

岩手県感染症週報

令和7年第37週（9月8日～9月14日）

岩手県感染症情報センター

第37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2例ありました。

3類感染症

- 腸管出血性大腸菌感染症の報告が6例ありました。

4類感染症

- レジオネラ症の報告が1例ありました。

5類感染症（全数把握対象疾患）

- カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症の報告が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。
- 百日咳の報告が25例ありました。

5類感染症（定点把握対象疾患）

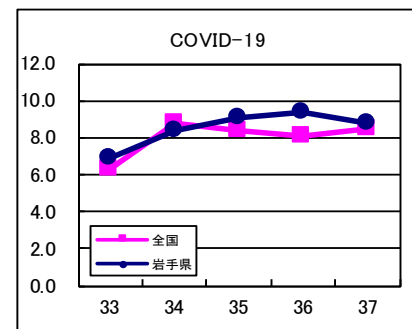
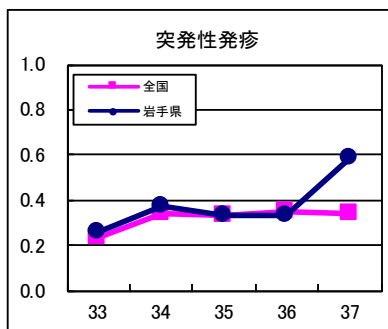
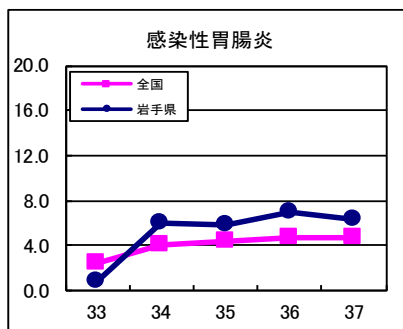
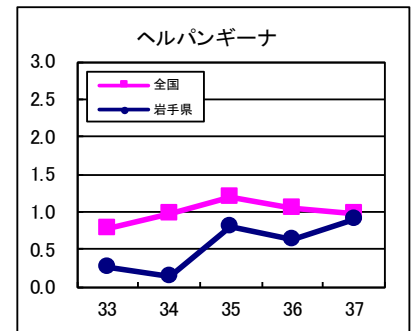
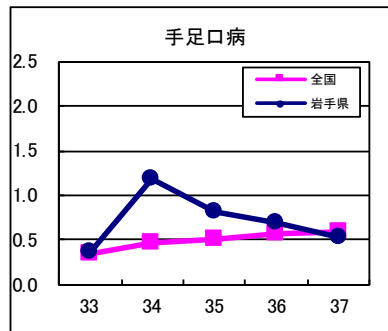
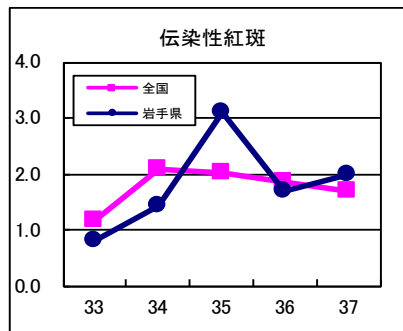
- 伝染性紅斑（リンゴ病）の定点当たり患者数は2.00人となり、警報値（2.0人）に達しました。中部、一関、県央地区で報告が特に多くなっています。伝染性紅斑は小児を中心にみられる感染症ですが、妊婦が感染すると胎児の異常や流産の危険性が生じる場合があります。微熱や咳等かぜ様症状がみられた後、両頬に境界明瞭な紅斑、四肢伸側にはレース状の紅斑が現れます。飛沫感染や接触感染しますが、紅斑出現時には感染力はほとんどありません。こまめな手洗いや咳エチケット等の基本的な感染予防対策が重要です。
- 新型コロナウイルス感染症の定点当たり患者数は8.76人となりました。県内では高齢者施設、医療施設、学校など様々な施設で、前週に続き7件のクラスターが発生しました。高齢者や基礎疾患のある人は重症化のリスクがあるので、10月開始予定のワクチン定期接種を検討してください。今後も手洗いや咳エチケット、換気等の基本的な予防対策をしましょう。
- 感染性胃腸炎は減少し、定点当たり患者数は6.37人となりました。胃腸炎ウイルスは消毒用アルコールが効きにくいので、石けんと流水による手洗いが重要です。調理や食事の前、トイレの後は手洗いをしましょう。患者の吐物や便は、使い捨て手袋とマスクを着用して塩素系消毒剤で処理してください。

