

高知県感染症発生動向調査（週報）

2018年 第22週 （5月28日～6月3日）

★お知らせ

○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21週の5.13から第22週には5.33と横ばいです。県全域から報告があり、安芸、須崎で急減、幡多で減少していますが、高知市、中央西では増加しています。

基幹定点からの感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）が2例報告されています。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス6例、ロタウイルス1例、細菌のカンピロバクター属菌や病原性大腸菌を原因とする胃腸炎10例の報告や、「胃腸炎が流行っている園が多い」との報告があります。

病原体検出情報では、第22週に高知市から搬入された検体からNorovirus GII NTが1例、須崎から搬入された検体からSapovirus genogroup unknownが2例、第21週に安芸から搬入された検体からSalmonella Enteritidisが1例検出されています。

学校等欠席者・感染症情報システム※でも6例の報告があることから引き続き注意が必要です。

高温多湿な季節となりました。細菌による感染性胃腸炎のほとんどの場合、患者との接触（便など）や汚染された水、食品によって経口的に感染します。また、ノロウイルス性胃腸炎は、通常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ることから注意が必要です。

＜予防方法＞ 手洗いが有効です。

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。また、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。

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（①つけない（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下さい。

●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>

○夏型感染症（咽頭結膜熱（プール熱）・手足口病・ヘルパンギーナ）に気を付けて！

例年、6月頃から報告数が増えはじめ7月頃にピークを迎える夏型感染症の報告が、散発的に見られるようになりましたので、注意しましょう。

咽頭結膜熱の定点医療機関当たりの報告数は、第21週の0.80から第22週は0.70と横ばいです。中央東で急減していますが、須崎では増加し、須崎、幡多では注意報値を超えています。

定点医療機関からのホット情報ではアデノウイルスによる感染症10例の報告や、「アデノウイルス感染症の流行が続く」との情報が 있습니다。

また、手足口病の定点医療機関当たりの報告数は、第21週の0.43から第22週には0.67と増加しています。中央西で急減、幡多で減少していますが、中央東、須崎で急増、高知市で増加しています。

病原体検出情報では第21週に臨床診断名が手足口病で須崎から搬入された検体からHuman herpes virus 6が1例検出されています。

＜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。また、幼稚園、保育園、学校など集団生活ではタオル・コップ等を共用することは避けるなどして、感染予防に努めてください。

○百日咳に気を付けて！

第22週に百日咳の発生届けが高知市保健所から2例、須崎福祉保健所管内から4例報告されました。2018年にはいって高知県内の百日咳の届出は合計104例となっています。

百日咳は、感染力が強く、咳やくしゃみなどによる飛沫感染や接触感染により感染します。そのため、比較的軽い症状の患者や感染しても症状が軽いため百日咳にかかったと気づかない大人から、重症化しやすい

ワクチン未接種の新生児や乳児へ感染することも考えられることから注意して下さい。

<予防方法> 飛沫感染予防には、手洗い、咳エチケットです

- ・生まれた直後から百日咳にかかる可能性があります。咳が続いている人は、百日咳の可能性も考えて、赤ちゃんに注意して接しましょう。
- ・外出時にはマスクを着用し、人混みはなるべくさけ、帰宅時には、手洗いを励行しましょう。
- ・定期予防接種があります。ワクチンは生後3ヶ月から接種可能なので、かかりつけ医と相談し、出来るだけ早く受けておくことをお勧めします。

●国立感染症研究所 百日咳 感染症法に基づく医師届出ガイドライン

https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/pertussis/pertussis_guideline_180425.pdf

○麻疹（はしか）患者が増加中ですのでご注意ください！

2018年3月23日、沖縄県内を旅行中の台湾からの旅行客が麻疹と診断されたと報告がありました。以降、沖縄県内では麻疹患者の発生が続いています。また、沖縄県内で感染した方が、他の都道府県において報告されるなど、他県への広がりも報告されています。

県民の皆様にお願い

- 1、麻疹は予防接種により感染リスクが少なくなる疾患です。定期接種の対象者（1歳児、年長児）は接種対象期間中にかかりつけ医に相談し、2回接種を受けることが重要です。
- 2、麻疹を疑う症状（発熱、咳、鼻汁、その後発疹等）があった場合は、必ず受診前に医療機関に連絡し、麻疹を疑う旨を伝えた後、医療機関の指示に従い受診し、周囲に感染を拡げないようにご注意ください。

