

岩手県感染症週報

令和元年第35週 (8月26日～9月1日)

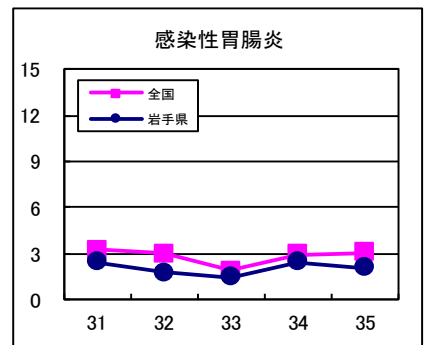
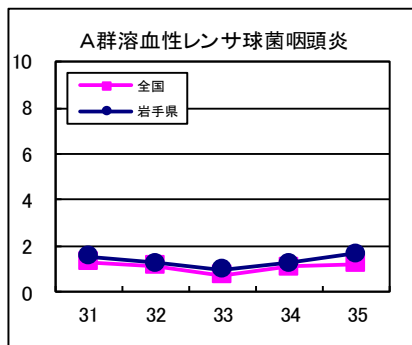
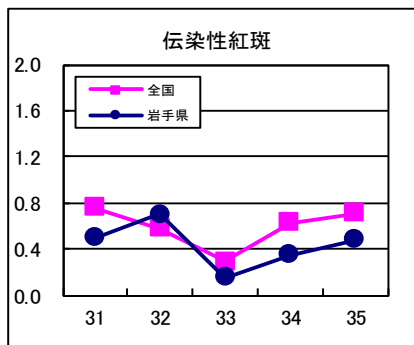
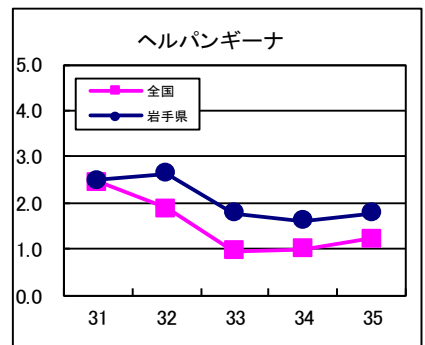
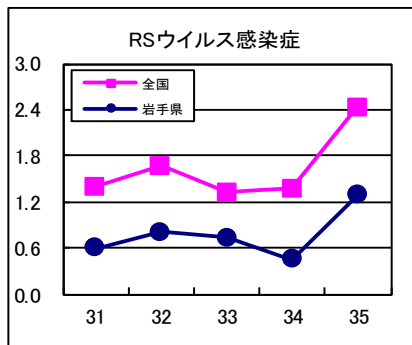
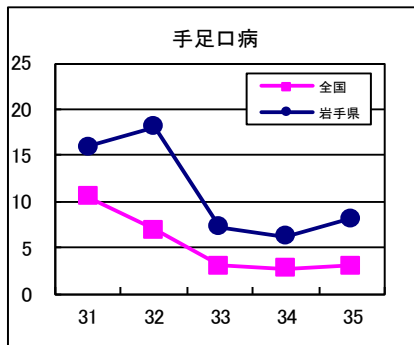
岩手県感染症情報センター

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 ・患者発生の報告はありませんでした。
- 3 類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症の報告が5例ありました。主な症状は、腹痛や下痢、血便ですが、急性腎不全や脳症を引き起こす場合があります。食中毒対策と人から人への感染を予防するため、石鹸と流水による手洗いが重要です。
- 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)
 - ・梅毒の報告が盛岡市、奥州及び一関地区から1例ずつありました。患者はそれぞれ、20歳代の男性、40歳代の男性、30歳代の男性です。
 - ・百日咳の報告が中部地区から3例ありました。患者は30歳代の男性、30歳代の女性、50歳代の女性です。
- 5 類感染症 (定点把握対象疾患)
 - ・手足口病は、盛岡市、久慈、二戸地区以外の7地区で警報値(定点あたり患者数5人)を超えました。原因ウイルスが複数あるので、数回かかることがあります。環境保健研究センターの検査では、A群コクサッキーウイルス6型、次いで同16型が主に検出されています。乳幼児は口内の発疹により水分摂取が難しくなるので脱水に注意が必要です。予防には、患者との濃厚接触やタオルの共用を避け、手洗いの励行が重要です。
 - ・RSウイルス感染症は、中部地区で報告が多くなっています。乳幼児を中心に流行し、細気管支炎や肺炎により、呼吸困難を呈することがあります。例年、秋から冬にかけて流行す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	
		31	32	33	34	35		
インフルエンザ	岩手県	0.05	0.14	0.18	0.02	0.02	→	
	全国	0.19	0.22	0.23	0.24	0.39		
RSウイルス感染症	岩手県	0.60	0.80	0.73	0.45	1.28	↗	☆
	全国	1.40	1.67	1.32	1.37	2.43		
咽頭結膜熱	岩手県	0.30	0.13	0.10	0.15	0.18	→	☆
	全国	0.47	0.46	0.35	0.41	0.43		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	1.55	1.28	0.98	1.25	1.68	↗	☆
	全国	1.29	1.16	0.74	1.09	1.23		
感染性胃腸炎	岩手県	2.45	1.75	1.45	2.45	2.08	→	☆
	全国	3.22	2.98	1.91	2.97	3.09		
水痘	岩手県	0.15	0.13	0.13	0.10	0.03	↘	
	全国	0.27	0.24	0.19	0.24	0.16		
手足口病	岩手県	15.90	18.08	7.18	6.15	8.10	↗	☆☆☆
	全国	10.54	6.88	3.04	2.75	3.05		
伝染性紅斑	岩手県	0.50	0.70	0.15	0.35	0.48	→	☆
	全国	0.76	0.58	0.29	0.63	0.71		
突発性発疹	岩手県	0.68	0.35	0.23	0.33	0.40	→	☆
	全国	0.44	0.41	0.25	0.46	0.41		
ヘルパンギーナ	岩手県	2.50	2.63	1.78	1.60	1.78	→	☆
	全国	2.45	1.88	0.95	1.00	1.21		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.08	0.08	0.03	0.05	0.08	→	
	全国	0.08	0.08	0.06	0.09	0.09		
急性出血性結膜炎	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	→	
	全国	0.02	0.01	0.00	0.01	0.01		
流行性角結膜炎	岩手県	0.43	0.29	0.21	0.36	0.36	→	☆
	全国	0.77	0.71	0.55	0.84	0.79		
細菌性髄膜炎	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	→	
	全国	0.02	0.02	0.02	0.02	0.01		
無菌性髄膜炎	岩手県	0.00	0.11	0.00	0.00	0.00	→	
	全国	0.03	0.03	0.06	0.06	0.04		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.00	0.00	0.05	0.05	0.16	→	☆
	全国	0.17	0.17	0.19	0.23	0.24		
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	→	
	全国	0.01	0.00	0.00	0.00	-		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	→	
	全国	0.02	0.01	0.02	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	0	1	1	1	1		
	全国	18	27	25	40			

