



# 感染性胃腸炎に注意 手をよく洗いましょう！

令和2年1月22日  
富山県感染症情報センター  
(0766-56-5431 直通)  
(0766-56-8142 細菌部)  
(0766-56-8143 ウイルス部)

## 感染症発生動向速報

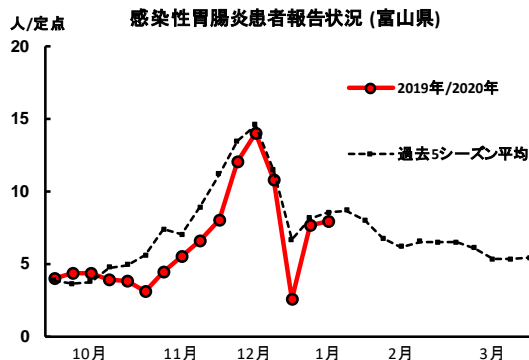
(令和2年第3週分・1月13日～1月19日)

### 《インフォメーション》

#### ●感染性胃腸炎

今週、県内の感染性胃腸炎の定点医療機関あたりの報告数が7.93人となり、先週(7.62)より増加しました(上図)。なお、県内のノロウイルスを原因とする食中毒の発生件数は近年少なく、0~4件で推移していましたが(下表)、2019年12月から2020年1月にかけて4件発生しています。

感染性胃腸炎は、細菌またはウイルスなどの病原体による下痢、おう吐を主症状とする感染症の総称です。ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は1年を通して発生しますが、特に冬季に流行します。ノロウイルスは手指や食品などを介して経口感染し、24~48時間の潜伏期を経て、吐き気・嘔吐・下痢・腹痛等を引き起こします。抗ウイルス薬やワクチンはありません。治療は輸液等による対症療法が中心になります。特に、乳幼児や高齢者では、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないよう、水分と栄養の補給が重要です。また、ノロウイルスの排出は症状が消失した後も数週間ほど続きます。次の事項に注意して、家庭内や施設内での感染を予防しましょう。



ノロウイルスを原因とする食中毒の発生件数(富山県)

年	件数
2015	2
2016	4
2017	0
2018	0
2019	4
2020*	2

※1月21日時点

- 食事の前やトイレの後などには、必ず手を洗う。
- 下痢やおう吐等の症状がある方は、食品を直接取り扱う作業をしない。
- 糞便や吐物は、マスク・手袋を着用したうえで、塩素系消毒剤等を用いて処理する。
- 加熱が必要な食品はしっかり加熱(中心部が85℃~90℃で90秒以上)して食べる。

### 《全数報告の感染症》

- 二類感染症 結核 3件 (①②ともに70歳代、男性 ③90歳代、男性)
- 三類感染症 腸管出血性大腸菌感染症 1件 (20歳代、男性、O26,VT1)
- 五類感染症 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1件 (第2週診断分：70歳代、男性、A群)
- 侵襲性肺炎球菌感染症 1件 (90歳代、男性)

### 《定点報告の感染症》

今週の県内上位6疾患		定点あたりの数	
順位	疾病名	今週(増減)	先週
1位	インフルエンザ	11.67 (↓)	12.38
2位	感染性胃腸炎	7.93 (↑)	7.62
3位	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	5.45 (↑)	3.41
4位	伝染性紅斑	1.10 (↑)	0.55
5位	咽頭結膜熱	0.41 (↑)	0.34
6位	マイコプラズマ肺炎	0.40 (↑)	0.20

この内容は以下のホームページでさらに詳しくご覧いただけます  
アドレス <http://www.pref.toyama.jp/branches/1279/kansen/>

