

岩手県感染症週報

令和7年第21週（5月19日～5月25日）

岩手県感染症情報センター

第21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。うち、潜在性結核感染症患者は2例でした。

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

- E型肝炎の報告が1例ありました。
- つつが虫病の報告が1例ありました。
- レジオネラ症の報告が2例ありました。

5類感染症（全数把握対象疾患）

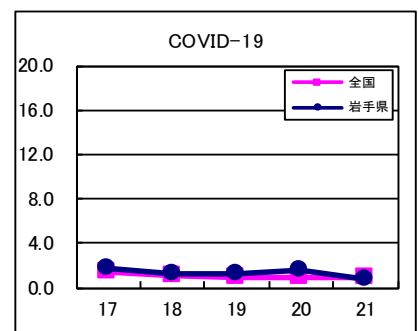
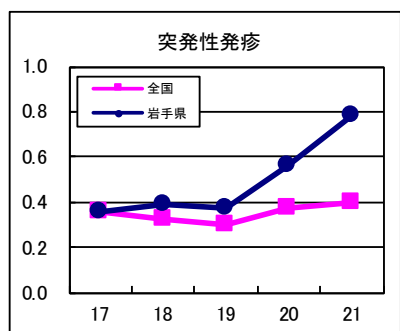
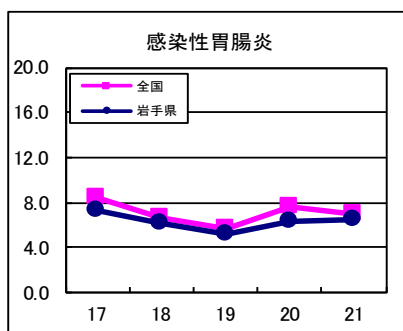
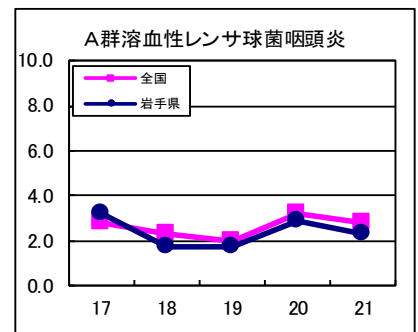
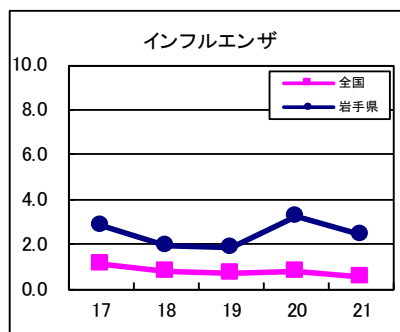
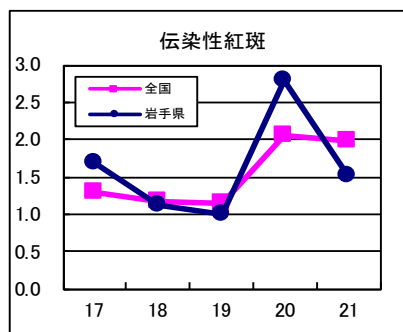
- 劇症型溶血性レンサ球菌感染症の報告が1例ありました。
- 侵襲性肺炎球菌感染症の報告が1例ありました。
- 梅毒の報告が1例ありました。
- 百日咳が72例報告され、今年に入って最多となりました。年齢別では10代が35例と最も多く、家庭内感染とみられる親や兄弟の感染事例も散見されます。かぜ様の症状と激しい咳が特徴です。1歳未満の場合は重症化や死亡のリスクがあるため、接種対象年齢に達した小児に対しワクチンを接種することが望まれます。また、ワクチンの効果が弱まる就学前や11～12歳で追加の任意接種も検討してください。手洗いや咳エチケット等の感染予防対策も忘れずに行いましょう。
- 5類感染症（定点把握対象疾患）
 - 伝染性紅斑（リンゴ病）は減少し、定点当たり患者数は1.52人となりました。伝染性紅斑は、小児を中心にみられる感染症です。微熱や咳等かぜ様症状がみられた後、両頬に境界明瞭な紅斑、四肢伸側にはレース状の紅斑が現れます。飛沫感染や接触感染しますが、紅斑出現時には感染力はほとんどありません。しかし、周辺の流行時期にはこまめな手洗いや咳エチケット等の基本的な感染予防対策が重要です。
 - 感染性胃腸炎は増加し、定点当たり患者数は6.48人となりました。ノロウイルスによる集団発生事例が1件ありました。体調管理に気を付け、調理や食事の前、トイレの後は石けんで手洗いをしましょう。

「岩手県・新型コロナ対策
パーソナルサポート
(@iwatevscovid19)
ID検索またはQRコードか
ら友達追加



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 <https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/calendar/2025/index.html>

※2025年4月7日より急性呼吸器感染症（ARI）が定点把握対象疾患となりました。

※2023年第19週より新型コロナウイルス感染症が定点把握対象疾患となりました。

※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。

（定点あたり患者数）

疾病名	地域	週					流行傾向	
		17	18	19	20	21		
インフルエンザ	岩手県	2.84	1.89	1.81	3.21	2.40		☆
	全国	1.09	0.79	0.67	0.75	0.53		
RSウイルス感染症	岩手県	0.39	0.46	0.37	0.33	0.30		☆☆
	全国	0.72	0.50	0.30	0.31	0.32		
咽頭結膜熱	岩手県	0.96	0.75	0.70	0.33	0.70		☆
	全国	0.39	0.39	0.40	0.54	0.57		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	3.18	1.71	1.70	2.85	2.33		☆
	全国	2.83	2.29	1.98	3.19	2.84		
感染性胃腸炎	岩手県	7.39	6.14	5.19	6.41	6.48		☆
	全国	8.39	6.71	5.78	7.68	6.96		
水痘	岩手県	0.07	0.21	0.63	0.78	0.78		☆☆☆
	全国	0.48	0.40	0.50	0.54	0.59		
手足口病	岩手県	0.00	0.04	0.15	0.19	0.04		
	全国	0.10	0.09	0.08	0.13	0.18		
伝染性紅斑	岩手県	1.68	1.11	1.00	2.78	1.52		☆☆☆
	全国	1.30	1.16	1.14	2.05	1.97		
突発性発疹	岩手県	0.36	0.39	0.37	0.56	0.78		☆
	全国	0.36	0.32	0.30	0.37	0.40		
ヘルパンギーナ	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00		
	全国	0.03	0.02	0.03	0.05	0.08		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.04	0.04	0.00	0.07	0.11		☆
	全国	0.09	0.07	0.06	0.08	0.09		
急性出血性結膜炎	岩手県	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00		
	全国	0.04	0.04	0.04	0.06	0.05		
流行性角結膜炎	岩手県	0.21	0.14	0.21	0.50	0.36		☆
	全国	0.91	0.79	0.75	0.90	0.79		
新型コロナウイルス感染症	岩手県	1.75	1.25	1.29	1.57	0.67		☆
	全国	1.39	1.10	0.94	0.96	0.84		
細菌性髄膜炎	岩手県	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00		
	全国	0.01	0.02	0.02	0.02	0.02		
無菌性髄膜炎	岩手県	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00		
	全国	0.04	0.04	0.02	0.03	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.11	0.21	0.37	0.05	0.21		☆
	全国	0.28	0.32	0.33	0.33	0.38		
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	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	岩手県	0.00	0.05	0.11	0.05	0.05		
	全国	0.18	0.25	0.22	0.23	0.19		
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	3	3	4	1		
	全国	89	73	53	46	36		
急性呼吸器感染症（ARI）	岩手県	95.86	84.91	69.4	96.64	94.62		
	全国	62.18	56.51	47.63	60.26	57.29		

