

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第31週 （7月29日～8月4日）

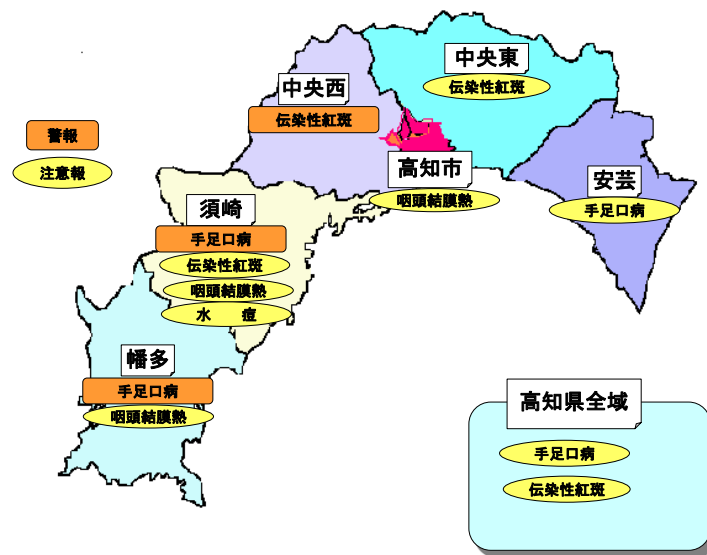
★県内での感染症発生状況

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
手足口病	↓	2.37	県全域、幡多、高知市、中央東、中央西で急減、須崎、安芸で減少していますが、須崎、幡多では警報値を、県全域、安芸では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	↓	1.57	幡多、中央西で急減、県全域、中央東で減少していますが、安芸、須崎で急増しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↓	1.07	中央東、安芸で急減、県全域、高知市で減少していますが、須崎で増加しています。
伝染性紅斑	→	1.07	中央東で急減、須崎で減少していますが、中央西、高知市で急増し、中央西では警報値を、県全域、須崎、中央東では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	↑	1.07	県全域、高知市、中央東、安芸で急増しています。

★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）

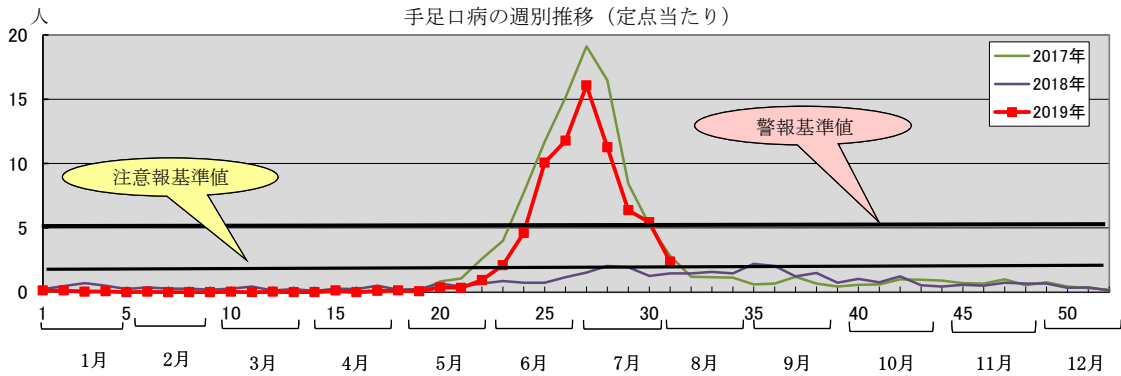
○夏型感染症（手足口病・咽頭結膜熱）に気を付けて！

＜手足口病＞

手足口病は、4歳くらいまでの幼児を中心に夏季に流行が見られる疾患です。2歳以下が半数を占めますが、学童でも流行的発生がみられることがあります。特に、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。タオルの共有は避け、流水と石けんでしっかりと手洗いしましょう。

通常は3～5日の潜伏期において、口の中、手のひら、足の裏や足背などに2～3mmの水疱性発疹ができます。また、近年のCoxsackievirus A6による手足口病では、手足口病の症状が消失した後1ヶ月以内に一時的に爪脱落が起こる症例（爪甲脱落症）も報告されていますが、これらは自然に治るとされています。

ほとんどの発病者は数日間のうちに治る病気ですが、ごくまれに髄膜炎や脳炎などを生じることがありますので、高熱や嘔吐、頭痛などがある場合は注意してください。また、倦怠感や口腔内の痛みなどから食事や水分を十分にとれず、脱水になることもありますので、こまめな水分補給を心がけてください。



