

高知県感染症発生動向調査（週報）

2017年 第36週 （9月4日～9月10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35週の3.97から第36週では4.07と横ばいですが、過去10年で最も多い状態です。県全域から報告があり、中央東で急減していますが、幡多、須崎、中央西で増加しています。

年齢別では、1歳以下の報告数が全体の63%を占めています。

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。特に、低出生体重児や心臓や肺に基礎疾患がある場合、神経や筋肉の疾患がある場合、免疫不全が存在する場合には重症化のリスクは高まります。一方で、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るため注意が必要です。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ください。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重症化予防のため、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。）

●厚生労働省 「RS ウイルス感染症 Q&A」

http://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35週の2.27から第36週では3.63と増加しています。県全域から報告があり、幡多で急減していますが、須崎、中央西で急増、高知市、中央東で増加しています。

定点医療機関からのホット情報ではノロウイルスが30例（35週の報告も含む、年齢別にみると9ヶ月から3歳まで）、細菌の病原性大腸菌やカンピロバクター属菌を原因とする胃腸炎7例の報告もあります。

年齢別では、5歳以下の報告数が全体の83%を占めています。

病原体検出情報では、第36週に搬入された検体で須崎からNorovirus G II NTが2件検出されています。ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、主に冬場に流行しますが1年を通して発生しています。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。

予防対策のため、帰宅時や調理前・食事前、トイレの後に石けんでよく手を洗いましょう。また、感染した人の便やおう吐物には、直接触れないようにし、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法を確認したうえで使用し処理しましょう。（使い捨ての手袋やキッチンペーパーなどを使って処理しましょう。）調理をする場合は、十分加熱（85℃で1分以上）しましょう。

また、細菌による感染性胃腸炎のほとんどの場合、患者との接触（便など）や汚染された水、食品によって経口的に感染します。予防対策としては、食中毒の一般的な予防方法（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））です。食品の冷所保存を心がけ、長期保存は避ける、加熱（85℃で1分以上）は十分にするなど、日常生活での食中毒予防を心がけて下さい。

●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_iryuu/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>

○夏型感染症（ヘルパンギーナ・手足口病）に気を付けて！

これらの夏型感染症は、主にウイルスが含まれた咳やくしゃみを吸いこんだり、手を介して口に触れたりすることで感染します。定点医療機関当たりの報告数は地域により増減していますが、ホット情報では「手足口病、ヘルパンギーナが再び流行しはじめている」との情報がありますので、幼稚園、保育園、学校等の集団生活では手洗い、うがい等の予防対策に加えて、タオル・コップ等の共用を避ける等して、感染予防に努めてください。これらの感染症はほとんどの場合、予後良好です。しかしまれにですが重症化し、重篤な症状を呈することもありますので、早めに医療機関を受診してください。

☆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。

「マダニに咬まれないこと」がとても重要です。

マダニは野山、草地、畑、河川敷などに広く生息しています。屋外でキャンプ、ハイキングなどのレジャーや農作業をする場合には次のことに注意しましょう。（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）

- 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。

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。

また、このたび発熱・衰弱等に加え血小板減少等の所見が見られた飼育ネコ及び飼育イヌの血液・ふん便からSFTSウイルスが検出された事例並びに、体調不良のネコからの咬傷歴があるヒトがSFTSを発症し死亡した事例が確認されました。これらの事例は稀な事例ではありますが、イヌやネコの体液等からヒトが感染することも否定できないので、体調不良の動物に接触した後、発熱等の症状が出た時には医療機関を受診して下さい。その際には、動物との接触歴についても申し出て下さい。

- 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/kekaku-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