【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)

(患者発生数)

分類	疾病名	(週)	岩手県					全国	
		17	18	19	20	21	累計	21	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	2 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	4 (2)	31 (11)	208	5137
	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	1	1	23
	腸管出血性大腸菌感染症	0	0	0	0	0	9	46	587
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	0	9
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	3
四類 感染症	E型肝炎	0	1	0	0	1	3	8	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	0	0	59
	エキノコックス症	0	0	0	0	0	0	0	9
	エムボックス	0	0	0	0	0	0	0	1
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	0	4
	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	1
	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	10	44
	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	6
	つつが虫病	0	1	0	1	1	3	5	68
	デング熱	0	0	0	0	0	0	0	57
	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	20	111
	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
	ベネズエラウマ脳炎	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	8
	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	0	0	0	2	9	40	687
	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	(週)		岩手県				全国	
		17	18	19	20	21	累計	21	累計
五 類 感 染 症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	0	12	190
	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	3	88
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	0	0	0	0	0	4	9	600
	急性弛緩性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	10
	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	0	4	253
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	9
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	0	0	0	1	66
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	1	8	25	663
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0	14	313
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	0	13
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	0	13	338
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	5	38
	侵襲性肺炎球菌感染症	2	1	0	1	1	7	57	1946
	水痘（入院例）	0	0	0	0	0	2	10	242
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	1	3	1	2	1	16	224	5392
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	3	68
	破傷風	0	0	0	0	0	0	0	26
	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	38
	百日咳	47	41	51	46	72	399	2660	22351
	風しん	0	0	0	0	0	0	1	7
	麻しん	0	0	0	0	0	0	5	130
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	0	4

今注目の感染症

百日咳

百日咳は主に百日咳菌（*Bordetella pertussis*）を原因とし、けいれん性の咳発作を特徴とする、感染力が強い急性気道感染症です。乳児（特に新生児や乳児早期）では重症化することもあります。感染症法に基づく感染症発生動向調査では、2018年1月1日以降、5類全数把握疾患に定められています。

百日咳の感染経路は鼻咽腔や気道からの分泌物による飛沫感染と接触感染であり、感染力が強いことが知られています。潜伏期間は通常7～10日程度で、風邪症状で始まり咳が激しくなるカタル期、特徴的な咳や呼吸音がみられる痙咳期を経て回復期に至ります。乳児では痙咳期に重症化することがあり、肺炎や脳症などの合併症を併発し、まれに死亡することがあります。成人の百日咳では咳が長期にわたって持続しますが、典型的な発作性の咳を示すことは少ないとされています。

百日咳は、新型コロナウイルス感染症の流行による呼吸器感染症に対する感染対策の強化に伴い、2020年以降届出数が大きく減少し、2024年から再び増加しています。また、第一選択薬として用いられるマクロライド系抗菌薬に対する耐性株の報告が2008年頃から東アジアで増加しており、2024年には国内でも報告がみられています。

岩手県では2025年に入って報告数が増加しています。2025年第1週から第21週までの報告数は速報値（※）で399例であり、昨年一年間の報告数（14例）をすでに上回っており、2018年以降で2025年が過去最多の報告数となる見込みです（図1及び図2）。

（※）データは報告数集計の速報値として公開するものであり、後日感染症発生動向調査週報、さらには確定データとしての年報において修正される場合があります。

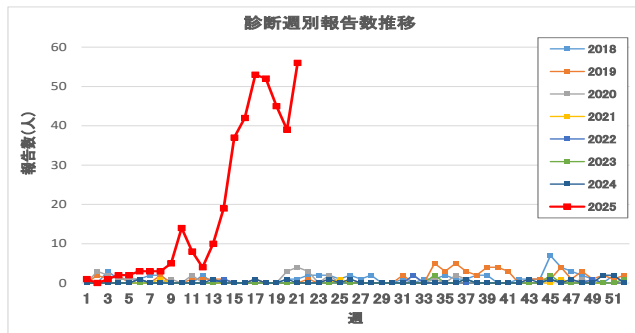


図1 岩手県の百日咳の診断週別報告数推移
（2018年～2025年第20週）

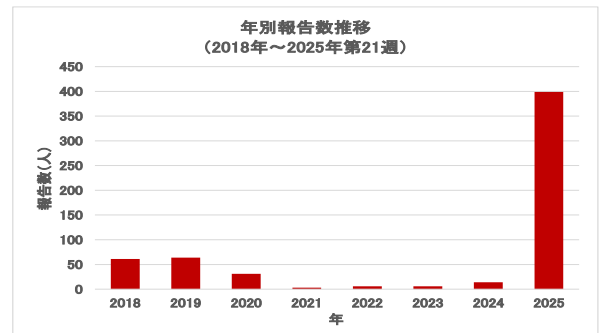


図2 岩手県の百日咳の年別報告数推移
（2018年～2025年第20週）

※診断週別報告数と速報値は、必ずしも一致するものではありません。

百日咳（続き）

地域別でみると、今年の累計で最も多いのが盛岡市で121例報告されており、次いで県央（95例）、久慈（56例）となっています（表1）。年齢階層別でみると、最も多いのが10代で228例で全体の半数以上を占めています（表2）。

百日咳の対策については、特に重症化予防の観点から、定期接種の対象年齢（月齢）に達した乳児はすみやかに百日咳抗原含有ワクチンの接種を受けることが最も重要です。また、地域で百日咳が流行している状況下では、特に乳児や妊婦が周辺にいる、成人を含む小中高生より上の年代において、長期の咳が持続する場合は、百日咳の可能性を念頭にいた医療機関の受診や予防行動をとってください。

表1 岩手県における百日咳の地域別報告数

地域別	盛岡市	県央	中部	奥州	一関	大船渡	釜石	宮古	久慈	二戸	計
2025年 21週	21	22	4	14	4	1	0	0	5	1	72
1～21週 累計	121	95	47	15	13	3	3	4	56	42	399

表2 岩手県における百日咳の年齢階層別報告数

年齢階層別	0歳	1～4歳	5～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
2025年 21週	2	2	16	35	1	6	5	1	0	4	72
1～21週 累計	4	14	77	228	5	19	29	10	3	10	399

