

高知県感染症発生動向調査（週報）

2021年 第27週 （7月5日～7月11日）

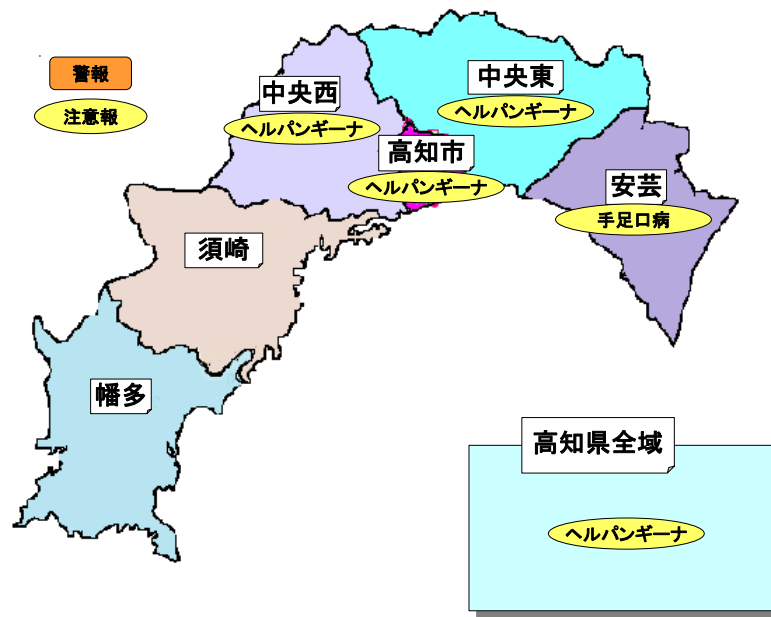
★県内での感染症発生状況

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
RSウイルス感染症	↗	11.39	安芸で減少していますが、中央西、幡多で急増、県全域、須崎、中央東で増加しています。
感染性胃腸炎	→	3.32	安芸で急減、幡多、中央東、須崎で減少していますが、高知市で急増、中央西で増加しています。
ヘルパンギーナ	→	2.32	須崎で急減、安芸で減少していますが、中央西で急増し、県全域、高知市、中央西、中央東では注意報値を超えています。
手足口病	→	0.79	高知市で急減していますが、中央西で急増、中央東で増加し、安芸では注意報値を超えています。
突発性発疹	→	0.32	中央東、中央西で急減、幡多で減少していますが、須崎で急増、高知市で増加しています。

★地域別感染症発生状況



【感染症予防の基本】

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す
- 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

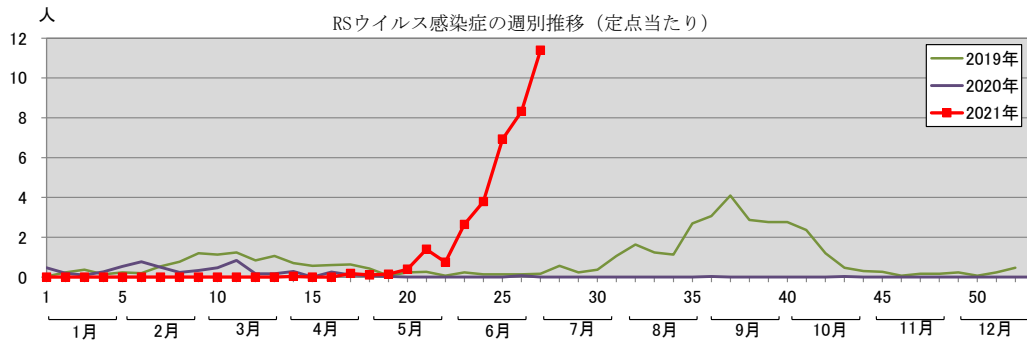
汚れの残りやすいところも丁寧に：指先、指の間、爪の間、親指の周り、手首、手のしわ
タオルの共有は避けましょう