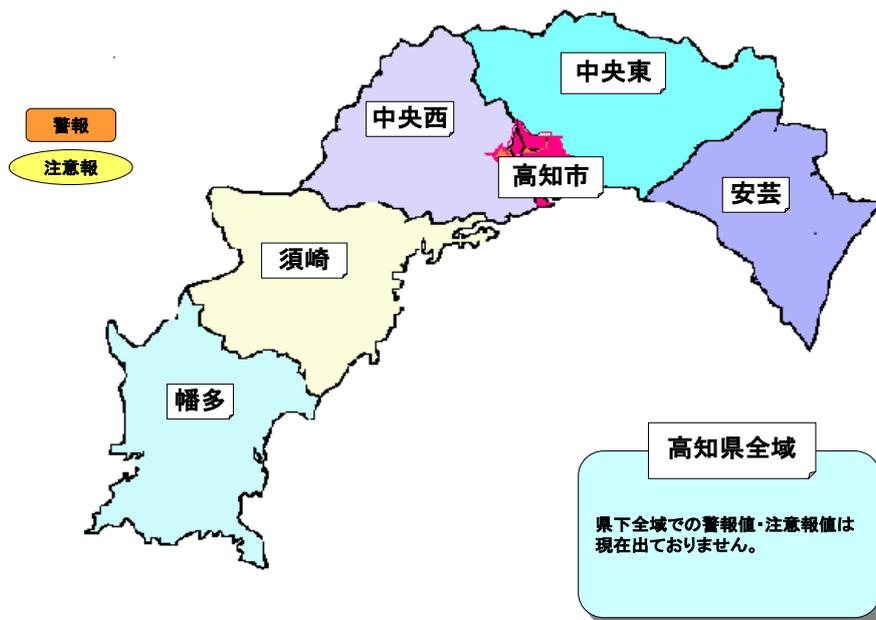
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

★県内での感染症発生状況

定点把握感染症（上位疾患） ↑：急増 ↗：増加 →：横ばい ↘：減少 ↓：急減
 36週（9月4日～9月10日）

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	→	4.07	中央東で急減していますが、幡多、須崎、中央西で増加しています。
感染性胃腸炎	↗	3.63	幡多で急減していますが、須崎、中央西で急増、県全域、高知市、中央東で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	→	0.70	須崎で急減、幡多、高知市で減少していますが、中央西、中央東で急増しています。
手足口病	→	0.67	須崎で急減、幡多で減少していますが、中央西で急増、高知市、中央東で増加しています。
ヘルパンギーナ	↘	0.33	高知市、中央西で急減、県全域、幡多で減少していますが、須崎、中央東で急増しています。

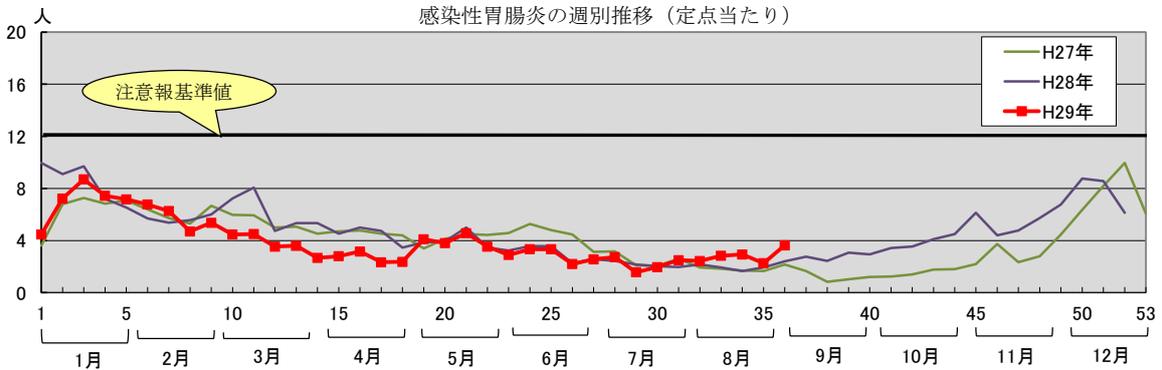
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

