

高知県感染症発生動向調査（週報）

2022年 第44週（10月31日～11月6日）

【感染症予防の基本】

予防接種は大切です。

予防接種とは、病気に対する免疫をつけたり、免疫を強くするために、ワクチンを接種することをいいます。予防接種は病気にかかることを予防したり、人に感染させてしまうことで社会に病気が蔓延するのを防ぐ効果があります。また、ワクチンを接種していた方は病気にかかったとしても、重い症状になることを防げる場合があります。

●高知県庁ホームページ 健康対策課感染症対策 予防接種について

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/kansen-yobousessyu.html>

新型コロナウイルスワクチン接種について | 高知県庁ホームページ (kochi.lg.jp)



インフルエンザ予防接種について！

季節性インフルエンザは、その年により流行の程度に差がありますが、例年11月頃から患者が増え始め、12月から3月頃にかけて流行します。インフルエンザワクチンには、インフルエンザウイルスに感染した場合に発症をある程度抑える効果や重症化を予防する効果が認められており、抗体ができて予防効果が発現するためには、ワクチンを接種してからおよそ2週間かかると言われていています。かかりつけ医等医療機関にご相談のうえ、予防対策の1つとして予防接種をご検討下さい。

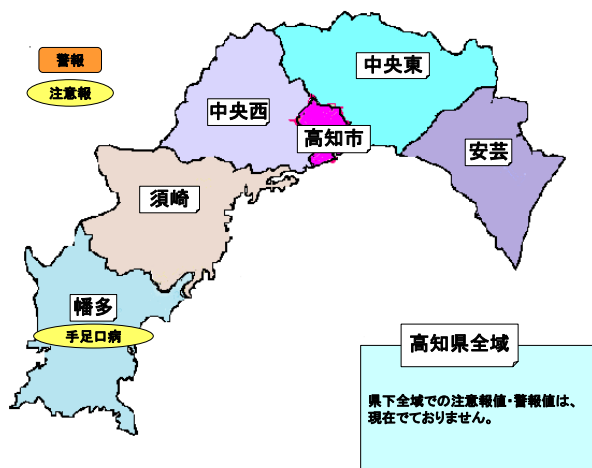
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患5疾患）

↑：急増 ↗：増加 →：横ばい ↘：減少 ↓：急減

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
RSウイルス感染症	↘	1.96	幡多、安芸で急減、県全域、須崎、高知市で減少していますが、中央西、中央東で急増しています。
感染性胃腸炎	→	1.00	安芸、須崎で急減、幡多で減少していますが、中央西で急増、高知市、中央東で増加しています。
手足口病	→	0.59	中央東、高知市で減少していますが、幡多で増加し注意報値を超えています。
突発性発疹	↗	0.37	幡多で急減していますが、須崎、安芸で急増、県全域、高知市で増加しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↘	0.26	中央東で急減、県全域、須崎、高知市で減少していますが、安芸で急増しています。

★地域別感染症発生状況



★県内で注目すべき感染症（注意点や予防方法）

○RSウイルス感染症に気を付けて！

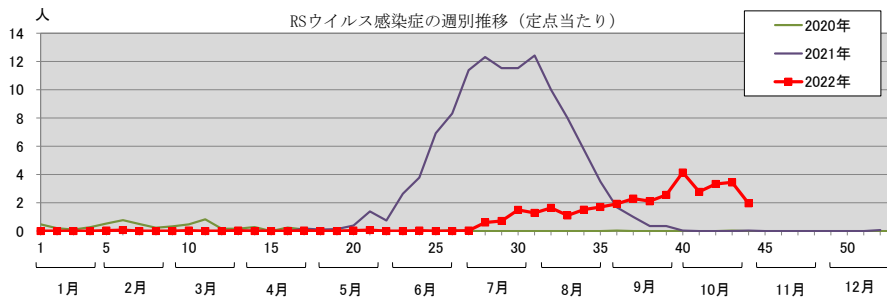
この病気は2日～1週間（通常4～5日）の潜伏期間の後に、軽い風邪様の症状で発症し、通常1～2週間で軽快しますが、授乳期早期（生後数週間から数ヶ月）に初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。一方、年長児や成人は、感染しても症状が軽いことが多いため、気が付かずに感染源となることがあります。また、高齢者では急性の、しばしば重症の下気道炎をおこす原因となるため、長期療養施設では集団発生への注意が必要です。

