

高知県感染症発生動向調査（週報）

2021年 第23週 （6月7日～6月13日）

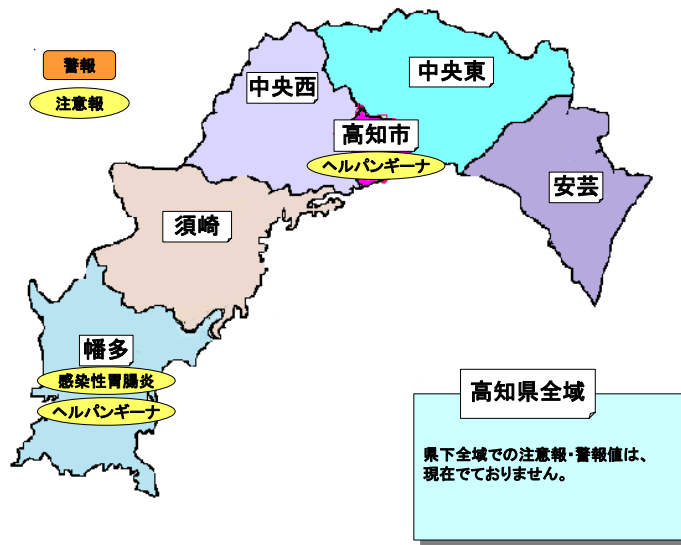
★県内での感染症発生状況

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 | → | 6.86 | 中央西で急減、高知市、中央東で減少していますが、須崎で急増、幡多、安芸で増加し、幡多では注意報値を超えています。 |
| RSウイルス感染症 | ↑ | 2.64 | 県全域、中央西、高知市、中央東で急増、安芸で増加しています。 |
| ヘルパンギーナ | ↘ | 1.43 | 幡多、安芸で急減、県全域、高知市、中央東で減少していますが、中央西で急増し、幡多、高知市では注意報値を超えています。 |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | → | 0.46 | 幡多、中央西で急減していますが、高知市で増加しています。 |
| 突発性発疹 | → | 0.46 | 中央西で急減していますが、須崎、幡多で急増しています。 |

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

手洗い：感染症予防の基本は手洗いです

- ・爪は短く切っていますか？
- ・指輪・時計ははずしていますか？

- ① 石けんを泡立て、手のひらをよくこすります
- ② 手の甲、指の間や指先、ツメの間まで丹念にこすります
- ③ 親指をねじり洗いし、手首も忘れずにあらいます
- ④ 石けんを洗い流し、清潔なタオルで拭き取って乾かします

汚れの残りやすいところも丁寧に：指先、指の間、爪の間、親指の周り、手首、手のしわ
タオルの共有は避けましょう

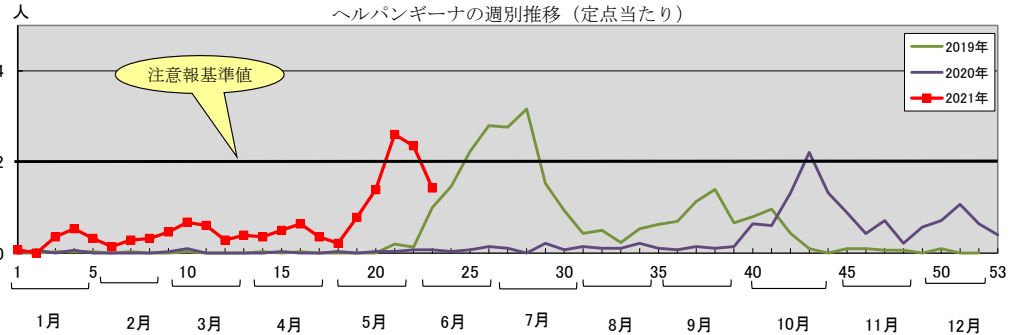


★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○ヘルパンギーナに気を付けて！

夏から秋にかけて流行する疾患で、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を主症状としたいわゆる「夏かぜ」の代表的疾患です。