【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	
		31	32	33	34	35		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	4 (0)	5 (4)	2 (2)	5 (3)	0 (0)	123 (58)	373	14409
	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	5	63
	腸管出血性大腸菌感染症	2	7	2	2	5	39	157	2381
	腸チフス	0	0	0	0	0	1	2	28
	バラチフス	0	0	0	0	0	0	0	11
	E型肝炎	0	0	1	0	0	4	10	354
四類 感染症	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	4	8	323
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	0	14
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	0	12
	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	2
	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	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	0	71
	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	2	23
	つつが虫病	0	0	0	0	0	0	1	82
	デング熱	0	0	0	0	0	1	20	282
	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	10	154
	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
	ボツリヌス症	0	0	0	0	0	0	0	1
マラリア	0	0	0	0	0	0	1	37	
野兔病	0	0	0	0	0	0	0	0	
ライム病	0	0	0	0	0	0	0	9	
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	1	1	
レジオネラ症	1	0	1	0	0	15	69	1515	
レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	1	9	
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	1	14	579
	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	8	221
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	0	0	0	0	1	39	1391
	急性弛緩性麻痺	0	0	0	0	0	0	2	55
	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	8	7	615
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	1	13
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	6	126
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	4	9	638
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	9	789
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	1	32
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	0	1	8	401
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	1	31
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	0	0	13	19	2320
	水痘 (入院例)	0	0	0	1	0	1	7	328
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	3
	梅毒	0	0	0	2	3	18	99	4431
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	1	98
	破傷風	0	0	0	0	0	0	3	90
	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	52
百日咳	0	0	0	0	3	18	353	11579	
風しん	0	0	0	0	0	1	21	2156	
麻しん	0	0	0	0	0	1	0	676	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	0	22	

今注目の感染症

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ます。ときに肘、膝、臀部などにも出現することがあります。

基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患ですが、稀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。

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、そこから感染する場合があります。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】

- ・手足口病とは (国立感染症研究所)

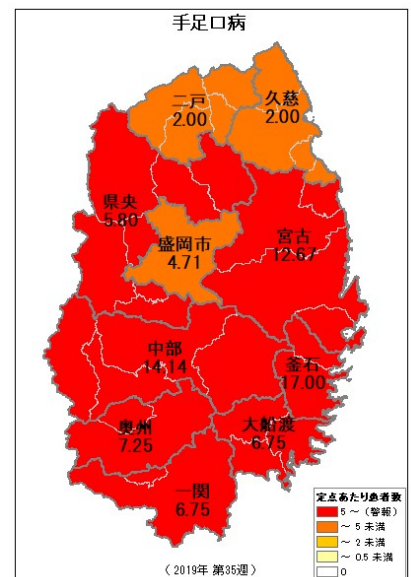
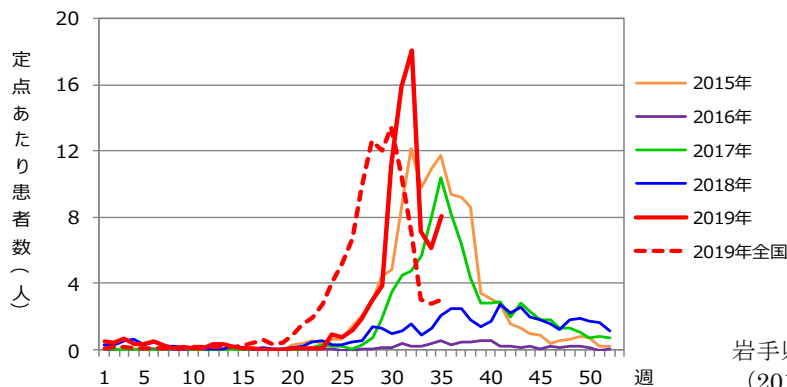
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>

- ・IDWR 2019年第29号<注目すべき感染症> 手足口病 (国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/636-disease-based/ta/hfmd/idsc/idwr-topic/9017-idwrc-1929.html>

- ・手足口病に関するQ&A (厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>



岩手県内における手足口病の定点あたり患者数 (2015年～2019年第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、2019年第35週までに、県央地区から10例、盛岡市から13例、中部地区から6例、奥州地区から2例、一関地区から3例、大船渡地区から2例、釜石地区から1例、久慈地区から1例、二戸地区から1例、計39例の報告がありました。原因となった大腸菌は、O157が20例、O26が11例、O111が1例、その他が7例でした。年齢層別では、0～9歳が最も多く11例、次いで70歳以上が10例でした。

