

高知県感染症発生動向調査（週報）

2021年 第49週 （12月6日～12月12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。

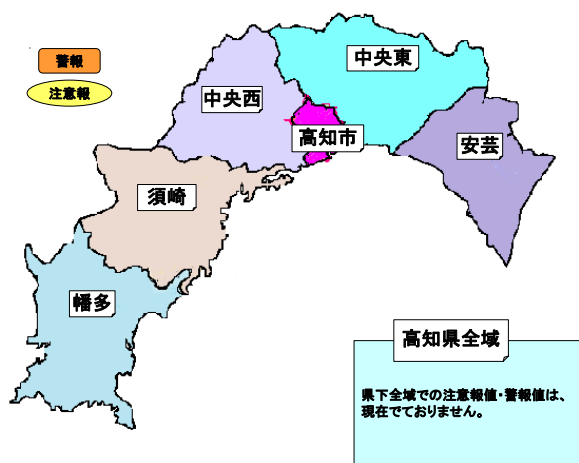
★県内での感染症発生状況

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	→	2.18	高知市で減少していますが、安芸、須崎で急増、中央東で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	0.82	安芸で急減していますが、中央西で急増、県全域、高知市、幡多で増加しています。
突発性発疹	↗	0.39	幡多で減少していますが、中央西、須崎、高知市、中央東で急増、県全域で増加しています。
咽頭結膜熱	↘	0.18	高知市、須崎で急減、県全域で減少していますが、中央東、幡多で急増しています。
手足口病	↘	0.11	幡多で急減、県全域で減少していますが、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】

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、て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）

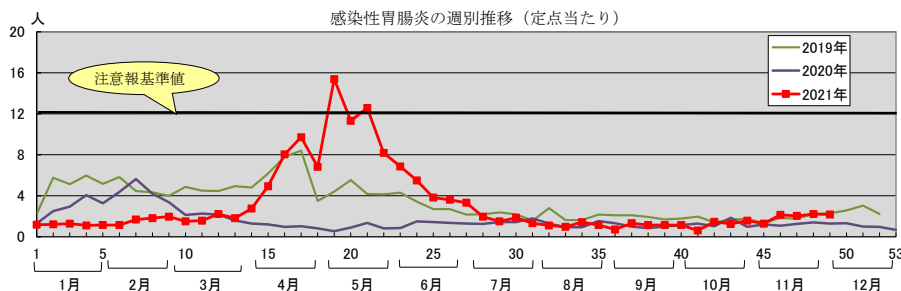
○感染性胃腸炎に気を付けて！

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>

- ・ノロウイルスはアルコール消毒はあまり効果がありません。
- ・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进行处理する時は気を付けましょう。

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。

- ・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た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/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>

★病原体検出情報

受付週	検体採取日	臨床診断名	臨床症状	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
48	11/16	-	咳嗽	4	男	中央東	Rhinovirus
48	11/26	-	38℃,嘔吐,	6	男	中央東	Rhinovirus
48	11/29	特発性血小板減少性紫斑病	上気道炎,	4か月	男	中央東	Rhinovirus
48	11/26	インフルエンザ様疾患	39℃,上気道炎,	13	女	幡多	Rhinovirus
49	12/6	不明発疹症	39℃,発疹,	1	女	須崎	Human herpes virus 6

★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	59	15～19 歳 男性	高知市
		1		80 歳代 女性	
		1		0～4 歳 男性	中央西
		1		70 歳代 男性	須 崎
		1		50 歳代 女性	幡 多
5 類	梅 毒	1	92	40 歳代 女性	高知市
		1		50 歳代 男性	
		1		60 歳代 男性	
		1		70 歳代 男性	