「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	
		33	34	35	36	37		
インフルエンザ	岩手県	0.24	0.12	0.29	0.02	0.32		
	全国	0.28	0.31	0.35	0.50	0.72		
RSウイルス感染症	岩手県	1.00	0.56	0.85	0.93	0.59		☆
	全国	0.63	0.77	1.28	1.66	1.65		
咽頭結膜熱	岩手県	0.07	0.30	0.07	0.22	0.19		☆
	全国	0.25	0.32	0.25	0.31	0.29		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	岩手県	0.52	1.04	1.44	1.37	1.81		☆
	全国	0.97	1.34	1.58	1.75	1.88		
感染性胃腸炎	岩手県	0.85	6.07	5.81	6.93	6.37		☆
	全国	2.46	4.08	4.33	4.66	4.81		
水痘	岩手県	0.22	0.11	0.00	0.15	0.04		
	全国	0.20	0.26	0.19	0.22	0.19		
手足口病	岩手県	0.37	1.19	0.81	0.70	0.52		☆
	全国	0.35	0.46	0.51	0.57	0.59		
伝染性紅斑	岩手県	0.81	1.41	3.11	1.70	2.00		☆☆☆
	全国	1.16	2.07	2.03	1.84	1.68		
突発性発疹	岩手県	0.26	0.37	0.33	0.33	0.59		☆
	全国	0.23	0.34	0.33	0.35	0.34		
ヘルパンギーナ	岩手県	0.26	0.15	0.81	0.63	0.89		☆
	全国	0.77	0.97	1.19	1.05	0.97		
流行性耳下腺炎	岩手県	0.00	0.07	0.04	0.00	0.15		☆
	全国	0.04	0.04	0.05	0.04	0.05		
急性出血性結膜炎	岩手県	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00		
	全国	0.02	0.01	0.01	0.01	0.02		
流行性角結膜炎	岩手県	0.14	0.57	0.43	0.29	0.14		☆
	全国	0.67	1.14	1.08	1.09	1.11		
新型コロナウイルス感染症	岩手県	6.93	8.39	9.05	9.37	8.76		☆
	全国	6.30	8.73	8.37	8.12	8.43		
細菌性髄膜炎	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	全国	0.01	0.03	0.01	0.02	0.01		
無菌性髄膜炎	岩手県	0.00	0.05	0.05	0.00	0.00		
	全国	0.06	0.07	0.07	0.06	0.03		
マイコプラズマ肺炎	岩手県	0.79	0.74	0.74	0.95	0.79		☆
	全国	1.16	0.98	1.05	0.97	1.10		
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	0.01	0.01		
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	岩手県	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	全国	0.00	0.00	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	3	0	6	1	2		
	全国	52	34	39	34	63		
急性呼吸器感染症（ARI）	岩手県	38.41	73.54	81.29	82.27	91.17		
	全国	34.14	47.57	49.75	53.92	59.83		

【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	
		33	34	35	36	37	累計	37	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 (0)	0 (0)	3 (1)	2 (0)	2 (2)	59 (19)	238	10014
	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	0	39
	腸管出血性大腸菌感染症	10	5	6	3	6	62	188	2805
	腸チフス	0	0	0	0	0	0	2	24
	パラチフス	0	0	0	0	0	0	0	7
四類 感染症	E型肝炎	0	0	0	0	0	3	6	420
	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	2	96
	エキノкокクス症	0	0	0	0	0	0	0	23
	エムボックス	0	0	0	0	0	0	1	4
	黄熱	0	0	0	0	0	0	0	0
	オウム病	0	0	0	0	0	0	1	9
	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	6
	キャサスル森林病	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	6
	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	3	156
	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	1	19
	つつが虫病	0	0	1	0	0	6	0	106
	デング熱	0	0	0	0	0	0	5	115
	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	19	440
	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	1
	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	0	18
	野兔病	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライム病	0	0	0	0	0	0	0	16
	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	1	0	0	1	18	38	1631
	レプトスピラ症	0	0	0	0	0	0	0	20
	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	
		33	34	35	36	37	累計	37	累計
五類感染症	アメーバ赤痢	0	0	0	0	0	0	8	326
	ウイルス性肝炎（A型肝炎及びE型肝炎を除く）	1	0	1	0	0	4	4	175
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	0	0	0	0	1	6	14	904
	急性弛緩性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	23
	急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く）	0	0	1	0	0	1	5	384
	クリプトスポリジウム症	0	0	0	0	0	0	0	19
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	1	0	0	0	1	1	126
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	0	7	12	1025
	後天性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	1	13	600
	ジアルジア症	0	0	0	0	0	0	3	28
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	0	0	0	3	510
	侵襲性髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	1	63
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	0	1	13	17	2640
	水痘（入院例）	0	0	0	0	0	4	6	489
	先天性風しん症候群	0	0	0	0	0	0	0	0
	梅毒	0	0	0	1	0	29	149	9871
	播種性クリプトコックス症	0	0	0	0	0	0	3	119
	破傷風	0	0	0	0	0	1	1	69
	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	0	63
	百日咳	15	40	33	29	25	1360	1552	76558
	風しん	0	0	0	0	0	0	0	10
	麻しん	0	0	0	0	0	0	1	228
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	0	0	0	0	0	0	3	8

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37週までの報告数は速報値（※）で1360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。

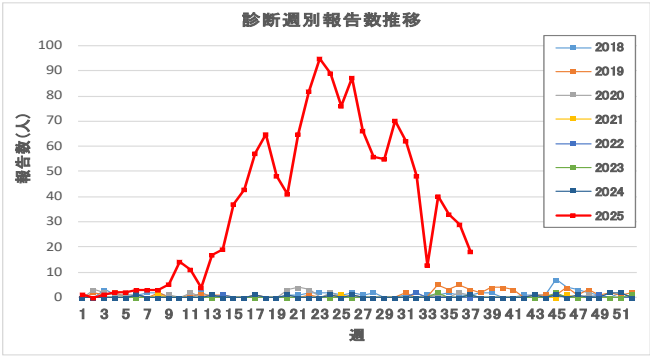


図1 岩手県の百日咳の診断週別報告数推移
（2018年～2025年第37週）

※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。

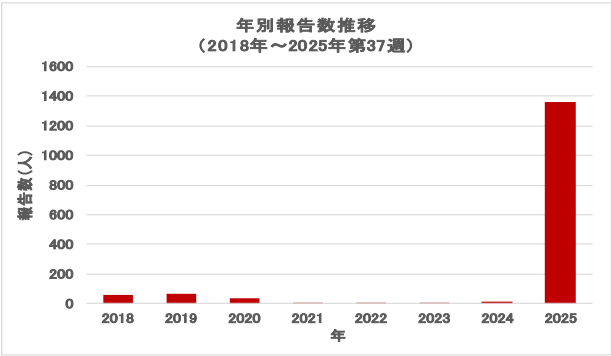


図2 岩手県の百日咳の年別報告数推移
（2018年～2025年第37週）

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463例報告されており、次いで県央（284例）、久慈（147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687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 37週	4	4	2	4	2	0	1	3	0	5	25
1～37週 累計	463	284	96	84	67	25	23	70	147	101	1360

