

高知県感染症発生動向調査（週報）

2021年 第45週 （11月8日～11月14日）

インフルエンザ予防接種について！

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。かかりつけ医等医療機関にご相談のうえ、予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

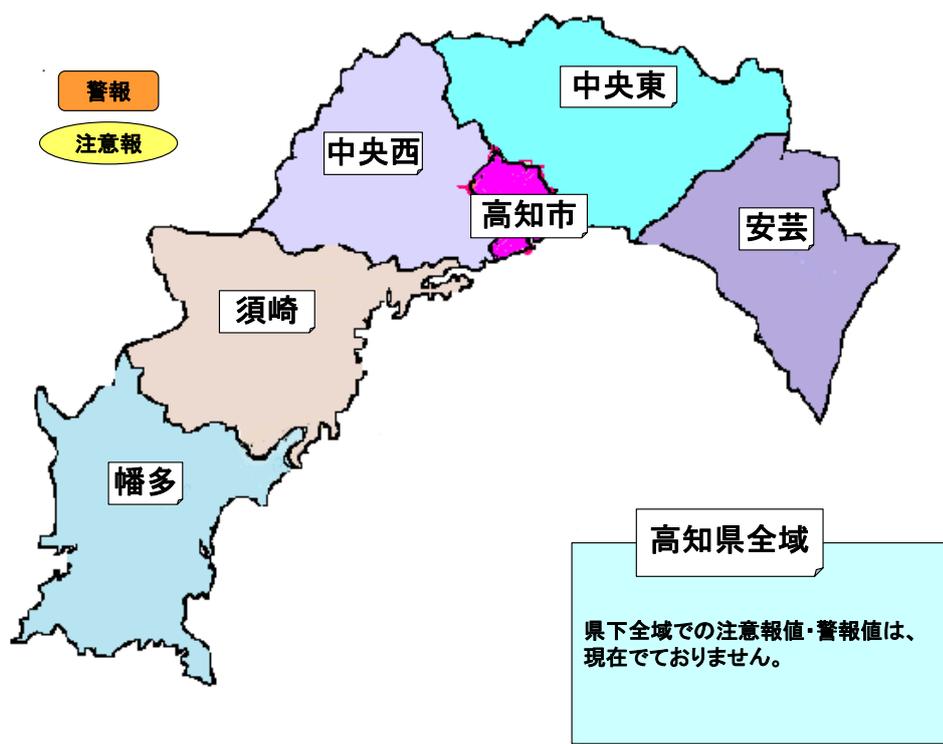
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患5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	→	1.29	高知市、中央東、安芸、幡多で減少していますが、須崎、中央西で急増しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	0.50	高知市で減少していますが、須崎、幡多で増加しています。
突発性発疹	↗	0.39	安芸、中央西で急減していますが、須崎、幡多で急増、県全域、高知市で増加しています。
咽頭結膜熱	→	0.21	幡多で減少していますが、高知市で急増しています。
手足口病	→	0.11	須崎で急減していますが、高知市で急増しています。

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

予防接種は大切です

予防接種とは、病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。ワクチンを接種した方が、病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気が蔓延してしまうのを防ぐ効果があります。また、病気にかかったとしても、ワクチンを接種していた方は重い症状になることを防げる場合があります。

●高知県庁ホームページ 健康対策課感染症対策 予防接種について

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/kansen-yobousessyu.html>



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

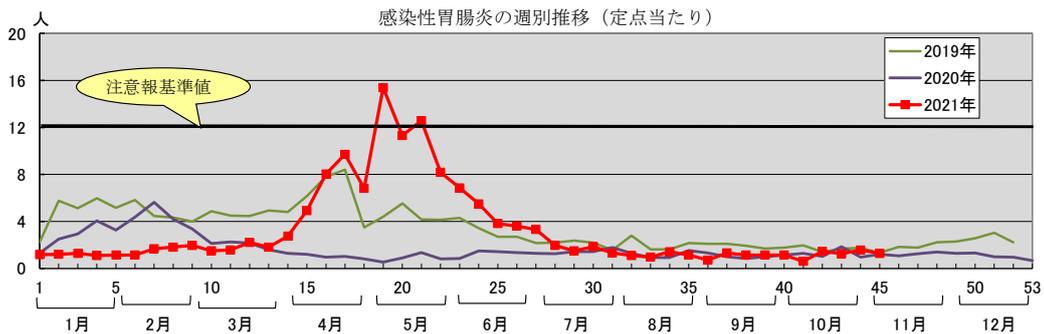
○感染性胃腸炎に気を付けて！

この病気は、ウイルス又は細菌などの病原体により嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。

潜伏期は、ノロウイルスは12～48時間程度、その他のウイルスは24～72時間程度、細菌は数時間～5日程度です。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、1年を通じて発生していますが、特に冬場に流行します。発症してから通常1週間以内に回復しますが、症状消失後も1週間程度、長い時には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。

