

高知県感染症発生動向調査（月報）

2022年10月

高知県感染症情報センター

高知県衛生環境研究所

TEL:088-821-4961 FAX:088-825-2869

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/>

E-mail: 130120@ken.pref.kochi.lg.jp

全国情報

第40週(10月3日～)から第43週(～10月30日)までの4週間に報告の多かった疾患は表1のとおりである。全国における10月の上位6疾患の合計は21.49で9月の4週換算値30.78と比べて減少した。同時期を過去10年間で比較すると、コロナ1年目に当たる2020年の14.16に次いで少ない数字であった(平年は30～40台)。

1位は感染性胃腸炎で8.54と9月(2位4週換算値8.03)に比べて横ばいだった。2位は手足口病で5.10(同1位12.14)、3位はRSウイルス感染症で4.02(同3位5.65)といずれも減少した。4位はA群溶血性レンサ球菌咽頭炎で1.60(同5位1.17)と増加した。5位はヘルパンギーナで1.25(同4位2.76)と減少した。6位は突発性発疹で0.98(同6位1.04)と横ばいだった。

〈全国の新型コロナウイルス感染症 COVID-19〉

わが国では9月26日から全数把握の方式が見直されることになった。これまでは、全ての陽性患者の発生届を医療機関が作成し保健所に提出し、保健所から患者に療養の方法について指示していた。26日から、65歳以上の者や入院が必要な者など、重症化リスクが高い患者に限定して、発生届が提出される仕組みに変更された。したがって、重症化リスクの低い者の発生届については、新たに設置した「陽性者フォローアップセンター」に、患者自身が提出することになった。これにより、低リスクの陽性者については申告漏れが起きると予想されるので、患者数の評価には注意が必要である。

α株やδ株に比べて、肺よりも上気道で増殖し、重症化はしにくい、潜伏期間が短く、強い感染力をもつオミクロン株(○株)が2022年1月に第6波を引き起こした。2月のピーク以降は高止まりした。その後は一貫して○株が流行しているが、亜種がBA.1.1→BA.2→BA.5へと主流が置き換わりながら感染力を強めている。7月には第7波が到来し感染者数が激増し、遅れて死亡者数が増加した。9月になってようやく減少に転じたが、10月になってリバウンドがみとめられており、この増加を8波と呼ぶべきかどうか議論が起きている。

11月7日の時点で、世界では、感染者数は6億3182万人を、死者は660万人を超えた。日本の感染者数は22,706,566人、死者は47,069人となった(図1)。感染者数でいえば、日本は世界で第9位の国となっている。

COVID-19は高齢者ほど重症化しやすいが、第6波以降に致死率が低下した。δ株が流行した昨8月-9月までと、○株による第7波まで(9月20日のデータ)とで致死率を比較すると、80代以上 約14.0%→3.0%、70代 約5.0%→0.9%、60代 約1.4%→0.2%と低くなっており、○株になって明らかに軽症化している。一方で、9月26日に報告方法が変更されてから、年代別重症化率と死亡率は公表されなくなっている。

経時的な年齢階層別患者数を図2Aに、11月1日の時点で累積感染者数が人口に占める割合を図2Bに示す(総務省統計局作成の2021年8月現在人口推計を用いて算出<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202108.pdf>)。感染者の割合は、10歳未満がトップで28.16%(100人当たり28.16人が感染済み)、次いで10代が25.41%、20代が24.24%、30代22.23%、40代17.13%と続いている。パンデミック当初は「おとなの感染症」であったが、○株になって「年少者ほどかかりやすい感染症」に変容した。

寒冷期を過ごした南半球の諸国では、コロナ前の規模のインフルエンザの流行があり、コロナの流行も同時にみられたという。日本でも今冬は3シーズンぶりにインフルエンザの流行が起きると予想されており、インフルエンザワクチン接種もさかんに勧奨されている。オーストラリアでは通常流行期になる2か月前から流行が始まっていた。日本では11月初旬現在でまだインフルエンザの流行はない。

表1 各週定点当たり報告数（全国）

No	疾病名	週	40週	41週	42週	43週	計
1	感 染 性 胃 腸 炎		1.97	1.97	2.23	2.37	8.54
2	手 足 口 病		1.70	1.32	1.16	0.92	5.10
3	RS ウ イ ル ス 感 染 症		1.12	0.97	0.99	0.94	4.02
4	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.38	0.35	0.42	0.45	1.60
5	ヘルパンギーナ		0.40	0.28	0.33	0.24	1.25
6	突 発 性 発 疹		0.25	0.23	0.25	0.25	0.98

