

岩手県感染症週報

平成31年第3週（1月14日～1月20日）

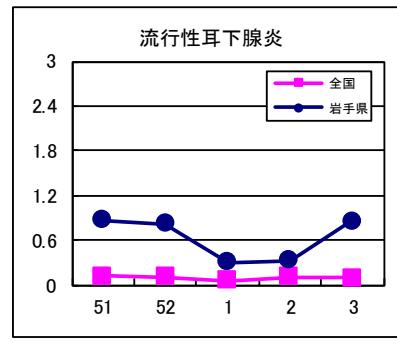
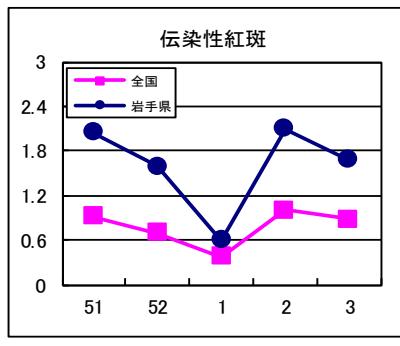
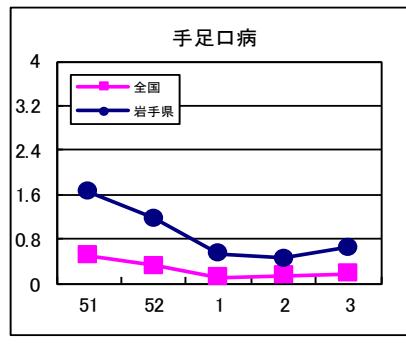
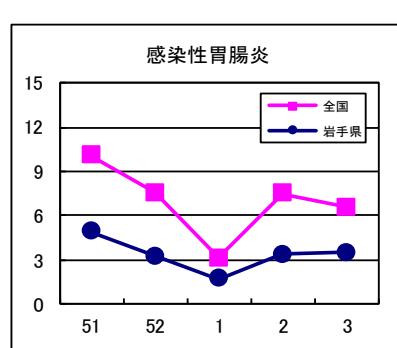
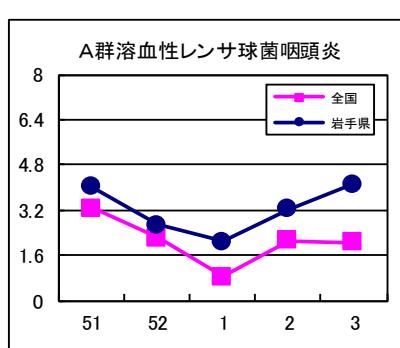
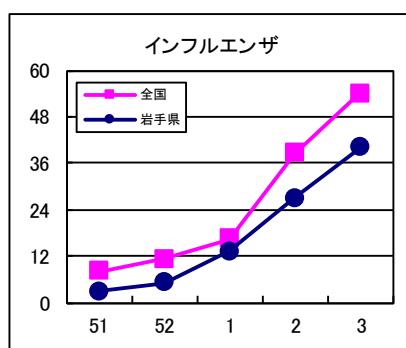
岩手県感染症情報センター

第3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1例は潜在性結核感染症の報告でした。
- 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)
- ・風しんは、関東地方を中心に流行しています。妊婦の方が感染した場合、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下さい。
- 5類感染症 (定点把握対象疾患)
- ・インフルエンザは、県内の定点あたり患者数が40.03人となり、警報値である30人を超える本格的な流行状態に入りました。年齢層別では、冬休みが明けてから14歳以下の割合が高くなっています。学級閉鎖等も報告されています。予防にはこまめな手洗いや体調管理が重要です。また、急性脳症や肺炎等の合併症を引き起こす場合もあるため、症状がみられる際は早めに医療機関を受診することが勧められます。
 - ・感染性胃腸炎は、盛岡市でノロウイルスによる集団感染事例が報告されました。予防には、食品に触れる前やトイレ後などの石けんと流水による十分な手洗いと、患者の吐物や便の処理に使い捨ての手袋やマスクを着用し、塩素系薬剤を用いることが重要です。
 - ・伝染性紅斑（リンゴ病）は県央、二戸、久慈、中部及び奥州地区で警報値（定点あたり患者数2人）を超えるました。妊婦の方が感染すると胎児に影響するおそれがある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>

