

滋賀県感染症発生動向調査 感染症週報

令和 5 年第 49 週 (12/4~12/10) 【COVID-19 情報】

令和 5 (2023) 年 12 月 14 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 3.08 で、前週より増加しています。
- ・多くの年代で前週より増加しています。特に 70 歳以上の報告数が多くなっています。
- ・大津市、高島保健所圏域で増加傾向が見られますが、他保健所圏域では横ばいまたは減少しています。
- ・入院サーベイランスおよび学校欠席者情報収集システムの報告数は増加しています。昨年は 12 月に増加が見られたことから今後の動向に注視が必要です。

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。(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	2.37	2.35	3.08	4.08	2.31	3.29	2.30	3.14	3.00	4.33	2.75
基幹 (定点数:7)	COVID-19入院	1.71	1.14	5.43	2.00	9.00	12.00	1.00	6.00	6.00	2.00	2.12

※第 47 週 (2 週前) 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)

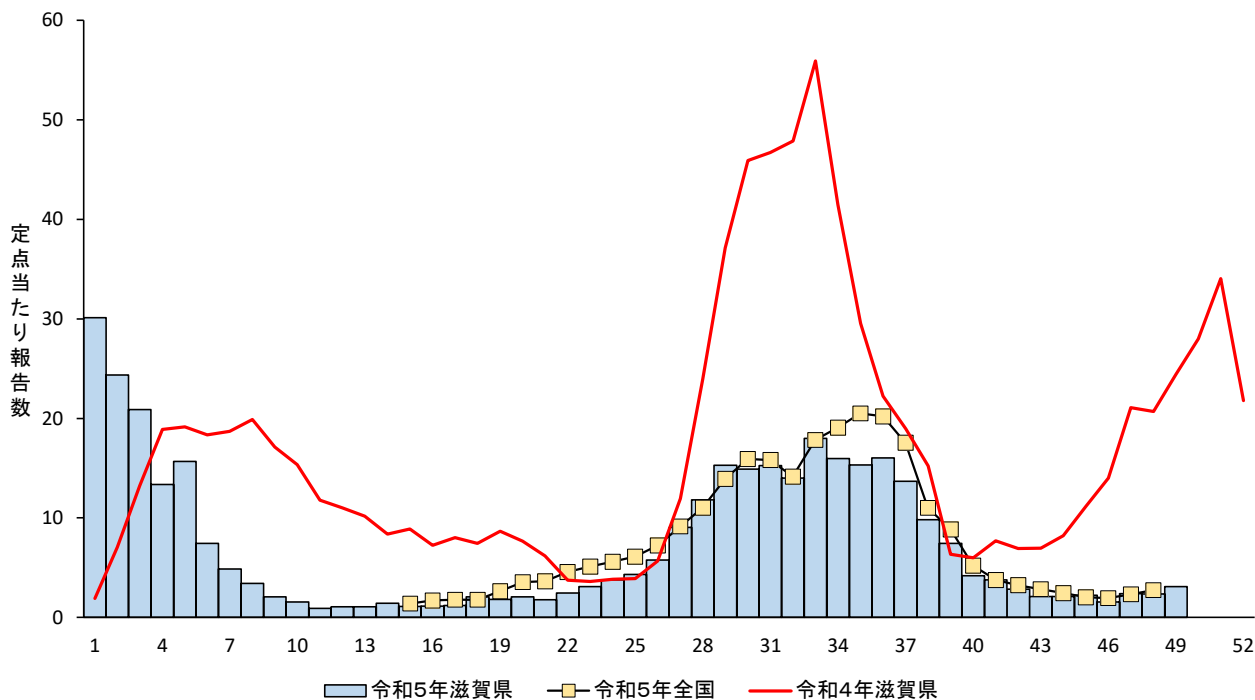
「-」: 報告なし

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 (60医療機関)	185	3	-	5	3	1	2	2	2	2	2	1	10	8	10	19	20	11	22	16	46
大津市保健所 (13医療機関)	53	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	4	13	3	5	9	5	9
草津保健所 (13医療機関)	30	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	2	5	2	3	2	12
甲賀保健所 (7医療機関)	23	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	1	2	3	1	10
東近江保健所 (10医療機関)	23	1	-	3	2	-	1	-	1	1	1	-	1	1	1	-	5	-	1	1	3
彦根保健所 (7医療機関)	22	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	2	2	1	1	2	2	2	6
長浜保健所 (7医療機関)	21	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	2	-	-	1	1	-	2	5	6
高島保健所 (3医療機関)	13	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	2	-	1	4	-	2	-	-
COVID-19入院 (7医療機関)	38	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6	7	22

