

高知県感染症発生動向調査（週報）

2020年 第23週 （6月1日～6月7日）

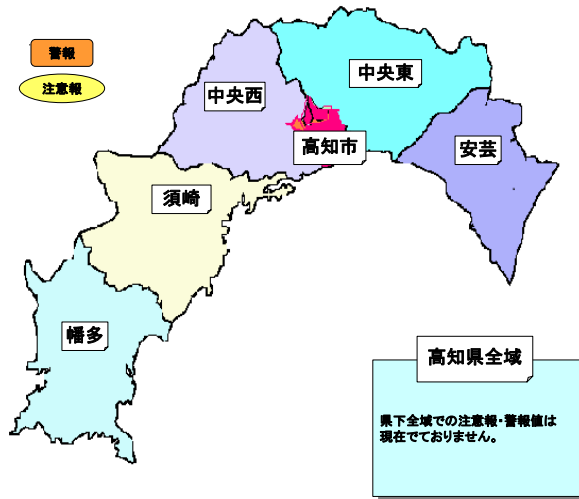
★県内での感染症発生状況

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	→	0.86	幡多、安芸で急減していますが、高知市、中央東、中央西で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	0.50	中央東、須崎で急減していますが、幡多、安芸、中央西で急増、高知市で増加しています。
突発性発疹	→	0.50	中央西で急減していますが、須崎で急増、高知市で増加しています。
伝染性紅斑	→	0.14	高知市で急減していますが、幡多で増加しています。
咽頭結膜熱	↑	0.11	高知市で急減していますが、県全域、幡多、中央東で急増しています。
水痘	↑	0.11	県全域、中央東で急増しています。

★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
- 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）

○夏型感染症（咽頭結膜熱（プール熱）・手足口病・ヘルパンギーナ）に気を付けて！

夏型感染症は、例年、6月頃から5歳以下の乳幼児を中心に報告数が増えはじめ、7～8月頃にピークとなります。

この病気は、経口・接触感染、咳やくしゃみによる飛沫感染で感染します。手足口病やヘルパンギーナの原因ウイルスであるエンテロウイルスは、回復後も便中から検出されることもあるため、この病気にかかりやすい年齢層の乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは注意が必要です。

＜予防方法＞ これらの疾病は主に接触感染、飛沫感染、患者の便により感染が拡大します

- ・手洗い・うがいが大切です。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。

ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱）に注意！

第23週に安芸福祉保健所から「日本紅斑熱」の発生届けが2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

	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
2類	結 核	1	29	80歳代 男	中央東
		1		70歳代 男	
3類	腸管出血性大腸菌感染症	1	1	60歳代 男	幡 多
4類	日本紅斑熱	1	13	80歳代 男	安 芸
		1		80歳代 女	
5類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	9	60歳代 女	幡 多

★定点医療機関からのホット情報

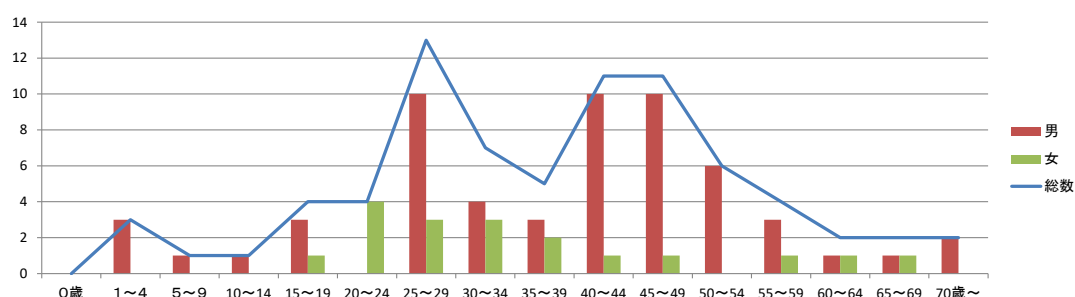
保健所	医療機関	情報
中央東	早明浦病院小児科	感染性胃腸炎 (Ecoli O18) 1 例 (2 歳女) 水痘 1 例 (2 歳女：兄の帯状疱疹より罹患) マイコプラズマ肺炎 1 例 (2 歳女)
	JA 高知病院小児科	マイコプラズマ気管支炎 1 例 (13 歳女)
高知市	福井小児科・内科・循環器科	水痘 1 例 (6 歳男) 手足口病 1 例
幡 多	こいけクリニック	アデノウイルス感染症 1 例 (1 歳男)

