

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第12週 （3月18日～3月24日）

★お知らせ

○インフルエンザに気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第11週の1.06から第12週は0.42と急減し、流行の目安である1.00を下回り非流行期となりました。

県内におけるインフルエンザの報告数はピーク時（第3週：66.00件/定点）の約1/157に減少し非流行期となりましたが、まだ患者報告は続いていますので外出後の手洗い等の感染予防を心がけましょう。

症状がある方は咳エチケットを心がけ、早めに医療機関を受診しましょう。また、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人ごみを避けるなどの対策も感染予防には有効です。

＜予防方法＞ 手洗いと咳エチケットを心がけましょう

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染であることから、感染予防のため以下の咳エチケットに心がけてください。

- （1）普段から皆が咳エチケットを心がけるとともにくしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- （2）咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。
- （3）手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと。

●厚生労働省 「インフルエンザ総合ページ」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

○感染性胃腸炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第11週の4.50から第12週では4.47と横ばいです。県全域から報告があり、中央東、安芸、須崎で減少していますが、高知市、幡多で増加しています。

学校欠席者・感染症情報システム※でも5例の報告があることから注意が必要です。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス6例、ロタウイルス5例、細菌のカンピロバクター属菌2例（第11週分も含む）の報告があります。

病原体検出情報では、臨床診断名「感染性胃腸炎」として搬入された検体から Norovirus GII NT が1例、Sapovirus genogroup unknown が2例、Adenovirus 31 が1例、臨床診断名「なし」として搬入された検体から Norovirus GII NT が2例、検出されています。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、1年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。嘔吐、下痢が主症状ですが、その他、発熱、腹痛などの症状があります。特に、乳幼児や高齢者、体力の低下している方は、下痢、嘔吐などで脱水症状を起こすことがありますので、早めに医療機関を受診してください。通常は1週間以内に回復しますが、症状消失後も1週間程度、長いときには1ヶ月程度便中にウイルスの排出が続くことがあります。保育園や幼稚園、学校や社会福祉施設など集団生活の場で大規模な流行となることもあり注意が必要です。

＜予防方法＞ 感染予防の基本は手洗いです

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。

便や嘔吐物を処理する時は、感染した人の便やおう吐物には直接触れないようにし、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウムまたは、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤の使用を確認したうえで、キッチンペーパーなどを使用して処理しましょう。処理後は石けんと流水で十分に手を洗いましょう。

また、細菌による感染性胃腸炎の予防対策としては、食中毒の一般的な予防方法（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。

●厚生労働省 「ノロウイルスに関する Q&A」

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

●衛生研究所 「高知県ノロウイルス対策マニュアル」

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

○A群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告は第11週の3.30から第12週では3.23と横ばいです。安芸で急減、須崎、中央西で減少していますが、幡多で増加し、特に須崎、幡多、高知市では注意報値を超えています。

この病気はA群レンサ球菌による上気道の感染症です。典型的な症状は、2～5日の潜伏期を経て、突然38℃以上の発熱、咽頭発赤、莓状の舌などがみられます。1週間以内に症状は改善しますが、まれに肺炎や髄膜炎、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などを起こすこともありますので注意してください。