2～4日の潜伏期の後、突然の高熱、咽頭痛や咽頭発赤が現れます。口腔内の痛みがあり食事がとり難いため、柔らかく、薄味の食事を工夫し、水分補給を心掛けましょう。



<予防方法>

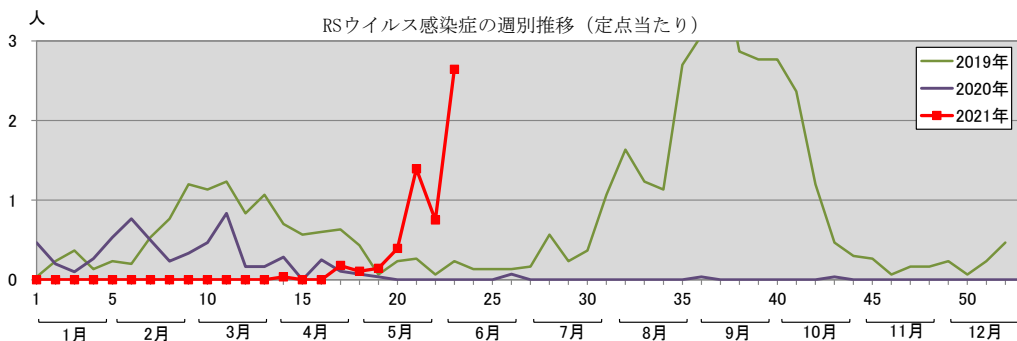
- ・手洗いが大切です。流水と石けんでよく手を洗いましょう。
- ・タオル・コップ等は別のものを使い、感染者との密接な接触はさけるようにしましょう。
- ・回復後にも2～4週間の長期にわたり便からウイルスが検出されることがあるので、特に、外出後、食事の前、トイレの後に手洗いをしましょう。

【学校感染症】

ヘルパンギーナは学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、出席停止期間の基準が「発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身症状が改善すれば登校可能」と規定される学校感染症（第3種）です。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たときは、この限りでないとして規定されています。

○RSウイルス感染症に気を付けて！

この病気は2日～1週間（通常4～5日）の潜伏期間の後に、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。一方、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ります。また、高齢者においては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。



<予防方法>

- ・咳エチケットと手洗いを心がけましょう。

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。）

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）に注意！

第23週に安芸福祉保健所から「日本紅斑熱」の発生届が、幡多福祉保健所から「SFTS」の発生届が各1例ありました。

「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、暖か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/kekkaku-kansenshou19/sfts_ga.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 |
|-----|--------------------|----|----|---------|-----|
| 4 類 | 重症熱性血小板減少症候群 | 1 | 4 | 60歳代 男性 | 幡 多 |
| | 日本紅斑熱 | 1 | 6 | 80歳代 女性 | 安 芸 |
| | レジオネラ症 | 1 | 2 | 80歳代 女性 | 中央東 |
| 5 類 | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 1 | 3 | 90歳代 男性 | 中央西 |
| | 梅 毒 | 1 | 33 | 50歳代 男性 | 高知市 |