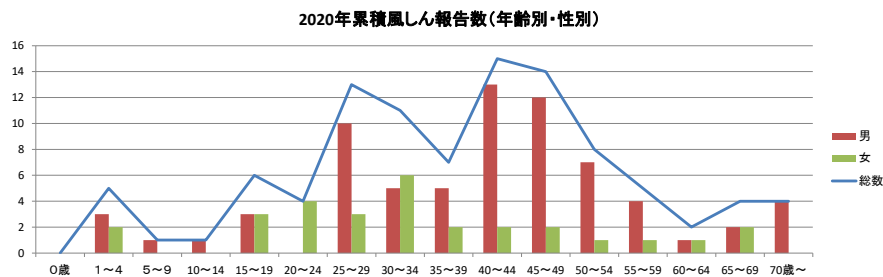
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
中央東	おひさまこどもクリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (1 歳女)
	高知大学医学部付属病院小児科	ロタウイルス腸炎 1 例 (2 か月女)
	JA 高知病院小児科	カンピロバクター腸炎 1 例 (12 歳男)
高知市	けら小児科・アレルギー科	ノロウイルス腸炎 2 例 (4 歳、6 歳) カンピロバクター腸炎 1 例 (7 歳) 病原性大腸菌腸炎 (血清型不明) 2 例 (12 歳、13 歳 : 姉妹) アデノウイルス咽頭炎 2 例 (1 歳、2 歳)
	三愛病院小児科	アデノウイルス咽頭炎 1 例 (2 歳女)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 10 例 水痘 1 例 (6 歳女)
中央西	くぼたこどもクリニック	帯状疱疹 1 例 (12 歳女)
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 3 例 (10 か月男、11 か月男、19 歳女)
須崎	もりはた小児科	ヘルペス性菌肉口内炎 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

2021 年 48 週までの累積報告数は 12 人 (男性 9 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>

過去4週間（11月15日（月）～12月12日（日））までに新たな感染患者の発生はありませんでした。

○梅毒

（国立感染症研究所IDWR2021年第47号より）

梅毒は梅毒トレポネーマ（*Treponema pallidum* sub-species *pallidum* : *T. pallidum*）を原因菌とする細菌感染症で世界中に広く分布している。

梅毒は、患者数が多いこと、比較的安価な診断法があること、ペニシリン等有効な抗菌薬があること、また妊娠中の母体への適切な抗菌薬治療で母子感染が防げることなどから公衆衛生上重点的に対策をすべき疾患として位置付けられている。

主に性的接触により感染するが、膣性交以外でも感染伝播の可能性がある。感染しても終生免疫は得られず、再罹患する可能性がある。

T. pallidum が粘膜や皮膚に侵入すると、数週間程度の潜伏期の後に、侵入箇所に初期硬結や硬性下疳がみられ（I期顕症梅毒）、いずれも無痛性であることが多い。その後数週間～数カ月間経過すると *T. pallidum* が血行性に全身へ移行し、典型例では全身の皮膚や粘膜に発疹がみられるが、その他にも中枢神経、眼、肝臓、腎臓など全身の臓器に様々な症状を呈することがある（II期顕症梅毒）。発疹は多岐にわたるが、丘疹性梅毒疹、梅毒性乾癬、バラ疹などが高い頻度で認められる。これらI期とII期の梅毒を早期顕症梅毒と呼ぶ。無治療であっても、多くの場合、I期の症状は数週間で、II期の皮膚粘膜病変は数週間～数カ月で消退する。無治療の場合、一定数の患者が感染後数年～数十年後に、ゴム腫、心血管症状など晩期顕症梅毒の症状を呈するとされている。

また、妊婦が感染すると菌は胎盤を通じて胎児に感染し、流産、死産、先天梅毒を起こす可能性がある。先天梅毒では、生後まもなく皮膚病変、肝脾腫、骨軟骨炎などを認める早期先天梅毒と、乳幼児期は症状を示さず、学童期以降にHutchinson 3徴候（実質性角膜炎、感音性難聴、Hutchinson歯）を呈する晩期先天梅毒がある。

T. pallidum は培養ができないため、顕微鏡で病変由来の検体中の菌体を確認、PCR検査等で *T. pallidum* DNAを検出、ないし患者血清中の菌体抗原およびカルジオリピンに対する抗体を検出することで梅毒と診断する。

治療にはペニシリン系抗菌薬が有効であり、国内ではアモキシシリンの経口投与や神経梅毒と診断された場合にはベンジルペニシリンカリウム点滴静注による治療が日本性感染症学会により推奨されている。また2021年9月には、梅毒の世界的な標準治療薬であるベンジルペニシリンベンザチン筋注製剤の国内での製造販売が承認された。

梅毒は感染症法により全数把握対象疾患の5類感染症に定められ、診断した医師は7日以内に管轄の保健所に届け出ることが義務づけられている。1948年以降、梅毒患者報告数は小流行を認めながら全体として減少傾向であったが、2010年以降増加に転じ2018年には7,000例近くの症例が報告された。その後いったん減少傾向がみられたが今年になってまた増加がみられる。

