

高知県感染症発生動向調査事業報告

第 20 号

2019年1月～2020年12月

高知県感染症対策協議会感染症発生動向調査部会
(事務局 高知県健康政策部健康対策課)
高知県感染症情報センター
(高知県衛生環境研究所内)

はじめに

令和2年1月に新型コロナウイルス感染症の患者の発生が日本国内で初めて確認され、瞬く間に日本全国に拡がりました。高知県においても令和2年2月末に初めて患者を確認して以来、感染の波は第1波（3～4月）、第2波（7～8月）、第3波（11月～翌年1月）と繰り返しており、1年を経過してもなお、私たちは未だに新型コロナウイルス感染症拡大以前の生活を取り戻せずにあります。

しかし、そのようなコロナ禍にあっても、従来からあるそれぞれの感染症に応じた予防対策等の普及啓発に取り組むことが重要です。

高知県では、通常時から感染症予防の取り組みの一貫として、県医師会をはじめ多くの医療関係者の皆様のご協力を得て感染症発生動向調査事業を実施しており、収集・分析した結果を週報・月報・年報として各関係機関や県民の皆様にホームページなどで情報提供することにより、感染症の発生・拡大防止に備えた事前対応型の対策を推進しています。

この度、感染症予防の資料としてご活用いただく事を目的として、令和元年から令和2年の2年間の事業概要をとりまとめ、高知県感染症発生動向調査事業報告書第20号を発行いたしました。

今回の報告書では、新型コロナウイルス感染症に対して最前線で取り組んでおられる関係者の方々に、この1年間のご苦労などについてご報告をいただき、特集を組んで紹介しています。

本報告書が感染症対策として皆様にご活用いただけることと、次のパンデミック対策の礎となりますことを祈念いたしますとともに、今後さらにご協力をいただければ幸甚に存じます。

最後に、本報告書の作成にあたり、ご尽力いただきました高知県感染症対策協議会感染症発生動向調査部会の委員の皆様並びに県医師会、定点医療機関をはじめとした多くの医療関係者の皆様に深く感謝を申し上げますとともに、今後も本事業の推進になお一層のご指導とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年4月

高知県健康政策部長

家保英隆

第20号の発刊に寄せて

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックから思うこと

高知県感染症発生動向事業調査報告にあたり、これまでは過去2年間を振り返っていたのですが、今回は新型コロナウイルス感染症以外には思い浮かびません。ペスト、天然痘、結核、スペイン風邪、エボラ出血熱など、人類の歴史は感染症との闘いの歴史ともいわれます。人類は、微生物の存在を知らなかった時代に感染源からの隔離や衛生管理の重要性を知り、その後抗生剤やワクチンなどの武器を手にはしましたが、現在も耐性菌の発生や新興再興感染症があり、闘いは続いています。新型コロナウイルスはコウモリ由来ともいわれていますが、森林の伐採などによる野生動物との接触により発生した新たな感染症は、グローバル化した現代において瞬く間に全世界に拡大します。

日本最初の感染者が令和2年1月15日に、高知県最初の感染者は2月29日に確認され、高知県の最高は12月15日の36人でした。日本の感染者数は、第1波のピークは4月10日708人、第2波のピークは8月7日1,595人、第3波のピークは令和3年1月8日7,844人であり、高知県も同様の感染の波でした。1回目の緊急事態宣言は令和2年4月7日から5月25日まで、2回目は令和3年1月7日から3月21日まで継続されました。毎日の感染者が2桁から3桁になり、千人を超えたときには大変な数だと思っていましたが、令和3年1月には1万人に達するのかと不安になり、2月に千人台に減少するとほっとしている自分があります。高知県では衛生環境研究所がPCR検査体制を強化して、濃厚接触者の検査も遅滞なく実施されました。これは日頃の感染症サーベイランス事業において、検査技術が維持されていた結果だと思っています。福祉保健所は、クラスター、濃厚接触者、感染者の入院対応など多くの業務でご苦労されたことと思います。さらに行政と医療機関は協力して、連日2桁の感染者が発生した12月を何とか乗り越えることができました。そして、県民の協力により2月には感染者が減少し、3月末現在も落ち着いていますが、第4波への備えを怠ってはなりません。

この1年間で新型コロナウイルスに対して正しい知見が蓄積され、学校の休業は縮小され、特に注意すべき「感染リスクが高まる5つの場面」が提唱されています。テレワークが推奨されていますが、オフィスの通常業務や交通機関等での感染リスクはどの程度なのかを明らかにして、感染防止と社会経済活動の両立を模索し続けなければなりません。今、一番期待するのはワクチンです。どのワクチンも100%安全ではありませんが、現時点では有効性は高く安全性は一定保たれており、優先順位の高い医療従事者、高齢者、基礎疾患をもつ人には接種するメリットが大きいと思われます。ワクチンにより、社会経済活動が制限なくできるアフターコロナ時代ができるだけ早く来てほしいものです。その時、社会生活が変化して、私たちは新しい生活スタイルへの適応を求められることになるかもしれませんが、犠牲を払いながら危機を乗り越えてきた人類の歴史と現代の科学を信じています。

感染症発生動向調査部会 会長 吉川 清志

目 次

I 患者情報

高知県における感染症の年次的推移（第20報）	1	
1 年間報告累計	2 インフルエンザ	3 咽頭結膜熱
4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5 感染性胃腸炎	6 水痘
7 手足口病	8 伝染性紅斑	9 突発性発疹
10 百日咳（2018年）	11 ヘルパンギーナ	12 流行性耳下腺炎
13 RSウイルス感染症	14 流行性角結膜炎	15 無菌性髄膜炎
16 マイコプラズマ肺炎		

II 検査情報

感染症発生動向調査における病原微生物分離	19
----------------------	----

III 地域情報

2019年、2020年高知県須崎市地域における感染症発生動向	31
2018/19、2019/20シーズンに当院を受診したインフルエンザ患児の検討	37
2019年、2020年に経験した感染性腸炎の発生状況	39

IV 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応について

COVID-19の診療病院で1年間を振り返って	43
幡多けんみん病院における新型コロナウイルス感染症への対応について	45
コロナ対応を振り返っての1年	50
幡多福祉保健所における新型コロナウイルス感染症対策に関する取り組みの報告	52
2020年高知県衛生環境研究所での新型コロナウイルス感染症対応	57

V 高知県感染症情報月報（平成31年1月～令和2年12月）

63

VI 参考

高知県の伝染病	211
高知県日本脳炎患者発生状況	212

VII その他

高知県感染症発生動向調査事業実施要綱	213
高知県感染症対策協議会規約	284
高知県感染症対策協議会の体系図	285

I 患者情報

高知県における感染症の年次的推移（第20報）

2019年（平成31年/令和元年）1月から2020年（令和2年）12月までの報告

1 年間報告累計

疾患別の報告総数および1定点医療機関当たり報告数を、年次別に報告総数の多い順に配列し、それに全国の報告総数、1定点医療機関当たり報告数および前年の順位を併記したものが、2019年（平成31年/令和元年）（表1）と2020年（令和2年）（表2）である。

報告数第1位は09年以降14年までは、インフルエンザまたは感染性胃腸炎が占める傾向にあったが、15年以降はずっとインフルエンザが1位である。

1) 2019年

1位のインフルエンザは、新型インフルエンザの流行があった09年に調査開始以降最多となる30,695名の報告があったが、その後は増減を繰り返し、15,631名である。

2位の感染性胃腸炎は、09年以降では10年に最多となる10,567名の報告があったが、その後は減少傾向となり5,284名である。

3位のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、09年以降では15年に最多となる2,934名の報告を

大幅に増加し、調査開始以来最多の3,298名である。

4位の手足口病は、09年以降では12年が113名と最も少ない報告であったが、その後は増減を繰り返し、2,732名である。

5位以下で増減の目立った疾患は、09年以降最も増加した疾患として咽頭結膜熱が806名、伝染性紅斑が823名である。

一方、流行性耳下腺炎は53名と調査開始以来最少である。

2) 2020年

1位のインフルエンザは、19年の報告数から大幅に減少し7,097名である。

2位の感染性胃腸炎は、19年の報告数から大幅に減少し調査開始以来最少の2,499名である。

3位のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、19年報告数から大幅に減少し1,555名である。

4位の手足口病は、19年の報告数から大幅に減少し996名である。

5位以下で増減の目立った疾患は、RSウイルス感染症が176名、ヘルパンギーナが396名、水痘が257名と調査開始以来最少である。

表1 年間定点報告累計(全国との対比)

2019年(平成31年/令和元年)

定点	順位	疾病名	高知県		全国		前年順位
			総数	定点当たり	総数	定点当たり	
小児科	1	インフルエンザ	15,631	325.65	1,876,083	379.77	1
	2	感染性胃腸炎	5,284	176.13	809,153	256.39	2
	3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3,298	109.93	355,082	112.51	3
	4	手足口病	2,732	91.07	402,529	127.54	4
	5	RSウイルス感染症	1,285	42.83	140,093	44.39	5
	6	伝染性紅斑	823	27.43	108,223	34.29	10
	7	咽頭結膜熱	806	26.87	75,449	23.91	7
	8	ヘルパンギーナ	763	25.43	97,069	30.76	8
	9	突発性発疹	518	17.27	64,521	20.44	6
	10	水痘	396	13.20	56,799	18.00	9
	11	流行性耳下腺炎	53	1.77	15,153	4.80	11
眼科		急性出血性結膜炎	1	0.33	343	0.49	
		流行性角結膜炎	63	21.00	23,077	33.25	
STD		性器クラミジア感染症	18	3.00	27,221	27.69	
		性器ヘルペスウイルス感染症	1	0.17	9,413	9.58	
		尖圭コンジローマ	5	0.83	6,263	6.37	
		淋菌感染症	1	0.17	8,205	8.35	
		細菌性髄膜炎	2	0.25	455	0.95	
基幹		無菌性髄膜炎	5	0.63	815	1.70	
		マイコプラズマ肺炎	150	18.75	6,080	12.69	
		クラミジア肺炎(オウム病を除く)	4	0.50	94	0.20	
		感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	93	11.63	4,703	9.82	
		βグルコース耐性黄色ブドウ球菌感染症	327	40.88	16,241	33.84	
		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	2	0.25	1,754	3.65	
		薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0.00	127	0.26	

表2 年間定点報告累計(全国との対比)

2020年(令和2年)

定点	順位	疾病名	高知県		全国		前年順位
			総数	定点当たり	総数	定点当たり	
小児科	1	インフルエンザ	7,097	154.28	563,487	114.25	1
	2	感染性胃腸炎	2,499	89.25	420,039	133.26	2
	3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1,555	55.54	200,223	63.52	3
	4	手足口病	996	35.57	18,364	5.83	4
	5	突発性発疹	536	19.14	65,537	20.79	9
	6	ヘルパンギーナ	396	14.14	25,292	8.02	8
	7	咽頭結膜熱	309	11.04	35,125	11.14	7
	8	水痘	257	9.18	31,768	10.08	10
	9	伝染性紅斑	242	8.64	18,247	5.79	6
	10	RSウイルス感染症	176	6.29	18,097	5.74	5
	11	流行性耳下腺炎	99	3.54	8,073	2.56	11
眼科		急性出血性結膜炎	0	0.00	185	0.27	
		流行性角結膜炎	17	5.67	9,081	13.09	
STD		性器クラミジア感染症	32	5.33	28,382	28.93	
		性器ヘルペスウイルス感染症	1	0.17	9,000	9.17	
		尖圭コンジローマ	13	2.17	5,684	5.79	
		淋菌感染症	6	1.00	8,473	8.64	
		細菌性髄膜炎	4	0.50	406	0.85	
基幹		無菌性髄膜炎	2	0.25	456	0.95	
		マイコプラズマ肺炎	95	11.88	3,520	7.36	
		クラミジア肺炎(オウム病を除く)	1	0.13	57	0.12	
		感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	7	0.88	250	0.52	
		βグルコース耐性黄色ブドウ球菌感染症	224	28.00	14,938	31.19	
		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1	0.13	879	1.84	
		薬剤耐性緑膿菌感染症	0	0.00	115	0.24	

2 インフルエンザ

定点当たりの報告数を全国と比較すると19年は全国の0.86倍と低かったが、20年は1.35倍と高い(表3)。

また、流行パターンは19年20年ともに全国と同様に推移し、ピークは18~19年が19年1月(第3週定点当たり66.00)、19~20年が20年1月(第4週定点当たり33.83)である(図1)。

年齢別発生分布は、19年は、20歳以上が42%と最も多く、5~9歳が20%、10~14歳が14%と5~14歳で34%を占めている。20年は、5~14歳で増加し、15歳以上で減少している(図

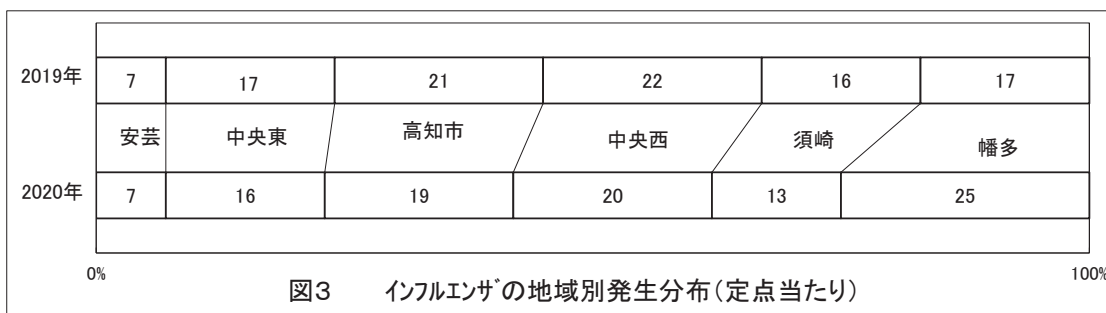
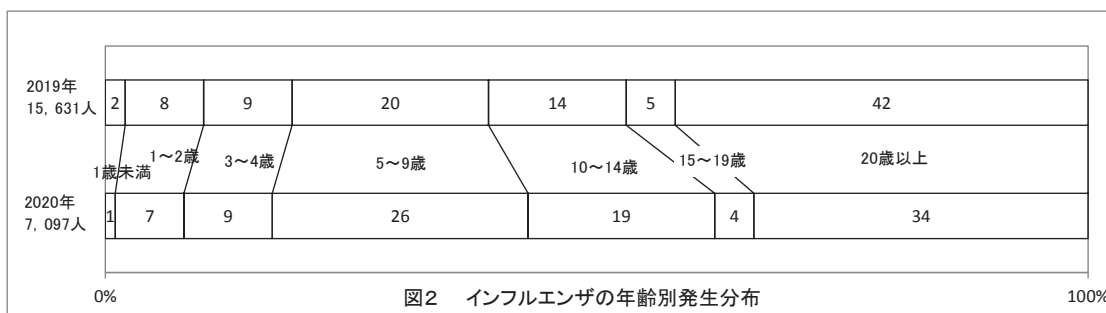
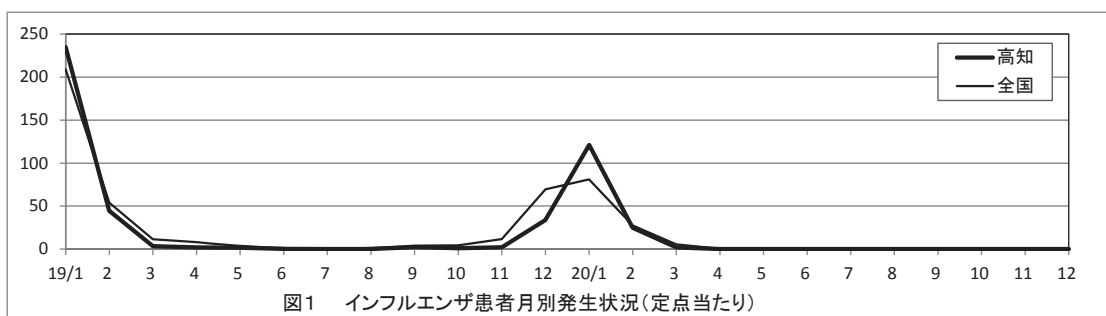
2)。

地域別発生分布は、19年は中央西が22%と最も多く、次いで高知市が21%、中央東が17%を占めている。20年は幡多で大きく増加し、須崎、高知市、中央西、中央東で減少している(図3)。

ウイルス分離検出状況は、19年はApdm09型34件、A香港型57件、B型9件、20年はApdm09型36件、A香港型1件、B型8件である。

表3 インフルエンザの年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	15,631	325.65	379.77
2020	7,097	154.28	114.25



3 咽頭結膜熱

定点当たりの報告数を19年と20年で比較すると、全国は0.47倍、高知県も0.41倍と半減している。また、全国と比較すると、19年は全国の1.12倍、20年は0.99倍である(表4)。

流行パターンを全国と比較すると、19年は5

月から6月、8月から10月が全国を上回り、20年は7月から10月が全国を上回った。また、流行のピークは19年は全国が12月、高知県が8月、20年は全国が1月、高知県が8月である(図4)。

年齢別発生分布は、19年、20年ともに1~2

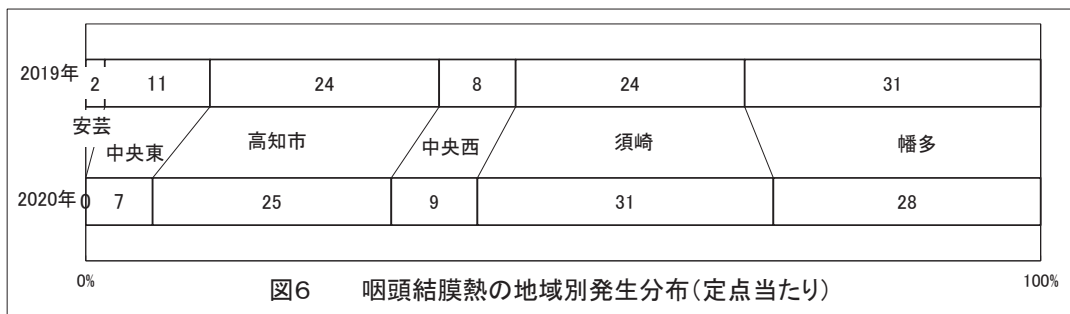
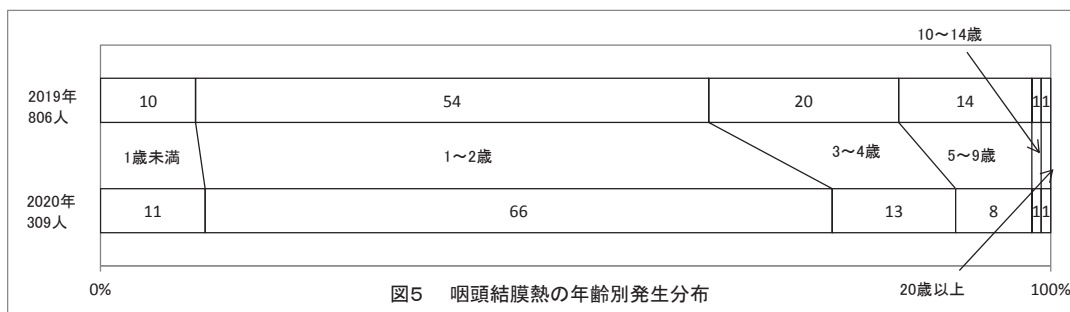
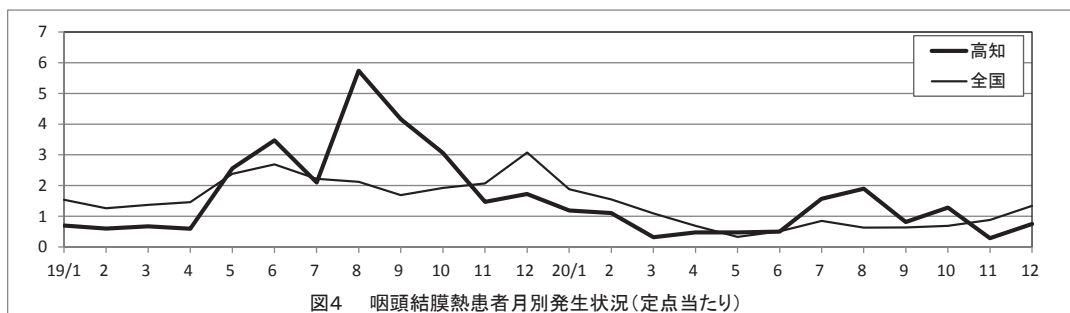
歳の割合が50%以上と最も高く、次に3～4歳、19年は5～9歳、1歳未満、20年は1歳未満、5～9歳が続き、これらの年齢でほぼ95%以上を占めている（図5）。

地域別発生分布は、19年は幡多が31%と最も多く、次いで高知市、須崎が24%を占めている。

20年は須崎で大きく増加し、中央東、幡多で減少している（図6）。

表4 咽頭結膜熱の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	806	26.87	23.91
2020	309	11.04	11.14



4 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.98倍、20年は0.87倍とともに全国を下回ったが、19年は3,298名と調査開始以来最多である（表5）。

流行パターンは全国と同様に推移している（図7）。

年齢別発生分布は、19年20年とも5～9歳の割合が40%以上と最も高く、次に3～4歳、10～14歳が続きこれらの年齢が80%以上を占めている（図8）。

地域別発生分布は、19年は高知市が31%と最も多く、次いで須崎が21%、中央西が18%を占めている。20年は須崎で大きく増加し、安芸で減少している（図9）。

表5 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	3,298	109.93	112.51
2020	1,555	55.54	63.52

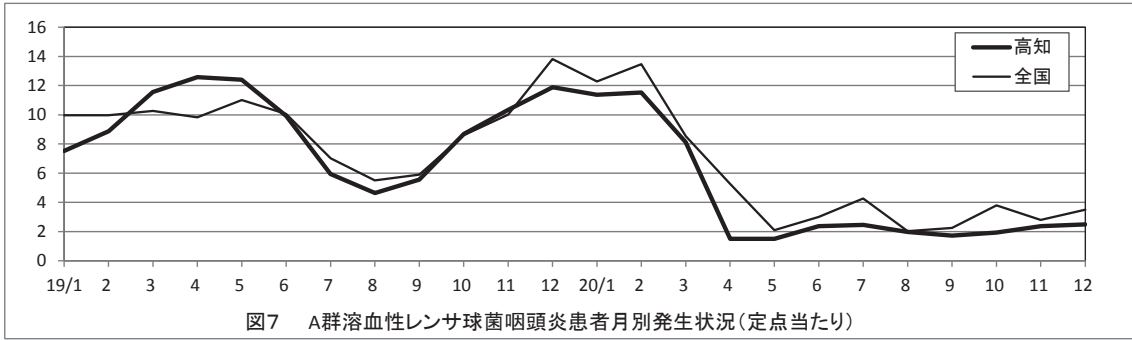


図7 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎患者月別発生状況(定点当たり)

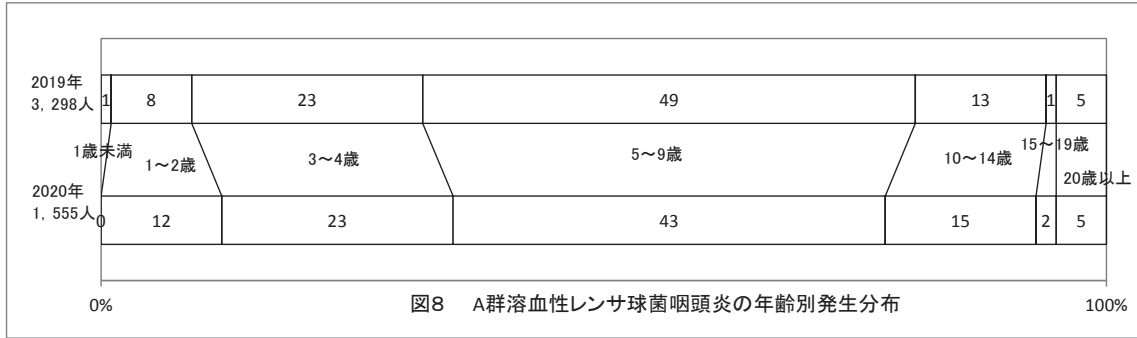


図8 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の年齢別発生分布

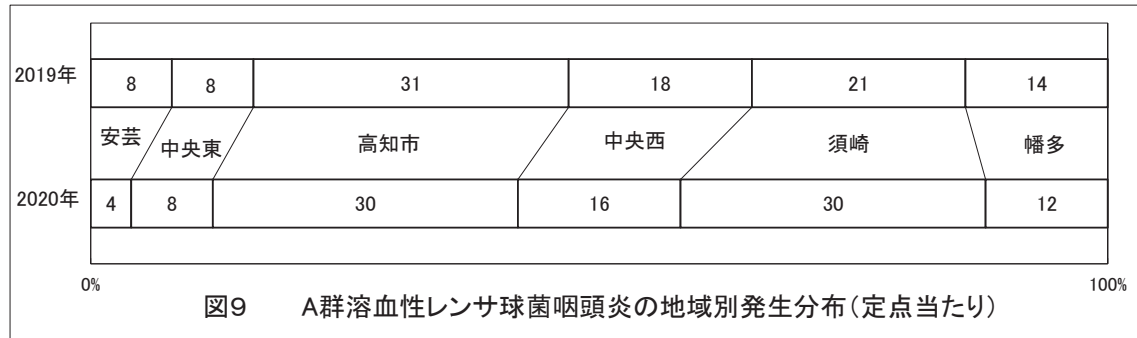


図9 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の地域別発生分布(定点当たり)

5 感染性胃腸炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.69倍、20年は0.67倍とともに全国を下回り、20年は2,499名と調査開始以来最少である(表6)。

流行パターンは、19年のピークが全国は1月に、高知県は4月とずれていたが、20年はほぼ一致している(図10)。

年齢別発生分布は、4歳以下が19年の56%から20年は48%と減少しているが、5~14歳が増加している。また、14歳までの年齢が90%以上

を占めている(図11)。

地域別発生分布は、19年は高知市が22%、幡多が21%、中央東が20%を占めている。20年は須崎、安芸で増加し、中央西で減少している(図12)。

表6 感染性胃腸炎の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	5,284	176.13	256.39
2020	2,499	89.25	133.26

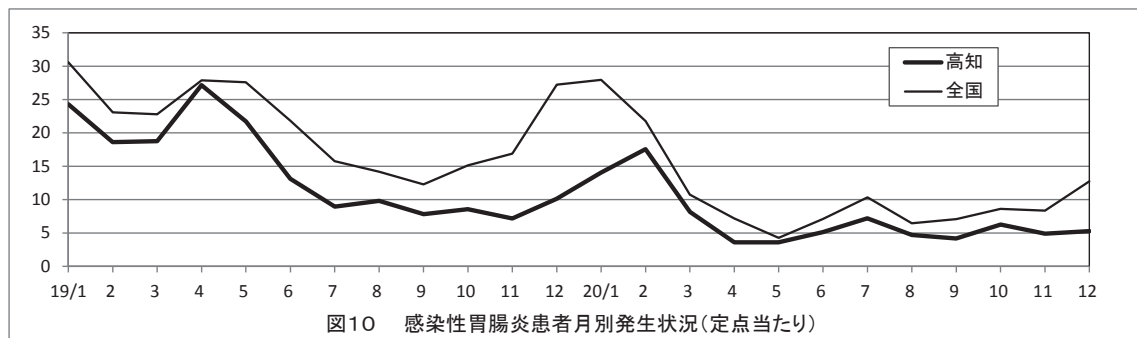


図10 感染性胃腸炎患者月別発生状況(定点当たり)

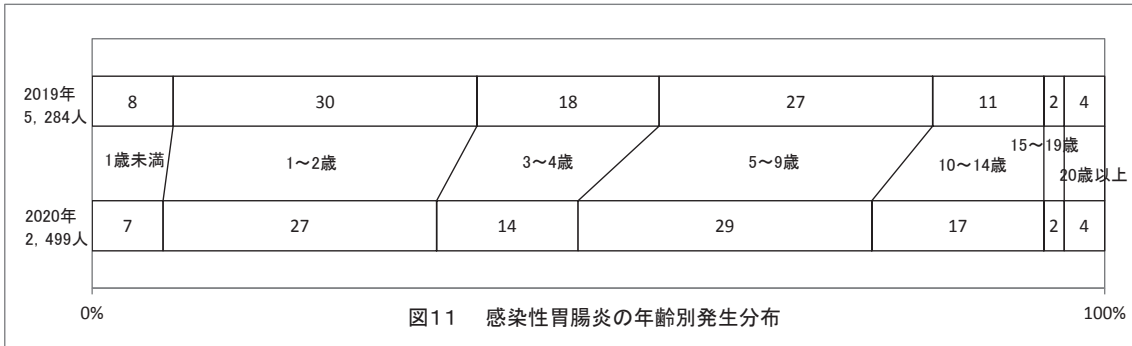


図11 感染性胃腸炎の年齢別発生分布

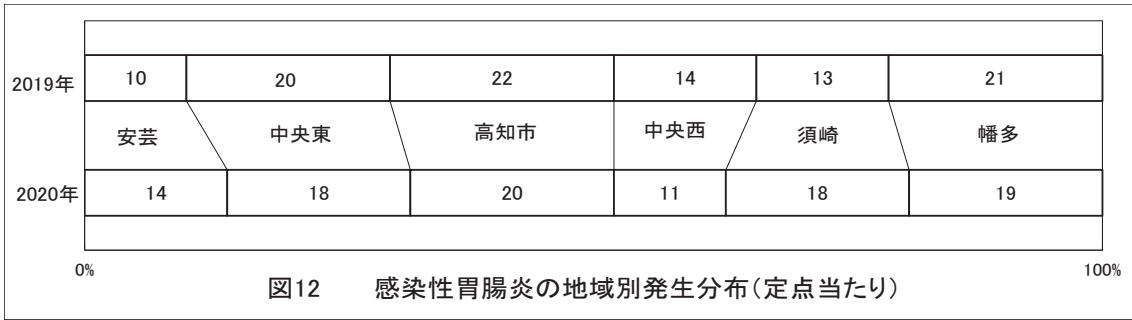


図12 感染性胃腸炎の地域別発生分布(定点当たり)

6 水痘

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.73倍と下回り、20年は0.91倍と同程度であるが、20年は257名と調査開始以来最少である(表7)。

流行パターンは、全国は19年12月にピークがみられるが、高知県では19年20年ともに大きなピークがみられない(図13)。

年齢別発生分布は、19年20年とも大きな変化はなく、5~9歳が50%近く占めている(図14)。

地域別発生分布は、19年は須崎が27%、安芸が24%、高知市が18%を占めている。20年は中央東、中央西で増加し、安芸で減少している(図15)。

表7 水痘の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	396	13.20	18.00
2020	257	9.18	10.08

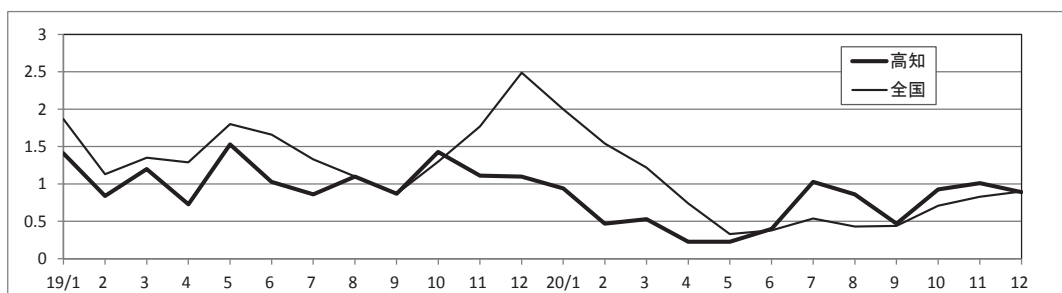


図13 水痘患者月別発生状況(定点当たり)

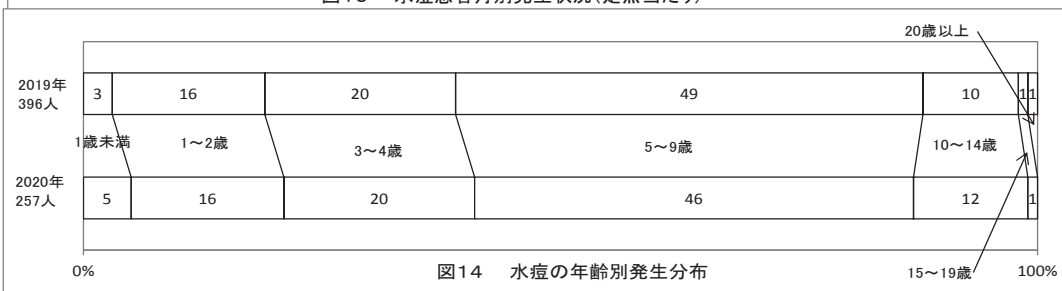
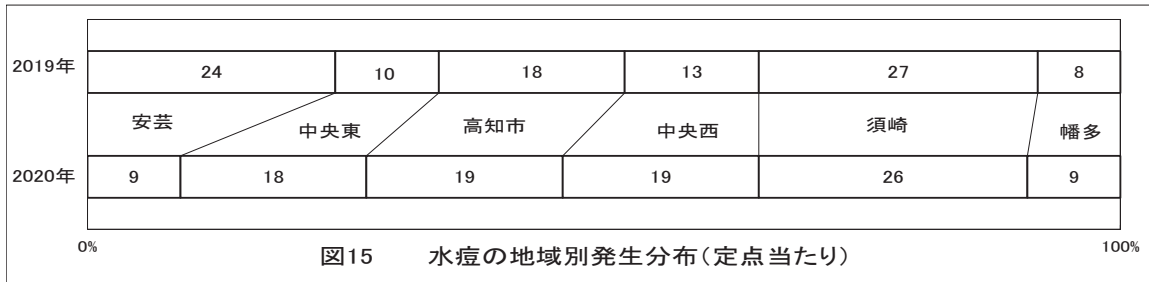


図14 水痘の年齢別発生分布



7 手足口病

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.71倍だが、20年は6.10倍と高くなっている。一方、高知県の報告数は20年は996名と急減している(表8)。

流行パターンは、19年は全国も高知県もピークは同じ7月なのに対し、20年は全国ではピークが見られない。一方、高知県では10月に小さなピークがみられる(図16)。

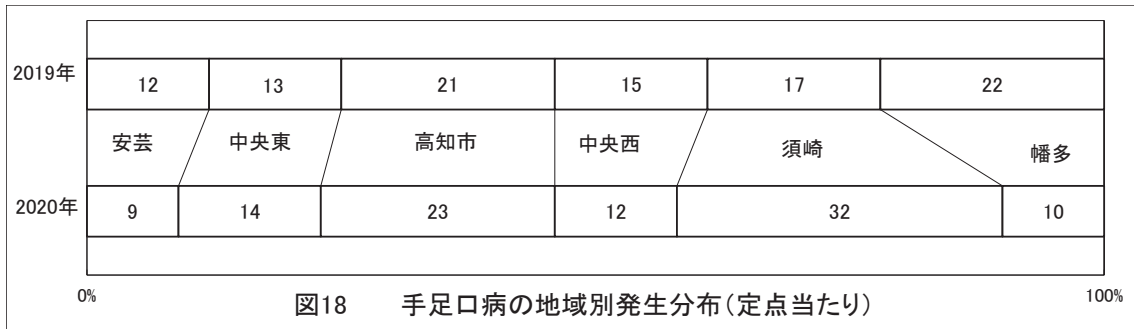
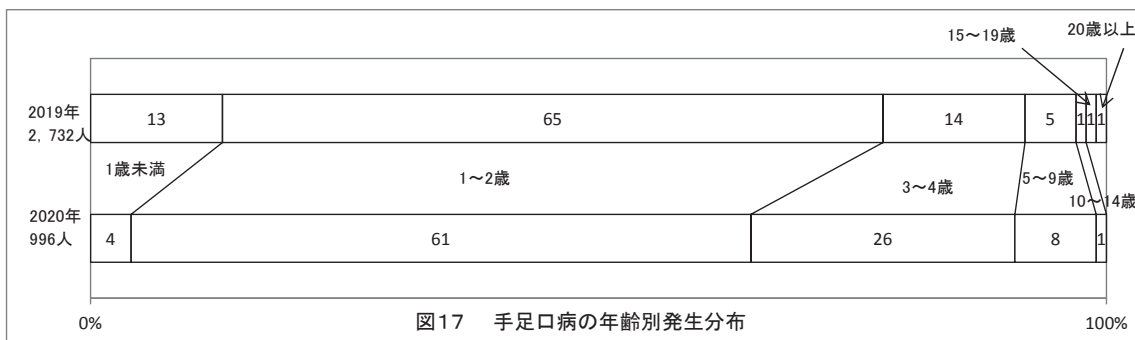
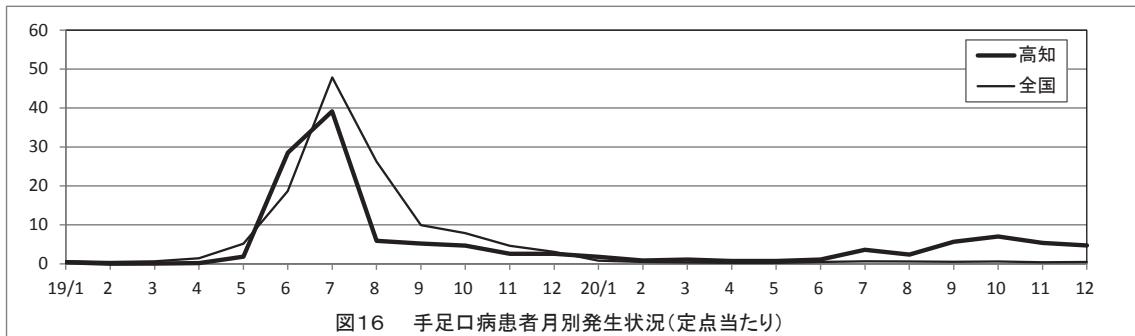
年齢別発生分布は、2歳までが19年の78%から20年は65%と減少しているが、3~4歳は

14%から26%へと増加している。また、9歳までが全体の97%以上を占めている(図17)。

地域別発生分布は、19年は幡多が22%、高知市が21%、須崎が17%を占めている。20年は須崎が増加し、幡多、安芸、中央西が減少している。(図18)。

表8 手足口病の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	2,732	91.07	127.54
2020	996	35.57	5.83



8 伝染性紅斑

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.80倍、20年は1.49倍である。一方、高知県の報告数は20年は242名と急減している(表9)。

流行パターンは、19年は7月までは全国を大きく下回っているが、10月から12月は全国を上回っている一方、20年は全国と同程度である(図19)。

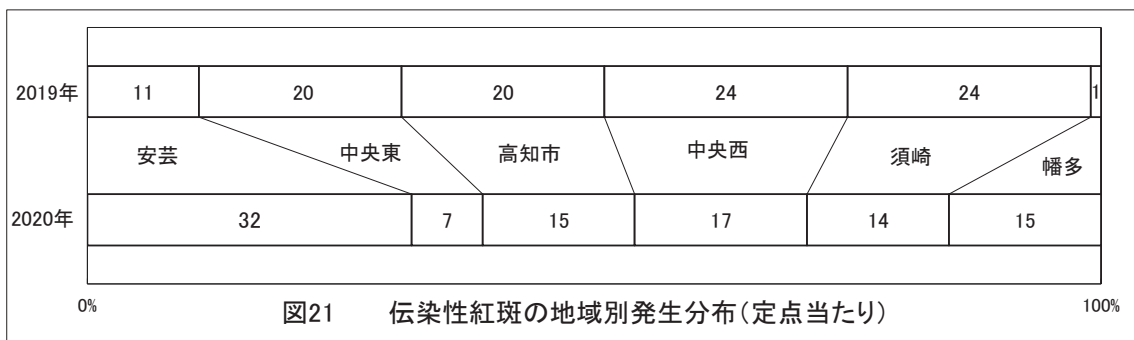
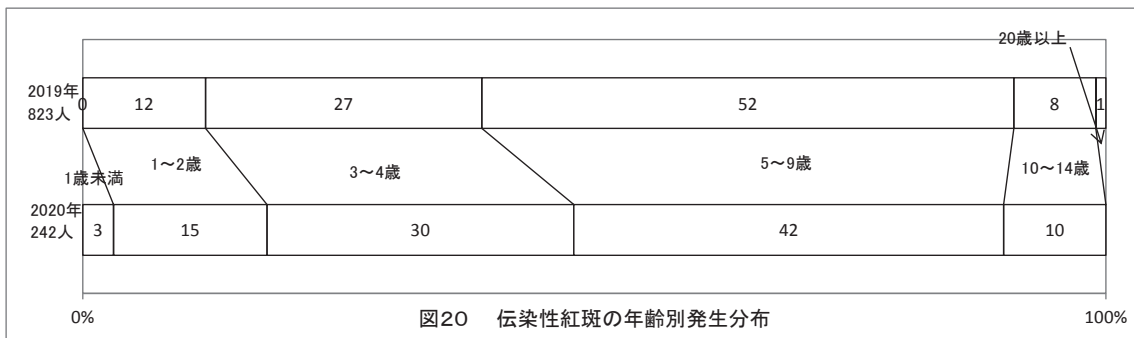
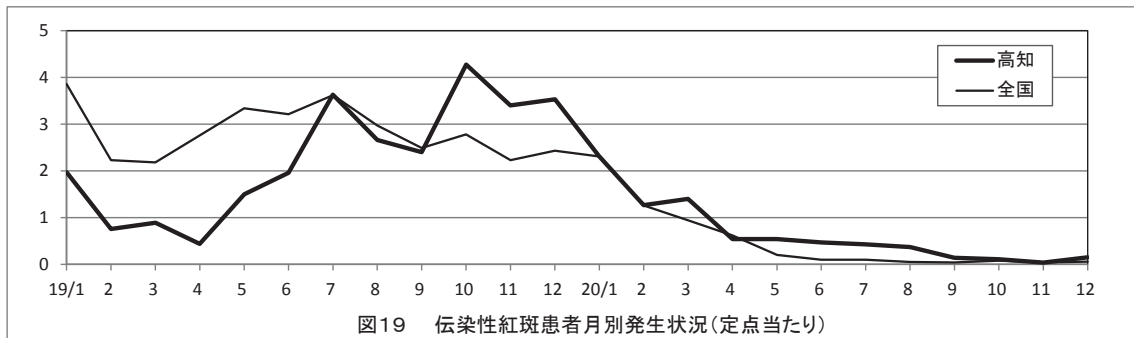
年齢別発生分布は、5～9歳が19年は52%から20年は42%と減少しているが、4歳までは

39%から48%へと増加している。また、9歳までが全体の90%以上を占めている(図20)。

地域別発生分布では、19年は須崎、中央西が24%を占めている。20年は、安芸、幡多で増加し、中央東、須崎、中央西、高知市で減少している(図21)。

表9 伝染性紅斑の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	823	27.43	34.29
2020	242	8.64	5.79



9 突発性発疹

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.84倍、20年は0.92倍である(表10)。

流行パターンは、年間を通じて変動が少なく全

国とほぼ一致している(図22)。

年齢別発生分布では、19年20年とも2歳以下が95%以上を占めている(図23)。

地域別発生分布では、19年は高知市が23%、須崎が22%を占めている。20年は、須崎、高知

市で増加し、安芸、中央東で減少している（図24）。

表 10 突発性発疹の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	518	17.27	20.44
2020	536	19.14	20.79

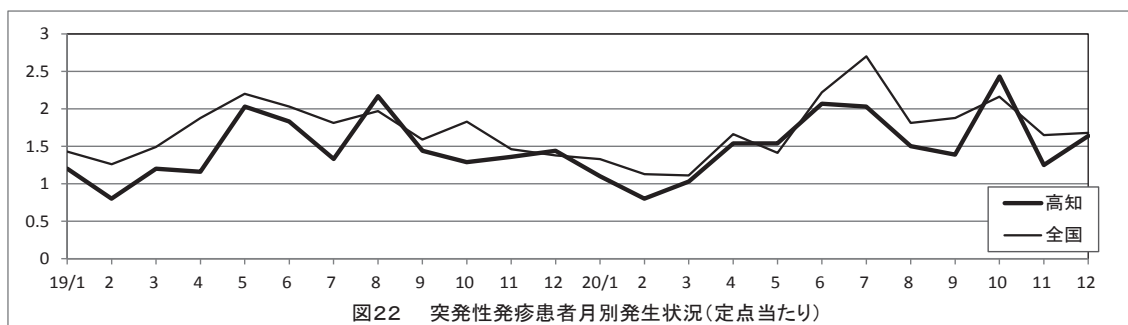


図22 突発性発疹患者月別発生状況(定点当たり)

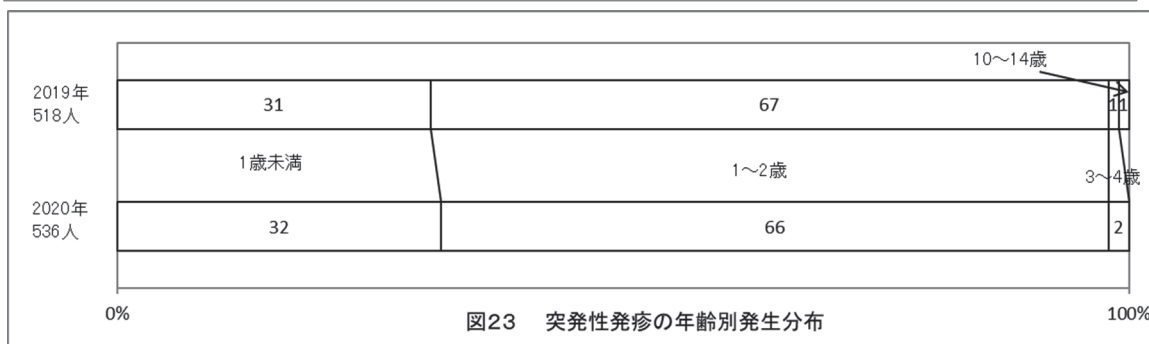


図23 突発性発疹の年齢別発生分布

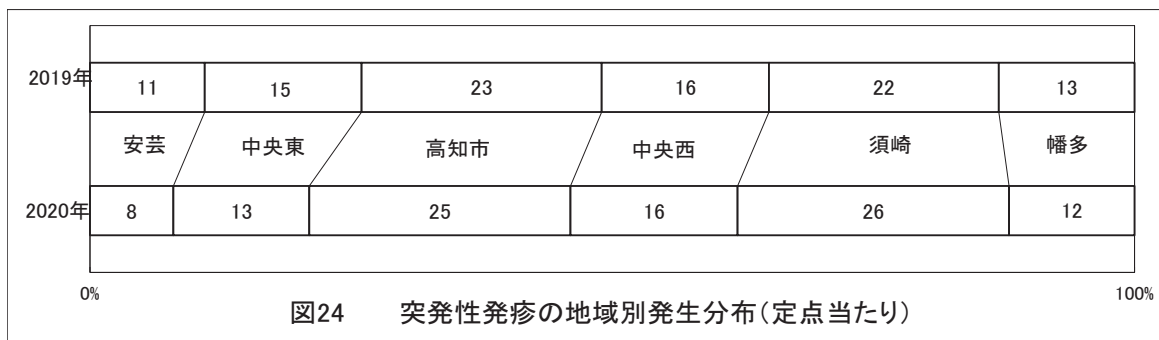


図24 突発性発疹の地域別発生分布(定点当たり)

10 ヘルパンギーナ

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.83倍だが、20年は1.76倍と高くなっている。また、20年は396名と調査開始以来最少となっている（表11）。

流行パターンは、19年は全国、高知県とも7月にピークとなるが、20年は、全国は8月、高知県は10月である（図25）。

年齢別発生分布は、1歳までが19年14%から20年は5%に減少しているが、3~4歳は13%か

ら19%と6%増加している（図26）。

地域別発生分布は、19年は幡多が24%、高知市が22%・中央西が20%を占めている。20年は幡多で増加し、中央西、中央東で減少した（図27）。

表 11 ヘルパンギーナの年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	763	25.43	30.76
2020	396	14.14	8.02

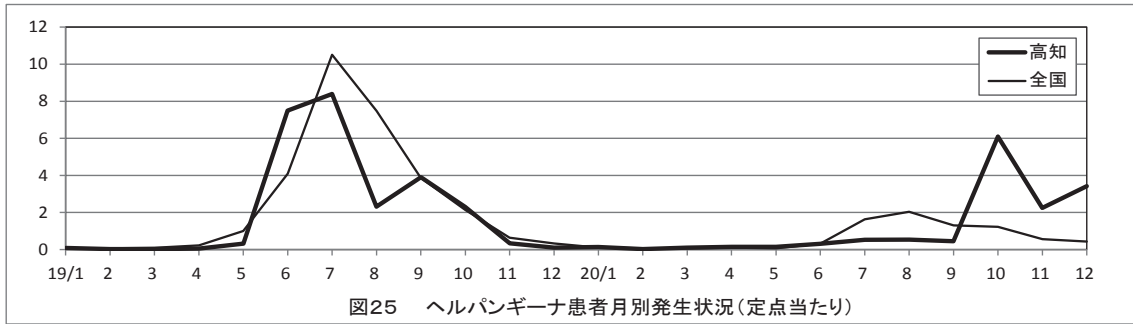


図25 ヘルパンギーナ患者月別発生状況(定点当たり)

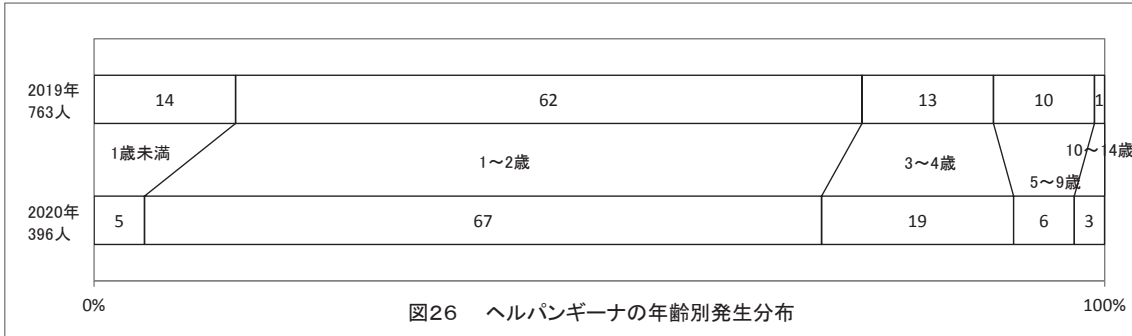


図26 ヘルパンギーナの年齢別発生分布

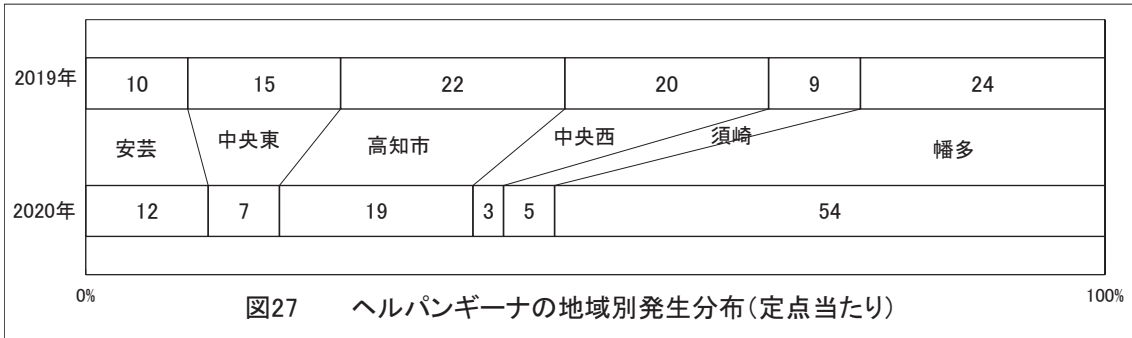


図27 ヘルパンギーナの地域別発生分布(定点当たり)

11 流行性耳下腺炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は0.37倍と全国を下回っているが、20年は1.38倍と高くなっている(表12)。

流行パターンは、高知県は19年12月のみ急増しているが、その他の月はほぼ全国を下回っている(図28)。

年齢別発生分布は、2歳までが19年の13%から20年は7%と減少しているが、10~14歳は13%から16%へ増加している(図29)。

地域別発生分布では、19年は高知市が30%、須崎、幡多が25%を占めている。20年は須崎・中央西・安芸で増加し、高知市・幡多・中央東で減少した(図30)。

表12 流行性耳下腺炎の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	53	1.77	4.80
2020	99	3.54	2.56

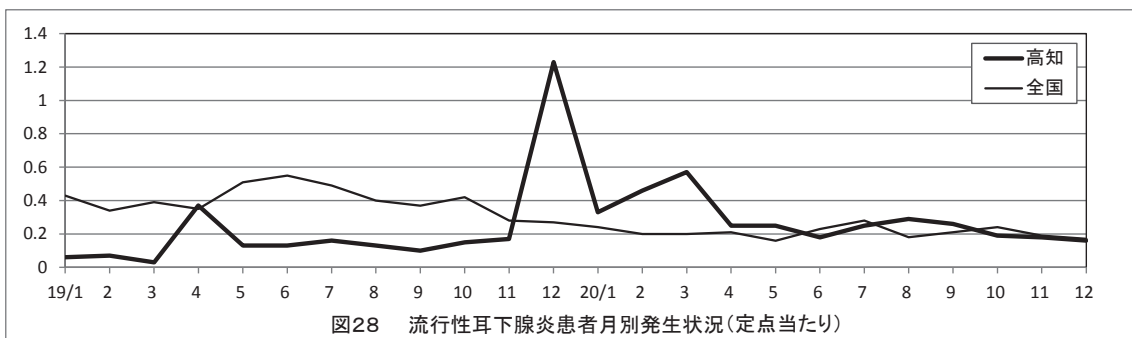
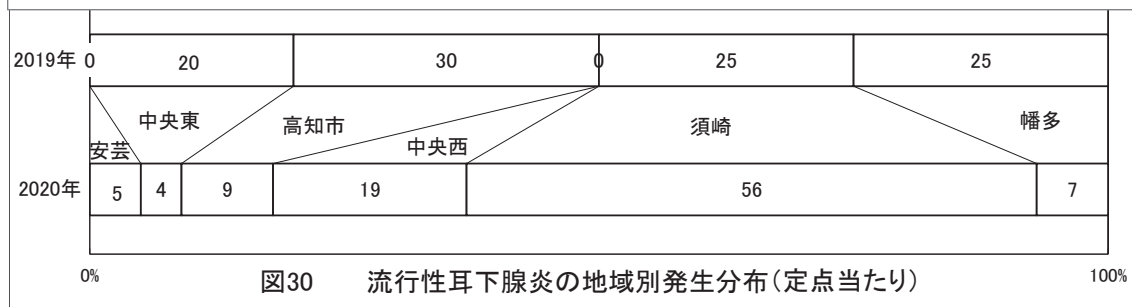
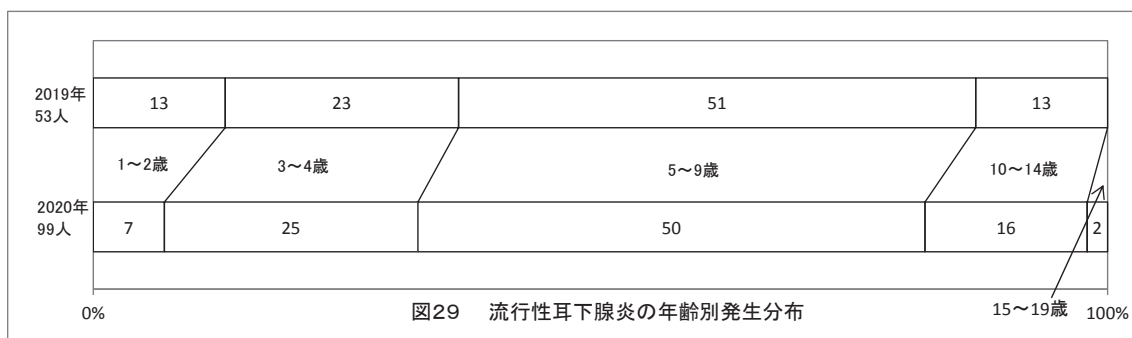


図28 流行性耳下腺炎患者月別発生状況(定点当たり)



12 RSウイルス感染症

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.96倍と下回ったが、20年は1.10倍と上回っている。また、20年は176名と調査開始以来最少の報告数である(表13)。

流行パターンは、全国、高知県ともに19年は9月にピークがみられるが、20年はピークがみられない(図31)。

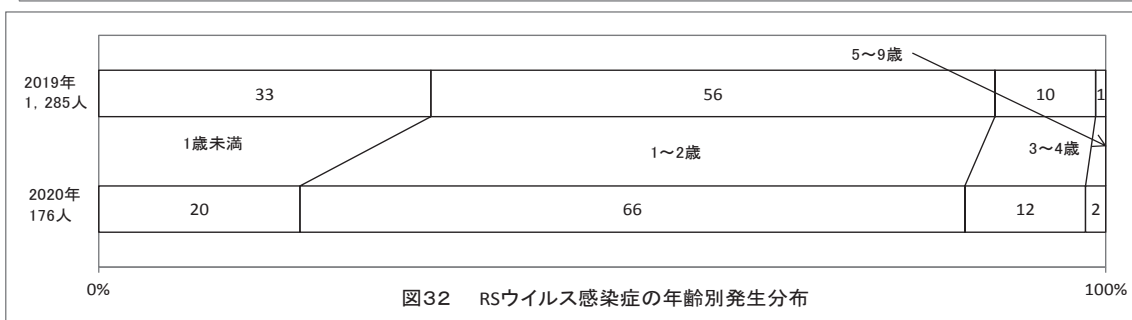
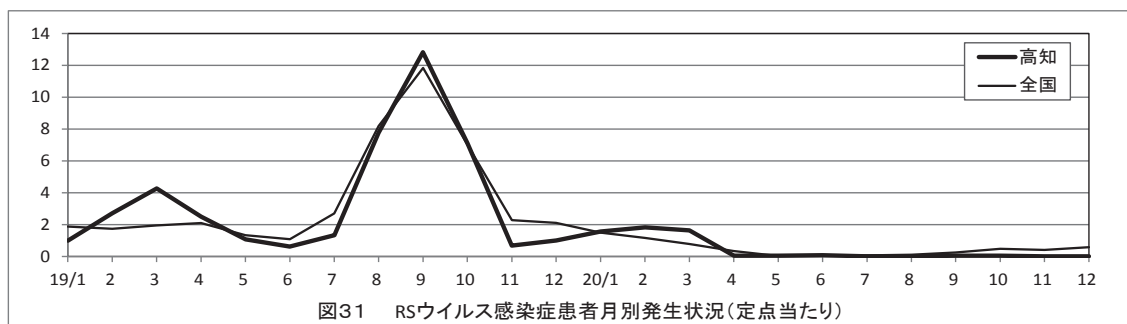
年齢別発生分布は、1~2歳が19年56%から20年は66%に増加しているが、1歳未満は33%

から20%に減少している。また、2歳までが85%以上を占めている(図32)。

地域別発生分布では、19年は幡多が29%、高知市が27%を占めている。20年は中央西で増加し、幡多、中央東、高知市で減少した(図33)。

表13 RSウイルス感染症の年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	1,285	42.83	44.39
2020	176	6.29	5.74



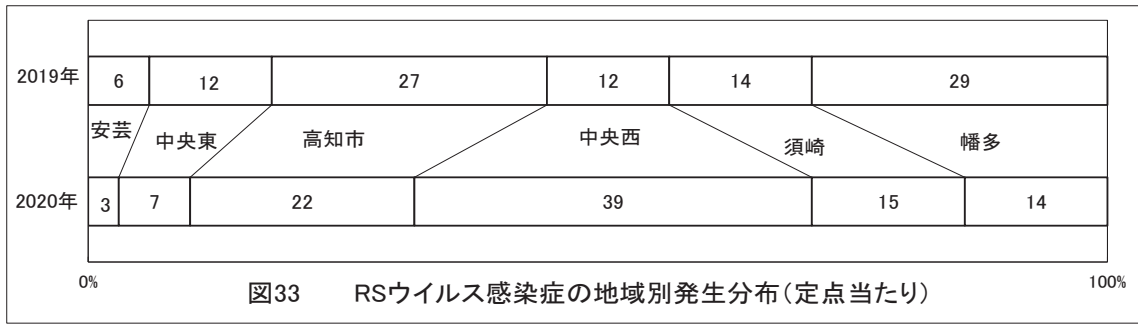


図33 RSウイルス感染症の地域別発生分布(定点当たり)

13 流行性角結膜炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.63倍、20年は0.43倍と大きく下回っている。報告数は19年63名、20年17名である。(表14)。

流行パターンは、19年2月から3月と20年12月以外は全国を下回っている(図34)

年齢別発生分布は、30～39歳が19年の20%から29%に増加しているが、70～79歳は21%から6%に減少している。また、20歳以上が8割

程度を占めている(図35)。

地域別発生分布では、19年は高知市が92%、安芸が8%を占めている。20年は高知市が増加し、安芸が減少している(図36)。

表14 流行性角結膜炎年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	63	21.00	33.25
2020	17	5.67	13.09

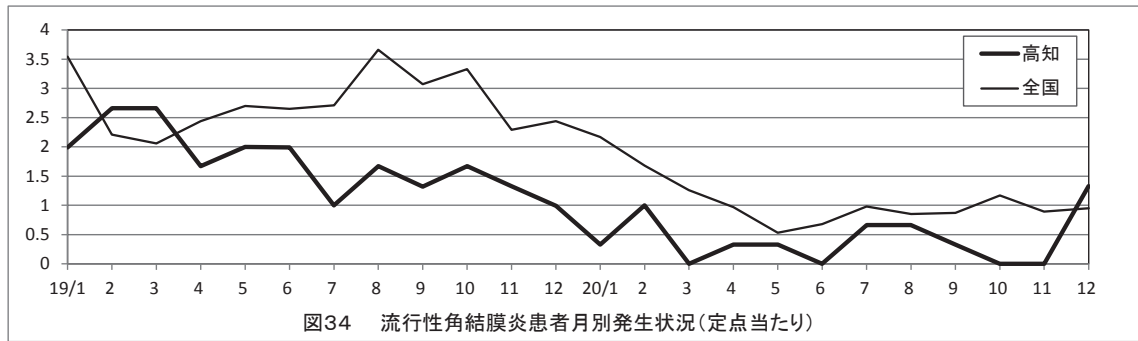


図34 流行性角結膜炎患者月別発生状況(定点当たり)

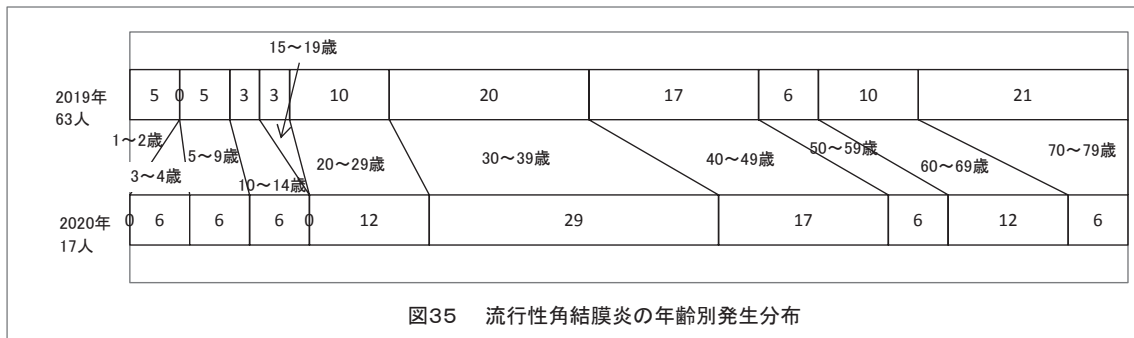


図35 流行性角結膜炎の年齢別発生分布

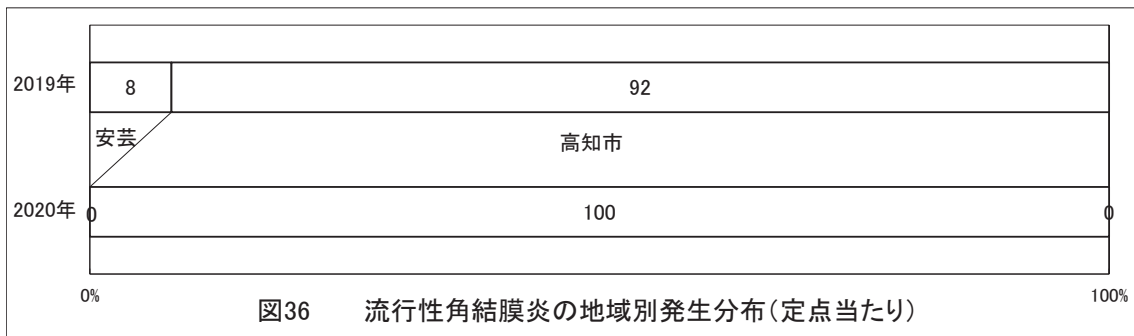


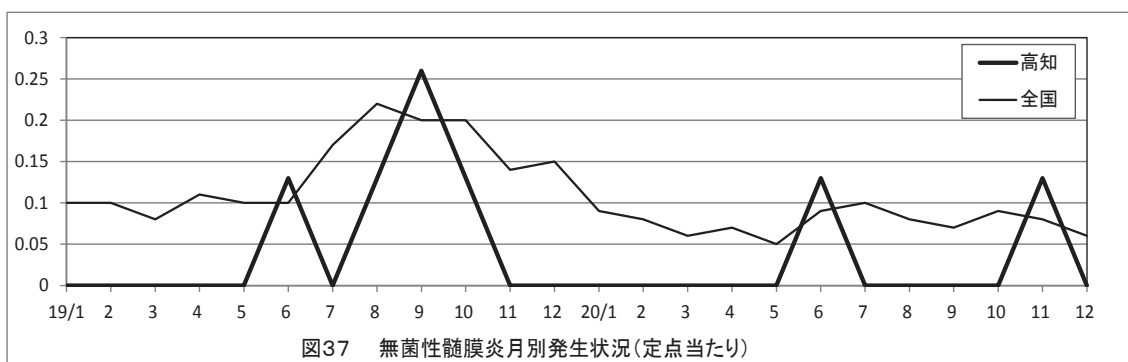
図36 流行性角結膜炎の地域別発生分布(定点当たり)

14 無菌性髄膜炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の0.37倍、20年は0.26倍と大きく下回っている。報告数は19年5名、20年2名である（表15）（図37）。

表15 無菌性髄膜炎年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	5	0.63	1.70
2020	2	0.25	0.95



15 マイコプラズマ肺炎

定点当たりの報告数を全国と比較すると、19年は全国の1.48倍、20年は1.61倍と上回っている。報告数は19年は150名、20年は95名の報告数である（表16）（図38）。

表16 マイコプラズマ肺炎年間報告数

年次	報告数	定点当たり	全国定点当たり
2019	150	18.75	12.69
2020	95	11.88	7.36

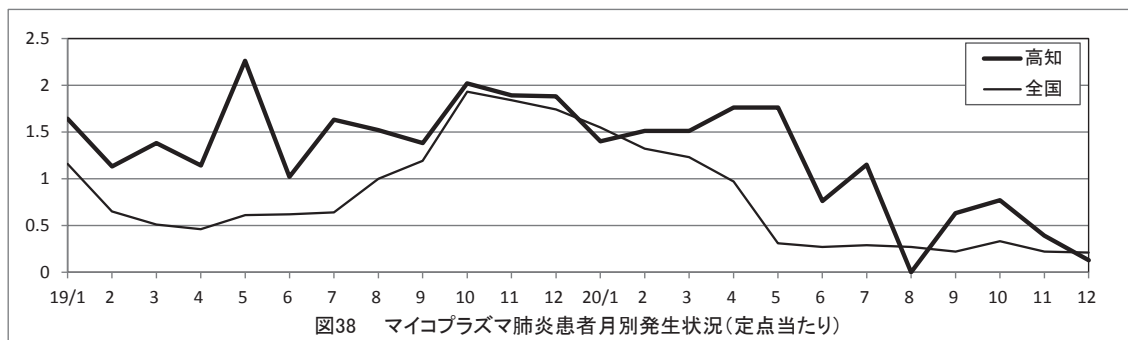


表 17 施設におけるインフルエンザ様疾患年別、週別発生状況

年	12月				1月				2月				3月				4月	計	型								
	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週											
1981~1982			18				42	1,406	2,181	3,457	2,063	1,072	427	49			10,715	B A香港									
1982~1983							428	768	1,935	1,731	944	1,200	140	72			7,218	A香港									
1983~1984							396	9,264	10,463	784		35					20,942	Aソ連									
1984~1985								628	1,376	3,015	1,663	4,057	2,822	1,051	59		14,671	B									
1985~1986	61	850	943	2,868	77		9	86	184								5,078	A香港									
1986~1987							70	755	702	626	42		110				2,305	Aソ連									
1987~1988								12				8	1,476	412	908	1,206	74	4,096	B A香港								
1988~1989			35	338			27	624	1,009	312	117	21	66					2,549	Aソ連								
1989~1990			20	51			554	7,405	8,177	3,980	497	300	1,219	510	265	289	22	23,289	B A香港								
1990~1991								58	12	44	55		30	43				242	B A香港								
1991~1992								290	1,278	2,470	2,174	2,518	882	71	22			9,705	Aソ連 A香港								
1992~1993							91	1,265	4,792	2,142	859	768	881	1,380	234			12,412	B A香港								
1993~1994													22	20				42	A香港								
1994~1995							569	8,977	6,622	697	129	71	85	11	19			17,180	B A香港								
1995~1996								106	25		65	71	24				18	309	Aソ連 A香港								
1996~1997							17	3,875	1,052	264	296	885	831	177	49	49	51	7,546	B A香港								
1997~1998							5		41	359	1,269	2,030	1,528	491	160			5,883	A香港								
1998~1999	18							720	1,677	666	153	125	84	131	12		18	18	3,622	B A香港							
1999~2000								378	1,955	2,184	666	348	336	126	40				6,033	Aソ連 A香港							
2000~2001								74	20	354	661	918	1,250	671	417	193	13		4,571	B, A香港 Aソ連							
2001~2002				49				42	214	324	446	134	512	208	21	5			1,955	B, A香港 Aソ連							
2002~2003				38				481	2,251	1,047	929	146	386	420	98	120	91		6,007	A香港 B							
2003~2004								115	272	195	174	58	123	46	14				997	A香港 B							
2004~2005								36	0	8	247	389	202	357	156	78			1,473	A香港 B							
2005~2006								72	39	307	334	1,356	1,684	866	1,282	256	38		6,234	A香港 Aソ連, B							
2006~2007														17	98	24	31	5/21- 51	221	A香港 Aソ連, B							
2007~2008								107	188	316	187	129	205	157	32		67		1,388	Aソ連, B							
2008~2009								47	443	909	355	97	40	290	85	59	23		2,348	A香港 Aソ連, B							
年	8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月	計	型
	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週			
2009~2010	4	32	112	167	213	63	56	203	214	645	1,852	1,826	2589	2,265	3072	1,277	880	846	307	3	14	94	122	100	133	17,089	Apdm09 Aソ連
年	12月				1月				2月				3月				4月	計	型								
	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週	1週	2週	3週	4週											
2010~2011							50	250	193	77	72	77	54												773	B, Apdm09 A香港	
2011~2012					14	1141	1184	574	227	56	113	40	36	32												3,417	B A香港
2012~2013	9		50	20		77	133	537	345	133	143	134	96	99	73									35	1,884	A香港 B	
2013~2014	16	51				10	149	101	33	64	84	96	69	98	72										67	910	A香港 Apdm09, B
2014~2015			52	35			300	893	650	305	127	92	171	65	55	94	14									2,853	A香港 B
2015~2016								43	57	197	185	645	556	413	124	6	94									2,320	Apdm09, B
2016~2017				90		10	333	831	887	546	251	176	84	5	7	14										3,234	A香港 B
2017~2018	7	11	18			13	892	969	886	888	462	169	51	61	28											4,455	A香港 Apdm09, B
2018~2019	10		45			4	376	458	228	159	15	32	30		7											1,309	A香港 Apdm09, B
2019~2020	22	26	80	86			150	410	301	100	57	42	30	21												1,197	Apdm09, B

表19 インフルエンザの年別月別患者数

	1980年 昭和55年	1981年 昭和56年	1982年 昭和57年	1983年 昭和58年	1984年 昭和59年	1985年 昭和60年	1986年 昭和61年	1987年 昭和62年	1988年 昭和63年	1989年 平成元年	1990年 平成2年	1991年 平成3年	1992年 平成4年	1993年 平成5年
1月	291	201	344	413	4,397	301	1,291	1,910	100	2,431	9,279	135	1,430	4,795
2月	3,193	692	4,444	3,687	1,275	5,888	88	1,853	449	1,465	4,342	317	5,823	6,724
3月	1,242	769	1,537	721	79	1,722	10	270	4,820	122	1,181	861	804	3,620
4月	49	35	50	2	3	31	6	37	1,199	0	55	92	12	20
5月	58	0	9	0	0	3	6	14	146	0	6	12	8	0
6月	4	0	1	0	1	0	0	5	0	1	1	0	0	20
7月	0	2	0	0	0	0	30	0	0	4	0	0	0	0
8月	0	0	0	0	1	0	14	0	3	0	1	0	0	0
9月	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
10月	0	9	2	2	2	0	1	0	7	0	0	0	0	0
11月	0	25	6	13	10	24	8	0	0	0	58	0	0	0
12月	17	126	24	33	10	4,376	51	14	817	14	85	5	98	8
計	4,854	1,859	6,417	4,872	5,778	12,345	1,508	4,105	7,541	4,037	15,008	1,422	8,175	15,187

	1994年 平成6年	1995年 平成7年	1996年 平成8年	1997年 平成9年	1998年 平成10年	1999年 平成11年	2000年 平成12年	2001年 平成13年	2002年 平成14年	2003年 平成15年	2004年 平成16年	2005年 平成17年	2006年 平成18年	2007年 平成19年
1月	52	7,836	1,732	6,365	268	4,844	3,239	74	1,832	7,260	1,237	238	1,620	17
2月	254	2,502	2,638	2,395	6,590	2,526	5,034	3,063	3,133	4,257	3,601	6,210	5,269	504
3月	160	1,586	690	1,802	1,865	914	918	3,962	1,120	2,077	875	9,287	6,674	3,003
4月	65	154	97	205	64	476	12	187	71	137	22	546	256	1,250
5月	14	18	22	5	1	92	1	21	0	7	2		12	295
6月	0	22	0	0	7	19	0	0	0	1	0		2	22
7月	0	28	0	0	0	1	0	0	0	0	0			1
8月	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
9月	0	23	0	0	5	0	0	0	0	0	0			
10月	2	13	0	0	8	1	0	0	1	0	0			
11月	0	3	9	9	7	14	1	2	0	0	3		3	20
12月	9	148	280	80	76	63	22	57	207	10	40		3	573
計	556	12,358	5,468	10,861	8,891	8,950	9,227	7,366	6,364	13,749	5,780	16,281	13,840	5,684

	2008年 平成20年	2009年 平成21年	2010年 平成22年	2011年 平成23年	2012年 平成24年	2013年 平成25年	2014年 平成26年	2015年 平成27年	2016年 平成28年	2017年 平成29年	2018年 平成30年	2019年 令和元年	2020年 令和2年
1月	4,589	5,378	2,241	2,098	7,103	2,101	3,330	9,139	398	4,471	8,076	11,276	5,807
2月	3,090	4,074	278	3,571	6,113	5,255	3,169	3,555	5,741	7,196	10,173	2,136	1,196
3月	908	2,852	18	3,406	1,761	3,451	3,243	1,832	7,619	2,445	2,476	168	89
4月	191	765	6	2,582	1,194	278	781	674	1,009	384	103	87	4
5月	39	102	1	630	175	113	211	54	60	122	32	75	
6月		32	2	45	10	0	7	55	1	11	2	5	
7月		32	0	3	0	0	0	9	0	2		0	
8月		384	2	0	2		3	2	1	17	1	1	
9月		671	4	1	0	1	56	4	0	1	29	117	1
10月	2	2,787	6	4	5	0	8	2	0	3	2	47	
11月	5	7,515	34	4	15	50	10	31	31	14	13	96	
12月	89	6,103	42	81	369	639	659	35	727	884	864	1,623	
計	8,913	30,695	2,634	12,425	16,747	11,888	11,477	15,392	15,587	15,550	21,771	15,631	7,097

表20 月別発生状況（2019年）

単位：人

分類	疾病名	月	報告月												総計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
2類	結核		12	7	11	6	13	9	12	11	7	9	1	3	101
3類	腸管出血性大腸菌感染症								3			1	4	1	9
	腸チフス											1			1
4類	A型肝炎					1			1						2
	E型肝炎											1	1		2
	重症熱性血小板減少症候群				1	2	1	1				1		3	9
	つつが虫病												1	2	3
	デング熱											1		1	2
	日本紅斑熱					2	1			2		4	1		10
	レジオネラ症		1	1				2	1	1	1				7
	マラリア										1				1
5類	アメーバ赤痢				1	1	1								3
	ウイルス性肝炎		1												1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症		4	4	2	1	1	1		1	3	3			20
	急性弛緩性麻痺											1		1	2
	急性脳炎		1				1								2
	クロイツフェルト・ヤコブ病										1				1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1				1								2
	後天性免疫不全症候群					1									1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症				1					1	1				3
	侵襲性肺炎球菌感染症		1	4	1	1	4	1	2	1		1	2	4	22
	破傷風						1								1
	梅毒		2	4		1	4	2	1		4		1	1	20
百日咳		13	20	21	13	18	9	14	12	13	19	10	10	172	
総計			36	40	37	25	49	26	35	31	31	40	22	26	398

(保健所受理日の月数で計算)

表21 保健所別発生状況（2019年）

単位：人

分類	疾病名	月	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	総計
2類	結核		6	17	50	8	13	7	101
3類	腸管出血性大腸菌感染症			1	8				9
	腸チフス				1				1
4類	A型肝炎			1	1				2
	E型肝炎				2				2
	重症熱性血小板減少症候群		1		4	1		3	9
	つつが虫病			3					3
	デング熱				1	1			2
	日本紅斑熱		5		4			1	10
	レジオネラ症		2		5				7
	マラリア			1					1
5類	アメーバ赤痢				2	1			3
	ウイルス性肝炎			1					1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症		1		17		1	1	20
	急性弛緩性麻痺				2				2
	急性脳炎				2				2
	クロイツフェルト・ヤコブ病				1				1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				2				2
	後天性免疫不全症候群			1					1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症			1	2				3
	侵襲性肺炎球菌感染症		1	6	14			1	22
	破傷風		1		1				2
	梅毒			7	13				20
百日咳		8	41	58	1	42	22	172	
総計			25	80	190	12	56	35	398

(保健所受理日の月数で計算)

表22 月別発生状況 (2020年)

単位：人

分類	疾病名	月	報告月												総計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
2類	結核		6	5	7	2	8	7	5	7	3	5	2	3	60
3類	腸管出血性大腸菌感染症									1				1	
4類	E型肝炎									1				1	
	重症熱性血小板減少症候群			1	1	1					1	1		6	
	つつが虫病												1	2	
	日本紅斑熱				4	7	3	4	3		2			23	
	レジオネラ症		1					2	1	3				8	
5類	ウイルス性肝炎							1	1					3	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症		1		2		1		2	1	2		1	11	
	急性脳炎			1										1	
	クロイツフェルト・ヤコブ病			1					1				1	3	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1	1										3	
	後天性免疫不全症候群		2				1			1	1		1	6	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症						1							1	
	侵襲性肺炎球菌感染症		5	1	2			1		1		1		12	
	水痘 (入院例に限る)		1				1	1						3	
	梅毒		1		4	2	3			3	6	6	3	7	
	破傷風			1				1					1	3	
	百日咳		10	8	6	5		2		1		1	2	35	
		総計		28	18	22	14	24	18	13	22	13	17	11	18

(保健所受理日の月数で計算)

表23 保健所別発生状況 (2020年)

単位：人

分類	疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	総計
2類	結核	7	11	26	4	6	6	60
3類	腸管出血性大腸菌感染症			1				1
4類	E型肝炎			1				1
	重症熱性血小板減少症候群	2		2			2	6
	つつが虫病		1	2				3
	日本紅斑熱	11		8	2	1	1	23
	レジオネラ症		1	6			1	8
5類	ウイルス性肝炎		3					3
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症			9		1	1	11
	急性脳炎			1				1
	クロイツフェルト・ヤコブ病			3				3
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			3				3
	後天性免疫不全症候群		4	2				6
	侵襲性インフルエンザ菌感染症			1				1
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	1	7			3	12
	水痘 (入院例に限る)		1	2				3
	梅毒		2	31			2	35
	破傷風	1		1	1			3
	百日咳	5	6	10			14	35
		総計	27	30	116	7	8	30

(保健所受理日の月数で計算)

Ⅱ 検 査 情 報

感染症発生動向調査における病原微生物分離

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

はじめに

2020年は新型コロナウイルス即ちSARS-CoV-2のパンデミックによるCOVID-19流行があり、本調査に2つの影響があった。第一に、「衛環研*」における業務量激増のために、新型コロナウイルス以外の感染症発生動向調査目的の病原体検査は制限されたので、例年の検体数よりも著しく減少した。第二に、パンデミック対策としての感染予防策すなわち手洗い・マスク、三密（密集、密接、密閉）を避ける行動の徹底による副産物として、ほとんどの定点疾患が例年よりも流行が縮小し、報告数の著しい減少がみられた。少なくとも感染性胃腸炎とヘルパンギーナは、2020年は03年以降で最少の報告数となった。20-21シーズンのインフルエンザも最少となる可能性が高い。

*これまで衛生研究所は略して「衛研」と呼ばれてきたが、2019年4月（平成時代の最終月）から環境研究センターが統合し、衛生環境研究所として業務を開始したので、以降は「衛環研」とする。

1 月別疾患別検査数および検出件数

1) ウイルス

表1、表2の上段の小計のとおりで、検査件数は2019年927件、2020年は上記のとおりCOVID-19流行の影響で288件に減少している。過去10年は約700~1,000件/年で推移しているので、20年の検体数減少は際立っている。

疾患別検査件数では、例年通りインフルエンザ、感染性胃腸炎、手足口病が多い。インフルエンザは19年107件、20年47件で、感染性胃腸炎は19年93件、20年22件、手足口病は19年77件、20年35件の依頼があった。咽頭結膜熱は19年20件、20年4件、ヘルパンギーナは19年13件、20年3件である。無菌性髄膜炎は19年14件、20年1件で、例年の20~30件よりも少ない。その他（調査研究に係わる検体）の件数は19年569件で平年並みであったが、20年は159件と減少している。

表1 月別疾患別検査件数(2019年)

定区分	疾患名	計	月別													
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
ウイルス	小児科	咽頭結膜熱	20			1		6	6		1	1	4		1	
		感染性胃腸炎	93	12	4	8	13	14	10	10	5	3	6	2	6	
		水痘	1												1	
		手足口病	77	1	1		2	2	23	27	4	4	6	3	4	
		伝染性紅斑	17				1	1	2	1	1	1	1	5	4	
		突発性発疹	4	1					1				1	1		
		ヘルパンギーナ	13			1	1				5	2		2		2
		流行性耳下腺炎	4	1		1						1			1	
		RSウイルス感染症	8	2		1					1	2		2		
	内科・小児科	インフルエンザ(小児科)	98	33	32	5	2	2	2		1	7	1	1	12	
		インフルエンザ(内科)	9	1	3	2		1							2	
	眼科	流行性角結膜炎														
	基幹	無菌性髄膜炎	14				3				1	2	3	2	1	2
その他		569	41	34	39	66	52	66	65	39	39	45	41	42		
小計		927	92	74	61	85	78	110	110	58	59	70	54	76		
細菌	小児科	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	20	1		3	3	2	2	3				4	2	
		感染性胃腸炎	2	1										1		
	百日咳															
	基幹	細菌性髄膜炎														
	その他															
小計		22	2		3	3	2	2	3			1	4	2		
合計		949	94	74	64	88	80	112	113	58	59	71	58	78		

表2 月別疾患別検査件数(2020年)

定区分	疾患名	計	月												
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
ウイルス	小児科	咽頭結膜熱	4	1						1			1		1
		感染性胃腸炎	22	4	10	2		2		1	2	1			
		水痘	3		3										
		手足口病	35	13	1	1				5	1	6	4	3	1
		伝染性紅斑	5	3	1									1	
		突発性発疹	1		1										
		ヘルパンギーナ	3												3
		流行性耳下腺炎	8	2	3							1	1		1
		RSウイルス感染症													
	内科・小児科	インフルエンザ(小児科)	44	28	15	1									
		インフルエンザ(内科)	3	2	1										
	眼科	流行性角結膜炎													
	基幹	無菌性髄膜炎	1	1											
その他		159	45	31	11	1			17	10	14	11	9	10	
小計		288	99	66	15	1	2		24	13	22	18	15	13	
細菌	小児科	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2		2										
		感染性胃腸炎													
		百日咳													
	基幹	細菌性髄膜炎													
	その他														
小計		2		2											
合計		290	99	68	15	1	2		24	13	22	18	15	13	

2) 細菌

表1、表2の下段の小計のとおりで、検査件数は19年22件、20年はコロナの影響で2件と減少している。16年は百日咳の流行で249件と増加していたが、17年以降は72件、31件と減少している。その原因は、百日咳菌の核酸検出すなわちLAMP法が保険適応になったことを受けて、衛環研が百日咳疑いの患者検体の受付を終了したことが主因である。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は19年20件、20年2件であった。03~06年は42~95件、07~18年は7~33件と徐々に減少している。原因は迅速診断キットで診療が完結しているためであるが、血清型の判別と疫学の把握のためには衛環研での一定数の検体検査が必要である。百日咳は上記のとおり、19年20年ともに0件であった。感染性胃腸炎は、かつては100件以上の検査が行われていたが、徐々に減少し17年は5件、18年は7件、19年2件、20年0件であった。自施設および外注検査機関での細菌培養検査実施が原因と考えられる。

ウイルスと細菌の合計検査件数は、19年949件、20年290件である。今後の件数はCOVID-19の趨勢次第と思われる。今後もウイルス検査が主体となると推測される。

なお、月別ウイルス検査材料は表3、表4

のとおりで、咽頭ぬぐい液が最も多く、便が続き、次が鼻腔ぬぐい液（実際は鼻咽頭ぬぐい液）、髄液の順である。冬季と夏季の検体数が多い理由はそれぞれの時期に流行するウイルス感染症のためである。

表3 ウイルス検査材料件数(2019年)

検査材料	月												計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
咽頭ぬぐい液	53	51	23	39	40	82	80	30	36	37	32	54	557
咽頭うがい液					1	1		1	2				5
鼻腔ぬぐい液	12	6	10	14	8	3	4	6	4	9	4	2	82
便	22	11	22	27	23	21	17	13	9	14	7	12	198
髄液	5	2	7	6	5	3	8	5	6	5	7	7	66
穿刺液	1												1
鼻汁		3	1	1	3			3	1	6	6	1	25
喀痰等	1					1							2
尿		1	2			1	2		1		1	1	9
その他				1		2					1		4
計	94	74	65	88	80	112	113	58	59	71	58	77	949

検査件数は受付日に基づいて集計しています

表4 ウイルス検査材料件数(2020年)

検査材料	月												計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
咽頭ぬぐい液	74	40	7	1			14	6	16	10	11	8	187
咽頭うがい液	1									1			2
鼻腔ぬぐい液	5	7	2				2	2	2	3	1	1	25
便	11	13	3				8	1	3	3	1	2	45
髄液	7	3	1				1		1	1	2	2	18
鼻汁	1	1	2					1		2			7
喀痰等		1											1
尿								1					1
水痘		1											1
その他												1	1
計	99	66	15	1	0	0	25	11	22	20	16	13	288

検査件数は受付日に基づいて集計しています

2 疾患別、月別分離検出状況

1) ウイルス

疾患別、月別分離検出状況は表5、表6のとおりで、19年594件、20年はCOVID-19の影響で170件と減少した。15~18年が561件、387件、397件、572件であり、19年は多めであった。分離検出率は、19年594/927=64.1%、20年170/288=59.0%で、15~18年が56.1%、51.2%、59.5%、67.4%だったの

で、大きく変わっていない。

19年の疾患別分離検出件数（表5）は、1位インフルエンザ、2位手足口病、3位感染性胃腸炎、4位伝染性紅斑、5位咽頭結膜熱、6位ヘルパンギーナ、その他290件である。

20年の疾患別分離検出件数（表6）は、1位インフルエンザ、2位手足口病、3位感染性胃腸炎、4位流行性耳下腺炎、5位伝染性紅斑、6位水痘、その他59件である。

さらに、以下でこれらを個別に検討する。

表5 疾患別月別ウイルス分離検出状況（2019年）

臨床診断名	検体数	病原微生物	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
			月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	
インフルエンザ	107	A H3 NT	23	29	3	1		1							57
		A H1 pdm09	8	4	1						1	6	1	1	12
		B /Victoria			1	2	1	3	1						5
		hMPV	1												1
咽頭結膜熱	20	Adeno 1						2						2	
		Adeno 2			1		2							3	
		Adeno 3						1	1	1		1	1	5	
		Adeno 5										1		1	
		Rhino						1						2	
感染性胃腸炎	93	Adeno 5			1			1						2	
		Adeno 31				1								1	
		Adeno 41						1	1	2				4	
		Astro NT			1			3					1	5	
		Cox A4				1								1	
		Cox A5										1		1	
		Cox A6								1				1	
		Echo 30									1			1	
		Echo 11					1	1						2	
		Noro GI NT	1	1									1	3	
		Noro GII NT	2	2	2	4	6	1		2				3	
		Rhino									1			1	
		Rota AG3	1											1	
Rota AG9					5	2						7			
Sapo	2	2			1	1						2			
ヘルパンギーナ	13	Adeno 5							1				1		
		Cox A5								2		1	3		
		Cox A6								5			5		
		Cox B5										1	1		
		Echo 25				1							1		
手足口病	77	Adeno 1						1					1		
		Adeno 2						1	1	1			3		
		Adeno 3	1										1		
		Cox A6						17	24	2			43		
		Cox A16								1	4	5	3	4	
		CMV					1			1			2		
		Enterov 71							1	1			2		
		HSV 1									1		1		
		HHV6						1				1	2		
		HHV 7					1	1					2		
		Rhino					1	2					3		
流行性角結膜炎	0	Adeno 2											0		
伝染性紅斑	17	Adeno 54											1		
		Cox B5										1	1		
		EBV										1	1		
		HSV 1										1	1		
		HHV6										1	1		
		HHV 7				1		1			1	2	5		
		B19						1	1		1	4	2		
Rhino							1				1				
流行性耳下腺炎	4	EBV	1	1									2		
		HSV 1	1										1		
		Mumps(ワクチン株)								1			1		
無菌性髄膜炎	14	Cox B4										1	1		
		Cox B5										1	1		
		Echo 18								1			1		
		Echo 30									1		1		
		HSV 1									1		1		
		B19									1		1		
		VZV									1		1		
		RSウイルス感染症	8	Cox B5									1	1	
HHV6										1	1				
hMPV											1	1			
RS-A									1	1	2				
RS-B	2	1								1	4				
水痘	1	VZV										0			
突発性発疹	4	HHV6						1					1		
		Rhino									1		1		
その他	569	Adeno 1	1	1			1	1	1				1	6	
		Adeno 2	1		2		1	1	1			1	1	7	
		Adeno 3	1			2			1	1	1			6	
		Adeno 4								1				1	
		Adeno 5							1					1	
		Adeno 11												1	
		Adeno 31				1								1	
		Adeno 41	1	1					1	2				5	
		Astro NT					2							2	
		Cox A5										1	2	4	
		Cox A6					1	9	11	2				23	
		Cox B2								1	1	1	1	4	
		Cox B3												1	
		Cox B5										1	1	2	
		CMV	2		4	5	4	1		2	1	3	22		
		Echo 11	2	1		1	3	2		1	2		12		
		Echo 25										1	1		
		Echo 30									2	1	3		
		EBV					1					1	1	4	
		HSV 1								3	2	3	1	11	
		HHV6			3	1	6	2	5	3	3	2	2	1	
		HHV 7			2	3	3	1	2	4	3	2	3	26	
		hMPV			1	1	2	1		1	1	2	9		
		B19						2	3	2			8		
		A H3 NT	1										1		
		A H1 pdm09	1										2		
		B /Victoria					1						1		
		Measles A(ワクチン株)						1					1		
		Noro GI NT				1							1		
		Noro GII NT	4	1	3	4	1			1			14		
		Parainflu 1					1						1		
		Parainflu 3				1	4	2	3				10		
		Parecho 1									1	1	1	3	
Parecho 3	1		1				1		1		4				
RS-A					1				3	2	1				
Rhino	3	2	3	3	3	6	5	2	5	2	3	1			
Rota AG9						1					1				
Sapo					1		1	2			2				
総計	927		61	47	30	48	43	78	74	46	39	40	39	49	594

