高知県感染症発生動向調査（週報）

２０１８年　　第３４週　（８月２０日～８月２６日）

★お知らせ

〇夏型感染症（手足口病・咽頭結膜熱（プール熱）・ヘルパンギーナ）に気を付けて！

夏型感染症の報告が増加していますので注意しましょう。

手足口病

定点医療機関当たりの報告数は、第 33 週の 1.57 から第 34 週には 1.47 と横ばいです。県全域から報告があり、安芸、中央東で急減、高知市で減少していますが、中央西で急増、幡多で増加し、特に中央西、須崎では注意報値を超えています。

ヘルパンギーナ

定点医療機関当たりの報告数は第 33 週の 0.43 から第 34 週は 0.83 と増加しています。中央西、高知市で急増しています。

手足口病・ヘルパンギーナの原因ウイルスであるエンテロウイルスの検出状況としては、臨床診断名「手足口病」では Coxsackievirus A9 が 1 例、Coxsackievirus A16 が 1 例、臨床診断名「ヘルパンギーナ」では Coxsackievirus A2 が 1 例、臨床診断名「なし」では Enterovirus71 が 1 例、「不明発疹症」からは Coxsackievirus A9 が 2 例検出されています。今季、臨床診断名「手足口病」で検出数の多い Enterovirus 71 は中枢神経系の合併症の発生率が高いことが知られ、まれに急性髄膜炎や急性脳炎を生ずることがあります。高熱・嘔吐・頭痛が見られる場合は十分に注意し、早めに医療機関を受診しましょう。

咽頭結膜熱（プール熱）

定点医療機関当たりの報告数は、第 33 週の 0.57 から第 34 週は 0.60 と横ばいです。須崎で急減、幡多で減少していますが、中央東で急増、中央西、高知で増加し、特に中央西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 例の報告があります。

＜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。

〇流行性角結膜炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は、第 33 週 4.67 から第 34 週には 2.00 と急減しています。高知市で急減してはいますが、2 週連続で注意報値を超えています。

この病気は、「はやり目」とも言われ、流涙、結膜充血、眼脂が主な症状で、感染力が強く、片眼発症後は 2~3 日で両眼に発症することもあります。また、耳前リンパ節腫脹と圧痛を伴うこともあります。アデノウイルスによる接触感染のため、患者の眼や顔を触った後は流水と石けんでしっかり手洗いしましょう。

＜予防方法＞　人が濃密に接触する機会が多い場所は注意して下さい

できるだけ他人との接触は避け、眼を触ったらすぐに石けんと流水で手洗いしましょう。家庭内ではタオル、枕、その他眼や涙で汚れそうな物の共有は避けるようにしましょう。

〇伝染性紅斑に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第 33 週 0.17 から第 34 週には 0.10 と減少しています。中央東、幡多で急減していますが、須崎では 2 週連続で注意報値を超えています。

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、うがい、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。

○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 33 週の 2.00 から第 34 週には 2.33 と横ばいです。安芸、須崎で急減していますが、中央西で急増、幡多で増加しています。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルス 1 例、ロタウイルス 1 例のほか、カンピロバクター属菌や病原性大腸菌、サルモネラ属菌等、細菌を原因とする胃腸炎 4 例の報告に加え「胃腸炎が増えてきている」との報告があります。

＜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。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。

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（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。

○百日咳に気を付けて！

第 34 週に百日咳の発生届けが、高知市保健所から 1 例、中央西福祉保健所から 4 例、須崎福祉保健所から 1 例報告され、2018 年にはいって高知県内の百日咳の届出は合計 153 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。7~10 日程度の潜伏期を経て、普通の咳症状で始まり、咳の回数が増えていきます。次第に短い咳が連続的に起こり、息を吸う時に笛のようなヒューという音が出るようになり、この様な咳嗽発作が繰り返されます。やがて、激しい咳は減衰していき、2~3 ヶ月ほどで回復します。

