

# 岩手県感染症週報

平成29年第35週(8月28日～9月3日)

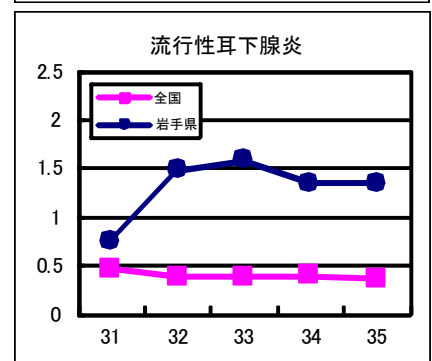
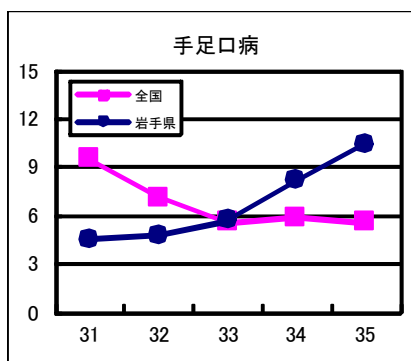
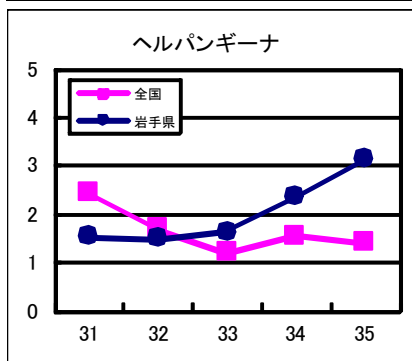
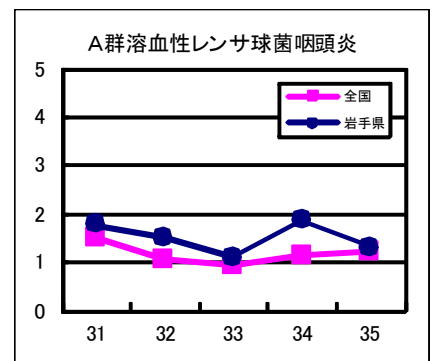
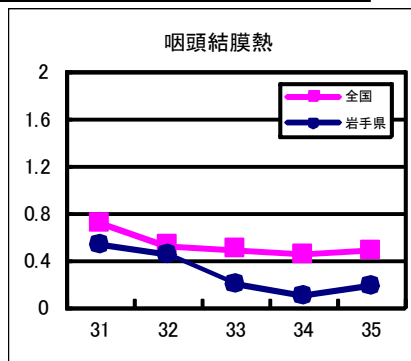
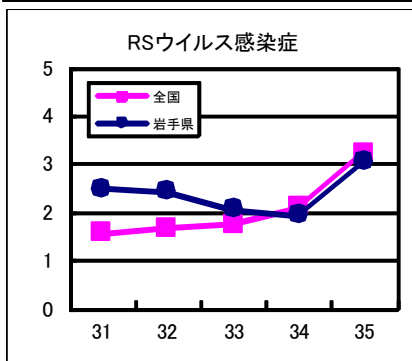
岩手県感染症情報センター

## 第35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5例ありました。このうち潜在性結核感染症の報告は4例です。
- 3 類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症の報告が中部、奥州、一関地区から1例ずつ、計3例ありました。患者はそれぞれ40歳代の女性、70歳代の女性、60歳代の男性です。今年の総報告数は98例となりました。
- 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。
- 5 類感染症 (定点把握対象疾患)
  - ・手足口病はさらに増加し、釜石以外の9地区で警報値(定点あたり患者数5人)を超えました。患者は1～2歳が多くを占めています。集団生活を営む保育所等では、感染予防対策の徹底が必要です。手洗いと排泄物の適切な処理を行うこと、患者との濃厚接触やタオルの共用を避けることが重要です。まれに髄膜炎や脳炎等を併発するので、頭痛、嘔吐、高熱が続く場合は医療機関の受診が勧められます。
  - ・RSウイルス感染症は増加に転じ、平成18年の調査開始以来最多の報告数となりました。乳幼児が初めて感染した場合、細気管支炎や肺炎を引き起こすことがあります。咳やくしゃみ、ウイルスが付着した手指などを介して感染します。手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な予防対策が重要です。
  - ・ヘルパンギーナは3週続けて増加しました。手足口病と同じエンテロウイルス属による感染症で、同様の予防対策が重要です。

## 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)

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	
		31	32	33	34	35		
インフルエンザ	岩手県	0	0	0	0.02	0	→	
	全国	0.2	0.17	0.14	0.12	0.17		
RSウイルス感染症	岩手県	2.5	2.43	2.05	1.93	3.05	↗	☆
	全国	1.56	1.66	1.76	2.11	3.23		
咽頭結膜熱	岩手県	0.53	0.45	0.2	0.1	0.18	→	☆
	全国	0.71	0.52	0.49	0.45	0.48		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	1.78	1.5	1.1	1.85	1.3	↘	☆
	全国	1.5	1.05	0.93	1.14	1.22		
感染性胃腸炎	岩手県	3.75	2.18	2.43	2.83	2.13	↘	☆
	全国	3.76	2.87	2.71	3.28	3.37		
水痘	岩手県	0.13	0.23	0.4	0.1	0.08	→	
	全国	0.27	0.22	0.23	0.21	0.2		
手足口病	岩手県	4.5	4.75	5.7	8.13	10.4	↗	☆☆☆
	全国	9.51	7.12	5.54	5.87	5.58		
伝染性紅斑	岩手県	0.13	0.13	0.35	0.43	0.4	→	☆☆
	全国	0.08	0.04	0.05	0.07	0.07		
突発性発疹	岩手県	0.33	0.2	0.33	0.5	0.43	→	☆
	全国	0.48	0.37	0.37	0.45	0.46		
百日咳	岩手県	0.03	0.03	0	0.05	0	→	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
ヘルパンギーナ	岩手県	1.53	1.48	1.63	2.35	3.13	↗	☆
	全国	2.43	1.7	1.19	1.54	1.41		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.75	1.48	1.58	1.35	1.35	→	☆
	全国	0.47	0.38	0.38	0.39	0.36		
急性出血性結膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0	0.01	0.02	0.01		
流行性角結膜炎	岩手県	0.43	0.36	0.29	0.64	0.36	→	☆
	全国	0.99	0.75	0.85	1.07	1		
細菌性髄膜炎	岩手県	0.05	0	0	0	0.05	→	
	全国	0.03	0.02	0.03	0.02	0.04		
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.07	0.05	0.06	0.06	0.04		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.26	0.47	0.21	0.42	0.37	→	☆
	全国	0.25	0.24	0.29	0.26	0.32		
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	岩手県	0.11	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01		
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	岩手県	0.05	0	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.01	0.01	0.00	0.01		
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	0	0	0	0	0		
	全国	36	31	25	27	30		