表6 疾患別月別ウイルス分離検出状況（2020年）

臨床診断名	検体数	病原微生物	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	
インフルエンザ	47	Adeno 1	1												1	
		A H1pdm09	27	9											36	
		B /Victoria	3	4	1											8
		HSV 1	1													1
		Rhino	1													1
咽頭結膜熱	4	Adeno 3	1											1		
感染性胃腸炎	22	Cox B5	1												1	
		Noro GI NT		1											1	
		Noro GI NT	2	7	1										10	
		Rota AG9	1													1
		Rhino	1								1					2
		Sapo	1													1
ヘルパンギーナ	3	Cox A4											1	1		
手足口病	35	Cox A16	13	1	1				5	1	6	3	1	31		
伝染性紅斑	5	HHV6		1											1	
		HHV7	1	1											2	
		B19	1												1	
流行性耳下腺炎	8	Mumps	2	3											5	
		Rhino									1				1	
無菌性髄膜炎	1	Cox B5	1												1	
RSウイルス感染症	0	RSV-A													0	
		RSV-B													0	
水痘	3	HHV7		1											1	
		VZV		2												2
突発性発疹	1	HHV6		1											1	
		Adeno 1	2												2	
その他	159	Adeno 2							2			1			3	
		Adeno NT							1						1	
		Cox A4	1										1		2	
		Cox A16	1	1											2	
		CMV							1		1					2
		Echo30	1													1
		EBV	1													1
		HHV6	6	6					1		1					14
		HHV7	4	1						1	1	1				8
		hMPV		2												2
		B19	1													1
		A H1pdm09	2													2
		B /Victoria	1													1
		Noro GI NT	1													1
		Parecho 1								1						1
		RSV-A	1	2												3
		Rhino	2	1	2	1					2	2	1			11
Sapo	1													1		
総計	288		77	49	6	1	0	0	11	4	12	7	3	0	170	

インフルエンザ

18～19年の流行株は、AH3NTが1月～4月と6月に計57件、AH1pdm09が1月～3月に13件、B型はVictoriaが2月～6月に計8件検出され、3種類のウイルスが流行した。

19～20年の流行株は、AH1pdm09が8月～2月に計57件、B型はVictoriaが1月～3月に8件検出され、2種類の亜型が流行した。

20～21年には、流行がなくウイルスも同定されておらず、これはCOVID-19対策の賜物と推測される。

咽頭結膜熱

19年は咽頭結膜熱の検体からAdenovirus 3型が5件、2型が3件、1型が2件、5型が1件検出され、その他の疾患から2型7件、1型・3型が各6件、41型が5件、5型が2件、4型・11型・31型が各1件、合計40件検出された。

20年は咽頭結膜熱検体からAdenovirus 3型が1件、その他の疾患から2型3件、1型2件、NT1件の計7件が検出された。

感染性胃腸炎

19年のNorovirusは前年同様にGII NTが主な流行株で1～6月に17件、8月に2件、

12月に3件、計22件検出された。GI NTは1月3月10月に各1件検出された。Rotavirus AG9が4-5月に7件、AG3が1月に1件検出された。Sapovirusが8件（1月3月12月に各2件、5月7月に各1件）検出された。Adenovirusは41型4件、5型2件、31型1件が検出された。Astrovirusは6月に3件、2月11月に各1件で計5件検出された。Echovirus 11型が2件、30型が1件、5月～8月に検出された。Coxsackievirus A4型、A5型、A6型、Rhinovirusが各1件検出された。その他の疾患からNorovirus GII NTが14件、GI NTが1件、RotaAG9が1件、Sapovirusが6件、Astrovirus NTが2件検出されており、非定型的な臨床像を呈する患者が相当数含まれることを示唆している。

20年のNorovirusもGII NTが流行株で1月～3月に10件検出された。GI NTは3月に1件検出された。Rhinovirusが2件、Rotavirus AG9、Sapovirus、Coxsackievirus B5型が各1件ずつ検出された。その他の疾患からNorovirus GII NTが1件、Sapovirusが1件検出されている。

ヘルパンギーナ

19年はCoxsackievirus A6型5件、A5型3件、B5型1件、Echo 25型1件が検出された。ヘルパンギーナ及び手足口病以外の疾患からは、A6型が23件、A5型が4件、B5型11件、B2型4件、B3型が1件検出された。

20年はCoxsackievirus A4型1件が11月に検出され、ヘルパンギーナ及び手足口病以外の疾患からはA4型が2件、A16型が2件、B5型が1件検出された。

手足口病

19年は6月～8月にCoxsackievirus A6型が43件、8月～12月にA16型が17件、6月7月にEnterovirus 71型が2件検出された。

20年はCoxsackievirus A16単独で、1月

～3月に15件、7月～11月に16件検出された。加えて、その他の疾患からA16型が2件検出されている。

無菌性髄膜炎

19年は14検体中7検体(50%)からウイルスが検出され、全て8月～12月に限定された。Coxsackievirus B5が2件、Echo 18型、30型、VZV、Parvovirus B19、HSV1型が各1件検出された。

20年は依頼されたのは1検体のみで、Coxsackievirus B5型が検出された。

その他

前述したウイルスに加えて、19年はRhinovirus 45件、Parvovirus B19 17件、Parainfluenza virus 3型 10件、同1型 1件、hMPV 11件、RSV A型 9件、同B型 4件、Echovirus 11型 12件、同30型 3件、同25型 1件、Parechovirus 3型 4件、同1型 3件が検出された。潜伏感染し再活性化という感染様態でも検出され得るヘルペス群ウイルスとしては、HHV6 38件、HHV7 33件、CMV 24件、EBV 7件、HSV1型 14件検出されたが、病原ウイルスとしての意義は個々の患者で注意して判断されるべきである。

20年はRhinovirus 13件、RSV A型 3件、hMPV 2件、Parvovirus B19が2件、Echovirus 30型 1件、Parechovirus 1型 1件、が検出された。ヘルペス群ウイルスとしては、HHV6 16件、HHV7 11件、VZV 2件、CMV 2件、EBV 1件、HSV1型 1件が検出された。

2) 細菌

検査総数は表7、表8に示した通りで、17年72件、18年31件、19年22件、20年2件と年々減少しているが、20年が極端に少ないのはCOVID-19の影響である。経年的減少の原因は、百日咳菌の核酸検出(LAMP法)が保険診療で認可されたので、18年から衛生研究所での検査受付を終了したからである

(百日咳が5類感染症として全数報告疾患となった)。その結果、A群溶血性レンサ球菌と感染性胃腸炎が主たる対象疾患に絞られた。感染性胃腸炎の検体も19年2件20年0件と減少している。病原菌分離検出状況は表のとおりで、検出率は19年 $18/22=81.8\%$ 、20年 $1/2=50\%$ である。対象疾患から百日咳が除かれて以降は検出率が高くなっている。

疾患別分離検出率は次のとおりである。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は19年 $16/20=80\%$ 、20年 $1/2=50\%$ であった。精度の高い抗原検査で陽性を確認後に検体が依頼されているために高い検出率である。

感染性胃腸炎は19年に2件報告があり、検出率は100%で*Salmonella Enteritidis*が1件、*Staphylococcus aureus* VIIが1件検出された。20年は検体がゼロだった。

A群溶血性レンサ球菌は、19年は2月と8～10月を除き、ほぼ通年性に検出され、20年は2月に1件のみ検出された。年々、季節性に一定の傾向がない状態が続いている。血清型については、19年は、T1が9件、T12が4件、T25、TB3264、Untypableが各1件検出された。20年はT1が1件のみ検出された。有用な抗原検査で臨床診断は完結するが、流行株の把握のためには継続的な検体依頼が求められる。

感染性胃腸炎は、便培養検査の多くが自施設もしくは外注検査機関でなされるため、統計や疫学として論ずることは難しい。原因菌別年次推移(表9)によると、*Campylobacter jejuni*が継続的に最も多く検出され、89年から94年までは*Salmonella* Typhimuriumが、95年から11年までは*Salmonella* Enteritidisが次に多く検出されている。*Salmonella*がTyphimuriumからEnteritidisに変化した後、2010年代は検出数が激減していたが、再びEnteritidisが18年4件、19年1件と増加した。

表7 月別件数及び病原細菌分離検出状況(2019年)

臨床診断	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1/1		2/3	2/3	2/2	2/2	2/3				3/4	2/2	16/20
Streptococcus pyogenes T1		1					2	2				3	1	9
Streptococcus pyogenes T12				1	2	1								4
Streptococcus pyogenes T25													1	1
Streptococcus pyogenes TB3264						1								1
Streptococcus pyogenes Untypable				1										1
感染性胃腸炎		1/1									1/1			2/2
Staphylococcus aureus VII											1			1
Salmonella Enteritidis		1												1
計		2/2		2/3	2/3	2/2	2/2	2/3			1/1	3/4	2/2	18/22
病原細菌検出数/検査件数														

表8 月別件数及び病原細菌分離検出状況(2020年)

臨床診断	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			1/2											1/2
Streptococcus pyogenes T1			1											1
感染性胃腸炎														0
Salmonella Enteritidis														0
その他														0
Enteropathogenic Escherichia coli OUT														0
計			1/2											1/2
病原細菌検出数/検査件数														

原因菌	年度		平成																																
	1989	平成元年	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20														
Campylobacter jejuni (%)は%	189 (75.2)	159 (64.5)	152 (61.2)	115 (46.6)	47 (18.7)	67 (26.8)	52 (20.8)	58 (23.1)	50 (19.9)	49 (19.6)	58 (23.1)	44 (17.6)	40 (16.0)	54 (21.6)	65 (26.0)	44 (17.6)	68 (27.1)	39 (15.6)	54 (21.6)	38 (15.2)	14 (5.6)	13 (5.2)	11 (4.4)	1 (0.4)	2 (0.8)	26 (10.4)	26 (10.4)	27 (10.8)	28 (11.2)	29 (11.6)	令和1 (4.0)	2 (0.8)			
Salmonella Enteritidis (%)は%	3 (1.2)	0	7 (2.8)	2 (0.8)	1 (0.4)	2 (0.8)	4 (1.6)	13 (5.2)	42 (16.8)	30 (12.0)	23 (9.2)	13 (5.2)	47 (18.8)	16 (6.4)	35 (14.0)	8 (3.2)	8 (3.2)	9 (3.6)	5 (2.0)	4 (1.6)	1 (0.4)	2 (0.8)	2 (0.8)	0	0	0	0	0	0	0	1 (0.4)	0	4 (1.6)	1 (0.4)	0
Enterohemorrhagic E coli	0	0	3	2	2	3	2	1	2	1	0	0	1	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Salmonella Typhimurium	8	7	1	2	4	6	0	0	2	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染性胃腸炎原因菌総細菌	251	188	187	154	80	106	91	104	110	95	114	78	116	94	116	66	97	71	75	53	18	18	14	9	4	0	0	3	0	4	2	0	0		

3 各種疾患の発生状況と病因の考察

1) インフルエンザ - COVID-19の影響 で減少が顕著である -

患者発生状況は図1、報告人数は表12のとおりである。18~19年のシーズンは12月(864名)から流行が始まり、12月から5月までの報告数は計14,606名、1月がピーク(11,276名)であった。19~20年の流行開始はきわだって早く、9月(117名)から始まり、9月から3月までの報告数は計8,975名、1月がピーク(5,807名)で、COVID-19のパンデミック宣言(2020年3月11日,WHO)とともに終息した。年間報告数は、12~13年シーズン11,587名、13~14年シーズン11,434名、14~15年シーズン16,053名、15~16年シーズン14,901名、16~17年シーズン15,406名、17~18年シーズン21,765名であった。17~18年はAH1pdm09が流行した2009年に迫る大流行だったが、

以後は減少に転じた。20~21年シーズンに至っては、2021年1月末の時点で、全国的にインフルエンザ流行がないことは驚嘆に値する。COVID-19対策としての衛生習慣の徹底によって、インフルエンザの流行が見事なまでに抑制されている。

月別ウイルス分離状況(表10、11)をみると、18~19年のシーズンは、多数のAH3が4月まで、それよりも少ないAH1pdm09が3月まで流行し、遅れてB/Victoriaが2月~6月まで流行した。19~20年シーズンは、AH1pdm09が8月~2月に流行し、遅れてB/Victoriaが1月~3月まで流行したが、COVID-19パンデミック宣言とともに、ゼロとなったままで21年が明けた。

表10 インフルエンザの月別ウイルス分離状況 (2019年)

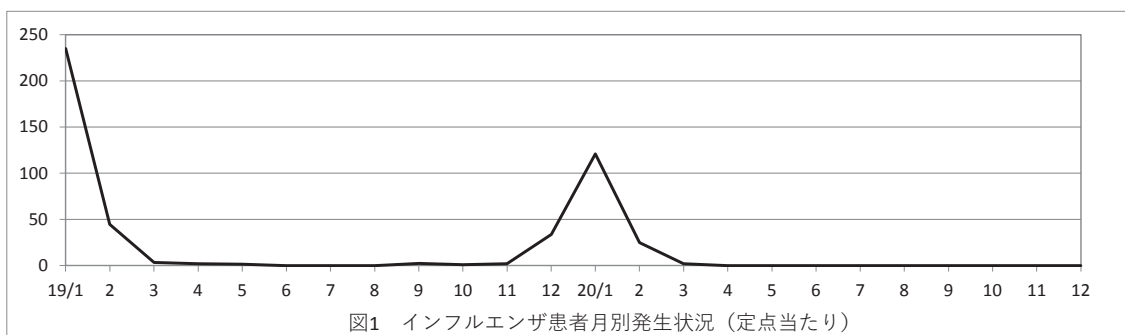
ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
A H3 NT	23	29	3	1		1							57
A H1 pdm09	8	4	1					1	6	1	1	12	34
B /Victoria		1	2	1	3	1			1				9
hMPV	1												1

表12 インフルエンザ報告人数

2019年1月	11,276	2020年1月	5,807
2月	2,136	2月	1,196
3月	168	3月	89
4月	87	4月	4
5月	75	5月	
6月	5	6月	
7月	0	7月	
8月	1	8月	
9月	117	9月	1
10月	47	10月	
11月	96	11月	
12月	1,623	12月	
合計	15,631	合計	7,097

表11 インフルエンザの月別ウイルス分離状況 (2020年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Adeno 1	1												1
A H1 pdm09	27	9											36
B /Victoria	3	4	1										8
HSV 1	1												1
Rhino	1												1



2) 咽頭結膜熱 - 19年は過去最高数、
20年は少なかったー

患者発生状況は図2、報告人数は表15のとおりある。19年の年間報告数は806名で03年以降では最大となり、ピークは8月であった。20年は309名でピークは8月であった。03年以降の年間報告数をみると、08年までは522~729名であったが、09~15年は164~473名と減少していた。16年以降は715名、409名、531名、806名と多い数字で推移したが、20年はCOVID-19流行の影響か309名と減少した。

19年の月別ウイルス分離状況(表13)ではAdenovirus 3型が5件、2型が3件、1型が2件検出された。20年の月別ウイルス分離状況(表14)をみると、Adenovirus 3型が1件検出されたのみであった。

表15 咽頭結膜熱報告人数

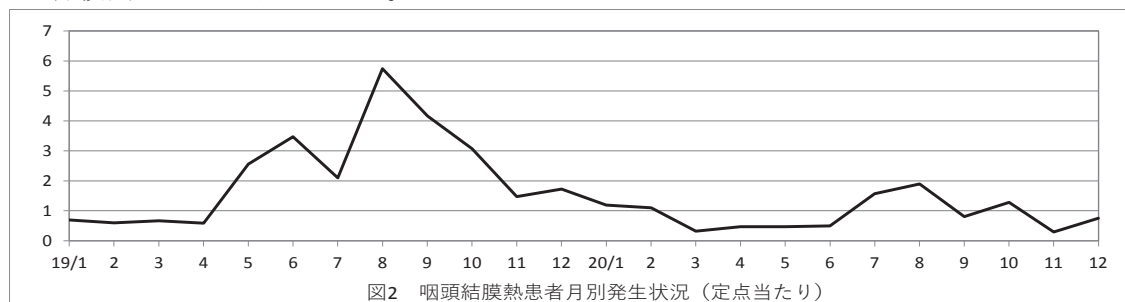
2019年1月	21	2020年1月	36
2月	18	2月	33
3月	20	3月	10
4月	18	4月	18
5月	77	5月	13
6月	104	6月	14
7月	63	7月	44
8月	172	8月	53
9月	125	9月	23
10月	92	10月	36
11月	44	11月	8
12月	52	12月	21
合計	806	合計	309

表13 咽頭結膜熱の月別ウイルス分離状況 (2019年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Adeno 1						2							2
Adeno 2			1			2							3
Adeno 3					1	1		1		1		1	5
Echo 5												1	1
Rhino					1							1	2

表14 咽頭結膜熱の月別ウイルス分離状況 (2020年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Adeno 3	1												1



3) 感染性胃腸炎 -17年以降少ないが
20年は記録的少なさだった-

患者発生状況は図3、報告人数は表18のとおりである。18~19年のシーズンは11月379名、12月523名と流行が始まり、1月728名、4月815名と二峰性のピークを形成し、その後は減少し、11月に最少報告数となった。19~20年シーズンは12月から増加し始め、2月に527名と例年と比べると小さなピークで4月以降は100台の非常に少ない数で推移している。年間報告数は19年が5,284名で3年続けて5,000名台と少ない報告数で推移していたが、20年は2,499名と大幅に最少記録を塗り替えた。

18年の月別ウイルス分離状況(表16)を見ると、Norovirusは、13~18年と同様にNorog II NTが流行株で7月と9~11月を除いた月に、合計22件検出された。GI NTは3件が散発的に検出された。Rotavirusの流行株としてA型G9が4、5月に計7件、G3が1月に1件検出された。Norovirusと同じカリシウイルス科のSapovirusは8件検出された。Adenovirusが7件(41型4件、5型2件、31型1件)、Astrovirusが5件Echovirusが3件(11型が2件、30型が1件)、Coxsackievirusが4件(A4型、A5型、A6型、B5型が各1件)検出された。

20年の月別分離状況(表17)では、NorovirusはG II NTが流行株で計10件が検出され、GIが1件のみ検出された。

RotavirusはAG9が1件、Sapovirus、Coxsackievirus B5型が各1件、Rhinovirusが2件検出された。

表16 感染性胃腸炎の月別ウイルス分離状況 (2019年)

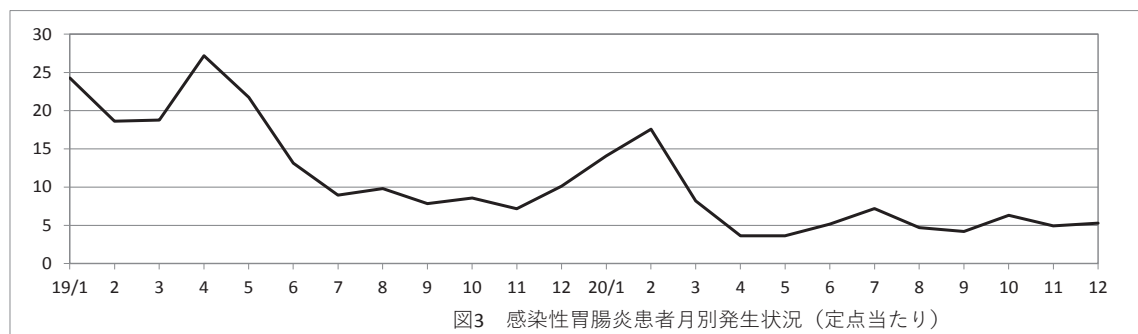
ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Adeno 5		1				1							2
Adeno 31			1										1
Adeno 41					1	1	2						4
Astro NT		1				3					1		5
Cox A4				1									1
Cox A5										1			1
Cox A6							1						1
Cox B5												1	1
Echo 30								1					1
Echo 11					1	1							2
Noro GI NT	1		1							1			3
Noro GII NT	2	2	2	4	6	1		2				3	22
Rhino								1					1
Rota AG3	1												1
Rota AG9				5	2								7
Sapo	2	2			1		1					2	8

表17 感染性胃腸炎の月別ウイルス分離状況 (2020年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Cox B5		1											1
Noro GI NT				1									1
Noro GII NT	2	7	1										10
Rota AG9		1											1
Rhinos		1									1		2
Sapo		1											1

表18 感染性胃腸炎報告人数

2019年1月	728	2020年1月	422
2月	559	2月	527
3月	563	3月	245
4月	815	4月	149
5月	652	5月	101
6月	394	6月	144
7月	268	7月	201
8月	294	8月	131
9月	235	9月	117
10月	257	10月	176
11月	215	11月	138
12月	304	12月	148
合計	5,284	合計	2,499



4) 手足口病 -19年は大きい流行で原因となった Coxsackievirus 6型は重い病像を惹起した-

患者発生状況は図4、報告人数は表21のとおりである。19年は5月から流行が始まり7月に大きなピークを形成したあと減少を続けた。2020年2月以降はだらだらと小さな流行が続いたが7月に101名、10月に197名という小さな二峰性ピークをみとめた。年間報告数は19年2,732名と大きな流行、20年は996名と小さな流行であった。

19年の月別ウイルス分離状況(表19)をみると、流行株は6~8月はCoxsackievirus A6型(43件)が大多数を占め、6~7月に少数のEnterovirus 71型(2件)も報告された。この時期に流行したCoxsackievirus A6型による手足口病の臨床像は、定型的なものよりも重症で、高熱が続き、口腔粘膜疹もひどく経口摂取を困難にするため、入院を要する例が多く、手足の皮疹が非定型的であった。8月以降は流行株はCoxsackievirus A16型に変わり、20年3月までに32件、同7月~11月に16件が検出された。19年は、ほかにAdenovirus 2型が3件、1型、3型が各1件、HSV1型が1件、Rhinovirusが3件検出された。Rhinovirusについては18年6~11月に計12件検出されており、手足口病の原因

ウイルスとすべきなのか、たまたま検出されただけのパッシェンジャーウイルスなのか慎重な評価が必要であり、引き続き注目される。

表19 手足口病の月別分離状況 (2019年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Adeno 1							1						1
Adeno 2							1	1	1				3
Adeno 3	1												1
Cox A6						17	24	2					43
Cox A16								1	4	5	3	4	17
CMV					1			1					2
Enterovirus 71							1	1					2
HSV 1								1					1
HHV6						1					1		2
HHV7					1	1							2
Rhino					1	2							3

表20 手足口病の月別分離状況 (2020年)

ウイルス	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	計
Cox A16	13	1	1					5	1	6	3	1	31

表21 手足口病報告人数

2019年1月	11	2020年1月	53
2月	1	2月	25
3月	2	3月	33
4月	7	4月	30
5月	55	5月	20
6月	856	6月	30
7月	1,174	7月	101
8月	177	8月	66
9月	156	9月	159
10月	140	10月	197
11月	77	11月	150
12月	76	12月	132
合計	2,732	合計	996

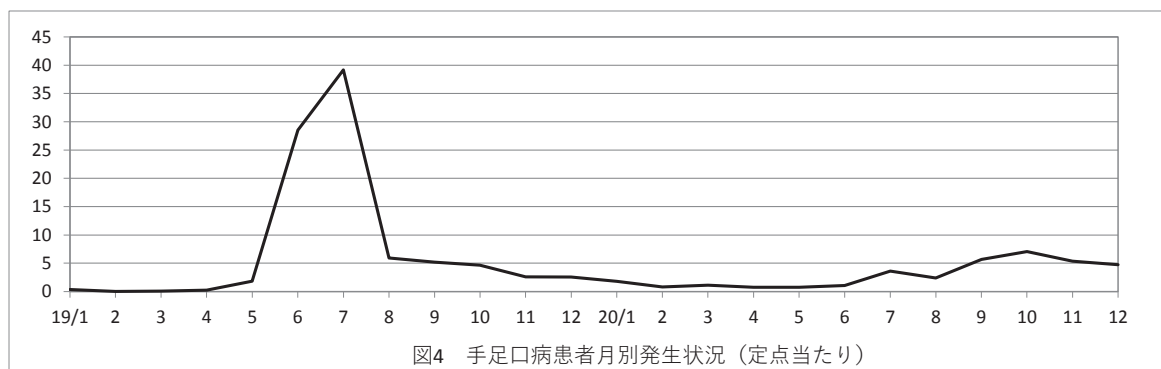


図4 手足口病患者月別発生状況(定点当たり)

5) ヘルパンギーナ -小流行が続き、20年は過去最小だった-

患者発生状況は図5、報告人数は表24のとおりである。流行期間は19年が6月~10

月で、ピークは7月252名、9月117名と二峰性であった。年間報告数は19年が763名、20年は396名であった。03年以降の年間報告数は、最多は13年の1,714名、最小が18

年の 477 名だったので、20 年は最少記録を更新した。

19 年の月別ウイルス分離状況（表 22）をみると、流行株は Coxsackievirus A6 型が 7 月に 5 件、Coxsackievirus A5 型が 8 月 2 件、10 月 1 件検出された。ほかには Coxsackievirus B5 型、Echovirus 25 型、Adenovirus 5 型が各 1 件検出された。20 年は（表 23）、COVID-19 の影響で検体提出に制限があり、情報は不十分であるが、11 月に Coxsackievirus A4 が 1 件検出され、流行株であった可能性がある。

表22 ヘルパンギーナの月別ウイルス分離状況 (2019年)

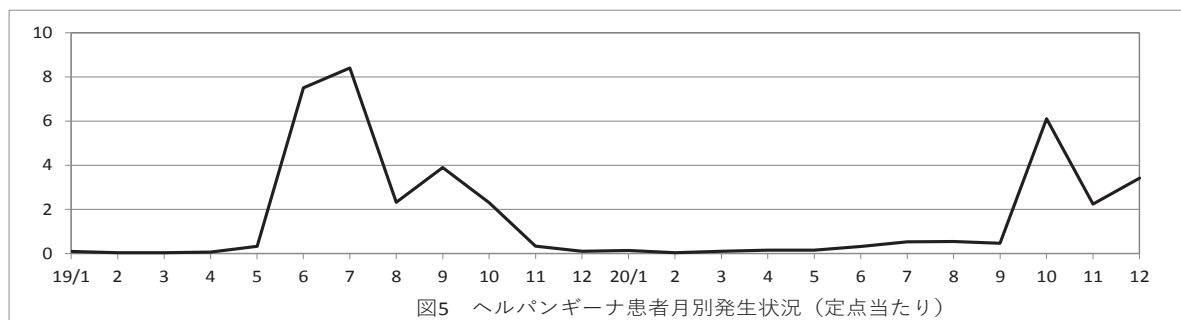
ウイルス	月												計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Adeno 5							1						1
Cox A5							2		1				3
Cox A6							5						5
Cox B5										1			1
Echo 25				1									1

表24 ヘルパンギーナ報告人数

2019年1月		3	2020年1月		4
2月	1		2月	1	
3月	1		3月	3	
4月	2		4月	2	
5月	10		5月	4	
6月	225		6月	9	
7月	252		7月	15	
8月	70		8月	15	
9月	117		9月	13	
10月	69		10月	171	
11月	10		11月	63	
12月	3		12月	96	
合計	763		合計	396	

表23 ヘルパンギーナの月別ウイルス分離状況 (2020年)

ウイルス	月													計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Cox A4													1	1



6) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎 - 19 年は過去最多、20 年は平年並みに落ち着いた -

患者発生状況は図 6、報告人数は表 27 に示した。基本的には夏から秋に減少し、11 月頃から増加に転ずる疾患である。19 年は 7 月～9 月に少し減少したものの、1 年を通して多く報告され、ピークは 4 月と 12 月であった。20 年は COVID-19 のパンデミックとともに 3 月から減少し、年末に至るまで少ない数で推移している。

03 年～18 年の年間報告数は、2,934～771 名と変動幅が大きかった。19 年の報告数は 3,298 名と 03 年以降で最多だったが、20 年は 1,555 名と例年と同様の報告数となった。

19 年の T 型別検出状況は（表 25）、T-1

型 9 件、T-12 型 4 件、T-25 型 1 件、T-B3264 が 1 件、Untypable が 1 件検出された。20 年は（表 26）、COVID-19 の影響で情報が不十分であるが、T-1 型が 1 件検出されている。

表 28 は 89 年以降の T 型別の推移を示している。分離件数の多い順に、T-12 型 489 件、T-4 型 459 件、T-1 型 376 件で 32 年の調査期間にコンスタントに検出されてきた。19 年に 7 年ぶりに T-25 型が 1 件検出されたこと以外には、注目に値するような菌株は検出されていない。流行の規模に比して分離株数が減少しているため、検査定点機関からの検体の提出をお願いしたい。

表25 A群レンサ球菌T型別検出状況(患者由来)

T型別	2019年月別菌株数												計	%	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
T-	1					2	2					3	1	9	56.3
12			1	2	1									4	25.0
25													1	1	6.3
B3264					1									1	6.3
UT		1												1	6.3
計	1	2	2	2	2	2						3	2	16	100

表27 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎報告人数

2019年1月	226	2020年1月	341
2月	266	2月	346
3月	347	3月	244
4月	377	4月	154
5月	372	5月	42
6月	298	6月	66
7月	178	7月	69
8月	139	8月	55
9月	167	9月	48
10月	261	10月	54
11月	310	11月	66
12月	357	12月	70
合計	3,298	合計	1,555

表26 A群レンサ球菌T型別検出状況(患者由来)

T型別	2020年月別菌株数												計	%	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
T-	1		1											1	100.0
計	1		1											1	100

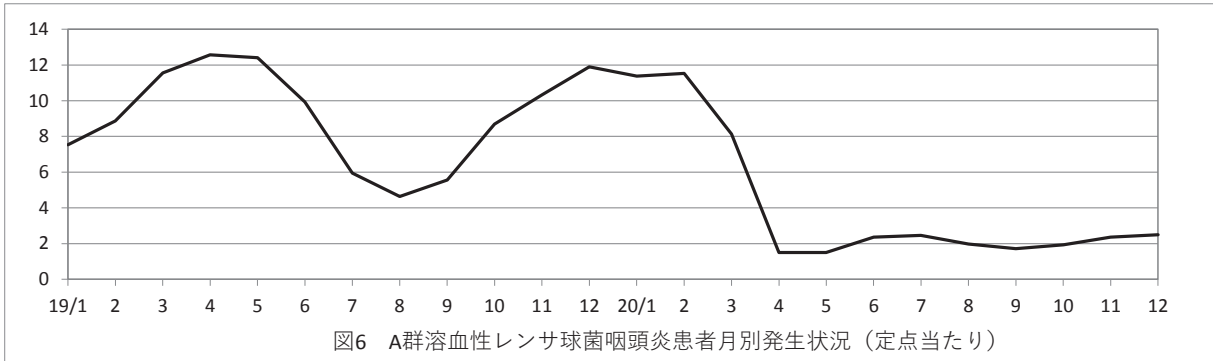


表28 T型別の年次推移

年	T型別	1	2	3	4	6	9	11	12	13	22	23	25	28	B3264	5/27/44	14/49	UT	分離株数
1989		16			12	28		2	12		2			4	10				86
1990		44			20	9	2	2	41		7			3	6			1	135
1991		32			48	1	3	1	36	3	43	1		2	2			4	176
1992		12			76				9	33	15	26		3	4	3		5	186
1993		21			46	40			2	31	24	8		1	40	1		1	215
1994		8			67	8			1	32	1	4		7	15			4	147
1995		5			11	26				34				1	7	1		5	90
1996		30			1	39			2	44	1			15	6			9	147
1997		41	2		7	17	1		1	52		2		9	11			16	159
1998		11	2	2	21	39		2	25		1		2	18	18				141
1999		11	3	2	32	45			13	1	10			18	13			5	153
2000		1	3	1	4				3	1			3		3			1	20
2001		19	1	1					22				7	11	3		1		65
2002		40	1		6	3			20				1	3	6			1	81
2003		6			27			4	4				2	2	5			3	53
2004		2			41				18				4	1	4		1	5	76
2005					10				11									2	23
2006		19			2	1	2		14									5	43
2007		17			3		1		7								1	1	30
2008		1			5								10						16
2009									1					3				1	5
2010		4			8				6				2					3	23
2011		9			1				14				1	1	3				29
2012		10			1				4				2	2				4	23
2013		1			2				1					3	1				8
2014									2						2			3	7
2015					2	8			4						3			1	18
2016		2			3										1				6
2017		1			2													5	8
2018		3			1	3			1						11				19
2019		9							4				1		1			1	16
2020		1																	1
合計		376	12	139	459	135	8	26	489	46	103	1	35	107	175	5	3	86	2,205

Ⅲ 地 域 情 報

2019年、2020年高知県須崎市地域における感染症発生動向

もりはた小児科 森畑 東洋一

はじめに

2019年、2020年において感染症発生動向に大きな影響を及ぼしたと思われる出来事に2019年中国武漢市における肺炎の集団発生が新型コロナウイルスによるものであると世界保健機構（WHO）から声明が出され、新型コロナウイルス感染症と定められた。

その後、わが国をはじめ全世界に拡大しその流行抑止対策として日常生活様式に大きな変化をもたらした。その因果関係は定かではないが2020年は季節的に毎年流行が見られる感染

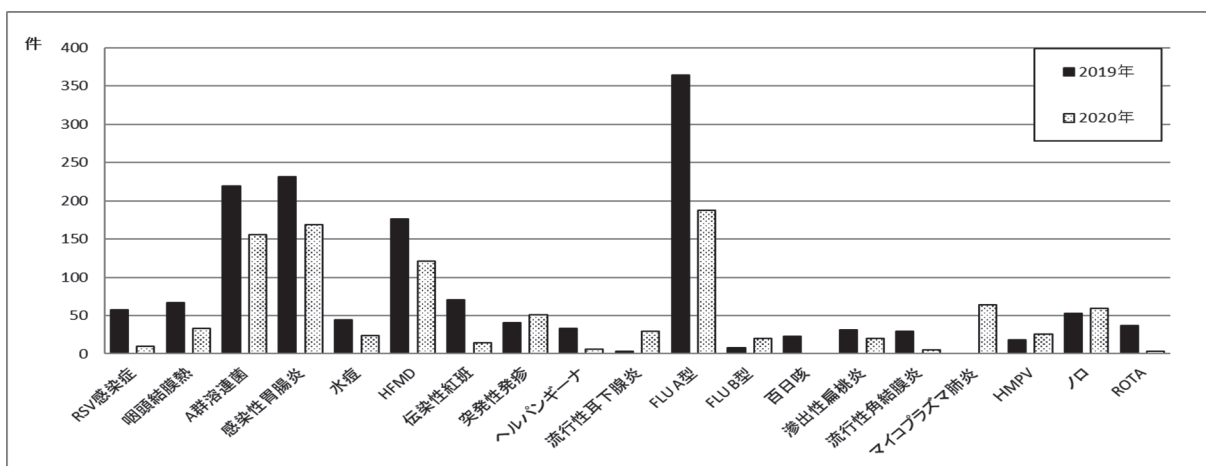
症の発生に大きな変化が見られた。

1) 2019年、2020年におけるサーベイランス対象疾患とその他の発生状況

図1に2019年と2020年における年間を通しての発生件数を示す。

図1に示す通り2020年は全体に発生件数が少なく特にRSV感染症やインフルエンザの流行は例年にはみられないような発生数であった。一方昨年ほとんど流行のなかった肺炎マイコプラズマ感染症の流行を見た。

図1 2019-2020年 サーベイランス対象疾患発生状況



2) インフルエンザ

図2は2018-19年シーズンのインフルエンザ週別発生件数を当院と高知県全体の発生状況を示す。流行のパターンは県に2週遅れて5週にピークになり11週で終息しその後B型の散発を17週まであり、A型345例、B型8例、AB型1例の合計354例とやや流行は小さかった。

当院患児の鼻咽頭ぬぐい液の衛生環境研究所（以下、「衛環研」という。）でのウイルス分離では表1の通り1~6週はAH3NT 26件、AH1pdm09 3件、35週以降ではAH1pdm09のみ

7件、B型はVictoriaが1件検出されたただけだった。AH3が中心の流行だった。

年齢別発生件数は図3示すように6歳以下が353件中224件（63.4%）占めた。

図2 2018-2019年インフルエンザ週別発生数

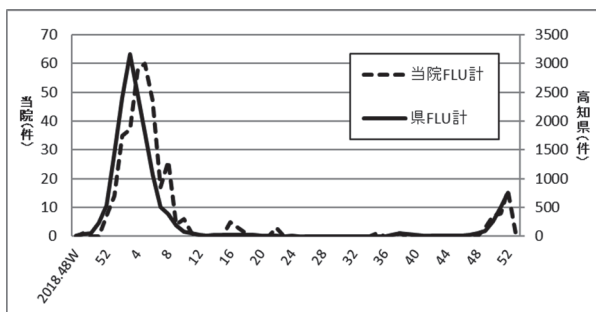
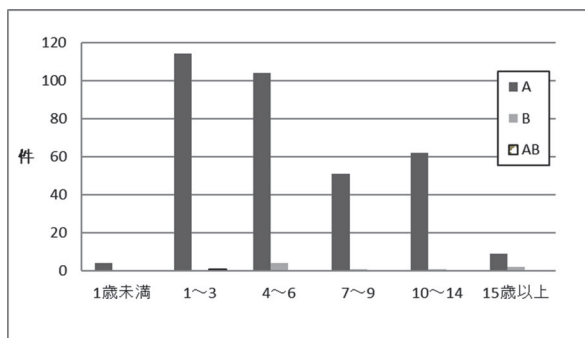


表1 ウイルス分離状況 (2018-2019)

週数	A型		B型	
	AH3NT	AH1pdm09	B/Victoria	B/Yamagata
1	1			
2	3	1		
3	3			
4	3	1		
5	6			
6	10	1		
16			1	
22	1			
35		1		
38		1		
49		2		
50W		3		
	27	10	1	0

図3 年齢別発生件数 (2018-2019)

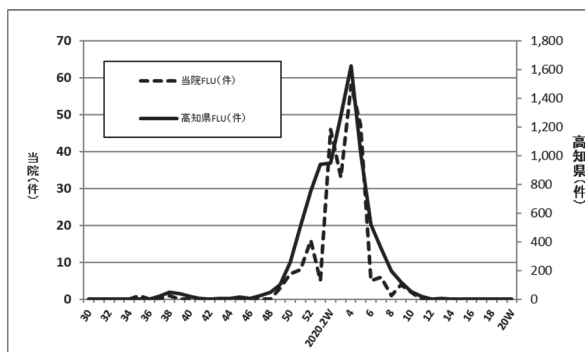


2019-2020年について

高知県全体では2019年35W頃から検出され始め、38Wには50件、2020年4Wには1624件とピークになりその後急速に終息に向かい12週以降は一桁の発生となる。

当院も4Wの58件をピークに合計243件(A型223、B型20件)11Wに終息する(図4)。

図4 2019-2020年インフルエンザ週別発生件数



年齢別には18-19年に比べ発生件数は比較的均等に分布する特徴がみられた(図5)。

図5 年齢別発生件数 (2019-2020)

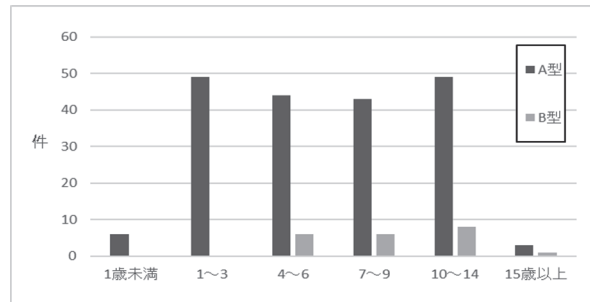


表2に衛環研によるウイルス分離の結果を示す。

表2 ウイルス分離状況 (2019-2020)

週数	A型	B型
	AH1pdm09	Victoria
2W	3	1
3W	3	1
4W	6	1
5W	0	2
6W	1	1
	13	6

今季はAH1pdm09が主流でB型ではVictoria株が混在した。A型については2019年の35WからAH1pdm09のみが検出され始めており、すでにこの頃から2019-20年のインフルエンザの流行に入っていたようである。B型の流行なく急速に終息したのも特徴であった。

3) RSV 感染症

2019年は10~14週に7例の発生、その後29週から44週にかけて53例(合計60例)とまとまった発生があった。一方2020年は6週から19週にかけて散發して10例のみで、その後52週までの発生は0件と流行をみなかった(図6)。図7に年齢分布を示す。

図6 2019-2020年RSV感染症発生件数

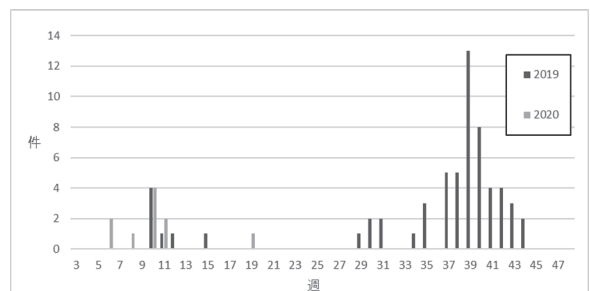
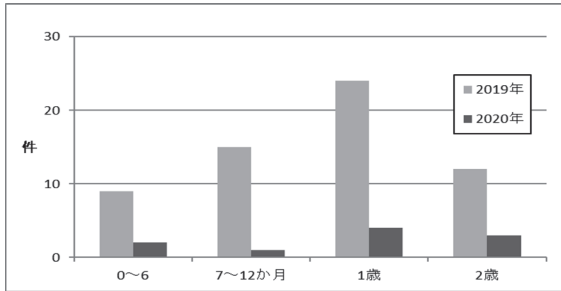


図7 年齢別発生件数（2019-2020）



高知県全体全体でも2019年1285例（定点当り42.83）に比べ20年は176例（定点当り6.29）と極めて発生が少なかった。

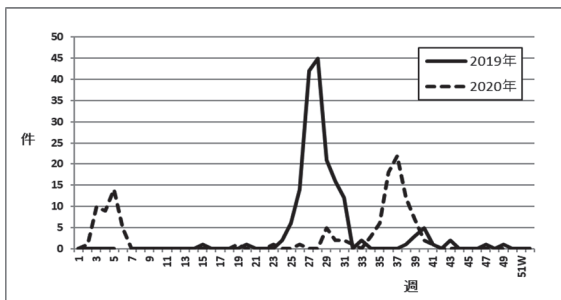
4) 手足口病（HFMD）とヘルパンギーナ

2019年、2020年のHFMDはそれぞれ176例、123例の発生があった。ヘルパンギーナは24例、6例であった。

(1) HFMDの週別発生数と年齢別発生数について

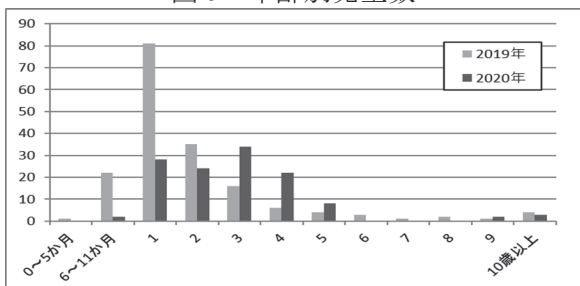
図8に2019年、2020年の週別発生を示す。19年は26Wから31Wにかけてこの間に集中して150件の発生を見た。20年は3-6Wと34-39Wの小さいが2峰性の流行が見られた。

図8 2019-2020年HFMD週別発生数



年齢別発生パターンは例年通りだが19年は1歳児が突出して多かった（図9）。

図9 年齢別発生数



(2) ウイルス分離の結果

19年、20年の衛環研依頼の検体からは表3に示すウイルスの分離がされた。

表3 ウイルス分離結果

年次	CoxA6	CoxA16	Entero71
2019年	31	8	0
2020年	0	18	0

19年はCoxA6を31件、A16を8件。内24-28WでCoxA6 29件、37-40WにCoxA16 7件を検出。20年はCoxA6は検出なく2-5WにA16を14件、29-30Wに4件検出。Entero71は検出されなかった。

ヘルパンギーナについては19年24例、20年6例と流行みられず衛環研ウイルス分離では19年CoxA6 2例検出、その他不明発疹症からはCoxA6 6例、Echo11が検出された。

5) A群溶血性連鎖球菌咽頭炎

19年、20年のA群溶血性連鎖球菌（以下溶連菌）感染症の週別、年齢別発生件数をそれぞれ図10と図11にしめす。

図10 溶連菌感染症（週別発生件数）

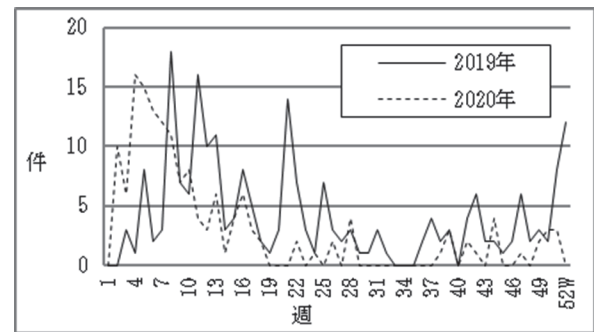
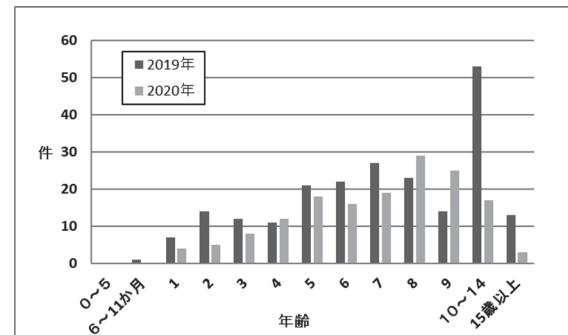


図11 溶連菌感染症（年齢別発生件数）



当院における発生件数は19年218件、20年156件、高知県発生動向調査の定点当りは19年109.93、20年が55.54で当地域での溶連菌感染症の発生は多かったと思われる。

週別発生では両年とも春先から6月にかけて主な流行が見られ、秋になって小流行が見られた。発生年齢は乳児を除き幅広くみられ年長児から学童期を中心に両年とも同じようなパターンを示す。

6) 肺炎マイコプラズマ感染症

マイコプラズマ感染症を疑いLAMP法等の検査で2019年は陽性例が検出されなかったが2020年に66例のLUMP陽性例をみた。図12に週別発生件数を示す。8週から21週と31週から45週に2つの大小の流行が見られた。この度の流行は同朋が通学通園する小学校と保育園を中心とした流行で小学校から保育園へと広がった。図13に年齢分布を示す。

図12 週別発生数

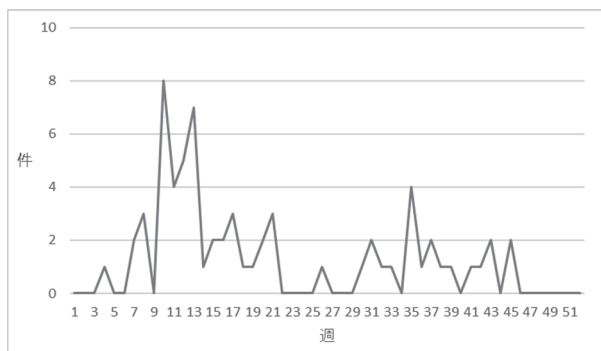
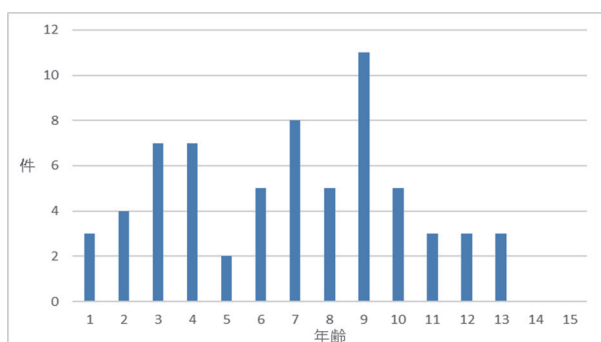


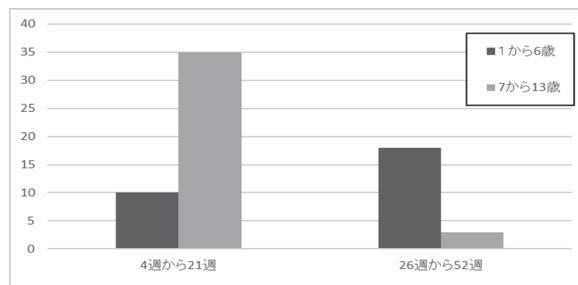
図13 年齢別発生数



年齢分布では3~4歳と6~10歳に多く分布する。図12での2つの大小の流行の年齢をみると4から21週では7歳から13歳の学童に、

26週から以降は保育園児を中心に優位に発生がみられた。小学生の兄や姉からその兄弟を通して保育園児に流行が拡大したようであった(図14)。

図14 流行の広がり



7) 水痘

2014年10月1日から水痘ワクチンが定期接種となり、その後図15に示すように県定点当りの発生件数は明らかに減少傾向を示し、2015~2017年、20件前後/定点に、2018~2020年、ほぼ10件/定点にまで減少している。

しかし当院では19年に48件、20年には30件の発生をみた。図16に当院の週別発生状況を示す。1年を通して散發して発生をみる。また、図17に年齢別発生件数を示す。

図15 定点当りの件数

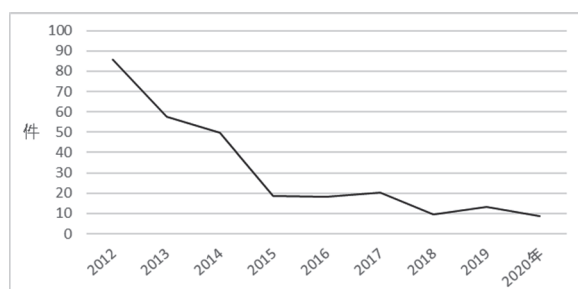
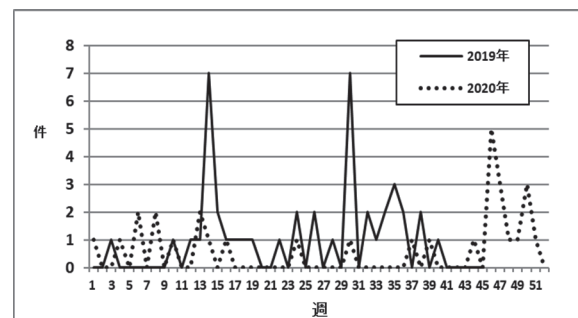


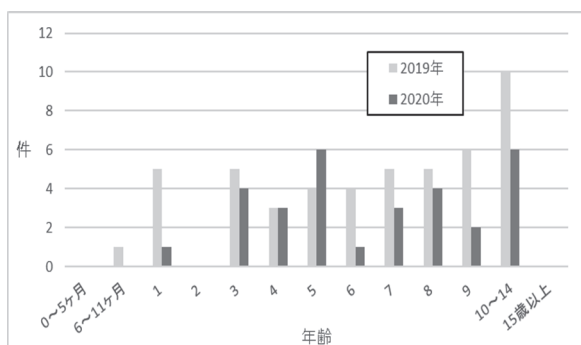
図16 週数発生件数



年齢が増すにつれ発生件数が増加する傾向

がみえる。

図 17 2019-2020 年の年齢別発生件数



各年齢の罹患者のワクチン接種回数を図 18 と図 19 に示す。

図 18 年齢別ワクチン接種回数 (2019 年)

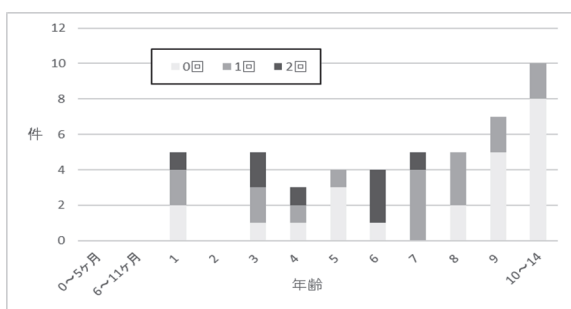
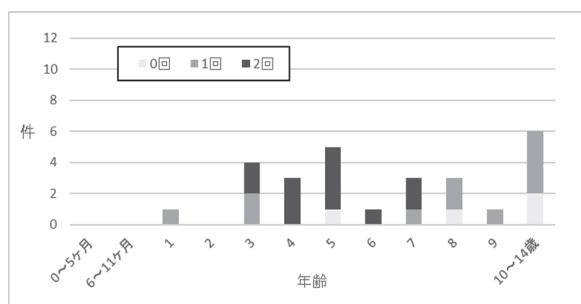


図 19 年齢別ワクチン接種回数 (2020 年)



水痘ワクチンの定期接種開始が 2014 年 10 月。図 18 の 1 回接種は 17/48 (35.4%)、2 回 8/48 (16.7)、0 回 23/48 (47.9) と未接種者が多い。一方、図 19 で 1 回接種は 10/26 (38.5%)、2 回 12/26 (46.2)、0 回 4/26 (15.3)。2 回接種と 1 回接種と合わせると 84.7% に接種歴をみる。

19-20 年のワクチン接種歴の確認できた 67 件 (0 回 29 件も含む) について罹患までの期間を図 20 に示す。67 件の内 1 回が 24 件、2 回

が 14 件について検討する。

1 回または 2 回接種の場合、ともに接種 3 年経過後から罹患が増加するようにみえる。3 年以上 32 例でみれば、1 回接種が 20/32、2 回接種で 12/32 と予防効果が勝るようである。

図 20 ワクチン接種から罹患までの期間

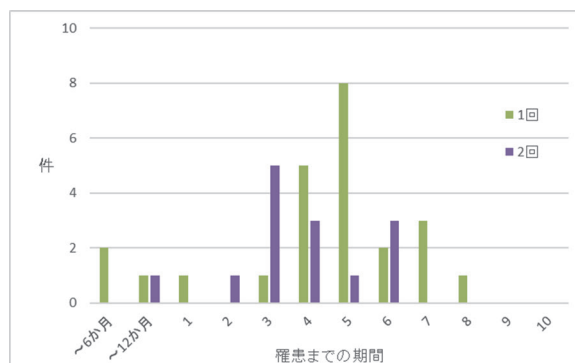


表 4 に 2014 年 10 月の定期接種開始前後の接種状況を 3 歳未満と 3 歳以上の当院での接種回数別接種数を示す。定期接種化前は全年齢を通し 2 回接種者はほとんどなく、定期化後は 3 歳未満では急増し、2 回目の接種者は 1 回目の一部は当院接種ではないが接種率が高いことが推察され 20 年、21 年は 90% を越している。

最近の水痘の発症状況として感染源として家族内 (親子兄弟) やその近親者の帯状疱疹が水痘発症の源であることが多く、広がりとして学童から幼児に伝播する経路が多い。

表 4 定期接種開始前後の接種状況

	3歳未満			3歳以上			全年齢 合計
	1回	2回	計	1回	2回	計	
2011.01.01~12.31.	17	0	17	5	0	5	22
2012.01.01~12.31.	24	0	24	3	0	3	27
2013.01.01~12.31.	55	1	56	13	1	14	70
2014.01.01~12.31.	190	31	221	87	6	93	314
2015.01.01~12.31.	212	196	408	33	21	54	462
2016.01.01~12.31.	150	119	269	3	6	9	278
2017.01.01~12.31.	156	137	293	1	1	2	295
2018.01.01~12.31.	161	133	294	5	1	6	300
2019.01.01~12.31.	152	137	289	3	1	4	293
2020.01.01~12.31.	163	162	325	4	6	10	335

おわりに

昨年からの新型コロナウイルス感染症が終

息の気配がみられないも、家族の状況や問診で疑わしい小児を中心に抗原検査を約 85 件分析するも陽性者なく、地域からも小児の発病者なく警戒中です。さらに昨年末から今日までインフルエンザの発生もなく、RSV 感染症もまったくみられない状態が続いている。何故だろう？

2018/19、2019/20 シーズンに当院を受診したインフルエンザ患児の検討

ふないキッズクリニック 船井 守

B型は隔年に流行するとされているが、2014/15 シーズンから 2019/20 シーズンまでの過去 6 シーズンでは 2015/16 シーズン、2017/18 シーズンの 2 シーズンに B 型が流行したが、本来 B 型が流行するはずの 2019/20 シーズンは流行しなかった。

今回、2018/19 シーズン、2019/20 シーズンに当院を受診したインフルエンザ迅速診断検査キットでインフルエンザと診断した 15 歳以下の患児について臨床的検討を行った。

結果

1. 患者数

2018/19 シーズンは平成 30 年 12 月 4 日から令和 1 年 5 月 7 日までにインフルエンザと診断した 15 歳以下の当院受診患児は延べ 292 例であった。A 型は 291 例、B 型は 1 例であった。このシーズンに A 型に 2 回感染例は 3 例あった。

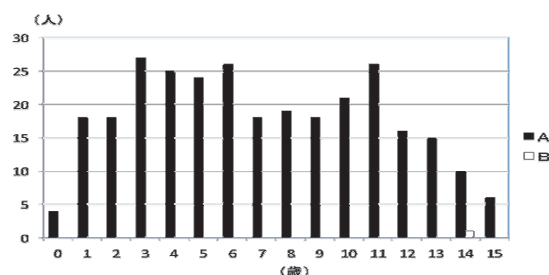
2019/20 シーズンは令和 1 年 9 月 9 日から令和 2 年 3 月 5 日までにインフルエンザと診断した 15 歳以下の当院受診患児は延べ 178 例であった。A 型は 173 例、B 型は 5 例であった。

2. 発症年齢 (図 1・2)

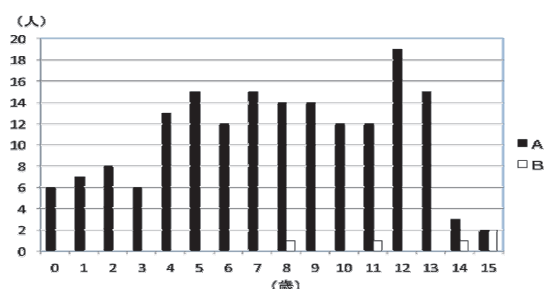
2018/19 シーズンは発症年齢は A 型は 0 歳から 15 歳までみられ、3~6 歳に多かったが、1~14 歳の幅広い年齢に発症していた。B 型は 14 歳 1 例のみであった。

2019/20 シーズンは発症年齢は A 型は 0 歳から 15 歳までみられ、4 歳~13 歳に幅広く発症していた。B 型は 8 歳 1 例、11 歳 1 例、14 歳 1 例、15 歳 2 例の 5 例のみであった。

(図 1) 2018/2019 シーズン発症年齢



(図 2) 2019/2020 シーズン発症年齢

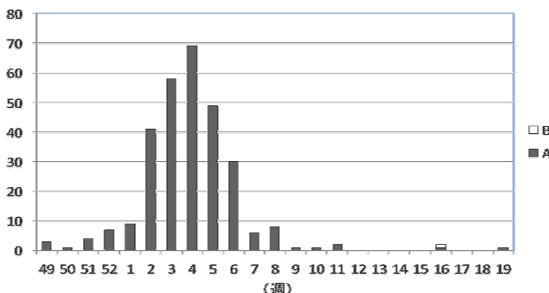


3. 発症時期 (図 3・4)

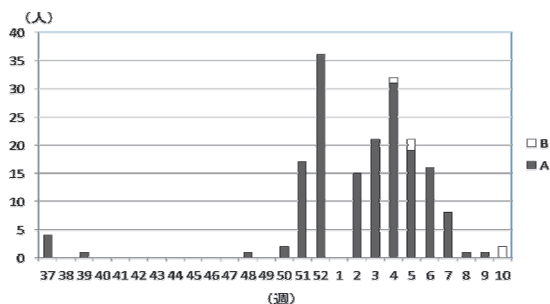
週別の発症時期ですが 2018/19 シーズンは A 型は平成 30 年 12 月 4 日 (第 49 週) から令和 1 年 5 月 7 日 (第 23 週) までみられ、第 2 週から第 6 週までが多かった。B 型は平成 29 年 4 月 19 日 (第 16 週) の 1 例のみであった。

2019/20 シーズンは A 型は令和 1 年 9 月 9 日 (第 37 週) から令和 2 年 2 月 28 日 (第 9 週) までみられ、第 51 週から第 6 週まで (年末年始連休の第 1 週を除く) が多かった。B 型は令和 2 年 1 月 20 日 (第 4 週) から 3 月 5 日 (第 10 週) までみられたが、1 月 20 日、1 月 27 日、1 月 28 日に 1 例ずつ、3 月 5 日 2 例の 5 例のみであった。

(図 3) 2018/2019 シーズン発症時期 (週別)



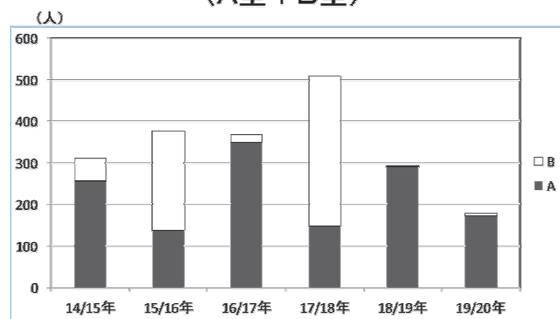
(図4) 2019/2020シーズン発症時期(週別)



4. 過去6シーズンのA型、B型インフルエンザの流行(図5)

2014/15 から 2019/20 までの過去6シーズンでは、2014/15 シーズンはA型 256 例、B型 54 例、2015/16 シーズンはA型 138 例、B型 238 例、2016/17 シーズンはA型 349 例、B型 19 例、2017/18 シーズンはA型 148 例、B型 361 例、2018/19 シーズンはA型 291 例、B型 1 例、2019/20 シーズンはA型 173 例、B型 5 例であった。

(図5) シーズン別インフルエンザ患児数 (A型+B型)



考察

インフルエンザB型は隔年に流行するとされているが、過去6シーズンをみると、2015/16 シーズン、2017/18 シーズンはB型の流行がみられたが、2018/19 シーズンと2019/20 シーズンは2シーズン続けて流行がなかった。一般的にB型インフルエンザの流行が少なかった翌シーズンはB型インフルエンザが流行すると言われている。2018/19 シーズンにB型流行が少なく（当院ではA型 291 例、B型 1 例のみ）、2019/20 シーズンはB型が流行することが予想されていた。しかし、2019/20 シーズンもB型は流行しなかつ

た（当院ではA型 173 例、B型 5 例）。2019/20 シーズンは全国的には2月から新型コロナウイルス感染症が流行し始め、高知県では、2月28日に初めて新型コロナウイルス感染者報告があり、3月から5月まで新型コロナウイルス感染拡大を防ぐため、学校の臨時休校があり、他にもマスク着用、手洗いの奨励など様々な新型コロナウイルス感染対策がとられたことで、他の感染症も激減した。インフルエンザA型が2月中旬から激減し、B型が流行する時期の2月から3月に感染症患者がほとんど見られなくなったため、本来流行するはずのB型の流行がなくなったと考えられる。当院では3月以降、他の感染症の受診も激減している。

今後は、コロナウイルス感染症収束後のインフルエンザの流行に注意が必要である。

2019年、2020年に経験した感染性腸炎の発生状況

けら小児科アレルギー科 森澤 豊

【はじめに】

当科では腹痛，下痢，発熱（37.5℃以上）の三症状を認めた症例に，便培養検査を行っている．今回，2019年，2020年の便培養実施状況を中心に報告する．

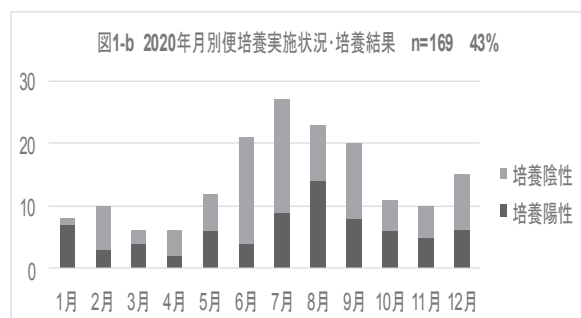
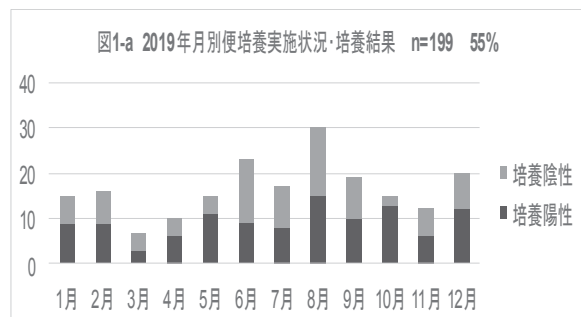
【培養検査提出状況】

2019年

199人に便培養を実施し，カンピロバクター，サルモネラ，病原性大腸菌のうち1種類以上が検出されたのは110人（検出率55%）であった（図1-a）．

2020年

169人に便培養を実施し，上記細菌のうち1種類以上が検出されたのは73人（検出率43%）であった（図1-b）．



【培養結果】

2019年

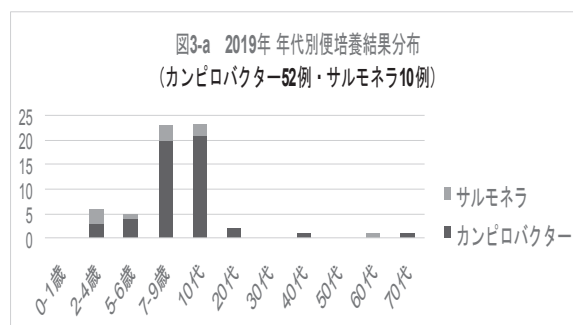
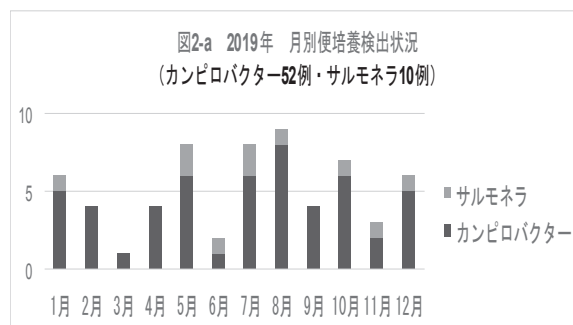
1. カンピロバクター

52例（単独例36，病原性大腸菌との重複例16）検出された．月別分布は図2-a，年

代別分布は図3-aに示す結果であった．入院例は1例（9歳）であった．全例，合併症なく軽快した．

2. サルモネラ

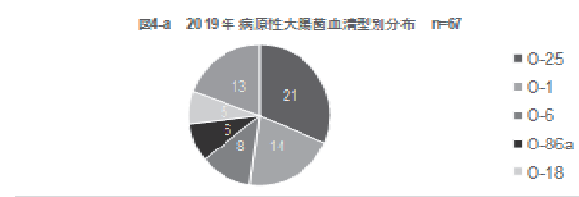
10例（単独例7，病原性大腸菌との重複例3）検出された．血清型分布は0-7群4例，0-9群3例，0-8群2例，0-4群1例であった．月別分布は図2-a，年代別分布は図3-aに示す結果であった．入院例はなく，全例，合併症なく軽快した．



3. 病原性大腸菌

67例（単独例48，カンピロバクターもしくはサルモネラとの重複例19）検出された．0-157陽性者が10月に1例（9歳）いたが，ベロ毒素は検出されず，合併症なく軽快した．その他にもベロ毒素陽性例はなかった，血清型分布は0-25 21例，0-1 14例，0-6 8例，0-86a 6例，0-18 5例，0-15, 18, 111が各2例，0-20, 55, 125, 153, 157, 167, 169が各1例であった（図4-a）．複数の病原性大腸菌が同時に検出さ

れた例はなかった。入院例はなく，全例外来で軽快した。



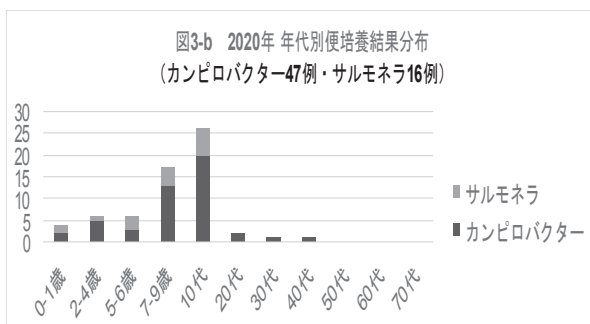
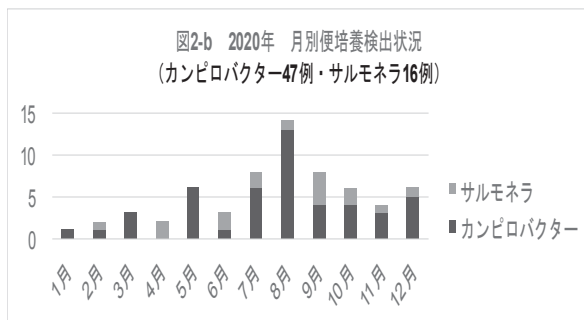
2020年

1. カンピロバクター

47例（単独例41，病原性大腸菌との重複例5，サルモネラとの重複例1）検出された。月別分布は図2-b，年代別分布は図3-bに示す結果であった。入院例はなく，全例，合併症なく軽快した。

2. サルモネラ

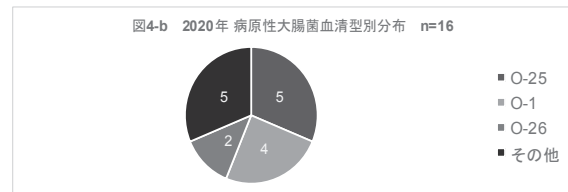
16例（単独例15，カンピロバクターとの重複例1）検出された。血清型分布はO-7群8例，O-9群5例，O-8群2例，O-4群1例であった。月別分布は図2-b，年代別分布は図3-bに示す結果であった。入院例はなく，全例，合併症なく軽快した。



3. 病原性大腸菌

16例（単独例11，カンピロバクターとの重複例5）検出された。ベロ毒素陽性例はなかった。血清型分布はO-25 5例，O-1 4

例，O-26 2例，O-6，15，18，103，156が各1例であった（図4-b）。複数の病原性大腸菌が同時に検出された例はなかった。入院例はなく，全例外来で軽快した。



【ノロウイルス・ロタウイルスの検出状況】

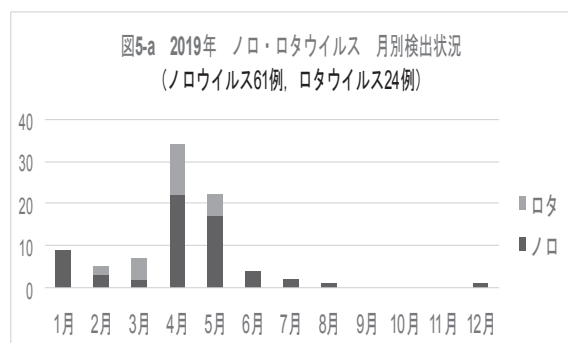
当科では，繰り返す嘔吐・下痢（主に水様便）で受診した例のうち，患者の臨床症状と重症度，患者の通っている施設や家族内の流行状況を考慮して，ノロウイルス・ロタウイルス同時検出キット（イムノ・プローブ社 IPライン®デュオ「ノロ・ロタ」）を用いて検査を行っている。月別検出状況（図5）と年代別検出状況（図6）を報告する。

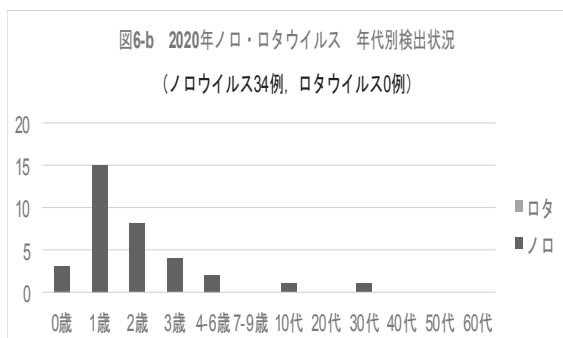
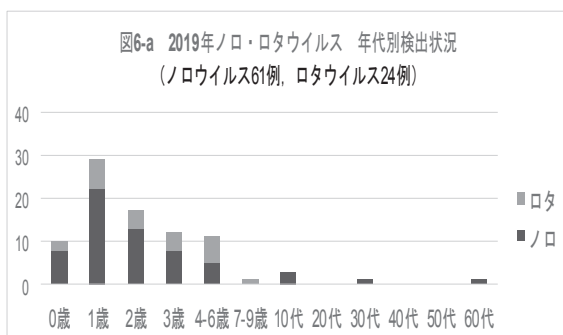
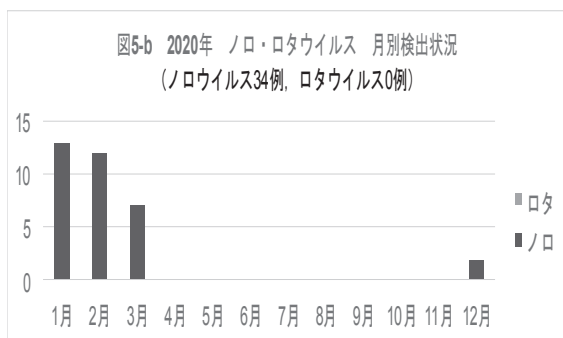
2019年

ノロウイルス陽性61例，ロタウイルス陽性24例を確認した。入院治療を要したのは，ロタウイルス陽性の2例（4歳，7歳），ノロウイルス陽性の2例（1歳2例）であった。全例，合併症なく軽快した。

2020年

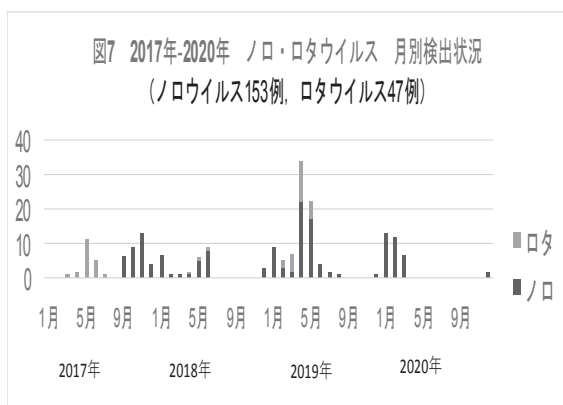
ノロウイルス陽性34例を確認したが，ロタウイルス陽性は0例であった。入院治療を要した例はなく，全例，合併症なく軽快した。ノロウイルスは1月から3月に集中して確認できた。





【追記】2017年～2020年のノロウイルス・ロタウイルスの検出状況

2017.1月～2020.12月までの4年間に
おける、月別のノロ・ロタウイルス検出状況
を示す(図7)。ノロウイルスは毎年、夏を
除いた時期に周期的に確認できた。ロタウ
イルスは、隔年(2017年20例, 2018年3
例, 2019年24例, 2020年0例)で流行が
あり、春～初夏に集中していた。



IV 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対応について

COVID-19の診療病院で1年間を振り返って

令和3年1月 高知医療センター感染対策センター長兼小児診療部長 西内 律雄（医師）

2020年の正月は武漢の新型肺炎のニュースで明けた。1週間ぐらいいは、動物-ヒト感染で、医療関係者の感染はないヒト-ヒト感染の証拠はないと報道されており、他人事で終わらないかと期待をしていたが、早くも1月中旬には日本国内でも中国で感染した人々がみつきり、いずれ対応することになるのを覚悟した。

WHOが正式にヒト-ヒト感染を認めたのは1月下旬で、誰もがいまさら遅いと感じたと思う。

新型肺炎の原因が新型コロナウイルスであることは、1月9日にはわかり、1月24日にはLancet, New England Journal of Medicine という一流医学雑誌で、中国での臨床像が報告された。

COVID-19関連の科学論文（ただし英語）はすべてOpen Accessで、疾患情報はインターネットを介して迅速かつ自由に得ることができたことは嬉しかった。

2月16日にWHOの武漢報告がでて、この頃には臨床情報は大部分わかってきていた。

高知医療センターは輸入感染症の受け入れ病院なので、PPEのストックも陰圧の入院個室もそろっていて、SARSのマニュアルも作成していたので、ひとまずの対応準備はできていた。できるだけ遅くに高知県にやってきてほしいと願っていた。

2月初めには全国の衛生研究所でリアルタイムPCR検査ができる体制ができた。疑い例の検体採取をくりかえして、県内1例目は2月末だった。金曜夕に外来で検体採取し、保健師さんに検体を衛生環境研究所に運んでもらい、土曜の朝に陽性を電話で教えてもらって、患者さんに電話し、土曜の昼に入院していただいた。若かったので重

症化せず3週間で退院した。

3月以降、COVID-19診療は病院全体で取り組んでいる、病院長のリーダーシップと、全部署の職員の協力で成り立っている。感染対策センター長という責務をいただいているが、小児科医として分担できることは多くはなく、院内感染対策についてあれこれ考えていることが多い。

COVID-19感染対策のアキレス腱は、無症候性の感染者に感染力があることだ。症状がない人から感染が広がる以上、できるだけ誰にも会わないようして、接するときは常にマスクをしましょうということになる。これをどこまで徹底するかというのは、どこまでのリスクを許容するのかということであり、リスクは感染の流行状況に依存する。他の医療機関同様、入院患者さんの面会制限や、面会禁止、職員の県外出張制限などをお願いしてきたが、感染フェーズ毎に悩みつづけている。

感染対策には感度・特異度にすぐれた検査が必須なことは自明である。衛生環境研究所で確立していただいたリアルタイムPCR法は、最終的判断基準として頼ってきた。本当にお世話になっています。ただ、検査のロジスティクスは改善して欲しいと思う。少なくとも検査の依頼、検体回収、結果報告といった点は刷新していけばいいように思う。そして、リアルタイムPCRなので定性だけでなく、定量について結果を報告するようにして欲しい。

抗原検査は感度・特異度ともに劣っているが、迅速で簡便で安価なのが利点とされる。抗原検査は特異度が低いので、陽性の場合、検査前確率をふまえて陽性的中率を考えないといけないことは、臨床検査の教

科書で必ず学ぶ。厚労省の診療の手引き、病原体検査の指針はこのことに触れなかったもので、抗原検査偽陽性で入院となった患者さんを経験することになったのは残念だった。

2021年1月末現在、65才以上の高齢者へのワクチン接種開始まであと2か月と報道されている。COVID-19の死亡率は年齢層毎に指数関数的に増加する。ワクチン供給量が少ない場合、年齢層順に高齢者からワクチン接種をすすめることが死亡率をさげることにつながるらしい。ワクチン接種を80代、70代、60代と順次すすめることになっているだろうか。ワクチン供給が遅れないことを願っている。

幡多けんみん病院における新型コロナウイルス感染症への対応について

令和3年2月 高知県立幡多けんみん病院内科部長 川村 昌史（医師）

はじめに

今現在も新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）は世界中で猛威を振るっている。高知県も昨年2月からの第1波、8月からの第2波、そして11月からの第3波にさらされた。本稿を執筆している時点では第3波の勢いは県の対策強化や国の緊急事態宣言のお陰もあり、鎮まりつつあるように思われる。

昨年2月以降、現在に至るまでの幡多けんみん病院においてどのような対応を行ってきたか、またどのような患者状況であったかなどについて示したい。

幡多けんみん病院について

高知県西南部の幡多地域の中核病院として24時間365日断らない医療を提供している。1999年4月24日に高知県立西南病院と高知県立宿毛病院が統合し開院となった。2020年4月に今後の幡多地域の医療を見通し、病床規模縮小及び病棟再編を行い、許可病床322床（一般病床285床、ICU6床、結核28床、感染症3床）、診療科20科で稼働している。

幡多地域は高知県中央部から遠く離れているため、幡多地域で完結できる医療を目指し、周辺医療機関と協力しながら医療を提供している。また開院当初から第二種感染症指定医療機関として幡多医療圏での感染症、結核診療を行う医療機関でもあり、昨年1年間は救急や外科的治療など高度医療を提供しながらの COVID-19 への対応を余儀なくされた。

初期対応について

幡多けんみん病院では高知県内で1例目の COVID-19 が報告される直前の2020年2月25

日に COVID-19 診療に関わると思われる全ての部署の方々を集めて臨時の IC 委員会（感染対策委員会）を開催した。その場で「入院患者、ハイリスク通院患者、職員を守る。」ことを目標に対策を行っていくことが決定された。

その後、矢継ぎ早に感染防止のための対策を立案した。対策の実施開始のタイミングについては幡多で感染経路不明の新規患者さんが発生した時点とした。

対策は疑わしい患者をいかに院内にいかに入れないかという視点で検討した。院外でトリアージを行い、トリアージに引っかかった患者と一般来院患者の動線分離方法や呼吸器症状や発熱を訴えて来院される患者を診療する場所の選定を行った。また入院患者への面会は原則禁止とし、病状変化時や終末期の患者に対しては状況に応じて対応することとした。

トリアージについては病院に3ヶ所ある入り口について時間を決めて1ヶ所に限定した。そして玄関外で院内全職種にご協力いただき4人ほどのスタッフで全ての患者さんに問診を行い、非接触型体温計で体温測定を行う方法でトリアージを行った。

動線分離については診察場所を外から入れる場所として、院外から直接診察場所に入っただけ方式を採用した。広めの廊下を活用してゾーニングを確実にできる院外から容易にアクセスできるスペースを確保できたのは幸이었다。

入院対応する病棟はもともと結核用病棟として活用していた病棟のため、高知県および国立高知病院様のご協力のもと、幡多地域で抗酸菌塗抹染色陽性患者さんが発生した場合は国立高知病院様にご対応いただける

ことになった。

このほか、ECMO などより高度な医療が必要になった場合や COVID-19 陽性妊婦の出産の場合に備えて具体的な搬送方法について近隣の救急隊と事前の打ち合わせを行い調整した。

第1波について

そして3/31に幡多地域1例目のCOVID-19患者さんが発生した。とある飲食店でのクラスターも発生し、一気に入院患者数が増え、当初準備していた病床数では足りなくなる危険性があった。その時点で2ヶ所の入院協力医療機関が立ち上がり、軽症患者を受け入れていただくことにより患者が入院できないという事態は回避することができた。

入院協力医療機関の立ち上げの際には、それぞれのご施設と相談し、感染対策について確認させていただくべく、当院スタッフが両施設を訪問し確認作業を行った。また対応させていただいている患者さんの状態が悪化した際には当院で受け入れることも確認した。

院内では待機可能な検査や手術は極力延期し、外来も可能な限り電話再診として病院全体としての負担を減らし、その分を負担が著しく増加したCOVID-19への対応に用いることで何とか凌ぐことができた。

全国的には4月7日に7都道府県に対して緊急事態宣言が発出され、その後4月16日には全都道府県に拡大された。約1ヶ月後の5月14日に8都道府県を除いて解除となり、5月21日には3府県が解除され、5月25日に全都道府県において解除となった。

第1波では1歳から79歳まで計20人のCOVID-19症例を経験した。4人は入院協力医療機関に入院され、当院には16人が入院した。大多数は無症状～軽症例でしたが酸素投与が必要な中等症の方を2人認めた。幸い重症化せず無事退院できたのは何よりだった。5/11には全ての患者さんが退院された。

第1波の間、実際に診療を行う中、新たな問題が見出され、スタッフから有用な方策について指摘を受けることもあり、その都度対策を立案し全てのスタッフと情報共有しながら診療を継続していった。新たな対策を立案するごとに全部署、全医師に書面で通知し、院内どこからでも対応を参照確認できるように電子カルテのトップページにCOVID-19への対応を掲載した。

個人防護具（PPE）に関しては4月に入り発注していたものが急遽納入されなくなる場面があり、現場で足りなくなる危険性が生じたが、多くの個人の方々や県立宿毛工業高校様や高知専門高等学校様を始めとする多くのご施設からの寄付や県からの供給もあり何とか使いまわしはせずに第1波を乗り切ることができた。

第1波のあと

第1波が過ぎた後、次の波に備えた対策の変更を行った。

第1波の途中、病床数が足りなくなりそうな時期に病棟に新たな仕切りやドアを作り、陰圧に準じた対応ができる部屋を計5部屋増設した。また第1波収束後にICUに準じた対応ができるよう陰圧病棟内の病室改造や必要物品の配備なども行った。スタッフの習熟度を維持するため入院患者がいない間も関係する可能性のある部署では定期的な個人防護具の着脱訓練を継続した。

玄関外でのトリアージには多くの人的資源の投入が必要だったことや季節的な問題（夏の暑さや冬の寒さなど）への対応として、6月1日から玄関は一ヶ所のままで入り口と出口に分け、玄関外ではなく一旦院内に入って貰い、声かけとサーモグラフィーで体温を測定する方法でのトリアージに変更し、概ね4人必要だった人員を2人に減らし、長期的に対応可能な体制に変更した。

また外来各部署の受付について飛沫対策

としてアクリル板によるシールドを作成するなどフェースシールドなど目を護るための物品節約のための設備も順次配備した。

そんな中、高知市内の飲食店さんが COVID-19 に対応している医療機関にお弁当を配布して下さるというプロジェクトが立ち上がり、当院にその第一弾として立派なお弁当をお届けくださり、日々対策や診療に対応して下さっている方々に配布し英気を養わせていただいた。

7月に入り1件、関西圏から幡多地域にいられた方で陽性者があり当院に入院したが、幸い拡大することなく1例の発生のみで収束した。この経験からいつ幡多地域以外から流入するかわからないことが示唆された。

8月は第2波として高知市内の福祉施設や、家族内でのクラスター発生はあったが、幡多福祉保健所管内では幸い新規陽性者の発生は認めなかった。この間も幡多地域では次の波に備えた動きがあった。

医療機関での入院が必要でない方々への宿泊療養施設確保への動きもあり、高知県、幡多福祉保健所が行う住民説明会に当院からもスタッフを派遣するなど協力した。

また検査協力医療機関の充実を図るという高知県の方針に沿って、幡多福祉保健所と協力し検査協力医療機関の医師やスタッフに対して検体採取方法の説明や、个人防护具（PPE）の着脱の実技研修などを開催し、当院からも複数のスタッフを派遣し協力した。

幡多地域では幡多福祉保健所が核となり、入院協力医療機関同士の情報交換会の開催や、幡多医師会と連携し病床確保や診療協力に向けた話し合いを複数回開催できたことも医療機関同士の意思疎通が容易になったことに帰結したと思われる。幡多福祉保健所の皆様のお働きには大いに感謝している。

9月に入り、これまでの発熱外来では十分な診察が行えないという問題があり、新たな診察場所の確保に取り組んだ。具体的には院

外にプレハブ施設を建てるという案だった。その時点で高知県内でも幾つかの医療機関でプレハブ診療が行われていたがかなり手狭で動線分離に気になる点があったため当院の経営事業課から業者に問い合わせを行ったところ、プレハブの連結ができることと3棟分のプレハブをつなぎ合わせることで、動線分離と十分な診察スペースを確保できる形での新たな発熱外来を建てることになった。

10月に入りプレハブ施設が到着した。発熱外来をプレハブ棟に移行するためには入り口のスロープ設置や必要物品の選択と設置、棟内での動線分離のために必要な壁の作成、PHS用のアンテナの設置、電源や電子カルテ用の配線確保など幾つもの課題があったためすぐには運用開始とはならず、最終的に11月24日よりプレハブ棟の発熱外来での診療を開始できた。

11月には環境衛生研究所における行政検査としてのPCR検査は基本的には濃厚接触者に対するものに限定される方向となり、各検査協力医療機関でのPCR検査は外注検査に移行することになった。このため結果が判明するまでに数日を要することとなり、迅速性が欠け、院内感染対策的に支障が出る可能性があったため院内で検査を行う方向で話し合いが行われ、最終的にLAMP法による遺伝子検査を行うこととなり、機器の選定や検査場所の確保を行い、12月1日から対応を開始した。

医療者側ではインフルエンザと同時流行への危惧があり、内科系医師の中で今冬の時間外外来での診療方針について話し合いを行った。その中で医療スタッフが十分でなく、感染対策も不十分となりやすい時間外外来において、緊急性がないと判断された場合には迅速検査は実施せず、翌日以降、居住地近くの検査協力医療機関や当院発熱外来を電話相談の上で受診していただく方針となっ

た。11月末には幡多福祉保健所の協力のもと、幡多医師会で話し合いがあり、上記方針を含み、複数の医療機関が今冬の診療方針についてパネルディスカッションを行い、ある程度幡多地域としての方針を取りまとめることができた。

このほか高知県の対策を参考に、高知県内や幡多地域での感染経路不明の新規陽性者数に応じた院内独自のステージ毎の対応を策定、このほか肺炎が疑われる入院が必要な方々への検査指針や結果による対策方法についてのフローチャートなどを作成し活用している。

そして第3波（幡多では実質第2波）

Go to キャンペーンに東京発着便が含まれるようになり約2ヶ月が経過した11月末からそれまでしばらく陽性者がいなかった高知県でも新規陽性者を認めるようになった。

12月に入ると急速に感染が拡大した。幾つかの医療機関（特に精神科病棟や療養病床）での院内感染事例もあった。12月15日は高知県では過去最大の1日36人の新規陽性者が出る事態となり、11月30日には152例の報告数だったものが12月31日には663例まで増加し1ヶ月で511例の発症を見た。このため感染症病床を持つ医療機関のみでの対応は限界となり、多くの入院協力医療機関へ患者が入院するだけでなく、宿泊療養施設として民間ホテルが参画してくださり、宿泊施設での療養も開始された。

一方幡多では、第1波では県央部の発生から約1ヶ月の時間差があったが、第3波では時間差は殆どなく12月4日に幡多福祉保健所管内で抗原検査陽性例があり、その後PCR検査が行われ陽性と確定し当院に入院となった。

幡多でも飲食を契機としたクラスター的な発生が確認され、そこからさらに高齢者への感染拡大が生じた。幡多における第1波の

時と違い、今回はかなりご高齢の方々への感染拡大が認められた。最高齢は93歳で75歳以上の方が7人おられた。また重症化する方もおられ、2人の方に人工呼吸器管理が必要となった。当院では人工呼吸器管理が必要となった場合に備え、陰圧管理可能な部屋の改造を事前に行っており無事対応できた。しかし重症化した場合は一気に医師及び看護師にかかる負荷が大きくなることを経験した。医師においては気管挿管など感染リスクが高い処置を余儀なくされ、看護師も伏臥位への体位変換も必要になるなど長時間病室内に止まりかつ患者さんに接触する機会が増えるなどこの点も感染リスクを高める可能性があると感じた。

病院入口での対策はこれまでのものを継続した。リスクの拾い上げに関して可能な範囲でのすり抜けを防ぐ目的で1月下旬より問診の強化を行なった。症状のみではなく、流行地域への渡航歴の有無、不特定多数が集まるイベントへの参加、感染防護が不十分な会食への参加などについても逐次確認することとし、少しでも院内への持ち込みを防ぐ努力を続けている。

この文章を執筆している時点で、幡多地域において第3波では9歳から93歳まで合計36人のCOVID-19症例を認めた。うち結果的に自宅療養となった方が4人、当院に入院された方が23人（その内4人は途中で入院協力医療機関に転院）、2カ所ある入院協力医療機関で療養された方がのべ12人となった。また2月16日時点で幡多地域の全ての患者は退院となった。

幡多における第2波への対応中も、周辺医療機関への協力は継続した。高知県医事業務課や幡多福祉保健所、幡多圏域にある2つの精神科医療機関からの要請に応え、実際に各々の医療機関にお伺いし意見交換を行い、実際の病棟を確認した上で、その場に即した感染対策の立案を行いつつ情報共有を行っ