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。



<予防方法>

- ・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。
- ・ウイルスによる感染性胃腸炎では便や嘔吐物を処理する時は気を付けましょう。（ノロウイルスについてアルコール消毒は無効です）

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を心がけましょう。

食中毒の一般的な予防方法【食中毒予防の三原則】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。

【学校感染症】

感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）は学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、条件によっては第3種の感染症の「その他の感染症」となります。出席停止期間の基準は「下痢・嘔吐症状が軽快し、全身状態が改善されれば登校可能」ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときはこの限りでない」と規定されています。

☆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ください。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）を申し出てください。

- 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

- 高知県衛生環境研究所 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>

★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	50	80歳代 女性	中央西
4類	レジオネラ症	1	8	50歳代 男性	幡 多
5類	梅 毒	1	82	50歳代 男性	高知市
		1		50歳代 女性	
		1		60歳代 男性	

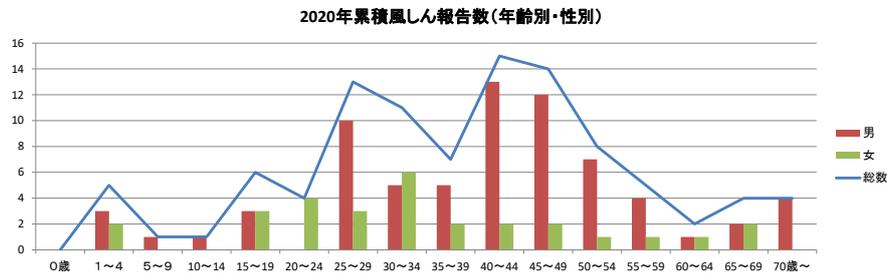
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
中央東	高知大学医学部付属病院小児科	アデノウイルス腸炎（腸重積症）1例（1歳男）
	JA 高知病院小児科	マイコプラズマ気管支炎1例（1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3例（0歳2人、1歳） カンピロバクター腸炎1例（14歳） サルモネラ O9 腸炎1例（4歳）
	福井小児科・内科・循環器科	手足口病1例 溶連菌感染症3例
中央西	石黒小児科	単純ヘルペス（口唇）1例（10歳女） 単純ヘルペス（顔面）1例（46歳女） 帯状疱疹2例（6歳女、56歳女）
須 崎	もりはた小児科	溶連菌感染症、ノロウイルス感染症が目立つようになった
幡 多	こいけクリニック	アデノウイルス咽頭炎1例（1歳女）
	さたけ小児科	アデノウイルス2例（1歳男女）

★県外で注目すべき感染症

○風しん、先天性風しん症候群を予防しましょう

2021年44週までの累積報告数は10人（男性7人、女性3人）、2020年累積報告数は100人（男性71人、女性29人）となっており、そのうち87%（87人）が成人で、25歳から50歳代の男性が中心となっています。



妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんにも感染し「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

風しんの予防にはワクチンを接種し、風しんに対する免疫を獲得することが有効です。

風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。

赤ちゃんが生まれつきの病気にならないよう家族みんなで風しん抗体検査を受け、免疫がない場合は予防接種を受けることをご検討ください。

【無料の風しんの抗体検査について】

現在県内では2つの事業で「風しん」に対して十分な免疫があるかどうか確認するため無料の抗体検査を実施しています。

対象者：高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性

- ・妊娠を希望する女性または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者など（生活空間を同一にする頻度が高い方。婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む）
- ・風しんの追加的対策として、1972年（昭和47）年4月2日から1979年（昭和54）年4月1日生まれの男性について、一括してクーポン券を配布
1962（昭和37）年4月2日から1972（昭和47）年4月1日生まれの男性については、本人がクーポン券を希望する場合において、住所地の市町村が個別に発行