※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 |
|-------------------------------|-----|------|-------|-------|-------|-------|------|
| | | 51 | 52 | 1 | 2 | 3 | |
| インフルエンザ | 岩手県 | 2.81 | 4.97 | 13.09 | 27 | 40.03 | ↗ |
| | 全国 | 8.05 | 11.17 | 16.3 | 38.54 | 53.91 | |
| RSウイルス感染症 | 岩手県 | 0.67 | 0.64 | 0.25 | 0.43 | 0.4 | → |
| | 全国 | 0.55 | 0.55 | 0.3 | 0.39 | 0.36 | |
| 咽頭結膜熱 | 岩手県 | 1.51 | 1.21 | 0.63 | 0.65 | 0.18 | ↘ |
| | 全国 | 0.7 | 0.57 | 0.24 | 0.42 | 0.27 | |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 岩手県 | 4.03 | 2.67 | 2.08 | 3.23 | 4.13 | ↗ |
| | 全国 | 3.25 | 2.2 | 0.82 | 2.1 | 2.06 | |
| 感染性胃腸炎 | 岩手県 | 4.9 | 3.26 | 1.7 | 3.35 | 3.48 | → |
| | 全国 | 10.1 | 7.58 | 3.15 | 7.52 | 6.54 | |
| 水痘 | 岩手県 | 0.82 | 0.97 | 0.6 | 0.33 | 0.38 | → |
| | 全国 | 0.74 | 0.54 | 0.44 | 0.55 | 0.27 | |
| 手足口病 | 岩手県 | 1.64 | 1.18 | 0.53 | 0.45 | 0.65 | → |
| | 全国 | 0.5 | 0.32 | 0.11 | 0.14 | 0.17 | |
| 伝染性紅斑 | 岩手県 | 2.05 | 1.59 | 0.6 | 2.1 | 1.68 | ↘ |
| | 全国 | 0.92 | 0.7 | 0.38 | 1 | 0.88 | |
| 突発性発疹 | 岩手県 | 0.36 | 0.28 | 0.23 | 0.4 | 0.3 | → |
| | 全国 | 0.38 | 0.31 | 0.16 | 0.36 | 0.31 | |
| ヘルパンギーナ | 岩手県 | 0.03 | 0.08 | 0 | 0.05 | 0.03 | → |
| | 全国 | 0.06 | 0.04 | 0.01 | 0.02 | 0.01 | |
| 流行性耳下腺炎 | 岩手県 | 0.87 | 0.82 | 0.3 | 0.33 | 0.85 | ↗ |
| | 全国 | 0.12 | 0.1 | 0.06 | 0.1 | 0.09 | |
| 急性出血性結膜炎 | 岩手県 | 0.07 | 0 | 0 | 0 | 0 | → |
| | 全国 | 0.01 | 0.02 | 0.01 | 0.01 | 0 | |
| 流行性角結膜炎 | 岩手県 | 0.71 | 0.43 | 0.57 | 1 | 0.86 | → |
| | 全国 | 0.98 | 0.81 | 0.54 | 1.03 | 0.65 | |
| 細菌性髄膜炎 | 岩手県 | 0 | 0 | 0.05 | 0 | 0 | → |
| | 全国 | 0.01 | 0.02 | 0.01 | 0.03 | 0.02 | |
| 無菌性髄膜炎 | 岩手県 | 0.05 | 0 | 0 | 0 | 0 | → |
| | 全国 | 0.02 | 0.02 | 0.01 | 0.03 | 0.02 | |
| マイコプラズマ肺炎 | 岩手県 | 0.37 | 0.32 | 0.16 | 0.37 | 0.11 | → |
| | 全国 | 0.36 | 0.33 | 0.15 | 0.29 | 0.23 | |
| 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 | 0 | |
| 感染性胃腸炎（ロタウイルス） | 岩手県 | 0 | 0.05 | 0.16 | 0.11 | 0.05 | → |
| | 全国 | 0.06 | 0.05 | 0.05 | 0.06 | 0.06 | |
| 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 | 5 | 9 | 21 | 44 | 91 | → |
| | 全国 | 374 | 577 | 1,335 | 2,837 | 3,321 | |

