

高知県感染症発生動向調査（週報）

2024年 第3週 （1月15日～1月21日）

★県内での感染症発生状況

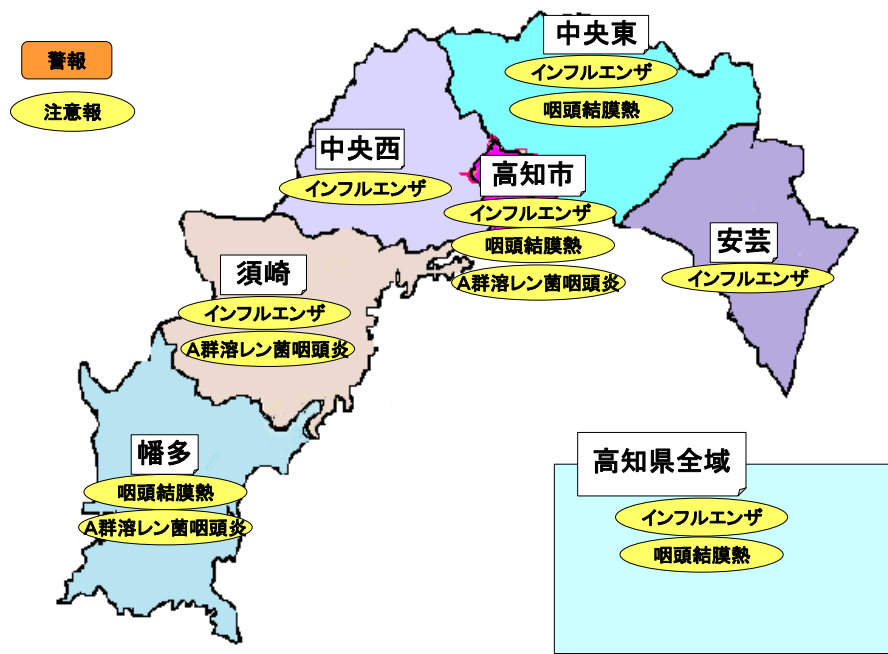
インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	保健所別の傾向
新型コロナウイルス感染症	↑	13.95	中央西、幡多、高知市、中央東、安芸で増加しています。
インフルエンザ	→	12.57	幡多で急減、安芸で減少しています。
感染性胃腸炎	↑	4.27	中央西で急減していますが、安芸で急増、須崎、高知市、幡多で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	3.73	須崎で減少していますが、安芸で急増、中央東で増加しています。
咽頭結膜熱	→	1.15	須崎で急減、中央東で減少していますが、幡多で増加しています。

<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

★地域別警報・注意報状況



★感染症予防の基本

感染症は、咳やくしゃみの飛沫によって拡散されます。電車や職場、学校など人が集まる場所では「咳エチケット」で感染対策しましょう。

《咳エチケット》

- ・くしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- ・咳やくしゃみが出ている時は、できるだけマスクを着けること。
- ・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。

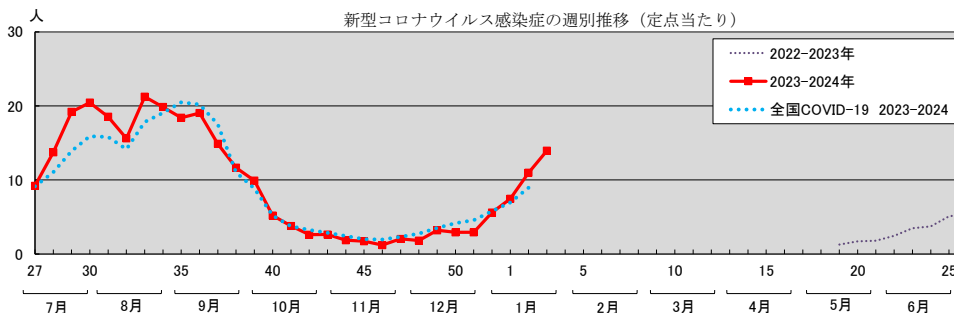


★県内で注目すべき感染症 ～注意点や予防方法～

新型コロナウイルス感染症

●定点医療機関からの報告数

週数	新規感染者数	定点当たり感染者数
第51週 12/18～12/24	129	2.93
第52週 12/25～12/31	247	5.61
第1週 1/1～1/7	328	7.45
第2週 1/8～1/14	483	10.98
第3週 1/15～1/21	614	13.95