【参考】

百日咳（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/whooping_cough.html

百日咳（国立健康危機管理研究機構）

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ha/pertussis/010/pertussis.html>

今注目の感染症

伝染性紅斑

伝染性紅斑は、ヒトパルボウイルスB19により小児を中心に見られる流行性の発疹性疾患です。典型例では両頬に境界明瞭な紅斑が出現することが特徴的で、リンゴ病と呼ばれることもあります。四肢にも網目状、レース様の発疹が見られます。

感染経路は飛沫感染、接触感染です。潜伏期間は10日から20日と言われており、感染後1週間頃にウイルス血症を起こし、インフルエンザ様症状を呈することがあります。この時期にウイルスが排出され、発疹が出現する時期には抗体が産生されてウイルスは排出されないとされています。

成人が感染した場合では関節痛が見られることがあり、長引くことがあるほか、妊婦が感染すると胎児に感染して流産、死産を起こすことがあります。なお、感染が確認された新生児でも発育が正常であることが多いようですし、先天異常も確認されていない模様です。

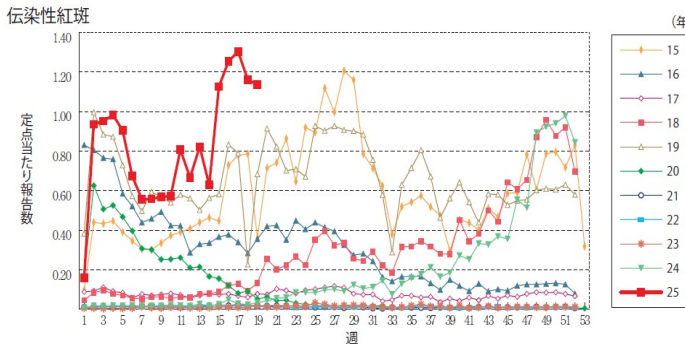


図1 全国の伝染性紅斑の発生状況（2015年～2025年第19週）
（国立健康危機管理研究機構HPより）

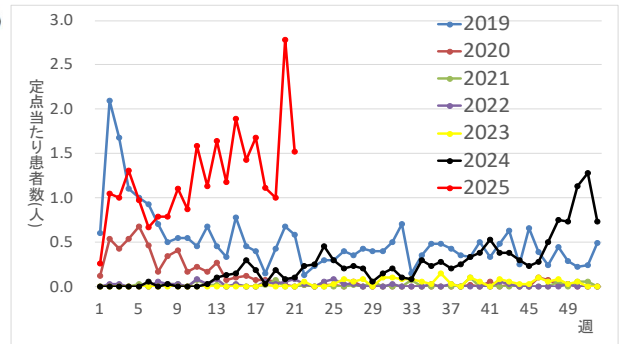


図2 岩手県の伝染性紅斑の発生状況
（2019年～2025年第21週）

全国の発生状況は図1のとおりです。岩手県の発生状況は、2024年の第48週頃から増加が見られ、2019年以来の流行となっています（図2）。今週の県内各保健所管内ごとの定点当たり患者数は図3のとおりです。

ウイルスが排出される時期に感染していることがわからないことと、アルコール消毒が効きにくいことから、対策は容易ではありません。

- （1）日頃から石けんと流水による手洗いの励行
- （2）咳エチケット
- （3）塩素系消毒剤によるドアノブやおもちゃの消毒
- （4）食器等の共用を避ける
- （5）妊婦では日頃から予防対策を徹底すること

【参考】

伝染性紅斑（ヒトパルボウイルスB19感染症）（国立健康危機管理研究機構）

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/5th-disease/010/5th-disease.html>

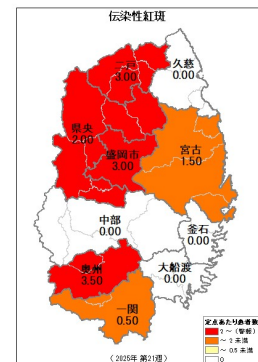


図3 第21週の保健所管内別の状況

※国土交通省国土政策局「H29年1月1日時点国土数値情報（行政区画データ）」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

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。毎年秋から冬にかけて流行し、その原因はノロウイルスやサポウイルスなどのウイルスが大部分を占めています。感染性胃腸炎の原因ウイルスは、手指や食品などを介して経口感染し、嘔吐、下痢、腹痛などを引き起こします。健康な人は軽症で回復しますが、子どもや高齢者は重症化したり、吐物を誤って気道に詰まらせて死亡することがあります。

全国の感染性胃腸炎の報告数は、例年11月から増加し12月と1月から2月頃にピークを迎えます（図1）。

一方、県内の感染性胃腸炎の報告数は、2024年では全国と同様の流行形態をとっており、第5週にピークを迎えました（図1及び2）。2025年は第11週にピーク（13.26人）となりました。今週の県内各保健所管内ごとの定点当たり患者数は図3のとおりです。

県内の集団感染事例は、2025年4月から2025年第21週までに15例報告されました。内訳はノロウイルスが11例、サポウイルスが1例、ノロウイルスやサポウイルス等が1例、その他が2例でした。

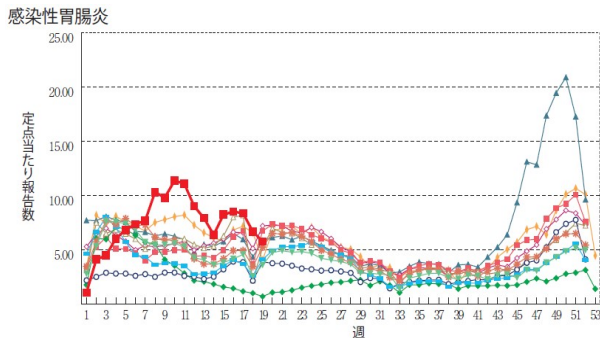


図1 全国の感染性胃腸炎の発生状況（2015年～2025年第19週）
（国立健康危機管理研究機構HPより）

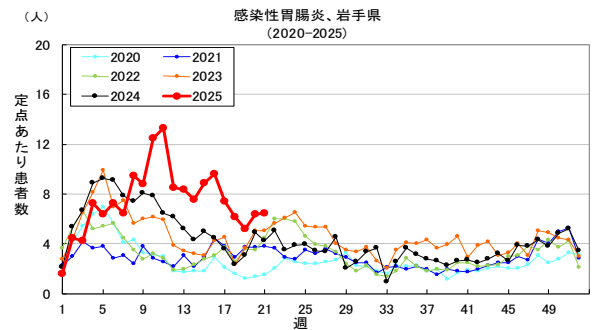


図2 岩手県の感染性胃腸炎の発生状況
（2020年～2025年第21週）

感染性胃腸炎の主な原因となるウイルスは感染力が非常に強く、少量のウイルスでも感染する特徴があります。学校や教育保育施設、老人福祉施設などの集団生活を営む施設では、感染予防対策の再確認が勧められます。

