



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和5年 第16週（4/17～4/23）【概要版】

令和5（2023）年4月28日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- RSウイルスおよびA群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前週より大きく増加しています。特にRSウイルスは生後3か月以内の乳児、基礎疾患を有する小児は重症化リスクが高いと言われています。咳等の呼吸器症状がある場合は、マスク着用や人との接触を控えるなどの感染対策をお願いします。症状がない場合も、感染予防のため咳エチケットや手指衛生など基本的な感染対策をお願いします。
- RSウイルスの流行時期は、新型コロナウイルス感染症流行前は秋～冬季でした。2021年、2022年には夏季に流行しましたが、今年はさらに早い時期に増加しています。感染動向に注視が必要です。
- 梅毒は、「例年より非常に多く」報告されています。昨年（過去最多）同時期の2倍の報告数となっています。すでに20歳代女性の報告数が昨年一年間の報告数を上回りました。治療をしないまま放置すると、数年から数十年の間に心臓や血管、脳などの複数の臓器に病変が生じ、時には死にいたることもあります。症状があるときや、不安な時は、早めに近くの医療機関や保健所で検査を受けましょう。

2. 報告数が多かった定点把握疾患（五類感染症）ⁱ

（1）滋賀県

疾病名	滋賀県						保健所別（iv）						
	2週前	1週前	今週	警報 注意報 （ii）	例年より 多い （iii）	例年より 非常に多い （iii）	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
感染性胃腸炎	2.34	4.44	2.92				多	多		↑			
インフルエンザ	2.43	2.23	2.77		○	○			多	多	↑	多	
RSウイルス感染症	0.23	0.61	1.36		○	○	↑	多	多	↑	多	多	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.34	0.50	1.33		○		↑		↑		多	多	
水痘	0.09	0.08	0.19		○			多	多				

（2）前週の全国、滋賀県および近隣府県の状況（下線：滋賀県よりも多い）

疾患	全国	滋賀県	大阪府	京都府	福井県	岐阜県	三重県
感染性胃腸炎	4.20	4.44	<u>4.95</u>	4.05	3.91	3.28	3.78
インフルエンザ	2.16	2.23	0.78	1.03	0.89	1.44	<u>3.54</u>
RSウイルス感染症	<u>0.87</u>	0.61	<u>2.22</u>	<u>1.29</u>	<u>3.70</u>	0.57	0.38
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<u>0.59</u>	0.50	<u>0.80</u>	0.45	<u>1.13</u>	<u>0.51</u>	0.11
水痘	<u>0.09</u>	0.08	<u>0.10</u>	<u>0.11</u>	<u>0.17</u>	0.04	<u>0.27</u>



3. 全数把握疾患（滋賀県、今週診断例）

類型	疾病名	滋賀県					保健所別						
		2週前	1週前	今週	例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
二類	結核	3	1	2			1			1			
三類	腸管出血性大腸菌感染症	1	0	1	○			1					
四類	A型肝炎	0	0	1	○		1						
四類	レジオネラ症	0	0	1			1						
五類	侵襲性肺炎球菌感染症	0	0	1	○		1						
五類	梅毒	1	5	2	○	○				2			

i. 定点把握疾患：人口および医療機関の分布等を勘案して滋賀県が定めた患者定点（医療機関）で患者を診断した場合に、週単位で保健所へ報告される感染症を言い、報告された症例数を患者定点の数で除した「定点当たり報告数」により、発生状況を把握しています。
ii. 警：警報発令、注：注意報発令
iii. 今週の値が過去5年の同時期（全数把握疾患は同時期の累積報告数）の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差（SD）」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」を標記（定点把握疾患の平均値は過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均を利用）
iv. 「警：警報開始基準を超過」、「注：注意報基準を超過」、「多：今週の滋賀県の値よりも多い」、「↑：前週比増加」（「警報」、「注意報」、「多」、「↑」の順に優先して標記）

滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和 5 年第 16 週（4/17～4/23）【詳細版】

令和 5 (2023) 年 4 月 28 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) RS ウイルスおよび A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前週より大きく増加しています。特に RS ウイルスは生後3 か月以内の乳児、基礎疾患を有する小児は重症化リスクが高いと言われています。咳等の呼吸器症状がある場合は、マスク着用や人との接触を控えるなどの感染対策をお願いします。症状がない場合も、感染予防のため咳エチケットや手指衛生など基本的な感染対策をお願いします。
- (2) RS ウイルスの流行時期は、新型コロナウイルス感染症流行前は秋～冬季でした。2021 年、2022 年には夏季に流行しましたが、今年はさらに早い時期に増加しています。感染動向に注視が必要です。
- (3) 梅毒は、「例年より非常に多く」報告されています。昨年（過去最多）同時期の2倍の報告数となっています。すでに 20 歳代女性の報告数が昨年一年間の報告数を上回りました。治療をしないまま放置すると、数年から数十年の間に心臓や血管、脳などの複数の臓器に病変が生じ、時には死にいたることもあります。症状があるときや、不安な時は、早めに近くの医療機関や保健所で検査を受けましょう。