【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) 31	32	33	34	35	累計	35	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 (1)	5 (1)	3 (1)	13 (11)	5 (4)	138 (61)	371	15041
	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	1	0	4
	細菌性赤痢	0	0	0	0	0	2	3	101
	腸管出血性大腸菌感染症	29	3	7	5	3	98	210	2568
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	25
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	1	11
四類 感染症	E型肝炎	0	0	0	0	0	2	7	230
	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	2	4	198
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	0	19
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	0	10
	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	3
	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	1
	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	2
	重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)	0	0	0	0	0	0	3	72
	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	2
	炭疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	チクングニア熱	0	0	0	0	0	0	0	2
	つつが虫病	0	0	0	0	0	3	1	105
	デング熱	0	0	0	0	0	0	10	157
	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	6	190
	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	2
	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	3	
マラリア	0	0	0	0	0	0	2	37	
野兔病	0	0	0	0	0	0	0	0	
ライム病	0	0	0	0	0	0	0	14	
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	1	
レジオネラ症	0	0	0	0	0	11	52	1094	
レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	1	16	
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	(週)					累計	全国	
		31	32	33	34	35		35	累計
五類 感 染 症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	7	13	715
	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	2	4	197
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	0	0	1	0	11	28	1061
	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	8	491
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	8
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	1	136
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	3	2	383
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	1	10	930
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	0	42
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	2	1	263
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	2	19
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	0	0	12	19	2301
	水痘 (入院例)	0	0	0	0	0	5	1	206
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	0	1	0	1	0	10	103	3728
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	1	88
	破傷風	1	0	0	0	0	1	2	83
	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	1	56
	風しん	0	0	0	0	0	0	2	63
麻しん	0	0	0	0	0	0	0	176	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	0	16	

今注目の感染症

RSウイルス感染症

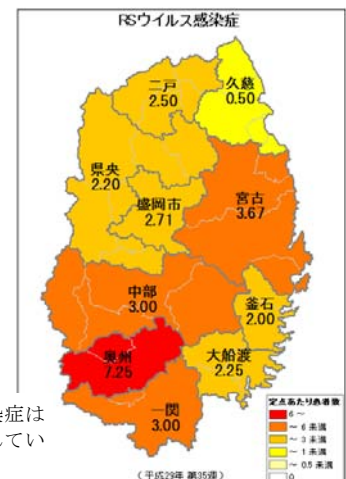
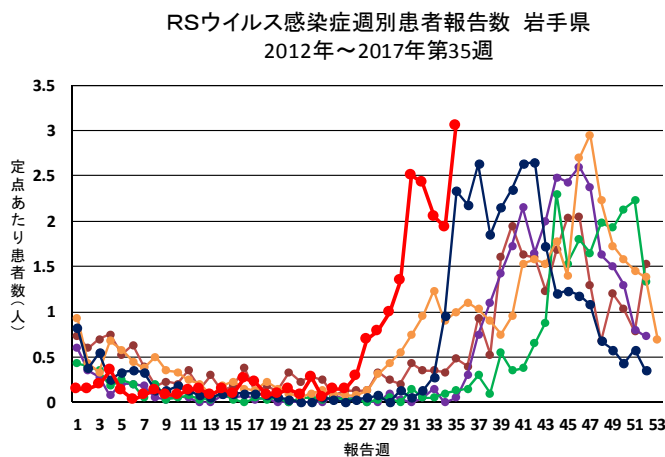
RSウイルス感染症は、RSウイルス (Respiratory Syncytial Virus) による呼吸器の感染症です。1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児がRSウイルスに少なくとも1度は感染するとされています。症状は、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々ですが、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれています。特に乳児期早期 (生後数週間～数か月間) にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。

岩手県では第35週の県全体の定点あたり患者数は増加に転じ、3.05人となりました。平成18年の調査開始以来最多の報告数です。地区別では奥州地区で多くなっています。例年秋から冬にかけて流行しますが、2015年以降早い時期から増加が始まっています。

感染経路は主に飛沫感染と接触感染です。手洗いや咳エチケットをはじめとした基本的な予防対策が重要です。

参考 RSウイルス感染症Q&A (厚生労働省)

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html)



今注目の感染症 (つづき)

手足口病

手足口病は、口の中や手足に現れる(水疱性の)発疹を主症状とした急性ウイルス感染症で、乳幼児を中心に夏季に流行します。3～5日間の潜伏期間の後、口の中、手のひらや足などの四肢末端に2～3mmの水疱性発疹が出現し、ときに肘、膝、臀部などにも出現することがあります。病原ウイルスは、主にコクサッキーウイルスA16やA6、エンテロウイルス71です。

基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患ですが、まれに髄膜炎や小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症を引き起こす場合があります。頭痛、嘔吐、高熱等が続く場合は医療機関を受診することが勧められます。

2017年の岩手県は第33週に県全体の定点あたり患者数が5.70人となり、警報値(定点あたり患者数5人)を超えました。その後も増加が続き、第35週の県全体の定点あたり患者数は10.40人となりました。釜石地区以外の9地区で警報値を超えています。二戸、中部、県央、宮古、久慈地区と盛岡市では定点あたり患者数が10人を超えています。全国の定点あたり患者数は、第34週で5.87人となりました。全国的には減少傾向ですが、岩手県内では流行しているため注意が必要です。

