

高知県感染症発生動向調査（週報）

2017年 第50週（12月11日～12月17日）

★お知らせ

○インフルエンザに気を付けて！

高知県全域で今シーズン初めて、流行の目安とされている1.00を上回りました。

定点医療機関当たりの報告は第49週の0.90から第50週は1.33と増加しています。県全域から報告があり、安芸で急減、幡多で減少していますが、中央西、須崎、中央東で急増、高知市で増加しています。

また、学校等における集団発生の報告で幡多福祉保健所管内から学年閉鎖が2例報告されています。

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45件、インフルエンザB型が15件、不明4件の報告があり、病原体検出情報では、第50週に高知市から搬入された検体からInfluenza virus B/Victoriaが1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（2017年第46～50週）ではAH1pdm09の検出割合が最も多く65.3%、次いでB（山形系統）が22.1%、AH3が12.2%、B（系統不明）が0.5%の順でした。

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。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。

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ます。予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

＜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 平成29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>

○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49週の3.43から第50週では3.30と横ばいです。県全域から報告があり、安芸で急減、須崎、中央西で減少していますが、幡多、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6例、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3例の報告があります。

病原体検出情報では、第50週に中央東、須崎、幡多から搬入された検体からNorovirus GII NTが4例検出されています。

また、学校等欠席者・感染症情報システム※でも11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>

※ 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

屋外活動の際にはダニに注意！

★日本紅斑熱や SFTS に注意しましょう

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上がったこと（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/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>

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	12歳未満は 使用禁止	
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の幼虫（0.2mm位）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。

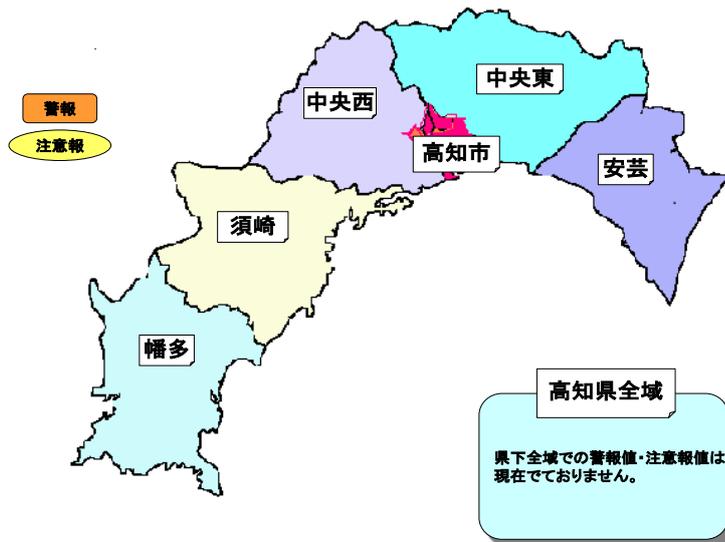
★県内での感染症発生状況

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	→	3.30	安芸で急減、須崎、中央西で減少していますが、幡多、中央東で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	1.90	中央東、須崎で急減、安芸、中央西で減少していますが、幡多で増加しています。
インフルエンザ	↗	1.33	安芸で急減、幡多で減少していますが、中央西、須崎、中央東で急増、高知市で増加しています。
RSウイルス感染症	→	0.73	幡多、安芸で急減していますが、須崎、中央西で急増しています。
水痘	↗	0.60	中央東、須崎で急減していますが、安芸、中央西、幡多で急増、高知市で増加しています。水痘ワクチンは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。

