

感染症発生動向調査 週間コメント

【疾病別 推移グラフ】

第36週 (R1.9.2~R1.9.8)

■今週のトピックス

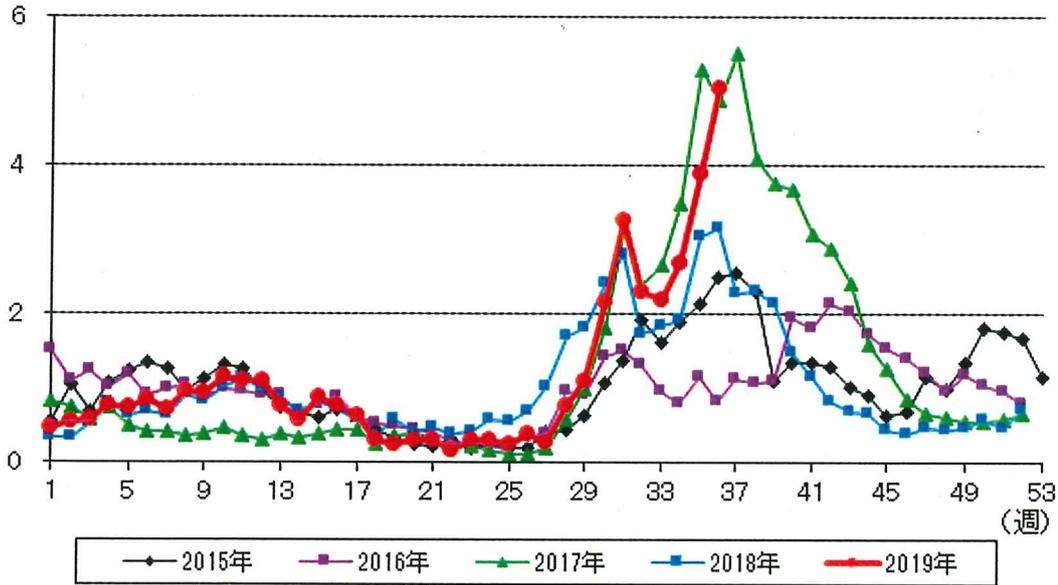
▽ 今週(2019年第36週:9/2-9/8)はインフルエンザ、RSウイルス感染症、A群溶レン菌咽頭炎、手足口病、伝染性紅斑等が増加しています。インフルエンザは真夏でも発生が続き、新学期が始まり集団発生の報告があり、キットではA+が多い。全国的には沖縄県のみが多発している。県内からの麻しん・風しんは第35週もともに報告なかった。新学期が始まりました。集団生活による感染症発生にご注意ください。

病名	報告数	前週比	主な増加地区等	1定点当たりの患者数	
				福岡県	全国
インフルエンザ	116	305%	福岡60、北九州48	0.59	0.39
RSウイルス感染症	605	120%	福岡319、北九州138	5.04	2.43
咽頭結膜熱	90	76%	福岡66、筑豊10	0.75	0.43
A群溶連菌咽頭炎	364	133%	福岡274、北九州43	3.03	1.23
感染性胃腸炎	663	116%	福岡310、北九州158	5.53	3.09
水痘	39	111%	福岡31、北九州4	0.33	0.16
手足口病	283	123%	福岡122、北九州100	2.36	3.05
伝染性紅斑	227	123%	福岡144、北九州41	1.89	0.71
突発性発しん	71	87%	福岡34、筑後16	0.59	0.41
百日咳	12	+2	福岡6、北九州5	0.10	
風しん	0	±0		0.00	
ヘルパンギーナ	132	90%	福岡78、筑豊21	1.10	1.21
麻しん	0	±0		0.00	
流行性耳下腺炎	29	121%	北九州16、福岡12	0.24	0.09
川崎病(MCLS)	3	-3	福岡2、筑後1	0.03	
マイコプラズマ肺炎	23	+7	福岡16、筑後4	0.19	0.24
クラミジア肺炎	0	±0		0.00	0.00
細菌性髄膜炎	0	±0		0.00	0.01
無菌性髄膜炎	0	±0		0.00	0.04
急性脳炎	0	±0		0.00	
急性出血性結膜炎	0	±0		0.00	0.01
流行性角結膜炎	34	110%	福岡19、北九州9	1.31	0.79
性器クラミジア感染症	16	-17	福岡11、筑後3	0.43	
性器ヘルペス	8	-5	筑後5、福岡2	0.22	
尖圭コンジローマ	3	-3	福岡2、北九州1	0.08	
淋菌感染症	7	-9	福岡4、北九州2	0.19	
梅毒	0	-3		0.00	

