

高知県感染症発生動向調査（週報）

2024年 第29週 （7月15日～7月21日）

★県内での感染症発生状況

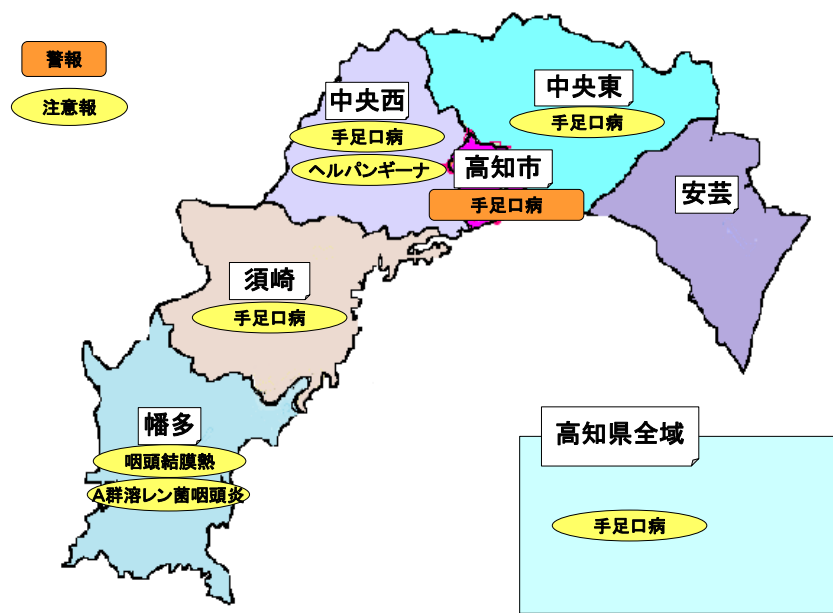
インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

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	→	23.32	幡多で増加しています。
RSウイルス感染症	→	4.24	幡多、安芸で急減していますが、中央西で急増、高知市、中央東で増加しています。
手足口病	→	3.16	中央西、幡多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。
A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	↘	2.16	幡多、安芸で急減、須崎で減少していますが、高知市、中央西で増加しています。
感染性胃腸炎	↘	1.96	安芸、中央東、須崎で急減、高知市で減少していますが、幡多、中央西で急増しています。

<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

咳やくしゃみの飛沫による感染症はたくさんあります。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

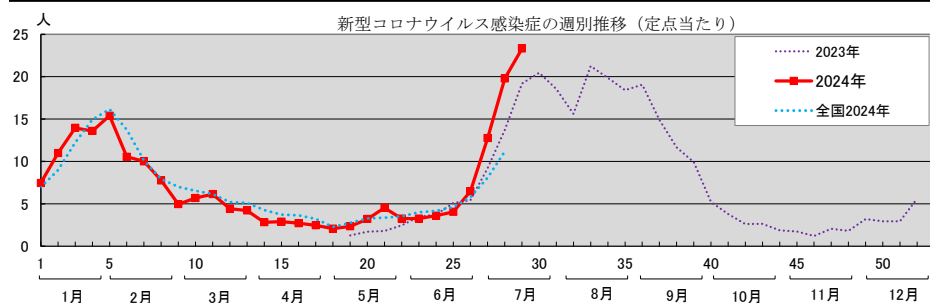
- (1) 普段から皆が咳エチケットを心がけるとともにくしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- (2) 咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。
- (3) 手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと。

★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 25 週 6/17～6/23	178	4.05
第 26 週 6/24～6/30	285	6.48
第 27 週 7/1～7/7	561	12.75
第 28 週 7/8～7/14	871	19.80
第 29 週 7/15～7/21	1,026	23.32



