高知県感染症発生動向調査（週報）

２０１９年　第６週　　（２月４日～２月１０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は第 5 週の 37.60 から第 6 週は 22.21 と減少していますが、注意報値を超えています。県全域から報告があり、全ての地域で急減または減少していますが、幡多、須崎、高知市、中央東、中央西では注意報値を超えていますので注意してください。

学校等における集団発生の報告でも学年閉鎖、学級閉鎖の報告が続いています。

高知県保健所別の定点当たり報告数と警報・注意報レベル状況（2019年第6週）

	今週		1週前		2週前		3週前		4週前		5週前	
	第6週		第5週		第4週		第3週		第2週		第1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	**22.21**	○	**37.60**	△	**51.02**	△	**66.00**	△	**50.19**	△	**30.10**	△
安芸	6.75	-	18.50	○	24.75	○	33.00	△	14.50	○	6.50	-
中央東	23.73	○	36.09	△	55.82	△	65.18	△	46.00	△	27.36	○
高知市	23.94	○	43.69	△	59.00	△	82.56	△	60.94	△	38.00	△
中央西	19.40	○	34.80	△	53.00	△	70.40	△	66.20	△	39.40	△
須崎	24.25	○	39.75	△	47.75	△	47.50	△	38.75	△	34.75	△
幡多	25.13	○	37.75	△	42.00	△	57.00	△	48.00	△	21.75	○

注意報値：○（10以上30未満）　警報値：△（30以上）

学校等における集団発生　　※感染症情報収集システム

保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
学級閉鎖	第6週		1	8		1		10
	累計		4	41	2	1	2	50
学年閉鎖	第6週		3	1		1		5
	累計	2	11	6	8	7	6	40
休校	第6週							0
	累計				1			1

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 型が 1,017 件、インフルエンザ B 型が 5 件の報告があります。

病原体検出情報では、臨床診断名「インフルエンザ」として搬入された検体から Influenza virus A H3 NT が 19 例、Influenza virus A H1pdm09 が 2 例検出されています。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況は、直近の 5 週間（2019 年第 1 週～第 5 週）では、AH3 の検出割合が最も多く 54.3%、次いで AH1pdm09 が 44.6%、B（ビクトリア系統）が 0.7%、B（山形系統）が 0.4%の順でした。

減少してきていますが、インフルエンザは流行中となっていますので、外出後の手洗いなどの感染予防を心がけ、症状がある方は、咳エチケットに心がけ、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有効です。感染力は非常に強く、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。

＜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_iryou/kenkou/kekkaku-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 5 週の 5.17 から第 6 週では 5.83 と横ばいです。県全域から報告があり、中央東で減少していますが、須崎で急増、中央西、安芸で増加しています。

学校欠席者・感染症情報システム※でも 42 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 12 例、ノロウイルスとロタウイルス同時陽性 1 例、細

菌の病原性大腸菌 2 例、カンピロバクター菌属と病原性大腸菌同時検出 1 例の報告があります。

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方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。

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_iryou/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

○伝染性紅斑（リンゴ病）に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告は第 5 週 0.40 から第 6 週は 0.33 と横ばいです。中央東で急減していますが、中央西、高知市で増加し、特に中央西では 2 週連続で注意報値を超えています。

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、頬に発しんが出現する 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。発しん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。

