

高知県感染症発生動向調査（週報）

2016年 第50週 （12月12日～12月18日）

★お知らせ

○インフルエンザに気を付けて！

高知県全域で今シーズン初めて、流行開始の目安とされている1.00を上回りました。

定点医療機関当たりの報告数は第49週の0.92から第50週では2.25と急増し、幡多、高知市、中央西、中央東で増加しています。

インフルエンザの週別推移グラフを見ても、ここ数年、流行開始の目安である1.00を上回ってから報告数が増加し、概ね6～7週間後に流行のピークを迎える傾向があることから、注意が必要です。

迅速検査ではインフルエンザA型が98.1%、B型1.9%となっています。学校等での集団発生も報告されています。

全国でも定点医療機関当たりの報告数が第48週の2.49から第49週では3.31と引き続き増加傾向にあるうえ、過去5年間の同時期と比較しても報告数が多い状態であることから注意が必要です。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況をみると、直近の5週間（2016年第45～49週）ではAH3亜型の検出割合が最も多く87.1%、次いでAH1pdm09が10.4%、B型（山形系統）2.5%の順でした。

これからの時期は空気も乾燥し、インフルエンザウイルスが活動しやすい時期となります。

インフルエンザの感染力は大変強く、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡大することから、集団生活の場では特に注意が必要です。

予防対策としては手洗い、咳エチケットのほか予防接種がありますので、かかりつけ医療機関にお尋ねください。

学校等における集団発生

※感染症情報収集システム

保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多
休校	第50週	0	0	0	0	0	0
	累計	0	0	0	0	0	0
学年閉鎖	第50週	0	0	1	0	0	0
	累計	0	1	1	0	0	0
学級閉鎖	第50週	0	0	2	0	0	0
	累計	0	0	2	0	0	0

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から抗体ができて予防効果が発現するためには、約2週間かかり、約5ヶ月程度持続すると言われていたことから、12月頃までに接種を完了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一定程度抑える効果や重症化を予防する効果が認められています。

インフルエンザの飛沫感染対策【咳エチケット】

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染であることから、感染予防のため以下の咳エチケットに心がけてください。

- （1）普段から皆が咳エチケットを心がけるとともにくしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- （2）咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。
- （3）手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと。 等

■ 飛沫感染対策ではマスクは重要です。特に感染者がマスクをすることが、感染の拡散を抑える効果が高いと言われています。

●厚生労働省 「平成28年度今冬のインフルエンザ総合対策について」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/influenza/index.html>

●厚生労働省 「平成28年度インフルエンザQ&A」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.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 49 週の 6.77 から第 50 週では 8.77 と増加しています。県内全域から報告があり、須崎、幡多、中央西、安芸で増加し、須崎と幡多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ノロウイルス 23 例、カンピロバクター腸炎 2 例の報告があり、感染症情報収集システム※でも 54 例の報告があるなど報告数の多い状態が続いています。

また、全国でも第 46 週に 13.13 と注意報値を超え、第 49 週では 19.45 となるなど、報告数が増加していることから注意が必要です。

毎年この時期からノロウイルスなどの感染性胃腸炎の報告数が増えてきます。この病気は腹痛、嘔吐、下痢、発熱を主な症状とし、冬場に流行する代表的な感染症です。乳幼児に好発し、1 歳以下の乳児では症状の進行が早いのが特徴です。37～38℃の発熱がみられることもあり、年長児では吐き気や腹痛がしばしばみられます。乳幼児や高齢者では下痢等による脱水症状を生じることがありますので早めに医療機関を受診することが大切です。

特にノロウイルスを原因とする場合、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。

予防法で最も大切なのは手洗いです。排便後、また調理や食事の前には石けんと流水で十分に手を洗いましょう。また、感染した人の便やおう吐物には、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を使用方法を確認したうえ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分しましょう。）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>

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関からの報告数は第 49 週の 2.07 から第 50 週では 2.33 と横ばいです。須崎、中央西、高知市、幡多で増加し、須崎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溶連菌感染症 7 例の他、溶連菌感染症増加しているとの報告もあり、感染症情報収集システム※でも 26 例の報告があるなど報告数の多い状態であることから、注意が必要です。

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まつ感染、あるいは、細菌が付着した手で口や鼻に触れることによる接触感染が主な感染経路です。