県内情報

1. 全国との対比（定点当たり報告数）

日常的感染症は前月よりも少し増加し、10月として久しぶりに平年並みの数字となった。高知県における10月の上位6疾患の合計は25.70で9月の4週間換算値18.53と比べて増加し、全国よりも多かった。増加の原因はRSウイルス感染症の流行である。昨夏の爆発的流行に比べれば、今年の流行規模は大きくはない。RSウイルスに臨床的にもウイルス学的にも類似した、ヒトメタニューモウイルス感染症も同時流行している（定点疾患ではない）。目下、コロナウイルスとRSウイルス/ヒトメタニューモウイルス（いずれも）の同時流行を事実上はじめて経験している。

1位はRSウイルス感染症で13.70（同1位4週換算値8.48）と増加し全国よりも多かった。2位は感染性胃腸炎で4.70（同2位5.54）と減少し、全国よりも少なかった。3位は手足口病で3.63（同3位2.66）と増加し、全国と同等であった。4位は突発性発疹で1.74（同5位0.71）と増加し、全国よりも多かった。5位はA群溶血性レンサ球菌で1.04（同6位0.38）、6位はヘルパンギーナで0.89（同4位0.75）といずれも増加したが全国よりも少なかった。

〈高知県のCOVID-19〉

高知県におけるCOVID-19の月別患者数と死亡者数を図3に示す。2021年8月は東京五輪とともに急増し計1,382人まで増加した（8月25日に1日最多の111人/日）が、秋の小休止をはさんで、2022年1月から急増し第6波に突入（2月11日に311人/日）した。3月、4月と小幅に減少したが、5月は再び患者数増加に転じ、5月10日に366人/日を記録し、5月は合計6,178人と月間最多となった。6月は3,055人で半減した。第7波の7月は、1日最多を5回塗り替え、最多の12,898人/月を記録した。さらに、8月に入って増加に拍車がかかり、1日最多は7回塗り替られて8月24日には2,027人/日を記録し、41,285人/月となった。8月下旬から、ようやく減少に転じ、9月は15,416人/月、10月は4,225人/月と減少した。北海道・東北での流行拡大を皮切りに全国的に流行が広がっており、県下でも11月になって微増しており、第8波の到来がささやかれている。

11月7日時点では感染者は105,729人となり、死亡は先月から14人増えて310人となった。8月以降の死亡数の増加の原因は、患者絶対数の激増に加えて、高齢者の感染者割合が増加した（図4）ことによると推測される。集団発生（クラスター）は、GW後、6月下旬と8月にピークがあり（図5）、8月は高齢者施設と医療機関での発生が増加し、高齢感染者割合の増加をもたらした。9月以降は減少に転じている。

2022年2月以降に高知県で検出・解析されたウイルス変異株の内訳を図6に示す。1月上旬の大半はδ株であったが、1月中旬以降にο株（BA.1）が増加し、主たる流行株に置き換わった。3月中旬からο株の亜種であるBA.2が増加し、4月以降に主流株に置き換わった。亜種BA.5が6月22日に県内で初めて検出され、7月中旬以降の主流株に置き換わっている。さらに新たな亜種が国内でも散見され注目されつつある。

県の対応ステージは、2021年8月19日に「非常事態（紫）」に引き上げられたが、10月28日には「感染観察（緑）」に引き下げられていた。しかし、第6波の到来により、翌2022年1月7日「注意（黄）」、同14日に「警戒（オレンジ）」、20日に上から2番目の「特別警戒（赤）」に引き上げられ、さらには、2月12日～3月6日まで本県に「まん延防止等重点措置」が適用された。3月24日には病床利用率の低下を受けて「警戒（オレンジ）」に引き下げられた。7月の第7波で、「最大確保病床の占有率」が40%を超え、7月29日に「警戒」から「特別警戒（赤）」に、さらには8月16日に最も厳しい「当別対策（紫）」に引き上げ、同時に「BA.5対策強化宣言」を発出した。8月下旬以降に患者数減少したので、9月16日には「BA.5対策強化宣言」を終了し、「特別警戒（赤）」に、26日に「警戒（オレンジ）」に、10月6日には「注意（黄）」に引き下げた。

コロナワクチンについては、成人に対するブースター接種が進められ、3月から5-11歳の小児への接種が開始されたが、接種率は伸び悩んでいる。小児の感染者が激増しており、まれに脳症など重篤となる幼児が報告されるようになったことを受けて、10月24日から6か月-4歳への接種が開始された（努力義務）。o株対応の新たなワクチンも接種が進められている。表3に示すように、県下で2回接種を済ませた者が83.6%、3回目接種を受けた者が67.7%、4回接種を受けた者（60歳以上）も71.2%となった。

表2 各週定点当たり報告数（高知県）

No	疾病名	週	40週	41週	42週	43週	計
1	RSウイルス感染症		4.15	2.78	3.33	3.44	13.70
2	感染性胃腸炎		1.48	0.96	1.37	0.89	4.70
3	手足口病		0.85	1.15	1.07	0.56	3.63
4	突発性発疹		0.41	0.52	0.44	0.37	1.74
5	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.15	0.37	0.30	0.22	1.04
6	ヘルパンギーナ		0.33	0.26	0.26	0.04	0.89

