

高知県感染症発生動向調査（週報）

2020年 第41週（10月5日～10月11日）

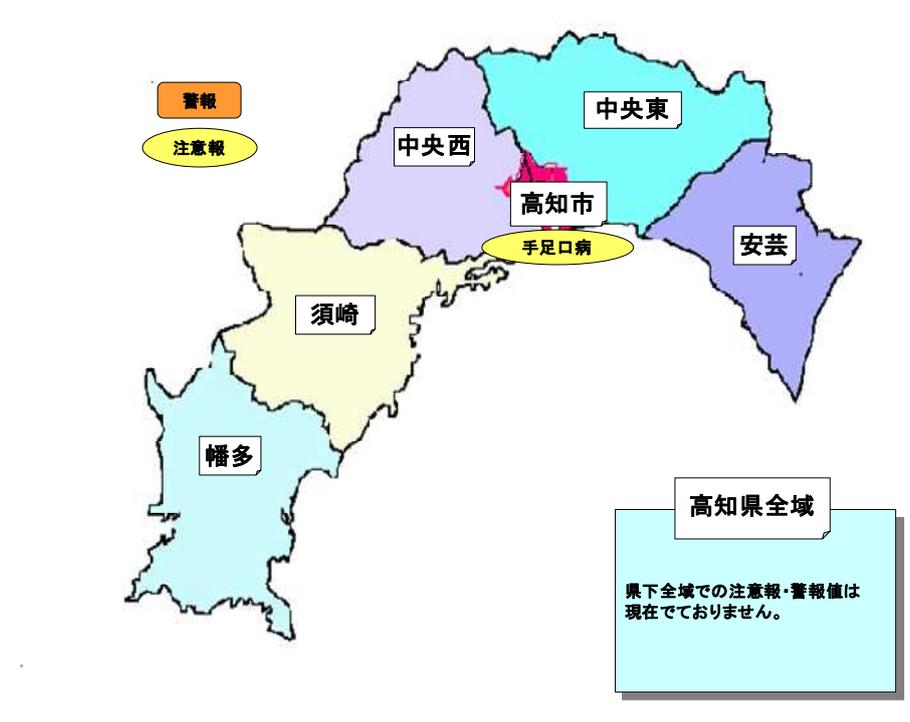
★県内での感染症発生状況

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
手足口病	→	1. 54	安芸、中央西で急減、中央東、須崎で減少していますが、高知市、幡多で増加し、高知市では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	→	1. 29	中央西、安芸で急減、中央東で減少していますが、須崎、幡多で急増しています。
ヘルパンギーナ	→	0. 61	幡多で減少していますが、高知市、中央東で急増しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↑	0. 54	県全域、須崎、幡多、中央東で急増、高知市で増加しています。
突発性発疹	↓	0. 32	県全域、高知市、中央西、幡多で急減、須崎、中央東で減少しています。

★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、手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

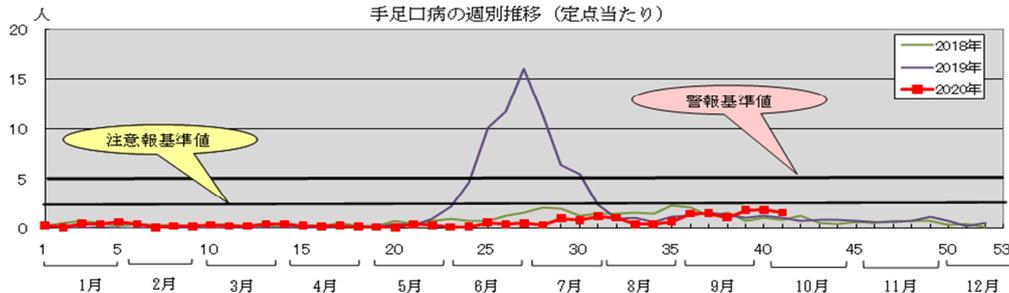


★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○手足口病に気を付けて！

手足口病は、4歳くらいまでの幼児を中心に夏季に流行が見られる疾患です。2歳以下が半数を占めますが、学童でも流行的発生がみられることがあります。特に、この病気にかかりやすい年齢層の乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは注意が必要です。

