

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第23週 （6月3日～6月9日）

風しんの追加的対策に係る事業の実施について（無料の風しん抗体検査及び定期的予防接種（第5期））

対象者：1962（昭和37）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性

ただし、2019年度は1972（昭和47）年4月2日から1979（昭和54）年4月1日生まれの男性に一括してクーポン券を配布し、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、本人がクーポン券希望する場合において住所地の市町村が個別に発行することとなっています。

実施期間：2019年4月1日～2022年3月31日までの3年間

風しんは、感染力の強い感染症です。感染を拡大させないために、抗体検査をうけましょう。

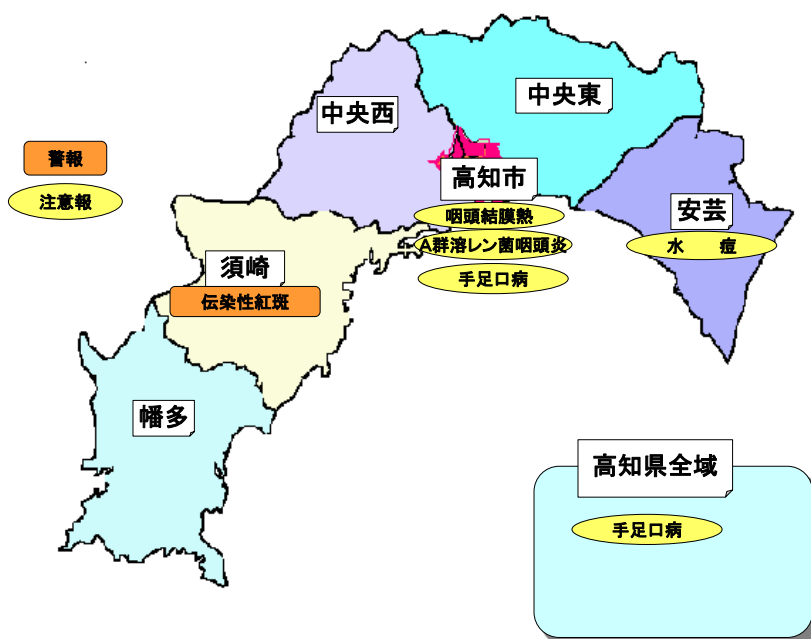
★県内での感染症発生状況

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 |
|---------------|----|----------|--|
| 感染性胃腸炎 | → | 4.30 | 安芸、須崎で急減、中央西で減少していますが、高知市で増加しています。 |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | → | 2.97 | 須崎で急減、中央東、幡多で減少していますが、安芸で急増、中央西で増加し、高知市では4週連続で注意報値を超えています。 |
| 手足口病 | ↑ | 2.10 | 安芸で急減していますが、県全域、高知市、中央西で急増、中央東で増加し、県全域、高知市では注意報値を超えています。 |
| ヘルパンギーナ | ↑ | 1.00 | 県全域、中央東、高知市、中央西、幡多で急増しています。 |
| 咽頭結膜熱 | ↘ | 0.80 | 幡多で急減、県全域、中央東で減少していますが、中央西で急増し、高知市では3週連続で注意報値を超えています。 |

★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、て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
- 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



★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！

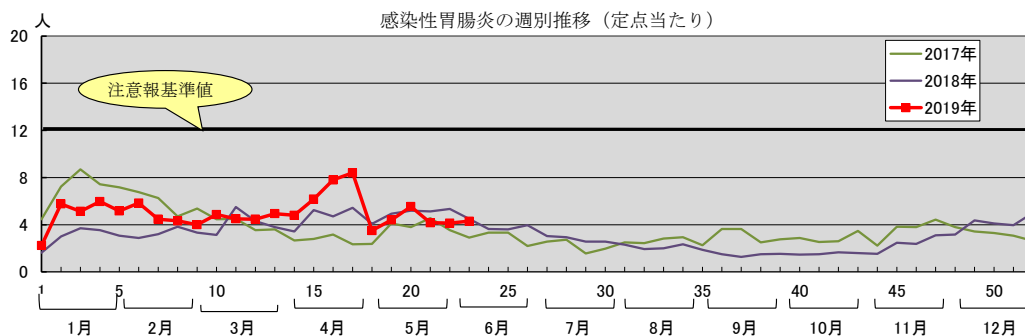
定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス 6 例、細菌の病原性大腸菌 3 例やサルモネラ属菌 1 例カンピロバクター属菌 5 例（22 週分を含む）、カンピロバクター属菌と大腸菌同時検出 1 例の報告があります。