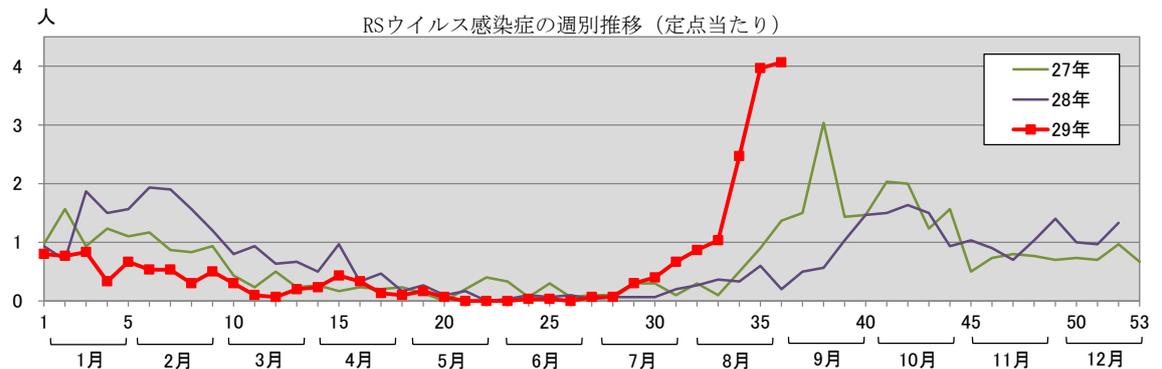
○感染性胃腸炎 第36週：3.63（注意報値：12.00 警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点あたり 3.63（前週：2.27）と増加しています。幡多 0.40（前週：0.80）で急減していますが、須崎 11.50（前週：2.50）中央西 0.67（前週：0.00）で急増、高知市 4.91（前週：3.27）中央東 3.43（前週：2.57）で増加しています。



○RSウイルス感染症 第36週：4.07（注意報値：－ 警報値：－）

定点医療機関からの報告数は定点あたり 4.07（前週：3.97）と横ばいです。中央東 1.14（前週：3.14）で急減していますが、幡多 4.60（前週：2.60）須崎 4.50（前週：3.50）中央西 2.67（前週：1.67）で増加しています。



★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	68	50歳代 女	高知市
		1		80歳代 女	中央西

★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	不明発疹症	39℃, 下痢, 発疹,	7ヶ月	男	須崎	Human herpes virus 6
36	不明発疹症	37℃, 咳嗽, 発疹,	1	男	須崎	Human herpes virus 6
36	不明発疹症	38℃, 発疹,	4	女	須崎	Human herpes virus 7
36	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気, 腹痛,	4	女	須崎	Norovirus GII NT
36	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐, 嘔気,	1	女	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
29	熱性痙攣	40℃, 咳嗽, 上気道炎,	1	女	幡多	Human herpes virus 6

★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	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (5 歳男) アデノウイルス感染症 2 例 (3 歳男、10 歳男)
中央東	早明浦病院小児科	E.coliO-86 1 例 (2 歳男)
	野市中央病院小児科	キャンピロバクター腸炎+病原性大腸菌 O-18 (ベロ毒素陰性) 1 例 (10 歳女)
	高知大学医学部付属病院小児科	RS ウイルス感染症 2 例 (週齢 3 週女、2 ヶ月女)
	おひさまこどもクリニック	35 週 E.coli O-1 1 例 (1 歳男)
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 9 例 (1 ヶ月女、3 ヶ月男女、9 ヶ月男、1 歳男 2 人、1 歳女、2 歳男、3 歳男) 病原性大腸菌 1 例 (1 ヶ月男)
	福井小児科・内科・循環器科	RS ウイルス感染症 9 例 (1 歳男 2 人、2 歳男、2 歳女 2 人、3 歳男 2 人、4 歳男、4 歳女) 溶連菌感染症 5 例 手足口病、ヘルパンギーナが再び流行しはじめている
	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 (14 歳) ノロウイルス胃腸炎 1 例 (1 歳)
	細木病院小児科	ノロウイルス 11 例 (11 ヶ月男 2 人、1 歳男 5 人、1 歳女 2 人、2 歳男女)
	三愛病院小児科	アデノウイルス感染症 1 例 (2 歳男) hMPV 2 例 (1 歳男、2 歳女)
中央西	くぼたこどもクリニック	RSV 1 例 (10 ヶ月女：高知市)
	日高クリニック	帯状疱疹 1 例 (58 歳女)
須崎	もりはた小児科	RSV 感染症増加 感染性胃腸炎ノロウイルス陽性 16 例 (集団発生なし) (1 歳 8 人、2 歳 7 人、3 歳 1 人)
幡多	さたけ小児科	マイコプラズマ 1 例 (4 歳女) RS 流行 11 例 (0 歳から 4 歳)
	幡多けんみん病院小児科	ノロウイルス陽性 2 例 (9 ヶ月男女)

