

# 岩手県感染症週報

平成29年第8週(2月20日～2月26日)

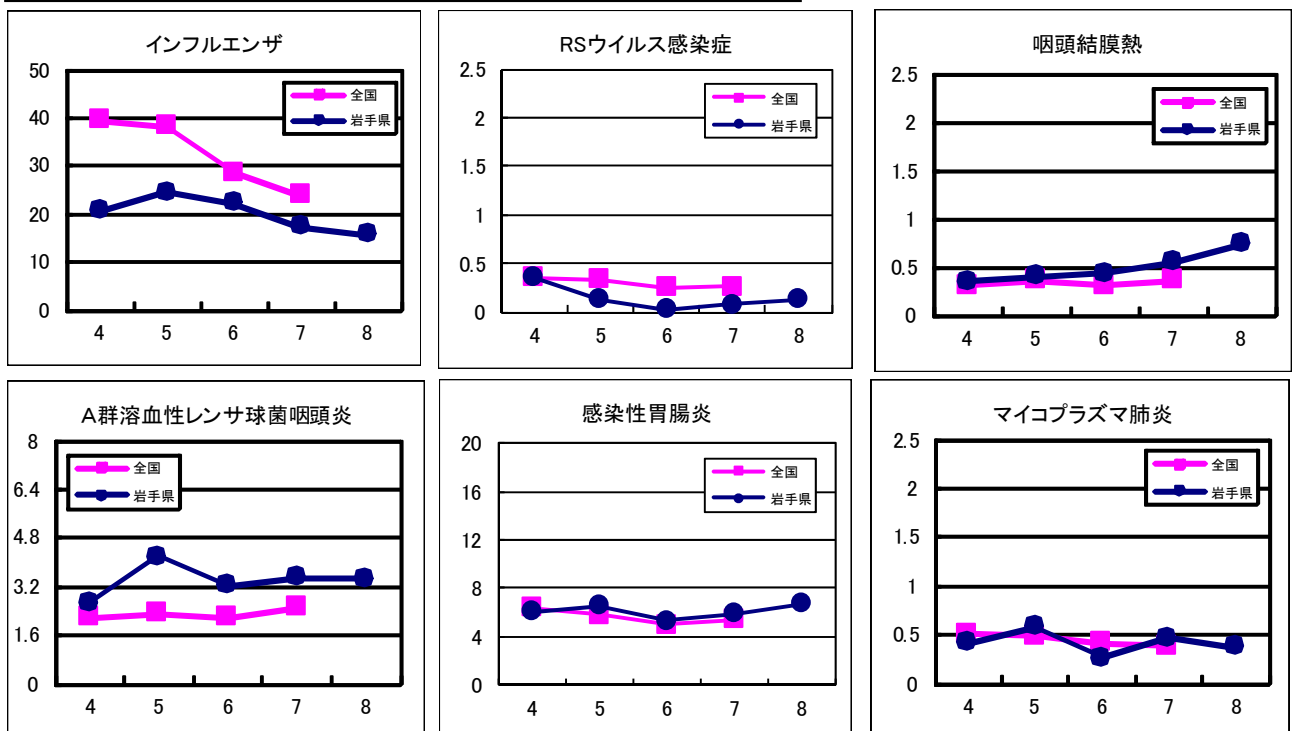
岩手県感染症情報センター

## 第8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2例ありました。2例とも潜在性結核感染症です。
- 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)
  - ・アメーバ赤痢の報告が盛岡市から1例ありました。患者は40歳代の男性です。
  - ・ウイルス性肝炎の報告が盛岡市から1例ありました。B型肝炎で、患者は40歳代の男性です。
  - ・カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症の報告が、盛岡市及び中部地区から1例ずつありました。
- 5 類感染症 (定点把握対象疾患)
  - ・インフルエンザは、3週続けて減少しましたが、県央地区以外の9地区で注意報値(定点あたり患者数10人)を超えています。過去には流行のピークを一度を超えたあと再度患者数が増加するシーズンもありました。また、現在A香港型ウイルスが流行の主流ですが、例年流行のピークを越えた頃にB型が増加するので、今後とも注意が必要です。予防には、手洗いと咳エチケット(咳やくしゃみを他の人にむけて発しない、咳が出るときはマスクをする等)が重要です。
  - ・感染性胃腸炎は、宮古地区で先週に続き定点あたり患者数10人を超えています。集団感染事例数が、昨年、一昨年に比較して多く、発生施設は保育園が多くを占めています。予防には、石けんとう流水による手洗い、塩素系薬剤を用いた汚物の処理が重要です。
  - ・咽頭結膜熱は、中部地区で多くなっています。タオルの共用などでも感染する場合がありますので注意が必要です。

## 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)

報告週対応表 <http://www.nih.go.jp/niid/ja/calendar.html>

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

(定点あたり患者数)

