

高知県感染症発生動向調査（週報）

2017年 第28週 （7月10日～7月16日）

★お知らせ

○夏型感染症（手足口病・ヘルパンギーナ・咽頭結膜熱）に気を付けて

1)手足口病

県全域で警報値(5.00)を超えています。

定点医療機関当たりの報告数は第27週の19.10から第28週では16.47となりましたが、5週連続で警報値を超えています。県全域から報告があり、須崎、中央東で減少していますが、中央西、安芸で増加し、中央西、高知市、幡多、須崎、中央東、安芸と全ての保健所管内で警報値を超えており引き続き注意が必要です。

年齢別にみると、1歳が31%と一番多く、2歳19%、3歳16%、0歳14%、4歳7%、5歳6%、6～9歳4%、10歳以上2%と、6歳未満が報告の殆どを占めていますが、6歳以上の報告も増加しています。また、学校等欠席者・感染症情報システム※でも16例の報告があります。

さらに、定点医療機関からのホット情報でも手足口病の流行が継続しているとの報告があります。

全国でも定点医療機関当たりの報告数は第13週以降増加が続いています。

国内の手足口病由来ウイルスの検出状況は、2017年第1週から第27週までの合計でCA6（Coxsackievirus A6）が54.5%と最も多くなっています。

手足口病は、CA16（Coxsackievirus A16）、EV71（Enterovirus71）さらにCA6などのエンテロウイルスが病因となり、4歳くらいまでの幼児を中心に夏季に流行が見られる疾患です。2歳以下が半数を占めますが、学童でも流行的発生がみられることがあります。特に、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。

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。

近年のCA6による手足口病では、従来の手足口病と発疹の出現部位が異なり、水疱は扁平で臍窩（発疹にくぼみがある）を認め、これまでより大きいことや、手足口病発症後、数週間後に爪脱落が起こる症例（爪甲脱落症）も報告されていますが、これらは自然に治るとされています。

<予防対策>

- 接触感染を予防するために大人も子供も手洗いをしっかりすること。（タオルの共有はしない）
- 排泄物を適切に処理し（塩素系漂白剤が消毒効果があります）、しっかりと手洗いすること。
- 治った後も比較的長い間（2～4週間）便中にウイルスが排泄されるため日頃からの手洗いが大切

<手洗いについて>

石けん液を使いよく泡立てて洗い、流水でしっかり流します。指先や爪の間、指の間や親指の周り、手のしわ、手首までしっかりと洗うようにしましょう。

高知県の保健所別の定点当たり報告数と警報・注意報レベル状況（2017年第28週）

	今週		1週前		2週前		3週前		4週前		5週前		6週前		7週前	
	第28週		第27週		第26週		第25週		第24週		第23週		第22週		第21週	
	定当	状況	定当	状況	定当	状況	定当	状況								
高知県全域	16.47	△	19.10	△	15.13	△	11.70	△	7.73	△	4.00	○	2.60	○	1.07	-
安芸	5.50	△	4.50	○	4.50	○	1.00	-	2.00	○	0.50	-	-	-	-	-
中央東	11.00	△	16.86	△	9.57	△	8.86	△	9.00	△	5.00	△	3.57	○	0.86	-
高知市	19.82	△	24.09	△	21.73	△	19.27	△	9.73	△	4.82	○	2.27	○	1.00	-
中央西	20.00	△	13.67	△	11.33	△	10.33	△	9.67	△	7.67	△	3.00	○	0.33	-
須崎	15.50	△	21.50	△	24.00	△	12.00	△	10.00	△	4.00	○	9.00	△	7.00	△
幡多	19.40	△	19.40	△	11.40	△	4.00	○	1.80	-	-	-	0.20	-	-	-
全国			5.74	△	3.53	○	2.41	○	2.07	○	1.59	-	1.34	-	0.97	-