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**、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

- 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（届け出基準、届け出様式あり）
https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/pertussis/pertussis_guideline_180425.pdf

○風しんの届出数が増加しています

先週に引き続き、関東地方を中心に風しんの届出数が増加しています。この時期は多くの人の往来が見込まれることから、今後、全国的に感染が拡大する可能性がありますので注意してください。

＜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うので、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。

＜県民の皆様へ＞

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）

妊婦を守る観点から妊婦の周りにいる方（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 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

風しんの感染予防の普及・啓発について（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/rubella/vaccination/vaccine.html

☆山や草むらでの野外活動の際にはダニに注意

農作業や草刈りの時には、長袖・長ズボンで肌の露出を
出来るだけ少なくしましょう。

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、暖か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	12歳未満は使用禁止	
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。

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触れた場合、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
●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

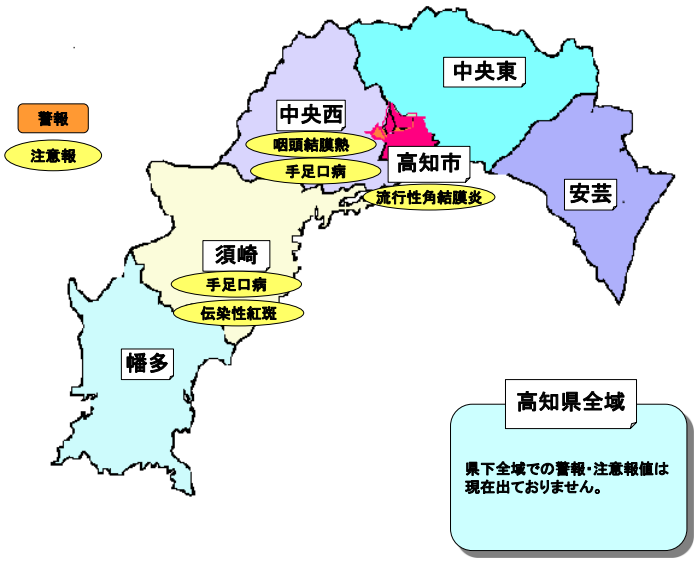
★県内での感染症発生状況

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	→	２．３３	安芸、須崎で急減していますが、中央西で急増、幡多で増加しています。
手足口病	→	１．４７	安芸、中央東で急減、高知市で減少していますが、中央西で急増、幡多で増加し、中央西、須崎では注意報値を超えています。
ヘルパンギーナ	↗	０．８３	中央西、高知市で急増、県全域で増加しています。
RS ウイルス感染症	→	０．８３	中央東で急減していますが、須崎で急増、高知市で増加しています。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↘	０．６３	安芸、中央東で急減、県全域で減少していますが、幡多で急増しています。

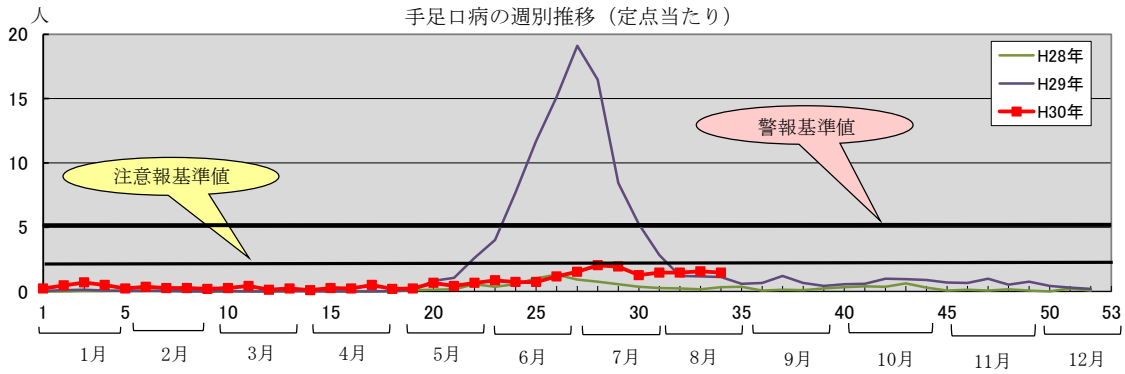
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

