

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第50週 （12月9日～12月15日）

インフルエンザ予防接種はお早めに

インフルエンザワクチンを接種して抗体による予防効果が表れるには約2週間かかります。抗体は5ヶ月程度持続すると言われていたことから、流行が始まる12月頃までに接種することが望まれます。

予防接種には、インフルエンザウイルスに感染した場合に発症をある程度抑える効果や重症化を予防する効果があり、特に高齢者（65歳以上）や基礎疾患のある方など、罹患すると重症化する可能性が高い方には効果が高いと考えられており、定期的な予防接種の対象となっています。かかりつけ医等医療機関にご相談のうえ、予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

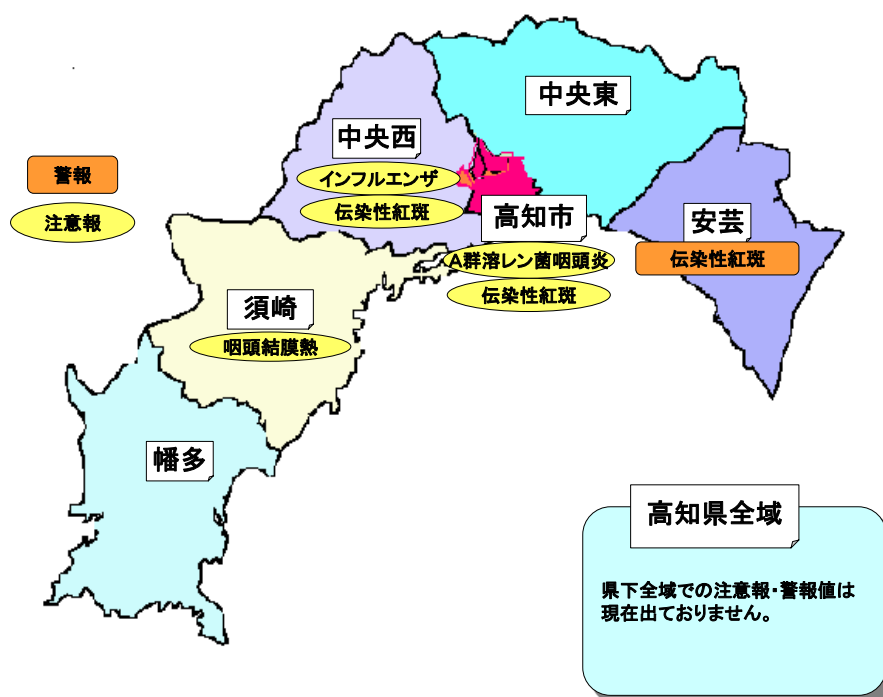
★県内での感染症発生状況

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
インフルエンザ	↑	5. 3 5	県全域及び全ての地域で急増し、中央西では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	→	2. 5 7	須崎、中央西で急減、中央東、安芸で減少していますが、幡多で急増、高知市で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	2. 4 3	安芸で急減、中央西、須崎、中央東で減少していますが、幡多で急増し、高知市では注意報値を超えています。
伝染性紅斑	↗	0. 9 0	須崎、幡多で急増、県全域、安芸、中央西、中央東で増加し、安芸では警報値を、中央西、高知市では注意報値を超えています。
手足口病	↘	0. 6 7	中央西、安芸、中央東、須崎で急減、県全域、幡多で減少しています。

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

予防接種は大切です。

予防接種とは、病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。ワクチンを接種した方が、病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気が蔓延してしまうのを防ぐ効果があります。また、病気にかかったとしても、ワクチンを接種していた方は重い症状になることを防げる場合があります。