各医療機関の皆様にお願い

- 1、発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、麻疹の可能性も考慮し、渡航歴・旅行歴・麻疹含有ワクチンの接種歴・麻疹罹患歴を確認するとともに、感染拡大予防策の徹底をお願い致します。
- 2、麻疹（疑い例を含む）診断時には管轄の保健所又は福祉保健所までご連絡をお願い致します。
- 3、職員への予防接種の推奨をお願い致します。

医療関係者、児童福祉施設等の職員、学校等の職員等は、幼児、児童、体力の弱い者等麻疹に罹患すると重症化しやすい者と接する機会が多く、本人が麻疹を発症すると、多数の者に感染を引き起こしてしまう可能性が高いため、予防接種の推奨を行う必要があります。罹患歴や予防接種歴を確認していただき、風しん・麻疹（MR）ワクチン接種の考え方を参照し、予防接種を十分検討して下さい。

（平成30年5月16日厚生労働省健康局結核感染症課長通知 麻疹の予防接種の推奨の周知について（協力依頼）より抜粋）

<麻疹について>

麻疹は空気感染する感染力の強いウイルス感染症です。

潜伏期間は10～12日間で、咳、鼻水、くしゃみ等の風邪様症状が出現、2～4日ほど続きます。その後、39度を超える高熱と発疹が出現します。発疹の出現する1日から2日前には頬の粘膜（口の中の頬の裏側）にやや隆起した1mm程度の白色の小さな斑点（コプリック斑）が出現します。合併症を引き起こさなければ、7～10日後には回復しますが、免疫力が低下するため、しばらくは他の感染症に罹りやすく、また、体力等が戻ってくるには1ヶ月程度を要することもあります。

沖縄県衛生研究所：

<http://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/measles.html>

国立感染症研究所

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

風しん・麻疹（MR）ワクチン接種の考え方

https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/MRvaccine_20180417.pdf

※ 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

咳エチケット

- ★ 咳やくしゃみなどの呼吸器症状がある方は、必ずマスクを着用しましょう。
- ★ 咳やくしゃみをするときは、ハンカチやティッシュで口や鼻を押さえ、ウイルスの飛散を防ぎましょう。
- ★ 使用したティッシュなどは、ゴミ箱に捨てましょう。
- ★ 咳やくしゃみをした後は、石鹸を使用して、よく手を洗いましょう。

☆山や草むらでの野外活動の際にはダニに注意

第 22 週に重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の発生届けの報告が中央西福祉保健所から 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。

国内で入手できる忌避剤の種類と特徴

忌避剤	有効成分含有率	分類	有効持続時間	注意事項	特徴
ディート	5～10%	防除用 医薬部外品	1～2時間	6ヶ月未満児 には 使用禁止	・独特の匂い ・べたつき感 ・プラスチック・化学繊維・皮革を 腐食することもある
	12%	防除用 医薬品	約3時間		
	高濃度製 剤 30%	防除用 医薬品	約6時間		
イカリジン	5%	防除用 医薬部外品	～6時間	12歳未満は 使用禁止	
	高濃度製 剤 15%	防除用 医薬品	6～8時間		

※国立感染症研究所「マダニ対策、今できること」より抜粋
※市販の虫除け剤(忌避剤)は、用法・用量・使用方法等をよく読んで使用してください。

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下さい。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）を申し出て下さい。

SFTS はマダニからの感染が一般的ですが、最近の研究で、SFTS ウイルスに感染し、発症している野生動物やイヌ・ネコなどの動物の血液から SFTS ウイルスが検出されています。このことは、SFTS ウイルスに感染している動物の血液などの体液に直接接触した場合、SFTS ウイルスに感染することも否定できませんので、動物に触った後は必ず手洗いをするなどの感染予防に努めましょう。また、体調不良の動物と接触した後、発熱等の症状が出た時は、早めに医療機関を受診してください。その際には、動物との接触歴についても申し出て下さい。

