

高知県感染症発生動向調査（週報）

2017年 第16週（4月17日～4月23日）

★お知らせ

○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15週の2.80から第16週では3.17と横ばいですが、県全域から報告があり、高知市では増加しています。

定点医療機関からのホット情報ではロタウイルス12例の報告があり、カンピロバクター属菌が5例（内2例は15週の報告）ありました。また基幹定点からの感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）が6例報告されるなど、ロタウイルスの報告が増加しています。

ロタウイルス感染性胃腸炎とは、3月から5月頃にかけて乳幼児を中心に流行するロタウイルスによる胃腸炎で、感染力が強く、水のような多量の下痢便が特徴で、便の色も白っぽくなることから、白色便性下痢とも言われます。激しい嘔吐を伴うこともあり、合併症としては、脱水症があり、脱水の程度や臨床的重症度は他のウイルス性胃腸炎より重いことが多く、主に4～23か月児に重度の脱水症がみられることがあります。

ロタウイルスによる感染症の予防対策には予防接種があり、乳幼児を中心に受けることができますので、かかりつけの医療機関にご相談ください（任意接種）。

予防には手洗いが有効です。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。

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。

4月に入り県内で、細菌のカンピロバクター属菌を原因とする食中毒が2件報告されました、夏場に増加する細菌性食中毒を予防するために次のことに注意しましょう。

- 食中毒の原因菌を①「つけない（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）」

- 厚生労働省 感染性胃腸炎（特にロタウイルス）について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/Rotavirus/top.html>

- 厚生労働省「ロタウイルスに関するQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/Rotavirus/>

- 厚生労働省 食中毒を防ぐ3つの原則、6つのポイント

http://www.gov-online.go.jp/featured/201106_02/index.html

○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数は第15週の1.88から第16週は1.58と減少していますが、流行期の目安である1.00は超えているので引き続き注意が必要です。

迅速検査ではインフルエンザA型が53.4%、B型46.6%となっています。

学校等における集団発生は、学年閉鎖が1件報告されています。（※感染症情報収集システム）

全国でも定点医療機関当たりの報告数は第14週の5.06から第15週は3.98と減少しています。

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（2017年第11～15週）ではAH3亜型の検出割合が最も多く58.5%、次いでB（ビクトリア系統）が23.9%、B（山形系統）13.4%、AH1pdm09が3.8%の順でした。

県内におけるインフルエンザの報告数はピーク時（第5週：50.60件/定点）の約1/32に減少しましたが、流行は続いているので、外出後の手洗い等の感染予防を心がけましょう。

症状がある方は咳エチケットを心がけ、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感染予防には有効です。

インフルエンザの飛沫感染対策【咳エチケット】

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する水滴（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) 咳・くしゃみが出たらマスクをしましょう。
- (2) 鼻汁・痰などを含んだティッシュはフタつきのゴミ箱に捨てましょう。
- (3) 咳・くしゃみをおさえた手、鼻をかんだ手は直ちに洗いましょう。
- (4) 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。
- (5) マスクの装着は説明書を読んで、正しく着用しましょう。

- 飛沫感染対策ではマスクは重要です。特に感染者がマスクをすることが、感染の拡散を抑える効果が高いとされています。

- 厚生労働省 「平成28年度今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

- 厚生労働省 「平成28年度インフルエンザ Q&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関からの報告数は第15週の1.90から第16週では2.23と横ばいですが、県全域から報告があり、安芸で急増、須崎、高知市で増加し、須崎では2週連続で注意報値を超えています。

感染症情報収集システム※でも29例の報告があることから、引き続き注意が必要です。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込むことによる飛まつ感染、あるいは、細菌が付着した手で口や鼻に触れることによる接触感染が主な感染経路です。

乳幼児では咽頭炎、年長児や成人、特に妊婦では扁桃炎が現れ重症化することもあります。主症状は1週間以内に消失する予後良好の疾患ですが、まれに重症化し猩紅熱に移行する場合があります。合併症には肺炎、髄膜炎、肺血症などがありますので、うがい、手洗いなどの一般的な予防法を励行しましょう。

○ヒトメタニューモウイルス（hMPV）感染症に気を付けて！

定点医療機関からのホット情報では、ヒトメタニューモウイルスによる感染症が第14週に10例、第15週に14例、第16週に9例報告されています。

ヒトメタニューモウイルス感染症は、3月～6月に流行し、主な症状は、咳、発熱、鼻水です。1歳～2歳に多く見られ、乳幼児や高齢者などは重症な下気道呼吸器感染症（細気管支炎、喘息様気管支炎、肺炎など）を引き起こす可能性も考えられるため注意が必要です。