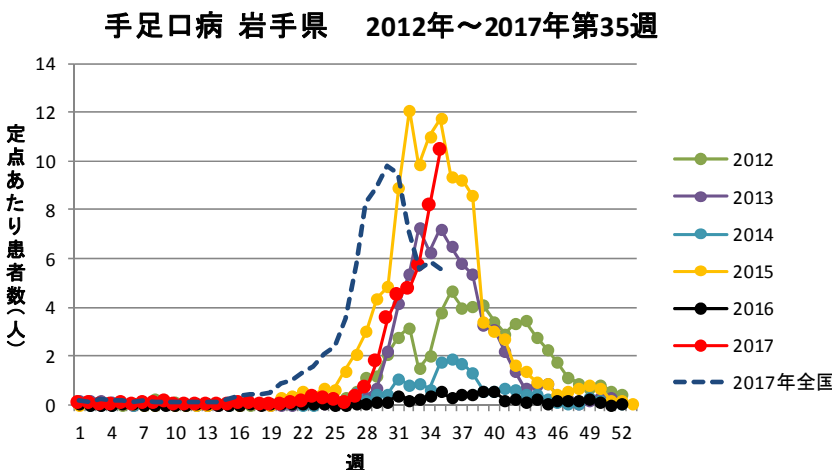
感染経路は飛沫感染と接触感染のほか、便中にもウイルスが排出されるため、手指を介した経口感染もあります。感染を防ぐために、手洗いをしっかり行うこと、患者との濃厚接触やタオルの共用を避けることが重要です。

参考 国立感染症研究所

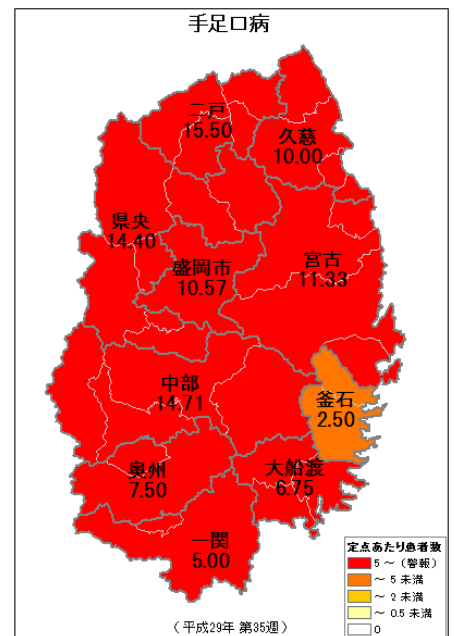
手足口病とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>

IDWR 2017年第28号<注目すべき感染症> 手足口病

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hfmd-m/hfmd-idwrc.html>



岩手県における手足口病の定点あたり患者数(2012年～2017年第35週)及び全国の定点あたり患者数(2017年第1週～第34週)  
岩手県内では2013年と2015年に流行した。



岩手県 第35週

今注目の感染症 (つづき)

腸管出血性大腸菌感染症

腸管出血性大腸菌感染症は、ベロ毒素 (Vero toxin = VT, またはShiga toxin =Stxとも呼ばれる) を産生する大腸菌によって引き起こされる感染症です。症状は、無症状から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便と様々です。さらに、溶血性尿毒症症候群の腎不全や脳症など、重篤な合併症を引き起こす場合もあります。

2017年第35週の岩手県は、中部地区から1例、奥州地区から1例、一関地区から1例、計3例の報告がありました。2017年の報告数の合計は98例となりました。

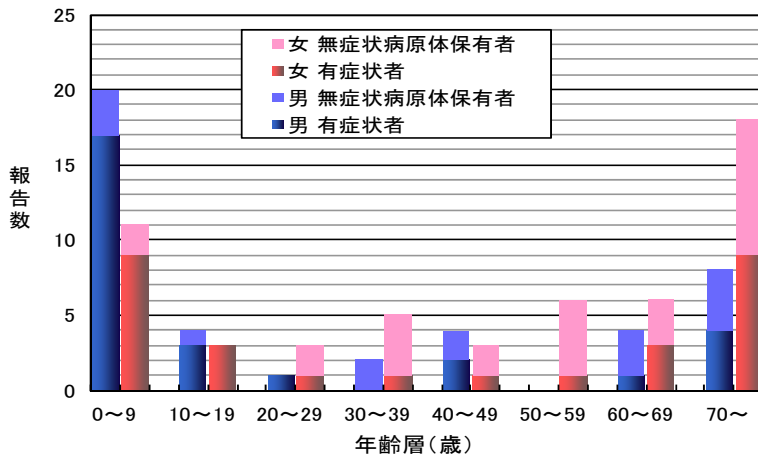
原因となった大腸菌は、O26が64例、O157が21例、O121が3例、O111が2例、O103が1例、O136が1例、O145が1例、O血清型不明が5例でした。年齢層別では、0～9歳が最も多く31例、次いで70歳以上で26例でした。

予防対策としては、食中毒予防の3原則 (食中毒菌をつけない、増やさない、やっつける) を徹底し、生肉や加熱不十分な食肉を食べないことが重要です。また、ヒトからヒトへの二次感染を防ぐため、食事の前やトイレの後などには石けんと流水による手洗いを行うことが重要です。

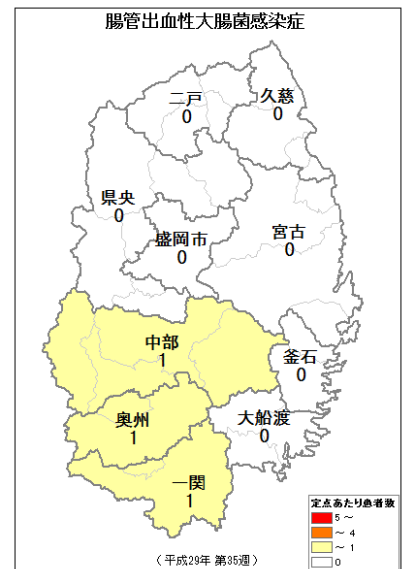
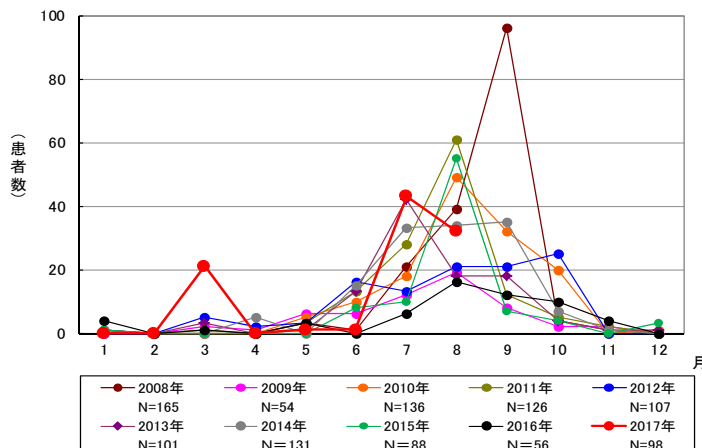
参考 国立感染症研究所