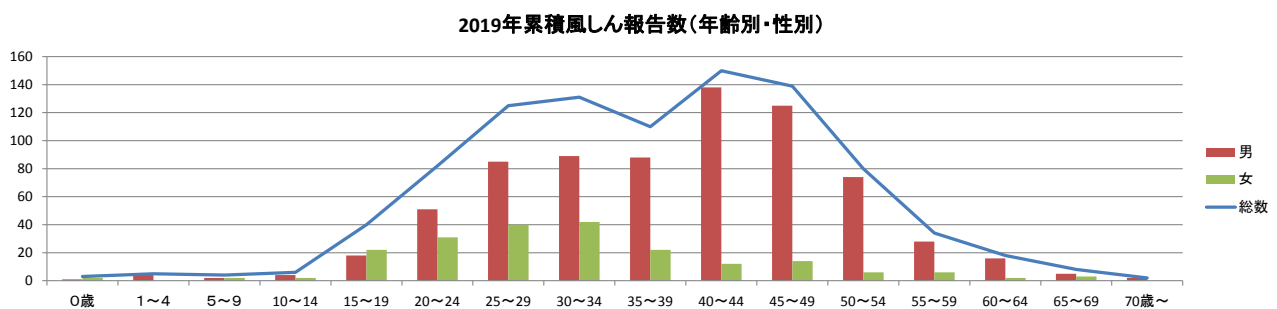
＜予防方法＞ 手洗い、咳エチケットが有効です

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込むことによる「飛沫感染」あるいは細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」が主な感染経路になります。患者との濃厚接触を避け、手洗い、咳エチケットを心掛けましょう。

※ 学校等欠席者・感染症情報システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム

○風しんの届出数が多い状態が継続しています

2019年第1週～11週の報告数は937人となっており（2018年の同時期全国で4人）、94%（879人）が成人で、30歳から50歳代の男性を中心に（男性731人、女性206人）に報告数の多い状態が継続しています。



報告数の多い都道府県は、東京都、神奈川県、千葉県、大阪府、福岡県以外に埼玉県、兵庫県、愛知県、三重県、北海道など首都圏以外の地域からも報告が認められています。

今後、感染が拡大する可能性がありますので、人混みを避けるなど今後さらなる注意・予防に努めましょう。

【風しんについて】

症 状 : 発熱、発疹、リンパ節の腫れ

感 染 経 路 : 患者の咳やくしゃみのしぶきによる飛沫感染および接触感染でヒトからヒトへ感染

潜 伏 期 間 : 2～3週間程度

感染性のある期間: 発疹のでる7日前から発疹出現後7日くらいの間

【風しんを疑ったら】

発熱や発疹など風しんに特徴的な症状が現れた方は、必ず事前に医療機関に連絡の上、受診してください。

【予防方法】

・風しんの予防、感染の拡大防止には予防接種が効果的です。

風しんの定期接種対象者は、予防接種を受けましょう（1歳児、小学校入学前1年間の幼児の方）

・風しんに感染した方の周りに抗体の低い妊婦がいる場合、特に妊娠20週頃まで（妊娠初期）の女性が風しんに罹ると胎児が風しんウイルスに感染し、難聴や心疾患など様々な障害（先天性風しん症候群）をもった赤ちゃんが生まれる可能性があります。妊婦や赤ちゃんを守る観点から妊婦の周りの方（夫、子供及びその他の同居人）は風しんに罹らないように予防に努めましょう。

【風しんの抗体検査について】

県及び高知市は、風しん及び先天性風しん症候群の発生の予防及びまん延防止を図るため、高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性やその家族などに対して無料の風しん抗体検査を実施しています。

抗体検査を実施する医療機関により検査受付は異なりますので、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）。

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/fushinkensa.html>

【各医療機関管理者の皆様へ】

(高知県健康対策課 平成30年8月17日付け30高健対第859号「風しんの届出数の増加に伴う注意喚起」より)

- ① 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、風しんに罹っている可能性を念頭に置き、最近の海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、風しんの予防接種を確認するなど風しんを意識した診察をお願いいたします。
- ② 風しんを疑う患者を診察した際は、確定診断のためのウイルス検査を県衛生研究所で行いますので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へ届け出るようお願いいたします。

●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/kekaku-kansenshou/rubella/

●衛研ニュース第20号(高知県衛生研究所)30~50歳代の男性!風しんのことを知っていますか?

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2018101000056.html>

○麻しんに気を付けて!