疾病名	地域	週					流行傾向	
		4	5	6	7	8		
インフルエンザ	岩手県	20.52	24.45	22.17	17.31	15.62	↘	☆
	全国	39.41	38.14	28.57	23.92			
RSウイルス感染症	岩手県	0.35	0.13	0.03	0.08	0.13	→	☆
	全国	0.35	0.33	0.25	0.26			
咽頭結膜熱	岩手県	0.35	0.4	0.43	0.55	0.73	→	☆
	全国	0.31	0.36	0.31	0.36			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	2.63	4.18	3.23	3.48	3.45	→	☆☆
	全国	2.17	2.32	2.17	2.5			
感染性胃腸炎	岩手県	6.05	6.53	5.35	5.9	6.7	↗	☆
	全国	6.36	5.8	5.01	5.42			
水痘	岩手県	0.13	0.23	0.13	0.1	0.2	→	☆
	全国	0.34	0.28	0.28	0.33			
手足口病	岩手県	0	0.08	0	0.05	0.03	→	
	全国	0.17	0.16	0.14	0.15			
伝染性紅斑	岩手県	0.03	0	0	0.08	0.08	→	
	全国	0.09	0.08	0.06	0.08			
突発性発疹	岩手県	0.38	0.38	0.33	0.55	0.4	→	☆
	全国	0.36	0.37	0.33	0.39			
百日咳	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	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	0.03	0.02	0.02	0.02			
流行性耳下腺炎	岩手県	0.58	0.4	0.48	0.38	0.5	→	☆
	全国	0.59	0.66	0.53	0.64			
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0	0	0.01	0.01			
流行性角結膜炎	岩手県	0.07	0.29	0.21	0.29	0.43	→	☆
	全国	0.49	0.47	0.41	0.44			
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.03	0.02	0.01			
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.03	0.02	0.03	0.03			
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.42	0.58	0.26	0.47	0.37	→	☆
	全国	0.51	0.49	0.42	0.38			
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.02	0.01	0.01			
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	岩手県	0.05	0.05	0.05	0	0.05	→	
	全国	0.1	0.08	0.1	0.17			
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	28	31	34	22	29		
	全国	1,610	1,529	1,416	1,241			

【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)

※ジカウイルス感染症が2016年2月15日から四類感染症に追加されました。

(患者発生数)

分類	疾病名	岩手県						全国	
		(週) 4	5	6	7	8	累計	7	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	2 (0)	2 (0)	2 (1)	2 (1)	2 (2)	21 (9)	294	2568
	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
	中東呼吸器症候群 (MERS)	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
	鳥インフルエンザ (H7N9)	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	2	29
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	0	8	80
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	2
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	0
四類 感染症	E型肝炎	1	0	0	0	0	2	5	40
	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	4	22
	エキノコックス症	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	0
	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	0
	サル痘	0	0	0	0	0	0	0	0
	ジカウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	1
	重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	1
	つつが虫病	0	0	0	0	0	0	2	37
	デング熱	0	0	0	0	0	0	2	27
	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	0	3
	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	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	
ポツリヌス症	0	0	0	0	0	0	0	0	
マラリア	0	0	0	0	0	0	0	5	
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	1	0	0	0	1	16	121	
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)

分類	疾病名	岩手県					全国		
		(週) 4	5	6	7	8	累計	7	累計
五 類 感 染 症	アメーバ赤痢	0	0	1	0	1	2	19	146
	ウイルス性肝炎 (A型肝炎及びE型肝炎を除く)	0	0	0	0	1	1	5	34
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	1	0	0	2	4	13	172
	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	1	14	118
	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	2	24
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	0	4	67
	後天性免疫不全症候群	1	0	0	0	0	1	4	151
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	0	4
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	1	3	56
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	4
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	0	0	2	55	512
	水痘 (入院例)	0	1	0	0	0	1	1	23
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	1	0	0	0	0	1	74	546
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	5	22
	破傷風	0	0	0	0	0	0	1	5
	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	2	15
	風しん	0	0	0	0	0	0	1	8
麻しん	0	0	0	0	0	0	6	32	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	1	5	

今注目の感染症

梅毒

梅毒は、梅毒トレポネーマという小型の細菌によって引き起こされる感染症です。主に、性的接触により、粘膜や皮膚の小さな傷から侵入して感染します。

3～6週間程度の潜伏期の後に、感染箇所初期硬結や硬性下疳がみられ (I期顕症梅毒)、その後数週間～数カ月を経過すると病原体が血行性に全身へ移行し、皮膚や粘膜に発疹がみられるようになります (II期顕症梅毒)。I期顕症梅毒、II期顕症梅毒を早期顕症梅毒と総称します。さらに、感染後数年～数十年経過すると、ゴム腫、心血管症状、神経症状などが出現する場合があります、これを晩期顕症梅毒といいます。

早期と晩期顕症梅毒の間に症状が消える無症候期があり、これが、診断・治療の遅れにつながることがあります。また、終生免疫は得られないので、再感染の可能性があります。

全国では、2010年以降梅毒の報告数が増加に転じております。男女の異性間接触による報告数増加や母子伝播による先天梅毒も報告されています。岩手県の年別報告数も、例年、数例の報告でしたが、2016年には9例の報告がありました (図)。

早期発見、早期検査が重要です。感染が疑われる症状が見られた場合には、早期に医師の診断・治療を受けることが重要です。

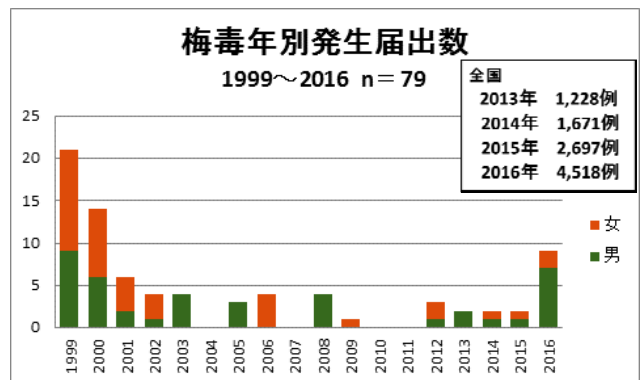


図 岩手県の年別報告数 1999-2016年

参考 国立感染症研究所 IASR 2015年2月号

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/id/742-disease-based/ha/syphilis/idsc/iasr-topic/5404-tpc420-j.html>

国立感染症研究所 IDWR 第48週 注目すべき感染症

<http://www0.nih.go.jp/niid/idsc/idwr/IDWR2016/idwr2016-48.pdf>

今注目の感染症 (つづき)

