

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第9週 （2月25日～3月3日）

★お知らせ

○インフルエンザに気を付けて！

定点医療機関当たりの報告は第8週の7.98から第9週は3.90と急減しています。県全域から報告があり、須崎、中央東、安芸で急減、幡多、高知市で減少しています。

学校等における集団発生の報告では学級閉鎖1件、学年閉鎖2件の報告があります。引き続き注意してください。

学校等における集団発生			※感染症情報収集システム					
保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
学級閉鎖	第9週			1				1
	累計		4	45	2	1	2	54
学年閉鎖	第9週						2	2
	累計	2	11	7	8	7	9	44
休校	第9週							0
	累計				1			1

インフルエンザ定点医療機関における迅速診断ではインフルエンザA型が177件、インフルエンザB型が3件の報告があります。

病原体検出情報では、臨床診断名「インフルエンザ」として搬入された検体からInfluenza virus A H3 NTが4例、Influenza virus A H1pdm09が1例の他、今期初めてとなるInfluenza virus B/Victoriaが1例検出されています。

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（2019年第4週～第8週）では、AH3の検出割合が最も多く67.8%、次いでAH1pdm09が30.6%、B（ビクトリア系統）が1.1%、B（山形系統）が0.5%、B（系統不明）0.1%の順でした。

減少してきていますが、外出後の手洗いなどの感染予防を心がけ、症状がある方は、咳エチケットに心がけ、早めに医療機関を受診しましょう。また、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人ごみを避けるなどの対策も有効です。感染力は非常に強く、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡大することから、集団生活の場では特に注意が必要です。

＜予防方法＞ 手洗いと咳エチケットを心がけましょう

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染であることから、感染予防のため以下の咳エチケットに心がけてください。

- （1）普段から皆が咳エチケットを心がけるとともにくしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- （2）咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。
- （3）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。

●厚生労働省 「インフルエンザ総合ページ」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/infulenza/index.html

○感染性胃腸炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第8週の4.33から第9週では4.00と横ばいです。県全域から報告があり、中央東、須崎で減少していますが、安芸で急増、中央西で増加しています。

学校欠席者・感染症情報システム※でも32例の報告があることから注意が必要です。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス10例、ロタウイルス7例、細菌の病原性大腸菌3例、カンピロバクター属菌1例の報告があります。

ノロウイルスによる感染性胃腸炎は、1年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。嘔吐、下痢が主症状ですが、その他、発熱、腹痛などの症状があります。特に、乳幼児や高齢者、体力の低下している方は、下痢、嘔吐などで脱水症状を起こすことがありますので、早めに医療機関を受診してください。通常は1週間以内に回復しますが、症状消失後も1週間程度、長いときには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。

<予防方法> 感染予防の基本は手洗いです

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。

便や嘔吐物を処理する時は、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方法を確認したうえで、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。

また、細菌による感染性胃腸炎の予防対策としては、食中毒の一般的な予防方法（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。

●厚生労働省 「ノロウイルスに関するQ&A」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

●衛生研究所 「高知県ノロウイルス対策マニュアル」

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/norovirus.html>

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告は第8週の2.67から第9週では2.90と横ばいです。県全域から報告があり、須崎で急減、中央西、安芸で減少していますが、幡多、中央東で急増し、特に幡多、高知市では注意報値を超えています。

この病気はA群レンサ球菌による上気道の感染症です。典型的な症状は、2～5日の潜伏期を経て、突然38℃以上の発熱、咽頭発赤、苺状の舌などがみられます。1週間以内に症状は改善しますが、まれに肺炎や髄膜炎、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などを起こすこともありますので注意してください。

