



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和5年 第40週 (10/2~10/8) 【概要版】

令和5(2023)年 10月12日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) インフルエンザは、「例年より非常に多く」報告されており増加傾向が見られます。保健所別では、大津市、東近江、長浜保健所圏域で多く報告されています。特に東近江保健所圏域では大きく増加し、注意報レベルとなっています。
- (2) 咽頭結膜熱(プール熱)は、前週より減少していますが、「例年より非常に多く」報告されています。全国および近隣府県で多く報告されており、動向に注視が必要です。
- (3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前週より減少していますが、「例年より非常に多く」報告されています。長浜保健所圏域で多く報告されています。

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
インフルエンザ	4.68	5.20	6.41		○	○	多	↑	↑	注	↑	多	
感染性胃腸炎	2.25	2.64	2.20		○						多	多	多
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.19	2.22	1.40		○	○				多		多	
インフルエンザ入院	0.43	0.57	0.57		○	○	多			多			
咽頭結膜熱	0.42	0.64	0.54		○	○	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
インフルエンザ	<u>9.57</u>	5.20	<u>6.61</u>	<u>6.98</u>	0.92	2.24	4.68
感染性胃腸炎	<u>3.09</u>	2.64	<u>2.77</u>	2.18	<u>5.40</u>	2.15	<u>3.60</u>
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.97	2.22	<u>2.73</u>	1.87	2.04	1.15	1.60
インフルエンザ入院	0.52	0.57	<u>0.94</u>	0.43	0.00	0.00	0.56
咽頭結膜熱	<u>1.81</u>	0.64	<u>4.24</u>	<u>2.61</u>	<u>1.72</u>	<u>0.77</u>	<u>2.27</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	1	3	3				3					
三類	腸管出血性大腸菌感染症	1	1	2						2			
四類	レジオネラ症	0	0	1					1				
五類	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2	0	1	○		1						
五類	クリプトスポリジウム症	0	0	1	○	○					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 40 週（10/2～10/8）【詳細版】

令和 5（2023）年 10 月 12 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- インフルエンザは、「例年より非常に多く」報告されており増加傾向が見られます。保健所別では、大津市、東近江、長浜保健所圏域で多く報告されています。特に東近江保健所圏域では大きく増加し、注意報レベルとなっています。
- 咽頭結膜熱（プール熱）は、前週より減少していますが、「例年より非常に多く」報告されています。全国および近隣府県で多く報告されており、動向に注視が必要です。
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前週より減少していますが、「例年より非常に多く」報告されています。長浜保健所圏域で多く報告されています。

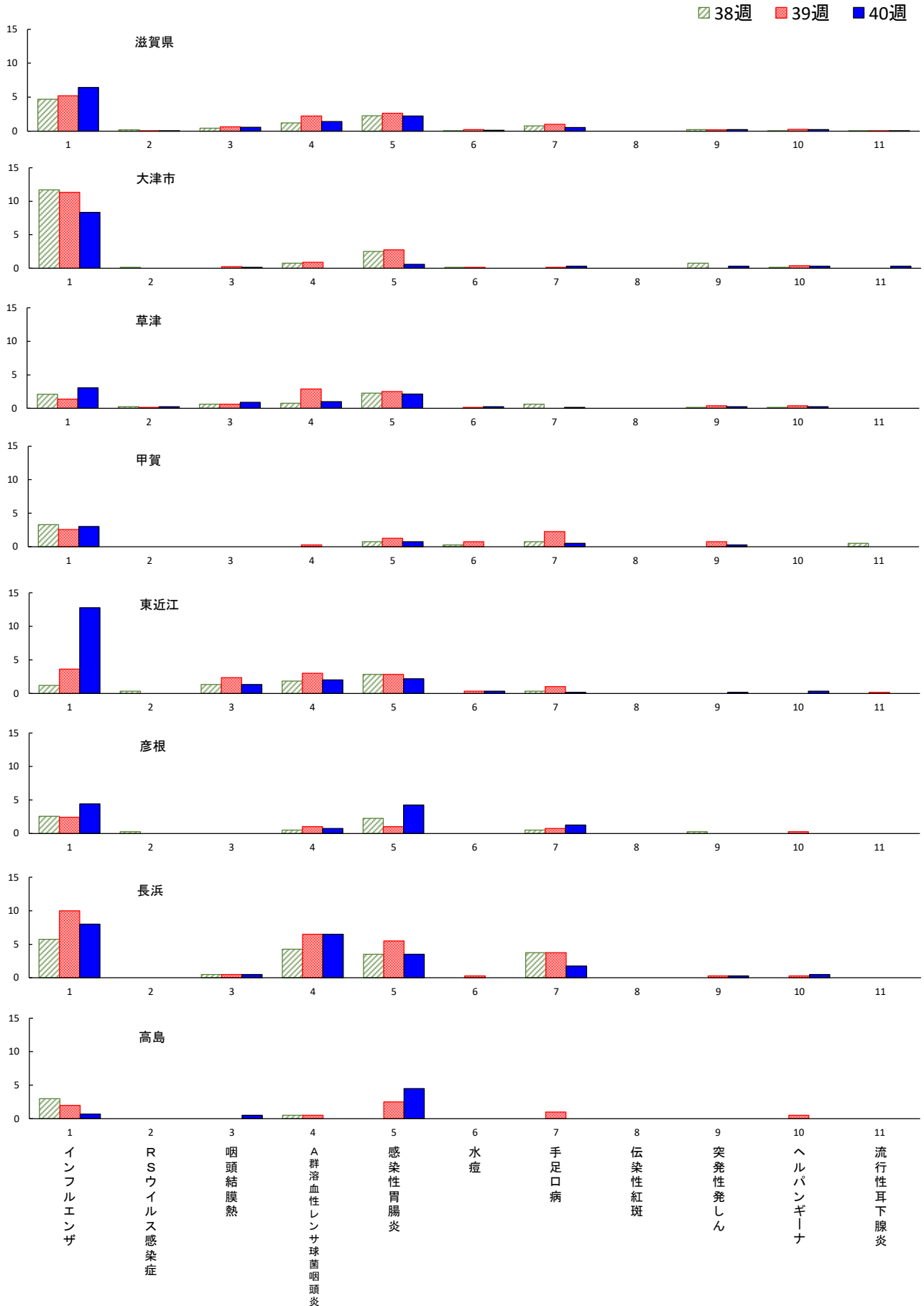
2. 定点把握疾患（五類感染症）の定点当たり報告数（全国は前週）の値^{i, ii, iii, iv}

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	4.68	5.20	6.41		○	○	8.33	3.08	3.00	12.80	4.43	8.00	0.67	9.57	30	10	10
小児科 (定点数:36 [※])	RSウイルス感染症	0.17	0.03	0.06				0	0.25	0	0	0	0	0	0.23	—	—	—
	咽頭結膜熱	0.42	0.64	0.54		○	○	0.14	0.88	0	1.33	0	0.50	0.50	1.81	3	1	—
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1.19	2.22	1.40		○	○	0	1.00	0	2.00	0.75	6.50	0	1.97	8	4	—
	感染性胃腸炎	2.25	2.64	2.20		○		0.57	2.13	0.75	2.17	4.25	3.50	4.50	3.09	20	12	—
	水痘	0.06	0.22	0.11				0	0.25	0	0.33	0	0	0	0.10	2	1	1
	手足口病	0.75	1.00	0.51				0.29	0.13	0.50	0.17	1.25	1.75	0	1.77	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	0.22	0.19	0.20				0.29	0.25	0.25	0.17	0	0.25	0	0.25	—	—	—
	ヘルパンギーナ	0.06	0.25	0.23				0.29	0.25	0	0.33	0	0.50	0	0.68	6	2	—
	流行性耳下腺炎	0.06	0.03	0.06				0.29	0	0	0	0	0	0	0.05	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	0.02	1	0.1	—
	流行性角結膜炎	0.13	0.13	0				0	0	0	0	0	0	0	0.89	8	4	—
基幹 (定点数:7)	細菌性髄膜炎	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0	0.02	—	—	—
	無菌性髄膜炎	0	0	0.14		○		0	1.00	0	0	0	0	0	0.02	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	0	0	0.14		○		1.00	0	0	0	0	0	0	0.04	—	—	—
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	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	0.43	0.57	0.57		○	○	0	1.00	0	3.00	0	0	0	0.52	—	—	—

