

高知県感染症発生動向調査（週報）

2023年 第44週（10月30日～11月5日）

★県内での感染症発生状況

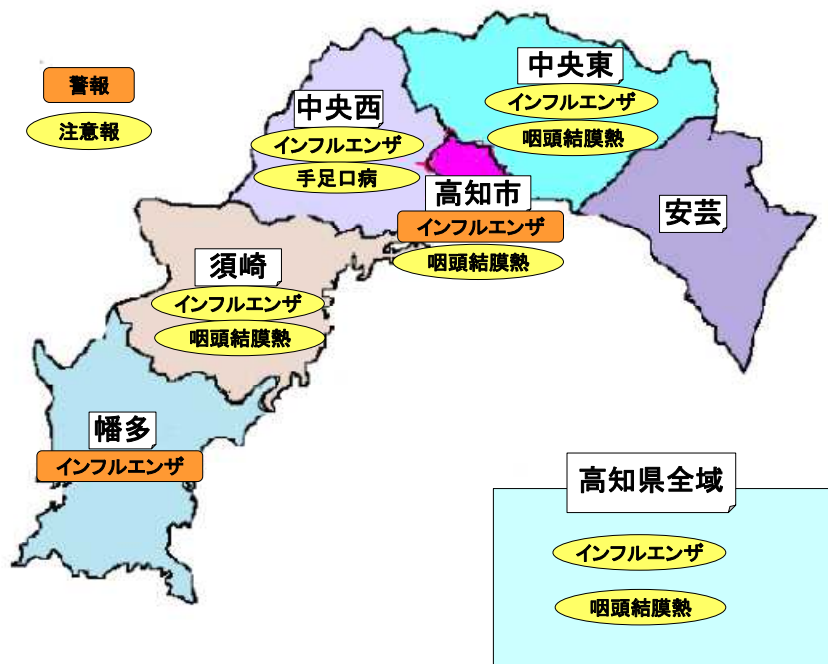
インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
インフルエンザ	➡	27.80	安芸で急増、高知市、中央西で増加し、幡多、高知市では警報値を、県全域、中央西、中央東、須崎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	⬇	2.04	安芸、中央東、中央西で急減、県全域、高知市、須崎で減少しています。
新型コロナウイルス感染症	⬇	1.86	中央西、中央東で急減、県全域、幡多で減少しています。
咽頭結膜熱	↗	1.69	中央東、幡多で急増、県全域、須崎で増加し、県全域、中央東、須崎、高知市では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	↗	1.65	安芸で減少していますが、幡多、中央東で急増、県全域、須崎で増加しています。

<推移の基準>

急増	↑	前週と比較し、2倍以上の場合
増加	↗	前週と比較し、1.2倍以上～2倍未満の場合
横ばい	➡	前週と比較し、0.8倍以上～1.2倍未満の場合
減少	⬇	前週と比較し、0.5倍以上～0.8倍未満の場合
急減	↓	前週と比較し、0.5倍未満の場合

★地域別感染症発生状況



★感染症予防の基本

感染症は、咳やくしゃみの飛沫によって拡散されます。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。

《咳エチケット》

- ・くしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- ・咳やくしゃみが出ている時は、できるだけマスクを着けること。
- ・手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時は、すぐに手を洗うこと。



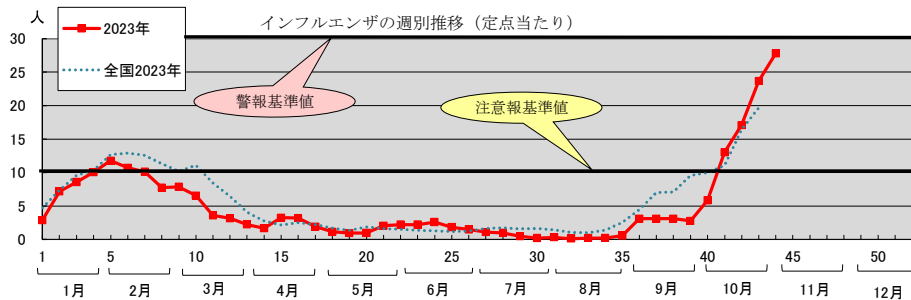
★県内で注目すべき感染症 ～注意点や予防方法～

インフルエンザ

県内では、今シーズンの始まりである第36週（9月4日～10日）に定点当たり報告数が3.11（報告人数：137人）とインフルエンザの流行の目安とされている1.00を超え、流行期に入りました。それ以降、増加傾向が続いています。

