



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和5年 第33週 (8/14~8/20) 【概要版】

令和5(2023)年 8月24日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) 無菌性髄膜炎は、「例年より非常に多く」報告されており、今週は草津・甲賀保健所圏域で4例の報告(基幹定点)がありました。
- (2) インフルエンザは、「例年より非常に多く」報告されています。大津市・長浜保健所圏域では、流行期の目安である1を超えています。

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
感染性胃腸炎	3.19	3.25	1.94					多		多	多		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.00	0.78	0.86		○	○		↑	↑	多	多	多	
インフルエンザ	0.97	0.80	0.83		○	○	多		↑		多	多	↑
ヘルパンギーナ	1.75	1.36	0.66						多	多	多		
無菌性髄膜炎	0.14	0.14	0.57		○	○		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	2.48	3.25	1.90	1.89	3.20	1.92	<u>3.55</u>
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	<u>0.97</u>	0.78	<u>1.33</u>	<u>1.66</u>	0.68	0.72	0.31
インフルエンザ	<u>1.07</u>	0.80	0.67	<u>0.87</u>	0.15	0.25	<u>1.83</u>
ヘルパンギーナ	<u>1.81</u>	1.36	0.64	0.72	<u>2.20</u>	1.26	<u>1.93</u>
無菌性髄膜炎	0.04	0.14	0.06	-	-	-	0.11



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	2	0	4			1	1			2		
四類	レジオネラ症	1	0	2	○						2		
五類	アメーバ赤痢	0	0	1								1	
五類	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1	1	1	○	○	1						
五類	水痘(入院例)	1	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)
- 「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 33 週（8/14～8/20）【詳細版】

令和 5 (2023) 年 8 月 24 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- (1) 無菌性髄膜炎は、「例年より非常に多く」報告されており、今週は草津・甲賀保健所圏域で 4 例の報告（基幹定点）がありました。
- (2) インフルエンザは、「例年より非常に多く」報告されています。大津市・長浜保健所圏域では、流行期の目安である1を超えています。

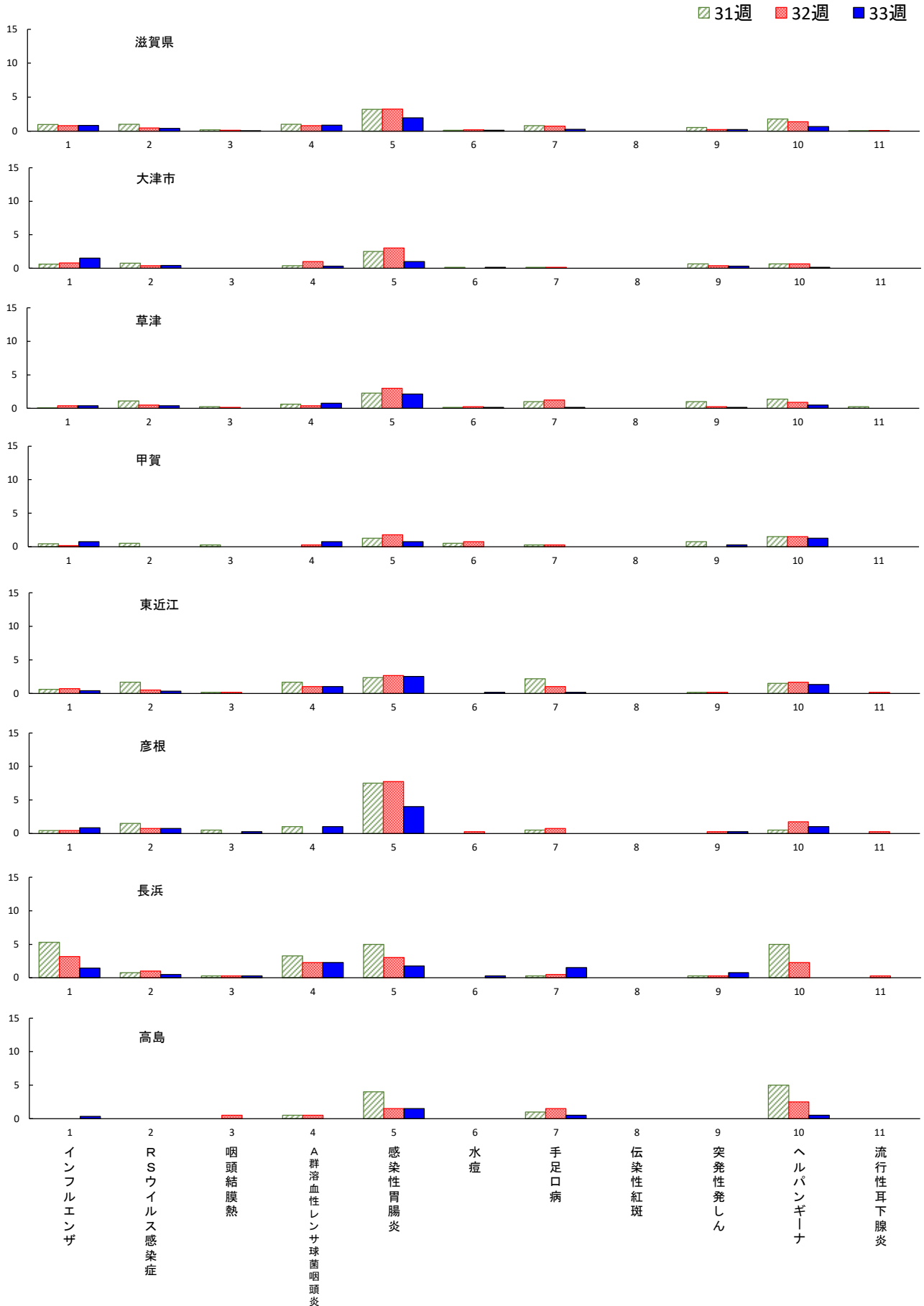
2. 定点把握疾患（五類感染症）の定点当たり報告数（全国は前週）の値^{i, ii, iii, iv}