・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。

●重症者数・入院者数等

	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
第51週 12/18～12/24	3	60	150	4,483
第52週 12/25～12/31	3	25	179	5,694
第1週 1/1～1/7	4	29	186	4,695
第2週 1/8～1/14	5	97	393	6,167
第3週 1/15～1/21	7	109	454	6,986

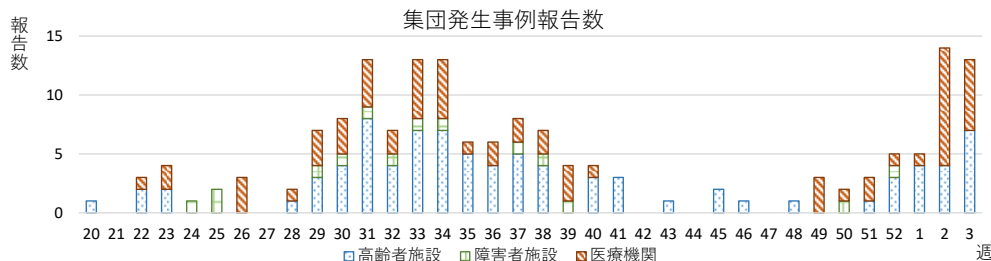
・「検査数」は、外来対応医療機関で実施したPCR及び抗原検査数です。

・1月24日13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51週 12/18～12/24	1	0	2	3
第52週 12/25～12/31	3	1	1	5
第1週 1/1～1/7	4	0	1	5
第2週 1/8～1/14	4	0	10	14
第3週 1/15～1/21	7	0	6	13



- ・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）です。

●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。
- *医療機関受診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

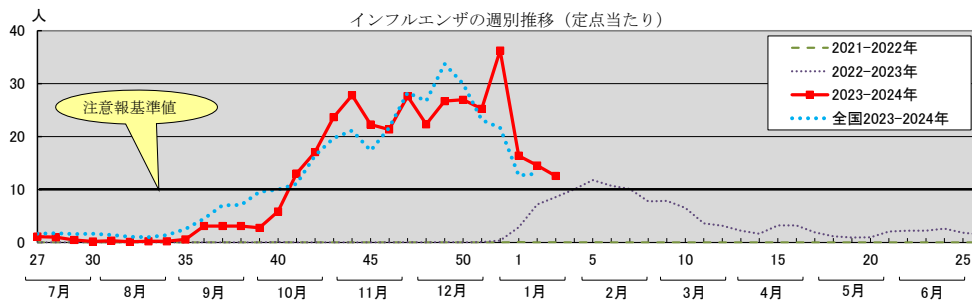
学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、出席停止期間の基準が「発症した後5日を経過（発症日を0日目とカウント）し、かつ、症状が軽快した後1日を経過（軽快した日を0日目とカウント）するまで」と規定される学校感染症（第2種）です。

インフルエンザ

県内では、今シーズンの始まりである第36週（9月4日～10日）に定点当たり報告数が3.11（報告人数：137人）とインフルエンザの流行の目安とされている1.00を超え、第41週から15週連続で注意報値を超えています。

また、学校等で集団発生による休校、学年閉鎖、学級閉鎖が多数報告されているので注意してください。

全国でも、令和4年第51週（12月19日～25日）に流行期入りした後、1.00を下回ることはなく、また14週連続で注意報値を超えています。



保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
休校	第3週	-	-	-	-	1	1	2
	累計	-	3	1	1	4	1	10
学年閉鎖	第3週	3	1	1	1	-	1	7
	累計	13	16	15	15	15	22	96
学級閉鎖	第3週	-	-	5	-	-	1	6
	累計	1	17	109	12	3	5	147