注意報値：○（2以上5未満） 警報値：△（5以上）

2)ヘルパンギーナ

定点医療機関当たりの報告数は第27週の2.63から第28週では2.67と横ばいですが、3週連続で注意報値を超えています。県全域から報告があり、高知市では減少していますが、中央東で急増、中央西、安芸、須崎で増加し、幡多では警報値を、中央西、安芸では注意報値を超えています。

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、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す。2～4日の潜伏期の後、突然の高熱、咽頭痛や咽頭発赤を呈し、口腔内に水疱や発赤が現れます。水疱は破れて痛みも伴います。2～4日で解熱し、通常は7日程度で治癒します。高熱による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。合併症としては、熱に伴う熱性けいれんと、まれに髄膜炎や心筋炎が生じることがあります。頭痛やおう吐、発熱が続く場合は主治医に相談しましょう。

患者の咳やくしゃみなどのしぶきに触れることによって感染（飛まつ・接触感染）するので、一般的な予防対策（手洗い、うがい、咳エチケット等）を心がけることが大切になります。

症状がおさまった後も、2～4週間程度は便などにウイルスが排泄されるため、トイレの後やおむつ交換の後、食事の前の手洗いを徹底しましょう。

3)咽頭結膜熱

定点医療機関当たりの報告数は第27週の0.20から第28週では0.43と急増しています。高知市、須崎、中央西で急増しています。

咽頭結膜熱は、アデノウイルス感染による、発熱（38～39度）、のどの痛み、結膜炎を主症状とする小児に多い疾患で、例年5月中旬から下旬頃にかけて患者数が増加し始め、7月下旬から8月上旬をピークとする流行が見られる夏期の疾患で、プールを介して流行することがあることから、「プール熱」とも呼ばれています。

感染経路は通常、飛まつ感染または手指を介した接触感染ですが、プールでは眼の結膜からの感染も考えられています。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で使いましょう。
- 4) プールからあがった時はシャワーをよく浴びましょう。

○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27週の2.43から第28週では2.73と横ばいです。須崎で急減していますが、幡多で急増、安芸、中央東で増加しています。

定点医療機関からのホット情報では細菌の病原性大腸菌やカンピロバクター属菌、サルモネラ属菌を原因とする胃腸炎6例の報告もあります。

感染性胃腸炎の予防には、手洗いが有効です。帰宅時や調理・食事前、トイレの後には、石けんでよく手を洗い、タオルは共用せず専用のものでにしましょう。感染した人の便やおう吐物には、直接触れないよう、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てください。

高温多湿な季節となりました。細菌による感染性胃腸炎のほとんどの場合、患者との接触（便など）や汚染された水、食品によって経口的に感染します。予防対策としては、食中毒の一般的な予防方法（①つけない（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（85℃で1分以上）は十分にするなど、日常生活での食中毒予防を心がけて下さい。

※ 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

☆野外活動の際にはマダニに注意！

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。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。（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）

- 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。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	効力持続時間	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		
	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

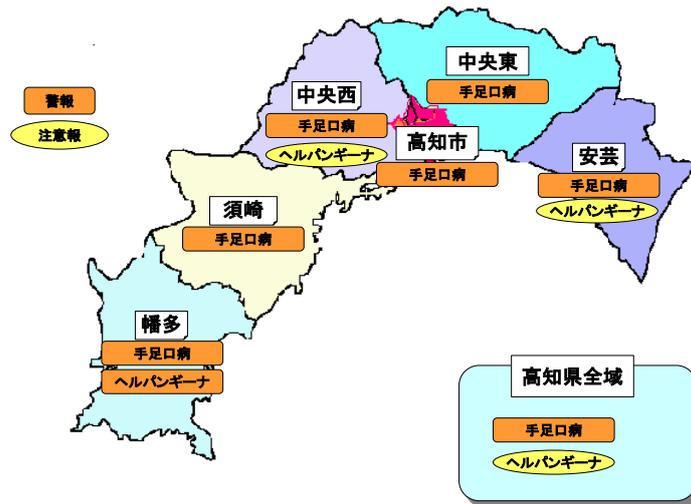
※ 市販の虫よけ剤(忌避剤)は、用法・用量・使用方法をよく読んで使用してください。

