

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第36週 （9月2日～9月8日）

★「デング熱」の発生届けが1例ありました。

第36週に高知市保健所から渡航歴のある方の「デング熱」の発生届けがありました。
県内では過去5年で2014年、2015年と発生届けが報告されています。

2014(平成26)年		2015(平成27)年		2016(平成28)年		2017(平成29)年		2018(平成30年)	
高知県	全国								
2	341	1	293	0	339	0	245	0	198

熱帯や亜熱帯の全域や東南アジア、南アジア、中南米など流行地域へ渡航、滞在される方は、蚊に刺されないよう対策をとっていただくとともに、今後の流行状況等に注意して下さい。

心配な場合は早めの受診を

- ・海外で発熱などの症状がでたら、出来る限り早く医療機関を受診してください
- ・ご帰国の際に、発熱や心配な症状のある方は検疫所にご相談ください
- ・帰国後に発症した場合や、症状が改善しない場合はお近くの医療機関または検疫所にご相談ください。医療機関を受診する時には、医師に渡航先や渡航期間、渡航先での活動などについて、詳しく伝えてください。



●蚊媒介感染症（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164483.html>

●厚生労働省検疫所（FORTH）

<https://www.forth.go.jp/index.html>

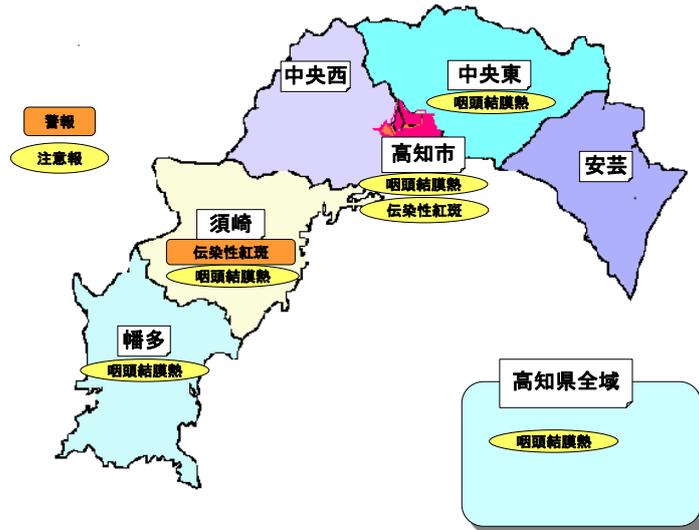
★県内での感染症発生状況

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
RSウイルス感染症	→	3.07	須崎で急減していますが、幡多で急増しています。
感染性胃腸炎	→	2.10	須崎で急減、幡多で減少していますが、中央東で増加しています。
手足口病	→	1.27	安芸で急減し、幡多で減少していますが、高知市で急増、中央西で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	1.17	中央西、須崎、中央東で急増、県全域、高知市で増加しています。
咽頭結膜熱	→	1.10	幡多で急減、高知市で減少していますが、中央東、安芸、中央西で急増、須崎で増加し、県全域、須崎、幡多、高知市、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



【感染症予防の基本】

咳やくしゃみの飛沫による感染症はたくさんあります。電車や職場、学校など人が集まる場所では「咳エチケット」で感染対策しましょう。

咳エチケット

- (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。



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○RS ウイルス感染症に気を付けて！

この病気は2日～1週間（通常4～5日）の潜伏期間の後に、軽い風邪様の症状で発症し、通常1～2週間で軽快しますが、授乳期早期（生後数週間から数ヶ月）にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。一方、年長児や成人は、感染しても症状が軽いことが多く、気が付かずに感染源となる可能性があります。また、高齢者においても急性のしばしば重症の下気道炎をおこす原因となるため、特に長期療養施設内での集団発生が問題となる場合があります。



<予防方法> 咳エチケットと手洗いが大切です

- ・現在、ワクチンはありません。
- ・咳エチケットと手洗いを心がけましょう。

患者の咳、くしゃみなどによる飛沫感染、感染している人との濃厚接触、ウイルスが付着した物品を触ることによる接触感染により感染するので、風邪と同様にマスクの着用（咳エチケット）と手洗いによる予防が有効です。乳幼児への感染を防ぐため、咳などの症状がある人になるべく接触させないようにし、看護する人も手洗いを十分に行ってください。

