

富山アラート発令中!! 新型コロナウイルス感染症

令和4年9月21日

富山県感染症情報センター(富山県衛生研究所内)(0766-56-5431 直通)

感染症発生動向速報

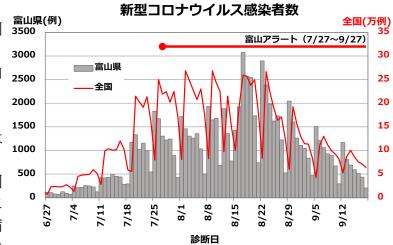
(令和 4 年第 37 週分·9月 12 日~9月 18 日)

《 インフォメーション 》

●新型コロナウイルス感染症

国内の新型コロナウイルス感染者数は、9月19日時点で20,677,479例となり、43,746例の死亡が確認されています。首都圏を含め、全国の感染者数は、8月下旬頃から減少傾向となっています(図;折れ線グラフ)。また、確保病床使用率も減少傾向が続いており、9月13日時点の全国の平均確保病床使用率は38.6%(前週比-9.2%)となりました。

県内の今週の感染者数(4,416例)は、全国の傾向と同様に、先週(6,565例)から大幅に減少しました(図;棒グラフ)。また、確保病床使用率は9月13日時点で36.4%(前週比



-14.3%) と減少しました。8月下旬から9月上旬までの39検体のゲノム解析では、その全て(100%) がオミクロン株BA.5系統でした。県は7月27日から、9月27日までの予定で富山アラートを発令しており、感染拡大防止のため、基本的な感染対策(手指消毒、正しいマスクの着用、十分な換気、対人距離を保つこと)の継続が必要です。

県は感染確認時の厚生センターからの連絡手順、自宅療養の場合の療養期間の詳細を公表しました (https://www.pref.toyama.jp/120507/727kansen.html)。また、医療機関への負担を軽減するために、軽症の感染者には平日の昼間に医療機関に受診することをお願いしています。さらに、18歳以上64歳以下で重症化リスクが低い方は、富山県新型コロナ陽性者登録センターを活用することで、医療機関を受診せずに自宅療養を行うことができます。是非、県HP (https://www.pref.toyama.jp/120507/20220829.html)よりご確認ください。

《 全数報告の感染症 》

新型インフルエンザ等感染症 新型コロナウイルス感染症 4,416件(暫定値)

- 二類感染症 結核 1件(70歳代、女性)
- 三類感染症 腸管出血性大腸菌感染症 1件(20歳代、女性、O不明、VT2)
- 五類感染症 水痘(入院例) 1件(40歳代、男性)

《 定点報告の感染症 》

	今週のり	県内上位6疾患	定点あたりの数								
	順位	疾病名	今週(増減)	先週							
	1位	手足口病	3.00 (↓)	3. 93							
	2位	感染性胃腸炎	2.41 (\ \)	2. 59							
	3位	RSウイルス感染症	0.72 (\ \)	1.07							
	4位	ヘルパンギーナ	0.69 (↑)	0.38							
	5位	水痘	0.31 (1)	0.03							
	6位	突発性発しん	0.28 (\ \)	0.31							

富山県感染症情報センターURL: https://www.pref.toyama.jp/1279/kurashi/kenkou/kenkou/1279/#tmp_inquiry

〇感染症発生動向調査報告状況(令和4年第37週 令和4年9月12日~令和4年9月18日)

