

高知県感染症発生動向調査（週報）

2026年 第37週 （9月7日～9月13日）

★県内での感染症発生状況

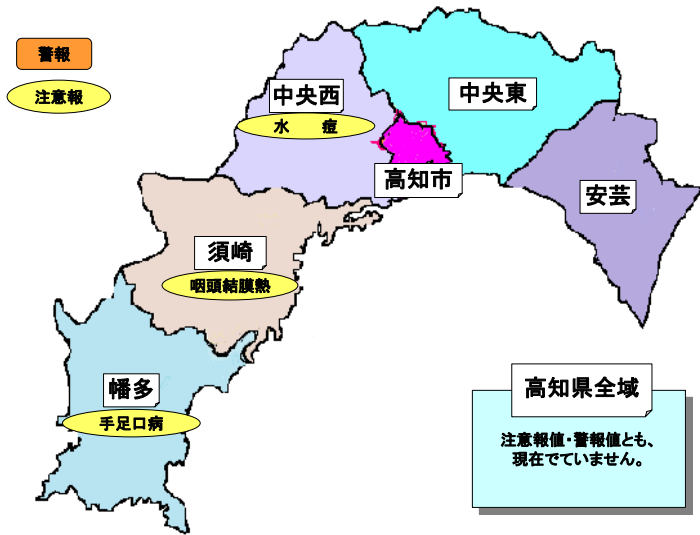
急性呼吸器感染症及び小児科定点把握感染症（上位5疾患）

疾病名	推移	定点当たり 報告数	保健所別の傾向
新型コロナウイルス感染症	➡	2.43	高知市、安芸で増加していますが、須崎で急減、中央西、幡多で減少しています。
インフルエンザ	➡	2.41	幡多、中央東、安芸で急増、中央西で増加しています。
感染性胃腸炎	➡	1.58	安芸、中央西で急増していますが、幡多で急減、高知市、須崎、中央東で減少しています。
RSウイルス感染症	➡	0.74	高知市で急増しています。
ヘルパンギーナ	⬆	0.58	中央東、幡多で急増しています。

<推移の基準>

急増	⬆	前週と比較し、2倍以上の場合	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。

※シルバーウィーク中の週報について

第38週（9月14日～9月20日）と第39週（9月21日～9月27日）の週報は、合併号として令和8年10月1日（木）に発行します。

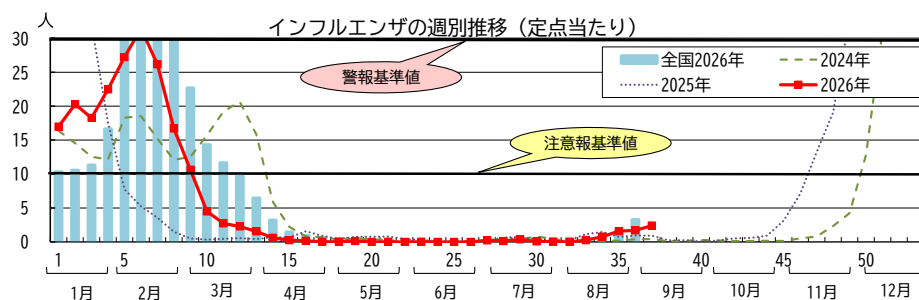
★県内で注目すべき感染症

インフルエンザ

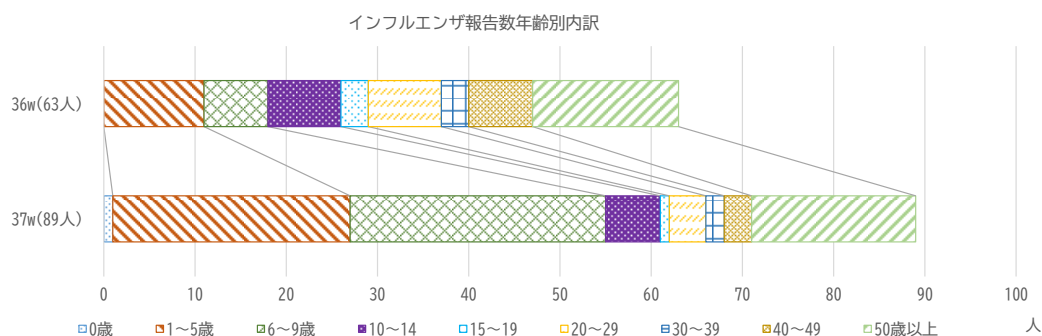
県内の定点当たりの報告数は第33週から5週連続で増加しています。

急性呼吸器感染症定点医療機関における迅速診断は、全てインフルエンザA型の報告となっています。また、国内のインフルエンザウイルスの直近5週間（2026年第33週～37週）の検出状況でも、A(H1)pdm09の検出割合が最も多く98.3%（58件）次いでA(H3)が1.7%（1件）となっています。

いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡大します。保育園や幼稚園、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。



	0歳	1～5歳	6～9歳	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50歳以上
36w(63人)	0	11	7	8	3	8	3	7	16
37w(89人)	1	26	28	6	1	4	2	3	18



●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、登校や外出はできるだけ控えましょう。

●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「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。

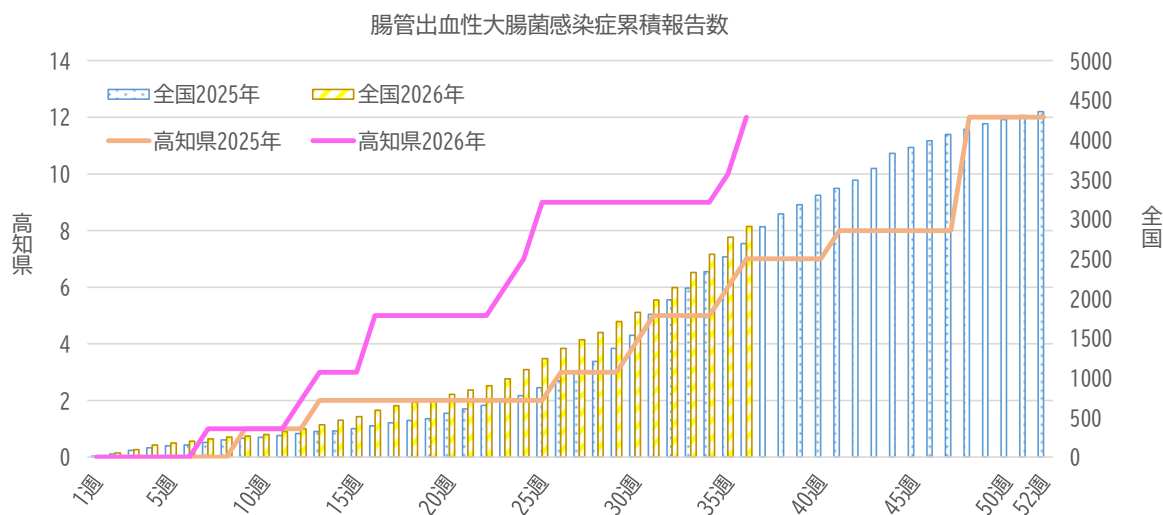
●厚生労働省「インフルエンザ総合ページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuenza/index.html

腸管出血性大腸菌感染症

過去5年累積報告数

	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (～第37週)
高知県	0	3	7	5	12	12
全国	3,243	3,370	3,826	3,748	4,358	2,910



第37週、「腸管出血性大腸菌感染症」の報告が高知市保健所管内から2件ありました。

腸管出血性大腸菌感染症の原因菌は、ペロ毒素（Verotoxin=VT，又はShigatoxin=Stxと略します）を産生する大腸菌です。

O抗原による血清型によってO157、O26など番号により分類されています。ヒトを発症させる菌はわずか50個程度とされており、二次感染が起きやすい菌でもあります。

感染経路は経口感染で、菌に汚染された食品等を摂取することにより感染します。ヒトからヒトへの感染は、患者の便や菌のついたものに触れた後、手洗いを十分にできなかった場合などに起こります。

●予防方法

- *汚染食品からの感染が主体であることから、食品は十分加熱して食べましょう。特に、生肉又は加熱不十分な食肉は食べないようにしましょう。
- *乳幼児、高齢者などは重症化しやすいので注意が必要です。
- *ヒトからヒトへの二次感染を予防するために、食事前、トイレ使用后、排泄介助作業の後などには石けんと流水による手洗いを行うことが必要です。手指衛生のためにアルコール消毒を使用するのも有効です。
- *トイレなど菌で汚染された可能性のある場所は、アルコールなどの消毒薬等を用いて適切に消毒しましょう。

