

# 岩手県感染症週報

平成29年第18週(5月1日～5月7日)

岩手県感染症情報センター

## 第18週の概要

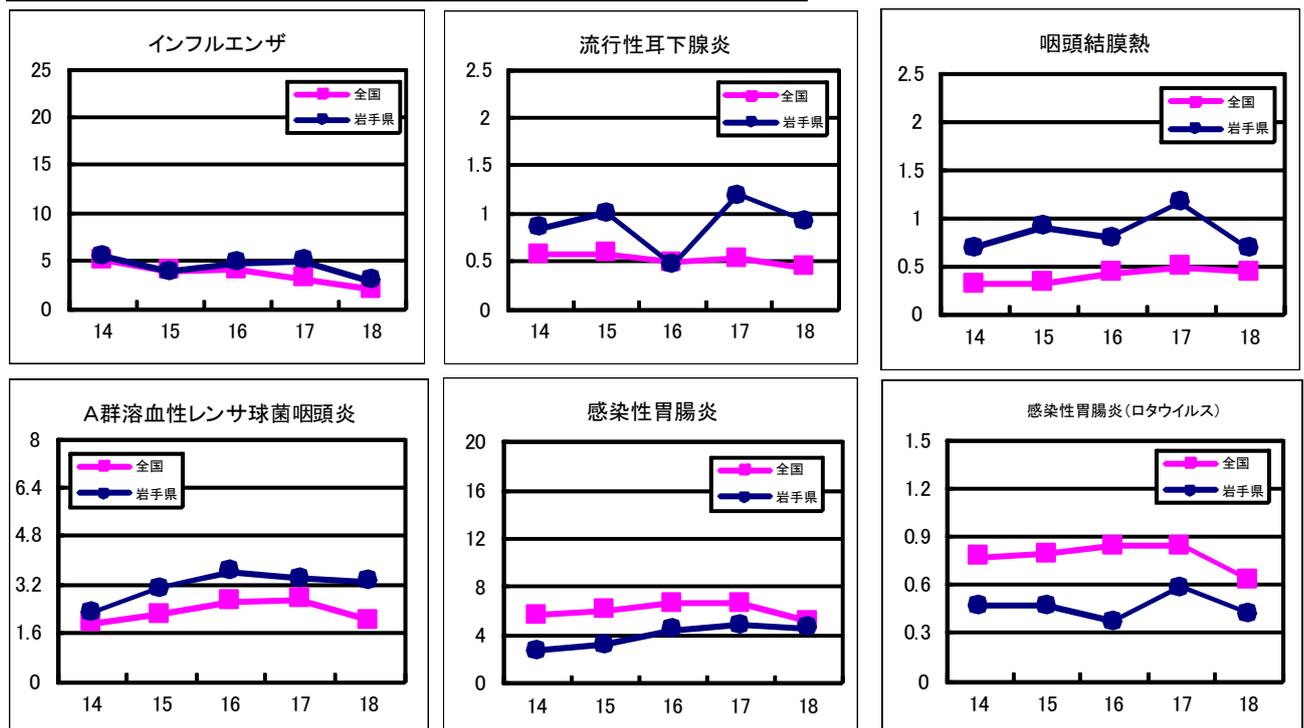
- 1 類感染症 ・患者発生の報告はありませんでした。
- 2 類感染症 ・結核の報告が1例ありました。潜在性結核感染症の報告はありませんでした。
- 3 類感染症 ・患者発生の報告はありませんでした。
- 4 類感染症 ・患者発生の報告はありませんでした。
- 5 類感染症 (全数把握対象疾患)
  - ・ 侵襲性肺炎球菌感染症の報告が奥州地区から2例ありました。患者は60歳代及び80歳代の男性です。
- 5 類感染症 (定点把握対象疾患)
 

この週は大型連休期間のため、患者報告数は全体的に少なくなっています。

  - ・ 溶連菌咽頭炎は、盛岡市で警報値(定点あたり患者数8人)を超えました。主な症状は発熱や全身倦怠感、咽頭痛であり、肺炎や腎炎などの合併症を引き起こす場合もあります。患者との濃厚接触を避け、手洗いやうがいを行うことが重要です。
  - ・ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は、中部地区で注意報値(同3人)を超えた状態が続いています。ムンプスウイルスによる感染症で、主な症状は耳下腺の腫れや発熱であり、髄膜炎等の合併症を引き起こす場合もあります。ワクチン接種による予防が効果的です。
  - ・ 気温が上がり、薄着で山や田畑に出かける時期を迎えることから、ダニやマダニが媒介する感染症に注意が必要です。野外で活動する際は、肌の露出を少なくしてディートもしくはイカリジン含有の虫よけ剤を使用する、帰宅後すぐに入浴するなど、ダニに咬まれない対策が重要です。また、発熱、発疹、頭痛といった症状が出た場合は早期に受診することが勧められます。