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県			例年より 多い (iii)	例年より 非常に多い (iii)	保健所別 (iv)							全国 (前週) (iv)	基準値		
		2週前	1週前	今週			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	0.97	0.80	0.83		○	1.50	0.38	0.71	0.40	0.86	1.43	0.33	1.07	30	10	10
	RSウイルス感染症	1.00	0.47	0.37			0.43	0.38	0	0.33	0.75	0.50	0	1.23	—	—	—
	咽頭結膜熱	0.19	0.11	0.06			0	0	0	0	0.25	0.25	0	0.56	3	1	—
	A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	1.00	0.78	0.86		○	0.29	0.75	0.75	1.00	1.00	2.25	0	0.97	8	4	—
	感染性胃腸炎	3.19	3.25	1.94			1.00	2.13	0.75	2.50	4.00	1.75	1.50	2.48	20	12	—
	水痘	0.11	0.17	0.11			0.14	0.13	0	0.17	0	0.25	0	0.08	2	1	1
	手足口病	0.78	0.72	0.26			0	0.13	0	0.17	0	1.50	0.50	0.93	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	0.50	0.22	0.23		○	0.29	0.13	0.25	0	0.25	0.75	0	0.22	—	—	—
	ヘルパンギーナ	1.75	1.36	0.66			0.14	0.50	1.25	1.33	1.00	0	0.50	1.81	6	2	—
小児科 (定点数:36 [※])	流行性耳下腺炎	0.06	0.08	0			0	0	0	0	0	0	0	0.05	6	2	3
	急性出血性結膜炎	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	—
	流行性角結膜炎	0.13	0	0.13			0	0	0	0	1.00	0	0	0.36	8	4	—
	細菌性髄膜炎	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.01	—	—	—
眼科 (定点数:8)	無菌性髄膜炎	0.14	0.14	0.57		○	0	2.00	2.00	0	0	0	0	0.04	—	—	—
	マイコプラズマ肺炎	0	0	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	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	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.25	—	—	—
基幹 (定点数:7)																	

※第 33 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 (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	49	-	-	-	2	2	1	1	4	1	3	-	7	4	10	3	4	2	-	5	-
大津市保健所	18	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	2	3	4	-	3	1	-	2	-
草津保健所	5	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-
甲賀保健所	5	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
東近江保健所	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-
彦根保健所	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-	1	-
長浜保健所	10	-	-	-	-	1	-	-	2	1	1	-	2	-	1	1	-	-	-	1	-
高島保健所	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-

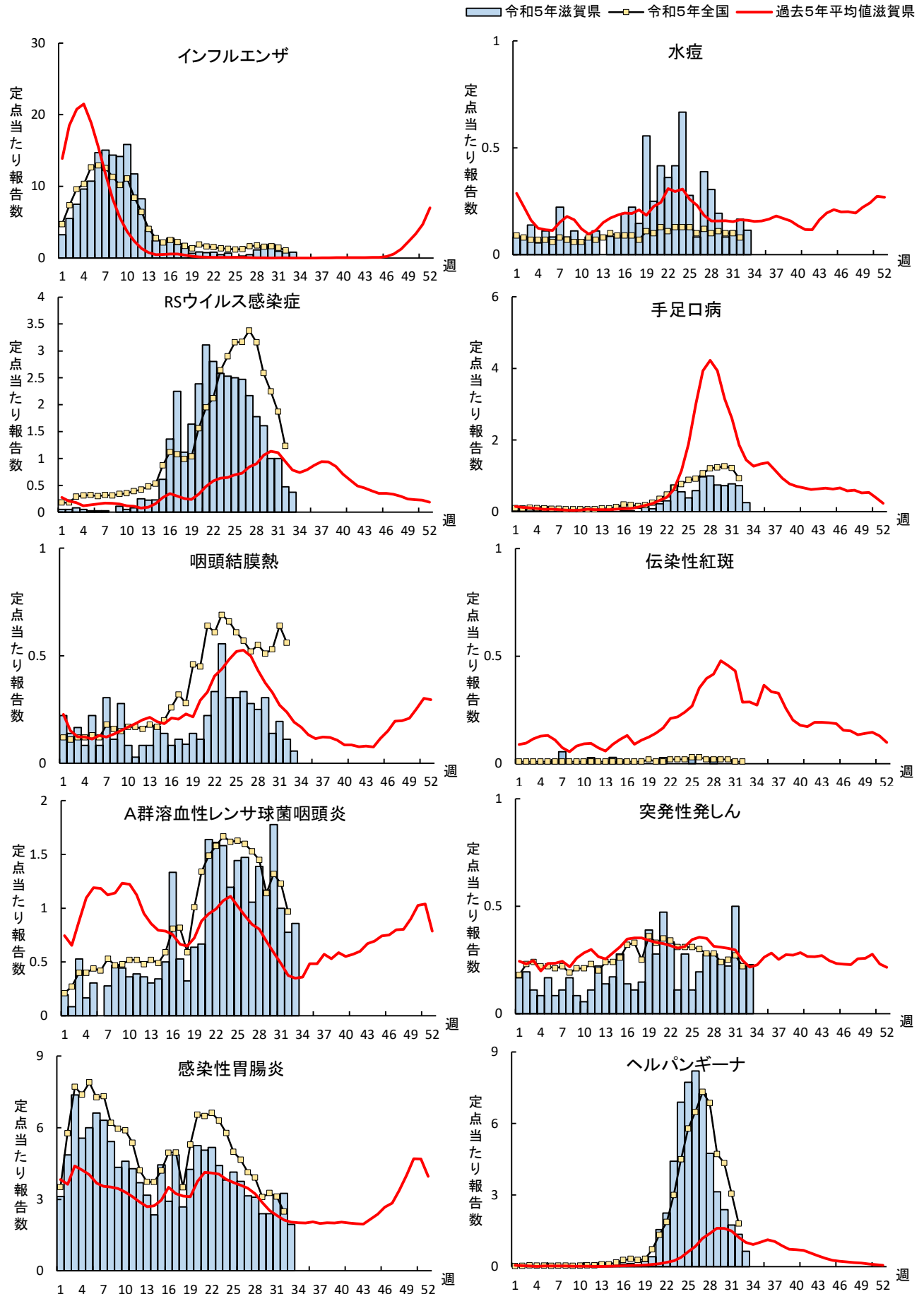
小児科定点 (36医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	13	3	3	4	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱 (プール熱)	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	30	-	-	3	1	5	3	4	4	3	2	1	3	-	1
感染性胃腸炎	68	-	5	9	8	9	11	6	7	3	2	1	3	1	3
水痘	4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	-	-
手足口病	9	-	-	-	3	-	3	2	-	1	-	-	-	-	-
伝染性紅斑 (リンゴ病)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発しん	8	-	3	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	23	-	3	7	4	1	3	1	-	2	1	-	-	-	1
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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-