また、学校等で集団発生による休校、学年閉鎖、学級閉鎖が多数報告されているので注意してください。

全国でも、令和4年第51週（12月19日～25日）に流行期入りした後、1.00を下回ることはなく、直近の10週連続で増加しています。



学校等における集団発生

※学校等欠席者・感染症情報システム

保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
休校	第44週	-	-	-	1	-	-	1
	累計	-	1	-	1	1	-	3
学年閉鎖	第44週	-	2	3	1	1	3	10
	累計	3	7	3	5	3	13	34
学級閉鎖	第44週	-	-	14	-	-	-	14
	累計	-	8	42	3	1	2	56

インフルエンザ定点医療機関での迅速診断では、インフルエンザA型が1,069件で100%を占めました。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況は、直近の5週間（2023年第39週～第43週）ではA(H3)の検出割合が最も多く63.2%、次いでA(H1)pdm09が35.0%、Bビクトリア系統が1.8%でした。

インフルエンザは、例年1月～2月頃にピークとなる疾患ですが、すでに県全域で注意報値を、一部地域では警報値を超えているので、インフルエンザワクチンの接種を希望される方は早目に接種しましょう。

●ワクチン接種を希望される方へ

*接種に当たっては、あらかじめ医療機関に電話等で予約をお願いします。

*医療機関訪問時は、マスクの適切な着用などの感染対策の徹底をお願いします。

*インフルエンザワクチンは重症化予防などの効果がある一方で、発病を必ず防ぐわけではなく、接種時の体調などによって副反応が生じる場合があります。医師と相談のうえ接種いただくとともに、接種後に体調に異変が生じた場合は、医療機関にご相談ください。

*インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは同日接種が可能です。ただし、新型コロナワクチンは前回接種からの間隔等の接種要件があるため、必ず同日に接種できるわけではありません。

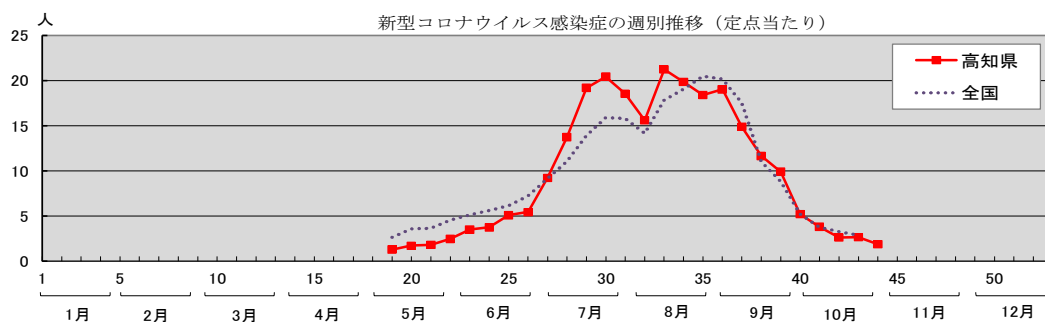
●学校感染症

*インフルエンザは学校保健安全法（同法施行規則第 19 条）では、出席停止期間の基準が「発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日（幼児にあっては、3 日）を経過するまで」と規定される学校感染症（第 2 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るときは、この限りでないと規定されています。

新型コロナウイルス感染症

●定点医療機関からの報告数

週数	新規感染者数	定点当たり感染者数
第 40 週 10/2～10/8	229	5.20
第 41 週 10/9～10/15	167	3.80
第 42 週 10/16～10/22	115	2.61
第 43 週 10/23～10/29	116	2.64
第 44 週 10/30～11/5	82	1.86



- ・新型コロナウイルス感染症定点医療機関数：44
- ・新型コロナウイルス感染症の届出基準：発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状を有する者について分離・同定による病原体の検出、病原体遺伝子の検出、抗原定性検査・抗原定量検査による抗原の検出などの検査方法により新型コロナウイルス感染症と診断した場合。又は発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む）を呈する者であって新型コロナウイルス感染症であることが確定した者と同居している者であり医師が総合的に診断した場合。