乳幼児では咽頭炎、年長児や成人特に妊婦では扁桃炎が現れ重症化することもあるため、うがい、手洗いなどの一般的な予防法を励行しましょう。

○咽頭結膜熱に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第 49 週の 0.23 から第 50 週では 0.40 と増加しています。高知市、中央東で増加し、高知市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もアデノウイルス感染症として 11 例の報告があり、注意が必要です。

感染力は強く、通常は患者の咳やくしゃみ等のしぶきに含まれるウイルスによる飛沫感染、あるいは、ウイルスが付着した手やタオル等の患者が触れたものを介した接触感染により結膜あるいは上気道から感染します。

以下のことに気を付け、感染予防に努めましょう。

- 1) 流行時には流水と石けんによる手洗い、うがいを励行しましょう。
- 2) 感染者との密接な接触は避けましょう。
- 3) タオル等は別のものを使い、共用しないようにしましょう。

○マイコプラズマ肺炎に気を付けて！

基幹定点当たりの報告数は第 49 週の 0.88 から第 50 週では 0.63 と減少していますが、中央東、高知市から報告があります。

病原体検出情報では、臨床診断名、百日咳として搬入された検体から *Mycoplasma pneumoniae* が検出されています。

定点医療機関からのホット情報で 20 例、感染症情報収集システム※では 31 例の報告があるなど、引き続き報告数の多い状態が続いていることから、注意が必要です。

感染経路は患者の咳のしぶきを吸いこんだり、患者と身近で接触したりすることにより感染すると言われています。保育園や幼稚園、学校、あるいは家庭内等での伝播がみられます。

予防対策としては、手洗いと咳エチケットです。

※ 感染症情報収集システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム

☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病）に注意！

日本紅斑熱や SFTS（重症熱性血小板減少症候群）は比較的大型（吸血前で 3～4mm）のマダニが、つつが虫病はツツガムシというわずか 0.3mm ほどのダニの幼虫が媒介する感染症です。ツツガムシのふ化の時期（10 から 12 月）に感染のリスクが高まります。

すべての、ダニやツツガムシが病原体を持っているわけではありませんが、これらのダニに咬まれないようにすることが感染の予防になりますので引き続き、注意が必要です。予防するためのワクチン等はありません。

マダニやツツガムシは野外に生息しています。野山や畑、草むらなどに出かけるときは十分注意しましょう。長袖・長ズボンを着用し、シャツの裾はズボンの中に入れ、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる等、肌の露出を少なくし、ダニ用の忌避剤を使用する等して、ダニに咬まれないようにしましょう。

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～2 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。また受診の際、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。






- 高知県衛生研究所 ダニが媒介する感染症

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

- 高知県衛生研究所 マダニによる感染症の注意喚起パンフレットを作成しました。

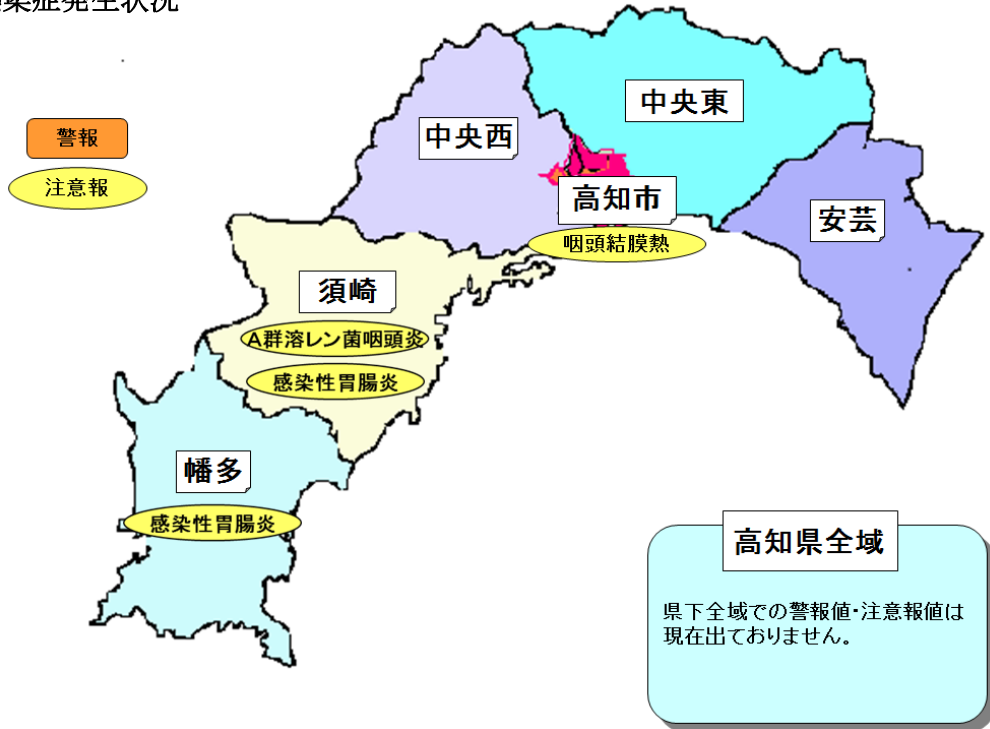
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2016061300063.html>