腸管出血性大腸菌感染症とは <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/439-ehec-intro.html>

腸管出血性大腸菌感染症の報告数、岩手県  
性・年齢・症状の有無別、2017年第35週、N=98



腸管出血性大腸菌感染症 月別患者数  
(岩手県2008年～2017年)



岩手県 第35週  
(※腸管出血性大腸菌感染症は全数報告)

今注目の感染症 (つづき)

蚊媒介感染症とヒトスジシマカ

蚊媒介感染症とは、病原体を保有する蚊に刺されることによって起こる感染症のことです。主な蚊媒介感染症には、ウイルス疾患であるデング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症、日本脳炎、ウエストナイル熱、黄熱と、原虫疾患であるマラリアなどがあります。

日本においては日本脳炎以外の蚊媒介感染症は海外からの輸入感染症としてみられていましたが、2014年に約70年ぶりにデング熱の国内感染例が報告されました。デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症などの媒介蚊であるヒトスジシマカは日本に生息しているので、防蚊対策が重要です。

なお、蚊媒介感染症の発生地域へ渡航する場合は、長袖・長ズボンを着用したり、蚊の忌避剤（虫よけスプレー等）を使用したりして、蚊に刺されないように注意してください。

また、ヒトスジシマカの活動期においては、帰国日から2週間程度、症状の有無にかかわらず蚊に刺されない対策をする必要があります。海外から帰国した際、体調に異常がある場合は、到着した空港等の検疫ブースで検疫官に申し出てください。帰国後に症状が認められた場合は、医療機関を受診し、海外への渡航歴を教えてください。

日本に持ち込まれる可能性が高い主な蚊媒介感染症

疾患名	主な発生地域	潜伏期間	主な症状など
デング熱	アジア 中東 アフリカ 中南米	3～7日 (2～14日)	<b>発熱、発疹、頭痛、関節痛、筋肉痛</b> ※一部の症例で、重度な出血傾向、臓器不全等重症化する場合があります。
チクングニア熱	中南米 アジア太平洋地域 アフリカ	2～12日 (多くは3～7日)	<b>発熱、関節痛、関節炎、頭痛、発疹、筋肉痛</b>
ジカウイルス感染症	中南米 カリブ海地域 オセアニア太平洋諸島 アフリカ 東南アジア	2～12日 (多くは2～7日)	<b>軽度の発熱、斑状丘疹状の発疹、結膜炎、関節炎、筋肉痛、頭痛</b> ※罹患後にギラン・バレー症候群を発症することがあります。 ※妊娠中に感染すると胎児に小頭症等の先天異常をきたす恐れがありますので、妊婦や妊娠の可能性のある方は可能な限り流行地域への渡航を控えてください。 ※性行為による感染が報告されています。流行地域から帰国した男女は症状の有無にかかわらず、少なくとも6ヶ月、パートナーが妊婦の場合は、妊娠期間中、性行為の際にコンドームを使用するか、性行為を控えることが推奨されます。

参考 厚生労働省 蚊媒介感染症

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164483.html>

厚生労働省 デング熱に関するQ&A

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue\\_fever\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever_qa.html)

厚生労働省 ジカウイルス感染症について

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000109881.html>

今注目の感染症 (つづき)

蚊媒介感染症とヒトスジシマカ (つづき)

ヒトスジシマカはウイルス性疾患を媒介する蚊の1種であり、岩手県でも生息が確認されています。活動期は、本県では6月上旬から10月上旬までで、成虫は、通常灌木や草むらなどに隠れており、人が近くにくると吸血行動を起こす待ち伏せ型の蚊です。ヤブカの一種で、昼間に吸血行動を起こします。

岩手県環境保健研究センターでは、2009年から県内のヒトスジシマカの生息調査を実施しています。これまでの調査で得たデータを基にヒトスジシマカ生息リスクマップを作成しました(下図)。

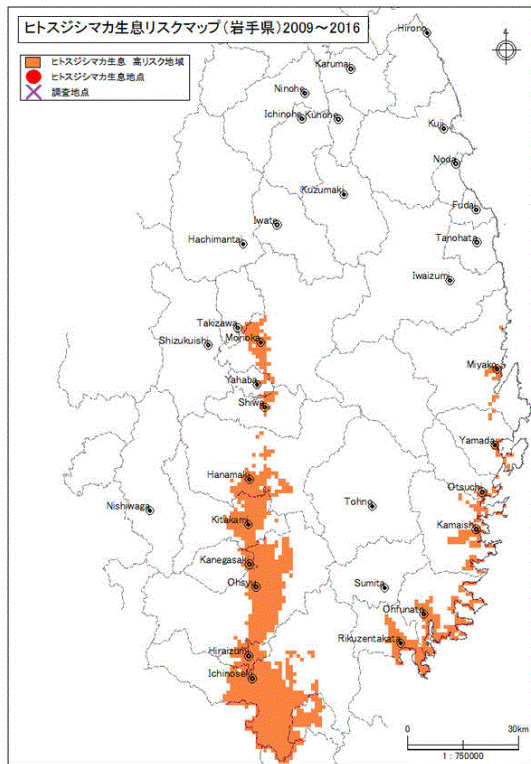
蚊媒介感染症を防ぐには、蚊に刺されないようにすることが重要です。国内においても草むらなどの野外で活動する際は肌の露出を少なくし、虫除け剤を使用することが勧められます。また、ヒトスジシマカは古タイヤや空き缶の溜まり水など、小さな水たまりで繁殖します。水たまりを無くすことで、蚊の数を減らすことができます。

参考 岩手県内のヒトスジシマカの生息地域が一目でわかる「ヒトスジシマカ生息リスクマップ(岩手県)」を作成しました(岩手県環境保健研究センター)