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 37週	0	2	6	9	0	1	2	4	0	1	25
1～37週 累計	20	49	351	687	25	53	89	35	19	32	1360

【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.iijhs.go.jp/diseases/ha/pertussis/010/index.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。

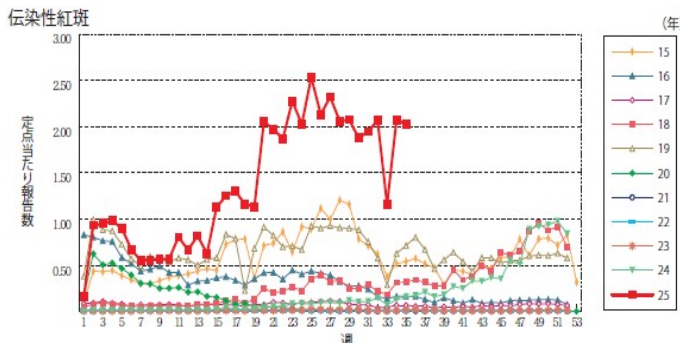


図1 全国の伝染性紅斑の発生状況（2015年～2025年第35週）
（国立健康危機管理研究機構HPより）

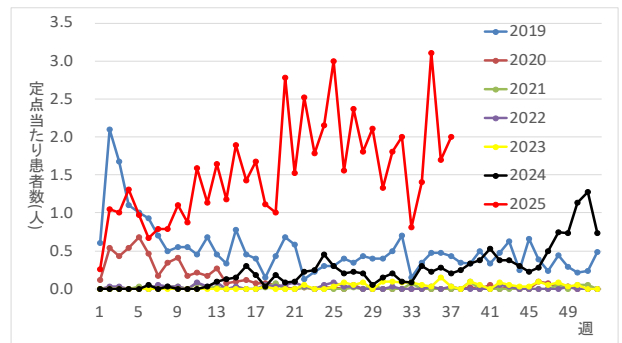


図2 岩手県の伝染性紅斑の発生状況
（2019年～2025年第37週）

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（国立健康危機管理研究機構）

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

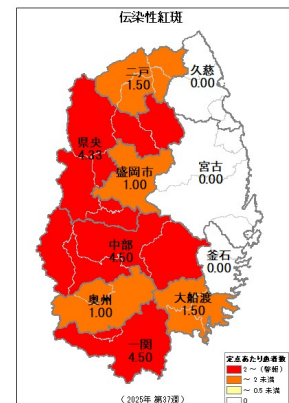


図3 第37週の保健所管内別の状況

※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37週までに28例報告されました。内訳はノロウイルスが14例、サポウイルスが3例、ノロウイルスやサポウイルス等が1例、その他が10例でした。

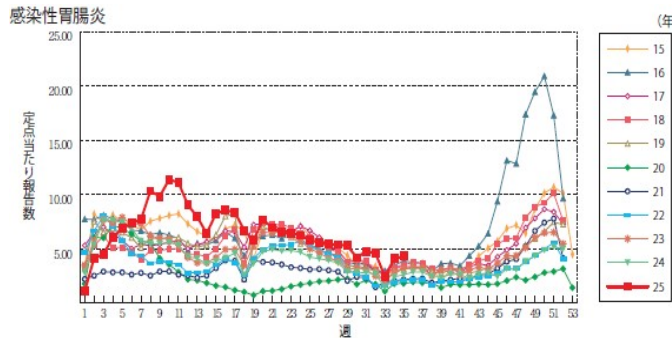


図1 全国の感染性胃腸炎の発生状況（2015年～2025年第35週）
（国立健康危機管理研究機構HPより）

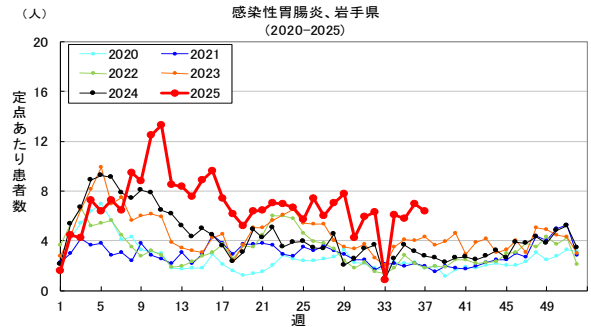


図2 岩手県の感染性胃腸炎の発生状況
（2020年～2025年第37週）

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℃・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

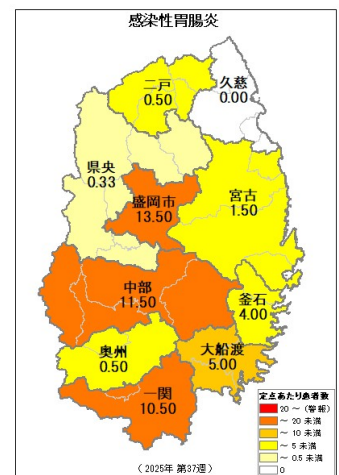


図3 第37週の保健所管内別の状況

※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）電子国土基本情報（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

手足口病

手足口病は、口腔粘膜及び手や足など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す。コクサッキーA16（CA16）、CA6、エンテロウイルス71（EV71）などのエンテロウイルスが原因ウイルスです。子供を中心に、主に夏に流行し、国内では7月下旬にピークを迎えます。基本的に予後は良好な疾患ですが、稀に髄膜炎、小脳失調症、脳炎といった中枢神経系の合併症のほか、心筋炎、神経原性肺水腫、急性弛緩性麻痺など、重篤な合併症を伴うことがあります。特に、EV71に感染した場合は、他のウイルスによる手足口病と比較して、中枢神経系の合併症を引き起こす割合が高いことが知られています。