図1,2022年11月7日時点でのCOVID-19(厚生労働省HPから)

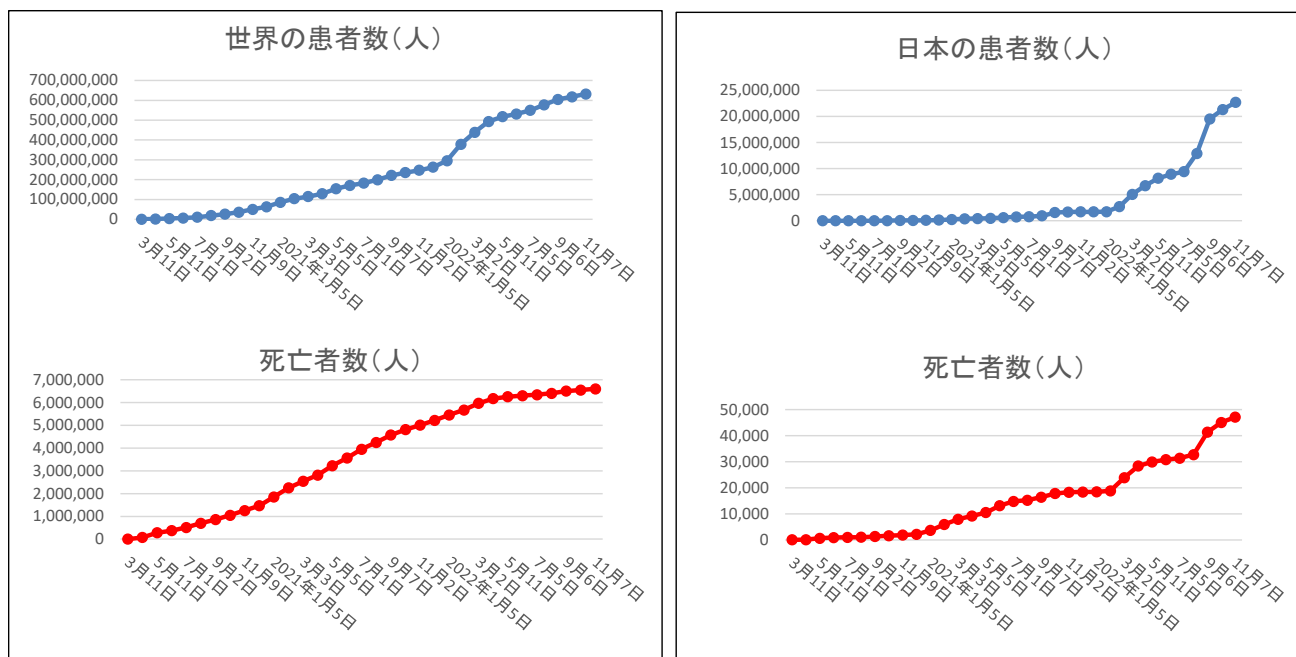


図2A.2022年年齢別感染者数の推移(R4.11.1時点)

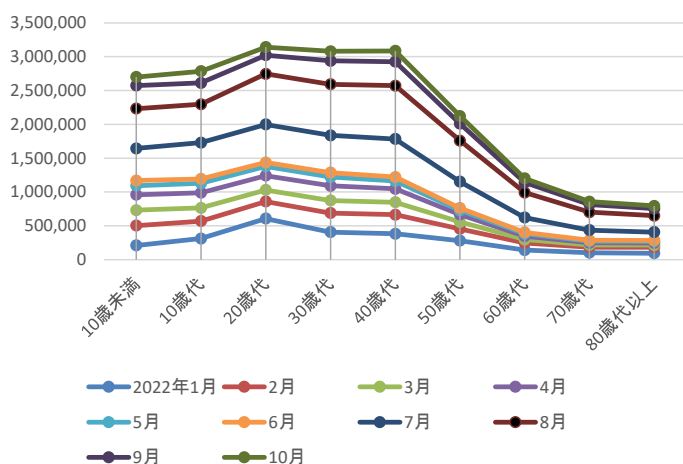


図2B.年代階層別感染者割合(R4.11.1時点)