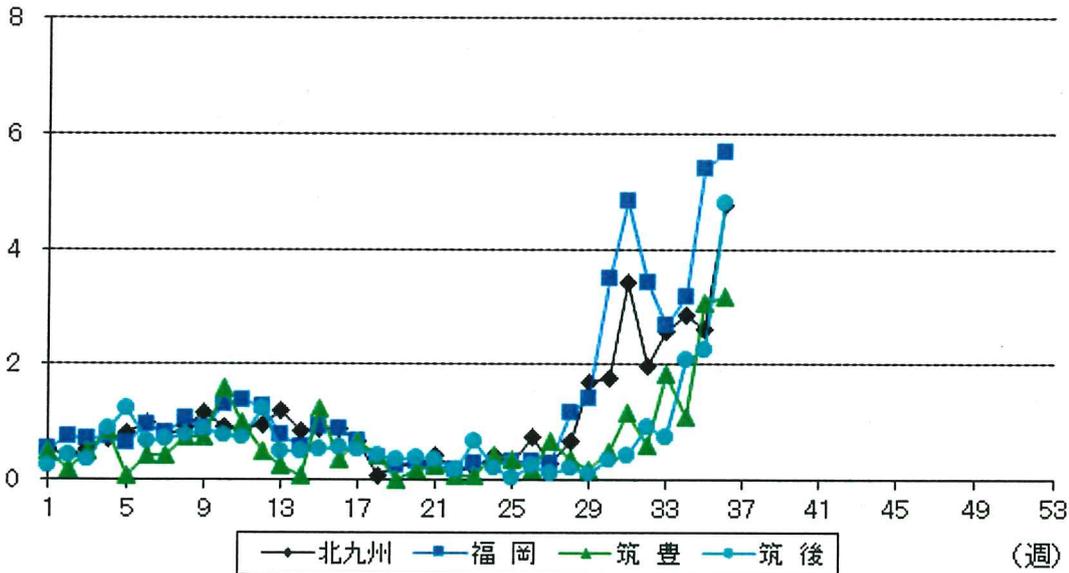
全国情報は令和元年35週分です。全国情報ではマイコプラズマ肺炎117、クラミジア肺炎0例。
 令和元年35週までの累計は、急性灰白髄炎0、結核14409(県内679)、コレラ3、細菌性赤痢63(県内7)、腸管出血性大腸菌感染症2381(今週157、県内今週14、計123)、腸チフス28(県内1)、パラチフス11、E型肝炎354、A型肝炎323(今週8、県内5)、オウム病12、ジカウイルス感染症0、SFTS71(県内3)、チクングニア熱23、つつが虫病82、デング熱282(県内10)、日本紅斑熱154、急性弛緩性麻痺55(今週2、県内3)、日本脳炎0(県内0)、マラリア37(県内1)、レジオネラ症1515、アメーバ赤痢579、ウイルス性肝炎221(県内11)、急性脳炎615(県内21)、クロイツフェルト・ヤコブ病126、劇症型溶レン菌感染症638(県内22)、後天性免疫不全症候群789(県内44)、侵襲性インフルエンザ菌感染症401(県内24)、侵襲性髄膜炎菌感染症31、侵襲性肺炎球菌感染症2320(県内133)、水痘(入院)328(県内21)、先天性風しん症候群3、梅毒4431(県内181)、風しん2156(今週21、県内83)、麻しん676(今週0、県内11)例。1類感染症の報告はない。

▶▶ RSウイルス感染症の流行状況 (福岡県)

(人/定点)



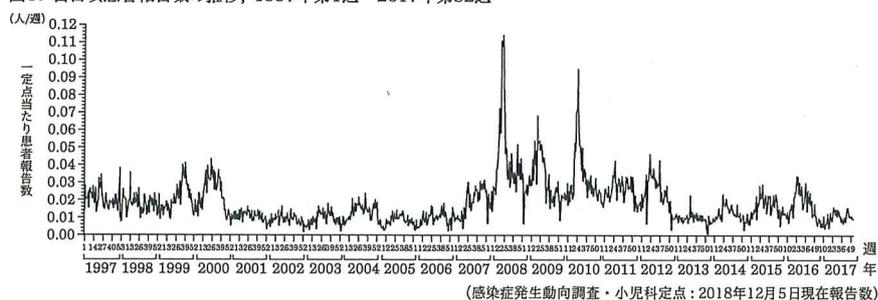
(人/定点)