- 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>

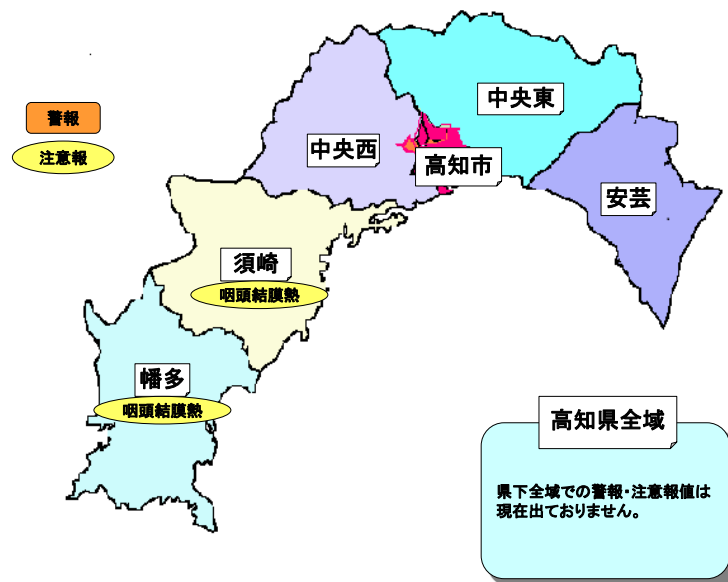
★県内での感染症発生状況

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	→	5.33	安芸、須崎で急減、幡多で減少していますが、高知市、中央西で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	2.40	幡多で減少していますが、中央東、中央西で急増、県全域、須崎で増加しています。
咽頭結膜熱	→	0.70	中央東で急減していますが、須崎で増加し、須崎、幡多では注意報値を超えています。
手足口病	↗	0.67	中央西で急減、幡多で減少していますが、中央東、須崎で急増、県全域、高知市で増加しています。
突発性発疹	→	0.67	高知市、幡多で減少していますが、安芸で急増、須崎、中央東で増加しています。

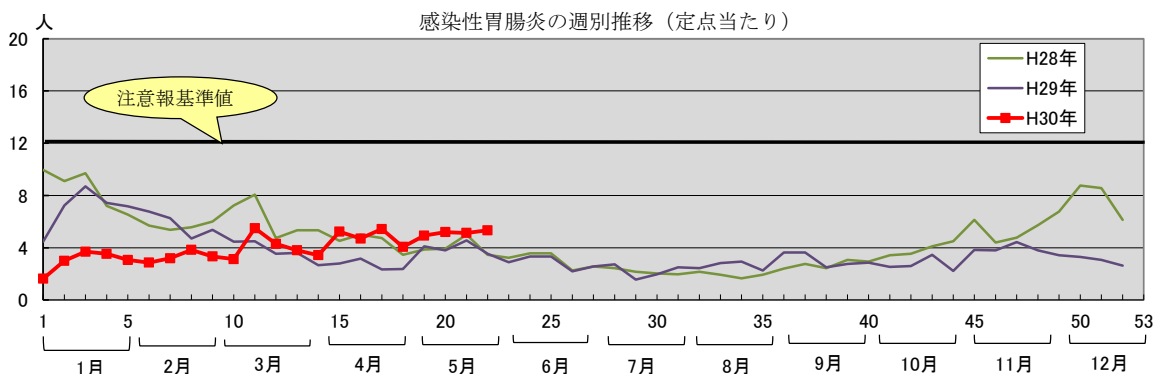
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

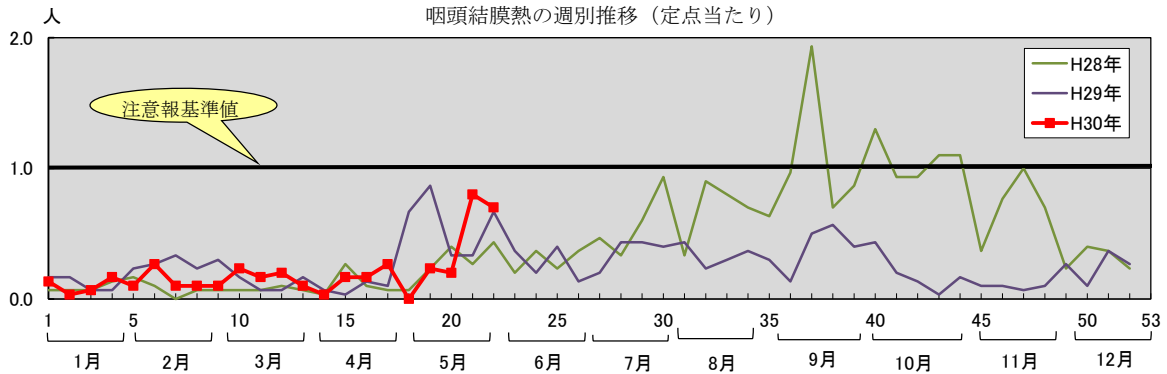
○感染性胃腸炎 第22週：5.33（注意報値：12.00 警報値：20.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 5.33（前週：5.13）と横ばいです。須崎 0.50（前週：1.50）で急減、幡多 1.20（前週：2.40）で減少していますが、高知市 6.55（前週：4.82）中央西 3.33（前週：2.67）で増加しています。