★県内での感染症発生状況

定点把握感染症（上位疾患）  : 急増  : 増加  : 横ばい  : 減少  : 急減
50 週（12月12日～12月18日）

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
感染性胃腸炎		8. 7 7	須崎、幡多、中央西、安芸で増加し、須崎と幡多では注意報値を超えています。
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎		2. 3 3	須崎、中央西、高知市、幡多で増加し、須崎では注意報値を超えています。
インフルエンザ		2. 2 5	幡多、高知市、中央西、中央東で増加しています。
RS ウイルス感染症		1. 0 0	安芸で増加しています。
水痘		0. 7 7	幡多で増加しています。

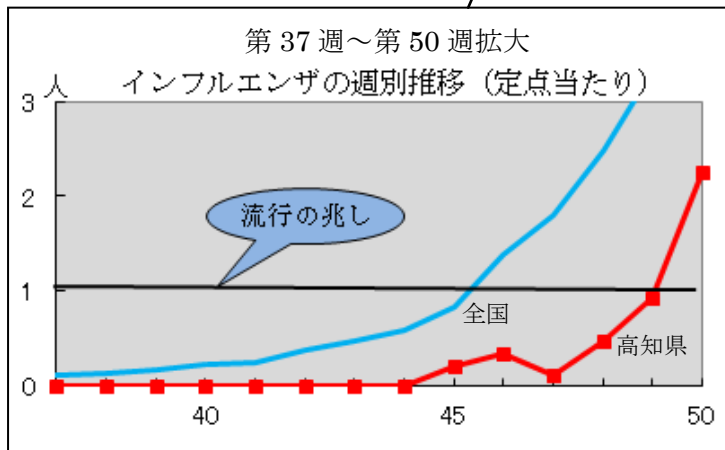
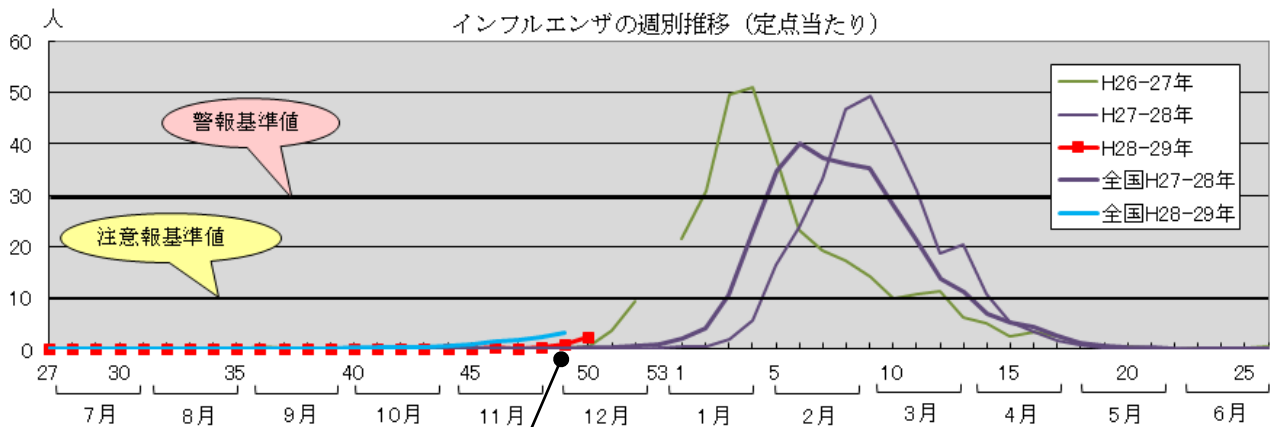
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