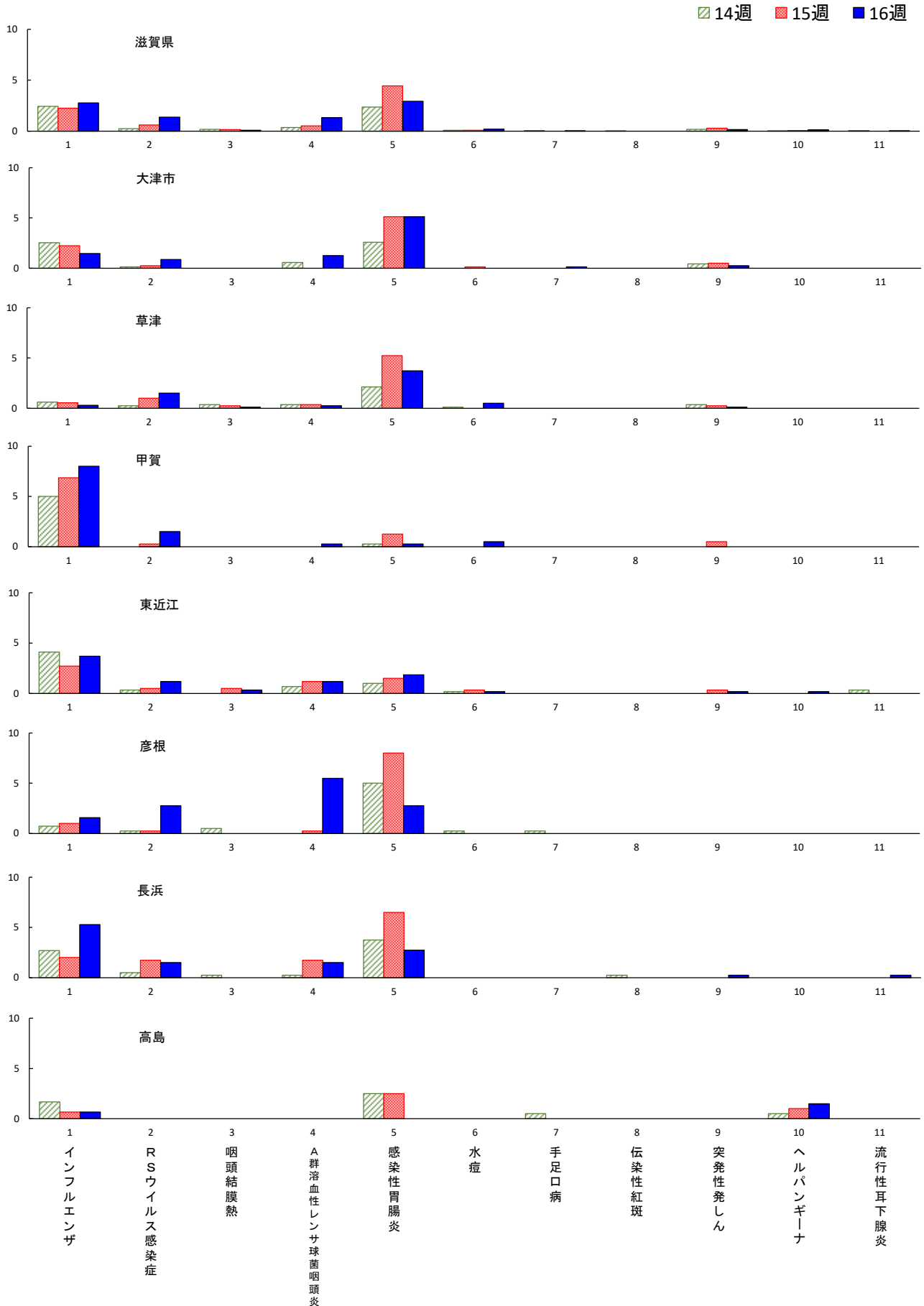
2. 定点把握疾患（五類感染症）の定点当たり報告数（全国は前週）の値^{i, ii, iii, iv}

定点区分 (定点数)	疾病名				滋賀県			保健所別 (iv)							全国 (前週) (iv)	基準値		
		2週前	1週前	今週	警報 注意報 (ii)	例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	大津 市	草 津	甲 賀	東 近 江	彦 根	長 浜	高 島		警報 開始	警報 終息	注意報
インフルエンザ (定点数: 60 [※])	インフルエンザ	2.43	2.23	2.77		○	○	1.46	0.31	8.00	3.70	1.57	5.29	0.67	2.16	30	10	10
小児科 (定点数: 36 [※])	RSウイルス感染症	0.23	0.61	1.36		○	○	0.88	1.50	1.50	1.17	2.75	1.50	0	0.87	—	—	—
	咽頭結膜熱	0.17	0.14	0.08				0	0.13	0	0.33	0	0	0	0.20	3	1	—
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	0.34	0.50	1.33		○		1.25	0.25	0.25	1.17	5.50	1.50	0	0.59	8	4	—
	感染性胃腸炎	2.34	4.44	2.92				5.13	3.75	0.25	1.83	2.75	2.75	0	4.20	20	12	—
	水痘	0.09	0.08	0.19		○		0	0.50	0.50	0.17	0	0	0	0.09	2	1	1
	手足口病	0.06	0	0.03				0.13	0	0	0	0	0	0	0.13	5	2	—
	伝染性紅斑	0.03	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.01	2	1	—
	突発性発しん	0.17	0.28	0.14				0.25	0.13	0	0.17	0	0.25	0	0.26	—	—	—
	ヘルパンギーナ	0.03	0.06	0.11		○		0	0	0	0.17	0	0	1.50	0.18	6	2	—
	流行性耳下腺炎	0.06	0	0.03				0	0	0	0	0	0.25	0	0.04	6	2	3
眼科 (定点数: 8)	急性出血性結膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.01	1	0.1	—
	流行性角結膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.24	8	4	—
基幹 (定点数: 7)	細菌性髄膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.01	—	—	—
	無菌性髄膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.02	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	0	0	0.14		○		0	0	1.00	0	0	0	0	0.02	—	—	—
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	—	—	—	—
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0	—	—	—
	インフルエンザ入院	0.14	0.29	0				0	0	0	0	0	0	0	0.19	—	—	—

※第 14 週（2 週前）はインフルエンザ定点数 58、小児科定点数 35 となっています。

- 定点把握疾患: 人口および医療機関の分布等を勘案して滋賀県が定めた患者定点（医療機関）で患者を診断した場合に、週単位で保健所へ報告される感染症を言い、報告された症例数を患者定点の数で除した「定点当たり報告数」により、発生状況を把握しています。
- 定点当たり報告数が「警報開始基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の 30% を超えた場合に滋賀県全域に警報を発令（「警」）します。また、定点当たり報告数が「注意報基準値」を超えた場合に注意報（「注」）を発令します。
- 今週の値が過去5年の同時期（全数把握疾患は同時期の累積報告数）の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差（SD）」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」を標記（定点把握疾患の平均値は過去5年間の前週、当該週、後週の合計 15 週の平均を利用）
- 赤字斜字:** 警報開始基準を超過、**紫字斜字:** 注意報基準を超過

