

高知県感染症発生動向調査（週報）

2021年 第13週 （3月29日～4月4日）

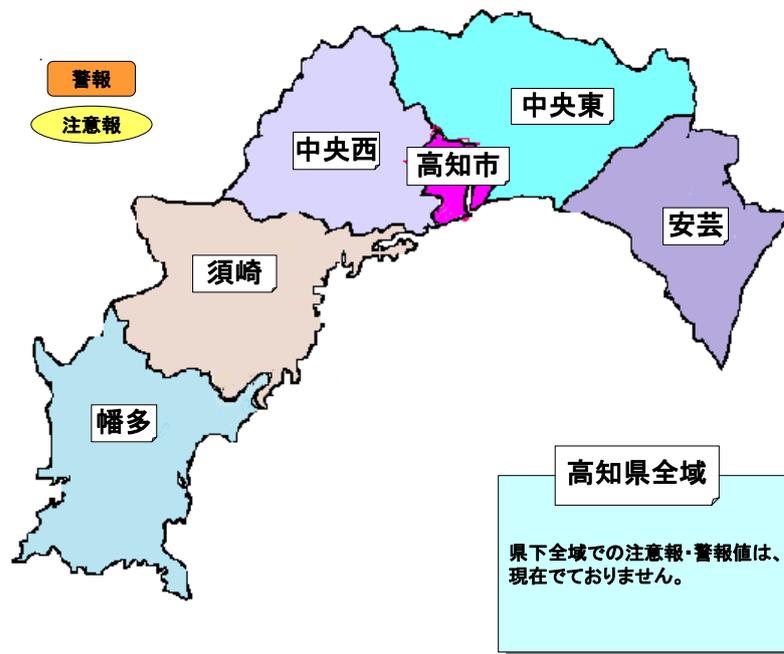
★県内での感染症発生状況

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	→	1.82	幡多、安芸、須崎で急減していますが、中央西で急増、中央東で増加しています。
ヘルパンギーナ	↗	0.39	安芸、中央東、中央西で急減していますが、幡多で急増、県全域、高知市で増加しています。
突発性発疹	↘	0.25	中央西、幡多で急減、県全域、高知市、中央東で減少していますが、須崎で急増しています。
咽頭結膜熱	↗	0.18	高知市で減少していますが、幡多、中央東で急増、県全域で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↘	0.14	安芸、中央東、高知市で急減、県全域、須崎で減少していますが、幡多で急増しています。
水痘	↑	0.14	幡多で減少していますが、県全域、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】

咳やくしゃみの飛沫による感染症はたくさんあります。電車や職場、学校など人が集まる場所では「咳エチケット」で感染対策しましょう。

＜正しいマスクの着用＞

- ①鼻と口の両方を確実に覆う
- ②ゴムひもを耳にかける
- ③隙間がないよう鼻まで覆う



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

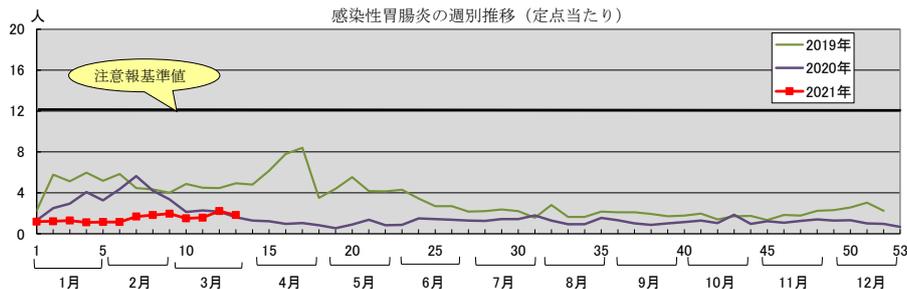
○感染性胃腸炎に気を付けて！

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。かくにん

- ・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、長期保存はさける、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。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）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。

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/kekaku-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	13	40歳代 男	高知市
5類	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	3	80歳代 女	
	梅 毒	1	17	50歳代 男	

