

高知県感染症発生動向調査（週報）

2018年 第12週 （3月19日～3月25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11週の8.00から、第12週は4.46と6週連続で減少しています。県全域から報告があり、中央西、幡多で急減、高知市、安芸、中央東で減少しています。

学校等における集団発生の報告（学級閉鎖等）はありませんでした。

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型が102件（48.1%）、インフルエンザB型が110件（51.9%）となっています。

病原体検出情報では、第12週に高知市から搬入された検体からInfluenza virus AH3 NTが1例、幡多から搬入された検体からInfluenza virus B/Yamagataが1例検出されるなど、異なる型の流行がみられることから、複数回感染することも考えられますので、引き続き注意して下さい。

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（2018年第7～11週）ではB（山形系統）の検出割合が最も多く57.4%、次いでAH3が32.4%、AH1pdm09が5.8%、B（系統不明）が2.5%、B（ピクトリア系統）が1.8%の順でした。

県内におけるインフルエンザの報告数はピーク時（第6週：定点当たり67.67）の約1/15に減少していますが、報告が続いているので、外出後の手洗い等の感染予防、感染拡大予防を心がけましょう。

症状がある方は咳エチケットを心がけ、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感染予防には有効です。

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/infuleenza/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11週の5.50から第12週は4.30と減少しています。県全域から報告があり、中央東、高知市、安芸で減少していますが、中央西、須崎で増加しています。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス8例、ロタウイルス1例、細菌のカンピロバクター属菌を原因とする胃腸炎の報告2例の報告があります。

病原体検出情報では、第12週に中央東から搬入された検体からNorovirus GII NT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11例の報告があることから引き続き注意が必要です。

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

人への感染経路は、主に経口（食品、糞便）です。食品を除けば大半が手に付着したウイルスが口に入っ

て感染します。感染防止策は「手洗い」が基本ですので帰宅時・調理前・食事前・トイレの後に石けんを使ってよく手を洗いましょう。また、感染した人の便や吐物には、大量のウイルスが含まれていますので直接触れないようにし、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

方法を確認した上で使用し処理しましょう。（使い捨ての手袋やキッチンペーパーなどを使って処理しましょう。）また、調理をする場合は、十分加熱しましょう。

●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>

○ヒトメタニューモウイルス（hMPV）感染症に気を付けて！

定点医療機関からのホット情報では、ヒトメタニューモウイルスによる感染症の報告が、第12週に23例報告されています。安芸から1例、中央東から1例、高知市から4例、中央西から3例、須崎から2例、幡多から12例と県全域からの報告があり、年齢別にみると0歳5例、1歳7例、2歳3例、3歳5例、4歳2例、5歳1例、となっています。

ヒトメタニューモウイルス感染症の流行時期は3～6月が中心で、1歳から2歳に多く、主な症状は、咳、発熱、鼻水です。重症化すると、喘鳴（ゼーゼー）、呼吸困難が見られます。

免疫を獲得しづらいため再感染を頻繁に起こすとされています。有効なワクチンはまだありませんので感染予防には、手洗い、うがい、マスクの着用、接触感染対策が大切です。

国内では、流行時期に高齢者施設などでhMPVを原因とする呼吸器感染症の集団発生が散見されていますので注意が必要です。

○百日咳に気を付けて！

第12週に百日咳の発生届けが須崎福祉保健所管内から1例ありました。2018年にはいって報告が続いており県内で合計52例の報告となっています。

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。

※ 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！

★日本紅斑熱や SFTS に注意しましょう

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。

マダニは野山、草地、畑、河川敷などに広く生息しています。暖かくなるとダニの活動が活発になり、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）。屋外でキャンプ、ハイキングなどのレジャーや農作業をする場合には次のことに注意しましょう。

- 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。

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。

また、このたび発熱・衰弱等に加え血小板減少等の所見が見られた飼育ネコ及び飼育イヌの血液・ふん便から SFTS ウイルスが検出された事例並びに、体調不良のネコからの咬傷歴があるヒトが SFTS を発症し死亡した事例が確認されました。これらの事例は稀な事例ではありますが、イヌやネコの体液等からヒトが感染することも否定できないので、体調不良の動物に接触した後、発熱等の症状が出た時には医療機関を受診して下さい。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>

