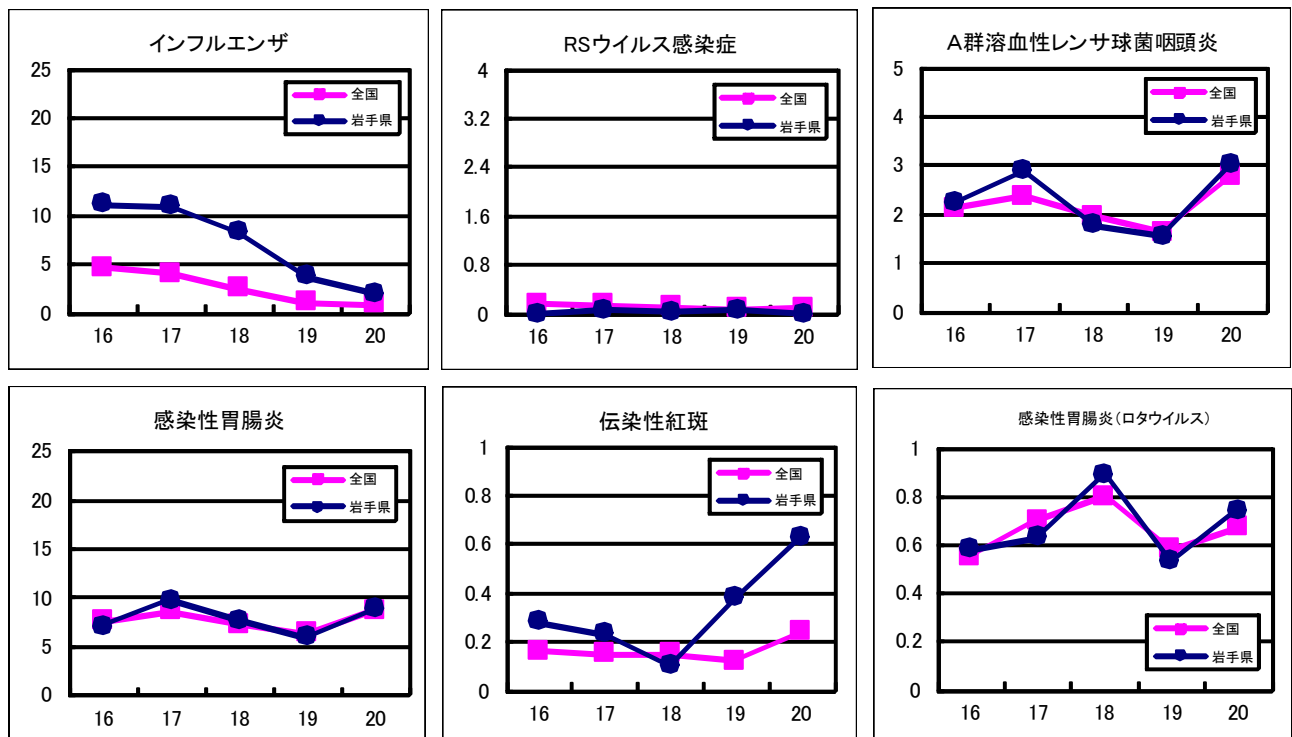
岩手県感染症情報センター

第20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 ・ 結核の患者の報告が2例ありました。潜在性結核感染症の報告はありませんでした。
- 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。
・ つつが虫病は、今年県内での報告はありませんが、例年春から初夏にかけて患者の報告が多くなっています。農作業や山菜取りなど野外で活動する場合は、ツツガムシに刺されないように肌の露出を少なくすることが大切です。
- 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。
- 5 類感染症（定点把握対象疾患）
・ 感染性胃腸炎は、前週より増加しました。例年夏季に向って報告数が減少していきますが、保育園等でノロウイルスによる集団感染事例も発生しており、引き続き注意が必要です。
・ インフルエンザは、二戸地区で前週より増加しましたが、他の9地区では減少しました。
・ 伝染性紅斑は、盛岡市および一関地区で多くなっています。
・ 溶連菌咽頭炎は、前週の約2倍の報告数がありました。過去5年間の同時期に比較してかなり多くなっており、今後の発生の動向に注意が必要です。症状は、突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛、しばしば嘔吐を伴います。予防には、うがいや手洗い、咳エチケットが有効です。

