

高知県感染症発生動向調査（週報）

2019年 第46週 （11月11日～11月17日）

インフルエンザ予防接種はお早めに

インフルエンザワクチンを接種して抗体による予防効果が表れるには約2週間かかります。抗体は5ヶ月程度持続すると言われていたことから、流行が始まる12月頃までに接種することが望まれます。予防接種には、インフルエンザウイルスに感染した場合に発症をある程度抑える効果や重症化を予防する効果があり、特に高齢者や基礎疾患のある方など、罹患すると重症化する可能性が高い方には効果が高いと考えられています。かかりつけ医等医療機関にご相談のうえ、予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

<百日咳に注意しましょう>

県内では10月以降、主に幡多福祉保健所管内の医療機関から患者の届出が続いており、今後も県内で患者数の増加が懸念されますので注意してください。

百日咳は、特にワクチン未接種の乳幼児が罹患すると重症化しやすく注意が必要です。

罹患しても典型的な発作性の咳嗽を示すことが少ない比較的軽い症状の成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が考えられることから、成人で咳が長期にわたって持続する場合は注意して下さい。

<予防方法> 4種混合ワクチンは生後3ヶ月から接種出来ます

- ・手洗いを徹底しましょう。特に、外出後、食事前、トイレの後の手洗いを徹底しましょう。
- ・咳が出ている場合はマスクをするなどの咳エチケットを心掛けましょう。
- ・定期予防接種により予防が可能です。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。
- ・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。

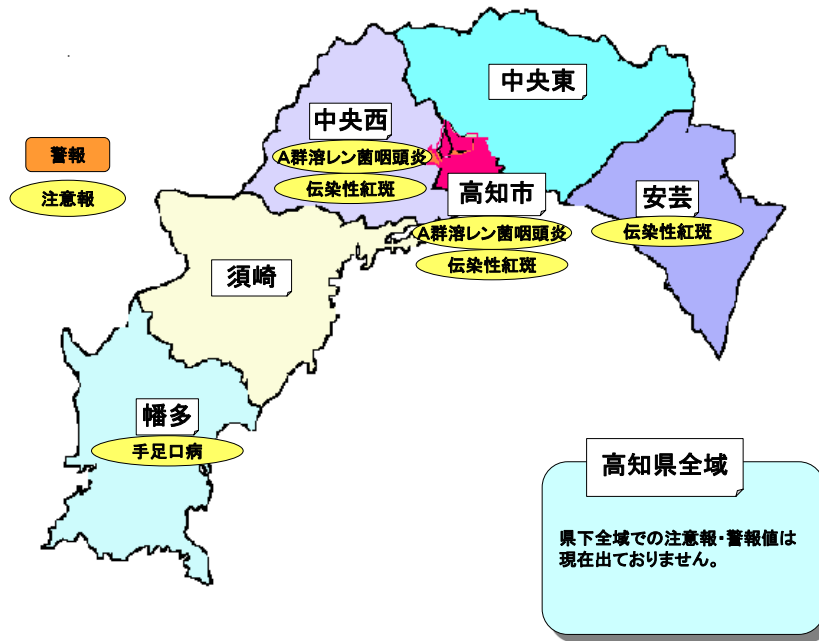
★県内での感染症発生状況

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
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	2. 4 3	須崎、安芸で急増、県全域、高知市、幡多、中央東で増加し、高知市、中央西では注意報値を超えています。
感染性胃腸炎	↗	1. 8 3	中央東、中央西で急増、県全域、高知市で増加しています。
伝染性紅斑	↗	0. 7 7	中央東で減少していますが、安芸、高知市で急増、県全域、中央西で増加し、中央西、安芸、高知市では注意報値を超えています。
手足口病	→	0. 5 7	中央西、中央東で急減していますが、高知市で増加し、幡多では注意報値を超えています。
突発性発疹	↗	0. 4 0	幡多で急増、県全域で増加しています。

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

予防接種は大切です。

予防接種とは、病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。ワクチンを接種した方が、病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気が蔓延してしまうのを防ぐ効果があります。また、病気にかかったとしても、ワクチンを接種していた方は重い症状になることを防げる場合があります。

