

# 高知県感染症発生動向調査（週報）

2023年 第30週 （7月24日～7月30日）

## ★県内での感染症発生状況

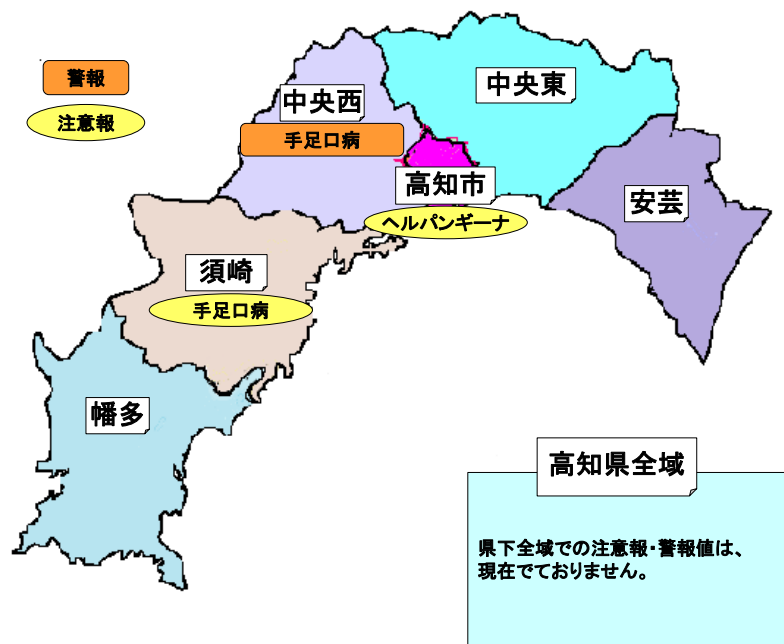
インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
新型コロナウイルス感染症	→	20.45	安芸、中央東で増加しています。
RSウイルス感染症	↗	3.96	安芸、幡多で急増、県全域、須崎で増加しています。
感染性胃腸炎	→	1.81	高知市で減少していますが、中央西、安芸で急増しています。
手足口病	↗	1.50	高知市で急減していますが、須崎、中央東、幡多で急増、県全域、中央西で増加し、中央西では警報値を、須崎では注意報値を超えています。
ヘルパンギーナ	→	1.50	須崎で急減、中央東で減少していますが、中央西、幡多で急増し、高知市では注意報値を超えています。

### <推移の基準>

急増	↑	前週と比較し、2倍以上の場合
増加	↗	前週と比較し、1.2倍以上～2倍未満の場合
横ばい	→	前週と比較し、0.8倍以上～1.2倍未満の場合
減少	↓	前週と比較し、0.5倍以上～0.8倍未満の場合
急減	↘	前週と比較し、0.5倍未満の場合

## ★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）

### ○新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

主な症状は発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状であり、頭痛、下痢、味覚障害、嗅覚障害を呈する場合があります。

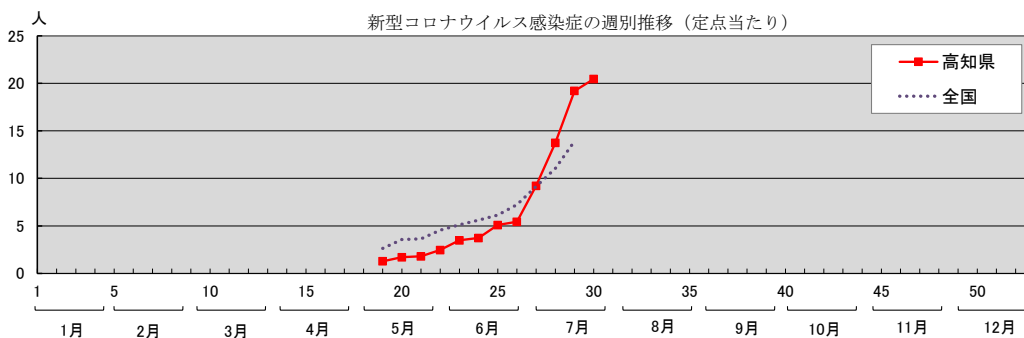
感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出されるウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。