手足口病 高知県の保健所別の定点当たり報告数と警報・注意報レベル状況

	第31週		第30週		第29週		第28週		第27週		第26週		第25週		第24週	
	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況
高知県全域	2.37	○	5.43	△	6.37	△	11.27	△	16.07	△	11.77	△	10.07	△	4.60	○
安芸	3.50	○	6.00	△	7.50	△	5.50	△	9.00	△	2.50	○	5.00	△	3.50	○
中央東	1.00	-	2.43	○	3.86	○	10.00	△	15.00	△	11.57	△	5.86	△	3.00	○
高知市	1.45	-	3.27	○	4.45	○	9.91	△	17.55	△	16.82	△	19.18	△	9.27	△
中央西	0.67	-	2.33	○	4.00	○	10.33	△	19.33	△	19.33	△	6.33	△	0.67	-
須崎	6.00	△	8.00	△	10.50	△	23.00	△	21.00	△	7.00	○	3.00	○	1.00	-
幡多	5.40	△	15.00	△	13.40	△	14.20	△	13.20	△	2.00	○	3.00	○	0.80	-
全国	-	-	13.42	△	12.01	△	12.64	△	9.79	△	6.70	△	5.18	△	4.02	○

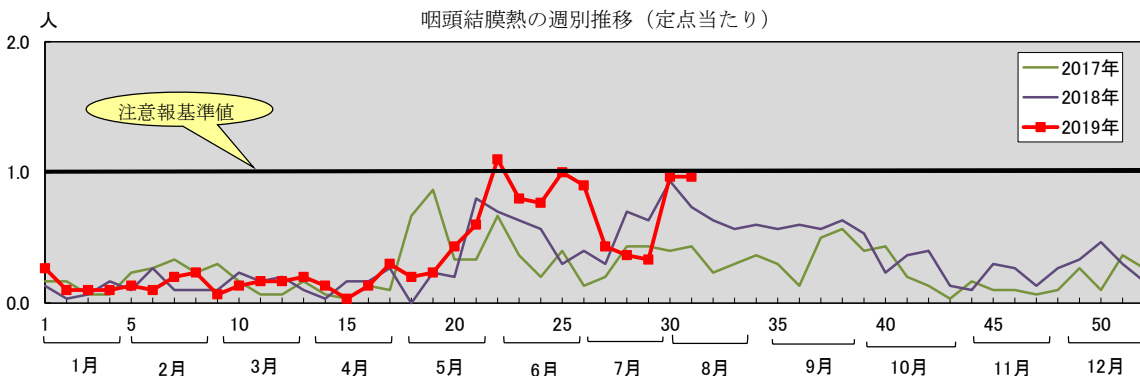
注意報値：○（2以上5未満） 警報値：△（5以上）

＜咽頭結膜熱＞

発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とする急性のウイルス感染症です。

潜伏期は5～7日で、症状は発熱、咽頭炎（咽頭発赤、咽頭痛）、結膜炎が三主症状です。

小児、特に5歳以下に多く、例年5月中旬から下旬頃にかけて患者数が増加し始め、7月下旬から8月上旬をピークとする流行が見られる夏期の疾患で、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。プールや温泉施設を利用する際は、前後にしっかりとシャワーを浴びるようにし、プールから上がったときは目を洗い、うがいしましょう。



<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で使い、感染者との密接な接触はさけるようにしましょう。
- ・手足口病は治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄されますし、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合があると考えられています。しっかりした手洗いが大切です。

●厚生労働省 「手足口病に関する Q&A」平成 25 年 8 月

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/hfmd.html>

●厚生労働省 「わかりやすい感染症 Q&A」(O157, 髄膜炎, つつが虫病, 高病原性インフルエンザ, 咽頭結膜熱, 感染性胃腸炎, 手足口病, 伝染性紅斑, 突発性発疹, 風しん, ヘルパンギーナ, 麻しん, 流行性耳下腺炎, インフルエンザ)