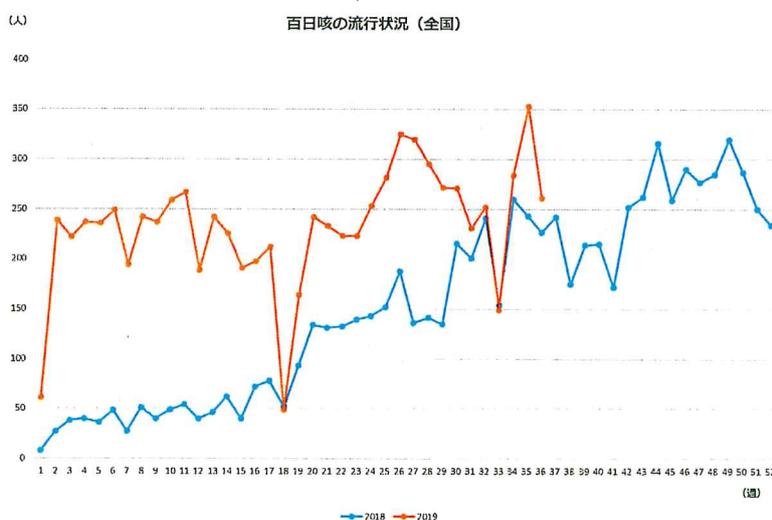
1. 百日咳の発生状況

全国

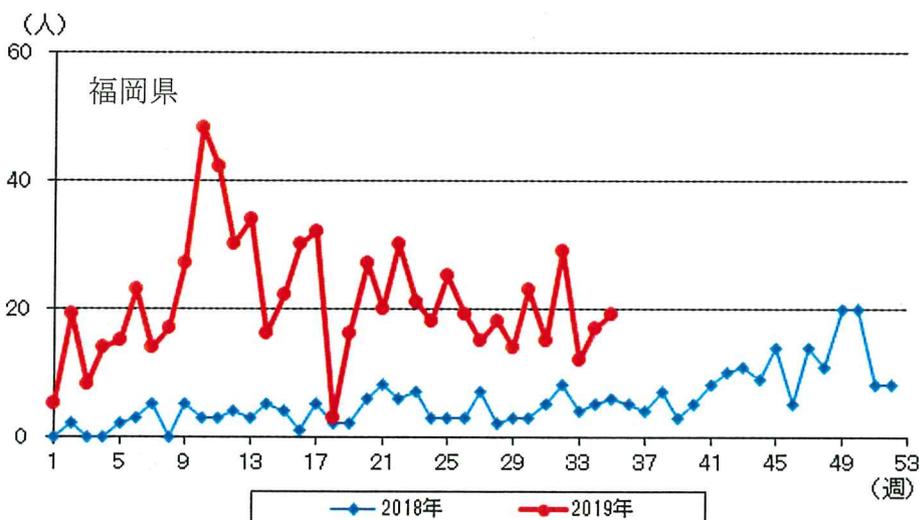
図1. 百日咳患者報告数の推移, 1997年第1週～2017年第52週



IASR Vol.40 No1 2019 1月



2017年までは小児科定点からの報告。小児科定点を受診した患者しか把握されず、感染源や予防接種歴などの情報は報告に含まれない。2016年11月から遺伝子診断(LAMP法)が保険収載され、診断の精度が上がったことから成人例の把握を含め、疫学をより正確に把握することを目的として2018年1月から全数把握疾患となった。



全数把握での発生数	2018年	2019年(36週まで)
全国	11,947	11,953
福岡県	290	756

2. 百日咳が蔓延すると何が問題か

6か月未満症例の臨床症状・臨床経過 (2018第1週～第52週) (n=530)

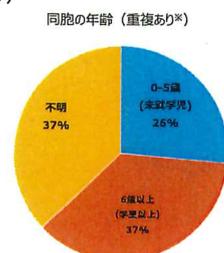
●NESID記載の症状

症状 (重複あり)	N	%
無呼吸発作	124	23
チアノーゼ	161	30
肺炎	41	8
痙攣	1	<1
脳症	0	0

6か月未満症例の感染経路 (2018第1週～第52週) (n=530)