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）

※2013年第42週より感染性胃腸炎（ロタウイルス）が定点把握対象疾病となりました。

（定点あたり患者数）

疾病名	地域	週					流行傾向	
		16	17	18	19	20		
インフルエンザ	岩手県	11.09	10.88	8.2	3.73	1.98		☆
	全国	4.65	4.03	2.52	1.09	0.83		
RSウイルス感染症	岩手県	0	0.05	0.03	0.05	0		
	全国	0.16	0.14	0.11	0.08	0.09		
咽頭結膜熱	岩手県	0.03	0.1	0.15	0.23	0.13		☆
	全国	0.37	0.48	0.49	0.46	0.59		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	2.23	2.88	1.78	1.55	3.03		☆
	全国	2.12	2.37	1.95	1.63	2.78		
感染性胃腸炎	岩手県	7.1	9.75	7.7	5.95	8.78		☆
	全国	7.61	8.58	7.21	6.36	8.74		
水痘	岩手県	0.8	0.58	0.93	1.43	1		☆
	全国	0.88	0.92	1.04	1.23	1.26		
手足口病	岩手県	0	0.05	0.03	0.08	0.05		
	全国	0.12	0.16	0.16	0.14	0.18		
伝染性紅斑	岩手県	0.28	0.23	0.1	0.38	0.63		☆
	全国	0.16	0.15	0.15	0.12	0.24		
突発性発疹	岩手県	0.63	0.98	0.48	0.53	0.4		☆
	全国	0.62	0.62	0.54	0.48	0.64		
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	0	0	0		
	全国	0.06	0.09	0.07	0.08	0.17		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.2	0.25	0.2	0.3	0.25		☆
	全国	0.25	0.23	0.23	0.26	0.29		
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0		
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
流行性角結膜炎	岩手県	0.43	0.43	0.29	0.36	0.86		☆
	全国	0.52	0.59	0.53	0.51	0.66		
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0		
	全国	0.02	0.01	0.03	0.01	0.01		
無菌性髄膜炎	岩手県	0.11	0.05	0	0.05	0		
	全国	0.03	0.03	0.03	0.02	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.47	0.32	0.42	0.26	0.42		☆
	全国	0.26	0.23	0.29	0.18	0.29		
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	岩手県	0	0	0	0	0		
	全国	0	0.02	0.02	0.01	0.02		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	岩手県	0.58	0.63	0.89	0.53	0.74		☆
	全国	0.55	0.7	0.8	0.58	0.67		
インフルエンザ（入院患者） ※報告数であることに注意	岩手県	10	17	17	15	10		
	全国	167	135	132	64	34		

【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
2013年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	
		16	17	18	19	20	累計	20	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再掲	1 (0)	4 (2)	3 (1)	6 (3)	2 (0)	89 (38)	406	8685
	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	2	6	42
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	6	31	359
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	1	17
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	5
四 類 感 染 症	E型肝炎	0	0	0	0	0	0	2	54
	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	1	10	331
	エキノкокクス症	0	0	0	0	0	0	0	3
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	0	6
	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	1	1
	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	1
	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	2	9
	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	4
	つつが虫病	0	0	0	0	0	0	5	48
	デング熱	0	0	0	0	0	0	5	60
	東部ウマ脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0
	鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9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	2	20
	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	0	4
	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	1
	マラリア	0	0	0	0	0	0	1	24
	野兔病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライム病	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	0
	レジオネラ症	0	0	0	0	0	4	10	329
	レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	0	6
	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菌感染症、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、鳥インフルエンザ（H7N9）が第19週より届出対象疾患となりました。

分類	疾病名	（週） 岩手県						全国	
		16	17	18	19	20	累計	20	累計
五類感染症	アメーバ赤痢	0	0	1	0	0	6	16	384
	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	94
	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	2	190
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	9
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	1	1	59
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	1	1	99
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	15	496
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	1	25
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	0	5	85
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	16
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	0	1	0	6	45	828
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	8
	梅毒	0	0	0	0	0	1	14	503
	破傷風	1	0	0	0	0	2	3	35
	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	19
	風しん	0	0	0	0	0	1	1	196
	麻しん	0	0	0	0	0	0	9	338
指定	鳥インフルエンザ（H7N9）	0	0	0	0	0	0	0	0

今注目の感染症

細菌性赤痢

細菌性赤痢は、赤痢菌による感染症で、わが国における発生患者数は戦後しばらくは10万を超え、うち2万人近くが死亡していましたが、1965年半ば過ぎから激減しました。最近では年間300人前後で推移しています。近年、日本で発生している細菌性赤痢の多くは、国外感染およびそれらの感染者からの二次感染、あるいは輸入食品による国内感染と推定されています。海外旅行で、帰国時に感染の疑いがある場合には、検疫所、保健所等で相談することが重要です。

感染経路は、患者や保菌者の便内の赤痢菌に汚染された水、食物による経口感染です。少ない菌量（10から100個）で感染することから、ヒト→ヒト感染します。

赤痢菌属は、*Shigella dysenteriae*、*S.flexneri*、*S.boydii*、*S.sonnei*の4つに分類されます。岩手県内では、2006年から2014年3月までに、細菌性赤痢は9例届出があり、原因となった菌種は*S.sonnei*が8例で、*S.flexneri* 3aが1例でした。全国でも、*S.sonnei*が一番多く検出されています。

潜伏期間1～3日で発症し症状は全身の倦怠感、悪寒を伴う急な発熱、水様性下痢で、典型的な例では血便、しぶり腹（テネスマス）を伴います。最近は重症例は少なく、数回の下痢や軽度の発熱で経過する事例が多く、特に*S.sonnei*の場合、軽度な下痢あるいは無症状で経過すると言われています。

2006年～2014年（第13週） 細菌性赤痢菌 一覧 岩手県

	年	菌種	性別	感染地域
1	2006	<i>S.sonnei</i>	女性	エジプト
2		<i>S.sonnei</i>	男性	エジプト
3	2007	<i>S.sonnei</i>	女性	タイ
4		<i>S.sonnei</i>	女性	
5	2009	<i>S.sonnei</i>	女性	
6		<i>S.sonnei</i>	女性	
7		<i>S.sonnei</i>	男性	
8	2014	<i>S.flexneri</i> 3a	男性	
9		<i>S.sonnei</i>	女性	インド

今注目の感染症（つづき）

麻疹

麻疹は、麻疹ウイルスによって起こる感染症で、人から人へ感染します。感染経路としては、空気（飛沫核）感染のほか、飛沫や接触感染など様々な経路があります。感染力はきわめて強く、麻疹の免疫のない集団に1人の発症者がいたとすると、12～14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）。潜伏期は10～12日間です。全身の発疹、38.5℃以上の発熱、カタル症状（咳、鼻汁、結膜充血など）が主な症状ですが、麻疹は年齢にかかわらず命にかかわる重篤な感染症です。