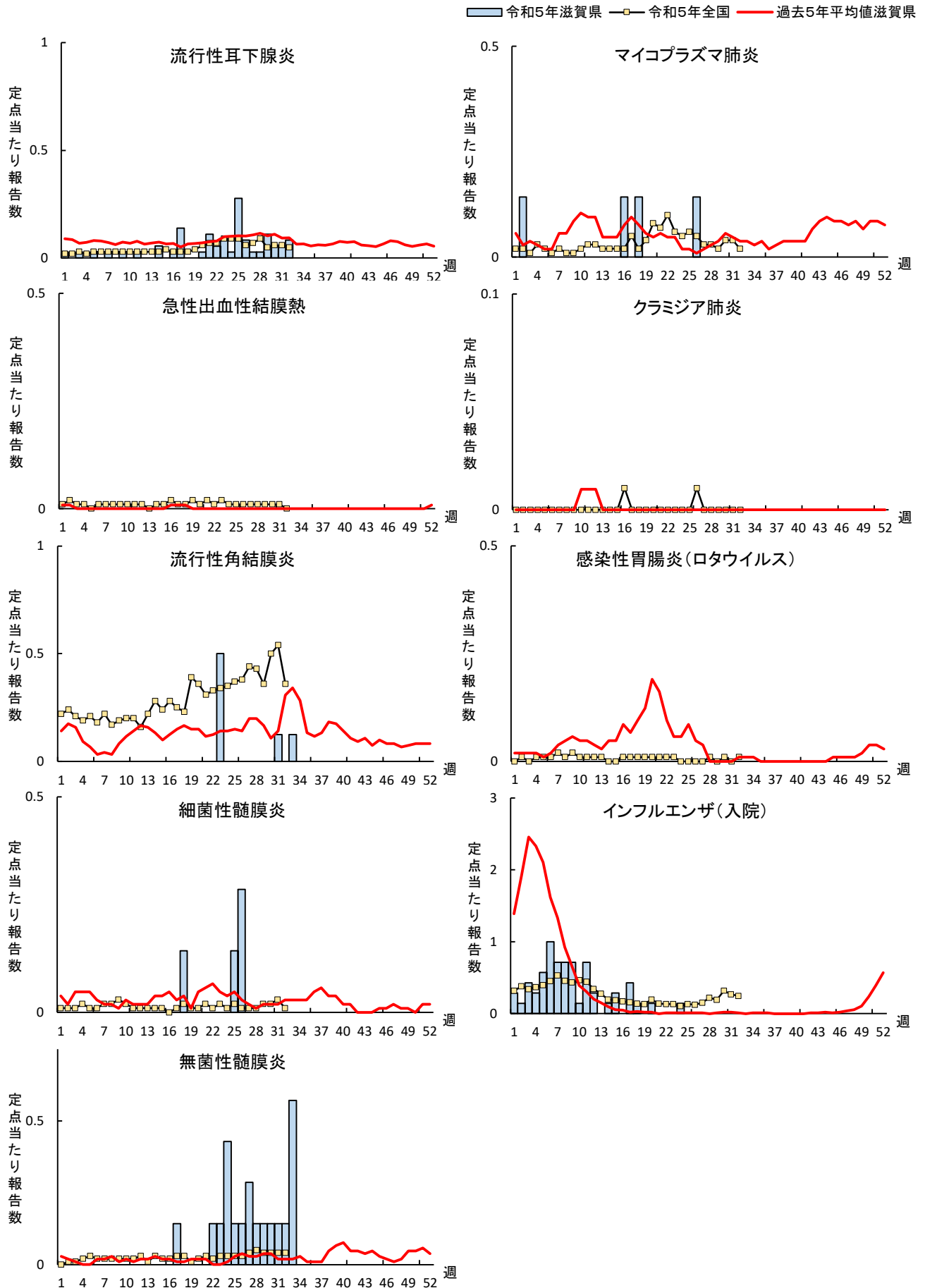
基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	4	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎 (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	33	大津市	80歳代	女	肺結核および結核性腹膜炎	-	-
	結核	33	草津	90歳以上	女	肺結核および粟粒結核	県内	-
	結核	33	彦根	60歳代	女	肺結核	-	-
	結核	33	彦根	80歳代	女	結核性胸膜炎	-	-
四類	レジオネラ症	33	彦根	90歳以上	女	ポンティアック熱型	県内	-
	レジオネラ症	33	彦根	70歳代	男	肺炎型	県内	-
五類	アメーバ赤痢	33	長浜	50歳代	男	腸管アメーバ症	-	-
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	33	大津市	70歳代	男	-	県内	G群
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	32	草津	80歳代	男	-	県内	A群
	水痘(入院例)	33	大津市	50歳代	男	検査診断例	国内	ワクチン接種歴不明
	梅毒	32	東近江	20歳代	男	無症状病原体保有者	-	-

