



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和5年 第19週 (5/8～5/14) 【概要版】

令和5(2023)年5月18日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- RSウイルス感染症は、「例年より非常に多く」報告されています。直近2年は夏季に流行しましたが、今年は早い時期に報告数が増加しています。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。
- 水痘は、「例年より多く」報告されており、東近江保健所圏域で警報レベルとなっています。学校欠席者情報収集システムでは、東近江保健所圏域の一部の学校から多く報告されています。今後の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)同時期の約2倍の報告数となっています。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。性的接触の後、いつもと違う症状が現れた場合や、梅毒に感染しているか不安な時は、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	4.86	2.68	4.25		○		↑	多	↑	多	多	多	↑
RSウイルス感染症	2.25	1.12	1.64		○	○	↑	多		多	多	多	
インフルエンザ	1.90	1.63	0.67		○				多	多		多	
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.53	0.32	0.64				↑	↑		多		多	
水痘	0.22	0.15	0.56		○		↑			警	↑		

(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	<u>3.49</u>	2.68	<u>3.90</u>	2.59	<u>3.40</u>	<u>4.51</u>	<u>4.11</u>
RSウイルス感染症	0.99	1.12	<u>3.14</u>	<u>1.38</u>	<u>2.92</u>	1.06	0.87
インフルエンザ	<u>1.70</u>	1.63	0.53	0.33	0.26	1.32	<u>5.79</u>
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<u>0.59</u>	0.32	<u>0.80</u>	<u>0.88</u>	<u>0.84</u>	<u>0.45</u>	<u>0.40</u>
水痘	0.07	0.15	0.09	0.11	-	0.04	0.13



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	1	1	3			2						1
四類	E型肝炎	0	0	1	○			1					
五類	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	0	1	2	○			1		1			
五類	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	1	○			1					
五類	水痘(入院例)	0	0	1	○							1	
五類	梅毒	1	1	3	○	○		2				1	

- 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。
- 警:警報発令、注:注意報発令
- 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」よりも多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差(SD)」よりも多い場合に「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)
- 「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19週(5/8~5/14)【詳細版】

令和5(2023)年5月18日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) RSウイルス感染症は、「例年より非常に多く」報告されています。直近2年は夏季に流行しましたが、今年は早い時期に報告数が増加しています。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。
- (2) 水痘は、「例年より多く」報告されており、東近江保健所圏域で警報レベルとなっています。学校欠席者情報収集システムでは、東近江保健所圏域の一部の学校から多く報告されています。今後の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)同時期の約2倍の報告数となっています。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。性的接触の後、いつもと違う症状が現れた場合や、梅毒に感染しているか不安な時は、早めに近くの医療機関や保健所で検査を受けましょう。

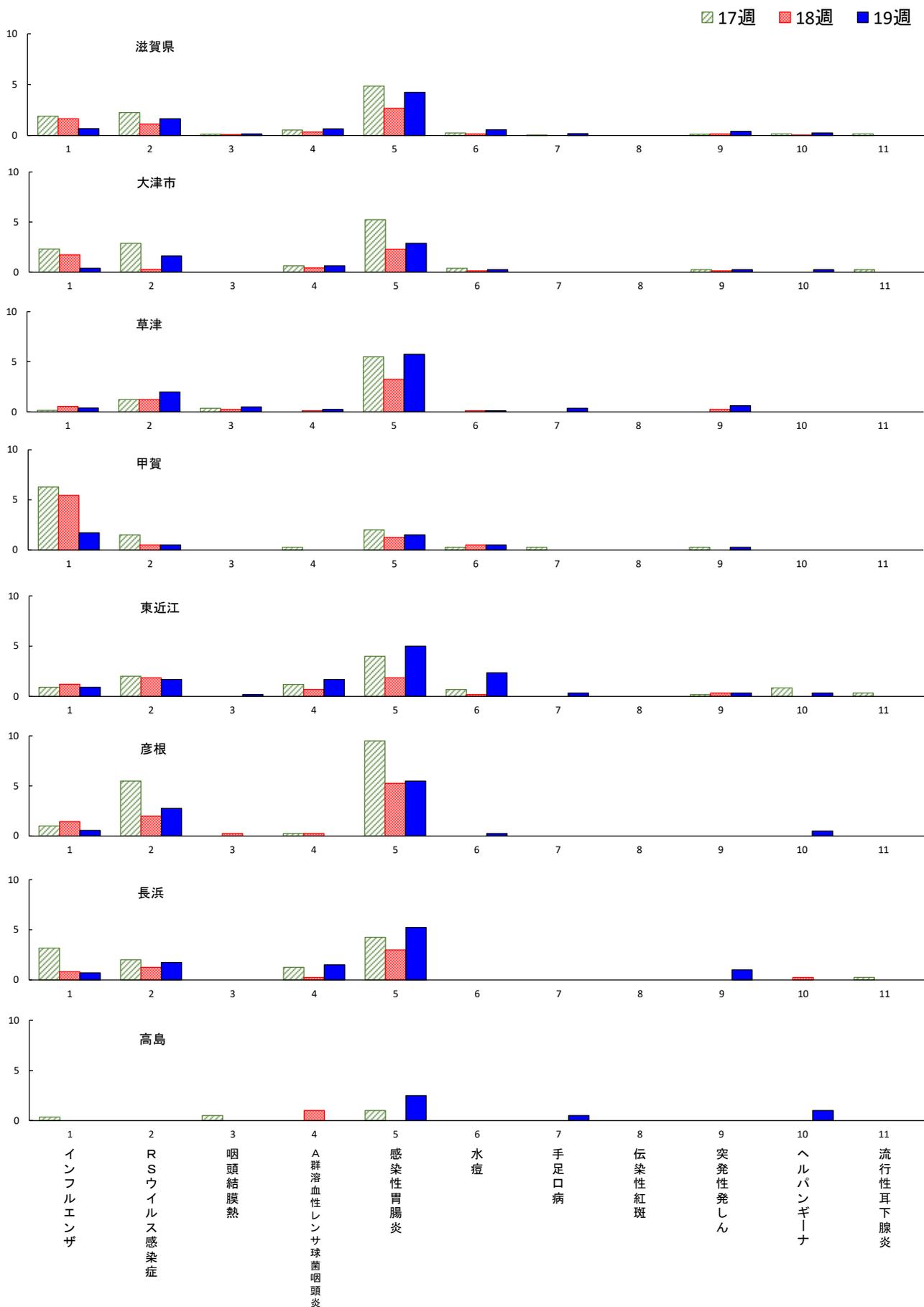
2. 定点把握疾患(五類感染症)の定点当たり報告数(全国は前週)の値^{i, ii, iii, iv}

