高知県感染症発生動向調査（週報）

２０１８年　　第４３週　（１０月２２日～１０月２８日）

★お知らせ

○RS ウイルス感染症に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は、第 42 週の 2.07 から第 43 週には 0.90 と急減しています。県全域から報告があり、中央西以外の全ての地域で急減しています。

定点医療機関からのホット情報では RS ウイルス感染症 1 例の報告があります。

この病気は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

予防接種ワクチンはなく、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下さい。また、早産児や慢性呼吸器疾患を有するハイリスクな乳幼児には予防効果が期待できる、パリビズマブ（抗 RS ウイルスヒト化モノクローナル抗体）の投与があります。（本剤の添付文書では、投与に際しては学会等から提唱されているガイドライン等を参考とし、個々の症例ごとに本剤の適用を考慮することとされており、保険適用となっています。）

●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

○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 42 週の 1.67 から第 43 週は 1.60 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、中央西で急増、幡多で増加しています。

定点医療機関からのホット情報では、病原性大腸菌やカンピロバクター属菌等細菌を原因とする胃腸炎 9 例（カンピロバクターと病原性大腸菌の同時感染も含む）の報告や、ロタウイルス胃腸炎 1 例の報告があります。

＜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。また、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。

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。

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第 42 週の 0.67 から第 43 週は 1.30 と増加しています。安芸で急減、須崎で減少していますが、高知市、中央東で急増、中央西で増加しています。

定点医療機関からのホット情報では溶連菌感染症 9 例の報告があります。

学校等欠席者・感染症情報システム※でも溶連菌感染症 10 例の報告があることから注意が必要です。

病原体検出情報では、高知市から搬入された検体から *Streptococcus pyogenes T3264* が 2 例検出されています（同一人物からの検出）。

この病気は、高熱・咽頭痛・おう吐を主症状とする細菌性の感染症で、熱は 3～5 日以内に下がり、1 週間以内に症状は改善します。まれに重症化し、喉や舌・全身に発赤が拡がる猩紅熱といわれる全身症状を呈します。また、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などの合併症を起こすこともあります。

＜予防方法＞　　人から人への飛沫感染・接触感染が主です

人と接触する機会が増える時期に感染が起こりやすく、家庭や学校など集団での感染も多くみられます。うがい、手洗いなどの一般的な予防法を励行しましょう。

○風しんの届出数が多い状態が継続しています

関東地方を中心に風しんの報告が多い状態が継続しています。高知県の患者数は、2015（平成 27）年から報告はありませんが、2018（平成 30）年の全国の患者数 1486 人（第 42 週まで）のうち 96%（1422 人）が成人で、男性が女性の 4.6 倍多くなっています（男性 1220 人、女性 266 人）。

報告数の多い都道府県は、東京都、千葉県、神奈川県、埼玉県、愛知県以外に大阪府、茨城県、福岡県、兵庫県、静岡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。四国では、高知県を除く 3 県から報告がされており、報告のない県は高知県を含め第 42 週時点で 5 県となっています。

今後、全国的に感染が拡大する可能性がありますので注意してください。

＜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検査を県衛生研究所で行うので、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。

＜県民の皆様へ＞

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。

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いますか？
http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2018101000056.html

※　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

☆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」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下さい。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）を申し出て下さい。