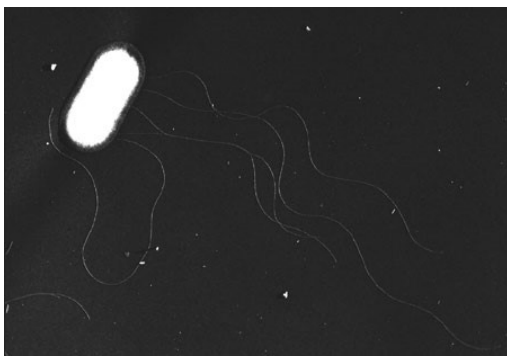
予防対策としては、食中毒予防の3原則（食中毒菌をつけない、増やさない、やっつける）を徹底し、生肉や加熱不十分な食肉を食べないことが重要です。また、ヒトからヒトへの二次感染を防ぐため、食事の前やトイレの後などには石けんと流水による手洗いを行うことが重要です。

【参考】・腸管出血性大腸菌感染症とは（国立感染症研究所）

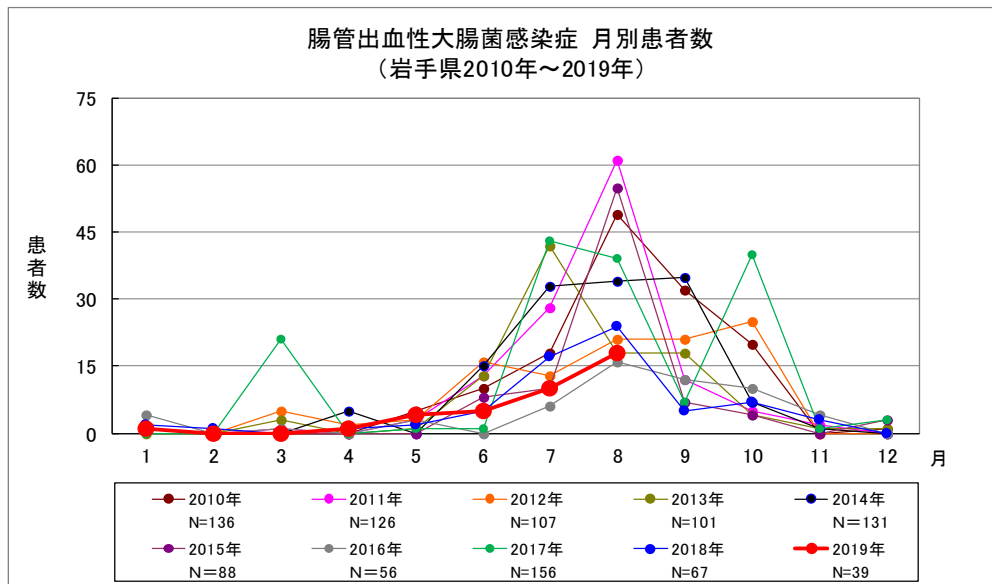
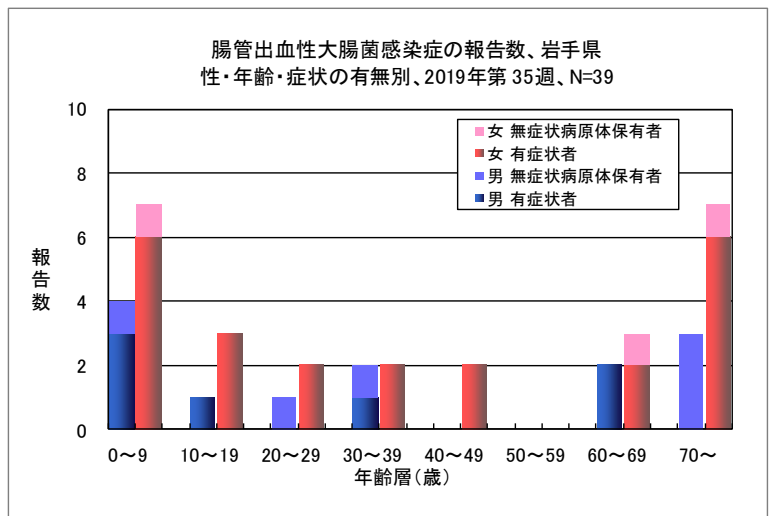
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/439-ehc-intro.html>

・腸管出血性大腸菌Q & A（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.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-



今注目の感染症（つづき）

蚊媒介感染症

蚊媒介感染症は、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です。主な蚊媒介感染症には、デング熱、ジカウイルス感染症、チクングニア熱があり、いずれも発熱と全身の発疹を引き起こします。原因となるウイルスを保有した蚊（ヒトスジシマカなどのヤブカ属）に人が刺されることで感染します。国内では、主に海外からの輸入感染症と考えられていましたが、2014年夏には東京を中心にデング熱の流行があり、国内感染例も報告されています。国内には有効なワクチンがないので、予防策として、蚊に刺されないようにすることが重要です。また、これらの蚊媒介感染症が発生している国や地域へ海外旅行する際にも同様の予防対策をすることが重要です。

原因となるウイルスを保有する可能性のある蚊は、日本では、ヒトスジシマカとされており、5月中旬～10月下旬に活動し、国内に広く分布しています。東北地方でも青森まで分布が確認（2015年）されています。すべての蚊がウイルスを保有してはおりませんが、野外で活動する際は、①草むらに入るときは注意する、②肌の露出を減らす、③虫よけ剤を使用する、③ペットの虫よけも万全にする、等の対策で蚊に刺されないようにしてください。

今年の9月から各都市、岩手県釜石市で開催されるラグビーワールドカップ2019や、2020年の東京オリンピックには、海外からの多くの観光客や国内でも多くの人の移動があることが予想されます。このように多くの人が集まることは、蚊媒介感染症だけでなく感染症を拡げる機会になることがあります。海外から帰国した後や、人が多く集まる場所へ行った後は、体調の変化に注意し、異常がある場合は、医療機関を受診しましょう。