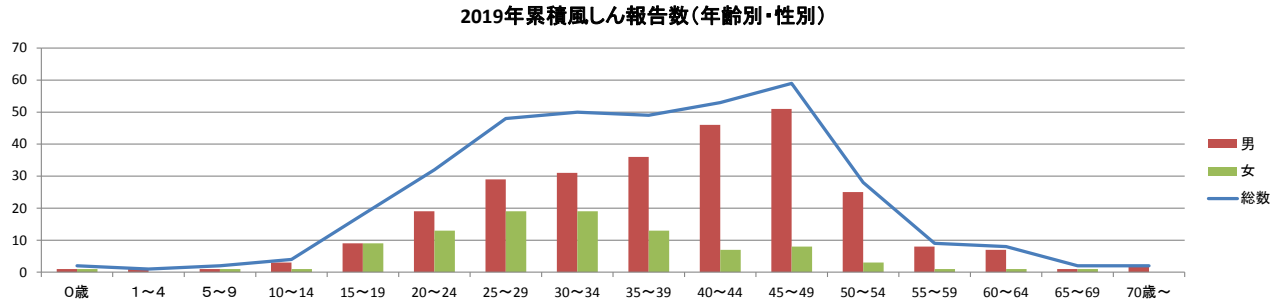
＜予防方法＞　手洗いと咳エチケットです

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

2018 年の全国風しん患者数の累積は 2,917 人のうち 96%（2,792 人）が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に男性が女性の 4.3 倍多くなっています（男性 2,364 人、女性 553 人）。また、2019 年第 1 週～5 週の報告数は 367 人となっており、93%（340 人）が成人で、昨年同様 30 歳から 50 歳代の男性を中心（男性 270 人、女性 97 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、佐賀県、

三重県、京都府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にいる方（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。

【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_iryou/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！

麻しんは空気感染をし、強い感染力をもち、免疫が無い場合はほぼ 100%感染すると言われています。
2019 年第 1 週～5 週に全国の麻しんの報告数は 148 例です（2018 年の同時期全国で 1 例）。特に、報告数が多い県は三重県 49 人、大阪府 43 人です。三重県と大阪府では感染拡大防止の注意喚起がなされています。
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。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病）に注意！

【日本紅斑熱・SFTS】

「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。寒い季節ですが、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。

【つつが虫病】

「**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**」にもご注意してください。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/kekkaku-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

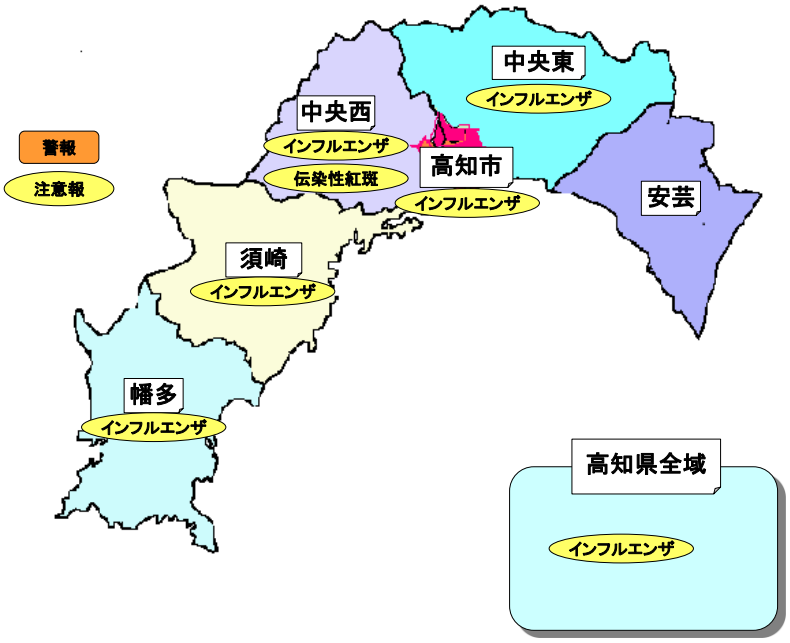
★県内での感染症発生状況

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
インフルエンザ	↘	２２．２１	安芸で急減、県全域、幡多、須崎、高知市、中央東、中央西で減少し、県全域、幡多、須崎、高知市、中央東、中央西では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	→	５．８３	中央東で減少していますが、須崎で急増、中央西、安芸で増加しています。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	２．１０	須崎で急減、中央西、中央東で減少していますが、安芸で急増、幡多で増加しています。
伝染性紅斑	→	０．３３	中央東で急減していますが、中央西、高知市で増加し、中央西では注意報値を超えています。
水痘	→	０．２０	幡多、中央東で急減していますが、高知市で急増しています。
突発性発疹	↘	０．２０	高知市、須崎、幡多で急減、県全域で減少していますが、安芸、中央東で急増しています。
RS ウイルス感染症	→	０．２０	安芸、中央東で急減、高知市で減少していますが、幡多で急増しています。