●高知県庁ホームページ 健康対策課感染症対策 予防接種について
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/kansen-yobousessyu.html>



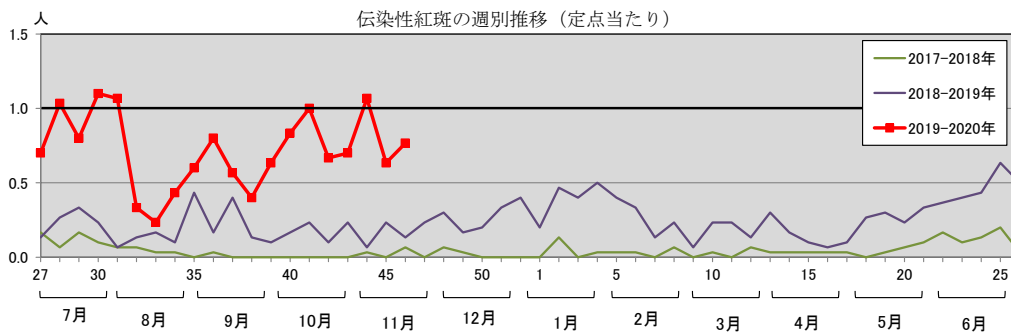
★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○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、頬に発しんが出現する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。発しん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。



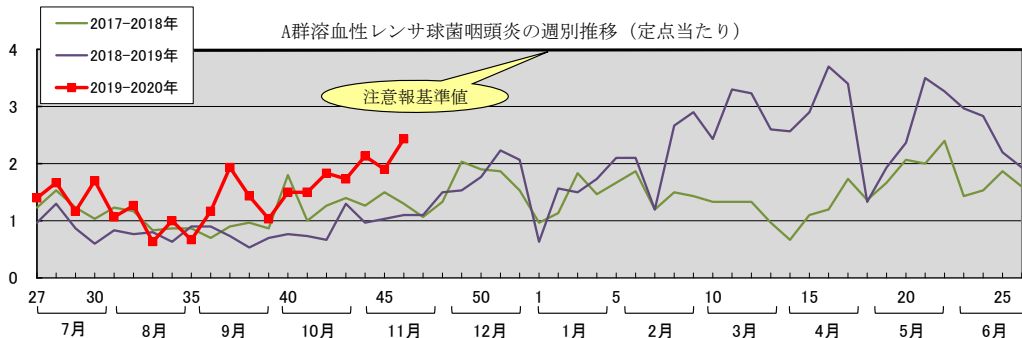
＜予防方法＞ 手洗いと咳エチケットです

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。

○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。

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病）に注意！

第 46 週に、中央東福祉保健所から「つつが虫病」の発生届けが、幡多福祉保健所から「日本紅斑熱」の発生届けが各 1 件報告されています。

「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。

また、「ツツガムシ」に咬まれることによって感染する「つつが虫病」にもご注意ください。高知県では秋から冬にかけて多く報告されており、ダニの一種である「ツツガムシの幼虫（0.2mm）」が媒介する感染症です。全てのツツガムシが病原体を持っているわけではありません。

予防対策については、マダニと同じく「ツツガムシに咬まれない」ことです。

屋外活動する時には、長袖や長ズボンで肌の露出を避けることや、ツツガムシに対する虫除け剤（有効成分：ディート）を活用するなどマダニと同様の対策をして注意しましょう。