●高知県庁ホームページ 健康対策課感染症対策 予防接種について

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/kansen-yobousessyu.html>



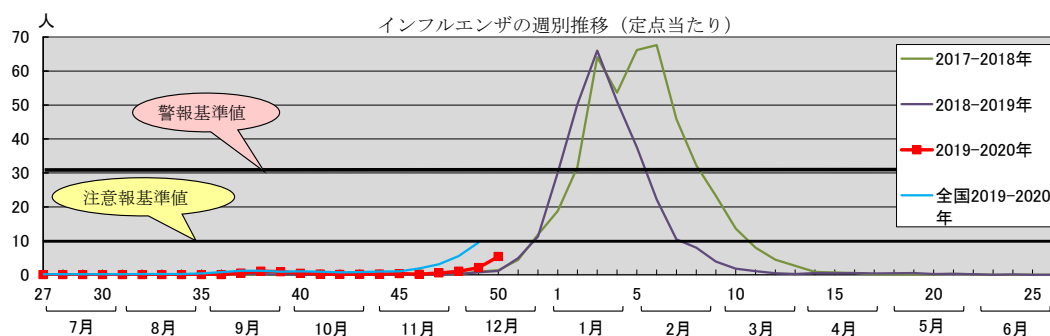
★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○インフルエンザが急増しています

学校等における集団発生の報告では学年閉鎖の報告が2件ありました。

また、インフルエンザ定点医療機関における迅速診断ではインフルエンザA型245件、B型2件、A型・B型同時検出1件、不明9件の報告があります。

インフルエンザは、その年により流行の程度に差がありますが、例年11月頃から患者が増え始め、12月から3月頃にかけて流行します。感染力が強く、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡大することから、集団生活の場では特に注意が必要です。



学校等における集団発生

保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
学級閉鎖	第50週	-	-	-	-	-	-	0
	累計	-	-	4	2	-	-	6
学年閉鎖	第50週	-	-	-	2	-	-	2
	累計	-	-	-	2	-	2	4
休校	第50週	-	-	-	-	-	-	0
	累計	-	-	-	-	-	1	1

高知県保健所別の定点当たり報告数と警戒・注意報レベル状況（2019年第50週）

	第50週		第49週		第48週		第47週		第46週	
	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	5.35	-	2.08	-	1.02	-	0.52	-	0.15	-
安芸	0.75	-	0.25	-	0.00	-	0.50	-	0.00	-
中央東	2.00	-	0.45	-	0.27	-	0.27	-	0.09	-
高知市	3.63	-	1.38	-	1.06	-	0.81	-	0.31	-
中央西	26.40	○	12.80	○	5.00	-	1.20	-	0.20	-
須崎	5.50	-	1.00	-	0.25	-	0.00	-	0.00	-
幡多	2.50	-	0.50	-	0.38	-	0.13	-	0.00	-
全国			9.52	-	5.52	-	3.11	-	1.84	-

注意報値：○（10以上30未満） 警戒値：△（30以上）

<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。

【学校感染症】

インフルエンザは学校保健安全法（同法施行規則第 19 条）では、出席停止期間の基準が「発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあつては、3 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。

●厚生労働省 「インフルエンザ総合ページ」

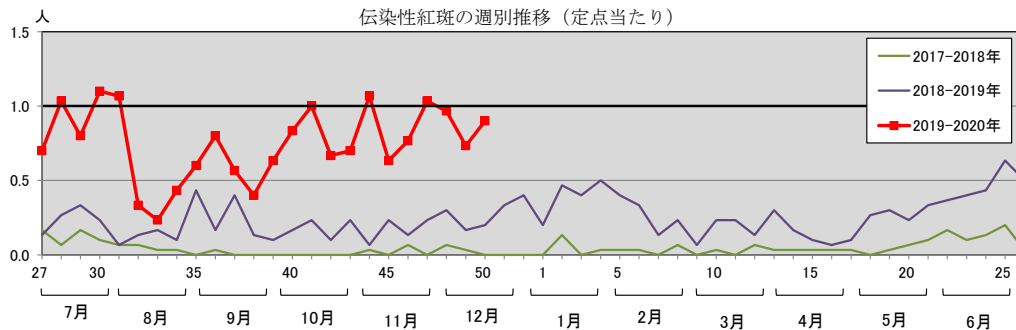
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