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○RSウイルス感染症に気を付けて！

この病気は2日～1週間（通常4～5日）の潜伏期間の後に、軽い風邪様の症状で発症し、通常1～2週間で軽快しますが、授乳期早期（生後数週間から数ヶ月）にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。一方、年長児や成人は、感染しても症状が軽いことが多く、気が付かずに感染源となる可能性があります。また、高齢者においては急性のしばしば重症の下気道炎をおこす原因となるため、特に長期療養施設内での集団発生が問題となる場合があります。



<予防方法>

- ・咳エチケットと手洗いを心がけましょう。

患者の咳、くしゃみなどによる飛沫感染、感染している人との濃厚接触、ウイルスが付着した物品を触ることによる接触感染により感染するので、風邪と同様にマスクの着用（咳エチケット）と手洗いによる予防が有効です。乳幼児への感染を防ぐため、咳などの症状がある人になるべく接触させないようにし、看護する人も手洗いを十分に行ってください。

また、早産児や慢性呼吸器疾患を有するハイリスク児には重症化予防のため、パリビズマブ（抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体）の投与があります。（本剤の添付文書では、投与に際しては学会等から提唱されているガイドライン等を参考とし、個々の症例ごとに本剤の適用を考慮することとされており、保険適用となっています。）

○夏型感染症（ヘルパンギーナ・手足口病）に気を付けて！

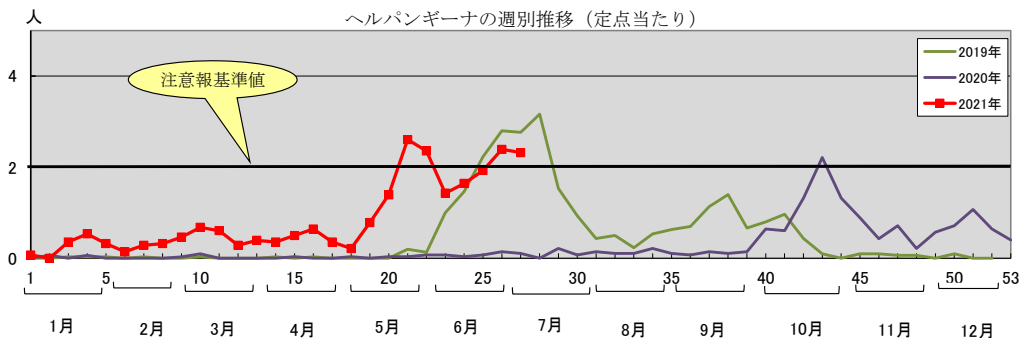
例年、6月頃から5歳以下の乳幼児を中心に報告数が増えはじめ、7～8月にピークを迎える夏型感染症の報告が見られるようになりましたので注意しましょう。

これらの病気は、経口・接触感染、咳やくしゃみによる飛沫感染で感染します。手足口病や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は、回復後も便中から検出されることもあるため、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。

<ヘルパンギーナ>

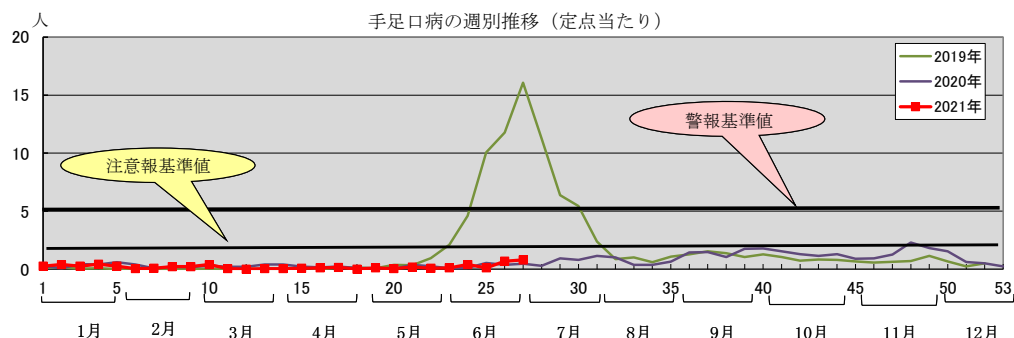
夏から秋にかけて流行する疾患で、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を主症状としたいわゆる「夏かぜ」の代表的疾患です。

