

# 高知県感染症発生動向調査（週報）

2020年 第27週（6月29日～7月5日）

## ★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患5疾患）

↑：急増
 ↗：増加
 →：横ばい
 ↘：減少
 ↓：急減

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
感染性胃腸炎	→	1. 29	幡多、中央西で急減していますが、高知市、安芸で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	0. 54	中央東、中央西で急減、須崎で減少していますが、安芸で急増しています。
手足口病	↗	0. 46	安芸、須崎で急減していますが、中央西で急増、県全域、高知市で増加しています。
突発性発疹	↓	0. 32	県全域、高知市、中央東で急減、中央西、幡多で減少しています。
水痘	↑	0. 21	県全域、幡多、中央東、高知市で急増しています。

## ★地域別感染症発生状況



### 【感染症予防の基本】

**手洗い：感染症予防の基本は手洗いです**

- ・爪は短く切っていますか？
- ・指輪・時計ははずしていますか？

- ① 石けんを泡立て、てのひらをよくこすります
- ② 手の甲、指の間や指先、ツメの間まで丹念にこすります
- ③ 親指をねじり洗いし、手首も忘れずにあらいます
- ④ 石けんを洗い流し、清潔なタオルで拭き取って乾かします

汚れの残りやすいところも丁寧に：指先、指の間、爪の間、親指の周り、手首、手のしわ  
タオルの共有は避けましょう



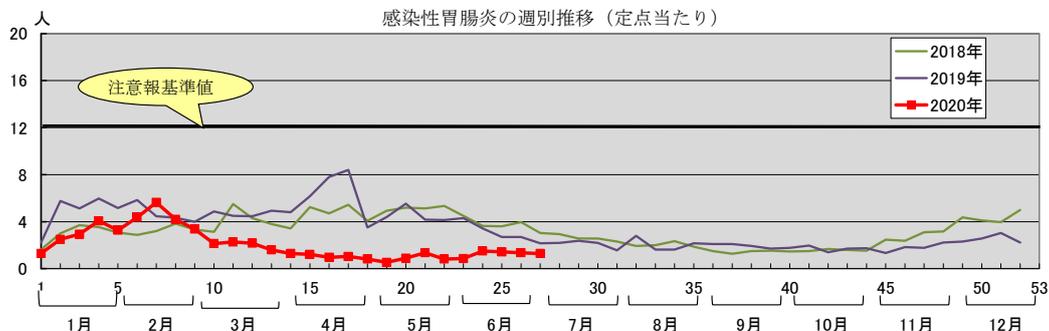
## ★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

### ○感染性胃腸炎に気を付けて！

この病気は、細菌又はウイルスなどの病原体により嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。

1年を通じて発生していますが、夏季にはサルモネラやカンピロバクターなど細菌による胃腸炎が流行することが多く、潜伏期は数時間～5日程度です。

細菌による感染性胃腸炎はほとんどの場合、患者との接触（便など）や汚染された水、食品によって経口的に感染します。特に、鶏肉や豚肉、牛肉などのお肉は解体処理の過程で細菌が付着している可能性もあるので、新鮮なものかどうかにかかわらず、十分に加熱するようにしましょう。



### <予防方法>

- ・帰宅時や調理・食事前、トイレの後には石けんと流水でしっかりと手を洗いましょう。
- ・細菌による感染性胃腸炎の予防対策を心がけましょう。

食中毒の一般的な予防方法（【食中毒予防の三原則】食中毒菌を①付けない（洗う・分ける） ②増やさない（低温保存・早めに食べる） ③やっつける（加熱処理））です。食品の冷所保存を心がけ、長期保存は避ける、加熱は十分にするなど、日常生活での食中毒予防を心がけてください。

### 【学校感染症】

感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）は学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、条件によっては第3種の感染症の「その他の感染症」となります。出席停止期間の基準は「下痢・嘔吐症状が軽快し、全身状態が改善されれば登校可能」ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときはこの限りでないとして規定されています。

## ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱）に注意！

「日本紅斑熱」や「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」は、屋外に生息するダニの一種で比較的大型（吸血前で3～4mm）の「マダニ」が媒介する感染症です。

「マダニに咬まれないこと」がとても重要です。

マダニは、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。人も野外での活動が多くなることから、マダニが媒介する感染症のリスクが高まります（全てのマダニが病原体を持っているわけではありません）。