/\ \\ \tex		<u> 1 д 1 д 2</u>	和 4 年 9 月 1 2 日~ 守和 4 年 9 月 1 8 日) 今週報告分(第 3 7 週)												
分類	疾患	新川	中部	高岡	砺波	富山市	その他※2	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	その他※2	計
新型インフルエンザ等 <u>感染症</u>	新型コロナウイルス感染症	394	399	1, 078	554	1, 988	3	4, 416	10, 816	9, 426	35, 726	12, 809	50, 374	391	119, 542
二類感染症	結核				1			1	1	4	28	10	27		70
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症		1					1	2	2	4	1	10		19
四類感染症	E型肝炎								1						1
	つつが虫病									1					1
	レジオネラ症								3		9	5	11		28
五類感染症	アメーバ赤痢										1		2		3
	ウイルス性肝炎										3				3
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症										4	2	6		12
	急性脳炎										4				4
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症								3		5		8		16
	後天性免疫不全症候群										1		1		2
	侵襲性インフルエンザ菌感染症										1		4		5
	侵襲性肺炎球菌感染症										3		5		8
	水痘(入院例)	1						1	1	1			3		5
	梅毒								2		9	3	23		37
	播種性クリプトコックス症												3		3
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症												1		1
	インフルエンザ										1				1
	RSウイルス感染症		2 0. 67	0. 50	5 1. 25	1. 00		21 0. 72	30	47	317	71	351		816
	咽頭結膜熱					0. 10		0. 03	54	37	155	12	117		375
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			2		3		5	31	10	109	22	184	4 3	356
定点疾病	八和石血圧レンクの配性級人	1	10	0. 25	4	0.30		0. 17 70	638	640	1 670	608	2 022		E 500
(下段は定点当たり	感染性胃腸炎	0. 25	10 3. 33	14 1. 75	1. 00	41 4. 10		2. 41	036	040	1, 679	000	2, 033		3, 396
の患者数を示す)	水痘	00	0.00	2	2	5		9	3	9	47	3	33		95
	/ 7.7豆	0	10	0. 25	0. 50	0. 50		0. 31	00	157	F10	F.4	001		4 475
	手足口病	0. 50	19 6. 33	29 3. 63	0. 25	36		87 3. 00	63	157	510	54	391		1, 1/5
	/— \$\frac{1}{2} \tau \frac{1}{2} \tau \frac{1}{2}	0.00	0.00	1	0. 20	0.00		1	2	1	5	1	6		70 19 1 1 1 28 3 3 12 4 16 2 5 8 5 37 3 1 1 1 816 375 356
	伝染性紅斑 			0. 13				0. 03							70 19 1 1 1 28 3 3 12 4 16 2 5 8 5 37 3 1 1 1 816 375 356 5,598 95 1,175 15 291 297 11 21 2
	突発性発しん	0. 50	0. 33	0. 38	0. 25	0. 10		0. 28	23	26	116	31	95		291
		0. 30	6	2	0. 20	12		20	80	109	56	4	48		297
	ヘルパンギーナ		2. 00	0. 25		1. 20		0. 69							
	流行性耳下腺炎								1		5	4	1		
	流行性角結膜炎								10	4	7				21
	細菌性髄膜炎											1	1		2
	無菌性髄膜炎												1		1
	マイコプラズマ肺炎			1 1.00				0. 20			1	1			2
	インフルエンザによる入院患者 (※3) であり、今後、調査などの結果に応じて若干の								を判明日とし						0

本週報のデータは速報値であり、今後、調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。

〇感染症発生動向調査報告状況(令和4年8月分)

		8月報告分							累積報告数 中部 高岡 砺波 富山市 計 1 17 56 74						
		新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	計		
五類感染症	性器クラミジア感染症			1		9	10		1	17		56	74		
(定点把握)	に低ノフミング心未近			0. 33		2. 25	1. 00								
	性器ヘルペスウイルス感染症		1			6	7		2	5	2	2 35	44		
	に低いが、スプイルへ心未進		1. 00			1. 50	0. 70						8 18		
月報対象疾患	尖圭コンジローマ				2	2	4			1	9	8	18		
 (下段は定点当たり					2. 00	0. 50	0. 40								
の患者数を示す)	淋菌感染症					3	3					16	16		
						0. 75	0. 30								
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	3	1	3	2	11	20	13	5	16	18	80	132		
	アクラン前に異色ンドラ球菌恋未症	3. 00	1. 00	3. 00	2. 00	11. 00	4. 00								
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症							4		1		4	9		
	ペーンリン 性肝炎球国際栄症														

本月報のデータは速報値であり、今後、調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。