免疫を獲得しづらいため再感染を頻繁に起こすとされています。有効なワクチンはまだありませんので感染予防には、手洗い、うがい、マスクの着用、接触感染対策が大切です。

国内では、流行時期に高齢者施設などでhMPVを原因とする呼吸器感染症の集団発生が散見されていますので注意が必要です。

※ 感染症情報収集システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム

☆山や草むらでの野外活動の際にはマダニに注意！

日本紅斑熱や SFTS（重症熱性血小板減少症候群）は比較的大型（吸血前で 3～4mm）のマダニが媒介する感染症です。

春になり山菜採り、キャンプ、ハイキング、登山、ゴルフ、農作業など、山や草むらで活動する機会が多くなる季節です。この時期、野山に生息するマダニに刺されることで感染症を起こすことがあります。

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が、これらのマダニに咬まれないようにすることが感染の予防になります。（予防するためのワクチン等はありません。）

野山や畑、草むら等に出かける時には長袖・長ズボンを着用し、シャツの裾はズボンの中に入れ、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる等、肌の露出を少なくし、マダニ用の忌避剤を使用する等して、効果的な対策を自ら取ることが大切です。

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～2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。また受診の際、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。





- 高知県衛生研究所 ダニが媒介する感染症






<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

- 高知県衛生研究所 マダニによる感染症の注意喚起パンフレットを作成しました。

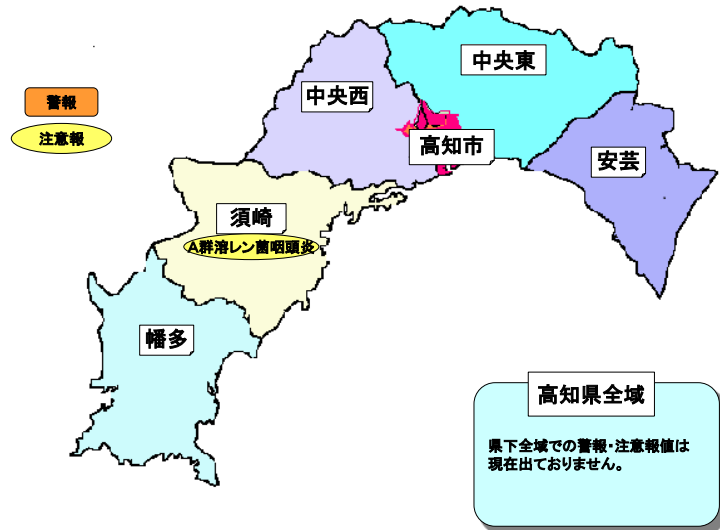
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2016061300063.html>

★県内での感染症発生状況

定点把握感染症（上位疾患） ：急増 ：増加 ：横ばい ：減少 ：急減
16週（4月17日～4月23日）

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
感染性胃腸炎		3. 17	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. 23	安芸で急増し、須崎、高知市で増加しています。須崎では注意報値を超えています。
インフルエンザ		1. 58	安芸で急増し、中央東で増加していますが、須崎、幡多で急減、高知市で減少しています。
突発性発疹		0. 57	安芸、中央西で急増、県全域、中央東、高知市で増加しています。
RSウイルス感染症		0. 33	中央東で急増していますが、幡多、須崎で急減しています。
水痘		0. 33	中央西で急増していますが、高知市、中央東で急減しています。

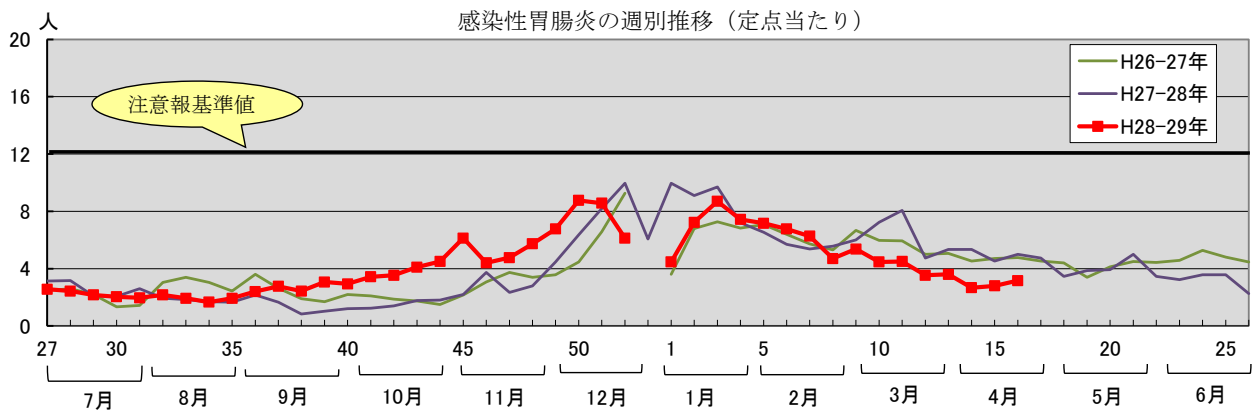
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

