

# 高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第16週 （4月15日～4月21日）

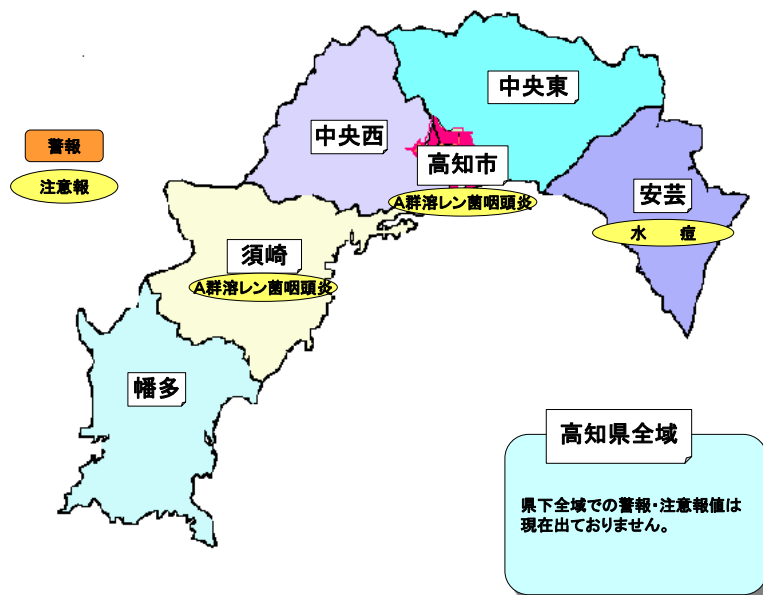
## ★県内での感染症発生状況

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
感染性胃腸炎	▲	7.80	須崎、中央西で減少していますが、県全域、中央東、高知市で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	▲	3.70	須崎、中央東、安芸で急増、県全域、中央西で増加し、高知市、須崎では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	▶	0.60	中央東、中央西、須崎で急減していますが、幡多で急増しています。
インフルエンザ	▶	0.48	幡多、中央東で急減、安芸で減少していますが、須崎、中央西で急増しています。
水痘	▲	0.17	安芸で急増、県全域で増加し、安芸では注意報値を超えています。
突発性発疹	▼	0.17	中央東、幡多で急減、県全域、高知市で減少していますが、須崎で急増しています。

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

▲ : 急増    ▲ : 増加    ▶ : 横ばい    ▼ : 減少    ▼ : 急減

## ★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。帰宅時や調理の前後、食事前、トイレ後など石けんと流水で十分に手を洗いましょう。



### 咳エチケット

咳やくしゃみのある時にマスクを着用し、「周りの人に病気をうつさない」ためのマナーです。



## ★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

### ○感染性胃腸炎に気を付けて！

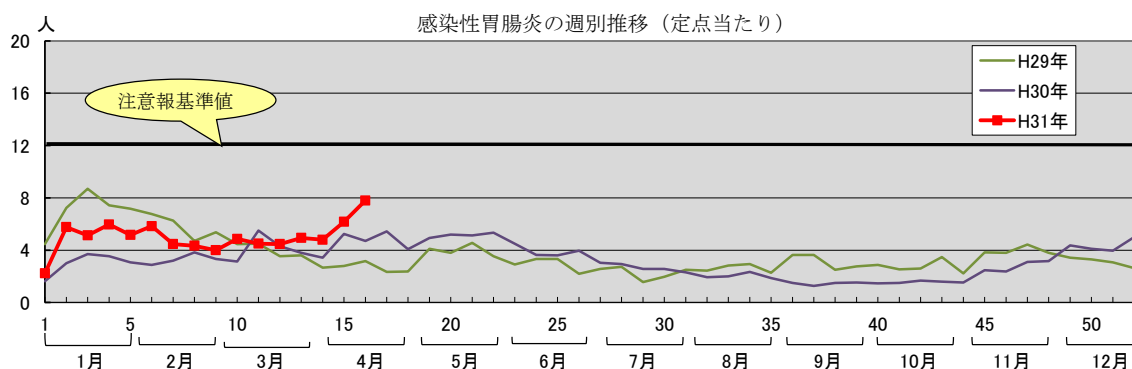
定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス 24 例、ロタウイルス 20 例、細菌の病原性大腸菌 1 例や「胃腸炎が流行している」との報告があります。