感染経路は、飛沫感染、接触感染及び糞口感染（便と一緒に排泄されたウイルスが口に入って感染すること）が知られています。感染すると、3～5日後に口の中、手のひら、足底や足の甲などに2～3 mmの水疱を伴う複数の発疹が出ます。発熱は3分の1の人に見られますが、38℃以下のことが多く、高熱が続くことは通常ありません。多くの場合、3～7日のうちに治る病気です。なお、特別な治療法はなく、基本的に症状が軽い病気なので、症状に応じた対症療法を行います。

感染症発生動向調査によると、患者のうち半数が2歳以下ですが、小学生でも流行的発生がみられることがあります。成人を含めた小学生以上の大半はすでにウイルスの感染（不顕性感染も含む）を受けている場合が多いため、成人での発症はあまり多くありません。

手足口病にかかりやすい年齢層である乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは注意が必要です。このような施設では、子供同士の生活距離が近く、濃厚な接触が生じやすい環境であることなどから、手足口病の集団感染が起こりやすくなっています。

予防方法としては、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすること、排泄物を適切に処理することが挙げられます。乳幼児のおむつを交換する時は、特に気を付けてください。手洗いは流水と石けんで充分に行い、タオルの共用は避けましょう。手足口病は、治った後も比較的長い期間、便の中にウイルスが排泄され、また、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合もあると考えられることから、日頃からしっかりと手洗いをすることが大切です。

なお、手足口病に有効なワクチンや予防薬はありません。

岩手県では昨年、第29週に手足口病の警報レベル開始基準値（5.0人）を超え、第51週に終息基準値（2.0人）を下回るまで、長期に渡り流行が続きしました。

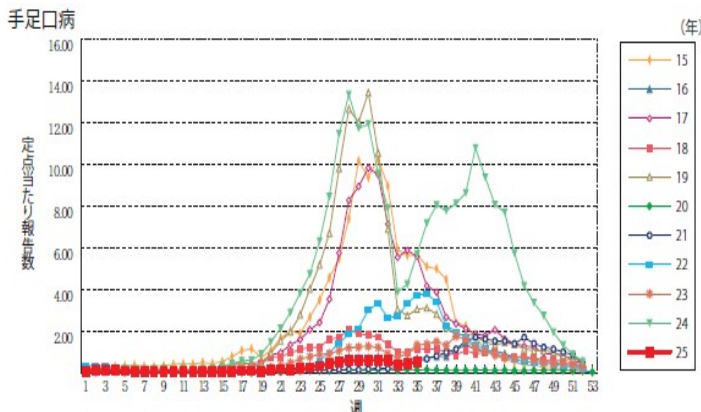


図1 全国の手足口病の発生状況（2015年～2025年第35週）
（国立健康危機管理研究機構HPより）

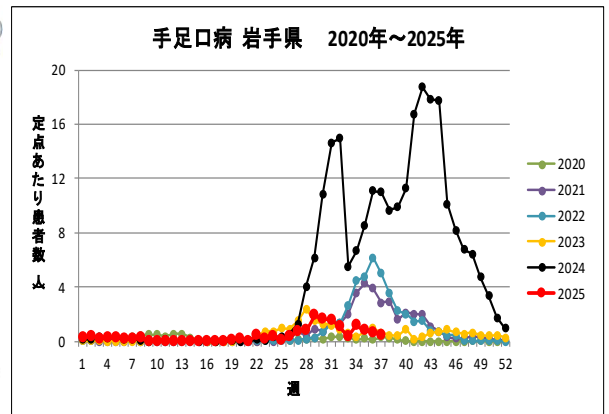


図2 岩手県の手足口病の発生状況
（2019年～2025年第37週）

【参考】

手足口病（国立健康危機管理研究機構）
<https://id-info.jihs.go.jp/diseases/ta/hfmd/index.html>

手足口病（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

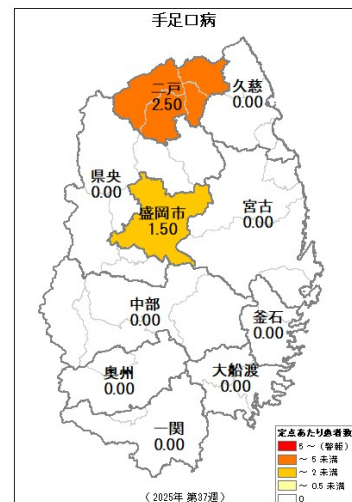


図3 第37週の保健所管内別の状況

※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情保、第675号）

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11月から2025年4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37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。

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。

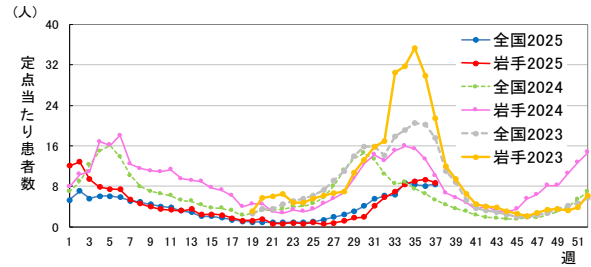


図1 全国及び岩手県の状況(2023年第20週～)

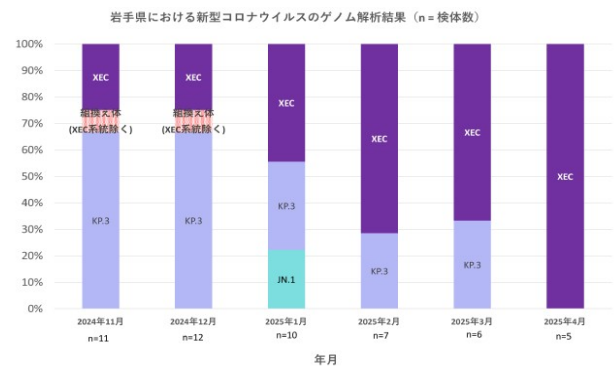


図2 岩手県における新型コロナウイルスゲノム解析結果 (2024年11月～2025年4月)