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。

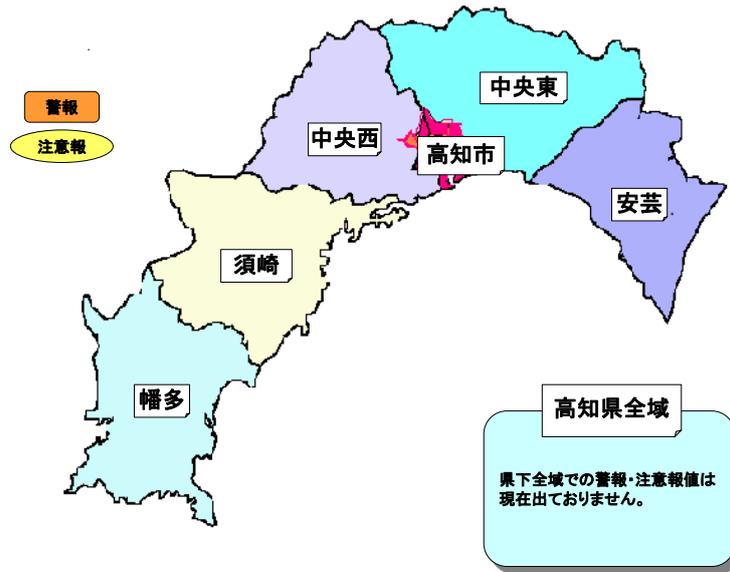
★県内での感染症発生状況

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
インフルエンザ	↘	4. 4 6	中央西、幡多で急減、県全域、高知市、安芸、中央東で減少しています。
感染性胃腸炎	↘	4. 3 0	県全域、中央東、高知市、安芸で減少していますが、中央西、須崎で増加しています。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	1. 3 3	高知市で減少していますが、安芸、須崎で急増、幡多で増加しています。
RS ウイルス感染症	→	0. 4 0	安芸、中央東で急減していますが、須崎で急増しています。
突発性発疹	→	0. 2 3	中央東で急減していますが、安芸で急増しています。

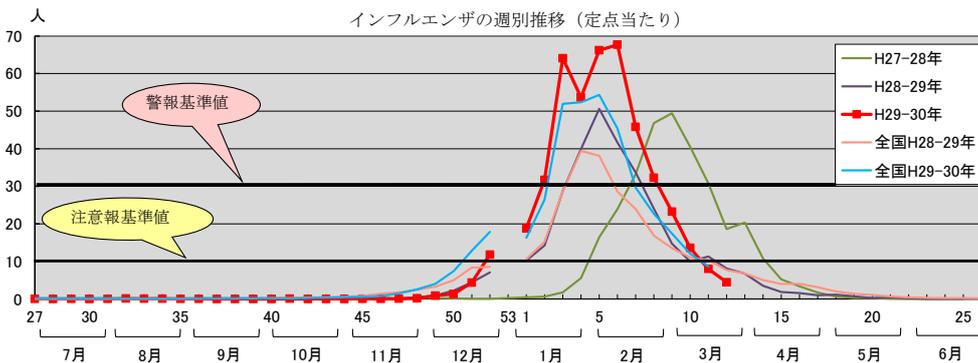
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