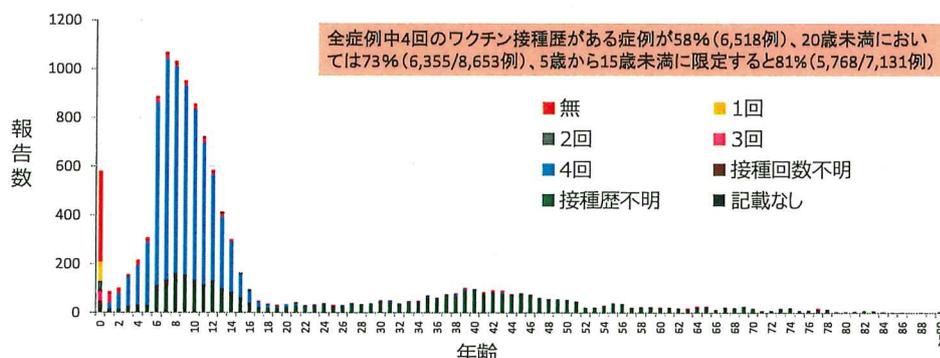
推定感染経路 (重複あり)	N	%
母親	72	14
父親	88	17
同胞	222	42
祖父母	31	6
その他	21	4
不明	161	30

その他の内訳：いとこ(11)、叔母(6)、叔父、同胞が通う保育園の保育士、曾祖母、他児の母親、同胞の友人



*推定感染経路の同胞のうち、38例が兄弟複数(計79名)に症状あり

届出ガイドラインの診断基準を満たした 百日咳患者症例(*) (n=11,190)の年齢分布 (2018年第1週～第52週)



(*)百日咳 感染症法に基づく医師届出ガイドライン (初版) に則った症例のみを抽出
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/id/610-disease-based/ha/pertussis/ldsc/7994-pertussis-guideline-180425.html>

表. 諸外国における百日せきワクチンの接種スケジュール、回数とワクチンの種類
(文献1より一部引用し作成)

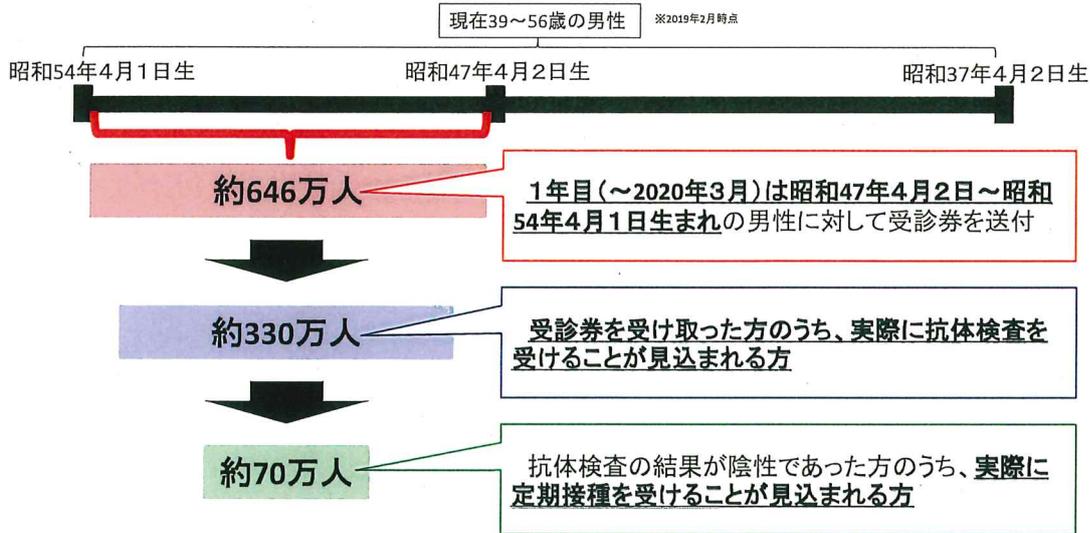
国名	初回接種 年齢・月齢	小児/青年 追加接種 年齢 (ワクチンの種類)
オーストラリア	2,4,6 か月	4歳 (DTaP) + 11~17歳 (Tdap)
カナダ	2,4,6 か月 + 18 か月	4歳 (DTaP) + 12~16歳 (Tdap)
デンマーク	3,5,12 か月	5歳 (DTaP)
フランス	2,4,11 か月	6歳 (DTaP)
ドイツ	2,3,4 か月 + 11~14 か月	5~6歳 (DTaP) + 成人 (Tdap)
メキシコ	2,4,6 か月 + 18 か月	4歳 (DTaP)
ノルウェー	3,5,12 か月	7~8歳 (DTaP) + 15歳 (Tdap)
シンガポール	3,4,5 か月 + 18 か月	10~11歳 (Tdap)
イギリス	2, 3, 4 か月	就学前 (Tdap)
アメリカ	2,4,6 か月 + 15~18 か月	4~6歳 (DTaP) + 11~12歳 (Tdap)