3. 定点把握疾患（五類感染症）の保健所別推移（滋賀県、今週と過去2週）



4. 定点把握疾患（五類感染症）の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

インフルエンザ定点 (60医療機関)	総数	～5ヶ月	～11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歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
インフルエンザ	166	2	1	5	4	13	17	21	8	22	16	8	25	8	－	10	1	1	4	－	－
大津市保健所	19	1	－	－	－	1	2	1	2	3	4	2	－	－	－	－	－	1	2	－	－
草津保健所	4	－	－	－	1	－	－	1	－	－	－	－	1	1	－	－	－	－	－	－	－
甲賀保健所	56	－	1	4	1	4	6	8	4	12	3	2	7	2	－	2	－	－	－	－	－
東近江保健所	37	1	－	－	1	6	3	7	1	1	5	－	9	－	－	2	1	－	－	－	－
彦根保健所	11	－	－	－	1	－	－	－	－	－	1	－	4	2	－	2	－	－	1	－	－
長浜保健所	37	－	－	1	－	2	6	4	1	6	3	4	4	2	－	3	－	－	1	－	－
高島保健所	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	1	－	－	－	－	－

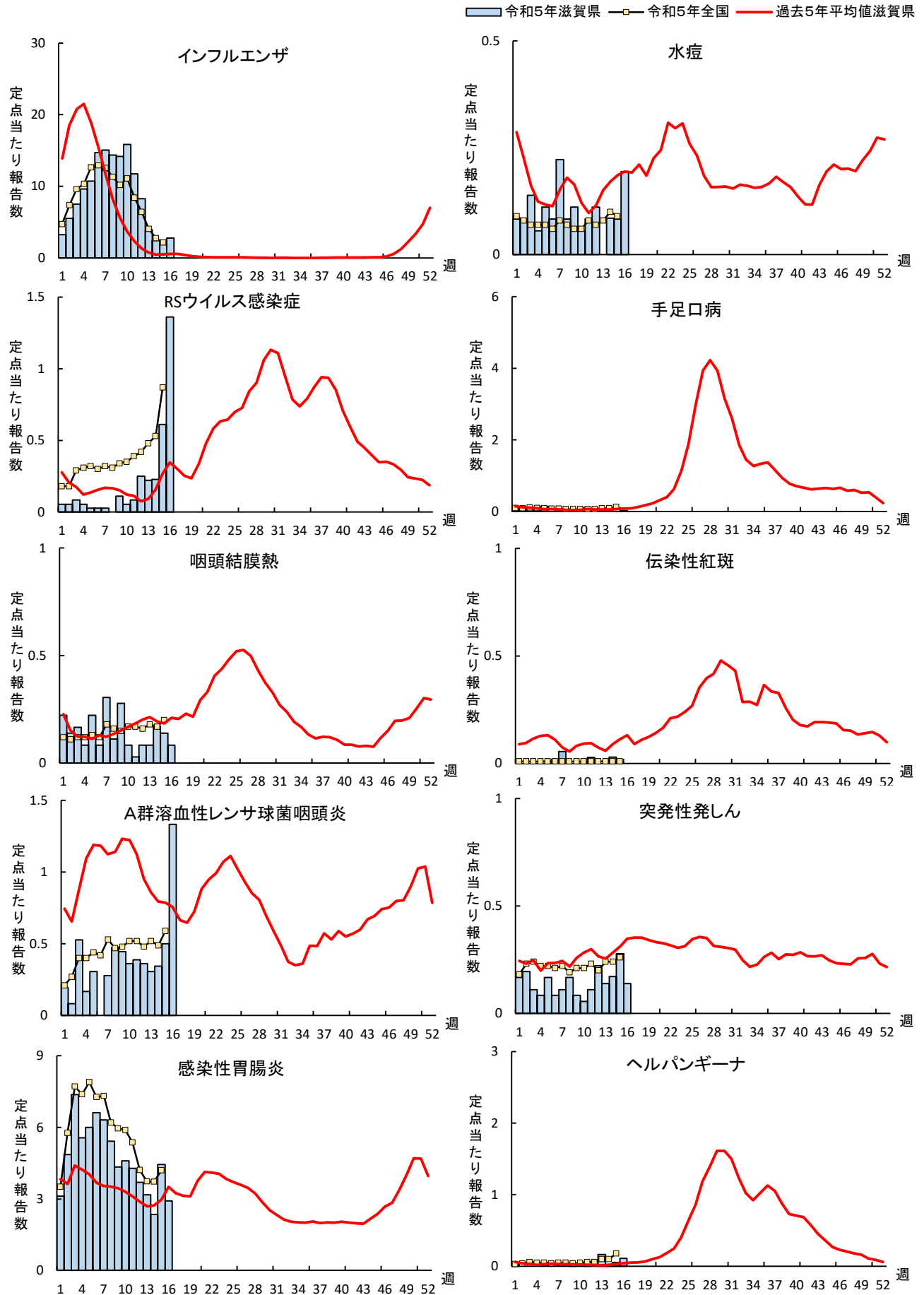
小児科定点 (36医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	49	8	9	16	8	2	4	1	1	－	－	－	－	－	－
咽頭結膜熱 (プール熱)	3	－	－	2	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	48	－	－	7	2	4	10	6	9	5	1	－	2	1	1
感染性胃腸炎	105	1	4	16	17	14	8	10	11	4	7	3	6	－	4
水痘	7	－	－	－	－	1	－	1	1	1	2	1	－	－	－
手足口病	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1	－	－
伝染性紅斑 (リンゴ病)	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
突発性発しん	5	－	3	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
ヘルパンギーナ	4	－	－	1	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	2
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	1	－	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	－	－	－

眼科定点 (8医療機関)	総数	～5ヶ月	～11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歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～
急性出血性結膜炎	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
流行性角結膜炎	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