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:「無菌性髄膜炎」

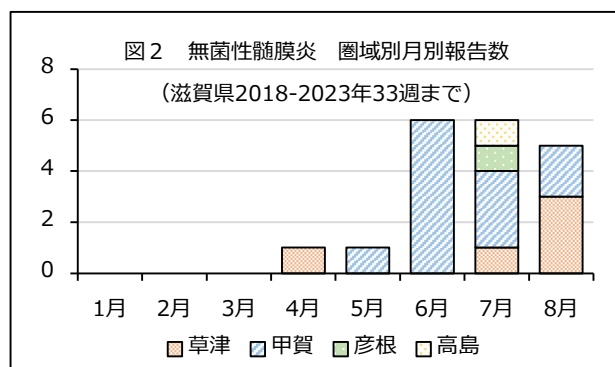
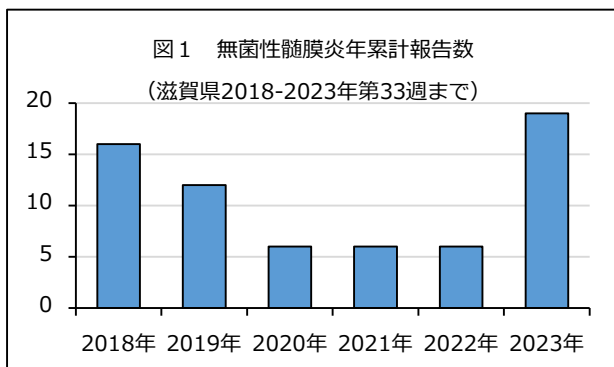
■ 無菌性髄膜炎とは¹⁾

発熱、頭痛、嘔吐の3主徴をみとめ、後部硬直やケルニヒ徴候などの髄膜刺激徴候が存在すること、髄液一般検査で定型的な所見を認めること、髄液の塗抹、細菌培養で細菌を検出しないことにより診断がなされる症候群です。無菌性髄膜炎全般は、多くの病原体が関与している症候群ですが、エンテロウイルスの割合が大きいため、基本的な流行パターンは、初夏から増加し始め夏から秋にかけて流行が見られます。

■ 滋賀県の発生動向

滋賀県における2023年の報告数は19例(第33週まで)となり、**過去5年と比べ最も多い報告数**となっています(図1)。また、6月以降に多く報告されており、特に甲賀保健所圏域で多く、5月から継続して報告があります。また、草津保健所圏域では7月から8月にかけて多く報告されています(図2)。

病原体については、5月末から6月にかけて報告があった7例中全例からエンテロウイルス属に属する「**エコーウイルス6型**」が検出されています(滋賀県感染症月報2023年7月 ウイルス検出情報)。



■ 予防²⁾

エンテロウイルスの感染経路は、飛沫感染と糞口感染を含む接触感染です。

風邪様症状がある場合に、マスク着用などの飛沫感染対策が必要です。また、アルコール消毒の効果が弱いため、流水と石鹸を利用して手洗いすることが大切です。便からもウイルスが排出されるため、特にオムツ交換時には十分な注意が必要です。

1) 無菌性髄膜炎とは(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/520-viral-meningitis.html>

2) 小児のエンテロウイルス感染症(細矢光亮 環境感染症 Vol32 no.6,2017)

<http://www.kankyokansen.org/journal/full/03206/032060344.pdf>

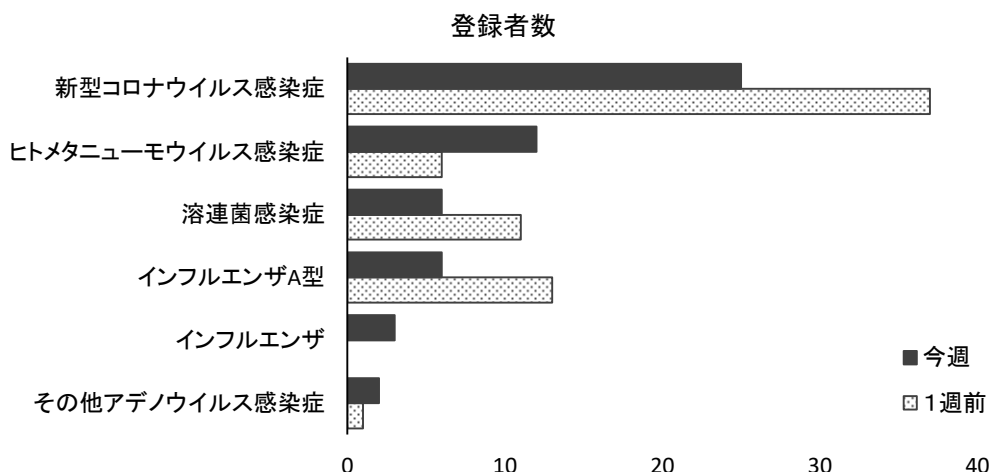
7. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別（令和5年）^{vi, vii}