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。

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。（ノロウイルスについてアルコール消毒は無効です。）

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/kamen/yobou/040204-1.html

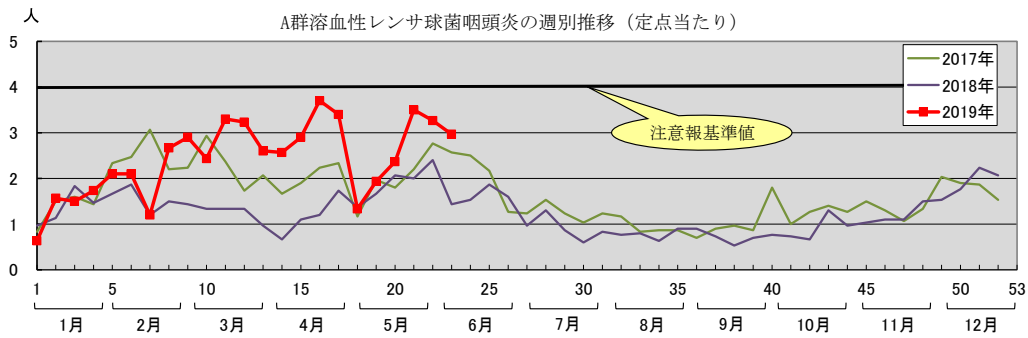
●衛生環境研究所 「高知県ノロウイルス対策マニュアル」

<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！

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。

○夏型感染症（咽頭結膜熱・手足口病・ヘルパンギーナ）に気を付けて！

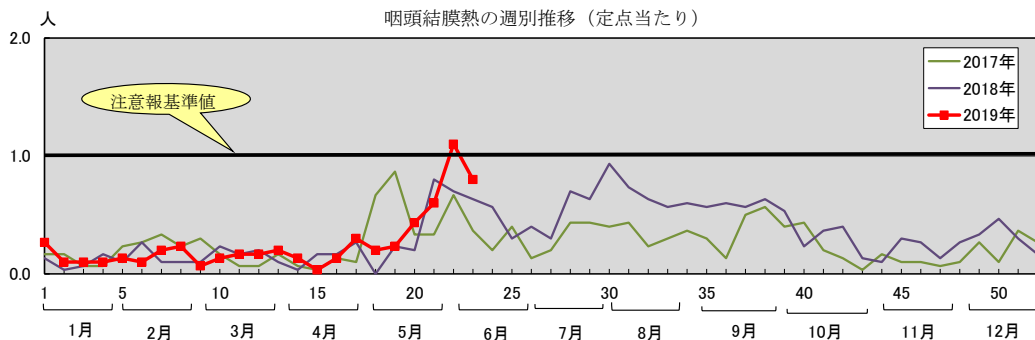
例年、6月頃から報告数が増えはじめ7月頃にピークを迎える夏型感染症の報告が、散発的に見られるようになりましたので、注意しましょう。

<咽頭結膜熱>

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。

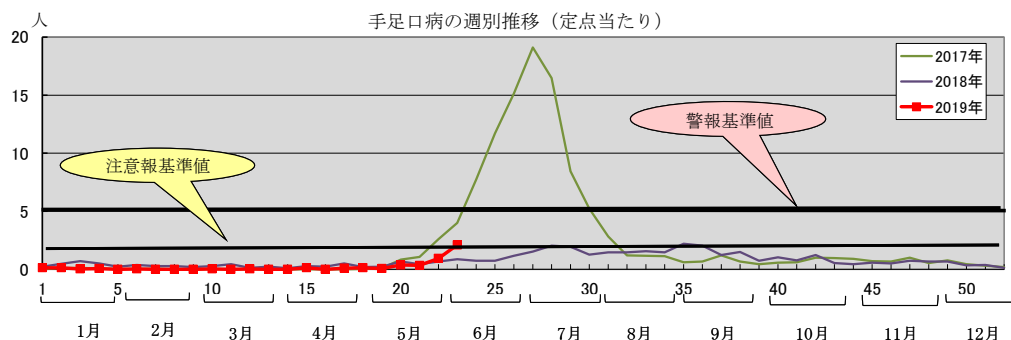
小児、特に5歳以下に多く、例年5月中旬から下旬頃にかけて患者数が増加し始め、7月下旬から8月上旬をピークとする流行が見られる夏期の疾患で、プールを介して流行することが多いことから、「プール熱」とも呼ばれています。プールや温泉施設を利用する際は、前後にしっかりとシャワーを浴びるようにしましょう。