麻しんについては、平成27年3月27日付けで世界保健機関西太平洋地域事務局により日本が排除状態にあることが認定されましたが、その後も海外で感染した患者を契機とした国内での感染の拡大事例が散見されています。2019年第1週~11週の全国の麻しんの報告数は319人と(2018年の同時期全国で11人)前年と比較して多い状態が継続しています。特に、関西地方で麻しん患者数の増加がみられ、今後麻しん患者の移動等により、感染の拡大する可能性がありますので注意してください。

予防にはワクチン接種が有効です。定期接種の対象年齢になったら、予防接種を受けましょう。

【各医療機関管理者の皆様へ】

(高知県健康対策課 平成31年3月4日付け30高健対第1886号「麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起」より)

- ① 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、麻しんの可能性を念頭に置き、海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、麻しんの罹患歴及び予防接種歴を確認するなど、麻しんを意識した診療をお願いいたします。
- ② 麻しんを疑う患者を診察した場合は、所在地を所管する県福祉保健所又は高知市保健所に連絡し、確定診断のための県衛生研究所でのウイルス検査を行いますので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へご連絡をお願いします。また、麻しん患者と確定した場合は、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)第12条第1項の規定に基づき、所在地を所管する県福祉保健所又は高知市保健所へ速やかに届け出るとともに、麻しんの感染力の強さに鑑みた院内感染予防対策をお願いいたします。

●医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版 平成30年5月(国立感染症研究所疫学センター)

https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf

●麻しんについて(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html

●麻しん(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html>



☆ダニの感染症(日本紅斑熱・SFTS)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、暖かい春から秋にかけて盛んに活動し、この期間に多くの患者発生がみられます。暖かくなってきましたので、屋外で活動される場合はマダニ対策を心がけましょう(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>

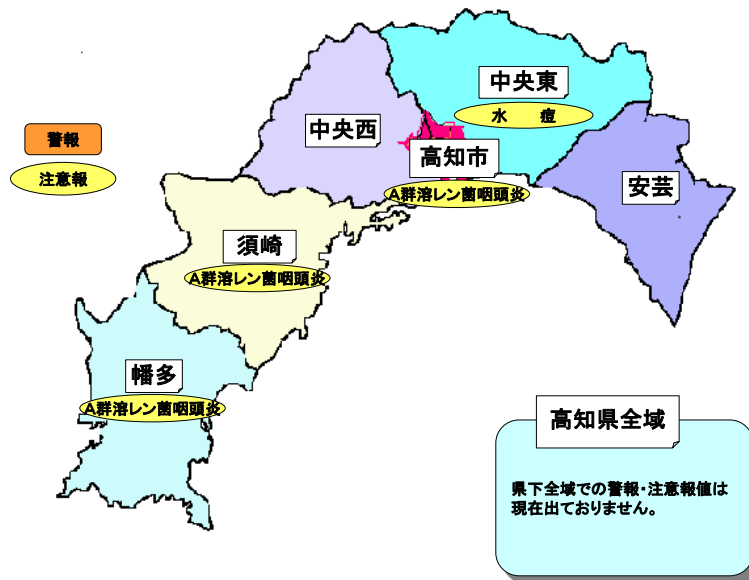
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患）

↑ : 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	→	4.47	中央東、安芸、須崎で減少していますが、高知市、幡多で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	3.23	安芸で急減、須崎、中央西で減少していますが、幡多で増加し、須崎、幡多、高知市では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	↘	0.83	高知市、中央東で急減、県全域、幡多で減少していますが、中央西で急増しています。
インフルエンザ	↓	0.42	県全域、中央東、須崎、中央西、幡多で急減、安芸、高知市で減少しています。
水痘	→	0.30	高知市、幡多で急減していますが、中央西で急増、中央東で増加し、中央東では注意報値を超えています。