### 【マダニに咬まれないために】

- 長袖・長ズボン・長靴などで肌の露出を少なくしましょう。
- マダニに対する虫除け剤（有効成分：ディートあるいはイカリジン）を活用しましょう。
- 地面に直接座ったりしないよう、敷物を使用しましょう。
- 活動後は体や衣服をはたき、帰宅後にはすぐに入浴し、マダニに咬まれていないか確認しましょう。
- ペットの散歩等でマダニが付き、家に持ち込まれることがありますので注意しましょう。

### 発熱等の症状が出たとき

野山に入ってからしばらくして（数日～数週間程度）発熱等の症状が出た場合、医療機関を受診してください。受診の際、発症前に野山に立ち入ったこと（ダニに咬まれたこと）を申し出てください。

- 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する Q&A（厚生労働省）

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts_qa.html)

- 高知県衛生環境研究所 ダニが媒介する感染症及び注意喚起パンフレット

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

★全数把握感染症

	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
2類	結 核	1	37	80歳代 男	安 芸
4類	レジオネラ症	1	3	60歳代 男	高知市
5類	クロイツフェルト・ヤコブ病	1	1	80歳代 男	
	水痘（入院例に限る）	1	3	20歳代 女	
	百日咳	1	31	30歳代 男	

★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
安 芸	田野病院小児科	アデノウイルス腸炎 1例（11ヶ月男）
中央東	JA 高知病院小児科	病原性大腸菌 O1 腸炎 1例（2歳男） アデノウイルス咽頭炎 2例
	早明浦病院小児科	管内小学校で水痘発生（8歳）帯状疱疹例もあり
高知市	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 2例（0歳、1歳） カンピロバクター+病原性大腸菌 O25 腸炎 1例（40歳）
	福井小児科・内科・循環器科	手足口病 3例 伝染性紅斑 1例（1歳7ヶ月）
	細木病院小児科	ロタウイルス 1例（1歳女）
幡 多	さたけ小児科	ヘルペス歯肉口内炎 1例（2歳男）

★県外で注目すべき感染症

○風しん、先天性風しん症候群を予防しましょう

2020年第1週～第26週の累積報告数は83人となっており、そのうち88%（73人）が成人で、25歳から50歳代の男性が中心（男性63人、女性20人）となっています。

2020年累積風しん報告数(年齢別・性別)



妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんにも感染し「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

風しんの予防にはワクチンを接種し、風しんに対する免疫を獲得することが有効です。風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。

赤ちゃんが生まれつきの病気にならないよう家族みんなで風しん抗体検査を受け、免疫がない場合は予防接種を受けることをご検討ください。

### 【無料の風しんの抗体検査について】

現在県内では2つの事業で「風しん」に対して十分な免疫があるかどうか確認するため無料の抗体検査を実施しています。

- 対象者**・高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性
- ・妊娠を希望する女性または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者など（生活空間を同一にする頻度が高い方。婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む）
  - ・風しんの追加的対策として、1972年（昭和47）年4月2日から1979年（昭和54）年4月1日生まれの男性について、一括してクーポン券を配布
- 1962（昭和37）年4月2日から1972（昭和47）年4月1日生まれの男性については、本人がクーポン券を希望する場合において、住所地の市町村が個別に発行
- 検査受付**：実施医療機関ごとに異なりますので、受診を希望する医療機関に事前にお問い合わせください（住所を証明する書類（運転免許証や健康保険被保険者証等）を持参ください）
- 検査結果**：検査後1～2週間後に郵送もしくは再来院にてお知らせいたします

- 厚生労働省「風しんの追加対策について」（風しん抗体検査・風しん第5期定期接種受託医療機関）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/index\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/index_00001.html)
- 無料の風しん抗体検査の実施及び抗体検査の委託を受けた医療機関（高知県健康対策課ホームページ）  
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/2020051200219.html>
- 風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け） <https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>
- 風しん Q&A2018年1月30日改訂版(国立感染症研究所)  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>
- 風しんについて（厚生労働省）  
[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/)

### ★新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（国立感染症研究所 IDWR2020 年第 25 号より）

新型コロナウイルス感染症は、2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された。世界保健機関（WHO）は、2020年1月30日、新型コロナウイルス感染症について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言した。その後、世界的な感染拡大の状況、重症度等から3月11日新型コロナウイルス感染症をパンデミック（世界的な大流行）とみなせると表明した。