●RS ウイルス感染症 Q&A（厚生労働省）

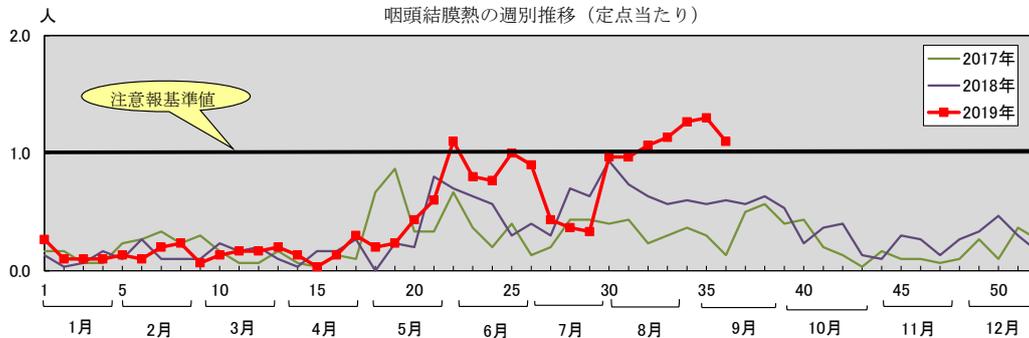
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/rs_qa.html

○咽頭結膜熱に気を付けて！

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、プールからあがったときは目を洗い、うがいしましょう。



<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。

【学校感染症】

咽頭結膜熱は学校保健安全法（同法施行規則第19条、第20条）では、出席停止期間の基準が「主要症状が消失した後2日を経過するまで」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、この限りでないと規定されています。

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou17/01.html>

●厚生労働省 「わかりやすい感染症 Q&A」(O157, 水痘, 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)

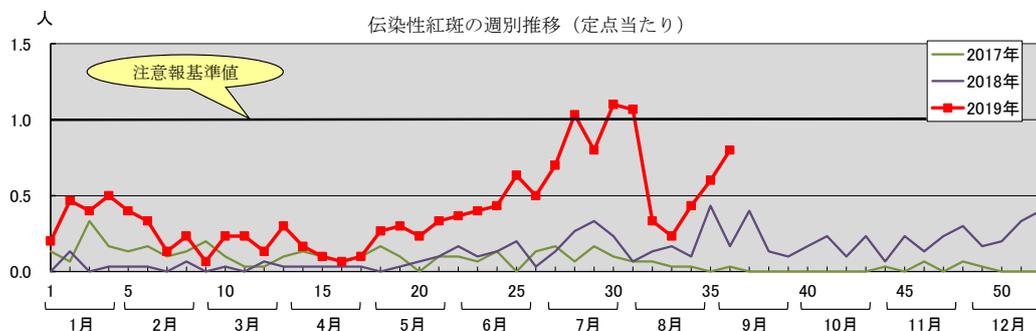
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou16/01.html>

○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！

第 36 週に安芸福祉保健所から 1 例の本紅斑熱の発生届けがありました。

「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。
- ベ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
36	—	38℃,発疹,	1	男	高知市	Cytomegalovirus
36	感染性胃腸炎	38℃,下痢,嘔吐,嘔気,	1	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
34	手足口病	39℃,発疹,	1	女	須崎	Adenovirus 2
34	不明熱	40℃,嘔吐,嘔気,	3	男	須崎	Human herpes virus 6
						Rhinovirus
35	手足口病	38℃,	1	女	幡多	Coxsackievirus A16
35	ヘルパンギーナ	40℃,上気道炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A5
35	ヘルパンギーナ	38℃,上気道炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A5
35	インフルエンザ	41℃,咳嗽,関節痛,	4	女	須崎	Influenza virus A H1pdm09
35	インフルエンザ様疾患	39℃,肺炎,	6ヶ月	女	幡多	Respiratory syncytial virus A