【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せん

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) | | 岩手県 | | | | 全国 | |
|-------|-------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|
| | | 51 | 52 | 1 | 2 | 3 | 累計 | 3 | 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 | 5 (4) | 6 (3) | 0 (0) | 5 (1) | 4 (1) | 9 (2) | 261 | 723 |
| | 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 (M E R S) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 鳥インフルエンザ (H 5 N 1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 鳥インフルエンザ (H 7 N 9) | 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 | 1 | 5 |
| | 腸管出血性大腸菌感染症 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 58 |
| | 腸チフス | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | パラチフス | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 四類感染症 | E型肝炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 17 |
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 13 | 46 |
| | エキノコックス症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 黄熱 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | オウム病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| | 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 |
| | キャサヌル森林病 | 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 | 0 |
| | 重症熱性血小板減少症候群 (S F T S) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | 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 | 0 |
| | つつが虫病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 25 |
| | デング熱 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 22 |
| | 東部ウマ脳炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 鳥インフルエンザ (H 5 N 1、H 7 N 9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 | 0 |
| | 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 | 0 |
| | 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 | 0 |
| | マラリア | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| | 野兎病 | 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 | 1 | 1 | 0 | 2 | 25 | 77 |
| | レプトスピラ症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 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) | | 岩手県 | | | 全国 | |
|-------|---------------------------|-----|----|-----|---|---|----|-----|
| | | 51 | 52 | 1 | 2 | 3 | 累計 | 3 |
| 五類感染症 | アメーバ赤痢 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 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 | 5 |
| | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| | 急性弛緩性麻痺 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 急性脳炎 (ウェストナイル脳炎及び日本脳炎を除く) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| | クリプトスポリジウム症 | 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 | 1 |
| | 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 |
| | 後天性免疫不全症候群 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| | ジアルジア症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 侵襲性インフルエンザ菌感染症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| | 侵襲性髄膜炎菌感染症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 侵襲性肺炎球菌感染症 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 54 |
| | 水痘 (入院例) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 先天性風しん症候群 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 梅毒 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 61 |
| | 播種性クリプトコックス症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 破傷風 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 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 |
| | バンコマイシン耐性腸球菌感染症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 百日咳 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 222 |
| | 風しん | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 |
| | 麻しん | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| | 薬剤耐性アシнетバクター感染症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

今注目の感染症

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、毎年世界中で流行がみられます。潜伏期間は1日～3日程で、38°C以上の発熱、頭痛、筋肉痛、関節痛などの症状が突然現れ、鼻水や咳などの呼吸器症状が続きます。

岩手県では、例年、11月下旬から12月上旬頃に発生が始まり、1月から3月頃に患者数が増加します。今シーズンは第50週に定点あたり患者数が1.45人となり、流行開始の目安である1.0人を上回りました。その後増加が続き、第3週には定点あたり患者数が40.03人となり、警報値である30人を超える本格的な流行状態に入りました。

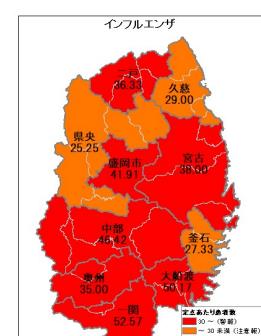
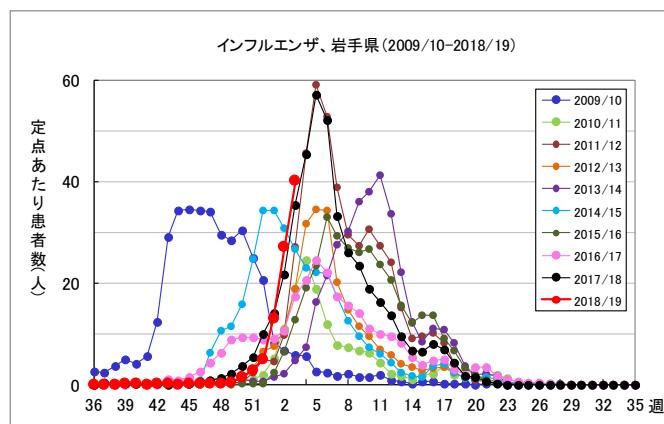
主な感染経路は咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、飛沫の付着物に触れた手指などを介した接触感染です。予防には、マスクの着用などの咳エチケットによる飛沫感染対策と、手洗いによる接触感染対策が重要です。また、症状がある場合には早めに医療機関を受診することが勧められます。

参考 インフルエンザとは (国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>

IDWR 2018年第52号 注目すべき感染症 (国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/flutoppage/591-idsc/idwr-topic/8531-idwrc-1852.html>