★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

2020 年第 1 週～第 22 週の累積報告数は 76 人となっており、そのうち 88% (67 人) が成人で、25 歳から 50 歳代の男性を中心 (男性 58 人、女性 18 人) 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「風しんの追加的対策について」(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/fushinkensa.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>

●風しんの追加的対策関係：医療機関・健診機関向け手引き (厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000116890_00003.html

●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>

●風しんについて(厚生労働省)

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

●衛研ニュース第20号(高知県衛生環境研究所)30~50歳代の男性!風しんのことを知っていますか?

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2018101000056.html>

★新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (国立感染症研究所 IDWR2020年第21号より)

新型コロナウイルス感染症は、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た。世界保健機関(WHO)は、2020年1月30日、新型コロナウイルス感染症について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言した。その後、世界的な感染拡大の状況、重症度等から3月11日新型コロナウイルス感染症をパンデミック(世界的な大流行)とみなせると表明した。

2020年5月27日12時現在、感染者数(死亡者数)は、世界で5,538,685例(348,832例)、205カ国・地域に広がった。感染者数が5万例を超えたとして報告のあった国は19カ国あり、米国1,680,301例(98,875例)、ブラジル391,222例(24,512例)、ロシア361,838例(3,801例)、英国265,227例(37,048例)、スペイン236,259例(27,117例)、イタリア230,555例(32,955例)、ドイツ181,200例(8,372例)、トルコ158,762例(4,397例)、フランス145,555例(28,530例)、インド145,380例(4,167例)、イラン139,511例(7,508例)、ペルー129,751例(3,788例)、カナダ85,998例(6,566例)、中国82,993例(4,634例)、チリ77,961例(806例)、サウジアラビア76,726例(411例)、メキシコ71,105例(7,633例)、パキスタン57,705例(1,197例)、ベルギー57,455例(9,334例)であった。

国内では、厚生労働省からの報道発表によると、2020年5月27日0時現在、新型コロナウイルス感染症のPCR検査陽性者16,651例、うち死亡者858例と報告されている。PCR検査実施人数は278,642例であった。また、2月3日に横浜港に到着したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」については、5月26日24時現在、PCR検査陽性者712例、うち無症状病原体保有者331例、死亡者13例であった。なお、国内外の患者数等に関する情報は刻々と変わっていることに注意されたい。

本稿では、2020年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症となった以降、第21週(2020年5月27日)までに感染症発生動向調査(NESID)へ届け出られた16,386例(患者14,605例、無症状病原体保有者1,753例、感染症死亡者の死体28例)(以下、症例という)に関する記述疫学を行う。なお、本症については、サーベイランスシステムが届出に対応可能となった以降に届け出られた情報のみ反映されていることから、国や自治体の報道発表情報と必ずしも一致しておらず、注意が必要である。すなわち、以後の情報はNESIDに届け出られた症例全体の内訳であり、また、自治体による確認が行われていない報告は含まれていない。

症例の性別は、男性9,009例、女性7,376例、不明1例(男女比1.2:1)であり、男性に多かった。

年齢の中央値は49歳(範囲0~04)であった。年代別分布は10歳未満276例(1.7%)、10代383例(2.3%)、20代2,645例(16.1%)、30代2,454例(15.0%)、40代2,533例(15.5%)、50代2,700例(16.5%)、60代1,971例(12.0%)、70代1,765例(10.8%)、80代1,168例(7.1%)、90代以上491例(3.0%)であった。

主な症状(重複あり)は、届出時点で発熱12,340例(75.3%)、咳7,005例(42.7%)、咳以外の急性呼吸器症状1,458例(8.9%)、重篤な肺炎1,131例(6.9%)であった。