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県			保健所別 ^(iv)								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	全国 (前週) (iv)	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	1.90	1.63	0.67		○	0.38	0.38	1.71	0.90	0.57	0.71	0	1.70	30	10	10	
	RSウイルス感染症	2.25	1.12	1.64		○	1.63	2.00	0.50	1.67	2.75	1.75	0	0.99	-	-	-	
	咽頭結膜熱	0.11	0.09	0.14			0	0.50	0	0.17	0	0	0	0.28	3	1	-	
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	0.53	0.32	0.64			0.63	0.25	0	1.67	0	1.50	0	0.59	8	4	-	
	感染性胃腸炎	4.86	2.68	4.25		○	2.88	5.75	1.50	5.00	5.50	5.25	2.50	3.49	20	12	-	
	小児科 (定点数:36 ^{*)})	水痘	0.22	0.15	0.56		○	0.25	0.13	0.50	2.33	0.25	0	0	0.07	2	1	1
	手足口病	0.03	0	0.17			0	0.38	0	0.33	0	0	0.50	0.16	5	2	-	
	伝染性紅斑	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.01	2	1	-	
	突発性発しん	0.11	0.15	0.39		○	0.25	0.63	0.25	0.33	0	1.00	0	0.25	-	-	-	
	ヘルパンギーナ	0.14	0.03	0.22		○	0.25	0	0	0.33	0.50	0	1.00	0.28	6	2	-	
流行性耳下腺炎	0.14	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.03	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	0.23	8	4	-	
基幹 (定点数:7)	細菌性髄膜炎	0	0.14	0			0	0	0	0	0	0	0	0.02	-	-	-	
	無菌性髄膜炎	0.14	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.03	-	-	-	
	マイコプラズマ肺炎	0	0.14	0			0	0	0	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	0.01	-	-	-	
	インフルエンザ入院	0.43	0.14	0			0	0	0	0	0	0	0	0.14	-	-	-	

※第17週(2週前)はインフルエンザ定点数59、第18週(1週前)はインフルエンザ定点数57、小児科定点数34となっています。

- 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. 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。
- 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. **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	40	-	2	1	1	3	2	-	3	3	3	1	7	4	2	3	2	-	3	-	-
大津市保健所	5	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-
草津保健所	5	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
甲賀保健所	12	-	1	-	-	2	1	-	1	1	2	-	-	1	1	1	-	-	1	-	-
東近江保健所	9	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	2	2	-	1	-	-	-	-	-
彦根保健所	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	1	-	-
長浜保健所	5	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
高島保健所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

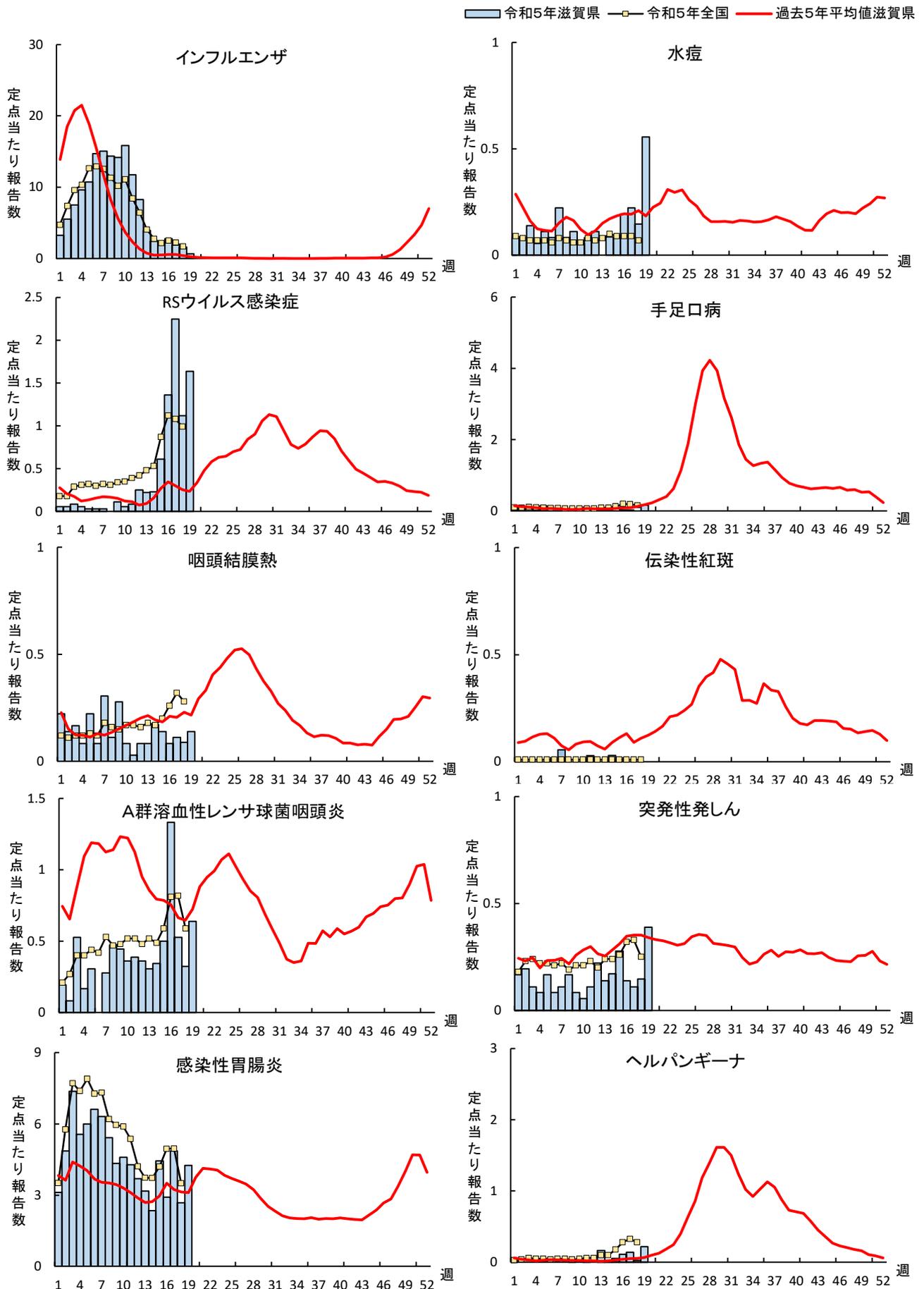
小児科定点 (36医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	59	23	13	11	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱 (プール熱)	5	-	-	2	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	23	-	-	-	1	2	2	9	4	2	1	1	1	-	-
感染性胃腸炎	153	2	6	28	26	18	21	22	9	5	2	6	6	-	2
水痘	20	1	1	-	1	-	-	1	6	3	4	1	2	-	-
手足口病	6	-	1	1	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
伝染性紅斑 (リンゴ病)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発しん	14	1	5	6	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	8	-	-	4	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

