

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第26週 （6月24日～6月30日）

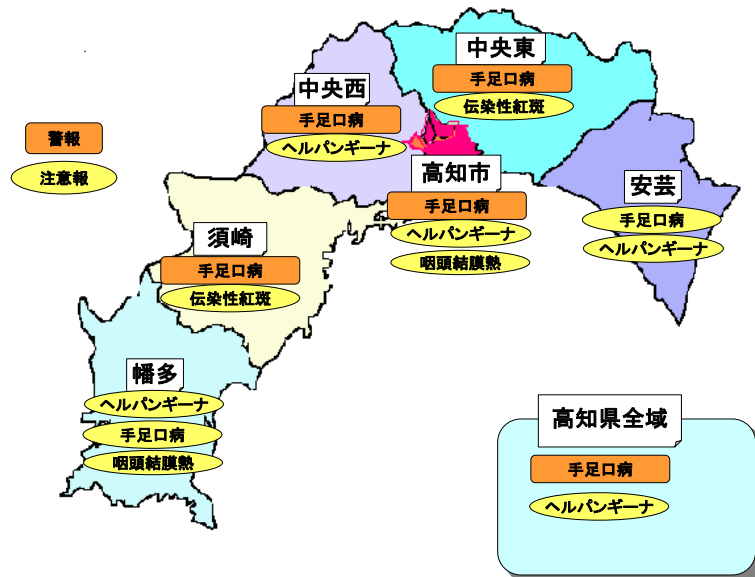
★県内での感染症発生状況

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	→	11.77	幡多、安芸で減少していますが、中央西、須崎で急増、中央東で増加し、県全域、中央西、高知市、中央東、須崎では警報値を、安芸、幡多では注意報値を超えています。
ヘルパンギーナ	↗	2.80	中央東で減少していますが、幡多、安芸で急増、県全域で増加し、県全域、中央西、高知市、幡多、安芸では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	→	2.70	幡多、中央西で減少していますが、須崎、安芸で急増、中央東で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	1.93	安芸、中央東で急減、須崎で減少していますが、幡多、中央西で増加しています。
咽頭結膜熱	→	0.90	中央西、須崎で急減、中央東で減少していますが、幡多、高知市では注意報値を超えています。

★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
- 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）

○夏型感染症（手足口病・ヘルパンギーナ・咽頭結膜熱）に気を付けて！

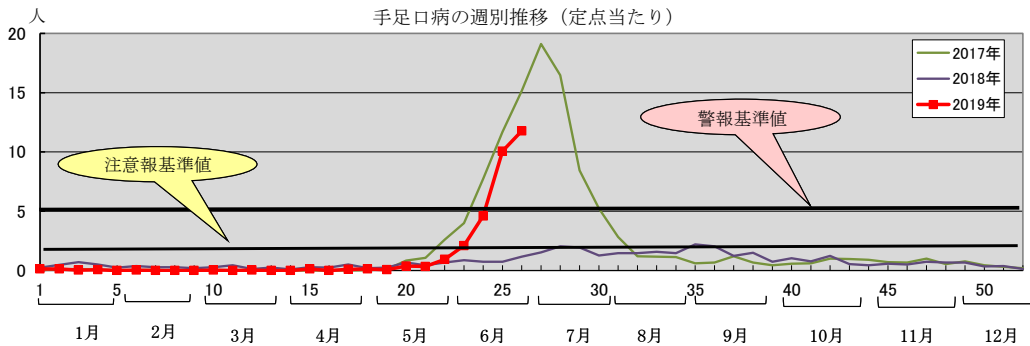
例年、6月頃から増えはじめ、7月頃にピークを迎える夏型感染症の報告数が増加していますので注意しましょう。

＜手足口病＞

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。タオルの共有は避け、流水と石けんでしっかりと手洗いしましょう。

通常は3～5日の潜伏期において、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。また、近年のCA6による手足口病では、手足口病の症状が消失した後1ヶ月以内に一時的に爪脱落が起こる症例（爪甲脱落症）も報告されていますが、これらは自然に治るとされています。