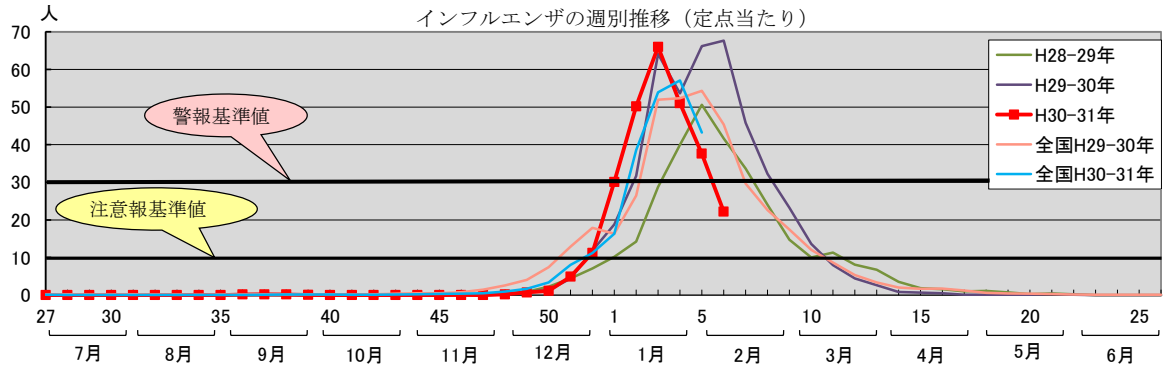
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

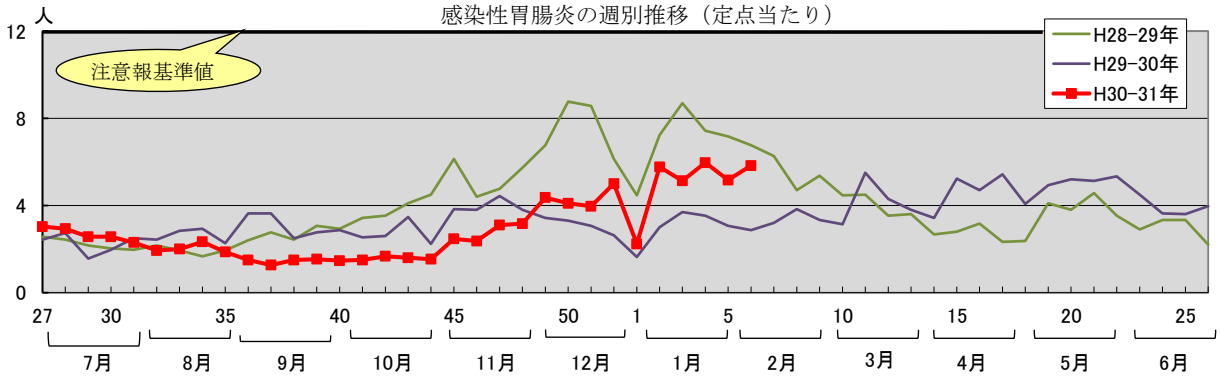
○インフルエンザ　第６週：22.21（注意報値：10.00　警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 22.21（前週：37.60）と減少しています。安芸 6.75（前週：18.50）で急減、幡多 25.13（前週：37.75）須崎 24.25（前週：39.75）高知市 23.94（前週：43.69）中央東 23.73（前週：36.09）中央西 19.40（前週：34.80）で減少し、県全域、幡多、須崎、高知市、中央東、中央西で注意報値を超えています。



