

# 岩手県感染症週報

平成30年第40週(10月1日～10月7日)

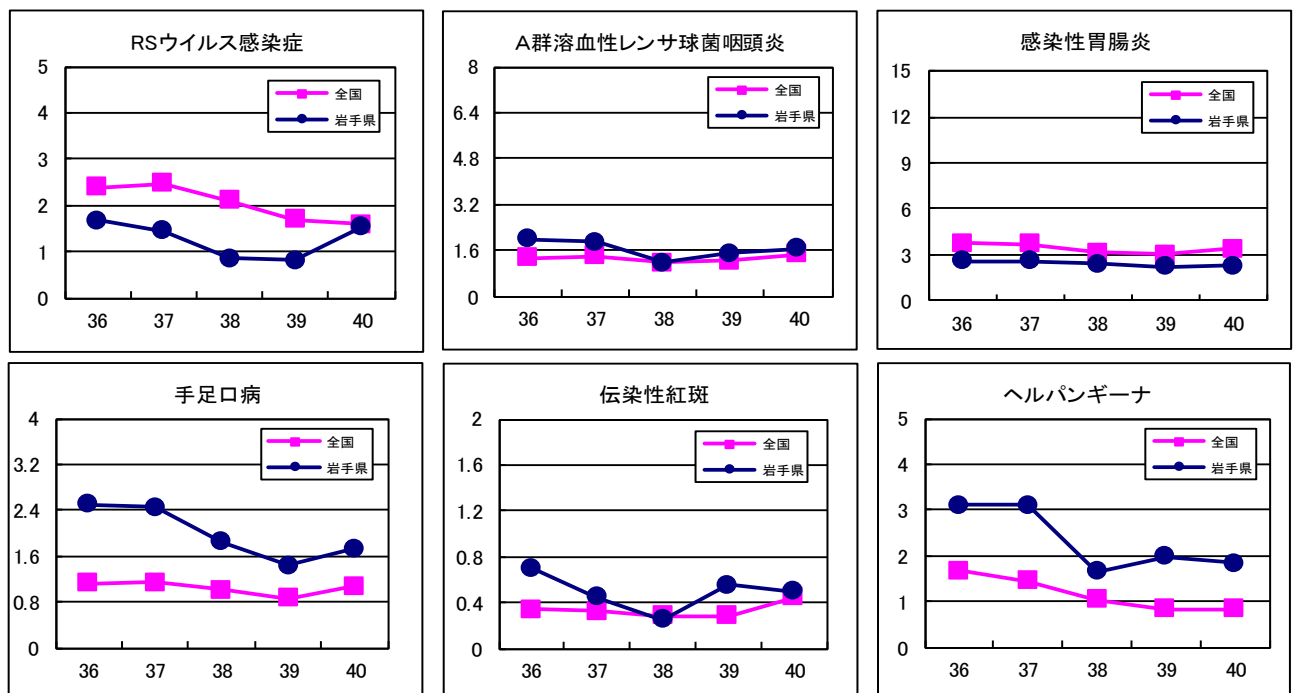
岩手県感染症情報センター

## 第40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4例ありました。このうち2例は潜在性結核感染症でした。
- 3 類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症の報告が、盛岡市から1例ありました。今年これまでに58例の報告がありました。食肉の十分な加熱などによる食中毒予防と、手洗いによるヒトからヒトへの二次感染の予防が重要です。
- 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)
  - ・風しんは、関東地方を中心に流行しています。今後、全国に拡大する可能性もあり、妊婦が感染した場合、先天性風しん症候群も心配されます。本疾患はワクチンによって予防可能です。ワクチン接種を希望される方は医療機関にご相談ください。
- 5 類感染症 (定点把握対象疾患)
  - ・RSウイルス感染症は、減少傾向にありましたが再び増加し、奥州、県央及び釜石地区で多くなっています。患者の咳やくしゃみ、ウイルスが付着した手指などから感染するため、咳エチケットや手洗いによる予防が重要です。
  - ・ヘルパンギーナは、例年9月上旬まで多く報告されますが、今年は報告の多い状況が長く続いています。予防には、患者との濃厚接触やタオルの共用を避け、十分な手洗いや排泄物の適切な処理を行うことが重要です。
  - ・インフルエンザは、中部地区に加えて、盛岡市からも報告がありました。報告数、発生地区ともに今後の動向に注意が必要です。予防には帰宅後の手洗いと体調管理が重要です。