2021年第1～7週まで（2021年1月4日～1月28日）に診断され、感染症法に基づく医師の届出による梅毒として報告された症例数は6,940例で、昨年同時期5,127例の約1.4倍であった。性別においても男性4,604例、女性2,336例で、昨年同時期（男性3,366例、女性1,761例）と比較して男性約1.4倍、女性約1.3倍であった。2021年は、1999年の感染症法施行以降、最多であった2018年の第47週の週報集計時点累積報告数（6,221例：2018年11月28日現在）を上回っている。直近5週間の週ごとの報告数は第43週180例、第44週167例、第45週185例、第46週166例、第47週91例となっている（2021年12月1日集計暫定値。当該週に診

断された症例の報告が集計の期日以降に届くことがあるため、直近の週は、過小評価されている傾向があることに注意を要する）。

2021年第1～47週における報告都道府県別で上位5位は、東京都2,170例、大阪府738例、愛知県367例、福岡県301例、神奈川県290例であった。また、10万人当たり報告数の上位5位は、東京都（15.7）、高知県（12.0）、大阪府（8.4）、岡山県（7.4）、宮崎県（7.0）であった。

感染経路別（重複例あり）では、男性は異性間性的接触が2,782例（60%）、同性間性的接触が826例（18%）、その他・不明1,036例（23%）の報告であった。また、女性の異性間性的接触は1,863例（80%）、その他・不明475例（20%）であった。病型は、早期顕症梅毒が、男性3,618例（79%）、女性1,448例（62%）で多かった。なお、早期顕症梅毒は直近の感染を反映し、最も感染力の高い病型とされている。

5歳ごとの年齢分布として、男性は20～54歳の年齢群が多く報告されており（計3,894例：男性報告全体の85%）、最も多い年齢群は25～29歳（645例：男性報告全体の14%）であった。女性は20～34歳の年齢群から多く報告されており（計1,544例：女性報告全体の66%）、最も多い年齢群は20～24歳（784例：女性報告全体の34%）であった。先天梅毒は19例が報告された。

2010年以降梅毒の報告数は増加傾向に転じており、2019年、2020年には減少したものの、新型コロナウイルス感染症パンデミックが続いている2021年の報告数は再び増加している。増加は全国的にみられ、東京都と大阪府、そしてその周辺の地域からの報告が特に多い。昨年を引き続き、男女の異性間性的接触による報告数増加の傾向が続いている。また、近年、梅毒の母子感染である先天梅毒は年間20例前後報告されており（「発生動向調査年別報告数一覧（全数把握）」）、今後はさらなる増加も懸念される。なお、先天梅毒の第1～47週までの累計報告数は、2020年は19例、2019年は20例であった。また、男性同性間性的接触による報告数も増加している。

例年以上に梅毒の報告数が多い現状を踏まえると、今後の梅毒の発生動向を引き続き注視するとともに、後述の感染リスクが高い集団に対して啓発を行っていくことが重要である。具体的な啓発のポイントとしては、不特定多数の人との性的接触が感染リスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、コンドームを適切に使用することでリスクを下げられること、梅毒が疑われる症状、例えば性器の潰瘍などに痛みがなくなり自然消失したとしても治癒したわけではなく、医療機関での治療が必要なこと、梅毒は終生免疫を得られず再感染することなどが挙げられる。

先天梅毒を予防するには、梅毒スクリーニング検査を含む妊婦健診の推進、妊娠中に少しでも心当たりや疑わしい症状があった際の積極的な梅毒検査の実施、梅毒と診断された時の早期治療の実施、妊娠中の安全な性交渉に関する啓発等が重要である。

医療機関では早期診断、早期治療、ハイリスクと考えられるパートナーへの性感染予防教育や他の性感染症の疑いで受診した人への梅毒の検査・治療を推進することが重要である。なお、梅毒の陰部潰瘍はHIVなど他の性感染症の感染リスクを高めるという点も肝要である。梅毒の感染経路、症状、治療、予防等に関しては、「梅毒に関するQ&A」、性感染症の啓発活動に関しては、「性感染症」を参照されたい。