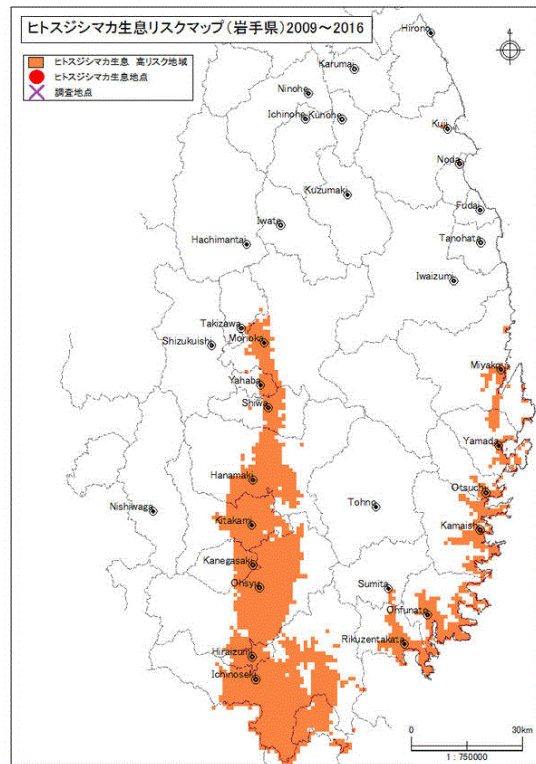
<http://www.pref.iwate.jp/kanhoken/kankyou/055574.html>



ヒトスジシマカ



ヒトスジシマカ生息リスクマップ  
シーズン後期(8月下旬)  
※オレンジ色が高リスク地域



ヒトスジシマカ生息リスクマップ  
シーズン終期(9月下旬)  
※オレンジ色が高リスク地域



## 病原体検出情報

- ・ 感染性胃腸炎の患者の糞便から、パレコウイルス3型を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3件検出しました。
- ・ 下気道炎の患者の咽頭ぬぐい液から、パラインフルエンザウイルス3型を1件検出しました。
- ・ 上気道炎の患者の咽頭ぬぐい液から、溶血性レンサ球菌を1件、A群コクサッキーウイルス6型を1件、それぞれ検出しました。
- ・ 不明発疹症の患者の咽頭ぬぐい液から、ヒトヘルペスウイルス6型を1件、ライノウイルスを1件、A群コクサッキーウイルス6型を1件、それぞれ検出しました。
- ・ 手足口病の患者の咽頭ぬぐい液から、ライノウイルスを1件、A群コクサッキーウイルス6型を1件、それぞれ検出しました。
- ・ 流行性角結膜炎の患者の結膜ぬぐい液から、アデノウイルス64型を1件検出しました。

