

# 高知県感染症発生動向調査（週報）

2026年 第8週 （2月16日～2月22日）

## ★県内での感染症発生状況

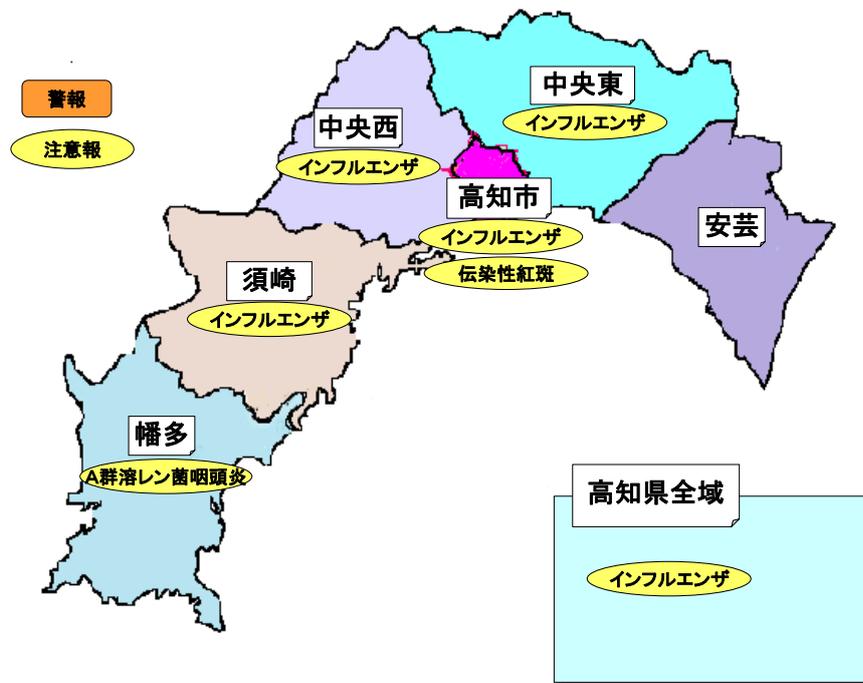
急性呼吸器感染症及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり報告数	保健所別の傾向
インフルエンザ	↘	16.71	中央西、安芸で急減、高知市、須崎、幡多で減少しています。
感染性胃腸炎	↗	4.70	安芸で急増、須崎、幡多、中央西で増加していますが、中央東で急減しています。
新型コロナウイルス感染症	→	2.13	中央東、高知市で増加していますが、中央西で急減、安芸、幡多で減少しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↘	1.90	中央東で急増、幡多で増加していますが、中央西で急減、高知市、須崎で減少しています。
RSウイルス感染症	→	1.00	中央東で急増、高知市で増加していますが、安芸、幡多で急減しています。

### <推移の基準>

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

## ★地域別感染症発生状況



## ★週報の発行日

週報は、毎週「木曜日」の午後3時30分以降に発行します。

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

## ★県内で注目すべき感染症

### インフルエンザ

高知県の定点当たりの報告数は減少していますが、2週連続で注意報値を超えています。

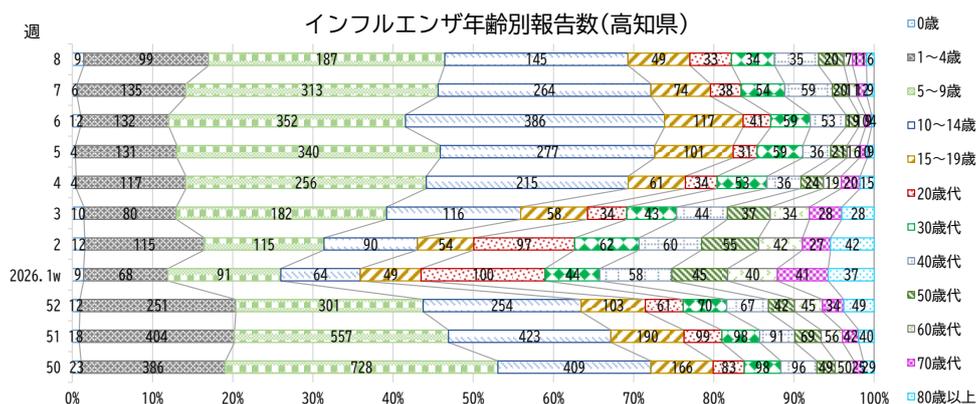
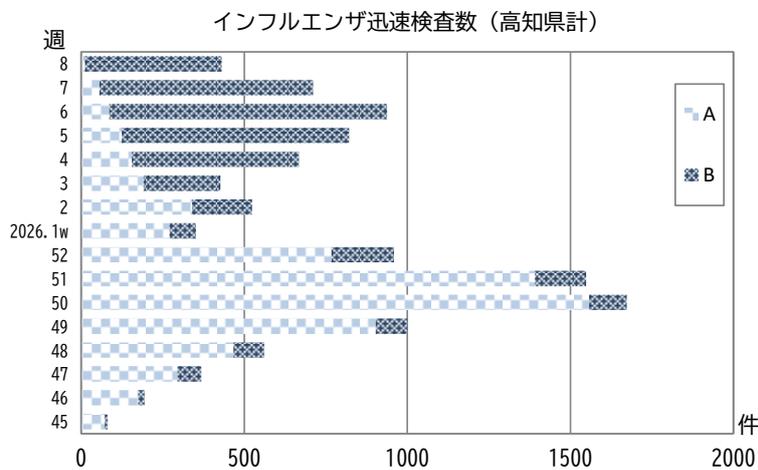
また、学校等から集団発生による学年閉鎖、学級閉鎖が報告されています。