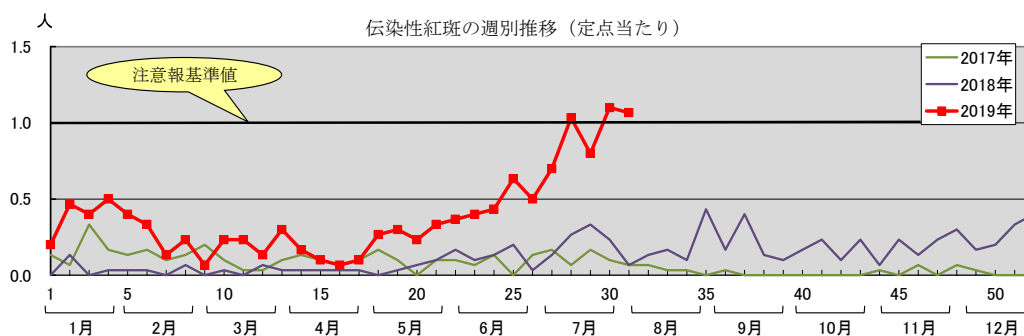
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou16/01.html>

○伝染性紅斑（リンゴ病）気を付けて！

伝染性紅斑は別称「リンゴ病」と呼ばれ、頬がリンゴのように赤くなります。

7 日前後の潜伏期間があり、その後、両頬に鮮明な紅い発疹が現れ、体や手足に網目状の発疹が広がります。通常 1 週間程度でそれらは消失します。多くの場合、頬に発疹が出現する 7~10 日前に、微熱や風邪のような症状がみられ、この時期にウイルスの排出が最も多くなります。発疹が現れる時期にはウイルスの排出量は低下し、感染力もほぼ消失します。

妊娠中（特に妊娠初期）に感染した場合、まれに胎児の異常（胎児水腫）や流産が生じることがあるので注意が必要です。



<予防方法> 手洗いと咳エチケットです

飛沫感染や接触感染なので、手洗い、咳エチケット等の予防対策が有効です。予防接種はありません。ウイルス排泄時期には特徴的な症状を示さない場合もあるので、妊娠中あるいは妊娠の可能性のある女性は、できるだけ発熱などの症状のある患者との接触を避けるよう注意しましょう。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）に注意！

第 31 週に高知市保健所管内から「重症熱性血小板減少症候群」の発生届けが 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>

★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
31	上気道炎	39℃,咳嗽,上気道炎,発疹,	1	男	中央東	Human herpes virus 6
31	手足口病?	39℃,咳嗽,発疹,	4	女	須崎	Human metapneumovirus
31	下気道炎	39℃,咳嗽,上気道炎,下気道炎,気管支炎,	1	男	幡多	Parainfluenza virus 3
31	感染性胃腸炎	下痢,嘔吐,嘔気,	3	男	高知市	Sapovirus genogroup unknown
31	-	40℃,	1	男	中央東	Sapovirus genogroup unknown

前週以前に搬入

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
28	不明発疹症	39℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,発疹,	2	男	須崎	Herpes simplex virus 1
29	手足口病	39℃,	2	女	幡多	Coxsackievirus A6
30	手足口病	40℃,水疱,発疹,口内炎,	1	男	中央東	Coxsackievirus A6
30	急性咽頭炎	39℃,下痢,咳嗽,気管支炎,	6	男	中央東	Coxsackievirus A6

<国内の手足口病由来ウイルス検出状況>

国内の手足口病由来のウイルス検出状況は、直近5週間(2019年第25週~第29週)では、Coxsackievirus A6の検出割合が最も多く74%(70件)、次いでRhinovirusが8%(8件)、Coxsackievirus A16が7%(7件) Parechovirus 3が1%(1件)となっています。

★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	72	60歳代 男	中央東		
				50歳代 女			
3類	腸管出血性大腸菌感染症	1	3	30歳代 女	高知市		
				60歳代 女			
				60歳代 女			
4類	重症熱性血小板減少症候群	1	5	70歳代 男			
5類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	14	70歳代 男	中央東		
				百日咳		107	5~9歳 男
							0~4歳 男