<<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
岩手県救急医療電話相談ダイヤル「#7119」
受付時間 24時間365日
TEL：#7119
(ダイヤルまたはIP電話の場合は019-656-1774)

<<15歳未満のお子さんに関するご相談↓>>

岩手県小児救急医療電話相談「#8000」
受付時間 午後7時から翌朝8時まで 年中無休
TEL：#8000
(ダイヤルまたはIP電話の場合は019-605-9000)

「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。ご確認ください。

◆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>

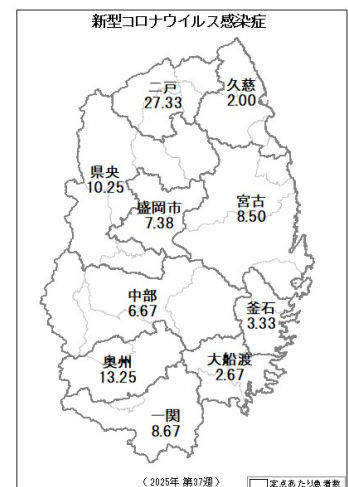


図3 第37週の保健所管内別の状況

※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 5件
- ・盛岡市 2件

○感染性胃腸炎の集団発生について

第37週に公表された集団発生事例はありませんでした。

○インフルエンザによる学校等休業措置について（第37週公表分）

- ・岩手県 0件
- ・盛岡市 1件



病原体検出情報

・今週の病原体検出情報はありませんでした。

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。

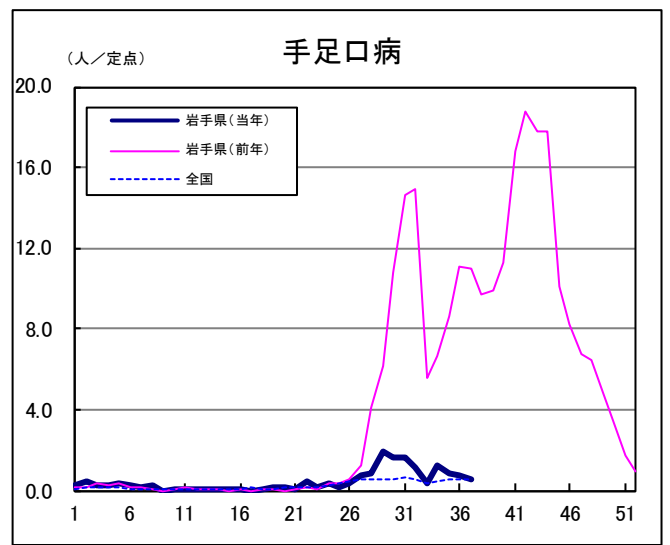
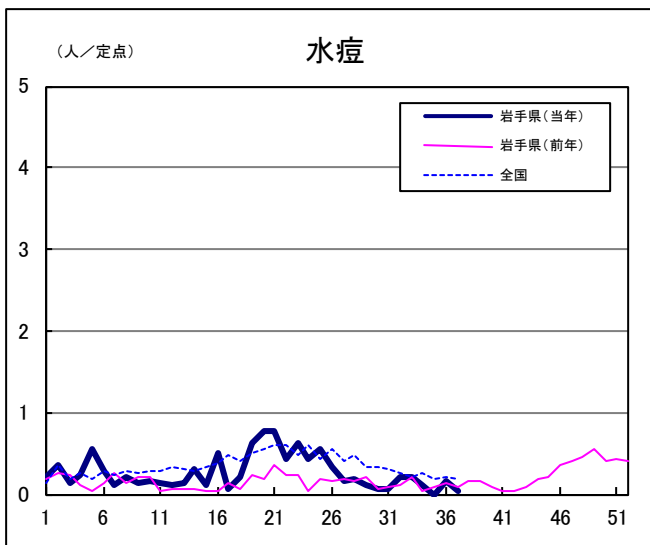
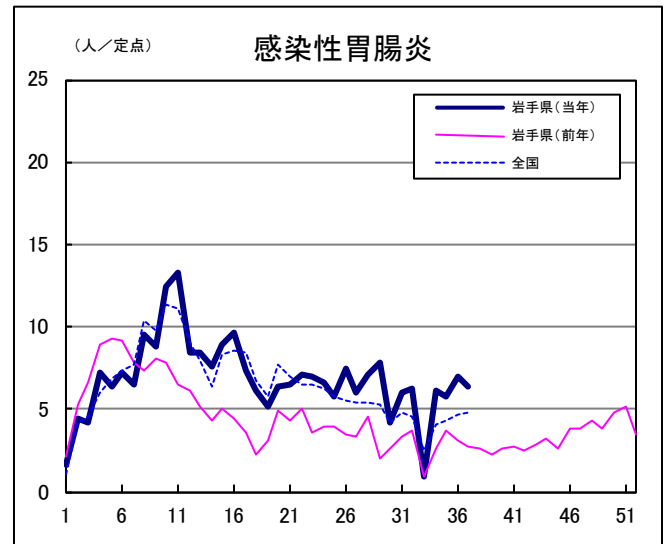
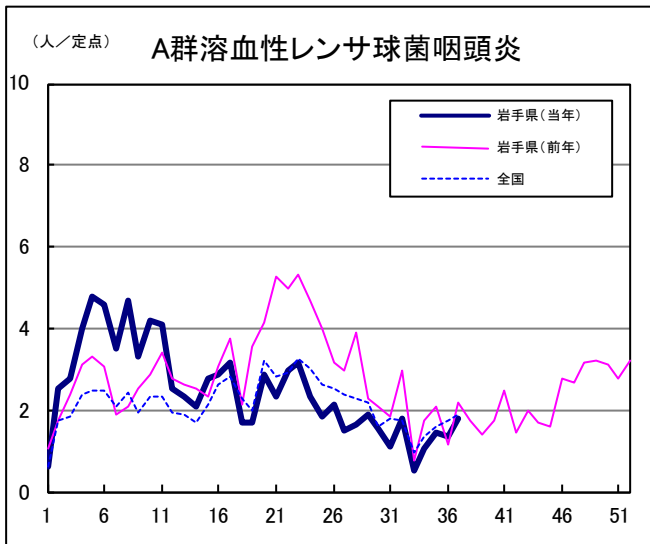
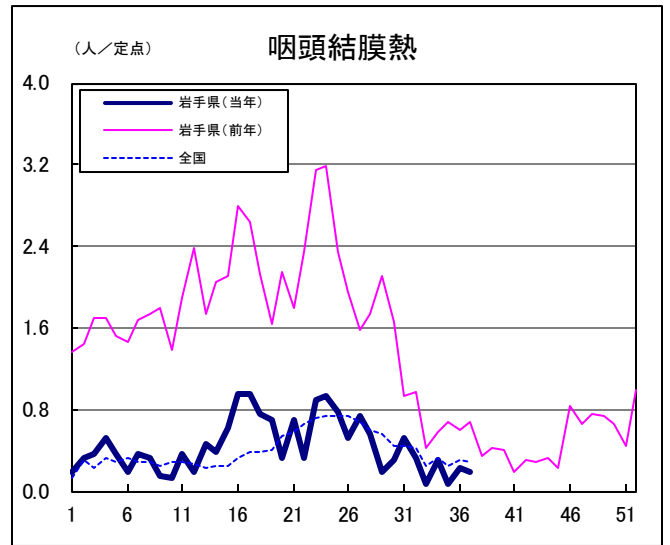
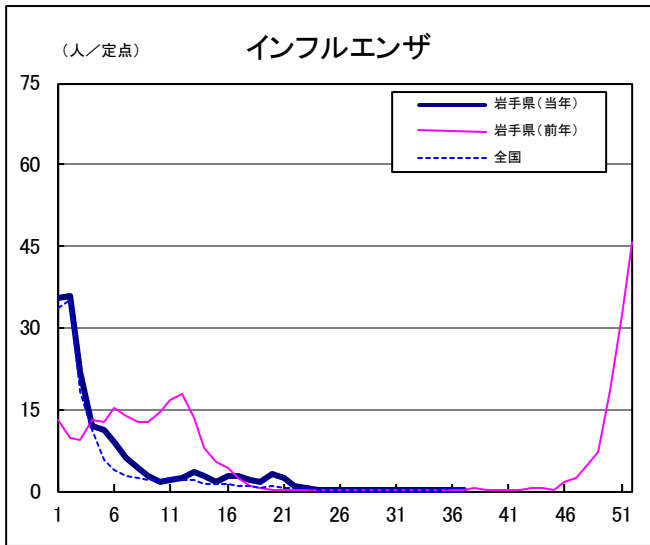
岩手県感染症情報センター（岩手県環境保健研究センター保健科学部内）