届出都道府県は、東京都5,261例、大阪府1,790例、神奈川県1,699例、埼玉県997例、千葉県979例、北海道796例、兵庫県703例、福岡県643例、愛知県513例、京都府350例、石川県291例、富山県219例、茨城県168例、広島県152例、岐阜県150例、群馬県149例、沖縄県123例、福井県97例、滋賀県96例、宮城県88例、奈良県88例、新潟県83例、福島県81例、愛媛県77例、長野県76例、静岡県73例、山形県67例、和歌山県65例、栃木県64例、大分県56例、高知県46例、三重県45例、山梨県42例、佐賀県41例、山口県37例、青森県27例、岡山県25例、島根県24例、香川県22例、長崎県21例、宮崎県17例、秋田県16例、熊本県11例、鹿児島県10例、徳島県5例、鳥取県3例であった。

国内では、3月上旬から海外との関連が疑われる事例が増加してきた。また、感染源不明の症例が散発的に発生し、3月中旬には感染源不明の症例の数およびその占める割合が継続的に増加してきた。3月下旬には、都市部を中心にクラスター(患者間の関連が認められた集団)感染が次々と報告され、感染者数が急増した。5月27日現在、NESID上、報告の最も多かった日は4月9日(647例)、発症の最も多かった日は、4月1日(419例:発症日の判明している症例のみ)であった。今回の流行は、3月中旬から急増し、4月初旬をピークとして、その後減少に転じ、5月中旬に落ち着いたと考えられる。

なお、新型コロナウイルス感染症に関する発生届に関する国への報告事務は、令和2年5月29日以降、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）を用いて行われる予定である。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するとしている。

国内での行政対応については、3月10日、新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正が閣議決定され、新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等対策特別措置法に規定する新型インフルエンザ等とみなされることになった。3月28日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が発表され、この中では、国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要であり、「三つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けること、積極的疫学調査等によるクラスターの発生の封じ込めが推進されている。その後、肺炎等の重篤な症例の発症頻度が相当程度高く、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ感染経路が特定できない症例が多数に上っていること、かつ急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることとして、4月7日には7都府県（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）に対して、4月16日には全都道府県を対象に、緊急事態宣言が発出された。各自治体では、国の取り組みに並行して、流行状況に合わせた様々な取り組みが行われた。5月14日、感染の状況、医療提供体制、検査体制の構築などの点が総合的に判断され、北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県の8都道府県を除く、39県において緊急事態宣言の解除が行われた。その後、同様に、分析・評価が行われ5月21日に京都府、大阪府、兵庫県において、5月25日には、すべての都道府県で緊急事態宣言の解除が行われた。5月27日現在、各自治体は、発生状況を監視のもと、一定の移行期間を設け、外出の自粛や施設の使用制限の要請等を緩和しつつ、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げているところである。

新型コロナウイルス感染症については、病原体や疾患に関する知見が徐々に蓄積されつつある。飛沫感染・接触感染を主とする感染経路であり、一部の感染者及び感染者の行動や、環境要因によっては強い感染伝播が発生する場合があると考えられている。臨床的な特徴としては、1～4日（5日間が最も多い）の潜伏期間（2月23日付WHO）を経て、発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等で発症する。感冒様症状が1週間前後持続することが多く、この頃より胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかになることがある。一部のものは、呼吸困難等の症状を呈し、重症化する。また、発症者の多くが軽症であると考えられているが、特に高齢者や基礎疾患等を有する者においては重篤になる可能性があるため厳重な注意が必要である。

★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>

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2020年6月8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)

第23週 令和2年6月1日(月)～令和2年6月7日(日)