★全国情報

第 34 号 (8 月 21 日～8 月 27 日)

1 類感染症：報告なし

2 類感染症：結核 339 例

3 類感染症：細菌性赤痢 3 例、腸管出血性大腸菌感染症 274 例、腸チフス 1 例

4 類感染症：E 型肝炎 6 例、A 型肝炎 3 例、重症熱性血小板減少症候群 3 例、つつが虫病 1 例、デング熱 15 例

日本紅斑熱 10 例、マラリア 1 例、レジオネラ症 43 例

5 類感染症：アメーバ赤痢 12 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 25 例

急性脳炎 14 例、クロイツフェルト・ヤコブ病 4 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 19 例、ジアルジア症 2 例、侵襲性インフルエンザ菌感染症 4 例、

侵襲性髄膜炎菌感染症 1 例、侵襲性肺炎球菌感染症 23 例、水痘 (入院例に限る) 1 例、

梅毒 77 例、播種性クリプトコックス症 4 例、破傷風 1 例、風しん 1 例

報告遅れ：E 型肝炎 2 例、デング熱 2 例、日本紅斑熱 2 例、レジオネラ症 4 例、

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 13 例、急性脳炎 3 例、

劇症型溶血性レンサ球菌感染症 6 例、水痘 (入院例に限る) 3 例、梅毒 48 例、

薬剤耐性アシネトバクター感染症 1 例

★注目すべき感染症

◆ RS ウイルス感染症

RS ウイルス感染症は、RS ウイルス (respiratory syncytial virus : RSV) を病原体とする乳幼児に多く認め

られる急性呼吸器感染症である。潜伏期は2～8日であり、典型的には4～6日とされている。生後1歳までに50%以上が、2歳までにほぼ100%の人がRSウイルスの初感染を受けるが、再感染によるRSウイルス感染症も普遍的に認められる。初感染の場合、発熱、鼻汁などの上気道症状が出現し、うち約20～30%で気管支炎や肺炎などの下気道症状が出現するとされる。乳幼児における肺炎の約50%、細気管支炎の約50～90%がRSウイルス感染症によるとされる。また、新生児や生後6カ月以内の乳児、月齢24カ月以内の免疫不全児、血流異常を伴う先天性心疾患を有する児あるいはダウン症児は重症化しやすい傾向がある。さらに、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者におけるRSウイルス感染症は、肺炎の合併が認められることも明らかになっている。ただし、年長の児や成人における再感染は、重症となることが少ない。

RSウイルス感染症が重症化した場合には、酸素投与、輸液や呼吸器管理などの対症療法が主となる。また、早産児、気管支肺異形成症や先天性心疾患等を持つハイリスク児を対象に、RSウイルス感染の重症化予防のため、ヒト化抗RSV-F蛋白単クローン抗体であるパリビズマブの公的医療保険の適応が認められている。

RSウイルス感染症は、感染症発生動向調査の小児科定点把握の5類感染症である。指定された定点医療機関において、医師により症状や所見からRSウイルス感染症が疑われ、かつ検査診断がなされた者が報告の対象となる。検査診断のために用いられるRSウイルス抗原検査の公的医療保険の適用範囲は、従来の「入院中の患者」（2006年までは3歳未満入院患者にのみ適用、その後全年齢の入院患者に適用）以外に、2011年より外来の「1歳未満の乳児」および「パリビズマブ製剤の適用となる患者」に拡大された。また、全国の約3,000の小児科定点医療機関による報告数と報告した医療機関数は、年々増加してきたが、検査診断のための公的医療保険の適応が拡大されてきたこと等による影響も考慮する必要がある（ただし、2014年以降は安定しており、毎年約8割の定点医療機関から約10万例のRSウイルス感染症が報告されている）。また、本疾患の発生動向調査は小児科定点医療機関のみからの報告であることから、成人における本疾患の動向の評価は困難である。