## 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	
		14	15	16	17	18		
インフルエンザ	岩手県	5.49	3.83	4.81	4.94	2.94	↘	☆
	全国	5.06	3.98	4.06	3.13	2.03		
RSウイルス感染症	岩手県	0.15	0.1	0.26	0.23	0.08	→	
	全国	0.2	0.26	0.3	0.28	0.19		
咽頭結膜熱	岩手県	0.68	0.9	0.79	1.15	0.67	↘	☆
	全国	0.31	0.32	0.42	0.48	0.43		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	2.25	3.08	3.62	3.38	3.28	→	☆☆
	全国	1.92	2.2	2.65	2.69	2.01		
感染性胃腸炎	岩手県	2.68	3.18	4.41	4.82	4.54	→	☆
	全国	5.63	6.02	6.65	6.6	5.15		
水痘	岩手県	0.15	0.2	0.1	0.21	0.15	→	☆
	全国	0.35	0.32	0.3	0.36	0.3		
手足口病	岩手県	0	0	0.03	0.05	0	→	
	全国	0.13	0.26	0.39	0.43	0.44		
伝染性紅斑	岩手県	0.13	0.05	0.15	0.08	0.1	→	☆
	全国	0.08	0.07	0.08	0.07	0.06		
突発性発疹	岩手県	0.43	0.48	0.77	0.67	0.54	→	☆
	全国	0.47	0.47	0.57	0.52	0.41		
百日咳	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0		
ヘルパンギーナ	岩手県	0	0	0	0.03	0	→	
	全国	0.04	0.04	0.06	0.07	0.06		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.85	1	0.46	1.18	0.92	→	☆
	全国	0.57	0.58	0.49	0.53	0.44		
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.01	0.02	0.01	0.01		
流行性角結膜炎	岩手県	0.14	0.5	0.21	0.21	0.21	→	☆
	全国	0.55	0.53	0.58	0.56	0.57		
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0.05	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.01	0.03	0.04	0.01		
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.11	0.05	0.53	0.16	0.26	→	☆
	全国	0.19	0.18	0.23	0.25	0.21		
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.02	0.01	0.01	0		
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	岩手県	0.47	0.47	0.37	0.58	0.42	→	☆
	全国	0.77	0.79	0.84	0.84	0.63		
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	9	3	8	3	2		
	全国	339	240	205	137	107		

【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) 14	15	16	17	18	累計	18	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	4 (3)	6 (4)	8 (5)	5 (2)	1 (0)	63 (30)	179	7180
	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	1	1	52
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	21	21	319
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	14
	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	2	6	129
	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	1	97
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	0	10
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	0	5
	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	2	5
	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	3	50
	デング熱	0	0	0	0	0	0	1	63
	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	1	12
	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	1	
マラリア	0	0	0	0	0	0	0	11	
野兔病	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	0	
レジオネラ症	0	0	0	0	0	2	12	389	
レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	0	2	
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) 14	15	16	17	18	累計	18	累計
五類感染症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	4	10	357
	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	1	2	96
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	0	0	0	0	5	9	455
	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	0	0	1	2	264
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	2
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	1	56
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	1	0	1	1	199
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	1	9	429
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	0	24
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	1	4	130
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	11
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	0	1	2	7	41	1352
	水痘 (入院例)	0	0	0	0	0	2	4	82
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	0	0	0	0	0	3	38	1576
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	2	52
	破傷風	0	0	0	0	0	0	2	21
	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	29
	風しん	0	0	0	0	0	0	1	33
麻しん	0	0	0	0	0	0	0	157	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	0	11	

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、感染箇所に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場合があります。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います (図1)。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2)。2017年はこれまでに3例報告されています。

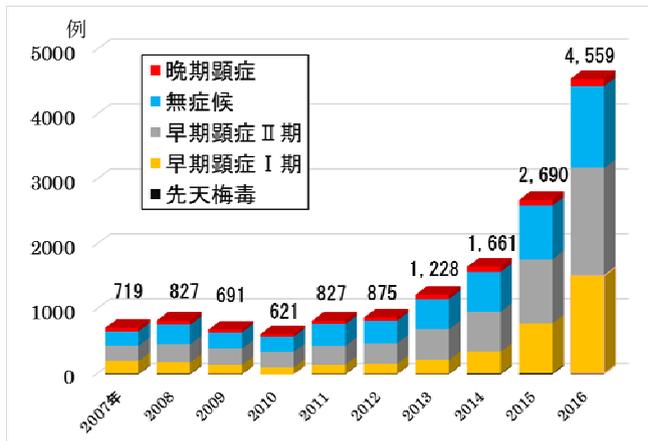


図1. 全国の病型別患者報告数 (2007～2016年)

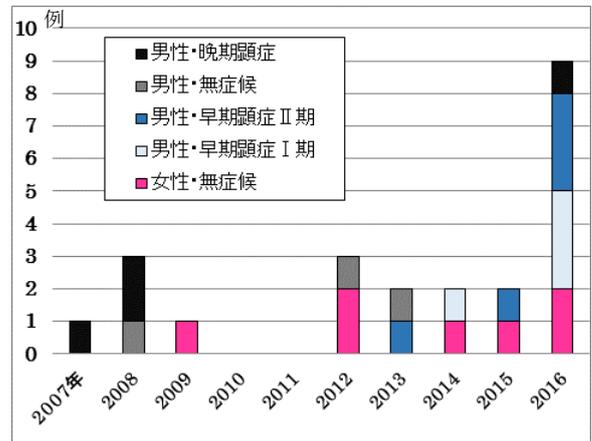


図2. 岩手県の病型別患者報告数 (2007～2016年)

今注目の感染症 (つづき)

梅毒 (つづき)

全国の性別患者報告数をみると、男性の割合が大きいです。2013年以降は女性の割合が次第に増加しています(図3)。岩手県においては、届出数が少なく傾向は現れていませんが、2016年は男性7、女性2の割合でした(図4)。

また、全国の性別患者報告数に年齢階級別の要素を加えると、男性は20歳代から50歳代が多く、女性は15～19歳と20歳代が多くなっていることがみられます(図5)。

早期発見、早期検査のため、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。梅毒に感染していたことがわかった場合は、周囲で感染の可能性がある方(パートナー等)と一緒に検査を行い、必要に応じて、一緒に治療を行うことが重要です。