<予防方法> 手洗い、咳エチケットが有効です

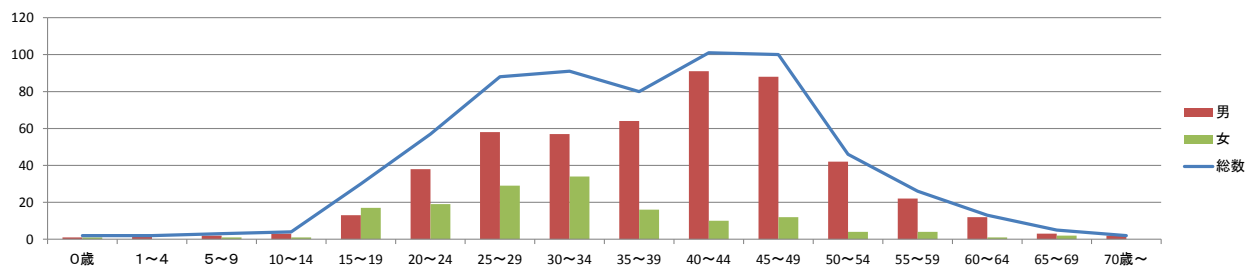
患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込むことによる「飛沫感染」あるいは細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」が主な感染経路になります。患者との濃厚接触を避け、手洗い、咳エチケットを心掛けましょう。

※ 学校等欠席者・感染症情報システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム

○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～8週の報告数は650人となっており（2018年の同時期全国で3人）、94%（609人）が成人で、30歳から50歳代の男性を中心に（男性498人、女性151人、1人不明）に報告数の多い状態が継続しています。

2019年累積風しん報告数(年齢別・性別)



報告数の多い都道府県は、東京都、神奈川県、千葉県、大阪府、福岡県以外に埼玉県、兵庫県、愛知県、三重県、京都府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今後さらなる注意・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の方（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>

【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 Q&A 2018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>

○麻しんに気を付けて！

麻しんは空気感染をし、強い感染力をもち、免疫が無い場合はほぼ100%感染すると言われています。

2019年第1週～8週の全国の麻しんの報告数は258人です（2018年の同時期全国で5人）。特に、報告数が多い県は大阪府94人、三重県50人です。三重県と大阪府では感染拡大防止の注意喚起がなされています。

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。



☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）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、暖かい春から秋にかけて盛んに活動し、この期間に多くの患者発生がみられますが、冬でも発生例が報告されています。暖かくなってきましたので、屋外で活動される場合はマダニ対策を心がけましょう（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>

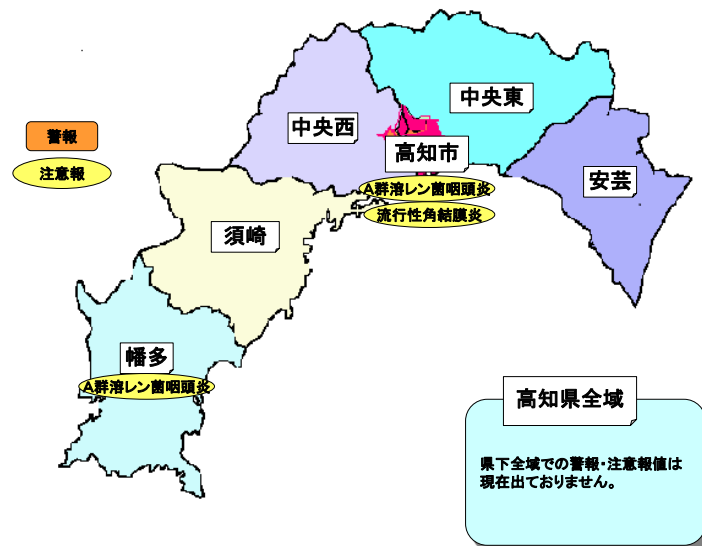
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患）

↑ : 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	→	4.00	中央東、須崎では減少していますが、安芸で急増、中央西で増加しています。
インフルエンザ	↓	3.90	県全域、須崎、中央東、安芸で急減、幡多、高知市では減少しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	2.90	須崎で急減、中央西、安芸で減少していますが、幡多、中央東で急増し、幡多、高知市では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	↗	1.20	中央西、中央東、高知市で急増、県全域で増加しています。
水痘	→	0.30	幡多で急減していますが、中央西、中央東では急増しています。