RSウイルス感染症は、例年、季節性インフルエンザに先行して、夏頃より始まり秋に入ると報告数が急増し、年末をピークに春まで流行が続くことが多い。また、流行は、九州が他地域よりも早く、南・西日本から東日本へと流行が推移する傾向にある。亜熱帯地域の沖縄県は他県と異なり夏期にピークを持つ。2017年は7月上旬から報告数が急増しており、9月ごろから急増した過去数シーズンと比較すると早い時期からの増加となっている。2017年第25週から報告数が毎週連続して増加しており、第34週（2017年8月21～27日：8月30日現在）の患者報告数は6,601例となっており、過去10年間の同時期と比較すると最も多い。報告数上位3位の都道府県は、第25～27週までは北海道、東京都、神奈川県、沖縄県の何れか、第28～29週までは北海道、東京都、神奈川県、第30～34週までは、東京都、神奈川県、大阪府であった。また、定点当たりの報告数として上位3位の都道府県を示すと、第25～29週までは北海道、宮城県、福島県、新潟県、沖縄県の何れか、第30週は福島県、鳥取県、沖縄県、第31～34週までは、山形県、福島県、新潟県、鳥取県、徳島県、愛媛県の何れかであった。例年は南・西日本から東日本へ流行が推移していたのに対し、今年は、沖縄県に次いで北海道の増加がはじめに見られ、その後に多くの地域で増加が同時に見られており、例年とは異なっている。

2017年第1週から第34週までの累積報告数を年齢群別に集計すると、0歳と1歳がそれぞれ37%と38%と最も多く、次に2歳が15%と多い。3歳以下が全体の96%、5歳以下が99%を占めた。性別は男性が54%と女性に比べてやや多かった。年齢分布・性差は過去数シーズンと大きな変化はない。

感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスの付着した手指や物品等を介した接触感染が主なものである。特に、家族内では、上述した感染経路が重複するため、RSウイルスが伝播しやすいことも報告されている。よって、家族内にハイリスク者（乳幼児や慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者）が存在する場合、罹患により重症となる可能性があるため、適切な飛沫感染や接触感染に対する感染予防策を講じることが重要である。飛沫感染対策としてのマスク着用や咳エチケット、接触感染対策としての手洗いや手指衛生といった基本的な対策を徹底することが求められる。今シーズンの報告数の増加は例年より時期が早く、昨シーズンのように、流行のピークが例年より早い可能性がある。また、本疾患は、春まで流行が続くことが多く、地域性もあるため、引き続き本疾患の発生動向を注視する必要がある。

.....