この病気は、ウイルス又は細菌などの病原体により嘔吐、下痢を主症状とする感染症です。

潜伏期は、ノロウイルスは 12～48 時間程度、その他のウイルスは 24～72 時間程度、細菌は数時間～5 日程度です。

感染性胃腸炎は 1 年を通じて発生していますが、ノロウイルスによる胃腸炎は、特に冬季に、ロタウイルスによる胃腸炎は、3 月から 5 月にかけて乳幼児を中心に報告が多くなっています。発症してから通常 1 週間以内に回復しますが、症状消失後も 1 週間程度、長い時には 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。

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。



#### <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。
- ・ウイルスによる感染性胃腸炎では便や嘔吐物を処理する時は気を付けましょう。

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。

- ・ロタウイルスについては、2 種類のワクチン（単価と 5 価）が承認されており、乳児が任意で接種することが可能です。詳細については医療機関でご相談ください。
- ・細菌による感染性胃腸炎の予防対策を心がけましょう  
食中毒の一般的な予防方法（【食中毒予防の三原則】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/kamren/yobou/040204-1.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kamren/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>

#### ●厚生労働省「感染性胃腸炎（特にロタウイルス）について」

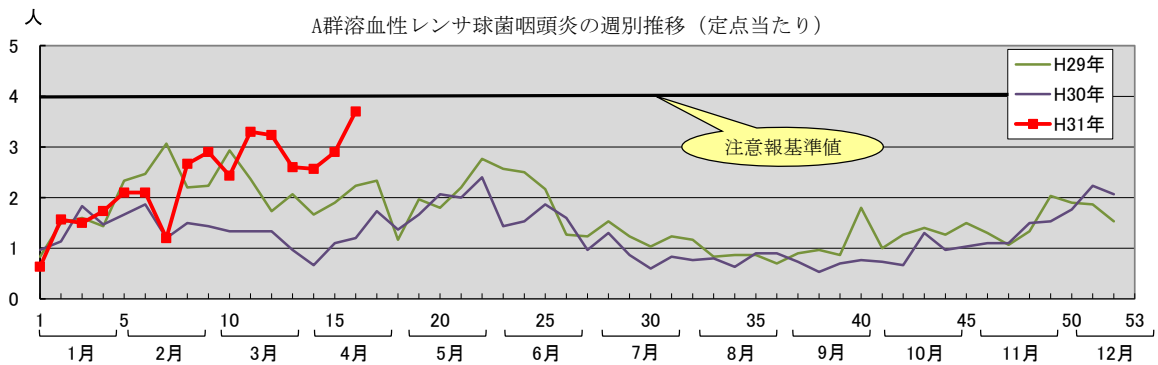
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/Rotavirus/top.html>

### ○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

この病気は A 群レンサ球菌による上気道感染症です。

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、莓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、まれに重症化し、喉や舌、全身に発赤が広がる全身症状を呈することがあります。