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_ga.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
46	伝染性紅斑	39℃,咳嗽,発疹,	6	男	須崎	human parvovirus B19
46	気管支炎	39℃,下気道炎,気管支炎,	2	男	中央東	Rhinovirus
46	A D V感染症の疑い	上気道炎,	5ヶ月	男	中央東	Rhinovirus
46	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,上気道炎,気管支炎,発疹,	7	女	高知市	<i>Streptococcus pyogenes</i> 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
44	ヘルパンギーナ	38℃,	0ヶ月	男	中央東	Coxsackievirus B5
44	無菌性髄膜炎	39℃,	0ヶ月	女	幡多	Coxsackievirus B5
44	不明発疹症	37℃,発疹,	6	男	須崎	Human herpes virus 7
45	手足口病	39℃,水疱,	1	男	高知市	Coxsackievirus A16
45	—	39℃,嘔吐,嘔気,	4	女	高知市	Coxsackievirus B5
45	不明熱	39℃,下痢,嘔吐,嘔気,咳嗽,	2	女	須崎	Coxsackievirus B5
45	E B感染症	38℃,咳嗽,	2	女	須崎	Echovirus 30
45	—	—	4ヶ月	男	中央東	Herpes simplex virus 1
45	—	38℃,	1	男	幡多	Rhinovirus

<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 40 週～第 44 週）では、Coxsackievirus A16 の検出割合が最も多く 79%（23 件）、次いで Coxsackievirus A6 が 10%（3 件）となっています。

<国内のインフルエンザウイルス検出状況>

国内のインフルエンザウイルス検出状況は、今シーズン直近 5 週（2019 年第 41 週～第 45 週）では、AH1pdm09 の検出割合が最も多く 95%（92 件）、次いで AH3 が 4%（4 件）、B（ビクトリア系統）が 1%（1 件）となっています。

また、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 6 件、不明 1 件の報告があります

★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	101	80 歳代 女	高知市
		1		80 歳代 男	中央西
4 類	つつが虫病	1	1	70 歳代 女	中央東
	日本紅斑熱	1	10	50 歳代 男	幡 多
5 類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	18	80 歳代 女	中央東
	百日咳	1	159	5～9 歳 男	幡 多
		1		5～9 歳 女	
		1		5～9 歳 女	
		1		10～14 歳 男	

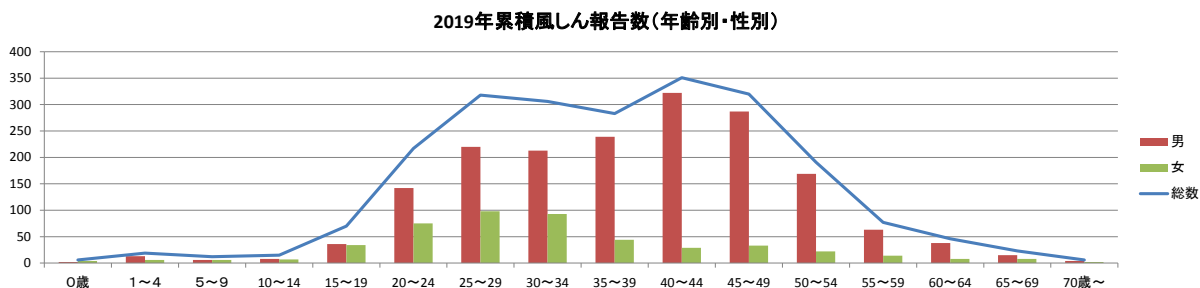
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
中央東	おひさまこどもクリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (6 歳女)
	高知大学医学部付属病院小児科	hMPV 細気管支炎 1 例 (1 歳男)
	早明浦病院小児科	アデノウイルス感染症 1 例 (1 歳男) Ecoli O25 1 例 (7 ヶ月女)
高知市	高知医療センター小児科	ロタウイルス 1 例 (2 歳男) カンピロバクター 1 例 (7 歳女) 病原性大腸菌 1 例 (3 歳男)
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 3 例 (1 歳、2 歳、4 歳) マイコプラズマ肺炎 (Lamp 法) 5 例 (2 歳、8 歳、9 歳 2 人、10 歳) カンピロバクター+病原性大腸菌 O-8 腸炎 1 例 (6 歳) 病原性大腸菌 O-18 腸炎 1 例 (18 歳) 病原性大腸菌 O-1 腸炎 1 例 (3 歳)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 6 例 RS ウイルス感染症 1 例 (2 歳男) 伝染性紅斑 4 例 (2 歳女、4 歳男女、9 歳女) 水痘 1 例 (9 歳女：ワクチン未接種) 帯状疱疹 1 例 (17 歳女)
	細木病院小児科	病原性大腸菌 O-157 1 例 (3 歳男)
中央西	くぼたこどもクリニック	アデノウイルス扁桃炎 2 例 (8 ヶ月女、2 歳男) 口唇ヘルペス 1 例 (5 歳男)
須崎	もりはた小児科	hMPV 感染症 1 例 (1 歳男) 流行性角結膜炎 (アデノ陽性) 2 例
幡多	さたけ小児科	ヘルペス歯肉口内炎 1 例 (4 歳男) hMPV 1 例 (2 歳女)
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 1 例 (1 歳男)