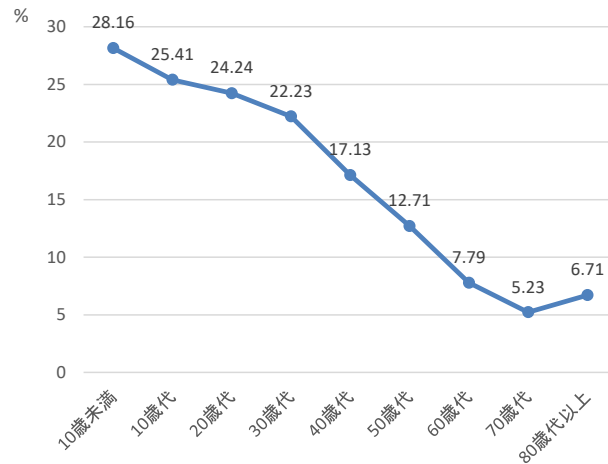


図3. 高知県のCOVID-19月別患者数(上)と死亡者数(下)
~2022年10月31日

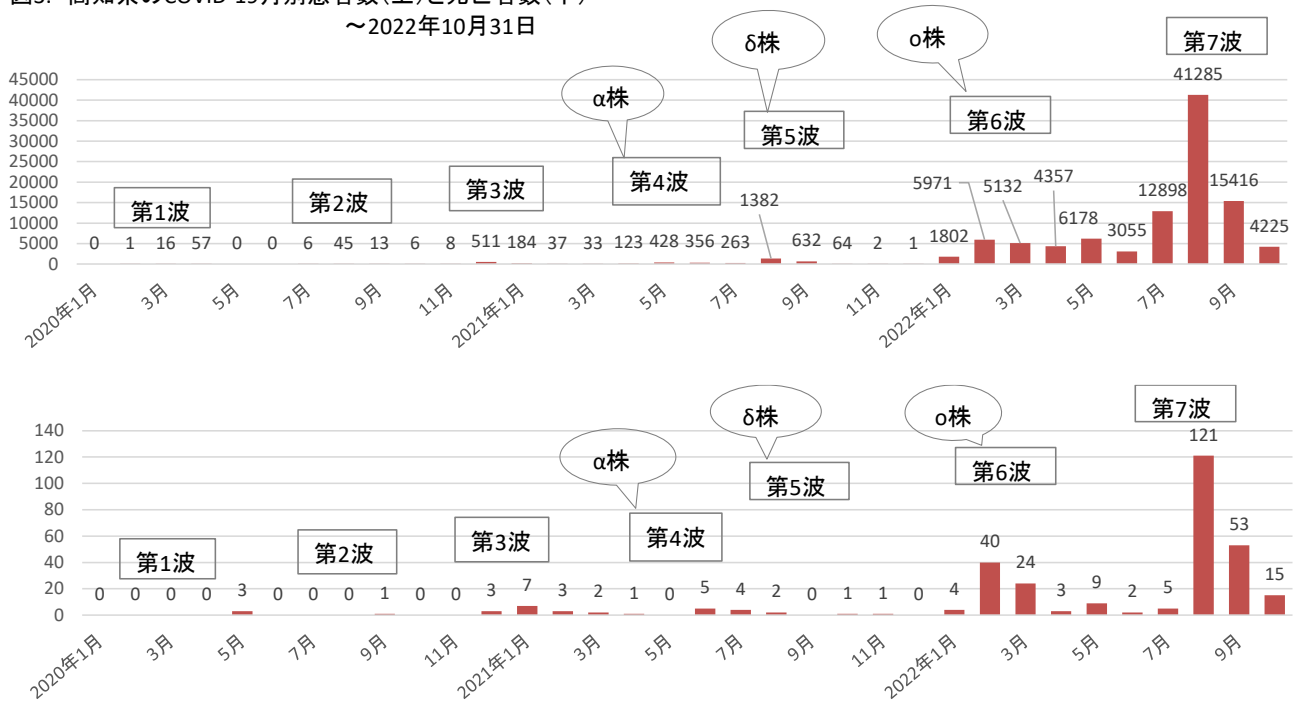


図4 高知県COVID-19患者の年齢別比率

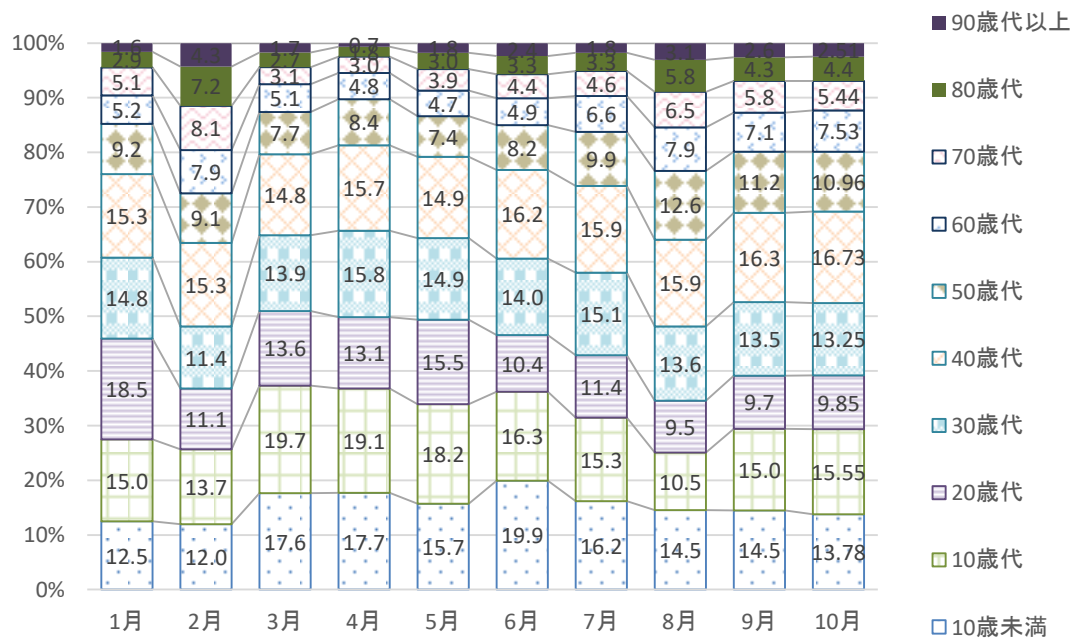


図5. 県下のCOVID-19集団発生件数(2022年)