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。



手足口病 高知県の保健所別の定点当たり報告数と警報・注意報レベル状況

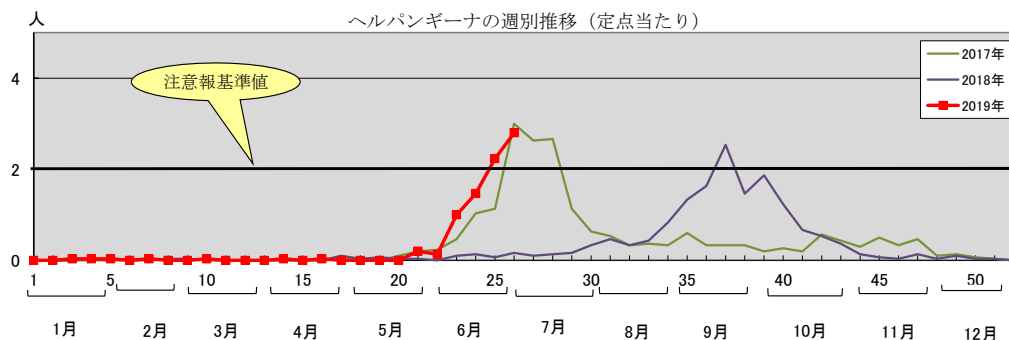
	第26週		第25週		第24週		第23週		第22週		第21週	
	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況
高知県全域	11.77	△	10.07	△	4.60	○	2.10	○	0.93	-	0.33	-
安芸	2.50	○	5.00	△	3.50	○	-	-	5.00	△	0.50	-
中央東	11.57	△	5.86	△	3.00	○	1.29	-	0.71	-	0.29	-
高知市	16.82	△	19.18	△	9.27	△	4.18	○	0.55	-	0.55	-
中央西	19.33	△	6.33	△	0.67	-	0.67	-	0.33	-	0.33	-
須崎	7.00	△	3.00	○	1.00	-	-	-	-	-	-	-
幡多	2.00	○	3.00	○	0.80	-	1.20	-	1.20	-	-	-
全国	-	-	5.18	△	4.02	○	2.79	○	1.95	-	1.54	-

注意報値：○（2以上5未満） 警報値：△（5以上）

＜ヘルパンギーナ＞

夏から秋にかけて流行する疾患で、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を主症状としたいわゆる「夏かぜ」の代表的疾患です。

2～4日の潜伏期の後、突然の高熱、咽頭痛や咽頭発赤が現れます。口腔内の痛みがあり食事がとり難いため、柔らかく、薄味の食事を工夫し、水分補給を心掛けましょう。

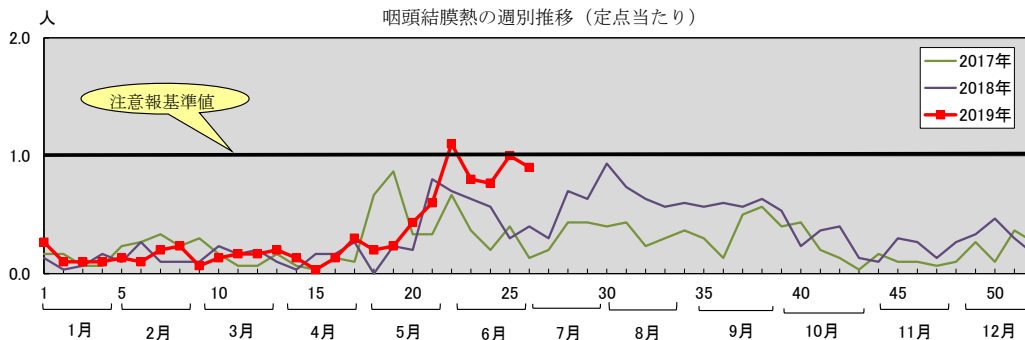


<咽頭結膜熱>

発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とする急性のウイルス感染症です。

潜伏期は5～7日で、症状は発熱、咽頭炎（咽頭発赤、咽頭痛）、結膜炎が三主症状です。

小児、特に5歳以下に多く、例年5月中旬から下旬頃にかけて患者数が増加し始め、7月下旬から8月上旬をピークとする流行が見られる夏期の疾患で、プールを介して流行することが多いことから、「プール熱」とも呼ばれています。プールや温泉施設を利用する際は、前後にしっかりとシャワーを浴びるようにしましょう。