症状のある場合に外出する際は、人混みは避け、マスクを着用しましょう。また、高齢者や基礎疾患のある方は感染すれば重症化リスクも高まります。「感染症予防の基本」をしっかりと実行しましょう。

新型コロナウイルス感染症（高知県特設サイト）：<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVID-19.html>

### ●定点医療機関からの報告数

	新規感染者数	定点当たり感染者数
第26週 6/26～7/2	239	5.43
第27週 7/3～7/9	405	9.20
第28週 7/10～7/16	604	13.73
第29週 7/17～7/23	845	19.20
第30週 7/24～7/30	900	20.45



・新型コロナウイルス感染症定点医療機関数：44

・新型コロナウイルス感染症の届出基準：発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状を有する者について分離・同定による病原体の検出、病原体遺伝子の検出、抗原定性検査・抗原定量検査による抗原の検出などの検査方法により新型コロナウイルス感染症と診断した場合。

又は発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む）を呈する者であって新型コロナウイルス感染症であることが確定した者と同居している者であり医師が総合的に診断した場合。

### ●その他の情報

	重症者数 （各週末時点）	新規 入院者数	入院患者数 （各週末時点）	検査数	備考
第26週 6/26～7/2	2	17	47	2,987	
第27週 7/3～7/9	4	33	50	3,489	
第28週 7/10～7/16	4	54	74	4,531	
第29週 7/17～7/23	9	79	158	5,668	
第30週 7/24～7/30	11	108	207	5,728	

「検査数」は外来対応医療機関で実施した PCR 及び抗原検査数です。

8月2日10時時点で集計していますので、国の公表数と異なる場合があります。

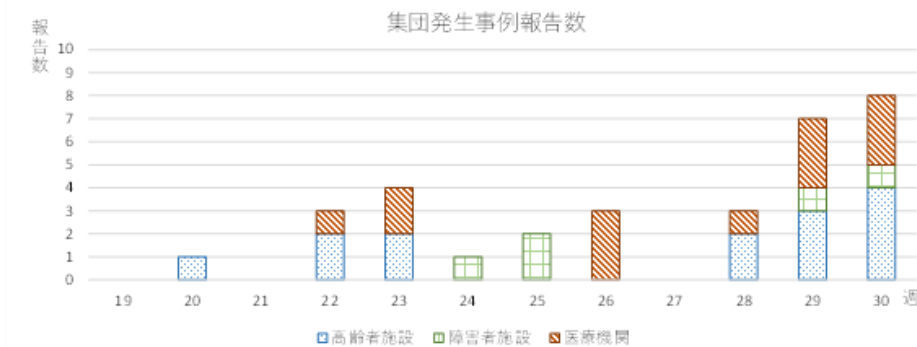
掲載数は、遅れて報告されたり修正されたりする場合がありますため、暫定値となっています。

●**集団発生事例報告数（施設種別）**

	高齢者施設	障害者施設	医療機関	計
第26週 6/26～7/2	0	0	3	3
第27週 7/3～7/9	0	0	0	0
第28週 7/10～7/16	2	0	1	3
第29週 7/17～7/23	3	1	3	7
第30週 7/24～7/30	4	1	3	8

データは報告数集計として公開するものであり、後日修正される場合があります。

集団発生とは施設等から福祉保健所等に集団発生の報告があった場合（10名以上または全利用者の半数以上発生した場合）



< 予防方法 >

- ・手洗い・消毒は感染予防に特に有効です。
- ・密閉・密集・密接の回避と家やオフィスなどの換気を十分にしましょう。
- ・医療機関受信時や混雑した電車やバスに乗車する時など、効果的な場面でのマスク着用をお願いします。