ウイルス性胃腸炎の予防方法は以下のとおりです。

- (1) トイレの後、調理前、食事前には石けんと流水で十分な手洗いを行う。
- (2) 調理する場合、加熱が必要な食品は85℃・90秒以上で十分加熱する。
- (3) 嘔吐した場合は、部屋の換気を十分にしながら、マスクや使い捨て手袋を用いて片付け、嘔吐した場所や使用した器具を塩素系消毒剤で消毒する。
- (4) 嘔吐、下痢等の症状がある場合には、早めに受診する。

【参考】

感染性胃腸炎（国立健康危機管理研究機構）

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ka/intestinal/010/intestinal-intro.html>

ノロウイルスに関するQ&A（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

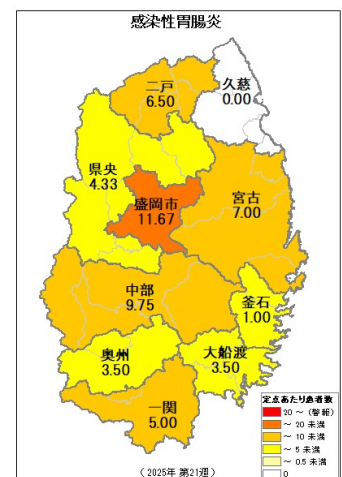


図3 第21週の保健所管内別の状況

※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075号）

今注目の感染症

急性呼吸器感染症（ARI）

急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection：ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

令和7年4月7日から急性呼吸器感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となりました。これにより、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザのような流行しやすい急性呼吸器感染症の流行の動向を把握することができ、また、仮に未知の呼吸器感染症が発生し始めた場合に迅速に探知することが可能となります。

急性呼吸器感染症に対する予防方法として、基本的な感染症対策である換気や手洗い・手指消毒、マスクの着用を含めた咳エチケットなどの実施が有効です。

なお、県内の急性呼吸器感染症の発生状況（速報）については、岩手県感染症情報センターのホームページをご覧ください。

【参考】急性呼吸器感染症（ARI）（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/ari.html>

今注目の感染症

つつが虫病

つつが虫病は、*Orientia tsutsugamushi*（写真1、以下、「菌」という。）によって引き起こされる感染症です。人から人へうつることはありません。つつが虫病は、菌を保有するツツガムシ（ダニの一種）の幼虫に刺されることで感染します。この菌を媒介するのは、アカツツガムシ、タテツツガムシ及びフトゲツツガムシの3種で、それぞれのダニの0.1～3%が保菌しています。本症は、これらダニの幼虫の活動時期と密接に関係するため、季節により消長がみられます。全国でみると、年間に春から初夏、及び秋から初冬の2つの発生ピークがみられます。東北・北陸地方では、ツツガムシの一部が融雪とともに活動を再開するため、春から初夏の患者数が秋から初冬より多い状況です。岩手県では、昨年1年間で4名の患者が報告されており、うち3名は5月に報告されています。

ツツガムシは一生の大半を土壤中で過ごし、その間は昆虫の卵などを食べて暮らします。しかし、卵から孵化した後の幼虫期にのみ哺乳動物に吸着し、組織液を吸います。通常は野ネズミなどを吸血しますが、たまたま遭遇したヒトから吸血する場合もあります。この時、菌を保有したツツガムシに吸着されると本症に感染します。吸着時間は1～2日で、ダニから動物への菌の移行にはおよそ6時間以上が必要です。なお、ツツガムシの幼虫の大きさは0.2～0.3 mmであり、肉眼でははっきりと識別することは困難です。

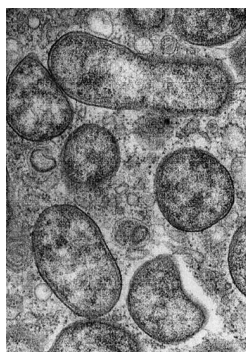


写真1 *Orientia tsutsugamushi*の電子顕微鏡写真

（出典：国立健康危機管理研究機構HP）

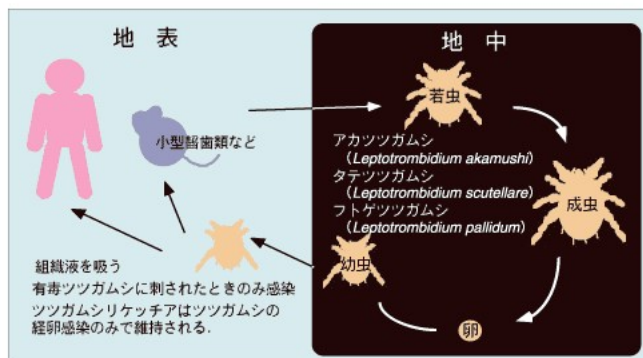


図 ツツガムシの生活環

（出典：国立健康危機管理研究機構HP）

潜伏期間は5～14日で、全身倦怠感、食欲不振とともに頭痛、悪寒、発熱などを伴って発症します。体温は段階的に上昇し、数日で40℃にも達します。また、特徴的な刺し口が皮膚の柔らかい隠れた部分にみられ（写真2）、その後数日で体幹部を中心に発疹がみられるようになります（写真3）。

テトラサイクリン系の有効な抗菌薬による治療が適切に行われると劇的に症状の改善が認められます。しかし、治療が遅れると播種性血管内凝固症候群（※）を来とし、致死率が高くなります。

ワクチンはなく、最も重要な予防法はダニの吸着を防ぐことです。山や草地、田畑に入る際は、長袖長ズボン、帽子等を着用し、肌の露出を極力少なくしてください。また、衣服の上からダニ忌避剤、防虫剤を散布しましょう。休憩の際は草むらに直接座ったりせず、裸地を選びましょう。また、帰宅後は入浴し、付着しているかもしれないツツガムシを洗い流しましょう。着ていた衣類も洗濯してください。

※播種性血管内凝固症候群：全身の細小血管内で種がまかれるように血栓が形成され、血栓の材料となった血小板や凝固因子が消耗性に減少して、かえって出血傾向を来す病態。鼻出血や消化管出血、深部出血等が出現する。



写真2 ダニの刺し口

（出典：国立健康危機管理研究機構HP）



写真3 発疹

（出典：国立健康危機管理研究機構HP）

【参考文献】

平山謙二. Simple Step 感染症. 海馬書房, 2015.