2020年6月24日15時現在、感染者数（死亡者数）は、世界で9,226,530例（477,246例）、190カ国・地域（集計方法変更：海外領土が本国分に計上）に広がった。感染者数が6万例を超えたとして報告のあった国は24カ国あり、米国2,347,022例（121,228例）、ブラジル1,145,906例（52,645例）、ロシア598,878例（8,349例）、インド456,183例（14,476例）、英国307,682例（43,011例）、ペルー260,810例（8,404例）、チリ250,767例（4,505例）、スペイン246,752例（28,325例）、イタリア238,833例（34,675例）、イラン209,970例（9,863例）、ドイツ192,480例（8,914例）、メキシコ191,410例（23,377例）、トルコ190,165例（5,001例）、パキスタン188,926例（3,755例）、サウジアラビア164,144例（1,346例）、フランス160,831例（29,663例）、バングラデシュ119,198例（1,545例）、南アフリカ106,108例（2,102例）、カナダ103,767例（8,512例）、カタール89,579例（99例）、中国83,431例（4,634例）、コロンビア73,760例（2,524例）、スウェーデン60,837例（5,161例）、ベルギー60,810例（9,713例）であった。

国内では、厚生労働省からの報道発表によると、2020年6月24日24時現在、新型コロナウイルス感染症のPCR検査陽性者18,110例、うち死亡者968例と報告されている。PCR検査実施人数は435,495例であった。また、2月3日に横浜港に到着したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」については、6月24日24時現在、PCR検査陽性者712例、うち無症状病原体保有者331例、死亡者13例であった。なお、国内外の患者数等に関する情報は刻々と変わっていることに注意されたい。

本稿では、2020年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症となった以降、第25週（2020年6月24日）までに感染症発生動向調査（NESID）へ届け出られた17,990例（患者15,843例、無症状病原体保有者2,115例、感染症死亡者の死体32例）（以下、症例という）に関する記述疫学を行う。なお、本症については、サーベイランスシステムが届出に対応可能となった以降に届け出られた情報のみ反映されていることから、国や自治体の報道発表情報と必ずしも一致しておらず、注意が必要である。すなわち、後の情報はNESIDに届け出られた症例全体の内訳であり、また、自治体による確認が行われていない報告は含まれていない。

また、令和2年5月29日以降、新型コロナウイルス感染症発生届に関する国への報告事務は、厚生労働省が

運営する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（HER-SYS）を用いて行われることとなり、6月24日現在、移行可能な自治体から順次、移行がおこなわれているところである。厚生労働省においては、今後の統計情報の集計等については、HER-SYSに入力された情報に基づいて行うことを基本としている。本稿では、NESIDに対する届出情報のみが対象であり、HER-SYSのみへの届出情報は含まれていない点で注意が必要である。

症例の性別は、男性9,891例、女性8,099例（男女比1.2：1）であり、男性に多かった。

年齢の中央値は48歳（範囲0～104）であった。年代別分布は10歳未満303例（1.7%）、10代440例（2.4%）、20代3,083例（17.1%）、30代2,752例（15.3%）、40代2,725例（15.1%）、50代2,858例（15.9%）、60代2,090例（11.6%）、70代1,908例（10.6%）、80代1,289例（7.2%）、90代以上542例（3.0%）であった。

届出時点の主な症状（重複あり）は、発熱13,303例（73.9%）、咳7,541例（41.9%）、咳以外の急性呼吸器症状1,559例（8.7%）、重篤な肺炎1,186例（6.6%）であった。

届出都道府県は、東京都5,944例、神奈川県1,936例、大阪府1,838例、千葉県1,055例、北海道1,038例、埼玉県1,032例、福岡県759例、兵庫県706例、愛知県526例、京都府364例、石川県298例、富山県226例、茨城県169例、岐阜県154例、広島県153例、群馬県149例、沖縄県141例、滋賀県99例、福井県98例、奈良県90例、宮城県89例、新潟県83例、福島県82例、愛媛県82例、静岡県80例、長野県76例、高知県74例、山形県67例、栃木県66例、和歌山県65例、大分県60例、山梨県46例、三重県46例、熊本県45例、佐賀県42例、山口県37例、青森県27例、香川県27例、岡山県25例、島根県24例、長崎県21例、宮崎県17例、秋田県16例、鹿児島県10例、徳島県5例、鳥取県3例であった。

