

高知県感染症発生動向調査（週報）

2024年 第17週 （4月22日～4月28日）

★県内での感染症発生状況

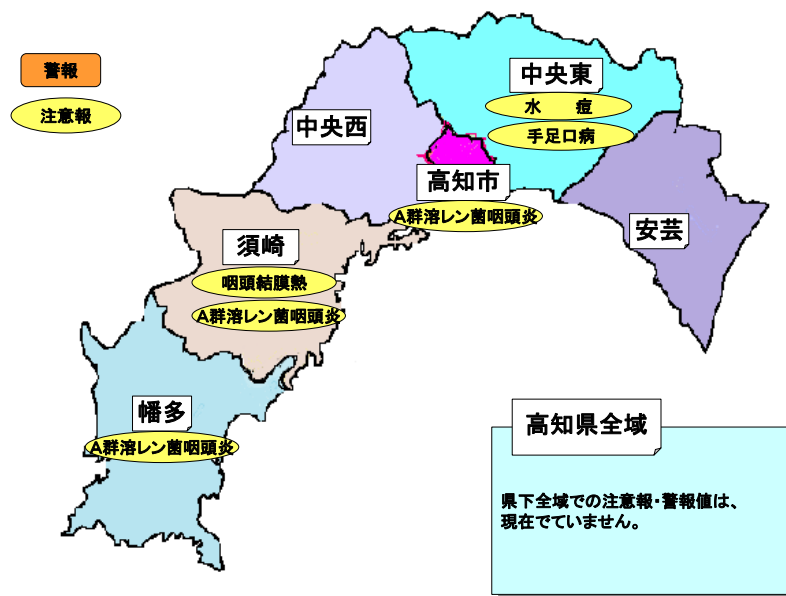
インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	保健所別の傾向
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	→	3.16	安芸で急減、幡多で減少していますが、中央西で急増しています。
新型コロナウイルス感染症	→	2.45	高知市、幡多で減少していますが、安芸、中央西、中央東で増加しています。
感染性胃腸炎	↗	2.36	安芸で急増、須崎、中央東、幡多で増加しています。
RS ウイルス感染症	↑	1.48	高知市、須崎、中央東で急増、中央西で増加しています。
手足口病	→	0.88	中央西、須崎で急減していますが、中央東で急増しています。

<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



★週報の発行日

週報は、毎週「水曜日」の午後3時30分以降に発行しています。

ただし、「月曜日」「火曜日」「水曜日」が祝日の場合は、「木曜日」になります。

★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。

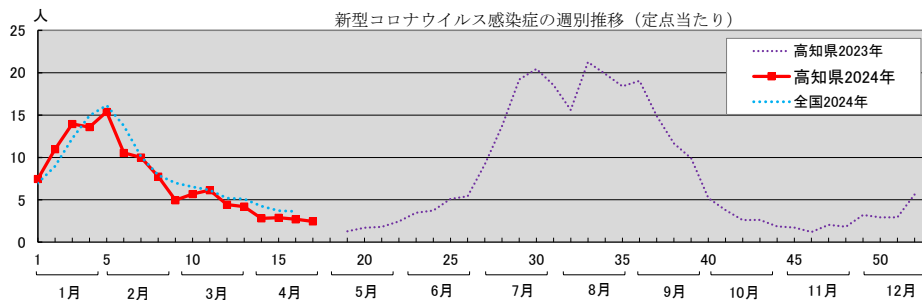


★県内で注目すべき感染症 ～注意点や予防方法～

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13週 3/25～3/31	185	4.20
第14週 4/1～4/7	124	2.82
第15週 4/8～4/14	127	2.89
第16週 4/15～4/21	119	2.70
第17週 4/22～4/28	108	2.45



・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。

●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。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎

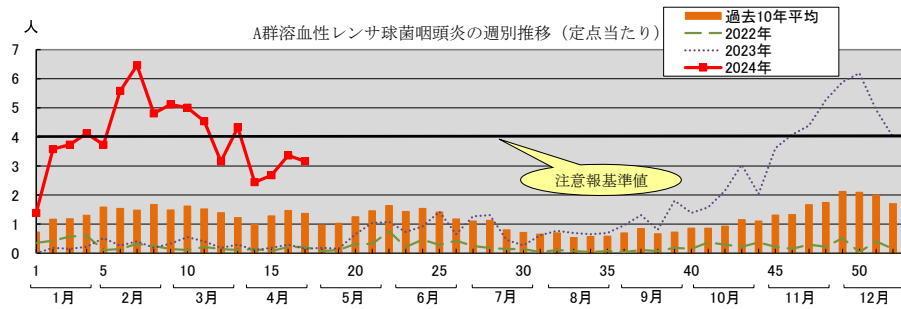
この病気は、A 群連鎖球菌による上気道感染症です。

県内では過去 10 年間の同時期と比較して多い報告数となっています。

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

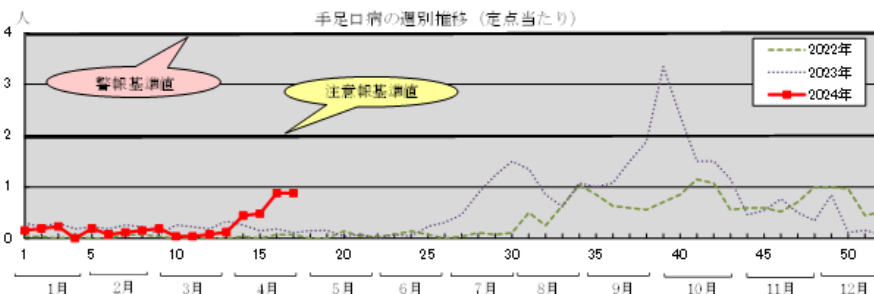
学校保健安全法（同法施行規則第19条）では、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、必要があるときに限り学校医の判断を聞き、校長が第3種の感染症として緊急的に措置を取ることができる感染症となっています。

手足口病

手足口病は、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日の潜伏期をおいて、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。

県内の病原体検出情報では、第16週に須崎福祉保健所管内から搬入された検体から Coxsackievirus A6 が5件検出されています。



●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。

*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。

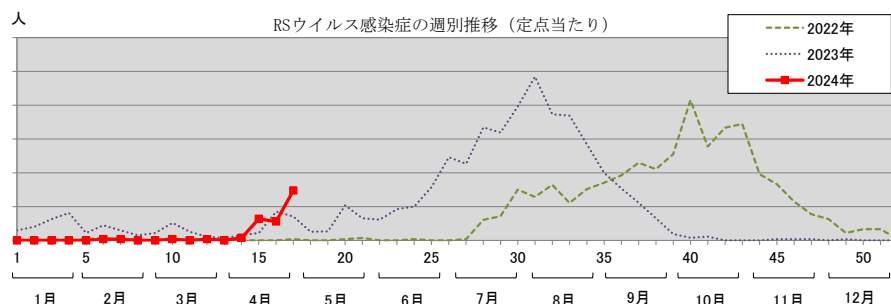
●学校感染症

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。

RSウイルス感染症

この病気は2日～8日（通常4～6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いため、

気が付かずに感染源となることがあります。また、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患のある高齢者では急性の重症肺炎をおこす原因となるため、高齢者福祉施設では集団発生への注意が必要です。



●予防方法

- *咳エチケットと手洗いを心がけましょう。
- *子どもが日常的に触れるおもちゃ、手すりなどはこまめにアルコールや塩素系などで消毒しましょう。
- *現在、60歳以上を対象としたワクチンがあります。
- *以下の対象者については、遺伝子組換え技術を用いて作成されたモノクローナル抗体製剤であるパリビズマブの投与があります。RSウイルス感染症の流行初期に投与し始めて、流行期も引き続き1か月毎に筋肉注射することにより、重篤な下気道炎症状の発症の抑制が期待できます。なお、パリビズマブ製剤の投与は保険適用となっています。

- ・在胎期間28週以下の早産で、12カ月齢以下の新生児及び乳児
- ・在胎期間29～35週の早産で、6カ月齢以下の新生児及び乳児
- ・過去6カ月以内に気管支肺異形成症の治療を受けた24カ月齢以下の新生児、乳児及び幼児
- ・24カ月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患の新生児、乳児及び幼児
- ・24カ月齢以下の免疫不全を伴う新生児、乳児および幼児*
- ・24カ月齢以下のダウン症候群の新生児、乳児および幼児*

★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	20	50歳代 男性	高知市
4類	A型肝炎	1	1	60歳代 女性	幡多
5類	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1	4	80歳代 男性	高知市
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	9	50歳代 女性	
	梅毒	1	11	50歳代 女性	

★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
17	インフルエンザ	39℃,咳嗽,鼻汁	8	女	須崎	Influenza virus B/Victoria
17	EBウイルス疑い	38℃	6	男	須崎	Epstein-Barr virus
17	-	-	7か月	男	中央東	Norovirus GII NT