た。

高知市内同様に幡多でも患者数が増えたときのために宿泊療養施設が選定されていたが、患者数が一気に増え、実際に宿泊療養が必要となった場面で対応していただけなかった点が残念に思われた。

今後に向けて

2月14日にワクチンが認可され接種が始まろうとしている。局面を変えるものとして大きな期待がある反面、新規機序のワクチンでありその有害事象に関しては未知の部分もあると思われる。現在米国や欧州を中心としてワクチン接種が積極的に行われており、効果や有害事象に関する情報が逐次発表されると思われしっかりと情報を収集したい。

COVID-19がこの世に現れてから約1年が経過した。この1年間で新たな知見も多く認められ、一定の治療方法も確立しつつある。またワクチンも作成され対抗する術は徐々に増えつつある。とはいえ多くの方が感染した場合、一定の確率で重症化する方がおり、その数が多くなれば通常の医療を提供できなくなる時が来る危険性は確実に高まる。色々と制限はあるとはいえ今後も一定の感染対策を行いながら新たな日常を送る必要があるのだろう。

コロナ対応を振り返っての1年

令和3年1月 高知市保健所地域保健課感染症担当係長 小松 千穂（保健師）

昨年、1月中旬に、中国の武漢市から感染が広がった新型コロナウイルス感染症患者の国内発生例第1号のニュースを受けると、私たち感染症担当が抱えていた不安は、さらに大きくなった。未知のウイルスで危険度も不明であり、繰り返し報道されるニュースに市民のからの問い合わせが日に日に増えていった。流行地からの帰高や中国人に接触したことによる感染の不安、多数の人が集まるイベント開催への不安の訴えに対し、症状の確認を行い、感染対策を伝え、通常を受診を促すなど、安心を与えることが主な対応であった。

1月下旬には、高知県全体での感染症担当者会が開催され、県の衛生環境研究所で行うPCR検査の検体採取や搬送の手順の説明を受けた。2月に指定感染症として定められると、今まで対応したことのない業務の準備に追われた。相談体制として、休日夜間の公用携帯の所持が始まると緊張感は更に高まった。PPE着用の患者搬送も必要となり、長年訓練時にしか使用したことがなかった防護服の在庫確認や搬送車の室内整備を行った。患者搬送の出動回数が増えると、始めは不慣れであったPPE着脱や搬送技術を次第に習得していくことができた。検体搬送は、他課の職員が応援に来てくれた。2月からは、症状からコロナの検査が必要と判断された市民を順番に帰国者・接触者外来に案内し、検体を回収し、県の衛生環境研究所に搬入した。回収する病院は数か所に及ぶことがあり、検査数も一気に増加した。毎日、検査結果を受け、結果を返し、陽性患者が出れば、患者の入院調整、積極的疫学調査の実施、濃厚接触者の選定、検査の繰り返し。件数の増減はあるものの、その対応の連続で日が過ぎていった。

12月からの第3波では、1日に患者発生数が20人を超える日が続いた。市内の検査協力機関からも患者発生が報告が増加し、夜間でも休日でも発生の連絡が続いた。第1波、第2波では、患者が発生した場合に、濃厚接触者の聞き取りを複数で分担できたが、第3波では、一人で数人の患者の聞き取りを実施しなければならず、職員の負担は増加していった。終わることのない電話対応の日々。患者が発生すると、本人や濃厚接触者にあたる方だけでなく、報道を聞き、思い当たる接触者からの問い合わせも増えてくる。陰性確認された濃厚接触者からの有症状や不安の相談もある。職員は、静まることのない電話の音の問い合わせの中で、疲労を増していった。

しかし、第3波では、体制強化が早かった。1週間後には、兼務の保健師や事務、保健所内の他課の応援職員が当番制で、業務にあたってくれるようになった。業務内容を分かるように整理し、検体採取や搬送手順を分かるように示し、疫学調査の聞き取り用紙を簡易なものに統一することで、応援に来てくれる方に仕事をしやすいように工夫をした。応援職員は、数回きてくれると業務の流れを習得し、自ら対応してくれるようになったため、少し気が休まる時間ができ、3週目には1日休みを取ることができるようになった。従事する人数の増加というのは最大の負担軽減であると痛感した。

現場の体制強化もできたが、新型コロナウイルス感染症は、2類相当取扱いが必要なため、入院勧告、就業制限、入院医療費の公費負担等の事務処理も膨大な量になった。第3波では、県内医療体制がフェーズ3となったため、入院医療機関が複数となり、宿泊療養所も開設されたため、患者の入所、退所、経

過をきちんと把握する必要がある。自宅療養や宿泊療養をした方への証明書の発行、HER-SYSの入力も求められた。課内の通常業務を縮小し、事務にあたる職員を増やし対応したものの、処理が追い付かず、1月には兼務の事務職員が追加配置となり対応した。

「大変なのは自分だけじゃない」その思いに支えられた1年であった。まずは、ともに仕事をする上司や同僚。次に、毎日のようにやりとりする関係機関や医療機関の方々。患者さんの「保健所の人でも大変でしょう。頑張ってください。」その言葉にも支えられた。特に、衛生環境研究所の方とは、毎日、1日に数回、検査結果のやり取りをしている。第1波で患者が増加し始めの頃、衛生環境研究所の報告の声が震えていたことがあった。「高知市さん、検査結果が間違いではないかと思うけど。」陽性者が複数出た時の前置きの言葉であった。今後、大変になるだろう現場のことを思っただけの労りだったのだと思う。ともに、新型コロナウイルスと戦っているという一体感を強く感じた。

結果報告の時間は、緊張の一瞬であり、「陽性」の一言で、現場は深刻な時間と化し、「陰性」の一言で安堵となる。そのようなやりとりは今も続いており、関係機関と気持ちを共有できる唯一の機会であると感じている。しかし、自分たち以上に、検査を受けた誰もが感じていることだろうとも思う。それは、新型コロナウイルス感染症が人々を苦しめる要素に、ウイルスの重症化の危険性だけでなく、自分が周りに感染させてしまったこと、濃厚接触者にさせてしまったことへの罪悪感を生じることがあるからである。これは、毎日、患者や接触者と話をする中で訴えられる声であり、1年たった今でも変わらない。引き続き、患者や濃厚接触者となってしまった方へ寄り添う気持ちを忘れず、思いを受け止めていくことが保健所としての大事な仕事であると感じている。

令和3年1月、指定感染症が1年延長になった。今後、感染者は、ますます増加していくだろう。しばらくこの対応は続くことになったが、1年を通じて築きあげられた関係機関との協力体制や強化された応援体制がある。一定の終息まで乗り切っていけるような気がしている。

幡多福祉保健所における新型コロナウイルス感染症対策に関する取り組みの報告

令和3年1月 幡多福祉保健所健康障害課主査 児玉 佳奈（医師）、兼松 彩、
瀬戸 妃菜乃、池内 あさ、坂本 絵里、三木 幸美、岡田 富美、
高岡 真司、中村 祐介、都築 一元、中島 勝海、家保 英隆

はじめに

地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」のなかで、保健所は、地域保健の専門的、技術的かつ広域的拠点であり、地域における健康危機管理においても中核的役割を果たす旨が示されている。今回は、2020年1月～12月の間、幡多福祉保健所において実施した新型コロナウイルス感染症対策の取り組みについて報告する。

幡多福祉保健所の概要

1. 幡多福祉保健所管内の概要

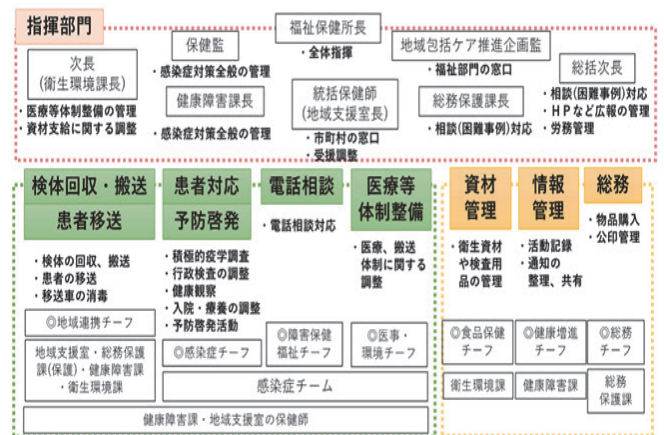
所管市町村は宿毛市、土佐清水市、四万十市、大月町、三原村、黒潮町の3市2町1村で、管内の人口は79,664人である（出典：高知県庁HP「月別推計人口（令和2年12月1日現在）」）。保健医療圏の特徴として、外来患者の94.5%、入院患者の87.5%が在住する圏域で受療しており、ほとんどの医療が圏域内で完結していることがあげられる（出典：第7期高知県保健医療計画）。また、幡多医師会のなかには四万十市医師会（四万十市・黒潮町）、宿毛市医師会（宿毛市・大月町・三原村）、土佐清水市医師会（土佐清水市）が組織されており、2020年度には土佐清水市で地域医療連携推進法人が設立された。地域の特性に応じた医療が提供される地域医療体制が構築されていることも幡多保健医療圏の特徴である。なお、感染症病床を有する指定医療機関が管内に1カ所存在し、平時より幡多地域における感染症対策を牽引している。

2. 幡多福祉保健所の機構

幡多福祉保健所は地域支援室、総務保護課、

健康障害課、衛生環境課の4つの課室から構成されている。感染症に関する業務は健康障害課に分担されており、平常時は、感染症予防の啓発、結核患者管理、集団発生への対応、性感染症に関する相談・検査等が主な業務で、チーフ1名（保健師）と担当1名（保健師）が主となって対応している。今回、新型コロナウイルス感染症への対応にあたっては、感染症チーム（健康障害課長（保健師）＋チーフ（保健師）＋担当4名（保健師2名・事務1名・医師1名））を組み、＜図1＞のとおり所内全体で業務を分担した。

＜図1＞ 幡多福祉保健所の体制



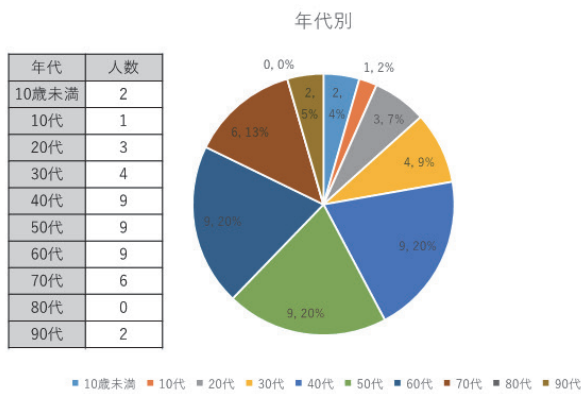
新型コロナウイルス感染症患者発生状況と対応について

1. 幡多福祉保健所管内で発生した新型コロナウイルス感染症患者の状況（2020年12月現在）

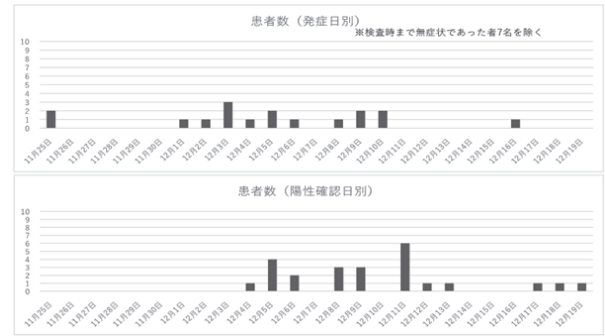
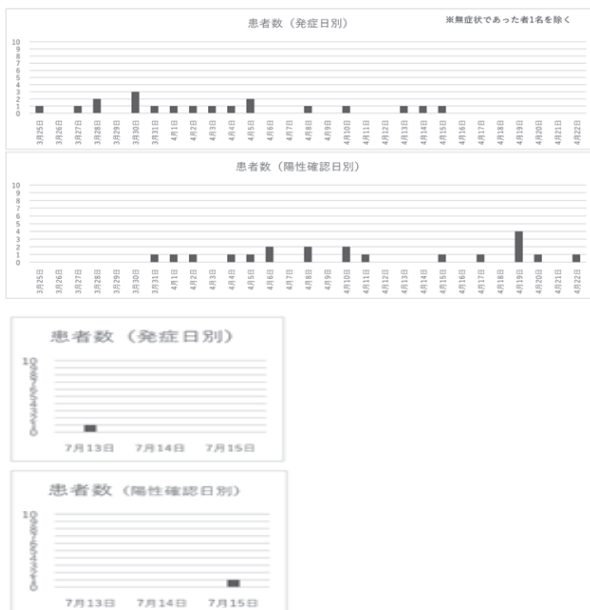
管内では2020年3月31日に初めての患者が確認され、4月22日までの間に計20人の患者が発生した。この期間においては、県内で高知市保健所管内に次ぐ患者数となった。その後、7月15日に県外から訪れていた方の

感染が確認され 21 人目の患者となった。しばらくの間、患者の発生なく経過していたが、12 月 4 日に 4 ヶ月半ぶりの患者が確認され、12 月 19 日までの間に計 24 人の患者が発生した。患者の内訳は、男性 23 人、女性 22 人で、年代別にまとめたものが<図 2>、発生状況を日毎にまとめたものが<図 3>、疫学調査で聞き取った内容から推定した関連性をまとめたものが<図 4>である。45 人の患者のうち、酸素投与を行った者が 6 人、そのうち人工呼吸器管理を行った者が 2 人いたが、幸いなことに現在のところ死亡者はいない。

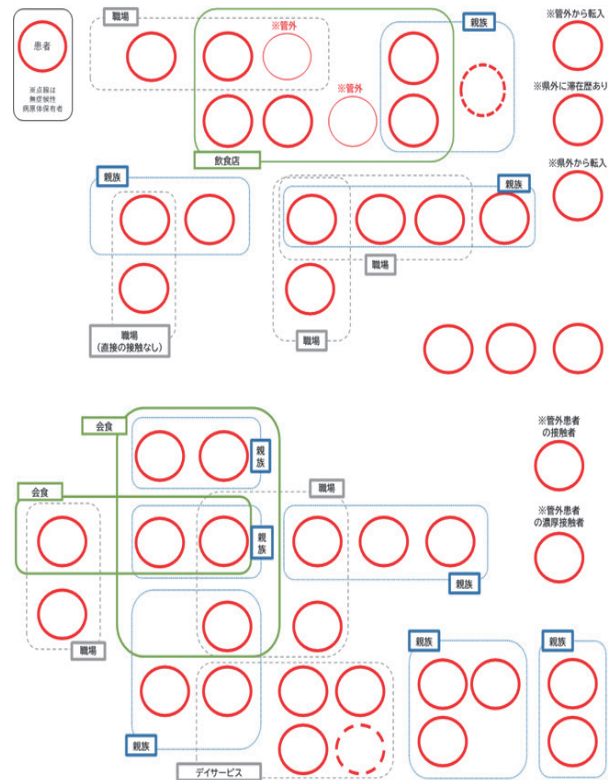
<図 2> 幡多福祉保健所管内における患者の年代別人数



<図 3> 幡多福祉保健所管内における患者発生状況



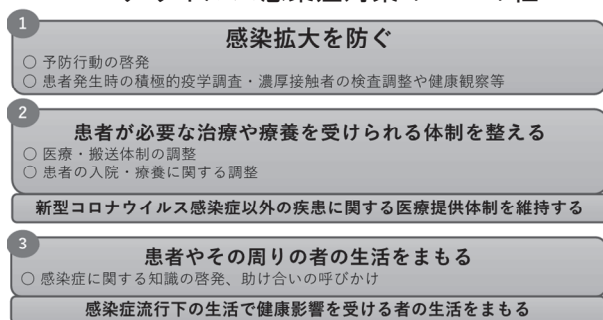
<図 4> 幡多福祉保健所管内の症例の関連性 (疫学調査の聞き取り内容より推定)



2. 新型コロナウイルス感染症への対応

幡多福祉保健所では<図 5>のとおり「感染拡大を防ぐこと」、「患者が必要な治療や療養を受けられる体制を整えること」、「患者とその周りの者の生活をまもること」を 3 本柱として、手探りで新型コロナウイルス感染症対策を進めてきた。

<図5> 幡多福祉保健所における新型コロナウイルス感染症対策の3つの柱



2020年1月～11月を「患者未発生期」（患者が未発生の状態）、「流行期」（患者が確認され、入院医療等を必要とする者が複数いる状態）、「小康期」（患者が確認されていない、または、確認されたとしても孤発例であり感染が拡大しない状態）に分け、それぞれの時期に重点的に実施した取り組みとその中で工夫した点について記述する。

（1）患者未発生期（2020年1月～3月）

①所内体制の構築：所内全体の協力を得るために危機管理業務に移行したことの認識を共有し、役割分担（患者対応／連絡調整／検体搬送／移送）を行って日毎の担当者を配置した。全員が同じ対応をとれるように患者発生時の対応の流れと各係が担う業務を記載したチェックリストや医療機関との連絡調整についてのフローチャートを作成し共有した。

②医療提供体制の構築：医師会と医療機関（公的病院＋感染防止対策合同カンファレンス参加病院）を訪問し、院内感染対策や帰国者・接触者外来の体制について説明すると同時に医療現場の状況について情報収集を行った。3月上旬には医師会と連携して管内の全医療機関を対象とした説明会を開催し、医療機関間で意見交換を行う機会を設けた。話し合う機会を重ねながら、医療提供体制の役割分担について調整をすすめた。

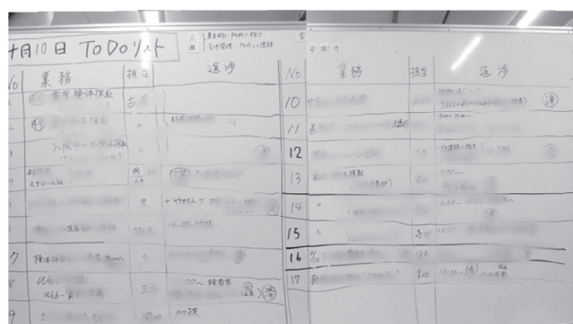
③関係機関との連携体制の強化：消防本部等を訪問し、感染対策や医療提供体制について説明を行うと同時に患者搬送等における

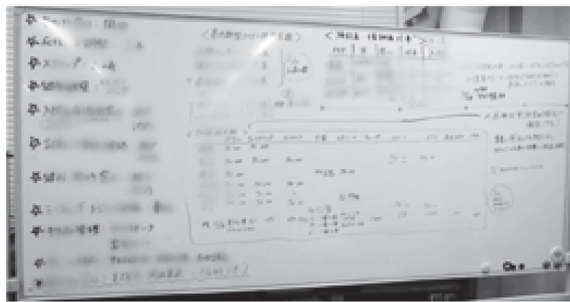
連携体制について確認した。2月中旬には医師会・医療機関（公的病院＋感染防止対策合同カンファレンス参加病院）・消防本部・市町村保健衛生担当部署を集めた連絡会議を開催した。関係者が顔を合わせて対応の目的や現状について共有し、それぞれの役割を明確化することによって、住民への感染対策や人権尊重等に関する啓発や患者発生時の対応について各組織が連携しながら取り組んでいけるよう調整を行った。

（2）流行期（2020年4月～5月）

①所内体制の強化：患者発生と同時に執務室内の一角を活動場所として整備した。ホワイトボードにToDoリスト等を掲示し、多様な情報や対応の進捗状況が一目で確認できる場所作りを工夫した。また、朝・夕のミーティングを毎日実施し、所全体の動きを共有するようにしていた。実際の対応を経験する中で職員の役割分担を編成し直す等、柔軟に体制の見直しを行った。患者発生が続いた時期には、本庁や他福祉保健所の保健師が応援に来てくださり、職員が交代で休みを取りながら対応にあたった。

<写真1> 朝・夕のミーティングやホワイトボードの様子





<写真2>幡多福祉保健所のホームページ

- トピックス** **幡多福祉保健所のホームページ**
- ・ 高知県の感染症対応の目安は「特別警戒（赤）」です。(2020年12月23日)
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の症状のある方の病院受診について (2020年12月23日)
 - ・ 失敗してもいい! 「たばこをやめたい!」「やめられるかな?」と思ってる方へ (2020年12月22日)
 - ・ 公式発表に基づかない不確かな感染症情報にご注意を。(2020年12月10日)
 - ・ 新型コロナウイルス感染症への対応について (2020年12月10日)

新型コロナウイルス感染症への対応について

公開日 2020年12月10日

新型コロナウイルス感染症の感染が世界的に広がりを見せています。わが国でも、全国的に、第2波・第3波とも考えられる再度の感染拡大の動きが確認されています。県内各地でも、11月下旬以降、感染拡大の動きが見られます。

県民の皆様には、新たな感染拡大を防止するため、引き続き、「3密」の回避、マスクの着用、手洗いの励行など、基本的な感染防止策を徹底いただきますようお願いいたします。(詳しくは、下の「県民のみなさまへ」をご覧ください。)

最新の情報は、以下のホームページをご確認ください。

また、この感染症の予防に関する情報を掲載していますので、併せてご確認ください。

- ・ [新型コロナウイルス感染症について\(幡多福祉保健所ホームページ\)](#)
- ・ [国立感染症研究所ホームページ「新型コロナウイルス感染症情報ページ」](#)
- ・ [高知県における新型コロナウイルス感染症患者の発生状況について](#)
- ・ [キーワードから探せる「新型コロナウイルス感染症に関わるお役立ち情報検索ページ」](#)
- ・ [内閣府ホームページ「新型コロナウイルス感染症対策」](#)
- ・ [国ホームページ「新型コロナウイルス感染症に備えて一人ひとりができる対策を知ろう」](#)

(3) 小康期 (2020年6月～11月)

①所内体制の改善：患者発生にかかる一連の対応が落ち着いた段階で、職員全員へアンケート調査を行い、体制や対応の改善を図った。状況の変化があった際には、随時、班長会を開いて情報共有を行ってきた。

②医療提供体制の強化：入院患者が全員退院した後も入院受入医療機関連絡会の開催を継続し、流行時の対応の振り返りや次の流行に備えた入院医療提供体制について検討してきた。また、検査方法や外来検査体制の変化に応じて、医師会と連携した意見交換会や医療関連感染対策地域支援ネットワーク事業を活用した研修会を開催し、外来医療提供体制が維持できるよう支援を行なった。

③感染対策や人権尊重に関する啓発：この時期には、様々な組織から保健所へ感染対策等に関する研修の講師依頼がよせられた。ありがたいことであったが全てを保健所職員が引き受けることは難しかったことと、それぞれの組織で自発的・継続的に取り組んでもらいたいという思いから、各組織の核となる人に向けた研修を行い、研修受講者が所属組織で伝達講習を行う形式を基本として各種研修会を企画した。患者が発生した際に組織内での対応が必要になる可能性がある社会福祉施設に対しては、市町村と協同し、実技を交えた感染対策研修会や現地訪問を実施

②関係機関との連携体制の強化：この時期は、医療機関、消防本部、市町村保健衛生担当部署と頻りに連絡を取り合っていた。外来医療については、風邪様症状を呈した患者が新型コロナウイルス感染症を疑わずにかかりつけ医を直接受診する事例が多くあり、帰国者・接触者外来以外の医療機関においても検体採取に協力していただく機会が増えた。その際には、当所の保健師が医療機関へ出向き、PPEの着脱や検体採取の方法について支援を行うことで安全性を確保した。入院医療については、4月上旬に入院受入医療機関連絡会を立ち上げ、入院医療を担う医療機関と保健所が情報を共有することで円滑に入院医療を提供できるよう調整を行ってきた。患者搬送体制については、消防本部・感染症指定医療機関・保健所が合同で重症患者の圏域外搬送にかかるシミュレーションを行い、圏域外搬送が必要となった際にも対応できるよう備えた。また、市町村保健衛生担当部署を訪問し各市町村の状況等について情報収集を行ったうえで市町村保健衛生担当部署課長会や統括保健師会を開催した。患者発生状況を整理したものや各市町村と当所における感染症対策の取り組みを共有し、6市町村全体で感染症対策をすすめていけるよう調整を図った。

③感染対策や人権尊重に関する啓発：ホームページに住民向けの情報を掲載する、幡多地域の県出先機関へメールを送付する等の方法で、感染対策や人権尊重に関する情報の発信を継続していた。

した。また、ホームページには、市町村・学校・事業所等で衛生教育を行う際に参考してもらえるよう新型コロナウイルス感染症に関するスライド資料の掲載を加えた。

まとめ

幡多福祉保健所では、新型コロナウイルス感染症対策を行う中で、感染症法に基づき保健所が実施する業務（積極的疫学調査等）と並行して、「各組織がスムーズに連携しながら幡多地域全体で健康危機管理に取り組むための調整」に力を入れてきた。患者未発生期に、積極的に関係機関を訪問し情報共有や連携体制の確認を行っていたことや関係機関を集めた連絡会議を開催し目的や役割分担の共有を行っていたこと、流行期においても、保健所の中にもらず現場へ出向く支援を継続してきたこと（検体採取を行う医療機関への支援、市町村保健衛生担当部署の訪問、感染者が発生した施設への訪問等）が、幡多地域全体で力を合わせて感染症対策に取り組むことへの助けになったと感じている。この1年弱の間には、離島における患者の発生や陽性判明後に連絡が取れなくなった患者の出現等も経験したが、いずれも地元関係機関や住民の協力を得ながら対応してきた。このときには、公衆衛生の基本である「皆の力をあわせ、皆で取り組むこと」の大切さを強く実感した。

2020年12月現在は流行の第3波が押し寄せ、累計患者数は高知県で600人を超え、幡多福祉保健所管内では45人となっている。第3波では、第1波と比して短期間に多数の患者が発生したが、各組織が第1波の経験を活かし冷静に対応することができていた。当所においては、外注や院内での検査を活用する検査協力医療機関の体制や、ゆうパックによる検体搬送体制が整えられたことにより、第1波のときに人手を

取られていた検体回収・搬送にかかる業務量が激減し、その分を患者対応や予防啓発に関する業務に充てることができた。反省としては、第1波以降、検討と準備を進めてきた宿泊療養施設がタイムリーに開設できなかったことが挙げられる。宿泊療養施設の確保をはじめ、入院しない患者が安全且つ安心して療養できる体制を整えることが急務である。

患者対応の第一線を担っている医療機関や消防、住民に最も近い立場の自治体として相談対応や啓発等を行っている市町村をはじめとし、幡多地域の様々な組織がそれぞれの役割を果たしながら継続して感染症対策に取り組んでくださっていることは感謝の念に堪えない。一方で、今も患者やその周りの者が心ない言葉をかけられる現状もあり、課題はつきないと感じる。新型コロナウイルス感染症への対応は続くが、この経験を通じて幡多地域の保健・医療・福祉の連携が更に深まり、より暮らしやすい幡多地域の実現につながるよう、今後も各組織と協力しながら取り組みを深めていきたい。

2020 年高知県衛生環境研究所での新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応

令和 3 年 1 月 高知県衛生環境研究所技術次長 戸梶 彰彦（獣医師）

2019 年 12 月以降、中国湖北省武漢市を中心として新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者が断続的に報告され、年明けには日本国内でも感染者の報告があり、1 月 17 日付けで国立感染症研究所ホームページに新型コロナウイルス（nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）、新型コロナウイルス（nCoV）の患者の退院後の経過観察に関する方針（案）が掲載されるなど、国の対応が動き始めた。

当所においては、2020 年 1 月 28 日に国立感染症研究所から nCoV の PCR 検査試薬、陽性コントロール、検査マニュアルの供与を受け、PCR 機器の設定や陽性コントロールの調整を行い、2 月 1 日から PCR 検査体制を整えた。

これまで、SARS や MERS が海外で拡散したときには、当所でも検査試薬、検査機器の準備はしていたが陽性検体の検出を経験することは無く、国内でも感染者は出なかった。しかし、COVID-19 は、瞬く間に日本全国に感染者が広まり、各自治体の衛生研究所は nCoV 検査の対応に追われることになった。

当所の感染症検査業務は、2020 年度は nCoV 検査対応に重点を置いたことから感染症発生動向調査による病原体検出業務は 3～6 月及び 12 月初旬以降は検体の受入れを停止し、流行予測調査事業でも 6～15 歳および 70 歳以上の抗体価測定を保留にするなど調査研究事業も休止している。

また、通常時では感染症業務には係わらない食品科学課に、検査数が増大した時の PCR 検査の一役を、環境科学課や総務企画は、検査結果の報告や保健所からの検査依頼の受け付け業務を担うなど、2021 年 1 月現在も所を挙げての COVID-19 対応が継続中である。

以下、2020 年当所における COVID-19 対応の詳細について報告する。

PCR 検査体制

検査員の COVID-19 疑いの検体の取扱いは、検査マニュアルの指示に従い、ディスプレイのガウン、2 重手袋、マスク、キャップ、フェイスシールド等の personal protective equipment (PPE) を着用して、安全キャビネット内で行っている（BSL2+対応）。

PCR 検査は、PPE を着用してバイオハザード対策実験室内で検体から遺伝子抽出作業を行うチームとバイオハザード対策実験室の外で遺伝子抽出物から nCoV 遺伝子の特定部分を増幅する PCR 作業を行う（PPE を着用しない）チームとに分かれて行っている。この作業分担は、新興感染症（SARS や MERS など）の検査を行う際に、検体からの感染防御と作業効率を考慮した 2009 年新型インフルエンザ検査にならったものである。

検査開始当初、PCR 検査の所要時間（遺伝子

抽出作業開始から PCR 作業終了まで）は、一般の PCR 機器（コンベンショナル PCR）を使用して 8 時間、PCR 陽性結果の場合には、さらに nCoV の遺伝子配列を確認する必要があるため 7 時間プラスして 15 時間必要であった。その後、3 月の中旬頃にはリアルタイム PCR 機を使用する検査が主流となり、検査時間は 6 時間に短縮された。

また当初、1 日あたりの検査可能件数は、遺伝子抽出作業において 16 検体（核酸自動精製装置を使用した遺伝子抽出作業で 12 検体＋職員の手作業による抽出で 4 検体）を抽出後、リアルタイム PCR 機 1 台で PCR 作業を行う行程を 1 日で最大 3 行程行う計画を立て、1 日最大検査可能件数を 48 検体とした。

[遺伝子抽出（核酸自動精製装置 12 検体＋職員の手抽出 4 検体＝16 検体）、PCR（リ

アルタイム PCR16 検体×1 台] 通常はこの行程を 2 回/1 日=32 検体、最大 3 回/1 日=48 検体

検査機器の増設と検査能力の増強

全国的に PCR 検査数の増強が求められ、当所でも検査 PCR 検査の効率化を図るため 2020 年 3 月に核酸自動精製装置 2 台、リアルタイム PCR 機 1 台を増設した。このことにより、1 日最大検査可能件数は 144 検体に増加できた。

[遺伝子抽出（核酸自動精製装置 12 検体×3 台+職員の手抽出 12 検体=48 検体）、PCR（リアルタイム PCR 24 検体×2 台）] 通常はこの行程を 2 回/1 日=96 検体、最大 3 回/1 日=144 検体

さらに同年 6 月には、核酸自動精製装置 1 台、リアルタイム PCR 機 1 台、大型冷却遠心分離機 1 台、小型遠心分離機 1 台等を増設した。これらの機器を培養室に設置したことで、バイオハザード対策実験室に加えて、培養室でも同様の遺伝子抽出作業が行えるようにした。このことにより 1 日最大検査可能件数は 216 検体に増加できた。

[遺伝子抽出（核酸自動精製装置 12 検

体×4 台+職員の手抽出 24 検体=72 検体）、PCR（リアルタイム PCR24 検体×3 台）] 通常はこの行程を 2 回/1 日=144 検体、最大 3 回/1 日=216 検体

併せて検査に必要な試薬、PPE などの必要品は、供給がひっ迫した場合でも、500~1,000 検体の検査が可能となるようにランニングストック方式で確保した。

検査職員、事務処理職員の確保

本来、ウイルス検査は保健科学課が担当であるが、食品科学課、環境科学課の応援を得て、nCoV 検査を多数検体を処理できるような体制を組んだ（所を挙げての対応）。検査に入る食品科学課の職員は、保健科学課員が検査をしている場に立ちあい、検査のローテーションに参加できるように 1~2 週間の研修期間を経て業務に加えた。検査のスケジュール管理や事務処理をロジスティック業務として、環境科学課、総務企画の職員が通常の業務をこなしながら持ち回りで受け持ち、検査職員が検査に専念できるようにした。

搬入される検体数によりフェーズを設定し、フェーズごとに検査体制、ロジスティック体制等を設定した（表 1）。

（表 1）搬入される検体数によるフェーズ分類と所内体制

フェーズ 搬入検体数	検査体制	ロジスティック		
		体制	用務	作業場所
1 検体数<24	保健科学課（6名）のうち2名/日に対応	環境科学課（11名）、企画担当チーフ、所長で原則1名/日に対応	電話受付、検査結果報告、検査結果の入力、検査書作成、検査数の報告、ホームページの更新、病院等への結果報告	2階事務室
2 常時25≦検体数≦48	保健科学課（6名）及び食品科学課（3名）の職員のうち4名/日に対応			
3 常時49≦検体数≦96	保健科学課（6名）及び食品科学課（8名）の職員のうち9名/日に対応	同上 原則2名/日に対応	上記の他、検体の受け取り、依頼書のコピー	2階事務室及び2階検体収受室（保健エリア）
4 常時検体数>96	保健科学課（6名）、食品科学課（8名）及び環境科学課（2名）の職員のうち7名/日に対応	環境科学課職員（9名）、企画担当チーフ、所長で対応。原則2名/日に対応	上記の他、検体の確認、保管	2階事務室及び2階検体収受室（保健エリア）

2月29日～4月6日はフェーズ2で対応し、検体数が多い日が続いた4月7日～5月24日と8月のクラスター発生時はフェーズ3で対応した。5月25日以降は8月のクラスター発生時を除きフェーズ1又は2で対応している。特に12月2日以降は検体数は多いものの、検体搬入時刻と検体数の調整(健康対策課と保健所によって、当所への検体の搬入時刻や1度に搬入する検体数を調整)により、効率的に検査を行うことが出来ているのでフェーズ2の対応をとっている。

1日あたりの検査件数が100検体を越えることは希ではあるが、検査数の多い日順に2020年12月15日の175検体、2021年1月19日の135検体、2020年8月15日の125検体(障害者施設のクラスター)という日もあった。

衛生環境研究所新型コロナウイルス感染症対応 BCP

職員がCOVID-19に罹患した場合を想定し、所内全員が一度に濃厚接触者となる最悪の事態を避け、新型コロナウイルス関連業務を最低限の人員で継続できるように業務継続計画(BCP)を作成した。

担当業務(検査業務とロジスティック業務)を2組のチーム(Aチーム、Bチーム)で行えるような体制を組み、通常時から日替わりでAチームとBチームが交互に業務を行い、1チームのうち誰かが感染者となった場合、最悪そのチームの者が全員濃厚接触者とみなされ自宅待機となるような事態でも、別のチームが業務を補い継続していける体制とした。

また、所内では職員、来客にかかわらず当初からマスクを着用を義務付けるとともに、事務室の常時換気を行った。昼食時もAチーム、Bチームが別の場所で食事をするようにした。

高知県第1例目の検査について

当所での行政依頼検査は2月17日から検体搬入が始まり、本県最初の陽性検体を確認したのは2月28日(金)、検査を始めて11件目のことであった。当時の医療機関は、コロナ疑いの患者と一般の患者の交叉を避けるため、検体

の採取は午後3時以降に行われ、当所に検体搬入は午後4～6時が通例で、搬入から検査結果が出るまでリアルタイムPCRを使用しても5～6時間かかり、結果が陰性判定の場合でも検査を終えて帰宅は12時頃、というのがしばしばあった。

県内第1例目となる検体は、高知医療センターで採取され、高知市保健所の職員によって当所に搬入された。他保健所から搬入された検体とともに遺伝子抽出作業の後、一般PCRとリアルタイムPCRに取りかかり、リアルタイムPCR検査において午後9時くらいに当該検体のみN2領域で弱い陽性反応(CT値36.96 2反応中1反応のみ)が出始めた(一般のPCRは陰性)。

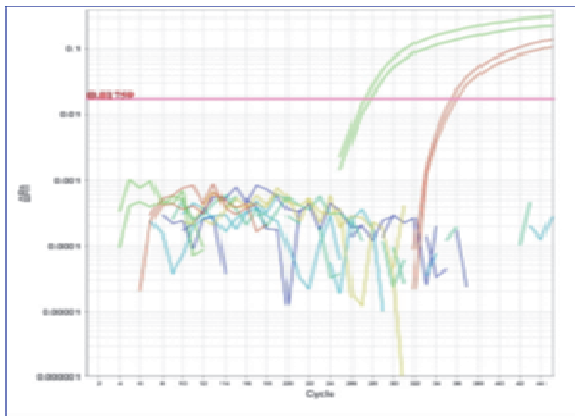
県内初の陽性事例?とあって、確認のために同じ遺伝子抽出物を使ってリアルタイムPCRを再施行し、同時にリアルタイムPCRの結果の判定について、国立感染症研究所の新型コロナ地衛研検査結果確認依頼対応班にメールに検査データを添付して助言を仰いだ。回答は30分ほどで返信され、結果は陽性と判断するが、念のため陽性コントロールから検体へのコンタミがないかどうかのチェックが勧められた。すぐにコンタミチェックを実施し、その結果とリアルタイムPCRの再検査の結果により、午後11時30分ごろ高知県第1例目確定として健康対策課に報告した。

リアルタイムPCR検査について

当所が実施しているリアルタイムPCRは、検出すべき特定部位の遺伝子の増幅する様子がパソコンの画面上で横軸をPCRサイクル数、縦軸が遺伝子の増幅量(蛍光色素の発光量)としてリアルタイムに表示され(図1)、目的とする遺伝子が存在していれば、PCRサイクルが回数を増すごとに遺伝子の増幅量が確認できる(理論上PCR1サイクルで遺伝子量は2倍になる)。

また、リアルタイムPCRは、定量PCRとも言われ、既知濃度(コピー数)の陽性コントロールを複数点使用して、検量線を作成し検体中の遺伝子数(ウイルス数)を算出できる。

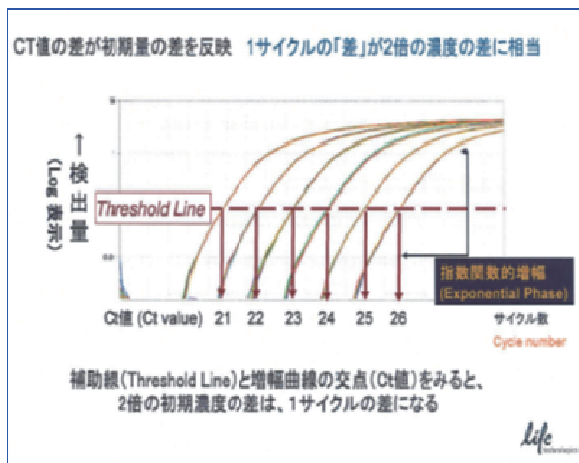
図1. リアルタイムPCR制御パソコンのモニター画面上の遺伝子増幅曲線



当所では、検査毎に検量線を作成してはいないが、既知濃度の陽性コントロール（1,000コピー/ μ lまたは10,000コピー/ μ l）を検査毎に使用し、そのCT値を見ることによって（一定の濃度のサンプルのCT値は、検査毎ほぼ同じ値となる）、検査毎の機器の動作や検査手技の良否を確認している。

CT値とは、ターゲットとする特定部位の遺伝子の増幅が指数関数的に見られる時点のPCRサイクル数のことで（図2）、たとえば、CT値が小さいものほどPCRサイクルの回数が少ない時点からターゲット遺伝子の指数関数的増幅が見られることから、増幅前の検体中にターゲット遺伝子が多く含まれていることを表している。（CT値>35など大きいものは、その逆。）

図2. 増幅曲線とCT値の関係



高知第1（前、後）～3波について

国立感染症研究所の病原体ゲノム解析研究センターでは、各地方衛生研究所で分離したnCoV RNAを収集し、塩基変異を基にウイルス株間の関係を示すハプロタイプ・ネットワーク図を作成している。nCoV RNAを送付（遺伝子解析を依頼）した地衛研には、送付したnCoV株がネットワーク図のどの部分にあるのか簡単な説明を付けて回答してくれる。

ネットワーク図の開示については、GISAID登録の関係で差し控えるが、高知第1（前、後）～3波について、ゲノム解析センターのコメントを交えて以下に報告する。

国内の他衛研から送付された2万件近いnCoV株の中に、高知から送付した株がハイライトされる図と簡単なコメント（高知第1（後）波のnCoV RNAは欧州由来のグループに属する等）が付けられてメールで返される。

2月28日～3月8日の間に採材された高知第1（前）波と言われる陽性検体は12検体あり、国立感染症研究所ゲノム解析センターに全ての検体のnCoV RNAの遺伝子解析を依頼したが、解析できたものは12検体中2検体のみで、他はウイルス量が少なく、解析できなかったとのことであった。

（以後、ゲノム解析センターへは、CT値30未満のnCoV-RNAが送付の条件となった。）

高知第1（前）波の解析できた2検体は、県第1例目と同居する濃厚接触者の家族（K2）と海外旅行で感染したと思われる方（K12）の2検体である。K2のウイルスは最初に国内で広まった中国由来のグループに属し、K12のウイルスは国内のK12と同時期に日本からエジプトツアーに参加し感染したと思われるグループに近縁とのことであった。

3～4月末に検出された高知第1（後）波（高知中央部と西部に患者が多かった）ウイルスは、中国由来株が終息した後に国内で拡散した欧州系統のグループに属し、7～8月に発生した高知市内の障害者施設や県内家族旅行のクラスター（高知第2波）は、欧州系統が関東圏に約3ヶ月間潜んでいて、全国に拡散したグルー

プに属する、とのことであった。

3月中旬に拡散した欧州系統のグループと関東圏を中心に全国に拡散したグループの間には約3ヶ月間で6塩基の変異が見られ、その間、特定の患者として顕在化せず、保健所が探知しづらい対象（軽症者もしくは無症状陽性者）が感染を静かにつないでいた可能性が残る。（国立感染症研究所ホームページ 新型コロナウイルス SARS-Cov-2 のゲノム分子疫学調査 2（2020/7/16 現在） より抜粋）

11月下旬から急速に感染者が増加しはじめた高知第3波については、12月前半に検出した95検体の塩基配列の解析を依頼し、88検体の遺伝子解析結果が返されてきた。ネットワーク図によると、他自治体から送られた多数のウイルス株（10月から12月の主流系統）の中にあって、高知県の10～30株が同じ遺伝子配列を有していくつかのグループを作り、その周囲で1～3塩基の変異を起こしたものが点在しているが、その先は大きなグループを作らず先細っている。また、12月後半～1月前半に高知で検出した23株（CT値<27）も同じ主流系統の中に点在し、先細って他自治体が報告する株へとはつながっていない（2月1日現在）

これらは、イギリスの変異ウイルス VOC（N501Y変異型）ではない。

3～4月・欧州系統の中心のクラスターから300を超えるクラスター系統へ分岐・派生したものの、この2系統のみ残り他はすべて消失していた。

（国立感染症研究所ホームページ 新型コロナウイルス SARS-Cov-2 のゲノム分子疫学調査（2020/10/26 現在）より抜粋）

現在の国内主流2系統（B.1.1.284, B.1.1.214）は614番目のアスパラギ

ン酸DがグリシンGに変異した Spike（S: D614G10）を基本にした3～4月・欧州系統が由来であり、D614Gを継承しながらも特筆すべき追加のアミノ酸変異は認められない。いまのところ、この主要2系統からワクチン・抗体医薬が保有すべきウイルス中和活性を損なうと推定されるアミノ酸変異は検出されていない。一方、英国変異株 VOC 202012/01、南アフリカ 501Y.V2、ブラジル変異株 501Y.V3では Spike タンパク質に多重変異（N501Yを含む7カ所以上のアミノ酸変異）が検出されており、多様な変異株の世界的な発生動向が注視されている。（国立感染症研究所ホームページ 新型コロナウイルス SARS-Cov-2 のゲノム分子疫学調査（2021/1/14 現在） より抜粋）

最後に

世界中に新型コロナウイルスが拡散し始めて1年、県内では感染者が800人を超えた。当所での検査は感染者との接触者が中心となったものの、今なお新規感染者が出ている状況下で検査業務は継続している。また国立感染症研究所から Spike N501 Y 変異の検出法が示され、変異株のモニタリング検査の準備にもとりかかったところである。

今までに経験したことがないパンデミックの検査対応を記録し後世に残しておく。

V 高知県感染症情報(月報)

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 1月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	389	2,535	4,547	1,319	834	1,652	11,276	864	8,076
小児科	咽頭結膜熱		1	8		2	10	21	38	12
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	37	129	21	14	23	226	228	162
	感染性胃腸炎	18	170	314	77	36	113	728	523	356
	水痘	7	4	17	2	4	8	42	24	24
	手足口病		7	4				11	45	57
	伝染性紅斑	1	29	20	9			59	33	5
	突発性発疹	1	6	19	4	3	3	36	35	29
	ヘルパンギーナ		2	1				3	5	1
	流行性耳下腺炎			1			1	2	7	1
	RSウイルス感染症	1	2	16	7		4	30	57	47
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			6				6	5	3
STD	性器クラミジア感染症								1	3
	性器ヘルペスウイルス感染症			1				1	1	
	尖圭コンジローマ			1				1		
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎			13				13	8	7
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			1				1		3
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)		2	3				5	1	
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	4	3	20			3	30	21	20
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症			1				1		
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		423	2,798	5,122	1,439	893	1,817	12,492	1,896	8,806
前月		421	2,032	3,932	1,359	935	2,264			
前年同月		116	710	1,320	325	229	973			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年1月

全国情報 (12月31日～2月3日)

第1週(12月31日～)から第5週(～2月3日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における1月の上位6疾患の合計は4週換算で207.14と12月の81.33と比べて著しく増加した。増加の主因はインフルエンザの増加である。インフルエンザは2週から警報値30を超えた。病原体検出情報によると、流行開始期の2018年第48週～52週は、AH1pdm09が72.2%、AH3が27.0%、B(ビクトリア系統)が0.5%だった。しかし、直近の5週間、2019年第1週～5週は順位が入れ替わり、AH3が53.2%と最多で、AH1pdm09が46.2%、B(ビクトリア系統)が0.6%となった。

1位はインフルエンザで4週換算値が167.26(12月2位24.27)と著明に増加した。2位は感染性胃腸炎で24.47(同1位35.78)と減少、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で7.98(同3位11.48)と減少した。4位は伝染性紅斑で3.09(同5位3.46)、5位は流行性角結膜炎で2.83(同4位3.68)、6位がRSウイルス感染症で1.50(同8位2.15)といずれも減少した。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	1週	2週	3週	4週	5週	計
1	インフルエンザ	16.30	38.54	53.91	57.09	43.24	209.08
2	感染性胃腸炎	3.15	7.52	6.54	6.88	6.50	30.59
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.82	2.10	2.06	2.50	2.49	9.97
4	伝染性紅斑	0.38	1.00	0.88	0.87	0.73	3.86
5	流行性角結膜炎	0.54	1.03	0.65	0.67	0.65	3.54
6	RSウイルス感染症	0.30	0.39	0.36	0.43	0.40	1.88

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の1月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると217.85で12月の48.11と比べて大幅に増加し、全国よりも多かった(表2)。インフルエンザは、高知県では12月の52週に注意報値10を上回り流行が始まったが、2019年第1週から警報値の30を超え流行が拡大した。全国の趨勢と異なり、高知県では12月の流行開始当初から、AH3が30株(75%)で最も多く、次いでAH1pdm09 10株(25%)で、一貫してAH3が優位を保っている。

風疹は全国で流行しており、先天性風疹症候群例が1例埼玉県から報告された。高知市で49週、51週、52週と各1例風疹の報告があり、二次感染が確認されたが、その後に発症の報告は今のところない。

1位はインフルエンザで4週換算が187.93(12月1位18.01)と著増し全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で19.42(同2位17.44)と増加したが全国よりも少なかった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で6.02(同3位7.60)と減少、4位は流行性角結膜炎で1.59(同5位1.66)と横ばい、5位は伝染性紅斑で1.58(同9位1.10)と増加したが全国よりも少なく、6位はマイコプラズマ肺炎で1.31(同10位1.01)と増加し全国よりも多かった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	1週	2週	3週	4週	5週	計
1	インフルエンザ	30.10	50.19	66.00	51.02	37.60	234.91
2	感染性胃腸炎	2.23	5.77	5.13	5.97	5.17	24.27
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.63	1.57	1.50	1.73	2.10	7.53
4	流行性角結膜炎	0.00	1.00	0.33	0.33	0.33	1.99
5	伝染性紅斑	0.20	0.47	0.40	0.50	0.40	1.97
6	マイコプラズマ肺炎	0.13	0.25	0.50	0.13	0.63	1.64

2. 全体の傾向

麻疹、風疹の報告無し。

風疹の流行が拡大し続けている。第47週～50週(12月16日)に、合計463例の風疹の報告があった。その結果、2018年の報告が累積で2,917例にのぼった。2019年第1週～4週の報告数は280人で、流行は続いている。高知県では49週(1月30日)に、高知市から成人の風疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。本県では20年以上にわたって本格的な流行がなかったこと、予防接種未施行者が中年以降に数多く存在することなどから、本格的な流行となる可能性が高く、対策が急がれる。

風疹による最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年(風疹患者2,386人が報告)～2013年(患者14,344人が報告された)の風疹流行で、45例のCRSを出したことは記憶に新しい。近年、小児予防接種の徹底によって、患者の年齢層が小児から成人(主として30～50歳代男性)へシフトする現象は我が国でこのときにはじめて経験され、今回の流行も同様の年齢分布である。2020年までに流行が鎮静化しなければ、国際的諸機関が東京オリンピックに女性の渡航制限をかけてくる可能性が高い。

予防接種制度上、昭和54年4月1日生まれ以前の男性(39歳以上)は、一度も風疹ワクチンを受ける機会がなかった。30～50代の男性に蓄積した感受性者を早急に減少させることが、今回の風疹流行を抑制するためのカギとなる。このため、厚生労働省は『2019年～2021年度末の約3年間にかけて、これまで定期接種を受ける機会がなかった昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男

性（現在39～56歳）を対象に、風疹の抗体検査を前置した上で、定期接種を行う』と発表した。抗体検査および接種率向上のために休日の予防接種や実施場所、方法について検討が必要である。

各事業所の産業医、健康管理業務者への啓発が必要であり、2014年に国立感染症研究所が作成した「職場における風しん対策ガイドライン」を参照されたい。

妊婦、産科医師への啓発も重要である。日本産婦人科学会による「産婦人科診療ガイドライン2017年版」にあるとおり、妊娠中の検査で風疹HI抗体価が低いもの（ ≤ 16 倍）には、産褥早期の風疹（またはMR）ワクチン接種が勧められている。これを推進すれば、次の妊娠では先天性風疹症候群を回避することができる。

当然ながら、麻疹風疹ワクチン定期接種の対象者（1歳児と就学前の児）はすぐに接種を済ませてほしい。

麻疹の流行拡大も危惧される。第3週までに麻疹患者67人の報告があり、2008年以降では2番目に多い。1月31日の時点で、三重県で48人、大阪府で17人、愛知県で14人、東京都10人（国立感染症研究所 多屋馨子氏による）と、新たな麻疹流行の火種が生まれたと推測される。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 11,276名（12月 864名）。1か月の報告数として2009年以降で最高を記録した。都道府県別では上位7位の報告数となった。9月に29名と小流行がみられ、10月2名、11月13名と推移したが、12月になって著増し、全国ではほぼ一斉に流行が始まった。昨季につづいて早い流行開始となり、2019年第1週から警報値30を超えた。全国の病原体検出情報によると、流行開始期の2018年第48週～52週は、AH1pdm09が72.2%、AH3が27.0%、B（ビクトリア系統）が0.5%だった。しかし、直近の5週間、2019年第1週～5週は順位が入れ替わり、AH3が53.2%と最多で、AH1pdm09が46.2%、B（ビクトリア系統）が0.6%となった。

県下全域で報告されたが、高知市、中央西、中央東、須崎、幡多、安芸の順に多く、全域で警報値をはるかに超えている。ウイルスはAH3 NTが23件、AH1 pdm09が8件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 21名（12月 38名）。幡多、須崎、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 226名（12月 228名）。平年並みの

報告数である。県下全域から報告があったが、特に高知市、須崎、中央西、中央東から多く報告があった。細菌は*Streptococcus pyogenes T1*が1件検出された。

4) 感染性胃腸炎

報告数 728名（12月 523名）。増加したがそれでも例年と比べ少なく、ここ10年では2018年、2012年に次いで少ない数であった。県下全域から報告があり、特に高知市、中央西、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。病原体は、Norovirus GII NTが2件、同 GI NTが1件、Sapovirus genogroup unknownが2件、*Salmonella Enteritidis*が1件検出された。

5) 水痘

報告数 42名（12月 24名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告があり、安芸、須崎、幡多、高知市、中央西、中央東の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 11名（12月 45名）。初夏に流行が始まる感染症で、2017年は過去10年で最大の流行となった。8月以降は減少増加をくりかえし、2018年に入っても完全に終息しないまま、5月から再び流行が拡がり続いていたが、ようやく終息しそうである。ウイルスはEnterovirus 71が2018年1月以降で合計21件検出された。Coxsackievirus A16の検出が2018年7月以降で合計17件検出されていて、流行ウイルスのシフトが認められた。1月にウイルスは検出されていない。

7) 伝染性紅斑

報告数 59名（12月 33名）。同時期としては過去10年で2012年に次ぐ2番目の多い報告数である。全国的にも流行が取りあげられている。中央東、中央西、高知市、安芸から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 36名（12月 35名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 3名（12月 5名）。例年6～7月から流行がみられるが、2018年は遅れて8月から増加した。そのため、9月は同時期として過去10年間で最多、10月は2番目に多い報告数だったが11月以降は終息に向かっている。中央東と高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 2名（12月 7名）。2017年夏以降は、少ない数字で推移している。幡多と高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 30名（12月 57名）。2017年の8-9月は季節外れの爆発的流行となった。9月は過去10年間ですべての月間報告数のうちで最多であったが、10月以降は減少していた。2018年も昨年同様に夏季からの流行開始で、9月としては昨年に次ぐ大きな流行になったが10月以降は減少した。中央西、高知市、幡多、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスはRSウイルスB型が2件検出されている。

12) 流行性角結膜炎

報告数 6名（12月 5名）。2018年8月は過去10年間で最大の報告を記録した。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（12月 0名）。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（12月 0名）。2017年から少ない

報告数で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 13名（12月 8名）。高知市から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 30名（12月 21名）。並みの変動の範囲である。安芸、高知市、中央東、幡多から報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 1名（12月 0名）。高知市から70歳以上の高齢者が報告された。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があった。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（平成31年1月）

類型	病名	報告年																															総計																																		
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																													
2	結核																															131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	11	1658																						
	計																															131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	11	1658																						
3	コレラ	1																																																												3					
	バラチフス	2																																																												2					
	細菌性赤痢	11	4	2	3		1	2	2																														27																												
	腸チフス	1																																																												3					
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4											197																																			
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4											232																																				
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1																														32																											
	Q熱	1	1	2																														5																																	
	オウム病	1		1																														3																																	
	つつが虫病	9		5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3	4		11	2											87																																			
	マラリア																														2																														3						
	レジオネラ症	2		1	1																														67																																
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13											162																																			
	日本脳炎	1	1	1																														6																																	
	レプトスピラ症																														1																														9						
	E型肝炎																														1																														2						
	デング熱																														1																														7						
	重症熱性血小板減少症候群																														3	11	3	7	5	5																														34	
計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	1											417																																			
5	アメーバ赤痢	2		2	2	1	2	2	2	1																														44																											
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3																														58																								
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																														7	19	21	22	21	4																														94	
	急性弛緩性麻痺																														1																														1						
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4	4		3	3																														31																													
	ジアルジア症	1	2	1																														8																																	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症																														1																														5						
	急性脳炎																														1	1	2	5	1	3	1	1		1	1	1	1	1		1	1											19									
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症																														1																														25						
	後天性免疫不全症候群	2	2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9											74																																				
	優襲性インフルエンザ菌感染症																														1	5	3	4	7																														20		
	優襲性肺炎球菌感染症																														1	4	12	16	18	14	1																														66
	水痘（入院例に限る）																														2	1	1	3																														7			
	播種性クリプトコックス症																														1	3	5																														9				
	髄膜炎菌性髄膜炎																														1																														1						
	破傷風	3	2	2	1	1		1	1	2	3	1	1	1	1	4		3	3	1											30																																				
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	2											178																																		
	百日咳																																																											173	13	186					
	麻疹																														5																														5						
	風しん																														1	1																														19					
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	23											880																																			
新型	新型インフルエンザ																															34	34																																		
	計																															34	34																																		
動物	鳥インフルエンザ																															1	1																																		
	計																															1	1																																		
総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	35											3222																																			

高知県感染症情報（月報）
平成 31年1月

検査情報							
ウイルス，細菌の分離状況							
平成31年1月はウイルス 92件、細菌 2件の搬入があり、そのうちウイルス 52件、細菌 2件の病原体を検出し、また、平成30年12月に搬入された検体でウイルス4件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 41 2件、Echovirus 11 1件、Epstein-Barr virus 1件、Herpes simplex virus 1 1件、Human metapneumovirus 1件、Influenza virus A H1pdm09 9件、Influenza virus A H3 NT 24件、Norovirus GI NT 1件、Norovirus GII NT 6件、Parechovirus 3 1件、Respiratory syncytial virus B 2件、Rhinovirus 5件、Sapovirus genogroup unknown 2件、また、細菌の内訳は、Salmonella Enteritidis 1件、Streptococcus pyogenes T1が1件であった。							
ウイルス，細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	0ヶ月	男	—	39℃,	ふん便	12.22	Rhinovirus
2	1	女	感染性胃腸炎	下痢,	ふん便	12.22	Adenovirus 41
3	12	男	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	12.25	Rhinovirus
4	1	女	感染性胃腸炎	36℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	12.25	Adenovirus 41
5	1ヶ月	女	RSウイルス感染症	38℃, 咳嗽, 上気道炎, 下気道炎, 気管支炎,	ぬぐい液	12.25	Respiratory syncytial virus B
6	2	男	感染性胃腸炎	下痢,	ふん便	12.26	Salmonella Enteritidis
7	1	女	インフルエンザ	40℃,	鼻腔	12.27	Influenza virus A H3 NT
8	2	男	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.27	Influenza virus A H3 NT
9	5	女	—	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	12.28	Norovirus GII NT
10	6	男	感染性胃腸炎	36℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	12.28	Norovirus GI NT
11	1ヶ月	男	—	39℃,	穿刺液	12.31	Parechovirus 3
12	1	女	川崎病疑い	40℃, 上気道炎, 発疹,	鼻咽頭ぬぐい液	1.1	Rhinovirus
13	1	男	—	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	1.3	Norovirus GII NT
14	6	男	—	38℃, 下痢, 腹痛,	ふん便	1.3	Rhinovirus
15	10	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.4	Influenza virus A H3 NT
16	4	女	インフルエンザ	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.5	Influenza virus A H3 NT
17	2ヶ月	男	—	40℃,	髄液	1.6	Echovirus 11
18	82	女	—	—	ぬぐい液	1.7	Influenza virus A H3 NT
19	2	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	1.7	Streptococcus pyogenes T1
20	12	女	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	1.7	Influenza virus A H1pdm09
21	7	女	インフルエンザ	37℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.7	Influenza virus A H3 NT
22	15	男	流行性耳下腺炎	37℃,	ぬぐい液	1.7	Epstein-Barr virus Herpes simplex virus 1
23	8	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.8	Influenza virus A H3 NT
24	2	男	インフルエンザ	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.9	Influenza virus A H3 NT
25	3ヶ月	男	不明発疹症	咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	1.9	Rhinovirus
26	5	男	インフルエンザ	39℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	1.10	Influenza virus A H3 NT
27	5	男	—	39℃, 下痢,	ふん便	1.11	Norovirus GII NT
28	13	女	インフルエンザ	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.11	Influenza virus A H1pdm09
29	14	女	インフルエンザ	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.11	Influenza virus A H3 NT
30	5	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.11	Influenza virus A H3 NT
31	12	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.12	Influenza virus A H1pdm09
32	3	女	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	1.15	Norovirus GII NT
33	1	女	感染性胃腸炎、ロタ腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	1.15	Sapovirus genogroup unknown
34	12	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.18	Influenza virus A H3 NT
35	10	女	上気道炎	38℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.19	Influenza virus A H1pdm09
36	2	男	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	1.19	Human metapneumovirus
37	12	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.19	Influenza virus A H3 NT
38	5	男	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	1.19	Influenza virus A H3 NT
39	10	男	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	1.19	Norovirus GII NT
40	3	男	RSウイルス感染症	39℃, 気管支炎,	鼻腔	1.21	Respiratory syncytial virus B
41	4	女	インフルエンザ	39℃, 下痢, 腹痛, 咳嗽,	ぬぐい液	1.21	Influenza virus A H1pdm09
42	11	男	インフルエンザ	—	ぬぐい液	1.21	Influenza virus A H1pdm09
43	7	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.21	Influenza virus A H1pdm09
44	3	男	インフルエンザ	40℃, 嘔吐, 嘔気, 上気道炎,	ぬぐい液	1.21	Influenza virus A H3 NT
45	6	男	インフルエンザ	—	ぬぐい液	1.21	Influenza virus A H3 NT
46	7	男	インフルエンザ	40℃, 嘔吐, 嘔気,	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H1pdm09
47	84	男	インフルエンザ	39℃,	鼻腔粘膜	1.22	Influenza virus A H3 NT
48	9	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H3 NT
49	8	女	インフルエンザ	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	1.23	Influenza virus A H1pdm09
50	4	男	感染性胃腸炎	38℃,	ふん便	1.23	Sapovirus genogroup unknown
51	5	男	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	1.24	Norovirus GII NT
52	12	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.25	Influenza virus A H3 NT
53	8	男	インフルエンザ	38℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	1.25	Influenza virus A H3 NT
54	1	女	インフルエンザ	38℃,	鼻腔	1.26	Influenza virus A H3 NT
55	3	男	インフルエンザ	38℃,	鼻腔ぬぐい	1.28	Influenza virus A H3 NT
56	10	男	インフルエンザ	40℃,	ぬぐい液	1.28	Influenza virus A H3 NT
57	4	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1.28	Influenza virus A H3 NT

臨床診断名	病原微生物	2018年												2018年 総計	2019年 1	2019年 年総	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus									1				1	1	1	1
	Herpes simplex virus 1																
	Human herpes virus 7										1			1	1	1	1
	Parechovirus 1								1					1	1		
	計								1		2			3	3	2	2
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4	1												1	1		
	Echovirus 7									1				1	1		
	Human herpes virus 7								1				1	2	2		
	Herpes simplex virus 1								1				1	2	2		
	Parechovirus 3								1					1	1		
	Rhinovirus									1				1	1		
計	1							3		2		1	1	8			
RSウイルス感染症	Coxsackievirus A4									1				1	1		
	Respiratory syncytial virus									1	3			4	4		
	Respiratory syncytial virus A	1												1	1		
	Respiratory syncytial virus B						1							1	1	2	2
	Rhinovirus						1							1	1		
計	1					2			1	4			8	8	2	2	
水痘	Varicella-zoster virus																
	計																
突発性発疹	Adenovirus 2												1	1	1		
	Cytomegalovirus					2								2	2		
	Enterovirus 71						1							1	1		
	Human herpes virus 6	1			1									2	2		
	計	1			1	2	1							1	6		
その他	Adenovirus 1	1				1			1					2	2		
	Adenovirus 2			1	1	5	1			1	2			12	12		
	Adenovirus 3												1	1	1		
	Adenovirus 5			1		1								2	2		
	Adenovirus 6												1	1	1		
	Adenovirus 8				1									1	1		
	Adenovirus 11													2	2		
	Adenovirus 31												1	1	1		
	Adenovirus 41			1	1									2	2		
	Adenovirus 54										1			1	1		
	Astrovirus NT					1								1	1		
	Coxsackievirus A4						2	20	2	3				3	3		
	Coxsackievirus A9										1			25	25		
	Coxsackievirus A10									1				1	1		
	Coxsackievirus B2								1					1	1		
	Coxsackievirus B4		1	1										2	2		
	Cytomegalovirus	1		1			2	2	3			3	1	13	13		
	Echovirus 7							1		1	1			3	3		
	Echovirus 11															1	1
	Echovirus 18										1			1	1		
	Echovirus 25									1				1	1		
	Enterovirus 68										1	1		2	2		
	Enterovirus 71						1	2	1					4	4		
	Epstein-Barr virus	1	1					1	1		2			6	6		
	Herpes simplex virus 1	1	1	1	2		3	3	1				1	13	13		
	Human herpes virus 6	2	1	1	2	3	2	3			1			15	15		
	Human herpes virus 7	1			3	2	1	4	3	1	1	3	1	20	20		
	Human metapneumovirus	3	1	4	2	2					1	1		14	14		
	Human parvovirus B19							1	1	2			1	5	5		
	Influenza virus A H3 NT															1	1
	Influenza virus A H1pdm09	1									1			2	2	1	1
	Influenza virus B Yamagata			2										2	2		
	Norovirus GII NT	1				1			1			1		4	4	4	4
	Parainfluenza virus 2	1												1	1		
	Parainfluenza virus 3				1	1	5	4		1				12	12		
	Parechovirus 1									1				1	1		
	Parechovirus 3								1	1	1			3	3	1	1
	Respiratory syncytial virus A											2		2	2		
	Respiratory syncytial virus B											1		1	1		
	Respiratory syncytial virus								1	2				3	3		
	Rhinovirus				1	5	2	5	2	16	8	6	4	49	49	3	3
	Rotavirus group AG1						1							1	1		
	Rotavirus group AG3						1							1	1		
	Sapovirus genogroup unknown						1							2	2		
	Enteropathogenic <i>Escherichia coli</i> OUT													1	1		
	計	13	7	11	14	22	22	49	18	31	25	20	8	240	11	11	
	総計	97	33	29	39	48	43	87	46	59	42	36	41	600	54	54	

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 2月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	55	457	756	199	205	464	2,136	11,276	10,173
小児科	咽頭結膜熱		2	4	1	6	5	18	21	17
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	14	24	139	16	31	42	266	226	187
	感染性胃腸炎	26	103	235	96	30	69	559	728	389
	水痘		1	19	1	1	3	25	42	20
	手足口病		1					1	11	34
	伝染性紅斑	1	6	10	6			23	59	4
	突発性発疹	1	6	8	4	2	3	24	36	27
	ヘルパンギーナ	1						1	3	2
	流行性耳下腺炎		1	1				2	2	1
	RSウイルス感染症		9	20	14			38	81	30
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			8				8	6	2
STD	性器クラミジア感染症			1				1		1
	性器ヘルペスウイルス感染症								1	
	尖圭コンジローマ								1	
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									1
	無菌性髄膜炎									1
	マイコプラズマ肺炎			9				9	13	6
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								1	1
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)			8				8	5	6
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	1	15			2	21	30	20
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症								1	
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		101	611	1,233	337	275	626	3,183	12,492	10,943
前月		423	2,798	5,122	1,439	893	1,817			
前年同月		421	2,032	3,932	1,359	935	2,264			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年2月

全国情報 (2月4日～3月3日)

第6週(2月4日～)から第9週(～3月3日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における2月の上位6疾患の合計は92.90と1月の4週換算値207.14と比べて著しく減少した。その主因はインフルエンザの減少である。インフルエンザは、第2週から警報値30を超えていたが第4週をピークとして減少に転じ、第8週から終息を示す10を下回った。病原体検出情報によると、流行開始期の2018年第48週～52週は、AH1pdm09が72.2%、AH3が27.0%、B(ビクトリア系統)が0.5%だった。しかし、直近の5週間、2019年第4週～8週では順位が入れ替わり、AH3が67.8%と最多で、AH1pdm09が30.6%、B(ビクトリア系統)が1.1%、B(山形系統)が0.5%となった。

1位はインフルエンザで53.69(1月1位4週換算値167.26)と著しく減少した。2位は感染性胃腸炎で23.06(同2位24.47)と横ばい、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.97(同3位7.98)と少し増加した。4位は伝染性紅斑で2.23(同4位3.09)、5位は流行性角結膜炎で2.21(同5位2.83)といずれも少し減少した。6位がRSウイルス感染症で1.74(同6位1.50)と微増した。

2018年来の全国的な風疹流行は続いており、後で詳しく述べるとおり、風疹の予防接種機会がなかった39～56歳の男性を対象に、4月から抗体検査を前置した上で、定期接種が実施される予定である。

また、麻疹の新たな流行が始まった。三重県では2019年初旬から、研修会を発端に集団感染が報告され、その後、家族・医療機関・学校での接触で麻疹患者が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2019年2月に商業施設の従業員が発症し、同僚や利用客に二次感染し集団発生した。他の自治体でも複数届出が相次いでいる。この現状を受けて、2019年2月18日に厚労省は「麻疹発生報告数の増加に伴う注意喚起について」(健感発0218第1号)を自治体に発出した。

2019年第1～7週に診断された麻疹報告数は221例であり、うち検査診断例が197例(89%を占め、内訳は修飾麻疹が39例、(典型)麻疹が158例)であった。年齢は中央値23歳(範囲0歳～72歳)で性差はなかった。都道府県別報告数は、大阪府77例、三重県49例、愛知県20例、東京都14例、京都府9例、神奈川県8例、和歌山県7例、岐阜県・

広島県各5例、千葉県4例、北海道・茨城県・静岡県各3例、栃木県・埼玉県・滋賀県・兵庫県・奈良県・沖縄県各2例、岩手県・熊本県各1例であった。推定感染地域は国内が170例以上で、国内での流行が主体である。予防接種歴については、無しが84例(38%)、不明が72例(33%)、1回が38例(17%)、2回が27例(12%)であった。2回接種歴ありの27例のうち15例は軽症で修飾麻疹であった。麻疹ウイルスの遺伝子型はD8型69例(95%)、B3型3例(4%)、不明1例(1%)である。

国内における麻疹感染拡大防止策で最も重要なのは、麻疹風疹混合ワクチンによる2回の定期接種の徹底である。加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。1例でも麻疹患者と診断した時点で、各関係機関の協力のもとで迅速な接触者調査と対応を行うことが必要となる。病院が主たる二次感染の場となることを周知し、麻疹が疑われる患者は、いきなり受診せず、事前に医療機関に電話で伝えた上で受診することが重要である。医療機関においては、院内感染対策の再確認、徹底が必要である(医療機関での麻疹対応ガイドライン 第七版, 2018年5月を参照されたい)。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	6週	7週	8週	9週	計
1	インフルエンザ	26.28	12.49	8.99	5.93	53.69
2	感染性胃腸炎	6.03	5.09	5.99	5.95	23.06
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.52	2.07	2.67	2.71	9.97
4	伝染性紅斑	0.57	0.50	0.59	0.57	2.23
5	流行性角結膜炎	0.64	0.54	0.54	0.49	2.21
6	RSウイルス感染症	0.42	0.41	0.44	0.47	1.74

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の2月の上位6疾患の合計は78.50で1月の4週換算値217.85と比べて大きく減少し、全国よりも少なかった(表2)。インフルエンザは、高知県では12月の52週に注意報値10を上回り流行が始まったが、2019年第1週から警報値の30を超え、第8週から警報終息の基準である10を下回った。全国の趨勢と異なり、高知県では12月の流行開始以降、AH3が59株(79.7%)で最も多く、AH1pdm09 14株(18.9%)、B/Victoria 1株(1.4%)と続き、一貫してAH3が優位を保っている。

風疹は全国で流行しており、先天性風疹症候群例が1例埼玉県から報告された。高知市で49週、51週、52週と各1例風疹の報告があり、二次感染が確認されたが、その後に発症の報告はない。

麻疹は、四国での流行は未だ報告されていないが、高知県では2000/2001の大流行以降に流行がないことから、免疫の減衰も危惧される。麻疹

患者が発生したときの対応を確認して、マスクの批判を浴びた大阪府の某病院事例の二の舞にならないように準備したい（医療機関での麻疹対応ガイドライン 第七版, 2, 018年5月を参照のこと）。

1位はインフルエンザで44.51（1月1位4週換算値187.93）と著明に減少した。2位は感染性胃腸炎で18.63（同2位19.42）と横ばいで、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で8.87（同3位6.02）と増加した。4位はRSウイルス感染症で2.70（同9位0.79）と増加、5位は流行性角結膜炎で2.66（同4位1.59）と増加、6位はマイコプラズマ肺炎で1.13（同6位1.31）とわずかに減少した。上位1～3位の疾患は全国よりも少なく、4～6位の疾患はいずれも全国よりも多かった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No.	疾病名	5週	6週	7週	8週	9週	計
1	インフルエンザ	22.21	10.42	7.98	3.90	44.51	
2	感染性胃腸炎	5.83	4.47	4.33	4.00	18.63	
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.10	1.20	2.67	2.90	8.87	
4	RSウイルス感染症	0.20	0.53	0.77	1.20	2.70	
5	流行性角結膜炎	0.00	0.33	1.00	1.33	2.66	
6	マイコプラズマ肺炎	0.00	0.38	0.50	0.25	1.13	

2. 全体の傾向

県内では麻疹、風しんの報告無し。

しかしながら、全国で麻疹の流行は持続している。2018年の報告が累積で2,914例にのぼった。2019年第1週～7週の報告数は473人であった。49週に高知市から成人の麻疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。本県では20年以上にわたって本格的な流行がなかったこと、予防接種未施行者が中年以降に数多く存在することなどから、流行に結びつく可能性が高い。

麻疹の最大の問題は先天性麻疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年（麻疹患者2,386人が報告）～2013年（患者14,344人が報告された）の麻疹流行で、45例のCRSを出したことは記憶に新しい。2012～13年の流行に引き続き今回の流行も主たる患者の年齢層は、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年までに流行が鎮静化しなければ、東京オリンピックでも深刻な検討が必要な案件となるだろう。

予防接種制度の変遷によって、30～50代の男性に蓄積した感受性を早急に減少させることが、今回の麻疹流行を抑制するためのカギとなる。このため、厚生労働省は『2019年～2021年度末の約3年間にかけて、これまで定期接種を受ける機会がなかった昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性（現在39～56歳）を対象に、麻疹の抗体検査を前置した上で、定期接種を行

う』と発表した。抗体検査および接種率向上のために休日の予防接種や実施場所、方法について検討が必要である。

各事業所の産業医、健康管理業務者への啓発が必要であり、2014年に国立感染症研究所が作成した「職場における風しん対策ガイドライン」を参照されたい。妊婦、産科医師への啓発も重要である。日本産婦人科学会による「産婦人科診療ガイドライン2017年版」にあるとおり、妊娠中の検査で麻疹HI抗体価が低いもの（ ≤ 16 倍）には、産褥早期の麻疹（またはMR）ワクチン接種が勧められている。これを推進すれば、次の妊娠では先天性麻疹症候群を回避することができる。もちろん麻疹ワクチン定期接種の対象者（1歳児と就学前の児）はすぐに接種を済ませてほしい。

全国における麻疹流行については前項で詳しく述べた。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 2,136名（1月 11,276名）。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、2月になって激減し、第8週以降は注意報基準値の10を下回った。いわば短期間集中の爆発型流行になりそうである。

県下全域で報告されたが、幡多、須崎、高知市、中央東、中央西、安芸の順に多い。ウイルスはAH3 NTが29件、AH1 pdm09が4件、B/Victoriaが1件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 18名（1月 21名）。須崎、幡多、高知市、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは感染性胃腸炎の患者からAdenovirus 5型が1件、検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 266名（1月 226名）。平年並みの報告数である。県下全域から報告があったが、特に須崎、高知市、幡多、安芸から多く報告があった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 559名（1月 728名）。例年と比べ少なめの報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に中央西、高知市から多く報告された。病原体は、Norovirus GII NT、Astrovirus NT、Adenovirus 5型が各1件検出された。

5) 水痘

報告数 25名（1月 42名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。高知市、幡多、須崎、中央西、中央東の順に多く報告された。ウイルスは検出されてい

ない。

6) 手足口病

報告数 1名 (1月 11名)。初夏に流行が始まる感染症で、2017年は過去10年で最大の流行となった。8月以降は減少増加をくりかえし、2018年に入っても完全に終息しないまま、5月から再び流行が拮がり続いていたが、ようやく終息した。ウイルスはEnterovirus 71が2018年1月以降で合計21件検出された。Coxsackievirus A16の検出が2018年7月以降で合計17件検出されていて、流行ウイルスのシフトが認められた。2月にウイルスは検出されていない。

7) 伝染性紅斑

報告数 23名 (1月 59名)。1月は全国的な流行が取り上げられていたが、2月は平年並みの報告数となった。中央西、高知市、中央東、安芸から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 24名 (1月 36名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 1名 (1月 3名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息した。安芸から1例のみ報告された。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 2名 (1月 2名)。2017年夏以降は、少ない数字で推移している。中央東と高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 81名 (1月 30名)。2017年の8-9月は季節外れの爆発的流行となった。9月は過去10年間ですべての月間報告数のうちで最多であったが、10月以降は減少していた。2018年も昨年同様に夏季からの流行開始で、9月としては昨年に次ぐ大きな流行になったが10月以降は減少していた。1月から2月にかけて増加することはよく観察されるが、3月の週報でも増加傾向にある点は注意が必要である。なぜならば、高リスク乳幼児に対してパリビズマブがRSウイルスの予防目的に用いられるが、その投与期間について再考の余地があるからである。幡多、中央西、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 8名 (1月 6名)。2018年8月は過去10年間で最多の報告を記録した。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (1月 0名)。1年に10名前後の数

で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (1月 0名)。2017年から少ない報告数で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 9名 (1月 13名)。高知市から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 21名 (1月 30名)。平年並の変動の範囲である。高知市=安芸、幡多、中央東から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名 (1月 1名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（平成31年2月）

類型	病名	報告年																														総計
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	21	1668									
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	21	1668									
3	コレラ	1					1						1										3									
	パラチフス	2																					2									
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2		27									
	腸チフス	1							1										1				3									
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4		197									
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4		232									
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				32									
	Q熱	1	1	2					1														5									
	オウム病			1		1															1		3									
	つつが虫病			9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	87									
	マラリア									2					1								3									
	レジオネラ症		2		1		1					9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	68									
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13		162									
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1										6									
	レプトスピラ症											1		4	2	1					1		9									
	E型肝炎												1		1								2									
	デング熱												1				3	2	1				7									
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	34									
		計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	2	418								
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3		44									
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	58									
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	8	98									
	急性弛緩性麻痺																					1	1									
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1		31									
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1						1	8									
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1							1	1	1	1	5									
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1	1	19									
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1		1	3		1		3	5	6	1	25									
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9		74									
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7		20									
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	70									
	水痘（入院例に限る）																		2	1	1	3	7									
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5	9									
	髄膜炎菌性髄膜炎									1													1									
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1			30									
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	6	182									
	百日咳																					173	33									
	麻しん										5												5									
風しん										1	1			4	9	1				3		19										
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	55	912									
新型	新型インフルエンザ																						34									
	計																						34									
動物	鳥インフルエンザ																						1									
	計																						1									
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	78	3265									

高知県感染症情報（月報）
平成 31年2月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
2月はウイルス 93件、細菌1件の搬入があり、そのうちウイルス 43件の病原体を検出し、また、平成31年1月に搬入された検体でウイルス 9件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 1件、Adenovirus 2 1件、Adenovirus 3 2件、Adenovirus 5 1件、Adenovirus 41 1件、Astrovirus NT 1件、Cytomegalovirus 2件、Echovirus11 1件、Human herpes virus 6 2件、human metapneumovirus 1件、Influenza virus A H1pdm09 4件、Influenza virus A H3 NT 29件、Influenza virus B/Victoria 1件、Norovirus GII NT 2件、Rhinovirus 1件、Rotavirus group A G3 1件、Sapovirus genogroup unknown 1件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	3	女	—	嘔吐、嘔気、	ふん便	1.15	Adenovirus 41
2	3	男	手足口病	39℃、下痢、	ぬぐい液	1.17	Adenovirus 3
3	5	女	不明発疹症	39℃、発疹、	ぬぐい液	1.17	Echovirus 11
4	1	男	上気道炎	40℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	1.21	Adenovirus 1
5	10ヶ月	男	不明発疹症	39℃、下痢、発疹、	ぬぐい液	1.21	Cytomegalovirus
6	4	男	感染性胃腸炎	38℃、	ふん便	1.23	Rotavirus group A G3
7	11ヶ月	男	—	39℃、	ぬぐい液	1.25	Adenovirus 2
8	1	男	水痘(?)	38℃、発疹、	ぬぐい液	1.25	Adenovirus 3
9	2	男	川崎病	39℃、発疹、	鼻腔	1.25	Cytomegalovirus
10	12	女	インフルエンザ	38℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.29	Influenza virus A H3 NT
11	11	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	1.30	Influenza virus A H1pdm09
12	5	女	インフルエンザ	39℃、嘔吐、嘔気、腹痛、	ぬぐい液	1.30	Influenza virus A H3 NT
13	2	女	インフルエンザ	39℃、	ぬぐい液	1.31	Influenza virus A H3 NT
14	9	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.1	Influenza virus A H3 NT
15	12	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.1	Influenza virus A H3 NT
16	39	男	インフルエンザ	38℃、筋肉痛、	ぬぐい液	2.2	Influenza virus A H3 NT
17	6	女	インフルエンザ	40℃、	ぬぐい液	2.2	Influenza virus A H3 NT
18	8	男	インフルエンザ	40℃、	ぬぐい液	2.2	Influenza virus A H3 NT
19	1	女	—	38℃、	ふん便	2.3	Sapovirus genogroup unknown
20	4	女	インフルエンザ	咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H1pdm09
21	7	男	インフルエンザ	38℃、嘔吐、嘔気、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
22	5	男	インフルエンザ	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
23	8	女	インフルエンザ	38℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
24	4	男	インフルエンザ	40℃、気管支炎、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
25	1	女	インフルエンザ	38℃、嘔吐、嘔気、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
26	6	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
27	6	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
28	1	男	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
29	6	男	インフルエンザ	38℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
30	3	男	インフルエンザ	41℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
31	2	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.4	Influenza virus A H3 NT
32	7	女	インフルエンザ	38℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	2.5	Influenza virus A H3 NT
33	1	男	不明発疹症	39℃、発疹、	ぬぐい液	2.5	Human herpes virus 6
34	3	女	感染性胃腸炎	39℃、下痢、嘔吐、嘔気、腹痛、	ふん便	2.6	Astrovirus NT
35	2	男	感染性胃腸炎	嘔吐、嘔気、腹痛、咳嗽、	ふん便	2.6	Norovirus GII NT
36	3	女	—	—	ぬぐい液	2.7	Human herpes virus 6
37	1	男	—	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	2.7	Norovirus GII NT
38	1	女	上気道炎	40℃、嘔吐、嘔気、上気道炎、	ぬぐい液	2.8	Human metapneumovirus
39	2	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.9	Influenza virus A H1pdm09
40	7ヶ月	男	感染性胃腸炎、腸重積	38℃、嘔吐、嘔気、腹痛、咳嗽、	ふん便	2.9	Adenovirus 5
41	2	男	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.12	Influenza virus A H3 NT
42	49	男	インフルエンザ	37℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.12	Influenza virus A H3 NT
43	1	男	インフルエンザ	39℃、咳嗽、上気道炎、下気道炎、	ぬぐい液	2.12	Influenza virus A H3 NT
44	2	男	上気道炎	40℃、上気道炎、	鼻咽腔	2.17	Rhinovirus
45	8	男	インフルエンザ	39℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	2.18	Influenza virus A H3 NT
46	7	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	2.18	Influenza virus A H3 NT
47	40	女	インフルエンザ	38℃、咳嗽、気管支炎、	鼻咽頭ぬぐい液	2.18	Influenza virus A H3 NT
48	2	男	インフルエンザ	38℃、咳嗽、	ぬぐい液	2.20	Influenza virus A H3 NT
49	5	男	インフルエンザ	41℃、咳嗽、上気道炎、下気道炎、	ぬぐい液	2.22	Influenza virus A H3 NT
50	37	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	2.22	Influenza virus A H3 NT
51	14	男	インフルエンザ	39℃、	ぬぐい液	2.23	Influenza virus B/Victoria
52	3	女	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	2.26	Influenza virus A H1pdm09

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2018年												2018年 総計	2019年		2019 年総計	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		1	2		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes T1</i>			1				1						3			1	
	<i>Streptococcus pyogenes T3</i>			1										1				
	<i>Streptococcus pyogenes T4</i>				1			1	1					3				
	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>						1							1				
	<i>Streptococcus pyogenes TB3264</i>					2		1	1			4	2	11				
	Epstein-Barr virus													2				
	計			2	1	2	3	1	3		4	2	3	21			1	1
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	17	12	7	1	1							7	45	23	29	52	
	Influenza virus A H1pdm09	28	3		1								2	34	8	4	12	
	Influenza virus B /Victoria	3	1		2									6		1	1	
	Influenza virus B Yamagata	21	7	4	3									35				
	Human metapneumovirus															1		1
	Rhinovirus												1	1				
	計	69	23	11	7	1							10	121	32	34	66	
咽頭結膜熱	Adenovirus 1	1					2					1	4					
	Adenovirus 2	1	1		2	1	1						6					
	Adenovirus 8							1	1				2					
	Cytomegalovirus					1							1					
	Enterovirus 71										1		1					
	Herpes simplex virus 1							1					1					
	Human herpes virus 6								1				1					
	Rhinovirus			1						2		1	1	5				
	計	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	21					
感染性胃腸炎	Adenovirus 2			1		1	1	1	1			2	8					
	Adenovirus 3									1			1					
	Adenovirus 5															1	1	
	Adenovirus 40/41				1								1					
	Adenovirus 41				1	2	1						2	6				
	Astrovirus NT			1		1							2			1	1	
	Coxsackievirus A4											1	1	2				
	Coxsackievirus A9							1					1	1				
	Echovirus 7							1					1	1				
	Echovirus 11									1			1	2				
	Enterovirus 71					1							1	1				
	Enterovirus NT										1		1	1				
	Human metapneumovirus							1					1	1				
	Norovirus GI NT				1								1	1			1	
	Norovirus GII NT	5	1	1	3	2	2	2	2				4	22	2	1	3	
	Rotavirus group AG3					1	1							2			1	
	Rotavirus group AG9													2				
Rhinovirus							1		1			2	2					
Sapovirus genogroup unknown	2			2	4	1	1	3		2	3	5	23	2		2		
<i>Salmonella</i> Enteritidis				1		1	1	1				1	4	1		1		
	計	7	1	3	9	11	6	9	7	3	4	6	15	81	7	3	10	
ヘルパンギーナ	Coxsackievirus A2								1				1					
	Coxsackievirus A4								1		2		3					
	Coxsackievirus A9							1		1			2					
	Coxsackievirus A10										1		1					
	Cytomegalovirus					1							1					
	Enterovirus 68										1		1					
	Human herpes virus 6									2			2					
	Parainfluenza virus 3							1					1					
	計				1		1	4	3	3			12					
手足口病	Adenovirus 1				1			1					2					
	Adenovirus 3														1		1	
	Coxsackievirus A4											1	1					
	Coxsackievirus A9							1	1				2	17				
	Coxsackievirus A16							1	5	7	2		2	3				
	Cytomegalovirus							1	1	1			3					
	Enterovirus 71	2	1		2	1	3	7	2	2			1	21				
	Echovirus 7				1									1				
	Epstein-Barr virus		1											1				
	Human herpes virus 6					1								1				
	Human herpes virus 7						2		1					3				
	Human parvovirus B19									1				1				
	Herpes simplex virus 1				1	2		1						4				
Rhinovirus						3	5		1	1	2		12					
	計	3	1		5	4	8	17	10	12	3	3	3	69	1		1	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2								1				1					
	Astrovirus NT												1					
	Rhinovirus						1						1					
	計						1	1					2					
伝染性紅斑	Cytomegalovirus					1							1					
	Coxsackievirus A9							1					1					
	Herpes simplex virus 1								1				1					
	Human herpes virus 7									1			1					
	Human metapneumovirus			1									1					
	Human parvovirus B19												1					
	Rhinovirus							1		1			2					
	計			1		1		3	1	1		1	8					

臨床診断名	病原微生物	2018年												2018年	2019年		2019年	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計	1	2	年総計	
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus									1			1	1	1	1		
	Herpes simplex virus 1												1					
	Human herpes virus 7									1			1	1				
	Parechovirus 1								1					1				
	計								1				2		3	2		2
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4	1											1	1				
	Echovirus 7									1			1	1				
	Human herpes virus 7									1			1	2				
	Herpes simplex virus 1									1				2				
	Parechovirus 3									1				1				
	Rhinovirus										1			1				
計	1							3		2		1	1	8				
RSウイルス感染症	Coxsackievirus A4											1		1				
	Respiratory syncytial virus									1	3			4				
	Respiratory syncytial virus A	1												1				
	Respiratory syncytial virus B						1							1	2		2	
	Rhinovirus						1							1				
計	1					2				1	4			8	2		2	
水痘	Varicella-zoster virus																	
	計																	
突発性発疹	Adenovirus 2												1	1				
	Cytomegalovirus					2								2				
	Enterovirus 71							1						1				
	Human herpes virus 6	1			1									2				
	計	1			1	2	1							1	6			
その他	Adenovirus 1	1				1			1				2	1		1		
	Adenovirus 2			1	1	5	1			1	2			12	1	1		
	Adenovirus 3											1		1	1	1		
	Adenovirus 5			1		1								2				
	Adenovirus 6												1	1				
	Adenovirus 8					1								1				
	Adenovirus 11												2	2				
	Adenovirus 31												1	1				
	Adenovirus 41				1	1								2	1	1		
	Adenovirus 54											1		1			1	
	Astrovirus NT						1							1				
	Coxsackievirus A4									3				3				
	Coxsackievirus A9							2	20	2		1		25				
	Coxsackievirus A10										1			1				
	Coxsackievirus B2								1					1				
	Coxsackievirus B4			1	1									2				
	Cytomegalovirus	1			1			2	2	3			3	1	13	2		2
	Echovirus 7								1		1	1		3				
	Echovirus 11															2		2
	Echovirus 18												1		1			
	Echovirus 25											1		1				
	Enterovirus 68											1	1	2				
	Enterovirus 71						1	2	1					4				
	Epstein-Barr virus	1	1					1	1			2		6				
	Herpes simplex virus 1	1	1	1	2		3	3	1				1	13				
	Human herpes virus 6	2	1	1	2	3	2	3				1		15		2		2
	Human herpes virus 7	1			3	2	1	4	3	1	1	3	1	20				
	Human metapneumovirus	3	1	4	2	2						1	1	14		1		1
	Human parvovirus B19								1	1	2			5				
	Influenza virus A H3 NT															1		1
	Influenza virus A H1pdm09	1										1		2		1		1
	Influenza virus B Yamagata			2										2				
	Norovirus GII NT	1				1			1			1		4		4	1	5
	Parainfluenza virus 2	1												1				
	Parainfluenza virus 3					1	1	5	4		1			12				
	Parechovirus 1										1			1				
	Parechovirus 3									1	1	1		3		1		1
	Respiratory syncytial virus A													2				
Respiratory syncytial virus B													1					
Respiratory syncytial virus										1	2		3					
Rhinovirus					1	5	2	5	2	16	8	6	4	49	3	1	4	
Rotavirus group AG1								1					1					
Rotavirus group AG3								1					1					
Sapovirus genogroup unknown													2		1		1	
Enteropathogenic <i>Escherichia coli</i> OUT													1					
計																		
総計																		
	13	7	11	14	22	22	49	18	31	25	20	8	240	18	6	24		
	97	33	29	39	48	43	87	46	59	42	36	41	600	63	43	106		