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>

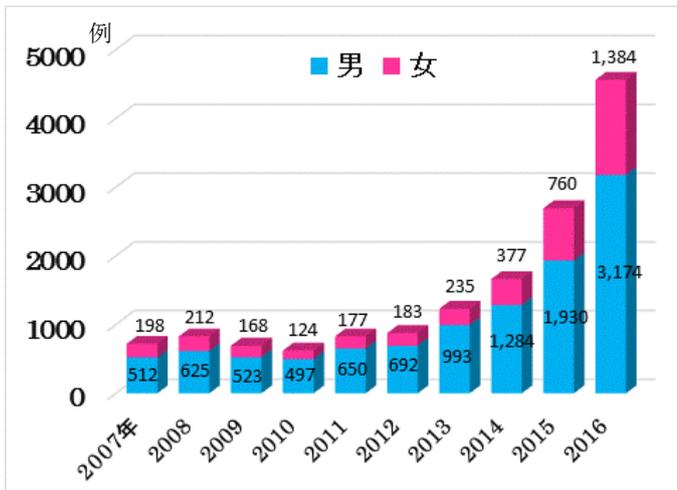


図3. 全国の性別患者報告数 (2007～2016年)



図4. 岩手県の性別患者報告数 (2007～2016年)

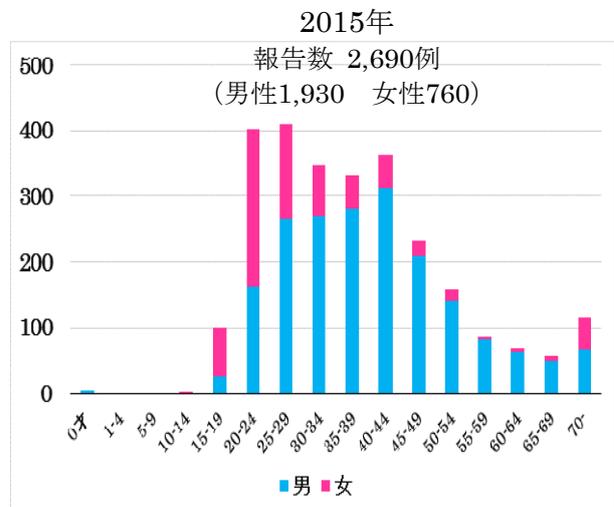
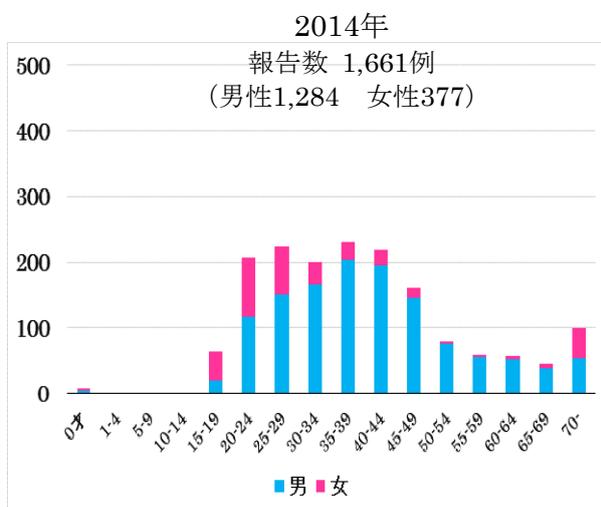


図5. 全国の年齢階級別・性別患者報告数 (2014年、2015年)

今注目の感染症 (つづき)

ダニ媒介感染症

ダニ類 (マダニ、ツツガムシなど) によって媒介される感染症として、重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)、つつが虫病、日本紅斑熱などがあります。

重症熱性血小板減少症候群は、SFTS (severe fever with thrombocytopenia syndrome) ウイルスを保有するマダニに咬まれることで感染します。潜伏期間は6～14日間で、症状は発熱、消化器症状 (食欲低下、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛) が主にみられます。

つつが虫病は、つつが虫病リケッチアを保有するツツガムシ幼虫に咬まれることで感染します。潜伏期間は5～15日間、主症状は発熱、発疹、頭痛で、皮膚には特徴的なダニの刺し口がみられます。岩手県でも毎年数例の報告があり、春から夏と、秋から冬にかけての2つの発生のピークがみられます。

日本紅斑熱は、日本紅斑熱リケッチアを保有するマダニに咬まれることで感染します。潜伏期間は2～8日間、主症状は発熱、発疹、紅斑、頭痛で、皮膚には特徴的なダニの刺し口がみられます。

これらの感染症を予防するためには、ダニ類に咬まれないようにすることが重要です。山や草むらなどの野外で活動する場合は、長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴を着用して肌の露出を少なくし、ディートもしくはイカリジンを含有した虫よけ剤を使用すること、帰宅後すぐに入浴することが勧められます。また、野外活動の後に発熱、発疹、頭痛といった症状が出た場合は早期に受診しましょう。

参考

国立感染症研究所 重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/sa/sfts.html>

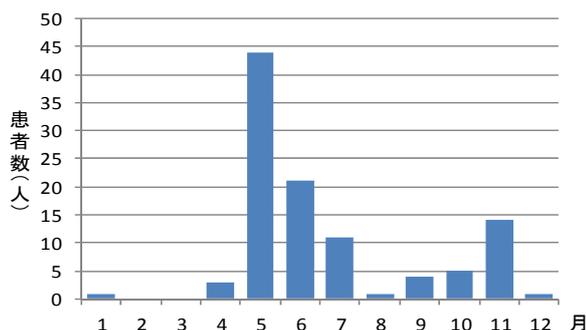
つつが虫病とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/436-tsutsugamushi.html>