## 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

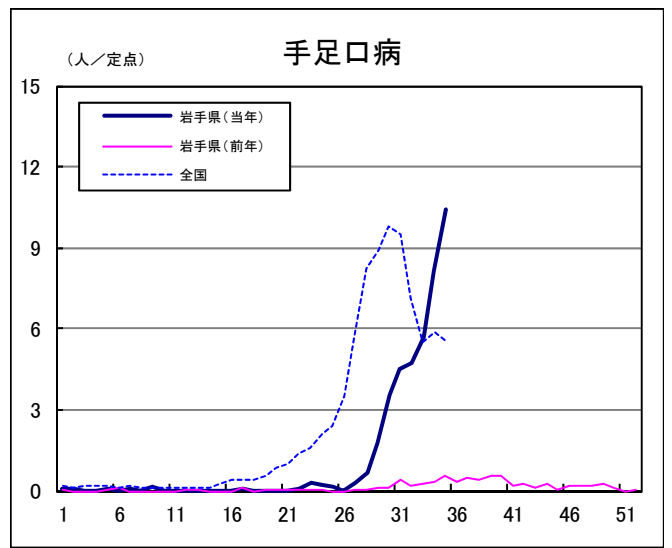
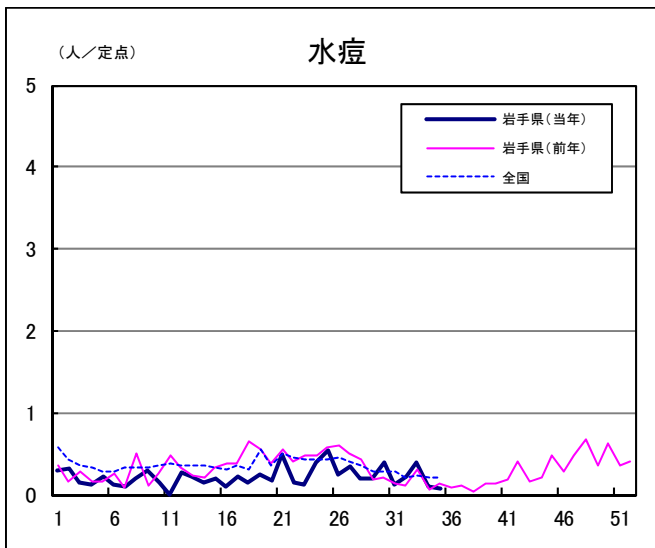
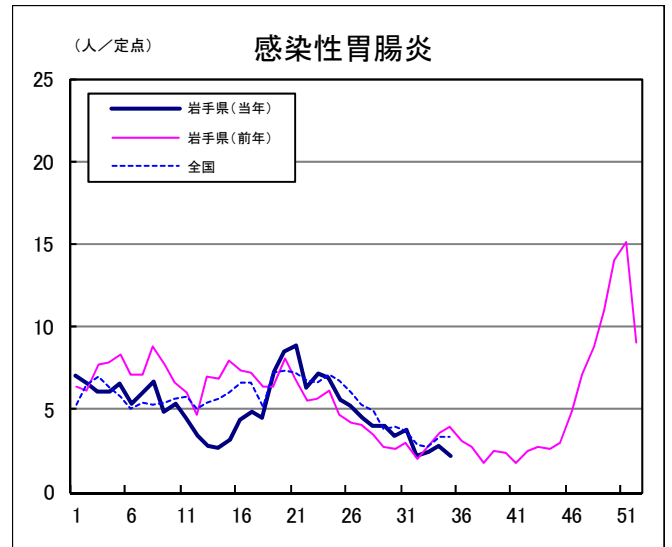
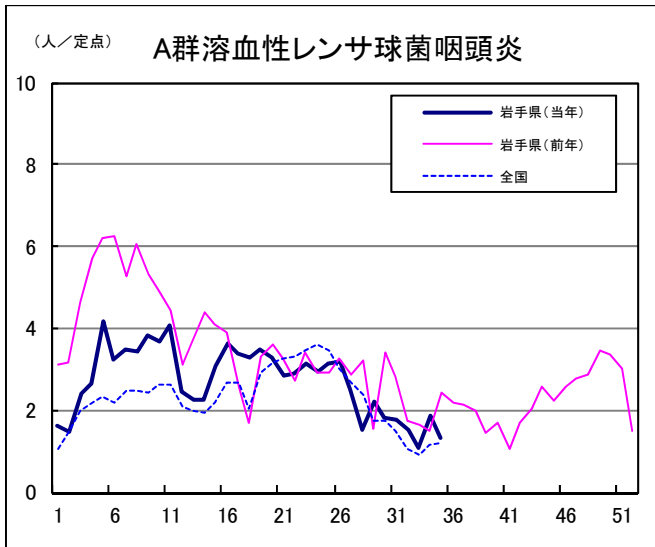
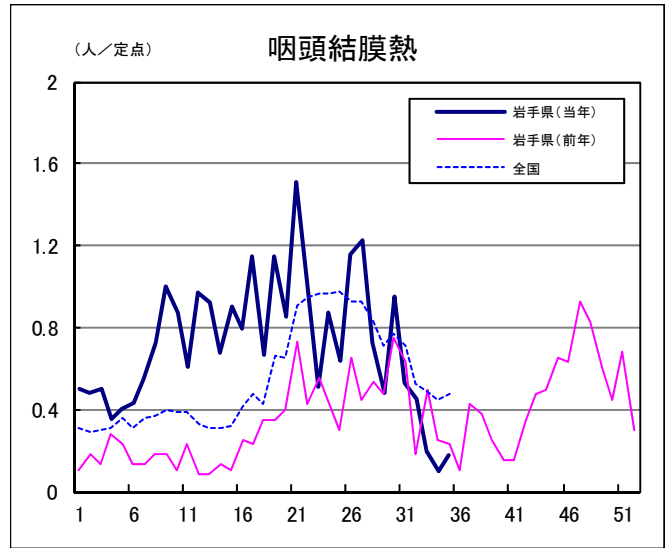
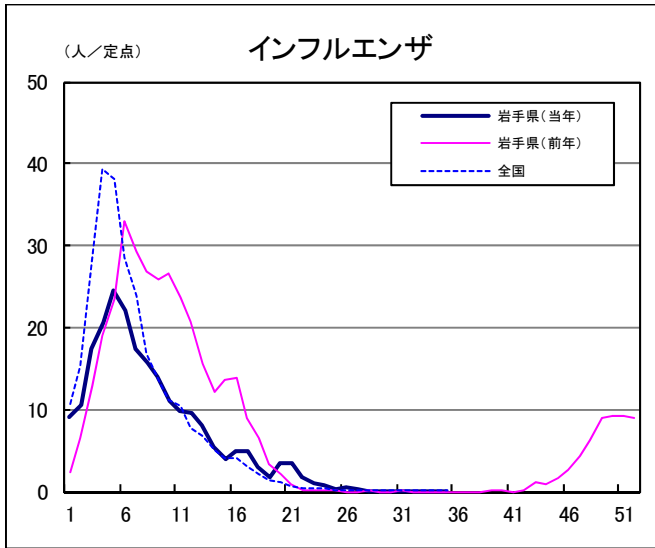
- ・ この週には医療機関からの情報はありません。