## 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)

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

※2018年1月1日より百日咳が5類感染症 (定点把握疾患) から5類感染症 (全数把握疾患) へ変更されました。  
 ※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	
		36	37	38	39	40		
インフルエンザ	岩手県	0	0	0.02	0.15	0.11	→	☆
	全国	0.07	0.13	0.14	0.16	0.17		
RSウイルス感染症	岩手県	1.68	1.45	0.85	0.8	1.53	↗	☆☆
	全国	2.39	2.46	2.11	1.7	1.58		
咽頭結膜熱	岩手県	0.15	0.13	0.2	0.13	0.08	→	☆
	全国	0.33	0.35	0.28	0.23	0.3		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	2	1.88	1.15	1.48	1.65	→	☆
	全国	1.32	1.38	1.18	1.24	1.47		
感染性胃腸炎	岩手県	2.55	2.55	2.38	2.18	2.28	→	☆
	全国	3.72	3.65	3.15	2.99	3.35		
水痘	岩手県	0.13	0.23	0.13	0.1	0.13	→	☆
	全国	0.22	0.22	0.22	0.23	0.23		
手足口病	岩手県	2.5	2.45	1.85	1.43	1.73	→	☆☆
	全国	1.13	1.14	1.01	0.86	1.08		
伝染性紅斑	岩手県	0.7	0.45	0.25	0.55	0.5	→	☆
	全国	0.34	0.32	0.28	0.28	0.45		
突発性発疹	岩手県	0.3	0.4	0.38	0.45	0.5	→	☆
	全国	0.49	0.44	0.42	0.38	0.43		
ヘルパンギーナ	岩手県	3.1	3.1	1.65	1.98	1.83	→	☆
	全国	1.66	1.45	1.04	0.84	0.84		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.18	0.1	0.08	0.08	0.23	→	☆
	全国	0.12	0.13	0.12	0.12	0.13		
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	0		
流行性角結膜炎	岩手県	0.43	0.79	0.14	0.43	0.36	→	☆
	全国	0.94	1.06	1.02	1.01	1.01		
細菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0	0	0	→	
	全国	0.01	0.01	0.01	0.01	0.02		
無菌性髄膜炎	岩手県	0	0	0.05	0	0	→	
	全国	0.03	0.05	0.05	0.04	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.26	0.47	0.21	0.26	0.26	→	☆
	全国	0.23	0.24	0.24	0.25	0.3		
クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	岩手県	0	0	0	0	0.05	→	
	全国	0	0	-	0.01	0.01		
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	岩手県	0	0.05	0	0	0	→	
	全国	0.02	0.02	0.01	0.01	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	1	0	0	0	0		
	全国	12	9	15	24	16		

【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	(週)					累計	全国	
		36	37	38	39	40		40	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 (1)	6 (2)	2 (0)	5 (0)	4 (2)	150 (59)	318	16515
	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	3
	細菌性赤痢	0	0	0	0	0	0	4	123
	腸管出血性大腸菌感染症	1	2	1	1	1	58	90	3322
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	25
	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	3	5	341
	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	1	0	0	0	3	12	801
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	0	9
	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	5
	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	3
	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
	ジカウイルス感染症	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	67
	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	1
	炭疽	0	0	0	0	0	0	0	0
	チクングニア熱	0	0	0	0	0	0	0	3
	つつが虫病	0	0	0	0	0	1	0	99
	デング熱	0	0	0	0	0	0	2	145
	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	11	226
	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	3
	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	2	
マラリア	0	0	0	0	0	0	1	40	
野兔病	0	0	0	0	0	0	0	0	
ライム病	0	0	0	0	0	0	0	11	
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	2	1	1	0	11	74	1620	
レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	2	23	
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) 36	37	38	39	40	累計	40	累計
五類感染症	アメーバ赤痢	1	0	0	0	0	8	9	641
	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	2	178
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	1	0	0	0	7	30	1589
	急性弛緩性麻痺	0	0	0	0	0	0	4	51
	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	2	4	521
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	12
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	2	2	160
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	6	4	540
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	3	14	990
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	1	57
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	2	7	369
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	28
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	0	0	0	13	23	2467
	水痘 (入院例)	1	0	0	0	0	5	7	329
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	2	0	0	1	0	26	81	5212
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	1	140
	破傷風	0	0	0	0	0	1	4	93
	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	1	3	60
百日咳	0	0	2	3	0	39	215	7271	
風しん	0	0	1	0	0	1	135	1103	
麻しん	0	0	0	0	0	0	9	223	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	2	19	

今注目の感染症

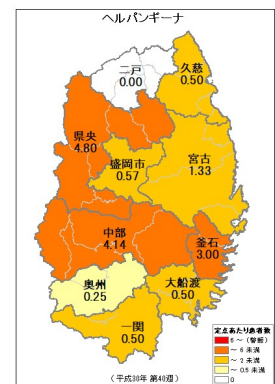
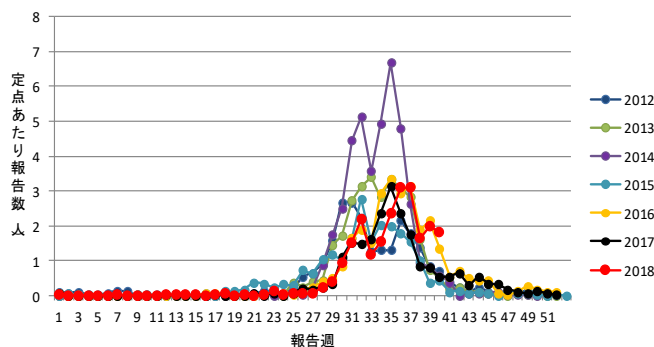
ヘルパンギーナ

ヘルパンギーナは、乳幼児を中心に夏季に流行する急性のウイルス性咽頭炎で、いわゆる夏かぜの代表的な疾患です。潜伏期間は2～4日で、主な症状は38℃以上の突然の発熱とどの痛み、口内に現れる小さな水疱性の発疹です。水疱はやがて破れて潰瘍になり痛みを伴います。痛みのため食欲が落ち、乳児の場合はミルクを飲むのを嫌がり、脱水症状を起こしやすくなります。まれに重症化し、髄膜炎や急性心筋炎などを併発する場合がありますので、発熱以外に頭痛や嘔吐、心不全の兆候が現れていないか注意が必要です。

第40週の定点あたり患者数は前週から減少し、1.83人となりました。感染経路は、患者の咳やくしゃみによる飛沫感染や、水疱内のウイルスに触れることで感染します。また、ウイルスは便の中にも排泄されるため、トイレに行ったときやおむつを交換する際に接触感染することもあります。予防には、患者との濃厚接触を避け、手洗いやうがいを十分に行うことが重要です。