【参考】

- ・蚊媒介感染症（厚生労働省）

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

- ・蚊媒介ウイルス感染症（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/sa/zika/2361-idsc/iasr-topic/6603-437t.html>

- ・感染症についての情報（厚生労働省検疫所）

<https://www.forth.go.jp/useful/infectious/name.html>

- ・岩手県内のヒトスジシマカ生息リスクマップ（岩手県環境保健研究センター）

<https://www.pref.iwate.jp/kanhoken/kankyuu/1015878.html>



ヒトスジシマカ

主な蚊媒介感染症の特徴

疾患名	主な発生地域	潜伏期間	主な症状など
デング熱	東南アジア 南アジア 中南米	2～14日 (多くは3～7日)	発熱、頭痛、筋肉痛、発疹 ※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。
ジカウイルス感染症	中南米 大洋州 東南アジア アフリカ	2～12日 (多くは2～7日)	軽度の発熱、発疹、結膜炎、関節痛、筋肉痛、倦怠感、頭痛 ※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。 ※妊娠中にジカウイルス感染すると、胎児に小頭症等の先天性障害を来すことがあることから、妊婦及び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か月、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。
チクングニア熱	中南米 アジア太平洋 アフリカ	2～12日 (多くは3～7日)	発熱、関節痛、発疹、倦怠感、頭痛、筋肉痛

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34週までに2,134人が報告されています。男女別にみますと、男性の報告数（1,689人）が女性の報告数（445人）の約3.8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35週までに23人が報告されています。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、2021年度末までの期間に限り、これまで風しんの定期接種を受ける機会のなかった昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性（現在39～56歳）が定期予防接種の対象者として追加されました。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>

・風疹流行に関する緊急情報：2019年8月28日現在（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/rubella/2019/rubella190828.pdf>

・風しんの追加的対策について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/index_00001.html

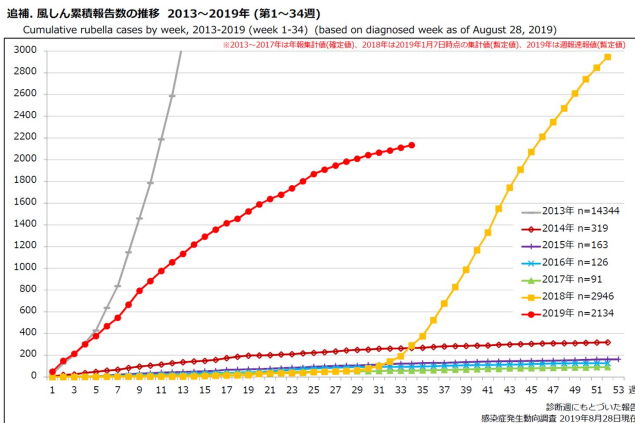


図1 全国における風しん累積報告数の推移（2013～2019年第34週）（国立感染症研究所HPより）

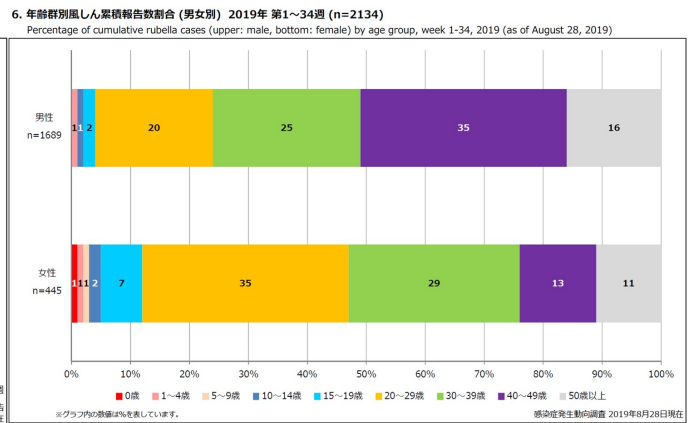


図2 全国における年齢別、男女別風しん累積報告数（2019年第1～34週）（国立感染症研究所HPより）

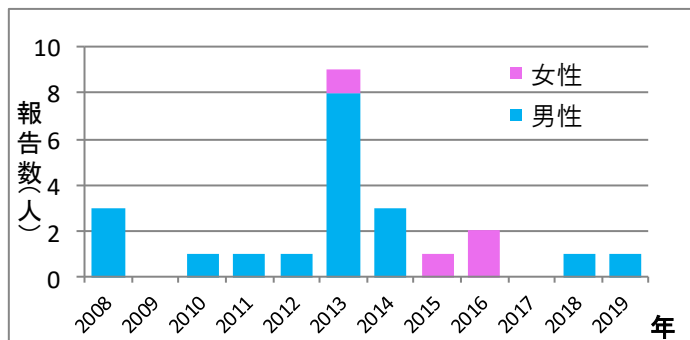


図3 岩手県における年別・性別風しん報告数（2008～2019年第35週）

今注目の感染症（つづき）

麻疹

麻疹は、麻疹ウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。感染経路は空気感染、飛沫感染、接触感染で、感染力は非常に強く、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症するといわれています。

症状としては、感染から約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れ、2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。また、ヒトの体内に入った麻疹ウイルスは一時的に免疫機能を抑制するため肺炎や中耳炎などの合併症をおこしやすく、患者1,000人に1人の割合で脳炎が発症するといわれています。

全国では、2008年に10～20歳を中心に流行し、11,013例の報告がありました。2009年以降は35～732例で推移しています。2018年の累積報告数は282例でした。2019年は、第2週以降急増しており、第34週までに676例が報告されています。

岩手県では2012年第12週以降届出がありませんでしたが、2019年第4週に1例報告がありました。2008年に全数把握疾患に変更になってから、2019年第35週までに23例が報告されています。