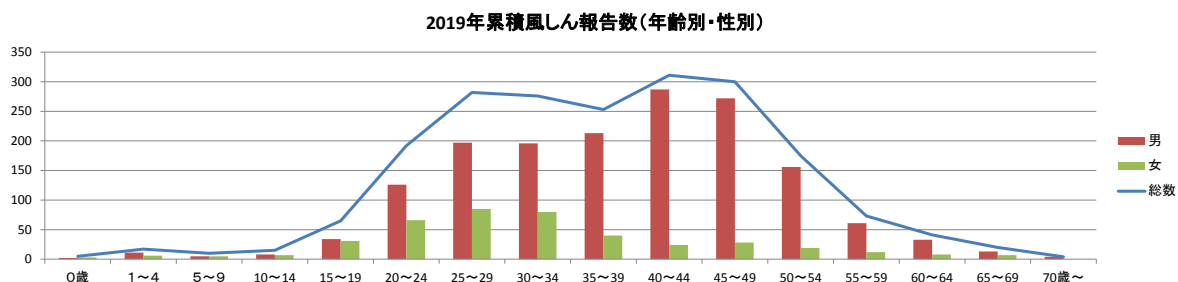
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
中央東	おひさまこどもクリニック	RS 気管支炎 5 例 (1 人入院)
	高知大学医学部付属病院小児科	hMPV 気管支炎 1 例 (1 歳男)
	早明浦病院小児科	伝染性紅斑 5 例 (2 歳~5 歳)
	野市中央病院小児科	30 週 病原性大腸菌 O-6 ベロ毒素 (-) 1 例 (1 歳 6 ヶ月男)
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 6 例 (2 ヶ月男, 4 ヶ月男, 1 歳男 2 人, 2 歳男, 3 歳男) アデノウイルス 1 例 (6 歳女) サルモネラ 1 例 (2 歳男)
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 8 例 (1 歳 3 人, 2 歳 2 人, 3 歳, 4 歳, 26 歳) サルモネラ O-4 腸炎 1 例 (10 歳) ノロウイルス腸炎 1 例 (5 歳)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 3 例 アデノウイルス感染症 1 例 (4 歳女) 伝染性紅斑 2 例 (1 歳女, 6 歳女) 水痘 1 例 (7 歳男: ワクチン 2 回済) 手足口病 4 例 ヘルパンギーナ 1 例
	細木病院小児科	ノロウイルス 1 例 (1 歳女)
中央西	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎 1 例 (1 歳男: 県外から帰省)
須 崎	もりはた小児科	流行性角結膜炎 2 例 (3 歳, 5 歳) 手足口病の流行続くも減少傾向。今季流行で爪の剥離 3 例有
幡 多	さたけ小児科	アデノウイルス 1 例 (7 ヶ月男) 手足口病 9 例、ヘルパンギーナ 5 例 流行終息しつつある
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 10 例 (3 ヶ月女, 11 ヶ月女, 1 歳女, 2 歳男 2 人, 2 歳女 2 人, 3 歳男, 3 歳女 2 人)

★県外で注目すべき感染症

○風しんの届出数が多い状態が継続しています

2019年第1週～30週の報告数は2,039人となっており(2018年の同時期全国で79人)、95%(1,927人)が成人で、30歳から50歳代の男性を中心に(男性1,618人、女性421人)に報告数の多い状態が継続しています。



報告数の多い都道府県は、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、大阪府以外に福岡県、愛知県、兵庫県、佐賀県、島根県など首都圏以外の地域からも報告が認められています。

今後、感染が拡大する可能性がありますので、人混みを避けるなどさらなる注意・予防に努めましょう。

【風しんについて】

症 状 : 発熱、発疹、リンパ節の腫れ

感 染 経 路 : 患者の咳やくしゃみのしぶきによる飛沫感染および接触感染でヒトからヒトへ感染

潜 伏 期 間 : 2~3週間程度

感染性のある期間: 発疹のでる7日前から発疹出現後7日くらいの間

【風しんを疑ったら】

発熱や発疹など風しんに特徴的な症状が現れた方は、必ず事前に医療機関に連絡の上、受診してください。

【予防方法】

・風しんの予防、感染の拡大防止には予防接種が効果的です。

風しんの定期接種対象者は、予防接種を受けましょう(1歳児、小学校入学前1年間の幼児の方)

・風しんに感染した方の周りに抗体の低い妊婦がいる場合、特に妊娠20週頃まで(妊娠初期)の女性が風しんに罹ると胎児が風しんウイルスに感染し、難聴や心疾患など様々な障害(先天性風しん症候群)をもった赤ちゃんが生まれる可能性があります。妊婦や赤ちゃんを守る観点から妊婦の周りにいる方(夫、子供及びその他の同居人)は風しんに罹らないように予防に努めましょう。

【風しんの抗体検査について】

県及び高知市は、風しん及び先天性風しん症候群の発生の予防及びまん延防止を図るため、高知県内在住(住所を有する者)の妊娠を希望する女性やその家族などに対して無料の風しん抗体検査を実施しています。