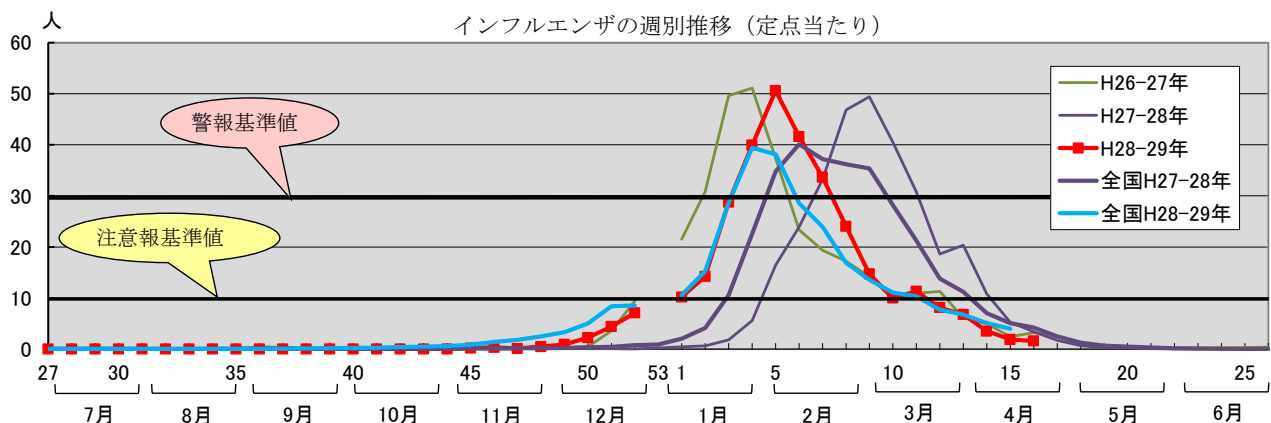
○感染性胃腸炎 第16週：3.17 (注意報値：12.00 警報値：20.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 3.17 (前週：2.80) と横ばいです。高知市 4.82 (前週：3.18) で増加、幡多 0.80 (前週：1.60) 須崎 0.50 (前週：3.00) で急減、安芸 2.50 (前週：3.50) で減少しています。



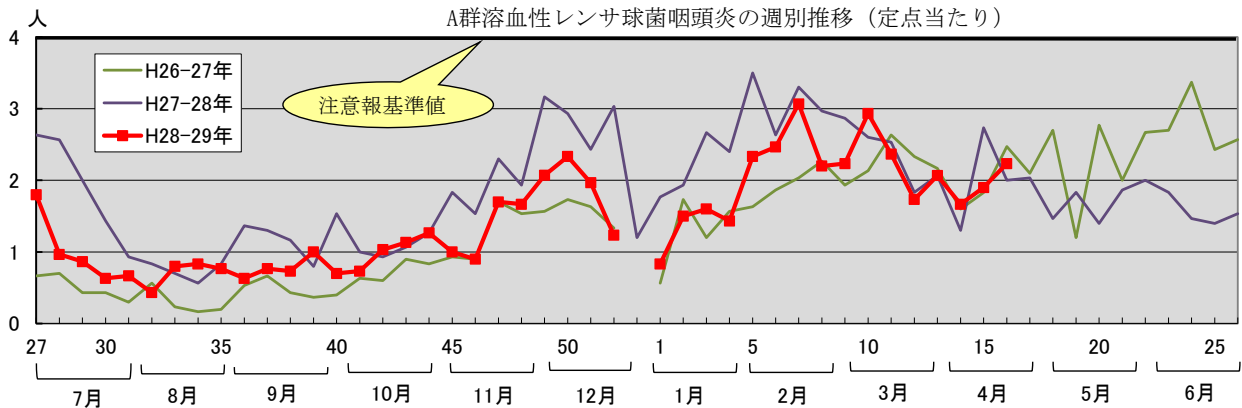
○インフルエンザ 第16週：1.58 (注意報値：10.00 警報値：30.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 1.58 (前週：1.88) と横ばいです。安芸 0.75 (前週：0.25) で急増、中央東 1.36 (前週：0.91) で増加、須崎 1.25 (前週：3.00) 幡多 0.63 (前週：1.50) で急減しています。