<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 30 週～第 34 週）では、Coxsackievirus A6 の検出割合が最も多く 63%（72 件）、次いで Coxsackievirus A16 が 11%（13 件）、Rhinovirus が 10%（11 件）、Human herpes virus 6 が 1%（1 件）、Parechovirus 3 が 1%（1 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	84	60 歳代 女	中央東
		1		80 歳代 女	中央西
4 類	デング熱	1	1	50 歳代 男	高知市
	日本紅斑熱	1	5	60 歳代 男	安 芸
5 類	百日咳	1	123	30 歳代 男	高知市
		1		10～14 歳 男	安 芸
		1		5～9 歳 男	中央東
		1		0～4 歳 男	幡 多
		1		20 歳代 女	

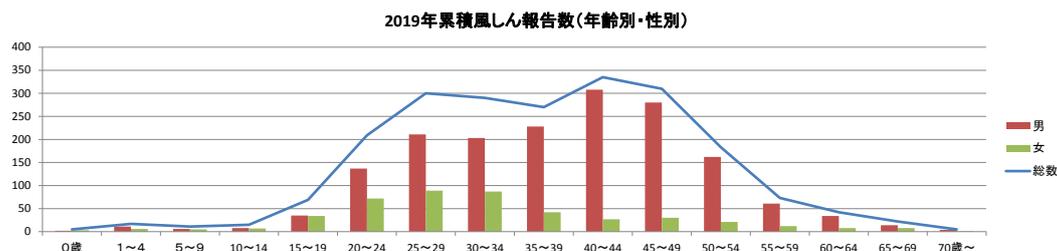
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
安芸	田野病院小児科	伝染性紅斑 1例 (5歳女)
中央東	早明浦病院小児科	感染性胃腸炎 EcoliO153 1例 (2歳男) RSウイルス 8例 (8ヶ月、1歳、2歳) 手足口病再流行 5例 (7ヶ月～6歳)
	高知大学医学部付属病院小児科	マイコプラズマ肺炎 1例 (8歳男)
高知市	高知医療センター小児科	RSウイルス感染症 4例 (6ヶ月女、11ヶ月男、1歳女 2人) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 1例 (10歳女)
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 10例 (0歳、1歳 4人、2歳 2人、3歳、5歳、8歳) 病原性大腸菌 O-8 腸炎 1例 (7歳) カンピロバクター+病原性大腸菌 O-20 腸炎 1例 (7歳) カンピロバクター腸炎 1例 (13歳) hMPV 気管支炎 1例 (1歳)
	三愛病院小児科	hMPV 1例 (4歳男) アデノウイルス感染症 1例 (2歳男)
	福井小児科・内科・循環器科	RSウイルス感染症 2例 (2歳男女) 伝染性紅斑 3例 (4歳男 2人、7歳男) 溶連菌感染症 4例 手足口病 8例：今週増加傾向 マイコプラズマ感染症 1例 (4歳男) ヘルパンギーナ 1例
中央西	石黒小児科	ヘルペス性歯肉口内炎 1例 (9歳男) ノロウイルス 1例 (1歳女)
	くぼたこどもクリニック	帯状疱疹 1例 (10歳男)
須崎	もりはた小児科	hMPV 2例 (1歳、3歳) カンピロバクター腸炎 1例 (3歳)
幡多	渭南病院小児科	マイコプラズマ 2例 (10歳女、12歳男)
	こいけクリニック	アデノウイルス 1例 (6歳女) アデノウイルスとストレプトコッカス同時検出 2例 (4歳女、6歳女)
	さたけ小児科	口唇ヘルペス 1例 (3歳男) アデノウイルス 1例 (1歳男) RSウイルス 10例 (0～4歳)
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 2例 (6ヶ月女、1歳男)

★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～35週の報告数は2,156人となっており(2018年の同時期全国で373人)、95%(2,039人)が成人で、30歳から50歳代の男性を中心に(男性1,704人、女性452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、佐賀県、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>

★注目すべき感染症

◆ 腸管出血性大腸菌感染症 2019年第1～34週（2019年8月28日現在）（国立感染症研究所IDWR2019年第34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がある。