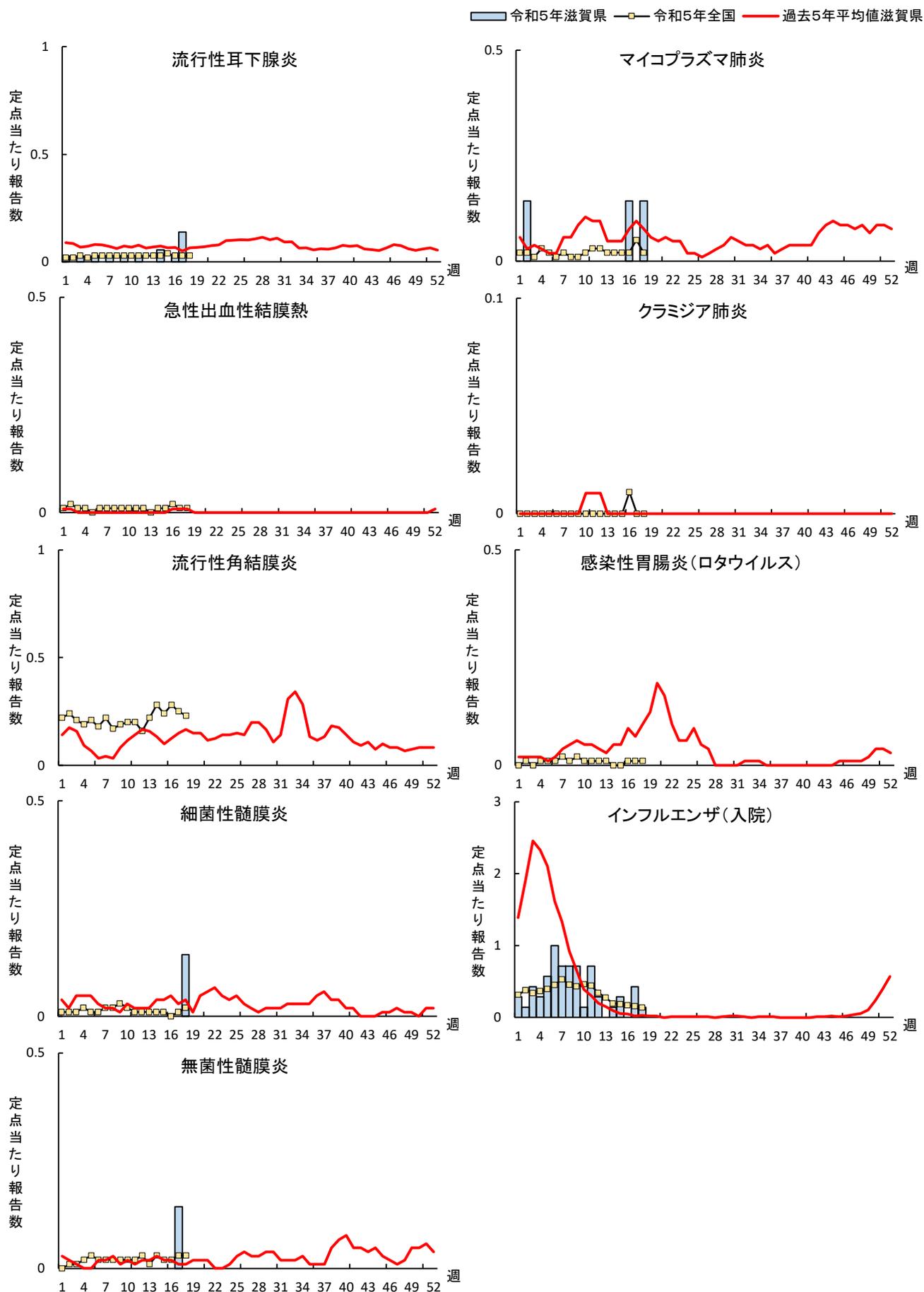
基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎 (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	19	大津市	60歳代	男	無症状病原体保有者	県内	-
	結核	19	大津市	50歳代	男	無症状病原体保有者	県内	-
	結核	19	高島	30歳代	男	肺結核	-	-
四類	E型肝炎	19	草津	60歳代	男	-	県内	-
五類	カルバペナム耐性腸内細菌科細菌感染症	19	草津	70歳代	男	-	県内	<i>Klebsiella aerogenes</i>
	カルバペナム耐性腸内細菌科細菌感染症	19	東近江	70歳代	男	-	県内	<i>Serratia marcescens</i>
	急性脳炎	18	大津市	10歳未満	男	-	県外	病原体不明
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	19	草津	70歳代	男	-	-	ワクチン接種歴不明
	水痘(入院例)	19	長浜	10歳代	男	検査診断例	国内	-
	梅毒	19	草津	50歳代	女	無症状病原体保有者	県内	-
	梅毒	19	草津	30歳代	男	早期顕症梅毒I期	-	-
	梅毒	19	長浜	50歳代	男	早期顕症梅毒I期	県外	-