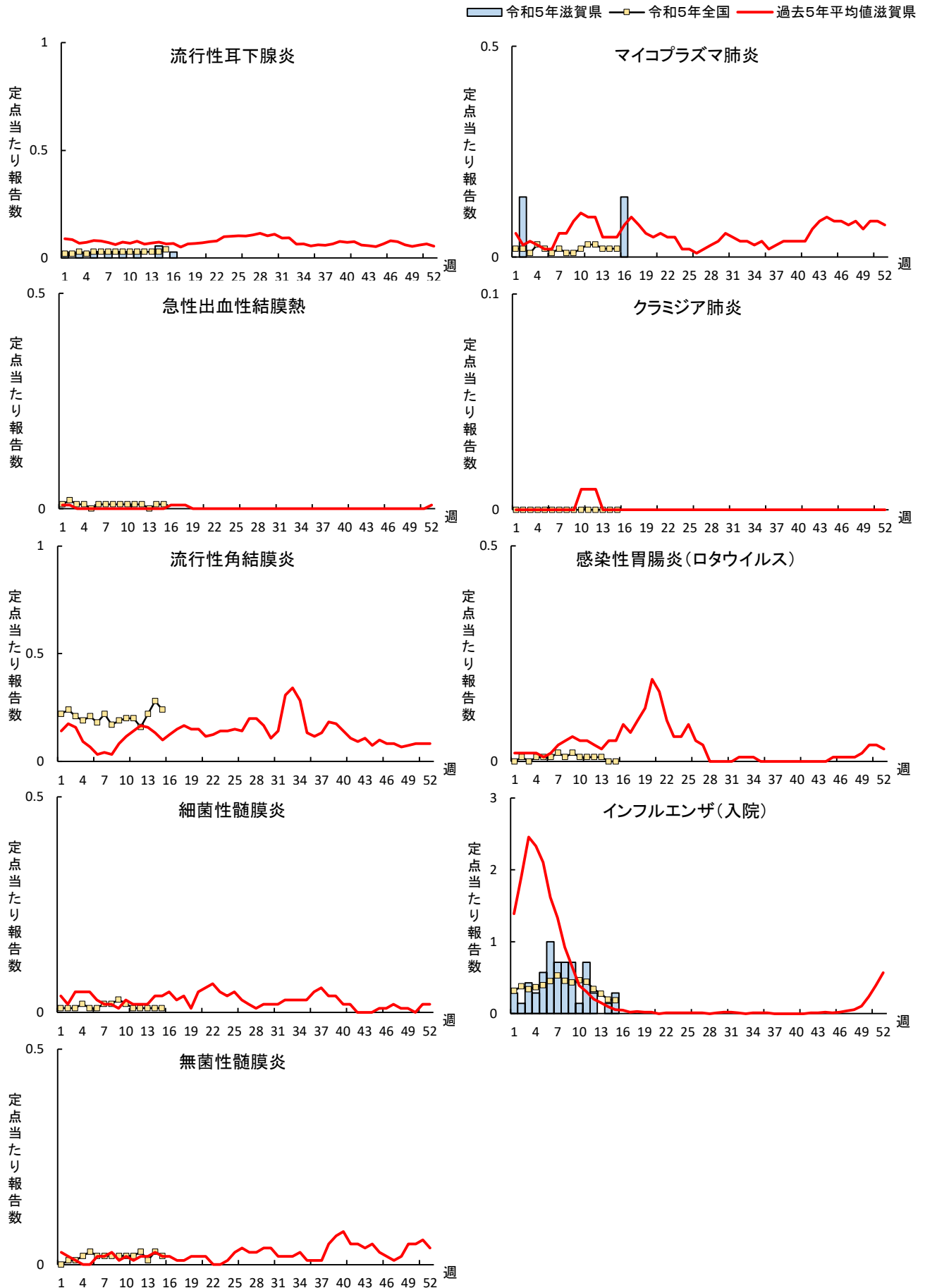
基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
無菌性髄膜炎	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
マイコプラズマ肺炎	1	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
インフルエンザ入院	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－

「－」: 報告なし

5-1. 定点把握疾患（五類感染症）の発生動向（全国は前週まで掲載）



5-2. 定点把握疾患（五類感染症）の発生動向（全国は前週まで掲載）



6. 全数把握疾患 詳細情報（今週報告例）^v

類型	疾患	診断週	保健所	年齢	性別	病型等	推定感染地	病原体等
二類	結核	16	大津市	60歳代	男	肺結核	国内	-
	結核	16	東近江	50歳代	男	無症状病原体保有者	県内	-
三類	腸管出血性大腸菌感染症	16	草津	70歳代	男	-	-	O157 VT1VT2
四類	A型肝炎	16	大津市	70歳代	男	-	-	-
	レジオネラ症	16	大津市	60歳代	女	肺炎型	県内	-
五類	侵襲性肺炎球菌感染症	16	大津市	10歳未満	女	-	県内	-
	梅毒	16	東近江	20歳代	女	早期顕症梅毒Ⅱ期	県外	-
	梅毒	16	東近江	60歳代	男	早期顕症梅毒Ⅰ期	-	-

v. 感染症発生動向調査事業において、一～四類および五類感染症の全数報告対象の感染症が、診断した医師から最寄りの保健所へ届出されています。

トピックス：「サル痘」

■ サル痘とは

サル痘ウイルスによる感染症であり、日本では感染症法上の4類感染症に指定されています。

【感染経路¹⁾】

アフリカに生息するリスなどのげっ歯類をはじめ、サルやウサギなどウイルスを保有する動物との接触によりヒトに感染します。また、感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液との接触（性的接触を含む）、患者との接近した対面での飛沫への長時間の曝露、患者が使用した寝具等との接触等により感染します。

【症状²⁾】

潜伏期間は通常7～14日とされています。水ぶくれを伴う発疹に加え、多くの場合、発熱、寒気、倦怠感、リンパ節の腫れ、頭痛、筋肉痛などの全身の症状があらわれます。多くの場合2～4週間ほど症状が続いた後自然に回復します。