早産児や慢性呼吸器疾患を有するハイリスクな乳幼児の重症化を予防する方法として、パリビズマブ（抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体）の投与があります。（本剤の添付文書では、投与に際しては学会等から提唱されているガイドライン等を参考とし、個々の症例ごとに本剤の適用を考慮することとされており、保険適用となっています。）

また、同じ呼吸器感染症でヒトメタニューモウイルス（hMPV）感染症があります。

定点医療機関からのホット情報では、hMPVによる感染症が中央東11例、高知市14例、中央西1例、須崎3例、幡多7例の合計36例報告されており、年齢別にみると0歳から7歳で発症しています。

高齢者等成人に感染することもあり、流行時期には高齢者施設等での集団発生も散見されていますので注意してください。有効なワクチンが無いことから、感染予防には、手洗い、うがい、マスクの着用、接触感染対策が大切です。



<予防方法>

- ・現在、ワクチンはありません。
- ・咳エチケットと手洗いを心がけましょう。

ダニの感染症（SFTS・日本紅斑熱・つつが虫病）に注意！

第44週に安芸保健所から「日本紅斑熱」の発生届が1例ありました。

「日本紅斑熱」や「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」は屋外に生息するダニの一種で、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、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。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）。

【マダニに咬まれないために】

- 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。

ペットの散歩等でマダニが付き、家に持ち込まれることがありますので注意しましょう。

また、「ツツガムシ」に咬まれることによって感染する「つつが虫病」にもご注意ください。高知県では秋から冬にかけて多く報告されており、ダニの一種である「ツツガムシの幼虫（0.2mm）」が媒介する感染症です。（マダニ同様全てのツツガムシが病原体を持っているわけではありません。）

予防対策については、マダニと同じく「ツツガムシに咬まれない」ことです。

屋外活動する時には、長袖や長ズボンで肌の露出を避けることや、ツツガムシに対する虫除け剤（有効成分：ディート）を活用するなどマダニと同様の対策を実施しましょう。

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ください。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）を申し出てください。

- 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及び注意喚起パンフレット
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

★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	56	70歳代 女性	高知市
4類	日本紅斑熱	1	12	70歳代 女性	安 芸
	レジオネラ症	1	8	70歳代 男性	中央西
5類	後天性免疫不全症候群	1	5	60歳代 女性	中央東
	播種性クリプトコッカス症	1	3	80歳代 女性	高知市

★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
安 芸	田野病院小児科	アデノウイルス胃腸炎 1例（2歳男）
中央東	高知大学医学部付属病院小児科	RS ウイルス細気管支炎 2例（1か月男、2か月女） hMPV 細気管支炎 1例（1か月男）
	早明浦病院小児科	hMPV 5例（1か月女、5歳男女、6歳男、7歳女） COVID-19 1例（12歳女）
	JA 高知病院小児科	カンピロバクター腸炎 1例 アデノウイルス咽頭炎 1例 RS ウイルス気管支炎 2例 マイコプラズマ気管支炎 3例 hMPV 気管支炎 5例
高知市	高知医療センター小児科	RS ウイルス 2例（1か月女、3歳男） hMPV 2例（4歳女）
	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス咽頭炎 2例（0歳、1歳） RS ウイルス気管支炎 6例（0歳、1歳、2歳 4人） hMPV 4例（2歳、3歳 2人、4歳）
	三愛病院小児科	hMPV 4例（2歳女 2人、3歳女、6歳女）
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 4例
	ふないキッズクリニック	hMPV 感染症 3例（5歳男 2人、5歳女）
	細木病院小児科	hMPV 1例
中央西	日高クリニック	hMPV 1例（2歳女）
須 崎	もりはた小児科	RS ウイルス感染症 6例 hMPV 3例
幡 多	こいけクリニック	hMPV 感染 2例（1歳男、4歳男）
	さたけ小児科	アデノウイルス 1例（2歳女） hMPV 2例（1歳女、6歳男） COVID-19 5例（1歳～13歳）
	幡多けんみん病院小児科	hMPV 3例（3歳 2人、5歳）