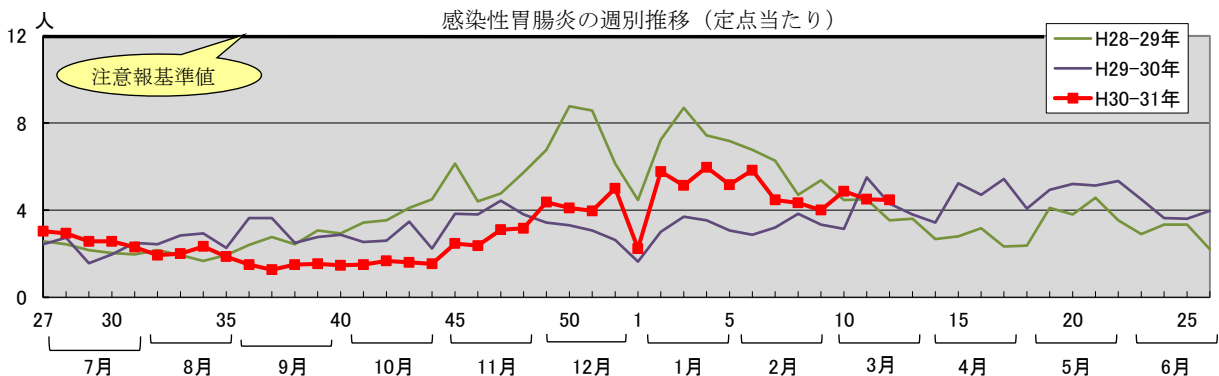
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

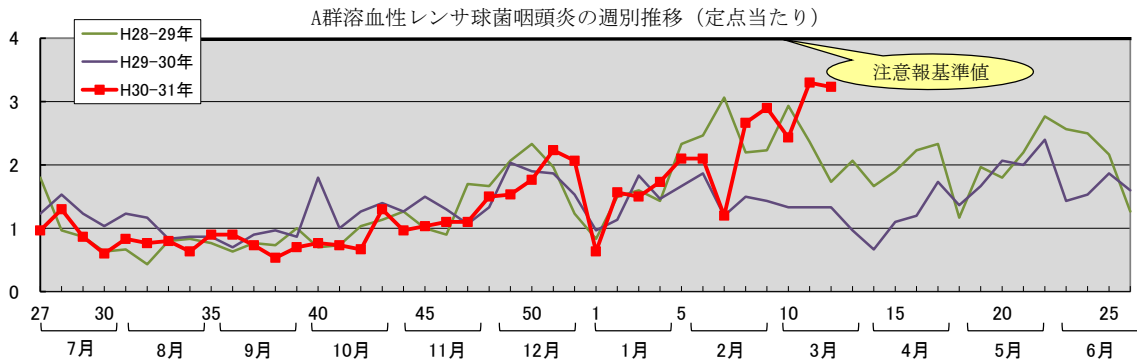
○感染性胃腸炎 第12週：4.47（注意報値：12.00 警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり4.47（前週：4.50）と横ばいです。中央東4.86（前週：6.43）安芸4.00（前週：6.50）須崎1.00（前週：2.00）で減少していますが、高知市5.45（前週：4.27）幡多4.80（前週：4.00）で増加しています。



○A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 第12週：3.23（注意報値：4.00 警報値：8.00）

定点医療機関からの報告は定点当たり 3.23（前週：3.30）と横ばいです。安芸 0.00（前週：2.50）で急減、須崎 5.50（前週：8.00）中央西 1.33（前週：2.00）で減少していますが、幡多 4.80（前週：2.80）で増加し、須崎、幡多、高知市 4.18（前週：4.09）では注意報値を超えています。



★病原体検出情報

受付週	臨床診断名	臨床症状	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
12	インフルエンザ	39℃,咳嗽,上気道炎,	71	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
12	感染性胃腸炎	39℃,下痢,嘔吐,嘔気,	1	女	高知市	Norovirus GII NT
12	—	39℃,嘔吐,嘔気,腹痛,	3	女	中央東	Norovirus GII NT
12	—	38℃,下痢,	15	女	幡多	Norovirus GII NT
12	感染性胃腸炎	39℃,下痢,嘔吐,嘔気,	1	女	高知市	Sapovirus genogroup unknown
12	感染性胃腸炎	39℃,下痢,嘔吐,嘔気,咳嗽,	10	男	須崎	Sapovirus genogroup unknown