検査受付：実施医療機関ごとに異なりますので、受診を希望する医療機関に事前にお問い合わせください（住所を証明する書類（運転免許証や健康保険被保険者証等）を持参ください）。

検査結果：検査後1～2週間後に郵送もしくは再来院にてお知らせいたします。

●厚生労働省「風しんの追加対策について」（風しん抗体検査・風しん第5期定期接種受託医療機関）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/index_00001.html

●無料の風しん抗体検査の実施及び抗体検査の委託を受けた医療機関（高知県健康対策課ホームページ）

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/2020051200219.html>

●風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け） <https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

●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>

○高知県の新型コロナウイルス感染症情報

高知県庁ホームページ：<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVIT-19.html>

高知県保健所別新型コロナウイルス感染症報告者数

		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	県外	総計
10月	18	月		4	4				8
	19	火		2					2
	20	水		1	1				2
	21	木		2	1	1			4
	22	金		2	1				3
	23	土							0
	24	日		1	1				2
	25	月							0
	26	火							0
	27	水			2				2
	28	木							0
	29	金			1		1		2
	30	土			2		2		4
31	日			1				1	
11月	1	月							0
	2	火		1					1
	3	水							0
	4	木							0
	5	金							0
	6	土							0
	7	日							0
	8	月							0
	9	火							0
	10	水							0
	11	木							0
	12	金			1				1
	13	土							0
	14	日							0
総計		109	520	2965	264	133	174	2	4167

数字は各地域でその日陽性が確認された数
総計はR2年2月28日以降の報告者数

○手足口病・ヘルパンギーナ

(国立感染症研究所IDWR2021年第43号より)

手足口病

手足口病は、手、足および口腔粘膜などに現れる水疱性の発疹を主症状とする急性ウイルス性感染症であり、乳幼児を中心に例年、主に夏季に流行する。近年、わが国の手足口病の病原ウイルスはコクサッキーウイルスA16 (CA16)、A6 (CA6)、A4 (CA4)、エンテロウイルス71 (EV71)、A10 (CA10)、コクサッキーウイルスB (CB)、エコーウイルスなどである。不顕性感染例も存在し、基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患であるが、まれではあるが小脳失調症、髄膜炎、脳炎などの中枢神経系の合併症を起こすことがある。感染経路は主として糞口感染を含む接触感染と飛沫感染である。

手足口病は、感染症発生動向調査において全国約3,000カ所の小児科定点医療機関が週単位での届出を求められる5類感染症の一つである。近年、手足口病の報告数は、年によって大きく異なり、2011年、2013年、2015年、2017年、2019年は報告数が多かった。2020年は、季節性も乏しく例年を大きく下回ったが、2021年は、第33週(定点当たり報告数：0.29)から第41週(1.71)まで、定点当たり報告数が増加し、例年第30週頃にピークをむかえる傾向と大きく異なっている。第40週以降は、毎週、過去5年間の平均(過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週間分の平均)を上回っている。なお、第43週(2021年10月25～31日)の定点当たり報告数は1.52(2021年11月4日現在)となり、前週の定点当たり報告数よりわずかに減少したものの2017年(定点当たり報告数：2.07)を除いた過去10年の第43週の値を上回っている。

地域別では、2021年の定点当たり報告数は九州地方が多い。上位1位の都道府県は、第15～37週までは、第31週の鹿児島県を除き熊本県、第38～42週までは大分県であった。第36週以降、上位3位はいずれも九州

地方からであった。第43週は、秋田県、群馬県、山梨県、岐阜県以外の全ての都道府県から報告があり、定点当たり報告数上位5位は、佐賀県（8.87）、宮崎県（8.61）、長崎県（6.77）、大分県（6.22）、熊本県（5.84）であった。

年齢群別では、2021年は第1週から第43週において（累積報告数43,231）1歳が44.7%、2歳が25.2%であり、例年と同様に1歳と2歳が大半を占めていた。性別は男性が54%とやや多く、例年と同様であった。

手足口病の患者から検出されるウイルスは年によって異なる。直近5年間に手足口病患者から分離・検出された各年の主なウイルスは、多い順に2017年はCA6、次いでEV71、2018年はEV71、次いでCA16、2019年はCA6、次いでCA16、2020年はCA16、次いでCA10、2021年は11月9日現在で全47件中、CA16、次いでCA6の割合が多かった。