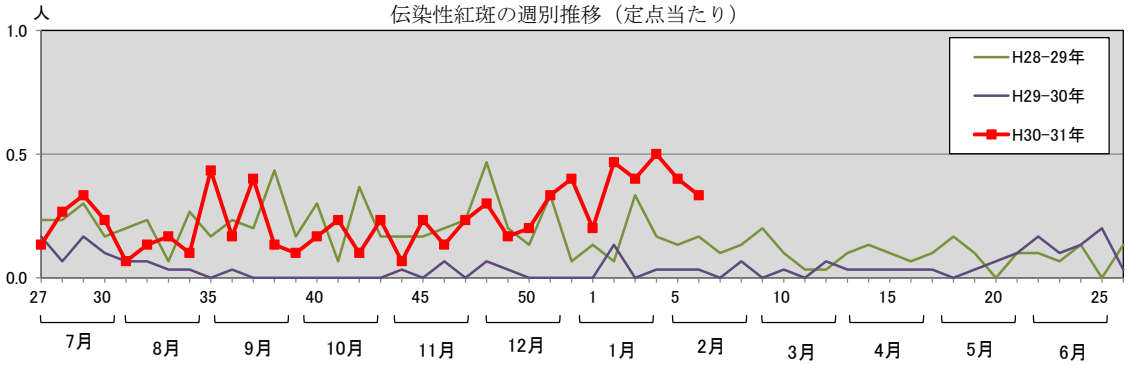
○感染性胃腸炎　第６週：5.83（注意報値：12.00　警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 5.83（前週：5.17）と横ばいです。中央東 3.57（前週：5.00）で減少していますが、須崎 9.50（前週：2.50）で急増、中央西 9.67（前週：8.00）安芸 2.00（前週：1.50）で増加しています。



○伝染性紅斑　第 6 週：0.33（注意報値：1.00　警報値：2.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.33（前週：0.40）と横ばいです。中央東 0.29（前週：0.86）で急減していますが、中央西 1.33（前週：1.00）高知市 0.36（前週：0.27）で増加し、中央西では 2 週連続で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
6	インフルエンザ	39℃,咳嗽,上気道炎,	11	女	高知市	Influenza virus A H1pdm09
6	インフルエンザ	咳嗽,	4	女	中央東	Influenza virus A H1pdm09
6	インフルエンザ	40℃,気管支炎,	4	男	高知市	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	6	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	39℃,嘔吐,嘔気,腹痛,	5	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	9	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	12	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,筋肉痛,	39	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,	1	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	39℃,咳嗽,	5	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,咳嗽,	6	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	1	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,嘔吐,嘔気,	7	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	2	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,	8	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,咳嗽,	6	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	40℃,	6	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	41℃,咳嗽,	3	男	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,咳嗽,	12	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	38℃,咳嗽,上気道炎,	8	女	幡多	Influenza virus A H3 NT
6	インフルエンザ	39℃,	2	女	幡多	Influenza virus A H3 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
5	－	39℃,	11ヶ月	男	高知市	Adenovirus 2
5	水痘(？)	38℃,発疹,	1	男	高知市	Adenovirus 3

★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	14	80 歳代 女	高知市
		1		80 歳代 女	
		1		20 歳代 男	須　崎
5 類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	2	60 歳代 男	高知市
	梅　　毒	1	5	40 歳代 男	中央東
		1		40 歳代 男	
		1		30 歳代 男	高知市
	百日咳	1	18	10～14 歳代 女	
		1		5～9 歳 女	須　崎
		1		5～9 歳 女	
		1		5～9 歳 女	
		1		5～9 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
中央東	おひさまこどもクリニック	病原性大腸菌 O-1 腸炎 1 例（1 歳女）
	早明浦病院小児科	インフルエンザ A 型 7 例（1～14 歳：内 4 歳 1 人は A 型 2 回目）
	高知大学医学部付属病院小児科	ノロウイルス腸炎 1 例（5 歳女）
	野市中央病院小児科	インフルエンザ 7 例（全員 A 型：内 2 例はワクチン接種済み）
高知市	高知医療センター小児科	インフルエンザ A 型 11 例
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 1 例（2 歳） ノロウイルス腸炎 1 例（0 歳） カンピロバクター腸炎＋病原性大腸菌 O-111 腸炎 1 例（9 歳） 病原性大腸菌 O-15 腸炎 1 例（32 歳）
	細木病院小児科	ノロウイルス 7 例（1 歳男 2 人、1 歳女 3 人、5 歳女 2 人） ノロ（＋）＋ロタ（＋）1 例（11 ヶ月女）
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ A 型 54 例（ワクチン接種済み 11 例） 溶連菌感染症 6 例 インフルエンザ A 型と溶連菌感染症の合併 1 例（3 歳男）
	ふないキッズクリニック	インフルエンザ 1 例（3 歳男：1 月中旬にインフルエンザ A 型に感染後 2 月上旬に再度 A 型に感染）
中央西	石黒小児科	ノロウイルス 1 例（1 歳女） ヘルペス性歯肉口内炎 1 例（2 歳女）
	くぼたこどもクリニック	ノロウイルス感染症 1 例（1 歳女）
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 2 例（1 歳男、32 歳女）
須　崎	もりはた小児科	滲出性扁桃炎（アデノ）2 例（1 歳男） 百日咳 5 例（7 歳 1 例、9 歳 3 例、41 歳 1 例） インフルエンザ 52 例（全員 A 型、現在まで B 型なし）
幡　多	さたけ小児科	ノロウイルス 1 例（1 歳女） インフルエンザ 53 例（A 型 52 例、B 型 1 例）