通常は3～5日の潜伏期をおいて、口の中、手のひら、足の裏や足背などに2～3mmの水疱性発疹ができます。ほとんどの発病者は数日間のうちに治る病気ですが、ごくまれに髄膜炎や脳炎などを生じることがありますので、高熱や嘔吐、頭痛などがある場合は注意してください。また、倦怠感や口腔内の痛みなどから食事や水分を十分にとれず、脱水になることもありますので、こまめな水分補給を心がけてください。



<予防方法>

- ・手洗い・うがいが大切です。流水と石けんでよく手を洗いましょう。
- ・タオル・コップ等は別のもを使い、感染者との密接な接触はさけるようにしましょう。
- ・回復後にも2～4週間の長期にわたり便からウイルスが検出されることがあるので、特に、外出後、食事の前、トイレの後に手洗いをしましょう。

【学校感染症】

手足口病は学校保健安全法（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「発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身症状が改善すれば登校可能」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」と規定されています。

ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱）に注意！

第41週に高知市保健所で「SFTS」の発生届が1例報告されています。

「重症熱性血小板減少症候群（SFTS）」や「日本紅斑熱」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
- 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	52	30 歳代 男	中央東
		1		30 歳代 男	
4 類	重症熱性血小板減少症候群	1	5	60 歳代 女	高知市
5 類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	11	30 歳代 男	
	百日咳	1	33	70 歳代 男	中央東

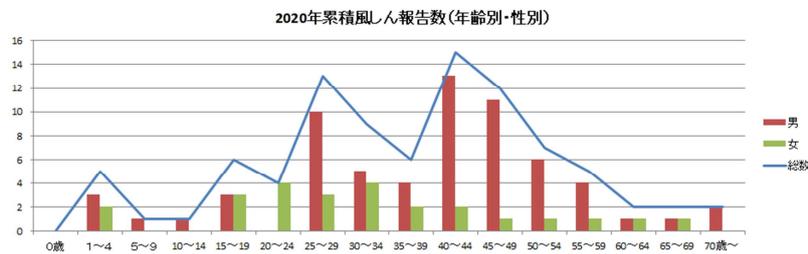
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
中央東	JA 高知病院小児科	ヘルパンギーナ 1 例 (2 歳男)
高知市	高知医療センター小児科	サルモネラ腸炎 1 例 (2 ヶ月女)
	けら小児科・アレルギー科	サルモネラ O9 腸炎 1 例 (10 歳) サルモネラ O8 腸炎 1 例 (9 歳) カンピロバクター腸炎 1 例 (13 歳)
	福井小児科・内科・循環器科	手足口病 12 例
	ふないキッズクリニック	アデノウイルス感染症 1 例 (1 歳女)
須 崎	もりはた小児科	カンピロバクター腸炎 1 例 (10 歳男) マイコプラズマ肺炎 1 例 (6 歳女)

★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 40 週の累積報告数は 90 人 (男性 65 人、女性 25 人) となっており、そのうち 86% (77 人) が成人で、25 歳から 50 歳代の男性が中心となっています。



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
- 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/

★ 直近の新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザの状況（2020年10月4日現在）

（国立感染症研究所 IDWR2020年第39号より）

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おいて確認され、2020年1月30日、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言され、3月11日にはパンデミック（世界的な大流行）の状態にあると表明された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2020年10月4日15時現在、感染者数（死亡者数）は、世界で34,788,680例（1,031,937例）、190カ国・地域（集計方法変更：海外領土を本国分に計上）に広がった。

国内では、厚生労働省により公表されている、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性例を含む）を積み上げた情報によると、2020年10月4日0時現在、新型コロナウイルス感染症のPCR検査陽性者は85,339例、死亡者は1,597例と報告されている。PCR検査実施人数は2,166,131例であった。この公表値は暫定値であり、変更される可能性がある。

検査対象者の変化による陽性数の増減の影響をより受けにくい指標として、全国の入院治療を要する現在の入院者数について検討すると、7月以降では8月10日の13,724例を最高に、その後大きく減少傾向であるが（10月3日：5,314例）、9月後半以降は、減少傾向がやや鈍化している可能性がある。国内のCOVID-19重症者における人工呼吸器装着数においても同様な傾向である。なお、全国的には、介護施設等を含むクラスターあるいは事例の発生が認められることから、重症患者の増加については警戒しなければならない。この重症患者数については、一部の都道府県においては、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて算出されていることに注意する。