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
16	手足口病	39℃,発疹	3	男	須崎	Coxsackievirus A6
16	手足口病	40℃,発疹	2	男	須崎	Coxsackievirus A6
16	手足口病	40℃,発疹	1	女	須崎	Coxsackievirus A6
						Rhinovirus C42
16	手足口病	41℃,発疹	1	男	須崎	Coxsackievirus A6
16	手足口病	39℃,発疹	1	女	須崎	Coxsackievirus A6

★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	アデノウイルス胃腸炎 2 例 (4 歳女、5 歳女)
	JA 高知病院小児科	ヘルパンギーナ 2 例 水痘 1 例 hMPV 1 例 マイコプラズマ 4 例 RS ウイルス感染症 3 例 溶連菌感染症 4 例 アデノウイルス 1 例 インフルエンザ B 型 3 例 COVID-19 1 例 カンピロバクター腸炎 1 例
高知市	けら小児科・アレルギー科	ノロウイルス胃腸炎 2 例 COVID-19 7 例 インフルエンザ B 型 4 例 RS ウイルス気管支炎 8 例 溶連菌感染症 20 例 アデノウイルス咽頭炎 3 例
	三愛病院小児科	マイコプラズマ肺炎 1 例 (2 歳男) hMPV 1 例 (8 か月男)
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 1 例 インフルエンザ 0 例 アデノウイルス感染症 1 例 手足口病 4 例 COVID-19 5 例
	細木病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 1 例 (6 歳女) 溶連菌感染症 11 例 インフルエンザ B 型 1 例
中央西	くぼたこどもクリニック	溶連菌感染症 1 例 (7 歳女：須崎市)
	日高クリニック	マイコプラズマ気管支炎 2 例 (4 歳男、16 歳女)
須 崎	もりはた小児科	RS ウイルス感染症 5 例 アデノウイルス感染症 4 例 溶連菌感染症 8 例 ノロウイルス胃腸炎 3 例 インフルエンザ B 型 6 例 COVID-19 5 例
幡 多	こいけクリニック	hMPV 感染 1 例 (1 歳女) hMPV 肺炎 1 例 (1 歳女)
	さたけ小児科	アデノウイルス 2 例 hMPV 1 人 (1 歳女 2 人)
	幡多けんみん病院小児科	インフルエンザ B 型 1 例

★注目すべき感染症

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%以上の人が、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、あるいは血行動態の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、年長の児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。RSV感染の重症化予防のため、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、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用が認められている。また、乳幼児を対象としたヒト化抗RSV-F蛋白単クローン抗体製剤で、より長期間の効果が期待できるニルセミマブが2024年3月に承認を受けた。一方、60歳以上のハイリスク者を対象とした組換えRSウイルスワクチンが2023年9月に承認を受け、さらに、移行抗体による乳幼児の感染予防を目的とした、妊婦を対象とする組換えRSウイルスワクチンが2024年1月に承認を受けた。同製剤は2024年3月に60歳以上を対象とする適応追加の承認を受けた。

RSウイルス感染症は、感染症発生動向調査の5類感染症小児科定点把握対象疾患であり、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。

RSウイルス感染症の定点当たり報告数のピークは、2019年は第37週(3.45)、2021年は第28週(5.99)、2022年は第30週(2.35)、2023年は第27週(3.38)にみられた。2020年は一年を通じて週当たり報告数が少なく、ピークもみられなかった。2019年と比べて、2021～2023年はピークに達する週が早く、2023年は2019～2023年の5年間でピークに達した週が最も早かった。また、2023年はピークに達するまでの継続的な増加傾向が始まる週も2021年同様、第18週と最も早かった。

2024年の第1～15週の報告数は継続的に増加しており、各年の第12～15週までの定点当たり報告数を比較すると、第13週以降、過去5年間の同時期と比べて定点当たり報告数は最も多くなっている。

2019年：第12週(0.50)、第13週(0.49)、第14週(0.44)、第15週(0.52)

2020年：第12週(0.16)、第13週(0.11)、第14週(0.11)、第15週(0.09)

2021年：第12週(0.69)、第13週(0.74)、第14週(0.81)、第15週(1.12)

2022年：第12週(0.13)、第13週(0.13)、第14週(0.10)、第15週(0.13)

2023年：第12週(0.42)、第13週(0.48)、第14週(0.53)、第15週(0.87)

2024年：第12週(0.58)、第13週(0.80)、第14週(1.01)、第15週(1.42)