○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。

【学校感染症】

伝染性紅斑は学校保健安全法（同法施行規則第 19 条）では、出席停止期間の基準が「発疹（リンゴ病）のみで全身症状がよければ登校可能」と規定される学校感染症（第 3 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。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病）に注意！

第50週に幡多福祉保健所から「重症熱性血小板減少症候群」の発生届けが2件報告されています。

「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。
- 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。

また、「ツツガムシ」に咬まれることによって感染する「つつが虫病」にもご注意ください。高知県では秋から冬にかけて多く報告されており、ダニの一種である「ツツガムシの幼虫（0.2mm）」が媒介する感染症です。全てのツツガムシが病原体を持っているわけではありません。

予防対策については、マダニと同じく「ツツガムシに咬まれない」ことです。

屋外活動する時には、長袖や長ズボンで肌の露出を避けることや、ツツガムシに対する虫除け剤（有効成分：ディート）を活用するなどマダニと同様の対策をして注意しましょう。

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
50	不明熱	40℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 咳嗽,	2	男	須崎	Human herpes virus 6
50	インフルエンザ	39℃,	11	女	須崎	Influenza virus A H1pdm09
50	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	4	女	須崎	Influenza virus A H1pdm09
50	インフルエンザ	38℃, 咳嗽,	1	女	須崎	Influenza virus A H1pdm09

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
49	—	40℃,	1	男	高知市	Coxsackievirus B3 Cytomegalovirus Adenovirus 2
49	—	38℃, 嘔吐, 嘔気,	6	女	高知市	Adenovirus 5
49	手足口病	38℃, 発疹, 口内炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A16
49	手足口病	38℃, 水疱, 口内炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A16
49	手足口病	37℃, 咳嗽, 発疹,	2	女	須崎	Coxsackievirus A16
49	急性気管支炎、気管支喘息	38℃, 咳嗽, 気管支炎,	11	女	中央東	Rhinovirus

<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44週～第48週）では、Coxsackievirus A16の検出割合が最も多く58%（11件）、次いでCoxsackievirus A10が16%（3件）、Rhinovirusが11%（2件）、Coxsackievirus A6が5%（1件）となっています。

<国内のインフルエンザウイルス検出状況>

国内のインフルエンザウイルス検出状況は、今シーズン直近5週（2019年第46週～第50週）では、AH1pdm09の検出割合が最も多く93%（206件）、次いでAH3が5%（10件）、B（ビクトリア系統）が2%（5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	102	60歳代 女	高知市	
				70歳代 男	須 崎	
4類	重症熱性血小板減少症候群	1	9	70歳代 男	幡 多	
		1		80歳代 男		
5類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	22	70歳代 男	中央東	
		1		80歳代 男	高知市	
	破傷風	1	2	70歳代 女	安 芸	
	梅 毒	1	20	40歳代 男	高知市	
	百日咳		1	169	60歳代 男	安 芸
			1		0～4歳 女	高知市
			1		10～14歳 女	幡 多
			1		10～14歳 男	
1	10～14歳 女					

