

高知県感染症発生動向調査（週報）

2017年 第47週（11月20日～11月26日）

インフルエンザ予防接種について！

高知県全域でインフルエンザの報告は3例ありました。（迅速診断では全てインフルエンザA型）
季節性インフルエンザは、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。インフルエンザワクチンには、インフルエンザウイルスに感染した場合に発症を一定程度抑える効果や重症化を予防する効果が認められており、ワクチンを接種してから抗体ができて予防効果が発現するためには、およそ2週間かかると言われていています。予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

★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46週の3.80から第47週では4.43と横ばいです。県全域から報告があり、中央西で急減、幡多以減少していますが、須崎で急増、高知市で増加しています。

定点医療機関からのホット情報ではノロウイルスが15例、細菌のカンピロバクター属菌や病原性大腸菌を原因とする胃腸炎8例の報告もあります。

また、学校等欠席者・感染症情報システム※でも12例の報告があることから引き続き注意が必要です。

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。）また、調理をする場合は、十分加熱しましょう。

●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>

○手足口病に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第46週の0.67から第47週では1.00と増加しています。安芸、中央東、幡多以急増、高知市で増加し、安芸では注意報値を超えています。

<予防対策>

- 接触感染を予防するために大人も子供も手洗いをしっかりとすること。（タオルの共有はしない）
- 排泄物を適切に処理し（塩素系漂白剤には消毒効果があります）、しっかりと手洗いすること。
- 治った後も比較的長い間（2～4週間）便中にウイルスが排泄されるため日頃からの手洗いが大切。

※ 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

屋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>

国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

忌避剤	有効成分含有率	分類	有効持続時間	注意事項	特徴
ディート	5～10%	防除用 医薬部外品	1～2時間	6ヶ月未満児 には 使用禁止	・独特の匂い ・べたつき感 ・プラスチック・化学繊維・皮革を 腐食することもある
	12%	防除用 医薬品	約3時間		
	高濃度製 剤 30%	防除用 医薬品	約6時間		
イカリジン	5%	防除用 医薬部外品	～6時間		
	高濃度製 剤 15%	防除用 医薬品	6～8時間		

※国立感染症研究所「マダニ対策、今できること」より抜粋
※市販の虫除け剤(忌避剤)は、用法・用量・使用方法等をよく読んで使用してください。

★つつが虫病に注意しましょう

高知県では晩秋から冬にかけての報告が増加します。

ツツガムシは、日本紅斑熱の原因となるマダニと同じく、野山や畑、草むらなど野外のいろいろなところに生息するダニの一種です。その全てが病原体を持っているわけではなく、ヒトは病原体を持ったツツガムシに刺されることによって感染します。

ツツガムシに刺された後、5日から14日程度で発症し、症状として「高熱・発疹・刺し口」の3つが特徴です。もしもと思った時は、早めに受診しましょう。

予防対策は、「ツツガムシに刺されない」ことが重要です。屋外に生息するダニなので、レジャーや農作業等で野山や草むらに入る時には肌の露出を少なくするなどマダニ予防と同じ対策を心がけましょう。

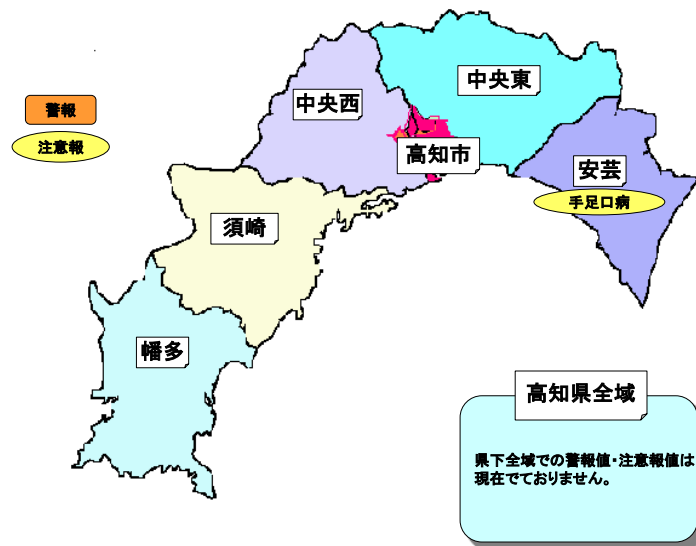
★県内での感染症発生状況

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	→	4. 43	中央西で急減、幡多で減少していますが、須崎で急増、高知市で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	→	1. 07	中央東、安芸、中央西で急減、高知市で減少していますが、幡多、須崎で急増しています。
手足口病	↗	1. 00	安芸、中央東、幡多で急増、県全域、高知市で増加し、安芸では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	↘	0. 87	中央東、須崎、幡多で急減、県全域で減少していますが、安芸で急増、中央西で増加しています。
水痘	↑	0. 63	中央西で急減していますが、県全域、須崎、中央東、高知市、幡多で急増しています。