**<予防方法>** 手洗い、咳エチケットが有効です

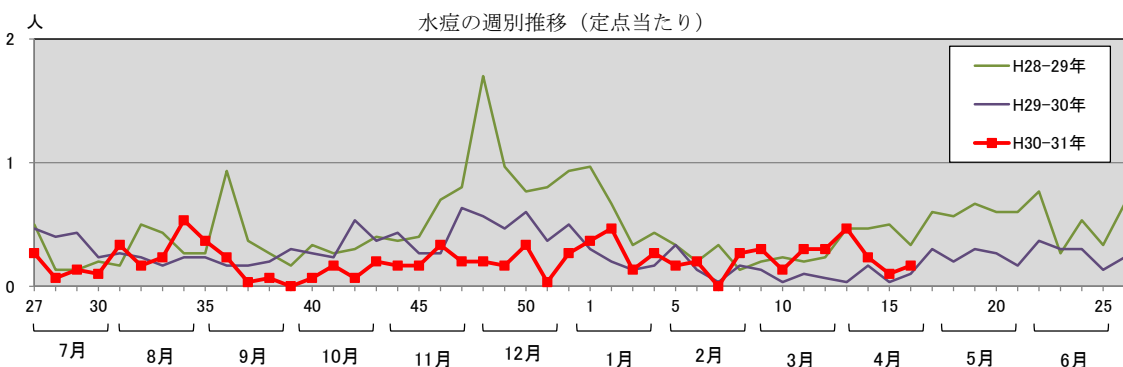
患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれる細菌を吸い込むことによる「飛沫感染」あるいは細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」が主な感染経路になります。患者との濃厚接触を避け、手洗い、咳エチケットを心掛けましょう。

**○水痘に気を付けて！**

水痘は、水痘帯状疱疹ウイルスによる感染症で、一般には「みずぼうそう」と呼ばれています。

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるウイルスを吸い込むことによる飛まつ感染、水疱や粘膜の排出物に接触することによる接触感染により感染します。

潜伏期間は2～3週間程度で、軽症で終生免疫（一度の感染で生涯、その感染症にはかからない）を得ることが大半ですが、成人では髄膜炎や脳炎などの合併症の頻度が高くなるなど、重症化することもあります。またウイルスが治癒後、体内に潜伏しており、何年も経て「帯状疱疹」として再発することもあります。



**<予防方法>**

有効な予防対策は予防接種です。2014年10月1日から水痘ワクチンが定期接種となっています。

また、水痘患者に接触した場合でも、72時間以内にワクチンを接種すれば発病を予防したり、症状を軽減することが期待できるとされています。

**【学校感染症】**

水痘は学校保健安全法（同法施行規則第19条、第20条）では、出席停止期間の基準が「全ての発疹が痂皮化するまで」と規定される学校感染症（第2種）です。ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでないと規定されています。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）に注意！

第16週に高知市保健所管内から重症熱性血小板減少症候群（SFTS）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/kekkaku-kansenshou19/sfts\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-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>

★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
安芸	田野病院小児科	hMP 急性気管支炎 1例（2歳女）
中央東	おひさまこどもクリニック	溶連菌性間擦疹 2例（2ヶ月女、7ヶ月男）
	早明浦病院小児科	ノロウイルス感染症 1例（3歳女） hMP ウイルス感染症 2例（1歳女 2人）
	高知大学医学部付属病院小児科	ヒトメタニューモ肺炎 1例（10ヶ月男）
	野市中央病院小児科	A型インフルエンザ 1例（2歳男：ワクチン未接種）
高知市	高知医療センター小児科	ヒトメタニューモウイルス 2例（3歳女、8歳女） A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 1例（5歳女） ノロウイルス 1例（9歳女） ロタウイルス 1例（8歳男） 病原性大腸菌 1例（7ヶ月女）
	けら小児科・アレルギー科	カンピロバクター腸炎 1例（8歳） ロタウイルス 6例（0歳、1歳3人、3歳、4歳） ノロウイルス 11例（0歳2人、1歳3人、2歳2人、3歳2人、12歳、14歳）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 2例 RS ウイルス感染症 1例（1歳女） 胃腸炎が流行している
	ふないキッズクリニック	ヒトメタニューモウイルス 2例（1歳女、4歳男） ロタウイルス 1例（1歳女）
	細木病院小児科	ノロ 5例（1歳男2人、1歳女、2歳男、3歳男） ロタ 6例（3ヶ月男、2歳男、3歳女、5歳女、6歳男、7歳男）
中央西	日高クリニック	hMPV 1例（1歳女）
須崎	もりはた小児科	インフルエンザ B型 5例 ロタウイルス胃腸炎 6例 hMPV 2例 B型インフルエンザ流行に注意
幡多	こいけクリニック	ノロ（+） 1例（13歳男）
	さたけ小児科	ノロウイルス 2例（7ヶ月男、1歳男） hMPV 2例（1歳男、3歳男）
	幡多けんみん病院小児科	ノロウイルス陽性 3例（8ヶ月男、1歳男、3歳女）