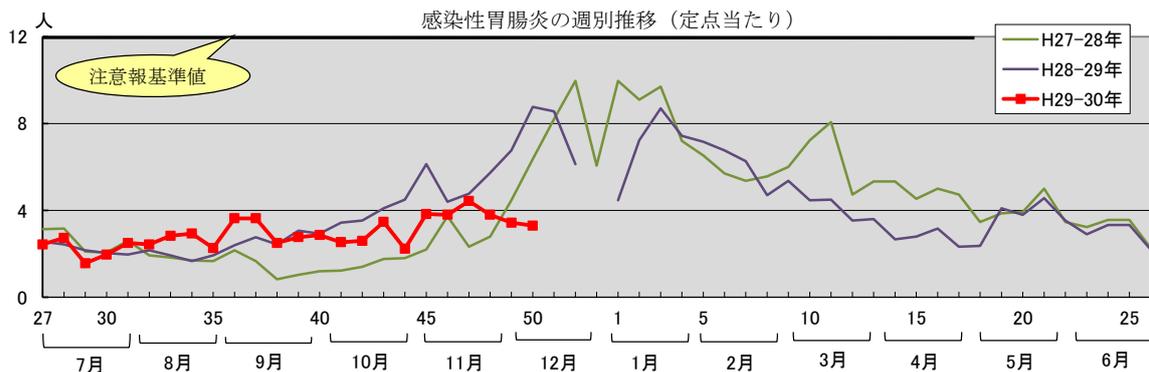
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

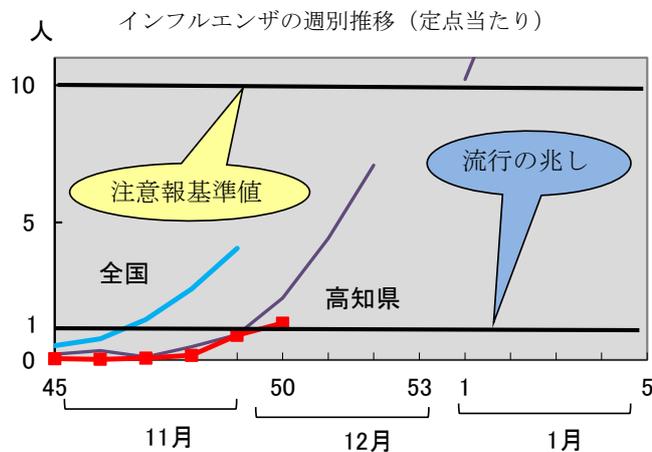
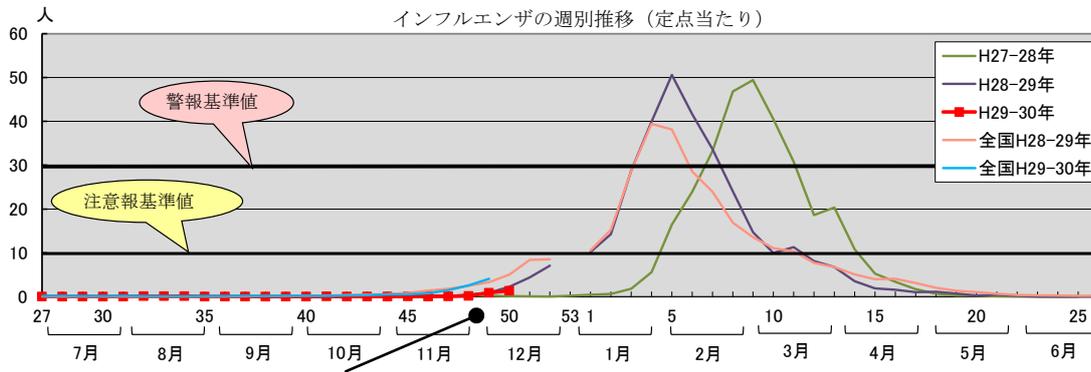
○感染性胃腸炎 第50週：3.30（注意報値：12.00 警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 3.30（前週：3.43）と横ばいです。安芸 2.50（前週：6.00）で急減、須崎 3.50（前週：4.50）中央西 1.33（前週：1.67）で減少していますが、幡多 7.20（前週：5.40）中央東 2.57（前週：2.00）で増加しています。



