

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第21週 （5月20日～5月26日）

風しんの追加的対策に係る事業の実施について（無料の風しん抗体検査及び定期的予防接種（第5期））
対象者：1962（昭和37）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性

ただし、2019年度は1972（昭和47）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性に一括してクーポン券を配布し、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、本人がクーポン券希望する場合において住所地の市町村が個別に発行することとなっています。

実施期間：2019年4月1日～2022年3月31日までの3年間

風しんは、感染力の強い感染症です。感染を拡大させないために、抗体検査をうけましょう。

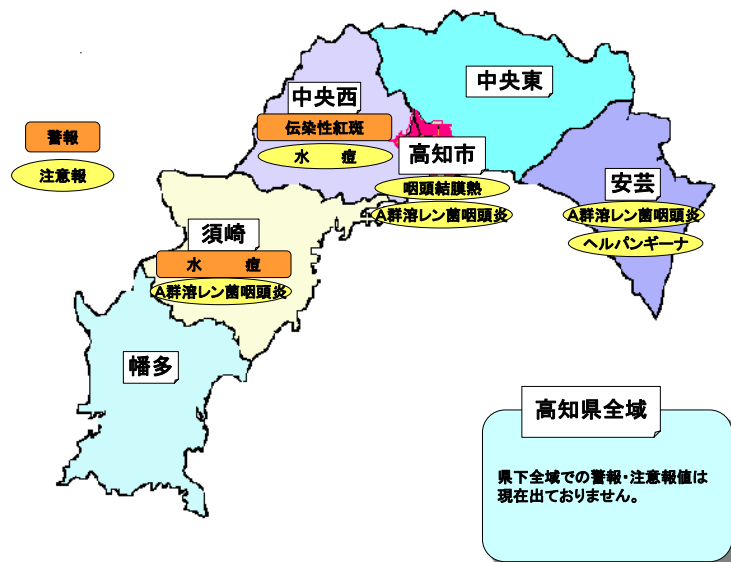
★県内での感染症発生状況

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	↘	4.17	中央西、須崎で急減、県全域、高知市、幡多で減少していますが、安芸で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	3.50	須崎、中央東で急増、県全域、幡多で増加し、須崎、高知市、安芸では注意報値を超えています。
咽頭結膜熱	↗	0.60	高知市、中央東で急増、県全域で増加し、高知市では注意報値を超えています。
水痘	↑	0.57	県全域、須崎、中央西、高知市で急増し、須崎では警報値を、中央西では注意報値を超えています。
手足口病	→	0.33	須崎で急減、高知市で減少していますが、安芸、中央西、中央東で急増しています。
伝染性紅斑	↗	0.33	高知市で急減していますが、中央西で急増、県全域で増加し、中央西では警報値を超えています。
突発性発疹	↘	0.33	高知市で急減、県全域で減少していますが、安芸で急増、中央東で増加しています。

★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
- 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



★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！

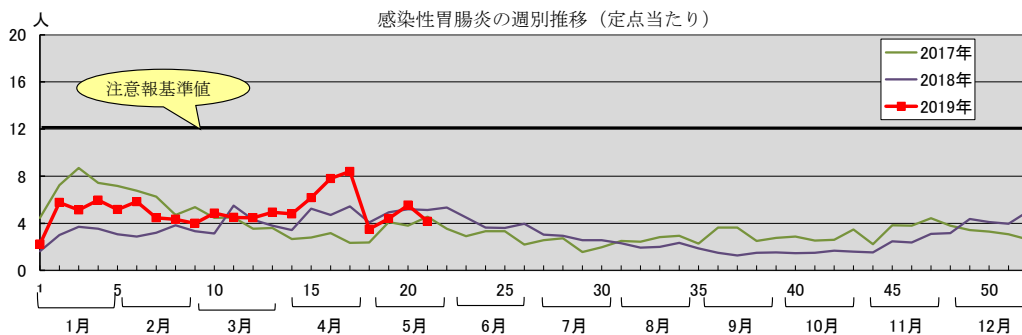
定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス 7 例、ロタウイルス 2 例、細菌のサルモネラ属菌 1 例（第 19 週分）や病原性大腸菌 1 例、カンピロバクター属菌 1 例やカンピロバクターと病原性大腸菌の同時検出 1 例の報告があります。