インフルエンザ定点医療機関での迅速診断では、インフルエンザ A 型が 369 件 (77.5%)、インフルエンザ B 型が 107 件 (22.5%) を占めました。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況は、直近の 5 週間 (2023 年第 51 週~2024 年第 3 週) では A(H3)の検出割合が最も多く 64.1%、次いで A(H1)pdm09 が 25.4%、B ビクトリア系統が 10.6%と異なる型が検出されているので、複数回の感染にご注意ください。

●学校感染症

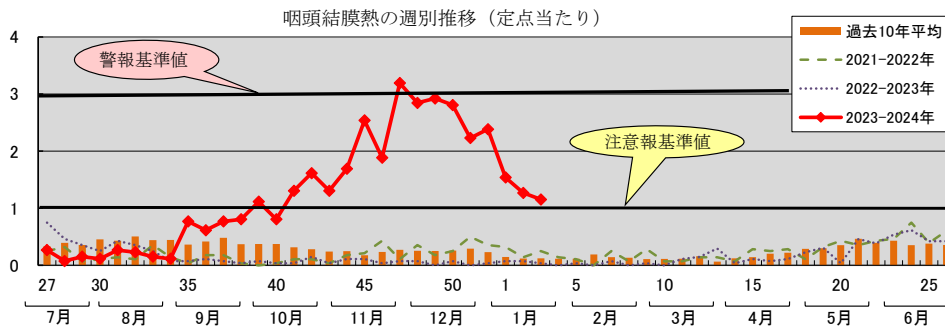
学校保健安全法 (同法施行規則第 19 条) では、出席停止期間の基準が「発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日 (幼児にあっては、3 日) を経過するまで」と規定される学校感染症 (第 2 種) です。ただし、この出席停止期間は、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでないとして規定されています。

咽頭結膜熱

咽頭結膜熱は発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とするアデノウイルスによる急性の感染症です。

県内では、第 41 週から 15 週連続で注意報値を超えており、過去 10 年の同時期と比較して多い報告数となっています。また、定点医療機関からのホット情報でもアデノウイルスを原因とする感染症の報告が多いので注意が必要です。

潜伏期は 5~7 日で、症状は発熱、咽頭炎 (咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎が三大主症状です。プールを介して流行することが多いことから、「プール熱」とも呼ばれています。



●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

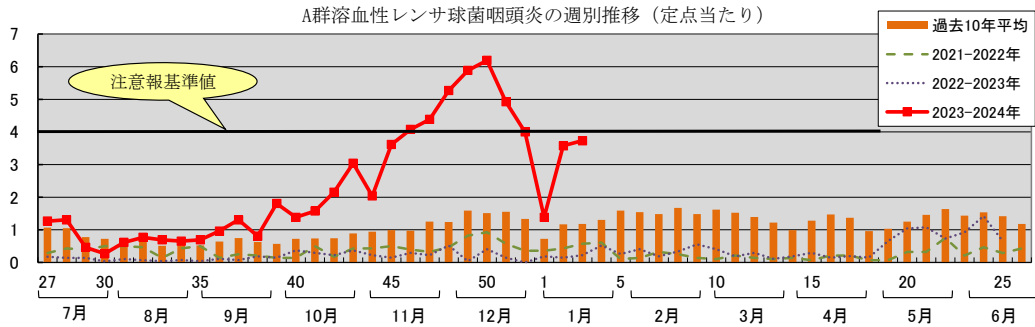
学校保健安全法 (同法施行規則第 19 条) では、出席停止期間の基準が「主要症状が消失した後 2 日を経過するまで」と規定される学校感染症 (第 2 種) です。ただし、この出席停止期間は病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでないとして規定されています。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