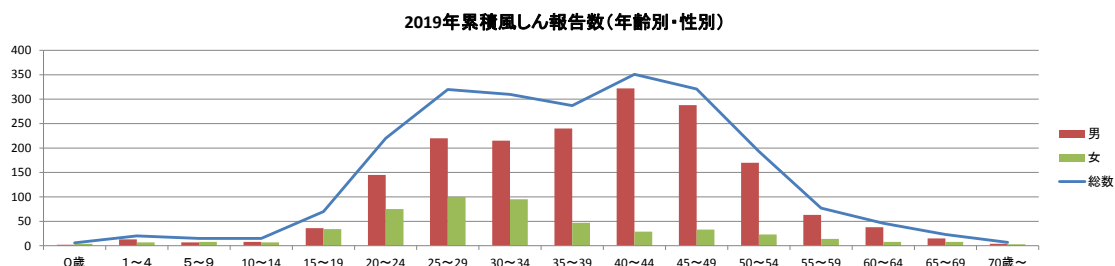
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
高知市	高知医療センター小児科	hMPV 2例（1歳女、3歳女） アデノウイルス 1例（1歳男） インフルエンザ A型 1例
	けら小児科・アレルギー科	カンピロバクター+病原性大腸菌 O-1 腸炎 1例（16歳） カンピロバクター+病原性大腸菌 O-86a 腸炎 1例（9歳） サルモネラ O-9 腸炎 1例（9歳） カンピロバクター腸炎 1例（4歳） 病原性大腸菌 O-1 腸炎 1例（6歳） 病原性大腸菌 O-25 腸炎 1例（5歳） アデノウイルス咽頭炎 4例（1歳3人、2歳） マイコプラズマ肺炎 3例（5歳、6歳、10歳）
	三愛病院小児科	アデノウイルス 1例（9ヶ月女）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 8例 伝染性紅斑 4例（1歳女2人、4歳男、9歳男） 手足口病 2例 インフルエンザ A型 4例
	細木病院小児科	サルモネラ 1例（8歳女） ノロウイルス 2例（7ヶ月女、1歳男）
中央西	石黒小児科	インフルエンザ A型 52例（男21人、女31人：小学校児童を中心に流行）
	くぼたこどもクリニック	インフルエンザ A型 16例（5歳女：中土佐町 内ワクチン1回済み2人：2歳女、4歳男 ワクチン済み4人：5歳女、11歳男、14歳男、28歳女） ヘルパンギーナ 1例（4歳女：仁淀川町）
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 2例（4歳女、10歳男）
須 崎	もりはた小児科	インフルエンザ A型 7例（全例 A型） ノロウイルス胃腸炎 1例（4歳女）
幡 多	こいけクリニック	アデノウイルス結膜炎 1例（10ヶ月） 前週 百日咳 1例（13歳女：LAMP法）
	さたけ小児科	インフルエンザ A型 5例

★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

2019年第1週～49週の報告数は2,281人となっており、95%（2,155人）が成人で、30歳から50歳代の男性を中心（男性1,786人、女性495人）に報告数の多い状態です。



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「風しんの追加的対策について」（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

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>

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

◆ インフルエンザ（国立感染症研究所IDWR2019年第48号より）

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症で、毎年世界中で流行がみられる。主な感染経路は咳、くしゃみ、会話等から発生する飛沫による感染（飛沫感染）であり、他に飛沫の付着物に触れた手指を介した接触感染もある。感染後、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが出現し、鼻水・咳などの呼吸器症状がこれに続くが、いわゆる「通常感冒」と比べて全身症状が強いことが特徴である。通常は1週間前後の経過で軽快する。

インフルエンザの発生状況の届出は、感染症法（第14条）に基づき行われ、全国約5,000カ所のインフルエンザ定点医療機関（小児科定点約3,000、内科定点約2,000）から、患者数が毎週報告されている。2019/20シーズン（2019年第36週/9月～2020年第35週/8月）当初のインフルエンザ定点当たり報告数は、2019年第37週（9月9～15日）の時点で1.17となり、全国的な流行開始の通常の指標である1.00を初めて上回った。しかしながら、第37週の全国のインフルエンザ定点医療機関からの報告数5,738例のうち、同週で定点当たり50.79を記録した沖縄県の報告数が2,895例と全体の約50.5%を占め、沖縄県を除く全国の定点当たり報告数は0.58に留まったことから、全国的な流行入りとは判断しなかった。

第45週（11月4～10日）、インフルエンザ定点当たり報告数は1.03（報告数5,084例）となり、流行開始の指標である1.00を再度上回った。第37週と異なり、一部地域で極端に突出した状況ではなかったことから、全国的なインフルエンザの流行に入ったと判断された。インフルエンザ定点当たり報告数は、2019年第43週以降、継続して増加しており、2019年第48週（11月25日～12月1日）に5.52となった。また、週毎のインフルエンザ定点当たり報告数は、過去5年間の同時期の平均（当該週と過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均）と比較して、+3.0SDとかなり高い。