2～4日の潜伏期の後、突然の高熱、咽頭痛や咽頭発赤が現れます。口腔内の痛みがあり食事がとり難いため、柔らかく、薄味の食事を工夫し、水分補給を心掛けましょう。



<手足口病>

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。



<予防方法>

- ・手洗いが大切です。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。
- ・回復後にも2～4週間の長期にわたり便からウイルスが検出されることがあるので、特に、外出後、食事の前、トイレの後に手洗いをしましょう。

【学校感染症】

ヘルパンギーナは学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、出席停止期間の基準が「発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身症状が改善すれば登校可能」と規定される学校感染症（第3種）です。ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでないとして規定されています。

★ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS）に注意！

「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。

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>

★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	29	90歳代 女性	中央西
5類	急性脳炎	1	1	0～4歳 男性	中央東
	梅 毒	1	46	30歳代 男性	高知市

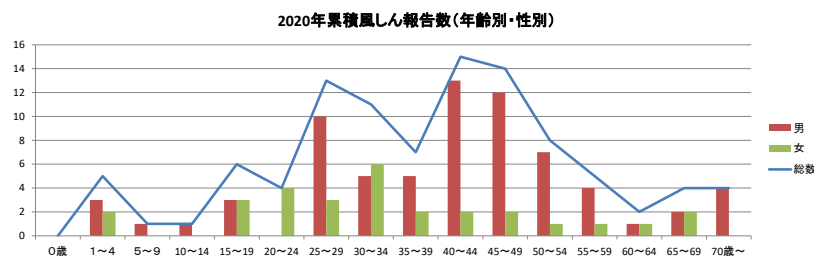
★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情報
安芸	田野病院小児科	アデノウイルス扁桃炎 1 例 (2 歳)
中央東	高知大学医学部付属病院小児科	RS ウイルス肺炎 1 例 (5 歳女) RS ウイルス細気管支炎 1 例 (2 か月女)
	早明浦病院小児科	管内保育園で RS ウイルス感染症流行中。8 か月から 4 歳 12 例。乳幼児入院例も多数
	野市中央病院小児科	RS ウイルス感染症 1 例 (7 か月男)
高知市	けら小児科・アレルギー科	カンピロバクター腸炎 3 例 (4 歳 2 人、17 歳) サルモネラ O7 腸炎 1 例 (5 歳)
	国立病院機構高知病院小児科	RS ウイルス気管支炎 7 例 (0~4 か月男 2 人、1 歳女 2 人、2 歳男、3 歳男女) RS ウイルス肺炎 1 例 (3 歳男)
	福井小児科・内科・循環器科	ヘルパンギーナ 17 例 溶連菌感染症 1 例
	細木病院小児科	ノロウイルス 1 例 (1 歳男)
中央西	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎 2 例 (8 歳男、9 歳男：仁淀川町) ヘルパンギーナ 1 例 (6 歳女：仁淀川町) 手足口病 1 例 (2 歳女：仁淀川町) RS ウイルス感染症 3 例 (1 歳男、4 歳女：仁淀川町、1 歳男：須崎市)
	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	RS ウイルス感染症が続く 26w：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 1 例 (2 歳男)
	さたけ小児科	RS ウイルス感染症 26 例 (全て 1 保育所の園児 1~5 歳)

★県外で注目すべき感染症

○風しん、先天性風しん症候群を予防しましょう

2021 年 26 週までの累積報告数は 7 人 (男性 5 人、女性 2 人)、2020 年累積報告数は 100 人 (男性 71 人、女性 29 人) となっており、そのうち 87% (87 人) が成人で、25 歳から 50 歳代の男性が中心となっています。



妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんにも感染し「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

風しんの予防にはワクチンを接種し、風しんに対する免疫を獲得することが有効です。

風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。

赤ちゃんが生まれつきの病気にならないよう家族みんなで風しん抗体検査を受け、免疫がない場合は予防接種を受けることをご検討ください。

【無料の風しんの抗体検査について】

現在県内では2つの事業で「風しん」に対して十分な免疫があるかどうか確認するため無料の抗体検査を実施しています。

- 対象者**・高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性
- ・妊娠を希望する女性または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者など（生活空間を同一にする頻度が高い方。婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む）
 - ・風しんの追加的対策として、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

検査受付：実施医療機関ごとに異なりますので、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）。

検査結果：検査後1～2週間後に郵送もしくは再来院にてお知らせいたします。

●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/kekka-kansenshou/rubella/index_00001.html

●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/130401/2020051200219.html>

●風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け） <https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

●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>

○高知県の新型コロナウイルス感染症情報

高知県庁ホームページ：<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVIT-19.html>

高知県保健所別新型コロナウイルス感染症報告者数

		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	総計
6月	14 月		1	4	1			6
	15 火	3	2	10	1			16
	16 水		3	3				6
	17 木		6	4				10
	18 金		1	5				6
	19 土		4	6				10
	20 日		5	5				10
	21 月		4	2	2			8
	22 火		8	7	1			16
	23 水		1	3	10			14
	24 木		3	1	1			5
	25 金		3	4	2			9
	26 土		10	1				11
	27 日		1	5	3			9
7月	28 月		5	6	1	1		13
	29 火		3	7				10
	30 水		2	1	1			4
	1 木		3	2	1	1		7
	2 金		2	8				10
	3 土		1	1			1	3
	4 日		4	3				7
	5 月			1				1
	6 火		3	4				7
	7 水	1	2	5				8
	8 木		3	6				9
9 金		2	2				4	
10 土	4	1	4				9	
11 日	3		3	1			7	
総計		58	248	1306	118	51	115	1896

数字は各地域でその日陽性が確認された数
 総計はR2年2月28日以降の報告者数

★ 直近の新型コロナウイルス感染症およびRSウイルス感染症の状況（2021年7月2日現在）

（国立感染症研究所IDWR2021年第25号より）

新型コロナウイルス感染症：

2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認され、2020年1月30日、世界保健機関（WHO）により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言され、3月11日にはパンデミック（世界的な大流行）の状態にあると表明された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2021年7月2日15時現在、感染者数（死亡者数）は、世界で182,593,342例（3,954,868例）、196カ国・地域（集計方法変更：海外領土を本国分に計上）に広がった。

国内では、厚生労働省により公表されている、各自治体がプレスリリースしている個別の症例数（再陽性例を含む）を積み上げた情報によると、2021年7月2日0時現在、新型コロナウイルス感染症の検査陽性者数は801,721例、死亡者数は14,802例と報告されている。累積のPCR検査実施人数は、暫定値として16,525,536例であった。2021年第20週（5月17～23日）～第24週（6月14～20日）は、新規陽性者数と検査陽性率がともに毎週減少したが、直近の第25週（6月21～27日）は、第24週と比べて、検査数（第25週：388,168、第24週：401,555）が減少したにもかかわらず、新規陽性者数（第25週：10,336、第24週：10,028）が微増し、検査陽性率（第25週：2.7%、第24週：2.5%）が増加した。

COVID-19による全国の入院治療等を要する者の数の推移については、2021年5月16日0時現在の73,424例から6月24日0時現在の17,907例まで継続して毎日減少したが、その後は前日より増加する日も見られ、減少が鈍化している（16,249例：7月2日0時現在）。また、全国の入院治療等を要する者のうち重症者数においても、6月1日0時現在の1,323例から6月17日0時現在の763例まで継続して減少したが、その後は、前日より微増する日も見られ、減少が鈍化している（511例：7月2日0時現在。重症患者数については、一部の都道府県においては、都道府県独自の基準にのっとり発表された数値を用いて算出されているため、地域毎の比較には注意が必要である）。日本COVID-19対策ECMOnetが集計するECMO/人工呼吸器装着数の推移においても、5月末から減少傾向であったが、直近は減少が鈍化している（2021年7月2日現在）。