参考 国立感染症研究所 ヘルパンギーナとは  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/515-herpangina.html>

ヘルパンギーナ 岩手県  
2012-2018年第40週



岩手県 第40週

※国土交通省国土政策局「H29年1月1日時点国土数値情報(行政区域データ)」をもとに岩手県が編集・加工した。  
 ※この地図の作成に当たっては、国土地理院長の承認を得て、同院発行の数値地図(国土基本情報)電子国土基本図(地図情報)を使用した。(承認番号 平29情使、第675号)

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引き起こされる、発熱、発疹、リンパ節の腫脹を特徴とする急性の発疹性感染症です。風しんウイルスは、患者の飛沫（唾液のしぶき）などによりヒトからヒトへ感染します。潜伏期間は2週間程度で、発疹が出る前後1週間位がヒトへの感染力があるとされています。風しんに免疫を持たない妊婦が、妊娠第20週頃までに感染すると、「先天性風しん症候群」という目や心臓、耳などに障害を持つ子供が生まれる可能性があり、妊婦への感染を防止することが重要です。

全国では、2018年第30週以降、関東地方で報告数が大幅に増加し、第39週までの累積報告数が952人となり、全国流行があった2013年（14,344人）、2012年（2,386人）に次いで3番目に多い報告数となっています。男女別にみますと、男性792人、女性160人と男性が約5倍の報告数となっており、今回の流行は、風しんの抗体を保有していない30～50代の男性で感染が拡大しているとみられます。

岩手県では、全数把握疾患となった2008年以降、2018年第40週までに22人報告されています。全国流行があった2013年には9人の報告がありました。

予防にはワクチン接種が最も効果的です。2回の定期予防接種（1歳児と小学校入学前1年間）を徹底しましょう。また、妊婦への感染を防止するため、予防接種歴や抗体陽性が確認できない「妊婦の夫、子どもや同居家族」、「妊娠希望者や妊娠の可能性が高い女性」の方は、任意で予防接種を受けることが推奨されます。

参考 国立感染症研究所 風疹とは  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/430-rubella-intro.html>

国立感染症研究所 風疹急増に関する緊急情報：2018年10月3日現在  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/rubella/181003/rubella181003.pdf>

厚生労働省 風疹について  
[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/)

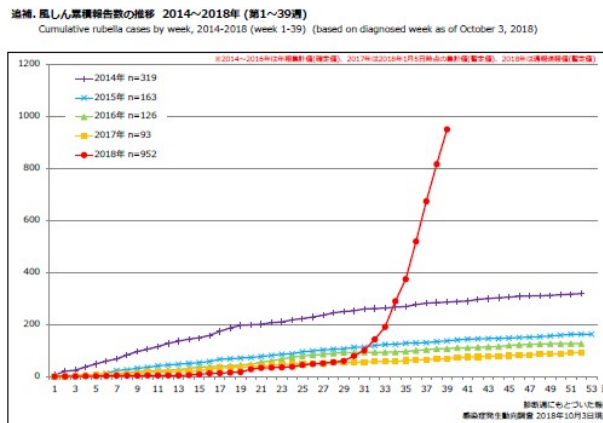


図1 全国における風しん累積報告数の推移 (2014～2018年第39週) (国立感染症研究所HPより)

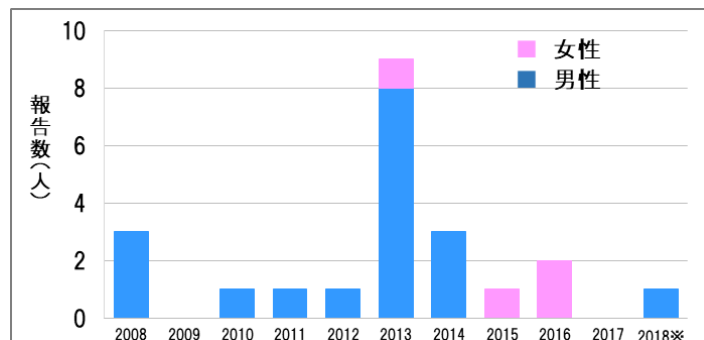


図2 岩手県における年別・性別風しん報告数 (2008～2018年第40週)

今注目の感染症 (つづき)

梅毒

梅毒は、感染力が強い「梅毒トレポネーマ」という、らせん状の細菌によって引き起こされます。主に、感染している人の病変部（性器、口唇部、口腔内、肛門等）と直接接触する性行為や疑似性行為により「梅毒トレポネーマ」が粘膜や皮膚などの傷口から侵入して感染します。

感染後3週間程度の潜伏期の後に、感染部位にしこりや潰瘍がみられるようになりますが、数週間程度で症状がなくなります（早期顕症Ⅰ期）。その後、治療をせずに数週間～数カ月経過すると、病原体が血液によって全身に運ばれ、手のひらや足の裏、体全体に発疹がみられるようになります（早期顕症Ⅱ期）。さらに、感染後数年～数十年経過すると、ゴムのような腫瘍、心血管症状、神経症状などが出現する場合があります（晩期顕症）。妊娠している方が梅毒に感染すると、胎盤を通して胎児に感染し、死産、早産、新生児死亡や奇形が起こることがあります。

早期顕症と晩期顕症の間には症状が消える無症候期がありますが、体内には梅毒トレポネーマが残っており、感染を広げる恐れがあります。この無症候期が診断・治療の遅れにつながるため、注意が必要です。また、終生免疫は得られないため、再感染する可能性があります。