【COVID-19 入院について】

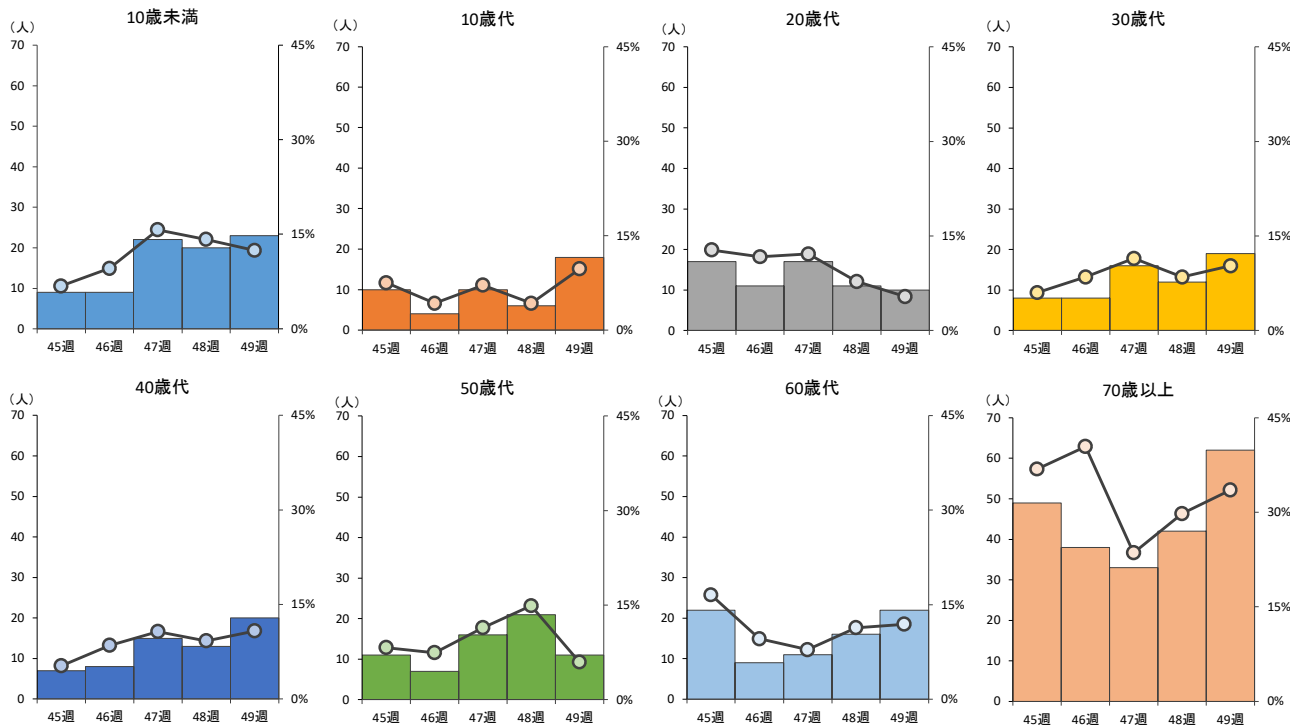
第 39 週 (9/25~10/1) より COVID-19 の入院サーベイランスが開始となりました。入院サーベイランスは、基幹定点医療機関 (7 医療機関) から COVID-19 と診断され入院となった患者数を 1 週間 (月~日曜日) ごとに報告いただき、COVID-19 による入院患者の発生動向や重症化の傾向を把握することを目的としたものです。

4. 滋賀県と全国の COVID-19 の発生動向 (全国は前週まで掲載)