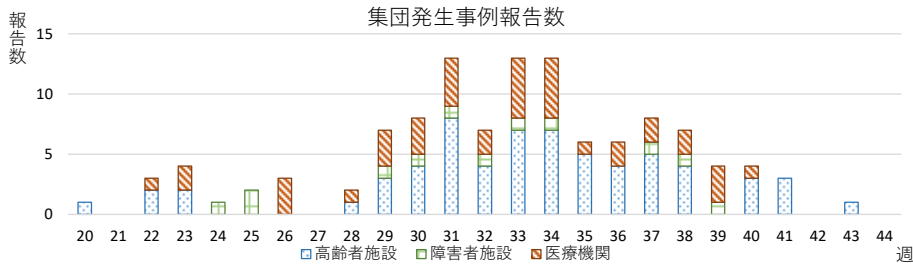
●重症者数・入院者数等

	重症者数 (各週末時点)	新規 入院者数	入院患者数 (各週末時点)	検査数
第 40 週 10/2～10/8	2	39	75	3,742
第 41 週 10/9～10/15	1	34	53	3,785
第 42 週 10/16～10/22	2	17	33	3,923
第 43 週 10/23～10/29	1	15	32	4,020
第 44 週 10/30～11/5	5	11	31	3,736

- ・「検査数」は、外来対応医療機関で実施した PCR 及び抗原検査数です。
- ・11月8日14時時点で集計していますので、国の公表数と異なる場合があります。
- ・掲載数は、遅れて報告されたり修正されたりする場合がありますため、暫定値となっています。

●集団発生事例報告数（施設種別）

	高齢者施設	障害者施設	医療機関	計
第 40 週 10/2～10/8	3	0	1	4
第 41 週 10/9～10/15	3	0	0	3
第 42 週 10/16～10/22	0	0	0	0
第 43 週 10/23～10/29	1	0	0	1
第 44 週 10/30～11/5	0	0	0	0



- ・データは報告数集計として公開するものであり、後日修正される場合があります。
- ・集団発生とは、施設等から福祉保健所等に集団発生の報告があった場合（10名以上または全利用者の半数以上発生した場合）です。

●新型コロナウイルス変異株情報

病原体定点医療機関から提出された陽性検体のゲノム解析結果です。

検体受付		オミクロン株																				BA.5系統群								
月	週	BA.2系統			計	XBB系統															XBC系統		CK.1							
		BA.2	BN.1	FK.1		EG.1	EG.5	EU.1	FE.1	FL.1	FL.10	FL.3	FL.4	FY.2	FY.3	FY.5	FY.6	GE.1	GJ.1	GK.1	HF.1	HH.1		HK.3	HV.1	XBB.1	XBB.2	計	HW.1	
5	22		1		1																					2	2			
6	23				0																								0	
6	24				0					1			1																2	
6	25				0	1																							1	
6	26				0																								0	
7	27				0																							0	1	
7	28				0								1																1	
7	29				0		1																		1				2	
7	30				0																				4				4	
8	31				0		1					1																	2	
8	32				1	1													1							2			3	
8	33				1	1	1	6				1													1				9	
8	34				0		1							1	1					1	2	1			4				12	
8	35				4	4		3													1				2				6	
9	36				2	2		4	1										1	1					1				8	
9	37				2	2	1	4	1				1							1	1				1				10	
9	38				0																				1				1	
9	39				1	1		4		1						1													6	
10	40				0		2																		2				4	
10	41				0		1					1																	2	
10	42				0																						1			1
10	43	1			1		1																						1	
10	44	1			1		1																						1	

【参考】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の変異株について第27報（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12000-sars-cov-2-27.html>

●予防方法

- *手洗い・消毒は感染予防に特に有効です。
- *密閉・密集・密接の回避と家やオフィスなどの換気を十分にしましょう。
- *医療機関受信時や混雑した電車やバスに乗車する時など、効果的な場面でのマスク着用をお願いします。

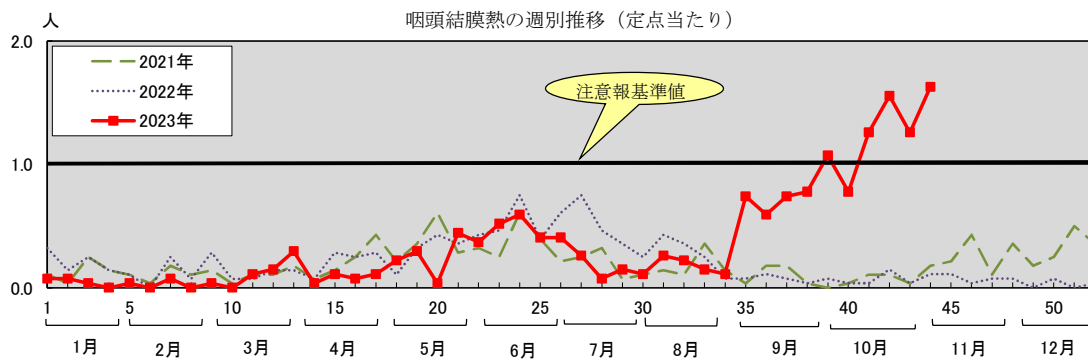
●学校感染症

*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「発症した後5日を経過（発症日を0日目とカウント）し、かつ、症状が軽快した後1日を経過（軽快した日を0日目とカウント）するまで」と規定される学校感染症（第2種）です。