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: 「麻しん(はしか)」

4月27日、海外渡航歴のある茨城県内居住者が麻しんと診断されました¹⁾。その後、5月12日東京都から2例の患者発生が報告され、2人とも先に報告のあった患者と同じ公共交通機関を利用していたことが確認されています²⁾。また、周囲に感染させる可能性のある時期に、**不特定多数の方が利用する施設を利用していたことが確認²⁾**されており、感染者数が増加することが懸念されます。

【不特定多数の方と接触した可能性のある公共交通機関²⁾】

・5月4日(木)東海道新幹線 こだま740号 10号車(グリーン車)

(三島駅18時54分発⇒新横浜駅19時29分着)

上記公共交通機関を利用された方は体調に注意し、麻しんを疑う症状(発熱、発疹、咳、鼻水、目の充血等)が現れた場合は、必ず事前に医療機関に連絡し、麻しんの疑いがあることを伝え、公共交通機関を用いることなく、医療機関の指示に従って受診してください。

■ 麻しんとは³⁾

【感染経路】感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われています。免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症し、一度感染して発症すると一生免疫が持続すると言われています。

【症状】感染すると約10日後に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます。2～3日熱が続いた後、39度以上の高熱と発疹が出現します。肺炎、中耳炎を合併しやすく、患者1000人に1人の割合で脳炎が発症すると言われています。死亡する割合も、先進国であっても1000人に1人と言われています。

その他の合併症として、10万人に1人程度と頻度は高くないものの、麻しんウイルスに感染後、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎(SSPE)と呼ばれる中枢神経疾患を発症することもあります。

■ 予防³⁾

麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗い、マスクのみでは予防できません。

予防接種が最も有効な予防法です。定期接種の対象者だけではなく、麻しんの罹患歴がなく、2回の予防接種歴が無いまたは明らかでない場合は予防接種を検討してください。

1)茨城県「麻しん(はしか)患者の発生について」(令和5年4月28日)

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/kiki/yobo/kansen/idwr/press/documents/mashin.pdf>

2)東京都「麻しん(はしか)患者の発生について」(令和5年5月12日)

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/hodo/saishin/pressboueki230512.html>

3)厚生労働省「麻しんについて」

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

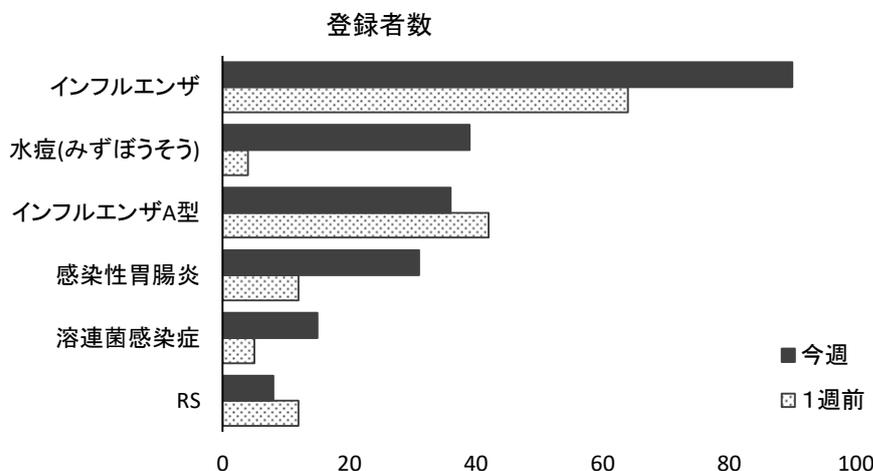
7. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別（令和5年）^{vi, vii}

疾患	滋賀県			保健所別累積報告数							全国	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	(前週)	滋賀県	全国
二類 結核			45 3.19	16 4.63	10 2.86	4 2.83	5 2.22	3 1.95	2 1.35	5 11.07	4316 3.46	158 11.20	14784 11.78
三類 腸管出血性大腸菌感染症	○		5 0.35	0 0.00	4 1.14	0 0.00	0 0.00	0 0.00	1 0.67	0 0.00	372 0.36	46 3.26	3376 2.69
四類 E型肝炎	○		1 0.07	0 0.00	1 0.29	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	199 0.36	0 0.00	434 0.35
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	22 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	70 0.06	1 0.07	493 0.39
レジオネラ症	○		7 0.50	3 0.87	1 0.29	0 0.00	1 0.44	2 1.30	0 0.00	0 0.00	455 0.36	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	173 0.14	9 0.64	536 0.43
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	○		7 0.50	4 1.16	1 0.29	0 0.00	2 0.89	0 0.00	0 0.00	0 0.00	604 0.48	20 1.42	2010 1.60
急性脳炎			2 0.14	2 0.58	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	156 0.12	1 0.07	398 0.32
劇症型溶血性レンサ球菌感染症			5 0.35	1 0.29	1 0.29	0 0.00	1 0.44	0 0.00	2 1.35	0 0.00	290 0.23	15 1.06	744 0.59
侵襲性インフルエンザ菌感染症	○		4 0.28	1 0.29	1 0.29	0 0.00	1 0.44	0 0.00	1 0.67	0 0.00	123 0.10	3 0.21	210 0.17
侵襲性肺炎球菌感染症	○		10 0.71	5 1.45	2 0.57	0 0.00	0 0.00	1 0.65	2 1.35	0 0.00	601 0.48	19 1.35	1345 1.07
水痘(入院例)	○		3 0.21	0 0.00	1 0.29	0 0.00	1 0.44	0 0.00	1 0.67	0 0.00	112 0.09	6 0.43	328 0.26
梅毒	○	○	31 2.20	8 2.32	10 2.86	5 3.54	4 1.78	1 0.65	3 2.02	0 0.00	4869 3.90	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	68 0.05	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	54 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