★全国情報

第4号（1月21日～1月27日）

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核333例

3類感染症：細菌性赤痢1例、腸管出血性大腸菌感染症13例

4類感染症：E型肝炎5例、A型肝炎9例、つつが虫病4例、デング熱1例、レジオネラ症21例

5類感染症：アメーバ赤痢9例、ウイルス性肝炎10例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症23例

急性脳炎46例、クロイツフェルト・ヤコブ病2例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症19例
後天性免疫不全症候群15例、侵襲性インフルエンザ菌感染症15例
侵襲性髄膜炎菌感染症3例、侵襲性肺炎球菌感染症49例、水痘（入院例に限る）5例
先天性風しん症候群1例、梅毒86例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例
百日咳237例、風しん81例、麻しん38例

削除予定：麻しん3例
報告遅れ：腸チフス1例、腸管出血性大腸菌感染症2例、E型肝炎2例、つつが虫病2例
デング熱3例、レジオネラ症3例、レプトスピラ症1例、
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症14例、急性脳炎18例、
劇症型溶血性レンサ球菌感染症8例、侵襲性髄膜炎菌感染症1例、水痘（入院例に限る）5例
梅毒60例、百日咳86例、風しん10例、麻しん4例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所IDWR2019年第4号より）

◆ インフルエンザ

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。

インフルエンザは、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。2018/19シーズン〔2018年第36週（2018年9月3～9日）以降、以下「今シーズン」という〕のインフルエンザ定点当たり報告数は、2018年第49週に全国的な流行開始の指標である1.00を初めて上回り、第41週以降、継続して増加し、2019年第2週に38.54、第3週に53.91、第4週（2019年1月21～27日：2019年1月30日現在）に57.09と急増した。2018年第51週～2019年第4週の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）を上回っており、2019年第4週のインフルエンザ定点当たり報告数は、現行の監視体制となった1999年4月以降最多であった〔1999年4月以降、昨シーズンまでに、全国のインフルエンザ定点当たり報告数が50を超えたのは、2005年第9週（50.07）と2018年の第3週（51.93）、第4週（52.35）、第5週（54.33）であった〕。

2019年第4週では、31都道府県で前週の報告数より増加がみられ、16府県で前週の報告数より減少がみられた。都道府県別の上位5位は、埼玉県（84.09）、新潟県（77.70）、千葉県（73.00）、宮城県（69.81）、神奈川県（67.94）であった。また、2018年第36週～2019年第4週の定点医療機関（全国約5,000）からの報告数の男女比は例年と同様で、15歳未満の年齢群では1.1:1とやや男性に多く、15歳以上の年齢群では1:1.1とやや女性に多かった。

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、2019年第4週は約222.6万人（95%信頼区間：211.6～233.6万人）となった。前週の推計値（約213.0万人）より増加し、2018年第46週（約1.3万人）以降増加傾向であった。年齢別では、0～4歳が約26.9万人、5～9歳が約41.1万人、10～14歳が約29.0万人、15～19歳が約13.2万人、20代が約16.7万人、30代が約21.3万人、40代が約23.6万人、50代が約17.6万人、60代が約15.1万人、70歳以上が約18.2万人であった。今シーズンの2019年第4週時点での累積の推計受診者数は約764万人となり、年齢分布としては、15歳未満が40%、70歳以上が7%であった。