抗体検査を実施する医療機関により検査受付は異なりますので、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)。

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>

また、風しんの追加的対策として2019年4月1日から2022年3月31日まで以下の対象者は無料の風しん抗体検査及び定期的予防接種(第5期)を実施しています。

2019年度は、

・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

受診可能な医療機関をご確認のうえ、各医療機関にお問い合わせください。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/kekkaku-kansenshou/rubella/index_00001.html

なお、受診時には本人確認(免許証、マイナンバーカードなど)ができる書類をご持参ください。

風しんの追加的対策Q&A(対象者向け) <https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

【各医療機関管理者の皆様へ】

(高知県健康対策課 平成30年8月17日付け30高健対第859号「風しんの届出数の増加に伴う注意喚起」より)

- 1) 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、風しんに罹っている可能性を念頭に置き、最近の海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、風しんの予防接種を確認するなど風しんを意識した診察をお願いいたします。
- 2) 風しんを疑う患者を診察した際は、確定診断のためのウイルス検査を県衛生環境研究所で行いますので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へ届け出るようお願いいたします。

●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）

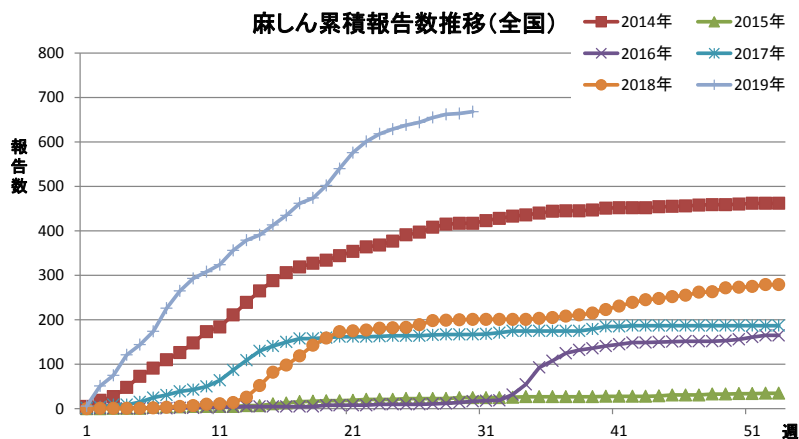
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/

●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>

〇麻しんに気を付けて！

麻しんについては、平成27年3月27日付けで世界保健機関西太平洋地域事務局により日本が排除状態にあることが認定されましたが、その後も海外で感染した患者を契機とした国内での感染の拡大事例が散見されています。2019年第1週～30週の全国の麻しんの報告数は668人と過去5年で比較して多い状態が継続しています（累積報告数：2014年462人、2015年35人、2016年165人、2017年187人、2018年279人）。今後、感染の拡大する可能性がありますので注意してください。



予防にはワクチン接種が有効です。定期接種の対象年齢になったら、予防接種を受けましょう。

【各医療機関管理者の皆様へ】

(高知県健康対策課 平成31年3月4日付け30高健対第1886号「麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起」より)

- ① 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、麻しんの可能性を念頭に置き、海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、麻しんの罹患歴及び予防接種歴を確認するなど、麻しんを意識した診療をお願いいたします。
- ② 麻しんを疑う患者を診察した場合は、所在地を所管する県福祉保健所又は高知市保健所に連絡し、確定診断のための県衛生環境研究所でのウイルス検査を行いますので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へご連絡をお願いします。また、麻しん患者と確定した場合は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第12条第1項の規定に基づき、所在地を所管する県福祉保健所又は高知市保健所へ速やかに届け出るとともに、麻しんの感染力の強さに鑑みた院内感染予防対策をお願いいたします。

●医療機関での麻疹対応ガイドライン第七版 平成30年5月（国立感染症研究所疫学センター）

https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf

●麻しんについて（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html

●麻しん（国立感染症研究所）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html>

★注目すべき感染症

◆ 手足口病（国立感染症研究所IDWR2019年第29号より）

手足口病（hand, foot, and mouth disease：HFMD）は、手、足および口腔粘膜などに現れる水疱性の発疹を主症状とする急性ウイルス性感染症であり、乳幼児を中心に夏季に流行する。近年、わが国の手足口病の病原ウイルスはコクサッキーウイルスA16（CA16）、A6（CA6）、エンテロウイルス71（EV71）などで