※第 40 週（今週）のインフルエンザ定点数は 59 医療機関、小児科定点数は 35 医療機関となっています。

- 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 (59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	378	1	1	11	9	10	21	30	21	28	38	34	95	16	9	17	20	9	2	3	3
大津市保健所	100	-	1	5	4	-	4	3	6	3	13	3	21	9	5	10	8	4	1	-	-
草津保健所	40	-	-	2	1	5	2	3	1	1	1	2	14	5	-	1	1	1	-	-	-
甲賀保健所	21	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	2	9	1	3	-	2	-	-	1	-
東近江保健所	128	1	-	3	3	2	9	13	8	17	15	13	30	-	1	-	7	3	-	1	2
彦根保健所	31	-	-	-	1	2	-	4	5	2	1	1	4	1	-	4	2	1	1	1	1
長浜保健所	56	-	-	1	-	1	5	7	1	4	7	13	16	-	-	1	-	-	-	-	-
高島保健所	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-

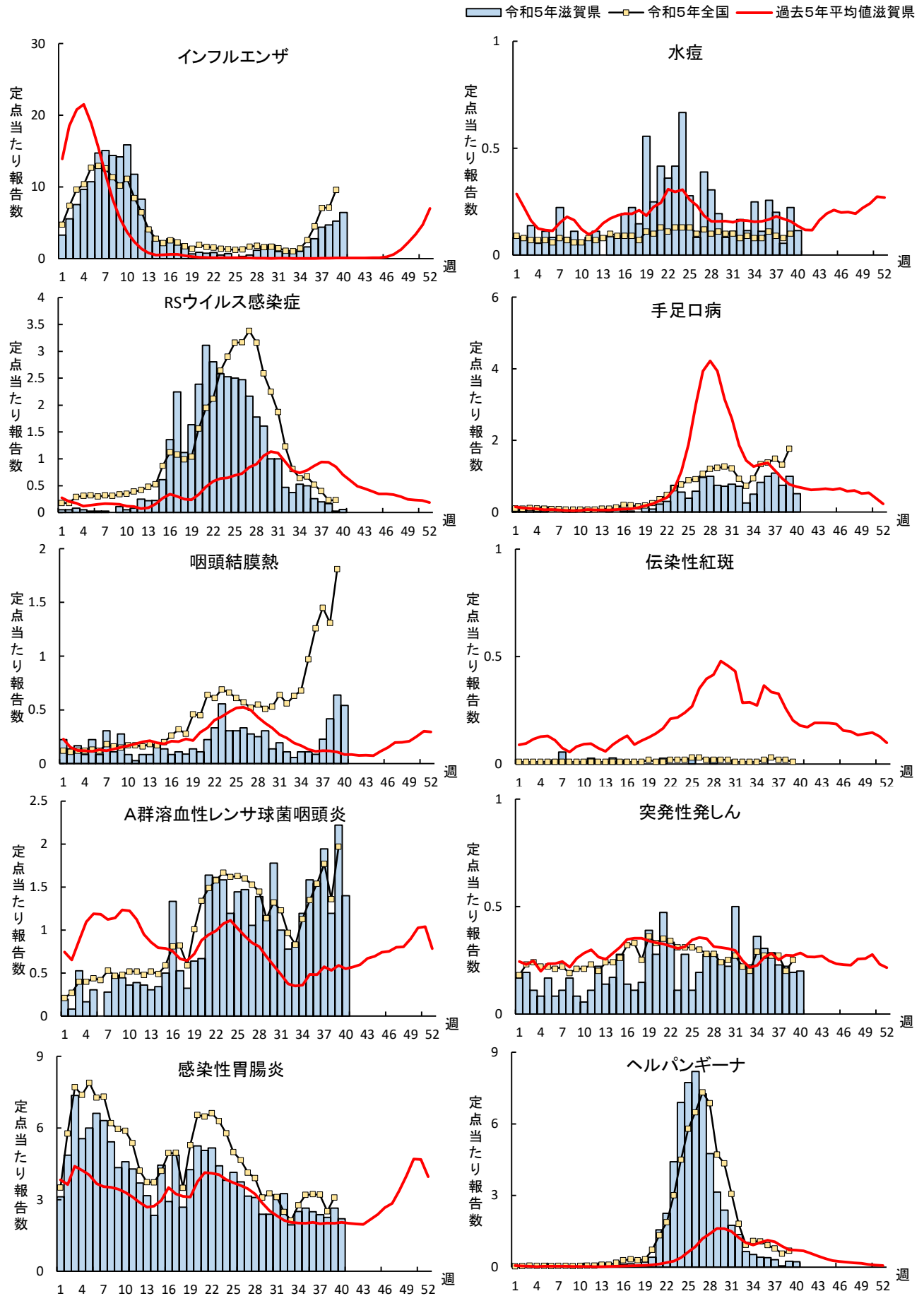
小児科定点 (35医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱 (プール熱)	19	-	-	3	5	4	2	3	1	1	-	-	-	-	-
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	49	-	-	-	6	4	6	11	9	8	2	2	1	-	-
感染性胃腸炎	77	-	8	15	9	11	10	7	4	2	2	1	3	2	3
水痘	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-
手足口病	18	-	-	7	4	3	1	2	-	1	-	-	-	-	-
伝染性紅斑 (リンゴ病)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発しん	7	-	2	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	8	-	1	3	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	2	-	-	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