この病気は、A 群レンサ球菌による上気道感染症です。

患者の咳やくしゃみなどのしびきに含まれる細菌を吸い込むことによる「飛沫感染」、あるいは細菌が付着した手で口や鼻に触れる「接触感染」が主な感染経路になります。

典型的な症状は、2～5 日の潜伏期を経て、突然 38℃以上の発熱、咽頭発赤、莓状の舌などがみられます。1 週間以内に症状は改善しますが、まれに重症化し、喉や舌、全身に発赤が広がる全身症状を呈することがあります。



●予防方法

*患者との濃厚接触を避け、手洗い、咳エチケットを心掛けましょう。

●学校感染症

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。

★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	3	20 歳代 男性	中央東
		1		90 歳代 男性	高知市
		1		90 歳代 女性	須 崎
5 類	侵襲性肺炎球菌感染症	1	2	70 歳代 女性	中央東

★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
3	インフルエンザ	40℃	6	男	須崎	Influenza virus A H1pdm09
3	感染性胃腸炎	下痢,嘔吐	2	女	須崎	Norovirus GII NT
3	新型コロナウイルス感染症	-	82	男	幡多	SARS-CoV-2(XBB.1)
3	新型コロナウイルス感染症	39℃,咳嗽,鼻汁	8か月	男	須崎	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	93	男	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	49	女	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	56	女	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	76	男	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	90	男	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	68	女	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	-	96	男	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
3	新型コロナウイルス感染症	上気道炎	30	男	幡多	SARS-CoV-2(HK.3)
3	新型コロナウイルス感染症	-	88	女	幡多	SARS-CoV-2(HK.3)

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
2	伝染性単核症	38℃,肝機能	6	女	幡多	Epstein-Barr virus
2	新型コロナウイルス感染症	-	37	女	幡多	SARS-CoV-2(BA.2)
2	新型コロナウイルス感染症	-	55	女	幡多	SARS-CoV-2(EG.5)
2	新型コロナウイルス感染症	上気道炎	53	女	幡多	SARS-CoV-2(HK.3)

★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	おひさまこどもクリニック	アデノ咽頭炎 6 例 (全て 3 歳女) インフルエンザ B 型+COVID-19 1 例 (9 歳男)
	高知大学医学部附属病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 1 例 (4 歳男)
	早明浦病院小児科	溶連菌感染症 1 例 (11 歳男) ノロウイルス胃腸炎 2 例 (1 歳男女) hMPV 感染症 1 例 (2 歳男) COVID-19 3 例 (1 歳 2 人、5 歳) ノロウイルス胃腸炎と思われる胃腸炎流行中
	JA 高知病院小児科	溶連菌感染症 6 例 アデノウイルス 6 例 ノロウイルス感染症 3 例
	野市中央病院小児科	インフルエンザ A 型 3 例 (4 歳女、5 歳男、8 歳男) インフルエンザ B 型 1 例 (8 歳女) COVID-19 1 例 (10 歳女)
高知市	けら小児科・アレルギー科	COVID-19 15 例 アデノウイルス咽頭炎 5 例 溶連菌感染症 20 例 インフルエンザ A 型 20 例 , B 型 20 例 カンピロバクター腸炎 2 例 (8 歳、12 歳) ノロウイルス胃腸炎 11 例 (1 歳 2 人、2 歳 3 人、3 歳、5 歳 4 人、6 歳)
	三愛病院小児科	アデノウイルス咽頭炎 1 例 (4 歳女)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 3 例 インフルエンザ A 型 17 例 , B 型 7 例 COVID-19 19 例 ヘルパンギーナ 2 例 手足口病 2 例
	細木病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 2 例 (1 歳男、2 歳男) hMPV 感染症 2 例 (4 歳男、5 歳女) 咽頭結膜熱 4 例 溶連菌感染症 5 例 インフルエンザ A 型 10 例 , B 型 9 例 COVID-19 8 例
中央西	くぼたこどもクリニック	インフルエンザ A 型 15 例 , B 型 13 例 COVID-19 6 例
須 崎	もりはた小児科	インフルエンザ A 型 30 例 , B 型 3 例 COVID-19 24 例 増加傾向 感染性胃腸炎 12 例 (ノロウイルス陽性 5 例) ヘルペス性歯肉口内炎 1 例 (9 歳男)