<予防方法> これらの疾病は主に接触感染、飛沫感染、患者の便により感染が拡大します

- ・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・コップ等は別のものを使い、感染者との密接な接触はさけるようにしましょう。
- ・手足口病は治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄されますし、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合があると考えられています。しっかりした手洗いが大切です。

●厚生労働省 「手足口病に関する Q&A」平成 25 年 8 月

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

●厚生労働省 「わかりやすい感染症 Q&A」(O157, 麻疹, つつが虫病, 高病原性インフルエンザ, 咽頭結膜熱, 感染性胃腸炎, 手足口病, 伝染性紅斑, 突発性発疹, 風しん, ヘルパンギーナ, 麻しん, 流行性耳下腺炎, インフルエンザ)

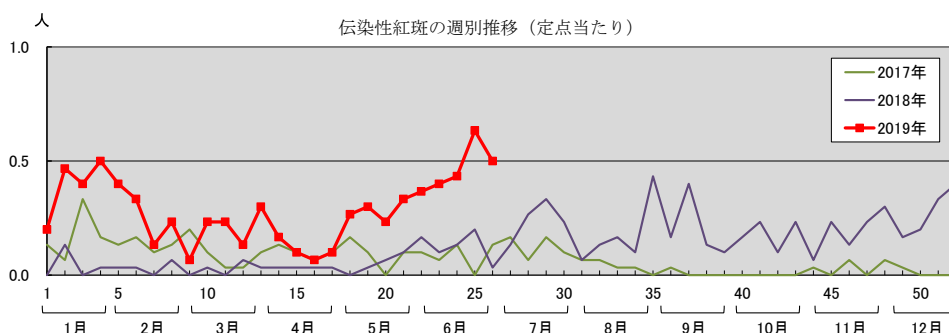
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou16/01.html>

○伝染性紅斑（リンゴ病）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！

「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

- 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
26	感染性胃腸炎	39℃,下痢,嘔吐,嘔気,	2	女	須崎	Astrovirus NT
26	不明熱	40℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,	1	男	須崎	Human herpes virus 6
26	流行性耳下腺炎?	39℃,	1	女	須崎	Human herpes virus 7 Human herpes virus 6
26	手足口病	41℃,	5	男	高知市	Human herpes virus 7
26	急性気管支炎	39℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,上気道炎,気管支炎,	3	女	中央東	Human metapneumovirus
26	感染性胃腸炎	37℃,下痢,嘔吐,嘔気,咳嗽,	1	女	須崎	Norovirus GII NT
26	—	腹痛,	6	男	須崎	Norovirus GII NT

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
25	咽頭結膜熱	39℃,	3	男	須崎	Adenovirus 1
25	不明熱	39℃,咳嗽,	1	男	須崎	Adenovirus 2
25	感染性胃腸炎	39℃,下痢,	5	女	幡多	Adenovirus 41
25	感染性胃腸炎	嘔吐,嘔気,	2	男	中央東	Adenovirus 5
25	—	39℃,下痢,	13	男	幡多	Adenovirus 5
25	不明発疹症	39℃,発疹,	11ヶ月	女	高知市	Coxsackievirus A6
25	手足口病	40℃,水疱,発疹,	1	男	高知市	Coxsackievirus A6
25	手足口病	39℃,口内炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A6
25	手足口病	咳嗽,気管支炎,水疱,発疹,	2	男	高知市	Coxsackievirus A6
25	手足口病	40℃,口内炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A6
25	—	39℃,口内炎,	11ヶ月	女	高知市	Coxsackievirus A6
25	不明発疹症	40℃,発疹,	11ヶ月	男	須崎	Coxsackievirus A6
25	手足口病	39℃,嘔吐,嘔気,発疹,	1	女	須崎	Coxsackievirus A6
25	伝染性紅斑 (?)	39℃,嘔吐,嘔気,発疹,	2	男	須崎	Coxsackievirus A6