★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～45 週の報告数は 2,260 人となっており (2018 年の同時期全国で 2,068 人)、95% (2,138 人) が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に (男性 1,777 人、女性 483 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、北海道、佐賀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/kekkaku-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>

★注目すべき感染症

◆ インフルエンザ（国立感染症研究所IDWR2019年第44号より）

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症で、毎年世界中で流行がみられる。主な感染経路は咳、くしゃみ、会話等から発生する飛沫による感染（飛沫感染）であり、他に飛沫の付着物に触れた手指を介した接触感染もある。感染後、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが出現し、鼻水・咳などの呼吸器症状がこれに続くが、いわゆる「通常感冒」と比べて全身症状が強いことが特徴である。通常は1週間前後の経過で軽快する。

インフルエンザの発生状況の届出は、感染症法（第14条）に基づき行われ、全国約5,000カ所のインフルエンザ定点医療機関（小児科定点約3,000、内科定点約2,000）から、患者数が毎週報告されている。2019/20シーズン（2019年第36週/9月～2020年第35週/8月）当初のインフルエンザ定点当たり報告数は、2019年第37

週（9月9～15日）の時点で1.17となり、全国的な流行開始の通常の指標である1.00を初めて上回った。しかしながら、第37週の全国のインフルエンザ定点医療機関からの報告数5,738例のうち、同週で定点当たり50.79を記録した沖縄県の報告数が2,895例と全体の約50.5%を占め、沖縄県を除く全国の定点当たり報告数は0.58に留まったことから、全国的な流行入りとは判断していない。なお、翌第38週においても全国のインフルエンザ定点当たり報告数は1.16と、1.00を上回り、沖縄県（報告数3,029例、定点当たり報告数52.22）の全国に占める割合が多くを占める傾向（53.0%）は同じであった。沖縄県では、かねてより夏季にもインフルエンザの流行が見られることがあったが、2019年は7～8月にかけて定点当たり報告数が10前後を推移し、新学期開始時期である8月末より小児を中心に急激な報告数の増加が認められた。なお、沖縄県における報告数の減少と共に、2019年第39週以後の全国のインフルエンザ定点当たり報告数は減少傾向となった。第42週には全国で0.72（沖縄県13.62）となり、2019年9～10月の期間に観察された最も低い値となったが、第43週は0.80、第44週は0.95と増加した。この間、沖縄県からの報告数は引き続き減少していたことから他の自治体における増加が全国レベルでの定点当たりの報告数を引き上げる結果となった。第44週に定点当たり報告数1.00を上回ったのは、沖縄県（7.12）、鹿児島県（2.71）、福岡県（2.19）、北海道（1.76）、宮崎県（1.68）、青森県（1.58）、熊本県（1.46）、広島県（1.43）、佐賀県（1.41）、岩手県（1.29）、神奈川県（1.21）、静岡県（1.15）、新潟県（1.13）、東京都（1.12）、福島県（1.01）の15都道府県であり、沖縄・九州地方、北海道・東北地方、首都圏を含む地域などで増加がみられた。定点医療機関からの報告をもとにした、定点以外を含む全国の医療機関を受診した患者数推計については、現在システムの調整を行っていることから、可能となった時点からインフルエンザ流行レベルマップにて情報提供を行う予定である。