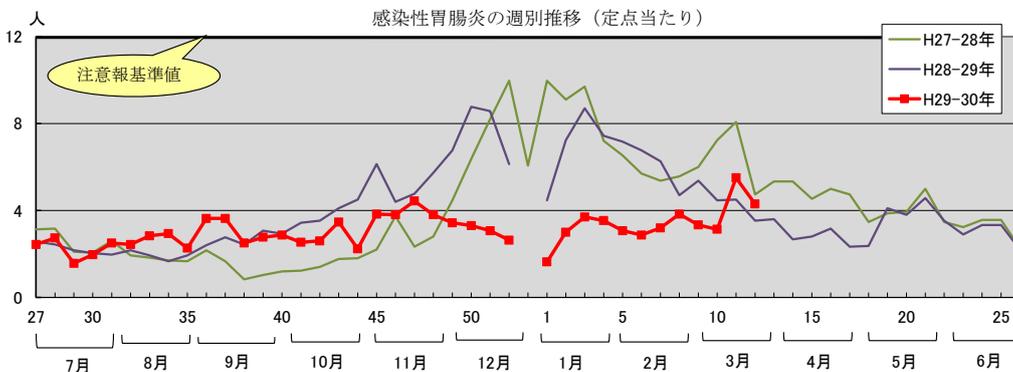
○インフルエンザ 第12週：4.46（注意報値：10.00 警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 4.46（前週：8.00）と減少しています。中央西 4.20（前週：12.40）幡多 3.00（前週：8.25）で急減、高知市 6.00（前週：9.25）安芸 4.25（前週：7.00）中央東 3.18（前週：5.00）で減少しています。



○感染性胃腸炎 第12週：4.30（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 4.30（前週：5.50）と減少しています。中央東 5.00（前週：8.86）高知市 4.64（前週：5.91）安芸 3.00（前週：4.50）で減少していますが、中央西 6.00（前週：4.33）、須崎 5.00（前週：3.50）で増加しています。



※グラフの途切れについて

H27-H28年は第53週までであるため、グラフ横軸に第53週を挿入しています。そのため、H28-H29年とH29-H30年のグラフ第52週～第1週間に途切れが生じています。

★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
12	インフルエンザ	39℃,咳嗽,下気道炎,	5	女	高知市	Influenza virus A H3 NT
12	インフルエンザ	39℃,上気道炎,	9	女	幡多	Influenza virus B/Yamagata

前週以前

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
11	感染性胃腸炎	嘔吐,嘔気,	7	女	中央東	Norovirus GII NT

★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	28	80歳代 女	安 芸
		1		70歳代 男	中央東
		1		70歳代 男	幡 多
		1		70歳代 女	
5類	後天性免疫不全症候群	1	5	30歳代 女	中央東
		1		20歳代 男	幡 多
	百日咳	1	52	0~4歳 女	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 1例 (1歳女)
中央東	早明浦病院小児科	hMPV 感染症 1例 (2歳男) ノロウイルス感染性胃腸炎 1例 (9歳男 管内保育園、小学校で感染性胃腸炎流行中) 管内保育園 2歳児に溶連菌感染症
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 2例 (3ヶ月男、15歳女) ヒトメタニューモウイルス 4例 (3ヶ月男、1歳男、2歳男、4歳女) ロタウイルス 1例 (4歳女)
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ A型 2例、B型 15例 (ワクチン接種済み 1例) 溶連菌感染症 3例
	細木病院小児科	キャンピロ 2例 (9歳男、15歳男) ノロ 2例 (7歳男女)
中央西	日高クリニック	ヒトメタニューモウイルス感染症 3例 (1歳男 2人、1歳女)
	くぼたこどもクリニック	インフルエンザ A型 2例 (2歳男：高知市、2歳男：仁淀川町)
須 崎	もりはた小児科	ヒトメタニューモウイルス感染 2例 (11ヶ月、1歳) 感染性胃腸炎 ノロ陽性 5例 百日咳 1例 (3歳女) インフルエンザはほぼ終息
幡 多	幡多けんみん病院小児科	hMPV 陽性 2例 (9ヶ月男、3歳女)
	さたけ小児科	hMPV 8例 (0歳 2人、1歳、2歳、3歳 3人、5歳) インフルエンザ 6例 (A型 2例、B型 4例)
	こいけクリニック	hMPV 肺炎 2例 (3歳男、4歳女)
	渭南病院小児科	アデノウイルス結膜炎 2例 (5歳女、31歳女)