●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

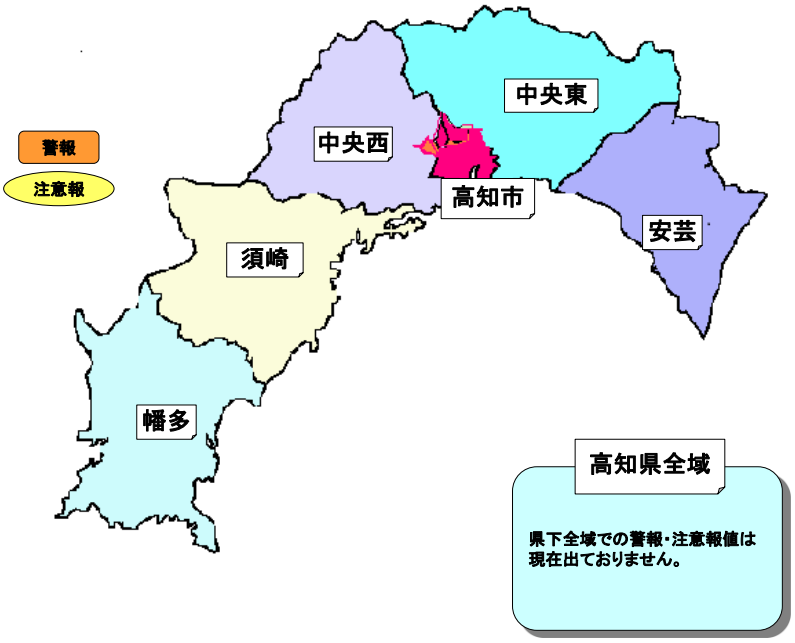
★県内での感染症発生状況

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
感染性胃腸炎	→	１．６０	中央東で減少していますが、中央西で急増、幡多で増加しています。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	１．３０	安芸で急減、須崎で減少していますが、高知市、中央東で急増、県全域、中央西で増加しています。
RS ウイルス感染症	↓	０．９０	県全域、中央西以外の全ての地域で急減しています。
手足口病	↓	０．５３	県全域、高知市、幡多、須崎で急減、中央西で減少しています。
ヘルパンギーナ	↘	０．３７	須崎、安芸で急減、県全域、中央東、高知市で減少していますが、幡多で急増しています。

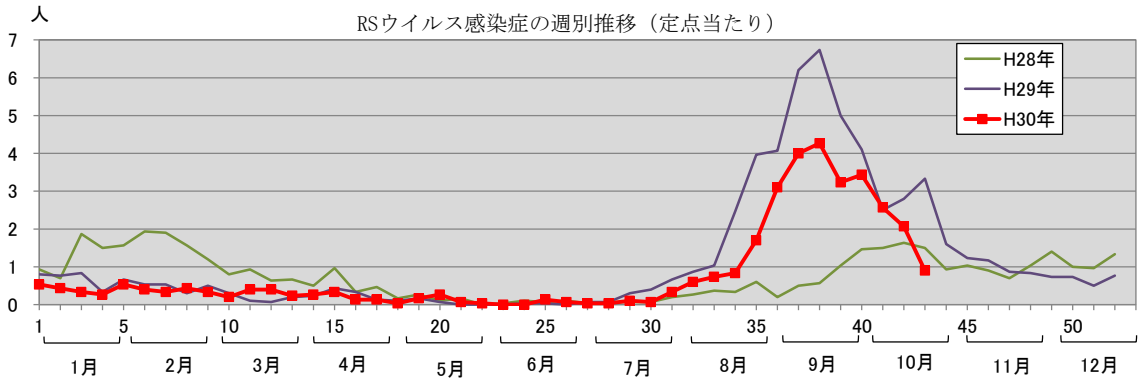
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

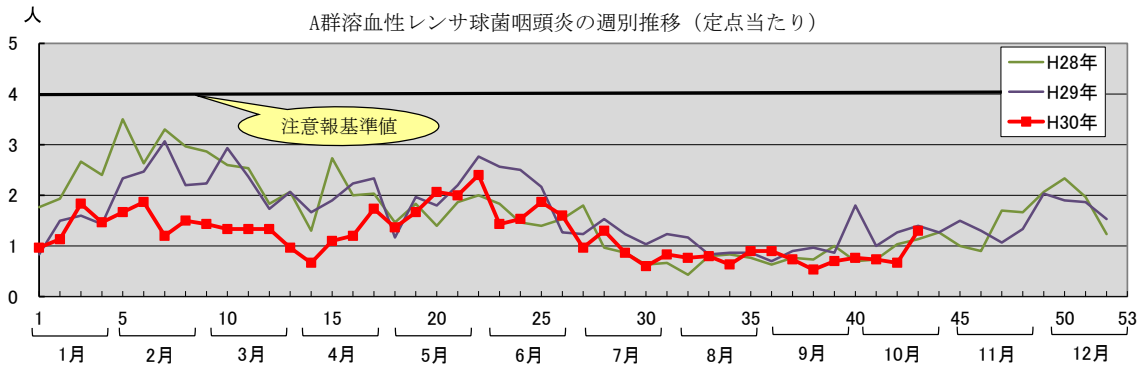
○RS ウイルス感染症　第 43 週：0.90　　（注意報値：　－　警報値：　－　）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.90（前週：2.07）と急減しています。高知市 1.27（前週：2.73）安芸 1.00（前週：2.50）須崎 0.50（前週：1.50）中央東 0.43（前週：1.71）幡多 0.40（前週：1.40）で急減しています。



○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎　第 43 週：1.30　　（注意報値：4.00　警報値：　8.00　）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 1.30（前週：0.67）と増加しています。安芸 0.00（前週：0.50）で急減、須崎 0.50（前週：1.00）で減少していますが、高知市 2.64（前週：1.18）中央東 0.43（前週：0.00）で急増、中央西 1.67（前週：1.00）で増加しています。



★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
43	不明熱	39℃,咳嗽,	2	男	須崎	Human metapneumovirus
43	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,咳嗽,上気道炎,	7	女	高知市	*Streptococcus pyogenes TB3264*