前週以前に搬入

受付週	臨床診断名	臨床症状	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
9	上気道炎	39℃,上気道炎,	1	女	高知市	Adenovirus 1
10	咽頭結膜炎	39℃,咳嗽,結膜炎,	1	男	高知市	Adenovirus 2
10	感染性胃腸炎	下痢,	7ヶ月	男	中央東	Adenovirus 31
10	—	39℃,	2ヶ月	女	幡多	Echovirus 11
11	—	下痢,	8ヶ月	女	高知市	Adenovirus 41
11	—	38℃,発疹,	1ヶ月	男	高知市	Parechovirus 3
11	急性肺炎	38℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,肺炎,	1ヶ月	男	中央東	Rhinovirus

★全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内容	保健所	
2類	結核	1	27	80歳代 男	中央東	
		1		70歳代 男	高知市	
		1		90歳代 女		
5類	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	9	80歳代 女	中央東	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1	80歳代 女		
	百日咳		1	45	40歳代 女	高知市
			1		10~14歳 女	
			1		10~14歳 男	須崎
			1		10~14歳 女	
1	10~14歳 女					

★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	hMPV 気管支炎 1 例 (1 歳男) アデノウイルス扁桃炎 1 例 (8 ヶ月女)
中央東	高知大学医学部付属病院小児科	ロタウイルス腸炎 1 例 (1 歳女)
	早明浦病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 4 例 (8 ヶ月男、3 歳男、1 歳女 2 人) 管内保育園、4 歳児中心に水痘流行中 hMPV 感染症 1 例 (1 歳)
	野市中央病院小児科	カンピロバクター腸炎 1 例 (15 歳男) インフルエンザ A 型 1 例 (14 歳男：ワクチン未接種)
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 1 例 (2 ヶ月男) アデノウイルス 1 例 (5 歳女) A 群溶血性レンサ球菌 1 例 (8 歳男) ノロウイルス 1 例 (1 歳女) ロタウイルス 2 例 (4 歳女 2 人)
	けら小児科・アレルギー科	hMPV 気管支炎 1 例 (1 歳) アデノウイルス咽頭炎 1 例 (1 歳) ロタウイルス腸炎 1 例 (4 歳)
	三愛病院小児科	ヒトメタニューモウイルス感染症 1 例 (2 歳女)
	細木病院小児科	ロタ 1 例 (3 歳男) ノロ 1 例 (2 歳女)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 3 例 RS ウイルス感染症 1 例 (2 歳男)
中央西	石黒小児科	ヘルペス性歯肉口内炎 1 例 RSV 感染者が増加している
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 2 例 (3 歳女、31 歳女)
須崎	もりはた小児科	带状疱疹 1 例 (14 歳男) ヒトメタニューモウイルス感染 2 例 (1 歳、2 歳) 11 週カンピロバクター腸炎 1 例 (11 歳男)
幡多	さたけ小児科	hMPV 1 例 (1 歳男)

★全国情報

第10号 (3月4日～3月10日)

- 1類感染症：報告なし
- 2類感染症：結核335例
- 3類感染症：細菌性赤痢5例、腸管出血性大腸菌感染症14例、パラチフス1例
- 4類感染症：E型肝炎11例、A型肝炎5例、重症熱性血小板減少症候群1例、チクングニア熱1例
デング熱8例、マラリア1例、レジオネラ症19例
- 5類感染症：アメーバ赤痢14例、ウイルス性肝炎2例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症20例、
急性脳炎8例、クリプトスポリジウム症1例、クロイツフェルト・ヤコブ病3例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症7例、後天性免疫不全症候群8例、ジアルジア症1例
侵襲性インフルエンザ菌感染症7例、侵襲性肺炎球菌感染症49例
水痘 (入院例に限る) 7例、梅毒88例、播種性クリプトコックス症3例
バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、百日咳259例、風しん77例、麻しん14例

報告遅れ：腸管出血性大腸菌感染症1例、E型肝炎3例、オウム病1例、レジオネラ症2例
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症8例、急性弛緩性麻痺1例、急性脳炎3例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症3例、水痘 (入院例に限る) 1例、梅毒50例
播種性クリプトコックス症1例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、百日咳79例
風しん15例、麻しん3例