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 3月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	11	27	67	25	22	16	168	2,136	2,476
	咽頭結膜熱		3	12		2	3	20	18	24
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	9	52	166	20	44	56	347	266	192
	感染性胃腸炎	33	173	223	29	22	83	563	559	602
	水痘	1	19	11	1	1	3	36	25	11
	手足口病			1	1			2	1	38
	伝染性紅斑			21	6			27	23	4
	突発性発疹	6	8	13	1	3	5	36	24	34
	ヘルパンギーナ		1					1	1	1
	流行性耳下腺炎			1				1	2	6
	RSウイルス感染症		9	50	13	6	50	128	81	47
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			8				8	8	2
STD	性器クラミジア感染症			1				1	1	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎			1				1		1
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎			11				11	9	7
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)	1		1				2		4
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)		2	14				16	8	3
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	5	11			1	20	21	19
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計	64	299	612	96	100	217	1,388	3,183	3,472	
前月	101	611	1,233	337	275	626				
前年同月	205	638	1,365	448	301	515				
小児科定点数	2	7	11	3	2	5				

2019年3月

全国情報 (3月4日～3月31日)

第10週(3月4日～)から第13週(～3月31日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における3月の上位6疾患の合計は50.49と2月の92.90と比べて著しく減少した。その主因はインフルエンザの減少である。インフルエンザは、第2週から警報値30を超えていたが第4週をピークとして減少に転じ、第8週から終息を示す10を下回り以後も減少を続けている。

1位は感染性胃腸炎で22.79(2月2位23.06)と横ばいであった。2位はインフルエンザで11.26(同1位53.69)と減少した。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で10.26(同3位9.97)、4位は伝染性紅斑で2.18(同4位2.23)、5位は流行性角結膜炎で2.06(同5位2.21)といずれも横ばいであった。6位はRSウイルス感染症で1.94(同6位1.74)と少し増加した。

2018年来の全国的な風疹流行は続いており、風疹の予防接種機会がなかった39～56歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれている)が4月から開始された。

風疹は2018年に累積で2,914例が報告された。2019年第1週～11週の報告数は843人となり、昨年を凌ぐ勢いで増加している。49週に高知市から成人の風疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。その後の報告はないものの、本県では20年以上にわたって本格的な流行がなかったこと、予防接種未施行者が中年以降に数多く存在することなどから、今後ゴールデンウィーク後には再度流行の危機が訪れると予想される。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年(風疹患者2,386人が報告)～2013年(患者14,344人が報告された)の風疹流行で、45例のCRSを出したことは記憶に新しい。2012～13年の流行に引き続き今回の流行も主たる患者の年齢層は、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年までに流行が鎮静化しなければ、東京オリンピックでも深刻な検討が必要な案件となるだろう。第5期の定期接種がいかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年に入って麻疹も流行している。三重県では2019年初旬から、研修会を発端に集団感染が報告され、その後、家族・医療機関・学校での接触で麻疹患者が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2019年2月に商業施設の従業員が発症し、同僚や利用客に二次感染し集団発生した。他の自治体でも複数届出が相次いでいる。この現状を受けて、2019年2月18日に厚労省は「麻疹発生報告数の増加に伴う注意喚起について」(健感発0218第1号)を自治体に発出した。

2019年第1～11週に診断された麻疹報告数は319例であり、うち検査診断例が227例、修飾麻疹が65例である。大阪府109例、三重県51例、東京都33名、愛知県29例で、四国ではまだ発生していない。推定感染地域は国内が3/4と主体である。こちらもGWの人の出入りによる流行拡大が心配である。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	週	10週	11週	12週	13週	計
1	感染性胃腸炎		6.07	6.04	5.51	5.17	22.79
2	インフルエンザ		4.12	2.92	2.49	1.73	11.26
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2.86	2.87	2.46	2.07	10.26
4	伝染性紅斑		0.54	0.58	0.56	0.50	2.18
5	流行性角結膜炎		0.44	0.49	0.53	0.60	2.06
6	RSウイルス感染症		0.46	0.49	0.50	0.49	1.94

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の3月の上位6疾患の合計は42.76で2月の78.50と比べて減少し、全国よりも少なかった(表2)。インフルエンザの減少がその主因である。インフルエンザは、高知県では12月の52週に注意報値10を上回り流行が始まったが、2019年第1週から警報値の30を超え、第3週がピークで、以後は次第に減少し流行終息に向かっている。

1位は感染性胃腸炎で18.77(同2位18.63)と横ばいで全国よりも少なかった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で11.56(同3位8.87)と増加し全国よりも多かった。3位はRSウイルス感染症で4.26(同4位2.70)と増加し全国よりも多かった。4位がインフルエンザで3.50(同1位44.51)と減少し、全国よりも少なかった。5位は流行性角結膜炎で2.66(同5位2.66)と横ばい、6位はロタウイルス胃腸炎で2.01(同7位1.01)と増加し、いずれも全国よりも多かった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	週	10週	11週	12週	13週	計
1	感染性胃腸炎		4.87	4.50	4.47	4.93	18.77
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2.43	3.30	3.23	2.60	11.56
3	RSウイルス感染症		1.13	1.23	0.83	1.07	4.26
4	インフルエンザ		1.79	1.06	0.42	0.23	3.50
5	流行性角結膜炎		1.33	0.00	0.00	1.33	2.66
6	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)		0.25	0.38	0.63	0.75	2.01

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 168名(2月 2,136名)。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、第3週をピークに減少に

転じ、以後は週毎に減少し終息に向かいそうである。今季はいわば短期間集中型流行であった。

県下全域で報告されたが、須崎、中央西、高知市の順に多い。ウイルスはAH3 NTが3件、AH1 pd m 09が1件、B/Victoriaが2件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 20名(2月 18名)。高知市、須崎、幡多、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは咽頭結膜熱の患者からAdenovirus 2型が1件、感染性胃腸炎の乳児から31型が1件、その他と診断された乳児から41型が1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 347名(2月 266名)。増加したがこの時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが須崎、高知市、幡多が多かった。細菌は *Streptococcus pyogenes* T12 が1件、*Streptococcus pyogenes* Untypable が1件検出された。

4) 感染性胃腸炎

報告数 563名(2月 559名)。例年と比べ少なめの報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に中央東、高知市、幡多、安芸から多く報告された。病原体は胃腸炎およびその他の診断の患者からNorovirus GI NTが2件、GII NTが4件、Sapovirus genogroup unknownが2件、Adenovirus 31型が1件検出された。

5) 水痘

報告数 36名(2月 25名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。全域から報告されたが、特に中央東と高知市が多かった。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 2名(2月 1名)。2月から流行が終息している。中央西と高知市から各1名報告されたのみである。ウイルスは検出されていない。

7) 伝染性紅斑

報告数 27名(2月 23名)。1月は全国的な流行が取り上げられていたが、2月、3月は平年並みの報告数となった。中央西、高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 36名(2月 24名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 1名(2月 1名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息している。中央東から1名のみ報告された。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 1名(2月 2名)。2017年夏以降は、少ない数字で推移している。高知市から1名報告

された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 128名(2月 81名)。同時期として多めの報告数だった。また2月と比べて3月に増加を示したことは、過去10年間で本年のみである点が注目に値する。第11週まで増加が続いた(定点あたり1.23)が、12週0.83、13週1.07と報告増加は頭打ちとなったように思われる。幡多、高知市、中央西、須崎、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは、RSウイルスA型、B型が各1件検出された。

12) 流行性角結膜炎

報告数 8名(2月 8名)。2018年8月は過去10年間で最多の報告を記録した。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(2月 0名)。70歳以上の高齢者が1名報告された。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(2月 0名)。2017年から少ない報告数で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 11名(2月 9名)。高知市から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 20名(2月 21名)。平年並の変動の範囲である。中央東、安芸、高知市、幡多から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(2月 0名) 2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（平成31年3月）

類型	病名	報告年																														総計
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31										
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	30	1677									
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	30	1677									
3	コレラ	1					1						1										3									
	パラチフス	2																					2									
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2		27									
	腸チフス	1							1										1				3									
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5		2	34	2	4	197									
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	232										
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				32									
	Q熱	1	1	2				1															5									
	オウム病			1		1														1			3									
	つつが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2		87									
	マラリア								2					1									3									
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	2	68									
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13		162									
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1									6									
	レプトスピラ症												1	1	4	2	1				1		9									
	E型肝炎													1		1							2									
	デング熱													1				3	2	1			7									
	重症熱性血小板減少症候群																	3	11	3	7	5	5	34								
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	2	418									
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	1	45									
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3					2	1	1	58									
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	10	100								
	急性弛緩性麻痺																					1		1								
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3					2			2	1	31									
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1						1		8								
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1							1	1	1	1		5								
	急性脳炎							1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1		1	19									
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1		1		1	3		1		3	5	6	1		25								
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9			74								
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	1		21								
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	6	71								
	水痘（入院例に限る）																			2	1	1	3	7								
	播種性クリプトコックス症																				1	3	5	9								
	髄膜炎菌性髄膜炎											1												1								
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1			4	3	3	1			30								
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	6		182								
百日咳																					173	53	226									
麻疹											5												5									
風しん											1	1			4	9	1				3		19									
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	80	936									
新型	新型インフルエンザ																						34									
	計																						34									
動物	鳥インフルエンザ																						1									
	計																						1									
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	112	3298									

高知県感染症情報（月報）
平成 31年3月

検査情報

ウイルス、細菌の分離状況

3月はウイルス 62件、細菌 3件の搬入があり、そのうちウイルス 29件、細菌 2件の病原体を検出し、また、平成31年2月に搬入された検体でウイルス 4件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 1件、Adenovirus 2 1件、Adenovirus 31 1件、Adenovirus 41 1件、Echovirus 11 1件、Epstein-Barr virus 1件、Human herpes virus 6 2件、Human herpes virus 7 2件、Influenza virus A H1pdm09 1件、Influenza virus A H3 NT 3件、Influenza virus B/Victoria 2件、Norovirus G I NT 2件、Norovirus G II NT 5件、Parainfluenza virus 3 1件、Parechovirus 3 1件、Respiratory syncytial virus A 1件、Respiratory syncytial virus B 1件、Rhinovirus 4件、Sapovirus genogroup unknown 2件、また、細菌の内訳は、*Streptococcus pyogenes T12* 1件、*Streptococcus pyogenes* Untypable 1件であった。

ウイルス、細菌の分離状況

No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	1	女	上気道炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	2.19	Adenovirus 1
2	1ヶ月	男	上気道炎	上気道炎,	ぬぐい液	2.19	Rhinovirus
3	6ヶ月	男	感染性胃腸炎	40℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2.19	Norovirus GII NT
4	1	男	川崎病、尿路感染症の疑い	39℃, 咳嗽, 水疱, 発疹, 結膜炎,	ぬぐい液	2.25	Human herpes virus 6
5	4	女	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2.26	Norovirus GI NT
6	6	男	インフルエンザ	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2.27	Influenza virus B/Victoria
7	5	男	—	下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	2.28	Norovirus GII NT
8	2ヶ月	女	—	39℃,	ふん便	2.28	Echovirus 11
9	4	女	流行性耳下腺炎	39℃,	ぬぐい液	3.1	Epstein-Barr virus
10	3	男	RSウイルス感染症	40℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻腔	3.1	Respiratory syncytial virus B
11	6	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	3.4	Influenza virus B/Victoria
12	5	男	インフルエンザ	39℃, 腹痛, 咳嗽,	ぬぐい液	3.4	Influenza virus A H3 NT
13	5	男	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	3.4	Norovirus GI NT
14	1	女	急性気管支炎	38℃, 下痢, 咳嗽, 気管支炎,	鼻腔	3.4	Parainfluenza virus 3
15	1	男	咽頭結膜炎	39℃, 咳嗽, 結膜炎,	ぬぐい液	3.5	Adenovirus 2
16	8ヶ月	女	—	下痢,	ふん便	3.5	Adenovirus 41
17	35	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	3.6	Influenza virus A H1pdm09
18	1ヶ月	男	—	38℃, 発疹,	髄液、ふん便	3.6	Parechovirus 3
19	6	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	3.8	<i>Streptococcus pyogenes</i> Untypable
20	3	女	—	39℃, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	3.8	Norovirus GII NT
21	3	女	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	3.11	Influenza virus A H3 NT
22	3	男	—	39℃,	ぬぐい液	3.11	Human herpes virus 6
23	3	男	—	39℃,	ぬぐい液	3.11	Human herpes virus 7
24	1ヶ月	男	急性肺炎	38℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽, 肺炎,	鼻腔	3.11	Rhinovirus
25	10	男	感染性胃腸炎	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ふん便	3.12	Sapovirus genogroup unknown
26	2	女	—	40℃, 下気道炎,	鼻汁	3.12	Respiratory syncytial virus A
27	71	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	3.13	Influenza virus A H3 NT
28	13	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	3.14	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>
29	1	女	感染性胃腸炎	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	3.14	Norovirus GII NT Sapovirus genogroup unknown
30	15	女	—	38℃, 下痢,	ふん便	3.15	Norovirus GII NT
31	4	女	気管支炎	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻腔	3.17	Rhinovirus
32	1	男	急性肺炎、心不全	咳嗽, 肺炎,	ぬぐい液	3.18	Rhinovirus
33	6	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	3.20	Human herpes virus 7
34	7ヶ月	男	感染性胃腸炎	下痢,	ふん便	3.26	Adenovirus 31

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2018年												2018年	2019年			2019	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	総計	1	2	3	年総計	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes T1</i>			1				1						3		1			1
	<i>Streptococcus pyogenes T3</i>			1										1					1
	<i>Streptococcus pyogenes T4</i>				1				1					3					3
	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>						1							1				1	1
	<i>Streptococcus pyogenes TB3264</i>					2		1	1		4	2	1	11				1	1
	<i>Streptococcus pyogenes Untypable</i>																	1	1
	Epstein-Barr virus											2	2					2	
	計			2	1	2	3	1	3		4	2	3	21	1		2	3	
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	17	12	7	1	1							7	45	23	29	3	55	
	Influenza virus A H1pdm09	28	3		1								2	34	8	4	1	13	
	Influenza virus B /Victoria	3	1		2									6		1	2	3	
	Influenza virus B Yamagata	21	7	4	3									35					
	Human metapneumovirus														1			1	
	Rhinovirus												1	1					
	計	69	23	11	7	1							10	121	32	34	6	72	
咽頭結膜熱	Adenovirus 1	1					2						1	4					
	Adenovirus 2	1	1		2	1		1						6			1	1	
	Adenovirus 8								1	1				2					
	Cytomegalovirus					1								1					
	Enterovirus 71										1			1					
	Herpes simplex virus 1								1					1					
	Human herpes virus 6									1				1					
	Rhinovirus			1						2		1	1	5					
	計	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	21			1	1		
感染性胃腸炎	Adenovirus 2			1		1		1	1	1		1	2	8					
	Adenovirus 3													1					
	Adenovirus 5															1		1	
	Adenovirus 40/41				1									1					
	Adenovirus 31					1	2	1						2		1		1	
	Adenovirus 41				1									6					
	Astrovirus NT			1			1							2				1	
	Coxsackievirus A4											1	1	2					
	Coxsackievirus A9													1		1			
	Echovirus 7													1					
	Echovirus 11									1				1					
	Enterovirus 71						1							1					
	Enterovirus NT										1			1					
	Human metapneumovirus								1					1					
	Norovirus GI NT				1									1	1		1	2	
	Norovirus GII NT	5	1	1	3	2	2	2	2					4	22	2	2	1	5
	Rotavirus group AG3																	1	
	Rotavirus group AG9				1		1							2					
Rhinovirus							1		1				2						
Sapovirus genogroup unknown	2			2	4	1	1	3		2	3	5	23	2		2	4		
<i>Salmonella</i> Enteritidis						1	1	1					4	1			1		
	計	7	1	3	9	11	6	9	7	3	4	6	15	81	7	4	5	16	
ヘルパンギーナ	Coxsackievirus A2								1					1					
	Coxsackievirus A4									1	2			3					
	Coxsackievirus A9									1				2					
	Coxsackievirus A10										1			1					
	Cytomegalovirus					1								1					
	Enterovirus 68										1			1					
	Human herpes virus 6								2					2					
	Parainfluenza virus 3								1					1					
	計					1		1	4	3	3		12						
手足口病	Adenovirus 1				1			1						2					
	Adenovirus 3																		
	Coxsackievirus A4																		
	Coxsackievirus A9							1	1			1		2					
	Coxsackievirus A16							1	5	7	2		2	17					
	Cytomegalovirus							1	1	1				3					
	Enterovirus 71	2	1		2	1	3	7	2	2			1	21					
	Echovirus 7				1									1					
	Epstein-Barr virus		1											1					
	Human herpes virus 6					1								1					
	Human herpes virus 7							2		1				3					
	Human parvovirus B19									1				1					
	Herpes simplex virus 1				1	2		1						4					
Rhinovirus						3	5		1	1	2		12						
	計	3	1		5	4	8	17	10	12	3	3	3	69	1			1	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2								1					1					
	Astrovirus NT																		
	Rhinovirus							1						1					
	計							1	1				2						

臨床診断名	病原微生物	2018年												2018年 総計	2019年			2019 年総計	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		1	2	3		
伝染性紅斑	Cytomegalovirus					1										1			
	Coxsackievirus A9							1								1			
	Herpes simplex virus 1							1								1			
	Human herpes virus 7								1							1			
	Human metapneumovirus				1											1			
	Human parvovirus B19												1			1			
Rhinovirus								1		1					2				
	計			1		1		3	1	1		1			8				
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus											1			1		1	2	
	Herpes simplex virus 1													1	1			1	
	Human herpes virus 7												1						
	Parechovirus 1								1						1				
	計							1				2		3	2		1	3	
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4	1														1			
	Echovirus 7									1						1			
	Human herpes virus 7								1				1			2			
	Herpes simplex virus 1								1					1		2			
	Parechovirus 3								1							1			
	Rhinovirus										1					1			
	計	1						3		2		1	1		8				
RSウイルス感染症	Coxsackievirus A4									1						1			
	Respiratory syncytial virus								1	3						4			
	Respiratory syncytial virus A	1														1			
	Respiratory syncytial virus B					1										1	2	3	
	Rhinovirus					1										1			
	計	1				2			1	4					8	2	1	3	
水痘	Varicella-zoster virus																		
	計																		
突発性発疹	Adenovirus 2											1			1				
	Cytomegalovirus					2									2				
	Enterovirus 71						1								1				
	Human herpes virus 6	1			1										2				
	計	1			1	2	1							4					
その他	Adenovirus 1					1			1							2	1	1	2
	Adenovirus 2	1			1	5	1		1	2					12	1		1	
	Adenovirus 3										1				1		1		
	Adenovirus 5				1	1									2				
	Adenovirus 6													1	1				
	Adenovirus 8					1									1				
	Adenovirus 11												2		2				
	Adenovirus 31												1		1				
	Adenovirus 41				1	1									2		1	2	
	Adenovirus 54												1		1				
	Astrovirus NT					1									1				
	Coxsackievirus A4										3				3				
	Coxsackievirus A9							2	20	2			1		25				
	Coxsackievirus A10										1				1				
	Coxsackievirus B2									1					1				
	Coxsackievirus B4			1	1										2				
	Cytomegalovirus	1		1				2	2	3			3	1	13	2		2	
	Echovirus 7								1		1	1			3				
	Echovirus 11															2		3	
	Echovirus 18											1			1		1		
	Echovirus 25											1			1				
	Enterovirus 68											1	1		2				
	Enterovirus 71						1	2	1						4				
	Epstein-Barr virus	1	1					1	1				2		6				
	Herpes simplex virus 1	1	1					3	3	1				1	13				
	Human herpes virus 6	2	1			2	3	2	3						15		3	4	
	Human herpes virus 7	1				3	2	1	4	3	1	1	3	1	20		2	2	
	Human metapneumovirus	3	1	4	2	2						1	1		14		1	1	
	Human parvovirus B19								1	1	2			1	5				
	Influenza virus A H3 NT																1	1	
	Influenza virus A H1pdm09	1										1			2		1	1	
	Influenza virus B Yamagata			2											2				
	Norovirus GI NT																	1	
	Norovirus GII NT	1				1			1				1		4	4	1	8	
	Parainfluenza virus 2	1													1				
	Parainfluenza virus 3					1	1	5	4		1				12		1	1	
	Parechovirus 1											1			1				
	Parechovirus 3										1	1	1		3		1	2	
	Respiratory syncytial virus A													2	2			1	
	Respiratory syncytial virus B														1			1	
	Respiratory syncytial virus														3				
	Rhinovirus					1	5	2	5	2	16	8	6	4	49	3	2	3	
	Rotavirus group AG1							1							1				
	Rotavirus group AG3							1							1				
	Sapovirus genogroup unknown							1							2			1	
	Enteropathogenic <i>Escherichia coli</i> OUT														1				
		計	13	7	11	14	22	22	49	18	31	25	20	8	240	18	9	15	42
		総計	97	33	29	39	48	43	87	46	59	42	36	41	600	63	47	31	141

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 4月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・ 小児科	インフルエンザ	20	11	20	8	20	8	87	168	103
	咽頭結膜熱		1	3		1	13	18	20	19
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	8	48	209	26	20	66	377	347	141
	感染性胃腸炎	23	226	297	47	73	149	815	563	564
	水痘	4	5	12		1		22	36	18
	手足口病			6		1		7	2	33
	伝染性紅斑		2	9		2		13	27	4
	突発性発疹	1	6	16	5	4	3	35	36	40
	ヘルパンギーナ		1	1				2	1	3
	流行性耳下腺炎		3	7			1	11	1	6
	RSウイルス感染症		6	44	3	1	21	75	128	26
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			5				5	8	4
STD	性器クラミジア感染症			2				2	1	1
	性器ヘルペスウイルス 感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症									2
基幹	細菌性髄膜炎								1	
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎		2	7				9	11	6
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								2	2
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)		4	22			2	28	16	10
	メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症	8	3	17			2	30	20	16
	ペニシリン耐性肺炎 球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌 感染症									
計	64	318	677	89	123	265	1,536	1,388	998	
前月	64	299	612	96	100	217				
前年同月	80	185	464	71	50	148				
小児科定点数	2	7	11	3	2	5				

2019年4月

全国情報 (4月1日～4月28日)

第14週(4月1日～)から第17週(～4月28日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における4月の上位6疾患の合計は53.78と3月の50.49と比べて横ばいだった。インフルエンザは、第2週から警報値30を超え、第4週をピークとして減少に転じ、第8週から終息を示す10を下回り、減少を続けた。しかし、4月になって減少が足踏み状態となり終息には至っていない。

1位は感染性胃腸炎で27.87(3月1位22.79)と増加した。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.82(同3位10.26)と横ばいであった。3位はインフルエンザ7.84(同2位11.26)と減少はしたものの減り方が鈍った。4位はロタウイルス胃腸炎で3.05(同7位1.49)と増加した。5位は伝染性紅斑で2.76(同4位2.18)、6位は流行性角結膜炎で2.44(同5位2.06)とそれぞれ少し増加した。

2018年に始まった全国的な風疹流行は続いており、風疹の予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれている)が4月から開始された。市町村ごとに施策の開始時期は一律ではないが、一部の自治体ではすでに対象者への案内が郵送等で始動している。

風疹は2018年に累積で2,914例が報告された。2019年第1週～11週の報告数は843人であったが、15週までの4週間にさらに266人増えて1109人となり、昨年を凌ぐ勢いで増加している。49週に高知市から成人の風疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。その後の報告はないものの、本県では20年以上本格的な流行がないこと、予防接種未施行者が中年以降に数多く存在することから、ゴールデンウィーク後には再度流行の危機が訪れるかもしれない。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年(風疹患者2,386人が報告)～2013年(患者14,344人が報告された)の風疹流行で、45例のCRSを出したことは記憶に新しい。2012～13年の流行に引き続き今回の流行も主たる患者の年齢層は、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年までに流行が鎮静化しなければ、東京オリンピックでも深刻な検討が必要な案件となるだろう。第5期の定期接種がいかにかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年に入って麻疹も流行している。三重県で

は2019年初旬から、研修会を発端に集団感染が報告され、その後、家族・医療機関・学校での接触で麻疹患者が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2019年2月に商業施設の従業員が発症し、同僚や利用客に二次感染し集団発生した。他の自治体でも複数届出が相次いでいる。この現状を受けて、2019年2月18日に厚労省は「麻疹発生報告数の増加に伴う注意喚起について」(健感発0218第1号)を自治体に発出した。

麻疹報告数は、2019年第1～11週に診断されたのは319人であったが、直近の4週間で87人増えて、1～15週の集計が406人うち検査診断例が276人、修飾麻疹が95人である。大阪府131人、三重県53人、東京都47人、愛知県32人で、四国ではまだ発生していない。推定感染地域は国内が3/4と主体である。こちらもGWの人の出入りによる流行拡大が心配である。

第5期定期接種は原則的に麻しん風しん混合ワクチンを用いることになっているので、麻疹流行抑制の意味でも、高い接種率の達成が望まれる。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	14週	15週	16週	17週	計
1	感染性胃腸炎	5.35	6.30	8.02	8.20	27.87
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.94	2.26	2.76	2.86	9.82
3	インフルエンザ	1.46	1.67	2.54	2.17	7.84
4	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	0.52	0.63	0.97	0.93	3.05
5	伝染性紅斑	0.56	0.58	0.83	0.79	2.76
6	流行性角結膜炎	0.62	0.55	0.64	0.63	2.44

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の4月の上位6疾患の合計は49.24で3月の42.76と比べて増加し、全国と同等だった(表2)。増加の主因は感染性胃腸炎の増加である。インフルエンザは、高知県では12月の52週に注意報値10を上回り流行が始まったが、2019年第1週から警報値の30を超え、第3週がピークで、以後は次第に減少し流行終息に向かっている。

1位は感染性胃腸炎で27.17(同1位18.77)と増加したが全国よりも少なかった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で12.57(同2位11.56)と横ばいで全国よりも多かった。3位はロタウイルス胃腸炎で3.51(同6位2.01)と増加し全国よりも多かった。4位はRSウイルス感染症で2.50(同3位4.26)と減少したが全国よりも多かった。5位はインフルエンザで1.82(同4位3.50)と減少し、全国よりも少なかった。6位は流行性角結膜炎で1.67(同5位2.66)と減少し全国よりも少なかった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	14週	15週	16週	17週	計
1	感染性胃腸炎	4.80	6.17	7.80	8.40	27.17
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.57	2.90	3.70	3.40	12.57
3	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	0.63	1.13	1.25	0.50	3.51
4	RSウイルス感染症	0.70	0.57	0.60	0.63	2.50
5	インフルエンザ	0.52	0.42	0.48	0.40	1.82
6	流行性角結膜炎	0.67	0.00	0.33	0.67	1.67

2. 全体の傾向

麻疹、風疹の報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 87名（3月 168名）。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、第3週をピークに減少に転じ、以後は週毎に減少している。今季はいわば短期間集中型流行であった。

県下全域で報告されたが、安芸と須崎が多い。ウイルスはインフルエンザおよびその他の診断患者からAH3 NTが1件、B/Victoriaが2件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 18名（3月 20名）。幡多、須崎、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 377名（3月 347名）。増加したがこの時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが高知市、幡多、須崎が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 815名（3月 563名）。例年と比べ少なめの報告数で推移していたが、増加して例年並みの数になった。県下全域から報告があり、特に須崎、中央東、幡多、高知市の順に多く報告された。病原体は胃腸炎およびその他の診断の患者からNorovirus GII NTが8件、Rotavirus AG9が6件、Sapovirus genogroup unknownが1件、Coxsackievirus A4が1件検出された。

5) 水痘

報告数 22名（3月 36名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。安芸、高知市、中央東、須崎から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 7名（3月 2名）。2月から流行が終息している。高知市と須崎から報告された。手足口病の臨床診断の患者からCytomegalovirus、Rhinovirusが各1件検出されている。

7) 伝染性紅斑

報告数 13名（3月 27名）。須崎、高知市、中央東から報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 35名（3月 36名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 2名（3月 1名）。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息している。中央東と高知市から各1名報告された。Echovirus 25型が1件検出された。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 11名（3月 1名）。2017年夏以降は、少ない数字で推移している。高知市、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 75名（3月 128名）。今年は、2月に比べて3月に増加するという初めての経験であったが、4月は減少に転じた。しかし減少したとはいえ同時期としては過去10年で最も多い報告数だった。幡多、高知市、中央西、中央東、須崎から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 5名（3月 8名）。2018年8月は過去10年間で最大の報告を記録した。高知市から5名報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（3月 0名）。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（3月 0名）。2017年から少ない報告数で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 9名（3月 11名）。中央東と高知市から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 30名（3月 20名）。増加したが平年並の変動の範囲である。安芸、高知市、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名（3月 0名）。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（平成31年4月）

類型	病名	報告年																														総計																																				
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																														
2	結核	131 149 163 156 192 132 128 138 129 122 110 97 35																													1682																																					
	計	131 149 163 156 192 132 128 138 129 122 110 97 35																													1682																																					
3	コレラ	1																				1										3																																				
	パラチフス	2																														2																																				
	細菌性赤痢	11	4	2												3	1	2	2												2																																					
	腸チフス												1												1										3																																	
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4											197																																				
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4											232																																					
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1												3										32																																				
	Q熱	1	1	2																														5																																		
	オウム病												1	1																			3																																			
	つつが虫病												9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3					4	11	2	87																																	
	マラリア																							2											3																																	
	レジオネラ症												2												1	1												68																														
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13											162																																				
	日本脳炎	1	1	1																														6																																		
	レプトスピラ症												1												4	2	1												9																													
	E型肝炎																							1												1	2																															
	デング熱																							1												7																																
	重症熱性血小板減少症候群																							3	11	3	7	5	5	1											35																											
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	3											419																																			
5	アメーバ赤痢																														2	2	2	1	2	2	2	1												3	2	2	3					7	3	2	5	3	2	46				
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3												3										1			2	1	1	58																											
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																																									7	19	21	22	21	11											101										
	急性弛緩性麻痺																																									1											1															
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4												4	3	3												6	1	3												2	1	31																						
	ジアルジア症												1	2	1																														8																							
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症												1																														5																									
	急性脳炎																							1	1	2	5	1	3	1					1	1	1	1	1	19																												
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症												1	1	1												1	1	1	3					1	3	5	6	1	25																												
	後天性免疫不全症候群	2			2	4	2	3	6	3	3	2	3	3												2	7	6	9	6	9	1											75																									
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																							1	5	3	4	7	1											21																												
	侵襲性肺炎球菌感染症																							1	4	12	16	18	14	7											72																											
	水痘(入院例に限る)																																		2	1	1	3											7																			
	播種性クリプトコックス症																																		1	3	5											9																				
	髄膜炎菌性髄膜炎																																									1											1															
	破傷風												3	2	2	1												1	1	2	3	1	1	1	1					4	3	3	1	30																								
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	6											182																																			
百日咳																																									173	65											238															
麻しん																																									5											5																
風しん																																									1	1												4	9	1											3	19
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	96											952																																				
新型	新型インフルエンザ																																									34											34															
	計																																									34											34															
動物	鳥インフルエンザ																																									1											1															
	計																																									1											1															
総計		61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	134											3320																																			

高知県感染症情報（月報）
平成 31年4月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
4月はウイルス 85件、細菌 3件の搬入があり、そのうちウイルス 39件の病原体を検出した。また、平成31年3月に搬入された検体でウイルス 1件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Coxsackievirus A4 1件、Cytomegalovirus 3件、Echovirus 25 1件、Human herpes virus 6 5件、Human herpes virus 7 3件、Human metapneumovirus 1件、Influenza virus A H3 NT 1件、Influenza virus B/Victoria 2件、Norovirus GII NT 9件、Parainfluenza virus 1 1件、Parainfluenza virus 3 4件、Rhinovirus 2件、Rotavirus group A G9 6件、Sapovirus genogroup unknown 1件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	5	女	感染性胃腸炎	嘔吐、嘔気、	ふん便	3.20	Norovirus GII NT
2	2	女	感染性胃腸炎	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	3.26	Coxsackievirus A4 Norovirus GII NT
3	2	男	—	嘔吐、嘔気、腹痛、	ふん便	3.28	Sapovirus genogroup unknown
4	2	男	感染性胃腸炎	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	3.28	Rotavirus group A G9
5	4	女	ヘルパンギーナ	39℃、	ぬぐい液	3.29	Echovirus 25
6	4	女	感染性胃腸炎	38℃、下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	3.29	Rotavirus group A G9
7	3	男	感染性胃腸炎	嘔吐、嘔気、	ふん便	3.30	Norovirus GII NT
8	3	女	—	咳嗽、	ぬぐい液	4.1	Human metapneumovirus
9	1	女	感染性胃腸炎	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.1	Rotavirus group A G9
10	12	男	感染性胃腸炎	37℃、下痢、嘔吐、嘔気、腹痛、	ふん便	4.2	Norovirus GII NT
11	1	女	不明発疹症	41℃、嘔吐、嘔気、	ぬぐい液	4.2	Human herpes virus 6
12	2	男	舌下線炎	37℃、咳嗽、	ぬぐい液	4.3	Human herpes virus 6
13	2	男	不明発疹症	39℃、下痢、発疹、	ぬぐい液	4.5	Cytomegalovirus
14	7	女	感染性胃腸炎	下痢、嘔吐、嘔気、腹痛、	ふん便	4.7	Rotavirus group A G9
15	1	男	呼吸器感染症	39℃、咳嗽、気管支炎、	鼻咽腔ぬぐい液	4.7	Parainfluenza virus 1
16	1	男	上気道炎	38℃、上気道炎、	ふん便	4.8	Norovirus GII NT
17	2	女	—	咳嗽、	ぬぐい液	4.8	Rhinovirus
18	1	男	手足口病	38℃、水疱、発疹、口内炎、	ぬぐい液	4.8	Cytomegalovirus
19	12	男	インフルエンザ様疾患	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	4.9	Influenza virus B/Victoria
20	13	女	—	40℃、	髄液	4.10	Human herpes virus 7
21	7	女	感染性胃腸炎	37℃、下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.10	Norovirus GII NT
22	10ヶ月	男	急性発疹症	40℃、	ぬぐい液	4.10	Cytomegalovirus
23	2	女	不明発疹症	39℃、発疹、	ぬぐい液	4.10	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
24	1	女	不明発疹症	発疹、	ぬぐい液	4.10	Human herpes virus 6
25	10ヶ月	男	—	38℃、下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.11	Norovirus GII NT
26	10ヶ月	男	—	39℃、下痢、	ふん便	4.11	Norovirus GII NT
27	1	女	不明発疹症	40℃、発疹、	ぬぐい液	4.11	Human herpes virus 6
28	5	女	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	4.12	Influenza virus A H3 NT
29	1	男	手足口病	38℃、下痢、嘔吐、嘔気、発疹、	ぬぐい液	4.12	Rhinovirus
30	6	男	伝染性紅斑	発疹、	ぬぐい液	4.12	Human herpes virus 7
31	1	男	肺炎	39℃、咳嗽、肺炎、	ぬぐい液	4.13	Parainfluenza virus 3
32	2	男	—	38℃、下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.13	Rotavirus group A G9
33	8ヶ月	男	呼吸器感染症	39℃、咳嗽、気管支炎、	鼻腔ぬぐい	4.14	Parainfluenza virus 3
34	5	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、関節痛、	ぬぐい液	4.16	Influenza virus B/Victoria
35	1	女	感染性胃腸炎	39℃、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.16	Rotavirus group A G9
36	1	女	—	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	4.18	Norovirus GII NT
37	1	男	肺炎	40℃、肺炎、	ぬぐい液	4.18	Parainfluenza virus 3
38	3ヶ月	男	急性気管支炎	咳嗽、下気道炎、気管支炎、	鼻腔	4.19	Parainfluenza virus 3

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 5月

定点名	保健所 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前月	前年同月
内科・小児科	インフルエンザ	1	12	23	16	13	10	75	87	32
小児科	咽頭結膜熱		15	43		2	17	77	18	58
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	22	47	223	16	28	36	372	377	285
	感染性胃腸炎	22	158	306	37	10	119	652	815	740
	水痘	2	3	22	8	11		46	22	39
	手足口病	11	12	23	2	1	6	55	7	66
	伝染性紅斑		9	21	12	3		45	13	11
	突発性発疹	2	11	33	4	5	6	61	35	87
	ヘルパンギーナ	5	2	3				10	2	5
	流行性耳下腺炎		1	3				4	11	10
	RSウイルス感染症		3	18	3		8	32	75	17
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			6				6	5	5
STD	性器クラミジア感染症			1			4	5	2	
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎			1				1		
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎		1	17				18	9	11
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			1				1		2
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)		4	26				30	28	5
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	3	17			2	25	30	16
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		68	281	787	98	73	208	1,515	1,536	1,389
前月		64	318	677	89	123	265			
前年同月		79	370	604	96	84	156			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年5月

全国情報（4月29日～6月2日）

第18週（4月29日～）から第22週（～6月2日）までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における5月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると42.91で4月の53.78と比べて減少した。インフルエンザと感染性胃腸炎とインフルエンザの減少がその主因である。

1位は感染性胃腸炎で4週間換算で22.07（4月1位27.87）と減少した。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で8.82（同2位9.82）と少し減少した。3位は手足口病で4.16（同10位1.40）と増加した。4位がインフルエンザで3.03（同3位7.84）と減少した。5位は伝染性紅斑で2.67（同5位2.76）と減少した。6位は流行性角結膜炎で2.16（同6位2.44）と少し減少した。

2018年からの全国的な風疹流行は続いており、風疹の予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種（第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される）が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2,914例が報告された。2019年第1週～15週の報告数は1273人であったが、20週までの5週間にさらに290人増えて1563人となり、昨年を凌ぐ勢いで増加している。県内では2018年49週に高知市から成人の風疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年（風疹患者2,386人が報告）～2013年（患者14,344人が報告された）の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、2012～13年の流行に引き続き、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリンピックまでに流行を終息できるかは、第5期の定期接種がいかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年に入って麻疹も流行している。まず三重県で研修会を発端に集団感染が報告され、その後、家族・医療機関・学校での接触で麻疹患者が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2019年2月に商業施設の従業員が発症し、同僚や利用客に二次感染し集団発生した。他の自治体でも複数届出が相次いでいる。この現状を受けて、2019年2月18日に厚労省は「麻疹発生報告数の増加に伴う注意喚起について」（健感発0218第1号）を自治体に発出した。

麻疹報告数は、2019年第1～15週に診断されたのは406人であったが、直近の5週間で127人増えて、533人となり、2009年以降で最大の患者数を記録した。533人のうち検査診断例が365人、臨床診断例38人、修飾麻疹が130人である。大阪府140人、東京都95人、三重県54人、神奈川県41人、愛知県37人で、4国ではまだ発生していない。推定感染地域は国内が3/4を占め主体である。第5期定期接種は、麻疹流行抑制の意味でも、高い接種率の達成が望まれる。

表1 各週定点当たり報告数（全国）

No	疾病名	18週	19週	20週	21週	22週	計
1	感染性胃腸炎	2.20	5.23	7.00	6.63	6.53	27.59
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.77	1.89	2.86	2.66	2.84	11.02
3	手足口病	0.34	0.41	0.96	1.54	1.95	5.20
4	インフルエンザ	1.02	0.74	0.92	0.62	0.49	3.79
5	伝染性紅斑	0.23	0.68	0.91	0.82	0.70	3.34
6	流行性角結膜炎	0.23	0.70	0.60	0.57	0.60	2.70

県内情報

1. 全国との対比（定点当たり報告数）

高知県の5月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると35.79で4月の49.24と比べて減少し、全国よりも少なかった（表2）。減少の原因は感染性胃腸炎とA群溶血性レンサ球菌咽頭炎の原因である。

1位は感染性胃腸炎で4週間換算値で17.38（4月1位27.17）と減少し全国よりも少なかった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.92（同2位12.57）と減少したが全国よりも多かった。3位はロタウイルス胃腸炎で3.01（同3位3.51）と減少したが全国よりも多かった。4位は咽頭結膜熱で2.05（同10位0.59）と増加し全国と同等であった。5位はマイコプラズマ肺炎で1.81（同8位1.14）と増加し、全国よりも多かった。6位は突発性発疹で1.62（同7位1.16）と減少し、全国と同等であった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	18週	19週	20週	21週	22週	計
1	感染性胃腸炎	3.50	4.40	5.53	4.17	4.13	21.73
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.33	1.93	2.37	3.50	3.27	12.40
3	感染性胃腸炎 （ロタウイルスに限る）	1.13	1.00	1.25	0.38	0.00	3.76
4	咽頭結膜熱	0.20	0.23	0.43	0.60	1.10	2.56
5	マイコプラズマ肺炎	0.38	0.38	0.50	0.50	0.50	2.26
6	突発性発疹	0.33	0.50	0.47	0.33	0.40	2.03

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 75名（4月 87名）。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、第3週をピークに減少に転じた。今季は短期間集中型の流行であった。県下全域で報告されたが、須崎と中央西が多い。ウイルスは

B/Victoriaが3件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 77名(4月 18名)。高知市、幡多、中央東、須崎から表記の順に多く報告された。ウイルスは感染性胃腸炎からアデノウイルス41型が1件、「その他」と診断された患者からアデノウイルス1型が1件検出されている。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 372名(4月 377名)。この時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが高知市、須崎、安芸が多かった。細菌は*Streptococcus pyogenes* T12が1件検出されている。

4) 感染性胃腸炎

報告数 652名(4月 815名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に高知市、幡多、中央東から多く報告された。病原体は、Norovirus GII NTが6件、Rotavirus AG9が2件、Sapovirus genogroup unknownが1件、Echovirus 11が1件、Adenovirus 41型が1件検出された。

5) 水痘

報告数 46名(4月 22名)。増加したとはいえ、2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。須崎、中央西、高知市、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 55名(4月 7名)。2月には流行が終息していたが、5月になって流行が始まった。高知県全域から報告されたが、特に多いのは安芸、高知市、中央東である。手足口病の臨床診断の患者からHHV6とHHV7が各1件検出されているが原因ウイルスとは考えにくい。その他の診断名の患者からCoxsackievirus A6型が1件検出されている。

7) 伝染性紅斑

報告数 45名(4月 13名)。全国的に報告が増えてきている。軽症患者が多いので流行を正確に把握するのが容易ではない。中央西、高知市、須崎、中央東から表記の順に多く報告された。伝染性紅斑の患者からhuman parvovirus B19が1件検出されている。

8) 突発性発疹

報告数 61名(4月 35名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 10名(4月 2名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息している。安

芸、中央東、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 4名(4月 11名)。高知市、中央東から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 32名(4月 75名)。今年は、2月と比べて3月に増加するという初めての経験であったが、4月、5月と減少してきている。しかし4月5月ともに同時期としては過去10年で最も多い報告数だった。高知市、幡多、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 6名(4月 5名)。2018年8月は過去10年間で最大の報告を記録した。高知市から6名報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(4月 0名)。高知市の70歳以上の高齢者1例が報告された。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれら原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(4月 0名)。2017年から少ない報告数で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 18名(4月 9名)。高知市と中央東から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 25名(4月 30名)。平年並の変動の範囲である。高知市、安芸＝中央東、幡多から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(4月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和元年5月）

類型	病名	報告年																		総計																									
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		2017	2018	2019																						
2	結核																			131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	49	1696												
	計																			131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	49	1696												
3	コレラ	1																		1																			3						
	パラチフス	2																																					2						
	細菌性赤痢	11	4	2				3	1	2	2												2	27																					
	腸チフス	1																		1																			3						
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	197																							
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	232																								
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1												3	1	33																					
	Q熱	1	1	2												1																			5										
	オウム病																		1																			3							
	つつが虫病			9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3			4	11	2	87																					
	マラリア																		2																			3							
	レジオネラ症			2				1												1	9	7	3	6	9	2	68																		
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	2	164																						
	日本脳炎	1	1	1												1	1	1												6															
	レプトスピラ症																		4	2	1												1	9											
	E型肝炎																		1	1												2	7												
	デング熱																		1												3	2	1												7
	重症熱性血小板減少症候群																		3	11	3	7	5	5	2	36																			
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	7	423																						
	5	アメーバ赤痢	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	3	2	3												3	47																
ウイルス性肝炎		11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3			3			1	2	1	1	58																						
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																			7	19	21	22	21	12	102																				
急性弛緩性麻痺																			1																			1							
クロイツフェルト・ヤコブ病		1	1	4				4	3	3				6	1	3												2	31																
ジアルジア症				1	2	1												1	1												1	8													
バンコマイシン耐性腸球菌感染症					1												1												1	5															
急性脳炎																			1	2	5	1	3	1	1	1	1	1	1	20															
劇症型溶血性レンサ球菌感染症					1	1	1												1	1	1	3	5	6	2	26																			
後天性免疫不全症候群		2			2	2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	75																						
侵襲性インフルエンザ菌感染症																			1	5	3	4	7	1	21																				
侵襲性肺炎球菌感染症																			1	4	12	16	18	14	11	76																			
水痘（入院例に限る）																			2	1	1	3	7																						
播種性クリプトコックス症																			1	3	5	9																							
髄膜炎菌性髄膜炎																			1																			1							
破傷風				3	2	2	1				1	1	2	3	1	1	1	1	4	3	3	1	31																						
梅毒		2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	11	187																						
百日咳																														173	83	256													
麻疹																			5																			5							
風しん																		1	1			4	9	1												3	19								
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	128	984																							
新型	新型インフルエンザ																			34																			34						
	計																			34																			34						
動物	鳥インフルエンザ																			1																			1						
	計																			1																			1						
総計																			61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	184	3370					

高知県感染症情報 (月報)
2019年5月

検査情報							
ウイルス, 細菌の分離状況							
5月はウイルス 78件、細菌 1件の搬入があり、そのうちウイルス 40件、細菌 1件の病原体を検出した。また、平成31年4月に搬入された検体でウイルス 9件、細菌を2件検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 1件、Adenovirus 2 2件、Adenovirus 31 1件、Adenovirus 41 1件、Astrovirus NT 2件、Coxsackievirus A6 1件、Cytomegalovirus 7件、Echovirus 11 2件、Epstein-Barr virus 1件、Human herpes virus 6 4件、Human herpes virus 7 5件、Human parvovirus B19 1件、Influenza virus B/Victoria 3件、Measles virus genotype A(ワクチン株) 1件、Norovirus GII NT 6件、Parainfluenza virus 3 2件、Rhinovirus 6件、Rotavirus group A G9 2件、Sapovirus genogroup unknown 1件、また、細菌の内訳は、 <i>Streptococcus pyogenes</i> T1 2 3件であった。							
ウイルス, 細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	11ヶ月	男	—	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 11	Adenovirus 2
2	16	男	インフルエンザ	38℃, 下痢, 腹痛,	ぬぐい液	4. 17	Influenza virus B/Victoria
3	1	女	咽頭扁桃炎	40℃, 結膜炎,	鼻咽頭ぬぐい液	4. 17	Rhinovirus
4	1	男	不明発疹症	38℃, 発疹,	ぬぐい液	4. 18	Cytomegalovirus
5	1	女	—	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 18	Adenovirus 31
6	7ヶ月	女	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 18	Adenovirus 2
7	11	男	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	4. 19	Human herpes virus 7
8	0ヶ月	男	—	39℃,	ぬぐい液、ふん便	4. 19	Rhinovirus
9	3	男	動眼神経麻痺	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 20	Echovirus 11
10	10ヶ月	女	髄膜炎疑い	—	髄液、鼻腔ぬぐい液	4. 20	Human herpes virus 6
11	1	男	不明発疹症	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	4. 22	Cytomegalovirus
12	11	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	4. 22	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12
13	8	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	4. 22	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12
14	3	男	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 23	Norovirus GII NT
15	3	男	上気道炎	40℃, 上気道炎,	ぬぐい液	4. 23	Adenovirus 1
16	1	女	インフルエンザ様疾患	40℃, 気管支炎,	鼻汁	4. 23	Rhinovirus
17	1	女	不明発疹症	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	4. 24	Measles virus genotype A (ワクチン株)
18	8ヶ月	男	気管支炎	40℃, 気管支炎,	ぬぐい液	4. 25	Rhinovirus
19	4	女	手足口病	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ぬぐい液	4. 26	Human herpes virus 7
20	6ヶ月	男	感染性胃腸炎	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	4. 26	Adenovirus 41 Sapovirus genogroup unknown
21	3	男	—	嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	4. 26	Rhinovirus
22	8	男	咽頭結膜熱	39℃, 結膜炎,	ぬぐい液	4. 28	Rhinovirus
23	1	女	感染性胃腸炎	38℃,	ふん便	5. 3	Echovirus 11 Norovirus GII NT
24	1	女	—	38℃, 発疹,	ふん便	5. 6	Cytomegalovirus
25	5	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	5. 7	Human herpes virus 6
26	6ヶ月	男	不明発疹症	40℃, 下痢, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	5. 7	Cytomegalovirus
27	1	女	不明熱	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	5. 8	Cytomegalovirus
28	15	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	5. 8	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12
29	3	女	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	5. 10	Rotavirus group A G9
30	3	男	感染性胃腸炎	38℃, 嘔吐, 嘔気, 関節痛,	ふん便	5. 10	Norovirus GII NT
31	7	男	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	5. 11	Norovirus GII NT
32	11	女	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	5. 12	Influenza virus B/Victoria
33	1	女	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	5. 14	Human herpes virus 6
34	1	女	—	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	5. 15	Coxsackievirus A6
35	1	女	感染性胃腸炎	嘔吐, 嘔気,	ふん便	5. 16	Norovirus GII NT
36	6	男	—	40℃, 下痢,	ふん便	5. 16	Human herpes virus 7
37	1	男	川崎病	40℃, 咳嗽, 発疹, 結膜炎,	鼻腔	5. 16	Cytomegalovirus
38	1	男	不明発疹症	38℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	5. 17	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
39	3	男	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ふん便	5. 18	Rotavirus group A G9
40	1ヶ月	男	感染性胃腸炎	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	5. 20	Norovirus GII NT
41	10	女	帯状疱疹	水疱,	うがい液	5. 20	Epstein-Barr virus
42	2	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	5. 22	Cytomegalovirus
43	1	男	不明発疹症	41℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	5. 22	Human herpes virus 7
44	8	男	—	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	5. 22	Astrovirus NT
45	7	男	伝染性紅斑	発疹,	ぬぐい液	5. 27	human parvovirus B19
46	9	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	5. 27	Influenza virus B/Victoria
47	3	男	急性気管支炎	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻腔	5. 27	Parainfluenza virus 3
48	5	男	—	39℃, 腹痛,	ふん便	5. 27	Astrovirus NT
49	1	男	インフルエンザ様疾患	40℃, 下気道炎,	鼻汁	5. 27	Parainfluenza virus 3

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2019年					2019年総計
		1	2	3	4	5	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes T1</i>	1					1
	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>			1	2	1	4
	<i>Streptococcus pyogenes Untypable</i>			1			1
	計	1		2	2	1	6
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	23	29	3	1		56
	Influenza virus A H1pdm09	8	4	1			13
	Influenza virus B /Victoria		1	2	1	3	7
	Human metapneumovirus	1					1
	計	32	34	6	2	3	77
咽頭結膜熱	Adenovirus 2			1			1
	Rhinovirus					1	1
	計			1		1	2
感染性胃腸炎	Adenovirus 5		1				1
	Adenovirus 31			1			1
	Adenovirus 41					1	1
	Astrovirus NT		1				1
	Coxsackievirus A4				1		1
	Echovirus 11					1	1
	Norovirus GI NT	1		1			2
	Norovirus GII NT	2	2	2	4	6	16
	Rotavirus group AG3	1					1
	Rotavirus group AG9				5	2	7
	Sapovirus genogroup unknown	2		2		1	5
	<i>Salmonella Enteritidis</i>	1					1
計	7	4	6	10	11	38	
ヘルパンギーナ	Echovirus 25				1		1
	計				1		1
手足口病	Adenovirus 3	1					1
	Cytomegalovirus				1		1
	Human herpes virus 6					1	1
	Human herpes virus 7					1	1
	Rhinovirus				1		1
計	1			2	2	5	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2						
	計						
伝染性紅斑	Human herpes virus 7				1		1
	Human parvovirus B19					1	1
	計				1	1	2
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus	1		1			2
	Herpes simplex virus 1	1					1
	計	2		1			3
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4						
	計						
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus B	2		1			3
	計	2		1			3
水痘	Varicella-zoster virus						
	計						
突発性発疹	Human herpes virus 6						
	計						
その他	Adenovirus 1	1	1			1	3
	Adenovirus 2	1			2		3
	Adenovirus 3	1					1
	Adenovirus 31				1		1
	Adenovirus 41	1		1			2
	Astrovirus NT					2	2
	Coxsackievirus A6					1	1
	Cytomegalovirus	2			4	5	11
	Echovirus 11	2		1		1	4
	Epstein-Barr virus					1	1
	Human herpes virus 6		3	1	6	2	12
	Human herpes virus 7		2	2	3	3	8
	Human metapneumovirus		1		1		2
	Influenza virus A H3 NT	1					1
	Influenza virus A H1pdm09	1					1
	Influenza virus B /Victoria				1		1
	Measles virus genotype A (ワクチン株)					1	1
	Norovirus GI NT			1			1
	Norovirus GII NT	4	1	3	4		12
	Parainfluenza virus 1				1		1
	Parainfluenza virus 3			1	4	2	7
	Parechovirus 3	1		1			2
Respiratory syncytial virus A			1			1	
Rhinovirus	3	2	3	3	3	14	
Rotavirus group AG9				1		1	
Sapovirus genogroup unknown		1				2	
計	18	9	15	32	22	96	
総計		63	47	32	50	41	233

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年

6月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ		2	3				5	75	2
小児科	咽頭結膜熱		13	62	7	1	21	104	77	57
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	18	25	184	21	16	34	298	372	193
	感染性胃腸炎	7	89	164	28	14	92	394	652	471
	水痘	8		7	6	4	6	31	46	29
	手足口病	22	152	544	81	22	35	856	55	105
	伝染性紅斑		20	21	4	14		59	45	14
	突発性発疹	2	12	24	8	3	6	55	61	57
	ヘルパンギーナ	6	55	110	28	6	20	225	10	14
	流行性耳下腺炎		2	1			1	4	4	7
	RSウイルス感染症		2	11			6	19	32	6
眼科	急性出血性結膜炎			1				1		
	流行性角結膜炎	2		4				6	6	4
STD	性器クラミジア感染症			2				2	5	
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症						1	1		
基幹	細菌性髄膜炎								1	1
	無菌性髄膜炎		1					1		
	マイコプラズマ肺炎		1	7				8	18	6
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								1	
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)								30	4
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	13	5	20			1	39	25	26
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									1
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		78	379	1,165	183	80	223	2,108	1,515	997
前月		68	281	787	98	73	208			
前年同月		54	225	493	55	61	109			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年6月

全国情報 (6月3日～6月30日)

第23週(6月3日～)から第26週(～6月30日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における6月の上位6疾患の合計は60.54で5月の4週換算値42.91と比べて増加した。夏季のウイルス感染症すなわち手足口病とヘルパンギーナの増加がその主因である。

1位は感染性胃腸炎で21.79(5月1位4週間換算で22.07)と横ばいだった。2位は手足口病で18.69(同3位4.16)と著増し、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で10.06(同2位8.82)と増加した。4位がヘルパンギーナで4.10(同12位0.81)と著増した。5位は伝染性紅斑で3.21(同5位2.67)、6位は咽頭結膜熱で2.69(同8位1.90)といずれも少し増加した。

2018年に始まった風疹流行は続いており、風疹の予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2914例が報告された。2019年第1週～20週の報告数は1565人であったが、24週までの4週間にさらに227人増えて1792人となり、昨年を凌ぐ勢いで増加している。2018年49週に高知市から成人の風疹が1例、続いて51週、52週と二次感染の2例が報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが第4週に埼玉県から1例報告された。2012年(風疹患者2,386人が報告)～2013年(患者14,344人が報告された)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、2012～13年の流行に引き続き、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリンピックまでに流行を終息できるかは、第5期の定期接種がいかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2月に商業施設の従業員が発症し、二次感染し集団発生に至った。他の自治体でも届出が相次いでいる。この現状を受けて、2019年2月18日に厚労省は「麻疹発生報告数の増加に伴う注意喚起について」(健感発0218第1号)を自治体に発出した。

麻疹報告数は、2019年第1～20週に診断されたのは533人であったが、直近の4週間で98人増えて、631人となり、2009年以降で最大の患者数を記録した。631人のうち検査診断例が428人、臨床診断例41人、

修飾麻疹が162人である。都道府県別では神奈川県での増加が目立つ。大阪府143(前月と比べ+3)人、東京都100(同+5)人、神奈川県75(同+34)人、三重県55(同+1)人、愛知県39(同+2)人で、四国ではまだ発生していない。推定感染地域は国内が3/4を占め主体である。第5期定期接種は、麻疹流行抑制の意味でも、高い接種率の達成が望まれる。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	23週	24週	25週	26週	計
1	感染性胃腸炎	6.09	5.48	5.40	4.82	21.79
2	手足口病	2.79	4.02	5.18	6.70	18.69
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.66	2.59	2.57	2.24	10.06
4	ヘルパンギーナ	0.56	0.91	1.19	1.44	4.10
5	伝染性紅斑	0.71	0.67	0.93	0.90	3.21
6	咽頭結膜熱	0.69	0.68	0.68	0.64	2.69

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の6月の上位6疾患の合計は64.56で5月の4週換算値35.79と比べて増加し、全国と同等であった(表2)。増加の原因は、手足口病とヘルパンギーナの増加である。

1位は手足口病で28.54(同8位1.46)と著増し全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で13.13(同1位17.38)と減少し、全国よりも少なかった。3位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.93(同2位9.92)と横ばいで全国と同等だった。4位はヘルパンギーナで7.50(同13位0.26)と著増し、全国よりも多かった。5位は咽頭結膜熱で3.47(同4位2.05)と増加し、全国よりも多かった。6位は流行性角結膜炎で1.99(同7位1.60)と増加し全国よりも少なかった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	23週	24週	25週	26週	計
1	手足口病	2.10	4.60	10.07	11.77	28.54
2	感染性胃腸炎	4.30	3.43	2.70	2.70	13.13
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.97	2.83	2.20	1.93	9.93
4	ヘルパンギーナ	1.00	1.47	2.23	2.80	7.50
5	咽頭結膜熱	0.80	0.77	1.00	0.90	3.47
6	流行性角結膜炎	0.33	1.00	0.33	0.33	1.99

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 5名(5月 75名)。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、第3週をピークに減少に転じ、6月に流行が終息した。2018/19シーズンは短期集中型の流行であった。高知市と中央東で報告された。ウイルスはB/VictoriaとAH3 NTがそれぞれ1件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 104名(5月 77名)。高知市、幡多、中央西、中央東、須崎から表記の順に多く報告された。ウイルスはAdenovirus 1型が2件、2型が2

件、3型が1件、感染性胃腸炎からAdenovirus 5型が1件、41型が1件、手足口病からAdenovirus 1型が1件、その他の診断の患者からAdenovirus 1型、2型、5型が各1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 298名(5月 372名)。この時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが高知市、安芸、須崎が特に多かった。細菌は*Strep. pyogenes* T1が2件検出されている。

4) 感染性胃腸炎

報告数 394名(5月 652名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に幡多、高知市、中央東から多く報告された。病原体は、Astrovirus NTが3件、Norovirus GⅡ NTが1件、Adenovirus 41型、5型が各1件検出された。その他の診断の者からもNorovirus GⅡ NTが1件検出されている。

5) 水痘

報告数 31名(5月 46名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。安芸、中央西＝須崎、幡多、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 856名(5月 55名)。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり6月は大きな流行となった。高知県全域で警報値の5を超え、特に多いのは高知市、中央西、中央東である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A6型が9件検出され、今季の流行ウイルスの主体である。加えてEnterovirus 71が1件検出された。さらにその他の診断名の患者からもCoxsackievirus A6型が5件検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 59名(5月 45名)。全国的に報告が増えてきている。軽症患者が多いので流行を正確に把握するのが容易ではない。須崎、中央東、高知市、中央西から表記の順に多く報告された。伝染性紅斑の患者からhuman parvovirus B19が1件、その他の診断の患者からも2件検出されている。

8) 突発性発疹

報告数 55名(5月 61名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 225名(5月 10名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息していたが、1019年は6月から流行した。この時期として例年並みの数で、県下全域から報告があったが、特に高知市、中央西、中央東で多かった。ウイルスは検出されていない。その他の診断からEchovirus 11型が3件検出されているが、これが今季の起因ウイルスかどうか注意深くみていく必要がある。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 4名(5月 4名)。中央東、幡多、高

知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 19名(5月 32名)。今年は、2月と比べて3月に増加するという初めての経験であったが、4月以降は減少してきている。しかし4月5月ともに同時期としては過去10年で最も多く、6月は2015年に次いで2番目に多い報告数だった。幡多、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 6名(5月 6名)。2018年8月は過去10年間で最多の報告を記録した。6月は高知市、安芸から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(5月 1名)。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(5月 0名)。中央東から5～9歳の小児例が報告された。ウイルスは検出されていない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 8名(5月 18名)。高知市と中央東から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 39名(5月 25名)。平年並の変動の範囲である。安芸、中央東、高知市、幡多から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(5月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和元年6月）

類型	病名	報告年																		総計		
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		2017	2018
2	結核																					
	計																					
3	コレラ	1					1						1									
	パラチフス	2																				
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2		
	腸チフス		1						1									1				
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1			1
	Q熱	1	1	2				1														
	オウム病			1		1														1		
	つつが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	
	マラリア								2					1								
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	4
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	3
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1									
	レプトスピラ症											1		4	2	1				1		
	E型肝炎												1		1							
	デング熱												1									
	重症熱性血小板減少症候群															3	2	1				
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	12
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1	3	2	2	1	1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	13
	急性弛緩性麻痺																					1
	クローンツェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	
	ジアルジア症		1	2	1						1			1	1						1	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1							1							1		1	1	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1		1		1	3		1		3	5	6	2
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	1
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	12
	水痘(入院例に限る)																2	1	1	1	3	7
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5	9
	髄膜炎菌性髄膜炎									1												1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		1
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	13
	百日咳																				173	93
	麻疹										5											5
	風しん									1	1				4	9	1				3	19
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	142
新型	新型インフルエンザ																					
	計																					
動物	鳥インフルエンザ														1							
	計														1							
															1							
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	214

高知県感染症情報（月報）
2019年6月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
6月はウイルス 110件、細菌 2件の搬入があり、そのうちウイルス 58件、細菌 2件の病原体を検出し、また、平成年5月に搬入された検体でウイルス 3件、細菌 1件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 4件、Adenovirus 2 3件、Adenovirus 3 4件、Adenovirus 5 2件、Adenovirus 41 1件、Astrovirus NT 3件、Coxsackievirus A6 14件、Cytomegalovirus 4件、Echovirus 11 3件、Enterovirus 71 1件、Human herpes virus 6 6件、Human herpes virus 7 2件、Human metapneumovirus 2件、human parvovirus B19 3件、Influenza virus A H3 NT 1件、Influenza virus B/Victoria 1件、Norovirus GII NT 2件、Rhinovirus 5件、また、細菌の内訳は <i>Streptococcus pyogenes</i> T1 2件、 <i>Streptococcus pyogenes</i> TB3264 1件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	3	男	—	39℃,	ぬぐい液	5.23	Adenovirus 3
2	3	男	—	39℃,	ぬぐい液	5.23	Adenovirus 3
3	2	男	咽頭結膜熱	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	5.24	Adenovirus 3
4	2	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 発疹,	ぬぐい液	5.25	<i>Streptococcus pyogenes</i> TB3264
5	6	男	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	5.28	human parvovirus B19
6	1	男	不明発疹症	39℃, 発疹,	ぬぐい液	5.28	Echovirus 11
7	7	男	頸部リンパ節腫脹	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	5.28	Human herpes virus 6
8	3	男	インフルエンザ	38℃,	ぬぐい液	5.29	Influenza virus A H3 NT
9	1	女	不明発疹症	39℃, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	5.29	Echovirus 11
10	1	男	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	5.29	Coxsackievirus A6
11	8ヶ月	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	5.30	Cytomegalovirus
12	5	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	5.30	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
13	1	女	—	38℃,	ぬぐい液	5.31	Rhinovirus
14	7ヶ月	女	—	発疹,	ぬぐい液	5.31	Rhinovirus
15	2	男	—	腹痛,	ふん便	5.31	Adenovirus 1
16	2	男	咽頭結膜熱	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	6.1	Adenovirus 3
17	3	女	手足口病	38℃,	ぬぐい液	6.3	Enterovirus 71
18	10	男	伝染性紅斑	発疹,	ぬぐい液	6.3	human parvovirus B19
19	5	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	6.3	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
20	8ヶ月	男	突発性発しん	40℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	6.3	Human herpes virus 6
21	7ヶ月	男	急性発疹症	40℃, 発疹,	ぬぐい液	6.4	Cytomegalovirus
22	5	男	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.4	Astrovirus NT
23	1	女	咽頭結膜炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	6.4	Adenovirus 2
24	4	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	6.5	Rhinovirus
25	2	男	手足口病	39℃, 水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.5	Coxsackievirus A6
26	1	女	肺炎	40℃, 咳嗽, 肺炎, 発疹,	ぬぐい液	6.5	Human herpes virus 6
27	1ヶ月	男	上気道炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	6.5	Rhinovirus
28	4	男	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.6	Echovirus 11
29	1	女	不明発疹症	41℃, 発疹,	ぬぐい液	6.7	Coxsackievirus A6
30	4	女	—	41℃,	髄液, ぬぐい液	6.7	human parvovirus B19
31	4ヶ月	女	気管支炎	39℃, 咳嗽, 気管支炎,	ぬぐい液	6.7	Human metapneumovirus
32	1	女	咽頭結膜熱	40℃,	ぬぐい液	6.10	Adenovirus 2
33	1	男	不明熱	42℃, 咳嗽,	ぬぐい液	6.10	Human herpes virus 6
34	1	男	咽頭結膜熱	41℃, 咳嗽,	ぬぐい液	6.10	Adenovirus 1
35	10ヶ月	女	手足口病	39℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.10	Coxsackievirus A6
36	1	男	手足口病	39℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.10	Adenovirus 1 Coxsackievirus A6
37	4	男	上気道炎	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	6.10	Rhinovirus
38	5ヶ月	男	—	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.10	Cytomegalovirus
39	1	男	不明熱	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	6.11	Adenovirus 2
40	10ヶ月	男	不明熱	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	6.11	Cytomegalovirus
41	1	女	手足口病	39℃, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	6.12	Coxsackievirus A6
42	11ヶ月	女	不明発疹症	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.12	Coxsackievirus A6
43	2	男	感染性胃腸炎	嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.12	Adenovirus 5
44	11ヶ月	女	—	39℃, 口内炎,	ぬぐい液	6.13	Coxsackievirus A6
45	13	男	—	39℃, 下痢,	ふん便	6.13	Adenovirus 5
46	11ヶ月	男	不明発疹症	40℃, 発疹,	ぬぐい液	6.14	Coxsackievirus A6
47	2	男	インフルエンザ	38℃,	ぬぐい液	6.14	Influenza virus B/Victoria
48	8	女	感染性胃腸炎, 無菌性髄膜炎 (疑)	39℃,	ふん便	6.16	Astrovirus NT
49	3	男	咽頭結膜熱	39℃,	ぬぐい液	6.17	Adenovirus 1
50	2	男	伝染性紅斑 (?)	39℃, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	6.17	Coxsackievirus A6
51	2	男	手足口病	咳嗽, 気管支炎, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.17	Coxsackievirus A6
52	1	女	手足口病	40℃, 口内炎,	うがい液	6.17	Coxsackievirus A6
53	1	男	手足口病	40℃, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.17	Coxsackievirus A6
54	1	女	手足口病	39℃, 口内炎,	ぬぐい液	6.17	Coxsackievirus A6
55	5	女	感染性胃腸炎	39℃, 下痢,	ふん便	6.17	Adenovirus 41
56	6	男	—	腹痛,	ふん便	6.18	Norovirus GII NT
57	3	女	急性気管支炎	39℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽, 上気道炎, 気管支炎,	ぬぐい液	6.18	Human metapneumovirus
58	5	男	手足口病	41℃,	ぬぐい液	6.19	Human herpes virus 7
59	1	女	流行性耳下腺炎?	39℃,	ぬぐい液	6.20	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
60	1	男	不明熱	40℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	6.22	Human herpes virus 6
61	2	女	感染性胃腸炎	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.24	Astrovirus NT
62	1	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ふん便	6.24	Norovirus GII NT

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2019年						2019年 総計
		1	2	3	4	5	6	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes T1</i>	1					2	3
	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>			1	2	1		4
	<i>Streptococcus pyogenes TB3264</i>					1		1
	<i>Streptococcus pyogenes Untypable</i>			1				1
	計	1		2	2	2	2	9
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	23	29	3	1		1	57
	Influenza virus A H1pdm09	8	4	1				13
	Influenza virus B /Victoria		1	2	1	3	1	8
	Human metapneumovirus	1						1
	計	32	34	6	2	3	2	79
咽頭結膜熱	Adenovirus 1			1			2	2
	Adenovirus 2						2	3
	Adenovirus 3					1	1	2
	Rhinovirus					1	1	1
	計			1		2	5	8
感染性胃腸炎	Adenovirus 5		1				1	2
	Adenovirus 31			1				1
	Adenovirus 41					1	1	2
	Astrovirus NT		1				3	4
	Coxsackievirus A4				1			1
	Echovirus 11					1		1
	Norovirus GI NT	1		1				2
	Norovirus GII NT	2	2	2	4	6	1	17
	Rotavirus group AG3	1						1
	Rotavirus group AG9				5	2		7
	Sapovirus genogroup unknown	2		2		1		5
	<i>Salmonella Enteritidis</i>	1						1
	計	7	4	6	10	11	6	44
ヘルパンギーナ	Echovirus 25				1			1
	計				1			1
手足口病	Adenovirus 1						1	1
	Adenovirus 3	1						1
	Coxsackievirus A6						9	9
	Cytomegalovirus				1			1
	Enterovirus 71						1	1
	Human herpes virus 6					1		1
	Human herpes virus 7					1	1	2
	Rhinovirus				1			1
計	1			2	2	12	17	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2							
	計							
伝染性紅斑	Human herpes virus 7				1			1
	Human parvovirus B19					1	1	2
	計				1	1	1	3
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus	1		1				2
	Herpes simplex virus 1	1						1
	計	2		1				3
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4							
	計							
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus B	2		1				3
	計	2		1				3
水痘	Varicella-zoster virus							
	計							
突発性発疹	Human herpes virus 6						1	1
	計						1	1
その他	Adenovirus 1	1	1			1	1	4
	Adenovirus 2	1			2		1	4
	Adenovirus 3	1				2		3
	Adenovirus 5						1	1
	Adenovirus 31				1			1
	Adenovirus 41	1		1				2
	Astrovirus NT					2		2
	Coxsackievirus A6					1	5	6
	Cytomegalovirus				4	5	4	15
	Echovirus 11	2		1		1	3	7
	Epstein-Barr virus					1		1
	Human herpes virus 6		3	1	6	2	5	17
	Human herpes virus 7			2	3	3	1	9
	Human metapneumovirus		1		1		2	4
	Human parvovirus B19						2	2
	Influenza virus A H3 NT	1						1
	Influenza virus A H1pdm09	1						1
	Influenza virus B /Victoria				1			1
	Measles virus genotype A (ワクチン株)					1		1
	Norovirus GI NT			1				1
	Norovirus GII NT	4	1	3	4		1	13
	Parainfluenza virus 1				1			1
Parainfluenza virus 3			1	4	2		7	
Parechovirus 3	1		1				2	
Respiratory syncytial virus A			1				1	
Rhinovirus	3	2	3	3	3	5	19	
Rotavirus group AG9				1			1	
Sapovirus genogroup unknown			1	1			2	
計	18	9	15	32	24	31	129	
総計	63	47	32	50	45	60	297	

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年

7月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ								5	
小児科	咽頭結膜熱		3	39	4	3	14	63	104	77
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	10	128	4	8	21	178	298	112
	感染性胃腸炎	8	45	110	14	1	90	268	394	333
	水痘	11	4	8	1	1	1	26	31	17
	手足口病	56	219	387	108	125	279	1,174	856	203
	伝染性紅斑		52	33	14	10		109	59	29
	突発性発疹		7	18	5	2	8	40	55	53
	ヘルパンギーナ	5	46	67	7	6	121	252	225	22
	流行性耳下腺炎		2	3				5	4	11
	RSウイルス感染症	1	9	26		3	1	40	19	7
眼科	急性出血性結膜炎								1	
	流行性角結膜炎			3				3	6	14
STD	性器クラミジア感染症			1				1	2	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症								1	
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎								1	
	マイコプラズマ肺炎			13				13	8	5
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに 限る)		1					1		1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	15	3	19			2	39	39	17
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		103	401	855	157	159	537	2,212	2,108	902
前月		78	379	1,165	183	80	223			
前年同月		87	134	421	46	49	165			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年7月

全国情報(7月1日~7月28日)

第27週(7月1日~)から第30週(~7月28日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。国における7月の上位6疾患の合計は87.48で6月の60.54と比べて増加した。夏季のウイルス感染症すなわち手足口病とヘルパンギーナの増加がその主因である。

1位は手足口病で47.86(6月2位18.69)と著増した。2位は感染性胃腸炎で15.76(同1位21.79)と減少した。3位はヘルパンギーナで10.51(同4位4.10)と増加した。4位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で7.02(同3位10.06)と減少、5位は伝染性紅斑で3.62(同5位3.21)とわずかに増加、6位は流行性角結膜炎で2.71(同7位2.65)と横ばいであった。

2018年に始まった風疹流行は続いており、予防接種機会がなかった40~57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2914例が報告された。2019年第1週~24週の報告数は1792人であったが、28週までの4週間にさらに180人増えて1973人となり、昨年を凌ぐ勢いである。2018年49~52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、新たに2例増えて計3例となった(埼玉県、東京都、大阪府)。2012年(風疹患者2,386人)~2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、2012~13年の流行に引き続き、定期予防接種の対象外であった30~50歳代男性である。2020年の東京オリンピックまでに流行を終息できるかは、第5期の定期接種がいかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2月に商業施設の従業員が発症し、二次感染し集団発生に至った。他の自治体でも届出が相次いでいる。

麻疹報告数は、2019年第1~24週に診断されたのは631人であったが、直近の4週間で28人増えて、659人となり、2009年以降で最大の患者数を記録した。659人のうち検査診断例が450人、臨床診断例39人、修飾麻疹が170人である。都道府県別では、大阪府144(前月と比べ+1)人、東京都101(同+1)人、神奈川県77(同+2)人、三重県55(同+0)人、兵

庫県42(同+13)、愛知県40(同+1)人で兵庫県での増加が注目される。四国ではまだ発生していない。第5期定期接種は、麻疹流行抑制の意味でも、高い接種率の達成が望まれる。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	27週	28週	29週	30週	計
1	手足口病	9.79	12.64	12.01	13.42	47.86
2	感染性胃腸炎	4.67	4.29	3.38	3.42	15.76
3	ヘルパンギーナ	2.12	2.88	2.54	2.97	10.51
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.08	1.95	1.51	1.48	7.02
5	伝染性紅斑	0.93	0.91	0.90	0.88	3.62
6	流行性角結膜炎	0.64	0.71	0.62	0.74	2.71

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の7月の上位6疾患の合計は68.15で6月の64.56と比べて横ばいで、全国よりも少なかった(表2)。

1位は手足口病で39.14(6月1位28.54)と増加し全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で8.94(同2位13.13)と減少し、全国よりも少なかった。3位がヘルパンギーナで8.40(同4位7.50)とすこし増加し全国よりも少なかった。4位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で5.94(同3位9.93)と減少し、全国よりも少なかった。5位は伝染性紅斑で3.63(同7位1.96)と増加、6位は咽頭結膜熱で2.10(同5位3.47)と減少し、全国と同等だった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	27週	28週	29週	30週	計
1	手足口病	16.07	11.27	6.37	5.43	39.14
2	感染性胃腸炎	2.17	2.20	2.37	2.20	8.94
3	ヘルパンギーナ	2.77	3.17	1.53	0.93	8.40
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.40	1.67	1.17	1.70	5.94
5	伝染性紅斑	0.70	1.03	0.80	1.10	3.63
6	咽頭結膜熱	0.43	0.37	0.33	0.97	2.10

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 0名(6月 5名)。第1週から警報値30を超え、1月は1か月の報告数として2009年以降で最高を記録したが、第3週をピークに減少に転じ、6月に流行が終息した。2018/19シーズンは短期集中型の流行であった。沖縄県では毎夏流行があり、夏季休暇旅行などで感染を受けないように注意が必要である。

2) 咽頭結膜熱

報告数 63名(6月 104名)。高知市、幡多、須崎、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスはヘルパンギーナの臨床診断の患者からAdenovirus 5型が1件、手足口病の患者から2型が1件、その他の診断から1型が1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 178名(6月 298名)。この時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが高知市、幡多、須崎、安芸が特に多かった。細菌は *Streptococcus pyogenes* T1が2件検出されている。

4) 感染性胃腸炎

報告数 268名(6月 394名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に幡多、高知市、中央東から多く報告された。病原体は、Sapovirus genogroup unknownが1件、Coxsackievirus A6が1件、その他の診断名の患者からSapovirus genogroup unknownが2件検出されている。

5) 水痘

報告数 26名(6月 31名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、安芸、高知市から特に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 1,174名(6月 856名)。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり6月7月と流行が拡大し大流行となった。1カ月の報告数としては、2010年7月(1621名)、2017年7月(1477名)、6月(1235名)に次ぐ4番目の大きな流行であった。高知県全域で警報値の5を大きく超え、特に多いのは須崎、幡多である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A6型が24件、ヘルパンギーナから4件、その他の診断の患者から11件、感染性胃腸炎からも1件同ウイルスが検出され、今季の流行ウイルスの主体である。同じウイルスの感染でも皮疹の少ないヘルパンギーナから手足口病まで、個体によりバリエーションが認められた。高熱を伴い経口摂取が追いつかなくなり、入院を要する例が例年よりも多かった。

7) 伝染性紅斑

報告数 109名(6月 59名)。全国的に報告が増えている。軽症患者が多いので流行を正確に把握するのが容易ではない。中央東、須崎、中央西、高知市から表記の順に多く報告された。伝染性紅斑の患者からhuman parvovirus B19が1件、その他の診断の患者からも3件検出されている。

8) 突発性発疹

報告数 40名(6月 55名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 252名(6月 225名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息していたが、2019年は6月から流行した。この時期として例年並みの数で、県下全域から報告があったが、特に幡多、中央東、高知市で多かった。ウイルスはCoxsackievirus A6が4件Adenovirus 5型が1件検出された。臨

床的に手足口病との異同の区別が難しかったのは、同一ウイルスによる個体差に起因すると思われる。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名(6月 4名)。中央東、高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 40名(6月 19名)。高知市、須崎、中央東、安芸、幡多から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 3名(6月 6名)。2018年8月は過去10年間で最多の報告を記録した。7月は高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(6月 0名)。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(6月 1名)。2018年は合計1名、2019年も1名で報告数の少ない状況が続いている。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 13名(6月 8名)。高知市から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 39名(6月 39名)。平年並の変動の範囲である。安芸、高知市、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(6月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和元年7月）

類型	病名	報告年																		総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		2017	2018	2019
2	結核	131 149 163 156 192 132 128 138 129 122 110 97 70																		1717			
	計	131 149 163 156 192 132 128 138 129 122 110 97 70																		1717			
3	コレラ	1					1						1										3
	パラチフス	2																					2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2			27
	腸チフス		1						1										1				3
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5		2	34	2	4	197
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4		232	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1			1	33
	Q熱	1	1	2					1														5
	オウム病			1		1															1		3
	つつが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3			4	11	2	87
	マラリア								2						1								3
	レジオネラ症		2		1		1					9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	71
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	3	165
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1										6
	レフトスピラ症													4	2	1					1		9
	E型肝炎												1		1								2
	デング熱												1				3	2	1				7
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	4
計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	13	429	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1	3	2		3			7	3	2	5	3	3	47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	58
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	13	103
	急性弛緩性麻痺																					1	1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1		31
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1					1	1	8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1								1	1	1	5
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1	1	1	1	3	1		1		3	5	6	2	26
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	75
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	1	21
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	13	78
	水痘(入院例に限る)																	2	1	1	3		7
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5		9
	髄膜炎菌性髄膜炎									1													1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		1	31
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	14	190
	百日咳																					173	105
麻疹										5												5	
風しん										1	1			4	9	1				3		19	
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	156	1012	
新型	新型インフルエンザ	34																		34			
	計	34																		34			
動物	鳥インフルエンザ	1																		1			
	計	1																		1			
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	239	3425

高知県感染症情報(月報)
2019年7月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
7月はウイルス 110件、細菌 3件の搬入があり、そのうちウイルス 62件、細菌 2件の病原体を検出した。また、2019年6月に搬入された検体でウイルス 20件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 1件、Adenovirus 2 2件、Adenovirus 5 1件、Coxsackie virus A6 52件、Echovirus 11 2件、Herpes simplex virus 1 1件、Human herpes virus 6 2件、Human herpes virus 7 3件、Human parvovirus B19 4件、Parainfluenza virus 3 2件、Parechovirus 3 1件、Rhinovirus 8件、Sapovirus genogroup unknown 3件、また、細菌の内訳は、Streptococcus pyogenes T1 2件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	1	女	-	発疹, 結膜炎,	ぬぐい液	6.17	Coxsackievirus A6
2	1	女	手足口病	40℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.19	Coxsackievirus A6
3	1	男	手足口病	40℃, 咳嗽, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.19	Rhinovirus
4	9ヶ月	男	-	40℃, 水疱, 発疹,	ふん便	6.19	Coxsackievirus A6
5	1	女	手足口病、川崎病	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.19	Coxsackievirus A6
6	2	男	手足口病?	40℃,	ぬぐい液	6.20	Coxsackievirus A6
7	1	男	手足口病	38℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	6.20	Coxsackievirus A6
8	10	男	伝染性紅斑	発疹,	ぬぐい液	6.21	Human herpes virus 7 Rhinovirus
9	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.21	Adenovirus 2 Coxsackievirus A6
10	1	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.21	Coxsackievirus A6
11	7ヶ月	女	手足口病	発疹,	ぬぐい液	6.21	Coxsackievirus A6
12	8ヶ月	女	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.22	Echovirus 11
13	1	男	不明発疹症	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.24	Coxsackievirus A6
14	0ヶ月	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	6.24	Rhinovirus
15	1	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.24	Coxsackievirus A6
16	1	女	手足口病	40℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.24	Rhinovirus
17	8ヶ月	男	手足口病	40℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	6.24	Coxsackievirus A6
18	1ヶ月	男	手足口病	39℃, 水疱, 発疹,	ふん便	6.24	Coxsackievirus A6
19	11ヶ月	女	手足口病	38℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	6.25	Adenovirus 2 Coxsackievirus A6
20	2	男	手足口病	38℃, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.25	Coxsackievirus A6
21	11	男	-	筋肉痛,	ふん便	6.25	Parechovirus 3
22	3	男	手足口病の疑い	38℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	6.25	Coxsackievirus A6
23	2	女	ヘルパンギーナ	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	6.25	Coxsackievirus A6
24	8ヶ月	男	気管支炎	40℃, 気管支炎,	ぬぐい液	6.26	Parainfluenza virus 3
25	9ヶ月	女	手足口病	40℃, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.27	Coxsackievirus A6
26	2	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.28	Coxsackievirus A6
27	2	女	ヘルパンギーナ	40℃, 発疹,	ぬぐい液	6.28	Coxsackievirus A6
28	2	男	不明発疹症	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	6.29	Coxsackievirus A6
29	1	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	6.29	Coxsackievirus A6
30	1	男	手足口病	39℃, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	6.29	Coxsackievirus A6
31	2ヶ月	女	感染性胃腸炎	39℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.29	Coxsackievirus A6
32	1	女	呼吸器感染症	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	6.29	Echovirus 11
33	1	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.1	Coxsackievirus A6
34	2	男	手足口病	40℃, 発疹,	ぬぐい液	7.1	Coxsackievirus A6
35	8ヶ月	男	手足口病	38℃, 下痢, 発疹,	ぬぐい液	7.1	Coxsackievirus A6
36	4	男	-	39℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	7.1	human parvovirus B19
37	2	男	-	38℃, 咳嗽,	鼻腔	7.1	Rhinovirus
38	1	女	-	39℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	7.1	Coxsackievirus A6
39	1	男	手足口病	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	7.2	Coxsackievirus A6
40	1	女	手足口病	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.2	Coxsackievirus A6
41	1	男	手足口病	40℃, 発疹,	ぬぐい液	7.2	Coxsackievirus A6
42	6	男	-	39℃,	ぬぐい液	7.2	Human herpes virus 7
43	7ヶ月	女	不明発疹症	39℃, 下痢, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.3	Parainfluenza virus 3
44	1	男	手足口病	39℃, 下痢,	ぬぐい液	7.4	Coxsackievirus A6
45	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.4	Coxsackievirus A6
46	8	男	-	-	ぬぐい液	7.4	human parvovirus B19
47	2	男	-	39℃,	ふん便	7.4	Coxsackievirus A6
48	3	女	手足口病	発疹,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
49	1	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
50	2	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
51	1	男	手足口病?	38℃, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
52	10ヶ月	男	不明発疹症	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.5	Rhinovirus
53	8ヶ月	男	手足口病?	38℃,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
54	11	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	7.5	Streptococcus pyogenes T1
55	9ヶ月	男	ヘルパンギーナ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	7.5	Coxsackievirus A6
56	7	男	伝染性紅斑	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.6	human parvovirus B19
57	2	男	手足口病?	37℃, 発疹,	ぬぐい液	7.6	Human herpes virus 6
58	1	女	手足口病?	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.6	Human herpes virus 7
59	1	女	ウイルス性肝炎	肝機能,	ふん便	7.6	Adenovirus 1
60	1	女	ウイルス性肝炎	肝機能,	ふん便	7.6	Coxsackievirus A6
61	1	女	ウイルス性肝炎	肝機能,	ふん便	7.6	Sapovirus genogroup unknown
62	1	男	手足口病	40℃,	ぬぐい液	7.6	Coxsackievirus A6
63	2	男	手足口病?	40℃, 発疹,	ぬぐい液	7.8	Coxsackievirus A6
64	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.8	Coxsackievirus A6
65	2	男	不明発疹症	39℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.8	Herpes simplex virus 1
66	1	女	手足口病?	38℃, 発疹,	ぬぐい液	7.8	Coxsackievirus A6
67	2	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	7.8	Streptococcus pyogenes T1
68	1	女	ヘルパンギーナまたは手足口病	発疹, 口内炎,	ぬぐい液	7.8	Coxsackievirus A6
69	1	男	手足口病?	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.9	Coxsackievirus A6
70	6ヶ月	女	手足口病?	38℃, 発疹,	ぬぐい液	7.10	Human herpes virus 6
71	11ヶ月	男	気管支炎	気管支炎,	ぬぐい液	7.10	Rhinovirus
72	2	女	手足口病	39℃,	ぬぐい液	7.11	Coxsackievirus A6
73	7	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.12	Coxsackievirus A6
74	1	男	不明発疹症	38℃, 発疹,	ぬぐい液	7.12	Rhinovirus
75	4ヶ月	男	ヘルパンギーナ	39℃, 口内炎,	ぬぐい液	7.13	Adenovirus 5 Coxsackievirus A6
76	1	男	手足口病	40℃, 水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	7.16	Coxsackievirus A6
77	6	男	急性咽頭炎	39℃, 下痢, 咳嗽, 気管支炎,	ぬぐい液	7.19	Coxsackievirus A6
78	15	男	不明熱	39℃,	ぬぐい液	7.20	human parvovirus B19
79	1	男	-	40℃,	ふん便	7.27	Sapovirus genogroup unknown
80	3	男	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	7.27	Sapovirus genogroup unknown

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2019年							2019 年総計	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月		
A群溶血性レンサ 球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes T1</i>	1						2	2	5
	<i>Streptococcus pyogenes T12</i>			1	2	1				4
	<i>Streptococcus pyogenes TB3264</i>					1				1
	<i>Streptococcus pyogenes Untypable</i>			1						1
	計	1		2	2	2	2	2	2	11
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	23	29	3	1			1		57
	Influenza virus A H1pd09	8	4	1						13
	Influenza virus B /Victoria		1	2	1	3	1			8
	Human metapneumovirus	1								1
	計	32	34	6	2	3	2	2	2	79
咽頭結膜熱	Adenovirus 1			1				2		2
	Adenovirus 2							2		3
	Adenovirus 3						1	1		2
	Rhinovirus						1			1
	計			1			2	5		8
感染性胃腸炎	Adenovirus 5		1					1		2
	Adenovirus 31			1						1
	Adenovirus 41						1	1		2
	Astrovirus NT		1					3		4
	Coxsackievirus A4				1					1
	Coxsackievirus A6								1	1
	Echovirus 11					1	1			2
	Norovirus GI NT	1		1						2
	Norovirus GII NT	2	2	2	4	6	1			17
	Rotavirus group AG3	1								1
	Rotavirus group AG9					5	2			7
	Sapovirus genogroup unknown	2		2		1			1	6
	<i>Salmonella Enteritidis</i>	1								1
	計	7	4	6	10	11	7	2	2	47
ヘルパンギーナ	Adenovirus 5								1	1
	Coxsackievirus A6								4	4
	Echovirus 25				1					1
	計				1				5	6
手足口病	Adenovirus 1							1		1
	Adenovirus 2							1	1	2
	Adenovirus 3	1								1
	Coxsackievirus A6						17	24		41
	Cytomegalovirus				1					1
	Enterovirus 71						1			1
	Human herpes virus 6					1				1
	Human herpes virus 7					1	1			2
	Rhinovirus				1		2			3
	計	1			2	2	23	25		53
流行性角結膜炎	Adenovirus 2									
計										
伝染性紅斑	Human herpes virus 7				1		1			2
	Human parvovirus B19						1	1	1	3
	Rhinovirus							1		1
	計				1	1	3	1		6
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus	1		1						2
	Herpes simplex virus 1	1								1
	計	2		1						3
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4									
計										
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus B	2		1						3
	計	2		1						3
水痘	Varicella-zoster virus									
計										
突発性発疹	Human herpes virus 6							1		1
	計							1		1
その他	Adenovirus 1	1	1			1	1	1		5
	Adenovirus 2	1			2		1			4
	Adenovirus 3	1					2			3
	Adenovirus 5							1		1
	Adenovirus 31				1					1
	Adenovirus 41			1						2
	Astrovirus NT	1					2			2
	Coxsackievirus A6						1	9	11	21
	Cytomegalovirus	2			4	5	4			15
	Echovirus 11	2		1		1	3		1	8
	Epstein-Barr virus						1			1
	Herpes simplex virus 1									1
	Human herpes virus 6			3	1	6	2	5	2	19
	Human herpes virus 7				2	3	3	1	2	11
	Human metapneumovirus			1		1		2		4
	Human parvovirus B19							2	3	5
	Influenza virus A H3 NT	1								1
	Influenza virus A H1pd09	1								1
	Influenza virus B /Victoria					1				1
	Measles virus genotype A (ワクチン株)						1			1
	Norovirus GI NT				1					1
	Norovirus GII NT							1		1
	Parainfluenza virus 1					1				1
	Parainfluenza virus 3				1	4	2		2	9
	Parechovirus 3	1		1				1		3
	Respiratory syncytial virus A			1						1
	Rhinovirus	3	2	3	3	3	6	4		24
	Rotavirus group AG9					1				1
	Sapovirus genogroup unknown			1	1				2	4
計	18	9	15	32	24	37	29	164	381	
総計	63	47	32	50	45	80	64	381		

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年

8月

定点名	保健所 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前月	前年同月
内科・小児科	インフルエンザ					1		1		1
小児科	咽頭結膜熱	1	22	72	2	20	55	172	63	93
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	9	95	2	10	22	139	178	118
	感染性胃腸炎	11	58	125	6	12	82	294	268	313
	水痘	7	5	15		5	1	33	26	49
	手足口病	20	26	47	11	14	59	177	1,174	245
	伝染性紅斑		17	28	20	15		80	109	27
	突発性発疹	3	16	31	1	5	9	65	40	55
	ヘルパンギーナ	4	7	37	4	4	14	70	252	102
	流行性耳下腺炎		1	2		1		4	5	9
	RSウイルス感染症	8	49	148	9	6	13	233	40	126
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎	1		4				5	3	38
STD	性器クラミジア感染症								1	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ						1	1		
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎			1				1		
	マイコプラズマ肺炎		2	10				12	13	14
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									2
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)			1				1	1	2
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	4	2	12			3	21	39	14
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
薬剤耐性緑膿菌感染症										
計		60	214	628	55	93	259	1,309	2,212	1,209
前月		103	401	855	157	159	537			
前年同月		49	180	609	85	74	212			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年8月