【参考】

つつが虫病（国立健康危機管理研究機構）

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/Scrub-Typhus/010/tsutsugamushi.html>

つつが虫病について（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173061.html>

今注目の感染症

新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、コロナウイルス科ベータコロナウイルス属の新型コロナウイルスによる急性呼吸器症候群です。

2023年第19週（5月8日～14日）から全数把握対象疾患ではなく、五類感染症の定点把握対象疾患となり、県内の発生動向は定点医療機関からの患者数の報告に基づいて公表しています。

2023年第19週以降の国内と県内の定点当たり患者数は図1のとおり、2024年10月から2025年3月までに県内で検出された新型コロナウイルス変異株の解析結果は図2のとおり、2025年第21週の県内保健所管内ごとの定点当たり患者数は図3のとおりです。国内で流行している変異株XECが県内でも確認されています。

高齢者や基礎疾患のある方は重症化のリスクがあるので特に注意が必要です。予防には、咳エチケットや手洗い、換気等普段からの感染症予防対策に努めていただくとともに、「3つの密」（換気の悪い密閉空間、人が多数集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面）を避けるようにしましょう。



<<岩手県の電話相談窓口>>

県民医療相談センター 受付時間 平日9時から16時
TEL：019-629-9620 FAX：019-626-0837
いわて発熱等相談センター 受付時間 平日夜間16時から翌朝9時
及び休日、年末年始
TEL：0570-059-333 FAX：050-3816-3649

「かかりつけ医」がない場合、ご相談ください。

- ① 発熱等の症状がある場合の健康相談や受診先の相談。
- ② ワクチンの効果や体への影響、接種後の副反応についての相談。

岩手県の受診・相談（新型コロナウイルス感染症）のホームページはこちら

<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryou/covid19/1052939.html>

また、新型コロナウイルス感染症の最新情報については、厚生労働省及び国立健康危機管理研究機構のホームページで随時更新されています。ご確認をお願いします。

◆参考

新型コロナウイルス感染症について－厚生労働省－

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連情報－国立健康危機管理研究機構－

<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ka/coronavirus/index.html>

岩手県の新型コロナウイルス感染症関連情報

<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/iryou/covid19/index.html>

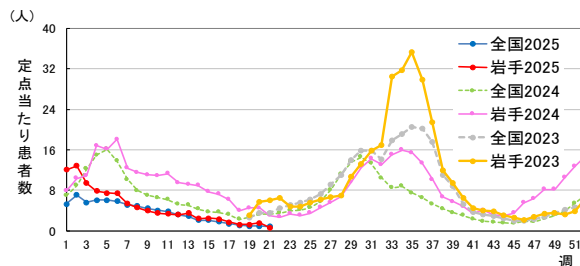


図1 全国及び岩手県の状況(2023年第20週～)

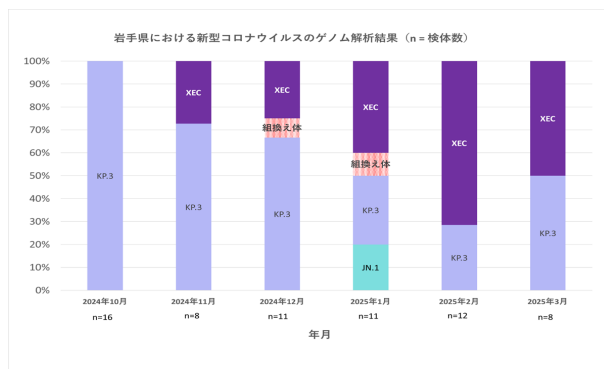


図2 岩手県における新型コロナウイルスゲノム解析結果
(2024年10月～2025年3月)

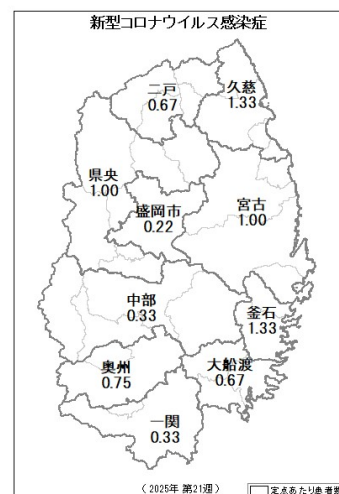


図3 第21週の保健所管内別の状況

※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)

集団感染情報

○新型コロナウイルス感染症によるクラスター発生について

- ・岩手県 2件
- ・盛岡市 0件



○感染性胃腸炎の集団発生について

- ・盛岡市保健所管内の教育保育施設（令和7年5月19日公表）
有症者30名（下痢、嘔吐等）、ノロウイルスを検出。

○インフルエンザによる学校等休業措置について（第21週公表分）

- ・岩手県 4件
- ・盛岡市 0件

病原体検出情報

- ・急性咽頭炎患者の咽頭ぬぐい液2検体からライノウイルスCを2件、パラインフルエンザウイルス3型を1件検出しました。（1検体から2種類の病原体を検出した重感染を含む。）
- ・急性上気道炎患者の咽頭ぬぐい液10検体からRSウイルスA型を1件、ライノウイルスAを3件、ライノウイルスCを4件、パラインフルエンザウイルス3型を1件、パラインフルエンザウイルス4型を1件検出しました。
- ・急性気管支炎患者の咽頭ぬぐい液8検体からライノウイルスAを1件、ライノウイルスCを2件、パラインフルエンザウイルス3型を4件、パラインフルエンザウイルス4型を1件検出しました。
- ・急性呼吸器感染症患者の咽頭ぬぐい液3検体からパラインフルエンザウイルス3型を1件、ヒトメタニューモウイルスを2件検出しました。
- ・インフルエンザ患者の咽頭ぬぐい液1検体からライノウイルスAを1件検出しました。
- ・流行性角結膜炎患者の結膜ぬぐい液1検体からアデノウイルス8型を1件検出しました。
- ・伝染性紅斑患者の咽頭ぬぐい液3検体からライノウイルスAを1件、パラインフルエンザウイルス4型を1件、パルボウイルスB19を2件検出しました。（1検体から2種類の病原体を検出した重感染を含む。）