【学校感染症】

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「発症した後5日を経過（発症日を0日目とカウント）し、かつ、症状が軽快した後1日を経過（軽快した日を0日目とカウント）するまで」と規定される学校感染症（第2種）です。

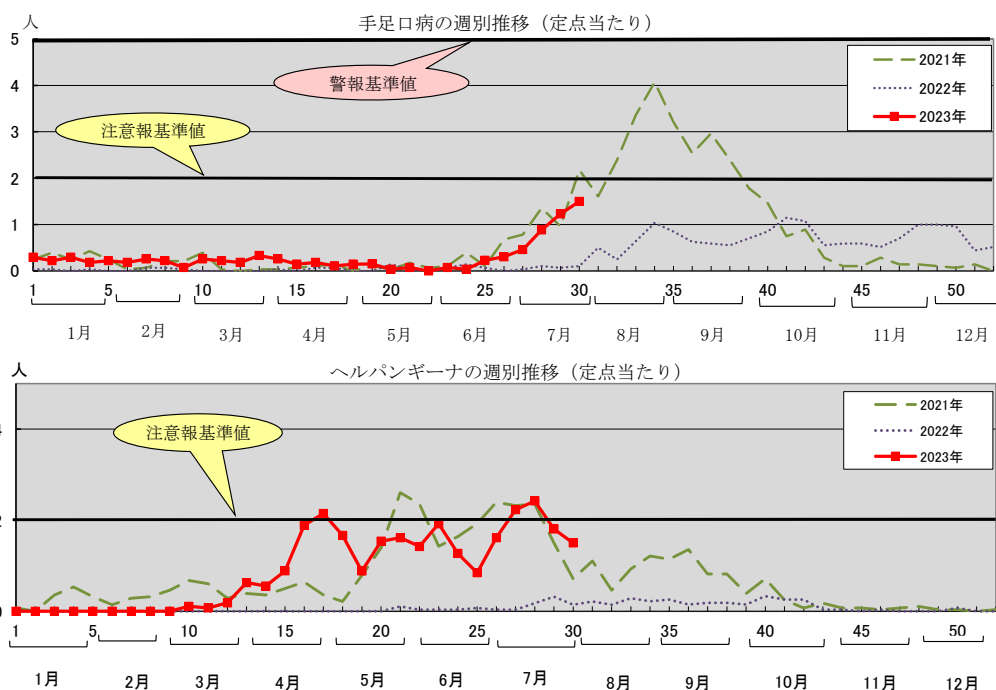
○夏型感染症（手足口病・ヘルパンギーナ・咽頭結膜熱）

夏型感染症は、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月頃にピークとなります。全国ではヘルパンギーナの増加傾向が続いており、高知県でも注意報値を超えている地域があります。

手足口病は、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。また、倦怠感や口腔内の痛みなどから食事や水分を十分にとれず、脱水になることもありますので、こまめな水分補給を心がけてください。

ヘルパンギーナは、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。



### <予防方法>

- ・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。
- ・タオル・コップ等の共用、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、トイレの後の手洗いを徹底しましょう。

#### 【学校感染症】

手足口病・ヘルパンギーナ：学校保健安全法（同法施行規則第19条）では欠席者が多くなり、授業などに支障をきたしそうな場合など、「学校長が学校医と相談をして第3種学校感染症としての扱いをすることがあり得る病気」となっています。

## ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱）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）。また、飼育している動物の健康状態の変化に注意し、動物が体調不良の際には、咬まれたり舐められたりしないように注意してください。必要な場合は動物病院で受診しましょう。また、ペットがマダニに咬まれないようダニ駆除剤を使用することも有効ですので獣医師に相談しましょう。