★注目すべき感染症

○梅毒

(国立感染症研究所IDWR2022年第42号より)

梅毒は梅毒トレポネーマ (*Treponema pallidum* subspecies *pallidum* : *T. pallidum*) による細菌性の性感染症で、世界中にみられる。

梅毒は、患者数が多いこと、比較的安価な診断法があること、ペニシリン等治療に有効な抗菌薬があること、また感染した妊婦への適切な抗菌薬治療により母子感染の防止に繋がることなどから公衆衛生上重点的に対策をすべき疾患として位置付けられている。

T. pallidum が粘膜や皮膚に侵入すると、典型的には数週間後に侵入箇所初期硬結や硬性下疳がみられ (I期顕症梅毒)、いずれも無痛性であることが多い。その後数週間～数カ月間経過すると *T. pallidum* が血行性に全身へ移行し、典型例では全身の皮膚や粘膜に発疹を生ずるが、その他にも肝臓、腎臓など全身の臓器に様々な症状を呈することがある (II期顕症梅毒)。発疹は多岐にわたり、丘疹性梅毒疹、梅毒性乾癬、バラ疹などが高い頻度で認められる。これらI期とII期の梅毒を早期顕症梅毒と呼ぶ。無治療であっても、多くの場合、I期の症状は数週間で、II期の皮膚粘膜病変は数週間～数カ月で消退する。無治療の場合、感染後数年～数十年後に、ゴム腫、心血管症状、進行麻痺、脊髄癆など晩期顕症梅毒を引き起こすことがある。なお、神経梅毒はどの病期でも起こりうる。また、梅毒が治癒しても、再度罹患する可能性がある。

妊婦が *T. pallidum* に感染すると *T. pallidum* は胎盤を通じて胎児に感染し、流産、死産、先天梅毒を起こす可能性がある。先天梅毒には、生後まもなく皮膚病変、肝脾腫、骨軟骨炎などを認める早期先天梅毒と、乳幼児期は症状を示さず、学童期以降にHutchinson 3徴候 (実質性角膜炎、感音性難聴、Hutchinson歯) を呈する晩期先天梅毒がある。

T. pallidum は試験管内では培養ができないため、顕微鏡観察による病変由来検体中の菌体の確認、血清中の菌体抗原およびカルジオリピンに対する抗体の検出、PCR検査等による *T. pallidum* 遺伝子の検出等で梅毒と診断する。

治療にはペニシリン系抗菌薬が有効であり、国内では日本性感染症学会によりアモキシシリンの経口投与や、神経梅毒に対してはベンジルペニシリンカリウム点滴静注による治療が推奨されている。また2021年9月には、梅毒の世界的な標準治療薬であるベンジルペニシリンベンザチン筋注製剤の国内での製造販売が承認された。

梅毒は1999年より感染症法に基づく感染症発生動向調査における全数把握対象疾患の5類感染症に定められ、診断した医師は7日以内に管轄の保健所に届け出ることが義務づけられている。2019年1月1日から届出様式が変更され、妊娠の有無、直近6カ月以内の性風俗産業の従事歴及び利用歴の有無等が届出内容に含まれた。梅毒患者報告数は1948年以降、小流行を認めながら全体として減少傾向であったが、2011年頃から増加が続いており、2018年には7,000例近くの症例が報告された。その後2019～2020年にかけて一旦減少したが、2021年以降再度増加に転じている。

2022年第1～42週 (2022年1月3日～10月23日、2022年10月26日週報集計時点) に診断された症例報告数は10,141例であり、感染症法が施行された1999年以来初めて10,000例を上回った。これは感染症法施行以降、年間報告数が過去最多であった2021年の同期間における報告数6,031例 (2021年10月27日週報集計時点) と比較しても、約1.7倍と高い水準であった。男性は6,704例、女性は3,436例で、男女共に昨年同期間 (男性4,006例、女性2,025例) から約1.7倍に増加していた。なお、性別が不明の症例数は男女別の集計に含まれないため合計値が一致しないことがある。また、当該週に診断された症例の報告が集計の期日後に届くことがあるため、直近の週は、過小評価される傾向があることに注意を要する。