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25週以降100例を超え、第30週で175例に達した。第34週は150例であった。本年第34週までの累積報告数2,204例は、2015～2019年の各年同週までの累積報告数を比較すると、4番目に多い報告数であった（2015年2,224例、2016年2,078例、2017年2,310例、2018年2,371例）。また、患者（有症状者）のみに限定した本年第34週までの累積報告数は1,521例であり、2015～2019年で3番目に多い報告数となっている（2015年1,517例、2016年1,322例、2017年1,598例、2018年1,611例：以上、各年同週まで）。性別では、男性が973例（44%）、女性が1,231例（56%）で、年齢中央値25歳（範囲0～97）であった〔男性：21歳（0～92）、女性：28歳（0～97）〕。患者（有症状者）のみに限定すると、年齢中央値22歳（範囲0～97）であった。第1～34週の累積報告数を都道府県別にみると、東京都（208例）が最も多く、次いで大阪府（119例）、静岡県（118例）、北海道（113例）、千葉県（109例）、福岡県（109例）、神奈川県（102例）、愛知県（100例）の順で上位を占めた。なお、推定感染地域が国外と報告された症例は89例（EHEC感染症累積報告数の4%）であり、うち72例がアジア地域であった。第34週時点までに患者・無症状病原体保有者の別を問わず届け出られ、O抗原、ベロ毒素の情報が明らかであった100例以上のEHEC感染症は、O157 VT1・VT2（631例）、O157 VT2（336例）、O26 VT1（291例）、O103 VT1（146例）であった（以上、暫定値）。

令和元年食中毒発生事例（速報）として、令和元年8月19日までに厚生労働省に報告のあった、病因物質を腸管出血性大腸菌（VT産生）とする事例は7件で、飲食店で提供された食事を原因食品と断定あるいは可能性があった事例が6件（うち焼肉関連が2件）、事業所において提供された給食を原因食品とした事例が1件あった。一部食中毒を含み、自治体等により報告された主な集団発生事例としては、本年第34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）、京都府の児童福祉施設（O103）、宮崎県の保育施設（O111）、大分県の飲食店（O157）、岐阜県の幼稚園（O不明）、群馬県の保育施設（O111）、長崎県の保育施設（O157）、佐賀県の保育施設（O26）、茨城県の保育施設（O不明）、群馬県の保育施設（O157）、茨城県の高等学校（O157）等が挙げられる。

EHEC感染症の重篤な合併症であるHUSの発症は、第34週までに累計44例〔うち女性35例（80%）〕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、2.9%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69例（3.5%）、2015年48例（3.2%）、2016年49例（3.7%）、2017年68例（4.3%）、2018年37例（2.3%）である。2019年第1～4週のHUSの年齢中央値は11.0歳（範囲1～7）であった〔男性：11歳（2～2）、女性：11歳（1～7）〕。年齢群別では0～歳が21例で、HUS症例全体48%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16例で、そのうち、O157 VT1・VT2が8例、O157 VT2及びO157 VT型不明がそれぞれ4例であった。EHEC感染症届出時点における脳症の発症は6例（全例でHUS発症）であった。

なお、届出時点で死亡の情報が得られた2019年の症例はこれまで3例である。

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日付健感発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・食事前の手洗い指導の徹底が重要である。夏場を過ぎつつあるが、簡易プール等を使用する際には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9月9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)