●学校感染症

学校保健安全法では第三種の感染症に指定されており、「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まで」を出席停止の期間の基準としています。

但し、最初から症状がない場合（無症状病原体保有者）、また手洗いなどが十分にできれば二次感染の心配はなく、一律に出席停止とする必要はありません。

★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	46	70 歳代 女性	中央東
		1		70 歳代 男性	幡 多
3 類	腸管出血性大腸菌感染症	1	12	20 歳代 男性	高知市
		1		20 歳代 女性	
5 類	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	9	80 歳代 女性	安 芸
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	14	60 歳代 男性	幡 多
	梅 毒	1	25	20 歳代 男性	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
37	急性呼吸器感染症（インフルエンザ様疾患）	咳嗽	1	男	須崎	Human metapneumovirus
						Respiratory syncytial virus A
37	急性呼吸器感染症（インフルエンザ様疾患）	38℃, 咳嗽	1	女	須崎	Respiratory syncytial virus A

前週以前の受付

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
36	不明発疹症	39℃, 発疹	8	男	須崎	Coxsackievirus A6

★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	JA 高知病院小児科	カンピロバクター胃腸炎 1 例 hMPV 気管支炎 3 例 インフルエンザ A 型 9 例（5 歳男：臨床診断） ヘルパンギーナ 3 例
高知市	けら小児科・アレルギー科	インフルエンザ A 型 16 例 COVID-19 12 例 RS ウイルス感染症 2 例 hMPV 感染症 2 例
	近森病院内科	インフルエンザ A 型 1 例
	はまだ小児科	インフルエンザ A 型 1 例
	福井小児科・内科・循環器科	溶連菌感染症 2 例 ヘルパンギーナ 6 例 手足口病 2 例 COVID-19 6 例 インフルエンザ A 型 1 例 RS ウイルス感染症 2 例
	ふないキッズクリニック	hMPV 感染症 1 例（3 歳男）
	細木病院小児科	溶連菌感染症 2 例 感染性胃腸炎 3 例 COVID-19 2 例

保健所	医療機関	情 報
中央西	くぼたこどもクリニック	COVID-19 6 例 インフルエンザ A 型 1 例 hMPV 気管支炎 1 例（1 歳女）
	日高クリニック	アデノウイルス扁桃炎 1 例（8 歳女）
須 崎	もりはた小児科	RS ウイルス感染症 4 例 hMPV 感染症 6 例（11 ヶ月、1 歳 3 人、2 歳、4 歳） アデノ咽頭炎 2 例 サルモネラ腸炎 1 例（6 歳） 带状疱疹

インフルエンザ

2026年第1～35週（2026年9月2日現在）

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でも伝播する。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、1週間前後の経過で軽快することが多い。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。

2025年第15週より急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスが開始されたことに伴い、インフルエンザの発生状況は、従来のインフルエンザ/COVID-19定点医療機関（全国約5,000カ所）から、全国約3,000カ所の急性呼吸器感染症（ARI）定点医療機関（小児科定点約2,000カ所、内科定点約1,000カ所）からの届出により把握することとなった。そのため、過去シーズンとの比較に際しては、データの解釈に一定の注意を要する。

わが国ではインフルエンザは冬季に流行が見られ、定点当たり報告数でみると、2022/23シーズン（シーズン：第36週～翌年第35週）では2023年第6週（12.91）、2023/24シーズンでは2023年第49週（33.72）、そして2024/25シーズンでは2024年第52週（64.39）でそれぞれピークに達した。2025/26シーズンにおいては、例年より早い2025年第39週に全国の定点当たり報告数が1.00を超え、第47週に51.12、2026年第6週に43.34と二峰性の流行を呈した。2026年第16週以降は定点当たり報告数1.00未滿で推移していたが、第34週に1.11となり、感染症法が施行された1999年以来、2009年に次いで二番目に早い流行入りとなった。なお、第35週の定点当たり報告数は1.76（患者報告数6,543）であった。