<国内の手足口病由来ウイルス検出状況>

国内の手足口病由来のウイルス検出状況は、直近5週間（2019年第20週～第24週）では、Coxsackievirus A6の検出割合が最も多く67%（35件）、次いでCoxsackievirus A16が17%（9件）、Rhinovirusが10%（5件）Human herpes virus 6が2%（2件）となっています。

★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	60	80 歳代 男	須 崎
5 類	カルバペネム耐性腸内細菌科感染症	1	13	90 歳代 女	高知市
	梅 毒	1	13	20 歳代 男	
	百日咳	1	93	40 歳代 女	中央東

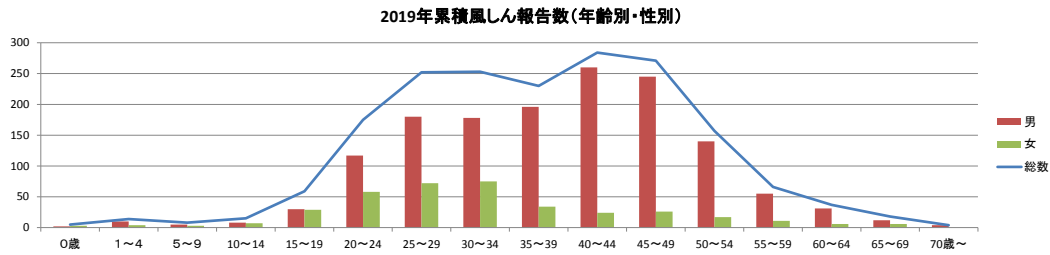
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
安 芸	田野病院小児科	アデノウイルス咽頭炎 1 ヶ月 (9 ヶ月男)
中央東	おひさまこどもクリニック	アデノウイルス咽頭炎 3 例 (1 歳男 2 人、39 歳男)
	早明浦病院小児科	伝染性紅斑流行中 (1~6 歳) 手足口病 1、2 歳で流行中
	高知大学医学部付属病院小児科	アデノウイルス腸炎 1 例 (3 歳男)
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 1 例 (8 ヶ月男) hMPV 1 例 (5 歳男) アデノウイルス 1 例 (1 歳女) ノロウイルス 1 例 (7 ヶ月男)
	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 3 例 (1 歳、2 歳、7 歳) ノロウイルス腸炎 2 例 (2 歳、5 歳) 病原性大腸菌 O-25 腸炎 1 例 (0 歳) サルモネラ O-9+病原性大腸菌 O-6 腸炎 1 例 (6 歳)
	三愛病院小児科	hMPV 1 例 (8 ヶ月男) アデノウイルス感染症 1 例 (4 歳男)
	福井小児科・内科・循環器科	手足口病 20 例 ヘルパンギーナ 5 例 溶連菌感染症 8 例 手足口病と突発性発疹の合併 2 例 (10 ヶ月男、1 歳男) 咽頭結膜熱 (アデノ) 2 例 (2 歳男、3 歳男) 伝染性紅斑 2 例 (2 歳男、11 歳男)
	細木病院小児科	ノロウイルス 2 例 (0 歳女、1 歳男)
中央西	石黒小児科	1 歳児の手足口病が増加している
	くぼたこどもクリニック	手足口病 8 例 (11 ヶ月男、1 歳女 2 人 : 仁淀川町 1 歳男、2 歳女 : いの町 1 歳女 : 須崎市 2 歳女 : 高知市 2 歳男 : 県外から帰省)
須 崎	もりはた小児科	滲出性扁桃炎 2 例 (1 歳、4 歳) 帯状疱疹 1 例 (13 歳女) ノロウイルス胃腸炎 1 例 (2 歳女)
幡 多	こいけクリニック小児科	ノロウイルス胃腸炎 2 例 (9 ヶ月男、1 歳女)
	幡多けんみん病院小児科	水痘 1 例 (10 歳男 : ワクチン済み。発疹は非定型的。VZV 抗原陽性で確定)