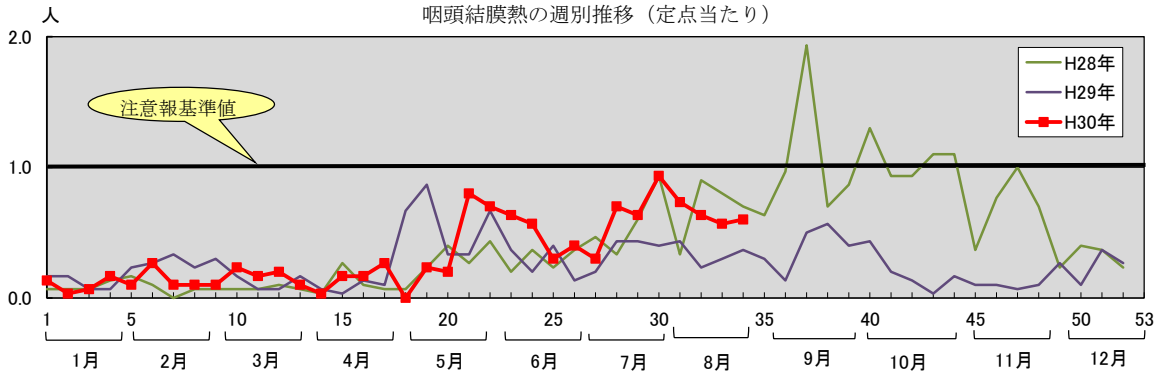
○手足口病　第 34 週：1.47　　（注意報値：2.00　警報値：5.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 1.47（前週：1.57）と横ばいです。安芸 0.50（前週：2.00）中央東 0.29（前週：1.29）で急減、高知市 1.36（前週：1.82）で減少していますが、中央西 4.33（前週：0.67）で急増、幡多 1.20（前週：0.80）で増加し、中央西、須崎 3.50（前週：4.00）では注意報値を超えています。年齢別に見ると、患者の 95%が 5 歳以下となっています。



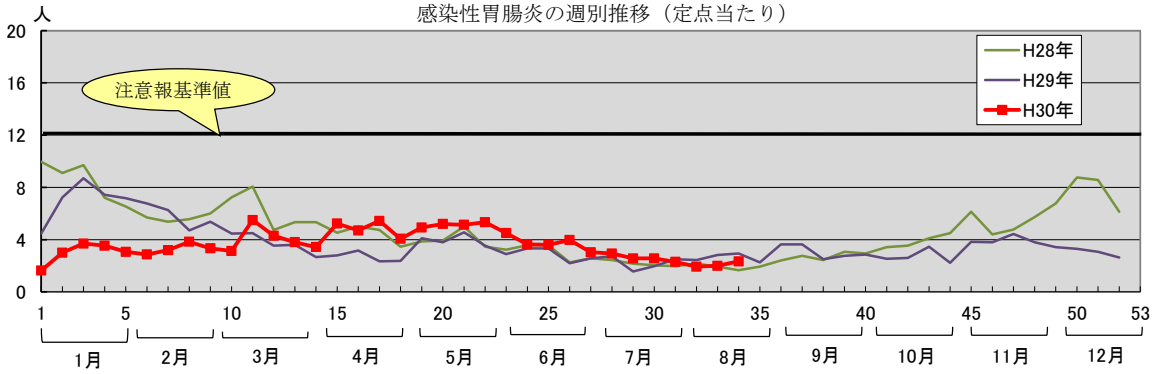
○咽頭結膜熱　第 34 週：0.60　　（注意報値：1.00　警報値：3.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.60（前週：0.57）と横ばいです。須崎 0.00（前週：0.50）で急減、幡多 0.80（前週：1.40）減少していますが、中央東 0.14（前週：0.00）で急増、中央西 1.33（前週：0.67）高知市 0.82（前週：0.64）で増加し、中央西では注意報値を超えています。