○A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 第16週：2.23 （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 2.23（前週：1.90）と横ばいです。安芸 1.00（前週：0.00）で急増、須崎 5.00（前週：4.00）高知市 3.91（前週：3.00）で増加し、須崎では2週連続注意報値を超えています。



※グラフの途切れについて
 H27-H28年は第53週までであるため、グラフ横軸に第53週を挿入しています。
 そのため、H26-H27年とH28-H29のグラフ第52週～第1週間に途切れが生じています。

★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	29	50歳代 女	高知市
		1		90歳代 男	中央西
		1		90歳代 男	須崎

★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	アデノウイルス胃腸炎 1例（1歳男）
中央東	早明浦病院小児科	ロタウイルス感染症 5例（1歳男女、3歳女、4歳男女） アデノウイルス感染性腸炎 2例（6ヶ月男、1歳男）
	野市中央病院小児科	マイコプラズマ肺炎 3例（1歳女2人、14歳女）
高知市	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 2例（1歳女、2歳女） ロタウイルス腸炎 1例（6歳女） カンピロバクター腸炎 1例（4歳男）
	高知医療センター小児科	RSウイルス気管支炎 1例（6ヶ月男） ヒトメタニューモウイルス 1例（1歳女）
	三愛病院小児科	ヒトメタニューモウイルス 1例（2歳男）
	細木病院小児科	カンピロバクター 2例（4歳女、6歳女） ロタウイルス 4例（2歳男2人、4歳男、8歳女）
	国立病院機構高知病院小児科	ロタウイルス胃腸炎 2例（1歳男、3歳男）
中央西	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎 1例（8歳男：須崎市） マイコプラズマ肺炎 1例（4歳男）
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1例（1歳女）
	石黒小児科	伝染性単核症 1例（8歳男） 顔面単純ヘルペス 1例（9歳女） 水痘 3例（2歳女、3歳男、6歳女：いずれもワクチン2回済み）
須崎	もりはた小児科	マイコプラズマ肺炎 1例（8歳男） ヒトメタニューモ肺炎 1例（1歳女） 15wカンピロバクター腸炎 2例
	大西病院小児科	溶連菌感染症 1例（13歳女） 溶連菌感染症（猩紅熱型） 1例（6歳女）
幡多	さたけ小児科	hMPV 4例（1歳男女、2歳男女）
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 2例（1歳男）

★全国情報

第14号(4月3日～4月9日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核267例

3類感染症：細菌性赤痢4例、腸管出血性大腸菌感染症17例、腸チフス1例

4類感染症：E型肝炎5例、A型肝炎4例、オウム病2例、重症熱性血小板減少症候群1例、デング熱7例、レジオネラ症28例

5類感染症：アメーバ赤痢7例、ウイルス性肝炎2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7例、クリプトスポリジウム症1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14例、後天性免疫不全症候群10例、ジアルジア症4例
侵襲性インフルエンザ菌感染症3例、侵襲性肺炎球菌感染症65例、
水痘(入院例に限る)1例、梅毒49例、播種性クリプトコックス症1例、破傷風4例、
風しん2例、麻しん13例、薬剤耐性アシネトバクター感染症1例

報告遅れ：E型肝炎1例、レジオネラ症2例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症11例
急性脳炎2例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症8例、水痘(入院例に限る)1例、梅毒50例
麻しん4例

★麻しん 2017年第1～14週(2017年4月12日現在)

麻しんは高熱、全身の発疹、カタル症状を特徴とし、空気感染を主たる感染経路とする感染力の非常に強いウイルス感染症である。肺炎、脳炎等を合併して死亡することもあり、事前に予防接種を受けることで予防が可能である。日本は現在、2015年3月に国際的な認定を受けた国内における麻しんの排除状態を維持することを麻しん対策の目標にしている。しかし、インドネシア等の東南アジア、欧州の複数の国では、麻しんが流行しており、わが国でも海外からの麻しんウイルスの輸入が近年継続して起きている。また、輸入例を発端とした感染拡大(渡航歴のある患者や、その接触者からの患者の発生)が、2017年も国内各地で起きている。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻しんの直近の疫学状況に関する情報を提供することを目的としている。