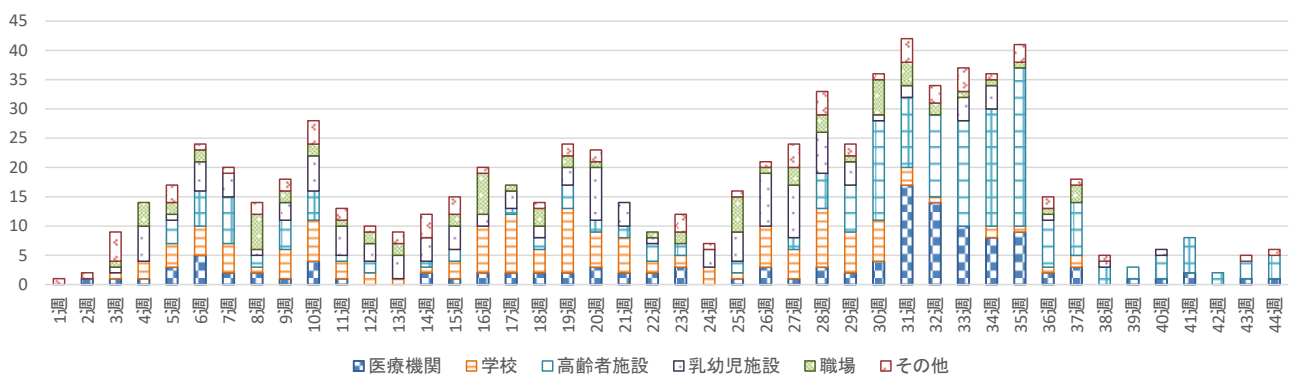


図.6 高知県で検出されたウイルス変異株の内訳

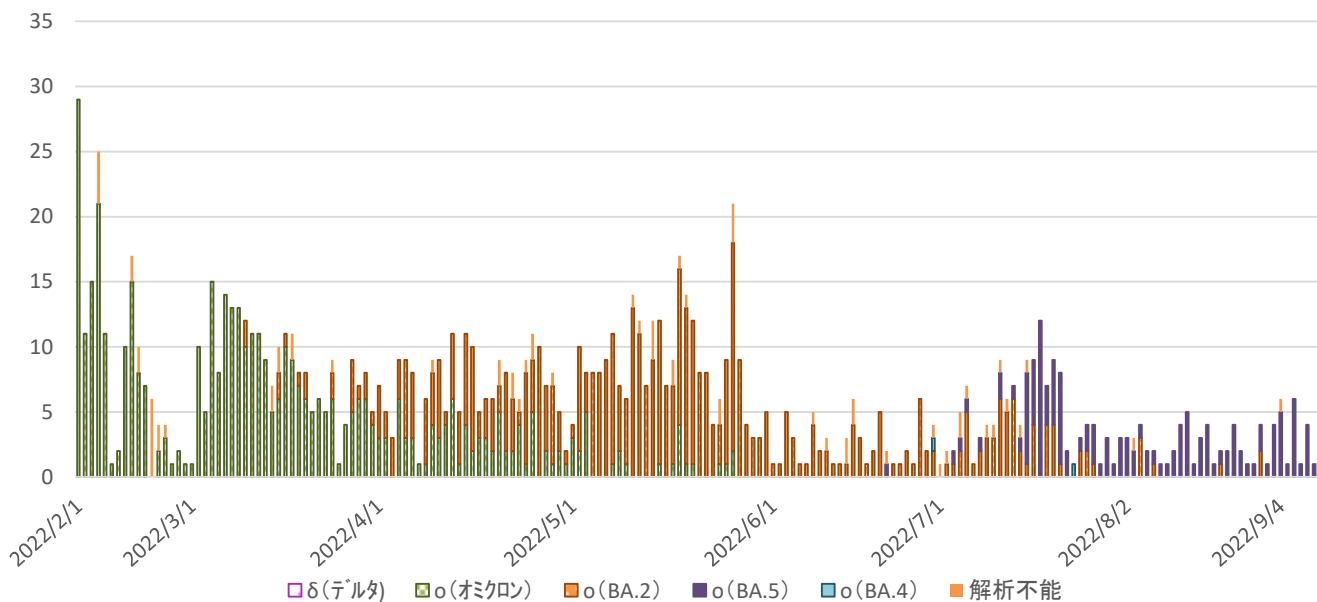


表 3. コロナワクチンの接種率
(2022年10月30日時点)

	2回接種	3回接種	4回接種
全国 (5歳以上)	84.3%	68.2%	74.3%
県全体 (5歳以上)	83.6%	67.7%	71.2%

4回目の摂取については60歳以上

2. 全体の傾向

麻疹、風しんの報告無し。パンデミックによる衛環研の業務増大のため、感染症発生動向調査として行ってきた病原体検出の事業を1月から休止している。

3. 主な疾患の発生状況

1) インフルエンザ

報告数 4名 (9月 2名)。2020/21年に続いて2021/22シーズンも流行がなく、これは統計がある1998年以降で初めてであった。しかし、寒冷期を過ごした南半球諸国では2年ぶりに、コロナ前の水準でインフルエンザの流行が起きていることは示唆的である。須崎で3名、高知市で1名 (小児3名と40歳代1名) が報告された。

2) 咽頭結膜熱

報告数 7名 (9月 10名)。過去10年で同時期としては最少の報告数だった。高知市、須崎、幡多で表記の順に多く報告された。

3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

報告数 28名 (9月 13名)。7月以降は過去10年間で最も報告数が少ない。中央西以外の全域から報告された。特に須崎が多かった。

4) 感染性胃腸炎

報告数 127名 (9月 187名)。同時期としては2021年に次いで少ない報告数だった。県下全域から報告があり、高知市、安芸が特に多かった。

5) 水痘

報告数 16名 (9月 6名)。少ない数字で推移している。須崎、幡多、高知市から報告された。

6) 手足口病

報告数 98名 (9月 90名)。例年は5-6月に流行が始まるが、今年は遅れて8月に流行が始まり、流行規模は大きくない。安芸以外の地域から報告があり、幡多、高知市が特に多かった。

7) 伝染性紅斑