国内では、3月上旬から海外との関連が疑われる事例が増加してきた。また、感染源不明の症例が散発的に発生し、3月中旬には感染源不明の症例の数およびその占める割合が継続的に増加してきた。3月下旬には、都市部を中心にクラスター（患者間の関連が認められた集団）感染が次々と報告され、感染者数が急増した。6月24日現在、NESID上、報告の最も多かった日は4月9日（660例）、発症の最も多かった日は、4月1日（433例：発症日の判明している症例のみ）であった。今回の流行は、3月中旬から急増し、4月初旬をピークとして、その後減少に転じ、5月中旬に落ち着いたと考えられる。しかし、6月上旬には、新規発症数について増加の兆しが疑われることから、今後の動向への警戒が必要と考える。

国内での行政対応については、3月10日、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正が閣議決定され、新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する新型インフルエンザ等とみなされることになった。3月28日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が発表され、この中では、国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要であり、「三つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けること、積極的疫学調査等によるクラスターの発生の封じ込めが推進されている。その後、肺炎等の重篤な症例の発症頻度が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ感染経路が特定できない症例が多数に上っていること、かつ急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることとして、4月7日には7都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に対して、4月16日には全都道府県を対象に、緊急事態宣言が発出された。各自治体では、国の取り組みに並行して、流行状況に合わせた様々な取り組みが行われた。5月14日、感染の状況、医療提供体制、検査体制の構築などの点が総合的に判断され、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県の8都道府県を除く、39県において緊急事態宣言の解除が行われた。その後、同様に、分析・評価が行われ5月21日に京都府、大阪府、兵庫県において、5月25日には、すべての都道府県で緊急事態宣言の解除が行われた。その後、各自治体は、発生状況を監視のもと、一定の移行期間を設け、外出の自粛や施設の使用制限の要請等を緩和しつつ、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げてきている。また、6月19日には、全国を対象に、県境を越える移動自粛が、全面的に解除された。

新型コロナウイルス感染症については、病原体や疾患に関する知見が徐々に蓄積されつつある。飛沫感染・接触感染を主とする感染経路であり、一部の感染者及び感染者の行動や、環境要因によっては強い感染伝播が発生する場合があると考えられている。臨床的な特徴としては、1～14日（5日間が最も多い）の潜伏期間（2月23日付WHO）を経て、発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等で発症する。感冒様症状が1週間前後持続することが多く、この頃より胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかになることがある。一部のものは、呼吸困難等の症状を呈し、重症化する。また、発症者の多くが軽症であると考えられているが、特に高齢者や基礎疾患等を有する者においては重篤になる可能性があるため嚴重な注意が必要である。

.....

★高知県の新型コロナウイルス感染症情報

高知県庁ホームページ：<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVIT-19.html>

発行：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（保健衛生総合庁舎2階）  
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは 2020 年 7 月 6 日現在の情報により作成  
しています。調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあ  
りますが、その場合週報上にて訂正させていただきます。

★高知県感染症情報  
疾病別・地域別報告数

高知県感染症情報(57定点医療機関)