★県内での感染症発生状況

定点把握感染症（上位疾患）  : 急増  : 増加  : 横ばい  : 減少  : 急減
28週（7月10日～7月16日）

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
手足口病		16.47	須崎、中央東で減少していますが、中央西、安芸で増加し、県全域、全ての保健所管内で警報値を超えています。
感染性胃腸炎		2.73	須崎で急減していますが、幡多で急増、安芸、中央東で増加しています。
ヘルパンギーナ		2.67	高知市で減少していますが、中央東で急増、中央西、安芸、須崎で増加しています。幡多で警報値を、県全域、中央西、安芸で注意報値を超えています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		1.53	安芸で急減していますが、幡多、中央西で急増、県全域で増加しています。
突発性発疹		0.60	中央西で急減していますが、須崎で急増、県全域、高知市、中央東で増加しています。

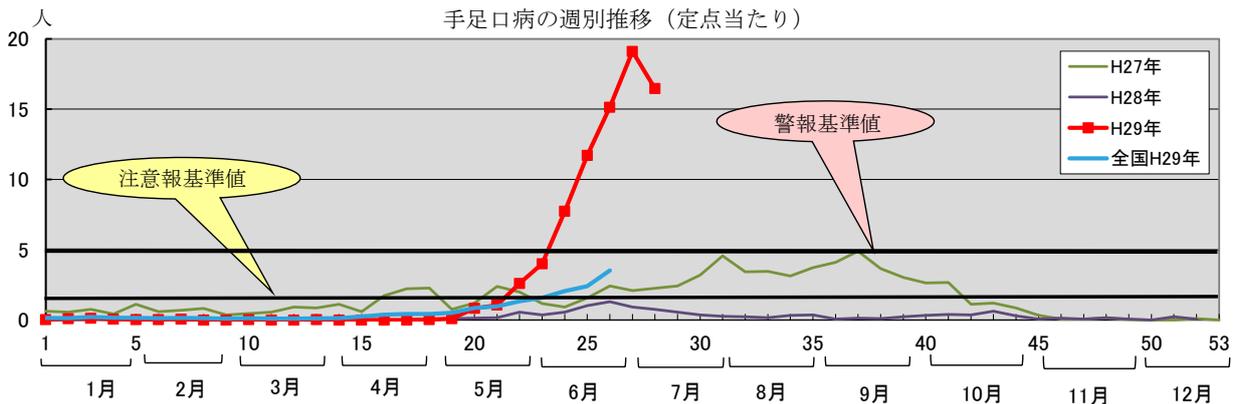
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