年齢別では0歳9件(1.4%) 1~4歳99件(15.6%) 5~9歳187件(29.4%) 10~14歳145件(22.8%) 15~19歳49件(7.7%) 20歳代33件(5.2%) 30歳代34件(5.4%) 40歳代35件(5.5%) 50歳代20件(3.1%) 60歳代7件(1.1%) 70歳代11件(1.7%) 80歳代以上6件(0.9%)と学童期で多く発症しています。

県内の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B型が97.4%(420件)、インフルエンザA型が2.6%(11件)とB型が主流となっています。

全国でも、原因ウイルスとして、第3週~第7週はB(ビクトリア系統)が最も多く65.8%(262件)、次いでAH3が31.7%(126件)、B(系統不明)が1.8%(7件)、AH1pdm09が0.8%(3件)とB型の割合が高くなっています。

外出後の手洗いなどの感染予防、症状がある方は咳エチケットを心がけ、早めに医療機関を受診しましょう。保育園、幼稚園、学校や社会福祉施設など集団生活の場では特に注意してください。



保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計
休校	第8週	—	—	—	—	—	—	—
	累計	1	2	—	5	2	5	15
学年閉鎖	第8週	—	—	—	3	—	1	4
	累計	18	20	26	29	23	23	139
学級閉鎖	第8週	—	2	4	—	1	—	7
	累計	1	22	119	25	9	7	183

●予防方法

～かからないために～

\*外出した後などには、こまめに手洗いしましょう。

\*外出時は、なるべく人ごみを避けましょう。

\*十分な栄養と休養をとりましょう。

～うつさないために～

\*咳やくしゃみなどが出るときはできるだけマスクをするなど「咳エチケット」を守りましょう。

\*インフルエンザが疑われるときには、登校を控えるなど、外出はできるだけ控えましょう。

●学校感染症

インフルエンザは学校保健安全法（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るときは、この限りでないとして規定されています。

●厚生労働省 「インフルエンザ総合ページ」

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html)

★全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
4 類	つつが虫病	1	1	70 歳代 男性	高知市
5 類	梅 毒	1	7	20 歳代 男性	
		1		90 歳代 女性	幡 多
	百日咳	1	14	15～19 歳 女性	高知市

★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
8	不明発疹症	39℃, 発疹	8	女	須崎	Human herpes virus 7
8	手足口病	38℃, 発疹	7	女	須崎	Epstein-Barr virus Human herpes virus 7
8	不明発疹症	発疹	9	男	須崎	Human herpes virus 7
8	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐	1	女	須崎	Norovirus GII NT
8	感染性胃腸炎	嘔吐	2	女	幡多	Sapovirus genogroup unknown
8	上気道炎	40℃, 上気道炎	1	男	幡多	Adenovirus 2 Respiratory syncytial virus B
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
8	急性呼吸器感染症（インフルエンザ）	41℃, 腹痛	9	女	須崎	Influenza virus A NT Influenza virus B/Victoria
8	急性呼吸器感染症（インフルエンザ様疾患）	38℃, 咳嗽	1	男	幡多	Enterovirus NT Parainfluenza virus 4
8	急性呼吸器感染症（インフルエンザ様疾患）	咳嗽, 痰がらみ	1	男	須崎	Respiratory syncytial virus A
8	急性呼吸器感染症（インフルエンザ様疾患）	39℃, 咳嗽, 肺炎	3	男	幡多	RhinovirusC