特異的な治療法はないものの、予防接種で予防可能な感染症です。定期予防接種は、1歳児（第1期）と小学入学前1年間（第2期）となっています。対象者で未接種の方は、早めに接種をいたしましょう。自分が感染しないためだけでなく、周りの人に感染を広げないため予防接種は有効です。

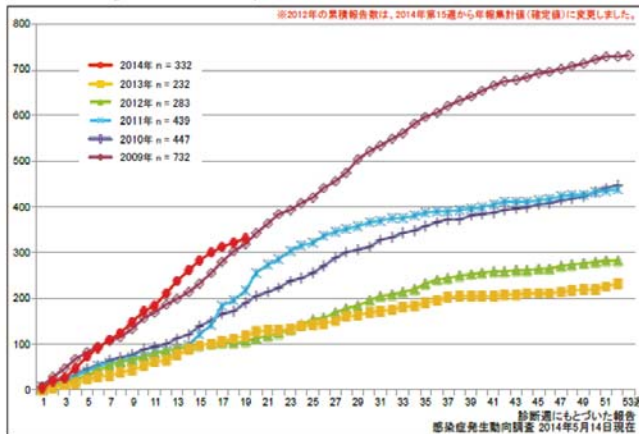
わが国では、2012年までに麻疹排除を国の目的に掲げ、2007～2008年頃の10代を中心とする患者発生の状況から約97%の減少を達成しました。次は2015年の麻疹排除認定の取得を目標としています。

全国の発生状況ですが、2013年末から2014年初頭にかけて、輸入例の報告が増えています。2013年第48週から2014年第8週に診断された麻疹は139例で、前年の同時期は48例でしたので2.9倍でした。そのうち、海外からの輸入麻疹が47例（34%）あり、特にフィリピンでの感染が疑われる症例は47例中38例と増加しています。

また、全国の麻疹患者の報告数も増加しており、本年第1週から第19週までに332例（5月14日現在）と、昨年1年間の累積報告数232例を上回っています（グラフ1）。患者の8割は予防接種歴がない、または不明な患者であり、0歳児および予防接種歴のない1歳児に多く報告がみられています（グラフ2）。

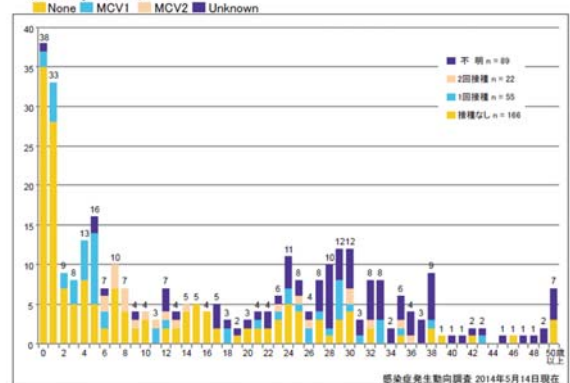
岩手県の発生状況ですが、全数報告となった2008年以降6年間で22名の報告がありました。2012年第11週以降、患者報告はありません（グラフ3）。

1. 麻疹累積報告数の推移 2009～2014年（第1～19週）
Cumulative number of measles cases by week, 2009～2014 (week1～19)
(based on diagnosed week as of May 14, 2014).

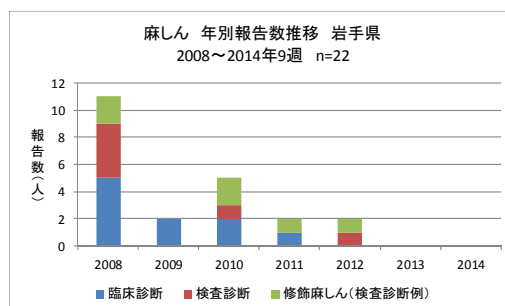


グラフ1：国立感染症研究所HPより

6. 年齢群別接種歴別麻疹累積報告数 2014年 第1～19週 (n=332)
Cumulative measles cases by age and vaccinated status from week 1 to week 19, 2014
(as of May 14, 2014).



グラフ2：国立感染症研究所HPより



グラフ3

今注目の感染症（つづき）

つつが虫病

つつが虫病は、ツツガムシ病リケッチアに感染したツツガムシ（ダニの一種）の幼虫の刺咬により感染します（図1）。

岩手県での発生状況ですが、春から夏と、秋から冬にかけて2つの発生のピークがみられます（表1）。また、全県内で発生しています（図2）。

ツツガムシの生息しているような場所（野山や田畑、河川敷等）に立ち入る場合には、肌の露出を少なくして、防虫剤（ある程度効果が見込まれる）を適宜使用しましょう。帰宅後は速やかに入浴やシャワーなどで、ダニを洗い流すことも大切です。

潜伏期間は5日から15日間で、症状は発熱、刺し口、発疹が主要症状です。

つつが虫病は適切な治療を早期に受けることが重要です。野外での活動の後、疑わしい症状が出た場合には、早めに医療機関を受診しましょう。野外での活動のことを医師に伝えることも大切です。

参考：国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/436-tsutsugamushi.html>