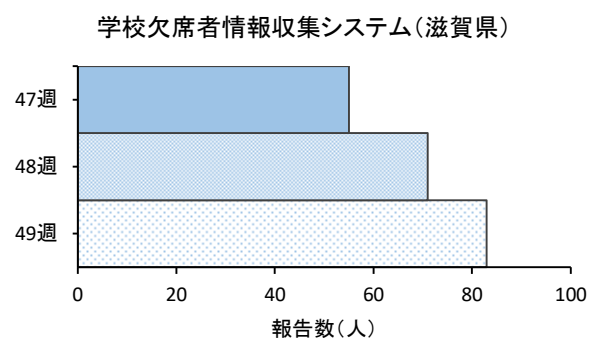
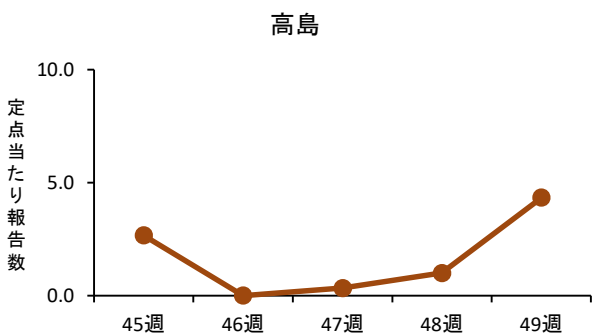
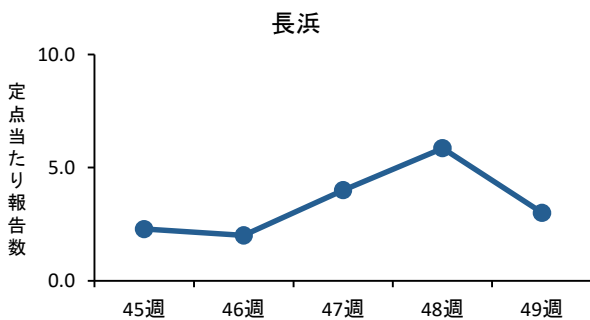
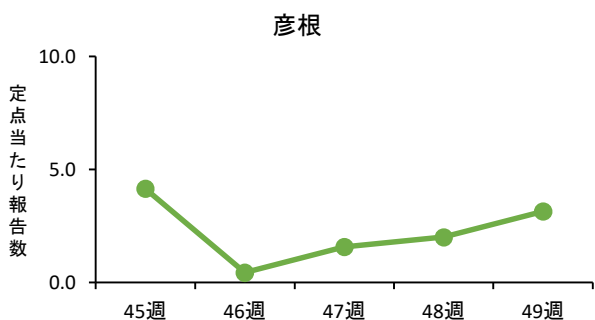
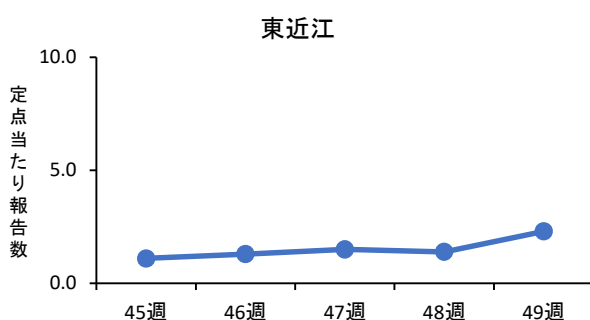
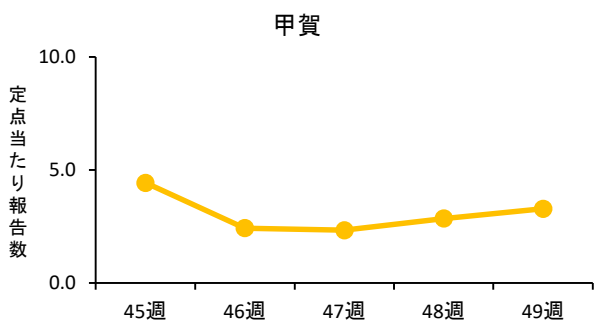
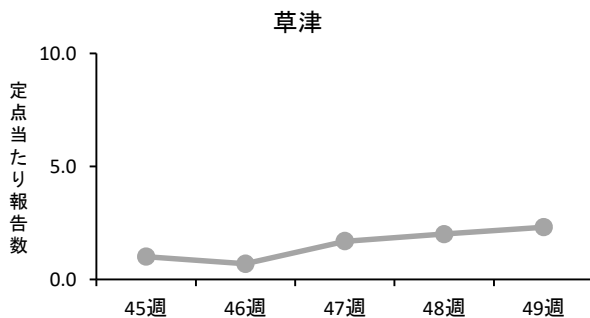
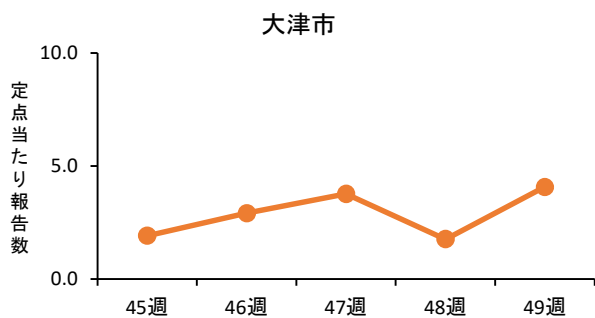
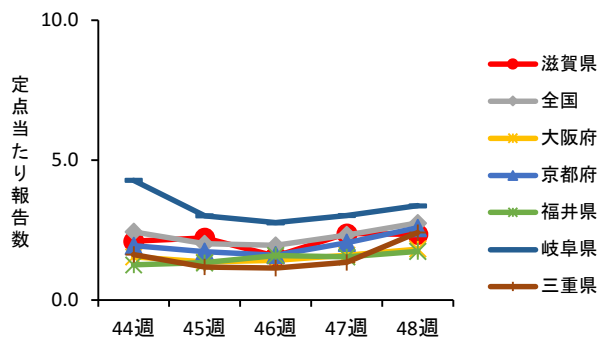
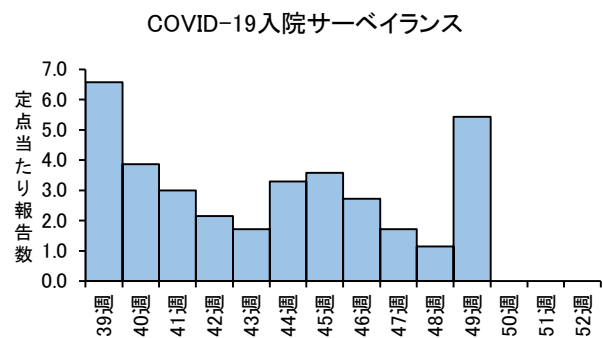