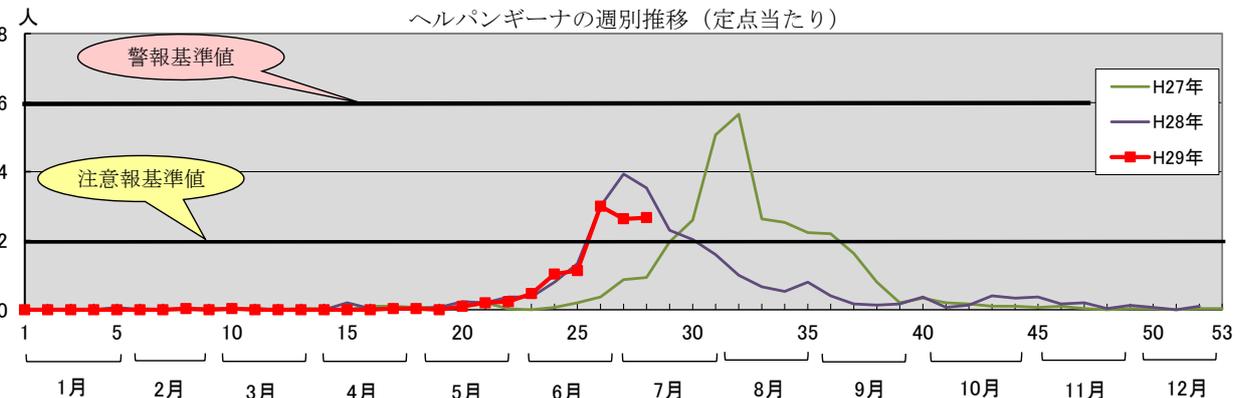
○手足口病 第28週：16.47 (注意報値：2.00 警報値：5.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 16.47(前週：19.10)と横ばいですが警報値を超えています。須崎 15.50 (前週：21.50) 中央 東 11.00 (前週：16.86) で減少していますが、中央西 20.00 (前週：13.67) 安芸 5.50 (前週：4.50) で増加し、中央西、高知市 19.82 (前週：24.09)、幡多 19.40 (前週：19.40) 須崎、中央東、安芸で警報値を超えています。報告を年齢別にみると、88%が4歳以下になっています。



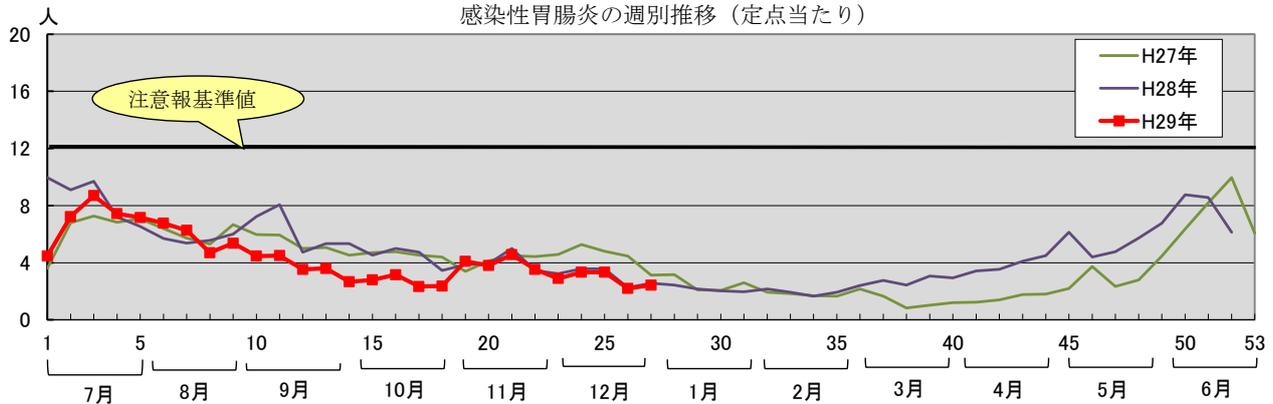
○ヘルパンギーナ 第28週：2.67 (注意報値：2.00 警報値：6.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 2.67(前週 2.63)と横ばいですが、注意報値を超えています。高知市 1.36 (前週：2.36) で減少していますが、中央東 1.86 (前週：0.71) で急増、中央西 4.00 (前週：3.33) 安芸 3.50 (前週：2.50) 須崎 1.50 (前週：1.00) で増加し、幡多 6.00 (前週：6.20) では警報値を、中央西、安芸では注意報値を超えています。



○感染性胃腸炎 第28週：2.73（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2.73（前週：2.43）と横ばいです。須崎0.50（前週：1.00）で急減していますが、幡多1.40（前週：0.60）で急増、安芸5.50（前週：3.00）中央東4.57（前週：3.43）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、H26-H27年とH28-H29年のグラフ第52週～第1週間に途切れが生じています。

★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	50	50歳代 男	高知市
		1		80歳代 男	
4類	レジオネラ症	1	2	40歳代 女	中央東