全国情報(7月29日～9月1日)

第31週(7月29日～)から第35週(～9月1日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における8月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると52.22で7月の87.48と比べて減少した。夏季のウイルス感染症すなわち手足口病とヘルパンギーナの減少がその主因である。

1位は手足口病で4週換算値が21.01(7月1位47.86)と減少した。2位は感染性胃腸炎で11.34(同2位15.76)と減少した。3位はRSウイルス感染症で6.55(同7位2.69)と増加した。4位はヘルパンギーナで5.99(同3位10.51)と減少した。5位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で4.41(同4位7.02)と減少、6位は流行性角結膜炎で2.93(同6位2.71)と横ばいであった。

2018年に始まった風疹流行は続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2914例が報告された。2019年第1週～28週の報告数は1973人であったが、33週までの5週間にさらに135人増えて2108人となり、流行の勢いはやや失速してきているようだが油断はできない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、3例(埼玉県、東京都、大阪府)報告された。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、2012～13年の流行に引き続き、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリンピックまでに流行を終息できるかは、第5期の定期接種がいかに周知徹底されるかにかかっている。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2月に商業施設の従業員が発症し、二次感染し集団発生に至った。他の自治体でも届出が相次いでいる。

麻疹報告数は、2019年第1～28週に診断されたのは659人であったが、直近5週間で15人増えて674人となり、流行拡大は失速に転じたとはいえ、2009年以降で最大の患者数を記録した。659人のうち検査診断例が462人、臨床診断例40人、修飾麻疹が172人である。都道府県別では、大阪府147(前月に比べ+3)人、東京都104(同+3)人、神奈川県77(同

+0)人、三重県55(同+0)人、兵庫県47(同+5)、愛知県40(同+0)人で兵庫県での増加が目される。四国ではまだ発生していない。第5期定期接種は、麻疹流行抑制の意味でも、高い接種率の達成が望まれる。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	31週	32週	33週	34週	35週	計
1	手足口病	10.54	6.88	3.04	2.75	3.05	26.26
2	感染性胃腸炎	3.22	2.98	1.91	2.97	3.09	14.17
3	RSウイルス感染症	1.40	1.67	1.32	1.37	2.43	8.19
4	ヘルパンギーナ	2.45	1.88	0.95	1.00	1.21	7.49
5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.29	1.16	0.74	1.09	1.23	5.51
6	流行性角結膜炎	0.77	0.71	0.55	0.84	0.79	3.66

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の8月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると29.21で7月の68.15と比べて減少し、全国よりも少なかった(表2)。

1位は感染性胃腸炎で7.84(8月2位8.94)と減少し、全国よりも少なかった。2位はRSウイルス感染症で6.21(同8位1.34)と増加し、全国よりも少なかった。3位は手足口病で4.73(同1位39.14)と著減し、全国よりも少なかった。4位は咽頭結膜熱で4.59(同6位2.10)と増加し全国よりも多かった。5位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で3.71(同4位5.94)、6位は伝染性紅斑で2.13(同5位3.63)といずれも減少し、全国よりも少なかった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	31週	32週	33週	34週	35週	計
1	感染性胃腸炎	1.57	2.80	1.63	1.63	2.17	9.80
2	RSウイルス感染症	1.07	1.63	1.23	1.13	2.70	7.76
3	手足口病	2.37	0.87	1.00	0.60	1.07	5.91
4	咽頭結膜熱	0.97	1.07	1.13	1.27	1.30	5.74
5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.07	1.27	0.63	1.00	0.67	4.64
6	伝染性紅斑	1.07	0.33	0.23	0.43	0.60	2.66

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 1名(7月 0名)。2018/19シーズンの流行は6月に流行が終息していた。8月は、須崎から1例、4歳児が報告された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 172名(7月 63名)。1カ月の報告数として過去10年間で最多を記録した。県下全域から報告され、特に多かったのは幡多、須崎、高知市の順であった。報告が多い幡多では、2019年は腸重積症例が例年に比べて多く、そのほとんどの例でAdenovirusが便から検出されており、注意が必要である。ウイルスはその他と診断された患者からAdenovirus 41型が2件、3型、4型が各1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 139名(7月 178名)。この時期としては例年並みの報告数である。全域から報告されたが高知市、須崎、幡多が特に多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 294名(7月 268名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に幡多、高知市、中央東から多く報告された。病原体は、Norovirus GII NT、Rhinovirusが各1件検出されている。

5) 水痘

報告数 33名(7月 26名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。中央西以外の地域から報告され、安芸、須崎、高知市から多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 177名(7月 1,174名)。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。7月は1カ月の報告数としては、過去10年間で4番目の大きな流行であったが、8月は激減した。高知県全域から報告があり、特に多かったのは幡多、安芸、須崎である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A6型が2件、その他の診断からも同ウイルスが2件検出された。高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が例年よりも多かった。

7) 伝染性紅斑

報告数 80名(7月 109名)。全国的に報告が多い。軽症患者が多いので流行を正確に把握するのが容易ではない。須崎、中央西、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。その他の診断の患者からhuman parvovirus B19が2件検出されている。

8) 突発性発疹

報告数 65名(7月 40名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 70名(7月 252名)。2018年は遅れて8月から増加し、11月以降は減少し終息していたが、2019年は6月から流行した。この時期として例年並みの数で、県下全域から報告があったが、特に高知市、幡多、須崎=安芸で多かった。ウイルスは検出されなかった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 4名(7月 5名)。須崎、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは3歳児の流行性耳下腺炎患者からワクチン株のムンプスウイルスが1件検出された。その詳細は、3歳の男児で、ムンプスワクチンを初回接種され、発熱(37.7℃)、唾液腺腫脹を呈し、21日後に採取さ

れた検体から「ジェノ タイプB型」が検出され、ワクチン株のウイルスと推測された。

11) RSウイルス感染症

報告数 233名(7月 40名)。2019年も流行の立ち上がり早い。8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まった印象がある。全域から報告されたが、高知市、中央東で特に多かった。ウイルスはRSウイルス感染症の臨床診断の患者からRS virus A型が1件、その他の診断からもRS virus A型が2件検出された。

12) 流行性角結膜炎

報告数 5名(7月 3名)。高知市、安芸から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(7月 0名)。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(7月 0名)。高知市から高齢者の例が報告され、Echovirus 18型が検出された。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 12名(7月 13名)。高知市、中央東から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 21名(7月 39名)。平年並の変動の範囲である。安芸、幡多、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(7月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和元年8月）

類型	病名	報告年																		総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		2017	2018	2019
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	82	1729
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	82	1729
3	コレラ	1					1						1										3
	パラチフス	2																					2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2		27
	腸チフス	1							1									1					3
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	3	200
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	3	235	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1		3					3	1				2	34
	Q熱	1	1	2				1															5
	オウム病			1		1														1			3
	つつが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2		87
	マラリア								2					1									4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	6	72
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	4	166
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1									6
	レプトスピラ症											1		4	2	1				1			9
	E型肝炎												1		1								2
	デング熱												1				3	2	1				7
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	39
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	18	434
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3	47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	58
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	14	104
	急性弛緩性麻痺																					1	1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	32
	ジアルジア症		1	2	1							1		1	1							1	8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1						1		1	1	1	5
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1	2	20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1		1	3		1		3	5	6	2	26
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	75
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	2	22
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	15	80
	水痘(入院例に限る)																2	1	1	3		7	7
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5		9
	髄膜炎菌性髄膜炎									1													1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		1	31
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	14	190
	百日咳																				173	119	292
	麻疹										5												5
風しん										1	1				4	9	1			3		19	
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	175	1031	
新型	新型インフルエンザ																						34
	計																						34
動物	鳥インフルエンザ													1									1
	計													1									1
総計		61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	278	3464

高知県感染症情報（月報）
2019年8月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
8月はウイルス58件の搬入があり、そのうちウイルス 29件の病原体を検出した。また、2019年7月に搬入された検体でウイルス 12件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 3 1件、Adenovirus 4 1件、Adenovirus 41 5件、Coxsackievirus A6 5件、Cytomegalovirus 1件、Echovirus 11 1件、Echovirus 18 1件、Enterovirus 71 1件、Herpes simplex virus 1 5件、Human herpes virus 6 3件、Human herpes virus 7 4件、Human metapneumovirus 1件、Human parvovirus B19 2件、Mumps virus（ワクチン株）1件、Norovirus GII NT 1件、Parainfluenza virus 3 1件、Parechovirus 1 1件、Parechovirus 3 1件、Respiratory syncytial virus A 3件、Rhinovirus 2件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	8ヶ月	女	ヘルパンギーナ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	7.23	Coxsackievirus A6
2	1	男	気管支炎	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 下気道炎, 気管支炎,	鼻咽腔ぬぐい液	7.23	Parainfluenza virus 3
3	12	女	流行性耳下腺炎?	40℃,	ぬぐい液	7.24	Herpes simplex virus 1
4	5	男	流行性耳下腺炎?	40℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	7.24	Herpes simplex virus 1
5	1	男	上気道炎	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	7.24	Human herpes virus 6
6	1	男	感染性胃腸炎、咽頭炎	39℃, 咳嗽,	ふん便	7.25	Adenovirus 41
7	4	女	手足口病?	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	7.26	Human metapneumovirus
8	3	女	感染性胃腸炎	39℃, 腹痛,	腸液	7.26	Adenovirus 41
9	1	男	—	40℃,	ふん便	7.27	Adenovirus 41
10	2	男	気管支喘息急性増悪	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	7.28	Rhinovirus
11	4ヶ月	男	感染性胃腸炎?	38℃, 咳嗽,	ふん便	7.29	Echovirus 11
12	11ヶ月	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	7.29	Enterovirus 71
13	1	女	手足口病	発疹,	ぬぐい液	7.30	Cytomegalovirus Herpes simplex virus 1
14	5	女		発疹,	ぬぐい液	8.1	human parvovirus B19
15	1ヶ月	男	細気管支炎、下気道炎 下気道炎	39℃, 下気道炎,	鼻腔、ふん便	8.2	Parechovirus 3
					ふん便	8.3	Coxsackievirus A6
16	4	女	不明発疹症（EB?）	39℃, 発疹,	ぬぐい液	8.5	Adenovirus 3 human parvovirus B19
17	7	男	—	38℃, 発疹,	ぬぐい液	8.6	Human herpes virus 7
18	4	女	不明発疹症	発疹,	ぬぐい液	8.7	Human herpes virus 7
19	1	男	—	40℃, 咳嗽,	髄液	8.9	Herpes simplex virus 1 Respiratory syncytial virus A
20	3	男	流行性耳下腺炎	38℃,	ぬぐい液	8.10	Mumps virus
21	2	女	RSウイルス感染症、肺炎	41℃, 肺炎,	鼻腔	8.12	Herpes simplex virus 1 Respiratory syncytial virus A
22	3	女	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ふん便	8.13	Rhinovirus
23	1	男	手足口病	40℃, 発疹,	ぬぐい液	8.13	Coxsackievirus A6
24	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	8.13	Coxsackievirus A6
25	5	男	—	発疹,	ぬぐい液	8.14	Human herpes virus 7
26	2	男	不明発疹症	40℃, 下痢, 発疹,	ぬぐい液	8.14	Coxsackievirus A6
27	1	女	手足口病?	39℃, 発疹,	ぬぐい液	8.16	Adenovirus 41
28	12	男	感染性胃腸炎	39℃, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	8.16	Norovirus GII NT
29	4	女	—	39℃,	ぬぐい液	8.16	Human herpes virus 6
							Human herpes virus 7
30	6	男	無菌性髄膜炎	嘔吐, 嘔気,	髄液	8.17	Echovirus 18
31	3	男	腸重積	腹痛,	ふん便	8.17	Adenovirus 4
32	8ヶ月	女	手足口病?	37℃, 発疹,	ぬぐい液	8.19	Human herpes virus 6
33	1	男	インフルエンザ様疾患	39℃, 下気道炎,	鼻汁	8.19	Parechovirus 1
							Respiratory syncytial virus A
34	2	女	—	嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	8.19	Adenovirus 41

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2019年								2019年総計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1	1					2	2		5
	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12			1	2	1				4
	<i>Streptococcus pyogenes</i> TB3264					1				1
	<i>Streptococcus pyogenes</i> Untypable			1						1
	計	1		2	2	2	2	2		11
インフルエンザ	Influenza virus A H3 NT	23	29	3	1		1			57
	Influenza virus A H1pd09	8	4	1						13
	Influenza virus B /Victoria		1	2	1	3	1			8
	Human metapneumovirus	1								1
	計	32	34	6	2	3	2			79
咽頭結膜熱	Adenovirus 1						2			2
	Adenovirus 2			1			2			3
	Adenovirus 3					1	1			2
	Rhinovirus					1				1
	計			1		2	5			8
感染性胃腸炎	Adenovirus 5		1				1			2
	Adenovirus 31			1						1
	Adenovirus 41					1	1	2		4
	Astrovirus NT		1				3			4
	Coxsackievirus A4				1					1
	Coxsackievirus A6							1		1
	Echovirus 11					1	1			2
	Norovirus GI NT	1		1						2
	Norovirus GII NT	2	2	2	4	6	1		1	18
	Rhinovirus								1	1
	Rotavirus group AG3	1								1
	Rotavirus group AG9				5	2				7
	Sapovirus genogroup unknown	2		2		1		1		6
	<i>Salmonella Enteritidis</i>	1								1
計	7	4	6	10	11	7	4	2	51	
ヘルパンギーナ	Adenovirus 5							1		1
	Coxsackievirus A6							5		5
	Echovirus 25				1					1
	計				1			6		7
手足口病	Adenovirus 1						1			1
	Adenovirus 2						1	1		2
	Adenovirus 3	1								1
	Coxsackievirus A6						17	24	2	43
	Cytomegalovirus				1				1	2
	Enterovirus 71						1	1		2
	Herpes simplex virus 1								1	1
	Human herpes virus 6					1				1
	Human herpes virus 7					1	1			2
	Rhinovirus				1		2			3
計	1			2	2	23	26	4	58	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2									
計										
伝染性紅斑	Human herpes virus 7				1		1			2
	Human parvovirus B19					1	1	1		3
	Rhinovirus						1			1
	計				1	1	3	1		6
流行性耳下腺炎	Epstein-Barr virus	1		1						2
	Herpes simplex virus 1	1								1
	Mumps virus(ワクチン株)								1	1
	計	2		1					1	4
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4									
	Echovirus 18								1	1
	計								1	1
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus A								1	1
	Respiratory syncytial virus B	2		1						3
	計	2		1					1	4
水痘	Varicella-zoster virus									
	計									
突発性発疹	Human herpes virus 6							1		1
	計							1		1
その他	Adenovirus 1	1	1			1	1	1		5
	Adenovirus 2	1			2		1			4
	Adenovirus 3	1				2			1	4
	Adenovirus 4								1	1
	Adenovirus 5						1			1
	Adenovirus 31			1						1
	Adenovirus 41	1		1				1	2	5
	Astrovirus NT					2				2
	Coxsackievirus A6					1	9	11	2	23
	Cytomegalovirus	2			4	5	4			15
	Echovirus 11	2		1		1	3	2		9
	Epstein-Barr virus					1				1
	Herpes simplex virus 1							3	2	5
	Human herpes virus 6			3	1	6	2	5	3	22
	Human herpes virus 7			2	3	3	1	2	4	15
	Human metapneumovirus			1		1		2	1	5
	Human parvovirus B19							2		2
	Influenza virus A H3 NT	1								1
	Influenza virus A H1pd09	1								1
	Influenza virus B /Victoria				1					1
	Measles virus genotype A (ワクチン株)					1				1
	Norovirus GI NT									1
	Norovirus GII NT	4	1	3	4		1			13
	Parainfluenza virus 1					1				1
	Parainfluenza virus 3			1	4		2	3		10
	Parechovirus 1								1	1
	Parechovirus 3	1		1				1		4
	Respiratory syncytial virus A			1					2	3
	Rhinovirus	3	2	3		3	6	5		25
Rotavirus group AG9				1					1	
Sapovirus genogroup unknown			1		1				4	
計	18	9	15	32	24	37	37	20	192	
総計	63	47	32	50	45	80	76	29	422	

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 9月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	5	23	63	21	2	3	117	1	29
小児科	咽頭結膜熱	3	34	46	6	7	29	125	172	70
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10	102	22	13	20	167	139	86
	感染性胃腸炎	11	56	117	4	5	42	235	294	174
	水痘	1	3	10		7	5	26	33	10
	手足口病	16	17	62	10	4	47	156	177	165
	伝染性紅斑		10	41	9	12		72	80	24
	突発性発疹	1	9	23	1	5	4	43	65	30
	ヘルパンギーナ	4	11	79	18	5		117	70	226
	流行性耳下腺炎			2			1	3	4	3
	RSウイルス感染症	5	60	191	26	25	77	384	233	438
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎	1		3				4	5	28
STD	性器クラミジア感染症									2
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ		1					1	1	
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎			1			1	2	1	
	マイコプラズマ肺炎		2	9				11	12	11
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									1
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)								1	1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	2	17			2	22	21	15
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		48	238	766	117	85	231	1,485	1,309	1,313
前月		60	214	628	55	93	259			
前年同月		36	186	662	104	129	196			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年9月

全国情報(9月2日～9月29日)

第36週(9月2日～)から第39週(～9月29日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における9月の上位6疾患の合計は47.84で8月の4週間換算値52.22と比べてわずかに減少した。夏季のウイルス感染症すなわち手足口病とヘルパンギーナの減少がその主因である。一方で、インフルエンザが早くも流行し、新型インフルエンザ(AH1pdm09)で騒然とした2009年以來の早い流行開始となったが、このまま本格的な流行季に突入するかどうか注目される。

1位は感染性胃腸炎で12.29(8月2位4週間換算値が11.34)と横ばいだった。2位はRSウイルス感染症で11.84(同3位6.55)と増加した。3位は手足口病で9.92(同1位21.01)と減少、4位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で5.90(同5位4.41)と増加した。5位がインフルエンザで4.02(同10位1.02)と今季はじめて上位6疾患に名を連ねた。6位はヘルパンギーナで3.87(同4位5.99)と減少した。

2018年に始まった風疹流行は続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2,914例が報告された。2019年第1週～33週の報告数は2,108人であったが、37週までの4週間にさらに81人増えて2,189人となり、流行の勢いはやや失速してきてはいるが、油断できない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、3例(埼玉県、東京都、大阪府)報告された。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行に引き続き、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリンピックまでに流行を終息できるように万全を期したい。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告された。三重県を上回る届出数となっているのは大阪府で、2月に商業施設での集団発生に至り、他の自治体にも拡大した。

麻疹報告数は、2019年第1～33週に診断されたのは674人であったが、直近5週間で11人増えて685人となり、2009年以降で最大の患者数を記録した。685人のうち検査診断例が481人、臨床診断例29人、

修飾麻疹が175人である。都道府県別では、多い順に、大阪府148(前月に比べ+1)人、東京都105(同+1)人、神奈川県80(同+3)人、三重県55(同+0)人、兵庫県47(同+0)人、愛知県40(同+0)人、埼玉県31(同+2)人であった。増加は首都圏で目立ってきている。四国でまだ発生はない。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	週	36週	37週	38週	39週	計
1	感染性胃腸炎		3.39	3.26	2.90	2.74	12.29
2	RSウイルス感染症		3.12	3.45	2.91	2.36	11.84
3	手足口病		3.11	2.82	2.17	1.82	9.92
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1.48	1.56	1.44	1.42	5.90
5	インフルエンザ		0.77	1.17	1.16	0.92	4.02
6	ヘルパンギーナ		1.28	1.21	0.79	0.59	3.87

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の9月の上位6疾患の合計は39.46で8月の4週間換算値29.21と比較すると増加したが、全国よりも少なかった(表2)。本県でもインフルエンザが増加して2.44となり、8月の15位から7位まで順位を上げている。

1位はRSウイルス感染症で12.81(8月2位6.21)と増加し全国と同等だった。2位は感染性胃腸炎で7.83(同1位7.84)と横ばいで全国よりも少なかった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で5.56(同5位3.71)と増加し全国と同等だった。4位は手足口病で5.20(同3位4.73)と増加し、全国よりも少なかった。5位は咽頭結膜熱で4.16(同4位4.59)と少し減少し、全国よりも多かった。6位はヘルパンギーナで3.90(同7位1.86)と再び増加し、全国と同等だった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	週	36週	37週	38週	39週	計
1	RSウイルス感染症		3.07	4.10	2.87	2.77	12.81
2	感染性胃腸炎		2.10	2.10	1.93	1.70	7.83
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1.17	1.93	1.43	1.03	5.56
4	手足口病		1.27	1.53	1.37	1.03	5.20
5	咽頭結膜熱		1.10	1.00	0.83	1.23	4.16
6	ヘルパンギーナ		0.70	1.13	1.40	0.67	3.90

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 117名(8月1名)。2018/19シーズンの流行は6月に流行が終息していた。9月に一気に報告が増えた。沖縄県での夏の流行は毎年のことだが、高知県における8月の報告数としては、新型インフルエンザの流行った2009年に次いで多かった。

都道府県別では定点当たりの報告数は、本県は13番目に多かった。沖縄県が群を抜いての筆頭で、次いで九州、関東から多く報告された。年齢は、0～4歳が10名、5～9歳が16名、10～14歳が50名、15～19歳が15名で、未成年が77.8%を占め、すでに学校で

の流行が発生している。県下の全域で発生しており、中央西、高知市、中央東、安芸、須崎、幡多の順に多く報告された。国内のウイルス検出状況は、今季2019年第36週～第38週では、AH1pdm09が最多で66% (25件)、次いでAH3が21% (8件)、B (ビクトリア系統) が13% (5件) となっている。本県でのウイルス検出は、AH1pdm09が6件、B (ビクトリア系統) が1件であった。本県では38週をピークに39週は減少に転じている。このまま一時、終息に向かうのか、再度増加に転じてより大きく本格的流行に突入するのが注目される。

2) 咽頭結膜熱

報告数 125名 (8月 172名)。8月は1カ月の報告数として過去10年間で最多を記録し、9月は減少したものの多めの数字で推移している。県下全域から報告され、特に多かったのは幡多、中央東、高知市、須崎で表記の順に多かった。報告が多い幡多では、2019年は腸重積症例が例年に比べて多く、そのほとんどの例でAdenovirusが便から検出されており、注意が必要である。ウイルスは「その他」と診断された患者からAdenovirus 3型が1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 167名 (8月 139名)。この時期としては例年並みの報告数である。安芸市以外から報告されたが高知市、中央西、須崎が特に多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 235名 (8月 294名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に高知市、幡多、中央東、安芸から多く報告された。病原体は、「その他」と診断された患者からNorovirus GII NTが1件検出されている。

5) 水痘

報告数 26名 (8月 33名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。中央西以外の地域から報告され、須崎、幡多、高知市から多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 156名 (8月 177名)。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。7月は1カ月の報告数としては、過去10年間で3番目の大きな流行であった。8月は激減していたが9月は少しの減にとどまった。高知県全域から報告があり、特に多かったのは幡多、安芸、高知市である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A16型が2件検出された。

6月からのCoxsackie A6流行中は、高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が多かった。9月になって、今年2回目の手足口病流行が到来し

た保育施設と、2回目の罹患を経験した幼児も多くみとめられたが、おおむね典型的な手足口病の臨床像 (微熱にとどまり、掌蹠や四肢末端、膝、臀部に丘疹・水疱をみとめる比較的軽症の例) を呈していた。9月の流行はCoxsackie A6にかわってA16感染症が主体を占めたと推測される。

7) 伝染性紅斑

報告数 72名 (8月 80名)。全国的に報告が多い。軽症患者が多いので流行を正確に把握するのが容易ではない。須崎、高知市、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。無菌性髄膜炎の患者からhuman parvovirus B19が1件検出されている。

8) 突発性発疹

報告数 43名 (8月 65名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 117名 (8月 70名)。6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加に転じた。幡多以外から報告があったが、特に高知市、中央西で多かった。ウイルスは検出されなかった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 3名 (8月 4名)。幡多と高知市から報告された。ウイルス検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 384名 (8月 233名)。2019年も流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まった印象がある。全域から報告されたが、高知市、幡多、須崎で特に多かった。ウイルスは「その他」と診断された患者からRS virus A型が2件検出された。

12) 流行性角結膜炎

報告数 4名 (8月 5名)。高知市、安芸から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (8月 0名)。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 2名 (8月 1名)。幡多と高知市から1名ずつ小児例の報告があった。ウイルスは3歳児の髄液からEchovirus 30型、6歳児の髄液からHSV 1型が各1件、無菌性髄膜炎の12歳児のうがい液からParvovirus B19が1件、疑い例の6歳児の咽頭ぬぐい液からHHV6とHHV7が1件検出されている。Echovirus 30型は8月にも1件検出されており、流行を形成しないか注意が必要である。

15) マイコプラズマ肺炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 11名 (8月 12名)。中央東、高知市

から報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 22名 (8月 21名)。平年並の変動の範囲である。高知市、幡多＝中央東、安芸から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名 (8月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患 (令和元年9月)

類型	病名	報告年																			総計				
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018	2019		
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	88	1735		
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	88	1735		
3	コレラ	1					1					1											3		
	パラチフス	2																					2		
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2			27		
	腸チフス		1						1									1					3		
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	3	200		
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	3	235			
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2	34	
	Q熱	1	1	2				1																5	
	オウム病			1		1														1				3	
	つつが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2		87		
	マラリア								2					1										4	
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7		73	
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	5		167	
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1										6	
	レプトスピラ症											1		4	2	1					1			9	
	E型肝炎												1		1									2	
	デング熱												1				3	2	1					1	8
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	5	39	
計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	21		437		
5	アเมอร์バ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3	47		
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	58		
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	16	106		
	急性弛緩性麻痺																					1	1	2	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	32		
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1						1		8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1									1	1		5	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1			2	20	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1	1	1	1	1	3		1		3	5	6	2		26	
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1		75	
	侵袭性インフルエンザ感染症																1	5	3	4	7	3		23	
	侵袭性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	15		80	
	水痘(入院例に限る)																	2	1	1	3			7	
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5		9	
	髄膜炎菌性髄膜炎										1													1	
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1			1	31	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	18		194	
	百日咳																					173	131	304	
麻疹											5												5		
風しん										1	1				4	9	1				3		19		
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	195		1050		
新型	新型インフルエンザ																							34	
計																								34	
動物	鳥インフルエンザ														1									1	
	計														1									1	
総計		61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	307	3492		

高知県感染症情報（月報）
2019年9月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
9月はウイルス59件の搬入があり、そのうちウイルス 31件の病原体を検出し、また、2019年8月に搬入された検体でウイルス 17件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 2 2件、Adenovirus 3 2件、Coxsackievirus A5 2件、Coxsackievirus A16 3件、Coxsackievirus B2 2件、Cytomegalovirus 1件、Echovirus 30 3件、Herpes simplex virus 1 2件、Human herpes virus 6 3件、Human herpes virus 7 3件、Human metapneumovirus 1件、human parvovirus B19 1件、Influenza virus A H1pdm09 7件、Influenza virus B/Victoria 1件、Norovirus GII NT 2件、Parechovirus 1 1件、Respiratory syncytial virus A 3件、Rhinovirus 8件、Varicella-zoster virus 1件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	8.13	Adenovirus 2
2	3	男	不明熱	40℃, 嘔吐, 嘔気,	ぬぐい液	8.15	Human herpes virus 6 Rhinovirus
3	1	女	ヘルパンギーナ	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	8.23	Coxsackievirus A5
4	12	女	無菌性髄膜炎	40℃,	髄液	8.23	Varicella-zoster virus
5	1	男	—	38℃, 発疹,	ぬぐい液	8.26	Cytomegalovirus
6	4	女	インフルエンザ	41℃, 咳嗽, 関節痛,	ぬぐい液	8.26	Influenza virus A H1pdm09
7	6ヶ月	女	インフルエンザ様疾患	39℃, 肺炎,	鼻汁	8.26	Respiratory syncytial virus A
8	1	女	ヘルパンギーナ	40℃, 上気道炎,	ぬぐい液	8.26	Coxsackievirus A5
9	1	女	手足口病	38℃,	うがい液	8.26	Coxsackievirus A16
10	1	女	突発性発しん	41℃, 上気道炎,	ぬぐい液	8.27	Rhinovirus
11	1	男	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	8.28	Echovirus 30 Norovirus GII NT
12	1	女	川崎病疑い	発疹,	鼻腔	8.28	Adenovirus 2 Coxsackievirus B2
13	3	男	咽頭結膜熱	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	8.31	Adenovirus 3
14	8ヶ月	男	不明発疹症	38℃, 発疹,	ぬぐい液	8.31	Rhinovirus
15	5	男	手足口病?	39℃, 発疹,	ぬぐい液	9.2	Rhinovirus
16	1	女	肺炎	40℃, 咳嗽, 上気道炎, 下気道炎, 気管支炎, 肺炎,	ぬぐい液	9.3	Adenovirus 3
17	14	男	—	39℃, 嘔吐, 嘔気,	髄液	9.3	Echovirus 30
18	7	女	不明発疹症	37℃, 発疹,	ぬぐい液	9.3	Rhinovirus
19	8ヶ月	女	喘息性気管支炎 急性中耳炎	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 下気道炎, 気管支炎,	ぬぐい液	9.3	Respiratory syncytial virus A
20	2	男	手足口病	水疱, 発疹,	ぬぐい液	9.4	Coxsackievirus A16
21	1	男	川崎病疑い	39℃,	ぬぐい液	9.4	Rhinovirus
22	12	女	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	9.5	Norovirus GII NT
23	1	男	上気道炎	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	9.6	Rhinovirus
24	1	女	—	—	鼻漏 ふん便	9.9	Herpes simplex virus 1 Coxsackievirus B2
25	4	女	インフルエンザ様疾患	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 関節痛,	ぬぐい液	9.9	Human metapneumovirus
26	10ヶ月	男	気管支喘息、急性気管支炎	39℃, 咳嗽, 気管支炎,	ぬぐい液	9.9	Parechovirus 1
27	3	男	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	9.9	Coxsackievirus A16
28	12	男	インフルエンザ	37℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	9.12	Influenza virus A H1pdm09
29	3	女	肺炎	39℃, 下気道炎, 肺炎,	鼻咽頭	9.12	Rhinovirus
30	1	男	手足口病??	咳嗽,	ぬぐい液	9.14	Human herpes virus 6
31	3	女	無菌性髄膜炎	40℃, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	髄液	9.14	Echovirus 30
32	6	女	無菌性髄膜炎	39℃, 腹痛,	髄液	9.15	Herpes simplex virus 1
33	13	男	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	9.17	Influenza virus A H1pdm09
34	13	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	9.17	Influenza virus A H1pdm09
35	1	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	9.17	Influenza virus B/Victoria
36	12	男	無菌性髄膜炎	39℃,	うがい液	9.17	human parvovirus B19
37	3	男	—	咳嗽,	鼻腔	9.18	Respiratory syncytial virus A
38	12	女	インフルエンザ	—	ぬぐい液	9.19	Influenza virus A H1pdm09
39	15	男	じんま疹様血管炎	38℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	9.20	Human herpes virus 7
40	6	男	無菌性髄膜炎 (疑)	39℃,	ぬぐい液	9.20	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
41	12	男	インフルエンザ	39℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	9.21	Influenza virus A H1pdm09
42	13	女	上気道炎	39℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	9.23	Human herpes virus 7
43	4	女	インフルエンザ	40℃,	ぬぐい液	9.24	Influenza virus A H1pdm09

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 10月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	6	15	12	9	1	4	47	117	2
小児科	咽頭結膜熱	1	17	40	6	13	15	92	125	34
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	12	161	43	17	24	261	167	104
	感染性胃腸炎	13	71	132	5	5	31	257	235	187
	水痘	1	7	19	7	8	1	43	26	15
	手足口病	2	33	26	11	8	60	140	156	107
	伝染性紅斑	4	45	54	19	5	1	128	72	22
	突発性発疹	3	5	22	3	3	3	39	43	33
	ヘルパンギーナ	1	13	26	22	4	3	69	117	84
	流行性耳下腺炎		1	1			3	5	3	5
	RSウイルス感染症	9	22	88	1	20	73	213	384	269
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			5				5	4	1
STD	性器クラミジア感染症			2				2		2
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ								1	
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎						1	1		
	無菌性髄膜炎			1				1	2	
	マイコプラズマ肺炎	1	1	13			1	16	11	13
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									2
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)			1				1		
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		2	18			3	23	22	7
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		45	244	621	126	84	223	1,343	1,485	887
前月		48	238	766	117	85	231			
前年同月		29	139	470	89	57	103			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年10月

全国情報(9月30日～11月3日)

第40週(9月30日～)から第44週(～11月3日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における10月の上位6疾患の合計は、4週間に換算すると37.06で、9月の47.84と比べて減少した。RSウイルス感染症、手足口病とヘルパンギーナの減少がその主因である。9月に早い流行開始がみとめられたインフルエンザは減少に転じ、本格的な流行季には突入しない模様である。

1位は感染性胃腸炎で4週間換算値が12.11(9月1位12.29)と横ばいであった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で6.88(同4位5.90)と増加した。3位は手足口病で6.30(同3位9.92)、4位はRSウイルス感染症で5.62(同2位11.84)とともに減少した。5位がインフルエンザで3.49(同5位4.02)と減少に転じた。6位は流行性角結膜炎で2.66(同7位3.07)と減少した。

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2,914例が報告された。2019年第1週～37週の報告数は2,189人であったが、42週までの5週間にさらに49人増えて2,238人となり、勢いは失速してきているが、油断できない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、3例(埼玉県、東京都、大阪府)報告された。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリ・パラまでに流行を終息できるように万全を期したい。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告され、続いて大阪府で、2月に商業施設での集団発生に至り、他の自治体にも拡大した。

麻疹報告数は、2019年第1～37週に報告されたのは685人であったが、直近5週間で38人増えて723人となり、患者数は2009年以降で最大となった。723人のうち検査診断例が511人、臨床診断例

18人、修飾麻疹が194人である。都道府県別では、多い順に、大阪府147人、東京都119(前月に比べ+12)人、神奈川県92(同+12)人、三重県55人、兵庫県48(同+1)人、愛知県40人、埼玉県35(同+1)人であった。増加は首都圏で目立ってきている。四国でまだ発生はない。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	40週	41週	42週	43週	44週	計
1	感染性胃腸炎	3.10	3.00	2.80	2.93	3.31	15.14
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.66	1.68	1.54	1.65	2.07	8.60
3	手足口病	1.82	1.80	1.46	1.34	1.45	7.87
4	RSウイルス感染症	2.07	1.84	1.23	1.00	0.88	7.02
5	インフルエンザ	0.99	0.90	0.72	0.80	0.95	4.36
6	流行性角結膜炎	0.80	0.70	0.63	0.57	0.63	3.33

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の10月の上位6疾患の合計は4週間換算値が29.10で9月の39.46と比較的すると減少し、全国よりも少なかった(表2)。本県でもインフルエンザは減少に転じて0.79(同7位2.44)に減少し、本格的な流行に突入しなかったようである。

1位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で6.95(同3位5.56)と増加し、全国と同等だった。2位は感染性胃腸炎で6.86(同2位7.83)と減少し、全国よりも少なかった。3位はRSウイルス感染症で5.69(同1位12.81)と減少し、全国と同等だった。4位は手足口病で3.73(同4位5.20)で全国よりも少なかった。5位は伝染性紅斑で3.42(同8位2.40)と増加し、全国よりも多かった。6位は咽頭結膜熱で2.46(同5位4.16)と減少したが、全国よりも多かった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	40週	41週	42週	43週	44週	計
1	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.50	1.50	1.83	1.73	2.13	8.69
2	感染性胃腸炎	1.77	1.97	1.40	1.70	1.73	8.57
3	RSウイルス感染症	2.77	2.37	1.20	0.47	0.30	7.11
4	手足口病	1.27	1.03	0.73	0.83	0.80	4.66
5	伝染性紅斑	0.83	1.00	0.67	0.70	1.07	4.27
6	咽頭結膜熱	0.90	0.97	0.63	0.50	0.07	3.07

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 47名(9月 117名)。9月に流行が開始したが、10月は減少に転じた。県下の全域で発生しており、中央西、安芸、中央東、高知市、幡多、須崎の順に多く報告された。国内のウイルス検出状況は、今季2019年第39週～第43週では、AH1pdm09が最多で89%(95件)、次いでAH3が7%(7件)、B(ビクトリア系統)が4%(4件)となっている。8月以降の本県でのウイルス検出は、AH1pdm09が8件、B(ビクトリア系統)が1件であった。本県では38週をピークに39週以降は減少し続けたが、42週に下げ止まって以後は再増加に転じ、報告数が波打って推移している。

本格的流行に突入する時期の予測は難しい。ウイルスはAH1pdm09が1件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 92名(9月 125名)。8月は1カ月の報告数として過去10年間で最多を記録し、9月10月とは減少したものの多めの数字で推移している。県下全域から報告され、多かったのは須崎、高知市、幡多、中央東、中央西、安芸で表記の順に多かった。ウイルスは咽頭結膜熱と診断された患者からAdenovirus、3型、5型が各1件、「その他」と診断された患者からAdenovirus 3型が1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 261名(9月 167名)。この時期としては過去10年で最高の報告数である。県下全域から報告され、特に高知市、中央西、須崎から報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 257名(9月 235名)。例年並みの数である。県下全域から報告があり、特に高知市、中央東、安芸、幡多から多く報告された。病原体は、Norovirus GI NTとCoxsackievirus A5型が1件検出されている。

5) 水痘

報告数 43名(9月 26名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、須崎、中央西、高知市から多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 140名(9月 156名)。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。7月は1カ月の報告数としては、過去10年間で3番目の大きな流行であった。8月は激減していたが9月10月と少しの減にとどまった。高知県全域から報告があり、特に多かったのは幡多、中央東、須崎である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A16型が5件、Passenger virusと推測されるHHV6が1件検出された。

6月からのCoxsackie A6流行中は、高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が多かった。9月になって、今年2回目の手足口病流行が到来した保育施設が複数確認され、2回目の罹患を経験した幼児も多くみとめられたが、おおむね典型的な手足口病の臨床像(微熱にとどまり、掌蹠や四肢末端、膝、臀部に丘疹・水疱をみとめる比較的軽症の例)を呈していた。9月の流行はCoxsackie A6にかかわってA16感染症が主体を占めたと推測される。

7) 伝染性紅斑

報告数 128名(9月 72名)。全国的に報告が

多いが、高知県は過去10年間で最多報告数を記録した。中央東、中央西、高知市、須崎、安芸、幡多の順に多く報告された。human parvovirus B19は検出されなかった。

8) 突発性発疹

報告数 39名(9月 43名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 69名(9月 117名)。6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月は減少した。県下全域から報告があったが、特に中央西、高知市で多かった。ウイルスは、ヘルパンギーナの患者からCoxsackievirus A5型が1件、感染性胃腸炎から1件、「その他」の診断の患者から2件、同ウイルスが検出された。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名(9月 3名)。幡多、中央東、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 213名(9月 384名)。2019年も流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まった印象がある。全域から報告されたが、幡多、須崎、高知市で特に多かった。ウイルスはRS virus A型、B型が各1件検出された。

12) 流行性角結膜炎

報告数 5名(9月 4名)。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(9月 0名)。幡多から新生児の細菌性髄膜炎が1例報告されたが、髄液のグラム染色で細菌陽性と検査室から報告されたものの、習熟した検査技師の観察で陰性と判断され、培養でも細菌が検出されず、臨床的にも髄膜炎が否定され、報告を取り下げたケースであり、実質0名である。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告はない。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(9月 2名)。高知市から幼児例が報告された。ウイルスは検出されていない。今季は8月に1件、9月には3件のEchovirus 30型が検出されており動向が注目される。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 16名(9月 11名)。高知市、幡多＝中央東＝安芸から表記の順に多く報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
 報告数 23名(9月 22名)。平年並の変動の
 範囲である。高知市、幡多、中央東から表記の順
 に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
 報告数 0名(9月 0名)。2014年は計4例、20
 15年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例
 の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会
 前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患(令和元年10月)

類型	病名	報告年																			総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018	2019	
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	98	1745	
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	98	1745	
3	コレラ	1					1						1										3	
	パラチフス	2																					2	
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2			27	
	腸チフス		1						1										1				1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	4	201	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	5	237	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1			2	34	
	Q熱	1	1	2				1														5	5	
	オウム病			1		1															1	3	3	
	つつが虫病			9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	87	
	マラリア									2					1							1	4	
	レジオネラ症		2		1		1					9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	73	
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	9	171	
	日本脳炎	1	1	1						1			1	1									6	
	レプトスピラ症											1		4	2	1					1		9	
	E型肝炎												1		1							1	3	
	デング熱												1				3	2	1			1	8	
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	6	
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	27	443	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3	47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1		2	2	1	1	58	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	110
	急性弛緩性麻痺																					1	1	2
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3					2			2	1	1	32
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1						1	1	8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症				1							1						1			1	1	1	5
	急性脳炎									1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1				1		1		1	3	1			3	5	6	2	26
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	75	75
	侵袭性インフルエンザ菌感染症																	1	5	3	4	7	3	23
	侵袭性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	16	81
	水痘(入院例に限る)																	2	1	1	1	3	7	7
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5		9
	髄膜炎菌性髄膜炎											1											1	1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		1	31	31
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	18	194	194
	百日咳																					173	151	324
麻疹											5											5	5	
風しん											1	1			4	9	1				3	19	19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	220	1075	
新型	新型インフルエンザ																						34	
	計																						34	
動物	鳥インフルエンザ														1								1	
	計														1								1	
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	350	3535	

高知県感染症情報（月報）
2019年10月

検査情報

ウイルス，細菌の分離状況

10月はウイルス 70件、細菌 1件の搬入があり、そのうちウイルス36件の病原体を検出した。また、2019年9月に搬入された検体でウイルス 8件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 3 2件、Adenovirus 5 1件、Coxsackievirus A5 5件、Coxsackievirus A16 7件、Coxsackievirus B2 1件、Coxsackievirus B5 3件、Cytomegalovirus 2件、Echovirus 11 3件、Echovirus 30 1件、Epstein-Barr virus 1件、Human simplex virus 1 3件、Human herpes virus 6 4件、Human herpes virus 7 2件、Human metapneumovirus 2件、Influenza virus AH1pdm09 1件、Norovirus GI NT 1件、Parechovirus 1 1件、Respiratory syncytial virus A 1件、Respiratory syncytial virus B 1件、Rhinovirus 2件であった。

ウイルス，細菌の分離状況

No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	0ヶ月	男	急性上気道炎	—	鼻腔	9.13	Echovirus 11
2	11ヶ月	男	インフルエンザ様疾患	39℃, 下気道炎,	うがい液	9.17	Coxsackievirus B5
3	2	男	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	9.17	Coxsackievirus A16
4	3	男	—	咳嗽,	鼻腔	9.18	Coxsackievirus A5
5	4	男	—	38℃,	ぬぐい液	9.18	Herpes simplex virus 1
6	9ヶ月	女	不明発疹症	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	9.19	Herpes simplex virus 1
7	6	男	無菌性髄膜炎（疑）	39℃,	ぬぐい液	9.20	Echovirus 30
8	4	男	手足口病	嘔吐, 嘔気, 咳嗽, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	9.24	Coxsackievirus A16
9	4	女	無菌性髄膜炎の疑い	39℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	9.24	Echovirus 11
10	2	女	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	9.25	Coxsackievirus A16
11	2	女	インフルエンザ様疾患	39℃, 下気道炎, 気管支炎,	鼻汁	9.27	Human metapneumovirus
12	1	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢,	ふん便	9.27	Coxsackievirus A5
13	3	女	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	9.27	Coxsackievirus A16
14	1	女	伝染性単核球症	39℃, 咳嗽, 下気道炎, 肝機能,	鼻咽頭ぬぐい液	9.28	Epstein-Barr virus
15	2	女	—	40℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	9.30	Herpes simplex virus 1
16	11ヶ月	男	—	40℃,	ふん便	9.30	Parechovirus 1
17	6ヶ月	男	口内炎（ヘルペス？）	37℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	9.30	Cytomegalovirus
18	10ヶ月	女	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	9.30	Coxsackievirus A16
19	2	男	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	9.30	Coxsackievirus A16
20	6	女	伝染性紅斑	39℃,	ぬぐい液	9.30	Human herpes virus 7
21	1	女	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	10.1	Coxsackievirus A16
22	1ヶ月	女	—	40℃,	ぬぐい液	10.2	Echovirus 11
23	1	女	咽頭結膜熱	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	10.2	Adenovirus 5
24	3	男	インフルエンザ様疾患	39℃,	鼻汁	10.3	Adenovirus 3
25	3	男	咽頭結膜熱	40℃, 下痢, 咳嗽, 発疹, 結膜炎,	鼻咽頭	10.4	Rhinovirus
26	3	男	感染症腸炎疑い	—	ふん便	10.4	Coxsackievirus A5
27	11ヶ月	女	R S ウイルス感染症、突発性発しん	41℃,	鼻咽腔ぬぐい液	10.7	Human herpes virus 6 Respiratory syncytial virus B
28	1ヶ月	男	咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	10.7	Coxsackievirus A5
29	0ヶ月	女	—	39℃,	ぬぐい液	10.9	Coxsackievirus B2
30	1	男	咽頭結膜熱	39℃, 結膜炎,	ぬぐい液	10.9	Adenovirus 3
31	1	男	R S ウイルス感染症	40℃,	鼻汁	10.10	Coxsackievirus B5 Human metapneumovirus Respiratory syncytial virus A
32	3	男	感染性胃腸炎疑い	嘔吐, 嘔気,	ふん便	10.10	Coxsackievirus B5
33	1	女	ヘルパンギーナ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	10.11	Coxsackievirus A5
34	3	男	感染性胃腸炎	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	10.15	Norovirus GI NT
35	1	女	不明発疹症	40℃, 発疹,	ぬぐい液	10.15	Cytomegalovirus
36	2ヶ月	女	—	39℃,	ぬぐい液	10.18	Human herpes virus 6
37	6	女	気管支喘息急性増悪（大発作）	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻咽頭ぬぐい液	10.21	Rhinovirus
38	1	男	急性咽頭炎	—	ぬぐい液	10.21	Human herpes virus 6
39	1	女	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	10.21	Human herpes virus 6
40	12	男	—	38℃,	ぬぐい液	10.23	Human herpes virus 7
41	11	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	10.25	Influenza virus A H1pdm09

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 11月

定点名	保健所 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前月	前年同月	
内科・小児科	インフルエンザ	2	9	46	33	1	5	96	47	13	
小児科	咽頭結膜熱		1	14	5	2	22	44	92	32	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	26	190	51	14	26	310	261	171	
	感染性胃腸炎	9	49	96	12	7	42	215	257	379	
	水痘	1	3	17	4	4	4	33	43	32	
	手足口病		2	20	5	1	49	77	140	87	
	伝染性紅斑	12	18	48	13	9	2	102	128	29	
	突発性発疹	1	4	20	5	4	7	41	39	64	
	ヘルパンギーナ		3	5			2	10	69	12	
	流行性耳下腺炎		1	2			2	5	5	7	
	RSウイルス感染症		2	6				12	20	213	59
眼科	急性出血性結膜炎										
	流行性角結膜炎			4				4	5	9	
STD	性器クラミジア感染症			2				2	2		
	性器ヘルペスウイルス感染症										
	尖圭コンジローマ						2	2			
	淋菌感染症										
基幹	細菌性髄膜炎									2	
	無菌性髄膜炎								1		
	マイコプラズマ肺炎		2	13				15	16	10	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									3	
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)			2				2	1	2	
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	2	4	21				5	32	23	25
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 薬剤耐性緑膿菌感染症										
計		30	124	506	128	44	178	1,010	1,342	936	
前月		45	244	621	126	84	222				
前年同月		46	185	497	60	61	87				
小児科定点数		2	7	11	3	2	5				

全国情報

第45週(11月4日～)から第48週(～12月1日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における11月の上位6疾患の合計は、47.62で10月の4週間換算値の37.06と比べて増加した。インフルエンザと感染性胃腸炎の増加がその主因である。インフルエンザは、9月に流行開始し、10月はいったん減少に転じたが、42週で低下が止まり、以後は再び増加に転じ増え続けている。

1位は感染性胃腸炎で16.89(10月1位4週間換算値が12.11)と増加した。2位がインフルエンザで11.50(同5位3.49)と増加した。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で10.01(同2位6.88)と増加した。4位は手足口病で4.66(同3位6.30)と減少した。5位は流行性角結膜炎で2.29(同6位2.66)わずかに減少した、6位はRSウイルス感染症で2.27(同4位5.62)と減少した。

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されている。

風疹は2018年に累積で2,941例が報告された。2019年第1週～42週の報告数は2,238人であったが、46週までの4週間に25人増えて2,263人となり、勢いは失速してきているが、油断できない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、3例(埼玉県、東京都、大阪府)報告された。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリ・パラリンピックまでに流行を終息できるように万全を期したい。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告され、続いて大阪府で、2月に商業施設での集団発生に至り、他の自治体にも拡大した。

麻疹報告数は、2019年第1～42週に報告されたのは723人であったが、直近4週間で8人増えて

731人となり、患者数は2009年以降で最大となった。731人のうち検査診断例が516人、臨床診断例19人、修飾麻疹が196人である。都道府県別では、多い順に、大阪府148(前月に比べ+1)人、東京都121(同+2)人、神奈川県92人、三重県55人、兵庫県48人、愛知県41(同+1)人、埼玉県35人であった。福岡県、奈良県、岐阜県、徳島県で各1人新たに報告され四国では、徳島県から第44週に2019年初めての報告があった。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	45週	46週	47週	48週	計
1	感染性胃腸炎	3.15	4.08	4.32	5.34	16.89
2	インフルエンザ	1.03	1.84	3.11	5.52	11.50
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.78	2.58	2.55	3.10	10.01
4	手足口病	1.36	1.16	1.06	1.08	4.66
5	流行性角結膜炎	0.60	0.60	0.50	0.59	2.29
6	RSウイルス感染症	0.66	0.58	0.51	0.52	2.27

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の11月の上位6疾患の合計は27.35で10月の4週間換算値29.10と比較すると横ばいで、全国よりも少なかった(表2)。本県でもインフルエンザは減少に転じていたが、全国よりも少し遅れて47週から再び増加に転じており今後の動向が注目される。

1位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で10.33(10月1位6.95)と増加し、全国と同等だった。2位は感染性胃腸炎で7.16(同2位6.86)と横ばいで全国よりも少なかった。3位は伝染性紅斑で3.40(同5位3.42)と横ばいで全国よりも多かった。4位は手足口病で2.57(同4位3.73)と減少し、全国よりも少なかった。5位がインフルエンザで2.00(同12位0.79)と増加したが全国よりも少なかった。6位はマイコプラズマ肺炎で1.89(同8位1.62)と増加し全国と同等であった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	45週	46週	47週	48週	計
1	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.90	2.43	2.93	3.07	10.33
2	感染性胃腸炎	1.33	1.83	1.77	2.23	7.16
3	伝染性紅斑	0.63	0.77	1.03	0.97	3.40
4	手足口病	0.67	0.57	0.63	0.70	2.57
5	インフルエンザ	0.31	0.15	0.52	1.02	2.00
6	マイコプラズマ肺炎	0.38	0.38	0.38	0.75	1.89

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 96名(10月 47名)。9月に流行が始ま

り、10月は減少に転じていたが、全国よりも少し遅れて47週から再び増加に転じており今後の動向が注目される。県下の全域で発生しており、中央西、高知市で特に多かった。国内の検出状況は今シーズン直近5週間（44～48週）では、AH1pdm09が最多で95%（179件）、次いでAH3が4%（7件）、B（ビクトリア系統）が1%（3件）である。都道府県別の集計では、本県は鳥取県に次ぐ少ない報告数であり、全国的な流行が先行していることを意味している。ウイルスはAH1pdm09が1件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 44名（10月 92名）。8月は1カ月の報告数として過去10年間で最多を記録し、9月以降は減少してはいるが多めの数字で推移している。幡多、中央西、高知市、須崎、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 310名（10月 261名）。本年9月以降、この時期として過去10年で最高の報告数で推移している。県下全域から報告され、特に高知市、中央西から報告が多かった。細菌は*Streptococcus pyogenes* T1が3件検出されている。

4) 感染性胃腸炎

報告数 215名（10月 257名）。例年より少なめの数である。県下全域から報告があり、特に高知市、幡多、中央東から多く報告された。病原体は、Astrovirusが1件検出されている。

5) 水痘

報告数 33名（10月 43名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、須崎、高知市、中央西から特に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 77名（10月 140名）。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。7月は1カ月の報告数としては、過去10年間で3番目の大きな流行であった。8月は激減し、以後は減り続けている。安芸を除いた地域から報告があり、特に多かったのは幡多、高知市、中央西である。手足口病の臨床診断の患者からCoxsackievirus A16型が3件検出された。

6月からのCoxsackie A6流行中は、高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が多く、皮疹の分布・性状が非定型的であった。9月になって、今年2回目の手足口病流行が到来した保育施設が複数確認され、2回目の罹患を経験した幼児も多くみとめられたが、おおむね定型的な手足口病の臨床像（微熱にとどまり、掌蹠や四肢

末端、膝、臀部に丘疹・水疱をみとめる比較的軽症の例）を呈していた。9月の流行はCoxsackie A6にかわってA16感染症が主体を占めたと推測される。

7) 伝染性紅斑

報告数 102名（10月 128名）。全国的に報告が多いが、本件で本年7月以降は、同時期としては過去10年間で最も多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最多の報告数（時期を問わず）を記録した。年齢分布は5～9歳が63%、1～4歳が33.3%で大部分を占めている。県全域から報告されたが、安芸、須崎、高知市、中央西、中央東、幡多の順に多く報告された。human parvovirus B19は、伝染性紅斑の患者から4件、「その他」の診断名の患者から1件検出された。

8) 突発性発疹

報告数 41名（10月 39名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 10名（10月 69名）。6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少し終息に向かっている。高知市、中央東、幡多から報告があった。ウイルスは、ヘルパンギーナの患者からの検出はないが、「その他」の診断の患者からCoxsackievirus B5が3件、A5が1件検出された。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名（10月 5名）。須崎、高知市から2名ずつ、中央東から1名報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 20名（10月 213名）。2019年も2018年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いている。11月は激減したが、幡多、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 4名（10月 5名）。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（10月 0名）。1年に10名前後の数で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告は皆無である。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（10月 1名）。年間20～30人台の報告数で推移していたが、2017年7人、2018年1人、2019年5人と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 15名（10月 16名）。高知市、中央東の順に多く報告された。

15年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年はこれまで1例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 32名（10月 23名）。平年並の変動の範囲である。幡多、高知市、中央東、安芸から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名（10月 0名）2014年は計4例、20

高知県における月別全数報告疾患（令和元年11月）

類型	病名	報告年																			総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018	2019	
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	100	1747	
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	100	1747	
3	コレラ	1					1						1										3	
	バラチフス	2																					2	
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2			27	
	腸チフス		1						1										1				1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	8	205	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	9	241	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2	34
	Q熱	1	1	2				1																5
	オウム病			1		1															1			3
	つつが虫病			9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	1	88
	マラリア									2					1									4
	レジオネラ症		2		1		1					9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	73
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	172	
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1										6
	レプトスピラ症												1		4	2	1				1			9
	E型肝炎													1		1								4
	デング熱													1										1
	重症熱性血小板減少症候群																3	2	1					8
		計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	30	446
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3	47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3			3		1			2	1	1	58
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	110
	急性弛緩性麻痺																						1	2
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2				2	1	1	32
	ジアルジア症		1	2	1										1	1								8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1																		1		5
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1			20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1	1		1	3		1		3	5	6	2			26
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1		75
	侵襲性インフルエンザ感染症																1	5	3	4	7	3		23
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	18		83
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3			7
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5		9
	髄膜炎菌性髄膜炎																							1
	破傷風												1		1	1		4	3	3	1			31
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	19		195
	百日咳																							335
	麻疹												5											5
風しん																							19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	235	1089	
新型	新型インフルエンザ																							34
	計																							34
動物	鳥インフルエンザ													1										1
	計													1										1
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	374	3558	

高知県感染症情報（月報）
2019年11月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
11月はウイルス 54件、細菌4件の搬入があり、そのうちウイルス 32件、細菌 3件の病原体を検出し、また、2019年10月に搬入された検体でウイルス 4件、細菌 1件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Astrovirus NT 1件、Coxsackievirus A5 1件、Coxsackievirus A16 3件、Coxsackievirus B5 5件、Cytomegalovirus 1件、Echovirus 30 1件、Epstein-Barr virus 2件、Herpes simplex virus 1 2件、Human herpes virus 6 2件、Human herpes virus 7 6件、Human metapneumovirus 2件、human parvovirus B19 5件、Influenza virus A H1pdm09 1件、Rhinovirus 4件であった。また、細菌の内訳は、 <i>Staphylococcus aureus</i> VIII 1件、 <i>Streptococcus pyogenes</i> T1 3件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	9ヶ月	男	感染性胃腸炎	下痢,	ふん便	10.21	<i>Staphylococcus aureus</i> VII
2	6	男	不明発疹症	37℃, 発疹,	ぬぐい液	10.23	Human herpes virus 7
3	2	女	脊髄炎	—	ふん便	10.24	Rhinovirus
4	0ヶ月	男	ヘルパンギーナ	38℃,	ぬぐい液	10.25	Coxsackievirus B5
5	0ヶ月	女	無菌性髄膜炎	39℃,	髄液、ぬぐい液	10.26	Coxsackievirus B5
6	2	女	不明熱	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	10.29	Coxsackievirus B5
7	4	女	—	39℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便、ぬぐい液	10.29	Coxsackievirus B5
8	4ヶ月	男	—	—	髄液	10.29	Herpes simplex virus 1
9	2	女	E B 感染症	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	10.30	Echovirus 30 Epstein-Barr virus
10	8	男	伝染性紅斑	38℃,	ぬぐい液	10.30	human parvovirus B19 Human herpes virus 7
11	7ヶ月	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	10.30	Influenza virus A H1pdm09
12	4	女	インフルエンザ様疾患	40℃, 下気道炎,	鼻汁	10.31	Human metapneumovirus
13	1	男	—	38℃,	ふん便	10.31	Rhinovirus
14	3	男	E B V	40℃,	ぬぐい液	11.1	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
15	1	男	手足口病	39℃, 水疱,	髄液、ぬぐい液	11.1	Coxsackievirus A16
16	1	男	気管支炎	40℃, 気管支炎,	吸引鼻汁	11.6	Coxsackievirus B5
17	5ヶ月	男	A D V 感染症の疑い	上気道炎,	鼻咽腔ぬぐい液	11.7	Rhinovirus
18	2	男	気管支炎	39℃, 下気道炎, 気管支炎,	鼻咽腔	11.9	Rhinovirus
19	6	男	伝染性紅斑	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	11.11	human parvovirus B19
20	7	女	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎, 気管支炎, 発疹	ぬぐい液	11.11	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
21	1	女	手足口病	—	ぬぐい液	11.11	Coxsackievirus A16
22	2	女	—	咳嗽, 口内炎,	ぬぐい液	11.11	Herpes simplex virus 1 Human herpes virus 7
23	2	男	—	38℃, 下痢, 腹痛,	ふん便	11.12	Coxsackievirus A5
24	1	男	感染性胃腸炎	37℃, 下痢,	ふん便	11.13	Astrovirus NT
25	7	男	伝染性紅斑?	37℃, 発疹,	ぬぐい液	11.15	human parvovirus B19
26	1	女	上気道炎	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	吸引鼻	11.15	Human metapneumovirus
27	8	男	伝染性紅斑	37℃, 発疹,	ぬぐい液	11.18	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
28	10	女	伝染性紅斑	上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	11.18	human parvovirus B19 Epstein-Barr virus
29	13	男	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎, 気管支炎,	ぬぐい液	11.18	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
30	1	男	手足口病	38℃, 水疱, 口内炎,	ぬぐい液	11.18	Coxsackievirus A16
31	10	女	不明熱	38℃,	ぬぐい液	11.19	Human herpes virus 7
32	8	女	A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	11.21	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
33	1	男	不明熱	40℃,	ぬぐい液	11.25	Cytomegalovirus
34	5	男	伝染性紅斑	38℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	11.25	human parvovirus B19

高知県感染症情報 月報(65定点医療機関)

2019年 12月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	31	230	662	356	86	258	1,623	96	864
小児科	咽頭結膜熱			27	2	8	15	52	44	38
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	18	204	64	27	42	357	310	228
	感染性胃腸炎	10	62	113	25	17	77	304	215	523
	水痘		9	13	5	1	5	33	33	24
	手足口病	1	2	45	5	1	22	76	77	45
	伝染性紅斑	19	17	50	8	10	2	106	102	33
	突発性発疹		7	20	5	4	7	43	41	35
	ヘルパンギーナ				3			3	10	5
	流行性耳下腺炎			3		1	3	7	5	7
	RSウイルス感染症		9	9	1		11	30	20	57
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎	1		2				3	4	5
STD	性器クラミジア感染症			2				2	2	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									1
	尖圭コンジローマ								2	
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎	1	2	12				15	15	8
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)			1				1	2	1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	7	4	11			3	25	32	21
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症			1				1		
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		72	360	1,175	474	155	445	2,681	1,010	1,896
前月		30	124	506	128	44	178			
前年同月		48	578	803	151	158	158			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2019年12月

全国情報

第49週(12月2日～)から第52週(～12月29日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における12月の上位6疾患の合計は、119.29で11月の47.62に比べ著増した。インフルエンザの増加がその主因だが、感染性胃腸炎、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎の増加も無視できない。インフルエンザは、9月に流行開始し、10月はいったん減少に転じたが、42週で低下が止まり、以後は再び増加に転じ増え続け本格的な流行期に突入した。

1位はインフルエンザで69.60(11月2位11.50)と6倍以上に増加した。2位は感染性胃腸炎で27.23(同1位16.89)、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で13.82(同3位10.01)といずれも増加した。4位は咽頭結膜熱で3.08(同8位2.07)と増加した。5位は手足口病で3.07(同4位4.66)と減少した。6位は水痘で2.49(同10位1.77)と増加した。

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が4月から開始されているが、この接種は停滞していると報道された。

風疹は2018年に累積で2,941例が報告された。2019年第1週～46週の報告数は2,263人であったが、50週までの4週間に25人増えて2,288人となり、流行の勢いは失速してきたが、まだ油断できない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが2019年は、東京で1例が新たに追加され、計4例(東京都2例、埼玉県、大阪府各1例)となった。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。2020年の東京オリ・パラリンピックまでに流行を終息することを目指す。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告され、続いて大阪府で、2月に商業施設での集団発生に至り、他の自治体にも拡大した。

麻疹報告数は、2019年第1～46週に報告されたのは731人であったが、直近4週間で11人増えて742人となり、患者数は2009年以降で最大となった。742人のうち検査診断例が524人、臨床診断例19人、修飾麻疹が199人である。都道府県別では、多い順に、大阪府149(前月に比べ+1)人、東京都124(同+3)

人、神奈川県93人、三重県55人、兵庫県51(同+2)人、愛知県41人、埼玉県35人であった。四国では、徳島県から第44週に2019年初めての報告が1例あったが、以後の増加はなく二次感染は回避しているようである。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	49週	50週	51週	52週	計
1	インフルエンザ	9.52	15.62	21.22	23.24	69.60
2	感染性胃腸炎	5.92	6.60	7.46	7.25	27.23
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.27	3.55	3.72	3.28	13.82
4	咽頭結膜熱	0.73	0.80	0.77	0.78	3.08
5	手足口病	0.97	0.83	0.70	0.57	3.07
6	水痘	0.56	0.68	0.63	0.62	2.49

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の12月の上位6疾患の合計は63.77で11月の27.35と比べて2倍以上に増加した(表2)。本県でもインフルエンザは減少に転じていたが、全国よりも少し遅れて47週から再び増加に転じており、以後は増加の一途で流行期に突入した。定点当たりの数字は都道府県別では下位から3番目で、全国と比較して少ない。

1位はインフルエンザで33.81(11月5位2.00)と著明に増加したが、全国よりも少なかった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で11.89(同1位10.33)とわずかに増加したが、全国よりも少なかった。3位は感染性胃腸炎で10.13(同2位7.16)と増加したが全国よりも少なかった。4位は伝染性紅斑で3.53(同3位3.40)と横ばいで全国よりも多かった。5位は手足口病で2.53(同4位2.57)と横ばいで全国よりも少なかった。6位はマイコプラズマ肺炎で1.88(同6位1.89)と横ばいで全国と同等であった。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	49週	50週	51週	52週	計
1	インフルエンザ	2.08	5.35	10.65	15.73	33.81
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.93	2.43	3.40	3.13	11.89
3	感染性胃腸炎	2.30	2.57	3.03	2.23	10.13
4	伝染性紅斑	0.73	0.90	0.90	1.00	3.53
5	手足口病	1.13	0.67	0.23	0.50	2.53
6	マイコプラズマ肺炎	0.50	0.63	0.50	0.25	1.88

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 1623名(11月 96名)。9月に流行が始まり、10月は減少に転じていたが、全国よりも少し遅れて47週から再び増加に転じ、その後増え続けて流行期に入った。定点当たりの数字は都道府県別では下位から3番目で、全国と比較して少なく、県外が先行している。それでも、12月としては新型インフ

ルエンザ騒動の2009年に次いで2番目の大きな数字であった。本県よりもはるかに多い全国は、この時期としては非常に大きな流行となったことを意味している。

県下の全域で発生しており、中央西、高知市、幡多、須崎、中央東、安芸の順に多かった。国内の検出状況は今シーズン直近5週間（46-50週）では、AH1pdm09が最多で96%（353件）、次いでAH3が3%（10件）、B（ビクトリア系統）が1%（4件）である。

県下でのウイルスは、AH1pdm09がインフルエンザの患者から12件、その他の診断の患者から2件検出され、今季流行の主体である。

2) 咽頭結膜熱

報告数 52名（11月 44名）。例年並の報告数である。須崎、幡多、高知市、中央西から表記の順に多かった。ウイルスは咽頭結膜熱の患者からAdenovirus 3型が1件、伝染性紅斑と記載された患者から54型が1件、その他の診断の患者から1型、2型、5型、11型が各1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 357名（11月 510名）。本年9-11月以降、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目に多い数だった。県下全域から報告され、特に中央西、高知市、須崎から報告が多かった。細菌は*Streptococcus pyogenes* T1とT25が各1件検出されている。

4) 感染性胃腸炎

報告数 304名（11月 215名）。前月よりも増加したとはいえ、この時期としては最も少ない報告数である。県下全域から報告があり、特に幡多、高知市から多く報告された。病原体は、Norovirus GⅡ N Tが3件、Sapovirus genotype unknownが2件、加えてその他の診断の患者からSapovirus genotype unknownが2件検出されている。

5) 水痘

報告数 33名（11月 33名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。安芸以外の県下全域からほぼ均等に報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 76名（11月 77名）。2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。7月は、1カ月の報告数として過去10年間で3番目の大きな流行であった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばいで流行終息には至っていない。県全域から報告があり、特に多かったのは幡多、高知市である。手足口病の診断の患者からCoxsackievirus A16型が4件検出された。

6月からのCoxsackievirus A6流行中は、高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が多く、皮疹の分布・性状が非定型的であった。このことは、手足口病の診断の患者からA6が43件検出されたのに対して、その他の診断（大半は臨床診断が困難な例が多く含まれる）の患者からA6が計23件検出され

たデータに裏付けられている。

9月になって、今年2回目の手足口病流行が到来した保育施設が複数確認され、2回目の罹患を経験した幼児も多くみとめられたが、おおむね定型的な手足口病の臨床像（微熱にとどまり、掌蹠や四肢末端、膝、臀部に丘疹・水疱をみとめる比較的軽症の例）を呈していた。9月の流行はCoxsackievirus A6にかわってA16感染症が主体を占めた。A6の流行期とは対照的で、8月以降でCoxsackievirus A16が手足口病の患者から17件検出されているが、その他の診断の患者からは1件も同ウイルスは検出されていない。

7) 伝染性紅斑

報告数 106名（11月 102名）。本県で本年7月以降は、同時期としては過去10年間で最も多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最多の報告数（時期を問わず）を記録した。年齢分布は5～9歳が54.7%、1～4歳が36.8%で大部分を占めている。県全域から報告されたが、安芸、須崎、高知市の順にとくに多く報告された。human parvovirus B19は、伝染性紅斑の患者から2件検出された。

8) 突発性発疹

報告数 43名（11月 41名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 3名（11月 10名）。6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少し終息に向かっている。中央西から3名報告があった。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 7名（11月 5名）。幡多、須崎、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 30名（11月 20名）。2019年も2018年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。11月は激減したが12月に再び増加した。幡多、中央東、高知市、中央西から表記の順に多く報告された。ウイルスはその他の診断の患者からRS virus A型が1件検出されている。

12) 流行性角結膜炎

報告数 3名（11月 4名）。高知市2名、安芸から1名から報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（11月 0名）。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（11月 0名）。年間20～30人台の報

告数で推移していたが、2017年7人、2018年1人、2019年5人と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）
報告数 15名（11月 15名）。高知市、中央東、安芸の順に多く報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
報告数 25名（11月 32名）。平年並の変動である。安芸、中央東、幡多、高知市から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 1名（11月 0名）。高知市から1名報告された。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年は2例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和元年12月）

類型	病名	報告年																			総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018	2019	
2	総核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	1750	
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	1750	
3	コレラ	1					1					1											3	
	バラチフス	2																					2	
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2			27	
	腸チフス		1						1													1	4	
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9	206	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10	242	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3						3	1				34
	Q熱	1	1	2				1															5	
	オウム病			1		1														1			3	
	つつかい虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3	90	
	マラリア								2					1									1	4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	73	
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	172	
	日本脳炎	1	1	1					1		1	1											6	
	レプトスピラ症											1		4	2	1				1			9	
	E型肝炎											1		1									4	
	デング熱																3	2	1				2	
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	43	
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	452	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3	47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1		2	1	1	1	58	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	20	110	
	急性弛緩性麻痺																					1	2	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	32	
	ジアルジア症		1	2	1									1	1							1	8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1									1	1	5	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1	2	20	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1		1	3		1		3	5	6	2	26	
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3		2	7	6	9	6	9	75	
	慢性的インフルエンザ感染症																1	5	3	4	7	3	23	
	慢性的肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	22	87	
	水痘（入院例に限る）																2	1	1	1	3		7	
	播種性クリプトコックス症																	1	3	5			9	
	髄膜炎菌性髄膜炎									1														1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	32	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	196	
	百日咳																				173	172	345	
	麻疹										5												5	
	風しん										1	1				4	9	1			3		19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	1105	
新型	新型インフルエンザ																						34	
	計																						34	
動物	鳥インフルエンザ																						1	
	計																						1	
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	3584	

高知県感染症情報 (月報)
2019年12月

検査情報
ウイルス, 細菌の分離状況
12月はウイルス75件、細菌2件の搬入があり、そのうちウイルス49件、細菌2件の病原体を検出し、また、2019年11月に搬入された検体でウイルス7件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 1件、Adenovirus 2 2件、Adenovirus 3 1件、Adenovirus 5 1件、Adenovirus 11 1件、Adenovirus 54 1件、Coxsackievirus A16 4件、Coxsackievirus B2 1件、Coxsackievirus B3 1件、Coxsackievirus B5 4件、Cytomegalovirus 3件、Echovirus 25 1件、Epstein-Barr virus 1件、Herpes simplex virus 1 1件、Human herpes virus 6 5件、Human herpes virus 7 3件、Human parvovirus B19 2件、Influenza virus A H1pdm09 14件、Norovirus GII NT 3件、Respiratory syncytial virus A 1件、Rhinovirus 1件、Sapovirus genogroup unknown 4件であった。また、細菌の内訳は、*Streptococcus pyogenes* T1 1件、*Streptococcus pyogenes* T25 1件であった。

ウイルス, 細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	2ヶ月	男	無菌性髄膜炎	38℃, 肺炎,	髄液	10.29	Coxsackievirus B5
2	1ヶ月	男	上気道炎の疑い	39℃,	髄液	11.18	Coxsackievirus B5
3	1ヶ月	男	無菌性髄膜炎の疑い	39℃,	鼻咽腔ぬぐい液	11.19	Coxsackievirus B5
4	8	男	インフルエンザ様疾患	40℃, 上気道炎,	ぬぐい液	11.19	Echovirus 25
5	2	女	伝染性紅斑?	37℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	11.22	Adenovirus 2
6	1	男	—	—	ふん便	11.22	Coxsackievirus B2
7	5	男	伝染性紅斑	38℃, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	11.25	Coxsackievirus B5 Herpes simplex virus 1
8	6	女	—	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	11.25	Adenovirus 5
9	6	女	—	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ぬぐい液	11.25	Human herpes virus 6
10	1	男	—	40℃,	ぬぐい液	11.27	Human herpes virus 6
11	1	男	—	40℃,	ふん便 ふん便 ぬぐい液 ふん便	11.27	Adenovirus 2 Coxsackievirus B3 Cytomegalovirus Sapovirus genogroup unknown
12	11	女	急性気管支炎、気管支喘息	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻腔	11.27	Rhinovirus
13	2	女	手足口病	37℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	11.28	Coxsackievirus A16
14	6	男	—	40℃,	ぬぐい液	11.28	Human herpes virus 7
15	3	女	インフルエンザ様疾患	39℃, 下気道炎,	鼻汁	11.28	Respiratory syncytial virus A
16	8	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃, 上気道炎,	ぬぐい液	11.30	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1
17	11	男	インフルエンザ	40℃, 咳嗽, 関節痛,	ぬぐい液	12.2	Influenza virus A H1pdm09
18	5	女	感染性胃腸炎	38℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	12.2	Norovirus GII NT
19	2	男	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	12.2	<i>Streptococcus pyogenes</i> T25
20	1	女	手足口病	38℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	12.2	Coxsackievirus A16
21	1	女	手足口病	38℃, 水疱, 口内炎,	ぬぐい液	12.3	Coxsackievirus A16
22	11	女	インフルエンザ	39℃,	ぬぐい液	12.6	Influenza virus A H1pdm09
23	1	女	咽頭結膜熱	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	12.6	Adenovirus 3
24	3	女	—	—	尿	12.6	Adenovirus 11
25	4	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.9	Influenza virus A H1pdm09
26	2	男	不明熱	40℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	12.9	Human herpes virus 6
27	1	女	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.9	Influenza virus A H1pdm09
28	1	女	手足口病	水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	12.9	Coxsackievirus A16
29	1	男	不明発疹症	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	12.10	Adenovirus 1 Human herpes virus 6
30	35	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.10	Influenza virus A H1pdm09
31	9	男	インフルエンザ様疾患	39℃, 上気道炎, 結膜炎,	ぬぐい液	12.11	Influenza virus A H1pdm09
32	1	女	—	40℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	12.11	Human herpes virus 6
33	7ヶ月	男	手足口病?	36℃, 発疹,	ぬぐい液	12.12	Cytomegalovirus
34	4	男	—	39℃,	ふん便	12.12	Human herpes virus 7 Sapovirus genogroup unknown
35	7	女	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	12.13	Sapovirus genogroup unknown
36	2	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.13	Influenza virus A H1pdm09
37	1	男	感染性胃腸炎	—	ふん便	12.13	Sapovirus genogroup unknown
38	1	男	不明発疹症	37℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.14	Epstein-Barr virus
39	4	女	インフルエンザ	40℃, 上気道炎,	ぬぐい液	12.14	Influenza virus A H1pdm09
40	8	男	伝染性紅斑	38℃, 発疹,	ぬぐい液	12.16	human parvovirus B19
41	3	男	伝染性紅斑	39℃, 発疹,	ぬぐい液	12.16	human parvovirus B19 Adenovirus 54
42	47	男	—	39℃, 筋肉痛,	ぬぐい液	12.16	Influenza virus A H1pdm09
43	9	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 上気道炎,	ぬぐい液	12.16	Influenza virus A H1pdm09
44	8	男	インフルエンザ	40℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	12.16	Influenza virus A H1pdm09
45	9	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.17	Influenza virus A H1pdm09
46	18	女	—	40℃,	ぬぐい液	12.17	Human herpes virus 7
47	2	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	12.18	Norovirus GII NT
48	1	男	不明発疹症	37℃, 発疹,	ぬぐい液	12.18	Cytomegalovirus
49	2	男	インフルエンザ	39℃, 肺炎,	ぬぐい液	12.21	Influenza virus A H1pdm09
50	1	女	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	12.23	Norovirus GII NT
51	4	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	12.23	Influenza virus A H1pdm09

高知県感染症情報 月報 (65定点医療機関)

2020年 1月

定点名	疾病名	保健所							計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				
内科・小児科	インフルエンザ	156	1,167	2,005	667	389	1,423	5,807	1,623	11,276	
	咽頭結膜熱			14	7	7	8	36	52	21	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	18	211	38	49	23	341	357	226	
	感染性胃腸炎	28	115	163	15	33	68	422	304	728	
	水痘		9	16	1	2		28	33	42	
	手足口病		2	14	2	34	1	53	76	11	
	伝染性紅斑	13	8	37	6	5		69	106	59	
	突発性発疹	2	2	18	7	2	2	33	43	36	
	ヘルパンギーナ			3			1	4	3	3	
	流行性耳下腺炎			1	4	4	1	10	7	2	
RSウイルス感染症	1	2	14	17		13	47	30	30		
眼科	急性出血性結膜炎										
	流行性角結膜炎			3				3	3	6	
STD	性器クラミジア感染症			2				2	2		
	性器ヘルペスウイルス感染症									1	
	尖圭コンジローマ						2	2		1	
	淋菌感染症										
基幹	細菌性髄膜炎			1				1			
	無菌性髄膜炎										
	マイコプラズマ肺炎		2	9				11	15	13	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									1	
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)			1				1	1	5	
	メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症	1	3	15				19	25	30	
	ペニシリン耐性肺炎 球菌感染症								1	1	
	薬剤耐性緑膿菌 感染症										
計		203	1,328	2,527	764	525	1,542	6,889	2,681	12,492	
前月		72	360	1,175	474	155	445				
前年同月		423	2,798	5,122	1,439	893	1,817				
小児科定点数		2	7	11	3	2	5				

2020年1月

全国情報 (12月30日～2月2日)

第1週(12月30日～)から第5週(～2月2日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における1月の上位6疾患の合計は、4週間に換算すると102.25で12月の119.29に比べて減少した。その原因はインフルエンザは横ばいだったが、それ以外が軒並み減少したことである。インフルエンザは、9月に流行開始し、10月はいったん減少に転じたが、42週で低下が止まり、以後は再び増加に転じ増え続け本格的な流行期に突入した。

1位はインフルエンザで4週間換算値が64.88(12月1位69.60)と横ばいだった。2位は感染性胃腸炎で22.35(同2位27.23)、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.83(同3位13.82)、4位は伝染性紅斑で1.85(同8位2.43)、5位は流行性角結膜炎で1.74(同7位2.44)、6位が水痘で1.60(同6位2.49)といずれも減少した。

世界中の注目は、流行中のインフルエンザよりも新型コロナウイルス感染症(2019-nCoV: Novel Coronavirus)に集中している。中国湖北省武漢市を中心に2019年12月から肺炎患者が多発しており、約2-3%の致死率が報告されている。その患者数は日ごとに増加していて、2020年2月上旬の時点で流行が衰える気配がない。世界各国で患者が報告され、中国以外では日本での報告が最多となっている。本県での患者発生も時間の問題と思われ、備えが必要である。

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が昨年4月から開始されているが、この接種は停滞している。

風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,308例が報告された。2020年第1週～3週の報告数は21人であった。流行の勢いは失速してきたが終息していない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが、2019年は4例、2020年になって福島県で1例が新たに報告され、今回の流行で計5例(東京都2例、埼玉県、大阪府各1例)になった。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行で、45例のCRSが出ている。

主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、定期予防接種の対象外であった30～50

歳代男性である。東京オリ・パラリンピックまでには流行終息を目指したい。

2019年1月から麻疹も流行している。三重県での集会を発端に集団感染が報告され、続いて大阪府で、2月に集団発生に至り、他の自治体にも拡大した。

麻疹報告数は、2019年第1～50週に報告されたのは742人であったが、直近5週間(第51～52週、2020年第1～3週)で4人増え、2019年は計743人となり、患者数は2009年以降で最大であった。2020年は2人と減少したように見えるが、年末年始による減少を勘案しないといけないので、慎重に評価する必要があるだろう。2019年に報告された743人のうち検査診断例が524人、臨床診断例19人、修飾麻疹が200人であった。都道府県別では、多い順に、大阪府149人、東京都124人、神奈川県93人、三重県55人、兵庫県51人であった。四国では、徳島県から第44週に1例報告された。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	1週	2週	3週	4週	5週	計
1	インフルエンザ	13.93	18.33	16.73	18.00	14.11	81.10
2	感染性胃腸炎	1.80	6.09	5.99	7.14	6.92	27.94
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.74	2.44	2.44	3.18	3.49	12.29
4	伝染性紅斑	0.17	0.63	0.51	0.53	0.47	2.31
5	流行性角結膜炎	0.25	0.67	0.42	0.40	0.43	2.17
6	水痘	0.32	0.65	0.30	0.43	0.30	2.00

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数) 高知県の12月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると121.65で12月の63.77と比較すると1.91倍に増加した(表2)。インフルエンザは、全国よりも少し遅れて47週から増加に転じ流行期に突入した。定点当たりの数字は都道府県別では、12月は下位から3番目であったのが、1月は全国1位となり増加が著しい。

1位はインフルエンザで4週間に換算すると96.78(12月1位33.81)と著明に増加し全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で11.26(同3位10.13)とわずかに増加したが、全国よりも少なかった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で9.10(同2位11.89)と減少し全国と同等であった4位は伝染性紅斑で1.85(同4位3.53)と減少し、全国と同等だった。5位は手足口病で1.42(同5位2.53)と減少したが、全国よりも多かった。6位はRSウイルス感染症で1.26(同10位1.00)と増加し、全国と同等だった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	1週	2週	3週	4週	5週	計
1	インフルエンザ	19.56	19.77	26.58	33.83	21.23	120.97
2	感染性胃腸炎	1.30	2.50	2.93	4.07	3.27	14.07
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.70	2.47	1.73	2.90	3.57	11.37
4	伝染性紅斑	0.30	0.60	0.37	0.67	0.37	2.31
5	手足口病	0.27	0.07	0.43	0.40	0.60	1.77
6	RSウイルス感染症	0.47	0.20	0.10	0.27	0.53	1.57

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 5,807名（12月 1,623名）。昨年9月に流行が始まり、10月は減少に転じていたが、47週から全国よりも遅れて増加に転じ、その後増え続けて流行期に入った。定点当たりの数字は、12月は都道府県別では下位から3番目であったが、1月は最大で全国1位となった。本県の流行は遅れて始まったが規模は他県よりも大きかったことを意味している。

12月は同時期としてはAH1pdm2009がはじめて流行した2009年に次いで2番目の大きな数字であったが、1月は例年並みの報告数だった。県下の全域で発生しており、幡多、中央西、高知市、中央東では特に多かった。

国内の検出状況は今シーズン直近5週間（1-5週）では、AH1pdm09が最多で90%（183件）、次いでB（ビクトリア系統）が9%（18件）、AH3が1%（2件）である。県下でのウイルスは、AH1pdm09がインフルエンザの患者から24件、その他の診断の患者から2件、B/Victoria株が4件（うち1件はその他の診断の患者から）検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 36名（12月 52名）。例年並の報告数である。須崎、中央西、幡多、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは咽頭結膜熱の患者からAdenovirus3型が1件、その他の診断の患者から1型が2件、検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 341名（12月 357名）。2019年9-11月以降、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目、1月は最多だった。県下全域から報告され、特に須崎、高知市、中央西から特に報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 422名（12月 304名）。前月よりも増加したとはいえ、この時期としては過去10年で2番目に少ない報告数である。県下全域から報告があり、特に須崎、中央東、高知市、安芸、幡多の順に多く報告された。病原体は、Norovirus GII NT

が2件、その他の診断の患者からSapovirus genotype unknownが1件検出されている。

5) 水痘

報告数 28名（12月 33名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。高知市、中央東、須崎、中央西から表記の順位に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 53名（12月 76名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月は減少したものの流行は終息していない。安芸以外から報告があり、抜群に多かったのは須崎である。手足口病の診断の患者からCoxsackievirus A16型が4件検出された。

6月からのCoxsackievirus A6流行中は、高熱を伴い経口摂取が低下して、入院を要する例が多く、皮疹の分布・性状が非定型的であった。このことは、手足口病の診断の患者からA6が43件検出されたのに対して、その他の診断（臨床診断が困難な例が多く含まれる）の患者からA6が計23件検出された、というデータと呼応している。

9月になって、今年2回目の手足口病流行が到来した保育施設が複数確認され、2回目の罹患を経験した幼児も多くみとめられたが、おおむね定型的な手足口病の臨床像（微熱にとどまり、掌蹠や四肢末端、膝、臀部に丘疹・水疱をみとめる比較的軽症の例）を呈していた。9月の流行はCoxsackievirus A6にかわってA16感染症が主体を占めた。A6の流行期とは対照的で、8月以降でCoxsackievirus A16が手足口病の患者のみから21件検出されているが、その他の診断の患者からは1件も同ウイルスは検出されていない。

7) 伝染性紅斑

報告数 69名（12月 106名）。本県で2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最大の報告数（時期を問わず）を記録した。幡多以外から報告されたが、安芸、高知市、須崎の順に特に多く報告された。human parvovirus B19は、伝染性紅斑の患者から1件、その他の診断の患者から1件検出された。

8) 突発性発疹

報告数 33名（12月 43名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 4名（12月 3名）。6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少し終息に向かっている。高知市から3名、幡多から1名の報告があった。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 10名(12月 7名)。須崎、中央西、幡多、高知市から表記の順に多く報告された。ムンプスウイルスが1件検出されている。

11) RSウイルス感染症

報告数 47名(12月 30名)。2019年も2018年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。RSウイルスの予防薬であるシナジスの開始時期に悩む所以である。11月は激減したが12月に再び増加し、1月はさらに増加した。中央西、幡多、高知市、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスはその他の診断の患者からRS virus A型が1件検出されている。

12) 流行性角結膜炎

報告数 3名(12月 3名)。高知市3名が報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(12月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。高知市から70歳以上の高齢者が1名報告された。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因菌とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

Hibワクチンの不足が起きており、予防接種の定期化がはじまった2011年以降ゼロとなったHib髄膜炎患者が再び発生することが危惧される。Hibの定期接種は2回目までの接種を優先して受けてもらい、3回目以上の接種を待っていただく対応が妥当である。そうすることで限りあるHibワクチン数で最大数の子どもが恩恵を受けられるようになる(2020年2月、小児科学会高知地方会からの提言)。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(12月 0名)。年間20-30人台の報告数で推移していたが、2017年7人、2018年1人、2019年5人と報告が少ない。定点施設からの報告はないが、無菌性髄膜炎の患者からCoxsackievirus B5が1件検出されている。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 11名(12月 15名)。中央東、高知市から表記の順に多く報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 19名(12月 25名)。平年並の変動である。高知市=中央東、安芸から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(12月 1名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年は2例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年1月）

類型	病名	報告年																				総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020	
2	結核										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	5	1755
	計										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	5	1755
3	コレラ	1					1						1												3
	パラチフス	2																							2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2					27
	腸チフス	1							1											1				1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4			9	206
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10		242	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3						3	1				2	34
	Q熱	1	1	2				1																	5
	オウム病			1		1															1				3
	つが虫病			9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3		90
	マラリア								2					1									1		4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7		1	74
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10			172
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1											6
	レプトスピラ症											1		4	2	1					1				9
	E型肝炎												1		1									2	4
	デング熱												1					3	2	1				2	9
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	9		43
		計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	1	453
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3			7	3	2	5	3	3	47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3			1		2	1	1		58	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	1	111
	急性弛緩性麻痺																						1	2	3
	クワイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3					2			2	1	1		32
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1							1		8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1							1		1	1			5
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1			1	1	1	1		2		20
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1		1		1	3			1		3	5	6	2	1	27
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3			2	7	6	9	6	9	1	77
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																		1	5	3	4	7	3	23
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	22	5	92
	水痘（入院例に限る）																		2	1	1	3		1	8
	播種性クリプトコックス症																				1	3	5		9
	髄膜炎菌性髄膜炎											1													1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1			4	3	3	1		2		32
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	1		197
	百日咳																						173	172	9
	麻疹											5													5
風しん											1	1			4	9	1				3			19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	20	1128	
新型	新型インフルエンザ																								34
	計																								34
動物	鳥インフルエンザ																								1
	計																								1
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	26	3613	

高知県感染症情報（月報）
2020年1月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
<p>令和2年1月はウイルス 99件の搬入があり、そのうちウイルス 60件の病原体を検出し、また、令和元年12月に搬入された検体でウイルス3件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 1 3件、Adenovirus 3 1件、Coxsackievirus A4 1件、coxsackievirus A16 4件、Coxsackievirus B5 2件、Human herpes virus 6 6件、Human herpes virus 7 6件、Human parvovirus B19 2件、Influenza virus A H1pdm09 26件、Influenza virus B/Victoria 4件、Mumps virus 1件、Norovirus GII NT 2件、Respiratory syncytial virus A 1件、Rhinovirus 2件、Sapovirus genogroup unknown 1件、Varicella-zoster virus 1件であった。</p>							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	2	女	感染性胃腸炎	37℃、下痢、嘔吐、嘔気、腹痛、	ふん便	12.18	Coxsackievirus B5
2	2	男	伝染性紅斑の疑い	39℃、発疹、	ぬぐい液	12.19	Human herpes virus 7
3	12	女	水痘	38℃、	ぬぐい液	12.23	Varicella-zoster virus
4	9	男	伝染性紅斑	39℃、発疹、	ぬぐい液	12.24	human parvovirus B19
5	1	男	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	12.24	Influenza virus A H1pdm09
6	1	女	—	39℃、	ぬぐい液	12.25	Human herpes virus 6
7	2ヶ月	女	急性上気道炎	38℃、咳嗽、上気道炎、	鼻腔	12.25	Rhinovirus
8	1	女	—	39℃、	ぬぐい液	12.26	Human herpes virus 6
9	36	男	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	12.27	Influenza virus A H1pdm09
10	4	男	—	39℃、	ふん便	1.1	Sapovirus genogroup unknown
11	3	男	咽頭結膜熱	39℃、咳嗽、上気道炎、結膜炎、	ぬぐい液	1.4	Adenovirus 3
12	6	男	流行性耳下腺炎	40℃、腹痛、	ぬぐい液	1.6	Mumps virus
13	15	女	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	1.6	Influenza virus A H1pdm09
14	1	男	無菌性髄膜炎		髄液	1.6	Coxsackievirus B5
15	1ヶ月	男	急性肺炎	37℃、咳嗽、上気道炎、肺炎、	鼻咽頭ぬぐい液	1.6	Rhinovirus
16	5	男	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.7	Influenza virus A H1pdm09
17	2	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.7	Influenza virus A H1pdm09
18	4	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.8	Influenza virus B/Victoria
19	14	男	不明熱	39℃、	ぬぐい液	1.8	human parvovirus B19
20	2	男	—	38℃、嘔吐、嘔気、	ふん便	1.8	Adenovirus 1 Coxsackievirus A4
21	4	男	—	—	ぬぐい液	1.8	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
22	1	女	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	1.9	Influenza virus A H1pdm09
23	7	男	不明熱	41℃、下痢、腹痛、	ぬぐい液	1.10	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
24	8	男	インフルエンザ	41℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.10	Influenza virus A H1pdm09
25	1	男	手足口病	38℃、発疹、	ぬぐい液	1.10	Coxsackievirus A16
26	5	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	1.10	Adenovirus 1 Influenza virus A H1pdm09
27	1ヶ月	女	下気道炎	38℃、下気道炎、	鼻汁	1.10	Respiratory syncytial virus A
28	11	男	インフルエンザ	40℃、嘔吐、嘔気、	ぬぐい液	1.14	Influenza virus A H1pdm09
29	2	女	手足口病	発疹、	ぬぐい液	1.14	Coxsackievirus A16
30	2	男	手足口病	37℃、下痢、発疹、	ぬぐい液	1.14	Coxsackievirus A16
31	2	女	手足口病	37℃、発疹、	ぬぐい液	1.14	Coxsackievirus A16
32	1	男	不明熱	40℃、下痢、咳嗽、	ぬぐい液	1.14	Adenovirus 1
33	5	男	—	40℃、	ぬぐい液	1.14	Human herpes virus 6
34	40	男	インフルエンザ	39℃、嘔吐、嘔気、咳嗽、	ぬぐい液	1.15	Influenza virus A H1pdm09
35	12	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、関節痛、	ぬぐい液	1.15	Influenza virus A H1pdm09
36	2	男	インフルエンザ	39℃、	ぬぐい液	1.15	Influenza virus A H1pdm09
37	67	男	インフルエンザ	37℃、咳嗽、肺炎、	ぬぐい液	1.15	Influenza virus A H1pdm09
38	9	男	インフルエンザ	38℃、	ぬぐい液	1.17	Influenza virus A H1pdm09
39	5	男	インフルエンザ	38℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.18	Influenza virus B/Victoria
40	10	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.20	Influenza virus A H1pdm09
41	6	男	水痘疑い	37℃、発疹、	ぬぐい液	1.20	Human herpes virus 7
42	9	男	—	39℃、嘔吐、嘔気、	ふん便	1.20	Influenza virus A H1pdm09
43	6	女	インフルエンザ	39℃、上気道炎、	ぬぐい液	1.20	Influenza virus A H1pdm09
44	3	男	伝染性紅斑	発疹、	ぬぐい液	1.21	Human herpes virus 7
45	12	女	インフルエンザ	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H1pdm09
46	8	男	インフルエンザ	40℃、筋肉痛、	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H1pdm09
47	10	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H1pdm09
48	6	男	インフルエンザ	40℃、咳嗽、上気道炎、	ぬぐい液	1.22	Influenza virus A H1pdm09
49	6	女	不明発疹症	39℃、発疹、	ぬぐい液	1.23	Human herpes virus 7
50	6	女	—	40℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.23	Influenza virus B/Victoria
51	2	女	感染性胃腸炎	下痢、嘔吐、嘔気、	ふん便	1.23	Norovirus GII NT
52	6	男	感染性胃腸炎	38℃、嘔吐、嘔気、	ふん便	1.24	Norovirus GII NT
53	5	男	—	39℃、嘔吐、嘔気、咳嗽、	ぬぐい液	1.25	Influenza virus A H1pdm09 Influenza virus A H1pdm09
54	6	女	インフルエンザ	38℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.25	Influenza virus B/Victoria
55	10	男	インフルエンザ	39℃、	ぬぐい液	1.26	Influenza virus A H1pdm09
56	12	女	インフルエンザ	40℃、咳嗽、	鼻咽腔ぬぐい液	1.26	Influenza virus A H1pdm09
57	1	男	不明熱	39℃、咳嗽、	ぬぐい液	1.27	Human herpes virus 6
58	4	男	インフルエンザ	40℃、上気道炎、	ぬぐい液	1.27	Influenza virus A H1pdm09