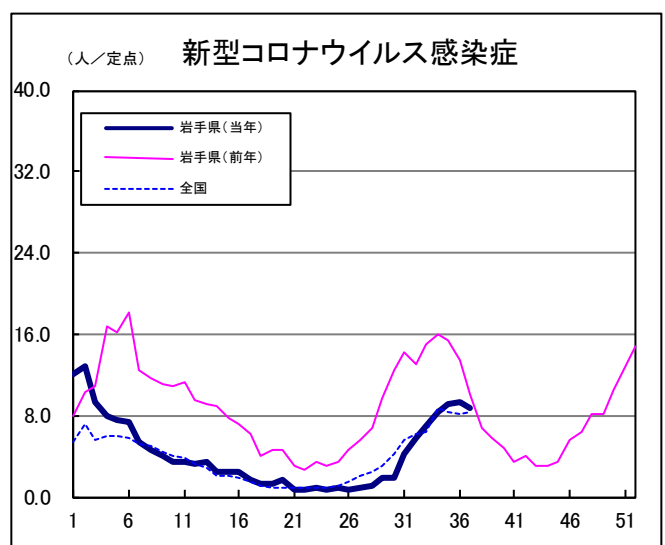
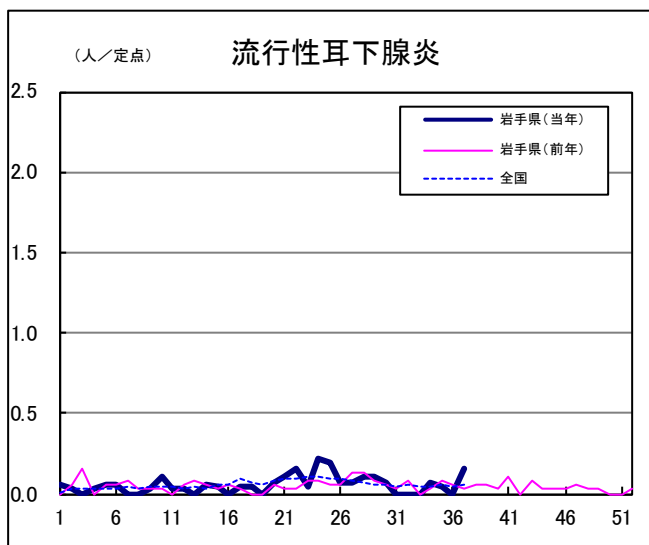
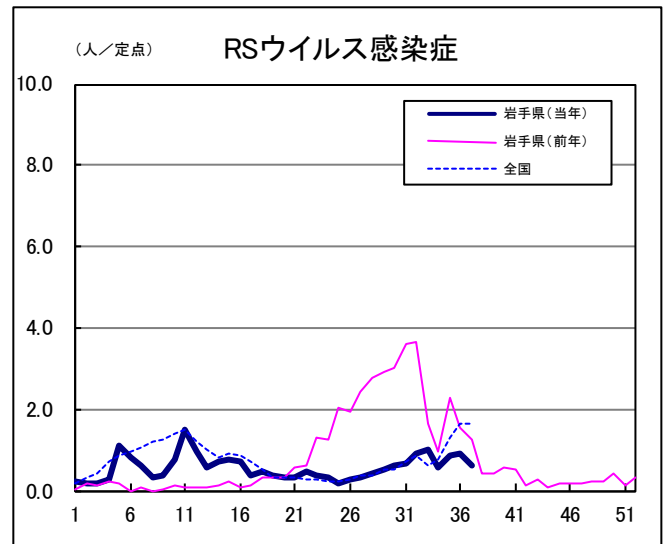
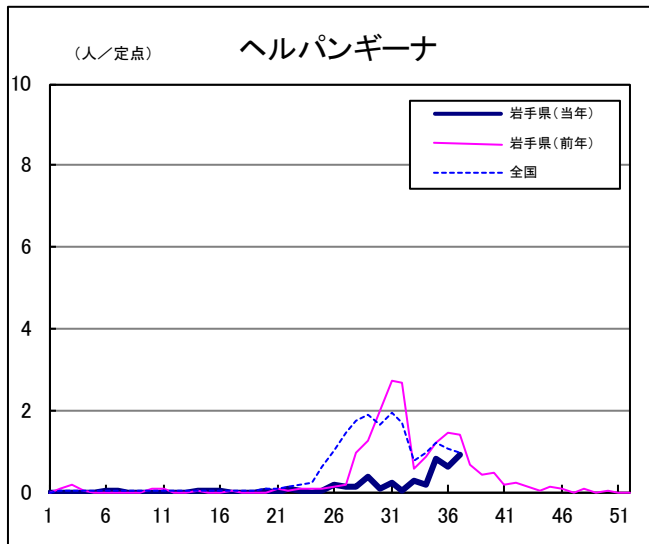
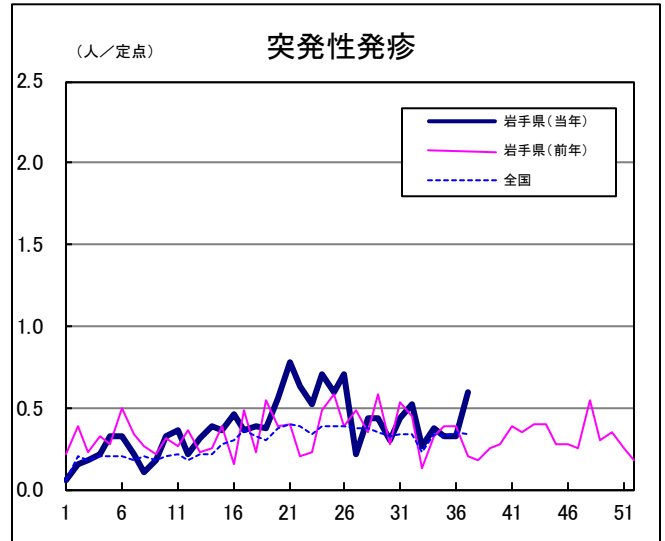
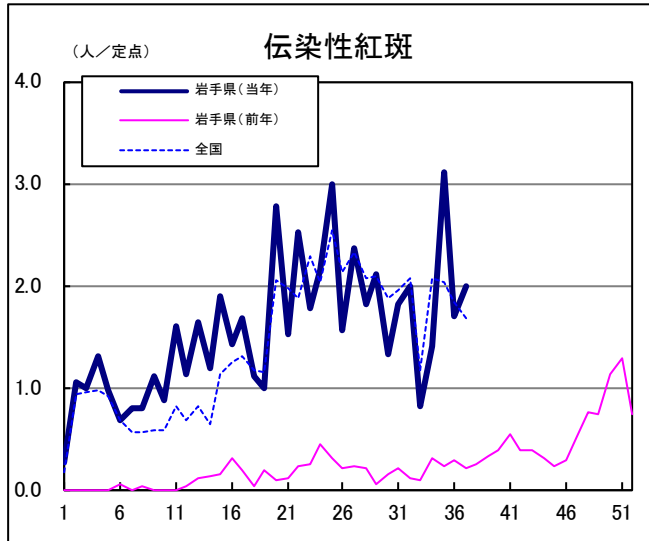
〒020-0857 岩手県盛岡市北飯岡1-11-16