保健所	医療機関	情報
幡多	大井田病院小児科	インフルエンザB型1例(2歳女)
	こいけクリニック	アデノウイルス扁桃炎8例 (1歳男、1歳女2人、2歳男女、3歳女、4歳男、8歳女)
	さたけ小児科	アデノウイルス4例(10か月男、2歳女、3歳女、6歳男) ヘルペス性歯肉口内炎1例(9歳女) インフルエンザA型5例 COVID-19 6例

★注目すべき感染症

インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを原因病原体とする急性の呼吸器感染症で、世界中で流行がみられる。主な感染経路は、咳、くしゃみ等により発生する飛沫による感染(飛沫感染)であるが、物の表面等に付着した飛沫に触れた手指を介した接触感染もある。症状としては、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが出現し、鼻汁・咳などの呼吸器症状がこれに続く。通常の感冒と比べて全身症状が強いことが特徴であるが、通常は1週間前後の経過で軽快する。症状のみで新型コロナウイルス感染症(COVID-19)との鑑別は困難である。

インフルエンザの発生状況は、感染症法に基づき、全国約5,000カ所のインフルエンザ定点医療機関(小児科定点約3,000、内科定点約2,000)から毎週、届出される患者数等から把握されている。2022/23シーズンは報告が非常に低調で、全国的な流行開始の指標である定点当たり報告数1.00を上回った週が一度もなかった2020/21、2021/22シーズンとは異なり、インフルエンザの報告数は増加し、2022年第51週には定点当たり報告数1.24と流行開始の指標を上回った(シーズン:第36週~翌年第35週)。2022/23シーズンの立ち上がりは、COVID-19パンデミックが始まる前の2017/18、2018/19シーズンと比較して遅かったが、その後流行が拡大し、2023年第6週に全国の定点当たり報告数が12.91となりピークを迎えた。以降、報告数は減少したものの、1.00を下回ることなく、2023/24シーズンに入った。2023/24シーズンは、2023年第45週、第48週を除き定点当たり報告数の増加が継続し、第49週には33.72(報告数166,690)となった。その後、第50週の報告数は29.94と減少に転じ、2024年第1週においては年始が含まれるため動向の解釈に注意を要するが、12.66(報告数61,918)と減少傾向が続いた(インフルエンザの年別・週別発生状況)。一方、週ごとの定点当たり報告数は、過去5年間の同時期(前週、当該週、後週の合計15週の平均)と比較してかなり多い状況であった。なお、2024年第1週(2024年1月1~7日)の都道府県別の定点当たり報告数は、宮崎県(26.05)、茨城県(22.34)、岐阜県(20.82)、大分県(19.21)、沖縄県(18.85)、秋田県(17.37)、福岡県(17.29)、愛知県(16.94)、長崎県(16.94)、福島県(16.46)、高知県(16.39)、熊本県(15.94)、滋賀県(14.93)、鹿児島県(14.89)、千葉県(14.58)、香川県(13.85)、埼玉県(13.82)、三重県(13.82)、鳥取県(13.79)、徳島県(13.59)、長野県(13.44)、石川県(12.84)、青森県(12.66)、岩手県(12.56)、佐賀県(12.49)、大阪府(11.67)、島根県(11.66)、静岡県(11.59)、宮城県(11.26)、山口県(11.22)、京都府(11.16)、福井県(11.15)、新潟県(11.02)、岡山県(10.98)、広島県(10.85)、山形県(10.74)、和歌山県(10.63)、群馬県(10.44)、富山県(10.38)、北海道(10.15)、愛媛県(9.97)、兵庫県(9.91)、山梨県(8.44)、奈良県(8.25)、栃木県(7.97)、東京都(7.83)、神奈川県(7.77)の順となっている。45都道府県で前週の報告数より減少がみられた。また、直近3週間(2023年第50週~2024年第1週)の累積報告数の男女比は、15歳未満の年齢群では1.1:1、15~19歳の年齢群では1.2:1、20~29歳の年齢群では1.1:1と男性に多く、30~49歳の年齢群では1:1.2とやや女性に多かった。小児では男性が多く、30~40代では女性が多い傾向は、例年と同様である。