この病気は、ウイルス又は細菌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。

潜伏期は、ノロウイルスは 12～48 時間程度、その他のウイルスは 24～72 時間程度、細菌は数時間～5 日程度です。

発症してから通常 1 週間以内に回復しますが、症状消失後も 1 週間程度、長い時には 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。

細菌による感染性胃腸炎のほとんどの場合、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。



<予防方法> 手洗いが有効です

・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。

・ウイルスによる感染性胃腸炎では便や嘔吐物を処理する時は気を付けましょう。（ノロウイルスについてアルコール消毒は無効です。）

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法を確認したうえで、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。

・ロタウイルスについては、2 種類のワクチン（単価と 5 価）が承認されており、乳児が任意で接種することが可能です。詳細については医療機関でご相談ください。

・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。

●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

●衛生環境研究所 「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>

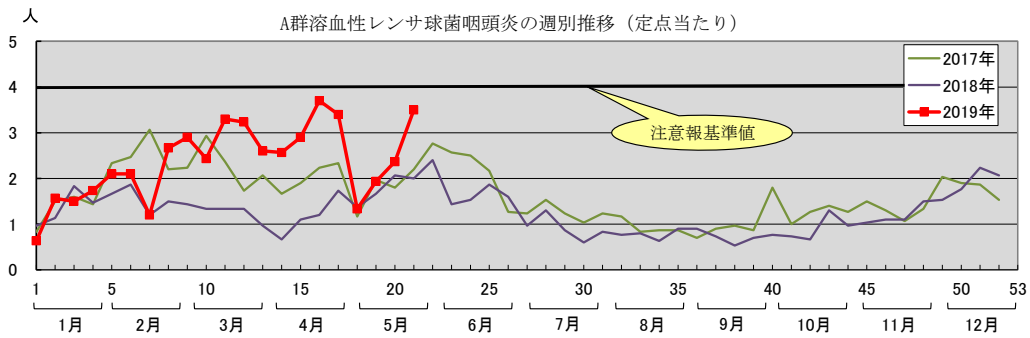
●厚生労働省 「感染性胃腸炎（特にロタウイルス）について」

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/Rotavirus/top.html>

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

この病気は A 群レンサ球菌による上気道感染症です。

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、まれに重症化し、喉や舌、全身に発赤が広がる全身症状を呈することがあります。



<予防方法> 手洗い、咳エチケットが有効です

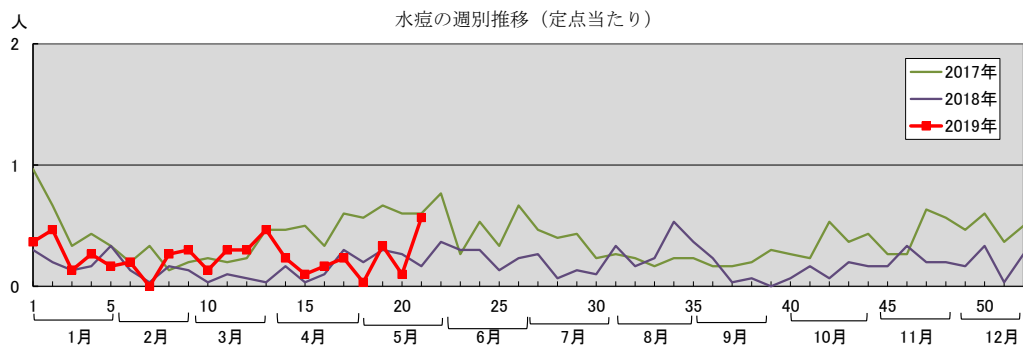
患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込むことによる「飛沫感染」あるいは細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」が主な感染経路になります。患者との濃厚接触を避け、手洗い、咳エチケットを心掛けましょう。