感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の新規変異株の感染者が世界各地から継続して報告されており、国内においても渡航歴のない者や、渡航者と疫学的関連がない者からの新規変異株感染者が報告されており、報告数と割合がともに多くの地域で増加傾向である。国内において、これまでに確認されている懸念される変異株、注目すべき変異株の件数については、「国立感染症研究所および地方衛生研究所等における全ゲノム解析により確認されたVOCs,VOIs」を参照いただきたい。変異株が検出された症例を含む事例への公衆衛生上の対応は、従来のSARS-CoV-2感染症例への対応と原則、同様であるが、広域事例を含め、積極的疫学調査によりクラスターを検出し丹念に対応していくこと、面的な対応を強力に行うことが重要である。また、変異株に関する詳細な解析結果については、以下を参照いただきたい

- 空港検疫所における新型コロナウイルス感染症（新規変異株）の積極的疫学調査（第1報）
- 日本国内で報告された新規変異株症例の疫学的分析（第1報）
- 日本国内で報告された新規変異株症例の疫学的分析（第2報）
- 新型コロナウイルス感染症（新規変異株）の積極的疫学調査（第2報）

また、感染症発生動向調査（NESID）病原体サーベイランスには、医療機関、保健所等で採取された検体から、各都道府県市の地方衛生研究所、保健所、ならびに検疫所で検出された病原体の情報が、陰性の結果を含め、任意ではあるが報告されている。2021年7月2日現在、地方衛生研究所および保健所から報告された、新型コロナウイルス感染症/新型コロナウイルス感染症疑い症例から検出された病原体は、SARS-CoV-2が19,017件、陰性が121,315件であった。これ以外にも検疫所で検出されたSARS-CoV-2が438件報告されている。なお、詳細な内訳については、病原微生物検出情報（IASR）を参照いただきたい。

2020年5月29日以降、新型コロナウイルス感染症発生届に関する国への報告事務は、厚生労働省が運営する新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を用いて行われることとなり、移行可能な自治体から順次、移行を実施し、現時点で全国の自治体で利用されている。

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、早産の新生児や早産の生後6カ月以下の乳児、月齢24カ月以下で免疫不全を伴う、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。

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、接触感染を介して、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。

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。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。また、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り、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、2006年以降年々増加していたが、2013年以降は安定している。

2018年、2019年は、いずれも第37週にRSウイルス感染症の定点当たり報告数のピーク値がみられたが（2018年は2.46、2019年は3.45）、2020年には同様な流行はみられなかった。2020年の9月から年末までの定点当たり報告数は、低いレベルであるものの徐々に増加し、2021年第2週（1月11～17日）～第16週（4月19～25日）は、第11週を除いて継続して増加した。第16週以降の定点当たり報告数は、第16週が1.39、第17週が1.20、第18週が0.86、第19週が1.00、第20週が1.82、第21週が2.49、第22週が2.56、第23週が2.62、第24週が3.05、第25週が3.87で、第19週以降は再び増加している（6月30日現在。第17～18週はゴールデンウィーク）。また、第10～25週は、毎週、当該週の過去3年間の値を上回り、第21～25週は2018年のピーク値を上回り、第25週は2018年以降最高値となった。