★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~25 週の報告数は 1848 人となっており (2018 年の同時期全国で 44 人)、95% (1747 人) が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に (男性 1473 人、女性 375 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、島根県、佐賀県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>

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 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

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/kekaku-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環境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）

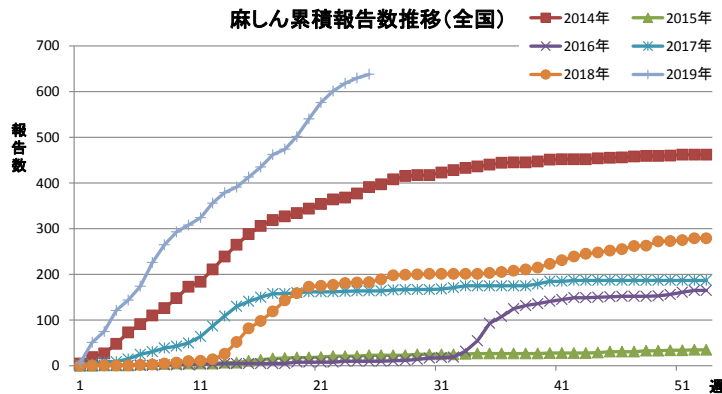
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/

●衛研ニュース第20号（高知県衛生環境研究所）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～25週の全国の麻しんの報告数は638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環境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

◆腸管出血性大腸菌感染症 2019年第1～24週（2019年6月19日現在）（国立感染症研究所IDWR2019年第24号より）

腸管出血性大腸菌（EHEC）感染症は、Vero毒素（Vero toxin：VT またはShiga toxin：Stx）を産生、またはVT遺伝子を保有するEHECの感染によって起こり、主な症状は腹痛、水様性下痢および血便である。EHEC感染に引き続いて発症することがある溶血性尿毒症症候群（HUS）は、死亡あるいは腎機能障害や神経学的障害などの後遺症を残す可能性のある重篤な疾患である。

2019年のEHEC感染症報告数は、診断週で第20週から増加し始め、第24週は90例であった。本年第24週までの累積報告数733例は、直近5年間（2014～2018年）の各年同週までの累積報告数と比較して、2018年に次ぐ報告数であった（2014年558例、2015年646例、2016年565例、2017年608例、2018年792例）。また、患者（有症状者）のみに限定した本年第24週までの累積報告数は503例であり、直近5年で最も多い報告数となっている（2014年395例、2015年421例、2016年335例、2017年381例、2018年494例：以上、各年同週まで）。第1～24週の累積報告数を都道府県別にみると、東京都（77例）が最も多く、次いで大阪府（45例）、

北海道（41例）、兵庫県（39例）、愛知県（38例）、福岡県（37例）の順であった。なお、推定感染地域が国外と報告された症例は39例（EHEC感染症累積報告数の5%）であり、うち28例がアジア地域だった。

集団発生（食中毒を含む）事例としては、本年第24週までに岐阜県の保育施設（O157）、飲食チェーン店（O157）、奈良県の保育施設（O157）、京都府の保育施設（O157）、埼玉県の飲食店（O103）、兵庫県の飲食店（O157）、静岡県の飲食店（O157）等が、自治体等により報告されている。

性別では、男性が330例（45%）、女性が403例（55%）で、年齢中央値27歳（範囲0～92）であった〔男性：23歳（1～90）、女性：30歳（0～92）〕。年齢群別では0～9歳が137例（19%）、20～29歳が134例（18%）、10～19歳が121例（17%）、30～39歳が98例（13%）、40～49歳が73例（10%）の順であった。