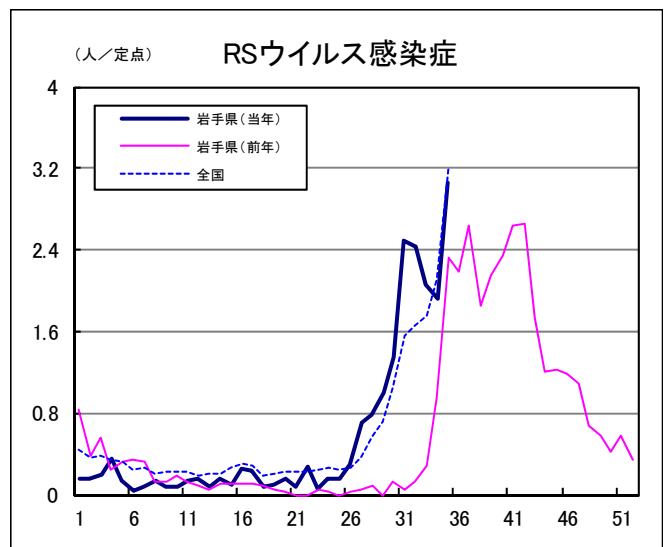
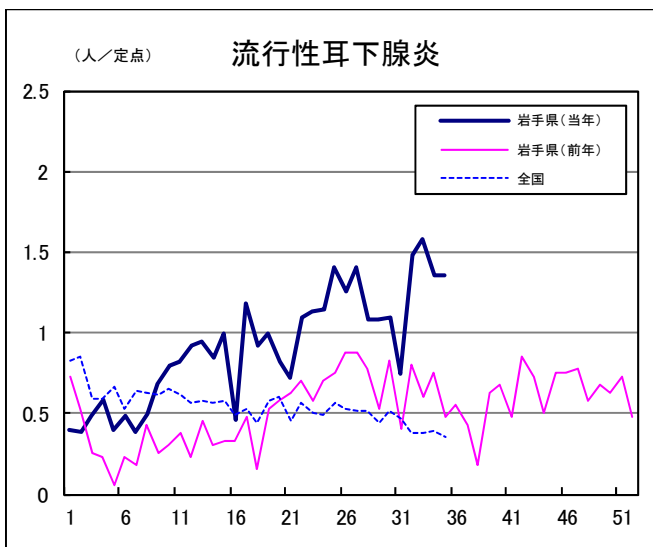
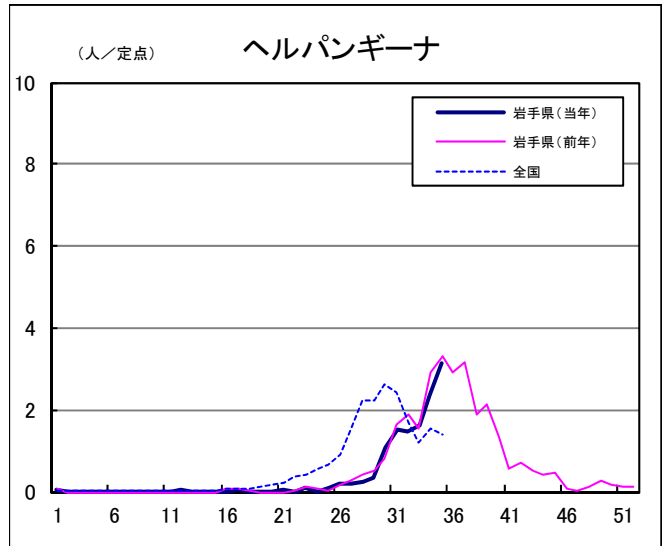
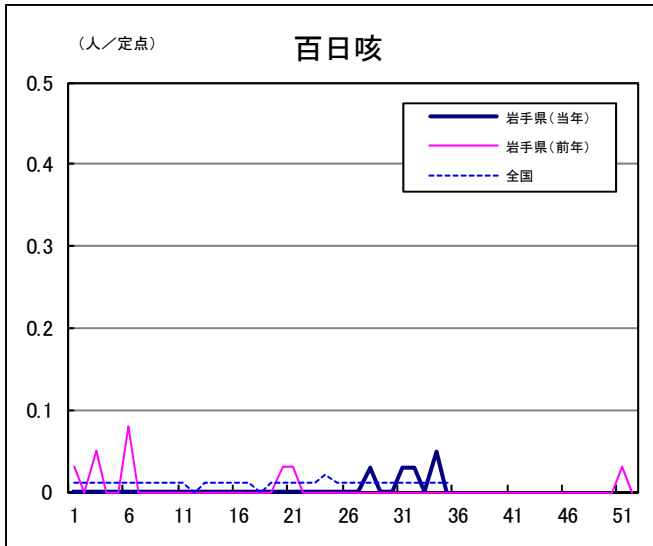
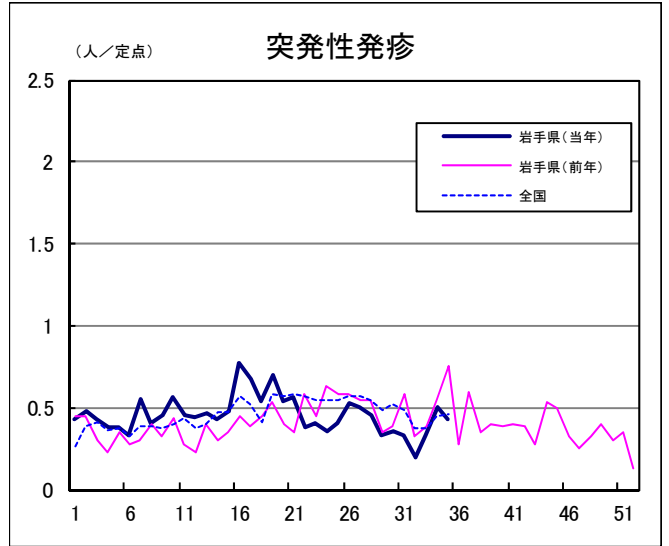
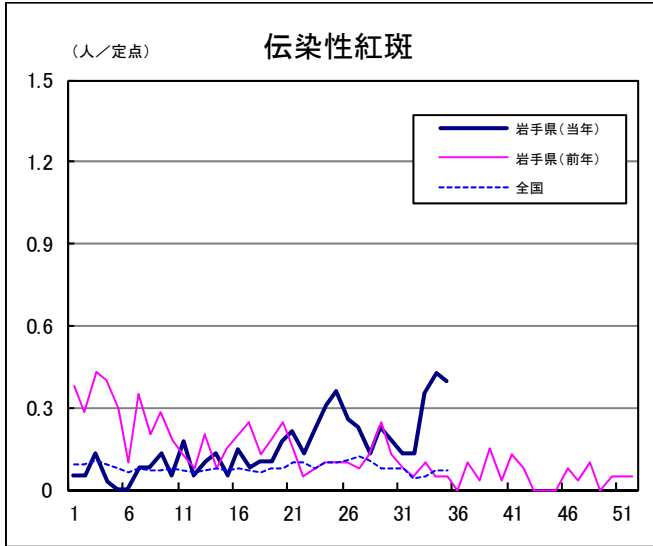
## Q & A