2021年第11～16週までの週毎の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、第16週の富山県以外は全て九州からであったが、第17週以降の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、九州以外が増加した。第21週以降の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、第21週が山口県（11.04）、奈良県（10.65）、石川県（8.10）、富山県（7.10）、福井県（6.87）、第22週が山口県（11.72）、福井県（9.61）、石川県（8.41）、奈良県（7.38）、山形県（7.17）、第23週が福井県（13.17）、山口県（9.41）、富山県（7.66）、大分県（6.78）、石川県（6.55）、第24週が福井県（12.00）、山口県（9.83）、山形県（8.17）、富山県（7.97）、三重県（7.14）、第25週が福井県（12.96）、三重県（11.88）、山口県（10.98）、和歌山県（10.23）、富山県（8.79）であった。第25週現在、RSウイルス感染症は全国的に多く報告されており、全ての都道府県から報告があった。2021年第23週と第25週の定点当たり報告数を比べると、42都道府県で増加した。

2021年第23～25週までの総報告数については、例年と同様に男性（53%）が女性に比べて若干多かった。一方、年齢分布は、例年と比較して異なる傾向がみられた。年齢群別では、3歳以下が全体の88%、5歳以下が全体の99%を占めた。1歳が30%（男性：54%）と最も多く、次に2歳が25%（男性：54%）、0歳が16%（男性：53%）であった。2021年第1週以降の累積報告数の分布においても、同様な傾向であった〔男性が53%で、3歳以下が全体の90%、5歳以下が全体の99%。1歳が32%（男性：54%）、次に2歳が26%（男性：52%）、0歳が17%（男性：53%）〕。例年の年齢分布と比較して、全体に占める3歳以下の割合が減少し、特に0歳が占める割合の減少傾向がみられている。2018年～2020年の年齢分布は以下であった：

2018年：3歳以下が全体の95%で、0歳が37%、1歳が37%、2歳が15%

2019年：3歳以下が全体の94%で、0歳が33%、1歳が37%、2歳が16%

2020年：3歳以下が全体の93%で、0歳が32%、1歳が35%、2歳が18%

また、世界の複数の地域でも、例年とは異なるRSウイルス感染症の動向が報告されている。アメリカ大陸では、新型コロナウイルス感染症の流行後、RSウイルス感染症の報告数、もしくは検査陽性率が激減したが、2021年になると米国、エクアドル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビアで増加している。日本と同様に北半球に位置する米国や欧州のフランスにおいても、2020年は2018年、2019年と同様な流行は見られず、2021年に入ってから、RSウイルス感染症の検査陽性率が増加した。

まとめ：

現在、新型コロナウイルス感染症は、全国的には2021年第20週以降継続して減少傾向であった新規陽性者数と検査陽性率が、第25週にいずれも増加し、入院患者数、重症患者数、ECMO/人工呼吸器装着数の減少傾向が鈍化している。引き続き、変化を早期に探知するためにも、複数の情報源と指標を用いて傾向を監視する必要がある。RSウイルス感染症は、全国の定点当たり報告数が、第19週以降継続して増加しており、多くの地域で定点当たり報告数が高いレベルで推移している。また、報告された患者数における年齢分布も例年と異なっており、1歳以上が占める割合が高くなっている。いずれの感染症においても、引き続き発生動向を注視する必要がある。これらの感染症に共通する個人の予防策として、マスクの適切な使用（乳幼児以外）、手洗い・手指衛生の徹底に努めていただきたい。

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2021年7月12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(57定点医療機関)