【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:

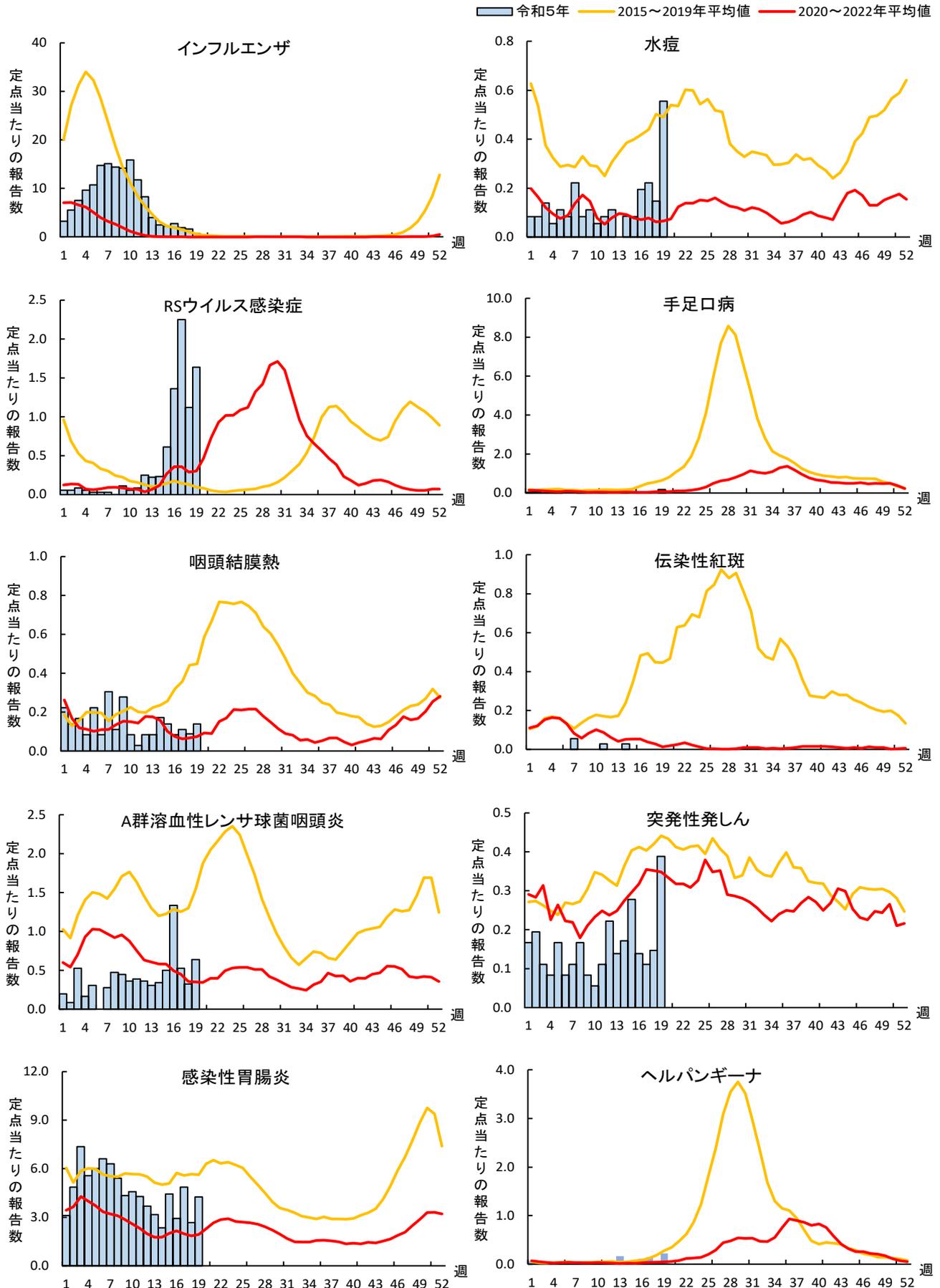
<https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/kansensyou/>