★全国情報

第10号 (3月5日~3月11日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核354例

3類感染症：細菌性赤痢3例、腸管出血性大腸菌感染症12例、パラチフス1例

4類感染症：E型肝炎6例、A型肝炎11例、つつが虫病1例、デング熱3例、ブルセラ症1例、マラリア3例
レジオネラ症16例

5類感染症：アメーバ赤痢8例、ウイルス性肝炎4例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症22例

急性脳炎8例、クロイツフェルト・ヤコブ病8例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症8例
後天性免疫不全症候群13例、侵襲性インフルエンザ菌感染症7例、侵襲性髄膜炎菌感染症2例
侵襲性肺炎球菌感染症40例、水痘（入院例に限る）1例、梅毒80例、
播種性クリプトコックス症5例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、百日咳49例、
風しん1例、麻しん2例

削除予定：風しん1例

報告遅れ：E型肝炎1例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症13例、急性脳炎9例

劇症型溶血性レンサ球菌感染症7例、水痘（入院例に限る）4例、梅毒39例、百日咳22例

★注目すべき感染症

◆ インフルエンザ

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。

インフルエンザは、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。2017/18シーズン〔2017年第36週（2017年9月4～10日）以降〕のインフルエンザの全国における流行状況は、2018年第5週（2018年1月29日～2月4日）に定点当たり報告数が54.33となり、現行の監視体制である感染症法施行開始の1999年4月以降最高となった。その後、第6週は45.38、第8週は22.64、そして直近の第10週（2018年3月5～11日）には12.05と継続して減少した。第10週は、福井県を除く46都道府県において定点当たり報告数は前週よりも減少した。都道府県別では秋田県（24.07）、福井県（21.19）、石川県（19.71）、沖縄県（19.67）、新潟県（19.62）、富山県（19.42）、北海道（19.39）、宮城県（19.15）、岩手県（18.80）、長野県（18.03）の順に、北陸や東北地方を中心に東日本からの報告が多かった。対照的に、シーズン初期から報告数の多かった第5週頃までは、九州を中心に西日本からの報告が多かった。

定点医療機関からの報告をもとに、定点以外を含む全国の医療機関を受診した患者数を推計すると、2018年第3週から第6週の期間の推計受診患者数（約239～283万人）は、近年のピーク時に観察される、週間200万人前後で推移する推計受診患者数の動向を大きく上回った。特に第3週から第5週（2018年1月15日～2月4日）にかけて各週約250万人以上（約274～283万人）の受診患者数が推計され大きくピークを形成したが、ピークの時期（1月下旬から2月上旬）としては例年と同時期であった。以降は継続して減少し、第10週は約70万人（95%信頼区間：66～74万人）となった。また、2018年第10週には、全年齢群で前週よりも減少した。今シーズンの第10週までの累積推計受診者数は約2,104万人となり、近年の推計受診者数を既に上回った。年齢別では、推計受診者数の累積は15歳未満が42%、70歳以上が9%と推計された。

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）は、2017年第45週（50例）から連続して増加し、2018年第3週（2,406例）をピークに、その後継続して減少し、第10週には790例となった。2018年第10週までに今シーズンのこれまでの累積入院患者数は18,653例となり、近年の累積入院患者数を既に上回った。また、15歳未満が5,019例（27%）、70歳以上の高齢者が9,955例（53%）となり、推計受診患者数とは対照的に、高齢者が多かった。

第5類感染症の全数把握対象疾患に含まれる急性脳炎の届出において、病原体としてインフルエンザウイルスの記載があった報告（以下、インフルエンザ脳症という）についてみると、2017/18シーズン（2017年第36週から2018年第10週現在）にこれまで報告されたインフルエンザ脳症報告数は155例（暫定値）で、インフルエンザA型が94例（60%）で最も多く、B型は49例（32%）、型別不明が12例（8%）であった（いずれも暫定値）。シーズン途中段階の情報として、総数は既にAH3亜型が主流であった2014/15と2016/17シーズンを上回っているとみられるものの、AH1pdm09亜型が主流であった2015/16シーズンのレベルには達していない。