日本紅斑熱とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/448-jsf-intro.html>

疾患名	媒介するダニ	病原体	症状	潜伏期間	発生状況 (2016年)	
					全国	岩手県
重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)	マダニ (フタゲチマダニ、タカサゴキラマダニ、キチマダニ等)	SFTS virus (severe fever with thrombocytopenia syndrome virus)	発熱、消化器症状、頭痛、白血球数減少、血小板数減少	6日～14日	60	0
つつが虫病	ツツガムシ (アカツツガムシ、タテツツガムシ、フトゲツツガムシ)	Orientia tsutsugamushi	発熱、発疹、頭痛、刺し口、全身倦怠感、食欲不振、悪寒、リンパ節腫脹	5日～15日	505	3
日本紅斑熱	マダニ (キチマダニ、フタゲチマダニ、ヤマトマダニ等)	Rickettsia japonica	頭痛、発熱、全身倦怠感、刺し口、発疹	2日～8日	276	0



岩手県における月別つつが虫病届出数 (1999～2016年累計)

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。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18週の県全体の報告数は、定点あたり患者数4.54人となり、前週よりやや減少しました。しかし、前週は、県内の保育所等において、ノロウイルスのほか、ロタウイルス、アストロウイルスによる集団感染事例の報告が計4件ありましたので、引き続き注意が必要です。

ロタウイルスによって引き起こされる胃腸炎は、乳幼児期にかかりやすく、5歳までにほぼすべての子どもがロタウイルスに感染するといわれています。主な症状は下痢、嘔吐、発熱、腹痛等です。また、けいれん、肝機能異常、急性腎不全、脳症、心筋炎等の合併症を引き起こす場合があります。アストロウイルスによる胃腸炎も患者は乳幼児が多く、下痢、嘔吐、発熱、腹痛等が主な症状です。

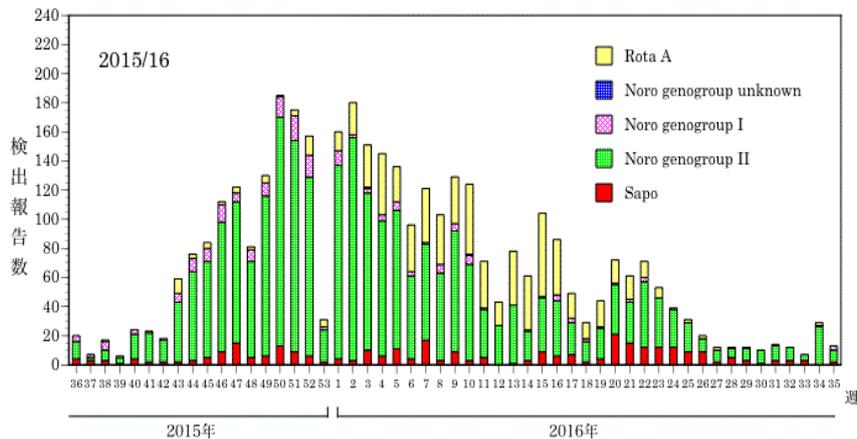
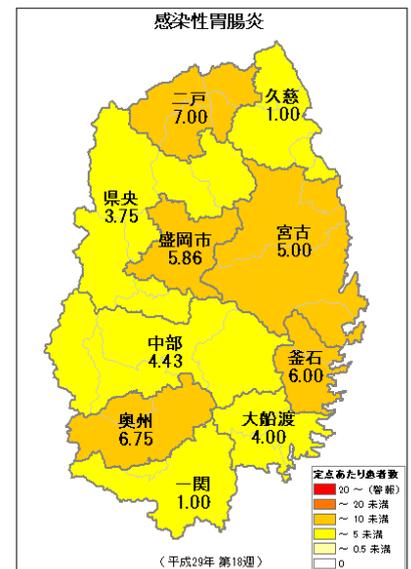
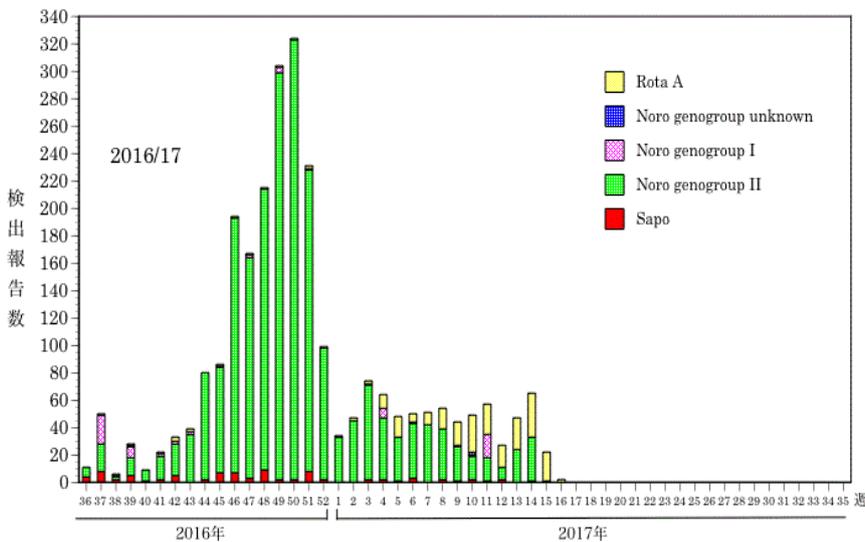
予防には、調理前や食事前、トイレの後などに石けんと流水による十分な手洗いを行うこと、患者の吐物や便を処理する際は、使い捨ての手袋やマスクを着用し、塩素系薬剤を使用することが重要です。