## 前週以前に受付

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
7	感染性胃腸炎	39℃, 嘔吐	9	男	須崎	Astrovirus NT Norovirus GII NT
7	感染性胃腸炎	下痢, 嘔吐	3	女	須崎	Norovirus GII NT
7	不明発疹症	38℃, 発疹	2	女	須崎	RhinovirusC
7	胃腸炎	40℃, 嘔吐	6か月	男	中央東	Norovirus GII NT

## ★カルバペネム耐性腸内細菌目細菌（CRE）感染症 耐性遺伝子検出情報

検出情報無し

## ★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	いちほら内科小児科	RS ウイルス感染症 1 例
	早明浦病院小児科	ノロウイルス胃腸炎 2 例 (2 歳男女) 溶連菌感染症 2 例 (3 歳女、6 歳男) インフルエンザ B 型 26 例 (1 歳~14 歳)
	JA 高知病院小児科	伝染性紅斑 2 例 RS ウイルス気管支炎 2 例 アデノウイルス感染症 1 例 COVID-19 1 例 ノロウイルス胃腸炎 1 例 水痘 2 例 インフルエンザ A 型 0 例 B 型 41 例 (臨床診断 9 例)
高知市	けら小児科・アレルギー科	マイコプラズマ感染症 2 例 (2 歳、10 歳) インフルエンザ A 型 1 例 B 型 51 例 COVID-19 2 例
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ B 型+溶連菌感染症 2 例 (6 歳男、11 歳女) インフルエンザ B 型+伝染性紅斑 1 例 (2 歳女) インフルエンザ A 型 2 例 B 型 24 例 COVID-19 2 例 溶連菌感染症 8 例 伝染性紅斑 8 例
	細木病院小児科	ノロウイルス腸炎 1 例 (1 歳男) ロタウイルス胃腸炎 1 例 (8 歳女) RS ウイルス感染症 4 例 溶連菌感染症 2 例 感染性腸炎 14 例 COVID-19 1 例 インフルエンザ A 型 2 例 B 型 24 例
中央西	くぼたこどもクリニック	感染性胃腸炎 1 例 (3 歳男：土佐市) COVID-19 2 例 インフルエンザ A 型 1 例 B 型 41 例 (臨床診断 5 例)
須崎	もりはた小児科	インフルエンザ A 型 3 例 B 型 49 例 COVID-19 3 例 肺炎マイコプラズマ感染症 1 例 (9 歳) RS ウイルス感染症 1 例 (1 か月：母子免疫ワクチン済) ノロウイルス胃腸炎 4 例
幡多	こいけクリニック	ノロウイルス胃腸炎 2 例 (1 歳男、2 歳女) ロタウイルス胃腸炎 1 例 (1 歳男)

## ★注目すべき感染症

### 麻疹

2026年第1～6週（2026年2月12日現在）

麻疹は麻疹ウイルスを病原体とする感染症であり、高熱、全身の発疹、カタル症状を特徴とし、主に空気感染・飛沫感染・接触感染を感染経路とする感染力の非常に強いウイルス感染症である。乳幼児が麻疹に罹患した時に合併することが多い麻疹肺炎、麻疹患者1,000～2,000人に一人の割合で合併する麻疹脳炎は麻疹による主要な死亡原因である。また、主に乳児期に麻疹に罹患・回復した後、数年～十数年の間を経て、重篤な亜急性硬化性全脳炎（subacute sclerosing panencephalitis：SSPE）を発症することがある。麻疹に対する特異的な治療法はなく対症療法が中心となるが、事前に予防接種を受けることで、麻疹を予防することができる。日本は2015年にWHOの西太平洋地域麻疹排除認定委員会より麻疹排除状態であると認定され、その後も2024年まで排除状態の維持が確認されている。排除状態を維持するためには、高い予防接種率の確保、継続的な麻疹サーベイランスの実施、ならびに迅速なアウトブレイク対応が不可欠であり、国内では麻疹に関する特定感染症予防指針に基づき、排除状態の維持が対策目標として掲げられている。本稿は、主に感染症発生動向調査に基づく国内の麻疹の疫学状況に関する直近の情報を提供することを目的としてまとめたものである。