インフルエンザ

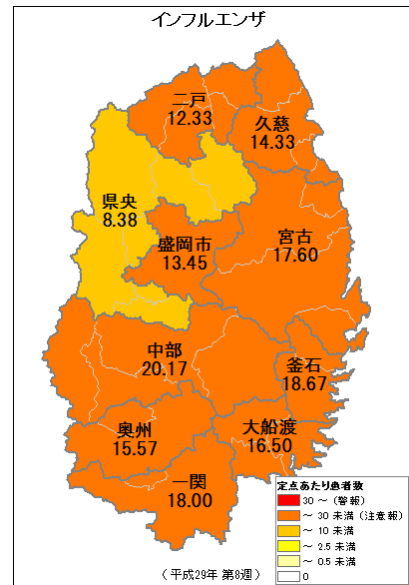
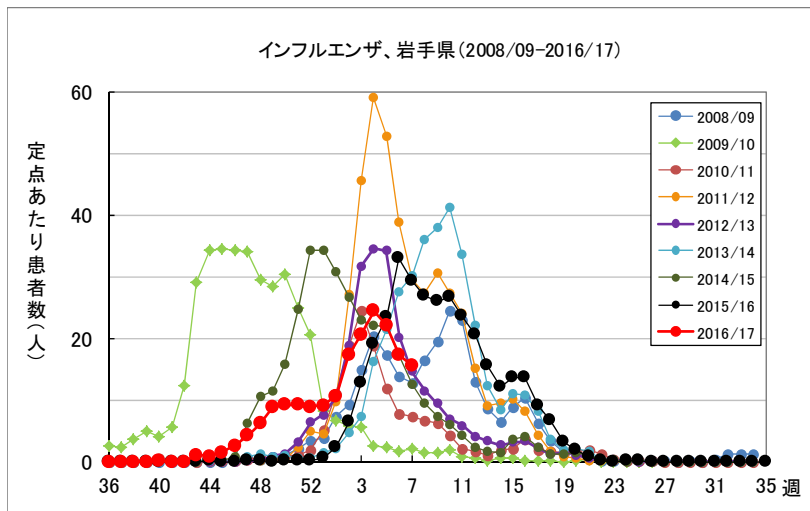
インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症です。潜伏期間は1～3日間と短く、38℃を超える発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛等の全身症状が突然現れます。

岩手県では、例年11月下旬～12月上旬頃に発生が始まり、翌年1～3月頃に患者数が増大します。今シーズンは、2016年第45週に県全体の定点あたり患者数が1.54人となり、流行開始のめやすである1.0人を上回り、例年より早く流行入りしました。その後2017年第2週に県全体の定点あたり患者数が10.65人となり、注意報値である10人を超えました。その後第3～5週まで増加しましたが、第5週をピークに減少しております。県央地区は注意報値(同10人)を下回りましたが、その他の9地区は注意報値を超えており、引き続き注意が必要です。

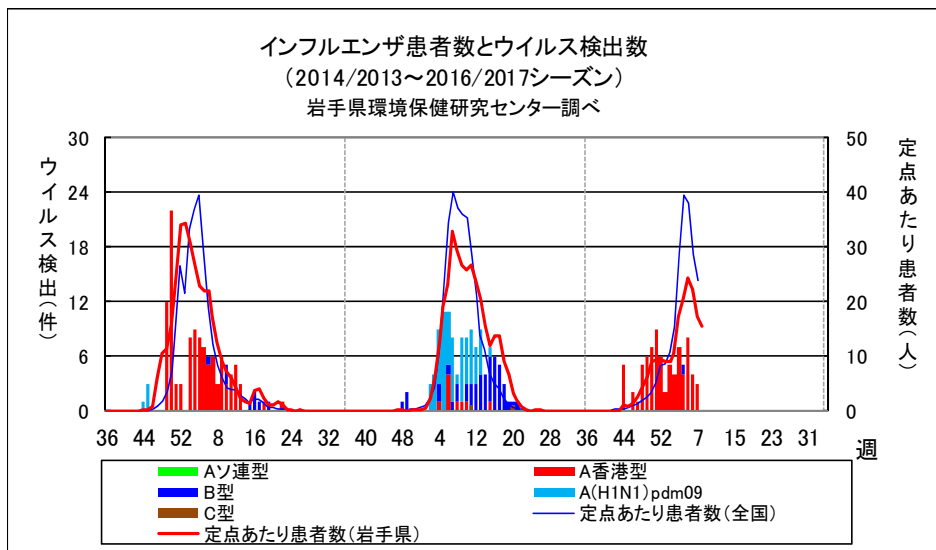
県環境保健研究センターで実施したウイルス検査では、これまでに、インフルエンザウイルスA/H3亜型(A香港型)が78例、インフルエンザウイルスB型が1例検出されています。

飛沫感染対策としての咳エチケット(咳をする際は他の人から顔をそむけティッシュやハンカチで口を覆う等の対応を行うこと、有症者自身がマスクを着用すること)、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することが重要です。また、発症後5～7日間はウイルスを排出すると言われており、熱が下がった後も周囲への感染拡大を防ぐため、咳エチケットを継続する必要があります。

参考 国立感染症研究所 インフルエンザとは  
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>



※インフルエンザシーズンは第36週から翌年第35週まで





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。近年では、流行の前半ではノロウイルスが、後半ではロタウイルスが患者から多く検出されています。