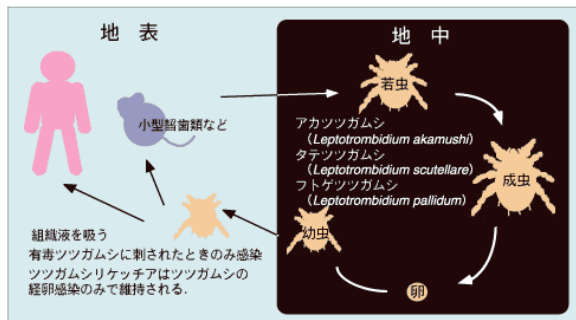


図1. ツツガムシの生活環

図1 ツツガムシの生活環

—国立感染症研究所HPより—

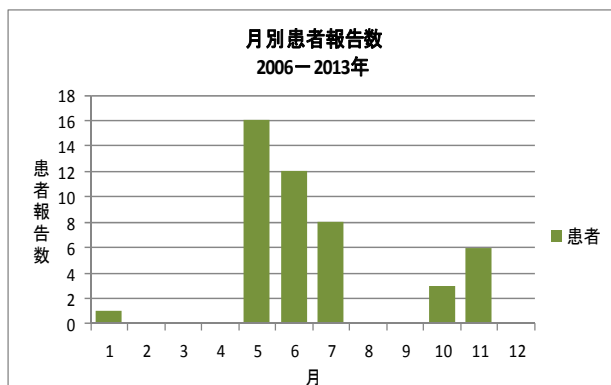


表1 岩手県内のつつが虫の月別報告数（2006～2013年）

図2 つつが虫病患者の住所地
2008～2013年 岩手県



- 2013年(平成25年)
- 2012年(平成24年)
- 2011年(平成23年)
- 2010年(平成22年)
- 2009年(平成21年)
- 2008年(平成20年)

今注目の感染症（つづき）

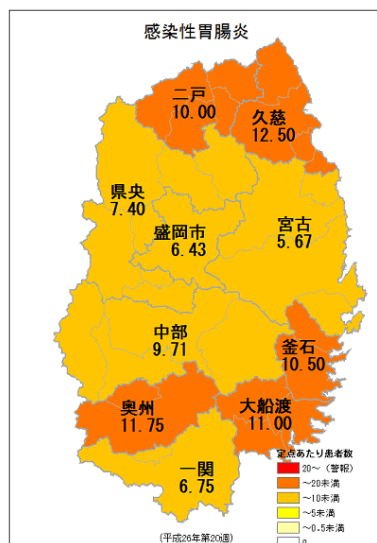
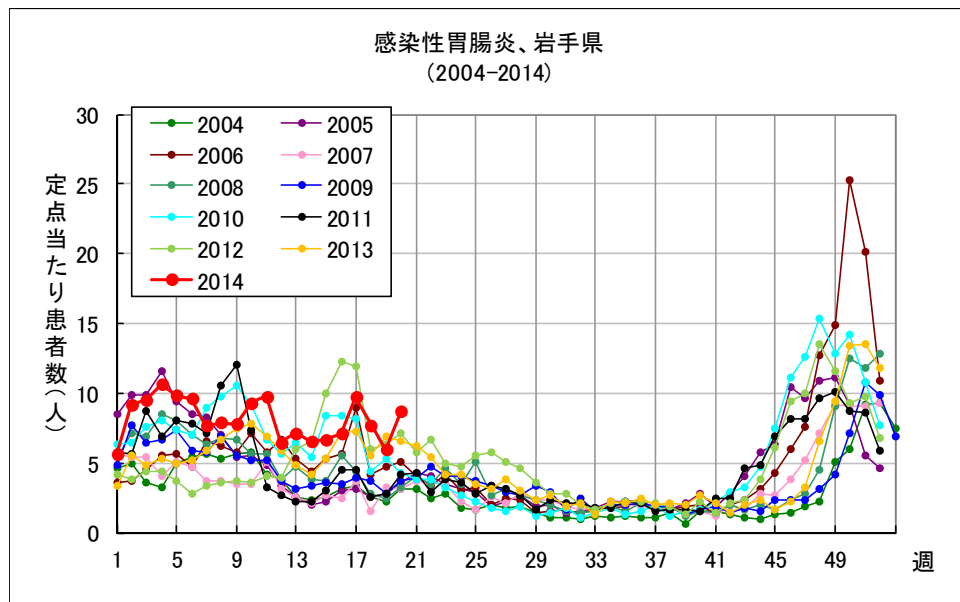
感染性胃腸炎

感染性胃腸炎は、細菌やウイルスなどの微生物を原因とする胃腸炎の総称です。毎年秋から冬にかけて流行し、その原因はノロウイルスやロタウイルス等のウイルスが大部分を占めています。近年の流行では患者からは、流行の前半はノロウイルスが、後半はロタウイルスが多く検出されています。

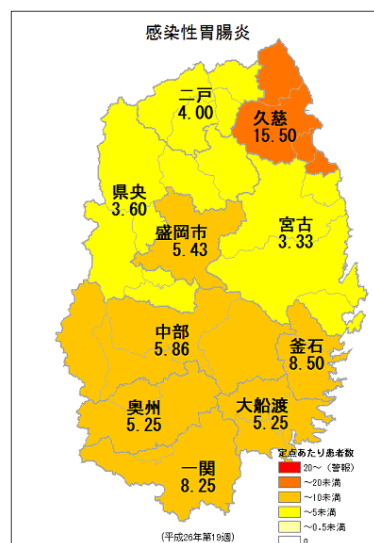
4月に入ってから、これまでに、ノロウイルス、ロタウイルスによる集団感染事例が、保育園や小学校で12例発生しています。食中毒事例も2例発生しています。

ノロウイルスの感染経路は、経口感染が主な感染経路です、感染力が強いので、保育園や老人福祉施設などの集団生活の場では注意が必要です。予防には、石けんと流水を用いた手洗いと、患者の汚物の適切な処理が重要です。ノロウイルスの汚染の恐れのある二枚貝などの食品は85～90℃で90秒以上の加熱をしましょう。