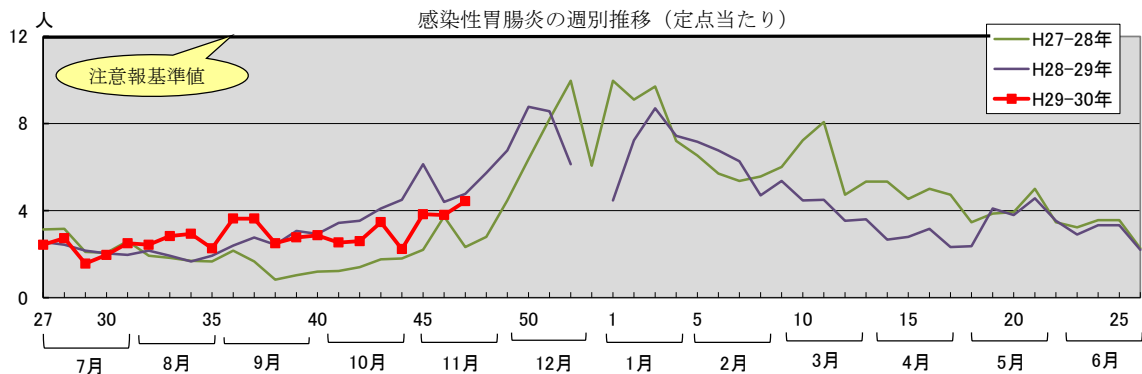
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

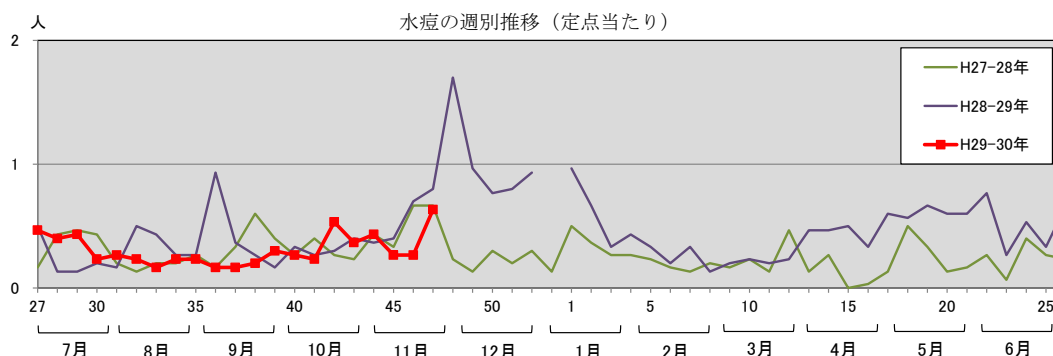
○感染性胃腸炎 第47週：4.43（注意報値：12.00 警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 4.43（前週：3.80）と横ばいです。中央西 0.33（前週：0.67）で急減、幡多 5.60（前週：7.80）で減少していますが、須崎 2.50（前週：0.50）で急増、高知市 5.45（前週：2.91）で増加しています。



○水痘（みずぼうそう） 第47週：0.63（注意報値：4.00 警報値：7.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.63（前週：0.27）と急増しています。中央西 0.00（前週：1.33）で急減していますが、須崎 2.50（前週：1.00）中央東 0.86（前週：0.00）高知市 0.55（前週：0.18）幡多 0.40（前週：0.00）で急増しています。2014年10月1日から水痘ワクチンが定期接種となっています。対象の方はかかりつけ医にご相談下さい。



※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年のグラフ第52週～第1週間に途切れが生じています。

★病原体検出情報

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
46	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,上気道炎,	6	男	高知市	<i>Streptococcus pyogenes T4</i>