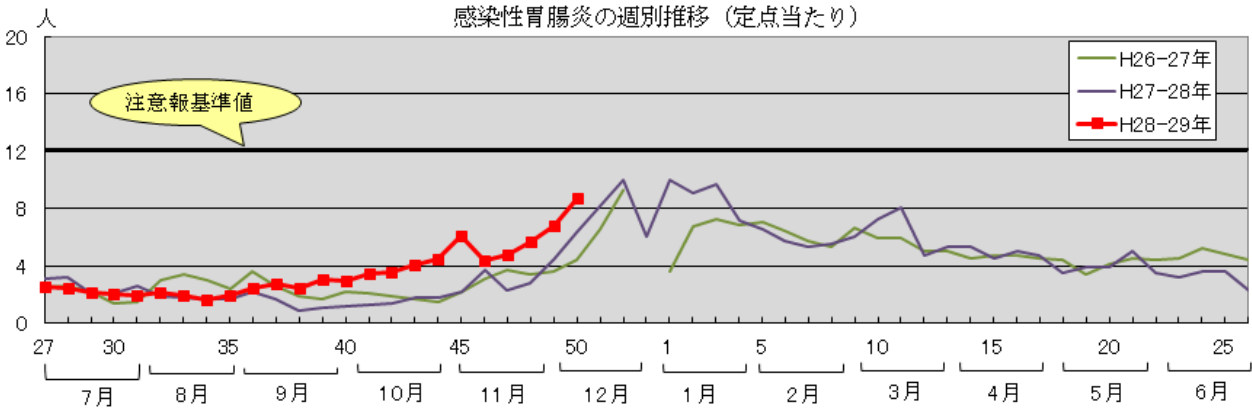
○インフルエンザ 第50週：2.25（注意報値：10.00 警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 2.25（前週 0.92）と急増しています。幡多 4.88（前週 1.00）、高知市 3.13（前週：1.31）、中央西 2.00（前週：0.80）、中央東 0.82（前週：0.64）で増加しています。



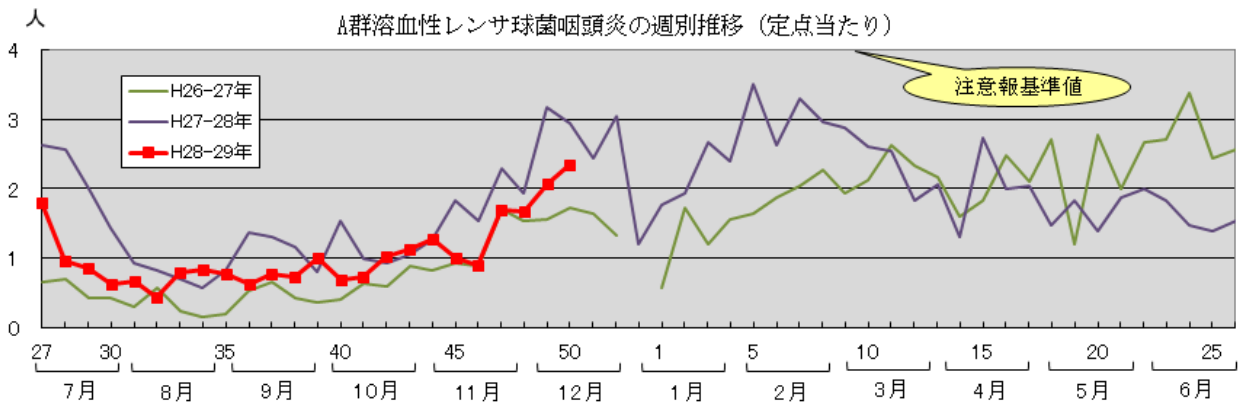
○感染性胃腸炎 第50週：8.77 (注意報値：12.00 警報値：20.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 8.77 (前週：6.77) と増加し、須崎 19.00 (前週：13.50)、幡多 13.00 (前週：5.40)、中央西 9.33 (前週：5.00)、安芸 4.00 (前週：2.50) で増加し、須崎と幡多では注意報値を超えています。