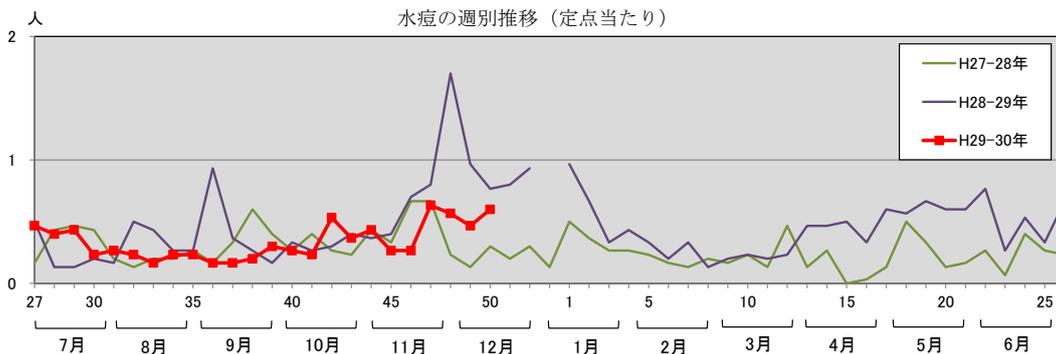
○インフルエンザ 第50週：1.33（注意報値：10.00 警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 1.33（前週：0.90）と増加しています。安芸 0.25（前週：2.00）で急減、幡多 0.88（前週：1.38）で減少していますが、中央西 5.60（前週：2.00）須崎 0.50（前週：0.25）中央東 0.27（前週：0.09）で急増、高知市 1.44（前週：0.75）で増加しています。



○水痘 第50週：0.60（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 0.60（前週：0.47）と増加しています。中央東 0.14（前週：0.86）須崎 0.00（0.50）で急減していますが、安芸 1.00（前週：0.00）中央西 1.00（前週：0.33）幡多 0.20（前週：0.00）で急増、高知市 1.00（前週：0.55）で増加しています。



※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、H28-H29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

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
50	インフルエンザ	39℃,上気道炎,	7	男	高知市	Influenza virus B/Victoria
50	感染性胃腸炎	38℃,嘔吐,嘔気,	1	女	中央東	Norovirus GII NT
50	感染性胃腸炎	38℃,下痢,嘔吐,嘔気,	3	男	須崎	Norovirus GII NT
50	感染性胃腸炎	36℃,下痢,嘔吐,嘔気,	2	男	須崎	Norovirus GII NT
50	感染性胃腸炎	嘔吐,嘔気,咳漱,上気道炎,	1	男	幡多	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
46	—	39℃,発疹,口内炎,	0ヶ月	女	高知市	Herpes simplex virus 1
49	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,咳漱,	6	男	高知市	Streptococcus pyogenes T4

※インフルエンザ流行期（定点当たり報告数1を超える）の対応及び年末年始の病原体受付対応については、各病原体定点医療機関宛に別途ご案内をFAXさせていただいておりますので、ご確認をお願いいたします。

★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	108	40歳代 男	幡多
		1		80歳代 女	
4類	つつが虫病	1	11	60歳代 女	中央東
		1		80歳代 男	
5類	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	22	80歳代 女	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	早明浦病院小児科	管内小学校で溶連菌感染症増多
	高知大学医学部付属病院小児科	腸重積1例（1歳女：アデノウイルス腸炎に伴う） RSV 細気管支炎1例（4ヶ月男）
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症1例（1歳女）
	けら小児科・アレルギー科	病原性大腸菌 O-86a 腸炎1例（16歳） アデノウイルス扁桃炎2例（1歳、2歳）
	細木病院小児科	キャンピロ2例（1歳男、5歳男）
	三愛病院小児科	アデノウイルス感染症1例（1歳女）
中央西	日高クリニック	ヘルペス性歯肉口内炎1例（3歳女）
	石黒小児科	水痘1例（3歳女：ワクチン2回接種済み）
須崎	もりはた小児科	RSV 感染症2例（1歳） ノロウイルス感染2例（1歳） インフルエンザ B型1例（5歳）
幡多	さたけ小児科	ノロウイルス1例（1歳男） インフルエンザ A型2例
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 1例（5歳女） ノロウイルス3例（6ヶ月女、8ヶ月男、1歳男）
	渭南病院小児科	アデノウイルス咽頭炎1例（1歳女）