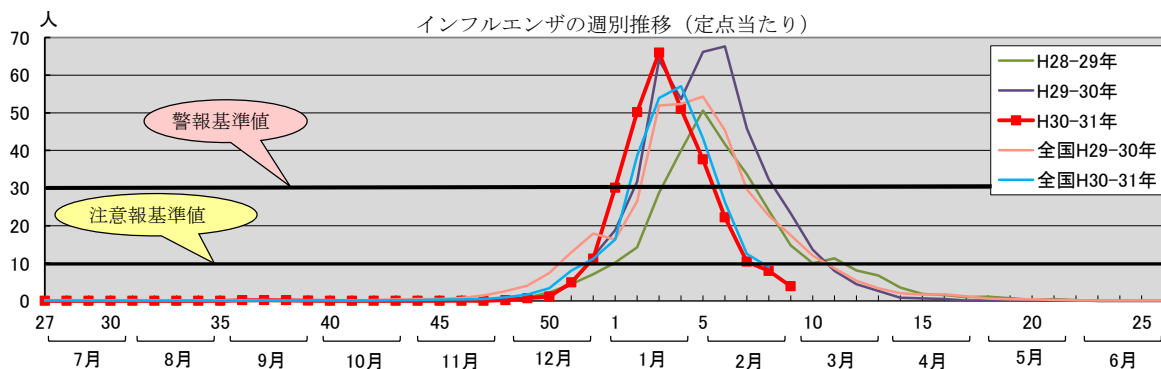
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

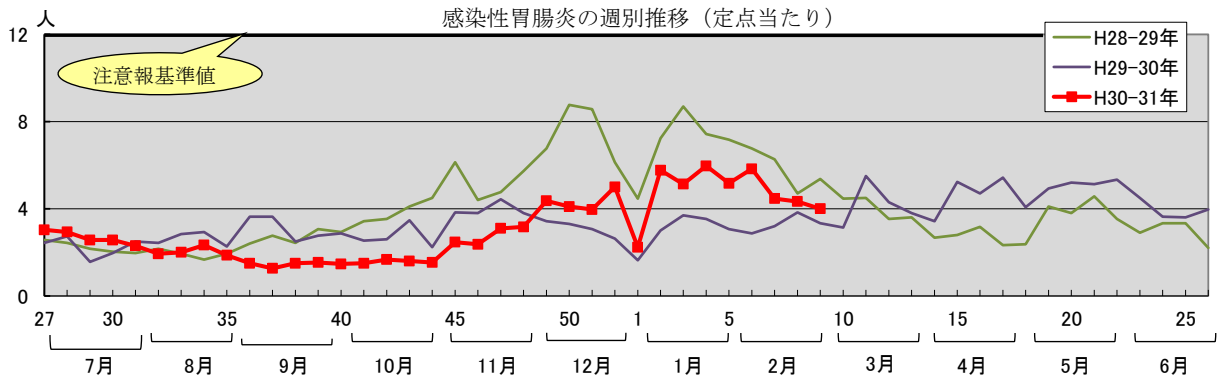
○インフルエンザ 第9週：3.90（注意報値：10.00 警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 3.90（前週：7.98）と急減しています。須崎 3.50（前週：12.75）中央東 2.09（前週：7.09）安芸 0.75（前週：2.50）で急減、幡多 5.88（前週：10.75）高知市 4.25（前週：7.81）で減少しています。