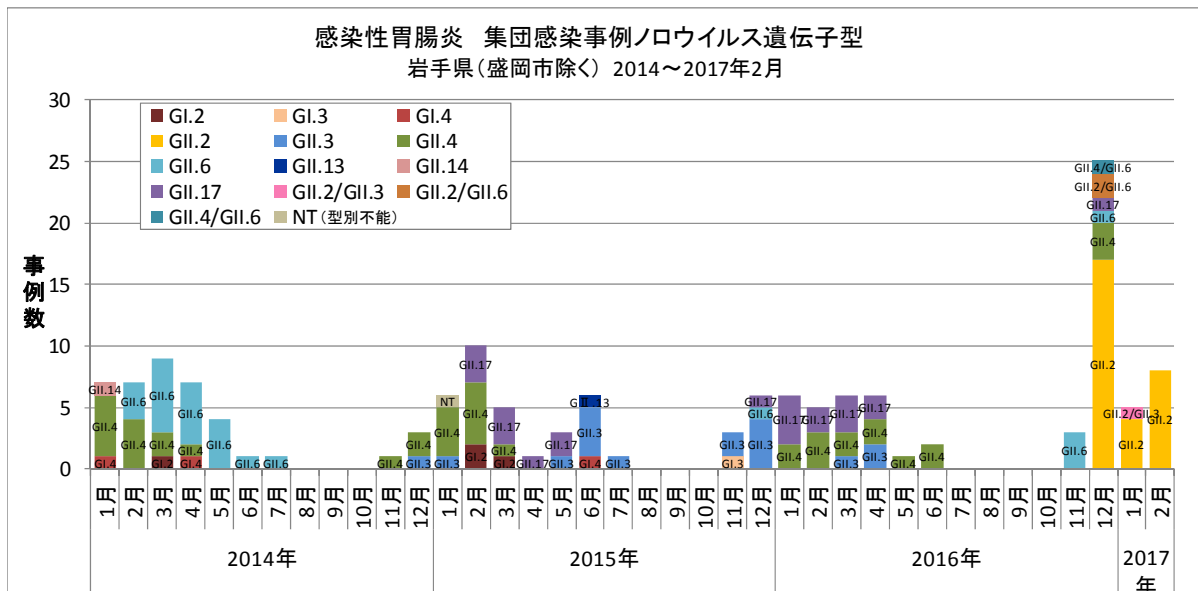
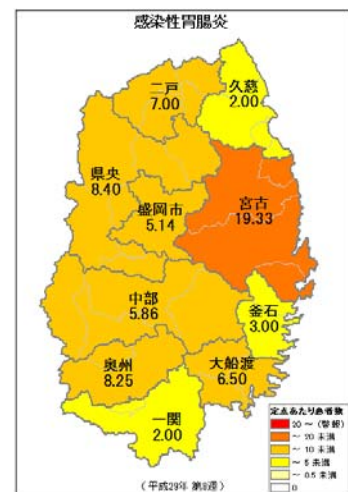
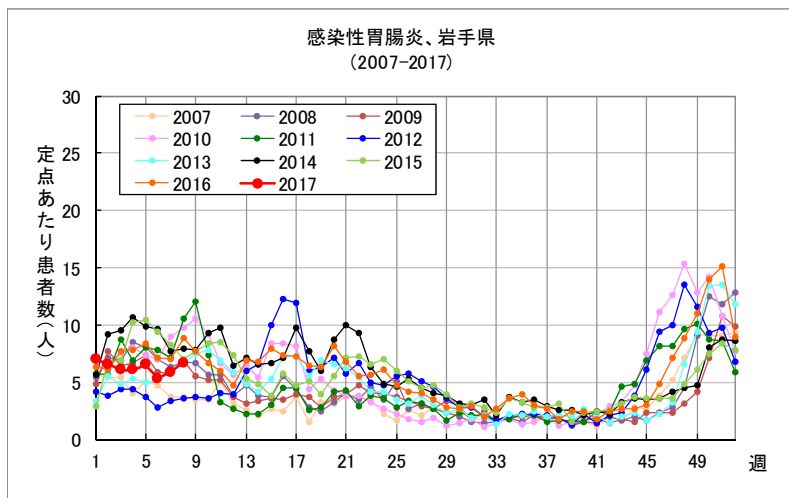
感染性胃腸炎の報告数は、例年11月頃から増加し、12月にピークを迎えます。2017年第8週の県全体の報告数は、定点あたり患者数6.70人となりました。宮古地区で定点あたり患者数10人を超えています。また、集団感染事例の報告は続いているので、引き続き感染予防対策の徹底が必要です。今シーズンは、保育所等の子どもたちが集団生活を営む施設での発生がほとんどです。

ノロウイルスによる集団感染事例について、県環境保健研究センターが実施した検査では、これまでGII.3、GII.4、GII.6、GII.17が主に検出されてきましたが、2016年12月からはGII.2が多く検出されています。

感染性胃腸炎の主な原因となるウイルスは、感染力が非常に強く、少量のウイルスでも感染するので注意が必要です。予防には、調理前や食事前、トイレの後などに石けんと流水による十分な手洗いをを行うこと、患者の吐物や便を処理する際は、使い捨ての手袋やマスクを着用し、塩素系薬剤を使用すること、食品を十分に加熱することが重要です。

参考 厚生労働省 ノロウイルスに関するQ&A

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html)



## 病原体検出情報

- ・下気道炎の患者の咽頭ぬぐい液から、インフルエンザウイルスA/H3亜型（香港型）を1件、ヒトメタニューモウイルスを1件、それぞれ検出しました。
- ・下気道炎の患者の喀痰から、RSウイルスを1件検出しました。
- ・RSウイルス感染症の患者の咽頭ぬぐい液から、RSウイルスを2件、それぞれ検出しました。
- ・流行性耳下腺炎の患者の咽頭ぬぐい液から、ムンプスウイルスを1件検出しました。
- ・ウイルス性口内炎の患者の咽頭ぬぐい液から、単純ヘルペスウイルス1型を1件、ヒトヘルペスウイルス7型を1件、それぞれ検出しました。
- ・感染性胃腸炎の患者の糞便から、ノロウイルス遺伝子群IIを5件、サポウイルスを1件、それぞれ検出しました。
- ・インフルエンザの患者の咽頭ぬぐい液から、インフルエンザウイルスA/H3亜型（香港型）を20件、インフルエンザウイルスB（ビクトリア系統）を1件、それぞれ検出しました。