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、2018年第46週（16例）～2019年第3週（3,363例）は継続して増加したが、2019年第4週（3,205例）は前週より微減した。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12,242例となり、15歳未満が3,271例（27%）、70歳以上が6,613例（54%）であった。推計受診患者数における年齢分布とは異なり、高齢者が半数以上を占めた。

また、第5類感染症の全数把握対象疾患に含まれる急性脳炎の届出において、病原体としてインフルエンザウイルスの記載があった報告（以下、インフルエンザ脳症）についてみると、今シーズンの2019年第4週までに診断されたインフルエンザ脳症報告数は127例（2019年2月4日現在、暫定値）で、過去3 シーズンの同期間に診断されたインフルエンザ脳症の報告数（2015/16シーズン：57例、2016/17シーズン：54例、2017/18

シーズン：108例、いずれも2019年2月4日現在）を上回っていた。今シーズンのインフルエンザ脳症としての届出数は、これまで127例のうち、インフルエンザA型が107例で最も多かった（他はインフルエンザB型1例、型別不明19例：2019年2月4日現在、暫定値）。

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2019 年2 月2 日現在、AH1pdm09が841株（62%）、AH3が488株（36%）、B型が20株（2%；ビクトリア系統10株、山形系統9株、系統不明1株）検出されている。累積ではAH1pdm09が約3分の2を占めているが、その割合は減少してきており、AH3の割合が増加している。

今シーズンの抗インフルエンザ薬（バロキサビル、オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル）に対する薬剤耐性株サーベイランスにおいては、2019年2月6日現在、A（H1N1）pdm09亜型でバロキサビルに対して耐性を有するウイルス株が1例（1.5%）とオセルタミビル、ペラミビルに対して耐性を有するウイルス株がそれぞれ1例（ともに0.2%）、A（H3N2）亜型においてはバロキサビルに対して耐性を有するウイルス株が5例（10.9%）検出された。B型では、抗インフルエンザ薬耐性株は検出されていない。

例年のインフルエンザ流行は、11月末から12月にかけて始まり、1月末から2月上旬にかけてピークとなることが多い。2019年第1～4週の定点当たり報告数と推計患者数は継続して増加し、インフルエンザ様疾患発生報告における休校、学年閉鎖、学級閉鎖施設数も増加傾向を示した。第4週には、インフルエンザによる入院患者数は前週より微減したが、現在も全国的に高いレベルで流行が続いている。一方で、患者および病原体の分布に変化がみられており、今後の動向に注視し、感染予防を継続して行うことが重要である。