2022年第1～42週に診断された症例の都道府県別報告数上位5位は、東京都2,880例、大阪府1,366例、愛知県573例、北海道443例、福岡県409例であった。また、10万人当たり報告数の上位5位は、東京都 (21.3)、大阪府 (15.5)、広島県 (12.8)、熊本県 (8.6)、香川県 (8.3) であった。同期間に診断された症例の5歳毎の年齢群別年齢分布については、男性は20～54歳の幅広い年齢群で多く報告されており (5,578例、83%)、最も多い年齢群は25～29歳 (883例、13%) であった。女性は20代に多く報告されており (2,001例、58%)、最も多い年齢群は20～24歳 (1,252例、36%) であった。

2022年第1～42週に診断された症例の病型別報告数は早期顕症梅毒が7,853例 (報告数全体の77%) と最も多く、男性は5,558例 (男性報告数全体の83%)、女性は2,294例 (女性報告数全体の67%) で

あった。なお、早期顕症梅毒は最近感染したことを示しており、最も感染力の高い病型とされている。感染経路別（重複例あり）では、男性は異性間性的接触4,360例（65%）、同性間性的接触964例（14%）、その他・不明1,404例（21%）であった。また、女性は異性間性的接触2,790例（81%）、その他・不明646例（19%）であった。なお、直近6カ月以内の性風俗産業の利用歴・従事歴については、2022年第3四半期（第27～39週）に診断された症例において、男性921例（40%）が利用歴あり、女性490例（40%）が従事歴ありと報告された。

2022年第1～42週に診断された先天梅毒は16例であった。なお、過去の同期間に診断された先天梅毒の報告数は、2020年は14例、2021年は15例であった（それぞれ2020年10月21日、2021年10月27日週報集計時点）。近年、先天梅毒は年間20例前後報告されており、2013年以前の概ね10例未満と比べて高い水準となっている。また妊娠症例は、2019年は208例、2020年は185例が報告されており、ともに妊娠に関する記述のある症例（2019年1,803例、2020年1,595例）の約12%であった。

梅毒の報告数は2019～2020年には減少したものの、2021年から再び増加している。報告都道府県としては東京都と大阪府が特に多いが、報告数の増加は全国的にみられる。近年の増加の背景として、男女の異性間性的接触による報告数増加が認められる。また女性症例の増加に伴い、今後の先天梅毒の増加が懸念される。

感染症法施行以降最も梅毒報告数が多い現状を踏まえると、今後の梅毒の発生動向を引き続き注視するとともに、今回の記述から示唆される感染リスクが高い集団に対して啓発を行っていくことが重要である。具体的な啓発のポイントとしては、不特定多数の人との性的接触が感染リスクを高めること、オーラルセックスやアナルセックスでも感染すること、コンドームを適切に使用することでリスクを下げられること、梅毒が疑われる症状、例えば性器の潰瘍が自然消退したとしても医療機関を受診する必要があること、梅毒が治癒しても新たな梅毒の罹患は予防できないことなどが挙げられる。

先天梅毒を予防するには、梅毒スクリーニング検査を含む妊婦健診の推進、妊娠中に少しでも心当たりや疑わしい症状があった際の積極的な梅毒検査の実施、梅毒と診断された時の早期治療の実施、妊娠中の安全な性交渉に関する啓発等が重要である。

医療機関では梅毒の早期診断、早期治療、ハイリスクと考えられるパートナーへの性感染症予防教育や、他の性感染症の疑いで受診した人への梅毒の検査・治療を推進することが重要である。なお、梅毒の陰部潰瘍はHIVなど他の性感染症の感染リスクを高めるという点も留意する必要がある。