<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。

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。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

| | 今週 | | 1週前 | | 2週前 | | 3週前 | |
|-------|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | 第23週 | | 第22週 | | 第21週 | | 第20週 | |
| | 定当 | 状況 | 定当 | 状況 | 定当 | 状況 | 定当 | 状況 |
| 高知県全域 | 2.10 | ○ | 0.93 | - | 0.33 | - | 0.37 | - |
| 安芸 | | - | 5.00 | △ | 0.50 | - | | - |
| 中央東 | 1.29 | - | 0.71 | - | 0.29 | - | 0.14 | - |
| 高知市 | 4.18 | ○ | 0.55 | - | 0.55 | - | 0.82 | - |
| 中央西 | 0.67 | - | 0.33 | - | 0.33 | - | | - |
| 須崎 | | - | | - | | - | 0.50 | - |
| 幡多 | 1.20 | - | 1.20 | - | | - | | - |
| 全国 | | - | 1.95 | - | 1.54 | - | 0.96 | - |

注意報値：○（2以上5未満） 警報値：△（5以上）

<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

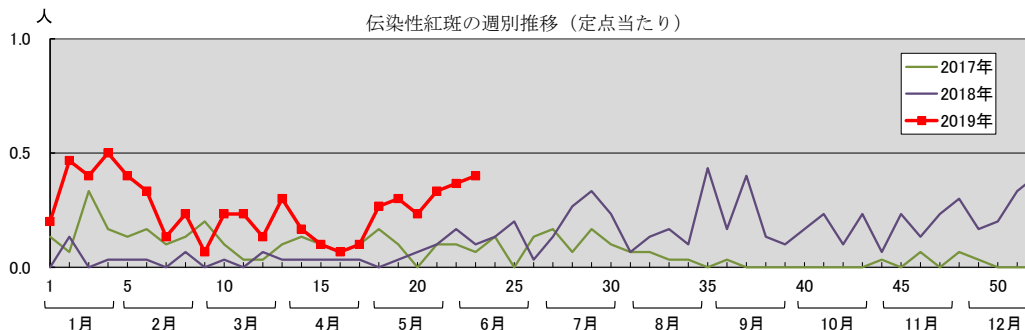
- ・手洗い・うがいが大切です。流水と石けんでよく手を洗いましょう。
- ・タオル・コップ等は別のものを使い、感染者との密接な接触はさけるようにしましょう。

○伝染性紅斑（リンゴ病）に気を付けて！

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23週に高知市保健所管内と中央西福祉保健所管内から「重症熱性血小板減少症候群」の発生届けが各1例ずつありました。

「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。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。

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 |
| | 12% | 防除用 医薬品 | 約3時間 | 使用禁止 | ・べたつき感 |
| | 高濃度製剤 30% | 防除用 医薬品 | 約6時間 | 12歳未満は 使用禁止 | ・プラスチック・化学繊維・皮革を腐食することもある |
| イカリジン | 5% | 防除用 医薬部外品 | ～6時間 | | |
| | 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。

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 |
|-----|---------------|--------------|-----|----|-----|---------------------------|
| 23 | 不明発疹症 | 発疹, | 6 | 男 | 須崎 | human parvovirus B19 |
| 23 | 伝染性紅斑 | 発疹, | 10 | 男 | 須崎 | human parvovirus B19 |
| 23 | 突発性発しん | 40℃,上気道炎,発疹, | 8ヶ月 | 男 | 高知市 | Human herpes virus 6 |
| 23 | 頸部リンパ節腫脹 | 39℃,上気道炎, | 7 | 男 | 中央東 | Human herpes virus 6 |
| 23 | インフルエンザ | 38℃, | 3 | 男 | 須崎 | Influenza virus A H3 NT |
| 23 | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 39℃,上気道炎, | 5 | 女 | 高知市 | Streptococcus pyogenes T1 |
| 23 | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 39℃,上気道炎, | 5 | 女 | 高知市 | Streptococcus pyogenes T1 |

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 |
|-----|---------------|---------------|----|----|-----|-------------------------------|
| 22 | 咽頭結膜熱 | 39℃,上気道炎,結膜炎, | 2 | 男 | 高知市 | Adenovirus 3 |
| 22 | — | 39℃, | 3 | 男 | 中央東 | Adenovirus 3 |
| 22 | — | 39℃, | 3 | 男 | 中央東 | Adenovirus 3 |
| 22 | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 38℃,発疹, | 2 | 女 | 須崎 | Streptococcus pyogenes TB3264 |