2024年第15週の定点当たり報告数上位5都道府県は、奈良県(4.18)、大阪府(3.95)、福井県(3.64)、山口県(2.49)、三重県(2.20)であった。第14週までの直近5週間の定点当たり報告数上位5位の都道府県を以下に示す。

第11週：大阪府(1.84)、奈良県(1.15)、北海道(1.11)、福井県(0.96)、福島県(0.76)

第12週：大阪府(2.23)、奈良県(1.88)、福井県(1.44)、北海道(1.11)、山口県(1.05)

第13週：奈良県(3.38)、大阪府(2.63)、福井県(2.36)、埼玉県/京都府(1.25)

第14週：大阪府(3.39)、奈良県(2.91)、福井県(2.88)、山口県(1.58)、京都府/徳島県(1.52)

2024年第15週現在、上位5都道府県は西日本に多いが、第14週以降、全ての都道府県から報告がある。

2024年第15週の報告数は4,448例で、例年と同様に男性(53.7%)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92.8%、5歳以下が全体の98.4%を占め、1歳が38.2%(男性：56.4%)と最も多く、次に0歳が26.6%(男性：54.5%)、2歳が19.9%(男性：49.9%)であった。2024年第1～15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53.7%、3歳以下が89.5%、5歳以下が96.5%、1歳が32.0%(男性：54.2%)、0歳が28.9%(男性55.1%)、2歳が19.5%(男性：51.9%)〕。第1～15週の累積報告数において、2024年は2021～2023年の各年と比較して、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、2019～2020年と比較すると、2024年は2歳、3歳、4歳以上の

割合が高かった。2019～2024年の第1～15週における累積報告数（n）の年齢分布は表の通りであった。

RSウイルス感染症：第1週～15週における累積報告数の年齢分布（2019～2024年）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳以上
2019年 (n=20,661)	38.7% (7,991)	32.9% (6,794)	15.7% (3,251)	6.9% (1,424)	5.8% (1,201)
2020年 (n=11,478)	34.1% (3,909)	33.2% (3,811)	17.2% (1,972)	7.9% (907)	7.7% (879)
2021年 (n=21,702)	18.1% (3,926)	35.5% (7,697)	27.0% (5,869)	11.7% (2,529)	7.7% (1,681)
2022年 (n=11,506)	23.5% (2,700)	32.8% (3,773)	24.1% (2,772)	12.0% (1,383)	7.6% (878)
2023年 (n=17,503)	23.5% (4,106)	30.6% (5,362)	21.0% (3,679)	12.0% (2,092)	12.9% (2,264)
2024年 (n=18,341)	28.9% (5,297)	32.0% (5,866)	19.5% (3,570)	9.2% (1,687)	10.5% (1,921)

第1～15週の累積報告数では、2019年の0歳の報告数が2019～2024年の各年齢群別報告数のなかで最も多かった。

また、5類全数報告対象である急性脳炎として2019～2024年に届出された症例において、検出された病原体としてRSVの記載があったのは、いずれも第15週時点で2019年および2021～2023年は各0例、2020年および2024年は各1例であった。

おわりに

2024年のRSウイルス感染症の定点当たり報告数は、第1～15週において継続して増加しており、第15週の報告数は2019年以降、最も高い水準にあった。定点当たり報告数が大きく増加した2021年以降、報告されたRSウイルス感染症症例の年齢分布に変化が見られており、引き続き発生動向を注視する必要がある。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ことに留意されたい。

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）を含む咳エチケット、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。また、2023年以降、ハイリスクの乳幼児を対象とした長期の効果が期待できる新たなヒト化抗RSV単クローン抗体製剤や60歳以上を対象とした予防ワクチン、母体からの移行抗体を高めることで乳幼児への感染を予防する、妊婦を対象としたワクチンが承認されている。これらのワクチン接種も勧奨される。

（国立感染症研究所IDWR2024年第15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4月30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)

第17週 令和6年4月22日(月)～令和6年4月28日(日)