厚生労働省ノロウイルスに関するQ&A <http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>



第20週



第19週

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

- ・一関市内の保育園（児童数122名、職員数42名）
5月16日（金）から5月19日（月）にかけて園児12名に症状（嘔吐、下痢等）
有症者5名からロタウイルスを確認
- ・釜石市内の保育園（児童数68名、職員数24名）
5月14日（水）から5月21日（水）にかけて園児22名に症状（嘔吐、下痢等）
有症者3名からノロウイルスを確認

○インフルエンザの学校等休業措置について（5月15日～5月21日発表分）

- ・岩手県 3件
- ・盛岡市 2件

詳細は、岩手県医療政策室のホームページをご覧ください。

<http://www.pref.iwate.jp/iryou/kenkou/Influ/015642.html>

医療機関からの情報

- ・伝染性紅斑が少し目立つ（大人も）（盛岡市内医療機関より）

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）

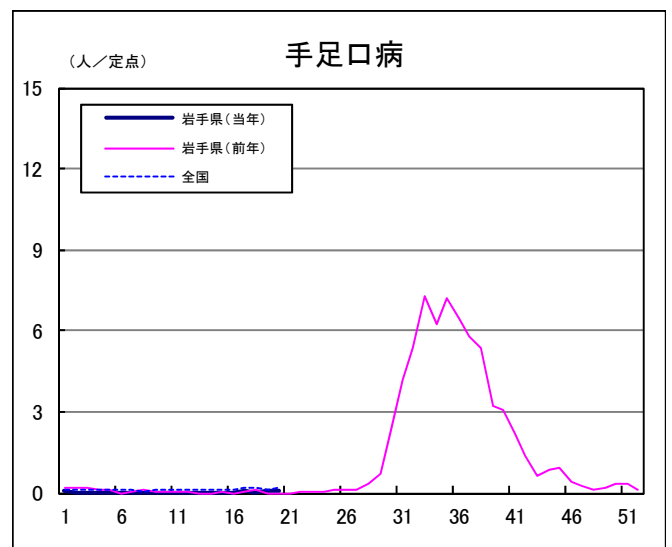
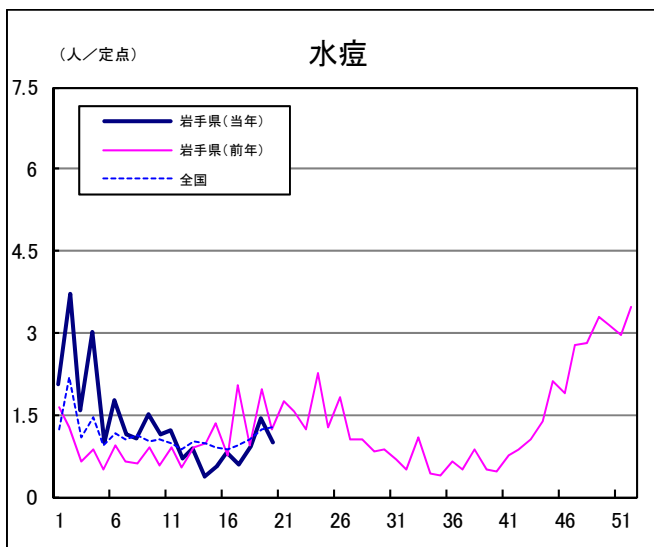
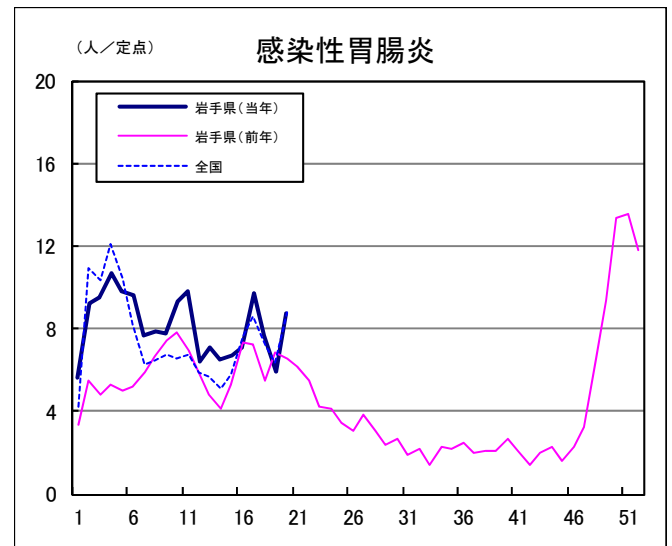
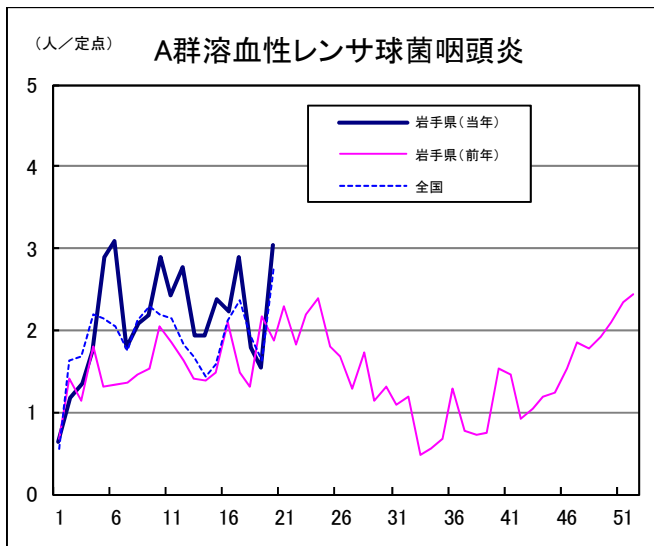
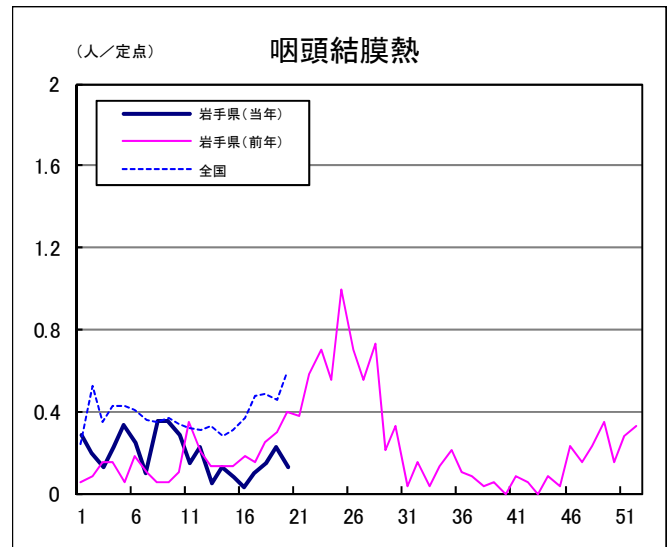
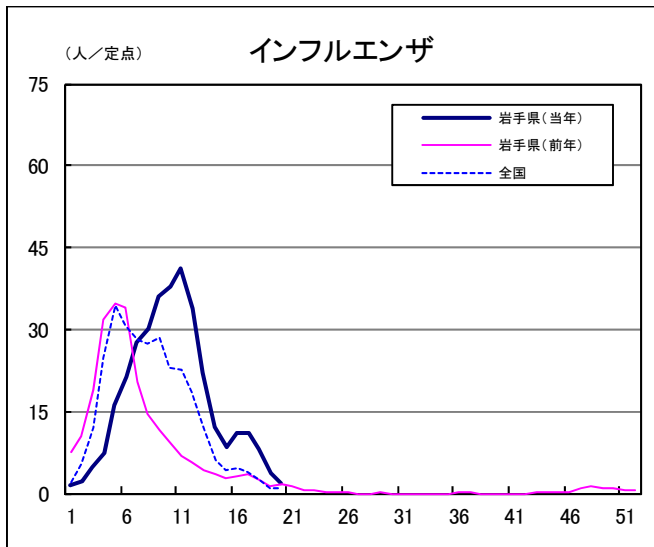
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