○水痘に気を付けて！

水痘は、水痘帯状疱疹ウイルスによる感染症で、一般には「みずぼうそう」と呼ばれています。

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる飛まつ感染、水疱や粘膜の排出物に接触することによる接触感染により感染します。

潜伏期間は2～3週間程度で、軽症で終生免疫（一度の感染で生涯、その感染症にはかからない）を得ることが大半ですが、成人では髄膜炎や脳炎などの合併症の頻度が高くなるなど、重症化することもあります。またウイルスが治癒後、体内に潜伏しており、何年も経て「帯状疱疹」として再発することもあります。



<予防方法>

有効な予防対策は予防接種です。2014年10月1日から水痘ワクチンが定期接種となっています。

また、水痘患者に接触した場合でも、72時間以内にワクチンを接種すれば発病を予防したり、症状を軽減することが期待できるとされています。

【学校感染症】

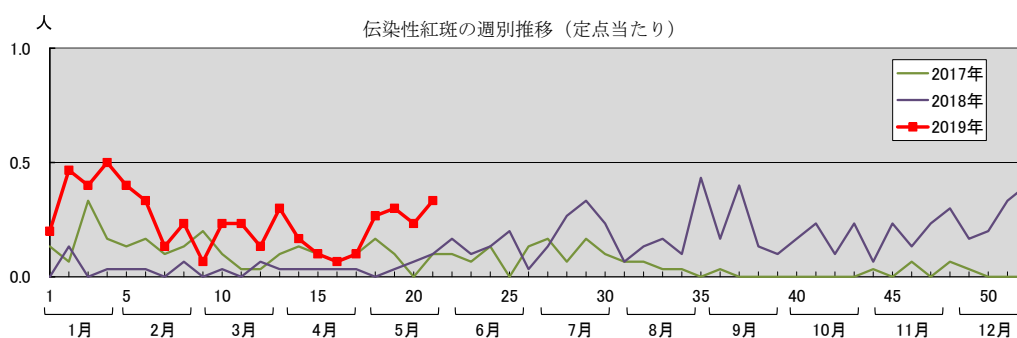
水痘は学校保健安全法（同法施行規則第19条、第20条）では、出席停止期間の基準が「全ての発疹が痂化するまで」と規定される学校感染症（第2種）です。ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでないとして規定されています。

○伝染性紅斑（リンゴ病）に気を付けて！

伝染性紅斑は別称「リンゴ病」と呼ばれ、頬がリンゴのように赤くなります。

7日前後の潜伏期間があり、その後、両頬に鮮明な紅い発疹が現れ、体や手足に網目状の発疹が広がります。通常1週間程度でそれらは消失します。多くの場合、頬に発疹が出現する7～10日前に、微熱や風邪のような症状がみられ、この時期にウイルスの排出が最も多くなります。発疹が現れる時期にはウイルスの排出量は低下し、感染力もほぼ消失します。

妊娠中（特に妊娠初期）に感染した場合、まれに胎児の異常（胎児水腫）や流産が生じることがあるので注意が必要です。



<予防方法> 手洗いと咳エチケットです

飛沫感染や接触感染なので、手洗い、咳エチケット等の予防対策が有効です。予防接種はありません。ウイルス排泄時期には特徴的な症状を示さない場合もあるので、妊娠中あるいは妊娠の可能性のある女性は、できるだけ発熱などの症状のある患者との接触を避けるよう注意しましょう。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）に注意！

第21週に高知市保健所管内から「日本紅斑熱」の発生届けが1例ありました。

「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が、冬でも発生例が報告されています。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。

国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

忌避剤	有効成分含有率	分類	有効持続時間	注意事項	特徴
ディート	5～10%	防除用 医薬部外品	1～2時間	6ヶ月未満児には 使用禁止	・独特の匂い ・べたつき感
	12%	防除用 医薬品	約3時間	使用禁止	・プラスチック・化学繊維・皮革を 腐食することもある
	高濃度製剤 30%	防除用 医薬品	約6時間	12歳未満は 使用禁止	
イカリジン	5%	防除用 医薬部外品	～6時間		
	高濃度製剤 15%	防除用 医薬品	6～8時間		