※国土交通省「H29年1月1日時点国勢調査（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、国土地理院の承認を得て、同院発行の「数値地図（国土地理院電子国土地図）」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の方が、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、2018年の累積報告数は2,917人と、全国流行があった2013年（14,344人）に次いで2番目に多い報告数となりました。2019年は第2週までに139例が報告されています。男女別にみると、男性102人、女性37人と、男性の報告数が約2.8倍となっており、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、2019年第3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 風疹とは（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/430-rubella-intro.html>

風疹急増に関する緊急情報：2019年1月16日現在（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/rubella/2019/rubella190116.pdf>

風しんについて（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kekakaku-kansenshou/rubella/

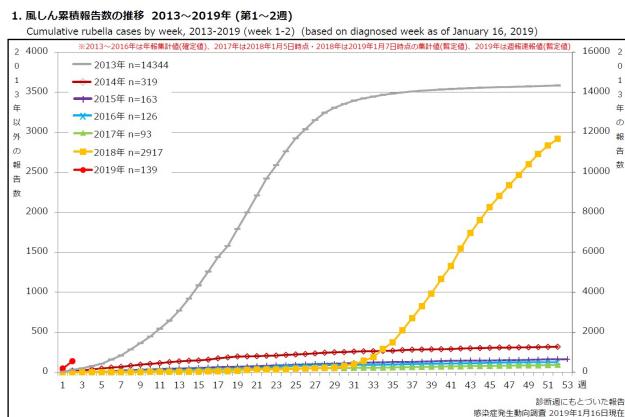


図1 全国における風しん累積報告数の推移
(2013～2019年第1～2週) (国立感染症研究所HPより)

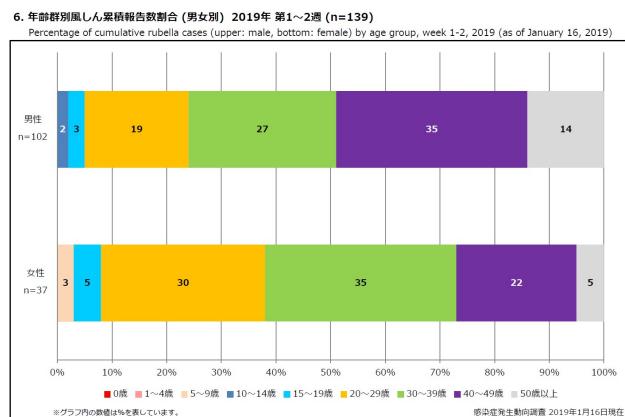


図2 全国における年齢別、男女別風しん累積報告数
(2019年第2週) (国立感染症研究所HPより)

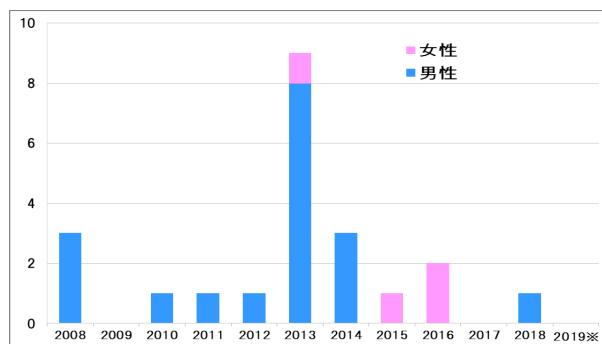


図3 岩手県における年別・性別風しん報告数 (2008～2019年第3週)

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（晚期顕症）。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。

早期顕症と晚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います、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ことがあるので、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16例、2018年には29例が報告されました。2019年は第3週までに1例報告されています。