★病原体検出情報

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
25	急性上気道炎	39℃, 咳漱, 上気道炎,	2ヶ月	男	高知市	Echovirus 7
26	不明発疹症	36℃, 発疹,	2	男	須崎	Echovirus 7

★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	管内の保育園で手足口病急増中（2～5歳）8例
高知市	けら小児科・アレルギー科	サルモネラ O-4 腸炎 1例（13歳） サルモネラ O-7 腸炎+病原性大腸菌 O-1 腸炎 1例（4歳） 病原性大腸菌 O-25 腸炎 1例（30歳） 病原性大腸菌 O-145 腸炎 1例（2歳） アデノウイルス咽頭炎 5例（0歳、1歳3人、2歳）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症と手足口病の同時感染 1例（5歳女） 溶連菌感染症 11例 手足口病 41例 伝染性紅斑 1例（30歳代女：子供からの感染） 水痘 2例（1歳男：ワクチン接種歴なし 3歳男：ワクチン1回接種）
中央西	くぼたこどもクリニック	手足口病 7例（1歳女、2歳女：姉妹、高知市 2歳女：須崎市 3歳男：須崎市 4歳男2人：中土佐町 4歳女：須崎市） ヘルパンギーナ 2例（1歳男：県外から帰省 1歳女：須崎市）
	石黒小児科	手足口病 24例 ヘルパンギーナ 5例 プール熱 1例
須崎	もりはた小児科	帯状疱疹 1例（12歳男） HFMD（手足口病）の流行が続く カンピロバクター腸炎 1例（1歳男）
幡多	さたけ小児科	手足口病 39例、ヘルパンギーナ 17例と流行続く

★全国情報

第26号(6月26日～7月2日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核366例

3類感染症：細菌性赤痢2例、腸管出血性大腸菌感染症62例、腸チフス4例

4類感染症：E型肝炎3例、A型肝炎4例、エキノコックス症2例、オウム病1例、
重症熱性血小板減少症候群2例、つつが虫病3例、デング熱5例、日本紅斑熱7例、
マラリア3例、ライム病1例、レジオネラ症30例

5類感染症：アメーバ赤痢15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21例
急性脳炎9例、クロイツフェルト・ヤコブ病4例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症9例
後天性免疫不全症候群22例、侵襲性インフルエンザ菌感染症1例、侵襲性肺炎球菌感染症39例
水痘(入院例に限る)5例、梅毒108例、播種性クリプトコックス症1例、破傷風2例、
風しん1例

報告遅れ：E型肝炎2例、重症熱性血小板減少症候群1例、つつが虫病2例、日本紅斑熱3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15例、急性脳炎6例、
劇症型溶血性レンサ球菌感染症4例、水痘(入院例に限る)4例、梅毒52例、
播種性クリプトコックス症2例

★注目すべき感染症

◆手足口病

手足口病(hand, foot, and mouth disease : HFMD)は、口腔粘膜および手や足などに現れる水疱性の発疹を主症状とした急性ウイルス性感染症であり、乳幼児を中心として夏季に流行する。手足口病の病原ウイルスは主にコクサッキーウイルスA16(CA16)、A6(CA6)、エンテロウイルス71(EV71)であり、コクサッキーウイルスA10(CA10)などによっても引き起こされることがある。基本的には数日の内に治癒する予後良好の疾患であり、不顕性感染例も存在する。しかしときに髄膜炎、稀ではあるが小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症など多彩な臨床症状を呈することがある。感染経路は主として飛沫感染、接触感染である。手足口病に対しては対症療法が行われる。予防策としては、手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本である。水疱内容には感染性のあるウイルスが含まれているので、患者との濃厚な接触は避けるべきである。