★全国情報

第48号（11月27日～12月3日）

- 1類感染症：報告なし
- 2類感染症：結核346例
- 3類感染症：細菌性赤痢3例、腸管出血性大腸菌感染症28例、パラチフス1例
- 4類感染症：E型肝炎1例、A型肝炎5例、エキノコックス症1例、重症熱性血小板減少症候群1例
つつが虫病53例、デング熱1例、日本紅斑熱2例、マラリア1例、レジオネラ症23例
- 5類感染症：アメーバ赤痢10例、ウイルス性肝炎1例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症21例
急性脳炎6例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症10例、後天性免疫不全症候群8例
ジアルジア症2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59例
水痘（入院例に限る）6例、梅毒79例、破傷風3例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例
風しん2例

報告遅れ：E型肝炎1例、つつが虫病14例、デング熱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7例、急性脳炎10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42例、
播種性クリプトコックス症4例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例

★感染症法の一部改正について厚生労働省から平成29年12月15日付けで通知がありましたので、お知らせします。

【百日咳と風しんの届出が改正されます】

平成30年1月1日から適用

主な改正点は、次の2点です。

1. 百日咳について

1)届出の種類を変更

五類感染症の「定点把握疾患」から五類感染症の「全数把握疾患」に変更

定点把握疾患として指定医療機関から1週間単位の届出でしたが、患者等を診断した医師は、届出を7日以内に行う全数把握に変更されます。

2)届出基準・届出様式の変更

臨床的特徴及び臨床症状を適正化等

2. 風疹について

1)届出期間の変更

診断から届出までの期間を「7日以内」から「直ちに」に変更

風しんに関する特定感染症予防指針に基づき、平成32年度までに排除状態を達成するために、発生例を直ちに把握する必要があることから、診断から届出までの期間が変更されます。

2)届出基準・届出様式の変更

臨床的特徴及び検査表現を適正化等

※ 今回の改正について、近日中に各医療機関あて通知される予定です。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第50週 平成29年12月11日(月)～平成29年12月17日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第50週							計	前週	全国(49週)	高知県(50週未累計)		全国(49週未累計)
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	H29/1/2～H29/12/17				H29/1/2～H29/12/10		
インフルエンザ	インフルエンザ		1	3	23	28	2	7	64 (1.33)	43 (0.90)	20,127 (4.06)	14,773 (307.77)	1,424,467 (288.12)		
小児科	咽頭結膜熱				1			2	3 (0.10)	8 (0.27)	2,585 (0.82)	390 (13.00)	85,332 (27.02)		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		7	3	29	2		16	57 (1.90)	61 (2.03)	9,707 (3.07)	2,478 (82.60)	340,022 (107.67)		
	感染性胃腸炎		5	18	29	4	7	36	99 (3.30)	103 (3.43)	24,683 (7.81)	5,575 (185.83)	794,491 (251.58)		
	水痘		2	1	11	3		1	18 (0.60)	14 (0.47)	1,607 (0.51)	593 (19.77)	54,808 (17.36)		
	手足口病			2	10	1			13 (0.43)	23 (0.77)	2,974 (0.94)	3,330 (111.00)	352,944 (111.76)		
	伝染性紅斑								(0.00)	1 (0.03)	268 (0.08)	115 (3.83)	11,688 (3.70)		
	突発性発疹			1	5				6 (0.20)	13 (0.43)	1,344 (0.43)	525 (17.50)	69,755 (22.09)		
	百日咳				1				1 (0.03)	1 (0.03)	35 (0.01)	27 (0.90)	1,567 (0.50)		
	ヘルパンギーナ				1			1	2 (0.07)	4 (0.13)	362 (0.11)	603 (20.10)	85,373 (27.03)		
	流行性耳下腺炎							1	1 (0.03)	(0.00)	930 (0.29)	193 (6.43)	75,393 (23.87)		
	RSウイルス感染症			7	9	2	3	1	22 (0.73)	22 (0.73)	2,452 (0.78)	1,776 (59.20)	132,716 (42.03)		
	眼科	急性出血性結膜炎								(0.00)	(0.00)	6 (0.01)	(0.00)	409 (0.59)	
流行性角結膜炎									(0.00)	(0.00)	593 (0.85)	17 (5.67)	25,024 (36.01)		
基幹	細菌性髄膜炎								()	(0.00)	10 (0.02)	6 (0.75)	503 (1.05)		
	無菌性髄膜炎								()	(0.00)	9 (0.02)	7 (0.88)	912 (1.91)		
	マイコプラズマ肺炎			1					1 (0.13)	1 (0.13)	178 (0.37)	87 (10.88)	7,828 (16.41)		
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)				1				1 (0.13)	(0.00)	3 (0.01)	13 (1.63)	249 (0.52)		
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)								()	(0.00)	12 (0.03)	88 (11.00)	4,918 (10.31)		
計	(小児科定点当たり人数)	15 (7.25)	36 (4.84)	120 (10.17)	40 (9.60)	13 (6.00)	64 (12.28)	288 (8.72)			67,885	30,596 (827.93)	3,468,399		
前週	(小児科定点当たり人数)	34 (15.00)	53 (7.52)	111 (9.66)	23 (6.33)	16 (7.75)	57 (10.58)		294 (9.22)						