## ★全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
4 類	重症熱性血小板減少症候群	1	1	50 歳代 女	高知市
5 類	アメーバ赤痢	1	2	60 歳代 男	
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	7	70 歳代 男	
	百日咳		1	65	0～4 歳 男
			1		10～14 歳 男
			1		5～9 歳 女
		1	10～14 歳 女		
	1	10～14 歳 女	須 崎		

全国情報は、国立感染症研究所の IDWR を参照してください。

「国立感染症研究所 IDWR 感染症発生動向調査週報ダウンロード 2019 年」

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr-dl/2019.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
16	インフルエンザ	39℃, 上気道炎,	5	女	幡多	Influenza virus A H3 NT
16	インフルエンザ	39℃, 咳嗽, 関節痛,	5	女	須崎	Influenza virus B/Victoria
16	インフルエンザ様疾患	39℃, 上気道炎,	12	男	幡多	Influenza virus B/Victoria
16	感染性胃腸炎	37℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	7	女	須崎	Norovirus GII NT
16	—	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	10ヶ月	男	幡多	Norovirus GII NT
16	—	39℃, 下痢,	10ヶ月	男	幡多	Norovirus GII NT
16	肺炎	39℃, 咳嗽, 肺炎,	1	男	高知市	Parainfluenza virus 3
16	呼吸器感染症	39℃, 咳嗽, 気管支炎,	8ヶ月	男	中央東	Parainfluenza virus 3
16	—	38℃, 下痢, 嘔吐, 嘔気,	2	男	高知市	Rotavirus group A G9
16	感染性胃腸炎	39℃, 嘔吐, 嘔気,	1	女	須崎	Rotavirus group A G9

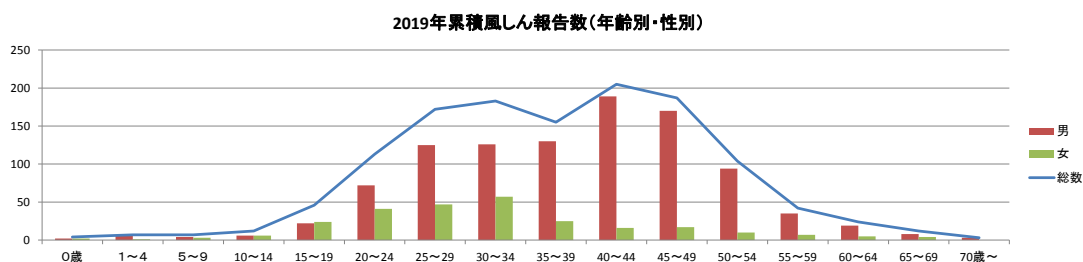
前週以前に搬入

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
15	—	咳嗽,	2	女	中央東	Rhinovirus

## ★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～15 週の報告数は 1276 人となっており（2018 年の同時期全国で 8 人）、94%（1200 人）が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心（男性 1011 人、女性 265 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、大阪府、埼玉県以外に福岡県、兵庫県、愛知県、広島県、北海道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&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/](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>

### ○麻疹に気を付けて！

麻疹については、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～15週の全国の麻疹の報告数は406人と（2018年の同時期全国で82人）前年と比較して多い状態が継続しています。特に、関西地方で麻疹患者数の増加がみられ、今後麻疹患者の移動等により、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高健対発第1886号「麻疹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、麻疹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、麻疹の罹患歴及び予防接種歴を確認するなど、麻疹を意識した診療をお願いいたします。
- ② 麻疹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、麻疹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、麻疹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](https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf)

●麻疹について（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/measles/index.html)