## 集団感染情報

### ○感染性胃腸炎の集団発生について

遠野市内の保育所（園児87名、職員24名）

- ・2月13日（月）から2月21日（火）までに35名（園児30名、職員5名）に症状（嘔吐、下痢等）
- ・有症者3名からロタウイルス、1名からノロウイルスを確認

宮古市内の保育所（園児50名、職員9名）

- ・2月8日（水）から2月22日（水）までに24名（園児23名、職員1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

### ○インフルエンザによる学校等の休業措置について（2月23日～3月1日発表分）

- ・岩手県 16件
- ・盛岡市 3件

詳細は岩手県医療政策室のホームページを御覧ください。

<http://www.pref.iwate.jp/iryuu/kenkou/Influ/index.html>

## 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。

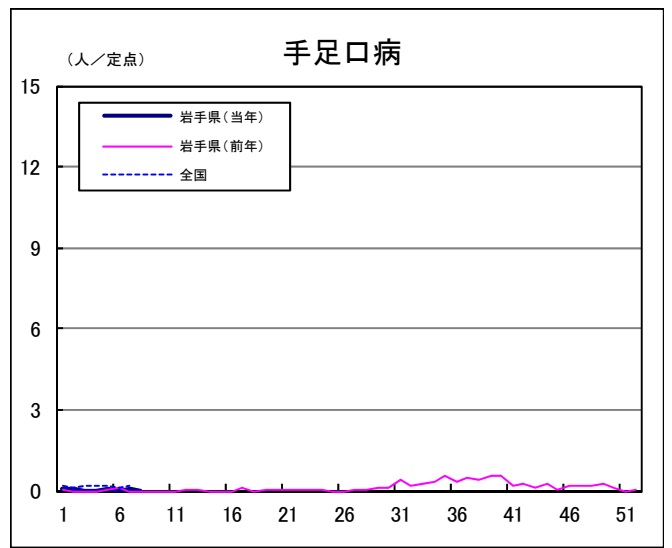
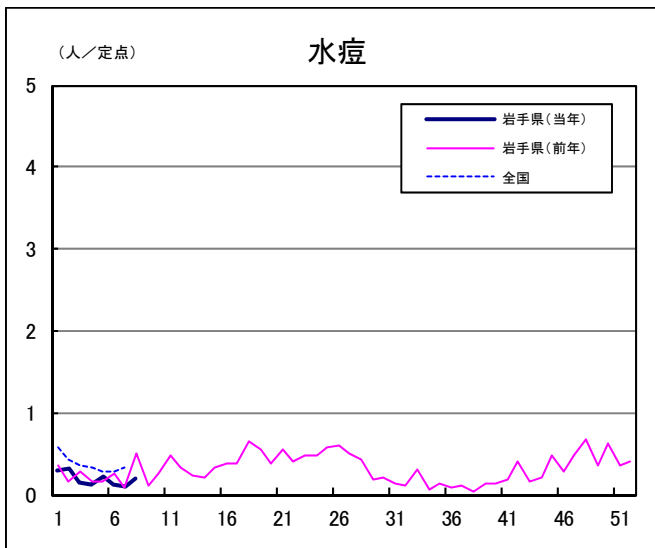
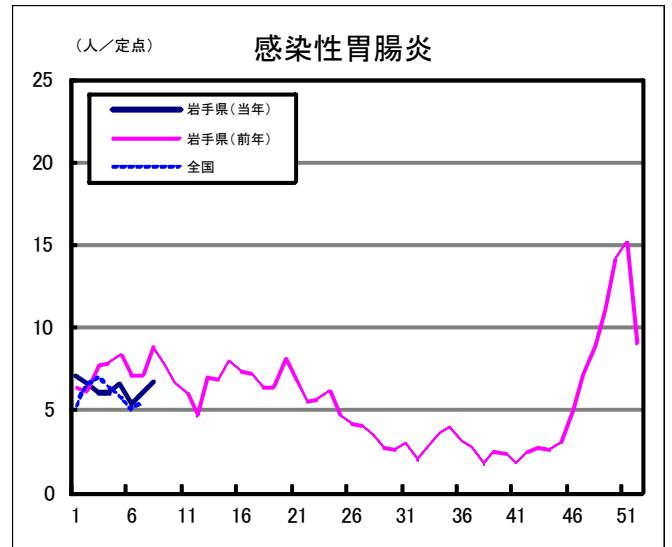
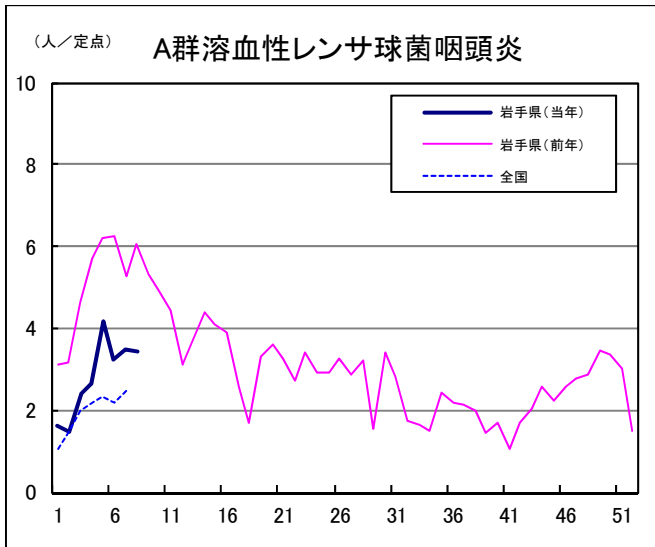
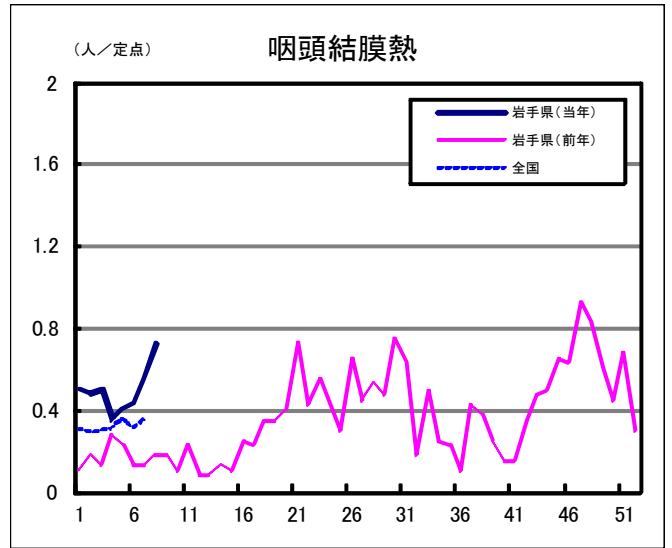
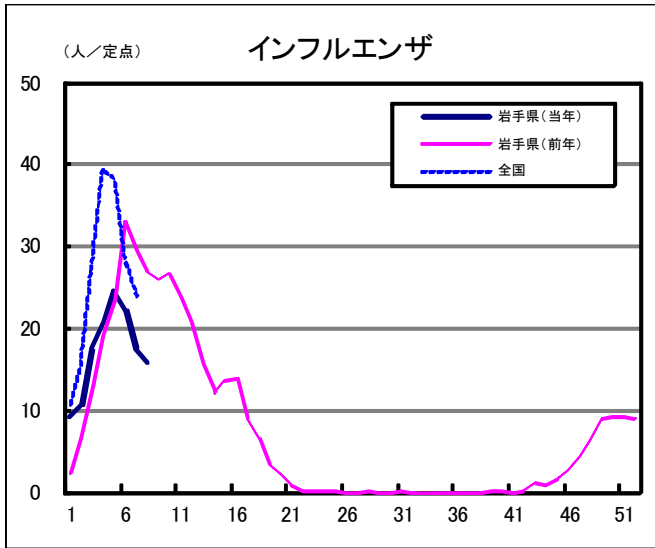
岩手県感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