★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 | 50 | 70歳代 女 | 高知市 |
| 4類 | 重症熱性血小板減少症候群 | 1 | 4 | 70歳代 男 | |
| | | 1 | | 80歳代 女 | 中央西 |
| 5類 | 梅毒 | 1 | 12 | 30歳代 男 | 高知市 |
| | 百日咳 | 1 | 84 | 30歳代 女 | |
| | | 1 | | 60歳代 男 | |
| | | 1 | | 5～9歳 男 | 須崎 |

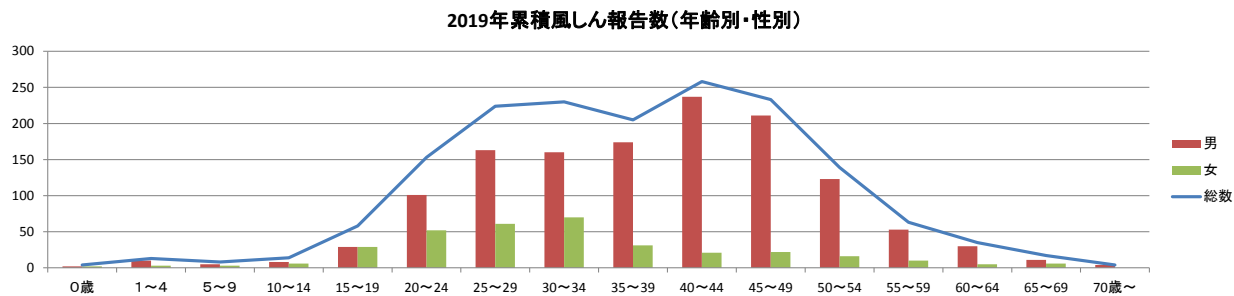
★定点医療機関からのホット情報

| 保健所 | 医療機関 | 情報 |
|-----|----------------|--|
| 安芸 | 田野病院小児科 | hMPV 急性気管支炎 1 例 (2 歳男) |
| 中央東 | おひさまこどもクリニック | 22 週：伝染性単核症 (EBV) 1 例 (9 歳女) |
| | 早明浦病院小児科 | ノロウイルス 2 例 (10 ヶ月女、4 歳男) E coli O55 1 例 (7 歳男) カンピロバクター 1 例 (1 歳女) カンピロバクター + E coli O6 同時検出 1 例 (14 歳男) |
| | 高知大学医学部付属病院小児科 | アデノウイルス腸炎 (腸重積合併) 1 例 (2 歳男) 無菌性髄膜炎 1 例 (8 歳男) |
| 高知市 | 高知医療センター小児科 | hMPV 2 例 (4 ヶ月女、9 ヶ月女) アデノウイルス 1 例 (2 歳女) |
| | けら小児科・アレルギー科 | アデノウイルス咽頭炎 7 例 (1 歳 5 人、2 歳、5 歳) 病原性大腸菌 O-11 腸炎 1 例 (1 歳) 病原性大腸菌 O-6 腸炎 1 例 (9 歳) カンピロバクター腸炎 1 例 (72 歳) ノロウイルス腸炎 2 例 (1 歳、2 歳) |
| | 三愛病院小児科 | hMPV 1 例 (2 歳女) |
| | 福井小児科・内科・循環器科 | 溶連菌感染症 7 例 伝染性紅斑 1 例 (5 歳男) 手足口病 8 例 |
| | 細木病院小児科 | ノロウイルス 2 例 (8 ヶ月女、1 歳男) サルモネラ 1 例 (9 歳男) |
| 中央西 | 石黒小児科 | 単純ヘルペス (顔) 1 例 (35 歳男) |
| | くぼたこどもクリニック | 感染性胃腸炎 6 例 (2 歳男：県外から、5 歳女：土佐市 4 ヶ月男、1 歳女、5 歳女、8 歳女：仁淀川町 4 姉妹弟) 手足口病 2 例 (7 ヶ月女：須崎市、7 歳男：いの町) |
| 須崎 | もりはた小児科 | 滲出性扁桃炎 (アデノ) 3 例 (6 ヶ月、1 歳 2 人) カンピロバクター腸炎 1 例 (2 歳男) 22 週 カンピロバクター腸炎 2 例 (7 歳) |
| 幡多 | 幡多けんみん病院小児科 | hMPV 2 例 (9 ヶ月女、1 歳女) |