○無料の風しん抗体検査を実施しています

妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんにも感染し「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。風しんの予防には、ワクチンを接種し、風しんに対する免疫を獲得することが有効です。風しんに対する十分な免疫があるかどうかは抗体検査で確認することができます。赤ちゃんが生まれつきの病気にならないよう家族みんなで風しん抗体検査を受け、免疫がない場合は予防接種をうけることをご検討ください。

風しんは、今は成人に多い病気で、特に10代後半から50代前半の男性、20代から30代の女性が多く発病しています。

特に昭和54年4月2日から平成7年4月1日生まれの男女は予防接種の接種率が低く、昭和54年4月1日以前生まれの男性は子どもの頃に予防接種を受けるチャンスがありませんでした。このことから、風しんの追加対策として、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性には2023年3月31日までの間、無料の抗体検査及び予防接種（抗体検査で陰性の方を対象とする）が受けられるクーポン券が住民票のある市町村役場から発行されます。対象者の方は、まずは抗体検査の実施をお願いいたします。クーポン券の発行等についてはお住まいの市町村役場にお問い合わせください。

【無料の風しんの抗体検査について】

対象者：高知県内在住（住所を有する者）の妊娠を希望する女性

・妊娠を希望する女性または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者など（生活空間を同一にする頻度が高い方。婚姻の届けを出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む）

検査受付：実施医療機関ごとに異なりますので、受診を希望する医療機関に事前にお問い合わせください（住所を証明する書類（運転免許証や健康保険被保険者証等）を持参ください）。

検査結果：検査後1～2週間後に郵送もしくは再来院にてお知らせいたします。

●厚生労働省「風しんの追加対策について」（風しん抗体検査・風しん第5期定期接種受託医療機関）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/index_00001.html

●無料の風しん抗体検査の実施及び抗体検査の委託を受けた医療機関（高知県健康対策課ホームページ）

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/2020051200219.html>

●風しんの追加的対策 Q&A（対象者向け）<https://www.mhlw.go.jp/content/000493833.pdf>

●風しん Q&A2018年1月30日改訂版(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>

★高知県の新型コロナウイルス感染症情報

高知県庁ホームページ：<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/111301/info-COVID-19.html>

高知県の新型コロナウイルス感染症陽性者数

日付		陽性者	フォローアップ センター	死亡者
10/10	月	46	10	0
10/11	火	68	13	1
10/12	水	247	13	0
10/13	木	155	18	0
10/14	金	161	29	1
10/15	土	160	28	0
10/16	日	94	14	0
10/17	月	62	28	2
10/18	火	220	9	1
10/19	水	138	23	0
10/20	木	113	13	1
10/21	金	129	17	0
10/22	土	139	17	1
10/23	日	118	22	1
10/24	月	67	26	0
10/25	火	269	25	0
10/26	水	167	28	0
10/27	木	152	12	1
10/28	金	128	24	0
10/29	土	139	19	0
10/30	日	131	17	0
10/31	月	47	13	1
11/1	火	265	16	0
11/2	水	180	26	0
11/3	木	172	24	0
11/4	金	77	37	0
11/5	土	275	21	1
11/6	日	166	36	0
総計		105,622	929	310

総計はR2年2月28日以降の報告者数

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（保健衛生総合庁舎2階）

TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2022年11月7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(56定点医療機関)