医療機関からの情報

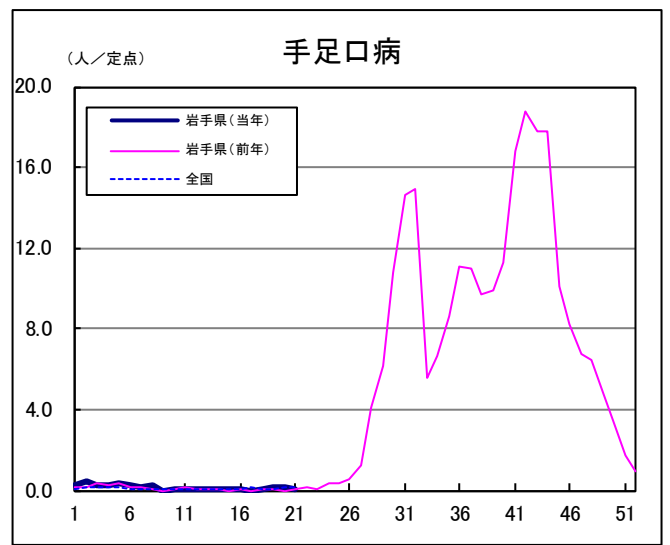
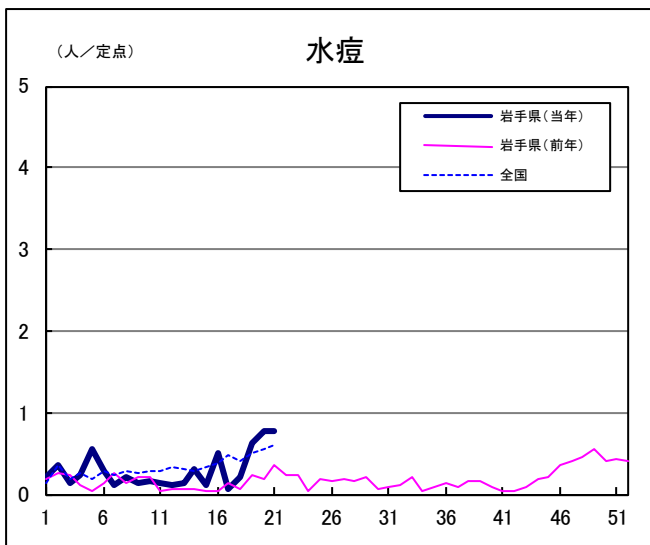
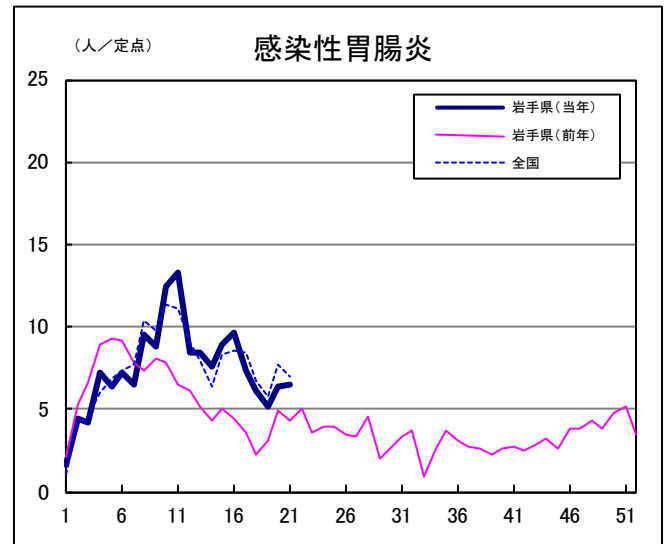
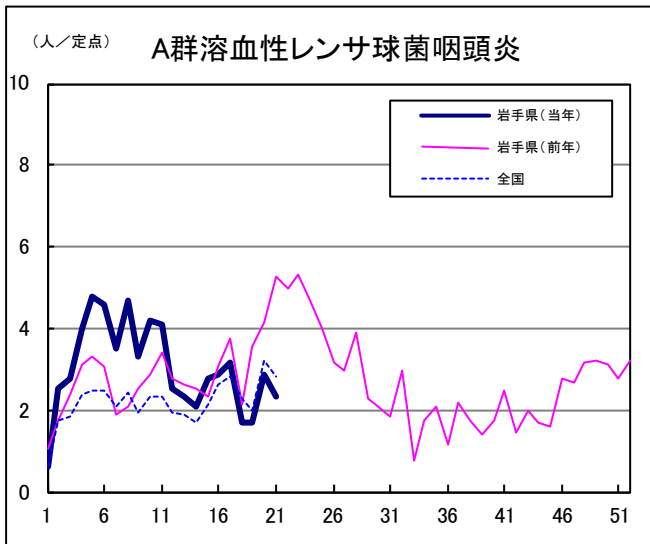
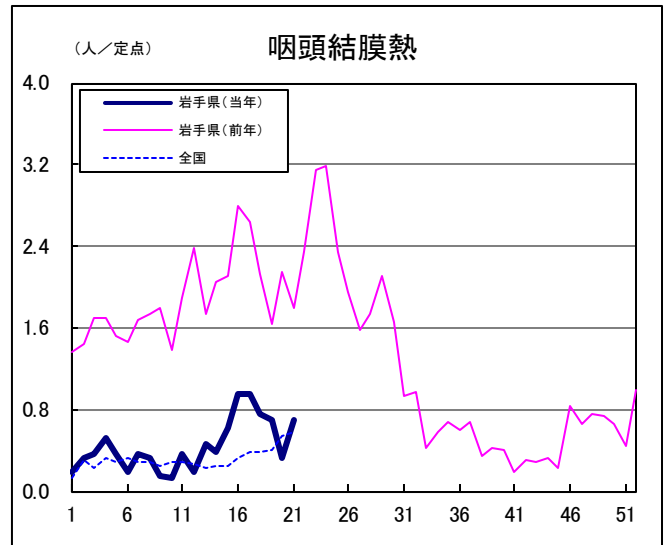
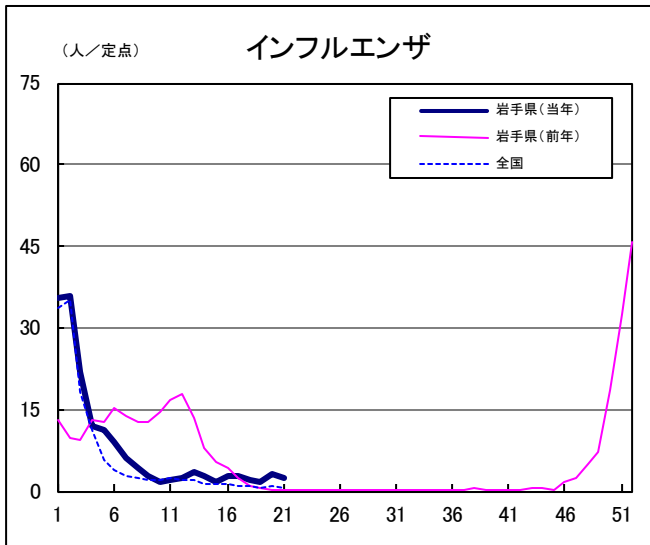
- ・この週には医療機関からの情報はありません。