		第27週 令和3年7月5日(月)～令和3年7月11日(日)							高知県衛生環境研究所			
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(26週)	高知県(27週末累計) R3/1/4～R3/7/11	全国(26週末累計) R3/1/4～R3/7/4
インフルエンザ	インフルエンザ							()	()	9 ()	4 (0.08)	726 (0.15)
小児科	咽頭結核熱		2	2	2		1	7 (0.25)	6 (0.21)	1,137 (0.36)	166 (5.53)	19,973 (6.33)
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1		5			2	8 (0.29)	10 (0.36)	1,845 (0.58)	245 (8.17)	53,968 (17.10)
	感染性胃腸炎	3	15	38	8	4	25	93 (3.32)	101 (3.61)	9,910 (3.14)	3,429 (114.30)	247,390 (78.39)
	水痘	1						1 (0.04)	3 (0.11)	315 (0.10)	92 (3.07)	9,494 (3.01)
	手足口病	5	13	2	1		1	22 (0.79)	19 (0.68)	403 (0.13)	151 (5.03)	3,988 (1.26)
	伝染性紅斑							()	2 (0.07)	45 (0.01)	27 (0.90)	1,361 (0.43)
	突発性発疹		1	6			1	9 (0.32)	10 (0.36)	1,322 (0.42)	282 (9.40)	32,377 (10.26)
	ヘルパンギーナ	3	16	35	8		3	65 (2.32)	67 (2.39)	501 (0.16)	655 (21.83)	4,203 (1.33)
	流行性耳下腺炎							()	1 (0.04)	197 (0.06)	15 (0.50)	3,468 (1.10)
	RSウイルス感染症	2	33	183	45	12	44	319 (11.39)	233 (8.32)	13,024 (4.13)	1,010 (33.67)	100,840 (31.95)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	3 ()	1 (0.33)	55 (0.08)
	流行性角結膜炎							()	1 (0.33)	138 (0.20)	11 (3.67)	3,260 (4.69)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	6 (0.01)	2 (0.25)	178 (0.37)
	無菌性髄膜炎							()	()	11 (0.02)	1 (0.13)	230 (0.48)
	マイコプラズマ肺炎							()	()	20 (0.04)	7 (0.88)	418 (0.87)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	13 (0.03)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	1 ()	3 (0.38)	52 (0.11)
計 (小児科定点当たり人数)	15 (7.50)	80 (11.43)	271 (30.11)	64 (21.34)	17 (8.50)	77 (15.40)	524 (18.72)			28,887	6,101 (202.48)	481,994
前週 (小児科定点当たり人数)	22 (11.00)	67 (9.58)	253 (28.00)	29 (9.66)	23 (11.50)	59 (11.80)		453 (16.15)				

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(57定点医療機関) 定点当たり人数

定点当たり		第27週							高知県(27週末累計) R3/1/4～R3/7/11			全国(26週末累計) R3/1/4～R3/7/4	
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(26週)	高知県(27週末累計) R3/1/4～R3/7/11	全国(26週末累計) R3/1/4～R3/7/4	
インフルエンザ	インフルエンザ										0.08	0.15	
小児科	咽頭結核熱		0.29	0.22	0.67		0.20	0.25	0.21	0.36	5.53	6.33	
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	0.50		0.56			0.40	0.29	0.36	0.58	8.17	17.10	
	感染性胃腸炎	1.50	2.14	4.22	2.67	2.00	5.00	3.32	3.61	3.14	114.30	78.39	
	水痘	0.50						0.04	0.11	0.10	3.07	3.01	
	手足口病	2.50	1.86	0.22	0.33		0.20	0.79	0.68	0.13	5.03	1.26	
	伝染性紅斑								0.07	0.01	0.90	0.43	
	突発性発疹		0.14	0.67			0.50	0.32	0.36	0.42	9.40	10.26	
	ヘルパンギーナ	1.50	2.29	3.89	2.67		0.60	2.32	2.39	0.16	21.83	1.33	
	流行性耳下腺炎								0.04	0.06	0.50	1.10	
	RSウイルス感染症	1.00	4.71	20.33	15.00	6.00	8.80	11.39	8.32	4.13	33.67	31.95	
眼科	急性出血性結膜炎										0.33	0.08	
	流行性角結膜炎								0.33	0.20	3.67	4.69	
基幹	細菌性髄膜炎									0.01	0.25	0.37	
	無菌性髄膜炎									0.02	0.13	0.48	
	マイコプラズマ肺炎									0.04	0.88	0.87	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)											0.03	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)										0.38	0.11	
計 (小児科定点当たり人数)	7.50	11.43	30.11	21.34	8.50	15.40	18.72			202.48			
前週 (小児科定点当たり人数)	11.00	9.58	28.00	9.66	11.50	11.80		16.15					

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(2021年 第27週)