報告数 2名 (9月 7名)。2020年9月以降は一桁の少ない報告数が続いている。中央東と高知市から報告された。

8) 突発性発疹

報告数 47名 (9月 24名)。増加したが、想定内の変動である。

9) ヘルパンギーナ

報告数 24名 (9月 25名)。8月から流行が始まったが規模は小さく、過去年間も最も少ない。安芸以外の全域から報告され、中央西が特に多かった。

10) 流行性耳下腺炎

報告数 0名 (9月 0名)。2020年10月から2022年1月まで同時期として過去10年で最少が続き、7月以降も最少の報告数が続いている。

11) RSウイルス感染症

報告数 370名 (9月 286名)。コロナ流行が始まった2020年11月から2021年3月までゼロが続いた。2021年は5月から流行が始まり、7月に頂値1,543名を記録し、夏の大流行となり10月以降に終息した。2022年は、7月から流行が始まり昨年に比べると緩やかに増加している。県下全域から報告されており、特に多かったのは、高知市、幡多、須崎である。臨床症状が酷似するヒトメタニューモウイルスも8月末から流行しており、定点報告疾患ではないので評価は難しいが、RSウイルスに匹敵、あるいはそれを上回るような流行となっている可能性がある。

12) 流行性角結膜炎

報告数 0名 (9月 1名)。2019年以降は一桁の報告数で推移している。

13) 細菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (9月 1名)。年間10名前後の報告で推移していたが、2017年以降は6名/年以下で推移している。乳児を対象としたHibと肺炎球菌ワクチンの定期接種がはじまって以降はこれらを原因とする小児例の報告は1例もなく、成人例も近年減少している。

14) 無菌性髄膜炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 0名 (9月 0名)。従来は年間20-30名台の報告数で推移していたが、2017年7名、2018年1名、2019年5名、2020年2名、2021年も3名と少なく、2022年はゼロである。

15) マイコプラズマ肺炎 (基幹定点の報告疾患)