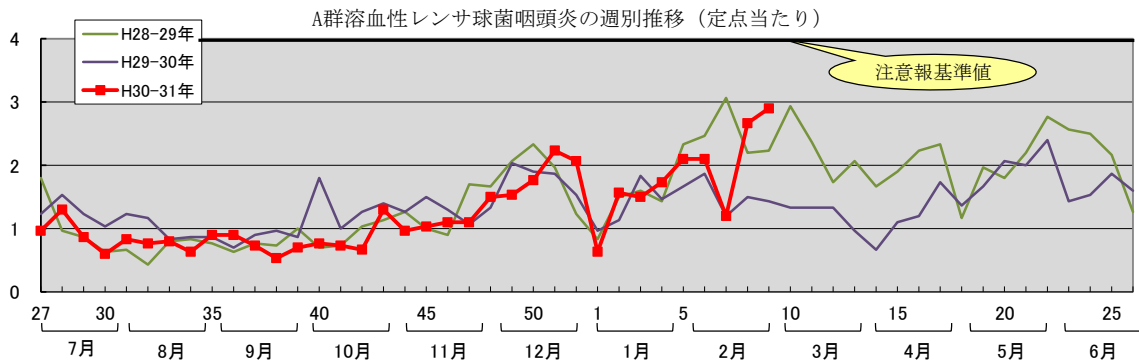
○**感染性胃腸炎 第9週：4.00（注意報値：12.00 警報値：20.00）**

定点医療機関からの報告数は定点当たり 4.00（前週：4.33）と横ばいです。中央東 2.86（前週：5.14）須崎 1.50（前週：2.50）で減少していますが、安芸 5.00（前週：2.00）で急増、中央西 8.67（前週：6.00）で増加しています。



○**A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 第9週：2.90（注意報値：4.00 警報値：8.00）**

定点医療機関からの報告数は定点当たり 2.90（前週：2.67）と横ばいです。須崎 3.50（前週：9.50）で急減、中央西 1.33（前週：2.00）安芸 1.00（前週：2.00）で減少していますが、幡多 4.20（前週：1.80）中央東 1.14（前週：0.57）で急増し、幡多、高知市 4.09（前週：3.45）では注意報値を超えています。



★**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
9	インフルエンザ	39℃,上気道炎,	3	女	幡多	Influenza virus A H1pdm09
9	インフルエンザ	38℃,咳嗽,	2	男	高知市	Influenza virus A H3 NT
9	インフルエンザ	38℃,咳嗽,気管支炎,	40	女	中央東	Influenza virus A H3 NT
9	インフルエンザ	39℃,咳嗽,上気道炎,	37	女	須崎	Influenza virus A H3 NT
9	インフルエンザ	41℃,咳嗽,上気道炎,下気道炎,	5	男	幡多	Influenza virus A H3 NT
9	インフルエンザ	39℃,	14	男	高知市	Influenza virus B/Victoria

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
8	感染性胃腸炎、腸重積	38℃,嘔吐,嘔気,腹痛,咳嗽,	7ヶ月	男	中央東	Adenovirus 5
8	上気道炎	40℃,上気道炎,	2	男	中央東	Rhinovirus

★**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	21	20歳代 女	高知市
		1		40歳代 男	
		1		40歳代 女	
		1		30歳代 女	幡多
		1		60歳代 男	
		1		80歳代 男	
5類	百日咳	1	33	5~9歳 男	高知市
		1		5~9歳 男	須崎

★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	ヒトメタニューモウイルス気管支炎 1 例 (6 歳女)
	早明浦病院小児科	RS ウイルス感染症 1 例 (11 ヶ月女：他院へ入院) ノロウイルス感染性胃腸炎 1 例 (1 歳)
	野市中央病院小児科	病原性大腸菌 O-44 腸炎 1 例 (1 歳男)
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 2 例 (5 ヶ月女、1 歳女) ヒトメタニューモウイルス 1 例 (12 歳女) ノロウイルス 2 例 (1 歳男女) ロタウイルス 1 例 (4 歳男) 病原性大腸菌 2 例 (0 ヶ月女、4 ヶ月女)
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス扁桃炎 2 例 (0 歳、2 歳) ノロウイルス腸炎 2 例 (2 歳 2 人) ロタウイルス腸炎 1 例 (2 歳) カンピロバクター腸炎 1 例 (11 歳) ヒトメタニューモウイルス感染症 1 例 (1 歳)
	細木病院小児科	ノロ 4 例 (1 歳男 4 人) ロタ 4 例 (1 歳男、3 歳男、3 歳女 2 人)
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ A 型 6 例 (ワクチン接種済み 2 例) 溶連菌感染症 8 例
	ふないキッズクリニック	インフルエンザ A 型 1 例 (6 歳男：1 月中旬にも A 型感染)
	石黒小児科	水痘 1 例 (4 歳男：予防接種 2 回済み)
中央西	くぼたこどもクリニック	ヘルペス性歯肉口内炎 1 例 (2 歳女) アデノウイルス感染症 1 例 (1 歳女)
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (2 歳男)
	もりはた小児科	流行性角結膜炎 1 例 感染性胃腸炎ノロ 1 例、ロタ 1 例 インフルエンザはほぼ終息
幡 多	こいけクリニック	マイコプラズマ肺炎 1 例 (11 歳女)
	さたけ小児科	ヘルペス歯肉口内炎 1 例 (2 歳女) インフルエンザ 10 例 (全て A 型)