●麻疹（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

### ◆ 伝染性紅斑（ヒトパルボウイルスB19感染症）（国立感染症研究所IDWR2019年第14号より）

伝染性紅斑（erythema infectiosum）は、ヒトパルボウイルスB19（Human parvovirus B19）を病原体とし、幼児、学童の小児を中心にみられる流行性の発疹性疾患である。典型例では両頬に蝶形紅斑が出現することが特徴的で、リンゴのように赤くなることから「リンゴ（ほっぺ）病」と呼ばれることもあるが、本疾患の約4分の1は不顕性感染である。感染経路は通常は飛沫感染もしくは接触感染である。

本疾患の特徴的な症状は、感染後10～20日の潜伏期間を経て出現する両頬の境界鮮明な紅斑であり、続いて腕、脚部にも両側性に網目状・レース様の発疹がみられる。体幹部（胸腹背部）にもこの発疹が出現することがある。感染後約1週間頃にウイルス血症を起こしており、インフルエンザ様症状を呈することがある（倦怠、発熱、筋肉痛、鼻汁、頭痛、掻痒症など）。この時期にウイルスの体外への排泄量は最も多くなる。まれにウイルス血症の時期に採取された血液製剤からの感染の報告がある。発熱はあっても軽度である。発疹出現時期を迎えて伝染性紅斑と臨床的に診断された時点は抗体を産生する頃であり、ウイルス血症はほぼ終息し、既に周囲への感染性は殆どないといわれている。発疹は1週間前後で消失するが、一度消えた発疹が短期間のうちに日光や熱（入浴や運動など）により再出現することがある。成人では両頬の蝶形紅斑は少ない。非典型例の鑑別診断として風しんは重要である。

ヒトパルボウイルスB19感染症の典型的な臨床像が伝染性紅斑であり、基本的には予後良好であるが、他にも多彩な臨床像が知られる。関節痛・関節炎がみられることがあり、小児より成人、男性より女性に多く、数日から数カ月に及ぶ場合がある。また、妊婦が感染すると、ウイルスが胎児に垂直感染し、流産や死産、胎児水腫を起こすことがある。なお、伝染性紅斑を発症した妊婦から出生し、ヒトパルボウイルスB19感染が確認された新生児でも妊娠分娩の経過が正常で、出生後の発育も正常であることが多い。さらに、生存児での先天異常は知られていない。その他、鎌状赤血球症などの溶血性貧血患者が感染した場合に貧血発作（aplasticcrisis）を引き起こしたり、免疫不全者が感染すると、重症で慢性的な貧血を引き起こしたりする場合がある。

伝染性紅斑は、感染症発生動向調査では5類定点把握疾患に分類され、全国約3,000カ所の小児科定点からの報告に基づいて動向を収集・分析されている疾患である。伝染性紅斑は1982年よりその発生動向の調査が開始されている。報告数のピークが高く、比較的大きな流行となったのは、感染症法施行以前では1987年、1992年、1997年、同施行後においては2001年、2007年、2011年、2015年であり、ほぼ4～年ごとの周期で大きな流行を迎えていた。2018年は5月頃より増加を認め、同年12月から2019年1月にかけてピークを形成し、定点当たり報告数は2018年第49週では0.96、第51週では0.92、2019年第2週では1.00であった。2月からはやや減少したが、例年を上回る報告数で現在まで継続している。2019年第14週の伝染性紅斑の定点当たり報告数は0.56（報告数1,782例）となり、第14週としては過去10年間では、2011年の流行時（定点当たり報告数0.68、報告数2,114例）に次ぐ高値であった。また、2019年第1～4週までの定点当たり累積報告数は8.87（累積報告数28,039例）であり、2009年以降の同期間では最多となっている。

2019年第14週の都道府県別の定点当たり報告数は、石川県（1.86）、福岡県（1.02）、青森県（0.98）、山形県（0.97）、富山県（0.97）、新潟県（0.95）、茨城県（0.92）の順となっている。2019年\_\_ に入ってからからの定点からの累積報告数を見ると、人口の多い関東地方〔埼玉県（2,307例）、千葉県（1,560例）、東京都（3,367例）、神奈川県（2,103例）〕からは計9,337例で全体（28,039例）の約3分の1を占める一方、宮城県（1,879例）、福岡県（1,545例）、新潟県（1,440例）、大阪府（1,220例）はいずれも1,000例を上回っており、流行レベルは地域によって異なるものの、全国から患者報告はみられる。