予防にはワクチン接種が最も有効です。定期予防接種は、1歳児と小学校入学前1年間の幼児の2回です。自分が感染しないためだけでなく、周囲の人に感染させないためにも予防接種を受けることが勧められます。また、海外では、麻疹が多く発生している地域がまだまだ多くあります。海外旅行を予定されている方は、ワクチン接種歴等を確認の上、必要に応じてワクチン接種を行うことが推奨されます。帰国後は麻疹を発症する可能性も考慮して、2週間程度は健康状態に注意することも重要です。

また、麻疹を疑う症状があり、医療機関を受診する場合は、感染拡大を防止するため、事前に医療機関に連絡してから受診することが重要です。

【参考】

- ・麻疹について（厚生労働省）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html

- ・麻疹とは（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html>

- ・IDWR 2019年第19号<注目すべき感染症>麻疹 2019年第1～19週（国立感染症研究所）

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

1. 麻疹累積報告数の推移 2013～2019年（第1～34週）

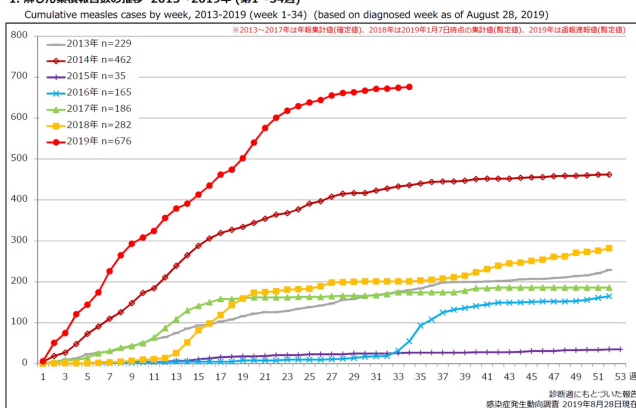


図1 全国における麻疹累積報告数の推移（2013～2019年第34週）（国立感染症研究所HP）

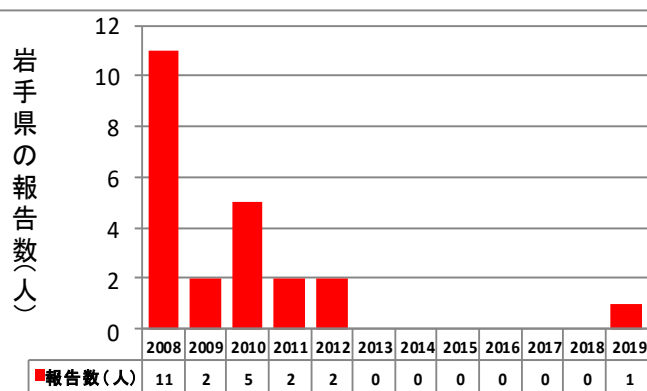


図2 岩手県における年別麻疹報告数（2008～2019年第35週）

集団感染情報

- ・この週には集団感染情報はありませぬ。

病原体検出情報

- ・この週には病原体検出情報はありませぬ。

医療機関からの情報

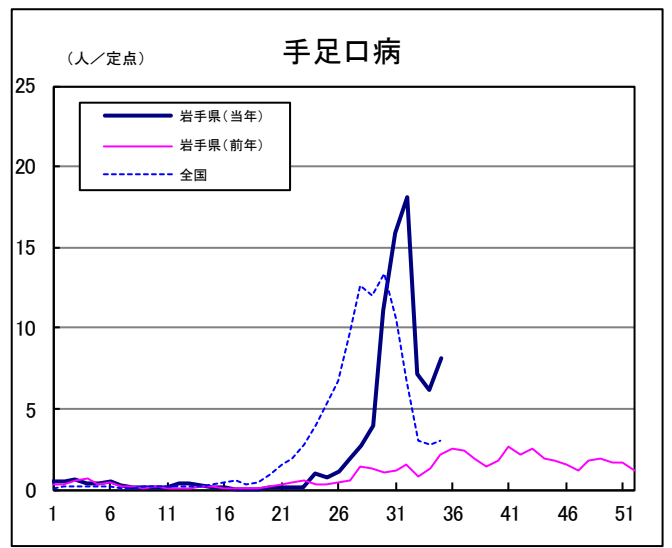
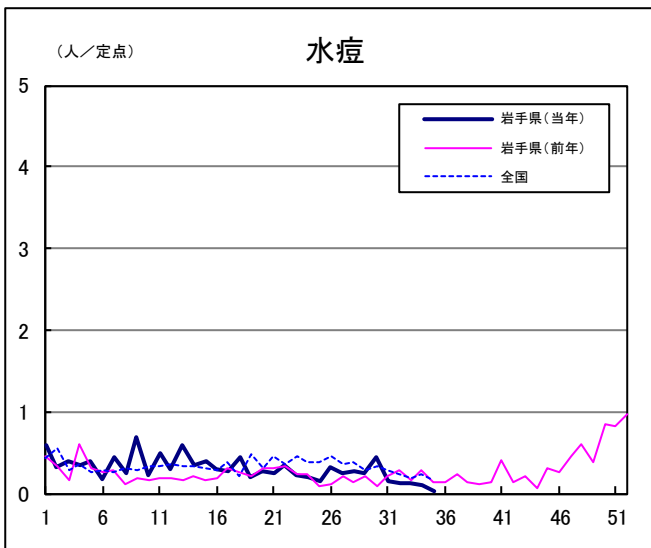
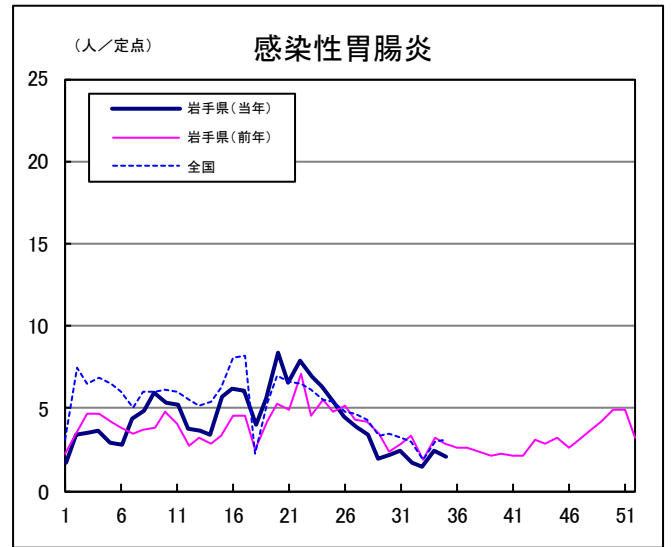
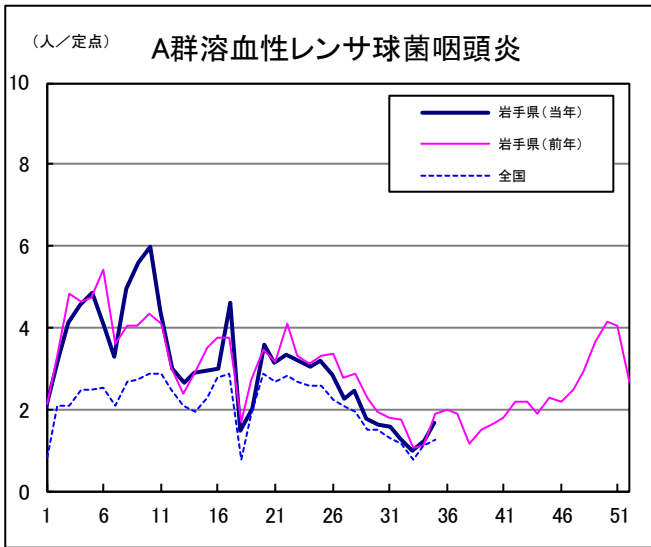
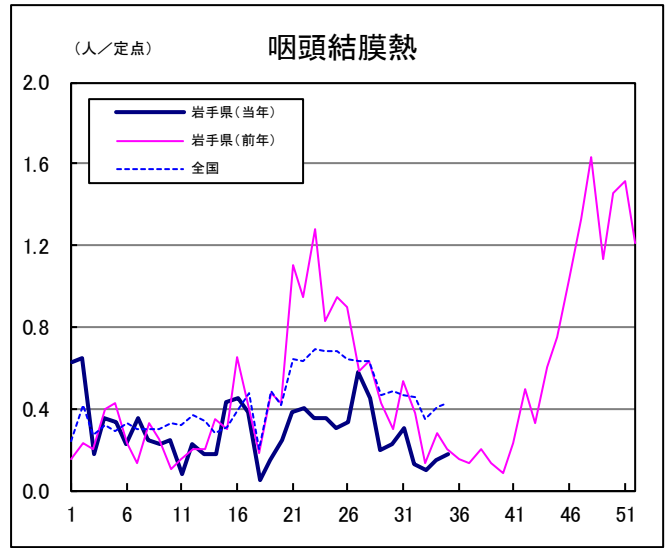
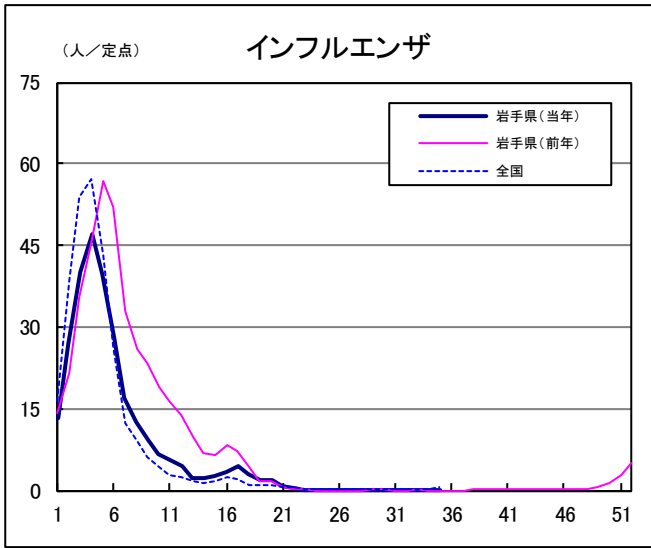
- ・この週には医療機関からの情報はありませぬ。