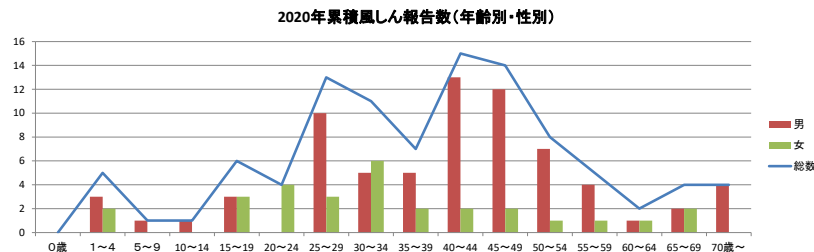
★定点医療機関からのホット情報

| 保健所 | 医療機関 | 情報 |
|-----|----------------|---|
| 安芸 | 田野病院小児科 | ノロウイルス胃腸炎 1 例 (2 歳) |
| 中央東 | おひさまこどもクリニック | アデノウイルス咽頭炎 2 例 (1 歳男) |
| | 高知大学医学部付属病院小児科 | アデノウイルス扁桃炎 1 例 (7 歳女) |
| | 早明浦病院小児科 | ノロウイルス胃腸炎 4 例 (1 歳男 2 人、1 歳女 2 人) ノロウイルス胃腸炎は管内保育園 1 歳児に流行 |
| | JA 高知病院小児科 | ヘルパンギーナ 1 例 (1 歳女) 溶連菌咽頭炎 1 例 (7 歳男) プール熱 1 例 (1 歳男) カンピロバクター腸炎 1 例 (11 歳女) |
| 高知市 | けら小児科・アレルギー科 | ノロウイルス腸炎 8 例 (1 歳、2 歳 4 人、3 歳、5 歳、6 歳) RS ウイルス気管支炎 6 例 (0 歳 2 人、1 歳 2 人、2 歳 2 人) アデノウイルス咽頭炎 7 例 (0 歳、1 歳 4 人、2 歳 2 人) |
| | 国立病院機構高知病院小児科 | RS ウイルス細気管支炎 1 例 (2 歳女) ノロウイルス胃腸炎 2 例 (1 歳女、4 歳女) |
| | 三愛病院小児科 | アデノウイルス感染症 1 例 (1 歳男) |
| | 福井小児科・内科・循環器科 | 溶連菌感染症 2 例 手足口病 1 例 ヘルパンギーナ 4 例 胃腸炎 3 例 |
| | ふないキッズクリニック | アデノウイルス感染症 2 例 (1 歳女 2 人) |
| | 細木病院小児科 | ノロウイルス胃腸炎 5 例 (1 歳男 2 人、2 歳男、3 歳男、5 歳女) |
| | 中央西 | 石黒小児科 |
| 須崎 | くぼたこどもクリニック | ヘルパンギーナ 2 例 (3 歳男、9 歳女：須崎市) |
| | もりはた小児科 | 感染性胃腸炎 12 例と減少傾向 カンピロバクター腸炎 1 例 (4 歳男) |
| 幡多 | こいけクリニック | ノロウイルス腸炎 5 例 (7 か月男、1 歳女、2 歳男 3 人) |
| | さたけ小児科 | ノロウイルス 2 例 (1 歳男、2 歳男) |
| | 幡多けんみん病院小児科 | ノロウイルス 4 例 (1 歳男 2 人、2 歳女、52 歳女) |

★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 22 週までの累積報告数は 7 人 (男性 5 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。



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/kekka-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 |
|------|------|----|-----|------|-----|----|-----|------|
| 5月 | 17 月 | | | 6 | | | 2 | 8 |
| | 18 火 | 1 | 1 | 9 | | 1 | 3 | 15 |
| | 19 水 | | | 9 | | 2 | 4 | 15 |
| | 20 木 | | | 8 | | | 2 | 10 |
| | 21 金 | | 1 | 8 | | | 8 | 17 |
| | 22 土 | 3 | | 17 | | | 7 | 27 |
| | 23 日 | | 3 | 19 | | 1 | 1 | 24 |
| | 24 月 | | | 12 | | 1 | 2 | 15 |
| | 25 火 | | 5 | 17 | 2 | 1 | 4 | 29 |
| | 26 水 | | | 20 | 3 | 1 | 3 | 27 |
| | 27 木 | | 2 | 35 | | | 1 | 38 |
| | 28 金 | | | 20 | 2 | | 1 | 23 |
| | 29 土 | | 4 | 20 | 1 | | | 25 |
| | 30 日 | | 1 | 20 | 2 | | 2 | 25 |
| 31 月 | 2 | 3 | 10 | 4 | | 1 | 20 | |
| 6月 | 1 火 | | 1 | 20 | 2 | | 2 | 25 |
| | 2 水 | | 3 | 23 | | 1 | | 27 |
| | 3 木 | | 1 | 15 | 2 | 1 | | 19 |
| | 4 金 | 1 | 1 | 8 | 3 | | 1 | 14 |
| | 5 土 | 4 | 3 | 10 | | 1 | 1 | 19 |
| | 6 日 | 5 | 1 | 17 | | 1 | 4 | 28 |
| | 7 月 | | | 6 | 1 | 3 | | 10 |
| | 8 火 | | | 6 | 1 | | | 7 |
| | 9 水 | | 1 | 8 | | | | 9 |
| | 10 木 | | | 10 | 1 | | | 11 |
| | 11 金 | 1 | | 7 | | | | 8 |
| | 12 土 | | 2 | 5 | | | | 7 |
| | 13 日 | | 1 | 8 | | | | 9 |
| 総計 | | 47 | 165 | 1193 | 94 | 48 | 114 | 1661 |