地域によっては、検査数を高レベルで維持している中で、陽性数は減少（陽性率も減少）の傾向であったが、直近は陽性数、陽性率ともに横ばいになっており、感染源不明の数と割合が高い傾向も見られている。さらに、多くの地域で人の流れの増加が観察されていることは、今後の人の流れの増加に伴う感染者数、ひいては重症者数の増加に対する警戒が必要であることを支持する。発熱等相談件数等の症候群サーベイランスやクラスター発生等、複数の情報源をモニタリングするサーベイランス体制と継続した注視が必要である。

なお、感染症発生動向調査（NESID）病原体サーベイランスには、医療機関、保健所等で採取された検体から、各都道府県市の地方衛生研究所、保健所、ならびに検疫所で検出された病原体の情報が、任意ではあるが報告されている。2020年10月2日現在、地方衛生研究所および保健所から報告された、新型コロナウイルス感染症/新型コロナウイルス感染症疑い症例から検出された病原体は、SARS-CoV-2が6,264件（4月が最多の3,150件；8月までは陽性割合も4月が最多であった）、陰性が53,622件であった。これ以外にも検疫所でSARS-CoV-2が検出された96件が報告されている。

2020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、移行可能な自治体から順次、移行を実施し、現時点で全国の自治体で利用されている。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、HER-SYSに基づく情報は含めておらず、今後分析を行っていく予定である。

季節性インフルエンザ：

全国約5,000のインフルエンザ定点より報告された、2020年第39週（2020年9月30日現在）の定点当たりのインフルエンザ報告数は0.00（患者報告数7）となり、前週の定点当たり報告数0.00（患者報告数4）と同程度で推移している。都道府県別の第39週の定点当たり報告数（報告数）では和歌山県0.04（2）、沖

縄県 0.03 (2)、高知県 0.02 (1)、新潟県 0.01 (1)、北海道 0.00 (1) の順となっている。定点医療機関からの報告を基にした、定点以外を含む全国の医療機関をこの1週間に受診した患者数は推定出来ない(約0万人)。また、全国約500の病原体定点からの報告による感染症発生動向調査(NESID)病原体サーベイランスにおける、インフルエンザウイルス分離・検出速報によると、2020/21シーズンのインフルエンザウイルス分離・検出報告はまだない。

WHOによると、南半球の一部の国では、インフルエンザの検査を継続したか、さらには増加しているにもかかわらず、インフルエンザの検出はほとんど報告されていない。WHOは、世界の国々がCOVID-19伝播を減らすための対策を取ったことがインフルエンザの減少に影響した可能性がある、としている。今後も、インフルエンザの定点報告の継続と、インフルエンザ様疾患に対する病原体サーベイランスの継続が重要である。

★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-COVID-19.html>

高知県保健所別新型コロナウイルス感染症報告者数									
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	総計
9月	14	月							
	15	火							
	16	水							
	17	木							
	18	金							
	19	土							
	20	日							
	21	月							
	22	火							
	23	水							
	24	木							
	25	金							
	26	土							
	27	日			138				
28	月								
29	火								
30	水								
10月	1	木							
	2	金							
	3	土							
	4	日							
	5	月							
	6	火							
	7	水							
	8	木							
	9	金							
	10	土							
	11	日			139				
総計			2	10	95	8	3	21	139

総計は2月28日以降の報告者数
数字は症例番号 女性は斜体

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10月12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)

第41週 令和2年10月5日(月)～令和2年10月11日(日)