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」

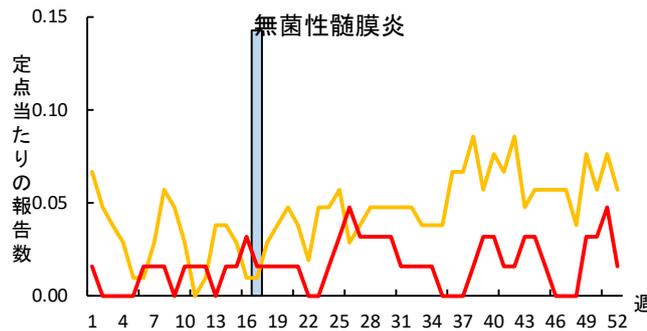
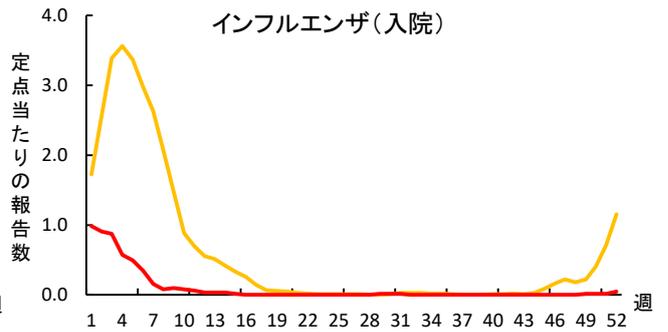
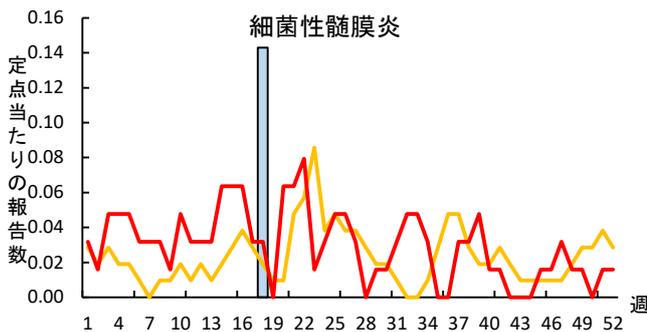
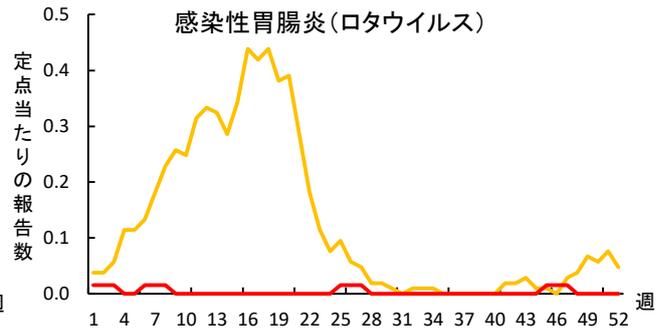
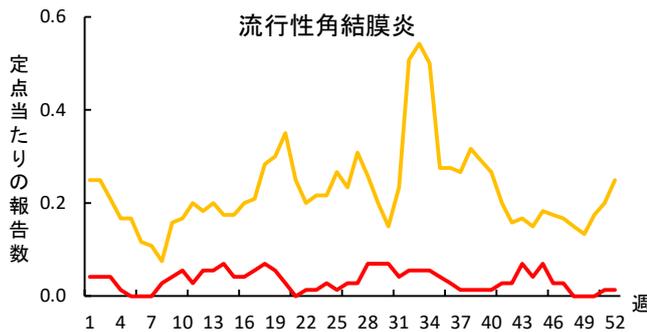
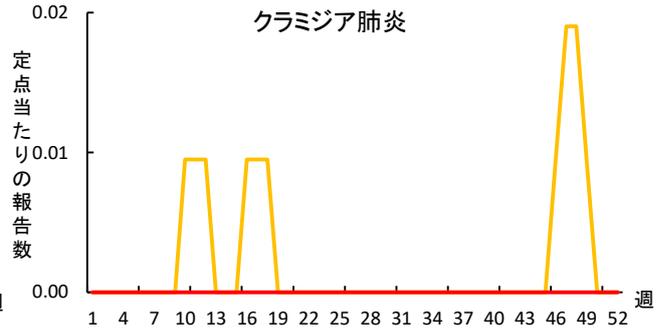
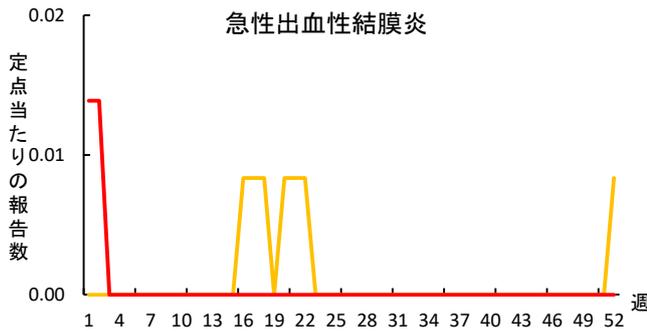
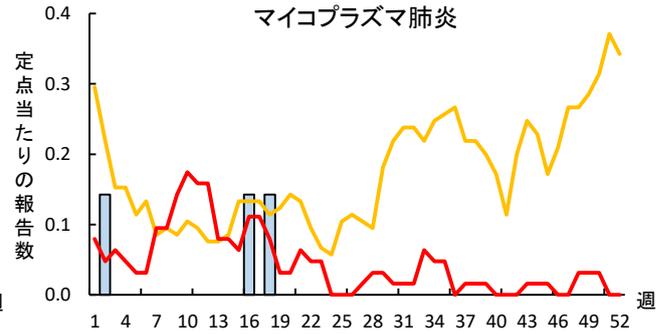
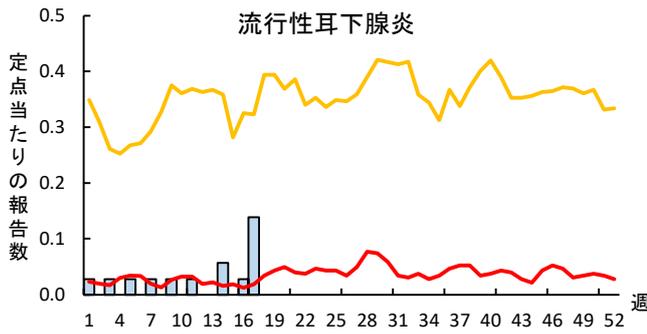
【参考】 定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19 前後の平均値）