高知県衛生環境研究所

定点名	疾病名	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)		全国(22週末累計)	
												R1/12/30~R2/6/1	7,096 (147.83)	562,817 (114.14)	R1/12/30~R2/5/31
ウイルス	インフルエンザ								()	()	9 ()				
小児科	咽頭結核熱			1				2	3 (0.11)	1 (0.04)	268 (0.08)	113 (3.77)	17,548 (5.57)		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	1	5	1			6	14 (0.50)	12 (0.43)	1,958 (0.62)	1,141 (38.03)	131,855 (41.86)		
	感染性胃腸炎		8	11	3	1	1	24 (0.86)	23 (0.82)	4,115 (1.30)	1,468 (48.93)	227,706 (72.29)			
	水痘		2	1				3 (0.11)	1 (0.04)	264 (0.08)	104 (3.47)	18,416 (5.85)			
	手足口病				1		1	2 (0.07)	7 (0.25)	234 (0.07)	163 (5.43)	6,437 (2.04)			
	伝染性紅斑						4	4 (0.14)	4 (0.14)	147 (0.05)	199 (6.63)	16,817 (5.34)			
	突発性発疹		3	9		2		14 (0.50)	12 (0.43)	1,401 (0.44)	205 (6.83)	20,947 (6.65)			
	ヘルパンギーナ				2			2 (0.07)	2 (0.07)	100 (0.03)	16 (0.53)	1,447 (0.46)			
	流行性耳下腺炎						1	1 (0.04)	()	139 (0.04)	59 (1.97)	3,205 (1.02)			
	RSウイルス感染症							()	()	18 (0.01)	172 (5.73)	12,010 (3.81)			
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	4 (0.01)	()	95 (0.14)			
	流行性角結膜炎							()	()	97 (0.14)	8 (2.67)	4,604 (6.64)			
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	6 (0.01)	1 (0.13)	184 (0.39)			
	無菌性髄膜炎							()	()	10 (0.02)	()	182 (0.38)			
	マイコプラズマ肺炎			3				3 (0.38)	2 (0.25)	31 (0.06)	66 (8.25)	2,642 (5.54)			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)							()	()	()	()	36 (0.08)			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)							()	()	2 ()	5 (0.63)	199 (0.42)			
計	1	15	32	4	4	14	70			8,803	10,816	1,027,147			
小児科定点当たり人数	(0.50)	(2.14)	(3.22)	(1.33)	(2.00)	(2.80)	(2.40)				(269.15)				
前週	2	16	28	4	4	10		64							
(小児科定点当たり人数)	(1.00)	(2.29)	(2.88)	(1.33)	(2.00)	(2.00)		(2.22)							

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

第23週

定点名	疾病名	保健所	定点当たり							計	前週	全国(22週)	高知県(23週末累計)		全国(22週末累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	R1/12/30~R2/6/1				7,096 (147.83)	562,817 (114.14)	R1/12/30~R2/5/31	17,548 (5.57)
ウイルス	インフルエンザ															
小児科	咽頭結核熱			0.14					0.40	0.11	0.04	0.08	3.77	5.57		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	0.14	0.56	0.33			1.20	0.50	0.43	0.62	38.03	41.86			
	感染性胃腸炎		1.14	1.22	1.00	0.50	0.20		0.86	0.82	1.30	48.93	72.29			
	水痘		0.29	0.11					0.11	0.04	0.08	3.47	5.85			
	手足口病				0.11		0.50		0.07	0.25	0.07	5.43	2.04			
	伝染性紅斑						0.80		0.14	0.14	0.05	6.63	5.34			
	突発性発疹		0.43	1.00		1.00			0.50	0.43	0.44	6.83	6.65			
	ヘルパンギーナ				0.22				0.07	0.07	0.03	0.53	0.46			
	流行性耳下腺炎						0.20		0.04		0.04	1.97	1.02			
	RSウイルス感染症										0.01	5.73	3.81			
眼科	急性出血性結膜炎										0.01		0.14			
	流行性角結膜炎										0.14	2.67	6.64			
基幹	細菌性髄膜炎										0.01	0.13	0.39			
	無菌性髄膜炎										0.02		0.38			
	マイコプラズマ肺炎			0.60					0.38	0.25	0.06	8.25	5.54			
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)												0.08			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)											0.63	0.42			
計	0.50	2.14	3.22	1.33	2.00	2.80	2.40				269.15					
前週	1.00	2.29	2.88	1.33	2.00	2.00		2.22								
(小児科定点当たり人数)	(1.00)	(2.29)	(2.88)	(1.33)	(2.00)	(2.00)		(2.22)								

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(2020年 第23週)