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			81	26	15	8	9	11	6	6	8415		158	14784
			5.75	7.52	4.29	5.66	4.00	7.14	4.04	13.28	6.74		11.20	11.78
三類 腸管出血性大腸菌感染症			21	3	5	0	7	3	3	0	1815		46	3376
			1.49	0.87	1.43	0.00	3.11	1.95	2.02	0.00	0.36		3.26	2.69
四類 E型肝炎	○		1	0	1	0	0	0	0	0	368		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	34		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	108		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	○		20	5	3	1	1	7	1	2	1291		33	2144
			1.42	1.45	0.86	0.71	0.44	4.55	0.67	4.43	1.03		2.34	1.71
五類 アメーバ赤痢			4	2	0	0	0	0	2	0	304		9	536
			0.28	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	1.35	0.00	0.24		0.64	0.43
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症			8	4	1	0	2	0	1	0	1109		20	2010
			0.57	1.16	0.29	0.00	0.89	0.00	0.67	0.00	0.89		1.42	1.60
急性脳炎	○		4	3	0	0	0	0	1	0	335		1	398
			0.28	0.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.00	0.27		0.07	0.32
クロイツフェルト・ヤコブ病			1	0	1	0	0	0	0	0	90		2	171
			0.07	0.00	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07		0.14	0.14
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○	○	12	5	2	0	2	0	3	0	511		15	744
			0.85	1.45	0.57	0.00	0.89	0.00	2.02	0.00	0.41		1.06	0.59
後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)			1	1	0	0	0	0	0	0	595		5	892
			0.07	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.48		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	339		3	210
			0.43	0.58	0.29	0.00	0.89	0.00	0.67	0.00	0.27		0.21	0.17
侵襲性肺炎球菌感染症	○		17	6	3	0	5	1	2	0	1108		19	1345
			1.21	1.74	0.86	0.00	2.22	0.65	1.35	0.00	0.89		1.35	1.07
水痘（入院例）	○		7	1	1	0	2	0	3	0	238		6	328
			0.50	0.29	0.29	0.00	0.89	0.00	2.02	0.00	0.19		0.43	0.26
梅毒	○	○	49	14	15	8	6	1	5	0	9213		69	13226
			3.48	4.05	4.29	5.66	2.67	0.65	3.37	0.00	7.38		4.89	10.54
播種性クリプトコックス症	○		2	2	0	0	0	0	0	0	106		2	158
			0.14	0.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08		0.14	0.13
破傷風	○	○	1	0	1	0	0	0	0	0	65		0	96
			0.07	0.00	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05		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	79		0	132
			0.07	0.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06		0.00	0.11
百日咳			9	9	0	0	0	0	0	0	568		10	500
			0.64	2.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.46		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:

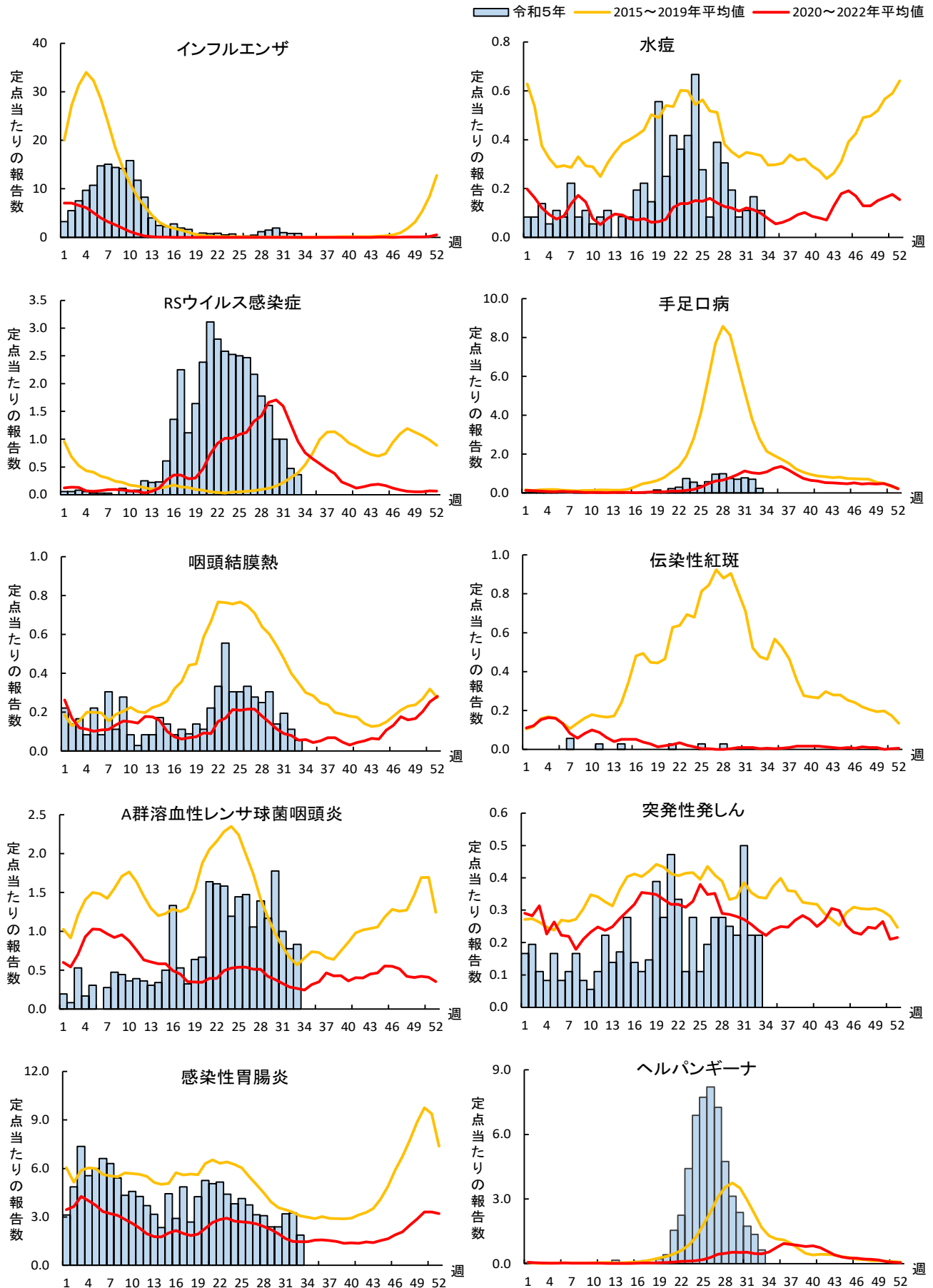
<https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/kansensyou/>