2026年第1～6週に診断された麻疹の累積報告数（2026年2月12日現在）は32例であり、2020～2025年の同期間におけるいずれの年の累積報告数も上回った。週ごとの報告数は、第1週で1例、第2週で0例、第3週で2例、第4週で5例、第5週で15例、第6週で9例となっている。

報告された32例のうち、全例が届出に必要な病原体診断を満たした検査診断例であり、うち、臨床症状の3つ（発疹、発熱、カタル症状）すべてを満たす典型的な「麻疹」が24例、臨床3症状のうち、1つもしくは2つを満たす「修飾麻疹」が8例であった。性別では男性20例、女性12例であり、年齢中央値は30.5歳（範囲1～58歳）であった。12都道府県から報告があり、都道府県別の報告数は、東京都で6例、栃木県、新潟県、大阪府で各4例、埼玉県、千葉県で各3例、岩手県、神奈川県で各2例、北海道、茨城県、愛知県、京都府で各1例であった。推定感染地域は国内が14例（うち都道府県不明4例）、国外が11例（インドネシア8例、韓国1例、インドネシア/シンガポール1例、フィンランド/イタリア/フランス1例）、国内・国外不明が7例であった。医療機関や保健所等により収集されたワクチン接種歴の情報について、1～5歳（第1期定期接種済み年齢群）と、6歳以上（第2期定期接種済み年齢群）に分けて接種歴を整理したところ、1～5歳の4例では、接種歴なしが3例、1回が1例であった。一方、6歳以上の28例では、接種歴なしが5例（18%）、1回が9例（32%）、2回が4例（14%）、不明が10例（36%）であった。2回接種歴ありの4例のうち麻疹は3例、修飾麻疹は1例であった。接種歴なしの8例はすべて麻疹であった。

また、2026年2月12日現在、上記の32例のうち18例から検出された麻疹ウイルスの情報が感染症サーベイランスシステムに報告されており、遺伝子型の内訳はB3型15例（83%）、D8型3例（17%）であった。

近年、世界各国で麻疹の流行が報告されており、北米でのアウトブレイクの発生や、カナダにおける排除状態の喪失が確認されるなど、国際的な流行状況の変化が認められた。日本では国内感染例の報告もみられる一方で、海外からの輸入症例が引き続き報告されており、海外渡航予定者においては渡航先の流行状況や予防接種歴を確認の上、必要に応じてワクチン接種を受けることが重要である。

国内における感染拡大の防止のためには、個々の予防と集団免疫の維持のために、予防接種法に基づく麻疹風疹混合（MR）ワクチンの2回の定期接種の徹底が最も重要である。加えて、感染者の早期探知と迅速な対応も欠かせない。接触者への二次感染を防ぐためには、麻疹患者の適切な診断、1例でも報告された時点で各関係機関の協力のもとで行う迅速な接触者調査と対応、地域の医療機関への情報伝達と住民に対する予防のための啓発が重要である。特に、患者の広域移動や県境を越える接触者が想定される場合には、医療機関情報や行動歴等を含めた各関係自治体間での迅速な情報共有が必要である。

麻疹患者の報告がある地域や海外渡航者を診察する可能性のある医療機関においては、院内感染対策のさらなる徹底が重要である。事務職員等を含む病院関係者全員へのワクチン接種歴・罹患歴の調査や、必要に応じたワクチン接種が求められる。また、麻疹患者との接触のある者が発熱などの体調不良を自覚した場合には、二次感染防止のため、麻疹の可能性のあることを事前に医療機関に電話で伝え、可能な限り公共交通機関の利用を避けた上で受診することが重要である。

麻疹は空気感染するため、手指消毒やマスクのみでは予防することができない。さらに感染力が非常に強く、発熱が出現する前から感染性があることから、1例の麻疹患者を起点として、同一施設や地域

で患者数が増加した事例も報告されている。このため、今後も患者の発生が続く可能性があると考えられる。麻しんの感染拡大を防ぐためには、発生時の迅速な対応だけでなく、定期接種の対象年齢である1歳児および小学校入学前1年間の幼児におけるMRワクチンの2回接種の徹底が重要である。麻しんに罹患したことがなく予防接種を受けたことのない者についても、かかりつけの医師にワクチン接種について相談することも重要である。

また、日本は麻しん排除状態を維持しているものの、海外からの輸入例を契機として散発的な集団発生が生じる可能性があり、人の移動や交流が活発化する場面では特に注意が必要である。本年は第20回アジア競技大会（2026/愛知・名古屋）など国内外から多くの人々が集まる国際的マスギャザリングイベントが予定されており、感染症の発生リスクが増加することが予想される。特に混雑した空間で不特定多数と接する機会が想定されることから、予防接種歴の確認が推奨される。