★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～22 週の報告数は 1658 人となっており (2018 年の同時期全国で 34 人)、94% (1561 人) が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に (男性 1321 人、女性 337 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、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さらなる注意・予防に務めましょう。

【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>

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の予防接種(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 37）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/kekaku-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/

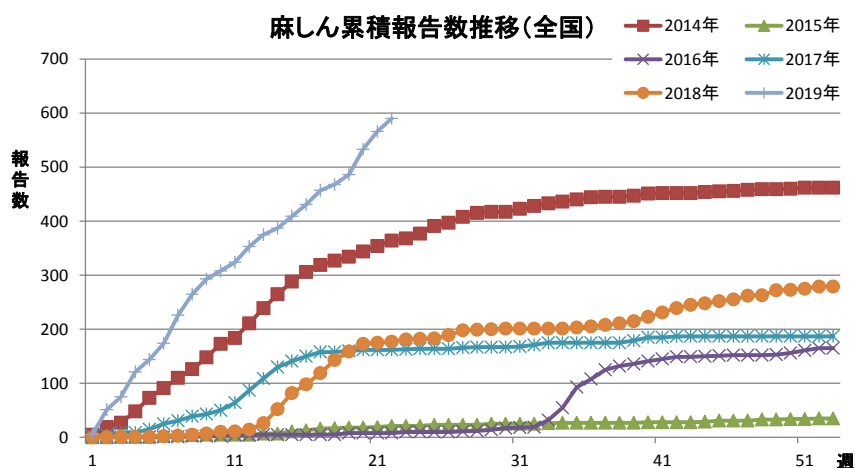
●衛研ニュース第 20 号（高知県衛生研究所）30～50 歳代の男性！風しんのことを知っていますか？

<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～22週の全国の麻しんの報告数は590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高健対発第1886号「麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起」より)

- ① 発熱や発しん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>

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6月10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)

第23週 令和元年6月3日(月)～令和元年6月9日(日)

高知県衛生環境研究所

| 定点名 | 保健所 疾病名 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(22週) | 高知県(23週末累計) | | 全国(22週末累計) | |
|--------------------|-----------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------------|-----------------|----------------------|----------------------|------------|--|
| | | | | | | | | | | | H30/12/31～R1/6/9 | H30/12/31～R1/6/2 | | |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | 1 | | | | 1 (0.02) | 7 (0.15) | 2,442 (0.49) | 13,743 (286.31) | 1,417,232 (287.12) | | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 4 | 17 | 1 | | 2 | 24 (0.80) | 33 (1.10) | 1,993 (0.63) | 178 (5.93) | 25,406 (8.06) | | |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 6 | 7 | 63 | 7 | 3 | 3 | 89 (2.97) | 98 (3.27) | 9,008 (2.84) | 1,677 (55.90) | 161,698 (51.30) | | |
| | 感染性胃腸炎 | 2 | 31 | 59 | 10 | 1 | 26 | 129 (4.30) | 124 (4.13) | 20,734 (6.53) | 3,446 (114.87) | 417,885 (132.58) | | |
| | 水痘 | 3 | | 1 | | 1 | 2 | 7 (0.23) | 15 (0.50) | 1,137 (0.36) | 178 (5.93) | 23,528 (7.46) | | |
| | 手足口病 | | 9 | 46 | 2 | | 6 | 63 (2.10) | 28 (0.93) | 6,201 (1.95) | 139 (4.63) | 26,562 (8.43) | | |
| | 伝染性紅斑 | | 1 | 4 | 1 | 6 | | 12 (0.40) | 11 (0.37) | 2,226 (0.70) | 179 (5.97) | 45,616 (14.47) | | |
| | 突発性発疹 | 1 | 4 | 9 | 1 | 1 | 2 | 18 (0.60) | 12 (0.40) | 1,744 (0.55) | 210 (7.00) | 26,236 (8.32) | | |
| | ヘルパンギーナ | | 11 | 17 | 1 | | 1 | 30 (1.00) | 4 (0.13) | 1,168 (0.37) | 47 (1.57) | 4,695 (1.49) | | |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | () | 1 (0.03) | 429 (0.14) | 20 (0.67) | 6,378 (2.02) | | |
| | RSウイルス感染症 | | | 3 | | | 4 | 7 (0.23) | 2 (0.07) | 766 (0.24) | 353 (11.77) | 28,453 (9.03) | | |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | () | () | 5 (0.01) | () | 154 (0.22) | | |
| | 流行性角結膜炎 | | | 1 | | | | 1 (0.33) | 1 (0.33) | 422 (0.60) | 34 (11.33) | 9,021 (13.00) | | |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | () | () | 9 (0.02) | 2 (0.25) | 216 (0.45) | | |
| | 無菌性髄膜炎 | | 1 | | | | | 1 (0.13) | () | 20 (0.04) | 1 (0.13) | 232 (0.48) | | |
| | マイコプラズマ肺炎 | | 1 | 2 | | | | 3 (0.38) | 4 (0.50) | 71 (0.15) | 63 (7.88) | 1,666 (3.48) | | |
| | クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | () | () | 2 () | 4 (0.50) | 47 (0.10) | | |
| | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | () | () | 217 (0.45) | 87 (10.88) | 3,997 (8.34) | | |
| 計 (小児科定点当たり人数) | 12 (6.00) | 69 (9.57) | 223 (19.97) | 23 (7.65) | 12 (6.00) | 46 (9.20) | 385 (12.65) | | | 48,594 | 20,361 (500.55) | 2,199,022 | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 19 (9.50) | 58 (8.13) | 163 (14.38) | 27 (9.00) | 21 (9.50) | 52 (10.40) | | 340 (11.08) | | | | | | |