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」

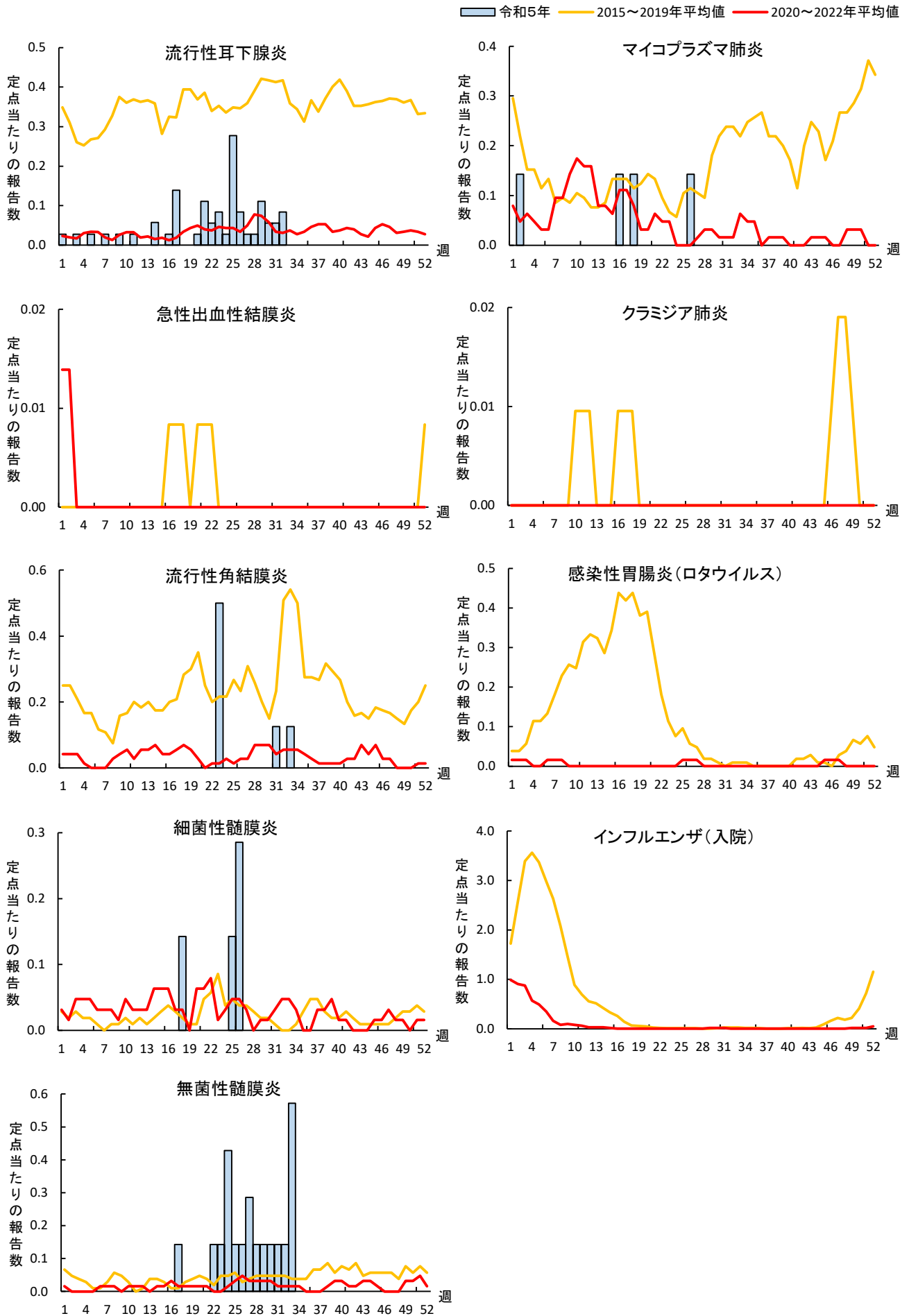


【参考】定点把握疾患の発生動向（滋賀県、令和5年とCOVID-19前後の平均値）

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）



滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和 5 年第 33 週 (8/14~8/20) 【COVID-19 情報】

令和 5 (2023) 年 8 月 24 日発行 滋賀県感染症情報センター

1. コメント

- ・滋賀県の定点当たりの報告数は、18.0 で今週/先週比は 1.29 と先週より増加しました。年齢別では 60 歳代および 70 歳以上で増加傾向が見られます。保健所別では、草津、彦根保健所圏域で増加が見られ、他の保健所圏域では横ばいとなっています。
- ・咳などの風邪症状がある場合はマスクを着用する（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。重症化リスクが高い方（高齢者、基礎疾患がある方等）と会う場合は、特に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	15.23	14.00	18.00	25.67	17.08	14.14	11.30	27.71	10.71	17.00	14.16