○感染性胃腸炎　第 34 週：2.33　　（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 2.33（前週：2.00）と横ばいです。安芸 0.50（前週：2.00）須崎 0.00（前週：1.50）で急減していますが、中央西 3.33（前週：0.00）で急増、幡多 2.20（前週：1.20）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
34	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	37℃,上気道炎,	6	女	高知市	*Streptococcus pyogenes TB3264*

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
32	ヘルパンギーナ	39℃,上気道炎,	1	女	高知市	Coxsackievirus A2
32	不明発疹症	40℃,発疹,	1	男	須崎	Coxsackievirus A9
32	－	39℃,	1ヶ月	男	高知市	Enterovirus 71
33	手足口病	37℃,発疹,	1	女	須崎	Coxsackievirus A16
33	手足口病	38℃,発疹,	1	女	中央東	Coxsackievirus A9
33	不明発疹症	発疹,	9ヶ月	男	須崎	Coxsackievirus A9
33	ＲＳウイルス感染症	38℃,気管支炎,	3ヶ月	女	幡多	Respiratory syncytial virus
33	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	39℃,	11	男	幡多	*Streptococcus pyogenes T1*
33	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	40℃,上気道炎,	5	男	高知市	*Streptococcus pyogenes T4*

★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	68	60 歳代 男	高知市
3 類	腸管出血性大腸菌感染症	1	2	30 歳代 男	
5 類	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	1	13	80 歳代 男	
	播種性クリプトコックス症	1	4	70 歳代 女	
	梅　　毒	1	15	15～19 歳 女	
	百日咳	1	153	30 歳代 女	高知市
		1		10～14 歳 男	中央西
		1		15～19 歳 男	
		1		15～19 歳 女	
		1		15～19 歳 女	
		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
中央東	早明浦病院小児科	アデノウイルス感染症（咽頭結膜熱）1 例（女性）
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染 3 例（2 ヶ月女、1 歳男 2 人） 病原性大腸菌 1 例（10 ヶ月男）
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 5 例（1 歳 2 人、3 歳、4 歳、28 歳） 病原性大腸菌 O-1 腸炎 1 例（2 歳） サルモネラ O-9 腸炎 1 例（1 歳）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 6 例 伝染性紅斑 1 例（4 歳女） 手足口病 3 例 ヘルパンギーナ 3 例 感染性胃腸炎が増えている
	細木病院小児科	ノロ 1 例（1 歳男） ロタ 1 例（2 歳女）
中央西	石黒小児科	口唇ヘルペス 1 例（58 歳女） 水痘 1 例（3 歳女：ワクチン 1 回済み）
	くぼたこどもクリニック	手足口病 2 例（5 ヶ月男：高知市、2 歳男：須崎市） ヘルパンギーナ 1 例（4 歳女）
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例（1 歳男）
須　崎	もりはた小児科	RSV 2 例：今季初検出 百日咳検出なし 33w カンピロバクター腸炎 1 例（7 歳女）
幡　多	こいけクリニック	アデノウイルス感染症 2 例（3 歳女、5 歳男）
	さたけ小児科	アデノ 1 例（5 歳男） 水痘 1 例（2 歳男：ワクチン 1 回接種、姉から感染）
	幡多けんみん病院小児科	ｈMPV 陽性 2 例（2 歳男、2 歳女）