高知県衛生環境研究所

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(16週)	高知県(17週末累計)		全国(16週末累計)
											R6/1/1～R6/4/28	R6/1/1～R6/4/21	
インフルエンザ COVID-19(4)	インフルエンザ	3	7	7	4	8	2	31 (0.70)	36 (0.82)	9,105 (1.85)	9,390 (213.41)	1,129,222 (229.00)	
	新型コロナウイルス感染症	12	26	40	12	11	7	108 (2.45)	119 (2.70)	17,937 (3.64)	5,540 (125.91)	654,055 (132.64)	
小児科 (25)	咽頭結核熱		1	6		5	3	15 (0.60)	10 (0.40)	2,118 (0.68)	264 (10.15)	47,538 (15.18)	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		4	44	5	9	17	79 (3.16)	84 (3.36)	12,784 (4.08)	1,727 (66.42)	188,954 (60.35)	
	感染性胃腸炎	2	18	26		7	6	59 (2.36)	44 (1.76)	13,123 (4.19)	1,494 (57.46)	267,668 (85.49)	
	水痘	1	6	1				8 (0.32)	1 (0.04)	450 (0.14)	50 (1.92)	6,783 (2.17)	
	手足口病		15	7				22 (0.88)	22 (0.88)	1,405 (0.45)	108 (4.15)	10,518 (3.36)	
	伝染性紅斑							()	1 (0.04)	153 (0.05)	10 (0.38)	1,060 (0.34)	
	突発性発疹		3	2		1		6 (0.24)	6 (0.24)	933 (0.30)	80 (3.08)	10,482 (3.35)	
	ヘルパンギーナ		2		1			3 (0.12)	4 (0.16)	187 (0.06)	44 (1.69)	1,439 (0.46)	
	流行性耳下腺炎							()	()	159 (0.05)	4 (0.15)	1,421 (0.45)	
	RSウイルス感染症		5	23	4	5		37 (1.48)	14 (0.56)	5,498 (1.76)	73 (2.81)	23,844 (7.62)	
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	13 (0.02)	()	128 (0.18)	
	流行性角結膜炎							()	()	381 (0.55)	11 (3.67)	5,944 (8.56)	
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							()	1 (0.13)	10 (0.02)	5 (0.63)	130 (0.27)	
	無菌性髄膜炎							()	()	7 (0.01)	1 (0.13)	146 (0.30)	
	マイコプラズマ肺炎							()	1 (0.13)	64 (0.13)	11 (1.38)	658 (1.37)	
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	1 ()	()	12 (0.02)	
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	1 (0.13)	10 (0.02)	6 (0.75)	103 (0.21)	
計 (小児科定点当たり人数)	18 (5.25)	87 (12.30)	156 (15.48)	26 (9.00)	46 (18.25)	35 (7.63)	368 (12.31)			64,338	18,818 (487.53)	2,350,105	
前週 (小児科定点当たり人数)	11 (3.00)	59 (7.65)	165 (15.18)	16 (5.75)	46 (18.75)	47 (9.88)		344 (10.96)					

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17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(16週)	高知県(17週末累計)	全国(16週末累計)
											R6/1/1～R6/4/28	R6/1/1～R6/4/21
インフルエンザ COVID-19(4)	インフルエンザ	0.75	0.70	0.50	1.00	2.00	0.25	0.70	0.82	1.85	213.41	229.00
	新型コロナウイルス感染症	3.00	2.60	2.86	3.00	2.75	0.88	2.45	2.70	3.64	125.91	132.64
小児科 (25)	咽頭結核熱		0.17	0.67		2.50	0.75	0.60	0.40	0.68	10.15	15.18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎		0.67	4.89	2.50	4.50	4.25	3.16	3.36	4.08	66.42	60.35
	感染性胃腸炎	1.00	3.00	2.89		3.50	1.50	2.36	1.76	4.19	57.46	85.49
	水痘	0.50	1.00	0.11				0.32	0.04	0.14	1.92	2.17
	手足口病		2.50	0.78				0.88	0.88	0.45	4.15	3.36
	伝染性紅斑							()	0.04	0.05	0.38	0.34
	突発性発疹		0.50	0.22		0.50		0.24	0.24	0.30	3.08	3.35
	ヘルパンギーナ		0.33		0.50			0.12	0.16	0.06	1.69	0.46
	流行性耳下腺炎							()	()	0.05	0.15	0.45
	RSウイルス感染症		0.83	2.56	2.00	2.50		1.48	0.56	1.76	2.81	7.62
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	0.02	()	0.18
	流行性角結膜炎							()	()	0.55	3.67	8.56
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							()	0.13	0.02	0.63	0.27
	無菌性髄膜炎							()	()	0.01	0.13	0.30
	マイコプラズマ肺炎							()	0.13	0.13	1.38	1.37
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	0.02
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	0.13	0.02	0.75	0.21
計 (小児科定点当たり人数)	5.25	12.30	15.48	9.00	18.25	7.63	12.31			487.53		
前週 (小児科定点当たり人数)	3.00	7.65	15.18	5.75	18.75	9.88		10.96				

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17週)