全国では、2010年以降、報告数が増加傾向に転じています。男女の異性間性交渉での感染が増加しているほか、性風俗店利用者での梅毒の報告数が増加しています。岩手県では、例年、数例の報告でしたが、2016年に9例、2017年には16例の報告がありました。2018年は第40週までに、既に26例が報告されています。

梅毒は早期発見、早期検査、早期治療が重要です。感染が疑われる症状がみられた場合は、早めに医師の診断や治療を受けましょう。また、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のある方（パートナー等）と一緒に検査を行い、必要に応じて治療を行うことが重要です。

岩手県では、県内各保健所において、匿名、無料で梅毒検査を行っています。他の性感染症も含め、適切な予防対策を取り、症状がみられるなど不安がある場合には、検査や医療機関を受診するよう心がけましょう。

参考 国立感染症研究所 I A S R 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>

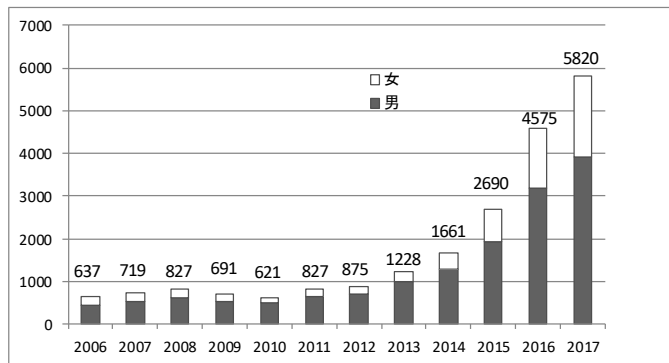


図1 全国における梅毒患者届出数の推移 (2006年～2017年)

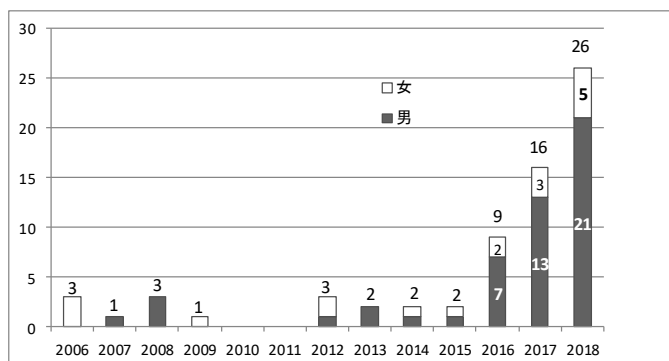


図2 岩手県における梅毒患者届出数の推移 (2006年～2018年第40週)

今注目の感染症 (つづき)

腸管出血性大腸菌感染症

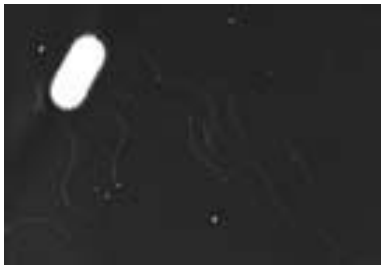
腸管出血性大腸菌感染症は、ベロ毒素 (Vero toxin = VT、またはShiga toxin =Stxとも呼ばれる) を産生する大腸菌によって引き起こされる感染症です。症状は、無症状から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便と様々です。さらに、溶血性尿毒症症候群による腎不全や脳症などの重篤な合併症を引き起こす場合もあります。

岩手県では、2018年第40週までに、盛岡市から23例、県央地区から12例、奥州地区から9例、中部地区から7例、一関、釜石及び二戸地区から各2例、大船渡地区から1例、計58例の報告がありました。原因となった大腸菌は、O26が29例、O157が14例、O111が6例、O103が3例、O121、O8及びO91が各1例、O血清型不明が3例でした。年齢層別では、0～9歳が最も多く12例、次いで10～19歳が10例でした(図1)。

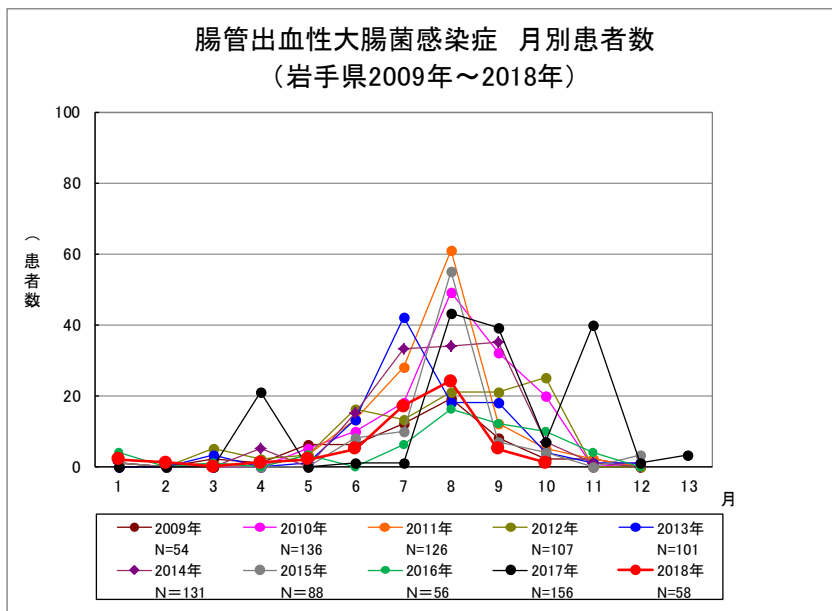
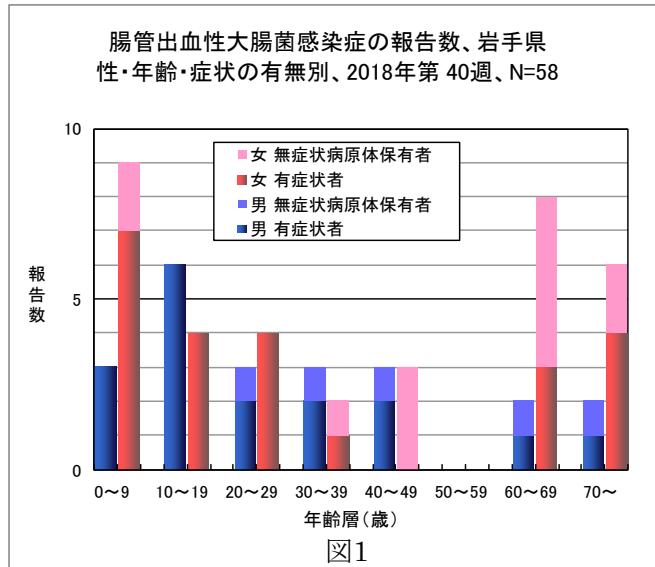
予防対策としては、食中毒予防の3原則 (食中毒菌をつけない、増やさない、やっつける) を徹底し、生肉や加熱不十分な食肉を食べないことが重要です。また、ヒトからヒトへの二次感染を防ぐため、食事の前やトイレの後などには石けんと流水による手洗いを行うことが重要です。