★注目すべき感染症 (国立感染症研究所 IDWR2019 年第 10 号より)

◆ 麻しん 2019年第1～10週 (2019年3月13日現在)

麻しんは高熱、全身の発疹、カタル症状を特徴とし、空気感染・飛沫感染・接触感染を感染経路とする感染力の非常に強いウイルス感染症である。麻しんによる肺炎、脳炎などの合併症は麻しんによる急性死亡の二大原因である。また、主に乳児期に麻しんに罹患した後、平均7年の期間を経て、重篤な亜急性硬化性全脳

炎 (subacute sclerosing panencephalitis : SSPE) を発症することがある。事前に予防接種を受けることで、麻しんを予防することが可能である。日本は現在、2015年3月に国際的な認定を受けた国内における麻しんの排除状態を維持すること〔麻しんに関する特定感染症予防指針 (平成19年厚生労働省告示第442号)〕を麻しん対策の目標にしている。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻しんの疫学状況に関する直近の情報を提供することを目的としてまとめたものである。

2018年第35週以降、麻しん報告数は週当たり報告数1~9例で増減を繰り返していたが、2019年第2週以降急増し、2019年第10週現在まで、週当たり報告数14~52例で推移している。第10週現在の、報告数のピークは第2週、第4週及び第7週に認められ、45~52例であった。第8週以降、明らかな集団発生は認められないものの、関西・東海地方では継続して患者が発生している。一方、関東地方においては、東京都で第7~9週に報告数が増加し、また、埼玉県、神奈川県、千葉県でも継続して報告されている。

2019年第1~10週に診断された麻しん報告数 (2019年3月13日現在) は304例であり、うち、検査診断例が276例 (91%) であった (麻しん : 217例、修飾麻しん : 59例)。男性153例、女性151例であり、年齢中央値は23歳 (範囲0~72歳) であった。2019年のこれまでの報告数は、既に2018年全体の累積報告数 (暫定282例) を上回った。都道府県別の2019年の累積報告数は、大阪府106例、三重県51例、愛知県29例、東京都28例、神奈川県14例、千葉県、和歌山県各9例、埼玉県、京都府各8例、茨城県6例、岐阜県、兵庫県、広島県各5例、静岡県、滋賀県、奈良県各4例、北海道3例、栃木県、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233例 (うち都道府県不明21例)、国外が44例 (フィリピン17例、ベトナム13例、ミャンマー5例、モルディブ2例、韓国、カンボジア、スリランカ、マレーシア各1例、スリランカ/モルディブ2例、タイ/ラオス1例)、国内/国外が4例 (愛知県/フィリピン2例、茨城県/ベトナム1例、愛知県/ニューカレドニア1例)、国内・国外不明が23例報告された。ワクチン接種歴については、接種歴無しが105例 (35%)、不明が106例 (35%)、1回が54例 (18%)、2回が39例 (13%) であった。2回接種歴有りの39例のうち22例は修飾麻しんと報告され、軽症で非典型的と考えられた。接種歴無しの105例のうち102例は典型的な麻しんで、うち90例は検査診断例であった。

また、2019年3月13日現在、麻しんウイルスに関する情報が病原体検出情報へ118例報告されており、遺伝子型の内訳はD8型96例 (81%)、B3型12例 (10%)、A型7例 (6%)、不明3例 (3%) であった。

海外ではWHO西太平洋地域のフィリピンなどで、麻しんの大きな流行が発生している。WHOは昨年11月に、ワクチン接種状況の違いにより世界的に麻しんの発生数が急増していることについて注意を促した。海外から麻しんを持ち込まないためには、海外渡航予定者においてはワクチン接種歴等を確認の上、必要に応じてワクチン接種を受けることが推奨される。

国内における感染拡大の防止のためには、個々の予防と集団免疫を維持するための麻しん風しん混合ワクチンの2回の定期接種の徹底が最も重要である。加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。麻しん患者の適切な診断、1例でも報告された時点で各関係機関の協力のもとで行う迅速な接触者調査と対応、地域の医療機関への情報伝達と住民に対する予防のための啓発が重要である。特に事例が広域となるおそれのある場合の各関係自治体間の情報共有は重要である。