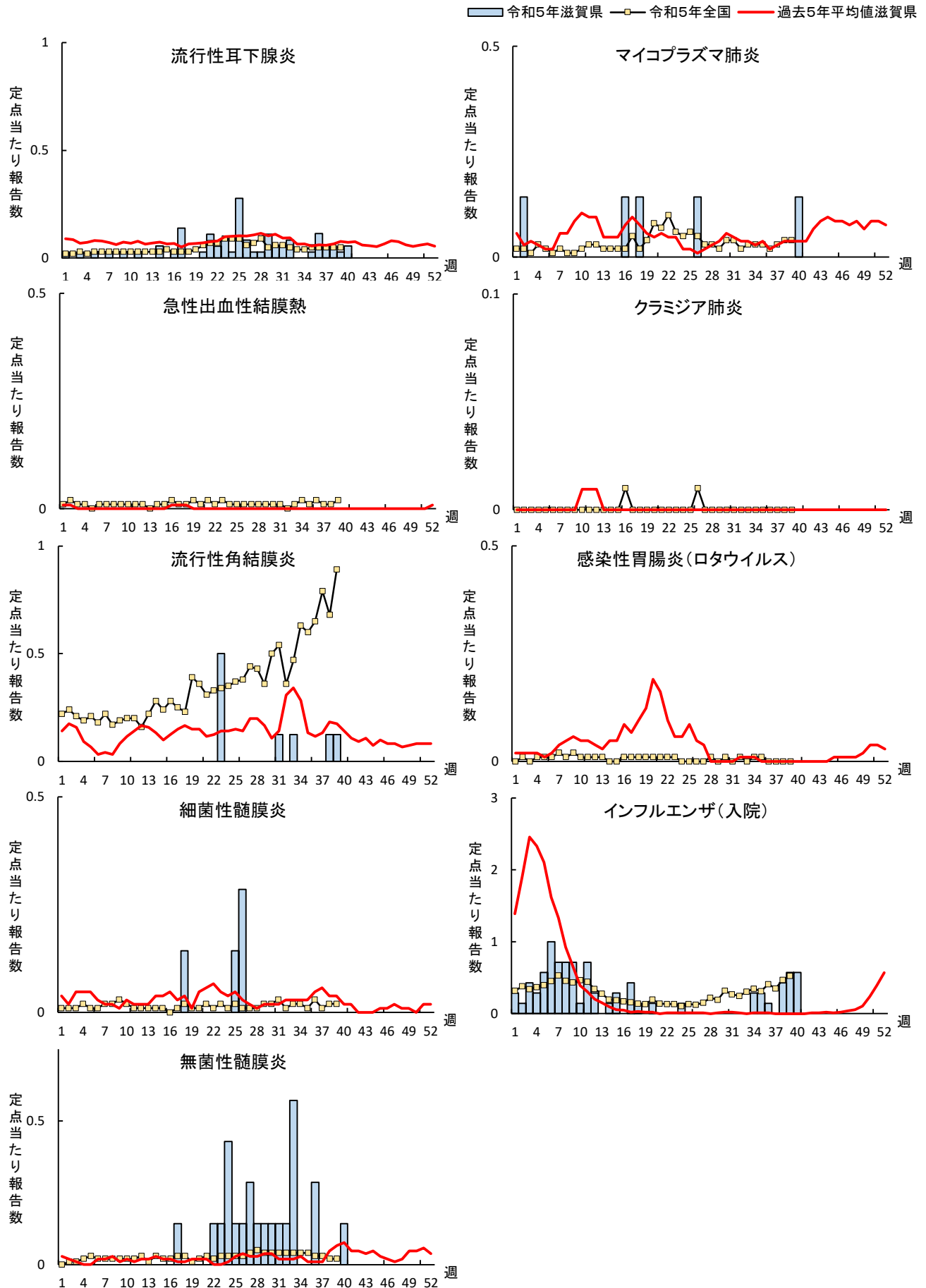
基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃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

「-」: 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	40	草津	20歳代	女	無症状病原体保有者	国外	-
	結核	40	草津	20歳代	女	無症状病原体保有者	県内	-
	結核	40	草津	20歳代	女	肺結核および結核性胸膜炎	国外	-
	結核	39	長浜	80歳代	男	肺結核	県内	-
三類	腸管出血性大腸菌感染症	40	東近江	80歳代	女	-	県内	O157 VT2
	腸管出血性大腸菌感染症	40	東近江	80歳代	女	-	県内	O157 VT1
四類	レジオネラ症	40	甲賀	80歳代	男	肺炎型	県内	-
五類	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	40	大津市	20歳代	男	-	-	<i>Klebsiella aerogenes</i>
	クリプトスポリジウム症	40	彦根	20歳代	女	-	県内	-

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。

今週の注目すべき感染症

■ インフルエンザ

(1) インフルエンザに関する報道発表資料 2022/2023 シーズン(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou01/houdou_00010.html

(2) インフルエンザ Q&A(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

(3) インフルエンザとは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/219-about-flu.html>

■ 咽頭結膜熱

(4) 咽頭結膜熱について(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou17/01.html>

(5) 咽頭結膜熱とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/323-pcf-intro.html>

■ 梅毒

(6) 梅毒に関する Q&A(厚生労働省)

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

(7) 梅毒とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ha/syphilis/392-encyclopedia/465-syphilis-info.html>

■ 新型コロナウイルス感染症

(1) 新型コロナウイルス感染症の国内発生状況等について(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

(2) 新型コロナウイルス感染症に関する滋賀県の状況について(滋賀県)

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/yakuzi/309252.html>

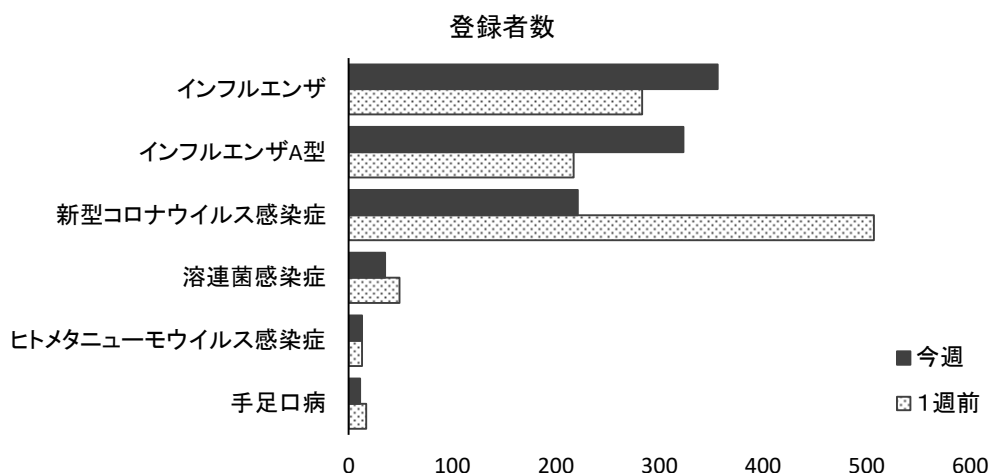
7. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別（令和5年）^{vi, vii}

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			100	31	19	8	11	15	9	7	10496	158	14784
			7.10	8.97	5.43	5.66	4.89	9.74	6.06	15.50	8.41	11.20	11.78
三類 腸管出血性大腸菌感 染症			31	3	7	1	11	5	4	0	2829	46	3376
			2.20	0.87	2.00	0.71	4.89	3.25	2.69	0.00	0.36	3.26	2.69
四類 E型肝炎	○		1	0	1	0	0	0	0	0	419	0	434
			0.07	0.00	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36	0.00	0.35
A型肝炎	○		1	1	0	0	0	0	0	0	38	0	69
			0.07	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36	0.00	0.05
つつが虫病	○		1	0	0	0	0	0	1	0	117	1	493
			0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00	0.09	0.07	0.39
レジオネラ症			22	5	3	2	2	7	1	2	1687	33	2144
			1.56	1.45	0.86	1.41	0.89	4.55	0.67	4.43	1.35	2.34	1.71
五類 アメーバ赤痢			5	2	0	0	0	0	3	0	385	9	536
			0.35	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	2.02	0.00	0.31	0.64	0.43
カルバペネム耐性腸 内細菌目細菌感染症	○		13	5	4	0	3	0	1	0	1489	20	2010
			0.92	1.45	1.14	0.00	1.33	0.00	0.67	0.00	1.19	1.42	1.60
急性脳炎	○		6	5	0	0	0	0	1	0	414	1	398
			0.43	1.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00	0.33	0.07	0.32
クリプトスポリジウム 症	○	○	1	0	0	0	0	1	0	0	8	0	7
			0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01
クロイツフェルト・ヤコブ 病	○		2	1	1	0	0	0	0	0	120	2	171
			0.14	0.29	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.14	0.14
劇症型溶血性レンサ球菌 感染症	○	○	13	5	3	0	2	0	3	0	618	15	744
			0.92	1.45	0.86	0.00	0.89	0.00	2.02	0.00	0.50	1.06	0.59
後天性免疫不全症候 群（HIV感染症を含む）			2	2	0	0	0	0	0	0	698	5	892
			0.14	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.56	0.35	0.71
侵襲性インフルエンザ 菌感染症	○		6	2	1	0	2	0	1	0	421	3	210
			0.43	0.58	0.29	0.00	0.89	0.00	0.67	0.00	0.34	0.21	0.17
侵襲性肺炎球菌感 染症	○		18	6	3	0	5	1	3	0	1306	19	1345
			1.28	1.74	0.86	0.00	2.22	0.65	2.02	0.00	1.05	1.35	1.07
水痘（入院例）	○		7	1	1	0	2	0	3	0	278	6	328
			0.50	0.29	0.29	0.00	0.89	0.00	2.02	0.00	0.22	0.43	0.26
梅毒	○	○	59	15	18	9	7	2	8	0	11260	69	13226
			4.19	4.34	5.14	6.37	3.11	1.30	5.39	0.00	9.02	4.89	10.54
播種性クリプトコッ クス症	○		2	2	0	0	0	0	0	0	127	2	158
			0.14	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.14	0.13
破傷風	○		1	0	1	0	0	0	0	0	78	0	96
			0.07	0.00	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.08
バンコマイシン耐性 腸球菌感染症	○		1	1	0	0	0	0	0	0	93	0	132
			0.07	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.11
百日咳			13	13	0	0	0	0	0	0	697	10	500
			0.92	3.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.56	0.71	0.40
薬剤耐性アシネトバ クター感染症	○	○	1	0	0	0	0	0	1	0	11	0	13
			0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00	0.01	0.00	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/kekaku-kansenshou/kekaku-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:

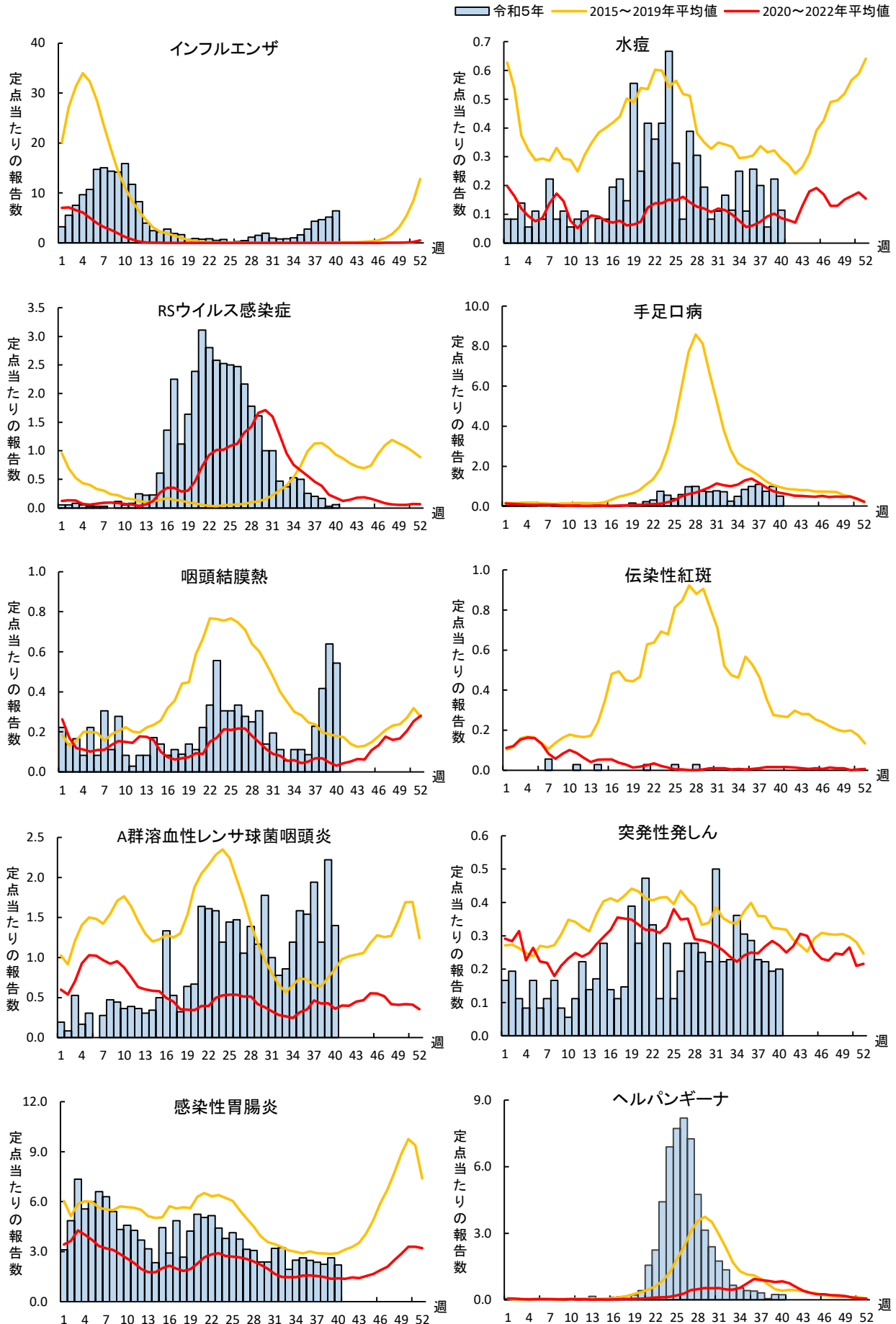
<https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/kansensyou/>