（国立健康危機管理研究機構 IDWR2026 年 6 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 2026 年 2 月 24 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（49定点医療機関）

第8週 令和8年2月16日（月）～令和8年2月22日（日）

高知県衛生環境研究所

定点名 (定点数)	疾病名等	保健所	地域別						計	前週	全国（7週）	高知県（8週末累計） R7/12/29～R8/2/22	全国（7週末累計） R7/12/29～R8/2/15
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多					
急性呼吸器感染症(ARI)*	急性呼吸器感染症(ARI)*		93	269	1022	263	211	129	1,987 ( 52.29 )	2,036 ( 53.58 )	353,864 ( 93.17 )	15,128 ( 398.11 )	1,801,813 ( 484.62 )
	インフルエンザ		18	155	234	93	71	64	635 ( 16.71 )	995 ( 26.18 )	157,713 ( 41.44 )	6,824 ( 179.58 )	616,693 ( 165.78 )
	新型コロナウイルス感染症		7	22	28	10	8	6	81 ( 2.13 )	85 ( 2.24 )	8,114 ( 2.13 )	682 ( 17.95 )	50,871 ( 13.68 )
小児科(20)	咽頭結膜熱				1				2 ( 0.10 )	2 ( 0.10 )	605 ( 0.26 )	14 ( 0.70 )	4,135 ( 1.83 )
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			3	16			3	16	38 ( 1.90 )	49 ( 2.45 )	6,143 ( 2.66 )	274 ( 13.70 )
	感染性胃腸炎		10	7	51	5	10	11	94 ( 4.70 )	78 ( 3.90 )	18,419 ( 7.98 )	518 ( 25.90 )	114,253 ( 50.62 )
	水痘			2	1				3 ( 0.15 )	4 ( 0.20 )	683 ( 0.30 )	23 ( 1.15 )	5,646 ( 2.50 )
	手足口病								( )	( )	138 ( 0.06 )	1 ( 0.05 )	812 ( 0.36 )
	伝染性紅斑			2	11				13 ( 0.65 )	9 ( 0.45 )	320 ( 0.14 )	85 ( 4.25 )	3,559 ( 1.58 )
	突発性発疹			2					2 ( 0.10 )	2 ( 0.10 )	409 ( 0.18 )	20 ( 1.00 )	3,285 ( 1.46 )
	ヘルパンギーナ								( )	1 ( 0.05 )	33 ( 0.01 )	2 ( 0.10 )	233 ( 0.10 )
	流行性耳下腺炎								( )	( )	44 ( 0.02 )	3 ( 0.15 )	396 ( 0.18 )
	RSウイルス感染症			3	16			1	20 ( 1.00 )	17 ( 0.85 )	1,362 ( 0.59 )	84 ( 4.20 )	9,998 ( 4.43 )
眼科(3)	急性出血性結膜炎								( )	( )	8 ( 0.01 )	( )	43 ( 0.06 )
	流行性角結膜炎								( )	( )	305 ( 0.44 )	3 ( 1.00 )	2,020 ( 3.01 )
基幹(8)	細菌性髄膜炎								( )	( )	4 ( 0.01 )	2 ( 0.25 )	48 ( 0.10 )
	無菌性髄膜炎								( )	( )	12 ( 0.02 )	1 ( 0.13 )	91 ( 0.19 )
	マイコプラズマ肺炎								( )	( )	165 ( 0.34 )	12 ( 1.50 )	1,418 ( 2.95 )
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								( )	( )	3 ( 0.01 )	( )	32 ( 0.07 )
	感染性胃腸炎 (口 タウイルスに限る)				1			1	2 ( 0.25 )	( )	23 ( 0.05 )	7 ( 0.88 )	117 ( 0.24 )
計 (ARIを除く)		35 ( 18.33 )	196 ( 30.03 )	359 ( 32.37 )	108 ( 28.25 )	94 ( 27.25 )	98 ( 20.00 )	890 ( 27.69 )			194,503	8,555 ( 248.73 )	851,031
前週 (ARIを除く)		60 ( 22.66 )	212 ( 32.32 )	443 ( 39.01 )	254 ( 64.75 )	147 ( 39.50 )	126 ( 21.99 )		1,242 ( 36.52 )				

\*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例  
\*ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