※国立感染症研究所「マダニ対策、今できること」より抜粋
※市販の虫除け剤（忌避剤）は、用法・用量・使用方法等をよく読んで使用してください。

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/kekkaku-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>

★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
21	川崎病	40℃,咳嗽,発疹,結膜炎,	1	男	中央東	Cytomegalovirus
21	带状疱疹	水疱,	10	女	幡多	Epstein-Barr virus
21	手足口病	37℃,発疹,	1	女	須崎	Human herpes virus 6
21	不明発疹症	38℃,咳嗽,発疹,	1	男	須崎	Human herpes virus 6 Human herpes virus 7
21	—	40℃,下痢,	6	男	中央東	Human herpes virus 7
21	感染性胃腸炎	嘔吐,嘔気,	1	女	須崎	Norovirus GII NT
21	感染性胃腸炎	38℃,下痢,嘔吐,嘔気,咳嗽,	3	男	高知市	Rotavirus group A G9

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
17	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,上気道炎,	8	男	高知市	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12
17	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,上気道炎,	11	女	高知市	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12
19	感染性胃腸炎	38℃,	1	女	高知市	Echovirus 11
19	不明発疹症	40℃,咳嗽,	1	女	須崎	Measles virus genotype A(ワクチン株)
19	気管支炎	40℃,気管支炎,	8ヶ月	男	中央東	Rhinovirus
19	動眼神経麻痺	38℃,嘔吐,嘔気,	3	男	中央東	Echovirus 11
20	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃,上気道炎,	15	男	幡多	<i>Streptococcus pyogenes</i> T12

★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	46	30歳代 男	高知市
4類	日本紅斑熱	1	2	30歳代 女	
5類	アメーバ赤痢	1	3	40歳代 男	
	急性脳炎	1	1	0~4歳 男	
	破傷風	1	1	90歳代 男	
	梅 毒	1	10	20歳代 男	中央東
		1		20歳代 女	高知市
	百日咳	1	79	5~9歳 男	高知市
1		10~14歳 女			
1		10~14歳 女			
1		10~14歳 男		須 崎	

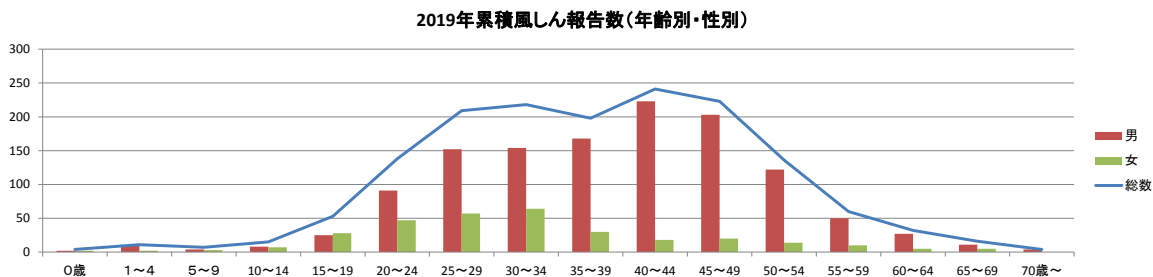
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
安芸	田野病院小児科	アデノウイルス咽頭炎 1 例 (2 歳女) アデノウイルス胃腸炎 1 例 (1 歳女) hMPV 急性気管支肺炎 3 例 (1 歳女、2 歳男女)
中央東	おひさまこどもクリニック	hMPV 気管支炎 1 例 (1 歳女) アデノウイルス咽頭炎 1 例 (1 歳男)
	早明浦病院小児科	ノロウイルス 2 例 (1 歳男、3 歳女)
	高知大学医学部付属病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 1 例 (1 ヶ月男)
高知市	高知医療センター小児科	ノロウイルス 1 例 (1 歳女) ロタウイルス 1 例 (14 歳女)
	けら小児科・アレルギー科	ノロウイルス腸炎 2 例 (0 歳、1 歳) ロタウイルス腸炎 1 例 (3 歳) カンピロバクター腸炎 1 例 (8 歳) 病原性大腸菌 O-25 腸炎 1 例 (3 歳) カンピロバクター+病原性大腸菌 O-1 腸炎 1 例 (7 歳) アデノウイルス咽頭炎 5 例 (1 歳 4 人、2 歳) hMPV 気管支炎 2 例 (1 歳、2 歳)
	三愛病院小児科	hMPV 1 例 (8 ヶ月男)
	福井小児科・内科・循環器科	水痘 1 例 (8 歳女：ワクチン 1 回接種済み) 溶連菌感染症 9 例 帯状疱疹 1 例 (11 歳女) インフルエンザ B 型 2 例 (3 歳男、6 歳男)
	細木病院小児科	ノロウイルス 1 例 (3 歳男)
中央西	石黒小児科	水痘 4 例 (1 歳女、5 歳男 2 人：水痘ワクチン 2 回接種済み 6 歳女：水痘ワクチン 1 回接種済み)
	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎 2 例 (1 歳女 2 人：大阪から帰省) アデノウイルス扁桃炎 1 例 (1 歳男：高知市)
須崎	もりはた小児科	水痘同一小学校で流行中 ヘルペス性歯肉口内炎 1 例 (1 歳女)
幡多	幡多けんみん病院小児科	19 週：サルモネラ腸炎 1 例 (7 歳女)