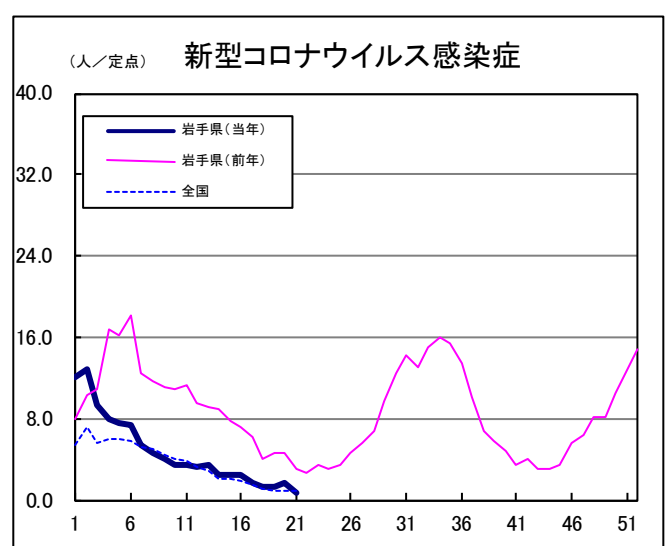
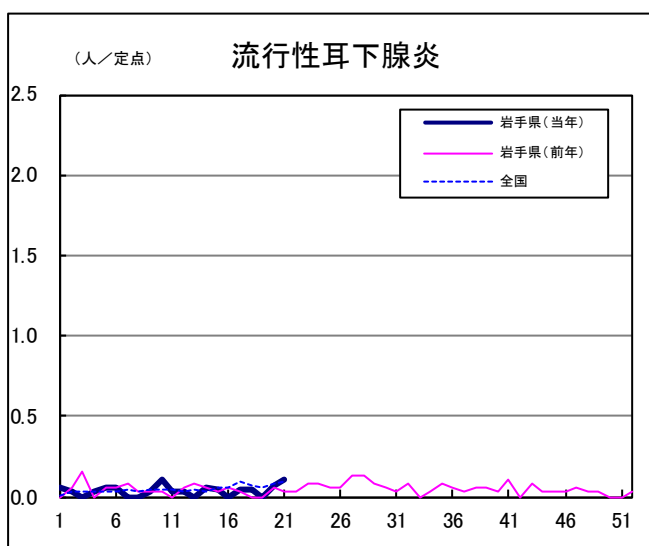
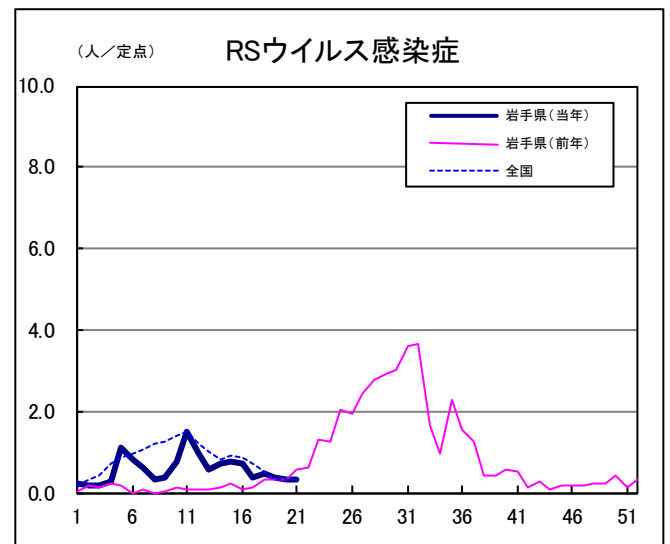
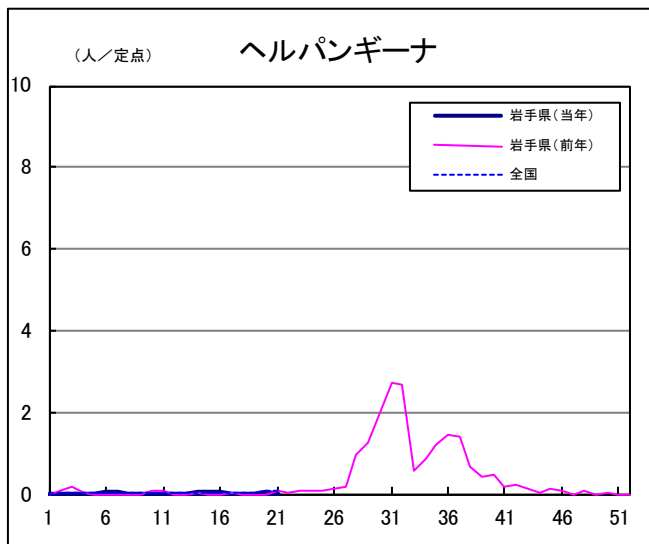
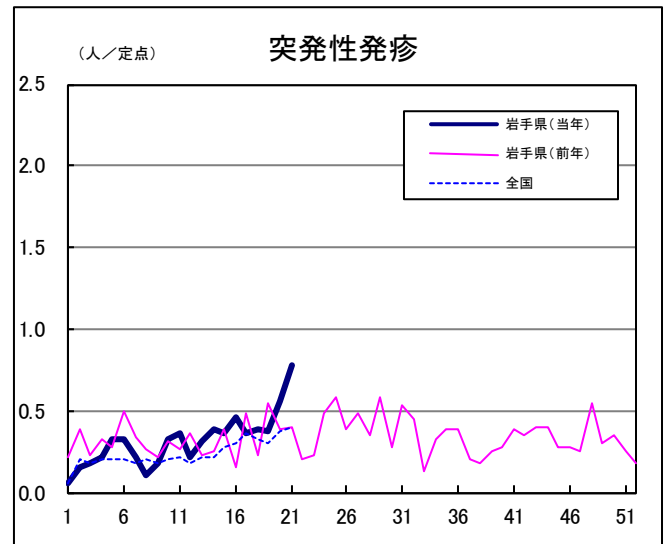
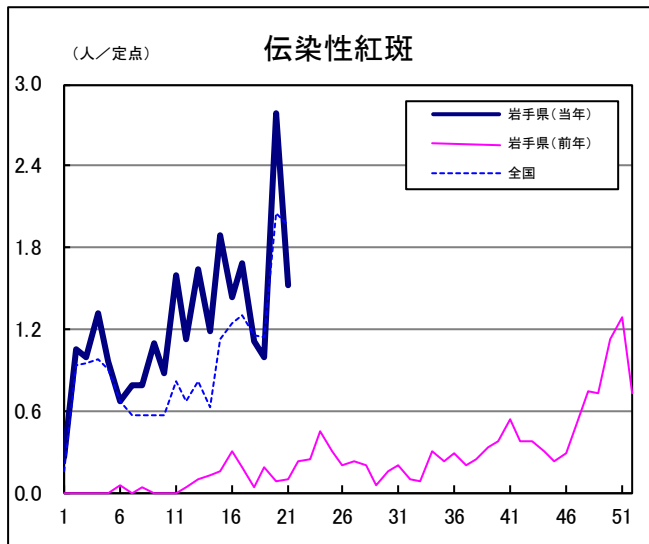
Q & A