○感染症発生動向調査報告状況（令和2年第3週 令和2年1月13日～令和2年1月19日）

分類	疾患	今週報告分（第3週）						累積報告数					
		新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	計
二類感染症	結核					3	3					5	5
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症			1			1			1		2	3
四類感染症	A型肝炎							1					1
五類感染症	急性脳炎							2					2
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症											2	2
	侵襲性肺炎球菌感染症			1			1			1		1	2
	水痘（入院例）											1	1
	百日咳											3	3
定点疾病 (下段は定点当たりの患者数を示す)	インフルエンザ	103 14.71	38 7.60	123 9.46	129 18.43	167 10.44	560 11.67	294	121	267	332	358	1,372
	RSウイルス感染症		2 0.67	3 0.38		1 0.10	6 0.21	1	3	4		9	17
	咽頭結膜熱	1 0.25	1 0.33	5 0.63		5 0.50	12 0.41	4	4	10		8	26
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4 1.00	4 1.33	56 7.00	12 3.00	82 8.20	158 5.45	9	9	102	24	139	283
	感染性胃腸炎	45 11.25	12 4.00	37 4.63	20 5.00	116 11.60	230 7.93	94	34	89	37	271	525
	水痘	1 0.25		2 0.25		3 0.30	6 0.21	7	1	4	2	18	32
	手足口病	3 0.75		1 0.13		4 0.40	8 0.28	5		7		22	34
	伝染性紅斑	2 0.50		3 0.38		27 2.70	32 1.10	2	4	5		43	54
	突発性発しん	1 0.25		4 0.50		6 0.60	11 0.38	2	2	10	4	8	26
	ヘルパンギーナ	2 0.50					2 0.07	4					4
	流行性耳下腺炎				2 0.50		2 0.07				2		2
	流行性角結膜炎		1 1.00				1 0.14		2	5			7
	無菌性髄膜炎											1	1
	マイコプラズマ肺炎			1 1.00	1 1.00		2 0.40		1	1	1		3
	インフルエンザによる入院患者（*）	5		3	7	5	20	33	4	23	43	36	139

本週報のデータは速報値であり、今後、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。

\*インフルエンザによる入院患者累計報告数は、令和元年第36週(9月2日)～の集計です。

## インフルエンザ定点における患者診断状況

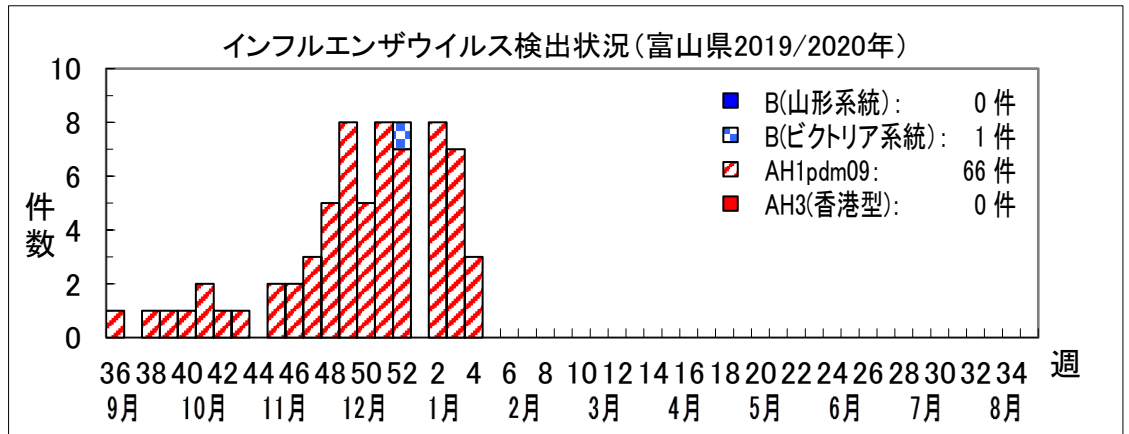
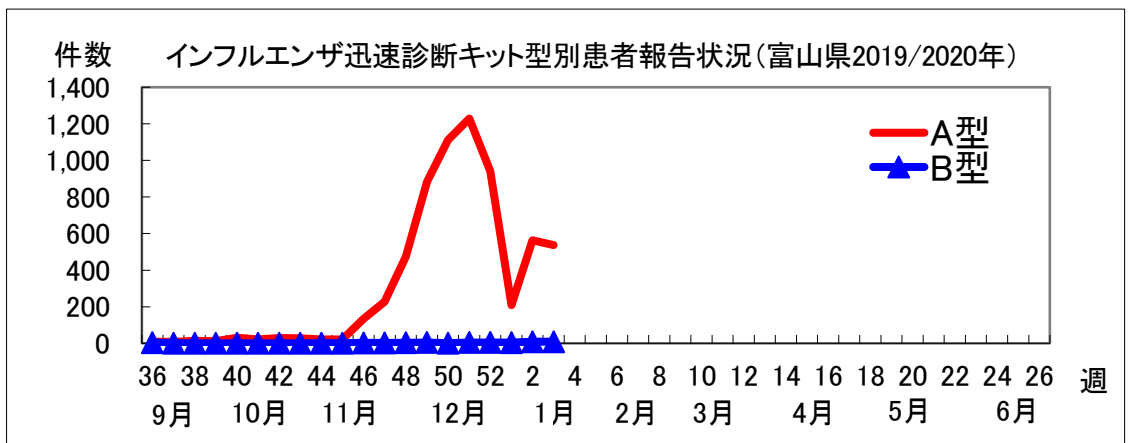
このデータは、インフルエンザ定点医療機関で実施されたインフルエンザ迅速診断キットの診断数を集計したものです。