報告数 2名 (9月 0名)。依然少なく、高知市から成人2名が報告された。

基幹定点の月報疾患

16) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

報告数 22名 (9月 24名)。平年並みである。幡多、高知市、中央東から表記の順に多く報告された。

17) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

報告数 0名 (9月 0名)。年1-2名の報告が続いており、2022年は1名である。

高知県における月別全数報告疾患（令和4年10月）

類型	病名	報告月										総計
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
2	結核	6	5	8	6	4	9	1	3	7	6	55
3	腸管出血性大腸菌感染症							2				2
4	E型肝炎				1							1
	重症熱性血小板減少症候群			1						3	2	6
	日本紅斑熱					1	1	1	1	5	2	11
	レジオネラ症	1					2		2	1	1	7
5	アメーバ赤痢	2					1				1	4
	ウイルス性肝炎					1						1
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症			1		1	1		1	1	1	6
	クロイツフェルト・ヤコブ病				1							1
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1	1	1							3
	後天性免疫不全症候群						1			1	2	4
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	1									2
	侵襲性肺炎球菌感染症			2								2
	水痘（入院例に限る）			1		2						3
	梅毒	2	4	4	6	2	5	2	4	6	3	38
	播種性クリプトコックス症						1		1			2
	破傷風			1					2			3
	百日咳					1					1	3
総計		12	11	19	15	12	21	6	14	25	21	156

高知県感染症情報 月報(62定点医療機関)

2022年 10月

定点名	疾病名	保健所							計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				
内科・小児科	インフルエンザ			1		3		4	2		
小児科	咽頭結膜熱			5		1	1	7	10	8	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	1	11		11	2	28	13	35	
	感染性胃腸炎	14	22	67	1	2	21	127	187	125	
	水痘			1		13	2	16	6	9	
	手足口病		13	34	1	1	49	98	90	95	
	伝染性紅斑		1	1				2	7	3	
	突発性発疹	2	7	30	1	6	1	47	24	36	
	ヘルパンギーナ		4	4	12	1	3	24	25	34	
	流行性耳下腺炎										
	RSウイルス感染症	8	28	190	10	37	97	370	286	1	
眼科	急性出血性結膜炎										
	流行性角結膜炎								1	2	
STD	性器クラミジア感染症		1	7				8	4	2	
	性器ヘルペスウイルス感染症									1	
	尖圭コンジローマ										
	淋菌感染症			1				1	1	1	
基幹	細菌性髄膜炎								1		
	無菌性髄膜炎										
	マイコプラズマ肺炎			2				2			
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										
	感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る)								1		
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		1	17			4	22	24	26	
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症										
	薬剤耐性緑膿菌感染症									1	
計		27	78	371	25	75	180	756	682	379	
前月		28	113	404	25	18	94				
前年同月		12	45	179	21	32	90				
小児科定点数		2	7	11	3	2	5				

高知県感染症情報 月報(63定点医療機関)