★全国情報

第32号（8月6日～8月12日）

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核330例

3類感染症：細菌性赤痢1例、腸管出血性大腸菌感染症229例

4類感染症：E型肝炎5例、A型肝炎23例、重症熱性血小板減少症候群1例
デング熱5例、日本紅斑熱8例、マラリア2例、レジオネラ症25例、レプトスピラ症1例

5類感染症：アメーバ赤痢7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25例
急性弛緩性麻痺1例、急性脳炎11例、クロイツフェルト・ヤコブ病3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24例、ジアルジア症2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26例、水痘（入院例に限る）5例
梅毒89例、播種性クリプトコックス症2例、破傷風4例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例
百日咳241例、風しん39例

削除予定：水痘（入院例に限る）1例
報告遅れ：パラチフス1例、E型肝炎4例、回帰熱1例、デング熱1例、日本紅斑熱1例、ライム病1例、
レジオネラ症4例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症19例、急性脳炎3例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症1例、水痘（入院例に限る）5例、梅毒52例、百日咳95例
風しん4例、薬剤耐性アシネトバクター感染症1例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所IDWR2018年第32週号より）

◆ RSウイルス感染症

RSウイルス感染症は、RSウイルス（respiratory syncytial virus：RSV）を病原体とする乳幼児に多く認められる急性呼吸器感染症である。潜伏期は2～8日であり、典型的には4～6日とされている。生後1歳までに50%以上が、2歳までにほぼ100%の人がRSウイルスの初感染を受けるが、再感染によるRSウイルス感染症も普遍的に認められる。初感染の場合、発熱、鼻汁などの上気道症状が出現し、うち約20～30%で気管支炎や肺炎などの下気道症状が出現するとされる。乳幼児における肺炎の約50%、細気管支炎の約50～90%がRSウイルス感染症によるとされる。また、早産で新生児や生後6カ月以内の乳児、月齢24カ月以内で免疫不全を伴う、あるいは血流異常を伴う先天性心疾患や肺の基礎疾患を有する、あるいはダウン症候群の児は重症化しやすい傾向がある。さらに、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者におけるRSウイルス感染症では、肺炎の合併が認められることも明らかになっている。ただし、年長の児や成人における再感染は、重症となることが少ない。

RSウイルス感染症が重症化した場合には、酸素投与、輸液や呼吸器管理などの対症療法が主体となる。また、早産児、気管支肺異形成症や先天性心疾患等を持つハイリスク児を対象に、RSウイルス感染の重症化予防のため、ヒト化抗RSV-F蛋白単クローン抗体であるパリビズマブの公的医療保険の適応が認められている。

RSウイルス感染症は、感染症発生動向調査の小児科定点把握の5類感染症であり、全国約3,000カ所の小児科定点医療機関から毎週報告されている。定点医療機関において、医師により症状や所見からRSウイルス感染症が疑われ、かつ検査診断がなされた者が報告の対象となる。検査診断のために用いられるRSウイルス抗原検査の公的医療保険の適用範囲は、従来の「入院中の患者」（2006年までは3歳未満入院患者にのみ適用、その後全年齢の入院患者に適用）以外に、2011年10月17日以降外来の「1歳未満の乳児」および「パリビズマブ製剤の適用となる患者」に拡大された。なお、RSウイルス感染症の報告数と、報告した小児科定点医療機関数は、年々増加してきたが、検査診断のための公的医療保険の適応が拡大されてきたこと等による影響も考慮する必要がある（ただし、2014年以降は安定しており、毎年、定点医療機関の約8割から約10万例のRSウイルス感染症が報告されている）。また、本疾患の発生動向調査は小児科定点医療機関のみからの報告であることから、成人における本疾患の動向の評価は困難である。