※DTaP: 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン

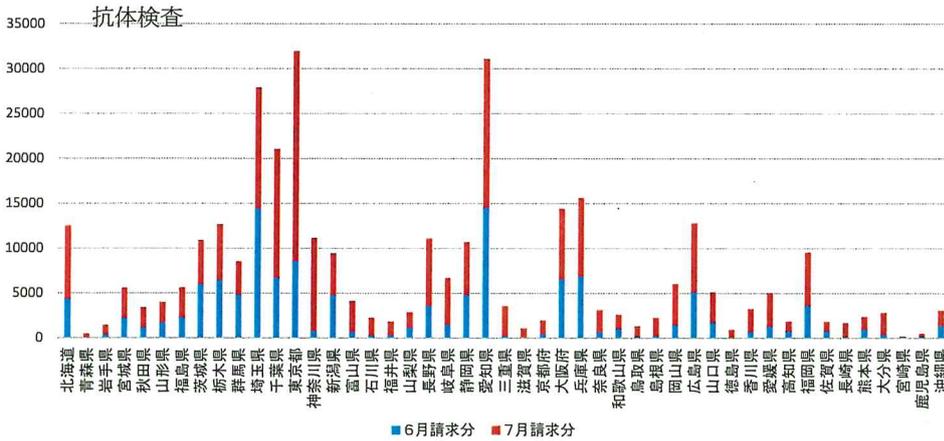
Tdap: 青年・成人用破傷風・ジフテリア・百日せき三種混合ワクチン

WHO SAGE pertussis working group Background paper, SAGE April 2014

3. 初年度(2019年度)の実施計画

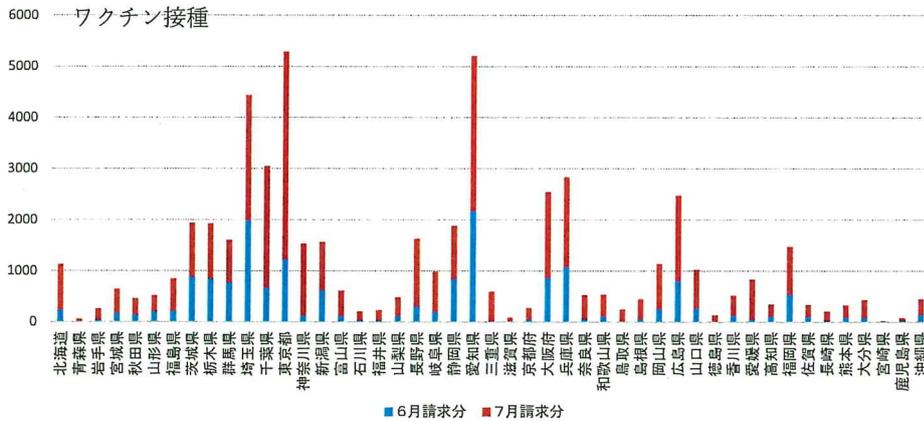


4. 抗体検査、定期接種の実施状況 (2019年4月、5月、6月)



6月請求分 4月5月実施分	125,859件
7月請求分 6月実施分	213,743件

※クーポン券を利用した件数(国保連が処理した実績件数)



6月請求分 4月5月実施分	16,672件
7月請求分 6月実施分	37,382件

※クーポン券を利用した件数(国保連が処理した実績件数)

5. 目標を達成するために今、行われている取り組み

1. 厚労省の職域への働きかけ

(日本経済団体連合会、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会、日本労働組合総連合会)

3/20 風しんの追加的対策に係るリーフレットについて (事業者・労働者団体宛)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000527855.pdf>

7/8 風しんの追加的対策に係る再周知について (協力依頼) (事業者・労働者団体宛)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000527861.pdf>

8/23 風しんの追加的対策に係る説明会実施及びアンケートの実施について (協力依頼) (日本経済団体連合会宛)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000540535.pdf>

8/29 風しんの追加的対策に係る説明会開催について (協力依頼) (労働者健康安全機構宛)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000544319.pdf>