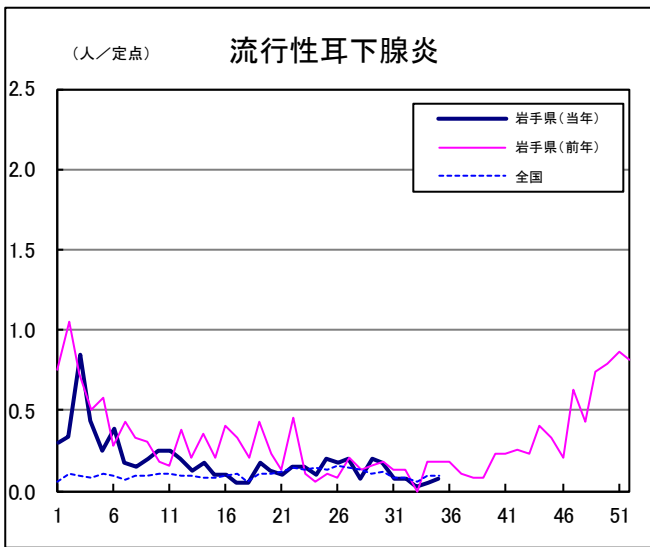
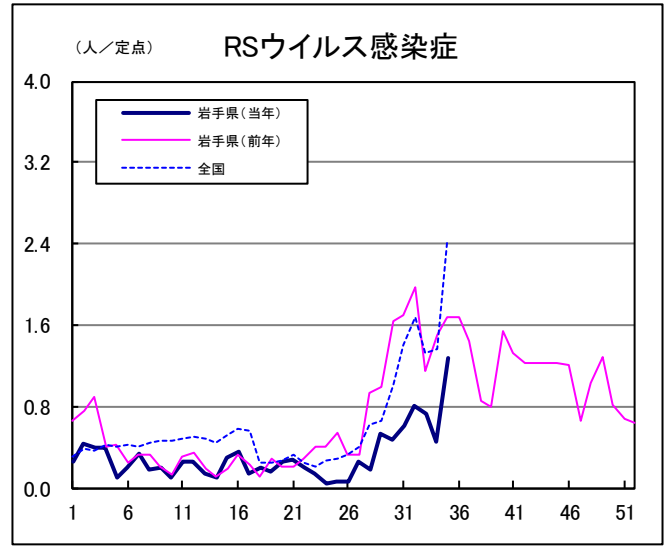
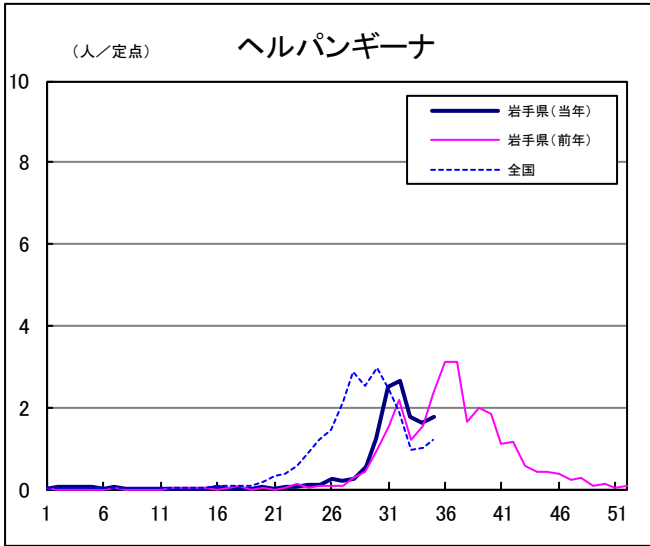
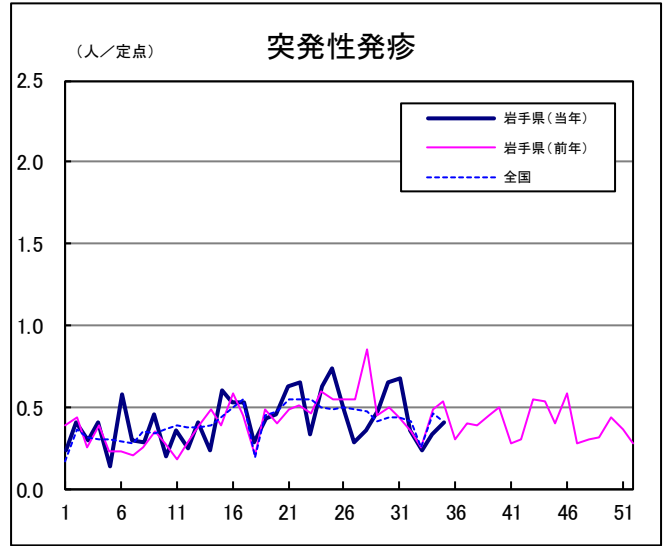
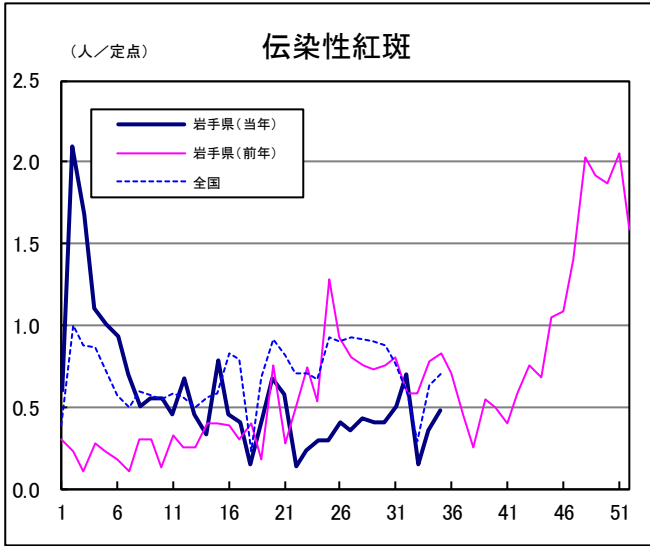
Q & A