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RSウイルス感染症の状況（2021年6月4日現在）

（国立感染症研究所IDWR2021年第21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6月4日15時現在、感染者数（死亡者数）は、世界で172,025,420例（3,698,696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6月4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755,065例、死亡者数は13,364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14,778,824例であった。2021年第10週（3月8～14日）～第18週（5月3～9日）にかけては、全国の新規陽性者数、検査陽性率（検査数に対する陽性者数の割合）がともに毎週増加したが、その後は傾向が変わり、第20週（5月17～23日）は、第19週（5月10～16日）と比べて、検査数（第20週：647,289、第19週：639,782）が増加したにもかかわらず、新規陽性者数（第20週：34,748、第19週：43,023）は減少し、検査陽性率（第20週：5.4%、第19週：6.7%）が減少した。直近の第21週（5月24～30日）は、第20週と比べて、検査数（第21週：571,038）、新規陽性者数（第21週：25,439）、検査陽性率（第21週：4.5%）のいずれも減少した。

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、2021年3月10日～5月15日は増加傾向であったが、5月16日以降は減少し、6月4日0時現在の入院患者数は45,419例であった。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、3月26日（331例）から増加傾向であったが、5月26日0時現在の1,413例をピークに、6月1日以降は継続して減少している（1,198例：6月4日0時現在。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って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、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、5月9日頃から高止まりで推移していたが、5月末から減少に転じた（2021年6月4日現在）。

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、これらの変異株による感染者の割合が上昇している。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、報告数と割合が多く、地域でともに増加傾向である。国内において、これまでに確認されている懸念される変異株、注目すべき変異株の件数については、「国立感染症研究所および地方衛生研究所等における全ゲノム解析により確認されたVOC,VOI」を参照いただきたい。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を含む事例への公衆衛生上の対応は、従来の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念に対処していくこと、面的な対応を強力に行うことが重要である。

また、変異株に関する詳細な解析結果については、以下を参照いただきたい：

- 空港検疫所における新型コロナウイルス感染症（新規変異株）の積極的疫学調査（第1報）
- 日本国内で報告された新規変異株症例の疫学的分析（第1報）
- 日本国内で報告された新規変異株症例の疫学的分析（第2報）

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、陰性の結果を含め、任意ではあるが報告されている。2021年6月3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18,047件、陰性が113,927件であった。これ以外にも検疫所で検出されたSARS-CoV-2が411件報告されている。なお、詳細な内訳については、病原微生物検出情報（IASR）を参照いただきたい。

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。

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、早産の新生児や早産の生後6カ月以内の乳児、月齢24カ月以内で免疫不全を伴う、あるいは血流異常を伴う先天性心疾患や肺の基礎疾患を有する、あるいはダウン症候群の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ウイルス感染症では、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。

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、飛沫感染、接触感染を介して、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。

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体となる。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類感染症であり、全国約3,000カ所の小児科定点医療機関から毎週報告されている。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。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。また、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り、RSウイルス感染症の報告数と、報告した小児科定点医療機関数は、2006年以降年々増加していたが、2013年以降は安定している。

2018年、2019年は、いずれも第37週にRSウイルス感染症の定点当たり報告数のピーク値がみられたが（2018年は2.46、2019年は3.45）、2020年には同様な流行はみられなかった。2020年の9月から年末までの定点当たり報告数は、低いレベルであるものの徐々に増加し、2021年第2週（1月11～17日）～第16週（4月19～25日）は、第11週を除いて継続して増加した。第16週以降の定点当たり報告数は、第16週が1.39、第17週が1.20、第18週が0.86、第19週が1.00、第20週が1.82、第21週が2.49で、第20週以降は再び増加し、第16週の値を上回った（6月2日現在：第17～18週はゴールデンウィーク）。また、第10～21週は、毎週、当該週の過去3年間の値を上回り、第21週は2018年のピーク値を上回った。

2021年第11～16週までの週毎の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、第16週の富山県以外は全て九州からであった。一方、第17～21週の週毎の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、九州以外が増加した：