★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	50歳代 女	高知市
		1		60歳代 男	

★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	早明浦病院小児科	管内保育園で手足口病流行中 ノロウイルス胃腸炎 1例（1歳）
	野市中央病院小児科	ノロウイルス腸炎 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 1例（4歳男） 病原性大腸菌 1例（2歳男） アデノウイルス 1例（3歳女） ノロウイルス 2例（1歳男女）
	けら小児科・アレルギー科	カンピロバクター腸炎 3例（12歳、16歳 2人） 病原性大腸菌 O-25 腸炎 1例（12歳） 病原性大腸菌 O-15 腸炎 1例（2歳） ノロウイルス腸炎 4例（2歳 3人、22歳） アデノウイルス扁桃炎 2例（2歳、3歳）
	細木病院小児科	ノロウイルス 4例（1歳男 3人、2歳男） キャンピロ 2例（3歳男、11歳男）
中央西	石黒小児科	口唇ヘルペス 1例（13歳女）
須崎	もりはた小児科	感染性胃腸炎（ノロ陽性） 3例 RS感染症 1例（4ヶ月） マイコプラズマ肺炎 1例（7歳男）
幡多	松谷内科	インフルエンザ A型 1例 （20歳代：普段は県外在住で一時帰省）

★全国情報

第45号(11月6日～11月12日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核338例

3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症48例、腸チフス1例

4類感染症：E型肝炎7例、A型肝炎1例、つつが虫病19例、デング熱6例、日本紅斑熱2例、ブルセラ症1例、レジオネラ症34例

5類感染症：アメーバ赤痢17例、ウイルス性肝炎5例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症22例
急性脳炎12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8例
後天性免疫不全症候群18例、ジアルジア症2例、侵襲性インフルエンザ菌感染症2例、
侵襲性肺炎球菌感染症46例、水痘(入院例に限る)4例、梅毒95例、
播種性クリプトコックス症2例、破傷風3例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、
風しん1例、麻しん1例

報告遅れ：E型肝炎1例、重症熱性血小板減少症候群1例、つつが虫病5例、日本紅斑熱2例、
レジオネラ症7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6例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症3例、水痘(入院例に限る)1例、梅毒42例
播種性クリプトコックス症1例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1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

◆ 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。2017年第41週(10月9～15日)から第45週(11月6～12日)のインフルエンザ定点当たり報告数は、いずれも過去5年間の同時期の平均よりも、高い値で推移している。過去5週間(第41～45週)の定点当たり報告数は、0.17～0.52の範囲で推移しており、第45週は0.52で定点当たり報告数は4週連続で増加している。第41～45週の定点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36～40週は週当たり12～23例(計85例)で推移していたが、第41～45週では週当たり18～48例(計161例)と増加傾向を示していた。このサーベイランスにおける今シーズンの入院患者の累積数は246例で、70歳以上の高齢者が113例(46%)、10歳未満の小児は82例(33%)であった。なお、昨年の第41～45週のインフルエンザによる入院患者数は、週当たり25～57例(計216例)であった。

過去5週間の都道府県別定点当たり報告数として、1.00を上回る都道府県は、第36～40週に上回っていた沖縄県以外では、宮城県、新潟県、福井県、福岡県、長崎県、大分県、宮崎県であった。また、第41～45週において、各週毎の定点当たり報告数が上位3位に入った都道府県は、福井県、山口県、福岡県、長崎県、沖縄県であり、いずれも西日本が多かった。

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(2016/17シーズン)全体ではA H 3 亜型が主流で、次いでB型が多かった。今シーズンはこれまでに、A H 3 が70株、AH1pdm09が69株、B型が46株(内訳は山形系統が38株、ビクトリア系統が7株、系統不明が1株)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。昨シーズンは第46週に定点当たり報告数が1.00を上回り、例年より立ち上がり方が早かった。今シーズンの定点当たり報告数は比較的高い値で数週間継続して増加している。今後、インフルエンザの流行期を迎えるにあたり、本疾患の発生動向を注視する必要がある。