ヘルパンギーナ

ヘルパンギーナは、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を特徴とした急性のウイルス性咽頭炎であり、乳幼児を中心に夏季に流行する。いわゆる夏かぜの代表的疾患であり、通常は5月頃より流行し始め、7月頃にかけてピークを形成し、8月頃から減少を始め、9～10月にかけてほとんど見られなくなる。ヘルパンギーナの大多数はエンテロウイルス属に属するウイルスに起因し、主にコクサッキーウイルスA群である場合が多いが、コクサッキーウイルスB群やエコーウイルスが原因となる場合もある。臨床症状としては、感染から2～4日の潜伏期間の後に、突然の発熱に続いて咽頭痛が出現し、口腔内に小水疱が出現する。発熱時に熱性けいれんを伴うことなどがあるが、ほとんどは予後良好である。しかしながら、エンテロウイルス感染は多彩な病状を示す疾患で、まれに無菌性髄膜炎、急性心筋炎などを合併することがある。エンテロウイルス属の宿主はヒトだけであり、感染経路は糞口感染を含む接触感染と飛沫感染である。

ヘルパンギーナは、手足口病と同様に、小児科定点医療機関が週単位での届出を求められる5類感染症の一つである。2020年は、累積としては例年を大きく下回る定点当たり報告数であったが、第46週以降は、過去5年間の平均（過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週間分の平均）を上回った。2021年は、これまでの定点当たり報告数自体少なかったものの、第40週以降は、過去5年間の同週の平均を上回っている。なお、第39週（定点当たり報告数：0.52）から第42週（0.71）までは増加し、第43週（0.61）は前週よりは減少したものの、過去10年の当該週では最高値である。第40週（0.61）以降は第1～39週までの週当たり定点当たり報告数を毎週上回っており、例年第30週頃にピークをむかえる傾向と大きく異なっている。

地域別では、2021年の定点当たり報告数は西日本で多かった。第43週は、青森県、秋田県、山形県以外の全ての都道府県から報告があり、上位3県は、石川県（2.21）、鳥取県（1.84）、山口県（1.80）で、第39～42週の上位3位は、鳥取県、島根県、山口県、大分県のいずれかであった。

2021年第1～43週までの定点当たり累積報告数は8.76（累積報告数27,632）であり、年齢別では1歳33.5%、2歳28.9%、3歳14.3%、0歳7.1%、4歳6.9%、5歳3.9%の順となっており、5歳以下で全報告数の90%前後を占めていることは例年と同様であった。また性別は男性が52%とやや多く、例年と同様であった。

ヘルパンギーナの患者から検出されるウイルスは年によって異なる。直近5年間にヘルパンギーナ患者から分離・検出された各年の主なウイルスは、多い順に2017年はCA6、次いでCA10、2018年はCA4、次いでCA2、2019年はCA6、次いでCA5、2020年はCA4、次いでCA2、CA10の割合が多く、2021年は11月9日現在で全39件中、CA4が半数近くを占めていた。

おわりに

手足口病およびヘルパンギーナの流行のピークは例年7～8月が多く、2011年から2020年までのピーク週も第28週から第32週までであったが、新型コロナウイルスのパンデミックが続いた本年の傾向は通常と異なり例年のピークをむかえる時期を過ぎた後に増加し、現在もほとんどの都道府県から報告がある。手足口病およびヘルパンギーナの感染経路は両疾患とも主として糞口感染を含む接触感染と飛沫感染である。感染者との濃厚な接触を避け、回復後もウイルスの排出がしばらく持続することがあるため、手指の消毒の励行と排泄物の適正な処理、またタオル、ハンカチや遊具（おもちゃ等）を共有しない等が感染予防対策となる。通常、対症療法が行われ予後良好とされているが、口腔内病変の疼痛による拒食や哺乳障害から生じる脱水、合併症等による重症化に注意することが重要である。今後も引き続き手足口病とヘルパンギーナの発生動向には注意が必要である。

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生環境研究所）
〒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

この情報に記載のデータは2021年11月15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。

★高知県感染症情報
疾病別・地域別報告数

高知県感染症情報(57定点医療機関)