報告数は第23週以降増加が続いており、2023年5月5類定点疾患に変更以降、最も多くなっています。

・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・注意点

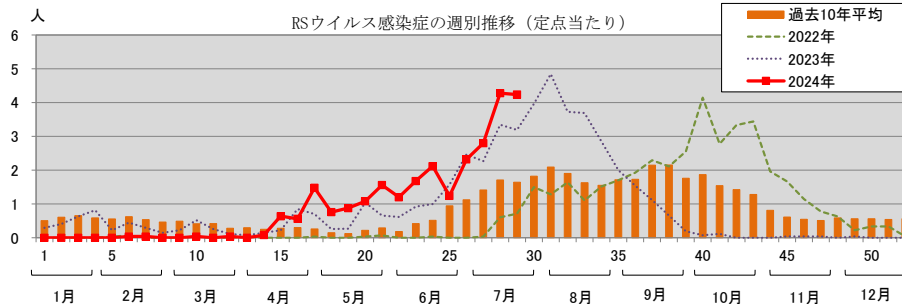
- *手洗い、十分な換気、密接、密集、密閉といったいわゆる「三密」を避けるなどの基本的な感染対策をお願いします。
- *医療機関や高齢者施設など重症化リスクの高い方々が集まる場所を訪れる場合は、当該施設の定めるルールに従い、必要に応じてマスクを着用するようお願いします。
- *発熱等の症状のある方はマスクを着用して出勤や登校を控え、医療機関への受診（特に高齢者・基礎疾患を有する方）または自己検査を推奨します。
- *軽微な症状での救急外来の受診や救急要請を控え、判断に迷う場合は「高知家の救急医療電話」（#7119）や「こうちこども救急ダイヤル」（#8000）への相談などにより、救急医療、救急搬送への負担軽減にご協力をお願いします。

●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。

RS ウイルス感染症

この病気は2～8日（通常4～6日）の潜伏期間の後に軽い風邪様の症状を発症し、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消毒薬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

ダニの感染症(SFTS・日本紅斑熱)

「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」や「日本紅斑熱」は、屋外に生息する比較的大型（吸血前で3～4mm）の「マダニ」が媒介する感染症です。

マダニは、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。この時期は、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、ネコやイヌなどの動物がSFTSウイルスに感染、発症した場合、その血液や唾液などの体液に直接触れることで感染する可能性があります。

ペットの健康状態の変化に注意し、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を受診しましょう。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。

●予防方法

● マダニに「咬まれないようにする」ことが予防策になります。

● 野山や畑などに出る時には、長袖・長ズボンで肌の露出を避けましょう。

● 虫除け剤（有効成分：ディート）も有効です。

● 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。

● 体調不良のペットに触れたときは、手洗いを心がけてください。

●発熱等の症状が出た場合

- 野山に入って数日～数週間経過した後、発熱等の症状が出た場合は、医療機関を受診してください。
- 受診の際は、発症前に野山に立ち入ったこと（ダニに咬まれた可能性）を伝えてください。

●参考

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

高知県衛生環境研究所 ダニが媒介する感染症

<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024022700074/>

★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	35	90 歳代 女性	幡 多
		1		90 歳代 女性	

★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	COVID-19 1 例（7 歳女） アデノウイルス感染症 1 例（1 歳女） 手足口病 1 例（1 歳女）
	JA 高知病院小児科	マイコプラズマ 6 例 RS ウイルス 11 例 アデノウイルス 1 例 溶連菌 2 例 手足口病 8 例 COVID-19 11 例
	野市中央病院小児科	COVID-19 1 例（13 歳女） RS ウイルス感染症 1 例（4 か月男）
高知市	けら小児科・アレルギー科	病原性大腸菌（血清型不明）+カンピロバクター腸炎 1 例（24 歳） サルモネラ 07 腸炎 1 例（14 歳） ノロウイルス胃腸炎 1 例 COVID-19 32 例 RS ウイルス気管支炎 8 例 マイコプラズマ 2 例（3 歳、11 歳）
	三愛病院小児科	ヘルペス性歯肉口内炎 1 例（1 歳男） マイコプラズマ気管支炎 1 例（8 歳男）
	近森病院内科	インフルエンザ A 型 1 例
	福井小児科・内科・循環器科	手足口病 6 例 ヘルパンギーナ 3 例 COVID-19 39 例 溶連菌感染症 1 例
	細木病院小児科	hMPV 感染症 1 例（1 歳男） RS ウイルス感染症 8 例 咽頭結膜熱 4 例 溶連菌感染症 10 例 手足口病 3 例 COVID-19 11 例
中央西	くぼたこどもクリニック	インフルエンザ A 型 1 例 COVID-19 36 例 ヘルパンギーナ 7 例 手足口病 3 例

保健所	医療機関	情 報
須 崎	もりはた小児科	RS ウイルス感染症 6 例 溶連菌 4 例と減少 手足口病 5 例と減少 COVID-19 27 例 低年齢で増加傾向
幡 多	こいけクリニック	前週：カンピロバクター腸炎 1 例（9 歳男）
	さたけ小児科	マイコプラズマ 1 例（4 歳男） アデノウイルス 2 例 （1 歳男 2 人） COVID-19 12 例 インフルエンザ A 型 2 例 RS ウイルス 5 例