注 ( ) は定点当たり人数

高知県感染症情報（49定点医療機関） 定点当たり人数

第8週

定点名 (定点数)	疾病名等	保健所	地域別						計	前週	全国（7週）	高知県（8週末累計） R7/12/29～R8/2/22	全国（7週末累計） R7/12/29～R8/2/15
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多					
急性呼吸器感染症(ARI)*	急性呼吸器感染症(ARI)*		31.00	38.43	78.62	65.75	52.75	18.43	52.29	53.58	93.17	398.11	484.62
	インフルエンザ		6.00	22.14	18.00	23.25	17.75	9.14	16.71	26.18	41.44	179.58	165.78
	新型コロナウイルス感染症		2.33	3.14	2.15	2.50	2.00	0.86	2.13	2.24	2.13	17.95	13.68
小児科(20)	咽頭結膜熱				0.13				0.10	0.10	0.26	0.70	1.83
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			0.75	2.00			1.50	5.33	1.90	2.45	13.70	16.56
	感染性胃腸炎		10.00	1.75	6.38	2.50	5.00	3.67	4.70	3.90	7.98	25.90	50.62
	水痘			0.50	0.13				0.15	0.20	0.30	1.15	2.50
	手足口病								( )	( )	0.06	0.05	0.36
	伝染性紅斑			0.50	1.38				0.65	0.45	0.14	4.25	1.58
	突発性発疹			0.50					0.10	0.10	0.18	1.00	1.46
	ヘルパンギーナ								( )	0.05	0.01	0.10	0.10
	流行性耳下腺炎								( )	( )	0.02	0.15	0.18
	RSウイルス感染症			0.75	2.00			0.50	1.00	0.85	0.59	4.20	4.43
眼科(3)	急性出血性結膜炎								( )	( )	0.01	( )	0.06
	流行性角結膜炎								( )	( )	0.44	1.00	3.01
基幹(8)	細菌性髄膜炎								( )	( )	0.01	0.25	0.10
	無菌性髄膜炎								( )	( )	0.02	0.13	0.19
	マイコプラズマ肺炎								( )	( )	0.34	1.50	2.95
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)								( )	( )	0.01	( )	0.07
	感染性胃腸炎 (口 タウイルスに限る)				0.20			1.00	0.25	( )	0.05	0.88	0.24
計 (ARIを除く)		18.33	30.03	32.37	28.25	27.25	20.00	27.69			248.73		
前週 (ARIを除く)		22.66	32.32	39.01	64.75	39.50	21.99		36.52				

\*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例  
\*ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

# 疾病別・年齢別報告数

高知県感染症情報（49定点医療機関） 疾病別・年齢別報告数

2026年 8w

定点 (定点数)	疾病名等	合計	0歳	1~4歳	5~9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
急性呼吸器感染症 (38)	急性呼吸器感染症 (ARI)*	1,987	202	559	485	227	75	66	83	67	49	43	63	68

定点 (定点数)	疾病名等	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
急性呼吸器感染症 (38)	インフルエンザ	635		9	12	16	32	39	41	38	50	26	145	49	33	34	35	20	7	11	6	6
	新型コロナウイルス感染症	81	4	1	2		1		1		2	2		6	2	4	6	4	9	6	15	16

定点 (定点数)	疾病名等	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 (20)	咽頭結膜熱	2			2											
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38		1		4	2	1	5	5	5	1	1	8	3	2
	感染性胃腸炎	94		3	12	11	14	7	5	9	10	6	2	10	1	4
	水痘	3												3		
	手足口病															
	伝染性紅斑	13				4	3	3	1	1	1					
	突発性発疹	2		1		1										
	ヘルパンギーナ															
	流行性耳下腺炎															
	RSウイルス感染症	20	6	3	5	1	3	2								

定点 (定点数)	疾病名等	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歳以上
眼科(3)	急性出血性結膜炎																				
	流行性角結膜炎																				

定点 (定点数)	疾病名等	合計	0歳	1~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70歳以上
基幹(8)	細菌性髄膜炎																	
	無菌性髄膜炎																	
	マイコプラズマ肺炎																	
	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)	2			1	1												

\*ARIの定義：医師が感染症を疑う外来症例で、かつ発症から10日以内の急性症状（咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のいずれか1つ以上）を呈している症例  
 \*ARIの集計法：上記症状の患者を集計するため、インフルエンザやCOVID-19、咽頭結膜熱等の患者と重複している場合があります

## 疾病別年次報告数推移 2026年第8週 (急性呼吸器感染症定点・小児科定点・眼科定点)