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 IASR 2015年2月号（国立感染症研究所）

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

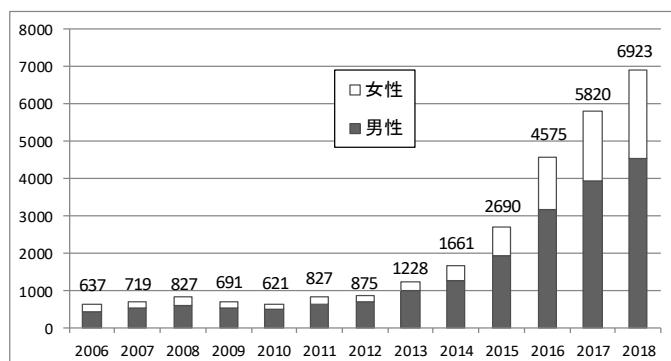


図1 全国における梅毒患者届出数の推移（2006年～2018年）

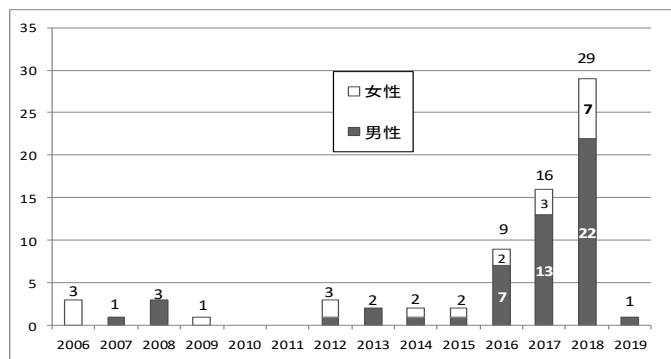


図2 岩手県における梅毒患者届出数の推移（2006年～2019年第3週）

今注目の感染症（つづき）

伝染性紅斑（リンゴ病）

伝染性紅斑は、ヒトパルボウイルスB19を病原体とし、4～5歳の幼児を中心に幼児、学童に好発する流行性発疹性疾患です。頬に出現する蝶翼状の紅斑が特徴的です。両頬がリンゴのよう赤くなることから「リンゴ病」と呼ばれることがあります。

頬に発疹が出現する7～10日くらい前に微熱や感冒様症状がみられることが多く、この時期はウイルス血症を起こしており、ウイルスの体外への排泄量が最も多くなります。本疾患の特徴的な症状は、10～20日の潜伏感染の後に出現する両頬の境界明瞭な紅斑で、続いて腕・脚部にも両側性に網目状・レース状の紅斑が出現します。胸腹背部にも発疹がでることがあります。

発疹が現れて伝染性紅斑と診断されたときにはウイルス血症は終息しており、ウイルスの排泄はほとんどなく感染性はほぼないといわれています。感染経路は、通常は飛沫または接触感染です。

妊婦の方が感染すると、胎児の異常（胎児水腫）および流産をおこす可能性があるので注意が必要です。

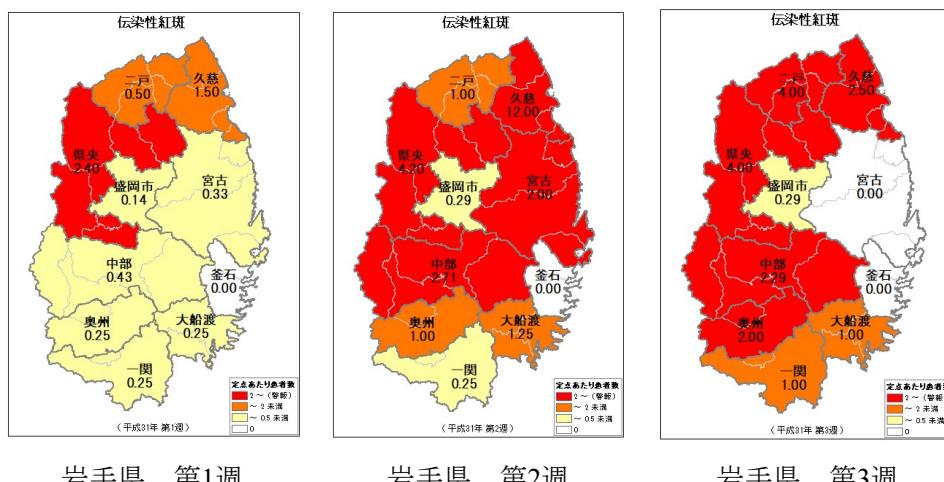
岩手県では、2018年は第26週をピークに断続的に減少していましたが、第39週ごろから報告数が増加し始めました。2019年は第2週に県全体で警報値（定点あたり患者数2人）を超えるました。第3週も県央、二戸、久慈、中部および奥州地区で警報値を超えていました。

参考 伝染性紅斑（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ta/5th-disease.html>