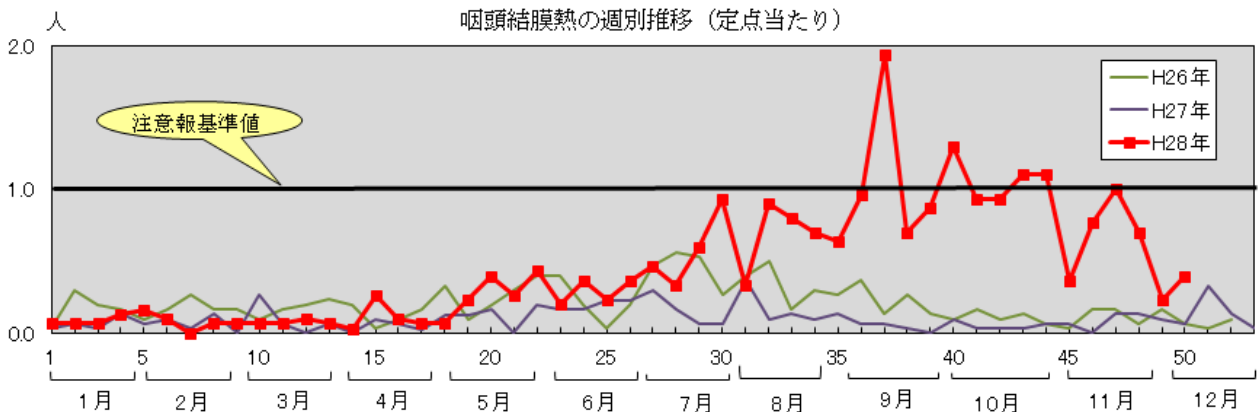
○A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 第50週：2.33 (注意報値：4.00 警報値：8.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 2.33 (前週：2.07) と横ばいです。須崎 6.50 (前週：5.00)、中央西 3.67 (前週：3.00)、高知市 3.09 (前週：2.64)、幡多 1.00 (前週：0.80) で増加し、須崎では注意報値を超えています。



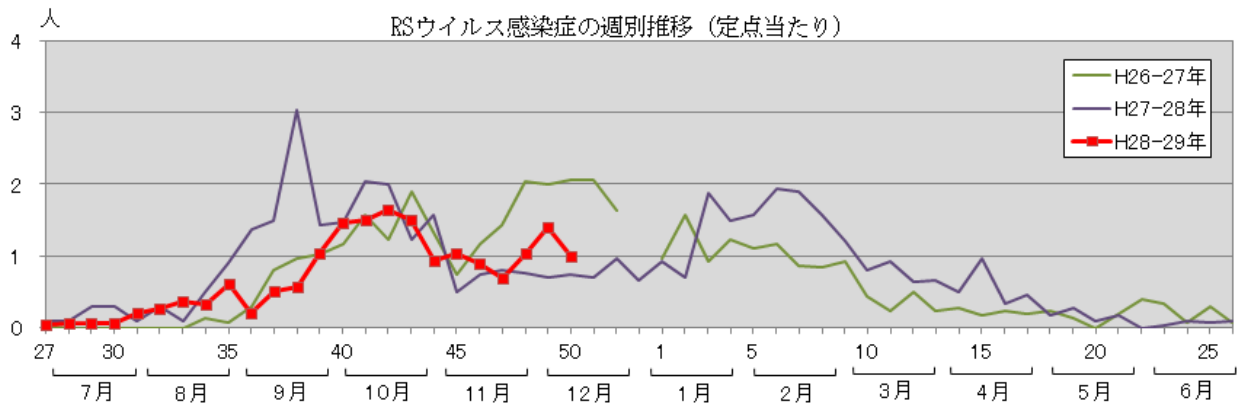
○咽頭結膜熱 第50週：0.40 (注意報値：1.00 警報値：3.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.40 (前週：0.23) と増加し、高知市 1.00 (前週：0.64)、中央東 0.14 (前週：0.00) で増加し、高知市では注意報値を超えています。



○RSウイルス感染症 第50週：1.00 (注意報値：－ 警報値：－)

定点医療機関からの報告数は定点当たり1.00(前週：1.40)と減少していますが、安芸2.00(前週：1.50)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、H25-H26年とH26-H27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	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
50	百日咳	11	女	幡多	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>

前週以前に搬入

受付週	臨床診断名	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
49	インフルエンザ様疾患	2	女	幡多	Respiratory syncytial virus B