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第36週 平成29年9月4日(月)～平成29年9月10日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第36週							計	前週	全国(35週)	高知県(36週未累計) H29/1/2～H29/9/10	全国(35週未累計) H29/1/2～H29/9/3
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	高知市					
インフルエンザ*	インフルエンザ				1				1(0.02)	1(0.02)	826(0.17)	14,649(305.19)	1,366,590(276.47)	
小児科	咽頭結核熱		1					3	4(0.13)	9(0.30)	1,526(0.48)	295(9.83)	60,923(19.30)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1	4	9	2		5	21(0.70)	26(0.87)	3,831(1.22)	1,920(64.00)	252,770(80.07)	
	感染性胃腸炎		4	24	54	2	23	2	109(3.63)	68(2.27)	10,639(3.37)	4,219(140.63)	610,183(193.28)	
	水痘		1	2				2	5(0.17)	7(0.23)	630(0.20)	434(14.47)	39,050(12.37)	
	手足口病		3	6	5	1		5	20(0.67)	18(0.60)	17,581(5.58)	3,017(100.57)	2,631,893(83.37)	
	伝染性紅斑		1						1(0.03)	()	222(0.07)	109(3.63)	8,911(2.82)	
	突発性発疹		2	5				2	9(0.30)	5(0.17)	1,451(0.46)	386(12.87)	50,918(16.13)	
	百日咳								()	()	25(0.01)	21(0.70)	1,071(0.34)	
	ヘルパンギーナ		1	1			1	7	10(0.33)	18(0.60)	4,442(1.41)	476(15.87)	66,253(20.99)	
	流行性耳下腺炎				3				3(0.10)	1(0.03)	1,148(0.36)	174(5.80)	60,893(19.29)	
	RSウイルス感染症		2	8	72	8	9	23	122(4.07)	119(3.97)	10,197(3.23)	641(21.37)	62,639(19.84)	
	眼科	急性出血性結核炎							()	()	5(0.01)	()	314(0.45)	
流行性角結核炎								()	1(0.33)	693(1.00)	12(4.00)	16,737(24.12)		
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	20(0.04)	2(0.25)	358(0.75)		
	無菌性髄膜炎							()	()	18(0.04)	7(0.88)	639(1.34)		
	マイコプラズマ肺炎							()	()	155(0.32)	71(8.88)	5,319(11.15)		
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)							()	()	5(0.01)	7(0.88)	177(0.37)		
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)							()	()	4(0.01)	86(10.75)	4,846(10.16)		
計	(小児科定点当たり人数)	8(4.00)	44(6.28)	153(13.88)	17(5.68)	34(17.00)	49(9.80)	305(10.15)		53,418	26,526(694.93)	5,240,484		
前週	(小児科定点当たり人数)	10(5.00)	43(6.14)	138(12.40)	16(5.34)	16(8.00)	50(10.00)		273(9.06)					

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	保健所	第36週							計	前週	全国(35週)	高知県(36週未累計) H29/1/2～H29/9/10	全国(35週未累計) H29/1/2～H29/9/3
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	高知市					
インフルエンザ*	インフルエンザ				0.06				0.02	0.02	0.17	305.19	276.47	
小児科	咽頭結核熱		0.50					0.60	0.13	0.30	0.48	9.83	19.30	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.50	0.57	0.82	0.67		1.00	0.70	0.87	1.22	64.00	80.07	
	感染性胃腸炎		2.00	3.43	4.91	0.67	11.50	0.40	3.63	2.27	3.37	140.63	193.28	
	水痘			0.14	0.18			0.40	0.17	0.23	0.20	14.47	12.37	
	手足口病			0.43	0.55	1.67	0.50	1.00	0.67	0.60	5.58	100.57	83.37	
	伝染性紅斑			0.14					0.03		0.07	3.63	2.82	
	突発性発疹			0.29	0.45			0.40	0.30	0.17	0.46	12.87	16.13	
	百日咳										0.01	0.70	0.34	
	ヘルパンギーナ			0.14	0.09		0.50	1.40	0.33	0.60	1.41	15.87	20.99	
	流行性耳下腺炎					0.27			0.10	0.03	0.36	5.80	19.29	
	RSウイルス感染症		1.00	1.14	6.55	2.67	4.50	4.60	4.07	3.97	3.23	21.37	19.84	
	眼科	急性出血性結核炎										0.01		0.45
流行性角結核炎										0.33	1.00	4.00	24.12	
基幹	細菌性髄膜炎										0.04	0.25	0.75	
	無菌性髄膜炎										0.04	0.88	1.34	
	マイコプラズマ肺炎										0.32	8.88	11.15	
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)										0.01	0.88	0.37	
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)										0.01	10.75	10.16	
計	(小児科定点当たり人数)	4.00	6.28	13.88	5.68	17.00	9.80	10.15			694.93			
前週	(小児科定点当たり人数)	5.00	6.14	12.40	5.34	8.00	10.00		9.06					

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2017年9月4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。