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50週							計	前週	全国(49週)	高知県(50週未累計)		全国(49週未累計)
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	H29/1/2～H29/12/17				H29/1/2～H29/12/10		
インフルエンザ	インフルエンザ		0.25	0.27	1.44	5.60	0.50	0.88	1.33	0.90	4.06	307.77	288.12		
小児科	咽頭結膜熱				0.09			0.40	0.10	0.27	0.82	13.00	27.02		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		3.50	0.43	2.64	0.67		3.20	1.90	2.03	3.07	82.60	107.67		
	感染性胃腸炎		2.50	2.57	2.64	1.33	3.50	7.20	3.30	3.43	7.81	185.83	251.58		
	水痘		1.00	0.14	1.00	1.00		0.20	0.60	0.47	0.51	19.77	17.36		
	手足口病			0.29	0.91	0.33			0.43	0.77	0.94	111.00	111.76		
	伝染性紅斑								0.00	0.03	0.08	3.83	3.70		
	突発性発疹			0.14	0.45				0.20	0.43	0.43	17.50	22.09		
	百日咳				0.09				0.03	0.03	0.01	0.90	0.50		
	ヘルパンギーナ				0.09			0.20	0.07	0.13	0.11	20.10	27.03		
	流行性耳下腺炎								0.03	0.00	0.29	6.43	23.87		
	RSウイルス感染症			1.00	0.82	0.67	1.50	0.20	0.73	0.73	0.78	59.20	42.03		
	眼科	急性出血性結膜炎							0.00	0.00	0.01	0.00	0.59		
流行性角結膜炎								0.00	0.00	0.85	5.67	36.01			
基幹	細菌性髄膜炎							0.00	0.00	0.02	0.75	1.05			
	無菌性髄膜炎							0.00	0.00	0.02	0.88	1.91			
	マイコプラズマ肺炎			1.00				0.13	0.13	0.37	10.88	16.41			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)				0.20			0.13	0.00	0.01	1.63	0.52			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)							0.00	0.00	0.03	11.00	10.31			
計	(小児科定点当たり人数)	7.25	4.84	10.17	9.60	6.00	12.28	8.72			827.93				
前週	(小児科定点当たり人数)	15.00	7.52	9.66	6.33	7.75	10.58		9.22						

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12月18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。