2022年

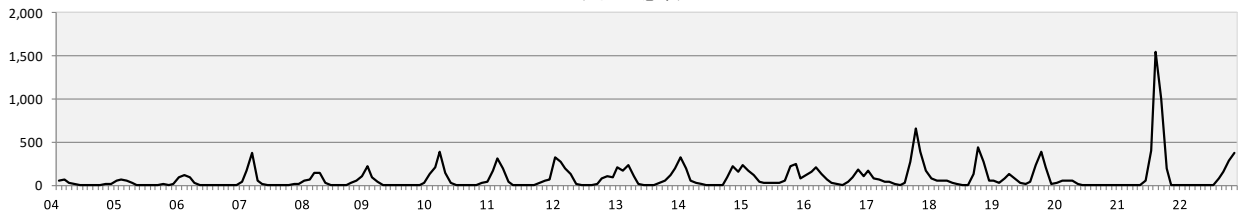
10月

定点当たりの人数

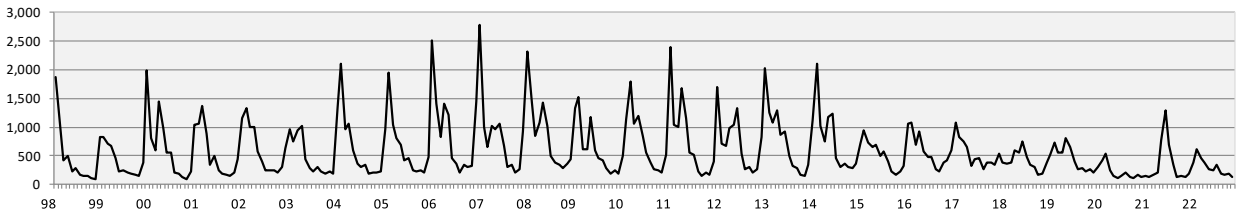
定点名	疾病名	保健所						計	前月	前年同月
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
内科・小児科	インフルエンザ			0.07		0.75		0.09	0.04	
	咽頭結膜熱			0.55		0.50	0.20	0.27	0.36	0.30
小児科	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.50	0.14	1.21		5.50	0.40	1.04	0.48	1.25
	感染性胃腸炎	7.00	3.14	7.44	0.50	1.00	4.20	4.70	6.92	4.46
	水痘			0.11		6.50	0.40	0.59	0.23	0.33
	手足口病		1.86	3.77	0.50	0.50	9.80	3.63	3.33	3.39
	伝染性紅斑		0.14	0.11				0.07	0.26	0.11
	突発性発疹	1.00	1.00	3.34	0.50	3.00	0.20	1.74	0.89	1.28
	ヘルパンギーナ		0.57	0.44	6.00	0.50	0.60	0.89	0.94	1.21
	流行性耳下腺炎									
	RSウイルス感染症	4.00	4.00	21.11	5.00	18.50	19.40	13.70	10.60	0.04
	眼科	急性出血性結膜炎								
流行性角結膜炎									0.33	0.66
STD	性器クラミジア感染症		0.50	3.50				1.33	0.67	0.33
	性器ヘルペスウイルス感染症									0.17
	尖圭コンジローマ									
	淋菌感染症			0.50				0.17	0.17	0.17
基幹	細菌性髄膜炎								0.13	
	無菌性髄膜炎									
	マイコプラズマ肺炎			0.40				0.26		
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)									
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)								0.13	
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		1.00	3.40			4.00	2.75	3.00	3.25
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症									
	薬剤耐性緑膿菌感染症									0.13
小児科定点分計		13.50	10.85	38.15	12.50	36.75	35.20	26.72	24.05	12.37
前月		13.50	15.58	42.31	12.50	9.00	17.80			
前年同月		5.50	5.99	17.08	6.97	16.00	17.20			

注目される疾患別月別推移

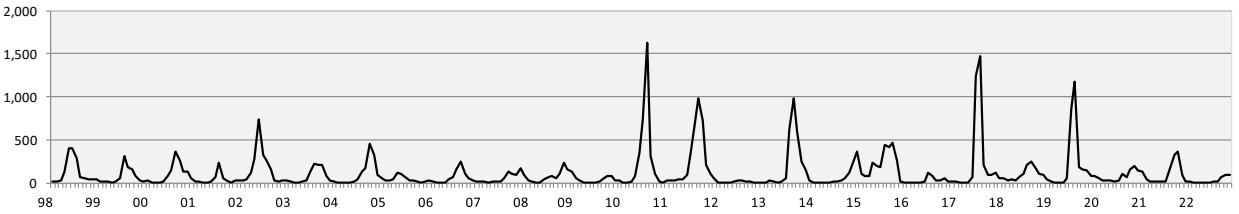
RSウイルス感染症



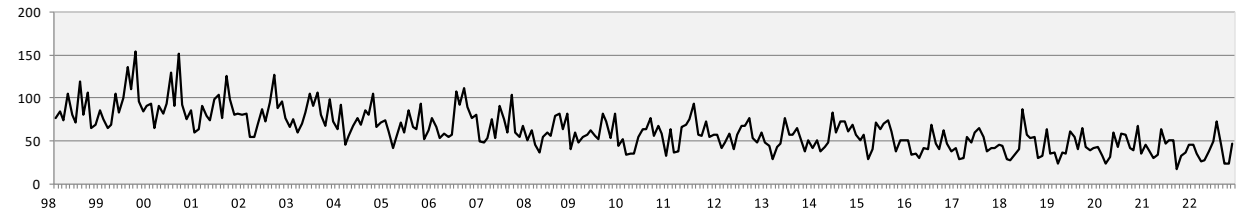
感染性胃腸炎



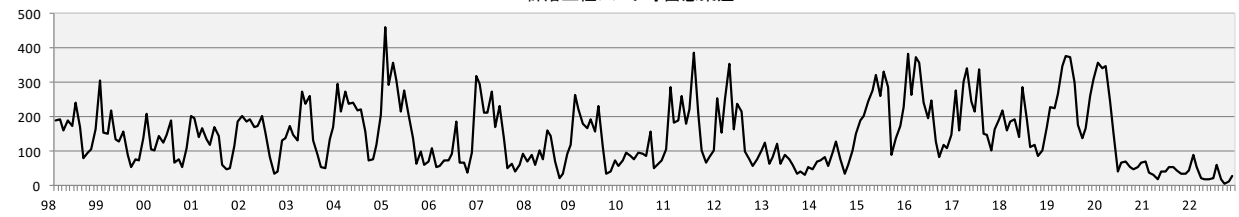
手足口病



突発性発疹



A群溶血性レンサ球菌感染症



ヘルパンギーナ