★定点医療機関からのホット情報

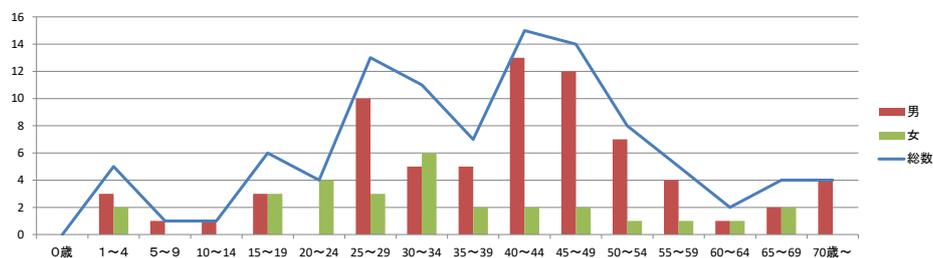
保健所	医療機関	情 報
中央東	高知大学医学部附属病院小児科	ノロウイルス腸炎 1例 (27歳女) アデノウイルス扁桃炎 1例 (9か月男)
	早明浦病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 4例 (7か月男、1歳男女、2歳男：管内保育園)
	JA 高知病院小児科	マイコプラズマ気管支炎 1例 (1歳男) カンピロバクター腸炎 1例 (3歳女)
高知市	けら小児科・アレルギー科	病原性大腸菌 (型不明) 1例 (40歳)
	福井小児科・内科・循環器科	ヘルパンギーナ 8例
	細木病院小児科	ノロウイルス 3例 (1歳男女、2歳男)
中央西	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1例 (2歳男)
幡 多	さたけ小児科	アデノウイルス 1例 (7歳男) 水痘 1例 (2歳女：ワクチン 2回接種済)

★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12週までの累積報告数は5人(男性3人、女性2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。

2020年累積風しん報告数(年齢別・性別)



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/kekkaaku-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	総計	
3月	8月							0	
	9火			1				1	
	10水			1				1	
	11木		1					1	
	12金		2					2	
	13土							0	
	14日			1				1	
	15月							0	
	16火							0	
	17水			1				1	
	18木						1	1	
	19金						1	1	
	20土							0	
	21日							0	
	22月							0	
	23火						1	1	
	24水						1	1	
	25木							0	
	26金							0	
	27土							0	
	28日							0	
	29月							0	
	30火				2			2	
	31水				1			1	
	4月	1木			2				2
		2金							0
		3土			2				2
		4日			2				2
	総計		29	110	649	44	30	61	923

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

★直近の新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザの状況(2021年3月26日現在)

(国立感染症研究所IDWR2021年第11号より)

新型コロナウイルス感染症:

2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認され、2020年1月30日、世界保健機関(WHO)により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言され、3月11日にはパンデミック(世界的な大流行)の状態にあると表明された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2021年3月26日15時現在、感染者数(死亡者数)は、世界で125,492,070例(2,755,221例)、194カ国・地域(集計方法変更:海外領土を本国分に計上)に広がった。

国内では、厚生労働省により公表されている、各自治体がプレスリリースしている個別の症例数(再陽性例を含む)を積み上げた情報によると、2021年3月26日0時現在、新型コロナウイルス感染症の検査陽性者

数は462,840例、死亡者数は8,967例と報告されている。累積のPCR検査実施人数は、暫定値として9,555,049例であった。全国の報告日別新規陽性者数は、2020年9月後半（第39週）より増加傾向に転じ、2021年第1週（1月4～10日）42,882例をピークとして減少傾向であった。検査数も第3週（1月18～24日）513,832件をピークとして減少傾向であった。しかし、第9週（3月1～7日）以降は、新規陽性者数、検査陽性率（検査数に対する陽性者数の割合）がともに増加傾向に転じ、第11週（3月15～21日）は、第10週（3月8～14日）と比べて、検査数（第11週：356,420、第10週：329,280）、新規陽性者数（第11週：8,911、第10週：7,921）、検査陽性率（第11週：2.5%、第10週：2.4%）がいずれも増加した。

COVID-19による全国の入院治療等を要する者の数の推移については、2020年10月20日（5,031例）以降は、継続して増加していたが、2021年1月18日（71,129例）をピークに、3月9日（11,581例）まで減少傾向であった。その後、3月10日から3月26日まで、再び増加傾向に転じた（15,239例：2021年3月26日現在）。また、全国の入院治療等を要する者のうち重症者数においても、2021年1月26日（1,043例）をピークに減少が続いていたが、減少が鈍化し横ばいになった（331例：2021年3月26日現在）。同様に、日本COVID-19対策ECMOnetが集計するECMO/人工呼吸器装着数の推移においても、2021年1月20日（624例）をピークに、減少傾向に転じていたが、3月以降減少が鈍化し、横ばいになった（2021年3月26日現在）。

第11週は、第10週と比較して、検査数、新規陽性者数、検査陽性率がいずれも微増し、入院治療を有する者の数も微増した。また、在院中の重症患者数、ECMO/人工呼吸器装着数は、いずれも微減傾向から横ばいに転じた（重症患者数については、一部の都道府県においては、都道府県独自の基準にのっとり発表された数値を用いて算出されているため、地域毎の比較には注意が必要である）。また、全国的に、医療機関や介護施設等での事例を含む集団感染（クラスター）の発生が継続して認められている。