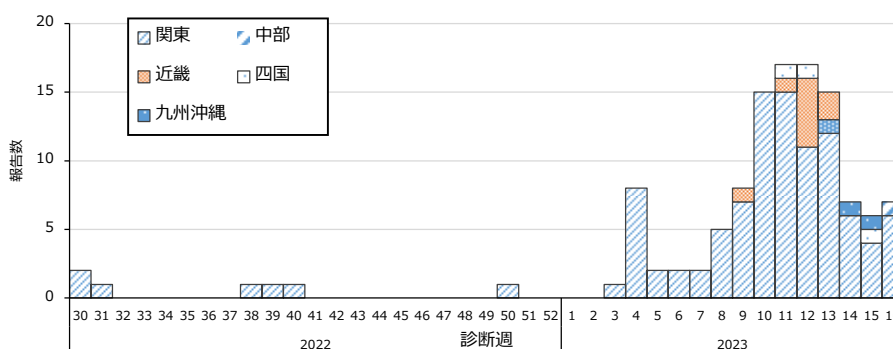
■ サル痘の流行状況

【世界の流行状況³⁾】

WHOは、サル痘は2022年1月1日～2023年4月24日までに87,113例が111の国から報告されています。性別は96.2%が男性で、性的指向の報告があった症例のうち84.1%が男性間の性交渉を行う者（MSM）、感染経路は性的接触が最も多く82.1%であったと報告しています。

【日本の流行状況¹⁾】

日本では、2022年7月に国内1例目のサル痘患者が確認されて以降、2023年4月26日時点で121例が報告されています。特に2023年以降、患者の報告が増加しています。ほとんどが国内の感染で、全員が男性です。患者の発生は関東地方に局限していましたが、3月に入り近畿圏でも患者の発生が続いており、今後、さらなる感染地域拡大および感染者の増加が懸念されます。



図：国内でのサル痘発生状況（n=121、2022年7月～2023年4月26日時点）

厚生労働省「サル痘報道発表資料」を基に作成

■ 予防⁴⁾

現在の世界的な流行は、性的接触による感染経路が多く報告されていることから、パートナーを限定する、お互いに発疹など症状がないか確認する、コンドームを使用するなど、感染のリスクを減らすことが大切です。

※出典は次のページに記載しています。

7. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別（令和5年）^{vi, vii}

疾患	滋賀県			保健所別累積報告数							全国 (前週)	昨年累積報告数	
	例年より 多い	例年より 非常に多い	累積 報告数	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島		滋賀県	全国
二類 結核			40 2.84	13 3.76	10 2.86	4 2.83	4 1.78	3 1.95	2 1.35	4 8.85	3565 2.86	158 11.20	14784 11.78
三類 腸管出血性大腸菌 感染症	○		4 0.28	0 0.00	3 0.86	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.67	0 0.00	281 0.36	46 3.26	3376 2.69
四類 A型肝炎	○		1 0.07	1 0.29	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	20 0.36	0 0.00	69 0.05
つつが虫病	○	○	1 0.07	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.67	0 0.00	56 0.36	1 0.07	493 0.39
レジオネラ症			4 0.28	3 0.87	0 0.00	0 0.00	1 0.44	0 0.00	0 0.00	0 0.00	366 0.29	33 2.34	2144 1.71
五類 アメーバ赤痢			2 0.14	2 0.58	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	145 0.12	9 0.64	536 0.43
カルバペネム耐性腸 内細菌感染症			4 0.28	3 0.87	0 0.00	0 0.00	1 0.44	0 0.00	0 0.00	0 0.00	502 0.40	20 1.42	2010 1.60
急性脳炎			1 0.07	1 0.29	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	130 0.10	1 0.07	398 0.32
劇症型溶血性レン サ球菌感染症			4 0.28	1 0.29	0 0.00	0 0.00	1 0.44	0 0.00	2 1.35	0 0.00	246 0.20	15 1.06	744 0.59
侵襲性インフルエン ザ菌感染症	○		3 0.21	1 0.29	0 0.00	0 0.00	1 0.44	0 0.00	1 0.67	0 0.00	88 0.07	3 0.21	210 0.17
侵襲性肺炎球菌感 染症	○		9 0.64	5 1.45	2 0.57	0 0.00	0 0.00	1 0.65	1 0.67	0 0.00	492 0.39	19 1.35	1345 1.07
水痘(入院例)	○		2 0.14	0 0.00	1 0.29	0 0.00	1 0.44	0 0.00	0 0.00	0 0.00	87 0.07	6 0.43	328 0.26
梅毒	○	○	26 1.84	6 1.74	8 2.29	5 3.54	4 1.78	1 0.65	2 1.35	0 0.00	4086 3.27	69 4.89	13226 10.54
播種性クリプトコッ クス症	○		1 0.07	1 0.29	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	53 0.04	2 0.14	158 0.13
バンコマイシン耐性 腸球菌感染症	○	○	1 0.07	1 0.29	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	44 0.04	0 0.00	132 0.11
薬剤耐性アシネトバ クター感染症	○	○	1 0.07	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.67	0 0.00	5 0.00	0 0.00	13 0.01

- vi. 今年第1週以降に診断された感染症の累積報告数を全国、滋賀県および保健所別に示しています。上段に「今年累積報告数」、下段に「人口10万人当たりの累積報告数」を示しています。
- vii. 今年と過去5年の同時期の累積報告数の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、または「平均値+2×標準偏差(SD)」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」で標記

【トピックス：「サル痘」の出典】

1) サル痘について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html

2) サル痘に関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/monkeypox_qa.html

3) 2022-23 Mpox(Monkeypox)Outbreak: Global Trends(WHO)