★県外で注目すべき感染症

○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～20 週の報告数は 1565 人となっており (2018 年の同時期全国で 28 人)、94% (1475 人) が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に (男性 1253 人、女性 312 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、埼玉県、大阪府以外に福岡県、愛知県、兵庫県、広島県、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・予防に務めましょ

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>

また、風しんの追加的対策として 2019 年 4 月 1 日から 2022 年 3 月 31 日まで以下の対象者は無料の風しん抗体検査及び定期の予防接種(第 5 期)を実施しています。

2019 年度は、

- ・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 37）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

受診可能な医療機関をご確認のうえ、各医療機関にお問い合わせください。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

なお、受診時には本人確認（免許証、マイナンバーカードなど）ができる書類をご持参ください。

風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け）<https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

【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。

●風しんの追加的対策関係：医療機関・健診機関向け手引き（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000116890_00003.html

●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）

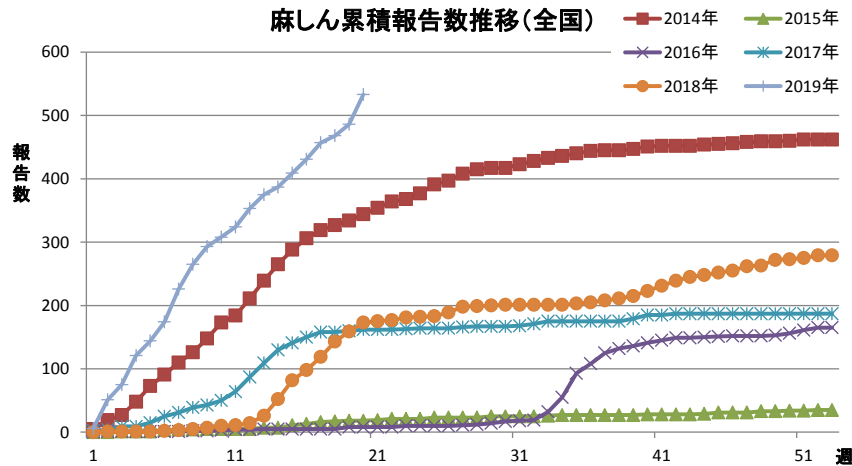
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/

●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～20週の全国の麻しんの報告数は533人と過去5年で比較して多い状態が継続しています（累積報告数：2014年462人、2015年35人、2016年165人、2017年187人、2018年279人）。今後、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高健対発第1886号「麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起」より)