手足口病は、感染症発生動向調査において全国約3,000カ所の小児科定点医療機関が週単位での届出を求められる5類感染症の一つである。小児科定点からの報告に基づくため、成人における動向は不明である。2017年第13週以降、増加が続いており、2017年第15週以降、過去5年間の同時期と比較して継続して定点当たり報告数が多い状態が続いている。第23週(2017年6月5～11日：2017年6月14日現在)には定点当たり報告数1.59(報告数5,026例)となり、昨年(同時期の定点当たり報告数0.26)を大きく上回る推移で増加している。地域別では、第15週から第23週までは、定点当たり報告数上位3位の都道府県は全て西日本で、この期間の週毎の上位3位は、広島県、香川県、福岡県、佐賀県、宮崎県、鹿児島県のいずれかであり、九州が多かった。第23週の定点当たり報告数上位3位は、香川県(7.18)、宮崎県(5.28)、佐賀県(4.43)であった。年齢群別では、2017年第1～23週(累積報告数27,746例)では、男女共に1歳(42.5%)、2歳(20.5%)が大半を占めた。性別は男児が54%とやや多かった。この年齢分布・性差は、第15～23週も同様であった。

近年、手足口病の報告数は、年によって大きく異なり、2011年、2013年、2015年は報告数が多い年であった。また、手足口病の患者から検出されたウイルスも年によって異なる。過去5年間で主に検出されたウイルスは、2012年にはEV71およびCA16、2013年はCA6およびEV71、2014年はCA16およびEV71、2015年はCA6およびCA16、2016年はCA6であった。2017年に最も多く検出されているウイルスもCA6であり、ウイルス検出報告158件中、CA6が79件(50%)と半数を占めている。近年のCA6による手足口病では、従来の手足口病における臨床所見と比較して、CA16やEV71症例より水疱が大きいことや、手足口病発症後、数週間後に爪脱落が起こる症例(爪甲脱落症)が報告されてきた。

手足口病は、我が国の学校保健安全法において、学校において予防すべき感染症として個別に規定はされていない。患児の状態が安定していれば、登校(園)は可能であるが、症状が消失した後も2～4週間にわたり児の便などからウイルスが排泄される。流行期の保育園や幼稚園などの乳幼児施設において

は、手洗いの励行と排泄物の適正な処理、またタオルを共用しないなどの感染予防対策が重要となる。
 2017年の手足口病の報告数は増加しており、これから本格的な流行期を迎える時期と予想されるため、その発生動向には注視し、各関係機関において感染予防対策を講じる必要がある。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