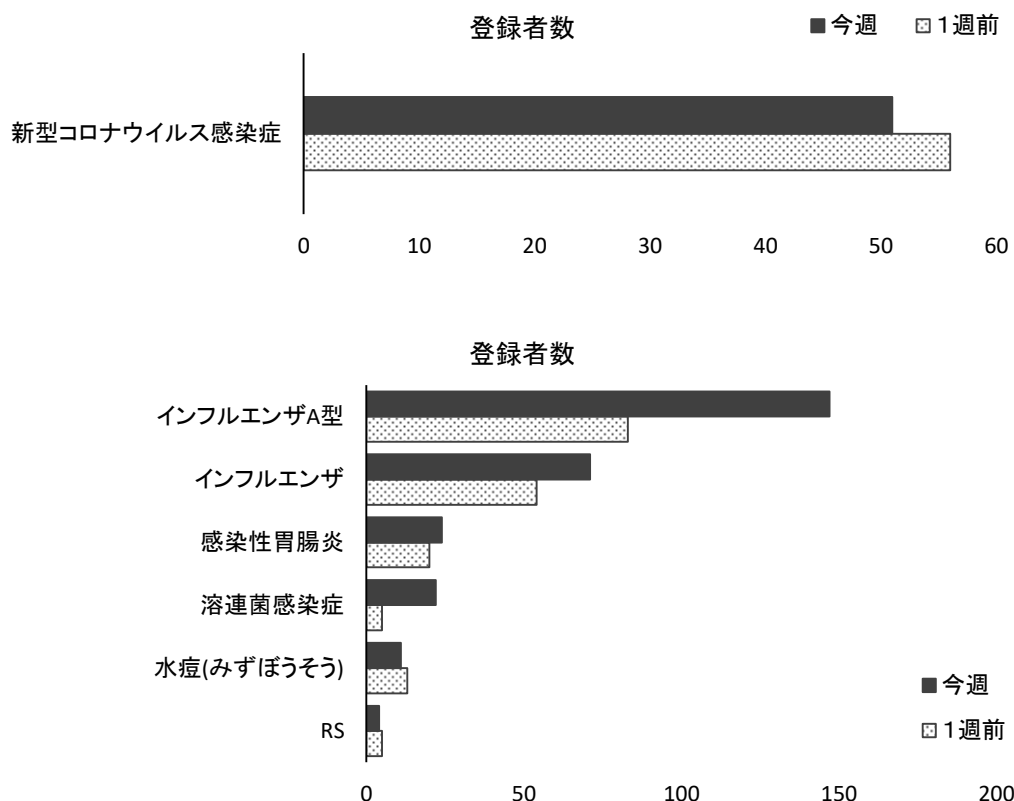
https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpox_global/

4) Safer Sex, Social Gatherings, and Mpox(CDC)

<https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/prevention/sexual-health.html>

【参考】今週の学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランス含む）概況（滋賀県）

滋賀県では、園および学校等により、感染症による欠席者等の情報を学校等欠席者・感染症情報収集システム(https://scl11.953862.net/schoolkoukai/view_all.php)へ毎日入力いただいています。入力いただいたデータを、本感染症週報と同期間について、集計して掲載しています。



図：学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランス含む）において登録数の多い疾患

【全国情報】 国立感染症研究所 感染症疫学センターHP に掲載されています。

感染症発生動向調査 週報(IDWR)

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

病原微生物検出情報(IASR)

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

インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html>

【届出対象疾患】厚生労働省 HP に掲載されています。

感染症法に基づく医師の届出のお願い

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

滋賀県感染症発生動向調査週報は、感染症法に基づいて県内の医師、定点医療機関および県内各保健所より報告されたデータを用いて、滋賀県衛生科学センター健康科学情報係において作成しています。

本情報は滋賀県感染症情報センターホームページに掲載しております。

滋賀県感染症情報センターHP:

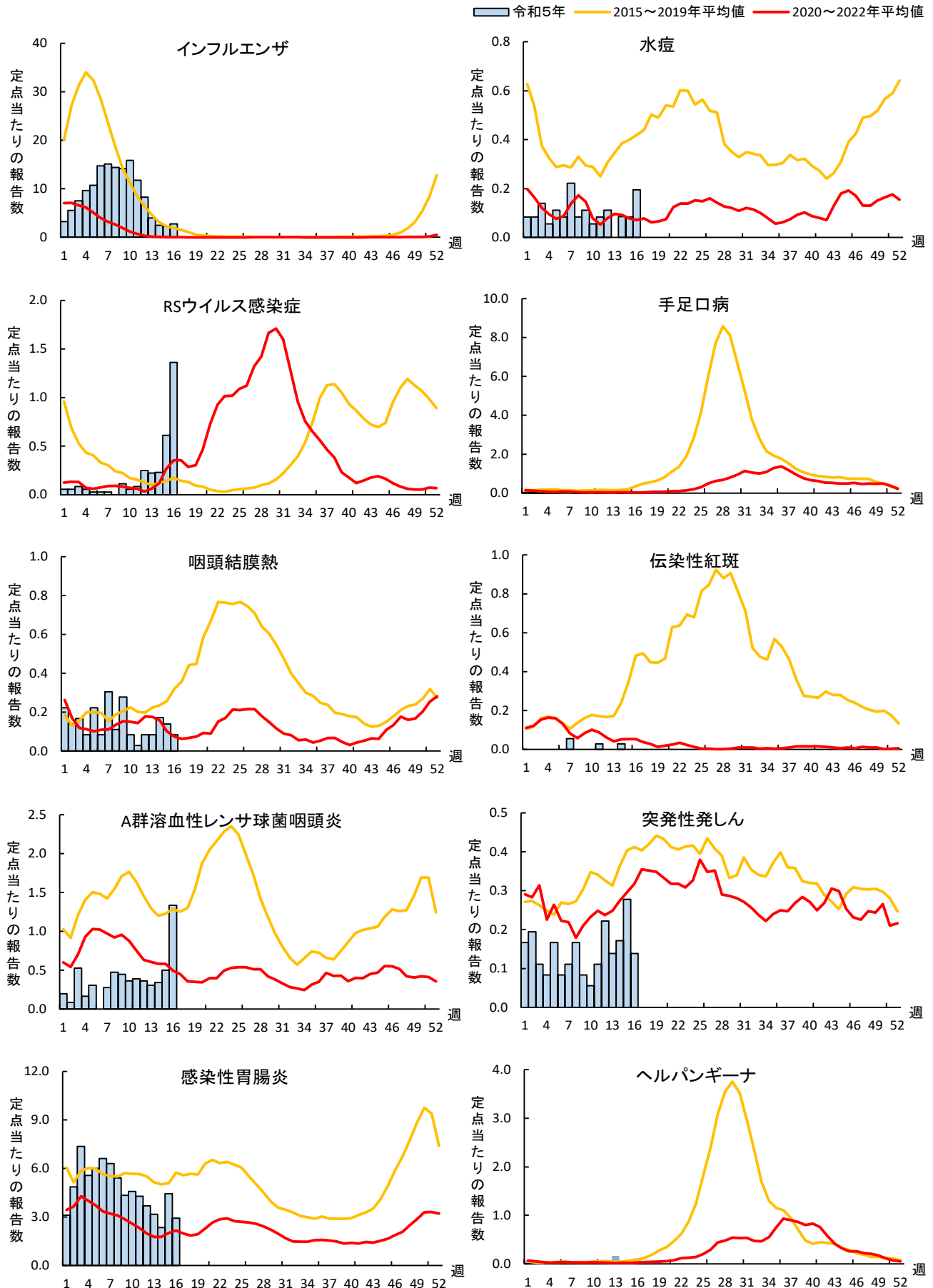
<https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/kansensyou/>