咽頭結膜熱

咽頭結膜熱は発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とするアデノウイルスによる急性の感染症です。第44週は定点医療機関からのホット情報でも報告が多いので、注意が必要です。

潜伏期は5～7日で、症状は発熱、咽頭炎（咽頭発赤、咽頭痛）、結膜炎が三大主症状です。プールを介して流行することが多いことから、「プール熱」とも呼ばれています。



● 予防方法

- * 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・コップ等の共用、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、トイレの後の手洗いを徹底しましょう。

● 学校感染症

- * 咽頭結膜熱：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「主要症状が消失した後2日を経過するまで」と規定される学校感染症（第2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るときは、この限りでないと規定されています。

ダニの感染症(SFTS・日本紅斑熱・つつが虫病)

第44週は、幡多から「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」、高知市から「日本紅斑熱」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。

マダニは、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。この時期は、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）。

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」にも注意が必要です。高知県では、毎年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。（マダニ同様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）。

● 予防方法

- * マダニやツツガムシに「咬まれないようにする」ことが予防策になります。
- * 野山や畑などに出る時には、長袖・長ズボンで肌の露出を避けましょう。
- * ツツガムシには、虫除け剤（有効成分：ディート）も有効です。

● 発熱等の症状が出た場合

- * 野山に入って数日～数週間経過した後、発熱等の症状が出た場合は、医療機関を受診してください。
- * 受診の際は、発症前に野山に立ち立ったこと（ダニに咬まれた可能性）を伝えてください。

● 参考

- * 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
2 類	結 核	1	42	0～4 歳 女性	中央東
4 類	重症熱性血小板減少症候群	1	10	70 歳代 女性	幡 多
	日本紅斑熱	1	15	60 歳代 女性	高知市
5 類	後天性免疫不全症候群	1	2	30 歳代 男性	中央東

★病原体検出情報

受付週	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
44	インフルエンザ	40℃,頭痛	12	男	須崎	Influenza virus A H1pdm09

★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	hMPV 1 例
中央東	早明浦病院小児科	インフルエンザ A 型 4 例 (9～15 歳)
	JA 高知病院小児科	アデノウイルス 12 例 カンピロバクター腸炎 1 例 ヘルパンギーナ 2 例 インフルエンザ A 型 48 例 マイコプラズマ 1 例
	野市中央病院小児科	インフルエンザ A 型 8 例 (6～12 歳)
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 16 例 (0～6 歳) 溶連菌感染症 13 例 hMPV 4 例 (1～4 歳) インフルエンザ A 型 95 例 COVID-19 3 例
高知市	三愛病院小児科	hMPV 2 例 (3 歳女、5 歳女)
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ A+溶連菌感染症同時感染 1 例 (15 歳男) 溶連菌感染症 2 例 インフルエンザ A 型 47 例 ヘルパンギーナ 3 例 COVID-19 2 例
	ふないキッズクリニック	アデノウイルス咽頭炎 3 例 (2 歳女、4 歳女 2 人)
	細木病院小児科	溶連菌感染症 10 例 インフルエンザ A 型 41 例
中央西	くぼたこどもクリニック	アデノウイルス感染症 4 例
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 10 例 (1 歳男、2 歳男女、3 歳男、3 歳女 2 人、4 歳男、7 歳女、33 歳女、35 歳女)
須 崎	もりはた小児科	hMPV1 例 (2 歳女) インフルエンザ A 型 23 例 COVID-19 5 例
幡 多	さたけ小児科	インフルエンザ A 型 157 例