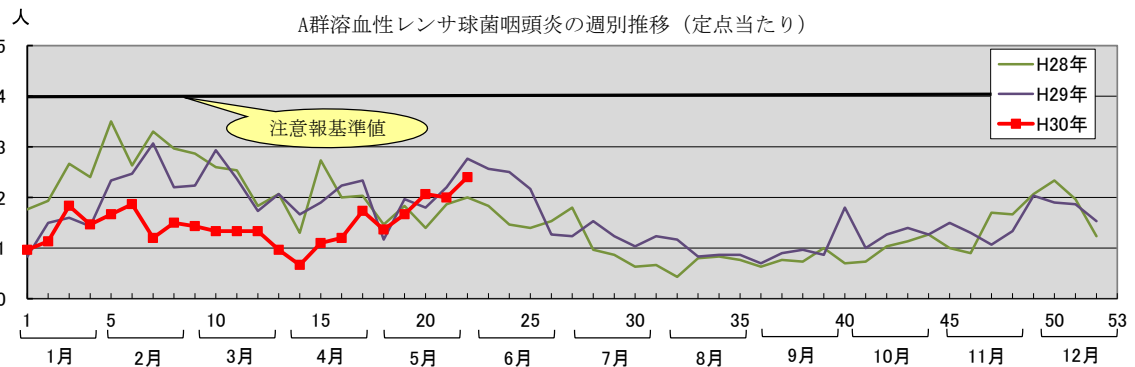
○咽頭結膜熱 第22週：0.70 （注意報値：1.00 警報値：3.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.70（前週：0.80）と横ばいです。中央東 0.00（前週：0.29）で急減していますが、須崎 2.50（前週：2.00）で増加し、須崎、幡多 1.60（前週：1.80）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 第22週：2.40 （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 2.40（前週：2.00）と増加しています。幡多 1.40（前週：2.00）で減少していますが、中央東 2.00（前週：0.71）中央西 1.67（前週：0.33）で急増、須崎 3.50（前週：2.50）で増加しています。



★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
22	感染性胃腸炎	-	1	女	高知市	Norovirus GII NT
22	感染性胃腸炎	37℃,嘔吐,嘔気,腹痛,	3	女	須崎	Sapovirus genogroup unknown
22	感染性胃腸炎	37℃,嘔吐,嘔気,	1	女	須崎	Sapovirus genogroup unknown

前週以前に検出

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
20	R S ウイルス感染症	38℃,下痢,咳嗽,下気道炎,	11ヶ月	男	高知市	Rhinovirus
21	ヘルパンギーナ	40℃,	1	女	高知市	Cytomegalovirus
21	上気道炎	39℃,腹痛,咳嗽,上気道炎,発疹,	1	男	高知市	Human herpes virus 6
21	手足口病	発疹,	8ヶ月	女	須崎	Human herpes virus 6
21	不明発疹症	発疹,	11	男	須崎	Human herpes virus 7
21	急性気管支炎	咳嗽,上気道炎,気管支炎,	5ヶ月	男	中央東	Rhinovirus
21	感染性胃腸炎	-	11	男	安芸	Salmonella Enteritidis