★注目すべき感染症

手足口病

手足口病は、四肢および口腔粘膜等に現れる水疱性発疹を主症状とする急性ウイルス性感染症であり、主に乳幼児の間で夏季に流行する。近年、わが国の手足口病の病原ウイルスは主にコクサッキーウイルス A6（CA6）、A16（CA16）、A10（CA10）、エンテロウイルス 71（EV71）などである。不顕性感染例も存在し、基本的には数日で治癒する予後良好な疾患であるが、まれに小脳失調症、髄膜炎、脳炎などの中枢神経症状を合併することがある。感染経路は主に糞口感染を含む接触感染と飛沫感染である。

手足口病は感染症発生動向調査における 5 類感染症小児科定点把握疾患の一つで、全国約 3000 か所の小児科定点医療機関が週単位で報告を行っている（届出基準：<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-20.html>）。手足口病の報告数は報告年ごとに大きく異なり、2009 年から 2019 年までの 10 年で見ると、最も報告数が少なかった報告年は 2016 年（69,139 例）であり、最も報告数が多かった報告年は 2019 年（402,529 例）であった。例年は第 15 週付近から定点当たり報告数が増加し始め、第 30 週付近でピークをむかえる、一峰性の季節性の増減が見られた。報告数が多かった 2019 年のピーク時の定点当たり報告数は、13.42（第 30 週）であった。新型コロナウイルス感染症流行開始後は手足口病の流行状況に変化が認められ、2020 年は報告数が例年を大きく下回り（18,364 例）、2021 年から 2023 年は、報告数は 2009 年から 2019 年の水準になったが、第 36 週から第 41 週にかけて定点当たり報告数がピークをむかえた。2021 年から 2023 年までの各年における最大定点当たり報告数とその報告週は、それぞれ 2021 年 1.71（第 41 週）、2022 年 3.77（第 36 週）、2023 年 1.77（第 39 週）であった。2024 年は新型コロナウイルス感染症流行開始前とほぼ同様に第 15 週から定点当たり報告数が増加しており、過去 5 年間の週の平均（前週、当該週、後週の報告数の 5 年間分、合計 15 週間分の平均）と比較してかなり多い水準で推移している。特に 2024 年第 19 週以降は、2014 年以降の過去 10 年間の当該週と比較しても定点当たり報告数が最多である。

地域別では、2024 年第 27 週の定点当たり報告数上位 5 位は三重県（25.98）、埼玉県（18.80）、富山県（18.76）、広島県（16.99）、栃木県/静岡県（16.58）であった。2024 年第 26 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 22 週：群馬県（8.67）、福井県（8.36）、鹿児島県（8.04）、愛媛県（7.95）、大分県（7.58）

第 23 週：群馬県（9.25）、鹿児島県（8.69）、三重県（8.67）、愛媛県（8.51）、高知県（8.36）

第 24 週：三重県（10.91）、石川県（10.59）、鹿児島県（10.41）、群馬県（9.94）、奈良県（8.85）

第 25 週：三重県（16.36）、兵庫県（11.12）、滋賀県（10.36）、鹿児島県（10.02）、石川県/奈良県（9.38）

第 26 週：三重県（22.73）、兵庫県（13.42）、鹿児島県（12.80）、香川県（12.75）、埼玉県（12.51）

直近 5 週間の定点当たり報告数上位 5 位の都道府県は西日本に多いが、第 21 週以降、全ての都道府県から報告がある。

2024 年第 27 週の報告数は 35,960 例で、性別では男性が 54.8% と例年と同様にやや多かった。年齢群別では 1 歳が 33.1%（11,887 例）と最も多く、次に 2 歳が 19.8%（7,116 例）であった。なお、2019～2024 年の各

年における第1～7週の累積報告数および報告例の年齢分布を表に示す。2024年の第27週までの累積報告数における年齢分布は、新型コロナウイルス感染症流行開始前に、手足口病が大きく流行した2019年の年齢分布と比較し、3歳、4歳、5歳以上における報告数が多く割合も高かった。

手足口病：第1～27 週における累積報告数および報告例の年齢分布（2019～2024 年）

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳以上
2019年 (n=116, 977)	12.3% (14, 388)	41.6% (48, 681)	21.7% (25, 365)	10.2% (11, 954)	6.1% (7, 187)	8.0% (9, 402)
2020年 (n=8, 322)	6.5% (544)	30.7% (2, 557)	19.4% (1, 617)	13.9% (1, 155)	11.3% (938)	18.2% (1, 511)
2021年 (n=4, 486)	8.0% (359)	40.0% (1, 796)	20.4% (915)	12.0% (538)	7.2% (322)	12.4% (556)
2022年 (n=21, 898)	10.2% (2, 229)	41.9% (9, 177)	27.1% (5, 926)	10.8% (2, 366)	4.3% (934)	5.8% (1, 266)
2023年 (n=23, 349)	7.1% (1, 651)	20.93% (6, 848)	21.5% (5, 014)	15.9% (3, 720)	11.6% (2, 566)	15.2% (3, 550)
2024年 (n=146, 757)	10.2% (14, 919)	36.4% (53, 363)	20.9% (30, 660)	11.8% (17, 330)	8.8% (12, 943)	12.0% (17, 542)