高知県衛生環境研究所

定点名	疾病名	保健所						計	前週	全国(40週)	高知県(41週末累計)		全国(40週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				R1/12/30～R2/10/11	R1/12/30～R2/10/4		
インフルエンザ	インフルエンザ							()	()	7 ()	7,097 (147.85)	562,921 (114.18)		
小児科	咽頭結核熱			5		1		6 (0.21)	11 (0.39)	474 (0.15)	273 (9.10)	26,374 (8.37)		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2	8		3	2	15 (0.54)	6 (0.21)	2,216 (0.70)	1,397 (46.57)	170,564 (54.13)		
	感染性胃腸炎		6	13	1	5	11	36 (1.29)	32 (1.14)	5,443 (1.72)	2,155 (71.83)	331,262 (105.13)		
	水痘		2	2				4 (0.14)	2 (0.07)	394 (0.12)	189 (6.30)	24,439 (7.76)		
	手足口病	2	8	27	1	1	4	43 (1.54)	50 (1.79)	362 (0.11)	642 (21.40)	13,891 (4.41)		
	伝染性紅斑							()	1 (0.04)	49 (0.02)	237 (7.90)	17,739 (5.63)		
	突発性発疹		3	5		1		9 (0.32)	24 (0.86)	1,369 (0.43)	431 (14.37)	49,500 (15.71)		
	ヘルパンギーナ		1	7		1	8	17 (0.61)	18 (0.64)	831 (0.26)	105 (3.50)	18,989 (6.03)		
	流行性耳下腺炎							()	1 (0.04)	156 (0.05)	88 (2.93)	6,267 (1.99)		
	RSウイルス感染症							()	()	209 (0.07)	175 (5.83)	13,694 (4.35)		
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	1 ()	()	148 (0.21)		
	流行性角結膜炎							()	()	168 (0.24)	14 (4.67)	7,129 (10.29)		
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	3 (0.01)	2 (0.25)	319 (0.67)		
	無菌性髄膜炎							()	()	9 (0.02)	1 (0.13)	356 (0.74)		
	マイコプラズマ肺炎			1				1 (0.13)	1 (0.13)	31 (0.06)	88 (11.00)	3,184 (6.66)		
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)							()	()	1 ()	()	54 (0.11)		
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)							()	()	2 ()	7 (0.88)	229 (0.48)		
計	2	22	68	2	12	25	131		11,725	12,901	1,247,059			
(小児科定点当たり人数)	(1.00)	(3.15)	(7.45)	(0.66)	(6.00)	(5.00)	(4.65)			(337.58)				
前週	9	29	69	8	7	24		146						
(小児科定点当たり人数)	(4.50)	(4.13)	(7.56)	(2.67)	(3.50)	(4.80)		(5.18)						

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

第41週

定点名	疾病名	保健所						計	前週	全国(40週)	高知県(41週末累計)		全国(40週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				R1/12/30～R2/10/11	R1/12/30～R2/10/4		
インフルエンザ	インフルエンザ										147.85	114.18		
小児科	咽頭結核熱			0.56		0.50		0.21	0.39	0.15	9.10	8.37		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.29	0.89		1.50	0.40	0.54	0.21	0.70	46.57	54.13		
	感染性胃腸炎		0.86	1.44	0.33	2.50	2.20	1.29	1.14	1.72	71.83	105.13		
	水痘		0.29	0.22				0.14	0.07	0.12	6.30	7.76		
	手足口病	1.00	1.14	3.00	0.33	0.50	0.80	1.54	1.79	0.11	21.40	4.41		
	伝染性紅斑								0.04	0.02	7.90	5.63		
	突発性発疹		0.43	0.56		0.50		0.32	0.86	0.43	14.37	15.71		
	ヘルパンギーナ		0.14	0.78		0.50	1.60	0.61	0.64	0.26	3.50	6.03		
	流行性耳下腺炎								0.04	0.05	2.93	1.99		
	RSウイルス感染症									0.07	5.83	4.35		
眼科	急性出血性結膜炎											0.21		
	流行性角結膜炎									0.24	4.67	10.29		
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.25	0.67		
	無菌性髄膜炎									0.02	0.13	0.74		
	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	0.13	0.06	11.00	6.66		
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)											0.11		
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)										0.88	0.48		
計	1.00	3.15	7.45	0.66	6.00	5.00	4.65			337.58				
(小児科定点当たり人数)	1.00	3.15	7.45	0.66	6.00	5.00	4.65			337.58				
前週	4.50	4.13	7.56	2.67	3.50	4.80		5.18						
(小児科定点当たり人数)	4.50	4.13	7.56	2.67	3.50	4.80		5.18						

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41週)