全国約500カ所の基幹定点医療機関からのインフルエンザによる入院患者数（インフルエンザ入院サーベイランス）においては、2019年11月6日現在、シーズン当初の第37週（113例）をピークとして、以降は第44週（57例）まで継続して減少した（第39週を除く）。今シーズンの基幹定点におけるインフルエンザによる入院患者の累積報告数は747例となり、都道府県別・年齢階級別総数（累計）をみると、うち338例を沖縄県の報告が占めた。全国の報告数において10歳未満が278例（37.2%）、70歳以上が279例（37.3%）であり、小児と高齢者がほぼ同じ割合であった。

インフルエンザウイルス型別の検出状況について、昨シーズンの流行はAH1pdm09に始まりAH3へと推移するなどA型ウイルスが中心であり、B型ウイルスもビクトリア系統を中心に2019年第10週頃から増加した。今シーズンはこれまでにAH1pdm09が261株、AH3が22株、B型が18株（ビクトリア系統17株、山形系統1株）の検出となっており、昨シーズンと同様にA型ウイルスが中心となっている。

例年のインフルエンザは、全国の定点当たり報告数が1.00以上（通常の流行開始の指標）となる11月末から12月にかけて流行が開始し、ピークは1月末から2月上旬が多い。今シーズンは、沖縄県で9～10月にかけて大規模な地域流行が発生し、例年と異なっている。さらに、九州地方や首都圏などの一部地域におけるインフルエンザ報告数の立ち上がりの早さは、例年より早い全国的なインフルエンザ流行の開始の可能性が示唆され、引き続き本疾患の発生動向について注視していく必要がある。

今後、インフルエンザの流行期を迎えるにあたり、飛沫感染対策としての咳エチケット（有症者自身がマスクを着用し、咳をする際にはティッシュやハンカチで口を覆う等の対応を行うこと）、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することが重要である。高齢者における感染への警戒の観点から、医療・福祉施設へのウイルスの持ち込みを防ぐために、関係者が個人で出来る予防策を徹底すると同時に、訪問者等については、インフルエンザの症状が認められる場合の訪問を自粛してもらう等の工夫が重要である。

インフルエンザの予防対策として、2019/20シーズンは、例年通りA型2亜型とB型2系統による4価のインフルエンザワクチンが製造されており、65歳以上の高齢者、又は60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、あるいはヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方は、予防接種法上の定期接種の対象となっている。2019/20シーズンを通したインフルエンザワクチンの供給量は2,933万本の見込みで、2018/19シーズンの使用量である2,630万本や、2017/18シーズンを除く過去6年間の平均使用量である2,598万本を上回っている。また、2019/20シーズンは10月末までに2,037万本の供給量を見込んでおり、近年の使用量等から、ワクチンを適切に使用すれば、不足は生じない状況と考えられる。流行が例年より早まり、早期のワクチンの需要が増加した場合に備えて、厚生労働省は、2019/20接種シーズンの開始時期である10月初旬に、ワクチンメーカーや卸売販売業者に対して、ワクチンの偏在等が生じないように留意した上で、保有する在庫をできる限り医療機関等に迅速に納入するよう、協力を依頼している。