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12月13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49週 令和3年12月6日(月)～令和3年12月12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(48週)	高知県(49週末累計) R3/1/4～R3/12/12
インフルエンザ	インフルエンザ							()	1 (0.02)	30 (0.01)	5 (0.10)	933 (0.19)
小児科	咽頭結核熱		2	2			1	5 (0.18)	10 (0.36)	712 (0.23)	262 (8.73)	30,786 (9.76)
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎				15	1	7	23 (0.82)	13 (0.46)	1,907 (0.61)	477 (15.90)	86,187 (27.33)
	感染性胃腸炎	3	15	30	6	2	5	61 (2.18)	62 (2.21)	16,530 (5.24)	4,311 (143.70)	428,128 (135.78)
	水痘			1	1			2 (0.07)	1 (0.04)	512 (0.16)	147 (4.90)	15,969 (5.06)
	手足口病		1	1			1	3 (0.11)	4 (0.14)	3,860 (1.22)	1,078 (35.93)	66,209 (21.00)
	伝染性紅斑			1				1 (0.04)	()	45 (0.01)	40 (1.33)	2,071 (0.66)
	突発性発疹	1	2	4	2	1	1	11 (0.39)	6 (0.21)	988 (0.31)	463 (15.43)	56,499 (17.92)
	ヘルパンギーナ						1	1 (0.04)	3 (0.11)	1,173 (0.37)	1,059 (35.30)	34,674 (11.00)
	流行性耳下腺炎							()	()	92 (0.03)	29 (0.97)	7,004 (2.22)
	RSウイルス感染症							()	()	785 (0.25)	3,209 (106.97)	222,440 (70.55)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	1 ()	()	134 (0.19)
	流行性角結膜炎			1				1 (0.33)	()	145 (0.21)	21 (7.00)	6,378 (9.19)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	5 (0.01)	5 (0.63)	328 (0.69)
	無菌性髄膜炎							()	()	9 (0.02)	2 (0.25)	434 (0.91)
	マイコプラズマ肺炎							()	()	10 (0.02)	9 (1.13)	644 (1.35)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	1 ()	()	21 (0.04)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		1					1 (0.13)	1 (0.13)	2 ()	6 (0.75)	74 (0.15)
計 (小児科定点当たり人数)		4 (2.00)	21 (2.86)	55 (5.99)	10 (3.33)	3 (1.50)	16 (3.20)	109 (3.83)		26,807	11,123 (369.26)	958,913
前週 (小児科定点当たり人数)		3 (1.50)	13 (1.85)	59 (6.44)	8 (2.66)	3 (1.25)	15 (3.00)		101 (3.55)			

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49週							高知県(49週末累計) R3/1/4～R3/12/12			全国(48週末累計) R3/1/4～R3/12/5	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(48週)	高知県(49週末累計) R3/1/4～R3/12/12	全国(48週末累計) R3/1/4～R3/12/5	
インフルエンザ	インフルエンザ								0.02	0.01	0.10	0.19		
小児科	咽頭結核熱		0.29	0.22			0.20	0.18	0.36	0.23	8.73	9.76		
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎				1.67	0.33	1.40	0.82	0.46	0.61	15.90	27.33		
	感染性胃腸炎	1.50	2.14	3.33	2.00	1.00	1.00	2.18	2.21	5.24	143.70	135.78		
	水痘			0.11	0.33			0.07	0.04	0.16	4.90	5.06		
	手足口病		0.14	0.11			0.20	0.11	0.14	1.22	35.93	21.00		
	伝染性紅斑			0.11				0.04		0.01	1.33	0.66		
	突発性発疹	0.50	0.29	0.44	0.67	0.50	0.20	0.39	0.21	0.31	15.43	17.92		
	ヘルパンギーナ						0.20	0.04	0.11	0.37	35.30	11.00		
	流行性耳下腺炎									0.03	0.97	2.22		
	RSウイルス感染症									0.25	106.97	70.55		
眼科	急性出血性結膜炎											0.19		
	流行性角結膜炎			1.00				0.33		0.21	7.00	9.19		
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.63	0.69		
	無菌性髄膜炎									0.02	0.25	0.91		
	マイコプラズマ肺炎									0.02	1.13	1.35		
	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)		1.00					0.13	0.13		0.75	0.15		
計 (小児科定点当たり人数)		2.00	2.86	5.99	3.33	1.50	3.20	3.83			369.26			
前週 (小児科定点当たり人数)		1.50	1.85	6.44	2.66	1.25	3.00		3.55					

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49週)