2026年第35週（2026年8月24～30日）の都道府県別の定点当たり報告数は、沖縄県（8.50）、岩手県（4.33）、新潟県（3.58）、神奈川県（2.99）、青森県（2.88）、東京都（2.65）、埼玉県（2.58）、千葉県（2.51）、宮城県（2.44）、鹿児島県（2.32）、京都府（2.26）、茨城県（2.10）、鳥取県（1.90）、福島県（1.79）、富山県（1.65）、栃木県（1.64）、北海道（1.62）、山口県（1.59）、高知県（1.59）、宮崎県（1.43）、静岡県（1.35）、福岡県（1.31）、山形県（1.28）、滋賀県（1.23）、愛知県（1.10）、山梨県（1.09）、長野県（1.08）、島根県（1.00）、香川県（0.96）、長崎県（0.94）、三重県（0.93）、広島県（0.91）、大分県（0.90）、群馬県（0.87）、秋田県（0.84）、兵庫県（0.83）、熊本県（0.83）、奈良県（0.79）、大阪府（0.77）、徳島県（0.76）、福井県（0.72）、和歌山県（0.49）、岐阜県（0.47）、愛媛県（0.39）、佐賀県（0.38）、岡山県（0.34）、石川県（0.28）の順となった。全国47都道府県中、39都道府県では前週の定点当たり報告数よりも増加し、7都道府県では前週の定点当たり報告数よりも減少した。また、2025年第36週～2026年第35週の定点医療機関からの累積報告数の男女比は、10歳未滿の年齢群では1.12:1、10～19歳の年齢群では1.17:1と男性に多いが、20～59歳の年齢群では1:1.19、60歳以上の年齢群では1:1.18と女性に多かった。なお、60歳以上では男女人口差の影響もある点に留意が必要であるが、20歳未滿では男性が多く、20歳以上では女性が多い傾向は、例年と同様であった。

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、重症例の推移を反映する）においては、直近5週間（2026年第31～35週）で増加傾向にある（57例→213例）。第35週に報告されたインフルエンザ入院患者の年齢群別の内訳は、1歳未滿

(4例)、1～4歳(23例)、5～9歳(24例)、10代(10例)、20代(4例)、30代(2例)、40代(3例)、50代(14例)、60代(21例)、70代(46例)、80歳以上(62例)であった。また、2026年9月2日現在、2025/26シーズンのインフルエンザによる入院患者の累積報告数24,929例のうち、10歳未満が9,175例、70歳以上が9,388例であった。2024/25シーズンの同時期と比較すると、報告された入院例のうち10歳未満が占める割合は増加し(20.2%→36.8%)、70歳以上が占める割合は減少(55.7%→37.7%)していた。

病原体サーベイランスによると、2026年9月2日現在、2025/26シーズンのインフルエンザウイルス分離・検出報告数は9,862例で、AH1pdm09が272例、AH3亜型が5,635例、B型が3,955例(ビクトリア系統3,722例、系統不明233例)であった。また、直近5週間(2026年第31～35週)では37例で、AH1pdm09が36例(97%)、AH3亜型が1例(3%)の順であった。詳細は感染症情報提供サイト「インフルエンザ疫学情報速報」を参照されたい。

インフルエンザ脳症(5類感染症全数把握対象疾患である急性脳炎の届出のうち、病型の病原体としてインフルエンザウイルスの記載があったもの)は、2022/23シーズンで44例、2023/24シーズンで191例、2024/25シーズンで182例であった。2025/26シーズンは176例報告されており、うち、14例が死亡例であった。また、検出されたインフルエンザウイルスはA型132例(75.0%)、B型29例(16.5%)、血清型の未記載15例(8.5%)であった(2026年9月2日現在)。

感染症法に基づくサーベイランス以外でインフルエンザの流行状況を示唆する情報として、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」等がある。

「国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向」で、直近の2026年8月1～15日に関して前年同時期の結果と比較すると、検査件数は2,000件ほど少ないものの(6,377件→4,367件)、検査陽性件数は増加し(31件→94件)、検査陽性率も上昇している(0.5%→2.1%)。なお、ARI病原体サーベイランスにおいても、インフルエンザウイルスA型の陽性率は第31週以降上昇傾向を示しており、国立病院機構のデータと同様の傾向が全国的にも確認されている。

直近の諸外国の発生動向をみると、第34週時点で、北半球の一部の国や地域においてインフルエンザ陽性率の上昇が報告されており、シンガポールでは2026年9月1日にインフルエンザ症例数の増加と陽性率の上昇が発表されている。