★全数把握感染症

第50週

類型	疾病名	件数	累計	内容	保健所
2類	結核	1	119	90歳代女	幡多
5類	播種性クリプトコックス症	1	1	80歳代男	須崎
	アメーバ赤痢	1	2	40歳代女	高知市
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	15	40歳代女	幡多

★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	あけぼのクリニック	マイコプラズマ感染症 2 例 (3 歳、5 歳)
	野市中央病院小児科	マイコプラズマ肺炎 4 例 (2 歳男女、3 歳男、6 歳女)
		ノロウイルス感染性腸炎 1 例 (7 歳女)
	早明浦病院小児科	マイコプラズマ肺炎 1 例 (13 歳男)
高知市	けら小児科・アレルギー科	マイコプラズマ肺炎 6 例 (3 歳、4 歳、6 歳 2 人、9 歳、10 歳)
		アデノウイルス扁桃炎 7 例 (0 歳 2 人、1 歳、2 歳、3 歳、4 歳、5 歳)
		カンピロバクター腸炎 2 例 (10 歳、11 歳)
		ノロウイルス腸炎 4 例 (1 歳 3 人、2 歳 1 人)
	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 1 例 (1 歳女)
		インフルエンザ A 型 1 例 (9 歳男)
	三愛病院小児科	マイコプラズマ肺炎 1 例 (11 歳女)
		アデノウイルス感染症 2 例 (2 歳男 2 人)
	福井小児科・内科・循環器科	伝染性紅斑 2 例 (7 歳女、10 歳女)
		流行性耳下腺炎 1 例 (6 歳男：ワクチン未接種)
水痘 2 例 (1 歳女：ワクチン 1 回接種済、4 歳男：ワクチン未接種)		
インフルエンザ A 型 3 名		
溶連菌感染症 6 名		
	胃腸炎が増えてきている。	
	細木病院小児科	ノロ 2 例 (9 ヶ月男、3 歳女)
中央西	石黒小児科	アフタ性口内炎 1 例 (11 歳男)
	くぼたこどもクリニック	ムンプス 1 例 (8 歳女) 12 月 10 日受診
		マイコプラズマ肺炎 4 例 (6 歳男、11 歳女、14 歳男：須崎市、17 歳女)
		溶連菌 1 例 (7 歳男：須崎市)
日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (7 歳女)	
須 崎	もりはた小児科	滲出性扁桃炎(アデノ) 1 例(6 歳男)
		感染性胃腸炎 38 例 ノロウイルス陽性 15 例
		RSV 感染症 3 例
		マイコプラズマ肺炎 1 例 (8 歳女)
		溶連菌感染症増加
幡 多	さたけ小児科	マイコプラズマ 1 例 (12 歳男)
		ノロウイルス 1 例 (4 歳男)

★全国情報

第48号（11月28日～12月4日）

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核317例

3類感染症：細菌性赤痢1例、腸管出血性大腸菌感染症27例

4類感染症：E型肝炎6例、A型肝炎2例、ジカウイルス感染症1例、重症熱性血小板減少症候群1例、つつが虫病50例、デング熱4例、日本紅斑熱2例、レジオネラ症25例

5類感染症：アメーバ赤痢15例、ウイルス性肝炎2例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症18例、急性脳炎8例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症4例、後天性免疫不全症候群18例、ジアルジア症1例、侵襲性インフルエンザ菌感染症4例、侵襲性肺炎球菌感染症44例、水痘（入院例に限る）5例、梅毒69例、播種性クリプトコックス症2例、破傷風2例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、風しん1例、麻しん1例

報告遅れ：つつが虫病16例、デング熱1例、日本紅斑熱1例、レジオネラ症5例、レプトスピラ症2例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症16例、急性脳炎1例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症3例、侵襲性髄膜炎菌感染症1例、水痘（入院例に限る）14例、梅毒21例、播種性クリプトコックス症2例、風しん1例

★注目すべき感染症

◆梅毒 2016年第1～47週までの疫学的特徴

2016年第1週から第47週（2016年1月4日～11月27日）に診断され、梅毒として報告された症例数（2016年11月30日時点、暫定値）は4,077例であった。昨年同時期（2,328例）と比較して1.8倍であり、性別は男性2,848例、女性1,229例、昨年同時期（男性1,668例、女性660例）のそれぞれ1.7倍、1.9倍であった。