RSウイルス感染症は、2015年シーズンまで、季節性インフルエンザに先行して、夏頃より始まり秋に入ると報告数が急増し、年末をピークに春まで流行が続いていたが、2016年シーズン以降、報告数の増加が早まり秋にピークを迎えている。また、流行は、南・西日本から東日本へと流行が推移する傾向にある。亜熱帯地域の沖縄県は他県と異なり夏期にピークを持つ。　2018年は2017年と同様に7月上旬から報告数が急増しており、2016年シーズンまでと比較すると早い時期からの増加となっている。2018年第23週から定点当たり報告数が毎週連続して増加しており、第32週（2018年8月6日～月12日：8月15日現在）の定点当たり報告数は1.37（報告数：4,090例）となっており、過去10年間の同時期の報告数と比較すると2017年に次いで多い。定点当たり報告数上位3位の都道府県は、第23～7週までは、宮城県、福島県、新潟県、島根県、山口県、沖縄県のいずれか、第28～9週までは新潟県、徳島県、宮崎県、沖縄県のいずれか、第30～32週は和歌山県、徳島県、福岡県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県のいずれかであった。第23～29週までは、沖縄県が定点当たり報告数上位1位であったが、その後沖縄県からの報告数は減少した。例年は南・西日本から東日本へ流行が推移していたのに対し、今年は、沖縄県に次いで北海道を除く北日本で定点当たり報告数の増加が見られ、その後、南日本とその他の地域で定点当たり報告数の増加が見られている。

2018年第23週から第32週までの累積報告数については、男性が53%と女性に比べてやや多かった。年齢群別では、0歳と1歳がそれぞれ36%（男性：38%、女性：35%）と39%（男性：39%、女性：40%）と最も多く、次に2歳が14%と多かった（男性：14%、女性：14%）。3歳以下が全体の96%、5歳以下が全体の99%を占めた。性・年齢分布について、これまでのところ、今シーズンは過去数シーズンと大きな変わりはない。

感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスの付着した手指や物品等を介した接触感染が主なものである。特に、家族内では、飛沫感染、接種感染を介して、RSウイルスが伝播しやすいことも報告されている。よって、家族内にハイリスク者（乳幼児や慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者）が存在する場合、罹患により重症となる可能性があるため、適切な飛沫感染や接触感染に対する感染予防策を講じることが重要である。飛沫感染対策としてのマスク着用や咳エチケット、接触感染対策としての手洗いや手指衛生といった基本的な対策を徹底することが求められる。今シーズンの報告数の増加は昨シーズン同様に時期が早く、流行のピークが例年より早い可能性がある。また、本疾患は、春まで流行が続くことが多く、地域性もあるため、引き続き本疾患の発生動向を注視する必要がある。