現在、下の表によると、A型が95.9%となっています。

### 第3週(1/13~1/19)：富山県 11.67人/定点 (単位:件)

厚生センター・保健所名	報告数/定点数	迅速診断キット		その他 <sup>※2</sup>	合計
		A型	B型		
新川	6 / 7	102	0	1	103
中部	5 / 5	37	0	1	38
高岡	12 / 13	114	3	6	123
砺波	7 / 7	127	2	0	129
富山市	15 / 16	157	4	6	167
富山県	45 / 48 <sup>※1</sup>	537	9	14	560
富山県累計(2019年36週~)		6,505	52	267	6,824

※1 48の定点医療機関のうち、インフルエンザと診断した医療機関が45か所あったことを示します。  
 ※2 「その他」には、臨床症状等によりインフルエンザと診断したが型別までは不明な患者や迅速診断キットの結果がA型とB型共に陽性の患者が対象となります。



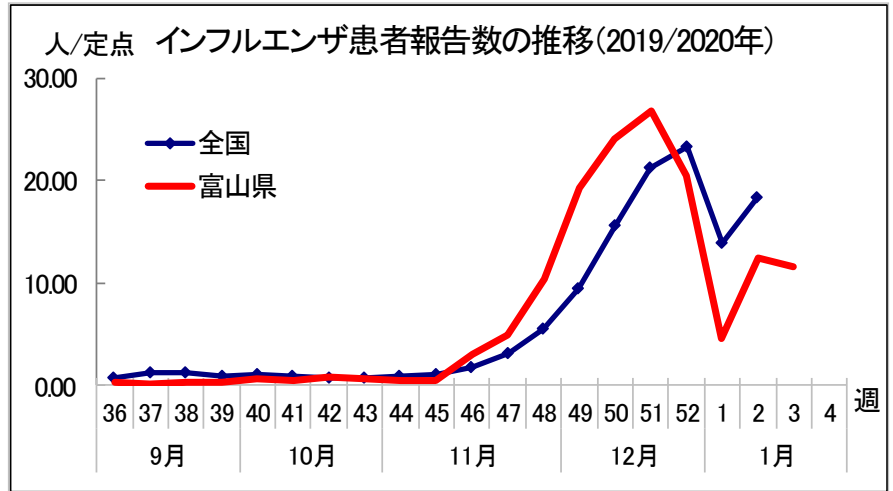


● 定点医療機関からのインフルエンザ患者報告状況

第3週 (1/13~1/19) : 富山県 11.67 人/定点

新川 HC (14.71)、中部 HC (7.60)、高岡 HC (9.46)、砺波 HC (18.43)、富山市 HC (10.44)

今週、県内のインフルエンザの報告数は、定点医療機関あたり 11.67 人となり、先週 (12.38) から減少しましたが、依然として注意報レベルとなる 10 人を上回っています。

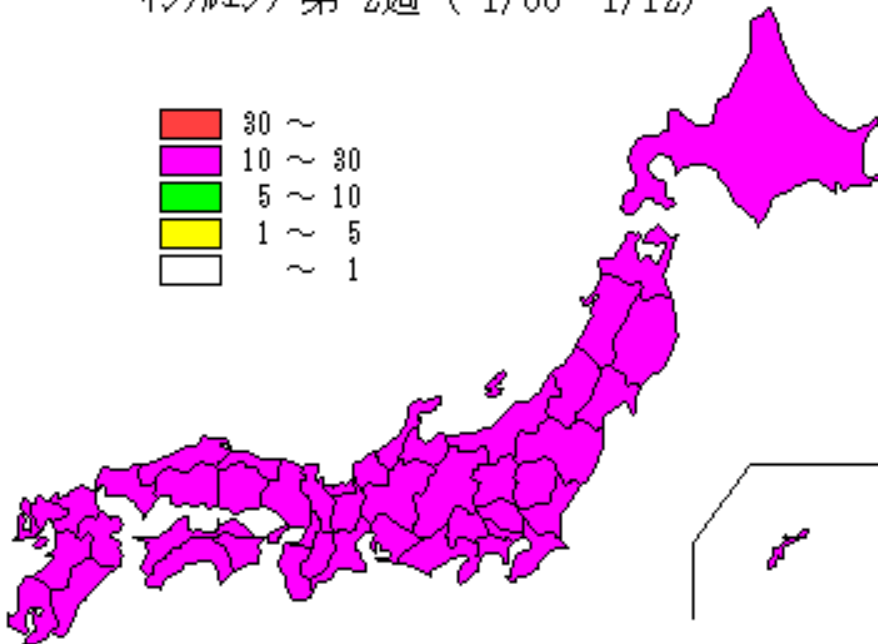


● 都道府県別インフルエンザ患者報告状況 第2週 (1/6~1/12)