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対策が重要である。

高知県感染症情報（59定点医療機関）

第6週　平成31年2月4日（月）～平成31年2月10日（日）　高知県衛生研究所

定点名	保健所 / 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(5週)	高知県(6週末累計) H30/12/31～H31/2/10	全国(5週末累計) H30/12/31～H31/2/3
インフルエンザ	インフルエンザ	27	261	383	97	97	201	1,066 (22.21)	1,805 (37.60)	214,592 (43.24)	12,342 (257.13)	1,036,779 (210.26)
小児科	咽頭結膜熱					1	2	3 (0.10)	4 (0.13)	905 (0.29)	24 (0.80)	4,840 (1.54)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	7	33	5	2	9	63 (2.10)	63 (2.10)	7,909 (2.49)	289 (9.63)	31,520 (10.02)
	感染性胃腸炎	4	25	70	29	19	28	175 (5.83)	155 (5.17)	20,611 (6.50)	903 (30.10)	96,674 (30.73)
	水痘			5			1	6 (0.20)	5 (0.17)	794 (0.25)	48 (1.60)	5,839 (1.86)
	手足口病		1					1 (0.03)	( )	397 (0.13)	12 (0.40)	2,142 (0.68)
	伝染性紅斑		2	4	4			10 (0.33)	12 (0.40)	2,313 (0.73)	69 (2.30)	12,236 (3.89)
	突発性発疹	1	3	1	1			6 (0.20)	8 (0.27)	954 (0.30)	42 (1.40)	4,538 (1.44)
	ヘルパンギーナ							( )	1 (0.03)	39 (0.01)	3 (0.10)	235 (0.07)
	流行性耳下腺炎		1	1				2 (0.07)	( )	303 (0.10)	4 (0.13)	1,369 (0.44)
	RSウイルス感染症			1	2		3	6 (0.20)	7 (0.23)	1,258 (0.40)	36 (1.20)	5,910 (1.88)
眼科	急性出血性結膜炎							( )	( )	6 (0.01)	( )	31 (0.04)
	流行性角結膜炎							( )	1 (0.33)	454 (0.65)	6 (2.00)	2,462 (3.55)
基幹	細菌性髄膜炎							( )	( )	12 (0.03)	( )	52 (0.11)
	無菌性髄膜炎							( )	( )	8 (0.02)	( )	47 (0.10)
	マイコプラズマ肺炎							( )	5 (0.63)	107 (0.22)	13 (1.63)	566 (1.18)
	クラミジア肺炎（オウム病は除く）							( )	( )	3 (0.01)	1 (0.13)	9 (0.02)
	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）			1				1 (0.13)	1 (0.13)	37 (0.08)	6 (0.75)	163 (0.34)
計（小児科定点当たり人数）		39 (12.75)	300 (29.30)	499 (34.38)	138 (33.07)	119 (35.25)	244 (33.73)	1,339 (31.27)		250,702	13,798 (304.79)	1,205,412
前週（小児科定点当たり人数）		78 (20.50)	450 (43.66)	809 (53.05)	213 (47.80)	175 (47.75)	342 (45.75)		2,067 (46.10)			

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6週

定点名	保健所 / 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(5週)	高知県(6週末累計) H30/12/31～H31/2/10	全国(5週末累計) H30/12/31～H31/2/3
インフルエンザ	インフルエンザ	6.75	23.73	23.94	19.40	24.25	25.13	22.21	37.60	43.24	257.13	210.26
小児科	咽頭結膜熱					0.50	0.40	0.10	0.13	0.29	0.80	1.54
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.50	1.00	3.00	1.67	1.00	1.80	2.10	2.10	2.49	9.63	10.02
	感染性胃腸炎	2.00	3.57	6.36	9.67	9.50	5.60	5.83	5.17	6.50	30.10	30.73
	水痘			0.45			0.20	0.20	0.17	0.25	1.60	1.86
	手足口病		0.14					0.03		0.13	0.40	0.68
	伝染性紅斑		0.29	0.36	1.33			0.33	0.40	0.73	2.30	3.89
	突発性発疹	0.50	0.43	0.09	0.33			0.20	0.27	0.30	1.40	1.44
	ヘルパンギーナ								0.03	0.01	0.10	0.07
	流行性耳下腺炎		0.14	0.09				0.07		0.10	0.13	0.44
	RSウイルス感染症			0.09	0.67		0.60	0.20	0.23	0.40	1.20	1.88
眼科	急性出血性結膜炎									0.01		0.04
	流行性角結膜炎								0.33	0.65	2.00	3.55
基幹	細菌性髄膜炎									0.03		0.11
	無菌性髄膜炎									0.02		0.10
	マイコプラズマ肺炎								0.63	0.22	1.63	1.18
	クラミジア肺炎（オウム病は除く）									0.01	0.13	0.02
	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）			0.20				0.13	0.13	0.08	0.75	0.34
計（小児科定点当たり人数）		12.75	29.30	34.38	33.07	35.25	33.73	31.27			304.79	
前週（小児科定点当たり人数）		20.50	43.66	53.05	47.80	47.75	45.75		46.10			

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2月12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 6 週