イラストは滋賀県健康づくりキャラクター「しがのハグ&クミ」

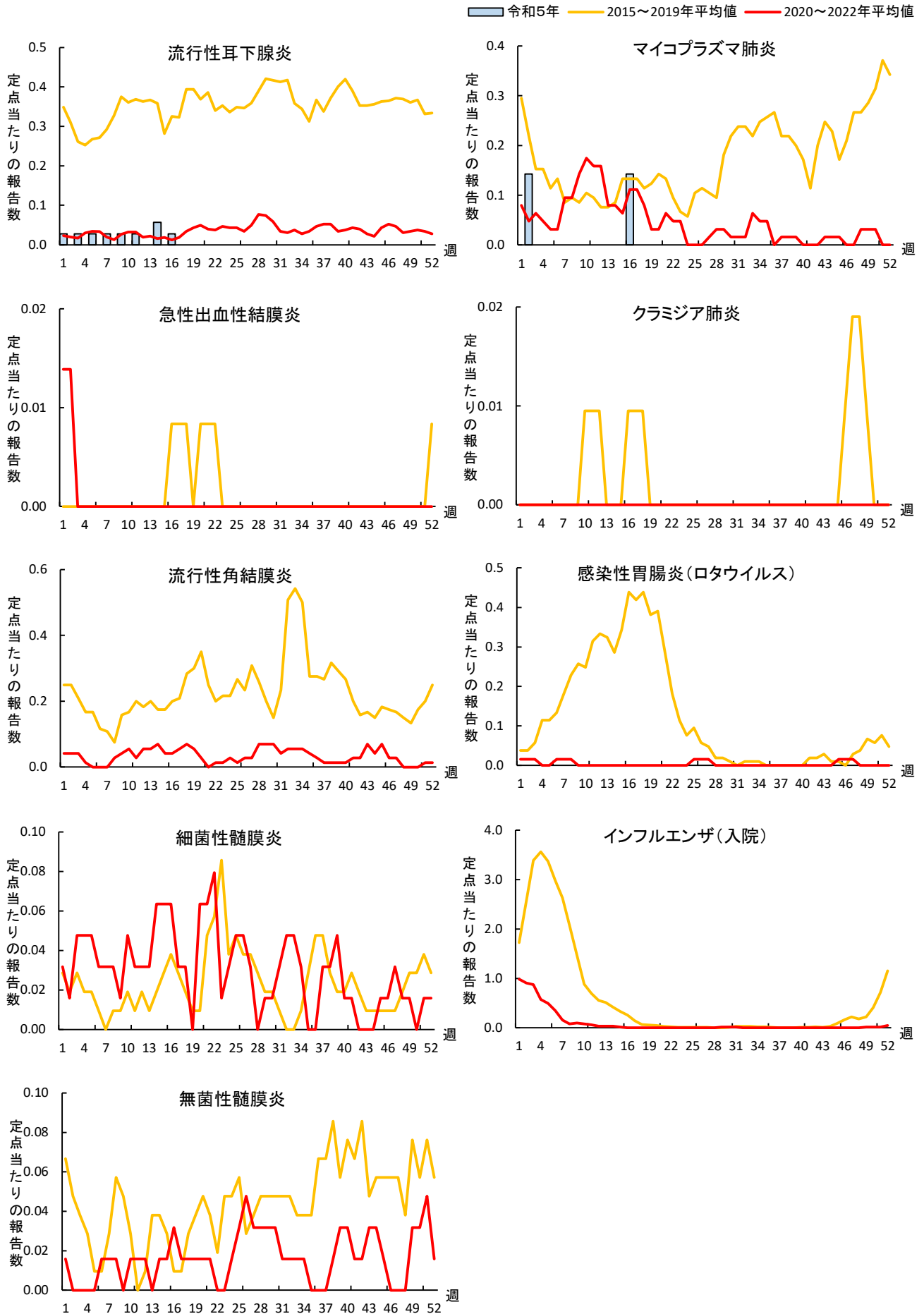


【参考】定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19前後の平均値）

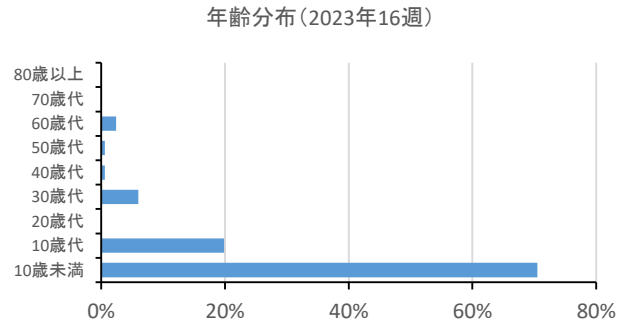
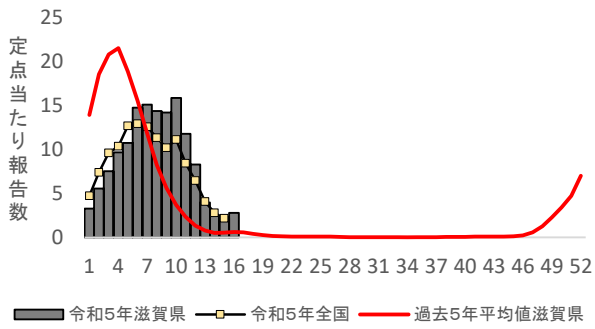
COVID-19 流行により 2020 年以降の感染症発生動向に変化が見られたため、今年の発生動向と流行前(2015～2019 年)と流行後(2020～2022 年)の発生動向を比較できるようにグラフを掲載します。



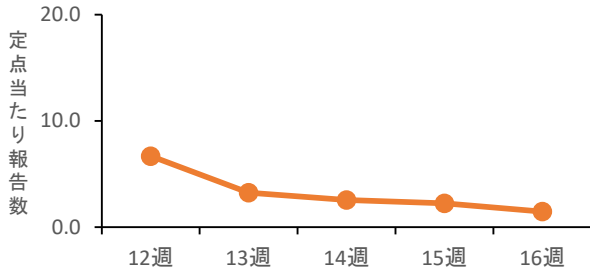
【参考】定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19 前後の平均値）