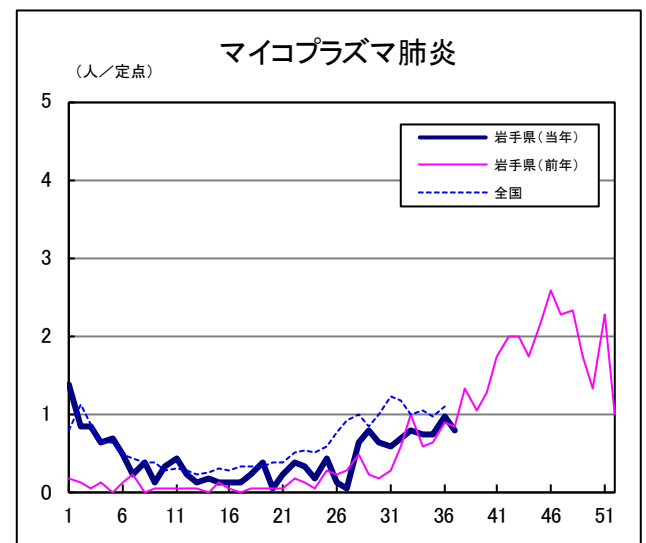
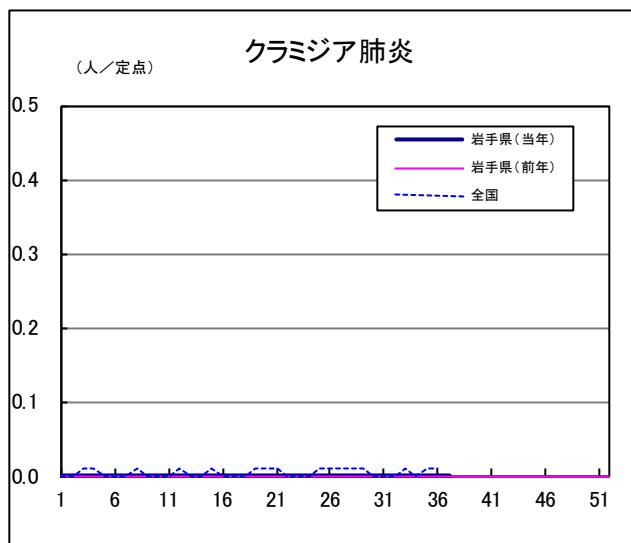
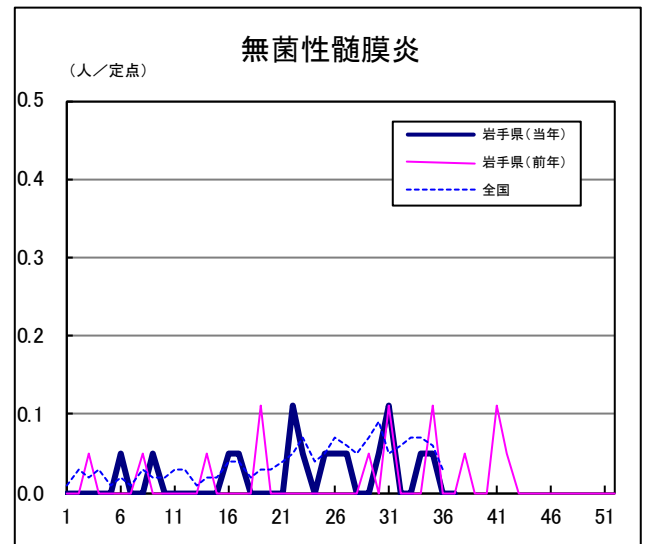
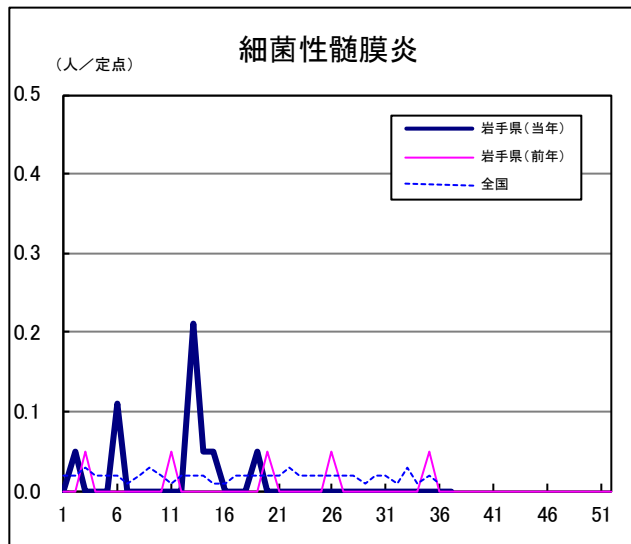
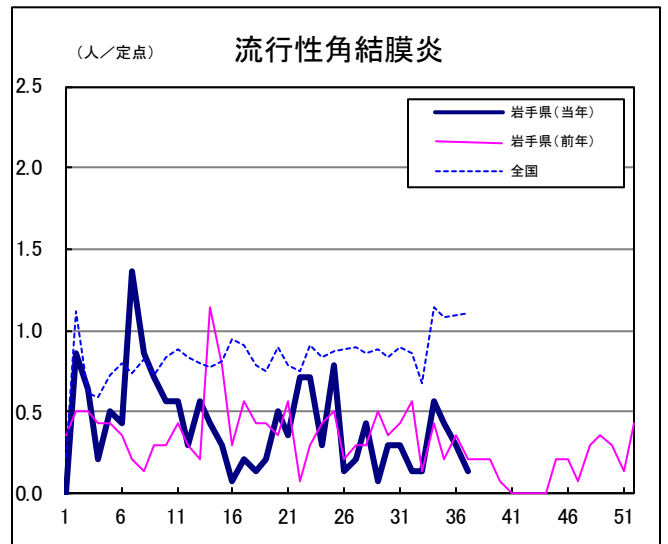
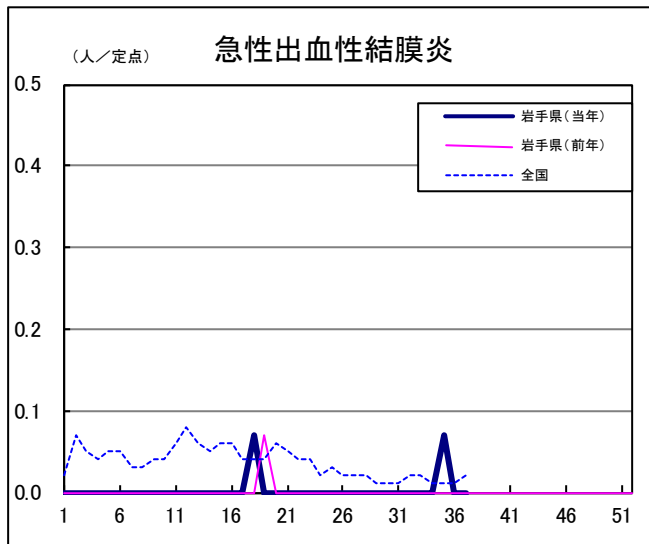
TEL:019-656-5669（直通） FAX:019-656-5667

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		41	27	14	19
盛岡市		8	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37週 令和7年9月19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>