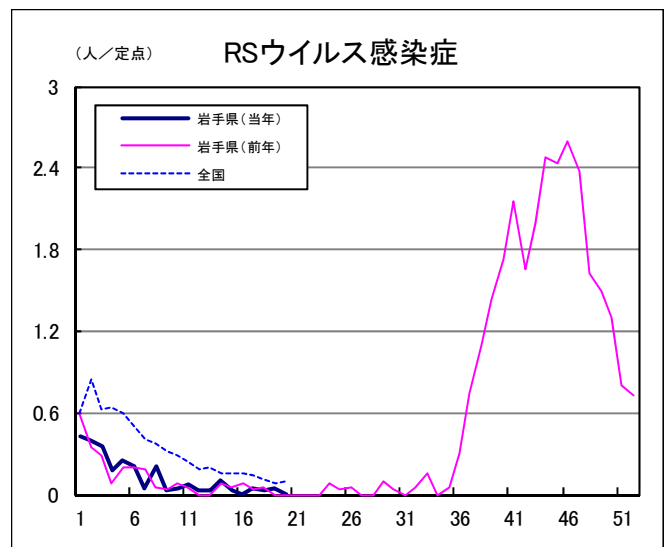
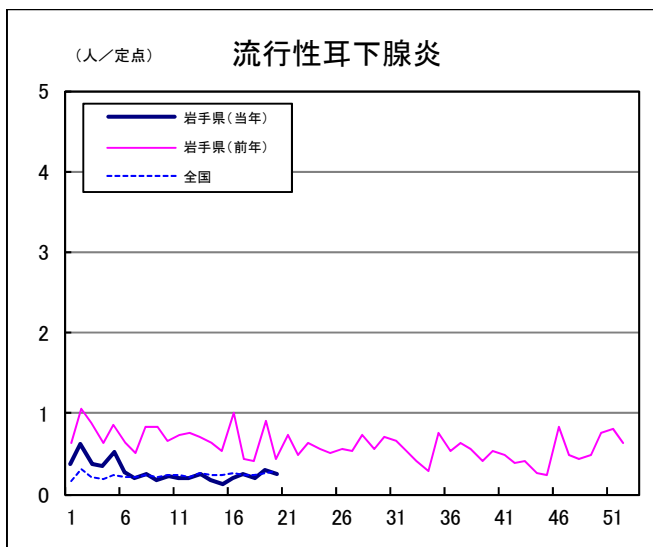
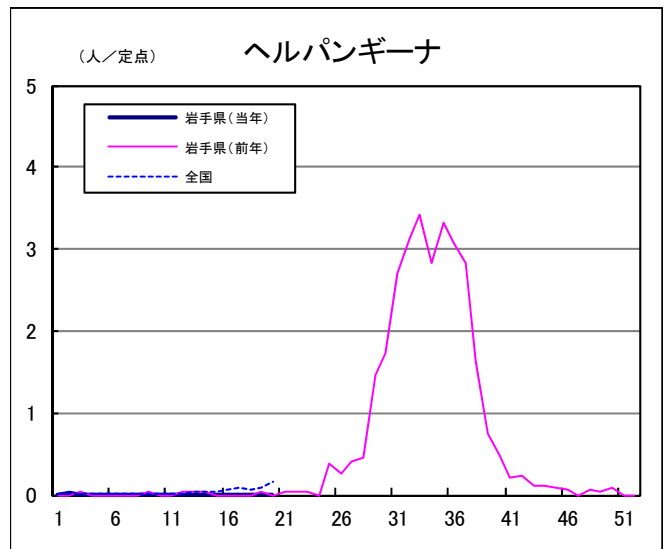
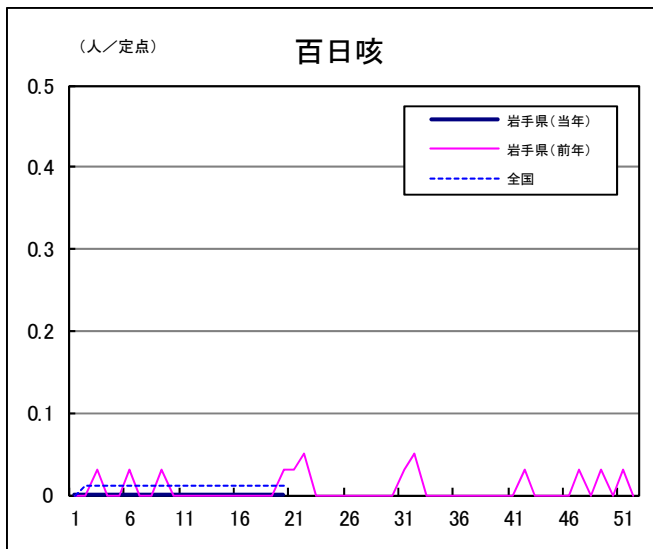
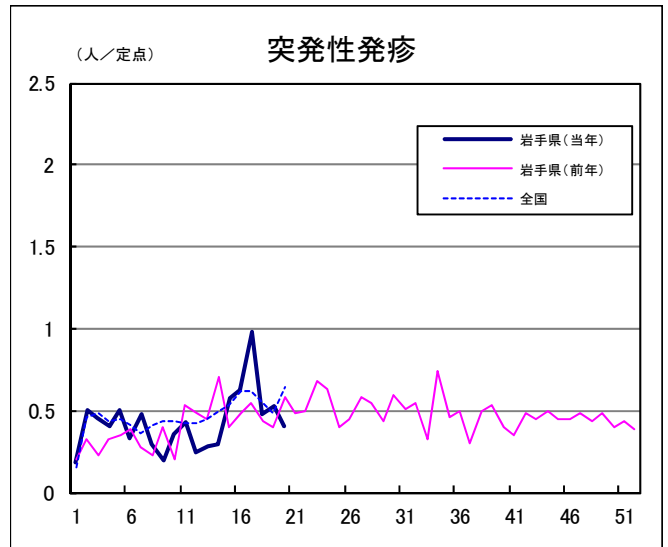
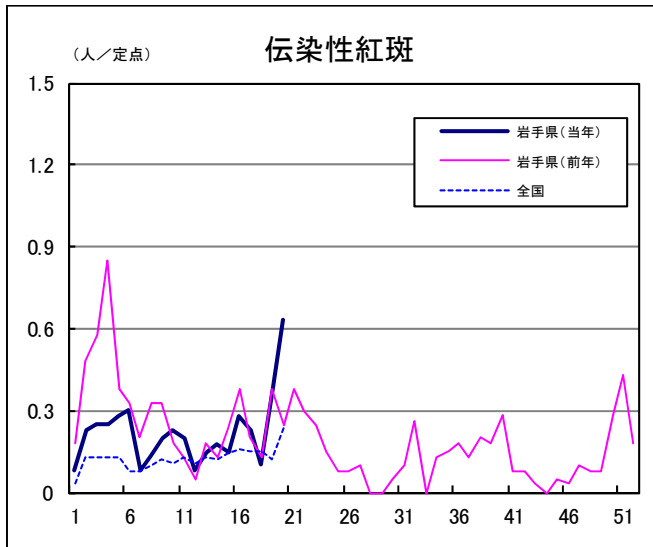
（平成24年2月20日より住居表示が変更となりました。）