第36週 令和元年9月2日(月)～令和元年9月8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(35週)	高知県(36週末累計) H30/12/31～R1/9/8	全国(35週末累計) H30/12/31～R1/9/1
		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				1		1	2 (0.04)	1 (0.02)	1,929 (0.39)	13,750 (286.46)	1,431,734 (290.47)
小児科	咽頭結核熱	1	7	13	1	5	6	33 (1.10)	39 (1.30)	1,354 (0.43)	526 (17.53)	47,638 (15.13)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4	21	6	2	2	35 (1.17)	20 (0.67)	3,875 (1.23)	2,238 (74.60)	233,475 (74.14)
	感染性胃腸炎	4	16	29	1	1	12	63 (2.10)	65 (2.17)	9,738 (3.09)	4,336 (144.53)	581,645 (184.71)
	水痘	1	2	2			3	8 (0.27)	7 (0.23)	509 (0.16)	269 (8.97)	36,447 (11.57)
	手足口病	1	7	18	3		9	38 (1.27)	32 (1.07)	9,630 (3.05)	2,321 (77.37)	321,360 (102.05)
	伝染性紅斑		4	13		7		24 (0.80)	18 (0.60)	2,255 (0.71)	439 (14.63)	76,619 (24.33)
	突発性発疹		3	4	1	2	1	11 (0.37)	15 (0.50)	1,285 (0.41)	363 (12.10)	44,617 (14.17)
	ヘルパンギーナ	1	2	17	1			21 (0.70)	19 (0.63)	3,828 (1.21)	585 (19.50)	74,766 (23.74)
	流行性耳下腺炎							()	2 (0.07)	297 (0.09)	33 (1.10)	10,897 (3.46)
	RSウイルス感染症	2	18	46	6	1	19	92 (3.07)	81 (2.70)	7,673 (2.43)	730 (24.33)	66,130 (21.00)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	9 (0.01)	1 (0.33)	254 (0.37)
	流行性角結膜炎			1				1 (0.33)	()	549 (0.79)	48 (16.00)	15,339 (22.10)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	5 (0.01)	2 (0.25)	327 (0.68)
	無菌性髄膜炎							()	()	18 (0.04)	2 (0.25)	476 (1.00)
	マイコプラズマ肺炎		1					1 (0.13)	5 (0.63)	117 (0.24)	94 (11.75)	2,774 (5.80)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	4 (0.50)	63 (0.13)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	5 (0.01)	89 (11.13)	4,609 (9.64)
計 (小児科定点当たり人数)	10 (5.00)	64 (9.01)	164 (14.82)	20 (6.52)	18 (9.00)	53 (10.53)	329 (10.89)			43,076	25,830 (681.12)	2,949,170
前週 (小児科定点当たり人数)	12 (6.00)	46 (6.58)	154 (13.55)	15 (4.99)	16 (7.75)	61 (12.20)		304 (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

定点当たり

第36週

定点名	疾病名	保健所						計	前週	全国(35週)	高知県(36週末累計) H30/12/31～R1/9/8	全国(35週末累計) H30/12/31～R1/9/1
		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				0.20		0.13	0.04	0.02	0.39	286.46	290.47
小児科	咽頭結核熱	0.50	1.00	1.18	0.33	2.50	1.20	1.10	1.30	0.43	17.53	15.13
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.57	1.91	2.00	1.00	0.40	1.17	0.67	1.23	74.60	74.14
	感染性胃腸炎	2.00	2.29	2.64	0.33	0.50	2.40	2.10	2.17	3.09	144.53	184.71
	水痘	0.50	0.29	0.18			0.60	0.27	0.23	0.16	8.97	11.57
	手足口病	0.50	1.00	1.64	1.00		1.80	1.27	1.07	3.05	77.37	102.05
	伝染性紅斑		0.57	1.18		3.50		0.80	0.60	0.71	14.63	24.33
	突発性発疹		0.43	0.36	0.33	1.00	0.20	0.37	0.50	0.41	12.10	14.17
	ヘルパンギーナ	0.50	0.29	1.55	0.33			0.70	0.63	1.21	19.50	23.74
	流行性耳下腺炎								0.07	0.09	1.10	3.46
	RSウイルス感染症	1.00	2.57	4.18	2.00	0.50	3.80	3.07	2.70	2.43	24.33	21.00
眼科	急性出血性結膜炎									0.01	0.33	0.37
	流行性角結膜炎			1.00				0.33		0.79	16.00	22.10
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.25	0.68
	無菌性髄膜炎									0.04	0.25	1.00
	マイコプラズマ肺炎		1.00					0.13	0.63	0.24	11.75	5.80
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										0.50	0.13
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)									0.01	11.13	9.64
計 (小児科定点当たり人数)	5.00	9.01	14.82	6.52	9.00	10.53	10.89			681.12		
前週 (小児科定点当たり人数)	6.00	6.58	13.55	4.99	7.75	12.20		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36週)