累積報告数は、各年第27週の集計時速報値（参照）IDWR速報データ：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/data.html>

手足口病の患者から検出されるウイルスは年によって異なる。直近5年間に手足口病患者から分離・検出された各年の主なウイルスは、多い順に2020年はCA16、CA10、2021年と2022年はCA6、CA16、2023年はEV71、CA6、2024年は7月12日現在で全154件中、CA6、CA10/CA16であった（手足口病由来ウイルス 年別 2020～2024年：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr/510-surveillance/iasr/graphs/1532-iasrgv.html>）。

手足口病には有効なワクチンや予防薬がない。また、手足口病を発病している人だけでなく、病原ウイルスに不顕性感染した人や回復した人の糞便からもウイルスの排出が数週間から数カ月持続することがある。そのため、乳幼児がいる家庭や保育施設において手洗いの励行や排泄物の適切な処理、タオルを共有しないこと等の感染予防対策を行うことが重要であり、地域において公衆衛生担当者が注意喚起を行うことが効果的であると考えられる。前述のとおり、手足口病の流行状況は新型コロナウイルス感染症流行開始後でここ数年大きく変化しているため、発生動向を注視する必要がある。なお、2024年の全国の手足口病の定点当たり報告数は既に第15週から増加し始め、特に第19週以降は、2014年以降の過去10年間の当該週と比較しても最多であるため、公衆衛生担当者は引き続き地域における発生動向を注視し、感染対策の強化・継続を住民に対して注意喚起することが望まれる。

（国立感染症研究所IDWR2024年第27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7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)

定点名 (定点数)		保健 所名						第29週 令和6年7月15日(月)～令和6年7月21日(日)		高知県衛生環境研究所		
所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前 週	全国(28週)	高知県(29週末累計) R6/1/1～R6/7/21	全国(28週末累計) R6/1/1～R6/7/14
インフル エンザ (COVID- 19(4))	インフルエンザ		3	1	4		8	16 (0.36)	13 (0.30)	1,648 (0.33)	9,509 (216.11)	1,148,318 (232.78)
	新型コロナウイルス感 染 症	43	201	289	210	119	164	1,026 (23.32)	871 (19.80)	55,072 (11.18)	9,439 (214.52)	931,578 (188.85)
小児科 (25)	咽 頭 結 膜 炎		3	6			5	14 (0.56)	11 (0.44)	1,869 (0.60)	373 (14.35)	75,605 (24.13)
	A群溶血性レンサ球菌 咽 頭 炎		4	25	4	4	17	54 (2.16)	71 (2.84)	9,435 (3.01)	2,611 (100.42)	343,684 (109.70)
	感 染 性 胃 腸 炎	1	3	24	1	1	19	49 (1.96)	66 (2.64)	11,632 (3.71)	2,282 (87.77)	427,391 (136.42)
	水 痘			3		1	1	5 (0.20)	1 (0.04)	633 (0.20)	92 (3.54)	14,397 (4.60)
	手 足 口 病	3	18	45	4	5	4	79 (3.16)	87 (3.48)	41,885 (13.34)	1,501 (57.73)	188,690 (60.23)
	伝 染 性 紅 斑							()	()	289 (0.09)	13 (0.50)	3,561 (1.14)
	突 発 性 発 疹		1	2			1	4 (0.16)	6 (0.24)	912 (0.29)	173 (6.65)	22,231 (7.10)
	ヘルパンギーナ	2		8	7	1		18 (0.72)	29 (1.16)	7,595 (2.42)	492 (18.92)	32,490 (10.37)
	流行性耳下腺炎			1				1 (0.04)	2 (0.08)	186 (0.06)	14 (0.54)	3,747 (1.20)
	RSウイルス感染症		21	63	1	6	15	106 (4.24)	107 (4.28)	5,763 (1.84)	677 (26.04)	77,399 (24.70)
	計	49	254	469	231	137	235	1,375		137,668	27,259	3,284,214
眼科(3)	急性出血性結膜炎							()	()	22 (0.03)	()	393 (0.57)
	流行性角結膜炎							()	1 (0.33)	382 (0.55)	12 (4.00)	11,482 (16.54)
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							()	()	10 (0.02)	8 (1.00)	250 (0.52)
	無菌性髄膜炎			1				1 (0.13)	()	15 (0.03)	2 (0.25)	311 (0.65)
	マイコプラズマ肺炎			1			1	2 (0.25)	4 (0.50)	315 (0.65)	49 (6.13)	2,434 (5.07)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	23 (0.05)
	感 染 性 胃 腸 炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	5 (0.01)	12 (1.50)	230 (0.48)
計 (小児科定点当たり人数)		(13.75)	(28.74)	(40.38)	(62.00)	(38.75)	(37.00)	(36.88)			(747.09)	
前 週 (小児科定点当たり人数)		(18.25)	(26.42)	(39.14)	(57.00)	(38.50)	(35.00)		1,269 (35.30)			