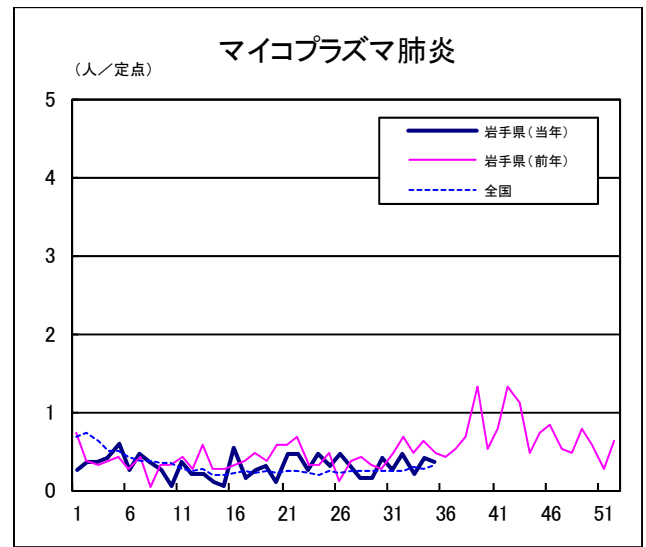
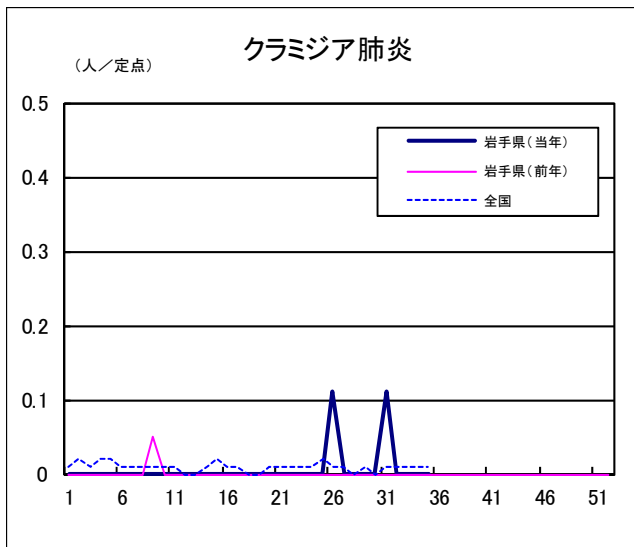
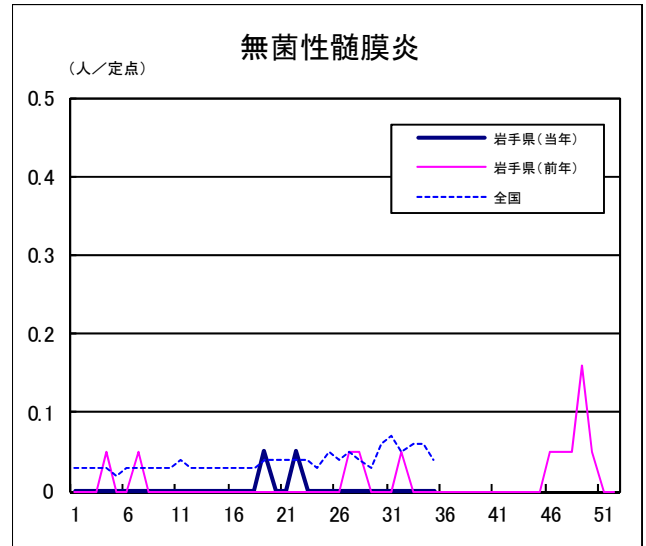
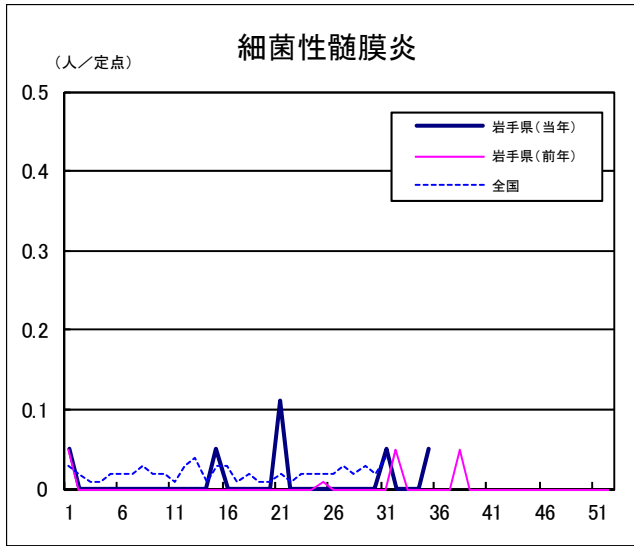
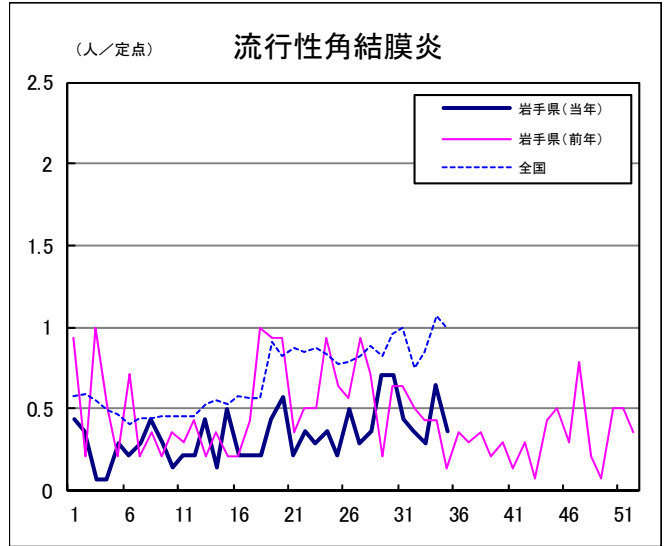
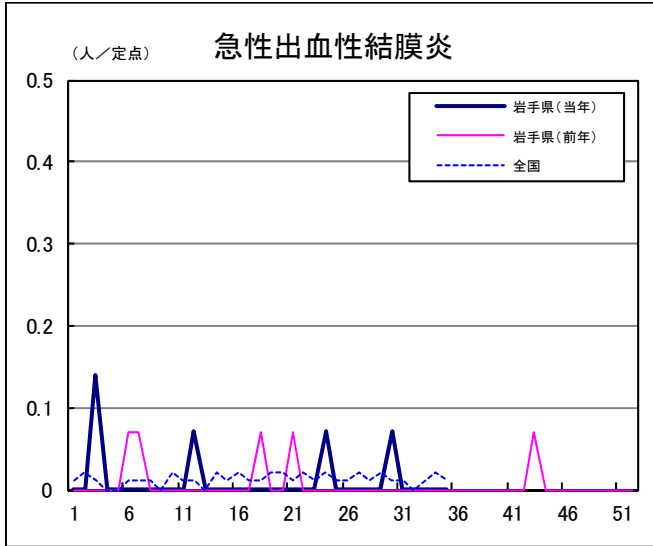
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

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)

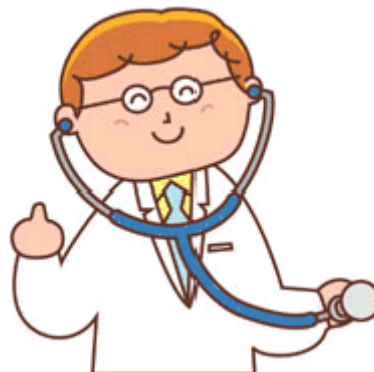






定点医療機関の数

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	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35週 平成29年9月8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>