定点医療機関からの報告を基に、2024年第1週に定点以外を含む全国の医療機関を受診した患者数を推計すると、約48.7万人(95%信頼区間:44.6~52.8万人)となり、前週の推計値(約76.9万人)よりも減少した。年齢別では、0~4歳が約4万人、5~9歳が約3.9万人、10~14歳が約3.7万人、15~19歳が約4.1万人、20代が約9.3万人、30代が約5.9万人、40代が約5.7万人、50代が約5.4万人、60代が約3.3万人、70歳以上が約3.4万人となっている。2023年第36週~2024年第1週の推計受診者数の累積は約1107.4万人となっ

た（2024年1月10日現在）。

病原体サーベイランスにおける、インフルエンザウイルス分離・検出速報によると、2023/24シーズンのインフルエンザウイルス分離・検出報告数は、2024年1月10日現在、AH3亜型が1,526株、AH1pdm09が783株、B型が44株（ビクトリア系統43株、系統不明1株）検出されている。また、直近5週間の2023年第49週～2024年第1週では、AH3亜型が103株（57%）、AH1pdm09が64株（35%）、B型が14株（8%）であった。

インフルエンザ入院サーベイランス（全国約500カ所の基幹定点医療機関が週毎に報告するインフルエンザによる入院患者数、より重症な症例数の推移を反映する）においては、2023年第36週以降、継続して増加傾向であったが、第49週1,292例、第50週1,331例、第51週971例、第52週1,161例、2024年第1週1,162例と、直近の数週間は減少傾向であった。ただし、直近の週は届出の遅れ等で少なく集計される場合があることに注意が必要である。2024年第1週の年齢別の報告数は、1歳未満（55例）、1～4歳（135例）、5～9歳（72例）、10代（32例）、20代（21例）、30代（24例）、40代（34例）、50代（58例）、60代（116例）、70代（225例）、80歳以上（390例）であった。今シーズンの基幹定点におけるインフルエンザによる入院患者の累積報告数は11,993例となり、10歳未満が4,212例（35.1%）、70歳以上が4,543例（37.9%）であった（2024年1月10日現在）。

2023/24シーズンの急性脳炎（5類感染症全数把握対象疾患）におけるインフルエンザ脳症は、2023年第36週から第52週にかけて114例（疑い症例を含む暫定値）の報告があり、同時期に報告のなかった2021/22、2022/23シーズンと比較して大きく増加した。検出されたインフルエンザウイルスはA型97例（85%）、インフルエンザ疑い例2例を含む型不明例17例（15%）であった。インフルエンザ脳症の直近5週の報告数は第49週に10例（A型9例、型不明1例）、第50週に13例（A型11例、型不明2例）、第51週に12例（A型11例、型不明1例）、第52週に5例（A型5例）、2024年第1週に報告はなかった。ただし最直近の週は届出の遅れ等で少なく集計される場合があること、当該週は年始を含んでいることに注意が必要である（2024年1月10日現在）。

感染症法に基づくサーベイランス以外の情報においてインフルエンザの流行状況を示唆する情報として、全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校におけるインフルエンザ様症状の患者による休校数、学年閉鎖数、学級閉鎖数を集計する学校サーベイランス〔インフルエンザ様疾患発生報告（学校欠席者数）〕と国立病院機構140病院において医師がインフルエンザを疑い、インフルエンザ迅速抗原検査を実施した検査件数と検査陽性数が報告されることにより、検査陽性率が把握できる「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」がある。