あり、CA10、コクサッキーウイルスB (CB) やエコーウイルスなどによる患者もみられる。基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患であり、不顕性感染例も存在する。口腔内病変に対しては、刺激にならないよう柔らかめで薄味の食べ物を勧めるが、何よりも水分不足にならないようにすることが最も重要である。経口補液などで水分を少量頻回に与えるよう努める。しかし、元気がない、頭痛、嘔吐、高熱などの場合に、ときに髄膜炎、稀ではあるが小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症への増悪を注意する。感染経路は主として接触感染と飛沫感染である。手足口病に対しては特異的な治療法はなく、対症療法が行われる。手足口病の予防策としては、手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本である。水疱内容には感染性のあるウイルスが含まれているため、患者との濃厚な接触は避けるべきである。

手足口病は、感染症発生動向調査において全国約3,000カ所の小児科定点医療機関が週単位での届出を求められる5類感染症の一つである。小児科定点からの報告に基づくため、成人における動向は不明である。近年、小児科定点における手足口病の報告数は、年によって大きく異なり、2011年、2013年、2015年、2017年には報告数が多かった。2019年は、第19週以降第28週にかけて定点当たり報告数は継続して増加した。第29週（2019年7月15～21日）には定点当たり報告数は12.01（報告数38,035例：2019年7月24日現在）となり、第28週の定点当たり報告数12.64と比較し微減した。地域別では、第19～24週までは、定点当たり報告数上位3位の都道府県は全て九州地方で、この期間の週毎の上位3位は、福岡県、佐賀県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県のいずれかであった。定点当たり報告数の上位1位の都道府県は第19週が宮崎県、第20～23週まで鹿児島県で、第24週以降は佐賀県、福岡県、福井県、福井県、石川県、埼玉県であった。上位1位の都道府県は、時間経過とともに九州地方から北陸地方、関東地方に変化した。第27週の定点当たり報告数上位3位は、福井県、石川県、香川県、第28週の同上位3位は、石川県、福井県、福島県、第29週の同上位3位は、埼玉県（22.99）、福島県（21.06）、山形県（20.41）の順であった。年齢群別では、2019年第20～29週（累積報告数182,851例）では、男女共に1歳（39.2%）、2歳（21.4%）が大半を占めたが、昨年同時期より1歳の割合が増加した。性別は男児が55%とやや多かった。

手足口病の患者から検出されたウイルスも年によって異なる。過去5年間に手足口病患者から分離・検出された各年の主なウイルスは、多い順から2015年はCA6およびCA16、2016年はCA6およびCA16、2017年はCA6およびEV71、2018年はEV71およびCA16であり、2019年は7月24日現在で全252件中、CA6が154件（61%）およびCA16が37件（15%）であった。なお、CA6による手足口病では、発症後、数週間後に爪脱落が起こる症例（爪甲脱落症）がみられることがあると報告されている。また、CA6を起因病原体とする無菌性髄膜炎の報告がみられたことがあった。

手足口病は、学校保健安全法において、「学校において予防すべき感染症」として個別に規定はされておらず、流行の阻止を目的とする登校（園）停止は有効性が低く、不顕性感染や症状がなくなっただけからのウイルス排出期間が長いことから現実的ではないと考えられている。患児の状態が安定していれば、登校（園）は可能であるが、症状が消失した後も2～4週間にわたり児の便からはウイルスが排泄される。流行期の保育園や幼稚園などの乳幼児施設においては、手洗いの励行と排泄物の適正な処理、またタオル、ハンカチや遊具（おもちゃ等）を共用しないなどが感染予防対策となる。

2019年第1～29週の手足口病の報告数は過去5年間の同時期の平均を上回り、手足口病患者から分離・検出されたウイルスの半数以上がCA6である。発生動向に注視し、各関係機関において手洗いの励行などの感染予防対策を講じる必要がある。

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2019年8月5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(59定点医療機関)