報告都道府県別では、東京都（1,524例；前年同時期924例、1.6倍）、大阪府（532例；同269例、2.0倍）、神奈川県（257例；同138例、1.9倍）、愛知県（230例；同102例、2.3倍）、埼玉県（166例；同92例、1.8倍）、兵庫県（158例；同73例、2.2倍）、千葉県（116例；同65例、1.8倍）、北海道（104例；同51例、2.0倍）、福岡県（101例；同62例、1.6倍）で多く報告された。

感染経路別では、男性においては詳細が不明等の報告660例を除いた2,198例の中で、異性間性的接触が1,480例（昨年同時期716例、2.1倍）、同性間（異性間・同性間の重複を含む）性的接触が718例（同533例、1.3倍）であった。また、女性においては詳細が不明等の報告275例を除いた960例の中で、異性間性的接触は951例（同473例、2.0倍）、同性間（異性間・同性間の重複を含む）性的接触が9例（同6例、1.5倍）であった。

病型は、感染早期の患者動向を反映し、感染性の高い早期顕症梅毒が、男性で2,113例（内訳：I期1,136例、II期977例。早期顕症梅毒の前年同時期1,152例、1.8倍）、女性で735例（内訳：I期220例、II期515例。同、前年同時期365例、2.0倍）とそれぞれ増加した。無症候は男性653例（同442例、1.5倍）、女性463例（同277例、1.7倍）、晩期顕症梅毒は男性75例（同71例、1.1倍）、女性24例（同10例、2.4倍）が報告された。先天梅毒は14例（同11例、1.3倍）が報告された。

年齢分布として、男性は20～54歳の各年齢群より報告されており（2,377例：男性報告数全体の83%）、5歳ごとの年齢群で最も割合の高い群は40～44歳（445例：男性報告数全体の16%）であった。女性は15～39歳の年齢群が女性報告数全体に占める割合が約8割（960例）であり、20～24歳（387例：女性報告数全体の31%）が最も割合の高い年齢群であった。

15歳以降5歳ごとの年齢群（15～19歳から55～59歳まで）の分布は、以下であった。

2010年以降梅毒の報告数は増加傾向に転じており、報告数は依然として多い状態が継続している。全国的に増加がみられており、東京都や大阪府等の大都市と、その周辺の地域からの報告が特に多い。昨年に引き続き、男女の異性間性的接触による報告数増加の傾向が続いており、母子伝播による先天梅毒も引き続き報告されている。今後の梅毒の発生動向に引き続き注意しながら、特にリスクが高い集団に対する啓発活動が重要である。具体的には、不特定多数の人との性的接触はリスク因子であり、その際にコンドームを適切に使用しないことがリスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、梅毒は終生免疫を得られず再感染することなどが啓発のポイントとして挙げられる。

早期発見、早期検査が重要である。感染が疑われる症状がみられた場合には、早期に医師の診断・治療を受けることが重要である。医師が梅毒と診断した場合には、感染症法に基づく届出を行う必要がある。梅毒に感染していたことがわかった場合は、周囲で感染の可能性がある方（パートナー等）と一緒に検査を行い、必要に応じて、一緒に治療を行うことが重要である。梅毒の感染経路、症状、治療、予防等に関しては、「梅毒に関するQ&A」を参照されたい。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