学校サーベイランスでは、2023年第36～2週までのインフルエンザ様症状の患者による休校数、学年閉鎖数、学級閉鎖数の累積は、休校1,305件、学年閉鎖12,932件、学級閉鎖44,479件となり（2024年1月10日現在）、2022/23シーズンの同時期の累積の休校2件、学年閉鎖33件、学級閉鎖150件を大きく上回り、インフルエンザ様症状を示す患者の増加を示した。「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」では、10月上旬～中旬以降、検査数・陽性数・陽性率は継続して増加傾向であった。直近の2023年12月16～31日に関して、前年の同時期の結果と比較すると、検査件数はほぼ倍増したが（6,439件→13,755件）、検査陽性件数は10倍以上増加し（151件→2,013件）、結果、検査陽性率が2.3%から14.6%に増加した。これらはインフルエンザ様疾患においてインフルエンザ症例が増加したことを示している。

例年インフルエンザは、11月末から12月にかけて流行開始の指標である全国の定点当たり報告数が1.00以上となる。2023/24シーズンは、2023年9月（第36週）時点で定点当たり報告数が4.48であり、シーズン開始時において前シーズンの流行が継続していた。以降、週毎報告数は、例年と比較してかなり高い値で推移している。また、COVID-19の定点当たり報告数についても、2023年第47週以降増加が継続している。二つの感染症への個人の予防策として、マスクの適切な着用を含む咳エチケット、手指衛生の徹底、適切な換気の実施等が推奨される。医療・福祉施設へのウイルスの持ち込みを防ぐことや、ワクチン（インフルエンザワクチン、新型コロナワクチン）の接種を検討することも重要である。なお、2023/24シーズンは、例年通りA型2亜型とB型2系統による4価のインフルエンザワクチンが製造されており、65歳以上の高齢者、又は60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される者、あるいはヒト免疫不全ウイルス（HIV）により免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な者は、予防接種法上の定期接種の対象となっている。2023/24シーズンを通したインフルエンザワクチンの供給量は、3,121万本（成人に対して約6,242万回分）が見込まれている。

諸外国においては、COVID-19パンデミックの発生以降、インフルエンザの流行が過去と異なるタイミングで開始した報告などがみられており、今後の動向についても注視が必要な状況である。こうした中で、

本稿で示したように複数の指標を用いて、インフルエンザの動向を包括的に監視していくことが重要である。

(国立感染症研究所IDWR2024年第1号より)

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 高知県保健衛生総合庁舎2階
 TEL：088-821-4961 FAX：088-821-4696
 ※この情報に記載のデータは2024年1月22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、その場合は、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(55定点医療機関)