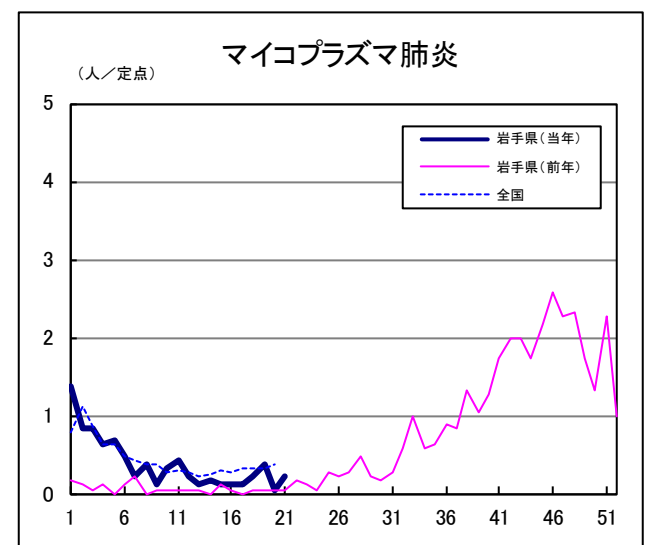
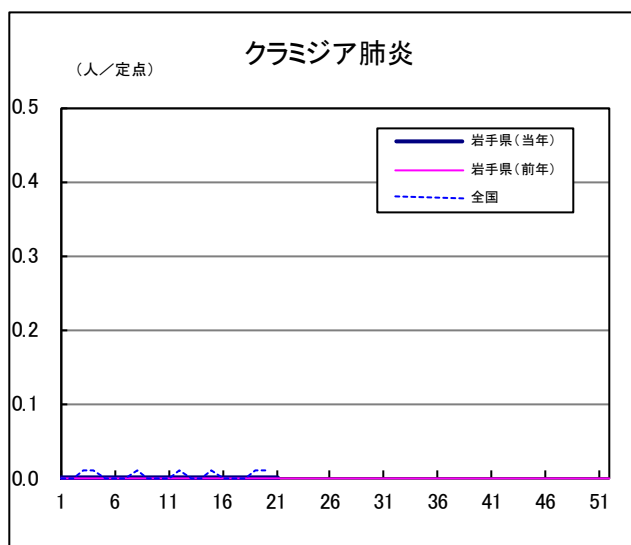
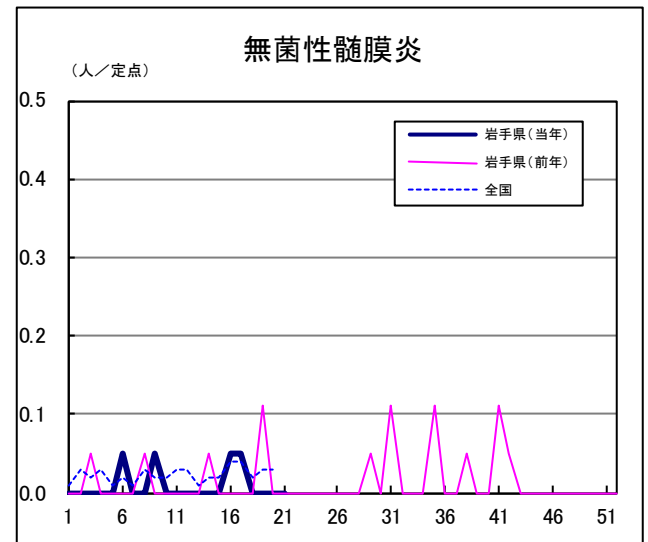
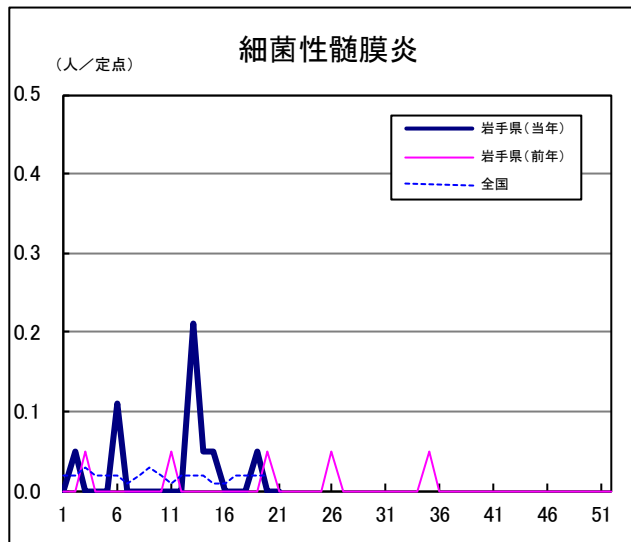
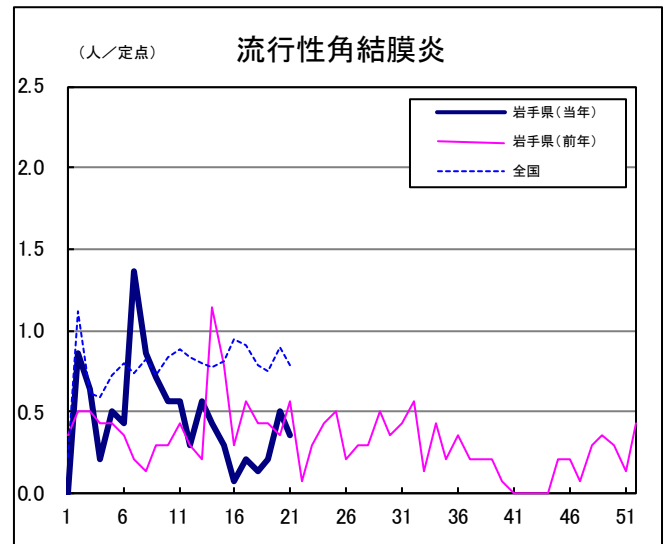
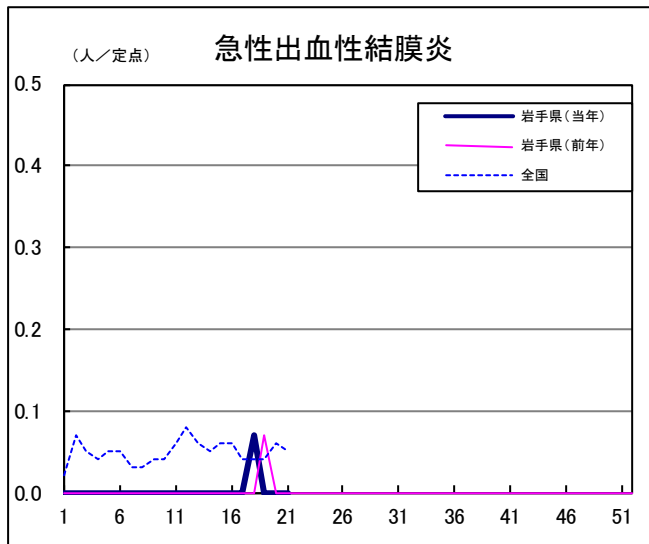
読者の皆様からのご質問にはこの欄でお答えします。

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	ARI定点	小児科 定点	眼科定点	基幹定点
岩手県		42	27	14	19
盛岡市		9	6	3	4
県央		4	3	2	1
中部		6	4	2	4
奥州		4	2	1	2
一関		3	2	1	2
大船渡		3	2	1	1
釜石		3	2	1	1
宮古		4	2	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。

<https://www2.pref.iwate.jp/~hp1353/kansen/mailmagazine.html>

岩手県感染症週報 令和7年第21週 令和7年5月30日発行

監修：岩手県感染症発生動向調査協議会

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: <https://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>