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」

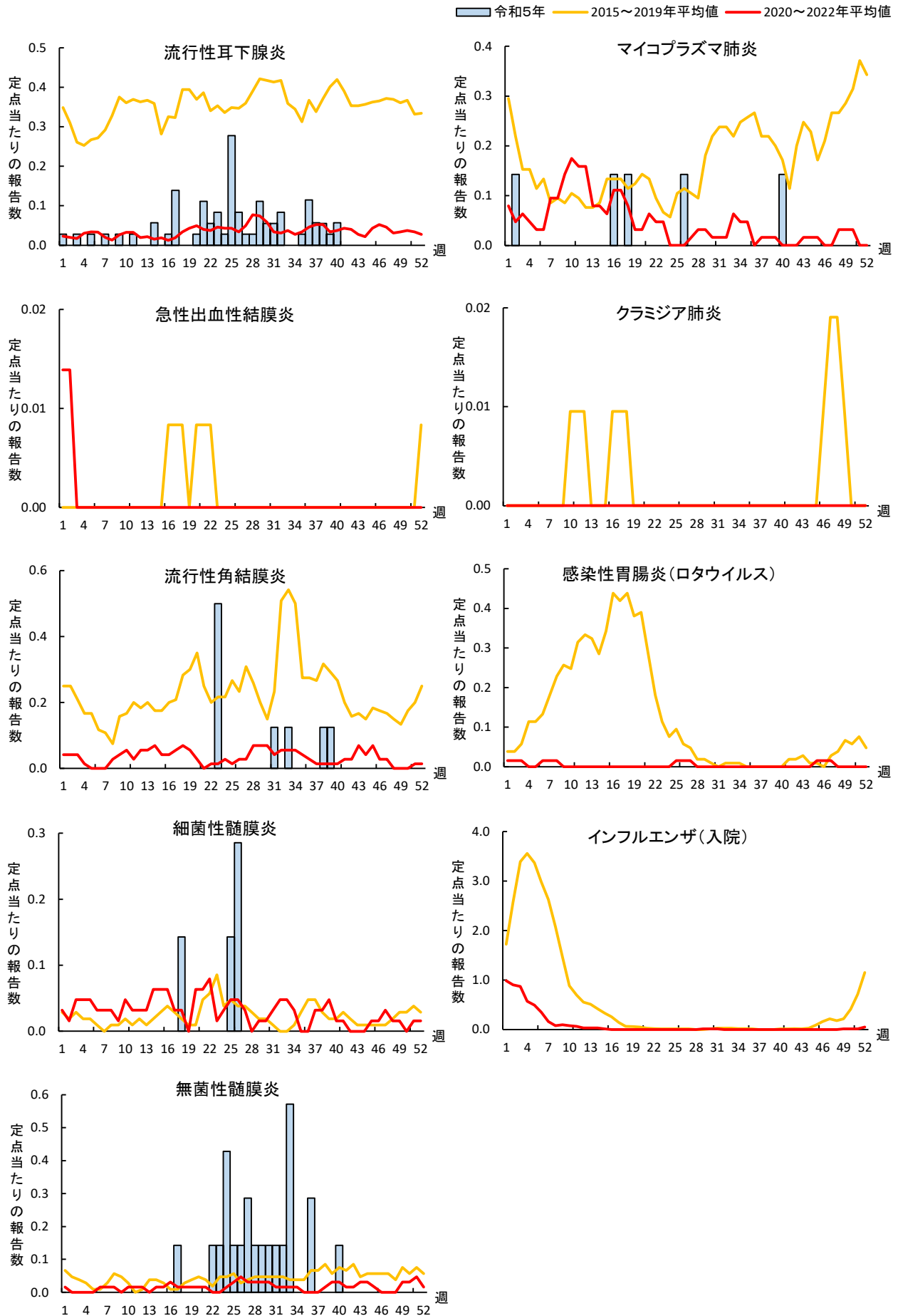


【参考】定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19 前後の平均値）

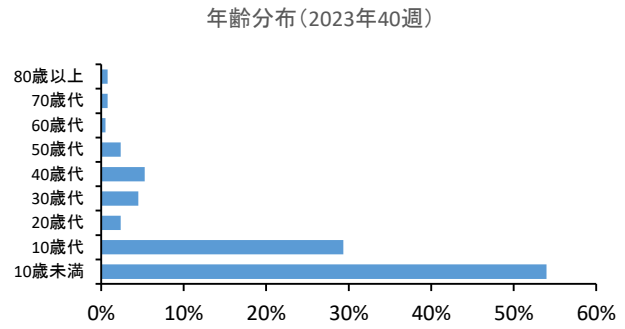
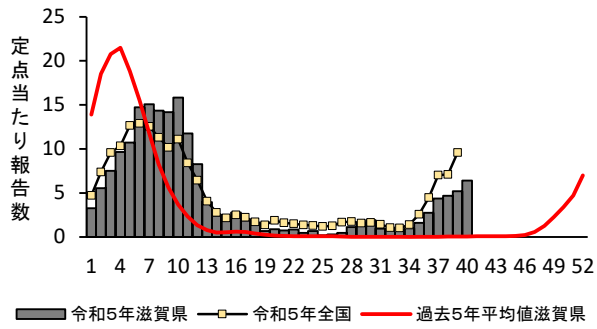
COVID-19 流行により 2020 年以降の感染症発生動向に変化が見られたため、今年の発生動向と流行前(2015～2019 年)と流行後(2020～2022 年)の発生動向を比較できるようにグラフを掲載します。



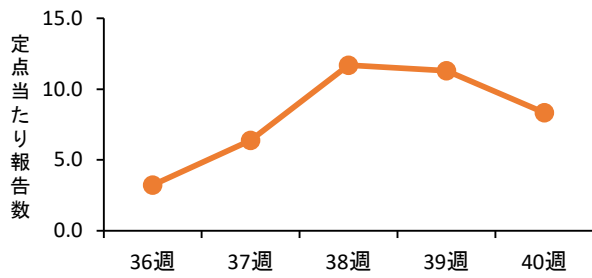
【参考】定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19 前後の平均値）



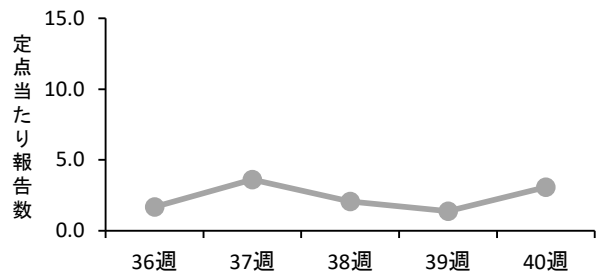
滋賀県 インフルエンザ感染動向 令和5年第40週



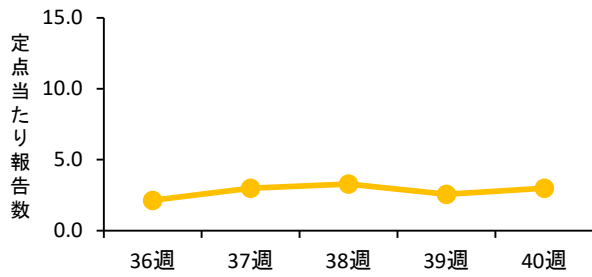
大津市



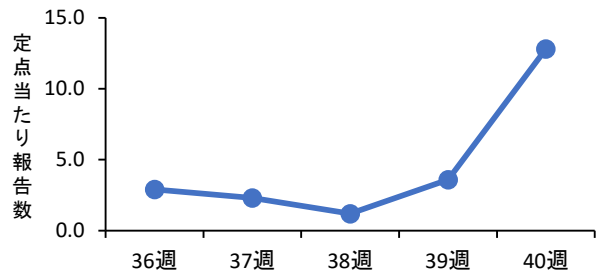
草津



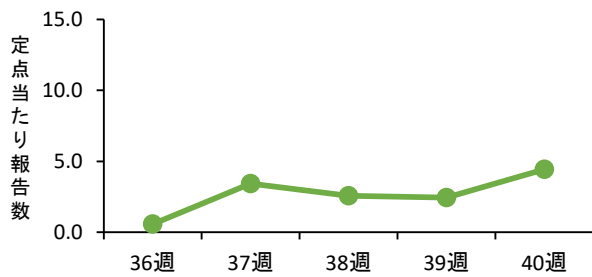
甲賀



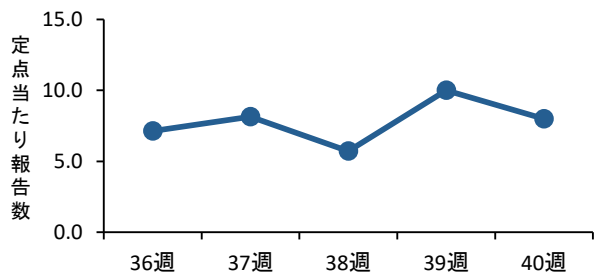
東近江



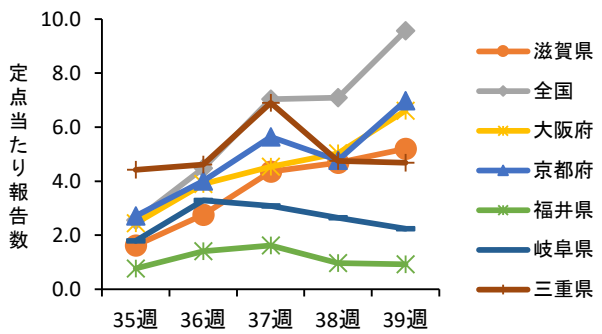
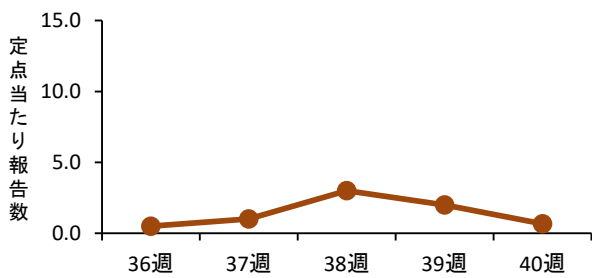
彦根