IDWR 2011年第25週 注目すべき感染症（国立感染症研究所）

<https://idsc.niid.go.jp/idwr/douko/2011d/25douko.html#chumoku1>



岩手県 第1週

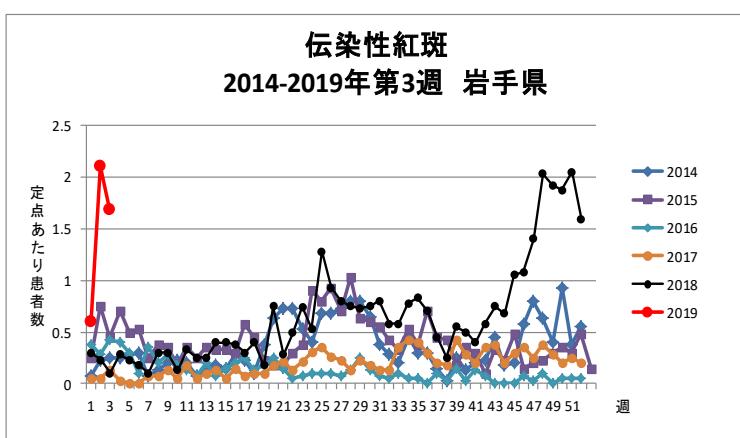
岩手県 第2週

岩手県 第3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）



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

- この週には集団発生情報はありません。

○インフルエンザによる学校等の休業措置について（1月17日から1月23日発表分）

- 岩手県 45件
- 盛岡市 17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/iryou/kenkou/Influ/69113/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。

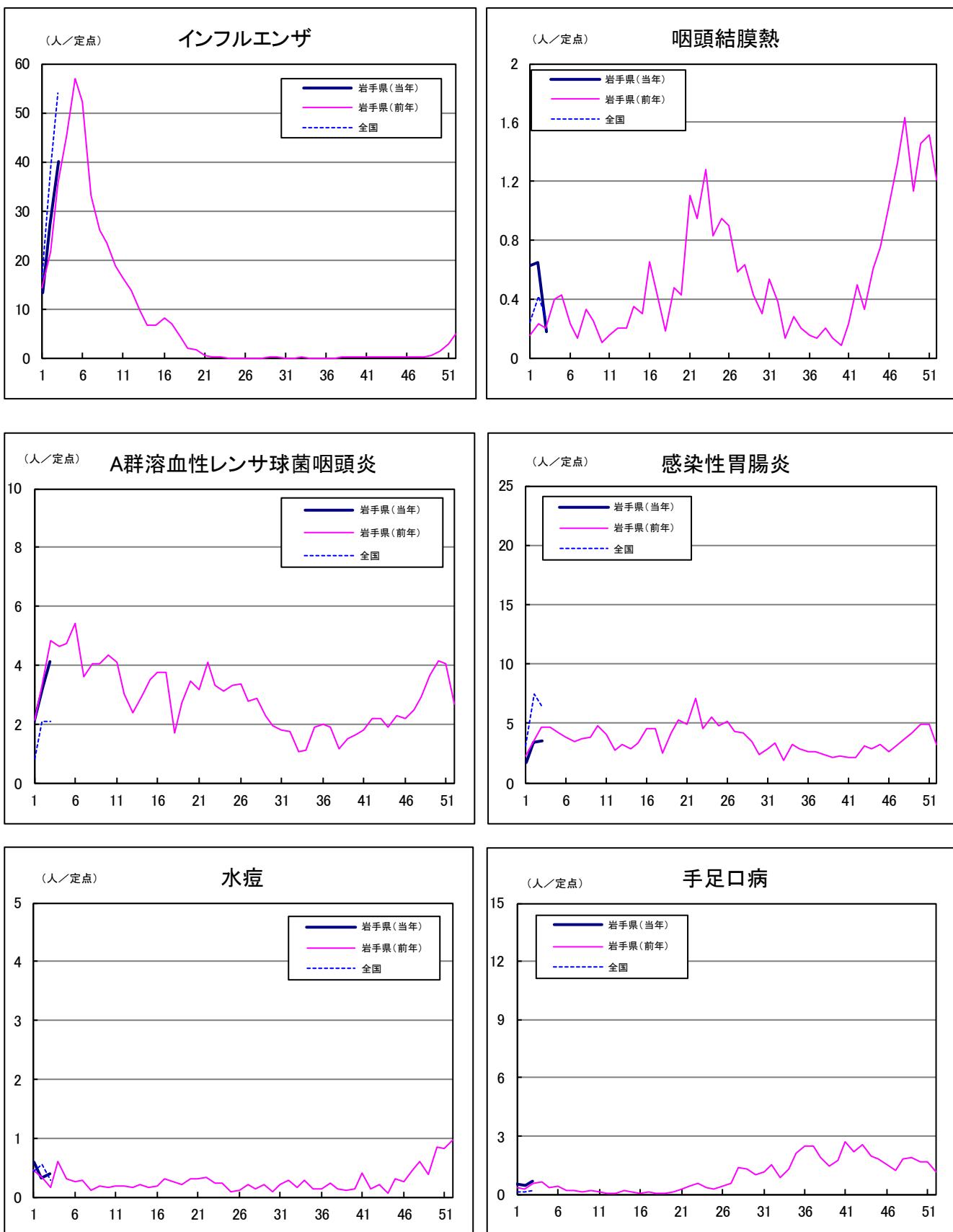
岩手県感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