参考 厚生労働省 ロタウイルスに関するQ&A

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/Rotavirus/>

国立感染症研究所 ロタウイルス感染性胃腸炎とは

<http://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/3377-rota-intro.html>



全国におけるロタウイルス、ノロウイルス、サポウイルスの検出報告数

上：2016/2017年シーズン (2016年第36週～2017年5月7日現在)  
下：2015/2016年シーズン (2015年第36週～2016年第35週)

国立感染症研究所 IASRより

## 病原体検出情報

- ・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（A香港型）を6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

- ・この週には集団感染情報はありません。

## 医療機関からの情報

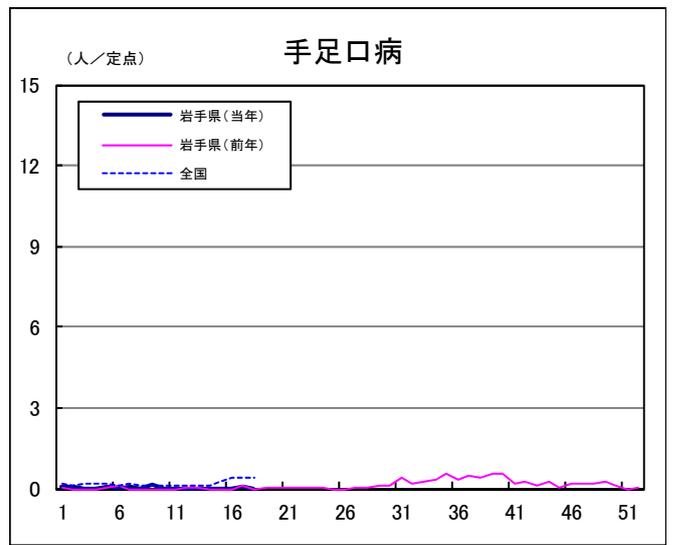
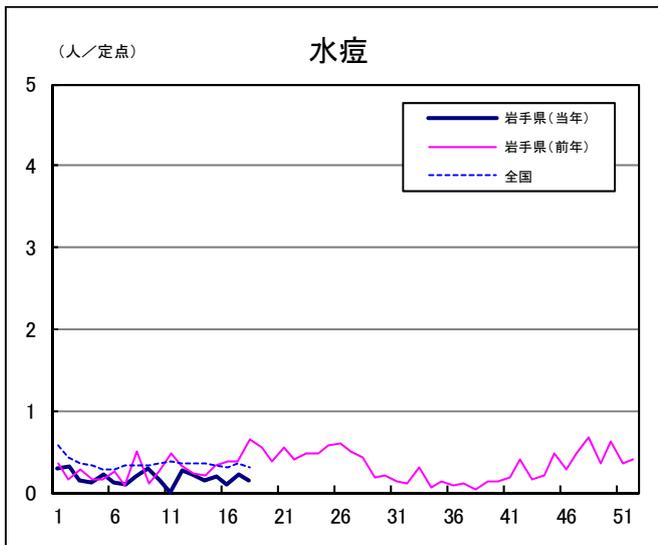
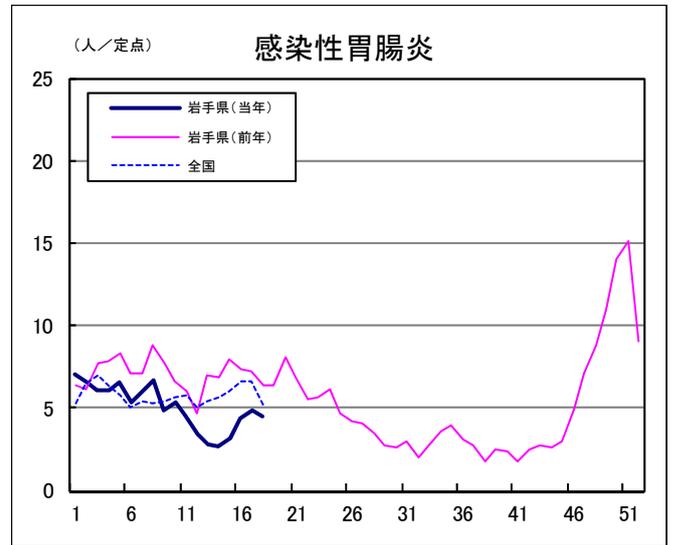
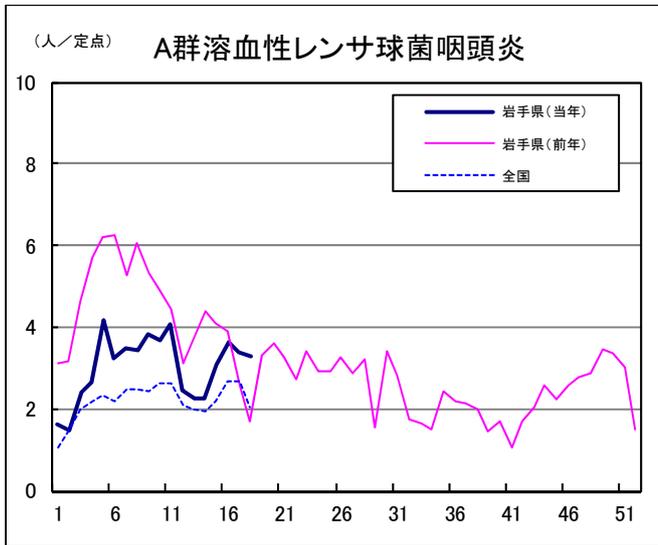
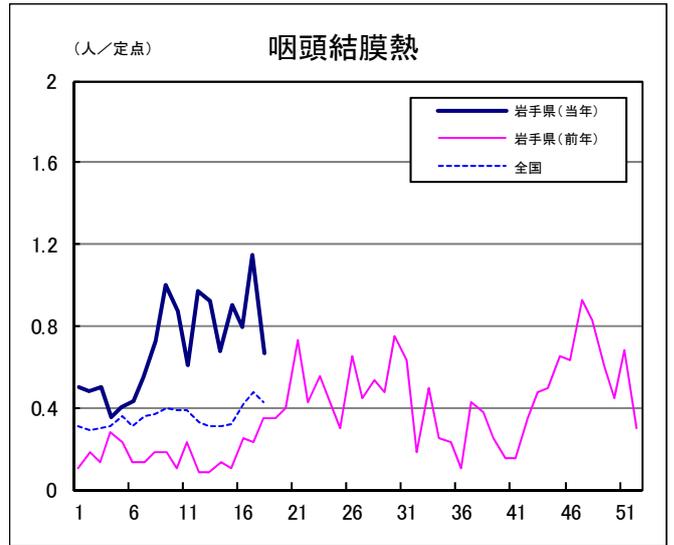
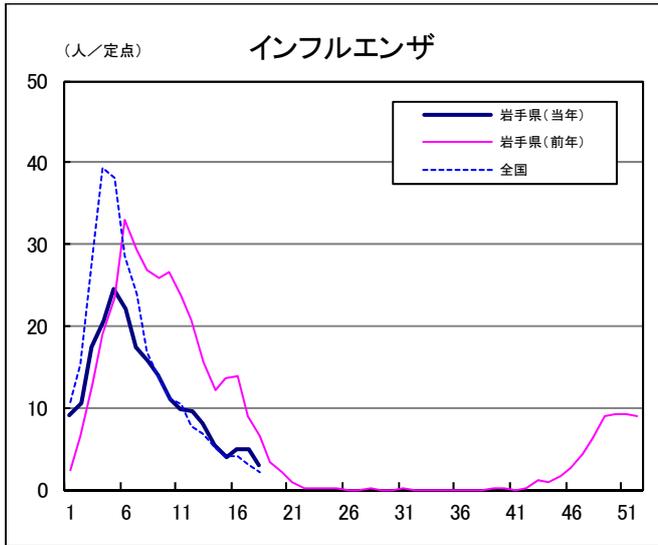
- ・この週には医療機関からの情報はありません。