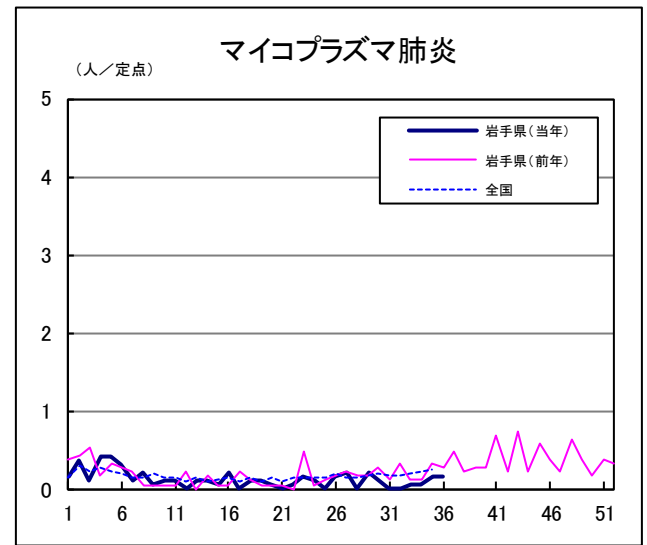
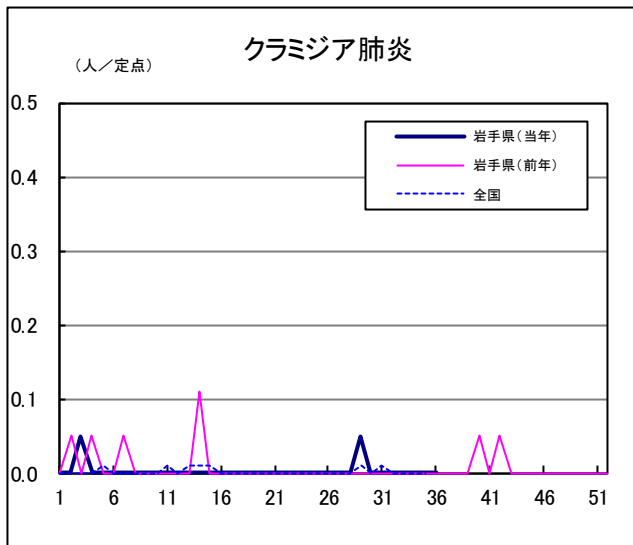
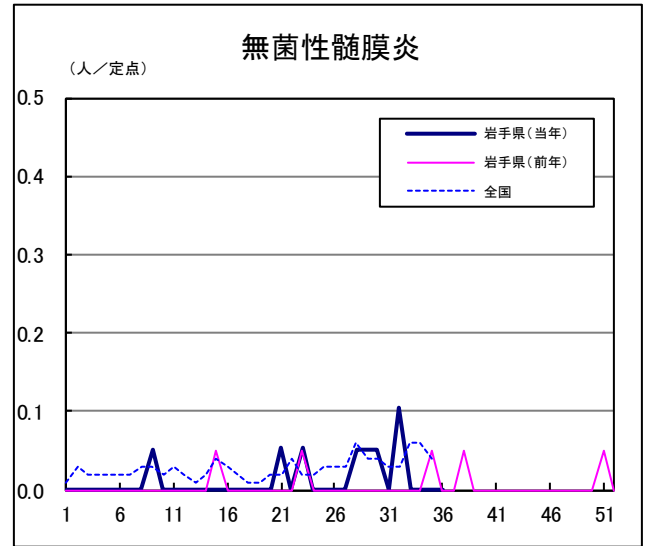
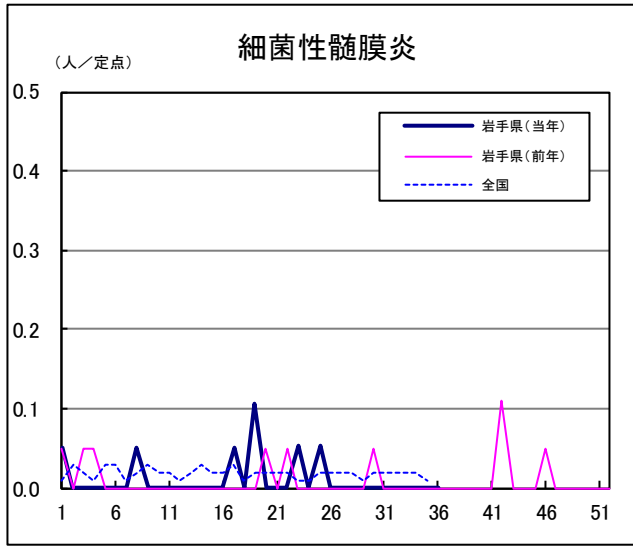
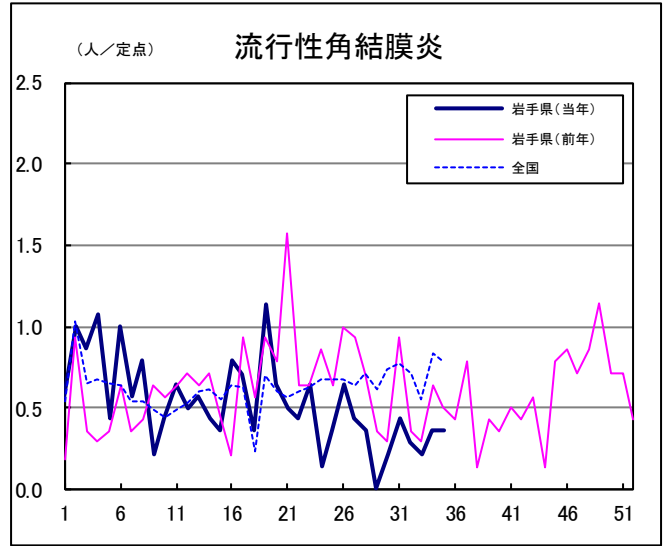
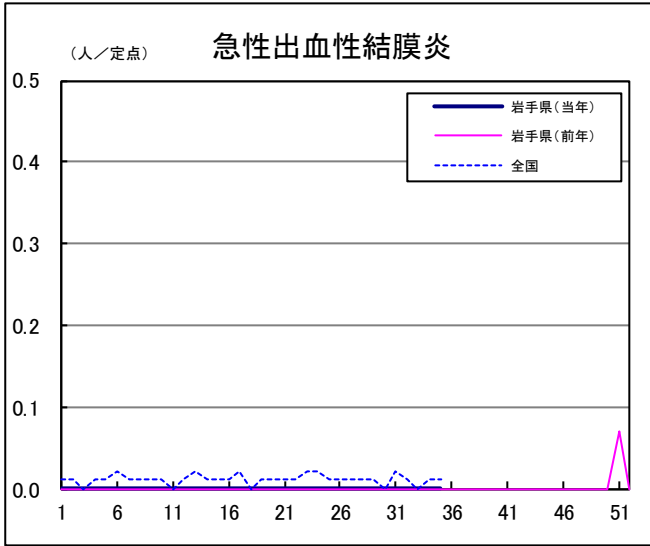
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

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 令和元年第35週 令和元年9月6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>

<https://www.pref.iwate.jp/soshiki/hofuku/1016013.html>

<岩手県保健福祉部医療政策室>