5. COVID-19 の年齢階級別推移 (滋賀県)

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
115	0

12/12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

12/4～12/10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	8,587件
-----	--------

12/4～12/10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	16.7%
-------	-------

12/4～12/10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
------	----

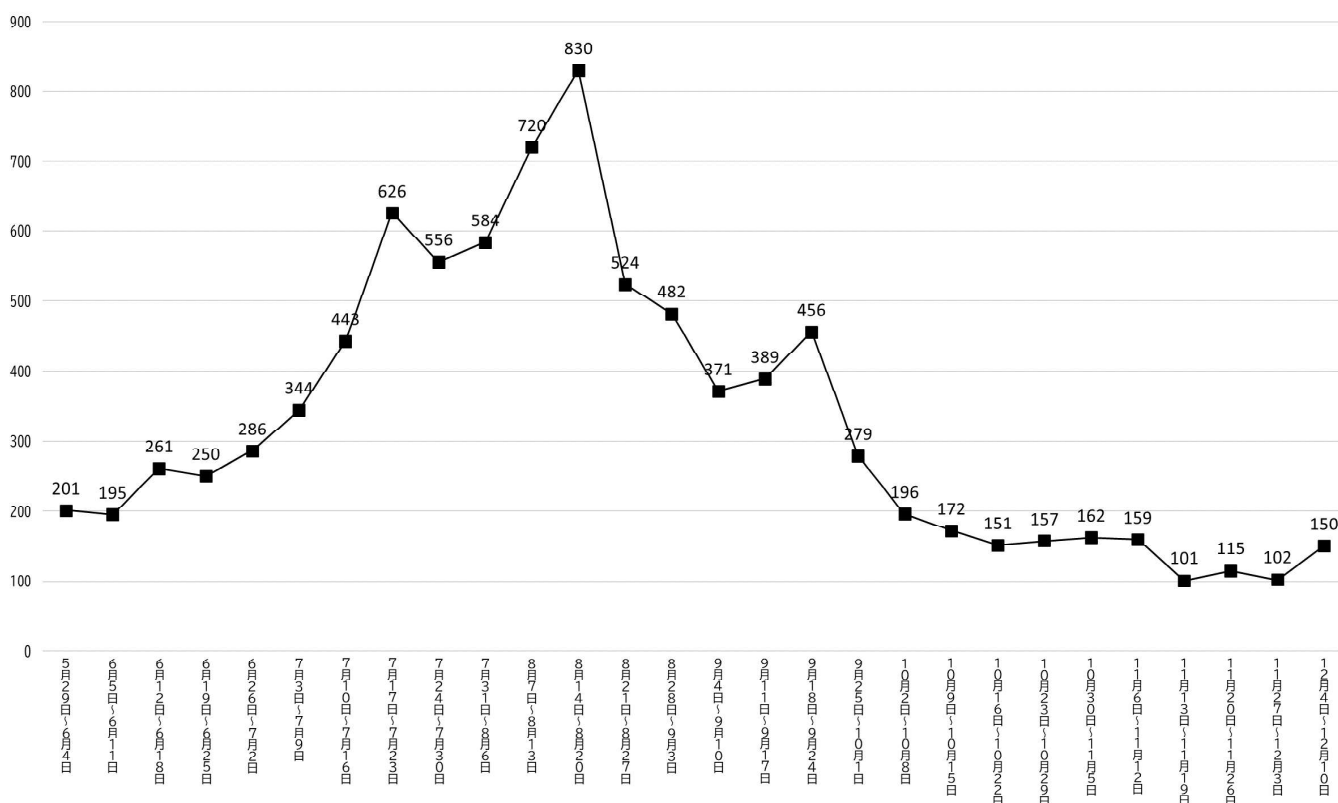
12/4～12/10における大津市消防局からの報告数を掲載しています。

相談体制について

相談件数(週計)

相談件数(件)

■ 受診・相談センター

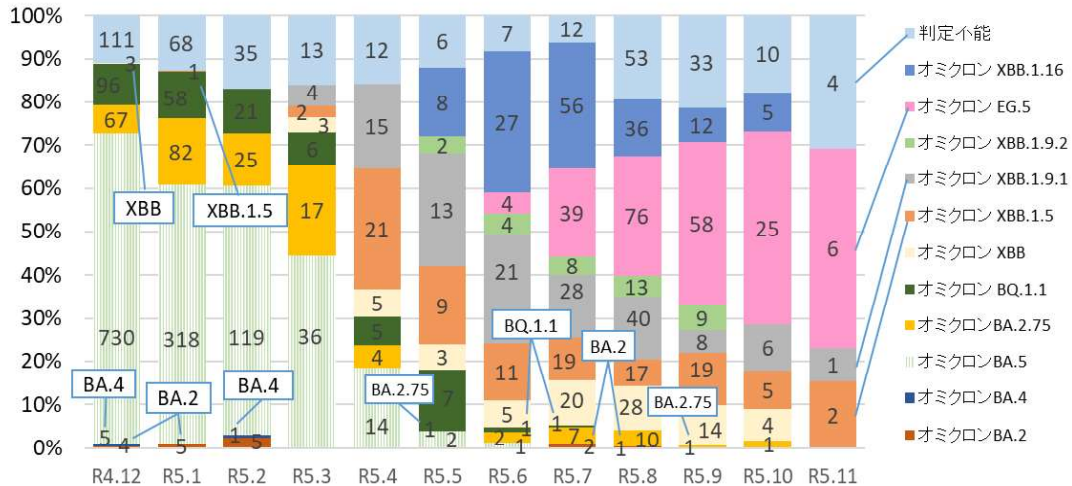


変異株にかかるゲノム解析状況について

健康危機管理課
12月10日時点