また、麻しん患者の報告がある地域や海外渡航者を診察する可能性のある医療機関においては、院内感染対策のさらなる徹底が重要である。事務職員等を含む病院関係者全員へのワクチン接種歴・罹患歴の調査や必要に応じたワクチン接種が求められる。また、麻しん患者との接触のある者が、発熱などの体調不良を自覚した場合には、二次感染防止のため、麻しんの可能性があることを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。

典型的な麻しんは空気感染・飛沫感染・接触感染によって伝播し、重症度も高い。現在の、国内における例年を上回る麻しん患者数の増加は、麻しんによる重症者発生のリスクを増大させるとともに、我が国が達成した麻しん排除への深刻な脅威となることが懸念される。

麻しんは、10~12日 (最大21日) の潜伏期間を経て発症する疾患であり、今後、時期的にさらに人の移動が活発になることも含め、再び増加する可能性は高いと考えられる。麻しん対策として麻しん風しん混合ワクチンを用いることで、昨年から流行している風しんへの対策としても有効である。これらはワクチンで予防可能な疾患であることを踏まえて、麻しん風しん混合ワクチンの2回の接種の徹底と発生時の対応をお願いしたい。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第12週 平成31年3月18日(月)～平成31年3月24日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(11週)	高知県(12週末累計)		全国(11週末累計)	
												H30/12/31～H31/3/24	H30/12/31～H31/3/17		
インフル エンザ			3	4	12		1		20 (0.42)	51 (1.06)	14,488 (2.92)	13,620 (283.75)	1,338,840 (270.58)		
小児科	咽頭結膜熱			1	2		1	1	5 (0.17)	5 (0.17)	1,176 (0.37)	58 (1.93)	11,078 (3.51)		
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎			12	46	4	11	24	97 (3.23)	99 (3.30)	9,075 (2.87)	860 (28.67)	81,319 (25.73)		
	感染性胃腸炎		8	34	60	6	2	24	134 (4.47)	135 (4.50)	19,135 (6.04)	1,837 (61.23)	208,437 (65.96)		
	水痘			7	1	1			9 (0.30)	9 (0.30)	1,028 (0.32)	98 (3.27)	11,534 (3.65)		
	手足口病				1				1 (0.03)	()	511 (0.16)	14 (0.47)	4,624 (1.46)		
	伝染性紅斑				3	1			4 (0.13)	7 (0.23)	1,836 (0.58)	107 (3.57)	22,881 (7.24)		
	突発性発疹		1	1	2	1		1	6 (0.20)	8 (0.27)	1,249 (0.39)	95 (3.17)	10,970 (3.47)		
	ヘルパンギーナ								()	()	84 (0.03)	5 (0.17)	604 (0.19)		
	流行性耳下腺炎								()	()	306 (0.10)	4 (0.13)	3,129 (0.99)		
	RSウイルス感染症			1	7	6	1	10	25 (0.83)	37 (1.23)	1,558 (0.49)	244 (8.13)	14,478 (4.58)		
眼科	急性出血性結膜炎								()	()	3 ()	()	66 (0.09)		
	流行性角結膜炎								()	()	339 (0.49)	18 (6.00)	4,656 (6.69)		
基幹	細菌性髄膜炎				1				1 (0.13)	()	9 (0.02)	1 (0.13)	111 (0.23)		
	無菌性髄膜炎								()	()	12 (0.03)	()	114 (0.24)		
	マイコプラズマ肺炎								()	6 (0.75)	67 (0.14)	36 (4.50)	1,025 (2.14)		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								()	()	3 (0.01)	2 (0.25)	19 (0.04)		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			1	4				5 (0.63)	3 (0.38)	193 (0.40)	26 (3.25)	837 (1.74)		
計 (小児科定点当たり人数)		12 (5.25)	61 (8.35)	139 (11.83)	19 (6.32)	16 (7.75)	60 (12.00)	307 (9.78)			51,072	17,025 (394.49)	1,714,722		
前週 (小児科定点当たり人数)		24 (11.00)	80 (10.81)	145 (11.89)	23 (6.60)	28 (12.50)	60 (11.63)		360 (11.06)						