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）

令和5年 2015～2019年平均値 2020～2022年平均値



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和5年第19週（5/8～5/14）【COVID-19 情報】

令和5(2023)年5月18日発行 滋賀県感染症情報センター

【第18週までのデータは各医療機関から報告があった日次報告から定点医療機関分を抽出し計算しています。】

1. コメント

- ・ 定点当たりの報告数は、緩やかな増加傾向が見られます。保健所別では、大津市、草津、甲賀、東近江、彦根で増加傾向が見られます。年代別では、各年代で大きな割合の差は見られません。
- ・ 変異株ではXBB.1.5の占める割合が増加してきており、置き換わりの状況が感染動向に与える影響に注視が必要です。

2. COVID-19の定点当たり報告数（全国は前週）の値

定点当たりの報告数とは、定点医療機関からの1週間の報告数を定点医療機関数（COVID-19は60）で割った値のことで、1医療機関当たりの報告数のことです。（例：1週間の報告数200 ÷ 60 ≒ 3.33）

疾病名	滋賀県			保健所別							全国 (前週)
	2週前	1週前	今週	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島	
新型コロナウイルス感染症	1.18	2.07	1.82	3.54	1.46	1.86	1.60	1.00	0.86	0.67	

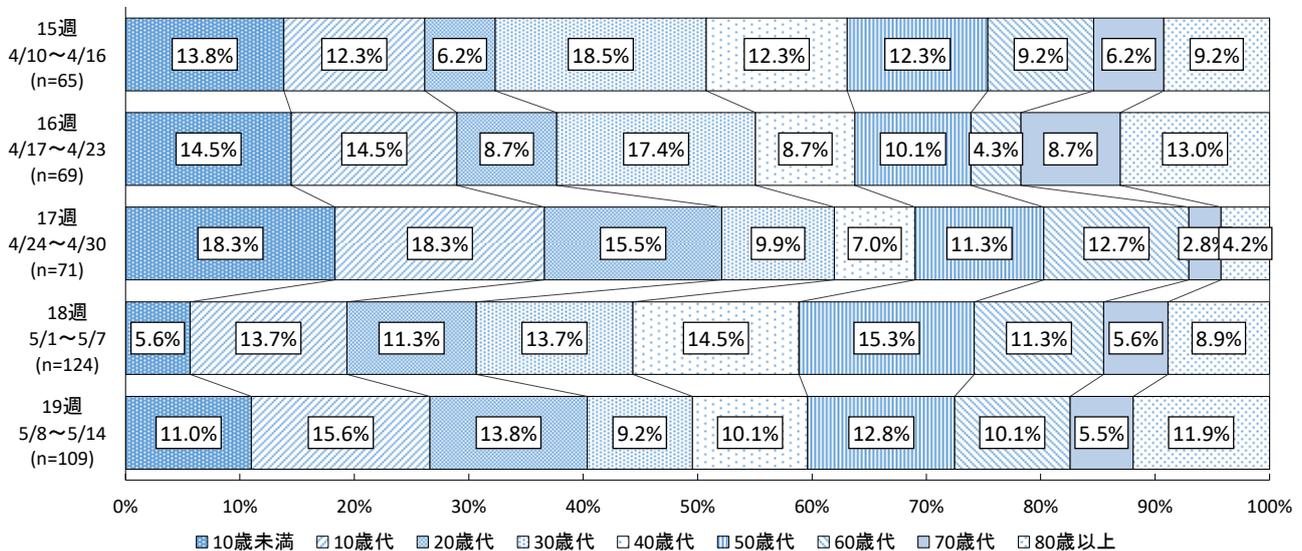
※全国の数値は第20週（5/15-21）の週報から記載します。

3. COVID-19の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

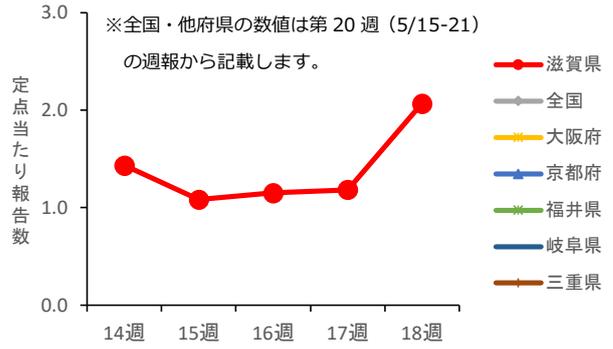
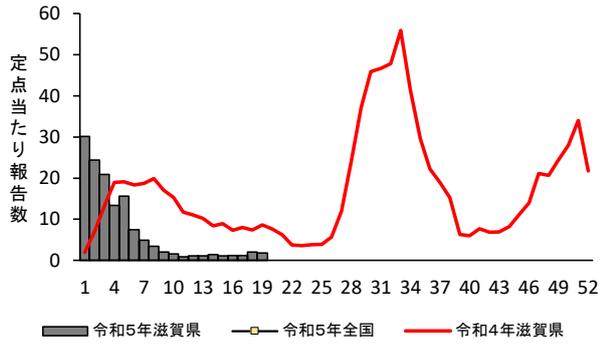
COVID-19定点	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
滋賀県 (60医療機関)	109	-	3	3	1	-	-	-	1	2	2	-	6	11	15	10	11	14	11	6	13
大津市保健所 (13医療機関)	46	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	5	4	6	7	8	2	7
草津保健所 (13医療機関)	19	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	4	2	1	-	-	1	1
甲賀保健所 (7医療機関)	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	3	1	1	1	2
東近江保健所 (10医療機関)	16	-	1	-	1	-	-	-	1	1	1	-	2	1	2	1	1	2	1	1	-
彦根保健所 (7医療機関)	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	-	-	-	1	1
長浜保健所 (7医療機関)	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
高島保健所 (3医療機関)	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-