★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	49	80歳代 男	中央東
		1		80歳代 男	幡 多
4類	重症熱性血小板減少症候群	1	4	50歳代 女	中央西
5類	後天性免疫不全症候群	1	8	50歳代 男	中央東
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	4	70歳代 男	安 芸
		1		80歳代 女	幡 多
	百日咳	1	104	10～14歳 男	高知市
		1		10～14歳 女	
		1		5～9歳 男	須 崎
		1		5～9歳 男	
		1		30歳代 女	
1		30歳代 女			

★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	早明浦病院小児科	カンピロバクター検出4例（2歳男、5歳男、7歳女、10歳女）
高知市	高知医療センター小児科	ロタウイルス1例（7ヶ月男） アデノウイルス2例（1歳女、3歳男） ヒトメタニューモウイルス1例（1歳女）
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス扁桃炎4例（0歳、1歳2人、3歳） ノロウイルス腸炎2例（1歳、5歳） 病原性大腸菌O-1腸炎1例（6歳） 病原性大腸菌O-25腸炎1例（4歳） 病原性大腸菌O-1+カンピロバクター腸炎1例（12歳） カンピロバクター腸炎1例（10歳） 百日咳2例（12歳弟、14歳姉の姉弟ともにLamp法陽性）
	細木病院小児科	ノロウイルス4例（7ヶ月男、8ヶ月女、1歳男、2歳4ヶ月男）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症13例 伝染性紅斑1例（1歳男） 手足口病1例（1歳男） 胃腸炎が流行っている園が多い
中央西	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎1例（3歳女）
	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎1例（3歳男：仁淀川町）
須 崎	もりはた小児科	アデノウイルス感染症の流行が続く 百日咳4例（6歳2例、8歳、39歳1例：全てLamp法陽性） カンピロバクター腸炎1例（2歳男）
幡 多	さたけ小児科	アデノ2例（3歳男2人）
	幡多けんみん病院小児科	hMPV陽性2例（1歳男、2歳男）
	渭南病院小児科	アデノウイルス咽頭炎1例（1歳男）

★全国情報

第20号（5月14日～5月20日）

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核335例

3類感染症：細菌性赤痢2例、腸管出血性大腸菌感染症43例、腸チフス1例

4類感染症：E型肝炎6例、A型肝炎28例、重症熱性血小板減少症候群3例、つつが虫病4例、デング熱8例
日本紅斑熱3例、レジオネラ症48例

5類感染症：アメーバ赤痢15例、ウイルス性肝炎3例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症14例
急性弛緩性麻痺1例、急性脳炎7例、クリプトスポリジウム症1例、
クロイツフェルト・ヤコブ病2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22例、ジアルジア症1例、侵襲性インフルエンザ菌感染症5例、
侵襲性肺炎球菌感染症73例、水痘（入院例に限る）4例、梅毒93例、
播種性クリプトコックス症4例、破傷風4例、百日咳134例、風しん5例、麻しん15例、
薬剤耐性アシネトバクター感染症1例

削除予定：麻しん1例

報告遅れ：E型肝炎2例、デング熱3例、日本紅斑熱4例、類鼻疽1例、レジオネラ症3例、
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症14例、急性脳炎3例、
劇症型溶血性レンサ球菌感染症8例、水痘（入院例に限る）6例、梅毒58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37例
麻疹2例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所 IDWR2018年第20号より）

◆ 麻疹 2018年第1～20週（2018年5月23日現在）

麻疹は高熱、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疹の排除状態を維持すること（麻疹に関する特定感染症予防指針、2007年12月告示、2013年に改定）を麻疹対策の目標にしている。しかし海外では、多くの国で麻疹が流行しており、わが国では近年、タイ、フィリピン、インドネシア等の東南アジア、イタリア等の欧州からの麻疹ウイルスの輸入が継続して報告されている。2018年3月20日、沖縄県内で海外からの旅行者の1人が麻疹と診断され、沖縄県内の広範囲から継続して麻疹患者が報告された。その後、沖縄県内で感染した患者が、他県において発症し、厚生労働省からも注意喚起がなされた。沖縄県からの麻疹患者の新規報告数は現在減少しているが、推定感染地域を国内とする麻疹患者の報告は継続している。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻疹の疫学状況に関する直近の情報を提供することと、継続した注意喚起を目的としている。