全国の患者報告数は、定点医療機関あたり 18.33 人となり、前週の 13.93 人より増加しました。

35 都府県で前週より増加しています。12 道県で前週より減少しています。

インフルエンザ第2週 (1/06- 1/12)



都道府県	人/定点	都道府県	人/定点
北海道	10.74	滋賀県	19.08
青森県	12.55	京都府	16.75
岩手県	16.55	大阪府	18.90
宮城県	16.47	兵庫県	19.25
秋田県	19.80	奈良県	19.13
山形県	14.96	和歌山県	16.88
福島県	21.23	鳥取県	18.79
茨城県	19.18	島根県	14.24
栃木県	18.07	岡山県	24.01
群馬県	21.66	広島県	15.18
埼玉県	19.29	山口県	14.87
千葉県	21.26	徳島県	16.19
東京都	14.45	香川県	18.60
神奈川県	14.25	愛媛県	20.49
新潟県	15.93	高知県	19.77
富山県	12.38	福岡県	23.51
石川県	15.08	佐賀県	25.82
福井県	19.89	長崎県	20.99
山梨県	20.61	熊本県	15.99
長野県	19.68	大分県	17.48
岐阜県	18.56	宮崎県	24.64
静岡県	20.72	鹿児島県	23.72
愛知県	26.12	沖縄県	21.59
三重県	20.56	全国	18.33

## 中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルスに関して

コロナウイルスはRNAウイルスで、ヒトや哺乳類、鳥類に広く分布し、急性および持続感染を起こします。ヒトに病気を起こすのは4種類の風邪ウイルスと2種類の動物由来の重症肺炎を起こすウイルスがあります。2種類の動物由来の重症肺炎ウイルスとは、コウモリ由来とされる重症急性呼吸器症候群コロナウイルス(SARS-CoV)とヒトコブラクダ由来の中東呼吸器症候群コロナウイルス(MERS-CoV)です。

2019年12月31日に、WHOは中国湖北省武漢市で27例の原因不明の肺炎症例が発生し、症例の大半が華南海鮮市場（動物の生鮮市場を含む）の露天店主であることの報告を受けました。その後、1月9日には新しいコロナウイルスが武漢市の肺炎患者から分離されたことがWHOによって確認されました。また、同日中国当局は症例数が41例と増加し、うち1例が死亡したことを報告しました。

1月13日には最初の中国以外の症例として、タイで武漢在住の中国人が確認されました。その後、1月16日には日本、20日には韓国で最初の症例が報告されました。1月21日時点での厚生労働省のまとめによれば、中国国内で死亡4例を含む218例（武漢市198例、北京市5例、広東州14例、上海市1例）、タイ2例、韓国1例、日本1例となっています。また、同21日には米国疾病対策予防センター(CDC)は米国における最初の症例を報告しました。

日本で報告された30歳代の男性は12月下旬に武漢市に渡航し、1月3日に発症（発熱）しました。本患者は1月6日に日本に帰国し、1月10日に症状が持続するために医療機関を受診時に肺炎罹患を指摘され、1月14日に国立感染症研究所によって新型コロナウイルスのウイルス診断が確定しました。なお、本患者は武漢市滞在中に肺炎患者と濃厚接触があったことが判っています。

新型コロナウイルスを原因とする中国武漢市における集団感染の関連患者は2020年1月に入り急速に増加し、中国国内および国外への患者の拡散が始まっています。現時点では、この新型コロナウイルス感染症については、限定的なヒト-ヒト感染が否定できないものの、持続的なヒト-ヒト感染の有無は明確になっていません。

現在はインフルエンザ流行期でもあることから、手洗いや咳エチケット等の通常の感染対策を行っていただきますようお願いいたします。また、武漢市から帰国される方は、咳や発熱などの症状がある場合にはマスクを着用するなどして、事前に武漢市滞在歴を含め医療機関に連絡したうえで、受診していただきますよう、ご協力をお願いいたします。

### 参考資料

1. 「中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎について(第5報)」(1月20日(月))  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08998.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08998.html))
2. 現在の発生状況(1月21日6時時点版)  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000587146.pdf>)
3. Novel Coronavirus – Japan (ex-China)  
(<https://www.who.int/csr/don/17-january-2020-novel-coronavirus-japan-ex-china/en>)