長浜



高島



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和 5 年第 40 週（10/2～10/8）【COVID-19 情報】

令和 5（2023）年 10 月 12 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- ・ 滋賀県の定点あたりの報告数は 4.17 で、減少傾向が見られます。年代別では、全年代で減少傾向となっています。保健所別では、全保健所圏域で減少傾向となっています。
- ・ 9 月 20 日から生後 6 ヶ月以上の全ての方に対して、オミクロン株（XBB.1.5）に対応したワクチン接種が始まりました。ワクチン接種について検討いただくとともに、咳エチケット、手洗いをする、換気をするなど基本的な感染対策をお願いします。

2. COVID-19 の定点当たり報告数（全国は前週）の値

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

定点区分 (定点数)	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	
COVID-19 (定点数:60※)	COVID-19	9.83	7.45	4.17	6.67	2.92	1.57	4.60	4.43	3.71	4.67	8.83
基幹 (定点数:7)	COVID-19入院	－	6.57	3.86	10.00	1.00	0.00	1.00	4.00	8.00	3.00	4.18

※第 40 週（今週）の COVID-19 定点数は、滋賀県 59 医療機関となっています。

3. COVID-19 の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

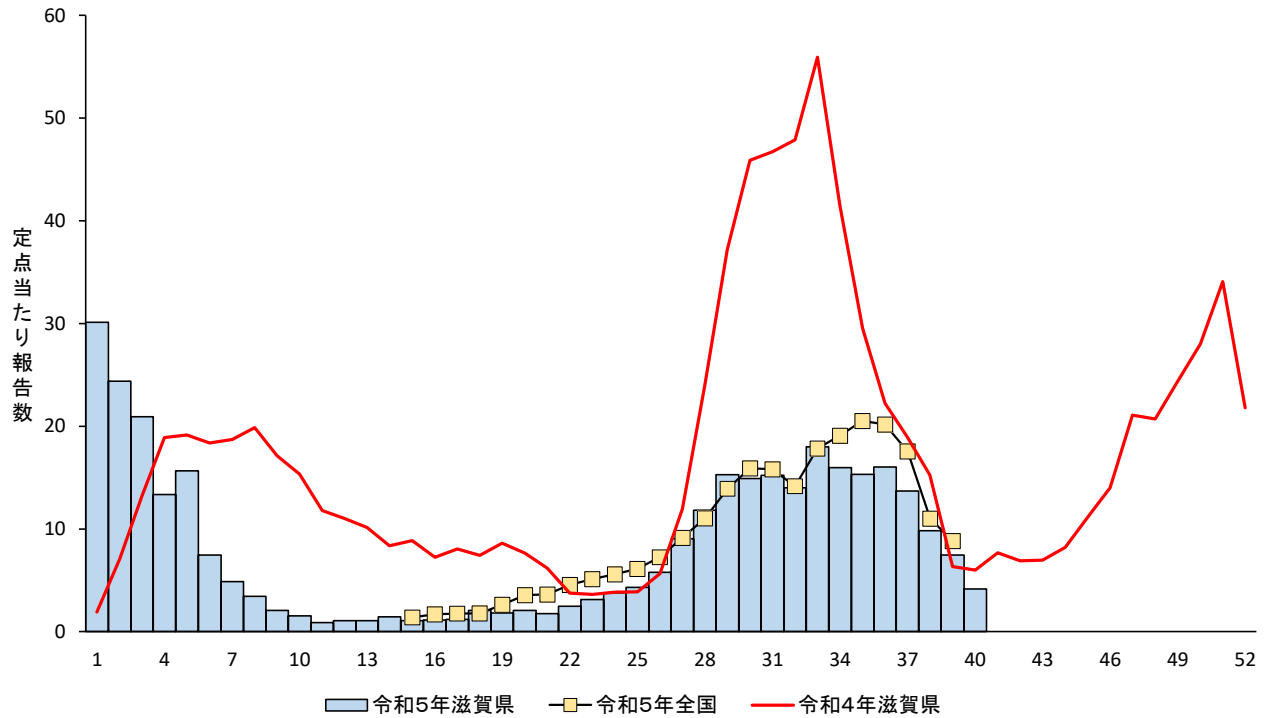
「-」: 報告なし

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～
COVID-19 (59医療機関)	246	4	3	12	3	3	8	3	3	-	2	1	20	12	23	19	28	20	18	27	37
大津市保健所 (12医療機関)	80	-	-	-	-	-	1	-	2	-	1	-	3	4	13	8	16	5	8	7	12
草津保健所 (13医療機関)	38	1	1	1	1	-	2	-	-	-	-	-	6	2	3	3	4	7	2	4	1
甲賀保健所 (7医療機関)	11	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3	1	1	1	1
東近江保健所 (10医療機関)	46	1	-	7	1	1	3	1	-	-	-	1	5	1	5	5	2	3	2	2	6
彦根保健所 (7医療機関)	31	1	1	1	1	-	1	1	-	-	-	-	2	1	2	1	1	4	1	6	7
長浜保健所 (7医療機関)	26	1	-	2	-	-	1	1	1	-	1	-	2	1	-	2	-	-	1	5	8
高島保健所 (3医療機関)	14	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	2	-	3	2	2
COVID-19入院 (7医療機関)	27	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	7	16