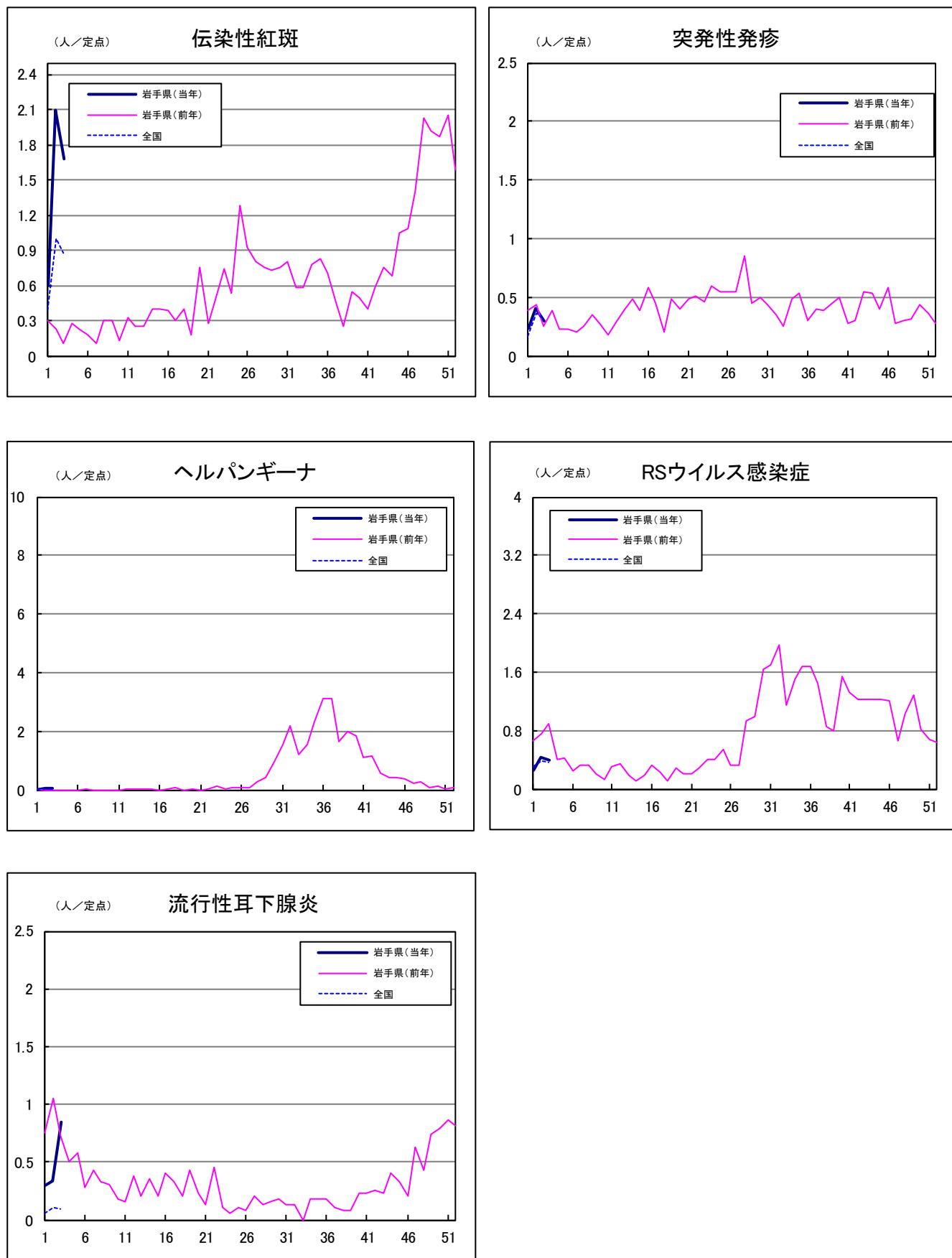
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