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(59定点医療機関) 定点当たり人数

第12週

定点名	疾病名	保健所	定点当たり						計	前週	全国(11週)	高知県(12週末累計)		全国(11週末累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				H30/12/31～H31/3/24	H30/12/31～H31/3/17		
インフル エンザ			0.75	0.36	0.75		0.25		0.42	1.06	2.92	283.75	270.58		
小児科	咽頭結膜熱			0.14	0.18		0.50	0.20	0.17	0.17	0.37	1.93	3.51		
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎			1.71	4.18	1.33	5.50	4.80	3.23	3.30	2.87	28.67	25.73		
	感染性胃腸炎		4.00	4.86	5.45	2.00	1.00	4.80	4.47	4.50	6.04	61.23	65.96		
	水痘			1.00	0.09	0.33			0.30	0.30	0.32	3.27	3.65		
	手足口病				0.09				0.03		0.16	0.47	1.46		
	伝染性紅斑				0.27	0.33			0.13	0.23	0.58	3.57	7.24		
	突発性発疹		0.50	0.14	0.18	0.33		0.20	0.20	0.27	0.39	3.17	3.47		
	ヘルパンギーナ										0.03	0.17	0.19		
	流行性耳下腺炎										0.10	0.13	0.99		
	RSウイルス感染症			0.14	0.64	2.00	0.50	2.00	0.83	1.23	0.49	8.13	4.58		
眼科	急性出血性結膜炎												0.09		
	流行性角結膜炎									0.49	6.00	6.69			
基幹	細菌性髄膜炎				0.20				0.13		0.02	0.13	0.23		
	無菌性髄膜炎										0.03		0.24		
	マイコプラズマ肺炎									0.75	0.14	4.50	2.14		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										0.01	0.25	0.04		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			1.00	0.80				0.63	0.38	0.40	3.25	1.74		
計 (小児科定点当たり人数)		5.25	8.35	11.83	6.32	7.75	12.00	9.78			394.49				
前週 (小児科定点当たり人数)		11.00	10.81	11.89	6.60	12.50	11.63		11.06						

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生研究所）
〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎1階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2019年3月25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・年齢別報告数：平成31年第12週

報告数ダウンロード：

高知県感染症情報(59定点医療機関) 疾病別・年齢別報告数

第12週

定点 (定点数)	疾病名	合計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～69歳	～79歳	80歳～
インフルエンザ 内科・小児科 (48)	インフルエンザ	20						3	1	2				1	3	3	2	3			2	
定点 (定点数)	疾病名	合計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	20歳～						
小児科 (30)	咽頭結膜熱	5			4				1													
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	97		1	1	5	8	12	11	16	6	11	6	17		3						
	感染性胃腸炎	134		7	14	16	15	18	13	14	2	7	7	14	1	6						
	水痘	9					1	6	1	1												
	手足口病	1		1																		
	伝染性紅斑	4					1	1		2												
	突発性発疹	6		1	3	2																
	ヘルパンギーナ																					
	流行性耳下腺炎																					
RSウイルス感染症	25	2	8	7	2	6																
定点 (定点数)	疾病名	合計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～69歳	70歳～	
眼科 (3)	急性出血性結膜炎																					
	流行性角結膜炎																					
定点 (定点数)	疾病名	合計	0歳	～4歳	～9歳	～14歳	～19歳	～24歳	～29歳	～34歳	～39歳	～44歳	～49歳	～54歳	～59歳	～64歳	～69歳	70歳～				
基幹 (8)	細菌性髄膜炎	1																				1
	無菌性髄膜炎																					
	マイコプラズマ肺炎																					
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)																					
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)	5		5																		

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)：平成31年第10週

グラフダウンロード:

高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2019年 第12週)