- ①発熱や発しん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>

★注目すべき感染症

◆麻しん 2019年第1～19週（2019年5月15日現在）（国立感染症研究所IDWR2019年第19号より）

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。

麻しん報告数は、2019年第2週に急増し、2019年第2週から第9週までの報告数の中央値（週）は34.5例（範囲23～52例）となり、報告数のピークが第2週（45例）、第4週（46例）及び第7週（52例）に認められた。第10週から第19週までの報告数の中央値（週）は20例（範囲11～29例）とやや減少したが、第12週（29例）、

第17週（26例）に小さなピークが認められた。第10週から第19週までは、それより以前に三重県、大阪府で発生した集団感染と同規模までの広がり認められないものの、医療機関、保育所、空港、イベント、職場等での集団感染が、関東、関西、東海地方を中心に発生している。また、第19週現在までに、四国地方を除く、すべての地方で届出がなされた。

2019年第1～19週に診断された麻しん報告数（2019年5月15日現在）は486例であり、うち、検査診断例が451例（93%）であった（麻しん：341例、修飾麻しん：110例）。男性267例、女性219例であり、年齢中央値は25歳（範囲0～73歳）であった。2019年のこれまでの報告数は、全数把握が開始された2008年及び翌2009年に次いで報告数の多かった2014年全体の累積報告数（年報集計値462例）を上回った。都道府県別の2019年の累積報告数は、大阪府131例、東京都77例、三重県54例、愛知県36例、神奈川県35例、兵庫県27例、千葉県20例、埼玉県16例、茨城県11例、和歌山県9例、京都府8例、広島県7例、滋賀県6例、岐阜県、奈良県、福岡県各5例、北海道、静岡県各4例、富山県、島根県、沖縄県各3例、福島県、栃木県、新潟県、山梨県、熊本県各2例、岩手県、宮城県、長野県、鳥取県、佐賀県、宮崎県、鹿児島県各1例であった。推定感染地域は国内が365例（うち都道府県不明44例）、国外が71例（フィリピン28例、ベトナム17例、ミャンマー5例、香港3例、ウクライナ、カンボジア、モルディブ各2例、インドネシア、カナダ、韓国、スリランカ、タイ、台湾、ニュージーランド、マレーシア各1例、モルディブ/スリランカ2例、タイ/ラオス1例、マレーシア/ベトナム/タイ1例）、国内/国外が7例（茨城県/ベトナム2例、愛知県/フィリピン2例、新潟県/香港1例、愛知県/ニューカレドニア1例、大阪府/タイ1例）、国内・国外不明が43例報告された。医療機関や保健所等により収集されたワクチン接種歴の情報については、接種歴無しが143例（29%）、不明が185例（38%）、1回が102例（21%）、2回が56例（12%）であった。2回接種歴有りの56例のうち29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143例のうち136例は典型的な麻しんで、うち122例は検査診断例であった。

また、2019年5月15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220例報告されており、遺伝子型の内訳はD8型156例（71%）、B3型45例（20%）、A型10例（5%）、不明9例（4%）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。

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、1例の麻しん患者から、ある程度の規模の集団感染に繋がる事例が散見される現状から、今後も患者発生が続く可能性があると考えられる。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は、昨年から感染拡大している風しんへの対策としても有効と考えられる。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が重要である。

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1階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2019年5月27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(59定点医療機関)