★注目すべき感染症

咽頭結膜熱

咽頭結膜熱（pharyngoconjunctival fever）は発熱、咽頭発赤、結膜充血などの症状・所見を伴う、小児に多い急性ウイルス性感染症である。5月頃から徐々に増加しはじめ、6～7月にピークを形成する夏期に多い感染症であるが、一年を通して感染する恐れがある。咽頭結膜熱はアデノウイルスが原因病原体であり、流行を起こすのは多くが3型であるが、2型、4型、7型、11型なども本症を起こす。潜伏期間は5～7日で、発熱、咽頭炎（咽頭発赤、咽頭痛）、結膜炎が3主症状である。まれに肺炎など重症化する場合がある。感染症法に基づく医師の届出においては、発熱、咽頭発赤、結膜充血の3つの臨床症状を全て満たす必要がある。感染経路は、接触感染、飛沫感染、経口（糞口）感染である。特異的治療法はなく、対症療法が中心となる。また、感染対策を検討するうえで、アデノウイルスがアルコールに対して抵抗性を示すことにも留意が必要である。

咽頭結膜熱は、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。2023年は、例年、患者報告数が減少する第33週（2023年8月14～20日）頃から増加に転じ、第42週（2023年10月16～22日）は過去10年の定点当たり報告数の中で最も多い報告数（定点当たり報告数2.16）となっている（以下、報告数等は集計時点暫定値）。年齢群別にみた2019年第1週（2018年12月31日～2019年1月6日）～第42週（2019年10月14～20日）の累積報告数との比較では、特に2歳から8歳までの小児において増加がみられる（表1）。2023年第1～42週の男女別累積報告数は、男性が42,888例（54.5%）、女性が35,798例（45.5%）であり、男性に多かった。更に、2023年第1～42週の定点当たり累積報告数を都道府県別にみると、福岡県で最も多く（定点当たり報告数64.88）、2019年第1～42週との比較では、福岡県のほか関西地域において顕著な増加がみられる（表2）。

表1. 咽頭結膜熱患者の年齢分布、2019年と2023年の第1～42週における比較

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳以上	合計
2019年	4,883	16,578	9,015	7,777	6,296	4,509	2,543	1,481	980	633	1,089	118	701	56,603
2023年	4,328	17,798	12,832	12,448	10,761	8,336	5,093	2,621	1,515	876	1,172	101	805	78,686

表2. 咽頭結膜熱患者の都道府県別定点当たり累積報告数、2019年と2023年の第1～42週における比較

	福岡県	大阪府	沖縄県	奈良県	兵庫県	佐賀県	福井県	京都府	愛媛県	大分県	全国
2019年	27.10	21.30	39.61	19.88	20.88	29.96	33.91	16.17	18.41	28.47	17.95
2023年	64.88	54.06	44.39	41.35	38.50	36.61	34.67	34.36	30.94	28.75	25.06

病原体検出情報（IASR）速報では、2023年の第1～42週に咽頭結膜熱と診断された患者から検出されたアデノウイルス（総検出報告数105：2023年10月30日現在）は、アデノウイルス2型34.3%（検出報告数36）、3型28.6%（検出報告数30）、1型18.1%（検出報告数19）の順となっている。第1～26週（2023年6月26日～7月2日）は、2型および1型が大半の割合を占めていたが（1型28.8%、2型49.2%、計78.0%）、第27～42週においては3型の割合が多い（65.2%）。

小児の集団生活の中では感染が拡大しやすいことから、保育施設などでは、職員を含め体調不良者は出勤・登園を控えることや、流水・石鹸による手洗いや手指消毒の励行、タオルを共有しないこと、手すりやドアノブ、おもちゃなど多くの人が接触する場所や物の消毒、排泄物の適切な処理等が感染予防策として大切である。

（国立感染症研究所IDWR2023年第42号より）

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 高知県保健衛生総合庁舎2階
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

※この情報に記載のデータは2023年11月6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、その場合は、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(55定点医療機関)

第44週 令和5年10月30日(月)～令和5年11月5日(日)