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

定点当たり

第23週

| 定点名 | 保健所 疾病名 | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | 計 | 前週 | 全国(22週) | 高知県(23週末累計) | | 全国(22週末累計) | |
|--------------------|-----------------------|------|-------|------|------|-------|-------|-------|------|---------|------------------|------------------|------------|--|
| | | | | | | | | | | | H30/12/31～R1/6/9 | H30/12/31～R1/6/2 | | |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | 0.06 | | | | 0.02 | 0.15 | 0.49 | 286.31 | 287.12 | | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 0.57 | 1.55 | 0.33 | | 0.40 | 0.80 | 1.10 | 0.63 | 5.93 | 8.06 | | |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 3.00 | 1.00 | 5.73 | 2.33 | 1.50 | 0.60 | 2.97 | 3.27 | 2.84 | 55.90 | 51.30 | | |
| | 感染性胃腸炎 | 1.00 | 4.43 | 5.36 | 3.33 | 0.50 | 5.20 | 4.30 | 4.13 | 6.53 | 114.87 | 132.58 | | |
| | 水痘 | 1.50 | | 0.09 | | 0.50 | 0.40 | 0.23 | 0.50 | 0.36 | 5.93 | 7.46 | | |
| | 手足口病 | | 1.29 | 4.18 | 0.67 | | 1.20 | 2.10 | 0.93 | 1.95 | 4.63 | 8.43 | | |
| | 伝染性紅斑 | | 0.14 | 0.36 | 0.33 | 3.00 | | 0.40 | 0.37 | 0.70 | 5.97 | 14.47 | | |
| | 突発性発疹 | 0.50 | 0.57 | 0.82 | 0.33 | 0.50 | 0.40 | 0.60 | 0.40 | 0.55 | 7.00 | 8.32 | | |
| | ヘルパンギーナ | | 1.57 | 1.55 | 0.33 | | 0.20 | 1.00 | 0.13 | 0.37 | 1.57 | 1.49 | | |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | | 0.03 | 0.14 | 0.67 | 2.02 | | |
| | RSウイルス感染症 | | | 0.27 | | | 0.80 | 0.23 | 0.07 | 0.24 | 11.77 | 9.03 | | |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | | 0.01 | | 0.22 | | |
| | 流行性角結膜炎 | | | 1.00 | | | | 0.33 | 0.33 | 0.60 | 11.33 | 13.00 | | |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | | 0.02 | 0.25 | 0.45 | | |
| | 無菌性髄膜炎 | | 1.00 | | | | | 0.13 | | 0.04 | 0.13 | 0.48 | | |
| | マイコプラズマ肺炎 | | 1.00 | 0.40 | | | | 0.38 | 0.50 | 0.15 | 7.88 | 3.48 | | |
| | クラミジア肺炎 (オウム病は除く) | | | | | | | | | | 0.50 | 0.10 | | |
| | 感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る) | | | | | | | | | 0.45 | 10.88 | 8.34 | | |
| 計 (小児科定点当たり人数) | 6.00 | 9.57 | 19.97 | 7.65 | 6.00 | 9.20 | 12.65 | | | | 500.55 | | | |
| 前週 (小児科定点当たり人数) | 9.50 | 8.13 | 14.38 | 9.00 | 9.50 | 10.40 | | 11.08 | | | | | | |

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23週)