#### 【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。
- 飼っているネコやイヌが外で咬まれることもあります。ブラッシング等をこまめにしてマダニを持ち込ま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～数週間程度）発熱等の症状が出た場合や、動物との接触後体の不調を感じたら、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（ダニ等に咬まれたこと）、動物との接触状況等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\\_qa.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-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	30	90歳代 男性	中央東
5類	梅 毒	1	40	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 (4歳男) ロタウイルス感染症 1例 (6歳女)
中央東	高知大学医学部付属病院小児科	RSウイルス細気管支炎 1例 (1歳女)
	早明浦病院小児科	手足口病急増中
	JA 高知病院小児科	マイコプラズマ感染症 1例 RSウイルス感染症 9例 サルモネラ腸炎 1例 カンピロバクター腸炎 1例 水痘 1例 手足口病 1例 突発性発疹 1例 ヘルパンギーナ 4例
	野市中央病院小児科	COVID-19 4例
高知市	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 1例 (4歳) RSウイルス気管支炎 20例 (0~3歳) COVID-19 31例
	近森病院内科	インフルエンザ A型 1件
	福井小児科・内科・循環器科	RSウイルス感染症 5例 ヘルパンギーナ 13例 手足口病 2例 COVID-19 31例
中央西	くぼたこどもクリニック	COVID-19 23例
	日高クリニック	hMPV 気管支炎 1例 (2歳男)
須 崎	もりはた小児科	RSウイルス感染症 11例 COVID-19 25例
	くぼかわ病院内科	COVID-19 21例 (内みなし陽性 3例、市販抗原キット 2例)
幡 多	渭南病院小児科	第 28 週カンピロバクター腸炎 1例 (10歳男)
	こいけクリニック	アデノウイルス扁桃炎 1例 (2歳男)

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 2023 年 7 月 31 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。

★注目すべき感染症

○ヘルパンギーナ・RSウイルス感染症

(国立感染症研究所IDWR2023年第28号より)

ヘルパンギーナ

ヘルパンギーナは、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性の発疹を特徴とした急性のウイルス性咽頭炎で

あり、乳幼児を中心に夏季に流行する。いわゆる夏かぜの代表的疾患であり、通常は5月頃より流行し始め、7月頃にかけてピークを形成し、8月頃から減少を始め、9～10月にかけてほとんど見られなくなる。ヘルパンギーナの大多数はエンテロウイルス属に属するウイルスに起因し、主にコクサッキーウイルスA群（CA）であることが多いが、コクサッキーウイルスB群やエコーウイルスが原因となる場合もある。臨床症状は感染から2～4日の潜伏期間の後に、突然の発熱に続いて咽頭痛が出現し、口腔内に小水疱が出現する。発熱時に熱性けいれんなどを伴うことがある。ほとんどは予後良好であるが、まれに無菌性髄膜炎、急性心筋炎などを合併することがある。感染経路は主に経口（糞口）感染、接触感染、飛沫感染である。

ヘルパンギーナは、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。2020年、2021年、2022年の累積報告数は2017～2019年の平均（平均報告数：94,139）を大きく下回った（2020年：25,292、2021年：37,417、2022年：38,011）。例年、第30週頃に定点当たり報告数のピークがあったが、2020年、2021年、2022年は年間を通して各週の定点当たり報告数は小さく、ピークは遅かった（2020年：第32週、2021年：第42週、2022年：第35週）。一方、2023年第28週現在の累積報告数（125,842）は、2017～2019年の累積報告数の平均を大きく上回っており、第4～28週の各週の定点当たり報告数は、過去10年の当該週の定点当たり報告数を上回っている。2023年第10～27週では、第18週を除いて、毎週、前週の定点当たり報告数を上回り、2023年第27週の定点当たり報告数（7.32）は過去10年間の各週における定点当たり報告数の中で最大であった。第28週の定点当たり報告数（6.86）は前週より減少したものの、依然として高い水準で推移している。

2023年第28週現在、東日本から報告が多く、上位5都道府県は、宮城県（20.62）、岩手県（18.50）、山形県（13.64）、北海道（12.24）、長野県（12.06）であった。第27週までの直近5週間の定点当たり報告数上位5位の都道府県は以下であった。