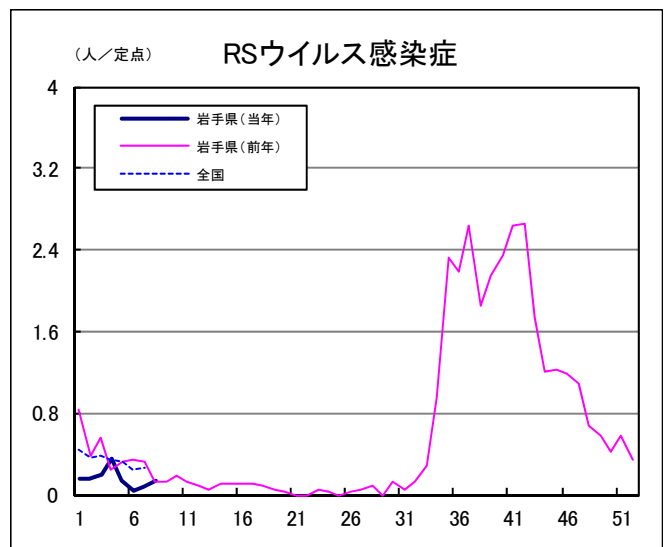
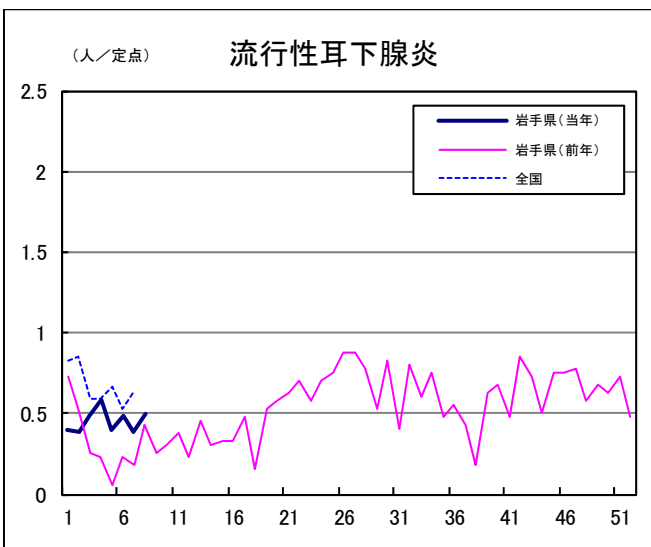
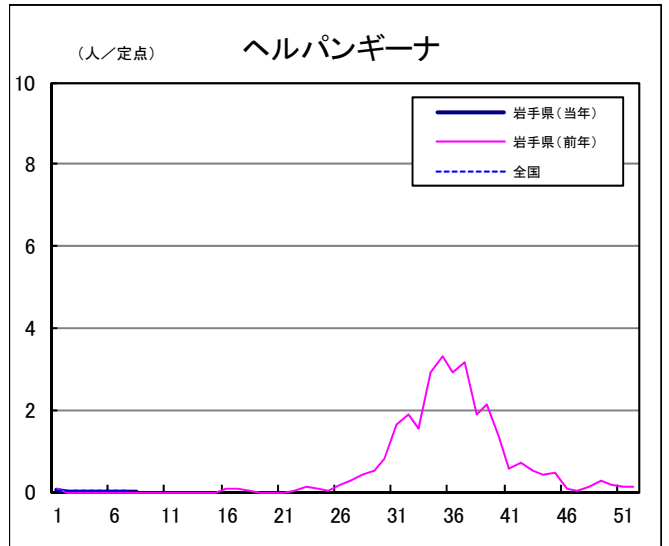
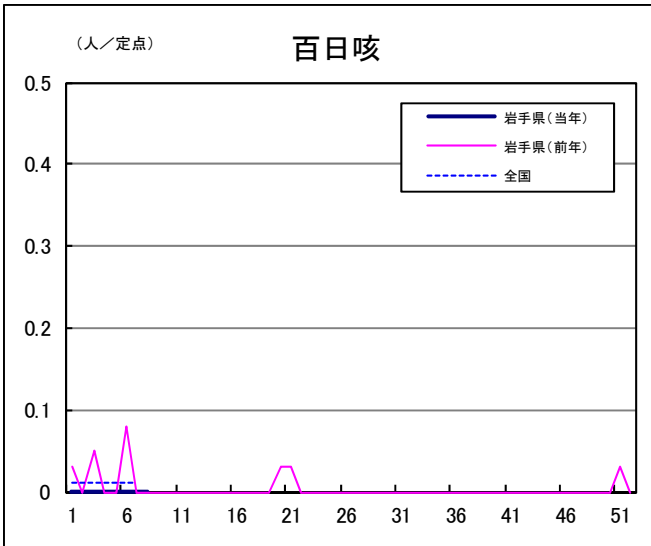
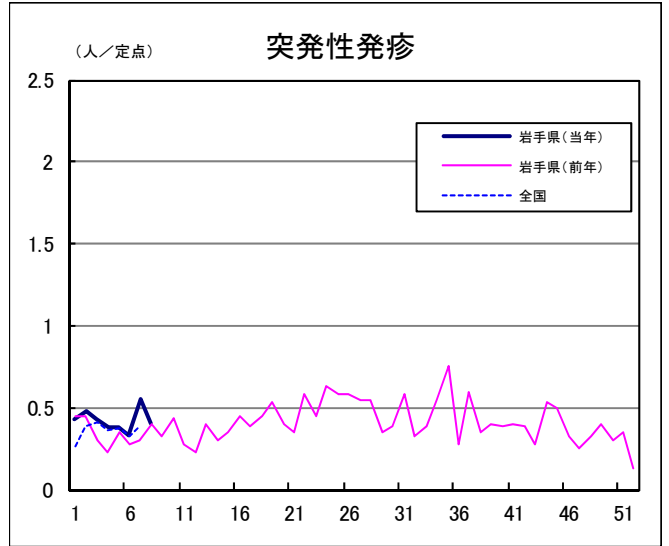
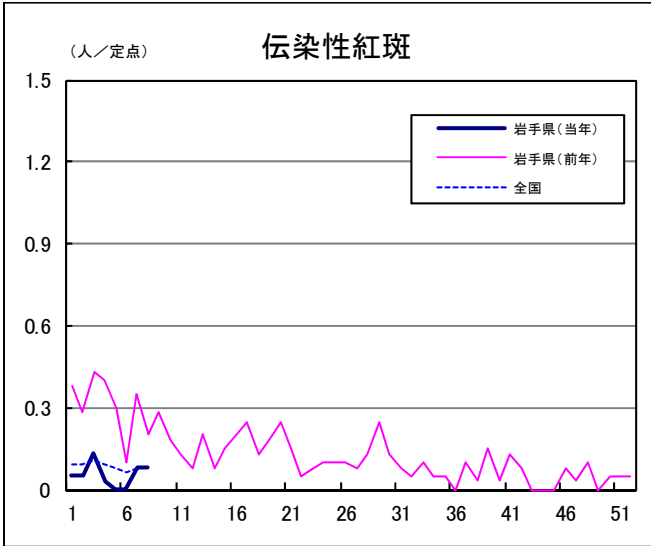
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