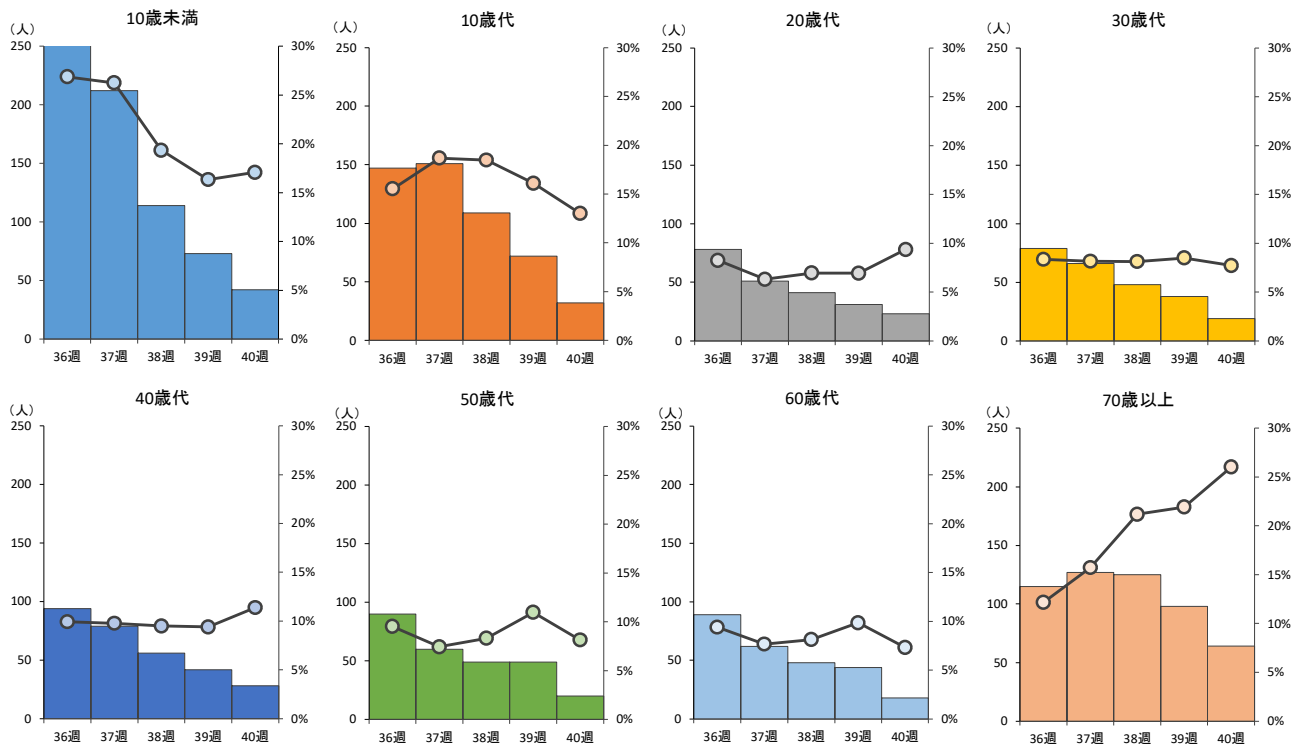
【COVID-19 入院について】

第 39 週（9/25～10/1）より COVID-19 の入院サーベイランスが開始となりました。入院サーベイランスは、基幹定点医療機関（7 医療機関）から COVID-19 と診断され入院となった患者数を 1 週間（月～日曜日）ごとに報告いただき、COVID-19 による入院患者の発生動向や重症化の傾向を把握することを目的としたものです。

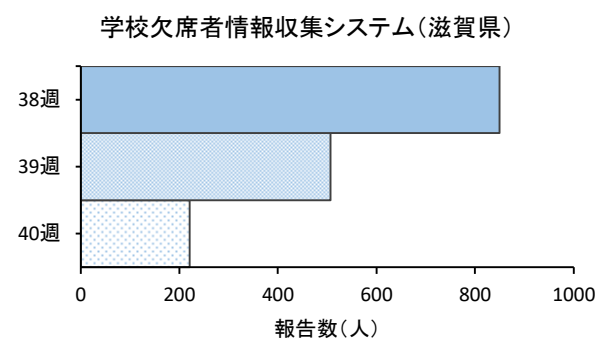
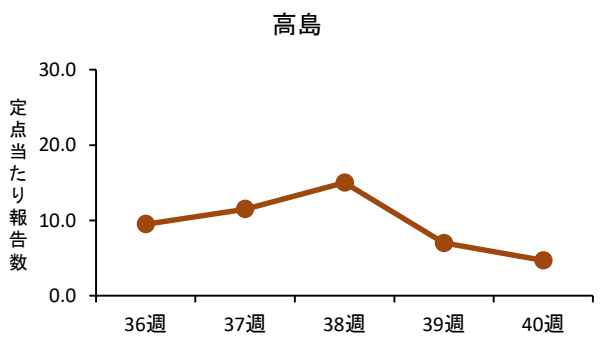
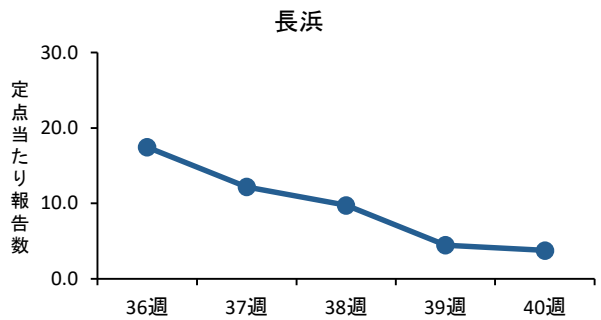
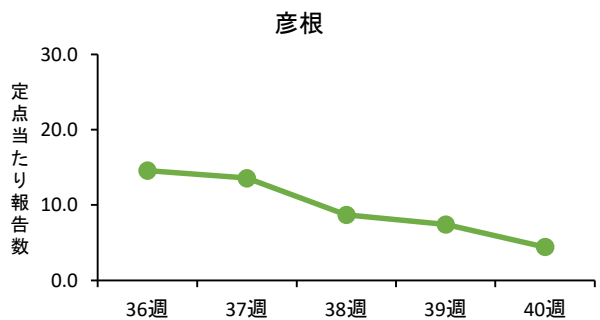
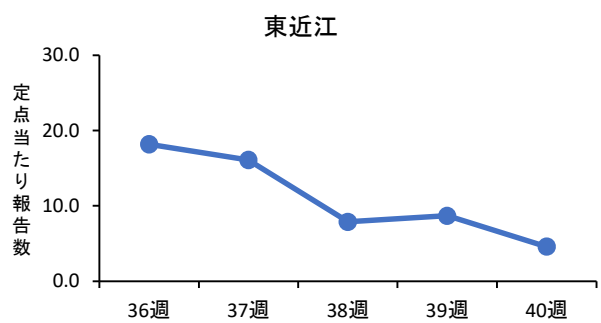
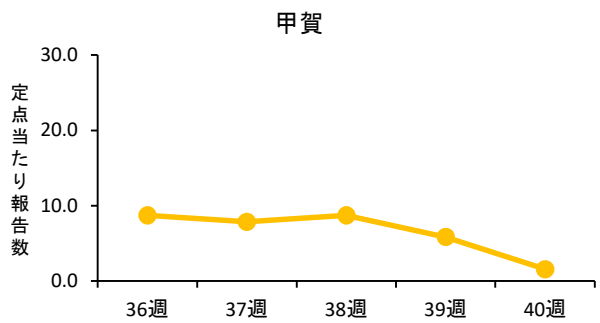
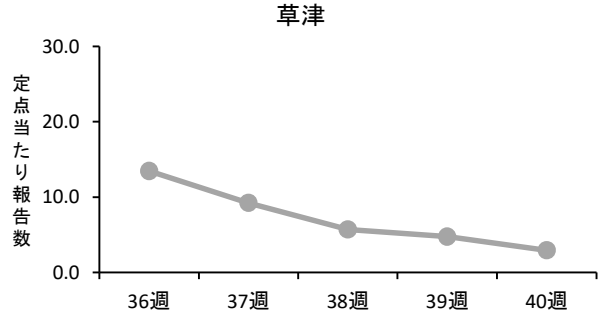
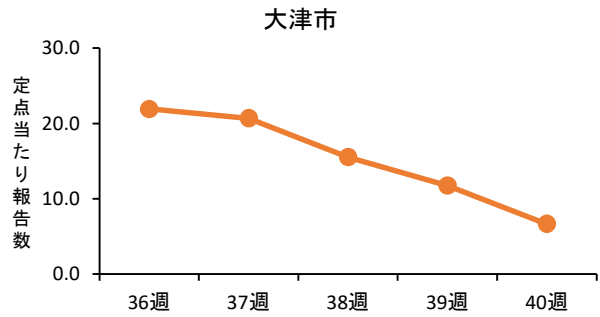
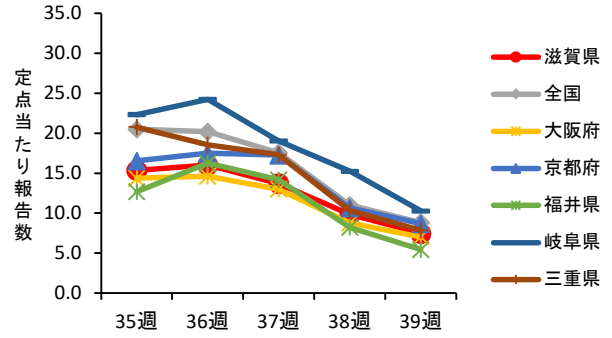
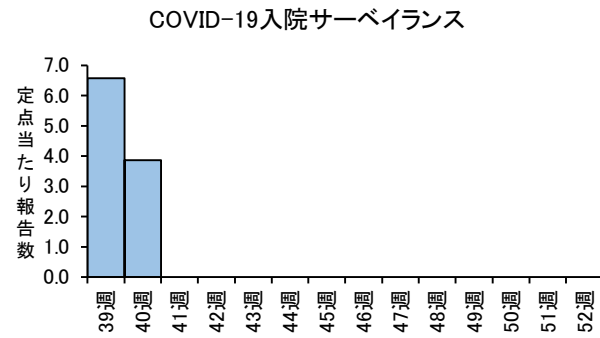
4. 滋賀県と全国の COVID-19 の発生動向（全国は前週まで掲載）