感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株の感染者が世界各地から報告され、いくつかの国ではこれらの変異株による感染者の割合が上昇している。警戒を要する変異株としては、英国で最初に検出されたVOC-202012/01、南アフリカで最初に検出された501Y.V2、ブラジルからの帰国者において日本で最初に検出された501Y.V3が挙げられる。国内においても渡航歴のない者や、渡航者と疫学的関連がない者からの新規変異株感染者が報告されており、増加傾向である。これらの変異株の検出には検査体制の拡充が不可欠であり、全国で整備が進みつつある。変異株が検出された症例への対応は、通常の新規SARS-CoV-2感染症例への対応と原則、同様であるが、広域事例を含め、積極的疫学調査によりクラスターを検出し対応していくことがより重要である。

また、感染症発生動向調査（NESID）病原体サーベイランスには、医療機関、保健所等で採取された検体から、各都道府県市の地方衛生研究所、保健所、ならびに検疫所で検出された病原体の情報が陰性結果を含めて、任意ではあるが報告されている。2021年3月29日現在、地方衛生研究所および保健所から報告された、新型コロナウイルス感染症/新型コロナウイルス感染症疑い症例から検出された病原体は、SARS-CoV-2が16,006件、陰性が104,345件であった。これ以外にも検疫所で検出されたSARS-CoV-2が334件報告されている。

2020年5月29日以降、新型コロナウイルス感染症発生届に関する国への報告事務は、厚生労働省が運営する新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を用いて行われることとなり、移行可能な自治体から順次、移行を実施し、現時点で全国の自治体で利用されている。厚生労働省においては、今後の統計情報の集計等については、HER-SYSに入力された情報に基づいて行うことを基本としている。

季節性インフルエンザ：

全国約5,000のインフルエンザ定点より報告された、2021年第11週（2021年3月24日現在）の定点当たりのインフルエンザ報告数は0.00（患者報告数24）となり、前週の定点当たり報告数0.01（患者報告数44）より減少した。都道府県別の第11週の定点当たり報告数（報告数）では島根県0.05（報告数2）、三重県0.03（報告数2）、岩手県0.02（報告数1）、宮城県0.02（報告数2）、滋賀県0.02（報告数1）、兵庫県0.02（報告数3）、奈良県0.02（報告数1）、北海道0.01（報告数2）、栃木県0.01（報告数1）、長野県0.01（報告数1）、岐阜県0.01（報告数1）、愛知県0.01（報告数1）、岡山県0.01（報告数1）、広島県0.01（報告数1）、長崎県0.01（報告数1）、埼玉県0.00（報告数1）、神奈川県0.00（報告数1）、大阪府0.00（報告数1）となっている。定点医療機関からの報告を基にした、定点以外を含む全国の医療機関をこの1週間に受診した患者数は約0.0万人（95%信頼区間：0～0.0万人）となり、前週の推計値（約0.0万人）と同程度と推定

された。また、全国約500の病原体定点からの報告による感染症発生动向調査（NESID）病原体サーベイランスにおける、インフルエンザウイルス分離・検出速報によると、2020/21シーズンのインフルエンザウイルス分離・検出報告において、2020年第43週、第44週の長崎県からの報告として、採取検体からAH1pdm09がそれぞれ1例ずつ、2021年第6週の山形県からの報告として、採取検体からAH3が2例検出された（2021年3月24日現在）。より重症な患者を反映する、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、2020年第36週1例、第40週1例、第41週1例、第42週4例、第43週1例、第44週4例、第45週4例、第46週9例、第47週2例、第48週5例、第49週3例、第50週5例、第51週2例、第52週6例、第53週9例、2021年第1週7例、第2週8例、第3週3例、第4週8例、第5週4例、第6週8例、第7週8例、第8週6例、第9週3例、第10週4例、第11週2例（2021年3月24日現在）が報告されており依然として少数であった。

「感染症法に基づくサーベイランス」以外の情報においても、インフルエンザは低いレベルで推移しており、大きな増加傾向は見られていない。インフルエンザ様疾患発生報告数（全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校におけるインフルエンザ様症状の患者による学校欠席者数）においては、2021年3月12日現在、2020年第36週以降、第37週に学年閉鎖1、第43週に学級閉鎖1、第44週に学級閉鎖1、2021年第6週に学年閉鎖1と学級閉鎖1、第7週に学年閉鎖1が報告された。なお、同報告は3月12日が本シーズンにおける最終更新である。「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」〔国立病院機構141病院で、診察医師がインフルエンザ（疑いを含む）と仮診断した患者にインフルエンザ迅速抗原検査を実施した検査件数と陽性となった数の報告〕のデータにおいては、2021年2月16～28日では1,744件の検査のうち、インフルエンザ陽性は0件、3月1～15日では2,023件の検査のうち、インフルエンザ陽性は0件と報告された。2021年2月1日～3月15日の期間に、6,171件の検査が実施されたが、インフルエンザ陽性は0件であった。