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-ehc-intro.html>



腸管出血性大腸菌O157:H7の電子顕微鏡写真(15,000倍)  
-国立感染症研究所HPより-



## 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

- ・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。

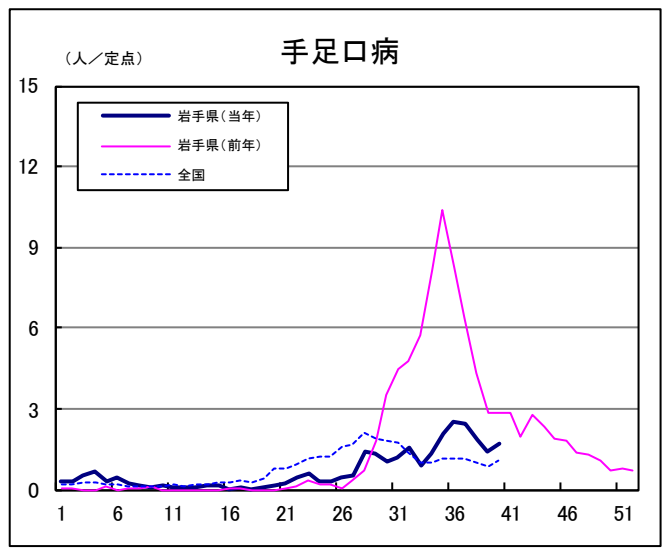
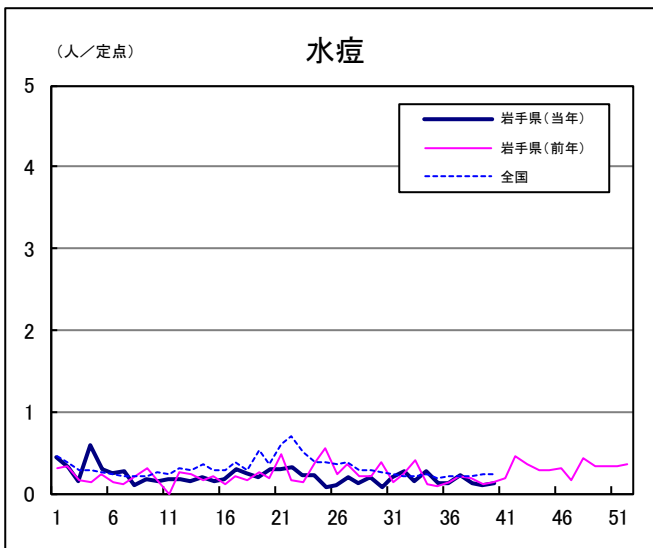
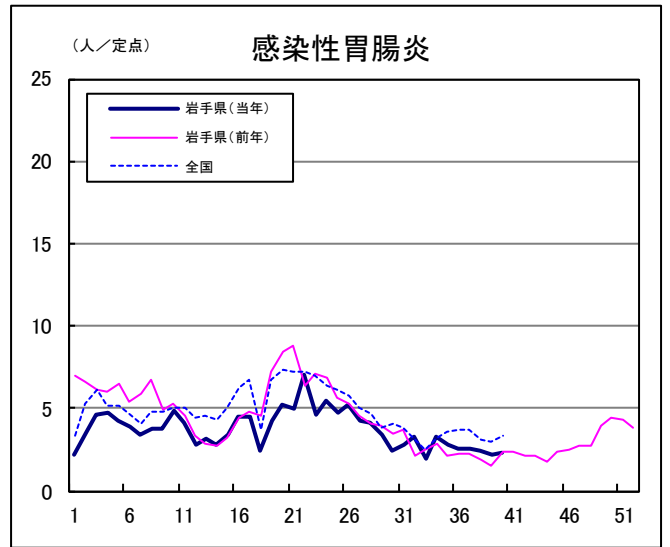
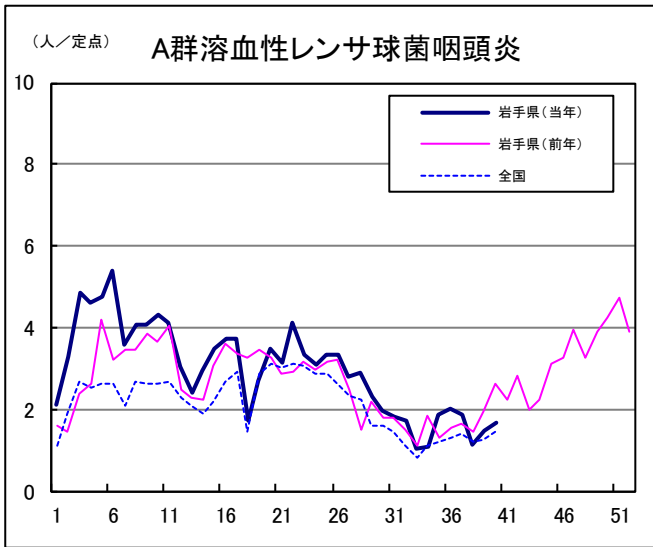
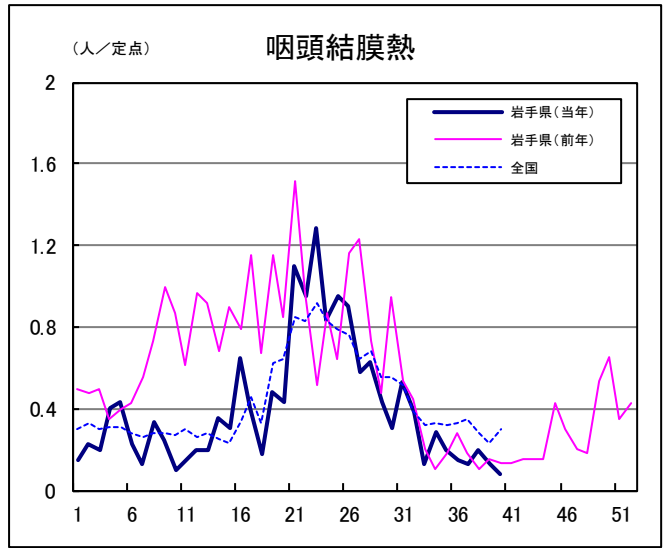
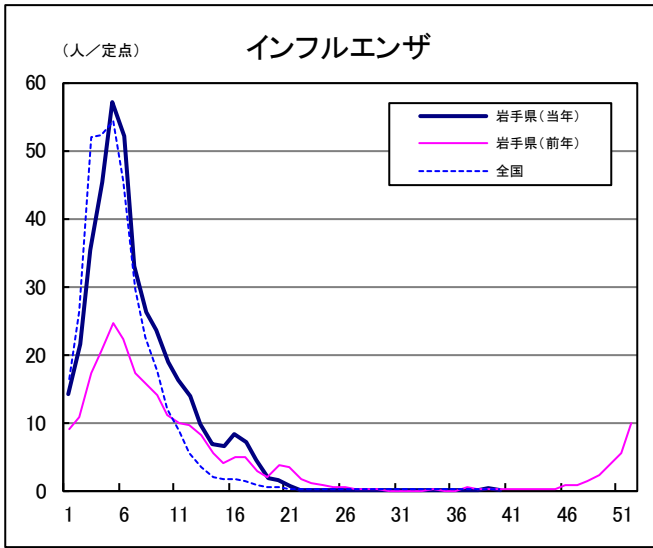
## Q & A