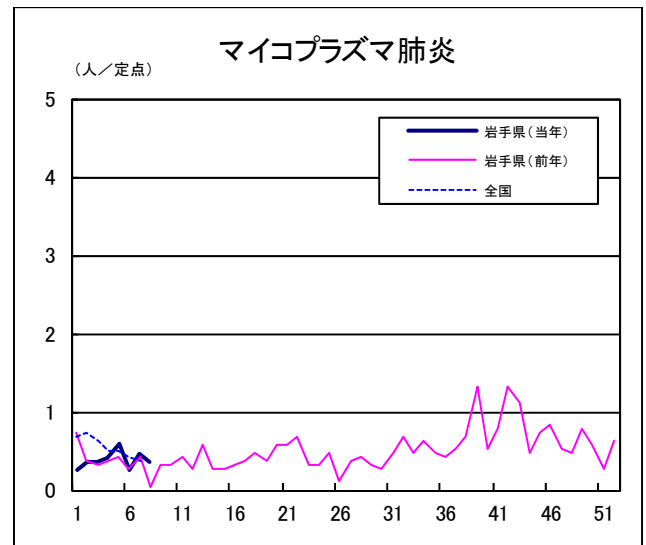
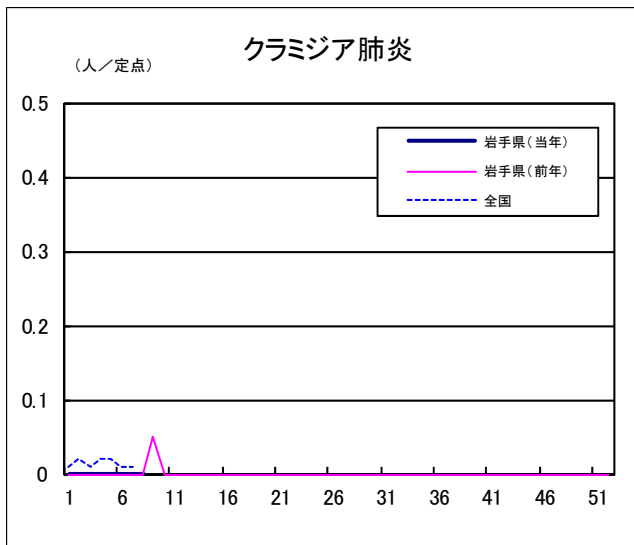
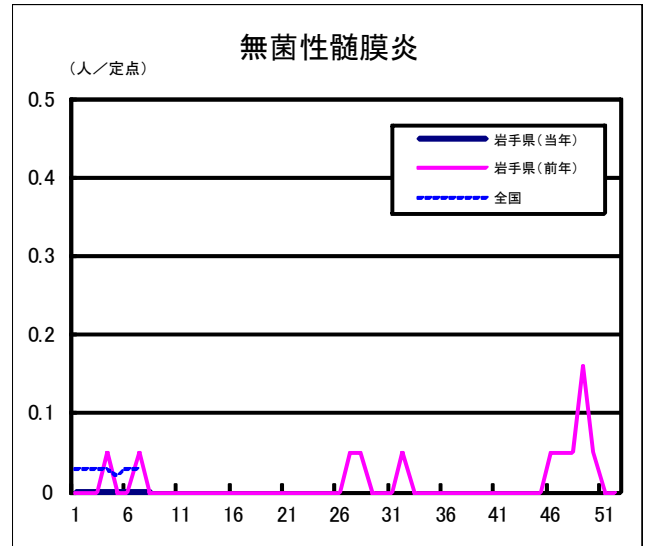
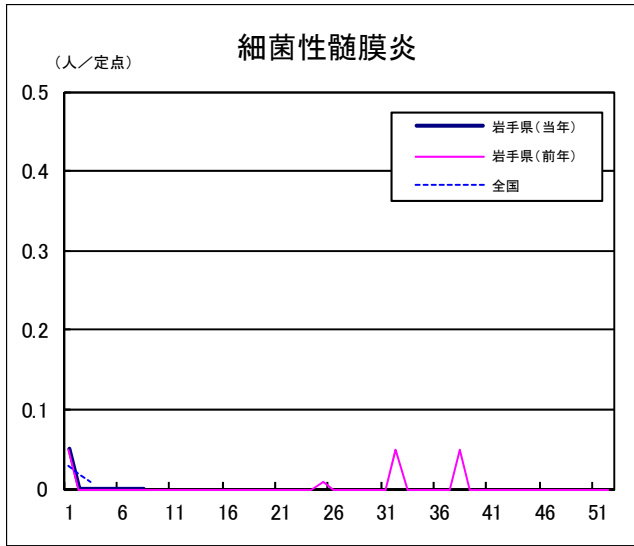
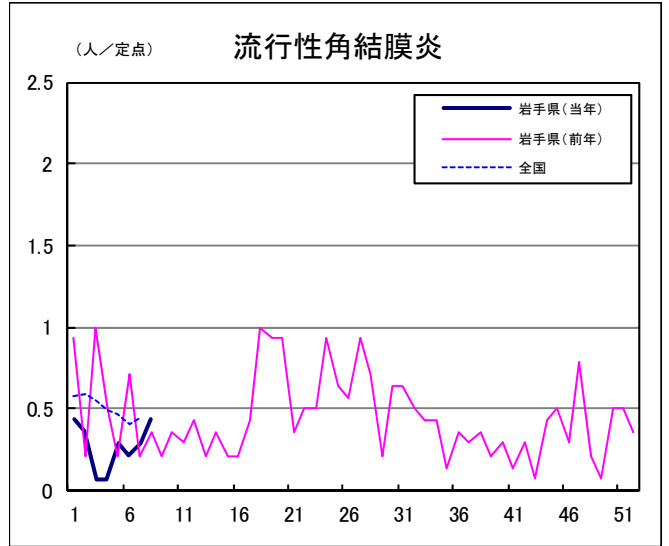
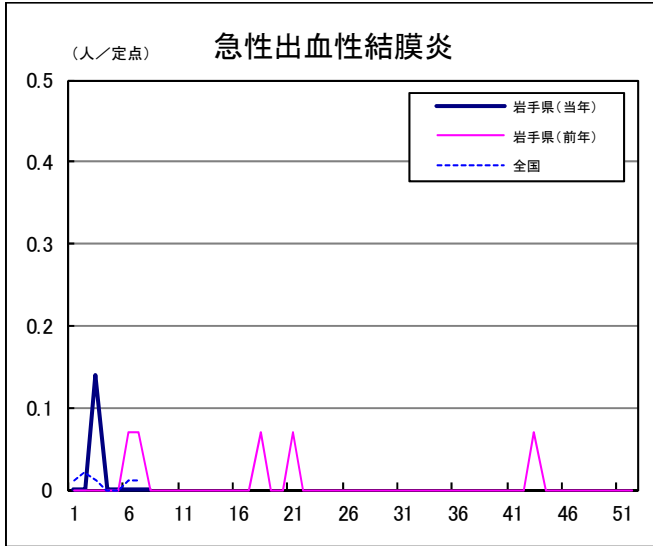
E-mail: CC0019@pref.iwate.jp

疾病別グラフ (定点あたり患者数の推移)



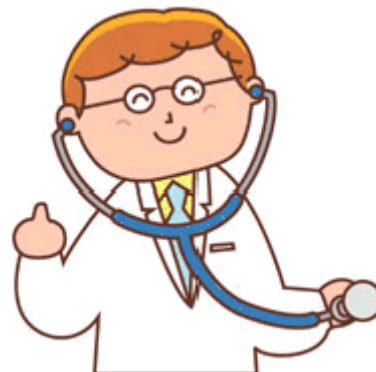






定点医療機関の数

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		65	40	14	19
盛岡市		11	7	3	5
県央		8	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://www2.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/mailmagazine.html>

岩手県感染症週報 平成29年第8週 平成29年3月3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

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

E-mail: CC0019@pref.iwate.jp

URL: <http://www2.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/>

<岩手県感染症情報センター>

<http://www.pref.iwate.jp/iryuu/kenkou/index.html>

<岩手県保健福祉部医療政策室>