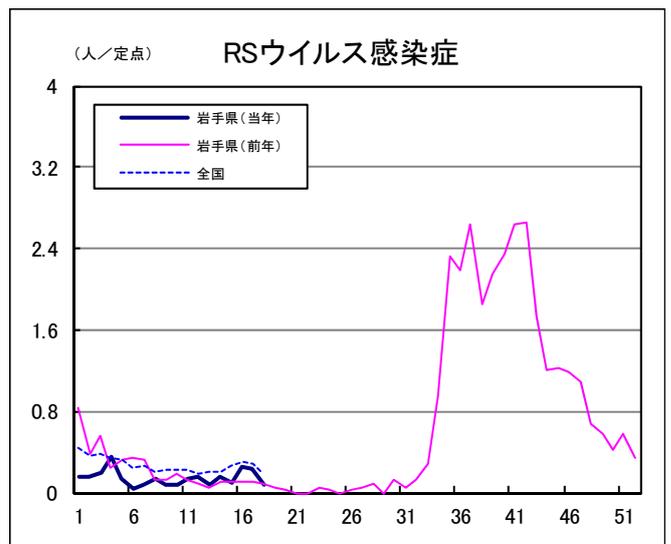
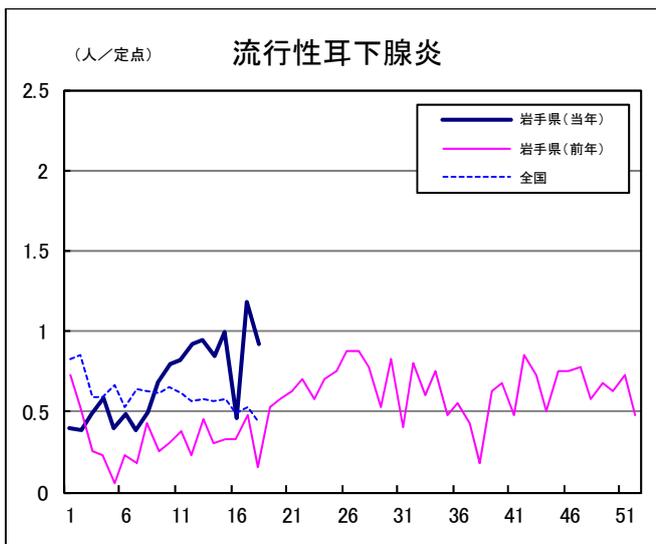
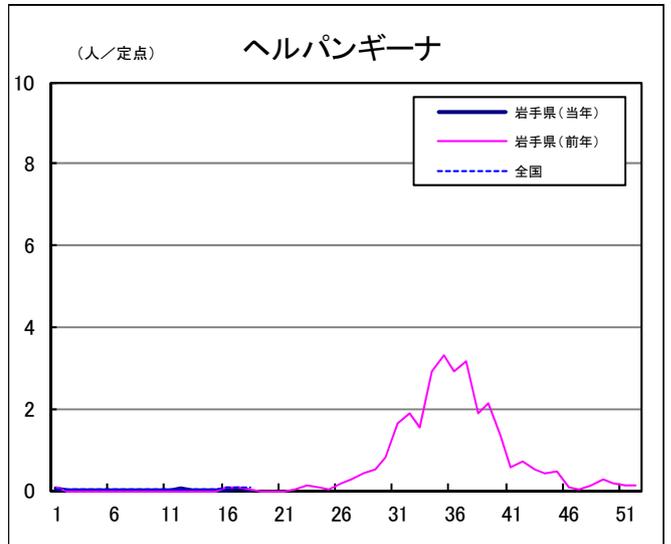
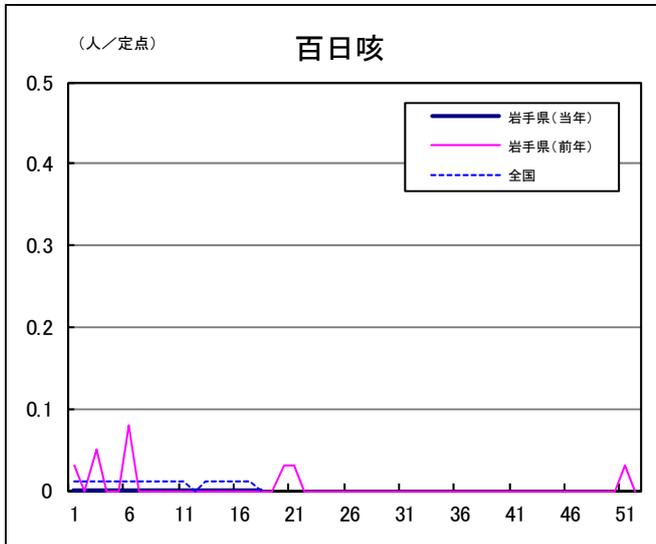
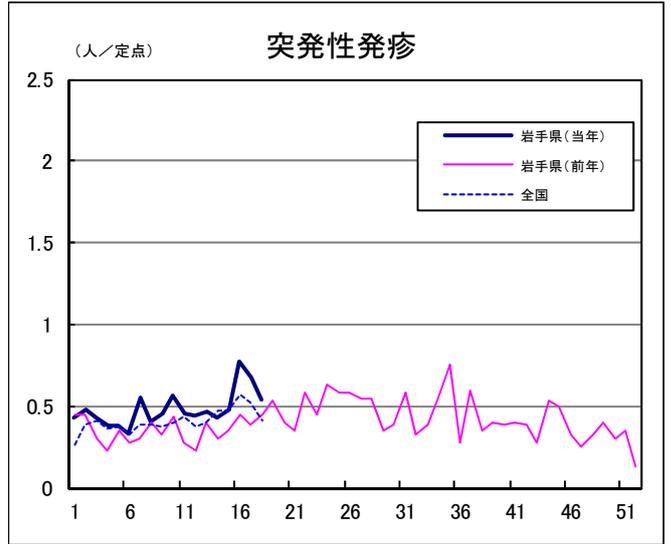
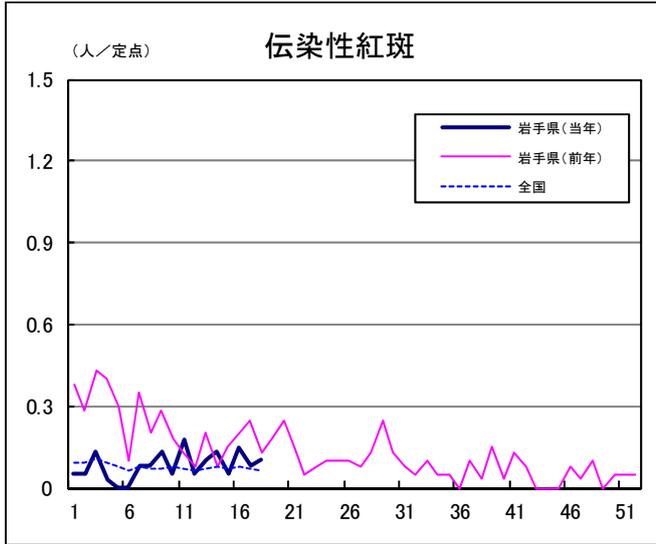
## Q & A