新型コロナウイルス感染症においては、2021年第1週以降、全国的には新規の検査陽性者数が減少に転じ、その後に検査陽性率、入院患者数、重症患者数も減少に転じていたものの、3月26日現在、それらの減少傾向は横ばい、若しくは微増に転じている。インフルエンザについては、例年のシーズン期間に大きな増加を認めず、継続して、複数の指標で低いレベルで推移したことから、冬季の流行は発生しなかったと考えられる。引き続き今後の状況に関する注視を行うとともに、変化が観測された際には国立感染症研究所ホームページ等で情報提供を予定している。二つの感染症に共通する個人の予防策として、マスクの適切な使用、手洗い・手指衛生の徹底、適切な換気等の実施に努めていただきたい。

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4月5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13週 令和3年3月29日(月)～令和3年4月4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(12週)	高知県(13週末累計) R3/1/4～R3/4/4	全国(12週末累計) R3/1/4～R3/3/28
インフルエンザ	インフルエンザ							()	()	26 (0.01)	2 (0.04)	585 (0.12)	
小児科	咽頭結核熱		1	1			1	2	5 (0.18)	3 (0.11)	502 (0.16)	43 (1.43)	7,272 (2.30)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎						2	2	4 (0.14)	7 (0.25)	2,178 (0.69)	95 (3.17)	26,747 (8.47)
	感染性胃腸炎		15	26	6			4	51 (1.82)	62 (2.21)	8,044 (2.55)	550 (18.33)	102,051 (32.33)
	水痘			3				1	4 (0.14)	2 (0.07)	389 (0.12)	62 (2.07)	4,553 (1.44)
	手足口病	1							1 (0.04)	()	61 (0.02)	72 (2.40)	1,235 (0.39)
	伝染性紅斑		1						1 (0.04)	1 (0.04)	47 (0.01)	18 (0.60)	563 (0.18)
	突発性発疹		2	4			1		7 (0.25)	12 (0.43)	1,145 (0.36)	110 (3.67)	13,580 (4.30)
	ヘルパンギーナ			10				1	11 (0.39)	8 (0.29)	72 (0.02)	125 (4.17)	1,028 (0.33)
	流行性耳下腺炎			1					1 (0.04)	()	102 (0.03)	6 (0.20)	1,348 (0.43)
	RSウイルス感染症								()	()	2,174 (0.69)	()	13,235 (4.19)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	1 ()	()	27 (0.04)	
	流行性角結膜炎							()	()	103 (0.15)	4 (1.33)	1,448 (2.08)	
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	4 (0.01)	()	73 (0.15)	
	無菌性髄膜炎							()	()	10 (0.02)	()	106 (0.22)	
	マイコプラズマ肺炎							()	()	9 (0.02)	3 (0.38)	204 (0.43)	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	1 ()	()	4 (0.01)	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	1 ()	2 (0.25)	27 (0.06)	
計 (小児科定点当たり人数)		1 (0.50)	19 (2.71)	45 (4.99)	6 (2.00)	4 (2.00)	10 (2.00)	85 (3.04)		14,869	1,092 (36.08)	174,086	
前週 (小児科定点当たり人数)		3 (1.50)	16 (2.28)	43 (4.78)	4 (1.33)	10 (5.00)	19 (3.80)		95 (3.40)				

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13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(12週)	高知県(13週末累計) R3/1/4～R3/4/4	全国(12週末累計) R3/1/4～R3/3/28
インフルエンザ	インフルエンザ									0.01	0.04	0.12	
小児科	咽頭結核熱		0.14	0.11			0.50	0.40	0.18	0.11	0.16	1.43	2.30
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎						1.00	0.40	0.14	0.25	0.69	3.17	8.47
	感染性胃腸炎		2.14	2.89	2.00			0.80	1.82	2.21	2.55	18.33	32.33
	水痘			0.33				0.20	0.14	0.07	0.12	2.07	1.44
	手足口病	0.50							0.04		0.02	2.40	0.39
	伝染性紅斑		0.14						0.04	0.04	0.01	0.60	0.18
	突発性発疹		0.29	0.44			0.50		0.25	0.43	0.36	3.67	4.30
	ヘルパンギーナ			1.11				0.20	0.39	0.29	0.02	4.17	0.33
	流行性耳下腺炎			0.11					0.04		0.03	0.20	0.43
	RSウイルス感染症										0.69		4.19
眼科	急性出血性結膜炎											0.04	
	流行性角結膜炎									0.15	1.33	2.08	
基幹	細菌性髄膜炎									0.01		0.15	
	無菌性髄膜炎									0.02		0.22	
	マイコプラズマ肺炎									0.02	0.38	0.43	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)											0.01	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)										0.25	0.06	
計 (小児科定点当たり人数)		0.50	2.71	4.99	2.00	2.00	2.00	3.04			36.08		
前週 (小児科定点当たり人数)		1.50	2.28	4.78	1.33	5.00	3.80		3.40				

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13週)