- 第23週：宮城県（10.67）、和歌山県（7.10）、愛媛県（6.14）、大分県（6.06）、鹿児島県（5.94）
- 第24週：和歌山県（10.50）、宮城県（10.06）、鹿児島県（9.94）、静岡県（8.85）、愛媛県（8.00）
- 第25週：宮城県（14.00）、鹿児島県（12.25）、静岡県（10.12）、三重県（9.82）、和歌山県（9.47）
- 第26週：宮城県（15.85）、三重県（12.38）、鹿児島県（11.00）、群馬県（10.06）、岩手県（9.43）
- 第27週：宮城県（23.20）、岩手県（14.70）、三重県（12.47）、新潟県（11.78）、群馬県（11.65）

2023年第1～28週までの累積報告数（125,842）では、例年と同様に男性（52.1%）が女性に比べてやや多かった。一方、年齢分布は例年とは異なる傾向がみられた。年齢（群）別では、1歳が20.7%（男性：52.6%）と最も多く、次に2歳が19.2%（男性：50.8%）、3歳が16.7%（男性：51.7%）、4歳が14.8%（男性：52.3%）、6歳以上が11.8%（男性：52.3%）、5歳が10.8%（男性：53.0%）、0歳が6.0%（男性：52.7%）の順であった。2017～2022年のそれぞれの年齢（群）別と比べると、2023年は3歳、4歳、5歳の割合は増加し、0歳、1歳の割合は減少した。5歳以下が占める割合は2023年は88.2%と低かった（2017年：91.4%、2018年：91.5%、2019年：92.5%）。2017～2022年各年の第1～28週における累積報告数（n）の年齢分布の概要は以下であった。

ヘルパンギーナ：第1～28週における累積報告数の年齢分布（2017～2022年）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳以上
2017年 (n = 24,603)	10.7%	32.1%	20.6%	12.7%	9.2%	6.0%	8.6%
2018年 (n = 22,378)	8.5%	29.9%	21.6%	14.4%	10.7%	6.3%	8.5%
2019年 (n = 33,473)	11.8%	32.5%	21.9%	12.7%	8.7%	4.9%	7.5%
2020年 (n = 3,809)	11.1%	35.4%	18.6%	10.7%	6.8%	3.7%	13.7%
2021年 (n = 5,818)	7.4%	31.3%	26.3%	14.1%	7.9%	4.4%	8.5%
2022年 (n = 6,187)	8.5%	29.5%	25.3%	15.2%	8.5%	4.7%	8.4%

\* 累積報告数は、各年第28週の集計時速報値

また、2023年第1～28週のそれぞれの年齢（群）別の累積報告数は、2017～2022年のそれぞれの年齢（群）別における第1～28週の累積報告数を上回っていた（2023年に割合が減少した0歳、1歳においても、報告数はそれぞれ2017～2022年の各報告数を大きく上回っていた）。

ヘルパンギーナの患者から検出されるウイルスの種類、分布は年によって異なる。病原体検出情報システムによると、直近5年間にヘルパンギーナ患者から分離・検出され報告されたそれぞれの年の主なウイルスは、多い順に、2019年はCA6、次いでCA5、2020年はCA4、次いでCA2、2021年はCA4、次いでCA6、2022年はCA6、次いでCA4、CA2の割合が多く、2023年は7月20日現在で全91件中、CA2が半数近くを占めていた。

## RSウイルス感染症

RSウイルス感染症はRSウイルス（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。主な感染経路は、患者の咳やくしゃみなどによる飛沫感染と、ウイルスが付着した手指や物品等を介した接触感染である。生後1歳までに50%以上の方が、2歳までにほぼ100%の人がRSV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RSVによるとされる。また、早産の新生児や早産で出生後6カ月以内の乳児、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乳幼児、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、年長の子や成人における再感染例では、重症となることは少ない。

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、医師が症状や所見よりRSウイルス感染症を疑い、かつ検査によってRSウイルス感染症と診断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。