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、訪問者等においては、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、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47週 平成29年11月20日(月)～平成29年11月26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(46週)	高知県(47週未累計)		全国(46週未累計)	
												H29/1/2～H29/11/26		H29/1/2～H29/11/19	
インフルエンザ				1		1		1	3 (0.06)	1 (0.02)	3,799 (0.77)	14,658 (305.38)	1,384,224 (280.04)		
小児科	咽頭結核熱				2				2 (0.07)	3 (0.10)	2,124 (0.67)	376 (12.53)	77,949 (24.69)		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			1	18		2	11	32 (1.07)	39 (1.30)	7,896 (2.50)	2,320 (77.33)	313,432 (99.28)		
	感染性胃腸炎	7	32	60	1	5	28	133 (4.43)	114 (3.80)	15,436 (4.89)	5,259 (175.30)	730,315 (231.33)			
	水痘		6	6		5	2	19 (0.63)	8 (0.27)	1,773 (0.56)	544 (18.13)	49,774 (15.77)			
	手足口病	4	8	17			1	30 (1.00)	20 (0.67)	4,037 (1.28)	3,278 (109.27)	343,082 (108.67)			
	伝染性紅斑							(0.00)	2 (0.07)	203 (0.06)	112 (3.73)	10,896 (3.45)			
	突発性発疹		2	9	2			13 (0.43)	7 (0.23)	1,351 (0.43)	496 (16.53)	65,718 (20.82)			
	百日咳							(0.00)	(0.00)	35 (0.01)	25 (0.83)	1,463 (0.46)			
	ヘルパンギーナ	1	1	12				14 (0.47)	10 (0.33)	718 (0.23)	594 (19.80)	83,978 (26.60)			
	流行性耳下腺炎							(0.00)	2 (0.07)	968 (0.31)	191 (6.37)	72,628 (23.01)			
	RSウイルス感染症	1	4	14	4	1	2	26 (0.87)	35 (1.17)	2,384 (0.76)	1,707 (56.90)	125,663 (39.80)			
	眼科	急性出血性結膜炎							(0.00)	(0.00)	11 (0.02)	(0.00)	386 (0.56)		
		流行性角結膜炎			2				2 (0.67)	(0.00)	577 (0.83)	17 (5.67)	23,341 (33.58)		
基幹	細菌性髄膜炎							()	1 (0.13)	8 (0.02)	6 (0.75)	471 (0.99)			
	無菌性髄膜炎							()	(0.00)	22 (0.05)	7 (0.88)	878 (1.84)			
	マイコプラズマ肺炎			2				2 (0.25)	1 (0.13)	256 (0.54)	84 (10.50)	7,282 (15.27)			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)			1				1 (0.13)	(0.00)	5 (0.01)	12 (1.50)	236 (0.49)			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)		1					1 (0.13)	(0.00)	4 (0.01)	88 (11.00)	4,891 (10.25)			
計(小児科定点当たり人数)	13 (6.50)	56 (7.80)	143 (12.55)	8 (2.53)	13 (6.50)	45 (8.93)	278 (9.03)		41,607	29,774 (802.10)	3,296,607				
前週(小児科定点当たり人数)	16 (8.00)	57 (8.09)	102 (9.07)	11 (3.66)	7 (3.50)	50 (10.00)		243 (8.03)							

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47週							計	前週	全国(46週)	高知県(47週未累計)		全国(46週未累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	H29/1/2～H29/11/26				H29/1/2～H29/11/19			
インフルエンザ			0.09		0.20			0.13	0.06	0.02	0.77	305.38	280.04			
小児科	咽頭結核熱				0.18				0.07	0.10	0.67	12.53	24.69			
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			0.14	1.64		1.00	2.20	1.07	1.30	2.50	77.33	99.28			
	感染性胃腸炎	3.50	4.57	5.45	0.33	2.50	5.60	4.43	3.80	4.89	175.30	231.33				
	水痘		0.86	0.55		2.50	0.40	0.63	0.27	0.56	18.13	15.77				
	手足口病	2.00	1.14	1.55			0.20	1.00	0.67	1.28	109.27	108.67				
	伝染性紅斑							0.00	0.07	0.06	3.73	3.45				
	突発性発疹		0.29	0.82	0.67			0.43	0.23	0.43	16.53	20.82				
	百日咳							0.00	0.00	0.01	0.83	0.46				
	ヘルパンギーナ	0.50	0.14	1.09				0.47	0.33	0.23	19.80	26.60				
	流行性耳下腺炎							0.00	0.07	0.31	6.37	23.01				
	RSウイルス感染症	0.50	0.57	1.27	1.33	0.50	0.40	0.87	1.17	0.76	56.90	39.80				
	眼科	急性出血性結膜炎							0.00	0.00	0.02	0.00	0.56			
		流行性角結膜炎			2.00				0.67	0.00	0.83	5.67	33.58			
基幹	細菌性髄膜炎							0.00	0.13	0.02	0.75	0.99				
	無菌性髄膜炎							0.00	0.00	0.05	0.88	1.84				
	マイコプラズマ肺炎			0.40				0.25	0.13	0.54	10.50	15.27				
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)			0.20				0.13	0.00	0.01	1.50	0.49				
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)		1.00					0.13	0.00	0.01	11.00	10.25				
計(小児科定点当たり人数)	6.50	7.80	12.55	2.53	6.50	8.93	9.03			802.10						
前週(小児科定点当たり人数)	8.00	8.09	9.07	3.66	3.50	10.00		8.03								

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11月27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。