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

定点名 (定点数)		保健 所名						第29週		高知県衛生環境研究所		
疾病名		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前 週	全国(28週)	高知県(29週末累計) R6/1/1～R6/7/21	全国(28週末累計) R6/1/1～R6/7/14
インフル エンザ (COVID- 19(4))	インフルエンザ		0.30	0.07	1.00		1.00	0.36	0.30	0.33	216.11	232.78
	新型コロナウイルス感 染 症	10.75	20.10	20.64	52.50	29.75	20.50	23.32	19.80	11.18	214.52	188.85
小児科 (25)	咽 頭 結 膜 炎		0.50	0.67			1.25	0.56	0.44	0.60	14.35	24.13
	A群溶血性レンサ球菌 咽 頭 炎		0.67	2.78	2.00	2.00	4.25	2.16	2.84	3.01	100.42	109.70
	感 染 性 胃 腸 炎	0.50	0.50	2.67	0.50	0.50	4.75	1.96	2.64	3.71	87.77	136.42
	水 痘			0.33		0.50	0.25	0.20	0.04	0.20	3.54	4.60
	手 足 口 病	1.50	3.00	5.00	2.00	2.50	1.00	3.16	3.48	13.34	57.73	60.23
	伝 染 性 紅 斑									0.09	0.50	1.14
	突 発 性 発 疹		0.17	0.22			0.25	0.16	0.24	0.29	6.65	7.10
	ヘルパンギーナ	1.00		0.89	3.50	0.50		0.72	1.16	2.42	18.92	10.37
	流行性耳下腺炎			0.11				0.04	0.08	0.06	0.54	1.20
	RSウイルス感染症		3.50	7.00	0.50	3.00	3.75	4.24	4.28	1.84	26.04	24.70
	計 (小児科定点当たり人数)	13.75	28.74	40.38	62.00	38.75	37.00	36.88			747.09	
眼科(3)	急性出血性結膜炎									0.03	1.00	0.52
	流行性角結膜炎								0.33	0.55	4.00	16.54
基幹 (8)	細菌性髄膜炎									0.02	1.00	0.52
	無菌性髄膜炎			0.20				0.13		0.03	0.25	0.65
	マイコプラズマ肺炎			0.20			1.00	0.25	0.50	0.65	6.13	5.07
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)											0.05
	感 染 性 胃 腸 炎 (ロタウイルスに限る)									0.01	1.50	0.48
前 週 (小児科定点当たり人数)		18.25	26.42	39.14	57.00	38.50	35.00		35.30			

疾病別・年齢別報告数

高知県感染症情報（55定点医療機関）														疾病別・年齢別報告数														2024年		29w	
定点 (定数点)	病 名	合計	～6ヶ月	～12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上									
インフルエンザ	インフルエンザ	16			1	3	1	1	4		1					1	3		1												
/COVID-19(44)	新型コロナウイルス感染症	1026	12	9	16	10	7	12	8	7	13	13	15	70	57	71	74	116	96	102	133	185									

定点 (定点数)	病 名	合計	～6ヶ月	～12ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳以上
小児科 (25)	咽 頭 結 膜 熱	14	1	1	6	1	3	1	1							
	A群溶血性レンサ球菌咽 炎	54			6	5	7	3	7	6	8	5	1	4		2
	感 染 性 胃 腸 炎	49		1	8	7	3	4	7	4	3	2	1	7		2
	水 痘	5				1		1						3		
	手 足 口 病	79	2	11	22	19	11	6	3		1			1	2	
	伝 染 性 紅 斑															
	突 発 性 発 疹	4		2	2											
	ヘルパンギーナ	18		3	2	6	3	1	2					1		
	流行性耳下腺炎	1			1											
	RSウイルス感染症	106	12	13	47	22	5	6			1					

[illegible][illegible]

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29週)