風しんの抗体検査の、企業における実施状況に関する

アンケート

(ご協力をお願い)

経団連に協力依頼：一部を掲載

4. 厚生労働省では、今年から約3年間、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性に対し、各市町村がクーポン券を発行し、風しんの抗体検査及び必要な場合の予防接種を原則無料で提供する事業(「風しんの追加的対策」)を実施しています。

抗体検査は、企業における定期健診の機会でも実施できます。

※参考ウェブサイト

抗体検査を、企業における定期健診の機会でも実施できることを、御存知でしたか？

知っていた 知らなかった

(ここからは、本年6月1日時点の状況について御記入ください)

5. 貴社の定期健診において、健診の受診者が風しんの追加的対策のクーポン券を持参した場合、風しんの抗体検査も実施することが可能でしたか？

原則すべてで実施可能 一部で実施可能 実施不可能 不明

(ここからは、本年8月1日時点の状況について御記入ください)

6. 貴社の定期健診において、健診の受診者が風しんの追加的対策のクーポン券を持参した場合、風しんの抗体検査も実施することが可能でしたか？

原則すべてで実施可能 一部で実施可能 実施不可能 不明

「国の風しん対策 活用セミナー ～風しんから、社員とお客様を守るために～」

- 日時** 9月10日(火) 14:00～16:00 (開場13:30)
- 会場** 三田共用会議室 (東京都港区三田2-1-8) ※地下鉄南北線「麻布十番駅」徒歩5分
- 定員** 300名 (先着) ・事前申込制
※定員に達した場合は、その時点で受付を終了させていただきます。
- 内容** 特別講演：「企業の社会的責任としての風疹対策」
講師：東京医科大学病院 教授 濱田篤郎
導入方法の解説、導入事例紹介 等

(厚労省の説明) 定期検診等でクーポン券を利用できるようにするには
解説内容 (全 38 枚) の一部 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000546225.pdf>)

企業健診の典型例

パターン1 特定の医療機関に健診を委託 (健診先を企業が指定)	パターン2 社内診療所で健診を実施
パターン3 複数の医療機関に健診を委託 (健診先を職員が選択)	

5

特定の医療機関に健診を委託している場合

パターン1 特定の医療機関に健診を委託



風しんの抗体検査を追加で委託

6

主な確認・調整事項 (パターン1)

- ① 社内関係者・職員の理解
- ② 委託先が集合契約に入り、クーポンを使った抗体検査が可能であること
(委託先と連携した) 対象者への案内方法、
- ③ 結果を会社が把握することへの本人確認の方法
- ④ 検査結果が陰性だった職員※への予防接種の案内方法 (※免疫を持っていない方)
- ⑤ 未実施者への再案内の頻度・方法

7

① 社内関係者・職員の理解のために

風しん対策の必要性

厚生労働省の啓発動画等
『止めるぞ風しん』で検索
【約2分】<https://www.youtube.com/watch?v=IUQZN1J4zI4>

企業の協力の必要性

本セミナーの厚生労働省の説明資料等

社内で説明できなくなった場合には
厚生労働省 健康局まで御相談ください。
今日も、相談ブースで相談や面談依頼をお受けします

2. 医師会の取り組み

厚生労働省
日本医師会

風しん抗体検査の
無料クーポン券
使えます

当院は風しんの
抗体検査
を実施してます

無料クーポンは、昭和3年度から5年度生まれの男性に市町村から順次郵送されています。風しんの流行をなくすためには、この年代の男性が検査と予防接種を受けることが大切です。

ご希望の方はあらかじめご相談ください。

風しん 厚生労働省



厚生労働省
日本医師会

風しん予防接種の
無料クーポン券
使えます

当院は風しんの
予防接種
を実施してます

無料クーポンは、昭和3年度から5年度生まれの男性に市町村から順次郵送されています。風しんの流行をなくすためには、この年代の男性が検査と予防接種を受けることが大切です。

ご希望の方はあらかじめご相談ください。

風しん 厚生労働省



厚生労働省
日本医師会

風しん
抗体検査・予防接種の
無料クーポン券
使えます

当院は風しんの
抗体検査・予防接種
を実施してます

無料クーポンは、昭和3年度から5年度生まれの男性に市町村から順次郵送されています。風しんの流行をなくすためには、この年代の男性が検査と予防接種を受けることが大切です。

ご希望の方はあらかじめご相談ください。

風しん 厚生労働省