2017年第1～14週に診断された麻しん症例数(2017年4月12日現在)は114例であり(前年同時期は6例、うち、検査診断例が109例(96%)であった(麻しん：58例、修飾麻しん：51例)。男性77例、女性37例であり、年齢中央値は27歳(範囲0～63歳)であった。この間の都道府県別の報告数は山形県35例、三重県20例、東京都13例、広島県11例、香川県5例、神奈川県と福岡県各4例、長野県、兵庫県、大分県各3例、埼玉県と京都府各2例、北海道、宮城県、茨城県、山梨県、愛知県、滋賀県、大阪府、奈良県、島根県各1例であった。推定感染地域は国内が93例、国外が21例(インドネシア11例、タイ、タイ/カンボジア、タイ/マレーシア、ガボン、シンガポール、ニュージーランド、ネパール、ベトナム、マレーシア、ミャンマー各1例)と報告されていた。ワクチン接種歴については、接種歴無しが21例(18%)、不明が45例(39%)、1回が34例(30%)、2回が14例(12%)であった。2回接種歴有りの14例のうち7例は軽症で非典型的な麻しん(修飾麻しん)であった。接種歴無しの21例は、20例が検査診断例で、そのうち16例は、より重篤で典型的な麻しんであった。麻しんウイルスの遺伝子型は46例で報告されており、その内訳はD8型42例(91%)、B3型3例(7%)、H1型1例(2%)であった。渡航歴がある場合の渡航先は、D8型はインドネシア、タイ、タイ/カンボジア、ニュージーランド、B3型はガボンとシンガポール、H1型はミャンマーであった〔麻疹ウイルス分離・検出状況(2017年3月30日現在)、3例はNot Typed〕。

麻しんは、年齢にかかわらず命に関わる重篤な疾患である。また、その感染拡大防止のためには、集団免疫を維持するための麻しん風しん混合ワクチンの2回の定期接種の徹底に加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。発熱・発疹等、麻しんが疑われる症状が見られた場合には医療機関に早急に連絡し、受診することが重要である。医療関係者が発熱・発疹患者に対して聞き取りを行う場合には、麻しんの可能性を考慮し、渡航歴や発熱・発疹患者との接触歴、予防接種歴などの確認を丁寧に行う。麻しんの流行国に関する情報は有用である。

さらに、日本国内に海外から麻しんウイルスが輸入されないために、海外への渡航者に対しては、ワクチン接種歴等を確認の上、必要に応じて渡航前にワクチン接種が行われることが推奨される。2016年の関西国際空港の事例においては、健康観察の強化や、修飾麻しんが多数を占めたことなどにより早期に終息したと考えられたが、多くの人々が往来する場所・施設などでは同様のリスクはありと認識しておく必要がある。また、最初に麻しんの患者と接する可能性が高いのが医療関係者であることから、事前の予防策として、事務職を含むあらゆる医療関係者においては、1歳以上で2回の麻しん風しん混合ワクチン接種歴の記録による確認と必要回数受けていない場合の接種の推奨が重要であることを改めて強調したい。また、麻しんと診断した場合には、感染症法に基づく届出を速やかに行うこと、麻しんの感染力の強さに鑑みた院内感染対策を実施することが重要である。

※第17週（4月24日から4月30日）の週報は大型連休により医療機関が休診となるため、第17週・第18週（5月1日から5月7日）の合併号として、5月10日(水)に発行します。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