5. COVID-19 の年齢階級別推移（滋賀県） 棒グラフ（左軸）：報告数（人） 折れ線グラフ（右軸）：全年齢に占める割合（％）



6. 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）



1) 県内の入院状況

入院者数	うち重症者数
91	1

10/10更新データを掲載しています。
新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症に変更され、通常の医療提供体制へ段階的に移行していきます。
重症：ICUに入室または人工呼吸器・ECMO(体外式模型人工肺)が必要な方

2) クラスターの発生状況について

介護関連事業所	障害福祉関連施設	医療機関
0	0	0

10/2～10/8に県で確認したクラスターを掲載しています。保健所への相談、イベントベースサーベイランスでの検査等で、同一施設で5名以上の陽性者が確認された事例をクラスターとして報告しています。

3) 検査数

検査数	3,284件
-----	--------

10/2～10/8に県で確認した検査数を掲載しています。

4) 県内の外来対応医療機関のひっ迫状況について

県内の状況	13.0%
-------	-------

10/2～10/8までに「ひっ迫している」と報告した医療機関の割合を算出しています。
※医療機関等情報支援システム(G-MIS)により集計

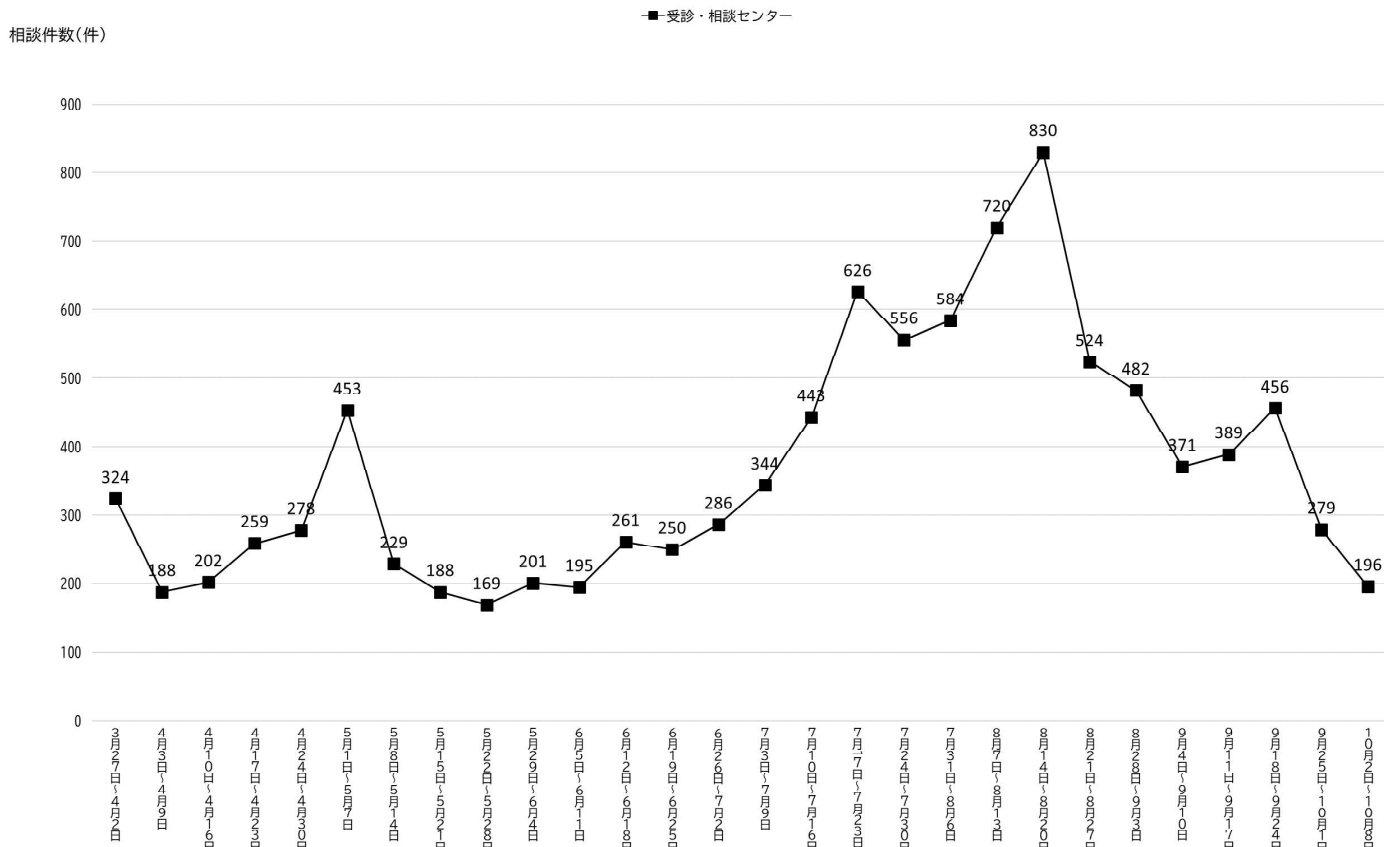
5) 救急搬送困難事案

発生件数	0件
------	----

10/2～10/8における大津市消防局からの報告数を掲載しています。

相談体制について

相談件数(週計)



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
10月8日時点

- 世界的にはEG.5系統が33.6%、XBB.1.16系統が18.9%、XBB.1.9.2系統が11.2%を占めている。(WHO COVID-19 Epidemiological Update Edition 159 published 29 September 2023)
- 全国的にはEG.5系統が増加傾向にあり、滋賀県でも令和5年6月に検出された。
- 滋賀県では、令和5年9月時点ではXBB系統が全体の84.3%（うちEG.5系統は37.2%、XBB.1.9.2系統(EG.5系統を除く)は11.8%、その他XBB系統は35.3%）を占めており、感染の主流系統となっている。
- 現在の主流株のXBB.1.9.2系統の一種であるEG.5系統は、以前の主流株のXBB.1.5系統よりも広がりやすく免疫を逃れる性質が強いが、重症度はXBB.1.5系統と比べて明確な違いはないと示された。(令和5年9月12日東京大学医科学研究所,WHO EG.5 Updated Risk Evaluation,21 September 2023)
- 30か所を超えるスパイク変異を持つため監視中の変異株として指定されているBA.2.86系統については、これまでの変異株の中でも最も中和されにくい変異株であることが明らかになっており、今後の動向にも注意が必要である。(令和5年9月19日東京大学医科学研究所)

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)