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
42	上気道炎	39℃,咳嗽,上気道炎,肺炎,	8ヶ月	男	幡多	Rhinovirus
42	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,	7	女	高知市	*Streptococcus pyogenes TB3264*

★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	80	90歳代 男	中央東
5類	急性弛緩性麻痺	1	1	0～4歳 男	高知市

★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	hMPV感染1例（2歳女）
	高知大学医学部付属病院小児科	カンピロバクター腸炎1例（14歳女）
高知市	高知医療センター小児科	病原性大腸菌1例（1歳男）
	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-111腸炎1例（4歳女） カンピロバクター＋病原性大腸菌O-25腸炎1例（16歳） カンピロバクター腸炎3例（7歳、18歳、35歳） 病原性大腸菌O-18腸炎1例（5歳） アデノウイルス扁桃炎2例（1歳、3歳） カンピロバクターはいずれも散発例。集団発生ではありません
	三愛病院小児科	第42週報告分　カンピロバクター1例（8歳女）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症8例 RSウイルス感染症1例（2歳女） 伝染性紅斑2例（9歳男、40歳代女）
中央西	石黒小児科	口唇ヘルペス1例（14歳男）
	くぼたこどもクリニック	溶連菌感染症1例（7歳男：高知市）
須　崎	もりはた小児科	ロタウイルス胃腸炎1例（1歳男）

★全国情報

第41号（10月8日～10月14日）

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核282例

3類感染症：細菌性赤痢4例 、腸管出血性大腸菌感染症54例、腸チフス4例、パラチフス1例

4類感染症：E型肝炎12例、A型肝炎10例、エキノコックス症1例、オウム病1例
重症熱性血小板減少症候群1例、デング熱3例、日本紅斑熱8例、マラリア1例、レジオネラ症75例

5類感染症：アメーバ赤痢7例、ウイルス性肝炎4例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症33例
急性弛緩性麻痺5例、急性脳炎4例、クロイツフェルト・ヤコブ病3例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症11例、後天性免疫不全症候群12例
侵襲性インフルエンザ菌感染症6例、侵襲性肺炎球菌感染症28例、水痘（入院例に限る）3例
梅毒75例、破傷風3例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、百日咳172例、風しん139例、麻しん9例

削除予定：風しん2例

報告遅れ：E型肝炎4例、デング熱2例、日本紅斑熱3例、レジオネラ症19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29例、急性弛緩性麻痺3例、急性脳炎2例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症2例、水痘（入院例に限る）3例、梅毒78例
百日咳131例、風しん47例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所IDWR2018年第41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。インフルエンザ定点当たり報告数は、2017/18シーズン終盤の2018年第34週（0.03）から2018/19シーズン〔2018年第36週（2018年9月3～9日）以降〕初めの2018年第40週（0.17）にかけて継続して増加したが、第41週（0.12）には減少した。週毎のインフルエンザ定点当たり報告数を過去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）と比較すると、第34～36週は平均より低い値で推移していたものの第37～40週は平均を超えており、第41週は平均とほぼ同レベルであった。第34～41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1:1.2とやや女性に多かった。

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、第34～37週は週当たり9～12例で推移していたが、第38週には15例、第39週には24例と増加した。しかしその後第40週は16例、第41週は9例と減少した。また、今シーズンのインフルエンザによる入院患者の累積報告数は85例で、70歳以上の高齢者が25例（29%）、10歳未満の小児は41例（48%）と10歳未満の小児が約半数を占めている。

第34～41週の都道府県別定点当たり報告数は、沖縄県を除いて1.00を上回る都道府県はなく、大きな増加はみられなかった。沖縄県では第36週以外は1.00を上回り、その値は1.12～3.69の間で推移している。

インフルエンザウイルス型別の検出状況については、昨シーズンはB型、AH3、AH1pdm09が同時に流行したシーズンであった。今シーズンはこれまでにAH1pdm09が36株、AH3が7株、B型が1株（山形系統）検出されている。

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（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。昨シーズン（2017/18シーズン）は第47週に定点当たり報告数が1.00を上回り、この流行開始はその前のシーズン（2016年第46週に流行開始）と同様に、例年より早い開始であった。今シーズンは、パンデミック時以外の過去10シーズンでは、第41週時点でほぼ例年通りの値で推移しており、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。

今後、インフルエンザの流行期を迎えるにあたり、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、2018/19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。