（第17週）佐賀県、富山県、宮崎県、福岡県、奈良県

（第18週）石川県、福岡県、富山県、宮崎県、佐賀県

（第19週）山口県、石川県、奈良県、福岡県、大阪府

（第20週）奈良県、山口県、石川県、福井県、富山県

（第21週）山口県、奈良県、石川県、富山県、福井県

2021年第16週と第21週の定点当たり報告数を比べると、青森県、岩手県、鳥取県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県以外の都道府県では増加した。第21週の定点当たり報告数上位10位の都道府県は、山口県（11.04）、奈良県（10.65）、石川県（8.10）、富山県（7.10）、福井県（6.87）、静岡県（5.22）、大分県（5.17）、山形県（5.10）、大阪府（5.03）、福岡県（4.74）であり、RSウイルス感染症が全国的に多く報告された。

2021年第17～21週までの総報告数については、例年と同様に男性（53%）が女性に比べて若干多かった。年齢群別では、3歳以下が全体の90%、5歳以下が全体の99%を占めた。1歳が32%（男性：53%）と最も多く、次に2歳が26%（男性：53%）、0歳が18%（男性：53%）であった。過去数年シーズンの年齢分布と比較して、全体に占める3歳以下の割合が減少し、特に0歳が占める割合の減少傾向がみられている。2021

年第1週以降の累積報告数の分布においても、同様な傾向であった〔男性が53%で、3歳以下が全体の91%、5歳以下が全体の99%。1歳が34%（男性：53%）、次に2歳が26%（男性：52%）、0歳が18%（男性：54%）〕。

まとめ：

新型コロナウイルス感染症は、全国的には2021年3月以降継続して増加傾向であった検査数、新規陽性者数、検査陽性率、入院患者数、重症患者数、ECMO/人工呼吸器装着数が、2021年6月4日現在、全てにおいて減少傾向を示している。いずれの指標も減少しているが、引き続き、複数の情報源と指標を用いて、変化を感知するためにも発生動向を注視する必要がある。RSウイルス感染症は、2020年と2021年第21週までの定点当たり報告数の傾向は2018年、2019年と大きく異なり、第21週現在、多くの地域で定点当たり報告数が高いレベルで推移しており、年齢分布も例年と異なっている。いずれの感染症においても、引き続き発生動向を注視する必要がある。また、これら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6月14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 | 第23週 令和3年6月7日(月)～令和3年6月13日(日) | | | | | | | 高知県衛生環境研究所 | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-------------------------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------------|--------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------|
| | | 保健所 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(22週) | 高知県(23週末累計) R3/1/4～R3/6/13 | 全国(22週末累計) R3/1/4～R3/6/6 | |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | | | | | () | () | 9 () | 2 (0.04) | 704 (0.14) | | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 2 | | 3 | | | 2 | 7 (0.25) | 9 (0.32) | 1,250 (0.40) | 125 (4.17) | 14,975 (4.75) | |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 1 | | 10 | | 1 | 1 | 13 (0.46) | 15 (0.54) | 1,999 (0.63) | 200 (6.67) | 46,431 (14.73) | |
| | 感染性胃腸炎 | 8 | 30 | | 61 | 14 | 12 | 67 | 192 (6.86) | 229 (8.18) | 11,217 (3.56) | 2,974 (99.13) | 206,710 (65.56) | |
| | 水痘 | | | | 1 | | | | 1 (0.04) | 1 (0.04) | 375 (0.12) | 85 (2.83) | 8,144 (2.58) | |
| | 手足口病 | | 2 | | 1 | | | | 3 (0.11) | 2 (0.07) | 239 (0.08) | 96 (3.20) | 2,491 (0.79) | |
| | 伝染性紅斑 | | 1 | | | | | | 1 (0.04) | 1 (0.04) | 56 (0.02) | 25 (0.83) | 1,173 (0.37) | |
| | 突発性発疹 | | 2 | | 8 | | 2 | 1 | 13 (0.46) | 13 (0.46) | 1,424 (0.45) | 239 (7.97) | 26,914 (8.54) | |
| | ヘルパンギーナ | | 6 | | 19 | 4 | | | 11 | 40 (1.43) | 66 (2.36) | 288 (0.09) | 423 (14.10) | 2,535 (0.80) |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | | | () | 1 (0.04) | 183 (0.06) | 14 (0.47) | 2,739 (0.87) |
| | RSウイルス感染症 | 3 | 1 | | 40 | 30 | | | | 74 (2.64) | 21 (0.75) | 8,046 (2.56) | 158 (5.27) | 57,605 (18.27) |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | () | () | 1 () | 1 (0.33) | 47 (0.07) | |
| | 流行性角結膜炎 | | | | 2 | | | | 2 (0.67) | 1 (0.33) | 129 (0.19) | 10 (3.33) | 2,699 (3.89) | |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | () | () | 8 (0.02) | 2 (0.25) | 150 (0.31) | |
| | 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | () | () | 6 (0.01) | 1 (0.13) | 195 (0.41) | |
| | マイコプラズマ肺炎 | | | | | | | | () | 1 (0.13) | 20 (0.04) | 6 (0.75) | 356 (0.74) | |
| | クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | | () | () | () | () | 12 (0.03) | |
| | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | | () | () | 1 () | 2 (0.25) | 45 (0.09) | |
| 計 (小児科定点当たり人数) | 11 (5.50) | 45 (6.44) | 145 (15.88) | 48 (16.00) | 15 (7.50) | 82 (16.40) | 346 (12.29) | | | 25,251 | 4,363 (144.68) | 373,925 | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 9 (4.50) | 54 (7.71) | 174 (19.11) | 40 (13.33) | 8 (4.00) | 75 (15.00) | | 360 (12.80) | | | | | | |