RSウイルス感染症の定点当たり報告数の表示は2018年第9週から開始された。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がみられた（2018年：2.46、2019年：3.45）。2020年の週当たり報告数は一年を通じて小さかったが、2021年は第28週に定点当たり報告数のピーク（5.99）がみられ、2018年、2019年のピーク時の定点当たり報告数よりも大きかった。2022年は第30週にピークが見られた（2.35）。2021年は2018～2022年の5年間でピークに達した週が最も早く、またピークに達するまでの継続的な増加傾向が始まる週も第18週と最も早かった。2023年についても第18週から増加傾向が継続し、第27週は定点当たり報告数が3.38となった。第28週は3.16と減少したが、依然として昨年のピーク値を上回っている。

2023年第28週現在、上位5都道府県は、大分県（8.28）、三重県（7.27）、徳島県（7.13）、島根県（6.65）、愛媛県（6.38）であった。第27週までの直近5週間の定点当たり報告数上位5位の都道府県は、以下であった。

第23週：山口県（7.16）、奈良県（5.15）、愛媛県（4.81）、宮崎県（4.81）、広島県（4.79）

第24週：大分県（6.72）、愛媛県（6.35）、山口県（6.05）、福岡県（5.43）、島根県（5.17）

第25週：大分県（7.69）、山口県（6.23）、三重県（6.04）、新潟県（5.91）、島根県（5.83）

第26週：山口県（7.70）、大分県（7.47）、島根県（6.74）、愛媛県（6.51）、三重県（6.29）

第27週：大分県（10.25）、島根県（7.09）、山口県（7.07）、徳島県（7.00）、三重県（6.58）

上位5位の都道府県は西日本が多いが、2023年第28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、第22週以降、毎週全ての都道府県から報告があった。

直近5週間の2023年第24～28週の総報告数は、例年と同様に男性（52.5%）が女性に比べて若干多かった。年齢（群）別では3歳以下が全体の87.7%、5歳以下が全体の97.4%を占めた。1歳が30.8%（男性：

52.9%)と最も多く、次に0歳が26.9% (男性：54.1%)、2歳が18.7% (男性：51.4%)であった。2023年第1～28週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52.6%で、3歳以下が全体の87.7%、5歳以下が全体の97.5%。1歳が30.7% (男性：52.8%)、次に0歳が26.1% (男性：53.8%)、2歳が18.7% (男性：51.8%)〕。第1～28週の累積報告数において、2023年は2021年、2022年と比較して、0歳が占める割合が高く、2歳、3歳の割合が低かった。一方、2018年、2019年と比較すると、2023年は2歳、3歳、4歳以上の割合が高かった。2018～2023年各年の第1～28週における累積報告数 (n) の年齢分布の概要は以下であった。

RSウイルス感染症：第1週～28週における累積報告数の年齢分布 (2018～2023年)

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳以上
2018年 (n=34,249)	39.9%	34.5%	13.8%	6.9%	4.9%
2019年 (n=35,110)	38.0%	34.7%	14.8%	7.2%	5.3%
2020年 (n=12,180)	33.8%	33.5%	17.2%	7.8%	7.7%
2021年 (n=135,744)	17.2%	30.8%	25.2%	15.2%	11.5%
2022年 (n=33,673)	20.1%	30.6%	23.5%	15.3%	10.4%
2023年 (n=106,403)	26.1%	30.7%	18.7%	12.2%	12.3%

\* 累積報告数は、各年第28週の集計時速報値

第1～28週の累積報告数では、2023年の0歳の報告数が2018～2023年のなかで最も多く、1歳、2歳、3歳、4歳以上の年齢においても2021年に次ぐ報告数であった。

また、5類全数報告対象である急性脳炎として2018～2023年に届出された症例において、RSVを原因病原体として届出されたのは、いずれも第28週時点で2018年は5例、2019年は3例、2020年は1例、2021年および2022年は2例、2023年は3例であった。