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11月18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	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	第46週 令和元年11月11日(月)～令和元年11月17日(日)			高知県衛生環境研究所	
								計	前週	全国(45週)	高知県(46週末累計) H30/12/31～R1/11/17	全国(45週末累計) H30/12/31～R1/11/10
インフルエンザ			1	5	1			7 (0.15)	15 (0.31)	5,084 (1.03)	13,934 (290.29)	1,478,299 (299.49)
小児科	咽頭結核熱		1	2	1	1	3	8 (0.27)	10 (0.33)	1,247 (0.39)	728 (24.27)	60,352 (19.14)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	4	49	12	2	5	73 (2.43)	57 (1.90)	5,627 (1.78)	2,761 (92.03)	285,131 (90.40)
	感染性胃腸炎	1	14	27	3	1	9	55 (1.83)	40 (1.33)	9,962 (3.15)	4,860 (162.00)	679,076 (215.31)
	水痘		1	3			1	5 (0.17)	9 (0.30)	1,035 (0.33)	344 (11.47)	44,368 (14.07)
	手足口病			5	1		11	17 (0.57)	20 (0.67)	4,320 (1.36)	2,616 (87.20)	382,348 (121.23)
	伝染性紅斑	2	4	11	5	1		23 (0.77)	19 (0.63)	1,674 (0.53)	657 (21.90)	95,111 (30.16)
	突発性発疹			6	1	1	4	12 (0.40)	10 (0.33)	1,038 (0.33)	456 (15.20)	56,518 (17.92)
	ヘルパンギーナ			3				3 (0.10)	3 (0.10)	668 (0.21)	756 (25.20)	94,671 (30.02)
	流行性耳下腺炎			1		1		2 (0.07)	2 (0.07)	216 (0.07)	45 (1.50)	13,649 (4.33)
	RSウイルス感染症			1			1	2 (0.07)	8 (0.27)	2,090 (0.66)	1,245 (41.50)	128,253 (40.66)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	4 (0.01)	1 (0.33)	295 (0.43)
	流行性角結膜炎			2				2 (0.67)	()	418 (0.60)	58 (19.33)	20,200 (29.11)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	10 (0.02)	3 (0.38)	405 (0.85)
	無菌性髄膜炎							()	()	20 (0.04)	5 (0.63)	685 (1.43)
	マイコプラズマ肺炎			3				3 (0.38)	3 (0.38)	209 (0.44)	126 (15.75)	4,525 (9.45)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	4 (0.50)	81 (0.17)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			1				1 (0.13)	()	3 (0.01)	91 (11.38)	4,653 (9.71)
計 (小児科定点当たり人数)	4 (2.00)	25 (3.51)	119 (10.11)	24 (7.86)	7 (3.50)	34 (6.80)	213 (6.83)			33,625	28,690 (772.56)	3,348,620
前週 (小児科定点当たり人数)	3 (1.50)	25 (3.33)	93 (7.95)	23 (7.53)	8 (4.00)	44 (8.73)		196 (6.24)				

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	定点当たり							第46週			
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(45週)	高知県(46週末累計) H30/12/31～R1/11/17	全国(45週末累計) H30/12/31～R1/11/10
インフルエンザ			0.09	0.31	0.20			0.15	0.31	1.03	290.29	299.49
小児科	咽頭結核熱		0.14	0.18	0.33	0.50	0.60	0.27	0.33	0.39	24.27	19.14
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	0.57	4.45	4.00	1.00	1.00	2.43	1.90	1.78	92.03	90.40
	感染性胃腸炎	0.50	2.00	2.45	1.00	0.50	1.80	1.83	1.33	3.15	162.00	215.31
	水痘		0.14	0.27				0.17	0.30	0.33	11.47	14.07
	手足口病			0.45	0.33			0.57	0.67	1.36	87.20	121.23
	伝染性紅斑	1.00	0.57	1.00	1.67	0.50		0.77	0.63	0.53	21.90	30.16
	突発性発疹			0.55	0.33	0.50	0.80	0.40	0.33	0.33	15.20	17.92
	ヘルパンギーナ			0.27				0.10	0.10	0.21	25.20	30.02
	流行性耳下腺炎			0.09		0.50		0.07	0.07	0.07	1.50	4.33
	RSウイルス感染症			0.09			0.20	0.07	0.27	0.66	41.50	40.66
眼科	急性出血性結膜炎									0.01	0.33	0.43
	流行性角結膜炎			2.00				0.67		0.60	19.33	29.11
基幹	細菌性髄膜炎									0.02	0.38	0.85
	無菌性髄膜炎									0.04	0.63	1.43
	マイコプラズマ肺炎			0.60				0.38	0.38	0.44	15.75	9.45
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										0.50	0.17
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)			0.20				0.13		0.01	11.38	9.71
計 (小児科定点当たり人数)	2.00	3.51	10.11	7.86	3.50	6.80	6.83			772.56		
前週 (小児科定点当たり人数)	1.50	3.33	7.95	7.53	4.00	8.73		6.24				

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46週)