定点名	保健所 疾病名	第31週 令和元年7月29日(月)～令和元年8月4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(30週)	高知県(31週未累計) H30/12/31～R1/8/4	全国(30週未累計) H30/12/31～R1/7/28	
インフルエンザ							()	()	780 (0.16)	13,747 (286.40)	1,425,552 (288.51)		
小児科	咽頭結膜熱		5	15	2	2	5	29 (0.97)	29 (0.97)	1,557 (0.49)	350 (11.67)	40,982 (12.98)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1	24			3	4	32 (1.07)	51 (1.70)	4,690 (1.48)	2,096 (69.87)	215,953 (68.40)
	感染性胃腸炎	3	10	19	2	2	11	47 (1.57)	66 (2.20)	10,816 (3.42)	4,026 (134.20)	537,124 (170.14)	
	水痘			6		2		8 (0.27)	4 (0.13)	1,034 (0.33)	236 (7.87)	32,949 (10.44)	
	手足口病	7	7	16	2	12	27	71 (2.37)	163 (5.43)	42,489 (13.42)	2,177 (72.57)	237,857 (75.34)	
	伝染性紅斑		8	9	12	3		32 (1.07)	33 (1.10)	2,799 (0.88)	367 (12.23)	67,225 (21.29)	
	突発性発疹	1		7			1	2	11 (0.37)	7 (0.23)	1,389 (0.44)	298 (9.93)	38,443 (12.18)
	ヘルパンギーナ			5	1			7	13 (0.43)	28 (0.93)	9,386 (2.97)	507 (16.90)	51,060 (16.17)
	流行性耳下腺炎								()	1 (0.03)	367 (0.12)	29 (0.97)	9,673 (3.06)
	RSウイルス感染症	2	8	20		2		32 (1.07)	11 (0.37)	3,184 (1.01)	437 (14.57)	40,399 (12.80)	
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	3 ()	1 (0.33)	217 (0.31)	
	流行性角結膜炎			1				1 (0.33)	()	518 (0.74)	43 (14.33)	12,772 (18.38)	
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	9 (0.02)	2 (0.25)	286 (0.60)	
	無菌性髄膜炎							()	()	20 (0.04)	1 (0.13)	368 (0.77)	
	マイコプラズマ肺炎			1				1 (0.13)	4 (0.50)	85 (0.18)	82 (10.25)	2,279 (4.76)	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	4 (0.50)	56 (0.12)	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	12 (0.03)	88 (11.00)	4,578 (9.56)	
計 (小児科定点当たり人数)	13 (6.50)	39 (5.56)	123 (11.00)	19 (6.34)	27 (13.50)	56 (11.20)	277 (9.19)			79,138	24,491 (637.18)	2,717,773	
前週 (小児科定点当たり人数)	20 (10.00)	55 (7.87)	139 (12.28)	26 (8.67)	27 (13.50)	130 (26.00)		397 (13.09)					

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(59定点医療機関)定点当たり人数

定点名	保健所 疾病名	第31週						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(30週)	高知県(31週未累計) H30/12/31～R1/8/4	全国(30週未累計) H30/12/31～R1/7/28	
インフルエンザ										0.16	286.40	288.51	
小児科	咽頭結膜熱		0.71	1.36	0.67	1.00	1.00	0.97	0.97	0.49	11.67	12.98	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.14	2.18			1.50	0.80	1.07	1.70	1.48	69.87	68.40
	感染性胃腸炎	1.50	1.43	1.73	0.67	1.00	2.20	1.57	2.20	3.42	134.20	170.14	
	水痘			0.55		1.00		0.27	0.13	0.33	7.87	10.44	
	手足口病	3.50	1.00	1.45	0.67	6.00	5.40	2.37	5.43	13.42	72.57	75.34	
	伝染性紅斑		1.14	0.82	4.00	1.50		1.07	1.10	0.88	12.23	21.29	
	突発性発疹	0.50		0.64		0.50	0.40	0.37	0.23	0.44	9.93	12.18	
	ヘルパンギーナ			0.45	0.33		1.40	0.43	0.93	2.97	16.90	16.17	
	流行性耳下腺炎								0.03	0.12	0.97	3.06	
	RSウイルス感染症	1.00	1.14	1.82		1.00		1.07	0.37	1.01	14.57	12.80	
眼科	急性出血性結膜炎										0.33	0.31	
	流行性角結膜炎			1.00				0.33		0.74	14.33	18.38	
基幹	細菌性髄膜炎									0.02	0.25	0.60	
	無菌性髄膜炎									0.04	0.13	0.77	
	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	0.50	0.18	10.25	4.76	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										0.50	0.12	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)									0.03	11.00	9.56	
計 (小児科定点当たり人数)	6.50	5.56	11.00	6.34	13.50	11.20	9.19			637.18			
前週 (小児科定点当たり人数)	10.00	7.87	12.28	8.67	13.50	26.00		13.09					

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(2019年 第31週)