また、COVID-19については、2026年第35週の定点当たり報告数は1.47で、第34週(1.18)から微増しており、今後の動向の注視が重要である。

インフルエンザを含む呼吸器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、ワクチンの接種を検討することも重要である。なお、2026/27シーズンは、A型2亜型とB型ビクトリア系統による3価のインフルエンザワクチンが製造されることが決定しており、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。2026/27シーズンを通したインフルエンザワクチンの供給量は、約5,190万回分が見込まれている。

インフルエンザの今後の発生動向について、引き続き包括的に監視していくことが重要である。

国立健康危機管理研究機構 IDWR2026 年 35 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9月15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（48定点医療機関）

								第37週 令和8年9月7日（月）～令和8年9月13日（日）			高知県衛生環境研究所	
定点名 (定点数)	保健所 疾病名等	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前 週	全国（36週）	高知県（37週末累計） R7/12/29～R8/9/13	全国（36週末累計） R7/12/29～R8/9/6
急性呼吸器 感染症 (37)	急性呼吸器感染症(ARI)*	89	214	828	163	92	68	1,454（ 39.30 ）	1,386（ 37.46 ）	179,995（ 48.41 ）	50,854（ 1374.43 ）	7,169,030（ 1920.96 ）
	インフルエンザ	1	12	33	9	6	28	89（ 2.41 ）	63（ 1.70 ）	12,299（ 3.29 ）	7,981（ 215.70 ）	1,053,797（ 281.99 ）
	新型コロナウイルス感 染 症	5	9	42	14	2	18	90（ 2.43 ）	98（ 2.65 ）	7,777（ 2.08 ）	2,085（ 56.35 ）	169,353（ 45.32 ）
小児科 (19)	咽 頭 結 膜 熱		1	2		2		5（ 0.26 ）	6（ 0.32 ）	580（ 0.26 ）	130（ 6.84 ）	26,323（ 11.66 ）
	A群溶血性レンサ球菌咽 頭		1	7			2	10（ 0.53 ）	7（ 0.37 ）	3,094（ 1.38 ）	869（ 45.74 ）	183,587（ 81.31 ）
	感 染 性 胃 腸 炎	4	1	17	7	1		30（ 1.58 ）	30（ 1.58 ）	8,679（ 3.86 ）	1,686（ 88.74 ）	423,556（ 187.58 ）
	水 痘				2	1		3（ 0.16 ）	2（ 0.11 ）	476（ 0.21 ）	86（ 4.53 ）	27,212（ 12.05 ）
	手 足 口 病			2			4	6（ 0.32 ）	4（ 0.21 ）	3,882（ 1.73 ）	835（ 43.95 ）	155,857（ 69.02 ）
	伝 染 性 紅 斑							（ ）	（ ）	70（ 0.03 ）	151（ 7.95 ）	8,258（ 3.66 ）
	突 発 性 発 疹		1	3		1		5（ 0.26 ）	1（ 0.05 ）	698（ 0.31 ）	134（ 7.05 ）	21,937（ 9.72 ）
	ヘルパンギーナ		4	6			1	11（ 0.58 ）	5（ 0.26 ）	2,159（ 0.96 ）	328（ 17.26 ）	41,116（ 18.21 ）
	流行性耳下腺炎							（ ）	（ ）	72（ 0.03 ）	11（ 0.58 ）	2,829（ 1.25 ）
	RSウイルス感染症	2		8		4		14（ 0.74 ）	10（ 0.53 ）	2,289（ 1.02 ）	413（ 21.74 ）	41,768（ 18.50 ）
眼科 (3)	急性出血性結膜炎							（ ）	（ ）	10（ 0.01 ）	（ ）	231（ 0.34 ）
	流行性角結膜炎							（ ）	（ ）	448（ 0.65 ）	4（ 1.33 ）	11,157（ 16.26 ）
基幹 (8)	細菌性髄膜炎							（ ）	（ ）	13（ 0.03 ）	6（ 0.75 ）	317（ 0.66 ）
	無菌性髄膜炎							（ ）	（ ）	22（ 0.05 ）	3（ 0.38 ）	649（ 1.35 ）
	マイコプラズマ肺炎			1			5	6（ 0.75 ）	5（ 0.63 ）	193（ 0.40 ）	94（ 11.75 ）	5,006（ 10.43 ）
	クラミジア肺炎 （オウム病は除く）							（ ）	（ ）	6（ 0.01 ）	（ ）	198（ 0.41 ）
	感染性胃腸炎 （ロタウイルスに限る）							（ ）	（ ）	3（ 0.01 ）	13（ 1.63 ）	735（ 1.53 ）
計 （ARIを除く）		12 （ 8.00 ）	29 （ 5.00 ）	121 （ 11.61 ）	32 （ 10.25 ）	17 （ 6.50 ）	58 （ 16.17 ）	269 （ 10.02 ）		42,770	14,829 （ 516.43 ）	2,173,886
前 週 （ARIを除く）		5 （ 3.00 ）	23 （ 4.78 ）	117 （ 11.46 ）	29 （ 7.50 ）	24 （ 8.75 ）	33 （ 7.00 ）		231 （ 8.41 ）			