★全国情報

第7号 (2月11日～2月17日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核288例

3類感染症：腸管出血性大腸菌感染症23例

4類感染症：E型肝炎4例、A型肝炎8例、つつが虫病1例、デング熱4例、日本紅斑熱2例、マラリア1例、レジオネラ症22例

5類感染症：アメーバ赤痢8例、ウイルス性肝炎1例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症26例

急性弛緩性麻痺2例、急性脳炎13例、クロイツフェルト・ヤコブ病3例

劇症型溶血性レンサ球菌感染症10例、後天性免疫不全症候群16例、ジアルジア症3例

侵襲性インフルエンザ菌感染症4例、侵襲性髄膜炎菌感染症1例

侵襲性肺炎球菌感染症33例、水痘 (入院例に限る) 3例、梅毒69例、

播種性クリプトコックス症1例、破傷風1例、百日咳194例、風しん63例、麻しん47例

削除予定：風しん2例、麻しん1例

報告遅れ：腸管出血性大腸菌感染症1例、腸チフス1例、E型肝炎2例、A型肝炎1例、つつが虫病2例、

レジオネラ症5例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症20例、急性弛緩性麻痺1例

急性脳炎35例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症13例、水痘 (入院例に限る) 1例

梅毒60例、播種性クリプトコックス症1例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、

百日咳108例、風しん18例、麻しん10例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所IDWR2019年第7号より）

◆ 麻しん 2019年第1～7週（2019年2月20日現在）

麻しんは高熱、全身の発疹、カタル症状を特徴とし、空気感染を主たる感染経路とする感染力の非常に強いウイルス感染症である。肺炎、脳炎等を合併して死亡することもあるが、事前に予防接種を受けることで予防が可能である。日本は現在、2015年3月に国際的な認定を受けた国内における麻しんの排除状態を維持することを麻しん対策の目標にしている。

2018年第35週以降、麻しん報告数は週当たり報告数1～9例で増減を繰り返していたが、2019年第2週以降急増し（週当たり報告数22～47例）、2019年第7週現在、2018年4月に沖縄県を中心に起きた集団発生事例を上回るペースで報告数が増加している。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻しんの疫学状況に関する直近の情報を提供することを目的としてまとめたものである。

2019年初旬から集団感染のあった三重県では、2018年12月に実施された研修会の参加者等から複数の麻しん患者（初発者からの二次感染者）が報告され、その後、家族、医療機関や学校等での接触者等から患者が届け出られた。また、三重県を上回る届出数となっている大阪府においては、特に2019年2月に入り、商業施設の従業員が発症、同僚や利用客等から麻しん患者の報告が継続している事例など、複数の集団感染が発生している状況にある。その他の複数の自治体においても、麻しん患者の届出が相次いでおり、報道発表が行われている。厚生労働省健康局結核感染症課は、麻しん患者の移動等により、今後、広範な地域において患者が発生する可能性があることから「麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起について（協力依頼）」（平成31年2月18日健感発0218第1号）を地方自治体へ発出した。