高知県感染症情報 月報 (65定点医療機関)

2020年 2月

定点名	保 健所 疾病名	保						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	62	223	491	157	31	232	1,196	5,807	2,136
小児科	咽頭結膜熱		5	17	1	6	4	33	36	18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	25	216	22	44	36	346	341	266
	感染性胃腸炎	16	144	208	15	57	87	527	422	559
	水痘		3	7		4		14	28	25
	手足口病		4	14		5	2	25	53	1
	伝染性紅斑	8	7	20		2	1	38	69	23
	突発性発疹	1	3	13	5	1	1	24	33	24
	ヘルパンギーナ			1				1	4	1
	流行性耳下腺炎			2	3	8	1	14	10	2
	RSウイルス感染症	1	2	21	23	3	5	55	47	81
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			3				3	3	8
STD	性器クラミジア感染症			5			1	6	2	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ								2	
	淋菌感染症			3				3		
基幹	細菌性髄膜炎								1	
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎	1		11				12	11	9
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)			3				3	1	8
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	2	11			2	18	19	21
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		95	418	1,046	226	161	372	2,318	6,889	3,183
前月		203	1,328	2,527	764	525	1,542			
前年同月		101	611	1,233	337	275	626			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

2020年2月

全国情報 (2月3日～3月1日)

第6週(2月3日～)から第9週(～3月1日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における2月の上位6疾患の合計は67.44で、1月の4週間換算値102.25に比べて減少した。その原因はインフルエンザの減少である。インフルエンザは、9月に流行開始し、42週から本格的な流行期に突入したが2月になって終息の兆しがある。

1位はインフルエンザで27.42(1月4週間換算値64.88)と減少した。2位は感染性胃腸炎で21.78(同2位22.35)と横ばいだった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で13.47(同3位9.83)と増加した。4位は流行性角結膜炎で1.68(同5位1.74)、5位は咽頭結膜熱で1.55(同7位1.50)、6位が水痘で1.54(同6位1.60)といずれも横ばいであった。

〈新型コロナウイルス感染症〉

2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が世界中に広がっている。すでに世界5大陸すべてに及び、2020年3月11日の時点で、患者数は世界で100,000例を超え、死者は4,275例に上っている(厚生労働省3月11日の広報)。感染者数が多いのは、中国を筆頭に、イタリア、イラン、韓国の順である。潜伏期間は1～14日間(5日間が最も多い)で、臨床像は、発熱・咳を主症状とし、8割は軽症であるが重症化し肺炎などを起こす場合もある。重症化のリスク因子としては、高齢者、基礎疾患の存在が挙げられている。

3月11日の時点で、国内での感染者は568人あり、うち12人が死亡し、無症状者は64人(11.26%)である。横浜港のクルーズ船(ダイヤモンド・プリンセス号)の調査では、3,711人の乗員・乗客のうち3,618人にPCR検査を実施し、696人(19.2%)に陽性を見とめ、うち7人が死亡し、無症状者は327人(46.98%)であった。また、武漢からチャーター便旅客機で帰国した者の829人がPCR検査を受け、15人に陽性を認め、死亡者はなく、4人(26.7%)が無症状者であった。検査対象者の違いによる差が大きいものの、無症候性感染者が一定みとめられることが今回のCOVID-19の特徴であり、彼らが感染源になりうると仮定したら大きな脅威であり、感染予防はきわめて困難となる。2月27日には、政府からの学校臨時休校の要請、集会、文化、スポーツ活動の中止・延期など、

社会経済的影響は甚大なものとなっているが、感染者数は刻々増加している。

〈風疹〉

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中だが、この接種は停滞している。

風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第4～7週の報告数は15人であった。流行の勢いは失速したものの終息していない。2018年49～52週に高知市からも成人の風疹が3例報告された。

風疹の最大の問題は、流行に数か月遅れて発現する先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが、2019年は4例(東京都2例、埼玉県、大阪府各1例)、2020年になって福島県で1例が新たに報告され、今回の流行で計5例になった。2012年(風疹患者2,386人)～2013年(14,344人)の風疹流行では、45例のCRSが出ている。

主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。東京オリ・パラリンピックまでには流行終息を目指したい。

〈麻疹〉

2019年1月からの麻疹流行は終息しそうである。三重県での集会を発端に集団感染が報告され、続いて大阪府で、2月に集団発生があり、他の自治体にも拡大した。麻疹報告数は、2019年は743人で、2009年以降で最多であった。2020年は第7週までに4人の報告があるが、第4～7週の期間では、タイでの感染例、修飾麻疹の各1人であり、自国発症の麻疹はほぼ終息したようである。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	6週	7週	8週	9週	計
1	インフルエンザ	9.04	7.49	6.12	4.77	27.42
2	感染性胃腸炎	6.35	5.73	5.57	4.13	21.78
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.56	3.26	3.66	2.99	13.47
4	流行性角結膜炎	0.41	0.41	0.44	0.42	1.68
5	咽頭結膜熱	0.45	0.38	0.39	0.33	1.55
6	水痘	0.39	0.37	0.40	0.38	1.54

県内情報

全国との対比(定点当たり報告数)。高知県の2月の上位6疾患の合計は58.63で1月の4週間換算値121.65と比べて減少した(表2)。インフルエ

ンザは、全国よりも少し遅れて47週から増加に転じ流行期に突入した。定点当たりの数字は都道府県別では、12月は下位から3番目だったのが、1月は全国1位となり一気に増加したが2月は減少した。

1位はインフルエンザで24.92（1月1位96.78）と著明に減少し全国と同等だった。2位は感染性胃腸炎で17.57（同4位11.26）と比べ増加したが全国よりも少なかった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で11.53（同3位9.10）と増加したが全国よりも少なかった。4位はRSウイルス感染症で1.83（同6位1.26）と増加し全国よりも多かった。5位はマイコプラズマ肺炎で1.51（同7位1.12）と増加し、全国よりも多かった。6位が伝染性紅斑で1.27（同4位1.85）と減少し、全国と同等だった。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

COVID-19は、高知県でも2月29日の第1例以降、表3に示す12例が報告されている（3月12日現在）。少なくとも第1例は、感染経路が不明であり、市中感染によることも示唆されている。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	5週	6週	7週	8週	9週	計
1	インフルエンザ	10.81	7.40	4.15	2.56	24.92	
2	感染性胃腸炎	4.37	5.63	4.20	3.37	17.57	
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.17	2.83	3.30	2.23	11.53	
4	RSウイルス感染症	0.77	0.50	0.23	0.33	1.83	
5	マイコプラズマ肺炎	0.63	0.25	0.25	0.38	1.51	
6	伝染性紅斑	0.33	0.30	0.27	0.37	1.27	

表3 新型コロナウイルス感染症県内患者状況

	公表日時	年代・性別	管轄保健所	職業	備考
1例目	2月29日	30歳代・女性	高知市	看護師	
2例目	3月1日	60歳代・女性	高知市	受付事務(不定期)	第1例の母
3例目	3月2日	30歳代・女性	高知市	医療機関職員	第1例の友人
4例目	3月4日	40歳代・女性	高知市	看護師	第1例の同僚
5例目	3月4日	60歳代・男性	高知市	会社員	第3例の父
6例目	3月4日	60歳代・女性	高知市	専業主婦	第3例の母
7例目	3月4日	10歳未満・男性	安芸	-	第3例の親族
8例目	3月6日	60歳代・男性	中央西	会社員	
9例目	3月6日	80歳代・男性	中央東	無職	
10例目	3月7日	90歳代・男性	中央西	無職	
11例目	3月8日	50歳代・男性	高知市	無職	
12例目	3月8日	60歳代・女性	安芸	無職	

2. 全体の傾向

麻疹、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 1,196名（1月 5,807名）。2019年9月に流行が始まり、10月は減少に転じていたが、47週から全国よりも遅れて増加に転じ、その後増え続けて流行期に入った。定点当たりの数字は、12月は都道府県別では下位から3番目であったが、1月は一気に全国1位となった。本県の流行は遅れて始まったが規模は他県よりも大きかったことを意

味している。

12月は同時期としてはAH1pdm09がはじめて流行した2009年に次いで2番目の大きな数字であったが、1月は例年並み、2月は過去10年で2番目に少ない報告数だった。県下の全域で発生しており、中央西、高知市、幡多、中央東で特に多かった。ウイルスは、AH1pdm09がインフルエンザの患者から8件、B/Victoria株が4件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 33名（1月 36名）。例年並の報告数である。須崎、高知市、幡多、中央東、中央西から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 346名（1月 341名）。2019年9-11月は、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目、2020年1月は最多、2月は2番目の多さだった。県下全域から報告され、特に須崎、高知市から報告が多かった。細菌は*Streptococcus pyogenes* T1が1件検出された。

4) 感染性胃腸炎

報告数 527名（1月 422名）。少ない数字で推移していたがほぼ平年並みとなってきた。県下全域から報告があり、特に須崎、中央東、高知市、幡多の順に多く報告された。病原体は、Norovirus G II NTが7件、Rotavirus group AG9、Sapovirus genotype unknownが各1件検出され、その他の診断の患者から Norovirus G II NTが1件検出されている。

5) 水痘

報告数 14名（1月 28名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。須崎、高知市、中央東から表記の順位に多く報告された。ウイルスはVZVが1件検出されている。

6) 手足口病

報告数 25名（1月 53名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月、2月と減少を続け終息に向かっている。須崎、高知市、中央東、幡多から表記の順に報告があった。ウイルスはCoxsackievirus A16が1件検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 38名（1月 69名）。本県で2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最大の報告数（時期を問わず）を記録した。中央西以外から報告されたが、安芸、高知市、中央東、須崎の順に特に多く報告された。human parvovirus B19は検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 24名（1月 33名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 1名(1月 4名)。昨年は6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少を続け終息した。高知市から1名の報告があった。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 14名(1月 10名)。須崎、中央西、幡多、高知市から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 55名(1月 47名)。2019年も前年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。11月は激減したが12月以降は小幅な増加がみられる。県下全域から報告があり、特に中央西、高知市、須崎で多く報告された。ウイルスはその他の診断の患者からRS virus A型が2件検出されている。

12) 流行性角結膜炎

報告数 3名(1月 3名)。高知市から3名が報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(1月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。2月に不足が起きていたHibワクチンは3月から供給が再開されており、全ての接種回をスケジュール通りに進められるようになった。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(1月 0名)。年間20-30人台の報告数で推移していたが、2017年7人、2018年1人、2019年5人と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 12名(1月 11名)。高知市、安芸から多く報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 18名(1月 19名)。平年並の推移である。安芸、高知市、幡多=中央東から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(1月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年は2例である。

高知県における月別全数報告疾患（令和2年2月）

類型	病名	報告年																				総計		
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	10	1760
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	10	1760
3	コレラ	1					1						1											3
	パラチフス	2																						2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2			27
	腸チフス	1							1														1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9		206
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10		242
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2	34
	Q熱	1	1	2				1																5
	オウム病			1		1																1		3
	つが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3		90
	マラリア								2					1								1		4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	1	74
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10		172
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1											6
	レプトスピラ症												4	2	1					1				9
	E型肝炎											1	1										2	4
	デング熱											1					3	2	1				2	9
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	9	43
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	1	453
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3		47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3				1			2	1	1		58
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	20	1	111
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1		32
	ジアルジア症		1	2	1							1		1	1						1			8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1						1		1	1			5
	急性脳炎							1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	1	21	21
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1		1	1		1	1	3		1		3	5	6	2	1	27	27
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	2	77
	侵袭性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3		23
	侵袭性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	22	6	93
	水痘（入院例に限る）																2	1	1	3			1	8
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9
	髄膜炎菌性髄膜炎											1											1	1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	1	33
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	1	197
	百日咳																					173	172	362
	麻疹										5													5
	風しん										1	1				4	9	1				3		19
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	31	1139
新型	新型インフルエンザ																							34
	計																							34
動物	鳥インフルエンザ													1										1
	計													1										1
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	42	3629

高知県感染症情報（月報）
2020年2月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
2月はウイルス 66件、細菌2件の搬入があり、そのうちウイルス 39件、細菌1件の病原体を検出し、また、2020年1月に搬入された検体でウイルス 17件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Coxsackievirus A16 12件、Coxsackievirus B5 1件、Echovirus 30 1件、Epstein-Barr virus 1件、Herpes simplex virus 1 1件、Human herpes virus 6 7件、Human herpes virus 7 2件、human metapneumovirus 1件、Influenza virus A H1pdm09 11件、Influenza virus B/Victoria 4件、Mumps virus 1件、Norovirus GII NT 8件、Respiratory syncytial virus A 2件、Rhinovirus 1件、Rotavirus group A G9 1件、Sapovirus genogroup unknown 1件、Varicella-zoster virus 1件であった。また、細菌の内訳は、Streptococcus pyogenes T1 1件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	11	女	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	1. 2	Influenza virus A H1pdm09
2	67	男	インフルエンザ	37℃, 咳嗽, 肺炎,	髄液	1. 15	Herpes simplex virus 1 Influenza virus A H1pdm09
3	1	男	手足口病	水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	1. 18	Coxsackievirus A16
4	1	男	手足口病	38℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	1. 20	Coxsackievirus A16
5	3	男	手足口病	発疹,	ぬぐい液	1. 22	Coxsackievirus A16
6	4	女	手足口病	発疹,	ぬぐい液	1. 22	Coxsackievirus A16
7	3	女	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 22	Coxsackievirus A16
8	1	女	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 22	Coxsackievirus A16
9	5	男	インフルエンザ	40℃, 下気道炎,	ぬぐい液	1. 23	Influenza virus A H1pdm09 Rhinovirus
10	3	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 23	Coxsackievirus A16
11	4	女	流行性耳下腺炎	—	ぬぐい液	1. 24	Mumps virus
12	5	女	感染性胃腸炎	嘔吐, 嘔気,	ふん便	1. 25	Coxsackievirus B5
13	1	男	手足口病?	40℃, 下痢, 発疹,	ぬぐい液	1. 25	Coxsackievirus A16
14	3	男	手足口病	37℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 27	Coxsackievirus A16
15	1	女	手足口病	39℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 27	Coxsackievirus A16
16	6	男	インフルエンザ	40℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1. 28	Influenza virus A H1pdm09
17	51	男	インフルエンザ	—	ぬぐい液	1. 28	Influenza virus A H1pdm09
18	9	女	インフルエンザ	39℃, 腹痛, 関節痛,	ぬぐい液	1. 28	Influenza virus B/Victoria
19	11	男	—	38℃,	髄液	1. 29	Echovirus 30
20	2	女	不明発疹症	40℃, 発疹,	ぬぐい液	1. 29	Human herpes virus 6
21	6	女	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	1. 30	Influenza virus A H1pdm09
22	9	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	1. 30	Influenza virus B/Victoria
23	1	女	水痘	37℃, 発疹,	水痘	1. 30	Varicella-zoster virus
24	8	男	肺炎	40℃, 咳嗽, 肺炎,	喀痰	1. 31	Human metapneumovirus
25	1	男	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	1. 31	Norovirus GII NT
26	11	女	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 1	Influenza virus A H1pdm09
27	1	男	手足口病?	37℃, 発疹,	ぬぐい液	2. 1	Coxsackievirus A16
28	1	女	伝染性紅斑	発疹,	ぬぐい液	2. 1	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
29	13	男	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	2. 3	Influenza virus A H1pdm09
30	1	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 3	Norovirus GII NT
31	2	男	手足口病	水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	2. 3	Coxsackievirus A16
32	4	女	川崎病疑い	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 肝機能,	ぬぐい液	2. 3	Epstein-Barr virus Human herpes virus 6
33	14	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 4	Influenza virus B/Victoria
34	9	女	インフルエンザ	39℃, 下痢, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 4	Influenza virus B/Victoria
35	11	女	感染性胃腸炎	下痢,	ふん便	2. 4	Norovirus GII NT
36	2	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 5	Norovirus GII NT
37	13	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 7	Influenza virus A H1pdm09
38	2	男	—	咳嗽,	鼻腔	2. 8	Respiratory syncytial virus A
39	1	男	急性発疹症	37℃, 発疹,	ぬぐい液	2. 8	Human herpes virus 6
40	11ヶ月	男	—	39℃,	ぬぐい液	2. 9	Human herpes virus 6
41	10ヶ月	男	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 9	Norovirus GII NT
42	8	女	伝染性紅斑 疑い	発疹,	ぬぐい液	2. 10	Human herpes virus 7
43	11ヶ月	女	突発性発しん	40℃, 嘔吐, 嘔気, 発疹,	ぬぐい液	2. 13	Human herpes virus 6
44	9	女	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	37℃,	ぬぐい液	2. 14	Streptococcus pyogenes T1
45	2	男	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	2. 14	Influenza virus A H1pdm09
46	1	男	不明熱	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 15	Respiratory syncytial virus A
47	6	男	—	37℃, 発疹,	ぬぐい液	2. 17	Human herpes virus 6
48	1	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2. 17	Influenza virus A H1pdm09
49	5	女	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 18	Norovirus GII NT Sapovirus genogroup unknown
50	5	女	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 19	Rotavirus group A G9
51	11	女	感染性胃腸炎	39℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 21	Norovirus GII NT
52	4	女	感染性胃腸炎	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2. 22	Norovirus GII NT

高知県感染症情報 月報 (65定点医療機関)

2020年 3月

定点名	保 健所 疾病名	2020年						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ	5	14	51	15	2	2	89	1,196	168
小児科	咽頭結膜熱		1	7			2	10	33	20
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		31	143	27	20	23	244	346	347
	感染性胃腸炎	10	59	77	23	18	58	245	527	563
	水痘		5	7	1	2	1	16	14	36
	手足口病	1	3	26	3			33	25	2
	伝染性紅斑	5	5	17	5	4	6	42	38	27
	突発性発疹	2	8	14		2	5	31	24	36
	ヘルパンギーナ						3	3	1	1
	流行性耳下腺炎	1		2	6	7	1	17	14	1
	RSウイルス感染症		8	32		6	3	49	55	128
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎								3	8
STD	性器クラミジア感染症			2				2	6	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症								3	
基幹	細菌性髄膜炎									1
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎		1	11				12	12	11
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									2
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)								3	16
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	1	18			1	23	18	20
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		27	136	407	80	61	105	816	2,318	1,388
前月		95	418	1,046	226	161	372			
前年同月		64	299	612	96	100	217			
小児科定点数		2	7	11	3	2	5			

全国情報 (3月2日～3月29日)

第10週(3月2日～)から第13週(～3月29日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における3月の上位6疾患の合計は28.22で、2月の67.44に比べて減少した。その理由は、新型コロナウイルス感染症を恐れての自粛や衛生管理が大きいと思われるが、実際に減少した疾患は、インフルエンザと感染性胃腸炎の減少である。インフルエンザは、9月に流行開始し、42週から本格的な流行期に突入したが2月以降は減少を続け、終息に向かっている。

1位は感染性胃腸炎で10.74(2月2位21.78)と減少した。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で8.54(同3位13.47)と減少した。3位がインフルエンザで5.23(同1位27.42)と減少した。4位は流行性角結膜炎で1.26(同4位1.68)と減少、5位はマイコプラズマ肺炎で1.23(同7位1.32)と横ばいだった。6位は水痘で1.22(同6位1.54)と少し減少した。

〈新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)〉

2019年12月、中国湖北省武漢市で始まったCOVID-19であるが、わが国では指定感染症として取り扱われ、3月11日にはWHOがパンデミックと認定した。

3月11日の時点では、世界の患者数は10万人、死者が4,275名だったが(厚生労働省の広報)、4月7日時点で世界の患者数は130万人、死者は73,000人を超えている。わずか27日間で患者数は13倍に死者は17倍に増加した。患者数は、1位米国、2位イタリア、3位スペイン、4位ドイツ、5位中国、6位フランスと続く。

中華人民共和国から、韓国、イタリアへの感染拡大、さらにはヨーロッパ全土、米国でも爆発的感染拡大(オーバーシュート)した。特にイタリア、米国などでは医療体制が追い付かない、いわゆる「医療崩壊」が起きている。

わが国では、感染拡大を防ぐために、①手洗い・マスク、咳エチケットの励行から②3つの密を避ける生活様式の徹底、③多様な活動自粛、④クラスター感染の探索究明を継続している。しかし、残念なことに感染拡大は抑止できておらず、「医療崩壊」を回避すべく、感染者の自宅や宿泊施設での療養、退院時期を早める、対応可能な施設を増やすなど、医療対応の変更が検討され始めた。

〈風疹〉

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中である。

風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第7週までの報告数は43人であったが第8～11週の間には25人加わった。流行の勢いはやや失速こそしたが終息してはいない。主たる患者の年齢層は、前回2012～13年の流行と同様に、これまで定期予防接種の対象外であった30～50歳代男性である。

風疹の最大の問題は、流行に数か月遅れて発現する先天性風疹症候群CRSである。2015年以降に報告がなかったCRSが、2019年は4例(東京都2例、埼玉県、大阪府各1例)、2020年は1例(福島県)で1例が報告されている。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	9週	10週	11週	12週	13週	計
1	感染性胃腸炎	3.57	2.87	2.20	2.10	10.74	
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.92	2.31	1.72	1.59	8.54	
3	インフルエンザ	3.13	1.29	0.54	0.27	5.23	
4	流行性角結膜炎	0.42	0.27	0.26	0.31	1.26	
5	マイコプラズマ肺炎	0.35	0.43	0.24	0.21	1.23	
6	水痘	0.37	0.35	0.26	0.24	1.22	

県内情報

全国との対比(定点当たり報告数) 全国との対比(定点当たり報告数)。高知県の3月の上位6疾患の合計は22.71で2月の58.63と比べて減少した(表2)。インフルエンザは、全国よりも少し遅れて47週から増加に転じ流行期に突入した。本県の報告数は1月は全国1位となり一気に増加したが2月以降は減少し終息に向かっている。

1位は感染性胃腸炎で8.17(同2位17.57)と減少し全国よりも少なかった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で8.13(同3位11.53)と減少したが、全国並みだった。3位はインフルエンザで1.86(同1位24.92)と著明に減少し全国よりも少なかった。4位はRSウイルス感染症で1.64(同4位1.83)とわずかに減少したが全国よりも多かった。5位はマイコプラズマ肺炎で1.51(同5位1.51)と横ばいで全国よりも多かった。6位は伝染性紅斑で1.40(同6位1.27)横ばいで全国よりも多かった。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

COVID-19は、高知県では、2月29日～3月8日に12例が報告され(うち、海外渡航者1名、感染源不明は4名)、その後19日間は報告が途絶えていた。県内患者発生第2波は3月27日に始まり、連日新

規患者が報告され4月8日現在38例目まで報告されている。都市部での著増に呼応する増加かもしれない。県西部でも7例が報告され全県的な拡がりとなってきた。感染経路の不明な10例が含まれていることは、新型コロナウイルスは密かに県下にも感染拡大していることを意味する。オーバーシュートを起こさないために、県民一人一人の自覚が重要である。また、医療体制の再構築が急務である。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No.	疾病名	週	10週	11週	12週	13週	計
1	感染性胃腸炎		2.13	2.27	2.17	1.60	8.17
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		3.27	1.83	1.93	1.10	8.13
3	インフルエンザ		1.17	0.48	0.08	0.13	1.86
4	RSウイルス感染症		0.47	0.83	0.17	0.17	1.64
5	マイコプラズマ肺炎		0.50	0.25	0.13	0.63	1.51
6	伝染性紅斑		0.40	0.40	0.37	0.23	1.40

表3 新型コロナウイルス感染症県内患者状況

例目	公表日時	年代・性別	管理医療所	職業	備考
13例目	3月27日	80歳代・女性	高知市	無職	
14例目	3月29日	60歳代・女性	高知市	会社員	第13例目の親戚
15例目	3月30日	40歳代・男性	中央東	会社員	
16例目	3月31日	70歳代・女性	高知市	自営業	第13例目の濃厚接触者
17例目	3月31日	40歳代・男性	幡多	警察官	
18例目	4月1日	70歳代・女性	高知市	団体職員	第13・16例目の濃厚接触者
19例目	4月1日	90歳代・女性	高知市	無職	
20例目	4月1日	30歳代・男性	幡多	警察官	第17例目の同僚
21例目	4月2日	50歳代・女性	高知市	会社員	第13例目の濃厚接触者
22例目	4月3日	50歳代・男性	高知市	会社員	
23例目	4月3日	40歳代・男性	幡多	介護職員	
24例目	4月4日	30歳代・男性	高知市	警察官	第17・20例目の濃厚接触者
25例目	4月4日	80歳代・女性	高知市	無職	第22例目の濃厚接触者
26例目	4月4日	70歳代・男性	高知市	農業	
27例目	4月5日	60歳代・女性	高知市	無職	第13・16・18・21例目の濃厚接触者
28例目	4月5日	40歳代・女性	幡多	無職	23例目の濃厚接触者
29例目	4月5日	70歳代・女性	高知市	食品販売業	第28例目の濃厚接触者
30例目	4月5日	20歳代・女性	高知市	看護師	第26例目の濃厚接触者
31例目	4月5日	50歳代・女性	高知市	食品販売業	第26例目の濃厚接触者
32例目	4月5日	10歳代・女性	高知市	専門学校生	第26例目の濃厚接触者
33例目	4月5日	30歳代・女性	高知市	居前運動部	
34例目	4月6日	60歳代・女性	幡多	飲食店経営（バー）	
35例目	4月6日	20歳代・女性	中央東	アルバイト	第30例目の濃厚接触者
36例目	4月6日	20歳代・男性	高知市	飲食店勤務	第33例目の濃厚接触者
37例目	4月7日	40歳代・女性	幡多	介護職員	第23例目と同じ職場
38例目	4月7日	20歳代・男性	幡多	教員	

1～12例目については、退院し濃厚接触者の健康観察も終了しているため一覧表から削除しています

2. 全体の傾向

麻疹、風疹の報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

3月は新型コロナウイルス感染症流行のため、それ以外の病原体検出が中断されており、データなしとなっている。

1) インフルエンザ

報告数 89名（2月 1,196名）。2019年9月に流行が始まり、10月は減少に転じていたが、47週から全国よりも遅れて増加に転じ、その後増え続けて流行期に入った。定点当たりの数字は、12月は都道府県別では下位から3番目であったが、1月は一気に全国1位となった。本県の流行は遅れて始まったが規模は他県よりも大きかったことを意味している。

12月は同時期としてはAH1pdm2009がはじめて

流行した2009年に次いで2番目の大きな数字であったが、1月は例年並み、2月は過去10年で2番目に少なく、3月は最も少ない報告数だった。県下の全域で発生しており、高知市、中央西、中央東、安芸の順で、特に多かった。

病原体検出については上記の理由でデータがない（以下同様なので省略する）。

2) 咽頭結膜熱

報告数 10名（2月 33名）。例年並の報告数である。高知市、幡多、中央東から表記の順に多く報告された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 244名（2月 346名）。2019年9-11月は、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目、2020年1月は最多、2月は2番目の多さだった。安芸以外の全域から報告され、特に高知市、須崎、中央西から報告が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 245名（2月 527名）。少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月は再び、過去10年で最低の報告数となった。県下全域から報告があり、特に幡多、須崎、中央東の順に多く報告された。

5) 水痘

報告数 16名（2月 14名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。安芸以外から報告され、特に須崎、中央東から表記の順位に多く報告された。

6) 手足口病

報告数 33名（2月 25名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月、2月と減少を続け終息に向かうかとみえたが3月はわずかに増加した。高知市、中央西、安芸、中央東から表記の順に報告があった。

7) 伝染性紅斑

報告数 42名（2月 38名）。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最多の報告数（時期を問わず）を記録した。県下全域から報告されたが、安芸、須崎、中央西、高知市の順に特に多く報告された。

8) 突発性発疹

報告数 31名（2月 24名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 3名（2月 1名）。昨年6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少した。幡多から3名の報告があった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 17名（2月 14名）。須崎、中央西、

安芸、幡多、高知市から表記の順に多く検出された。

11) RSウイルス感染症

報告数 49名 (2月 55名)。2019年も前年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。11月は激減したが12月以降は小幅な増加がみられたが3月はわずかに減少した。須崎、高知市、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。

12) 流行性角結膜炎

報告数 0名 (2月 3名)。

13) 細菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (2月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (2月 0名)。年間20-30人台の報告数で推移していたが、2017年7人、2018年1人、2019年5人と報告が少ない。2019年以降は月数名未満で推移している。

15) マイコプラズマ肺炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 12名 (2月 12名)。高知市、中央東から報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 23名 (2月 18名)。平年並の推移である。高知市、安芸、中央東=幡多の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名 (2月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例の報告があり、2019年は2例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患 (令和2年3月)

類型	病名	報告年																				総計
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
2	結核																					1768
	計																					1768
3	コレラ																					3
	パラチフス																					2
	細菌性赤痢																					27
	腸チフス																					4
	腸管出血性大腸菌感染症																					206
計																					242	
4	A型肝炎																					34
	Q熱																					5
	オウム病																					3
	つつが虫病																					90
	マラリア																					4
	レジオネラ症																					74
	日本紅斑熱																					172
	日本脳炎																					6
	レプトスピラ症																					9
	E型肝炎																					4
	デング熱																					9
	重症熱性血小板減少症候群																					44
	計																					454
5	アメーバ赤痢																					47
	ウイルス性肝炎																					58
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																					113
	急性弛緩性麻痺																					3
	クワイツフェルト・ヤコブ病																					32
	ジアルジア症																					8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症																					5
	急性脳炎																					21
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症																					27
	後天性免疫不全症候群																					77
	慢性的インフルエンザ感染症																					23
	慢性的肺炎球菌感染症																					95
	水痘(入院例に限る)																					8
	播種性クリプトコックス症																					9
	髄膜炎菌性髄膜炎																					1
	破傷風																					33
	梅毒																					200
	百日咳																					369
	麻疹																					5
風しん																					19	
計																					1153	
指定	新型コロナウイルス感染症																					12
	計																					12
新型	新型インフルエンザ																					34
	計																					34
動物	鳥インフルエンザ																					1
	計																					1
総計																					3652	

高知県感染症情報 月報 (63定点医療機関)

2020年 4月

定点名	健所 疾病名	保						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ			3	1			4	89	87
小児科	咽頭結膜熱		1	9	1	3	4	18	10	18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4	16	74	20	16	24	154	244	377
	感染性胃腸炎	9	33	53	15	7	32	149	245	815
	水痘	1	6	11	13	2	4	37	16	22
	手足口病		5	24			1	30	33	7
	伝染性紅斑	10	1	5	1	3	11	31	42	13
	突発性発疹	2	12	31	2	6	7	60	31	35
	ヘルパンギーナ			1	1			2	3	2
	流行性耳下腺炎	1		4		5		10	17	11
	RSウイルス感染症		5	15				20	49	75
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			1				1		5
STD	性器クラミジア感染症			2				2	2	2
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ		2					2		
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎		1	13				14	12	9
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)			1				1		28
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	3	10				14	23	30
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		28	85	257	54	42	83	549	816	1,536
前月		27	136	407	80	61	105			
前年同月		64	318	677	89	123	265			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

全国情報 (3月30日~5月3日)

第14週(3月30日~)から第18週(~5月3日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における3月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると13.45で3月の28.22に比べて減少した。その理由は、新型コロナウイルス感染症を恐れての自粛や衛生管理によると思われる。実際に上位6疾患のうち、突発性発疹以外は全て減少した。インフルエンザは、9月に流行開始し、42週から本格的な流行期に突入したが2月以降は減少を続け、10位0.26となり、ほぼ終息といっていよう。

1位は感染性胃腸炎で4週間換算値が5.75(3月1位10.74)、2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で4.22(同2位8.54)といずれも減少した。3位が突発性発疹で1.32(同7位1.11)とわずかに増加した。4位と5位は同数0.78で流行性角結膜炎(同4位1.26)とマイコプラズマ肺炎(同5位1.23)がいずれも減少した。6位は水痘で0.59(同6位1.22)と減少した。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

世界はいま、1918年のスペイン風邪以来、100年に1度の大規模なパンデミックを経験している。

COVID-19の流行は、2019年12月に中国湖北省武漢市で始まり、3月11日にはWHOがパンデミックと認定した。原因ウイルスは、日本では新型コロナウイルスと呼称は一貫しているが、英語表記名は、1月7日、世界保健機関(WHO)は2019-nCoV: Novel Coronavirusと命名したが、2月11日に国際ウイルス分類委員会(ICTV)がSARS-CoV-2: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2と命名した。

3月11日/4月7日/5月11日と約1か月間隔でみていくと、世界の患者数は12万人/130万人/400万人、死亡者が4,611名/73,648人/281,312人超と増加し、日本の患者数は568人/3,906人/15,798人、死亡者が12人/80人/621人と推移している。

横浜港のクルーズ船(ダイヤモンド・プリンセス号)では、ほぼ全数を対象に調査され、重要な事実が示された。感染者712人のうち、無症状者が331人(46%)を占めていたのである。無症候性感染者が多いことが今回のCOVID-19の特徴であり、彼らが感染源になりうるのならば、感染コントロールはきわめて困難となる。

しかし、日本では、衛生行動の徹底と行動自粛により、オーバーシュート(爆発的感染拡大)を

起こさずに踏みとどまっている。感染拡大阻止のために、日本で行われたのは、①手洗い、マスク、咳エチケット、②密閉、密集、密接という「三密」を避ける対応、③緊急事態宣言による社会行動の自粛要請であったが、これまでのところ、欧米各国に比べると死者抑制の効果は相対的に良い。また、「三密」を避ける対応は、よくよく考えれば、飛沫感染する病原体に共通して有効なものであり、今後、感染症の教科書に記載されるべき常識となっていくだろう。

人口規模やPCR検査総数を考慮せずに、感染者数だけで比較すると、感染者数は多い順に、米国1,329,203人、スペイン224,390人、イギリス219,183人、イタリア219,070、ロシア209,377人、ドイツ171,879人、ブラジル155,939人、フランス139,063人、トルコ138,657人、イラン107,603人と続き、日本は33番目の多さである(5月11日現在)。また、死亡者数で比較すると、日本は28位の多さである。感染者の半数近くが無症状者であること、日本ではPCR検査数が各国に比べ少ないとされることから、患者報告数は実数を大きく下回っている可能性はある。しかし、COVID-19の死亡者数をみる限り、現時点までの日本の戦略は大きく間違っていないと評価できる。

一方でPCR件数が増えない理由について取りざたされ、PCRを増やすことが目的であるかのような議論が聞こえてくる。その理由は、PCR検体採取に特化された場所(韓国のドライブスルーのような)がないことである。当初は日本では感染症指定施設でしかPCR検査は行えなかった(のちに協力機関でも実施可能となった)。まず、PCRで感染をチェックして、その後、指定病院で診察を受ける方式が可能になれば、PCR件数は増え患者実数把握につながるし、院内感染も減らせると推測される。実際、高知県内にPCR検体採取に特化した機関が準備されたが、受診の手続きなどから気軽なPCRにはほど遠い。また、唾液を用いたPCRは検体採取時のエアロゾル発生がないので、感度が遜色ないことが確認されたら非常に有用と期待される。

PCR検査実施数が少ないので患者実数の把握が不十分ではあるが、PCR検査陽性率はその地域の蔓延度を示唆すると考えられる。図1に各都道府県のPCR陽性率と患者総数の関連を示す。危険率<5%で有意な相関が認められた。実際、確定診断患者のフォローアップの検査も含まれており、その検査スケジュールも自治体によって一律でないので必ずしも正確な指標ではないが、参考にはなる。

岩手県以外の全都道府県で感染者が確認され、都市部では感染蔓延が疑われる現状では、死亡者を増やさないことが最も求められる結果である。そのためには、ハイリスク者すなわち、高齢者、

基礎疾患を有する者の感染を予防すること、医療機能を維持し医療崩壊を防ぐことが現下の目標である。そして、治療とワクチンが登場するまでの期間を、いかに凌ぐかである。

また、第二波、第三波、・・・と繰り返し、流行が訪れると推測される。耐え忍ぶための「新しい生活様式」の提案、病原体との共生、経済と感染予防の折り合い方、などについて、ほとんど哲学的とも言える模索が続けられている。

それにしても日本で死者数が抜群に少ない理由は何か？環境因子（衛生環境）なのか、病原体因子（流行ウイルス株の毒力のちがい）なのか、宿主因子（人種的体質、マスク手洗い等の習慣、まじめな気質等の国民性）なのか、医療レベルのちがいのちがいの点はないか？医療崩壊を起こしていない点はないか？理由だが、様々な要因について検討し答えを出していく必要があるだろう。

＜風疹＞

2018年からの風疹流行はまだ続いており、予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種（第5期と呼ばれ、麻疹風疹混合ワクチンが使用される）が2019年4月から実施中である。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第11週までの報告数は69人であったが第12～16週の間は増加は7人にとどまっている。

表1 各週定点あたり報告数（全国）

No	疾病名	13週	14週	15週	16週	17週	18週	計
1	感染性胃腸炎	1.87	1.61	1.48	1.20	1.03	0.79	7.19
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.47	1.26	1.09	0.82	0.64	0.52	5.28
3	突発性発疹	0.32	0.34	0.32	0.36	0.32	0.32	1.66
4	流行性角結膜炎	0.26	0.23	0.19	0.17	0.12	0.12	0.97
5	マイコプラズマ肺炎	0.22	0.23	0.18	0.23	0.11	0.11	0.97
6	水痘	0.20	0.17	0.15	0.11	0.11	0.11	0.74

県内情報

全国との対比（定点あたり報告数）高知県の4月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると13.74で3月の22.71に比べて減少した（表2）。インフルエンザは、全国よりも少し遅れて47週から増加に転じ流行期に突入した。本県の報告数は1月に全国1位となり一気に増加したが2月以降は減少し4月に終息した。

1位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で4.40（3月2位8.13）と減少したが、全国と同等だった。2位は感染性胃腸炎で4.26（同1位8.17）と減少し、全国よりも少なかった。3位は突発性発疹で1.72（同8位1.03）と増加、4位はマイコプラズマ肺炎で1.41（同5位1.51）と横ばい、5位は水痘で1.06

（同10位0.53）と増加、6位は伝染性紅斑で0.90（同6位1.40）と減少したが、いずれも全国よりも多かった。

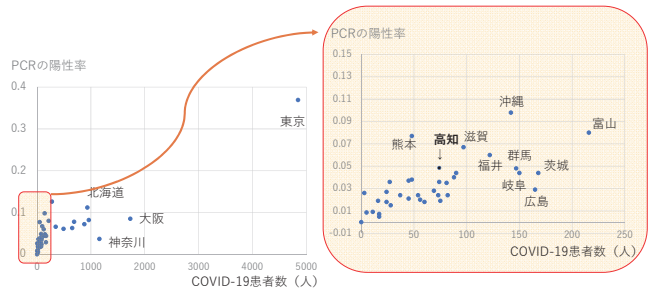
＜新型コロナウイルス感染症 COVID-19＞

COVID-19は、高知県では、2月29日～3月8日に12例が報告され（うち、海外渡航者1名、感染源不明は4名）、その後19日間は報告が途絶えていた。県内患者発生第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62例が加わり、合計74例になった（表3）。4月16日に全国に緊急事態宣言が発せられた。自粛の効果で4月29日から5月12日現在まで新たな患者は報告されていない。5月7日以降も全国緊急事態宣言は継続されたが、自治体毎に独自の緩和が許容された。高知県は5月14日に緊急事態制限が解かれ、学校の再開、公共機関、飲食等の再開に動いており、今後の患者発生の動向が注目される。

表2 各週定点あたり報告数（高知県）

No	疾病名	13週	14週	15週	16週	17週	18週	計
1	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.32	1.68	1.43	0.61	0.46	0.46	5.50
2	感染性胃腸炎	1.29	1.21	0.96	1.04	0.82	0.82	5.32
3	突発性発疹	0.43	0.29	0.36	0.50	0.57	0.57	2.15
4	マイコプラズマ肺炎	0.00	1.00	0.38	0.13	0.25	0.25	1.76
5	水痘	0.54	0.29	0.32	0.07	0.11	0.11	1.33
6	伝染性紅斑	0.32	0.11	0.29	0.04	0.36	0.36	1.12

図1. COVID-19 都道府県別PCR陽性率と患者数



陽性率については厚生労働省の公表しているPCR検査陽性者数/PCR検査実施人数により算出

表3 高知県の発生状況（4月1日～4月30日）

公表日時	年代・性別	居住保健所	職業	備考	
18例目	4月1日	70歳代・女性	高知市	団体職員	第13・16例目の濃厚接触者
19例目	4月1日	90歳代・女性	高知市	無職	
20例目	4月1日	30歳代・男性	幡多	警察官	第17例目の同僚
21例目	4月2日	50歳代・女性	高知市	会社員	第13例目の濃厚接触者
22例目	4月3日	50歳代・男性	高知市	会社員	
23例目	4月3日	40歳代・男性	幡多	介護職員	
24例目	4月4日	30歳代・男性	高知市	警察官	第17・20例目の濃厚接触者
25例目	4月4日	80歳代・女性	高知市	無職	第22例目の濃厚接触者
26例目	4月4日	70歳代・男性	高知市	農業	
27例目	4月5日	60歳代・女性	高知市	無職	第13・16・18・21例目の濃厚接触者
28例目	4月5日	40歳代・女性	幡多	無職	第23例目の濃厚接触者
29例目	4月5日	70歳代・女性	高知市	食品販売業	第26例目の濃厚接触者
30例目	4月5日	20歳代・女性	高知市	看護師	第26例目の濃厚接触者
31例目	4月5日	50歳代・女性	高知市	食品販売業	第26例目の濃厚接触者
32例目	4月5日	10歳代・女性	高知市	専門学校生	第26例目の濃厚接触者
33例目	4月5日	30歳代・女性	高知市	居酒屋勤務	
34例目	4月6日	60歳代・女性	幡多	飲食店経営（バー）	
35例目	4月6日	20歳代・女性	中央東	アルバイト	第30例目の濃厚接触者
36例目	4月6日	20歳代・男性	高知市	飲食店勤務	第33例目の濃厚接触者
37例目	4月7日	40歳代・女性	幡多	介護職員	第23例目と同一職業
38例目	4月7日	20歳代・男性	幡多	教員	
39例目	4月8日	40歳代・女性	高知市	会社員	
40例目	4月9日	40歳代・男性	高知市	飲食店経営	
41例目	4月9日	70歳代・女性	高知市	無職	
42例目	4月9日	60歳代・女性	高知市	無職	
43例目	4月9日	40歳代・女性	高知市	病院事務職員	
44例目	4月9日	10歳代・男性	高知市	アルバイト	38例目の濃厚接触者
45例目	4月9日	20歳代・女性	高知市	社会福祉法人職員	39例目の濃厚接触者
46例目	4月9日	70歳代・女性	高知市	無職	
47例目	4月9日	50歳代・女性	高知市	看護師	
48例目	4月9日	40歳代・女性	幡多	飲食店従業員	34例目の濃厚接触者
49例目	4月9日	10歳未満・女性	幡多		34例目の濃厚接触者
50例目	4月10日	30歳代・男性	高知市	銀行員	
51例目	4月10日	60歳代・女性	高知市	会社員	34例目の濃厚接触者
52例目	4月10日	20歳代・女性	高知市	学校法人職員	41例目の濃厚接触者
53例目	4月10日	70歳代・男性	幡多	自営業	34例目の濃厚接触者
54例目	4月10日	50歳代・女性	中央東	歯科衛生士	26例目の接触者
55例目	4月12日	30歳代・女性	高知市	会社員（育児中）	50例目の濃厚接触者
56例目	4月12日	10歳未満・男性	高知市		50例目の濃厚接触者
57例目	4月12日	80歳代・女性	高知市	無職	
58例目	4月12日	30歳代・男性	幡多	会社員	
59例目	4月12日	50歳代・女性	中央西	自営業	50例目の濃厚接触者
60例目	4月12日	50歳代・男性	幡多	運転手	
61例目	4月13日	20歳代・女性	高知市	無職	
62例目	4月13日	70歳代・女性	幡多	無職	34例目の濃厚接触者
63例目	4月17日	50歳代・男性	高知市	教員	
64例目	4月19日	80歳代・男性	幡多	自営業	
65例目	4月19日	60歳代・女性	幡多	専業主婦	64例目の濃厚接触者
66例目	4月19日	30歳代・女性	幡多	専業主婦	64例目の濃厚接触者
67例目	4月19日	10歳未満・男性	幡多		64例目の濃厚接触者
68例目	4月19日	40歳代・男性	幡多	会社員	
69例目	4月20日	60歳代・男性	幡多	団体役員	64例目の濃厚接触者
70例目	4月22日	40歳代・男性	幡多	会社員	
71例目	4月23日	50歳代・男性	高知市	無職	
72例目	4月25日	50歳代・男性	中央西	医療法人職員	59例目の濃厚接触者
73例目	4月26日	20歳代・男性	高知市	飲食店従業員	
74例目	4月29日	50歳代・女性	高知市	会社員	50例目の濃厚接触者

2. 全体の傾向

麻疹、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

3月に続いて4月もCOVID-19流行のため、それ以外の病原体検出が中断されており、データなしとなっている。

1) インフルエンザ

報告数 4名（3月 89名）。2019年9月に流行が始まり、10月は減少に転じていたが、47週から全国よりも遅れて増加に転じ、その後増え続けて流行期に入った。定点当たりの数字は、12月は都道府県別では下位から3番目であったが、1月は一気に全国1位となった。本県の流行は遅れて始まったが規模は他県よりも大きかったことを意味している。12月は同時期としてはAH1pdm2009がはじめて流行した2009年に次いで2番目の大きな数字であったが、1月は例年並み、2月は過去10年で2番目に少なく、3月、4月は最も少ない報告数で終息した。総括すると、2019-20年のインフルエンザは、主としてAH1pdm200

9による早い流行であったが規模は小さかった。高知市、中央西から報告された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 18名（3月 10名）。例年並の報告数である。安芸以外から報告があり、特に須崎、高知市、幡多から多く報告された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 154名（3月 244名）。2019年9-11月は、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目、2020年1月は最多、2月は2番目の多さだったが、3月4月と減少し例年並みに落ち着いた。県下全域から報告され、特に高知市、須崎、中央西から報告が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 149名（3月 245名）。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月4月と、過去10年で最低の報告数であった。県下全域から報告があり、幡多、高知市、中央西から多く報告されたが地域的偏りは小さい。

5) 水痘

報告数 37名（3月 16名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、特に中央西から多く報告された。

6) 手足口病

報告数 30名（3月 33名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月、2月と減少を続け終息に向かうかとみえたが3月はわずかに増加、4月は横ばいだった。高知市、中央東、幡多から表記の順に報告が多かった。

7) 伝染性紅斑

報告数 31名（3月 42名）。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最大の報告数（時期を問わず）を記録した。県下全域から報告されたが、特に安芸、幡多、須崎の順に多く報告された。

8) 突発性発疹

報告数 60名（3月 31名）。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 2名（3月 3名）。2019年は6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少した。高知市と中央西から各1名の報告があった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 10名（3月 17名）。須崎、安芸、

高知県感染症情報 月報 (63定点医療機関)

2020年 5月

定点名	健所 疾病名	保						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ								4	75
小児科	咽頭結膜熱		1	2		2	8	13	18	77
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		10	16	1	2	13	42	154	372
	感染性胃腸炎	12	24	35	6	2	22	101	149	652
	水痘			5	1			6	37	46
	手足口病	1	3	14		1	1	20	30	55
	伝染性紅斑		2	2			11	15	31	45
	突発性発疹	1	6	24	7	3	2	43	60	61
	ヘルパンギーナ		1	2	1			4	2	10
	流行性耳下腺炎		1	2	2	2		7	10	4
	RSウイルス感染症						1	1	20	32
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			1				1	1	6
STD	性器クラミジア感染症			1				1	2	5
	性器ヘルペスウイルス感染症						1	1		
	尖圭コンジローマ		1					1	2	
	淋菌感染症			1				1		
基幹	細菌性髄膜炎									1
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎	1	1	11			1	14	14	18
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									1
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)								1	30
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	2	11			3	17	14	25
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
薬剤耐性緑膿菌感染症										
計		16	52	127	18	13	62	288	549	1,515
前月		28	85	257	54	42	83			
前年同月		68	281	787	98	73	208			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

2020年5月

全国情報 (5月4日~5月31日)

第19週(5月4日~)から第22週(~5月31日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における5月の上位6疾患の合計は8.96で4月の4週間換算値13.45と比べて減少した。その理由は、新型コロナウイルス感染症を恐れての自粛や衛生管理によると思われる。実際に上位6疾患のうち、突発性発疹以外は全て減少した。

1位は感染性胃腸炎で4.27(4月1位4週間換算値5.75)、2位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.09(同2位4.22)といずれも減少した。3位が突発性発疹で1.41(同3位1.33)と横ばいだった。4位は流行性角結膜炎で0.53(同4位0.78)、5位6位が同数0.33で咽頭結膜熱(同7位0.55)、水痘(同6位0.59)が並び、ともに前月よりも減少した。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

パンデミックのインパクトは、保健・医療から経済・社会へと移ってきた感があるが、実際の患者数はどうであろうか。

3月11日/4月7日/5月11日/6月2日と約1か月間隔でみていくと、世界の患者数は12万人/130万人/400万人/620万人、死亡者が4,611人/73,648人/281,312人/374,527と増加しており、その拡がりには発展途上国や南半球に及んできたので、その判断には統計の正確性がどうかについて留意が必要である。日本の患者数は568人/3,906人/15,798人/16,930人、死亡者が12人/80人/621人/894人と推移し、増加に歯止めがかかってきた。当面の爆発的感染拡大(オーバーシュート)や医療崩壊の危機は回避できそうな展望である。

先進諸国のなかで日本は際だって死亡者数が少なかった理由を山中伸弥博士はファクターXと名付けた。明らかにすべく、引き続きふりかえりや考察を続ける必要があるだろう。

しかし、まだ、東京では接待を伴う飲食店などいわゆる歓楽街での感染が止まらず、感染源がくすぶっている。北九州市や北海道での患者発生も無視できない。再び感染拡大に火がつく可能性が潜在しており、三密回避の励行や新しい生活様式の模索は続けていく必要がある。

〈風疹〉

2018年からの風疹流行がようやく終息しそうである。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第11週までの報告数は69人で、第12~16週に7人、第17~19週

に1人にとどまった。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40~57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	19週	20週	21週	22週	計
1	感染性胃腸炎	0.73	1.10	1.14	1.30	4.27
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.37	0.57	0.53	0.62	2.09
3	突発性発疹	0.24	0.35	0.38	0.44	1.41
4	流行性角結膜炎	0.11	0.14	0.14	0.14	0.53
5	咽頭結膜熱	0.08	0.09	0.08	0.08	0.33
6	水痘	0.07	0.09	0.09	0.08	0.33

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の5月の上位6疾患の合計は9.67で4月の4週間換算値13.74と比べて減少した(表2)。その理由は、全国と同様で、新型コロナ効果による自粛や衛生管理によるのであろう。実際に上位6疾患のうち2位のマイコプラズマ肺炎以外は全て減少した。そのため、主として感染症を診る小児科外来では受診者が激減している。

1位は感染性胃腸炎で3.61(同2位4.26)と減少し全国よりも少なかった。2位はマイコプラズマ肺炎で1.76(同4位1.41)と増加し、全国よりも多かった。3位は突発性発疹で1.54(同3位1.72)とわずかに減少し、全国と同等だった。4位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.50(同1位4.40)と減少し、全国よりも少なかった。5位は手足口病で0.72(同7位0.85)とわずかに減少したが全国よりも多かった。6位は伝染性紅斑で0.54(同6位0.90)と減少したが全国よりも多かった。

COVID-19は、高知県では、2月29日~3月8日に12例が報告され、その後19日間は報告が途絶えていた。県内患者発生第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62例が加わり、合計74例になった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開されたが6月7日の時点まで患者発生はなく、本県における第3波は到来していない。

表2 各週定点当たり報告数(高知県)

No	疾病名	19週	20週	21週	22週	計
1	感染性胃腸炎	0.54	0.89	1.36	0.82	3.61
2	マイコプラズマ肺炎	0.00	0.38	1.13	0.25	1.76
3	突発性発疹	0.39	0.29	0.43	0.43	1.54
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.25	0.21	0.61	0.43	1.50
5	手足口病	0.07	0.04	0.36	0.25	0.72
6	伝染性紅斑	0.18	0.11	0.11	0.14	0.54

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

3月、4月に続いて5月もCOVID-19流行のため、それ以外の病原体検出が中断されており、データなしとなっている。

1) インフルエンザ

報告数 0名(4月 4名)。コロナ効果による自粛も手伝い小さな流行に終わり終息した。

2) 咽頭結膜熱

報告数 13名(4月 18名)。例年並の報告数である。幡多、須崎、高知市、中央東から表記の順に多く報告があった。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 42名(4月 154名)。2019年9-11月は、この時期として過去10年で最高の報告数で推移し、12月は2015年に次いで2番目、2020年1月は最多、2月は2番目の多さだったが、3月4月と減少し例年並みに落ち着いた。安芸以外の県下全域から報告され、特に幡多、高知市、中央東から報告が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 101名(4月 149名)。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に安芸、幡多、高知市、中央東の順に多かった。

5) 水痘

報告数 6名(4月 37名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。高知市、中央西から表記の順に多く報告された。

6) 手足口病

報告数 20名(4月 30名)。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月、2月と減少を続け終息に向かうかとみえたが3月はわずかに増加、4月は横ばい。5月は再び減少に転じた。中央西以外の全域で報告されたが、特に多かったのは高知市である。

7) 伝染性紅斑

報告数 15名(4月 31名)。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最大の報告数(時期を問わず)を記録した。幡多、中央東、高知市から表記の順に多く報告された。

8) 突発性発疹

報告数 43名(4月 60名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 4名(4月 2名)。2019年は6月から流行し、8月に減少に転じていたが、9月は再び増加し、10月以降減少した。中央西、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 7名(4月 10名)。須崎、中央西、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。

11) RSウイルス感染症

報告数 1名(4月 20名)。2019年も前年同様に流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。11月は激減したが12月以降は小幅な増加がみられたが3月以降は減少しつづけている。須崎から1名の報告があった。

12) 流行性角結膜炎

報告数 1名(4月 1名)。高知市から1名のみが報告された。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(4月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(4月 0名)。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は0名と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 14名(4月 14名)。高知市、安芸、中央東、幡多から報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 17名(4月 14名)。平年並の推移である。幡多、高知市、中央東、安芸の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(4月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年5月）

類型	病名	報告年																				総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020	
2	結核										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	29	1779
	計										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	29	1779
3	コレラ	1					1							1											3
	パラチフス	2																							2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2				27
	腸チフス	1							1											1			1		4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	4	9	206	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10		242	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3						3	1			2	34	
	Q熱	1	1	2				1																5	
	オウム病			1		1															1			3	
	つがが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3		90	
	マラリア								2				1									1		4	
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	1	74	
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	11	183	
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1											6	
	レプトスピラ症										1		4	2	1					1				9	
	E型肝炎											1		1									2	4	
	デング熱											1											2	9	
	重症熱性血小板減少症候群															3	2	1						9	
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	15	467	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3			7	3	2	5	3	3	47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3			1			2	1	1	58	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	114	
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	32		
	ジアルジア症		1	2	1							1		1	1							1		8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1									1	1		5	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1			1	1	1	1		2	21	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1				1		1	3			1		3	5	6	2	1	27	
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	3	78	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																	1	5	3	4	7	3	24	
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	22	95	
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3		2	9	
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5		9	
	髄膜炎菌性髄膜炎									1														1	
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	2	34	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	10	206	
	百日咳																								
	麻疹										5													5	
	風しん										1	1			4	9	1					3		19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	61	1169	
指定	新型コロナウイルス感染症																							74	
	計																							74	
新型	新型インフルエンザ																							34	
	計																							34	
動物	鳥インフルエンザ																							1	
	計																							1	
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	179	3766	

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年

6月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ									5
小児科	咽頭結膜熱		1	3		3	7	14	13	104
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	8	37	8	3	9	66	42	298
	感染性胃腸炎	9	34	66	8	5	22	144	101	394
	水痘	1	6	1		1	2	11	6	31
	手足口病	2	12	12	1	2	1	30	20	856
	伝染性紅斑		1	3	2		7	13	15	59
	突発性発疹		9	32	4	6	7	58	43	55
	ヘルパンギーナ	1	2	6				9	4	225
	流行性耳下腺炎		1	2		1	1	5	7	4
	RSウイルス感染症						2	2	1	19
眼科	急性出血性結膜炎									1
	流行性角結膜炎								1	6
STD	性器クラミジア感染症			1			1	2	1	2
	性器ヘルペスウイルス感染症								1	
	尖圭コンジローマ						1	1	1	
	淋菌感染症								1	1
基幹	細菌性髄膜炎			1				1		
	無菌性髄膜炎			1				1		1
	マイコプラズマ肺炎		1	5				6	14	8
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)									
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	3	7				11	17	39
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		15	78	177	23	21	60	374	288	2,108
前月		16	52	127	18	13	62			
前年同月		78	379	1,165	183	80	223			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

2020年6月

全国情報 (6月1日～6月28日)

第23週(6月1日～)から第26週(～6月28日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における6月の上位6疾患の合計は13.98で5月の8.96と比べて増加した。新型コロナウイルス対策としての自粛や衛生管理により、4月5月と感染症が極度に減少していたが、自粛の緩和とともに感染症が増加したものと思われる。上位6疾患は全て増加した。

1位は感染性胃腸炎で7.10(5月1位4.27)、2位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で3.00(同2位2.09)、3位が突発性発疹で2.22(同3位1.41)、4位が流行性角結膜炎で0.68(同4位0.53)、5位が咽頭結膜熱で0.51(同5位0.33)、6位が手足口病で0.47(同8位0.22)と、全て前月よりも増加した。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

パンデミックのインパクトは、保健・医療から経済・社会へとシフトし、その対応にも変化がある。日本では、政府に助言を行う組織が新型コロナウイルス感染症対策専門家会議であった。感染症を専門とする医師と1名の弁護士から構成されていたこの組織は6月24日に解散した。これにかわって感染症の専門家に加え、自治体関係者や危機管理の専門家など幅広い分野の専門家から構成される新型コロナウイルス感染症対策分科会が7月上旬に発足する予定となっている。

実際の患者数は、3月11日/4月7日/5月11日/6月2日/7月1日と約1か月間隔でみていくと、世界の患者数は12万人/130万人/400万人/620万人/1,040万人、死亡者が4,611人/73,648人/281,312人/374,527人/510,940人と増加しており、その拡がりには発展途上国や南半球にも及び、増加の加速度に再び拍車がかかっている。日本の患者数は568人/3,906人/15,798人/16,930人/18,723人、死亡者が12人/80人/621人/894/974人と推移し、5月には増加に歯止めがかかったものの6月は足踏み状態で減りきらない現状である。感染者が夜の繁華街で多発する傾向が首都から全国に広がりつつあり、PCR検査に消極的な人口層と推測されるため実数の把握が難しい局面を迎えそうである。潜在的な感染者を考慮に入れて評価する必要があるだろう。再び感染拡大に火がつく可能性が潜在しており、三密回避の励行や新しい生活様式の模索は続けていく必要がある。

〈風疹〉

2018年からの風疹流行がようやく終息しそうである。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第11週までの報告数は69人で、第12～16週に7人、第17～19週に1人、第20～24週に2人ととどまった。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	23週	24週	25週	26週	計
1	感染性胃腸炎	1.55	1.71	1.84	2.00	7.10
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.70	0.73	0.72	0.85	3.00
3	突発性発疹	0.52	0.56	0.57	0.57	2.22
4	流行性角結膜炎	0.17	0.16	0.16	0.19	0.68
5	咽頭結膜熱	0.11	0.13	0.14	0.13	0.51
6	手足口病	0.11	0.13	0.12	0.11	0.47

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の6月の上位6疾患の合計は11.92で5月の9.67と比べて増加した(表2)。その理由は、全国と同様に、新型コロナ対策の自粛緩和による増加だろうが、増加幅は小さい。上位4疾患が少しずつ増加した。

1位は感染性胃腸炎で5.15(同1位3.61)、2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.36(同4位1.50)と増加したが全国よりも少なかった。3位が突発性発疹で2.07(同3位1.54)と増加し、全国と同等であった。4位は手足口病で1.08(同5位0.72)と増加し全国よりも多かった。5位はマイコプラズマ肺炎で0.76(同2位1.76)と減少したが全国よりも多かった。6位は咽頭結膜熱で0.50(同7位0.47)と横ばいで、全国と同等だった。

COVID-19は、高知県では、2月29日～3月8日に12例が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62例が加わり、合計74例になった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開されたが7月4日の時点まで患者発生はなく、本県に第3波は到来していない。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	23週	24週	25週	26週	計
1	感 染 性 胃 腸 炎	0.86	1.50	1.43	1.36	5.15
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	0.57	0.68	0.61	2.36
3	突 発 性 発 疹	0.50	0.39	0.50	0.68	2.07
4	手 足 口 病	0.07	0.11	0.54	0.36	1.08
5	マイコプラズマ肺炎	0.38	0.25	0.00	0.13	0.76
6	咽 頭 結 膜 熱	0.11	0.07	0.14	0.18	0.50

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

3月以降はCOVID-19流行のため、それ以外の病原体検出が中断されており、データなしとなっている。

1) インフルエンザ

報告数 0名（5月 0名）。対コロナの自粛も手伝い小さな流行に終わり終息した。

2) 咽頭結膜熱

報告数 14名（5月 13名）。例年並の報告数である。須崎、幡多、高知市、中央東から表記の順に多く報告があった。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 66名（5月 42名）。2019年9月から2020年2月にかけて多い数字で推移したが、3月以降は減少し例年並みに落ち着いている。県下全域から報告され、特に高知市、中央西から報告が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 144名（5月 101名）。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に高知市、中央東、安芸、幡多の順に多かった。

5) 水痘

報告数 11名（5月 6名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。中央西以外の全地域から報告された。

6) 手足口病

報告数 30名（5月 20名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、1月、2月と減少を続け終息に向かうかと思えたが3月以降は報告数が波打ちながら推移しており、6月は少し増加した。全域から報告され、特に多かったのは中央東と高知市である。

7) 伝染性紅斑

報告数 13名（5月 15名）。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最大の報告数（時期を問わず）を記録した。幡多、中央西、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。

8) 突発性発疹

報告数 58名（5月 43名）。想定内の変動で

推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 9名（5月 4名）。5月以降小幅な増加で本格的な流行には至っていない。高知市、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名（5月 7名）。須崎、高知市、幡多、中央東から表記の順に多く報告された。

11) RSウイルス感染症

報告数 2名（5月 1名）。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。6月は幡多から2名の報告があった。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年はどうか注目される。

12) 流行性角結膜炎

報告数 0名（5月 1名）。

13) 細菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 1名（5月 0名）。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。高知市から70歳以上の高齢者例が1名報告された。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 1名（5月 0名）。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は0名と報告が少ない。6月は高知市から10代後半の例が1名報告された。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 6名（5月 14名）。高知市と中央東から報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 11名（5月 17名）。平年並の推移である。中央東、高知市、安芸から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名（5月 0名）。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年6月）

類型	病名	報告年																				総計		
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	38	1788
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	38	1788
3	コレラ	1					1					1												3
	パラチフス	2																						2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2			27
	腸チフス		1						1										1				1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9		206
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10		242
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3						3	1			2	34
	Q熱	1	1	2				1																5
	オウム病			1		1															1			3
	つがが虫病		9	5	2	4	5	6	7	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3		90
	マラリア								2				1									1		4
	レジオネラ症		2		1		1			9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	2		75
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	14	186
	日本脳炎	1	1	1				1				1	1											6
	レプトスピラ症											1		4	2	1				1				9
	E型肝炎											1		1									2	4
	デング熱											1					3	2	1				2	9
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	9	46
	計	20	21	26	12	23	21	18	17	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	19	471
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3			7	3	2	5	3	3	47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3					1			2	1	1	59
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	114
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1		32
	ジアルジア症		1	2	1							1		1	1						1			8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1							1	1	1	1		5
	急性脳炎							1	1	2	5	1	3	1			1	1	1	1		2	1	21
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症			1	1	1				1		1	1	3			1		3	5	6	2	1	27
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	3	78
	侵袭性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24
	侵袭性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	22	96
	水痘(入院例に限る)																2	1	1	3			2	9
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9
	髄膜炎菌性髄膜炎											1												1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	2	34
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	10	206
	百日咳																					173	172	375
	麻疹										5													5
	風しん										1	1				4	9	1				3		19
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	64	1172
指定	新型コロナウイルス感染症																						74	74
	計																						74	74
新型	新型インフルエンザ													34										34
	計													34										34
動物	鳥インフルエンザ													1										1
	計													1										1
	総計	61	48	67	42	51	53	46	62	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	195	3782

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年

7月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ									
小児科	咽頭結膜熱		7	27		1	9	44	14	63
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	11	40	3	6	8	69	66	178
	感染性胃腸炎	17	29	99	14	5	37	201	144	268
	水痘	3	13	9		1	3	29	11	26
	手足口病		32	43	15	8	3	101	30	1,174
	伝染性紅斑		1	1	8		2	12	13	109
	突発性発疹		10	16	7	8	16	57	58	40
	ヘルパンギーナ		4	8	1		2	15	9	252
	流行性耳下腺炎			6		1		7	5	5
	RSウイルス感染症								2	40
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			2				2		3
STD	性器クラミジア感染症								2	1
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ			1			2	3	1	
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎								1	
	無菌性髄膜炎								1	
	マイコプラズマ肺炎		1	8				9	6	13
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)			1				1		1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	3	19				23	11	39
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		22	111	280	48	30	82	573	374	2,212
前月		15	78	177	23	21	60			
前年同月		103	401	855	157	159	537			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

全国情報 (6月29日~8月2日)

第27週(6月29日~)から第31週(~8月2日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における7月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると16.62で6月の13.98と比べて増加した。新型コロナウイルス対策としての自粛や衛生管理により、4月・5月は感染症が極度に減少していたが、6月・7月は自粛の緩和とともに感染症が増加した。上位6疾患のうち突発性発疹を除いて全て増加した。

1位は感染性胃腸炎で4週間換算値が8.27(6月1位7.10)、2位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で3.42(同2位3.00)と少し増加した。3位が突発性発疹で2.16(同3位2.22)と横ばいだった。4位がヘルパンギーナで1.31(同8位0.32)と大きく増加した。5位が流行性角結膜炎で0.78(同4位0.68)、6位が咽頭結膜熱で0.68(同5位0.51)と小幅な増加を示した。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

3月11日/4月7日/5月11日/6月2日/7月1日/8月5日と約1か月間隔でみていくと、世界の患者数は(図1左)、12万人/130万人/400万人/620万人/1,040万人/1,850万人、死亡者が4,611人/73,648人/281,312人/374,527人/510,940人/700,368人と増加しており、パンデミックの呼び名とおりに全世界に拡がり、感染拡大の加速度は未だ増大している。冬季を迎える南半球でその勢いは強く、国別患者数の上位10位のうち4カ国までを南半球が占めるまでとなった。

日本の患者数は(図1右)、568人/3,906人/15,798人/16,930人/18,723人/41,129人と5月・6月は増加に歯止めがかかったものの、自粛緩和を契機に感染拡大が加速した。従来流行がみられた季節性コロナウイルス感染症と同様に夏季には流行が縮小するかもしれないという楽観的展望は夢と消えた。

一方で、国内の死亡者は12人/80人/621人/894/974人/1,022人と推移し、感染者数の割に死亡者数が増えていない。図2に感染拡大がいったん停滞した6月10日時点まで、図3に直近の8月5日までの感染者を年代層別に集計した表を示す。両図を比較すると、6月に比べて8月は20代を中心とした若年層の感染者が増加している。一方重症化しやすい高齢者層の感染者数は相対的に減少して

いる。また、年代別の死亡率は(図2と3の右)、6月時点も8月時点も同様で、80代以上が20%強、70代が10%強、60代が3.6%とあまり変化がない。

以上のことから、感染が高齢者層に拡がっていないことで感染者数が激増しても死亡者数の増加が緩やかになり、概ね医療崩壊が回避できていると考えられる。この数か月の間にウイルスが弱毒化しているのでは決してない。

夏季休暇・お盆休みで、都会から地方へと人の往来があれば、高齢者が感染を受ける機会が増えると予想される。感染が再び高齢者を巻き込む構図になったとき、次に訪れる重症例増加、すなわち医療崩壊の危機到来であろう。ここからが正念場と認識し、手綱を締めるべきと思われる。

〈風疹〉

2018年からの風疹流行がようやく終息しそうである。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第11週までの報告数は69人で、第12~16週に7人、第17~19週に1人、第20~24週に2人、第25~29週に5人とどまった。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40~57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	27週	28週	29週	30週	31週	計
1	感染性胃腸炎	2.06	2.17	2.25	1.74	2.12	10.34
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.92	0.99	0.94	0.71	0.71	4.27
3	突発性発疹	0.57	0.57	0.54	0.49	0.53	2.70
4	ヘルパンギーナ	0.20	0.23	0.35	0.40	0.46	1.64
5	流行性角結膜炎	0.20	0.19	0.19	0.16	0.24	0.98
6	咽頭結膜熱	0.15	0.16	0.18	0.16	0.20	0.85

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の7月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると14.41で6月の11.92と比べて増加した(表2)。その理由は、全国と同様に、新型コロナ対策の自粛緩和による増加だろうが、増加幅は小さい。上位6疾患のうち4疾患が少しずつ増加した。

1位は感染性胃腸炎で5.75(6月1位5.15)と増加したが全国よりも少なかった。2位は手足口病で2.89(同4位1.08)と増加し、全国よりも多かった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.97(同2位2.36)、4位は突発性発疹で1.62(同3位2.07)と少し減少し、全国よりも少なかった。5位は咽頭結膜熱で1.26(同6位0.50)、6位はマイコプラズマ肺炎で0.92(同5位0.76)と増加し、い

ずれも全国よりも多かった。

COVID-19は、高知県では、2月29日～3月8日に12例が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62例が加わり、合計74例になった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。本県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、全国の感染拡大の中、他県と比べて経済重視すなわち人的往来に寛容な対応をとっているといえるだろう。7月13日～8月7日に9例の患者発生があり、夏休み・お盆休みを迎え、さらなる感染拡大が危惧される。

表2 各週定地点あたり報告数（高知県）

No	疾病名	週	27週	28週	29週	30週	31週	計
1	感染性胃腸炎		1.29	1.25	1.43	1.43	1.79	7.19
2	手足口病		0.46	0.29	0.93	0.79	1.14	3.61
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.54	0.68	0.46	0.39	0.39	2.46
4	麻疹性発疹		0.32	0.46	0.32	0.54	0.39	2.03
5	咽頭結膜炎		0.14	0.18	0.39	0.43	0.43	1.57
6	マイコプラズマ肺炎		0.13	0.13	0.13	0.63	0.13	1.15

高知県の発生状況（7月以降）

例目	公表日時	年代・性別	管轄保健所	職業	備考
75例目	7月13日	20歳代・男性	中央西	スポーツ選手	
76例目	7月16日	30歳代・女性	幡多	無職	
77例目	7月22日	40歳代・男性	高知市	自営業	
78例目	7月24日	80歳代・女性	中央西	無職	
79例目	7月26日	30歳代・男性	中央東	会社員	78例目の濃厚接触者
80例目	7月28日	30歳代・女性	高知市	無職	77例目の濃厚接触者
81例目	8月2日	60歳代・男性	高知市	飲食店勤務	
82例目	8月3日	50歳代・女性	高知市	サービス業	81例目の濃厚接触者
83例目	8月7日	70歳代・女性	高知市	無職	

図1. 2020年8月5日時点のCOVID-19（厚生労働省）

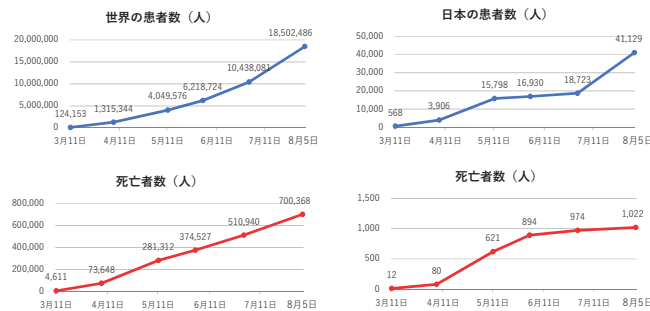


図2. 2020年6月10日時点の集計（厚生労働省HPより抜粋）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000639025.pdf>

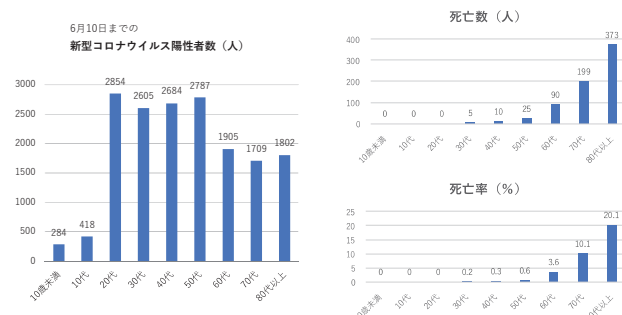
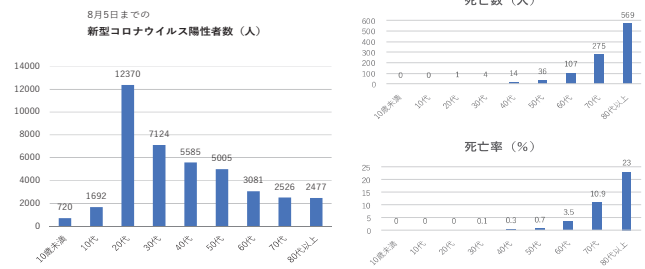


図3. 2020年8月5日時点の集計（厚生労働省HPより抜粋）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000657357.pdf>



2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 0名（6月 0名）。対コロナの自粛も手伝い小さな流行に終わり終息した。

2) 咽頭結膜熱

報告数 44名（6月 14名）。例年並の報告数である。高知市、幡多、中央東、須崎から表記の順に多く報告があった。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 69名（6月 66名）。2019年9月から2020年2月にかけて多い数字で推移したが、3月以降は減少し例年並みに落ち着いている。県下全域から報告され、特に高知市、須崎から報告が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 201名（6月 144名）。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に高知市、安芸、幡多の順に多かった。

5) 水痘

報告数 29名（6月 11名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。中央西以外の全地域から報告された。

6) 手足口病

報告数 101名（6月 30名）。2019年2月に流行が終息していたが、5月から流行が始まり大流行となった。8月以降は減り続けていたが12月は横ばい、2020年は1月、2月と減少を続け終息に向かうかとみえたが3月以降は報告数が波打ちながら推移していた。6月以降に増加が続いたが流行規模は大きくない。安芸以外から報告され、特に多かったのは中央西、高知市、中央東と須崎である。

7) 伝染性紅斑

報告数 12名（6月 13名）。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最多の報告数（時期を問わず）を記録した。中央西、幡多、中央東、高知市から表記の順に多く報告された。

高知県感染症情報 (月報)
2020年7月

検査情報

ウイルス, 細菌の分離状況

7月はウイルス 25件の搬入がありました。また、2020年2月に搬入された検体でウイルス 7件を、3月に搬入された検体でウイルス3件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Human herpes virus 6 1件、Human herpes virus 7 1件、Human metapneumo virus 1件、Mumps virus 2件、Norovirus GI NT 1件、Norovirus GII NT 1件、Rhinovirus 2件、Varicella-zoster virus 1件であった。

ウイルス, 細菌の分離状況

No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	5	女	水痘	37℃, 発疹,	ぬぐい液	2.4	Varicella-zoster virus
2	6	女	流行性耳下腺炎	—	ぬぐい液	2.8	Mumps virus
3	2	男	急性気管支炎	40℃, 咳嗽,	鼻腔	2.12	Rhinovirus
4	4	女	流行性耳下腺炎	—	ぬぐい液	2.17	Mumps virus
5	5	男	水痘?	36℃, 腹痛, 発疹,	ぬぐい液	2.21	Human herpes virus 6
6	1	男	川崎病の疑い	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 発疹,	ぬぐい液	2.24	Rhinovirus
7	4	男	水痘	37℃, 水疱,	ぬぐい液	2.25	Human herpes virus 7
8	2	女	肺炎 (ヒトメタニューモ)	40℃, 咳嗽, 下気道炎,	ぬぐい液	2.25	Human metapneumovirus
9	4	男	感染性胃腸炎	38℃, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	2.28	Norovirus GII NT
10	3	男	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	2.29	Norovirus GI NT

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2020年							2020年 総計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	
A群溶血性レンサ 球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1		1						1
	計		1						1
インフルエンザ	Adenovirus 1	1							1
	Influenza virus A H3 NT								
	Influenza virus A H1pdm09	27	8						35
	Influenza virus B /Victoria	3	4						7
	Herpes simplex virus 1	1							1
	Rhinovirus	1							1
計	33	12						45	
咽頭結膜熱	Adenovirus 3	1							1
	計	1							1
感染性胃腸炎	Coxsackievirus B5	1							1
	Norovirus GI NT			1					1
	Norovirus GII NT	2	7	1					10
	Rotavirus group AG9		1						1
	Sapovirus genogroup unknown		1						1
計	3	9	2					14	
手足口病	Coxsackievirus A16	13	1						14
	計	13	1						14
伝染性紅斑	Human herpes virus 6		1						1
	Human herpes virus 7	1	1						2
	Human parvovirus B19	1							1
	Rhinovirus								
計	2	2						4	
流行性耳下腺炎	Mumps virus	2	2						4
	Mumps virus(ワクチン株)								
	計	2	2						4
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4								
	Coxsackievirus B5	1							1
	計	1							1
水痘	Human herpes virus 7		1						1
	Varicella-zoster virus		2						2
	計		3						3
突発性発疹	Human herpes virus 6		1						1
	計		1						1
その他	Adenovirus 1	2							2
	Coxsackievirus A4	1							1
	Coxsackievirus A16	1	1						2
	Echovirus 30		1						1
	Epstein-Barr virus		1						1
	Human herpes virus 6	6	6						12
	Human herpes virus 7	4	1						5
	Human metapneumovirus		2						2
	Human parvovirus B19	1							1
	Influenza virus A H1pdm09	2							2
	Influenza virus B /Victoria	1							1
	Norovirus GII NT		1						1
	Respiratory syncytial virus A	1	2						3
	Rhinovirus	2	1	1					4
	Sapovirus genogroup unknown	1							1
計	22	16	1					39	
総計	77	47	3					127	

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年

8月

定点名	保健所 疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ									1
小児科	咽頭結膜熱		3	27	2	7	14	53	44	172
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5	8	30	4	3	5	55	69	139
	感染性胃腸炎	9	19	74	6	4	19	131	201	294
	水痘		5	15	1		3	24	29	33
	手足口病		9	32	14	10	1	66	101	177
	伝染性紅斑		1	2	5	1	1	10	12	80
	突発性発疹	1	11	21	1	4	4	42	57	65
	ヘルパンギーナ	1	5	6	2	1		15	15	70
	流行性耳下腺炎		2	2			4	8	7	4
	RSウイルス感染症									233
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			2				2	2	5
STD	性器クラミジア感染症			6				6		
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ								3	1
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									1
	マイコプラズマ肺炎			2				2	9	12
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)			1				1	1	1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	1	2	9			2	14	23	21
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		17	65	229	35	30	53	429	573	1,309
前月		22	111	280	48	30	82			
前年同月		60	214	628	55	93	259			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

全国情報

第32週(8月3日～)から第35週(～8月30日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における8月の上位6疾患の合計は13.83で7月の16.62と比べて減少した。新型コロナウイルス対策としての活動自粛と衛生管理により、4月・5月と感染症が顕著に減少し、6月・7月と自粛マインドの緩和とともに感染症が増加していたが、8月は再び減少に転じた。夏の感染症であるヘルパンギーナと手足口病も例年に比べて低い数値で推移している。三密を避け、マスク・手洗いを励行することにより、日常感染症の減少が続いている。衛生仮説(Hygiene Hypothesis)が事実とすれば、アレルギー疾患の増加や重症化が目立ってくるのであろうか？

1位は感染性胃腸炎で6.47(7月1位4週間換算値8.27)と減少した。2位がヘルパンギーナで2.04(同4位1.31)と唯一増加した。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.03(同2位3.42)と減少した。4位が突発性発疹で1.81(同3位2.16)と少し減少した。5位は流行性角結膜炎で0.85(同5位0.78)、6位は咽頭結膜熱で0.63(同6位0.68)といずれも横ばいであった。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

世界の患者数は図1左に示すように増加し、9月2日には2,570万人に達し、死亡者は856,692人となり、全世界に感染拡大し、加速度を増している。患者数を国別でみると、1位米国、2位ブラジル、3位インド、4位ロシア、5位ペルー、6位南アフリカ、7位コロンビア、8位メキシコ、9位スペイン、10位アルゼンチンとなっている。

日本の患者数を図1右に示す。5月6月は増加に歯止めがかかったものの、自粛緩和を契機に7-8月と感染拡大が加速し、9月2日時点で69,001人となった。一方で、国内の死亡者は12人/80人/621人/894/974人/1,022人/1,307人と推移し、感染者数増加の割に死亡者数が増えていない。その理由として、20代、30代の感染者が多数を占め、重篤となりやすい高齢者の感染が抑制されていることが主因と考えられる。高齢感染者が増加していかないかという点を監視することが重要なので、年齢層別の患者数を1か月ごとに集計したグラフを図2に示す。年代層別の患者

比率を図3に示す。6/10(A)と7/1時点(B)の比率構成はよく似ているが、8/5時点(C)では20代の比率が著増した結果高齢者比率は減少していることがわかる。この傾向は9/2時点(D)でも同様である。患者数が増えて、高齢者の患者比率が一定であれば、結果的には重症例や死亡例の増加がもたされるだろう。今後は、高齢者比率が下がり、実数の増加も抑えることが望まれる。

なお、図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいがから数に不一致があるので、飽くまで参考として参照されたい。

〈風疹〉

2018年からの風疹の国内流行がようやく終息したようである。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第33週までの報告数は85人である。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	32週	33週	34週	35週	計
1	感染性胃腸炎	1.77	1.09	1.80	1.81	6.47
2	ヘルパンギーナ	0.73	0.39	0.41	0.51	2.04
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.63	0.35	0.53	0.52	2.03
4	突発性発疹	0.47	0.33	0.49	0.52	1.81
5	流行性角結膜炎	0.22	0.14	0.25	0.24	0.85
6	咽頭結膜熱	0.17	0.13	0.18	0.15	0.63

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の8月の上位6疾患の合計は13.28と7月の4週間換算値14.41と比べて横ばい(10%未満の減少)であった(表2)。全国同様に、際立って増加するような疫学的に注目される感染症は見当たらない。これは新型コロナウイルスのパンデミック以降の共通の傾向である。

1位は感染性胃腸炎で4.69(同1位5.75)と少し減少し全国よりも少なかった。2位は手足口病で2.36(同2位2.89)と減少したが、全国よりも多かった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.97(同3位1.97)と横ばいで全国と同等だった。4位は咽頭結膜熱で1.90(同5位1.26)と増加し、全国よりも多かった。5位は突発性発疹で1.50(同4位1.62)と横ばいで全国よりも少なかった。6位は水痘で0.86(同7位0.82)と横ばいで全国よりも多かった。

COVID-19は、高知県では、2月29日～3月8日に12例が報告され、その後19日間は報告が途絶え

た。第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62例が加わり、合計74例になった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、全国の感染拡大の中、他県と比べて経済重視すなわち人的往来に寛容な対応をとっているといえるだろう。8月以降では9月2日までに49例の患者発生があり、夏休み・お盆休みの人の往来を反映して患者が増加した。特筆すべきは、社会福祉施設でのアウトブレイク発生と、救急医療の現場で複数の医療者への感染が起きたこと、その影響で救急業務およびヘリ搬送に支障を来したことである。いずれも、適正な感染予防対策を講じられていたことから、今後に向けての課題を投げかける事例となった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	32週	33週	34週	35週	計
1	感染性胃腸炎		1.29	0.93	0.93	1.54	4.69
2	手足口病		1.00	0.36	0.36	0.64	2.36
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.61	0.46	0.54	0.36	1.97
4	咽頭結膜熱		0.79	0.46	0.54	0.11	1.90
5	突発性発疹		0.29	0.29	0.46	0.46	1.50
6	水痘		0.11	0.32	0.18	0.25	0.86

図1. 2020年9月2日時点のCOVID-19(厚生労働省)

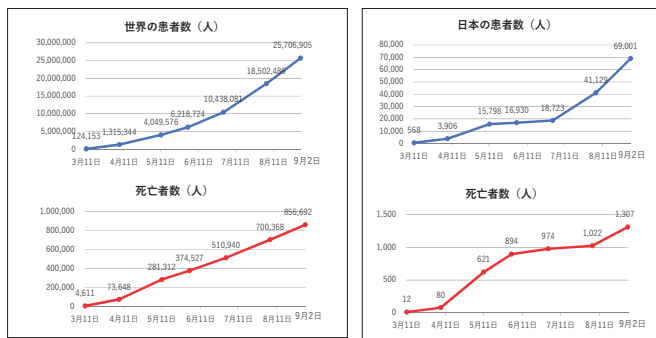


図2. COVID-19年齢別感染者数

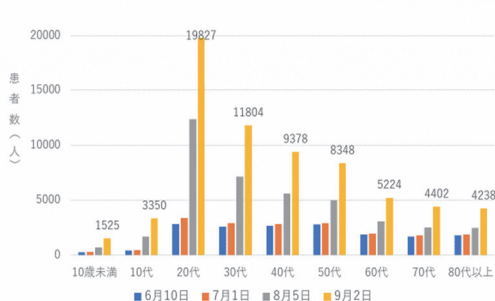
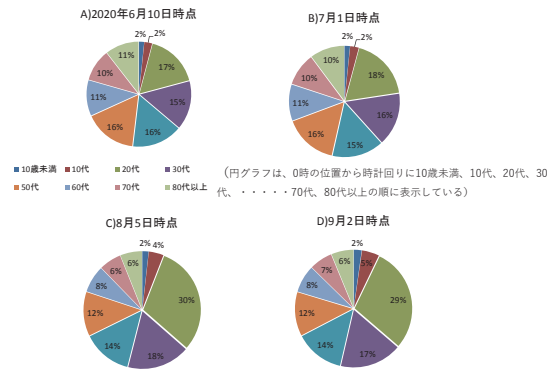


図3. 日本での1か月ごとの年代別COVID-19患者数比率



※年齢階級の報告数について都道府県等から厚生労働省が情報を得られたものを集計しており、総患者数については各自治体がウェブサイト公表している数を積み上げているため一致しておりません。

高知県の発生状況(8月以降)	公表日	年代・性別	発症場所	職業	備考
81例目	8月2日	60歳代・男性	高知市	飲食店勤務	
82例目	8月3日	50歳代・女性	高知市	サービス業	81例目の濃厚接触者
83例目	8月7日	70歳代・女性	高知市	無職	
84例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	無職	
85例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	無職	
86例目	8月15日	20歳代・女性	香川県(中央東)	無職	香川県陽性者の濃厚接触者
87例目	8月15日	10歳未満・女性	香川県(中央東)	-	香川県陽性者の濃厚接触者
88例目	8月15日	70歳代・男性	高知市	無職	85例目の濃厚接触者
89例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
90例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
91例目	8月15日	80歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
92例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
93例目	8月15日	60歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
94例目	8月15日	20歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
95例目	8月15日	30歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
96例目	8月15日	40歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
97例目	8月15日	50歳代・女性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
98例目	8月16日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
99例目	8月16日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
100例目	8月16日	70歳代・女性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
101例目	8月16日	30歳代・男性	高知市	医療従事者	福岡県陽性者の濃厚接触者
102例目	8月16日	70歳代・女性	高知市	無職	87例目の濃厚接触者
103例目	8月17日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
104例目	8月19日	60歳代・男性	中央東	会社員	86例目、87例目の濃厚接触者
105例目	8月19日	50歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
106例目	8月21日	20歳代・男性	高知市	会社員	
107例目	8月22日	60歳代・男性	高知市	会社員	
108例目	8月23日	40歳代・女性	高知市	会社員	107例目の濃厚接触者
109例目	8月23日	30歳代・男性	高知市	自営業	
110例目	8月26日	30歳代・女性	須崎	自営業	
111例目	8月26日	10歳未満・男性	須崎	-	
112例目	8月26日	30歳代・男性	須崎	自営業	
113例目	8月26日	60歳代・女性	高知市	無職	110例目の濃厚接触者
114例目	8月26日	30歳代・男性	高知市	自営業	110例目の濃厚接触者
115例目	8月26日	10歳未満・男性	高知市	小学生	110例目の濃厚接触者
116例目	8月26日	10歳未満・男性	高知市	小学生	110例目の濃厚接触者
117例目	8月26日	20歳代・女性	高知市	医療機関職員	110例目の濃厚接触者
118例目	8月26日	60歳代・女性	中央西	無職	110例目の濃厚接触者
119例目	8月28日	50歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	84例目、85例目の濃厚接触者
120例目	8月29日	20歳代・男性	高知市	医師	111例目の濃厚接触者
121例目	8月29日	20歳代・男性	高知市	会社員	110例目の濃厚接触者
122例目	8月29日	50歳代・女性	高知市	小学校教諭	
123例目	8月29日	40歳代・女性	高知市	看護婦	111例目の濃厚接触者
124例目	8月29日	30歳代・女性	高知市	看護婦	111例目の濃厚接触者
125例目	8月30日	40歳代・男性	高知市	無職	84例目、85例目の濃厚接触者
126例目	9月1日	30歳代・女性	中央東	看護婦	124例目の濃厚接触者
127例目	9月1日	60歳代・男性	中央西	会社員	112例目の濃厚接触者
128例目	9月1日	40歳代・女性	高知市	無職	123例目の濃厚接触者
129例目	9月2日	10歳未満・男性	高知市	小学生	128例目の濃厚接触者