- 世界的にはEG.5系統が51.6%、BA.2.86系統が8.9%（増加傾向）、XBB.1.5系統が8.3%、XBB.1.16系統が8.2%を占めている。（WHO COVID-19 Epidemiological Update Edition 161 published 24 November 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11月時点ではXBB系統が全体の69.2%（うちEG.5系統は46.1%、XBB.1.5系統は15.4%、XBB.1.9.1系統は7.7%）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）
- BA.2.86系統については、EG.5系統やXBB.1.5系統と同様の『主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに影響を与える可能性が示唆されるかつ国内侵入・増加するリスク等がある株』に位置付けが更新された。国内では関東、九州に多くみられるが、急速に既存の系統から置き換わる状況には至っていない。また、BA.2.86系統は中和抗体やワクチンによる免疫から回避する可能性が高くなることが懸念されていたが、中和抗体の免疫から回避する可能性は、XBB系統と比較してほぼ違いはないこと、またXBB.1.5系統対応1価ワクチンによる追加接種が、BA.2.86系統に対してXBB.1.5系統と同等の有効性が期待できることが報告された。（令和5年11月16日国立感染研究所,令和5年11月24日東京健康安全研究センター）

ゲノム解析結果(検体採取日別 月報)



(注)R5.11の数値は、12月10日時点の暫定値です。