		第50週 平成28年12月12日(月)～平成28年12月18日(日)										高知県衛生研究所	
定点名	保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(49週)	高知県(50週未累計) H28/1/4～H28/12/18	全国(49週未累計) H28/1/4～H28/12/11	
インフルエンザ	インフルエンザ		9	50	10		39	108 (2.25)	44 (0.92)	16,404 (3.31)	15,035 (313.23)	1,643,518 (332.70)	
小児科	咽頭結核熱		1	11				12 (0.40)	7 (0.23)	1,471 (0.46)	697 (23.23)	63,099 (19.99)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		7	34	11	13	5	70 (2.33)	62 (2.07)	8,109 (2.56)	2,441 (81.37)	347,072 (109.97)	
	感染性胃腸炎	8	33	91	28	38	65	263 (8.77)	203 (6.77)	61,547 (19.45)	6,742 (224.73)	965,439 (305.91)	
	水痘		9	9			5	23 (0.77)	29 (0.97)	2,044 (0.65)	522 (17.40)	59,822 (18.96)	
	手足口病							()	2 (0.07)	1,637 (0.52)	350 (11.67)	65,784 (20.84)	
	伝染性紅斑			3			1	4 (0.13)	6 (0.20)	410 (0.13)	347 (11.57)	50,345 (15.95)	
	突発性発疹			7	1		2	10 (0.33)	7 (0.23)	1,196 (0.38)	510 (17.00)	72,935 (23.11)	
	百日咳			1				1 (0.03)	2 (0.07)	56 (0.02)	120 (4.00)	2,892 (0.92)	
	ヘルパンギーナ		1				1	2 (0.07)	4 (0.13)	291 (0.09)	789 (26.30)	128,690 (40.78)	
	流行性耳下腺炎		12	3	2		2	19 (0.63)	15 (0.50)	3,129 (0.99)	937 (31.23)	150,942 (47.83)	
	RSウイルス感染症	4	3	15	1	3	4	30 (1.00)	42 (1.40)	2,950 (0.93)	1,105 (36.83)	98,035 (31.06)	
	眼科	急性出血性結膜炎							()	()	8 (0.01)	()	376 (0.54)
		流行性角結膜炎							()	1 (0.33)	467 (0.67)	21 (7.00)	24,756 (35.77)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	7 (0.01)	10 (1.25)	469 (0.99)	
	無菌性髄膜炎							()	()	15 (0.03)	34 (4.25)	1,319 (2.78)	
	マイコプラズマ肺炎	1	4					5 (0.63)	7 (0.88)	573 (1.21)	317 (39.63)	18,383 (38.78)	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)		1					1 (0.13)	()	5 (0.01)	31 (3.88)	333 (0.70)	
	感染性胃腸炎							()	2 (0.25)	25 (0.05)	241 (30.13)	5,167 (10.90)	
計 (小児科定点当たり人数)		12 (6.00)	76 (10.24)	229 (18.94)	53 (16.33)	54 (27.00)	124 (21.88)	548 (16.71)		100,344	30,249 (798.56)	3,699,376	
前週 (小児科定点当たり人数)		11 (5.50)	70 (9.50)	202 (17.03)	39 (12.46)	49 (23.50)	62 (11.60)		431 (13.56)				

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

		第50週											
定点名	保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(49週)	高知県(50週未累計) H28/1/4～H28/12/18	全国(49週未累計) H28/1/4～H28/12/11	
インフルエンザ	インフルエンザ		0.82	3.13	2.00		4.88	2.25	0.92	3.31	313.23	332.70	
小児科	咽頭結核熱		0.14	1.00				0.40	0.23	0.46	23.23	19.99	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1.00	3.09	3.67	6.50	1.00	2.33	2.07	2.56	81.37	109.97	
	感染性胃腸炎	4.00	4.71	8.27	9.33	19.00	13.00	8.77	6.77	19.45	224.73	305.91	
	水痘		1.29	0.82			1.00	0.77	0.97	0.65	17.40	18.96	
	手足口病							()	0.07	0.52	11.67	20.84	
	伝染性紅斑			0.27			0.20	0.13	0.20	0.13	11.57	15.95	
	突発性発疹			0.64	0.33		0.40	0.33	0.23	0.38	17.00	23.11	
	百日咳			0.09				0.03	0.07	0.02	4.00	0.92	
	ヘルパンギーナ		0.14				0.20	0.07	0.13	0.09	26.30	40.78	
	流行性耳下腺炎		1.71	0.27	0.67		0.40	0.63	0.50	0.99	31.23	47.83	
	RSウイルス感染症	2.00	0.43	1.36	0.33	1.50	0.80	1.00	1.40	0.93	36.83	31.06	
	眼科	急性出血性結膜炎							()	()	0.01	()	0.54
		流行性角結膜炎							()	0.33	0.67	7.00	35.77
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	0.01	1.25	0.99	
	無菌性髄膜炎							()	()	0.03	4.25	2.78	
	マイコプラズマ肺炎		1.00	0.80				0.63	0.88	1.21	39.63	38.78	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)			0.20				0.13	()	0.01	3.88	0.70	
	感染性胃腸炎							()	0.25	0.05	30.13	10.90	
計 (小児科定点当たり人数)		6.00	10.24	18.94	16.33	27.00	21.88	16.71			798.56		
前週 (小児科定点当たり人数)		5.50	9.50	17.03	12.46	23.50	11.60		13.56				

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2階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869