*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（48定点医療機関） 定点当たり人数

定点当たり		第37週										
定点名 (定点数)	保健所 疾病名等	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	計	前 週	全国（36週）	高知県（37週末累計） R7/12/29～R8/9/13	全国（36週末累計） R7/12/29～R8/9/6
急性呼吸器 感染症 (37)	急性呼吸器感染症(ARI)*	29.67	30.57	63.69	40.75	23.00	11.33	39.30	37.46	48.41	1374.43	1920.96
	インフルエンザ	0.33	1.71	2.54	2.25	1.50	4.67	2.41	1.70	3.29	215.70	281.99
	新型コロナウイルス感 染 症	1.67	1.29	3.23	3.50	0.50	3.00	2.43	2.65	2.08	56.35	45.32
小児科 (19)	咽 頭 結 膜 熱		0.25	0.25		1.00		0.26	0.32	0.26	6.84	11.66
	A群溶血性レンサ球菌 咽 頭 炎		0.25	0.88			1.00	0.53	0.37	1.38	45.74	81.31
	感 染 性 胃 腸 炎	4.00	0.25	2.13	3.50	0.50		1.58	1.58	3.86	88.74	187.58
	水 痘				1.00	0.50		0.16	0.11	0.21	4.53	12.05
	手 足 口 病			0.25			2.00	0.32	0.21	1.73	43.95	69.02
	伝 染 性 紅 斑									0.03	7.95	3.66
	突 発 性 発 疹		0.25	0.38		0.50		0.26	0.05	0.31	7.05	9.72
	ヘルパンギーナ		1.00	0.75			0.50	0.58	0.26	0.96	17.26	18.21
	流行性耳下腺炎									0.03	0.58	1.25
	RSウイルス感染症	2.00		1.00		2.00		0.74	0.53	1.02	21.74	18.50
眼科 (3)	急性出血性結膜炎									0.01		0.34
	流行性角結膜炎									0.65	1.33	16.26
基幹 (8)	細菌性髄膜炎									0.03	0.75	0.66
	無菌性髄膜炎									0.05	0.38	1.35
	マイコプラズマ肺炎			0.20			5.00	0.75	0.63	0.40	11.75	10.43
	クラミジア肺炎 (オウム病は除く)									0.01		0.41
	感染性胃腸炎 (ロ タウイルスに限る)									0.01	1.63	1.53
計 (ARIを除く)		8.00	5.00	11.61	10.25	6.50	16.17	10.02			516.43	
前 週 (ARIを除く)		3.00	4.78	11.46	7.50	8.75	7.00		8.41			

*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（48定点医療機関） 疾病別・年齢別報告数																						
2026年											37w											
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 (37)	急性呼吸器感染症 (ARI)*	1,454	167	510	288	139	36	29	44	38	42	34	60	67								
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 (37)	インフルエンザ	89		1	2	3	4	5	12	7	3	10	8	6	1	4	2	3	1	6	6	5
	新型コロナウイルス感染症	90	1	2	4	4	4	2	1	5	2	5	8	16	5	4	7	6	1	2	5	6
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 (19)	咽頭結膜熱	5			3	1				1												
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10			1	1	2		2				1	3								
	感染性胃腸炎	30	1	1	3	5	2	3		3	2	2	3	2	1	2						
	水痘	3										1	1	1								
	手足口病	6		1	1	1	2	1														
	伝染性紅斑																					
	突発性発疹	5		4	1																	
	ヘルパンギーナ	11		1	4	4	1		1													
	流行性耳下腺炎																					
	RSウイルス感染症	14	2	1	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	6		2	3	1																
	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)																					

*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

(急性呼吸器感染症定点・小児科定点・眼科定点)