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 | 第23週 | | | | | | | 高知県衛生環境研究所 | | | | |
|--------------------|-----------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------------|------|---------|-------------------------------|-----------------------------|
| | | 保健所 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(22週) | 高知県(23週末累計) R3/1/4～R3/6/13 | 全国(22週末累計) R3/1/4～R3/6/6 |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | | | | | | | | 0.04 | 0.14 | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 0.29 | | 0.33 | | | 0.40 | 0.25 | 0.32 | 0.40 | 4.17 | 4.75 |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 0.14 | | 1.11 | | 0.50 | 0.20 | 0.46 | 0.54 | 0.63 | 6.67 | 14.73 |
| | 感染性胃腸炎 | 4.00 | 4.29 | | 6.78 | 4.67 | 6.00 | 13.40 | 6.86 | 8.18 | 3.56 | 99.13 | 65.56 |
| | 水痘 | | | | 0.11 | | | | 0.04 | 0.04 | 0.12 | 2.83 | 2.58 |
| | 手足口病 | | 0.29 | | 0.11 | | | | 0.11 | 0.07 | 0.08 | 3.20 | 0.79 |
| | 伝染性紅斑 | | 0.14 | | | | | | 0.04 | 0.04 | 0.02 | 0.83 | 0.37 |
| | 突発性発疹 | | 0.29 | | 0.89 | | 1.00 | 0.20 | 0.46 | 0.46 | 0.45 | 7.97 | 8.54 |
| | ヘルパンギーナ | | 0.86 | | 2.11 | 1.33 | | 2.20 | 1.43 | 2.36 | 0.09 | 14.10 | 0.80 |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | | | 0.04 | 0.06 | 0.47 | 0.87 |
| | RSウイルス感染症 | 1.50 | 0.14 | | 4.44 | 10.00 | | | 2.64 | 0.75 | 2.56 | 5.27 | 18.27 |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | | | 0.33 | 0.07 | |
| | 流行性角結膜炎 | | | | 2.00 | | | | 0.67 | 0.33 | 0.19 | 3.33 | 3.89 |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | 0.02 | 0.25 | 0.31 |
| | 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | 0.01 | 0.13 | 0.41 |
| | マイコプラズマ肺炎 | | | | | | | | | 0.13 | 0.04 | 0.75 | 0.74 |
| | クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | | | | | | 0.03 |
| | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | | | | 0.25 | 0.09 | |
| 計 (小児科定点当たり人数) | 5.50 | 6.44 | 15.88 | 16.00 | 7.50 | 16.40 | 12.29 | | | | 144.68 | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 4.50 | 7.71 | 19.11 | 13.33 | 4.00 | 15.00 | | 12.80 | | | | | |

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23週)