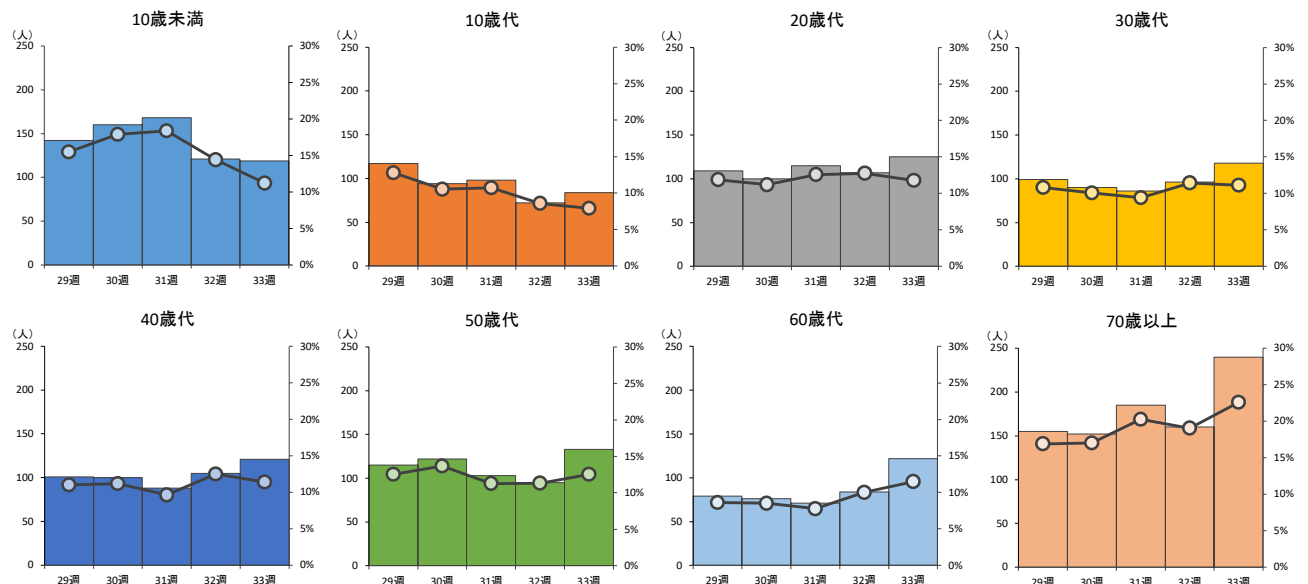
3. COVID-19 の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

「-」: 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～
滋賀県 (60医療機関※)	1062	17	13	16	14	9	6	8	7	8	10	11	37	47	125	118	121	133	122	125	115
大津市保健所 (13医療機関※)	308	3	1	-	4	2	2	2	1	1	3	3	3	21	36	42	38	40	40	35	31
草津保健所 (13医療機関)	222	3	3	7	2	2	3	3	1	4	-	3	5	8	29	33	28	28	21	19	20
甲賀保健所 (7医療機関)	99	2	3	-	1	2	-	-	1	-	1	1	4	8	7	8	10	6	13	12	20
東近江保健所 (10医療機関)	113	2	4	6	5	-	1	1	2	2	2	-	5	2	14	9	8	15	7	17	11
彦根保健所 (7医療機関)	194	-	-	1	-	2	-	1	-	-	-	4	10	6	27	19	28	26	28	23	19
長浜保健所 (7医療機関)	75	5	1	-	2	1	-	1	2	1	3	-	6	1	4	3	6	13	8	11	7
高島保健所 (3医療機関)	51	2	1	2	-	-	-	-	-	-	1	-	4	1	8	4	3	5	5	8	7

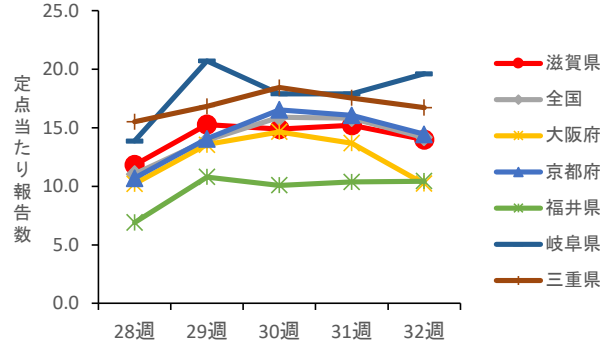
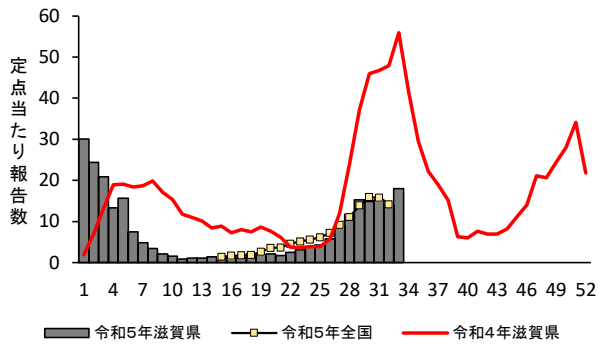
4. COVID-19 の年齢階級別推移（滋賀県）