2019年第1～7週に診断された麻しん報告数（2019年2月20日現在）は221例であり、うち、検査診断例が197例（89%）であった（麻しん：158例、修飾麻しん：39例）。男性108例、女性113例であり、年齢中央値は23歳（範囲0～72歳）であった。都道府県別の報告数は、大阪府77例、三重県49例、愛知県20例、東京都14例、京都府9例、神奈川県8例、和歌山県7例、岐阜県、広島県各5例、千葉県4例、北海道、茨城県、静岡県各3例、栃木県、埼玉県、滋賀県、兵庫県、奈良県、沖縄県各2例、岩手県、熊本県各1例であった。推定感染地域は国内が170例（うち都道府県不明13例）、国外が33例（フィリピン13例、ベトナム8例、ミャンマー3例、モルディブ2例、韓国、カンボジア、スリランカ、マレーシア各1例、スリランカ/モルディブ2例、タイ/ラオス1例）、国内/国外が3例（愛知県/フィリピン2例、愛知県/ニューカレドニア1例）、国内・国外不明15例と報告されていた。ワクチン接種歴については、接種歴無しが84例（38%）、不明が72例（33%）、1回が38例（17%）、2回が27例（12%）であった。2回接種歴有りの27例のうち15例は軽症で非典型的な麻しん（修飾麻しん）であった。接種歴無しの84例のうち81例は典型的な麻しんで、うち70例は検査診断例であった。

また、2019年2月21日現在、麻しんウイルスに関する情報が病原体検出情報へ73例報告されており、遺伝子型の内訳はD8型69例（95%）、B3型3例（4%）、不明1例（1%）であった。

海外では麻しんの流行が継続している国は多い。海外から麻しんを持ち込まないためには、海外渡航予定者においてはワクチン接種歴等を確認の上、必要に応じてワクチン接種を行うことが推奨される。

国内における感染拡大の防止のためには、個々の予防と集団免疫の維持が必要である。このためには、麻しん風しん混合ワクチンによる2回の定期接種の徹底が最も重要である。加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。麻しん患者の適切な診断、1例でも報告された時点で各関係機関の協力のもとで行う迅速な接触者調査と対応、地域の医療機関への情報伝達と住民に対する予防のための啓発が重要である。特に事例が広域となるおそれのある場合の各関係自治体間の情報共有は重要である。

また、麻しん患者の報告がある地域においては、特に、医療機関における院内感染対策の徹底が重要である。そのためには事務職員等を含む病院関係者全員へのワクチン接種歴調査や必要に応じたワクチン接種が求められる。また、発熱・発疹などの麻しん様患者との接触がある方が、麻しんを疑われる体調不良を自覚した場合には、二次感染防止のため、麻しんの疑いがあることを事前に医療機関に電話で伝えた上で受診することが重要である。

麻しんは空気感染によって伝播し、重症度も高い。現在の、国内における例年を上回る麻しん患者数の増加は、麻しんによる重症者発生のリスクを増大させるとともに、我が国が達成した麻しん排除への深刻な脅威となることが懸念される。今後、時期的にさらに人の移動が活発となることも含め、国内で発生が継続する可能性が高いと考えられる。麻しんはワクチンにより予防可能な疾患であることを踏まえて、感染が拡大しつつあることへの厳重な警戒と対応をお願いしたい。

.....