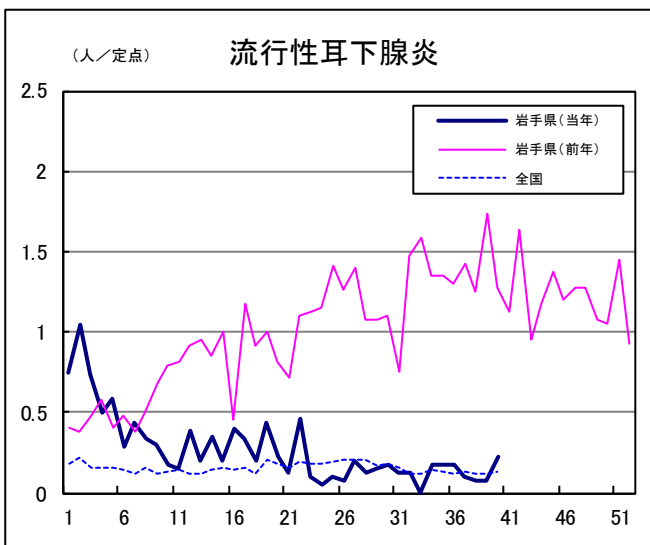
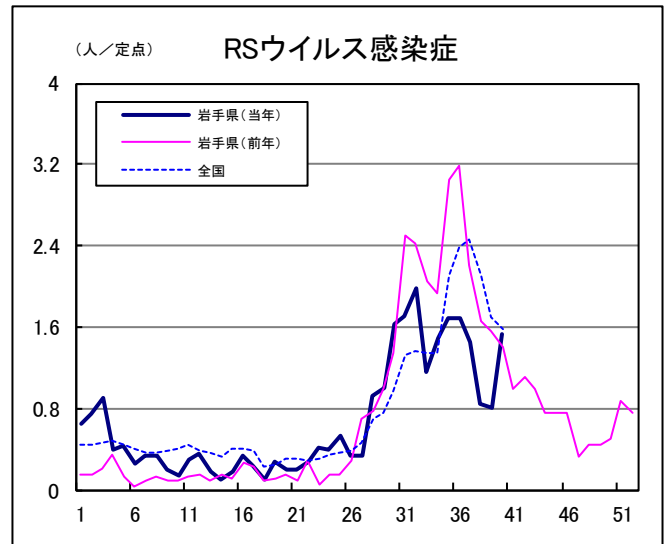
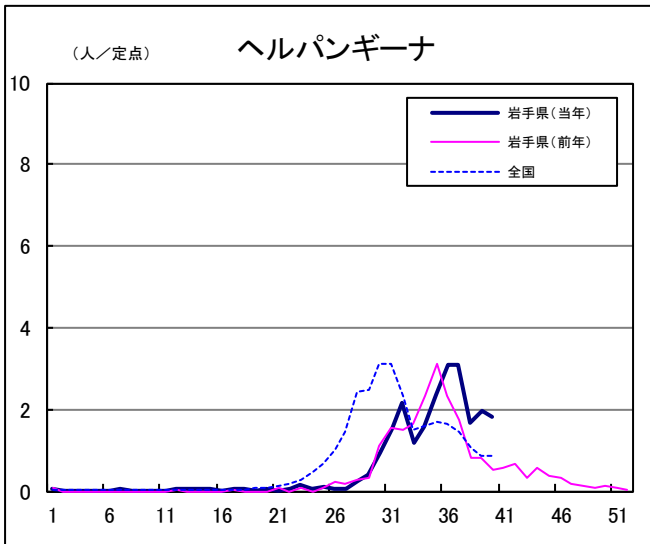
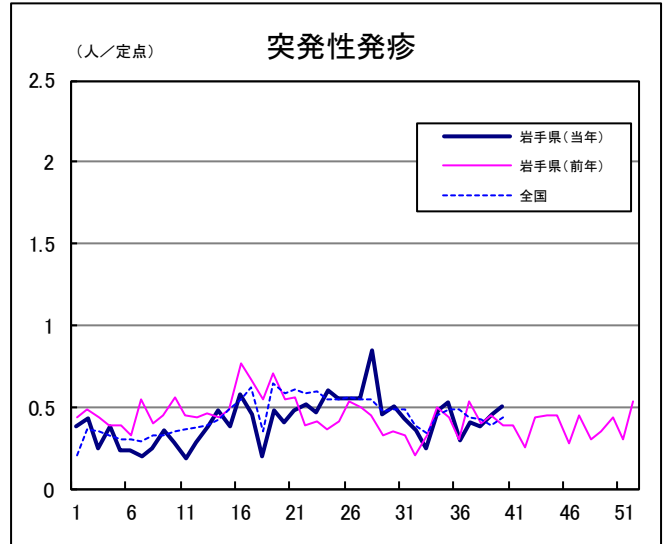
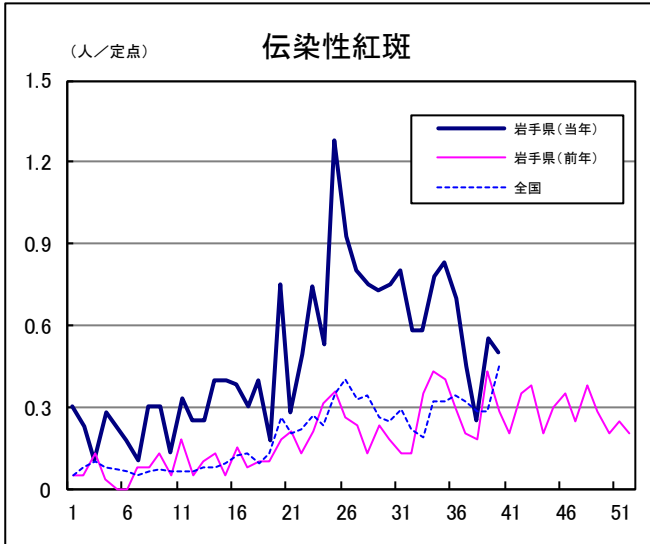
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