定点名	保健所 疾病名	第21週 令和元年5月20日(月)～令和元年5月26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(20週)	高知県(21週末累計) H30/12/31～R1/5/26	全国(20週末累計) H30/12/31～R1/5/19
インフル エンザ			2	5	6			13 (0.27)	11 (0.23)	4,559 (0.92)	13,735 (286.15)	1,411,689 (286.11)
小児科	咽頭結核炎		6	12				18 (0.60)	13 (0.43)	1,342 (0.42)	121 (4.03)	21,365 (6.78)
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	8	18	53	3	14	9	105 (3.50)	71 (2.37)	9,048 (2.86)	1,490 (49.67)	144,237 (45.79)
	感染性胃腸炎	6	38	53	6	1	21	125 (4.17)	166 (5.53)	22,182 (7.00)	3,193 (106.43)	376,099 (119.40)
	水痘			6	4	7		17 (0.57)	3 (0.10)	953 (0.30)	156 (5.20)	20,969 (6.66)
	手足口病	1	2	6	1			10 (0.33)	11 (0.37)	3,048 (0.96)	48 (1.60)	15,481 (4.91)
	伝染性紅斑		1	2	7			10 (0.33)	7 (0.23)	2,899 (0.91)	156 (5.20)	40,780 (12.95)
	突発性発疹	1	4	3		1	1	10 (0.33)	14 (0.47)	1,489 (0.47)	180 (6.00)	22,776 (7.23)
	ヘルパンギーナ	5	1					6 (0.20)	()	602 (0.19)	13 (0.43)	2,545 (0.81)
	流行性耳下腺炎			2				2 (0.07)	()	331 (0.10)	19 (0.63)	5,572 (1.77)
	RSウイルス感染症			5	1		2	8 (0.27)	7 (0.23)	862 (0.27)	344 (11.47)	26,654 (8.46)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	9 (0.01)	()	141 (0.20)
	流行性角結膜炎							()	()	418 (0.60)	32 (10.67)	8,200 (11.82)
基幹	細菌性髄膜炎			1				1 (0.13)	()	11 (0.02)	2 (0.25)	196 (0.41)
	無菌性髄膜炎							()	()	9 (0.02)	()	201 (0.42)
	マイコプラズマ肺炎			4				4 (0.50)	4 (0.50)	64 (0.13)	56 (7.00)	1,545 (3.23)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			1				1 (0.13)	()	1 ()	4 (0.50)	44 (0.09)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		1	2				3 (0.38)	10 (1.25)	288 (0.60)	87 (10.88)	3,539 (7.39)
計	21	73	155	28	23	33	333			48,115	19,636	2,102,033
小児科定点当たり人数	(10.50)	(10.18)	(13.22)	(8.52)	(11.50)	(6.60)	(10.64)				(476.81)	
前週	15	46	178	21	12	45		317				
(小児科定点当たり人数)	(7.25)	(6.37)	(14.79)	(6.86)	(6.00)	(8.93)		(9.96)				

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

定点名	保健所 疾病名	第21週						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(20週)	高知県(21週末累計) H30/12/31～R1/5/26	全国(20週末累計) H30/12/31～R1/5/19
インフル エンザ			0.18	0.31	1.20			0.27	0.23	0.92	286.15	286.11
小児科	咽頭結核炎		0.86	1.09				0.60	0.43	0.42	4.03	6.78
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	4.00	2.57	4.82	1.00	7.00	1.80	3.50	2.37	2.86	49.67	45.79
	感染性胃腸炎	3.00	5.43	4.82	2.00	0.50	4.20	4.17	5.53	7.00	106.43	119.40
	水痘			0.55	1.33	3.50		0.57	0.10	0.30	5.20	6.66
	手足口病	0.50	0.29	0.55	0.33			0.33	0.37	0.96	1.60	4.91
	伝染性紅斑		0.14	0.18	2.33			0.33	0.23	0.91	5.20	12.95
	突発性発疹	0.50	0.57	0.27		0.50	0.20	0.33	0.47	0.47	6.00	7.23
	ヘルパンギーナ	2.50	0.14					0.20		0.19	0.43	0.81
	流行性耳下腺炎			0.18				0.07		0.10	0.63	1.77
	RSウイルス感染症			0.45	0.33		0.40	0.27	0.23	0.27	11.47	8.46
眼科	急性出血性結膜炎									0.01		0.20
	流行性角結膜炎									0.60	10.67	11.82
基幹	細菌性髄膜炎			0.20				0.13		0.02	0.25	0.41
	無菌性髄膜炎									0.02		0.42
	マイコプラズマ肺炎			0.80				0.50	0.50	0.13	7.00	3.23
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			0.20				0.13			0.50	0.09
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		1.00	0.40				0.38	1.25	0.60	10.88	7.39
計	10.50	10.18	13.22	8.52	11.50	6.60	10.64			476.81		
前週	7.25	6.37	14.79	6.86	6.00	8.93		9.96				

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(2019年 第21週)