高知県感染症情報（59定点医療機関）

第34週　平成30年8月20日（月）～平成30年8月26日（日）　　高知県衛生研究所

定点名	疾病名＼保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(33週)	高知県(34週末累計) H30/1/1～H30/8/26	全国(33週末累計) H30/1/1～H30/8/19
インフルエンザ	インフルエンザ		2					2 (0.04)	( )	191 (0.04)	20,864 (434.67)	1,760,475 (356.59)
小児科	咽頭結膜熱		1	9	4		4	18 (0.60)	17 (0.57)	972 (0.32)	340 (11.33)	48,218 (15.30)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1	15	1		2	19 (0.63)	24 (0.80)	2,553 (0.83)	1,363 (45.43)	240,836 (76.41)
	感染性胃腸炎	1	13	35	10		11	70 (2.33)	60 (2.00)	7,664 (2.50)	3,712 (123.73)	535,485 (169.89)
	水痘			4	3		9	16 (0.53)	7 (0.23)	614 (0.20)	196 (6.53)	33,200 (10.53)
	手足口病	1	2	15	13	7	6	44 (1.47)	47 (1.57)	3,079 (1.00)	715 (23.83)	72,537 (23.01)
	伝染性紅斑			1		2		3 (0.10)	5 (0.17)	570 (0.19)	85 (2.83)	16,843 (5.34)
	突発性発疹		2	4	3	1		10 (0.33)	12 (0.40)	1,052 (0.34)	369 (12.30)	46,144 (14.64)
	ヘルパンギーナ		6	12	5		2	25 (0.83)	13 (0.43)	4,526 (1.48)	110 (3.67)	62,195 (19.73)
	流行性耳下腺炎			1				1 (0.03)	1 (0.03)	353 (0.12)	49 (1.63)	16,465 (5.22)
	RSウイルス感染症		2	16		2	5	25 (0.83)	22 (0.73)	4,104 (1.34)	276 (9.20)	52,406 (16.63)
眼科	急性出血性結膜炎							( )	( )	2 ( )	( )	427 (0.61)
	流行性角結膜炎			6				6 (2.00)	14 (4.67)	571 (0.83)	61 (20.33)	18,298 (26.29)
基幹	細菌性髄膜炎							( )	( )	14 (0.03)	3 (0.38)	326 (0.68)
	無菌性髄膜炎							( )	( )	19 (0.04)	1 (0.13)	483 (1.01)
	マイコプラズマ肺炎			2				2 (0.25)	5 (0.63)	129 (0.27)	60 (7.50)	2,733 (5.69)
	クラミジア肺炎（オウム病は除く）							( )	( )	1 ( )	12 (1.50)	101 (0.21)
	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）			1				1 (0.13)	( )	7 (0.01)	30 (3.75)	3,025 (6.30)
計（小児科定点当たり人数）		2 (1.00)	29 (4.05)	121 (10.16)	39 (12.99)	12 (6.00)	39 (7.80)	242 (7.72)		26,421	28,246 (675.15)	2,910,197
前週（小児科定点当たり人数）		9 (4.50)	41 (5.58)	126 (9.91)	7 (2.34)	16 (8.00)	28 (5.60)		227 (6.93)			

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34週

定点名	疾病名＼保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(33週)	高知県(34週末累計) H30/1/1～H30/8/26	全国(33週末累計) H30/1/1～H30/8/19
インフルエンザ	インフルエンザ		0.18					0.04		0.04	434.67	356.59
小児科	咽頭結膜熱		0.14	0.82	1.33		0.80	0.60	0.57	0.32	11.33	15.30
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.14	1.36	0.33		0.40	0.63	0.80	0.83	45.43	76.41
	感染性胃腸炎	0.50	1.86	3.18	3.33		2.20	2.33	2.00	2.50	123.73	169.89
	水痘			0.36	1.00		1.80	0.53	0.23	0.20	6.53	10.53
	手足口病	0.50	0.29	1.36	4.33	3.50	1.20	1.47	1.57	1.00	23.83	23.01
	伝染性紅斑			0.09		1.00		0.10	0.17	0.19	2.83	5.34
	突発性発疹		0.29	0.36	1.00	0.50		0.33	0.40	0.34	12.30	14.64
	ヘルパンギーナ		0.86	1.09	1.67		0.40	0.83	0.43	1.48	3.67	19.73
	流行性耳下腺炎			0.09				0.03	0.03	0.12	1.63	5.22
	RSウイルス感染症		0.29	1.45		1.00	1.00	0.83	0.73	1.34	9.20	16.63
眼科	急性出血性結膜炎											0.61
	流行性角結膜炎			6.00				2.00	4.67	0.83	20.33	26.29
基幹	細菌性髄膜炎									0.03	0.38	0.68
	無菌性髄膜炎									0.04	0.13	1.01
	マイコプラズマ肺炎			0.40				0.25	0.63	0.27	7.50	5.69
	クラミジア肺炎（オウム病は除く）										1.50	0.21
	感染性胃腸炎（ロタウイルスに限る）			0.20				0.13		0.01	3.75	6.30
計（小児科定点当たり人数）		1.00	4.05	10.16	12.99	6.00	7.80	7.72			675.15	
前週（小児科定点当たり人数）		4.50	5.58	9.91	2.34	8.00	5.60		6.93			

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8月27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。