定点名	疾病名	保健所	第45週 令和3年11月8日(月)～令和3年11月14日(日)							高知県衛生環境研究所		
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(44週)	高知県(45週末累計) R3/1/4～R3/11/14
インフルエンザ	インフルエンザ							()	()	23 ()	4 (0.08)	829 (0.17)
小児科	咽頭結核熱				3		3	6 (0.21)	5 (0.18)	367 (0.12)	232 (7.73)	28,409 (9.01)
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1		4		3	6	14 (0.50)	12 (0.43)	1,621 (0.51)	421 (14.03)	79,183 (25.11)
	感染性胃腸炎	1	7	17	2	7	2	36 (1.29)	44 (1.57)	8,416 (2.67)	4,071 (135.70)	376,407 (119.38)
	水痘	1		1				2 (0.07)	1 (0.04)	323 (0.10)	139 (4.63)	14,225 (4.51)
	手足口病				2		1	3 (0.11)	3 (0.11)	4,805 (1.52)	1,059 (35.30)	48,079 (15.25)
	伝染性紅斑		1					1 (0.04)	()	33 (0.01)	36 (1.20)	1,917 (0.61)
	突発性発疹		2	5		2	2	11 (0.39)	9 (0.32)	1,161 (0.37)	420 (14.00)	52,178 (16.55)
	ヘルパンギーナ		1				1	2 (0.07)	2 (0.07)	1,625 (0.52)	1,052 (35.07)	29,266 (9.28)
	流行性耳下腺炎				1			1 (0.04)	()	115 (0.04)	29 (0.97)	6,585 (2.09)
	RSウイルス感染症							()	1 (0.04)	795 (0.25)	3,209 (106.97)	219,270 (69.54)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	()	()	120 (0.17)
	流行性角結膜炎			1				1 (0.33)	()	141 (0.20)	20 (6.67)	5,845 (8.42)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	7 (0.01)	5 (0.63)	305 (0.64)
	無菌性髄膜炎							()	()	14 (0.03)	2 (0.25)	391 (0.82)
	マイコプラズマ肺炎							()	()	8 (0.02)	9 (1.13)	617 (1.29)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	18 (0.04)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	()	4 (0.50)	65 (0.14)
計 (小児科定点当たり人数)	3 (1.50)	11 (1.57)	34 (3.66)	2 (0.67)	13 (6.50)	14 (2.80)	77 (2.72)			19,454	10,712 (355.68)	863,709
前週 (小児科定点当たり人数)	4 (2.00)	12 (1.72)	37 (4.11)	3 (1.00)	8 (4.00)	13 (2.60)		77 (2.76)				

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(57定点医療機関) 定点当たり人数

定点名	疾病名	保健所	第45週							高知県衛生環境研究所			
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(44週)	高知県(45週末累計) R3/1/4～R3/11/14	全国(44週末累計) R3/1/4～R3/11/7
インフルエンザ	インフルエンザ										0.08	0.17	
小児科	咽頭結核熱				0.33		0.60	0.21	0.18	0.12	7.73	9.01	
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	0.50		0.44		1.50	1.20	0.50	0.43	0.51	14.03	25.11	
	感染性胃腸炎	0.50	1.00	1.89	0.67	3.50	0.40	1.29	1.57	2.67	135.70	119.38	
	水痘	0.50		0.11				0.07	0.04	0.10	4.63	4.51	
	手足口病			0.22			0.20	0.11	0.11	1.52	35.30	15.25	
	伝染性紅斑		0.14					0.04		0.01	1.20	0.61	
	突発性発疹		0.29	0.56		1.00	0.40	0.39	0.32	0.37	14.00	16.55	
	ヘルパンギーナ		0.14				0.50	0.07	0.07	0.52	35.07	9.28	
	流行性耳下腺炎				0.11				0.04		0.04	0.97	2.09
	RSウイルス感染症									0.04	0.25	106.97	69.54
眼科	急性出血性結膜炎											0.17	
	流行性角結膜炎			1.00				0.33		0.20	6.67	8.42	
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.63	0.64	
	無菌性髄膜炎									0.03	0.25	0.82	
	マイコプラズマ肺炎									0.02	1.13	1.29	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)											0.04	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)										0.50	0.14	
計 (小児科定点当たり人数)	1.50	1.57	3.66	0.67	6.50	2.80	2.72				355.68		
前週 (小児科定点当たり人数)	2.00	1.72	4.11	1.00	4.00	2.60		2.76					

病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点)

高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2021年 第45週)