インフルエンザウイルスの検出状況については、今シーズンはこれまでに、AH1pdm09亜型が1,837株、AH3亜型が1,332株、B型が2,570株（内訳は山形系統が2,424株、ビクトリア系統が96株、系統不明が50株）検出されている。A型については、第36週から第1週までの期間は、AH1pdm09亜型がAH3亜型を上回っていたが、第2週以降は、AH3亜型がAH1pdm09亜型を上回った状態が続いている。B型山形系統については、

2017年第48週以降の増加が著しく、第1週以降は、毎週、インフルエンザウイルス中で最も多く検出されている。直近の5週間（2018年第6～10週：2018年3月16日現在）では、B型が488株（内訳は山形系統が450株、ビクトリア系統が16株、系統不明が22株）、AH1pdm09亜型が40株、AH3亜型が210株であった。今シーズン、継続してB型の割合が高いことは注目される。

今シーズンのこれまでの抗インフルエンザ薬（オセルタミビル、ザナミビル、ペラミビル、ラニナミビル）に対する薬剤耐性株サーベイランスに関しては、A（H1N1）pdm09亜型でオセルタミビル・ペラミビルに対して耐性を有するウイルス株が10例（1.2%）検出されたが、A（H3N2）亜型とB型では、抗インフルエンザ薬耐性株は検出されていない。

今シーズンは、例年とは異なる流行パターンを示しており、例年の、週間定点当たり報告数のピーク値、週間推計受診患者数のピーク値、累積推計受診患者数、累積入院患者数をそれぞれ大きく既に上回っている。また、近年は、AH3亜型若しくはAH1pdm09亜型が1年間隔で流行の主体となっていたが、今シーズンは、流行の開始頃からB型の割合が高く、B型が流行の主体となっている。過去に、同様にB型の検出割合が最も多くを占めた2004/05シーズンには、週間の定点当たり報告数が50.07となり、今シーズンと同様に大きな流行シーズンであった。また、今シーズンは、シーズン初期には、AH1pdm09亜型がAH3亜型を上回っていたが、年明け頃より、AH3亜型がAH1pdm09亜型を上回った状態が続いている。

現在、定点当たり報告数、推計受診患者数、入院患者数、インフルエンザ脳症数は、継続して減少傾向にあり、インフルエンザ様疾患発生報告における休校、学年閉鎖、学級閉鎖施設数も減少傾向を示している。ただし、現在も全国の多くの地域では流行が続いている状況である。患者および病原体の両面について、今後の動向に注視し、感染予防を継続して行うことが重要である。インフルエンザの感染予防策としては、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、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）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、訪問者等においては、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。

.....