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（%）

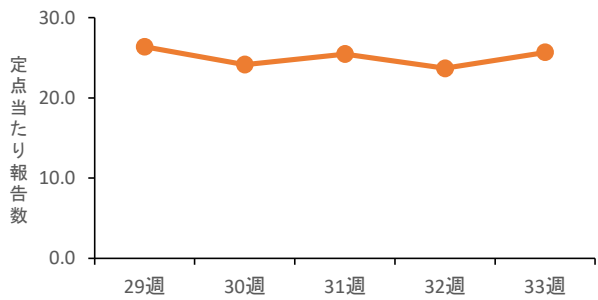


※第 33 週（今週）の定点数は、滋賀県 59 医療機関、大津市 12 医療機関となっています。

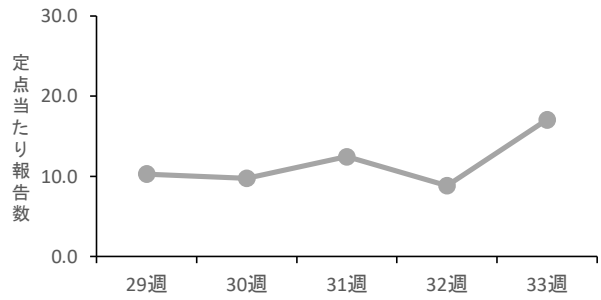
5. COVID-19の発生動向・保健所別推移等（全国・他府県は前週まで掲載）



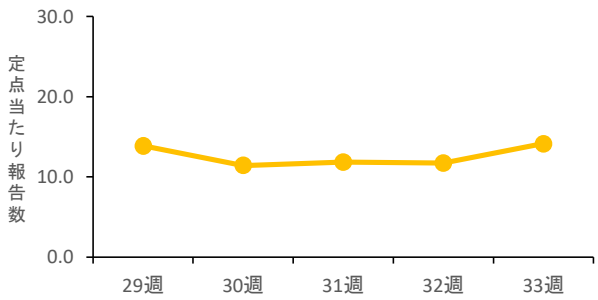
大津市



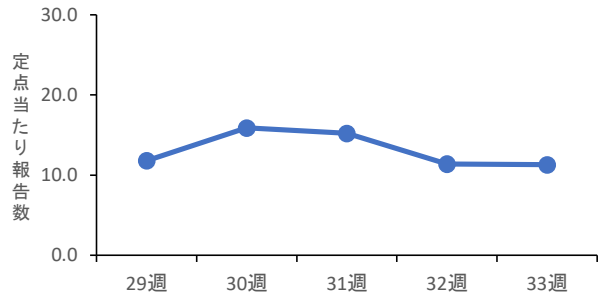
草津



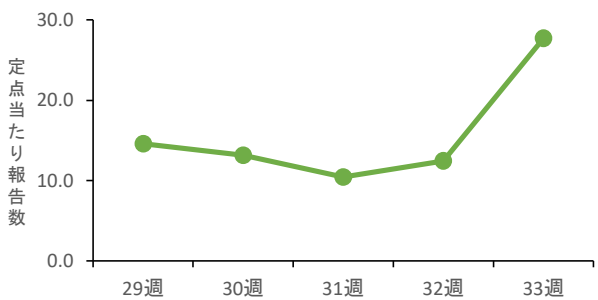
甲賀



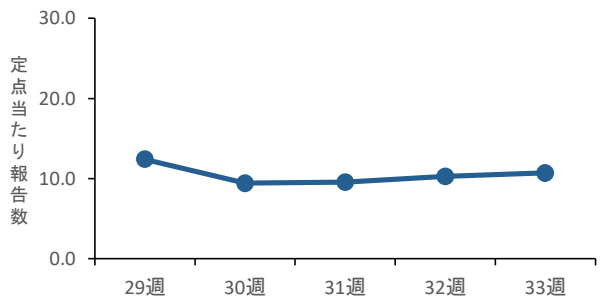
東近江



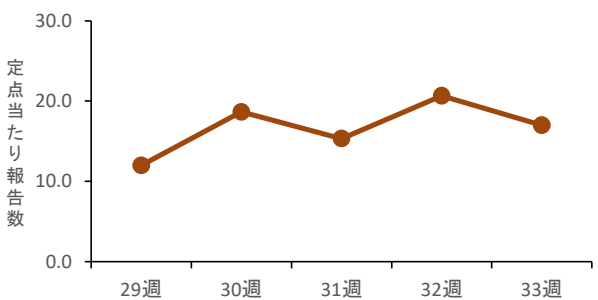
彦根



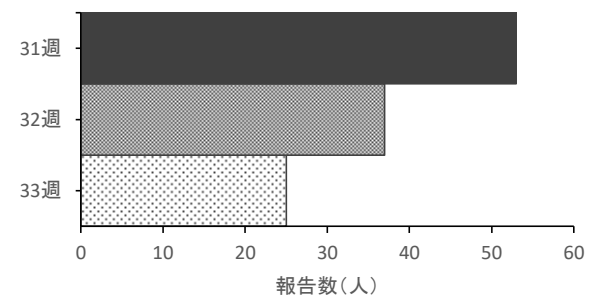
長浜



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
8月20日時点

- 世界的にはXBB.1.16系統が21.1%、EG.5系統が21.1%、XBB.1.9.1系統が14.7%、XBB.1.5系統が11.0%を占めている。(WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edition 156 published 17 August 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7月時点ではXBB系統が全体の87.1%(うちXBB.1.16系統は29.3%、EG.5系統は15.6%、XBB.1.9.1系統は13.6%、その他XBB系統は28.6%)を占めており、感染の主流系統となっている。
- WHOは、XBB.1.9.2系統の一種であるEG.5系統を注目すべき変異株として指定したが、入院患者数や死亡者数が増加しているとの情報はない。今後の発生動向を注視する必要がある。(WHO adds Omicron EG.5 to variant monitoring as global COVID markers decline further Lisa Schnirring, July 21, 2023)

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)