定点当たり報告数が1.00を上回っていた都道府県は、第46週には31都道府県、第47週には41都道府県、第48週には全47都道府県となり、さらに第48週では、全47都道府県で前週の定点当たり報告数より増加がみられた。なお、第48週の都道府県別の定点当たり報告数は、北海道（16.76）、青森県（15.48）、石川県（10.52）、富山県（10.42）、宮城県（9.23）、福島県（8.29）、広島県（8.22）、山口県（7.73）、神奈川県（7.08）、熊本県（6.61）、新潟県（6.44）、福岡県（6.30）、東京都（6.17）、山形県（6.15）の順となっており、北日本などで増加がみられた。

定点医療機関からの報告をもとに、定点以外を含む全国の医療機関を受診した患者数を推計すると約18.4万人（95%信頼区間16.4～20.4万人）となり、前週の推計値（約10.6万人）より増加した。年齢別では、0～歳が約2.3万人、5～歳が約6.0万人、10～14歳が約3.5万人、15～19歳が約0.7万人、20代が約0.8万人、30代が約1.4万人、40代が約1.8万人、50代が約0.9万人、60代が約0.6万人、70代以上が約0.4万人となっている。また、2019年第36週以降これまでの累積の推計受診者数は約64.9万人となり、これまで15歳未満が58%、70歳以上が4%と推計された。

全国約500カ所の基幹定点医療機関からのインフルエンザによる入院患者数（インフルエンザ入院サーベイランス）においては、2019年12月4日現在、シーズン当初の第37週（113例）を最初のピークとして、以降は第39週を除き第44週（57例）まで継続して減少したが、その後は増加に転じ、第48週では306例と、前週（160例）より大きく増加した。今シーズンの基幹定点におけるインフルエンザによる入院患者の累積報告数は1,380例となり、15歳未満が663例（48.0%）、70歳以上が451例（32.7%）であり、この時点で小児が高齢者を上回っていた。

インフルエンザウイルス型別の検出状況について、今シーズンはこれまでにAH1pdm09が627株（91%）、AH3が36株（5%）、B型が27株（4%；山形系統1株、ビクトリア系統25株、系統不明1株）が検出され、AH1pdm09が大半を占めており、昨シーズンと同様にA型ウイルスが中心となっている。

例年のインフルエンザは、全国の定点当たり報告数が1.00以上（通常の流行開始の指標）となる11月末から12月にかけて流行が開始し、ピークは1月末から2月上旬が多い。今シーズンは、沖縄県で9～10月にかけて大規模な地域流行が発生しその後減少、さらに全国的に再度増加し、11月上旬に全国的な流行開始の判断に至ったが、第48週の定点当たり報告数5.52は、新型インフルエンザが発生した2009年を除けば、感染症法施行の1999年4月以降より、最も高い値であり、例年よりやや早く増加している傾向は継続している。引き続き本疾患の発生動向について注視していく必要がある。

インフルエンザの感染予防策としては、飛沫感染対策としての咳エチケット（有症者自身がマスクを着用し、咳をする際にはティッシュやハンカチで口を覆う等の対応を行うこと）、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することが重要である。高齢者における感染への警戒の観点から、医療・福祉施設への

ウイルスの持ち込みを防ぐために、関係者が個人で出来る予防策を徹底すると同時に、訪問者等については、インフルエンザの症状が認められる場合の訪問を自粛してもらう等の工夫が重要である。なお、2019/20シーズンは、例年通りA型2亜型とB型2系統による4価のインフルエンザワクチンが製造されており、65歳以上の高齢者、又は60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、あるいはヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方は、予防接種法上の定期接種の対象となっている。

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12月16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50週)