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第12週 平成30年3月19日(月)～平成30年3月25日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第12週					計	前週	全国(11週)	高知県(12週末累計)		全国(11週末累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	H30/1/1～H30/3/25	H30/1/1～H30/3/18	
インフルエンザ	インフルエンザ		17	35	96	21	21	24	214 (4.46)	384 (8.00)	42,764 (8.65)	20,615 (429.48)	1,671,061 (337.93)	
小児科	咽頭結核熱				4			1	1	6 (0.20)	5 (0.17)	946 (0.30)	50 (1.67)	10,216 (3.24)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4	4	19	4	4	4	5	40 (1.33)	40 (1.33)	8,485 (2.69)	512 (17.07)	82,459 (26.12)
	感染性胃腸炎		6	35	51	18	10	9	129 (4.30)	165 (5.50)	15,828 (5.01)	1,233 (41.10)	169,212 (53.60)	
	水痘		2						2 (0.07)	3 (0.10)	767 (0.24)	54 (1.80)	9,616 (3.05)	
	手足口病				2			2	4 (0.13)	13 (0.43)	474 (0.15)	122 (4.07)	5,544 (1.76)	
	伝染性紅斑			2					2 (0.07)	(0.00)	196 (0.06)	12 (0.40)	2,326 (0.74)	
	突発性発疹		1	1	4			1	7 (0.23)	8 (0.27)	1,134 (0.36)	84 (2.80)	11,050 (3.50)	
	ヘルパンギーナ								(0.00)	(0.00)	42 (0.01)	4 (0.13)	536 (0.17)	
	流行性耳下腺炎				1				1 (0.03)	1 (0.03)	446 (0.14)	6 (0.20)	5,186 (1.64)	
	RSウイルス感染症				10	1	1		12 (0.40)	12 (0.40)	1,392 (0.44)	138 (4.60)	14,726 (4.66)	
眼科	急性出血性結核炎								(0.00)	(0.00)	15 (0.02)	(0.00)	93 (0.13)	
	流行性角結核炎								(0.00)	1 (0.33)	377 (0.54)	7 (2.33)	4,704 (6.75)	
基幹	細菌性髄膜炎			1					1 (0.13)	(0.00)	4 (0.01)	2 (0.25)	96 (0.20)	
	無菌性髄膜炎								()	(0.00)	16 (0.03)	1 (0.13)	114 (0.24)	
	マイコプラズマ肺炎				4				4 (0.50)	1 (0.13)	95 (0.20)	20 (2.50)	940 (1.96)	
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)				1				1 (0.13)	(0.00)	3 (0.01)	7 (0.88)	42 (0.09)	
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				1				1 (0.13)	(0.00)	198 (0.41)	8 (1.00)	888 (1.85)	
	計(小児科定点当たり人数)		30 (10.75)	78 (9.18)	193 (14.27)	44 (11.86)	38 (13.75)	41 (6.40)	424 (11.22)		73,182	22,875 (503.32)	1,988,809	
前週(小児科定点当たり人数)		43 (14.50)	127 (15.29)	259 (19.15)	80 (18.39)	36 (11.75)	88 (12.65)		633 (16.23)					

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12週					計	前週	全国(11週)	高知県(12週末累計)		全国(11週末累計)	
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	H30/1/1～H30/3/25	H30/1/1～H30/3/18	
インフルエンザ	インフルエンザ		4.25	3.18	6.00	4.20	5.25	3.00	4.46	8.00	8.65	429.48	337.93	
小児科	咽頭結核熱				0.36			0.20	0.20	0.17	0.30	1.67	3.24	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2.00	0.57	1.73	1.33	2.00	1.00	1.33	1.33	2.69	17.07	26.12	
	感染性胃腸炎		3.00	5.00	4.64	6.00	5.00	1.80	4.30	5.50	5.01	41.10	53.60	
	水痘		1.00						0.07	0.10	0.24	1.80	3.05	
	手足口病				0.18			0.40	0.13	0.43	0.15	4.07	1.76	
	伝染性紅斑			0.29					0.07	0.00	0.06	0.40	0.74	
	突発性発疹		0.50	0.14	0.36		0.50		0.23	0.27	0.36	2.80	3.50	
	ヘルパンギーナ								0.00	0.00	0.01	0.13	0.17	
	流行性耳下腺炎				0.09				0.03	0.03	0.14	0.20	1.64	
	RSウイルス感染症				0.91	0.33	0.50		0.40	0.40	0.44	4.60	4.66	
眼科	急性出血性結核炎								0.00	0.00	0.02	0.00	0.13	
	流行性角結核炎								0.00	0.33	0.54	2.33	6.75	
基幹	細菌性髄膜炎			1.00					0.13	0.00	0.01	0.25	0.20	
	無菌性髄膜炎								0.00	0.00	0.03	0.13	0.24	
	マイコプラズマ肺炎				0.80				0.50	0.13	0.20	2.50	1.96	
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)				0.20				0.13	0.00	0.01	0.88	0.09	
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)				0.20				0.13	0.00	0.41	1.00	1.85	
	計(小児科定点当たり人数)		10.75	9.18	14.27	11.86	13.75	6.40	11.22			503.32		
前週(小児科定点当たり人数)		14.50	15.29	19.15	18.39	11.75	12.65		16.23					

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3月26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。