おわりに

ヘルパンギーナの流行は例年7～8月が多く、2014～2020年のピーク週は第28～32週の範囲であった。2020～2022年は流行自体が小さく、またピーク週も2021年は第42週、2022年は第35週であった。2023年の定点当たり報告数は、第4～28週まで、過去10年の当該週の定点当たり報告数を毎週上回っており、第25～28週の各週の定点当たり報告数は、2013～2022年で最高値であった週の定点当たり報告数 (2014年第29週：4.94) よりも大きかった。第28週は前週より減少したが依然として高い水準で推移している。RSウイルス感染症は、第18～27週の定点当たり報告数は継続して増加した。第28週はやや減少したが依然として昨年のピーク値を上回っている。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。

ヘルパンギーナにおいては、感染者との濃厚な接触を避け、回復後にもウイルスの排出がしばらく持続することがあるため、手指の消毒の励行と排泄物の適正な処理、またタオルや遊具 (おもちゃなど) を共有しないことや飛沫対策等が感染予防策となる。通常、対症療法が行われ予後良好とされているが、口腔内病変の疼痛による拒食や哺乳障害から生じる脱水、合併症等による重症化に注意することが重要である。RSウイルス感染症においては、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、飛沫感染や接触感染に対する適切な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マスク着用 (乳幼児以外) や咳エチケット、接触感染対策として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。



# ★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(55定点医療機関)

第30週 令和5年7月24日(月)～令和5年7月30日(日)

高知県衛生環境研究所

定点名 (定点数)	保健所 疾病名	地域別						計	前週	全国(29週)	高知県(30週末累計)		全国(29週末累計)
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				R5/1/2～R5/7/30	R5/1/2～R5/7/23	
インフルエンザ COVID-19(4)	インフルエンザ	3	1	4			1	9 ( 0.20 )	21 ( 0.48 )	7,847 ( 1.59 )	5,423 ( 123.25 )	739,650 ( 149.97 )	
	新型コロナウイルス感染症	64	143	364	111	81	137	900 ( 20.45 )	845 ( 19.20 )	68,601 ( 13.91 )	3,852 ( 87.55 )	357,924 ( 72.57 )	
小児科 (26)	咽頭結膜熱			2			1	3 ( 0.12 )	4 ( 0.15 )	1,596 ( 0.51 )	138 ( 5.31 )	29,508 ( 9.39 )	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			6			1	7 ( 0.27 )	12 ( 0.46 )	3,567 ( 1.14 )	384 ( 14.77 )	78,530 ( 24.99 )	
	感染性胃腸炎	1	10	22	2		12	47 ( 1.81 )	54 ( 2.08 )	9,697 ( 3.09 )	2,979 ( 114.58 )	494,928 ( 157.52 )	
	水痘		1	1		1		3 ( 0.12 )	4 ( 0.15 )	345 ( 0.11 )	76 ( 2.92 )	8,274 ( 2.63 )	
	手足口病		9	8	14	7	1	39 ( 1.50 )	32 ( 1.23 )	3,883 ( 1.24 )	233 ( 8.96 )	31,053 ( 9.88 )	
	伝染性紅斑							( )	1 ( 0.04 )	68 ( 0.02 )	12 ( 0.46 )	1,212 ( 0.39 )	
	突発性発疹		2	4		1		7 ( 0.27 )	2 ( 0.08 )	765 ( 0.24 )	206 ( 7.92 )	24,000 ( 7.64 )	
	ヘルパンギーナ		6	24	3	2	4	39 ( 1.50 )	47 ( 1.81 )	14,789 ( 4.71 )	716 ( 27.54 )	140,766 ( 44.80 )	
	流行性耳下腺炎							( )	1 ( 0.04 )	167 ( 0.05 )	16 ( 0.62 )	3,975 ( 1.27 )	
	RSウイルス感染症	3	22	60		11	7	103 ( 3.96 )	83 ( 3.19 )	8,124 ( 2.59 )	733 ( 28.19 )	114,583 ( 36.47 )	
眼科(3)	急性出血性結膜炎							( )	( )	8 ( 0.01 )	( )	225 ( 0.32 )	
	流行性角結膜炎							( )	1 ( 0.33 )	251 ( 0.36 )	6 ( 2.00 )	5,539 ( 7.98 )	
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							( )	( )	9 ( 0.02 )	4 ( 0.50 )	203 ( 0.42 )	
	無菌性髄膜炎		1					1 ( 0.13 )	1 ( 0.13 )	18 ( 0.04 )	5 ( 0.63 )	331 ( 0.69 )	
	マイコプラズマ肺炎			1				1 ( 0.13 )	( )	9 ( 0.02 )	19 ( 2.38 )	473 ( 0.99 )	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							( )	( )	1 ( )	( )	17 ( 0.04 )	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							( )	( )	1 ( )	6 ( 0.75 )	103 ( 0.22 )	
計 (小児科定点当たり人数)	71 ( 18.75 )	195 ( 22.74 )	496 ( 40.40 )	130 ( 37.25 )	103 ( 31.25 )	164 ( 22.46 )	1,159 ( 30.20 )			119,746	14,808 ( 422.07 )	2,031,294	
前週 (小児科定点当たり人数)	44 ( 11.25 )	147 ( 17.47 )	511 ( 42.34 )	130 ( 35.25 )	105 ( 30.25 )	171 ( 22.88 )		1,108 ( 28.91 )					