2019年第1週から第14週までの定点からの累積報告数における年齢群別割合をみると、5歳の18%を最多に3～6歳までの各年齢でそれぞれ10%を超え、7歳以下で全報告数の約80%を占めているのは例年と同様であった。

2018年から2019年にかけての伝染性紅斑の流行は、2015年以来の流行と考えられる。2015年までは、伝染性紅斑の報告数は例年夏季に増加し、第26週前後でピークとなるが多かった。例年の傾向を勘案すると、今後さらに患者数が増加していく可能性もあり、全国的に注意が必要である。また、2018年より、伝染性紅斑との鑑別が必要な発熱・発疹性の疾患である風しんの流行や、輸入例に端を発する麻しんの集団発生が相次いでいる。これらはワクチン予防可能疾患であることから、定期接種対象者を中心とした、ワクチンを用いた感受性対策を行っておくことが重要である。

伝染性紅斑は多彩な臨床像を呈する疾患であり、冒頭で述べたように、不顕性感染も一定程度存在する。本症は発疹出現時期には殆ど感染力を消失しているが、反対にウイルス排泄時期には特徴的な症状を呈さず診断に至らないため、その対策は容易ではない。特に溶血性貧血を基礎疾患に持つもの、免疫不全のあるもの、そして妊婦に対して、本疾患の流行に関する情報を提供することが重要である。流行地域の家庭内で調子を崩している小児を妊婦がケアをする場合においては、手洗いの通常以上の徹底や、食器の共有をしないこと、本疾患が流行している保育園や学校などに対しては、流行が終息するまでの間、妊婦等は施設内に立ち入らないこと、などを考慮すべきである。2019年においても引き続き、全国の伝染性紅斑の発生動向には注意が必要である。

※第17週（4月22日から4月28日）第18週（4月29日から5月5日）の週報は大型連休により医療機関が休診となるため、第17週・第18週の合併号として、5月9日(木)に発行します。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第16週 平成31年4月15日(月)～平成31年4月21日(日)

高知県衛生環境研究所

定点名	疾病名	保健所							計	前週	全国(15週)	高知県(16週末累計)		全国(15週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	H30/12/31～H31/4/21				H30/12/31～H31/4/14			
インフルエンザ	インフルエンザ	3	1	4	4	10	1	23 ( 0.48 )	20 ( 0.42 )	8,282 ( 1.67 )	13,648 ( 284.33 )	1,375,297 ( 277.78 )			
小児科	咽頭結核熱						4	4 ( 0.13 )	1 ( 0.03 )	984 ( 0.31 )	68 ( 2.27 )	15,105 ( 4.78 )			
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	14	59	10	8	17	111 ( 3.70 )	87 ( 2.90 )	7,162 ( 2.26 )	1,114 ( 37.13 )	109,036 ( 34.48 )			
	感染性胃腸炎	8	70	92	11	10	43	234 ( 7.80 )	185 ( 6.17 )	19,965 ( 6.30 )	2,413 ( 80.43 )	279,321 ( 88.34 )			
	水痘	2	1	2				5 ( 0.17 )	3 ( 0.10 )	990 ( 0.31 )	118 ( 3.93 )	15,758 ( 4.98 )			
	手足口病							( )	4 ( 0.13 )	899 ( 0.28 )	18 ( 0.60 )	7,163 ( 2.27 )			
	伝染性紅斑		1	1				2 ( 0.07 )	3 ( 0.10 )	1,845 ( 0.58 )	119 ( 3.97 )	29,888 ( 9.45 )			
	突発性発疹			2	1	2		5 ( 0.17 )	10 ( 0.33 )	1,386 ( 0.44 )	121 ( 4.03 )	15,959 ( 5.05 )			
	ヘルパンギーナ			1				1 ( 0.03 )	( )	134 ( 0.04 )	7 ( 0.23 )	1,031 ( 0.33 )			
	流行性耳下腺炎			1			1	2 ( 0.07 )	3 ( 0.10 )	251 ( 0.08 )	14 ( 0.47 )	4,195 ( 1.33 )			
	RSウイルス感染症			11			7	18 ( 0.60 )	17 ( 0.57 )	1,652 ( 0.52 )	295 ( 9.83 )	20,661 ( 6.53 )			
眼科	急性出血性結膜炎							( )	( )	9 ( 0.01 )	( )	99 ( 0.14 )			
	流行性角結膜炎			1				1 ( 0.33 )	( )	381 ( 0.55 )	25 ( 8.33 )	6,256 ( 8.98 )			
基幹	細菌性髄膜炎							( )	( )	8 ( 0.02 )	1 ( 0.13 )	153 ( 0.32 )			
	無菌性髄膜炎							( )	( )	17 ( 0.04 )	( )	156 ( 0.33 )			
	マイコプラズマ肺炎		1					1 ( 0.13 )	4 ( 0.50 )	59 ( 0.12 )	39 ( 4.88 )	1,246 ( 2.60 )			
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)							( )	( )	4 ( 0.01 )	3 ( 0.38 )	35 ( 0.07 )			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)		1	9				10 ( 1.25 )	9 ( 1.13 )	299 ( 0.63 )	53 ( 6.63 )	1,794 ( 3.74 )			
計	16	89	183	26	30	73	417	( 13.22 )		44,327	18,056 ( 427.22 )	1,883,153			
前週	14	63	143	28	25	73		( 10.85 )	346						
(小児科定点当たり人数)	( 5.75 )	( 8.85 )	( 11.79 )	( 9.20 )	( 11.75 )	( 14.10 )									