「-」: 報告なし

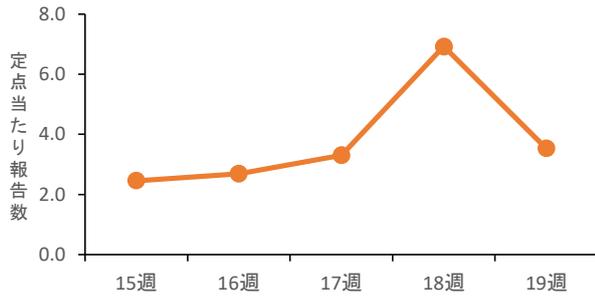
4. COVID-19の年齢階級別報告割合（滋賀県）



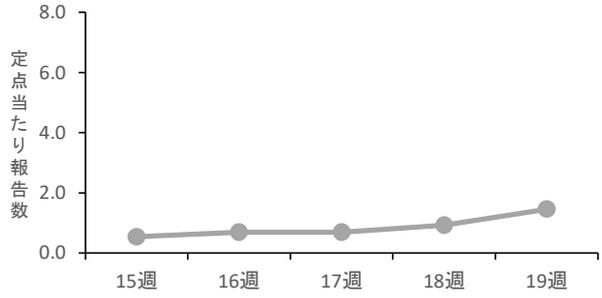
5. COVID-19の発生動向・保健所別推移等 (全国・他府県は前週まで掲載)



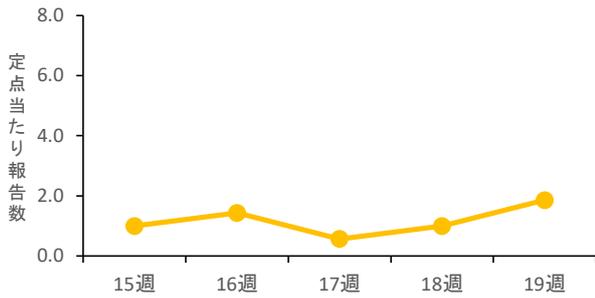
大津市



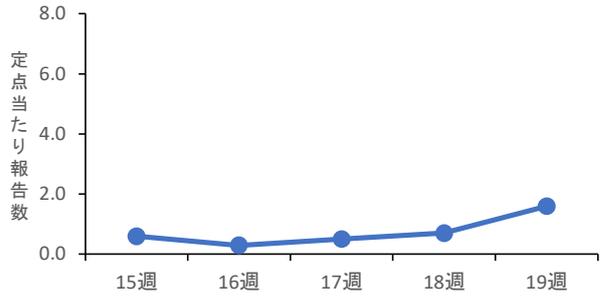
草津



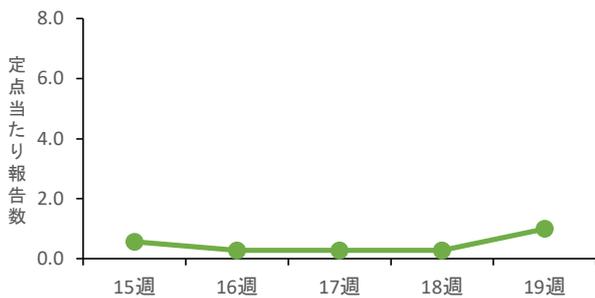
甲賀



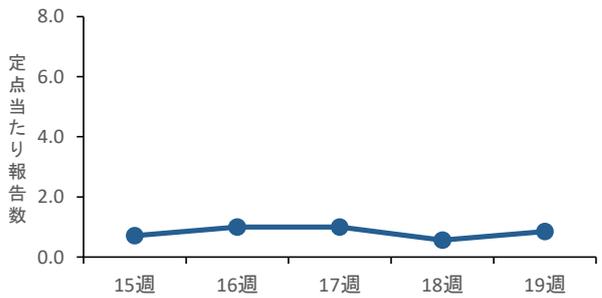
東近江



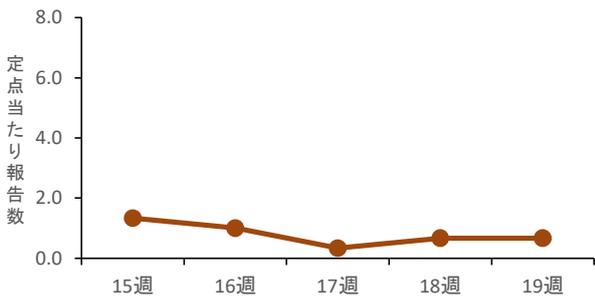
彦根



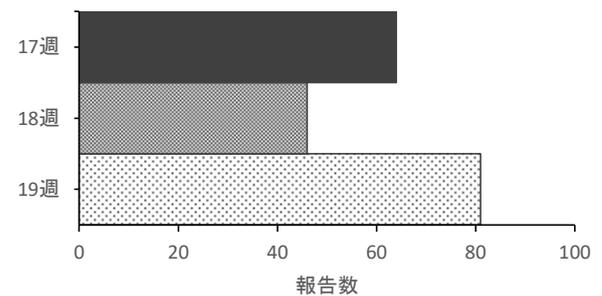
長浜



高島



学校欠席者情報収集システム(滋賀県)



変異株にかかるゲノム解析状況について

健康危機管理課作成
5月14日時点

- 世界的には、XBB.1.5系統が検出された亜系統の47.9%を占めている(4月21日国立感染症研究所資料より抜粋)。
- 滋賀県および日本ではXBB.1.5系統の検出割合が上昇傾向にある。
- 滋賀県では、令和5年4月時点ではXBB.1.5系統(32.1%) およびBA.5系統(24.5%)が感染の主流系統となっている。
- XBB.1.5系統は、重症度については现阶段で変化は認められていないが、他のオミクロン株の変異ウイルスより広がりやすいこと、免疫を逃れる性質が強いことが示されている(1月25日WHOリスク評価による)。

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)