EHEC感染症の重篤な合併症であるHUSの発症は、第24週までに累計16例〔うち、女性10例（63%）〕が報告された。届け出時点で患者全体に占めるHUS発症者の割合は、3.2%であった。直近5年間の同週までのHUSの累積報告数と届け出時点で患者全体に占めるHUS発症者の割合は2014年18例（4.6%）、2015年18例（4.3%）、2016年13例（3.9%）、2017年17例（4.5%）、2018年9例（1.8%）である。2019年第1～24週のHUSの年齢中央値は6.5歳（範囲1～82）であった〔男性：26歳（2～82）、女性：5.5歳（1～29）〕。年齢群別では0～9歳が9例で、HUS症例全体の56%を占めた。例年同様、女性と低年齢の小児で発症が多く報告されている。判明した血清群別ではO157が7例で、そのうち、O157 VT2が3例、O157 VT1・VT2及びO157 VT型不明がそれぞれ2例であった。EHEC感染症届出時点における脳症の発症は4例（全例でHUS発症）であった。

近年、集団発生事例に関して、広域的な食中毒が疑われる事例が散見されるようになり、その探知と対応が課題とされている。このため、厚生労働省は、広域的な食中毒事例の早期探知及び有効的な調査等を目的として、広域的な感染症・食中毒に関する調査情報の共有手順を定めた「腸管出血性大腸菌による広域的な感染症・食中毒に関する調査について」（2018年6月29日付事務連絡）を発出した。また、食品衛生法が改正され、広域連携協議会が設置され、緊急を要する場合には、厚生労働大臣は、広域連携協議会を活用し、広域的な食中毒事例に対応することが規定された（2019年4月1日施行）。さらに、食中毒事例が発生した際の菌の遺伝子型検査法について、広域的な事例の探知の迅速化のため、異なる検査機関で実施した検査結果が比較可能な反復配列多型解析法（MLVA）へ統一することとした（平成30年2月8日付健康発0208第1号薬生食監発0208第1号）。今後、これらの基盤を有効活用することによって、食中毒事例の探知及び対応能力を向上していくことが、国、都道府県等関係機関に求められている。

EHECによる食中毒の予防には、食肉の十分な加熱処理、食材・調理器具の十分な洗浄や手洗いの励行などを徹底すること、生肉または加熱不十分な食肉等を食べないようにすること〔牛レバーや豚肉・豚の内臓（レバーを含む）を生食用として販売・提供することは禁止されている〕が重要である。なお、EHECを死滅させるには、食べ物を単に温めるだけでは不十分であり、中心温度が75℃で1分以上の加熱が必要である。ハンバーグなどの挽肉を使った食品を調理する際は、中心部まで十分に加熱することが重要である。さらに、焼く前の生肉などに使用する箸などの調理器具を使い分けることにも注意が必要である。

また、野菜が原因とされるEHECの感染例も報告されている。野菜による食中毒を発生させないためには、生産、流通、加工、及び消費段階の衛生管理が重要である。農林水産省では食品の安全性の向上に向けて、生産から消費に渡ってあらかじめ必要な対策を講じるリスク管理に取り組む中で、より安全な野菜を供給できるように生産段階の衛生管理を推進している。消費段階の注意点として、家庭内では、流水で十分に洗浄することが挙げられる。また、大量調理施設においては、野菜及び果物を加熱せずに供する場合に、食品製造用水（以下、流水）で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うことなどが求められている。さらに、調理後の食品は速やかに喫食する、保管する場合は長時間室温放置せずに10℃以下で保存する等の食品の衛生的な取り扱いを心がけることが予防の観点で重要である。

毎年、保育施設においてEHECの集団発生が多くみられていることにも注意が必要である。日ごろからの注意として、接触感染予防として、オムツ交換時の手洗い、園児に対する排便後・食事の手洗い指導の徹底が重要である。これから夏季を迎えるにあたり、簡易プール使用時の衛生管理に注意を払う必要がある。下痢など症状のある子供は、プールの利用を控えさせるとともに、特に、低年齢児の簡易ミニプールには十分注意し、塩素消毒が必要である。過去には動物とのふれあい体験での感染と推定される事例も報告されており、動物との接触後の十分な手洗いや消毒が必要である。

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2階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2019年7月1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。

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26週)