定点名	疾病名	保健所	第27週 令和2年6月29日(月)～令和2年7月5日(日)					高知県衛生環境研究所					
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(26週)	高知県(27週末累計) R1/12/30～R2/7/5	全国(26週末累計) R1/12/30～R2/6/28
インフルエンザ	インフルエンザ							( )	( )	9 ( )	7,096 ( 147.83 )	562,854 ( 114.05 )	
小児科	咽頭結核熱				3			1	4 ( 0.14 )	5 ( 0.18 )	423 ( 0.13 )	128 ( 4.27 )	19,167 ( 6.08 )
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	1	11			1	1	15 ( 0.54 )	17 ( 0.61 )	2,687 ( 0.85 )	1,208 ( 40.27 )	141,341 ( 44.83 )
	感染性胃腸炎	4	7	19			2	4	36 ( 1.29 )	38 ( 1.36 )	6,333 ( 2.00 )	1,624 ( 54.13 )	250,227 ( 79.36 )
	水痘		2	1				3	6 ( 0.21 )	2 ( 0.07 )	241 ( 0.08 )	118 ( 3.93 )	19,590 ( 6.21 )
	手足口病		3	9	1				13 ( 0.46 )	10 ( 0.36 )	333 ( 0.11 )	204 ( 6.80 )	7,904 ( 2.51 )
	伝染性紅斑				1	2			3 ( 0.11 )	5 ( 0.18 )	53 ( 0.02 )	211 ( 7.03 )	17,123 ( 5.43 )
	突発性発疹				3	2	2	2	9 ( 0.32 )	19 ( 0.68 )	1,794 ( 0.57 )	258 ( 8.60 )	27,967 ( 8.87 )
	ヘルパンギーナ		1						3 ( 0.11 )	4 ( 0.14 )	450 ( 0.14 )	26 ( 0.87 )	2,449 ( 0.78 )
	流行性耳下腺炎								( )	4 ( 0.14 )	196 ( 0.06 )	63 ( 2.10 )	3,961 ( 1.26 )
	RSウイルス感染症								( )	2 ( 0.07 )	17 ( 0.01 )	174 ( 5.80 )	12,091 ( 3.83 )
眼科	急性出血性結膜炎								( )	( )	5 ( 0.01 )	( )	108 ( 0.16 )
	流行性角結膜炎								( )	( )	135 ( 0.19 )	8 ( 2.67 )	5,081 ( 7.32 )
基幹	細菌性髄膜炎								( )	( )	14 ( 0.03 )	2 ( 0.25 )	230 ( 0.48 )
	無菌性髄膜炎								( )	( )	9 ( 0.02 )	1 ( 0.13 )	225 ( 0.47 )
	マイコプラズマ肺炎				1				1 ( 0.13 )	1 ( 0.13 )	23 ( 0.05 )	70 ( 8.75 )	2,767 ( 5.80 )
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								( )	( )	1 ( )	( )	43 ( 0.09 )
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				1				1 ( 0.13 )	( )	3 ( 0.01 )	6 ( 0.75 )	206 ( 0.43 )
計	5	14	49	5	5	13	91			12,726	11,197	1,073,334	
小児科定点当たり人数	( 2.50 )	( 2.00 )	( 5.21 )	( 1.67 )	( 2.50 )	( 2.60 )	( 3.18 )				( 281.63 )		
前週	5	17	45	7	10	23		107					
小児科定点当たり人数	( 2.50 )	( 2.43 )	( 4.89 )	( 2.33 )	( 5.00 )	( 4.60 )		( 3.79 )					

注 ( )は定点当たり人数。

高知県感染症情報(57定点医療機関) 定点当たり人数

定点名	疾病名	保健所	第27週					計	前週	全国(26週)	高知県(27週末累計) R1/12/30～R2/7/5	全国(26週末累計) R1/12/30～R2/6/28	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎						幡多
インフルエンザ	インフルエンザ									147.83	114.05		
小児科	咽頭結核熱				0.33			0.20	0.14	0.18	0.13	4.27	6.08
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	0.14	1.22		0.50	0.20	0.54	0.61	0.85	40.27	44.83	
	感染性胃腸炎	2.00	1.00	2.11		1.00	0.80	1.29	1.36	2.00	54.13	79.36	
	水痘		0.29	0.11				0.60	0.21	0.07	0.08	3.93	6.21
	手足口病		0.43	1.00	0.33				0.46	0.36	0.11	6.80	2.51
	伝染性紅斑				0.11	0.67			0.11	0.18	0.02	7.03	5.43
	突発性発疹				0.33	0.67	1.00	0.40	0.32	0.68	0.57	8.60	8.87
	ヘルパンギーナ		0.14						0.11	0.14	0.14	0.87	0.78
	流行性耳下腺炎									0.14	0.06	2.10	1.26
	RSウイルス感染症									0.07	0.01	5.80	3.83
眼科	急性出血性結膜炎									0.01		0.16	
	流行性角結膜炎									0.19	2.67	7.32	
基幹	細菌性髄膜炎									0.03	0.25	0.48	
	無菌性髄膜炎									0.02	0.13	0.47	
	マイコプラズマ肺炎				0.20				0.13	0.13	0.05	8.75	5.80
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)											0.09	
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				0.20				0.13		0.01	0.75	0.43
計	2.50	2.00	5.21	1.67	2.50	2.60	3.18			281.63			
前週	2.50	2.43	4.89	2.33	5.00	4.60		3.79					



# 病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点)

## 高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2020年 第27週)