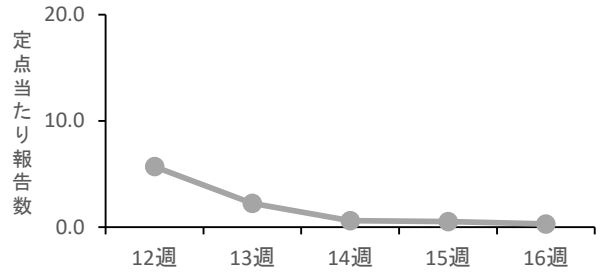
滋賀県 インフルエンザ感染動向 令和5年第16週



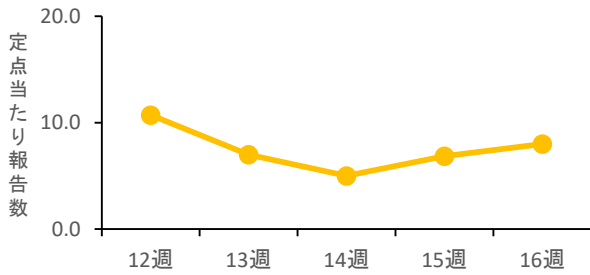
大津市



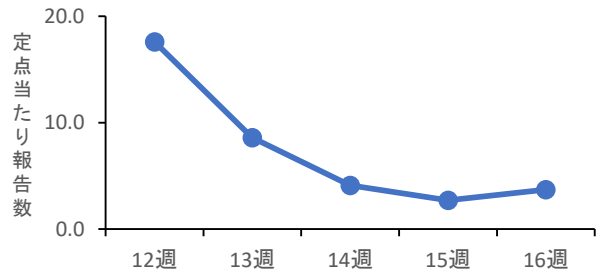
草津



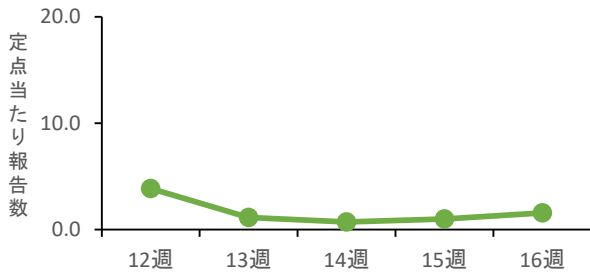
甲賀



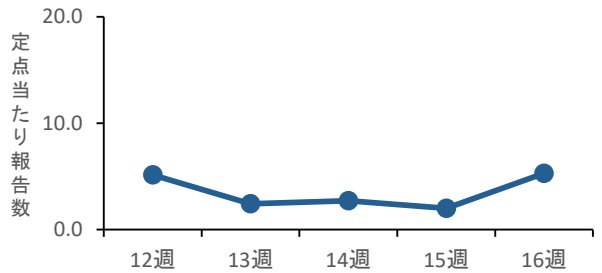
東近江



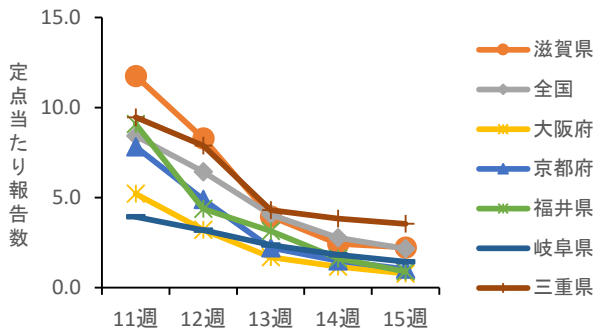
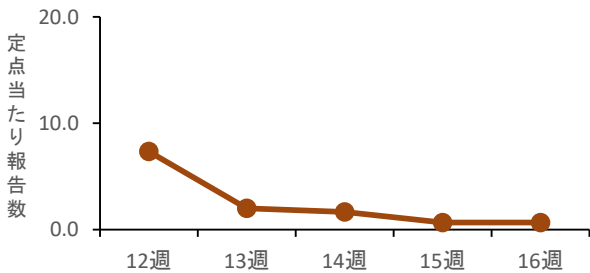
彦根



長浜



高島



【病原体情報】

- ・病原体定点ウイルス検体で検出されているインフルエンザウイルスの遺伝子型はすべてAH3亜型でした。