定点名	疾病名	第16週 平成29年4月17日(月)～平成29年4月23日(日)							高知県衛生研究所			
		保健所 安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(15週)	高知県(16週未累計) H29/1/2～H29/4/23	全国(15週未累計) H29/1/2～H29/4/16
インフルエンザ	インフルエンザ	3	15	29	19	5	5	76 (1.58)	90 (1.88)	19,730 (3.98)	14,447 (300.98)	1,290,414 (260.48)
小児科	咽頭結核熱			2	1		1	4 (0.13)	1 (0.03)	1,004 (0.32)	76 (2.53)	15,902 (5.03)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	4	43	2	10	6	67 (2.23)	57 (1.90)	6,969 (2.20)	977 (32.57)	101,060 (31.97)
	感染性胃腸炎	5	31	53	1	1	4	95 (3.17)	84 (2.80)	19,042 (6.02)	2,485 (82.83)	270,848 (85.68)
	水痘	2	2	3	3			10 (0.33)	15 (0.50)	1,018 (0.32)	181 (6.03)	16,916 (5.35)
	手足口病							()	()	814 (0.26)	16 (0.53)	7,020 (2.22)
	伝染性紅斑			1			1	2 (0.07)	3 (0.10)	236 (0.07)	60 (2.00)	3,759 (1.19)
	突発性発疹	2	5	7	2	1		17 (0.57)	13 (0.43)	1,473 (0.47)	149 (4.97)	18,352 (5.81)
	百日咳							()	()	27 (0.01)	13 (0.43)	340 (0.11)
	ヘルパンギーナ							()	()	130 (0.04)	2 (0.07)	1,166 (0.37)
	流行性耳下腺炎		1	3		2		6 (0.20)	10 (0.33)	1,830 (0.58)	112 (3.73)	30,010 (9.49)
RSウイルス感染症		1	8			1	10 (0.33)	13 (0.43)	817 (0.26)	208 (6.93)	13,078 (4.14)	
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	10 (0.01)	()	111 (0.16)
	流行性角結膜炎							()	()	368 (0.53)	6 (2.00)	5,148 (7.43)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	7 (0.01)	1 (0.13)	136 (0.29)
	無菌性髄膜炎							()	()	16 (0.03)	3 (0.38)	225 (0.47)
	マイコプラズマ肺炎			1			3	4 (0.50)	3 (0.38)	87 (0.18)	50 (6.25)	2,932 (6.16)
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)							()	1 (0.13)	8 (0.02)	6 (0.75)	86 (0.18)
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)			6				6 (0.75)	1 (0.13)	374 (0.79)	20 (2.50)	2,367 (4.97)
計 (小児科定点当たり人数)	14 (6.25)	59 (7.64)	156 (12.72)	28 (6.80)	19 (8.25)	21 (3.23)	297 (8.61)			53,960	18,812 (443.60)	1,779,870
前週 (小児科定点当たり人数)	11 (5.25)	56 (7.35)	131 (10.47)	22 (5.06)	37 (15.50)	34 (5.90)		291 (8.40)				

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

定点名	疾病名	第16週							前週	全国(15週)	高知県(16週未累計) H29/1/2～H29/4/23	全国(15週未累計) H29/1/2～H29/4/16
		保健所 安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計				
インフルエンザ	インフルエンザ	0.75	1.36	1.81	3.80	1.25	0.63	1.58	1.88	3.98	300.98	260.48
小児科	咽頭結核熱			0.18	0.33		0.20	0.13	0.03	0.32	2.53	5.03
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.00	0.57	3.91	0.67	5.00	1.20	2.23	1.90	2.20	32.57	31.97
	感染性胃腸炎	2.50	4.43	4.82	0.33	0.50	0.80	3.17	2.80	6.02	82.83	85.68
	水痘	1.00	0.29	0.27	1.00			0.33	0.50	0.32	6.03	5.35
	手足口病									0.26	0.53	2.22
	伝染性紅斑			0.09			0.20	0.07	0.10	0.07	2.00	1.19
	突発性発疹	1.00	0.71	0.64	0.67	0.50		0.57	0.43	0.47	4.97	5.81
	百日咳									0.01	0.43	0.11
	ヘルパンギーナ									0.04	0.07	0.37
	流行性耳下腺炎		0.14	0.27		1.00		0.20	0.33	0.58	3.73	9.49
RSウイルス感染症		0.14	0.73			0.20	0.33	0.43	0.26	6.93	4.14	
眼科	急性出血性結膜炎									0.01		0.16
	流行性角結膜炎									0.53	2.00	7.43
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.13	0.29
	無菌性髄膜炎									0.03	0.38	0.47
	マイコプラズマ肺炎			0.20			3.00	0.50	0.38	0.18	6.25	6.16
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								0.13	0.02	0.75	0.18
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)			1.20				0.75	0.13	0.79	2.50	4.97
計 (小児科定点当たり人数)	6.25	7.64	12.72	6.80	8.25	3.23	8.61			443.60		
前週 (小児科定点当たり人数)	5.25	7.35	10.47	5.06	15.50	5.90		8.40				

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2階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869