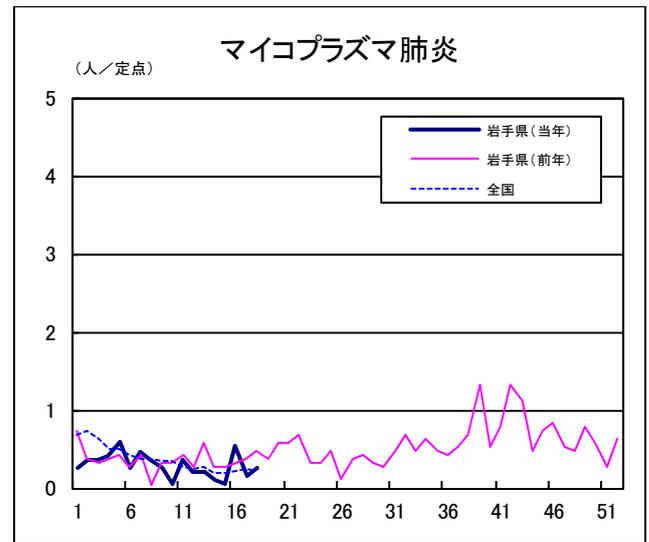
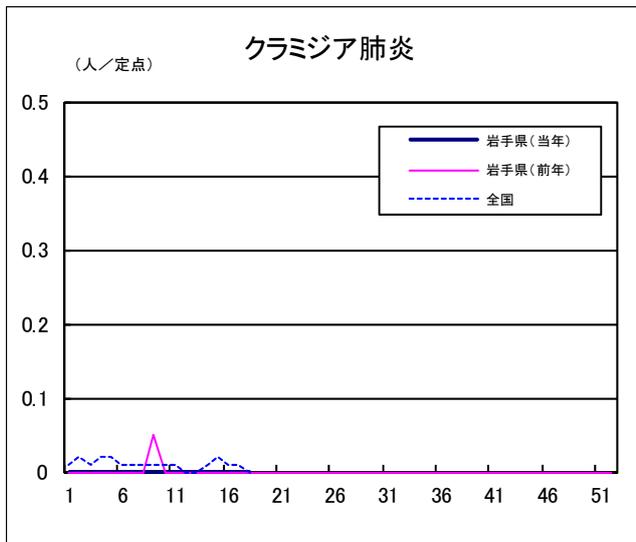
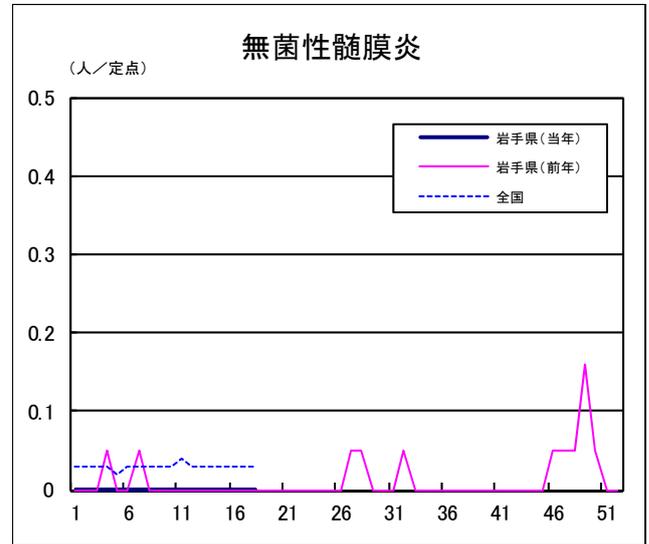
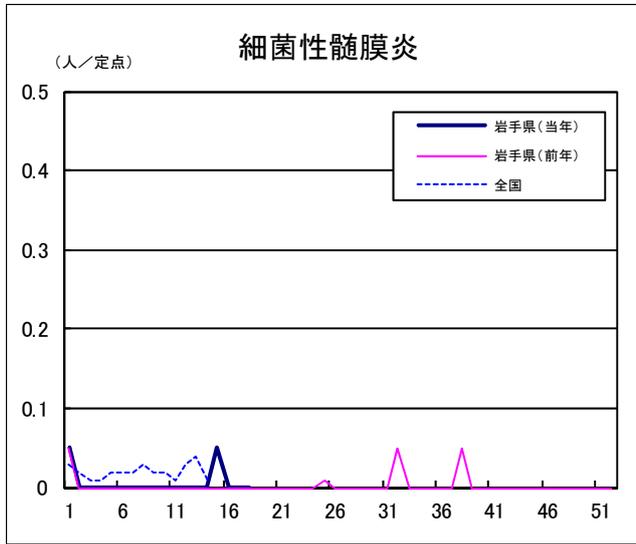
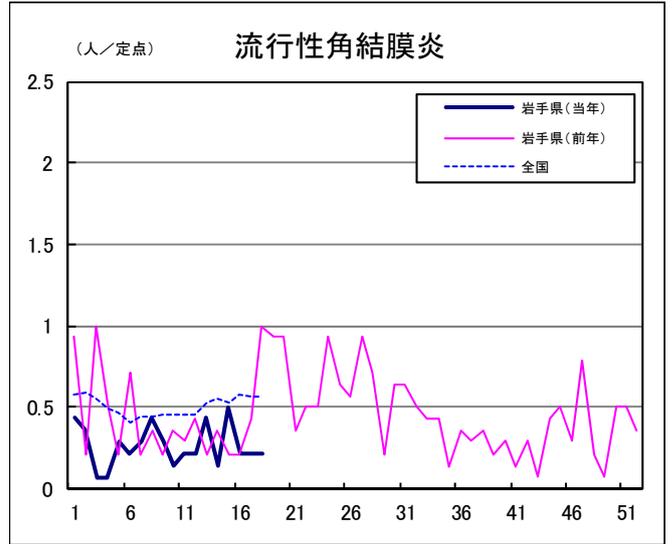
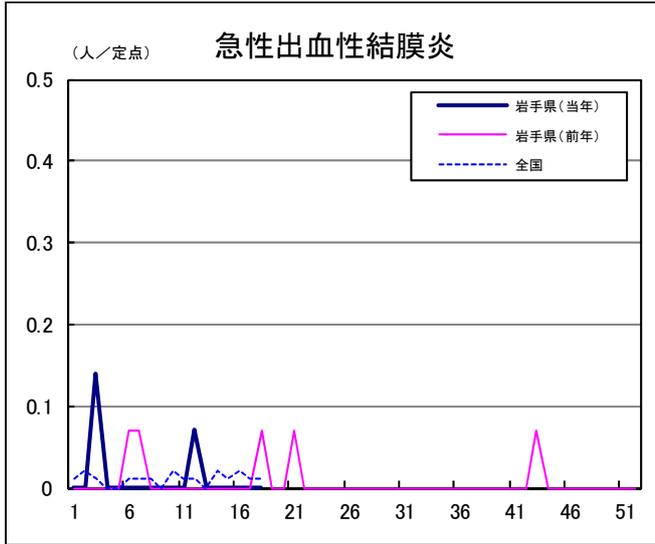
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

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		64	39	14	19
盛岡市		11	7	3	5
県央		7	4	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18週 平成29年5月12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>