高知県衛生環境研究所

定点名 (定点数)	保健所 疾病名	地域別						計	前週	全国(43週)	高知県(44週末累計) R5/1/2～R5/11/5	全国(43週末累計) R5/1/2～R5/10/29
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多					
インフルエンザ (COVID-19(4))	インフルエンザ	35	215	445	93	44	391	1,223 (27.80)	1,041 (23.66)	97,292 (19.68)	9,869 (224.30)	1,206,098 (244.60)
	新型コロナウイルス感染症	5	6	37	9	14	11	82 (1.86)	116 (2.64)	14,125 (2.86)	11,125 (252.84)	1,226,153 (248.66)
小児科 (26)	咽頭結膜熱		16	20	1	5	2	44 (1.69)	34 (1.31)	7,635 (2.43)	439 (16.88)	86,346 (27.50)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			35		5	13	53 (2.04)	79 (3.04)	9,611 (3.05)	865 (33.27)	151,188 (48.15)
	感染性胃腸炎	5	1	17		4	16	43 (1.65)	30 (1.15)	10,488 (3.33)	3,607 (138.73)	623,364 (198.52)
	水痘			2				2 (0.08)	2 (0.08)	317 (0.10)	142 (5.46)	12,241 (3.90)
	手足口病	3	2	3	4			12 (0.46)	30 (1.15)	2,697 (0.86)	745 (28.65)	84,629 (26.95)
	伝染性紅斑							()	1 (0.04)	53 (0.02)	21 (0.81)	1,865 (0.59)
	突発性発疹	1		1		1	2	5 (0.19)	3 (0.12)	681 (0.22)	302 (11.62)	34,797 (11.08)
	ヘルパンギーナ		1	7	1			9 (0.35)	26 (1.00)	545 (0.17)	1,141 (43.88)	192,532 (61.32)
	流行性耳下腺炎							()	()	109 (0.03)	20 (0.77)	5,983 (1.91)
	RSウイルス感染症							()	()	238 (0.08)	1,274 (49.00)	143,882 (45.82)
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	9 (0.01)	()	351 (0.51)
	流行性角結膜炎			3				3 (1.00)	()	578 (0.83)	12 (4.00)	12,195 (17.57)
基幹(8)	細菌性髄膜炎			1				1 (0.13)	()	7 (0.01)	5 (0.63)	333 (0.70)
	無菌性髄膜炎							()	()	18 (0.04)	7 (0.88)	582 (1.22)
	マイコプラズマ肺炎			1				1 (0.13)	1 (0.13)	23 (0.05)	23 (2.88)	742 (1.55)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	20 (0.04)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	()	7 (0.88)	131 (0.27)
計 (小児科定点当たり人数)	49 (14.50)	241 (25.44)	572 (43.87)	108 (28.50)	73 (22.00)	435 (56.86)	1,478 (36.12)			144,426	29,604 (806.21)	3,783,432
前週 (小児科定点当たり人数)	37 (13.50)	247 (26.11)	520 (42.03)	92 (25.00)	71 (22.00)	396 (50.78)		1,363 (34.19)				

注 () は定点当たり人数。

高知県感染症情報(55定点医療機関) 定点当たり人数

第44週

定点名 (定点数)	保健所 疾病名	地域別						計	前週	全国(43週)	高知県(44週末累計) R5/1/2～R5/11/5	全国(43週末累計) R5/1/2～R5/10/29
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多					
インフルエンザ (COVID-19(4))	インフルエンザ	8.75	21.50	31.79	23.25	11.00	48.88	27.80	23.66	19.68	224.30	244.60
	新型コロナウイルス感染症	1.25	0.60	2.64	2.25	3.50	1.38	1.86	2.64	2.86	252.84	248.66
小児科 (26)	咽頭結膜熱		2.67	2.22	0.50	2.50	0.40	1.69	1.31	2.43	16.88	27.50
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			3.89		2.50	2.60	2.04	3.04	3.05	33.27	48.15
	感染性胃腸炎	2.50	0.17	1.89		2.00	3.20	1.65	1.15	3.33	138.73	198.52
	水痘			0.22				0.08	0.08	0.10	5.46	3.90
	手足口病	1.50	0.33	0.33	2.00			0.46	1.15	0.86	28.65	26.95
	伝染性紅斑							()	0.04	0.02	0.81	0.59
	突発性発疹	0.50		0.11		0.50	0.40	0.19	0.12	0.22	11.62	11.08
	ヘルパンギーナ		0.17	0.78	0.50			0.35	1.00	0.17	43.88	61.32
	流行性耳下腺炎							()	()	0.03	0.77	1.91
	RSウイルス感染症							()	()	0.08	49.00	45.82
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	0.01	()	0.51
	流行性角結膜炎			3.00				1.00	()	0.83	4.00	17.57
基幹(8)	細菌性髄膜炎			0.20				0.13	()	0.01	0.63	0.70
	無菌性髄膜炎							()	()	0.04	0.88	1.22
	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	0.13	0.05	2.88	1.55
	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)							()	()	()	0.88	0.27
計 (小児科定点当たり人数)	14.50	25.44	43.87	28.50	22.00	56.86	36.12			806.21		
前週 (小児科定点当たり人数)	13.50	26.11	42.03	25.00	22.00	50.78		34.19				

病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ/COVID-19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(2023年 第44週)