2018年第1～20週に診断された麻疹症例数（2018年5月23日現在）は161例であり、うち、検査診断例が145例（90%）であった（麻疹：99例、修飾麻疹：46例）。男性89例、女性72例であり、年齢中央値は29歳（範囲0～58歳）であった。都道府県別の報告数は、沖縄県88例、愛知県25例、福岡県17例、東京都11例、埼玉県6例、茨城県、神奈川県各3例、山梨県、大阪府各2例、千葉県、静岡県、兵庫県、山口県各1例であった。推定感染地域は国内が136例、国外が12例（タイ8例、インド、ネパール、バングラデシュ、フィリピン各1例）、不詳11例、不明2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35例（22%）、不明が75例（47%）、1回が34例（21%）、2回が17例（11%）であった。2回接種歴有りの17例のうち10例は軽症で非典型的な麻疹（修飾麻疹）であることが分かっている。接種歴無しの35例のうち33例は典型的な麻疹で、うち30例は検査診断例であった。全報告のうち30症例から検出された麻疹ウイルスに関する情報が病原体検出情報に報告され、その遺伝子型の内訳は遺伝子型不明の1例（3%）を除き、D8型25例（83%）、B3型4例（13%）であった。病原体検出情報において渡航歴の記載がある12例の渡航先は、D8型はタイ8例、ネパール1例、B3型はフィリピン2例、バングラデシュ1例であった（2018年5月28日現在）。

麻疹は空気感染をし、強い感染力をもつ。また、しばしば合併症を併発し、年齢にかかわらず命に関わることもある重篤な感染症である。また、その感染拡大防止のためには、個々の予防と集団免疫を維持するための麻疹・風疹混合ワクチンの2回の定期接種の徹底（麻疹・風疹混合（MR）ワクチン接種の考え方）に加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。発熱・発疹等、麻疹が疑われる症状が見られた場合には、感染伝播を防ぐために事前に医療機関に連絡してから受診することが重要である。医療関係者が発熱・発疹等患者に対して聞き取りを行う場合には、麻疹の可能性を考慮し、渡航歴や発熱・発疹患者との接触歴、予防接種歴などの確認を丁寧に行うことが重要である。その際に麻疹の流行国に関する情報は有用である（西太平洋地域における麻疹・風疹流行状況、南東アジアにおける麻疹・風疹流行状況等）。