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							計	前週	全国(15週)	高知県(16週末累計)		全国(15週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	H30/12/31～H31/4/21				H30/12/31～H31/4/14			
インフルエンザ	インフルエンザ	0.75	0.09	0.25	0.80	2.50	0.13	0.48	0.42	1.67	284.33	277.78			
小児科	咽頭結核熱						0.80	0.13	0.03	0.31	2.27	4.78			
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.50	2.00	5.36	3.33	4.00	3.40	3.70	2.90	2.26	37.13	34.48			
	感染性胃腸炎	4.00	10.00	8.36	3.67	5.00	8.60	7.80	6.17	6.30	80.43	88.34			
	水痘	1.00	0.14	0.18				0.17	0.10	0.31	3.93	4.98			
	手足口病							( )	0.13	0.28	0.60	2.27			
	伝染性紅斑		0.14	0.09				0.07	0.10	0.58	3.97	9.45			
	突発性発疹			0.18	0.33	1.00		0.17	0.33	0.44	4.03	5.05			
	ヘルパンギーナ			0.09				0.03		0.04	0.23	0.33			
	流行性耳下腺炎			0.09			0.20	0.07	0.10	0.08	0.47	1.33			
	RSウイルス感染症			1.00			1.40	0.60	0.57	0.52	9.83	6.53			
眼科	急性出血性結膜炎							( )	( )	0.01	( )	0.14			
	流行性角結膜炎			1.00				0.33		0.55	8.33	8.98			
基幹	細菌性髄膜炎							( )	( )	0.02	0.13	0.32			
	無菌性髄膜炎							( )	( )	0.04	( )	0.33			
	マイコプラズマ肺炎		1.00					0.13	0.50	0.12	4.88	2.60			
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)							( )	( )	0.01	0.38	0.07			
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)		1.00	1.80				1.25	1.13	0.63	6.63	3.74			
計	7.25	12.37	15.60	8.13	12.50	14.53	13.22			427.22					
前週	5.75	8.85	11.79	9.20	11.75	14.10		10.85							
(小児科定点当たり人数)	( 5.75 )	( 8.85 )	( 11.79 )	( 9.20 )	( 11.75 )	( 14.10 )									

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4月22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16週

高知県感染症情報 疾病別年次報告数推移(2019年 第16週)