注 ( ) は定点当たり人数。

高知県感染症情報(55定点医療機関) 定点当たり人数

第30週

定点名 (定点数)	保健所 疾病名	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(29週)	高知県(30週末累計)	全国(29週末累計)
											R5/1/2～R5/7/30	R5/1/2～R5/7/23
インフルエンザ COVID-19(4)	インフルエンザ	0.75	0.10	0.29			0.13	0.20	0.48	1.59	123.25	149.97
	新型コロナウイルス感染症	16.00	14.30	26.00	27.75	20.25	17.13	20.45	19.20	13.91	87.55	72.57
小児科 (26)	咽頭結膜熱			0.22			0.20	0.12	0.15	0.51	5.31	9.39
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			0.67			0.20	0.27	0.46	1.14	14.77	24.99
	感染性胃腸炎	0.50	1.67	2.44	1.00		2.40	1.81	2.08	3.09	114.58	157.52
	水痘		0.17	0.11		0.50		0.12	0.15	0.11	2.92	2.63
	手足口病		1.50	0.89	7.00	3.50	0.20	1.50	1.23	1.24	8.96	9.88
	伝染性紅斑							( )	0.04	0.02	0.46	0.39
	突発性発疹		0.33	0.44		0.50		0.27	0.08	0.24	7.92	7.64
	ヘルパンギーナ		1.00	2.67	1.50	1.00	0.80	1.50	1.81	4.71	27.54	44.80
	流行性耳下腺炎							( )	0.04	0.05	0.62	1.27
	RSウイルス感染症	1.50	3.67	6.67		5.50	1.40	3.96	3.19	2.59	28.19	36.47
眼科(3)	急性出血性結膜炎							( )	( )	0.01	( )	0.32
	流行性角結膜炎							( )	0.33	0.36	2.00	7.98
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							( )	( )	0.02	0.50	0.42
	無菌性髄膜炎		1.00					0.13	0.13	0.04	0.63	0.69
	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	( )	0.02	2.38	0.99
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							( )	( )	( )	( )	0.04
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							( )	( )	( )	0.75	0.22
計 (小児科定点当たり人数)	18.75	22.74	40.40	37.25	31.25	22.46	30.20			422.07		
前週 (小児科定点当たり人数)	11.25	17.47	42.34	35.25	30.25	22.88		28.91				



# 病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ/COVID-19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(2023年 第30週)