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

COVID-19のため、3月から7月までSARS-CV-2以外の病原体検出が中断されていたが、保存されていた検体からの病原体検出の結果報告が8月に再開された。

1) インフルエンザ

報告数 0名(7月 0名)。昨季は対コロナの自粛も手伝い小さな流行に終わり終息した。例年夏に流行がみられる沖縄県においても、今年は報告がない。2月に採取された検体からAH1pdm09とB/Victoriaが各1件検出された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 53名(7月 44名)。例年並の報告数である。須崎、高知市、幡多、中央西、中央東から表記の順に多く報告があった。4月、6月に採取された糞便検体からAdenovirus 2型が各1件、7月に採取された同一人物の便とぬぐい液両方からAdenovirus NTが1件検出された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 55名(7月 69名)。2019年9月から2020年2月にかけて多い数字で推移したが、3月以降は減少し例年並みに落ち着いている。県下全域から報告され、特に高知市、安芸から報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 131名(7月 201名)。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に高知市、安芸、幡多の順に多かった。検出情報では2月に採取されたぬぐい液からRhinovirusが1件、上述のAdenovirus以外では、臨床診断名は「その他」になるが6月に採取された糞便からParechovirus1型が1件検出された。

5) 水痘

報告数 24名(7月 29名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。高知市、中央東、幡多、中央西から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 66名(7月 101名)。6月以降に増加が続いたが減少に転じ、今季の流行規模は大きくない。安芸以外から報告され、特に多かったのは須崎、中央西、高知市である。Coxsackievirus A16が流行株で、2月、3月と各1件、7月は4件検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 10名(7月 12名)。2019年7月以降は多い報告数で推移している。特に10月は過去10年間で最多の報告数(時期を問わず)を記録した。安芸以外の全域から報告され、特に中央西が多かった。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 42名(7月 57名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 15名(7月 15名)。5月以降小幅な増加で本格的な流行には至っていない。幡多以外の全域から報告があった。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 8名(7月 7名)。幡多、中央東、高知市から表記の順に多く報告された。2月に採取された検体からMumps virusが1件検出された。

11) RSウイルス感染症

報告数 0名(7月 0名)。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年コロナ自粛の効果もあってか、RSウイルス流行の気配はまだない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 2名(7月 2名)。高知市から2名報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(7月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(7月 0名)。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は1名と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 2名(7月 9名)。高知市から2名報告された。細菌は検出されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 14名(7月 23名)。平年並の推移である。幡多=中央東、高知市、安芸の順に多く検出された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(7月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年8月）

類型	病名	報告年																				総計		
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	46	1796
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	46	1796
3	コレラ	1					1						1											3
	パラチフス	2																						2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2			27
	腸チフス		1						1										1			1		4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9		206
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10		242
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3						3	1			2	34
	Q熱	1	1	2				1																5
	オウム病			1		1			1												1			3
	つつが虫病		9	5	2	4	5	7	6	2	5	4	2	5	8	3	3			4	11	2	3	90
	マラリア								2					1								1		4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	7	80
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	21	193
	日本脳炎	1	1	1					1				1	1										6
	レプトスピラ症													4	2	1					1			9
	E型肝炎												1		1								2	1
	デング熱												1					3	2	1			2	9
	重症熱性血小板減少症候群																	3	11	3	7	5	9	3
	計	20	21	26	12	23	21	19	16	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	32	484
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3			7	3	2	5	3	3	47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3			1			2	1	2	60
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	6
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3					2			2	1	1	33
	ジアルジア症		1	2	1									1	1							1	1	8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症				1														1		1	1		5
	急性脳炎									1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1				1		1		1	3			1		3	5	6	2	1
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	4	79
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	22	10
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3		3	10
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9
	髄膜炎菌性髄膜炎									1														1
	破傷風																	4	3	1			2	2
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	13	209
	百日咳																							
	麻疹											5												5
	風しん											1	1				4	9	1					19
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	76	1184
指定	新型コロナウイルス感染症																							76
	計																							76
新型	新型インフルエンザ													34										34
	計													34										34
動物	鳥インフルエンザ													1										1
	計													1										1
	総計	61	48	67	42	51	53	47	61	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	230	3817

高知県感染症情報（月報）
2020年8月

検査情報							
ウイルス、細菌の分離状況							
8月はウイルス11件の搬入がありました。また、2020年2月に搬入された検体でウイルス3件を、3月に搬入された検体でウイルス3件を、7月に搬入された検体でウイルス11件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 2 2件、Adenovirus NT 1件、Coxsackievirus A16 6件、Cytomegalovirus 1件、Human herpes virus 6 1件、Influenza virus A H1pdm09 1件、Influenza virus B/Victoria 1件、Mumps virus 1件、Parechovirus 1 1件、Rhinovirus 2件であった。							
ウイルス、細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	9ヶ月	女	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	ぬぐい液	2.18	Influenza virus A H1pdm09
2	4	男	流行性耳下腺炎	37℃,	ぬぐい液	2.19	Mumps virus
3	4	男	感染性胃腸炎	39℃, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	鼻咽頭ぬぐい液	2.21	Rhinovirus
4	3	男	手足口病	水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	2.26	Coxsackievirus A16
5	4	男	インフルエンザ	39℃, 咳嗽,	ぬぐい液	2.29	Influenza virus B/Victoria
6	11	女	下気道炎	39℃, 下気道炎,	鼻汁	3.2	Rhinovirus
7	4ヶ月	女	手足口病	38℃, 水疱, 口内炎,	ぬぐい液	3.23	Coxsackievirus A16
8	11ヶ月	女	—	嘔吐, 嘔気,	ふん便	4.26	Adenovirus 2
9	6ヶ月	男	—	39℃, 嘔吐, 嘔気,	ふん便	6.19	Adenovirus 2
10	7ヶ月	男	—	—	ふん便, ぬぐい液	6.22	Parechovirus 1
11	1	男	手足口病	発疹,	ぬぐい液	7.13	Coxsackievirus A16
12	10	女	手足口病	36℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	7.14	Coxsackievirus A16
13	1	女	手足口病	38℃, 発疹,	ぬぐい液	7.14	Coxsackievirus A16
14	1	男	不全型川崎病	40℃, 発疹,	鼻咽腔ぬぐい液	7.21	Human herpes virus 6
15	1	男	手足口病	37℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	7.22	Coxsackievirus A16
16	1	女	けいれん重積	40℃, 上気道炎, 中枢神経系障害,	ふん便, ぬぐい液	7.27	Adenovirus NT
17	1	女	不明発疹症	40℃, 発疹,	ぬぐい液	7.28	Cytomegalovirus

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2020年								2020年総
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1		1							1
	計		1							1
インフルエンザ	Adenovirus 1	1								1
	Influenza virus A H1pdm09	27	9							36
	Influenza virus B /Victoria	3	4	1						8
	Herpes simplex virus 1	1								1
	Rhinovirus	1								1
計	33	13	1						47	
咽頭結膜熱	Adenovirus 3	1								1
	計	1								1
感染性胃腸炎	Coxsackievirus B5	1								1
	Norovirus GI NT			1						1
	Norovirus GII NT	2	7	1						10
	Rotavirus group AG9		1							1
	Rhinovirus		1							1
	Sapovirus genogroup unknown		1							1
計	3	10	2						15	
手足口病	Coxsackievirus A16	13	1	1				5		20
	計	13	1	1				5		20
流行性角結膜炎	Adenovirus 2									
	計									
伝染性紅斑	Human herpes virus 6		1							1
	Human herpes virus 7	1	1							2
	Human parvovirus B19	1								1
	計	2	2							4
流行性耳下腺炎	Mumps virus	2	3							5
	Mumps virus(ワクチン株)									
	計	2	3							5
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4									
	Coxsackievirus B5	1								1
	計	1								1
水痘	Human herpes virus 7		1							1
	Varicella-zoster virus		2							2
	計		3							3
突発性発疹	Human herpes virus 6		1							1
	Rhinovirus									
	計		1							1
その他	Adenovirus 1	2								2
	Adenovirus 2							2		2
	Adenovirus NT							1		1
	Coxsackievirus A4	1								1
	Coxsackievirus A16	1	1							2
	Cytomegalovirus							1		1
	Echovirus 30		1							1
	Epstein-Barr virus		1							1
	Human herpes virus 6	6	6					1		13
	Human herpes virus 7	4	1							5
	Human metapneumovirus		2							2
	Human parvovirus B19	1								1
	Influenza virus A H1pdm09	2								2
	Influenza virus B /Victoria	1								1
	Norovirus GII NT		1							1
	Parechovirus 1							1		1
	Respiratory syncytial virus A	1	2							3
	Rhinovirus	2	1	2						5
	Sapovirus genogroup unknown	1								1
計	22	16	2				6		46	
総計	77	50	6				11		144	

高知県感染症情報 月報 (63定点医療機関)

2020年 9月

定点名	健所 疾病名	保						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ			1				1		117
小児科	咽頭結膜熱		2	13	1	3	4	23	53	125
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	6	27	4	4	5	48	55	167
	感染性胃腸炎	10	27	36	14	6	24	117	131	235
	水痘	1	4	4		2	2	13	24	26
	手足口病	3	13	62	22	59		159	66	156
	伝染性紅斑		2	1			1	4	10	72
	突発性発疹	1	7	20	4	3	4	39	42	43
	ヘルパンギーナ		3	8	1	1		13	15	117
	流行性耳下腺炎			3		3	1	7	8	3
	RSウイルス感染症						1	1		384
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			1				1	2	4
STD	性器クラミジア感染症			2				2	6	
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ									1
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									2
	マイコプラズマ肺炎		1	4				5	2	11
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)								1	
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症			19			8	27	14	22
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		17	65	201	46	81	50	460	429	1,485
前月		17	65	229	35	30	53			
前年同月		48	238	766	117	85	231			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

2020年9月

全国情報(8月31日～9月27日)

第36週(8月31日～)から第39週(～9月27日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における9月の上位6疾患の合計は14.04で8月の13.83と比べて横ばいであった。コロナ対策の活動自粛と衛生管理により4月・5月と感染症が顕著に減少し、6月・7月は自粛の緩和で感染症が増加していたが、8月は再び減少に転じ9月は横ばいで推移し日常感染症の減少が続いている。夏の感染症であるヘルパンギーナと手足口病も例年に比べて低い数値で推移している。

1位は感染性胃腸炎で7.09(8月1位6.47)と横ばいだった。2位がA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.25(同3位2.03)とわずかに増加した。3位は突発性発疹で1.88(同4位1.81)と横ばい、4位はヘルパンギーナで1.31(同2位2.04)と減少した。5位は流行性角結膜炎で0.87(同5位0.85)、6位は咽頭結膜熱で0.64(同6位0.63)と、いずれも横ばいだった。

＜新型コロナウイルス感染症 COVID-19＞

世界の患者数は図1左に示すように、10月7日には3,500万人を超え、死亡者は100万人超(1,048,368人)となり、感染拡大の加速度はまだ弱まっていない。患者数を国別でみると、1位米国、2位インド、3位ブラジル、4位ロシア、5位コロンビア、6位ペルー、7位スペイン、8位アルゼンチン、9位メキシコ、10位南アフリカとなっている。

日本の患者数を図1右に示す。5月6月は増加に歯止めがかかった。その後は自粛緩和を契機に7-8月と感染拡大が加速したが、9月以降は増加が少し緩やかになっている。国内の死亡者は1,605人に達した。図1右に示す通り、感染者数増加の割に死亡者数の増加は緩やかである。

死亡率の高さは患者年齢と強い関連性がある。図2に6月10日時点(左)と9月30日時点(右)での年齢階層別の死亡率を示す。高齢ほど重症となることは明らかである。ただし、60歳以上での死亡率がわずかに低下したように見えるが、その理由として、治療技術の向上による可能性がある。馴化によるウイルス弱毒化と考えるのはやや楽観的すぎるだろう。

高齢者の感染者数増加は死亡率増大に直結するので、年代層別の患者比率を監視することは重要である。図3に示すように、7月1日時点までは

50歳代以上が半数弱を占めていたが、8月以降は20代、30代の感染者が増加し、高齢者の感染は抑制されているようである。引き続き、高齢感染者が増加していかないか注意が必要である。

臨床の現場では、コロナウイルスを心配してのPCR検査を望む声はむしろ小さくなり、特に若年層においては、検査しても陽性であったときの誹謗中傷や長期隔離による損失を避けたいと望む風潮があるのでは、と感じることがある。実数が正確に把握できているかについても注意が必要かもしれない。

なお、図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいで数に不一致があるので、あくまで参考として参照されたい。

＜風疹＞

2018年からの風疹の国内流行がようやく終息したようである。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第37週までの報告数は90人である。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種(第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される)が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	週	36週	37週	38週	39週	計
1	感染性胃腸炎		1.94	1.88	1.84	1.43	7.09
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.58	0.56	0.63	0.48	2.25
3	突発性発疹		0.51	0.51	0.49	0.37	1.88
4	ヘルパンギーナ		0.41	0.35	0.35	0.20	1.31
5	流行性角結膜炎		0.26	0.22	0.23	0.16	0.87
6	咽頭結膜熱		0.17	0.17	0.17	0.13	0.64

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の9月の上位6疾患の合計は14.41と8月の13.28と比べて横ばい(10%未満の変動)であった(表2)。全国同様に、COVID-19のパンデミック以降は、際立って増加するような疫学的に注目される感染症は見当たらない。

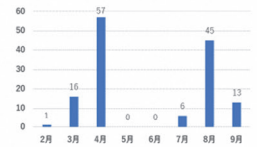
1位は手足口病で5.68(同2位2.36)と増加し、全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で4.18(同1位4.69)、3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.72(同3位1.97)といずれも少し減少し全国よりも少なかった。4位は突発性発疹で1.39(同5位1.50)と横ばいで全国よりも少なかった。5位は咽頭結膜熱で0.81(同4位1.90)と減少したが、全国よりも多かった。6位はマイコプラズマ肺炎で0.63(同11位0.26)と増加し、全国よりも多かった。

高知県におけるCOVID-19の月別患者数を図4に示す。2月29日～3月8日に12人が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62人が加わった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、全国の感染拡大の中、他県と比べて人的往来に寛容な対応をとっている。7月6人、8月45人、9月以降では9月27日までに13人の患者発生があり、夏休み・お盆休みの人の往来を反映して患者が増加した。10月9日時点で計138人の患者が報告されている。リンクの追えない感染者は散発的である。年齢階層別の患者数は10歳未満が12例、10歳代が2例、20代14例、30代22例、40代27例、50代20例、60代20例、70代12例、80代7例、90代2例となっている。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	36週	37週	38週	39週	計
1	手足口病		1.43	1.46	1.04	1.75	5.68
2	感染性胃腸炎		1.32	1.00	0.86	1.00	4.18
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.54	0.50	0.32	0.36	1.72
4	突発性発疹		0.21	0.39	0.36	0.43	1.39
5	咽頭結膜熱		0.14	0.14	0.32	0.21	0.81
6	マイコプラズマ肺炎		0.38	0.25	0.00	0.00	0.63

図4. 高知県のCOVID-19月別患者数（人）



高知県の新型コロナウイルス感染症の発生状況（9月以降）

公表日時	年代・性別	登録保健所	職業	備考	
126例目	9月1日	30歳代・女性	中央東	看護師	124例目の濃厚接触者
127例目	9月1日	60歳代・男性	中央西	会社員	112例目の濃厚接触者
128例目	9月1日	40歳代・女性	高知市	無職	123例目の濃厚接触者
129例目	9月2日	10歳未満・男性	高知市	小学生	128例目の濃厚接触者
130例目	9月3日	80歳代・男性	高知市	無職	
131例目	9月5日	30歳代・女性	高知市	会社員	118例目の濃厚接触者
132例目	9月6日	40歳代・男性	高知市	会社員	123例目の濃厚接触者
133例目	9月8日	10歳未満・男性	高知市	小学生	132例目の濃厚接触者
134例目	9月8日	10歳未満・女性	高知市	未就学児	132例目の濃厚接触者
135例目	9月11日	30歳代・男性	高知市	会社員	131例目の濃厚接触者
136例目	9月11日	30歳代・男性	高知市	社会福祉施設職員	125例目の濃厚接触者
137例目	9月11日	10歳未満・女性	高知市	未就学児	135例目の濃厚接触者
138例目	9月27日	50歳代・女性	高知市	無職	

2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 1名（8月 0名）。昨季は対コロナ自粛の影響もあって小さな流行に終わり終息した。本年5月以降で初めて高知市から成人1名が報告された。ウイルスは検出されていない。9月は沖縄県の5名を筆頭に、全国で計18名報告された。

非流行期には抗原検査は偽陽性率が高い。県衛生環境研究所でのウイルス核酸の確認（PCR法）やウイルス分離の確認検査が必要である。COVID-19流行との兼ね合いでインフルエンザの流行動向にはいつも以上に注目される場所である。

2) 咽頭結膜熱

報告数 23名（8月 53名）。9月としては少ない報告数である。須崎、高知市、幡多、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 48名（8月 55名）。2019年9月から2020年2月にかけて多い数字で推移したが、3月以降は減少し、少ない数字で推移している。県下全域から報告され、特に高知市、須崎から報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 117名（8月 131名）。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に安芸、幡多、中央西が多かったが地域差は少なかった。病原体は検出されていない。

5) 水痘

報告数 13名（8月 24名）。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移して

図1.2020年10月7日時点でのCOVID-19(厚生労働省HPから)

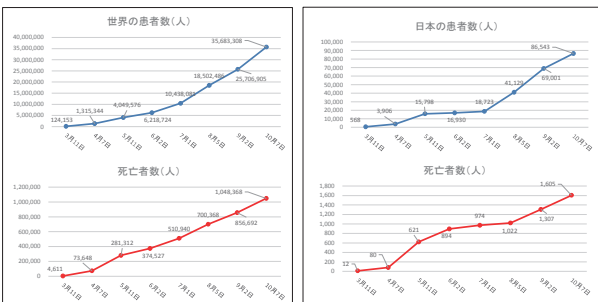


図2.年齢層別の死亡率

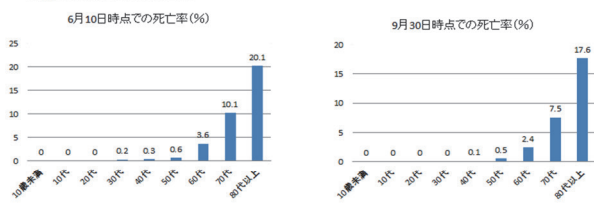
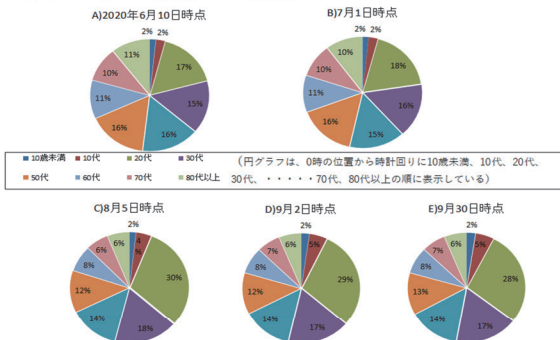


図3.日本での1か月ごとの年代別COVID-19患者数比率



図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいで数に不一致があるので、あくまで参考として参照されたい。

いる。中央西以外から報告され、須崎で特に多かった。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 159名(8月 66名)。6月以降の報告数が波打っている。今季の流行規模は平年並みで大きくはない。幡多以外から報告され、特に多かったのは須崎、中央西、高知市である。Coxsackievirus A16が流行株で、8月の検体から1件、9月は5件が検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 4名(8月 10名)。2019年7月以降は多い報告数で推移していたが、本年3月以降は減少の一途である。中央東、幡多、高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 39名(8月 42名)。想定内の変動で推移している。コロナ自粛の影響を受けない例外的な感染症のようである。

9) ヘルパンギーナ

報告数 13名(8月 15名)。夏の感染症だが、5月以降小幅な増加にとどまり、過去十年で最小の流行だった。幡多、安芸以外から報告があった。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 7名(8月 8名)。年々流行規模が小さくなっているようで、任意接種ながら予防接種が浸透してきているためかもしれない。須崎、高知市、幡多高知市、幡多、須崎から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 1名(8月 0名)。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年にはコロナ自粛の効果もあって、7月8月とゼロであったが、9月に幡多から1例報告された。しかし、一般に流行開始時期としてとらえられている9月としては過去10年間で最小である。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 1名(8月 2名)。高知市から1名報告された。ウイルスは検出されていない。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(8月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(8月 0名)。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は1名と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)
報告数 5名(8月 2名)。高知市から4名、中央東から1名報告された。衛研では細菌は確認されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
報告数 27名(8月 14名)。平年並の推移である。幡多、高知市から表記の順に多く検出された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
報告数 0名(8月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年9月）

類型	病名	報告年																			総計				
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		2018	2019	2020	
2	結核										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	48	1798
	計										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	48	1798
3	コレラ	1					1							1											3
	パラチフス	2																							2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2					27
	腸チフス	1							1														1		4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9	1	207	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10	1	243	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2		34
	Q熱	1	1	2				1																	5
	オウム病			1		1															1				3
	つつが虫病	9	5	2	4	5	7	6	2	5	4	2	5	8	3	3			4	11	2	3		90	
	マラリア								2				1									1			4
	レジオネラ症	2			1		1			9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	7		80	
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	21	193	
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1												6
	レプトスピラ症										1		4	2	1					1					9
	E型肝炎												1		1								2	1	5
	デング熱											1					3	2	1				2		9
	重症熱性血小板減少症候群																3	11	3	7	5	5	9	4	47
	計	20	21	26	12	23	21	19	16	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	33	485	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3		47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1		2	1	1	2	60	117	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	20	7	3	
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	1	33	
	ジアルジア症		1	2	1									1	1							1	1	8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1															1		1	1		5	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	1	21	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1	1	3		1		3	5	6	2	1		27	
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	5	80	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24	
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	22	10	97	
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3		3	10	
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9	
	髄膜炎菌性髄膜炎									1														1	
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	2	34	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	18	214	
	百日咳																				173	172	32	377	
	麻疹										5												5	19	
	風しん										1	1				4	9	1						1	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	83	1191	
指定	新型コロナウイルス感染症																							76	76
	計																							76	76
新型	新型インフルエンザ																							34	34
	計																							34	34
動物	鳥インフルエンザ																							1	1
	計																							1	1
	総計	61	48	67	42	51	53	47	61	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	241	3828	

高知県感染症情報（月報）
2020年9月

検査情報

ウイルス、細菌の分離状況

9月はウイルス22件の搬入があり、そのうちウイルス9件の病原体を検出し、また、2020年8月に搬入された検体でウイルス4件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Coxsackievirus A16 6件、Cytomegalovirus 1件、Human herpes virus 6 1件、Human herpes virus 7 2件、Rhinovirus 3件であった。

ウイルス、細菌の分離状況

No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	2ヶ月	女	気管支炎	咳嗽, 上気道炎, 気管支炎,	鼻汁	7.28	Rhinovirus
2	6	女	—	嘔吐, 嘔気, 腹痛,	ふん便	8.12	Rhinovirus
3	3	男	手足口病	37℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	8.17	Coxsackievirus A16
4	7	女	—	38℃, 発疹,	ぬぐい液	8.19	Human herpes virus 7
5	3	女	—	38℃, 発疹,	ぬぐい液	8.26	Human herpes virus 7
6	2ヶ月	女	—	肝機能,	ぬぐい液	8.27	Cytomegalovirus
7	11ヶ月	男	不明発疹症	40℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	8.28	Human herpes virus 6
8	5	女	—	39℃, 咳嗽, 発疹,	ぬぐい液	9.4	Rhinovirus
9	4	男	手足口病	口内炎,	ぬぐい液	9.4	Coxsackievirus A16
10	3	男	手足口病	37℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	9.7	Coxsackievirus A16
11	4	女	手足口病	発疹,	ぬぐい液	9.9	Coxsackievirus A16
12	1	男	手足口病	39℃, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	9.11	Coxsackievirus A16
13	3	女	手足口病	37℃, 水疱, 口内炎,	ぬぐい液	9.12	Coxsackievirus A16

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2020年									2020年総
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1		1								1
	計		1								1
インフルエンザ	Adenovirus 1	1									1
	Influenza virus A H1pdm09	27	9								36
	Influenza virus B /Victoria	3	4	1							8
	Herpes simplex virus 1	1									1
	Rhinovirus	1									1
計	33	13	1							47	
咽頭結膜熱	Adenovirus 3	1									1
	計	1	0								1
感染性胃腸炎	Coxsackievirus B5	1									1
	Norovirus GI NT			1							1
	Norovirus GII NT	2	7	1							10
	Rotavirus group AG9		1								1
	Rhinovirus		1								1
	Sapovirus genogroup unknown		1								1
計	3	10	2							15	
ヘルパンギーナ	Coxsackievirus A5										0
	計										0
手足口病	Coxsackievirus A16	13	1	1				5	1	5	26
	Enterovirus 71										0
	計	13	1	1				5	1	5	26
流行性角結膜炎	Adenovirus 2										0
	計										0
伝染性紅斑	Human herpes virus 6		1								1
	Human herpes virus 7	1	1								2
	Human parvovirus B19	1									1
	Rhinovirus										0
	計	2	2								4
流行性耳下腺炎	Mumps virus	2	3								5
	Mumps virus(ワクチン株)										0
	計	2	3								5
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4										0
	Coxsackievirus B5	1									1
	計	1									1
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus A										0
	Respiratory syncytial virus B										0
	計										0
水痘	Human herpes virus 7		1								1
	Varicella-zoster virus		2								2
	計		3								3
突発性発疹	Human herpes virus 6		1								1
	Rhinovirus										0
	計		1								1
その他	Adenovirus 1	2									2
	Adenovirus 2							2			2
	Adenovirus NT							1			1
	Coxsackievirus A4	1									1
	Coxsackievirus A16	1	1								2
	Cytomegalovirus							1		1	2
	Echovirus 30		1								1
	Epstein-Barr virus		1								1
	Human herpes virus 6	6	6					1		1	14
	Human herpes virus 7	4	1						1	1	7
	Human metapneumovirus		2								2
	Human parvovirus B19	1									1
	Influenza virus A H1pdm09	2									2
	Influenza virus B /Victoria	1									1
	Norovirus GII NT		1								1
	Parechovirus 1							1			1
	Respiratory syncytial virus A	1	2								3
	Rhinovirus	2	1	2					2	1	8
	Sapovirus genogroup unknown	1									1
	計	22	16	2				6	3	4	53
総計	77	50	6	0	0	0	11	4	9	157	

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年

10月

定点名	保健所 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前月	前年同月
内科・ 小児科	インフルエンザ								1	47
	咽頭結膜熱		2	17	3	2	12	36	23	92
小児科	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1	8	29	1	8	7	54	48	261
	感染性胃腸炎	7	42	72	8	20	27	176	117	257
	水痘	1	6	13	2	1	3	26	13	43
	手足口病	16	53	101	5	3	19	197	159	140
	伝染性紅斑			3				3	4	128
	突発性発疹	3	9	38	3	10	5	68	39	39
	ヘルパンギーナ		2	20		5	144	171	13	69
	流行性耳下腺炎		1	3	1			5	7	5
	RSウイルス感染症			1				1	1	213
	眼科	急性出血性結膜炎								
流行性角結膜炎									1	5
STD	性器クラミジア感染症			4				4	2	2
	性器ヘルペスウイルス 感染症									
	尖圭コンジローマ			1			1	2		
	淋菌感染症									
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎									1
	マイコプラズマ肺炎			6				6	5	16
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスである ものに限る)									1
	メチシリン耐性黄色 ブドウ球菌感染症			17			6	23	27	23
	ペニシリン耐性肺炎 球菌感染症									
薬剤耐性緑膿菌 感染症										
計		28	123	325	23	49	224	772	460	1,342
前月		17	65	201	46	81	50			
前年同月		45	244	621	126	84	222			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

2020年10月

全国情報（9月28日～11月1日）

第40週（9月28日～）から第44週（～11月1日）までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における10月の上位6疾患の合計は4週間に換算すると14.16で、9月の14.04と比べて横ばいであった。コロナ対策の活動自粛と衛生管理により4月・5月と感染症が顕著に減少し、6月-7月は自粛の緩和で感染症が増加していたが、8月は再び減少に転じ、9-10月は横ばいで推移し、日常感染症の減少が続いている。

1位は感染性胃腸炎で4週換算値は6.90（9月1位7.09）で横ばいだった。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で3.04（同2位2.25）と増加した。3位は突発性発疹で1.73（同3位1.88）と横ばい、4位はヘルパンギーナで0.98（同4位1.31）と減少した。5位は流行性角結膜炎で0.94（同5位0.87）と横ばい、6位は水痘で0.57（同8位0.44）と増加した。

＜新型コロナウイルス感染症 COVID-19＞

世界の患者数は図1左に示すように、11月9日には5,000万人を、死亡者は125万人を超え、感染拡大はさらに加速度を増した。欧州では寒冷期を迎え再び増加が目立ってきた。患者数を国別で見ると、1位米国、2位インド、3位ブラジル、4位ロシア、5位フランス、6位スペイン、7位アルゼンチン、8位英国、9位コロンビア、10位メキシコとなっている。

日本の患者数を図1右に示す。自粛を緩和した7月以降は一定の加速度でもって感染拡大している。国内の死亡者は1,800人を超えた。感染者数の増加の割に、死亡者数の増加は緩やかである。

死亡率の高さは患者年齢に依存している。図2に6月10日時点（左）と11月4日時点（右）での年齢階層別の死亡率を示す。高齢ほど重症となることは明らかである。60歳以上での死亡率がわずかに低下しており、その理由は医療崩壊を回避できていることが大きい。治療技術の向上もあるかもしれない。馴化によるウイルス弱毒化と考えるのは楽観的過ぎると思われ、科学的根拠を待って慎重に判断したい。

高齢者の感染者数増加は死亡率増大に直結するので、年代層別の患者比率を監視することは重要である。図3に示すように、7月1日時点ま

では50歳代以上が半数弱を占めていたが、8月以降は20代、30代の感染者が増加し、高齢者の感染は抑制されている。

なお、図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいで数に不一致があるので、あくまで参考として参照されたい。

＜風疹＞

2018年からの風疹の国内流行が終息した。風疹は2018年に累積で2,941例、2019年には2,306例が報告された。2020年第42週までの報告数は92人と減少した。コロナ自粛の副産物であったろう。予防接種機会がなかった40～57歳の男性を対象に、抗体検査を前置きした上での定期接種（第5期と呼ばれ、麻しん風しん混合ワクチンが使用される）が2019年4月から実施中なので、対象者はこの機会を活用してほしい。

表1 各週定点当たり報告数（全国）

No	疾病名	週	40週	41週	42週	43週	44週	計
1	感 染 性 胃 腸 炎		1.72	1.71	1.71	1.76	1.73	8.63
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.70	0.78	0.75	0.79	0.78	3.80
3	突 発 性 発 疹		0.43	0.44	0.43	0.43	0.43	2.16
4	ヘルパンギーナ		0.26	0.26	0.26	0.23	0.22	1.23
5	流 行 性 角 結 膜 炎		0.24	0.24	0.24	0.21	0.24	1.17
6	水 痘		0.12	0.12	0.14	0.15	0.18	0.71

県内情報

1. 全国との対比（定点当たり報告数）

高知県の10月の上位6疾患の合計は4週換算値が20.06で9月の14.41と比べて増加し、全国よりも多かった（表2）。増加の原因は、初夏の感染症である手足口病（9月増加後に横ばいとなった）とヘルパンギーナ（10月に流行した）の遅い流行である。しかしいずれも通年でみると流行規模として大きいものではない。

1位は手足口病で5.64（同1位5.68）と横ばいで、全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で5.03（同2位4.18）と少し増加したが全国よりも少なかった。3位はヘルパンギーナで4.88（同8位0.46）と著増し、全国よりも多かった。4位は突発性発疹で1.94（同4位1.39）と増加し全国よりも多かった。5位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.54（同3位1.72）とわずかに減少し、全国よりも少なかった。6位は咽頭結膜熱で1.02（同5位0.81）と増加し、全国よりも多かった。

＜新型コロナウイルス感染症 COVID-19＞

高知県におけるCOVID-19の月別患者数を図4に示す。2月29日～3月8日に12人が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。第2波は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日まで62人が加わった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高

知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、以後は一貫して、他県と比べて人的往来に寛容な対応をとっている。7月6人、8月45人、9月以降では9月27日までに13人の患者発生があり、夏休み・お盆休みの人の往来を反映して患者が増加した。11月9日時点で計144人の患者が報告されている。リンクの追えない感染者は散発的である。年齢階層別の患者数は10歳未満が12例、10歳代が2例、20代14例、30代23例、40代31例、50代21例、60代20例、70代12例、80代7例、90代2例となっている。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	40週	41週	42週	43週	44週	5週	計
1	手足口病		1.79	1.54	1.29	1.14	1.29	7.05	
2	感染性胃腸炎		1.14	1.29	1.04	1.86	0.96	6.29	
3	ヘルパンギーナ		0.64	0.61	1.32	2.21	1.32	6.10	
4	突発性発疹		0.86	0.32	0.32	0.39	0.54	2.43	
5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.21	0.54	0.36	0.32	0.50	1.93	
6	咽頭結膜熱		0.39	0.21	0.18	0.25	0.25	1.28	

高知県の新型コロナウイルス感染症の発生状況(10月以降)

公表日時	年代・性別	管轄保健所	職業	備考
139例目 10月11日	40歳代・男性	中央東	会社員	
140例目 10月15日	50歳代・男性	中央東	会社員	139例目の濃厚接触者
141例目 10月25日	40歳代・女性	高知市	会社員	
142例目 10月25日	40歳代・男性	高知市	会社員	141例目の濃厚接触者
143例目 10月27日	40歳代・男性	中央東	会社員	
144例目 10月28日	30歳代・男性	高知市	会社員	143例目の濃厚接触者

図1,2020年11月9日時点でのCOVID-19(厚生労働省HPから)

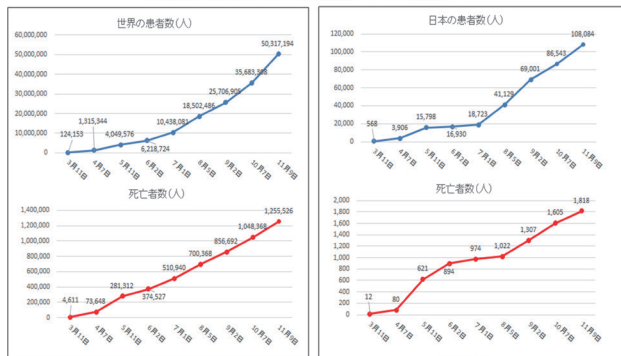


図2,年齢階層別の死亡率

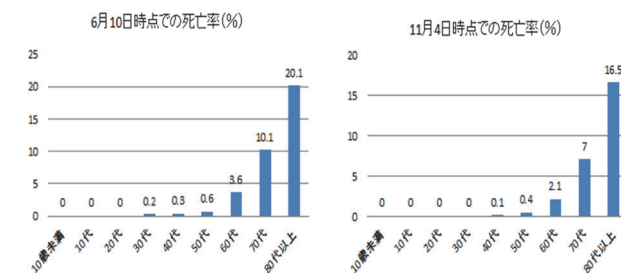


図3,日本での1ヶ月ごとの年代層別COVID-19患者比率

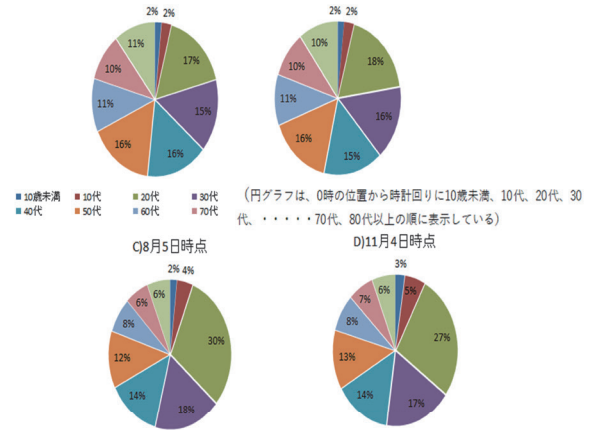
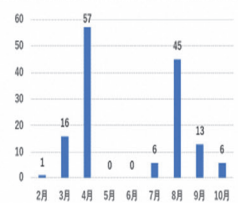


図4,高知県のCOVID-19別患者数(人)



2. 全体の傾向

麻しん、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 0名(9月 1名)。昨季は対コロナ自粛の影響もあってか小さな流行に終わり終息した。本年9月に成人1名が報告されたが10月は報告なく、ウイルスも検出されていない。全国で9月は計18名、10月は106名報告された。COVID-19流行との兼ね合いでインフルエンザの流行動向には例年以上に注目されることである。

2) 咽頭結膜熱

報告数 36名(9月 23名)。10月としては平年並みの報告数であった。安芸以外から報告があり、幡多、高知市からの報告が多かった。ウイルスは検出されていない。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 54名(9月 48名)。2019年9月から2020年2月にかけて多い数字で推移したが、3月以降は減少し、少ない数字で推移している。同月としては2013年に次いで少ない報告数だった。県下全域から報告され、特に須崎、高知市から報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 176名(9月 117名)。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に須崎、高知市、中央東、幡多から多く報告された。感染性胃腸炎の患者からRhinovirusが1件検出された。

5) 水痘

報告数 26名(9月 13名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、高知市で特に多かった。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 197名(9月 159名)。6月以降の報告数が波打っている。今季の流行規模は平年並みで大きくはない。県下全域から報告され、特に多かったのは高知市、安芸、中央東である。Coxsackievirus A16が流行株で、8月の検体から1件、9月は6件、10月は2件が検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 3名(9月 4名)。2019年7月以降は多い報告数で推移していたが、本年3月以降は減少の一途である。高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 68名(9月 39名)。増加したが想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 171名(9月 13名)。例年は初夏の感染症だが、遅れて流行した。幡多で突出して多く、須崎、高知市、中央東からも報告された。10月としては過去10年で最多だが、通年でみると大きな流行とはいえない。ウイルスは検出されていない。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名(9月 7名)。年々流行規模が小さくなっているようで、任意の予防接種が浸透してきているためかもしれない。高知市、中央西、中央東から表記の順に多く報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 1名(9月 1名)。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年にはコロナ自粛の効果もあって、7月8月とゼロであったが、9月に幡多から1例、10月に高知市から1例のみ報告された。しかし、一般に流行開始時期としてとらえられている秋季としては過去10年間で最小である。ウイルスは検出されていない。

12) 流行性角結膜炎

報告数 0名(9月 1名)。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(9月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象とした Hib と肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって

以降はこれらを原因とする小児例の報告は皆無であり、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(9月 0名)。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は1名と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 6名(9月 5名)。高知市から6名が報告された。衛環研では細菌は確認されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 23名(9月 27名)。平年並の推移である。幡多、高知市から表記の順に多く検出された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(9月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会
前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年10月）

類型	病名	報告年																				総計		
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	56	1806
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	56	1806
3	コレラ	1					1						1											3
	バラチフス	2																						2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2											2				27
	腸チフス		1						1										1				1	4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9	1	207
計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10	1	243	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1			2		34
	Q熱	1	1	2				1																5
	オウム病			1		1														1				3
	つつが虫病			9	5	2	4	5	7	6	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3	90
	マラリア			1					2					1								1		4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	7	80
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	23	195
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1											6
	レプトスピラ症											1		4	2	1				1				9
	E型肝炎												1		1							2	1	5
	デング熱																	3	2	1			2	9
	重症熱性血小板減少症候群													1				3	11	3	7	5	5	48
	計	20	21	26	12	23	21	19	16	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	36	488
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3		47
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3				1			2	1	1	2	60
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	9
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	1	33
	ジアルジア症		1	2	1							1				1	1					1		8
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1															1		1	1		5
	急性脳炎							1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1	1		2	1	21
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1		1	3		1		3	5	6	2	1	27
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	5	80
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	22	11	98
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3		3	10
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9
	髄膜炎菌性髄膜炎									1													1	1
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	3	35
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	25	221
百日咳																				173	172	33	378	
麻疹										5												5	5	
風しん										1	1				4	9	1				3		19	
計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	95	1203	
指定	新型コロナウイルス感染症																						76	76
	計																						76	76
新型	新型インフルエンザ												34										34	34
	計												34										34	34
動物	鳥インフルエンザ													1									1	1
	計													1									1	1
	総計	61	48	67	42	51	53	47	61	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	264	3851

高知県感染症情報（月報）
2020年10月

検査情報							
ウイルス，細菌の分離状況							
10月はウイルス 20件の搬入があり、そのうちウイルス3件の病原体を検出した。また、2020年9月に搬入された検体でウイルス 2件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Coxsackievirus A16 3件、Rhinovirus 2件であった。							
ウイルス，細菌の分離状況							
No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	2	男	呼吸器感染症	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	鼻咽腔ぬぐい液	9.9	Rhinovirus
2	1	男	手足口病	38℃, 水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	9.23	Coxsackievirus A16
3	3	男	感染性胃腸炎	腹痛,	ふん便	10.3	Rhinovirus
4	2	女	手足口病	38℃, 水疱, 発疹,	ぬぐい液	10.5	Coxsackievirus A16
5	2	男	手足口病	37℃, 発疹,	うがい液	10.6	Coxsackievirus A16

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2020年										2020年総	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1		1										1
	計		1										1
インフルエンザ	Adenovirus 1	1											1
	Influenza virus A H1pdm09	27	9										36
	Influenza virus B /Victoria	3	4	1									8
	Herpes simplex virus 1	1											1
	Rhinovirus	1											1
計	33	13	1									47	
咽頭結膜熱	Adenovirus 3	1											1
	計	1	0										1
感染性胃腸炎	Coxsackievirus B5	1											1
	Norovirus GI NT			1									1
	Norovirus GII NT	2	7	1									10
	Rotavirus group AG9		1										1
	Rhinovirus		1								1		2
	Sapovirus genogroup unknown		1										1
計	3	10	2							1		16	
ヘルパンギーナ	Coxsackievirus A5												0
	計												0
手足口病	Coxsackievirus A16	13	1	1				5	1	6	2		29
	Enterovirus 71												0
	計	13	1	1				5	1	6	2		29
流行性角結膜炎	Adenovirus 2												0
	計												0
伝染性紅斑	Human herpes virus 6		1										1
	Human herpes virus 7	1	1										2
	Human parvovirus B19	1											1
	Rhinovirus												0
計	2	2										4	
流行性耳下腺炎	Mumps virus	2	3										5
	Mumps virus(ワクチン株)												0
	計	2	3										5
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4												0
	Coxsackievirus B5	1											1
	計	1											1
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus A												0
	Respiratory syncytial virus B												0
	計												0
水痘	Human herpes virus 7		1										1
	Varicella-zoster virus		2										2
	計		3										3
突発性発疹	Human herpes virus 6		1										1
	Rhinovirus												0
	計		1										1
その他	Adenovirus 1	2											2
	Adenovirus 2							2					2
	Adenovirus NT							1					1
	Coxsackievirus A4	1											1
	Coxsackievirus A16	1	1										2
	Cytomegalovirus							1		1			2
	Echovirus 30		1										1
	Epstein-Barr virus		1										1
	Human herpes virus 6	6	6					1		1			14
	Human herpes virus 7	4	1						1	1			7
	Human metapneumovirus		2										2
	Human parvovirus B19	1											1
	Influenza virus A H1pdm09	2											2
	Influenza virus B /Victoria	1											1
	Norovirus GII NT		1										1
	Parechovirus 1							1					1
	Respiratory syncytial virus A	1	2										3
Rhinovirus	2	1	2						2	2		9	
Sapovirus genogroup unknown	1											1	
計	22	16	2	0	0	0	6	3	5			54	
総計		77	50	6	0	0	0	11	4	11	3	162	

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年

11月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ									96
小児科	咽頭結膜熱			3			5	8	36	44
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	5	46	3	1	10	66	54	310
	感染性胃腸炎	7	22	64	10	7	28	138	176	215
	水痘	2	4	10	5	6	1	28	26	33
	手足口病	11	25	79			35	150	197	77
	伝染性紅斑						1	1	3	102
	突発性発疹	1	6	19	2	4	3	35	68	41
	ヘルパンギーナ	2	4	25			32	63	171	10
	流行性耳下腺炎		3	1		1		5	5	5
	RSウイルス感染症								1	20
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎									4
STD	性器クラミジア感染症		1	2				3	4	2
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ								2	2
	淋菌感染症		1					1		
基幹	細菌性髄膜炎									
	無菌性髄膜炎			1				1		
	マイコプラズマ肺炎			3				3	6	15
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)			1				1		
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)									2
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		3	12				15	23	32
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		24	74	266	20	19	115	518	772	1,010
前月		28	123	325	23	49	224			
前年同月		30	124	506	128	44	178			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

全国情報 (11月2日~11月29日)

第45週(11月2日~)から第48週(~11月29日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における11月の上位6疾患の合計は15.41で10月の4週換算値14.16と比べて横ばいであった。コロナ対策の活動自粛と衛生管理により4月・5月と感染症が顕著に減少し、6月-7月は自粛緩和で感染症が増加していたが、8月は再び減少に転じ、9月以降は横ばいで推移し、日常的な感染症は少ない状態が続いている。

1位は感染性胃腸炎で8.36(10月1位、4週換算値6.90)と少し増加した。2位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.80(同2位3.04)、3位は突発性発疹で1.65(同3位1.73)、4位は流行性角結膜炎で0.89(同5位0.94)と、いずれも横ばいだった。5位は咽頭結膜熱で0.88(同7位0.55)、6位が水痘で0.83(同6位0.57)といずれも増加した。

<新型コロナウイルス感染症 COVID-19>

世界の患者数は図1左に示すように、12月1日には6,300万人を、死亡者は146万人を超え、感染拡大は加速を増した。寒冷期を迎えた欧州で再び感染拡大し、11月に仏・独・英国ではクリスマス期の感染拡大鎮静化を目指し、再びロックダウン(都市封鎖)に踏み切った。患者数を国別で見ると、1位米国、2位インド、3位ブラジル、4位ロシア、5位フランス、6位スペイン、7位英国、8位イタリア、9位アルゼンチン、10位コロンビアとなっている。

日本の患者数を図1右に示す。自粛を緩和した7月以降に患者数の増加は加速を増していた。11月以降にさらに増加の勾配が急峻となったが、これは低温乾燥といった気候変化の関与も疑われる。国内の死亡者は、1日最多死亡数を更新する事態に至り、計2,139人となった。都市部や北海道での重症者、死者の増加をみとめ、医療体制の逼迫が叫ばれている。

死亡率の高さは患者年齢に依存している。図2に日本での年齢階層別の死亡率を示す。高齢ほど重症で致死率が高いことは明らかである。6月と12月で比較すると高齢者での死亡率は低下しているが、その理由は治療技術の向上であるのかもしれない。

高齢者の感染者数増加は死亡率増大に直結するので、年代層別の患者比率を監視すべきである。図3に示すように、6・7・8月は、20~30代の感染者が増加し、高齢者の感染は抑制されていた。しかし、11月になって高齢感染者の増

加が目立っている。年末年始に向けて、高齢者の感染者増加を防ぐ対策と意識付けが重要である。

開発されたワクチンの有効性について朗報がメディアから伝えられている。本邦で実用化可能となるまでの時間、今しばらく踏ん張りどころである。なお、図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいで数に不一致があるので、あくまで参考として参照されたい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	45週	46週	47週	48週	計
1	感染性胃腸炎	1.79	2.08	2.38	2.11	8.36
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.64	0.72	0.81	0.63	2.80
3	突発性発疹	0.39	0.42	0.45	0.39	1.65
4	流行性角結膜炎	0.18	0.25	0.24	0.22	0.89
5	咽頭結膜熱	0.18	0.21	0.25	0.24	0.88
6	水痘	0.18	0.20	0.23	0.22	0.83

県内情報

1. 全国との対比(定点当たり報告数)

高知県の11月の上位6疾患の合計は17.14で10月の4週換算値20.06と比較して少し減少したが、全国よりも多かった(表2)。手足口病とヘルパンギーナの遅い流行がみとめられたが、通年でみると流行規模は大きくない。

1位は手足口病で5.36(同1位5.64)と横ばいで、全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で4.92(同2位5.03)と横ばいで、全国よりも少なかった。3位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で2.36(同5位1.54)と増加したが、全国よりも少なかった。4位はヘルパンギーナで2.24(同3位4.88)と減少したが、全国よりも多かった。5位は突発性発疹で1.25(同4位1.94)と減少し、全国よりも少なかった。6位は水痘で1.01(同7位0.74)と増加し、全国よりも多かった。

<新型コロナウイルス感染症 COVID-19>

高知県におけるCOVID-19の月別患者数を図4に示す。2月29日~3月8日に12人が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。次は3月27日に始まり、連日新規患者が報告され4月29日までに62人が加わった。4月16日から5月14日まで本県を含む全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、以後は、他県と比べて人的往来に寛容な対応をとってきた。7月6人、8月45人、9月13人の患者発生があり、夏休みの人的往来を反映して患者が増加した。

10月6人、11月8人と少なかったが、12月に入って報告が急増、5日間で63人報告され、1日発生数の最高値を更新する日が続き、一気に県全域に感染者が分布するまでに拡がり、県内患者

は計215人となった。これを受けて12月2日に浜田知事は、県の対応を「注意」から「警戒」に引き上げた。寒冷乾燥の季節を迎えて、感染拡大回避は困難な展開だが、何としても医療機能を維持するための対応が不可欠である。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	45週	46週	47週	48週	計
1	手足口病		0.89	0.93	1.25	2.29	5.36
2	感染性胃腸炎		1.21	1.07	1.25	1.39	4.92
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.57	0.50	0.86	0.43	2.36
4	ヘルパンギーナ		0.89	0.43	0.71	0.21	2.24
5	突発性発疹		0.32	0.32	0.32	0.29	1.25
6	水痘		0.29	0.29	0.36	0.07	1.01

図1,2020年12月1日時点でのCOVID-19(厚生労働省HPから)

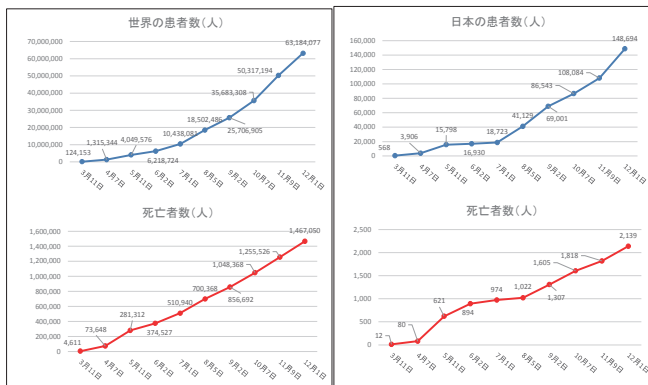


図2,年齢層別の死亡率

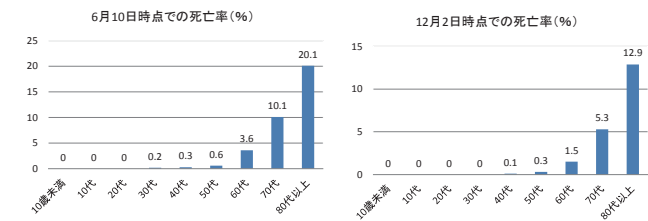


図3, 経時的な年齢層別感染者数

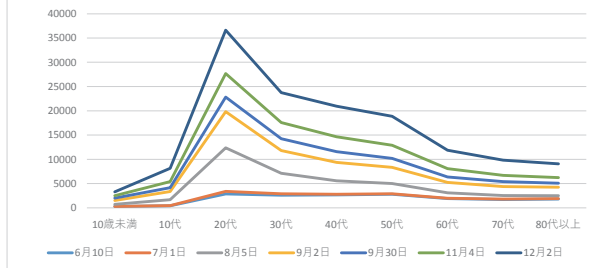
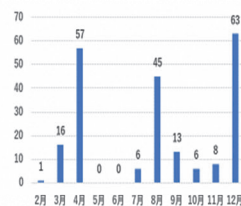


図4, 高知県のCOVID-19別患者数 (人)

~2020年12月5日



高知県の発生状況(11月以降)

公表日時	年代・性別	管轄保健所	職業	備考
145例目	11月21日	20歳代・女性	高知市	大学生
146例目	11月21日	20歳代・女性	中央西	会社員
147例目	11月23日	20歳代・女性	中央西	会社員
148例目	11月23日	60歳代・男性	高知市	会社役員
149例目	11月25日	20歳代・男性	中央西	会社員
150例目	11月29日	30歳代・男性	安芸	農業
151例目	11月30日	60歳代・男性	安芸	農業
152例目	11月30日	40歳代・女性	高知市	パート職員
153例目	12月1日	50歳代・男性	高知市	設備作業員
154例目	12月1日	60歳代・男性	須崎	会社役員
155例目	12月1日	20歳代・男性	高知市	会社員
156例目	12月1日	40歳代・男性	高知市	会社員
157例目	12月1日	50歳代・男性	高知市	県立学校職員
158例目	12月2日	50歳代・男性	中央西	会社員
159例目	12月2日	40歳代・女性	高知市	無職
160例目	12月2日	10歳未満・女性	高知市	未就学児
161例目	12月2日	40歳代・男性	高知市	県立学校職員
162例目	12月2日	30歳代・男性	高知市	飲食業
163例目	12月2日	50歳代・男性	高知市	県立学校職員
164例目	12月2日	20歳代・女性	高知市	大学生
165例目	12月2日	40歳代・男性	高知市	会社員
166例目	12月3日	50歳代・女性	高知市	無職
167例目	12月3日	40歳代・男性	高知市	自営業
168例目	12月3日	40歳代・男性	高知市	会社員
169例目	12月3日	50歳代・男性	高知市	会社員
170例目	12月3日	50歳代・男性	高知市	会社員
171例目	12月3日	30歳代・女性	安芸	パート
172例目	12月3日	50歳代・男性	高知市	会社員
173例目	12月3日	60歳代・男性	中央東	会社員
174例目	12月3日	60歳代・女性	中央東	無職
175例目	12月3日	30歳代・男性	中央東	会社員
176例目	12月3日	30歳代・女性	高知市	飲食業
177例目	12月3日	50歳代・男性	高知市	自営業
178例目	12月3日	30歳代・女性	高知市	無職
179例目	12月3日	50歳代・女性	高知市	パート
180例目	12月3日	30歳代・女性	高知市	医療職
181例目	12月4日	70歳代・男性	高知市	自営業
182例目	12月4日	40歳代・女性	高知市	会社員
183例目	12月4日	70歳代・女性	中央西	飲食業
184例目	12月4日	40歳代・女性	高知市	飲食業
185例目	12月4日	20歳代・女性	高知市	無職
186例目	12月4日	50歳代・女性	高知市	自営業手伝い
187例目	12月4日	50歳代・女性	高知市	会社員
188例目	12月4日	30歳代・女性	高知市	飲食業
189例目	12月4日	30歳代・女性	高知市	医療職
190例目	12月4日	50歳代・男性	高知市	団体職員
191例目	12月4日	60歳代・男性	高知市	無職
192例目	12月4日	70歳代・男性	高知市	無職
193例目	12月4日	50歳代・男性	高知市	自営業
194例目	12月4日	20歳代・男性	高知市	学校教諭
195例目	12月4日	50歳代・男性	高知市	自営業
196例目	12月4日	10歳代・男性	高知市	学生
197例目	12月5日	20歳代・男性	高知市	会社員
198例目	12月5日	70歳代・女性	高知市	無職
199例目	12月5日	30歳代・女性	高知市	飲食業
200例目	12月5日	40歳代・男性	高知市	自営業
201例目	12月5日	60歳代・女性	高知市	会社員
202例目	12月5日	30歳代・女性	高知市	会社員
203例目	12月5日	30歳代・男性	高知市	会社員
204例目	12月5日	60歳代・男性	幡多	会社員
205例目	12月5日	60歳代・女性	高知市	自営業
206例目	12月5日	30歳代・女性	高知市	県立高等学校技術学校職員
207例目	12月5日	60歳代・男性	高知市	団体職員
208例目	12月5日	70歳代・男性	高知市	無職
209例目	12月5日	60歳代・男性	高知市	会社役員
210例目	12月5日	30歳代・男性	高知市	自営業
211例目	12月5日	50歳代・女性	幡多	地方公務員
212例目	12月5日	20歳代・女性	中央東	サービス業
213例目	12月5日	40歳代・男性	安芸	農業
214例目	12月5日	30歳代・男性	安芸	農業
215例目	12月5日	20歳代・男性	安芸	農業

2. 全体の傾向

麻疹、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 0名(10月 0名)。昨季は対コロナ自粛の影響もあってか小さな流行に終わり終息した。本年9月に成人1名が報告されたが10月は報告

なく、ウイルスも検出されていない。全国で9月18名、10月106名、11月141名報告された。COVID-19流行との兼ね合いでインフルエンザの流行動向には例年以上に注目される場所である。

2) 咽頭結膜熱

報告数 8名(10月 36名)。11月としては少ない報告数だった。幡多、高知市から報告された。10月13日に上気道から採取された検体からAdenovirus 2型が検出されている。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 66名(10月 54名)。2019年9月から2020年2月にかけて多かったが、3月以降は減少し、少ない数字で推移している。同月としては過去10年で2013年に次いで少ない報告数だった。県下全域から報告され、特に高知市、幡多から報告が多かった。細菌は検出されていない。

4) 感染性胃腸炎

報告数 138名(10月 176名)。もともと少ない数字で推移し、2月に増加して平年並みとなっていたが、3月以降は、過去10年で最低、かつ例年の1/3未満の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に高知市、幡多から多く報告された。病原体は検出されていない。

5) 水痘

報告数 28名(10月 26名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。県下全域から報告され、須崎と中央西で特に多かった。ウイルスは検出されていない。

6) 手足口病

報告数 150名(10月 197名)。6月以降の報告数は波打っている。今季の流行規模は平年並みで大きくはない。高知市、幡多、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。Coxsackievirus A16が流行株で、8月の検体から1件、9月6件、10月3件、11月は1件が検出された。

7) 伝染性紅斑

報告数 1名(10月 3名)。2019年7月以降は多い報告数で推移していたが、本年3月以降は減少し続けている。幡多から1名報告された。ウイルスは検出されていない。

8) 突発性発疹

報告数 35名(10月 68名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 63名(10月 171名)。例年は初夏の感染症だが、遅れて流行した。幡多、高知市、安芸、中央東から表記の順に多く報告された。11月としては過去10年で最多だが、通年でみると大きな流行とはいえない。ヘルパンギーナの7歳児から1件Coxsackievirus A4が検出され、診断名の記載のない8か月乳児からも同ウイルスが検出され

た。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 5名(10月 5名)。年々流行規模が小さくなっている。任意の予防接種が浸透しているためであろうか。須崎、中央東、高知市から報告された。ウイルスは検出されていない。

11) RSウイルス感染症

報告数 0名(10月 1名)。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年にはコロナ自粛の効果もあつてか流行がない。7月8月とゼロ、9月に幡多から1例、10月に高知市から1例報告されたのみである。一般に流行開始時期としてとらえられている秋季に報告数がゼロなのは異例のことといえる。ただし鹿児島県と沖縄県では流行をみとめる。

12) 流行性角結膜炎

報告数 0名(10月 0名)。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 0名(10月 0名)。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名と減少傾向である。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は1例もなく、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 1名(10月 0名)。高知市から1例が報告された。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は2名と報告が少ない。ウイルスは検出されていない。

15) マイコプラズマ肺炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 3名(10月 6名)。高知市から3名が報告された。衛環研では細菌は確認されていない。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 15名(10月 23名)。平年並の推移である。中央東、高知市から報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名(10月 0名)。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例である。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

高知県における月別全数報告疾患（令和2年11月）

類型	病名	報告年																				総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020	
2	結核										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	58	1808
	計										131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	58	1808
3	コレラ	1					1							1											3
	パラチフス	2																							2
	細菌性赤痢	11	4	2		3	1	2	2												2				27
	腸チフス		1						1														1		4
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	1	34	2	4	9	1	207
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10	1	243	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2		34
	Q熱	1	1	2				1																	5
	オウム病			1		1															1				3
	つつが虫病		9	5	2	4	5	7	6	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3	1	91	
	マラリア								2					1								1			4
	レジオネラ症		2		1		1				9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	7		80
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	23		195
	日本脳炎	1	1	1					1			1	1												6
	レプトスピラ症											1	4	2	1					1					9
	E型肝炎												1		1								2	1	5
	デング熱												1					3	2	1			2		9
	重症熱性血小扳減少症候群																3	11	3	7	5	5	9	5	48
	計	20	21	26	12	23	21	19	16	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	37	489	
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3		47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	2	60	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																7	19	21	22	21	20	9	119	
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6	1	3				2			2	1	1	2	34		
	ジアルジア症		1	2	1						1		1	1							1			8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1							1							1		1	1			5	
	急性脳炎							1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	1	21		
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1	1	3		1		3	5	6	2	1	27		
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	6	81	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24	
	侵襲性肺炎球菌感染症															1	4	12	16	18	14	22	11	98	
	水痘(入院例に限る)																2	1	1	3		3		10	
	播種性クリプトコックス症																		1	3	5			9	
	髄膜炎菌性髄膜炎								1															1	
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	3	35	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	28	224	
	百日咳																							380	
	麻疹										5													5	
	風しん											1	1		4	9	1				3			19	
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	102	1210	
指定	新型コロナウイルス感染症																							76	76
	計																							76	76
新型	新型インフルエンザ													34											34
	計													34											34
動物	鳥インフルエンザ													1											1
	計													1											1
	総計	61	48	67	42	51	53	47	61	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	274	3861	

高知県感染症情報（月報）

2020年11月

検査情報

ウイルス、細菌の分離状況

11月はウイルス 16件の搬入があり、そのうちウイルス 3件の病原体を検出し、また、2020年9月に搬入された検体でウイルス 1件、10月に搬入された検体でウイルス 3件を検出した。検出ウイルスの内訳は、Adenovirus 2 1件、Coxsackievirus A4 2件、Coxsackievirus A16 2件、Rhinovirus 2件であった。

ウイルス、細菌の分離状況

No	年齢	性別	臨床診断名	臨床症状	検査材料名	採取日	ウイルス、細菌の検出
1	5	女	流行性耳下腺炎	咳嗽,	ぬぐい液	8.31	Rhinovirus
2	5	男	Rhino virus?	咳嗽, 下気道炎,	ぬぐい液	10.13	Adenovirus 2
3	4ヶ月	男	—	39℃, 気管支炎,	鼻汁	10.19	Rhinovirus
4	2	女	手足口病	水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	10.23	Coxsackievirus A16
5	1	男	手足口病	38℃, 水疱, 発疹, 口内炎,	ぬぐい液	10.28	Coxsackievirus A16
6	7	男	ヘルパンギーナ	40℃, 嘔吐, 嘔気, 上気道炎,	ぬぐい液	11.2	Coxsackievirus A4
7	8ヶ月	女	—	39℃, 咳嗽, 上気道炎, 気管支炎,	ぬぐい液	11.6	Coxsackievirus A4

病原体検出状況

臨床診断名	病原微生物	2020年											2020年総	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<i>Streptococcus pyogenes</i> T1		1											1
	計		1											1
インフルエンザ	Adenovirus 1	1												1
	Influenza virus A H1pdm09	27	9											36
	Influenza virus B /Victoria	3	4	1										8
	Herpes simplex virus 1	1												1
	Rhinovirus	1												1
計	33	13	1										47	
咽頭結膜熱	Adenovirus 3	1												1
	計	1												1
感染性胃腸炎	Coxsackievirus B5	1												1
	Norovirus GI NT			1										1
	Norovirus GII NT	2	7	1										10
	Rotavirus group AG9		1											1
	Rhinovirus		1								1			2
	Sapovirus genogroup unknown		1											1
計	3	10	2							1			16	
ヘルパンギーナ	Coxsackievirus A4												1	1
	計												1	1
手足口病	Coxsackievirus A16	13	1	1				5	1	6	3	1		31
	Enterovirus 71													
計	13	1	1				5	1	6	3	1		31	
流行性角結膜炎	Adenovirus 2													
	計													
伝染性紅斑	Human herpes virus 6		1											1
	Human herpes virus 7	1	1											2
	Human parvovirus B19	1												1
	Rhinovirus													
計	2	2											4	
流行性耳下腺炎	Mumps virus	2	3											5
	Mumps virus(ワクチン株)													
	Rhinovirus									1				1
計	2	3							1				6	
無菌性髄膜炎	Coxsackievirus B4													
	Coxsackievirus B5	1												1
計	1												1	
RSウイルス感染症	Respiratory syncytial virus A													
	Respiratory syncytial virus B													
計														
水痘	Human herpes virus 7		1											1
	Varicella-zoster virus		2											2
計		3											3	
突発性発疹	Human herpes virus 6		1											1
	Rhinovirus													
計		1											1	
その他	Adenovirus 1	2												2
	Adenovirus 2													3
	Adenovirus NT							2				1		1
	Coxsackievirus A4	1											1	2
	Coxsackievirus A16	1	1											2
	Cytomegalovirus							1		1				2
	Echovirus 30		1											1
	Epstein-Barr virus		1											1
	Human herpes virus 6	6	6					1		1				14
	Human herpes virus 7	4	1						1	1				7
	Human metapneumovirus		2											2
	Human parvovirus B19	1												1
	Influenza virus A H1pdm09	2												2
	Influenza virus B /Victoria	1												1
	Norovirus GII NT			1										1
	Parechovirus 1							1						1
	Respiratory syncytial virus A	1	2											3
Rhinovirus	2	1	2						2	2	1		10	
Sapovirus genogroup unknown	1												1	
計	22	16	2				6	3	5	2	1		57	
総計	77	50	6				11	4	12	6	3		169	

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2020年 12月

定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ									1,623
小児科	咽頭結膜熱		3	15		1	2	21	8	52
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	13	36	3	8	7	70	66	357
	感染性胃腸炎	1	42	60	16	3	26	148	138	304
	水痘		4	6	5	6	4	25	28	33
	手足口病	2	32	62	5		31	132	150	76
	伝染性紅斑			3	1			4	1	106
	突発性発疹	2	7	26	7	2	2	46	35	43
	ヘルパンギーナ	12	10	67	1		6	96	63	3
	流行性耳下腺炎	1		2			1	4	5	7
	RSウイルス感染症									30
眼科	急性出血性結膜炎									
	流行性角結膜炎			4				4		3
STD	性器クラミジア感染症			1			1	2	3	2
	性器ヘルペスウイルス感染症									
	尖圭コンジローマ		2					2		
	淋菌感染症		1					1	1	
基幹	細菌性髄膜炎		1	1				2		
	無菌性髄膜炎								1	
	マイコプラズマ肺炎			1				1	3	15
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								1	
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限り)									1
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		4	16			1	21	15	25
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									1
	薬剤耐性緑膿菌感染症									
計		21	119	300	38	20	81	579	518	2,681
前月		24	74	266	20	19	115			
前年同月		72	360	1,175	474	155	445			
小児科定点数		2	7	9	3	2	5			

全国情報 (11月30日~1月3日)

第49週(11月30日~)から第53週(1月3日)までの5週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国での12月の上位6疾患の合計は4週換算にすると16.89で11月の15.41と比べて横ばいであった。新型コロナウイルス感染症対策の活動自粛と衛生管理により4月・5月と感染症が顕著に減少し、6月-7月は自粛緩和で感染症が増加していたが、8月は再び減少に転じ、9月以降は4か月連続で横ばいの推移を示し、日常的な感染症は少ない状態が続いている。

上位6疾患は、4位と5位が入れ替わっただけで、いずれの疾患も先月と比べて小幅な動きだった。1位は感染性胃腸炎で4週間に換算すると10.19(11月1位8.36)と少し増加した。2位はA群溶血性レンサ球菌性咽頭炎で2.80(同2位2.80)と横ばいだった。3位は突発性発疹で1.34(同3位1.65)と減少した。4位は咽頭結膜熱で1.07(同5位0.88)と少し増加、5位は流行性角結膜炎で0.76(同4位0.89)、6位は水痘で0.72(同6位0.83)といずれも少し減少した。

〈新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

中国武漢で端を発したCOVID-19の流行が始まって1年を越えた。世界の患者数は図1左に示すように、1月5日には8,500万人を、死亡者は185万人を超え、感染拡大はさらに加速を増した。寒冷期を迎えた欧州で再び感染拡大し、11月に欧米諸国は2回目のロックダウン(都市封鎖)に踏み切るも、行動規制の措置は延期を余儀なくされている。患者数を国別でみると、1位米国、2位インド、3位ブラジル、4位ロシア、5位英国、6位フランス、7位トルコ、8位イタリア、9位スペイン、10位ドイツである。上位は、ブラジルを除きすべてが北半球の国々にかわった。

英国が急速な感染者増加に直面しているが、時期を同じくして新規変異株(Variant of Concern(VOC)-202012/01)が多くの患者から検出され、感染拡大との関連性が疑われている。ウイルスゲノム解析・疫学・モデリング解析では、この新規変異株はいままでの流行株よりも感染性が高い(再生産数(R)を0.4以上増加させ、伝播のしやすさ(transmissibility)を最大70%増加)ことが示唆されている。PCR法による核酸検査やウイルスゲノム解析から推定されるウイルス量は、いままでの流行株より

も増加していることが示唆されている。(以上は国立感染症研のHPによる<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/10107-covid19-33.html>)。このウイルス株が世界に蔓延し事態を悪化させないかと危惧されている。日本でも既に英国等からの少数の入国者でこの株が検出されはじめており、動向に注意が必要である。このほかにも南アフリカ保健省が2020/12/18に公表した新規変異株(VOC 501Y.V2)も感染拡大に影響している可能性があり注目されている。さらには、1月6日にブラジルからの入国者4人に新たな変異株(B1.1.248)が検出された。いずれの変異株も重症化の有無やワクチンの有効性については不明である。今後、多様な変異ウイルスが続々と見つかる可能性があるが、慎重にその意義を判断し、一方で、これら変異株の蔓延を防ぐ対応も必要である。

日本の患者数を図1右に示す。自粛を緩和した7月以降に患者数の増加は加速を増していた。11月以降に増加の勾配が急峻となり、患者数や入院重症者数も日ごとに記録を更新する事態となり、感染爆発overshootの危機が迫っている。これは低温乾燥といった気候変化の関与も疑われる。国内の死者は、1月5日時点で計3,655人となった。都市部を中心に重症者、死者の増加をみとめ、医療体制が逼迫している。1月7日に4都県で緊急事態宣言が発出され、他の自治体への措置拡大が予想される。

死亡率の高さは患者年齢に比例している。図2左に日本での年齢階層別の死亡率を示す。高齢ほど重症で致死率が高いことは明らかである。図2右に男女別の死亡率を示す。男性は女性に比べて死亡率が高く、落差が大きい。高齢者の感染者数増加は死亡率増大に直結するので、年代層別の患者比率を監視すべきである。図3に示すように、夏までは、20~30代の感染者が増加し、高齢者の感染は抑制されていた。しかし、11月以降は年代ごとの増加率に差がなくなり、その結果として高齢感染者の絶対数が増加している。なお、図に表示された厚労省HPの各数値は、個々の集計方法のちがいで数値に不一致があるので、あくまで参考として参照されたい。

表1 各週定点当たり報告数(全国)

No	疾病名	49週	50週	51週	52週	53週	計
1	感染性胃腸炎	2.41	2.81	2.92	3.17	1.43	12.74
2	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.79	0.80	0.79	0.77	0.35	3.50
3	突発性発疹	0.38	0.39	0.38	0.35	0.18	1.68
4	咽頭結膜熱	0.27	0.30	0.31	0.31	0.15	1.34
5	流行性角結膜炎	0.24	0.24	0.19	0.19	0.09	0.95
6	水痘	0.21	0.21	0.19	0.18	0.11	0.90

県内情報

1. 全国との対比（定点当たり報告数）

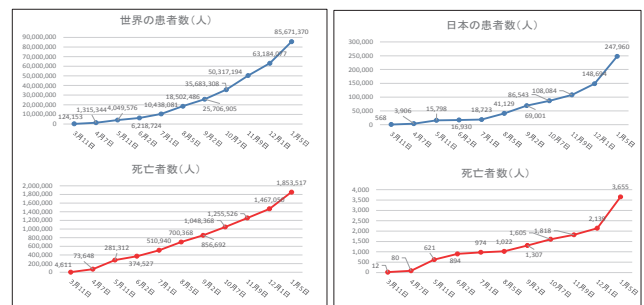
高知県の12月の上位6疾患の合計は4週間換算値が15.10で11月の17.14と比べて少し減少し全国よりも少なかった（表2）。手足口病とヘルパンギーナの遅い流行がみとめられたが、通年でみると流行規模は大きくない。

1位は感染性胃腸炎で4.22（11月2位4.92）と少し減少し全国よりも少なかった。2位は手足口病で3.78（同1位5.36）と少し減少したが全国よりも多かった。3位はヘルパンギーナで2.74（同4位2.24）と少し増加し、全国よりも多かった。4位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.99（同3位2.36）と少し減少し全国よりも少なかった。5位は突発性発疹で1.31（同5位1.25）と横ばいで全国と同等であった。6位は流行性角結膜炎で1.06（同13位0.00）と増加し全国よりも多かった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	49週	50週	51週	52週	53週	計
1	感染性胃腸炎		1.29	1.32	1.00	0.96	0.71	5.28
2	手足口病		1.82	1.54	0.61	0.50	0.25	4.72
3	ヘルパンギーナ		0.57	0.71	1.07	0.64	0.43	3.42
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.75	0.71	0.57	0.21	0.25	2.49
5	突発性発疹		0.46	0.54	0.29	0.14	0.21	1.64
6	流行性角結膜炎		0.67	0.00	0.00	0.33	0.33	1.33

図1 2021年1月5日時点でのCOVID-19(厚生労働省HPから)



〈高知県におけるCOVID-19〉

高知県におけるCOVID-19の月別患者数を図4に示す。2月29日～3月8日に12人が報告され、その後19日間は報告が途絶えた。3月27日から連日新規患者が報告され4月29日までに62人が加わった。4月16日から5月14日まで全国に緊急事態宣言が発せられた。高知県は5月14日以降に、学校、公共機関、飲食等の活動が再開され、以後は、他県と比べて人的往来に寛容な対応をとってきた。7月6人、8月45人、9月13人の患者発生があり、夏休みの人的往来を反映して患者が増加した。

10月6人、11月8人と少なかったが、12月に入って報告が急増し、計511人/月に昇った。12月だけで5つのクラスターが発生した。A病院では患者29人と職員11人、B病院では患者7人職員4人、C病院では患者6人職員3人が、D飲食店では12人の感染者、E高齢者施設では利用者7人職員1人の感染がそれぞれ報告された。図5に12月1日以降の日毎の公表感染者数と感染経路不明者数を示す。1月10日時点で感染者は732人、死亡は12人となった。

この事態を受けて12月2日に浜田知事は、県の対応を「注意（黄）」から「警戒（オレンジ）」に、12月9日には「特別警戒（赤）」引き上げた。日ごとの感染者数、感染経路不明の患者数ともに少し落ち着きをうかがわせる状況は対策の効果だろうか。寒冷乾燥の季節は感染拡大の主因のひとつである。マスク、手洗い、三密の回避と基本に立ち返り、平年以上の厳冬ではあるが、部屋の換気も大切である。

図2 年齢層別の死亡率

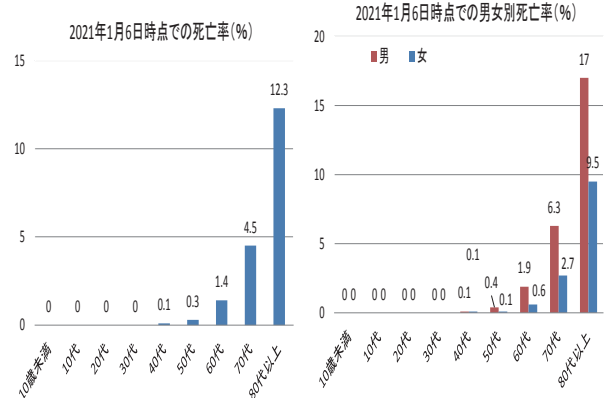


図3 経時的な年齢層別感染者数

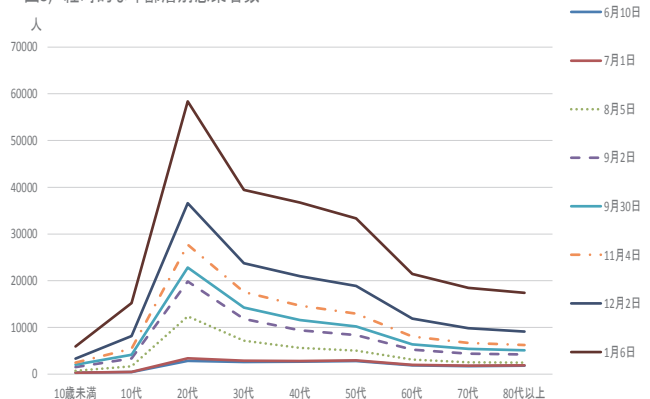


図4.高知県のCOVID-19月別患者数(人)
～2021年1月10日

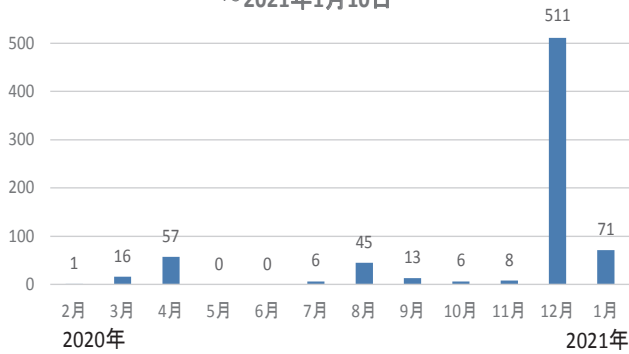
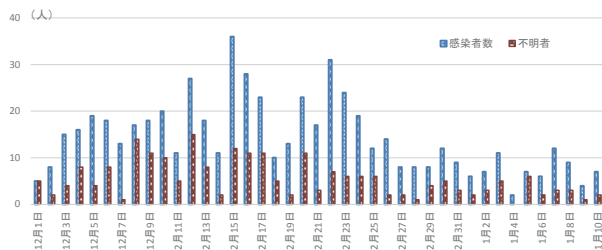


図5.高知県の患者数と感染経路不明者数



2. 全体の傾向

麻疹、風しんの報告無し。

3. 主な疾患の発生状況

COVID-19患者の急増のために、発生動向調査目的の新型コロナウイルス以外の病原体検査は、12月から再び中断されている。

1) インフルエンザ

報告数 0名(11月 0名)。昨季は対コロナ自粛の影響もあってか小さな流行に終わり終息した。本年9月に1名が報告されたが10月以降に報告はなく、ウイルスも検出されていない。全国で9月18名、10月106名、11月141名、12月に328名が報告され増加したが、散発的発生であり未だ流行には至っていない。COVID-19流行との兼ね合いでインフルエンザの流行動向には例年以上に注目が向けられている。

2) 咽頭結膜熱

報告数 21名(11月 8名)。前月に比べて増加したが12月としては平年並みの報告数だった。高知市、須崎、中央東、幡多から表記の順に多く報告された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 70名(11月 66名)。2020年3月以降は減少し、少ない数字で推移している。同月としては過去10年で2013年に次いで少ない報告数だった。県下全域から報告され、特に高知市、須崎から多く報告された。

4) 感染性胃腸炎

報告数 148名(11月 138名)。2020年2月は平年並みだったが、3月以降は、過去10年で最低、かつ例年の半分未満の報告数で推移している。県下全域から報告があり、特に高知市、中央東、中央西、幡多から多く報告された。

5) 水痘

報告数 25名(11月 28名)。2014年10月からの予防接種定期化の効果で少ない数で推移している。安芸以外から報告され、須崎と中央西で特に多かった。

6) 手足口病

報告数 132名(11月 150名)。2020年は7月と10月にピークがあり二峰性であったが、流行規模は平年並みで大きくはない。須崎以外の全域から報告され、高知市、幡多、中央東から特に多く報告された。2020年はCoxsackievirus A16が流行株で、7月から11月に採取された検体から計16件が検出されている。

7) 伝染性紅斑

報告数 4名(11月 1名)。2019年7月以降は多い報告数で推移していたが、本年3月以降は減少している。高知市と中央東から報告された。

8) 突発性発疹

報告数 46名(11月 35名)。想定内の変動で推移している。

9) ヘルパンギーナ

報告数 96名(11月 63名)。例年は初夏の感染症だが、2020年は遅れて流行した。須崎以外の全域で報告され、高知市、安芸から特に多く報告された。11-12月は過去10年で最多だったが、通年でみると大きな流行ではなかった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 4名(11月 5名)。12月としては過去10年で最も少なかった。安芸、高知市、幡多から報告があった。

11) RSウイルス感染症

報告数 0名(11月 0名)。2020年は3月以降減少し少数にとどまっている。過去3年続けて流行開始が早く、8月の報告数は2017年以降、270名、126名、233名と多い数字で推移し、従来に比べて流行時期が1カ月程度早まる傾向が続いた。今年はコロナ自粛の効果もあってか流行がない。7月8月とゼロ、9月、10月に1例のみ、11月以降ゼロが続いた。一般に流行開始時期としてとらえられている秋～冬季に報告数がゼロなのは異例のことといえる。ただし鹿児島、沖縄、宮崎、岩手県では流行をみとめる。

12) 流行性角結膜炎

報告数 4名(11月 0名)。例年通りの数である。高知市から報告された。

13) 細菌性髄膜炎(基幹定点の報告疾患)

報告数 2名(11月 0名)。50歳代、70歳以上の2名が報告された。1年に10名前後の報告で推移していたが、2017年6名、2018年5名、2019年2名、2020年は4例であった。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれら

を原因とする小児例の報告は1例もなく、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 0名（11月 1名）。年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年は2名と報告が少ない。

15) マイコプラズマ肺炎（基幹定点の報告疾患）

報告数 1名（11月 3名）。高知市から1名が報告された。

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 21名（11月 15名）。平年並の推移である。中央東、高知市、幡多から報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名（11月 0名）。2014年は計4例、2015年、2016年は各1例、2017年は2例、2018年は1例、2019年は2例の報告があり、2020年は0例であった。

高知県感染症発生動向調査部会

前田 明彦

基幹定点の月報疾患

高知県における月別全数報告疾患（令和2年12月）

類型	病名	報告年																				総計			
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019	2020	
2	結核									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	61	1811	
	計									131	149	163	156	192	132	128	138	129	122	110	97	103	61	1811	
3	コレラ			1				1								1								3	
	バラチフス		2																					2	
	細菌性赤痢	11	4	2			3	1	2	2											2			27	
	腸チフス		1							1									1				1	4	
	腸管出血性大腸菌感染症	11	8	18	15	2	10	9	3	25	4	19	12	3	8	3	5	2	34	2	4	9	1	207	
	計	25	13	20	15	5	12	11	6	25	4	19	13	3	8	3	5	3	34	4	4	10	1	243	
4	A型肝炎	3	5	3	2	4	2	1	4	1			3					3	1				2	34	
	Q熱	1	1	2				1																5	
	オウム病			1			1														1			3	
	つつが虫病			9	5	2	4	5	7	6	2	5	4	2	5	8	3	3		4	11	2	3	93	
	マラリア											2				1							1	4	
	レジオネラ症			2		1		1					9	7	3	6	9	2	4	4	3	6	9	7	81
	日本紅斑熱	15	3	14	7	14	13	10	3	1	6	6	7	15	4	1	7	4	13	6	13	10	23	195	
	日本脳炎	1	1	1						1			1	1										6	
	レプトスピラ症												1	4	2	1				1				9	
	E型肝炎													1		1							2	1	5
	デング熱													1				3	2	1			2	9	
	重症熱性血小板減少症候群																	3	11	3	7	5	5	6	49
		計	20	21	26	12	23	21	19	16	4	20	19	18	31	24	13	27	15	28	30	29	36	41	493
5	アメーバ赤痢		2	2	2	1	2	2	2	1		3	2	2	3		7	3	2	5	3	3		47	
	ウイルス性肝炎	11	4	3	5	2	2	3	5	5	4	3	3		3		1			2	1	1	2	60	
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症																	7	19	21	22	21	20	10	120
	急性弛緩性麻痺																					1	2	3	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	4		4	3	3		6		1	3				2			2	1	1	2	34	
	ジアルジア症		1	2	1							1			1	1						1		8	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			1								1						1		1	1	1		5	
	急性脳炎								1	1	2	5	1	3	1		1	1	1	1		2	1	21	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症				1	1	1			1		1		1	3		1		3	5	6	2	1	27	
	後天性免疫不全症候群	2		2		2	4	2	3	6	3	3	2	3	3	2	7	6	9	6	9	1	6	81	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症																1	5	3	4	7	3	1	24	
	侵襲性肺炎球菌感染症																1	4	12	16	18	14	22	11	98
	水痘（入院例に限る）																	2	1	1	3			3	10
	播種性クリプトコックス症																			1	3	5		9	
	髄膜炎菌性髄膜炎											1												1	
	破傷風		3	2	2	1		1	1	2	3	1	1	1	1		4	3	3	1		2	3	35	
	梅毒	2	3	4	4	12	9	6	27	6	5	5	2	4	10	8	4	11	12	23	19	20	35	231	
	百日咳																					173	172	35	380
麻疹											5												5		
風しん											1	1			4	9	1				3		19		
	計	16	14	21	15	23	20	17	39	29	25	23	14	15	29	20	40	63	72	94	268	251	110	1218	
指定	新型コロナウイルス感染症																							76	76
	計																							76	76
新型	新型インフルエンザ																							34	34
	計																							34	34
動物	鳥インフルエンザ																							1	1
	計																							1	1
	総計	61	48	67	42	51	53	47	61	189	198	258	201	242	193	164	210	210	256	238	398	400	289	3876	

VI 参 考

高知県の伝染病

高知県法定・指定伝染病患者(疑似を含む)疾病別年次別発生数

年	コレラ		赤痢(疫痢)		腸管性出血性大腸菌感染症		腸チフス		パラチフス		ジフテリア		流行性脳脊髄膜炎		日本脳炎		急性灰白髄炎		計	
	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数	患者数	死者数
昭和	30		647	31			40	1	1		118	2	11	3	72	26			889	63
	31		1,440	26			25	1	1		158	2	3		114	39			1,741	68
	32		1,704	23			37	1	2		260		6		59	27			2,068	51
	33		1,377	23			41		4		268	2	8	1	89	22			1,787	48
	34		2,107	24			17				595	17	7		47	18	9	3	2,782	62
	35		1,857	14			15		1		416	1	6	1	57	25	37	2	2,389	43
	36		1,640	14			14	1	1		267	4	2		77	35	29		2,030	54
	37		2,180	3			8				268	1	2		71	27	4	1	2,533	32
	38		724	10			7		3		296		3	1	18	9	1	1	1,052	21
	39		778	1			6				136		1		52	22	3		976	23
	40		1,151	4			1				71		3		28	9			1,254	13
	41		1,085	2			1		2		48		1		57	30	1		1,195	32
	42		1,119	2			1	1			57				41	18	1	1	1,219	22
	43		227				3				14				29	12	1	1	274	13
	44		338	3			2				7				13	8			360	11
	45		269				2				6				7	5			284	5
	46		38				7				1				9	4			55	4
	47		23				8				1				3	3			35	3
	48		16				1				6				5	1			28	1
	49		10				1				2		1						14	
	50		379								1				3	2			383	2
	51		25				2				1				4	3			32	3
	52		19				2		2		1				2	2			26	2
	53		21				2		1						2	1			26	1
	54		14				1				1				4	2			20	2
	55		14				3						2		3				22	
	56		1												1				2	
	57		3												4	1			7	1
	58		24				2												26	
	59		5						5		1								11	
	60	2		7						1					1				11	
	61			5							2				5				12	
	62			5				2											7	
63			1															1		
平成	元		1																1	
	2		4												8	5			12	5
	3		2																2	
	4		2						1										3	
	5																		0	
	6	1		5	1					1									6	1
	7			2						1									3	
	8			3			13								1				17	
9			11			5						1		2				19		
10	1		3			19		1		1				1				26		
11	1		1											1				3		

1. とうそう、発しんチフス、ペストについては、28年以降発生なし。
2. 腸管性出血性大腸菌感染症については、平成8年8月6日指定伝染病に指定された。
3. 平成11年は、3月31日まで、4月以降は感染症法により別掲。

高知県日本脳炎患者発生状況

年	患者発生数(人)		性別・年齢	診定月日	予 後	日脳汚染決定月日
昭和	56	1 男 1	男 47歳	8月28日	転症	9月16日
	57	4 男 2 女 2 (1)	男 41歳	8月07日	治癒(真性)	7月21日
			男 81歳	8月14日	治癒(真性)	
			女 85歳	8月21日	死亡	
			女 6歳	8月31日	治癒(真性)	
	58					8月23日
	59					指定ならず
	60	1 男 1	男 81歳	8月24日	転症	8月07日
	61	5 男 2 女 3	男 42歳	8月06日	治癒(真性)	8月28日
			女 78歳	8月27日	治癒(疑似)	
女 76歳			8月29日	治癒(真性)		
女 68歳			9月03日	治癒(真性)		
男 54歳			9月13日	治癒(疑似)		
62					8月19日	
63					8月29日	
平成	元					8月17日
	2	8 男 6 (5) 女 2	男 49歳	8月14日	死亡(真性)	8月01日
			男 41歳	8月22日	死亡(真性)	
			男 31歳	8月29日	死亡(疑似)	
			女 45歳	9月03日	転症	
			男 90歳	9月08日	死亡(真性)	
			男 27歳	9月18日	転症	
			男 65歳	9月26日	死亡(真性)	
			女 68歳	10月13日	転症	
	3					8月02日
	4					8月27日
	5					8月28日
	6					8月03日
	7					8月16日
	8	1 男 1	男 73歳	8月23日	治癒(真性)	8月09日
	9	2 男 1 女 1	男 60歳	8月20日	治癒(真性)	8月01日
			女 59歳	9月30日	治癒(真性)	
	10	1 女 1	女 86歳	8月04日	治癒(疑似)	7月17日
	11	1 男 1	男 56歳	8月20日	治癒(真性)	7月16日
	12	1 女 1	女 71歳	9月12日	治癒(真性)	7月19日
	13	1 女 1	女 11歳	10月30日	治癒(真性)	8月24日
	14					7月23日
	15					7月04日
	16					7月12日
	17					6月30日
	18	1 男 1	男 46歳	9月01日	治癒(真性)	8月03日
	19					8月03日
	20					7月23日
	21	1 女 1	女 1歳	10月23日	治癒(真性)	7月17日
	22	1 男 1	男 70歳	11月22日	治癒(真性)	9月03日
	23					9月16日
	24					8月01日
	25					7月16日
26					8月01日	
27					7月17日	
28					7月15日	
29					7月27日	
30					8月17日	
令和	元					7月05日
	2					7月21日

注：平成14年から日脳汚染決定年月日を日本脳炎ウイルス感染の注意報発令に変更（ ）内死亡数

VII そ の 他

高知県感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 趣旨及び目的

感染症発生動向調査事業については、昭和54年6月から県単独で、昭和56年7月からは全国レベルで開始され、さらに昭和62年1月からコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾患を対象にする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律第114号。以下「法」という。）が成立し、平成11年4月から施行されたことに伴い、法に基づく施策として感染症発生動向調査が位置づけられた。本事業は、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の県民や医療関係者への的確な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的として、医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととする。