報告数ダウンロード：第６週

高知県感染症情報（59定点医療機関） 疾病別・年齢別報告数（2019年）

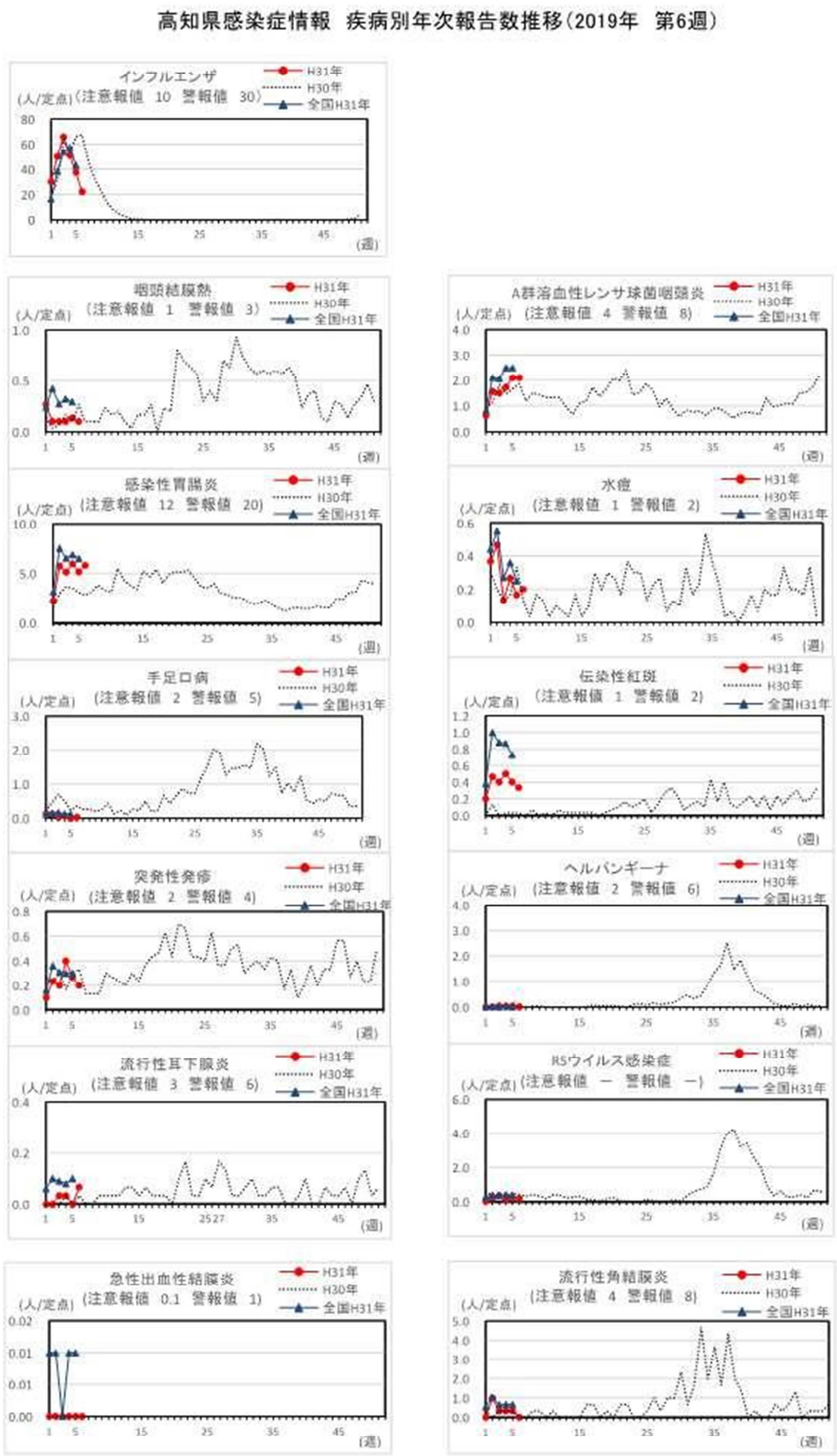
第6週

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	1066	5	12	67	60	70	69	76	62	47	50	35	164	38	44	59	60	32	43	36	37

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	3			3											
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	63			2	3	1	11	14	7	3	8	6	6		2
	感染性胃腸炎	175	2	11	35	16	24	9	15	13	6	7	5	14	9	9
	水痘	6				1		2		1	1	1				
	手足口病	1				1										
	伝染性紅斑	10			1		1		4		1	2				1
	突発性発疹	6		2	4											
	ヘルパンギーナ															
	流行性耳下腺炎	2							1		1					
	RSウイルス感染症	6	2		1	2	1									

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																	
	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）	1	1															

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 6 週

グラフダウンロード：第６週