定数名 (定点数)	疾病名	第3週 令和6年1月15日(月)～令和6年1月21日(日)						計	前週	全国(2週)	高知県(3週末累計)		全国(2週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				R6/1/1～R6/1/21	R6/1/1～R6/1/14		
インフルエンザ (39/44)	インフルエンザ	50	143	176	69	48	67	553 (12.57)	640 (14.55)	64,027 (12.99)	1,914 (43.50)	126,231 (25.69)		
	新型コロナウイルス感染症	20	96	188	89	66	155	614 (13.95)	483 (10.98)	44,178 (8.96)	1,425 (32.39)	78,377 (15.95)		
小児科 (26)	咽頭結核膜炎		6	13			11	30 (1.15)	33 (1.27)	4,522 (1.44)	103 (3.96)	9,046 (2.90)		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	8	46	2	9	25	97 (3.73)	93 (3.58)	8,866 (2.83)	226 (8.69)	14,261 (4.57)		
	感染性胃腸炎	12	16	52		12	19	111 (4.27)	77 (2.96)	16,771 (5.35)	206 (7.92)	25,552 (8.19)		
	水痘	1		1				2 (0.08)	4 (0.15)	449 (0.14)	8 (0.31)	901 (0.29)		
	手足口病			3		2	1	6 (0.23)	5 (0.19)	410 (0.13)	15 (0.58)	852 (0.27)		
	伝染性紅斑							()	()	59 (0.02)	1 (0.04)	88 (0.03)		
	突発性発疹		1	2	1			4 (0.15)	4 (0.15)	642 (0.20)	9 (0.35)	1,000 (0.32)		
	ヘルパンギーナ			3			1	4 (0.15)	1 (0.04)	75 (0.02)	5 (0.19)	141 (0.05)		
	流行性耳下腺炎							()	()	83 (0.03)	()	126 (0.04)		
	RSウイルス感染症							()	()	212 (0.07)	()	343 (0.11)		
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	12 (0.02)	()	22 (0.03)		
	流行性角結膜炎							()	3 (1.00)	618 (0.89)	4 (1.33)	1,113 (1.61)		
基幹(8)	細菌性髄膜炎							()	()	4 (0.01)	()	11 (0.02)		
	無菌性髄膜炎							()	()	10 (0.02)	()	17 (0.04)		
	マイコプラズマ肺炎							()	()	35 (0.07)	()	59 (0.12)		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	1 ()	()	1 ()		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	1 (0.13)	1 ()	1 (0.13)	4 (0.01)		
計 (小児科定数当たり人数)	90 (27.50)	270 (29.07)	484 (39.32)	161 (41.00)	137 (40.00)	279 (39.16)	1,421 (36.28)			140,975	3,917 (97.93)	258,145		
前週 (小児科定数当たり人数)	86 (23.00)	227 (24.57)	443 (35.53)	126 (32.50)	152 (44.75)	310 (42.28)		1,344 (33.87)						

注 () は定数当たり人数。

高知県感染症情報(55定点医療機関) 定数当たり人数

定数名 (定点数)	疾病名	第3週						計	前週	全国(2週)	高知県(3週末累計)		全国(2週末累計)	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				R6/1/1～R6/1/21	R6/1/1～R6/1/14		
インフルエンザ (39/44)	インフルエンザ	12.50	14.30	12.57	17.25	12.00	8.38	12.57	14.55	12.99	43.50	25.69		
	新型コロナウイルス感染症	5.00	9.60	13.43	22.25	16.50	19.38	13.95	10.98	8.96	32.39	15.95		
小児科 (26)	咽頭結核膜炎		1.00	1.44			2.20	1.15	1.27	1.44	3.96	2.90		
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.50	1.33	5.11	1.00	4.50	5.00	3.73	3.58	2.83	8.69	4.57		
	感染性胃腸炎	6.00	2.67	5.78		6.00	3.80	4.27	2.96	5.35	7.92	8.19		
	水痘	0.50		0.11				0.08	0.15	0.14	0.31	0.29		
	手足口病			0.33		1.00	0.20	0.23	0.19	0.13	0.58	0.27		
	伝染性紅斑							()	()	0.02	0.04	0.03		
	突発性発疹		0.17	0.22	0.50			0.15	0.15	0.20	0.35	0.32		
	ヘルパンギーナ			0.33			0.20	0.15	0.04	0.02	0.19	0.05		
	流行性耳下腺炎							()	()	0.03	()	0.04		
	RSウイルス感染症							()	()	0.07	()	0.11		
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	0.02	()	0.03		
	流行性角結膜炎							()	1.00	0.89	1.33	1.61		
基幹(8)	細菌性髄膜炎							()	()	0.01	()	0.02		
	無菌性髄膜炎							()	()	0.02	()	0.04		
	マイコプラズマ肺炎							()	()	0.07	()	0.12		
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	()		
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	0.13	()	0.13	0.01		
計 (小児科定数当たり人数)	27.50	29.07	39.32	41.00	40.00	39.16	36.28			97.93				
前週 (小児科定数当たり人数)	23.00	24.57	35.53	32.50	44.75	42.28		33.87						

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(2024年 第3週)