さらに、日本国内に海外から麻疹ウイルスが輸入されることを出来るだけ少なくするために、海外渡航者に対しては、ワクチン接種歴等を確認の上、必要に応じて渡航前にワクチン接種が行われることが推奨される〔麻疹・風疹混合（MR）ワクチン接種の考え方〕。帰国後の海外渡航者に対しては、2週間程度は麻疹発症の可能性も考慮して健康状態に注意することが重要である。また、空港・観光地・駅・商業施設など多くの人が往来する場所・施設などでは感染のリスクがあると認識しておく必要がある。同時に、最初に麻疹の患者と接する可能性が高いのは医療関係者であることから、事前の予防策として、事務職を含むあらゆる医療関係者においては、1歳以上で2回の麻疹・風疹混合ワクチン接種歴の記録による確認と、必要な回数を受けていない場合のワクチン接種が重要であることを改めて強調したい。また、麻疹と診断した場合には、感染症法に基づく届出を速やかに行うこと、麻疹の感染力の強さに鑑みた医療機関内における感染対策を実施することが重要である。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第22週 平成30年5月28日(月)～平成30年6月3日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第22週							計	前週	全国(21週)	高知県(22週末累計) H30/1/1～H30/6/3	全国(21週末累計) H30/1/1～H30/5/27
			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	2			5 (0.10)	12 (0.25)	1,315 (0.27)	20,860 (434.58)	1,755,670 (355.11)	
小児科	咽頭結核熱				8		5	8	21 (0.70)	24 (0.80)	2,667 (0.85)	130 (4.33)	23,662 (7.50)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	14	38	5	7	7	72 (2.40)	60 (2.00)	9,544 (3.02)	967 (32.23)	159,603 (50.57)		
	感染性胃腸炎	9	62	72	10	1	6	160 (5.33)	154 (5.13)	22,808 (7.23)	2,651 (88.37)	347,002 (109.95)		
	水痘			5	1	1	4	11 (0.37)	5 (0.17)	1,868 (0.59)	112 (3.73)	21,095 (6.68)		
	手足口病		5	12		1	2	20 (0.67)	13 (0.43)	2,486 (0.79)	228 (7.60)	16,609 (5.26)		
	伝染性紅斑		1	4				5 (0.17)	3 (0.10)	641 (0.20)	28 (0.93)	6,274 (1.99)		
	突発性発疹	1	5	9	1	3	1	20 (0.67)	21 (0.70)	1,933 (0.61)	217 (7.23)	26,861 (8.51)		
	ヘルパンギーナ							(0.00)	1 (0.03)	433 (0.14)	12 (0.40)	1,930 (0.61)		
	流行性耳下腺炎			4		1		5 (0.17)	3 (0.10)	480 (0.15)	24 (0.80)	9,849 (3.12)		
	RSウイルス感染症						1	1 (0.03)	2 (0.07)	949 (0.30)	188 (6.27)	25,264 (8.01)		
眼科	急性出血性結膜炎							(0.00)	(0.00)	19 (0.03)	(0.00)	290 (0.42)		
	流行性角結膜炎			2				2 (0.67)	2 (0.67)	660 (0.94)	16 (5.33)	10,319 (14.80)		
基幹	細菌性髄膜炎							()	(0.00)	11 (0.02)	2 (0.25)	193 (0.40)		
	無菌性髄膜炎							()	(0.00)	14 (0.03)	1 (0.13)	230 (0.48)		
	マイコプラズマ肺炎			2				2 (0.25)	3 (0.38)	69 (0.14)	37 (4.63)	1,598 (3.34)		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	1 (0.13)	2 (0.00)	12 (1.50)	79 (0.16)		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			1			1	2 (0.25)	2 (0.25)	99 (0.21)	24 (3.00)	2,709 (5.66)		
計 (小児科定点当たり人数)	11 (5.50)	87 (12.42)	160 (14.00)	19 (6.06)	19 (9.50)	30 (5.80)	326 (10.61)			45,998	25,509 (586.47)	2,409,237		
前週 (小児科定点当たり人数)	16 (8.00)	78 (11.08)	137 (11.67)	17 (5.13)	18 (8.75)	40 (7.73)		306 (9.78)						

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22週							計	前週	全国(21週)	高知県(22週末累計) H30/1/1～H30/6/3	全国(21週末累計) H30/1/1～H30/5/27
			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				0.19	0.40			0.10	0.25	0.27	434.58	355.11	
小児科	咽頭結核熱				0.73		2.50	1.60	0.70	0.80	0.85	4.33	7.50	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	2.00	3.45	1.67	3.50	1.40	2.40	2.00	3.02	32.23	50.57		
	感染性胃腸炎	4.50	8.86	6.55	3.33	0.50	1.20	5.33	5.13	7.23	88.37	109.95		
	水痘			0.45	0.33	0.50	0.80	0.37	0.17	0.59	3.73	6.68		
	手足口病		0.71	1.09		0.50	0.40	0.67	0.43	0.79	7.60	5.26		
	伝染性紅斑		0.14	0.36				0.17	0.10	0.20	0.93	1.99		
	突発性発疹	0.50	0.71	0.82	0.33	1.50	0.20	0.67	0.70	0.61	7.23	8.51		
	ヘルパンギーナ							0.00	0.03	0.14	0.40	0.61		
	流行性耳下腺炎			0.36		0.50		0.17	0.10	0.15	0.80	3.12		
	RSウイルス感染症						0.20	0.03	0.07	0.30	6.27	8.01		
眼科	急性出血性結膜炎							0.00	0.00	0.03	0.00	0.42		
	流行性角結膜炎			2.00				0.67	0.67	0.94	5.33	14.80		
基幹	細菌性髄膜炎							0.00	0.00	0.02	0.25	0.40		
	無菌性髄膜炎							0.00	0.00	0.03	0.13	0.48		
	マイコプラズマ肺炎			0.40				0.25	0.38	0.14	4.63	3.34		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							0.00	0.13		1.50	0.16		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			0.20			1.00	0.25	0.25	0.21	3.00	5.66		
計 (小児科定点当たり人数)	5.50	12.42	14.00	6.06	9.50	5.80	10.61				586.47			
前週 (小児科定点当たり人数)	8.00	11.08	11.67	5.13	8.75	7.73		9.78						

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2018年6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。