第2 対象感染症

本事業の対象とする感染症は、次のとおりとする。

1 全数把握の対象

一類感染症

- (1) エボラ出血熱、(2) クリミア・コンゴ出血熱、(3) 痘そう、(4) 南米出血熱、(5) ペスト、(6) マールブルグ病、(7) ラッサ熱

二類感染症

- (8) 急性灰白髄炎、(9) 結核、(10) ジフテリア、(11) 重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、(12) 中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）、(13) 鳥インフルエンザ(H5N1)、(14) 鳥インフルエンザ(H7N9)

三類感染症

- (15) コレラ、(16) 細菌性赤痢、(17) 腸管出血性大腸菌感染症、(18) 腸チフス、(19) パラチフス

四類感染症

- (20) E型肝炎、(21) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）、(22) A型肝炎、(23) エキノコックス症、(24) 黄熱、(25) オウム病、(26) オムスク出血熱、(27) 回帰熱、(28) キャサヌル森林病、(29) Q熱、(30) 狂犬病、(31) コクシジオイデス症、(32) サル痘、(33) ジカウイルス感染症、(34) 重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。）、(35) 腎症候性出血熱、(36) 西部ウマ脳炎、(37) ダニ媒介脳炎、(38) 炭疽、(39) チクングニア熱、(40) つつが虫病、(41) デング熱、(42) 東部ウマ脳炎、(43) 鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。）、(44) ニパウイル

ス感染症、(45) 日本紅斑熱、(46) 日本脳炎、(47) ハンタウイルス肺症候群、(48) Bウイルス病、(49) 鼻疽、(50) ブルセラ症、(51) ベネズエラウマ脳炎、(52) ヘンドラウイルス感染症、(53) 発しんチフス、(54) ボツリヌス症、(55) マラリア、(56) 野兔病、(57) ライム病、(58) リッサウイルス感染症、(59) リフトバレー熱、(60) 類鼻疽、(61) レジオネラ症、(62) レプトスピラ症、(63) ロッキー山紅斑熱

五類感染症

(64) アメーバ赤痢、(65) ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、(66) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、(67) 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）、(68) 急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。）、(69) クリプトスポリジウム症、(70) クロイツフェルト・ヤコブ病、(71) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(72) 後天性免疫不全症候群、(73) ジアルジア症、(74) 侵襲性インフルエンザ菌感染症、(75) 侵襲性髄膜炎菌感染症、(76) 侵襲性肺炎球菌感染症、(77) 水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）(78) 先天性風しん症候群、(79) 梅毒、(80) 播種性クリプトコックス症、(81) 破傷風、(82) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(83) バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(84) 百日咳、(85) 風しん、(86) 麻しん、(87) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

新型インフルエンザ等感染症

(112) 新型インフルエンザ、(113) 再興型インフルエンザ、(114) 新型コロナウイルス感染症、(115) 再興型新型コロナウイルス感染症

指定感染症

該当なし

2 定点把握の対象

五類感染症（定点）

(88) R Sウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、(90) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(91) 感染性胃腸炎、(92) 水痘、(93) 手足口病、(94) 伝染性紅斑、(95) 突発性発しん、(96) ヘルパンギーナ、(97) 流行性耳下腺炎、(98) インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）、(99) 急性出血性結膜炎、(100) 流行性角結膜炎、(101) 性器クラミジア感染症、(102) 性器ヘルペスウイルス感染症、(103) 尖圭コンジローマ、(104) 淋菌感染症、(105) クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(106) 細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。）、(107) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(108) マイコプラズマ肺炎、(109) 無菌性髄膜炎、(110) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(111) 薬剤耐性緑膿菌感染症

法第14条第1項に規定する厚生労働省で定める疑似症

(116) 発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずる

るものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(13)鳥インフルエンザ（H5N1）

第3 実施主体

実施主体は、高知県及び高知市とする。

1 高知県感染症情報センター及び基幹高知県感染症情報センター

高知県感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）を衛生環境研究所内に設置し、高知県における基幹の感染症情報センターとしての役割を併せ持ち、高知市を含む高知県域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、高知県健康政策部健康対策課（組織改正や名称変更等があった場合は、事務を引き継いだ所管課（以下「本庁担当課」という。）に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに県民及び保健所（高知市含む。以下同じ。）及び医師会等の関係機関に提供・公開する。

2 指定届出機関及び指定提出機関（別紙）

(1) 定点把握対象の感染症について、患者情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。

(2) 定点把握対象の五類感染症について、患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）を収集するため、病原体定点をあらかじめ選定する。なお、法施行規則第7条の2に規定する五類感染症については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。

3 感染症発生動向調査部会

県内における情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、高知県医師会、高知大学医学部附属病院等感染症に関する専門の学識経験者の代表等からなる高知県感染症対策協議会の中に感染症発生動向調査部会を置く。部会の事務局は、本庁担当課で行う。

4 検査施設

県内における本事業に係る検体等の検査については、平成27年11月17日付厚生労働省結核感染症課長通知別添の検査施設における病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査業務管理要領」という。）に基づき、衛生環境研究所又は保健所の検査施設（以下「衛生環境研究所等」という。）実施し、検査の信頼性確保に努めることとする。

第4 事業の実施

1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)）、新型インフルエンザ等感染症（第2の(114)及び(115)を除く。）及び指定感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した医師は、別に定める基準（平成18年3月8日付け健感発第0308001号「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出基準等について」（以下、「医師の届出基準等通知」という。))に基づき様式のうち該当する感染症の様式（別記様式1-1～4-44、5-12、5-22～5-23、6-1、新型インフルエンザ等感染症については別に定める）により、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあっては、検体等について、別記様式1の検査票（特別に様式を指定する感染症にあってはその様式。以下同じ。）を添付して提供する。

ウ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、必要に応じて病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼等する。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、感染症情報センターが出す患者情報及び病原体情報について、地域の特性に応じた適切な方法を用い、週報（月単位の場合は月報）等として、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に配布する。

エ 衛生環境研究所等

- ① 衛生環境研究所等は、別記様式1の検査票及び検体等が提供された場合は、病原体検査業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、別記様式1に検査結果を記入のうえ保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、本庁担当課及び感染症情報センターに送付する。また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センター（国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置、以下同じ。）に報告する。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所等において実施困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所等は、県域を越えた感染症の集団感染が発生する等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、高知県域で得られた患者情報について、保健所からの情報の

入力があり次第、登録情報の確認を行う。

- ② 感染症情報センターは、高知県域において得られた全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県及び全国情報と併せて県民及び保健所、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

カ 本庁担当課

本庁担当課は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁担当課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

キ 情報の報告等

- ① 高知県知事及び高知市長は、その管轄する区域外に居住する者について法第 12 条第 1 項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県知事、保健所設置を設置する市又は特別区の長（以下「都道府県知事等」という。）に通報する。
- ② 高知市長は、厚生労働大臣に対して、法第 12 条の規定による発生届出の一連の事務の中で、同条第 2 項の報告を行う場合及び、法第 15 条の規定による積極的疫学調査の一連の事務の中で、同条第 13 項の報告を行う場合は、併せて高知県知事に報告する。
- ③ 高知県知事及び高知市長は、他の都道府県知事等が管轄する区域内における感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第 15 条の規定による積極的疫学調査の結果を、当該他の都道府県知事等に通報する。
- ④ ②の法第 12 条の規定による報告について、感染症発生動向調査システムにより相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告をしたものとみなす。

2 (114) 新型コロナウイルス感染症又は (115) 再興型コロナウイルス感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

(114) 新型コロナウイルス感染症又は (115) 再興型コロナウイルス感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。当該届出は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）への入力により行うことを基本とするが、HER-SYS の入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、診断した医師の医療機関に HER-SYS の入力環境がない場合には、当該届出内容を HER-SYS に入力するものとする。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所等と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して衛生環境研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

エ 衛生環境研究所等

- ① 衛生環境研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果について、HER-SYS への入力等により、診断した医師、保健所、本庁担当課、感染症情報センター又は中央感染症情報センター等に対して、情報共有する。加えて、詳細な病原体情報等については、別記様式により保健所、本庁担当課及び感染症情報センターに報告する。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があつた場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、高知県域内の患者情報について、保健所等によって HER-SYS に入力された情報について、確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、HER-SYS の活用等により、高知県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を公表される都道府県情報、全国情報と併せて、ホームページへの掲載等の適切な方法により、保健所等の関係機関に提供・公開する。

カ 本庁担当課

本庁担当課は、保健所等が HER-SYS に入力した情報、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁担当課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

キ 情報の報告等

- ① 高知県知事及び高知市長は、その管轄する区域外に居住する者について法第 12 条第 1

項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県知事等に通報する。

- ② 高知市長は、厚生労働大臣に対して、法第 12 条の規定による発生届出の一連の事務の中で、同条第 2 項の報告を行う場合及び法第 15 条の規定による積極的疫学調査の一連の事務の中で、同条第 13 項の報告を行う場合は、併せて都道府県知事に報告する。
- ③ 高知県知事及び高知市長は、他の都道府県知事等が管轄する区域内における感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第 15 条の規定による積極的疫学調査の結果を、当該他の都道府県知事等に通報する。
- ④ ①から③の報告等について、HER-SYS により相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告等をしたものとみなす。

ク その他

病原体検査を行政検査として医療機関等に委託している場合には、当該医療機関等において、保健所及び都道府県等に必要な情報共有を行うこと。当該情報共有は、HER-SYS への入力により行うことを基本とすること。

3 全数把握対象の五類感染症（第 2 の(75)、(85)及び(86)を除く。）

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症（第 2 の(75)、(85)及び(86)を除く。）の患者を医師の届出基準等通知に基づき診断した医師は、医師の届出基準等通知に基づく様式のうち該当する感染症の様式（別記様式 5-1～5-11、5-13～5-21、5-24）により、診断後 7 日以内に最寄りの保健所に届出を行う

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式 1 の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

- ① 当該届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式 1 の検査票を添付して依頼する。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式 1 の検査票を添付して衛生環境研究所等へ検査を依頼する。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、感染症情報センターが出す患者情報及び病原体情報について、地域の特性など必要に応じて週報（月単位の場合は月報）等として、地域住民及び市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供し連携を図る。

エ 衛生環境研究所等

- ① 衛生環境研究所等は、別記様式1の検査票及び検体等が提供された場合は、病原体検査業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、別紙様式1に検査結果を記入のうえ保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、本庁担当課及び感染症情報センターに報告する。また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。
- ② 検査のうち、衛生環境研究所等において実施困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所等は、県域を越えた感染症の集団感染が発生する等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、高知県域で得られた患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、高知県域において得られた全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県及び全国情報と併せて県民及び保健所、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

カ 本庁担当課

本庁担当課は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁担当課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

4 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

定点把握対象の五類感染症について、医師の届出基準等通知の報告基準を参考とし、当該疾病の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て、患者定点を選定する。

- ① 人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。
- ② 対象感染症のうち、第2の(88)から(97)までに掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）を小児科定点として指定する。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定する。

保健所管内人口	定点数
～3万人	1
3万人～7.5万人	2
7.5万人～	3 + (人口 - 7.5万人) / 5万人

- ③ 対象感染症のうち、第2の(98)に掲げるインフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。以下同じ。)については、前記②で選定した小児科定点のうち、インフルエンザ定点として協力をする小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関(主として内科医療を提供しているもの)を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑥に定める基幹定点とする。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定する。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	3 + (人口 - 12.5万人) / 10万人

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。

- ④ 対象感染症のうち、第2の(99)及び(100)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関(主として眼科医療を提供しているもの)を眼科定点として指定する。眼科定点の数は下記の計算式を参考として算定する。

保健所管内人口	定点数
～12.5万人	0
12.5万人～	1 + (人口 - 12.5万人) / 15万人

(注) 総定点数が3未満と計算された場合は、3定点とする。

- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(101)から(104)に掲げるものについては、産婦人科、産科若しくは婦人科(産婦人科系)、医療法施行令(昭和23年政令第326号)第3条の2第1項第1号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科、泌尿器科又は皮膚科を標榜する医療機関(主として各々の標榜科の医療を提供しているもの)を性感染症定点として指定する。性感染症定点の数は下記の計算式を参考として算定する。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	1 + (人口 - 7.5万人) / 13万人

(注) 産婦人科系と泌尿器科・皮膚科系が同数になるよう指定する。

- ⑥ 対象感染症のうち、第2の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)から(111)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院(小児科医療と内科医療を提供しているもの)を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定する。

イ 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、県は、次の点に留意し、関係医師会等の協

力を得て病原体定点を選定する。

- ① 人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるように考慮する。
- ② 医療機関を病原体定点として選定する場合は、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定する。
- ③ アの②により選定された患者定点の概ね 10%を小児科病原体定点として、第 2 の (88) から (97) までを対象感染症とする。
- ④ アの③により選定された患者定点の概ね 10%をインフルエンザ病原体定点として、第 2 の (98) を対象感染症とする。なお、インフルエンザ病原体定点の選定に当たっては、小児科定点から 10%以上及び内科定点から 10%以上を、それぞれ 3 定点と 2 定点を下回らないよう選定することとし、法第 14 条の 2 第 1 項に規定する指定提出機関として指定する。
- ⑤ アの④により選定された患者定点の概ね 10%を眼科病原体定点として、第 2 の (99) 及び (100) を対象感染症とする。
- ⑥ アの⑤により選定された患者定点の全てを基幹病原体定点として、第 2 の (91) のうち病原体がロタウイルスであるもの、(106) 及び (109) を対象感染症とする。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2) のアの②、③、④及び⑥ (第 2 の (107)、(110) 及び (111) に関する患者情報を除く。) により選定された患者定点に関するものについては、1 週間 (月曜日から日曜日) を調査単位として、(2) のアの⑤及び⑥ (第 2 の (107)、(110) 及び (111) に関する患者情報のみ) により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

イ 病原体情報のうち、(2) のイの④により選定された病原体定点に関するものについては、第 2 の (98) に掲げるインフルエンザの流行期 ((2) のアの③により選定された患者定点当たりの患者発生数が 1 を超えた時点から 1 を下回るまでの間) には 1 週間 (月曜日から日曜日) を調査単位とし、非流行期 (流行期以外の期間) には各月を調査単位とする。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

- ① 患者定点として選定された医療機関 (以下「定点医療機関」という。) は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における医師の届出基準等通知の報告基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② 定点医療機関は、別記様式 7-1~7-6 に、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。
- ③ 上記②による患者情報については、調査単位が週の場合は翌週の月曜日に、月単位の場合は翌月の初日に保健所への発送を行う。この場合において、提供の方法については、患者情報の円滑な収集の観点から、地域の特性に応じた適切な方法を採用することがで

きるものとする。

イ 病原体定点

- ① 病原体定点として選定された医療機関（以下「病原体定点医療機関」という。）は、必要に応じて病原体検査のために検体等を採取する。
- ② 病原体定点は、検体等について、別記様式 8 の検査票を添えて、速やかに衛生環境研究所等へ送付する。
- ③ （2）のイの③により選定された病原体定点においては、第 2 の（88）から（97）までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ、別に定める病原体検査業務管理要領により選定した複数の感染症について、調査単位ごとに、概ね 4 症例からそれぞれ少なくとも 1 検体を送付するものとする。
- ④ （2）のイの④により選定された病原体定点においては、第 2 の（98）に掲げるインフルエンザ（インフルエンザ様疾患を含む。）について、調査単位ごとに、少なくとも 1 検体を送付するものとする。

ウ 検体等を所持している医療機関等

保健所から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式 8 の検査票を添付して提供する。

エ 保健所

- ① 保健所は、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は、調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の 3 日までに、感染症発生動向調査システムに入力するものとし、併せて、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても本庁担当課及び感染症情報センターへ報告する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式 8 の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生環境研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式 8 の検査票を添付して衛生環境研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、感染症情報センターが出す患者情報及び病原体情報を把握し、地域の特性など必要に応じて週報（月単位の場合は月報）として、地域住民及び市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供し連携を図る。

オ 衛生環境研究所等

- ① 衛生環境研究所等は、別記様式 8 の検査票及び検体等が提供された場合は、病原体検査業務管理要領に基づき当該検体を検査し、その結果を別記様式 8 に記載し病原体情報として病原体定点に通知するとともに、本庁担当課及び感染症情報センターに送付する。また、病原体情報については、速やかに中央感染症情報センターに報告する。

- ② 検査のうち、衛生環境研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 衛生環境研究所等は、県域を越えた感染症の集団感染が発生する等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

カ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県及び全国情報と併せて、県民及び保健所、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

キ 本庁担当課

本庁担当課は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁担当課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

5 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

(1) 対象とする疑似症の状態

疑似症について、別に定める届出基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

疑似症の発生状況を把握するため、県は、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から疑似症定点を選定する。

また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案しつつ、できるだけ県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮し、以下の医療機関のうちから、アからウの順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて選定する。

ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、小児特定集中治療室管理料及びハイケアユニット入院医療管理疑似症の発生状況を地域的に把握するため、県は次の点に留意し、医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に疑似症定点を選定する。

料（1～2）の届出をしている医療機関

イ 法に基づく感染症指定医療機関

- ・法に基づく特定感染症指定医療機関
- ・法に基づく第一種感染症指定医療機関
- ・法に基づく第二種感染症指定医療機関

ウ マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）において、疑似症定点として選定することが疑似症発生状況の把握に有用な医療機関（例：

大規模なスポーツ競技大会等において、観客や大会運営関係者等が受診する可能性のある医療機関)

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、診療時における別に定める届出基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行う。
- ② 疑似症定点においては、別記様式 7-7 に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載し、最寄りの保健所に電話連絡後 F A X する。

イ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、汎用サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報についても本庁担当課及び感染症情報センター及び中央感染症情報センターへ報告する。
- ② 保健所は、感染症情報センターが出す疑似症情報等について、必要に応じて週報等として、地域住民及び市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供し連携を図る。

ウ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県域内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力済み報告があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、県域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県及び全国情報と併せて、県民及び保健所、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

エ 本庁担当課

本庁担当課は、感染症情報センターが収集、分析した疑似症情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁担当課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

6 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

(1) 保健所

鳥インフルエンザ（N 5 H 1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める基準（届出基準等通知）に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。

なお、医療機関より提出される検体は、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付し、衛生研究所に送付する。

(2) 衛生環境研究所等

ア 衛生環境研究所等は、検査依頼票及び検体等が送付された場合は、当該検体等を病原体検査指針に基づき検査し、その結果を検体等を提供した医療機関及び保健所に通知する。通知を受けた保健所においては、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

イ 鳥インフルエンザ（N5H1）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合は、法施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

7 その他

感染症発生动向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明のうえ、できるだけ本人等に同意をとることが望ましい。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従い行うものとする。

第5 実施時期

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

この要綱は、平成14年11月1日から施行する。

この要綱は、平成15年11月5日から施行する。

この要綱は、平成18年11月22日から施行する。

この要綱は、平成20年1月1日から施行する。

この要綱は、平成22年2月23日から施行する。

この要綱は、平成23年3月8日から施行する。

この要綱は、平成23年7月4日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

この要綱は、平成23年9月5日から施行する。ただし、第4の3の(2)の③の指定については、平成23年7月29日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年5月6日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成26年5月12日から施行する。ただし、第2の1の指定感染症(107)鳥インフルエンザ(H7N9)の指定期間延長については平成26年4月25日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。ただし、第2の1の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月15日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年3月9日から施行し、平成30年3月1日から適用する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年5月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成31年1月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、令和2年1月1日から施行する。ただし、組織改正に伴う名称変更は、平成31年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、令和2年2月13日から施行し、令和2年2月1日から適用する。

この実施要綱の一部改正は、令和3年3月25日から施行し、令和3年2月13日から適用する。

別紙1 感染症発生動向調査定点医療機関

病原体检査定点数	4	2	10	0	2	8	
HC	市町村名	インフルエンザ・小児科定点名(28)	インフルエンザ・内科定点名(18)	小児科定点名(28)	眼科定点名(3)	基幹定点名(8)	
安芸	室戸市	室戸中央病院 0887-34-3111					
	安芸市	高知県立あき総合病院 0887-34-3111	高知県立あき総合病院	高知県立あき総合病院	高知県立あき総合病院	高知県立あき総合病院	
中央東	田野町	田野病院 0887-38-7111		田野病院			
	南国市	高知大学医学部附属病院 088-866-5811	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学泌尿器科	高知大学医学部附属病院	
		いちいら内科小児科 088-863-3915		いちいら内科小児科	高知大学産婦人科		
	香南市	JA高知病院 088-863-2181	JA高知病院	JA高知病院			
		田村こどもクリニック 088-863-0723		田村こどもクリニック			
		おひさまこどもクリニック 0887-57-8880		おひさまこどもクリニック			
		野市中央病院 0887-55-1101	野市中央病院	野市中央病院			
	本山町	嶺北中央病院 0887-76-2450					
	土佐町	早明浦病院 0887-82-0456		早明浦病院			
	高知市	国立病院機構高知病院 088-844-3111	国立病院機構高知病院	国立病院機構高知病院	国立病院泌尿器科	町田病院 088-872-0164	国立病院機構高知病院
細木病院 088-822-7211		細木病院	細木病院	国見産婦人科 088-822-5954		細木病院	
福井小児科 088-824-6556			福井小児科				
高知赤十字病院 088-822-1201		高知赤十字病院	高知赤十字病院			高知赤十字病院	
三菱病院 088-845-5291			三菱病院				
高知医療センター 088-837-3000		高知医療センター	高知医療センター			高知医療センター	
けら小児科・アレルギー科 088-860-1350			けら小児科・アレルギー科				
はまな小児科 088-805-0855			はまな小児科				
ふないキッズクリニック 088-832-2271			ふないキッズクリニック				
近森病院 088-822-5231		近森病院 088-822-5231				近森病院	
佐川町	くぼたこどもクリニック 0889-22-0666		くぼたこどもクリニック				
	高北病院 0889-22-1166	高北病院 0889-22-1166					
	日高クリニック 0889-24-7785		日高クリニック				
中央西	石黒小児科 088-852-0100		石黒小児科				
	土佐市民病院 088-852-2151	土佐市民病院 088-852-2151					
須崎市	もりはな小児科 0889-43-2211		もりはな小児科				
	須崎くらしお病院 0889-43-2121	須崎くらしお病院 0889-43-2121					
	大西病院 0880-22-1191		大西病院				
四万十町	さたけ小児科 0880-37-2255		さたけ小児科				
	こいけクリニック 0880-35-5112		こいけクリニック				
四万十市	四万十市立市民病院 0880-34-2126	四万十市立市民病院 0880-34-2126					
	備多けんみん病院 0880-66-2222	備多けんみん病院	備多けんみん病院			備多けんみん病院	
宿毛市	大井田病院 0880-63-2101	大井田病院	大井田病院	備多けんみん病院泌尿器科	備多けんみん病院	備多けんみん病院	
	滑南病院 0880-82-1511	滑南病院	滑南病院	備多けんみん病院産婦人科			
土佐清水市	松谷病院 0880-82-0001	松谷病院 0880-82-0001					

※ 科体系は病原体检査定点

□□-□□-□□

□□□□-□□□□□□-□□□□□□

□□□□□□□□□□

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型コロナウイルス感染症及び指定感染症検査票(病原体)

性別	(男・女)
年齢	(歳 月)
氏名	
住所	
主治医等記載欄	定点医療機関の場合は該当するものを○で囲んでください ・インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点 ・性感染症定点・基幹定点
医療機関等名及び主治医等医師名(記載者)	
検体送付日	年 月 日 分離株(無、有、検査中)
診断名	
発病日	年 月 日
入院・外来の別	入院 外来
採取日	年 月 日
査材料の種類	・髄液 ・尿 ・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・痰液 ・気管吸引液 ・吐物 ・喀痰 ・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) ・陰部尿道頸管擦過物/分泌物 ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・細胞診、生検、剖検材料(臓器) ・血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤) ・その他()
臨床症状・徴候等	・無症状 ・頭痛 ・発熱(最高℃) ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) ・下気道炎(肺炎、気管支炎) ・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・出血傾向※全身性のもの ・リンパ節腫脹(部位)、唾液腺腫脹、浮腫(部位) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候)
基礎疾患	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)
転帰	
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項	<p>*インフルエンザ迅速キット使用(無、有、有:メーカー名[]):[陰性、陽性、保留]</p> <p>*抗インフルエンザ薬投与(無、有、有:薬剤名[])</p> <p>投与開始日 年 月 日 [予防投与、治療投与]</p> <p>投与終了日 年 月 日</p>

発生の状況	・散発 ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() ・家族内発生(無、有) 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍、寮、病院、老人ホーム[介護施設を含む]、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他[])
最近の海外渡航歴	国名 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	(無、有、不明) 最終接種年月日 年 月 日 ワクチン名 (Lot No.)
地方衛生研究所記載欄	
記載者名	
抗体検出方法	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他[])
結果	()
検出年月日	年 月 日
検出方法	・分離培養(培養細胞:細胞名[]) 人工培地、養音鶏卵、動物、その他[] ・抗原検出(蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC[イムノクロマト]、その他[]) ・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PCR、その他[]) 2.増幅(PCR、リアルタイムハイブリ、PCR+シーケンエンス、LAMP、その他[]) ・電顕・鏡検
検出病原体(群型、亜型)	
その他特記事項	

注1)患者の氏名及び住所欄については、感染症法第16条の3、第26条の3、第44条の7及び第50条に基づく一類感染症、二類感染症、新型コロナウイルス感染症又は新感染症に係る検査の場合に記載をお願いします。

注2)主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。

注3)ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。

注4)医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

エボラ出血熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

1 診断(検案)した者(死体)の種類
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所

11 発熱・頭痛・腹痛・嘔吐・出血・その他
12 分譲・固定による病原体の検出
13 初診年月日
14 診断(検案)年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日
17 死亡年月日
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちに実行してください

クリミア・コンゴ出血熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

1 診断(検案)した者(死体)の種類
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所

11 発熱・頭痛・腹痛・嘔吐・出血・その他
12 分譲・固定による病原体の検出
13 初診年月日
14 診断(検案)年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日
17 死亡年月日
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちに実行してください

痘 そ う 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日 印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型	18 感染原因・感染経路・感染地域
・患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡者の死体	①感染原因・感染経路 (確定・推定)
2 当該者氏名	1 飛沫・飛沫核感染 (接触した人・物の種類・状況)
3 性別	2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
4 生年月日	3 その他 ()
5 診断時の年齢 (0歳は月齢)	
6 当該者職業	
7 当該者住所	
8 当該者所在地	
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)
	電話 () -

11 発熱 ・頭痛 ・四肢痛 ・腰痛 ・発疹 ・紅疹 ・丘疹 ・水疱 ・結節 ・膿疱 ・膿痂疹 ・痒感 ・灼熱感 ・痲瘋 ・その他 ()	12 電子顕微鏡での観察による病原体の検出	13 初診年月日
・なし	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	令和 年 月 日
12 診断方法	・分離・同定による病原体の検出	14 診断 (検査※) 年月日
検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	令和 年 月 日
・蛍光抗体法による病原体抗原の検出	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	15 感染したと推定される年月日
検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	令和 年 月 日
・抗体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	16 発病年月日 (*)
検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	令和 年 月 日
・その他の方法 ()	検体：水疱・膿疱・痲瘋・膿痂疹・液・血液・その他 ()	17 死亡年月日 (※)
検体 ()	検体 ()	令和 年 月 日
結果 ()	臨床決定 ()	
臨床決定 ()		

19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 10. 11. 17欄は該当する番号等○で囲み、4. 12から17欄は年齢・年月日を記入すること。
 (※)欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに実行してください

南 米 出 血 熱 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日 印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型	18 感染原因・感染経路・感染地域
・患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡者の死体	①感染原因・感染経路 (確定・推定)
2 当該者氏名	1 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
3 性別	2 動物・蚊・昆虫等からの感染 (動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
4 生年月日	3 針等の鋭利なものによる感染 (刺入物の種類・状況)
5 診断時の年齢 (0歳は月齢)	4 輸血・血液製剤 (輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況)
6 当該者職業	5 その他 ()
7 当該者住所	
8 当該者所在地	
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)
	電話 () -

1) アルゼンチン出血熱	2) ブラジル出血熱	13 初診年月日
3) ペネエラ出血熱	4) ポリビア出血熱	令和 年 月 日
5) その他 ()		14 診断 (検査※) 年月日
11 発熱 ・悪寒 ・嘔吐 ・めまい ・出血 ・ショック ・神経症状	・筋肉痛 ・背部痛 ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	令和 年 月 日
・なし	検体：血液・その他 ()	15 感染したと推定される年月日
12 診断方法	検体：血液・その他 ()	令和 年 月 日
検体：血液・その他 ()	・ELISA法による血清抗体の検出 (IgM・IgG)	16 発病年月日 (*)
検体：血液・その他 ()	・蛍光抗体法による血清抗体の検出 (IgM・IgG)	令和 年 月 日
・抗体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出	検体 ()	17 死亡年月日 (※)
検体：血液・その他 ()	検体 ()	令和 年 月 日
・その他の方法 ()	臨床決定 ()	
検体 ()		
結果 ()		
臨床決定 ()		

19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢・年月日を記入すること。
 (※)欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに実行してください

ペスト発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 5 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 患者(確定例)・無症状病原体保有者・疑似症患者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保羅者氏名, 10 保羅者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法. 11 includes symptoms like fever, cough, chest pain, etc. 12 includes diagnostic methods like PCR, ELISA, etc.

この届出は診断後直ちにしてください

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断(検案)年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日(*), 17 死亡年月日(※). 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等オで囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

マールブルグ病発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 5 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 患者(確定例)・無症状病原体保有者・疑似症患者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保羅者氏名, 10 保羅者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法. 11 includes symptoms like fever, cough, chest pain, etc. 12 includes diagnostic methods like PCR, ELISA, etc.

この届出は診断後直ちにしてください

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断(検案)年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日(*), 17 死亡年月日(※). 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等オで囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

ラ ッ サ 熱 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型
2 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢 (0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちにしてください

急性灰白髄炎発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型
2 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢 (0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちにしてください

ジフテリア発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

1 診断(検査)した者(死体)の類型
2 患者(確定例)
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちにしてください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢・年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

結核発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

1 診断(検査)した者(死体)の類型
2 患者(確定例)
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちにしてください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢・年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

重症急性呼吸器症候群 (SARS) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Table with 2 columns: 11 症状・状態, 12 診断方法. 11 includes symptoms like fever, cough, and respiratory distress. 12 includes methods like PCR and antibody tests.

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日, 17 死亡年月日. Includes a section for other infection prevention measures.

(1, 3, 11, 12, 18)欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに実行してください

中東呼吸器症候群 (MERS) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Table with 2 columns: 11 症状・状態, 12 診断方法. 11 includes symptoms like fever, cough, and acute respiratory distress. 12 includes methods like PCR and antibody tests.

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日, 17 死亡年月日. Includes a section for other infection prevention measures.

(1, 3, 11, 12, 18)欄は該当する番号等○で囲み、4, 5及び13から17までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11及び12欄においては、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに実行してください

鳥インフルエンザ (H 5 N 1) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型	1 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢 (0歳は月齢)	6 当該者職業		
7 当該者住所	男・女	年 月 日	歳 (か月)			
8 当該者所在地	電話 () -					
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)					
	電話 () -					

11 発熱・咳・呼吸困難・多量な肺炎・その他 () 状	18 感染原因・感染経路・感染地域
12 分離・同定による病原体の検出	①感染原因・感染経路 (確定・推定)
13 初診年月日	1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況)
14 診断 (検査(※)) 年月日	2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
15 感染したと推定される年月日	3 鳥 (鶏、あひる、七面鳥、うずら等) からの感染 (鳥の種類・状況)
16 発病年月日 (*)	4 その他 ()
17 死亡年月日 (※)	②感染地域 (確定 ・ 推定)
	1 日本国内 (都道府県 市区町村)
	2 国外 (国 詳細地域)
	※ 複数の国又は地域が該当する場合は全て記載すること。
	渡航期間 (出国日 年 月 日・入国日 年 月 日)
	国外居住者については、入国日のみで可
	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検出した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに実行してください

鳥インフルエンザ (H 7 N 9) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型	1 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢 (0歳は月齢)	6 当該者職業		
7 当該者住所	男・女	年 月 日	歳 (か月)			
8 当該者所在地	電話 () -					
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)					
	電話 () -					

11 発熱・咳・呼吸困難・多量な肺炎・その他 () 状	18 感染原因・感染経路・感染地域
12 分離・同定による病原体の検出	①感染原因・感染経路 (確定・推定)
13 初診年月日	1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況)
14 診断 (検査(※)) 年月日	2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
15 感染したと推定される年月日	3 鳥 (鶏、あひる、鳩等) 又はその他の動物からの感染 (鳥の種類・状況)
16 発病年月日 (*)	4 その他 ()
17 死亡年月日 (※)	②感染地域 (確定 ・ 推定)
	1 日本国内 (都道府県 市区町村)
	2 国外 (国 詳細地域)
	※ 複数の国又は地域が該当する場合は全て記載すること。
	渡航期間 (出国日 年 月 日・入国日 年 月 日)
	国外居住者については、入国日のみで可
	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検出した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに実行してください

コ レ ラ 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
・患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話 () -

11 症状
・下痢・軟便
・チアノーゼ
・血圧低下
・筋力減少
・無尿
・尿閉
・尿量減少
・嘔吐
・発熱
・血尿
・尿蛋白
・尿糖
・尿潜血
・尿沈渣
・その他 ()
・なし
12 診断方法
・分離・同定による病原体の検出
・核酸・便・その他 ()
・血清型 ()
・PCR法による毒素遺伝子 ()
・小川型・稲葉型 ()
・O1の抗原型 ()
・O1の生物型 ()
・その他の方法 ()
・抗体 ()
・結果 ()
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路 (確定・推定)
1 経口感染 (飲食物の種類・状況)
2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
3 その他 ()
②感染地域 (確定・推定)
1 日本国内 ()
2 国外 ()
詳細地域 ()
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

13 初診年月日
14 診断 (検案) 年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発症年月日 (*)
17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちにこの届出は、診断後直ちに

細菌性赤痢発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
・患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話 () -

11 症状
・発熱
・腹痛
・膿状血便
・その他 ()
・なし
12 診断方法
・分離・同定による病原体の検出
・核酸・便・その他 ()
・血清型 ()
・PCR法による毒素遺伝子 ()
・小川型・稲葉型 ()
・O1の抗原型 ()
・O1の生物型 ()
・その他の方法 ()
・抗体 ()
・結果 ()
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路 (確定・推定)
1 経口感染 (飲食物の種類・状況)
2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
3 性的接触 (A.性交 B.経口) (A.同性間 I.異性間 ウ.不明)
4 その他 ()
②感染地域 (確定・推定)
1 日本国内 ()
2 国外 ()
詳細地域 ()
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

13 初診年月日
14 診断 (検案) 年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発症年月日 (*)
17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちにこの届出は、診断後直ちに

腸管出血性大腸菌感染症発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(歳)は月齢, 6. 当該者職業

7 当該者住所 電話 () -

8 当該者所在地 電話 () -

9 保護者氏名 (9.10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話 () -

Main table with 11 rows (11-17) for symptoms, diagnosis methods, and other details. Includes sections for 11 症状, 12 診断方法, 18 感染原因・感染経路・感染地域, and 19 医師が必要と認める事項.

この届出は診断後直ちに行ってください

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

腸チフス発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(歳)は月齢, 6. 当該者職業

7 当該者住所 電話 () -

8 当該者所在地 電話 () -

9 保護者氏名 (9.10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話 () -

Main table with 11 rows (11-17) for symptoms, diagnosis methods, and other details. Includes sections for 11 症状, 12 診断方法, 18 感染原因・感染経路・感染地域, and 19 医師が必要と認める事項.

この届出は診断後直ちに行ってください

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

パラチルス発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____ 印
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の種類					
・患者(確定例)	・無症状病原体保有者	・感染症死亡者の死体	・感染症死亡疑い者の死体	5 診断時の年齢(歳は月齢)	6 当該者職業
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 性別	6 年齢(か月)	6 当該者職業
7 当該者住所	男・女	年 月 日	年 月 日	歳 (月)	6 当該者職業
8 当該者住所	電話 () - ()				
9 保護者氏名	電話 () - ()				
10 保護者住所	(9, 10)は患者が未成年の場合のみ記入 電話 () - ()				

11 症状	・高熱 ・下痢 ・嘔吐 ・腹痛 ・下痢 ・腹痛 ・嘔吐 ・その他 () ・なし	・比較的病脈 ・入浴後 ・腹痛 ・腸出血 ・胆石 ・急性胆嚢炎 ・その他 ()	18 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路 (確定・推定) 1 経口感染 (飲食物の種類・状況) 2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況) 3 その他 ()
12 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体・血液・骨髄液・便・尿・胆汁・その他 () フーズ型 () ・その他の方法 () 検体 () 結果 ()	②感染地域 (確定・推定) 1 日本国内 (都道府県) 2 国外 (国) 詳細地域	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

13 初診年月日	令和 年 月 日
14 診断(検査(※))年月日	令和 年 月 日
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日
16 発病年月日(※)	令和 年 月 日
17 死亡年月日(※)	令和 年 月 日

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちにさせていただきます

E型肝炎発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____ 印
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の種類					
・患者(確定例)	・無症状病原体保有者	・感染症死亡者の死体	・感染症死亡疑い者の死体	5 診断時の年齢(歳は月齢)	6 当該者職業
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 性別	6 年齢(か月)	6 当該者職業
7 当該者住所	男・女	年 月 日	年 月 日	歳 (月)	6 当該者職業
8 当該者住所	電話 () - ()				
9 保護者氏名	電話 () - ()				
10 保護者住所	(9, 10)は患者が未成年の場合のみ記入 電話 () - ()				

11 症状	・発熱 ・食欲不振 ・肝機能異常 ・その他 () ・なし	・全身倦怠感 ・黄疸 ・肝腫大	18 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路 (確定・推定) 1 経口感染 (飲食物の種類・状況) 2 動物・蚊・昆虫等からの感染 (動物・蚊・昆虫等の種類・状況) 3 輸血・血液製剤 (輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況) 4 その他 ()
12 診断方法	・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体・血液・便・その他 () 遺伝子型 : 61・62・63・64 ・血清IgM抗体の検出 ・血清IgA抗体の検出 ・その他の方法 () 検体 () 結果 ()	②感染地域 (確定・推定) 1 日本国内 (都道府県) 2 国外 (国) 詳細地域	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

13 初診年月日	令和 年 月 日
14 診断(検査(※))年月日	令和 年 月 日
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日
16 発病年月日(※)	令和 年 月 日
17 死亡年月日(※)	令和 年 月 日

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちにさせていただきます

ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(0歳は月齢), 6. 当該者職業, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所, 11. 保護者氏名, 12. 保護者住所, 13. 保護者氏名, 14. 保護者住所, 15. 保護者氏名, 16. 保護者住所

Table with 2 columns: 11. 症状, 12. 診断方法. Includes detailed medical information and a box for reporting instructions: 'この届出は診断後直ちに...'

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

A型肝炎発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(0歳は月齢), 6. 当該者職業, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所, 11. 保護者氏名, 12. 保護者住所

Table with 2 columns: 11. 症状, 12. 診断方法. Includes detailed medical information and a box for reporting instructions: 'この届出は診断後直ちに...'

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

エギノコックス症発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名

Main table with 11 rows (11-17) and 18-19. 11: 症状, 12: 診断方法, 18: 感染原因・感染経路・感染地域, 19: その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに帰国してください

黄熱発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名

Main table with 11 rows (11-17) and 18-19. 11: 症状, 12: 診断方法, 18: 感染原因・感染経路・感染地域, 19: その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに帰国してください

オウム病発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main table with 2 columns: 11. 発熱・頭痛・咽痛・咳・痰・呼吸困難・意識障害・DIC・その他(なし) 12. 診断方法 18. 感染原因・感染経路・感染地域 19. その他(確定)年月日

この届出は診断後直ちにさせていただきます

1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

オウムスク出血熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main table with 2 columns: 11. 発熱・頭痛・咽痛・咳・痰・呼吸困難・意識障害・DIC・その他(なし) 12. 診断方法 18. 感染原因・感染経路・感染地域 19. その他(確定)年月日

この届出は診断後直ちにさせていただきます

1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

回帰熱発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届出する。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の種類, 2 当該者氏名, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所

Main table with 11 rows (11-17) and 2 columns (18, 19) containing clinical and epidemiological data.

この届出は診断後直ちに帰ってくださ

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

キヤサヌル森林病発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届出する。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の種類, 2 当該者氏名, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所

Main table with 11 rows (11-17) and 2 columns (18, 19) containing clinical and epidemiological data.

この届出は診断後直ちに帰ってくださ

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

Q 熱 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称 _____
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

報告年月日 令和 年 月 日

1 診断(検査)した者(死体)の種類
・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳は月前)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所(9,10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話() -
電話() -
電話() -

11 発熱・頭痛・全身倦怠感・全身倦怠感・肝機能異常・その他()
12 分離・同定による病原体の検出
13 初診年月日
14 診断(検査(※))年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発熱年月日(*)
17 死亡年月日(※)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染(動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
2 塵埃感染(吸入物の種類・状況)
3 その他()
②感染地域(確定・推定)
1 日本国内(都道府県 市区町村)
2 国外(国 詳細地域)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は、診断後直ちに実行してください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

狂 犬 病 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称 _____
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

報告年月日 令和 年 月 日

1 診断(検査)した者(死体)の種類
・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳は月前)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所(9,10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話() -
電話() -
電話() -

11 咬傷周辺の知覚異常・疼痛・腫痛・発熱・不穏・嘔吐・発汗・皮膚紅腫・痲痺・異常興奮・その他()
12 分離・同定による病原体の検出
13 初診年月日
14 診断(検査(※))年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発熱年月日(*)
17 死亡年月日(※)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染(動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
2 その他()
②感染地域(確定・推定)
1 日本国内(都道府県 市区町村)
2 国外(国 詳細地域)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は、診断後直ちに実行してください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

コクシジオイデス症発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の種類・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡疑い者の死体, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Main diagnostic table with 11 rows for symptoms, status, and methods, and 18-19 rows for infection source and other items. Includes a box for reporting instructions.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

サル痘発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の種類・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡疑い者の死体, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Main diagnostic table with 11 rows for symptoms, status, and methods, and 18-19 rows for infection source and other items. Includes a box for reporting instructions.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

ジカウイウイルス感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
1 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

11 症候 1) ジカウイウイルス病, 2) 先天性ジカウイウイルス感染症
18 感染原因・感染経路・感染地域
1 感染原因・感染経路 (確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染
2 感染母体からの経胎感染
3 経産道感染
4 輸血
5 性的接触
6 その他
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

この届出は診断後直ちにしてください

重症熱性血小板減少症候群 (病原体がブレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
1 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)

11 症候
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
1 感染原因・感染経路 (確定・推定)
1 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
2 動物・蚊・昆虫等からの感染 (動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
3 針等の鋭利なものの刺入による感染 (刺入物の種類・状況)
4 輸血・血液製剤 (輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況)
5 その他
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

この届出は診断後直ちにしてください

腎症候性出血熱 (HFRS) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地 (※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢 (歳) (月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所, 11 保蔵者電話番号

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法. 11 includes fever, headache, hypotension, etc. 12 includes PCR, IgM, IgG, etc.

Table with 2 columns: 18 感染原因・感染経路・感染地域, 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発症年月日 (*), 17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに帰国してください

西部ウマ脳炎発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地 (※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢 (歳) (月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所, 11 保蔵者電話番号

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法. 11 includes fever, headache, muscle pain, etc. 12 includes PCR, IgM, etc.

Table with 2 columns: 18 感染原因・感染経路・感染地域, 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発症年月日 (*), 17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。

11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに帰国してください

ダニ媒介脳炎発生病

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Main diagnostic table with 11 rows (11-21) covering symptoms, lab tests, and infection details. Includes a box for 'この届出は診断後直ちに...'

(1, 3, 11, 12, 18欄)は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年・月・日を入力すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

炭疽発生病

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名
報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所

Main diagnostic table with 11 rows (11-21) covering symptoms, lab tests, and infection details. Includes a box for 'この届出は診断後直ちに...'

(1, 3, 11, 12, 18欄)は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年・月・日を入力すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

チungkeng ニア熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと)
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染(動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
2 その他

この届出は診断後直ちにしてください

13 初診年月日
14 診断(検案(※))年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日(*)
17 死亡年月日(※)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

つつが虫病発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと)
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染(動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
2 その他

この届出は診断後直ちにしてください

13 初診年月日
14 診断(検案(※))年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日(*)
17 死亡年月日(※)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

デング熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日 印 (署名又は記名押印のこと) 従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

1 診断(検査)した者(死体)の種類 2 患者(確定例)・無症候病原体保有者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体 3 性別 4 生年月日 5 診断時の年齢(0歳は月齢) 6 当該者職業 7 当該者住所 8 当該者所在地 9 保羅者氏名 10 保羅者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話() 電話()

11 症状 12 診断方法 13 初診年月日 14 診断(検査(※))年月日 15 感染したと推定される年月日 16 発病年月日(※) 17 死亡年月日(※) 18 感染原因・感染経路・感染地域 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに行ってください

東部ウマ脳炎発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日 印 (署名又は記名押印のこと) 従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

1 診断(検査)した者(死体)の種類 2 患者(確定例)・無症候病原体保有者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体 3 性別 4 生年月日 5 診断時の年齢(0歳は月齢) 6 当該者職業 7 当該者住所 8 当該者所在地 9 保羅者氏名 10 保羅者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話() 電話()

11 症状 12 診断方法 13 初診年月日 14 診断(検査(※))年月日 15 感染したと推定される年月日 16 発病年月日(※) 17 死亡年月日(※) 18 感染原因・感染経路・感染地域 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに行ってください

鳥インフルエンザ (H5N1 及び H7N9) を除く。)

発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地 (※) 電話番号 (※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断 (検査) した者 (死体) の類型, 2. 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main form table with 11 rows (11-17) and 18-19 sections. Includes symptoms, diagnosis methods, and infection details.

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。 (※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。 11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに実行してください

ニ パ ウ イ ル ス 感 染 症 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地 (※) 電話番号 (※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断 (検査) した者 (死体) の類型, 2. 患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main form table with 11 rows (11-17) and 18-19 sections. Includes symptoms, diagnosis methods, and infection details.

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。 (※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。 11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに実行してください

日本紅斑熱発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の類型・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体・診断時の年齢(歳)は月齢 2. 当該者氏名 3. 性別 4. 生年月日 5. 診断時の年齢(歳)は月齢 6. 当該者職業 7. 当該者住所 8. 当該者所在地 9. 保護者氏名 10. 保護者住所 (9, 10)は患者が未成年の場合のみ記入 電話() 電話()

Table with 2 columns: 11. 症状 12. 診断方法 18. 感染原因・感染経路・感染地域 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに発行してください

日本脳炎発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の類型・患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体・診断時の年齢(歳)は月齢 2. 当該者氏名 3. 性別 4. 生年月日 5. 診断時の年齢(歳)は月齢 6. 当該者職業 7. 当該者住所 8. 当該者所在地 9. 保護者氏名 10. 保護者住所 (9, 10)は患者が未成年の場合のみ記入 電話() 電話()

Table with 2 columns: 11. 症状 12. 診断方法 18. 感染原因・感染経路・感染地域 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに発行してください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等々〇で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢・年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

ハンタウイルス肺症候群 (HPS) 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話 () -

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちにさせていただきます

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

B ウイルス病発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話 () -

11 症状
12 診断方法
18 感染原因・感染経路・感染地域
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちにさせていただきます

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

鼻 痘 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)
の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 9 rows: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名

Main table with 11 rows: 11 症状, 12 診断方法, 13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発症年月日 (*), 17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。.....)
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は 診断後直ちに 行って ください

ブ ル セ ラ 症 発 生 届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)
の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 9 rows: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名

Main table with 11 rows: 11 症状, 12 診断方法, 13 初診年月日, 14 診断 (検案) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発症年月日 (*), 17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。.....)
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は 診断後直ちに 行って ください

ベネズエラウマ脳炎発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 2 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名

Table with 2 columns: 11. 症状, 12. 診断方法, 18. 感染原因・感染経路・感染地域, 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに引っ行ってください

ヘンドライルス感染症発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 2 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名

Table with 2 columns: 11. 症状, 12. 診断方法, 18. 感染原因・感染経路・感染地域, 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに引っ行ってください

発しんちフス発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳)は月齢, 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入), 電話

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法, 13 初診年月日, 14 診断 (検案(※)) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日 (*), 17 死亡年月日 (※). Includes detailed clinical and diagnostic information.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちに実行してください

ボツリヌス症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1 診断 (検案) した者 (死体) の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳)は月齢, 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保蔵者氏名, 10 保蔵者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入), 電話

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法, 13 初診年月日, 14 診断 (検案(※)) 年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日 (*), 17 死亡年月日 (※). Includes detailed clinical and diagnostic information.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は、診断後直ちに実行してください

マラリア発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法

Table with 2 columns: 18 感染原因・感染経路・感染地域, 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断(検査)年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日(*), 17 死亡年月日(※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに発行してください

野兔病発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

印

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 患者(確定例)・無症状病原体保有者・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所

Table with 2 columns: 11 症状, 12 診断方法

Table with 2 columns: 18 感染原因・感染経路・感染地域, 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

Table with 2 columns: 13 初診年月日, 14 診断(検査)年月日, 15 感染したと推定される年月日, 16 発病年月日(*), 17 死亡年月日(※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに発行してください

ライム病発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 _____ (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 _____ (署名又は記名押印のこと)
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類, 2. 患者(確定例), 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main diagnostic table with 11 rows (11-17) and 18-19. Includes symptoms, diagnosis methods, infection source, and date of onset.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等々〇で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに発行してください

リッサウイルス感染症発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 _____ (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 _____ (署名又は記名押印のこと)
上記病院・診療所の所在地(※) _____
電話番号(※) _____

Table with 9 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類, 2. 患者(確定例), 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Main diagnostic table with 11 rows (11-17) and 18-19. Includes symptoms, diagnosis methods, infection source, and date of onset.

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等々〇で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに発行してください

リフトバシレ熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳)は月齢
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所
電話() -
電話() -

11 発熱 ・頭痛
・嘔吐 ・項部硬直
・発熱時昏香 ・劇毒性
・痲痺 ・筋力低下
・脳神経障害 ・不随意運動
・その他()
なし
12 分離・同定による病原体の検出
検体:血液・髄液・その他()
検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出
検体:血液・髄液・その他()
血清での中和抗体の検出
ELISA法による血清抗体の検出(IgM・IgG)
免疫抗体法による血清抗体の検出(IgM・IgG)
その他の方法()
検体()
結果()
13 初診年月日
14 診断(検査)(※)年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発症年月日(*)
17 死亡年月日(※)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 動物・蚊・昆虫等からの感染(動物・蚊・昆虫等の種類・状況)
2 輸血・血液製剤(輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況)
3 その他()
②感染地域(確定・推定)
1 日本国内(都道府県 市区町村)
2 国外(国 詳細地域)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに発行してください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

類鼻疽発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡疑い者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(歳)は月齢
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所
電話() -
電話() -

11 発熱 ・敗血症
・肺炎 ・皮膚腫瘍
・リンパ腫 ・肺腫瘍
・筋肉腫瘍 ・腸胃腸器腫瘍
・リンパ管腫瘍 ・骨腫瘍
・その他()
なし
12 分離・同定による病原体の検出
検体:唾液・咽頭拭液・膿・皮膚病変組織・血液・その他()
検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出
検体:唾液・咽頭拭液・膿・皮膚病変組織・血液・その他()
その他の方法()
検体()
結果()
13 初診年月日
14 診断(検査)(※)年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発症年月日(*)
17 死亡年月日(※)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 水系感染(水の種類・状況)
2 創傷感染(創傷の部位・状況)
3 塵埃感染(吸入物の種類・状況)
4 その他()
②感染地域(確定・推定)
1 日本国内(都道府県 市区町村)
2 国外(国 詳細地域)
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちに発行してください

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

レジオネラ症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※) () () () () () ()

(※)病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載

Table with 6 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳)月(月)日(月), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所. Includes fields for patient details, address, and contact information.

Main diagnostic table with columns for symptoms (11), diagnosis methods (12), and lab results (13-17). Includes detailed fields for clinical signs, lab tests performed, and dates of diagnosis and death.

この届出は診断後直ちに実行してください

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

レプトスピラ症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※) () () () () () ()

(※)病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載

Table with 6 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 当該者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(歳)月(月)日(月), 6 当該者職業, 7 当該者住所, 8 当該者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所. Includes fields for patient details, address, and contact information.

Main diagnostic table with columns for symptoms (11), diagnosis methods (12), and lab results (13-17). Includes detailed fields for clinical signs, lab tests performed, and dates of diagnosis and death.

この届出は診断後直ちに実行してください

(1. 3. 11. 12. 18欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 11. 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

ロツキ一山紅斑熱発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)

Table with patient information: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢, 6. 当該者職業, 7. 当該者住所, 8. 当該者所在地, 9. 保護者氏名, 10. 保護者住所

Table with clinical details: 11. 発熱, 12. 診断方法, 18. 感染原因・感染経路・感染地域, 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断後直ちにさせていただきます

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を入れて囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。)

アメーバ赤痢発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)
(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with patient information: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢, 6. 当該者職業

Table with clinical details: 11. 感染原因・感染経路・感染地域, 12. 診断方法, 18. 感染原因・感染経路・感染地域, 19. その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

この届出は診断から 日以内に行ってください

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等を入れて囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。)

ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体
2 性別
男 ・ 女
3 診断時の年齢(0歳は月齢)
歳(か月)

Table with 2 columns: 病型, 1 1 感染原因・感染経路・感染地域. Includes sub-sections for 4 症状, 5 診断方法, and 6 初診年月日.

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1. 2. 4. 5. 11欄は該当する番号等○で囲み、3. 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。
(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4. 5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日
医師の氏名
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体
2 性別
男 ・ 女
3 診断時の年齢(0歳は月齢)
歳(か月)

Table with 2 columns: 4 症状, 5 診断方法, 6 初診年月日. Includes sub-sections for 1 1 感染原因・感染経路・感染地域, 2 1 以前からの保菌(保菌部位), 3 院内感染(保菌も含めた患者数など感染伝播の状況), 4 手術部位感染(手術手技), 5 その他, 6 海外での医療機関の受診歴.

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1. 2. 4. 5及び11欄においては該当する番号等○で囲み、3及び6から10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。
(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4及び5欄においては、該当するものすべてを記載すること。)

急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。） 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（※）

電話番号（※）

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の類型
・患者（確定例）

2 性別
3 診断時の年齢（0歳は月齢）

11 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路（確定・推定）
1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況）
2 経口感染（飲食物の種類・状況）
3 接触感染（接触した人・物の種類・状況）
4 動物・蚊・昆虫等からの感染（動物・蚊・昆虫等の種類・状況）
5 その他
6 初診年月日
7 診断（検案）年月日
8 感染したと推定される年月日
9 発病年月日（*）
10 死亡年月日（※）

1. 2. 4. 5. 11欄は該当する番号等を〇で囲み、3. 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4. 5欄は、該当するものをすべてを記載すること。

11の届出は診断から7日以内に行ってください

1. 急性灰白髄炎との鑑別のため、診断後速やかに病原体検査のための検体を採取し、検査結果を待つことなく、出来るだけ速やかに管轄の保健所へ急性弛緩性麻痺の届出をさせていただきますようお願いいたします。
2. 届出後、病原体検査により急性灰白髄炎と診断された場合には、届出の取り下げ等にご協力いただきますようお願いいたします。

急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。） 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（※）

電話番号（※）

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の類型
・患者（確定例）

2 性別
3 診断時の年齢（0歳は月齢）

11 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路（確定・推定）
1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況）
2 接触感染（接触した人・物の種類・状況）
3 経口感染（飲食物の種類・状況）
4 その他
②感染地域（確定・推定）
1 日本国内（都道府県 市区町村）
2 国外（ ）
③ポリオウイルス検査の実施（有・無）
④ポリオ含有ワクチン接種履歴
1 回目 有（ ） 無（ ）
2 回目 有（ ） 無（ ）
⑤ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）
⑥ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）
⑦ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）
⑧ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）
⑨ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）
⑩ワクチンの種類（生・IPV・DPT-IPV・不明）
1 接種年月日（S-H-R 年 月 日）
2 製造会社/Lot番号（ ）

1. 2. 4. 11欄は該当する番号等を〇で囲み、3. 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4. 11欄は、該当するものをすべてを記載すること。

クリプトスポリジウム症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 (令和 年 月 日) 印

従事する施設・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

(※)病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 3 columns: 1 診断 (検査) した者 (死体) の類型・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体, 2 性別 男・女, 3 診断時の年齢 (0歳は月齢) 歳 (か月)

Main table for Cryptosporidium diagnosis with 4 columns: 4 症状 (腹痛, 下痢, 発熱, 免疫不全, その他), 5 診断方法 (鏡検による病原体の検出, 抗体検査, PCR法による検出, その他), 6 初診年月日, 7 診断 (検査) 年月日, 8 感染したと推定される年月日, 9 発病年月日 (*), 10 死亡年月日 (※)

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等々で囲み、3, 6から10欄は年齢・年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検査した場合は番号等々で囲み、3, 7から10欄は年齢・年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検査した場合はのみ記入すること。(*)欄は、患者を診断した場合のみ記入すること。4, 5欄は、該当するものすべてに記載すること。)

この届出は診断日から7日以内に行ってください

クロイツフェルト・ヤコブ病発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 (令和 年 月 日) 印

従事する施設・診療所の名称 (署名又は記名押印のこと) 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

(※)所属する施設がない場合は医師の自宅の住所・電話番号を記載すること)

Main table for Creutzfeldt-Jakob disease diagnosis with 7 columns: 1 診断 (検査) した者 (死体) の類型・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体, 2 性別 男・女, 3 診断時の年齢 歳, 4 病型 (1)重症性プリオン病, 2)軽症性プリオン病, 3)変異型CJD, 4)家族性FFI, 5)医源性CJD, 6 症状 (進行性認知症, ミオクロロヌス, 精神・知能障害, その他), 7 初診年月日, 8 診断 (検査) 年月日, 9 感染したと推定される年月日, 10 発病年月日 (*), 11 死亡年月日 (※), 12 感染原因・感染経路・感染地域

(1, 2, 4から6, 12欄は該当する番号等々で囲み、3, 7から11欄は年齢・年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検査した場合はのみ記入すること。(*)欄は、患者を診断した場合のみ記入すること)

この届出は診断日から7日以内に行ってください

劇症型溶血性レンサ球菌感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
・患者(種定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別
男・女
3 診断時の年齢(0歳は月齢)
歳(か月)

Table with 4 columns: 4 症状, 5 診断方法, 6 初診年月日, 7 診断(検案)年月日, 8 感染したと推定される年月日, 9 発病年月日, 10 死亡年月日. Includes detailed medical information and dates.

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を入力すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(※)欄は、患者(種定例)を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

11の届出は診断から7日以内に行ってください。

後天性免疫不全症候群発生届 (HIV感染症を含む)

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 4 columns: 1 診断(検案)した者(死体)の類型, 2 性別, 3 診断時の年齢, 4 病名, 5-1 診断方法, 6 診断時の症状, 7 発病年月日, 8 初診年月日, 9 診断(検案)年月日, 10 診断(検案)年月日, 11 死亡年月日.

ジアルジア症発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届出する。

医師の氏名 _____ 報告年月日 令和 ____年 ____月 ____日
 印
 発する病院・診療所の名称 _____（署名又は記名押印のこと）
 上記病院・診療所の所在地（※） _____
 電話番号（※） _____

1 診断（検案）した者（死体）の類型 _____
 ・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体 _____
 （※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

2 性別 _____ 3 診断時の年齢（0歳は月齢）
 男 ・ 女 _____ 歳（ ____ 月 ____ 日）

4	腹痛や吐瀉 ・ 腹痛 ・ 下痢 ・ 胆管炎 ・ 胆嚢炎 ・ その他（ _____ ）	11 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（確定・推定） 1 経口感染（飲食物の種類・状況： _____ ） 2 水系感染（水の種類・状況： _____ ） 3 性的接触（A.性交 B.経口（ _____ ） （ア.同性間 イ.異性間 ウ.不明） 4 その他（ _____ ） ②感染地域（確定・推定） 1 日本国内（ _____ 都道府県 市区町村） 2 国外（ _____ 国 詳細地域 _____ ）
5	顕微鏡による病原体の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・唾液・その他（ _____ ） 病原体抗原の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・唾液・その他（ _____ ） 検査法（酵素抗体法・イムノクロマト法） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・唾液・その他（ _____ ） ・その他の検査方法（ _____ ） 検体（ _____ ） 結果（ _____ ）	
6	初診年月日 _____ 令和 ____年 ____月 ____日 7 診断（検案）年月日 _____ 令和 ____年 ____月 ____日 8 感染したと推定される年月日 _____ 令和 ____年 ____月 ____日 9 発病年月日（*） _____ 令和 ____年 ____月 ____日 10 死亡年月日（※） _____ 令和 ____年 ____月 ____日	

（1. 2. 4. 5. 11欄は該当する番号等を○で囲み、3. 6から10欄は年齢・年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4. 5欄は、該当するものを記載すること。）

この届出は診断から7日以内に行ってください

この届出は診断から7日以内に行ってください

5-2	1) カンジタ症（食道、気管、気管支、肺） 2) クリプトコッカス症（肺以外） 3) コクシジオイデス症（①全身に播種したもの ②肺、頭部、胸門リンパ節以外の部位に起こったもの） 4) ヒストプラズマ症（①全身に播種したもの ②肺、頭部、胸門リンパ節以外の部位に起こったもの） 5) ニューモンスチス肺炎 6) トキソプラズマ脳症（生後1か月以後） 7) クリプトスポリジウム症（1か月以上続く下痢を伴ったもの） 8) インスポラ症（1か月以上続く下痢を伴ったもの） 9) 化膿性細菌感染症（1. 3歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎 ④骨髄炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深部臓器の膿瘍のいずれかが、2年以内は、二つ以上多発あるいは繰り返して起こったもの） 10) サルモネラ菌血症（再発を繰り返すもので、チフス菌によるものを除く） 11) 活動性結核（肺結核又は肺外結核） 12) 非結核性抗酸菌症（①全身に播種したもの ②肺、皮膚、頭部、胸門リンパ節以外の部位に起こったもの） 13) サイメロヘルペスウイルス感染症（生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外） 14) 単純ヘルペスウイルス感染症（①1か月以上持続する粘膜、皮膚の潰瘍を呈するもの ②生後1か月以後で気管支炎、肺炎、傘膜炎を併発するもの） 15) 進行性多巣性白質脳症 16) カボジ肉腫 17) 原発性脳リンパ腫 18) 非ホジキンリンパ腫 19) 嚢腫性子宮頸癌 20) 反復性肺炎 21) リンパ性間質性肺炎／肺リンパ腫形成：L I P / P L H complex（1. 3歳未満） 22) HIV脳症（認知症又は亜急性脳炎） 23) HIV消耗性免疫低下（全身衰弱又はスリム病）	13 感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために必要な事項として厚生労働大臣が定める事項 ① 最近数年間の主な居住地 1 日本国内（ _____ 都道府県） 2 その他（ _____ ） 3 不明 ② 国籍 1 日本 2 その他（ _____ ） 3 不明
12	感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（確定・推定） 1 性的接触 （ア.同性間 イ.異性間 ウ.不明） 2 静注薬物使用 3 母子感染 （ア.胎内・出産時 イ.母乳） 4 輸血・血液製剤 （輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況： _____ ） 5 その他（ _____ ） 6 不明 ②感染地域（確定・推定） 1 日本国内（ _____ 都道府県 市区町村） 2 国外（ _____ 国名： _____ 詳細地域： _____ ） 3 不明	

（1. 2. 4から6. 12. 13欄は該当する番号等を○で囲み、3. 7から11欄は年齢・年月日を記入すること。※欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。）

侵襲性インフルエンザ菌感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
就事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
患者 (確定例) ・ 感染症死亡者の死体
2 性別
3 診断時の年齢 (0歳は月齢)
男・女 歳 () 月 () 日

11 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路 (確定・推定)
1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況)
2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況)
3 その他 ()
②感染地域 (確定・推定)
1 日本国内 () 都道府県 () 市区町村 ()
2 国外 () 国 () 詳細地域 ()
③ヒプロワクチン接種歴
1回目 () 有 () 無 () 不明 ()
2回目 () 有 () 無 () 不明 ()
3回目 () 有 () 無 () 不明 ()
接種年月日 (S-HR) 年 月 日
製造会社/Lot番号 ()
2回目 () 有 () 無 () 不明 ()
接種年月日 (S-HR) 年 月 日
製造会社/Lot番号 ()
3回目 () 有 () 無 () 不明 ()
接種年月日 (S-HR) 年 月 日
製造会社/Lot番号 ()
4 症状
5 診断方法
6 初診年月日
7 診断 (検案(※)) 年月日
8 感染したと推定される年月日
9 発病年月日 (*)
10 死亡年月日 (※)

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断から7日以内に行ってください

侵襲性髄膜炎菌感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
就事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
患者 (確定例) ・ 感染症死亡者の死体
2 当該者氏名
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢 (0歳は月齢)
6 当該者職業
男・女 歳 () 月 () 日
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9, 10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話 ()
電話 ()
電話 ()

11 症状
12 診断方法
13 初診年月日
14 診断 (検案(※)) 年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日 (*)
17 死亡年月日 (※)

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者 (確定例) を診断した場合のみ記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちにしてください

侵襲性肺炎球菌感染症発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※) (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 3 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型・患者(確定例)・感染症死亡者の死体, 2. 性別(男・女), 3. 診断時の年齢(0歳は月齢)・性別(性別)

Main table for invasive pneumococcal infection with 4 columns: 4. 症状(発熱, 頭痛, 全身倦怠感, 嘔吐, 意識障害, 菌血症, 肺炎, 中耳炎, その他), 5. 診断方法(分譲, 同定による病原体の検出, 検体: 髄液, 血液, その他), 6. 初診年月日, 7. 診断(検査)年月日, 8. 感染したと推定される年月日, 9. 発病年月日(※), 10. 死亡年月日(※)

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等○で囲み, 3, 6から10欄は年齢, 年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 4, 5欄は、該当するものを記載すること。)

この届出は発症日から7日以内に行ってください

水痘(入院例に限る。)発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※) (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 3 columns: 1. 診断(検査)した者(死体)の類型・患者(確定例)・感染症死亡者の死体, 2. 性別(男・女), 3. 診断時の年齢(0歳は月齢)・性別(性別)

Main table for chickenpox with 4 columns: 4. 症状(発熱, 肺炎, 気管支炎, 熱性痲疹, 肝炎, 髄膜炎, 蜂窩織炎, 敗血症, 脳炎, 髄膜炎, 小脳炎, 急性呼吸器出血性肺炎(ARDS), 急性散在性脳神経腫瘍(ADENO), 根性神経炎, 急性腎不全, 小腸穿孔, 心膜炎, 播種性血管内凝固症候群(DIC), 多臓器不全, 内臓器性水痘, 妊婦水痘, 免疫不全, その他), 5. 診断方法(分譲, 同定による病原体の検出, 検体: 水疱内液体, 咽拭い液, 末梢血リンパ球, 血液, 髄液, その他), 6. 初診年月日, 7. 診断(検査)年月日, 8. 感染したと推定される年月日, 9. 発病年月日(※), 10. 死亡年月日(※)

(1, 2, 4, 5及び11欄において該当する番号等○で囲み, 3及び6から10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 4及び5欄においては、該当するものを記載すること。)

この届出は発症日から7日以内に行ってください

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果に基づいて検査等の依頼等に報告していただき、検査結果等を総合的に判断し、重しでないとは判断された場合は届出の取り下げ等のご報告いただきますようお願いいたします。

先天性風しん症候群発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 1 2 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届出する。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※) 病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

Table with 2 columns: 性別 (男・女) and 年齢 (歳). Includes fields for patient name, sex, and age.

Main form table with 4 columns: 1) 診断(検査)した者(死体)の類型, 2) 患者(確定例), 3) 診断時の年齢, 4) 病型. Includes detailed fields for symptoms, diagnosis methods, and patient information.

(1, 2, 4, 5, 11)欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断日から7日以内に行ってください

梅毒発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 1 2 条第 1 項 (同条第 6 項において準用する場合を含む。) の規定により、以下のとおり届出する。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※) 病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載

Table with 2 columns: 性別 (男・女) and 年齢 (歳). Includes fields for patient name, sex, and age.

Main form table with 4 columns: 1) 診断(検査)した者(死体)の類型, 2) 患者(確定例), 3) 診断時の年齢, 4) 病型. Includes detailed fields for symptoms, diagnosis methods, and patient information.

(1, 2, 4, 5, 11, 12)欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断日から7日以内に行ってください

播種性クリプトコックス症発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別
男 ・ 女
3 診断時の年齢 (0歳は月齢)
歳 (か月)

Table with 4 columns: 4 症状, 5 診断方法, 11 感染原因・感染経路・感染地域, 6-10 診断情報 (初診年月日, 診断(検案)年月日, 感染したと推定される年月日, 発病年月日, 死亡年月日).

(1, 2, 4, 5及び11欄)においては該当する番号等を○で囲み、3及び6から10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4及び5欄においては、該当するものを全てを記載すること。

この届出は診断日から7日以内に行ってください

破傷風発生病

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日

従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

1 診断 (検案) した者 (死体) の類型
・患者 (確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別
男 ・ 女
3 診断時の年齢 (0歳は月齢)
歳 (か月)

Table with 4 columns: 4 症状, 5 診断方法, 11 感染原因・感染経路・感染地域, 6-10 診断情報 (初診年月日, 診断(検案)年月日, 感染したと推定される年月日, 発病年月日, 死亡年月日).

(1, 2, 4, 5, 11欄)は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。
(※) 欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*) 欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものを全てを記載すること。

この届出は診断日から7日以内に行ってください

バンコムイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男・女 歳(か月)

Table with 4 columns: 4 症状, 5 診断方法, 6 初診年月日, 7 診断(検案)年月日, 8 感染したと推定される年月日, 9 発病年月日(*), 10 死亡年月日(※). Includes 11 感染原因・感染経路・感染地域 section.

(1. 2. 4. 5. 11欄は該当する番号等オで囲み、3. 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

4.5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断から7日以内に行ってください

バンコムイシン耐性陽球菌感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 令和 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男・女 歳(か月)

Table with 4 columns: 4 症状, 5 診断方法, 6 初診年月日, 7 診断(検案)年月日, 8 感染したと推定される年月日, 9 発病年月日(*), 10 死亡年月日(※). Includes 11 感染原因・感染経路・感染地域 section.

(1. 2. 4. 5. 11欄は該当する番号等オで囲み、3. 6から10欄は年齢、年月日を記入すること。

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

4.5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断から7日以内に行ってください

百日咳発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 3 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の類型・患者(確定例)・感染症死に者の死体, 2. 性別(男・女), 3. 診断時の年齢(0歳は月齢) 歳(か月)

Main table for百日咳発生届 with columns for symptoms, diagnosis methods, and contact information. Includes sections for 1. 感染原因, 2. 流行の有無, 3. 百日せき含有ワクチン接種歴, 4. 診断方法, 5. 抗体の検出, 6. 初診年月日, 7. 診断(検案)年月日, 8. 入院年月日(入院時のみ), 9. 入院したと推定される年月日, 10. 発病年月日(*), 11. 死亡年月日(※).

(1, 2, 4, 5, 12)欄は該当する番号等○で囲み、3, 6から11欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を要するともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について患者の保護に報告していただき、検査結果等を総合的に判断し、風しんでないかと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

風しん発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)
報告年月日 令和 年 月 日
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の類型・患者(確定例)・感染症死に者の死体, 2. 当該者氏名, 3. 性別(男・女), 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(0歳は月齢) 歳(か月), 6. 当該者職業

Main table for風しん発生届 with columns for symptoms, diagnosis methods, and contact information. Includes sections for 1. 風しん(検案診断例), 2. 風しん(臨床診断例), 3. 抗体の検出, 4. 初診年月日, 5. 診断(検案)年月日, 6. 入院年月日(入院時のみ), 7. 入院したと推定される年月日, 8. 発病年月日(*), 9. 死亡年月日(※).

(1, 2, 4, 5, 12)欄は該当する番号等○で囲み、4, 5, 14から18欄は年齢、年月日を記入すること。(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12, 19欄は、該当するものすべてを記載すること。

この届出は診断後直ちに訂正してください

薬剤耐性アシネトバクター感染症発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日 印 (署名又は記名押印のこと)

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 3 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類・患者(確定例)・感染症死亡者の死体, 2. 性別, 3. 診断時の年齢(0歳は月齢), 4. 性別, 5. 年齢

Main table for Asinetobacter infection report with columns for symptoms, diagnosis methods, infection source, and patient details.

1. 2. 4. 5及び11欄においては該当する番号等を○で囲み、3及び6から10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 4及び5欄においては、該当するものを全てを記載すること。

この届出は診断から7日以内に行ってください

臨床診断例については、届出後であっても、血液培養の結果を要するにもかかわらず、所在地の地方自治体に検体検出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に判断し、麻しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご配慮いただきますようお願いいたします。

麻しん発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日 印 (署名又は記名押印のこと)

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと) 従事する病院・診療所の名称 上記病院・診療所の所在地(※) 電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

Table with 6 columns: 1. 診断(検案)した者(死体)の種類・患者(確定例)・感染症死亡者の死体, 2. 当該者氏名, 3. 性別, 4. 生年月日, 5. 診断時の年齢(0歳は月齢), 6. 当該者職業

Main table for Measles report with columns for symptoms, diagnosis methods, infection source, and patient details.

1. 3. 11から13欄は該当する番号等を○で囲み、4. 5. 14から18欄は年齢、年月日を記入すること。 (※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。 (※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。 11. 12欄は、該当するものを全てを記載すること。

この届出は診断後直ちに実行してください

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事 (保健所設置市長・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第8項において運用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名
疫事する施設・診療所の名称
上記施設・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の類型
・患者(確定例)・無症状病原体保有者・疑似症患者(*)・感染症死亡者の死体・感染症死亡疑い者の死体
(※)疑似症患者については、当該者が入院を要しないと認められる場合は、本発生届の提出は不要。
2 当該者氏名(フリガナ)
3 性別
4 生年月日
5 診断時の年齢(0歳は月齢)
6 当該者職業
7 当該者住所
8 当該者所在地
9 保護者氏名
10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)
電話()
電話()
電話()

11 発熱・咳・咳以外の急慢性呼吸器症状
・肺炎像・重篤な肺炎・急性呼吸器症候群
・多臓器不全・全身倦怠感・頭痛・嘔気・嘔吐
・下痢・結膜炎・嗅覚・味覚障害
・酸素飽和度(室内気): %
・その他()・症状なし
12 分離・同定による病原体の検出
検体: 喀痰・気管吸引液・肺胞洗浄液・咽頭拭い液・
鼻腔吸引液・鼻拭い液・鼻咽喉拭い液・便・唾液・
剖検材料、その他()
検体採取日()
結果(陽性・陰性)
・検体から核酸増幅法(PCR法 LAMP法など)による病原体遺伝子の検出
検体: 喀痰・気管吸引液・肺胞洗浄液・咽頭拭い液・
鼻腔吸引液・鼻拭い液・鼻咽喉拭い液・便・唾液・
剖検材料、その他()
検体採取日()
結果(陽性・陰性)
・抗原定性検査による病原体の抗原の検出
検体: 鼻拭い液・鼻咽喉拭い液
検体採取日()
結果(陽性・陰性)
・抗原定量検査による病原体の抗原の検出
検体: 鼻拭い液・鼻咽喉拭い液・唾液
検体採取日()
結果(陽性・陰性)
13 初診年月日
14 診断(検査)(※)年月日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日(*)
17 死亡年月日(※)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定/推定)
1 飛沫・飛沫核感染(感染源の種類・状況)
2 接触感染(接触した人・物の種類・状況)
3 その他()
②感染地域(確定/推定)
1 日本国内()
2 国外()
詳細地域
※機軸の国又は地域該当する場合は全て記載すること。
渡航期間(出国日 年月日・入国日 年月日)
国外居住者については、入国日のみで可。
③新型コロナウイルスワクチン接種歴
1 回目 有() 無()
ワクチンの種類/製造会社()
接種年月日()
2 回目 有() 無()
ワクチンの種類/製造会社()
接種年月日()
19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
・ 届出時点の入院の有無(有・無)
・ 入院のみ(入院年月日 令和 年 月 日)
・ 重症化のリスク因子となる疾患等の有無(有・無)
※有の場合は、以下から選択
悪性腫瘍、慢性腎臓病、糖尿病、脂質異常症、肥満(BMI30以上)、喫煙歴、その他()
・ 臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれの有無(有・無)
・ 妊娠の有無(有・無)
・ 重症度(「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」による)(軽症・中等症Ⅰ・中等症Ⅱ・重症)
・ 入院の必要性の有無(有・無)
・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時間的・特例的な取扱いによる電話や情報通信機器を用いた診療の有無(有・無)

この届出は診断後直ちに実行してください

(1、3、11、12、18欄は該当する番号を○で囲み、4、5、13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検出した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11、12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

感染症発生動向調査(小児科定点)

週報

保健所コード
医療機関コード

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 第 週 医療機関名: _____

疾病	年齢		0~5 ヵ月	6~11 ヵ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20歳 以上	合計	コメント	
	男	女	男		女		男		女		男		女		男				
RSウイルス感染症																			
咽頭結膜熱																			
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎																			
感染性胃腸炎																			
水痘																			
手足口病																			
伝染性紅斑																			
突発性発疹																			
ヘルパンギーナ																			
流行性耳下腺炎																			
インフルエンザ迅速検査結果																			
検査数																			
検査結果																			
Aのみ+																			
Bのみ+ A・B両方+																			
陽性(+)を計上してください																			
保健所																			
FAX:																			

* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

(インフルエンザ定点)

疾病	年齢		0~5 ヵ月	6~11 ヵ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80歳以上	合計	予防接種	
	男	女	男		女		男		女		男		女		男		女		男		女		男		
インフルエンザ (鳥インフルエンザを除く)																									

感染症発生動向調査(インフルエンザ定点)

週報

保健所コード _____

医療機関コード _____

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 第 週 医療機関名: _____

疾病	年齢		0~5 カ月	6~11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~ 14	15~ 19	20~ 29	30~ 39	40~ 49	50~ 59	60~ 69	70~ 79	80歳 以上	合計	予防接種
	男	女																						
インフルエンザ (鳥インフルエンザ を除く)																								

コメント

インフルエンザ迅速検査結果			
検査数	検査結果		
	Aのみ+	Bのみ+	A・B両方+
	陽性(+)を計上してください		

保健所

FAX:

感染症発生動向調査(基幹定点) (インフルエンザによる入院患者の報告)

週報

インフルエンザによる入院患者がいない場合でも、〇報告であげてください。
 調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名: _____

ID番号	性別	年齢 (0歳は月 齢)	入院時の対応				備考	
			ICU入室	人工呼吸 器の利用	頭部CT検査 (予定含む)	頭部MRI検 査(予定含)		脳波検査 (予定含)
1	男・女							
2	男・女							
3	男・女							
4	男・女							
5	男・女							
6	男・女							
7	男・女							
8	男・女							
9	男・女							
10	男・女							
11	男・女							
12	男・女							
13	男・女							
14	男・女							
15	男・女							

<記載上の留意>

- インフルエンザに罹患し、入院した患者(院内感染を含む)を報告してください
- 入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに〇を記入してください

感染症発生動向調査(眼科定点)

週報

保健所コード _____

医療機関コード _____

調査期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 第 _____ 週 医療機関名: _____

疾病	年齢		0~5 カ月	6~11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70歳 以上	合計	
	男	女																					
急性出血性結膜炎																							
流行性角結膜炎																							

コメント

保健所
FAX:

感染症発生動向調査(STD定点)

月報

保健所コード _____

医療機関コード _____

調査期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関名: _____

疾病	年齢		1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70歳以上	合計
	男	女																
性器クラミジア感染症																		
性器ヘルペスウイルス感染症																		
尖圭コンジローマ																		
淋菌感染症																		

コメント

保健所
 FAX:

感染症発生动向調査(基幹定点)

週報

保健所コード

医療機関コード

調査期間 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 第 週 医療機関名: _____

ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾病名*	病原体名称(検査結果)	病原体検査								
					左記の結果を得た 病原体検査方法							検体名	
1			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
2			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
3			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
4			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
5			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
6			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
7			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
8			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
9			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								
10			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7								

* 疾病名

- 1: 細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く)
- 2: 無菌性髄膜炎
- 3: マイコプラズマ肺炎
- 4: クラミジア肺炎(オウム病を除く)
- 5: 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)

** 病原体検査方法

- 1: 分離・同定
- 2: 抗原検出
- 3: 核酸・PCR
- 4: 塗抹検鏡
- 5: 電顕
- 6: 抗体検出
- 7: その他

<記載上の注意>

- ・ 細菌性髄膜炎および無菌性髄膜炎: 病原体が判明している場合は、その病原体名(複数検出された場合は、主要なもの二種のみ記載)、その結果を得た病原体検出方法(複数の場合は、最も根拠となった方法の一つを選択)及びその検体名を記載。病原体が判明していない場合は、病原体名称欄に“検出せず”と記載してください(病原体検査欄の記載は不要)。
- ・ マイコプラズマ肺炎: 病原体検査診断が必須。病原体名称欄に*M. pneumoniae*と記載の上、病原体検査方法(1, 2, 3, 6, 7のいずれか、複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名を記載してください。
- ・ クラミジア肺炎: 病原体検査診断が必須。病原体名称欄に*C. pneumoniae*, *C. trachomatis*を記載の上、病原体検査方法(1, 2, 3, 6, 7のいずれか、複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名を記載してください。
- ・ 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。): 病原体検査診断が必須。病原体名称欄にロタウイルスと記載の上、病原体検査方法(1, 2, 3, 7のいずれか、複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名を記載してください。※基幹定点として指定されている医療機関が小児科定点として指定されている場合、感染性胃腸炎の届出も行うこと。

コメント

保健所

FAX:

感染症発生動向調査(基幹定点)

月報

保健所コード _____

医療機関コード _____

調査期間 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関名: _____

ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾病名*	検体採取部位**
1			1 2 3	
2			1 2 3	
3			1 2 3	
4			1 2 3	
5			1 2 3	
6			1 2 3	
7			1 2 3	
8			1 2 3	
9			1 2 3	
10			1 2 3	

* 疾病名(番号を○で囲む)

1:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

2:ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

3:薬剤耐性緑膿菌感染症

** 検体採取部位

複数部位から検出された場合は、

最も重要と考えられる1か所のみを記載.

コメント	
FAX:	保健所

この届出は疑似症と判断した際直ちに行ってください

感染症発生動向調査（疑似症定点）

報告日 令和 年 月 日

医療機関名： 担当医師：

連絡先：

以下の項目1～3をすべて満たすものとする。

項 目	1	感染症を疑わせるような症状 (該当するものに○、その他は具体的に記載) (1) 発 熱 (2) 呼吸器症状 (3) 発 し ん (4) 消化器症状 (5) 神 経 症 状 (6) そ の 他 ()
	2	医師が一般に認められている医学的知見に基づき 集中治療その他これに準ずるものが必要と判断 ・特記事項 ()
	3	医師が一般に認められている医学的知見に基づき 直ちに特定の感染症と診断することができないと判 断 ・特記事項 ()
備考		
年齢	歳	ヶ月
性別	男	女

感染症発生動向調査検査依頼票

機 関 名 _____ 衛研受付 _____ 年 月 日
 担当者(主治医) _____ 受付番号 _____

患 者	I D <small>(医療機関の 管理番号等)</small>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日生 (歳) 0歳の場合は必ず月歳記入 (カ月)	
	住 所	市 町 郡 村	施設名	(年 組)	
検 査 材 料	採 取 日	年 月 日	発 病 日	年 月 日	
	材 料 の 種 類	<input type="checkbox"/> ふん便 <input type="checkbox"/> 咽頭ぬぐい液 <input type="checkbox"/> 咽頭うがい液 <input type="checkbox"/> 髄液 <input type="checkbox"/> 喀痰 <input type="checkbox"/> 穿刺液 <input type="checkbox"/> 尿 <input type="checkbox"/> その他 ()			
臨 床 報 告	疫 学 的 事 項	<input type="checkbox"/> 散発 <input type="checkbox"/> 家族内 <input type="checkbox"/> 集団発生 <input type="checkbox"/> 地域流行 () <input type="checkbox"/> 集団発生の場合 (<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 寮 <input type="checkbox"/> 福祉・養護施設 <input type="checkbox"/> 老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 飲食店 () <input type="checkbox"/> その他 ())			
		発病疾患に対するワクチン名		今 期 の イ ン フ ル エ ン ザ	
		ワ ク チ ン 接 種 歴		ワ ク チ ン 接 種 歴	
		ペット・家畜との 接 触 機 会		<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> 鶏 <input type="checkbox"/> 鳥 <input type="checkbox"/> 亀 <input type="checkbox"/> 猿 <input type="checkbox"/> 豚 <input type="checkbox"/> 牛 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 無	
		本人及び家族に 海 外 旅 行 の 経 験		<input type="checkbox"/> 有 (年 月 頃 : 国名) <input type="checkbox"/> 無	
		季節性インフルエンザ病原体定点		<input type="checkbox"/> インフルエンザ <input type="checkbox"/> インフルエンザ様疾患 迅速キット (<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> A+ <input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> B+ <input type="checkbox"/> B-) ・ <input type="checkbox"/> 無)	
小 児 科 病 原 体 定 点	<input type="checkbox"/> RSウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 <input type="checkbox"/> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 手足口病 <input type="checkbox"/> 伝染性紅斑 <input type="checkbox"/> 突発性発しん <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎				
	眼科定点 <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎 <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎				
基幹定点 <input type="checkbox"/> 細菌性髄膜炎 <input type="checkbox"/> 無菌性髄膜炎					
臨 床 症 状 ・ 徴 候 等	<input type="checkbox"/> 無症状				
	<input type="checkbox"/> 発 熱 (最高 °C) <input type="checkbox"/> 熱性けいれん				
	<input type="checkbox"/> 胃腸炎症状 <input type="checkbox"/> 下痢 (回) 便性状 (<input type="checkbox"/> 血便 <input type="checkbox"/> 粘性 <input type="checkbox"/> 水様 <input type="checkbox"/> 泥状 <input type="checkbox"/> 軟状 <input type="checkbox"/> 膿状) <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input type="checkbox"/> 嘔吐・嘔気 <input type="checkbox"/> 腹痛				
	<input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 上気道炎 <input type="checkbox"/> 下気道炎 <input type="checkbox"/> 気管支炎 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 水疱 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 口内炎 <input type="checkbox"/> 出血傾向(←紫斑病、出血熱)全身性のもの				
	<input type="checkbox"/> 角膜炎 <input type="checkbox"/> 結膜炎 <input type="checkbox"/> 角結膜炎 <input type="checkbox"/> リンパ節腫脹 <input type="checkbox"/> 唾液腺腫脹				
	<input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 筋肉痛 <input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 腎機能障害 <input type="checkbox"/> 循環器障害				
	<input type="checkbox"/> ショック症状 <input type="checkbox"/> 髄膜炎(←項部硬直) <input type="checkbox"/> 意識障害 <input type="checkbox"/> 麻痺(全身性、中枢神経系のもの)				
	<input type="checkbox"/> 脳炎 <input type="checkbox"/> 脳症 <input type="checkbox"/> 脊髄炎 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	連絡事項等				
検査結果:報告日 _____ 年 月 日					

* 各項目の該当する箇所に「レ点」を入れてください。

高知県感染症対策協議会規約

(要旨)

第1条 この規約は、感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律第6条第1項に規定する感染症について、有効かつ的確な感染症対策を確立するとともに感染症の予防の総合的な推進を図るため、高知県感染症対策協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(任務)

第2条 協議会は、第1条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事項について協議するとともに当該事項の推進にあたるものとする。

- (1) 感染症発生動向調査実施要綱に基づく情報の解析・評価
- (2) 予防計画に関すること
- (3) 事前対応に即した予防対策の検討
- (4) 肝炎対策に関すること
- (5) その他、必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、高知県医師会、高知大学医学部附属病院など感染症に関する専門の学識経験者のなかから知事が委嘱する委員20名以内で構成する。

- 2 日常的な情報を解析し具体の予防対策を検討するため、協議会に結核対策部会、エイズ・性感染症対策部会、感染症発生動向調査部会、肝炎対策部会の部会を設ける。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を防げない。

- 2 委員に欠員が生じたとき、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(役員等)

第5条 協議会には会長及び副会長2名をおき、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は会を統括する。
- 3 会長に事故があるときは、副会長が職務を代行する。
- 4 部会の部会員は会長が指名する。
- 5 部会の部会長は、協議会の中から会長が指名する。

(会議)

第6条 会議は、会長が必要と認めるときに召集し、会長が議長となる。

- 2 部会は、部会長が必要に応じて召集し、部会長が議長となる。
- 3 部会での検討事項は、協議会に報告する。
- 4 協議会及び部会は、必要に応じ委員及び部会員の同意を得て会長指名の専門委員を会議に参加させることができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局は、高知県健康政策部健康対策課に置く。

(雑則)

第8条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は別に定める。

附則

- 1 この規約は平成12年2月17日から施行する。
- 2 高知県結核・感染症発生動向調査委員会規約及び高知県エイズ対策協議会の規約は廃止する。
- 3 第1回の協議会は、第6条第1項の規定にかかわらず知事が召集する。

附則

この規約は平成20年1月1日から施行する。

附則

この規約は平成22年2月8日から施行する。

附則

この規約は平成23年2月15日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

高知県感染症対策協議会の体系図

《目的》

- * 事前対応に即した感染症情報の収集・解析・評価
- * 有効かつ的確な感染症予防対策の確立

平常時

感染症対策協議会

感染症

感染症法
に基づく
疾患

日常的な情報解析委員

エイズ・性感染症対策部会

結核対策部会

肝炎対策部会

感染症発生動向調査部会
(週報・月報)

情報解析

具体の予防
対策の検討

緊急

- * 厚生労働省専門員の派遣・助言
- * 会長指名専門委員の参加

感染症対策協議会

感染症

- ・ 集団発生
- ・ 特殊事例
(不明疾患等)

拡大防止
のために
臨時召集

事態に応じ迅速
・ 的確に対応す
るための協議

執筆担当

患者情報

－高知県における感染症の年次的推移（第20号）－

高知県感染症情報センター

検査情報

－高知県感染症発生動向調査における病原微生物分離－

幡多けんみん病院 前田 明彦

地域情報

－2019年、2020年高知県須崎市地域における感染症発生動向

もりはた小児科 森畑 東洋一

－2018/19、2019/20シーズンに当院を受診したインフルエンザ患児の検討

ふないキッズクリニック 船井 守

－2019年、2020年に経験した感染性腸炎の発生状況

けら小児科アレルギー科 森澤 豊

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応について

－COVID-19の診療病院で1年間を振り返って

高知医療センター 感染対策センター長兼小児診療部長
西内 律雄

－幡多けんみん病院における新型コロナウイルス感染症への対応について

高知県立幡多けんみん病院 内科部長 川村 昌史

－コロナ対応を振り返っての1年

高知市保健所地域保健課 感染症担当係長 小松 千穂

－幡多福祉保健所における新型コロナウイルス感染症対策に関する取り組みの報告

幡多福祉保健所 児玉 佳奈、兼松 彩、瀬戸 妃菜乃、池内 あさ、
坂本 絵里、三木 幸美、岡田 富美、高岡 真司、
中村 祐介、都築 一元、中島 勝海、家保 英隆

－2020年高知県衛生環境研究所での新型コロナウイルス感染症対応

高知県衛生環境研究所 技術次長 戸梶 彰彦

高知県感染症発生動向調査事業報告

第 20 号

令和 3 年 4 月発行

発行 高知県感染症対策協議会感染症発生動向調査部会
事務局 高知県健康政策部健康対策課
〒780-8570 高知市丸ノ内 1-2-20
電話 088-823-9677
高知県感染症情報センター
高知県衛生環境研究所
〒780-0850 高知市丸ノ内 2-4-1
電話 088-821-4961

印刷所 西富謄写堂印刷
〒780-8037 高知市城山町 36
電話 088-831-6820