		第44週 令和4年10月31日(月)～令和4年11月6日(日)							高知県衛生環境研究所			
定点名	保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(43週)	高知県(44週末累計) R4/1/3～R4/11/6	全国(43週末累計) R4/1/3～R4/10/30
インフルエンザ	インフルエンザ							()	()	153 (0.03)	18 (0.39)	2,604 (0.53)
小児科	咽頭結核熱			3				3 (0.11)	1 (0.04)	233 (0.07)	291 (10.39)	21,844 (6.95)
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1		7		2		10 (0.37)	6 (0.22)	1,397 (0.45)	277 (9.89)	42,438 (13.51)
	感染性胃腸炎	1	8	15	2		1	27 (1.00)	24 (0.89)	7,422 (2.37)	3,021 (107.89)	504,740 (160.69)
	水痘							()	2 (0.07)	273 (0.09)	111 (3.96)	9,527 (3.03)
	手足口病		3	3			10	16 (0.59)	15 (0.56)	2,869 (0.92)	307 (10.96)	146,026 (46.49)
	伝染性紅斑			1		1		2 (0.07)	()	28 (0.01)	23 (0.82)	1,625 (0.52)
	突発性発疹	2		4		1		7 (0.26)	10 (0.37)	773 (0.25)	394 (14.07)	40,287 (12.83)
	ヘルパンギーナ			1				1 (0.04)	1 (0.04)	753 (0.24)	103 (3.68)	33,581 (10.69)
	流行性耳下腺炎							()	()	87 (0.03)	21 (0.75)	3,974 (1.27)
	RSウイルス感染症	2	3	23	3	6	16	53 (1.96)	93 (3.44)	2,942 (0.94)	953 (34.04)	104,020 (33.12)
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	3 ()	()	141 (0.20)
	流行性角結膜炎							()	()	146 (0.21)	16 (5.33)	5,213 (7.53)
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	8 (0.02)	5 (0.63)	252 (0.53)
	無菌性髄膜炎			1				1 (0.13)	()	5 (0.01)	1 (0.13)	345 (0.72)
	マイコプラズマ肺炎			1				1 (0.13)	()	10 (0.02)	8 (1.00)	287 (0.60)
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)							()	()	()	()	26 (0.05)
	感染性胃腸炎 (ロタウイルスに限る)							()	()	2 ()	9 (1.13)	87 (0.18)
計	6	14	59	5	10	27	121			17,104	5,558	917,017
小児科定点当たり人数	(3.00)	(2.00)	(6.33)	(2.50)	(5.00)	(5.40)	(4.40)				(196.84)	
前週	8	10	66	3	14	51		152				
(小児科定点当たり人数)	(4.00)	(1.42)	(7.32)	(1.50)	(7.00)	(10.20)		(5.63)				

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(57定点医療機関) 定点当たり人数

定点当たり		第44週							高知県(44週末累計) R4/1/3～R4/11/6			全国(43週末累計) R4/1/3～R4/10/30
定点名	保健所	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前週	全国(43週)	高知県(44週末累計) R4/1/3～R4/11/6	全国(43週末累計) R4/1/3～R4/10/30
インフルエンザ	インフルエンザ									0.03	0.39	0.53
小児科	咽頭結核熱			0.33				0.11	0.04	0.07	10.39	6.95
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	0.50		0.78		1.00		0.37	0.22	0.45	9.89	13.51
	感染性胃腸炎	0.50	1.14	1.67	1.00		0.20	1.00	0.89	2.37	107.89	160.69
	水痘							()	0.07	0.09	3.96	3.03
	手足口病		0.43	0.33			2.00	0.59	0.56	0.92	10.96	46.49
	伝染性紅斑			0.11		0.50		0.07	()	0.01	0.82	0.52
	突発性発疹	1.00		0.44		0.50		0.26	0.37	0.25	14.07	12.83
	ヘルパンギーナ			0.11				0.04	0.04	0.24	3.68	10.69
	流行性耳下腺炎							()	()	0.03	0.75	1.27
	RSウイルス感染症	1.00	0.43	2.56	1.50	3.00	3.20	1.96	3.44	0.94	34.04	33.12
眼科	急性出血性結膜炎							()	()	()	()	0.20
	流行性角結膜炎							()	()	0.21	5.33	7.53
基幹	細菌性髄膜炎							()	()	0.02	0.63	0.53
	無菌性髄膜炎			0.20				0.13	()	0.01	0.13	0.72
	マイコプラズマ肺炎			0.20				0.13	()	0.02	1.00	0.60
	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)							()	()	()	1.13	0.18
計	(小児科定点当たり人数)	3.00	2.00	6.33	2.50	5.00	5.40	4.40			196.84	
前週	(小児科定点当たり人数)	4.00	1.42	7.32	1.50	7.00	10.20		5.63			

病別年次報告数推移グラフ(インフルエンザ定点・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(2022年 第44週)