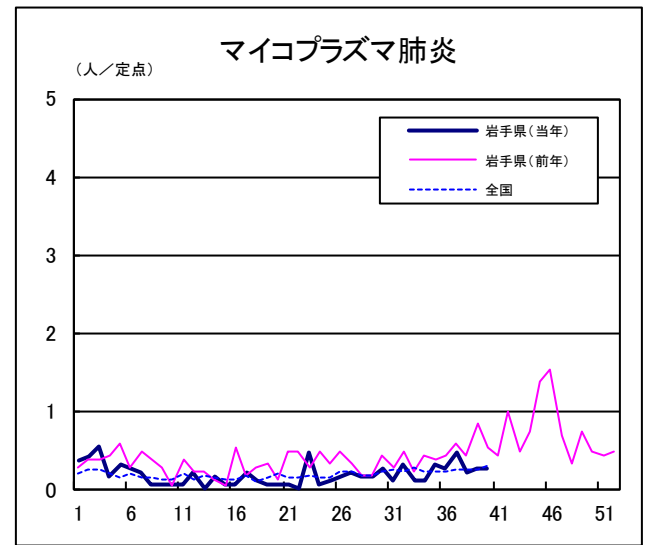
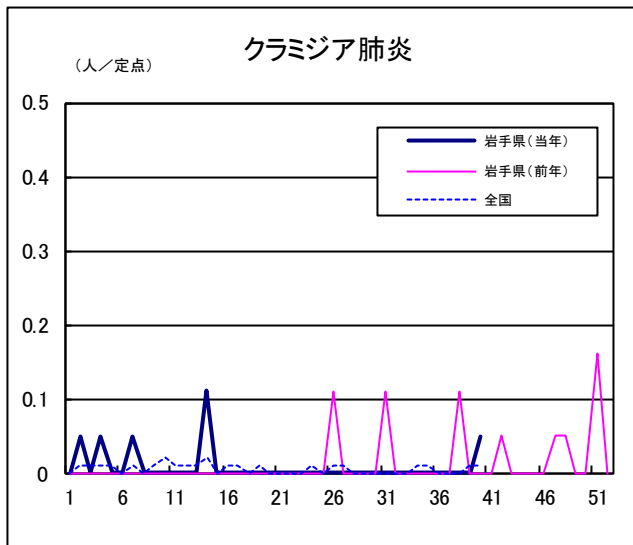
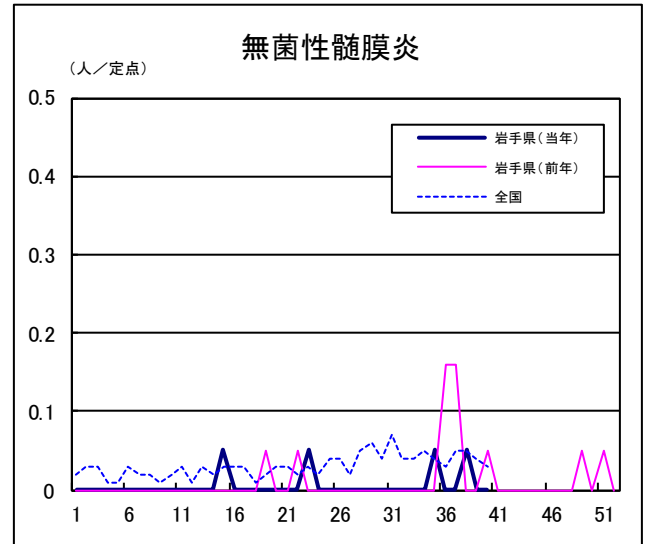
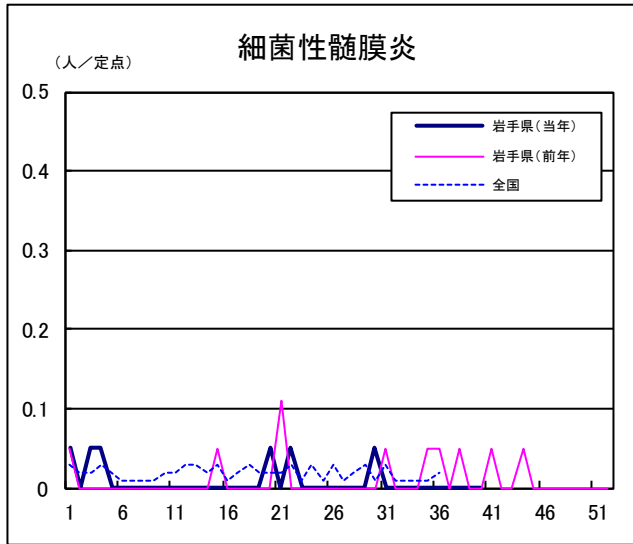
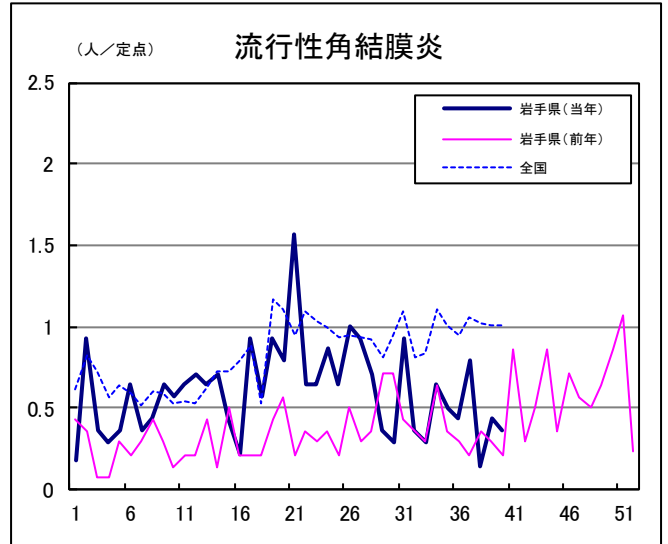
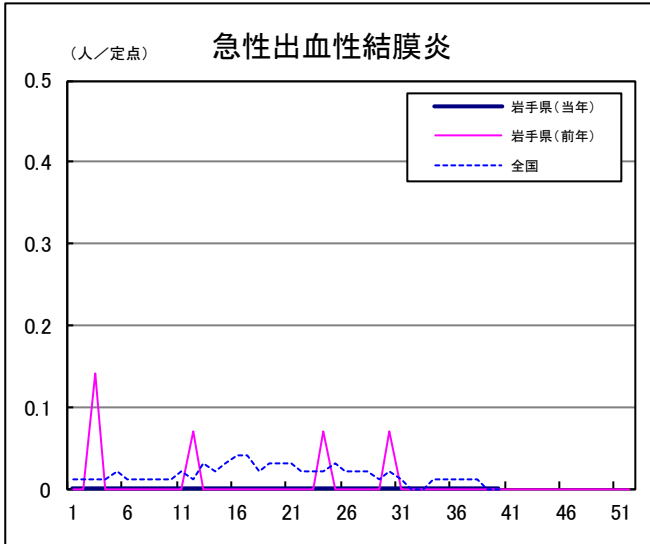
医療機関からの情報や読者の皆様からのご質問は下記の宛先までお寄せください。  
岩手県感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）  
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16  
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667  
E-mail: CC0019@pref.iwate.jp



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30年第40週 平成30年10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>