高知県感染症情報（59定点医療機関）

第43週　平成30年10月22日（月）～平成30年10月28日（日）　　高知県衛生研究所

定点名	疾病名＼保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国（42週）	高知県（43週末累計）H30/1/1～H30/10/28	全国（42週末累計）H30/1/1～H30/10/21
インフルエンザ	インフルエンザ							（　）	（　）	617（0.12）	20,894（435.29）	1,764,878（357.48）
小児科	咽頭結膜熱			4				4（0.13）	12（0.40）	776（0.25）	461（15.37）	55,744（17.69）
小児科	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		3	29	5	1	1	39（1.30）	20（0.67）	4,078（1.29）	1,580（52.67）	273,005（86.61）
小児科	感染性胃腸炎	4	7	25	2	3	7	48（1.60）	50（1.67）	9,454（2.99）	4,129（137.63）	619,984（196.70）
小児科	水痘			1	2		3	6（0.20）	2（0.07）	868（0.27）	232（7.73）	38,907（12.34）
小児科	手足口病		6	5	4		1	16（0.53）	37（1.23）	2,877（0.91）	1,053（35.10）	98,699（31.31）
小児科	伝染性紅斑		3	4				7（0.23）	3（0.10）	1,090（0.35）	144（4.80）	25,228（8.00）
小児科	突発性発疹		2	4		3	1	10（0.33）	6（0.20）	1,200（0.38）	445（14.83）	57,167（18.14）
小児科	ヘルパンギーナ		2	3		2	4	11（0.37）	16（0.53）	1,734（0.55）	460（15.33）	92,666（29.40）
小児科	流行性耳下腺炎		1				1	2（0.07）	（　）	335（0.11）	59（1.97）	19,613（6.22）
小児科	RSウイルス感染症	2	3	14	5	1	2	27（0.90）	62（2.07）	3,615（1.15）	1,034（34.47）	99,223（31.48）
眼科	急性出血性結膜炎							（　）	（　）	9（0.01）	（　）	472（0.68）
眼科	流行性角結膜炎							（　）	（　）	602（0.86）	101（33.67）	23,912（34.36）
基幹	細菌性髄膜炎							（　）	（　）	9（0.02）	3（0.38）	390（0.81）
基幹	無菌性髄膜炎							（　）	（　）	22（0.05）	1（0.13）	644（1.34）
基幹	マイコプラズマ肺炎			1				1（0.13）	4（0.50）	158（0.33）	86（10.75）	3,729（7.77）
基幹	クラミジア肺炎（オウム病は除く）							（　）	（　）	2（　）	17（2.13）	120（0.25）
基幹	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）							（　）	（　）	5（0.01）	32（4.00）	3,076（6.41）
計（小児科定点当たり人数）		6（3.00）	27（3.87）	90（8.07）	18（6.01）	10（5.00）	20（4.00）	171（5.66）		27,451	30,731（755.19）	3,177,457
前週（小児科定点当たり人数）		12（6.00）	37（4.99）	104（9.26）	17（5.66）	16（8.00）	26（5.20）		212（6.94）			

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43週

定点名	疾病名＼保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国（42週）	高知県（43週末累計）H30/1/1～H30/10/28	全国（42週末累計）H30/1/1～H30/10/21
インフルエンザ	インフルエンザ									0.12	435.29	357.48
小児科	咽頭結膜熱			0.36				0.13	0.40	0.25	15.37	17.69
小児科	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.43	2.64	1.67	0.50	0.20	1.30	0.67	1.29	52.67	86.61
小児科	感染性胃腸炎	2.00	1.00	2.27	0.67	1.50	1.40	1.60	1.67	2.99	137.63	196.70
小児科	水痘			0.09	0.67		0.60	0.20	0.07	0.27	7.73	12.34
小児科	手足口病		0.86	0.45	1.33		0.20	0.53	1.23	0.91	35.10	31.31
小児科	伝染性紅斑		0.43	0.36				0.23	0.10	0.35	4.80	8.00
小児科	突発性発疹		0.29	0.36		1.50	0.20	0.33	0.20	0.38	14.83	18.14
小児科	ヘルパンギーナ		0.29	0.27		1.00	0.80	0.37	0.53	0.55	15.33	29.40
小児科	流行性耳下腺炎		0.14				0.20	0.07		0.11	1.97	6.22
小児科	RSウイルス感染症	1.00	0.43	1.27	1.67	0.50	0.40	0.90	2.07	1.15	34.47	31.48
眼科	急性出血性結膜炎									0.01		0.68
眼科	流行性角結膜炎									0.86	33.67	34.36
基幹	細菌性髄膜炎									0.02	0.38	0.81
基幹	無菌性髄膜炎									0.05	0.13	1.34
基幹	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	0.50	0.33	10.75	7.77
基幹	クラミジア肺炎（オウム病は除く）										2.13	0.25
基幹	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）									0.01	4.00	6.41
計（小児科定点当たり人数）		3.00	3.87	8.07	6.01	5.00	4.00	5.66			755.19	
前週（小児科定点当たり人数）		6.00	4.99	9.26	5.66	8.00	5.20		6.94			

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 2018 年 10 月 29 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。