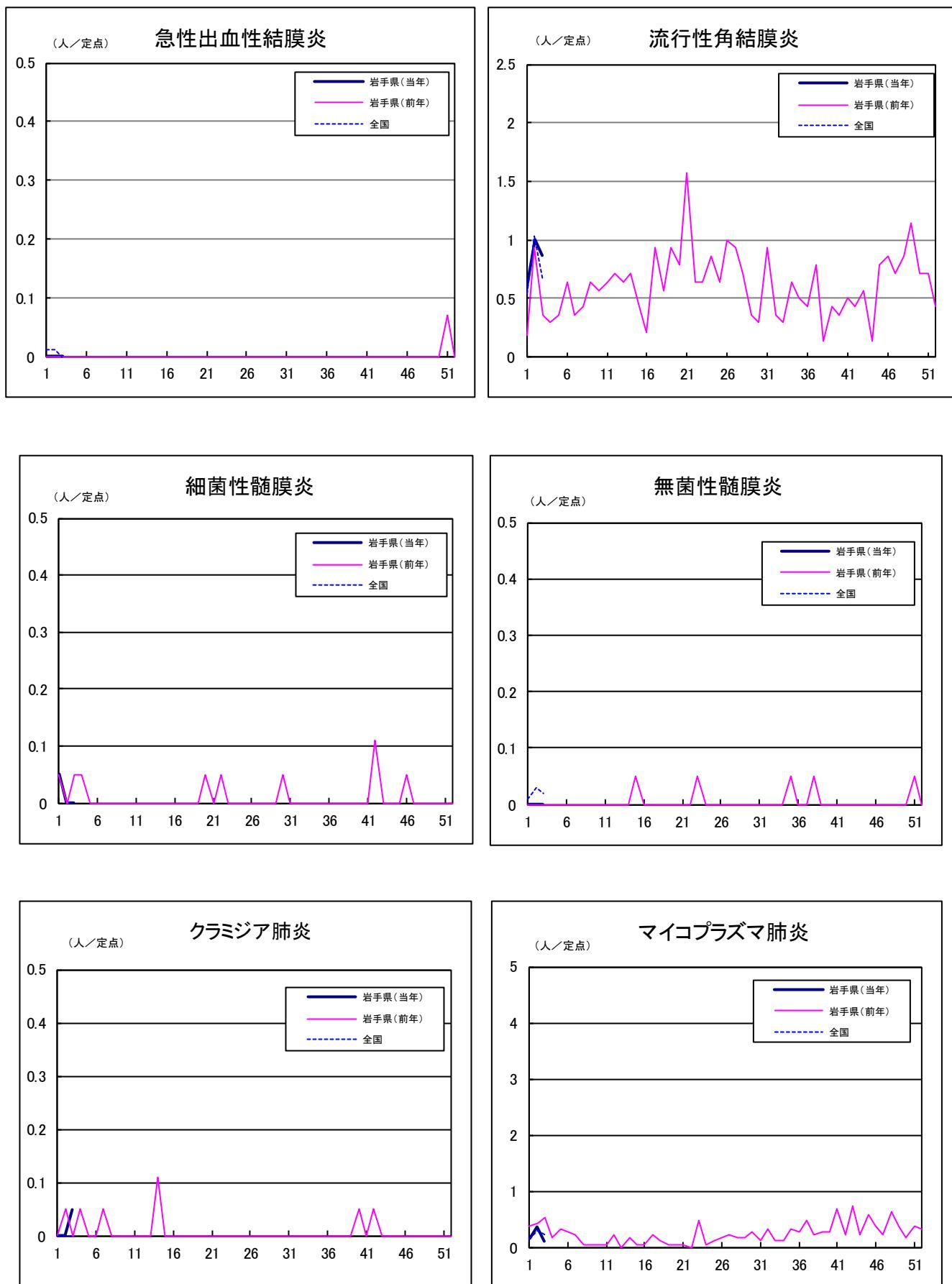
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

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 |



8

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31年第3週 平成31年1月25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/iryou/kenkou/index.html>

<岩手県保健福祉部医療政策室>