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第9週 平成31年2月25日(月)～平成31年3月3日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第9週					計	前週	全国(8週)	高知県(9週末累計) H30/12/31～H31/3/3	全国(8週末累計) H30/12/31～H31/2/24	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎						幡多
インフルエンザ	インフルエンザ		3	23	68	32	14	47	187 (3.90)	383 (7.98)	44,601 (8.99)	13,412 (279.42)	1,274,398 (257.82)
小児科	咽頭結核熱				2				2 (0.07)	7 (0.23)	965 (0.30)	39 (1.30)	7,816 (2.48)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2	8	45	4	7	21	87 (2.90)	80 (2.67)	8,457 (2.67)	492 (16.40)	54,539 (17.28)
	感染性胃腸炎		10	20	50	26	3	11	120 (4.00)	130 (4.33)	18,999 (5.99)	1,287 (42.90)	151,125 (47.88)
	水痘			1	7	1			9 (0.30)	8 (0.27)	952 (0.30)	67 (2.23)	8,551 (2.71)
	手足口病								()	()	382 (0.12)	12 (0.40)	3,263 (1.03)
	伝染性紅斑				1	1			2 (0.07)	7 (0.23)	1,887 (0.59)	82 (2.73)	17,523 (5.55)
	突発性発疹			2	1	1	2	1	7 (0.23)	6 (0.20)	1,117 (0.35)	60 (2.00)	7,471 (2.37)
	ヘルパンギーナ								()	()	41 (0.01)	4 (0.13)	371 (0.12)
	流行性耳下腺炎								()	()	297 (0.09)	4 (0.13)	2,195 (0.70)
	RSウイルス感染症			8	10	6		12	36 (1.20)	23 (0.77)	1,395 (0.44)	111 (3.70)	9,950 (3.15)
眼科	急性出血性結膜炎								()	()	4 (0.01)	()	52 (0.07)
	流行性角結膜炎				4				4 (1.33)	3 (1.00)	374 (0.54)	14 (4.67)	3,669 (5.28)
基幹	細菌性髄膜炎								()	()	9 (0.02)	()	81 (0.17)
	無菌性髄膜炎								()	()	14 (0.03)	()	81 (0.17)
	マイコプラズマ肺炎				2				2 (0.25)	4 (0.50)	69 (0.14)	22 (2.75)	793 (1.65)
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								()	()	1 ()	1 (0.13)	15 (0.03)
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				5				5 (0.63)	2 (0.25)	68 (0.14)	13 (1.63)	363 (0.76)
計		15	62	195	71	26	92	461			79,632	15,620	1,542,256
小児科定点当たり人数		(6.75)	(7.66)	(14.80)	(19.39)	(9.50)	(14.88)	(12.67)				(351.34)	
前週		(6.50)	(13.37)	(17.89)	(16.60)	(26.25)	(18.95)		653				
									(16.68)				

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	疾病名	保健所	第9週					計	前週	全国(8週)	高知県(9週末累計) H30/12/31～H31/3/3	全国(8週末累計) H30/12/31～H31/2/24	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎						幡多
インフルエンザ	インフルエンザ		0.75	2.09	4.25	6.40	3.50	5.88	3.90	7.98	8.99	279.42	257.82
小児科	咽頭結核熱				0.18				0.07	0.23	0.30	1.30	2.48
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1.00	1.14	4.09	1.33	3.50	4.20	2.90	2.67	2.67	16.40	17.28
	感染性胃腸炎		5.00	2.86	4.55	8.67	1.50	2.20	4.00	4.33	5.99	42.90	47.88
	水痘			0.14	0.64	0.33			0.30	0.27	0.30	2.23	2.71
	手足口病										0.12	0.40	1.03
	伝染性紅斑				0.09	0.33			0.07	0.23	0.59	2.73	5.55
	突発性発疹			0.29	0.09	0.33	1.00	0.20	0.23	0.20	0.35	2.00	2.37
	ヘルパンギーナ										0.01	0.13	0.12
	流行性耳下腺炎										0.09	0.13	0.70
	RSウイルス感染症			1.14	0.91	2.00		2.40	1.20	0.77	0.44	3.70	3.15
眼科	急性出血性結膜炎										0.01		0.07
	流行性角結膜炎				4.00				1.33	1.00	0.54	4.67	5.28
基幹	細菌性髄膜炎										0.02		0.17
	無菌性髄膜炎										0.03		0.17
	マイコプラズマ肺炎				0.40				0.25	0.50	0.14	2.75	1.65
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)											0.13	0.03
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				1.00				0.63	0.25	0.14	1.63	0.76
計		6.75	7.66	14.80	19.39	9.50	14.88	12.67				351.34	
前週		6.50	13.37	17.89	16.60	26.25	18.95		16.68				

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生研究所）
 〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎1階）
 TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869
 この情報に記載のデータは2019年3月4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。

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)：平成 31 年第 9 週
 グラフダウンロード：[第9週](#)

高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2019年 第9週)