定点名	疾病名	保健所	第28週 平成29年7月10日(月)～平成29年7月16日(日)							高知県衛生研究所				
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(27週)	高知県(28週未累計) H29/1/2～H29/7/16	全国(27週未累計) H29/1/2～H29/7/9	
インフルエンザ	インフルエンザ							()	1 (0.02)	902 (0.18)	14,630 (304.79)	1,359,804 (274.54)		
小児科	咽頭結核熱				7	1	1	4	13 (0.43)	6 (0.20)	2,925 (0.93)	217 (7.23)	45,223 (14.30)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4		28	1	1	12	46 (1.53)	37 (1.23)	8,467 (2.68)	1,682 (56.07)	215,849 (68.24)	
	感染性胃腸炎	11	32	31			1	7	82 (2.73)	73 (2.43)	16,614 (5.26)	3,615 (120.50)	519,779 (164.33)	
	水痘				11			1	12 (0.40)	14 (0.47)	1,249 (0.40)	375 (12.50)	32,547 (10.29)	
	手足口病	11	77	218	60	31		97	494 (16.47)	573 (19.10)	18,151 (5.74)	2,379 (79.30)	71,290 (22.54)	
	伝染性紅斑		1		1				2 (0.07)	5 (0.17)	373 (0.12)	94 (3.13)	7,164 (2.26)	
	突発性発疹		4		9	1		2	18 (0.60)	15 (0.50)	1,808 (0.57)	318 (10.60)	39,191 (12.39)	
	百日咳				1				1 (0.03)	2 (0.07)	38 (0.01)	19 (0.63)	761 (0.24)	
	ヘルパンギーナ	7	13	15	12			3	30	80 (2.67)	79 (2.63)	4,754 (1.50)	348 (11.60)	17,519 (5.54)
	流行性耳下腺炎							1		1 (0.03)	5 (0.17)	1,654 (0.52)	158 (5.27)	49,934 (15.79)
RSウイルス感染症				2					2 (0.07)	2 (0.07)	1,179 (0.37)	228 (7.60)	22,802 (7.21)	
眼科	急性出血性結膜炎								()	()	15 (0.02)	()	247 (0.36)	
	流行性角結膜炎			1					1 (0.33)	()	572 (0.82)	11 (3.67)	11,584 (16.67)	
基幹	細菌性髄膜炎								()	()	9 (0.02)	2 (0.25)	261 (0.55)	
	無菌性髄膜炎								()	3 (0.38)	23 (0.05)	7 (0.88)	446 (0.94)	
	マイコプラズマ肺炎			1					1 (0.13)	1 (0.13)	118 (0.25)	68 (8.50)	4,283 (8.98)	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								()	()	4 (0.01)	6 (0.75)	144 (0.30)	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		1						1 (0.13)	()	32 (0.07)	86 (10.75)	4,785 (10.03)	
計 (小児科定点当たり人数)	29 (14.50)	132 (18.71)	325 (29.37)	75 (24.99)	41 (20.50)	152 (30.40)	754 (25.03)			58,887	24,243 (619.22)	2,403,613		
前週 (小児科定点当たり人数)	21 (10.50)	164 (23.42)	378 (34.26)	55 (18.20)	51 (25.50)	147 (28.80)		816 (27.06)						

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28週							前週	全国(27週)	高知県(28週未累計) H29/1/2～H29/7/16	全国(27週未累計) H29/1/2～H29/7/9
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計				
インフルエンザ	インフルエンザ									0.02	0.18	304.79	274.54
小児科	咽頭結核熱				0.64	0.33	0.50	0.80	0.43	0.20	0.93	7.23	14.30
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.57		2.55	0.33	0.50	2.40	1.53	1.23	2.68	56.07	68.24
	感染性胃腸炎	5.50	4.57	2.82			0.50	1.40	2.73	2.43	5.26	120.50	164.33
	水痘				1.00			0.50	0.40	0.47	0.40	12.50	10.29
	手足口病	5.50	11.00	19.82	20.00	15.50		19.40	16.47	19.10	5.74	79.30	22.54
	伝染性紅斑		0.14		0.09				0.07	0.17	0.12	3.13	2.26
	突発性発疹		0.57		0.82	0.33	1.00	0.40	0.60	0.50	0.57	10.60	12.39
	百日咳				0.09				0.03	0.07	0.01	0.63	0.24
	ヘルパンギーナ	3.50	1.86	1.36	4.00	1.50		6.00	2.67	2.63	1.50	11.60	5.54
	流行性耳下腺炎							0.50	0.03	0.17	0.52	5.27	15.79
RSウイルス感染症				0.18				0.07	0.07	0.37	7.60	7.21	
眼科	急性出血性結膜炎										0.02		0.36
	流行性角結膜炎			1.00					0.33		0.82	3.67	16.67
基幹	細菌性髄膜炎										0.02	0.25	0.55
	無菌性髄膜炎									0.38	0.05	0.88	0.94
	マイコプラズマ肺炎			0.20					0.13	0.13	0.25	8.50	8.98
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)										0.01	0.75	0.30
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)		1.00						0.13		0.07	10.75	10.03
計 (小児科定点当たり人数)	14.50	18.71	29.37	24.99	20.50	30.40	25.03				619.22		
前週 (小児科定点当たり人数)	10.50	23.42	34.26	18.20	25.50	28.80		27.06					

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