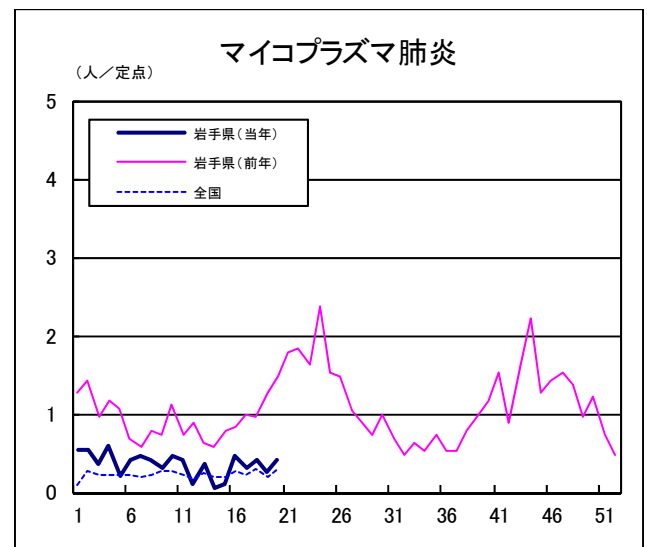
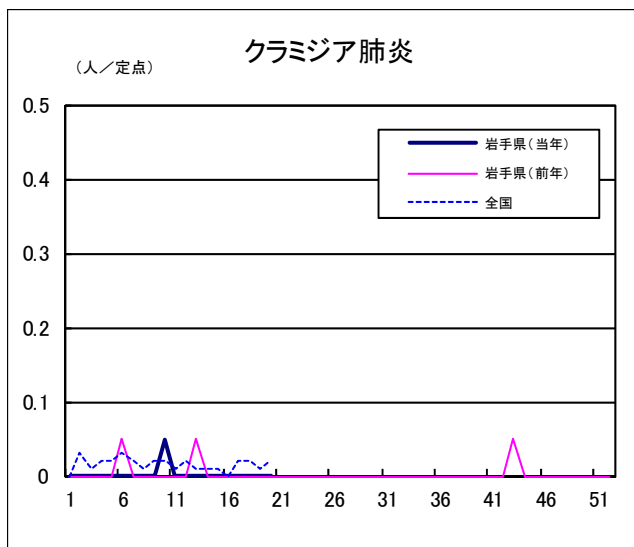
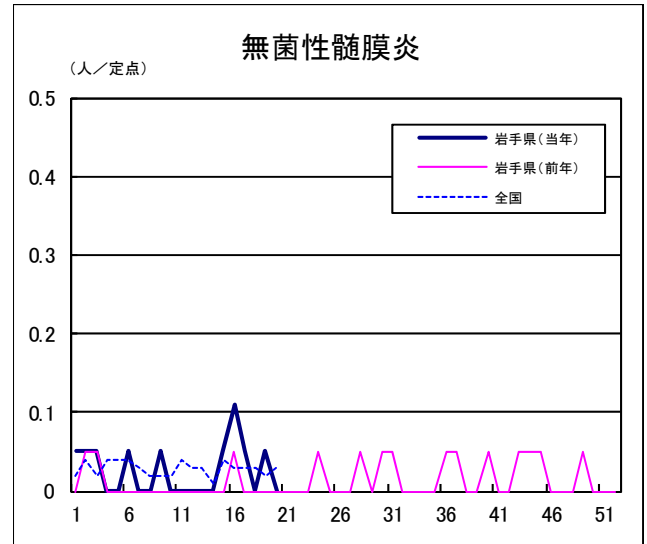
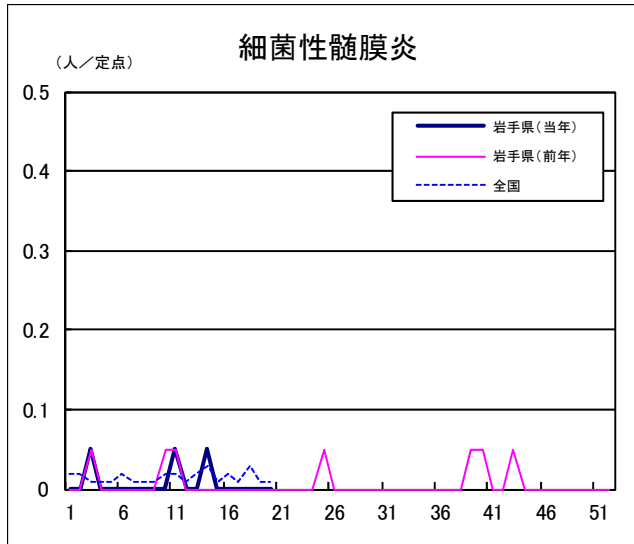
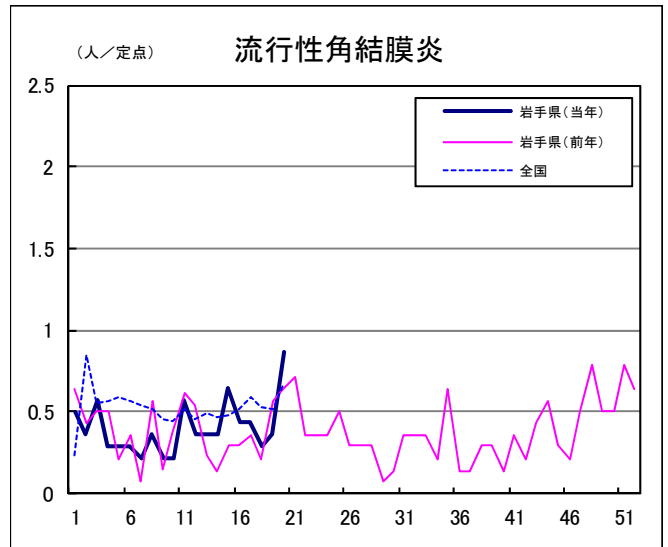
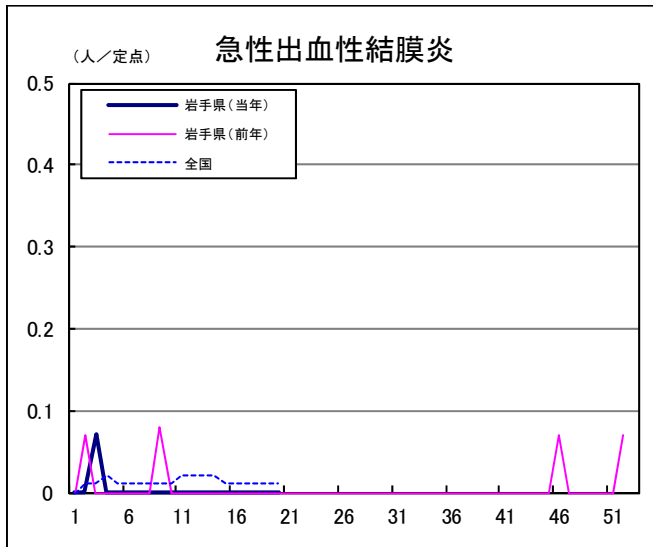
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

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	14	19
盛岡市	11	7	3	5
県央	7	5	2	0
中部	12	7	2	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26年第20週 平成26年5月23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政策室

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政策室>